

Επιθεώρηση Συμβουλευτικής-Προσανατολισμού, τ. 80-81, Οκτώβριος-Δεκέμβριος 2007, σσ. 267-280

*Ντιάνα Χαρίλα\* & Αναστασία Καλατζή-Αζίζι\**

**ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΖΩΗΣ  
ΚΑΙ ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΦΟΙΤΗΤΩΝ**

Στην παρούσα εργασία αρχικά συζητείται η σχέση ανάμεσα στην ποιότητα ζωής και την ψυχική υγεία. Ερευνητικά δεδομένα δείχνουν πως η ύπαρξη ψυχικών διαταραχών μειώνει την αίσθηση ποιότητας ζωής του ατόμου. Στη συνέχεια, συζητείται η ψυχική υγεία του φοιτητικού πληθυσμού, έτσι όπως προκύπτει από ερευνητικά και κλινικά ευρήματα. Φαίνεται πως ο φοιτητικός πληθυσμός αντιμετωπίζει αρκετές ψυχολογικές δυσκολίες, λόγω της αναπτυξιακής φάσης την οποία διανύει, όσο και της φοιτητικής ιδιότητας. Τέλος, συζητείται η συμβολή της Ψυχολογικής Συμβουλευτικής Φοιτητών στην βελτίωση της ποιότητας ζωής των. Η Ψυχολογική Συμβουλευτική Φοιτητών μπορεί να βελτιώσει την ψυχοσωματική υγεία των φοιτητών μέσα τόσο από την ατομική συμβουλευτική όσο και τα ομαδικά προγράμματα παρέμβασης.

*Diana Charila\* & Anastasia Kalatzi-Azizi\**

**QUALITY OF LIFE  
AND STUDENTS' PSYCHOLOGICAL COUNSELLING**

This study firstly discusses the relation between quality of life and mental health. Research evidence have shown that mental disorders decrease the sense of quality of life. In the second part research evidence and clinical work relevant to the mental health of student population are presented. It seems that the student population face many psychological difficulties, due to its specific developmental phase as well as the student's identity. The third part of this study concerns the impact of Student's Psychological Counselling on the improvement of their quality of life. Psychological Counselling in Higher Education can improve the psychosomatic health of students via individual counselling, as well as group intervention programs.

\* Η Ν.Χ. είναι Κλινική Ψυχολόγος (PhD)-Ψυχοθεραπεύτρια, στο Εργαστήριο Ψυχολογικής Συμβουλευτικής Φοιτητών του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών (ΕΚΠΑ) [aharila@psych.uoa.gr](mailto:aharila@psych.uoa.gr)

\* Η Α.Κ.Α. είναι καθηγήτρια Κλινικής Ψυχολογίας, στον Τομέα Ψυχολογίας, Τμήμα Φιλοσοφίας, Παιδαγωγικής και Φιλοσοφίας του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών. Είναι Διευθύντρια στο Εργαστήριο Ψυχολογικής Συμβουλευτικής Φοιτητών, ΕΚΠΑ, [kalantzi@psych.uoa.gr](mailto:kalantzi@psych.uoa.gr)

Επικοινωνία: 2107277554 (Ντιάνα Χαρίλα, Α. Καλατζή- Αζίζι), 6945438991 (Ντιάνα Χαρίλα)

## Εισαγωγή

Τα τελευταία χρόνια υπάρχει ένα αυξανόμενο ενδιαφέρον γύρω από θέματα που σχετίζονται με την ποιότητα ζωής, καθώς και τη σχέση ανάμεσα στην υγεία και την ποιότητα ζωής. Φαίνεται ότι η έννοια της ποιότητας ζωής συνδέεται τόσο με αντικειμενικούς όσο και υποκειμενικούς παράγοντες, παρόλο που οι περισσότεροι ερευνητές συμφωνούν στον υποκειμενικό χαρακτήρα της ποιότητας ζωής, ο οποίος αφορά κυρίως στο πόσο καλά το άτομο αισθάνεται πως είναι.

Η Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας (ΠΟΥ) ορίζει την ποιότητα ζωής ως «τις αντιλήψεις των ίδιων των ανθρώπων γύρω από την θέση τους στη ζωή στα πλαίσια της κουλτούρας τους, του συστήματος αξιών τους και σε σχέση με τους στόχους τους, τις προσδοκίες τους, τις σταθερές τους και τα ενδιαφέροντά τους» (WHOQoL Group, 1994).

Ο φοιτητικός πληθυσμός, αποτελεί ένα πολύ σημαντικό τμήμα του νεανικού πληθυσμού. Αυτός ο πληθυσμός παρουσιάζει μια αυξητική τάση διεθνώς. Επίσης, παρουσιάζεται και μια τάση επιμήκυνσης των σπουδών διεθνώς, λόγω εξειδίκευσης. Η ύπαρξη τυχόν ψυχικών δυσκολιών μπορεί να επηρεάσει την απόδοση των φοιτητών στην μελέτη, να επιδράσει γενικότερα αρνητικά στην ακαδημαϊκή τους ζωή, επιμηκύνοντας πολλές φορές τη διάρκεια των σπουδών τους. Η εξασφάλιση της ποιότητας ζωής αυτού του πληθυσμού αποφέρει πολλά οφέλη. Το κράτος δεσμεύει και διαθέτει αρκετά χρήματα για ένα αρκετά σημαντικό ποσοστό νέων με εκπαιδευτικές απαιτήσεις υψηλών προδια-

γραφών ώστε αυτοί να προετοιμαστούν σωστά σε επαγγέλματα τα οποία θα αποδώσουν στο κράτος περισσότερα από ό,τι ξόδεψε. Επομένως, η Πολιτεία έχει άμεσο οικονομικό συμφέρον στη διασφάλιση της ψυχολογικής υγείας και ποιότητας ζωής των φοιτητών (Καλαντζή-Αζίζι, 1999).

Στην παρούσα εργασία, συζητούνται α) η σύνδεση μεταξύ ψυχικής υγείας και ποιότητας ζωής, β) δεδομένα σχετικά με την ψυχική υγεία του φοιτητικού πληθυσμού και γ) η συμβολή της Ψυχολογικής Συμβουλευτικής στην Ανώτατη Εκπαίδευση στη βελτίωση της ποιότητας ζωής τους.

## Ποιότητα Ζωής και Ψυχική Υγεία

Ορισμένοι ερευνητές συνδέουν την ύπαρξη αρνητικών συναισθημάτων με τη χαμηλότερη αξιολόγηση της ποιότητας ζωής (Atkinson, Zibin & Chuang, 1997). Επίσης, η συναισθηματική κατάσταση των ατόμων φαίνεται να σχετίζεται με την πιο σφαιρική αξιολόγησή τους σχετικά με την ποιότητα της ζωής τους (Atkinson & Caldwell, 1997). Αυτή η ψυχολογική αίσθηση εξαρτάται από διάφορες ψυχολογικές διαδικασίες, οι οποίες συμβάλλουν έτσι, ώστε το άτομο να μπορεί να αντιμετωπίζει επαρκώς τις τυχόν αλλαγές των εξωτερικών παραγόντων του περιβάλλοντος (Costa & McCrae, 1980, Wills, 1981). Σε αυτές τις ψυχολογικές διαδικασίες περιλαμβάνονται η προσαρμογή, η αποτελεσματική αντιμετώπιση δυσάρεστων καταστάσεων, η προσωπική αυτοαξιολόγηση, καθώς και η αίσθηση αυτοαποτελεσματικότητας (Allison, Locker

& Feine, 1997). Η προσαρμογή αφο-  
ρά σε ενδοψυχικές διαδικασίες με τη  
βοήθεια των οποίων το άτομο μπορεί  
να επεξεργάζεται γνωσιακά και συ-  
ναισθηματικά διάφορες καταστάσεις  
και συνθήκες με τρόπο τέτοιο, ώστε  
να μπορεί να αισθάνεται καλά  
(Heyink 1993).

Η αντιμετώπιση δυσάρεστων κα-  
ταστάσεων ορίζεται από τους Lazarus  
και Folkman (1984) ως οι γνωστικές  
και συμπεριφοριστικές προσπάθειες  
που κάνει το άτομο με στόχο να δια-  
χειρισθεί εσωτερικές ή/και εξωτερι-  
κές απαιτήσεις και οι οποίες αλλά-  
ζουν συνεχώς. Σύμφωνα με τους πα-  
ραπάνω ερευνητές υπάρχουν δύο εί-  
δη στρατηγικών αντιμετώπισης δυσά-  
ρεστων καταστάσεων: εκείνες που  
εστιάζουν στο πρόβλημα και στοχεύ-  
ουν στην διαχείριση ή τροποποίηση  
του προβλήματος που προκαλεί το άγ-  
χος και εκείνες που εστιάζουν στο συ-  
ναίσθημα και στοχεύουν στη ρύθμιση  
των συναισθηματικών αντιδράσεων  
στο πρόβλημα. Συνήθως, οι εστιασμέ-  
νες στο πρόβλημα στρατηγικές χρησι-  
μοποιούνται περισσότερο όταν το άγ-  
χος θεωρείται πως είναι διαχειρίσιμο,  
ενώ οι εστιασμένες στο συναίσθημα  
στρατηγικές χρησιμοποιούνται περισ-  
σότερο όταν η πηγή του άγχους βρί-  
σκεται πέρα από τον έλεγχο του ατό-  
μου.

Η αυτοεικόνα αναφέρεται σε μια  
συνολική αξιολόγηση του εαυτού.  
Έχει βρεθεί πως χαμηλή αίσθηση  
αυτοεκτίμησης συνδέεται με χαμηλή  
αίσθηση αυτοαποτελεσματικότητας.

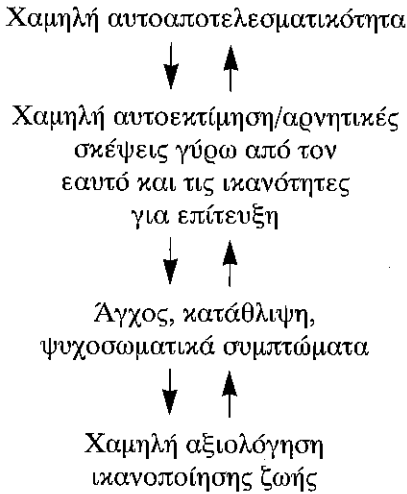
Η έννοια της αυτοαποτελεσματι-  
κότητας, σύμφωνα με τον Bandura  
(1977), αφορά σε πεποιθήσεις που  
έχει κάποιος γύρω από τα πιθανά  
αποτελέσματα των ενεργειών του. Η

υψηλή αίσθηση αυτοαποτελεσματικό-  
τητας λειτουργεί ως ένας θετικός ενι-  
σχυτής ο οποίος δίνει δύναμη στο  
άτομο να καταβάλει περισσότερες  
προσπάθειες προκειμένου να κατα-  
φέρει το επιθυμητό αποτέλεσμα. Εάν  
το αποτέλεσμα είναι θετικό, τότε η  
αίσθηση της αυτοαποτελεσματικότη-  
τας ενδυναμώνεται ακόμη περισσότε-  
ρο. Είναι φανερό πως, όταν το άτομο  
έχει αρνητικά πιστεύω γύρω από τον  
εαυτό του, αυτό επηρεάζει αρνητικά  
την αίσθηση αυτοαποτελεσματικότη-  
τάς του και το οδηγεί σε λιγότερες  
ενέργειες, λιγότερες προσπάθειες και  
χαμηλότερη, στην πραγματικότητα,  
αυτοαποτελεσματικότητα.

Χαμηλή αίσθηση αυτοαποτελε-  
σματικότητας οδηγεί σε άγχος, κατά-  
θλιψη, ψυχοσωματικά συμπτώματα,  
καθώς και αρνητική αίσθηση για το  
πώς είναι το άτομο (Bandura, 1997,  
Hollahan & Hollahan, 1987, O'Leary,  
1992). Φαίνεται η αίσθηση αυτοαπο-  
τελεσματικότητας να συνδέεται με  
την ψυχική υγεία και την αντιμετώπι-  
ση αγχογόνων καταστάσεων (Karade-  
mas & Kalantzi, 2004). Σύμφωνα με  
την γνωστική ψυχολογική θεωρία  
(Beck, Rush, Shaw, & Emery, 1979,  
Ellis, 1979, Dryden & Ellis, 1998, Ellis  
& MacLaren, 2001), οι αρνητικές σκέ-  
ψεις προκαλούν αρνητικά συναισθή-  
ματα. Τα αρνητικά συναισθήματα  
συνδέονται με το άγχος και την κατά-  
θλιψη (Beck et al 1979, Beck, Emery,  
Greenberg, 1985). Μια τέτοια συ-  
μπτωματολογία έχει ως αποτέλεσμα  
την εμφάνιση ακόμη περισσότερο αρ-  
νητικών συναισθημάτων, χαμηλή αί-  
σθηση ικανοποίησης από την ζωή και  
σύμφωνα με τους Atkinson et al (1997)  
χαμηλή αίσθηση ποιότητας ζωής. Από  
την άλλη μεριά, η χαμηλή αίσθηση αυ-

τοαποτελεσματικότητα σχετίζεται αρκετά με τη χαμηλή αίσθηση ποιότητας ζωής. Σχηματικά αυτή η σχέση μπορεί να αποδοθεί ως εξής:

### Ψυχολογικές δυσκολίες και ποιότητα ζωής



Όπως φαίνεται, το μοντέλο είναι ανατροφοδοτικό. Όσο ένα άτομο δεν αισθάνεται ικανοποιημένο από την ζωή του και την ποιότητα αυτής, αυξάνουν οι πιθανότητες να εμφανίσει άγχος και κατάθλιψη, συμπτώματα τα οποία επηρεάζουν, με την σειρά τους, αρνητικά την αυτοεκτίμηση και αυτοπεποίθηση ότι μπορεί να τα καταφέρει και φυσικά την αίσθηση αυτοαποτελεσματικότητας. Οι στόχοι ζωής επίσης, φαίνεται να συνδέονται με την ψυχολογική αίσθηση της ευεξίας. Διακρίνονται σε ενδογενείς που αντανακλούν εγγενείς ψυχολογικές ανάγκες και τάσεις όλων των ανθρώπων και σε εξωγενείς που αφορούν σε ενισχύσεις και αναγνώριση από τους άλλους. Η αυτοεκτίμηση, όπως και όλοι οι ενδογενείς στόχοι ζωής,

όταν επιτευχθούν, φαίνεται να συνδέονται με μεγαλύτερη ψυχολογική αίσθηση ικανοποίησης και ευεξίας, επομένως και ποιότητας ζωής (Schmuck, 2001). Ιδιαίτερα οι αγχώδεις διαταραχές φαίνεται να επηρεάζουν σε μεγάλο βαθμό την ποιότητα ζωής (Quilty, Van Amerigen, Mancini, Oakman, & Farvolden, 2003). Όλες οι αγχώδεις διαταραχές αποτελούν ψυχοπαθολογικές καταστάσεις οι οποίες επηρεάζουν την υποκειμενική αίσθηση της σωματικής υγείας με ένα τέτοιο τρόπο ώστε οι πελάτες μπορεί να θεωρούν ότι είναι πράγματι σωματικά ασθενείς (Ζέρβας, Σολδάτου, Παπακώστας, 1997).

Για παράδειγμα, οι σωματικές ενοχλήσεις που νιώθουν τα άτομα με αγοραφοβία ή με κρίσεις πανικού, όπως ταχυκαρδία, ζάλη, τάση λιποθυμίας, τρέμουλο και άλλα, λειτουργούν με τέτοιο τρόπο ώστε τα άτομα τελικά να θεωρούν ότι η σωματική και ψυχική τους υγεία κινδυνεύουν, με αποτέλεσμα να επισκέπτονται συχνά τα εξωτερικά ιατρεία νοσοκομείων και ιδιώτες γιατρούς. Μια τέτοια έντονη ενασχόληση με θέματα υγείας, όπως είναι φυσικό, μειώνει τον ελεύθερο χρόνο, δηλαδή το χρόνο ενασχόλησης με ευχάριστες δραστηριότητες, την οικογένεια και τους φίλους. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα τα άτομα αυτά να αντιμετωπίζουν προβλήματα στις συναισθηματικές ή συζυγικές τους σχέσεις (Markowitz, Weissman, Ouellette, Lish, & Klerman, 1989), συναισθηματικά προβλήματα και πτωχή κοινωνική ζωή (Quilty, 2003), καθώς και δυσκολίες στην επαγγελματική τους επίδοση (Ormel, VonKorff, Ustun, & Pini, 1994). Ως αποτέλεσμα της διαδικασίας αυτής μειώνεται η αί-

σθηση ευεξίας και ποιότητας ζωής των ατόμων αυτών. Κάτι αντίστοιχο συμβαίνει και στα άτομα που υποφέρουν από άλλες αγχώδεις διαταραχές ή από κατάθλιψη.

### **Φοιτητικός Πληθυσμός και Ψυχική Υγεία**

Ο φοιτητικός πληθυσμός είναι ένας πληθυσμός, ο οποίος ηλικιακά κατατάσσεται στη μετεφηβεία, μια εξελικτική φάση ανάμεσα στην εφηβεία και την ενήλικη ζωή.

Η μετεφηβεία ή πρώτη νεότητα είναι μια μεταβατική αναπτυξιακή φάση κατά την οποία δεν έχουν ακόμη ολοκληρωθεί οι αναπτυξιακές απαιτήσεις της εφηβείας (Καλαντζή-Αζίζι, 1998). Κατά την διάρκεια αυτής της αναπτυξιακής φάσης το άτομο χρειάζεται να ολοκληρώσει τις αναπτυξιακές ανάγκες της εφηβείας, αλλά και να θέσει το πλαίσιο για την επίτευξη των απαιτήσεων της ώριμης ηλικίας. Πρόκειται για μια πολύ σημαντική περίοδο της ζωής, στη διάρκεια της οποίας το άτομο πρέπει να ολοκληρώσει τη διαμόρφωση της ταυτότητάς του, να αυτονομηθεί με την έννοια κυρίως της συναισθηματικής ανεξαρτητοποίησής του, να κάνει ώριμες διαπροσωπικές σχέσεις και να θέσει σαφείς επαγγελματικούς του στόχους. Λόγω αυτών των πολλαπλών προκλήσεων η μετεφηβεία αναγνωρίζεται ως μια μεταβατική περίοδος προς την ενηλικίωση και θεωρείται ως περίοδος ψυχοκοινωνικού μορατόριουμ (Erikson, 1968). Σύμφωνα με την θεωρία των ψυχοκοινωνικών σταδίων του Erikson (1968), ο/η νέος/α κατά την διάρκεια της μετεφηβείας

βρίσκεται στο αναπτυξιακό στάδιο το οποίο έχει ως στόχο την απόκτηση της ταυτότητας ή στην αντίθετη περίπτωση τη σύγχυση των ρόλων. Επομένως, ο/η φοιτητής/τρια βρίσκεται αναπτυξιακά σε μια φάση όπου: α) συμπληρώνει τις νοητικές, κοινωνικές και ατομικές-ψυχολογικές του/της ικανότητες, β) μαθαίνει να ελέγχει και να χειρίζεται σωστά τα συναισθήματά του/της, γ) κατακτά την αυτονομία και την ανεξαρτησία του/της, καθώς και μια καλύτερη αίσθηση της ταυτότητάς του/της, δ) συνάπτει διαπροσωπικές σχέσεις που στηρίζονται στην αμοιβαία εμπιστοσύνη και σεβασμό και ε) ξεκαθαρίζει τους στόχους του/της και αποκτά μεγαλύτερη εμπιστοσύνη στον εαυτό (Μαλικιώση-Λοϊζου, 1989).

Ενώ από ψυχολογική πλευρά η ολοκλήρωση της διαμόρφωσης της ταυτότητας είναι ο κύριος αναπτυξιακός στόχος της μετεφηβείας, από κοινωνιολογική πλευρά, σύμφωνα με τους De Wit, Van Der Veen & Slot (1995) στο Clara (1998), η μετεφηβεία αποτελεί την περίοδο της μετάβασης από την κατάσταση εξάρτησης μέσα στην οικογένεια σε μια πιο αυτόνομη θέση στην κοινωνία.

Ταυτόχρονα, η φοίτηση στο Πανεπιστήμιο καθυστερεί την ενηλικίωση, κυρίως λόγω της οικονομικής εξάρτησης των φοιτητών/τριών από τους γονείς. Οι ακαδημαϊκές σπουδές λειτουργούν επίσης ως ένα είδος μορατόριουμ το οποίο απομακρύνει τους φοιτητές από την καθημερινή παραγωγική ζωή, ενώ, παράλληλα σε σύγκριση με τη δευτεροβάθμια εκπαίδευση, η ανώτατη εκπαίδευση βρίσκεται πιο κοντά στην πραγματική ζωή (Rott, 1997). Από την άποψη αυτή, σύμφωνα με τον Mendel (Καλα-

ντζή-Αζίζι, 1992), οι φοιτητές/τριες μπορούν να θεωρηθούν ως μια ομοιογενής ομάδα με κοινά χαρακτηριστικά, η οποία τους/τις διαφοροποιεί από τους συνομηλικούς τους που δε σπουδάζουν. Αυτά τα κοινά χαρακτηριστικά είναι: α) η έντονη πνευματική ενασχόληση, η οποία πολλές φορές τους αποκόβει από τα προβλήματα καθημερινής ζωής, β) μια διάσταση που υπάρχει ανάμεσα στη χρονολογική ηλικία και την θέση που κατέχει στη κοινωνία ο/η φοιτητής/τρια και έχει ως αποτέλεσμα οι φοιτητές/τριες να είναι αποκομμένοι από τον ίδιο τους τον εαυτό και γ) η αλλαγή συνθηκών, τρόπου ζωής και παρείας που επισυμβαίνει με την είσοδο των φοιτητών στο Πανεπιστήμιο και έχει ως αποτέλεσμα οι φοιτητές/τριες να ξεκόβουν από το παρελθόν τους, από τον παλιό τρόπο ζωής.

Είναι γεγονός πως η εγγραφή και η φοίτηση στο Πανεπιστήμιο αποτελεί ένα «κρίσιμο συμβάν» στη ζωή του νέου μιας και συντελούνται αρκετές αλλαγές στον τρόπο ζωής του (Fillip, 1981, στο Καλαντζή, 1987). Η μετάβαση από τη δευτεροβάθμια εκπαίδευση στο Πανεπιστήμιο χαρακτηρίζεται από πολλές αλλαγές που επηρεάζουν την ακαδημαϊκή, κοινωνική και οικονομική ζωή των φοιτητών/τριών, λόγος για τον οποίο και η απόκτηση πανεπιστημιακού διπλώματος απαιτεί την πλήρη συμμετοχή τους στο ακαδημαϊκό περιβάλλον, με ό,τι αυτό συνεπάγεται (Rott, 1986). Η ικανοποιητική προσαρμογή των νέων στο ακαδημαϊκό περιβάλλον απαιτεί την απόκτηση καινούργιων δεξιοτήτων. Ιδιαίτερα εάν πρόκειται για φοιτητές/τριες που φοιτούν μακριά από τις οικογένειές τους, η φοίτηση στο Πανεπιστή-

μιο συνοδεύεται από την απόκτηση δεξιοτήτων προσαρμογής σε ένα εντελώς νέο περιβάλλον, δεξιοτήτων επίλυσης προβλημάτων καθημερινής ζωής, καθώς και την ενασχόληση με δραστηριότητες, όπως οικιακή φροντίδα, φροντίδα εαυτού κ.α. Είναι φανερό πως σε ένα συνεχώς και με έντονους ρυθμούς μεταβαλλόμενο κόσμο οι δεξιότητες προσαρμογής θα γίνουν όλο και περισσότερο απαραίτητες στους φοιτητές (Rott, 2005).

Αυτή η απομάκρυνση από το σπίτι, αλλά και γενικότερα η διαδικασία της ανεξαρτητοποίησης και προσαρμογής των φοιτητών στις απαιτήσεις του Πανεπιστημίου, σηματοδοτεί πολλές και δραστικές αλλαγές στο τρόπο ζωής των φοιτητών (Clara, 1998).

Ο Arter (2001, 2002) από την μεριά της κοινωνικής ψυχολογίας, υποστηρίζει πως οι νέοι ανάμεσα στις ηλικίες 18 με 25 βιώνουν τα «όρια» ανάμεσα στην εφηβεία και την ενήλικη φάση, την ψυχολογική μετάβαση στην ενηλικίωση, αμφισβητώντας τον μύθο που υπάρχει πως οι φοιτητές είναι ήδη ώριμα άτομα (Olohan, 2004). Διάφορες ψυχικές δυσκολίες φαίνεται να εμφανίζονται στον φοιτητικό πληθυσμό λόγω των ιδιαίτερων αναπτυξιακών χαρακτηριστικών αυτού του πληθυσμού (Ναυρίδης, Δραγώνα, Μιλιαρίνη, & Δαμίγος, 1990, Rubio & Lubin, 1986). Επιπλέον, την περίοδο της φοίτησης στο Πανεπιστήμιο εμφανίζονται ψυχολογικά προβλήματα τα οποία φαίνεται να συνδέονται με τη φοιτητική ιδιότητα, όπως το άγχος (Clara, 1998). Από έρευνα σε φοιτητικό πληθυσμό του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών (ΕΚΠΑ), του Εθνικού Μετσόβιου Πολυτεχνείου (ΕΜΠ) και

του Δημοκρίτειου Πανεπιστημίου Θράκης (ΔΠΘ) σχετικά με τη διερεύνηση των αναγκών των φοιτητών, προέκυψε πως το 70,3% των φοιτητών αντιμετώπιζαν δυσκολίες σε σχέση με επαγγελματικές προοπτικές (επαγγελματικός προσανατολισμός-επαγγελματική αποκατάσταση), το 51,7% αντιμετώπιζαν προβλήματα σχέσεων, το 40,9% διάφορα ψυχολογικά προβλήματα, το 38,3% προβλήματα που σχετίζονται με παροχές (στέγαση, σίτιση, μετακίνηση, οικονομικά προβλήματα), το 28,1% προβλήματα ποιότητας σπουδών (χαμηλή ποιότητα σπουδών και προβλήματα στις σχέσεις με καθηγητές), το 27,3% οργανωτικά ζητήματα (θέματα που αφορούν στην υλικοτεχνική υποδομή, στις σχέσεις με το διοικητικό προσωπικό, προβλήματα από καταλήψεις ή αποχές), το 26,3% δυσκολίες που σχετίζονται με την έλλειψη πληροφόρησης για σπουδές), το 23,9% προβλήματα φοίτησης (δυσκολίες στις σπουδές, αναβλητικότητα σπουδών και άγχος εξετάσεων), ενώ 17,7% των φοιτητών αντιμετώπιζαν προβλήματα προσαρμογής. Σε μικρότερη συχνότητα, 9,8% ανέφεραν ζητήματα κοινωνικά (θέματα που σχετίζονται με ναρκωτικά, κομματικοποίηση, βία, ρατσισμό κλπ), καθώς και δυσκολίες που σχετίζονται με τον ελεύθερο χρόνο (10,4%) (Ευσταθίου, Ευθυμίου και Καλαντζή, 2003).

Από την λειτουργία των συμβουλευτικών κέντρων για φοιτητές στα διάφορα πανεπιστήμια υπάρχουν δεδομένα σχετικά με τα αιτήματα των φοιτητών που προσήλθαν για ατομική συμβουλευτική. Αυτά αφορούν κυρίως σε προβλήματα συναισθηματικών σχέσεων, αγχώδεις διαταραχές,

δυσκολίες στις διαπροσωπικές σχέσεις, καθώς και οικογενειακά προβλήματα (Χαρίλα, 2003, 2004, Κουνενού, 2004, Καλτσούδα, 2004).

Στοιχεία από τη μεγαλύτερη ελληνική επιδημιολογική έρευνα σε φοιτητικό πληθυσμό, που έγινε πρόσφατα, με τη συνεργασία οκτώ συμβουλευτικών κέντρων, όπου συμμετείχαν 6.472 φοιτητές/τριες, δείχνουν ότι, σε σχέση με άλλες έρευνες σε γενικό πληθυσμό, μεγαλύτερο ποσοστό φοιτητών έχουν πιθανότητα να παρουσιάσουν κάποιο ψυχολογικό πρόβλημα. Συνολικά, από την έρευνα αυτή προκύπτει ότι πιθανότητα να εμφανίσουν κάποια ψυχική διαταραχή έχουν ένας στους έξι έως ένας στους τέσσερις φοιτητές και μία στις πέντε έως μία στις τρεις φοιτήτριες. Ο φοιτητικός πληθυσμός εμφανίζει κατά 1,5 έως 2 φορές περισσότερες δυνητικές περιπτώσεις ψυχικών διαταραχών, σε σύγκριση με το γενικό πληθυσμό, ενώ μεγαλύτερο κίνδυνο διατρέχουν οι φοιτητές του τελευταίου έτους, σε σχέση με τους πρωτοετείς (Ευθυμίου, Ευσταθίου Καραδήμας, Καταδένιου, Κουνενού, Μαριδάκη, Κασσωτάκη, Παπαδιώτη, Παπαστυλιανού, Πλασιόδου, Χαρίλα, Καλαντζή-Αζίζι, 2006).

Ανάμεσα στα πιο συχνά ψυχολογικά προβλήματα που εμφανίζει αυτός ο πληθυσμός, βρίσκεται επίσης και η χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών και κυρίως αλκοόλ (Monk & Mahmood, 1999, Weschler, Lee, Kuo, & Lee, 2000, Weschler, Lee, Kuo, Seibring, Nelson, & Lee, 2002, Pickard, Bates, Dorian, Greig, & Saint, 2000).

Ελάχιστες είναι οι έρευνες γύρω από τη χρήση ουσιών σε ελληνικό φοιτητικό πληθυσμό. Ανάλογες έρευνες που έχουν διεξαχθεί στο Πανεπι-

στήμιο των Ιωαννίνων (Μπουτσουρή, Λιάπη, Μάλαμας, Κατέρη, Παπαϊωάννου, & Μαρσέλος, 1997), στο Τ.Ε.Ι. Αθηνών (Κοινωνική Συμβουλευτική Υπηρεσία του Τ.Ε.Ι. Αθήνας, 2003), στο Πανεπιστήμιο Πειραιώς, (Κουνενού, Παπαδάκη, 2001) και στο Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών (Χαρίλα, 2005), παρόλο που μεθοδολογικά διαφέρουν, συμφωνούν πως η συντριπτική πλειοψηφία των φοιτητών/τριών δεν κάνει συστηματική χρήση ουσιών. Επίσης, η χρήση φαίνεται να αφορά κυρίως στην κάναβη και πολύ λιγότερο στη χρήση ναρκωτικών όπως η ηρωίνη ή η κοκαΐνη.

### **Ψυχολογική Συμβουλευτική στην Ανώτατη Εκπαίδευση και Ποιότητα Ζωής των Φοιτητών**

Τρεις κύριοι παράγοντες, οι οποίοι λειτουργούν ως παράγοντες κινδύνου φαίνεται να επηρεάζουν την ποιότητα ζωής και την ευεξία των φοιτητών: α) παράγοντες που σχετίζονται άμεσα από το αναπτυξιακό στάδιο που βρίσκεται αυτός ο πληθυσμός β) παράγοντες που σχετίζονται με τις πολλαπλές προσωπικές και ακαδημαϊκές απαιτήσεις και γ) παράγοντες που αφορούν στην έλλειψη δεξιοτήτων αντιμετώπισης προβλημάτων καθημερινής ζωής με τρόπο αποτελεσματικό, σε πίεση για επιτυχία, καθώς και στην ύπαρξη κοινωνικών και οικονομικών δυσκολιών (Karademas & Kalantzi-Azizi, 2005).

Τα ανώτατα ιδρύματα, σήμερα οφείλουν να προάγουν κάθε πλευρά της ποιότητας ζωής των φοιτητών. Αυτό μπορεί να επιτευχθεί με την αξιο-

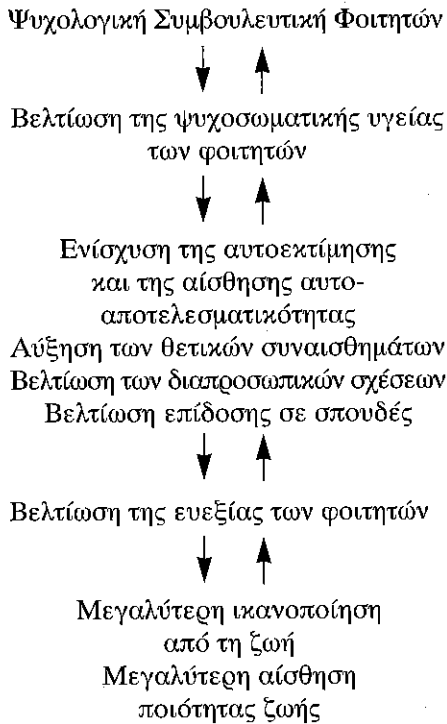
λόγηση των αναγκών και προβλημάτων των φοιτητών, με τη διαμόρφωση ψυχοκοινωνικών παρεμβάσεων, καθώς και ευρύτερων παρεμβατικών προγραμμάτων, με πρωτοβουλίες για τους φοιτητές με ειδικές ανάγκες, καθώς και με την εφαρμογή πρωτοπόρων δραστηριοτήτων όπως, τηλεσυμβουλευτική (Karademas & Kalantzi-Azizi, 2005).

Οι σκοποί της Ψυχολογικής Συμβουλευτικής στην Ανώτατη Εκπαίδευση γενικά είναι να βοηθήσει τους φοιτητές να αντιμετωπίσουν με πιο αποτελεσματικό τρόπο τις απαιτήσεις που πηγάζουν από τη φοιτητική ιδιότητα, καθώς και να ξεπεράσουν τυχόν δυσκολίες που προκύπτουν λόγω της αναπτυξιακής φάσης στην οποία βρίσκονται. Επίσης, ένας από τους σκοπούς της ψυχολογικής συμβουλευτικής φοιτητών είναι η έγκαιρη αντιμετώπιση πιο σοβαρών ψυχικών δυσκολιών.

Η ψυχολογική συμβουλευτική φοιτητών στοχεύει στη βελτίωση της ψυχοσωματικής υγείας των φοιτητών. Αυτό επιτυγχάνεται μέσω θεραπευτικών προγραμμάτων για α) τη βελτίωση δεξιοτήτων αντιμετώπισης αγχογόνων καταστάσεων, επίλυσης προβλημάτων, διεκδικητικότητας και δεξιοτήτων μελέτης, β) τη διαχείριση άγχους, γ) την ενδυνάμωση της εικόνας εαυτού, δ) την ενίσχυση της αυτοαποτελεσματικότητας και ε) την αντιμετώπιση πιο σοβαρών ψυχολογικών δυσκολιών. Η παρέμβαση αυτή αυξάνει τα θετικά συναισθήματα στους φοιτητές και βελτιώνει την αίσθηση αυτοαποτελεσματικότητάς τους σε διάφορους τομείς, με αποτέλεσμα να βελτιώνουν τόσο την επίδοσή τους στις σπουδές, όσο και τις διαπροσω-



πικές τους σχέσεις. Μια τέτοια βελτίωση ενισχύει την ευεξία των φοιτητών, γεγονός που έχει άμεση θετική συνέπεια στην ικανοποίησή τους από τη ζωή και την αίσθηση ποιότητας ζωής. Σχηματικά, οι συνέπειες της ψυχολογικής συμβουλευτικής φοιτητών στην ποιότητα ζωής μπορούν να αποδοθούν ως εξής:



Στην χώρα μας ήδη λειτουργούν τα εξής συμβουλευτικά κέντρα για φοιτητές σε Ιδρύματα Ανώτατης Εκπαίδευσης: Εργαστήριο Ψυχολογικής Συμβουλευτικής Φοιτητών του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών-ΕΚΠΑ, Συμβουλευτικό Κέντρο Ομηλίκων της σχολής Νηπιαγωγών του ΕΚΠΑ, Συμβουλευτικό Κέντρο Χαροκοπείου Πανεπιστημίου, Συμβουλευτικό Κέντρο Φοιτητών

του Πανεπιστημίου Πειραιώς, Υπηρεσία Συμβούλου Ψυχικής Υγείας του Οικονομικού Πανεπιστημίου Αθηνών, Κοινωνική Συμβουλευτική Υπηρεσία του Γ.Ε.Ι. Αθηνών, Συμβουλευτικό Κέντρο του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων, Κέντρο Συμβουλευτικής και Ψυχολογικής Υποστήριξης του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, Συμβουλευτικός Σταθμός Φοιτητών του Κοινοτικού Κέντρου Ψυχικής Υγείας κεντρικού τομέα, Β' Παν/κή Ψυχιατρική Κλινική του Αριστοτελείου Παν/μίου Θεσσαλονίκης, Κέντρο Συμβουλευτικής και Στήριξης Φοιτητών του Πανεπιστημίου Μακεδονίας, Συμβουλευτική Υπηρεσία του Γραφείου Διασύνδεσης του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας και Συμβουλευτικό Κέντρο του Πανεπιστημίου Κρήτης.

Η αποτελεσματικότητα της ψυχολογικής συμβουλευτικής φοιτητών ως προς τη βελτίωση της ποιότητας ζωής των φοιτητών προκύπτει μέσα από εξειδικευμένες μελέτες αξιολόγησης των παρεχόμενων υπηρεσιών στις συμβουλευτικές υπηρεσίες. Ενδεικτικά αναφέρουμε μελέτες αξιολόγησης των συμβουλευτικών υπηρεσιών στο Εργαστήριο Ψυχολογικής Συμβουλευτικής Φοιτητών του Πανεπιστημίου Αθηνών και στο Συμβουλευτικό Κέντρο του Πανεπιστημίου Πειραιώς.

Στο Εργαστήριο Ψυχολογικής Συμβουλευτικής Φοιτητών του Πανεπιστημίου Αθηνών από μελέτη ποιοτικού ελέγχου δύο ομαδικών παρεμβάσεων (ομάδα για την αντιμετώπιση του άγχους και ομάδα βελτίωσης των διαφυλικών σχέσεων) φάνηκε πως οι φοιτητές που παρακολούθησαν αυτά τα δύο ομαδικά προγράμματα σημείωσαν βελτίωση ως προς τους δείκτες

ψυχικής υγείας - ιδιαίτερα οι συμμετέχοντες στην ομάδα του άγχους (Λοϊζου, 2003). Σε σχέση με την ατομική συμβουλευτική, οι φοιτητές/τριες που επισκέφθηκαν το Εργαστήριο την περίοδο 1993-2000 (τότε ονομαζόταν Συμβουλευτικό Κέντρο Φοιτητών) αξιολόγησαν τη θεραπεία και το θεραπευτικό αποτέλεσμα από καλά έως πολύ καλά κατά μέσο όρο. Επίσης, οι φοιτητές που ζήτησαν βοήθεια κατά την περίοδο 1998-2000-περίοδο κατά την οποία το Εργαστήριο λειτουργούσε σε τακτή βάση - αξιολόγησαν καλύτερα το θεραπευτικό αποτέλεσμα από εκείνους που προσήλθαν το διάστημα 1993-1998 - περίοδο κατά την οποία η λειτουργία του ήταν περιορισμένη και ασυνεχής λόγω ελλειπούς χρηματοδότησης (Καπράλου, 2002). Συνολικά η θεραπευτική διαδικασία και η αποτελεσματικότητα της θεραπείας φαίνεται να αξιολογούνται κατά μέσο όρο ως «πολύ καλές» (Σκαπετοράχη, 2002). Ωστόσο, οι ίδιοι οι φοιτητές ζήτησαν να βρεθούν τα μέσα για τη συνεχή και αδιάκοπη λειτουργία του Συμβουλευτικού Κέντρου και πρόσληψη περισσότερου προσωπικού (Σκαπετοράχη, 2002).

Σε σχέση με το Συμβουλευτικό Κέντρο του Πανεπιστημίου Πειραιώς, το 98,4% των φοιτητών/τριών που το επισκέφθηκαν δηλώνουν από αρκετά έως πάρα πολύ ικανοποιημένοι από τις υπηρεσίες που παρέχει -το 97,2% αυτών θα συνιστούσαν και σε άλλα άτομα να επισκεφθούν το Κέντρο- ενώ

όλοι οι ερωτηθέντες έκριναν αναγκαία την ύπαρξη του Συμβουλευτικού Κέντρου (Κουνενού, 2004).

Από δεδομένα των μελετών αξιολόγησης των υπηρεσιών των συμβουλευτικών κέντρων για φοιτητές φαίνεται πως όσο πιο συστηματική και πλήρης είναι η λειτουργία των συμβουλευτικών κέντρων, τόσο καλύτερα και αποτελεσματικότερα είναι και τα αποτελέσματα των υπηρεσιών τους στους φοιτητές που τα επισκέφθηκαν. Μια τέτοια λειτουργία προϋποθέτει πάγια και συνεχή οικονομική στήριξη των συμβουλευτικών κέντρων.

Η οικονομική ενίσχυση των υπαρχόντων συμβουλευτικών κέντρων με στόχο την πληρέστερη στελέχωσή τους, ιδιαίτερα στα μεγάλα πανεπιστήμια (Αθήνα-Θεσσαλονίκη), αλλά και η δημιουργία συμβουλευτικών κέντρων και στα άλλα πανεπιστήμια της χώρας μας, είναι απαραίτητη προϋπόθεση για την όσο το δυνατόν καλύτερη και αποτελεσματικότερη ψυχοκοινωνική στήριξη του φοιτητικού πληθυσμού. Μια τέτοια ψυχολογική στήριξη μπορεί να έχει άμεσα οφέλη στην εκπαίδευση (μείωση του ποσοστού διακοπής σπουδών, εύλογη διάρκεια σπουδών, ακαδημαϊκή και επαγγελματική επιτυχία), στην υγεία (μείωση επιδείνωσης ή διαιώνισης ψυχολογικού stress, μείωση υπερβολικής λήψης φαρμάκων, μείωση συνεχών επισκέψεων σε γιατρούς), καθώς και στην οικονομία γενικότερα (Καλαντζή-Αζίζι, 1999).

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΑΝΑΦΟΡΕΣ

- Allison, P.J., Locker, D. & Feine, J.S. (1997). Quality of life: A dynamic construct. *Social Science of Medicine*, 45, 2, 221-230.
- Atkinson, M.J. & Caldwell, L. (1997). The differential effects of mood on patients' ratings of life quality and satisfaction with their care. *Journal of Affective Disorders*, 44, 169-175.
- Atkinson, M.J., Zibin, S., Chuang, H. (1997). Characterising quality of life among the chronic mentally ill: a critical examination of self-report methodology. *American Journal of Psychiatry*, 154, 99-105.
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: toward a unifying theory of behaviour change. *Psychology Review*, 84, 191-215.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy. The Exercise of Control*. N. York: W.H. Freeman and Company.
- Beck, A., Emery, G., Greenberg, R. (1985). *Anxiety Disorders and Phobias*. New York: Basic Books.
- Beck, A., Rush, J., Shaw, B. & Emery, G. (1979). *Cognitive Therapy of Depression*. N. York: The Guilford Press.
- Clara, A. (1998). Mental health care for students in higher education. *Arch. Public Health*, 56, 63-79.
- Costa, P.T. & McCrae, R.R. (1980) Influence of extraversion and neuroticism on subjective well-being: happy and unhappy people. *Journal of Personality and Social Psychology*, 38, 668-678.
- Dryden, W. & Ellis, A. (1998). Rational – Emotive Therapy, in: K.S. Dobson (Ed) *Handbook of cognitive-behavioural therapies*, pp 214-272, London: Hutchinson.
- Ellis, A. & MacLaren, C. (2001). *Rational-Emotive Behavior Therapy -A Therapist's Guide* California: Impact Publishers.
- Ellis, A. (1979). Rational-Emotive Therapy. In: Corsini, R.J. & Contributors (Eds). *Current Psychotherapies*, Itasca, Illinois: F.E. Peacock Publishers, Inc.
- Erikson, E. (1968). *Identity: Youth and Crisis*. N. York: Norton & Company, Inc. Bates, J. & Wachs.
- Heyink, J. (1993). Adaptation and well-being. *Psychological Reports*, 73, 1331-1342.
- Hollahan C.K. & Hollahan, C.J. (1987). Life stress, hassles and self-efficacy in aging: A replication and extension. *Journal of Applied Social Psychology*, 17, 574-592.
- Karademas, E., Kalantzi- Azizi, A. (2005). Promoting university students' quality of life FEDORA- PSYCHE Conference *Internationalization within Higher Education in an expanding Europe new developments in Psychological Counselling*, Groningen 8-11 June, 2005.
- Karademas, E.C. & Kalantzi – Azizi, A. (2004). The stress process, self-efficacy expectations and psychological health. *Personality and Individual Differences*, 37, 1033-1043.
- Lazarus, R.S. & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. N. York: Springer.
- Markowitz, J.S., Weissman, M.M., Ouellette, R., Lish, J., D. & Klerman, G.,L. (1989). Quality of life in panic disorder. *Archives of General Psychiatry*, 46, 984-992.
- Monk, E. & Mahmood, Z. (1999). Student Mental Health: A pilot study. *Counseling Psychology Quarterly*, 12(2), 199-210.
- O'Hare, Th. (2001). Stress and Drinking in College First Offenders. *Journal of Alcohol Drug Education* 47 (1), 4-18.

- O'Leary, A. (1992). Self-efficacy and health: Behavioral and stress physiological mediation. *Cognitive Therapy and Research*, 16, 229-245.
- Olohan, S. (2004). Student mental health: A University challenge? *The Psychologist*, 17(4), 192-195.
- Ormel, J., VonKorff, M., Ustun, T.B. & Pini, S. (1994). Common mental disorders and disability across cultures: results from the WHO collaborative study on pathological problems in general health care. *Journal of the American Medical Association*, 272, 1741-1748.
- Pickard, M., Bates, L., Dorian, M., Greig, H., & Saint, D. (2000). Alcohol and drug use in second year medical students at the University of Leeds. *Medical Education*, 34, 148-150.
- Quilty, L.C., Van Amerigen, M., Mancini, C., Oakman, J. & Farvolden, P. (2003). Quality of life and the anxiety disorders. *Anxiety Disorders*, 17, 405-426.
- Rott, G. (1986). Challenges to the counsellor in a changing world-the impact of environmental changes in Universities on the concepts of student counselling. *International Journal for the Advancement of Counselling*, 9: 237-249.
- Rott, G. (1997). Interaction between motion, Cognition and Behaviour as a Focus for Student Counselling in Higher Education. In: Kalantzi-Azizi, A., Rott, G. & Aherne, D. (1997). *Psychological Counseling in Higher Education*, Αθήνα: FEDORA-Ellinika Grammata.
- Rott, G. (2005). Internationalization within Higher Education: Challenges and Opportunities for Psychological Counselling, FEDORA- PSYCHE Conference *Internationalization within Higher Education in an expanding Europe new developments in Psychological Counselling*, Groningen 8-11 June, 2005.
- Rubio, C.T., & Lubin, B. (1986). College Student Mental Health: A Person-Environment Interactional Analysis. *Journal of Clinical Psychology*, 42(1), 205-212.
- Schmuck, P. (2001). Intrinsic and Extrinsic Life Goals Preferences as Measured via Inventories and via Priming Methodologies: Mean Differences and Relations with Well-Being. In: P. Schmuck & K.M. Sheldon *Life Goals and Well-Being. Towards a Positive Psychology of Human Striving*. USA: Hogrefe & Huber Publishers.
- Weschler, H., Lee, J.E., Kuo, M. & Lee, H. (2000). College binge drinking in the 1990's: a continuing problem. *Journal of American College Health*. 48, 199-211.
- Weschler, H., Lee, J.E., Kuo, M., Seibring, M, Nelson, T. & Lee, H. (2002). Trends in college binge drinking during a period of increased prevention efforts. *Journal of American College Health*. 50, 203-217.
- Wills, T.A. (1981). Downward comparison principles in social psychology. *Psychological Bulletin*, 90, 245-271.
- World Health Organization Quality of Life Group (1994). The Development of the World Health Organization Quality of Life Assessment Instrument (WHOQOL).  
In:
- Orley, J. & Kuyken, W. (Eds). *Quality of Life Assessment: International Perspectives*, Berlin:Springer-Verlag, pp. 41-57
- Ευθυμίου,Κ., Ευσταθίου, Γ., Καραδήμας, Ε., Καταδένιου, Α., Κουνενού, Κ., Μαριδάκη-Κασσωτάκη, Αικ., Παπαδιώτη, Β., Παπαστυλιανού, Α., Πλατσίδου, Μ., Χαρίλα, Ν., Καλαντζή-Αξίτζι, Α. (2006). Η ψυχική υγεία των ελλήνων φοιτητών: Αποτελέσματα επιδημιολογικής έρευνας σε πανελλήνιο δείγμα φοιτητικού πληθυσμού. Ανακοίνωση στην Ημερίδα του Εργαστηρίου Ψυχολογικής Συμβουλευτικής Φοιτητών του Πανεπιστημίου Αθηνών και της Κοσμητείας της Φιλοσοφικής

- Σχολής Πανεπιστημίου Αθηνών: *Ψυχολογική Συμβουλευτική Φοιτητών: Ευρωπαϊκή Διάσταση και Ελληνική Πραγματικότητα*. Αθήνα, 30/03/2006.
- Ευσταθίου, Γ., Ευθυμίου, Κ. & Καλαντζή-Αζίζι, Α. (2003). Ψυχολογικές ανάγκες, στάσεις και προσδοκίες φοιτητών σχετικά με τη λειτουργία συμβουλευτικών κέντρων φοιτητών. Στο: *Πρακτικά 3ου Ψυχολογικού Συνεδρίου Κύπρου-Η ψυχολογία σήμερα: Κυπριακή και Ευρωπαϊκή πραγματικότητα* (σελ.87-110). Λευκωσία: Σύνδεσμος Ψυχολόγων Κύπρου.
- Ζέρβας, Ι., Σολδάτου, Μ., Παπακώστας, Ι. (1997). Ποιότητα ζωής ασθενών με διαταραχή πανικού Στο: Σολδάτος, Κ. (συντονιστής) *Διαταραχή πανικού*. Αθήνα: Ιατρική Εταιρεία Αθηνών.
- Καλαντζή-Αζίζι, Α. (1987). Η τάση για ανεξαρτητοποίηση του νεαρού φοιτητή ή της νεαρής φοιτήτριας-Δυνατότητες και όρια της «ψυχολογικής συμβουλευτικής» στο χώρο του πανεπιστημίου: Σκέψεις - εμπειρίες - προβληματισμοί. *Επιθεώρηση Συμβουλευτικής-Προσανατολισμού*, τ. 10, 32-44.
- Καλαντζή-Αζίζι, Α. (1992). Η ψυχολογική Συμβουλευτική: Παρόν και μέλλον στα Πανεπιστήμια της Ευρώπης. *Πρακτικά Συνεδρίου Συμβουλευτικής -Προσανατολισμού*, σελ. 70-83.
- Καλαντζή-Αζίζι, Α. (1998). Η σημασία της Ψυχολογικής Συμβουλευτικής Φοιτητών. *Πρακτικά Ημερίδας για τη σημασία της Ψυχολογικής Συμβουλευτικής Φοιτητών*. Αλεξανδρούπολη: Γραφείο Διασύνδεσης Σπουδών και Σταδιοδρομίας του Δημοκρίτειου Πανεπιστημίου Θράκης.
- Καλαντζή-Αζίζι, Α. (1999). Συμβουλευτικά Κέντρα Φοιτητών: Ένας θεσμός εκπέμπει SOS. *Τετράδια Ψυχιατρικής*, 68, 38-51.
- Καλτσούδα, Α. (2004) Ένα μεταβατικό πλαίσιο για μια μεταβατική ηλικία. Εισήγηση στην Ημερίδα Εισήγηση στην Ημερίδα του Συμβουλευτικού Κέντρου του Πανεπιστημίου Πειραιώς «*Στόχος η Γνώση, προϋπόθεση η Ψυχοκοινωνική Υγεία*», Πειραιάς, 19/05/2004.
- Καπράλου, Ι. (2002). *Αξιολόγηση του παρεχόμενου έργου στο Συμβουλευτικό Κέντρο Φοιτητών του ΕΚΠΑ με έμφαση στην Ιδιοσυγκρασία των Συμβουλευομένων*. Διπλωματική Εργασία, Μεταπτυχιακό πρόγραμμα ειδίκευσης στην Κλινική Ψυχολογία, Τομέας Ψυχολογίας, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών.
- Κοινωνική Συμβουλευτική Υπηρεσία του Τ.Ε.Ι. Αθήνας (2003). *Ανίχνευση τάσεων εξάρτησης από ψυχοδραστικές ουσίες στον πληθυσμό του Τ.Ε.Ι. Αθήνας, ηλικίας 18-24 ετών*. Αθήνα: Εκδόσεις ΒΗΤΑ.
- Κουνενού, Κ. (2004). *Το πεδίο δράσης του Συμβουλευτικού Κέντρου του Πανεπιστημίου Πειραιώς και η αξιολόγηση των υπηρεσιών του από τους φοιτητές*. Εισήγηση στην Ημερίδα του Συμβουλευτικού Κέντρου του Πανεπιστημίου Πειραιώς «*Στόχος η Γνώση, προϋπόθεση η Ψυχοκοινωνική Υγεία*», Πειραιάς, 19/05/2004.
- Κουνενού, Κ., Παπαδάκη, Ε. (2001). *Η στάση των φοιτητών του Πανεπιστημίου Πειραιώς απέναντι στη χρήση ουσιών: Αναγκαιότητα εφαρμογής της πρόληψης στην Τριτοβάθμια Εκπαίδευση*. Εισήγηση στο VII Ετήσιο Συνέδριο Ευρωπαϊκής Εταιρείας Συμβουλευτικής (Ε.Α.Σ.), Αθήνα, 21/09/2001.
- Λοΐζου, Φ. (2003). *Ποιοτικός έλεγχος ομαδικής συμβουλευτικής: Ομάδα άγχους-στρες και ομάδα διαφυλικών σχέσεων*. Πτυχιακή εργασία, Τομέας Ψυχολογίας, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών.
- Μαλικιώτη-Λοΐζου, Μ. (1989). Ψυχολογικά-Εκπαιδευτικά- Κοινωνικά προβλήματα των φοιτητών/σπουδαστών της Τριτοβάθμιας Εκπαίδευσης. *Επιθεώρηση Συμβουλευτικής-Προσανατολισμού*, 10-11, 23-31.

- Μπουτσουρής, Κ., Λιάπη, Ε., Μάλαμας, Μ., Κατέρη, Μ., Παπαϊωάννου, Τ. & Μαρσέλος, Μ. (1997). Αλκοόλ, κάνναβη, ψυχοτρόπα φάρμακα και κάπνισμα στους φοιτητές. *Τετράδια Ψυχοιατρικής*, 57, 66-70.
- Ναυρίδης, Κλ., Δραγώνα, Θ., Μιλιαρίνη, Μπ. & Δαμίγος, Δ. (1990). Συμβουλευτικό Κέντρο για τους Φοιτητές του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων: ένα μεταβατικό πλαίσιο για μια μεταβατική ηλικία. Ιωάννινα: Εκδόσεις Πανεπιστημίου Ιωαννίνων.
- Σκαπετοράχη, Αικ. (2002). *Αξιολόγηση του παρεχόμενου έργου στο Συμβουλευτικό Κέντρο Φοιτητών του Πανεπιστημίου Αθηνών με έμφαση στη γενική αντίληψη υγείας* Διπλωματική Εργασία, Μεταπτυχιακό πρόγραμμα ειδίκευσης στην Κλινική Ψυχολογία, Τομέας Ψυχολογίας, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών.
- Χαρίλα, Ν. (2003). Παρουσίαση των δραστηριοτήτων του Εργαστηρίου Ψυχολογικής Συμβουλευτικής Φοιτητών του Πανεπιστημίου Αθηνών. Εισήγηση στην Ημερίδα της Κοινωνικής Υπηρεσίας Τ.Ε.Ι., Τμήμα Εργοθεραπείας: *Η συμβουλευτική στο χώρο της Τριτοβάθμιας Εκπαίδευσης*, Αθήνα, 8/5/2003.
- Χαρίλα, Ν. (2004). Δομή και λειτουργία του Εργαστηρίου Ψυχολογικής Συμβουλευτικής Φοιτητών του Πανεπιστημίου Αθηνών. Εισήγηση στην Ημερίδα του Συμβουλευτικού Κέντρου του Πανεπιστημίου Πειραιώς *Στόχος η Γνώση, Προϋπόθεση η Ψυχοκοινωνική Υγεία*. Πειραιάς, 19/5/2004.
- Χαρίλα, Ν. (2005). *Χρήση Εξαρτησιογόνων Ουσιών, παράγοντες Ιδιοσυγκρασίας και Αντιμετώπισης Αγχογόνων Καταστάσεων σε φοιτητικό πληθυσμό*. Διδακτορική Διατριβή, Τομέας Ψυχολογίας, Τμήμα Φιλοσοφίας, Παιδαγωγικής Ψυχολογίας, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών.