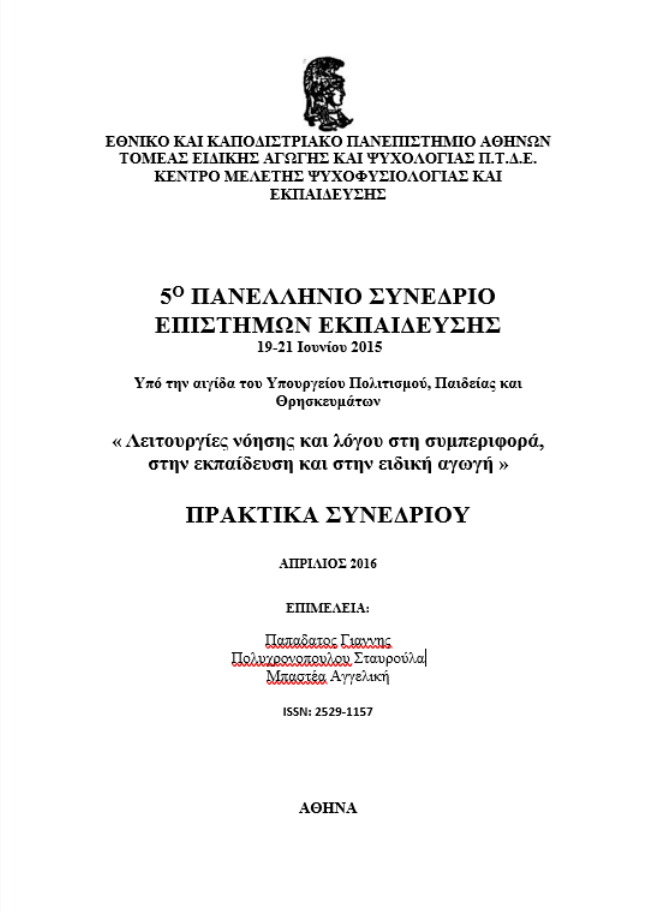
ePublishing
ΕΘΝΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΤΕΚΜΗΡΙΩΣΗΣ
NATIONAL DOCUMENTATION CENTRE

Πανελλήνιο Συνέδριο Επιστημών Εκπαίδευσης

Τόμ. 2015, Αρ. 1 (2015)

Λειτουργίες νόησης και λόγου στη συμπεριφορά, στην εκπαίδευση και στην ειδική αγωγή: Πρακτικά 5ου Συνεδρίου



ΕΘΝΙΚΟ ΚΑΙ ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ
ΤΟΜΕΑΣ ΕΙΔΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ ΚΑΙ ΨΥΧΟΛΟΓΙΑΣ Π.Τ.Δ.Ε.
ΚΕΝΤΡΟ ΜΕΛΕΤΗΣ ΨΥΧΟΦΥΣΙΟΛΟΓΙΑΣ ΚΑΙ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ

5ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ
ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ
19-21 Ιουνίου 2015

Υπό την αιγίδα του Υπουργείου Πολιτισμού, Παιδείας και Θρησκευμάτων

« Λειτουργίες νόησης και λόγου στη συμπεριφορά, στην εκπαίδευση και στην ειδική αγωγή »

ΠΡΑΚΤΙΚΑ ΣΥΝΕΔΡΙΟΥ

ΑΠΡΙΛΙΟΣ 2016

ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ:

Παπαδάτος Γιάννης
Πολυχρονοπούλου Σταυρούλα
Μπαστέα Αγγελική

ISSN: 2529-1157

ΑΘΗΝΑ

Παιδικό τραύμα και επιδράσεις στην εμφάνιση άγχους κατά την ενήλικη ζωή

Ζωή Αντωνοπούλου, Μαρία Τζινιέρη - Κοκκώση, Κλαίρη Συνοδινού

doi: 10.12681/edusc.152

Βιβλιογραφική αναφορά:

Αντωνοπούλου Ζ., Τζινιέρη - Κοκκώση Μ., & Συνοδινού Κ. (2016). Παιδικό τραύμα και επιδράσεις στην εμφάνιση άγχους κατά την ενήλικη ζωή. *Πανελλήνιο Συνέδριο Επιστημών Εκπαίδευσης*, *2015*(1), 203–208. https://doi.org/10.12681/edusc.152

Παιδικό τραύμα και επιδράσεις στην εμφάνιση άγχους κατά την ενήλικη ζωή

1. Ζωή Αντωνοπούλου, Διδάκτωρ Τμήματος Ψυχολογίας Παντείου Πανεπιστημίου
zoi.anton@gmail.com

2. Μαρία Τζινιέρη-Κοκκώση, Επίκ. Καθηγήτρια Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ

3. Κλαίρη Συνοδινού, Καθηγήτρια Τμήματος Ψυχολογίας Παντείου Πανεπιστημίου

Περίληψη

Η παρουσίαση αναφέρεται σε ευρήματα έρευνας που πραγματοποιήθηκε στο πλαίσιο εκπόνησης διδακτορικής διατριβής. Σκοπός της έρευνας ήταν να μελετηθεί η ύπαρξη παιδικού τραύματος και η επίδραση που αυτό έχει στην εμφάνιση άγχους κατά την ενήλικη ζωή. Το δείγμα της έρευνας αποτέλεσαν 600 προπτυχιακοί και μεταπτυχιακοί φοιτητές του Πανεπιστημίου Αθηνών και του Παντείου Πανεπιστημίου. Ως τραυματική μπορεί να οριστεί μία εμπειρία που υπερβαίνει τις δυνατότητες του ατόμου να την αντιμετωπίσει, οδηγώντας το έτσι σε αισθήματα μειονεξίας, ανεπάρκειας και απελπισίας. Η τραυματική εμπειρία που λαμβάνει χώρα κατά την παιδική ηλικία είναι ακόμα περισσότερο επιβλαβής, καθώς κατά την παιδική ηλικία, το άτομο δεν έχει ακόμα διαμορφώσει πλήρως τις άμυνές του και αυτό το καθιστά ακόμη πιο ευάλωτο. Το άγχος είναι η κατάσταση που επέρχεται τόσο στο σώμα όσο και στον ψυχισμό του ατόμου όταν αυτό έρχεται σε κατάσταση απειλής ή κινδύνου. Σε ένα ορισμένο βαθμό το άγχος είναι αναγκαίο για την επιβίωση, καθώς κινητοποιεί το ένστικτο της πάλης ή της φυγής (‘fight or flight’), μπορεί όμως να οδηγήσει και σε πλήρη αποδιοργάνωση. Έχουν αναφερθεί δύο είδη άγχους, το καταστασιακό (‘state’) και το δομικό (‘trait’), που αναφέρονται στο άγχος ως αποτέλεσμα μίας στρεσογόνου κατάστασης ή ως δομικού στοιχείου του χαρακτήρα αντίστοιχα. Τα ευρήματα της έρευνας δείχνουν αξιοσημείωτη σχέση μεταξύ πρώιμου τραύματος και της ύπαρξης άγχους και των δύο τύπων, ειδικότερα μάλιστα του δομικού.

Λέξεις – κλειδιά: τραύμα, άγχος, έρευνα, φοιτητές

Abstract

The presentation refers to research findings conducted within the scope of a Phd. The aim of the research was to study the incidence of childhood trauma and the impact it has on anxiety in adulthood. The sample consisted of 600 undergraduate and postgraduate students of the University of Athens and Panteion University. A traumatic experience surpasses the capacity of the individual to deal with it, leading to feelings of inferiority, failure and despair. Childhood trauma is even more harmful, since during childhood the individual has not a fully formed defense mechanism and is therefore more vulnerable. Anxiety is a state that affects both the body and the mental state of the individual as a response to a threat or a situation involving risk. A certain degree of stress is necessary for survival as it triggers the 'fight or flight' reaction, but in extreme degrees it can lead to complete disorganization. The research examined two kinds of anxiety, the anxiety caused as a result of a stressful situation ('state anxiety’) or the anxiety as a character trait (‘trait anxiety’). The findings show that early trauma is associated with both types of anxiety, particularly state anxiety.

Keywords: Trauma, anxiety, research, students

Η εισήγηση αυτή αναφέρεται σε μέρος των ευρημάτων μίας έρευνας που πραγματοποιήθηκε στα πλαίσια εκπόνησης διδακτορικής διατριβής, στο Τμήμα Ψυχολογίας του Παντείου Πανεπιστημίου. Σκοπός της έρευνας ήταν να μελετηθεί η ύπαρξη παιδικού τραύματος και η επίδραση που αυτό έχει στην εμφάνιση άγχους κατά την ενήλικη ζωή.

Το ψυχικό τραύμα

Το ψυχικό τραύμα είναι το ψυχολογικό αποτέλεσμα μίας κατάστασης - η οποία μπορεί να περιλαμβάνει μία μεμονωμένη εμπειρία ή επαναλαμβανόμενες εμπειρίες- που κατακλύζει το άτομο και δρα συντριπτικά στην ικανότητα του να επεξεργάζεται και να αντιμετωπίζει τα δεδομένα που το συνοδεύουν. Ως τραυματική μπορεί να οριστεί μία εμπειρία που καταλύει όλους τους μηχανισμούς που το άτομο διαθέτει για να αντιμετωπίζει στρεσογόνες καταστάσεις οδηγώντας το έτσι σε αισθήματα μειονεξίας, φόβου, ανεπάρκειας και απελπισίας. (APA 2000). Σε έναν παραλληλισμό με το σωματικό τραύμα, θα μπορούσε να ειπωθεί ότι ο ψυχικό τραύμα είναι βίαιη ρήξη της συνοχής του ψυχισμού, μία ανατροπή των στοιχείων μέσα από τα οποία το άτομο προσλαμβάνει τον κόσμο. Είναι εύλογο ότι κάτι τέτοιο μπορεί να έχει σοβαρές συνέπειες σε όλες τις εκφάνσεις της ζωής του ατόμου.

Ο όρος παιδικό τραύμα αναφέρεται στο ψυχικό τραύμα που λαμβάνει χώρα πριν την ολοκλήρωση της σωματικής και ψυχολογικής ανάπτυξης του ατόμου, δηλαδή πριν το 18ο έτος, και μπορεί να ενταχθεί στο ευρύτερο φάσμα της αναπτυξιακής περιόδου. Κατά τα στάδια αυτά δεν έχει ολοκληρωθεί η ψυχοδιανοητική ανάπτυξη του ατόμου, ούτε και οι νοητικές, γνωστικές και συναισθηματικές του λειτουργίες, το τραύμα που επέρχεται σε αυτή την περίοδο είναι ακόμα πιο επιζήμιο (Bishop, Rosenstein, Bakelaar & Seedat, 2014). Το παιδικό τραύμα μπορεί να προέλθει από μία ποικιλία τραυματικών εμπειριών που μπορεί να βιώσει το αναπτυσσόμενο άτομο, οι κυριότερες από τις οποίες είναι:

α) η σωματική κακοποίηση που ορίζεται ως η εκ προθέσεως άσκηση σωματικής βίας στο παιδί, η οποία ενδέχεται να έχει ως αποτέλεσμα σοβαρές αρνητικές επιπτώσεις στην υγεία, στην ανάπτυξή και στην αξιοπρέπειά του,

β) η σεξουαλική κακοποίηση που ορίζεται ως η εμπλοκή του παιδιού σε σεξουαλική δραστηριότητα, την οποία δεν κατανοεί πλήρως, και με την οποία δεν είναι σε θέση να συγκατατεθεί,

γ) η συναισθηματική και η ψυχολογική κακοποίηση, η οποία περιλαμβάνει απειλές, εκφοβισμό, μεροληπτική συμπεριφορά, απόρριψη, γελοιοποίηση και κακομεταχείριση και

δ) η παραμέληση του παιδιού στους τομείς της υγείας, της μόρφωσης, της διατροφής και της ασφαλούς διαβίωσης (Martins, Tofoli, Von Werne Baes & Juruena, 2011; Butchart, 2006).

Όπως προκύπτει από επιδημιολογικές μελέτες οι τραυματικές εμπειρίες κατά την παιδική ηλικία είναι διεθνώς ένα αρκετά συχνό φαινόμενο. Σε μία εκτεταμένη μελέτη του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ), σε 51 945 ενήλικες, ηλικίας 18 ετών και άνω που πραγματοποιήθηκε σε 21 χώρες στην οποία διερευνήθηκε η συχνότητα αναφερόμενων τραυματικών εμπειριών της παιδικής ηλικίας πριν από την ηλικία των 18 ετών, το 59.3–66.2% του δείγματος ανέφερε πολλαπλές τραυματικές εμπειρίες, κατά μέσο όρο δύο ή περισσότερες. Πιο συγκεκριμένα, το 38,4 % των συμμετεχόντων στις χώρες υψηλού εισοδήματος, (Βέλγιο, Γαλλία, Γερμανία, Ισραήλ,

Ιαπωνία, Ολλανδία, Ισπανία και Ηνωμένες Πολιτείες,), 38,9% στις χώρες μέσου/ υψηλού εισοδήματος (Βραζιλία, Βουλγαρία, Μεξικό, Ρουμανία, Νότιος Αφρική) και 39,1% στις χώρες μέσου χαμηλού/χαμηλού εισοδήματος. Σύμφωνα με τα δεδομένα μίας αναδρομικής και προοπτικής επιδημιολογικής μελέτης σε 17000 άτομα στις Ηνωμένες Πολιτείες, με μέσο όρο ηλικίας 57 έτη, η οποία είχε αντικείμενο τις μακροχρόνιες επιδράσεις τραυματικών συμβάντων κατά τη διάρκεια των πρώτων 18 χρόνων της ζωής, τα δύο τρίτα του δείγματος ανέφεραν μία ή περισσότερες τραυματικές εμπειρίες. (Felitti & Anda, 2010).
Σε μελέτη στις Ηνωμένες Πολιτείες σε δείγμα 1528 προπτυχιακών φοιτητών, το 85% ανέφερε τουλάχιστον ένα τραυματικό συμβάν. Στην ίδια μελέτη, έγινε η προσπάθεια να συγκριθούν οι διάφορες εμπειρίες που εμπίπτουν στη σφαίρα του τραυματικού, προκειμένου να εντοπιστούν αυτές που προκαλούν τα περισσότερα αρνητικά συναισθήματα. Η έκθεση σε οικογενειακή βία και η σεξουαλική κακοποίηση αξιολογήθηκαν από τα άτομα ως οι πιο επώδυνες εμπειρίες. Ως κορυφαία τραυματική εμπειρία κατηγοριοποιήθηκε οτιδήποτε μπορούσε να προσληφθεί ως ευθεία απειλή για τη ζωή του ατόμου. Τέλος, ιδιαίτερο ενδιαφέρον έχει το εύρημα ότι όσο περισσότερες τραυματικές εμπειρίες είχε βιώσει ένα άτομο, τόσο αυξάνονταν οι πιθανότητες να αναφέρει περισσότερα συμπτώματα μετατραυματικής διαταραχής άγχους (Frazier et al, 2009).
Στην Ελλάδα το φαινόμενο της παιδικής κακοποίησης είναι επίσης συχνό. Σύμφωνα με το Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού, κάθε χρόνο καταγράφονται 1.000-2.000 νέες περιπτώσεις κακοποίησης και παραμέλησης παιδιών, με μεγαλύτερη συχνότητα στις μικρές ηλικίες (Fereti & Stavrianaki, 1997).
Σύμφωνα με έρευνα που πραγματοποίησε το Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού το 1997, σε αντιπροσωπευτικό δείγμα 591 οικογενειών μαθητών δημοτικών σχολείων στη περιοχή της πρωτεύουσας σχετικά με τη σωματική τιμωρία ως μέσο διαπαιδαγώγησης, προέκυψε ότι το ποσοστό χρήσης της στην ελληνική οικογένεια αγγίζει το 65,5% . Μεγαλύτερη χρήση σωματικής τιμωρίας, γίνεται στα αγόρια, σε ποσοστό 71% και μικρότερη στα κορίτσια, σε ποσοστό 60% ενώ ανάλογα με την ηλικία τους, τα μικρότερα παιδιά, της Α΄ Δημοτικού, έχουν τριπλάσια πιθανότητα σωματικής τιμωρίας (78%) σε σχέση με τα μεγαλύτερα παιδιά της Στ΄ Δημοτικού (53%) (Fereti & Stavrianaki, 1997).

Το άγχος

Το άγχος είναι μία σύνθετη και πολυεπίπεδη κατάσταση, που έχει αντίκτυπο τόσο στην ψυχή όσο και στις σωματικές λειτουργίες του ανθρώπου και ιδιαίτερες εκδηλώσεις στο σώμα και στη συμπεριφορά.. Το άγχος ορίζεται αδρά ως μία συγκινησιακή κατάσταση ή συναίσθημα που περιλαμβάνει την εκτίμηση του ατόμου ότι αντιμετωπίζει μία αβέβαιη και ανεξέλεγκτη απειλή και συνοδεύεται από υποκειμενικό αίσθημα εναγώνιας αναμονής και φόβου για επικείμενο κακό ή κίνδυνο. Κάθε άτομο έχει ένα ορισμένο βαθμό άγχους, ο οποίος θεωρείται φυσιολογικός. Το άγχος είναι αναγκαίο για την επιβίωση, καθώς το κινητοποιεί σε περίπτωση κινδύνου να αναλάβει δράση και να αλλάξει την δυνάμει απειλητική κατάσταση. Έχουν περιγραφεί διάφοροι τύποι άγχους, ανάλογα με την ένταση, τη συχνότητά του, τις περιστάσεις υπό τις οποίες εμφανίστηκε, και το αν οδηγεί σε παραγωγικότητα ή σε τέλμα. Ένας βασικός διαχωρισμός του άγχους είναι αυτός ανάμεσα στο καταστασιακό (state) και το δομικό (trait) άγχος, οι οποίοι εξετάζονται και στην παρούσα μελέτη (Spielberger 1972).
Ως καταστασιακό ορίζεται το άγχος που προκαλείται από μία συγκεκριμένη περίσταση, την οποία το άτομο αντιλαμβάνεται ως απειλητική, και που υποχωρεί

όταν αυτή παρέλθει. Το δομικό άγχος αποτελεί, όπως και το καταστασιακό μία αντίδραση απέναντι σε μία απειλητική για το άτομο κατάσταση, διαφέρει όμως από αυτό στην ένταση, στη διάρκεια και στην έκταση των καταστάσεων που το προκαλούν. Το δομικό άγχος υποδηλώνει διαφορές ανάμεσα στους ανθρώπους σε ότι αφορά την προδιάθεσή τους για εκδήλωση άγχους, δηλαδή την τάση να αντιλαμβάνονται ένα ευρύ φάσμα καταστάσεων ως επικίνδυνες και απειλητικές και να αντιδρούν με άγχος. Άτομα με υψηλό επίπεδο δομικού άγχους βιώνουν πολύ πιο έντονου βαθμού άγχος σε μεγάλο φάσμα καταστάσεων, δραστηριοτήτων ή συμβάντων της καθημερινής ζωής από ότι οι περισσότεροι άνθρωποι. Με αυτή την έννοια το δομικό άγχος μπορεί να θεωρηθεί ως χαρακτηριστικό της προσωπικότητας.

Η έρευνα

Το δείγμα της μελέτης αποτέλεσαν 605 προπτυχιακοί και μεταπτυχιακοί φοιτητές της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών, του Παντείου Πανεπιστημίου και του Μεταπτυχιακού Προγράμματος Προαγωγή Υγείας-Πρόληψη Ψυχιατρικών Διαταραχών της Α΄ Ψυχιατρικής Κλινικής του Πανεπιστημίου Αθηνών. Ο μέσος όρος ηλικίας του δείγματος ήταν 24,3 με τυπική απόκλιση 7,8 έτη. Η αναλογία γυναίκες προς άνδρες στο δείγμα ήταν 2:1 και πιο συγκεκριμένα στο δείγμα συμπεριλήφθησαν 203 άνδρες και 402 γυναίκες. Η μεγάλη πλειοψηφία των ατόμων ήταν άγαμοι (88,4%) και χωρίς παιδιά (92%). Επιπρόσθετα, η ακαδημαϊκή επίδοση του 61,3 %, όπως αυτή προκύπτει από τον μέσο όρο βαθμολογίας τους, κυμαινόταν μεταξύ 7,1 και 8,5 (μέση επίδοση). Οι οικογένειες καταγωγής χαρακτηρίζονταν από σχετικά υψηλό μορφωτικό επίπεδο γονέων, καθώς η πλειονότητα ήταν απόφοιτοι τριτοβάθμιας εκπαίδευσης ή κάτοχοι μεταπτυχιακού τίτλου.

Η συλλογή των ερευνητικών δεδομένων πραγματοποιήθηκε κατά τη διάρκεια του ακαδημαϊκού έτους 2012-13. Η συμμετοχή στην έρευνα ήταν εθελοντική και ανώνυμη. Οι συμμετέχοντες ενημερώνονταν για το σκοπό και τον τρόπο διεξαγωγής της έρευνας, και έδιναν την συναίνεσή τους βασισμένοι στη γνώση αυτή (informed consent). Τα ερωτηματολόγια χορηγούνταν πριν ή μετά από τα μαθήματα, στους χώρους διδασκαλίας, αφού είχε προηγηθεί η ανάλογη συνεννόηση και με τους διδάσκοντες. Παράλληλα με τις οδηγίες που αναγράφονται στα ερωτηματολόγια, δίνονταν προφορικές οδηγίες και διευκρινίσεις. Το κριτήριο αποκλεισμού από το δείγμα ήταν άλλη μητρική γλώσσα εκτός της ελληνικής. Οι συμμετέχοντες κατανόησαν το στόχο και τη διαδικασία συλλογής δεδομένων. Η διαδικασία συμπλήρωσης των ερωτηματολογίων είχε διάρκεια κατά μέσο όρο 40 λεπτά, διεξήχθη ομαλά και δεν αναφέρθηκε κάποιο πρόβλημα κατανόησης των ερωτήσεων. Η συνολική διαδικασία χορήγησης και συλλογής των ερωτηματολογίων διήρκεσε 8 μήνες. Μετά τη συλλογή τους, τα ερωτηματολόγια φυλάσσονταν σε ασφαλή χώρο (κλειδωμένο ερμάριο), στον οποίο είχε πρόσβαση μόνο η ερευνήτρια. Εν συνεχεία, τα ερωτηματολόγια καταχωρούνταν σε ηλεκτρονική μορφή μέσω του προγράμματος στατιστικής επεξεργασίας Statistical Package for the Social Sciences, 14 (SPSS- 14).

Μέσα συλλογής δεδομένων

Τα μέσα συλλογής δεδομένων ήταν το ερωτηματολόγιο καταστασιακού - δομικού άγχους (Spielbreger,1983) και το ερωτηματολόγιο του πρώιμου τραύματος στη σύντομη μορφή του. Η σύντομη μορφή του ερωτηματολογίου αποτελείται από 27 λήμματα, τα οποία κατανέμονται στις ακόλουθες τέσσερις υποκλίμακες που σχετίζονται με τέσσερις διαφορετικούς τύπους τραυματικών εμπειριών: α) έντεκα (11) στην υποκλίμακα «τραυματικές εμπειρίες ποικίλης αιτιολογίας ή γενικό τραύμα», β) πέντε (5) λήμματα στην υποκλίμακα «τραυματικές εμπειρίες λόγω

σωματικής τιμωρίας», γ) πέντε (5) στην υποκλίμακα «τραυματικές εμπειρίες λόγω συναισθηματικής κακοποίησης», όπως και έξι (6) στην υποκλίμακα «τραυματικές εμπειρίες λόγω σεξουαλικής παρενόχλησης ή κακοποίησης». Οι επιλογές απάντησης είναι η κατάφαση και η άρνηση (ΝΑΙ και ΟΧΙ).
Το ερωτηματολόγιο καταστασιακού και δομικού άγχους περιλαμβάνει δύο χωριστές κλίμακες αυτοαναφοράς, την κλίμακα καταστασιακού άγχους και την κλίμακα δομικού άγχους. Η πρώτη αποτελείται από 20 λήμματα τα οποία αξιολογούν το πώς αισθάνεται το άτομο την παρούσα στιγμή. Η δεύτερη αποτελείται επίσης από 20 λήμματα, τα οποία όμως αξιολογούν το πώς αισθάνεται το άτομο γενικά.

Αποτελέσματα
Όπως προκύπτει από τα αποτελέσματα παρατηρούνται στατιστικά σημαντικές συσχετίσεις μεσαίου επιπέδου ισχύος μεταξύ της συνολικής βαθμολογίας του Ερωτηματολογίου Πρώιμου Τραύματος και των βαθμολογιών στο Ερωτηματολόγιο Καταστασιακού 0,29 και Δομικού Άγχους 0,34
Επίσης παρατηρείται συσχέτιση μεσαίου επιπέδου ισχύος μεταξύ των τραυματικών εμπειριών λόγω συναισθηματικής κακοποίησης και του άγχους ως σταθερού χαρακτηριστικού της προσωπικότητας (δομικό άγχος).

	ETI				
Μεταβλητές	Τραύμα ποικίλης αιτιολογίας	Τραύμα σωματικής τιμωρίας	Τραύμα συναισθηματικής κακοποίησης	Τραύμα σεξουαλικής κακοποίησης	Συνολικό Τραύμα
STAI-S$^{\alpha}$	0,13**	0,20***	0,27***	0,11**	0,29***
STAI-T$^{\beta}$	0,13**	0,22***	0,36***	0,14**	0,34***

Αναδρομικές και προοπτικές επιδημιολογικές μελέτες δείχνουν ότι οι παιδικές τραυματικές εμπειρίες αποτελούν διεθνώς ένα αρκετά συχνό φαινόμενο, καθώς και ότι παίζουν πολύ σημαντικό ρόλο στην μετέπειτα εξέλιξη του ατόμου(Chu, et al., 2013, Foster, 2014, O'Dougherty-Wright, Crawford, Del Castillo, 2009 και άλλοι. Στη βιβλιογραφία μπορούμε να βρούμε μία σειρά αιτιολογικών μοντέλων που συνδέουν τις πρώιμες τραυματικές εμπειρίες με τη μετέπειτα εκδήλωση αυξημένου αριθμού αγχωδών συμπτωμάτων καθώς και με αγχώδεις διαταραχές, όπως η γενικευμένη αγχώδης διαταραχή, η διαταραχή μετατραυματικού στρες και η διαταραχή κοινωνικού άγχους.

Συμπέρασμα
Συμπερασματικά, η κακοποίηση κατά την παιδική ηλικία και κυρίως η συναισθηματική κακοποίηση έχει αρνητικές επιπτώσεις σε σημαντικούς τομείς της ψυχοκοινωνικής προσαρμογής κατά την ενήλικη ζωή. Επιπλέον η μελέτη καταδεικνύει ότι το παιδικό τραύμα είναι ένα ανησυχητικά συχνό φαινόμενο στον ελληνικό φοιτητικό πληθυσμό, γεγονός το οποίο θα πρέπει να προβληματίσει τους ειδικούς και χρήζει περαιτέρω διερεύνησης.

Βιβλιογραφία

Bishop, M., Rosenstein, D., Bakelaar, S. and Seedat, S. (2014). An analysis of early developmental trauma in social anxiety disorder and posttraumatic stress disorder. Annals of General Psychiatry, 13:16

Caruth, C. (1991). Unclaimed Experience: Trauma and the Possibility of history. In Yale French Studies (No. 79), Literature and the Ethical Question.

Felitti, V. J. & Anda, R. F. (2010). The Relationship of Adverse Childhood Experiences to Adult Health, Well-being, Social Function, and Healthcare: Lanius/Vermetten/Pain . Cambridge University Press.

Frazier, P., Anders, S., Perera, S., Tomich, P., Tennen, H., Park, C. Tashiro, T. (2009). Traumatic events among undergraduate students: Prevalence and associated symptoms. *Journal of Counseling Psychology, 56 (3),* 450-460.

Fereti I. & Stavrianaki, M. (1997). The use of psysical punishment in the Greek family: Selected sociodemographic aspects. Journal of Child and Family Welfare, 2 (3), 206- 216.

Kaplan, A., E. (2005). Trauma Culture: The politics of terror and loss in media and literature. New Jersey, London: Rutgers University Press.

Martins, C. M., Tofoli, S. M., Von Werne Baes, C & Juruena, M. (2011). Analysis of the occurrence in early life stress in adult psychiatric patients, a systematic review. Psychology & Neuroscience, 4, (2), 219- 227.

Spielberger CD (1972). Anxiety. Current Trends in Theory and Research: vol 1. New York, NY, Academic Press, 1972.

Van der Kolk, B. (1987). Psychological Trauma. Washington: American Psychiatric Press.