

ΠΑΝΤΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ

---



PANTEION UNIVERSITY OF SOCIAL AND POLITICAL SCIENCES

ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΠΟΥΔΩΝ «ΨΥΧΟΛΟΓΙΑΣ» ΕΙΔΙΚΕΥΣΗ ΘΕΤΙΚΗ ΨΥΧΟΛΟΓΙΑ

Διπλωματική εργασία

Τίτλος Διπλωματικής Εργασίας:

«Μελέτη της βίωσης Εσωτερικής και Εξωτερικής ροής στα πλαίσια της  
Ψυχοθεραπευτικής Συνεδρίας. Στάθμιση εργαλείων DECI και DECE.»

Επόπτης καθηγήτρια : Επίκουρη καθηγήτρια Βασιλική Γιωτσίδα

Αναστασία Γαλογάρα

A.M. 0622M014

Αθήνα 2024

## Τριμελής Επιτροπή

Βασιλική Γιωτσίδη: Επίκουρη καθηγήτρια Παντείου Πανεπιστημίου (Επιβλέπουσα καθηγήτρια)

Ειρήνη Καρακασίδου: Επίκουρη καθηγήτρια Παντείου Πανεπιστημίου

Άννα Μαντόγλου: Καθηγήτρια Παντείου Πανεπιστημίου



Copyright © Αναστασία Γαλογάυρα, 2024.

All rights reserved. Με επιφύλαξη παντός δικαιώματος. Απαγορεύεται η αντιγραφή, αποθήκευση και διανομή της παρούσας διπλωματικής εργασίας, εξ ολοκλήρου ή τμήματος αυτής, για εμπορικό σκοπό. Επιτρέπεται η ανατύπωση, αποθήκευση και διανομή για σκοπό μη κερδοσκοπικό, εκπαιδευτικής ή ερευνητικής φύσης, υπό την προϋπόθεση να αναφέρεται η πηγή προέλευσης και να διατηρείται το παρόν μήνυμα. Ερωτήματα, που αφορούν τη χρήση της διπλωματικής εργασίας για κερδοσκοπικό σκοπό, πρέπει να απευθύνονται προς τον συγγραφέα.

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

Στους γονείς μου, στον αδερφό μου, στον Αλέξανδρο  
και στον κ. Σταλίκια

## **Ευχαριστίες**

Με την ολοκλήρωση της παρούσας διπλωματικής εργασίας, αρχικά θα ήθελα να ευχαριστήσω την κα. Βασιλική Γιωτσίδη Επίκουρη Καθηγήτρια του Τμήματος Ψυχολογίας του Παντείου Πανεπιστημίου, η οποία υπήρξε η επιβλέπουσα της διπλωματικής μου. Χωρίς την πρόταση του συγκεκριμένου θέματος από την επιβλέπουσα κ. Γιωτσίδη δεν θα ήταν εφικτή η παρούσα εργασία. Η σύλληψη για την πραγματοποίηση της συγκεκριμένης μελέτης ήταν δική της, ενώ επίσης η ίδια πρότεινε τα ερευνητικά εργαλεία, τα οποία χρησιμοποιήθηκαν, τα ερευνητικά ερωτήματα και τις προτεινόμενες μεταβλητές.

Την Δήμητρα Ταγαρά, η οποία είχε έναν υποστηρικτικό ρόλο καθ' όλη την διάρκεια της εκπόνησης της διπλωματικής μου εργασίας.

Επίσης θα ήθελα να ευχαριστήσω όλους μας τους καθηγητές και τους ομιλητές, που είχαμε την τύχη να γνωρίσουμε στο μεταπτυχιακό και έκαναν αυτό το ταξίδι τόσο όμορφο.

Και εννοείται την οικογένεια μου και όλους τους κοντινούς μου ανθρώπους, για την στήριξη τους.

## Περιεχόμενα

Περίληψη .....	10.
Abstract .....	11.
Εισαγωγή.....	12
1.1 Θετική Ψυχολογία .....	13
1.2 Θεμελιώδεις έννοιες της θετικής ψυχολογίας.....	15
1.3 Ψυχολογική ροή .....	18
1.4 Θετική Ψυχολογία και ψυχοθεραπεία.....	20
1.5 Ροή και ψυχοθεραπεία .....	20
1.6 Ροή και προσωπικότητα .....	25
1.7 Ροή και συγκέντρωση προσοχής .....	29
1.8 Ροή και αναστοχαστική λειτουργία .....	34
1.9 Εσωτερική και εξωτερική ροή .....	36
1.10 Εργαλεία DECI και DECE .....	37
1.11 Παρούσα μελέτη .....	38
Μεθοδολογία .....	39.
2.1 Συμμετέχοντες .....	39
2.2 Εργαλεία .....	43
2.3 Διαδικασία .....	46
2.3.1 Διαδικασία μετάφρασης .....	46
2.3.2 Διαδικασία χορήγησης .....	48
2.4 Στατιστική ανάλυση .....	48
Αποτελέσματα .....	50
3.1 Περιγραφικά αποτελέσματα.....	50

3.2 Στάθμιση των DECI και Deci.....	55
3.3 Αποτελέσματα ως προς τα ερευνητικά ερωτήματα.....	51
Συζήτηση .....	71.
Περιορισμοί της παρούσας μελέτης.....	78
Προτάσεις για μελλοντική έρευνα.....	79
Βιβλιογραφία .....	80

## Κατάλογος Πινάκων

Πίνακας 1. Περιγραφή δημογραφικών χαρακτηριστικών του δείγματος και των σχετιζόμενων με την ψυχοθεραπεία στοιχείων (N=200).....σελ.39	σελ.39
Πίνακας 2.1. Μέση τιμή, απόκλιση και αξιοπιστία κλίμακας CATS.....σελ.50	σελ.50
Πίνακας 2.2. Μέση τιμή, απόκλιση και αξιοπιστία κλίμακας DASS-9.....σελ.51.	σελ.51.
Πίνακας 2.3. Μέση τιμή, απόκλιση και αξιοπιστία κλίμακας WAI.....σελ.52.	σελ.52.
Πίνακας 2.4. Μέση τιμή, απόκλιση και αξιοπιστία κλίμακας IPIP.....σελ.53	σελ.53
Πίνακας 2.5. Μέση τιμή, απόκλιση και αξιοπιστία κλίμακας RFQ-8.....σελ.54	σελ.54
Πίνακας 3.1.Περιγραφικά στοιχεία της ελληνικής εκδοχής των κλιμάκων (N=200).....σελ.55	σελ.55
Πίνακας 3.2. Πίνακας αξιοπιστίας για την κλίμακα DECI.....σελ.56	σελ.56
Πίνακας 3.3. Πίνακας αξιοπιστίας για την κλίμακα DECE.....σελ.57	σελ.57
Πίνακας 4.1. Δείκτες καλής προσαρμογής των εργαλείων DECI και DECE στην επιβεβαιωτική παραγοντική ανάλυση .....σελ.58	σελ.58
Πίνακας 4.2. Πίνακας συσχέτισης των δύο εργαλείων, DECI και DECE .....σελ.58	σελ.58
Πίνακας 5.1. Συγκλίνουσα κι αποκλίνουσα εγκυρότητα. Συσχετίσεις των ερωτηματολογίων DECI και DECE με τις κλίμακες WAI, DASS-9, CATS, IPIP και RFQ. ....σελ.60	σελ.60
Πίνακας 5.2. Πίνακας συσχετίσεων των ερωτηματολογίων DECI και DECE με τα δημογραφικά στοιχεία .....σελ.61	σελ.61

Πίνακας 5.3. Πίνακας συσχετίσεων του ερωτηματολογίου DECE με τα δημογραφικά στοιχεία .....	σελ.63
Πίνακας 6.1. Μοντέλο πολυπαραγοντικής γραμμικής παλινδρόμησης για τους δημογραφικούς, κλινικούς παράγοντες, ως προβλεπτικούς παράγοντες της εσωτερικής ροής .....	σελ.67
Πίνακας 6.2. Μοντέλο πολυπαραγοντικής γραμμικής παλινδρόμησης για τους δημογραφικούς, κλινικούς παράγοντες, ως προβλεπτικούς παράγοντες της εξωτερικής ροής .....	σελ.69

## Κατάλογος εικόνων

Εικόνα 1.1. Το ραβδόγραμμα της ηλικίας.....σελ. 41
Εικόνα 1.2. Το ραβδόγραμμα του εκπαιδευτικού επιπέδου.....σελ. 42
Εικόνα 1.3. Γράφημα για τη διάρκεια της τρέχουσας ψυχοθεραπείας.....σελ. 42
Εικόνα 2.1. Γράφημα της βαθμολογίας στην κλίμακα βίωσης εσωτερικής ροής (DECI) ανάλογα με την ηλικία.....σελ. 63
Εικόνα 2.2 Γράφημα για τη βαθμολογία στην κλίμακα βίωσης εξωτερικής ροής ανάλογα με την προηγούμενη εμπειρία ψυχοθεραπείας.....σελ.65
Εικόνα 3.1. Γράφημα συσχέτισης της διάστασης ευσυνειδησίας με τη βαθμολογία στην κλίμακα βίωσης εσωτερικής ροής (DECI).....σελ.68
Εικόνα 3.2. Γράφημα με τη βαθμολογία στην κλίμακα βίωσης εσωτερικής ροής (DECI) ανάλογα με την εργασιακή κατάσταση των συμμετεχόντων.....σελ.68
<b>Εικόνα 3.3.</b> Γράφημα συσχέτισης της διάστασης συναισθηματικής σταθερότητας με τη βαθμολογία στην κλίμακα βίωσης εξωτερικής ροής (DECE).....σελ.70

## Παραρτήματα

Μεταφρασμένα εργαλεία DECI, DECE .....	96
--	----

## Περίληψη

Η έννοια της ροής, την οποία εισήγαγε ο Csikszentmihalyi (1975, 2000), περιγράφει την υποκειμενική εμπειρία της πλήρης αφοσίωσης και απορρόφησης σε μία δραστηριότητα, όπου η πλήρης συγκέντρωση της προσοχής φαίνεται να γίνεται αβίαστα. Η έννοια της ροής έχει αποτελέσει αντικείμενο μελέτης πολλών ερευνητών, ενώ επίσης έχει εφαρμογή σε πολλούς και διαφορετικούς κλάδους, όπως είναι ο χώρος της εκπαίδευσης, της εργασίας, της τέχνης, κ.α.. Ωστόσο παρατηρείται σημαντικό βιβλιογραφικό κενό όσον αφορά την μελέτη βίωσης ψυχολογικής ροής στα πλαίσια της ψυχοθεραπείας. Ιδιαίτερο ενδιαφέρον έχει το γεγονός, ότι οι μελέτες της ροής επικεντρώνονται κατά κύριο λόγο στην ροή (external flow), που προκύπτει κατά την διάρκεια εξωτερικών δραστηριοτήτων (π.χ. αθλήματα), ενώ δεν έχει μελετηθεί αρκετά η εσωτερική ροή (internal flow), που προκύπτει από εσωτερικές διεργασίες (π.χ. σκέψη). Τα ερωτηματολόγια DECI (deep effortless concentration: internal) και (deep effortless concentration: external) (Marty-Dugas & Smilek, 2018) έχουν σχεδιαστεί να μετράνε την τάση των ατόμων να βιώνουν ροή κατά την διάρκεια εξωτερικών και εσωτερικών δραστηριοτήτων. Μέχρι στιγμής είναι τα μοναδικά εργαλεία, που διακρίνουν και μετράνε την εσωτερική και εξωτερική ροή και δεν έχουν σταθμιστεί σε άλλη γλώσσα. Σκοπός της συγκεκριμένης έρευνας είναι να καλύψει τα κενά αυτά. Τα εργαλεία DECI (deep effortless concentration: internal) και DECE (deep effortless concentration: external) (Marty-Dugas & Smilek, 2018) μεταφράστηκαν, με την μέθοδο της απλής μετάφρασης και προσαρμόστηκαν στα ελληνικά δεδομένα. Η συμπλήρωση των ερωτηματολογίων έγινε από άτομα, τα οποία κάνουν ψυχοθεραπεία (N = 200 ), προκειμένου να μελετηθεί η βίωση εσωτερικής και εξωτερικής ροής κατά την διάρκεια της ψυχοθεραπευτικής συνεδρίας. Τα αποτελέσματα έδειξαν, ότι οι μεταφρασμένες κλίμακες παρουσίασαν αποδεκτή εγκυρότητα και αξιοπιστία, ενώ τα ευρήματα των περαιτέρω συσχετίσεων παρουσιάζουν ιδιαίτερο ερευνητικό ενδιαφέρον. Η παρούσα μελέτη αναμένεται να προσφέρει νέα ερευνητικά δεδομένα στον χώρο της ψυχοθεραπείας.

**Λέξεις Κλειδιά:** Deci, DECE , Ψυχολογική ροή (flow), Ψυχοθεραπεία, θεραπευτική συμμαχία, προσωπικότητα, στάθμιση

## Abstract

The concept of flow, introduced by Csikszentmihalyi (1975, 2000), describes the subjective experience of full engagement and absorption in an activity, where full concentration of attention seems to occur effortlessly. The concept of flow has been the subject of study by many researchers and also has application in many different disciplines, such as the fields of education, work, art, etc. However, there is a significant gap in the literature regarding the study of experiencing psychological flow in the context of psychotherapy. Of particular interest is the fact that studies of flow have primarily focused on external flow, which occurs during external activities (e.g., sports). In contrast, internal flow, which results from internal processes (e.g., thinking), has not been studied enough. The DECI (deep effortless concentration: internal) and DECE (deep effortless concentration: external) questionnaires (Marty-Dugas & Smilek, 2018) are designed to measure individuals' tendency to experience flow during external and internal activities. To date, they are the only instruments that distinguish and measure internal and external flow and have not been weighted in any other language. The purpose of this research is to fill these gaps. The DECI (deep effortless concentration: internal) and DECE (deep effortless concentration: external) tools (Marty-Dugas & Smilek, 2018) were translated using the simple translation method and adapted to the Greek data. The questionnaires were completed by people undergoing psychotherapy (N = 200 ) to study the experience of internal and external flow during the psychotherapy session. The results showed that the translated scales showed acceptable validity and reliability, while the findings of further correlations are of particular research interest. The present study is expected to provide new research data in the field of psychotherapy

**Keywords:** DECI, DECE, Psychological flow, Psychotherapy, therapeutic alliance, personality, Greek, validation

## 1. Εισαγωγή

Η έννοια της ροής (Flow), την οποία εισήγαγε πρώτη φορά ο Csikszentmihalyi, αποτελεί μία από τις κεντρικές έννοιες στον κλάδο της θετικής ψυχολογίας. Η έννοια αυτή έχει εφαρμογή σε πολλούς διαφορετικούς κλάδους και έχει απασχολήσει μεγάλο αριθμό ερευνητών. Χαρακτηριστικό ωστόσο είναι, ότι η μεγάλη πλειοψηφία των ερευνών εστιάζει στην ροή, που βιώνει το άτομο κατά την διάρκεια μίας εξωτερικής δραστηριότητας (όπως αθλητισμός). Ωστόσο η ροή, που βιώνεται κατά την διάρκεια εσωτερικών διεργασιών (όπως ψυχοθεραπεία) δεν έχει μελετηθεί επαρκώς.

Ο στόχος της παρούσας διπλωματικής εργασίας είναι διττός. Ο πρώτος στόχος είναι η μετάφραση και η προσαρμογή, στα ελληνικά δεδομένα, των δύο εργαλείων DECI και DECE (Marty-Dugas & Smilek, 2018) τα οποία χρησιμοποιούνται για την μέτρηση της εσωτερικής και εξωτερικής ροής αντίστοιχα. Αξίζει να σημειωθεί, ότι οι κατασκευαστές των δύο αυτών εργαλείων προσδίδουν στην έννοια της ροής έναν διαφορετικό ορισμό, από αυτόν, που έχει επικρατήσει έως τώρα. Ο Marty-Dugas και ο Smilek (2018) ορίζουν την ροή ως βαθιά, αβίαστη συγκέντρωση και υποστηρίζουν, πως η συγκέντρωση της προσοχής δεν αποτελεί απλώς ένα από τα εννέα στοιχεία, τα οποία συνθέτουν την ροή, αλλά αποτελεί το πλέον σημαντικό χαρακτηριστικό. Ο δεύτερος στόχος της έρευνας είναι η μελέτη της σχέσης μεταξύ της ροής και της ψυχοθεραπείας, μία σχέση, η οποία δεν έχει μελετηθεί επαρκώς μέχρι τώρα. Πιο αναλυτικά στην παρούσα εργασία μελετάται η συσχέτιση της βίωσης ροής με την ψυχοθεραπευτική σχέση, τη σχέση δηλαδή, που δημιουργείται μεταξύ θεραπευτή και θεραπευόμενου, η συσχέτιση με τον δεσμό προσκόλλησης με τον θεραπευτή, όπως επίσης η βίωση ροής κατά την διάρκεια της ψυχοθεραπευτικής συνεδρίας και η συσχέτιση της ροής με την αναστοχαστική λειτουργία. Επιπλέον ερευνήθηκε η συσχέτιση της ροής και των στοιχείων της προσωπικότητας, αλλά και οι παράγοντες εκείνοι, που προβλέπουν την εσωτερική αλλά και την εξωτερική ροή.

Στο πρώτο μέρος της εργασίας γίνεται η βιβλιογραφική επισκόπηση και η παρουσίαση των θεωρητικών και ερευνητικών ερωτημάτων που αφορούν τις υπό μελέτη μεταβλητές. Στο δεύτερο μέρος περιγράφεται η μεθοδολογική διαδικασία, που ακολουθήθηκε και παρουσιάζονται πιο αναλυτικά το δείγμα και τα εργαλεία, που χρησιμοποιήθηκαν, όπως επίσης και οι στατιστικές

αναλύσεις, που πραγματοποιήθηκαν. Το τρίτο μέρος της εργασίας αφορά την παρουσίαση των αποτελεσμάτων, ενώ στο τελευταίο γίνεται η συζήτηση αυτών, όπως επίσης και η παρουσίαση των συμπερασμάτων, των περιορισμών και προτάσεων για μελλοντική έρευνα.

## **1.1 Θετική Ψυχολογία**

Η Θετική Ψυχολογία αποτελεί ένα σύγχρονο και ταχέως εξελισσόμενο ρεύμα στο πεδίο της Ψυχολογίας. Η εμφάνιση της έγινε σταδιακά καθώς οι παγκόσμιες ιστορικές, οικονομικές, κοινωνικές και πολιτικές αλλαγές επηρέασαν την εξέλιξη του κλάδου της ψυχολογίας. Χαρακτηριστικό είναι το γεγονός ότι πριν τον Β΄ Παγκόσμιο πόλεμο η επιστήμη της ψυχολογίας εστίαζε όχι μόνο στην θεραπεία και πρόληψη των ψυχικών ασθενειών, αλλά και στην ψυχική υγεία, στην αναγνώριση ταλέντων και κλίσεων και στην ποιότητα ζωής των ατόμων. Ωστόσο μετά τον Β΄ Παγκόσμιο πόλεμο οι αλλαγές και οι ανάγκες, που προέκυψαν ανάγκασαν την Ψυχολογία να επικεντρωθεί αποκλειστικά στην αντιμετώπιση και θεραπεία της ψυχικής ασθένειας και της παθολογίας, παραμερίζοντας την ενασχόληση της σχετικά με την ποιότητα ζωής και την ενίσχυση της ψυχικής υγείας.

Στην αλλαγή κατεύθυνσης των ενδιαφερόντων της ψυχολογίας συνετέλεσε καθοριστικά και η ίδρυση της Ένωσης Βετεράνων Πολέμου στις Η.Π.Α. το 1946, όπως επίσης και η ίδρυση του Αμερικάνικου Ινστιτούτου Ψυχικής Υγείας το 1947. Η επικέντρωση στο ιατρικοκεντρικό μοντέλο ενισχύθηκε ακόμα περισσότερο με την ανάπτυξη της φαρμακολογίας και της ψυχοφαρμακολογίας. Η αλλαγή ωστόσο αυτή είχε σαν αποτέλεσμα την μεγάλη εξέλιξη και ανάπτυξη των θεραπευτικών πρακτικών και χάρη στην συστηματική έρευνα και πρακτική η ψυχολογία κατάφερε να αναγνωριστεί ως πραγματική επιστήμη (Seligman, 1998).

Στα τέλη του 20<sup>ου</sup> αιώνα παρόλα αυτά ξεκίνησε έντονος προβληματισμός σχετικά με το κατά πόσο η απουσία ψυχικής νόσου προϋποθέτει την ψυχική υγεία, καθώς άτομα ψυχικά υγιή δε φαινόταν να ήταν και ευτυχισμένοι, έτσι εκδηλώθηκε η ανάγκη ώστε η επιστήμη της ψυχολογίας να εστιάσει στην ενίσχυση της ψυχικής υγείας (Keys, 2002; Seligman & Csikszentmihalyi, 2000). Πρωτεργάτες στο κίνημα αυτό ήταν ο Seligman στις

ΗΠΑ και πολλοί ακόμα ψυχολόγοι στην Ευρώπη. Σύμφωνα μάλιστα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (2014) η απουσία ψυχικής νόσου δεν συνεπάγεται με την ψυχική υγεία, όπου ως ψυχική υγεία ορίζεται η αίσθηση πλήρους ψυχικής, σωματικής και κοινωνικής ευημερίας, αλλά η μη ύπαρξη ψυχικής ασθένειας ταυτίζεται με το σημείο μηδέν από το οποίο χρειάζεται να διανυθεί μεγάλη απόσταση προκειμένου να κατακτηθεί η αίσθηση ευτυχίας και ευημερίας.

Ο όρος Θετική Ψυχολογία χρησιμοποιήθηκε για πρώτη φορά από τον Martin Seligman και τον Mihaly Csikszentmihalyi το 1998. Ο πρώτος μάλιστα ίδρυσε τον κλάδο της Θετικής Ψυχολογίας ως ξεχωριστό κλάδο της Αμερικανικής Ψυχολογικής Εταιρείας το 1998 (Πεζηρκιανίδης, 2020). Πρωτοπόρος του κινήματος της Θετικής Ψυχολογίας στην Ελλάδα υπήρξε ο Α. Σταλίκας. Ως Θετική Ψυχολογία ορίζεται η επιστημονική διερεύνηση και μελέτη της καλύτερης δυνατής ανθρώπινης λειτουργίας, των ανθρώπινων αρετών και ικανοτήτων, ενώ στοχεύει στην εύρεση και προώθηση των παραγόντων εκείνων, οι οποίοι επιτρέπουν στα άτομα, αλλά και στις κοινότητες να αναπτυχθούν, να εξελιχθούν, να γίνουν η καλύτερη εκδοχή του εαυτού τους και να ζουν μία ζωή με νόημα, αισιοδοξία αγγίζοντας την ευζωία και την ευτυχία (Γαλανάκης, κ.α. 2011; Καρακασίδου, 2018).

Το πρώτο κύμα Θετικής Ψυχολογίας, επιδιώκοντας να καλύψει το κενό, που είχε δημιουργηθεί από το Β παγκόσμιο πόλεμο, εστίαζε στις θετικές έννοιες, όπως είναι η αισιοδοξία, η χαρά και η ελπίδα, και τις αντιμετώπιζε ως αυτόνομες οντότητες, οι οποίες είχαν κρίσιμη σημασία για την ψυχική υγεία των ατόμων (Ivtzan, Lyle, & Medlock, 2018; Πεζηρκιανίδης, 2020).

Με το πέρασμα των χρόνων και έχοντας δεχτεί κριτικές, ότι ο συγκεκριμένος κλάδος εστιάζει μόνο στο θετικό, δημιουργήθηκε το δεύτερο κύμα Θετικής Ψυχολογίας. Το δεύτερο κύμα έρευνας επιδιώκει την σύζευξη του θετικού με του αρνητικού, στοχεύει στην ανάδειξη της δυναμικής που προκύπτει από τους αντίθετους αυτούς πόλους. Οι νέες έρευνες εστιάζουν πλέον στις ευεργετικές συνέπειες, που έχουν τα θετικά αλλά και τα αρνητικά γεγονότα και συναισθήματα, όπως και η σύνθεση αυτών για τα άτομα (Γαλανάκης, Μερτίκα, Σεργιάννη, 2011; Πεζηρκιανίδης, 2020).

Η Θετική Ψυχολογία επίσης εκτός, ότι αποτελεί ένα ταχέως αναπτυσσόμενο ρεύμα, έχει ενσωματωθεί και σε ένα μεγάλο εύρος γνωστικών

πεδίων (Καρακασίδου, Σταλίκας, Γιωτσίδη, 2020). Αξίες, αρχές και έννοιες της Θετικής Ψυχολογίας έχουν επηρεάσει και ενσωματωθεί στους τομείς της εκπαίδευσης, της εργασίας, του αθλητισμού, της ψυχικής και σωματικής υγείας και της ψυχοθεραπείας (Καρακασίδου, Σταλίκας, Γιωτσίδη, 2020). Έρευνες φανερώνουν την θετική συσχέτιση, που υπάρχει ανάμεσα στις έννοιες της Θετικής Ψυχολογίας και στην ευημερία, ενώ αντιθέτως παρατηρείται αρνητική συσχέτιση με την ψυχοπαθολογία (Ong, Bergeman, Bisconti & Wallace, 2006).

## 1.2 Θεμελιώδεις έννοιες της θετικής ψυχολογίας

Ο κλάδος της Θετικής Ψυχολογίας, έχει συγκεντρώσει θετικές έννοιες και όρους, που προϋπήρχαν της Θετικής Ψυχολογίας. Η Θετική Ψυχολογία τους συνέλεξε δημιουργώντας το πλαίσιο για την έρευνα και την μελέτη των θετικών συναισθημάτων, των θετικών στοιχείων προσωπικότητας και των παραγόντων εκείνων, που ενισχύουν την ανάπτυξή τους (Peter & Park, 2003; Seligman, Steen, Park & Peterson, 2005).

Τέσσερις από τις πυρηνικές έννοιες είναι το νόημα της ζωής, τα δυνατά στοιχεία του χαρακτήρα, η ψυχική ανθεκτικότητα και η ψυχολογική ροή.

**Το Νόημα ζωής.** Η έννοια του νοήματος έχει απασχολήσει σε μεγάλο βαθμό τα τελευταία χρόνια πολλούς ερευνητές (Fulmer, 2015; Ryan & Deci, 2001; Seligman & Csikszentmihalyi, 2000). Το νόημα ζωής έχει συνδεθεί με την ευημερία, ενώ επίσης θεωρείται δείκτης θεραπευτικής ανάπτυξης (Frankl, 1965). Δεν είναι λίγοι οι ορισμοί, που έχουν δοθεί στην συγκεκριμένη έννοια. Το νόημα, σύμφωνα με τον Reker και Wong (1998), ορίζεται ως η ύπαρξη συνοχής στην ζωή του ατόμου, ενώ σύμφωνα με τον Ryff και Singer (1998) η έννοια του νοήματος ορίζεται ως μία ζωή κατευθυνόμενη από στόχο και σκοπό. Ωστόσο όπως υποστήριξε ο Frankl (1965) είναι δύσκολο να υπάρξει ένας καθολικός ορισμός για την έννοια του νοήματος, λόγω του ότι το νόημα για το κάθε άτομο είναι ξεχωριστό και καλείται ο καθένας να δημιουργήσει το δικό του προσωπικό νόημα σύμφωνα με τις προσωπικές του αξίες και σκοπούς (Baumeister, 1991).

Σύμφωνα με την θεωρία της Αυθεντικής Ευτυχίας (Seligman, 2002), η γεμάτη νόημα ζωή ισοδυναμεί με την βίωση ευτυχίας. Η σημαντικότητα του νοήματος για την ευζωία υποδεικνύεται επίσης από το γεγονός, ότι η έννοια αυτή αποτελεί ένα από τα πέντε στοιχεία του μοντέλου PERMA, η ανάπτυξη των οποίων οδηγεί σε υψηλότερα επίπεδα ευζωίας (Seligman, 2011; Hone κ.ά., 2014).

**Τα δυνατά στοιχεία του χαρακτήρα.** Όσον αφορά τα δυνατά στοιχεία του χαρακτήρα, οι απόψεις δίστανται σχετικά με το τί θεωρείται ως δυνατό στοιχείο. Ορισμένοι θεωρητικοί υποστηρίζουν, ότι ως δυνατά στοιχεία του χαρακτήρα, αναγνωρίζονται τα χαρακτηριστικά εκείνα, τα οποία εξυπηρετούν τους στόχους των ατόμων και συνεισφέρουν στην επίτευξη τους (Linley & Harrington, 2006), ενώ αντιθέτως έχει επίσης υποστηριχθεί, ότι αυτά τα στοιχεία του χαρακτήρα ενός ατόμου είναι ιδιαίτερα σημαντικά είτε εξυπηρετούν είτε όχι την επίτευξη των στόχων του (Peterson & Seligman, 2004).

Ο κλάδος της Θετικής Ψυχολογίας για πρώτη φορά συστηματοποίησε την μελέτη σχετικά με τα δυνατά σημεία του χαρακτήρα και τον ευεργετικό αντίκτυπο, που έχουν, στο ευ ζην των ατόμων. Σύμφωνα με τον Seligman (2002) τα δυνατά στοιχεία του χαρακτήρα και οι αρετές αποτελούν χαρακτηριστικά, τα οποία συμβάλλουν στην άνθηση, ενδυναμώνουν την ψυχική ανθεκτικότητα των ατόμων, ενώ ταυτόχρονα συμβάλλουν στην διατήρηση της ψυχικής υγείας. Η αξιοποίηση και η εφαρμογή των θετικών αυτών στοιχείων και αρετών σε σημαντικούς, για το άτομο, τομείς, οδηγεί στην βίωση περισσότερων θετικών συναισθημάτων και εμπειριών. Επιπλέον η εφαρμογή των θετικών χαρακτηριστικών είναι πιθανόν να συντελέσει ώστε το άτομο να βιώσει μία «καλή ζωή» ενώ επίσης είναι δυνατόν να συμβάλλουν και στην βίωση μίας «ζωής με νόημα», να αντλεί δηλαδή ικανοποίηση από την ζωή του αξιοποιώντας τα χαρακτηριστικά του αυτά και να υπηρετεί έναν ανώτερο σκοπό (Seligman & Peterson, 2003).

Οι Peterson και Seligman (2004) εξέδωσαν τη VIA (Values In Action) η οποία, σε αντιδιαστολή με το Διαγνωστικό και Στατιστικό Εγχειρίδιο Ψυχικών Διαταραχών (DSM), αποτελεί την ταξινόμηση των θετικών στοιχείων του χαρακτήρα. Στην κλίμακα αυτή αριθμούνται 24 δυνατά στοιχεία, τα οποία

ομαδοποιούνται σε έξι αρετές (σοφία, κουράγιο, ανθρωπιά, δικαιοσύνη, αυτοσυγκράτηση, υπέρβαση). Οι αρετές, όπως υποστηρίζεται είναι καθολικές και πιθανόν να έχουν επικρατήσει μέσα από την εξελικτική διαδικασία (Καρακασίδου, 2018).

Αξίζει να σημειωθεί εδώ, ότι τα δυνατά στοιχεία του χαρακτήρα συνδέονται με την ευημερία και την άνθιση, ωστόσο ορισμένα συνδέονται περισσότερο με την ικανοποίηση από την ζωή, για παράδειγμα, συγκριτικά με άλλα. Τα χαρακτηριστικά αυτά, τα οποία έχει αποδειχτεί μέσω ερευνών ότι συσχετίζονται με την ικανοποίηση από την ζωή είναι η ευγνωμοσύνη, η ζέση, η ελπίδα, η περιέργεια και το κυριότερο η αγάπη (Park & Peterson, 2006).

**Η ψυχική Ανθεκτικότητα.** Η έννοια της ψυχικής ανθεκτικότητας μελετάται εδώ και πολλές δεκαετίες, ωστόσο οι ερευνητές δεν έχουν καταλήξει σε έναν ενιαίο ορισμό (Pai, Vella, 2018). Ο χαρακτηρισμός της ψυχικής ανθεκτικότητας ως η ικανότητα ανάκαμψης, αποτελεί το κοινό στοιχείο των ορισμών. Συνήθως ο όρος ψυχικής ανθεκτικότητας περιγράφεται ως η ικανότητα ανάκαμψης μετά από κάποια μορφή αντιξοότητας, έχοντας ως αποτέλεσμα την βίωση θετικών αποτελεσμάτων, παρά την αρνητική κατάσταση ή γεγονός. Μέχρι σήμερα υπάρχει διχογνωμία, σχετικά με το αν η έννοια αυτή θεωρείται ψυχολογική κατάσταση ή σταθερό χαρακτηριστικό του ατόμου (Stainton, et al, 2019; Ayed, Toner, Priebe, 2019). Στην δεύτερη περίπτωση η ψυχική ανθεκτικότητα εννοιολογείται ως διαδικασία αλλά και ως αποτέλεσμα (Richardson, 2002).

Η ψυχική ανθεκτικότητα, σύμφωνα με τον Rutter (2006), δεν μπορεί να αναπτυχθεί αν πρώτα το άτομο δεν έχει βιώσει μία δυσμενή κατάσταση ή αντιξοότητα. Για την έννοια της ψυχικής ανθεκτικότητας, είτε αυτή βασίζεται σε διαδικασίες, είτε σε ατομικά χαρακτηριστικά, η έννοια της θετικής προσαρμογής και η έννοια του κινδύνου είναι θεμελιώδεις. Αξίζει να υπογραμμιστεί το γεγονός ότι, οι έννοιες του κινδύνου και της θετικής προσαρμογής αλληλοεπιδρούν με το άτομο και με το τι το κάθε άτομο ερμηνεύει και αξιολογεί ως αντιξοότητα και θετική προσαρμογή (Vella & Pai, 2019).

### 1.3 Ψυχολογική ροή

Ο Csikszentmihalyi ήταν ο πρώτος, που μελέτησε και εισήγαγε την έννοια της ροής, η οποία έχει τις ρίζες της στην υπαρξιακή σκέψη, την δεκαετία του 1960 (Nakamura & Csikszentmihalyi, 2002; Csikszentmihalyi, 1990, 2014). Ο ίδιος περιέγραψε την κατάσταση της ροής ως «την βέλτιστη εμπειρία», κατά την οποία το άτομο βρίσκεται σε εγρήγορση και είναι απόλυτα συγκεντρωμένο, ενώ παράλληλα έχει αίσθηση ελέγχου, δημιουργικότητας και χαράς (Kawamura, 2014).

Χαρακτηριστικό επίσης είναι, ότι δεν απαιτείται μεγάλη προσπάθεια προκειμένου το άτομο να παραμείνει συγκεντρωμένο στην δραστηριότητα, καθώς είναι πλήρως απορροφημένο σε αυτή και οποιαδήποτε άλλη σκέψη ή ανησυχία της καθημερινότητας δεν φαίνεται να το απασχολούν (Isham, & Jackson, 2022). Παράλληλα αντιλαμβάνεται με διαφορετικό τρόπο τον χρόνο, πιο συγκεκριμένα τα άτομα αναφέρουν, ότι χάνουν την αίσθηση του χρόνου (Hancock et al., 2019). Η εμπειρία της ροής αποτελεί μία εγγενώς ανταποδοτική εμπειρία, και το άτομο επιθυμεί να εμπλακεί ξανά στην δραστηριότητα αυτή, όσο απαιτητική και αν ήταν (Dietrich & Stoll, 2010, p. 173).

Ένα επίσης χαρακτηριστικό στοιχείο είναι, ότι το άτομο εμπλέκεται χωρίς τον φόβο της αποτυχίας, της ντροπής και της κριτικής και δεν διαχωρίζει τον εαυτό του από την διαδικασία, αλλά αισθάνεται μέρος αυτής (Isham & Jackson, 2022). Η σημαντικότερη προϋπόθεση για την βίωση ροής, είναι η ύπαρξη της ιδανικής ισορροπίας μεταξύ των υποκειμενικά αντιλαμβανόμενων δεξιοτήτων και προκλήσεων. Οι προκλήσεις δεν θα πρέπει να αξιολογούνται ούτε ως πολύ υψηλότερες, ούτε όμως χαμηλότερες των ικανοτήτων του ατόμου, καθώς στην μία περίπτωση προκαλείται στρες, ενώ στην άλλη αντίστοιχα ανία. Αντιθέτως θα πρέπει οι προκλήσεις να αξιολογούνται ως λίγο υψηλότερες από τις ικανότητες, ούτως ώστε το άτομο να καταβάλλει τη μέγιστη προσπάθεια, αξιοποιώντας στο μέγιστο τις δυνατότητές του, για την επίτευξη του στόχου (Isham & Jackson, 2022).

Επιπλέον οι στόχοι της δραστηριότητας πρέπει να είναι σαφείς και να δίνεται άμεση ανατροφοδότηση, διευκολύνοντας, με τον τρόπο αυτόν, την διατήρηση της συγκέντρωσης του ατόμου και την παραμονή του σε κατάσταση

ροής (Isham & Jackson, 2022). Συνεπώς, η βίωση ροής είναι περισσότερο πιθανό να επιτευχθεί κατά την διάρκεια δραστηριοτήτων, που απαιτούν προσπάθεια από το άτομο, όπως είναι τα αθλήματα, η φυσική άσκηση, η εργασία, τα ηλεκτρονικά παιχνίδια κ.α. (Hektner & Csikszentmihalyi, 1996; Rogatko, 2009; Hancock et al., 2019).

Από έρευνες, που έχουν πραγματοποιηθεί, προκύπτει, ότι η βίωση ψυχολογικής ροής έχει σημαντικά οφέλη για την ψυχική υγεία των ατόμων (Parsons et al., 2021). Υπάρχει ισχυρή συσχέτιση μεταξύ της ψυχολογικής ροής, του νοήματος ζωής, της ικανοποίησης από την ζωή και του ευ ζην (Asakawa, 2010; Doyle, 2017; Ishimura & Kodama, 2006; Tse et al., 2021). Έχει φανεί, επίσης από έρευνες που έγιναν με άτομα με καταθλιπτική συμπτωματολογία, ότι η βίωση ροής αυξάνει την ικανοποίηση από την ζωή, ενώ ταυτόχρονα μειώνει τα αρνητικά συναισθήματα, όπως άγχος και κατάθλιψη (Asakawa, 2010; Jackson et al., 1998; Marty-Dugas, 2020; Reinhardt et al. 2008). Επιπλέον σύμφωνα με τον Csikszentmihalyi και συν. φαίνεται ότι η ψυχολογική ροή συμβάλλει και στην ενίσχυση της αυτοεκτίμησης (1996) ενώ επίσης προωθεί την αναπτυσσόμενη αντίληψη (growth mindset) (Spinelli, 2014, 2016).

Ο Peifer (2012) χαρακτηρίζει τη ροή ως βελτιωμένη φυσιολογική ενεργοποίηση, εξαιτίας της αυξημένης συγκέντρωσης της προσοχής σε μία δραστηριότητα, η οποία εκλαμβάνεται ως προκλητική και απαιτητική, αλλά όχι απειλητική και ταυτόχρονα συνοδεύεται από θετικά συναισθήματα. Λίγα χρόνια αργότερα ο Keller (2016) παρομοίασε την εμπειρία της ροής με το στρες, το οποίο είναι αποτέλεσμα της έντονης ψυχικής προσπάθειας, εξαιτίας της έντονης εμπλοκής σε ένα έργο με αυξημένο βαθμό δυσκολίας.

Αξίζει να αναφερθεί ότι η έννοια της ροής έχει εφαρμογή σε πολλούς και διαφορετικούς κλάδους, όπως είναι ο χώρος της εκπαίδευσης, της εργασίας, της τέχνης, της άθλησης και της ψυχαγωγίας (Yotsidi, et al., 2018).

#### **1.4 Θετική Ψυχολογία και ψυχοθεραπεία**

Τα πολλαπλά οφέλη των μεταβλητών της Θετικής Ψυχολογίας, τα οποία έχουν επιβεβαιωθεί ερευνητικά, δεν άργησαν να βρουν εφαρμογή στον χώρο της ψυχοθεραπείας. Στόχος των ψυχολόγων του συγκεκριμένου κλάδου ήταν η μετατροπή της νεοαποκτηθείσας γνώσης, που είχε προκύψει από την ερευνητική πρακτική, σε ψυχοθεραπευτικά εργαλεία και τεχνικές, τα οποία αρχικά χρησιμοποιήθηκαν σε μη κλινικό πληθυσμό (Μπούτρη & Φλώρα, 2018). Οι τεχνικές χρησιμοποιούνταν με στόχο την αυτοεξέλιξη και την βελτίωση των δεξιοτήτων των υγιή ατόμων. Σε μικρό χρονικό διάστημα ωστόσο αποδείχτηκε ότι τα συγκεκριμένα ψυχοθεραπευτικά εργαλεία μπορούν να χρησιμοποιηθούν και σε κλινικό πληθυσμό, συμβάλλοντας στην αντιμετώπιση συναισθηματικών διαταραχών (Μπούτρη & Φλώρα, 2018).

Η Θετική Ψυχολογία στο πλαίσιο της κλινικής ψυχολογίας μπορεί να συνεισφέρει επίσης σημαντικά στη πρόληψη, διότι οι θετικές παρεμβάσεις εστιάζουν στην ψυχική ανθεκτικότητα, στην βελτίωση της ποιότητας της ζωής, στην ενδυνάμωση της αίσθησης ελπίδας, επιμονής και θάρρους. Ωστόσο η Θετικής Ψυχολογία δεν συνεισφέρει μόνο στον τομέα της πρόληψης προτού εμφανιστεί το πρόβλημα, αλλά δύναται η εφαρμογή της να έχει εξίσου καλά αποτελέσματα στην ενίσχυση και βελτίωση της μακροπρόθεσμης ψυχικής υγείας και ποιότητας ζωής και μετά την εμφάνιση του προβλήματος (Ingram & Snyder, 2006).

Η Θετική Ψυχολογία διευρύνει και συμπληρώνει τις υπάρχουσες ψυχοθεραπευτικές παρεμβάσεις, οι οποίες επικεντρώνονταν στη νόσο, στο πρόβλημα, στα αρνητικά συναισθήματα και στο τραύμα, ωθώντας τους θεραπευτές να εστιάζουν εξίσου και στο νόημα της ζωής, στα θετικά συναισθήματα, στην ψυχική υγεία και ευεξία (Μπούτρη & Φλώρα, 2018). Σύμφωνα με τον Seligman (1998), πρόκειται για μία μετάβαση της κλασικής ψυχοθεραπείας από την εστίαση στο μη λειτουργικό κομμάτι, στην ενδυνάμωση του λειτουργικού.

#### **1.5 Ροή και ψυχοθεραπεία**

Τα τελευταία χρόνια οι ερευνητές εστιάζουν την προσοχή τους στη μελέτη των παραγόντων εκείνων που καθιστούν την ψυχοθεραπευτική

διαδικασία αποτελεσματική (Μπούσουλας, 2011). Όπως προκύπτει από την σύγχρονη βιβλιογραφία, ο παράγοντας, που θεωρείται ως ο πλέον καθοριστικός για την έκβαση της ψυχοθεραπευτικής διαδικασίας είναι η θεραπευτική σχέση (Μανδράκου, 2020; Πομίνι & Τομαράς, 2015). Ως θεραπευτική σχέση ορίζεται, σύμφωνα με τον Bordin (1979), η ιδιαίτερη, συνεργατική σχέση, η οποία δημιουργείται μεταξύ του θεραπευόμενου και του θεραπευτή ή μεταξύ του θεραπευόμενου και του θεραπευτικού συστήματος, στον κοινό αγώνα, που στόχο έχει την υπέρβαση των δυσκολιών, του ψυχικού πόνου και των αυτοκαταστροφικών συμπεριφορών του πρώτου (Ardito & Rabellino, 2011; Σταλίκας & Μερτίκα, 2004). Τα τρία βασικά μέρη, τα οποία απαρτίζουν την θεραπευτική συμμαχία είναι, η συμφωνία των δύο πλευρών ως προς τους στόχους της θεραπείας, η συμφωνία αναφορικά με τα καθήκοντα και τέλος η δημιουργία ενός προσωπικού δεσμού, που θα χαρακτηρίζεται από αμοιβαία θετικά συναισθήματα (Ardito & Rabellino, 2011; Bordin, 1979). Αρχικά θα πρέπει ο θεραπευόμενος και ο θεραπευτής να συμφωνούν ως προς τους στόχους και να αξιολογούν τις μεθόδους, που θα χρησιμοποιηθούν κατά την διάρκεια της θεραπείας, ως αποτελεσματικές και σχετικές με τους στόχους (Ardito & Rabellino, 2011). Επιπλέον είναι απαραίτητο, η σχέση να χαρακτηρίζεται από εκτίμηση και εμπιστοσύνη (Ardito & Rabellino, 2011). Σύμφωνα με τον Bordin (1979) η θεραπευτική σχέση δεν επηρεάζει το αποτέλεσμα της θεραπευτικής διαδικασίας αυτή καθ' αυτή, αλλά το επηρεάζει έμμεσα, καθώς αποτελεί βασικό στοιχείο, που οδηγεί τον θεραπευόμενο στην αποδοχή και στην τήρηση της θεραπείας και στην πίστη του σε αυτήν. Ο ορισμός αυτός, αξίζει να σημειωθεί εδώ, πως έχει εφαρμογή σε όλες τις θεραπευτικές προσεγγίσεις και για τον λόγο αυτό έχει χαρακτηριστεί ως «πανθεωρητική έννοια» (Horvath & Luborsky, 1993).

Όπως αναφέρθηκε και προηγουμένως, η ψυχολογική ροή, σύμφωνα με τον Csikszentmihalyi (1990), είναι μια κατάσταση απόλυτης απορρόφησης και εστίασης σε μια δραστηριότητα, κατά την οποία το άτομο βιώνει υψηλά επίπεδα συγκέντρωσης και ευχαρίστησης. Έχει υποστηριχθεί από ερευνητές, ότι η ψυχολογική ροή μπορεί να διαδραματίσει σημαντικό ρόλο στην ψυχοθεραπευτική διαδικασία. Η βίωση ροής δημιουργεί μία θετική εμπειρία, ενισχύει την αίσθηση ευχαρίστησης και ικανοποίησης κατά τη διάρκεια της θεραπείας, καθιστώντας την διαδικασία πιο θετική για τον θεραπευόμενο

(Nakamura & Csikszentmihalyi, 2009). Επιπλέον η κατάσταση ροής, της οποίας χαρακτηριστικά γνωρίσματα είναι η συγκέντρωση και η προσήλωση στο έργο, βοηθά τον θεραπευόμενο να παραμένει συγκεντρωμένος και να ασχολείται ενεργά με τη θεραπεία, βελτιώνοντας με τον τρόπο αυτό την αποτελεσματικότητά της (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000). Τέλος οι Skovholt και Jennings (2004) επισήμαναν ότι η βίωση ροής στα πλαίσια της ψυχοθεραπευτικής διαδικασίας προάγει τη θεραπευτική συμμαχία, διότι η εμπειρία ροής μπορεί να ενισχύσει την αμοιβαία εμπιστοσύνη και κατανόηση μεταξύ θεραπευτή και θεραπευόμενου, καθιστώντας, με τον τρόπο αυτό ισχυρότερη την θεραπευτική σχέση.

Στο σημείο αυτό έχει ενδιαφέρον να αναφερθεί η θεωρία παιχνιδιού (play theory) του Donald Winnicott, που αποτελεί μια σημαντική προσφορά στην ψυχανάλυση και την παιδοψυχολογία (Winnicott, 1942, 1971, 1989) και να διερευνηθεί η σύνδεσή της με την θεωρία της ροής. Ο Winnicott (1971) υποστήριξε ότι το παιχνίδι αποτελεί ένα κρίσιμο στοιχείο της ψυχολογικής ανάπτυξης των παιδιών. Είναι ένας τρόπος να εκφραστεί και να κατανοήσει τον εαυτό του και τον κόσμο γύρω του. Το παιχνίδι επιτρέπει στα παιδιά να επεξεργάζονται συναισθήματα, να δοκιμάζουν νέες συμπεριφορές και να ενισχύουν τη δημιουργικότητά τους. Οι έννοιες του μεταβατικού αντικειμένου και του μεταβατικού χώρου είναι κεντρικές στη θεωρία του. Ο Winnicott εισήγαγε την έννοια του "μεταβατικού αντικειμένου", ένα αντικείμενο δηλαδή (όπως μια κουβέρτα ή ένα αγαπημένο παιχνίδι), που βοηθά το παιδί να μεταβεί από την εξάρτηση, που έχει με την μητέρα του, προς μια μεγαλύτερη ανεξαρτησία (Lenormand, 2018; Winnicott, 1971). Αυτά τα αντικείμενα αντιπροσωπεύουν τη μεσαία περιοχή μεταξύ της υποκειμενικής πραγματικότητας του παιδιού και του εξωτερικού κόσμου. Ο όρος "μεταβατική περιοχή", χρησιμοποιήθηκε από τον Winnicott, για να περιγράψει τον χώρο που δεν είναι εντελώς φανταστικός ούτε εντελώς πραγματικός, εκεί όπου το παιχνίδι λαμβάνει χώρα. Αυτός ο χώρος επιτρέπει στο παιδί να εξερευνήσει τη δημιουργικότητα και την ταυτότητά του (Lenormand, 2018; Winnicott, 1971).

Η σύνδεση των θεωριών του Winnicott και του Csikszentmihalyi μπορεί να εντοπιστεί στη σημασία που αποδίδουν οι δύο θεωρητικοί στην ελεύθερη και δημιουργική δραστηριότητα ως μέσο ανάπτυξης και ευημερίας. Η θεωρία

του παιχνιδιού του Winnicott προσφέρει το πλαίσιο για την ανάπτυξη της δημιουργικότητας και της αυτονομίας στα παιδιά, ενώ η θεωρία της ροής του Csikszentmihalyi εξηγεί πώς η εμπλοκή σε δραστηριότητες που προκαλούν ροή μπορεί να ενισχύσει την ευτυχία και την ψυχολογική υγεία. Η ενσωμάτωση των θεωριών του Winnicott και του Csikszentmihalyi μπορεί να προσφέρει πολύτιμες προοπτικές για την ψυχολογική ανάπτυξη των παιδιών. Μέσα από το παιχνίδι και την επίτευξη καταστάσεων ροής, τα παιδιά μπορούν να αναπτύξουν δεξιότητες, να εκφράσουν τα συναισθήματά τους και να ενισχύσουν την αυτοεκτίμησή τους. Οι εκπαιδευτικοί και οι ψυχολόγοι μπορούν να χρησιμοποιήσουν αυτές τις θεωρίες για να δημιουργήσουν περιβάλλοντα που ενισχύουν τη δημιουργικότητα και την ευημερία των παιδιών.

Οι δύο αυτές θεωρίες (Csikszentmihalyi, 1990; Winnicott, 1971) μπορούν να ενσωματωθούν στην ψυχοθεραπευτική διαδικασία, προσφέροντας σημαντικά οφέλη και ενισχύοντας την αποτελεσματικότητα της ψυχοθεραπευτικής διαδικασίας. Η έννοια του μεταβατικού χώρου του Winnicott (1953, 1971) μπορεί να εφαρμοστεί στην ψυχοθεραπεία για τη δημιουργία ενός ασφαλούς και υποστηρικτικού περιβάλλοντος όπου οι θεραπευόμενοι μπορούν να εξερευνήσουν τα συναισθήματά τους και να αναπτύξουν νέες συμπεριφορές. Ο θεραπευτής μπορεί να χρησιμοποιήσει τεχνικές παιχνιδιού για να βοηθήσει τον θεραπευόμενο να εκφράσει δύσκολα συναισθήματα και να δουλέψει μέσα από εσωτερικές συγκρούσεις.

Η ενσωμάτωση της θεωρίας της ροής στην ψυχοθεραπεία μπορεί να βοηθήσει τους θεραπευόμενους να βρουν δραστηριότητες που προκαλούν ροή, ενισχύοντας την ευεξία και την αυτοεκτίμησή τους (Csikszentmihalyi, 1997; Shernoff & Csikszentmihalyi, 2009). Οι θεραπευτές μπορούν να καθοδηγήσουν τους θεραπευόμενους να αναγνωρίσουν καταστάσεις ροής στη ζωή τους και να αναπτύξουν στρατηγικές για την αύξηση της εμπλοκής τους σε τέτοιες δραστηριότητες (Csikszentmihalyi, 1997). Και οι δύο θεωρίες τονίζουν τη σημασία της δημιουργικότητας και της αυτοπραγμάτωσης. Η ψυχοθεραπεία μπορεί να ενσωματώσει δημιουργικές δραστηριότητες και να ενθαρρύνει τους θεραπευόμενους να εξερευνήσουν νέες μορφές έκφρασης, προάγοντας την ψυχική τους ευεξία (Schore, 2003).

Η ενσωμάτωση των θεωριών του παιχνιδιού του Winnicott και της ροής του Csikszentmihalyi στην ψυχοθεραπευτική διαδικασία μπορεί να προσφέρει πολύτιμα εργαλεία για την προαγωγή της ψυχικής υγείας και της ευεξίας των θεραπευόμενων. Μέσω της δημιουργίας ενός ασφαλούς και υποστηρικτικού περιβάλλοντος και της προώθησης καταστάσεων ροής, οι θεραπευτές μπορούν να ενισχύσουν την αποτελεσματικότητα της θεραπείας και να βοηθήσουν τους θεραπευόμενους να επιτύχουν αυτοπραγμάτωση και ευτυχία.

Σημαντικό παράγοντα, επίσης για την πορεία της ψυχοθεραπευτικής διαδικασίας, αποτελεί ο τύπος του δεσμού προσκόλλησης με τον θεραπευτή. Σημαντικός αριθμός μελετών έχει δείξει, ότι η σχέση μεταξύ θεραπευόμενου και θεραπευτή παρουσιάζει ορισμένα κοινά χαρακτηριστικά με αυτά, που παρατηρούνται σε έναν δεσμό προσκόλλησης (Farber, Lippert, Nevas, 1995; Obegi, 2008; Shane & Shane, 2001; Skourteli & Lennie, 2011) και ότι ο θεραπευτής λειτουργεί ως πρόσωπο προσκόλλησης για τον θεραπευόμενο, ο οποίος δημιουργεί μία σχέση παρόμοια με αυτή της πρώιμης παιδικής ηλικίας του (Daly & Mallinckrodt, 2009; Parish & Eagle, 2003). Ο Bowlby (1969, 1988), ο οποίος εισήγαγε και την θεωρία του δεσμού, πρότεινε, ότι τα πρώιμα μοντέλα προσκόλλησης εσωτερικεύονται και λειτουργούν ως πρότυπα για όλες τις στενές σχέσεις, καθ' όλη την διάρκεια της ζωής, συμπεριλαμβανομένης και της σχέσης μεταξύ θεραπευόμενου – θεραπευτή. Η πρόταση αυτή έχει υποστηριχθεί από αρκετές μελέτες, που επικεντρώθηκαν στην προσκόλληση των ενηλίκων (Yotsidi et al., 2018).

Η αυτοαναφορική κλίμακα Client Attachment to Therapist Scale (CATS) (Mallinckrodt, Gantt & Coble, 1995), η οποία χρησιμοποιήθηκε και στην παρούσα μελέτη, αναπτύχθηκε με στόχο την εννοιολόγηση της θεραπευτικής σχέσης με κύριο άξονα την προσκόλληση του θεραπευόμενου στον θεραπευτή και την ποιότητα της (Yotsidi et al., 2018). Σύμφωνα με το συγκεκριμένο εργαλείο, τα άτομα με ασφαλή τύπο δεσμού αξιολογούν τους θεραπευτές τους ως αξιόπιστους και συναισθηματικά διαθέσιμους και αντιλαμβάνονται την σχέση τους, ως μία «ασφαλή βάση», η οποία τους επιτρέπει να εξερευνήσουν και να δουλέψουν όλα όσα τους δυσκολεύουν (Γιωτσίδα, 2013; Meyer & Pilkonis, 2001; Yotsidi et al., 2018). Από την άλλη πλευρά τα άτομα με αποφευκτικό/φοβικό τύπο δεσμού είναι περισσότερο

δύσπιστα και εκφράζουν μεγαλύτερο φόβο απόρριψης και αποφυγή αυτοαποκάλυψης, ενώ επίσης παρουσιάζουν χαμηλότερα επίπεδα θεραπευτικής συμμαχίας (Levy, et al., 2011; Yotsidi et al., 2018). Τα άτομα με αγχώδη τύπο δεσμού φαίνεται, να επιδιώκουν την δημιουργία σχέσης με μεγάλη εγγύτητα και μη διακριτά όρια θεραπείας. Επίσης τα άτομα αυτά παρουσιάζουν ευκολία στη δημιουργία θεραπευτικής συμμαχίας, αλλά δεν συμβαίνει το ίδιο όσον αφορά τα καθήκοντα και τους στόχους της θεραπείας τους (Levy, et al., 2011; Meyer & Pilkonis, 2001; Yotsidi et al., 2018). Τέλος οι θεραπευόμενοι με απρόθυμο τύπο προσκόλλησης ενώ φαίνεται, πως είναι σε θέση να δημιουργήσουν καλή θεραπευτική συμμαχία και αξιολογούν ως αξιόπιστο τον θεραπευτή τους, δεν δείχνουν προθυμία στην εξερεύνηση του εαυτού (Yotsidi et al., 2018).

Ενδιαφέρον έχει, να μελετηθεί η σύνδεση της θεωρίας της ροής με την θεωρία δεσμού προσκόλλησης με τον θεραπευτή στα πλαίσια της ψυχοθεραπείας. Κατά τη διάρκεια της θεραπευτικής διαδικασίας, ο δεσμός προσκόλλησης μεταξύ θεραπευτή και θεραπευόμενου μπορεί, να δημιουργήσει τις κατάλληλες συνθήκες για την εμφάνιση της ψυχολογικής ροής. Οι θεραπευόμενοι, οι οποίοι εμφανίζουν ασφαλή τύπο δεσμού, αισθάνονται περισσότερο ασφαλής και υποστηριζόμενοι από τον θεραπευτή και παρουσιάζουν μεγαλύτερη ευκολία στην εξερεύνηση των δύσκολων καταστάσεων, με τις οποίες έρχονται αντιμέτωποι κατά την διάρκεια της ψυχοθεραπείας (Γιωτσίδα, 2013; Shaver & Mikulincer, 2007; Yotsidi et al., 2018). Ταυτόχρονα αισθάνονται μεγαλύτερη εμπιστοσύνη και είναι πιο πιθανό να εμπλακούν πλήρως στην θεραπευτική διαδικασία, βιώνοντας την εμπειρία της ροής και επιτυγχάνοντας βαθιά εσωτερική αλλαγή (Yotsidi et al., 2018). Η συναισθηματική ασφάλεια και υποστήριξη που προσφέρει ο θεραπευτής μπορεί να δημιουργήσει τις ιδανικές συνθήκες για την εμφάνιση της ροής, ενισχύοντας την αποτελεσματικότητα της θεραπευτικής διαδικασίας και συμβάλλοντας στην προσωπική ανάπτυξη και ευημερία του θεραπευόμενου.

### **1.6 Ροή και προσωπικότητα**

Έρευνες έχουν δείξει ότι δεν βιώνουν όλοι οι άνθρωποι με την ίδια συχνότητα την εμπειρία της ροής, υπάρχουν άτομα τα οποία βιώνουν ροή πιο

συχνά ενώ άλλα όχι (Csikszentmihalyi 1975/2000). Έχει φανεί ότι τα άτομα, τα οποία βιώνουν ψυχολογική ροή συχνότερα, παρουσιάζουν ορισμένα κοινά χαρακτηριστικά προσωπικότητας. Ο όρος αυτοτελής προσωπικότητα χρησιμοποιήθηκε με σκοπό να περιγράψει την προσωπικότητα των ατόμων αυτών (Marty-Dugas & Smilek, 2019). Προκειμένου να μελετηθεί και να μετρηθεί η αυτοτελής προσωπικότητα χρησιμοποιήθηκε το ερωτηματολόγιο της ροής, όπου οι συμμετέχοντες απαντάνε σε ερωτήσεις, που αφορούν την συχνότητα βίωσης ροής, όπως επίσης και τις δραστηριότητες εκείνες κατά τις οποίες βιώνουν συχνότερα την κατάσταση αυτή (Asakawa, 2010; Csikszentmihalyi 1975/2000).

Τα άτομα με αυτοτελή προσωπικότητα έχουν την τάση να βιώνουν συχνότερα ροή (Csikszentmihalyi & Nakamura, 2010), καθώς εμπλέκονται περισσότερο συγκριτικά με άλλα άτομα, με δραστηριότητες για τον εαυτό τους. Επίσης είναι σε θέση να αναγνωρίζουν πιο αποτελεσματικά τις προκλήσεις εκείνες, που είναι ανάλογες των δικών τους ικανοτήτων και ταυτόχρονα τα αυτοτελή άτομα διαθέτουν μεταδεξιότητες όπως είναι ο χαμηλός εγωκεντρισμός, η επιμονή και η περιέργεια (Nakamura & Csikszentmihalyi, 2002). Έρευνες επιπλέον έχουν δείξει ότι η βίωση ροής σε μεγαλύτερη συχνότητα συσχετίζεται θετικά με συναισθήματα, όπως περηφάνια και έντονο ενθουσιασμό (Marty-Dugas, 2020). Συνεπώς τα χαρακτηριστικά αυτά κάνουν τα άτομα περισσότερο επιρρεπή στην βίωση ροής.

Η αυτοτελή προσωπικότητα φαίνεται να συσχετίζεται με υψηλότερα επίπεδα ευημερίας, χαμηλότερα επίπεδα άγχους, αλλά και με χρήση προσαρμοστικών στρατηγικών αντιμετώπισης (Asakawa, 2010; Yotsidi, et al., 2018) και αποτελεί προβλεπτικό παράγοντα για την βίωση της ροής.

Τα τελευταία χρόνια το ενδιαφέρον ορισμένων ερευνητών έχει στραφεί προς «την προδιάθεση για ροή» αντί για την μελέτη της αυτοτελούς προσωπικότητας αυτής καθ' αυτής. Η διαφορά ωστόσο ανάμεσα τους δεν είναι ιδιαίτερα ξεκάθαρη. Η βασική διαφορά μεταξύ των δύο εντοπίζεται στα εργαλεία μέτρησης, που χρησιμοποιούνται (Marty-Dugas, 2020). Πιο συγκεκριμένα για την μέτρηση «της προδιάθεσης για ροή» χρησιμοποιούνται εργαλεία, τα οποία αξιολογούν την συχνότητα με την οποία τα άτομα βιώνουν συγκεκριμένα γεγονότα ροής. Δύο από τα εργαλεία είναι η κλίμακα Swedish Flow Proneness Questionnaire (SFPQ) (Ullén et al., 2012, 2016) και η

Dispositional Flow Scale-2 (DFS-2) (Jackson & Eklund, 2002; Ross & Keiser, 2014). Αντίθετα για την μέτρηση της αυτοτελούς προσωπικότητας χρησιμοποιείται το ερωτηματολόγιο της ροής, στο οποίο γίνεται αρχικά μία συνολική περιγραφή της ροής και στην συνέχεια ζητείται από τους συμμετέχοντες να αναφέρουν την συχνότητα βίωσης τέτοιων εμπειριών (Marty-Dugas & Smilek, 2019).

Στο σημείο αυτό είναι σημαντικό να αναφερθεί, ότι παρατηρείται συσχέτιση ανάμεσα στα χαρακτηριστικά γνωρίσματα της αυτοτελούς προσωπικότητας και σε ορισμένα από τα βασικά πέντε χαρακτηριστικά προσωπικότητας (Big Five personality traits) τα οποία είναι η Ανοικτότητα, η Ευσυνειδησία, η Εξωστρέφεια, η προσήνεια και ο Νευρωτισμός (John, Donahue, & Kentle, 1991; John, Naumann, & Soto, 2008). Όπως αναφέρεται στο άρθρο των Marty-Dugas και Smilek, (2019) τα άτομα με αυτοτελή προσωπικότητα παρουσιάζουν ανοικτότητα σε νέες εμπειρίες και ευσυνειδησία, η οποία συσχετίζεται με την επιμονή. Η επιμονή θεωρείται μία μεταδεξιότητα, που συντελεί στην είσοδο και διατήρηση της ροής, σύμφωνα με τους Nakamura and Csikszentmihalyi (2002).

Ταυτόχρονα παρατηρείται αρνητική συσχέτιση της βίωσης ροής με τον νευρωτισμό σύμφωνα με έρευνες που έχουν πραγματοποιηθεί (Ullén et al., 2012). Τα υψηλά επίπεδα νευρωτισμού, φάνηκε να συσχετίζονται αρνητικά με όλες τις διαστάσεις του εργαλείου SFPQ (βίωση ροής κατά την διάρκεια της εργασίας, κατά την διάρκεια του ελεύθερου χρόνου, διάτηρηση). Το γεγονός αυτό αποδεικνύει, ότι ο νευρωτισμός δεν αποτελεί ένα από τα χαρακτηριστικά στοιχεία της προσωπικότητας, που ενισχύουν και προβλέπουν την βίωση ροής, αντιθέτως αποτελεί ένα επίσημο χαρακτηριστικό για αυτήν σε ένα ευρύ φάσμα συνθηκών (Ullén et al., 2012).

Από τα παραπάνω προκύπτει το συμπέρασμα, ότι ο νευρωτισμός επιδρά στις γνωστικοσυναισθηματικές διεργασίες, οι οποίες διαδραματίζουν καθοριστικό ρόλο για την είσοδο και την διατήρηση της ψυχολογικής ροής (Ullén et al., 2012). Πολλοί είναι οι μηχανισμοί, οι οποίοι μπορεί να είναι υπεύθυνοι για την αρνητική συσχέτιση της ροής με τον νευρωτισμό. Αρχικά ο νευρωτισμός εκλαμβάνεται ως αρνητικό συναίσθημα, (Gray & McNaughton, 2000) και ενδεχομένως αυτό επηρεάζει την αίσθηση απόλαυσης, η οποία είναι ιδιαίτερα σημαντική για την βίωση της υποκειμενικής εμπειρίας ροής, που

συμβαίνει αβίαστα (Csikszentmihalyi & Csikszentmihalyi, 1988; de Manzano et al., 2010). Ένα δεύτερο χαρακτηριστικό του νευρωτισμού, το οποίο παρεμποδίζει την βίωση ροής, είναι η συναισθηματική και γνωστική αστάθεια (Eid & Diener, 1999; Flehmig, Steinborn, Langner, & Westhoff, 2007). Ακόμα και σε απλές συμπεριφορές, παρατηρείται έντονη μεταβλητότητα, όπως για παράδειγμα ο χρόνος απόκρισης (Flehmig et al., 2007- Robinson & Tamir, 2005). Οι διακυμάνσεις αυτές είναι πιθανόν να ασκήσουν επιρροή στις συναισθηματικές και στις γνωστικές πτυχές της ψυχολογικής ροής, αυξάνοντας έτσι τον κίνδυνο για διάσπαση της προσοχής και μείωσης της αίσθησης ελέγχου και δεξιοτήτων (Ullén et al., 2012). Τρίτον αξίζει να αναφερθεί, ότι στην έρευνα των Ryan και DECI (2000) στην θεωρία αυτοπροσδιορισμού των κινήτρων, ο νευρωτισμός βρέθηκε να συσχετίζεται θετικά με τον παράγοντα της μη κινητοποίησης, την έλλειψη δηλαδή κινήτρου για εμπλοκή σε δραστηριότητες, αλλά και την βίωση συναισθήματος ματαιώσης μετά την συμμετοχή σε αυτές. Από την άλλη πλευρά η ροή, όπως ήδη έχει αναφερθεί συσχετίζεται θετικά με την ενδογενή ευχαρίστηση και με την αίσθηση εσωτερικού ελέγχου (Hamilton et al., 1984) με τα οποία ο νευρωτισμός παρουσιάζει αρνητική συσχέτιση.

Σε αντίθεση με τον νευρωτισμό, η ευσυνειδησία παρουσιάζει θετική συσχέτιση με μεταβλητές, όπως είναι η ικανοποίηση από την ζωή, η ενεργή αντιμετώπιση προβλημάτων (D'Zurilla et al., 2011), η θετική διάθεση, η υποκειμενική ευτυχία (Marrero Quevedo & Carballeira Abella, 2011) και τα ενδογενή και εξωγενή κίνητρα (Komarraju et al., 2009), οι οποίες συσχετίζονται θετικά με την προδιάθεση για ροή (Ullén et al., 2012). Ταυτόχρονα παρατηρείται αρνητική συσχέτιση μεταξύ της ευσυνειδησίας και των μεταβλητών, που συνδέονται θετικά με τον νευρωτισμό, όπως είναι οι στρατηγικές αποφυγής αντιμετώπισης προβλήματος (D'Zurilla et al., 2011), η αρνητικής διάθεση (Marrero Quevedo & Carballeira Abella, 2011) και η μη κινητοποίηση (Komarraju et al., 2009).

Επομένως όπως αναφέρεται στο άρθρο των Ullén κ.ά. (2012) τα υψηλά επίπεδα ευσυνειδησίας εμπεριέχουν μηχανισμούς κινήτρων και συναισθηματικούς μηχανισμούς, οι οποίοι ωθούν το άτομο να εμπλακεί σε δραστηριότητες, που ευνοούν την βίωση ροής. Συνεπώς τα άτομα, που παρουσιάζουν υψηλό βαθμό ευσυνειδησίας, είναι περισσότερο πιθανό να

καταβάλλουν μεγαλύτερη προσπάθεια ξοδεύοντας περισσότερο χρόνο κάνοντας εξάσκηση, με στόχο να ανταποκριθούν σε δύσκολες εργασίες – δραστηριότητες, οι οποίες εν δυνάμει τους οδηγούν στην βίωση ροής (Karré & van der Flier, 2010). Σύμφωνα με τους Csikszentmihalyi και Csikszentmihalyi (1988) οι εργασίες – δραστηριότητες αυτές θα πρέπει να χαρακτηρίζονται από υψηλή πρόκληση και ξεκάθαρους στόχους και όχι μόνο από την ισορροπία μεταξύ της αντιλαμβανόμενης δυσκολίας και των αντιλαμβανόμενων δεξιοτήτων.

### **1.7 Ροή και συγκέντρωση προσοχής**

Στην υπάρχουσα διεθνή βιβλιογραφία η ψυχολογική ροή (flow) παρουσιάζεται ως μία σφαιρική και ευρεία έννοια, η οποία συγκεντρώνει εννιά χαρακτηριστικά, όπως περιεγράφηκαν και παραπάνω και θα αναφερθούν εκ νέου επιγραμματικά (Csikszentmihalyi, 1990; Jackson et al., 1998; Jackson & Marsh, 1996; Nakamura & Csikszentmihalyi, 2002; Swann et al., 2012). Τα χαρακτηριστικά αυτά είναι τα εξής: α) η ύπαρξη ισορροπίας μεταξύ των αντιλαμβανόμενων ικανοτήτων του ατόμου και των εκλαμβανόμενων προκλήσεων της περιστασης, β) η συγχώνευση πράξης και συνείδησης, γ) ύπαρξη ξεκάθαρων στόχων, δ) άμεση και σαφής ανατροφοδότηση, ε) αυξημένη αίσθηση ελέγχου του εαυτού αλλά και του περιβάλλοντος, ζ) απώλεια συνείδησης του εαυτού, η) ο μετασχηματισμός του χρόνου, θ) ο αυτοτελής χαρακτήρας της εμπειρίας (εγγενώς ανταποδοτική) και τέλος ι) η εστιασμένη συγκέντρωση της προσοχής.

Ο Csikszentmihalyi (1975) περιγράφει την βίωση ροής ως μία εμπειρία μοναδική, που χαρακτηρίζεται από την πλήρη απορρόφηση στην δραστηριότητα, συγχώνευση της δράσης και της επίγνωσης και αβίαστη προσοχή. Η εμπειρία συνοδεύεται από μεγάλη ικανοποίηση και την επιθυμία να εμπλακεί το άτομο εκ νέου στην δραστηριότητα που το οδήγησε στην βίωση ροής Csikszentmihalyi (1975).

Όσον αφορά την αβίαστη προσοχή, που αναφέρεται ως ένα από τα χαρακτηριστικά της ροής, έρευνες στον τομέα της νευροεπιστήμης έχουν υποστηρίξει, ότι κατά την διάρκεια της βίωσης ροής παρατηρείται εντονότερη νευρωνική λειτουργία των μηχανισμών προσοχής (Harris, Vine & Wilson,

2017; Marr, 2001; Peifer, 2012; Weber et al., 2009). Πιο συγκεκριμένα οι ερευνητές ισχυρίζονται, ότι εκείνη την χρονική στιγμή βελτιώνεται ο έλεγχος των παρορμήσεων και ταυτόχρονα η σχετιζόμενη με την εργασία προσοχή διαφυλάσσεται από παρεμβολές, χάρη στο τμήμα, που αφορά την ενεργοποίηση και την κατεύθυνση της προσοχής (Harris, Vine, and Wilson, 2017; Manzano et al., 2013).

Η θεωρία Transient Hypofrontality Theory (THT) είναι μία θεωρία, που βασίζεται στο παραπάνω σκεπτικό και προτάθηκε από την Dietrich A. (2003; 2004). Σύμφωνα με της θεωρία αυτή, κατά την διάρκεια της βίωσης ροής η δραστηριότητα των μετωπιαίων περιοχών του εγκεφάλου μειώνεται, έχοντας στόχο την συγκέντρωση πόρων στις περιοχές εκείνες του εγκεφάλου, που ειδικεύονται στην επεξεργασία του υπό εκτέλεση έργου κάθε φορά. Η θεωρία αυτή έχει λάβει υποστήριξη και από έρευνες, που έχουν πραγματοποιηθεί στον τομέα του αθλητισμού και υποστηρίζουν, ότι η μαθημένη κινητική συμπεριφορά εκτελείται αρτιότερα, όταν είναι απαλλαγμένη από την παρεμβολή του συνειδητού ελέγχου (Dietrich et al., 2010- Harris, Vine, and Wilson, 2017b). Η συγκεκριμένη θεωρία έχει επικριθεί, ωστόσο ως υπερβολικά απλοϊκή, καθώς σύμφωνα με άλλους ερευνητές παραβλέπονται έννοιες, οι οποίες είναι ιδιαίτερα σημαντικές, για την διαδικασία της προσοχής (Harris, Vine, and Wilson, 2017; Peifer, 2012; Sadlo, 2016). Νευροαπεικονιστικές μελέτες υποστηρίζουν την κριτική αυτή και προτείνουν ένα αρκετά διαφοροποιημένο μοτίβο, που συσχετίζεται με την λειτουργία των περιοχών του προμετωπιαίου φλοιού και τον ρόλο, που εκείνες διαδραματίζουν στην βίωση ροής (Knierim, 2020).

Εν συντομία οι μελέτες, που ακολούθησαν προτείνουν, ότι τόσο η αποτελεσματική προσοχή, όσο και ο αυτοματοποιημένος έλεγχος δράσης, είναι υπεύθυνα για πολλά από τα χαρακτηριστικά συστατικά της θεωρίας της ροής (Knierim, 2020). Η προσοχή, κατά την διάρκεια της βίωσης ροής θεωρείται ως επί των πλείστων εξωτερική, περισσότερο επικεντρωμένη στην εκάστοτε εργασία, λιγότερο επιρρεπής στην διάσπαση προσοχής και λιγότερο συνειδητή (Knierim, 2020). Τέλος το νευρωνικό υπόστρωμα των λειτουργιών αυτών θα εκδηλωνόταν ως συνδυασμός μειωμένων μεσαίων προμετωπιαίων περιοχών και του δικτύου προεπιλεγμένης λειτουργίας (που συνεπάγεται με μειωμένη αυτογνωσία), ως μειωμένη δραστηριότητα στον πρόσθιο φλοιό του

προσαγωγίου (που συνεπάγεται με μειωμένη παρατήρηση των συγκρούσεων), ως δραστηριότητα ντοπαμίνης ( που συνεπάγεται με πιο αποτελεσματικό έλεγχο παρορμήσεων) και τέλος ως σημαντική δραστηριότητα δικτύων, που συσχετίζονται με ανώτερης τάξης επεξεργασία (Harris, Vine & Wilson, 2017; Klasen et al., 2011; Ulrich, Keller, and Grön, 2016).

Στο άρθρο των (Marty-Dugas & Smilek, 2019) υπογραμμίζεται, ότι ο τρόπος με τον οποίο μετριούνται οι εμπειρίες της ροής, δηλαδή τα μέτρα, τα οποία χρησιμοποιούνται, είναι πιθανόν να επηρεάζουν τους ορισμούς, που έχουν δοθεί ή ακόμα και να επηρεάσουν την ίδια την έννοια της ροής. Οι υπάρχουσες βιβλιογραφικές αναφορές, όπως αναφέρθηκε παραπάνω, περιγράφουν την ροή ως μία σφαιρική και ευρεία κατασκευή, που εμπεριέχει εννέα στοιχεία, τα οποία σύμφωνα με τους ορισμούς, που έχουν δοθεί, διαδραματίζουν ίσους ρόλους στην εμπειρία της ροής και αυτό είναι κάτι, το οποίο αποτυπώνεται στον τρόπο μέτρησης της ροής (Marty-Dugas & Smilek, 2019). Η βίωση ροής στην πράξη συνήθως μετριέται, μέσω της συλλογής των βαθμολογήσεων, των ερωτηθέντων, στα επιμέρους στοιχεία της ροής, όπου μετά την άθροιση τους προκύπτει μία συνολική βαθμολογία (Aherne, Moran, & Lonsdale, 2011; Ullén et al., 2012). Αυτή η μέθοδος μέτρησης υποδηλώνει, ότι κάθε ένα από τα εννέα στοιχεία της ροής συμβάλλουν το ίδιο και κανένα δεν κατέχει σημαντικότερο ρόλο στην βίωση ροής (Marty-Dugas & Smilek, 2019).

Ορισμένα ευρήματα ερευνών, ωστόσο θέτουν υπό αμφισβήτηση αυτήν την μέθοδο μέτρησης ροής. Αρχικά, ευρήματα ποιοτικών μελετών υποδεικνύουν, ότι ορισμένα χαρακτηριστικά της ροής αναφέρονται συχνότερα ως ένδειξη βίωσης ροής, σε αντίθεση με άλλα, που εμφανίζονται σπανιότερα (Swann et al., 2012). Επιπλέον έχει παρατηρηθεί, ότι ορισμένα από τα εννέα στοιχεία της ροής παρουσιάζουν ασθενή φόρτιση με τον γενικό παράγοντα της ροής (Jackson & Marsh, 1996; Jackson & Eklund, 2002). Ορισμένοι ερευνητές υποστηρίζουν, ότι ο καλύτερος δυνατός τρόπος να περιγραφεί η εμπειρία της ροής είναι ως «κάτι περισσότερο από το άθροισμα των μερών της» (Csikszentmihalyi & Csikszentmihalyi, 1988- Jackson & Eklund, 2002) αυτό σημαίνει, ότι η ροή προκύπτει από τις ιδιότητες των μερών της (Marty-Dugas & Smilek, 2019). Ωστόσο στην πράξη συνεχίζεται να μετριέται η ροή απλά ως

άθροισμα των μερών της, γεγονός, που επηρεάζει και την εννοιολόγηση της έννοιας αυτής.

Οι Marty-Dugas και Smilek (2019) εισήγαγαν μία εντελώς διαφορετική άποψη, η οποία αντιτίθεται στην θεωρία, που θέλει την ροή να προκύπτει από τον συνδυασμό εννέα επιμέρους στοιχείων. Οι Marty-Dugas και Smilek (2019) υποστήριζαν, ότι η εμπειρία της ροής περιγράφεται καλύτερα, ως μία έννοια με έναν μόνο πυρήνα, ο οποίος είναι η υποκειμενική εμπειρία της «βαθιάς και αβίαστης συγκέντρωσης». Ο όρος «βαθιά» χρησιμοποιείται, με σκοπό να περιγράψει την γενική εμπειρία της απόλυτης συγκέντρωσης και αφοσίωσης στο εκάστοτε έργο. Ο όρος «αβίαστη» υποδεικνύει, ότι η διατήρηση της προσοχής στο έργο επιτυγχάνεται χωρίς ένταση, χωρίς καταβολή μεγάλης προσπάθειας και χωρίς καμία επιβολή (Marty-Dugas & Smilek, 2019).

Οι Nakamura και Csikszentmihalyi (2002, σ. 92) επισήμαναν, ότι η έντονη συγκέντρωση προσοχής είναι ενδεχομένως ο πιο καθοριστικός παράγοντας της ροής. Λίγα χρόνια αργότερα, οι ίδιοι, δήλωσαν, ότι η περιγραφή αυτού του φαινομένου μπορεί να γίνει ακόμα πιο ακριβής και σαφής και χαρακτηριστικά όρισαν την εμπειρία της ροής ως « εμπειρία πλήρους αλλά και αβίαστης προσοχής, που συνδέεται με το να βρίσκεται κανείς στην ευχάριστη κατάσταση ροής"» (Csikszentmihalyi & Nakamura, 2010, σ. 182). Συνεπείς με αυτόν τον ορισμό είναι και ποιοτικές μελέτες, που έχουν γίνει για την έννοια της ροής. Τα ευρήματα μάλιστα, μίας σχετικά πρόσφατης μετα-ανάλυσης, υπέδειξαν, ότι ποσοστό μεγαλύτερο του 80% των κορυφαίων αθλητών, που έδωσαν συνέντευξη (n = 114) περιέγραψαν την συγκέντρωση της προσοχής στο έργο, ως αναπόσπαστο μέρος της εμπειρίας τους, περισσότερο σε σύγκριση με οποιοδήποτε άλλο χαρακτηριστικό της ροής (Swann et al., 2012).

Ωστόσο αν η βαθιά αβίαστη συγκέντρωση ορίζει την ροή, με ποιόν τρόπο οι υπόλοιπες οχτώ προαναφερθείσες συνιστώσες επηρεάζουν την εννοιολόγηση της έννοιας αυτής; Σύμφωνα με τους Marty-Dugas και Smilek (2019) τα υπόλοιπα οχτώ χαρακτηριστικά μπορούν να θεωρηθούν είτε ως πρόδρομες καταστάσεις της ροής είτε ως συνέπειες της. Ως πρόδρομες πτυχές της ροής, μπορούμε να χαρακτηρίσουμε εκείνες τις όψεις, οι οποίες αν

διαμορφωθούν είναι δυνατόν να καταστήσουν την εμπειρία της ροής λιγότερο ή περισσότερο πιθανή ή να καθορίσουν το βάθος της εμπειρίας της ροής (Marty-Dugas & Smilek, 2019). Πρόδρομες πτυχές ροής θα μπορούσαν να χαρακτηριστούν οι σαφείς στόχοι και η ύπαρξη ισορροπίας μεταξύ αντιλαμβανόμενων προκλήσεων και ικανοτήτων. Αντίστοιχα συνέπειες είναι εκείνες οι πτυχές, οι οποίες τροποποιούνται μετά την εμπειρία της ροής, όπως για παράδειγμα η αντίληψη του χρόνου και η συγχώνευση συνείδησης και πράξης (Marty-Dugas & Smilek, 2019). Η θέση αυτή είναι σύμφωνη με τις προτάσεις άλλων ερευνητών, σύμφωνα με τους οποίους τα υπόλοιπα οχτώ στοιχεία της ροής μπορούν να κατηγοριοποιηθούν σε συνθήκες και αποτελέσματα (Hamari & Koivisto, 2014; Landhäuser & Keller 2012). Ωστόσο στο σημείο αυτό αξίζει να αναφερθεί, ότι δεν υπάρχει πάντα συμφωνία, μεταξύ των ερευνητών, αναφορικά με το ποιά στοιχεία ερμηνεύονται ως συνθήκες και ποιά ως αποτελέσματα (Hamari & Koivisto, 2014). Οι θεωρίες και οι επισημάνσεις αυτές είναι πιθανό, να επηρεάσουν τον τρόπο με τον οποίο, έως τώρα μετριέται η ροή. Εάν δεχτούμε, ότι η ροή ορίζεται ως βαθιά και αβίαστη συγκέντρωση, τότε η μέχρι τώρα θεωρία και ο τρόπος μέτρησης της ροής, καθίστανται προβληματικά, λόγω του ότι υποστηρίζουν πως και τα εννέα στοιχεία έχουν την ίδια βαρύτητα και εξίσου σημαντικό ρόλο στην εμπειρία της ροής (Marty-Dugas & Smilek, 2019).

Επίσης στο σημείο αυτό αξίζει να αναφερθεί, ότι ο νέος τρόπος νοηματοδότησης της ροής επηρεάζει και τον τρόπο, ερμηνείας των ευρημάτων παλαιότερων ερευνών. Η ερμηνεία των ευρημάτων μπορεί να ποικίλει καθώς εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από τον τρόπο, που ορίζεται η έννοια της ροής (Marty-Dugas & Smilek, 2019).

Ο νέος τρόπος ορισμού της ροής ως βαθιά και αβίαστη συγκέντρωση έχει επίσης ιδιαίτερα σημαντικά πλεονεκτήματα. Αρχικά ο νέος ορισμός καθιστά την έννοια της ροής περισσότερο συγκεκριμένη και αυτό κατά συνέπεια οδηγεί στην πιο στοχευμένη μέτρηση της έννοιας (Marty-Dugas & Smilek, 2019).. Επιπλέον καθιστά δυνατή, μία περισσότερο σαφή διάκριση μεταξύ των πρόδρομων καταστάσεων και των συνεπειών της εμπειρίας της ροής και αυτό επηρεάζει εξίσου τον τρόπο μέτρησης της εμπειρίας. Τέλος ο νέος ορισμός της ροής επιτρέπει την μέτρηση πτυχών, που μέχρι τώρα δεν

μπορούσαν εξεταστούν. Πιο συγκεκριμένα η βαθιά και αβίαστη συγκέντρωση μπορεί να μετρηθεί κατά την διάρκεια εξωτερικών δραστηριοτήτων (όπως ο αθλητισμός, η ζωγραφική), αλλά επίσης και κατά την διάρκεια εσωτερικών διεργασιών (όπως η σκέψη, η ψυχοθεραπεία, η ονειροπόληση). Η προηγούμενη πολύπλευρη εννοιολόγηση της ροής δεν επέτρεπε την μέτρηση της εμπειρίας της ροής κατά την διάρκεια εσωτερικών διεργασιών (Marty-Dugas & Smilek, 2019).

### **1.8 Ροή και αναστοχαστική λειτουργία**

Ο όρος αναστοχαστική λειτουργία ή νοηματοδότηση (reflective function) χρησιμοποιείται, για να ορίσει την ικανότητα ερμηνείας της ανθρώπινης συμπεριφοράς, τόσο του ίδιου του εαυτού, όσο και των άλλων, με όρους υποκειμενικών νοητικών καταστάσεων, όπως είναι τα συναισθήματα, οι σκέψεις, οι επιθυμίες, οι ανάγκες, οι στόχοι και οι προθέσεις (Ekeblad et al., 2023; Fonagy et al., 2016).

Έχοντας ως δεδομένο, ότι η αναστοχαστική λειτουργία αποτελεί θεμέλιο για την λειτουργία των διαπροσωπικών σχέσεων ο Katznelson (2014) υποστήριξε, ότι η ανεπάρκεια της λειτουργίας αυτής δύναται να αποτελέσει κοινό παράγοντα πολλών μορφών ψυχοπαθολογίας. Το οποίο αποδεικνύεται και από σειρά μελετών, οι οποίες αποκάλυψαν, ότι η μειωμένη νοηματοδότηση συσχετίζεται με οριακή διαταραχή προσωπικότητας, κατάθλιψη και διατροφικές διαταραχές (Bateman & Fonagy, 2004; Ekeblad, Falkenström, & Holmqvist, 2016; Skårderud, 2007a, 2007b, 2007c).

Στην ψυχοθεραπεία, η αναστοχαστική λειτουργία είναι ένα από τα κύρια εργαλεία που χρησιμοποιούνται για την προώθηση της αυτογνωσίας και της συναισθηματικής κατανόησης. Μέσω της διαδικασίας του αναστοχασμού, οι θεραπευόμενοι ενθαρρύνονται να εξετάσουν τις σκέψεις και τα συναισθήματά τους, να αναγνωρίσουν τα μοτίβα συμπεριφοράς και να εντοπίσουν τους υποκείμενους παράγοντες που επηρεάζουν τις αντιδράσεις τους (Allen et al., 2008; Bateman & Fonagy, 2004).

Σύμφωνα με την πρόσφατη έρευνα των Katznelson και συν. (2020), αλλά και με παλαιότερες (Ekeblad et al., 2016- Taubner et al., 2011) η αναστοχαστική λειτουργία αποτελεί σημαντικό προβλεπτικό παράγοντα για την θεραπευτική σχέση, που δημιουργείται μεταξύ του θεραπευτή και του θεραπευόμενου. Η συγκεκριμένη έρευνα (Katznelson et al., 2020), υπέδειξε ότι άτομα, τα οποία παρουσίαζαν υψηλότερα επίπεδα αναστοχαστικής λειτουργίας δημιουργούσαν και πιο ισχυρή θεραπευτική σχέση. Το εύρημα αυτό ενισχύει την άποψη, ότι η ικανότητα αναστοχασμού των θεραπευόμενων βελτιώνει την ικανότητα εμπλοκής και συμμετοχής στην θεραπευτική σχέση (Katznelson et al., 2020).

Όσον αφορά την συσχέτιση της αναστοχαστικής λειτουργίας και της ψυχολογικής ροής η βιβλιογραφία υποδεικνύει, ότι η αναστοχαστική λειτουργία μπορεί να διαδραματίσει σημαντικό ρόλο στη δημιουργία και τη διατήρηση της ψυχολογικής ροής. Σύμφωνα με τον Solbakken και τους συνεργάτες του (2011), η ικανότητα ενσωμάτωσης των συναισθημάτων και η αναστοχαστική λειτουργία συμβάλλουν στη διατήρηση μιας σταθερής και ισορροπημένης εσωτερικής κατάστασης, που είναι απαραίτητη για την επίτευξη της ροής. Ομοίως, ο Ghaye (2010) υποστηρίζει ότι οι αναστοχαστικές πρακτικές μπορούν να ενισχύσουν την ανθρώπινη άνθιση, οδηγώντας σε καταστάσεις ροής μέσω της θετικής εμπλοκής.

Περαιτέρω, οι Jackson, Thomas και Marsh (2001) βρήκαν ότι οι ψυχολογικές δεξιότητες που σχετίζονται με την αυτοαντίληψη και την αυτορρύθμιση μπορούν να επηρεάσουν θετικά τις εμπειρίες ροής στους αθλητές. Η αναστοχαστική αυτογνωσία επιτρέπει στους αθλητές να αναγνωρίζουν και να διαχειρίζονται καλύτερα τις εσωτερικές και εξωτερικές διασπάσεις, διευκολύνοντας έτσι την είσοδο σε καταστάσεις ροής (Brownstein, 2014).

Επιπλέον, ο Csikszentmihalyi (2014) αναφέρει ότι κατά τη διάρκεια της ροής, οι πόροι προσοχής είναι πλήρως επενδεδυμένοι στην εκάστοτε δραστηριότητα, μειώνοντας τις αυτοαναστοχαστικές διεργασίες. Ωστόσο, η αρχική κατανόηση και η οργάνωση των στόχων και των ενεργειών απαιτεί έναν βαθμό αναστοχαστικής σκέψης πριν την επίτευξη της ροής.

Συμπερασματικά, η αναστοχαστική λειτουργία και η ψυχολογική ροή φαίνεται, ότι συνδέονται στενά. Η αναστοχαστική λειτουργία όχι μόνο διευκολύνει την επίτευξη της ροής μέσω της ενσυναίσθησης και της αυτορρύθμισης, αλλά και βελτιώνει την ποιότητα της εμπειρίας ροής μέσω της θετικής εμπλοκής και της αυτογνωσίας.

### **1.9 Εσωτερική και Εξωτερική ροή**

Οι εμπειρικές έρευνες, έως τώρα, που μελετούν της βίωση ροής, στρέφουν την προσοχή τους κατά κύριο λόγο στην βίωση ροής κατά την διάρκεια εξωτερικών δραστηριοτήτων, δηλαδή στην λεγόμενη εξωτερική ροή. Αντιθέτως ελάχιστη προσοχή έχει λάβει η εσωτερική ροή, δηλαδή η εμπειρία της ροής, που προκύπτει κατά την διάρκεια κάποιας εσωτερικής δραστηριότητας (ψυχοθεραπεία, ανασκόπηση, αναστοχασμός, φαντασία, ονειροπόληση, πνευματική εμπειρία (Nakamura & Csikszentmihalyi, 2002, σ. 102).

Ενδεχομένως ο λόγος, για τον οποίο οι μελέτες επικεντρώνονται στην εξωτερική ροή, είναι ότι ορισμένα από τα εννέα στοιχεία, που μέχρι τώρα θεωρείται ότι συντελούν στην εμπειρία της ροής, επικεντρώνονται και γίνονται πιο εύκολα κατανοητά με αναφορά κατά κύριο λόγο σε εξωτερικές εργασίες και δεν μπορούν να εφαρμοστούν με ευκολία σε εσωτερικές δραστηριότητες (Marty-Dugas & Smilek, 2019). Δύο χαρακτηριστικά παραδείγματα τέτοιων στοιχείων είναι «η ισορροπία μεταξύ πρόκλησης και δεξιοτήτων» και «η συγχώνευση πράξης και συνειδητότητας». Στην περίπτωση, που τα στοιχεία αυτά θεωρηθούν, όπως γινόταν στο παρελθόν, ως απαραίτητες και αναπόσπαστες πτυχές της ροής, προκύπτει το συμπέρασμα, ότι η βίωση ροής είναι εφικτή μόνο κατά την διάρκεια εξωτερικών δραστηριοτήτων και όχι κατά την διάρκεια εσωτερικών διεργασιών (Marty-Dugas & Smilek, 2019).

Η προκατάληψη αυτή είναι λογική, καθώς η ροή έχει μετρηθεί και αξιολογηθεί, ως επί το πλείστον σε πλαίσια ατόμων, που ασχολούνται με εξωτερικές δραστηριότητες, όπως είναι η άθληση, (Catley & Duda, 1997; Crust & Swann, 2013; Swann, 2016; Jackson & Marsh, 1996; Jackson et al., 1998; Jackson et al., 2001; Jackson & Eklund, 2002; Stavrou et al., 2007; Swann et al.,

2012). Οι παρατηρήσεις αυτές αποτέλεσαν την βάση, για την δημιουργία της θεωρίας της ροής, επομένως η σύνδεση της ροής με τις εξωτερικές δραστηριότητες φαίνεται, να είναι αναπόφευκτη και έχει επηρεάσει τόσο την εννοιολόγηση της ροής όσο και τον τρόπο μέτρησης της.

Ο ορισμός της ροής, που έχει ως βάση την βαθιά και αβίαστη συγκέντρωση, έρχεται να άρει αυτή την προκατάληψη, καθώς η έννοια της βαθιάς και αβίαστης συγκέντρωσης έχει εφαρμογή τόσο σε εξωτερικά όσο και σε εσωτερικά πλαίσια (Marty-Dugas & Smilek, 2019). Επιπλέον τα υπόλοιπα στοιχεία της ροής (πρόδρομα και συνέπειες) δεν έχουν κάποιο περιορισμό και έχουν εφαρμογή τόσο σε εξωτερικά όσο και εσωτερικά πλαίσια χωρίς να απαιτείται κάποια προσαρμογή ή τροποποίηση στον ορισμό ή στα εργαλεία μέτρησης (Marty-Dugas & Smilek, 2019). Συνεπώς ορίζοντας την εμπειρία της ροής ως βαθιά και αβίαστη συγκέντρωση, επιτυγχάνεται η διερεύνηση της ροής σε ευρύτερο φάσμα συνθηκών.

### **1.10 Εργαλεία DECI και DECE**

Οι Marty-Dugas και Smilek (2019) κατασκεύασαν δύο αξιόπιστες αντίστοιχες κλίμακες αυτοαναφοράς. Η πρώτη έχει ως στόχο την μέτρηση της ροής (βαθιά, αβίαστη συγκέντρωση), κατά την διάρκεια εσωτερικών διεργασιών (μνήμη, φαντασία, σκέψη) και η δεύτερη την μέτρηση της ροής (βαθιά, αβίαστη συγκέντρωση), κατά την διάρκεια εξωτερικών (χόμπι, παίξιμο μουσικής). Οι ερευνητές δεν είχαν ως μοναδικό στόχο, με την κατασκευή των δύο κλιμάκων την μέτρηση της ροής, αλλά επιδίωξαν επίσης την αξιολόγηση της συχνότητας με την οποία βιώνεται η εξωτερική και εσωτερική ροή. Οι δύο αυτές κλίμακες ονομάστηκαν «Βαθιά Αβίαστη Συγκέντρωση – Εξωτερική» (Deep Effortless Concentration - External, DECE) και «Βαθιά Αβίαστη Συγκέντρωση – Εσωτερική» (Deep Effortless Concentration – Internal, DECI) (Marty-Dugas & Smilek, 2019; Marty-Dugas, 2020). Μετά από τις απαραίτητες στατιστικές αναλύσεις κατέληξαν στο συμπέρασμα, ότι είναι προτιμότερο τα δύο αυτά ερωτηματολόγια να αποτελούν δύο ξεχωριστές κλίμακες παρά μία ενιαία κατασκευή (Marty-Dugas & Smilek, 2019; Marty-Dugas, 2020).

Τα δύο αυτά ερωτηματολόγια (DECI και DECE), αποτελούν δύο όμοιες κλίμακες, όπου το μόνο, που διαφοροποιείται είναι η αναφορά σε εξωτερικές ή εσωτερικές διεργασίες, όπως επίσης και οι οδηγίες συμπλήρωσης, που προηγούνται των ερωτήσεων (Marty-Dugas & Smilek, 2019; Marty-Dugas, 2020).

### **1.11 Παρούσα μελέτη**

Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι πρωτίστως η μετάφραση και η προσαρμογή των ψυχομετρικών εργαλείων DECI και DECE στα ελληνικά δεδομένα, όπως επίσης ο έλεγχος της αξιοπιστίας, της εγκυρότητας και της παραγοντικής ισοδυναμίας των δύο εργαλείων στο ελληνικό δείγμα.

Συνεπώς, η παρούσα μελέτη έχει στόχο, πρώτον να ερευνήσει το κατά πόσο τα ερωτηματολόγια DECI και DECE, προσαρμόστηκαν αποτελεσματικά στα ελληνικά δεδομένα και δεύτερον να μελετήσει την εγκυρότητα και την αξιοπιστία της ελληνικής εκδοχής των δύο εργαλείων και τρίτον να εξακριβώσει την ύπαρξη παραγοντικής ισοδυναμίας, τόσο ανάμεσα στα δύο φύλα όσο και ανάμεσα στις επιμέρους ηλικιακές ομάδες.

Η παρούσα έρευνα εκτός από την στάθμιση των δύο εργαλείων στόχο είχε την διερεύνηση της βίωσης ροής (flow) στα πλαίσια της ψυχοθεραπείας. Για τον λόγο αυτόν τίθενται τα εξής ερευνητικά ερωτήματα:

- 1) Πώς συσχετίζονται οι κοινωνικοί, δημογραφικοί και κλινικοί παράγοντες με την βίωση ψυχολογικής ροής;
- 2) Πώς συσχετίζεται η θεραπευτική σχέση, ο δεσμός προσκόλλησης με τον θεραπευτή και τα στοιχεία προσωπικότητας με την βίωση εσωτερικής και εξωτερικής ροής, που βιώνει ένα άτομο κατά την διάρκεια της ψυχοθεραπευτικής συνεδρίας του;
- 3) Ποιοι παράγοντες προβλέπουν τη βίωση εσωτερικής/εξωτερικής ροής;
- 4) Πώς συσχετίζεται η αναστοχαστική λειτουργία με τη βίωση ψυχολογικής ροής

## 2. Μεθοδολογία

### 2.1 Συμμετέχοντες

Το δείγμα αποτελείται από 200 συμμετέχοντες το 82% των οποίων ήταν γυναίκες. Το 39,5% ήταν 21-30 ετών, το 23,5% 41-50 και το 22,5% 31-40 ετών. Επίσης, το 58,5% ήταν άγαμοι. Το 52,5% ήταν απόφοιτοι ανώτερης/ανώτατης εκπαίδευσης, το 39,5% κατείχε μεταπτυχιακό και το 8% ήταν απόφοιτοι Λυκείου. Τέλος, το 38,5% εργάζονταν ως ιδιωτικοί υπάλληλοι, το 28% ως ελεύθεροι επαγγελματίες και το 16% ως δημόσιοι υπάλληλοι. Για το 48% οι συνεδρίες γίνονταν μια φορά την εβδομάδα, για το 23% μια φορά στις δυο βδομάδες και για το 20,5% μια φορά το μήνα. Η διάρκεια της ψυχοθεραπείας ήταν 1-3 χρόνια για το 29%, πάνω από 3 για το 26,5% και 2-6 μήνες για το 18,5%. Το 46% είχε κάνει και στο παρελθόν ψυχοθεραπεία, ο διάμεσος χρόνος της οποίας ήταν 12 μήνες (ενδ. εύρος: 4 – 36 έτη). Η κυριότερη μορφή ψυχοθεραπευτικών συνεδριών ήταν ατομικές/ δια ζώσης, για το 78%, ατομικές/ διαδικτυακές για το 15,5%, ομαδικές δια ζώσης για το 6% και ομαδικές/ διαδικτυακές μόλις για το 0,5%. Το 9,5% των συμμετεχόντων λάμβανε και φαρμακευτική αγωγή για ψυχολογικά/ ψυχιατρικά ζητήματα. Τέλος, το 19,5% γνώριζε πως η θεραπευτική προσέγγιση του/της θεραπευτή/τριας ήταν η ψυχαναλυτική/ψυχοδυναμική, για το 17,5% ήταν γνωσιακή/συμπεριφορική και για το 13,5% συστημική, ενώ ένα μεγάλο ποσοστό (29,5%) του δείγματος δήλωσε, πως δεν γνωρίζει την προσέγγιση του θεραπευτή.

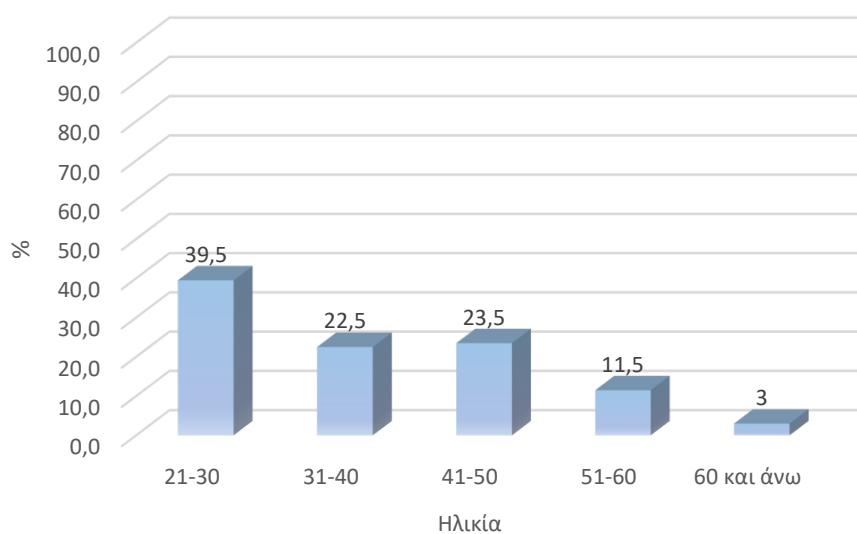
**Πίνακας 1. Περιγραφή δημογραφικών χαρακτηριστικών του δείγματος και των σχετιζόμενων με την ψυχοθεραπεία στοιχείων (N=200)**

Δημογραφικά χαρακτηριστικά		N	%
Φύλο	Άνδρας	36	18,0
	Γυναίκα	164	82,0
Ηλικία	21-30	79	39,5
	31-40	45	22,5
	41-50	47	23,5
	51-60	23	11,5
	60 και άνω	6	3,0
Οικογενειακή κατάσταση	Άγαμος	117	58,5
	Έγγαμος/ Συζώ	67	33,5
	Διαζευγμένος / Σε διάσταση	13	6,5
	Χήρος/α	3	1,5

<b>Εκπαιδευτικό επίπεδο</b>	Απόφοιτος Λυκείου	16	8,0
	Ανώτερη / Ανώτατη εκπαίδευση	105	52,5
	Μεταπτυχιακό	79	39,5
<b>Εργασιακή κατάσταση</b>	Ελεύθερος επαγγελματίας	56	28,0
	Ιδιωτικός υπάλληλος	77	38,5
	Δημόσιος υπάλληλος	32	16,0
	Οικιακά	1	0,5
	Σπουδαστής-τρια /Φοιτητής -τρια	16	8,0
	Άνεργος/η	14	7,0
	Συνταξιούχος	4	2,0

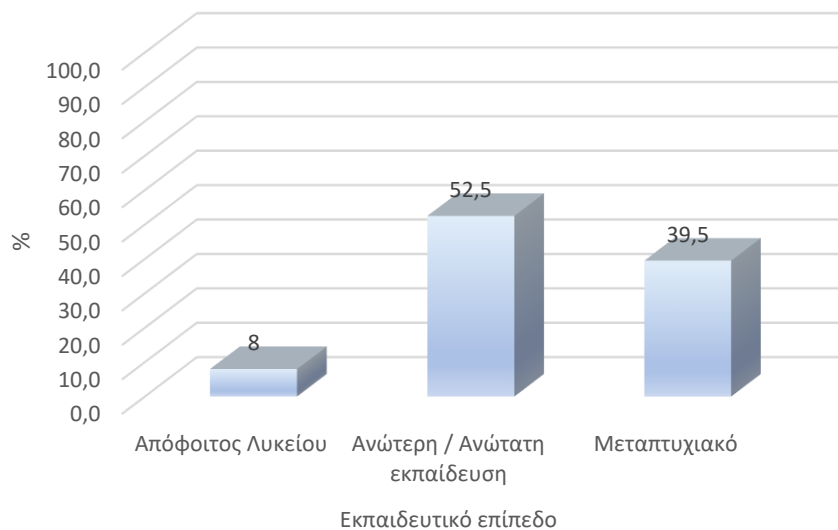
<b>Δεδομένα σχετιζόμενα με την ψυχοθεραπεία</b>		<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Ποια είναι η συχνότητα των θεραπευτικών συνεδριών σας;</b>	1 φορά τον μήνα	41	20,5
	1 φορά στις δύο βδομάδες	46	23,0
	1 φορά την εβδομάδα	96	48,0
	2 φορές την εβδομάδα	1	0,5
	Άλλο	16	8,0
<b>Ποια είναι η διάρκεια της τρέχουσας ψυχοθεραπείας έως σήμερα;</b>	1 μήνας	25	12,5
	2-6 μήνες	37	18,5
	7 - 12 μήνες	27	13,5
	1 - 3 χρόνια	58	29,0
	>3 χρόνια	53	26,5
<b>Έχετε κάνει ξανά στο παρελθόν ψυχοθεραπεία;</b>	Όχι	108	54,0
	Ναι	92	46,0
<b>Εάν απαντήσατε στην παραπάνω ερώτηση καταφατικά, ποια ήταν η συνολική διάρκεια της προηγούμενης ψυχοθεραπείας που είχατε;</b>		27,2 (32,7)	12,0 (4 – 36)
<b>Ποια είναι η κυριότερη μορφή των ψυχοθεραπευτικών συνεδριών σας;</b>	Ατομικές / Δια ζώσης	156	78,0
	Ατομικές / Διαδικτυακές	31	15,5
	Ομαδικές / Δια ζώσης	12	6,0
	Ομαδικές / Διαδικτυακές	1	0,5
<b>Λαμβάνετε κάποιου είδους φαρμακευτική αγωγή για ψυχολογικά/ ψυχιατρικά ζητήματα;</b>	Όχι	181	90,5
	Ναι	19	9,5
<b>Γνωρίζετε ποια είναι η θεραπευτική προσέγγιση του/της θεραπευτή/τριας σας;</b>	Ψυχαναλυτική/ Ψυχοδυναμική	39	19,5
	Υπαρξιακή	13	6,5
	Προσωποκεντρική	7	3,5
	Γνωσιακή-Συμπεριφορική	35	17,5
	Συστημική	27	13,5
	Gestalt	6	3,0
	Συνθετική	9	4,5
	Δεν γνωρίζω/ Δεν είμαι σίγουρος/σίγουρη	59	29,5
	Άλλο	5	2,5

Στην παρακάτω Εικόνα 1.1. απεικονίζονται, με πιο παραστατικό τρόπο, οι πληροφορίες, σχετικά με τις ηλικιακές κατηγορίες του δείγματος. Όπως γίνεται εύκολα κατανοητό από την παρακάτω εικόνα το μεγαλύτερο ποσοστό του δείγματος κυμάνθηκε μεταξύ των ηλικιών 21-50 ετών, ενώ πολύ μικρό ποσοστό των συμμετεχόντων ήταν άνω των 50 ετών.



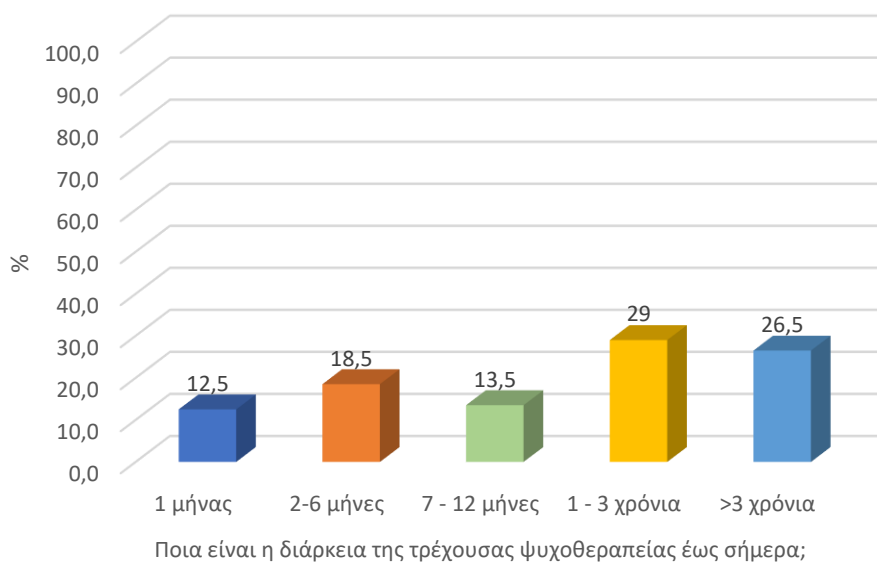
**Εικόνα 1.1.** Το ραβδόγραμμα της ηλικίας.

Η Εικόνα 1.2. απεικονίζει το εκπαιδευτικό επίπεδο του δείγματος. Όπως φαίνεται το μεγαλύτερο ποσοστό των συμμετεχόντων είχαν ολοκληρώσει ανώτερη ή ανώτατη εκπαίδευση, ενώ ένα αρκετά μικρό ποσοστό ήταν απόφοιτοι λυκείου.



**Εικόνα 1.2.** Το ραβδόγραμμα του εκπαιδευτικού επιπέδου

Η παρακάτω εικόνα 1.3. παρουσιάζει την διάρκεια της τρέχουσας ψυχοθεραπείας του δείγματος της έρευνας. Όπως φαίνεται από την εικόνα, η πλειοψηφία των συμμετεχόντων κάνουν ψυχοθεραπεία για διάστημα μεγαλύτερο του ενός έτους. Συγκεκριμένα το 29% κάνει από 1-3 χρόνια ενώ το 26,5% κάνει περισσότερο από τρία χρόνια.



**Εικόνα 1.3.** Γράφημα για τη διάρκεια της τρέχουσας ψυχοθεραπείας.

## 2.2 Εργαλεία

### Ερωτηματολόγιο δημογραφικών στοιχείων

Αρχικά ζητήθηκε από τους συμμετέχοντες, να συμπληρώσουν ένα σύντομο ερωτηματολόγιο δημογραφικών στοιχείων. Στο ερωτηματολόγιο συμπεριλαμβάνονται ερωτήσεις σχετικά με το φύλο, την ηλικία, το εκπαιδευτικό επίπεδο, την οικογενειακή και την εργασιακή κατάσταση. Εκτός από τις ερωτήσεις, που αφορούν τα γενικά δημογραφικά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων, συμπεριλαμβάνονται και ερωτήσεις, οι οποίες συσχετίζονται με την ψυχοθεραπευτική διαδικασία, όπως είναι η συχνότητα των συνεδριών, η διάρκεια της ψυχοθεραπείας, η προσέγγιση του θεραπευτή και η λήψη φαρμακευτικής αγωγής.

### **Deep Effortless Concentration - Internal (DECI) and External (DECE) (Marty-Dugas, J., 2020).**

Χορηγήθηκε η μεταφρασμένη εκδοχή των δύο ερωτηματολογίων DECI και DECE, όπως προέκυψαν από την διαδικασία της μετάφρασης. Τα συγκεκριμένα εργαλεία δημιουργήθηκαν για να μετρούν τις εμπειρίες ροής κατά την διάρκεια εσωτερικών και εξωτερικών δραστηριοτήτων αντίστοιχα. Κάθε μία από τις δύο σχεδόν πανομοιότυπες κλίμακες αυτοαναφοράς αποτελείται από 8 δηλώσεις, που εξετάζουν την συχνότητα με την οποία τα άτομα βιώνουν ροή. Πριν από τις ερωτήσεις κάθε κλίμακας αναφέρονται παραδείγματα εσωτερικών ή εξωτερικών δραστηριοτήτων ανάλογα. Οι απαντήσεις δίνονται σε μία 7βάθμια κλίμακα Likert από το 1(Ποτέ) έως το 7(Πάντα). Τα πρωτότυπα εργαλεία, στην αγγλική γλώσσα, είχαν αποδεκτές ψυχομετρικές ιδιότητες. Ο δείκτης Cronbach  $\alpha$  φανερώνει ότι η αξιοπιστία εσωτερικής συνοχής και των δύο κλιμάκων ήταν υψηλή (Cronbach  $\alpha > 0.8$ ) (CECI= .95, DECE= .95). Επιπλέον οι τιμές κύρτωσης και λοξότητας επισημαίνουν, ότι υπάρχει κανονική κατανομή στις βαθμολογίες των δύο κλιμάκων.

### **Client Attachment to Therapist Scale (CATS) (Mallinckrodt et al., 1995)**

Η κλίμακα τύπου θεραπευτικού δεσμού είναι κλίμακα αυτοαναφοράς και αποτελείται από 36 δηλώσεις. Οι απαντήσεις δίνονται σε μία εξαβάθμια κλίμακα Likert. Το συγκεκριμένο ερωτηματολόγιο μελετάει από την οπτική των πελατών την σχέση μεταξύ θεραπευτή – πελάτη και βασίζεται στη θεωρία δεσμού. Το ερωτηματολόγιο χωρίζεται σε τρεις επιμέρους κλίμακες, οι οποίες περιγράφουν τρία διακριτά μοτίβα ψυχοθεραπευτικής προσκόλλησης (ασφαλή, αγχώδη και αποφευκτική-φοβική προσκόλληση). Έχει σταθμιστεί στην ελληνική γλώσσα (Yotsidi, et al., 2018). Το εργαλείο φάνηκε ότι παρουσιάζει καλή αξιοπιστία και εγκυρότητα και για τρεις κλίμακες (Cronbach alpha = 0.81, 0.81, 0.70 αντίστοιχα).

### **Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS-9) (Yusoff, 2013)**

Η κλίμακα κατάθλιψης, άγχους και στρες αποτελείται από 9 δηλώσεις και οι απαντήσεις δίνονται σε μία τετραβάθμια κλίμακα Likert (0-3). Η συγκεκριμένη έκδοση αποτελεί σύντομη έκδοση του εργαλείου DASS-21 και περιλαμβάνει τρεις διαφορετικούς παράγοντες: τον παράγοντα της κατάθλιψης, του άγχους και του στρες. Για κάθε παράγοντα υπάρχουν τρεις ερωτήσεις (Antony, Bieling, Cox, Enns & Swinson, 1998; Lovibond, Lovibond, 1995). Στα ελληνικά έχει σταθμιστεί από τους Kyriazos, Stalikas, Prassa, Yotsidi, in press. Η αξιοπιστία και η εγκυρότητα του εργαλείου μετά την στάθμιση ελέγχθηκε με τα παρακάτω μέτρα: ο έλεγχος της αξιοπιστίας εσωτερικής συνέπειας πραγματοποιήθηκε με τον συντελεστή άλφα του Cronbach ( $\alpha$ , Cronbach, 1951) και για τους τρεις παράγοντες οι τιμές του  $\alpha$  είναι αποδεκτές ( $\alpha < 70$ ) ενώ για το σύνολο του εργαλείου οι τιμές του  $\alpha$  ήταν επαρκείς ( $\alpha < 80$ ). Ο έλεγχος της αξιοπιστίας της κατασκευής πραγματοποιήθηκε με τον συντελεστή αξιοπιστίας  $\omega$  του McDonald ( $\omega$ - McDonald, 1999) και αποδείχθηκε αποδεκτή ( $\omega < 70$ ). Τέλος για τον έλεγχο της συγκλίνουσας εγκυρότητας χρησιμοποιήθηκε η Μέση

Εξαγόμενη Διακύμανση (AVE- Fornell & Larcker, 1981) με τις τιμές να κυμαίνονται κοντά στα αποδεκτά όρια .50.

### **Reflective Functioning Questionnaire (RFQ) (Fonagy et al, 2016)**

Η συγκεκριμένη κλίμακα αυτοαναφοράς χρησιμοποιείται έχοντας στόχο να μετρήσει την αναστοχαστική λειτουργία, τον τρόπο δηλαδή που ερμηνεύουμε τόσο τον εαυτό μας όσο και τους άλλους, χρησιμοποιώντας όρους εσωτερικών νοητικών καταστάσεων, όπως είναι τα συναισθήματα, οι στόχοι και οι επιθυμίες (Fonagy et al, 2016). Η κλίμακα αυτή αποτελείται από 8 δηλώσεις και δύο υποκλίμακες, από τις οποίες η πρώτη αφορά την βεβαιότητα και η δεύτερη την αβεβαιότητα για την ψυχική κατάσταση του εαυτού και των άλλων (Badoud et al., 2015; Fonagy et al., 2016). Οι απαντήσεις δίνονται σε μία επταβάθμια κλίμακα Likert. Το συγκεκριμένο εργαλείο έχει μεταφραστεί και προσαρμοστεί στα ελληνικά σε ασθενείς με χρόνιες νόσους, όπως αναφέρεται στην έρευνα των Griva et al. (2020). Ο έλεγχος της αξιοπιστίας του ελληνικού εργαλείου πραγματοποιήθηκε με την χρήση του δείκτη εσωτερικής συνοχής (Cronbach alpha) και φάνηκε ότι η αξιοπιστία και για τις δύο υποκλίμακες ήταν ικανοποιητική ( $\alpha=0,80$  για τη πρώτη και  $\alpha=0,79$  για την δεύτερη).

### **International Personality Item Pool (IPIP)**

(Goldberg, 1992· Goldberg 1999· Goldberg 2006),

Το ερωτηματολόγιο αποθεματικών στοιχείων προσωπικότητας αποτελεί ένα διαδεδομένο εργαλείο και χρησιμοποιείται με στόχο να μετρήσει τα χαρακτηριστικά των πέντε μεγάλων παραγόντων δομής της προσωπικότητας (Εξωστρέφεια, Προσήνεια, Ευσυνειδησία, Συναισθηματική σταθερότητα/Νευρωτισμό και Διάνοηση/Άνοιγμα σε νέες εμπειρίες) (Γκατσά, 2022). Το συγκεκριμένο εργαλείο αποτελείται από 50 ερωτήσεις και υπάρχουν δέκα ερωτήσεις για κάθε ένα από τους πέντε παράγοντες. Οι απαντήσεις δίνονται σε μία πενταβάθμια κλίμακα Likert. Το 2015 έγινε η αρχική στάθμιση σε ελληνικό πληθυσμό ενηλίκων (Υροfanti et al., 2015) και αργότερα έγινε η επανεξέταση και αναπροσαρμογή του ελληνικού εργαλείου από την Γκατσά Τ. Ι. (2022). Το εργαλείο κρίθηκε αξιόπιστο για χορήγηση στον ελληνικό πληθυσμό, καθώς ο δείκτης αξιοπιστίας Cronbach's Alpha φάνηκε να είναι αρκετά

υψηλός (διακυμάνθηκε από .821 έως .746). Η εγκυρότητα του εργαλείου επίσης υποστηρίζεται από τις διαπολιτισμικές μελέτες, που έχουν πραγματοποιηθεί.

### **The Working Alliance Inventory (WAI)** (Horvath & Greenberg, 1989).

Το ερωτηματολόγιο θεραπευτικής συμμαχίας, αποτελεί μία κλίμακα αυτοαναφοράς, και περιλαμβάνει 36 δηλώσεις. Οι απαντήσεις δίνονται με βάση μία επταβάθμια κλίμακα Likert. Το συγκεκριμένο εργαλείο χρησιμοποιείται με σκοπό να μελετήσει τον τρόπο, που ο θεραπευόμενος αξιολογεί τον θεραπευτή σε συγκεκριμένες διαδικασίες, που λαμβάνουν χώρα κατά την θεραπευτική συνεδρία και το αντίστροφο. Αξίζει να αναφερθεί ότι υπάρχουν τρεις διαφορετικές εκδοχές του συγκεκριμένου εργαλείου. Η πρώτη εκδοχή αφορά τον θεραπευτή, η δεύτερη τον θεραπευόμενο και η τρίτη τον εξωτερικό κριτή. Στην παρούσα έρευνα χρησιμοποιήθηκε η δεύτερη εκδοχή. Επιπλέον το ερωτηματολόγιο περιλαμβάνει τρεις επιμέρους κλίμακες, η πρώτη συσχετίζεται με τον στόχο, η δεύτερη με το έργο και η τρίτη με τον δεσμό. Έχει σταθμιστεί στα ελληνικά από τους Ευσταθίου, Μαυροειδή, Παπαδημητρίου και Παυλάτου (Σταλίκας, Τριλίβα & Ρούσση, 2002). Η ελληνική εκδοχή του ερωτηματολογίου, και συγκεκριμένα η φόρμα του θεραπευόμενου, παρουσίασαν υψηλή αξιοπιστία (Cronbach's  $\alpha = 0.91$ ).

## **2.3 Διαδικασία**

**2.3.1 Διαδικασία Μετάφρασης.** Αρχικά προσπαθήσαμε να επικοινωνήσουμε με τους κατασκευαστές των εργαλείων DECI και DECE, μέσω e-mail στις 8 Ιουλίου του 2023, με σκοπό να λάβουμε την έγκρισή τους για την στάθμιση των εργαλείων. Δυστυχώς όμως δεν κατέστη δυνατή η επικοινωνία μας με τους κατασκευαστές. Ωστόσο στο άρθρο τους οι Marty-Dugas και Smilek (2018) έχουν δημοσιευμένα και τα δύο εργαλεία, ενώ επίσης στο ίδιο άρθρο προσθέτουν τον σύνδεσμο, όπου υπάρχουν αναρτημένα τα δεδομένα της έρευνας. Επιπλέον έγινε προσεκτική αναζήτηση, προκειμένου να βρεθεί η άδεια χρήσης και οι όροι διάθεσης των εργαλείων, ωστόσο δεν βρέθηκε καμία σχετική αναφορά. Συνεπώς έχοντας τα παραπάνω στοιχεία ως δεδομένα θεωρήσαμε, ότι τα δύο εργαλεία είναι ανοιχτά για χρήση και έτσι προχωρήσαμε στην στάθμισή τους. Σαφώς μετά την

ολοκλήρωση της συγκεκριμένης εργασίας και σε περίπτωση, που προκύψει κάποια παρουσίαση ή δημοσίευση της, θα προσπαθήσουμε εκ νέου να επικοινωνήσουμε με τους κατασκευαστές, προκειμένου να εγκρίνουν και εκείνοι με την σειρά τους την παρούσα μελέτη.

Στην συνέχεια ακολούθησε η μετάφραση των δύο εργαλείων. Η μέθοδος, η οποία επιλέχθηκε ήταν η μέθοδος της απλής μετάφρασης (forward translation) (AERA, APA, & NCME, 2014; WHO, 2016), η οποία αποτελεί μία αρκετά διαδεδομένη διαδικασία μετάφρασης και συνήθως επιλέγεται, διότι ολοκληρώνεται σε μικρότερο χρονικό διάστημα, σε σχέση με άλλες μεθόδους. Σύμφωνα με την διαδικασία της απλής μετάφρασης ένας μεταφραστής ή μία ομάδα μεταφραστών μεταφράζουν το εκάστοτε εργαλείο από την αρχική γλώσσα (στην συγκεκριμένη περίπτωση αγγλικά) στην γλώσσα στόχο (στην συγκεκριμένη περίπτωση ελληνικά). Έπειτα ακολουθεί η διαδικασία επαλήθευσης της μετάφρασης, είτε από έναν ειδικό, είτε από μία ομάδα.

Στην συγκεκριμένη έρευνα προτιμήθηκε η μέθοδος της απλής μετάφρασης από ομάδα μεταφραστών και όχι μόνο από έναν. Συγκεκριμένα ζητήθηκε από δύο άτομα να μεταφράσουν τα δύο εργαλεία με την μέθοδο της παράλληλης μετάφρασης, δηλαδή και τα δύο άτομα έλαβαν ολόκληρη την αρχική μορφή και των δύο εργαλείων DECI και DECE και τα μεταφράσανε ταυτόχρονα και ανεξάρτητα. Ο λόγος, για τον οποίο προτιμήθηκε η μετάφραση, να γίνει από δύο άτομα και όχι μόνο από έναν μεταφραστή, ήταν η αποφυγή μεροληπτικών λαθών και της υποκειμενικότητας. Έπειτα οι δύο μεταφραστές, εφόσον ολοκλήρωσαν την διαδικασία της μετάφρασης μας απέστειλαν τα μεταφρασμένα εργαλεία. Έπειτα κατόπιν συνεννόησης με την κυρία Γιωτσίδη επιλέχθηκε η βέλτιστη μετάφραση του κάθε στοιχείου των ερωτηματολογίων και με τον τρόπο αυτό προέκυψε η τελική εκδοχή των δύο εργαλείων στα ελληνικά.

Αξίζει στο σημείο αυτό να αναφερθεί, ότι οι κλίμακες DECI και DECE μεταφράστηκαν από τα αγγλικά στα ελληνικά από δύο Έλληνες, πτυχιούχους αγγλικής φιλολογίας, ο ένας εκ των οποίων τα τελευταία τέσσερα χρόνια ζει στην Αγγλία. Οι δύο μεταφραστές ενημερώθηκαν εκ των προτέρων σχετικά με το περιεχόμενο των ερωτηματολογίων. Η διαδικασία αυτή έχει ως στόχο την εξασφάλιση τόσο της εννοιολογικής όσο και της γλωσσικής αντιστοιχίας τους.

**2.3.2 Διαδικασία Χορήγησης.** Η συμπλήρωση του ερωτηματολογίου έγινε με δημοσίευση πρόσκλησης συμμετοχής σε έρευνα στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης και η συλλογή τους διήρκησε πέντε μήνες, πιο συγκεκριμένα από τον Φεβρουάριο έως και τον Ιούνιο του 2024. Η ηλεκτρονική χορήγηση έχει ως μειονέκτημα την έλλειψη διαπροσωπικής επαφής του ερευνητή με τους συμμετέχοντες, ωστόσο παρέχει την δυνατότητα πρόσβασης σε όσο το δυνατόν περισσότερα άτομα και για τον λόγο αυτό επιλέχθηκε η συγκεκριμένη μέθοδος χορήγησης στην παρούσα έρευνα.

Οι συμμετέχοντες πριν την συμπλήρωση του ερωτηματολογίου συμπλήρωναν το έντυπο συγκατάθεσης για την συμμετοχή τους στην έρευνα και λάμβαναν σαφείς και επαρκείς πληροφορίες αναφορικά με τους σκοπούς της έρευνας και οδηγίες για την συμπλήρωση του ερωτηματολογίου.

Στο έντυπο συγκατάθεσης αναγραφόταν ότι η συμμετοχή στην έρευνα είναι εθελοντική και τηρείται η ανωνυμία και το απόρρητο. Επιπλέον οι συμμετέχοντες ενημερώθηκαν ότι έχουν το δικαίωμα να διακόψουν ανά πάσα στιγμή την συμπλήρωση του ερωτηματολογίου και να αποχωρήσουν από την έρευνα, εάν το επιθυμούσαν.

#### **2.4. Στατιστική ανάλυση**

Με τη χρήση του κριτηρίου Kolmogorov-Smirnov ελέγχθηκαν οι κατανομές των ποσοτικών μεταβλητών ως προς την κανονικότητα της κατανομής τους. Για εκείνες που κατανέμονταν κανονικά χρησιμοποιήθηκαν οι μέσες τιμές (mean) και οι τυπικές αποκλίσεις (Standard Deviation=SD) για την περιγραφή τους, ενώ για εκείνες που δεν κατανέμονταν κανονικά χρησιμοποιήθηκαν επιπλέον και οι διάμεσοι (median) και τα ενδοτεταρτημοριακά εύρη (interquartile range). Οι απόλυτες (N) και οι σχετικές (%) συχνότητες χρησιμοποιήθηκαν για την περιγραφή των ποιοτικών μεταβλητών. Για τον έλεγχο της σχέσης δυο ποσοτικών μεταβλητών χρησιμοποιήθηκε ο συντελεστής συσχέτισης του Spearman ( $\rho$ ).

Χρησιμοποιήθηκε επιβεβαιωτική παραγοντική ανάλυση με διαδικασία μέγιστης πιθανοφάνειας για την τον έλεγχο της εγκυρότητας δομής των κλιμάκων DECE και DECI. Χρησιμοποιήθηκαν πολλές προσεγγίσεις για την

εκτίμηση της προσαρμογής των μοντέλων της επιβεβαιωτικής παραγοντικής ανάλυσης, συμπεριλαμβανομένων των δεικτών καλής προσαρμογής CFI (comparative fit index), TLI (Tucker-Lewisindex) και RMSEA (root mean square error of approximation) (1). Υπάρχουν πολλές κατευθυντήριες οδηγίες για την ερμηνεία της προσαρμογής ενός μοντέλου με βάση αυτούς τους δείκτες. Οι δείκτες CFI και TLI μπορούν να πάρουν τιμές από 0 έως 1, και θεωρείται ότι υπάρχει καλή προσαρμογή στα δεδομένα όταν είναι κοντά ή πάνω από 0,9 ή με ακόμα πιο αυστηρά κριτήρια όταν είναι πλησίον ή πάνω του 0,95 (2). Ο δείκτης CFI θεωρείται πιο κατάλληλος για την εκτίμηση μοντέλων καθώς λαμβάνει υπόψη το μέγεθος του δείγματος (1). Τιμές του δείκτη RMSEA μικρότερες από 0.05 δείχνουν καλή προσαρμογή και τιμές μέχρι 0.08 δείχνουν αποδεκτή προσαρμογή.

Για τη σύγκριση ποσοτικών μεταβλητών μεταξύ δυο ομάδων χρησιμοποιήθηκε το μη παραμετρικό κριτήριο Mann-Whitney. Για τη σύγκριση ποσοτικών μεταβλητών μεταξύ περισσότερων από δυο ομάδων χρησιμοποιήθηκε το μη παραμετρικό κριτήριο Kruskal-Wallis. Για τον έλεγχο του σφάλματος τύπου I, λόγω των πολλαπλών συγκρίσεων χρησιμοποιήθηκε η διόρθωση κατά Bonferroni.

Η ανάλυση γραμμικής παλινδρόμησης (linear regression analysis) χρησιμοποιήθηκε για την εύρεση ανεξάρτητων παραγόντων που συσχετίζονται με τις διαστάσεις τις κλίμακες DECI και DECE από την οποία προέκυψαν συντελεστές εξάρτησης ( $\beta$ ) και τα τυπικά σφάλματά τους (standard errors=SE). Όταν η κατανομή της εξαρτημένης μεταβλητής δεν ήταν κανονική, χρησιμοποιήθηκε στην γραμμική παλινδρόμηση ο λογαριθμικός μετασχηματισμός αυτής. Η εσωτερική αξιοπιστία του ερωτηματολογίου ελέγχθηκε με τη χρήση του συντελεστή Cronbach's- $\alpha$ . Τα επίπεδα σημαντικότητας είναι αμφίπλευρα και η στατιστική σημαντικότητα τέθηκε στο 0,05. Για την ανάλυση χρησιμοποιήθηκε το στατιστικό πρόγραμμα SPSS 26.0.

## Αποτελέσματα

### 3.1 περιγραφικά αποτελέσματα

#### Κλίμακα προσκόλλησης στον θεραπευτή (CATS)

Η κλίμακα προσκόλλησης στον θεραπευτή (CATS) αποτελείται από 3 διαστάσεις, την ασφαλή, της αποφυγής-φοβική και την αγχωτική ή απορριπτική προσκόλληση. Οι διαστάσεις μπορούν να κυμανθούν από 14 έως 84 μονάδες, από 12 έως 72 μονάδες και από 0 έως 60 αντίστοιχα. Υψηλότερες τιμές υποδηλώνουν εντονότερο αίσθημα αισιοδοξίας και παρηγοριάς, αποδοκιμαστικότητας, ντροπής, απειλής και ανάγκης επέκτασης της σχέσης αντίστοιχα. Στο συγκεκριμένο δείγμα η ασφαλής προσκόλληση είχε μέση τιμή 68,4 μονάδες (SD=10,3 μονάδες), της αποφυγής 21 μονάδες (SD=8,2 μονάδες) και της αγχωτικής 24 μονάδες (SD=9,5 μονάδες).

Ο συντελεστής αξιοπιστίας  $\alpha$  του Cronbach ήταν μεγαλύτερος από 0,7 σε όλες τις διαστάσεις υποδηλώνοντας αποδεκτή αξιοπιστία.

Πίνακας 2.1. Μέση τιμή, απόκλιση και αξιοπιστία κλίμακας CATS.

	Ελάχιστη τιμή	Μέγιστη τιμή	Μέση τιμή (SD)	Διάμεσος (ενδ. εύρος)	Cronbach's Alpha
Ασφαλής προσκόλληση	30,0	84,0	68,4 (10,3)	71 (62,5 – 76)	0,87
Αποφυγή- Φοβική Προσκόλλησης (fearful-avoidant)	12,0	51,0	21 (8,2)	19 (15 – 25)	0,84
Αγχωτική ή Απορριπτική Προσκόλληση (preoccupied-merger)	10,0	53,0	24 (9,5)	22 (17 – 30)	0,82

## Κλίμακα κατάθλιψης, στρες και άγχους (DASS-9)

Οι διαστάσεις στην κλίμακα αυτή κυμαίνονται από 0 έως 9 μονάδες και υψηλότερες τιμές υποδηλώνουν περισσότερο στρες, άγχος και εντονότερη κατάθλιψη. Η συνολική κλίμακα κυμαίνεται από 0 έως 27 μονάδες. Στο συγκεκριμένο δείγμα η διάσταση κατάθλιψης είχε μέση τιμή 3,4 (SD=2,4 μονάδες) μονάδες, του άγχους 2,7 μονάδες (SD=2,6 μονάδες), της κατάθλιψης 4,2 μονάδες (SD=2,2 μονάδες) και η συνολική 10,2 μονάδες (SD=5,8 μονάδες).

Ο συντελεστής αξιοπιστίας  $\alpha$  του Cronbach ήταν μεγαλύτερος από 0,7 σε όλες τις διαστάσεις και την συνολική κλίμακα υποδηλώνοντας αποδεκτή αξιοπιστία.

**Πίνακας 2.2. Μέση τιμή, απόκλιση και αξιοπιστία κλίμακας DASS-9.**

	Ελάχιστη τιμή	Μέγιστη τιμή	Μέση τιμή (SD)	Διάμεσος (ενδ. εύρος)	Cronbach's Alpha
Κατάθλιψη	0,0	9,0	3,4 (2,4)	3 (1 – 5)	0,72
Άγχος	0,0	9,0	2,7 (2,6)	2 (0 – 4)	0,76
Στρες	0,0	9,0	4,2 (2,2)	4 (3 – 6)	0,71
Συνολική κλίμακα κατάθλιψης, στρες, άγχους	0,0	26,0	10,2 (5,8)	9 (5,5 – 14,5)	0,92

## Κλίμακα αξιολόγησης σχέσης θεραπευτή-ασθενή (WAI)

Στον πίνακα που ακολουθεί δίνονται τα περιγραφικά στοιχεία για τις διαστάσεις και την συνολική κλίμακα αξιολόγησης σχέσης θεραπευτή-ασθενή. Οι διαστάσεις αφορούν στη συμφωνία ως προς τους στόχους, τα καθήκοντα και τον δεσμό μεταξύ τους. Κυμαίνονται από 1 έως 7 μονάδες και υψηλότερες τιμές υποδηλώνουν καλύτερη σχέση θεραπευτή-ασθενή. Στο συγκεκριμένο δείγμα η διάσταση των καθηκόντων είχε μέση τιμή 5,7 μονάδες (SD =1,0 μονάδες), του δεσμού 5,9 μονάδες (SD =1,0 μονάδες), των στόχων 5,5 μονάδες (SD =1,0 μονάδες) κα η συνολική κλίμακα 5,7 μονάδες (SD =1,0 μονάδες).

Ο συντελεστής αξιοπιστίας  $\alpha$  του Cronbach ήταν μεγαλύτερος από 0,7 σε όλες τις διαστάσεις υποδηλώνοντας αποδεκτή αξιοπιστία.

**Πίνακας 2.3. Μέση τιμή, απόκλιση και αξιοπιστία κλίμακας WAI.**

	Ελάχιστη τιμή	Μέγιστη τιμή	Μέση τιμή (SD)	Διάμεσος (ενδ. εύρος)	Cronbach's Alpha
<b>Task</b>	3,1	7,0	5,7 (1,0)	5,8 (5 – 6,5)	0,91
<b>Bond</b>	2,5	7,0	5,9 (1,0)	6,2 (5,3 – 6,6)	0,90
<b>Goal</b>	2,5	7,0	5,5 (1,0)	5,8 (4,9 – 6,4)	0,88
<b>Συνολικός δείκτης αξιολόγησης σχέσης θεραπευτή-ασθενή.</b>	2,9	7,0	5,7 (1,0)	5,9 (5,1 – 6,5)	0,92

## International Personality Item Pool (IPIP)

Οι διαστάσεις αξιολόγησης της προσήνειας, της συναισθηματικής σταθερότητας, της εξωστρέφειας, της ενσυνειδησίας και της διανόησης κυμαίνονται από 10 έως 50 μονάδες. Υψηλότερες τιμές υποδηλώνουν αντίστοιχα μεγαλύτερη προσήνεια, συναισθηματική σταθερότητα, εξωστρέφεια, ενσυνειδησία και διανόηση. Η διάσταση προσήνειας είχε μέση τιμή 42,2 μονάδες (SD =5,5 μονάδες), της συναισθηματικής σταθερότητας

26,9 μονάδες (SD =7,3 μονάδες), της εξωστρέφειας 30,8 μονάδες (SD =5,2 μονάδες), της ενσυνειδησίας 32 μονάδες (SD =6,1 μονάδες) και της διανόησης 37,1 μονάδες (SD =6,1 μονάδες).

Ο συντελεστής αξιοπιστίας  $\alpha$  του Cronbach ήταν μεγαλύτερος από 0,7 σε όλες τις διαστάσεις υποδηλώνοντας αποδεκτή αξιοπιστία.

**Πίνακας 2.4. Μέση τιμή, απόκλιση και αξιοπιστία κλίμακας IPIP.**

	Ελάχιστη τιμή	Μέγιστη τιμή	Μέση τιμή (SD)	Διάμεσος (ενδ. εύρος)	Cronbach's Alpha
Προσήνεια	25,0	50,0	42,2 (5,5)	43 (39 – 46,5)	0,81
Συναισθηματική σταθερότητα	10,0	50,0	26,9 (7,3)	27 (22 – 32)	0,85
Εξωστρέφεια	19,0	42,0	30,8 (5,2)	31 (27 – 35)	0,76
Ενσυνειδησία	14,0	45,0	32,2 (6,1)	32 (28,5 – 36)	0,80
Διανόηση	16,0	50,0	37,1 (6,1)	37 (33 – 41,5)	0,71

## Reflective functioning Questionnaire (RFQ-8)

Η αναστοχαστική λειτουργικότητα διακρίνεται σε δύο διαστάσεις, αυτές της βεβαιότητας και της αβεβαιότητας για την ψυχική κατάσταση εαυτού και άλλων. Οι διαστάσεις αποτελούνται η καθεμία από 6 ερωτήσεις και κυμαίνονται από 0 έως 18 μονάδες. Υψηλότερες τιμές στη διάσταση βεβαιότητας υποδηλώνουν μεγαλύτερη επίγνωση των δικών του ψυχικών καταστάσεων ή των ψυχικών καταστάσεων των άλλων, ενώ το αντίθετο συμβαίνει στη διάσταση αβεβαιότητας.

Ο συντελεστής αξιοπιστίας  $\alpha$  του Cronbach ήταν μεγαλύτερος από 0,7 σε όλες τις διαστάσεις και την συνολική κλίμακα υποδηλώνοντας αποδεκτή αξιοπιστία.

**Πίνακας 2.5. Μέση τιμή, απόκλιση και αξιοπιστία κλίμακας RFQ-8.**

	Ελάχιστη τιμή	Μέγιστη τιμή	Μέση τιμή (SD)	Διάμεσος (ενδ. εύρος)	Cronbach's Alpha
Βεβαιότητα σχετικά με τις ψυχικές καταστάσεις	0,0	3,0	1,1 (0,7)	1,2 (0,5 – 1,7)	0,74
Αβεβαιότητα σχετικά με τις ψυχικές καταστάσεις	0,0	2,2	0,6 (0,5)	0,5 (0,2 – 0,8)	0,72

Συνολικά όλα τα παραπάνω στοιχεία, τα οποία αφορούν τις κλίμακες, που χρησιμοποιήθηκαν στην παρούσα μελέτη, φανερώνουν, ότι όλες οι κλίμακες παρουσίασαν αποδεκτή αξιοπιστία. Επιπλέον ο μέσος όρος των τιμών, που δόθηκαν σε κάθε κλίμακα διακυμάνθηκε σε μεσαία επίπεδα.

### 3.2. Στάθμιση των DECI και DECE

- *Αξιοπιστία και εγκυρότητα των κλιμάκων DECI και DECE.*

Οι κλίμακες DECI και DECE αποτελούνται από 8 ερωτήσεις η καθεμία, οι οποίες βαθμολογούνται σε μία κλίμακα από το 1 (Ποτέ) έως το 7 (Πάντα) και υψηλότερες τιμές υποδηλώνουν την ικανότητα ενός ατόμου να βιώνει βαθιά και αυθόρμητη συγκέντρωση κατά τη διάρκεια εσωτερικών και εξωτερικών δραστηριοτήτων αντίστοιχα. Ο Πίνακας με τα περιγραφικά στοιχεία των κλιμάκων για το συγκεκριμένο δείγμα δίνεται παρακάτω.

Οι κλίμακες DECI και DECE μπορούν να πάρουν τιμές, οι οποίες κυμαίνονται από 1 έως 7. Στο συγκεκριμένο δείγμα η χαμηλότερη τιμή που βρέθηκε στην κλίμακα DECI ήταν το 1,3 και η υψηλότερη το 7, ενώ στην κλίμακα DECE η χαμηλότερη τιμή ήταν 1 και η υψηλότερη 7. Και για τις δύο κλίμακες στο συγκεκριμένο δείγμα η μέση τιμή ήταν 4,8 μονάδες (SD=1,2 μονάδες).

**Πίνακας 3.1. Περιγραφικά στοιχεία της ελληνικής εκδοχής των κλιμάκων (N=200).**

	Ελάχιστη τιμή	Μέγιστη τιμή	Μέση τιμή (SD)	Διάμεσος (ενδ. εύρος)
DECI	1,3	7,0	4,8 (1,2)	4,9 (4 – 5,8)
DECE	1,0	7,0	4,8 (1,2)	4,9 (4 – 5,8)

Στους πίνακες που ακολουθούν, παρουσιάζεται ο συντελεστής  $\alpha$  του Cronbach για τις δύο κλίμακες, εάν κάθε φορά διαγραφόταν μία ερώτηση καθώς και η συσχέτιση της κάθε ερώτησης με τη συνολική βαθμολογία.

Ο συντελεστής αξιοπιστίας ήταν υψηλότερος από 0,7 και για τις δύο κλίμακες υποδηλώνοντας αποδεκτή αξιοπιστία. Οι συντελεστές συσχέτισης της κάθε ερώτησης με τη συνολική κλίμακα κρίνονται ικανοποιητικοί. Επίσης, δεν θα βελτιωνόταν ο συντελεστής αξιοπιστίας αν αφαιρούταν κάποια από τις ερωτήσεις, οπότε παραμένουν μέσα στις κλίμακες όλες οι ερωτήσεις.

**Πίνακας 3.2. Πίνακας αξιοπιστίας για την κλίμακα DECI.**

	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted	Cronbach's Alpha
Μπορώ να φτάσω σε ένα επίπεδο βαθιάς συγκέντρωσης στις σκέψεις μου εύκολα και αβίαστα	0,74	0,91	0,92
Μπορώ να αφοσιωθώ πλήρως στις σκέψεις μου χωρίς να δυσκολεύομαι να εστιάσω την προσοχή μου	0,84	0,92	
Νιώθω ότι δεν χρειάζεται να πιέσω τον εαυτό μου για να είμαι πλήρως αφοσιωμένος/η στις σκέψεις μου	0,76	0,92	
Φαίνεται ότι μπορώ να φτάσω ένα πολύ βαθύ επίπεδο εστίασης σχεδόν άκοπα	0,80	0,92	
Όταν σκέφτομαι, αφοσιώνομαι εντελώς χωρίς να χρειάζεται να το επιδιώξω	0,84	0,91	
Εστιάζω εύκολα και δεν χρειάζεται να πιέσω τον εαυτό μου να συγκεντρωθεί στις σκέψεις μου	0,87	0,91	
Μπορώ φυσικά και χωρίς κόπο να συγκεντρώσω όλη μου την προσοχή στις σκέψεις μου	0,89	0,91	
Μπορώ εύκολα να συγκεντρωθώ στις σκέψεις μου για μεγάλα χρονικά διαστήματα	0,80	0,92	

**Πίνακας 3.3. Πίνακας αξιοπιστίας για την κλίμακα DECE.**

	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted	Cronbach's Alpha
Μπορώ να φτάσω σε ένα επίπεδο βαθιάς συγκέντρωσης σε μια εξωτερική θεραπευτική διεργασία εύκολα και αβίαστα	0,84	0,92	0,92
Μπορώ να αφοσιωθώ πλήρως στην εξωτερική θεραπευτική διεργασία χωρίς να πιέζομαι να συγκεντρωθώ	0,86	0,92	
Νιώθω ότι δεν χρειάζεται να πιέσω τον εαυτό μου να είναι πλήρως αφοσιωμένος/η σε μια εξωτερική θεραπευτική διεργασία	0,88	0,91	
Φαίνεται να μπορώ να φτάσω σε ένα επίπεδο βαθιάς συγκέντρωσης σχεδόν άκοπα	0,84	0,92	
Όταν συμμετέχω σε μια εξωτερική θεραπευτική διεργασία, μπορώ να αφοσιωθώ πλήρως χωρίς να δυσκολευτώ	0,88	0,92	
Εστιάζω εύκολα και δεν χρειάζεται να πιέσω τον εαυτό μου για να συγκεντρωθώ σε μια εξωτερική θεραπευτική διεργασία	0,91	0,91	
Μπορώ φυσικά και χωρίς κόπο να συγκεντρώσω όλη μου την προσοχή σε μια εξωτερική θεραπευτική διεργασία	0,87	0,90	
Μπορώ εύκολα να δώσω προσοχή σε μια εξωτερική θεραπευτική διεργασία για μεγάλα χρονικά διαστήματα	0,84	0,92	

### → Επιβεβαιωτική παραγοντική ανάλυση (CFI)

Για τη διερεύνηση της παραγοντικής εγκυρότητας έγινε επιβεβαιωτική παραγοντική ανάλυση. Στον ακόλουθο πίνακα δίνονται τα αποτελέσματα της επιβεβαιωτικής παραγοντικής ανάλυσης για τις κλίμακες DECI και DECE, σχετικά με τις προσδοκίες των συμμετεχόντων.

**Πίνακας 4.1. Δείκτες καλής προσαρμογής των εργαλείων DECI και DECE στην επιβεβαιωτική παραγοντική ανάλυση.**

	CFI	TLI	RMSEA
DECI	0,97	0,96	0,06
DECE	0,96	0,94	0,07

Η επιβεβαιωτική παραγοντική ανάλυση αποκάλυψε αποδεκτή προσαρμογή για τις κλίμακες DECI και DECE. Οι δείκτες CFI και TLI (δείκτης Tucker Lewis) ήταν πάνω από 0,9 και ο δείκτης RMSEA (μέσο τετραγωνικό σφάλμα προσέγγισης) ήταν κάτω από 0,08.

Στη συνέχεια δίνεται ο Πίνακας συσχετίσεων του Spearman μεταξύ των κλιμάκων, οι οποίες βρέθηκαν σημαντικά και θετικά συσχετισμένες, άρα άτομα που είναι επιρρεπή στο να βιώνουν ροή σε εξωτερικά περιβάλλοντα είναι επίσης επιρρεπή στο να βιώνουν ροή σε εσωτερικά περιβάλλοντα

**Πίνακας 4.2. Πίνακας συσχέτισης των δύο εργαλείων DECI και DECE .**

	DECE
DECI	0,75
	<0,001

## ➔ Συγκλίνουσα αποκλίνουσα εγκυρότητα

Στη συνέχεια, ελέγχθηκε η συγκλίνουσα κι αποκλίνουσα εγκυρότητα των παραγόντων της ελληνικής εκδοχής των δύο εργαλείων μέσω των συσχετίσεών τους με τους παράγοντες άλλων εργαλείων, που χορηγήθηκαν στην παρούσα μελέτη.

Ακολουθεί ο Πίνακας συσχετίσεων του Spearman ανάμεσα στις κλίμακες DECI και DECE και τις κλίμακες WAI, DASS-9, CATS, IPIP και RFQ.

- Τόσο η κλίμακα DECI όσο και η DECE ήταν σημαντικά και θετικά συσχετισμένες με τις διαστάσεις και την συνολική κλίμακα αξιολόγηση σχέσης θεραπευτή-ασθενή (WAI). Οπότε, μεγαλύτερη συμφωνία θεραπευτή και ασθενή ως προς τους στόχους, τα καθήκοντα και καλύτερος δεσμός μεταξύ τους συνεπαγόταν μεγαλύτερη βίωση ροής (συγκέντρωση) κατά τη διάρκεια εσωτερικών ή εξωτερικών δραστηριοτήτων.
- Αντίθετα, μεγαλύτερο άγχος συνεπαγόταν μικρότερη βίωση ροής (συγκέντρωση) κατά τη διάρκεια εσωτερικών ή εξωτερικών δραστηριοτήτων. Η βίωση ροής σε εξωτερικές δραστηριότητες βρέθηκε να συσχετίζεται αρνητικά και με την διάσταση κατάθλιψης, άρα εντονότερη κατάθλιψη συσχετιζόταν με μικρότερη συγκέντρωση σε εξωτερικές δραστηριότητες. Συνολικά, υψηλότερη βαθμολογία στην κλίμακα κατάθλιψης, στρες και άγχους συνεπαγόταν μικρότερη συγκέντρωση κατά τη διάρκεια εσωτερικών ή εξωτερικών δραστηριοτήτων. Αποδεικνύεται με τον τρόπο αυτό η απόκλιση των λανθανουσών εννοιών των δύο εργαλείων με μεταβλητές αρνητικού περιεχομένου, όπως η κατάθλιψη, το άγχος και το στρες.
- Η διάσταση ασφαλούς προσκόλλησης συσχετιζόταν θετικά με τις κλίμακες DECI και DECE, οπότε μεγαλύτερο αίσθημα ασφάλειας και εμπιστοσύνης συσχετιζόταν με μεγαλύτερη βίωση εσωτερικής και εξωτερικής ροής. Αντίθετα, μεγαλύτερη τάση αποφυγής και φόβος απόρριψης από τον θεραπευτή συσχετιζόταν με μικρότερη βίωση εσωτερικής και εξωτερικής ροής. Η βίωση εξωτερικής ροής συσχετιζόταν αρνητικά και με την αγχωτική ή απορριπτική προσκόλληση.
- Μεγαλύτερη συναισθηματική σταθερότητα, ευσυνειδησία και διάνοηση σχετιζόνταν με μεγαλύτερη βίωση εσωτερικής και εξωτερικής ροής. Ακόμα, η

προσήνεια συσχετιζόταν σημαντικά με την βίωση συναισθηματικής ροής και η συσχέτιση ήταν θετική, άρα μεγαλύτερη προσήνεια συσχετιζόταν με μεγαλύτερη συγκέντρωση κατά τη διάρκεια εσωτερικών διεργασιών.

- Και οι δύο κλίμακες βίωσης ροής σχετίζονταν σημαντικά και θετικά με την διάσταση βεβαιότητα για τις ψυχικές καταστάσεις. Μεγαλύτερη ικανότητα του ατόμου, να συμπεραίνει τη ψυχική κατάσταση του εαυτού και των άλλων, συσχετιζόταν με μεγαλύτερη βίωση εσωτερικής και εξωτερικής ροής.

**Πίνακας 5.1. Συγκλίνουσα κι αποκλίνουσα εγκυρότητα. Συσχετίσεις των ερωτηματολογίων DECI και DECE με τις κλίμακες WAI, DASS-9, CATS, IPIP και RFQ.**

			DECI	DECE
WAI	Task	rho	0,28	0,33
		P	<b>&lt;0,001</b>	<b>&lt;0,001</b>
	Bond	rho	0,22	0,24
		P	<b>0,002</b>	<b>0,001</b>
	Goal	rho	0,27	0,32
		P	<b>&lt;0,001</b>	<b>&lt;0,001</b>
Συνολικός δείκτης αξιολόγησης σχέσης θεραπευτή-ασθενή.	rho	0,27	0,32	
	P	<b>&lt;0,001</b>	<b>&lt;0,001</b>	
DASS-9	Κατάθλιψη	rho	-0,09	-0,16
		P	0,186	<b>0,021</b>
	Άγχος	rho	-0,20	-0,20
		P	<b>0,006</b>	<b>0,005</b>
	Στρες	rho	-0,14	-0,13
		P	0,054	0,058
Συνολική κλίμακα κατάθλιψης, στρες, άγχους	rho	-0,17	-0,20	
	P	<b>0,016</b>	<b>0,005</b>	
CATS	Ασφαλής προσκόλληση	rho	0,25	0,26
		P	<b>&lt;0,001</b>	<b>&lt;0,001</b>
	Αποφυγή- Φοβική Προσκόλλησης (fearful-avoidant)	rho	-0,19	-0,20
		P	<b>0,006</b>	<b>0,004</b>
	Αγχωτική ή Απορριπτική Προσκόλληση (preoccupied-merger)	rho	-0,09	-0,16
		P	0,196	<b>0,028</b>
IPIP	Προσήνεια	rho	0,16	0,13
		P	<b>0,024</b>	0,060
	Συναισθηματική σταθερότητα	rho	0,17	0,23
		P	<b>0,019</b>	<b>0,001</b>

	Εξωστρέφεια	rho	0,02	0,05
		P	0,813	0,511
	Ευσυνειδησία	rho	0,29	0,20
		P	<b>&lt;0,001</b>	<b>0,005</b>
	Διανόηση	rho	0,17	0,15
		P	<b>0,016</b>	<b>0,032</b>
RFQ	Βεβαιότητα σχετικά με τις ψυχικές καταστάσεις	rho	0,31	0,26
		P	<b>&lt;0,001</b>	<b>&lt;0,001</b>
	Αβεβαιότητα σχετικά με τις ψυχικές καταστάσεις	rho	-0,08	-0,11
		P	0,290	0,116

### 3.3 Αποτελέσματα ως προς τα ερευνητικά ερωτήματα

- *Συσχέτιση κλιμάκων βίωσης ροής (DECE και DECI) με τα δημογραφικά στοιχεία των συμμετεχόντων.*

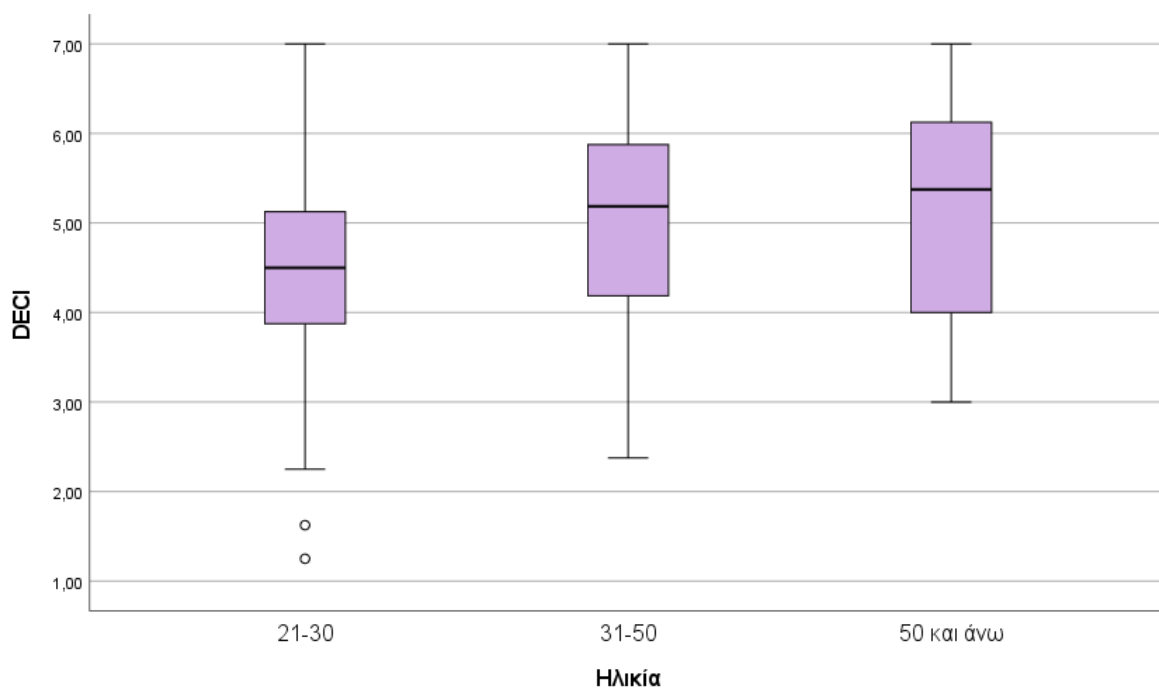
Στον παρακάτω πίνακα δίνεται η βαθμολογία στην κλίμακα βίωσης εσωτερικής ροής ανάλογα με τα δημογραφικά στοιχεία των συμμετεχόντων. Αυτή βρέθηκε να διαφέρει σημαντικά ανάλογα με την ηλικία, την οικογενειακή κατάσταση, την εργασιακή κατάσταση και την προηγούμενη εμπειρία ψυχοθεραπείας. Συγκεκριμένα, μετά τις διορθώσεις κατά Bonferroni βρέθηκε ότι όσοι ανήκαν στην ηλικιακή κατηγορία 31-50 ή άνω των 50 είχαν μεγαλύτερη συγκέντρωση στις εσωτερικές δραστηριότητες από όσους ανήκαν στην ηλικιακή κατηγορία 21-30 ετών ( $p=0,003$  και  $p=0,012$  αντίστοιχα). Μεγαλύτερη βίωση εσωτερικής ροής είχαν, επίσης, οι έγγαμοι, σε σχέση με τους άγαμους, οι εργαζόμενοι από όσους δεν εργάζονταν και όσοι είχαν κάνει ψυχοθεραπεία στο παρελθόν, συγκριτικά με όσους δεν είχαν κάνει. Τέλος ο τρόπος διεξαγωγής των συνεδριών (δια ζώσης ή εξ αποστάσεως) δεν φάνηκε να επηρεάζει την βίωση εσωτερικής ροής.

**Πίνακας 5.2. Πίνακας συσχετίσεων του ερωτηματολογίου DECI με τα δημογραφικά στοιχεία.**

		DECI		
		Μέση τιμή (SD)	Διάμεσος (ενδ. εύρος)	P
Φύλο	Άνδρας	4,5 (1,1)	4,7 (4,1 – 5,3)	0,179+

	Γυναίκα	4,8 (1,3)	4,9 (4 – 5,9)	
<b>Ηλικία</b>	21-30	4,4 (1,2)	4,5 (3,9 – 5,1)	<b>0,004++</b>
	31-50	5 (1,2)	5,2 (4,2 – 5,9)	
	50 και άνω	5,1 (1,3)	5,4 (4 – 6,1)	
<b>Έγγαμος</b>	Όχι	4,6 (1,2)	4,8 (4 – 5,8)	<b>0,048+</b>
	Ναι	5,1 (1,2)	5,4 (4 – 5,9)	
<b>Εκπαιδευτικό επίπεδο</b>	Απόφοιτος Λυκείου	4,5 (1,2)	4,9 (3,2 – 5,4)	0,109++
	Ανώτερη / Ανώτατη εκπαίδευση	4,7 (1,2)	4,8 (4 – 5,6)	
	Μεταπτυχιακό	5 (1,3)	5,1 (4,1 – 6)	
<b>Εργαζόμενος/η</b>	Όχι	4,3 (1,3)	4,3 (3,1 – 5,1)	<b>0,006+</b>
	Ναι	4,9 (1,2)	4,9 (4,1 – 5,8)	
<b>Ποια είναι η συχνότητα των θεραπευτικών συνεδριών σας;</b>	Άλλο	4,3 (1,1)	4,1 (3,5 – 5,4)	0,331++
	1 φορά τον μήνα	4,9 (1,1)	5 (4,1 – 5,8)	
	1 φορά στις δύο βδομάδες	4,7 (1,3)	4,8 (3,9 – 5,9)	
	1 φορά την εβδομάδα	4,8 (1,3)	4,9 (4,1 – 5,8)	
<b>Ποια είναι η διάρκεια της τρέχουσας ψυχοθεραπείας έως σήμερα;</b>	1 μήνας	4,9 (1)	5 (4,3 – 5,8)	0,102++
	2-6 μήνες	4,6 (1,2)	4,6 (3,4 – 5,5)	
	7 - 12 μήνες	4,7 (1,1)	4,6 (3,9 – 5,6)	
	1 - 3 χρόνια	4,5 (1,4)	4,9 (3,5 – 5,6)	
	>3 χρόνια	5,2 (1,2)	5,1 (4,4 – 6)	
<b>Έχετε κάνει ξανά στο παρελθόν ψυχοθεραπεία;</b>	Όχι	4,6 (1,2)	4,7 (4 – 5,5)	<b>0,049+</b>
	Ναι	5 (1,2)	5,1 (4 – 5,9)	
<b>Ποια είναι η κυριότερη μορφή των ψυχοθεραπευτικών συνεδριών σας;</b>	Ατομικές / Δια ζώσης	4,8 (1,3)	4,9 (3,9 – 5,8)	0,770++
	Ατομικές / Διαδικτυακές	4,8 (1,1)	4,6 (4 – 5,9)	
	Ομαδικές / Δια ζώσης - Διαδικτυακές	5 (1)	5,3 (4,3 – 5,8)	
<b>Λαμβάνετε κάποιου είδους φαρμακευτική αγωγή για ψυχολογικά/ ψυχιατρικά ζητήματα;</b>	Όχι	4,8 (1,2)	4,9 (4 – 5,8)	0,317+
	Ναι	4,4 (1,5)	4,5 (3,5 – 5,1)	

+Mann-Whitney test ++Kruskal-Wallis test



**Εικόνα 2.1.** Γράφημα της βαθμολογίας στην κλίμακα βίωσης εσωτερικής ροής (DECI) ανάλογα με την ηλικία.

Ακολουθεί η βαθμολογία στην κλίμακα βίωσης εξωτερικής ροής, ανάλογα με τα δημογραφικά στοιχεία των συμμετεχόντων. Αυτή βρέθηκε να διαφέρει σημαντικά ανάλογα με την προηγούμενη εμπειρία ψυχοθεραπείας. Όσοι είχαν κάνει ψυχοθεραπεία στο παρελθόν, είχαν δυνατότητα βίωσης μεγαλύτερης εξωτερικής ροής συγκριτικά με όσους δεν είχαν κάνει ( $p=0,037$ ).

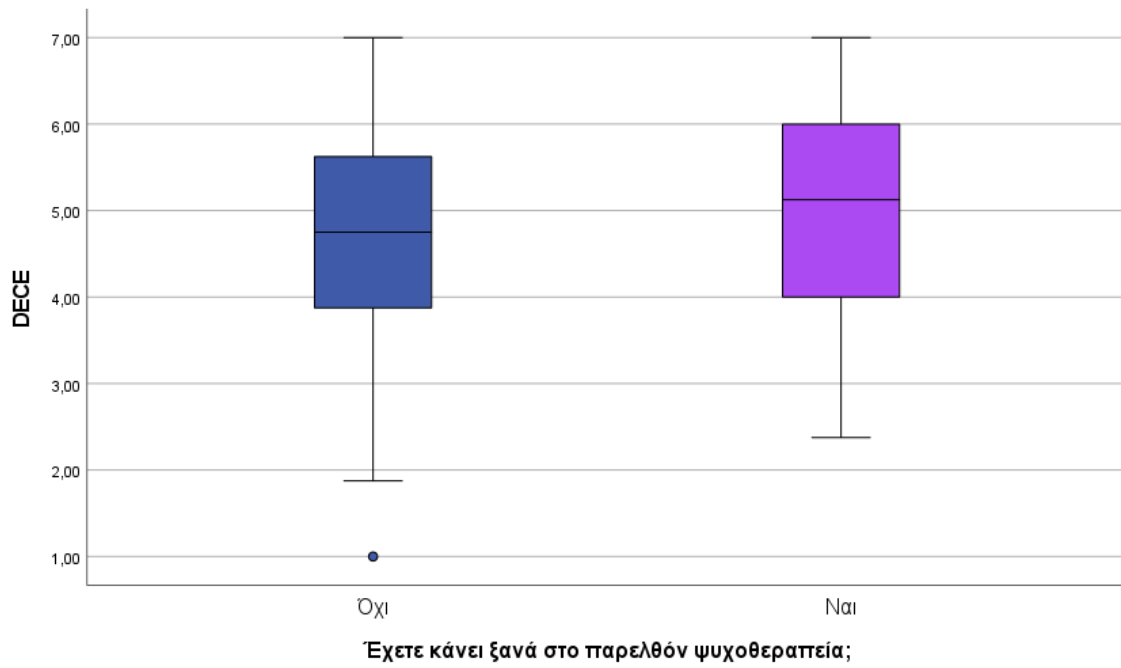
**Πίνακας 5.3.** Πίνακας συσχετίσεων του ερωτηματολογίου DECE με τα δημογραφικά στοιχεία

		DECE		
		Μέση τιμή (SD)	Διάμεσος (ενδ. εύρος)	P
<b>Φύλο</b>	Άνδρας	4,6 (1,1)	4,6 (3,8 – 5,2)	0,217+
	Γυναίκα	4,8 (1,2)	5 (4 – 5,9)	
<b>Ηλικία</b>	21-30	4,6 (1,2)	4,8 (3,9 – 5,3)	0,076+
	31-50	4,9 (1,1)	5 (4 – 5,9)	+

	50 και άνω	5,1 (1,3)	5,5 (4 – 6)	
<b>Έγγαμος</b>	Όχι	4,7 (1,2)	4,9 (3,9 – 5,6)	0,250+
	Ναι	4,9 (1,1)	5 (4 – 5,9)	
<b>Εκπαιδευτικό επίπεδο</b>	Απόφοιτος Λυκείου	4,8 (1,2)	5 (4 – 5,6)	0,163+ +
	Ανώτερη / Ανώτατη εκπαίδευση	4,7 (1,2)	4,9 (4 – 5,3)	
	Μεταπτυχιακό	5 (1,2)	5,1 (4 – 6)	
<b>Εργαζόμενος/η</b>	Όχι	4,6 (1,1)	4,8 (3,9 – 5,5)	0,158+
	Ναι	4,8 (1,2)	5 (4 – 5,9)	
<b>Ποια είναι η συχνότητα των θεραπευτικών συνεδριών σας;</b>	Άλλο	4,4 (1,1)	4,4 (3,6 – 5,3)	0,392+ +
	1 φορά τον μήνα	4,8 (1,2)	4,8 (4 – 6)	
	1 φορά στις δύο βδομάδες	4,7 (1,2)	4,8 (4 – 6)	
	1 φορά την εβδομάδα	4,9 (1,2)	5 (4 – 5,7)	
<b>Ποια είναι η διάρκεια της τρέχουσας ψυχοθεραπείας έως σήμερα;</b>	1 μήνας	4,8 (1)	5 (3,9 – 5,3)	0,098+ +
	2-6 μήνες	4,7 (1,1)	4,6 (4 – 5,6)	
	7 - 12 μήνες	5 (1,1)	5 (4,4 – 5,9)	
	1 - 3 χρόνια	4,5 (1,2)	4,7 (3,6 – 5,3)	
	>3 χρόνια	5,1 (1,2)	5,3 (4,1 – 6)	
<b>Έχετε κάνει ξανά στο παρελθόν ψυχοθεραπεία;</b>	Όχι	4,6 (1,2)	4,8 (3,9 – 5,6)	<b>0,037+</b>
	Ναι	5 (1,2)	5,1 (4 – 6)	
<b>Ποια είναι η κυριότερη μορφή των ψυχοθεραπευτικών συνεδριών σας;</b>	Ατομικές / Δια ζώσης	4,8 (1,2)	4,9 (4 – 5,8)	0,977+ +
	Ατομικές / Διαδικτυακές	4,8 (1,3)	4,9 (3,6 – 6)	
	Ομαδικές / Δια ζώσης - Διαδικτυακές	4,9 (1,2)	5,1 (4 – 5,9)	
<b>Λαμβάνετε κάποιου είδους φαρμακευτική αγωγή για ψυχολογικά/ ψυχιατρικά ζητήματα;</b>	Όχι	4,8 (1,1)	4,9 (4 – 5,8)	0,196+
	Ναι	4,4 (1,5)	4,5 (3,6 – 5,3)	

+Mann-Whitney test ++Kruskal-Wallis test

Δίνεται το γράφημα για τη βαθμολογία στην κλίμακα βίωσης εξωτερικής ροής ανάλογα με την προηγούμενη εμπειρία ψυχοθεραπείας.



**Εικόνα 2.2** Γράφημα για τη βαθμολογία στην κλίμακα βίωσης εξωτερικής ροής ανάλογα με την προηγούμενη εμπειρία ψυχοθεραπείας.

Στη συνέχεια, για την εύρεση των παραγόντων που συσχετίζονται ανεξάρτητα με τις κλίμακες βίωσης εσωτερικής (DECI) και εξωτερικής ροής (DECE) έγιναν πολυπαραγοντικές γραμμικές παλινδρομήσεις με εξαρτημένες μεταβλητές τη βαθμολογία στις κλίμακες αυτές και ανεξάρτητες τα δημογραφικά στοιχεία των συμμετεχόντων, τα στοιχεία σχετικά με τις συνεδρίες τους, καθώς και τις κλίμακες κατάθλιψης, στρες, άγχους, προσκόλλησης στον θεραπευτή, αξιολόγησης δεσμού με αυτόν, αναστοχαστικής λειτουργίας και χαρακτηριστικών της προσωπικότητάς τους. Οι αναλύσεις ήταν ιεραρχικές, κατά τις οποίες στο πρώτο βήμα προστέθηκαν τα δημογραφικά στοιχεία και τα στοιχεία σχετικά με τις συνεδρίες και στο δεύτερο βήμα οι διαστάσεις των κλιμάκων. Τα αποτελέσματα δίνονται στους πίνακες που ακολουθούν.

#### ο **Με εξαρτημένη μεταβλητή την βαθμολογία στην κλίμακα DECI**

Η εργασιακή κατάσταση, η προηγούμενη εμπειρία ψυχοθεραπείας, η διάσταση βεβαιότητας σχετικά με τις ψυχικές καταστάσεις της αναστοχαστικής λειτουργικότητας και η διάσταση ευσυνειδησίας (από το IPIP) βρέθηκαν να συσχετίζονται ανεξάρτητα με την βίωση εσωτερικής ροής. Συγκεκριμένα:

- ο Οι εργαζόμενοι είχαν μεγαλύτερη συγκέντρωση κατά την διάρκεια εσωτερικών δραστηριοτήτων, σε σχέση με τους άνεργους.
- ο Όσοι είχαν κάνει ψυχοθεραπεία στο παρελθόν είχαν επίσης, μεγαλύτερη συγκέντρωση κατά την διάρκεια εσωτερικών δραστηριοτήτων, συγκριτικά με όσους δεν είχαν κάνει.
- ο Αυξημένη βεβαιότητα σχετικά με τις ψυχικές καταστάσεις των ίδιων ή των άλλων συσχετιζόταν με ενισχυμένη εσωτερική ροή.
- ο Αντίστοιχα, αυξημένη ευσυνειδησία συσχετιζόταν με ενισχυμένη εσωτερική ροή.

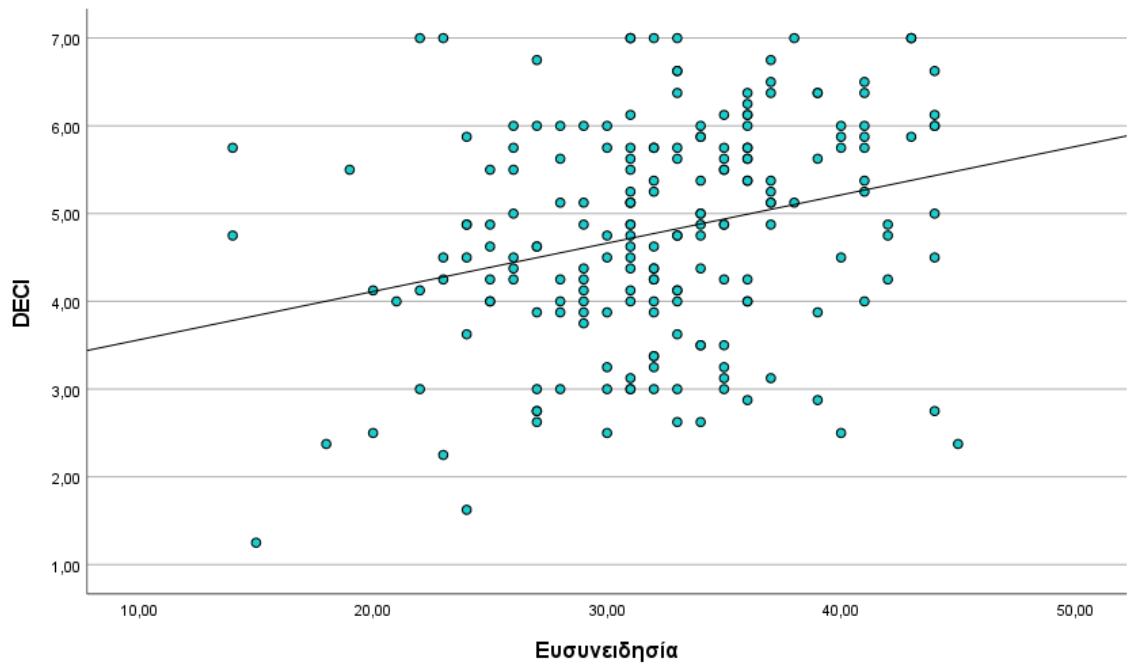
Μεγαλύτερη επίδραση στη βίωση εσωτερικής ροής είχε η βεβαιότητα σχετικά με τις ψυχικές καταστάσεις και ακολουθούσε η ευσυνειδησία.

**Πίνακας 6.1. Μοντέλο πολυπαραγοντικής γραμμικής παλινδρόμησης για τους δημογραφικούς, κλινικούς παράγοντες, ως προβλεπτικούς παράγοντες της εσωτερικής ροής.**

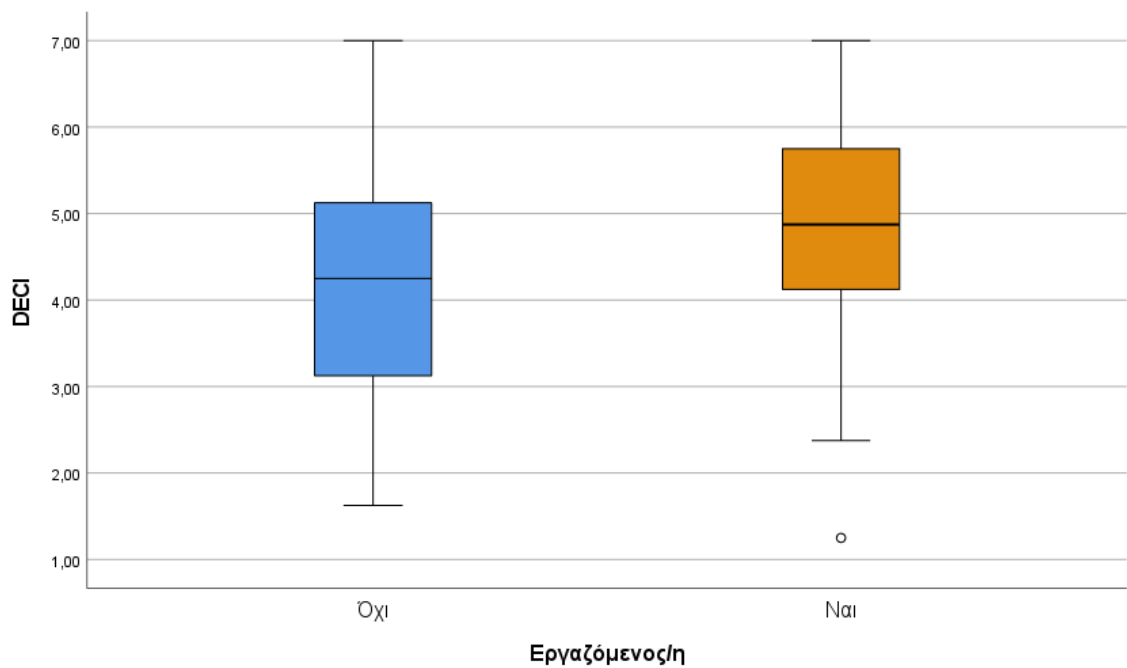
	<b>β+</b>	<b>SE++</b>	<b>b÷</b>	<b>P</b>
<b>Φύλο</b> (Γυναίκα vs Άντρας)	0,010	0,022	0,030	0,651
<b>Ηλικία</b>				
31-50 vs 21-30	0,003	0,021	0,011	0,893
50 και άνω vs 21-30	0,030	0,029	0,082	0,304
<b>Έγγαμος</b> (Ναι vs Όχι)	0,005	0,022	0,018	0,827
<b>Εργαζόμενος/η</b> (Ναι vs Όχι)	0,049	0,023	0,147	<b>0,033</b>
<b>Εκπαιδευτικό επίπεδο</b>				
Ανώτερη / Ανώτατη εκπαίδευση vs Απόφοιτος Λυκείου	0,034	0,032	0,132	0,297
Μεταπτυχιακό vs Απόφοιτος Λυκείου	0,056	0,033	0,214	0,092
<b>Ποια είναι η διάρκεια της τρέχουσας ψυχοθεραπείας έως σήμερα;</b>	0,003	0,006	0,034	0,621
<b>Έχετε κάνει ξανά στο παρελθόν ψυχοθεραπεία;</b> (Ναι vs Όχι)	0,040	0,017	0,156	<b>0,020</b>
<b>Μορφή ψυχοθεραπείας</b>				
Ατομικές / Διαδικτυακές	0,005	0,024	0,014	0,840
Ομαδικές / Δια ζώσης - Διαδικτυακές	-0,005	0,037	-0,010	0,885
<b>Λαμβάνετε κάποιου είδους φαρμακευτική αγωγή για ψυχολογικά/ ψυχιατρικά ζητήματα;</b> (Ναι vs Όχι)	-0,039	0,029	-0,090	0,180
<b>Βεβαιότητα σχετικά με τις ψυχικές καταστάσεις</b>	0,043	0,012	0,245	<b>&lt;0,001</b>
<b>Ευσυνειδησία</b>	0,004	0,001	0,197	<b>0,006</b>

+συντελεστής εξάρτησης ++τυπικό σφάλμα ÷τυποποιημένος συντελεστής

Σημείωση: Έχει χρησιμοποιηθεί ο λογάριθμος της εξαρτημένης



**Εικόνα 3.1.** Γράφημα συσχέτισης της διάστασης ευσυνειδησίας με τη βαθμολογία στην κλίμακα βίωσης εσωτερικής ροής (DECI).



**Εικόνα 3.2.** Γράφημα με τη βαθμολογία στην κλίμακα βίωσης εσωτερικής ροής (DECI) ανάλογα με την εργασιακή κατάσταση των συμμετεχόντων.

ο **Με εξαρτημένη μεταβλητή την βαθμολογία στην κλίμακα DECE**

Η προηγούμενη εμπειρία ψυχοθεραπεία, η κλίμακα αξιολόγησης θεραπευτικής σχέσης και οι διαστάσεις ευσυνειδησίας και συναισθηματικής σταθερότητάς (από το IPIP) βρέθηκαν να συσχετίζονται ανεξάρτητα με την βίωση εξωτερικής ροής. Συγκεκριμένα:

- ο Όσοι είχαν κάνει ψυχοθεραπεία στο παρελθόν είχαν μεγαλύτερη συγκέντρωση κατά την διάρκεια εξωτερικών δραστηριοτήτων, συγκριτικά με όσους δεν είχαν κάνει.
- ο Καλύτερη σχέση μεταξύ θεραπευτή και ασθενή συσχετιζόταν με ενισχυμένη εξωτερική ροή, άρα μεγαλύτερη συγκέντρωση.
- ο Αυξημένη συναισθηματική σταθερότητα συσχετιζόταν με ενισχυμένη εξωτερική ροή.
- ο Αντίστοιχα, αυξημένη ευσυνειδησία συσχετιζόταν με ενισχυμένη εξωτερική ροή.

Μεγαλύτερη επίδραση στη βίωση εξωτερικής ροής είχε η θεραπευτική σχέση και ακολουθούσε η συναισθηματική σταθερότητα.

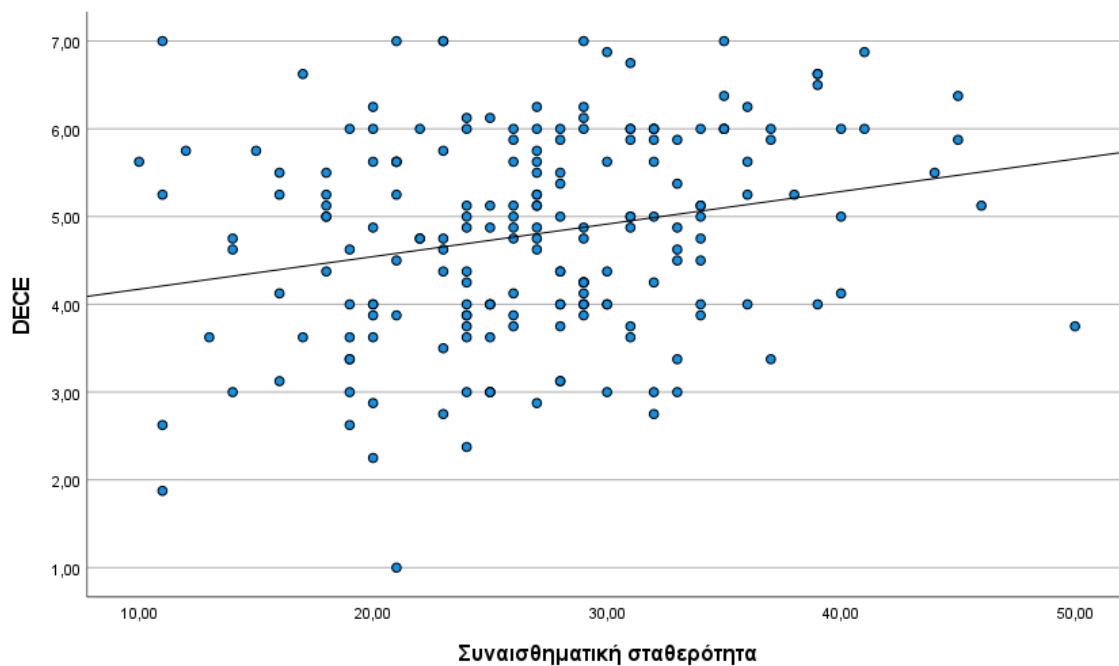
**Πίνακας 6.2. Μοντέλο πολυπαραγοντικής γραμμικής παλινδρόμησης για τους δημογραφικούς, κλινικούς παράγοντες, ως προβλεπτικούς παράγοντες της εξωτερικής ροής.**

	<b>β+</b>	<b>SE++</b>	<b>b÷</b>	<b>P</b>
<b>Φύλο</b> (Γυναίκα vs Άντρας)	0,018	0,021	0,059	0,392
<b>Ηλικία</b>				
31-50 vs 21-30	-0,008	0,021	-0,033	0,701
50 και άνω vs 21-30	0,004	0,028	0,013	0,879
<b>Έγγαμος</b> (Ναι vs Όχι)	0,004	0,021	0,016	0,847
<b>Εργαζόμενος/η</b> (Ναι vs Όχι)	0,008	0,022	0,024	0,727
<b>Εκπαιδευτικό επίπεδο</b>				
Ανώτερη / Ανώτατη εκπαίδευση vs Απόφοιτος Λυκείου	-0,017	0,031	-0,072	0,579
Μεταπτυχιακό vs Απόφοιτος Λυκείου	0,012	0,032	0,050	0,702
<b>Ποια είναι η διάρκεια της τρέχουσας ψυχοθεραπείας έως σήμερα;</b>	-0,001	0,006	-0,012	0,872
<b>Έχετε κάνει ξανά στο παρελθόν ψυχοθεραπεία; (Ναι vs Όχι)</b>	0,041	0,017	0,169	<b>0,015</b>

Μορφή ψυχοθεραπείας				
Ατομικές / Διαδικτυακές	-0,003	0,023	-0,010	0,887
Ομαδικές / Δια ζώσης - Διαδικτυακές	-0,019	0,036	-0,038	0,602
Λαμβάνετε κάποιου είδους φαρμακευτική αγωγή για ψυχολογικά/ ψυχιατρικά ζητήματα; (Ναι vs Όχι)	-0,048	0,028	-0,116	0,089
Συνολική κλίμακα αξιολόγησης θεραπευτικής σχέσης	0,001	0,000	0,211	<b>0,005</b>
Συναισθηματική σταθερότητα	0,003	0,001	0,190	<b>0,010</b>
Ευσυνειδησία	0,003	0,001	0,155	<b>0,032</b>

+συντελεστής εξάρτησης ++τυπικό σφάλμα ÷τυποποιημένος συντελεστής

Σημείωση: Έχει χρησιμοποιηθεί ο λογάριθμος της εξαρτημένης



**Εικόνα 3.3.** Γράφημα συσχέτισης της διάστασης συναισθηματικής σταθερότητας με τη βαθμολογία στην κλίμακα βίωσης εξωτερικής ροής (DECE).

## Συζήτηση

Πρωταρχικός σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν η προσαρμογή και η στάθμιση των εργαλείων DECI και DECE στα ελληνικά δεδομένα με στόχο να διευκολυνθεί η μελέτη της βίωσης εσωτερικής και εξωτερικής ροής στα πλαίσια των ψυχοθεραπευτικών συνεδριών. Στο σημείο αυτό αξίζει να υπογραμμιστεί, ότι η παρούσα εργασία αποτελεί την πρώτη προσπάθεια στάθμισης των εργαλείων DECI και DECE, καθώς μέχρι στιγμής δεν βρέθηκε να έχουν σταθμιστεί σε άλλες χώρες. Συνολικά τα ευρήματα της συγκεκριμένης έρευνας έδειξαν, ότι οι κλίμακες DECI και DECE, είναι δυνατόν να προσαρμοστούν σε άλλα πολιτισμικά πλαίσια και οι ελληνικές εκδοχές τους φαίνεται να είναι έγκυρες και αξιόπιστες. Επομένως τα δύο αυτά ερωτηματολόγια θα μπορούσαν να χρησιμοποιηθούν στην Ελλάδα για την μέτρηση της εσωτερικής και εξωτερικής ροής στα πλαίσια της ψυχοθεραπείας.

Η μέθοδος, η οποία ακολουθήθηκε φαίνεται, πως είχε ως αποτέλεσμα την δημιουργία δύο προσαρμοσμένων κλιμάκων στα ελληνικά που μπορεί να γίνουν κατανοητές από άτομα, τα οποία ανήκουν σε κοινωνικοοικονομικό υπόβαθρο και αποτυπώνουν τα νοήματα, που διαφορετικό οι κατασκευαστές των δύο ερωτηματολογίων αποτύπωσαν σε κάθε στοιχείο τους.

Η στατιστική ανάλυση έδειξε ότι τα DECI και DECE αποτελούν αξιόπιστα και έγκυρα εργαλεία μέτρησης της εσωτερικής και εξωτερικής ροής. Πιο συγκεκριμένα φάνηκε, ότι η αξιοπιστία και των δύο κλιμάκων ήταν ικανοποιητική και ότι καμία ερώτηση δεν κρίθηκε σκόπιμο να αφαιρεθεί. Η επιβεβαιωτική ανάλυση παραγόντων, που πραγματοποιήθηκε αποκάλυψε, ότι η προσαρμογή των δύο κλιμάκων ήταν αποδεκτή, ενώ επίσης υπέδειξε την στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση, που υπάρχει ανάμεσα στις δύο κλίμακες DECI και DECE . Το εύρημα αυτό αποδεικνύει, ότι τα άτομα, που είναι περισσότερο επιρρεπή στην βίωση εξωτερικής ροής, είναι εξίσου επιρρεπή στην βίωση εσωτερικής.

Όσον αφορά την συγκλίνουσα και αποκλίνουσα εγκυρότητα τα ευρήματα της παρούσας έρευνας αποκάλυψαν, ότι τα δύο εργαλεία μέτρησης παρουσιάζουν συσχετίσεις με τα εργαλεία, που χρησιμοποιήθηκαν στην έρευνα. Σημαντικό είναι στο σημείο αυτό, να αναλυθούν περισσότερο οι συσχετίσεις αυτές.

Ξεκινώντας, βρέθηκε, ότι και οι τρεις παράγοντες της θεραπευτικής σχέσης συσχετίζονται θετικά με τα εργαλεία DECI και DECE . Πιο συγκεκριμένα φαίνεται, ότι η μεγαλύτερη συμφωνία του θεραπευτή με τον θεραπευόμενο ως προς τους στόχους και τα καθήκοντα της θεραπείας, αλλά και ο καλύτερος δεσμός μεταξύ

τους συσχετίζονται με μεγαλύτερη επιρρέπεια στην βίωση εσωτερικής και εξωτερικής ροής. Τα ευρήματα αυτά φαίνεται να είναι σύμφωνα με ευρήματα προηγούμενων ερευνών. Σε μία πρόσφατη έρευνα υποστηρίχθηκε, πως η βίωση ροής αποδεικνύει, ότι η συμμαχία είναι ισχυρή, καθώς η βίωση ροής επιτυγχάνεται μόνο στην περίπτωση, που και οι δύο πλευρές, θεραπευτής – θεραπευόμενος αισθάνονται άνετα μεταξύ τους και αξιολογούν ως σημαντική την θεραπευτική διαδικασία. Στην έρευνα αυτή πράγματι φάνηκε, ότι η βίωση ροής παρουσιάζει συσχέτιση με την θεραπευτική συμμαχία (Bierman, 2023). Όπως υποστήριξε και ο Walker (2010), όταν και τα δύο μέλη αισθάνονται άνετα, είναι σε θέση να μοιράζονται ευκολότερα συναισθηματικές εμπειρίες, μέσω της κοινωνικής μετάδοσης, και αυτό είναι που οδηγεί στην βίωση της ομαδικής ροής συγκεκριμένα, η οποία μάλιστα είναι πιο ευχάριστη από την μοναχική, όπως είχε υποστηρίξει ο ίδιος. Ωστόσο αξίζει να αναφερθεί, πως δεν υπάρχουν ακόμα αρκετές βιβλιογραφικές αναφορές, που να συνδέουν την βίωση ροής με την θεραπευτική συμμαχία.

Όσον αφορά την σχέση των κλιμάκων DECI και DECE με το ερωτηματολόγιο Dass-9 παρατηρήθηκε στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση. Πιο συγκεκριμένα φάνηκε, ότι το μεγαλύτερο άγχος και η εντονότερη κατάθλιψη συσχετίζονται με μικρότερη βίωση ροής και γενικότερα η υψηλότερη βαθμολογία στην συγκεκριμένη κλίμακα συσχετίζεται εξίσου αρνητικά με την βίωση ροής. Το εύρημα αυτό δεν έρχεται σε αντίθεση με ευρήματα προηγούμενων ερευνών. Δεν είναι λίγες οι μελέτες, που έχουν υποστηρίξει την σύνδεση της ροής με τα θετικά συναισθήματα, τα υψηλά επίπεδα ευημερίας, τα χαμηλότερα επίπεδα άγχους, αλλά και με χρήση προσαρμοστικών στρατηγικών αντιμετώπισης (Asakawa, 2010; Marty-Dugas, 2020; Rogatko, 2009; Cseh, Phillips & Pearson, 2015; Hamilton et al., 1984).

Αντιθέτως τα ευρήματα της παρούσας έρευνας αποκάλυψαν θετική συσχέτιση μεταξύ της διάστασης ασφαλούς προσκόλλησης και τις δύο κλίμακες DECI και DECE . Πιο συγκεκριμένα τα αποτελέσματα έδειξαν, ότι το μεγαλύτερο αίσθημα ασφάλειας και εμπιστοσύνης συσχετίζεται θετικά με την αυξημένη βίωση εσωτερικής και εξωτερικής ροής. Από την άλλη πλευρά ο αποφευκτικός / φοβικός τύπος δεσμού συσχετίζεται με μειωμένη τάση βίωσης ροής. Τα ευρήματα αυτά ενδεχομένως να μπορούσαν να εξηγηθούν, έχοντας ως δεδομένα, ότι η βίωση ροής έχει βρεθεί να συνδέεται με καλύτερη θεραπευτική συμμαχία (Skovholt &

Jennings, 2004; Bierman, 2023) και η καλύτερη θεραπευτική συμμαχία έχει φανεί, ότι συσχετίζεται με τον ασφαλή τύπο δεσμού. Ενδιαφέρον ωστόσο έχει το εύρημα, ότι ο αγχώδης / απορριπτικός τύπος δεσμού βρέθηκε να συσχετίζεται αρνητικά με την βίωση εξωτερικής ροής και όχι με την βίωση εσωτερικής, αυτό μπορεί να οφείλεται ενδεχομένως στην δυσκολία των ατόμων με αγχώδη / αποφευκτικό τύπο δεσμού να εμπιστευτούν και να αφεθούν. Τα άτομα με αυτόν τον τύπο δεσμού φαινομενικά μπορεί να δείχνουν πρόθυμοι, να επικοινωνήσουν με τον θεραπευτή τις ανησυχίες τους και τους προβληματισμούς τους (Dozier, 1990), παρόλα αυτά κλινικά και εμπειρικά στοιχεία αποκαλύπτουν την δυσκολία των ατόμων αυτών, να θεραπευτούν και ο λόγος είναι, ότι δεν είναι συνεργάσιμοι με τα θεραπευτικά σχέδια (Fonagy et al., 1996). Επομένως τα στοιχεία αυτά θα μπορούσαν να προσφέρουν μία πιθανή εξήγηση στα σχετικά ευρήματα της παρούσας έρευνας. Ωστόσο παρατηρείται ένα βιβλιογραφικό κενό όσο αφορά την σύνδεση της μεταβλητής της ροής και του τύπου θεραπευτικού δεσμού προσκόλλησης και δεσμού προσκόλλησης γενικότερα.

Τα ευρήματα της συσχέτισης των κλιμάκων DECI και DECE και του εργαλείου IPIP υπέδειξαν, ότι η μεγαλύτερη συναισθηματική σταθερότητα, η ευσυνειδησία και η διανόηση, εμφανίζουν στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση με την εξωτερική και εσωτερική ροή, ενώ ταυτόχρονα η προσήνεια φαίνεται, να συσχετίζεται κυρίως με την εσωτερική ροή. Έρευνες έχουν πράγματι υποστηρίξει την συσχέτιση της ευσυνειδησίας με την βίωση ροής. Έχει βρεθεί, ότι τα ευσυνείδητα άτομα είναι περισσότερο πιθανό να εμπλακούν σε δραστηριότητες, που προωθούν την βίωση ροής (Ullén et al., 2012; Ross & Keiser, 2014; Karppe & van der Flier, 2010). Επίσης βρέθηκε μία έρευνα, που πραγματοποιήθηκε σε δείγμα μαθητών και υποστηρίζει το εύρημα σχετικά με την συσχέτιση της προσήνειας με την έννοια της ροής γενικά (Zager Kocjan & Avsec, 2017). Όσον αφορά τον παράγοντα της εξωστρέφειας, προηγούμενες έρευνες υποστήριζαν, ότι παρουσίαζε θετική συσχέτιση με την βίωση ροής, κάτι το οποίο δεν επιβεβαιώθηκε στην παρούσα μελέτη (John, Donahue, & Kentle, 1991; John, Naumann, & Soto, 2008).

Τέλος οι συσχετίσεις αναφορικά με τις κλίμακες DECI και DECE και τους παράγοντες του ερωτηματολογίου RFQ έδειξαν, ότι η βεβαιότητα αναφορικά με την ψυχική κατάσταση τόσο του εαυτού όσο και των άλλων παρουσιάζει θετική συσχέτιση με την εσωτερική και εξωτερική ροή. Το εύρημα αυτό βρίσκεται σε συμφωνία με τα έως τώρα ευρήματα, τα οποία υποστηρίζουν την σύνδεση της ροής

με την αναστοχαστική λειτουργία (Brownstein, 2014; Ghaye, 2010; Solbakken et al., 2011).

Συμπερασματικά η ελληνικές εκδοχές των κλιμάκων DECI και DECE χαρακτηρίζονται από ικανοποιητικά επίπεδα αξιοπιστίας και εγκυρότητας, ενώ επίσης η κλίμακες αυτές αποτελούν τα πρώτα εργαλεία τα οποία μετρούν ξεχωριστά την εξωτερική και εσωτερική ροή στην Ελλάδα. Επιπλέον αξίζει να αναφερθεί, ότι η παρούσα έρευνα αποτελεί την πρώτη προσπάθεια μετάφρασης και προσαρμογής των δύο αυτών εργαλείων σε άλλη γλώσσα πέρα της αρχικής τους (αγγλική). Τα ερωτηματολόγια αυτά ενδεχομένως να αποτελέσουν χρήσιμα εργαλεία στον τομέα της ψυχοθεραπείας και της κλινικής πρακτικής, αλλά και για την προαγωγή της μελέτης της ροής στην χώρα μας.

Συνεχίζοντας, χρειάζεται να αναφερθεί εκ νέου, ότι ο στόχος της παρούσας μελέτης είναι διττός. Εφόσον ολοκληρώθηκε η στάθμιση των δύο ερωτηματολογίων προχωράμε στην συσχέτιση της εσωτερικής και της εξωτερικής ροής με διάφορους παράγοντες, που επιλέχθηκαν στην συγκεκριμένη μελέτη.

Πιο αναλυτικά φαίνεται, ότι από τα αποτελέσματα της συσχέτισης της κλίμακας βίωσης εσωτερικής ροής με τα δημογραφικά στοιχεία προέκυψαν ορισμένα ενδιαφέροντα ευρήματα, που αξίζει να συζητηθούν. Η βίωση εσωτερικής ροής φάνηκε, να επηρεάζεται, από τον παράγοντα της ηλικίας, της οικογενειακής κατάστασης, της εργασιακής κατάστασης και της προηγούμενης ψυχοθεραπευτικής εμπειρίας. Πιο αναλυτικά από την ανάλυση των αποτελεσμάτων προκύπτει, ότι τα άτομα από 31 ετών και άνω είναι πιο πιθανό να βιώσουν εσωτερική ροή. Το εύρημα αυτό δεν φαίνεται να έχει υποστηριχθεί ωστόσο από την βιβλιογραφία και δεν φαίνεται επίσης να ισχύει και για την βίωση της εξωτερικής ροής. Επιπλέον φάνηκε, ότι οι έγγαμοι είναι περισσότερο πιθανό να βιώσουν ροή κατά την διάρκεια εσωτερικών δραστηριοτήτων, κάτι το οποίο δεν φαίνεται να ισχύει για την βίωση εξωτερικής ροής, αλλά ούτε και να υποστηρίζεται από προηγούμενες μελέτες. Φαίνεται επίσης, ότι η ανεργία συσχετίζεται με μικρότερη βίωση εσωτερικής ροής, αυτό μπορεί να εξηγείται, από το γεγονός, ότι η ανεργία επηρεάζει σημαντικά την ψυχική υγεία των ατόμων. Η ανεργία μπορεί να επηρεάσει την αυτοπεποίθηση και αυτοεκτίμησή τους, ενώ επίσης συσχετίζεται με την κατάθλιψη, το άγχος και την μειωμένη ικανοποίησή από την ζωή (Κατσορίδας & Λεχουρίτης, 2010; Gander, Hofmann & Ruch, 2021; Hirao & Kobayashi, 2013) παράγοντες, οι οποίοι είναι

αρνητικά συσχετισμένοι με την βίωση ροής. Ο παράγοντας της επαγγελματικής κατάστασης, ωστόσο δεν φαίνεται να επηρεάζει την βίωση εξωτερικής ροής.

Τα αποτελέσματα της στατιστικής ανάλυσης ωστόσο φανέρωσαν θετική συσχέτιση τόσο της εσωτερικής όσο και της εξωτερικής ροής με τον παράγοντα της παρελθοντικής ψυχοθεραπευτικής εμπειρίας. Πιο συγκεκριμένα φαίνεται, ότι τα άτομα, τα οποία είχαν κάνει ξανά ψυχοθεραπεία στο παρελθόν, ήταν περισσότερο επιρρεπή στην βίωση ροής κατά την διάρκεια εσωτερικών και εξωτερικών εργασιών. Το ενδιαφέρον αυτό εύρημα μπορεί να υποστηριχθεί από τον παράγοντα της δεξιοτεχνίας και της κυριαρχίας, που αισθάνεται το άτομο, σε μία συγκεκριμένη δραστηριότητα. Ο παράγοντας τη κυριαρχίας επηρεάζεται, από τον παράγοντα της αντιλαμβανόμενης ισορροπίας μεταξύ των προκλήσεων και των δεξιοτήτων του ατόμου, που επίσης συσχετίζεται θετικά με την αυτοπεποίθηση (Males, Kerr & Hudson, 2015). Τόσο ο θεραπευόμενος όσο και ο θεραπευτής χρησιμοποιούν διαφορετικές δεξιότητες σε κάθε θεραπευτική συνεδρία, καθώς διαφορετικά θέματα συζήτησης ενεργοποιούν την χρήση διαφορετικών δεξιοτήτων, με ορισμένες από τις οποίες το άτομο μπορεί να νιώθει περισσότερο ή λιγότερο αυτοπεποίθηση (Hundt, Calleo, Williams, & Cully, 2015). Η αίσθηση αυτοπεποίθησης και κυριαρχίας, που αισθάνεται ο θεραπευόμενος επηρεάζει την βίωση ροής ενδεχομένως, όπως υποστήριξε ο Bierman (2023). Συνεπώς η αντιλαμβανόμενη κυριαρχία και η αυτοπεποίθηση, που αισθάνεται το άτομο κατά την διάρκεια της συνεδρίας φαίνεται πως επηρεάζει την βίωση ροής (Bierman, 2023). Επομένως τα άτομα, που έχουν κάνει στο παρελθόν ψυχοθεραπεία, πιθανόν αισθάνονται μεγαλύτερη κυριαρχία, λόγω της αντιλαμβανομένης ισορροπίας μεταξύ προκλήσεων και δεξιοτήτων, καθώς είναι περισσότερο εξοικειωμένοι με την ψυχοθεραπευτική διαδικασία.

Οι παλυπαραγοντικές παλινδρομήσεις, που πραγματοποιήθηκαν, με στόχο να δοθεί απάντηση στο τρίτο ερευνητικό ερώτημα, σχετικά ,με το ποιοι είναι οι παράγοντες, οι οποίοι επηρεάζουν την βίωση εσωτερικής και εξωτερικής ροής, έδειξαν, ότι η εργασιακή κατάσταση, η προηγούμενη ψυχοθεραπευτική εμπειρία, η διάσταση της βεβαιότητας σχετικά με τις ψυχικές καταστάσεις της αναστοχαστικής λειτουργικότητας, αλλά και η διάσταση της ευσυνειδησίας επηρεάζουν την βίωση ροής κατά την διάρκεια εσωτερικών διεργασιών.

Πιο αναλυτικά τα εργαζόμενα άτομα, σύμφωνα με τα ευρήματα της έρευνας, φάνηκε να είναι περισσότερο πιθανό να βιώσουν εσωτερική ροή, αλλά

δεν είναι πιο πιθανό να βιώσουν και εξωτερική ροή σε σύγκριση με τα άτομα, που βρίσκονται σε ανεργία. Η συσχέτιση της εργασίας με την βίωση ροής μπορεί εν μέρει να εξηγηθεί με το γεγονός ότι η ανεργία συσχετίζεται με αρνητικούς παράγοντες, όπως προαναφέρθηκε, όπως είναι η κατάθλιψη και το άγχος (Κατσορίδας & Λεγουρίτης, 2010; Gander, Hofmann & Ruch, 2021; Hirao & Kobayashi, 2013). Ωστόσο εκτός από έρευνες, που μελετούν την συσχέτιση της βίωσης ροής στην εργασία (Eisenberger et al., 2005; Lavigne et al., 2012) δεν βρέθηκαν έρευνες, που να συσχετίζουν τον παράγοντα της εργασίας με την βίωση ροής σε άλλα πλαίσια, πέρα του εργασιακού, αλλά ούτε έρευνες, που να μελετούν την συσχέτιση της εργασίας και της εσωτερικής ροής.

Ο παράγοντας της προηγούμενης ψυχοθεραπευτικής εμπειρίας φαίνεται, πως αποτελεί έναν προβλεπτικό παράγοντα για την βίωση τόσο εσωτερικής, όσο και εξωτερικής ροής. Αυτό το εύρημα φαίνεται να βρίσκει υποστήριξη από προηγούμενες μελέτες, οι οποίες αναφέρθηκαν και παραπάνω (Males, Kerr & Hudson, 2015; Bierman, 2023; Hundt, Calleo, Williams, & Cully, 2015).

Επιπροσθέτως η αυξημένη βεβαιότητα σχετικά με την συναισθηματική κατάσταση των ίδιων των ατόμων ή των άλλων, φαίνεται πως επίσης επηρεάζει την βίωση μόνο της εσωτερική ροής και μάλιστα φάνηκε να ασκεί την μεγαλύτερη επίδραση συγκριτικά με τους άλλους παράγοντες. Όπως έχει ήδη αναφερθεί και προηγουμένως βρέθηκαν έρευνες, οι οποίες συσχετίζουν την αναστοχαστική λειτουργία με την βίωση ροής (Brownstein, 2014; Ghaye, 2010; Solbakken et al., 2011 ). Επιπλέον βιβλιογραφικές αναφορές υποστηρίζουν, ότι η αναστοχαστική λειτουργία είναι θετικά συσχετισμένη με τον ασφαλή τύπο δεσμού (Bouchard et al., 2008; Fonagy et al., 1991; Fonagy and Target, 1997; Slade, 2005; Nazzaro et al., 2017), ο οποίος με την σειρά του συσχετίζεται με την ροή. Στα αποτελέσματα τη παρούσας μελέτης φάνηκε, πως σχετίζεται, επίσης θετικά με την βίωση εσωτερικής και εξωτερικής ροής .

Ο παράγοντας της ευσυνειδησίας, σύμφωνα με τα αποτελέσματα, αποδείχτηκε ως ο δεύτερος κύριος παράγοντας, που ασκεί επίδραση και επηρεάζει την βίωση εσωτερικής ροής, ενώ επίσης φάνηκε ότι έχει μικρότερη αλλά σημαντική επιρροή και στην βίωση εξωτερικής ροής, τα ευρήματα αυτά φαίνεται να υποστηρίζονται από προηγούμενες μελέτες ροής (Ullén et al., 2012; Ross & Keiser, 2014; Kappe & van der Flier, 2010), τα ευσυνείδητα άτομα έχει αποδειχθεί, ότι είναι περισσότερο επιρρεπή στην βίωση ροής.

Όσον αφορά την βίωση της εξωτερικής ροής, αυτή φαίνεται, πως επηρεάζεται κατά κύριο λόγο από την θεραπευτική σχέση και την συναισθηματική σταθερότητα. Η σχέση μεταξύ της βίωσης ροής και της θεραπευτικής συμμαχίας, φαίνεται να υποστηρίζεται και από παλαιότερες έρευνες (Skonholt & Jennings, 2004; Bierman, 2023), ωστόσο οι έρευνες αυτές υποστηρίζουν, ότι η βίωση ροής ενισχύει την θεραπευτική σχέση, ενώ στην παρούσα μελέτη βρέθηκε και το αντίθετο, ότι δηλαδή η καλή θεραπευτική σχέση ενισχύει την βίωση εξωτερικής ροής. Επομένως θα μπορούσαμε να συμπεράνουμε, ότι ο παράγοντας της βίωση ροής και ο παράγοντας της θεραπευτικής σχέσης αλληλοεπιδρούν. Πιο συγκεκριμένα φαίνεται, πως η βίωση ψυχολογικής ροής στα πλαίσια της ψυχοθεραπευτικής συνεδρίας ενισχύει την θεραπευτική σχέση, η οποία με την σειρά της δημιουργεί ένα έφορο έδαφος για την βίωση της εμπειρίας της ροής.

Η συναισθηματική σταθερότητα, φαίνεται πως αποτελεί τον δεύτερο κατά σειρά παράγοντα, που επηρεάζει την βίωση εξωτερικής ροής. Αλλά δεν βρέθηκε να επηρεάζει σημαντικά και την εσωτερική ροή. Η επίδραση της συναισθηματικής σταθερότητας στην βίωση ροής έχει υποστηριχθεί και από άλλες μελέτες (Ullén et al., 2012; Ross & Keiser, 2014; Vorkarić & Gović, 2016; Virgă, Ștefan & Moza, 2023). Ωστόσο η παρούσα έρευνα συγκεκριμενοποιεί περισσότερο τα ευρήματα αυτά, αποκαλύπτοντας ότι η συναισθηματική σταθερότητα επηρεάζει κατά κύριο λόγο την βίωση ροής κατά την διάρκεια εξωτερικών δραστηριοτήτων.

Αξίζει να αναφερθεί, ότι δεν παρατηρήθηκε καμία συσχέτιση μεταξύ της βίωσης ροής και της μορφής των θεραπευτικών συνεδριών. Φάνηκε δηλαδή η μορφή των συνεδριών (δια ζώσης, εξ αποστάσεως, ατομικές, ομαδικές) δεν επηρεάζουν, ούτε συσχετίζονται με την βίωση ροής. Όπως επίσης με την βίωση ροής δεν φάνηκε να συσχετίζεται ούτε η θεραπευτική προσέγγιση (π.χ Ψυχαναλυτική, υπαρξιακή, συστημική). Μπορούμε να συμπεράνουμε ενδεχομένως, πως πράγματι η θεραπευτική συμμαχία, η σχέση, που δημιουργείται δηλαδή μεταξύ θεραπευτή και θεραπευόμενου είναι πράγματι ο σημαντικότερος παράγοντας για την αποτελεσματικότητα της θεραπείας (Πομίνι & Τομαράς, 2015; Μανδράκου, 2020), όπως έχει υποστηριχθεί, αλλά και από τους πιο σημαντικούς για την βίωση ροή, όπως φαίνεται στην παρούσα έρευνα.

Τέλος παρατηρώντας τα αποτελέσματα των στατιστικών αναλύσεων δεν φαίνεται η λήψη φαρμακευτικής αγωγής για ψυχολογικά / ψυχιατρικά ζητήματα να συσχετίζεται με την βίωση εσωτερικής και εξωτερικής ροής. Δεν υπάρχουν προς το

παρόν ερευνητικές μελέτες, που να μελετούν την σχέση μεταξύ ψυχολογικής ροής και ψυχικών διαταραχών. Ωστόσο έχει φανεί ότι η βίωση ροής έχει θετική επίδραση σε άτομα με καταθλιπτική συμπτωματολογία (Marty-Dugas, 2020; Reinhardt et al. 2008; Asakawa, 2010; Jackson et al., 1998).

### **Περιορισμοί παρούσας μελέτης**

Η παρούσα μελέτη, όπως αναφέρθηκε και προηγουμένως, είχε διπλό σκοπό. Αρχικά στόχος ήταν η στάθμιση των ερωτηματολογίων DECI και DECE, τα οποία δεν είχαν σταθμιστεί μέχρι τώρα σε άλλη γλώσσα και ο δεύτερος στόχος ήταν η μελέτη της βίωσης εσωτερικής και εξωτερικής ροής στα πλαίσια της ψυχοθεραπείας. Όπως πιθανόν να έγινε κατανοητό εντοπίστηκαν αρκετά βιβλιογραφικά κενά, καθώς δεν υπάρχει ακόμα αρκετή βιβλιογραφία σχετικά με τις συσχετίσεις, που μελετήθηκαν στην παρούσα έρευνα. Το γεγονός αυτό αποτελεί σημαντική καινοτομία για την παρούσα μελέτη.

Ωστόσο σημαντικό είναι να αναφερθούν και οι περιορισμοί της συγκεκριμένης μελέτης. Τον βασικότερο περιορισμό αποτελεί το μέγεθος του δείγματος, που χρησιμοποιήθηκε στην έρευνα (N=200). Το μέγεθος του δείγματος ήταν αρκετά μικρό και πιθανόν αυτό να επηρεάζει αρνητικά την διαδικασία της στάθμισης του εργαλείου.

Επιπλέον το μεγαλύτερο ποσοστό των συμμετεχόντων ήταν γυναίκες 82%, επομένως το δείγμα παρουσιάζει μικρή αντιπροσωπευτικότητα γεγονός, που πιθανόν να επηρέασε τα αποτελέσματα της παρούσας μελέτης, καθιστώντας δύσκολη την γενίκευσή τους.

Επιπρόσθετος περιορισμός είναι, ότι η στάθμιση των εργαλείων έγινε χωρίς πρώτα να έχει προηγηθεί η πιλοτική χορήγηση αυτών, όπως επίσης δεν ελέγχθηκε η αξιοπιστία επαναληπτικών μετρήσεων με στόχο την περαιτέρω ενίσχυση των ψυχομετρικών χαρακτηριστικών τους.

### **Προτάσεις για μελλοντική έρευνα**

Η παρούσα διπλωματική εργασία παρέχει πλούσιο υλικό για ερευνητική σκέψη και μελλοντικές μελέτες.

Αρχικά η παρούσα έρευνα κάνει την αρχή για την στάθμιση των δύο εργαλείων της ροής, προσφέροντας ορισμένα ενδιαφέροντα ερευνητικά ευρήματα. Στο μέλλον σκόπιμο θα ήταν να πραγματοποιηθεί στάθμιση των DECI και DECE σε σημαντικά μεγαλύτερο δείγμα, με στόχο την χρήση τους στην κλινική πρακτική, στην ψυχοθεραπεία και στην έρευνα.

Επιπλέον ιδιαίτερο ερευνητικό ενδιαφέρον θα είχε να μελετηθεί εκτενέστερα η συσχέτιση της βίωσης ροής, με το είδος του θεραπευτικού δεσμού προσκόλλησης, καθώς εντοπίστηκε σημαντικό βιβλιογραφικό κενό.

Ενδιαφέρον επίσης θα είχε να μελετηθεί η ικανότητα βίωσης ροής των ατόμων, που παρουσιάζουν κάποια ψυχιατρική ασθένεια ή διαταραχή προσωπικότητας. Όπως επίσης και η συνεισφορά της ροής στην ψυχική κατάσταση των ατόμων αυτών.

Τέλος ελάχιστες είναι η έρευνες, οι οποίες έχουν ασχοληθεί με την διάκριση της εσωτερικής και εξωτερικής ροής. Η έρευνα των δύο αυτών μεταβλητών μπορεί να δώσει πολύ ενδιαφέρον ευρήματα στον κλάδο της κλινικής ψυχολογίας, της θετικής ψυχολογίας και της ψυχολογίας γενικότερα.

## Βιβλιογραφία

- Aherne, C., Moran, A. P., & Lonsdale, C. (2011). The effect of mindfulness training on athletes' flow: an initial investigation. *The Sport Psychologist*, 25(2), 177–189
- Allen, J. G., Fonagy, P., & Bateman, A. W. (2008). *Mentalizing in clinical practice*. American Psychiatric Pub.
- Antony, M. M., Bieling, P. J., Cox, B. J., Enns, M. W., & Swinson, R. P. (1998). Psychometric properties of the 42-item and 21-item versions of the Depression Anxiety Stress Scales in clinical groups and a community sample. *Psychological assessment*, 10(2), 176. <http://dx.doi.org/10.1037/1040-3590.10.2.176>
- Ardito, R. B., & Rabellino, D. (2011). Therapeutic alliance and outcome of psychotherapy: historical excursus, measurements, and prospects for research. *Frontiers in psychology*, 2, 270.
- Asakawa, K. (2010). Flow experience, culture, and well-being: How do autotelic Japanese college students feel, behave, and think in their daily lives? *Journal of Happiness Studies*, 11(2), 205–223.
- Ayed N, Toner S, Priebe S. Conceptualizing resilience in adult mental health literature: *A systematic review and narrative synthesis Psychol Psychother*. 2019;92:299–341
- Badoud D, Luyten P, Fonseca-Pedrero E, Eliez S, Fonagy P, Debbané M. (2015). The French version of the Reflective Functioning Questionnaire: *Validity data for adolescents and adults and its association with non-suicidal self-injury*. PLoS One:10, 12, doi:10.1371/journal.pone.0145892
- Bateman, A. W., & Fonagy, P. (2004). *Psychotherapy for borderline personality disorder: Mentalization-based treatment*. Oxford University Press
- Baumeister, F. R. (1991). *Meanings of life*. New York: McGraw-Hill
- Bierman, B. R. (2023). *The Relationship Between Flow, Therapeutic Alliance, and Heightened Emotional Experience: A Preliminary Investigation*. University of Missouri-Kansas City.
- Bordin, E. S. (1979). The generalizability of the psychoanalytic concept of the working alliance. *Psychotherapy (Chic.)* 16, 252–260.

- Bouchard, M., Target, M., Lecours, S., Fonagy, P., Tremblay, L., Schachter, A., Stein, H., 2008. Mentalization in adult attachment narratives: reflective functioning, mental states, and affect elaboration compared. *Psychoanal. Psychol.* 25 (1), 47–66. [http:// dx.doi.org/10.1037/0736-9735.25.1.47](http://dx.doi.org/10.1037/0736-9735.25.1.47).
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss: Vol. 1. Attachment*. Basic Books.
- Bowlby, J. (1988) *A Secure Base*. Basic Books, New York.
- Brislin, R. W. (1970). Back translation for cross-cultural research. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 1, 185-216.
- Brownstein, M. (2014). Rationalizing flow: Agency in skilled unreflective action. *Philosophical Studies*, 168, 545-568.
- Catley, D.E.L.W.Y.N., & Duda, J.L. (1997). Psychological antecedents of the frequency and intensity of flow in golfers. *International Journal of Sport Psychology*, 28(4), 309–322
- Cseh, G. M., Phillips, L. H., & Pearson, D. G. (2015). Flow, affect and visual creativity. *Cognition and Emotion*, 29(2), 281-291.
- Cronbach, L. J. (1951). Coefficient Alpha and the Internal Structure of Tests. *Psychometrika*, 16, 297-334. <https://doi.org/10.1007/BF02310555>
- Crust, L., & Swann, C. (2013). The relationship between mental toughness and dispositional flow. *European Journal of Sport Science*, 13(2), 215–220.
- Csikszentmihalyi, Mihaly (1975). *Beyond Boredom and Anxiety*. San Francisco: JosseyBass, pp. 1–272
- Csikszentmihalyi, M. (1990). *Flow: The psychology of optimal experience*. Harper & Row
- Csikszentmihalyi, M. (1997). *Finding Flow: The Psychology of Engagement with Everyday Life*. New York: Basic Books.
- Csikszentmihalyi, M. (2000). *Beyond boredom and anxiety*. JosseyBass. (Original work published 1975).
- Csikszentmihalyi, M. (2014). *Flow and the foundations of positive psychology: The collected works of Mihaly Csikszentmihalyi*. Springer. <https://doi.org/10.1007/978-94-017-9088-8>
- Csikszentmihalyi, M., & Csikszentmihalyi, M. (2014). *Flow*. Springer
- Csikszentmihalyi, M., & Csikszentmihalyi, I. (1988). *Optimal experience. Psychological studies of flow in consciousness*. Cambridge Univ Press.

- Csikszentmihalyi, M., & Nakamura, J. (2010). Effortless attention in everyday life: A systematic phenomenology. In B. Bruya (Ed.), *Effortless attention: A new perspective in the cognitive science of attention and action* (pp. 179-190). Cambridge, MA: The MIT Press.
- Daly, K.D. and Mallinckrodt, B. (2009) Expert Therapists' Approaches to Psychotherapy with Adult Clients Who Present with Attachment Avoidance or Anxiety. *Journal of Counseling Psychology*, 56, 549-563.  
<https://doi.org/10.1037/a0016695>
- Dietrich, Arne (2003). "Functional neuroanatomy of altered states of consciousness: The transient hypofrontality hypothesis". In: *Consciousness and Cognition* 12.2, pp. 231–256. — (2004). "Neurocognitive mechanisms underlying the experience of flow". In: *Consciousness and Cognition* 13.4, pp. 746–761.
- Dietrich, A., & Stoll, O. (2010). Effortless Attention, Hypofrontality, and Perfectionism. In B. Bruya (Ed.), *Effortless Attention: A new perspective in the cognitive science of attention and action* (pp. 159–178). London: The MIT Press.
- Doyle, C. L. (2017). Creative flow as a unique cognitive process. *Frontiers in Psychology*, 8, 1348. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.01348>
- Dozier, M. (1990). Attachment organization and treatment use for adults with serious psychopathological disorders. *Development and Psychopathology*, 2(1), 47–60.
- D'Zurilla, T. J., Maydeu-Olivares, A., & Gallardo-Pujol, D. (2011). Predicting social problem solving using personality traits. *Personality and Individual Differences*, 50(2), 142–147.
- Eid, M., & Diener, E. (1999). Intraindividual variability in affect: Reliability, validity, and personality correlates. *Journal of Personality and Social Psychology*, 76, 662–676.
- Eisenberger, R., Jones, J. R., Stinglhamber, F., Shanock, L., & Randall, A. T. (2005). Flow experiences at work: For high need achievers alone?. *Journal of Organizational Behavior: The International Journal of Industrial, Occupational and Organizational Psychology and Behavior*, 26(7), 755-775.
- Ekeblad, A., Falkenström, F., & Holmqvist, R. (2016). Reflective functioning as predictor of working alliance and outcome in the treatment of depression.

- Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 84(1), 67–78.  
<https://doi.org/10.1037/ccp0000055>
- Ekeblad, A., Holmqvist, R., Andersson, G., & Falkenström, F. (2023). Change in reflective functioning in interpersonal psychotherapy and cognitive behavioral therapy for major depressive disorder. *Psychotherapy Research*, 33(3), 342–349.
- Farber, B.A., Lippert, R.A. and Nevas, D.B. (1995) The Therapist as Attachment Figure. *Psychotherapy*, 32, 204-212. <https://doi.org/10.1037/0033-3204.32.2.204>
- Flehmig, H. C., Steinborn, M., Langner, R., & Westhoff, K. (2007). Neuroticism and the mental noise hypothesis: Relationships to lapses of attention and slips of action in everyday life. *Psychological Science*, 49, 343–360.
- Fonagy, P., Leigh, T., Steele, M., Steele, H., Kennedy, R., Mattoon, G., & Gerber, A. (1996). The relation of attachment status, psychiatric classification, and response to psychotherapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64(1), 22–31.
- Fonagy P, Luyten P, Moulton-Perkins A, Lee Y-W, Warren F, Howard S et al. (2016). Development and validation of a self-report measure of mentalizing: The Reflective Functioning Questionnaire. *PLoS One* 2016;11, 7, doi: 10.1371/journal.pone.0158678
- Fonagy, P., Steele, M., Steele, H., Moran, G.S., Higgitt, A.C., 1991. The capacity for understanding mental states: the reflective self in parent and child and its significance for security of attachment. *Infant Ment. Health J.* 12 (3), 201–218. [http://dx.doi.org/10.1002/1097-0355\(199123\)12:33.0.CO;2-7](http://dx.doi.org/10.1002/1097-0355(199123)12:33.0.CO;2-7)
- Fornell, C., & Larcker, D. F. (1981). Structural Equation Models with Unobservable Variables and Measurement Error: Algebra and Statistics. *Journal of Marketing Research*, 382-388. <https://doi.org/10.2307/3150980>
- Frankl, V. E. (1965). The Philosophical foundations of logotherapie. *Universitas*, 8(1):171.
- Fulmer, R. (2015). A history of happiness: The roots of positive psychology, insight, and clinical applications from 2005 to 2015 (Ideas and Research You Can Use: VISTAS 2015). Retrieved from:  
[http://www.counseling.org/docs/defaultsource/vistas/article\\_45a15c21f16116603abcacff0000bee5e7.pdf?sfvrsn=6](http://www.counseling.org/docs/defaultsource/vistas/article_45a15c21f16116603abcacff0000bee5e7.pdf?sfvrsn=6)

- Γαλανάκης, Μ., Μερτίκα, Α., Σεργιάννη, Χ., (2011). Εισαγωγή στην θετική ψυχολογία. Στο Σταλίκας, Α., Μυτσκίδου, Π. (επιμ.), *Εισαγωγή στην θετική ψυχολογία*. Αθήνα: Εκδόσεις Τόπος, σσ. 21-43
- Gander, F., Hofmann, J., & Ruch, W. (2021). From unemployment to employment and back: Professional trajectories and well-being. *Applied Research in Quality of Life*, 16(2), 739-751.
- Ghaye, T. (2010). In what ways can reflective practices enhance human flourishing?. *Reflective Practice*, 11(1), 1-7.
- Γκάτσα, Τ. Ι. (2022). Μελέτη προσωπικότητας προπτυχιακών φοιτητών διαφορετικών ακαδημαϊκών ειδικοτήτων με προσαρμογή του εργαλείου International Personality item Pool. *Θέματα Επιστημών Αγωγής*, 1(1), 39-53
- Γιωτσίδη, Β., (2013). *Η αντίσταση στην ψυχοθεραπεία*. Εκδόσεις: Τόπος. σσ. 106-169.
- Goldberg, L. R. (1992). The development of markers for the Big-Five factor structure. *Psychological Assessment*, 4, 26-42.
- Goldberg, L. R. (1999). A broad-bandwidth, public domain, personality inventory measuring the lower-level facets of several five-factor models. *Personality Psychology in Europe*, 7(1), 7-28.
- Gray, J. A., & McNaughton, N. (2000). *The neuropsychology of anxiety: An inquiry into the functions of the septo-hippocampal system*. Oxford: Oxford University Press.
- Griva, F., Pomini, V., Gournellis, R., Doumos, G., Thomakos, P., & Vaslamatzis, G. (2020). Psychometric properties and factor structure of the Greek version of Reflective Functioning Questionnaire (RFQ).
- Hamari, J., & Koivisto, J. (2014). Measuring flow in gamification: Dispositional flow scale-2. *Computers in Human Behavior*, 40, 133–143.
- Hamilton, J. A., Haier, R. J., & Buchsbaum, M. S. (1984). Intrinsic enjoyment and boredom coping scales: Validation with personality, evoked potential and attention measures. *Personality and Individual Differences*, 5(2), 183–193.
- Hancock, P. A., Kaplan, A. D., Cruit, J. K., Hancock, G. M., MacArthur, K. R., & Szalma, J. L. (2019). A meta-analysis of flow effects and the perception of time. *Acta psychologica*, 198, 102836
- Harris, David J., Samuel J. Vine, and Mark R. Wilson (2017). “Neurocognitive mechanisms of the flow state”. In: *Progress in Brain Research* 237.1, pp. 221–243

- Hektner, J. M., & Csikszentmihalyi, M. (1996, April 8-12). A longitudinal exploration of flow and intrinsic motivation in adolescents. Paper presented at the annual meeting of the American Educational Research Association, New York, NY.
- Hirao, K., & Kobayashi, R. (2013). Health-related quality of life and sense of coherence among the unemployed with autotelic, average, and non-autotelic personalities: a cross-sectional survey in Hiroshima, Japan. *PLoS One*, 8(9), e73915.
- Hone, L. C., Jarden, A., Schofield, G. M., & Duncan, S. (2014). Measuring flourishing: The impact of operational definitions on the prevalence of high levels of wellbeing. *International Journal of Wellbeing*, 4(1), 62-90. doi: 10.5502/ijw.v4i1.4
- Horvath, A. O., & Greenberg, L. S. (1989). Development and validation of the Working Alliance Inventory. *Journal of Counseling Psychology*, 36(2), 223–233
- Horvath, A. O., and Luborsky, L. (1993). The role of the therapeutic alliance in psychotherapy. *J. Consult. Clin. Psychol.* 61, 561–573
- Hundt, N. E., Calleo, J. S., Williams, W., & Cully, J. A. (2016). *Does using cognitive-behavioural therapy skills predict improvements in depression?*. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 89(2), 235-238.
- Ingram, R. E., & Snyder, C. R. (2006). Blending the good with the bad: Integrating positive psychology and cognitive psychotherapy. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 20(2), 117-122.
- Isham, A., & Jackson, T. (2022). Finding flow: exploring the potential for sustainable fulfilment. *The Lancet Planetary Health*, 6(1), e66-e74
- Ishimura, I., & Kodama, M. (2006). Dimensions of flow experience in Japanese college students: Relation between flow experience and mental health. *Journal of Health Psychology*, 13, 23–34
- Ivtzan, I., Lyle, L., & Medlock, G. (2018). Second wave positive psychology. *International Journal of Existential Positive Psychology*, 7(2), 1- 12.
- Jackson, S. A., & Eklund, R. C. (2002). Assessing flow in physical activity: the flow state scale-2 and dispositional flow scale-2. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 24(2), 133–150.
- Jackson, S. A., Ford, S. K., Kimiecik, J. C., & Marsh, H. W. (1998). Psychological correlates of flow in sport. *Journal of Sport and exercise Psychology*, 20(4), 358–378.

- Jackson, S. A., & Marsh, H. (1996). Development and validation of a scale to measure optimal experience: The Flow State Scale. *Journal of Sport & Exercise Psychology*, 18, 17-35.
- Jackson, S. A., Thomas, P. R., Marsh, H. W., & Smethurst, C. J. (2001). Relationships between flow, self-concept, psychological skills, and performance. *Journal of Applied Sport Psychology*, 13(2), 129–153.
- John, O. P., Donahue, E. M., & Kentle, R. L. (1991). *The Big Five Inventory—Versions 4a and 54*. Berkeley: University of California.
- John, O. P., Naumann, L. P., & Soto, C. J. (2008). Paradigm shift to the integrative Big Five trait taxonomy: History, measurement, and conceptual issues. In O. P. John, R. W. Robins & L. A. Pervin (Eds.), *Handbook of personality: theory and research* (pp. 114– 158). New York: Guilford Press
- Kappe, R., & van der Flier, H. (2010). Using multiple and specific criteria to assess the predictive validity of the Big Five personality factors on academic performance. *Journal of Research in Personality*, 44(1), 142–145.
- Καρακασίδου, Ε., (2018). Εισαγωγή στην θετική ψυχολογία: Ιστορική εξέλιξη, βασικές αρχές και έννοιες. Στο Σταλίκας, Α., Μπούτρη, Α. (επιμ.), *Θετική Ψυχολογία & Ψυχοθεραπεία*. Αθήνα: Εκδόσεις Τόπος, σσ. 21-54
- Καρακασίδου, Ε., Σταλίκας, Α., Γιωτσίδη, Β., (2020). Εισαγωγή. Στο Σταλίκας, Α., Γιωτσίδη, Β., Καρακασίδου, Ε. (Επιμ.), *Κατακτώντας την ευημερία*. Αθήνα: Εκδόσεις Τόπος, σσ.13-18.
- Κατσορίδας, Δ., & Λεχουρίτης, Γ. (2010). Οι κοινωνικές και ψυχολογικές επιπτώσεις της ανεργίας. *ΕΓΚΕΦΑΛΟΣ, Αρχεία Νευρολογίας και Ψυχιατρικής*, (Τόμος 47, Τεύχος 4). Διαθέσιμο σε: < <http://www.encephalos.gr/full/47-4-05g.htm> > [Ανακτήθηκε Ιαν. 2021].
- Kawamura, K. M. (2014). Kristine Marin Kawamura, PhD Interviews Mihaly Csikszentmihalyi, PhD. *Cross Cultural Management*, 21(4). DOI: <http://dx.doi.elibrary.jcu.edu.au/10.1108/CCM-08-2014-0094>
- Katznelson, H. (2014). Reflective functioning: A review. *Clinical Psychology Review*, 34(2), 107–117. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2013.12.003>
- Katznelson, H., Falkenström, F., Daniel, S. I., Lunn, S., Folke, S., Pedersen, S. H., & Poulsen, S. (2020). Reflective functioning, psychotherapeutic alliance, and outcome in two psychotherapies for bulimia nervosa. *Psychotherapy*, 57(2), 129.

- Keller, J. (2016). "The Flow Experience Revisited: The Influence of Skills-Demands-Compatibility on Experiential and Physiological Indicators". In: Flow Experience. Ed. by László Harmat et al., pp. 351–374
- Keys, C. L. (2002). The mental health continuum: From languishing to flourishing in life. *Journal of Health and Social Behavior*, 43(2):207-222. Retrieved from <http://www.jstor.org/stable/3090197>
- Klasen, Martin et al. (2011). "Neural contributions to flow experience during video game playing". In: Social Cognitive and Affective Neuroscience 7.4, pp. 485–495.
- Knierim, M. T. (2020). Detecting Flow Experiences in Cognitive Tasks-A Neurophysiological Approach.
- Komaraju, M., Karau, S. J., & Schmeck, R. R. (2009). Role of the Big Five personality traits in predicting college students' academic motivation and achievement *Learning and Individual Differences*, 19(1), 47–52
- Kyriazos, T. A., Stalikas, A., Prassa, K., & Yotsidi, V. (in press). Can the Depression Anxiety Stress Scales Short Be Shorter? Factor Structure and Measurement Invariance of DASS-21 and DASS-9 in a Greek, Non-Clinical Sample. *Psychology*
- Landhäuser, A., & Keller, J. (2012). Flow and its affective, cognitive, and performance-related consequences. In *Advances in flow research* (pp. 65–85). New York: Springer.
- Lavigne, G. L., Forest, J., & Crevier-Braud, L. (2012). Passion at work and burnout: A two-study test of the mediating role of flow experiences. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 21(4), 518-546.
- Lenormand, M. (2018). Winnicott's theory of playing: a reconsideration. *The International Journal of Psychoanalysis*, 99(1), 82-102.
- Levy, K. N., Ellison, W. D., Scott, L. N., & Bernecker, S. L. (2011). Attachment style. *Journal of clinical psychology*, 67(2), 193-203.
- Linley, P. A. & Harrington, S. (2006). Strengths coaching: A potential-guided approach to coaching psychology. *International Coaching Psychology Review*, 1(1):37-46. Retrieved from [http://groups.psychology.org.au/Assets/FilesICPR\\_journal\\_1\\_April\\_2006.pdf#page=39](http://groups.psychology.org.au/Assets/FilesICPR_journal_1_April_2006.pdf#page=39)

- Lovibond PF, Lovibond S. (1995). Manual for the Depression Anxiety Stress Scales. Sydney: School of Psychology, University of New South Wales
- Males, J., Kerr, J., & Hudson, J. (2015). Elaborating the mastery state and the confidence frame. *Journal of Motivation, Emotion, and Personality*, 4, 33-44. <https://doi.org/10.12689/jmep.2015.405>
- Μανδράτου, Ε., Μ., (2020). *Η Θεραπευτική συμμαχία στην θεραπεία ομάδας και στην ατομική ψυχοθεραπεία συστημικής-διαλεκτικής προσέγγισης. Αμφίδρομες σχέσεις σύνδεσης που στοχεύουν στην θεραπευτική αλλαγή». Αξιολόγηση και σύγκριση 8 θεραπευτικών πλαισίων. Μεταπτυχιακή Διπλωματική εργασία. Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών.*
- Manzano, Ö., Theorell, T., Harmat, L., & Ullén, F. (2010). The psychophysiology of flow during piano playing. *Emotion*, 10(3), 301–311
- Manzano, Örjan de et al. (2013). “Individual differences in the proneness to have flow experiences are linked to dopamine D2-receptor availability in the dorsal striatum”. In: *NeuroImage* 67, pp. 1–6.
- McDonald, R. P. (1999). *Test Theory: A Unified Treatment*. New Jersey: Erlbaum
- Marr, Arthur J (2001). “In the Zone: A Biobehavioral Theory of the Flow Experience”. In: *Athletic Insight: Online Journal of Sport Psychology* 3.1, pp. 1–8.
- Marrero Quevedo, R. J., & Carballeira Abella, M. (2011). Well-being and personality: Facet-level analyzes. *Personality and Individual Differences*, 50, 206–211.
- Marty-Dugas, J., & Smilek, D. (2018). Deep, effortless concentration: re-examining the flow concept and exploring relations with inattention, absorption, and personality. *Psychological research*, 1–18. <https://doi.org/10.1007/s00426-018-1031-6>
- Marty-Dugas, J. (2020). *Refining Flow: The Re-conceptualization And Measurement Of Flow As Deep Effortless Concentration.*
- Meyer, B., & Pilkonis, P. A. (2001). Attachment style. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 38(4), 466.
- Μπούσουλας, Κ. (2011). *Η σχέση θεραπευτικών παρεμβάσεων και σημαντικών ενδοσυνεδριακών φαινομένων στη συστημική οικογενειακή ψυχοθεραπεία. Διδακτορική διατριβή, Πάντειο Πανεπιστήμιο.*
- Μπούτρη, Α., Φλώρα, Κ., (2018). *Ψυχοθεραπευτικές Παρεμβάσεις Θετικής Ψυχολογίας: Μία νέα οπτική στην ψυχοθεραπεία. Στο Σταλίκας, Α., Μπούτρη,*

- A. (επιμ.), *Θετική Ψυχολογία & Ψυχοθεραπεία*. Αθήνα: Εκδόσεις Τόπος, σσ. 21-54
- Nakamura, J., & Csikszentmihalyi, M. (2002). The concept of flow. Retrieved from <http://nuovoeutile.it/wp-content/uploads/2015/12/2002-Flow.pdf>.
- Nakamura, J., & Csikszentmihalyi, M. (2009). Flow theory and research. In S. J. Lopez & C. R. Snyder (Eds.), *Oxford Handbook of Positive Psychology* (pp. 195-206). Oxford University Press.
- Nazzaro, M. P., Boldrini, T., Tanzilli, A., Muzi, L., Giovanardi, G., & Lingiardi, V. (2017). Does reflective functioning mediate the relationship between attachment and personality?. *Psychiatry Research*, 256, 169-175.
- Obegi, J. (2008) The Development of the Client-Therapist Bond through the Lens of Attachment Theory. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 45, 431-446. <https://doi.org/10.1037/a0014330>
- 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(4), 730.
- Pai N, Vella SL. (2018). Can one spring back from psychosis? The role of resilience in serious mental illness *Aust N Z J Psychiatry*. 52:1093–4
- Parish, M. and Eagle, M.N. (2003) Attachment to the Therapist. *Psychoanalytic Psychology*, 20, 271-286. <https://doi.org/10.1037/0736-9735.20.2.271>
- Park, N., & Peterson, C. (2006). Moral competence and character strengths among adolescents: The development and validation of the Values in Action Inventory of Strengths for Youth. *Journal of Adolescence*, 29, 891-905.
- Parsons, A., Turner, R., Ingleton, H., Dubrow-Marshall, L., Kefalogianni, M., OmylinskaThurston, J. & Thurston, S. (2021). Flowing towards freedom with multimodal creative therapy: The healing power of therapeutic arts for ex cult-members. *The Arts in Psychotherapy*, 72, 101743
- Peifer, Corinna (2012). “Psychophysiological Correlates of Flow-Experience”. In: *Advances in Flow Research*. Ed. by S. Engeser. New York: Springer Science, pp. 139– 164.
- Peterson, C. & Park, N. (2003). Positive psychology as the evenhanded positive psychology views it. *Psychological inquiry*, 14, 141-146.

- Peterson, C. & Seligman, M. E. (2004). *Character strengths and virtues: A handbook and classification* (Vol. 1). Oxford University Press.
- Πεζηρκιανίδης, Χ. Π. (2020). Δημιουργία ενός θεωρητικού μοντέλου για τις φιλικές σχέσεις ενηλίκων υπό το πρίσμα της Θετικής Ψυχολογίας. Διδακτορική Διατριβή
- Πομίνη Β., Τομαράς Β. (2015). Η θεραπευτική σχέση στη συστημική προσέγγιση: Πολλαπλοί δεσμοί, στο «Η θεραπευτική σχέση, Ψυχοθεραπευτικές προσεγγίσεις από την ψυχαναλυτική, τη γνωσιακή και τη συστημική οπτική», Επιμ. Καραμανωλάκη, Χ., Χαραλαμπίκη, Κ., Μιχόπουλος, Γ., Αθήνα: Εκδόσεις Καστανιώτη
- Reinhardt, C., Wiener, S., Heimbeck, A., Stoll, O., Lau, A., & Schliermann, R. (2008). Flow in der Sporttherapie der Depression – ein beanspruchungsorientierter Ansatz. *Bewegungstherapie und Gesundheitssport*, 24(04), 147–151.
- Reker, G. T. & Wong, P. T. P. (1998). Aging as a individual process: Towards a theory of personal meaning. In J. E. Birren & V. L. Bengtson (Eds), *Emergent theories of aging* (pp. 214-246). New York: Springer.
- Richardson GE., (2002). The metatheory of resilience and resiliency *J Clin Psychol.* 58:307–21
- Robinson, M. D., & Tamir, M. (2005). Neuroticism as mental noise: A relation between neuroticism and reaction time standard deviations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 89(1), 107–114.
- Rogatko, T. P. (2009). The influence of flow on positive affect in college students. *Journal of Happiness Studies*, 10, 133-148. doi:10.1007/s10902-007-9069-y
- Ross, S. R., & Keiser, H. N. (2014). Autotelic personality through a five-factor lens: individual differences in flow-propensity. *Personality and Individual Differences*, 59, 3–8.
- Rutter M. (2006). Implications of resilience concepts for scientific understanding *Ann N Y Acad Sci.* 1094:1–2
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist*, 55, 68–78

- 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(1):141-166. Doi:10.1146/annurev.psych.52.1.141
- Ryff, C. D. & Singer, B. (1998). The contours of positive human health. *Psychological Inquiry*, 9(1):1-28.
- Sadlo, Gaynor (2016). "Towards a Neurobiological Understanding of Reduced Self- - Awareness During Flow: An Occupational Science Perspective". In: *Flow Experience*. Ed. by László Harmat, pp. 375–388
- Seligman, M. E. (1998). The president's Address. *American Psychologist*, 54, 559-562.
- Seligman, M. E. (1995). The effectiveness of psychotherapy: The consumer reports study. *American Psychologist*, 50(12):965-975. Doi: 10.1037/0003-066X.50.12.965
- Seligman, M. E. (2002). Positive psychology, positive prevention, and positive therapy. *Handbook of positive psychology*, 2, 3-12. Retrieved from [http://www.positiveculture.org/uploads/7/4/0/7/7407777/seligman\\_intro.pdf](http://www.positiveculture.org/uploads/7/4/0/7/7407777/seligman_intro.pdf)
- Seligman, M. (2011). *Flourish: A visionary new understanding of happiness and wellbeing*. New York: Free Press
- Seligman, M. E. P. & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction. *American Psychologist*, 55(1):5-14. Doi: 10.1037/0003-066X.55.1.5
- Seligman, M. E. P. & Peterson, C. (2003). Positive clinical psychology. In L.G. Aspinwall, & U.M. Staudinger (Eds.), *A psychology* (pp. 305-317). Washington, DC: American Psychological Association.
- Seligman, M. E. P., Steen, T.A., Park, N., & Peterson, C. (2005). Positive psychology process: Empirical validation of interventions. *American Psychologist*, 60(5), 410-421.
- Schore, A. N. (2003). *Affect Regulation and the Repair of the Self*. New York: W.W. Norton & Company.
- Shane, M.G. and Shane, M. (2001) The Attachment Motivational System as a Guide to an Effective Therapeutic Process. *Psychoanalytic Inquiry*, 21, 675-687. <https://doi.org/10.1080/07351692109348967>
- Shaver, P. R., & Mikulincer, M. (2007). Attachment theory and research: Core concepts, basic principles, conceptual bridges. In A. W. Kruglanski & E. T.

- Higgins (Eds.), *Social psychology: Handbook of basic principles* (2nd ed., pp. 650-677). Guilford Press.
- Shernoff, D. J., & Csikszentmihalyi, M. (2009). Flow in Schools: Cultivating Engaged Learners and Optimal Learning Environments. In R. Gilman, E. S. Huebner, & M. J. Furlong (Eds.), *Handbook of Positive Psychology in Schools* (pp. 131-145). New York: Routledge.
- Skårderud, F. (2007a). Eating one's words, part I: 'Concretised metaphors' and reflective function in anorexia nervosa—an interview study. *European Eating Disorders Review*, 15(3), 163–174. <https://doi.org/10.1002/erv.777>
- Skårderud, F. (2007b). Eating one's words, part II: The embodied mind and reflective function in anorexia nervosa—theory. *European Eating Disorders Review*, 15(4), 243–252. <https://doi.org/10.1002/erv.778>
- Skårderud, F. (2007c). Eating one's words: Part III. Mentalisationbased psychotherapy for anorexia nervosa—an outline for a treatment and training manual. *European Eating Disorders Review*, 15(5), 323–339. <https://doi.org/10.1002/erv.817>
- Skourteli, M.C. and Lennie, C. (2011) The Therapeutic Relationship from an Attachment Theory Perspective. *Counselling Psychology Review*, 26, 20-33.
- Skovholt, T. M., & Jennings, L. (2004). Master therapists: Exploring expertise in therapy and counseling. *Pearson Education*.
- Slade, A., 2005. Parental reflective functioning: an introduction. *Attach. Human. Dev.* 7 (3), 269–281. <http://dx.doi.org/10.1080/14616730500245906>
- Solbakken, O. A., Hansen, R. S., & Monsen, J. T. (2011). Affect integration and reflective function: Clarification of central conceptual issues. *Psychotherapy Research*, 21(4), 482-496.
- Spinelli, E. (2014). An existential challenge to some dominant perspectives in the practice of contemporary counselling psychology. *Counselling Psychology Review*, 29(2), 7–14.
- Spinelli, E. (2016). Relatedness—Contextualising being and doing in existential therapy. *Existential Analysis: Journal of the Society for Existential Analysis*, 27(2), 303–329.

- Stainton A, Chisholm K, Kaiser N, Rosen M, Upthegrove R, Ruhrmann S, et al  
Resilience as a multimodal dynamic process *Early Interv Psychiatry*.  
2019;13:725–32
- Σταλίκας, Α., Μερτίκας, Α. (2004). Η Θεραπευτική Συμμαχία, Αθήνα: Ελληνικά  
Γράμματα.
- Σταλίκας, Α., Τριλίβας, Σ., & Ρούσση, Π. (2002). Τα ψυχομετρικά εργαλεία στην  
Ελλάδα. *Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα*. Σελ. 693-694.
- Stavrou, N. A., Jackson, S. A., Zervas, Y., & Karteroliotis, K. (2007). Flow  
experience and athletes' performance with reference to the orthogonal model  
of flow. *The Sport Psychologist*, 21(4), 438–457.
- Swann, C. (2016). Flow in Sport. In L. Harmat, F. O. Anderson, F. Ullén, J. Wright &  
G. Sadlo (Eds.), *Flow Experience* (pp. 51–64). Switzerland: Springer
- Swann, C., Keegan, R. J., Piggott, D., & Crust, L. (2012). A systematic review of the  
experience, occurrence, and controllability of flow states in elite sport.  
*Psychology of Sport and Exercise*, 13(6), 807–819
- Taubner, S., Kessler, H., Buchheim, A., Kächele, H., & Staun, L. (2011). The role of  
mentalization in the psychoanalytic treatment of chronic depression.  
*Psychiatry*, 74, 49–57. <http://dx.doi.org/10.1521/psyc.2011.74.1.49>
- Tse, D. C. K., Nakamura, J., & Csikszentmihalyi, M. (2021). Living well by “flowing”  
well: The indirect effect of autotelic personality on well-being through flow  
experience. *The Journal of Positive Psychology*, 16(3), 310–321.  
<https://doi.org/10.1016/j.paid.2011.10.003>
- Ullén, F., de Manzano, Ö, Almeida, R., Magnusson, P. K., Pedersen, N. L., Nakamura,  
J., Madison, G. (2012). Proneness for psychological flow in everyday life:  
Associations with personality and intelligence. *Personality and Individual  
Differences*, 52(2), 167–172.
- Ullén, F., Harmat, L., Theorell, T., & Madison, G. (2016). Flow and individual  
differences—a phenotypic analysis of data from more than 10,000 twin  
individuals. In L. Harmat, F. O. Anderson, F. Ullén, J. Wright & G. Sadlo  
(Eds.), *Flow experience* (pp. 267–288). Springer International Publishing
- Ulrich, Martin, Johannes Keller, and Georg Grön (2016). “Neural signatures of  
experimentally induced flow experiences identified in a typical fMRI block  
design with BOLD imaging”. In: *Social Cognitive and Affective Neuroscience*  
11.3, pp. 496–507. Ulrich, Martin et al. (2014). “Neural correlates

- Yotsidi, V., Kourmousi, N., Dermitzaki, E., Pezirkianidis, C., & Kounenou, K. (2018). "Add flow to the fire": Flow and hope as a shield against burnout of fire service workers. *Psychology*, 9(6), 1291-1305.
- Ypofanti, M., Zisi, V., Zourbanos, N., Mouchtouri, B., Tzanne, P., Theodorakis, Y., & Lyrakos, G. (2015). Psychometric properties of the International Personality Item Pool Big-Five personality questionnaire for the Greek population. *Health Psychology Research*, 3(2), 2206. doi: 10.4081/hpr.2015.2206
- Yusoff, M. S. B. (2013). Psychometric properties of the Depression Anxiety Stress Scale in a Sample of Medical Degree Applicants. *International Medical Journal*, 20, 295-300.
- Yotsidi, V., Pezirkianidis, C., Karakasidou, E., & Stalikas, A. (2018). The client attachment to therapist scale (CATS) in a Greek clinical population: a validation study. *Open Journal of Medical Psychology*, 7(4), 59-81.
- Yu, D. S. F., Lee, D. T. F., & Woo, J. (2004). Issues and challenges of instrument translation. *Western Journal of Nursing Research*, 26(3), 307–320.
- Vella, S. L. C., & Pai, N. B. (2019). A theoretical review of psychological resilience: Defining resilience and resilience research over the decades. *Archives of Medicine and Health Sciences*, 7(2), 233-239.
- Virgă, D., Ștefan, A. D., & Moza, D. (2023). Crafting Flow: The Role of Acting Extraverted, Conscientious, and Emotionally Stable. *Psihologia Resurselor Umane*, 21(2).
- Walker, C. J. (2010). Experiencing flow: Is doing it together better than doing it alone? *The Journal of Positive Psychology*, 5(1), 3-11.  
<https://doi.org/10.1080/17439760903271116>
- Weber, René et al. (2009). "Theorizing flow and media enjoyment as cognitive synchronization of attentional and reward networks". In: *Communication Theory* 19.4, pp. 397–422
- Winnicott, D. W. (1942). "Why Children Play." In *The Child, the Family and the Outside World*, 143–146. Harmondsworth: Penguin
- Winnicott, D. W. (1953). Transitional Objects and Transitional Phenomena. *International Journal of Psycho-Analysis*, 34, 89-97.
- Winnicott, D. W. (1971). *Playing and Reality*. London: Routledge

Winnicott, D. W. undated. "Notes on Play." In *Psycho-analytic Explorations*, 59–63.

London: Karnac, 1989

Zager Kocjan, G., & Avsec, A. (2017). Bringing the psychology of situations into flow research: personality and situation characteristics as predictors of flow. *Psihologijske teme*, 26(1), 195-210.

## Παραρτήματα

### Μεταφρασμένα εργαλεία DECI, DECE

**Η Κλίμακα Βαθιάς Αβίαστης Συγκέντρωσης – Εσωτερική:** Κατά τη διάρκεια των θεραπευτικών συνεδριών σας, σημειώστε πόσο συχνά ισχύουν τα παρακάτω ενόσω λαμβάνει χώρα μια εσωτερική διεργασία (π.χ. ενώ σκέφτεστε, ενώ θυμόσαστε, ή ενώ φαντάζεστε κάτι) στην κλίμακα από το 1 (Ποτέ) έως το 7 (Πάντα).

- 1) Μπορώ να φτάσω ένα επίπεδο βαθιάς συγκέντρωσης στις σκέψεις μου εύκολα και αβίαστα:

|-----|

1 Ποτέ

2 Πάντα

- 2) Μπορώ να αφοσιωθώ πλήρως στις σκέψεις μου χωρίς να δυσκολεύομαι να εστιάσω την προσοχή μου:

|-----|

1 Ποτέ

2 Πάντα

- 3) Νιώθω ότι δεν χρειάζεται να πιέσω τον εαυτό μου για να είμαι πλήρως αφοσιωμένος/η στις σκέψεις μου:

|-----|

1 Ποτέ

2 Πάντα

- 4) Φαίνεται ότι μπορώ να φτάσω ένα πολύ βαθύ επίπεδο εστίασης σχεδόν άκοπα:

|-----|

1 Ποτέ

2 Πάντα

- 5) Όταν σκέφτομαι, αφοσιώνομαι εντελώς χωρίς να χρειάζεται να το επιδιώξω:

|-----|

1 Ποτέ

2 Πάντα

- 6) Εστιάζω εύκολα και δεν χρειάζεται να πιέσω τον εαυτό μου να συγκεντρωθεί στις σκέψεις μου:

|-----|

1 Ποτέ

2 Πάντα

- 7) Μπορώ φυσικά και χωρίς κόπο να συγκεντρώσω όλη μου την προσοχή στις σκέψεις μου:

|-----|

1 Ποτέ

2 Πάντα

8) Μπορώ εύκολα να συγκεντρωθώ στις σκέψεις μου για μεγάλα χρονικά διαστήματα:

|-----|

1 Ποτέ

2 Πάντα

**Κλίμακα Βαθιάς Αβίαστης Συγκέντρωσης – Εξωτερική:** Κατά τη διάρκεια των θεραπευτικών συνεδριών σας, σημειώστε πόσο συχνά ισχύουν τα παρακάτω ενόσω λαμβάνει χώρα μία εξωτερική διεργασία (π.χ. ενώ ακούτε τον/την θεραπευτή/τρια σας να μιλά, ενώ εξασκείστε σε μια θεραπευτική τεχνική ή άσκηση) στην κλίμακα από το 1 (Ποτέ) έως το 7 (Πάντα).

1) Μπορώ να φτάσω σε ένα επίπεδο βαθιάς συγκέντρωσης σε μια εξωτερική θεραπευτική διεργασία εύκολα και αβίαστα:

|-----|

1 Ποτέ

2 Πάντα

2) Μπορώ να αφοσιωθώ πλήρως στην εξωτερική θεραπευτική διεργασία μου χωρίς να πιέζομαι να συγκεντρωθώ:

|-----|

1 Ποτέ

2 Πάντα

3) Νιώθω ότι δεν χρειάζεται να πιέσω τον εαυτό μου να είναι πλήρως αφοσιωμένος/η σε μια εξωτερική θεραπευτική διεργασία:

|-----|

1 Ποτέ

2 Πάντα

4) Φαίνεται να μπορώ να φτάσω σε ένα επίπεδο βαθιάς συγκέντρωσης σχεδόν άκοπα:

|-----|

1 Ποτέ

2 Πάντα

5) Όταν συμμετέχω σε μία εξωτερική θεραπευτική διεργασία, μπορώ να αφοσιωθώ πλήρως χωρίς να δυσκολευτώ:

|-----|

1 Ποτέ

2 Πάντα

- 6) Εστιάζω εύκολα και δεν χρειάζεται να πιέσω τον εαυτό μου για να συγκεντρωθώ σε μια εξωτερική θεραπευτική διεργασία:

|-----|

1 Ποτέ

2 Πάντα

- 7) Μπορώ φυσικά και χωρίς κόπο να συγκεντρώσω όλη μου την προσοχή σε μια εξωτερική θεραπευτική διεργασία:

|-----|

1 Ποτέ

2 Πάντα

- 8) Μπορώ εύκολα να δώσω προσοχή σε μια εξωτερική θεραπευτική διεργασία για μεγάλα χρονικά διαστήματα:

|-----|

1 Ποτέ

2 Πάντα

