

ΠΑΝΤΕΙΟΝ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΚΑΙ  
ΠΟΛΙΤΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ

---

PANTEION UNIVERSITY OF SOCIAL AND  
POLITICAL SCIENCES



ΣΧΟΛΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ  
ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΚΑΙ  
ΨΥΧΟΛΟΓΙΑΣ ΤΜΗΜΑ  
ΨΥΧΟΛΟΓΙΑΣ

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ  
«ΨΥΧΟΛΟΓΙΑ»

ΕΙΔΙΚΕΥΣΗ: «ΕΦΑΡΜΟΣΜΕΝΗ ΓΝΩΣΤΙΚΗ ΚΑΙ  
ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΗ ΨΥΧΟΛΟΓΙΑ»

«Ο ρόλος της συναισθηματικής ρύθμισης στη  
σχέση μεταξύ τραύματος και μετα-τραυματικής  
ανάπτυξης»

ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

Μακρή-Μαρκόνη Μαρία-Ευγενία

AM: 01700622m024

Αθήνα, 2024

Τριμελής Επιτροπή

Άννα Τουλουμάκου, Επίκουρη Καθηγήτρια Παντείου Πανεπιστημίου  
(Επιβλέπουσα)

Σμαράγδα Καζή, Καθηγήτρια Παντείου Πανεπιστημίου

Αχιλλέας Ευθυμιόπουλος, Μέλος ΕΔΙΠ Παντείου Πανεπιστημίου



Copyright © Μακρή-Μαρκώνη Μαρία-Ευγενία, 2024

All right 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 προϋπόθεση να αναφέρεται η πηγή προέλευσης και να διατηρείται το παρόν μήνυμα. Ερωτήματα που αφορούν στη χρήση της διπλωματικής εργασίας για κερδοσκοπικό σκοπό πρέπει να απευθύνονται προς το συγγραφέα.

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

## Ευχαριστίες

Ευχαριστώ θερμά όσους συμμετείχαν σε αυτή την έρευνα, για το θάρρος να μοιραστούν ένα μέρος μίας δύσκολης εμπειρίας τους και τα συναισθήματά τους.

Θα ήθελα να ευχαριστήσω τους ανθρώπους που έφυγαν και τους ανθρώπους που ήρθαν κατά το πέρας αυτού του ακαδημαϊκού κύκλου.

Ένα μεγάλο ευχαριστώ σε όλους τους διδάσκοντες αυτού του κύκλου Μεταπτυχιακών Σπουδών, για το μεράκι τους να μας μιήσουν στον ερευνητικό χώρο πιάνοντάς μας από το χέρι.

Ευχαριστώ, επίσης, και τους καθηγητές των Προπτυχιακών Σπουδών μου, για τις γερές βάσεις που έθεσαν και τους καρπούς που φύτεψαν και άνθισαν σε αυτό το πρόγραμμα.

Είμαι ευγνώμων στην καθηγήτριά μου κ. Άννα Τουλουμάκου, για την ακαδημαϊκή και συναισθηματική (υπό)στήριξη.

Ο καθένας με τον τρόπο του συνέβαλαν σε προσωπική, ακαδημαϊκή, γνωστική και συναισθηματική ανάπτυξη, ως το αποτέλεσμα της διετούς εμπειρίας των μεταπτυχιακών σπουδών.

Τέλος, οφείλω ένα μεγάλο ευχαριστώ στους γονείς και την αδελφή μου που ήταν δίπλα μου σε ένα ακόμα εκπαιδευτικό ταξίδι.

*Κιντσούγκι: Όταν ένα βάζο σπάει, λιωμένος χρυσός χρησιμοποιείται για να ενωθούν τα κομμάτια. Κάτι που έσπασε, έφτιαξε, άλλαξε, έγινε πολύτιμο.*

<b>Περιεχόμενα</b>	
<b>Ευχαριστίες</b> .....	4
<b>Περίληψη</b> .....	7
<b>Θεωρητικό πλαίσιο</b> .....	10
Ψυχολογικό τραύμα.....	10
Μετα-τραυματική Ανάπτυξη .....	12
Συναισθηματική Ρύθμιση .....	18
Μετα-τραυματική ανάπτυξη και Συναισθηματική Ρύθμιση.....	20
Ερευνητικού στόχοι και υποθέσεις .....	22
<b>Μεθοδολογία</b> .....	25
Συμμετέχοντες.....	25
Εργαλεία.....	26
Διαδικασία.....	29
<b>Αποτελέσματα</b> .....	30
Διερεύνηση Υποθέσεων .....	31
<b>Συζήτηση</b> .....	39
Περιορισμοί.....	43
Προτάσεις για μελλοντική έρευνα .....	45
Συμπεράσματα και προεκτάσεις .....	46
<b>Βιβλιογραφία</b> .....	48
<b>Πίνακες</b> .....	62
<b>Παράρτημα</b> .....	65

## Περίληψη

Το ψυχολογικό τραύμα αποτελεί το αρνητικό αποτύπωμα που αφήνουν αντίξοες ή τραυματικές εμπειρίες. Στον αντίποδα βρίσκεται η μετα-τραυματική ανάπτυξη. Μετά από συνθήκες οι οποίες έχουν συνταράξει την πραγματικότητα όσων έχουν έρθει αντιμέτωποι με αυτές, χρειάζεται η γνωστική τους επεξεργασία για προσαρμογή στη νέα πραγματικότητα. Στην πορεία προς αυτή την προσαρμογή, το άτομο έρχεται αντιμέτωπο με αρνητικά συναισθήματα, παρεισφρητικές σκέψεις, με συμπτωματολογία μετα-τραυματικού στρες. Με τη συμβολή των αυτόματα ή και μη ενεργοποιούμενων μηχανισμών ρύθμισης του συναισθήματος (π.χ. γνωστική επανεκτίμηση, εκφραστική καταστολή), επαναδομείται ό, τι έχει «καταστραφεί». Έτσι, το τραυματισμένο άτομο θέτει νέες βάσεις για τη διαμόρφωση της πραγματικότητάς του και δίνει νέο νόημα σε διάφορους τομείς της ζωής του (διαπροσωπικές σχέσεις, πνευματική πίστη, εμπιστοσύνη στον εαυτό, νέες προοπτικές εξέλιξης, εκτίμηση της έννοιας της ζωής). Η παρούσα μελέτη αποτελεί μία προσπάθεια να διερευνηθεί η σχέση διάφορων τύπων τραυματικών γεγονότων με την μετα-τραυματική ανάπτυξη και ο ρόλος της συναισθηματικής ρύθμισης σε αυτή τη σχέση. Στην έρευνα συμμετείχαν 85 άτομα ηλικίας 18 έως 57 ετών. Στους συμμετέχοντες χορηγήθηκε η *Κλίμακα Θετικών και Αρνητικών Συναισθημάτων* (Watson et al., 1988), για την εκτίμηση της παροντικής συναισθηματικής τους κατάστασης, το *Ερωτηματολόγιο Ρύθμισης Συναισθημάτων* (Bebetsos et al., 2022), και η *Κλίμακα Μέτρησης Μετατραυματικής Ανάπτυξης* (Mystakidou et al., 2008). Επιπλέον, κατασκευάστηκαν τρεις ερωτήσεις σύμφωνα με τους τρεις άξονες (υπερδιέγερση, αποφυγή και παρεμβολή σκέψεων) της *Κλίμακας Εκτίμησης Γεγονότων* (Horowitz, 1979). Τα αποτελέσματα έδειξαν: α) ότι η συνολική συναισθηματική ρύθμιση και η συνολική μετα-τραυματική ανάπτυξη δε συσχετίζονται. Αλλά η συνολική συναισθηματική ρύθμιση και η γνωστική επανεκτίμηση συσχετίζονται με την αυξημένη εκτίμηση για τη ζωή και η εκφραστική καταστολή συσχετίζεται αρνητικά με τη βελτίωση των διαπροσωπικών σχέσεων β) ότι ο αριθμός των τραυματικών γεγονότων

επηρεάζει τη βελτίωση των διαπροσωπικών σχέσεων και την αύξηση της προσωπικής δύναμης και γ) ότι το είδος του τραύματος, σε συνδυασμό με την ένταση και τη διάρκειά του, επιδρούν στην αλλαγή απέναντι σε πνευματικές πεποιθήσεις. Μέσα από την εμφάνιση σχέσεων μεταξύ μερικών παραγόντων της συναισθηματικής ρύθμισης και της μετα-τραυματικής ανάπτυξης φαίνεται ότι αυτή η σχέση μπορεί να ενισχύεται και να συμπληρώνεται μέσω άλλων παραγόντων. Η παρούσα έρευνα αποτελεί το εφαλτήριο για περαιτέρω διερεύνηση της πολύπλοκης σχέσης δύο σύνθετων εννοιών, του ψυχολογικού τραύματος και της μετα-τραυματικής ανάπτυξης.

*Λέξεις-Κλειδιά: ψυχολογικό τραύμα, μετα-τραυματική ανάπτυξη, κατεστραμμένες παραδοχές, συναισθηματική ρύθμιση.*

## **The role of emotion regulation in the relationship between psychological trauma and posttraumatic growth**

Makri-Markoni Maria-Evgenia

### **Abstract**

Psychological trauma represents the negative imprint of adverse or traumatic experiences. By contrast, post-traumatic growth is the positive transformation following such events. The experience of traumatic events typically shatters the reality and the cognitions of those who lived or witnessed them. Individuals cognitively process these events to be able to adjust to their new reality. During this process, negative emotions, intrusive thoughts and symptoms of post-traumatic stress may be present. Furthermore, the conscious or unconscious activation of emotion regulation strategies (e.g. cognitive reappraisal, excessive suppression) helps reconstruct the shattered reality of the traumatized individuals. Thus, the traumatized individual lays new foundations for reconstructing their reality and assigns new meaning to various life domains (personal strengths, new possibilities, improved relationships, spiritual growth appreciation of life). This study aimed to explore

the relationship between different types of traumatic events and post-traumatic growth, as well as the role of emotional regulation in this relationship. Participants were 85 between 18 to 57 years of age. Participants were administered the Positive and Negative Affect Schedule (Watson et al., 1988) to assess their current emotional state, the Emotion Regulation Questionnaire (Bebetsos et al., 2022), and the Post-Traumatic Growth Inventory (Mystakidou et al., 2008). Additionally, three questions were constructed according to the three factors (hyperarousal, avoidance, and intrusion) of the Impact of Event Scale (Horowitz, 1979). The results indicated: a) that overall emotional regulation and overall post-traumatic growth are not correlated. However, overall emotional regulation and cognitive reappraisal are associated with increased appreciation of life, while excessive suppression is negatively associated with improvement in interpersonal relationships; b) that the number of traumatic events influences the improvement of relationships and the increase in personal strength; and c) that the type of trauma, combined with its intensity and duration, affects spiritual changes. The emergence of relationships between certain factors of emotional regulation and post-traumatic growth suggests that this relationship may reinforced and complemented or even mediated by other factors. This study serves as a starting point for further investigation into the complex relationship between two intricate concepts, psychological trauma and post-traumatic growth.

*Key words: psychological trauma, post-traumatic growth, shattered assumptions, emotion regulation.*

## Θεωρητικό πλαίσιο

### Ψυχολογικό τραύμα

Η μελέτη του ψυχολογικού τραύματος έχει προσελκύσει σημαντικό ερευνητικό ενδιαφέρον σε πολλά πεδία όπως η ψυχοπαθολογία, η κοινωνική εργασία, η δημόσια υγεία. Ίσως, για το λόγο αυτό δεν υπάρχει ένας κοινά αποδεκτός ορισμός, ενώ συχνά συγχέεται με άλλους συγγενείς όρους. Ενδεικτικό παράδειγμα αποτελούν οι όροι *ψυχολογικό τραύμα* και *αντιξοότητα*. Τα όρια μεταξύ ψυχολογικού τραύματος και αντιξοότητας (εφεξής, αντίξοες εμπειρίες κατά την παιδική ηλικία - ΑΕΠΗ) δεν είναι εύκολα διακριτά (Krupnik, 2020). Ωστόσο, στη σύγχρονη βιβλιογραφία, αν η αντιξοότητα και η διαταραχή μετα-τραυματικού στρες ήταν μέρη ενός συνεχούς, το δεύτερο θα βρισκόταν στο πιο υψηλό άκρο του συνεχούς αυτού (Seery et al., 2010· Shapiro, 2017· Thomas et al, 2020).

Ο πρόσφατος ορισμός της Αμερικανικής Ψυχολογική Εταιρίας (APA) για το ψυχολογικό τραύμα το περιγράφει ως τη συναισθηματική απόκριση σε μία βαθιά στρεσογόνο (αντίξοη) εμπειρία, που προκαλείται από ανθρώπινο ή φυσικό παράγοντα (American Psychological Association, 2020). Κατά παρόμοιο τρόπο, η Υπηρεσία Κατάχρησης Ουσιών και Ψυχικής Υγείας (Substance Abuse and Mental Health Services Administration-SAMHSA, 2022) ορίζει το ψυχολογικό τραύμα ως «την επίδραση μίας ή πολλών αντίξοων εμπειριών στη συναισθηματική, σωματική, κοινωνική, φυσική και πνευματική ευημερία του ατόμου» (SAMHSA, 2014· 2022). Ο ορισμός αυτός περιλαμβάνει διάφορα είδη τραυματικών γεγονότων μεταξύ των οποίων συμπεριλαμβάνονται η σωματική ή σεξουαλική κακοποίηση, οι φυσικές καταστροφές, τα ατυχήματα, η έκθεση σε βία.

Ως αντίξοες εμπειρίες κατά την παιδική ηλικία (ΑΕΠΗ) η πρόσφατη βιβλιογραφία αναγνωρίζει μια σειρά από δυσμενείς συνθήκες, όπως η σωματική ή σεξουαλική κακοποίηση, οι φυσικές καταστροφές, τα ατυχήματα, η έκθεση σε βία. Σε μια πρόσφατη ανασκόπηση των Τουλουμάκου και συν. (2023) περιγράφονται τρεις βασικές προσεγγίσεις για τον προσδιορισμό των ΑΕΠΗ. Σύμφωνα με την πρώτη, την αθροιστική προσέγγιση, των Felitti και συν. (1998), οι αντιξοότητες της παιδικής ηλικίας συνοψίζονται σε τρεις

κατηγορίες: α) τη σωματική, τη σεξουαλική και αΑτη συναισθηματική κακοποίηση, β) την σωματική και συναισθηματική παραμέληση και γ) το δυσλειτουργικό οικογενειακό περιβάλλον, τη χρήση ουσιών, την οικογενειακή βία, τη φυλάκιση ή την ψυχική ασθένεια οικογενειακού μέλους. Από αυτές τις αρχικές κατηγορίες προκύπτουν δέκα επιμέρους κατηγορίες αντίξων εμπειριών. Σύμφωνα με τους Felitti και συν. (1998), οι ΑΕΠΗ αποτελούν σημαντικό προβλεπτικό παράγοντα μελλοντικών προβλημάτων υγείας, και όσο αυξάνεται ο αριθμός των ΑΕΠΗ που βιώνει κάποιος τόσο πιο δυσμενή είναι αυτά τα προβλήματα. Στο ίδιο πνεύμα κινούνται και οι Finkelhor και συν. (2015) προσθέτοντας άλλες τέσσερις κατηγορίες: το χαμηλό κοινωνικο-οικονομικό επίπεδο, τη θυματοποίηση από συνομηλίκους, την απομόνωση και απόρριψη.

Τέλος, σύμφωνα με το μοντέλο των Διαστάσεων της Αντίξοτητας και Ψυχοπαθολογίας (Dimensional Model of Adversity and Psychopathology) (McLaughlin et al., 2014), η βαρύτητα της αντίξοσης εμπειρίας εστιάζεται στις νευρολογικές επιδράσεις της. Το μοντέλο αυτό βασίζεται σε δύο άξονες, στην αποστέρηση και την απειλή. Οι άξονες αυτοί προκύπτουν σύμφωνα με τους νευρολογικούς μηχανισμούς οι οποίοι ενεργοποιούνται κατά την τραυματική εμπειρία (McLaughlin & Sheridan, 2016· Sheridan & McLaughlin, 2020). Η τελευταία κατηγορία είναι η προσέγγιση των «επιμέρους κατηγοριών της αντίξοτητας» (Τουλουμάκου και συν., 2023). Κάθε υπο-κατηγορία ΑΕΠΗ μελετάται ξεχωριστά αλλά και αθροιστικά, ώστε να ερευνηθούν οι επιπτώσεις τους ενδελεχώς (ενδεικτικά Li et al., 2020).

Από τα παραπάνω γίνεται σαφές ότι το ψυχολογικό τραύμα συνιστά τον αντίκτυπο της αντίξοσης εμπειρίας στον ψυχισμό και την ψυχοπαθολογία του ατόμου (Janoff-Bulman, 1992· Janoff-Bulman, 2006· Shapiro, 2017). Οι Tedeschi και Calhoun (2004) υιοθετούν μία πιο ευρεία προσέγγιση του ορισμού του τραύματος και το περιγράφουν ως *έντονα στρεσογόνες εμπειρίες*. Μια τέτοια προσέγγιση επιτρέπει να ληφθούν υπόψη χαρακτηριστικά της εμπειρίας όπως η ένταση, η χρονιότητα και η επαναληψιμότητα της, αλλά και

η υποκειμενική πρόσληψη και νοηματοδότησή της από το ίδιο το άτομο (Linley & Joseph, 2006a; Horowitz, 1979).

**Η σημασία των ΑΕΠΗ και του ψυχολογικού τραύματος.** Οι επιπτώσεις των ΑΕΠΗ μπορούν να γίνουν αντιληπτές μέσω της κατανόησης του τρόπου με τον οποίο, βάση των ρυθμιστικών μηχανισμών που διαθέτει, ανταποκρίνεται το άτομο. Το τραυματικό γεγονός μπορεί να συνοδεύεται είτε από άρνηση του ατόμου να αποδεχτεί ό,τι έχει συμβεί, καταστέλλοντας την έκφραση των συναισθημάτων του, είτε από παρεισφρητικές σκέψεις επαναβίωσης (Horowitz, 1983; Captari et al., 2021). Όταν η άρνηση ή και οι σκέψεις αυτές διαρκούν για διάστημα μεγαλύτερο των τριών μηνών, οι πιθανότητες το τραυματικό γεγονός να αφήσει τα αποτυπώματά του στη σωματική ή και στην ψυχική υγεία του ατόμου αυξάνονται σημαντικά, μαζί με τον κίνδυνο εμφάνισης συμπτωματολογίας ψυχοπαθολογίας (Felitti et al., 1998; Felitti, 2009; Linley & Joseph, 2004a; Merrick et al., 2018; Raphael, 2015).

Ωστόσο, άλλες έρευνες έχουν δείξει ότι μέσω γνωστικών διεργασιών και ρυθμιστικών μηχανισμών, το άτομο είναι πιθανό όχι μόνο να μην εμφανίσει ψυχοπαθολογική συμπτωματολογία, αλλά και να χρησιμοποιήσει την τραυματική εμπειρία ως έναυσμα για ανάπτυξη (Williamson, 2014). Η μετα-τραυματική ανάπτυξη, λοιπόν, λειτουργώντας ως ομοιοστατικός μηχανισμός, συνδράμει με τέτοιο τρόπο, ώστε το τραυματισμένο άτομο να καταφέρει να προσαρμοστεί σε ακραίες αντίξοες συνθήκες (Tedeschi & Calhoun, 2004).

### **Μετα-τραυματική Ανάπτυξη**

Οι αρνητικές εμπειρίες μπορεί να συμβάλουν σε θετικές ψυχολογικές αλλαγές. Η ιδέα της θετικής αλλαγής δεν είναι καινούργια (Frankl, 1963; Maslow, 1954; Yalom, 1980) και αποδίδεται με τον όρο μετα-τραυματική ανάπτυξη (Tedeschi & Calhoun, 1995). Η μετα-τραυματική ανάπτυξη μαζί με το μετα-τραυματικό στρες αναγνωρίζονται ως οι πλέον συνήθεις και αντιπροσωπευτικές μετα-τραυματικές αποκρίσεις (García-Martínez, et al., 2014; Pan et al., 2015). Ο

Horowitz (1976) ήταν ο πρώτος ο οποίος συνέδεσε το μετα-τραυματικό στρες με τη μετα-τραυματική ανάπτυξη, θεωρώντας την τελευταία την φυσική και επιτυχημένη προσπάθεια στην πορεία προς την επίλυση του ψυχολογικού τραύματος. Μέσα στα χρόνια έχουν προταθεί αρκετοί όροι για να προσδιοριστεί αυτή η ανάπτυξη (Zoellner et al., 2006) (π.χ. *ανάπτυξη σχετιζόμενη με το στρες* [Park et al., 1996], *θετικές ψυχολογικές αλλαγές* [Yalom & Lieberman, 1991]).

Η Janoff-Bulman (1989) με τη θεωρία της για τις *κατεστραμμένες παραδοχές*, προσφέρει καταρχήν ένα πλαίσιο κατανόησης των διαδικασιών της μετα-τραυματικής ανάπτυξης. Η ίδια εξηγεί πως όλοι κατέχουμε κάποιες υποθέσεις για την καλοσύνη και το νόημα της ζωής και την αυταξία μας στον κόσμο, οι οποίες κλονίζονται όταν το άτομο βιώνει ένα τραυματικό γεγονός. Χάρη, όμως, στη γνωστική προσπάθεια του τραυματισμένου ατόμου να βρει νόημα γύρω από το τραύμα του προκύπτει θετική ανάπτυξη. Αυτή η αλλαγή δεν είναι αυτόματη και άμεση, αλλά απαιτεί γνωστική επεξεργασία για προσαρμογή στη νέα πραγματικότητα (Tedeschi & Calhoun, 2004). Η *μετα-τραυματική ανάπτυξη*, που στηρίχθηκε στη θεωρία των κατεστραμμένων παραδοχών περιγράφει τη θετική αλλαγή, σε ήδη εγκαθιδρυμένα σχήματα (Lahav et al., 2016). Σχήματα τα οποία διαταράχθηκαν λόγω του ψυχολογικού τραύματος επαναδομούνται με θετικό πρόσημο, ενώ όσο έμειναν αλώβητα εξελίσσονται περισσότερο (Tedeschi & Calhoun, 1995· Calhoun & Tedeschi, 2006). Η ανάπτυξη δεν προκύπτει ως αποτέλεσμα του ψυχολογικού τραύματος. Είναι το αποτέλεσμα του (γνωστικού και συναισθηματικού) κόπου που καταβάλλει το άτομο ώστε να προσαρμοστεί στη νέα πραγματικότητα, να δώσει νέο νόημα στη ζωή του, μετά τον κατακερματισμό των παραδοχών του για τον κόσμο (Calhoun & Tedeschi, 1998· Janoff-Bulman, 1989).

Η εννοιολόγηση της μετα-τραυματικής ανάπτυξης περικλείει μία διαδικασία, η οποία ξεκινά από ένα τραυματικό γεγονός, το οποίο «γκρεμίζει» τις πεποιθήσεις, θέτει εμπόδια στους στόχους και δημιουργεί δυσφορία στο ψυχολογικά τραυματισμένο άτομο. Έτσι, καλείται να διαχειριστεί αυτή τη δυσφορία μέσα από μια διαδικασία γνωστικού

μηρυκασμού. Στην αρχή αυτός ο μηρυκασμός είναι αυτόματος και γίνεται μέσω παρεισφρητικών σκέψεων για το τραυματικό γεγονός. Μετά ο μηρυκασμός γίνεται εκούσια, οπότε και ξεκινά η παραγωγική γνωστική διεργασία της γνωστικής επανεκτίμησης (βλ. ενότητα «Συναισθηματική Ρύθμιση»). Θεωρείται, λοιπόν, ότι ο παραγωγικός μηρυκασμός είναι βασικός στοιχείο της ανάπτυξης (Malhotra et al., 2016· Tedeschi & Calhoun, 1998, 2004).

**Θεωρητική τεκμηρίωση της μετα-τραυματικής ανάπτυξης.** Για τους Boals και συνεργάτες (2019) τα όρια μεταξύ πραγματικής και υποκειμενικά αντιλαμβανόμενης ανάπτυξης είναι λεπτά. Αναφορικά με την προέλευση της μετα-τραυματικής ανάπτυξης υπάρχουν δύο αντικρουόμενες προσεγγίσεις. Η πρώτη υποστηρίζει ότι η μετα-τραυματική ανάπτυξη αντικατοπτρίζει την αυθεντική θετική αλλαγή μέσω της αλλαγής βασικών σχημάτων του ατόμου για την αντίληψη του εαυτού, τη φιλοσοφία του για τη ζωή και τις σχέσεις (Calhoun & Tedeschi, 2006). Η δεύτερη υποστηρίζει ότι η μετα-τραυματική ανάπτυξη αντικατοπτρίζει μία απατηλή ανάπτυξη, μία αυταπάτη ως μηχανισμό αντιμετώπισης (Maercker & Zoellner, 2004). Η μετα-τραυματική ανάπτυξη είναι, ταυτόχρονα, παραγωγική και απατηλή. Η παραγωγική της πλευρά στηρίζεται στη γνωστική ανοικοδόμηση των κατεστραμμένων παραδοχών. Η απατηλή πλευρά, αντίθετα, συνδέεται με αποφυγή οποιασδήποτε επεξεργασίας τέτοιου είδους, με στόχο την ανακούφιση (Zoellner & Maercker, 2006).

Οι Tedeschi και Calhoun (1995, 1998) μελέτησαν επισταμένα τον θετικό αντίκτυπο μετά από έκθεση σε αντίξοες και τραυματικές εμπειρίες και ήταν οι πρώτοι που χρησιμοποίησαν τον όρο *μετα-τραυματική ανάπτυξη*. Πρόκειται για την πιο διαδεδομένη θεωρητική προσέγγιση και για τον λόγο αυτό ο όρος *μετα-τραυματική ανάπτυξη* χρησιμοποιείται, πλέον, καθολικά για να περιγράψει την διαδικασία της θετικής ανάκαμψης μετά το ψυχολογικό τραύμα. Το αρχικό μοντέλο των Tedeschi και Calhoun (1995) περιλαμβάνει τέσσερα στάδια ανάπτυξης: 1) πρωτογενής αντίδραση στο τραυματικό γεγονός, 2) δευτερογενής αντίδραση, 3) πρωτογενής ανάπτυξη και

αντιμετώπιση και 4) περαιτέρω ανάπτυξη και σοφία. Αργότερα, η αρχική θεωρία των συγγραφέων εξελίχθηκε και εισήχθη το *Λειτουργικό Περιγραφικό Μοντέλο* (Calhoun & Tedeschi, 2004). Κατέληξαν σε πέντε παράγοντες μετα-τραυματικής ανάπτυξης, οι οποίοι αντιστοιχούν στους τομείς με την μεγαλύτερη θετική αλλαγή: 1) η αυξημένη εκτίμηση για τη ζωή, 2) οι βελτιωμένες και ουσιαστικότερες διαπροσωπικές σχέσεις, 3) η αυξημένη αίσθηση προσωπικής δύναμης, 4) η μεγαλύτερη πεποίθηση για νέες ευκαιρίες και δυνατότητες στο μέλλον και 5) η πνευματική ανάπτυξη (Tedeschi & Calhoun, 1996· 2004).

Για τη μετα-τραυματική ανάπτυξη έχουν προταθεί διάφορες θεωρητικές προσεγγίσεις και μοντέλα. Το *βιοφυσιοκοινωνικό-εξελικτικό μοντέλο* ερμηνεύει το ψυχολογικό τραύμα υπό το πρίσμα της βιοφυσιολογίας και της κοινωνικής εξέλιξης. Σε αυτό το μοντέλο το ψυχολογικό τραύμα θεωρείται ένας κληροδοτούμενος μηχανισμός εξέλιξης για μετα-γνώση, καθώς καταστρέφει και επαναδομεί, χάρη στη λογική, παραδοχές, πεποιθήσεις, σχήματα (Christopher, 2004). Αρκετά κοντά στην ιδέα της εγγενούς τάσης για εξέλιξης βρίσκεται και η *θεωρία οργανωσιακής εκτίμησης* των Joseph και Linley (2005). Σύμφωνα με την προσωποκεντρική θεωρία, η τάση για αυτό-πραγμάτωση είναι σύμφυτη με την εξέλιξη. Οπότε, υποστηρίζεται ότι μετά από ένα τραυματικό γεγονός και την επερχόμενη σύγκρουση που βιώνει το άτομο, ακολουθεί η οργανωσιακή εκτίμηση και χάρη στην τάση για αυτό-πραγμάτωση το ανθίζει μέσα από το ψυχολογικό τραύμα. Ένα ακόμα μοντέλο είναι το *μοντέλο συναισθηματικής-γνωστικής επεξεργασίας* των Joseph και συν. (2012). Οι συγγραφείς ερμηνεύουν τη διαδικασία της μετα-τραυματικής ανάπτυξης μέσα από μία θεωρητική προσέγγιση. Η *γνωστική επεξεργασία*, συνειδητή και ασυνειδήτη, μαζί με τη *συναισθηματική επεξεργασία*, σε ένα αλληλεπιδραστικό δυναμικό αλλάζουν την πρόσληψη του τραυματικού γεγονότος. Η *γνωστική επανεκτίμηση* συμβάλει, τελικά, στην ανάπτυξη, την ενδυνάμωση της προσωπικότητας του ατόμου και στην θετική αλλαγή των πεποιθήσεών του. Κοινή παραδοχή και των τεσσάρων θεωριών-μοντέλων είναι η έμφυτη τάση για εξέλιξη μέσα από την αντιξοότητα. Για μια σύνοψη των μοντέλων αυτών βλ. Πίνακα 1.

Σύμφωνα, λοιπόν, με την προσέγγιση των Tedeschi και Calhoun (2004) ο όρος μετα-τραυματική ανάπτυξη εξηγεί τη σχέση της ανάπτυξης με κάποια τραυματική εμπειρία παρά με αγχώδεις καταστάσεις (Kastenmüller et al., 2011). Η μετα-τραυματική ανάπτυξη διαφέρει από την ψυχική ανθεκτικότητα και τους μηχανισμούς διαχείρισης του άγχους. Αφορά στη μετακίνηση και μεταμόρφωση των κατεστραμμένων παραδοχών σε ανάπτυξη (Tedeschi & Calhoun, 1996· 2004). Δεν πρόκειται για επιστροφή στην πρότερη γνωστική κατάσταση, αλλά για βελτίωση κάποιων διαστάσεων της ζωής του τραυματισμένου ατόμου. Ερευνητικά δεδομένα αναφέρουν ότι μεγάλο ποσοστό ατόμων με ψυχολογικό τραύμα εμφανίζουν κάποια θετική αλλαγή μετά την τραυματική τους εμπειρία (Malhotra & Chebiban, 2016), ενώ μάλιστα σε κάποιες έρευνες τείνουν να ξεπερνούν αριθμητικά τα άτομα με ψυχολογικό τραύμα που παρουσιάζουν κάποια ψυχιατρική διαταραχή (Henson et al., 2020).

**Η σχέση του ψυχολογικού τραύματος και της μετα-τραυματικής ανάπτυξης.** Η σχέση ψυχολογικού τραύματος και μετα-τραυματικής ανάπτυξης είναι σύνθετη (Frazier et al., 2011· Hall et al., 2015· McLean et al., 2014· Taku et al., 2015). Η σοβαρότητα του τραύματος σχετίζεται θετικά με την ανάπτυξη έως ένα σημείο, οπότε η σχέση γίνεται αρνητική (Helgeson et al., 2006). Αλλού αναφέρεται ως καμπυλόγραμμη, με τη μορφή ανάποδου U (Joseph et al., 2012· Kleim & Ehlers, 2009). Ωστόσο, δεν υπάρχουν αρκετές έρευνες προς επιβεβαίωση αυτής της σχέσης μεταξύ μετα-τραυματικής ανάπτυξης και του ψυχολογικού τραύματος (Butler et al., 2008). Οι Shakespeare-Finch και Armstrong (2010) δεν εντόπισαν στατιστικά σημαντική αλληλεπίδραση μεταξύ μετα-τραυματικής ανάπτυξης και μεμονομένων τύπων τραυματικών γεγονότων. Η έλλειψη αυτή ίσως οφείλεται στο γεγονός ότι τα δεδομένα της έρευνας αντιπροσωπεύουν μόνο άτομα με υψηλή δυσφορία και τραυματική συμπτωματολογία. Συνεπώς, δεν υπάρχει επαρκές φάσμα σοβαρότητας ώστε να φανεί μία καμπυλόγραμμη σχέση. Μία άλλη οπτική υποστηρίζει μικρή γραμμική σχέση μεταξύ ψυχολογικού τραύματος και μετα-τραυματικής ανάπτυξης (Calhoun & Tedeschi, 2006· Morris et al., 2005), ενώ οι Joseph και συνεργάτες (2006) δεν εντοπίζουν κάποια σχέση μεταξύ τους. Για

τους Nishi και συνεργάτες (2010) χαμηλότερα επίπεδα μετα-τραυματικού άγχους σχετίζονται με υψηλότερα επίπεδα ανάπτυξης στους τομείς της αυξημένης αίσθησης προσωπικής δύναμης, της εκτίμησης της ζωής και της πνευματικής ανάπτυξης.

Ελάχιστες έρευνες έχουν εστιάσει στην περαιτέρω διερεύνηση της μετα-τραυματικής ανάπτυξης σε σχέση με τους διάφορους τύπους ψυχολογικού τραύματος, και φάνηκε ότι όσοι έχουν βιώσει διαπροσωπικό τραύμα (π.χ. διαπροσωπική βία, σεξουαλική παρενόχληση) εμφανίζουν υψηλότερη ανάπτυξη σε κάποιους παράγοντες της μετα-τραυματικής ανάπτυξης (Linley & Joseph, 2004. Shakespeare-Fitch & Armstrong, 2010). Ωστόσο, οι Thomas και συνεργάτες (2020) δεν βρήκαν στατιστικά σημαντική σχέση μεταξύ των τύπων ψυχολογικού τραύματος και των πέντε παραγόντων της μετα-τραυματικής ανάπτυξης. Για αυτό το λόγο είναι σημαντικό να εξεταστεί η σχέση μεταξύ ψυχολογικού τραύματος και των πέντε παραγόντων της μετα-τραυματικής ανάπτυξης.

Ο χρόνος που μεσολαβεί μεταξύ τραυματικής εμπειρίας και μετα-τραυματικής ανάπτυξης είναι, επίσης, μία μεταβλητή που έχει συγκεντρώσει περιορισμένο ερευνητικό ενδιαφέρον και συγκεκριμένα από τον τομέα της ιατρικής. Ενδεικτικά, οι Cordona και συνεργάτες (2007) αναφέρουν πως χρειάζεται αρκετός χρόνος, περισσότερος από ένα έτος, για να επεξεργαστεί κάποιος γνωστικά ένα συμβάν το οποίο «έσπασε» τις πεποιθήσεις του. Σε μετα-ανάλυση των Helgeson και συνεργατών (2006), ο χρόνος που παρήλθε από την τραυματική εμπειρία έχει αναδειχθεί ως ρυθμιστικός παράγοντας μεταξύ τραύματος και μετα-τραυματικής ανάπτυξης. Όπως εξηγούν οι ερευνητές, ο λόγος για αυτό το εύρημα έγκειται στο γεγονός ότι μια πρόωρη ανάπτυξη μπορεί να είναι απατηλή, καθώς η ανάπτυξη αυτή καθαυτή απαιτεί κόπο και προκαλεί στρες. Άρα χρειάζεται χρόνος για να είναι παγιωθεί η αλλαγή και να είναι πραγματική η μετα-τραυματική ανάπτυξη (Zoellner & Maercker, 2006).). Η μετα-τραυματική ανάπτυξη δεν αφορά απλά στην επιτυχή μείωση των ψυχολογικών συμπτωμάτων του τραύματος ή στην επαναφορά στην προ του τραυματικού γεγονότος κατάσταση, αλλά στην

βίωση σημαντικών και δραστικών αλλαγών μέσω της αντιξοότητας και, άρα, ενδυνάμωση του νοήματος για ζωή (Calhoun & Tedeschi, 2001).

### **Συναισθηματική Ρύθμιση**

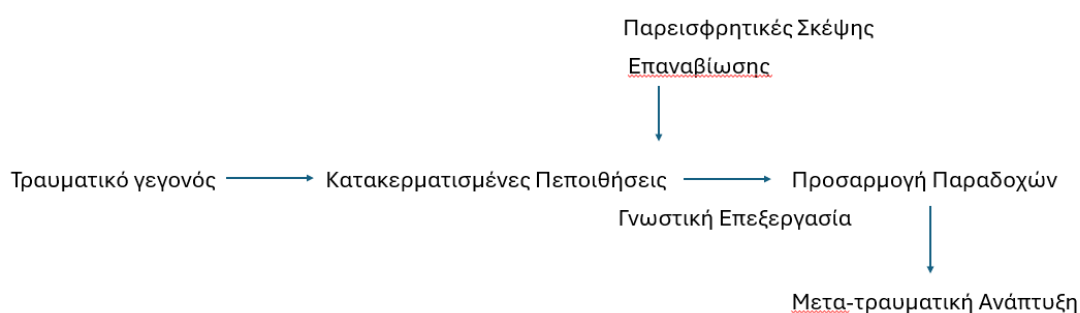
Απέναντι στο τραυματικό γεγονός το άτομο βρίσκεται σε μια κατάσταση κινδύνου να «χάσει» κάτι σημαντικό για το ίδιο, γεγονός που με τη σειρά του εγείρει πλήθος δυνάμει συναισθηματικών αποκρίσεων. Σε αυτές τις συνθήκες ενεργοποιούνται γνωστικές διεργασίες οι οποίες συντονίζουν, εκτιμούν και ρυθμίζουν τη συναισθηματική απόκριση σε όλα τα (εξωτερικά και εσωτερικά) ερεθίσματα (Gross, 1998b· Thomson, 1994). Αυτές περιγράφονται με τον όρο συναισθηματική ρύθμιση και αφορούν στη διαδικασία μέσω της οποίας το άτομο συνειδητά ή ασυνείδητα προσπαθεί να προσαρμόσει την αντίδρασή του στο περιβάλλον του (Cole, 1989· Gross, 1998). Σύμφωνα με τον πιο πρόσφατο ορισμό του Gross (2013), ο όρος «ρύθμιση» εμπεριέχει την ρύθμιση των φυσιολογικών, βιωματικών και συμπεριφορικών συστατικών του συναισθήματος. Πρόκειται για μια ικανότητα σύνθετη, αποτέλεσμα ενεργοποίησης άλλων ανώτερων γνωστικών λειτουργιών: της πρόθεσης ή της αποφυγής, της αναστολής των κινήτρων και της προσοχής, της έντασης και της διάρκειας των εσωτερικών καταστάσεων (Eisenberg & Spinrad, 2004).

Νωρίτερα, ο Western (1994), υποστήριξε ότι ως ρύθμιση του συναισθήματος μπορεί να εννοηθεί όποια κατάσταση έχει ως στόχο την ενίσχυση ενός ευχάριστου συναισθήματος, το οποίο μπορεί να προκαλέσει θετικό αντίκτυπο και να μειώσει όσα έχουν αντίθετη επίδραση, λόγω της δυσφορίας που προκαλούν. Η συναισθηματική ρύθμιση είναι ένας γενικότερος όρος που συμπεριλαμβάνει μία ποικιλία στρατηγικών με διαφορετική επίδραση η καθεμιά στην υποκειμενική συναισθηματική κατάσταση του ατόμου (Gross & John, 2007).

Μετά από κάποιο τραυματικό γεγονός το άτομο έρχεται αντιμέτωπο με εκούσιες ή ακούσιες σκέψεις επαναβίωσης (Horowitz, 1983). Οι έντονα επαναλαμβανόμενες, παρεισφρητικές σκέψεις επαναβίωσης είναι μέρος της διαδικασίας γνωστικής επεξεργασίας της τραυματικής εμπειρίας. Όπως ήδη

αναφέρθηκε, λειτουργούν ως σημάδι ότι το άτομο προσπαθεί να προσαρμοστεί στη νέα του πραγματικότητα και να πετύχει την ανάπτυξη μέσα και μετά από το τραυματικό γεγονός (Helgeson, 2006) (βλ. Σχήμα 1). Για τους Triplett και συνεργάτες (2012) η συναισθηματική ρύθμιση είναι βασική προϋπόθεση της αποτελεσματικής γνωστικής επεξεργασίας του ψυχολογικού τραύματος.

**Σχήμα 1.** Η πορεία της γνωστικής επεξεργασίας του τραυματικού γεγονότος προς τη μετα-τραυματικής ανάπτυξη.



Μεταξύ των στρατηγικών συναισθηματικής ρύθμισης βρίσκονται η *γνωστική επανεκτίμηση* και η *εκφραστική καταστολή* (Gross & John, 2003). Η γνωστική επανεκτίμηση είναι η ενεργός αλλαγή ενός έντονου συναισθήματος, η γνωστική αποκατάσταση ενός γεγονότος υπό θετικότερους όρους. Η προσοχή του ατόμου στρέφεται στην αλλαγή της υποκειμενικής μετάφρασης μίας κατάστασης, (Gross, 2007). Μετά από ένα γεγονός το οποίο προκαλεί έντονη συναισθηματική αντίδραση, είναι η πρώτη από τις στρατηγικές ρύθμισης που ενεργοποιείται, σε μία προσπάθεια προσαρμογής της σκέψης μέσα από επαναλαμβανόμενη σκέψη αυτού του γεγονότος (Gross & John, 2007). Για τους Lazarus και Alfert (1964) χάρη στη γνωστική επανεκτίμηση αλλάζει το συναισθηματικό αποτύπωμα μιας δυσάρεστης κατάστασης. Ως διεργασία είναι αρκετά απαιτητική γνωστικά και, κατά τους Sheppes και Meiran (2008), όσο πιο αργά ξεκινήσει τόσο πιο απαιτητική είναι. Έτσι, μέσω της επανάληψης το άτομο κατορθώνει να επεξεργαστεί γνωστικά το γεγονός,

συνήθως αρνητικό, και να ελέγξει/μειώσει την ένταση του συναισθήματος που του προκλήθηκε (Gross & Levenson, 1997).

Στον αντίποδα, η εκφραστική καταστολή δεν είναι τόσο βοηθητική ως προς την μείωση των αρνητικών συναισθηματικών συνεπειών ενός γεγονότος (Gross & John, 2007). Η εκφραστική καταστολή είναι η συνειδητή αναστολή της συναισθηματικής και συμπεριφορικής έκφρασης (Butler et al., 2003· Gross & Thomson, 2007). Στη διαδικασία της γνωστικής επεξεργασίας του συναισθήματος που προκλήθηκε έρχεται αργότερα από την επανεκτίμηση (Gross & John, 2007). Ενώ στην αρχή λειτουργεί προστατευτικά, μειώνοντας την έκθεση σε περαιτέρω αρνητικά συναισθήματα, η παράταση της προσπάθειας συγκράτησης της αντίδρασης του το άτομο λειτουργεί ως τροχοπέδη, καθώς καταναλώνονται πολλοί γνωστικοί πόροι (Zhou et al., 2016). Επιπλέον, με την εκφραστική καταστολή δημιουργείται μία αίσθηση σύγκρουσης μεταξύ εμπειρίας και εξωτερικής έκφρασης (Gross, 2007· Rogers, 1951), η οποία μπορεί να οδηγήσει σε αρνητικά συναισθήματα για τον εαυτό. Έτσι, ενδέχεται η εκφραστική καταστολή να ενισχύει περαιτέρω το ψυχολογικό τραύμα και να εμποδίσει τη μετα-τραυματική ανάπτυξη (Reijntjes et al., 2006· Wild & Paivio, 2004). Για αυτό το λόγο οι Gross (1999) και οι Larsen και Prizmic (2005) κατέληξαν στο ότι η επανεκτίμηση είναι αποτελεσματικότερη από την εκφραστική καταστολή, ως στρατηγική ρύθμισης του συναισθήματος.

### **Μετα-τραυματική ανάπτυξη και Συναισθηματική Ρύθμιση**

Η ρύθμιση των συναισθημάτων είναι μια πτυχή της αντιμετώπισης που έχει κεντρική σημασία για την αποκατάσταση του τραύματος. Το άτομο κατακλύζεται, αρχικά, από αρνητικά συναισθήματα και δυσκολεύεται να τα ρυθμίσει, καθώς καταβάλλεται από παρεισφρητικές σκέψεις τις οποίες δύσκολα ελέγχει (Horowitz, 1983· Wild & Paivio, 2004). Τα αρνητικά συναισθήματα εμποδίζουν την αποτελεσματική εφαρμογή στρατηγικών συναισθηματικής ρύθμισης για την καταπολέμηση των αρνητικών και την ενδυνάμωση των θετικών συναισθημάτων (Reijntjes et al., 2006).

Στη θεωρία των Breuer και Freud (1937), υποστηρίζεται ότι το άτομο είναι απαραίτητο να βιώσει τα αρνητικά συναισθήματα που προκαλεί η ανάμνηση και οι παρεισφρητικές σκέψεις του τραυματικού γεγονότος. Σε αυτό το στάδιο η εκφραστική καταστολή είναι βασικής σημασίας καθώς συμβάλλει στη διαχείριση των αρνητικών συναισθημάτων (Zhou et al., 2016). Έτσι το άτομο φτάνει σε ένα σημείο διαχείρισης των κατεστραμμένων παραδοχών και μπορεί να προχωρήσει στην ενεργητική επεξεργασία για εξαγωγή θετικών αλλαγών (Tedeschi & Calhoun, 2006). Πλέον το άτομο δύναται να επιστρατεύσει γνωστικούς μηχανισμούς για την επεξεργασία του τραυματικού γεγονότος και θετικής μεταστροφής του ψυχολογικού τραύματος.

Στη βιβλιογραφική τους ανασκόπηση, με στόχο μια πλήρη προσέγγιση των μελετών εστιασμένων στη μετα-τραυματική ανάπτυξη, οι Linley και Joseph (2004) επισημαίνουν ότι διάφοροι παράγοντες συμβάλουν σε αυτήν την ανάπτυξη και πως η μελέτη όλων οδηγεί σε πλήρη εικόνα για αυτή. Μεταξύ αυτών των μεταβλητών/παραγόντων είναι η γνωστική επεξεργασία, χωρίς, όμως, να αναφέρονται πιο συγκεκριμένοι γνωστικοί μηχανισμοί. Στην πιο πρόσφατη έρευνα των Larsen και Berenbaum (2015) επισημαίνεται ο μικρός αριθμός των ερευνών που έχουν εστιάσει στο ρόλο της συναισθηματικής ρύθμισης στην επεξεργασία του ψυχολογικού τραύματος και στη σχέση των στρατηγικών της πρώτης με τη μετα-τραυματική ανάπτυξη. Επισημαίνεται, λοιπόν, η ανάγκη για διερεύνηση των διεργασιών επεξεργασίας που χρησιμοποιούνται στα αιτιολογικά μοντέλα της μετα-τραυματικής ανάπτυξης. Τρεις μελέτες βρέθηκαν να εξετάζουν τη σχέση της συναισθηματικής ρύθμισης με τη μετα-τραυματική ανάπτυξη.

Η πρώτη έρευνα, των Wild και Paivio (2004) εξετάζει την ψυχολογική προσαρμογή, την αντιμετώπιση και τη συναισθηματική ρύθμιση ως προβλεπτικούς παράγοντες της μετα-τραυματικής ανάπτυξης σε ένα δείγμα φοιτητών. Αντίθετα με τις προσδοκίες, όμως δεν φάνηκε η συναισθηματική ρύθμιση να συμβάλλει στην μετα-τραυματική ανάπτυξη. Ωστόσο, για τον έλεγχο της Συναισθηματικής Ρύθμισης χρησιμοποίησαν το «Ερωτηματολόγιο Συναισθηματικού Ελέγχου» (Emotion Control Questionnaire), το οποίο

εστιάζει μόνο σε αρνητικές στρατηγικές ρύθμισης. Σε μία δεύτερη έρευνα, οι Manne και συνεργάτες (2004) διερεύνησαν διαχρονικά διάφορους προβλεπτικούς παράγοντες μετα-τραυματικής ανάπτυξης σε ασθενείς με καρκίνο του μαστού. Οι συγγραφείς βρήκαν ότι όσοι ασθενείς είχαν υψηλή συναισθηματική έκφραση είχαν υψηλότερα επίπεδα μετα-τραυματικής ανάπτυξης μέσα στο χρόνο.

Σε μία πιο πρόσφατη έρευνα, μελετάται η σχέση μεταξύ μετα-τραυματικού στρες και μετα-τραυματικής ανάπτυξης, σε παιδιά ηλικίας 12 έως 18 ετών, μετά από έναν καταστροφικό σεισμό (Zhou et al., 2016). Σε αυτή τη μελέτη εξετάστηκε η κοινωνική υποστήριξη ως προβλεπτικός παράγοντας και διερευνάται ο ρόλος της συναισθηματικής ρύθμισης στο μονοπάτι από το τραύμα προς την ανάπτυξη, μέσω κοινωνικής υποστήριξης. Στο μοντέλο στο οποίο κατέληξαν οι συγγραφείς, η γνωστική επανεκτίμηση φάνηκε να διαμεσολαβεί έμμεσα και θετικά μεταξύ του ψυχολογικού τραύματος και μετα-τραυματικής ανάπτυξης, ενώ η εκφραστικής καταστολή διαμεσολαβεί έμμεσα και αρνητικά.

### **Ερευνητικού στόχοι και υποθέσεις**

Η μελέτη του ψυχολογικού τραύματος, ως το αρνητικό αποτέλεσμα μετά από τραυματικό/ά γεγονός/τα ή/ και αντίξοες εμπειρίες ζωής, έχει μελετηθεί εκτενώς. Η ιδέα της θετικής ανάπτυξης μετά από δύσκολες και τραυματικές εμπειρίες, όπως ειπώθηκε, δεν είναι καινούργια. Ωστόσο, η εννοιολόγηση της ανάπτυξης αυτής και η μελέτη των τομέων στους οποίους παρουσιάζεται αυτή η αλλαγή συνιστούν ένα σχετικά νεαρό ερευνητικό πεδίο, αφήνοντας περιθώρια για περαιτέρω διερεύνηση. Η διερεύνηση του τρόπου με τον οποίο επιτυγχάνεται η μετα-τραυματική ανάπτυξη μπορεί να αποτελέσει τη βάση για παρεμβάσεις και αποκατάσταση (άρση/αναχαίτιση) των αρνητικών αποτυπωμάτων του ψυχολογικού τραύματος και, άρα, των ψυχολογικών συνεπειών του.

## Ερευνητική υπόθεση 1

Λαμβάνοντας υπόψιν ότι η διαδικασία που ακολουθεί του τραυματικού γεγονότος είναι κατά ένα μεγάλο μέρος της γνωστική και βασίζεται στην επιλογή μηχανισμών επεξεργασίας του τραυματικού γεγονότος, φαίνεται ότι η συναισθηματική ρύθμιση και οι μηχανισμοί της είναι καίριας σημασίας σε αυτή τη διαδικασία (Helgeson, 2006). Αναμένεται, λοιπόν, η συναισθηματική ρύθμιση, η γνωστική επανεκτίμηση και η εκφραστική καταστολή, να συσχετίζονται με τη μετα-τραυματική ανάπτυξη ή και τους πέντε παράγοντές της, την αυξημένη εκτίμηση για τη ζωή, τις βελτιωμένες και ουσιαστικότερες διαπροσωπικές σχέσεις, την αυξημένη αίσθηση προσωπικής δύναμης, τη μεγαλύτερη πεποίθηση για νέες ευκαιρίες και δυνατότητες στο μέλλον και την πνευματική ανάπτυξη. Διατυπώνονται οι παρακάτω ερευνητικές υποθέσεις:

*H1: Αναμένεται ότι η Συναισθηματική Ρύθμιση (ΣΡ) θα συσχετίζεται ευθύγραμμα και σημαντικά με τη Μετα-τραυματική Ανάπτυξη (ΜΤΑ).*

*H1<sup>α</sup>: Αναμένεται ότι η Συναισθηματική Ρύθμιση (ΣΡ) συσχετίζεται ευθύγραμμα και σημαντικά με τους πέντε παράγοντές της Μετα-τραυματικής Ανάπτυξης (ΜΤΑ), ανάπτυξη της Προσωπικής δύναμης (ΠΔ), Νέες Προοπτικές (ΝΠρ), αλλαγή στις Διαπροσωπικές Σχέσεις (ΔΣχ), Πνευματική Ανάπτυξη, (ΠνΑν) και αυξημένη εκτίμηση για τη ζωή (ΕΖ).*

*H1<sup>β</sup>: Αναμένεται ότι η Μετα-τραυματική Ανάπτυξη (ΜΤΑ) συσχετίζεται ευθύγραμμα και σημαντικά με τους επιμέρους παράγοντες της Συναισθηματικής Ρύθμισης (ΣΡ), την γνωστική επανεκτίμηση (ΓΕ) και την εκφραστική καταστολή (ΕΚ).*

*H1<sup>γ</sup>: Αναμένεται ότι οι επιμέρους παράγοντες της μετα-τραυματικής ανάπτυξης (ΜΤΑ) θα συσχετίζονται ευθύγραμμα και σημαντικά με τους επιμέρους παράγοντες της συναισθηματικής ρύθμισης (ΣΡ).*

## **Ερευνητική υπόθεση 2**

Οι Zhou και συν. (2014) στην έρευνά τους για το διαμεσολαβητικό ρόλο της συναισθηματικής ρύθμισης και της κοινωνικής στήριξης, έδειξαν τον έμμεσα διαμεσολαβητικό ρόλο της γνωστικής επανεκτίμησης και της εκφραστικής καταστολής στη σχέση μεταξύ τραύματος, μετα-τραυματικής ανάπτυξης, και των παραγόντων της. Επίσης, όπως αναφέρθηκε, οι λίγες έρευνες για το εάν και πώς το είδος του τραύματος επηρεάζει την μετα-τραυματική ανάπτυξη, έδειξαν ότι κάποιοι τύποι συνδέονται με υψηλή ανάπτυξη και συνολική και κάποιων παραγόντων της (Shakespeare-Fitch & Armstrong, 2010). Στην παρούσα μελέτη αναμένεται ότι η συνολική συναισθηματική ρύθμιση, η γνωστική επανεκτίμηση και η εκφραστική καταστολή να λειτουργούν ως διαμεσολαβητικός παράγοντας μεταξύ του πλήθους των τραυματικών γεγονότων και της μετα-τραυματικής ανάπτυξης. Διατυπώνεται η παρακάτω ερευνητική υπόθεση:

*H2: Αναμένεται ότι ο αριθμός των τραυματικών γεγονότων θα προβλέπει τη μετα-τραυματική ανάπτυξη (ΜΤΑ) και τους πέντε παράγοντές της, αύξηση της προσωπικής δύναμης (ΠΔ), νέες προοπτικές (ΝΠρ), αλλαγή στις διαπροσωπικές σχέσεις (ΔΣχ), πνευματική ανάπτυξη, (ΠνΑν) και αυξημένη εκτίμηση για τη ζωή (ΕΖ) μέσω της συναισθηματικής ρύθμισης (ΣΡ).*

## **Ερευνητική Υπόθεση 3**

Έχει φανεί ότι η σχέση μεταξύ τραύματος και μετα-τραυματικής ανάπτυξης είναι πολύπλοκη. Σε κάποιες έρευνες δεν εντοπίζεται κάποια σημαντική σχέση μεταξύ τους, ενώ σε άλλες επιβεβαιώνεται. Η διαφορά μεταξύ αυτών των αποτελεσμάτων αφορά στον τρόπο με τον οποίο εννοιολογείται το τραύμα. Μεμονωμένα τραυματικά γεγονότα δεν φαίνεται να αλληλεπιδρούν συστηματικά με τη μετα-τραυματική ανάπτυξη (Shakespeare-Finch & Armstrost, 2010). Όταν, όμως, ακολουθείται κάποια κατηγοριοποίηση, όπως σε διαπροσωπικό και μη διαπροσωπικό, ή η αθροιστική θεωρία, τότε εμφανίζεται αλληλεπίδραση (Thomas et al., 2021). Αναμένεται, λοιπόν, ότι το είδος του τραύματος θα επιδρά στη μετα-

τραυματική ανάπτυξη και τους παράγοντές της. Επιπλέον, αναμένεται η επίδραση αυτή να επηρεάζεται και από την υποκειμενική ένταση του τραυματικού γεγονότος (Tedeschi & Calhoun, 1996) και τη διάρκειά του (Linley & Joseph, 2004). Διατυπώνονται οι παρακάτω ερευνητικές υποθέσεις:

*H3: Αναμένεται η μετα-τραυματική ανάπτυξη (MTA) και οι πέντε παράγοντές της να διαφοροποιούνται με βάση το είδος του τραύματος.*

*H3<sup>α</sup>: Αναμένεται η μετα-τραυματική ανάπτυξη (MTA) και οι πέντε παράγοντές της να διαφοροποιούνται με βάση το είδος του τραύματος σε συνδυασμό με την επίδραση της διάρκειας του τραυματικού γεγονότος.*

*H3<sup>β</sup>: Αναμένεται η μετα-τραυματική ανάπτυξη (MTA) και οι πέντε παράγοντές της, θα διαφοροποιείται με βάση το είδος του τραύματος σε συνδυασμό με την επίδραση της υποκειμενικής έντασης του τραυματικού γεγονότος.*

## **Μεθοδολογία**

### **Συμμετέχοντες**

Το ερευνητικό ερωτηματολόγιο προσέλκυσε συνολικά 227 άτομα. Στην ολοκλήρωση του συνόλου των κλιμάκων του ερωτηματολογίου προχώρησαν οι 111. Ένας συμμετέχων αποκλείστηκε καθώς απάντησε με φαιδρότητα. Το τελικό δείγμα διαμορφώθηκε μετά από αποκλεισμό όσων δεν είχαν δεχθεί κάποιου είδους βοήθεια («Αναζητήσατε και λάβατε κάποιου είδους βοήθεια/υποστήριξη μετά την/τις στρεσογόνο/ες εμπειρία/ες σας;», π.χ. ψυχοθεραπεία, τραυματοθεραπεία, ή άλλη εναλλακτική θεραπεία), για λόγους διαφύλαξης της συναισθηματικής τους ασφάλειας. Προς επίρρωση αυτής της διασφάλισης οι συμμετέχοντες αποκλείονταν και από ερωτήσεις για το πώς ένιωσαν από την υπενθύμιση της προσωπικής τους εμπειρίας (π.χ «Σας προκάλεσε η συμπλήρωση του ερωτηματολογίου άγχος περισσότερο από αυτό που βιώνετε στην καθημερινότητά σας μια τυπική μέρα;»). Από τους 85

συμμετέχοντες οι 13 ήταν άνδρες και οι 72 γυναίκες, ηλικίας 18 έως 57 ετών με *M.O.* ηλικίας τα 28,5 έτη ( $TA= 10,99$ ).

Το δείγμα προέκυψε με έναν συνδυασμό της δειγματοληψίας χιονοστιβάδας και σκόπιμης, καθώς το ερωτηματολόγιο προωθήθηκε σε πληθυσμιακές ομάδες, οι οποίες με τη σειρά τους είχαν την οδηγία να το αποστείλουν (Robertson & Sibley, 2019· Etikan & Babetope, 2019). Οι ομάδες αυτές ήταν ομάδες υποστήριξης ατόμων που έχουν έρθει αντιμέτωπα με κάποιο τραυματικό γεγονός, μέσα από διάφορα φόρουμ και σελίδες, ενώ το ερωτηματολόγιο χορηγήθηκε και σε γενικό πληθυσμό. Στην πλειονότητά τους οι συμμετέχοντες δήλωσαν ως τραυματικό γεγονός τη «διαπροσωπική βία» (51,2%) και στη συνέχεια την «απώλεια/πένθος» (46,4%) (βλ. Πίνακα 2).

## Πίνακας 2.

*Πίνακας συχνότητων εμφάνισης τραυματικών γεγονότων.*

Τραυματικό γεγονός	Συχνότητα Εμφάνισης (Μόνα τους και σε συνδυασμό)
Διαπροσωπική Βία	43
Απώλεια/Πένθος	39
Μέλος οικογένειας με προβλήματα (ψυχική υγεία, χρήση ουσιών, προβλήματα με το νόμο, χρόνιο νόσημα απειλητικό για τη ζωή)	24
Ατύχημα/Σωματικός Τραυματισμός	21
Φυσική καταστροφή	21
Μάρτυρας	9
ενδοοικογενειακής βίας	
Πόλεμος/Τρομοκρατία	5
Άλλο	5

## Εργασία

**Ερωτηματολόγιο δημογραφικών στοιχείων.** Αρχικά, οι συμμετέχοντες ενημερώθηκαν για το σκοπό και τον τρόπο διεξαγωγής της έρευνας και κλήθηκαν να δώσουν τη συγκατάθεση για τη συμμετοχή τους (βλ. Παράρτημα). Πριν τη χορήγηση των κλιμάκων των υπό διερεύνηση μεταβλητών, οι συμμετέχοντες απάντησαν σε ένα ερωτηματολόγιο δημογραφικών στοιχείων, το οποίο περιλάμβανε ερωτήσεις σχετικά με το

φύλο, την ηλικία, το ακαδημαϊκό κεφάλαιο, την επαγγελματική κατάστασή τους (βλ. Παράρτημα).

**Κλίμακα Θετικών και Αρνητικών Συναισθημάτων (Positive and Negative Affect Scale [PANAS]; Watson et al., 1988; Δασκάλου & Συγκολίτου, 2011).** Οι συμμετέχοντες αξιολόγησαν σε μία 5-βάθμια κλίμακα Likert (1 = Ελάχιστα/Καθόλου και 5 = Υπερβολικά) το βαθμό στον οποίο αισθάνονται μία σειρά από θετικά ή αρνητικά συναισθήματα τις τελευταίες δύο εβδομάδες. Όταν οι κλίμακες θετικού και αρνητικού συναισθήματος χορηγούνται με βραχυπρόθεσμες οδηγίες, όπως στην παρούσα έρευνα, τείνουν να δείχνουν σταθερότητα χαρακτηριστικών διάθεσης (Σταλίκας και συν., 2008). Η κλίμακα αποτελείται από 10 δηλώσεις (λέξεις/φράσεις) *Θετικής Ενεργοποίησης* (π.χ. «Ενθουσιασμένος/η») και από 10 δηλώσεις *Αρνητικής Ενεργοποίησης* (π.χ. «Πιεσμένος») (βλ. Παράρτημα). Η κλίμακα αυτή χρησιμοποιήθηκε για να εξεταστεί η παρούσα συναισθηματική κατάσταση του κάθε συμμετέχοντα είτε βίωσε μία είτε πολλαπλές τραυματικές εμπειρίες, λαμβάνοντας υπόψιν το χρόνο ο οποίος παρήλθε του γεγονότος και την εμπλοκή του με κάποια θεραπευτική μέθοδο. Ο συνολικός δείκτης εσωτερικής συνέπειας Cronbach's alpha, του ερωτηματολογίου για το παρόν δείγμα, ήταν  $\alpha = 0,65$ .

**Ερωτηματολόγιο Ρύθμισης Συναισθημάτων (Emotion Regulation Questionnaire [ERQ]; Gross & John, 2003; Bebetos et al., 2022).** Από τις δέκα δηλώσεις οι οποίες συγκροτούν το ερωτηματολόγιο, οι έξι εξετάζουν την επανεκτίμηση (π.χ. «Όταν βρίσκομαι αντιμέτωπος/η με μια στρεσογόνο κατάσταση, κάνω τον εαυτό μου να σκέφτεται γι' αυτήν με ένα τρόπο που με βοηθάει να παραμένω ήρεμος/η») και οι τέσσερις την συναισθηματική καταστολή (π.χ. «Κρατάω τα συναισθήματά μου για τον εαυτό μου», «Ελέγχω τα συναισθήματά μου με το να μην τα εκφράζω»). Η εκτίμηση των δηλώσεων γίνεται σε μία 7-βάθμια κλίμακα Likert (από το 1 = διαφωνώ απόλυτα έως το 7 = συμφωνώ απόλυτα) (βλ. Παράρτημα). Η νέα έκδοση των Μπεμπέτος και συνεργατών (2022), μετά από επιβεβαιωτική ανάλυση κατέληξε στους δύο παράγοντες του αρχικού εργαλείου με εσωτερική συνέπεια Cronbach's alpha  $\alpha = 0,83$  για την επανεκτίμηση και  $\alpha = 0,78$  για την συναισθηματική καταστολή.

Στην παρούσα έρευνα ο συνολικός δείκτης εσωτερικής συνέπειας Cronbach's alpha ήταν  $\alpha = 0,8$ .

**Κλίμακα Μέτρησης Μετατραυματικής Ανάπτυξης (Posttraumatic Growth Inventory [PTGI]; Tedeschi & Calhoun, 1996; Mystakidou, et al., 2008).** Η κλίμακα αποτελείται από 21 προτάσεις και βασίζεται στις 5 διαστάσεις μετατραυματικής ανάπτυξης τις οποίες εισήγαγαν οι Tedeschi και Cahloun (1996): 1) αλλαγή στις σχέσεις με τους άλλους (π.χ. «*Είμαι πιο πρόθυμος/η να εκφράσω τα συναισθήματά μου*»), 2) συνειδητοποίηση νέων δυνατοτήτων (π.χ. «*Έχω αναπτύξει νέα ενδιαφέροντα*»), 3) αυξημένη προσωπική δύναμη (π.χ. «*Έχω μεγαλύτερη εμπιστοσύνη στον εαυτό μου*»), 4) πνευματικές αλλαγές (π.χ. «*Έχω μεγαλύτερη κατανόηση για τα πνευματικά θέματα*») και 5) αλλαγές στην εκτίμηση της ζωής (π.χ. «*Άλλαξα τις προτεραιότητές μου για το τι είναι σημαντικό στη ζωή*»). Οι συμμετέχοντες βαθμολογούσαν τις προτάσεις σε μία 6-βάθμια κλίμακα Likert (από το 1 = καθόλου έως το 6 = σε πολύ μεγάλο βαθμό), αντίστοιχα με το βαθμό συμφωνίας τους με τις δηλώσεις (βλ. Παράρτημα). Για την αρχική αγγλική έκδοση των Tedeschi & Calhoun η εσωτερική συνέπεια είναι υψηλή  $\alpha = 0,90$ . Στην παρούσα έρευνα ο έλεγχος εσωτερικής συνέπειας του ερωτηματολογίου ήταν υψηλός  $\alpha = 0,93$ .

Οι συμμετέχοντες κλήθηκαν να απαντήσουν σε τρεις ερωτήσεις, η καθεμία από τις οποίες συνοψίζει και μία υπό-κλίμακα της Κλίμακας Εκτίμησης Γεγονότων (Impact of Event Scale [IES-R]; Horowitz, 1979) (βλ. Παράρτημα). Πρόκειται για μία κλίμακα αξιολόγησης των δυσκολιών τις οποίες αντιμετώπισαν οι ερωτώμενοι μετά το τραυματικό γεγονός. Βασιστήκαμε στην έκδοση των Weiss & Marmam (1997), η οποία περιλαμβάνει τρεις, αντί των δύο στο αρχικό, άξονες κατά τα κριτήρια αξιολόγησης του μετατραυματικού στρες του Διαγνωστικού και Στατιστικού Εγχειρίδιου Ψυχικών Διαταραχών DSM-IV. Βάσει, λοιπόν, των τριών αξόνων, κατασκευάστηκαν τρεις ερωτήσεις, για αξιολόγηση του βαθμού στον οποίο οι συμμετέχοντες νιώθουν, *υπερδιέγερση, αποφυγή και παρεμβολή σκέψεων* σχετικών με την τραυματική εμπειρία. Η χρήση των τριών αυτών ερωτήσεων

στόχευε στη διακριτική δήλωση του αποτυπώματος της τραυματικής ή στρεσογόνου εμπειρίας.

### **Διαδικασία**

Τα ερωτηματολόγια διαμορφώθηκαν και χορηγήθηκαν με τη χρήση της εφαρμογής Google-Forms (<https://forms.gle/rmneWwUKpbcfoeV98>). Επιλέχθηκε αυτός ο τρόπος συλλογής δεδομένων με στόχο την προσέγγιση πληθυσμού μέσω φόρουμ, ο οποίος είχε κάποια τραυματική ή αντίξοη εμπειρία, για τους σκοπούς της έρευνας. Επιλέχθηκε αυτός ο τρόπος συλλογής δεδομένων με στόχο την προσέγγιση πληθυσμού μέσω φόρουμ, ο οποίος είχε κάποια τραυματική ή αντίξοη εμπειρία, για τους σκοπούς της έρευνας. Ωστόσο, πρόσβαση στο ερωτηματολόγιο είχαν και όσοι ενημερώθηκαν για αυτό μέσω e-mail ή δημοσίευσης σε πλατφόρμες επικοινωνίας.

Οι συμμετέχοντες, αρχικά, ενημερώθηκαν για το σκοπό της έρευνας και την εθελοντική φύση της συμμετοχής τους σε αυτή. Στο αρχικό φύλλο του ερωτηματολογίου υπήρχαν οι απαιτούμενες πληροφορίες για τη διασφάλιση των προσωπικών τους δεδομένων, μέσω της ενημερωτικής φόρμας GDPR (βλ. Παράρτημα). Επιπλέον, αφού ενημερώθηκαν για το στόχο της έρευνας, τη διερεύνηση της ανάπτυξης μετά από μία τραυματική («στρεσογόνο» για τους σκοπούς τους δειγματοληψίας) εμπειρία, διαβεβαιώθηκαν πως μπορούσαν να αποχωρήσουν οποιαδήποτε στιγμή από την έρευνα, καθώς επρόκειτο για ένα ερευνητικό θέμα ευαίσθητο και απώτερος σκοπός μας είναι η διασφάλιση της ψυχικής ηρεμίας και ασφάλειας των συμμετεχόντων. Για να θωρακιστεί ακόμα περισσότερο η αίσθηση ασφάλειας των συμμετεχόντων, μετά από ενημέρωσή τους για δυνατότητα επικοινωνίας με την ερευνήτρια, ήταν δυνατή η παραπομπή σε γραμμές στήριξης ή/και σε ψυχολόγους.

Το αρχικό ενημερωτικό φύλλο του ερωτηματολογίου, ακολούθησαν ερωτήσεις διαλογής (screening) και αποκλεισμού από το ερωτηματολόγιο (βλ. Παράρτημα). Σκοπός αυτών των ερωτήσεων ήταν, κατά κύριο λόγο η περαιτέρω διασφάλιση της μη πυροδότησης αγχωτικών αντιδράσεων (π.χ. «Αναζητήσατε και λάβατε κάποιου είδους βοήθεια/υποστήριξη μετά την/τις

στρεσογόνο/ες εμπειρία/ες σας;»). Οι ερωτήσεις αυτές εστίαζαν στους τύπους των στρεσογόνων εμπειριών, την διάρκεια και τη συχνότητά τους και αξιοποιήθηκαν για την ταξινόμηση των συμμετεχόντων ανάλογα με τον τύπο του τραύματος. Οι ερωτήσεις αυτές αφορούσαν στον τύπο του τραυματικού γεγονότος, στη διάρκεια ή/και τη συχνότητά του και στον χρόνο που έχει παρέλθει από την τελευταία αντίξοχη εμπειρία.

## Αποτελέσματα

Οι συμμετέχοντες κλήθηκαν να δηλώσουν, από μία λίστα τραυματικών γεγονότων (π.χ. φυσική καταστροφή, διαπροσωπική βία, απώλεια/πένθος κτλ.), ποιο ή ποια είναι πιο κοντά στην προσωπική τους εμπειρία. Στο πλαίσιο των στατιστικών αναλύσεων, τα είδη των τραυματικών γεγονότων ομαδοποιήθηκαν και κατηγοριοποιήθηκαν με τρεις διαφορετικούς τρόπους. τρεις κατηγοριοποιήσεις. Η πρώτη σε διαπροσωπικό και μη (Thomas et al., 2020) είχε τρεις υποκατηγορίες: α) διαπροσωπικό (50,6%), β) μη διαπροσωπικό (15,3%) και γ) διαπροσωπικό και μη διαπροσωπικό (32,9%). Από αυτή την κατανομή συχνοτήτων φαίνεται ότι πιο συνήθη είναι τα διαπροσωπικά τραυματικά γεγονότα και, κυρίως, η διαπροσωπική βία (βλ. Πίνακα 3).

### Πίνακας 3.

*Διαπροσωπικό/μη διαπροσωπικό τραυματικό γεγονός.*

Κατηγορία	Συχνότητα Εμφάνισης
Διαπροσωπικό τραύμα	43
Μη διαπροσωπικό τραύμα	12
Διαπροσωπικό & Μη διαπροσωπικό Τραύμα	28
Missing Value	1

Στη συνέχεια, δημιουργήθηκε μια κατηγορία σύμφωνα με την αθροιστική θεωρία των Felitti και συν. (1998). Το μεγαλύτερο ποσοστό αντιπροσωπεύει το ένα τραυματικό γεγονός (42,4%), ενώ όσο αυξάνεται ο

αριθμός των τραυματικών γεγονότων τόσο μειώνεται το ποσοστό εμφάνισής τους (δύο τραυματικά γεγονότα 31,8%, τρία τραυματικά γεγονότα 17,6%) (βλ. Πίνακα 4). Αυτή η κατηγοριοποίηση παρόλο που καταδεικνύει το αναπόδραστο του να έρθει κανείς αντιμέτωπος με ένα τραυματικό γεγονός.

#### Πίνακας 4.

*Αθροιστική κατηγοριοποίηση.*

Αθροισμα τραυματικών γεγονότων	Συχνότητα Εμφάνισης
1	36
2	27
3	15
4	2
5	3
6	1
Missing Value	1

Τέλος, διαμορφώθηκε και μία τρίτη κατηγοριοποίηση σε γεγονότα απειλής, αποστέρησης και συνδυασμού τους έγινε σύμφωνα προσέγγιση δύο διαστάσεων των McLaughlin και συν. (2014) (βλ. Πίνακα 5). Το υψηλότερο ποσοστό εμφάνισης κατέχει το ένα τραυματικό γεγονός αποστέρησης (π.χ. απώλεια/πένθος) (23,5%) και στη συνέχεια ο συνδυασμός ενός ή περισσότερων γεγονότων απειλής και αποστέρησης (21,2%), με μικρότερο ποσοστό εμφάνισης το πολλά τραυματικά γεγονότα απειλής (5,9%).

#### Πίνακας 5.

*Κατηγοριοποίηση κατά McLaughlin et al. (2014).*

Κατηγορία	Συχνότητα Εμφάνισης
Αποστέρηση (ένας τύπος)	20
Απειλή (ένας τύπος)	16
Αποστέρηση (2+ τύποι)	7
Απειλή (2+ τύποι)	5
Αποστέρηση & Απειλή	18
Αποστέρηση & Απειλή (2+)	18
Missing Value	1

### Διερεύνηση Υποθέσεων

Προχωρώντας στη διερεύνηση των ερευνητικών υποθέσεων, πραγματοποιήθηκε έλεγχος κανονικότητας κατανομής των δεδομένων μέσω του τεστ Kolmogorov-Smirnov (Birnbau, 1952). Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι

μόνο στις μεταβλητές της συνολικής Συναισθηματικής Ρύθμισης (ΣΡ) και της συνολικής Μετα-τραυματικής Ανάπτυξης (ΜΤΑ) ακολουθείται η κανονική κατανομή ( $p > 0,05$ ), ενώ δεν ισχύει το ίδιο για τους παράγοντες της καθεμίας από τις δύο μεταβλητές ( $p < 0,05$ ). Μετά από απόπειρα μετατροπής των μεταβλητών σε κανονική κατανομή μέσω του μετασχηματισμού Box-Cox (Box & Cox, 1964), ο παράγοντας Πνευματική Ανάπτυξη (ΠΑ) δεν ακολουθούσε την κανονική κατανομή. Συνεπώς, σε όσες αναλύσεις ήταν απαραίτητο χρησιμοποιήθηκαν μη παραμετρικοί στατιστικοί δείκτες ή έγιναν οι αναγκαίοι μετασχηματισμοί των μεταβλητών.

***H1: Αναμένεται ότι η Συναισθηματική Ρύθμιση (ΣΡ) θα συσχετίζεται ευθύγραμμα και σημαντικά με τη Μετα-τραυματική Ανάπτυξη (ΜΤΑ).***

Για τη διερεύνηση της υπόθεσης χρησιμοποιήθηκε ο δείκτης Pearson Product Moment Correlation Coefficient  $r$  και στις επιμέρους ο μη παραμετρικός δείκτης Spearman rho, σε επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας  $\alpha = 0,05$ . Τα αποτελέσματα δεν έδειξαν κάποια στατιστικά σημαντική συσχέτιση μεταξύ συναισθηματική ρύθμισης (ΣΡ) και μετα-τραυματικής ανάπτυξης (ΜΤΑ) ( $r(83) = 0,076$ ,  $p = 0,48$ ) (βλ. Πίνακα 6).

***H1<sup>α</sup>: Αναμένεται ότι η Συναισθηματική Ρύθμιση (ΣΡ) συσχετίζεται ευθύγραμμα και σημαντικά με τους πέντε παράγοντες της Μετα-τραυματικής Ανάπτυξης (ΜΤΑ), αύξηση της Προσωπικής Δύναμης (ΠΔ), Νέες Προοπτικές (ΝΠρ), αλλαγή στις Διαπροσωπικές Σχέσεις (ΔΣΧ), Πνευματική Ανάπτυξη, (ΠνΑν) και αυξημένη Εκτίμηση για τη Ζωή (ΕΖ).***

Οι παράγοντες της συναισθηματικής ρύθμισης δεν ακολουθούν την κανονική κατανομή. Για τις αναλύσεις συσχέτισης που διεξήχθησαν για την παραπάνω υπόθεση, χρησιμοποιήθηκε ο μη παραμετρικό δείκτης συνάφειας Spearman rho, σε επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας  $\alpha = 0,05$ . Με βάση τα αποτελέσματα μόνο η ΕΖ συσχετίζεται στατιστικά σημαντικά με τη ΣΡ ( $\rho = 0,33$ ,  $p < 0,01$ ) (βλ. Πίνακα 6).

**H1<sup>β</sup>: Αναμένεται ότι η MTA συσχετίζεται ευθύγραμμα και σημαντικά με τους επιμέρους παράγοντες της ΣΡ, τη ΓΕ και την ΕΚ.**

Οι παράγοντες της ΣΡ, δεν ακολουθούν την κανονική κατανομή. Για τις αναλύσεις συσχέτισης που διεξήχθησαν για την παραπάνω υπόθεση, χρησιμοποιήθηκε ο μη παραμετρικό δείκτης συνάφειας Spearman rho, σε επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας  $\alpha = 0,05$ . Η MTA δεν συσχετίζεται με τη ΓΕ και με την ΕΚ (βλ. Πίνακα 6).

**H1<sup>γ</sup>: Αναμένεται ότι οι επιμέρους παράγοντες της MTA θα συσχετίζονται ευθύγραμμα και σημαντικά με τους επιμέρους παράγοντες της ΣΡ.**

Για τη διερεύνηση της υπόθεσης χρησιμοποιήθηκε ο μη παραμετρικό δείκτης συνάφειας Spearman rho, σε επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας  $\alpha = 0,05$ . Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η ΓΕ συσχετίζεται με την αυξημένη πεποίθηση εμφάνισης ΝΠρ ( $\rho = 0,023$ ,  $p < 0,05$ ) και με την αυξημένη εκτίμηση για τη ζωή (EZ) ( $\rho = 0,3$ ,  $p < 0,05$ ). Η ΕΚ συσχετίζεται αρνητικά και στατιστικά σημαντικά μόνο με την θετική αλλαγή στις ΔΣχ ( $\rho = -0,23$ ,  $p < 0,05$ ) (βλ. Πίνακα 6).

#### Πίνακας 6.

Συσχετίσεις μεταξύ ΣΡ, MTA και των παραγόντων τους.

	ΓΕ	ΕΚ	ΣΡ	ΠΔ	ΝΠρ	ΔΣχ	ΠΑ	ΕΖ
ΓΕ								
ΕΚ	0,245*							
ΣΡ	0,718**	0,768**						
ΠΔ	0,153	-0,139	0,021					
ΝΠρ	0,226*	-0,011	0,154	0,630**				
ΔΣχ	0,062	-0,231*	-0,119	0,315**	0,376**			
ΠΑ	0,042	-0,199	-0,100	0,120	0,249*	0,279*		
ΕΖ	0,303**	0,201	0,333**	0,527**	0,632**	0,337**	0,159	
MTA	0,195	-0,121	<b>0,076<sup>1</sup></b>	0,720**	0,817**	0,621**	0,498**	0,734**

Σημ. N = 85. \*  $p < .05$ . \*\*  $p < .01$ . <sup>1</sup>δείκτης Pearson r

**H2: Αναμένεται ότι ο αριθμός των τραυματικών γεγονότων θα προβλέπει τη MTA και τους πέντε παράγοντές της, αύξηση ΠΔ, ΝΠρ, αλλαγή ΔΣχ, ΠνΑν και αυξημένη ΕΖ μέσω της ΣΡ.**

Για την διερεύνηση της υπόθεσης αυτής θα εφαρμοζόταν ανάλυση διαδρομών (path analysis), ώστε να περιγράφονταν στατιστικά οι άμεσες και έμμεσες σχέσεις μεταξύ του αριθμού τραυματικών γεγονότων με τη ΣΡ και ΜΤΑ και των παραγόντων της καθεμίας (Duncan, 1966). Για την εφαρμογή ενός μοντέλου ανάλυσης διαδρομών, πέρα από τη θεωρητική τεκμηρίωσή του, οι εμπλεκόμενες μεταβλητές πρέπει να συσχετίζονται ευθύγραμμα και σημαντικά μεταξύ τους (και περαιτέρω να είναι σημαντικό το μοντέλο της γραμμικής παλινδρόμησης, αφού το μοντέλο αυτό αποτελεί μια αποτύπωση των σχέσεων παλινδρόμησης μεταξύ των υπό διερεύνηση μεταβλητών). Ωστόσο, στις αναλύσεις συσχέτισης, οι οποίες διενεργήθηκαν με χρήση του δείκτη Pearson Product Moment Correlation Coefficient ( $r$ ) και του μη παραμετρικού Spearman rho, δεν αναδείχθηκε σημαντική συσχέτιση του αριθμού των τραυματικών γεγονότων με τη ΣΡ ή με τη ΜΤΑ. Ο αριθμός των τραυματικών γεγονότων συσχετίζεται ευθύγραμμα, θετικά και σημαντικά μόνο με δύο παράγοντες της ΜΤΑ, συγκεκριμένα:

(α) με την αλλαγή στις ΔΣχ,  $r(83) = 0,25, p < 0,05$ , και

(β) με την ΠΑ,  $r(83) = 0,24, p < 0,05$ .

Καθώς ο αριθμός των τραυματικών γεγονότων δεν συσχετίζεται με τη ΣΡ, δεν ακολούθησε περαιτέρω χειρισμός των μεταβλητών.

***H3: Αναμένεται η ΜΤΑ και οι πέντε παράγοντές της, αύξηση ΠΔ, ΝΠρ, αλλαγή ΔΣχ, ΠνΑν και αυξημένη ΕΖ να διαφοροποιούνται με βάση το είδος του τραύματος.***

Για τη διερεύνηση αυτής της υπόθεσης διεξήχθη ανάλυση διακύμανσης ANOVA, σε επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας  $\alpha = 0,05$ . Όπως αναφέρθηκε, τα είδη των τραυματικών γεγονότων κατηγοριοποιήθηκαν με τρεις τρόπους:

1. Διαπροσωπικό, Μη διαπροσωπικό και συνδυασμός τους
2. Άθροισμα τραυματικών γεγονότων
3. Γεγονότα αποστέρησης και απειλής

Για τους σκοπούς της εν προκειμένω υπόθεσης, αξιοποιήθηκαν και οι τρεις κατηγορίες.

1. Αναφορικά με την κατηγοριοποίηση σε **διαπροσωπικό και μη διαπροσωπικό τραυματικό γεγονός**, το είδος του τραύματος επιδρά οριακά στατιστικά σημαντικά μόνο στον παράγοντα των ΝΠρ [ $F(2) = 2,77, p = 0,06$ ]. Οι μέσοι όροι διαμορφώθηκαν ως εξής: α) *διαπροσωπικό*  $M.O.= 4,3$  ( $T.A.=1,03$ ), β) *μη διαπροσωπικό*  $M.O.=3,33$  ( $T.A.=0,72$ ) και γ) *διαπροσωπικό και μη διαπροσωπικό*  $M.O.=3,79$  ( $T.A.=0,96$ ). Δεν φάνηκε κάποια επίδραση στη ΜΤΑ [ $F(2) = 1,152, p = 0,32$ ] και στους άλλους τέσσερις παράγοντες: ΠΔ [ $F(2) = 1,559, p = 0,21$ ], ΔΣΧ [ $F(2) = 1,381, p = 0,26$ ], ΠνΑν [ $F(2) = 0,689, p = 0,5$ ], ΕΖ [ $F(2) = 1,152, p = 0,32$ ].
2. Αναφορικά με την κατηγοριοποίηση με βάση **άθροισμα των τραυματικών γεγονότων** δε φάνηκε να επιδρά στη ΜΤΑ [ $F(5) = 0,357, p = 0,87$ ] και στους παράγοντές της: ΠΔ [ $F(5) = 0,48, p = 0,8$ ], ΝΠρ [ $F(5) = 0,168, p = 0,98$ ], ΔΣΧ [ $F(5) = 0,93, p = 0,46$ ], ΠνΑν [ $F(5) = 1,704, p = 0,14$ ], ΕΖ [ $F(5) = 0,357, p = 0,88$ ].

#### Πίνακας 7.

*Μέσοι όροι και τυπικές αποκλίσεις ΠνΑν (κατηγοριοποίηση κατά McLaughlin et al. (2014)).*

<b>Απειλή/Αποστέρηση</b>	<b>Μ.Ο.</b>	<b>Τ.Α.</b>
Απειλή (ένας τύπος)	3,78	1,06
Αποστέρηση (ένας τύπος)	4	0,95
Απειλή (2+ τύποι)	3,2	0,27
Αποστέρηση (2+ τύποι)	4,42	0,78
Απειλή/Αποστέρηση	3,27	0,92
Απειλή/Αποστέρηση (2+)	4,3	0,98

3. Αναφορικά με την κατηγοριοποίηση σε γεγονότα **αποστέρησης και απειλής** σημαντική επίδραση βρέθηκε μόνο στην ΠνΑν [ $F(5) = 3,27, p = 0,01$ ] (βλ. Πίνακα 7). Δεν φάνηκε κάποια επίδραση στη ΜΤΑ [ $F(5) =$

1,298,  $p = 0,27$ ] και στους άλλους τέσσερις παράγοντες: ΠΔ [ $F(5) = 0,441, p = 0,82$ ], ΝΠρ [ $F(5) = 0,147, p = 0,98$ ], ΔΣχ [ $F(5) = 1,533, p = 0,19$ ], ΕΖ [ $F(5) = 1,545, p = 0,19$ ].

***H3<sup>α</sup>: Αναμένεται η ΜΤΑ και οι πέντε παράγοντές της, αύξηση ΠΔ, ΝΠρ, αλλαγή ΔΣχ, ΠνΑν και αυξημένη ΕΖ να διαφοροποιούνται με βάση το είδος του τραύματος σε συνδυασμό αφού ελεγχθεί η διάρκεια του τραυματικού γεγονότος.***

Η διερεύνηση της επίδρασης του είδους του τραύματος σε συνδυασμό με την επίδραση της διάρκειας του τραυματικού γεγονότος στη ΜΤΑ και τους παράγοντές της, γίνεται με ανάλυση συνδυακόμενης. Λόγω της μη κανονικότητας της κατανομής η ανάλυση συνδιακόμενης έγινε με τον μη παραμετρικό στατιστικό δείκτη Quade-Test ANCOVA. Η ανάλυση Quade δείχνει έναν οριακό, «προσαρμοσμένο», μέσο όρο (Cangur, 2018). Έτσι κάποιοι μέσοι όροι μπορεί να είναι κάτω του μηδενός. Αυτές οι «απίθανες» τιμές αντιπροσωπεύουν τους μέσους όρους όπως αυτοί θα ήταν αν η κατανομή ήταν κανονική.

Για τους σκοπούς της εν προκειμένω υπόθεσης, αξιοποιήθηκαν και οι τρεις κατηγοριοποιήσεις.

1. Αναφορικά με την κατηγοριοποίηση σε **διαπροσωπικό και μη διαπροσωπικό τραυματικό γεγονός**, φάνηκε ότι το τραύμα μετά από έλεγχο της διάρκειάς του, δεν επιδρά στη ΜΤΑ [ $F(2) = 1,116, p = 0,33$ ] και στους παράγοντές της: ΠΔ [ $F(2) = 1,553, p = 0,21$ ], ΝΠρ [ $F(2) = 2,73, p = 0,07$ ], ΔΣχ [ $F(2) = 0,988, p = 0,37$ ], ΠνΑν [ $F(2) = 0,611, p = 0,54$ ], ΕΖ [ $F(2) = 1,553, p = 0,21$ ].
2. Αναφορικά με την κατηγοριοποίηση με βάση **άθροισμα των τραυματικών γεγονότων** φάνηκε ότι το τραύμα μετά από έλεγχο της διάρκειάς του, δεν επιδρά στη ΜΤΑ [ $F(5) = 0,36, p = 0,87$ ] και στους παράγοντές της: ΠΔ [ $F(5) = 0,732, p = 0,6$ ], ΝΠρ [ $F(5) = 0,148, p =$

0,98], ΔΣχ [ $F(5) = 0,931, p = 0,46$ ], ΠνΑν [ $F(5) = 1,909, p = 0,1$ ], ΕΖ [ $F(5) = 0,971, p = 0,44$ ].

3. Αναφορικά με την κατηγοριοποίηση σε γεγονότα **αποστέρησης και απειλής** φάνηκε ότι το τραύμα μετά από έλεγχο της διάρκειάς του επιδρά στατιστικά σημαντικά στην ΠΑ [ $F(5) = 3,406, p < 0,05$ ] (βλ. Πίνακα 8). Δεν φάνηκε κάποια επίδραση στη ΜΤΑ [ $F(5) = 0,831, p = 0,53$ ] και στους άλλους τέσσερις παράγοντες: ΠΔ [ $F(5) = 0,456, p = 0,8$ ], ΝΠρ [ $F(5) = 0,093, p = 0,99$ ], ΔΣχ [ $F(5) = 1,525, p = 0,19$ ], ΕΖ [ $F(5) = 1,224, p = 0,3$ ].

### Πίνακας 8.

*Κατάταξη μέσω των όρων και τυπικών αποκλίσεων ΠνΑν. Επίδραση κατά την κατηγοριοποίηση σε αποστέρηση/απειλή και συνδυακόμενη τη διάρκεια του τραυματικού γεγονότος.*

<b>Απειλή/Αποστέρηση</b>	<b>Μ.Ο.</b>	<b>Τ.Α.</b>
Απειλή (ένας τύπος)	-0,12	24,57
Αποστέρηση (ένας τύπος)	1,22	25,41
Απειλή (2+ τύποι)	-18,22	9,16
Αποστέρηση (2+ τύποι)	15,33	17,64
Απειλή/Αποστέρηση	-13,23	21,01
Απειλή/Αποστέρηση (2+)	11,44	23,6

Οι αναλύσεις διακύμανσης και συνδυακόμενης δείχνουν τις διαφορές στους μέσους όρους της ΠνΑν όπως διαμορφώνονται μετά την επίδραση των διαφόρων τύπων του τραύματος. Ωστόσο, στην περίπτωση των μη παραμετρικών αναλύσεων με τη χρήση του Quade-Test, οι μέσοι όροι δύνανται να πάρουν αρνητικές τιμές, καθώς δηλώνουν την μέση κατάταξη (mean rank). Συνεπώς, στην προκειμένη περίπτωση οι αρνητικές τιμές στις ομάδες της «απειλής (ένας τύπος)» (-0,12), της «απειλής (2+)» (-18,22) και «αποστέρησης & απειλής» (-13,23), με τη συνδυακόμενη τη διάρκεια, σηματοδοτούν ότι οι ομάδες αυτές θα είχαν χαμηλότερη διαβάθμιση σε σχέση

με τις υπόλοιπες τρεις. Το ίδιο συμβαίνει και με τις αρνητικές τιμές που εμφανίζονται στους Πίνακες 9 και 10.

**H3<sup>β</sup>: Αναμένεται η MTA και οι πέντε παράγοντές της, αύξηση ΠΔ, ΝΠρ, αλλαγή ΔΣχ, ΠνΑν και αυξημένη ΕΖ να διαφοροποιούνται αι με βάση το είδος του τραύματος αφού ελεγχθεί η επίδραση της υποκειμενικής έντασης του τραυματικού γεγονότος.**

Ο ίδιος μετασχηματισμός έγινε και για διερεύνηση αυτής της υπόθεσης. Για κάθε έναν παράγοντα της εξαρτημένης δημιουργήθηκε μία κοινή μεταβλητή με την υποκειμενική ένταση του τραυματικού γεγονότος. Στη συνέχεια, διεξήχθη ανάλυση διακύμανσης για διερεύνηση της επίδρασης του είδους του τραύματος σε συνδυασμό με την επίδραση της διάρκειας του τραυματικού γεγονότος στη MTA και τους παράγοντές της. Για τους σκοπούς της εν προκειμένω υπόθεσης, αξιοποιήθηκαν και οι τρεις κατηγοριοποιήσεις.

1. Αναφορικά με την κατηγοριοποίηση σε **διαπροσωπικό και μη διαπροσωπικό τραυματικό γεγονός**, φάνηκε ότι το τραύμα μετά από έλεγχο της έντασής του, δεν επιδρά στη MTA [ $F(2) = 1,402, p = 0,252$ ] και στους παράγοντές της: ΠΔ [ $F(2) = 1,679, p = 0,19$ ], ΝΠρ [ $F(2) = 3,069, p = 0,062$ ], ΔΣχ [ $F(2) = 0,922, p = 0,402$ ], ΠνΑν [ $F(2) = 0,414, p = 0,66$ ], ΕΖ [ $F(2) = 0,511, p = 0,25$ ].
2. Αναφορικά με την κατηγοριοποίηση με βάση **άθροισμα των τραυματικών γεγονότων** φάνηκε ότι το τραύμα μετά από έλεγχο της έντασής του, επιδρά στατιστικά σημαντικά ΠνΑν [ $F(5) = 2,55, p < 0,05$ ] (βλ. Πίνακα 9). Δεν φάνηκε κάποια επίδραση στη MTA [ $F(5) = 0,741, p = 0,6$ ] και στους άλλους τέσσερις παράγοντες: ΠΔ [ $F(5) = 0,741, p = 0,6$ ], ΝΠρ [ $F(5) = 0,156, p = 0,98$ ], ΔΣχ [ $F(5) = 0,936, p = 0,463$ ], ΕΖ [ $F(5) = 0,835, p = 0,53$ ].
3. Αναφορικά με την κατηγοριοποίηση σε γεγονότα **αποστέρησης και απειλής** φάνηκε ότι το τραύμα μετά από έλεγχο της διάρκειάς του επιδρά στατιστικά σημαντικά στην ΠνΑν [ $F(5) = 4,44, p = 0,001$ ] (βλ. Πίνακα 10). Δεν φάνηκε κάποια επίδραση στη MTA [ $F(5) = 0,904, p = 0,48$ ] και στους άλλους τέσσερις παράγοντες: ΠΔ [ $F(5) = 0,484, p =$

0,79], ΝΠρ [ $F(5) = 0,098, p = 0,99$ ], ΔΣχ [ $F(5) = 1,513, p = 0,19$ ], ΕΖ [ $F(5) = 1,122, p = 0,35$ ].

### Πίνακας 9.

*Κατάταξη μέσω των όρων και τυπικών αποκλίσεων ΠνΑν. Επίδραση αθροίσματος τραυματικών γεγονότων και συνδιακύμανση την υποκειμενική του ένταση.*

<b>Αθροισμα τραυματικών γεγονότων</b>	<b>Μ.Ο.</b>	<b>Τ.Α.</b>
1	-0,05	21,01
2	-5,81	22,64
3	6,63	23,17
4	33,38	2,2
5	15,37	13,58
6	-38,69	

### Πίνακας 10.

*Κατάταξη μέσω των όρων και τυπικών αποκλίσεων ΠνΑν. Επίδραση κατά την κατηγοριοποίηση σε αποστέρηση/απειλή και συνδιακύμανση την υποκειμενική του ένταση του τραυματικού γεγονότος.*

<b>Απειλή/Αποστέρηση</b>	<b>Μ.Ο.</b>	<b>Τ.Α.</b>
Απειλή (ένας τύπος)	-0,05	21,88
Αποστέρηση (ένας τύπος)	-0,04	20,88
Απειλή (2+ τύποι)	-19,83	10,12
Αποστέρηση (2+ τύποι)	11,53	22,16
Απειλή/Αποστέρηση	-12,49	18,81
Απειλή/Αποστέρηση (2+)	14,45	22,67

## Συζήτηση

Παρά το αυξημένο ενδιαφέρον για τη μετα-τραυματική ανάπτυξη, κατά τα τελευταία χρόνια, οι παράγοντες που την επηρεάζουν δεν έχουν διερευνηθεί επαρκώς. Η συναισθηματική ρύθμιση, ως κρίσιμος παράγοντας στη διαχείριση του ψυχολογικού τραύματος, έχει φανεί ότι κατέχει βασικό ρόλο

στην μετάβαση προς τη μετα-τραυματική ανάπτυξη (Manne et al., 2004, Zhou et al., 2014). Στην ελληνική βιβλιογραφία δεν έχει εντοπιστεί κάποια μελέτη επικεντρωμένη στη σχέση ψυχολογικού τραύματος και τύπων τραύματος με τη μετα-τραυματική ανάπτυξη. Υπό αυτό το πρίσμα, η παρούσα μελέτη είχε ως σκοπό την διερεύνηση του ρόλου της συναισθηματικής ρύθμισης, και δύο παραγόντων της, της γνωστικής επανεκτίμησης και της εκφραστικής καταστολής, στη σχέση μεταξύ ψυχολογικού τραύματος και μετα-τραυματικής ανάπτυξης. Πιο συγκεκριμένα, στόχος της έρευνας ήταν να διερευνηθεί το πώς οι μηχανισμοί συναισθηματικής ρύθμισης επηρεάζουν την ψυχολογική ανάπτυξη που μπορεί να ακολουθήσει μια τραυματική εμπειρία και πώς διαφορετικά είδη τραύματος μπορεί να σχετίζονται με τη μετα-τραυματική ανάπτυξη.

Ακολουθεί η συζήτηση των αποτελεσμάτων της έρευνας με βάση τη σειρά των ερευνητικών υποθέσεων που διατυπώθηκαν. Ως προς **τη σχέση μεταξύ συναισθηματικής ρύθμισης και μετα-τραυματικής ανάπτυξης** φάνηκε πως η αυξημένη εκτίμηση για τη ζωή και η αυξημένη πεποίθηση για ύπαρξη νέων προοπτικών, παράγοντες της μετα-τραυματικής ανάπτυξης, συσχετίζονται θετικά με τη συναισθηματική ρύθμιση και συγκεκριμένα με τη γνωστική επανεκτίμηση. Οι βελτιωμένες και ουσιαστικότερες διαπροσωπικές σχέσεις συσχετίζονται αρνητικά με την εκφραστική καταστολή. Τα ευρήματα αυτά συμφωνούν με τα ευρήματα των Zhou και συν. (2014), καθώς η γνωστική επανεκτίμηση λειτουργεί ως αναχαιτιστικός παράγοντας προς τη διαπραγμάτευση ενός τραυματικού γεγονότος (Gross & John, 2007), ενώ η εκφραστική καταστολή παρεμποδίζει, ενδεχομένως, την έκφραση και σύναψη νέων σχέσεων (βλ. επίσης, Gross & Thomson, 2007).

Η συναισθηματική ρύθμιση συνίσταται σε ένα σύνολο μηχανισμών, εκτός από τη γνωστική επανεκτίμηση και την εκφραστική καταστολή, όπως η συγκέντρωση/αποφυγή, ο γνωστικός μηρυκασμός, οι τεχνικές ανακούφισης (Greenaway et al., 2021). Δεδομένου του σύνθετου και πολυπαραγοντικού χαρακτήρα της μετα-τραυματικής ανάπτυξης, είναι πιθανό να εμπλέκονται και άλλοι μηχανισμοί συναισθηματικής ρύθμισης στην πορεία προς τη μετα-

τραυματική ανάπτυξη (Wild & Paivio, 2004). Σύμφωνα με τα ευρήματα της παρούσας έρευνας και τη μέχρι σήμερα βιβλιογραφία, υποδεικνύεται ότι άλλοι παράγοντες, εξωγενείς, όπως η κοινωνική υποστήριξη, σε συνδυασμό με τη ρύθμιση του συναισθήματος, ως ενδογενή παράγοντα, να συμβάλλουν στην αντιμετώπιση και μετουσίωση του ψυχολογικού τραύματος (Wild & Paivio, 2004· Zhou et al., 2014).

Ως προς τη δεύτερη υπόθεση **ότι ο αριθμός των τραυματικών γεγονότων θα προβλέπει τη μετα-τραυματική ανάπτυξη μέσω της συναισθηματικής ρύθμισης**, δεν ήταν εφικτή η διερεύνησή της καθώς παραβιάζονταν βασικές προϋποθέσεις της ανάλυσης για τη διαμεσολάβηση. Συγκεκριμένα, η διαμόρφωση ενός διαμεσολαβητικού μοντέλου προϋποθέτει τη στατιστικά σημαντική συσχέτιση μεταξύ όλων των εμπλεκόμενων μεταβλητών. Όπως φάνηκε και από τα αποτελέσματα που συνδέονται με την πρώτη ερευνητική υπόθεση, δεν πληρείτο απόλυτα αυτό το κριτήριο. Στην περίπτωση που καλυπτόταν αυτό το κριτήριο, θα ακολουθούσε η εξέταση ενός μοντέλου παλινδρόμησης, το οποίο, εξαιτίας του προηγούμενου κριτηρίου δεν είχε στατιστική ισχύ. Επιπλέον, το άθροισμα των τραυματικών γεγονότων συσχετίζεται μόνο με δύο παράγοντες της μετα-τραυματικής ανάπτυξης, τη θετική αλλαγή στις διαπροσωπικές σχέσεις και την αυξημένη αίσθηση προσωπικής δύναμης. Τα αποτελέσματα αυτά βρίσκονται σε συμφωνία με εκείνα των Nishi και συν. (2010), σύμφωνα με τα οποία εντοπίστηκε κάποια σχέση μεταξύ των επιπέδων του μετα-τραυματικού άγχους και τριών παραγόντων της μετα-τραυματικής ανάπτυξης, μεταξύ αυτών και η αυξημένη αίσθηση προσωπικής δύναμης.

Σχετικά με την τρίτη ερευνητική υπόθεση, **ότι η μετα-τραυματική ανάπτυξη και οι πέντε παράγοντές της θα διαφοροποιούνται με βάση το είδος του τραύματος**, ελάχιστες είναι οι έρευνες που έχουν μελετήσει την επίδραση αυτή (Shakespeare-Fitch & Armstrong, 2010. Thomson et al., 2020). Οι περισσότερες από αυτές αναφέρουν τραυματικά συμβάντα χωρίς κάποια συγκεκριμένη κατηγοριοποίηση. Στο πλαίσιο της παρούσας μελέτης διαμορφώθηκαν τρεις κατηγοριοποιήσεις, που στηρίζονται στα διάφορα

θεωρητικά μοντέλα και συγκεκριμένα: i) στο διαπροσωπικό και μη διαπροσωπικό τραυματικό γεγονός (Thomas et al., 2020), ii) σε γεγονότα αποστέρησης και απειλής (McLaughlin et al., 2014), και iii) στην αθροιστική κατηγοριοποίηση (Felitti et al., 1998). Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι ο αριθμός των τραυματικών γεγονότων δε συνδέεται με κάποια από τις επιμέρους πτυχές της μετα-τραυματικής ανάπτυξης. Σχετικά με την επίδραση του τραυματικού γεγονότος κατά την κατηγοριοποίηση σε διαπροσωπικό ή μη τα αποτελέσματα έδειξαν οριακά στατιστικά σημαντική επίδραση στον παράγοντα της εμφάνισης νέων προοπτικών. Αυτό το αποτέλεσμα είναι σύμφωνο με τις προσδοκίες της παρούσας έρευνας. Αντίθετα, οι Thomas και συν. (2021) οι οποίοι διερεύνησαν τη σχέση του διαπροσωπικού και μη διαπροσωπικού τραύματος με τη μετα-τραυματική ανάπτυξη, δεν εντόπισαν κάποια σημαντική διαφορά στη συνολική μετα-τραυματική ανάπτυξη με βάση το διαπροσωπικό ή μη χαρακτήρα του τραύματος. Συνεπώς, για ένα σαφές και έγκυρο συμπέρασμα απαιτείται περαιτέρω έρευνα.

Συνεχίζοντας με την τρίτη υπόθεση, η πνευματική ανάπτυξη φάνηκε να έχει σχέση με το είδος του τραύματος όταν αυτό προσεγγίζεται υπό το πρίσμα της κατηγοριοποίησης με βάση τη θεωρία δύο διαστάσεων, της αποστέρησης/απειλής. Η σχέση αυτή εξακολουθεί να είναι σημαντική ακόμη και όταν συμπεριλαμβάνεται η υποκειμενική ένταση του τραυματικού γεγονότος ή η διάρκειά του στη διερεύνηση. Όσον αφορά στη συμμεταβλητή της έντασης αυτή επιδρά στην πνευματική ανάπτυξη και ως προς το άθροισμα των τραυματικών γεγονότων.

Τα αποτελέσματα αυτά επιβεβαιώνουν την σύνθετη σχέση του ψυχολογικού τραύματος με τη μετα-τραυματική ανάπτυξη (Taku et al., 2015), καθώς και την καμπυλόγραμμη σχέση που αναφέρουν οι Helgeson και συν. (2006). Έχει ήδη ειπωθεί ότι η προσέγγιση των εννοιών του τραύματος και της μετα-τραυματικής ανάπτυξης ξεκινά από τη θεωρία της Janoff-Bulman (1992) για τις κατακερματισμένες πεποιθήσεις. Σύμφωνα με αυτή τη θεωρία, το ψυχολογικό τραύμα μπορεί να προκληθεί από ένα ή πολλά στιγμιαία ή διαρκή τραυματικά γεγονότα, ίδιας ή διαφορετικής έντασης και χαρακτήρα. Το

σίγουρο, όμως, είναι ότι κλονίζονται οι πεποιθήσεις για τον κόσμο τις οποίες ο τραυματισμένος προσπαθεί να επαναδομήσει.

Ήδη πριν την συστηματική ερευνητική ενασχόληση με τη μετα-τραυματική ανάπτυξη, οι Pargament και συν. (1998), επιβεβαιώνουν ότι η στροφή προς την θετική πνευματική στήριξη για αντιμετώπιση των αντίξων συνθηκών και συμβάλλει στην επαναδόμηση της πραγματικότητας μετά από στρεσογόνες και τραυματικές εμπειρίες. Αυτή η θέση βρίσκεται σε συμφωνία με τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας για την πνευματική ανάπτυξη, καθώς είναι ένας παράγοντας ο οποίος μετουσιώνει την ανάγκη για επανέυρεση του νοήματος.

Η έρευνα των Zhou και συν. (2014), η οποία επιβεβαίωσε την έμμεση διαμεσολάβηση της γνωστικής επανεκτίμησης και της εκφραστικής καταστολής, διερεύνησε ένα συγκεκριμένο τραυματικό γεγονός, έναν μεγάλο σεισμό, σε άτομα ηλικίας 12 έως 18 ετών. Η παρούσα μελέτη, ωστόσο, επεδίωξε να διευρύνει το φάσμα των τραυματικών γεγονότων, από μία φυσική καταστροφή σε διάφορα είδη γεγονότων, σε ενήλικα άτομα, αποτελώντας, έτσι, ένα σημείο αφετηρίας για μετέπειτα συστηματικές ερευνητικές προσεγγίσεις των μηχανισμών επίτευξης της μετα-τραυματικής ανάπτυξης και των μεταβλητών που διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στην δυναμική αυτή διαδικασία.

## **Περιορισμοί**

Το ψυχολογικό τραύμα αποτελεί ένα ευαίσθητο ερευνητικό πεδίο. Είναι απαραίτητη η προσεκτική και με λεπτότητα προσέγγιση του δείγματος, καθώς ενδέχεται να πυροδοτηθούν αναμνήσεις και να ενεργοποιηθούν δυσάρεστα συναισθήματα. Μία τέτοια εξέλιξη δε θα ήταν χρήσιμη σε μία μελέτη μετα-τραυματικής ανάπτυξης, όπως η παρούσα, καθώς σκοπός της είναι η διερεύνηση του θετικού αποτυπώματος του ψυχολογικού τραύματος. Επιπλέον, η προσέγγιση ατόμων που έχουν έρθει αντιμέτωπα με κάποιο τραυματικό γεγονός είναι δύσκολη και απαιτεί αυστηρή τήρηση της δεοντολογίας. Στην παρούσα μελέτη, ο μεθοδολογικός σχεδιασμός τήρησε

την δεοντολογία με συνέπεια. Για την αποφυγή τυχόν συναισθηματικής φόρτισης των συμμετεχόντων αυτοί κλήθηκαν να απαντήσουν σε ερωτήσεις αποκλεισμού. Αυτό μείωσε το δείγμα σημαντικά. Ο μικρός αριθμός του δείγματος επηρέασε την κανονικότητα της κατανομής των επιμέρους παραγόντων της συναισθηματικής ρύθμισης και της μετα-τραυματικής ανάπτυξης. Κατά συνέπεια, για τη στατιστική επεξεργασία των δεδομένων εφαρμόστηκαν μη παραμετρικές στατιστικές μέθοδοι μετά από τους κατάλληλους μετασχηματισμούς των μεταβλητών.

Προκειμένου να επαληθευτεί η περιορισμένη ευελιξία διεξαγωγής πιο σύνθετων στατιστικών αναλύσεων λόγω του μικρού δείγματος, έγινε ανάλυση ισχύος για την απλή γραμμική παλινδρόμηση και για τις αναλύσεις διακύμανσης (Zhang et al., 2019). Αν και υπάρχει κριτική για τη χρήση της post-hoc ανάλυσης ισχύος (Heinsberg & Weeks, 2022), χρησιμοποιείται εδώ για να διερευνηθεί κατά πόσο, ενδεχομένως, το δείγμα, συνδυαστικά με τον αριθμό των κατηγοριών του τραύματος που προέκυπταν ή για την επιβεβαίωση του υπό διερεύνηση μοντέλου, μπορεί να συνέβαλε στην μη ανίχνευση των μελετούμενων σχέσεων. Σε δείγμα 85 ατόμων, υπάρχει 39% πιθανότητα να ανιχνευτεί ένα πραγματικό αποτέλεσμα, για την απλή γραμμική παλινδρόμηση. Αυτό σημαίνει ότι η πιθανότητα, το μέγεθος του δείγματος, να επιβεβαιώνει τη σχέση του αριθμού των τραυματικών γεγονότων με τη μετα-τραυματική ανάπτυξη είναι χαμηλή. Για τις αναλύσεις διακύμανσης η πιθανότητα κυμαινόταν από 35% έως 51%, ανάλογα με τα επίπεδα της ανεξάρτητης μεταβλητής.

Επιπρόσθετα, στην προσπάθεια να προσεγγιστεί ολιστικά το τραύμα υιοθετήθηκαν τρεις τρόποι κατηγοριοποίησης, βασιζόμενοι σε κάποια θεωρητική προσέγγιση και σε κάποιο μοντέλο. Ωστόσο, κάθε κατηγοριοποίηση έχει αδυναμίες. Με το να κατηγοριοποιηθούν τα τραυματικά γεγονότα σε διαπροσωπικά και μη διαπροσωπικά, ελλοχεύει ο κίνδυνος να μην εμπίπτουν κάποια τραυματικά γεγονότα, από όσα περιλαμβάνονταν στην παρούσα έρευνα, απόλυτα σε μία από τις δυο διαστάσεις. Για παράδειγμα, η κατηγορία «μέλος οικογένειας με προβλήματα» θα μπορούσε να ταιριάζει και

στις δυο διαστάσεις, ανάλογα με το είδος του προβλήματος. Με τη σειρά της, η αθροιστική κατηγοριοποίηση που υιοθετήθηκε βασιζόμενη στους Felitti και συν. (1998), δεν εξάρει την ένταση κάποιου τύπου τραυματικού γεγονότος, κάτι το οποίο ίσως αντιμετωπιζόταν εάν συνδυαζόταν με κάποια άλλη κατηγοριοποίηση (Τουλουμάκου και συν., 2023). Μια τέτοια παρατήρηση άμεσα δηλώνει την έντονα υποκειμενική χροιά του ψυχολογικού τραύματος και κατ' επέκταση της μετα-τραυματικής ανάπτυξης, κάτι που δυσκολεύει την ποσοτική διερεύνησή τους. Τέλος, η προσέγγιση των δύο διαστάσεων των McLaughlin και συν. (2014), της απειλής και της αποστέρησης, στην οποία στηρίχθηκε η τρίτη κατηγοριοποίηση της παρούσας έρευνας, για να εφαρμοστεί καταλλήλως χρειάζεται περισσότερες πληροφορίες, όπως το ποιοι μηχανισμοί απόκρισης ενεργοποιήθηκαν μετά το τραυματικό γεγονός. Αυτά τα κωλύματα σε συνδυασμό με το μικρό μέγεθος τους δείγματος περιορίσει τη δυνατότητα επεξεργασίας των δεδομένων με πρόσθετες, ενδεχομένως πιο εκλεπτυσμένες στατιστικές αναλύσεις και ίσως ευθύνονται για την αδυναμία ανίχνευσης κάποιων σχέσεων των υπό διερεύνηση μεταβλητών.

Τέλος, η συναισθηματική ρύθμιση δεν εξετάστηκε αναπτυξιακά στην παρούσα μελέτη. Οι μηχανισμοί της συναισθηματικής ρύθμισης αλλάζουν ανάλογα με την ηλικία (Thompson, 1991). Αυτές οι αλλαγές ενδέχεται να επηρεάζουν την MTA.

### **Προτάσεις για μελλοντική έρευνα**

Για την άρση των περιορισμών της έρευνας, προτείνεται η διερεύνηση της σχέσης της μετα-τραυματικής ανάπτυξης συγκεκριμένα με επιμέρους τύπους ΑΕΠΗ, όπως αυτοί καταγράφονται στη μέχρι σήμερα βιβλιογραφία, (π.χ. ΑΕΠΗ, αποστέρηση/απειλή) (Felitti et al., 1998, McLaughlin et al, 2014). Κάτι τέτοιο θα συνέβαλε στην στοχευμένη συγκέντρωση δείγματος από συγκεκριμένες ομάδες του πληθυσμού, κατορθώνοντας μία ομοιογένεια. Εναλλακτικά, η μελέτη του ψυχολογικού τραύματος μέσα από προσεγγίσεις πολλαπλών κατηγοριών, όπως στην παρούσα έρευνα, θα ήταν ενδιαφέρον να διερευνήσει όποιες διαφορές στην νοηματοδότηση του τραύματος, στα αποτυπώματα που αφήνει και στους τρόπους αντιμετώπισης.

Όπως αναφέρθηκε προηγουμένως, η μετα-τραυματική ανάπτυξη μπορεί να είναι γνήσια ή πλασματική (Maercker & Zoellner, 2004). Για να θεωρηθεί γνήσια η μετα-τραυματική ανάπτυξη χρειάζεται να έχει παρέλθει μεγάλο χρονικό διάστημα. Σύμφωνα με τους Cordova και συν. (2007), μετά από το πρώτο έτος έχει επιτευχθεί κάποια επεξεργασία του γεγονότος. Συνεπώς, θα μπορούσε να μελετηθεί ο ρόλος του χρόνου που παρήλθε του τραυματικού γεγονότος και κατ' επέκταση η αναπαράσταση της μετα-τραυματικής ανάπτυξης, ώστε να καταλήξει η μετα-τραυματική ανάπτυξη να θεωρείται γνήσια. Εκτός από τον χρόνο, η ηλικία είναι ένας ακόμα παράγοντας ο οποίος είναι σημαντικός για τη μετα-τραυματική ανάπτυξη (Kadri, 2022). Η ηλικία μπορεί να εξεταστεί και ως προς το πότε συνέβη το γεγονός και ως προς την παρούσα ηλικία του ατόμου. Έτσι, λαμβάνεται υπόψιν και η αναπτυξιακή φάση της συναισθηματικής ρύθμισης ως παράγοντα που συμβάλλει στη μετα-τραυματική ανάπτυξη.

Για την προαγωγή αυτής της θετικής μεταστροφής μετά από τραυματικές και αντίξοες εμπειρίες ζωής, οφείλεται να διερευνηθούν και άλλοι παράγοντες εκτός από τη συναισθηματική ρύθμιση, όπως η κοινωνική υποστήριξη, η ψυχική ανθεκτικότητα (Ning et al., 2023), οι οποίοι είτε μόνοι τους είτε σε συνδυασμό οδηγούν στο μονοπάτι προς την μετα-τραυματική ανάπτυξη. Ενδεικτικά, στην παρούσα μελέτη η επαφή των συμμετεχόντων με κάποιο είδος θεραπείας (ψυχοθεραπεία, τραυματοθεραπεία, διαλογισμός, κτλ) χρησιμοποιήθηκε με σκοπό την ψυχική προστασία του δείγματος χωρίς να χρησιμοποιηθεί στις αναλύσεις. Θα μπορούσε, λοιπόν, να ληφθεί υπόψιν ο ρόλος της ψυχοθεραπείας, ακόμα και η θεραπευτική προσέγγιση στην οποία έχει ενδεχομένως υποβληθεί κανείς να διερευνηθεί συνδυαστικά με τη μετα-τραυματική ανάπτυξη.

### **Συμπεράσματα και προεκτάσεις**

Στην ελληνική ερευνητική κοινότητα, η μετα-τραυματική ανάπτυξη έχει μελετηθεί, κυρίως, σε ασθενείς χρόνιων νοσημάτων. Έχει συσχετισθεί με ένα συγκεκριμένο είδος τραύματος. Επιπλέον, από όσο είναι γνωστό, ο ρόλος της συναισθηματικής ρύθμισης στη σχέση αυτών των δίπολων έχει επιβεβαιωθεί σε μία έρευνα (Zhou et al., 2014), η οποία αφορούσε σε ένα συγκεκριμένο

τραυματικό γεγονός (φυσική καταστροφή), το δείγμα ήταν ανήλικα άτομα και δεν είχα παρέλθει αρκετός χρόνος από το γεγονός. Η παρούσα έρευνα αποτελεί μία καινοτομία, τουλάχιστον για τα ελληνικά δεδομένα, καθώς αποπειράται κάτι αρκετά απαιτητικό: την διερεύνηση της σχέσης της μετα-τραυματικής ανάπτυξης, και κατά επέκταση της συναισθηματικής ρύθμισης, με διάφορα είδη τραυμάτων, με βάση τις Αντίξοες Εμπειρίες Ζωής (ΑΕΠΗ), σε ενήλικο πληθυσμό.

Επίσης, η παρούσα μελέτη ανέδειξε τη σημασία της συναισθηματικής ρύθμισης, και των μηχανισμών της, στη διαδικασία της μετα-τραυματικής ανάπτυξης, αλλά και τις προκλήσεις που προκύπτουν από τη διερεύνηση αυτής της σχέσης. Ένας τρόπος πιθανής άρσης αυτής της πρόκλησης είναι να διερευνηθεί εκτενέστερα η σχέση των πεπιοθήσεων για τον κόσμο με τη συναισθηματική ρύθμιση. Οι Lilly και Mercer (2014) έδειξαν ότι οι πεπιοθήσεις για τον κόσμο λειτουργούν ως προβλεπτικός παράγοντας της ρύθμισης ή απορρύθμισης του συναισθήματος, ενώ η αλληλεπίδραση των πεπιοθήσεων με τη συναισθηματική ρύθμιση προβλέπουν την μετα-τραυματική απόκριση, είτε την ανάπτυξη είτε την παθολογία (Lilly & Lim, 2012). Ωστόσο, η πιο ενδιαφέρουσα πρόκληση συνδέεται με την πολυδιάστατη φύση της συναισθηματικής ρύθμισης και, κατά συνέπεια, με τη διερεύνηση της συμβολής όλων των διαστάσεων της στην επίτευξη της γνήσιας μετα-τραυματικής ανάπτυξης, μέσω της επαναδόμησης των κατακερματισμένων πεπιοθήσεων για τον κόσμο (Lavah et al., 2016).

Επιπλέον, η σχέση μεταξύ του πλήθους και του είδους των τραυματικών γεγονότων με τη μετα-τραυματική ανάπτυξη παρουσιάζει πολυπλοκότητες. Αν και το πλήθος των τραυματικών γεγονότων δεν φάνηκε να έχει σημαντική επίδραση στη μετα-τραυματική ανάπτυξη, η φύση των τραυματικών γεγονότων, ειδικά όταν αυτά ταξινομούνται ως γεγονότα αποστέρησης ή απειλής, φαίνεται να σχετίζεται με την πνευματική ανάπτυξη. Η υποκειμενική ένταση και η διάρκεια του τραυματικού γεγονότος αναδείχθηκαν, επίσης, ως σημαντικοί παράγοντες, που συνδέονται με την ανάπτυξη και την αναδόμηση των ατομικών πεπιοθήσεων.

Τα ευρήματα της παρούσα μελέτης υπογραμμίζουν την ανάγκη για περαιτέρω έρευνα στο συγκεκριμένο ερευνητικό πεδίο. Η προσέγγιση της μετρα-τραυματικής ανάπτυξης και από άλλους κλάδους της ψυχολογίας (κλινική, γνωστική, αναπτυξιακή), θα συμβάλλει στην πολύπλευρη προσέγγιση του τρόπου με τον οποίο κατορθώνεται η άνθιση αυτή και, κατ' επέκταση στην πληρέστερη κατανόησή του. Ταυτόχρονα, τα ευρήματα αυτά θα μπορούσαν να αποτελέσουν τη βάση για διαμόρφωση παρεμβάσεων με στόχο την ανακούφιση των ψυχολογικά τραυματισμένων ατόμων και την αντιμετώπιση των αρνητικών καταλοίπων του τραυματικού γεγονότος. Τέτοιες παρεμβάσεις θα συνδράμουν ώστε το άτομο να έρθει πιο κοντά στην αποδοχή της νέας του πραγματικότητας και στην επαναδόμηση των πεποιθήσεών του.

## **Βιβλιογραφία**

American Psychiatric Association. (2020). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Washington, DC: Author

- Berking, M., Wupperman, P., Reichardt, A., Pejic, T., Dippel, A., & Znoj H. (2008). Emotion-regulation skills as a treatment target in psychotherapy. *Behavior Research and Therapy*, 46(11), 1230-7. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2008.08.005>
- Birnbaum Z.W. (1952): Numerical tabulation of the distribution of Kolmogorov's statistic for finite sample size. *J. Amer. Statist. Assoc.* 47: 425-44.
- Boals, A., & Schuettler, D. (2019). PTSD symptoms in response to traumatic and non-traumatic events: the role of respondent perception and A2 criterion. *Journal of anxiety disorders*, 23(4), 458-462. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2008.09.003>
- Box, G. E. P., & Cox, D. R. (1964). An analysis of Transformations. *Journals of the Royal Statistical Society: Series B (Methodological)*, 26(2), 211-252.
- Bower, J. E., Kemeny, M. E., Taylor, S. E., & Fahey, J. L. (1998). Cognitive processing, discovery of meaning, CD4 decline, and AIDS-related mortality among bereaved HIV-seropositive men. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 66, 979–986. <https://doi.org/10.1037//0022-006x.66.6.979>
- Bower, J. E., Meyerowitz, B. E., Desmond, K. A., Bernaards, C. A., Rowland, J. H., & Ganz, P. A. (2005). Perceptions of positive meaning and vulnerability following breast cancer: Predictors and outcomes among long-term breast cancer survivors. *Annals of Behavioral Medicine*, 29, 236–245. [https://doi.org/10.1207/s15324796abm2903\\_10](https://doi.org/10.1207/s15324796abm2903_10)
- Bebetsos, E., Konstantinidis, C., Filippou, F., Bebetsos, G. (2022). Emotion regulation questionnaire: validity and reliability study in Greece. *Archives of Hellenic Medicine*, 39(4), 5. [https://www.researchgate.net/publication/362580337\\_Emotion\\_Regulation\\_Questionnaire\\_A\\_validity\\_and\\_reliability\\_study\\_in\\_Greece](https://www.researchgate.net/publication/362580337_Emotion_Regulation_Questionnaire_A_validity_and_reliability_study_in_Greece)

- Brans, K., Koval, P., Verduyn, P., Lim, Y. L., & Kuppens, P. (2013). The regulation of negative and positive affect in daily life. *Emotion, 13*(5), 926-939. <https://doi.org/10.1037/a0032400>
- Breuer, J., & Freud, S. (1956). On the psychical mechanism of hysterical phenomena (1893). *The International Journal of Psychoanalysis, 37*, 8-13.
- Butler, E. A., Egloff, B., Wilhelm, F. H., Smith, N. C., Erickson, E. A., & Gross, J. J. (2003). The social consequences of expressive suppression. *Emotion, 3*(1), 48-67. <http://dx.doi.org/10.1037/1528-3542.3.1.48>
- Calhoun, L. G., & Tedeschi, R. G. (2001). Posttraumatic growth: The positive lessons of loss. In R. A. Neimeyer (Ed.), *Meaning reconstruction & the experience of loss* (pp. 157-172). American Psychological Association. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/10397-008>
- Captari, L. E., Riggs, S. A., & Stephen, K. (2021). Attachment processes following traumatic loss: A mediation model examining identity distress, shattered assumptions, prolonged grief, and posttraumatic growth. *Psychological trauma: theory, research, practice and policy, 13*(1), 94-103. <https://doi.org/10.1037/tra0000555>
- Christopher, M. (2004). A broader view of trauma: a biopsychosocial-evolutionary view of the role of the traumatic stress response in the emergence of pathology and/or growth. *Clinical Psychology Review, 24*(1), 75-98. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2003.12.003>
- Cole, M., & Cole, S. R. (1989). *The development of children*. Scientific American Library.
- Cordova, M. J., Cunningham, L. L. C., Carlson, C. R. & Andrykowski, M. A. (2001). Posttraumatic growth following breast cancer: A controlled comparison study. *Health Psychology, 20*(3), 176-185. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0278-6133.20.3.176>

- Cordova, M. J., Giese-Davis, J. & Spiegel, D. (2007). Breast Cancer as Trauma: Posttraumatic Stress and Posttraumatic Growth. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*, 14, 308-319. <https://link.springer.com/article/10.1007/s10880-007-9083-6>
- Duncan, O. (1966). Path analysis: Sociological examples. *American Journal of Sociology*, 72(1), 1-16. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1086/224256>
- Eisenberg, N., & Spinrad, T. L. (2004). Emotion-related regulation: sharpening the definition. *Child Development*, 75(2), 334-9. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2004.00674.x>
- Felitti, V. J. (2009). Adverse childhood experiences and adult health. *Academic Pediatrics*, 9(3), 131-2. <https://doi.org/10.1016/j.acap.2009.03.001>
- Felitti, V. J., Anda, R. F., Nordenberg, D., Williamson, D. F., Spitz, A. M., Edwards, V., Koss, M. P., & Marks, J. S. (1998). Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults: The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study. *American Journal of Preventive Medicine*, 14(4), 245–258. [https://doi.org/10.1016/S0749-3797\(98\)00017-8](https://doi.org/10.1016/S0749-3797(98)00017-8)
- Field, A. (2013). *Discovering statistics using IBM SPSS statistics* (4th ed.). Sage Publications
- Finkelhor, D., Turner, H. A., Shattuck, A., & Hamby, S. L. (2015). Prevalence of childhood exposure to violence, crime, and abuse: Results from the National Survey of Children's Exposure to Violence. *JAMA Pediatrics*, 169(8), 746–754. DOI: <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2015.0676>
- Foa, E. B., Huppert, J. D., & Cahill, S. P. (2006). Emotional processing theory: An update. In B. O. Rothbaum (Ed.), *Pathological anxiety: Emotional processing in etiology and treatment* (pp. 3–24). New York, NY: Guilford
- Frankl, V.E. (1963). *Man's search for meaning: an introduction to logotherapy*. Washington Square Press.

- Frazier, P., Keenan, N., Anders, S., Perera, S., Shallcross, S., & Hintz, S. (2011). Perceived past, present, and future control and adjustment to stressful life events. *Journal of Personality and Social Psychology*, *100*(4), 749–765. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/a0022405>
- García Martínez, F. E., Reyes Reyes, A., & Cova Solar, F. (2014). Severity of trauma, optimism, posttraumatic growth and well-being in survivors of a natural disaster. *Universitas Psychologica*, *13*, 575–584. <http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.UPSY13-2.stop>
- Greenaway, K. H., Kalokerinos, E. K., Hinton, S., & Hawkins, G. E. (2021). Emotion experience and expression goals shape emotion regulation strategy choice. *Emotion*, *21*(7), 1452-1469. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/emo0001012>
- Gross, J. J. (1998b). The emerging field of emotion regulation: An integrative review. *Review of General Psychology*, *2*(3), 271–299. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/1089-2680.2.3.271>
- Gross, J. J. (1999). Emotion regulation: Past, present, future. *Cognition and Emotion*, *13*(5), 551–573. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1080/026999399379186>
- Gross, J. J. (2013). Emotion regulation: Taking stock and moving forward. *Emotion*, *13*(3), 359–365. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/a0032135>
- Gross, J. J., & John, O. P. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: Implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, *85*(2), 348–362. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0022-3514.85.2.348>
- Gross, J. J., & Levenson, R. W. (1997). Hiding feelings: The acute effects of inhibiting negative and positive emotion. *Journal of Abnormal Psychology*, *106*(1), 95–103. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0021-843X.106.1.95>

Gross, J. J., & Thompson, R. A. (2007). Emotion Regulation: Conceptual Foundations. In J. J. Gross (Ed.), *Handbook of emotion regulation* (pp. 3–24). The Guilford Press.

Hall, K. S., Hoerster, K. D. & William, S. Y. Jr. (2015). Post-traumatic Stress Disorder, Physical Activity, and Eating Behaviors, *Epidemiologic Reviews*, 37(1), 103-115. <https://doi.org/10.1093/epirev/mxu011>

Heinsberg, L. W., & Weeks, D. E. (2022). Post hoc Power is Not Informative. *Genetic Epidemiology*, 46(7), 390-394. <https://doi.org/10.1002/gepi.22464>

g

Henson, L. A., Maddocks, M., Evans, C., Davidson, M., Hicks, S., & Higginson, I. J. (2020). Palliative Care and the Management of Common Distress Symptoms in Advanced Cancer: Pain, Breathlessness, Nausea, and Vomiting, and Fatigue. *Journal of Clinical Oncology: official journal of the American Society of Clinical Oncology*, 38(9), 905-914. <https://doi.org/10.1200/jco.19.00470>

Herman, J. L. (1992). *Trauma and recovery*. Basic Books/Hachette Book Group.

Horowitz, L. M. (1979). On the cognitive structure of interpersonal problems treated in psychotherapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 47(1), 5–15. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0022-006X.47.1.5>

Horowitz, L. M. (1982). Post traumatic stress disorders. *Behavioral Sciences & the Law*, 1(3), 9-23. <https://doi.org/10.1002/bsl.2370010305>

Horowitz, M. J. (1976). *Stress response syndromes*. Jason Aronson.

Janoff-Bulman, R. (1989). Assumptive worlds and the stress of traumatic events: Applications of the schema construct. *Social Cognition*, 7(2), 113–136. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1521/soco.1989.7.2.113>

Janoff-Bulman, R. (1992). *Shattered assumptions: Towards a new psychology of trauma*. Free Press.

- John, O. P., & Gross, J. J. (2007). Individual Differences in Emotion Regulation. In J. J. Gross (Ed.), *Handbook of emotion regulation* (pp. 351–372). The Guilford Press.
- Joseph, S., & Linley, P. A. (2006a). Growth following adversity: Theoretical perspective implications for clinical practice. *Clinical Psychology Review*, 26, 1041-1053. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2005.12.006>
- Joseph, S., & Linley, P. A. (2005). Positive Adjustment to Threatening Events: An Organismic Valuing Theory of Growth Through Adversity. *Review of General Psychology*, 9(3), 262-280. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/1089-2680.9.3.262>
- Joseph, S., Murphy, D., & Regel, S. (2012). An Affective-Cognitive Processing Model of Post-Traumatic Growth. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 19, 316-325. DOI: 10.1002/cpp.1798
- Ickovics, J. R., Meade, C. S., Kershaw, T. S., Milan, S., Lewis, J. B., & Ethier, K. A. (2006). Urban teens: Trauma, posttraumatic growth, and emotional distress among female adolescents. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 74(5), 841–850. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0022-006X.74.5.841>
- Karanci, A. N., Işıklı, S., Aker, A. T., Gül, E. İ., Erkan, B. B., Özkol, H., & Güzel, H. Y. (2012). Personality, posttraumatic stress and trauma type: Factors contributing to posttraumatic growth and its domains in a Turkish community sample. *European Journal of Psychotraumatology*, 3, Article 17303. <https://psycnet.apa.org/doi/10.3402/ejpt.v3i0.17303>
- Kleim, B., & Ehlers, A. (2009). Evidence for a curvilinear relationship between posttraumatic growth and posttrauma depression and PTSD in assault survivors. *Journal of Traumatic Stress*, 22(1), 45-52. <https://doi.org/10.1002/jts.20378>

- Kraaij, V., Pruymboom, E., & Garnefski, N. (2002). Cognitive coping and depressive symptoms in the elderly: a longitudinal study. *Aging & Mental Health*, 6(3), 275-281. <https://doi.org/10.1080/13607860220142387>
- Krupnik, V (2020). Trauma or Drama: A Predictive Processing Perspective on the Continuum of Stress. *Frontiers in Psychology*, 11. <http://dx.doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01248>
- Krupnik, V. (2019). Trauma or adversity? *Traumatology*, 25(4), 256–261. <https://doi.org/10.1037/trm0000169>
- Larsen, S. E., & Berenbaum, H. (2015). Are specific emotion regulation strategies differentially associated with posttraumatic growth versus distress? *Journal of Aggression, and Maltreatment*, 24, 794-808. <http://dx.doi.org/10.1080/02699931.2019.1592117>
- Larsen, R. J., & Prizmic-Larsen, Z. (2006). Measuring Emotions: Implications of a Multimethod Perspective. In M. Eid & E. Diener (Eds.), *Handbook of multimethod measurement in psychology* (pp. 337–351). American Psychological Association. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/11383-023>
- Lau-Zhu, A., Henson, R. N., & Holmes, E. A. (2021). Selective Interfering With Intrusive but Not Voluntary Memories of a Trauma Film: Accounting for the Role of Associative Memory. *Clinical Psychology Science*, 9(6). <https://doi.org/10.1177/2167702621998315>
- Lavah, Y., Bellin, E., & Solomon, Z. (2016). Posttraumatic Growth and Shattered World Assumptions Among Ex-POWs: The Role of Dissociation. *Psychiatry*, 79(4), 418-432. <http://dx.doi.org/10.1080/00332747.2016.1142776>
- Lazarus, R. S., & Alfert, E. (1964). Short-circuiting of threat by experimentally altering cognitive appraisal. *The Journal of Abnormal and Social Psychology*, 69(2), 195–205. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/h0044635>

- Levine, D., Marziali, E., & Hood, J. (1997). Emotion processing in borderline personality disorders. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 185, 240–246. <https://doi.org/10.1097/00005053-199704000-00004>
- Li, E. T., Luyten, P., & Midgley, N. (2020). Psychological mediators of the association between childhood emotional abuse and depression: A systematic review. *Frontiers in Psychiatry*, 11, 1346. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.559213>
- Lilly, M. M., & Lim, B. H. (2012). Shared pathogeneses of posttrauma pathologies: attachment, emotion regulation, and cognitions. *Clinical Psychology*, 69, 737-748. <https://doi.org/10.1002/jclp.21934>
- Lilly, M. M., & Mercer, M. C. (2014). The interaction of emotion regulation and world assumption in predicting female intimate partner violence perpetration. *Partner Abuse*, 5(4), 439-457. <http://dx.doi.org/10.1891/1946-6560.5.4.439>
- Linley, P. A., & Joseph, S. (2004). Positive Change Following Trauma and Adversity: A Review. *Journal of Traumatic Stress* 17(1), 11-21. <http://dx.doi.org/10.1023/B:JOTS.0000014671.27856.7e>
- Linley, S., & Joseph, P. A. (2006a). The positive and negative effects of disaster work: A preliminary investigation. *Journal of loss and trauma*, 11(3), 229-245. <https://doi.org/10.1080/15325020500494186>
- Maercker, A., & Zoellner, T. (2004). The Janus Face of Self-Perceived Growth: Toward A Two-Component Model of Posttraumatic Growth. *Psychological Inquiry*, 15(1), 41-48. <https://www.jstor.org/stable/20447200>
- Malhotra, M., & Chebiyam, S. (2006). Post-traumatic Growth: Positive Changes Following Adversity – An Overview. *International Journal of Psychology and Behavioral Sciences*, 6(3), 109-112. <http://dx.doi.org/10.5923/j.ijpbs.20160603.03>
- Manne, S., Ostroff, J., Winkel, G., Goldstein, L., Fox, K., & Grana, G (2004). Posttraumatic growth after breast cancer: patient, partner, and couple

- perspectives. *Psychosomatic medicine*, 66(3), 442-454.  
<https://doi.org/10.1097/01.psy.0000127689.38525.7d>
- Maslow, A. H. (1954). *Motivation and personality*. Harpers.
- Maslow, A. H. (1970). *Motivation and Personality* (2<sup>nd</sup> ed.). New York: Harper & Row.
- McLaughlin, K. A., & Sheridan, M. A. (2016). Beyond cumulative risk: A dimensional approach to childhood adversity. *Current Directions in Psychological Science*, 25(4), 239-245.  
<https://psycnet.apa.org/doi/10.1177/0963721416655883>
- McLaughlin, K. A., Sheridan, M. A., & Lambert, H. K. (2014). Childhood adversity and neural development: deprivation and threat as distinct dimensions of early experience. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 47, 578-591. <https://doi.org/10.1146%2Fannurev-devpsych-121318-084950>
- McLean, C. P., Morris, S. H., Conkin, P., Nuwan, J., & Foa, E. B. (2014). Trauma Characteristics and Posttraumatic Stress Disorder among Adolescent Survivors of Childhood Sexual Abuse. *Journal of Family Violence*, 29, 559-566. <https://link.springer.com/article/10.1007/s10896-014-9613-6>
- Maslow, A. H. (1970). *Motivation and Personality* (2<sup>nd</sup> ed.). New York: Harper & Row
- Merrick, M. T., Ford, D. C., Ports, K. A., & Guinn, A. S. (2018). Prevalence of Adverse Childhood Experiences From the 2011-2014 Behavioral Risk Factor Surveillance System in 23 States. *JAMA pediatrics*, 172(11), 1038-1044. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2018.2537>
- Mystakidou, K., Tsilika, E., Parpa, E., Galanos, A., & Vlahos, L. (2008). Post-traumatic growth in advanced cancer patients receiving palliative care. *British Journal of Health Psychology*, 13(4), 633-646.  
<https://doi.org/10.1348/135910707X246177>

- Nishi, D., Matsuoka, Y., & Kim, Y. (2010). Posttraumatic growth, posttraumatic stress disorder and resilience of motor vehicle accident survivors. *BioPsychoSocial Med*, 24(4), 7. <https://doi.org/10.1186/1751-0759-4-7>
- Pan, X., Liu, W., Deng, G., Liu, T., Yan, J., Tang, Y., & Xu, M. (2015). Symptoms of posttraumatic stress disorder, depression, and anxiety among junior high school students in worst-hit areas 3 years after the Wenchuan earthquake in China. *Asia-Pacific Journal of Public Health*, 27, NP1985–NP1994. <https://doi.org/10.1177/1010539513488625>
- Park, C. L., Cohen, L. H., & Murch, R. L. (1996). Assessment and prediction of stress-related growth. *Journal of Personality*, 64(1), 71-105. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.1996.tb00815.x>
- Piaget, J. (1952). *The origins of intelligence in children*. (M. Cook, Trans.). W W Norton & Co. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/11494-000>
- Pargament, K. I., Smith, B. W., Koenig, H. G., & Perez, L. (1998). Patterns of Positive and Negative Religious Coping with Major Life Stressors. *Journal for the Scientific study of Religion*, 37(4), 710-724. <http://www.jstor.org/stable/1388152?origin=JSTOR-pdf>
- Raphael, B. (2015). Disaster, hope, help, reality. *Epidemiology and Psychiatry Sciences*, 4(6), 500-502. <https://doi.org/10.1017/s204579601500075x>
- Reijntjes, A., Kamphuis, J. H., Prinzie, P., & Telch, M. J. (2010). Peer victimization and internalizing problems in children: a meta-analysis of longitudinal studies. *Child abuse and neglect*, 34(4), 244-252. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2009.07.009>
- Rubonis, A. V., & Bickman, L. (1991). Psychological impairment in the wake of disaster: The disaster–psychopathology relationship. *Psychological Bulletin*, 109(3), 384–399. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0033-2909.109.3.384>
- Seery, M. D., Holman, E. A., & Silver, R. C. (2010). Whatever does not kill us: Cumulative lifetime adversity, vulnerability, and resilience. *Journal of*

*Personality and Social Psychology*, 99(6), 1025–1041.  
<https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/a0021344>

Substance Abuse and Mental Health Services Administration (2014). *National survey on drug use and health 2022*. U.S. Department of Health and Human Services.  
[https://ncsacw.acf.hhs.gov/userfiles/files/SAMHSA\\_Trauma.pdf](https://ncsacw.acf.hhs.gov/userfiles/files/SAMHSA_Trauma.pdf)

Shakespeare-Finch, J., & Armstrong, D. (2010). Trauma type and posttrauma outcomes: Differences between survivors of motor vehicle accidents, sexual assault, and bereavement. *Journal of Loss and Trauma*, 15(2), 69–82. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1080/15325020903373151>

Shakespeare-Finch, J., & Lurie-Beck, J. (2014). A meta-analytic clarification of the relationship between posttraumatic growth and symptoms of posttraumatic distress disorder. *Journal of anxiety disorders*, 28(2), 223-9. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2013.10.005>

Shapiro, F., & Solomon, R. (2017). Eye movement desensitization and reprocessing therapy. In S. N. Gold (Ed.), *APA handbook of trauma psychology: Trauma practice* (pp. 193–212). American Psychological Association. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0000020-009>

Sheppes, G., & Meiran, N. (2008). Divergent cognitive costs for online forms of reappraisal and distraction. *Emotion*, 8(6), 870–874. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/a0013711>

Sheridan, M. A., & McLaughlin, K. A. (2020). Neurodevelopmental mechanisms linking ACEs with psychopathology. In G. J. G. Asmundson & T. O. Afifi (Eds.), *Adverse childhood experiences* (pp. 265-285). Academic Press. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1016/B978-0-12-816065-7.00013-6>

Sigmon, A. T., Fink, C. M, Rohan, K. J., & Hotovy, L. A. (1996). Anxiety sensitivity and menstrual cycle reactivity: Psychophysiological and self-

- report differences. *Journal of Anxiety Disorders*, 10(5), 393-410.  
[https://doi.org/10.1016/0887-6185\(96\)00019-9](https://doi.org/10.1016/0887-6185(96)00019-9)
- Sim, L., & Zeman, J. (2005). Emotion Regulation Factors as Mediators Between Body Dissatisfaction and Bulimic Symptoms in Early Adolescent Girls. *The Journal of Early Adolescence*, 25(4), 478–496.  
<https://psycnet.apa.org/doi/10.1177/0272431605279838>
- Σταλίκας, Α., Τριλίβα, Σ., & Ρούσση, Π. (2008). *Τα ψυχομετρικά εργαλεία στην Ελλάδα: Μια συλλογή και παρουσίαση των ερωτηματολογίων, δοκιμασιών και καταλόγων καταγραφής χαρακτηριστικών στον ελληνικό χώρο*. Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα.
- Taku, K., Cann, A., Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (2015). Core beliefs shaken by an earthquake correlate with posttraumatic growth. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 7(6), 563–569. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/tra0000054>
- Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (1995). *Trauma & transformation: Growing in the aftermath of suffering*. Sage Publications, Inc.  
<https://doi.org/10.4135/9781483326931>
- Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (1996). The Post-Traumatic Growth Inventory: Measuring the positive legacy of trauma. *Journal of Traumatic Stress*, 9, 455-471.
- Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (2004). Target Article: "Posttraumatic Growth: Conceptual Foundations and Empirical Evidence". *Psychological Inquiry*, 15(1), 1–18.  
[https://psycnet.apa.org/doi/10.1207/s15327965pli1501\\_01](https://psycnet.apa.org/doi/10.1207/s15327965pli1501_01)
- Tedeschi R. G., Park, C. L., & Calhoun, L. G. (1998). *Posttraumatic growth: Positive changes in the aftermath of crisis*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Thomas, N., McDonald, C., de Boer, K., Brand, R. M., Nedeljkovic, M., & Seabrook, L. (2021). Review of the current clinical literature on using

- videoconferencing to deliver individual psychotherapies to adults with mental health problems. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 94(3), 854-883. <https://doi.org/10.1111/papt.12332>
- Thompson, R. A. (1994). Emotion regulation: A theme in search of definition. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 59(2-3), 25–52, 250–283. <https://psycnet.apa.org/doi/10.2307/1166137>
- Τουλουμάκου, Α. Κ., Αδαμοπούλου, Ε., & Τσιπιδου-Ευαγγέλου, Μ. (2023). Αντίξοες εμπειρίες κατά την παιδική ηλικία: προεκτάσεις για ένα ευαίσθητοποιημένο σχολείο στις ψυχοκοινωνικές και μαθησιακές ανάγκες των μαθητών. *Ψυχολογία: το περιοδικό της Ελληνικής Ψυχολογικής Εταιρείας*, 28(1), 159-175. [https://doi.org/10.12681/psy\\_hps.26786](https://doi.org/10.12681/psy_hps.26786)
- Triplett, K. N., Tedeschi, R. G., Cann, A., Calhoun, L. G., & Reeve, C. L. (2012). Posttraumatic growth, meaning in life, and life satisfaction in response to trauma. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 4(4), 400–410. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/a0024204>
- Wild, N. D., & Paivio, S. C. (2003). Psychological Adjustment, Coping, and Emotion Regulation as Predictors of Posttraumatic Growth. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 8(4), 97–122. [https://psycnet.apa.org/doi/10.1300/J146v08n04\\_05](https://psycnet.apa.org/doi/10.1300/J146v08n04_05)
- Williamson, C. (2014). Towards a theory of collective posttraumatic growth in Rwanda: The pursuit of agency and communion. *Traumatology: An International Journal*, 20(2), 91–102. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/trm0000013>
- Yalom, I. D., & Lieberman, M. A. (1991). Bereavement and heightened existential awareness. *Psychiatry: International and Biological Processes*, 54(4), 334-345. DOI: [10.1080/00332747.1991.11024563](https://doi.org/10.1080/00332747.1991.11024563)
- Yalom, I. D. (1980). *Existential psychotherapy*. Basic Books.

- Zhang, Y., Hedo, R., Rivera, A., Rull, R., Richardson, S., & Tu, X. M (2019). Post hoc power analysis: is it an informative and meaningful analysis? *General Psychiatry*, 32(4), e100069. <https://doi.org/10.1136/gpsych-2019-100069>
- Zoellner, T., & Maercker, A. (2006). Post-traumatic growth in clinical psychology – A critical review and introduction of a two component model. *Clinical Psychology Review*, 26, 626-652. <http://dx.doi.org/10.1016/j.cpr.2006.01.008>
- [Zhou, X., Wu, X., & Zhen, R. \(2016\). Understanding the Relationship Between Social Support and Posttraumatic Stress Disorder/Posttraumatic Growth Among Adolescents After Ya'an Earthquake: The Role of Emotion Regulation. \*Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy\*. <https://doi.org/10.1037/tra0000213>](#)

<b>Μοντέλα-Θεωρίες</b>	<b>Περιγραφή</b>
Λειτουργικό-Περιγραφικό Μοντέλο (Calhoun & Tedeschi, 2004)	Το μοντέλο αυτό διαγράφει λεπτομερώς τη διαδικασία της μετα-τραυματικής ανάπτυξης, του θετικού επακόλουθου της έκθεσης σε κάποιο τραυματικό γεγονός ή αντίξοχη εμπειρία. Περιλαμβάνει τέσσερα επίπεδα: 1) πρωτογενής αντίδραση στο τραυματικό γεγονός, 2) δευτερογενής αντίδραση, 3) πρωτογενής ανάπτυξη και αντιμετώπιση και 4) περαιτέρω ανάπτυξη και σοφία. Στη μετάβαση από το ένα επίπεδο στο επόμενο, το άτομο επεξεργάζεται τις παραδοχές του για τον κόσμο. Πιο συγκεκριμένα: α) διαπραγματεύεται την σημασία του τραυματικού γεγονότος, β) το επεξεργάζεται γνωστικά και γ) θέτει υπαρξιακά ερωτήματα. Έτσι, δ) μέσα από μία διαδικασία μεταμόρφωσης, ε) αναπτύσσεται. Σε αυτό το μοντέλο δίνεται έμφαση στη <i>γνωστική επεξεργασία</i> και <i>επαναδόμηση</i> των παραδοχών που καταστράφηκαν. Το τραυματισμένο άτομο κατορθώνει θετικές αλλαγές: 1) η αυξημένη εκτίμηση για τη ζωή, 2) οι βελτιωμένες και ουσιαστικότερες διαπροσωπικές σχέσεις, 3) η αυξημένη αίσθηση προσωπικής δύναμης, 4) η μεγαλύτερη πεποίθηση για νέες ευκαιρίες και δυνατότητες στο μέλλον και 5) η πνευματική ανάπτυξη
Θεωρία Οργανωσιακής Εκτίμησης (Joseph & Linley, 2005)	Πρόκειται για μια θεωρία της θετικής ψυχολογίας για την ανάπτυξη μετά από αντιξοότητες. Σύμφωνα με τη θεωρία της οργανωσιακής εκτίμησης της ανάπτυξης μέσω των αντιξοοτήτων τίθεται ένα εγγενές κίνητρο προς την ανάπτυξη, δείχνοντας πώς αυτό οδηγεί στις καταστάσεις εισβολής και αποφυγής που είναι χαρακτηριστικές της γνωστικής-συναισθηματικής επεξεργασίας μετά το τραύμα. Υπό το πρίσμα της προσωποκεντρικής θεώρησης, το εγγενές αυτό κίνητρο αφορά στην αυτό-πραγμάτωση. Η θεωρία θέτει τρία πιθανά αποτελέσματα αυτής της γνωστικής-συναισθηματικής επεξεργασίας, δηλαδή την αφομοίωση, την αρνητική προσαρμογή και τη θετική προσαρμογή. Οι τρεις εκβάσεις κατορθώνονται μέσα από τη <i>σύγκρουση</i> και την <i>οργανωσιακή εκτίμηση</i> του τραυματικού γεγονότος αυξάνεται η αυτό-εκτίμηση και η ενδοσκόπηση. Η θεωρία δείχνει πώς η διαδικασία της οργανωσιακής εκτίμησης θα οδηγήσει, ως μία

Μοντέλο Συναισθηματικής-Γνωστικής Επεξεργασίας (Joseph et al., 2012)

τάση αυτό-πραγμάτωσης, στην επίτευξη θετικών αλλαγών στην ψυχολογική ευημερία, μέσω της θετικής προσαρμογής των νέων πληροφοριών που σχετίζονται με το τραύμα, υπό την προϋπόθεση ότι το κοινωνικό περιβάλλον είναι σε θέση να υποστηρίξει αυτή τη διαδικασία θετικής προσαρμογής.

Οι παραδοχές για τον κόσμο του ατόμου αλλάζουν μετά από ένα τραυματικό γεγονός. Οι διαφορές μεταξύ των πριν και μετά του τραύματος παραδοχών χρήζουν επεξεργασίας. Το μοντέλο αυτό αφορά σε μία κυκλική διαδικασία επεξεργασίας του τραυματικού γεγονότος. Η *γνωστική επεξεργασία*, συνειδητή και ασυνείδητη, μαζί με τη *συναισθηματική επεξεργασία*, σε ένα αλληλεπιδραστικό δυναμικό αλλάζουν την πρόσληψη του τραυματικού γεγονότος. Η *γνωστική επανεκτίμηση* συμβάλει, τελικά, στην ανάπτυξη, την ενδυνάμωση της προσωπικότητας του ατόμου και στην θετική αλλαγή των παραδοχών του. Σημαντικοί παράγοντες σε αυτήν την αλλαγή είναι η προσωπικότητα του ατόμου και το κοινωνικό του περιβάλλον.

### Πίνακας 11.

*Πίνακας Μέσων Όρων και Τυπικών αποκλίσεων της μετα-τραυματικής ανάπτυξης.*

	<b>N</b>	<b>M.O.</b>	<b>T.A.</b>
ΠΑ	85	4,61	0,87
ΝΠρ	85	4,15	0,98
ΔΣχ	85	4,01	0,98
ΠνΑν	85	3,85	1
ΕΖ	85	4,59	0,94
ΜΤΑ	85	4,24	0,66

### Πίνακας 12.

*Πίνακας Μέσων Όρων και Τυπικών Αποκλίσεων της συναισθηματικής ρύθμισης.*

	<b>N</b>	<b>M.O.</b>	<b>T.A.</b>
ΓΕ	85	4,26	1,12
ΕΚ	85	3,25	1,25
ΣΡ	85	3,75	0,92

## Παράρτημα

### **Φόρμα Ενημέρωσης**

Ένα ιδιαίτερα στρεσογόνο και επώδυνο γεγονός το οποίο μπορεί να γίνει απειλητικό για τη ζωή και την ψυχική ή/και σωματική ασφάλεια, μπορεί να γίνει τραυματικό. Ένα τέτοιο γεγονός μπορεί να ακολουθήσουν δυσάρεστα συναισθήματα, αναμνήσεις, και κατά περίπτωση παρατεταμένο ή/και έντονο άγχος. Αρκετές φορές, ωστόσο, τέτοια στρεσογόνα γεγονότα μπορεί να λειτουργήσουν και ως εφελκυστικό παράγοντα ανάπτυξης και απόκτησης νέων δεξιοτήτων στη ζωή.

Σύμφωνα με τα παραπάνω, στόχος μας με την παρούσα έρευνα είναι η κατανόηση αυτής της διαδικασίας ανάπτυξης μετά από ένα έντονα στρεσογόνο συμβάν.

Στη συνέχεια θα βρείτε κάποιες ερωτήσεις γύρω από την εμπειρία σας με ένα ή περισσότερα στρεσογόνα γεγονότα, αλλά και με την αλλαγή που επήλθε στη ζωή σας μετά από την εμπειρία αυτή. Με μοναδικό γνώμονα την ασφάλεια και την ευημερία σας, οι απαντήσεις στις πρώτες ερωτήσεις του ερωτηματολογίου θα προσδιορίσουν αν θα απαντήσετε σε μέρος των ερωτήσεων ή στο σύνολο των ερωτήσεων της παρούσας έρευνας. Μπορείτε να συνεχίσετε να διαβάζετε να και συμπληρώνετε το ερωτηματολόγιο αν είστε πάνω από 18 ετών, και εφόσον διαβάσετε προσεκτικά τις ακόλουθες πληροφορίες. Για τυχόν διευκρινίσεις μη διστάσετε να επικοινωνήσετε με την ερευνήτρια. Θα χρειαστείτε περίπου 15 λεπτά για να συμπληρώσετε το ερωτηματολόγιο.

### **Φόρμα συγκατάθεσης που ακολουθεί**

Αφού διαβάσετε προσεκτικά τις πληροφορίες, και εφόσον συναινείτε στη συμμετοχή σας στην έρευνα αυτή παρακαλούμε να απαντήσετε θετικά στην ερώτηση «Δίνω την συγκατάθεσή μου για την συμμετοχή μου στην έρευνα». Η συναίνεσή σας δε σας υποχρεώνει να συμπληρώσετε το ερωτηματολόγιο μέχρι τέλους. Μπορείτε να αποχωρήσετε από την έρευνα

σε οποιοδήποτε σημείο ή φάση της χωρίς να χρειάζεται να ενημερώσετε ή χωρίς οποιαδήποτε συνέπεια.

### **Εμπιστευτικότητα**

Τα δεδομένα που θα συλλέξουμε θα παραμείνουν σε κάθε φάση της διαδικασίας απολύτως ανώνυμα και δε θα μπορούν να συνδεθούν με εσάς κατά κανέναν τρόπο. Πρέπει να υπογραμμιστεί ότι όλες οι πληροφορίες που θα συλλεγούν θεωρούνται προσωπικά στοιχεία και η διαχείρισή τους θα γίνει σύμφωνα με το νομικό πλαίσιο που ορίζεται από την Αρχή Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων. Τα δεδομένα θα αποθηκευτούν σε υπολογιστή στον οποίο μπορεί κανείς να έχει πρόσβαση με τη χρήση κωδικών λογισμικού, τους οποίους θα έχει μόνο η ερευνήτρια η οποία και δεσμεύεται απόλυτα από την αρχή της εμπιστευτικότητας.

Για τυχόν απορίες ή διευκρινίσεις παρακαλώ μη διστάσετε να επικοινωνήσετε με την ερευνήτρια Μαριεύη Μακρή (marievimkr@gmail.com) ή την επόπτρια της διπλωματικής εργασίας Επικ. Καθηγήτρια Άννα Κ. Τουλουμάκου (a.touloumakou@panteion.gr).

Σας ευχαριστούμε θερμά!

### **Φόρμα Συγκατάθεσης**

1. Έχω ενημερωθεί για τους σκοπούς της έρευνας τόσο προφορικά όσο και γραπτώς από τη «Φόρμα Ενημέρωσης»;  ΝΑΙ  ΟΧΙ
2. Είχα την ευκαιρία να κάνω ερωτήσεις και να συζητήσω όποιες απορίες ενδεχομένως να είχα σχετικά με την έρευνα;  ΝΑΙ  ΟΧΙ
3. Έχω λάβει ικανοποιητικές απαντήσεις σε τυχόν ερωτήσεις μου;  ΝΑΙ  ΟΧΙ
4. Έχω λάβει αρκετές πληροφορίες για την έρευνα;  ΝΑΙ  ΟΧΙ

5. Συμφωνώ με τη συλλογή προσωπικών μου δεδομένων μέσα από το ερωτηματολόγιο;  ΝΑΙ  ΟΧΙ

6. Καταλαβαίνω ότι μπορώ να αποχωρήσω από την έρευνα οποιαδήποτε στιγμή χωρίς να εξηγήσω τους λόγους της αποχώρησής μου;  ΝΑΙ  ΟΧΙ

Στην περίπτωση κατά την οποία θεωρήσω ή αντιληφθώ σε οποιοδήποτε στάδιο της έρευνας, ότι παραβιάζεται κάποιο από τα δικαιώματά μου με την προστασία των προσωπικών μας δεδομένων, έχω το δικαίωμα να προσφύγω στην Αρχή Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων (Α.Π.Δ.Π.Χ.), Λεωφόρο Κηφισιάς 1-3, Τ.Κ. 11523, Αθήνα, τηλ. 2106475600, Fax. 2106475628, Ηλεκτρονικό Ταχυδρομείο: contact@dpa.gr και να ασκήσω τα δικαιώματά μου.

7. Δίνω την συγκατάθεσή μου για την συμμετοχή μου στην έρευνα.

ΝΑΙ  ΟΧΙ

Αν απαντήσατε "ΟΧΙ" στην τελευταία δήλωση, μπορείτε να αποχωρήσετε από την έρευνα. Σας ευχαριστούμε θερμά για το χρόνο σας.

#### Στοιχεία Συμμετεχόντων

Παρακαλώ εδώ δημιουργήστε έναν αλφαριθμητικό κωδικό (4-5 στοιχείων π.χ. A3456) ώστε σε περίπτωση αποχώρησής σας από την έρευνα σε οποιαδήποτε φάση της να μπορεί η ερευνήτρια να εντοπίσει και να διαγράψει τα δεδομένα σας από τη βάση στην οποία συλλέγονται. Παρακαλώ φυλάξτε τον αριθμό που δημιουργήσατε. \_\_\_\_\_

1. Φύλο.  Άντρας  Γυναίκα  Άλλο

2. Ηλικία (σε έτη) \_\_\_\_\_

3. Αριθμός Αδελφών \_\_\_\_\_

4. Εκπαιδευτικό κεφάλαιο:

- Απόφοιτος Δημοτικού
- Απόφοιτος Γυμνασίου
- Απόφοιτος Λυκείου
- Φοιτητής/Σπουδαστής
- Πτυχιούχος Τ.Ε.Ι
- Πτυχιούχος Α.Ε.Ι
- Μεταπτυχιακές Σπουδές

5. Απασχόληση:

- Εργαζόμενος/η
- Εργαζόμενος/η σε ημιαπασχόληση (part time)
- Άνεργος
- Φοιτητής/τρια Εργαζόμενος/η
- Φοιτητής/τρια Εργαζόμενος/η σε ημιαπασχόληση
- Φοιτητής/τρια

Παρακαλώ απαντήστε ελεύθερα στις επόμενες ερωτήσεις.

1. Παρακάτω αναγράφονται τύποι στρεσογόνων εμπειριών. Διαλέξτε την απάντηση (ή τις απαντήσεις) που ταιριάζουν περισσότερο στην εμπειρία σας.

- Φυσική καταστροφή (π.χ. σεισμός, πλημμύρα, φωτιές κτλ.)
- Πόλεμος ή τρομοκρατία
- Διαπροσωπική βία (σωματική/συναισθηματική)
- Ατύχημα - Σωματικός τραυματισμός (και ιατρικό τραύμα) Απώλεια/πένθος
- Μάρτυρας ενδοοικογενειακής βίας
- Μέλος οικογένειας με προβλήματα (ψυχική υγεία, χρήση ουσιών, προβλήματα με το νόμο, χρόνιο νόσημα απειλητικό για τη ζωή)
- Άλλο

2. Το στρεσογόνο γεγονός συνέβη μία φορά (π.χ. ατύχημα, σωματικός τραυματισμός, απώλεια ή κάτι άλλο το οποίο συνέβη αναπάντεχα ή κατά την παιδική ηλικία, κτλ.).  ΝΑΙ  ΟΧΙ

3. Το στρεσογόνο γεγονός συνέβαινε παρατεταμένα, είχε διάρκεια στο χρόνο ή επαναλαμβανόταν (π.χ. σοβαρή μορφή ασθένειας απειλητική για τη ζωή, οικογενειακή βία, παραμέληση κτλ.).  ΝΑΙ  ΟΧΙ

4. Αν άλλο, παρακαλούμε προσδιορίστε: \_\_\_\_\_

5. Αναζητήσατε και λάβατε κάποιου είδους βοήθεια/υποστήριξη μετά την/τις στρεσογόνο/ες εμπειρία/ες σας;  ΝΑΙ  ΟΧΙ

Αν απαντήσατε "ΟΧΙ" στην παραπάνω ερώτηση, η συμμετοχή σας στην έρευνα αυτή έχει ολοκληρωθεί και σας ευχαριστούμε θερμά για την πολύτιμη βοήθειά σας. Σε περίπτωση που νιώσατε έντονη δυσφορία και επιθυμείτε να επικοινωνήσετε μαζί μας, παρακαλώ γράψτε στο e-mail: [marievenimkr@gmail.com](mailto:marievenimkr@gmail.com) διευκρινίζοντας με ποιον τρόπο (π.χ. τηλεφωνικά) θα θέλατε να γίνει η επικοινωνία από μέρους μας και η ανταπόκρισή μας θα είναι άμεση.

6. Αν ναι, παρακολουούμε να αναφέρεται το είδος της βοήθειας (μία ή περισσότερες απαντήσεις).

- Ψυχοθεραπεία για μικρό χρονικό διάστημα (<6μήνες)
- Ψυχοθεραπεία για μεγάλο χρονικό διάστημα (>1 έτος)
- Συμμετοχή σε ομάδες υποστήριξης
- Διαλογισμός/Ενσυνειδητότητα Τραυματοθεραπεία (π.χ. EMDR)
- Άλλο: \_\_\_\_\_

7. Πόσος καιρός έχει μεσολαβήσει από την τελευταία (που μπορεί να ήταν και η μοναδική) στρεσογόνο εμπειρία σας μέχρι σήμερα; (σε μήνες)

8. Βιώνετε άγχος που συνδέεται με τη στρεσογόνο εμπειρία σας τον τελευταίο μήνα;  ΝΑΙ  ΟΧΙ

Αν απαντήσατε "ΝΑΙ" στην παραπάνω ερώτηση, η συμμετοχή σας στην έρευνα αυτή έχει ολοκληρωθεί και σας ευχαριστούμε θερμά για την πολύτιμη βοήθειά σας. Σε περίπτωση που νιώσατε έντονη δυσφορία και επιθυμείτε να επικοινωνήσετε μαζί μας, παρακαλώ γράψτε στο e-mail: [marievenimkr@gmail.com](mailto:marievenimkr@gmail.com) διευκρινίζοντας με ποιον τρόπο (π.χ. τηλεφωνικά) θα θέλατε να γίνει η επικοινωνία από μέρους μας και η ανταπόκρισή μας θα είναι άμεση.

9. Έχετε εφιάλτες που συνδέονται με τη στρεσογόνο εμπειρία σας τον τελευταίο μήνα;  ΝΑΙ  ΟΧΙ

Αν απαντήσατε "ΝΑΙ" στην παραπάνω ερώτηση, η συμμετοχή σας στην έρευνα αυτή έχει ολοκληρωθεί και σας ευχαριστούμε θερμά για την πολύτιμη βοήθειά σας. Σε περίπτωση που νιώσατε έντονη δυσφορία και επιθυμείτε να επικοινωνήσετε μαζί μας, παρακαλώ γράψτε στο e-mail: [marievenimkr@gmail.com](mailto:marievenimkr@gmail.com) διευκρινίζοντας με ποιον τρόπο (π.χ. τηλεφωνικά) θα θέλατε να γίνει η επικοινωνία από μέρους μας και η ανταπόκρισή μας θα είναι άμεση.

10. Σας προκάλεσε η συμπλήρωση του ερωτηματολογίου άγχος περισσότερο από αυτό που βιώνετε στην καθημερινότητα σας μια τυπική μέρα;  ΝΑΙ  ΟΧΙ

Αν απαντήσατε "ΝΑΙ" στην παραπάνω ερώτηση, η συμμετοχή σας στην έρευνα αυτή έχει ολοκληρωθεί και σας ευχαριστούμε θερμά για την πολύτιμη βοήθειά σας. Σε περίπτωση που νιώσατε έντονη δυσφορία και επιθυμείτε να επικοινωνήσετε μαζί μας, παρακαλώ γράψτε στο e-mail: [marievenimkr@gmail.com](mailto:marievenimkr@gmail.com) διευκρινίζοντας με ποιον τρόπο (π.χ. τηλεφωνικά) θα θέλατε να γίνει η επικοινωνία από μέρους μας και η ανταπόκρισή μας θα είναι άμεση.

Παρακαλούμε να μας απαντήσετε σε ποιο βαθμό βιώσατε κάτι από τα παρακάτω, το πρώτο διάστημα μετά το/τα στρεσογόνο/α γεγονός/τα.

	Καθόλου	Ελάχιστα	Αρκετά	Πολύ	Πάρα πολύ
Μου έρχονταν σκέψεις από το στρεσογόνο γεγονός χωρίς να το θέλω (π.χ. εικόνες, όνειρα, συναισθήματα).	1	2	3	4	5
Απέφευγα να σκεφτώ και να συζητήσω το στρεσογόνο γεγονός (π.χ. αρνιόμουν ότι ήταν σοβαρό, ήμουν συναισθηματικά μουδιασμένος/η).	1	2	3	4	5
Ήμουν διαρκώς σε επιφυλακή (π.χ. ήμουν νευρικός/η, δυσκολευόμουν να κοιμηθώ).	1	2	3	4	5

**Κλίμακα θετικού και αρνητικού συναισθήματος (PANAS Scales- Watson, Clarks & Tellegen, 1988).** Αυτή η κλίμακα αποτελείται από μία σειρά λέξεων και φράσεων που περιγράφουν διαφορετικά συναισθήματα. Διαβάστε κάθε περιγραφή προσεκτικά και σημειώστε την απάντηση που σας ταιριάζει περισσότερο. Δηλώστε σε ποιο βαθμό αισθάνεστε έτσι τις τελευταίες 2 εβδομάδες.

		Ελάχιστα	Αρκετά	Πολύ	Πάρα πολύ	Υπερβολικά
1	Ικανός/ή να αφιερώνετε την προσοχή σας σε πρόσωπα και πράγματα	1	2	3	4	5
2	Πιεσμένος/η	1	2	3	4	5
3	Ενθουσιασμένος/η	1	2	3	4	5
4	Αναστατωμένος/η	1	2	3	4	5
5	Δυνατός/η	1	2	3	4	5
6	Ενοχή	1	2	3	4	5
7	Τρομαγμένος/η	1	2	3	4	5
8	Εχθρικός/η	1	2	3	4	5
9	Ενθουσιώδης	1	2	3	4	5
10	Περήφανος/η	1	2	3	4	5
11	Ευερέθιστος/η	1	2	3	4	5
12	Σε εγρήγορση	1	2	3	4	5
13	Ντροπή	1	2	3	4	5
14	Με έμπνευση	1	2	3	4	5
15	Αγχωμένος/η	1	2	3	4	5
16	Αποφασισμένος/η	1	2	3	4	5
17	Προσεκτικός/η	1	2	3	4	5
18	Νευρικός/η	1	2	3	4	5
19	Δραστήριος/α	1	2	3	4	5
20	Φοβισμένος/η	1	2	3	4	5

**Κλίμακα Ρύθμισης Συναισθημάτων (Emotion Regulation Questionnaire- Gross & John, 2003).** Το παρακάτω ερωτηματολόγιο περιέχει ερωτήσεις σχετικές με τη συναισθηματική σας ζωή. Πιο συγκεκριμένα με το πώς ελέγχετε, δηλαδή πώς ρυθμίζετε και πώς διαχειρίζεστε τα συναισθήματά σας. Οι ερωτήσεις αφορούν σε δύο διαφορετικές πτυχές της συναισθηματικής ζωής: της συναισθηματικής εμπειρίας και της συναισθηματικής έκφρασης. Δηλώστε σε ποιο βαθμό σας εκφράζει καθεμία από τις παρακάτω δηλώσεις.

		Διαφωνώ Απόλυτα	Διαφωνώ Λίγο	Διαφωνώ	Ούτε Συμφωνώ Ούτε Διαφωνώ	Συμφωνώ	Συμφωνώ Λίγο	Συμφωνώ Πολύ
1	Όταν θέλω να νιώσω κάποιο θετικό συναίσθημα (όπως η χαρά ή η διασκέδαση), αλλάζω αυτό που σκέφτομαι	1	2	3	4	5	6	7
2	Κρατώ τα συναισθήματά μου για τον εαυτό μου	1	2	3	4	5	6	7
3	Όταν θέλω να νιώσω ένα λιγότερο αρνητικό συναίσθημα (όπως η θλίψη ή ο θυμός), αλλάζω αυτό που σκέφτομαι	1	2	3	4	5	6	7
4	Όταν αισθάνομαι (βιώνω) θετικά συναισθήματα, προσέχω να μην τα εκφράζω	1	2	3	4	5	6	7
5	Όταν είμαι αντιμέτωπος/η με μια αγχωτική (στρεσογόνα) κατάσταση, αναγκάζω τον εαυτό μου να την σκεφτεί με τέτοιο τρόπο που να με βοηθά να παραμείνω ήρεμος/η	1	2	3	4	5	6	7
6	Ο τρόπος που ελέγχω τα συναισθήματά μου είναι να μην τα εκφράζω	1	2	3	4	5	6	7
7	Όταν θέω να βιώσω πιο θετικά συναισθήματα,	1	2	3	4	5	6	7

	αλλάζω τον τρόπο που σκέφτομαι την συγκεκριμένη κατάσταση							
8	Ελέγχω τα συναισθήματά μου αλλάζοντας τον τρόπο σκέψης μου για τη συγκεκριμένη κατάσταση	1	2	3	4	5	6	7
9	Όταν βιώνω αρνητικά συναισθήματα, φροντίζω να μην τα εκφράζω	1	2	3	4	5	6	7
10	Όταν θέλω να αισθανθώ ένα λιγότερο αρνητικό συναίσθημα, αλλάζω τον τρόπο που σκέφτομαι για τη συγκεκριμένη κατάσταση	1	2	3	4	5	6	7

### Κλίμακα Μετα-τραυματικής Ανάπτυξης (Μυστακίδου και συν., 2008)

Υποδείξτε για κάθε μία από τις παρακάτω φράσεις/προτάσεις το βαθμό στον οποίο αυτή η αλλαγή παρουσιάστηκε στη ζωή σας, ως αποτέλεσμα του στρεσογόνου συμβάντος, χρησιμοποιώντας την παρακάτω κλίμακα:

1= δεν βίωσα αυτή την αλλαγή ως αποτέλεσμα του στρεσογόνου συμβάντος

2= βίωσα αυτή την αλλαγή σε πολύ μικρό βαθμό ως αποτέλεσμα του στρεσογόνου συμβάντος

3= βίωσα αυτή την αλλαγή σε μικρό βαθμό ως αποτέλεσμα του στρεσογόνου συμβάντος

4= βίωσα αυτή την αλλαγή σε μεσαίο βαθμό ως αποτέλεσμα του στρεσογόνου συμβάντος

5= βίωσα αυτή την αλλαγή σε μεγάλο βαθμό ως αποτέλεσμα του στρεσογόνου συμβάντος

6= βίωσα αυτή την αλλαγή σε πολύ μεγάλο βαθμό ως αποτέλεσμα του στρεσογόνου συμβάντος

		Καθόλου	Ελάχιστα	Αρκετά	Πολύ	Πάρα πολύ	Σε πολύ μεγάλο βαθμό
1	Άλλαξα τις προτεραιότητές μου για το τι είναι σημαντικό στη ζωή	1	2	3	4	5	6
2	Έχω μεγαλύτερη εκτίμηση για την αξία της ίδιας μου της ζωής	1	2	3	4	5	6
3	Έχω αναπτύξει νέα ενδιαφέροντα	1	2	3	4	5	6
4	Έχω μεγαλύτερη εμπιστοσύνη στον εαυτό μου	1	2	3	4	5	6
5	Έχω μεγαλύτερη κατανόηση για τα πνευματικά θέματα	1	2	3	4	5	6
6	Βλέπω πιο ξεκάθαρα ότι μπορώ να στηριχτώ σε άλλους στις δύσκολες στιγμές	1	2	3	4	5	6
7	Έκανα μια νέα αρχή στη ζωή μου	1	2	3	4	5	6
8	Έχω πιο έντονη την αίσθηση της οικειότητας με τους άλλους	1	2	3	4	5	6
9	Είμαι πιο πρόθυμος/η να εκφράσω τα συναισθήματά μου	1	2	3	4	5	6
10	Ξέρω ότι μπορώ να διαχειριστώ δυσκολίες	1	2	3	4	5	6
11	Είμαι σε θέση να αξιοποιήσω καλύτερα τη ζωή μου	1	2	3	4	5	6
12	Μπορώ να αποδεχτώ περισσότερο το πώς εξελίσσονται τα πράγματα	1	2	3	4	5	6
13	Εκτιμώ περισσότερο την κάθε ημέρα	1	2	3	4	5	6

14	Νέες ευκαιρίες είναι διαθέσιμες, οι οποίες δεν υπήρχαν πριν	1	2	3	4	5	6
15	Έχω μεγαλύτερη συμπόνια για τους άλλους ανθρώπους	1	2	3	4	5	6
16	Προσπαθώ περισσότερο για τις σχέσεις μου	1	2	3	4	5	6
17	Προσπαθώ περισσότερο να αλλάξω πράγματα που χρειάζεται να αλλαχθούν	1	2	3	4	5	6
18	Έχω πιο έντονη θρησκευτική πίστη	1	2	3	4	5	6
19	Ανακάλυψα ότι είμαι πιο δυνατός/δυνατή από ό,τι νόμιζα	1	2	3	4	5	6
20	Έμαθα πολλά για το πόσο υπέροχοι είναι οι άνθρωποι	1	2	3	4	5	6