



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΚΡΗΤΗΣ – ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΧΟΛΗ

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ

ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ-ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΥΓΕΙΑΣ-ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ

ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

Εμπιστοσύνη, στρες και άγχος: μια συγχρονική μελέτη σε νεαρά ενήλικα άτομα.

Trust, stress and anxiety: a cross-sectional study on young adults.

Φραντζεσκάκης Νικόλαος
BSc Nursing

- Επιβλέποντες:**
- 1. Συμβουλάκης Εμμανουήλ,**
MD, PhD, Επίκουρος Καθηγητής
Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, Ιατρική
Σχολή Πανεπιστημίου Κρήτης
 - 2. Ρίκος Νίκος,**
RN, MPH, PhD, Επίκουρος Καθηγητής,
Τμήμα Νοσηλευτικής, Σχολή Επιστημών
Υγείας και Πρόνοιας, Ελληνικό
Μεσογειακό Πανεπιστήμιο
 - 3. Λιναρδάκης Μανόλης,**
Βιοστατιστικός, PhD, MSc, Ιατρική Σχολή
Πανεπιστημίου Κρήτης

Ηράκλειο, [Μάρτιος 2024]

Ευχαριστίες

Θέλω να ευχαριστήσω τους επιβλέποντες καθηγητές της παρούσας εργασίας κ. Συμβουλάκη Εμμανουήλ, κ. Ρίκο Νίκο και κ. Μανόλη Λιναρδάκη για την εξαιρετική συνεργασία και καθοδήγηση, τους διδακτικούς και διοικητικούς υπεύθυνους του ΠΜΣ αυτού, καθώς και φίλους, συγγενείς και συμφοιτητές.

Περιεχόμενα

Περιεχόμενα

Ευχαριστίες.....	I
Περιεχόμενα	II
Κατάλογος πινάκων και σχημάτων	II
Περίληψη Μεταπτυχιακής Εργασίας	1
Abstract	2
Εισαγωγή.....	3
Σκοπός.....	10
Υλικό και μεθοδολογία	10
Αποτελέσματα	13
Συζήτηση.....	21
Συμπεράσματα.....	23
Βιβλιογραφία.....	24

Κατάλογος πινάκων και σχημάτων

Πίνακας 1. Κοινωνικά & δημογραφικά χαρακτηριστικά 110 φοιτητών και φοιτητριών Νοσηλευτικής, που συμμετείχαν στη μελέτη.....	13
Σχήμα 1. Κατανομή ανά έτος σπουδών των 110 επιλεγμένων φοιτητών και φοιτητριών Νοσηλευτικής, που συμμετείχαν στη μελέτη.....	14
Σχήμα 2. Κατανομή αποκρίσεων των 110 επιλεγμένων φοιτητών και φοιτητριών Νοσηλευτικής, στην ερώτηση «Ποιος είναι μέχρι στιγμής ο μέσος όρος της βαθμολογίας στα μαθήματά σας (με ακρίβεια δύο δεκαδικών ψηφίων);».....	15
Σχήμα 3. Κατανομή αποκρίσεων των 110 επιλεγμένων φοιτητών και φοιτητριών Νοσηλευτικής, στην ερώτηση «Πόσες φορές επικοινωνείτε με φιλικά πρόσωπα, κατά μέσο όρο, τη βδομάδα;».....	15
Πίνακας 2. Συνήθειες κοινωνικής δικτύωσης 110 φοιτητών και φοιτητριών Νοσηλευτικής, που συμμετείχαν στη μελέτη.....	16
Πίνακας 3. Συχνότητα συνηθειών υγείας των 110 φοιτητών και φοιτητριών Νοσηλευτικής, που συμμετείχαν στη μελέτη.....	16
Πίνακας 4. Επίπεδα βαθμολογιών Κλιμάκων Προσωπικής Εμπιστοσύνης & Συνδέσεων (Scale of Personal Trust and Connections, PerTC), Αντιληπτού Stress (Perceived Stress Scale, PSS14) και Γενικευμένου Άγχους (Generalized Anxiety Disorder, GAD-2) των 110 φοιτητών και φοιτητριών Νοσηλευτικής, που συμμετείχαν στη μελέτη.....	17
Σχήμα 4. Επιπολασμός αυξημένου Stress και Άγχους των 110 φοιτητών και φοιτητριών Νοσηλευτικής, που συμμετείχαν στη μελέτη.....	18
Πίνακας 5. Μονομεταβλητές συσχετίσεις των βαθμολογιών των Κλιμάκων Προσωπικής Εμπιστοσύνης & Συνδέσεων, Αντιληπτού Stress και Γενικευμένου Άγχους των 110 φοιτητών και φοιτητριών Νοσηλευτικής, που συμμετείχαν στη μελέτη.....	18
Πίνακας 6. Μονομεταβλητές συσχετίσεις των βαθμολογιών των Κλιμάκων Προσωπικής Εμπιστοσύνης & Συνδέσεων, Αντιληπτού Stress και Γενικευμένου Άγχους των 110 φοιτητών και φοιτητριών Νοσηλευτικής, που συμμετείχαν στη μελέτη, με τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά τους.....	19
Πίνακας 7. Πολλαπλή γραμμική παλινδρόμηση των βαθμολογιών της Κλίμακας Προσωπικής Εμπιστοσύνης & Συνδέσεων των 110 φοιτητών και φοιτητριών Νοσηλευτικής, που συμμετείχαν στη μελέτη, με τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά τους και τα επίπεδα Αντιληπτού Stress και Γενικευμένου Άγχους.....	20

Περίληψη Μεταπτυχιακής Εργασίας

Τίτλος εργασίας: Εμπιστοσύνη, στρες και άγχος: μια συγχρονική μελέτη σε νεαρά ενήλικα άτομα.

Του: Φραντζεσκάκη Νικόλαου

Υπό τη επίβλεψη των:

1. Συμβουλάκης Εμμανουήλ
2. Ρίκος Νίκος
3. Λιναρδάκης Μανώλης

Ημερομηνία: 16 Μαΐου 2024

Με το πέρας της πανδημίας COVID-19, ο ρόλος των διαπροσωπικών σχέσεων στην ψυχική υγεία γίνεται ολοένα και πιο εμφανής. Η παρούσα μελέτη διερευνά τη σχέση μεταξύ διαπροσωπικής εμπιστοσύνης, αντιληπτού στρες και γενικευμένης αγχώδους διαταραχής σε έναν πληθυσμό νεαρών ενηλίκων, συγκεκριμένα προπτυχιακών φοιτητών του Τμήματος Νοσηλευτικής στο Ελληνικό Μεσογειακό Πανεπιστήμιο. Ακολουθώντας μεθοδολογία συγχρονικής μελέτης, συλλέχθηκαν δεδομένα από 110 φοιτητές μέσω ενός διαδικτυακού ερωτηματολογίου που περιλάμβανε δημογραφικές ερωτήσεις, την Κλίμακα Προσωπικής Εμπιστοσύνης και Συνδέσεων (PerTC), την Κλίμακα Αντιληπτού Στρες (PSS-14) και το εργαλείο αξιολόγησης της Γενικευμένης Αγχώδους Διαταραχής 2 ερωτήσεων (GAD-2).

Τα αποτελέσματα δείχνουν μια σύνδεση μεταξύ υψηλότερων επιπέδων διαπροσωπικής εμπιστοσύνης και χαμηλότερων επιπέδων αντιληπτού στρες και γενικευμένης αγχώδους διαταραχής, με την ηλικία και την ενασχόληση κοινωνικής φύσεως να αποτελούν συνδετικούς παράγοντες στη σχέση αυτή. Τα ευρήματα υποδηλώνουν ότι η ισχυρή διαπροσωπική εμπιστοσύνη μπορεί να λειτουργήσει ως προστατευτικός παράγοντας έναντι των ψυχολογικών προκλήσεων που θέτουν το στρες και το άγχος, ειδικά στο πλαίσιο των ακαδημαϊκών περιβαλλόντων. Δημογραφικοί παράγοντες όπως η ηλικία και η συμμετοχή σε κοινωνικές δραστηριότητες βρέθηκαν να επηρεάζουν θετικά τα επίπεδα διαπροσωπικής εμπιστοσύνης. Η ηλικία, η ακαδημαϊκή επίδοση και οι καθημερινές ώρες ύπνου βρέθηκαν να έχουν σύνδεση με την ψυχολογική δυσφορία.

Η μελέτη αυτή τονίζει τη σημασία της καλλιέργειας διαπροσωπικής εμπιστοσύνης και συστημάτων κοινωνικής υποστήριξης εντός των εκπαιδευτικών δομών για την ενίσχυση της ψυχικής υγείας και ανθεκτικότητας των φοιτητών. Απαιτείται περαιτέρω έρευνα για την εξερεύνηση αυτών των δυναμικών σε διαφορετικούς πληθυσμούς και για την ανάπτυξη στοχευμένων παρεμβάσεων που μπορούν να μετριάσουν τις αρνητικές επιπτώσεις του στρες και του άγχους στους νεαρούς ενήλικες.

Λέξεις κλειδιά: Διαπροσωπική εμπιστοσύνη, αντιληπτό στρες, γενικευμένη αγχώδης διαταραχή, νεαροί ενήλικες, φοιτητές νοσηλευτικής, ψυχική υγεία.

Abstract

Title: Trust, stress and anxiety: a cross-sectional study on young adults.

By: Frantzeskakis Nikolaos

Supervisors:

1. Symvoulakis Emmanouil

2. Rikos Nikos

3. Linardakis Manolis

Date: March 2024

In the aftermath of the COVID-19 pandemic, the significance of interpersonal relationships for mental well-being has become increasingly apparent. This study investigates the relationship between interpersonal trust, perceived stress, and generalized anxiety disorder (GAD) in a population of young adults, specifically undergraduate nursing students at the Hellenic Mediterranean University. Using a cross-sectional design, data were collected from 110 students via an online questionnaire that included demographic questions, the Personal Trust and Connections Scale (PerTC), the Perceived Stress Scale (PSS-14), and the Generalized Anxiety Disorder 2-item (GAD-2) scale.

The results indicate a connection between higher levels of interpersonal trust and lower levels of perceived stress and GAD, with age and social engagement being the linking factor in this relationship. The findings suggest that strong interpersonal trust can act as a protective factor against the psychological challenges posed by stress and anxiety, specifically in the context of academic environments. Demographic factors such as age and participation in social activities were found to have an impact on the levels of interpersonal trust. Age, academic prowess, and daily hours of sleep were found to have a connection with mental distress.

This study highlights the importance of fostering interpersonal trust and social support systems within educational settings to enhance students' mental health and resilience. Further research is needed to explore these dynamics in diverse populations and to develop targeted interventions that can mitigate the negative impacts of stress and anxiety in young adults.

Key words: Interpersonal trust, perceived stress, generalized anxiety disorder, young adults, nursing students, mental health.

Εισαγωγή

Στον απόηχο της πανδημίας COVID-19, συνειδητοποιούμε όλο και περισσότερο την έκταση της σημασίας που έχουν οι διαπροσωπικές σχέσεις για την ψυχική ευημερία ενός ατόμου. Η παγκόσμια κρίση αυτή ανέδειξε τη σημασία των σχέσεων μεταξύ διαπροσωπικών σχέσεων και ψυχικής ευεξίας, ενισχύοντας τα συναισθήματα άγχους και ανησυχίας σε διάφορες δημογραφικές ομάδες. Έρευνες έχουν δείξει ότι η πανδημία οδήγησε σε εκτεταμένη ψυχολογική δυσφορία, συμπεριλαμβανομένων των αυξημένων επιπέδων στρες, άγχους και κατάθλιψης, επηρεάζοντας τα μοτίβα συμπεριφοράς και τις διαδικασίες λήψης αποφάσεων σε συλλογική κλίμακα [1]. Η κατάσταση αυτή φέρνει στο προσκήνιο τη σημασία της καλλιέργειας της διαπροσωπικής εμπιστοσύνης ως θεμελιώδες στοιχείο της ψυχολογικής ανθεκτικότητας και της διατήρησης της ψυχικής υγείας. Το ψυχοκοινωνικό περιβάλλον που δημιούργησε η πανδημία φανέρωσε την αναγκαιότητα επένδυσης στα συστήματα υποστήριξης της ψυχικής υγείας και στις στρατηγικές αντιμετώπισης για τον μετριασμό των αρνητικών επιπτώσεων αυτών στην γενικότερη ψυχική υγεία [2]. Μελέτες όπως αυτές των Billah et al. το 2023 και Snel et al. το 2022 [3,4] αναδεικνύουν την πολυπλοκότητα της αλληλεπίδρασης μεταξύ μοναξιάς, εμπιστοσύνης και κοινωνικού κεφαλαίου στη διαμόρφωση της ψυχικής υγείας των ατόμων κατά τη διάρκεια της πανδημίας. Οι Billah et al. εξέτασαν την περίπτωση ομογενών, οι οποίοι, συχνά απομονωμένοι από τα παραδοσιακά υποστηρικτικά τους δίκτυα, βίωσαν αυξημένο ψυχικό στρες που επηρεάστηκε σημαντικά από τη μοναξιά και τα ζητήματα εμπιστοσύνης κατά τα πρώτα στάδια της πανδημίας. Παρομοίως, οι Snel et al. τονίζουν τον προστατευτικό ρόλο του κοινωνικού κεφαλαίου, υποδεικνύοντας ότι τα ισχυρά διαπροσωπικά δίκτυα και οι κοινοτικοί δεσμοί μπορούν να αποσβέσουν τις δυσμενείς επιπτώσεις στην ψυχική υγεία από το άγχος και το στρες που σχετίζονται με την πανδημία.

Τα ευρήματα αυτά αποτελούν ένα πρωταρχικό στοιχείο της σημασίας που έχει η καλλιέργεια ισχυρών σχέσεων εμπιστοσύνης και η ενίσχυση του κοινωνικού κεφαλαίου στην καταπολέμηση των ψυχολογικών προκλήσεων που θέτουν παρατεταμένες κρίσεις όπως, στην προκειμένη περίπτωση, μια πανδημία. Καθώς προχωράμε και βγαίνουμε από την εποχή του COVID-19, καθίσταται απαραίτητη η περαιτέρω διερεύνηση αυτών των διδαγμάτων αλλά και της ενδεχόμενης ενσωμάτωσής τους στις ευρύτερες πολιτικές δημόσιας υγείας και στις ατομικές πρακτικές για την ενίσχυση των αποτελεσμάτων της ψυχικής υγείας στον κόσμο μετά την πανδημία.

Περί Εμπιστοσύνης

Η έννοια του κοινωνικού κεφαλαίου είναι σημαντική για την κατανόηση του τρόπου με τον οποίο οι δυναμικές αλληλεπιδράσεις εντός των κοινωνιών επηρεάζουν τόσο τον τρόπο με τον οποίο δρα το κοινωνικό σύνολο, όσο και τον αντίστοιχο τρόπο με τον οποίο δρα το κάθε άτομο. Ο James Coleman, στο καίριας σημασίας άρθρο του “Social Capital in the Creation of Human Capital” το 1988, παρουσίασε την ιδέα ότι το κοινωνικό κεφάλαιο είναι ένα εγγενές χαρακτηριστικό μιας κοινωνικής δομής, που διευκολύνει ορισμένες ενέργειες των ατόμων εντός της δομής, είτε πρόκειται για άτομα είτε για οργανωμένες συλλογικότητες με κοινά ενδιαφέροντα [5]. Η θέση του Coleman ήταν ότι το κοινωνικό κεφάλαιο, το οποίο εκδηλώνεται μέσω διαφόρων πτυχών των κοινωνικών δομών, όπως οι υποχρεώσεις, οι προσδοκίες, η αξιοπιστία, τα κανάλια πληροφόρησης και οι κοινωνικοί κανόνες, ενισχύει σημαντικά την ικανότητα μιας κοινωνίας να επιτύχει συλλογικούς στόχους.

Βασισμένος στην θεωρία που του Κοινωνικού Κεφαλαίου όπως εκείνη παρουσιάστηκε στο θεμελιώδες έργο του Coleman, ο Robert Putnam στο βιβλίο του “Bowling Alone: The Collapse and Revival of American Community”, που δημοσιεύθηκε το 2000, διερευνάει το φαινόμενο της παρακμής της έννοιας του κοινωνικού κεφαλαίου όπως αυτό παρουσιάζεται στις Ηνωμένες Πολιτείες, δίνοντας έμφαση στην αποδόμηση της κοινοτικής δέσμευσης η οποία αποτελούσε τους κοινωνικούς συνδετικούς κρίκους στην αμερικανική κοινωνία στις αρχές του 20ού αιώνα [6]. Η εκτεταμένη έρευνα του Putnam

αποδεικνύει πώς η παρουσία της κοινωνικής αποδέσμευσης μεταξύ των ατόμων που ανήκουν σε μια κοινότητα συμβάλλει άμεσα στην εξάντληση της εμπιστοσύνης μεταξύ των μελών της κοινότητας. Η εξάντληση αυτή της εμπιστοσύνης με τη σειρά της υπονομεύει τη γενικότερη αποτελεσματικότητα των κοινωνιών σε τομείς πάσης φύσεως. Η μελέτη του όχι μόνο αναδεικνύει τη βαρύτητα ύπαρξης και διατήρησης των αμοιβαίων κοινωνικών σχέσεων και των δικτύων για την ενίσχυση της ανθεκτικότητας της κοινότητας, αλλά τονίζει επίσης την αναγκαιότητα της εμπλοκής των πολιτών για την ανοικοδόμηση του κοινωνικού κεφαλαίου, ενός θεσμού υπό κατάρρευση.

Η διαπροσωπική εμπιστοσύνη αποτελεί βασικό συστατικό του κοινωνικού κεφαλαίου, όντας μέρος της κοινωνικής εμπιστοσύνης, ενός από τους τρεις πυλώνες της θεωρίας του κοινωνικού κεφαλαίου, όταν αυτή προσεγγίζεται στο διαπροσωπικό επίπεδο. Έχει, μεταξύ άλλων, τη δυνατότητα να φέρει σημαντικές επιπτώσεις στην ψυχική υγεία και ευημερία. Ο ρόλος της εμπιστοσύνης στην ψυχική υγεία μπορεί να θεωρηθεί κρίσιμος, όπως διευκρινίζεται στη μελέτη των Bell et al. με τίτλο “When Trust Is Lost: The Impact of Interpersonal Trauma on Social Interactions” (2013). Στην έρευνα αυτή αναδεικνύονται οι διάφορες ψυχολογικές διαταραχές που μπορεί να προκύψουν από περιπτώσεις παραβίασης της διαπροσωπικής εμπιστοσύνης, όπως μέσω προδοσίας ή εξαπάτησης. Τα αποτελέσματα τέτοιου είδους παραβιάσεων μπορεί να συμπεριλαμβάνουν βαθιές συναισθηματικές και κοινωνικές προκλήσεις για το άτομο, όπως αυτές της αυξημένης απομόνωσης, του άγχους και της δυσκολίας στο σχηματισμό ή τη διατήρηση στενών διαπροσωπικών σχέσεων. Τα αποτελέσματα της αυτής μελέτης φέρνουν στο προσκήνιο την αναγκαιότητα της διαπροσωπικής εμπιστοσύνης για την σύναψη και διατήρηση υγιών κοινωνικών αλληλεπιδράσεων, αλλά και τις σοβαρές συνέπειες σε περίπτωση που αυτή διαταραχθεί [7].

Στην προσπάθεια ερμηνείας του ρόλου της διαπροσωπικής εμπιστοσύνης σε ένα ευρύτερο οργανωτικό πλαίσιο, παρατηρείται η ικανότητα της στην διευκόλυνση πολλών εκ των αλληλεπιδράσεων που είναι θεμελιώδεις για τη λειτουργία των πρότυπων κοινωνικών θεσμών και διαφόρων επιχειρήσεων. Η διεπιστημονική ανάλυση της εμπιστοσύνης από τους Rousseau et al. στο έργο τους “Not So Different After All” (1998), συνθέτει απόψεις από τους τομείς της οικονομίας, της ψυχολογίας, της κοινωνιολογίας και της επιστήμης της διοίκησης για να αποδείξει πώς η εμπιστοσύνη έχει κυρίαρχο ρόλο στην διατήρηση της κοινωνικής τάξης. Στο έργο αυτό τονίζεται η ικανότητα της εμπιστοσύνης να μειώνει τις τριβές που ενυπάρχουν στο φάσμα των κοινωνικών αλληλεπιδράσεων. Διευκρινίζεται επίσης η σημασία της στην επίτευξη μιας αποτελεσματικής οργανωτικής απόδοσης, καθώς παίζει ρόλο τόσο στην ενίσχυση της συνεργασίας σε οποιοδήποτε εργασιακό περιβάλλον, όσο και στην μείωση της ανάγκης για υπέρμετρη επιτήρηση και έλεγχο [8].

Μια εναλλακτική προσέγγιση του τρόπου λειτουργίας των κοινωνικών δικτύων παρουσιάζεται στο έργο του Mark Granovetter με τίτλο “The Strength of Weak Ties” (1973) Στον επιστημονικό αυτό έργο γίνεται εστιασμένη εξέταση της σημασίας αυτού που ο ίδιος αποκαλεί «αδύναμους δεσμούς». Η θεωρία του Granovetter βασίζεται στην ιδέα ότι αυτοί οι αδύναμοι δεσμοί, οι οποίοι συνδέουν άτομα σε διαφόρων ειδών κοινωνικές ομάδες, έχουν μεγάλη σημασία στην διαδικασία διάδοσης πληροφοριών και την δημιουργία ευκαιριών πρόσβασης σε ποικίλους κοινωνικούς πόρους. Οι δεσμοί αυτοί σε πολλές περιπτώσεις αποτελούν τους συνδετικούς κρίκους ανάμεσα σε διαφορετικά τμήματα της κοινωνίας, τα οποία υπό άλλες συνθήκες δεν θα είχαν αλληλοεπικάλυψη. Έχουν έτσι σημαντικό ρόλο στην παροχή ευκαιριών που μπορεί να μην είναι διαθέσιμες στον άμεσο κοινωνικό κύκλο του ατόμου, ενισχύοντας έτσι την ικανότητα του ατόμου και της κοινότητας για κοινωνική κινητικότητα και πρόσβαση σε πληροφορίες [9].

Το αντίκτυπο των κοινωνικών δικτύων και της εμπιστοσύνης στις παρεμβάσεις δημόσιας υγείας είναι άλλος ένας τομέας ο οποίος έχει φανεί πως μπορεί να επηρεαστεί από το κοινωνικό κεφάλαιο. Οι Chiu και West (2011) στη μελέτη τους με τίτλο “Health Intervention in Social Context: Understanding Social Networks and Neighbourhood”, εξετάζουν τον τρόπο με τον οποίο η εμπιστοσύνη εντός των κοινοτήτων μπορεί να ενισχύσει σημαντικά την αποτελεσματικότητα των παρεμβάσεων στον τομέα της υγείας. Καταλήγουν στο συμπέρασμα ότι η εμπιστοσύνη έχει σημαντική επιρροή στην ατομική αντιμετώπιση της υγειονομικής περίθαλψης, συμπεριλαμβανομένης της συμμόρφωσης στις ιατρικές συμβουλές και της προθυμίας για συμμετοχή σε προληπτικά μέτρα. Η κατανόηση της σχέσης αυτής είναι

μεγάλης σημασίας για τους επαγγελματίες δημόσιας υγείας που στοχεύουν στην εφαρμογή αποτελεσματικών στρατηγικών υγείας εντός διαφόρων κοινοτήτων [10].

Οι Li και Fung (2013) επέκτειναν τη συζήτηση περί εμπιστοσύνης σε παγκόσμιο επίπεδο στη μελέτη τους με τίτλο “Age Differences in Trust: An Investigation across 38 Countries” Στα πλαίσια της έρευνας αυτής εξετάζεται ο τρόπος με τον οποίο η εμπιστοσύνη ποικίλλει ανάλογα με την ηλικία και σε διαφορετικά πολιτισμικά πλαίσια. Η έρευνά τους παρέχει μια διορατικότητα του τρόπου με τον οποίο η εμπιστοσύνη επηρεάζει τις κοινωνικές πολιτικές και πρακτικές παγκοσμίως, επηρεάζοντας τα πάντα, από τις συμπεριφορές υγείας έως τη συμμετοχή σε διαδικαστικά δημοκρατικής φύσεως. [11].

Σημαντικό ρόλο στην καλλιέργεια της εμπιστοσύνης εντός των κοινωνιών έχουν επίσης τα εκπαιδευτικά συστήματα. Οι Charron και Rothstein (2016) στην έρευνά τους “Does Education Lead to Higher Generalized Trust? The Importance of Quality of Government”, αναλύουν τον τρόπο με τον οποίο η εκπαίδευση επηρεάζει την εμπιστοσύνη και πώς αλληλεπιδρά με την ικανότητα επιρροής των επιπέδων εμπιστοσύνης της κοινωνίας από την μεριά της κυβέρνησης. Η έρευνά τους σαφηνίζει πως ένα υψηλότερο εκπαιδευτικό επίπεδο είναι ανάλογο ενός υψηλότερου επιπέδου εμπιστοσύνης, ιδίως σε κοινωνίες που χαρακτηρίζονται από τη διαφάνεια και την αποτελεσματικότητα της κυβέρνησης. Η διαπίστωση αυτή υποδεικνύει μια σχέση αλληλεπίδρασης μεταξύ της εκπαίδευσης, της ποιότητας της διακυβέρνησης και της εμπιστοσύνης που μαζί μπορούν να έχουν ως αποτέλεσμα την διαμόρφωση ενός καλά ενημερωμένου και πολιτικά δεσμευμένου πληθυσμού [12].

Σε εθνικό επίπεδο, μια μελέτη κοόρτης που διεξήχθη στον Καναδά από τους Nakhaie και Arnold (2002) με τίτλο “A Four Year (1996-2000) Analysis of Social Capital and Health Status of Canadians: The Difference That Love Makes”, αποκαλύπτει μια άμεση σύνδεση του κοινωνικού κεφαλαίου με τα αποτελέσματα της υγείας. Τα ευρήματά τους δείχνουν ότι τα άτομα που αντιλαμβάνονται πως οι διαπροσωπικές τους σχέσεις διακατέχονται από εμπιστοσύνη και αγάπη αναφέρουν σημαντικά καλύτερα επίπεδα υγείας. Η έρευνα αυτή αναδεικνύει τη δυνατότητα των κοινωνικών πολιτικών που αποσκοπούν στην προώθηση των κοινοτικών δεσμών και των διαπροσωπικών σχέσεων να αποφέρουν σημαντικά οφέλη για τη δημόσια υγεία [13].

Η σύνδεση μεταξύ των προσωπικών σχέσεων και της υγείας υποστηρίζεται περαιτέρω από τις δύο μελέτες του Lindström, η μια εκ των οποίων εξέτασε της σχέση μεταξύ οικογενειακής κατάστασης, εμπιστοσύνης και υγείας. Στην μελέτη αυτή με τίτλο “Marital Status and Generalized Trust in Other People: A Population-Based Study” (2009), ο Lindström διαπιστώνει ότι τα παντρεμένα άτομα πολύ συχνά παρουσιάζουν υψηλότερα επίπεδα γενικευμένης εμπιστοσύνης, τα οποία με την σειρά τους σχετίζονται με καλύτερα αυτοαναφερόμενα αποτελέσματα υγείας. Σε μια άλλη, προϋπάρχουσα, μελέτη του με τίτλο “Social Capital, the Miniaturisation of Community and Self-Reported Global and Psychological Health” (2004), τονίζει ότι άτομα τα οποία ανήκουν σε μια εκ των 4 κατηγοριοποιήσεων επιπέδων κοινωνικού κεφαλαίου που αναφέρει, παρουσιάζουν μια συσχέτιση υψηλών επιπέδων κοινωνικού κεφαλαίου και καλύτερης αναφερόμενης υγείας. Αυτές οι δυο μελέτες συνδυαστικά δίνουν έμφαση στο γεγονός ότι τόσο οι στενές σχέσεις όσο και οι αλληλεπιδράσεις στην κοινότητα αποτελούν σημαντικούς προσδιοριστικούς παράγοντες της εμπιστοσύνης και της συνολικής υγείας [14,15].

Οι διαφορετικές προσεγγίσεις και η συλλογική ενορατικότητα που προσφέρουν αυτές οι ποικίλες μελέτες επιδεικνύουν τον πολύπλευρο ρόλο της εμπιστοσύνης στην ενίσχυση της ατομικής ευημερίας και υγείας, αλλά και τη συμβολή ενός υπαρκτού και αντιληπτού γενικού αισθήματος εμπιστοσύνης στην διαμόρφωση μιας αποτελεσματικής λειτουργίας των κοινωνιών και των οργανισμών. Η δημιουργία και η διατήρηση ενός κλίματος εμπιστοσύνης επομένως δεν είναι απλώς επωφελείς διαδικασίες, αλλά απαραίτητες για την προώθηση συνεκτικών, υγιών και δεσμευμένων κοινοτήτων. Το εκτεταμένο αυτό σύνολο ερευνών παρέχει ένα ισχυρό πλαίσιο για την κατανόηση του κομβικού ρόλου της εμπιστοσύνης σε διάφορους τομείς της κοινωνίας και υπογραμμίζει την αναγκαιότητα της καλλιέργειας της εμπιστοσύνης για την ενίσχυση της κοινοτικής και ατομικής ευημερίας.

Η επιστημονική κατανόηση του αισθήματος που κοινώς πλέον αποκαλείται «στρες» έχει εξελιχθεί σημαντικά από τότε που εξερευνήθηκε για πρώτη φορά στις αρχές του 20ού αιώνα, φανερόντας βαθύτερες γνώσεις για τις βιολογικές, ψυχολογικές και κοινωνικές διαστάσεις του. Μια πρώιμη επιστημονική διατύπωση του στρες δόθηκε από τον Walter Cannon τη δεκαετία του 1920. Ο Cannon χρησιμοποίησε τον όρο "μάχη ή φυγή" για να περιγράψει τις στιγμιαίες φυσιολογικές αντιδράσεις ενός οργανισμού σε παρουσιαζόμενες απειλές, όπως η αύξηση του καρδιακού ρυθμού, η έκκριση αδρεναλίνης και η αύξηση της εγρήγορσης, οι οποίες προετοιμάζουν έναν οργανισμό είτε για την αντιμετώπιση είτε για την διαφυγή από έναν αντιληπτό κίνδυνο. Η έννοια αυτή έδινε περισσότερο βάρος στην ανάδειξη των οξέων αντιδράσεων του αυτόνομου νευρικού συστήματος σε στρεσογόνους παράγοντες [16].

Βασιζόμενος στο έργο του Cannon, ο Hans Selye παρουσίασε ένα πιο ολοκληρωμένο μοντέλο στις δεκαετίες του 1930 και 1940, γνωστό ως Σύνδρομο Γενικής Προσαρμογής (General Adaptation Syndrome - GAS). Ο Selye όρισε το στρες ως τη μη ειδική αντίδραση του οργανισμού σε οποιαδήποτε απαίτηση για αλλαγή. Προσδιόρισε τρία διαδοχικά στάδια υπαρκτά κατά τη διάρκεια της αντίδρασης του στρες: την αντίδραση "alarm", κατά την οποία ο οργανισμός ανιχνεύει τον στρεσογόνο παράγοντα, την αντίσταση, όπου ο οργανισμός προσπαθεί να προσαρμοστεί στον στρεσογόνο παράγοντα, και την εξάντληση, όπου το παρατεταμένο στρες οδηγεί σε εξάντληση της ενέργειας του οργανισμού. Το μοντέλο του Selye ήταν καθοριστικό για να καταδείξει πώς η παρατεταμένη έκθεση στο στρες μπορεί να οδηγήσει σε διάφορα προβλήματα υγείας, όπως η εξάντληση των επινεφριδίων και άλλες ασθένειες που σχετίζονται με το στρες [17].

Τις επακόλουθες δεκαετίες, ιδίως τη δεκαετία του 1970, η έρευνα γύρω από το άγχος άρχισε να ενσωματώνει περισσότερο έννοιες και προσεγγίσεις της ψυχολογίας. Ο Richard Lazarus και οι συνεργάτες του πρότειναν ένα συναλλακτικό μοντέλο του στρες, σύμφωνα με το οποίο το στρες εμφανίζεται όταν ένα άτομο αντιλαμβάνεται ότι οι απαιτήσεις του περιβάλλοντός του υπερβαίνουν την ικανότητά του να ανταπεξέλθει. Σύμφωνα με τον Lazarus, το στρες δεν είναι απλώς μια φυσιολογική αντίδραση, αλλά επηρεάζεται από την ψυχολογική αντίληψη και αξιολόγηση των απειλών και την ικανότητα του ατόμου να διαχειριστεί αυτές τις απειλές. Η αλλαγή αυτή αποτέλεσε ένα σημαντικό βήμα προς την κατανόηση της υποκειμενικής φύσης του στρες [18].

Οι σύγχρονοι ορισμοί του στρες το θεωρούν πλέον ως μια σύνθετη αλληλεπίδραση μεταξύ του ατόμου και του περιβάλλοντός του, που περιλαμβάνει φυσιολογικούς, ψυχολογικούς και περιβαλλοντικούς παράγοντες. Το στρες αναγνωρίζεται τόσο ως αιτία όσο και ως συνέπεια μιας σειράς ψυχολογικών καταστάσεων και καθοριστικός παράγοντας για τη διατήρηση της σωματικής υγείας. Σύγχρονοι ερευνητές όπως ο Bruce McEwen έχουν περιγράψει το στρες χρησιμοποιώντας την έννοια της αλλόστασης, η οποία αναφέρεται στη διαδικασία με την οποία σώμα αναγνωρίζει τα δεδομένα και ρυθμίζει τη δαπάνη της ενέργειας του σύμφωνα με τις περιβαλλοντικές απαιτήσεις για την επίτευξη μιας σταθερής κατάστασης. Η αντίληψη αυτή αναδεικνύει τη δυναμική φύση της αντίδρασης του σώματος σε εξωτερικούς στρεσογόνους παράγοντες και την ικανότητά του να προσαρμόζεται με την πάροδο του χρόνου [19].

Όσον αφορά το αντιληπτό στρες, η έννοια αυτή χρησιμοποιείται πιο συγκεκριμένα για την περιγραφή της διαδικασίας εκτίμησης των στρεσογόνων καταστάσεων από το ίδιο το άτομο. Καθοριστική ήταν η συμβολή του Sheldon Cohen στη λειτουργικοποίηση αυτής της πτυχής του στρες με την ανάπτυξη της κλίμακας αντιληπτού στρες (PSS) τη δεκαετία του 1980. Η κλίμακα χρησιμοποιείται για να αξιολογήσει πόσο απρόβλεπτη, ανεξέλεγκτη και υπερφορτωμένη θεωρούν τα άτομα τη ζωή τους. Το ερευνητικό και διαγνωστικό αυτό εργαλείο βασίζεται στην πεποίθηση ότι η αντίληψη του στρες είναι σε μεγάλο βαθμό εξατομικευμένη και μπορεί να διαφέρει σημαντικά από άτομο σε άτομο ακόμη και αν τα άτομα βρίσκονται σε παρόμοιες καταστάσεις. Το έργο του Cohen οδήγησε σε μια διευρυνόμενη κατανόηση του τρόπου με τον οποίο το αντιληπτό στρες επηρεάζει διάφορες εκβάσεις της υγείας, όπως ο κίνδυνος καρδιαγγειακών παθήσεων και οι διαταραχές της ψυχικής υγείας [20]. Πρόσφατες μελέτες συνεχίζουν να διερευνούν τις διαφοροποιήσεις του αντιληπτού στρες, εξετάζοντας τη σχέση του με τους μηχανισμούς αντιμετώπισης, τα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας και τα συστήματα κοινωνικής υποστήριξης. Ερευνητές όπως οι Steptoe και Kivimäki έχουν συνδέσει το αντιληπτό στρες με αυξημένη ευαισθησία σε καταστάσεις όπως

η υπέρταση και η στεφανιαία νόσος, αναδεικνύοντας τη σημαντική επίδραση της ατομικής εκτίμησης του στρες στα αποτελέσματα της σωματικής υγείας [21].

Η έννοια του γενικευμένου άγχους έχει επίσης υποστεί σημαντική εξέλιξη. Με την εδραίωση πιο δομημένων διαγνωστικών πλαισίων, η Αμερικανική Ψυχιατρική Ένωση παρουσίασε τη γενικευμένη αγχώδη διαταραχή (GAD) στο DSM-III (1980). Η γενικευμένη αγχώδη διαταραχή χαρακτηρίζεται από επίμονη και υπερβολική ανησυχία για μια ποικιλία θεμάτων, γεγονότων ή δραστηριοτήτων, η οποία είναι δυσανάλογη με την πραγματική πιθανότητα ή τον αντίκτυπο των αναμενόμενων γεγονότων. Η ανησυχία αυτή συνοδεύεται από μια πληθώρα εκδηλώσεων τόσο σε σωματικό όσο και σε συμπεριφορικό επίπεδο με διάφορα συμπτώματα για το άτομο, με προϋπόθεση για διάγνωση την εμφάνιση τους τις περισσότερες ημέρες για τουλάχιστον έξι μήνες [22]. Η τελευταία έκδοση του DSM (DSM-5, 2013) συνεχίζει να βελτιώνει τα κριτήρια της GAD, δίνοντας έμφαση τόσο στις ψυχολογικές (συμπτώματα όπως επίμονη ανησυχία, δυσκολίες συγκέντρωσης και ευερεθιστότητα) όσο και στις φυσιολογικές (συμπτώματα όπως διαταραχές ύπνου, κόπωση και μυϊκή ένταση) συνιστώσες της διαταραχής. Αυτός ο ορισμός τονίζει το διάχυτο αντίκτυπο του άγχους στη λειτουργικότητα και την ποιότητα ζωής των ατόμων, αναγνωρίζοντας τον χρόνιο χαρακτήρα της διαταραχής και τη δυνατότητά της να επηρεάσει σημαντικά τις καθημερινές δραστηριότητες [23].

Η εξέλιξη των ορισμών του στρες, του αντιληπτού στρες και του γενικευμένου άγχους είναι ενδεικτική της αυξανόμενης κατανόησης αυτών των εννοιών σε διάφορους τομείς, μεταξύ άλλων της ψυχολογίας, της ψυχιατρικής και της κοινωνιολογίας. Από την αρχική εστίαση στις φυσιολογικές αντιδράσεις, το πεδίο εφαρμογής έχει επεκταθεί ώστε να συμπεριλαμβάνει ψυχολογικά και αντιληπτικά στοιχεία, αντανάκλωντας μια ολιστική θεώρηση του τρόπου με τον οποίο αυτά τα φαινόμενα επηρεάζουν την ανθρώπινη υγεία.

Κοινωνικό Κεφάλαιο και ψυχική ευημερία

Η σχέση μεταξύ του κοινωνικού κεφαλαίου και της ψυχολογικής ευημερίας - συμπεριλαμβανομένης της επίδρασής του στο στρες, το αντιληπτό στρες και το γενικευμένο άγχος - έχει αναγνωριστεί και συνεχίζει να τεκμηριώνεται στη σύγχρονη έρευνα των κοινωνικών επιστημών. Σε μια μελέτη των Backhaus et al. (2022) διερευνήθηκε η συσχέτιση μεταξύ των δεικτών κοινωνικού κεφαλαίου και των καταθλιπτικών συμπτωμάτων μεταξύ φοιτητών πανεπιστημίου της Βραζιλίας. Οι ερευνητές εξέτασαν διάφορα στοιχεία του κοινωνικού κεφαλαίου, όπως η συμμετοχή στην κοινότητα και οι διαπροσωπικές σχέσεις, για να κατανοήσουν τον αντίκτυπό τους στην ψυχική υγεία. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι τα υψηλότερα επίπεδα κοινωνικού κεφαλαίου σχετίζονταν με λιγότερα καταθλιπτικά συμπτώματα, γεγονός που υποδηλώνει ότι οι ισχυρές κοινωνικές σχέσεις και η δέσμευση στην κοινότητα μπορούν να λειτουργήσουν ως προστατευτικοί παράγοντες κατά της κατάθλιψης σε πανεπιστημιακά περιβάλλοντα [24].

Στη συνέχεια θα γίνουν αναφορές στην αλληλεπίδραση του καθενός από τους τρεις πυλώνες του κοινωνικού κεφαλαίου με την ψυχολογική ευημερία. Για σκοπούς μιας σύντομης υπενθύμισης, οι τρεις πυλώνες και μηχανισμοί μέσω των οποίων λειτουργεί το κοινωνικό κεφάλαιο κατά την Θεωρία του Putnam [6] είναι:

- Τα δίκτυα κοινωνικής συμμετοχής: αναφέρεται στη συμμετοχή των ατόμων σε διάφορες ομάδες ή οργανισμούς, όπως κοινωνικές ομάδες, συλλόγους, επαγγελματικές ενώσεις και άλλες ομάδες εθελοντικής δράσης.
- Οι κανόνες αμοιβαιότητας: το σύνολο των κανόνων που διαμορφώνουν τις προσδοκίες για την αμοιβαία υποστήριξη και συνεργασία μεταξύ των μελών μιας κοινότητας. Προάγουν την ιδέα ότι οι καλές πράξεις και η υποστήριξη πρέπει να ανταποδίδονται.
- Η κοινωνική εμπιστοσύνη: αναφέρεται στην πίστη ύπαρξης της αξιοπιστίας και της εντιμότητας των άλλων μελών της κοινωνίας. Η κοινωνική εμπιστοσύνη είναι θεμελιώδης για την αποτελεσματική λειτουργία των κοινοτήτων και της κοινωνικής συνοχής.

Κάθε μια από τις τρεις αυτές συνιστώσες του κοινωνικού κεφαλαίου δρα με πολύπλοκους τρόπους και φέρει αποτέλεσμα στη διαμόρφωση των ψυχολογικών καταστάσεων και των αποτελεσμάτων της υγείας.

Δίκτυα κοινωνικής συμμετοχής, όπως οι κοινοτικές ομάδες, οι σύλλογοι και οι οργανώσεις, παρέχουν κοινωνική υποστήριξη που είναι ζωτικής σημασίας για τον μετριασμό των επιπτώσεων του στρες και του άγχους. Τα κοινωνικά δίκτυα μπορούν να προσφέρουν συναισθηματική υποστήριξη, πρακτική βοήθεια και πολύτιμες πληροφορίες, εφόδια τα οποία μπορούν να μειώσουν σημαντικά την εμπειρία του άγχους και να προφυλάξουν από ψυχολογικά προβλήματα. Για παράδειγμα, η έρευνα δείχνει ότι τα άτομα με ισχυρότερα κοινωνικά δίκτυα τείνουν να αναφέρουν χαμηλότερα επίπεδα άγχους και μεγαλύτερη ικανοποίηση από τη ζωή. Επιπλέον, η συμμετοχή σε κοινοτικές δραστηριότητες συνδέεται με αυξημένα επίπεδα ψυχικής ευημερίας, πιθανώς λόγω των αυξημένων συναισθημάτων του ανήκειν και του σκοπού. Η Thoits (2011) αναλύει πώς οι πολλαπλοί ρόλοι που συνδέονται με την κοινωνική συμμετοχή μπορούν να ενισχύσουν την αυτοεκτίμηση και την αυτοαποτελεσματικότητα, χαρακτηριστικά τα οποία μπορούν να φανούν κρίσιμα για τη διαχείριση του στρες και του άγχους [25].

Οι κανόνες αμοιβαιότητας, οι οποίοι πλαισιώνουν πρότυπα αμοιβαίας ανταλλαγής πόρων και υποστήριξης, διαφοροποιημένα ανά κοινωνική δομή, κατέχουν επίσης σημαντικό ρόλο στην ενίσχυση της εμπιστοσύνης και της αλληλεγγύης εντός των κοινοτήτων. Οι κανόνες αυτοί, με την επαναληψιμότητα των διαδικασιών που πλαισιώνουν, μπορούν να οδηγήσουν σε ένα προβλέψιμο περιβάλλον στο οποίο τα άτομα αισθάνονται ασφάλεια και υποστήριξη, μειώνοντας έτσι το αντιληπτό άγχος. Η κοινωνική υποστήριξη, ιδίως όταν αυτή είναι αμοιβαία μεταξύ των μελών της κοινότητας, όχι μόνο βοηθά στην άμεση βελτίωση της έντασης του στρες αλλά προάγει και υγιέστερα συστήματα αντίδρασης στο στρες όσον αφορά τη σωματική λειτουργία του ατόμου. Η έρευνα του Uchino (2009) μεταξύ άλλων ανέδειξε ότι οι υποστηρικτικές κοινωνικές αλληλεπιδράσεις μπορούν να μειώσουν τις φυσιολογικές αντιδράσεις στο στρες, μειώνοντας έτσι τον κίνδυνο χρόνιων ασθενειών όπως η υπέρταση και οι καρδιαγγειακές διαταραχές, οι οποίες συχνά επιδεινώνονται από το χρόνια στρες και το άγχος [26].

Η κοινωνική εμπιστοσύνη, η πίστη στην αξιοπιστία και την ακεραιότητα των μελών της κοινότητας ενός ατόμου, έχει ίσως τη πιο άμεση σχέση με τα συναισθήματα γενικευμένου άγχους. Η γενικευμένη αγχώδης διαταραχή (GAD), που χαρακτηρίζεται από επίμονη ανησυχία και ένταση, μπορεί να επιδεινώνεται σε περιβάλλοντα με χαμηλή κοινωνική εμπιστοσύνη. Το DSM-5 επισημαίνει ότι αυτό το άγχος μπορεί να επηρεάσει σημαντικά την καθημερινή λειτουργικότητα και συχνά συνοψιμοποιείται με μείζων καταθλιπτική διαταραχή. Η παρουσία μιας χαμηλής κοινωνικής εμπιστοσύνης ενδεχομένως συμβάλλει σε μια αυξημένη κατάσταση εγρήγορσης και φόβου, η οποία μπορεί να επισπεύσει ή να επιδεινώσει τα συμπτώματα της γενικευμένης αγχώδους διαταραχής [23]. Μια έρευνα των Odoh et al. (2020) διερεύνησε τη συσχέτιση του φόβου και της δυσπιστίας με το στρες σε έναν πληθυσμό αστέγων ενηλίκων φιλοξενούμενων σε μονάδες στέγασης, με έμφαση στις επιδράσεις της φυλής και του φύλου. Η μελέτη διαπίστωσε ότι τα υψηλότερα επίπεδα φόβου και δυσπιστίας συνδέονταν σημαντικά με αυξημένα επίπεδα στρες. Ωστόσο, οι σχέσεις αυτές διέφεραν ανάλογα με τη φυλή και το φύλο, υποδεικνύοντας ότι οι επιπτώσεις του φόβου και της δυσπιστίας στο άγχος μπορεί να βιώνονται διαφορετικά σε διαφορετικές δημογραφικές ομάδες [27]. Μια μελέτη των Kushitor et al. (2018) εξέτασε τη σχέση των αισθημάτων κοινοτικής και διαπροσωπικής εμπιστοσύνης με την ψυχολογική δυσφορία σε έναν πληθυσμό φτωχών αστών στην Άκρα της Γκάνας. Κατέληξε στο συμπέρασμα ότι τόσο η εμπιστοσύνη σε επίπεδο κοινότητας όσο και η προσωπική εμπιστοσύνη σχετίζονταν αντιστρόφως ανάλογα με την ψυχολογική δυσφορία, τονίζοντας τη σημασία της εμπιστοσύνης για τη μείωση των προβλημάτων ψυχικής υγείας σε μειονεκτούσες κοινότητες [28]. Σε μια έρευνα των Henderson et al. που αποσκοπούσε στην διερεύνηση της σχέσης της αισθητικής μιας γειτονιάς, της ασφάλειας και της συλλογικής συνεκτικότητας με το αντιληπτό στρες σε μη προνομιούχες κοινότητες, παρατηρήθηκε συσχέτιση χαμηλών επιπέδων αντιληπτού στρες με υψηλά επίπεδα κοινωνικής συνοχής, μεγάλο μέρος της οποίας αποτελεί η διαπροσωπική εμπιστοσύνη [29].

Την βεβαιότητα των αποτελεσμάτων των ερευνών που προαναφέρθηκαν φαίνεται να μετριάζουν δυο έρευνες που παρουσιάζουν μια αβεβαιότητα για την σχέση μεταξύ του αισθήματος της διαπροσωπικής εμπιστοσύνης και των επιπέδων στρες. Σε μια έρευνα των Chudzicka-Czupala et al. (2022) που είχε σκοπό την διερεύνηση της αντίληψης των διαφόρων πτυχών του επαγγελματικού βίου, της εμπιστοσύνης στον εργοδότη και στους συναδέλφους και της έντασης του στρες στον χώρο εργασίας, δεν βρέθηκε κάποια στατιστικά σημαντική συσχέτιση μεταξύ των αισθημάτων διαπροσωπικής εμπιστοσύνης με τους συναδέλφους και των επιπέδων στρες [30]. Παρόμοια αποτελέσματα παρουσιάστηκαν σε μια έρευνα των Carlander & Johansson (2020) που αποσκοπούσε στην διερεύνηση διαφόρων εργαλείων μέτρησης της λειτουργίας ορισμένων χαρακτηριστικών όπως το γενικευμένο αίσθημα εμπιστοσύνης και η δυσανεξία στην αβεβαιότητα ως δείκτες πρόβλεψης του αντιληπτού στρες. Υποστηρίζεται πως η αρνητική συσχέτιση του αισθήματος εμπιστοσύνης με το αντιληπτό στρες μπορεί να φαίνεται δυνατή με μια πρώτη προσέγγιση, αλλά μετριάζεται σημαντικά εάν συνυπολογιστούν παράγοντες όπως η προσωπικότητα ενός ατόμου και η κοινωνικοοικονομική του θέση, και ενδεχομένως να λειτουργεί απλώς ως μεσολαβητής για έναν συνδυασμό θετικών χαρακτηριστικών που μπορεί να χαρακτηρίζουν ένα άτομο [31].

Εμπιστοσύνη και ψυχική ευημερία σε νεαρά ενήλικα άτομα

Επιστρέφοντας στην εποχή μετά την πανδημία του COVID-19, στρέφουμε το βλέμμα μας στην αναζήτηση μιας πιθανής σχέσης μεταξύ του επιπέδου της διαπροσωπικής εμπιστοσύνης σε νεαρά άτομα της εποχής μας και την σχέση αυτής με αισθήματα άγχους και στρες. Έχουν υπάρξει απόπειρες για την εξέταση της σχέσης μεταξύ της διαπροσωπικής εμπιστοσύνης και των επιπτώσεών της στο αντιληπτό στρες και το γενικευμένο άγχος σε πληθυσμούς νεαρών και νεαρών ενήλικων ατόμων, παρέχοντας μια πρώτη κατανόηση που είναι ζωτικής σημασίας για ψυχολογικές και εκπαιδευτικές παρεμβάσεις. Ωστόσο, η ερμηνεία και η δυνατότητα γενίκευσης αυτών των μελετών υπόκεινται σε ορισμένους περιορισμούς.

Μια έρευνα που διεξήχθη από τους J. Davila και J. Beck (2002) εξέτασε τις σχέσεις μεταξύ του κοινωνικού άγχους, δεξιότητες διαπροσωπικής επικοινωνίας και των τύπων διαπροσωπικής επικοινωνίας (interpersonal styles) μεταξύ 168 νέων ενηλίκων. Τα ευρήματα αυτής της μελέτης έδειξαν ότι το αυξημένο κοινωνικό άγχος συνδέεται με λιγότερη διεκδικητικότητα και μεγαλύτερη τάση αποφυγής συγκρούσεων, συμπεριφορές που είναι πιθανό να εμποδίζουν την οικοδόμηση εμπιστοσύνης και να επιδεινώνουν το άγχος σε σενάρια διαπροσωπικής δυναμικής. Το μικρό και δυναμικά μη αντιπροσωπευτικό μέγεθος του δείγματος αυτής της μελέτης ενδέχεται να μην παρέχει ισχυρή βάση για γενίκευση [32].

Εξετάζοντας νεότερα δεδομένα και προχωρώντας έτσι στην περί και μετά COVID-19 εποχή, μία μελέτη σειράς των Fruehwirth, J. C., Biswas, S., & Perreira, K. M. (2021) αξιολόγησε την επίδραση του COVID-19 στην ψυχική υγεία των πρωτοετών φοιτητών κολλεγίου χρησιμοποιώντας δεδομένα από την περίοδο πριν και κατά τη διάρκεια της πανδημίας. Τα αποτελέσματα έδειξαν αύξηση του μέτριου έως σοβαρού άγχους και της κατάθλιψης μεταξύ των φοιτητών, με την κοινωνική απομόνωση να συμβάλλει σημαντικά σε αυτές τις αυξήσεις. Περιορισμός της μελέτης αυτής ήταν το γεγονός ότι επικεντρώθηκε αποκλειστικά σε πρωτοετείς φοιτητές ενός μεγάλου δημόσιου πανεπιστημίου, περιορίζοντας ενδεχομένως τη δυνατότητα γενίκευσης των ευρημάτων σε διαφορετικά εκπαιδευτικά επίπεδα και ιδρύματα [33]. Σε μια μελέτη τους οι Hoyt et al. (2020) κατέγραψαν το αντιληπτό στρες και την ανησυχία νεαρών ενηλίκων σε ένα δείγμα φοιτητών κολεγίων των ΗΠΑ κατά τη διάρκεια της πανδημίας. Τα ευρήματα της μελέτης αυτής έδειξαν σημαντικό στρες και άγχος, ιδίως μεταξύ των γυναικών και των φοιτητών που ανήκαν σε σεξουαλικές/φυλετικές μειονότητες. Κύριους περιορισμούς της μελέτης αυτής αποτέλεσαν η εξάρτηση από αυτοαναφερόμενα δεδομένα, η οποία μπορεί να εισάγει μεροληψία απόκρισης, καθώς και η μέθοδος δειγματοληψίας μέσω Instagram, η οποία μπορεί να μην παρέχει αντιπροσωπευτικό δείγμα όλων των φοιτητών [34].

Σκοπός

Σκοπός της παρούσας έρευνας είναι η περαιτέρω διερεύνηση και η συμβολή στην εξακρίβωση μιας πιθανής σχέσης του επιπέδου διαπροσωπικής εμπιστοσύνης με αισθήματα αντιληπτού στρες και τις ενδείξεις μιας γενικευμένης αγχώδους διαταραχής σε φοιτητές και φοιτήτριες νοσηλευτικής, άτομα τα οποία ανήκουν στην κατηγορία των νεαρών ενηλίκων.

Με βάση τα δεδομένα που παρουσιάστηκαν στην ανασκόπηση της σχετικής βιβλιογραφίας, οι ερευνητικές υποθέσεις που εξετάστηκαν ήταν οι εξής:

- Υπάρχει σχέση αλληλεπίδρασης μεταξύ της διαπροσωπικής εμπιστοσύνης και του επιπέδου του αντιληπτού στρες,
- Υπάρχει σχέση αλληλεπίδρασης μεταξύ της διαπροσωπικής εμπιστοσύνης και της γενικευμένης αγχώδους διαταραχής,
- Η φοίτηση σε δομή τριτοβάθμιας εκπαίδευσης και η ακαδημαϊκή ενασχόληση επηρεάζει τα επίπεδα του αντιληπτού στρες και της γενικευμένης αγχώδους διαταραχής,
- Η σχέση μεταξύ της διαπροσωπικής εμπιστοσύνης και του αντιληπτού στρες διαφοροποιείται λόγω δημογραφικών χαρακτηριστικών όπως η ηλικία, το φύλο ή το ακαδημαϊκό έτος και συγκεκριμένων συμπεριφορών,
- Η σχέση μεταξύ της διαπροσωπικής εμπιστοσύνης και του γενικευμένου άγχους διαφοροποιείται λόγω δημογραφικών χαρακτηριστικών όπως η ηλικία, το φύλο ή το ακαδημαϊκό έτος και συγκεκριμένων συμπεριφορών.

Υλικό και μεθοδολογία

Το έναυσμα για την παρούσα ερευνητική εργασία αποτέλεσε η αναζήτηση σχετικής βιβλιογραφίας. Παρατηρήθηκε πως στο σύνολο των μελετών που διερευνούσαν την σχέση αισθημάτων διαπροσωπικής εμπιστοσύνης με αισθήματα αντιληπτού στρες και γενικευμένης αγχώδους διαταραχής υπήρχε μια έλλειψη δημοσιευμένων μελετών, ιδίως όσον αφορά την ηλικιακή ομάδα των νεαρών ενηλίκων ατόμων. Για το λόγο αυτό, αποφασίστηκε το δείγμα για την μελέτη να ληφθεί από έναν πανεπιστημιακό πληθυσμό προπτυχιακών φοιτητών, οι οποίοι απαρτίζονται κυρίως από νεαρά ενήλικα άτομα. Υλοποιήθηκε μια συγχρονική μελέτη παρατήρησης που ακολουθεί τις τυπικές οδηγίες Ενίσχυσης της Αναφοράς Μελετών Παρατήρησης στην Επιδημιολογία (STROBE), στρατολογώντας για την δειγματοληψία προπτυχιακούς φοιτητές του τμήματος Νοσηλευτικής της Σχολής Επιστημών Υγείας και Πρόνοιας του Ελληνικού Μεσογειακού Πανεπιστημίου (ΕΛ.ΜΕ.ΠΑ.).

Περιεχόμενο του ερωτηματολογίου

Συντέθηκε ερωτηματολόγιο προς διαμοιρασμό, το οποίο αποτελούνταν από έξι σκέλη:

1. Ερωτήσεις περί κοινωνικό-δημογραφικών πληροφοριών,
2. Ερωτήσεις περί προσωπικής, κοινωνικής & φοιτητικής ενασχόλησης,
3. Ερωτήσεις περί συγκεκριμένων συμπεριφορών και συνηθειών υγείας,
4. Κλίμακα Προσωπικής Εμπιστοσύνης & Συνδέσεων (Personal Trust and Connections Scale, PerTC),
5. Κλίμακα Αντιληπτού Στρες (Perceived Stress Scale, PSS-14),
6. Αντικείμενο για την αξιολόγηση γενικευμένου άγχους (Generalized Anxiety Disorder 2-item, GAD-2).

Το πρώτο σκέλος του ερωτηματολογίου αποτέλεσαν ερωτήσεις σχετικά με το φύλο, την ηλικία, την κατάσταση διαμονής (μόνος/-η, με συγκάτοικο, με οικογένεια) και την οικονομική κατάσταση της οικογενείας των συμμετεχόντων, καθώς και την μονιμότητα της κατοικίας τους σε σχέση με την πόλη στην οποία εδρεύει το πανεπιστημιακό ίδρυμα στο οποίο έγινε η δειγματοληψία.

Το δεύτερο σκέλος του ερωτηματολογίου αποτέλεσαν ερωτήσεις σχετικά με την χρήση και τη συχνότητα χρήσης μέσω κοινωνικής δικτύωσης, τη συχνότητα επικοινωνίας με φιλικά πρόσωπα σε εβδομαδιαία βάση, το έτος σπουδών και την ακαδημαϊκή απόδοση, καθώς και μια ερώτηση περί της χρήσης σημείων στίξης κατά τη διάρκεια επικοινωνίας μέσω γραπτών μηνυμάτων στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης.

Το τρίτο σκέλος του ερωτηματολογίου αποτέλεσαν ερωτήσεις σχετικά με το ιστορικό και τη συχνότητα καπνίσματος, την μέση διάρκεια νυχτερινού ύπνου και την ενασχόληση με ομαδικές δραστηριότητες στο παρόν και πρόσφατο παρελθόν.

Το τέταρτο σκέλος του ερωτηματολογίου αποτελείται από την Κλίμακα Προσωπικής Εμπιστοσύνης & Συνδέσεων (Personal Trust and Connections Scale, PerTC), ένα εργαλείο μέτρησης του αισθήματος διαπροσωπικής εμπιστοσύνης το οποίο αναπτύχθηκε και σταθμίστηκε από τους Symvoulakis et al. (2022). Πρόκειται για ένα ερευνητικό εργαλείο το οποίο αναπτύχθηκε και σταθμίστηκε από τους Symvoulakis et al. αρχικά για την χρήση του στην αναγνώριση αισθημάτων διαπροσωπικής εμπιστοσύνης σε άτομα εργαζόμενα αλλά και εξυπηρετούμενα σε χώρους υγειονομικής περίθαλψης. Αποτελείται από 10 ερωτήσεις με διαβάθμιση κατά Likert από 0 έως 11 και χαρακτηρίζεται από την σαφήνεια των ερωτήσεων και την ευχρηστία του, γεγονός τα οποία καθιστούν το εργαλείο αυτό ικανό για περαιτέρω χρήση εκτός του αρχικού περιβάλλοντος ανάπτυξης του. Οι δέκα ερωτήσεις του ερωτηματολογίου χωρίζονται και κατηγοριοποιούνται σε τρεις ομάδες:

- τις ερωτήσεις που σχετίζονται με την έννοια της Συναισθηματικής Εξάρτησης, η οποία συνδέεται με τα συναισθήματα που διαμορφώνουν την εμπιστοσύνη,
- τις ερωτήσεις που σχετίζονται με την έννοια της Κοινωνικής Εξάρτησης, η οποία συνδέεται με τα στοιχεία που διαμορφώνουν τις κοινωνικές σχέσεις, και,
- τις ερωτήσεις που σχετίζονται με τον παράγοντα της Γνωστικής Εξάρτησης, που οδηγεί στους καθοριστικούς παράγοντες που διαμορφώνουν τις ορθολογικές έννοιες της εμπιστοσύνης [35]

Το πέμπτο σκέλος του ερωτηματολογίου αποτελείται από την Κλίμακα Αντιληπτού Στρες (Perceived Stress Scale, PSS-14), η οποία αναπτύχθηκε αρχικά από τον Sheldon Cohen το 1983. Πρόκειται για ένα ευρέως χρησιμοποιούμενο εργαλείο που έχει σχεδιαστεί για την αξιολόγηση του βαθμού κατά τον οποίο αντιλαμβάνεται το στρες του ένα άτομο το οποίο βιώνει τέτοια αισθήματα. Αποτελείται από 14 ερωτήσεις με διαβάθμιση κατά Likert από 0 έως 4, οι οποίες αξιολογούν το βαθμό στον οποίο οι καταστάσεις στη ζωή ενός ατόμου γίνονται αντιληπτές ως στρεσογόνες κατά το διάστημα του περασμένου μηνός. Η κλίμακα αξιολογεί τόσο τις θετικές όσο και τις αρνητικές αντιδράσεις στο στρες, παρέχοντας μια καλά διαμορφωμένη άποψη για το πώς το στρες επηρεάζει την καθημερινή λειτουργία του ατόμου. Το εργαλείο αυτό έχει αποδειχθεί ιδιαίτερα πολύτιμο τόσο σε κλινικό όσο και σε ερευνητικό επίπεδο, καθώς επιτρέπει την εύκολη ποσοτικοποίηση του αντιληπτού στρες, το οποίο μπορεί να συνδεθεί με διάφορες άλλες εκφάνσεις της υγείας ενός ατόμου, συμπεριλαμβανομένων άλλων εκφάνσεων ψυχικής υγείας όπως το άγχος και η κατάθλιψη, καθώς και ζητήματα σωματικής υγείας όπως η λειτουργία του ανοσοποιητικού συστήματος και η ευαισθησία σε ασθένειες. Η ευρεία χρήση της PSS-14 σε διάφορους πληθυσμούς και πολιτισμούς υπογραμμίζει την αξιοπιστία και την εγκυρότητά της, καθιστώντας τη θεμελιώδες εργαλείο στην ψυχολογία της υγείας και τη συμπεριφορική ιατρική για τον εντοπισμό ατόμων που διατρέχουν κίνδυνο για διαταραχές σχετιζόμενες με το στρες και την αξιολόγηση παρεμβάσεων που αποσκοπούν στη μείωση του στρες. Τα οφέλη της επεκτείνονται στην βοήθεια επαγγελματιών υγείας να κατανοήσουν τα επίπεδα στρες στους ασθενείς τους, διευκολύνοντας έτσι τον σχεδιασμό πιο εξατομικευμένων και αποτελεσματικών πλάνων θεραπείας. [20]. Η κλίμακα PSS-14 σταθμίστηκε επιτυχώς από τους Katsarou et al. (2012) για τον Ελληνικό πληθυσμό, καθιστώντας έτσι την κλίμακα αυτή ένα αξιόπιστο εργαλείο για την αξιολόγηση των επιπέδων αντιληπτού στρες από ερευνητές και επαγγελματίες υγείας στον Ελλαδικό χώρο [36].

Το έκτο και τελικό σκέλος του ερωτηματολογίου αποτελείται από το Αντικείμενο για την αξιολόγηση γενικευμένου άγχους (Generalized Anxiety Disorder 2-item, GAD-2), μια σύντομη μορφή της κλίμακας GAD-7. Οι κλίμακες Generalized Anxiety Disorder 7-item (GAD-7) και Generalized Anxiety Disorder 2-item (GAD-2) είναι ευρέως χρησιμοποιούμενα

διαγνωστικά εργαλεία σχεδιασμένα για την αναγνώριση της Γενικευμένης Αγχώδους Διαταραχής (GAD) και την αξιολόγηση της σοβαρότητάς της. Το GAD-7, ανεπτυγμένο από τους Spitzer et al., περιλαμβάνει επτά ερωτήσεις που αξιολογούν τη συχνότητα εμφάνισης αγχώδους συμπτωματολογίας που βιώνει ένα άτομο σε ένα διάστημα διάρκειας δύο εβδομάδων πριν την αξιολόγηση. Χρησιμοποιείται μια κλίμακα τεσσάρων διαβαθμίσεων στις απαντήσεις, που κυμαίνεται από "καθόλου" έως "σχεδόν κάθε μέρα", με κάθε απάντηση να αντιστοιχεί σε μια βαθμολογία από 0 έως +3. Με το πέρας της διαδικασίας απάντησης του ερωτηματολογίου, αθροίζονται οι βαθμολογίες που αντιστοιχούν σε κάθε απάντηση που δόθηκε, με αποτέλεσμα μια τελική βαθμολογία. Οι βαθμολογίες 5, 10 και 15 υποδηλώνουν ήπια, μέτρια και σοβαρά επίπεδα άγχους, αντίστοιχα, και βαθμολογία 10 ή υψηλότερη να υποδηλώνει την παρουσία GAD. Το GAD-7 είναι επικυρωμένο για χρήση τόσο σε κλινικά περιβάλλοντα όσο και σε ερευνητικές διαδικασίες [37]. Το GAD-2, μια συμπυκνωμένη εκδοχή του GAD-7, αποτελείται από τις δύο πρώτες ερωτήσεις του GAD-7 και λειτουργεί ως μέσο γρήγορης διαλογής για το άγχος. Ακολουθώντας την ίδια διαδικασία βαθμολόγησης των απαντήσεων που ακολουθείται στην χρήση του GAD-7, μια αθροιστική βαθμολογία ίση ή υψηλότερη του 3 στο GAD-2 υποδηλώνει πιθανή GAD, γεγονός που ωθεί προς την περαιτέρω αξιολόγηση με το πλήρες GAD-7 ή κάποιο άλλο ολοκληρωμένο διαγνωστικό εργαλείο [38].

Έγκριση και διαμοιρασμός

Το ερωτηματολόγιο συντάχθηκε σε ψηφιακή μορφή, υποβλήθηκε μαζί με το σύνοδο ερευνητικό πρωτόκολλο προς εξέταση στην Γενική Συνέλευση του Τμήματος Νοσηλευτικής της ΣΕΥΠ του ΕΛ.ΜΕ.ΠΑ, από την οποία και εγκρίθηκε ο διαμοιρασμός του, και έπειτα διαμοιράστηκε ηλεκτρονικά στον πληθυσμό-στόχο μέσω της ηλεκτρονικής πλατφόρμας μάθησης του ΕΛ.ΜΕ.ΠΑ. (eClass) από συγκεκριμένους καθηγητές του Τμήματος Νοσηλευτικής κατόπιν συνεννόησης. Πριν την έναρξη της διαδικασίας συμπλήρωσης του ερωτηματολογίου, οι συμμετέχοντες ενημερώνονταν μέσω έντυπης ενημέρωσης σε ψηφιακή μορφή για την φύση και τον σκοπό της ερευνητικής αυτής διαδικασίας, διαβεβαιώνονταν για την ανωνυμοποίηση των στοιχείων που θα παρείχαν, όπως και για την πιθανότητα αναπαραγωγής των αποτελεσμάτων της έρευνας αυτής σε περαιτέρω μελλοντικές ερευνητικές διαδικασίες. Οι συμμετέχοντες ενημερώθηκαν επίσης πως η συμπλήρωση του ερωτηματολογίου θα θεωρηθεί ως συναίνεση για συμμετοχή στην έρευνα. Η περίοδος δειγματοληψίας διήρκεσε δύο εβδομάδες και συνολικά συλλέχθηκαν 110 συμπληρωμένα ερωτηματολόγια.

Στατιστική ανάλυση

Η ανάλυση των δεδομένων που συλλέχθηκαν έγινε με τη χρήση του λογισμικού SPSS (IBM Corp. Released 2018 IBM SPSS Statistics for Windows, v.25.0, Armonk, NY: IBM Corp.). Υπολογίστηκαν κατανομές απόλυτων και σχετικών συχνοτήτων των χαρακτηριστικών των 110 φοιτητών και φοιτητριών Νοσηλευτικής, που συμμετείχαν στη μελέτη. Οι βαθμολογίες των Κλιμάκων Προσωπικής Εμπιστοσύνης & Συνδέσεων (Scale of Personal Trust and Connections, PerTC), Αντιληπτού Στρες (Perceived Stress Scale, PSS14) και Γενικευμένου Άγχους (Generalized Anxiety Disorder, GAD-2) ελέγχθηκαν ως προς την κατανομή τους με τη μέθοδο Blom (QQ plot), ενώ υπολογίστηκαν και οι συντελεστές ασυμμετρίας. Οι υποκλίμακες της PerTC συγκρίθηκαν μέσω της μεθόδου ανάλυσης διακύμανσης. Ακολούθησε μονομεταβλητή συσχέτιση μεταξύ τους αλλά και με τα χαρακτηριστικά των φοιτητών και φοιτητριών με τη παραμετρική μέθοδο Pearson. Τέλος, εφαρμόστηκαν μοντέλα πολλαπλής γραμμικής παλινδρόμησης των βαθμολογιών της Κλίμακας Προσωπικής Εμπιστοσύνης & Συνδέσεων των 110 φοιτητών και φοιτητριών Νοσηλευτικής, που συμμετείχαν στη μελέτη, με τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά τους και τα επίπεδα Αντιληπτού Stress και Γενικευμένου Άγχους. Ως αποδεκτό επίπεδο σημαντικότητας καθορίστηκε το 0,05.

Ως πιθανοί συγχυτικοί παράγοντες αναγνωρίστηκαν και ορίστηκαν το φύλο, το έτος γέννησης, η κατάσταση διαμονής, ο μόνιμος τόπος κατοικίας, η χρήση των μέσων κοινωνικής

δικτύωσης ή όχι και η έκταση αυτής, η κατά μέσο όρο συχνότητα εβδομαδιαίας επικοινωνίας με φιλικά πρόσωπα, το έτος σπουδών, ο μέχρι στιγμής μέσος όρος βαθμολογίας, το κάπνισμα, το ιστορικό του και η συχνότητα του, οι κατά μέσο όρο ώρες ύπνου ανά νύχτα και η κατά τους 6 τελευταίους μήνες συμμετοχή σε κάποια οργανωμένη ομαδική δραστηριότητα.

Αποτελέσματα

Δημογραφικά Χαρακτηριστικά

Από τα 110 άτομα που συμμετείχαν στη μελέτη, την πλειοψηφία αποτέλεσαν γυναίκες (80%). Οι ηλικίες των συμμετεχόντων κυμαίνονταν από 19 έως 50 ετών, με μέσο όρο περίπου 22,8 έτη. Η κατάσταση διαμονής των φοιτητών ήταν σχεδόν ισόμερα μοιρασμένη στις δύο μεταβλητές, με το 51,8% να ζει μόνο του και το 48,2% με συγγάτοικους ή οικογένεια. Παρομοίως η τοποθεσία μόνιμης κατοικίας δεν παρουσίασε μεγάλη διαφορά, καθώς το 42,7% των συμμετεχόντων δήλωσε μόνιμη κατοικία το Ηράκλειο. Η οικονομική κατάσταση ποικίλλει, με την πλειοψηφία των φοιτητών (64,5%) να αναφέρουν μια μέση οικονομική κατάσταση.

Πίνακας 1. Κοινωνικά & δημογραφικά χαρακτηριστικά 110 φοιτητών και φοιτητριών Νοσηλευτικής, που συμμετείχαν στη μελέτη.

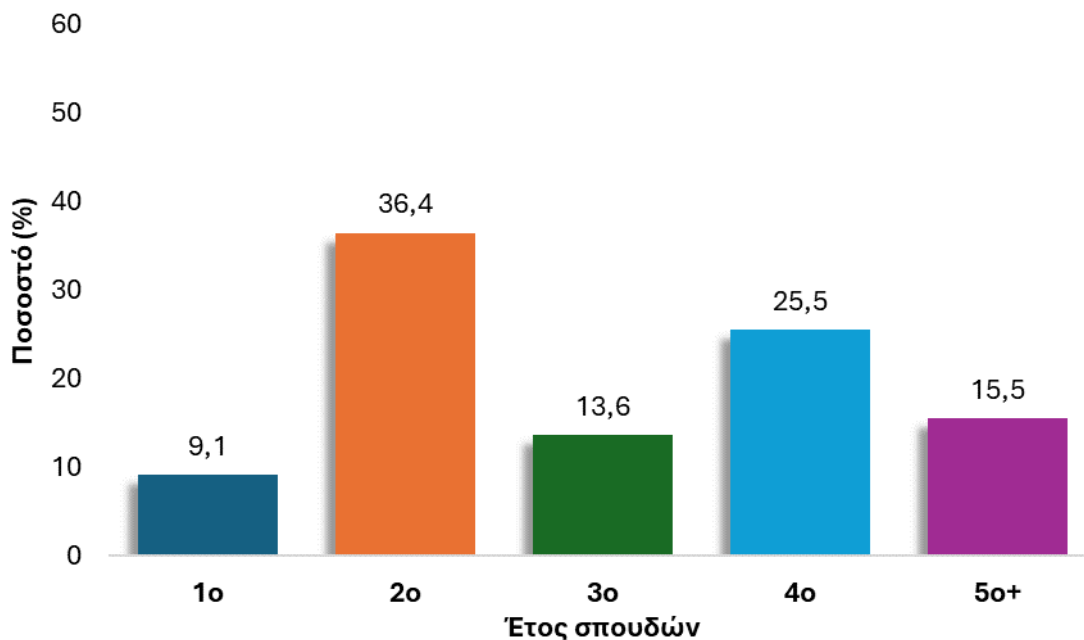
		v	%
Φύλο	<i>Άνδρες/Γυναίκες</i>	22 / 88	20,0 / 80,0
Ηλικία, χρόνια	<i>μέση τιμή±τυπ. απόκλ. (ελάχ., μεγ.)</i>	22,8±5,5	(19, 50)
Διαμονή	<i>με συγγάτοικο ή οικογένεια</i>	53	48,2
	<i>μόνος/η</i>	57	51,8
Μόνιμη κατοικία	<i>Ηράκλειο</i>	47	42,7
	<i>άλλο</i>	63	57,3
Οικονομική κατάσταση της οικογένειας	<i>κακή</i>	19	17,3
	<i>στο μέσο όρο</i>	71	64,5
	<i>καλή</i>	20	18,2

Προσωπική, κοινωνική και φοιτητική ενασχόληση

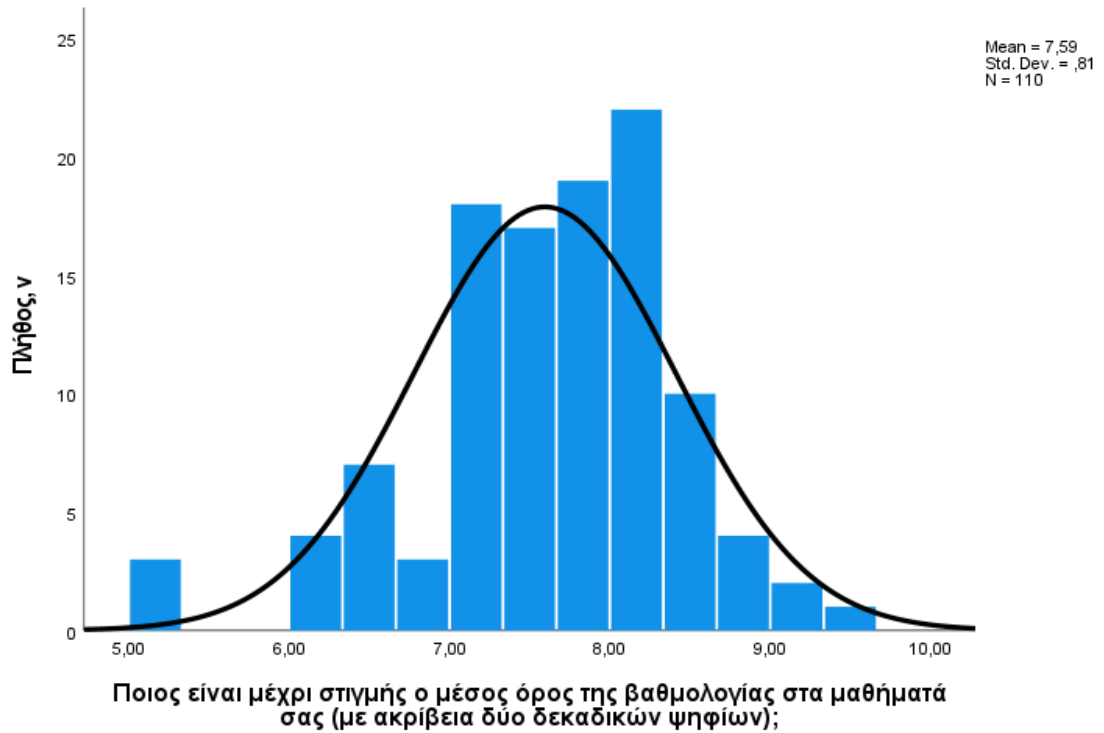
Από τους 110 συμμετέχοντες στην έρευνα, ένα ποσοστό λίγο μεγαλύτερο της τάξης του 1/3 (36,4%) του δείγματος διέτρεχε το δεύτερο έτος των σπουδών τους, ακολουθούμενο από ένα ποσοστό 25,5% να διατρέχει το τέταρτο έτος των σπουδών τους, ένα ποσοστό 15,5% να βρίσκεται στο πέμπτο ή και υψηλότερο έτος σπουδών, ένα ποσοστό 13,6% στο τρίτο έτος σπουδών και τέλος ένα 9,1% να φοιτάει στο πρώτο έτος σπουδών (Σχήμα 1). Ο μέσος όρος βαθμολογίας των συμμετεχόντων βρισκόταν στο 7,59 /10, με τυπική απόκλιση της τάξης του 0,81 (Σχήμα 2). Η πλειοψηφία των συμμετεχόντων (72,7%) έδειξε μια τάση καθημερινής επικοινωνίας με φιλικά και συγγενικά πρόσωπα σε εβδομαδιαία βάση, ακολουθούμενο από ένα 9,1% των συμμετεχόντων να απαντούν πως επικοινωνούν με φιλικά και συγγενικά πρόσωπα πέντε εκ των επτά ημερών της εβδομάδας. Ένα 3,6% των συμμετεχόντων επικοινωνούσε με φιλικά και συγγενικά πρόσωπα έξι φορές την εβδομάδα, ενώ οι ομάδες των ατόμων που επικοινωνούσαν με φίλους και συγγενείς τέσσερις ή λιγότερες φορές την

εβδομάδα αποτελούσαν εκάστη ένα ποσοστό μικρότερο του 5% των συμμετεχόντων (Σχήμα 3). Όσον αφορά τη χρήση μέσων κοινωνικής δικτύωσης, μια συντριπτική πλειοψηφία της τάξης του 97,3% δήλωσε πως κάνει χρήση τέτοιων μέσων. Εξ' αυτών, το 80,9% δήλωσε πως χρησιμοποιεί σημεία στίξης κατά την διάρκεια σύνταξης γραπτών μηνυμάτων στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης, ενώ το 19,1% δήλωσε πως δεν έχει την τάση αυτή. Συνολικά, η μέση τιμή της διάρκειας χρήσης μέσων κοινωνικής δικτύωσης ανέρχεται στα 195 λεπτά, δηλαδή 3 ώρες και 15 λεπτά (Πίνακας 2).

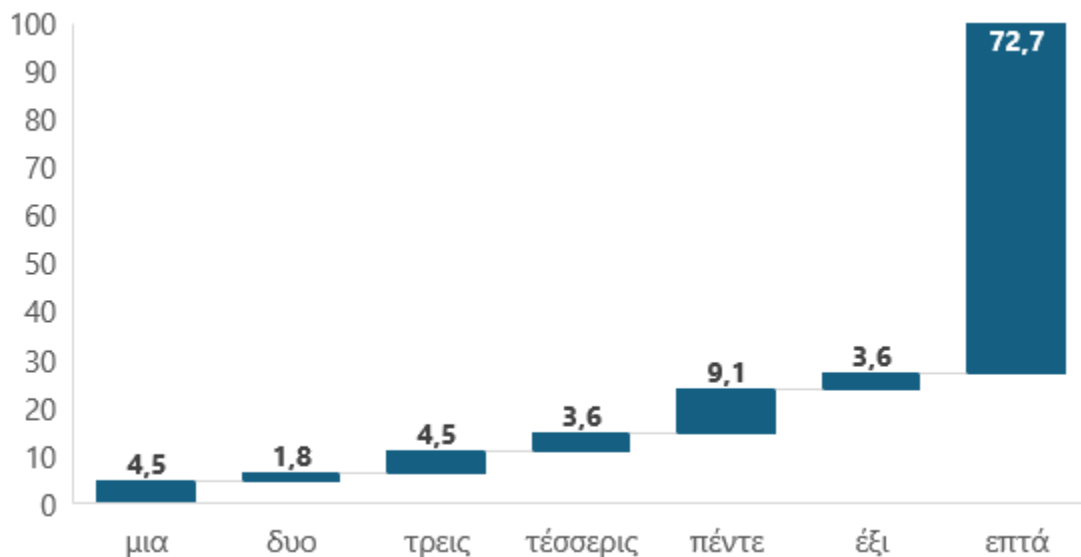
Σχήμα 1. Κατανομή ανά έτος σπουδών των 110 επιλεγμένων φοιτητών και φοιτητριών Νοσηλευτικής, που συμμετείχαν στη μελέτη.



Σχήμα 2. Κατανομή αποκρίσεων των 110 επιλεγμένων φοιτητών και φοιτητριών Νοσηλευτικής, στην ερώτηση «Ποιος είναι μέχρι στιγμής ο μέσος όρος της βαθμολογίας στα μαθήματά σας (με ακρίβεια δύο δεκαδικών ψηφίων);».



Σχήμα 3. Κατανομή αποκρίσεων των 110 επιλεγμένων φοιτητών και φοιτητριών Νοσηλευτικής, στην ερώτηση «Πόσες φορές επικοινωνείτε με φιλικά πρόσωπα, κατά μέσο όρο, τη βδομάδα;».



Πίνακας 2. Συνήθειες κοινωνικής δικτύωσης 110 φοιτητών και φοιτητριών Νοσηλευτικής, που συμμετείχαν στη μελέτη.

		v	%
Χρήση μέσων κοινωνικής δικτύωσης	<i>όχι</i>	3	2,7
	<i>ναι</i>	107	97,3
Λεπτά ημερησίως	μέση τιμή (διάμεσος)	195 (180)	
Χρήση σημείων στίξης στη σύνταξη γραπτών μηνυμάτων στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης	<i>όχι</i>	21	19,1
	<i>ναι</i>	89	80,9

Συνήθειες Υγείας

Όσον αφορά τις συμπεριφορές υγείας, το 74,5% των συμμετεχόντων δήλωσαν πως δεν καπνίζουν, ενώ το 25,5% του δείγματος δήλωσαν πως είναι ενεργοί καπνιστές. Στην υποομάδα αυτή η μέση τιμή για τα έτη από την έναρξη καπνίσματος βρίσκεται στα 5,1 έτη και η μέση τιμή κατανάλωσης τσιγάρων ημερησίως ανέρχεται στα 10 τσιγάρα την ημέρα. Στο σύνολο του δείγματος, η μέση τιμή των ωρών ύπνου ανά νύχτα ανέρχεται στις 6,9 ώρες, με διάμεσο τις 7 ώρες ύπνου ανά νύχτα και άκρες τιμές τις 3 και 10 ώρες. Στο σύνολο του δείγματος, το 57,3% δήλωσε πως στο διάστημα των τελευταίων έξι μηνών δεν συμμετείχαν σε κάποιου είδους ομαδική δραστηριότητα, ενώ θετικά στην ερώτηση αυτή απάντησε το 42,7% των συμμετεχόντων (Πίνακας 3).

Πίνακας 3. Συχνότητα συνηθειών υγείας των 110 φοιτητών και φοιτητριών Νοσηλευτικής, που συμμετείχαν στη μελέτη.

		v	%
Κάπνισμα	<i>όχι</i>	82	74,5
	<i>ναι</i>	28	25,5
Χρόνια καπνίσματος	<i>μέση τιμή (διάμεσος) [ελάχ., μέγ]</i>	5,1 (3,0) [1, 20]	
Τσιγάρα ημερησίως	<i>μέση τιμή (διάμεσος) [ελάχ., μέγ]</i>	10 (10) [1, 20]	
Ώρες ύπνου τη νύχτα	<i>μέση τιμή (διάμεσος) [ελάχ., μέγ]</i>	6,9 (7,0) [3, 10]	
Συμμετοχή σε ομαδική δραστηριότητα (π.χ. άθληση, σύλλογο) τους τελευταίους έξι μήνες	<i>όχι</i>	63	57,3
	<i>ναι</i>	47	42,7

Διαπροσωπική εμπιστοσύνη, αντιληπτό στρες και γενικευμένο άγχος

Η μέση τιμή της συνολικής βαθμολογίας όλων των απαντήσεων στην Κλίμακα Προσωπικής Εμπιστοσύνης & Συνδέσεων (PerTC) του συνόλου των συμμετεχόντων είναι 6,11 με τυπική απόκλιση 1,19 και μια αρνητική ασυμμετρία της τάξης του -0,41, γεγονός το οποίο υποδηλώνει πως ενώ οι περισσότεροι συμμετέχοντες είχαν μια πιο υψηλή συνολική βαθμολογία στην PerTC, υπήρχαν ορισμένοι συμμετέχοντες των οποίων η βαθμολογία ήταν αισθητά χαμηλότερη, προκαλώντας την ασυμμετρία αυτή. Όσον αφορά τις υποκατηγορίες της PerTC:

- Ο παράγοντας της Συναισθηματικής Εξάρτησης βαθμολογήθηκε με μέση τιμή 5,45, με μια τυπική απόκλιση 1,63 και μια ασυμμετρία της τάξης του -0,07,

- Ο παράγοντας της Γνωστικής Εξάρτησης βαθμολογήθηκε με μέση τιμή 5,91, με μια τυπική απόκλιση 1,80 και μια ασυμμετρία της τάξης του 0,07, και
- Ο παράγοντας της Κοινωνικής Εξάρτησης βαθμολογήθηκε με μέση τιμή 7,36, με μια τυπική απόκλιση 1,80 και μια ασυμμετρία της τάξης του -0,67, γεγονός το οποίο υποδηλώνει πως ενώ οι περισσότεροι συμμετέχοντες βαθμολόγησαν τον παράγοντα αυτόν σχετικά ψηλά, υπήρχαν ορισμένοι συμμετέχοντες των οποίων η βαθμολόγηση του παράγοντα αυτού ήταν αισθητά χαμηλότερη, προκαλώντας την ασυμμετρία αυτή.

Η κλίμακα PerTC παρουσίασε μια συνέπεια αποκρίσεων με δείκτη Cronbach $\alpha=0,756$, υποδηλώνοντας μια καλή εσωτερική συνοχή των απαντήσεων και αξιοπιστία της κλίμακας.

Η μέση τιμή της βαθμολογίας των απαντήσεων στην Κλίμακα Αντιληπτού Στρες (PSS-14) στο σύνολο των συμμετεχόντων ανέρχεται στο 34,04 με μια τυπική απόκλιση 8,64. Παρουσιάζεται μια ασυμμετρία της τάξης του -0,13, η οποία όμως μπορεί να θεωρηθεί μη σημαντική. Η μέση βαθμολογία 34,04 υποδηλώνει πως στο σύνολο του το δείγμα εμφανίζει χαμηλό προς μέτριο στρες.

Η μέση τιμή της βαθμολογίας των απαντήσεων στο αντικείμενο αναγνώρισης του γενικευμένου άγχους (GAD-2) στο σύνολο των συμμετεχόντων ανέρχεται στο 3,81 με μια τυπική απόκλιση 1,64. Παρουσιάζεται μια ασυμμετρία της τάξης του -0,07, η οποία όμως μπορεί να θεωρηθεί μη σημαντική. Η μέση βαθμολογία 3,81 υποδηλώνει πως οι συμμετέχοντες στο σύνολο τους πληρούν τα κριτήρια για πιθανή παρουσία γενικευμένου άγχους (Πίνακας 4).

Πίνακας 4. Επίπεδα βαθμολογιών Κλιμάκων Προσωπικής Εμπιστοσύνης & Συνδέσεων (Scale of Personal Trust and Connections, PerTC), Αντιληπτού Stress (Perceived Stress Scale, PSS14) και Γενικευμένου Άγχους (Generalized Anxiety Disorder, GAD-2) των 110 φοιτητών και φοιτητριών Νοσηλευτικής, που συμμετείχαν στη μελέτη.

	Μέση τιμή	Τυπ. αποκλ.	Διάμεσος	Ελάχ.	Μέγ.	Ασυμμετρία
Συνολική βαθμολογία Προσωπικής Εμπιστοσύνης & Συνδέσεων (PerTC) ^α	6,11	1,19	6,25	3,30	8,60	-0,41
Συναισθηματική Εξάρτηση (Emotional Reliance)	5,45	1,63	5,40	1,00	9,40	-0,07
Κοινωνική Εξάρτηση (Social Reliance)	7,36	1,80	7,83	2,33	10,00	-0,67
Γνωστική Εξάρτηση (Cognitive Reliance)	5,91	1,80	6,00	1,50	10,00	0,07
Συνολική βαθμολογία Αντιληπτού Stress (PSS14) ^β	34,04	8,64	34,00	10,00	52,00	-0,13
Γενικευμένο Άγχος (GAD-2) ^γ	3,81	1,64	4,00	0,00	6,00	-0,07

^α Υψηλότερη βαθμολογία ($\rightarrow 10$) καθορίζει υψηλότερη εμπιστοσύνη και συνδέσεις. Η κλίμακα είχε συνέπεια αποκρίσεων Cronbach $\alpha=0,756$.

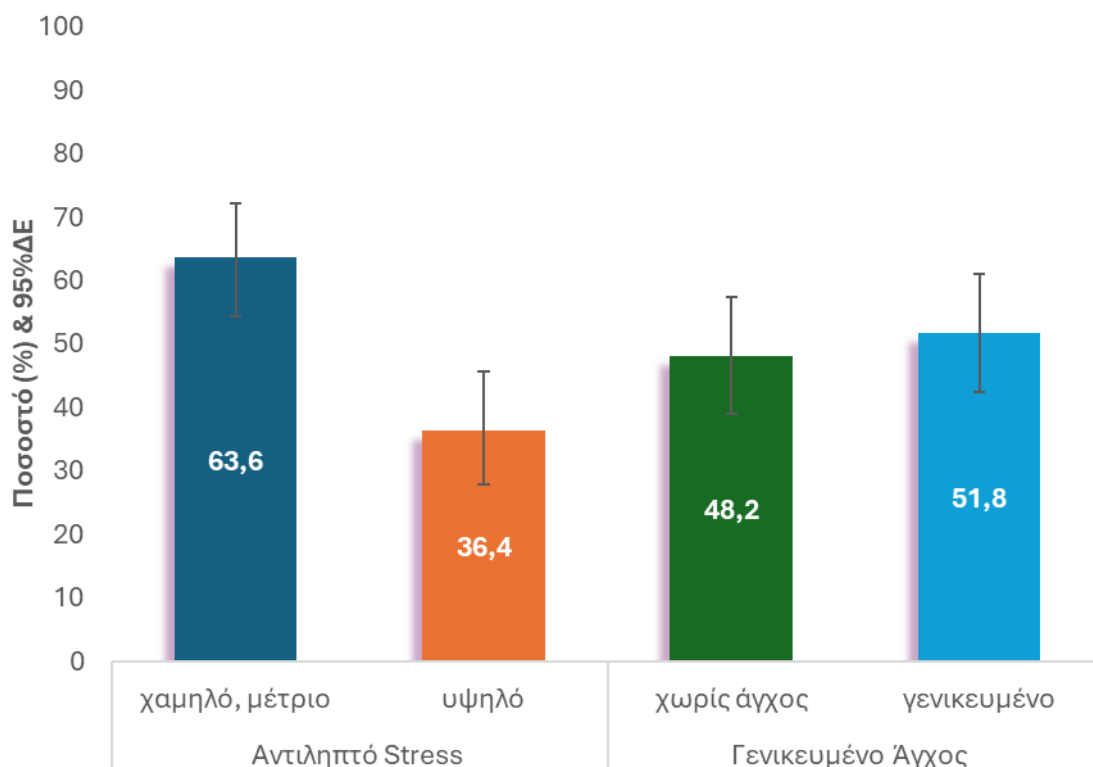
^β Υψηλότερη αθροιστική βαθμολογία ($\rightarrow 56$) καθορίζει υψηλότερο stress. Χαμηλό ή μέτριο stress αντιστοιχεί σε βαθμολογία 0-37 και υψηλό σε 38-56 (<https://melindahiggins2000.github.io/CHDWBCcodebook/pss.html>). Η κλίμακα είχε συνέπεια αποκρίσεων Cronbach $\alpha=0,837$.

^γ Υψηλότερη αθροιστική βαθμολογία ($\rightarrow 6$) καθορίζει υψηλότερο άγχος. Το γενικευμένο άγχος αντιστοιχεί σε βαθμολογία >3 . Η κλίμακα είχε συνέπεια αποκρίσεων Cronbach $\alpha=0,844$.

Ανάλυση διακύμανσης μεταξύ των τριών υποκλιμάκων της PerTC, $p<0,001$.

Στο σχήμα 4 παρουσιάζονται τα ποσοστά, δηλαδή ο επιπολασμός, του αυξημένου Στρες και Άγχους των 110 φοιτητών και φοιτητριών. Διακρίνεται ότι ένα ποσοστό της τάξης του 36,4% εκτιμήθηκαν με υψηλό Στρες ενώ με Γενικευμένο Άγχος βρέθηκαν το 51,8%, περίπου το μισό των συμμετεχόντων.

Σχήμα 4. Επιπολασμός αυξημένου Stress και Άγχους των 110 φοιτητών και φοιτητριών Νοσηλευτικής, που συμμετείχαν στη μελέτη.



Στον πίνακα 5 παρουσιάζονται οι αδρές (μονομεταβλητές) συσχετίσεις των βαθμολογιών των τριών κλιμάκων κατόπιν ελέγχου κατά Pearson. Παρατηρείται πως η αυξημένη Κοινωνική Εξάρτηση έχει στατιστικά σημαντική σχέση με την αυξημένη Συναισθηματική Εξάρτηση ($r=0,374$, $p<0,05$), τα αυξημένα επίπεδα Γενικού Άγχους έχουν στατιστικά σημαντική σχέση με αυξημένα επίπεδα Αντιληπτού Στρες ($r=0,701$, $p,0,05$), και μια αυξημένη βαθμολογία σε κάθε μια από τις υποκατηγορίες της PerTC έχει στατιστικά σημαντική σχέση με μια αυξημένη γενική βαθμολογία Διαπροσωπικής Εμπιστοσύνης & Συνδέσεων σύμφωνα με την PerTC.

Πίνακας 5. Μονομεταβλητές συσχετίσεις των βαθμολογιών των Κλιμάκων Προσωπικής Εμπιστοσύνης & Συνδέσεων, Αντιληπτού Stress και Γενικευμένου Άγχους των 110 φοιτητών και φοιτητριών Νοσηλευτικής, που συμμετείχαν στη μελέτη.

	1	2	3	4	5	6
	r-Pearson					
1. Συνολική βαθμολογία Προσωπικής Εμπιστοσύνης & Συνδέσεων^a	-					
2. Συναισθηματική Εξάρτηση	0,833*	-				
3. Κοινωνική Εξάρτηση	0,744*	0,374*	-			
4. Γνωστική Εξάρτηση	0,317*	-0,056	0,119	-		

5. Συνολική βαθμολογία Αντιληπτού Stress ^β	-0,146	-0,118	-0,108	-0,057	-
6. Γενικευμένο Άγχος ^γ	-0,060	-0,126	0,031	0,039	0,701*

^α Υψηλότερη βαθμολογία (→10) καθορίζει υψηλότερη εμπιστοσύνη και συνδέσεις.

^β Υψηλότερη αθροιστική βαθμολογία (→56) καθορίζει υψηλότερο stress.

^γ Υψηλότερη αθροιστική βαθμολογία (→6) καθορίζει υψηλότερο άγχος.

* p-value<0,05

Ως προς τις συσχετίσεις με τα χαρακτηριστικά των 110 φοιτητών και φοιτητριών Νοσηλευτικής τα οποία αξιολογήθηκαν με την μέθοδο μονομεταβλητής συσχέτισης με τα τρία πρώτα σκέλη του ερωτηματολογίου, στον πίνακα 6 παρατηρούνται οι μεμονωμένες συσχετίσεις. Γενικά, η αυξημένη Προσωπική Εμπιστοσύνη & Συνδέσεις παρουσιάζει στατιστικά σημαντική σχέση με τις μεγαλύτερες ηλικίες ($r=0,204$, $p<0,05$) και με όσους πήραν μέρος σε ομαδική δραστηριότητα (π.χ. άθληση, σύλλογο) στο διάστημα των τελευταίων 6 μηνών ($r=0,213$, $p<0,05$). Αντιστοίχως, η αυξημένη Συναισθηματική Εξάρτηση εμφανίζει στατιστικά σημαντική σχέση με τις μεγαλύτερες ηλικίες ($r=0,214$, $p<0,05$) και με όσους πήραν μέρος σε ομαδική δραστηριότητα (π.χ. άθληση, σύλλογο) στο διάστημα των τελευταίων 6 μηνών ($r=0,209$, $p<0,05$). Παρομοίως, και η αυξημένη Κοινωνική Εξάρτηση παρουσιάζει στατιστικά σημαντική σχέση με τις μεγαλύτερες ηλικίες ($r=0,204$, $p<0,05$). Το Αντιληπτό stress παρουσιάζει στατιστικά σημαντική σχέση με την ηλικία ($r=-0,265$, $p<0,05$), με τον μέσο όρο βαθμολογίας στα μαθήματα ($r=-0,232$, $p<0,05$) και με τις ώρες ύπνου ανά νύχτα ($r=-0,319$, $p<0,05$), με όλες τις συσχετίσεις αυτές να φέρουν συντελεστή r -Pearson με αρνητικό πρόσημο. Το Γενικευμένο Άγχος παρουσιάζει στατιστικά σημαντική σχέση με τις ώρες ύπνου ανά νύχτα ($r=-0,279$, $p<0,05$), με τον συντελεστή r -Pearson να φέρει αρνητικό πρόσημο.

Πίνακας 6. Μονομεταβλητές συσχετίσεις των βαθμολογιών των Κλιμάκων Προσωπικής Εμπιστοσύνης & Συνδέσεων, Αντιληπτού Stress και Γενικευμένου Άγχους των 110 φοιτητών και φοιτητριών Νοσηλευτικής, που συμμετείχαν στη μελέτη, με τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά τους.

Χαρακτηριστικά	Συνολική βαθμολογία Προσωπικής Εμπιστοσύνης & Συνδέσεων ^α	Συναισθηματική Εξάρτηση	Κοινωνική Εξάρτηση	Γνωστική Εξάρτηση	Συνολική βαθμολογία Αντιληπτού Stress	Γενικευμένο Άγχος
	r-Pearson					
Φύλο (1:άνδρες, 2:γυναίκες)	-0,048	-0,143	0,074	0,051	0,023	0,053
Ηλικία (χρόνια)	0,204*	0,214*	0,240*	-0,166	-0,265*	-0,162
Διαμονή (1: με συγκάτοικο ή οικογένεια, 2:μόνος/η)	0,044	-0,017	0,064	0,088	0,006	-0,012
Οικονομική κατάσταση της οικογένειας (1:κακή, 2: στο μέσο όρο, 3:καλή)	0,035	0,066	-0,068	0,069	-0,176	-0,176
Έτος σπουδών	0,091	0,067	0,173	-0,112	0,002	-0,020
Μέσος όρος βαθμολογίας στα μαθήματά	-0,160	-0,140	-0,165	0,034	-0,232*	-0,144
Φορές επικοινωνίας με φιλικά πρόσωπα	-0,008	-0,009	-0,029	0,038	-0,025	0,015
Χρήση μέσων κοινωνικής δικτύωσης (1:όχι, 2:ναι)	0,019	-0,033	0,097	-0,002	0,099	0,106
Λεπτά χρήσης ημερησίως	-0,115	-0,144	-0,085	0,072	-0,022	0,096

Χρήση σημείων στίξης στη σύνταξη γραπτών μηνυμάτων στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης (1:όχι, 2:ναι)	0,046	0,014	0,024	0,085	-0,146	-0,028
Κάπνισμα (1:όχι, 2:ναι)	0,160	0,055	0,155	0,175	0,126	0,120
Ωρες ύπνου τη νύχτα	0,034	0,025	0,073	-0,055	-0,319*	-0,279*
Συμμετοχή σε ομαδική δραστηριότητα (π.χ. άθληση, σύλλογο) τους τελευταίους έξι μήνες (1:όχι, 2:ναι)	0,213*	0,209*	0,084	0,110	-0,021	0,011

^α Υψηλότερη βαθμολογία (→10) καθορίζει υψηλότερη εμπιστοσύνη και συνδέσεις. ^β Υψηλότερη αθροιστική βαθμολογία (→56) καθορίζει υψηλότερο stress. ^γ Υψηλότερη αθροιστική βαθμολογία (→6) καθορίζει υψηλότερο άγχος.

* p-value<0,05

Τέλος, στον πίνακα 7 παρουσιάζονται συνοπτικά μοντέλα πολλαπλής γραμμικής παλινδρόμησης των βαθμολογιών της Κλίμακας Προσωπικής Εμπιστοσύνης & Συνδέσεων (PerTC) των 110 φοιτητών και φοιτητριών Νοσηλευτικής, που συμμετείχαν στη μελέτη, με ορισμένα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά με τα οποία βρέθηκαν πως έχουν στατιστικά σημαντική σχέση μέσω της διαδικασίας της μονομεταβλητής παλινδρόμησης που προαναφέρθηκε, καθώς και με τα επίπεδα Αντιληπτού Στρες και Γενικευμένου Άγχους. Η αυξημένη βαθμολογία στην κλίμακα Συνολικής Προσωπικής Εμπιστοσύνης & Συνδέσεων (PerTC) παρουσιάζει στατιστικά σημαντική σχέση, όπως φάνηκε και στις μονομεταβλητές συσχετίσεις, με την συμμετοχή σε ομαδική δραστηριότητα (π.χ. άθληση, σύλλογο) στο διάστημα των τελευταίων 6 μηνών ($\beta=0,520$, $p<0,05$). Αντιστοίχως, η υψηλή βαθμολόγηση του παράγοντα της Συναισθηματικής Εξάρτησης, υποκατηγορίας της PerTC, εμφανίζει στατιστικά σημαντική σχέση με την μεγάλη ηλικία ($\beta=0,062$, $p<0,05$) στο δείγμα, αλλά και με την συμμετοχή σε ομαδική δραστηριότητα (π.χ. άθληση, σύλλογο) στο διάστημα των τελευταίων 6 μηνών. Περαιτέρω, παρατηρείται μια στατιστικά σημαντική συσχέτιση της υψηλής βαθμολόγησης του παράγοντα της Κοινωνικής Εξάρτησης με την αυξημένη ηλικία ($\beta=0,075$, $p<0,05$). Σε αντίθεση με τα δεδομένα που παρουσιάστηκαν έως τώρα, παρατηρείται μια στατιστικά σημαντική αρνητική σχέση μεταξύ του παράγοντα της Γνωστικής Εξάρτησης και της ηλικίας ($\beta=-0,064$, $p<0,05$), το οποίο σημαίνει πως με την αύξηση της ηλικίας παρατηρείται μείωση της βαθμολογίας του παράγοντα της Γνωστικής Εξάρτησης της Προσωπικής Εμπιστοσύνης.

Πίνακας 7. Πολλαπλή γραμμική παλινδρόμηση των βαθμολογιών της Κλίμακας Προσωπικής Εμπιστοσύνης & Συνδέσεων των 110 φοιτητών και φοιτητριών Νοσηλευτικής, που συμμετείχαν στη μελέτη, με τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά τους και τα επίπεδα Αντιληπτού Stress και Γενικευμένου Άγχους.

Προγνωστικοί παράγοντες	Βαθμολογία Προσωπικής Εμπιστοσύνης & Συνδέσεων Υψηλότερη βαθμολογία (→10) καθορίζει υψηλότερη εμπιστοσύνη και συνδέσεις			
	Συνολική	Συναισθηματική Εξάρτηση	Κοινωνική Εξάρτηση	Γνωστική Εξάρτηση
Χαρακτηριστικά	μη τυποποιημένοι συντελεστές παλινδρόμησης β			
Ηλικία (χρόνια)	0,041	0,062*	0,075*	-0,064*

Συμμετοχή σε ομαδική δραστηριότητα (π.χ. άθληση, σύλλογο) τους τελευταίους έξι μήνες (1:όχι, 2:ναι)	0,520*	0,712*	0,312	0,353
Stress & Άγχος				
Συνολική βαθμολογία Αντιληπτού Stress	-0,019	0,003	-0,038	-0,046
Γενικευμένο Άγχος	0,047	-0,105	0,214	0,176
<i>R² adjusted</i>	0,066	0,067	0,052	0,026

* p-value<0,05

Συζήτηση

Σκοπός της παρούσας διπλωματικής εργασίας ήταν η διερεύνηση μιας πιθανής σχέσης αισθημάτων διαπροσωπικής εμπιστοσύνης με αισθήματα αντιληπτού στρες και γενικευμένου άγχους σε νεαρά ενήλικα άτομα. Η πλειοψηφία των ερωτηθέντων (63,6%) εμφάνισε χαμηλά προς μέτρια επίπεδα αντιληπτού στρες, ενώ μια μειοψηφία (36,4%) από αυτούς φάνηκε να εμφανίζει υψηλά επίπεδα αντιληπτού στρες. Ταυτόχρονα, το δείγμα παρουσιάζει μια διχοτόμηση ως προς το γενικευμένο άγχος, με περίπου το ήμισυ των ερωτηθέντων (51,8%) να πληροί τα βαθμολογικά κριτήρια της GAD-2 για μια διαλογή πιθανά υπαρκτού γενικευμένου άγχους. Παρατηρείται λοιπόν μια εμφανής διαφορά ανάμεσα στην πιθανοφάνεια της ψυχολογικής δυσφορίας και στην αντιληπτικότητα μιας τέτοιας κατάστασης από τα ίδια τα άτομα (σχήμα 4). Με βάση τις απαντήσεις που έδωσε το δείγμα στις ερωτήσεις της Κλίμακας Προσωπικής Εμπιστοσύνης & Συνδέσεων (Personal Trust and Connections Scale, PerTC), η μέση τιμή της γενικότερης βαθμολογίας της PerTC αλλά και οι μέσες τιμές των τριών υποκατηγοριών της φάνηκαν να είναι υψηλότερες από τις αντίστοιχες μέσες τιμές που προέκυψαν μέσω των απαντήσεων που λήφθηκαν από το δείγμα στην πιλοτική έρευνα για την διαμόρφωση και στάθμιση της PerTC. Στην αρχική έρευνα οι μέσες τιμές ήταν 5,29 για την συνολική βαθμολογία της PerTC, 4,89 για την παράγοντα της Συναισθηματικής Εξάρτησης, 6,34 για τον παράγοντα της Κοινωνικής Εξάρτησης και 4,74 για τον Παράγοντα της Γνωστικής Εξάρτησης [35]. Αντιστοίχως, στην παρούσα έρευνα οι μέσες τιμές των βαθμολογιών για την PerTC και τις υποκατηγορίες της ήταν 6,11 για την συνολική βαθμολογία της PerTC, 5,45 για την παράγοντα της Συναισθηματικής Εξάρτησης, 7,36 για τον παράγοντα της Κοινωνικής Εξάρτησης και 5,91 για τον Παράγοντα της Γνωστικής Εξάρτησης (πίνακας 4). Σημειώθηκε καλή εσωτερική συνοχή των απαντήσεων και αξιοπιστία της κλίμακας τόσο στην πιλοτική έρευνα όσο και στην παρούσα (Cronbach $\alpha=0,756$). Η δειγματοληψία της παρούσας έρευνας έγινε σε φοιτητές Νοσηλευτικής, ενώ το δείγμα της πιλοτικής μελέτης αποτελούνταν από επαγγελματίες υγείας σε δευτεροβάθμια δομή υγείας, διαφέροντας σε ηλικία, εργασιακή εμπειρία και αριθμού συμμετεχόντων.

Παρατηρήθηκε μια στατιστικά σημαντική σχέση ανάμεσα στην μεγαλύτερη ηλικία και αυξημένες βαθμολογίες στις υποκατηγορίες των παραγόντων Συναισθηματικής και Κοινωνικής Εξάρτησης της PerTC, γεγονός το οποίο συμβαδίζει με την υπάρχουσα σχετική βιβλιογραφία [4, 11]. Στατιστικά σημαντική ανάστροφη σχέση βρέθηκε ανάμεσα στην μεταβλητή της ηλικίας και της υποκατηγορίας της Γνωστικής Εξάρτησης (πίνακας 7). Τα ευρήματα αυτά μπορεί να υποδηλώνουν πως άτομα μεγαλύτερης ηλικίας δίνουν περισσότερη έμφαση στα συναισθήματα και σε κοινωνικούς παράγοντες απ' ό,τι σε ορθολογικούς λογισμούς κατά τη διάρκεια της διαδικασίας ανάπτυξης αισθημάτων διαπροσωπικής εμπιστοσύνης. Επιπροσθέτως, μετά από έλεγχο μονομεταβλητής συσχέτισης των κλιμάκων που χρησιμοποιήθηκαν και των υποκατηγοριών τους, βρέθηκε στατιστικά σημαντική σχέση ανάμεσα στους παράγοντες της Συναισθηματικής και Κοινωνικής εξάρτησης, δίνοντας ένα παραπάνω έναυσμα για την περαιτέρω παρατήρηση της προτεραιοποίησης οφειλόμενης στην ηλικία που προαναφέρθηκε (πίνακας 5).

Μέσω του ίδιου ελέγχου μονομεταβλητής συσχέτισης (πίνακας 5) παρατηρήθηκε μια στατιστικά σημαντική σχέση ανάμεσα σε βαθμολογίες της Κλίμακας Αντιληπτού Στρες (PSS-14) και της Κλίμακας Γενικευμένου Άγχους (GAD-2), υποδηλώνοντας πως οι δύο αυτές καταστάσεις μπορούν να είναι αλληλένδετες σε φοιτητές ή νεαρά ενήλικα άτομα. Η υπόθεση αυτή στηρίζεται από σχετική βιβλιογραφία [39,40] η οποία έχει ταυτοποιήσει μια σχέση ανάμεσα σε αντιληπτό στρες και συμπτωματολογία γενικευμένου άγχους σε φοιτητές.

Ένας έλεγχος μονομεταβλητής συσχέτισης των βαθμολογιών που προέκυψαν από τις απαντήσεις στις κλίμακες που χρησιμοποιήθηκαν με τα δημογραφικά και συμπεριφορικά χαρακτηριστικά των ερωτηθέντων (πίνακας 6) ανέδειξε μια στατιστικά σημαντική ανάστροφη σχέση του αντιληπτού στρες με την ηλικία, τον μέσο όρο ακαδημαϊκής βαθμολογίας και τον μέσο όρο ωρών ύπνου ανά νύκτα των ερωτηθέντων. Στον ίδιο έλεγχο παρατηρήθηκε και μια αντίστοιχη ανάστροφη σχέση των επιπέδων γενικευμένου άγχους με τον μέσο όρο ωρών ύπνου ανά νύκτα των ερωτηθέντων. Οι παρατηρήσεις αυτές συνάδουν με υπάρχουσα βιβλιογραφία η οποία έχει αναγνωρίσει την ύπαρξη μιας σχέσης ανάμεσα στην ψυχολογική δυσφορία, την ακαδημαϊκή απόδοση και των ύπνο νεαρών σπουδαστών [41,42]. Άξιο παρατήρησης και σχολιασμού είναι το γεγονός ότι παρόλο που δεν υπάρχει κάποια άμεση συσχέτιση των επιπέδων διαπροσωπικής εμπιστοσύνης και την κατάσταση ψυχικής δυσφορίας, και οι δύο μεταβλητές αυτές έχουν στατιστικά σημαντικές αυτοδύναμες σχέσεις με την μεταβλητή της ηλικίας. Δίνεται έτσι ένα έναυσμα για την περαιτέρω διερεύνηση του ενδεχόμενου λειτουργίας της ηλικίας ως μεσολαβητή ανάμεσα στα αισθήματα διαπροσωπικής εμπιστοσύνης και τις καταστάσεις ψυχολογικής δυσφορίας.

Στον ίδιο έλεγχο μονομεταβλητής συσχέτισης (πίνακας 6) παρατηρήθηκε στατιστικά σημαντική συσχέτιση της υψηλής βαθμολογίας στις απαντήσεις της PerTC, αλλά και μιας εκ των υποκατηγοριών της (Συναισθηματική Εξάρτηση) με το χαρακτηριστικό της συμμετοχής σε ομαδικές δραστηριότητες (π.χ. άθληση ή συλλόγους) στο διάστημα των τελευταίων 6 μηνών. Περαιτέρω διερεύνηση της συσχέτισης αυτής μέσω ελέγχου πολλαπλής γραμμικής παλινδρόμησης (πίνακας 7) επιβεβαίωσε την αλληλεπίδραση της συμμετοχής σε τέτοιες δραστηριότητες με ισχυρότερα αισθήματα διαπροσωπικής εμπιστοσύνης (συνολική βαθμολογία της PerTC) και συγκεκριμένα με τους συναισθηματικούς παράγοντες που διαμορφώνουν τον τρόπο με τον οποίο γίνεται αντιληπτή η διαπροσωπική εμπιστοσύνη (Συναισθηματική Εξάρτηση). Η πεποίθηση αυτή στηρίζεται από υπάρχουσα βιβλιογραφία [43,44], στην οποία δίνεται έμφαση στον ρόλο της συμμετοχής σε ομαδικές δραστηριότητες ως ενισχυτικός παράγοντας του αισθήματος του «ανήκειν» σε μια κοινωνική ομάδα, αναπόσπαστο κομμάτι του οποίου βέβαια αποτελεί η εμπιστοσύνη. Παρέχεται έτσι έναυσμα για την περαιτέρω διερεύνηση της επίδρασης που έχει η συμμετοχή σε ομαδικές δραστηριότητες σε αισθήματα διαπροσωπικής εμπιστοσύνης.

Περιορισμοί

Πρωταρχικό περιορισμό της παρούσας ερευνητικής διαδικασίας αποτέλεσε η φύση του ίδιου του πληθυσμού από τον οποίο λήφθηκε το δείγμα, ο οποίος αποτελούνταν ως επί το πλείστον από νεαρά ενήλικα άτομα σε ακαδημαϊκά πλαίσια. Το γεγονός αυτό γεννάει την απορία εάν η διεξαγωγή της δειγματοληψίας σε ένα πιο ευρύ πληθυσμιακό και δειγματοληπτικό πλαίσιο θα απέφερε διαφορετικά αποτελέσματα. Δεύτερον, η φύση του Τμήματος Νοσηλευτικής και η κατανομή ανά φύλο των φοιτητών που τείνει να ισχύει στον κλάδο αυτό μπορούσε να προϊδεάσει για μια πληθυσμιακή ανισότητα στους συμμετέχοντες με κριτήριο το φύλο, πράγμα το οποίο και επιβεβαιώθηκε καθώς το 80% των συμμετεχόντων δήλωσαν πως είναι γυναίκες και το 20% πως είναι άντρες. Το γεγονός αυτό βέβαια δεν επισκιάζει τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας, καθώς δεν φάνηκε το φύλο να αποτελεί παράγοντα διαφοροποίησης των αποτελεσμάτων για οποιαδήποτε από τις μεταβλητές. Ο τρόπος διαμοιρασμού του ερωτηματολογίου με την μέθοδο διάχυσης μέσω της ακαδημαϊκής ηλεκτρονικής πλατφόρμας του Τμήματος Νοσηλευτικής πιστευόταν πως θα επιφέρει ένα μεγαλύτερο αριθμό συμπληρωμένων ερωτηματολογίων χάρη της άμεσης πρόσβασης του

φοιτητή σε ψηφιακά μέσα, σε αντίθεση με το ενδεχόμενο διαμοιρασμού του ερωτηματολογίου δια ζώσης κατά την διάρκεια διαλέξεων. Έτσι, ο αριθμός των συμπληρωμένων ερωτηματολογίων ανήλθε στα 110, αριθμός αρκετός για να γίνει μια στατιστική ανάλυση που έφερε στατιστικά σημαντικά αποτελέσματα (της τάξης του $p < 0,05$).

Συμπεράσματα

Η παρούσα μελέτη αποκάλυψε κάποιες στατιστικά σημαντικές σχέσεις των αισθημάτων διαπροσωπικής εμπιστοσύνης, του αντιληπτού στρες και της συμπτωματολογίας γενικευμένης αγχώδους διαταραχής σε νεαρά ενήλικα άτομα τόσο μεταξύ των ίδιων παραγόντων αυτών αλλά και με άλλους παράγοντες που εξετάστηκαν, προσθέτοντας στην ήδη υπάρχουσα βιβλιογραφία πάνω στο θέμα αυτό και αποτελώντας ένα παραπάνω έναυσμα για την διεξαγωγή παρόμοιων αλλά μεγαλύτερης έκτασης ερευνητικών διαδικασιών. Παρατηρήθηκε μια σχέση αυξημένων επιπέδων διαπροσωπικής εμπιστοσύνης με την αυξανόμενη ηλικία αλλά και με την συμμετοχή σε ομάδες, δύο συχνά αλληλένδετους μηχανισμούς στα πλαίσια της κοινωνικοποίησης κατά την διάρκεια του ανθρώπινου βίου. Σε αυτό το σημείο, αξιοσημείωτο είναι το γεγονός ότι η διαπροσωπική εμπιστοσύνη αποτελεί μονάχα μια οπτική πλευρά του ενός από τους τρεις πυλώνες της θεωρίας του κοινωνικού κεφαλαίου. Όσον αφορά τον επιπολασμό του αντιληπτού στρες και της γενικευμένης αγχώδους διαταραχής σε φοιτητές ή, ακόμη ευρύτερα, σε νεαρά ενήλικα άτομα, παρατηρείται μια σχέση των καταστάσεων αυτών με συγκεκριμένα χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων, όπως οι λίγες ώρες ύπνου, η χαμηλή ακαδημαϊκή απόδοση και η μικρή ηλικία των φοιτητών. Μπορεί να πιθανολογηθεί ότι οι σχέσεις αυτές ενδέχεται να οφείλονται στην μετάβαση των ατόμων αυτών σε ένα διαφορετικό και πρωτόγνωρο για εκείνα στάδιο του σύγχρονου ανθρωπίνου βίου, και η περαιτέρω διερεύνηση των σχέσεων αυτών μπορεί να παρέχει πληροφορίες για την εγκαθίδρυση συμβουλευτικών μηχανισμών που θα καθιστούν ευκολότερη την μετάβαση αυτή, αυξάνοντας το βιοτικό επίπεδο αυτής της κοινωνικής ομάδας.

Βιβλιογραφία

1. Torales J, O'Higgins M, Castaldelli-Maia JM, Ventriglio A. The outbreak of COVID-19 coronavirus and its impact on global mental health. *Int J Soc Psychiatry*. 2020;66(4):317-20. doi:10.1177/0020764020915212.
2. Hossain MM, Tasnim S, Sultana A, Faizah F, Mazumder H, Zou L, et al. Epidemiology of mental health problems in COVID-19: a review. *F1000Res*. 2020;9:636. doi:10.12688/f1000research.24457.1.
3. Billah MA, Akhtar S, Khan MN. Loneliness and trust issues reshape mental stress of expatriates during early COVID-19: a structural equation modelling approach. *BMC Psychol*. 2023;11(1):140. Published 2023 Apr 29. doi:10.1186/s40359-023-01180-9
4. Snel E, Engbersen G, de Boom J, van Bochove M. Social Capital as Protection Against the Mental Health Impact of the COVID-19 Pandemic. *Front Sociol*. 2022;7:728541. Published 2022 Apr 19. doi:10.3389/fsoc.2022.728541
5. Coleman JS. Social Capital in the Creation of Human Capital. *Am J Sociol*. 1988;94:S95-S120.
6. Putnam RD. *Bowling Alone: The Collapse and Revival of American Community*. New York: Simon & Schuster; 2000.
7. Bell V, Robinson B, Katona C, Fett AK, Shergill S. When trust is lost: the impact of interpersonal trauma on social interactions. *Psychol Med*. 2019;49(6):1041-1046. doi:10.1017/S0033291718001800.
8. Rousseau DM, Sitkin SB, Burt RS, Camerer C. Not So Different After All: A Cross-Discipline View Of Trust. *Acad Manage Rev*. 1998;23(3):393-404.
9. Granovetter MS. The Strength of Weak Ties. *Am J Sociol*. 1973;78(6):1360-80.
10. Chiu CJ, West RL. Health Intervention in Social Context: Understanding Social Networks and Neighbourhood. *Soc Sci Med*. 2007;65(9):1915-1927. doi:10.1016/j.socscimed.2007.05.035.
11. Li J, Fung HH. Age Differences in Trust: An Investigation across 38 Countries. *J Gerontol*. 2013;68(3):347-55. doi:10.1093/geronb/gbs072.
12. Charron N, Rothstein B. Does education lead to higher generalized trust? The importance of quality of government. *Int J Educ Dev*. 2016;50:59-73. doi:10.1016/j.ijedudev.2016.05.009.
13. Nakhaie R, Arnold R. A Four Year (1996-2000) Analysis of Social Capital and Health Status of Canadians: the Difference that Love Makes. *Soc Sci Med*. 2010;71(5):1037-1044. doi:10.1016/j.socscimed.2010.05.033.
14. Lindström M. Marital Status and Generalized trust in other people: A population-based study. *Soc Sci J*. 2012;49(1):20-23. doi:10.1016/j.socij.2011.07.002.
15. Lindström M. Social Capital, the Miniaturisation of Community and Self-Reported Global and Psychological Health. *Soc Sci Med*. 2004;59(3):595-607. doi:10.1016/j.socscimed.2003.11.006.
16. Cannon WB. *Bodily changes in pain, hunger, fear, and rage: An account of recent researches into the function of emotional excitement*. New York: D. Appleton and Company; 1929.
17. Selye H. *The Stress of Life*. New York: McGraw-Hill; 1956.
18. Lazarus RS, Folkman S. *Stress, Appraisal, and Coping*. New York: Springer; 1984.
19. McEwen BS. Protective and damaging effects of stress mediators. *New England Journal of Medicine*. 1998;338(3):171-179. doi:10.1056/NEJM199801153380307.
20. Cohen S, Kamarck T, Mermelstein R. A global measure of perceived stress. *J Health Soc Behav*. 1983;24(4):385-396. doi:10.2307/2136404
21. Steptoe A, Kivimäki M. Stress and cardiovascular disease: an update on current knowledge. *Annu Rev Public Health*. 2013;34:337-354. doi:10.1146/annurev-publhealth-031912-114452.
22. American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Third Edition (DSM-III)*. Washington, DC: American Psychiatric Association; 1980.

23. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition (DSM-5). Washington, DC: American Psychiatric Association; 2013.
24. Backhaus I, Borges C, Baer AP, Monteiro LZ, Torre G, Varela AR. Association between social capital indicators and depressive symptoms among Brazilian university students. *Cien Saude Colet*. 2022;27(3):1119-1131. doi:10.1590/1413-81232022273.01162021
25. Thoits PA. Mechanisms linking social ties and support to physical and mental health. *J Health Soc Behav*. 2011;52(2):145-61. doi:10.1177/0022146510395592.
26. Uchino BN. Understanding the links between social support and physical health: a life-span perspective with emphasis on the separability of perceived and received support. *Perspect Psychol Sci*. 2009;4(3):236-55. doi:10.1111/j.1745-6924.2009.01122.x.
27. Odoh C, Businelle MS, Chen TA, Kendzor DE, Obasi EM, Reitzel LR. Association of Fear and Mistrust with Stress Among Sheltered Homeless Adults and the Moderating Effects of Race and Sex. *J Racial Ethn Health Disparities*. 2020;7(3):458-467. doi:10.1007/s40615-019-00674-w
28. Kushitor MK, Peterson MB, Asante PY, et al. Community and individual sense of trust and psychological distress among the urban poor in Accra, Ghana. *PLoS One*. 2018;13(9):e0202818. Published 2018 Sep 27. doi:10.1371/journal.pone.0202818
29. Henderson H, Child S, Moore S, Moore JB, Kaczynski AT. The Influence of Neighborhood Aesthetics, Safety, and Social Cohesion on Perceived Stress in Disadvantaged Communities. *Am J Community Psychol*. 2016;58(1-2):80-88. doi:10.1002/ajcp.12081
30. Chudzicka-Czupała A, Grabowski D, Czerw A, Stasiła-Sieradzka M. Assessment of worklife areas, trust in supervisor and interpersonal trust as conditions of severity of stress at work. *Int J Occup Med Environ Health*. 2022;35(6):719-730. doi:10.13075/ijomeh.1896.01990
31. Carlander A, Johansson LO. Should Trust Be Stressed? General Trust and Proactive Coping as Buffers to Perceived Stress. *Front Psychol*. 2020;11:554962. Published 2020 Nov 13. doi:10.3389/fpsyg.2020.554962
32. Davila J, Beck JG. Is social anxiety associated with impairment in close relationships? A preliminary investigation. *Behav Ther*. 2002;33(3):427-46. doi:10.1016/S0005-7894(02)80037-5.
33. Fruehwirth JC, Biswas S, Perreira KM. The COVID-19 pandemic and mental health of first-year college students: Examining the effect of COVID-19 stressors using longitudinal data. *PLoS One*. 2021;16(3):e0247999. doi:10.1371/journal.pone.0247999.
34. Hoyt LT, Cohen AK, Dull BD, Castro EM, Yazdani N. "Constant Stress Has Become the New Normal": Stress and Anxiety Inequalities Among U.S. College Students in the Time of COVID-19. *J Adolesc Health*. 2020; Official publication of the Society for Adolescent Medicine. doi:10.1016/j.jadohealth.2020.10.030.
35. Symvoulakis EK, Volkos P, Kamekis A, et al. Development and Assessment of the Scale of Personal Trust and Connections (PerTC): Preliminary Data from a Hospital Employee Group. *Healthcare (Basel)*. 2022;11(1):13. Published 2022 Dec 21. doi:10.3390/healthcare11010013
36. Katsarou A, Panagiotakos D, Zafeiropoulou A, et al. Validation of a Greek version of PSS-14; a global measure of perceived stress. *Cent Eur J Public Health*. 2012;20(2):104-109. doi:10.21101/cejph.a3698
37. Spitzer RL, Kroenke K, Williams JBW, Löwe B. A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: the GAD-7. *Arch Intern Med*. 2006;166(10):1092-1097. doi:10.1001/archinte.166.10.1092.
38. Kroenke K, Spitzer RL, Williams JB, Monahan PO, Löwe B. Anxiety disorders in primary care: prevalence, impairment, comorbidity, and detection. *Ann Intern Med*. 2007;146(5):317-325. doi:10.7326/0003-4819-146-5-200703060-00004.

39. Ghorbani N, Krauss SW, Watson PJ, LeBreton D. Relationship of perceived stress with depression: complete mediation by perceived control and anxiety in Iran and the United States. *Int J Psychol.* 2008;43(6):958-68. doi: 10.1080/00207590701295264.
40. Manzar M, Salahuddin M, Pandi-Perumal SR, Bahammam AS. Insomnia May Mediate the Relationship Between Stress and Anxiety: A Cross-Sectional Study in University Students. *Nat Sci Sleep.* 2021;13:31-38. doi: 10.2147/NSS.S278988.
41. Redondo-Flórez L, Ramos-Campo D, Clemente-Suárez VJ. Relationship between physical fitness and academic performance in university students. *Int J Environ Res Public Health.* 2022;19(22):14750. doi:10.3390/ijerph192214750.
42. Kim J, Hwang E, Shin S-B, Kim K. University Students' Sleep and Mental Health Correlates in South Korea. *Healthcare.* 2022;10(9):1635. doi:10.3390/healthcare10091635.
43. McGee R, Williams SM, Howden-Chapman P, Martin J, Kawachi I. Participation in clubs and groups from childhood to adolescence and its effects on attachment and self-esteem. *J Adolesc.* 2006;29(1):1-17. doi:10.1016/j.adolescence.2005.01.003.
44. Eime R, Harvey J, Brown W, Payne W. Does sports club participation contribute to health-related quality of life? *Med Sci Sports Exerc.* 2010;42(5):1022-8. doi:10.1249/MSS.0b013e3181c3adaa.