

**ΠΑΝΤΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ  
ΠΟΛΙΤΙΚΩΝ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ  
ΤΜΗΜΑ ΨΥΧΟΛΟΓΙΑΣ**  
Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών  
Θετική Ψυχολογία: Εφαρμογές Συμβουλευτικής

**Διπλωματική Εργασία**

*«Η ΨΥΧΙΚΗ ΑΝΘΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ, Η ΕΛΠΙΔΑ ΚΑΙ Η ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΠΟ ΤΗΝ  
ΖΩΗ ΩΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΕΠΗΡΕΑΖΟΥΝ ΤΗΝ ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ ΚΑΤΑ ΤΗΝ  
ΠΕΡΙΟΔΟ ΤΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΚΡΙΣΗΣ»*

Επιμέλεια: Ανδρουτσάκος Ιωάννης

A.M.: 01700614M019

Υπεύθυνος Καθηγητής: Σταλίκας Αναστάσιος

**Τριμελής Συμβουλευτική Επιτροπή**

Κορδούτης Παναγιώτης, Καθηγητής Τμήμα Ψυχολογίας Παντείου Πανεπιστημίου  
Μαντόγλου Σουλτάνα, Καθηγήτρια Τμήμα Ψυχολογίας Παντείου Πανεπιστημίου  
Σταλίκας Αναστάσιος, Καθηγητής Τμήμα Ψυχολογίας Παντείου Πανεπιστημίου

Αθήνα 2016

«Ο συγγραφέας βεβαιώνει ότι το περιεχόμενο του παρόντος έργου είναι αποτέλεσμα προσωπικής εργασίας και ότι έχει γίνει η κατάλληλη αναφορά στην εργασία τρίτων, όπου κάτι τέτοιο ήταν απαραίτητο, σύμφωνα με τους κανόνες της ακαδημαϊκής δεοντολογίας.»

## Ευχαριστίες

Θα ήταν παράλειψή μου να μην εκφράσω τις ευχαριστίες μου στους παρακάτω, χάρη στους οποίους στάθηκε δυνατή η εκπόνηση της παρούσας μελέτης:

Στους γονείς μου για την στήριξή τους όλα αυτά τα χρόνια, και κυρίως στην μητέρα μου η οποία «έφυγε» κατά την διάρκεια της φοίτησής μου στο Π.Μ.Σ.

Στη σύζυγό μου Μαρία, για την συμπαράστασή της και στην κόρη μου Αριάδνη η οποία ενσαρκώνει με τον καλύτερο τρόπο την έννοια του «νοήματος της ζωής»

Στον αδελφό μου, ο οποίος αποτελεί για εμένα πρότυπο επιστήμονα.

Στον κύριο Σταλίκια Αναστάσιο, επόπτη της παρούσας εργασίας.

Στον κύριο Περζικιανίδη Χρήστο για την βοήθειά του και την παροχή των δεδομένων.

Give me again all that was there,  
Give me the sun that shone!  
Give me the eyes, give me the soul,  
Give me the lad that's gone!

“Sing me a Song of a Lad that is Gone” by Robert Louis Stevenson

## ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Περίληψη	σελ.7
Abstract	σελ.8
Εισαγωγή	σελ.9
Καταθλιπτικές Διαταραχές	σελ.11
Ψυχολογικές Θεωρίες για την κατάθλιψη	σελ.13
Μείζων καταθλιπτική διαταραχή	σελ.15
Δυσθυμία	σελ.18
Πρόληψη και Ψυχοπροφυλακτικοί παράγοντες	σελ.20
Βαθμίδες Πρόληψης	σελ.20
Η συμβολή της Θετικής Ψυχολογίας	σελ.21
Ψυχική Ανθεκτικότητα	σελ.24
Ελπίδα	σελ.30
Ικανοποίηση από την ζωή	σελ.35
Σκοπός	σελ.39
Μέθοδος	σελ.41
Δείγμα	σελ.41

Διαδικασία	σελ.41
Εργαλεία Συλλογής Δεδομένων	σελ.42
Ερωτηματολόγιο σχετικά με τις επιπτώσεις της οικονομικής κρίσης	σελ.42
Κλίμακα Κατάθλιψης, Άγχους & Στρες (DASS)	σελ.43
Κλίμακα Ανθεκτικότητας Connor – Davidson	σελ.43
Κλίμακα μέτρησης της Ελπίδας	σελ.44
Κλίμακα Ικανοποίησης από την ζωή	σελ.44
Αξιολογία	σελ. 45
Περιορισμοί της Έρευνας	σελ.45
Αποτελέσματα	σελ.46
Συζήτηση	σελ.50
Βιβλιογραφία	σελ.58
Παράρτημα	σελ.68

## Περίληψη

Σκοπός της έρευνας είναι να εξετασθεί, κατά πόσο η ψυχική ανθεκτικότητα και η ελπίδα δρουν ψυχοπροφυλακτικά όσον αφορά στην ανάπτυξη κατάθλιψης στο πλαίσιο μίας οικονομικής κρίσης και ποια η σχέση των παραπάνω με την ικανοποίηση από τη ζωή.

Για την διερεύνηση των παραπάνω χρησιμοποιήθηκαν τέσσερα ερωτηματολόγια, το Ερωτηματολόγιο σχετικά με τις επιπτώσεις της οικονομικής κρίσης, η Κλίμακα Κατάθλιψης, Άγχους και στρες (DASS), η Κλίμακα Ανθεκτικότητας Connor – Davidson και η Κλίμακα μέτρησης της Ελπίδας, τα οποία συμπλήρωσαν 989 (N=989) άτομα. Η παρούσα έρευνα αποτελεί μέρος μεγαλύτερης έρευνας.

Η στατιστική ανάλυση έδειξε ότι υπάρχει στατιστικώς σημαντική συνάφεια μεταξύ συνολικής ανθεκτικότητας ( $r = -0,336$ ) με την υποκλίμακα «κατάθλιψη» της Κλίμακας Κατάθλιψης, Άγχους και στρες (DASS). Η υποκλίμακα της συνολικής ελπίδας παρουσιάζει δείκτη συνάφειας  $r = -0,343$  με την υποκλίμακα «κατάθλιψη» της Κλίμακας Κατάθλιψης, Άγχους και στρες (DASS). Η ανάλυση της παλινδρόμησης έδειξε ότι οι μεταβλητές ικανοποίηση από την ζωή, ανθεκτικότητα και ελπίδα προβλέπουν κατά 17,8% (ή το 14,9%) την εμφάνιση και την σοβαρότητα της κατάθλιψης σε περίοδο κρίσης.

Στα πλαίσια της θετικής ψυχολογίας έχουν αναπτυχθεί παρεμβάσεις αύξησης της ψυχικής ανθεκτικότητας και της ελπίδας οι οποίες θα μπορούσαν να εφαρμοσθούν είτε ατομικά είτε στα πλαίσια ομάδων. Υπάρχουν τεκμηριωμένα στοιχεία ότι οι παρεμβάσεις της θετικής ψυχολογίας είναι αποτελεσματικές στην ενίσχυση της ευημερίας και στη βελτίωση της κατάθλιψης. Η ανάπτυξη και εφαρμογή προγραμμάτων αύξησης της ψυχικής ανθεκτικότητας βρίσκεται σε αρχικό στάδιο, αλλά τα προσδοκώμενα οφέλη είναι ιδιαίτερος σημαντικά.

Λέξεις κλειδιά: Οικονομική Κρίση, Κατάθλιψη, Ελπίδα, Ψυχική Ανθεκτικότητα, Ικανοποίηση από την ζωή

## Abstract

The aim of the present study is to examine whether the psychological resilience and hope act protectively regarding the development of depression in the context of an economic crisis and the relationship with life satisfaction.

To investigate the above four questionnaires were used, the questionnaire on the impact of the economic crisis, the Depression, Anxiety and stress Scale (DASS), the Connor – Davidson Resilience Scale and Hope Scale, which were completed by 989 (N = 989) people. This research is part of a larger research.

Statistical analysis showed a statistically significant relationship between the overall resilience ( $r = - 0,336$ ) with the "depression" subscale of DASS. The subscale of total hope presents a correlation of  $r = - 0,343$  with the 'depression' subscale of DASS. The overall satisfaction with life presents consistency of  $r = - 366$  (statistically significant at the 1% level) with the depression subscale of DASS. Regression analysis showed that the variables life satisfaction, resilience and hope predicts by 17.8% (or 14.9%) incidence and severity of depression in times of crisis.

In the context of positive psychology have been developed interventions which increase mental resilience and hope which could be applied either individually or within groups. There is documented evidence that the interventions of positive psychology are effective in enhancing well being and improve depression. The development and implementation of mental resilience growth programs is at an early stage, but the expected benefits are particularly important

Keywords: Economic Crisis, Depression, Hope, Resilience, Life Satisfaction



## Εισαγωγή

Η μελέτη των παραγόντων ανάπτυξης ψυχοπαθολογίας αποτελεί έναν από τους βασικούς ερευνητικούς άξονες της επιστήμης της ψυχολογίας. Στα πρότυπα υγείας – νόσου περιλαμβάνονται το κλασικό «βιοϊατρικό» πρότυπο, που έχει ευρύτερα επιβληθεί και το «βιοψυχοκοινωνικό» πρότυπο το οποίο γνωρίζει ιδιαίτερη ανάπτυξη τις τελευταίες δεκαετίες. Σε αντίθεση με το βιοϊατρικό πρότυπο όπου η νόσος θεωρείται αποτέλεσμα αποκλειστικά βιολογικών παραγόντων, σύμφωνα με το βιοψυχοκοινωνικό πρότυπο η εμφάνιση μίας νόσου αποτελεί συνάρτηση βιολογικών, ψυχολογικών και κοινωνικών παραγόντων. Το βιοψυχοκοινωνικό πρότυπο βασίζεται στη θεωρία συστημάτων και την ιεραρχική οργάνωση των οργανισμών. Ο άνθρωπος εκλαμβάνεται ταυτόχρονα ως βιολογικό, ψυχολογικό και κοινωνικό ον που συμπεριφέρεται με δεδομένους τρόπους που προάγουν ή βλάπτουν την υγεία του (Παπαδημητρίου, Λιάππας, Λύκουρας, 2013). Με βάση την παραπάνω θεώρηση για την γένεση της ψυχικής νόσου ένα πλέγμα ψυχολογικών, οικογενειακών και ευρύτερων κοινωνικών παραγόντων θεωρούνται ότι εμπλέκονται σε κάθε ψυχική νόσο.

Η επίδραση του στρες ως ψυχολογικού παράγοντα και ειδικότερα των ψυχοπιεστικών καταστάσεων συνδέεται άμεσα με την μονοπολική κατάθλιψη αλλά και τις αγχώδεις διαταραχές. Μία μείζων αλλαγή στη ζωή του ατόμου συμβάλει στην αύξηση της πιθανότητας ανάπτυξης ψυχικών διαταραχών. Το κατά πόσο τελικά θα εμφανισθεί η ψυχική διαταραχή εξαρτάται από πρόσθετους βιοψυχοκοινωνικούς παράγοντες (Οικονόμου, Χριστοδούλου, 2005). Από τα παραπάνω, γίνεται κατανοητό ότι το στρες, ειδικά το χρόνιο, μπορεί να έχει αρνητικές επιδράσεις στη σωματική και την ψυχική υγεία (Παπαγεωργίου, Παναγιωτακοπούλου, Ζέρβας, 2013).

Ένας σημαντικός ψυχοπαιστικός παράγοντας, τον οποίο αντιμετωπίζουν ολοένα και περισσότερες ανεπτυγμένες και αναπτυσσόμενες χώρες αποτελεί η οικονομική κρίση. Η Ελλάδα αντιμετωπίζει σήμερα την μεγαλύτερη οικονομική κρίση της σύγχρονης ιστορίας της, (Οικονόμου & Μαριόλης, 2010). Ο όρος «κρίση» προέρχεται από την αρχαία ελληνική λέξη «κρίσις». Στην Αρχαία Ελληνική γλώσσα, το απαρέμφοτο «κρίνειν» σημαίνει «να διαχωριστούν», «διάκριση», «δικαστής» ή «να αποφασίσει» (Shank, 2008, Sturm & Mülberger, 2012, Dafermos, 2013). Η οικονομική κρίση έχει ως αποτέλεσμα την αύξηση της ανεργίας, την μείωση των μισθών και της αγοραστικής δύναμης των πολιτών, καθώς και την αύξηση της αβεβαιότητας. Μια κρίση δείχνει ότι τα πράγματα δεν είναι πλέον όπως συνήθιζαν να είναι (Guardiola, Tadeo & Rojas, 2015). Έρευνα αναδεικνύει μια συνολική επιδείνωση της κατάστασης της υγείας (σωματικής και ψυχικής), ιδιαίτερα στους ευάλωτους πληθυσμούς (Apostolopoulou, 2013). Οι αυτοκτονίες φαίνεται να συσχετίζονται θετικά με την ανεργία (Fountoulakis, et al. 2015), όπως επίσης και η θνησιμότητα από καρδιαγγειακές παθήσεις (Mattei, Ferrari, Pingani, Rigatelli, 2015). Η σχέση της οικονομικής κρίσης με την κακή ψυχική υγεία είναι γνωστή (Lund et al., 2010). Οι συνέπειες της οικονομικής κρίσης στην ψυχική υγεία, αφορούν κυρίως στην κατάθλιψη, στις αγχώδεις διαταραχές, στην αϋπνία, στην κατάχρηση αλκοόλ, και στην αυτοκτονική συμπεριφορά. Ανεργία, υπερχρέωση, επισφαλείς συνθήκες εργασίας, ανισότητες, έλλειψη κοινωνικής συνοχής και αστάθεια της στέγασης αναδύονται ως κύριοι παράγοντες κινδύνου αναφορικά με την ψυχική υγεία (Carrasco et al. 2016). Μελέτες αναφέρουν ισχυρή συσχέτιση μεταξύ της ανεργίας και του χαμηλού εισοδήματος με μείζονα καταθλιπτικά επεισόδια (Madianos, Economou, Alexiou, & Stefanis, 2011, Bridges & Disney, 2010), ψυχιατρική συμπτωματολογία (Skapinakis et al., 2013), αύξηση του ποσοστού αυτοκτονιών και

ανθρωποκτονιών (Giotakos, Tsouvalas, & Kontaxakis, 2012, Madianos et al., 2011), καθώς και των επισκέψεων σε εξωτερικά ιατρεία έκτακτης ανάγκης και ψυχιατρικές κλινικές (Apostoloroulou, 2013, Γιωτάκος, Καράμπελας, & Kafkas, 2011). Αξίζει να αναφερθεί ότι η αρνητική επίδραση της ανεργίας στην ψυχολογική ευεξία του ατόμου είναι σημαντικά μικρότερη σε περιοχές με υψηλό ποσοστό ανεργίας (Clark, Knabe, & Ratzel, το 2009, Powdthavee, 2007, Clark, 2003).

Στην Ελλάδα τα τελευταία χρόνια λαμβάνει χώρα μία κοινωνική και οικονομική κρίση, που χαρακτηρίζεται από: υψηλή ανεργία, σημαντική απώλεια εισοδήματος, απότομες αυξήσεις των φόρων και σημαντική μείωση στην παροχή κοινωνικών, ιατρικών και εκπαιδευτικών υπηρεσιών (Potamianos & Gitakos, 2015). Η Ελλάδα έχει το υψηλότερο ποσοστό ανεργίας στην Ευρωπαϊκή Ένωση (Eurostat, 2015) και σύμφωνα με τα τελευταία στατιστικά στοιχεία, η ανεργία στην Ελλάδα κατά το πρώτο τρίμηνο του 2015 έφθασε το 25,7%, με το ποσοστό ανεργίας των γυναικών στο 29,6% και το ποσοστό ανεργίας των νέων να είναι πάνω από 50% (Elstat, 2015, Perzikianidis et al. 2016).

### *Καταθλιπτικές Διαταραχές*

Η κατάθλιψη αποτελεί την συνηθέστερη και πλέον αντιπροσωπευτική διαταραχή του συναισθήματος, της οποίας τις δύο κυριότερες νοσολογικές καταστάσεις αποτελούν η μείζων καταθλιπτική διαταραχή και η δυσθυμία (Δικαίος, Δ. Παππά, Δ. Παπαδημητρίου, Γ. 2013). Ανήκει στις διαταραχές με την μεγαλύτερη επίπτωση και ενέχει αυξημένο κίνδυνο αυτοκτονίας. Εξαιτίας της υψηλής της επίπτωσης είναι αναμενόμενο να προκαλεί και αυξημένο κοινωνικο-οικονομικό κόστος. Μελέτη του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας ανέφερε ότι η κατάθλιψη ήταν η τέταρτη σε σειρά αιτία που οδηγούσε σε λειτουργική ανικανότητα ενώ εκτιμήθηκε

ότι το 2020 η κατάθλιψη θα αποτελεί παγκοσμίως τη δεύτερη αιτία λειτουργικής ανικανότητας (Kennedy, S. Et al. 2005). Η μελέτη της επιδημιολογίας της κατάθλιψης παρουσιάζει σημαντικές δυσκολίες οι οποίες προκύπτουν από την πολυμορφία και την ετερογένεια των καταθλιπτικών συνδρόμων καθώς και από την ύπαρξη μορφών κατάθλιψης που εκφράζονται με σωματικά νοσήματα (Κοντοάγγελος, Κ. Ζέρβας, Γ. 2012). Οι αιτιοπαθογένεια των ψυχικών διαταραχών φαίνεται να βασίζεται σε γενετικούς (κληρονομικούς), περιβαλλοντικούς και ψυχολογικούς παράγοντες, κάτι που επιβεβαιώνει και το βιοψυχοκοινωνικό πρότυπο το οποίο αναφέρθηκε παραπάνω. Ειδικά όσον αφορά στους περιβαλλοντικούς παράγοντες, αντίξοες συνθήκες και στρεσογόνα γεγονότα – καταστάσεις ζωής σχετίζονται με την πιθανότητα εμφάνισης καταθλιπτικών διαταραχών. Τα γεγονότα αυτά δρουν είτε προδιαθεσικά (αυξάνοντας την πιθανότητα εκδήλωσης της νόσου σε χρόνο πολύ μεταγενέστερο της εμφάνισής τους), είτε εκλυτικά (οπότε η εκδήλωση της νόσου βρίσκεται σε σαφή χρονική συνάφεια με αυτά και ακολουθεί αμέσως μετά την εμφάνιση των γεγονότων αυτών). Προδιαθεσικά γεγονότα αποτελούν η απώλεια γονέα πριν την ηλικία των 12 ετών, η κακοποίηση, η κακή οικογενειακή οικονομική κατάσταση, η ανεπαρκής φροντίδα απ' τους γονείς και οι διάφορες ψυχοτραυματικές εμπειρίες, ενώ εκλυτικά γεγονότα αποτελούν η ανεργία, το διαζύγιο, το πένθος, η κακή οικονομική κατάσταση και άλλα επαγγελματικά και κοινωνικά στρεσογόνα γεγονότα. Ενδιαφέρον είναι ότι τα εν λόγω γεγονότα σχετίζονται με τα πρώτα καταθλιπτικά επεισόδια ενώ μετά φαίνεται ότι η νόσος αυτονομείται (Δικαίος, Παππά, Παπαδημητρίου, 2013).

### *Ψυχολογικές θεωρίες για την κατάθλιψη*

Έχουν αναπτυχθεί αρκετές θεωρίες σχετικά με την ανάπτυξη των καταθλιπτικών διαταραχών. Η περισσότερο ίσως διαδεδομένη είναι αυτή του Beck. Σύμφωνα με αυτή, τα καταθλιπτικά άτομα παρουσιάζουν ένα διαφορετικό γνωστικό προφίλ από εκείνα με άλλες ψυχικές διαταραχές, εμφανίζοντας πρωταρχικά στο γνωστικό τους περιεχόμενο θέματα απώλειας, ήττας και αποτυχίας (Beck et al. 1979, Kuehlwein, 2015). Στον καταθλιπτικό ασθενή διαταράσσεται η σκέψη τόσο στο περιεχόμενό της όσο και στη λειτουργία μέσω των διεργασιακών λαθών αλλά και στη δομή της μέσω της ενεργοποίησης των καταθλιπτογόνων σχημάτων. Η σκέψη στο περιεχόμενό της εμφανίζει την καταθλιπτική τριάδα μέσα από την οποία ο ασθενής αντιλαμβάνεται και θεωρεί αρνητικά τον εαυτό του, τον κόσμο γύρω του και το μέλλον. Τον εαυτό του τον θεωρεί ανάξιο, ανεπιθύμητο και ελαττωματικό σε όλους τους τομείς (κοινωνικό, διανοητικό, ψυχολογικό και ηθικό). Τον κόσμο γύρω του τον αντιμετωπίζει ως ιδιαίτερα απαιτητικό και απορριπτικό προς αυτόν κάτι που τον απογοητεύει και του αποστερεί την πηγή άντλησης ευχαρίστησης από τον κόσμο γύρω του. Αυτό δημιουργεί έναν φαύλο κύκλο αφού η κοινωνική του απόσυρση εκλαμβάνεται πολλές φορές και από τους γύρω του ως απόρριψη με αποτέλεσμα αυτοί να απομακρύνονται και να διευρύνεται το χάσμα μεταξύ αυτών και του ασθενούς. Τέλος, ο ασθενής έχοντας και τα προηγούμενα δεδομένα δεν μπορεί παρά να βλέπει το μέλλον του σκοτεινό, χωρίς εναλλακτικές λύσεις και μάταιη την προσπάθεια για ανατροπή των δεδομένων (Ευθυμίου, 2012). Σχετικά με τις κοινωνικές γνώσεις, αξίζει να αναφερθεί ότι άτομα που πάσχουν από κατάθλιψη δεν καταφέρνουν να κατανοήσουν σωστά τα κοινωνικά μηνύματα που λαμβάνουν με αποτέλεσμα να δημιουργούνται μεγάλες δυσκολίες στις κοινωνικές συναναστροφές (Weightman, Air, Baune, 2014).

Μία άλλη θεωρία είναι αυτή της «μαθημένης αβοηθητότητας» ή «μαθημένης αβοηθησίας». Ο Seligman παρατήρησε σε ένα πείραμα του ότι τα σκυλιά που είχαν υποστεί μη ελεγχόμενα σοκ σε μια κατάσταση, μετέφεραν το αίσθημα αβοήθητου στις επόμενες πειραματικές δοκιμασίες. Σύμφωνα με τη θεωρία της «μαθημένης αβοηθητότητας» ή «μαθημένης αβοηθησίας», το άτομο εμφανίζει συμπεριφορικές ή/και φυσιολογικές αντιδράσεις μετά από έκθεση σε ψυχοπιεστικά γεγονότα που δεν εξαρτώνται από το άτομο, αφού αυτό δεν είχε έλεγχο των γεγονότων αυτών, και τις ίδιες αυτές αντιδράσεις τις εμφανίζει και σε άλλα ψυχοπιεστικά γεγονότα, των οποίων όμως την έκβαση θα μπορούσε να αλλάξει (Maier & Seligman, 1976, Maier, 2011). Ουσιαστικά οι άνθρωποι μαθαίνουν ότι η έκβαση μίας προσπάθειας είναι άσχετη με την συμπεριφορά τους και το προσδοκώμενο αποτέλεσμα. Αποτέλεσμα αυτής της μάθησης είναι οι άνθρωποι αυτού να περιπέσουν σε αδράνεια και παθητικότητα καθότι «γνωρίζουν» ότι και να κάνουν δεν θα έχει το επιθυμητό αποτέλεσμα. Η κατάσταση «αβοηθητότητας» θεωρήθηκε από τον Seligman ως πρόδρομος της κλινικής κατάθλιψης. (Ευθυμίου, 2002, Maier & Watkins, 1998).

Σύμφωνα με την Ψυχαναλυτική θεωρία, η κατάθλιψη προκαλείται όταν το άτομο βιώνει συναισθήματα τα οποία παλαιότερα κατεύθυνε προς κάποιο (απολεσθέν πλέον) αντικείμενο αγάπης. Το αντικείμενο μπορεί να είναι έμψυχο ή άψυχο και η απώλεια πραγματική ή φαντασιωσική. Τα συναισθήματα που στρέφονται προς τον εαυτό είναι και θετικά αλλά και αρνητικά. Τα αρνητικά συναισθήματα όπως αυτό-κατηγορία, αναξιότητα, αυτοκτονικός ιδεασμός είναι υπεύθυνα για τα συμπτώματα της κατάθλιψης. Η αδυναμία του ατόμου να χειριστεί τα συναισθήματα από την απώλεια του αντικειμένου, οφείλεται στην προβληματική σχέση του ατόμου με την μητέρα του καθώς και σε ψυχοτραυματικές εμπειρίες της παιδικής ηλικίας (Δικαίος, Παππά, Παπαδημητρίου, 2013).

Κατά την άποψη της συστημικής θεωρίας, η κατάθλιψη αποτελεί αποτέλεσμα αντίδρασης σε επικείμενες αλλαγές του συστήματος της οικογένειας, οι οποίες βιώνονται ως απειλητικές από το άτομο ή άλλα μέλη της οικογένειας, οπότε το άτομο «θυσιάζεται» παίρνοντας τον ρόλο του ασθενούς προκειμένου να αποτραπούν αυτές οι αλλαγές (Δικαίος, Παππά, Παπαδημητρίου, 2013).

### *Μείζων Καταθλιπτική Διαταραχή*

Το χαρακτηριστικό της διαταραχής αυτής αποτελεί μία κλινική πορεία με ένα ή περισσότερα καταθλιπτικά επεισόδια χωρίς την εμφάνιση μανιακού ή υπομανιακού επεισοδίου (Χριστοπούλου, Α. 2008). Τα διαγνωστικά κριτήρια σύμφωνα με την Πέμπτη έκδοση του διαγνωστικού και στατιστικού εγχειριδίου (DSM-V) της Αμερικανικής Ψυχιατρικής Εταιρείας (ΑΡΑ) είναι:

Α. Πέντε ή περισσότερα από τα ακόλουθα συμπτώματα με παρουσία τους κατά τις δύο τελευταίες εβδομάδες και τα οποία να αντιπροσωπεύουν αλλαγή από προηγούμενη λειτουργικότητα, ενώ το ένα τουλάχιστον από τα συμπτώματα θα πρέπει να είναι είτε η καταθλιπτική διάθεση, είτε η απώλεια ενδιαφέροντος ή ευχαρίστησης.

1. Καταθλιπτική διάθεση, την περισσότερη ώρα της ημέρας, σχεδόν κάθε ημέρα όπως αυτή υποδηλώνεται από υποκειμενική κρίση του ασθενούς ή από παρατηρήσεις τρίτων.
2. Σημαντική μείωση του ενδιαφέροντος ή της ευχαρίστησης για όλες, ή σχεδόν όλες, τις δραστηριότητες καθ' όλη σχεδόν τη διάρκεια της ημέρας, σχεδόν κάθε ημέρα (όπως υποδηλώνεται από αυτοαναφορά ή παρατηρήσεις τρίτων).

3. Σημαντική απώλεια βάρους, ενώ το άτομο δεν βρίσκεται σε δίαιτα, ή αύξηση βάρους (αλλαγή ποσοστού μεγαλύτερη του 5% του σωματικού βάρους σε έναν μήνα).
4. Αϋπνία ή υπερ-υπνία σχεδόν κάθε ημέρα.
5. Ψυχοκινητική διέγερση ή επιβράδυνση σχεδόν καθημερινά
6. Κόπωση ή απώλεια ενέργειας σχεδόν κάθε ημέρα
7. Αισθήματα αναξιότητας ή υπερβολικής ή ακατάλληλης ενοχής σχεδόν κάθε ημέρα.
8. Μειωμένη ικανότητα σκέψης ή συγκέντρωσης ή αναποφασιστικότητας σχεδόν κάθε ημέρα.
9. Επαναλαμβανόμενες σκέψεις θανάτου, επαναλαμβανόμενος αυτοκτονικός ιδεασμός χωρίς συγκεκριμένο σχέδιο, ή απόπειρα αυτοκτονίας ή ύπαρξη συγκεκριμένου σχεδίου ώστε να διαπραχθεί αυτοκτονία.

B. Τα συμπτώματα προκαλούν κλινικά σημαντική δυσχέρεια ή ανικανότητα στην λειτουργικότητα στον κοινωνικό, εργασιακό και άλλους σημαντικούς τομείς.

Γ. Το επεισόδιο δεν είναι αποτέλεσμα χρήσης ουσιών ή άλλης ιατρικής κατάστασης.

Δ. Η εμφάνιση του μείζονος καταθλιπτικού επεισοδίου δεν εξηγείται καλύτερα από άλλες διαταραχές όπως η σχιζοσυναισθηματική διαταραχή, η σχιζοφρένεια, η σχιζοφρενικόμορφη διαταραχή, η παραληρηματική διαταραχή, ή άλλες ψυχωσικές διαταραχές.

E. Δεν έχει υπάρξει ποτέ μανιακό ή υπομανιακό επεισόδιο (APA, 2013)

Ο επιπολασμός της διαταραχής κυμαίνεται στο 7% (APA, 2013) με τις γυναίκες να αντιμετωπίζουν διπλάσιο κίνδυνο να νοσήσουν (Χριστοπούλου, Α. 2008). Σύμφωνα με την Πέμπτη έκδοση του διαγνωστικού και στατιστικού



εγχειριδίου (DSM-V) της Αμερικανικής Ψυχιατρικής Εταιρείας (APA) οι παράγοντες ανάπτυξης της εν λόγω διαταραχής είναι:

- I) Ψυχολογικοί – Ιδιοσυγκρασιακοί. Ο Νευρωτισμός (αρνητική συναισθηματικότητα) είναι ένας καλά τεκμηριωμένο παράγοντας κινδύνου για την έναρξη της μείζονος καταθλιπτικής διαταραχής, και τα υψηλά επίπεδα φαίνεται να καθιστούν πιθανότερη την ανάπτυξη καταθλιπτικών επεισοδίων σε απάντηση στρεσογόνων γεγονότων της ζωής.
- II) Περιβαλλοντικοί. Αρνητικές εμπειρίες της παιδικής ηλικίας, ιδιαίτερα όταν υπάρχουν πολλαπλές εμπειρίες διαφορετικών τύπων, αποτελούν ένα σύνολο ισχυρών παραγόντων κινδύνου για ανάπτυξη μείζονος καταθλιπτικής διαταραχής. Στρεσογόνα γεγονότα της ζωής αποτελούν επίσης σημαντικό παράγοντα κινδύνου ανάπτυξης μείζονος καταθλιπτικής διαταραχής, αλλά η παρουσία ή η απουσία τέτοιων γεγονότων κοντά στην έναρξη των καταθλιπτικών επεισοδίων δεν φαίνεται να παρέχει χρήσιμα στοιχεία σχετικά με την πρόγνωση ή την επιλογή θεραπείας.
- III) Γενετικοί. Οι συγγενείς πρώτου βαθμού ατόμων με μείζονα καταθλιπτική διαταραχή έχουν κίνδυνο για μείζονα καταθλιπτική διαταραχή δύο έως τέσσερις φορές μεγαλύτερη από τον γενικό πληθυσμό. Παράγοντες κινδύνου φαίνεται να αποτελούν η πρώιμη έναρξη και οι υποτροπιάζουσες μορφές. Η κληρονομικότητα είναι περίπου 40%, και η νεύρωση ως χαρακτηριστικό της προσωπικότητας αντιπροσωπεύει ένα σημαντικό τμήμα αυτής της γενετικής ευθύνης (APA, 2013).

## *Δυσθυμία*

Η δυσθυμία διαφέρει από τη μείζων καταθλιπτική διαταραχή κυρίως ως προς την ένταση και την διάρκεια των συμπτωμάτων. Η δυσθυμική διαταραχή θεωρείται μία ήπια μορφή κατάθλιψης που διαταράσσει την λειτουργικότητα των ατόμων σε μικρότερο βαθμό από την μείζων καταθλιπτική διαταραχή (Χριστοπούλου, Α. 2008).

Τα κριτήρια κατά DSM-V ώστε να τεθεί αυτή η διάγνωση είναι:

A. Καταθλιπτική διάθεση κατά την μεγαλύτερη διάρκεια της ημέρας, η οποία είναι παρούσα για περισσότερες μέρες από ότι απύσχα όπως υποδηλώνεται από αυτοαναφορά ή παρατηρήσεις τρίτων, για τουλάχιστον δύο χρόνια.

B. Παρουσία, ενώ υπάρχει καταθλιπτική διάθεση, δύο οι περισσότερων εκ των κάτωθι:

1. Μικρή όρεξη ή υπερφαγία.
2. Αϋπνία ή υπερυπνία.
3. Έλλειψη ενέργειας ή κόπωση
4. Χαμηλή αυτό-εκτίμηση.
5. Δυσκολία συγκέντρωσης ή δυσκολία στην λήψη αποφάσεων
6. Αίσθημα απελπισίας.

Γ. Κατά την διάρκεια μίας περιόδου δύο ετών νόσησης, το άτομο, να μην έχει υπάρξει ασυμπτωματικό στα συμπτώματα των κριτηρίων A και B για περισσότερο από δύο μήνες.

Δ. Τα κριτήρια για την μείζων καταθλιπτική διαταραχή μπορούν να είναι παρόντα για δύο χρόνια.

Ε. Δεν έχει υπάρξει ποτέ μανιακό ή υπομανιακό επεισόδιο ενώ δεν πληρούνται τα κριτήρια για κυκλοθυμική διαταραχή.

ΣΤ. Η διαταραχή δεν εξηγείται καλύτερα από άλλες διαταραχές όπως η σχιζοσυναισθηματική διαταραχή, η σχιζοφρένεια, η σχιζοφρενικόμορφη διαταραχή, η παραληρηματική διαταραχή, ή άλλες ψυχωσικές διαταραχές.

Ζ. Τα συμπτώματα δεν είναι αποτέλεσμα χρήσης ουσιών ή ύπαρξης ιατρικής κατάστασης.

Η. Τα συμπτώματα προκαλούν σημαντική δυσχέρεια ή ανικανότητα στην λειτουργικότητα στον κοινωνικό, εργασιακό ή άλλους σημαντικούς τομείς της ζωής του ατόμου (APA, 2013).

Ο επιπολασμός της δυσθυμίας στον γενικό πληθυσμό κυμαίνεται ανάμεσα στο 2,2% και το 4,1% (Κλεφτάρας, Γ. 1998). Σύμφωνα με την Πέμπτη έκδοση του διαγνωστικού και στατιστικού εγχειριδίου (DSM-V) της Αμερικανικής Ψυχιατρικής Εταιρείας (APA) οι παράγοντες ανάπτυξης της εν λόγω διαταραχής είναι:

- I) Ψυχολογικοί – Ιδιοσυγκρασιακοί. Παράγοντες κακής πρόγνωσης αποτελούν η ύπαρξη υψηλότερων επιπέδων νευρωτισμού (αρνητική συναισθηματικότητα), μεγαλύτερη σοβαρότητα των συμπτωμάτων, πτωχή λειτουργικότητα, και η παρουσία των διαταραχών άγχους ή διαταραχής συμπεριφοράς.
- II) Περιβαλλοντικοί. Παράγοντες κινδύνου της παιδικής ηλικίας. Περιλαμβάνουν τη γονική απώλεια ή τον χωρισμό.
- III) Γενετικοί. Στοιχεία σχετικά με την μείζον καταθλιπτική διαταραχή είναι πιθανό να ισχύουν και για την δυσθυμική διαταραχή. Φαίνεται ότι τα άτομα με δυσθυμική διαταραχή έχουν ένα υψηλότερο ποσοστό συγγενών πρώτου βαθμού με δυσθυμική διαταραχή από ό, τι τα άτομα με μείζονα καταθλιπτική διαταραχή, και καταθλιπτικές διαταραχές γενικότερα. Ένας αριθμός περιοχών του εγκεφάλου (π.χ., προμετωπιαίο φλοιό, πρόσθιο προσαγωγίου, αμυγδαλή, ιππόκαμπος) έχουν σχετισθεί με την δυσθυμική διαταραχή (APA, 2013).

### *Πρόληψη και Ψυχοπροφυλακτικοί Παράγοντες*

Στην προηγούμενη ενότητα αναφέρθηκαν οι επιπτώσεις της οικονομικής κρίσης στην ψυχική υγεία ενώ αναπτύχθηκε η αιτιοπαθογένεια και τα συμπτώματα των καταθλιπτικών διαταραχών. Τα ερωτήματα που εύλογα τίθενται είναι, γιατί κάποιοι άνθρωποι, όταν αντιμετωπίζουν ψυχοπιεστικές καταστάσεις αναπτύσσουν ψυχικές διαταραχές ενώ κάποιοι άλλοι όχι; και ποιοι είναι οι ψυχοπροφυλακτικοί παράγοντες που μειώνουν τις πιθανότητες νόσησης; Η απάντηση στο πρώτο ερώτημα δίδεται από την ανάπτυξη του βιοψυχοκοινωνικού πρότυπου το οποίο αναπτύχθηκε πιο πάνω. Η απάντηση στο δεύτερο ερώτημα δίδεται μέσα από την ανάπτυξη της προληπτικής ψυχιατρικής και την ανάπτυξη του κλάδου της θετικής ψυχολογίας.

#### *Βαθμίδες Πρόληψης*

Η προληπτική ψυχιατρική αναζητά τους παράγοντες εκείνους που προφυλάσσουν τα υγιή άτομα από την ψυχική νόσο, τα άτομα που αρχίσει να νοσούν, από την επιδείνωση της ασθένειάς τους, και τα άτομα που ήδη νοσούν, από την αναπηρία που προκύπτει από την πάθησή τους (Χριστοδούλου, Κονταξάκης, 2005). Οι βαθμίδες πρόληψης είναι τρεις:

- Πρωτοβάθμια Πρόληψη

Η αποφυγή ψυχικών νοσημάτων με την καταπολέμηση των υποτιθέμενων αιτιών που τα προκαλούν. Σκοπός της είναι η μείωση της επίπτωσης των ψυχικών διαταραχών (Χριστοδούλου, Κονταξάκης, 2005). Ιδιαίτερη σημασία έχει η έννοια της ψυχικής ανθεκτικότητας και η ανάπτυξή της.

- Δευτεροβάθμια Πρόληψη

Η έγκαιρη διάγνωση, η εφαρμογή της κατάλληλης θεραπείας και η προσπάθεια αποφυγής νέων όσεων και υποτροπών. Στόχος της δευτεροβάθμιας πρόληψης είναι η μείωση του επιπολασμού των ψυχικών διαταραχών.

- Τριτοβάθμια Πρόληψη

Ο περιορισμός των φαινομένων έκπτωσης μίας ήδη εγκατεστημένης ψυχικής νόσου (Χριστοδούλου, Κονταξάκης, 2005).

### *Η συμβολή της θετικής ψυχολογίας*

Το μεγαλύτερο ποσοστό της ψυχολογικής έρευνας αφορά παραδοσιακά στην διάγνωση και την θεραπεία της ψυχοπαθολογίας. Όλα αυτά μέχρι τις αρχές του 21<sup>ου</sup> αιώνα, όταν το περιοδικό American Psychologist αφιέρωσε ολόκληρη την ειδική έκδοση του τεύχους της χιλιετίας στον αναδυόμενο κλάδο της θετικής ψυχολογίας (Seligman, Csikszentmihalyi, 2000). Είναι ο κλάδος της ψυχολογίας ο οποίος χρησιμοποιεί τη μεθοδολογία, τη θεωρία, και την έρευνα, προκειμένου να προσεγγίσει και να κατανοήσει τις προσαρμοστικές, δημιουργικές και συναισθηματικές πλευρές της ανθρώπινης συμπεριφοράς (Γαλανάκης, Μερτίκα, Σεργιάννη, 2011). Είναι ουσιαστικά η μελέτη της βέλτιστης εμπειρίας, των ανθρώπων που δίνουν τον καλύτερο εαυτό τους και κάνουν το καλύτερο δυνατό. Η θετική ψυχολογία είναι ένας τομέας της ψυχολογίας που έχει ως αντικείμενο εκείνα τα πράγματα που κάνουν τη ζωή να αξίζει κάποιος να τη ζει. Εστιάζει σε τέσσερις τομείς: (α) θετικές υποκειμενικές εμπειρίες, (β) θετικά ατομικά χαρακτηριστικά, (γ) θετικές διαπροσωπικές σχέσεις και (δ) θετικές ομάδες και οργανισμούς (Park, Peterson & Brunwasser, 2010). Οι Sin & Lyubomirsky (2009), θέτουν ως έναν από τους κύριους στόχους της θετικής ψυχολογίας την παράταση των θετικών

συναισθημάτων στην καθημερινή ζωή των ασθενών. Σύμφωνα με τους Johnson & Woods (2015) τα περισσότερα από τα κατασκευάσματα που μελετήθηκαν τόσο στην θετική όσο και την κλινική ψυχολογία βρίσκονται σε ένα συνεχές που κυμαίνεται από το θετικό στο αρνητικό και έτσι δεν έχει νόημα να μιλάμε για «θετική» ή «αρνητική-κλινική» ψυχολογία. Βασική προϋπόθεση της θετικής ψυχολογίας είναι ότι η πρόληψη της ψυχοπαθολογίας είναι αποτελεσματικότερη όταν οι προσπάθειες επικεντρώνονται στην οικοδόμηση των δυνατών σημείων του χαρακτήρα, αντί για την «επισκευή» των ελλειμμάτων τους (Suldo & Huebner, 2004). Άλλωστε, σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας ως «υγεία» προσδιορίζεται η κατάσταση που χαρακτηρίζεται από πλήρη σωματική, ψυχική και κοινωνική ευεξία και όχι μόνο από την απουσία των συμπτωμάτων της ασθένειας και της αναπηρίας (Τριανταφύλλου, Οικονόμου, Χριστοδούλου, 2005). Η έρευνα στα πλαίσια της θετικής ψυχολογίας έδειξε ότι η βίωση των θετικών συναισθημάτων έχει πολλαπλά οφέλη για άτομο. Η μείωση των συμπτωμάτων και η ταχύτερη ίαση σωματικών ασθενειών, η μείωση της πιθανότητας εμφάνισης ψυχικών διαταραχών, ο μικρότερος αριθμός υποτροπών, η καλύτερης ποιότητας κοινωνικές σχέσεις και η επιμήκυνση του προσδόκιμου ζωής είναι κάποια από αυτά. Η Fredrickson (1998) διατύπωσε την θεωρία της «Διεύρυνσης και κτισίματος». Σύμφωνα με αυτή τη θεωρία, ορισμένα διακριτά θετικά συναισθήματα, μοιράζονται την ικανότητα να διευρύνουν στιγμιαία τις επιλογές σκέψης και δράσεις των ανθρώπων και να οικοδομούν προσωπικούς πόρους, που κυμαίνονται από σωματικούς και πνευματικούς πόρους μέχρι κοινωνικούς και ψυχολογικούς. Αυτοί οι πόροι είναι πιο ανθεκτικοί από τις παροδικές συναισθηματικές καταστάσεις που οδήγησαν στην απόκτησή τους. Οι πόροι αυτοί μπορούν να χρησιμοποιηθούν αργότερα σε άλλα πλαίσια και σε άλλες καταστάσεις. Κατά την Fredrickson, τα θετικά συναισθήματα έχουν την ικανότητα να ακυρώνουν

τις επιπτώσεις των αρνητικών συναισθημάτων, ενώ η βίωση θετικών συναισθημάτων προκαλεί μία διεύρυνση των γνωστικών λειτουργιών του ατόμου με αποτέλεσμα να μπορεί αυτό να βρίσκει εναλλακτικές λύσεις στα διάφορα προβλήματα, αλλά και να επιτελεί με μεγαλύτερη επιτυχία γνωστικές λειτουργίες. Συνεπεία των παραπάνω είναι το άτομο να «χτίζει» συναισθηματικούς πόρους, οι οποίοι βοηθούν το άτομο να αντεπεξέρχεται σε ψυχοπιεστικά γεγονότα και συμβάλλουν στην αύξηση της ψυχικής ανθεκτικότητας (Fredrickson, 2001). Κατά την Fredrickson, τα θετικά συναισθήματα έχουν την ικανότητα να ακυρώνουν τις επιπτώσεις των αρνητικών συναισθημάτων, ενώ η βίωση θετικών συναισθημάτων προκαλεί μία διεύρυνση των γνωστικών λειτουργιών του ατόμου με αποτέλεσμα να μπορεί αυτό να βρίσκει εναλλακτικές λύσεις στα διάφορα προβλήματα, αλλά και να επιτελεί με μεγαλύτερη επιτυχία γνωστικές λειτουργίες. Συνεπεία των παραπάνω είναι το άτομο να «χτίζει» συναισθηματικούς πόρους, οι οποίοι βοηθούν το άτομο να αντεπεξέρχεται σε ψυχοπιεστικά γεγονότα και συμβάλλουν στην αύξηση της ψυχικής ανθεκτικότητας (Fredrickson, 2001). Έρευνες δείχνουν ότι τα θετικά συναισθήματα μπορούν όχι μόνο να βοηθήσουν την ανάρρωση από την κατάθλιψη, αλλά και να συμβάλουν στην ψυχική «άνθηση» (Fredrickson, Tugade, Waugh, & Larkin, 2008, Lyubomirsky, King, & Diener, 2005). Επίσης, τα θετικά συναισθήματα κινητοποιούν μηχανισμούς που οδηγούν στην ευημερία δημιουργώντας μία «ανοδική σπείρα» (Fredrickson & Joiner, 2002). Γενικά, υπάρχει αυξανόμενο ενδιαφέρον σχετικά με το πώς η απουσία των θετικών χαρακτηριστικών και οι συνθήκες της ζωής μπορούν να εμπλέκονται σε μία ποικιλία ψυχικών διαταραχών (Duckworth et al., 2005, Seligman et al., 2006).

## *Ψυχική Ανθεκτικότητα*

Το πλαίσιο της ψυχικής ανθεκτικότητας αναδύθηκε μέσα από ένα ευρύτερο μετασχηματισμό στη θεωρία και την έρευνα σχετικά με την ψυχοπαθολογία που δημιούργησε την αναπτυξιακή ψυχοπαθολογία (Cicchetti, 1984, Masten, 1989, Sroufe & Rutter, 1984). Η μελέτη των κινδύνων και της ανθεκτικότητας ξεπήδησε από την παρατήρηση ότι ορισμένα άτομα που εκτίθενται σε αντιξοότητες, επιτυγχάνουν θετικά αποτελέσματα (Yates & Masten, 2004). Ο Rutter (1990) αναφέρει πως αν και είναι δύσκολο να εντοπιστούν οι ρίζες της έξαρσης του ενδιαφέροντος για την ανθεκτικότητα, τρεις τομείς έρευνας έπαιξαν σαφώς κρίσιμο ρόλο. Πρώτον, η συνέπεια των ευρημάτων που σημειώνονται στα αποτελέσματα ποσοτικών ερευνών με πληθυσμούς υψηλού κινδύνου, όπως αυτά σε απογόνους ψυχικά ασθενών γονέων (Rutter, 1966, 1987a), ανάγκασε τους ερευνητές να μελετήσουν πώς αυτά τα παιδιά συνέχιζαν τη ζωή τους σχετικά αλώβητα. Δεύτερον, η έρευνα για την ιδιοσυγκρασία στην πρωτοποριακή μελέτη των Thomas, Birch, Chess, Hertzog και Korn (1963) απ' την οποία παρήχθησαν ενδείξεις ότι οι ποιότητες των παιδιών επηρεάζουν τις απαντήσεις τους σε μια ποικιλία από στρεσογόνες καταστάσεις (Rutter, 1977). Τρίτον, ο Adolf Meyer (1957), είχε από καιρό υποστηρίζει την αναπτυξιακή σημασία των τρόπων με τους οποίους οι άνθρωποι αντιμετωπίζουν βασικές αλλαγές της ζωής και μεταβάσεις. Η ψυχοβιολογική προσέγγιση έδωσε έμφαση στη σημασία της αλληλεπίδρασης ατόμου-περιβάλλοντος σχετικά με τα βασικά σημεία καμπής στη ζωή των ανθρώπων (Rutter, 1986). Η Ανθεκτικότητα έχει οριστεί ως η «άνθηση παρά τις αντιξοότητες» (Hildon, et al., 2010) και ως το σύνολο των παραγόντων που προστατεύει κατά την έκθεση και μειώνει την επίδραση των στρεσογόνων παραγόντων (Almeida, 2005). Επίσης, ως η ικανότητα του ατόμου να αντιμετωπίζει φυσιολογικά αναπτυξιακά επιτεύγματα παρά την ύπαρξη κοινωνικών και



περιβαλλοντικών αντιξοοτήτων (Carver, 1998, Garmezy, 1993) ενώ σύμφωνα με τον Bonnano (2004) η ψυχική ανθεκτικότητα είναι η ικανότητα των ατόμων να διατηρούν σχετικά σταθερά, υγιή, επίπεδα ψυχολογικής λειτουργίας, καθώς και η ικανότητα για την παραγωγή εμπειριών και θετικών συναισθημάτων παρά την έκθεσή τους σε δυνητικά τραυματικά γεγονότα όπως ο θάνατος ενός στενού συγγενή ή μια βίαιη ή απειλητική για τη ζωή κατάσταση. Γενικά, έχουν δοθεί πολλοί ορισμοί, ώστε να περιγραφεί η ψυχική ανθεκτικότητα. Σύμφωνα με τον Rutter (1987β) η έννοια της ψυχικής ανθεκτικότητας αφορά στην θετική πλευρά των ατομικών διαφορών οι οποίες επηρεάζουν τις αντιδράσεις των ανθρώπων απέναντι στις αντιξοότητες (Jung-Ah Min et al. 2013). Κατά άλλους η ψυχική ανθεκτικότητα ορίζεται ως μια δυναμική διαδικασία, κατά την οποία τα άτομα εμφανίζουν θετική προσαρμογή παρά τις σημαντικές αντιξοότητες ή τις τραυματικές εμπειρίες που βιώνουν (Goldberg & Williams, 1988). Με άλλα λόγια αναφέρεται στην ικανότητα για θετική προσαρμογή, επιτυχή αντιμετώπιση και ανάκαμψη μετά από αντίξοες ή τραυματικές συνθήκες. Οι συνθήκες αυτές μπορεί να είναι μόνιμες ή να προέρχονται από κάποια απροσδόκητα γεγονότα (Λακιώτη, 2011). Οι Tugade & Fredrickson, (2004) ανέπτυξαν μία θεωρία για την ανθεκτικότητα η οποία βασίζεται στους παράγοντες που σχετίζονται με την ύπαρξη θετικών αποτελεσμάτων μετά την έκθεση σε στρεσογόνες καταστάσεις. Η έννοια της ψυχικής ανθεκτικότητας είναι πολύπλοκη καθώς υπάρχουν πολλοί παράγοντες από τους οποίους επηρεάζεται. Η ανθεκτικότητα γίνεται συχνά αντιληπτή ως το ένα άκρο ενός συνεχούς με την ευπάθεια στην ανάπτυξη της ψυχιατρικής διαταραχής στο άλλο (Goldberg, 1972). Τα ψυχικά ανθεκτικά άτομα συνηθίζουν να επικεντρώνουν στην θετική πλευρά μίας κατάστασης (Druss & Douglas 1988). Η ανθεκτικότητα δεν είναι η απλή ανάκτηση μετά στρεσογόνα γεγονότα, αλλά μάλλον θα πρέπει να θεωρείται ως θετική ανάπτυξη ή προσαρμογή μετά από τέτοια γεγονότα

(Richardson, 2002). Σύμφωνα με τον Zautra (2009) εντοπίζονται δύο βασικές πτυχές της ανθεκτικότητας: η ανάκαμψη και η βιωσιμότητα. Ανάκαμψη είναι η ικανότητα να ανακτήσει κάποιος την λειτουργικότητά του μετά από ένα στρεσογόνο ή τραυματικό γεγονός. Για κάποιους, αγχογόνες εμπειρίες μπορεί να οδηγήσουν σε ευκαιρίες ανάπτυξης και της μάθησης που αυξάνουν την ικανότητα να αντιμετωπίσουν τις μελλοντικές προκλήσεις. Βιωσιμότητα είναι η ικανότητα να υπομένει και να εμμένει σε όλη προκλήσεις της ζωής. Η ανθεκτικότητα διευκολύνει την προσαρμογή και τα ανθεκτικά άτομα είναι σε θέση να προσδιορίσουν τι είναι αγχωτικό και να εκτιμήσουν ρεαλιστικά την ικανότητα δράσης τους, ώστε να μπορούν να αντιμετωπίσουν αποτελεσματικά τα προβλήματα (Beardslee 1989, Caplan 1990). Κατά τους Wagnild & Young (1993) η ανθεκτικότητα διαμεσολαβεί στις αρνητικές επιπτώσεις του στρες και βοηθά στην προώθηση της προσαρμογής στον απόηχο των κακοτυχιών της ζωής (Wagnild & Young 1993). Σύμφωνα με τον Luthar και τους συνεργάτες του η ψυχική ανθεκτικότητα ορίζεται ως μια δυναμική διεργασία που περιλαμβάνει θετική προσαρμογή εντός του πλαισίου σημαντικής αντιξοότητας (Luthar, Cicchetti, Becker, 2000), ενώ σύμφωνα με την Masten, (2001) η ψυχική ανθεκτικότητα είναι ένα σύνολο διεργασιών που οδηγεί σε θετικά αποτελέσματα, παρά την ύπαρξη σημαντικών απειλών. Τα κοινά σημεία των δύο τελευταίων ορισμών είναι (α) η ύπαρξη απειλής και (β) η θετική προσαρμογή στο στρες. Η ψυχική ανθεκτικότητα (resilience) δεν θα πρέπει να συγχέεται με τις έννοιες της σκληρότητας (hardiness), της ανθεκτικότητας του εγώ (ego resiliency) και της μετατραυματικής ανάπτυξης (post-traumatic growth). Οι παράγοντες που συμβάλλουν στην αύξηση της ψυχικής ανθεκτικότητας έχουν ομαδοποιηθεί σε παράγοντες που σχετίζονται με α. το άτομο, β. την οικογένεια και γ. το ευρύτερο κοινωνικό πλαίσιο.

Οι επιστήμονες συνειδητοποίησαν τη σημασία της κατανόησης της ψυχικής ανθεκτικότητας, και επικέντρωσαν τις έρευνές τους στον συγκεκριμένο τομέα. Μέχρι στιγμής, η έρευνα που έχει πραγματοποιηθεί σχετικά με την ψυχική ανθεκτικότητα μπορεί να «χωριστεί» σε τέσσερα κύματα (Masten, 2007, Wright, Masten & Narayan, 2012). Το πρώτο ήταν περιγραφικό, ψάχνοντας τον παράγοντα «που κάνει τη διαφορά», ενώ το δεύτερο έθετε το ερώτημα «πώς;» αναπτύσσεται και λειτουργεί η ψυχική ανθεκτικότητα. Η έρευνα συνεχίζεται σε αυτά τα δύο θεμελιώδη ερωτήματα (Pitzer & Fingerhant, 2010, Kim & Yoo, 2010). Το τρίτο κύμα επικεντρώνεται στην προώθηση της ψυχικής ανθεκτικότητας μέσω παρεμβάσεων για την προώθηση ή την προστασία της ψυχικής υγείας (Masten, 2007, Luthar, 2006, Masten 2001). Το τέταρτο κύμα, επικεντρώνεται στις διαδικασίες της αλληλεπίδρασης σε όλα τα επίπεδα του συστήματος που επηρεάζουν την ανάπτυξη της ψυχικής ανθεκτικότητας, τις γενετικές, τις νευρολογικές, τις συμπεριφορικές και τις κοινωνικές (Sapienza & Masten, 2011).

Σύμφωνα με τους Davydov et al. (2010), μερικοί ερευνητές έχουν μελετήσει την ανθεκτικότητα ως μεμονωμένο γνώρισμα (Ong, et al, 2006) ή ως επιφανόμενο της προσαρμοστικότητας (Wachs, 2006). Σε ορισμένες μελέτες (Fredrickson, et al, 2003) η συνήθης χρήση αποτελεσματικών στρατηγικών αντιμετώπισης ως μόνιμο χαρακτηριστικό θεωρείται ότι αποτελεί μία πτυχή του χαρακτηριστικού της ανθεκτικότητας, το οποίο λειτουργεί ως συναισθηματικός πόρος και μπορεί να χρησιμοποιηθεί ενάντια σε ένα ευρύ φάσμα των μελλοντικών αντιξοοτήτων. Τα θετικά συναισθήματα θεωρούνται ως συστατικά της ανθεκτικότητας, που μειώνουν τον κίνδυνο της κατάθλιψης και προωθούν την ευημερία (Fredrickson et al., 2003). Σε άλλες μελέτες, η συναισθηματική ανθεκτικότητα εκλαμβάνεται ως έννοια η οποία υπονοεί την ευέλικτη χρήση των συναισθηματικών πόρων για την προσαρμογή στις

αντιξοότητες (Waugh, Fredrickson, & Taylor, 2008) ή ως η διαδικασία σύνδεσης των προσαρμοστικών ικανοτήτων με τα αποτελέσματα (προσαρμογή) (Norris et al. 2008). Οι ερευνητές, που μελετούν την ανθεκτικότητα υπό αυτό το πρίσμα την θεωρούν ως τη διαδικασία που οδηγεί ένα άτομο να αναπτυχθεί μέσα από τις αντιξοότητες (Jacelon, 1997, Richardson, 2002, Richardson & Waite, 2002).

Από την άλλη πλευρά, υπάρχουν μελέτες που ερευνούν συγκεκριμένους παράγοντες της ανθεκτικότητας (Cameron, Ungar, Liebenberg, 2007, Connor & Zhang, 2006, Norris et al., 2008) συμπεριλαμβανομένων των γενετικών, βιολογικών, ψυχολογικών, οικογενειακών, κοινοτικών, κοινωνικών και περιβαλλοντικών, οι οποίοι μπορούν να αλληλεπιδράσουν κατά την έκθεση σε συγκεκριμένα στρεσογόνα γεγονότα (Davydov et al. 2010). Τελικά μία ευρεία προσέγγιση δυναμικών συστημάτων, η οποία αναφέρεται στην ικανότητα τους να αντέχουν ή να ανακτούν την ισορροπία τους μετά από μία σημαντική διαταραχή (Masten, 2007) φαίνεται να καλύπτει καλύτερα την έννοια της ψυχικής ανθεκτικότητας. Ένα τέτοιο βιοψυχοκοινωνικό μοντέλο της ανθεκτικότητας υποθέτει την ύπαρξη πολλαπλών διαδικασιών εντός και εκτός ενός οργανισμού για την προστασία από διαταραχές με τρόπο παρόμοιο με το βιοψυχοκοινωνικό πρότυπο της υγείας (Davydov et al. 2010).

#### *Ερευνητικά Δεδομένα.*

Η ψυχική ανθεκτικότητα σχετίζεται με ευνοϊκή έκβαση της θεραπείας σε ασθενείς με κατάθλιψη ή / και αγχώδεις διαταραχές (Jung-Ah Min et al. 2013) ενώ δρα και ως αντισταθμιστικός και προστατευτικός παράγοντας για συμπτώματα κατάθλιψης (Goldstein, Faulkner, Wekerle, 2013, Xiaonan et al. 2013). Επίσης, έρευνα των Connor και Davidson (2003) έδειξε ότι άτομα με μείζονα καταθλιπτική διαταραχή, είχαν χαμηλότερη βαθμολογία στην ανθεκτικότητα σε σύγκριση με υγιή

άτομα. Η ψυχική ανθεκτικότητα έχει θετική συσχέτιση με την ψυχολογική ευεξία και αρνητική συσχέτιση με την κατάθλιψη και το άγχος (Haddadi, Besharat, 2010) τόσο σε υγιή άτομα όσο και σε άτομα με καρκίνο του αίματος (Wang et al. 2016). Σε άτομα της τρίτης ηλικίας υψηλότερη ανθεκτικότητα προβλέπει μεγαλύτερη ευτυχία, χαμηλότερη κατάθλιψη, και μεγαλύτερη ικανοποίηση από τη ζωή (Smith & Hollinger-Smith, 2015). Φαίνεται ότι η χαμηλή ανθεκτικότητα σχετίζεται με υψηλότερα ποσοστά αυτοκτονιών (Roy, Sarchiapone, Carli, 2007). Κάποιοι από τους παράγοντες οι οποίοι συνεισφέρουν στην ανάπτυξη της ψυχικής ανθεκτικότητας είναι μεταξύ άλλων: η αισιοδοξία, οι αποτελεσματικές στρατηγικές επίλυσης προβλημάτων, οι αποτελεσματικές στρατηγικές αντιμετώπισης ψυχοπαιστικών καταστάσεων, η πίστη, η ύπαρξη νοήματος ζωής, η αυτό-αποτελεσματικότητα, η ελπίδα, οι στενές σχέσεις και η ενσυναίσθηση (Λακιώτη, 2011, Masten & Reed, 2002). Η ψυχική ανθεκτικότητα στην απώλεια εργασίας φαίνεται να αποφασίζεται από γεγονότα νωρίς στη ζωή του ατόμου (Powdthavee, 2014) ενώ τα παιδιά που γενικά είχαν χαμηλότερα επίπεδα των ψυχολογικών πόρων στην παιδική ηλικία τείνουν να είναι λιγότερο ανθεκτικά στις οικονομικές κρίσεις στο μέλλον (Graham & Oswald, 2010). Μια σειρά από μελέτες, έχουν δείξει ότι η καλή σχέση γονέα-παιδιού είναι ένα από τους πιο σημαντικούς παράγοντες για την ανάπτυξη ψυχικής ανθεκτικότητας στην ενήλικη ζωή (DuMont et al, 2007, Masten, Best, & Garnezy , 1990). Οι Mak, Ng & Wong, (2011) τόνισαν το ρόλο της θετικής γνωστικής τριάδας στην ανάπτυξη της ανθεκτικότητας, την ικανοποίηση από τη ζωή και την κατάθλιψη και ότι η ενίσχυση των θετικών γνωσιών είναι σημαντικοί παράγοντες για την προώθηση της ανθεκτικότητας και της ευημερίας. Η ψυχική ανθεκτικότητα λειτουργεί ως ενδιάμεσος παράγοντας στη σχέση μεταξύ άγχους και ικανοποίησης από τη ζωή σε κινέζους φοιτητές ιατρικής (Shi, 2015).

Υπάρχει επίσης ένας αυξανόμενος αριθμός ερευνών από οικονομολόγους κατά την τελευταία δεκαετία σχετικά με τις αιτίες και τις συνέπειες της ανθρώπινης ψυχολογικής ανθεκτικότητας (Graham & Oswald, 2010, Perez-Truglia, 2012, Rayo & Becker, 2007). Αυτή η πρόσφατη απότομη αύξηση του ενδιαφέροντος μεταξύ των οικονομολόγων τροφοδοτείται από στοιχεία για τους ανθρώπους οι οποίοι προσαρμόζονται γρήγορα και πλήρως, από άποψη ψυχικής ευημερίας και ικανοποίησης από τη ζωή, σε αρνητικές κρίσεις της ζωής, συμπεριλαμβανομένης της ανεργίας, της αναπηρίας, και το πένθος (Clark, et al., 2008, Frijters, Johnston, & Shields, 2011, Oswald & Powdthavee, 2008),

### *Ελπίδα*

Όπως αναφέρεται παραπάνω η ελπίδα αποτελεί παράγοντα αύξησης της ψυχικής ανθεκτικότητας ενώ υψηλότερα επίπεδα ψυχικής ανθεκτικότητας σχετίζονται με υψηλότερα επίπεδα ελπίδας (Rushton et al. 2015). Η ελπίδα βρίσκεται μεταξύ των εικοσιτεσσάρων θετικών στοιχείων του χαρακτήρα σύμφωνα με την κατηγοριοποίηση του VIA institute (Peterson, Seligman, 2004). Το λεξικό του Πανεπιστημίου της Οξφόρδης (2014) ορίζει το ουσιαστικό «ελπίδα» ως ένα αίσθημα προσμονής και επιθυμίας για ένα συγκεκριμένο πράγμα που θέλουμε να συμβεί. Ο Stotland (1961) όρισε την ελπίδα ως την μεγαλύτερη του μηδενός προσδοκία να επιτευχθεί ένας στόχος. Η ελπίδα επίσης ορίζεται ως ο στοχο-κατευθυνόμενος τρόπος σκέψης με τον οποίο οι άνθρωποι αντιλαμβάνονται ότι μπορούν να βρουν τρόπους επίτευξης των επιθυμητών στόχων, και έχουν κίνητρα για να το πράξουν (Kelsey et al., 2011). Ο Snyder (2000) διαφοροποιεί την ελπίδα από άλλες συναφείς έννοιες όπως η αισιοδοξία και η αυτό-αποτελεσματικότητα. Η ελπίδα και η αισιοδοξία περιλαμβάνουν στοχοκατευθυνόμενες γνωστικές διαδικασίες σχετικές με ένα

αναμενόμενο αποτέλεσμα. Παρά όμως το γεγονός ότι και οι δύο έννοιες αφορούν σε σχετικά σταθερές γενικές προσδοκίες για το μέλλον, διαφέρουν στον τρόπο που επηρεάζουν τις συμπεριφορές (Bailey et al. 2007). Η ελπίδα είναι εννοιολογικά διαφορετική από τη στενά συνδεδεμένη κατασκευή της αισιοδοξίας. Η αισιοδοξία έχει οριστεί ως η σταθερή τάση να "πιστεύουμε ότι θα συμβούν καλά και όχι κακά πράγματα" (Scheier & Carver, 1985, σελ. 219). Ως εκ τούτου, οι αισιόδοξοι αναμένουν τα πράγματα να "πάνε με τον τρόπο που επιθυμούν" και οι προσδοκίες αυτές είναι σταθερές στα διάφορα περιβάλλοντα και τον χρόνο. Όσον αφορά στην αυτό-αποτελεσματικότητα, αυτή περιγράφει τις πεποιθήσεις του ατόμου σχετικά με την ικανότητά του να πραγματοποιήσει - εκτελέσει συγκεκριμένες εργασίες (Bailey et al. 2007). Στη θεωρία του Snyder η ελπίδα ορίζεται ως μία ατομική μεταβλητή η οποία αντανακλά σχετικά σταθερές πεποιθήσεις που έχει ένα άτομο αναφορικά με τις ικανότητές του να επιτυγχάνει τους στόχους που θέτει (Snyder, 2000). Στην συγκεκριμένη θεωρία καθορίζεται ως η ικανότητα κάποιου να παράγει οδούς προς τους επιθυμητούς στόχους και να παρακινεί τον εαυτό του να χρησιμοποιήσει αυτούς τους δρόμους (Snyder, 2000). Στην Ελληνική βιβλιογραφία οι δύο έννοιες συναντώνται μεταφρασμένες ως «πίστη στην επίτευξη στόχων» και «δυναμική επίτευξη στόχων» (Αυγουστάκη 2011) αλλά προτείνονται οι όροι «*σχεδιασμός οδών δράσης*» και «*εσωτερική κινητοποίηση για δράση*» διότι ίσως περιγράφουν καλύτερα το περιεχόμενο των εννοιών. Ο «*σχεδιασμός οδών δράσης*» και η «*εσωτερική κινητοποίηση για δράση*» σχετίζονται, αλλά έχει αποδειχθεί ότι είναι διακριτές δομές (Babyak, Snyder, Yoshinobu, 1993). Αυτά τα δύο συστατικά της ελπίδας αξιολογούνται και να επαναξιολογούνται συνεχώς από το άτομο το οποίο χρησιμοποιεί πληροφορίες από το περιβάλλον σε περιπτώσεις στοχοκατευθυνόμενης δράσης (Snyder, Cheavens, Michael, 1999). Ο «*σχεδιασμός οδών δράσης*» είναι η

αντιλαμβανόμενη ικανότητα του ατόμου να δημιουργεί επιτυχημένες διαδρομές προς τους επιθυμητούς στόχους του, ενώ η «εσωτερική κινητοποίηση για δράση» αφορά στο αντιληπτό κίνητρο να χρησιμοποιηθούν αυτές οι οδοί, έτσι ώστε να ξεκινήσει και να διατηρήσει το άτομο την κίνηση προς τους επιθυμητούς στόχους (Snyder, 2002). Οι δύο αυτές συνιστώσες θεωρούνται αναγκαίες για την ύπαρξη της ελπίδας (Snyder, Cheavens, Michael, 1999). Η ικανότητα να διατηρείται μία αίσθηση «εσωτερικής κινητοποίησης για δράση» παραμένοντας γνωσιακά και συμπεριφοριστικά επικεντρωμένος στον στόχο, αυξάνει τις πιθανότητες οι επιλεγμένες «οδοί» να οδηγήσουν στην επίτευξη του στόχου. Μόλις επιτευχθεί ο στόχος γεννώνται θετικά συναισθήματα στο άτομο και το ενεργοποιούν ώστε να θέσει νέους στόχους προς επίτευξη (Snyder, 2002). Ο Bernardo (2010) πρότεινε μία επέκταση της θεωρίας της ελπίδας προσθέτοντας την έννοια της «έδρας της ελπίδας» (locus of hope). Η «έδρα της ελπίδας» αναφέρεται στο εάν τα συστατικά του χαρακτηριστικού ελπίδα περιλαμβάνουν εσωτερικούς ή εξωτερικούς παράγοντες και εσωτερικά ή εξωτερικά διαμορφούμενες οδούς. Η εσωτερική «έδρα της ελπίδας» αναφέρεται στο άτομο ως τον παράγοντα των στοχο-κατευθυνόμενων γνωσιών, ενώ η εξωτερική «έδρα της ελπίδας» αναφέρεται σε σημαντικούς άλλους και εξωτερικές δυνάμεις ως παράγοντες των στοχο-κατευθυνόμενων γνωσιών. Για την «εξωτερική έδρα της ελπίδας» πρότεινε τρεις υποκατηγορίες: οικογένεια, συμμαθητές ή συναδέλφους και υπερφυσικά / πνευματικά όντα ή δυνάμεις.

#### *Ερευνητικά Δεδομένα.*

Από την ανάπτυξη της θεωρίας, η ελπίδα έχει σταθερά συνδεθεί με μια ποικιλία των ευνοϊκών αποτελεσμάτων στον γενικό πληθυσμό, συμπεριλαμβανομένων των λιγότερων καταθλιπτικών συμπτωμάτων (Chang et al.,



2013). Στους γονείς η ελπίδα συνδέεται με αυξημένη ικανοποίηση από τη ζωή (Hoy, Suldo, & Mendez, 2013). Η έρευνα δείχνει ότι η ελπίδα είναι ένα κρίσιμο θετικό στοιχείο του χαρακτήρα που σχετίζεται με την ψυχική ανθεκτικότητα (Cheavens, 2000, Snyder, 2000). Σύμφωνα με τους Lloyd και Hastings (2009α, 2009β) μελέτες σε μητέρες παιδιών με νοητική υστέρηση και παιδιών που πάσχουν από διαταραχές του φάσματος του αυτισμού, έδειξαν ότι και οι δύο δομές της ελπίδας («σχεδιασμός οδών δράσης» και «εσωτερική κινητοποίηση για δράση») σχετίζονται με λιγότερα καταθλιπτικά συμπτώματα. Ωστόσο σε μια άλλη μελέτη των μητέρων παιδιών που πάσχουν από διαταραχές του φάσματος του αυτισμού, οι Faso et al. (2013) βρήκαν ότι ο «σχεδιασμός οδών δράσης» σχετίζεται με λιγότερο καταθλιπτικά συμπτώματα, ενώ, σε αντίθεση με την προηγούμενη έρευνα (Lloyd & Hastings, 2009α, 2009β), η «εσωτερική κινητοποίηση για δράση» δεν ήταν σημαντικός προγνωστικός δείκτης των καταθλιπτικών συμπτωμάτων. Τα αποτελέσματα της έρευνας των May et al. (2015) συμφωνούν με των Faso et al. (2013) ενώ και σχετική έρευνα των Ekas, Pruit και McKay (2016) δείχνει πώς ο «σχεδιασμός οδών δράσης», συγκρινόμενος με την «εσωτερική κινητοποίηση για δράση» ήταν σημαντικότερος παράγοντας ως προς την εμφάνιση καταθλιπτικών συμπτωμάτων. Η ελπίδα σχετίζεται αρνητικά με την κατάθλιψη (Mathew et al. 2014, Elliot et al. 1991) ενώ επηρεάζει και την βαρύτητα των συμπτωμάτων της κατάθλιψης (Chang et al. 2016, Chang, 2003, Kwon 2000, Beck et al. 1961, Arnau et al. 2007) αλλά και την σχέση μεταξύ κατάθλιψης και ποιότητας ζωής (Van Alen et al. 2015). Φαίνεται ότι τα άτομα που έχουν ένα υψηλό επίπεδο στη συνιστώσα του «σχεδιασμού οδών δράσης» δεν είναι μόνο σε θέση να αντιληφθούν διάφορους τρόπους για την επίτευξη των στόχων τους, αλλά είναι επίσης σε θέση να ξεπεράσουν τα εμπόδια με την ανάπτυξη εναλλακτικών «οδών» γύρω από το εμπόδιο για την επίτευξη του στόχου (Snyder, 2002). Εν τω μεταξύ, η

συνιστώσα της «εσωτερικής κινητοποίησης για δράση» μπορεί να επηρεάσει την κατάθλιψη με δύο τρόπους. Πρώτον, η εσωτερική κινητοποίηση οδηγεί στην ικανότητα του ατόμου να συνεχίζει παρά τα εμπόδια που μπορεί να εμφανίζονται (Snyder, Lapointe, Crowson, & Early, 1998) και δεύτερον, επιτρέπει στο άτομο να επικεντρωθεί στον προς επίτευξη στόχο χωρίς να αποσπάται η προσοχή του από σκέψεις αυτο-αμφισβήτησης (Snyder et al., 1998). Αντιθέτως, έρευνα των Vela et al. (2016) σε Μεξικανο-Αμερικανούς φοιτητές, δεν δείχνει συνάφεια μεταξύ ελπίδας-κατάθλιψης. Επίσης, τα αυξημένα επίπεδα ελπίδας σχετίζονται με καλύτερη πρόληψη (Snyder, 2002, Jovanovski & Edwards, 2016). Ακόμα, η ελπίδα αποτελεί σημαντικό παράγοντα για την επιτυχημένη πορεία της ψυχοθεραπείας (Ekas, N., Pruit, M. McKay, E. 2016). Οι ερευνητές προτείνουν επίσης ότι η ελπίδα μπορεί να αντιπροσωπεύει μια ασπίδα ενάντια στις αρνητικές συνέπειες που συνεπάγεται η αβεβαιότητα για το μέλλον (Miceli & Castelfranchi, 2010) ενώ αποτελεί και παράγοντα της ψυχικής ανθεκτικότητας για την ενήλικη ζωή (Consoli et al., 2015, Ong, Edwards, & Bergeman, 2006). Τέλος, η ελπίδα συνδέεται στενά με μία άλλη έννοια της θετικής ψυχολογίας, την ικανοποίηση από την ζωή. Πιο συγκεκριμένα, οι έρευνες δείχνουν ότι υψηλότερα επίπεδα ελπίδας σχετίζονται με υψηλότερη ικανοποίηση από την ζωή, είτε πρόκειται ανήλικους (Ng C.W.E., Chan C.C., Lai K.M., 2014, Valle, Huebner, Suldo, 2004) είτε για ενήλικες (Przepiorka, 2016, Vela et al. 2016, Choma, Busheri, Sadava, 2014, Wnuk, Marchinkowski, Fobair, 2012, Proctor, Maltby, Linley, 2011, Marques, Pais-Ribeiro, & Lopez, 2009, Peterson et al., 2007). Ακόμα, έρευνες έδειξαν ισχυρή συνάφεια μεταξύ της ελπίδας και της ικανοποίησης από τη ζωή (Sheridan et al. 2015) σε φοιτητές αλλά και στον γενικό πληθυσμό (Du, Bernardo, Yeung, 2015, Zafari, et al. 2010, Wong & Lim, 2009, Bailey, et al., 2007). Δυνητικά προστατευτικά χαρακτηριστικά, όπως η ελπίδα,

μπορούν να προστατεύσουν από τις συνέπειες των στρεσογόνων παραγόντων και να μειώσουν τα καταθλιπτικά συμπτώματα (Fredrickson & Losada, 2005, Seligman, et al., 2005). Επίσης σύμφωνα με τους Viser et al. (2013) άτομα με υψηλότερα επίπεδα ελπίδας εμφάνιζαν λιγότερα καταθλιπτικά συμπτώματα που σχετίζονταν με δυνητικά τραυματικά γεγονότα. Ακόμα, η ελπίδα έχει βρεθεί να συσχετίζεται θετικά με την επιλογή στόχων από μαθητές και τις εκτιμήσεις σχετικά με την επίτευξη των στόχων (Snyder et al., 1991), τους μαθησιακούς στόχους (Peterson, Gerhardt, & Rode, 2006), στρατηγικές αντιμετώπισης (Onwuegbuzie & Snyder, 2000), την επίδοση σε μία εργασία (Peterson, et al., 2006), και την επίτευξη σε ακαδημαϊκούς και αθλητικούς στόχους (Curry, et al. 1997). Μελέτες έχουν συσχετίσει την ελπίδα με καλύτερη ψυχοκοινωνική έκβαση σε ασθενείς με καρκίνο (Berendes et al., 2010, Blank & Blizzi, 2006) και διάφορες χρόνιες ασθένειες (Ai et al. 2010, Billington et al., 2006). Ο Stanton και οι συνεργάτες του (Stanton et al. 2000, Stanton, Danoff-Burg & Huggins, 2002) ανέφεραν ότι η ελπίδα αλληλεπιδρά με στρατηγικές αντιμετώπισης για να προβλέψει την προσαρμογή άνω του ενός έτους σε ασθενείς με καρκίνο του μαστού. Σε άτομα που πάσχουν από διαταραχές του φάσματος του αυτισμού βρέθηκε η ελπίδα, η ζέση, η ευγένεια, το χιούμορ, η κοινωνική νοημοσύνη και η ομαδική εργασία έχουν ισχυρές θετικές συσχετίσεις με την ικανοποίηση από την ζωή (Kirchner, Ruch & Dziobek, 2016).

### *Ικανοποίηση από τη ζωή*

Η ικανοποίηση από τη ζωή είναι έννοια συναφής με την ποιότητα ζωής. Η ποιότητα ζωής ορίζεται από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας ως «η υποκειμενική αντίληψη του ατόμου για τη θέση του στη ζωή, στο πλαίσιο της κουλτούρας και του συστήματος αξιών στο οποίο ζει σε σχέση με τους στόχους, τις προσδοκίες, τα

πρότυπα και τις ανησυχίες του». Είναι μια ευρεία και εκτεταμένη έννοια που συνδυάζει με ένα σύνθετο τρόπο τη σωματική υγεία, την ψυχολογική κατάσταση, το επίπεδο της ανεξαρτησίας, τις κοινωνικές σχέσεις, τις προσωπικές πεποιθήσεις και τις σχέσεις με τα βασικά χαρακτηριστικά του περιβάλλοντος. Ο ορισμός αυτός αντανακλά την οπτική του ότι η έννοια της ποιότητας ζωής αναφέρεται σε μία υποκειμενική αξιολόγηση η οποία είναι ενσωματωμένη σε ένα πολιτιστικό, κοινωνικό και περιβαλλοντικό πλαίσιο. Ως εκ τούτου, η ποιότητα της ζωής δεν μπορεί να εξομοιωθεί απλώς με όρους όπως "κατάσταση της υγείας", "τρόπος ζωής", «ικανοποίηση από τη ζωή», «ψυχική κατάσταση» ή «ευημερία» (WHO, 1998). Η ποιότητα ζωής προσδιορίζεται από την ικανοποίηση διαφόρων πρωτογενών και δευτερογενών αναγκών. Πρωτογενείς ανάγκες θεωρούνται η προμήθεια τροφής και νερού, η ανάγκη για στέγη, ασφάλεια και ανάπαυση, η γενετήσια ικανοποίηση. Δευτερογενείς ανάγκες θεωρούνται η κοινωνικότητα, η επικοινωνία, η αυτοεκτίμηση, η επάρκεια, η δημιουργικότητα και η αίσθηση ικανότητας (Χαβάκη-Κονταξάκη, Μ. Κονταξάκης, Β. Χριστοδούλου, Γ. 2010).

Η ικανοποίηση από τη ζωή είναι μια παγκόσμια υποκειμενική αξιολόγηση της ζωής του συνολικά και είναι ένα από τα τρία βασικά συστατικά της υποκειμενικής ευημερίας (Choma, Busheri, Sadava, 2014, Diener, 1984). Η ευημερία χωρίζεται σε «υποκειμενική ευημερία» και «ψυχολογική ευημερία». Η «υποκειμενική ευημερία» περιλαμβάνει το υψηλό θετικό συναίσθημα, την χαμηλή αρνητική επιρροή, και την υψηλή ικανοποίηση από τη ζωή (Diener, 1984, Diener et al, 1985). Σε αντίθεση, η «ψυχολογική ευημερία» αντανακλά την εμπλοκή με τις υπαρξιακές προκλήσεις της ζωής (Ryan & Deci, 2001), και περιλαμβάνει την αυτονομία, την αυτό-αποδοχή, τον έλεγχο του περιβάλλοντος, τον σκοπό στη ζωή, τις θετικές σχέσεις με τους άλλους, και την προσωπική ανάπτυξη (Ryff & Keyes, 1995, Ryff & Singer, 1996).

Η ικανοποίηση από την ζωή μπορεί να οριστεί ως η συνολική εκτίμηση ενός ατόμου για την ποιότητα της ζωής του (Diener, Emmons, Larsen, & Griffin, 1985). ή ως η ικανοποίηση που προέρχεται από τη ζωή στο σύνολό της (Diener 2000). Εναλλακτικά, ως ικανοποίηση από τη ζωή ορίζεται η συνειδητή, γνωστική αξιολόγηση ενός ατόμου για την ποιότητα της ζωής του (Headey, Wearing, 1992) και μπορεί να αντανακλά μια συνολική πεποίθηση καθώς και πεποιθήσεις για συγκεκριμένους τομείς της ζωής (π.χ., την οικογένεια, τον εαυτό). Η ικανοποίηση από τη ζωή σχετίζεται με μια σειρά από σημαντικές ψυχολογικές καταστάσεις και συμπεριφορές, συμπεριλαμβανομένης της κατάθλιψης (Lewinsohn, Redner & Seeley, 1991), την αυτοεκτίμηση (Arrindell, Heesink & Feij, 1999), και της ελπίδας. Η έννοια της ικανοποίησης από τη ζωή θεωρείται ως ένας βασικός δείκτης της επιτυχούς προσαρμογής του ατόμου στις αλλαγές των συνθηκών της ζωής (Diener, et al., 1999). Η ικανοποίηση από τη ζωή, θεωρείται ότι καθορίζεται εν μέρει από παράγοντες προσωπικότητας, αλλά και από γενετικούς, κοινωνικούς και γνωστικούς. Ακόμα, η ικανοποίηση από τη ζωή επηρεάζεται από ορισμένες μεταβλητές προσωπικότητας, την ικανοποίηση σε βασικούς τομείς της ζωής ενός ατόμου (π.χ., εργασία, οικογένεια), και την πρόοδο στην εκπλήρωση προσωπικών στόχων (Lent et al., 2009), και την ανθεκτικότητα (Lent et al. 2009). Πολλοί παράγοντες μπορούν να επηρεάσουν την αντίληψη του ατόμου σχετικά με την ικανοποίηση από την ζωή. Για παράδειγμα, έρευνες δείχνουν ότι η ικανοποίηση από την ζωή είναι θετικά συνδεδεμένη με την οικογενειακή δομή (Evans & Kelley 2004), την οικονομική κατάσταση (Boyce et al 2010), την κοινωνική υποστήριξη (Karikiran 2013), τις οικογενειακές σχέσεις (Schimmack et al. 2002), ενώ και κάποια θετικά χαρακτηριστικά, φαίνεται να αποτελούν ρυθμιστικό παράγοντα (Carver, Scheier,

Seegerstorm, 2015, Fotiadou, et al., 2008, Chang, Maydeu-Olivares, & D’Zurilla, 1997).

#### *Ερευνητικά Δεδομένα.*

Η ικανοποίηση από την ζωή είναι ένα σημαντικό συστατικό της συνολικής ευεξίας και η χαμηλή ικανοποίηση από την ζωή σχετίζεται με δυσμενή αποτελέσματα στην υγεία και αυξημένη θνησιμότητα (Adams et al. 2016, Feller, Teucher, Kaaks, Boeing, & Vigl, 2013, Samaranayake & Fernando, 2011). Έρευνα των Joseph & Wood (2010) έδειξε ότι άτομα με χαμηλά επίπεδα ευημερίας (well-being) βρίσκονται σε σημαντικά υψηλότερο κίνδυνο από το να αναπτύξουν κατάθλιψη μετά από 10 χρόνια. Σταθερές και διαρκείς αρνητικές συνθήκες ζωής μπορούν να έχουν αρνητική επίπτωση στην ικανοποίηση από τη ζωή (Diener & Biswas-Diener, 2002), αλλά ξαφνικά και πρόσφατα γεγονότα της ζωής, όπως η απώλεια μιας εργασίας, είναι πιο πιθανό να έχουν ισχυρό αντίκτυπο στην ικανοποίηση από τη ζωή (Lucas, 2004). Η μείωση του εισοδήματος και η αύξηση της ανεργίας φαίνεται να επηρεάζουν αρνητικά την ικανοποίηση από την ζωή (Arampatzi, Burger & Veenhoven, 2015, Mertens & Beblo, 2016). Έρευνα του Cheung (2016) δείχνει ότι η εισοδηματική ανισότητα δεν συσχετίζεται με την ικανοποίηση από την ζωή. Είναι σημαντικό να παρατηρήσουμε ότι η εργασία δεν είναι μόνο μια οικονομική δραστηριότητα, η οποία είναι απαραίτητη για τη δημιουργία παραγωγής, αλλά επίσης μια ανθρώπινη δραστηριότητα που σχετίζεται πλήρως με την ευημερία του ατόμου (Guardiola, Tadeo & Rojas, 2015). Σύμφωνα με τους Sheridan et al., (2015) η ικανοποίηση από τη ζωή έχει σημαντική επίδραση στο άγχος. Το εύρημα αυτό δεν αποτελεί έκπληξη δεδομένου ότι ικανοποίηση από τη ζωή θεωρείται ότι είναι μια κεντρική πτυχή της ευημερίας (Ghubach et al., 2010), καθώς και ένας δείκτης της συνολικής ποιότητας

ζωής και της καλής ψυχική υγεία (George, 2010). Η συσχέτιση μεταξύ άγχους και ικανοποίησης από τη ζωή υποστηρίζεται επίσης από την έρευνα που διαπίστωσε ότι τα συμπτώματα άγχους είχαν μια ισχυρή αρνητική συσχέτιση με την ικανοποίηση από τη ζωή σε άτομα με κυστική ίνωση (Besier & Goldbeck, 2012) ακόμη και μέσα σε ένα γηροκομείο (Queen & Freitag, 1978). Αντιθέτως έρευνα των Smyth et al. (2016) έδειξε ότι η ικανοποίηση από τη ζωή δεν δρα ως προφυλακτικός παράγοντας από τις αρνητικές επιπτώσεις των έντονα στρεσογόνων γεγονότων στην καθημερινή ζωή. Ενήλικες μεγαλύτερης ηλικίας με μεγαλύτερη ικανοποίηση από τη ζωή βρέθηκαν επίσης να είναι λιγότερο ανήσυχοι για το θάνατο (Given & Range, 1990). Επιπλέον, έρευνες δείχνουν μια αρνητική συσχέτιση μεταξύ της ικανοποίησης από τη ζωή και την κατάθλιψη (Rossell & Tan, 2016, Rueda & Valls, 2016, Stankov, 2013, Rappaport et al. 2005, Nes et al. 2005). Επιπροσθέτως, μελέτη διαπίστωσε ότι η ικανοποίηση από τη ζωή ήταν μειωμένη σε ενήλικες μεγαλύτερης ηλικίας με γενικευμένη αγχώδη διαταραχή, κυρίως επειδή τα συμπτώματα άγχους πιστεύεται ότι αναστέλλουν την απόλαυση σε διάφορους τομείς της ζωής (Bourland et al., 2000). Τέλος, έρευνα των Fernandez, Rosero-Bixby & Koivumaa-Honkanen (2016) σε άτομα της τρίτης ηλικίας έδειξε ότι χαμηλή ικανοποίηση από τη ζωή λειτουργεί ως ένα βήμα προς την καταθλιπτική διάθεση σε μια ψυχολογική διαδικασία όπου η υγεία, όταν εκλαμβάνεται ως κακή, και όπου οι οικονομικοί πόροι, όταν εκλαμβάνονται ως μη διαθέσιμοι, οδηγούν σε δυσαρέσκεια και περαιτέρω σε καταθλιπτική διάθεση.

### *Σκοπός*

Από τα παραπάνω, φαίνεται ότι η ψυχική ανθεκτικότητα και η ικανοποίηση από τη ζωή έχουν αρνητική συσχέτιση με την κατάθλιψη. Όσον αφορά την ελπίδα,

υπάρχουν αντικρουόμενες μελέτες σχετικά με την επίδρασή της στην ανάπτυξη καταθλιπτικής διαταραχής, καθώς και εάν οι δύο δομές της ελπίδας («σχεδιασμός οδών δράσης», και «εσωτερική κινητοποίηση για δράση») έχουν στατιστικώς σημαντική επίδραση. Σκοπός της έρευνας είναι να εξετασθεί, κατά πόσο η ψυχική ανθεκτικότητα, η ελπίδα και η ικανοποίηση από τη ζωή δρουν ψυχοπροφυλακτικά όσον αφορά στην ανάπτυξη κατάθλιψης στο πλαίσιο μίας οικονομικής κρίσης. Στην Ελλάδα δεν βρέθηκε κάποια σχετική έρευνα. Τα αποτελέσματα της έρευνας θα μπορούσαν να χρησιμοποιηθούν ώστε να εφαρμοσθούν κατάλληλες παρεμβάσεις αύξησης της ψυχικής ανθεκτικότητας ή/και της ελπίδας, ή/και της ικανοποίησης από τη ζωή σε οργανισμούς, σχολεία, κτλ. με σκοπό την μείωση της επίπτωσης της κατάθλιψης στον πληθυσμό. Επίσης, βάσει των αποτελεσμάτων, θα δοθούν στοιχεία σχετικά με το ποία από τις παραπάνω μεταβλητές έχει μεγαλύτερη συνάφεια με την εμφάνιση κατάθλιψης. Τέλος, στοιχεία θα προκύψουν και σχετικά με την ύπαρξη ή μη συνάφειας ελπίδας-κατάθλιψης. Συνεπώς τα ερωτήματα που θα πρέπει να απαντηθούν είναι εάν υπάρχει συνάφεια μεταξύ των εννοιών της ψυχικής ανθεκτικότητας, της ελπίδας και της ικανοποίησης από την ζωή με την βαρύτητα της καταθλιπτικής συμπτωματολογίας. Επίσης, εάν οι τρεις προαναφερόμενες έννοιες επηρεάζουν σε σημαντικό βαθμό την βαρύτητα των καταθλιπτικών συμπτωμάτων και κατά πόσο μπορεί να υπάρξει ένα προβλεπτικό μοντέλο το οποίο να περιλαμβάνει και τις τρεις έννοιες. Όλα τα παραπάνω εξετάζονται κατά την περίοδο της οικονομικής κρίσης. Σημειώνεται ότι δεν έχει βρεθεί άλλη σχετική έρευνα στην Ελλάδα.



## Μέθοδος

### *Δείγμα*

Η έρευνα αποτελεί μέρος μίας μεγαλύτερης μελέτης σχετικά με τα θετικά συναισθήματα και την οικονομική κρίση. Το δείγμα της παρούσας έρευνας αποτέλεσαν 989 ενήλικα άτομα με μέσο όρο ηλικίας τα 37,9 έτη και τυπική απόκλιση 13,6. Το 5% ήταν ηλικίας από 18 έως 19 ετών, το 25,7% από 20 έως 29 ετών, το 23,9% από 30 έως 39 ετών, το 23,2% από 40 έως 49 ετών, το 17,7% από 50 έως 59 ετών και το 4,7% από 60 ετών και άνω.

Το 38,6% ήταν άνδρες και το 61,4% γυναίκες. Το 39,9% του δείγματος ήταν άγαμο, το 50,9% έγγαμο, το 7,1% διαζευγμένο και το 2,1 ήταν σε χηρεία. Επίσης, το 51% είχε παιδιά, το 40% όχι ενώ το 9% δεν απάντησε. Το 4,7% ήταν απόφοιτοι Δημοτικού, το 5,7% απόφοιτοι Γυμνασίου, το 29,7% απόφοιτοι Λυκείου, το 8,1% φοιτητές, το 38% απόφοιτοι τριτοβάθμιας εκπαίδευσης, το 12,1% κάτοχοι μεταπτυχιακού τίτλου, ενώ το 0,9% δεν απάντησε.

Σχετικά με την επαγγελματική απασχόληση, το 53,7% εργάζεται σε κάποιον οργανισμό ή εταιρεία, το 20,1% εργάζεται ως ελεύθερος επαγγελματίας, το 5% δήλωσε «οικιακά» ενώ το 21% ήταν άνεργο. Το 0,8% δεν απάντησε. Το 37,6% λάμβανε ως μισθό έως 900 ευρώ τον μήνα, το 38% από 900 έως 1800 ευρώ, το 16,9% από 1880 έως 3000 ευρώ και το υπόλοιπο 7,6% από 3000 ευρώ και πάνω. Κατά την οικονομική κρίση, το 10,1% απώλεσε την εργασία του ενώ το 26,6% είχε κάποιο άτομο στο οικογενειακό του περιβάλλον που έχασε την εργασία του.

### *Διαδικασία*

Για την δειγματοληψία χρησιμοποιήθηκε η μέθοδος της χιονοστιβάδας (snowball sampling). Σύμφωνα με την μέθοδο αυτή, προσεγγίζονται αρχικά κάποια άτομα με

κοινά χαρακτηριστικά, τα οποία σχετίζονται με την έρευνα, και δίνουν πληροφορίες για άλλα άτομα που μοιράζονται τα ίδια χαρακτηριστικά. Το άτομα που προτάθηκαν, προτείνουν κι αυτά με την σειρά τους έναν ίσο αριθμό ατόμων κ.ο.κ. Έτσι το μέγεθος του δείγματος αυξάνεται όπως η χιονοστιβάδα που κυλάει από ένα βουνό. Η διαδικασία σταματάει όταν επιτευχθεί ο απαιτούμενος αριθμός ατόμων ή όταν το δείγμα παρουσιάσει κορεσμό, δηλαδή όταν τα νέα άτομα που προστίθενται στο δείγμα, δεν προσφέρουν επιπρόσθετες πληροφορίες που μπορεί να διαφοροποιούνται από τις ήδη υπάρχουσες (Πύλλη & Ραφτόπουλος, 2012)

#### *Εργαλεία συλλογής δεδομένων*

Για την συλλογή των δεδομένων χρησιμοποιήθηκαν ερωτηματολόγια αυτοαναφοράς,

#### *Ερωτηματολόγιο σχετικά με τις επιπτώσεις της οικονομικής κρίσης*

Χρησιμοποιήθηκε η κλίμακα που κατασκευάστηκε από τους Perzikianidis, Stalikas, Efstathiou, Karakasidou (2015), η οποία αποτελείται από 10 προτάσεις ώστε να εκτιμηθεί ο βαθμός στον οποίο επηρεάστηκαν οι συμμετέχοντες σε πρακτικό και ψυχολογικό επίπεδο από την οικονομική κρίση. Κάθε πρόταση βαθμολογήθηκε από 1 (καθόλου) έως 5 (πάρα πολύ). Οι δύο παράγοντες του ερωτηματολογίου αφορούν στις συνέπειες της κρίσης (πρακτικός παράγοντας) και στον φόβο σχετικά με τις επικείμενες αλλαγές στη ζωή του ατόμου (συναισθηματικός παράγοντας). Η κλίμακα παρουσιάζει ικανοποιητική εσωτερική συνοχή (δείκτες Cronbach  $\alpha=0,82$  και  $\alpha=0,68$ , αντίστοιχα) (Perzikianidis, Stalikas, Efstathiou, Karakasidou, 2015).

### *Κλίμακα Κατάθλιψης, Άγχους και στρες (DASS)*

Η Ελληνική κλίμακα Κατάθλιψης, άγχους και στρες (DASS) (Stalikas & Flora, 2012) μετρά τρεις αρνητικές συναισθηματικές καταστάσεις: την κατάθλιψη, το άγχος και την ένταση/στρες. Κατά την συμπλήρωση της κλίμακας ζητείται από τους συμμετέχοντες να αναφέρουν την ύπαρξη 21 συμπτωμάτων κατά την διάρκεια της τελευταίας εβδομάδας. Το κάθε σύμπτωμα βαθμολογείται από 1 (δεν ισχύει για εμένα καθόλου) έως 4 (ισχύει για εμένα πάρα πολύ τον περισσότερο καιρό). Η κάθε μία από τις τρεις υποκλίμακες αποτελείται από επτά προτάσεις (Galanakis et al. 2016).

### *Κλίμακα Ανθεκτικότητας Connor – Davidson*

Η εν λόγω κλίμακα έχει ως σκοπό την ποσοτική μέτρηση της ανθεκτικότητας στον γενικό πληθυσμό και την εκτίμηση της μεταβλητότητάς της σε κλινικούς πληθυσμούς. Η κλίμακα αποτελείται από 25 δηλώσεις αυτοαναφοράς των πέντε διαβαθμίσεων, οι οποίες έχουν δομηθεί με βάση τη μελέτη προηγούμενων ερευνών και συγγενών με την ανθεκτικότητα εννοιολογικών κατασκευών. Αντιστοιχούν σε πέντε παράγοντες, ήτοι: (α) Προσωπική επάρκεια, υψηλά στάνταρντς και επιμονή, (β) Εμπιστοσύνη στο προσωπικό ένστικτο, μακροθυμία όσον αφορά την αρνητική διάθεση ενδυναμωτική επίδραση του στρες, (γ) Θετική αποδοχή της αλλαγής και ασφαλείς σχέσεις, (δ) Έλεγχος και (ε) Πνευματικού χαρακτήρα επιρροές ενώ υπολογίζεται και δείκτης για την ολική ανθεκτικότητα. Η βαθμολόγηση γίνεται με βάση το πώς έχουν αισθανθεί οι ερωτώμενοι κατά τη διάρκεια του τελευταίου μήνα και το εύρος των αποτελεσμάτων κυμαίνεται από 0-100, με τα υψηλότερα αποτελέσματα να υποδεικνύουν μεγαλύτερη ανθεκτικότητα. Η κλίμακα παρουσιάζει καλή εσωτερική συνέπεια (δείκτης Cronbach  $\alpha=0,89$ ) και καλή αξιοπιστία ελέγχου επανελέγχου (Δημητριάδου & Σταλίκας, 2012, Αυγουστάκη, 2011).

### *Κλίμακα μέτρησης της Ελπίδας*

Η Ελληνική κλίμακα μέτρησης της ελπίδας (Moustaki & Stalikas, 2012) αποτελείται από οκτώ στοιχεία-προτάσεις τα οποία βαθμολογούνται σε μία 4-βάθμια κλίμακα Likert που κυμαίνεται από «σίγουρα λάθος» μέχρι «σίγουρα αλήθεια». Αποτελείται από δύο υποκλίμακες, Η υποκλίμακα της «εσωτερικής κινητοποίησης για δράση» (agency) μετρά τον βαθμό στον οποίο οι συμμετέχοντες αισθάνονται κινητοποιημένοι να επιτύχουν τους στόχους τους ενώ η υποκλίμακα της «δημιουργίας οδών δράσης» (Pathways) μετρά το βαθμό στον οποίο αντιλαμβάνονται οι συμμετέχοντες ότι υπάρχουν διαθέσιμοι τρόποι ώστε να επιτύχουν τους στόχους τους. Μια συνολική βαθμολογία μπορεί επίσης να υπολογιστεί (Galanakis et al. 2016).

### *Κλίμακα ικανοποίησης από τη ζωή*

Η κλίμακα αποτελείται από πέντε δηλώσεις και οι συμμετέχοντες καλούνται να βαθμολογήσουν βάσει μίας 7βάθμιας κλίμακας Likert όπου 0 σημαίνει «διαφωνώ απόλυτα» και 7 «συμφωνώ απόλυτα». Οι βαθμολογίες αθροίζονται και μια συνολική βαθμολογία στη συνέχεια χρησιμοποιείται για την αξιολόγηση της ικανοποίησης από τη ζωή του ατόμου. Σκορ 30-35 δηλώνει «πολύ ικανοποιημένος/η», 25-29 δηλώνει "τα πράγματα είναι ως επί το πλείστον καλά», σκορ 20-24 σημαίνει «σε γενικές γραμμές ικανοποιημένος/η», σκορ 15-19 δηλώνει «ελαφρώς κάτω του μέσου όρου ικανοποίηση από τη ζωή», σκορ 10-14 δείχνει «δυσανεστημένος/η», και 5-9 δηλώνει «εξαιρετικά δυσανεστημένος/η» (Diener et al., 1985). Χρησιμοποιήθηκε η Ελληνική έκδοση της κλίμακας (Stalikas & Lakioti, 2012).

### *Αξιοπιστία*

Όλα τα ερωτηματολόγια που χρησιμοποιήθηκαν επέδειξαν καλούς δείκτες αξιοπιστίας. Πιο συγκεκριμένα, το ερωτηματολόγιο σχετικά με τις επιπτώσεις της κρίσης είχε δείκτη Cronbach  $\alpha=0,876$ . Η Κλίμακα Κατάθλιψης, Άγχους και στρες (DASS) είχε δείκτη Cronbach  $\alpha=0,914$ , η κλίμακα μέτρησης της ελπίδας είχε  $\alpha=0,853$ , η Κλίμακα Ανθεκτικότητας Connor – Davidson είχε  $\alpha=0,899$  και η κλίμακα ικανοποίησης από την ζωή είχε  $\alpha=0,836$ .

### *Περιορισμοί της Έρευνας*

Βασικό περιορισμό της έρευνας αποτελεί η εμπιστοσύνη στη χρήση κλιμάκων και ερωτηματολογίων αυτοαξιολόγησης τα οποία οι συμμετέχοντες καλούνται να συμπληρώσουν οι ίδιοι. Τα αυτοσυμπληρούμενα ερωτηματολόγια αποτελούν ένα χρήσιμο και ευρέως χρησιμοποιούμενο μέσο συλλογής δεδομένων παρά μειονεκτήματα που υπάρχουν. Επίσης δεν είναι γνωστό πόσοι ανέπτυξαν κατάθλιψη κατά την διάρκεια της οικονομικής κρίσης και πόσοι νοσούσαν ήδη.

## Αποτελέσματα

Το 48,3% (478 άτομα) των συμμετεχόντων ήταν στο επίπεδο του «κανονικού» στην υποκλίμακα της κατάθλιψης του DASS, το 13,8% (136 άτομα) στο επίπεδο της ήπιας βαρύτητας, το 22,2% (220 άτομα) στο επίπεδο της μέτριας βαρύτητας, το 9,5% (94 άτομα) στο επίπεδο της βαριάς κατάθλιψης και το 6,2% (61 άτομα) στο επίπεδο της ιδιαίτερα βαριάς κατάθλιψης.

Όσον αφορά στην κλίμακα μέτρησης της ελπίδας, η υποκλίμακα της συνολικής ελπίδας παρουσιάζει δείκτη συνάφειας  $r = -0,316$  με την υποκλίμακα της βαρύτητας της κατάθλιψης της Κλίμακας Κατάθλιψης, Άγχους και στρες (DASS), ενώ η υποκλίμακα της εσωτερικής κινητοποίησης για δράση (Hope agency) είχε δείκτη συνάφειας  $r = -0,296$  και η υποκλίμακα δημιουργίας οδών δράσης (hope pathways) είχε  $r = -0,283$ . Όλοι οι δείκτες είναι στατιστικώς σημαντικοί σε επίπεδο σημαντικότητας 1%.

Στην κλίμακα μέτρησης ανθεκτικότητας Connor - Davidson, η συνολική ανθεκτικότητα παρουσίασε συνάφεια  $r = -0,321$  με την υποκλίμακα της βαρύτητας της κατάθλιψης της Κλίμακας Κατάθλιψης, Άγχους και στρες (DASS). Αποτέλεσμα το οποίο είναι στατιστικώς σημαντικό σε επίπεδο σημαντικότητας 1%. Όσον αφορά στους δείκτες συνάφειας των υποκλιμάκων του ερωτηματολογίου μέτρησης της ανθεκτικότητας Connor - Davidson, με την υποκλίμακα της βαρύτητας της κατάθλιψης της Κλίμακας Κατάθλιψης, Άγχους και στρες (DASS) αυτοί έχουν ως κάτωθι:

- Προσωπική επάρκεια  $r = -0,318$  (στατιστικώς σημαντικό σε επίπεδο 1%)
- Εμπιστοσύνη στο προσωπικό ένστικτο  $r = -0,211$  (στατιστικώς σημαντικό σε επίπεδο 1%)

- Θετική αποδοχή της αλλαγής  $r = -0,324$  (στατιστικώς σημαντικό σε επίπεδο 1%)
- Έλεγχος,  $r = -0,303$  (στατιστικώς σημαντικό σε επίπεδο 1%)
- Πνευματικού χαρακτήρα επιρροές  $r = -0,047$  (δεν είναι στατιστικώς σημαντικό σε κανένα επίπεδο)

Η συνολική ικανοποίηση από την ζωή παρουσιάζει δείκτη συνάφειας  $r = -0,331$  (στατιστικώς σημαντικό σε επίπεδο 1%) με την υποκλίμακα της βαρύτητας της κατάθλιψης της Κλίμακας Κατάθλιψης, Άγχους και στρες (DASS).

Η συνολική ικανοποίηση από την ζωή παρουσιάζει συνάφεια  $r = 0,474$  (στατιστικώς σημαντικό σε επίπεδο 1%) με την συνολική ελπίδα και  $r = 0,433$  (στατιστικώς σημαντικό σε επίπεδο 1%) με την συνολική ανθεκτικότητα. Η συνολική ανθεκτικότητα παρουσιάζει δείκτη συνάφειας  $r = 0,768$  (στατιστικώς σημαντικό σε επίπεδο 1%) με την συνολική ελπίδα. Τα παραπάνω αποτελέσματα παρουσιάζονται στον πίνακα 1 του παραρτήματος.

Η πολλαπλή ανάλυση της παλινδρόμησης έδειξε ότι οι μεταβλητές ικανοποίηση από την ζωή, ανθεκτικότητα και ελπίδα προβλέπουν κατά 14,9% την εμφάνιση και την σοβαρότητα της κατάθλιψης σε περίοδο κρίσης με την ικανοποίηση από την ζωή να προβλέπει ως αποκλειστική μεταβλητή το 10,9%, οι μεταβλητές ικανοποίηση από την ζωή και ανθεκτικότητα το 14,6% και με την προσθήκη της ελπίδας το 14,9% (πίνακας 2 παραρτήματος) όπως αναφέρθηκε παραπάνω. Ακόμα, η συναισθηματική διάσταση της κρίσης φαίνεται να επηρεάζει κατά 7,7% και η οικογενειακή κατάσταση κατά 2,2%. Όσον αφορά στη συνολική ελπίδα, αυτή φαίνεται να επηρεάζεται κατά 84,3% από την δημιουργία οδών δράσης (hope pathways) και κατά το υπόλοιπο 15,7% από την εσωτερική κινητοποίηση για δράση (hope agency) όπως φαίνεται και στον πίνακα 3 του παραρτήματος. Σχετικά με την

συνολική ανθεκτικότητα, αυτή επηρεάζεται κατά 81,3% από την αίσθηση προσωπικής επάρκειας, κατά 11,1% από την εμπιστοσύνη στο προσωπικό ένστικτο, κατά 3,7% από την θετική αποδοχή της αλλαγής, κατά 2,7% από πνευματικού χαρακτήρα επιρροές και κατά 1,4% από την αίσθηση της δυνατότητας του ατόμου να ασκήσει έλεγχο στην κατάσταση ή τους παράγοντες (πίνακας 4 παραρτήματος). Τέλος, η ικανοποίηση από την ζωή εξηγείται κατά 22,4% από την συνολική ελπίδα και κατά 23,5% από το συνδυασμένο μοντέλο ελπίδα-ψυχική ανθεκτικότητα (πίνακας 5 παραρτήματος). Όπως φαίνεται και από τους πίνακες 2 και 6 του παραρτήματος «Α» υπάρχει πιθανό πρόβλημα συγγραμικότητας μεταξύ «ελπίδας» και ικανοποίησης από την ζωή».

Η απλή ανάλυση της παλινδρόμησης έδειξε ότι η απώλεια της εργασίας προβλέπει κατά 0,05% την βαρύτητα της κατάθλιψης, η απώλεια εργασίας συγγενούς κατά 1,3%, η πρακτική διάσταση της κρίσης κατά 2,8% και η συναισθηματική διάσταση της κρίσης κατά 6,5%. Επίσης, η συνολική ελπίδα προβλέπει την σοβαρότητα της κατάθλιψης κατά 9,9%, η συνολική ψυχική ανθεκτικότητα κατά 10,2% και η ικανοποίηση από την ζωή κατά 10,9%. Τέλος, η ικανοποίηση από την ζωή προβλέπεται κατά 18,6% από την συνολική ψυχική ανθεκτικότητα και κατά 22,4% από την συνολική ελπίδα.

Η υποκατηγορία πρακτική διάσταση του ερωτηματολογίου σχετικά με τις επιπτώσεις της κρίσης παρουσίασε δείκτη συνάφειας  $r=0,197$  με την υποκατηγορία της κατάθλιψης της Κλίμακα Κατάθλιψης, Άγχους και στρες (DASS), ενώ με την υποκλίμακα της κατάθλιψης της ίδια κλίμακας, η συναισθηματική διάσταση της κρίσης παρουσίασε δείκτη συνάφειας  $r=0,282$ . Και τα δύο αποτελέσματα είναι στατιστικώς σημαντικά σε επίπεδο 1%.



Η ηλικία και το φύλλο δεν παρουσίασαν στατιστικώς σημαντική συνάφεια με την υποκλίμακα της βαρύτητας της κατάθλιψης της Κλίμακας Κατάθλιψης, Άγχους και στρες (DASS), σε αντίθεση με την οικογενειακή κατάσταση ( $r=0,119$ , στατιστικώς σημαντική σε επίπεδο 1%) και την ύπαρξη παιδιών ( $r= - 0,74$ , αρνητική συνάφεια, στατιστικώς σημαντική σε επίπεδο 1%). Η ύπαρξη παιδιών είχε στατιστικώς σημαντική αρνητική συνάφεια με την κατάθλιψη ( $r= -0.77$ , στατιστικώς σημαντική σε επίπεδο 5%), κάτι το οποίο σημαίνει ότι η ύπαρξη παιδιών αποτελεί ψυχοπροφυλακτικό παράγοντα.

## Συζήτηση

Η οικονομική κρίση είναι μια πραγματικότητα που επηρεάζει αναπόφευκτα την ψυχική υγεία. Άμεσες κοινωνικοοικονομικές συνέπειες, όπως οι ανισότητες, ο κοινωνικός κατακερματισμός, η ανεργία, η επιδείνωση της ποιότητας ζωής μπορούν να οδηγήσουν σε κακή ψυχική υγεία (Lakssonen et al. 2007, De Vogli R, Gimeno, 2009, Araya R, Lewis G, Rojas G, 2010, Fritsch R, Pickett KE, Wilkinson RG, 2003).

Υπάρχουν αποδείξεις από προηγούμενες οικονομικές κρίσεις, που συνδέουν τις συνέπειες των οικονομικών κρίσεων με την ανάπτυξη ψυχοπαθολογίας, κυρίως κατάθλιψης (Butterworth P, Rodgers B, Windsor TD:) και με την αυτοκτονία (WHO, 2011). Η κατάθλιψη όμως, όπως και όλες οι ψυχικές ασθένειες είναι αποτέλεσμα πολλών παραγόντων, βιολογικών, ψυχολογικών και κοινωνικών.

Η παρούσα οικονομική κρίση έχει οδηγήσει σε σημαντική μείωση της οικονομικής δραστηριότητας, άνοδο της ανεργίας και αύξηση του αριθμού των ανθρώπων που ζουν σε συνθήκες φτώχειας. Αυτές οι επιπτώσεις είναι ιδιαίτερα αισθητές στην Ελλάδα, όπου τα πρωτοφανή μέτρα λιτότητας έχουν προκαλέσει μια απότομη αύξηση της ανεργίας, η οποία βρισκόταν τον Νοέμβριο του 2012 στο 27% από 7,9% το 2007 (Hellenic Statistical Authority, 2013). Η οικονομική κρίση επηρεάζει όμως και την λειτουργία των κρατικών φορέων ψυχικής υγείας με αποτέλεσμα την πτώση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών και την δυσχερέστερη πρόσβαση σε αυτές.

Υπό αυτές τις συνθήκες οι επιστήμονες θα πρέπει να επικεντρωθούν στην προαγωγή της ψυχικής υγείας και της πρόληψης των ψυχικών διαταραχών (Christodoulou & Christodoulou, 2013). Η αύξηση, μέσω κατάλληλων παρεμβάσεων, της ψυχικής ανθεκτικότητας (Ovadia & Nir, 2014) κυρίως σε ειδικούς πληθυσμούς όπως τα παιδιά, τα άτομα της τρίτης ηλικίας και οι άνεργοι, πιθανότατα θα συμβάλει

σημαντικά στον έλεγχο των αρνητικών συνεπειών της οικονομικής κρίσης σε επίπεδο ψυχικής υγείας καθώς και στην προαγωγή της ψυχικής υγείας.

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (1999), η προαγωγή της ψυχικής υγείας είναι ένας σύνθετος όρος, ο οποίος περιλαμβάνει μία ποικιλία στρατηγικών, οι οποίες στοχεύουν στο να έχουν θετική επίπτωση στην ψυχική υγεία. Η προαγωγή της ψυχικής υγείας είναι επίσης ισχυρά συνδεδεμένη με έννοιες όπως «αίσθηση ελπίδας», «ενδυνάμωση» και «διαδικασία ανάρρωσης» (Shmolke, 2009). Οι συμβατικές μέθοδοι αντιμετώπισης των ψυχικών ασθενειών θα πρέπει να διευρυνθούν σε ένα πολυσταδιακό μοντέλο, αφού και η αιτιολογία των ψυχικών ασθενειών είναι πολυπαραγοντική. Ο συνδυασμός μεθόδων ψυχοθεραπείας, με παρεμβάσεις προαγωγής της ψυχικής υγείας και της ενδυνάμωσης των θετικών ψυχολογικών χαρακτηριστικών θα μείωνε τον κίνδυνο νόσησης από ψυχικές ασθένειες ενώ θα αύξανε και την ποιότητα ζωής (Lecic-Tosevski et al. 2003).

Όπως φαίνεται και από την παρούσα μελέτη η ελπίδα, η ψυχική ανθεκτικότητα και η ικανοποίηση από την ζωή συσχετίζονται αρνητικά με την κατάθλιψη ενώ έχουν και προβλεπτικό χαρακτήρα όσον αφορά στην εμφάνισή της. Αυξάνοντας την ψυχική ανθεκτικότητα και την ελπίδα, επιτυγχάνεται η μείωση της πιθανότητας νόσησης από καταθλιπτικές διαταραχές. Πέραν της πρόληψης, ακόμα κι αν έχει εγκατασταθεί μία καταθλιπτική διαταραχή, η αύξηση της ψυχικής ανθεκτικότητας και της ελπίδας μειώνουν την βαρύτητα της καταθλιπτικής συμπτωματολογίας αλλά ευνοούν και τα θεραπευτικά αποτελέσματα με παράλληλη μείωση των υποτροπών. Επίσης, η ψυχική ανθεκτικότητα, η ελπίδα και η ικανοποίηση από την ζωή, φαίνεται πως μπορούν να περιληφθούν σε ένα κοινό μοντέλο πρόβλεψης της βαρύτητας της καταθλιπτικής συμπτωματολογίας.

Στα πλαίσια της θετικής ψυχολογίας έχουν αναπτυχθεί παρεμβάσεις αύξησης της ψυχικής ανθεκτικότητας και της ελπίδας οι οποίες θα μπορούσαν να εφαρμοσθούν είτε ατομικά είτε στα πλαίσια ομάδων. Υπάρχουν τεκμηριωμένα στοιχεία ότι οι παρεμβάσεις της θετικής ψυχολογίας είναι αποτελεσματικές στην ενίσχυση της ευημερίας και στη βελτίωση της κατάθλιψης (Proyer, et al. 2015). Οι Sin και Lyubomirsky (2009) εντόπισαν 51 παρεμβάσεις που συντελούν στην αύξηση της ευημερίας και τη μείωση της καταθλιπτικής συμπτωματολογίας (βλέπε επίσης Bolier et al., 2013). Οι παρεμβάσεις της θετικής ψυχολογίας μπορούν να χρησιμοποιηθούν συμπληρωματικά σε άλλες μορφές ψυχοθεραπείας και είναι αποτελεσματικές στην βελτίωση της ποιότητας ζωής των ατόμων με ψύχωση, την θεραπεία συναισθηματικών διαταραχών, στην θεραπεία και πρόληψη της υποτροπιάζουσας καταθλιπτικής διαταραχής, των αγχωδών διαταραχών, της κυκλοθυμίας, την διακοπή καπνίσματος, την πρόληψη της αυτοκτονικότητας και την ανάρρωση από διάφορες ψυχικές διαταραχές (Ruini, Albieri, Vescovelli, 2015, Kahler et al. 2014, Schrank et al. 2014). Βέβαια, ως προς την αποτελεσματικότητα σχετικά με την κατάθλιψη, οι Montgrain & Anselmo-Matthews (2012) εκτιμούν ότι οι παρεμβάσεις της θετικής ψυχολογίας είναι λιγότερο αποτελεσματικές απ' όσο θεωρούταν.

Οι έννοιες ελπίδα – ψυχική ανθεκτικότητα και ικανοποίηση από την ζωή είναι αλληλένδετες. Αξίζει να σημειωθεί ότι άτομα τα οποία έχουν υψηλά επίπεδα ελπίδας και είναι επίμονα, είναι πιο επιτυχημένα στην επιδίωξη στόχων και πιο ανθεκτικά στην αντιμετώπιση δυσχερειών (Peterson et al. 2007). Η επίτευξη στόχων και η ψυχική ανθεκτικότητα συνδέονται με μεγαλύτερη ικανοποίηση από την ζωή, ενώ και η ελπίδα (μαζί με την ζέση, την ευγνωμοσύνη και την αγάπη) συνδέεται περισσότερο από άλλα δυνατά στοιχεία του χαρακτήρα με την ποιότητα ζωής (Park, Peterson, &

Seligman, 2004). Συνεπώς παρεμβάσεις που αυξάνουν την ελπίδα ή την ψυχική ανθεκτικότητα επηρεάζουν και τις άλλες μεταβλητές.

Η δύναμη της ελπίδας ως παράγοντας κινητοποίησης και αλλαγής ερευνάται εδώ και πολλά χρόνια. Άλλωστε η ελπίδα αποτελεί κοινό παράγοντα επιτυχίας σε όλες τις ψυχοθεραπείες (Snyder et al. 2002). Σύμφωνα με του Snyder, Pardi, Cheavens (2000) η αλλαγή μέσω της ελπίδας, επέρχεται λόγω του ότι οι άνθρωποι μαθαίνουν να έχουν έναν πιο αποτελεσματικό τρόπο σκέψης, βάσει των δύο παραγόντων της ελπίδας (δημιουργία οδών δράσης και εσωτερική κινητοποίηση για δράση). Ακόμα και στα αρχικά στάδια της θεραπείας η αύξηση της ελπίδας προκαλεί μείωση του άγχους και αύξηση της ευζωίας. Κατά τους Lopez et al. (2004) Η εύρεση της ελπίδας, η δέσμευση, η ενίσχυσή της, και η υπενθύμιση είναι οι βασικές στρατηγικές για την ανάδειξη της ελπίδας. Η εύρεση της ελπίδας μπορεί να ενισχύσει τις προσδοκίες των θεραπευμένων ότι ο θεραπευτής μπορεί και θα τους βοηθήσει. Ενισχύει τις προσδοκίες των θεραπευόμενων για βοήθεια και ταυτόχρονα μπορεί να ενσταλάξει την ελπίδα για αλλαγή και να ενισχύσει τον θεραπευτική δεσμό μεταξύ πελάτη και θεραπευτή. Η δέσμευση είναι ο σχηματισμός μίας υγιούς και ελπιδοφόρας θεραπευτική συμμαχίας, εισάγει τον θεραπευόμενο σε ένα ελπιδοφόρο θεραπευτικό πλαίσιο. Θεραπευτές που έχουν υψηλά επίπεδα ελπίδας μπορεί να καταφέρνουν να οδηγήσουν τον θεραπευόμενο στον θεραπευτικό στόχο ευκολότερα. Μπορούν επίσης να έχουν καλύτερη συνεργασία με αμοιβαία συμφωνημένη (σχετικά με τους στόχους) συμμετοχή σε παραγωγικές εργασίες. Η ενίσχυση της ελπίδας περιλαμβάνει κινητοποίηση των πελατών σε καθήκοντα που έχουν σχεδιαστεί για να:

- αντιλαμβάνονται λογικούς στόχους με μεγαλύτερη σαφήνεια
- Δημιουργούν πολλές εναλλακτικές οδούς προς επίτευξη των στόχων

- Συγκέντρωση της ενέργειάς τους για να διατηρηθεί η επιδίωξη της επιτευξης του στόχου
- Αναπλαισίωση ανυπέρβλητων εμποδίων ως προκλήσεις που πρέπει να ξεπεραστούν.

Η ενίσχυση της ελπίδας θυμίζει είναι η προώθηση της καθημερινής χρήσης ελπιδοφόρων γνωσιών.

Ένα σημαντικό στοιχείο είναι ότι οι παρεμβάσεις της θετικής ψυχολογίας έχουν αποτέλεσμα ακόμη κι αν εφαρμοσθούν εξ' αποστάσεως, μέσω Η/Υ, χωρίς οπτική επαφή ή λεκτική επικοινωνία με άνθρωπο (Seligman et al. 2005), κάτι το οποίο μειώνει δραματικά το κόστος και διευκολύνει την εφαρμογή σε μεγάλο αριθμό ατόμων. Πέραν των παρεμβάσεων της θετικής ψυχολογίας υπάρχουν και ολοκληρωμένες ψυχοθεραπευτικές μέθοδοι που στηρίζονται στην θετική ψυχολογία. Τέτοιες είναι οι Well being-therapy (Fava 1999), η Positive Psychotherapy (Seligman, Rashid, Parks, 2006) και η Hope Therapy (Snyder, 1994, Cheavens et al. 2006).

Όσον αφορά στην ψυχική ανθεκτικότητα, υπάρχουν τρεις τομείς οι οποίοι σχετίζονται με την αντιμετώπιση των δυσχερειών της ζωής στα παιδιά: (α) τα χαρακτηριστικά του παιδιού, (β) τα χαρακτηριστικά της οικογένειας και (γ) τα χαρακτηριστικά της κοινότητας (Garmezy, 1985, Masten 2004). Σύμφωνα με την Masten (2004) παραδείγματα παραγόντων, ανά τομέα, οι οποίοι δρουν προστατευτικά και ευνοούν την θετική ανάπτυξη είναι:

- Πολιτικές που προωθούν την καθολική πρόσβαση σε πόρους όπως:
  - Προληπτική υγειονομική περίθαλψη
  - Σωστή διατροφή
  - Ασφαλής κατοικία
  - Προστασία από πολιτικές διώξεις

- Προστασία από περιβαλλοντικούς κινδύνους
- Ίσες ευκαιρίες στην μόρφωση και πρόσβαση στην αγορά εργασίας και την εργασιακή εξέλιξη
- Σχετικοί με την Κοινότητα
  - Ασφαλείς γειτονιές
  - Συμμετοχή σε κοινωνικές οργανώσεις
  - Σύνδεση με ενήλικες – πρότυπα.
- Παροχή υψηλής ποιότητας δωρεάν εκπαίδευσης
- Σχετικοί με την Οικογένεια
  - Σταθερό οικογενειακό περιβάλλον
  - Δυνατότητα για οικονομικό-κοινωνική πρόοδο
  - Ενστάλαξη πίστης και θρησκευτικών πεποιθήσεων
- Σχετικοί με το Άτομο
  - Ιστορικό θετικής προσαρμογής
  - Θετική άποψη για τον εαυτό (αυτοεκτίμηση, αυτοπεποίθηση, ελπίδα)
  - Χαρακτηριστικά αποτιμώνται θετικά από την κοινωνία και τον εαυτό
  - Ικανότητες επίλυσης προβλημάτων.

Το κράτος οφείλει να προχωρήσει σε ενέργειες προκειμένου να διασφαλισθούν τα ανωτέρω αλλά και σε εκστρατείες ενημέρωσης σχετικά με την σημασία του οικογενειακού περιβάλλοντος στην πρόληψη των ψυχικών ασθενειών και την υγιή ανάπτυξη της προσωπικότητας.

Οι διάφοροι κρατικοί φορείς θα μπορούσαν να εφαρμόσουν προγράμματα αύξησης της ψυχικής ανθεκτικότητας. Παράδειγμα μπορεί να αποτελέσει ο Αμερικανικός Στρατός για τον οποίο η αύξηση της ψυχικής ανθεκτικότητας αποτελεί τον ακρογωνιαίο λίθο για την ανάπτυξη προγραμμάτων πρόληψης και προαγωγής

ψυχικής υγείας (Griffith & Courtney, 2013). Έτσι αποφάσισαν να συνεργαστούν με τον Dr. Martin Seligman, πρώην πρόεδρο της Αμερικανικής Ένωσης Ψυχολόγων (APA), καθηγητή του Πανεπιστημίου της Πενσυλβάνια των Η.Π.Α. και «πατέρα» του κλάδου της θετικής Ψυχολογίας, ώστε να αναπτυχθεί ένα πρόγραμμα αύξησης της ψυχικής ανθεκτικότητας των υπηρετούντων στον στρατό των Η.Π.Α. Αξίζει να αναφέρουμε ότι για την ανάπτυξη του εν λόγω προγράμματος επενδύθηκε ένα ιδιαίτερος μεγάλο ποσό. Το πρόγραμμα ονομάστηκε Master Resilience Training (MRT) και είναι ένα προληπτικό πρόγραμμα που επιδιώκει να ενισχύσει την ψυχική ανθεκτικότητα μεταξύ όλων των μελών της κοινότητας Στρατού, η οποία περιλαμβάνει στρατιωτικό προσωπικό, μέλη των οικογενειών τους, και πολιτικό προσωπικό (Casey, 2011).

Το πρόγραμμα MRT αποτελείται από τέσσερις διδακτικές ενότητες. Η δομή και το περιεχόμενο των ενοτήτων οδηγούν σε έξι βασικές ικανότητες, οι οποίες είναι: **Σύνδεση**, είναι η δυνατότητα να αναπτύξουν και να διατηρήσουν ισχυρές διαπροσωπικές σχέσεις μέσω αποτελεσματικής επικοινωνίας, ανάπτυξης ενσυναίσθησης και την προθυμία να ζητήσουν βοήθεια και υποστήριξη από άλλους. **Αισιοδοξία**, είναι η ικανότητα να σκέφτονται θετικά αλλά ρεαλιστικά, να προσδιορίσουν τι είναι ελέγξιμο και να διατηρήσουν την ελπίδα σε δύσκολες καταστάσεις, να έχουν εμπιστοσύνη στον εαυτό τους και την ομάδα και να παραμένουν πρόθυμοι να εργαστούν κάτω από δύσκολες συνθήκες. **Ψυχική ευελιξία**, είναι η ικανότητα να σκέφτονται ευέλικτα και με ακρίβεια και να συλλαμβάνουν άλλες προοπτικές, ώστε να εντοπίζουν και να κατανοούν καλύτερα τα προβλήματα και να είναι πρόθυμοι να δοκιμάσουν νέες στρατηγικές. **Αυτογνωσία**, είναι η ικανότητα να προσδιορίζουν σκέψεις και συναισθήματα και, ιδίως, τα πρότυπα σκέψης και συμπεριφοράς που είναι αντιπαραγωγικά και να έχουν επίγνωση του



γεγονότος ότι ορισμένες καταστάσεις προκαλούν έντονα συναισθήματα που είναι δύσκολο να ελεγχθούν και ότι ορισμένες συμπεριφορές είναι παραγωγικές σε μερικές περιπτώσεις, αλλά αντιπαραγωγικές σε άλλες. *Αυτορρύθμιση*, είναι η ικανότητα να ρυθμίζουν ερεθίσματα, συναισθήματα και συμπεριφορές για να επιτυγχάνουν τους στόχους και να σταματούν την αντιπαραγωγική σκέψη. *Δυνατά σημεία χαρακτήρα* είναι η επίγνωση των πλεονεκτημάτων τους και πώς να χρησιμοποιούν αυτές τις δυνάμεις για να ξεπεράσουν τις προκλήσεις και να επιτύχουν τους στόχους τους (Griffith & West, 2013).

Όπως γίνεται κατανοητό η ανάπτυξη και εφαρμογή ενός προγράμματος αύξησης της Ψυχικής Ανθεκτικότητας σε αντίστοιχους φορείς όπως το Πυροσβεστικό Σώμα, η Ελληνική Αστυνομία, ο Στρατός Ξηράς, το Πολεμικό Ναυτικό, η Πολεμική Αεροπορία και το Λιμενικό Σώμα θα είχαν πολλαπλά οφέλη αφού: θα μείωνε την πιθανότητα ανάπτυξης ψυχικών διαταραχών, θα μείωνε την εμφάνιση και την βαρύτητα των συμπτωμάτων, θα βελτίωνε τις διαπροσωπικές σχέσεις των υπαλλήλων, θα τους εφοδίαζε με την ικανότητα να παράγουν περισσότερους και καλύτερους τρόπους επίλυσης προβλημάτων, θα τους βοηθούσε να γνωρίσουν τα δυνατά στοιχεία του χαρακτήρα τους και να τα αναπτύξουν, θα αύξανε ποιοτικά τις παρεχόμενες υπηρεσίες προς τους πολίτες, ενώ θα μείωνε και τις δημόσιες δαπάνες που δημιουργούνται από φάρμακα, εξετάσεις και θεραπεία (λόγω της μείωσης του επιπολασμού των ψυχικών διαταραχών και των μεμονωμένων συμπτωμάτων αυτών). Η ανάπτυξη και εφαρμογή προγραμμάτων αύξησης της ψυχικής ανθεκτικότητας βρίσκεται σε αρχικό στάδιο, αλλά λαμβάνοντας υπόψη τα προσδοκώμενα οφέλη (είτε με ανθρωπιστικά είτε με οικονομικά κριτήρια) εκτιμάται ότι αξίζει η επένδυση σε αυτά.

## Βιβλιογραφία

- Abolghasemi, A. Varaniyab, S.T. (2010) Resilience and perceived stress: predictors of life satisfaction in the students of success and failure, *Procedia Social and Behavioral Sciences* 5 (2010) 748–752
- Ai AL, Pargament KI, Appel HB, Kronfol Z (2010) Depression following open-heart surgery: a path model involving interleukin- 6, spiritual struggle, and hope under preoperative distress. *J Clin Psychol* 66(10):1057–1075. doi:10.1002/jclp.20716
- Almeida, D.M. (2005). Resilience and vulnerability to daily stressors assessed via diary methods. *Current Directions in Psychological Science*, 14, 62\_68.
- American Psychiatric Association, (2013). *Diagnostic and Statistical Manual Fifth edition*. Washington, DC: Author
- Apostolopoulou, A. (2013) The impact of the economic crisis on the private practice of counselling and psychotherapy: How much are clients and therapists 'worth'?, *European Journal of Psychotherapy & Counselling*, 15:4, 311-329, DOI: 10.1080/13642537.2013.849274
- Arampatzi, Burger & Veenhoven, (2015), Financial distress and happiness of employees in times of economic crisis *Applied Economics Letters*, 2015 Vol. 22, No. 3, 173–179, <http://dx.doi.org/10.1080/13504851.2014.931916>
- Araya R, Lewis G, Rojas G, Fritsch R: Education and income: which is more important for mental health? *J Epidemiol Community Health* 2003; 57: 501–505
- Arrindell, W.A., Meeuwesen, L., & Huyse, F.J. (1999). The Satisfaction With Life Scale (SWLS): psychometric properties in a non-psychiatric medical outpatients sample. *Personality and Individual Differences*, 12, 117–123.
- Arnau, R., Rosen, D., Finch, J., Rhudy, J., Fortunato, V. (2007) Longitudinal Effects of Hope on Depression and Anxiety: A Latent Variable Analysis, *Journal of Personality* 75:1, February 2007, Blackwell Publishing, Inc. DOI: 10.1111/j.1467-6494.2006.00432.x
- Αυγουστάκη, Κ. (2011) Η μέτρηση των θετικών συναισθημάτων στον Ελληνικό χώρο: Ψυχομετρικά στο Σταλίκας, Α., Μυτσκίδου, Π. «Εισαγωγή στη θετική ψυχολογία», Εκδόσεις: Τόπος, Αθήνα
- Babyak, M. A., Snyder, C. R., & Yoshinoba, L. (1993). Psychometric properties of the Hope Scale: A confirmatory factor analysis. *Journal of Research in Personality*, 27, 154–159.
- Bailey, T., Eng, W., Frisch, M.M Snyder, C. R., (2007) Hope and optimism as related to life satisfaction, *The Journal of Positive Psychology*, July 2007; 2(3): 168–175
- Beardslee WR (1989) The role of self-understanding in resilient individuals: the development of a perspective *American Journal of Orthopsychiatry* 59, 266–278.
- Beck, A. T., Ward, C. H., Mendelson, M., Mock, L., & Erbaugh, J. (1961). An inventory for measuring depression. *Archives of General Psychiatry*, 4, 561–571.
- Beck A.T., Rush, A.A., Shaw, B.F., Emery, G. (1979), *Cognitive Therapy of Depression*, Guilford, New York
- Bernardo, A.B.I. (2010), Extending hope theory: Internal and external locus of trait hope, *Personality and Individual Differences* 49 (2010) 944–949
- Berendes D, Keefe FJ, Somers TJ, Kothadia SM, Porter LS, Cheavens JS (2010) Hope in the context of lung cancer: relationships of hope to symptoms and psychological distress. *J Pain Symptom Manag* 40(2):174–182. doi:10.1016/j.jpainsymman.2010.01.014
- Besier, T., & Goldbeck, L. (2012). Growing up with cystic fibrosis: Achievement, life satisfaction, and mental health. *Quality of Life Research*, 21, 1829–1835. doi:10.1007/s11136-011-0096-0
- Billington E, Simpson J, Unwin J, Bray D, Giles D (2008) Does hope predict adjustment to end-stage renal failure and consequent dialysis? *Br J Health Psychol* 13(4):683–699. doi:10.1348/135910707X248959
- Blank TO, Bellizzi KM (2006) After prostate cancer: predictors of well-being among long-term prostate cancer survivors. *Cancer* 106(10):2128–2135. doi:10.1002/ncr.21865
- Bolier, L., Haverman, M., Westerhof, G., Riper, H., Smit, F., & Bohlmeijer, E. (2013). Positive psychology interventions: A meta-analysis of randomized controlled studies. *BMC Public Health*, 13, 119. doi:10.1186/1471-2458-13-119
- Bonanno, G. A. (2004). Loss, trauma, and human resilience: Have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events? *American Psychologist*, 59, 20–28.
- Bourland, S. L., Stanley, M. A., Snyder, A. G., Novy, D. M., Beck, J. G., Averill, P. M., & Swann, A. C. (2000). Quality of life in older adults with generalized anxiety disorder. *Aging & Mental Health*, 4, 315–323. doi:10.1080/713649960
- Bridges, S., & Disney, R. (2010). Debt and depression. *Journal of Health Economics*, 29, 388-403. doi:10.1016/j.jhealeco.2010.02.003

- Butterworth P, Rodgers B, Windsor TD: Financial hardship, socio-economic position and depression: results from the PATH Through Life Survey. *Soc Sci Med* 2009; 69: 229–237
- Γαλανάκης, Μ., Μερτίκα, Α., Σεργιάννη, Χ., (2011) Εισαγωγή στη θετική Ψυχολογία στο Σταλίκας, Α., Μυτσκίδου, Π. «Εισαγωγή στη θετική ψυχολογία», Εκδόσεις: Τόπος, Αθήνα
- Cameron, C. A., Ungar, M., & Liebenberg, L. (2007). Cultural understandings of resilience: Roots for wings in the development of affective resources for resilience. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 16, 285–301 vii–viii.
- Caplan G (1990) Loss, stress, and mental health. *Community Mental Health Journal* 26, 27–48.
- Carrasco et al. (2016) EPA guidance on mental health and economic crises in Europe, *Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci* (2016) 266:89–124 DOI 10.1007/s00406-016-0681-x
- Carver, Scheier, Segrestrom, 2015, Optimism, *Clinical Psychology Review* 30 (2010) 879–889
- Carver, C. S. (1998). Resilience and thriving: Issues, models, and linkages. *Journal of Social Issues*, 54, 245-266.
- Casey, G.W. (2011), Comprehensive Soldier Fitness - A Vision for Psychological Resilience in the U.S. Army, *American Psychologist*, Vol. 66, No. 1, 1–3 DOI: 10.1037/a0021930
- Chang, E. C. (2003). A critical appraisal and extension of hope theory in middle-aged men and women: Is it important to distinguish agency and pathways components, *Journal of Social and Clinical Psychology*, 22, 121–143.
- Chang, E., Yu, T., Chang O., Hirsch, J. (2016) Hope and trauma: Examining a diathesis-stress model in predicting depressive and anxious symptoms in college students, *Personality and Individual Differences* 96 (2016) 52–54
- Chang, E. C., Maydeu-Olivares, A., & D’Zurilla, T. J. (1997). Optimism and pessimism as partially independent constructs: Relations to positive and negative affectivity and psychological well-being. *Personality and Individual Differences*, 23, 433–440.
- Chang, E. C., Kahle, E. R., Yu, E. A., Lee, J. Y., Kupfermann, Y., & Hirsch, J. K. (2013). Relations of religiosity and spirituality with depressive symptoms in primary care adults: evidence for hope agency and pathway as mediators. *The Journal of Positive Psychology*, 8(4), 314–321. <http://dx.doi.org/10.1080/17439760.2013.800905>.
- Cheavens, J. (2000). Hope and depression: Light through the shadows. In C. R. Snyder (Ed.), *Handbook of hope: Theory, measures, and applications* (pp. 321–340). San Diego, CA: Academic Press
- Cheavens, J. Feldman, D., Gum, A., Michael, S., Snyder, R. C. (2006) Hope Therapy in a community sample: a pilot investigation, *Social Indicators Research* 77:61–78, Springer
- Cheung, F. (2016), Can Income Inequality be Associated With Positive Outcomes? Hope Mediates the Positive Inequality–Happiness Link in Rural China, *Social Psychological and Personality Science*, Vol. 7(4) 320-330
- Choma, B., Busseri, M., Sadava, S., (2014) Deciphering Subjective Trajectories for Life Satisfaction Using Self-versus-Normative Other Discrepancies, Self-esteem and Hope, *European Journal of Personality*, Eur. J. Pers. 28: 107–119
- Christodoulou & Christodoulou (2013) Financial Crises: Impact on Mental Health and Suggested Responses, *Psychotherapy Psychosomatic* 2013;82:279–284
- Cicchetti, D. (1984). The emergence of developmental psychopathology. *Child Development*, 55, 1–7.
- Clark, A. E. (2003). Unemployment as a social norm: Psychological evidence from panel data. *Journal of Labor Economics*, 21(2), 323–351.
- Clark, A. E., Diener, E., Georgellis, Y., & Lucas, R. E. (2008). Lags and leads in life satisfaction: A test of the baseline hypothesis. *Economic Journal*, 118(529), F222–F243.
- Clark, A. E., Knabe, A., & Ratzel, S. (2009). Unemployment as a social norm in Germany. *Schmollers Jahrbuch*, 129(2), 251–260.
- Connor, K.M., Davidson, J.R., 2003. Development of a new resilience scale: the Connor Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety* 18 (2), 76–82.
- Connor, K. M., & Zhang, W. (2006). Recent advances in the understanding and treatment of anxiety disorders. Resilience: Determinants, measurement, and treatment responsiveness. *CNS Spectrums*, 11, 5–12.
- Curry, L. A., Snyder, C. R., Cook, D. L., Ruby, B. C., & Rehm, M. (1997). Role of hope in academic and sport achievement. *Journal of Personality and Social Psychology*, 73, 1257–1267.
- Dafermos, M. (2013) The social drama of Greece in times of economic crisis: The role of psychological therapies, *European Journal of Psychotherapy & Counselling*, 15:4, 401-411, DOI: 10.1080/13642537.2013.850522
- Davydov, D., Stewart, R., Ritchie, K., Chaudieu, I. (2010), Resilience and mental health, *Clinical Psychology Review* 30, 479-495

- De Vogli R, Gimeno D: Changes in income inequality and suicide rates after ‘shock therapy’: evidence from Eastern Europe. *J Epidemiol Community Health* 2009; 63: 956
- Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 95, 542–575
- Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The Satisfaction With Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, 49(1), 71–75.
- Diener, E., Suh, E. M., Lucas, R. L., & Smith, H. L. (1999). Subjective well-being: three decades of progress. *Psychological Bulletin*, 125, 276–302.
- Diener, E. (2000). Subjective well-being: The science of happiness and a proposal for a national index. *American Psychologist*, 55(1), 34–43.
- Diener, E., & Biswas-Diener, R. (2002). Will money increase subjective well-being? *Social Indicators Research*, 57(2), 119–169.
- Diener, E., Emmons, R.A., Larsen, R., & Griffin, S. (1985). The satisfaction with life scale. *Journal of Personality Assessment*, 49, 71–75. [http://dx.doi.org/10.1207/s15327752jpa4901\\_13](http://dx.doi.org/10.1207/s15327752jpa4901_13)
- Δικαίος, Δ., Παππά, Δ., Παπαδημητρίου, Γ.Ν., (2013), Συναισθηματικές Διαταραχές, στο Παπαδημητρίου Γ.Ν., Λιάππας, Ι.Α., Λύκουρας, Ε., *Συγχρονη Ψυχιατρική*, Ιατρικές Εκδόσεις Βήτα, Αθήνα.
- Dimitriadou, D., & Stalikas, A. (2012). Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). In A. Stalikas, S. Triliva, & P. Roussi (Eds.), *Psychometric Instruments in Greece* (2nd ed., p. 717). Athens: Pedio.
- Druss RG & Douglas CJ (1988) Adaptive responses to illness and disability: health denial. *General Hospital Psychiatry* 10, 163–168.
- Du, H., Bernardo, A.B.I., Yeung, S.S. (2015), Locus-of-hope and life satisfaction: The mediating roles of personal self-esteem and relational self-esteem, *Personality and Individual Differences* 83 228–233
- Duckworth, A.L., Steen, T.A., Seligman, M.E.P., 2005. Positive psychology in clinical practice. *Annual Review of Clinical Psychology* 1, 629–651.
- DuMont, K. A., Widom, C. S., & Czaja, S. J. (2007). Predictors of resilience in abused and neglected children grown-up: The role of individual and neighborhood characteristics. *Child Abuse and Neglect*, 31(3), 255–274.
- Ekas, N., Pruitt, M., McKay, E (2016), Hope, social relations, and depressive symptoms in mothers of children with autism spectrum disorder, *Research in Autism Spectrum Disorders* 29 (2016) 8–18
- ELSTAT. (2015). Workforce research: January 2015.
- Ευθυμίου, Κ. (2002), Εφαρμογή της Συμπεριφοριστικής / Γνωσιακής ψυχοθεραπείας στην Κατάθλιψη, Εκδόσεις του Ινστιτούτου Έρευνας και Θεραπείας της Συμπεριφοράς, Αθήνα
- Ευθυμίου, Κ. (2012), Γνωσιακή Συμπεριφοριστική θεραπεία της Κατάθλιψης, Εκδόσεις του Ινστιτούτου Έρευνας και Θεραπείας της Συμπεριφοράς, Αθήνα
- EUROSTAT. (2015, January 30). Euro area unemployment rate at 11.4% [Press release].
- Faso, D. J., Neal-Beevers, A. R., & Carlson, C. L. (2013). Vicarious futurity, hope, and well-being in parents of children with autism spectrum disorder. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 7(2), 288–297.
- Fava, G. (1999). Well-being therapy: Conceptual and technical issues. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 68, 171–179.
- Feller, S., Teucher, B., Kaaks, R., Boeing, H., & Vigl, M. (2013). Life Satisfaction and Risk of Chronic Diseases in the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition (EPIC)-Germany Study. *Public Library of Science*, 8(8), e73462.
- Fernandez, B.R., Rosero-Bixby, L. Koivumaa-Honkanen, (2016), Effects of Self-Rated Health and Self-Rated Economic Situation on Depressed Mood Via Life Satisfaction Among Older Adults in Costa Rica, *Journal of Aging and Health* 2016, Vol. 28(2) 225–243
- Fotiadou, Barlow, Powell, Langhton, (2008) Optimism and psychological well-being among parents of children with cancer: an exploratory study, *Psycho-Oncology* 17: 401–409 (2008) DOI: 10.1002/pon.1257
- Fountoulakis, K. (2015), Rate of suicide and suicide attempts and the relationship to unemployment in Thessaloniki Greece (2000–2012) *Journal of Affective Disorders* 174(2015)131–136
- Fredrickson, B. L. (1998), What Good Are Positive Emotions?, *Rev Gen Psychol.* 1998 September ; 2(3): 300–319. doi:10.1037/1089-2680.2.3.300.
- Fredrickson, B. (2001), The Role of Positive Emotions in Positive Psychology: The Broaden-and-Build Theory of Positive Emotions, *Am Psychol.* 2001 March; 56(3): 218–226.
- Fredrickson, B. L., & Joiner, T. (2002). Positive Emotions Trigger upward Spirals toward Emotional Well-Being. *Psychological Science*, 13, 172–175. <http://dx.doi.org/10.1111/1467-9280.00431>

- Fredrickson, B. L., Tugade, M. M., Waugh, C. E., & Larkin, G. (2003). What good are positive emotions in crises? A prospective study of resilience and emotions following the terrorist attacks on the United States on September 11th, 2001. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84, 365–376.
- Frijters, P., Johnston, D. W., & Shields, M. A. (2011). Life satisfaction dynamics with quarterly life event data. *Scandinavian Journal of Economics*, 113(1), 190–211.
- Galanakis, M., Stalikas, A., Pezirkianidis, C., & Karakasidou, I. (2016). Reliability and Validity of the Modified Differential Emotions Scale (mDES) in a Greek Sample. *Psychology*, 7, 101-113.
- Garnezy, N. (1993). Children in poverty: Resiliency despite risk. *Psychiatry*, 56, 127-136.
- George, L. K. (2010). Still happy after all these years: Research frontiers on subjective well-being in later life. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 65B, 331–339. doi:10.1093/geronb/gbq006
- Ghubach, R., El-Rufaie, O., Zoubeidi, T., Sabri, S., Yousif, S., Moselhy, H. F. (2010). Subjective life satisfaction and mental disorders among older adults in UAE in general population. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 25, 458–465. doi:10.1002/gps.2360
- Giotakos, O., Tsouvelas, G., & Kontaxakis, V. (2012). Suicide rates and mental health services in Greece. *Psychiatriki*, 23, 29–38.
- Given, J. E., & Range, L. M. (1990). Life satisfaction and death anxiety in elderly nursing home and public housing residents. *Journal of Applied Gerontology*, 9, 224–229. doi:10.1177/073346489000900208
- Goldberg, D. P. (1972). The detection of psychiatric illness by questionnaire. Maudsley Monograph, 21, Oxford: Oxford University Press.
- Goldberg, D. P., & Williams, P. (1988). *A users' guide to the Genral Health Questionnaire*. UK: NFER, Nelson.
- Goldstein, A., Faulkner, B., Wekerle, C., (2013), The relationship among internal resilience, smoking, alcohol use, and depression symptoms in emerging adults transitioning out of child welfare, *Child Abuse & Neglect* 37 (2013) 22– 32
- Graham, L., & Oswald, A. J. (2010). Hedonic capital, resilience and adaptation. *Journal of Economic Behavior & Organization*, 76, 372–384.
- Griffith, J. Courtney, W. (2013) Master Resilience Training and Its Relationship to Individual Well-Being and Stress Buffering Among Army National Guard Soldiers *Journal of Behavioral Health Services & Research*, 2013. 140–155. © 2013 Springer Science+Business Media, LLC (outside the USA). DOI 10.1007/s11414-013-9320-8
- Griffith, J. West, C. (2013), Master Resilience Training and Its Relationship to Individual Well-Being and Stress Buffering Among Army National Guard Soldiers *Journal of Behavioral Health Services & Research*, 2013. 140–155. © 2013 Springer Science+Business Media, DOI 10.1007/s11414-013-9320-8
- Guardiola, Tadeo & Rojas, (2015) Economic Crisis and Well-Being in Europe: Introduction *Soc Indic Res* (2015) 120:319–322 DOI 10.1007/s11205-014-0594-x
- Hadassah Littman-Ovadia & Dina Nir (2014) Looking forward to tomorrow:The buffering effect of a daily optimism intervention, *The Journal of Positive Psychology*, 9:2,122-136,DOI: 10.1080/17439760.2013.853202
- Haddadi, P. Besharat, M.A. (2010), Resilience, vulnerability and mental health, *Procedia Social and Behavioral Sciences* 5 (2010) 639–642
- Headey, B., & Wearing, A.(1992). Understanding happiness: a theory of subjective well-being. Longman Cheshire: Melbourne, Victoria, Australia.
- Hellenic Statistical Authority. www.statistics. gr (accessed February 2013).
- Hildon, Z., Montgomery, S.M., Blane, D., Wiggins, R.D., & Netuveli, G. (2010). Examining resilience of quality of life in the face of health-related and psychosocial adversity at older ages: What is “right” about the way we age? *Gerontologist*, 50, 3647.
- Hoy, B. D., Suldo, S. M., & Mendez, L. R. (2013). Links between parents’ and children’s levels of gratitude, life satisfaction, and hope. *Journal of Happiness Studies*, 14, 1343–1361. http://dx.doi.org/10.1007/s10902-012-9386-7.
- Jacelon, C. S. (1997). The trait and process of resilience. *Journal of Advanced Nursing*, 25123–129.
- Johnson, J, Woods, A.M. (2015), Integrating Positive and Clinical Psychology: Viewing Human Functioning as Continua from Positive to Negative Can Benefit Clinical Assessment, Interventions and Understandings of Resilience, *Cogn Ther Res*, Springer Science & Media, New York, DOI 10.1007/s10608-015-9728-y

- Jovanovski, A., Edwards, T., (2016), Hope as a Therapeutic Target in Counselling – In General and in Relation to Christian Clients, *Int J Adv Counselling* (2016) 38:77–88 DOI 10.1007/s10447-016-9257-8
- Jung-Ah Min, Jeong Jin Yu, Chang Uk Lee, Jeong-Ho Chae, (2013), Cognitive emotion regulation strategies contributing to resilience in patients with depression and/or anxiety disorders, *Comprehensive Psychiatry* 54 (2013) 1190–1197
- Kahler, C, Spillane, N, Day, A, Clerkin, E, Parks, A, Leventhal, A, Brown, R, (2014) Positive Psychotherapy for Smoking Cessation: Treatment Development, Feasibility and Preliminary Results. *Journal of Positive Psychology*, 1; 9(1): 19–29
- Kelsey, K. S., DeVellis, B. M., Gizlice, Z., Ries, A., Barnes, K., & Campbell, M. K. (2011). Obesity, hope, and health: Findings from the HOPE works community survey. *Journal of Community Health*, 36, 919–924. doi:10.1007/s10900-011-9390-
- Kennedy, S. et al. (2005), Αποτελεσματική θεραπεία της κατάθλιψης – κλινικές κατευθύνσεις, Αθήνα: Βαγιονάκη
- Κλεφτόρας, Γ. (1998), Η Κατάθλιψη σήμερα: Περιγραφή, Διάγνωση, Θεωρίες και Ερευνητικά Δεδομένα, Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα
- Κοντοάγγελος, Κ. Ζέρβας, Γ. (2012) “Κατάθλιψη”, στο: Λύκουρας, Λ. Σολδάτος, Κ. Ζέρβας, Γ, Διασυνδεδετική Ψυχιατρική. Αθήνα: Ιατρικές Εκδόσεις Βήτα
- Kim D, Yoo I. (2010) Factors associated with resilience of school age children with cancer. *J Pediatr Child Health*; 46:431–436.
- Kirschner, J., Ruch, W., Dziobek, I. (2016), Brief Report: Character Strengths in Adults with Autism Spectrum Disorder Without Intellectual Impairment, *J Autism Dev Disord* 46:3330–3337 DOI 10.1007/s10803-016-2865-7
- Kuehlwein, (2015), Η γνωστική θεραπεία της κατάθλιψης στο Κ.Τ. Σίμος, Γ. (επιμ.), Γνωστική Συμπεριφορική Θεραπεία-Ένας οδηγός για την κλινική πράξη, Εκδόσεις Παττάκη, Αθήνα
- Kwon, P. (2000). Hope and dysphoria: The moderating role of defense mechanisms. *Journal of Personality*, 68, 199–223.
- Laaksonen E, Martikainen P, Lahelma E, Lallukka T, Rahkonen O, Head J, Marmot M: Socioeconomic circumstances and common mental disorders among Finnish and British public sector employees: evidence from the Helsinki Health Study and the Whitehall II Study. *Int J Epidemiol* 2007; 36: 776–786
- Λακιώτη, Α. (2011), Η έννοια της ψυχικής ανθεκτικότητας στο Σταλίκας, Α., Μυτσκίδου, Π. «Εισαγωγή στη θετική ψυχολογία», Εκδόσεις: Τόπος, Αθήνα
- Lecic-Tosevski, D., Christodoulou, G.N., Herrman, H. (2003) WPA Consensus Statement on Psychiatric Prevention. *Dyn Psychiat* 36:307-315
- Lent, R.W., Taveira, M., B, Sheu, H.B., Singley, D. (2009). Social cognitive predictors of academic adjustment and life satisfaction in Portuguese college students: A longitudinal analysis, *Journal of Vocational Behavior*, 74, 190–198
- Lewinsohn, P., Redner, J., & Seeley, J.(1991). The relationship between life satisfaction and psychosocial variables: new perspectives. In F. Strack, M. Argyle and N. Schwartz (Eds), *Subjective well-being* (pp. 193–212). New York: Plenum Press.
- Lloyd, T., & Hastings, R. P. (2009a). Parental locus of control and psychological well-being in mothers of children with intellectual disability. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 34(2), 104–115. <http://dx.doi.org/10.1080/13668250902862074>
- Lloyd, T. J., & Hastings, R. (2009b). Hope as a psychological resilience factor in mothers and fathers of children with intellectual disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research*, 53(12), 957–968. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2788.2009.01206.x>.
- Lopez, S., Snyder, C.R., Magyar-Moe, L., Edwards, L., Pedrotti Teramoto, J., Janowski, K., Turner, J., Pressgrove, C. (2004), Strategies for Accentuating Hope in Alex Linley & Joseph S. “Positive Psychology in Practice”, John Wiley and Sons Inc.
- Lucas, K. (Ed.). (2004). Running on empty, *Transport, social exclusion and environmental justice*. Bristol: The Policy Press.
- Lund, C., Breen, A., Flisher, A.J., Kakuma, R., Corrigall, J., Joska, J.A., Swartz, L., Patel, V., 2010. Poverty and common mental disorders in low and middle income countries: a systematic review. *Soc. Sci. Med.* 71 (3), 517e528.
- Luthar, SS, Cicchetti, D, Becker, B (2000). The construct of resilience: a critical evaluation and guidelines for future work. *Child Development* 2000; 71(3), 543-562
- Luthar SS. (2006) Resilience in development: a synthesis of research across five decades. In: Cicchetti D, Cohen DJ, editors. *Risk, disorder, and adaptation*. Vol. 3, 2nd ed. New York, NY: Wiley; pp. 739–795.

- Lyubomirsky, S., King, L., & Diener, E. (2005). The Benefits of Frequent Positive Affect: Does Happiness Lead to Success? *Psychological Bulletin*, *131*, 803-855.
- Madianos, M., Economou, M., Alexiou, T., & Stefanis, C. (2011). Depression and economic hardship across Greece in 2008 and 2009: Two cross-sectional surveys nationwide. *Social Psychiatry & Psychiatric Epidemiology*, *46*, 943–952.
- Maier, S. F. (2011). What is the relevance of the learned helplessness model to depression? In Forgeard, M.J., Haigh, E.A.P., Beck, A.T., Davidson, R.J., Fritz A. Henn, F.A., Maier, S.F., Mayberg, H.S. Seligman, M.E.P., Beyond Depression: Toward a Process-Based Approach to Research, Diagnosis, and Treatment, *Clinical Psychology: science and practice*, *V18 N4*, December, American Psychological Association. Published by Wiley Periodicals, Inc.,
- Maier, S. F., & Watkins, L. R. (1998). Stressor controllability, anxiety, and serotonin. *Cognitive Therapy and Research*, *6*, 595–613.
- Maier, S. F., & Seligman, M. E. (1976). Learned helplessness: Theory and evidence. *Journal of Experimental Psychology: General*, *105*, 3–46.
- Mak WWS, Ng ISW, Wong CCY (2011). Resilience: Enhancing wellbeing through the positive cognitive triad. *J Counsel Psychol*; *58*: 610-7.
- Marques, S. C., Pais-Ribeiro, J. L., & Lopez, S. J. (2009). Validation of a Portuguese version Children Hope Scale. *School Psychology International*, *30*, 538–551.
- Masten, A. S. (1989). Resilience in development: Implications of the study of successful adaptation for developmental psychopathology. In D. Cicchetti (Ed.), *The emergence of a discipline: Vol. 1. Rochester Symposium on Developmental Psychopathology* (pp. 261–294).
- Masten, A. S., Best, K. M., & Garmezy, N. (1990). Resilience and development: Contributions from the study of children who overcome adversity. *Development and Psychopathology*, *2*, 425–444.
- Masten, A. S. (2001). Ordinary magic: Resilience processes in development. *American Psychologist*, *56*, 227–238. doi:10.1037/0003-066X.56.3.227
- Masten, A. S., & Reed, M. G. J. (2002). Resilience in development. In C. R. Snyder & S. J. Lopez (Eds.), *Handbook of positive psychology* (pp. 74–88). New York, NY: Oxford University Press.
- Masten AS. (2007) Resilience in developing systems: progress and promise as the fourth wave rises. *Dev Psychopathol*; *19*:921–930.
- Mattei, M. Ferrari, S. Pingani, L. Rigatelli, M. (2015) Short-term effects of the 2008 Great Recession on the health of the Italian population: an ecological study *Soc Psychiatry Psychiatric Epidemiology* (2014) *49*:851–858 DOI 10.1007/s00127-014-0818-z
- Mathew, J., Dunning, C., Coats, C. Whelan, T. (2014) The mediating influence of hope on multidimensional perfectionism and depression, *Personality and Individual Differences* *70* (2014) 66–71
- May, E.M., Hunter, B.A., Ferrari, J., Noel, N., Jason, L.A. (2015), Hope and Abstinence Self-Efficacy: Positive Predictors of Negative Affect in Substance Abuse Recovery, *Community Ment Health J* *51*:695–700 DOI 10.1007/s10597-015-9888-y
- Mertens & Beblo (2016) Self-Reported Satisfaction and the Economic Crisis of 2007–2010: Or How People in the UK and Germany Perceive a Severe Cyclical Downturn, *Soc Indic Res* (2016) *125*:537–565 DOI 10.1007/s11205-014-0854-9
- Meyer, A. (1957). *Psychobiology: A science of man*. Springfield, IL: Charles C Thomas.
- Miceli, M., & Castelfranchi, C. (2010). Hope: The power of wish and possibility. *Theory & Psychology*, *20*, 251–276. doi:10.1177/0959354309354393
- Mongrain, M., Anselmo-Matthews, T., (2012), Do Positive Psychology Exercises Work? A Replication of Seligman et al. (2005), *Journal of clinical psychology*, Vol. *68*(4), 382–389, Wiley Periodicals, Inc.
- Morgan Consoli, M., Delucio, K., Noriega, E., Llamas, J., (2015), Predictors of Resilience and Thriving Among Latina/o Undergraduate Students, *Hispanic Journal of Behavioral Sciences*, Vol. *37*(3) 304–318
- Moustaki, M., & Stalikas, A. (2012). The Hope Scale (HS). In A. Stalikas, S. Triliva, & P. Roussi (Eds.), *Psychometric Instruments in Greece* (2nd ed., p. 738). Athens: Pedio.
- Nes, R.B. et al. (2005) Major depression and life satisfaction: A population-based twin study, *Journal of Affective Disorders* *144* (2013) 51–58
- Ng C.W.E., Chan C.C., Lai K.M., (2014), Hope and life satisfaction among underprivileged children in Hong Kong: The mediating role of perceived community support, *Journal of community psychology*, Vol. *42*, No. 3, 352–364 Wiley Periodicals, Inc. DOI: 10.1002/jcop.21614
- Norris, F. H., Stevens, S. P., Pfefferbaum, B., Wyche, K. F., & Pfefferbaum, R. L. (2008). Community resilience as a metaphor, theory, set of capacities, and strategy for disaster readiness. *American Journal of Community Psychology*, *41*, 127–150.

- Oikonomou, N., & Mariolis, A. (2010). How is Greece conforming to Alma Ata's principles in the middle of its biggest financial crisis, *British Journal of General Practice*, 60, 456–457.
- Οικονόμου, Μ.Π., Χριστοδούλου, Γ.Ν., (2005) «Ο ρόλος των ψυχοπαιστικών γεγονότων στην πρωτοβάθμια πρόληψη» στο Κονταξάκης Β.Π., Χαβάκη-Κονταξάκη, Μ.Ι., Χριστοδούλου, Γ.Ν. Προληπτική Ψυχιατρική και Ψυχική Υγιεινή, Ιατρικές Εκδόσεις Βήτα, Αθήνα
- Ong, A. D., Bergeman, C. S., Bisconti, T. L., & Wallace, K. A. (2006). Psychological resilience, positive emotions, and successful adaptation to stress in later life. *Journal of Personality and Social Psychology*, 91, 730–749.
- Onwuegbuzie, A. J., & Snyder, C. R. (2000). Relations between hope and graduate students' coping strategies for studying and examination-taking. *Psychological Reports*, 86, 803–806.
- Oswald, A. J., & Powdthavee, N. (2008). Does happiness adapt? A longitudinal study of disability with implications for economists and judges. *Journal of Public Economics*, 92(5–6), 1061–1077.
- Oxford University Press Dictionary (2014). Online. <http://www.oxforddictionaries.com/>
- Παπαγεωργίου, Χ., Παναγιωτακοπούλου, Μ., Ζέρβας, Ι.Μ., 2013, «Στρες και Ψυχική Υγεία», στο Παπαδημητρίου Γ.Ν., Λιάππας, Ι.Α., Λύκουρας, Ε., Συγχρονη Ψυχιατρική, Ιατρικές Εκδόσεις Βήτα, Αθήνα.
- Παπαδημητρίου Γ.Ν., Λιάππας, Ι.Α., Λύκουρας, Ε., (2013) «Εφαρμογή του Βιοψυχοκοινωνικού Προτύπου στην Ψυχιατρική», στο Παπαδημητρίου Γ.Ν., Λιάππας, Ι.Α., Λύκουρας, Ε., Συγχρονη Ψυχιατρική, Ιατρικές Εκδόσεις Βήτα, Αθήνα.
- Park, N., Peterson, C., & Brunwasser, S.M., (2010), Positive psychology and therapy in Kazantzis, N., Reinecke, M., Freeman, A., *Cognitive and behavioural therapies in clinical practice*, Guilford Press, New York
- Perez-Truglia, R. (2012). On the causes and consequences of hedonic adaptation. *Journal of Economic Psychology*, 33, 1182–1192.
- Perzikianidis, C., Stalikas, A., Efstathiou, A., Karakasidou, E., (2015), The Relationship Between Meaning in Life, Emotions and Psychological Illness: The Moderating Role of the Effects of the Economic Crisis, *The European Journal of Counselling Psychology*, 2016, Vol. 4(1), 1–99, doi:10.5964/ejcop.v4i1.75
- Peterson, C., Ruch, W., Beerman, U., Park, N., Seligman, M.E.P., (2007) Strengths of character, orientations to happiness, and life satisfaction, *The Journal of Positive Psychology*, 2:3, 149–156, DOI: 10.1080/17439760701228938
- Peterson, C., Seligman M.E.P. (2004). Character strengths and virtues: a handbook and classification. Washington, DC: Oxford University Press and American Psychological Association.
- Peterson, S. J., Gerhardt, M. W., & Rode, J. C. (2006). Hope, learning goals, and task performance. *Personality and Individual Differences*, 40, 1099–1109.
- Pickett KE, Wilkinson RG: Inequality: an under acknowledged source of mental illness and distress. *Br J Psychiatry* 2010; 197: 426–428
- Pitzer L, Fingerma K. (2010) Psychosocial resources and associations between childhood physical abuse and adult well being. *J Gerontol Ser B Psychol Sci Soc Sci*; 65B:425–433.
- Potamianos, G., & Gitakos, V. (2015). The experience of unemployment: People beyond numbers. Athens, Greece: Papazisi.
- Powdthavee, N. (2007). Are there geographical variations in the psychological costs of unemployment in South Africa? *Social Indicators Research*, 80(3), 629–652.
- Powdthavee, N. (2014) What childhood characteristics predict psychological resilience to economic shocks in adulthood?, *Journal of Economic Psychology* 45 (2014) 84–101
- Proctor, C., Maltby, J., Linley, A. P. (2011) Strengths Use as a Predictor of Well-Being and Health-Related Quality of Life, *J Happiness Stud* (2011) 12:153–169 DOI 10.1007/s10902-009-9181-2
- Proyer, R.T., Wellenzohn, S., Gander, F., Ruch, W., (2015), Toward a Better Understanding of What Makes Positive Psychology Interventions Work: Predicting Happiness and Depression From the Person X Intervention Fit in a Follow-Up after 3.5 Years, *Applied Psychology: Health and Well-being*, 2015, 7 (1), 108–128 doi:10.1111/aphw.12039
- Przepiorka, A.M. (2016), Psychological Determinants of Entrepreneurial Success and Life-Satisfaction, *Curr Psychol* DOI 10.1007/s12144-016-9419-1
- Πύλλη, Μ., Ραφτόπουλος, Β. (2012), Περιγραφή των βασικών μεθόδων δειγματοληψίας των δύσκολα προσβάσιμων πληθυσμών που χρησιμοποιούνται στην επιτήρηση της HIV λοίμωξης, *Αρχαία Ελληνική Ιατρική*, 29(6):737-743
- Queen, L., & Freitag, C. B. (1978). A comparison of externality, anxiety, and life satisfaction in two aged populations. *The Journal of Psychology*, 98, 71–74. doi:10.1080/00223980.1978.9915948
- Rapaport MH, et al. (2005) Quality-of-life impairment in depressive and anxiety disorders. *Am J Psychiatry* 2005;162(6):1171-8.



- Richardson, G. E. (2002). The metatheory of resilience and resiliency. *Journal of Clinical Psychiatry*, 58, 307–321.
- Richardson, G. E., & Waite, P. J. (2002). Mental health promotion through resilience and resiliency education. *International Journal of Emergency Mental Health*, 4, 65–75.
- Roy, A., Sarchiapone, M., Carli, V. (2007) Low Resilience in Suicide Attempters, *Archives of Suicide Research*, 11:265–269,
- Rueda, B. Valls, E. (2016) Relationships among Stress, Experiential Avoidance and Depression in Psychiatric Patients, *The Spanish Journal of Psychology* (2016), 19, e27, 1–8. doi:10.1017/sjp.2016.32
- Ruini, C, Albieri, E, Vescovelli, F (2015) Well-Being Therapy: State of the Art and Clinical Exemplifications. *Journal of Contemp Psychotherapy*, 45:129 – 136
- Rushton, C., Batcheller, J., Shroeber, K., Donohue, P., (2015) Burnout and resilience among nurses practicing in high-intensity settings, *American Journal of critical care*, September 2015, Volume 24, No. 5
- Rutter, M. (1966). *Children of sick parents: An environmental and psychiatric study* (Maudsley Monograph No. 16). London: Oxford University Press.
- Rutter, M. (1977). Individual differences. In M. Rutter & L. Hersov (Eds.), *Child psychiatry: Modern approaches* (pp. 3-21). Oxford: Blackwell Scientific
- Rutter, M. (1986). Meyerian psychobiology: Personality development and the role of life experiences. *American Journal of Psychiatry*, 143, 1077-87.
- Rutter, M. (1987 $\alpha$ ). Parental mental disorder as a psychiatric risk factor. In R. E. Hales & A. J. Frances (Eds.), *American Psychiatric Association Annual Review* (Vol. 6, pp. 647-63). Washington, DC: APA.
- Rutter M. (1987 $\beta$ ) Psychosocial resilience and protective mechanisms. *Am J Orthopsychiatry* 1987;57:316-31.
- Rutter, M., (1990), Psychosocial resilience and protective mechanisms in Rolf, J., Masten A.S., Cicchetti, D., Nuechterlein, K.H., Weintraub, S. (eds), *Risk and protective factors in the development of psychopathology*, Cambridge: Cambridge University Press,
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2001). On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudaimonic well-being. *Annual Review of Psychology*, 52, 141–166.
- Ryff, C. D., & Keyes, C. L. M. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69, 719–727.
- Ryff, C. D., & Singer, B. H. (1996). Psychological well-being: Meaning, measurement, and implications for psychotherapy research. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 65, 14–23.
- Rayo, L., & Becker, G. S. (2007). Evolution efficiency and happiness. *Journal of Political Economy*, 115(2), 302–337.
- Samaranayake, C. B., & Fernando, A. T. (2011). Satisfaction with life and depression among medical students in Auckland, New Zealand. *The New Zealand Medical Journal*, 124(1341), 12–17.
- Sapienza, J.K., Masten, A.S. (2011), Understanding and promoting resilience in children and youth, *Current Opinion in Psychiatry*, 24:267–273
- Scheier, M. F., & Carver, C. S. (1985). Optimism, coping, and health: Assessment and implications of generalized outcome expectancies. *Health Psychology*, 4, 219–247.
- Schrank, C, Brownell, T, Tylee, A, Slade, M, (2014), Positive Psychology: An Approach to Supporting Recovery in Mental Illness. *East Asian Arch Psychiatry*, 24: 95-103
- Shmolke, M. (2009), Positive health aspects as preventive factors against chronification in persons with severe mental illness, *Advances in Psychiatry Vol. 3*, Athens: Beta Medical Publishers
- Seligman, M.E.P., Csikszentmihalyi, M. (Eds.). (2000). Positive psychology [Special issue] *American Psychologist*, 55(1).
- Seligman, M.E.P., Steen, T, Park, N, Peterson, C. (2005) Positive Psychology Progress - Empirical Validation of Interventions, *American Psychologist*, July-August, Vol. 60, No. 5, 410–421 DOI: 10.1037/0003-066X.60.5.410
- Seligman, M.E.P., Rashid, T., Parks, A.C., (2006). Positive psychotherapy. *American Psychologist* 61, 774–788.
- Shank, J. B. (2008). Crisis: A useful category of post-social scientific historical analysis *The American Historical Review*, 113, 1090–1099. doi:10.1086/ahr.113.4.1029
- Sheridan, Z., Boman, II., Mergler, A., Furlong, M.J. (2015) Examining well-being, anxiety, and self-deception in university students, Sheridan et al., *Cogent Psychology*, 2: 993850
- Shi, M., Wang, X., Bian, Y., Wang, L., (2015), The mediating role of resilience in the relationship between stress and life satisfaction among Chinese medical students: a cross-sectional study, *BMC Medical Education* 15:16 DOI 10.1186/s12909-015-0297-2

- Sin NL, Lyubormirsky S. (2009), Enhancing well-being and alleviating depressive symptoms with positive psychology interventions: A practice-friendly meta-analysis. *J Clin Psychol*; 65: 467-87.
- Skapinakis, P., Bellos, S., Koupidis, S., Grammatikopoulos, I., Theodorakis, P. N., & Mavreas, V. (2013). Prevalence and sociodemographic associations of common mental disorders in a nationally representative sample of the general population in Greece. *BMC Psychiatry*, 13, 1–14.
- Smith, J.L., Hollinger-Smith, L. (2015), Savoring, resilience, and psychological well-being in older adults, *Aging & Mental Health*, 19:3, 192-200, DOI:10.1080/13607863.2014.986647
- Smyth, M.J., Zawadzki, M.J., Juth, V., Sciamanna, C.N., (2016), Global life satisfaction predicts ambulatory affect, stress, and cortisol in daily life in working adults, *J Behav Med DOI 10.1007/s10865-016-9790-2*
- Snyder, C. R. (2002). Hope theory: Rainbows of the mind. *Psychological Inquiry*, 13, 249–275
- Snyder, C. R. (2000). The past and future of hope. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 19, 11–28.
- Snyder, C. R., Cheavens, J., & Michael, S. T. (1999). Hoping. In C. R. Snyder (Ed.), *Coping: The psychology of what works* (pp. 205–231). New York: Oxford University Press.
- Snyder, C. R., Lapointe, A. B., Crowson, J. J., Jr., & Early, S. (1998). Preferences of high and low-hope people for self-referential input. *Cognition & Emotion*, 12, 807–823.
- Snyder, C. R., Harris, C., Anderson, J. R., Holleran, S. A., Irving, L. M., Sigmon, S. T., et al. (1991). The will and the ways: Development and validation of an individual differences measure of hope. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60, 570–585.
- Sroufe, L. A., & Rutter, M. (1984). The domain of developmental psychopathology. *Child Development*, 55, 17–29.
- Stalikas, A., & Lakioti, A. (2012). Satisfaction with Life Scale (SWLS). In A. Stalikas, S. Triliva, & P. Roussi (Eds.), *Psychometric Instruments in Greece* (2nd ed., p. 752). Athens: Pedio.
- Stalikas, A., & Flora, A. (2012). Depression Anxiety Stress Scale (DASS). In A. Stalikas, S. Triliva, & P. Roussi (Eds.), *Psychometric Instruments in Greece* (2nd ed., p. 247). Athens: Pedio.
- Stankov, L. (2013). Depression and life satisfaction among European and Confucian adolescents. *Psychological Assessment*, 25, 1220–1234. doi:10.1037/a0033794
- Stanton AL, Danoff-Burg S, Huggins ME (2002) The first year after breast cancer diagnosis: hope and coping strategies as predictors of adjustment. *Psycho-Oncology* 11(2):93–102. doi:10.1002/pon.574
- Stanton AL, Danoff-Burg S, Cameron CL, Bishop M, Collins CA, Kirk SB, Sworowski LA, Twillman R (2000) Emotionally expressive coping predicts psychological and physical adjustment to breast cancer. *J Consult Clin Psychol* 68(5):875–882. doi:10.1037/0022-006X.68.5.875
- Stotland, E. (1969). *The psychology of hope*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Sturm, T., & Mülberger, A. (2012). Crisis discussions in psychology – New historical and philosophical perspectives. *Studies in History and Philosophy of Biological and Biomedical Sciences*, 43, 425–433. <http://dx.doi.org/10.1016/j.shpsc.2011.11.001>
- Suldo, S. M., & Huebner, E. S. (2004). Does life satisfaction moderate the effects of stressful life events on psychopathological behavior during adolescence, *School Psychology Quarterly*, 19, 93–105. doi:10.1521/scpq.19.2.93.33313
- Tangeria R, Adams BS, Laura A, Rabin PhD, Valdiva G, Da Silva BS, Mindy J, Katz MPH, Joshua Fogel PhD & Richard B. Lipton MD (2016) Social Support Buffers the Impact of Depressive Symptoms on Life Satisfaction in Old Age, *Clinical Gerontologist*, 39:2, 139-157, DOI: 10.1080/07317115.2015.1073823
- Thomas, A., Birch, H. G., Chess, S., Hertzog, M. E., & Korn, S. (1963). *Behavioral individuality in early childhood*. New York University Press.
- Τριανταφύλλου, Ε.Σ., Οικονόμου, Μ.Π., Χριστοδούλου, Γ.Ν. (2005) «Ποιότητα ζωής και ψυχική υγεία» στο Κονταξάκης Β.Π., Χαβάκη-Κονταξάκη, Μ.Ι., Χριστοδούλου, Γ.Ν. *Προληπτική Ψυχιατρική και Ψυχική Υγιεινή*, Ιατρικές Εκδόσεις Βήτα, Αθήνα
- Tugade, M. M., & Fredrickson, B. L. (2004). Resilient individuals use positive emotions to bounce back from negative emotional experiences. *Journal of Personality and Social Psychology*, 86, 320–333.
- Valle, M. F., Huebner, E. S., & Suldo, S. M. (2004). Further Evaluation of the Children’s Hope Scale. *Journal of Psychoeducational Assessment*, 22, 320–337.
- Van Allen, J., Seegan, P. L., Haslam, A., Steele, R. G. (2015): Hope mediates the relationship between depression and quality of life among youths enrolled in a family-based pediatric obesity intervention, *Children's Health Care*, DOI:10.1080/02739615.2015.1065744 ανακτήθηκε από το διαδίκτυο από την διεύθυνση <http://www.tandfonline.com/loi/hchc20 την 12/06/2016>

- Vela, J.C., Lu, M.T., Lenz, S.A., Savage, M.C., Guardiola, R. (2016), Positive Psychology and Mexican American College Students' Subjective Well-Being and Depression, *Hispanic Journal of Behavioral Sciences*, Vol. 38(3) 324–340
- Visser et al. (2013). Hope as a Moderator of Negative Life Events and Depressive Symptoms in a Diverse Sample, *Stress and Health* 29: 82–88 John Wiley & Sons
- Wagnild G & Young H (1993) Development and psychometric evaluation of the Resilience Scale. *Journal of Nursing Measurement* 1, 165–178.
- Wang, Zi-Yue, Meng-Shi, Li-Liu, Wang Lie, (2016) Exploring correlations between positive psychological resources and symptoms of psychological distress among hematological cancer patients: a cross-sectional study, *Psychology, Health & Medicine*, 21:5, 571-582, DOI: 10.1080/13548506.2015.1127396
- Waugh, C. E., Fredrickson, B. L., & Taylor, S. F. (2008). Adapting to life's slings and arrows: Individual differences in resilience when recovering from an anticipated threat. *Journal of Research in Personality*, 42, 1031–1046.
- Weightman, M.J., Air T.M., Baune, B.T. (2014), A review of the role of social cognition in major depressive disorder, *Frontiers in psychiatry*, 11 December
- Wnuk, M., Marchinkowski, J. Fobair, P. (2012), The Relationship of Purpose in Life and Hope in Shaping Happiness Among Patients with Cancer in Poland, *Journal of Psychosocial Oncology*, 30:461–483, 2012, Taylor & Francis Group, LLC DOI:10.1080/07347332.2012.684988
- Wong, S. S., & Lim, T. (2009). Hope versus optimism in Singaporean adolescents, *Contributions to depression and life satisfaction. Personality and Individual Differences*, 46(5), 648–652.
- World Health Organization (2011) Impact of Economic Crises on Mental Health. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe
- World Health Organization (1999) Strengthening mental health promotion, Fact sheet No 220, April 1999, revised November 2001
- World Health Organization, (1998), WHOQoL user manual, 1211 Geneva
- Wright MO, Masten AS, Narayan S. (2012), Resilience processes in development: four waves of research on positive adaptation in the context of adversity. In: Goldstein S, Brooks RB, editors. Handbook of resilience in children. 2nd ed. New York: Kluwer Academic/Plenum.
- Χαβάκη-Κονταξάκη, Μ. Κονταξάκης, Β. Χριστοδούλου, Γ. (2010) “Ποιότητα ζωής και ψυχικές διαταραχές” στο Κονταξάκης, Β. Χαβάκη-Κονταξάκη, Μ. Χριστοδούλου, Γ Προληπτική Ψυχιατρική και Ψυχική Υγιεινή, Αθήνα: Εκδόσεις Βήτα,
- Χριστοδούλου, Γ.Ν., Κονταξάκης, Β.Π. (2005), «Βαθμίδες και ανάπτυξη της προληπτικής ψυχιατρικής» στο Κονταξάκης Β.Π., Χαβάκη-Κονταξάκη, Μ.Ι., Χριστοδούλου, Γ.Ν. Προληπτική Ψυχιατρική και Ψυχική Υγιεινή, Ιατρικές Εκδόσεις Βήτα, Αθήνα.
- Xiaonan, Y., Stewart, S. Liu, I., Lam, T.H. (2013). Resilience and depressive symptoms in mainland Chinese immigrants to Hong Kong, *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* (2014) 49:241–249 DOI 10.1007/s00127-013-0733-8
- Χριστοπούλου, Α., (2008). Εισαγωγή στην Ψυχοπαθολογία του ενήλικα. Αθήνα: Εκδόσεις Τόπος
- Yates T.M., Masten, AS (2004), Fostering the Future: Resilience Theory and the Practice of Positive Psychology, in P.A. Linley & S. Joseph (Eds.) *Positive Psychology in Practice*. Hoboken, NJ: Wiley.
- Zafari, E. et al. (2010) Life satisfaction, spirituality well-being and hope in cancer patients, *Procedia Social and Behavioral Sciences* 5 1362–1
- Zautra, A.J. (2009). Resilience: One part recovery, two parts sustainability. *Journal of Personality*, 77, 19351943.

## Παράρτημα

ΠΙΝΑΚΑΣ 1

*Δείκτης συνάφειας της υποκλίμακας depression severity (DASS) με τις υποκλίμακες των υπόλοιπων ερωτηματολογίων*

Υποκλίμακες	Δείκτης r με την υποκλίμακα Depression severity (DASS)
Εσωτερική κινητοποίηση για δράση (Hope agency)	-0,296**
Δημιουργία οδών δράσης (hope pathways)	-0,283**
Συνολική ελπίδα	-0,316**
Ατομική Επάρκεια	-0,318**
Εμπιστοσύνη στο ένστικτο/Ανοχή στην αρνητική επίδραση/ ενδυνάμωση της επίδρασης του στρες	-0,211**
Θετική αποδοχή της αλλαγής/ Ασφαλείς σχέσεις	-0,324**
Έλεγχος	-0,303**
Επίδραση της πνευματικότητας	-0,047
Συνολική Ψυχική Ανθεκτικότητα	-0,321**
Συνολική Ικανοποίηση από την ζωή	-0,331**

\*\*Στατιστικώς σημαντικά αποτελέσματα σε επίπεδο 1%

ΠΙΝΑΚΑΣ 2

*Πολλαπλή ανάλυση παλινδρόμησης με εξαρτημένη μεταβλητή την υποκλίμακα Depression Severity (DASS) και ανεξάρτητες τις: συνολική ικανοποίηση από την ζωή, συνολική ψυχική ανθεκτικότητα και συνολική ελπίδα*

Υποκλίμακες	Adjusted R square	Beta	sig
Συνολική Ικανοποίηση από την ζωή	0,109	-0,332	0
Συνολική Ικανοποίηση από την ζωή	0,146	-0,238	0
Συνολική Ψυχική Ανθεκτικότητα		-0,216	0
Συνολική Ικανοποίηση από την ζωή	0,149	-0,222	0
Συνολική Ψυχική Ανθεκτικότητα		-0,150	0,001
Συνολική Ελπίδα		-0,096	0,044

### ΠΙΝΑΚΑΣ 3

*Πολλαπλή ανάλυση παλινδρόμησης με εξαρτημένη μεταβλητή την Συνολική ελπίδα και ανεξάρτητες τις: δημιουργία οδών δράσης (hope pathways) και την εσωτερική κινητοποίηση για δράση (hope agency)*

Υποκλίμακα	Adjusted R square	Beta	Sig
Hope Pathways	0,843	0,918	0
Hope Pathways Hope Agency	1	0,560 0,534	0

### ΠΙΝΑΚΑΣ 4

*Πολλαπλή ανάλυση παλινδρόμησης με εξαρτημένη μεταβλητή την Συνολική ελπίδα και εξαρτημένες τις υποκλίμακες του Connor – Davidson Resilience Scale*

Υποκλίμακα	Adjusted R square	Beta	Sig
Ατομική επάρκεια	0,813	0,902	0
Ατομική Επάρκεια Εμπιστοσύνη στο ένστικτο	0,924	0,578 0,465	0 0
Ατομική Επάρκεια Εμπιστοσύνη στο ένστικτο Ασφαλείς σχέσεις	0,961	0,459 0,373 0,272	0 0 0
Ατομική Επάρκεια Εμπιστοσύνη στο ένστικτο Ασφαλείς σχέσεις Πνευματικές επιρροές	0,986	0,444 0,368 0,249 0,165	0 0 0 0
Ατομική Επάρκεια Εμπιστοσύνη στο ένστικτο Ασφαλείς σχέσεις Πνευματικές επιρροές Έλεγχος	1	0,383 0,334 0,224 0,152 0,160	0 0 0 0 0

ΠΙΝΑΚΑΣ 5

*Πολλαπλή ανάλυση παλινδρόμησης με εξαρτημένη μεταβλητή την Συνολική ικανοποίηση από την ζωή και ανεξάρτητες τις: συνολική ελπίδα και την συνολική ανθεκτικότητα*

Υποκλίμακες	Adjusted R square	Beta	Sig
Συνολική ελπίδα	0,224	0,474	0
Συνολική ελπίδα Συνολική Ανθεκτικότητα	0,235	0,343 0,171	0 0

ΠΙΝΑΚΑΣ 6

*Δείκτης Συγγραμικότητας VIF με εξαρτημένη μεταβλητή την υποκλίμακα Depression Severity (DASS) και ανεξάρτητες τις: συνολική ικανοποίηση από την ζωή, συνολική ψυχική ανθεκτικότητα και συνολική ελπίδα*

Υποκλίμακες	Tolerance	VIF
Συνολική Ικανοποίηση Από την ζωή	1	1
Συνολική Ικανοποίηση από την ζωή	0,811	1,232
Συνολική Ψυχική Ανθεκτικότητα	0,811	1,232
Συνολική Ικανοποίηση από την ζωή	0,763	1,310
Συνολική Ψυχική Ανθεκτικότητα	0,403	2,479
Συνολική Ελπίδα	0,385	2,596