

**ΠΑΝΤΕΙΟΝ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΚΩΝ  
ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ**

---

**PANTEION UNIVERSITY OF SOCIAL AND POLITICAL SCIENCES**



**ΣΧΟΛΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΚΑΙ ΨΥΧΟΛΟΓΙΑΣ**

**ΤΜΗΜΑ ΨΥΧΟΛΟΓΙΑΣ**

**“Ο ρόλος και η επίδραση της Ανθεκτικότητας και της Ενσυνειδητότητας σε  
νοσηλευτικό πλαίσιο”**

**ΔΙΔΑΚΤΟΡΙΚΗ ΔΙΑΤΡΙΒΗ**

**Κανελλάκης Κωνσταντίνος**

**Αθήνα, 2024**

**Τριμελής Επιτροπή**

**Παναγιώτης Κορδούτης, Καθηγητής**

**Ιωάννης Κατερέλος, Καθηγητής**

**Ιωάννης Κουτελέκος, Αναπληρωτής Καθηγητής**



Copyright © Κωνσταντίνος Κανελλάκης, 2024

Με επιφύλαξη παντός δικαιώματος. All rights reserved.

*Απαγορεύεται η αντιγραφή, αποθήκευση και διανομή της παρούσας 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 εργασίας για κερδοσκοπικό σκοπό πρέπει να απευθύνονται προς το συγγραφέα.*

*Οι απόψεις και τα συμπεράσματα που περιέχονται σε αυτό το έγγραφο εκφράζουν το συγγραφέα και δεν πρέπει να ερμηνευθεί ότι αντιπροσωπεύουν τις επίσημες θέσεις του Παντείου Πανεπιστημίου.*

## Ευχαριστίες

Μέσα από την μελέτη της θετικής ψυχολογίας, η ευγνωμοσύνη και η δυνατότητα να μπορείς να την εκφράσεις, αποδεικνύεται πολύ σημαντική. Σε αυτό το κεφάλαιο, δίνεται και σε μένα η δυνατότητα να γράψω ένα μικρό γράμμα ευγνωμοσύνης, αλλά με πολλούς αποδέκτες. Έτσι λοιπόν, χωρίς την πολύτιμη στήριξη και συμπαράσταση της συζύγου μου Ελισάβετ, τίποτα δεν θα είχε επιτευχθεί. Τόσο εκείνη, όσο και τα παιδιά μου, Ανδρέας, Ιωάννα και Θεοδώρα, αποτέλεσαν πηγή έμπνευσης, αισιοδοξίας και μου έδωσαν τη δύναμη που χρειαζόμουν για να ολοκληρώσω αυτήν την ακαδημαϊκή διαδρομή. Μια διαδρομή με πολύ διάβασμα, ξενύχτι, ατελείωτες επισκέψεις στα νοσοκομεία που λάμβανε χώρα η έρευνα, προσωπική επαφή με ασθενείς, από τους οποίους εισέπραξα πολλή ευγνωμοσύνη, αλλά βίωσα και το απολαμβάνειν, βλέποντας σχέδια να υλοποιούνται, αλλά και νέοι στόχοι να δημιουργούνται.

Σε αυτήν όμως τη διαδρομή δεν ήμουν μόνος. Είχα για συνοδοιπόρο, οδηγό, μέντορα και δάσκαλο, τον καθηγητή μου Σταλίκια Αναστάσιο. Μια τυχαία γνωριμία αποτέλεσε την αφορμή να κάνουμε μαζί αυτή τη διαδρομή, βήμα-βήμα, με συμβουλές, κατήχηση, χιούμορ, φωνές και γέλια. Ένα ταξίδι που η ζωή δεν μας άφησε να το ολοκληρώσουμε παρέα, όπως το ξεκινήσαμε. Ένα ταξίδι στην έρευνα, στο διάβασμα, στην ενασχόληση με την πρακτική εφαρμογή της θετικής ψυχολογίας, της οποίας ήταν και είναι ο «πατέρας» στην Ελλάδα. Σε αυτή τη δύσκολη στιγμή στην ερευνητική μου πορεία, νιώθω την ανάγκη να ευχαριστήσω τον καθηγητή Παναγιώτη Κορδούτη, ο οποίος στάθηκε δίπλα μου διδακτικά και συμβουλευτικά και μαζί με τις πολύτιμες συμβουλές και από τα άλλα δύο μέλη της τριμελούς επιτροπής, τους καθηγητές Κατερέλο Ιωάννη και Κουτελέκο Ιωάννη, κατάφερα να ολοκληρώσω τη διατριβή μου.

Δίχως αμφιβολία, νιώθω ευλογημένος που είχα δάσκαλο τον κύριο Σταλίκια, που μου έδωσε την ευκαιρία να μάθω και να γίνω καλύτερος μαθητής, ερευνητής και ομιλητής, αλλά πάνω από όλα, να γίνω καλύτερος άνθρωπος, τόσο για εμένα, όσο και για τους άλλους.

## Περιεχόμενα

Ευχαριστίες.....	3
Περιεχόμενα .....	4
Περίληψη.....	7
Abstract .....	9
Σύνοψη .....	11
Κεφάλαιο 1: Εισαγωγή.....	14
Βασικές έννοιες Θετικής Ψυχολογίας.....	14
Δυνατά στοιχεία του χαρακτήρα .....	16
Ευγνωμοσύνη .....	19
Καλοσύνη.....	21
Κεφάλαιο 2: Βιβλιογραφική ανασκόπηση .....	22
Θετική Ψυχολογία στον χώρο της υγείας.....	22
Παρεμβάσεις θετικής ψυχολογίας και χρόνια νόσος.....	31
Παρεμβάσεις που εστιάζουν στην ενσυνειδητότητα και την πνευματικότητα .....	36
Παρεμβάσεις που εστιάζουν στη συγχώρεση και το απολαμβάνειν .....	38
Άλλες παρεμβάσεις θετικής ψυχολογίας.....	39
Παρεμβάσεις θετικής ψυχολογίας σε ασθενείς με καρδιαγγειακή νόσο.....	40
Δομή του προγράμματος παρέμβασης του Seligman.....	42
Δομή του προγράμματος παρέμβασης της Lyubomirsky.....	43
Δομή του προγράμματος παρέμβασης του Fordyce.....	44
Δομή του προγράμματος παρέμβασης PEACE.....	46
Συμπεράσματα.....	52
Κεφάλαιο 3: Η αποτελεσματικότητα του προγράμματος PEACE σε ασθενείς μετά από επέμβαση ανοιχτής καρδιάς .....	54
Παρεμβάσεις θετικής ψυχολογίας στο χώρο της υγείας .....	56
Παρεμβάσεις θετικής ψυχολογίας σε ασθενείς με προβλήματα υγείας .....	57

Παρεμβάσεις θετικής ψυχολογίας σε ασθενείς με καρδιακά προβλήματα .....	57
Σκοπός και ερευνητικά ερωτήματα πιλοτικής έρευνας .....	59
Μεθοδολογία πιλοτικής έρευνας .....	59
Συμμετέχοντες .....	59
Εργαλεία .....	60
Διαδικασία .....	61
Αποτελέσματα πιλοτικής έρευνας .....	63
Συμπεράσματα .....	66
Κεφάλαιο 4: Η εφαρμογή ενός προγράμματος παρέμβασης θετικής ψυχολογίας σε ασθενείς με συσκευή υποβοήθησης της καρδιάς .....	71
Θεωρητικό και ερευνητικό υπόβαθρο .....	71
Μεθοδολογία έρευνας .....	77
Συμμετέχοντες .....	77
Εργαλεία .....	77
Διαδικασία .....	77
Αποτελέσματα .....	78
Συμπεράσματα .....	80
Κεφάλαιο 5: Συζήτηση-Γενικά Συμπεράσματα .....	85
Συζήτηση .....	85
Συνεισφορά της παρούσας έρευνας .....	93
Θεωρητική συμβολή .....	93
Συμβολή στην έρευνα .....	94
Συμβολή στην υγεία .....	95
Συμβολή στην εκπαίδευση .....	96
Συμβολή στην κοινωνία .....	96
Περιορισμοί και προτάσεις για μελλοντικές έρευνες .....	97
Συμπεράσματα .....	99
Κεφάλαιο 6: Βιβλιογραφία .....	101

Ξενόγλωσση Βιβλιογραφία .....	101
Κεφάλαιο 7: Παραρτήματα .....	123
Παράρτημα Α .....	123
Ερωτηματολόγιο έρευνας.....	123
Παράρτημα Β .....	126
Πρωτόκολλο προγράμματος PEACE.....	126
Παράρτημα Γ.....	172
Έντυπο Συγκατάθεσης.....	172

### **Κατάλογος Πινάκων**

<b>Πίνακας 1:</b> Μέσοι όροι αρχικών και τελικών μετρήσεων στην ομάδα παρέμβασης..	65
<b>Πίνακας 2:</b> Μέσος όρος τελικών μετρήσεων εντός ομάδων.....	65
<b>Πίνακας 3:</b> Περιγραφικοί δείκτες των μεταβλητών της έρευνας.....	79
<b>Πίνακας 4:</b> Αρχικές και τελικές μετρήσεις μεταξύ των μεταβλητών της έρευνας....	80

## Περίληψη

Η Θετική Ψυχολογία εστιάζει στα θετικά συναισθήματα και τα δυνατά στοιχεία του χαρακτήρα του ατόμου και αποσκοπεί στη βελτίωση της ευημερίας του. Οι παρεμβάσεις θετικής ψυχολογίας έχουν εισαχθεί σε πολλούς τομείς της ζωής του ατόμου και ένας από αυτούς τους τομείς είναι η υγεία. Το ερευνητικό ενδιαφέρον έχει εστιάσει στην υγεία, καθώς σύμφωνα με τη βιβλιογραφία η καλλιέργεια θετικών συνιστωσών, όπως είναι η καλοσύνη σχετίζεται με μακροζωία, αλλά και με λιγότερα προβλήματα υγείας (Borgononi κ.ά., 2008). Οι θετικές παρεμβάσεις στον χώρο της υγείας έχουν διεξαχθεί σε ασθενείς με διάφορα είδη ασθενειών, όπως είναι σε ασθενείς με καρκίνο (π.χ. Casellas-Grau κ.ά., 2014· Fallah κ.ά., 2011), διαβήτη (π.χ. Cohn κ.ά., 2014), καθώς και με καρδιαγγειακά προβλήματα (π.χ. Kubzansky κ.ά., 2001). Τα αποτελέσματα των ερευνών ανοίγουν το δρόμο για περαιτέρω έρευνα σχετικά με την πρακτική εφαρμογή των θετικών παρεμβάσεων, καθώς δείχνουν πως συμβάλλουν στη βελτίωση της ποιότητας ζωής και την ευημερία των ατόμων που νοσούν.

Σκοπός της παρούσας διδακτορικής διατριβής είναι η εφαρμογή του προγράμματος PEACE (Positive Emotions after Acute Cardiac Events) σε ασθενείς με καρδιαγγειακά προβλήματα στον ελληνικό πληθυσμό. Το συγκεκριμένο πρόγραμμα αφορά την καλλιέργεια των θετικών συναισθημάτων σε ασθενείς μετά από καρδιακό επεισόδιο. Η διατριβή χωρίστηκε σε δύο έρευνες, μία πιλοτική και μία βασική έρευνα.

Στην πρώτη μελέτη, που διήρκεσε από το Μάιο του 2018 έως και το Μάιο του 2020, έγινε εφαρμογή του προγράμματος σε 24 ασθενείς μετά από επέμβαση ανοιχτής καρδιάς. Οι συμμετέχοντες χωρίστηκαν σε δύο ομάδες, την ομάδα παρέμβασης (n=15) και την ομάδα ελέγχου (n=9). Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν ότι οι συμμετέχοντες που έλαβαν μέρος στην παρέμβαση σημείωσαν μείωση του άγχους, της κατάθλιψης και των αρνητικών συναισθημάτων, καθώς και αύξηση της ικανοποίησης από τη ζωή. Από την άλλη, το στρες [ $t(8) = 1.880, p > 0.05$  ( $p = 0.097$ )] και τα θετικά συναισθήματα [ $t(8) = 0.659, p > 0.05$  ( $p = 0.529$ )] δεν σημείωσαν σημαντικές διαφορές. Υπήρξαν στατιστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ των δύο ομάδων και η ομάδα παρέμβασης επωφελήθηκε σε μεγαλύτερο βαθμό αναφορικά με το άγχος, το στρες, την κατάθλιψη, τα αρνητικά συναισθήματα και την ικανοποίηση από τη ζωή, αλλά δεν υπήρξαν διαφοροποιήσεις ως προς τα θετικά συναισθήματα. Στην ομάδα ελέγχου δεν υπήρξαν διαφορές μεταξύ αρχικών και

τελικών μετρήσεων.

Με οδηγό τα αποτελέσματα της πιλοτικής έρευνας, διενεργήθηκε η βασική έρευνα από το Μάιο του 2021, έως και τον Δεκέμβριο του 2022 και διεξήχθη σε ασθενείς με συσκευή υποβοήθησης καρδιάς (Left Ventricular Assist Device - LVAD). Στην έρευνα συμμετείχαν 14 ασθενείς, άντρες και γυναίκες, ηλικίας από 22 έως 66 ετών. Τα αποτελέσματα της παρέμβασης έδειξαν ότι στις τελικές μετρήσεις οι συμμετέχοντες ανέφεραν μείωση των αρνητικών συναισθημάτων, της κατάθλιψης και του στρες και αύξηση των θετικών συναισθημάτων και της ικανοποίησης από τη ζωή. Αν και υπήρξε μείωση του άγχους, η αλλαγή δεν ήταν στατιστικά σημαντική.

Στο σύνολο των ευρημάτων, φαίνεται πως ένα πρόγραμμα που καλλιεργεί τα θετικά συναισθήματα μέσα από ασκήσεις που εστιάζουν στα δυνατά στοιχεία του χαρακτήρα, την καλοσύνη, την ευγνωμοσύνη και τις θετικές σχέσεις, είναι αποτελεσματικό και προσφέρει σημαντικά οφέλη σε ασθενείς που αντιμετωπίζουν καρδιαγγειακά προβλήματα. Επομένως, πέρα από την περαιτέρω ερευνητική μελέτη, η εκπαίδευση και η εφαρμογή ενός τέτοιου προγράμματος στο χώρο της υγείας αξιολογείται ως ωφέλιμη και ευεργετική για τους ασθενείς.

*Λέξεις κλειδιά: PEACE, ασθενείς, καρδιαγγειακά προβλήματα, επέμβαση ανοιχτής καρδιάς, συσκευή υποβοήθησης καρδιάς*

## **Abstract**

### **The role and impact of Resilience and Mindfulness in a nursing context**

Positive Psychology focuses both on positive emotions and personal strengths and aims to improve his/her well-being. Positive psychology interventions have been introduced in many areas of an individual's life and one of those areas is healthcare. Research interest has focused on healthcare and according to the literature, the cultivation of positive components, such as kindness is associated with longevity, but also with fewer health problems (Borgonovi et al., 2008). Positive psychology interventions have been applied in patients with various types of diseases, such as cancer (e.g. Casellas-Grau et al., 2014· Fallah et al., 2011), diabetes (e.g. Cohn et al., 2014), as well as with cardiovascular problems (e.g. Kubzansky et al., 2001). The results of the research pave the way for further research on the practical application of positive psychology interventions, as they show that they contribute to improving the quality of life and well-being of people with the disease.

The purpose of this doctoral dissertation is the application of the PEACE program (Positive Emotions after Acute Cardiac Events) in patients with cardiovascular problems. This program is about cultivating positive emotions in patients after a heart attack. The dissertation was divided into two research programs, one pilot and one basic research.

In the first study, the program was implemented in 24 patients who had experienced an open-heart surgery. The participants were divided into two groups, the intervention group ( $n = 15$ ) and the control group ( $n = 9$ ). The results of the study indicated that the participants who participated in the intervention experienced a reduction in stress, depression and negative emotions, as well as an increase in life satisfaction. On the other hand, stress [ $t(8) = 1.880, p > 0.05 (p = 0.097)$ ] and positive emotions [ $t(8) = 0.659, p > 0.05 (p = 0.529)$ ] did not affected significantly. There were statistically significant differences between the two groups and the intervention group benefited most in terms of anxiety, stress, depression, negative emotions, and life satisfaction, but there were no differences in positive emotions. In the control group there were no differences between pre and post measures.

Taking into account the results of the pilot study, the main study was performed on patients living with left ventricular assist device (LVAD). The study involved 14 patients, men and women, aged 22 to 66 years. The results of the

intervention indicated that in the final measurements the participants reported a decrease in negative emotions, depression and stress and an increase in positive emotions and life satisfaction. Although there was a reduction in stress, the change was not statistically significant.

Throughout the findings, it seems that a program that cultivates positive emotions through exercises that focus on personal strengths, kindness, gratitude and relationships can be effective and offers significant benefits to patients with heart problems. Therefore, in addition to further research study, the training and implementation of such a program in the field of health is evaluated as beneficial for patients.

***Keywords:*** *PEACE, patients, cardiovascular problems, open heart surgery, LVAD*

## Σύνοψη

Η Θετική Ψυχολογία είναι ένας κλάδος της ψυχολογίας, ο οποίος απομακρύνεται από την ψυχοπαθολογία και τη μελέτη των παραγόντων και αιτιών που οφείλονται σε αυτήν και στρέφει την προσοχή του στη μελέτη των θετικών συναισθημάτων και των θετικών συνιστωσών που βοηθούν το άτομο να ζήσει μία ζωή με ευημερία. Η Θετική Ψυχολογία υποστηρίζει ότι η αντιμετώπιση της ψυχοπαθολογίας δεν αρκεί προκειμένου το άτομο να ζήσει μία ευτυχισμένη ζωή και μία ζωή που του προσδίδει νόημα (Σταλίκας & Μυτσκίδου, 2011). Η απουσία βίωσης αρνητικών συναισθημάτων δεν οδηγεί αυτόματα σε βίωση θετικών συναισθημάτων. Για τους παραπάνω λόγους, η αναγνώριση άλλων παραμέτρων που δημιουργούν μία ευτυχισμένη ζωή και μία ζωή με νόημα τέθηκε στο προσκήνιο αρκετών ερευνητών, οι οποίοι μελέτησαν θετικές συνιστώσες και παρατήρησαν ότι όταν το άτομο τις καλλιεργεί, μπορεί και να μειώσει τα αρνητικά συναισθήματα που βιώνει, αλλά και να βιώσει θετικά.

Στον χώρο της υγείας, η θετική ψυχολογία αποκτά νόημα μέσα από παρεμβάσεις που εστιάζουν σε θετικές συνιστώσες και απευθύνεται σε ασθενείς, οι οποίοι έχουν διαγνωστεί με κάποια ασθένεια. Κάποιες ενδεικτικές έρευνες έχουν διεξαχθεί σε ασθενείς, οι οποίοι είχαν διαγνωστεί με διαβήτη (Cohn κ.ά., 2014), σε ασθενείς με καρκίνο (Casellas-Grau κ.ά., 2014· Fallah κ.ά., 2011) και σε ασθενείς με καρδιαγγειακά προβλήματα (Kubzansky κ.ά., 2001). Τα αποτελέσματα των παραπάνω ερευνών, αλλά και γενικά των ερευνών που έχουν διεξαχθεί στον τομέα της υγείας είναι ελπιδοφόρα και ανοίγουν το δρόμο για περαιτέρω έρευνα και πρακτική εφαρμογή. Οι παρεμβάσεις θετικής ψυχολογίας είναι πολύ ωφέλιμες και σημαντικές τόσο ως προς την πρόληψη της ασθένειας, καθώς συνδέονται με δέσμευση σε συμπεριφορές που προάγουν την υγεία, αλλά και την καλύτερη αντιμετώπιση αυτής, ενώ έχει συνδεθεί με μακροζωία και με λιγότερα προβλήματα υγείας (Borgononi κ.ά., 2008). Επιπλέον, οι παρεμβάσεις που στηρίζονται στη θετική ψυχολογία βοηθούν το άτομο το οποίο νοσεί, ή βρίσκεται σε διαδικασία ανάρρωσης να χτίσει την ανθεκτικότητά του, να βρει ένα νόημα στη ζωή του, ακόμα και μέσα από τη βίωση μίας αρνητικής εμπειρίας, να χτίσει πιο ουσιαστικές σχέσεις, να δεσμευτεί σε συμπεριφορές οι οποίες είναι ωφέλιμες και προστατευτικές για την υγεία του και τέλος να βελτιώσει την ποιότητα ζωής του.

Από την ανασκόπηση της βιβλιογραφίας παρατηρήθηκε ένα μεγάλο εύρος ερευνών, οι οποίες μελέτησαν τα οφέλη της θετικής ψυχολογίας μέσα από την

καλλιέργεια θετικών συνιστωσών (π.χ. καλοσύνη, δυνατά στοιχεία του χαρακτήρα) σε ασθενείς με προβλήματα υγείας (π.χ. χρόνιος πόνος, καρδιαγγειακά προβλήματα, καρκίνος, διαβήτης). Από την άλλη όμως αναγνωρίστηκαν και ορισμένα κενά στη βιβλιογραφία. Για παράδειγμα, στην περίπτωση των ασθενών με καρδιαγγειακά προβλήματα, ο πληθυσμός στόχος αφορούσε ασθενείς με διάφορα καρδιαγγειακά προβλήματα. Όμως, καμία παρέμβαση θετικής ψυχολογίας δεν έχει διεξαχθεί ούτε σε ασθενείς που έχουν υποβληθεί σε καρδιοχειρουργική επέμβαση, ούτε σε ασθενείς με συσκευή υποβοήθησης καρδιάς (LVAD), που είναι μία ιδιαίτερη συνθήκη υγείας, όπου το άτομο καλείται να προσαρμοστεί σε πολλές αλλαγές στην καθημερινή του ζωή και να αναδομήσει τις πεποιθήσεις και συνήθειες που είχε μέχρι τότε. Γενικότερα, οι έρευνες στους συγκεκριμένους πληθυσμούς είναι περιορισμένες και όπως θα παρουσιαστεί και στη συνέχεια, οι έρευνες έχουν επικεντρωθεί στις ψυχολογικές επιπτώσεις στη ζωή του ατόμου, στις επιπτώσεις στη ζωή των οικείων και σε οικονομικά και κοινωνικά ζητήματα. Επομένως, δεν έχει διεξαχθεί καμία παρέμβαση που να επικεντρώνεται στη βελτίωση της ποιότητας ζωής των παραπάνω ομάδων ασθενών, όπου απαιτείται μια ιδιαίτερα προσεκτική προσέγγιση λόγω των επιφυλάξεων που μπορεί να εκφράσουν.

Από την ανασκόπηση της βιβλιογραφίας ήρθε στο προσκήνιο το πρωτόκολλο PEACE, το οποίο δημιουργήθηκε από τον Jeff C. Huffman. Το πρωτόκολλο αυτό στην ουσία αποτελεί ένα πρόγραμμα παρέμβασης θετικής ψυχολογίας και εστιάζει στα θετικά συναισθήματα. Περιλαμβάνει οχτώ συναντήσεις στη διάρκεια των οποίων πραγματοποιούνται ασκήσεις, που εστιάζουν σε διάφορες συνιστώσες της θετικής ψυχολογίας, όπως στα δυνατά στοιχεία του χαρακτήρα, την ευγνωμοσύνη και την καλοσύνη. Αναλυτικές πληροφορίες για τη δομή του προγράμματος θα παρουσιαστούν στα κεφάλαια 2 και 3. Το πρόγραμμα αυτό έχει σχεδιαστεί να απευθύνεται σε ασθενείς με καρδιαγγειακά προβλήματα και μέσα από τις ασκήσεις στοχεύει στο να αποκτήσουν οι ασθενείς ένα διαφορετικό νόημα γύρω από την εμπειρία της ασθένειας που τελικώς θα τους βοηθήσει να βελτιώσουν την ποιότητα ζωής τους. Επομένως, η απουσία παρεμβάσεων θετικής ψυχολογίας σε ασθενείς που έχουν υποβληθεί σε καρδιοχειρουργική επέμβαση, αλλά και σε ασθενείς με συσκευή υποβοήθησης καρδιάς οδήγησαν στην παρούσα διδακτορική διατριβή.

Καθώς το πρόγραμμα PEACE δεν είχε εφαρμοστεί εκ των προτέρων και ειδικά δεν είχε προσαρμοστεί στον ελληνικό πληθυσμό, ακολουθήθηκε μία διαδικασία. Αρχικά πραγματοποιήθηκε πιλοτική εφαρμογή του προγράμματος σε

ασθενείς μετά από επέμβαση ανοιχτής καρδιάς. Ο πληθυσμός στόχος της πιλοτικής έρευνας ήταν διαφορετικός από τον πληθυσμό της βασικής (ασθενείς με συσκευή υποβοήθησης καρδιάς), όμως ανήκαν στην ευρύτερη κατηγορία των καρδιαγγειακών παθήσεων. Καθώς τα αποτελέσματα της πιλοτικής έρευνας έδειξαν στατιστικά σημαντικές αλλαγές ως προς τις περισσότερες υπό μελέτη μεταβλητές, τόσο μεταξύ των αρχικών και τελικών μετρήσεων, όσο και μεταξύ της πειραματικής ομάδας και της ομάδας ελέγχου, προχωρήσαμε στη βασική έρευνα.

Η διδακτορική διατριβή χωρίζεται σε πέντε βασικά κεφάλαια. Το πρώτο κεφάλαιο είναι της Εισαγωγής, όπου θα δοθούν κάποιες πληροφορίες, θα αναπτυχθούν κάποιες βασικές έννοιες της θετικής ψυχολογίας, στη βάση των οποίων δομήθηκαν και οι ασκήσεις στο πρόγραμμα PEACE. Το επόμενο κεφάλαιο είναι η Βιβλιογραφική ανασκόπηση, στην οποία στηρίχτηκε η συγγραφή του κεφαλαίου «Θετικά συναισθήματα, Καρδιαγγειακές Παθήσεις, Χρόνια Νόσος και Παρεμβάσεις Θετικής Ψυχολογίας» από το Βιβλίο Κατακτώντας την ευημερία ( Σταλίκας, Ι., Γιωτσίδη, Β., & Καρακασίδου. Ε. (2020)). Σε αυτό θα παρουσιαστούν πληροφορίες σχετικά με το θεωρητικό και ερευνητικό υπόβαθρο της θετικής ψυχολογίας ειδικά στον τομέα της υγείας. Τα επόμενα υποκεφάλαια θα αφιερωθούν σε παρεμβάσεις θετικής ψυχολογίας σε διάφορες ασθένειες, όπως είναι στη χρόνια καρδιαγγειακή νόσο, θα παρουσιαστούν παρεμβάσεις θετικής ψυχολογίας που εστιάζουν στην ενσυνειδητότητα, την πνευματικότητα, το απολαμβάνειν, τη συγχώρεση, κ.ά. Τέλος, θα παρουσιαστούν τέσσερα πρωτόκολλα θετικής ψυχολογίας, εκ των οποίων το ένα από αυτά είναι το PEACE. Συνεχίζοντας, στο τρίτο κεφάλαιο θα παρουσιαστεί η πιλοτική εφαρμογή του προγράμματος PEACE. Σε αυτό θα παρουσιαστεί το θεωρητικό υπόβαθρο, η μεθοδολογία της παρέμβασης, τα αποτελέσματα της έρευνας και τελικώς τα συμπεράσματα. Το τέταρτο κεφάλαιο βασίζεται στην ίδια δομή με το προηγούμενο, αυτήν την φορά θα παρουσιαστεί η βασική έρευνα, δηλαδή η εφαρμογή του προγράμματος PEACE σε ασθενείς με συσκευή υποβοήθησης καρδιάς (LVAD). Η διδακτορική διατριβή θα ολοκληρωθεί με μία γενική συζήτηση και συμπεράσματα σχετικά με το πρόγραμμα PEACE, θα αναγνωριστούν περιορισμοί και η συνεισφορά του προγράμματος στην έρευνα, τη θεωρία, την υγεία και την κοινωνία μέσα από την πρακτική του εφαρμογή.

## Κεφάλαιο 1: Εισαγωγή

### Βασικές έννοιες Θετικής Ψυχολογίας

Η Θετική Ψυχολογία προέκυψε ως αποτέλεσμα παγκόσμιων οικονομικών, κοινωνικών, πολιτικών και ιστορικών μεταβολών (Pezirkianidis & Stalikas, 2020) και ήδη από το 1980 έχει προσφέρει στην επιστημονική κοινότητα πλούτο νέων θεωριών και ευρημάτων. Ο πρόεδρος της Αμερικανικής Ψυχολογικής Ένωσης (APA) Martin Seligman, ο οποίος θεμελίωσε το συγκεκριμένο κλάδο, φιλοδοξούσε να απομακρυνθεί η εστίαση της επιστήμης από την παθολογία και να προαχθεί η ανάπτυξη του ατόμου (Madeson, 2022). Αυτή του η προτροπή ενέπνευσε ειδικούς ψυχικής υγείας να μελετήσουν έννοιες και μεταβλητές όπως η ευημερία, η ευχαρίστηση, η ηδονή και η ευτυχία (Μιλής, 2015) μέσω της θεωρητικής αναζήτησης, αλλά και της χρήσης μεθοδολογικών και ερευνητικών εργαλείων. Κοινή παραδοχή για τον επιστημονικό χώρο, σύμφωνα με τους Gable και Haidt (2005), αποτελεί, ότι το πεδίο της Θετικής Ψυχολογίας στοχεύει στην αποκάλυψη, κατανόηση και ενίσχυση των παραγόντων που κάνουν τους ανθρώπους να ανθίσουν και να λειτουργούν με τον καλύτερο δυνατό τρόπο ως άτομα, ομάδες και κοινότητες (όπως αναφέρεται στο Pezirkianidis & Stalikas, 2020). Πρόκειται, ουσιαστικά, για την στροφή της έρευνας στον «κανονικό- μέσο» άνθρωπο, καθώς και τη δημιουργική και προσαρμοστική πλευρά της συμπεριφοράς του (Μιλής, 2015). Η Θετική Ψυχολογία αναζητά να αντιληφθεί και να συμπεράνει, πώς το άτομο εξελίσσεται συνολικά και δύναται να βελτιωθεί. Μέσα από τις μαθημένες ικανότητες και πρακτικές των υποκειμένων επιδιώκει να εξετάσει τη δύναμη της προσαρμοστικότητας και την αξιοπρεπή αντιμετώπιση δυσμενών, για τα άτομα, συνθηκών, αφυπνίζοντάς τους την ανάγκη της έκφρασης αισθήματος σκοπού και νοηματοδότησης για τη ζωή (Σταλίκας & Μυτσκίδου, 2011). Χρειάζεται τέλος, να αναφερθεί ότι η Θετική Ψυχολογία μελετά και καταγράφει τα κίνητρα, τα συναισθήματα, την ικανότητα και την αποτελεσματικότητα των ανθρώπων, με τους Sheldon και King (2001) να δηλώνουν, πως η ανάπτυξη του νέου επιστημονικού κλάδου συμβάλλει στην ολική ακμή των ανθρώπινων κοινωνιών (όπως αναφέρεται στο Μιλής, 2015).

Λόγω της καινοτομίας του κλάδου, η Θετική Ψυχολογία λογίζεται ως απαραίτητη για τη σύγχρονη επιστημονική πρόοδο, καθώς εστιάζει στο υποκειμενικό

βίωμα και τις προσωπικές ερμηνείες που δίνει το άτομο για τις εμπειρίες και τα συναισθήματα που απορρέουν από αυτές (Μιλής, 2015). Η ποιότητα της ζωής, η αισιοδοξία, η ψυχική ανθεκτικότητα και το ενδιαφέρον είναι κάποιες μόνο από τις θετικές διαστάσεις της ανθρώπινης ύπαρξης που ασχολείται το πεδίο, με τους ερευνητές και ψυχολόγους να μελετούν πλέον, σε αντίθεση με το παρελθόν, αυτές τις διαστάσεις, καθώς κρίνουν, ότι είναι βασικά στοιχεία της ψυχικής υγείας και της ευτυχισμένης ζωής (Σταλίκας & Μυτσκίδου, 2011). Η μελέτη αυτή επεκτείνεται σε όλο και περισσότερους κλάδους της Υγείας, της Εκπαίδευσης και της Ψυχολογικής επιστήμης, συμβάλλοντας συνεχώς στην εξαγωγή καίριων συμπερασμάτων για την ανθρώπινη εξέλιξη.

Για να τεθούν όλα τα παραπάνω σε μια πιο ειδική βάση, χρειάζεται να σημειωθούν οι παραδοχές της Θετικής Ψυχολογίας και πώς αυτές συντελούν στη δημιουργία ενός ολοκληρωμένου ατόμου. Σύμφωνα με τους Σταλίκας και Μυτσκίδου (2011), η «με νόημα και σκοπό ζωή» είναι η βέλτιστη συνθήκη στην οποία ο καθένας δύναται να βιώσει ποικιλία θετικών συναισθημάτων, μέσω της κατάλληλης αξιοποίησης των δυνατών σημείων και ικανοτήτων του, με σκοπό να συμβάλει στην αυτοπραγμάτωση και το γενικό καλό. Η δημιουργία θετικών και αληθινών διαπροσωπικών σχέσεων, η καλλιέργεια θετικών χαρακτηριστικών και η αποφυγή υπερβολικών συναισθημάτων εγωισμού, επιθετικότητας και ιδιοτέλειας είναι μερικές από τις θεωρητικές παραδοχές που υποστηρίζει σθεναρά η Θετική Ψυχολογία και πορεύεται με αυτές καθ' όλη τη διάρκεια των ερευνών της. Ακόμη, οι ερευνητές και οι θετικοί ψυχολόγοι ασχολούνται με τις έννοιες της προσαρμοστικότητας, της κοινωνικής αλληλεπίδρασης και της ψυχολογικής ευημερίας (Μιλής, 2015). Αναφορικά με την τελευταία, η Θετική Ψυχολογία δεν υποδηλώνει τρόπους πραγμάτωσης της ευημερίας, αλλά, αντίθετα, αναγνωρίζει την ανάγκη θεμελίωσης αρετών και δεξιοτήτων προκειμένου αυτός ο στόχος να υλοποιηθεί (Σταλίκας & Μυτσκίδου, 2011). Μόνο με την εκδήλωση πίστης, θάρρους, τιμιότητας και άλλων αξιών, δύναται ο σύγχρονος άνθρωπος να βιώσει την ψυχολογική αυτή κατάσταση και να την αντιληφθεί ως βασικό γνώρισμα της ψυχικής του υγείας.

Στις παραδοχές που πρεσβεύει η Θετική Ψυχολογία δεν θα μπορούσε να παραλειφθεί η σημασία των αρνητικών γεγονότων και συναισθημάτων. Όπως έχει ήδη ειπωθεί, ο συγκερασμός των θετικών και των αρνητικών πλευρών της ζωής, συμβάλλει στο να κρίνονται ως καθοριστικά τα αρνητικά συναισθήματα για τη διαμόρφωση της ανθρώπινης συμπεριφοράς και ψυχολογίας (Σταλίκας & Μυτσκίδου,

2011). Τα θετικά συναισθήματα δε γίνεται να μελετηθούν χωρίς την προηγούμενη εννοιολογική ανάλυση των αρνητικών, διότι ελλοχεύουν διάφοροι κίνδυνοι. Στο σημείο αυτό χρειάζεται να αποσαφηνιστεί, ότι τα θετικά συναισθήματα ορίζονται ως «πολυσύνθετες τάσεις αντίδρασης» που διαρκούν για μικρό χρονικό διάστημα (Fredrickson, 2001, όπως αναφέρεται στο Ackerman, 2022), ή ως διανοητικές εμπειρίες που είναι έντονες και ευχάριστες (Cabanac, 2002), όπως αναφέρεται στο Ackerman, 2022). Οποιοσδήποτε ορισμός και να χρησιμοποιηθεί, είναι απαραίτητο να παρατεθούν και να εξηγηθούν κάποια από τα θετικά συναισθήματα που τοποθετούνται στο επίκεντρο της επιστημονικής έρευνας. Η προκειμένη ανάλυση θα γίνει σε επόμενη ενότητα.

### **Δυνατά στοιχεία του χαρακτήρα**

Η Θετική Ψυχολογία υποστηρίζει ότι τα δυνατά στοιχεία του χαρακτήρα, οι αρετές και τα ταλέντα βοηθούν το άτομο να ζήσει μία ζωή, η οποία βρίσκεται κοντά στα ιδανικά του, να αποκομίσει θετικές εμπειρίες και εν τέλει να βιώσει ικανοποίηση από τη ζωή του. Για τους Peterson και Seligman (2004), τα δυνατά στοιχεία του χαρακτήρα έχουν εγγενή βάση, παρ' όλα αυτά οι άνθρωποι δύσκολα τα αναγνωρίζουν και δρουν σύμφωνα με αυτά. Οι Peterson και Seligman δημιούργησαν ένα εγχειρίδιο, όπου συγκεντρώνονται τα δυνατά στοιχεία του χαρακτήρα, τα οποία είναι καθολικά στον άνθρωπο. Δηλαδή, όλοι οι άνθρωποι διαθέτουν τα βασικά αυτά χαρακτηριστικά, απλώς κάποια είναι πιο έντονα σε κάθε άνθρωπο και γι' αυτό η ταξινόμησή τους είναι αναγκαία. Επομένως, δημιουργήθηκε το *Values in Action (VIA-24)*. Το εγχειρίδιο αυτό αποτελεί τον αντίποδα του Διαγνωστικού Εγχειριδίου DSM-V (American Psychiatric Association [APA], 2013). Όπως το DSM-V, όπου οι εκδόσεις τους έχουν μία λίστα με τις διαταραχές, τα διαγνωστικά σημεία και τα κριτήρια που προσδιορίζουν την εκάστοτε διαταραχή, έτσι και το VIA-24 δεν αποτελεί παρά ένα εγχειρίδιο, που συγκεντρώνει τα 24 βασικά στοιχεία του χαρακτήρα, τα οποία είναι καθολικά ανεξαρτήτου πολιτισμικού πλαισίου. Συγκεκριμένα, παρατηρήθηκε πως αυτά τα στοιχεία του χαρακτήρα επικράτησαν σε όλες τις χρονικές περιόδους και διευκολύνουν τους ανθρώπους να επιλύουν λειτουργικά τις δυσκολίες και τελικώς να επιβιώνουν. Τα 24 δυνατά στοιχεία σχηματίζουν έξι κατηγορίες αρετών, τη σοφία, το κουράγιο, την ανθρωπιά, τη δικαιοσύνη, την αυτοσυγκράτηση και την υπέρβαση, που αναγνωρίστηκαν ως

κεντρικά ανθρώπινα χαρακτηριστικά και αξιολογούνται θετικά ανεξάρτητα από το κοινωνικό-πολιτισμικό τους πλαίσιο (όπως αναφέρεται στο Σταλίκας & Μυτσκίδου, 2011).

Η αρετή της σοφίας περιλαμβάνει τα χαρακτηριστικά εκείνα, τα οποία αξιοποιούν τη γνώση με ένα θεμιτό τρόπο, ώστε να οδηγήσουν στη βίωση μίας καλής ζωής. Τα θετικά χαρακτηριστικά που εντάσσονται στην αρετή της σοφίας είναι η δημιουργικότητα, η περιέργεια, η αγάπη για μάθηση, η προοπτική και η κριτική ικανότητα. Το κουράγιο αποτελεί μία από τις έξι αρετές και αναφέρεται στα χαρακτηριστικά εκείνα που οδηγούν το άτομο να δεσμεύεται και να πετυχαίνει τους στόχους τους παρά την ύπαρξη δυσκολιών. Η επιμονή, ο ζήλος, η γενναιότητα και η αυθεντικότητα αποτελούν τα θετικά χαρακτηριστικά της συγκεκριμένης αρετής. Η ανθρωπιά αποτελεί επίσης μία αρετή, στα θετικά χαρακτηριστικά της οποίας ανήκουν η καλοσύνη, η αγάπη και η νοημοσύνη (κοινωνική, συναισθηματική, ατομική). Η ανθρωπιά αφορά την αρετή της φροντίδας του άλλου. Η υπέρβαση είναι η αρετή που αφορά τη σύνδεση του ατόμου με τους άλλους και γενικά με τον κόσμο ως ολότητα. Στα θετικά χαρακτηριστικά της αρετής αυτής ανήκουν η ευγνωμοσύνη, η ελπίδα, η πνευματικότητα-θρησκευτικότητα, το χιούμορ και η εκτίμηση της ομορφιάς. Η αρετή της εγκράτειας αναφέρεται στην ικανότητα του ατόμου να διατηρεί ένα μέτρο στις δραστηριότητες, χωρίς να καταφεύγει σε υπερβολές, ή στερήσεις. Τα θετικά χαρακτηριστικά που ανήκουν στην εγκράτεια είναι η συγχώρεση, η σύνεση, η μετριοφροσύνη και ο αυτοέλεγχος. Τέλος, η αρετή της δικαιοσύνης αναφέρεται στις σχέσεις που αναπτύσσονται μεταξύ πολλών ατόμων και στην αλληλεπίδρασή τους με δίκαιο τρόπο. Τα θετικά χαρακτηριστικά της δικαιοσύνης είναι η ομαδικότητα, η αμεροληψία και η ηγεσία.

Τα δυνατά στοιχεία του χαρακτήρα χρειάζεται να αναγνωριστούν, προκειμένου να αξιοποιούνται τόσο στην καθημερινότητα, όσο και σε σημαντικές στιγμές του ανθρώπου (Clifton & Anderson, 2001· Hodges & Clifton, 2004). Δεν αποτελούν μόνο συμπεριφορές, αλλά μπορούν να αποτυπωθούν σε σκέψεις και σε συναισθήματα (Peterson & Seligman, 2004). Επιπλέον, η αξία των δυνατών στοιχείων του χαρακτήρα επιβεβαιώνεται ερευνητικά (Rust, Diessner, & Reade 2013 & Ryan, 2009· Schwartz & Sharpe, 2006 ), ιδιαίτερα αν σημειωθεί πως πολλές έρευνες έχουν σχεδιάσει παρεμβάσεις που στηρίζονται αποκλειστικά στα δυνατά στοιχεία του χαρακτήρα, ή ένα μέρος των ασκήσεων και τεχνικών που περιλαμβάνουν, να βασίζονται σε αυτά.

Συνήθως, οι ασκήσεις που εστιάζουν στα δυνατά στοιχεία του χαρακτήρα, ζητούν από το άτομο μόλις τα αναγνωρίσει, να δεσμευτεί σε πράξεις όπου να τα αξιοποιεί με διαφορετικούς τρόπους στην καθημερινότητά του (Huffman κ.ά., 2016). Παρ' όλα αυτά, μία έρευνα μελέτησε και την ισχύ των λιγότερων δυνατών στοιχείων του χαρακτήρα (Proyer κ.ά., 2015). Οι συμμετέχοντες συμπλήρωσαν το VIA-24 και χωρίστηκαν σε τρεις ομάδες. Στην πρώτη ομάδα ζητήθηκε από τους συμμετέχοντες να αξιοποιήσουν τα πέντε πρώτα δυνατά στοιχεία του χαρακτήρα τους, στη δεύτερη ομάδα να αξιοποιήσουν τα πέντε τελευταία δυνατά στοιχεία του χαρακτήρα τους και η τελευταία ομάδα ήταν ομάδα ελέγχου. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι στις τελικές μετρήσεις συγκριτικά με τις αρχικές σημειώθηκε μείωση της κατάθλιψης και αύξηση της ευτυχίας για τις δύο πρώτες ομάδες, ενώ στην ομάδα ελέγχου δεν σημειώθηκαν αλλαγές. Το ενδιαφέρον στην παρούσα έρευνα είναι ότι και τα άτομα της δεύτερης ομάδας επωφελήθηκαν, επομένως φαίνεται ότι τα δυνατά στοιχεία του χαρακτήρα έχουν γενικώς σημαντική επίδραση στην ευτυχία και την κατάθλιψη ανεξάρτητα από το αν αξιοποιούν τα πιο δυνατά, ή τα λιγότερο δυνατά στοιχεία του χαρακτήρα (Proyer κ.ά., 2015). Εξαιρετικό ενδιαφέρον παρουσιάζει το γεγονός πως ορισμένα χαρακτηριστικά, όπως είναι η ευγνωμοσύνη, η περιέργεια και η ζέση, συνδέθηκαν με υψηλότερη ικανοποίηση από τη ζωή συγκριτικά με άλλα δυνατά στοιχεία του χαρακτήρα, όπως είναι η εκτίμηση της ομορφιάς, η καλοσύνη και η αγάπη για μάθηση (Proyer κ.ά., 2013).

Είναι σημαντικό να αναφερθεί και μία μετα-ανάλυση, η οποία συγκέντρωσε παρεμβάσεις που εστιάζουν στα δυνατά στοιχεία του χαρακτήρα, σύμφωνα με την οποία, τα δυνατά στοιχεία του χαρακτήρα επιδρούν και αυξάνουν την ευτυχία και τα θετικά συναισθήματα (σύμφωνα με εννιά παρεμβάσεις), όπως επίσης και αυξάνουν την ικανοποίηση από τη ζωή και μειώνουν την κατάθλιψη (σύμφωνα με επτά παρεμβάσεις) (Schutte & Malouff, 2019).

### **Ευγνωμοσύνη**

Η ευγνωμοσύνη, δεν είναι μόνο ένα πολύ σημαντικό δυνατό στοιχείο του χαρακτήρα, αλλά αποτελεί μία από τις πιο πρόσφατες έννοιες που αναπτύχθηκαν στον χώρο της Θετικής Ψυχολογίας. Αναφέρεται στη στάση εκτίμησης και αναγνώρισης προς ένα άτομο, το οποίο με τη στάση του ευεργέτησε το άτομο που εκφράζει την ευγνωμοσύνη (Emmons & McCullough, 2003). Η παροχή βοήθειας στα πλαίσια της ευγνωμοσύνης σημαίνει ότι το άτομο που την παρείχε, την προσέφερε

ανιδιοτελώς χωρίς να προσδοκά κάποιο οικονομικό αντάλλαγμα, ή προσωπική χάρη (Emmons & McCullough, 2003). Οι πράξεις καλοσύνης δεν αφορούν απαραίτητα πράξεις υλικού περιεχομένου, αλλά θα μπορούσαν να περιέχουν συναισθηματικό, ή γνωστικό περιεχόμενο, όπως είναι η συναισθηματική υποστήριξη ή η παροχή μίας συμβουλής (Emmons & McCullough, 2003). Η ευγνωμοσύνη σχετίζεται με την εξωτερική έδρα ελέγχου, δηλαδή η πράξη που ευεργέτησε το άτομο βρισκόταν εκτός του προσωπικού του ελέγχου (Watkins, 2007).

Χρονικά, η ευγνωμοσύνη μπορεί να τοποθετηθεί οποιαδήποτε στιγμή. Μπορεί να αναγνωριστεί και να εκφραστεί άμεσα, μετά από την παροχή βοήθειας, αλλά και μακροπρόθεσμα όπου το άτομο αναγνωρίζει σε βάθος χρόνου ότι κάποιος τον έχει ευεργετήσει (Watkins, 2014). Η ευγνωμοσύνη, όπως αναφέρθηκε αρχικά, ανήκει τόσο στα θετικά συναισθήματα (Emmons & McCullough, 2003), αλλά αποτελεί και ένα από τα δυνατά στοιχεία του χαρακτήρα, ανήκοντας στην ευρύτερη κατηγορία της υπέρβασης (Peterson & Seligman, 2004). Άτομα στα οποία η ευγνωμοσύνη αποτελεί ένα από τα δυνατά στοιχεία του χαρακτήρα τους, μπορούν πιο εύκολα να αναγνωρίσουν πράξεις, καταστάσεις και πρόσωπα για τα οποία αισθάνονται ευγνωμοσύνη (McCullough κ.ά., 2002).

Η ευγνωμοσύνη φαίνεται πως ενισχύει τις διαπροσωπικές σχέσεις. Σύμφωνα με τους Alkozei και συνεργάτες (2018), υπάρχουν δύο μοντέλα τα οποία μπορούν να εξηγήσουν πώς σχετίζεται η ευγνωμοσύνη με στενές διαπροσωπικές σχέσεις και πώς ενισχύεται η βίωση των θετικών συναισθημάτων. Σύμφωνα με το πρώτο μοντέλο – γνωσιακό, το άτομο που τη βιώνει, σύμφωνα με το μοντέλο Διερεύνησης και Δόμησης Θετικών Συναισθημάτων (Fredrickson, 2004) διευρύνει το πεδίο σκέψης του αναγνωρίζοντας τις πηγές παροχής βοήθειας, οδηγείται σε πράξεις ανταπόδοσης όπου αυτομάτως οδηγεί εκ νέου σε βίωση θετικών συναισθημάτων. Μέσα από αυτή τη διαδικασία, το άτομο χτίζει κοινωνικούς πόρους, καθώς ενισχύονται οι διαπροσωπικές του σχέσεις (Algoe & Haidt, 2009· Algoe, Haidt, & Gable, 2008· Algoe, Gable, & Maisel, 2010· Πεζηρκιανίδης, 2020).

Επιπλέον, ο Alkozei και οι συνεργάτες του (2018) πρότειναν το ψυχοκοινωνικό μοντέλο, σύμφωνα με το οποίο, η βίωση ευγνωμοσύνης οδηγεί σε διεύρυνση του ατομικού γνωσιακού πεδίου, ενισχύοντας τα άτομα να αναπτύξουν καινούριους τρόπους για να δείξουν με πράξεις καλοσύνης την ευγνωμοσύνη τους σε αυτούς που τους ευεργέτησαν. Έτσι λοιπόν δημιουργούνται ισχυροί διαπροσωπικοί δεσμοί, αμοιβαίες θετικές σχέσεις και βελτίωση του ευ ζην (Tilkeridou κ.ά., 2021).

Η ευγνωμοσύνη είναι αναμφίβολα μια από τις σημαντικότερες ανακαλύψεις της Θετικής Ψυχολογίας και τα τελευταία χρόνια θεωρείται παγκοσμίως ένας εκ των θεραπευτικών παραγόντων στο χώρο της ψυχικής υγείας (Kardas & Yalçin, 2018, όπως αναφέρεται στο Kardas και συν., 2019). Έχει βρεθεί ότι η αναγνώριση και η αξιοποίησή της λειτουργούν με επιτυχία στις παρεμβάσεις Θετικής Ψυχολογίας και έχει σχετιστεί με πολλά οφέλη τόσο σε ατομικό, όσο και σε διαπροσωπικό επίπεδο (Gulliford & Morgan, 2017). Πιο ειδικά, φαίνεται να παίζει εξέχοντα ρόλο στην αύξηση και διατήρηση της ψυχικής ανθεκτικότητας, της υποκειμενικής ευημερίας και γενικά όλων των θετικών συναισθημάτων και καταστάσεων που απορρέουν από αυτή, ενώ ταυτόχρονα δύναται να μειώσει την αρνητικότητα. Πέρα από αυτά, συμβάλλει στην κοινωνικοποίηση του ατόμου και ενισχύει το σχηματισμό κοινωνικών και προσωπικών σχέσεων. Ακόμη, χρειάζεται να υπογραμμιστεί, ότι η ευγνωμοσύνη συλλαμβάνεται σε διάφορες μορφές, όπως στο συναίσθημα, στη στάση και στην προσωπικότητα λαμβάνοντας έτσι και ποικίλους ορισμούς (Emmons, 2009, όπως αναφέρεται στο Kardas και συν., 2019). Για παράδειγμα, θα μπορούσε να είναι έκφραση ευχαριστίας και χαράς σε οτιδήποτε θεωρεί το άτομο ότι του δίνεται, ή αποτέλεσμα ενεργειών κάποιου άλλου ανθρώπου (Σταλίκας & Μυτσκίδου, 2011), ή μέρος μιας γενικότερης τάσης που έχει το ίδιο να αναγνωρίζει και να εκτιμά τα θετικά πράγματα στη ζωή του (Wood και συν., 2010, όπως αναφέρεται στο Kardas και συν., 2019). Τέλος, σύμφωνα με τους Kardas και συνεργάτες (2019), όσοι αισθάνονται ευγνωμοσύνη σημειώνουν περισσότερα θετικά συναισθήματα, όπως αισιοδοξία, αυτοεκτίμηση, ζωτικότητα και ικανοποίηση από τη ζωή, καθώς επίσης μειωμένα επίπεδα άγχους και κατάθλιψης. Οι ευγνώμονες άνθρωποι προχωρούν σε θετικές κοινωνικές συγκρίσεις, ικανοποιούνται με τα απλά πράγματα και είναι σε θέση να κατανοήσουν τις συνεισφορές των σημαντικών άλλων, ενώ συνάμα, φαίνεται να έχουν υψηλότερο προσδόκιμο ζωής.

Συμπερασματικά, λοιπόν, η ευγνωμοσύνη, μαζί με το δυνατό στοιχείο του χαρακτήρα της καλοσύνης, αποτελούν βασικά στοιχεία της αρετής που ονομάζεται ανθρωπιά (Peterson & Seligman, 2004), τη μεταβλητή που έχει αποδείξει τη σπουδαιότητά της στις θετικές παρεμβάσεις κλινικού πλαισίου, με τις πειραματικές και ερευνητικές μελέτες να συνεχίζονται για να εμπλουτίσουν την ήδη υπάρχουσα βιβλιογραφία.

## **Καλοσύνη**

Η καλοσύνη αποτελεί ένα δυνατό στοιχείο του χαρακτήρα που μπορεί να εκφραστεί μέσα από πράξεις καλοσύνης και ενισχύει την ευημερία και τις διαπροσωπικές σχέσεις. Οι πράξεις καλοσύνης μπορεί να αφορούν είτε ένα κοντινό πρόσωπο, γνωστό στο άτομο που κάνει μία πράξη καλοσύνης, είτε σε άγνωστο, όπως είναι για παράδειγμα μέσα από τον εθελοντισμό και την φιλανθρωπία. Οι πράξεις καλοσύνης αποτελούν μεγάλο μέρος των παρεμβάσεων θετικής ψυχολογίας και σημειώνουν οφέλη αναφορικά με την ευημερία του ατόμου, αλλά έχουν αποδειχθεί εξίσου αποτελεσματικές σε περιπτώσεις ψυχοπαθολογίας. Σε μία έρευνα έλαβαν μέρος συμμετέχοντες με διάγνωση κοινωνικής φοβίας και χωρίστηκαν σε τρεις ομάδες, όπου στην πρώτη ομάδα δόθηκε η οδηγία να πραγματοποιούν πράξεις καλοσύνης, στη δεύτερη ομάδα πραγματοποίησαν συμπεριφορικές τεχνικές εκθέσεις στο φοβογόνο ερέθισμα και η τρίτη ομάδα ήταν ελέγχου και δεν πραγματοποιήθηκε καμία παρέμβαση. Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν ότι οι συμμετέχοντες της πρώτης ομάδας σημείωσαν μεγαλύτερη δέσμευση στις ασκήσεις, επομένως η κοινωνική αποφυγή μειώθηκε σημαντικά συγκριτικά με τους συμμετέχοντες των άλλων δύο ομάδων (Trew & Alden, 2015).

Επίσης, οι πράξεις καλοσύνης σχετίζονται θετικά με την ευγνωμοσύνη, την ευτυχία και τη μακροζωία. Σε μία έρευνα όπου οι συμμετέχοντες έκαναν πράξεις καλοσύνης σε καθημερινή βάση για διάστημα μίας εβδομάδας, σημείωσαν αύξηση στην ευγνωμοσύνη (Otake κ.ά., 2006). Επίσης, σε άλλη έρευνα όπου οι συμμετέχοντες πραγματοποιούσαν πράξεις φιλανθρωπίας, σημείωσαν υψηλότερα επίπεδα ευτυχίας (Dunn κ.ά., 2014). Τέλος, σε μία έρευνα όπου ζητήθηκε από τους συμμετέχοντες να πραγματοποιήσουν φιλανθρωπικές και εθελοντικές δράσεις, μετά τη λήξη του προγράμματος σημειώθηκε αύξηση της ευτυχίας, μακροζωία και λιγότερα προβλήματα υγείας (Borgononi κ.ά., 2008). Συμπερασματικά, τα παραπάνω ευρήματα υποδηλώνουν ότι οι πράξεις καλοσύνης μπορούν να αυξήσουν την υποκειμενική ευτυχία και γενικά να πυροδοτήσουν μια σειρά από θετικά συναισθήματα, όπως ζωτικότητα, ελπίδα και αισιοδοξία (Otake κ.ά., 2006). Από τα παραπάνω γίνεται σαφές πως η αναγνώριση των δυνατών στοιχείων του χαρακτήρα και η εφαρμογή αυτών στην καθημερινότητα μπορούν να έχουν θετική επίδραση στην υγεία.

## Κεφάλαιο 2: Βιβλιογραφική ανασκόπηση

### Θετική Ψυχολογία στον χώρο της υγείας

Η Θετική Ψυχολογία έχει αναπτυχθεί στον κλάδο της υγείας, καθώς συνδέεται με πολλά οφέλη για τη σωματική υγεία. Έρευνες δείχνουν πως οι ασθενείς που αντιμετωπίζουν κάποια ασθένεια, όταν καλλιεργούν θετικά συναισθήματα, τότε έχουν περισσότερες πιθανότητες να αντιμετωπίσουν αποτελεσματικά τη νόσο (Pitman κ.ά., 2018). Επίσης, τα θετικά συναισθήματα λειτουργούν ως ασπίδα και αποτελούν μέσο προστασίας και πρόληψης από την εμφάνιση κάποιου προβλήματος υγείας. Οι έρευνες έχουν συνδέσει τα θετικά συναισθήματα με αντικειμενικούς δείκτες υγείας. (Nikrahan κ.ά., 2016). Υπάρχει πληθώρα ερευνών, που έχουν μελετήσει την επίδραση των θετικών συναισθημάτων και θετικών συνιστωσών στη νοσηρότητα, τη θνησιμότητα και την υποτροπή. Επίσης, οι έρευνες έχουν καταλήξει ότι τα θετικά συναισθήματα παίζουν σημαντικό ρόλο στην ποιότητα ζωής του ατόμου (Keyes, Fredrickson & Park, 2012).

Από την άλλη, η βιβλιογραφία έχει δείξει την αρνητική επίδραση των αρνητικών συναισθημάτων στην υγεία του ατόμου (Castillo-Mayén κ.ά., 2021· Chamberlain κ.ά., 2011· Davies κ.ά., 2004· Lemay κ.ά., 2019· Ostir κ.ά., 2001.) Όσον αφορά τις καρδιακές παθήσεις, η κατάθλιψη, ο θυμός, η δυσπιστία και το αίσθημα εχθρότητας έχουν συνδεθεί με την εμφάνιση καρδιολογικών παθήσεων. Επιπλέον, δεν σχετίζονται μόνο με την εμφάνιση των καρδιολογικών παθήσεων, αλλά και με ελλιπή αποκατάσταση αυτών, καθώς και με τον κίνδυνο εμφάνισης ενός νέου καρδιακού επεισοδίου (Nicholson, Kuper & Hemingway, 2006· Rugulies, 2002).

Η μέχρι τώρα βιβλιογραφία έδινε μεγάλη σημασία στην επίδραση της νόσου στην ψυχική υγεία του ατόμου. Οι παλαιότερες έρευνες υποστήριζαν πως η εμφάνιση μίας ασθένειας, ή νόσου προκαλεί αρνητικά συναισθήματα στον άνθρωπο, αν και υπάρχουν και έρευνες που έχουν δείξει πως μια ασθένεια μπορεί να αποτελέσει μια νέα πρόκληση, ευκαιρία για επανεκτίμηση της ζωής, αλλαγή του τρόπου ζωής και των συνηθειών (Petrie & Weinman, 2013). Ο Steptoe (2019) υποστηρίζει πως η απουσία ευτυχίας από τη μία και η αύξηση των αρνητικών συναισθημάτων από την άλλη, συνδέονται με τη θνησιμότητα και με εμφάνιση προβλημάτων υγείας. Τα θετικά συναισθήματα, όχι μόνο φαίνεται πως προβλέπουν τη θνησιμότητα και παρουσιάζουν αρνητική σχέση μαζί της, αλλά φαίνεται εξίσου πως ο δείκτης

επίδρασης είναι μεγαλύτερος. Συγκεκριμένα, τα θετικά συναισθήματα μπορούν να επιδράσουν και να προβλέψουν σε μεγαλύτερο βαθμό τη θνησιμότητα, απ' ό,τι τα αρνητικά συναισθήματα, η παρουσία των οποίων αυξάνει τον κίνδυνο θνησιμότητας (Huppert & Whittington, 2003).

Αν και θεωρείτο πως στην ύπαρξη κάποιας ασθένειας οφείλεται η μείωση της ευτυχίας και η αύξηση των αρνητικών συναισθημάτων, φαίνεται τελικά πως η απουσία ευτυχίας εγκυμονεί τον κίνδυνο για εκδήλωση προβλημάτων υγείας και συνδέεται με τη θνησιμότητα (Stephoe, 2019). Μία από τις πλέον διαδεδομένες έρευνες, στον χώρο των ΘΣ, είναι αυτή της μελέτης των καλογριών (Danner, Snowdon, & Friesen, 2001). Πρόκειται για μία διερεύνηση του πώς οι συναισθηματικές εμπειρίες που καταγράφηκαν σε προσωπικά σημειωματάρια από τις καλόγριες, όταν ήταν νέες, προέβλεψαν τη θνησιμότητα μετά από έξι δεκαετίες. Το συναισθηματικό περιεχόμενο αυτών των χειρόγραφων αυτοβιογραφικών εκθέσεων περιλάμβανε 200 με 300 λέξεις. Τα χειρόγραφα γράφτηκαν από 180 καλόγριες στις αρχές της δεκαετίας του 1930 και κωδικοποιήθηκαν με βάση το περιεχόμενό τους όσον αφορά την έκφραση θετικών, αρνητικών και ουδέτερων συναισθημάτων. Μετά από 60 χρόνια, η θνησιμότητα μεταξύ των καλογριών που βρίσκονταν στο ανώτατο τεταρτημόριο των καταγεγραμμένων θετικών συναισθημάτων ήταν 2,5 φορές χαμηλότερη από εκείνη των αντίστοιχων που βρίσκονταν στο κατώτατο τεταρτημόριο. Η διαφορά αυτή μεταφράζεται σε 7 επιπλέον χρόνια ζωής για όσες βίωναν περισσότερα θετικά συναισθήματα.

Τα θετικά συναισθήματα ερευνητικά φαίνονται να σχετίζονται με λιγότερα σωματικά συμπτώματα (Lyubomirsky κ.ά., 2006). Επίσης, οι άνθρωποι που βιώνουν θετικά συναισθήματα φαίνεται πως παρουσιάζουν λιγότερες πιθανότητες εμφάνισης νοσηρότητας. Κάτι τέτοιο αποδεικνύεται και ερευνητικά σε υπερήλικες, όπου φάνηκε πως στις καταγραφές τους, όσοι σημείωσαν υψηλό σκορ στα θετικά συναισθήματα, παρουσίασαν χαμηλότερο ποσοστό νοσηρότητας από τη μία, αλλά και μακροβιότητα από την άλλη (Pressman & Cohen, 2005). Πρόκειται για μία σημαντική έρευνα στον τομέα της ψυχολογίας της υγείας, καθώς φαίνεται πως οι άνθρωποι που βιώνουν θετικά συναισθήματα στη διάρκεια της ζωής τους, έχουν λιγότερες πιθανότητες να νοσήσουν και περισσότερες πιθανότητες να έχουν μακροβιότητα. Η θετική σχέση μεταξύ των θετικών συναισθημάτων και της μακροβιότητας έχει επιβεβαιωθεί και από άλλες έρευνες. Στο πλαίσιο των ερευνών αυτών, ανέκυψε ακόμη πως η βίωση των θετικών συναισθημάτων σχετίζεται όχι μόνο με τη μακροβιότητα, αλλά επιπλέον

και με ενίσχυση του ανοσοποιητικού συστήματος και μειωμένο κίνδυνο εμφάνισης υπέρτασης (Fredrickson, 1998· Kubzansky κ.ά., 2005· Pressman & Cohen, 2005· Richman κ.ά., 2005· Rozanski κ.ά., 2005). Σημαντική σχέση έχει παρατηρηθεί επίσης μεταξύ των θετικών συναισθημάτων, τα οποία όταν βρίσκονται σε υψηλό βαθμό, μειώνουν τον κίνδυνο εμφάνισης εμφράγματος μυοκαρδίου (Ostir κ.ά., 2001). Σε μία έρευνα, όπου συμμετείχαν 575 ασθενείς με διάφορα προβλήματα υγείας, μεταξύ των οποίων και καρδιακά προβλήματα, τα αποτελέσματα έδειξαν πως οι ασθενείς οι οποίοι σημείωσαν υψηλότερο σκορ στα θετικά συναισθήματα, παρουσίασαν χαμηλότερη θνησιμότητα (Scherer & Herrmann-Lingen, 2009).

Πέρα από τις καρδιακές παθήσεις, τα θετικά συναισθήματα έχουν μελετηθεί και στο πλαίσιο άλλων ασθενειών και προβλημάτων υγείας, όπως είναι ο σακχαρώδης διαβήτης. Μία έρευνα που διεξήχθη σε πληθυσμό ατόμων με σακχαρώδη διαβήτη, έδειξε πως τα θετικά συναισθήματα παρουσίαζαν αρνητική σχέση με τη θνησιμότητα, η οποία ήταν στατιστικά σημαντική (Moskowitz κ.ά., 2008). Η συμβολή των θετικών συναισθημάτων στη σωματική υγεία είναι αδιαμφισβήτητη και συνοδεύεται από μία σειρά θετικών οφελών για τον άνθρωπο. Πέρα από τα θετικά συναισθήματα, έχουν μελετηθεί και άλλες συνιστώσες της θετικής ψυχολογίας στο πλαίσιο της υγείας. Ενδεικτικά, η υποκειμενική ευεξία αποτελεί έννοια της θετικής ψυχολογίας, η οποία συνδέεται επίσης με χαμηλή συννοσηρότητα και θνησιμότητα σε πληθυσμό ασθενών (Lyubomirsky κ.ά., 2005· Pressman & Cohen, 2005) και πιο συγκεκριμένα περιλαμβάνει τη συναισθηματική και ψυχική εκτίμηση της ζωής ενός ατόμου. Η μέτρηση της υποκειμενικής ευεξίας είναι χρήσιμη για την πρόβλεψη προτύπων ψυχικής υγείας. Καθορίζεται εγγενώς από το άτομο. Ανεξάρτητα από το πώς η ζωή τους μπορεί να γίνει αντιληπτή από τους άλλους εξωτερικά, αυτό μετρά το πώς αισθάνονται τα άτομα εσωτερικά. Ακόμα, η ευτυχία έχει αποδειχθεί ότι συνδέεται με λιγότερα σωματικά συμπτώματα και βέλτιστη σωματική υγεία (Lyubomirsky κ.ά., 2006· Mroczek & Spiro, 2005). Η υγεία είναι άρρηκτα συνδεδεμένη με την ευτυχία σε μια σχέση αμφίδρομη (Stanton, 2012). Η επιστήμη δείχνει τώρα ότι ισχύει και το αντίθετο. «Γνωρίζουμε ότι έως και το 80% των επισκέψεων σε γιατρούς πρωτοβάθμιας περίθαλψης οφείλονται σε καταστάσεις που προκαλούνται, ή επιδεινώνονται από το ανεξέλεγκτο στρες», δήλωσε η ψυχίατρος Δρ. Francoise Adan, διευθύντρια του Connor Integrative Health Network of University Hospitals στο Κλίβελαντ. «Το να είμαστε ευτυχισμένοι δεν μας κάνει απλώς να νιώθουμε

καλύτερα, αλλά βελτιώνει την υγεία μας. Μας βοηθά να τρώμε πιο υγιεινά, να είμαστε πιο δραστήριοι και να κοιμόμαστε καλύτερα».

Αν και η σχέση μεταξύ των θετικών συναισθημάτων και της σωματικής υγείας έχει επιβεβαιωθεί, το ερευνητικό ενδιαφέρον εστιάζει στην κατεύθυνση της αλληλεπίδρασης. Ειδικότερα, γεννήθηκε το ερώτημα αν τελικώς τα άτομα, τα οποία είναι σωματικά υγιή και δεν νοσούν από κάποια σωματική ασθένεια, βιώνουν τελικώς και μεγαλύτερο εύρος θετικών συναισθημάτων, ή αν συμβαίνει το αντίθετο, δηλαδή κάποιος που βιώνει θετικά συναισθήματα, έχει μεγαλύτερο κίνητρο να υιοθετήσει συμπεριφορές υγείας, όπως εξετάσεις, υιοθέτηση ενός υγιεινού τρόπου ζωής, καλή διατροφή, γυμναστική, απουσία καταχρήσεων. Προς αυτήν την κατεύθυνση κινήθηκαν πολλές έρευνες, καθώς οι προηγούμενες ερευνητικές προσπάθειες, αν και έδειχναν τη σχέση, ο ερευνητικός τους σχεδιασμός δεν επέτρεπε την εξαγωγή συμπερασμάτων αναφορικά με την κατεύθυνση της αλληλεπίδρασης. Σε αυτό το σημείο, δόθηκε έδαφος στην πειραματική μεθοδολογία προς απάντηση της ερώτησης. Γι' αυτό και πολλοί ερευνητές υιοθέτησαν ως μεθοδολογικές προσεγγίσεις τις περιπατητές (*ambulatory*) και τις διαχρονικές (*longitudinal*). Αξίζει να σημειωθεί πως στις πειραματικές μελέτες γίνεται πρόκληση των θετικών συναισθημάτων στους συμμετέχοντες της έρευνας μέσα από κάποια ερεθίσματα και στη συνέχεια η επίδρασή τους καταγράφεται σε καρδιακούς δείκτες. Μέσα από αυτήν τη διαδικασία, οι ερευνητές παρατηρούν και καταγράφουν τις μεταβολές στους καρδιακούς δείκτες. Από την άλλη πλευρά, στις περιπατητές μελέτες, η καταγραφή των καρδιακών δεικτών γίνεται σε καθημερινή βάση και όχι μόνο κατά τη διάρκεια βίωσης ενός θετικού συναισθήματος, όπως στις πειραματικές μελέτες. Για ένα διάστημα, το οποίο κυμαίνεται από λίγες μέρες έως και κάποιες εβδομάδες, γίνεται καταγραφή των καρδιακών δεικτών και παρατηρούνται οι μεταβολές μέσα από τις αλλαγές που λαμβάνουν στα συναισθήματα των συμμετεχόντων σε καθημερινή διάρκεια. Τέλος, σε αντίθεση με τους προηγούμενες δύο τύπους, οι διαχρονικές μελέτες έχουν μεγαλύτερη διάρκεια και εξετάζεται η επίδραση των θετικών συναισθημάτων στην καρδιολογική λειτουργία σε μεγαλύτερο χρονικό διάστημα, στην πορεία της ζωής του συμμετέχοντα (Howell κ.ά.,2007).

Οι προηγούμενες έρευνες επικεντρώθηκαν στη σχέση και αλληλεπίδραση των θετικών συναισθημάτων με την καρδιακή λειτουργία, ή τη σωματική υγεία. Άλλες έρευνες είχαν σκοπό να μελετήσουν αν τα θετικά συναισθήματα δρουν προστατευτικά απέναντι στις αρνητικές συνέπειες των αρνητικών συναισθημάτων.

Και εδώ, η επιλογή της πειραματικής μελέτης ως μεθοδολογική προσέγγιση κρίθηκε απαραίτητη. Οι έρευνες αυτές βασίστηκαν στην υπόθεση ότι τα θετικά συναισθήματα έχουν προστατευτική δράση και μπορούν να εξουδετερώσουν τα αρνητικά συμπτώματα που επιφέρει η βίωση των αρνητικών συναισθημάτων (Fredrickson κ.ά., 2000· Fredrickson & Levenson, 1998). Πραγματοποιήθηκε καταγραφή των καρδιακών δεικτών κατά τη διάρκεια πρόκλησης ενός αρνητικού και ενός θετικού συναισθήματος. Σε πρώτη φάση, οι ερευνητές προκαλούσαν στο συμμετέχοντα αρνητικά συναισθήματα, με κυρίαρχα τον φόβο και το άγχος, είτε μέσω παρακολούθησης μίας ταινίας, όπως ένα θρίλερ που προκαλεί φόβο, είτε μέσω εκτέλεσης ενός απαιτητικού έργου, που προκαλεί άγχος (Fredrickson & Levenson, 1998· Fredrickson κ.ά., 2000). Στη συνέχεια, οι συμμετέχοντες χωρίστηκαν σε τρεις υπο-ομάδες, καθεμία παρακολούθησε ταινίες με αρνητικό, ουδέτερο και ευχάριστο περιεχόμενο. Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν πως στους συμμετέχοντες που παρακολούθησαν ταινία με ευχάριστο περιεχόμενο, υπήρξε μία πιο άμεση και γρήγορη επαναφορά της λειτουργίας του μυοκαρδίου στα φυσιολογικά επίπεδα συγκριτικά με τους συμμετέχοντες, που παρακολούθησαν ταινίες με ουδέτερο, ή αρνητικό περιεχόμενο. Άρα, το να βιώνουμε ένα θετικό συναίσθημα αμέσως μετά από ένα αρνητικό συναίσθημα, μπορεί να μας βοηθήσει να μετριάσουμε τις αρνητικές συναισθηματικές αντιδράσεις καλύτερα από το να βιώνουμε μια ουδέτερη κατάσταση, μετά από ένα αρνητικό συναίσθημα. Συνεπώς, μετά από ένα αρνητικό συναίσθημα, τα θετικά συναισθήματα μας βοηθούν να επιστρέψουμε γρήγορα στην αρχική καρδιαγγειακή κατάσταση. Μια ακόμα ενδιαφέρουσα έρευνα όσον αφορά τον undoing hypothesis (Tugade & Fredrickson, 2004) κατέδειξε πως η εμπειρία των θετικών συναισθημάτων μεσολαβεί στη σχέση μεταξύ της ανθεκτικότητας – resilience και της καρδιαγγειακής αποκατάστασης. Με άλλα λόγια, τα άτομα με υψηλή ανθεκτικότητα αναρρώνουν πιο γρήγορα από τη φυσιολογική διέγερση, επειδή βιώνουν πιο θετικά συναισθήματα. Η Θετική Ψυχολογία υποστηρίζει πως δεν είναι η απουσία των αρνητικών συναισθημάτων ικανή, ώστε να είναι ο άνθρωπος χαρούμενος, αλλά το να βιώσει θετικά συναισθήματα (Singh, Saxena, & Mahendru, 2023).

Στη συνέχεια, αν και αρκετές μελέτες έχουν δείξει πως τα αρνητικά συναισθήματα ευθύνονται για διάφορα προβλήματα υγείας, υπάρχουν έρευνες που ενοχοποιούν και την απουσία των θετικών συναισθημάτων. Συγκριτικά με τα αυξημένα επίπεδα αρνητικών συναισθημάτων, η απουσία των θετικών σχετίστηκε σε

μεγαλύτερο βαθμό με τη θνησιμότητα (Blazer & Hybels, 2004). Προς αυτήν την κατεύθυνση, άλλη έρευνα κατέδειξε πως η απουσία των θετικών συναισθημάτων σχετίστηκε σημαντικά με την πιθανότητα νόσησης με έμφραγμα του μυοκαρδίου (Ostir κ.ά., 2001). Μία ακόμη έρευνα μελέτησε τόσο τον παράγοντα της απουσίας της ψυχολογικής ευεξίας, όσο και τον παράγοντα της ψυχολογικής δυσφορίας. Επρόκειτο για μία διαχρονική έρευνα, που κράτησε επτά χρόνια. Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξε ότι η απουσία της ψυχολογικής ευεξίας σχετίστηκε τελικά με τη θνησιμότητα παρά η παρουσία της ψυχολογικής δυσφορίας (Whittington & Huppert, 1998).

Αναφορικά με την καρδιακή λειτουργία, αξίζει να γίνει αναφορά, πώς τα θετικά συναισθήματα σχετίζονται με την καλή καρδιαγγειακή λειτουργία (Steptoe & Kivimäki, 2012). Οι ερευνητές υποστηρίζουν ότι τα θετικά συναισθήματα σχετίζονται με χαμηλότερα επίπεδα κορτιζόλης, την κύρια ορμόνη του στρες (Bjorntorp, 2001· McEwen κ.ά., 1997) και χαμηλότερα επίπεδα αρτηριακής πίεσης. Ένα ακόμη σημαντικό εύρημα, το οποίο αναφέρθηκε και προηγουμένως, είναι ότι η παρουσία της ψυχολογικής ευεξίας είναι ανεξάρτητη από την απουσία της ψυχολογικής δυσφορίας.

Αξίζει να σημειωθεί πως οι έρευνες έχουν στρέψει περισσότερο την προσοχή σε συμμετέχοντες, που ανήκουν στην τρίτη ηλικία λόγω των αναμενόμενων και συχνότερων προβλημάτων υγείας. Ειδικότερα, φαίνεται πως τα άτομα με κατάθλιψη έχουν μεγαλύτερες πιθανότητες να εμφανίσουν καρδιακό επεισόδιο (Colantonio κ.ά., 1992· Euteneuer κ.ά., 2023· Everson κ.ά., 1998· Kasl & Ostfeld, 1992· Simonsick κ.ά., 1995). Επιπλέον, ερευνητές μελέτησαν εάν τα αρνητικά συναισθήματα σχετίζονται αρνητικά με συμπεριφορές υγείας (Lesperance κ.ά., 2002· Rugulies, 2002· Smith & Ruiz, 2002). Μία σημαντική μελέτη είναι αυτή των Ostir και συνεργατών (2001), οι οποίοι και πραγματοποίησαν μία προδρομική μελέτη κοορτής. Το δείγμα της έρευνας αποτελούταν συνολικά από 2478 συμμετέχοντες, ηλικίας άνω των 65 ετών. Αρχικά, πραγματοποιήθηκαν συνεντεύξεις και συγκεντρώθηκαν στοιχεία σχετικά με κάποια δημογραφικά χαρακτηριστικά, το ιατρικό ιστορικό και συμπεριφορές υγείας. Επιλέχθηκαν οι συμμετέχοντες, οι οποίοι ήταν ελεύθεροι από ιατρικό ιστορικό και δεν παρουσίαζαν κάποιο πρόβλημα καρδιακής λειτουργίας, όπως να έχουν περάσει ένα καρδιακό επεισόδιο. Οι ερευνητές παρακολούθησαν την πορεία των συμμετεχόντων για τα επόμενα έξι χρόνια, πραγματοποιώντας επαναληπτικές μετρήσεις. Τα αποτελέσματα της έρευνας έρχονται να συμπληρώσουν προηγούμενες έρευνες (Everson κ.ά., 1998· Mendes de Leon κ.ά., 1998· Penninx κ.ά.,

1998· Steffens κ.ά., 1999), ότι υπήρξε θετική συσχέτιση μεταξύ της κατάθλιψης και της εμφάνισης μείζονος καρδιακού επεισοδίου. Επιπλέον όμως στην έρευνα ανέκυψε ότι και η απουσία θετικών συναισθημάτων σχετίστηκε με την εμφάνιση καρδιακού επεισοδίου σε μεγαλύτερο βαθμό τελικά απ' ότι η παρουσία της κατάθλιψης και της καταθλιπτικής συμπτωματολογίας.

Πολλές έρευνες μελέτησαν τη συμβολή των θετικών συναισθημάτων και θετικών συνιστωσών στην εμφάνιση καρδιακού προβλήματος. Συγκεκριμένα πραγματοποιήθηκε μία προδρομική μελέτη διάρκειας δέκα ετών που είχε στόχο να μελετήσει εάν τα θετικά συναισθήματα προστατεύουν από την εμφάνιση των καρδιακών επεισοδίων, αλλά και εάν δρουν ανεξάρτητα από τα αρνητικά συναισθήματα (Davidson κ.ά., 2010). Το δείγμα της έρευνας αποτελούταν από 1729 ενήλικους συμμετέχοντες, οι οποίοι είχαν ως βασική προϋπόθεση συμμετοχής να είναι ενήλικες και να μην έχουν εμφανίσει κάποια καρδιακή νόσο τα τελευταία πέντε χρόνια. Οι μετρήσεις αφορούσαν την καταγραφή βιολογικών και ψυχοκοινωνικών παραγόντων. Στη συνέχεια, διεξήχθη συνέντευξη δομημένου τύπου, όπου οι ερωτήσεις αφορούσαν περιεχόμενο σχετικά με την ένταση και το βαθμό των θετικών συναισθημάτων. Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν ότι οι συμμετέχοντες που σημείωσαν υψηλότερο σκορ στα θετικά συναισθήματα ήταν γυναίκες, δεν κάπνιζαν, είχαν χαμηλότερα επίπεδα χοληστερίνης και αρτηριακής πίεσης και βίωναν λιγότερο άγχος και εχθρικά συναισθήματα και έρχονται σε συμφωνία και με προηγούμενες έρευνες και συμφωνούν ότι τα θετικά συναισθήματα δρουν ανεξάρτητα από τα αρνητικά συναισθήματα και ότι συμβάλλουν στη βελτίωση της καρδιολογικής λειτουργίας.

Σε άλλη έρευνα, μελετήθηκε η σχέση μεταξύ του ευ ζην και της καρδιακής λειτουργίας και φάνηκε ότι το ευ ζην προστατεύει τον άνθρωπο από την εμφάνιση μίας νόσου, ή καθυστερεί την εμφάνισή της, προσφέρει μακροβιότητα και επιταχύνει τη διαδικασία της αποκατάστασης (Ryff, 2013). Επιπλέον, στον χώρο της υγείας μελετήθηκε η έννοια της συναισθηματικής ζωτικότητας, η οποία αφορά μία συναισθηματική κατάσταση που εμπλέκει ενθουσιασμό και ενέργεια (Davis, 2009) και σχετίζεται σε μεγάλο βαθμό με την αισιοδοξία (Rozanski & Kubzansky, 2005). Τα άτομα που παρουσιάζουν συναισθηματική ζωτικότητα έχουν υψηλότερη αυτορρύθμιση και μπορούν να διαχειρίζονται πιο εύκολα τα συναισθήματά τους (Kubzansky & Thurston, 2007). Στο σημείο αυτό ιδιαίτερη αξία έχει η παρακάτω έρευνα, η οποία μελέτησε τη συσχέτιση της συναισθηματικής ζωτικότητας με την

εμφάνιση της στεφανιαίας νόσου. Πραγματοποιήθηκε μία έρευνα σε δείγμα 6025 συμμετέχοντες, ανεξαρτήτου φύλου και ηλικίας από 25 έως 75 ετών από το μεγαλύτερο μέρος των ΗΠΑ. Βασικό κριτήριο συμμετοχής στην έρευνα ήταν να μην έχουν στο ιατρικό τους ιστορικό νόσηση από καρδιακό επεισόδιο, ή κάποια καρδιολογική νόσο. Οι συμμετέχοντες βρισκότουσαν υπό παρακολούθηση για τα επόμενα 15 χρόνια. Μέσα στη διάρκεια αυτών των ετών, είχαν καταγραφεί συνολικά 1141 στεφανιαία επεισόδια. Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν ότι υπήρξε αρνητική σχέση μεταξύ της συναισθηματικής ζωτικότητας και της εμφάνισης στεφανιαίας νόσου και πως οι συμμετέχοντες με υψηλά επίπεδα συναισθηματικής ζωτικότητας, είχαν μειωμένο κίνδυνο για εμφάνιση στεφανιαίας νόσου. Στην έρευνα εξετάστηκαν και άλλες μεταβλητές, όπως οι συμπεριφορές υγείας (π.χ. άσκηση, κάπνισμα), τα καταθλιπτικά συμπτώματα, η φαρμακευτική αγωγή και φάνηκε πως όταν συμπεριλήφθηκαν οι συγκεκριμένες μεταβλητές, η σχέση μεταξύ της συναισθηματικής ζωτικότητας και του στεφανιαίου επεισοδίου μετριάστηκε (Kubzansky & Thurston, 2007). Κλείνοντας, οι μηχανισμοί με τους οποίους η συναισθηματική ζωτικότητα, ή άλλοι παράγοντες θετικής ψυχολογίας μπορεί να προάγουν την καρδιαγγειακή υγεία, παραμένουν απροσδιόριστοι. Η παραπάνω μελέτη έδειξε πως η συναισθηματική ζωτικότητα μπορεί να παρακινήσει συμπεριφορές που προάγουν την υγεία. Ωστόσο, δεδομένου ότι αυτές οι συμπεριφορές δεν θα μπορούσαν να εξηγήσουν πλήρως τη σχέση μεταξύ συναισθηματικής ζωτικότητας και στεφανιαίας νόσου, πρέπει να εξεταστούν και άλλες οδοί. Τα θετικά συναισθήματα φαίνεται να δρουν επανορθωτικά και αναγεννητικά, ενισχύοντας μια ποικιλία ικανοτήτων, όπως η ικανότητα συγκέντρωσης και επίλυσης προβλημάτων, ή η κινητοποίηση κοινωνικών, ή άλλων πόρων (Lambiasi, Kubzansky, & Thurston, 2015).

Επίσης άλλη μία έννοια της θετικής ψυχολογίας που έχει συμπεριληφθεί σε έρευνες σχετικά με την καρδιακή νόσο, είναι η αισιοδοξία. Όσον αφορά την αισιοδοξία, οι Scheier και Carver (1985) την όρισαν ως μια συνολική τάση να πιστεύουμε ότι οι ζωντανές εμπειρίες θα οδηγήσουν σε θετικά αποτελέσματα παρά σε αρνητικά και εξήγησαν ότι το να είσαι αισιόδοξος οδηγεί σε μια ευνοϊκή προσδοκία για το μέλλον. Οι Hart και οι συνεργάτες (2008) πρόσθεσαν ότι οι γενικές θετικές προσδοκίες θεωρούνται ένας από τους κύριους καθοριστικούς παράγοντες για να γνωρίζουν εάν οι άνθρωποι θα συνεχίσουν να επιδιώκουν τους στόχους της ζωής τους σε μια κατάσταση χρόνιας νόσου (Carver κ.ά., 2010· Hart κ.ά., 2008). Σε έρευνα, η

οποία διεξήχθη σε 1306 άντρες, μελετήθηκε η αισιοδοξία σε σχέση με τη στεφανιαία νόσο σε διάστημα δέκα ετών (Kubzansky κ.ά., 2001). Σκοπός της έρευνας ήταν να μελετηθεί η συμβολή του διερευνητικού σχήματος της αισιοδοξίας και της απαισιοδοξίας στην εκδήλωση της στεφανιαίας νόσου. Η υπόθεση αυτή βασίστηκε στην τοποθέτηση ότι ο τρόπος με τον οποίο ερμηνεύεται μία κατάσταση και η αιτία ενός γεγονότος εξηγείται στο πλαίσιο τριών παραμέτρων, που αφορούν κατά πόσο ευθύνεται το ίδιο το άτομο (εσωτερικότητα), κατά πόσο η κατάσταση είναι σταθερή και μη αναστρέψιμη (σταθερότητα) και κατά πόσο γενικεύεται (γενικότητα) (Abramson κ.ά., 1978· Colligan κ.ά., 1994). Σύμφωνα δηλαδή με τους ερευνητές, οι συμμετέχοντες που υιοθετούσαν ένα απαισιόδοξο διερευνητικό στυλ, είχαν περισσότερες πιθανότητες να εμφανίσουν στεφανιαία νόσο συγκριτικά με τους συμμετέχοντες με πιο αισιόδοξο διερευνητικό στυλ. Αυτό συμβαίνει καθώς οι συμμετέχοντες που ερμηνεύουν τα αρνητικά γεγονότα με πιο απαισιόδοξο τρόπο, αισθάνονται πως είναι δική τους ευθύνη γι' αυτό που συνέβη (εσωτερικότητα), ότι θα διαρκέσει για πάντα (σταθερότητα) και ότι αφορά και άλλους τομείς (γενικότητα). Αντίθετα, στους ίδιους συμμετέχοντες, ένα θετικό γεγονός ερμηνεύεται διαφορετικά, καθώς το αποδίδουν σε εξωτερικούς παράγοντες, αφορούν το μεμονωμένο περιστατικό και δεν έχουν μεγάλη διάρκεια. Από την άλλη, τα άτομα με αισιόδοξο τρόπο, ερμηνεύουν τα άσχημα γεγονότα ως παροδικά, εξωτερικά και μεμονωμένα, ενώ τα θετικά γεγονότα ως μόνο εσωτερικά, σταθερά και γενικά. Σε διάστημα δέκα ετών καταγράφηκαν 60 περιστατικά στηθάγχης, 71 μη θανατηφόρα εμφράγματα μυοκαρδίου και 31 περιστατικά θανατηφόρου στεφανιαίας νόσου. Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν ότι οι συμμετέχοντες που υιοθετούσαν ένα αισιόδοξο διερευνητικό τρόπο, είχαν καλύτερη καρδιολογική υγεία και δεν ενέπιπταν σε κάποιο από τα παραπάνω περιστατικά. Τα αποτελέσματα αυτά ήταν πιο έντονα στα γηραιότερα άτομα του δείγματος. Οι ερευνητές καταλήγουν σε ασφαλή συμπεράσματα ότι ένα αισιόδοξο διερευνητικό στυλ αποτελεί προστατευτικό παράγοντα ως προς την εμφάνιση κάποιας καρδιολογικής νόσου.

Μία ακόμα συνιστώσα της Θετικής Ψυχολογίας που λειτουργεί προστατευτικά είναι η συγχώρεση. Οι ορισμοί της συγχώρεσης περιλαμβάνουν δύο πτυχές, την απουσία αρνητικού συναισθήματος και παρουσία θετικού συναισθήματος προς τον δράστη (Worthington, 2019). Η συγχώρεση περιλαμβάνει επίσης την έκφραση αλτρουισμού και ηθικής απάντησης από ένα θύμα που επιδιώκει να υπερνικήσει την αδικία με καλοσύνη. Στη συγχώρεση, μια φιλοκοινωνική αλλαγή

συμβαίνει στη σκέψη, τα συναισθήματα και τη συμπεριφορά του θύματος απέναντι σε ένα αδίκημα. Η συγχώρεση επιφέρει θετικά αποτελέσματα, καθώς μειώνει την ένταση ενός στρεσογόνου γεγονότος και το ερμηνεύει ως λιγότερο απειλητικό (Worthington κ.ά., 2007). Σε μία έρευνα που διεξήχθη, οι συμμετέχοντες έλαβαν μέρος σε συνεντεύξεις και παράλληλα γινόταν καταγραφή της καρδιακής και ψυχοφυσιολογικής λειτουργίας με αφορμή την περιγραφή ενός γεγονότος, που εκδήλωνε προδοσία από κοντινό πρόσωπο (γονιός, φίλος). Η καταγραφή των καρδιολογικών μετρήσεων και της αρτηριακής πίεσης λάμβανε χώρα κατά τη διάρκεια της περιγραφής και αργότερα κατά την περίοδο της ανάκαμψης. Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν πως τα άτομα, τα οποία σκόραραν υψηλότερα στη συγχώρεση, είχαν μειωμένη αρτηριακή πίεση και η συχνότητα του παλμού ήταν χαμηλότερη, όπως επίσης και η επαναφορά στο αρχικό στάδιο ήταν γρηγορότερη. Οι συγγραφείς της έρευνας εξηγούν τα αποτελέσματα της έρευνας μέσα από τη σύνδεση της συγχώρεσης με το αλλοστατικό φορτίο, που αφορά τις επιπτώσεις στην καρδιακή λειτουργία μετά από παρατεταμένη έκθεση σε στρεσογόνα ερεθίσματα (Lawler κ.ά., 2003). Συμπερασματικά, η συγχώρεση είναι ένα από τα καλύτερα παραδείγματα ανθρώπινης δημιουργικότητας, νοημοσύνης και ανθρώπινων ιδιοτήτων με προσωπικά, διαπροσωπικά και πνευματικά οφέλη και όπως έδειξαν και οι παραπάνω μελέτες, αναδεικνύεται ως προγνωστικός παράγοντας ψυχικής υγείας.

### **Παρεμβάσεις θετικής ψυχολογίας και χρόνια νόσος**

Σε συνέχεια των παραπάνω και αφού φάνηκε σε αρκετές μελέτες, πώς η θετική ψυχολογία μπορεί να έχει αντίκτυπο στην υγεία, είναι η ώρα να γίνει αναφορά στις παρεμβάσεις που στηρίζονται στη θετική ψυχολογία, οι οποίες δεν εστιάζουν μόνο στην απάλειψη των αρνητικών συναισθημάτων που αναδύονται όταν το άτομο παρουσιάζει ένα πρόβλημα υγείας, αλλά εστιάζουν στη συνολική λειτουργία του ατόμου. Όπως ορίζει και ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (W.H.O., 2006), η υγεία δεν ορίζεται απλώς ως η απουσία της νόσου, αλλά αφορά τη συνολικότερη λειτουργικότητα και κατάκτηση της ευημερίας σε σωματικό, ψυχολογικό και κοινωνικό επίπεδο. Στη βάση του ορισμού αυτού, οι παρεμβάσεις θετικής ψυχολογίας υιοθετούν μία ολιστική προσέγγιση και εστιάζουν στη βελτίωση της συνολικότερης λειτουργικότητας και κατάκτησης της ευημερίας του ατόμου. Αν και οι παρεμβάσεις θετικής ψυχολογίας καλύπτουν ένα ευρύ φάσμα, οι ασθενείς οι οποίοι δεν αντιμετωπίζουν έντονη συμπτωματολογία, όπως έντονο άγχος, κατάθλιψη, βιώνουν

μεγαλύτερα οφέλη στην καλλιέργεια των θετικών συναισθημάτων. Η πλειονότητα των παρεμβάσεων θετικής ψυχολογίας που έχουν διεξαχθεί στον τομέα της υγείας και εντοπίζονται στην ξενόγλωσση βιβλιογραφία, αφορούν κυρίως ασθενείς που αντιμετωπίζουν μία χρόνια νόσο.

Στο προηγούμενο κεφάλαιο έγινε αναφορά στη θετική δράση των θετικών στοιχείων στη ζωή του ατόμου, αποτελώντας προστατευτικό παράγοντα της νόσου, οδηγώντας σε μακροβιότητα και καλύτερη ποιότητα ζωής (Seligman κ.ά., 2006). Στην ίδια κατεύθυνση βρίσκονται και άλλοι συγγραφείς, οι οποίοι συνέδεσαν τη θετικότητα με την ευημερία και τη μακροβιότητα, καθώς έχει φανεί πως επιδρά στην ενίσχυση του νευρολογικού, ανοσοποιητικού και ενδοκρινολογικού συστήματος. Στη βάση των οφελών της θετικότητας στην υγεία και την ποιότητα ζωής, σχεδιάστηκαν οι παρεμβάσεις θετικής ψυχολογίας. Οι παρεμβάσεις αυτές αποτελούν ένα σύνολο τεχνικών, δραστηριοτήτων και βιωματικών ασκήσεων, μέσα από τις οποίες οι συμμετέχοντες καλλιεργούν τα θετικά και δυνατά στοιχεία του χαρακτήρα τους, τις αξίες τους και τα θετικά συναισθήματα (Meyers κ.ά., 2013).

Όπως αναφέρθηκε, η πλειονότητα των παρεμβάσεων θετικής ψυχολογίας έχουν διεξαχθεί σε ασθενείς με χρόνια νόσο. Ο ασθενής με χρόνια νόσο μαθαίνει να ζει με αυτήν την ασθένεια και προσαρμόζει τη ζωή του στα δεδομένα που του επιτρέπει η χρόνια νόσος. Η χρόνια νόσος έχει επιβαρυντικό χαρακτήρα, ο αντίκτυπος της οποίας αναγνωρίζεται και σε παγκόσμια κλίμακα (π.χ. παράγοντας οικονομικής δυσχέρειας), αλλά και στην προσωπική ζωή του ατόμου. Ειδικότερα, έχει φανεί ότι οι ασθενείς με χρόνια νόσο παρουσιάζουν συχνά συννοσηρότητα με κάποια ψυχική διαταραχή. Οι ασθενείς αυτοί νιώθουν εγκλωβισμένοι στα αρνητικά τους συναισθήματα, καθώς η σωματική νόσος δημιουργεί αρνητικά συναισθήματα και ταυτόχρονα, αυτά τα αρνητικά συναισθήματα εντείνουν την κατάσταση της υγείας τους. Ακόμα, οι ασθενείς αυτοί, όπως και οι φροντιστές τους βιώνουν περισσότερα αρνητικά συναισθήματα, όπως άγχος, κατάθλιψη, θυμό και παρουσιάζουν επιπτώσεις στη γενικότερη λειτουργικότητά τους. Για παράδειγμα, συχνά έχουν δυσκολίες στον ύπνο και τη συγκέντρωση. Αυτό αποτυπώνεται και από το γεγονός ότι οι ασθενείς με χρόνια νόσο παρουσιάζουν αντίσταση στη συμμόρφωση της θεραπείας (Strauss κ.α., 1990).

Στη συνέχεια, θα παρουσιαστούν ενδεικτικά κάποιες έρευνες, όπου εφαρμόστηκαν παρεμβάσεις θετικής ψυχολογίας σε ασθενείς με χρόνια νόσο. Αν και οι παρεμβάσεις εστίαζαν κυρίως στην αντιμετώπιση του στρες που προκαλείται από

την χρόνια νόσο (Dubey, 2010), οι παρεμβάσεις θετικής ψυχολογίας εστιάζουν στην ενίσχυση της ευημερίας και τη μείωση της κατάθλιψης (Seligman κ.α., 2006· Seligman κ.α., 2005). Η θετική ψυχολογία φαίνεται να βοηθάει έναν ασθενή με χρόνια νόσο να προσαρμοστεί στις δύσκολες συνθήκες (Majani, 2011), γι' αυτό και πολλές παρεμβάσεις θετικής ψυχολογίας κατευθύνονται με πυξίδα τη βελτίωση της ευημερίας του ασθενούς. Σε άλλη έρευνα, τα αποτελέσματα έδειξαν πως οι ασθενείς με χρόνια νόσο σημείωσαν βελτίωση της σωματικής υγείας μετά από εφαρμογή παρέμβασης θετικής ψυχολογίας (Müller κ.ά., 2016). Ακόμη, η νοηματοδότηση της ασθένειας με μία πιο θετική οπτική, λειτουργεί ευεργετικά σε ασθενείς οι οποίοι έχουν παρουσιάσει στεφανιαία νόσο. Συγκεκριμένα, σε αυτούς τους ασθενείς η θετική νοηματοδότηση οδηγεί σε καλύτερη πρόγνωση της ασθένειας, επιπλέον όμως οι ασθενείς αυτοί παρουσιάζουν μακροζωία (Giltay κ.ά., 2004). Επίσης, στους ασθενείς με στεφανιαία νόσο που αξιολογούν και ερμηνεύουν την κατάσταση και τη ζωή τους πιο θετικά, φαίνεται πως μειώνεται η επικινδυνότητα της νόσου (Boehm, 2021). Παρόμοια αποτελέσματα έχουν φανεί και σε ασθενείς με καρδιακά προβλήματα, όπου οι παρεμβάσεις θετικής ψυχολογίας που στηρίχτηκαν στην αισιοδοξία, τον αλτρουϊσμό και την ευγνωμοσύνη, δείχνουν να έχουν σημαντικά αποτελέσματα (Dubey κ.ά., 2012· Huffman κ.ά., 2011).

Οι Müller και συνεργάτες (2016) διεξήγαν μία έρευνα σε ασθενείς με χρόνια πόνο, οι οποίοι παρουσίαζαν πολιομυελίτιδα, πολλαπλή σκλήρυνση, νευρομυϊκή νόσο και κακώσεις στο νωτιαίο μυελό. Τα αποτελέσματα έδειξαν αύξηση ως προς τα θετικά συναισθήματα και την ικανοποίηση από τη ζωή σε στατιστικά σημαντικό βαθμό. Σημαντική βελτίωση έχει παρατηρηθεί και σε ασθενείς οι οποίοι είχαν υποβληθεί σε μεταμόσχευση νεφρού και πνεύμονα (Frisch, 2013). Στα ίδια αποτελέσματα κατέληξε και η έρευνα των Hamilton και συνεργατών (2006). Οι ερευνητές υποστήριξαν ότι η ενίσχυση της ενσυνειδητότητας (της επίγνωσης των σκέψεων και των συναισθημάτων στο παρόν) συμβάλλει στην αλλαγή της νοηματοδότησης και της ερμηνείας της χρόνιας νόσου με πιο θετικό πρόσημο.

Σε άλλη έρευνα που διεξήχθη σε ασθενείς με διαβήτη τύπου 2, μετά την ολοκλήρωση της παρέμβασης οι ασθενείς σημείωσαν αύξηση στα θετικά συναισθήματα, ενώ αντίστοιχα υπήρξε μείωση των αρνητικών συναισθημάτων (Cohn κ.ά., 2014). Θετικά οφέλη έχουν σημειωθεί και σε ασθενείς με καρκίνο μαστού. Οι συμμετέχουσες που έλαβαν μέρος σε παρεμβάσεις θετικής ψυχολογίας σημείωσαν αύξηση των θετικών συναισθημάτων μετά την ολοκλήρωση της παρέμβασης

(Casellas-Grau κ.ά., 2014· Fallah κ.ά., 2011). Οι παρεμβάσεις θετικής ψυχολογίας ανάμεσα στις θετικές συνιστώσες που επιδιώκουν να ενισχύσουν, εστιάζουν σε μεγάλο βαθμό στην καλλιέργεια των θετικών στοιχείων του χαρακτήρα. Ειδικότερα, η καλλιέργεια των δυνατών στοιχείων του χαρακτήρα είναι πολύ σημαντική σε ασθενείς, οι οποίοι έχουν διαγνωστεί με χρόνια νόσο (Peterson κ.ά., 2006).

Ένα πρόγραμμα παρέμβασης εστιασμένο στα δυνατά στοιχεία του χαρακτήρα και την ευγνωμοσύνη διεξήχθη σε συμμετέχοντες, οι οποίοι αντιμετώπιζαν χρόνιο πόνο στην οσφυϊκή χώρα. Οι συμμετέχοντες της έρευνας ήταν οχτώ και έλαβαν μέρος στην παρέμβαση, η οποία είχε διάρκεια επτά εβδομάδων, στη διάρκεια των οποίων εστίασαν στην αναγνώριση και καλλιέργεια των δυνατών στοιχείων του χαρακτήρα, σε ασκήσεις ευγνωμοσύνης, κ.ά. Μετά την ολοκλήρωση της παρέμβασης, οι συμμετέχοντες συμπλήρωσαν τις τελικές μετρήσεις. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι σημειώθηκε αύξηση της ευτυχίας και μείωση του θυμού (Baxter κ.ά., 2012).

Μία ακόμη παρέμβαση θετικής ψυχολογίας διεξήχθη σε άτομα με χρόνιο πόνο, ή με κάποια φυσική αναπηρία. Οι συμμετέχοντες της έρευνας χωρίστηκαν σε δύο ομάδες, στην ομάδα παρέμβασης και την ομάδα ελέγχου. Οι συμμετέχοντες της ομάδας παρέμβασης έμαθαν τέσσερις ασκήσεις θετικής ψυχολογίας, οι οποίες επιλέχθηκαν και προσαρμόστηκαν στην ανάγκες του εκάστοτε συμμετέχοντα. Οι συμμετέχοντες που έλαβαν μέρος στην ομάδα ελέγχου κρατούσαν ένα ημερολόγιο για οχτώ εβδομάδες (όσο διαρκούσε η παρέμβαση) και κατέγραφαν λεπτομέρειες της καθημερινής τους ζωής. Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν ότι μετά λήξη της παρέμβασης, οι συμμετέχοντες που έλαβαν μέρος στην ομάδα παρέμβασης σημείωσαν θετική αλλαγή ως προς τον τρόπο διαχείρισης του πόνου. Επίσης, σημείωσαν μείωση ως προς την κατάθλιψη και αύξηση των θετικών συναισθημάτων και της ικανοποίησης από τη ζωή. Τα αποτελέσματα αυτά διατηρήθηκαν και στην αναμνηστική συνεδρία, η οποία έλαβε χώρα δύομισι μήνες μετά και επίσης οι συμμετέχοντες της ομάδας παρέμβασης σημείωσαν σημαντικότερη αλλαγή συγκριτικά με τους συμμετέχοντες της ομάδας ελέγχου, όπου δεν σημείωσαν αλλαγή (Müller κ.ά., 2016).

Στη συνέχεια, παρέμβαση θετικής ψυχολογίας διεξήχθη σε 78 άτομα με χρόνιο πόνο. Στην έρευνα συμμετείχαν συνολικά 122 άτομα με χρόνιο πόνο, εκ των οποίων οι 78 έλαβαν μέρος στην ομάδα παρέμβασης και οι 48 στην ομάδα ελέγχου. Οι συμμετέχοντες που ανήκαν στην ομάδα παρέμβασης εξασκήθηκαν σε τεχνικές βασισμένες στη θετική ψυχολογία. Οι συμμετέχοντες της έρευνας συμπλήρωσαν

μετρήσεις πριν την έναρξη και κατά τη λήξη της παρέμβασης. Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν ότι οι συμμετέχοντες που έλαβαν μέρος στην ομάδα παρέμβασης σημείωσαν υψηλότερο σκορ ως προς την αισιοδοξία, τη θετική διάθεση, την ευτυχία και την αυτοσυμπόνια. Επίσης, σημείωσαν υψηλότερο σκορ ως προς την αναπροσαρμογή των προσδοκιών αναφορικά με το μέλλον από μία περισσότερο θετική οπτική, αλλά και ως προς την επάρκεια να ζήσουν μία ικανοποιητική ζωή παρά τον πόνο που βιώνουν. Ακόμη, μείωση παρατηρήθηκε ως προς το άγχος, την κατάθλιψη και την ένταση του πόνου. Δεν σημειώθηκαν στατιστικά σημαντικές αλλαγές ως προς τους συμμετέχοντες της ομάδας ελέγχου (Boselie κ.ά., 2018).

Τέλος, πραγματοποιήθηκε τυχαιοποιημένη ελεγχόμενη δοκιμή σε ασθενείς με χρόνιο πόνο. Στην έρευνα έλαβαν μέρος 276 συμμετέχοντες, οι οποίοι χωρίστηκαν σε τρεις ομάδες. Κάποιοι από τους συμμετέχοντες χωρίστηκαν σε ομάδα ελέγχου, κάποιοι από τους συμμετέχοντες έλαβαν μέρος σε ένα πρόγραμμα γνωσιακής συμπεριφορικής θεραπείας μέσω διαδικτύου και η τελευταία ομάδα έλαβε μέρος σε μία σειρά παρεμβάσεων που στηρίζονται στη θετικής ψυχολογίας μέσω διαδικτύου. Οι συμμετέχοντες οι οποίοι έλαβαν μέρος στις παρεμβάσεις θετικής ψυχολογίας παρακολούθησαν ένα πρόγραμμα διάρκειας οχτώ εβδομάδων, το οποίο περιλάμβανε ασκήσεις αυτοσυμπόνιας (self-compassion diary), ευγνωμοσύνης (three good things), διάφορες τεχνικές απολαμβάνειν, αισιοδοξίας (ο καλύτερός μου εαυτός) και στο τέλος έκαναν σχέδια για το μέλλον χρησιμοποιώντας και τις νέες τους γνώσεις. Οι συμμετέχοντες, οι οποίοι έλαβαν μέρος στις παρεμβάσεις σημείωσαν στατιστικά σημαντική αύξηση ως προς τη μεταβλητή της ευτυχίας και στατιστικά σημαντική μείωση ως προς την κατάθλιψη. Επίσης, οι αναμνηστικές μετρήσεις που πραγματοποιήθηκαν έξι μήνες μετά έδειξαν πως τα οφέλη διατηρήθηκαν. Στην έρευνα αξιολογήθηκε και η σωματική κατάσταση, όπου τα αποτελέσματα έδειξαν ότι δεν σημειώθηκε βελτίωση σε καμία ομάδα. Ακόμη, εξετάστηκε ποια ομάδα παρέμβασης σημείωσε μεγαλύτερα οφέλη, αλλά δεν υπήρξαν στατιστικά σημαντικές διαφορές, καθώς και οι δύο παρεμβάσεις ήταν αποτελεσματικές σε ασθενείς με χρόνιο πόνο. Όμως, όταν συμπεριλήφθηκε ο παράγοντας του μορφωτικού επιπέδου, τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι συμμετέχοντες με υψηλό μορφωτικό επίπεδο είχαν καλύτερα αποτελέσματα, όταν συμμετείχαν στην παρέμβαση της θετικής ψυχολογίας, παρά της γνωσιακής συμπεριφορικής θεραπείας (Peters, κ.ά., 2017).

Αν και οι παρεμβάσεις θετικής ψυχολογίας στο σύνολό τους είναι αποτελεσματικές και ωφελούν σε σημαντικό βαθμό τους ασθενείς με προβλήματα

υγείας, υπάρχουν και έρευνες που έχουν δείξει τα αντίθετα αποτελέσματα. Στο σημείο αυτό, είναι σημαντικό να παρουσιαστούν και έρευνες, όπου η εφαρμογή ενός προγράμματος παρέμβασης θετικής ψυχολογίας σε ασθενείς με κάποια χρόνια νόσο δεν σημείωσε βελτίωση. Σύμφωνα με μία μετα-ανάλυση οι παρεμβάσεις θετικής ψυχολογίας δεν φαίνεται να είναι αποτελεσματικές σε ασθενείς που έχουν διαγνωστεί με καρκίνο και τα οφέλη τους είναι λιγότερα στη συγκεκριμένη ομάδα (Coyne κ.ά., 2010). Παρέμβαση θετικής ψυχολογίας δεν έδειξε διαφοροποίηση σε σημαντικό βαθμό ως προς τα θετικά και αρνητικά συναισθήματα σε ασθενείς με διαβήτη τύπου 2 (Huffman κ.ά., 2015). Άλλη έρευνα, η οποία διεξήχθη επίσης σε ασθενείς με διαβήτη, αυτήν τη φορά με διαβήτη τύπου 1, η παρέμβαση θετικής ψυχολογίας δεν σημείωσε στατιστικά σημαντικές αλλαγές στα θετικά συναισθήματα (Jaser κ.ά., 2014). Σε έρευνα στην οποία ασθενείς με κρανιοεγκεφαλική κάκωση, μετά την ολοκλήρωση της παρέμβασης παρατηρήθηκε αύξηση της μεταβλητής της ευτυχίας, η οποία αύξηση όμως δεν ήταν σε στατιστικά σημαντικό βαθμό (Andrews κ.ά., 2014). Όλες οι παραπάνω μελέτες δείχνουν πως όχι μόνο το είδος της ασθένειας, αλλά και το είδος της άσκησης που θα επιλεγεί, παίζουν ιδιαίτερο ρόλο στην αποτελεσματικότητα της παρέμβασης, οπότε έχει ιδιαίτερη αξία να γίνει αναφορά και στα είδη των παρεμβάσεων που χρησιμοποιούνται.

### **Παρεμβάσεις που εστιάζουν στην ενσυνειδητότητα και την πνευματικότητα**

Οι παρεμβάσεις θετικής ψυχολογίας εστιάζουν συχνά στην καλλιέργεια της ενσυνειδητότητας και την ανάπτυξη της πνευματικότητας. Αν και αυτές οι δύο έννοιες είναι διαφορετικές μεταξύ τους, το κοινό τους σημείο είναι η επίγνωση των σκέψεων και των συναισθημάτων στο παρόν. Επίσης, οι έννοιες αυτές περιλαμβάνουν επίγνωση του σώματος του ατόμου και του περιβάλλοντος. Ειδικά, η ενσυνειδητότητα αποτελεί μέρος θεραπευτικών προσεγγίσεων, αλλά υπάρχει και ως ανεξάρτητη θεραπεία, η θεραπεία εστιασμένη στην ενσυνειδητότητα (*Mindfulness Based Therapy*). Η ενσυνειδητότητα ως έννοια φαίνεται να αποτελεί το συνδυαστικό κρίκο μεταξύ της γνωσιακής συμπεριφορικής θεραπείας και της θετικής ψυχολογίας. Η γνωσιακή συμπεριφορική θεραπεία εστιάζει στην τροποποίηση της σκέψης με την εύρεση εναλλακτικών λύσεων και η θετική ψυχολογία την υιοθέτηση μίας θετικής οπτικής (Hamilton κ.ά., 2006). Εστιάζοντας στην περίπτωση του χρόνιου πόνου, η ενσυνειδητότητα αφορά την εστίαση της προσοχής σε στόχους και αξίες παρά στον πόνο. Συγκεκριμένα, οι παρεμβάσεις ενσυνειδητότητας μειώνουν το στρες και τα

αρνητικά συναισθήματα και βοηθούν το άτομο στην αποδοχή της χρόνιας νόσου και της υιοθέτησης μίας ικανοποιητικής ζωής παρά τον πόνο (Hamilton κ.ά., 2016). Οι Moskowitz κ.ά. (2012, 2014) αναφέρουν δύο τρόπους με τους οποίους οι συμμετέχοντες μπορούν να εξασκούνται στην ενσυνειδητότητα. Αρχικά, η ενσυνειδητότητα καλλιεργείται με την επίγνωση και στην στροφή της προσοχής στο εδώ και τώρα και την παρατήρηση των σκέψεων και των συναισθημάτων, χωρίς όμως να αξιολογούνται, ή να κατηγοριοποιούνται ως «αρνητικές-θετικές», «καλές-κακές». Ο δεύτερος τρόπος καλλιέργειας της ενσυνειδητότητας καλεί το άτομο να σκεφτεί τις καθημερινές του δραστηριότητες και παράλληλα να τις συγκρίνει με μία θετική εμπειρία που έχει βιώσει. Παρ' όλα αυτά, είναι σημαντικό οι ασκήσεις ενσυνειδητότητας να καλλιεργούνται και να εξασκούνται συνέχεια και να αποτελούν μέρος της καθημερινότητας του ατόμου.

Όσον αφορά την πνευματικότητα, υπάρχουν έρευνες που δείχνουν τη συσχέτισή της με θετικά οφέλη, σε ασθενείς με χρόνια νόσο. Γενικά αναφέρονται 24 διαστάσεις πνευματικότητας με τουλάχιστον τρεις διαφορετικούς ορισμούς της πνευματικότητας, όπως «σύνδεση», «Θεός» και «ζωή μετά τον θάνατο» (de Brito Sena κ.α, 2021). Έχει προταθεί μια «Ταξινόμηση της Πνευματικότητας» που απεικονίζει ένα φάσμα με δύο άκρα: στο ένα άκρο, υπάρχει μια πνευματικότητα που βασίζεται σε θρησκευτικά ιδανικά και στο άλλο άκρο, υπάρχει μια πνευματικότητα που βασίζεται στο κοσμικό, με ανθρωπιστικές και υπαρξιακές πτυχές. Εξηγείται ότι υπάρχει μια ενδιάμεση διαδρομή που αντλεί και από τα δύο άκρα, αλλά είναι λιγότερο θεμελιώδης (McSherry, Cash, & Ross, 2004). Σε ένα διαφορετικό παράδειγμα, εμφανίζεται η πνευματικότητα να έχει οκτώ χαρακτηριστικά και δύο διαστάσεις, την κάθετη και την οριζόντια (Ko, Choi. & Kim, 2017). Μπορούν να χρησιμοποιηθούν πολλαπλές διαστάσεις για την αξιολόγηση της πνευματικότητας και η αναγνώρισή τους μπορεί να βοηθήσει τους ανθρώπους να κατανοήσουν πώς αλληλοεπιδρούν με την πνευματικότητά τους και ποια μέρη έχουν τις περισσότερες επιπτώσεις στην υγεία και τη θεραπεία τους (Lunder κ.α., 2011· MacDonald κ.α., 2015).

Πραγματοποιήθηκε μία έρευνα σε δείγμα γυναικών από το Ιράν, οι οποίες είχαν διαγνωστεί με καρκίνο του μαστού. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η πίστη στο Θεό, η προσευχή, η εξομολόγηση, ο διαλογισμός και η υπομονή βοηθούν τον ασθενή να αλλάξει την οπτική του και την προσέγγιση που υιοθετεί απέναντι στη νόσο. Επίσης, μέσα από τα παραπάνω αλλάζει η οπτική του ασθενή απέναντι στο σώμα του

και μειώνεται ο πόνος (Fallah κ.ά., 2011). Επιπλέον, στην έρευνα των Rached και συνεργατών (2022), σε ασθενείς με καρκίνο, διαπιστώθηκε πως η άσκηση της πνευματικότητας έχει μια αντικαταθλιπτική δράση στην παραπάνω ομάδα ασθενών (Rached, 2022). Αξίζει να σημειωθεί, πως στην έρευνα που πραγματοποίησαν οι (Unantenne κ.α, 2013) σε ασθενείς με διαβήτη τύπου 2, αλλά και με καρδιαγγειακή νόσο, η πνευματικότητα επηρέασε θετικά διάφορες πτυχές της διαχείρισης της χρόνιας πάθησης των συμμετεχόντων, καθώς και τη γενική υγεία και ευημερία τους. Κλείνοντας με την παραπάνω έρευνα, έχει αξία να σημειωθούν οι διαστάσεις της πνευματικότητας που είναι ιδιαίτερα σημαντικές για τη διαχείριση της υγείας: α) αντιμετώπιση και υποστήριξη, β) αποδοχή, γ) η θεραπεία από την πνευματικότητα και δ) υγεία και υποκειμενική ευημερία. Φαίνεται λοιπόν από τις παραπάνω έρευνες πως τόσο οι παρεμβάσεις ενσυνειδητότητας, όσο και αυτές που στηρίζονται στην πνευματικότητα, μπορούν να έχουν σημαντικό ρόλο στη βελτίωση της ολιστικής υγείας.

### **Παρεμβάσεις που εστιάζουν στη συγχώρεση και το απολαμβάνειν**

Άλλες δύο σημαντικές έννοιες της θετικής ψυχολογίας, που φαίνεται να αφήνουν ένα σημαντικό ερευνητικό αποτύπωμα στο χώρο της υγείας, είναι η συγχώρεση και το απολαμβάνειν. Πιο συγκεκριμένα, η συγχώρεση αποτελεί μέρος παρεμβάσεων θετικής ψυχολογίας και τα ερευνητικά δεδομένα δείχνουν θετικά αποτελέσματα. Σε μία έρευνα που διεξήχθη σε ασθενείς με αρθρίτιδα φάνηκε πως η συγχώρεση βελτιώνει την ποιότητα ζωής, αλλά τα οφέλη της φαίνονται κυρίως μακροπρόθεσμα (Eaton, 2012). Στην έρευνα των Fallah και συνεργατών (2011) που αναφέρθηκε και στο προηγούμενο κεφάλαιο, οι ερευνητές εξήγησαν τη σημασία της συγχώρεσης ως διαδικασία, τόσο σε λεκτικό, όσο και σε μη λεκτικό επίπεδο και ζήτησαν από τις συμμετέχουσες (ασθενείς με καρκίνο μαστού) να την ορίσουν. Τα αποτελέσματα της προσέγγισης στο σύνολο έδειξαν πως άλλαξε η οπτική των συμμετεχουσών απέναντι στο σώμα, τη νόσο και σημειώθηκε μείωση του πόνου (Fallah κ.ά., 2011). Παρόλα αυτά, η συγχώρεση αποτελεί μία έννοια που υπόκειται στο προσωπικό βίωμα του συμμετέχοντα, γι' αυτό και οι ασκήσεις συγχώρεσης δεν έχουν αυστηρό χαρακτήρα και η επιλογή της συγχώρεσης, ή όχι αφορά μεμονωμένα τον εκάστοτε συμμετέχοντα (Fallah κ.ά., 2011).

Άλλες παρεμβάσεις θετικής ψυχολογίας συμπεριλαμβάνουν την έννοια του απολαμβάνειν, δηλαδή την ικανότητα να απολαμβάνεις τη στιγμή εδώ και τώρα.

Σύμφωνα με ερευνητές το απολαμβάνει μπορεί να χωριστεί σε τέσσερις δραστηριότητες. Πρώτον, η όξυνση της αντίληψης εμφανίζεται όταν ένα άτομο εστιάζει σε αισθητηριακές εμπειρίες, οι οποίες μπορεί να περιλαμβάνουν όλες τις αισθήσεις. Στη συνέχεια, η οικοδόμηση της μνήμης ενεργοποιείται όταν ένα άτομο εστιάζει σε σημαντικές στιγμές, οι οποίες μπορεί να λειτουργήσουν λόγω της εκτίμησης αυτών την παρούσας στιγμής (Kurtz & Lyubomirsky, 2012). Τρίτον, η ανάμνηση περιλαμβάνει την απόλαυση μη αισθησιακών εμπειριών (π.χ. ανεβαίνοντας σε ένα διασκεδαστικό τρενάκι στο παρελθόν). Τέλος, το τέταρτος τύπος απόλαυσης, που σχετίζεται με την ευγνωμοσύνη, περιλαμβάνει την απόλαυση των υγιών πτυχών των σχέσεων του (Borelli κ.ά., 2014). Πέρα από τα παραπάνω, μία έρευνα, η οποία συμπεριέλαβε την έννοια του απολαμβάνει και οι συμμετέχοντες εξασκήθηκαν σε αυτήν είναι των Müller και συνεργατών (2016). Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι ασθενείς με χρόνια νόσο σημείωσαν αύξηση της ικανοποίησης από τη ζωή και των θετικών συναισθημάτων. Λαμβάνοντας υπόψη την αποτελεσματικότητα του απολαμβάνει στην αύξηση του αριθμού των θετικών συναισθημάτων, καθώς και στην ενίσχυση της έντασης αυτών (Wilson και MacNamara, 2021), φαίνεται δικαιολογημένο να αξιολογηθεί η απόλαυση ως μια αποτελεσματική διαδρομή μέσω της οποίας οι άνθρωποι μπορούν και ξεπερνούν τις καθημερινές δυσκολίες.

### **Άλλες παρεμβάσεις θετικής ψυχολογίας**

Οι παρεμβάσεις θετικής ψυχολογίας χρησιμοποιούν ένα σύνολο ασκήσεων και τεχνικών που φωτίζουν θετικές πτυχές, όπως είναι η αυτοσυμπόνια, το νόημα ζωής, η φροντίδα του σώματος, η αισιοδοξία. Οι παρεμβάσεις θετικής ψυχολογίας δεν εφαρμόζουν σε όλες τις συνεδρίες ένα αυστηρό πρωτόκολλο, αλλά σε κάποιες συνεδρίες (κυρίως στις τελευταίες) αφήνουν στο συμμετέχοντα το περιθώριο επιλογής των ασκήσεων, καθώς με αυτόν τον τρόπο ενισχύεται η δέσμευση στην παρέμβαση. Για παράδειγμα, στην έρευνα των Müller και συνεργατών (2016) που αναφέρθηκε προηγουμένως, οι ερευνητές έδιναν στους συμμετέχοντες τις κατευθυντήριες οδηγίες για τις ασκήσεις και οι συμμετέχοντες είχαν το περιθώριο να επιλέξουν τέσσερις ασκήσεις ανάμεσα σε αυτές. Ακόμη, οι συμμετέχοντες σε άλλη μελέτη είχαν την επιλογή να διαλέξουν ασκήσεις, που σημείωναν άμεση αλλαγή στη διάθεση, ή άλλες με βαθύτερο νόημα (Huffman κ.ά., 2015).

## **Παρεμβάσεις θετικής ψυχολογίας σε ασθενείς με καρδιαγγειακή νόσο**

Οι παρεμβάσεις που στηρίζονται στη θετική ψυχολογία εστιάζουν στην ενίσχυση της ευημερίας του ατόμου μέσα από την ψυχοεκπαίδευση, ασκήσεις και δραστηριότητες (Lomas κ.ά., 2014). Οι ασκήσεις που εφαρμόζονται στις παρεμβάσεις θετικής ψυχολογίας εστιάζουν σε έννοιες και θετικές συνιστώσες, όπως αυτές που αναφέρθηκαν παραπάνω. Μία σημαντική μετα-ανάλυση, η οποία βασίστηκε σε ερευνητικά δεδομένα 50 ερευνών με παρεμβάσεις θετικής ψυχολογίας, έδειξε ότι οι παρεμβάσεις αυτές αυξάνουν την αισιοδοξία, βελτιώνουν την ποιότητα ζωής και μειώνουν την κατάθλιψη (Sin & Lyubomirsky, 2009). Στην έρευνα του Nikrahan και των συνεργατών (2016) μελετήθηκε ομάδα ασθενών που έπασχαν από κάποια καρδιακή πάθηση. Συνολικά συμμετείχαν 55 άτομα, εκ των οποίων η πλειονότητα (76%) ήταν άντρες και το υπόλοιπο ποσοστό ήταν γυναίκες. Ο μέσος όρος ηλικίας τους ήταν τα 56,6 έτη. Οι ερευνητές συγκέντρωσαν το ιατρικό ιστορικό των συμμετεχόντων και φάνηκε πως η πλειονότητα παρουσίαζε επίσης συννοσηρότητα με διαβήτη. Από τους 55 συμμετέχοντες, η πλειονότητα (44 συμμετέχοντες) έλαβαν μέρος στην ομάδα παρέμβασης και οι υπόλοιποι στην ομάδα ελέγχου. Στην ομάδα παρέμβασης εφαρμόστηκαν τρεις παρεμβάσεις, οι οποίες εστιάζουν στα θετικά συναισθήματα.

Το πρώτο πρόγραμμα παρέμβασης ήταν του Seligman (2002). Στο πρόγραμμα αυτό εφαρμόστηκαν ασκήσεις που βασίζονται στην εύρεση νοήματος, την καλλιέργεια των δυνατών στοιχείων του χαρακτήρα και την αύξηση των θετικών συναισθημάτων. Πιο συγκεκριμένα, την πρώτη εβδομάδα ο στόχος ήταν να αναγνωρίσουν θετικά γεγονότα του παρελθόντος και να νιώσουν ευγνωμοσύνη. Τη δεύτερη εβδομάδα οι συμμετέχοντες έπρεπε να κάνουν όμορφα σχέδια και να βιώσουν χαρά και ικανοποίηση. Συνεχίζοντας στην τρίτη εβδομάδα, ο στόχος ήταν να αναγνωρίσουν αρνητικά γεγονότα και να τους δώσουν μια πιο θετική νοηματοδότηση. Προχωρώντας στην τέταρτη εβδομάδα, έπρεπε να αναζητήσουν το δυνατό στοιχείο του χαρακτήρα τους, ενώ την πέμπτη εβδομάδα έπρεπε να την χρησιμοποιήσουν στην καθημερινότητά τους, καθώς και να αναγνωρίσουν και τα δυνατά στοιχεία των γύρω τους. Τέλος την έκτη εβδομάδα, στόχος ήταν η χρήση του δυνατού στοιχείου του χαρακτήρα τους για ένα μεγαλύτερο σκοπό.

Το δεύτερο πρόγραμμα παρέμβασης ήταν της Lyubomirsky (2008). Το συγκεκριμένο πρόγραμμα περιλάμβανε ασκήσεις που εστίαζαν στην αισιοδοξία, την πνευματικότητα, την ευγνωμοσύνη και των στρατηγικών αντιμετώπισης των

δύσκολων καταστάσεων. Συγκεκριμένα, την πρώτη εβδομάδα ζητούσε από τους συμμετέχοντες να βιώσουν χαρά, να απολαύσουν τη ζωή και να κάνουν 5 πράξεις καλοσύνης. Συνεχίζοντας στη δεύτερη εβδομάδα, οι κοινωνικές σχέσεις και φυσική δραστηριότητα ήταν στο επίκεντρο. Την τρίτη εβδομάδα, έγινε προσπάθεια να καλλιεργηθεί ο ιδανικός εαυτός και το αίσθημα της ευγνωμοσύνης. Προχωρώντας στην τέταρτη εβδομάδα, στόχος ήταν οι συμμετέχοντες να μπορέσουν να αντιμετωπίζουν με θετικότερο τρόπο τα προβλήματα υγείας που βίωναν. Τέλος, την πέμπτη και την έκτη εβδομάδα, αναπτύχθηκαν αρχικά οι έννοιες και στη συνέχεια έγιναν ασκήσεις στη συγχώρεση και την πνευματικότητα από τη μια και στην επίτευξη στόχων, τη ροή και την ενσυνειδητότητα από την άλλη.

Το τρίτο πρόγραμμα ήταν σύμφωνα με τον Fodryce (1983). Το συγκεκριμένο πρόγραμμα βασίστηκε σε ασκήσεις αισιοδοξίας και ενσυνειδητότητας σύμφωνα με ένα πρόγραμμα γνωσιακής συμπεριφορικής θεραπείας εστιασμένη στο συναίσθημα. Επίσης, περιλάμβανε οργανωσιακές δεξιότητες, στοχοθεσία και καλλιέργεια θετικών στοιχείων της προσωπικότητας. Συγκεκριμένα, στόχος της πρώτης εβδομάδας ήταν η αύξηση των ευχάριστων δραστηριοτήτων και των κοινωνικών σχέσεων. Κατά τη δεύτερη εβδομάδα, οι συμμετέχοντες όφειλαν να προγραμματίσουν τις δραστηριότητές τους και να θέσουν προτεραιότητες. Στη συνέχεια, σκοπός της τρίτης εβδομάδας ήταν οι ρεαλιστικοί στόχοι, ενώ την τέταρτη εβδομάδα, οι συμμετέχοντες θα καλλιεργούσαν την αισιοδοξία τους και θα επικεντρώνονταν στο παρόν. Τέλος, την πέμπτη και την έκτη εβδομάδα, οι συμμετέχοντες έπρεπε από τη μια να επικεντρωθούν στα θετικά χαρακτηριστικά και από την άλλη να φέρουν στο προσκήνιο τις θετικές σκέψεις και συναισθήματά τους. Η δομή της εκάστοτε παρέμβασης θα παρουσιαστεί στη συνέχεια αναλυτικά στα επόμενα κεφάλαια. Η δομή της παρέμβασης στην έρευνα είχε χρονική διάρκεια έξι εβδομάδων. Οι συμμετέχοντες συμπλήρωσαν ερωτηματολόγια πριν την έναρξη της παρέμβασης, μετά τη λήξη αυτής στην έβδομη εβδομάδα και στην αναμνηστική συνεδρία που πραγματοποιήθηκε την 15<sup>η</sup> εβδομάδα. Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν ότι οι συμμετέχοντες που έλαβαν μέρος στην ομάδα ελέγχου δεν σημείωσαν στατιστικά σημαντικές αλλαγές και στατιστικά σημαντική βελτίωση στις τελικές και αναμνηστικές μετρήσεις. Από την άλλη, οι συμμετέχοντες που συμμετείχαν στις παρεμβάσεις σημείωσαν αύξηση της ελπίδας, της ευτυχίας και της ικανοποίησης από τη ζωή, καθώς και μείωση της κατάθλιψης σε στατιστικά σημαντικό βαθμό.

Τα προγράμματα παρέμβασης σύμφωνα με τους Seligman και Lyubomirsky ήταν περισσότερο αποτελεσματικά ως προς την ικανοποίηση από τη ζωή (Nikrahan κ.ά., 2016). Επίσης, αξίζει να σημειωθεί πως το πρόγραμμα της Lyubomirsky ήταν πιο αποτελεσματικό στην αύξηση της ευτυχίας.

### **Δομή του προγράμματος παρέμβασης του Seligman**

Η δομή της παρέμβασης του Seligman αποτελείται από έξι συναντήσεις σε εβδομαδιαία βάση. Σκοπός της παρέμβασης είναι η αύξηση των θετικών συναισθημάτων και η καλλιέργεια των θετικών χαρακτηριστικών του ατόμου (Seligman, 2002). Οι στόχοι του προγράμματος είναι όπως αναφέρθηκε προηγουμένως, η αύξηση των θετικών συναισθημάτων, προκειμένου το άτομο να ζει μία ζωή που να του προσφέρει ευχαρίστηση και η καλλιέργεια των δυνατών στοιχείων του χαρακτήρα, ώστε το άτομο να δεσμεύεται σε συμπεριφορές και να πράττει σύμφωνα με τα δυνατά στοιχεία του χαρακτήρα του. Επίσης, στόχος του προγράμματος είναι η εύρεση του νοήματος ζωής, ώστε το άτομο να ζει μία ζωή γεμάτη με νόημα.

Κατά τη διάρκεια της πρώτης συνάντησης οι συμμετέχοντες αναγνωρίζουν την προσωπική τους ευθύνη για γεγονότα ζωής που αφορούν το παρελθόν, εκφράζουν ευγνωμοσύνη για θετικά και αρνητικά γεγονότα και έρχονται σε επαφή με την έννοια της συγχώρεσης. Σκοπός της πρώτης συνάντησης είναι η ενίσχυση της ικανοποίησης για παρελθοντικά γεγονότα. Στη δεύτερη συνάντηση γίνεται προγραμματισμός δραστηριοτήτων, που προσφέρουν ευχαρίστηση και επιτρέπουν στο άτομο να βιώσει την εμπειρία της ροής. Σκοπός της συνεδρίας είναι η βίωση της ευτυχίας στο εδώ και τώρα. Στην τρίτη συνάντηση τίθενται στο επίκεντρο οι αρνητικές σκέψεις και η αναδόμηση και νοηματοδότηση αυτών από μία περισσότερο θετική οπτική. Η συνεδρία αυτή επιδιώκει στην αύξηση της αισιοδοξίας για το μέλλον. Στην τέταρτη συνάντηση οι συμμετέχοντες συμπληρώνουν το ερωτηματολόγιο Values in Action (VIA-24), προκειμένου να αναγνωριστούν τα δυνατά στοιχεία του χαρακτήρα. Σκοπός της συνάντησης είναι η αναγνώριση των δυνατών και θετικών στοιχείων του χαρακτήρα. Κατά την πέμπτη, οι συμμετέχοντες καλούνται να δεσμευτούν σε δράσεις της καθημερινότητας σύμφωνα με τα δυνατά στοιχεία του χαρακτήρα τους και να τα αναγνωρίσουν σε διαπροσωπικές σχέσεις. Σκοπός της συνεδρίας είναι η αξιοποίηση αυτών στην καθημερινή συνάντηση. Στην έκτη συνάντηση επιλέγεται ένα δυνατό στοιχείο του χαρακτήρα, το οποίο μπορεί να

προκαλέσει αλλαγή στη ζωή και οδηγεί το άτομο να ζήσει μία ζωή με νόημα. Σκοπός της συνεδρίας είναι η ενίσχυση του νοήματος ζωής. Στην έβδομη συνάντηση χορηγούνται εκ νέου οι μετρήσεις και σκοπός της είναι η αξιολόγηση του θεραπευτικού αποτελέσματος. Τέλος, οι συμμετέχοντες συναντιούνται εκ νέου στην αναμνηστική συνεδρία (15<sup>η</sup> εβδομάδα). Στη συνάντηση αυτή οι συμμετέχοντες συμπληρώνουν τις επαναληπτικές μετρήσεις και αξιολογείται η διατήρηση και τα μακροπρόθεσμα οφέλη της παρέμβασης (Seligman, 2002).

### **Δομή του προγράμματος παρέμβασης της Lyubomirsky**

Η δομή του προγράμματος της Lyubomirsky χωρίζεται σε έξι εβδομαδιαίες συναντήσεις και δύο αναμνηστικές συναντήσεις στην λήξη του προγράμματος και μερικές εβδομάδες μετά. Η δομή του προγράμματος περιλαμβάνει ασκήσεις που εστιάζουν στην αισιοδοξία και την ευγνωμοσύνη. Σκοπός του προγράμματος παρέμβασης είναι η αύξηση της ευγνωμοσύνης και της αισιοδοξίας, η καλλιέργεια της πνευματικότητας και η υιοθέτηση λειτουργικών στρατηγικών αντιμετώπισης δύσκολων καταστάσεων (Lyubomirsky, 2008).

Στην πρώτη συνάντηση το άτομο καλείται να συμπεριφέρεται σε συνειδητό επίπεδο με τρόπο που θα ήταν ευτυχισμένο, πραγματοποιεί πράξεις καλοσύνης και μαθαίνει να απολαμβάνει τα θετικά γεγονότα ζωής. Σκοπός της συνεδρίας είναι η αύξηση των θετικών συναισθημάτων. Η δεύτερη συνάντηση εστιάζει στις διαπροσωπικές σχέσεις και συγκεκριμένα στην καλλιέργεια των κοινωνικών και διαπροσωπικών σχέσεων, την ενίσχυση της εγγύτητας, τη βελτίωση της οπτικής επαφής, την αναγνώριση των καλών και αγαπημένων φίλων και ανθρώπων και την επιλογή μίας φυσικής δραστηριότητας και εφαρμογής αυτής αρκετές μέρες μέσα στην εβδομάδα. Σκοπός της συνάντησης είναι η ενδυνάμωση των κοινωνικών σχέσεων και της φυσικής κατάστασης. Στην τρίτη συνάντηση οι συμμετέχοντες καταγράφουν γεγονότα για τα οποία νιώθουν ευγνωμοσύνη και γίνεται οπτικοποίηση του καλύτερου δυνατού μελλοντικού εαυτού. Σκοπός της συνεδρίας είναι η ενίσχυση της αισιοδοξίας και της ευγνωμοσύνης. Στην τέταρτη συνάντηση γίνεται αξιολόγηση των αρνητικών σκέψεων και συναισθημάτων θέτοντας τον εαυτό σε προοπτική μέλλοντος. Τίθεται το ζήτημα αποφυγής της κοινωνικής σύγκρισης και για ποιο λόγο ο μηρυκασμός δεν δρα ενισχυτικά. Τέλος, δίνεται μια άλλη θετική προοπτική και αντίληψη στην αντιμετώπιση των αρνητικών γεγονότων. Για παράδειγμα, εάν αυτή η παρέμβαση εφαρμόζεται σε ασθενείς με καρδιακά προβλήματα, σε αυτήν τη

συνάντηση, το αρνητικό γεγονός ζωής θα ήταν η ίδια η νόσος και πως θα μπορούσαν οι συμμετέχοντες να την προσεγγίσουν με πιο θετικό πρόσημο. Σκοπός της συνεδρίας είναι η υιοθέτηση λειτουργικών στρατηγικών αντιμετώπισης δύσκολων καταστάσεων και η βελτίωση του εαυτού. Στην πέμπτη συνάντηση οι συμμετέχοντες έρχονται σε επαφή με την έννοια της συγχώρεσης. Αναγνωρίζονται καταστάσεις, όπου οι συμμετέχοντες έχουν βιώσει θυμό, ή αισθάνθηκαν προδομένοι και προσπαθούν να αναγνωρίσουν τα κίνητρα πίσω από τις πράξεις των άλλων. Επίσης, το περιεχόμενο αυτής της συνάντησης είναι η εφαρμογή δραστηριοτήτων, όπως είναι η προσευχή, ή ο διαλογισμός, που ενισχύουν την πνευματικότητα. Σκοπός της συνάντησης είναι η καλλιέργεια της συγχώρεσης και της πνευματικότητας. Σκοπός της έκτης συνάντησης είναι η δέσμευση σε ρεαλιστικούς στόχους, η ενίσχυση της ροής και της ενσυνειδητότητας. Το περιεχόμενο αυτής της συνεδρίας εστιάζει στον σχεδιασμό ενός πλάνου δράσης, που μπορεί να οδηγήσει στην επίτευξη κάποιων στόχων. Επίσης, μέσα από αυτήν τη συνάντηση οι συμμετέχοντες καλούνται να εντοπίσουν ή να δημιουργήσουν ευκαιρίες, που ενισχύουν την εμπειρία της ροής και συνεχίζουν να εφαρμόζουν δραστηριότητες πνευματικότητας σε καθημερινή βάση. Στην επόμενη συνάντηση (έβδομη εβδομάδα) οι συμμετέχοντες συμπληρώνουν τις μετρήσεις και σκοπός είναι η αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας του προγράμματος. Τέλος, την 15<sup>η</sup> εβδομάδα, οι συμμετέχοντες συμπληρώνουν εκ νέου τις επαναληπτικές μετρήσεις και στόχος είναι η αξιολόγηση της μακροπρόθεσμης διατήρησης των οφελών του προγράμματος παρέμβασης (Lyubomirsky, 2008). Τα αποτελέσματα υποδηλώνουν μια διαρκή επίδραση των παρεμβάσεων θετικής ψυχολογίας (Positive Psychology Interventions – PPIs) για τουλάχιστον 2 μήνες μετά την παρέμβαση, σε συμφωνία με προηγούμενες μελέτες με παρεμβάσεις, που βρήκαν παρατεταμένες επιδράσεις αυτών στα ψυχολογικά αποτελέσματα (Fredrickson κ.α., 2008· Seligman κ.α., 2005).

### **Δομή του προγράμματος παρέμβασης του Fordyce**

Το πρόγραμμα παρέμβασης του Fordyce αποτελείται εξίσου από έξι συνεδρίες και ακόμα δύο συνεδρίες που συμπληρώνονται οι επαναληπτικές μετρήσεις. Η παρέμβαση αυτή αποτελεί μία παρέμβαση γνωσιακής-συμπεριφορικής θεραπείας εστιασμένη στα θετικά συναισθήματα. Η παρέμβαση περιλαμβάνει ασκήσεις ενσυνειδητότητας, αισιοδοξίας, στοχοθεσίας, οργανωσιακές δεξιότητες και καλλιέργειας θετικών στοιχείων της προσωπικότητας. Σκοπός της παρέμβασης είναι η ενίσχυση της αισιοδοξίας και της ενσυνειδητότητας, η βίωση των συναισθημάτων

στο παρόν, η ανάπτυξη οργανωσιακών δεξιοτήτων, η στοχοθεσία και η καλλιέργεια των θετικών στοιχείων της προσωπικότητας (Fordyce, 1983).

Σκοπός της πρώτης συνάντησης είναι η αύξηση των δραστηριοτήτων που προσφέρουν στο άτομο ευχαρίστηση και η ενδυνάμωση των κοινωνικών σχέσεων. Το περιεχόμενο της συνάντησης εστιάζει στην αύξηση του χρόνου σε ευχάριστες δραστηριότητες, την ενίσχυση της κοινωνικοποίησης και τη βελτίωση των κοινωνικών και διαπροσωπικών σχέσεων. Στη δεύτερη συνάντηση αναγνωρίζονται οι σημαντικές δραστηριότητες και αυτές για τις οποίες το άτομο νιώθει ευγνωμοσύνη. Οι συμμετέχοντες σε αυτήν τη συνάντηση βάζουν σε προτεραιότητα τις δραστηριότητες της καθημερινότητας και προσπαθούν να τις ολοκληρώσουν. Σκοπός είναι η καλλιέργεια των οργανωσιακών δεξιοτήτων και η αύξηση της παραγωγικότητας. Στην τρίτη συνάντηση καταγράφονται οι δυσάρεστες - αρνητικές σκέψεις και γίνεται στοχοθεσία ρεαλιστικών δραστηριοτήτων, καθώς και αναγνώριση των συναισθημάτων (θετικών, αρνητικών, ουδέτερων), όταν οι στόχοι επιτυγχάνονται ή όχι. Σκοπός της συνεδρίας είναι η αναδόμηση των αρνητικών σκέψεων και η μείωση της στεναχώριας, καθώς και η ρεαλιστική στοχοθεσία. Στην τέταρτη συνάντηση γίνεται αναδόμηση και αναπλαισίωση γεγονότων του παρελθόντος μέσα από μία περισσότερο θετική οπτική. Αναγνωρίζονται παρούσες καταστάσεις και μελλοντικοί στόχοι με πιο θετικό τρόπο. Δίνεται έμφαση στην έννοια της ενσυνειδητότητας και εστίασης της προσοχής στο παρόν. Γίνεται, επίγνωση των σωματικών αντιδράσεων και αισθήσεων. Η συνεδρία σκοπεύει στην ενίσχυση της ενσυνειδητότητας και την καλλιέργεια της αισιοδοξίας. Στην πέμπτη συνάντηση στόχος είναι η αποδοχή του εαυτού μέσα από τη μείωση του φόβου της αρνητικής αξιολόγησης, την καλλιέργεια της αυθεντικότητας και την ενίσχυση της εξωστρέφειας, ώστε να επιτευχθεί η αναγνώριση και η καλλιέργεια των θετικών στοιχείων της προσωπικότητας. Σκοπός της έκτης συνάντησης είναι η έμφαση σε θετικές σκέψεις και συναισθήματα και το περιεχόμενο της συνάντησης εστιάζει στην αναγνώριση και αναδόμηση των αρνητικών και δυσλειτουργικών σκέψεων, καθώς και τη δέσμευση σε ευχάριστες δραστηριότητες. Στην έβδομη συνάντηση γίνεται συμπλήρωση των επαναληπτικών μετρήσεων προκειμένου να αξιολογηθεί η αποτελεσματικότητα της παρέμβασης και στην 15<sup>η</sup> συνάντηση, η οποία είναι η αναμνηστική συνάντηση, συμπληρώνονται εκ νέου οι επαναληπτικές μετρήσεις προκειμένου να εκτιμηθεί η μακροπρόθεσμη αποτελεσματικότητα της παρέμβασης και η διατήρηση των οφελών αυτής (Fordyce, 1983).

## **Δομή του προγράμματος παρέμβασης PEACE (Positive Emotions after Acute Cardiac Events)**

Η παρούσα έρευνα θα εφαρμόσει το πρόγραμμα PEACE (Positive Emotions after Acute Cardiac Events), το οποίο σχεδιάστηκε από τον καθηγητή Jeff C. Huffman, ο οποίος είναι Διευθυντής στο Ερευνητικό Πρόγραμμα Καρδιολογικής Ψυχιατρικής και Αναπληρωτής Καθηγητής Ψυχιατρικής του Γενικού Νοσοκομείου της Μασαχουσέτης στην Ιατρική Σχολή του Χάρβαρντ. Το πρόγραμμα PEACE πρωταρχικό στόχο είχε να αξιολογήσει, εάν οι ασκήσεις παρέμβασης θα μπορούσαν να ενισχύσουν τη θετικότητα και να αναγνωρίσει εάν η παρέμβαση επηρέασε την ψυχολογική ευεξία των ασθενών μετά από 8 εβδομάδες. Οι συμμετέχοντες στην παρέμβαση παρουσίασαν βελτίωση στο θετικό συναίσθημα, μείωσαν το άγχος και τα επίπεδα κατάθλιψης (Huffman κ.α., 2019). Τα παραπάνω αποτελέσματα ήταν ιδιαίτερα αισιόδοξα, ώστε να επιλεγθεί το παραπάνω πρόγραμμα, να γίνει η προσαρμογή του στα ελληνικά και η εφαρμογή του στον ελληνικό πληθυσμό. Το πρόγραμμα αυτό σύμφωνα και με τον τίτλο που φέρει απευθύνεται σε ασθενείς, που έχουν περάσει κάποιο οξύ καρδιαγγειακό στεφανιαίο επεισόδιο. Σκοπός της παρέμβασης είναι η αύξηση της θετικότητας και της ανθεκτικότητας και η ενδυνάμωση μέσα από την ανάθεση και διεξαγωγή ασκήσεων βιωματικού χαρακτήρα.

Η δομή του προγράμματος αποτελείται από 8 εβδομαδιαίες συναντήσεις διάρκειας από 15 λεπτά έως μισή ώρα. Οι συναντήσεις λαμβάνουν χώρα εξ' αποστάσεως μέσω τηλεφώνου. Μοναδική εξαίρεση αποτελεί η πρώτη συνάντηση, όπου διαρκεί περισσότερη ώρα (περίπου 45 λεπτά) και γίνεται δια ζώσης στην καρδιολογική κλινική. Σε αυτήν τη συνάντηση γίνεται μία πρώτη γνωριμία με το συμμετέχοντα και δίνονται πληροφορίες για την παρέμβαση και τη διαδικασία αυτής (σκοπός, συναντήσεις, τρόπος διεξαγωγής, χρονική διάρκεια, ασκήσεις). Στη συνέχεια, εξηγείται στον υποψήφιο συμμετέχοντα τι είναι η θετική ψυχολογία και παρουσιάζονται οι αρχές της. Έπειτα, δίνεται στον ασθενή ένα έντυπο συγκατάθεσης, όπου με την υπογραφή του συναινεί να συμμετέχει στο πρόγραμμα παρέμβασης και πως έχει κατανοήσει το σκοπό και τη διαδικασία αυτής. Η πρώτη άσκηση δίνεται από την πρώτη συνάντηση, όπου συζητάει ο ερευνητής με τον ασθενή την άσκηση και μόλις ολοκληρωθεί (περίπου σε 15 λεπτά) γίνεται ανάθεση της άσκησης που θα δουλέψει ο ασθενής για την επόμενη εβδομάδα. Στην πρώτη άσκηση ζητείται από τον ασθενή να μιλήσει για τρία θετικά γεγονότα που έλαβαν χώρα κατά τη διάρκεια της

παραμονής του στο νοσοκομείο, για τα οποία αισθάνεται ευγνωμοσύνη και στόχος της άσκησης είναι να εκπαιδευτούν οι συμμετέχοντες ασθενείς στην αναγνώριση των θετικών γεγονότων και να βιώσουν θετικά συναισθήματα, μέσα από την ευγνωμοσύνη.

Η δεύτερη συνάντηση, όπως και οι επόμενες, πραγματοποιείται τηλεφωνικά από το σπίτι σε χρόνο που εξυπηρετεί το συμμετέχοντα και η διάρκειά της κυμαίνεται από 15 έως 30 λεπτά. Η άσκηση της δεύτερης συνάντησης εστιάζει στην αναγνώριση των δυνατών στοιχείων του χαρακτήρα. Αφού αναγνωριστούν τα δυνατά στοιχεία, ο συμμετέχοντας επιλέγει ένα από αυτά και καλείται να τα εφαρμόσει μέσα στην εβδομάδα του και παράλληλα να καταγράψει τα συναισθήματά του. Προηγούμενα ερευνητικά δεδομένα δείχνουν πως η εφαρμογή των δυνατών στοιχείων του χαρακτήρα αυξάνουν την αυτοεκτίμηση, την ενεργητικότητα και την παραγωγικότητα, γι' αυτό και εφαρμόζεται ως μία από τις ασκήσεις του προγράμματος (Proyer κ.α., 2015).

Στην τρίτη συνάντηση ο συμμετέχων καλείται να γράψει ένα γράμμα ευγνωμοσύνης σε κάποιον, ο οποίος έχει κάνει κάτι καλό για το συμμετέχοντα και να του εκφράσει τα συναισθήματά του. Στόχος της άσκησης είναι η ενίσχυση της ευτυχίας και της ευεξίας και παράλληλα η μείωση του αισθήματος της κατάθλιψης (Jans-Beken κ.α, 2020).

Στην τέταρτη συνάντηση ο συμμετέχων αναλαμβάνει να πραγματοποιήσει μέσα στην εβδομάδα δραστηριότητες σε ομαδικό και ατομικό επίπεδο, που του προκαλούν ευχαρίστηση, αλλά είναι και ουσιαστικές για την υγεία του. Στόχος του προγραμματισμού ευχάριστων και ουσιαστικών δραστηριοτήτων είναι να αυξηθεί η θετικότητα και η ποικιλία στην ευχαρίστηση, ώστε το άτομο να μπορεί να αφιερώσει περισσότερο χρόνο και ενέργεια στην υγεία του και την καλλιέργεια των διαπροσωπικών του σχέσεων με θετικότητα (Huffman κ.α., 2016).

Στην πέμπτη συνάντηση ο συμμετέχων ανακαλεί ένα σημαντικό γεγονός της ζωής του, για το οποίο αισθάνεται περήφανος και είχε βιώσει θετικά συναισθήματα. Στόχος της άσκησης είναι μέσω της ανάμνησης ενός θετικού γεγονότος, ο συμμετέχων να το αξιοποιήσει ως οδηγό που θα τον βοηθήσει να πετύχει ξανά στο παρόν και στο μέλλον σε σημαντικούς τομείς της ζωής του και κυρίως στον τομέα της υγείας (Huffman κ.α., 2015).

Στην έκτη συνάντηση, ο συμμετέχων αναλαμβάνει να κάνει τρεις καλές πράξεις μέσα σε διάστημα λίγων ημερών και αφού τις παρουσιάσει, να σημειώσει τα

συναισθήματά του. Ο στόχος αυτής της άσκησης είναι πολλαπλός. Μέσα από την εκτέλεση των πράξεων, στόχος είναι να αυξηθεί το αίσθημα της κοινωνικής ευθύνης, η αυτοεκτίμηση, το αίσθημα της ευγνωμοσύνης για τα αγαθά της ζωής, η εκτίμηση της καλής τύχης, η αναγνώριση της θετικής διάστασης της ζωής, η κατανόηση του πώς μία καλή πράξη αποτελεί ανακούφιση για τους άλλους και να βιώσει το άτομο το αίσθημα της ευγνωμοσύνης από την άλλη πλευρά και την ανταπόδοση.

Τέλος, στις δύο τελευταίες συναντήσεις, ο συμμετέχων επιλέγει κάποια από τις ασκήσεις των προηγούμενων συναντήσεων που του άρεσε περισσότερο και την πραγματοποιεί. Η ελευθερία επιλογής της άσκησης αφήνει τον χώρο στο άτομο να επιλέξει την άσκηση που του άρεσε περισσότερο και να την επαναλάβει, ώστε να συνεχίζει να βιώνει θετικά συναισθήματα.

Πέρα από την ανάθεση των ασκήσεων, ο συμμετέχων απαντάει πριν την άσκηση σε τρεις ερωτήσεις που αφορούν το πόσο ευτυχισμένος/η-χαρούμενος/η αισθάνεται, πόσο πνευματικά οργανωμένος/η είναι και πόσο αισιόδοξα αισθάνεται και μετά την ολοκλήρωση αυτής απαντά στο πόσο εύκολο ήταν να ολοκληρώσει την άσκηση, αν θεωρεί πως του φάνηκε χρήσιμη, το πόσο ευτυχισμένος/η-χαρούμενος/η αισθάνεται, πόσο πνευματικά οργανωμένος/η είναι και πόσο αισιόδοξα αισθάνεται, τι τον/την βοήθησε συγκεκριμένα και τι ήταν λιγότερο βοηθητικό ή δύσκολο. Στο πλαίσιο των εβδομαδιαίων συναντήσεων, ο ερευνητής συζητά με το συμμετέχοντα για την άσκηση που είχε και στο τέλος γίνεται ανάθεση της επόμενης άσκησης. Οι ασκήσεις είναι εύκολες στην εκτέλεση, προκειμένου να μπορούν να ολοκληρωθούν από όλους τους ασθενείς, ακόμα και από αυτούς που είναι περισσότερο επιβαρυνόμενοι σωματικά. Η επιλογή των συγκεκριμένων ασκήσεων επίσης δεν είναι τυχαία. Οι ασκήσεις αυτές έχουν αξιολογηθεί και από προηγούμενες έρευνες ως προς την αποτελεσματικότητά τους και σε σχέση πάντα με προβλήματα καρδιολογικής φύσεως (Tindle κ.ά., 2010). Τα ευρήματα από προηγούμενες έρευνες έχουν δείξει ότι οι ασκήσεις αυτές είναι αποτελεσματικές στην αύξηση των θετικών συναισθημάτων, της καλοσύνης, της αισιοδοξίας και της ευγνωμοσύνης (Emmons & McCullough, 2003· Lyubomirsky κ.ά., 2005· Otake κ.ά., 2006· Sheldon & Lyubomirsky, 2006) και θα αναλυθούν περισσότερο στη συνέχεια. Σημειώνεται πως η παρέμβαση γίνεται μέσω τηλεφώνου για λόγους διευκόλυνσης της επικοινωνίας.

Η πρώτη άσκηση του προγράμματος παρέμβασης είναι η ευγνωμοσύνη για τα θετικά γεγονότα, όπου οι συμμετέχοντες αναγνωρίζουν 3 θετικά γεγονότα που έχουν συμβεί στη ζωή τους κατά τη διάρκεια της παραμονής τους στο νοσοκομείο και

αισθάνονται ευγνωμοσύνη γι' αυτά. Εξηγείται στους συμμετέχοντες ότι ο άνθρωπος έχει την τάση επιλεκτικά να στρέφει την προσοχή του στα αρνητικά γεγονότα που του συμβαίνουν και από την άλλη να παραβλέπει ή να υποτιμά τα θετικά γεγονότα. Η εστίαση της προσοχής μόνο σε αρνητικά γεγονότα δεν βοηθάει στη βελτίωση της υγείας τους, ειδικά όταν ο συμμετέχων είναι ασθενής, αλλά και γενικά επιδρά αρνητικά στην υγεία τους. Οι συμμετέχοντες ενθαρρύνονται να ανακαλέσουν τρία θετικά γεγονότα και να μιλήσουν γι' αυτά, να τα περιγράψουν και να εκφράσουν τα συναισθήματά τους κατά τη διάρκεια των θετικών γεγονότων, αλλά και μετά.

Η δεύτερη άσκηση επικεντρώνεται στα δυνατά στοιχεία του χαρακτήρα. Στην άσκηση αυτή το άτομο αναγνωρίζει τα δυνατά στοιχεία του χαρακτήρα του και επιλέγει ένα από αυτά, το οποίο το έχει ως πυξίδα στην καθημερινότητά του και δεσμεύεται σε συμπεριφορές σύμφωνα με το στοιχείο αυτό. Προκειμένου να βοηθηθεί ο ασθενής να εντοπίσει τα δυνατά του στοιχεία, του δίνονται κάποιες κατευθύνσεις, για την ακρίβεια, ο ασθενής μαζί με τον ερευνητή εξετάζουν τη λίστα με τα δυνατά στοιχεία του χαρακτήρα και από τη λίστα αυτή επιλέγει ένα, το οποίο τον αντιπροσωπεύει περισσότερο. Ο ασθενής καλείται να επιλέξει το στοιχείο του χαρακτήρα του, που τον κάνει αυθεντικό και βιώνει ικανοποίηση όταν το χρησιμοποιεί. Έπειτα, ζητείται από τον ασθενή να εφαρμόζει το δυνατό του στοιχείο για μία εβδομάδα και στη συνέχεια να περιγράψει πώς το χρησιμοποίησε και πώς αισθάνθηκε. Η λογική της συγκεκριμένης άσκησης βασίζεται στην πεποίθηση ότι το άτομο έχει την τάση να προσπαθεί να βελτιώσει τις αδυναμίες που έχει παρά να εστιάσει στα δυνατά του στοιχεία, τα οποία πολλές φορές αγνοεί.

Η τρίτη άσκηση αφορά το γράμμα ευγνωμοσύνης, όπου ο συμμετέχων καλείται να γράψει ένα γράμμα ευγνωμοσύνης προς κάποιο άτομο, το οποίο έκανε κάτι θετικό γι' αυτόν. Η ευγνωμοσύνη έχει συνδεθεί με την ικανοποίηση που αισθάνεται κάποιος για τη ζωή του και η ευγνωμοσύνη που μπορεί να αισθανθεί κάποιος για ένα άτομο. Δρα ενισχυτικά να αναγνωρίζει κανείς ότι έχουν συμβεί θετικά πράγματα στη ζωή του και πως κάποια από αυτά προήλθαν από κάποιο άλλο άτομο. Στο πλαίσιο της άσκησης, ο συμμετέχων αναγνωρίζει ένα άτομο, το οποίο του είχε κάνει κάτι καλό και αισθάνεται ευγνωμοσύνη γι' αυτό, καθώς χάρη σε αυτό το άτομο, μπόρεσε να βιώσει θετικά συναισθήματα, όπως ανακούφιση, ελπίδα, χαρά, ευχαρίστηση. Η ευγνωμοσύνη έχει συνδεθεί με σημαντικά οφέλη στη ζωή του ατόμου, κάτι που επιβεβαιώνεται και από ερευνητικά δεδομένα. Σε μία έρευνα, οι συμμετέχοντες οι οποίοι έγραψαν γράμματα ευγνωμοσύνης και εξέφρασαν την

ευγνωμοσύνη τους για κάποιον, στις τελικές μετρήσεις σημειώθηκε αύξηση στο δείκτη της ευεξίας και αυτή η αύξηση διατηρήθηκε και στις αναμνηστικές μετρήσεις έξι μήνες μετά (Lyubomirsky κ.ά., 2011). Τέλος, σε άλλη έρευνα φάνηκε ότι οι συμμετέχοντες, οι οποίοι έγραψαν γράμματα ευγνωμοσύνης, αισθάνθηκαν περισσότερο χαρούμενοι συγκριτικά με τους συμμετέχοντες της ομάδας ελέγχου, οι οποίοι δεν έκαναν την αντίστοιχη άσκηση. Τα αποτελέσματα παρουσίασαν μακροπρόθεσμη διατήρηση έως και ένα μήνα μετά (Lyubomirsky κ.ά., 2005).

Στην τέταρτη άσκηση, ο συμμετέχων δεσμεύεται σε ευχάριστες, αλλά ουσιαστικές δραστηριότητες. Ο συμμετέχων στην παρούσα άσκηση καλείται σε μία εβδομάδα να ολοκληρώσει μία ατομική δραστηριότητα, που του προσφέρει χαρά (π.χ. να διαβάσει ένα βιβλίο), μία ευχάριστη δραστηριότητα που θα την κάνει σε ομαδικό πλαίσιο, παρέα με φίλους και τέλος μία δραστηριότητα, η οποία είναι σημαντική και προσδίδει νόημα στη ζωή και την υγεία του. Η άσκηση αυτή χρειάζεται να είναι εξατομικευμένη, καθώς είναι πολύ πιθανό κάποιος από τους συμμετέχοντες να μην είναι σε θέση να φέρει εις πέρας μία δραστηριότητα λόγω της κατάστασης της υγείας του, όμως ενθαρρύνεται να ολοκληρώσει κάποιες ευχάριστες δραστηριότητες λαμβάνοντας υπόψη την κατάσταση της υγείας του. Μέσα από αυτήν την άσκηση, ο συμμετέχων βιώνει το αίσθημα της χαράς, της ικανοποίησης που έφερε εις πέρας κάποιες δραστηριότητες και ενδυναμώνει τις διαπροσωπικές του σχέσεις.

Η επόμενη άσκηση αναφέρεται στην επιτυχία του παρελθόντος ως οδηγό για το μέλλον. Οι άνθρωποι έχουν την τάση να κάνουν επιλεκτική προσοχή στα αρνητικά συμβάντα και τις αποτυχίες παρά στις επιτυχίες και τα θετικά γεγονότα. Επίσης, όταν το άτομο έχει βιώσει πρόσφατα ή βιώνει ένα δυσάρεστο γεγονός, συνήθως ξεκινάει ο φαύλος κύκλος των αρνητικών σκέψεων και αναμνήσεων και ο μηρυκασμός και δυσκολεύεται να ξεφύγει από τον κυκλώνα των αρνητικών σκέψεων. Στη συγκεκριμένη άσκηση ζητείται από τους συμμετέχοντες να ανακαλέσουν σημαντικές στιγμές για τις οποίες αισθάνθηκαν πετυχημένοι. Στην αρχή, ο κάθε συμμετέχων επιλέγει ένα σημαντικό γεγονός για το οποίο αισθάνθηκε επιτυχημένος και ανακαλεί πέρα από την ανάμνηση και τα συναισθήματα που είχε αισθανθεί τότε. Στη συνέχεια, καταγράφει τα συναισθήματα όπως τα βιώνει στο παρόν με αφορμή το συγκεκριμένο γεγονός. Έπειτα, καταγράφει τις κινήσεις του, τα βήματα τα οποία ακολούθησε και κατάφερε να το πετύχει. Στόχος είναι να συνειδητοποιήσει ότι η επιτυχία του δεν οφείλεται σε τυχαία γεγονότα, αλλά μεγάλη συμβολή σε αυτά είχαν οι προσωπικές

του δεξιότητες και τα δυνατά στοιχεία του χαρακτήρα του. Απώτερος στόχος είναι να κάνει τη σύνδεση των δεξιοτήτων του σε μελλοντικές επιτυχίες, σε διάφορους τομείς της ζωής του και να εστιάσει στον τομέα της υγείας.

Η επόμενη άσκηση αφορά την πραγματοποίηση καλών πράξεων προς τους ανθρώπους, όπου μέσα από αυτήν την άσκηση οι συμμετέχοντες καλούνται να καλλιεργήσουν την έννοια της καλοσύνης. Η καλοσύνη ως έννοια συνδέεται με την ευτυχία και φαίνεται πως οι άνθρωποι που δείχνουν καλοσύνη και κάνουν καλές πράξεις, βιώνουν μεγαλύτερα επίπεδα ευτυχίας (Lyubomirsky, Sheldon, & Schkade, 2005· Otake, Shimai, Tanaka-Matsumi, Otsui, & Fredrickson, 2006). Μέσα από τις καλές πράξεις, το άτομο που τις πράττει αρχίζει να εκτιμά διαφορετικά τον εαυτό του και να βιώνει μεγαλύτερη αυτοεκτίμηση, καθώς τον αναγνωρίζει ως έναν άνθρωπο γενναιόδωρο που συμπονά τους άλλους. Επίσης, αναγνωρίζει πως αποκτά περισσότερη κοινωνική ευθύνη. Κάνοντας καλές πράξεις για τους άλλους, μπαίνει αυτόματα σε μία διαδικασία σύγκρισης, η οποία όμως τον βοηθά να σχετίζεται με τις δικές του δυσκολίες με μια άλλη οπτική και μπορεί να νιώσει ευγνωμοσύνη για τα θετικά που του έχουν συμβεί, ακόμα και να νιώσει πιο έτοιμος να εντοπίσει τρόπους επίλυσης των δικών του δυσκολιών. Ακόμη, η ανακούφιση που βιώνουν οι άλλοι ως απάντηση στην καλή πράξη του ατόμου, τους οδηγεί σε περισσότερη ευτυχία καθώς αναγνωρίζεται η προσφορά τους. Στο πλαίσιο της άσκησης, οι συμμετέχοντες κάνουν τρεις καλές πράξεις μέσα σε διάστημα λίγων ημερών, καθώς όταν συγκεντρώνονται οι καλές πράξεις σε ένα συγκεκριμένο χρονικό διάστημα, αισθάνονται μεγαλύτερη ικανοποίηση συγκριτικά με το αν τις έκαναν διάσπαρτες.

Στις δύο τελευταίες εβδομάδες, υπάρχει ελευθερία στην επιλογή των ασκήσεων. Οι συμμετέχοντες έχουν την αυτονομία να επιλέξουν μία άσκηση από το σύνολο τους, που τους βοήθησε, ή τους άρεσε περισσότερο. Ούτως ή άλλως, κάθε συμμετέχων είναι μοναδικός και υπάρχουν εξατομικευμένες ασκήσεις για τον καθένα. Μέσα από την ελευθερία που τους δίνεται, οι συμμετέχοντες αποκτούν σε μία δύσκολη περίοδο της ζωής τους, την επιλογή και τον έλεγχο ως προς την πιο κατάλληλη κατά τη γνώμη τους άσκηση. Ενθαρρύνεται παρ' όλα αυτά να επιλέξουν δύο ασκήσεις από το σύνολο των ασκήσεων που έφεραν εις πέρας τις προηγούμενες έξι εβδομάδες. Δεν είναι απαραίτητο η άσκηση να πραγματοποιηθεί ακριβώς με τον ίδιο τρόπο, αλλά σε συνεργασία με το συντονιστή μπορούν να κάνουν κάποιες τροποποιήσεις στην άσκηση, ώστε να τη δουν και από άλλη προοπτική. Για παράδειγμα, μπορούν να γράψουν ένα γράμμα ευγνωμοσύνης σε ένα διαφορετικό

άτομο, που έχει κάνει κάτι γι' αυτούς. Μπορούν να επιλέξουν ένα διαφορετικό δυνατό στοιχείο του χαρακτήρα τους και να συμπεριφέρονται βάση αυτού. Μπορούν να κάνουν τρεις πράξεις καλοσύνης σε διαφορετικά άτομα. Μπορούν επίσης να ανακαλέσουν ένα διαφορετικό γεγονός στο οποίο βίωσαν την επιτυχία. Τέλος, μπορούν να κάνουν διαφορετικές ευχάριστες αλλά ουσιαστικές δραστηριότητες συμπεριλαμβανομένου και άλλων ατόμων.

### **Συμπεράσματα**

Αν και οι παρεμβάσεις θετικής ψυχολογίας δείχνουν σημαντικά οφέλη τόσο σε ομάδες ασθενών, όσο και σε υγιείς πληθυσμούς, περισσότερες έρευνες χρειάζεται να διεξαχθούν σε αυτό το πεδίο (Carr κ.ά., 2021; Chakhssi κ.ά., 2018). Εξάλλου, κάθε άσκηση και κάθε παρέμβαση μπορεί να ταιριάζει σε κάποιον συμμετέχοντα και σε άλλον όχι. Όπως φάνηκε και από την έρευνα των Peters και συνεργατών (2017), οι συμμετέχοντες με υψηλό μορφωτικό επίπεδο επωφελήθηκαν περισσότερο από την παρέμβαση της θετικής ψυχολογίας συγκριτικά με τους συμμετέχοντες της παρέμβασης της γνωσιακής συμπεριφορικής θεραπείας. Ο κάθε συμμετέχων είναι ένα μοναδικό ον και υπάρχουν παράγοντες που τον επηρεάζουν (π.χ. ηλικία, πολιτισμικό υπόβαθρο, κουλτούρα, προσωπικότητα). Τα ιδρύματα Robert Wood Johnson και το Πανεπιστήμιο της Πενσυλβάνια εστιάζουν στην έρευνα των παρεμβάσεων θετικής ψυχολογίας και της αποτελεσματικότητάς τους στην υγεία των ατόμων.

Οι Παρεμβάσεις θετικής ψυχολογίας έχουν χρησιμοποιηθεί σε μια ποικιλία ιατρικών και υγιών πληθυσμών και φαίνεται πως είναι πολλά υποσχόμενες αν και πολλές μελέτες βρίσκονται σε πρώιμα πιλοτικά στάδια ανάπτυξης και σκοπιμότητας. Λόγω της ετερογένειας των τύπων των παρεμβάσεων που μελετήθηκαν και των πληθυσμών στους οποίους έχουν εξεταστεί, δεν υπάρχει ακόμη κοινή συμφωνία σχετικά με το εάν και για ποιους πληθυσμούς οι παρεμβάσεις είναι αποτελεσματικές όσον αφορά την αλλαγή των συμπεριφορών υγείας. Το παραπάνω γεγονός έρχεται σε συμφωνία με αρκετές αναλύσεις που έχουν δείξει ότι τα δημογραφικά στοιχεία δεν προβλέπουν το αποτέλεσμα κατά τη διάρκεια εφαρμογής ενός προγράμματος παρέμβασης εστιασμένο στη θετική ψυχολογία (Campbell κ.ά., 2018· Feig κ.ά., 2019). Επιπλέον είναι απαραίτητο να γίνουν περισσότερες έρευνες για τον προσδιορισμό του βέλτιστου περιεχομένου παρέμβασης, της συχνότητας, της διάρκειας και της μεθόδου χορήγησης για να επηρεαστεί η αλλαγή συμπεριφοράς στην υγεία. Αξίζει να σημειωθεί πως οι PPIs είναι μια αποδεκτή επιλογή για την

προώθηση της αλλαγής συμπεριφοράς στην υγεία (Kim κ.ά., 2017). Έτσι λοιπόν, είναι σκόπιμο να συμπεριλαμβάνονται παρεμβάσεις θετικής ψυχολογίας με στόχο τη βελτίωση της υγείας και της ευημερίας του ασθενούς. Μέσα από τις ασκήσεις θετικής ψυχολογίας, οι ασθενείς μπορούν να δουν το πρόβλημα υγείας με μία διαφορετική προοπτική, να κινητοποιηθούν περισσότερο στην αντιμετώπιση της νόσου και να δεσμευτούν σε συμπεριφορές υγείας προς αυτόν τον στόχο (van Cappellen κ.ά., 2018).

### **Κεφάλαιο 3: Η αποτελεσματικότητα του προγράμματος PEACE σε ασθενείς μετά από καρδιοχειρουργική επέμβαση**

Σκοπός της παρούσας έρευνας είναι η πιλοτική εφαρμογή του προγράμματος PEACE για πρώτη φορά σε ασθενείς, οι οποίοι έχουν υποβληθεί σε επέμβαση ανοιχτής καρδιάς. Στόχος της έρευνας είναι να ελεγχθεί εάν το PEACE μπορεί να σημειώσει οφέλη στη βελτίωση της ψυχικής υγείας ασθενών, οι οποίοι αντιμετωπίζουν καρδιαγγειακά προβλήματα και συγκεκριμένα έχουν υποβληθεί σε καρδιοχειρουργική επέμβαση. Παρ' όλο που στην παρούσα πιλοτική μελέτη γίνεται μεταφορά του προγράμματος PEACE στα ελληνικά δεδομένα, είναι σημαντικό να σημειωθεί ότι δεν υπάρχει καμία προηγούμενη έρευνα που να εφάρμοσε το πρόγραμμα σε ασθενείς με καρδιακά προβλήματα, προκειμένου να ελεγχθεί η αποτελεσματικότητά του. Γι' αυτό και τα αποτελέσματα του προγράμματος PEACE θα ελεγχθούν συγκριτικά με άλλες παρεμβάσεις θετικής ψυχολογίας στον χώρο της υγείας, σε ασθενείς με σακχαρώδη διαβήτη, σκλήρυνση κατά πλάκας, καρκίνο κτλ., αλλά και σε ασθενείς με καρδιαγγειακές παθήσεις.

#### **Κατηγορίες Καρδιοχειρουργικών επεμβάσεων**

Η αορτοστεφανιαία παράκαμψη είναι μια επέμβαση όπου μια ή περισσότερες αποφραγμένες στεφανιαίες αρτηρίες παρακάμπτονται από μόσχευμα αιμοφόρου αγγείου ώστε να αποκατασταθεί η φυσιολογική αιματική ροή στην καρδιά. Αυτά τα μόσχευματα συνήθως προέρχονται από της αρτηρίες και τις φλέβες του ασθενούς που βρίσκονται στο στήθος (θωρακικές), στο πόδι (σαφηνείς) ή στο χέρι (κερκιδικές). Το μόσχευμα παρακάμπτει την αποφραγμένη αρτηρία (ή αρτηρίες) για να δημιουργήσει νέα κανάλια ώστε το οξυγονωμένο αίμα να ρέει στην καρδιά. Οι στόχοι της επέμβασης είναι να καταπραΰνουν τα συμπτώματα της στεφανιαίας αρτηριακής νόσου (περιλαμβανομένης της στηθάγχης), και να επιτρέψουν στον ασθενή να επανέλθει σε έναν φυσιολογικό τρόπο ζωής και να μειωθεί ο κίνδυνος καρδιακής προσβολής και άλλων καρδιακών προβλημάτων. Η επέμβαση αορτοστεφανιαίας παράκαμψης μπορεί να γίνει σε συνδυασμό με άλλα καρδιακά χειρουργεία όταν αυτό είναι απαραίτητο, όπως αντικατάσταση βαλβίδας, επέμβαση αορτικού ανευρύσματος ή επέμβαση θεραπείας κολπικής μαρμαρυγής- ακανόνιστου καρδιακού σφυγμού. Επίσης, η Αντικατάσταση ή επισκευή της Αορτικής Βαλβίδας αποτελούν πολύ συχνές καρδιοχειρουργικές επεμβάσεις. Οι επιλογές θεραπείας για μια ανθυγιεινή ή

κατεστραμμένη αορτική βαλβίδα περιλαμβάνουν την αντικατάσταση ή την επισκευή της. Μία από τις τέσσερις βαλβίδες που ρυθμίζουν τη ροή του αίματος στην καρδιά είναι η αορτική βαλβίδα και ανοίγει καθώς η καρδιά συσπάται, επιτρέποντας στο αίμα από την αριστερή κοιλία να ρέει στην αορτή και κλείνει καθώς η καρδιά επιβραδύνεται για να σταματήσει το αίμα να ρέει προς τα πίσω. Μια ανθυγιεινή ή κατεστραμμένη αορτική βαλβίδα μπορεί να περιορίσει τη ροή του αίματος και να κάνει την καρδιά να εργαστεί πιο σκληρά για να αντλήσει αίμα στα άλλα όργανα του σώματος.

Επιπλέον η μιτροειδής βαλβίδα αποτελεί μια από τις τέσσερις βαλβίδες της καρδιάς που λειτουργώντας ως μια “πύλη” επιτρέπει τη μονόδρομο ροή του αίματος από τον αριστερό κόλπο προς την αριστερή κοιλία της καρδιάς. Αποτελείται από δύο γλωχίνες που μέσω ινών, των τενόντιων χορδών συγκρατούνται στους θηλοειδείς μύες. Όταν αναφερόμαστε στον όρο ανεπάρκεια της μιτροειδούς βαλβίδας, τότε έχουμε την κατάσταση όπου οι γλωχίνες ανοίγουν κανονικά αλλά κατά την φάση της σύγκλεισης τους (κλείσιμο), δεν επιτυγχάνεται η πλήρης επαφή τους με αποτέλεσμα αίμα να παλινδρομεί από την αριστερή κοιλία προς τον αριστερό κόλπο.

Τέλος, το ανεύρυσμα είναι η μόνιμη εντοπισμένη, ή σε μεγαλύτερη έκταση, διάταση της αορτής. Αιτία για την ανάπτυξη του ανευρύσματος είναι η υπέρταση, η αθηροσκλήρωση, η φλεγμονή, ο τραυματισμός και οι διαταραχές (εκφύλιση) του συνδετικού και ελαστικού ιστού (στο μεσαίο από τα τρία στρώματα) του τοιχώματος της αορτής. Οι περισσότεροι ασθενείς με ανεύρυσμα είναι χωρίς συμπτώματα. Η διάγνωση, τυχαία συνήθως, γίνεται υστέρα από μία ακτινογραφία θώρακος και υποβοηθείται από την ύπαρξη ασβεστίου στο τοίχωμα του ανευρύσματος, ή κατόπιν ενός υπερηχογραφήματος που γίνεται για άλλους λόγους. Η διάγνωση ολοκληρώνεται με την αξονική αορτογραφία η οποία μπορεί να δείξει με ακρίβεια τη θέση, την έκταση και το ακριβές μέγεθος του ανευρύσματος. Τέλος, διαγνωστικά όπλα αποτελούν το διαθωρακικό, ή το διοισοφάγειο υπερηχοκαρδιογράφημα και η μαγνητική τομογραφία. Η κλασική αορτογραφία-αγγειογραφία, μία αιματηρή τεχνική, δεν είναι πια απαραίτητη ως διαγνωστική μέθοδος πριν από τη χειρουργική διόρθωση του ανευρύσματος. Τα ανευρύσματα της ανιούσας αορτής αντιμετωπίζονται χειρουργικά, δηλαδή αντικαθίσταται το ανεύρυσμα από συνθετικό σαν σωλήνα μόσχευμα που ράβεται στο υγιές μέρος της αορτής και έτσι αποκαθίσταται η κυκλοφορία του αίματος. Σε γενικές γραμμές, αν το ανεύρυσμα είναι από 5,5 εκατοστά και πάνω, πρέπει να χειρουργείται. Υπάρχουν ειδικές

περιπτώσεις που οι ασθενείς χειρουργούνται με διάμετρο αορτής κάτω των πέντε εκατοστών. Οι περιπτώσεις αυτές είναι όταν ο ασθενής έχει διγλώχινα βαλβίδα ή ειδικά σύνδρομο όπως το σύνδρομο Marfan. Επίσης, αν το ανεύρυσμα προκαλεί συμπτώματα, ή μετά από παρακολούθηση το μέγεθος του αυξάνει, πρέπει άμεσα να χειρουργείται. Η χειρουργική αντιμετώπιση των ανευρυσμάτων γίνεται με γενική αναισθησία, με χρήση εξωσωματικής κυκλοφορίας και θα πρέπει να γίνεται με ιδιαίτερη προσοχή και επιδεξιότητα από το χειρουργό διότι για κάθε τμήμα της αορτής απαιτούνται διαφορετικές χειρουργικές τεχνικές. Τα στατιστικά δεδομένα δείχνουν ότι άνω του 95% των ασθενών επιβιώνουν με τη χειρουργική επέμβαση.

### **Παρεμβάσεις θετικής ψυχολογίας στον χώρο της υγείας**

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (WHO, 2015), η ψυχική υγεία ορίζεται ως κάτι περισσότερο από την απουσία κάποιας ασθένειας, ή ψυχοπαθολογίας. Η ψυχική υγεία αφορά την ικανότητα κάποιου να μπορεί να είναι λειτουργικός και να προσαρμόζεται στην καθημερινή ζωή, να χτίζει υγιείς διαπροσωπικές σχέσεις, να αποτελεί μέρος της κοινωνίας, να συμμετέχει σε κοινωνικές δραστηριότητες (π.χ. επαγγελματικές δραστηριότητες), αλλά και να βιώνει οφέλη από τη συμμετοχή του στα παραπάνω. Στη βάση του παραπάνω ορισμού στηρίζεται η φιλοσοφία και ο σχεδιασμός των παρεμβάσεων θετικής ψυχολογίας. Οι παρεμβάσεις θετικής ψυχολογίας έχουν στόχο να οδηγήσουν τους συμμετέχοντες να βιώσουν θετικά συναισθήματα, αλλά και να καλλιεργήσουν τις θετικές συνιστώσες, όπως είναι η καλοσύνη και η ευγνωμοσύνη, που θα τους βοηθήσουν να βελτιώσουν την ποιότητα ζωής τους. Επίσης, μέσα από τα παραπάνω, οι παρεμβάσεις θετικής ψυχολογίας βοηθούν τα άτομα να διαχειριστούν πιο αποτελεσματικά τα προβλήματα υγείας και να βελτιώσουν τη συνολική τους υγεία. Εστιάζουν σε μεγάλο βαθμό στην αναγνώριση και εφαρμογή των δυνατών στοιχείων του χαρακτήρα τους στην προσωπική τους ζωή, αλλά και κατευθύνουν τους συμμετέχοντες να αναγνωρίσουν τις αξίες τους, τι είναι σημαντικό για αυτούς και να δεσμεύονται σε πράξεις που τους οδηγούν σε αυτές τις αξίες (Meyers κ.ά., 2013). Τέλος, συμβάλλουν στη βελτίωση της ευεξίας του ατόμου (Lomas κ.ά., 2014).

## **Παρεμβάσεις θετικής ψυχολογίας σε ασθενείς με προβλήματα υγείας**

Στο κεφάλαιο αυτό θα παρουσιαστούν παρεμβάσεις θετικής ψυχολογίας και η αποτελεσματικότητά τους σε ασθενείς, που αντιμετωπίζουν διάφορα προβλήματα υγείας. Σύμφωνα με μία συστηματική ανασκόπηση, η οποία αφορούσε γυναίκες ασθενείς με καρκίνο μαστού, τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι παρεμβάσεις θετικής ψυχολογίας ενισχύουν την αισιοδοξία, την ελπίδα, την ευεξία και την ποιότητα ζωής (Casellas-Graus κ.ά., 2014). Μία ακόμη έρευνα διεξήχθη σε ασθενείς που νοσούσαν από καρκίνο υπό θεραπεία, χωρίστηκαν σε δύο ομάδες, εκ των οποίων κάποιιοι από τους συμμετέχοντες έλαβαν μέρος σε μία παρέμβαση θετικής ψυχολογίας, ενώ οι υπόλοιποι σε ομάδα ελέγχου. Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν ότι οι ασθενείς, που συμμετείχαν στην ομάδα παρέμβασης και παρακολούθησαν την παρέμβαση θετικής ψυχολογίας σημείωσαν μείωση του άγχους θανάτου στις τελικές μετρήσεις, συγκριτικά με την ομάδα ελέγχου (Greer κ.ά., 2019). Επιπλέον, μία ακόμη έρευνα που διεξήχθη σε γυναίκες ασθενείς με διάγνωση πολλαπλής σκλήρυνσης έδειξαν ότι μετά την ολοκλήρωση της παρέμβασης θετικής ψυχολογίας, οι συμμετέχουσες που ανήκαν στην ομάδα παρέμβασης σημείωσαν μειωμένο άγχος θανάτου συγκριτικά με τις συμμετέχουσες, που ανήκαν στην ομάδα ελέγχου (Pahlavan & Ahi, 2020). Επίσης μία ακόμη έρευνα, που διεξήχθη σε ασθενείς με χρόνια πόνος έδειξε θετικά αποτελέσματα. Συγκεκριμένα, οι συμμετέχοντες έλαβαν μέρος σε μία παρέμβαση θετικής ψυχολογίας και συμπλήρωσαν κάποιες μετρήσεις πριν την έναρξη της παρέμβασης, μετά τη λήξη της και τρεις μήνες μετά. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι συμμετέχοντες σημείωσαν μείωση στα αρνητικά συναισθήματα και την κατάθλιψη και αύξηση των θετικών συναισθημάτων με τα αποτελέσματα να διατηρούνται στις αναμνηστικές μετρήσεις τρεις μήνες μετά (Braunwalder κ.ά., 2021). Τέλος, μία μετα-ανάλυση που διεξήχθη σε ασθενείς με προβλήματα υγείας έδειξε ότι οι παρεμβάσεις θετικής ψυχολογίας είναι αποτελεσματικές και μετά την ολοκλήρωσή τους παρατηρείται μειωμένο άγχος σε ζητήματα ιατρικής φύσεως (Brown κ.ά., 2019).

## **Παρεμβάσεις θετικής ψυχολογίας σε ασθενείς με καρδιακά προβλήματα**

Η μέχρι τώρα βιβλιογραφία που περιλαμβάνει παρεμβάσεις θετικής ψυχολογίας σε ασθενείς με καρδιακά προβλήματα είναι σχετικά περιορισμένη συγκριτικά με άλλες ασθένειες (π.χ. καρκίνος). Μία σημαντική έρευνα διεξήχθη σε 128 ασθενείς, οι οποίοι παρουσίασαν οξύ καρδιακό επεισόδιο. Οι συμμετέχοντες έλαβαν μέρος σε μία παρέμβαση θετικής ψυχολογίας και τα αποτελέσματα έδειξαν

πως όχι μόνο βελτιώθηκε η θετική διάθεση, αλλά και σημείωσαν μεγαλύτερη δέσμευση σε εμπλοκή με φυσική δραστηριότητα (Duque κ.ά., 2019). Επιπλέον σε μία έρευνα που συμμετείχαν ασθενείς με οξύ καρδιακό σύνδρομο, έλαβαν μέρος σε μία πιλοτική παρέμβαση θετικής ψυχολογίας διάρκειας 8 εβδομάδων. Μετά την ολοκλήρωση της παρέμβασης, οι συμμετέχοντες σημείωσαν μείωση στα συμπτώματα του άγχους και της κατάθλιψης και αύξηση στις μετρήσεις της θετικής διάθεσης (Huffman κ.ά., 2016). Μία ακόμη έρευνα είχε σκοπό να μελετήσει την αποτελεσματικότητα ενός προγράμματος θετικής ψυχολογίας σε ασθενείς με καρδιακά προβλήματα. Οι συμμετέχοντες χωρίστηκαν σε δύο ομάδες, στην ομάδα παρέμβασης και την ομάδα ελέγχου. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι συμμετέχοντες της ομάδας παρέμβασης σημείωσαν μεγαλύτερο σκορ στα θετικά συναισθήματα και λιγότερα καρδιακά συμπτώματα συγκριτικά με τους συμμετέχοντες της ομάδας ελέγχου που δεν έλαβαν μέρος στην παρέμβαση (Sultan κ.ά., 2018).

Μία ακόμη έρευνα εφάρμοσε το πρόγραμμα παρέμβασης, PEACE, σε ασθενείς μετά από οξύ καρδιακό επεισόδιο. Στόχος της παρέμβασης ήταν να μελετήσει την αποτελεσματικότητα της παρέμβασης ως προς τη βελτίωση της φυσικής και ψυχικής υγείας. Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν ότι οι συμμετέχοντες που ολοκλήρωσαν το πρόγραμμα PEACE σημείωσαν μεγαλύτερη δέσμευση στις φυσικές δραστηριότητες, οι οποίες τους οδήγησαν σε πιο γρήγορη και καλύτερη αποκατάσταση της καρδιακής λειτουργίας. Επιπλέον, οι συμμετέχοντες σημείωσαν βελτίωση ως προς την ψυχική τους ευεξία (Celano κ.ά., 2018).

Ο Huffman και οι συνεργάτες σχεδίασαν το πρόγραμμα PEACE, το οποίο προκύπτει ως συντομογραφία από το Positive Emotions after Acute Cardiac Events. Το πρόγραμμα αυτό απευθύνεται σε ασθενείς μετά από οξύ καρδιακό επεισόδιο (Huffman κ.ά., 2011, 2017). Η παρέμβαση έχει ως στόχο την ενίσχυση της θετικότητας σε ασθενείς με καρδιακά προβλήματα. Σύμφωνα με την προηγούμενη βιβλιογραφία, καμία έρευνα δεν έχει εφαρμόσει το παρόν πρωτόκολλο σε καρδιοχειρουργημένους ασθενείς, επομένως πρόκειται για την πρώτη ερευνητική προσπάθεια που θα μελετήσει την αποτελεσματικότητα του προγράμματος σε ασθενείς μετά από επέμβαση. Να σημειωθεί ότι από την ευρύτερη βιβλιογραφία παρατηρήθηκε ότι οι μόνες έρευνες που υπάρχουν, είναι αυτές που έχουν διεξαχθεί σε ασθενείς μετά από οξύ καρδιακό επεισόδιο. Επομένως, πρόκειται όχι μόνο για την πρώτη έρευνα που θα μελετήσει την αποτελεσματικότητα του προγράμματος PEACE, αλλά και μία έρευνα που διεξήχθη σε πληθυσμό χωρίς προηγούμενη ερευνητική

αναφορά. Συμπερασματικά, η εφαρμογή ενός προγράμματος παρέμβασης που στηρίζεται στη θετική Ψυχολογία, όπως είναι το PEACE, και έχει δοκιμαστεί σε ασθενείς με οξύ καρδιακό επεισόδιο με αποτελεσματικότητα, σε ασθενείς μετά από μια καρδιοχειρουργική επέμβαση κρίθηκε ιδιαιτέρως ικανή ώστε να απαντηθούν τα παρακάτω ερευνητικά ερωτήματα.

### **Σκοπός και ερευνητικά ερωτήματα πιλοτικής έρευνας**

Η πιλοτική έρευνα έχει σκοπό την εφαρμογή του προγράμματος θετικής ψυχολογίας PEACE σε ασθενείς με καρδιολογικά προβλήματα που έχουν υποβληθεί σε καρδιοχειρουργικές επεμβάσεις και τη μελέτη της αποτελεσματικότητάς του. Στόχος της πιλοτικής έρευνας είναι να απαντήσει στα παρακάτω ερευνητικά ερωτήματα:

1. Είναι το πρόγραμμα PEACE αποτελεσματικό στην αύξηση της ικανοποίησης από τη ζωή σε ασθενείς μετά από επέμβαση ανοιχτής καρδιάς;
2. Είναι το πρόγραμμα PEACE αποτελεσματικό στην αύξηση των θετικών συναισθημάτων σε ασθενείς μετά από επέμβαση ανοιχτής καρδιάς;
3. Είναι το πρόγραμμα PEACE αποτελεσματικό στη μείωση των αρνητικών συναισθημάτων σε ασθενείς μετά από επέμβαση ανοιχτής καρδιάς;
4. Είναι το πρόγραμμα PEACE αποτελεσματικό στη μείωση του άγχους, του στρες και της κατάθλιψης σε ασθενείς μετά από επέμβαση ανοιχτής καρδιάς;

### **Μεθοδολογία πιλοτικής έρευνας**

#### **Συμμετέχοντες**

Στην πιλοτική φάση της έρευνας έλαβαν μέρος 24 άτομα, εκ των οποίων τα 15 χωρίστηκαν στην ομάδα παρέμβασης και τα εννιά στην ομάδα ελέγχου. Η ηλικία των συμμετεχόντων κυμάνθηκε από 45 έως 75 έτη. Από την ομάδα παρέμβασης, το 77.8% ήταν άντρες, ενώ οι γυναίκες αντιπροσώπευαν το 22.2%. Από την ομάδα ελέγχου, οι γυναίκες ήταν σε ποσοστό 33.3% και οι άντρες 66.7%. Όλοι οι συμμετέχοντες ήταν κάτοικοι Αθηνών. Οι συμμετέχοντες προήλθαν από δύο μεγάλα νοσοκομεία της Αθήνας, ένα στρατιωτικό και ένα καρδιολογικό-καρδιοχειρουργικό νοσοκομείο. Απαραίτητη προϋπόθεση συμμετοχής στην έρευνα, ήταν να έχουν υποβληθεί σε επέμβαση ανοιχτής καρδιάς.

## Ψυχομετρικά Εργαλεία

Οι συμμετέχοντες συμπλήρωσαν την ελληνική προσαρμογή της κλίμακας Θετικού και Αρνητικού Συναισθήματος (Positive and Negative Affect Scale; PANAS), η οποία έχει σταθμιστεί στον ελληνικό πληθυσμό από τους Daskalou & Sigkollitou (2012). Η κλίμακα PANAS χωρίζεται σε δύο υποκλίμακες, εκ των οποίων η μία μετράει τα θετικά συναισθήματα και η άλλη τα αρνητικά. Η κάθε υποκλίμακα αποτελείται από 10 ερωτήσεις (σύνολο ερωτήσεων κλίμακας 20). Οι συμμετέχοντες καλούνται να απαντήσουν σε κλίμακα Likert 5 βαθμίδων το βαθμό, που τους αντιπροσωπεύει καλύτερα. Η βαθμολογία κυμαίνεται από 1=πολύ λίγο έως 5=απόλυτα. Το σκορ της κάθε υποκλίμακας προκύπτει από το άθροισμα των ερωτήσεων, επομένως η συνολική τιμή που μπορεί να δοθεί στην κάθε υποκλίμακα κυμαίνεται από 10 έως 50. Στην κάθε υποκλίμακα το υψηλότερο σκορ δηλώνει ότι ο συμμετέχων βιώνει θετικά, ή αρνητικά συναισθήματα σε μεγαλύτερο βαθμό. Η κλίμακα παρουσιάζει υψηλή αξιοπιστία. Στην πιλοτική μελέτη, η αξιοπιστία ήταν υψηλή και στις δύο υποκλίμακες. Συγκεκριμένα, η αξιοπιστία της θετικής κλίμακας ήταν  $\alpha=0.834$  και για την αρνητική ήταν  $\alpha=0.924$ .

Για τη μέτρηση των συμπτωμάτων του άγχους, του στρες και της κατάθλιψης χορηγήθηκε η κλίμακα DASS-21 (Depression, Anxiety and Stress Scale-21·Lovibond & Lovibond, 1995), η οποία έχει σταθμιστεί στα ελληνικά (Lyraκος κ.ά., 2011). Η κλίμακα αποτελείται από τρεις υποκλίμακες, που η κάθε μία μετράει συμπτώματα άγχους, στρες και κατάθλιψης. Η κάθε υποκλίμακα αποτελείται από επτά ερωτήσεις. Οι συμμετέχοντες καλούνται να απαντήσουν με 4-βάθμια κλίμακα Likert το βαθμό που τους αντιπροσωπεύει καλύτερα. Οι απαντήσεις μπορούν να κυμανθούν από 0 έως 3. Η βαθμολογία στην κάθε υποκλίμακα προκύπτει από το άθροισμα των ερωτήσεων και μπορούν να πάρουν τη συνολική τιμή από 0 έως 21. Όσο υψηλότερο είναι το σκορ, αυτό σημαίνει ότι ο συμμετέχων παρουσιάζει αντίστοιχα υψηλό άγχος, στρες, κατάθλιψη. Στην παρούσα μελέτη, η αξιοπιστία ήταν υψηλή. Συγκεκριμένα, ο δείκτης εσωτερικής συνέπειας στις αρχικές μετρήσεις ήταν για το άγχος Cronbach  $\alpha=0.866$ , για το στρες Cronbach  $\alpha=0.862$  και για την κατάθλιψη Cronbach  $\alpha=0.874$ . Στις τελικές μετρήσεις, ο βαθμός αξιοπιστίας ήταν για το άγχος Cronbach  $\alpha=0.912$ , για το στρες Cronbach  $\alpha=0.913$  και για την κατάθλιψη Cronbach  $\alpha=0.934$ .

Τέλος, χορηγήθηκε η Κλίμακα της Ικανοποίησης της Ζωής (Satisfaction with Life Scale-SWLS; Diener κ.ά., 1985). Η κλίμακα έχει μεταφραστεί και σταθμιστεί στον ελληνικό πληθυσμό (Stalikas & Lakioti, 2012). Μετρά σε μία 7-βάθμια κλίμακα

την ικανοποίηση που αισθάνεται κάποιος για τη ζωή του (1=Διαφωνώ απόλυτα έως 7=Συμφωνώ απόλυτα). Η κλίμακα αποτελείται από πέντε ερωτήσεις και το συνολικό σκορ προκύπτει από το άθροισμα των ερωτήσεων και η τιμή κυμαίνεται από 5 έως 35. Υψηλότερο σκορ στην κλίμακα σημαίνει αντίστοιχα και υψηλότερη ικανοποίηση από τη ζωή. Στην παρούσα μελέτη, η κλίμακα παρουσιάζει υψηλή αξιοπιστία μέσα από τις μετρήσεις του δείκτη εσωτερικής συνέπειας Cronbach  $\alpha=0.700$  (αρχικές μετρήσεις) και Cronbach  $\alpha=0.818$  (τελικές μετρήσεις). Τα ερωτηματολόγια της έρευνας παρατίθενται στο Παράρτημα Α.

### **Διαδικασία**

Η παρούσα μελέτη αποτελεί την πρώτη στα ελληνικά προσαρμογή του προγράμματος PEACE σε πληθυσμό ατόμων, μετά από καρδιοχειρουργική επέμβαση. Ο ερευνητής του προγράμματος πήρε την άδεια από τον κατασκευαστή του προγράμματος Jeff C.Huffman, να το εφαρμόσει στον ελληνικό πληθυσμό. Το πρωτόκολλο PEACE (βλ. Παράρτημα Β) έχει σχεδιαστεί αποκλειστικά για ασθενείς με καρδιαγγειακά νοσήματα. Προκειμένου να είναι προσβάσιμο και κατανοητό στον ελληνικό πληθυσμό, ο ερευνητής χρησιμοποίησε τη μέθοδο της αντίστροφης μετάφρασης από τα αγγλικά στα ελληνικά και το αντίστροφο από καθηγητές αγγλικής φιλολογίας, των οποίων η μητρική τους γλώσσα ήταν η Αγγλική. Ο ένας εκ των καθηγητών έκανε τη μετάφραση από τα αγγλικά στα ελληνικά και ο άλλος από τα ελληνικά στα αγγλικά, προκειμένου να διερευνηθεί εάν υπήρχαν ανακρίβειες. Αφού ολοκληρώθηκε ο παραπάνω έλεγχος, το εγχειρίδιο χορηγήθηκε στα ελληνικά στην πιλοτική μελέτη. Για να πραγματοποιηθεί η παρακάτω έρευνα, ο ερευνητής υπέβαλε την ερευνητική του πρόταση στα δύο νοσοκομεία που έλαβε χώρα η έρευνα και μετά από σύγκλιση επιστημονικού συμβουλίου του ενός ιδρύματος και τη σύμφωνη γνώμη της επιτροπής βιοηθικής του άλλου, του δόθηκε επίσημη άδεια για την εφαρμογή του ερευνητικού πρωτόκολλου σε ασθενείς που έχουν υποβληθεί σε επέμβαση ανοικτής καρδιάς.

Στη συνέχεια, ο ερευνητής μετέβη στην καρδιολογική κλινική για να συναντήσει τους/τις συμμετέχοντες/ουσες της έρευνας όπου και πραγματοποιήθηκε η μόνη συνάντηση δια ζώσης, ενώ οι υπόλοιπες επτά (7) είχαν τη μορφή τηλεφωνικής παρέμβασης. Η επικοινωνία μέσω τηλεφώνου επιλέχθηκε για να βελτιωθεί η προσβασιμότητα των ασθενών, καθώς άτομα που έχουν υποβληθεί τόσο πρόσφατα σε μια καρδιοχειρουργική επέμβαση μπορεί να έχουν σημαντικούς λειτουργικούς

περιορισμούς. Επιπλέον, ασθενείς που ζουν μακριά από το νοσοκομείο, ή που δεν έχουν πρόσβαση στα μεταφορικά μέσα, διευκολύνονται μέσω αυτού του είδους παρέμβασης και με αυτόν τον τρόπο μπορούν να συμπεριληφθούν όλοι οι ασθενείς που έχουν πρόσβαση σε τηλέφωνο. Αξίζει να σημειωθεί πως το πρόγραμμα παρέμβασης μπορεί να πραγματοποιηθεί από οποιοδήποτε ιδιωτικό τηλέφωνο, αντί για μια συγκεκριμένη φυσική τοποθεσία με πιθανά προβλήματα χώρου ή διαθεσιμότητας (Huffman κ.ά., 2011).

Οι συμμετέχοντες χωρίστηκαν τυχαία σε δύο ομάδες (ομάδα παρέμβασης και ομάδα ελέγχου) και τους δόθηκαν οι απαραίτητες φόρμες. Στην αρχή έλαβαν τη φόρμα ενημέρωσης (Παράρτημα Β) με όλες τις απαραίτητες πληροφορίες που χρειαζόταν να γνωρίζουν για να λάβουν μέρος στο πρόγραμμα και στη συνέχεια τη φόρμα συγκατάθεσης (Παράρτημα Γ), με την οποία συναινούσαν για τη συμμετοχή τους. Η διάρκεια των τηλεφωνικών συναντήσεων ήταν σύντομη και διαρκούσε από 15 έως 30 λεπτά. Η πρώτη συνάντηση ήταν μεγαλύτερη σε διάρκεια, καθώς οι συμμετέχοντες έλαβαν και περισσότερες πληροφορίες σχετικά με την παρέμβαση, τον σκοπό της και τη διαδικασία που θα ακολουθούσε. Επίσης, τους έγινε η ανάθεση και της πρώτης εργασίας για το σπίτι, την οποία χρειαζόταν να έχουν ολοκληρώσει έως την επόμενη συνάντηση. Οι ασκήσεις για το σπίτι ήταν βασικό συστατικό σε όλες τις συναντήσεις και πάντα στο τέλος της κάθε τηλεφωνικής συνάντησης, γινόταν η ανάθεση της εργασίας για την επόμενη φορά. Η κάθε τηλεφωνική συνάντηση ξεκινούσε με την ανασκόπηση της άσκησης που είχαν οι συμμετέχοντες.

Η δομή της παρέμβασης και των ασκήσεων βασίζεται στο πρωτόκολλο του προγράμματος PEACE. Η ονομασία του πρωτοκόλλου προκύπτει ως συντομογραφία από τους αγγλικούς όρους *Positive Emotions after Acute Cardiac Events*, δηλαδή Θετικά Συναισθήματα μετά από Οξεία Καρδιακά Επεισόδια. Οι ασκήσεις του προγράμματος έχουν κυρίως βιωματικό χαρακτήρα και έχουν σκοπό την αύξηση της ενδυνάμωσης, της θετικότητας και της ανθεκτικότητας σε ασθενείς με καρδιολογικά προβλήματα. Το περιεχόμενο των ασκήσεων εστιάζει στα καρδιακά προβλήματα και τα σχετίζουν με την καλλιέργεια της αισιοδοξίας, της καλοσύνης και της ευγνωμοσύνης. Η κάθε συνάντηση αποτελείται από ασκήσεις με διαφορετικό περιεχόμενο η καθεμία.

Ξεκινώντας με την πρώτη άσκηση, η οποία ανατίθεται στους συμμετέχοντες από την πρώτη συνάντηση, αυτή εστιάζει στην ευγνωμοσύνη. Στα πλαίσια της άσκησης της ευγνωμοσύνης, ζητείται από τους συμμετέχοντες να μιλήσουν για τρία

θετικά γεγονότα που τους έχουν συμβεί κατά την παραμονή τους στο νοσοκομείο και νιώθουν ευγνωμοσύνη γι' αυτά. Τη δεύτερη εβδομάδα ακολουθεί η επόμενη άσκηση που αφορά τα δυνατά στοιχεία του χαρακτήρα. Σε αυτήν την άσκηση, οι συμμετέχοντες καλούνται να αναγνωρίσουν σε πρώτη φάση τα δυνατά στοιχεία του χαρακτήρα τους. Έπειτα, τους ζητείται να επιλέξουν ένα από αυτά και να το εφαρμόσουν στη διάρκεια της εβδομάδας μέχρι την επόμενη συνάντηση. Επίσης, ζητείται από τους συμμετέχοντες κατά τη διάρκεια της εβδομάδας να καταγράψουν τα συναισθήματα που βιώνουν εφαρμόζοντας το χαρακτηριστικό αυτό. Η τρίτη άσκηση εστιάζει εξίσου στην ευγνωμοσύνη. Αυτήν τη φορά ζητείται από τους συμμετέχοντες να γράψουν ένα γράμμα ευγνωμοσύνης σε κάποιον, ο οποίος έκανε για το συμμετέχοντα κάτι σημαντικό γι' αυτόν. Στο τέλος της τέταρτης συνάντησης, ζητείται από τους συμμετέχοντες για τη διάρκεια της τρέχουσας εβδομάδας να πραγματοποιήσουν και να φέρουν εις πέρας ευχάριστες και ουσιαστικές δραστηριότητες. Ζητείται από τους συμμετέχοντες να ολοκληρώσουν τόσο ατομικές, όσο και ομαδικές δραστηριότητες. Η πέμπτη άσκηση εστιάζει στην ανάκληση σημαντικών γεγονότων της ζωής των συμμετεχόντων. Ζητείται από τους συμμετέχοντες να θυμηθούν σημαντικά γεγονότα της ζωής τους, για τα οποία ένιωσαν περήφανοι και στη συνέχεια να επιλέξουν ένα από αυτά και να μιλήσουν γι' αυτό. Στην έκτη άσκηση οι συμμετέχοντες πραγματοποιούν τρεις καλές πράξεις μέσα σε μία, ή δύο μέρες και καταγράφουν τα συναισθήματα που βίωσαν. Στις δύο τελευταίες συναντήσεις, οι ασκήσεις έχουν πιο ελεύθερη μορφή. Οι συμμετέχοντες επιλέγουν μία από τις ασκήσεις των προηγούμενων εβδομάδων και την εφαρμόζουν. Στόχος είναι να ενισχύσουν τα θετικά συναισθήματα. Η δομή των ασκήσεων πέρα από την εκπλήρωση αυτών, συμπεριλαμβάνει επίσης και κάποιες ερωτήσεις σύντομης ανάπτυξης. Ζητείται από τους συμμετέχοντες να απαντήσουν σε αυτές τις ερωτήσεις σε δύο χρονικές στιγμές: πριν από τις ασκήσεις και μετά την ολοκλήρωση των ασκήσεων. Οι ασκήσεις που ζητείται από τους συμμετέχοντες να πραγματοποιήσουν έχουν σχεδιαστεί με γνώμονα την ασφάλεια και προστασία των συμμετεχόντων, καθώς απευθύνονται σε ευάλωτο πληθυσμό λόγω του προβλήματος υγείας που αντιμετωπίζουν και είναι εύκολες στην εκτέλεσή τους.

### **Αποτελέσματα πιλοτικής έρευνας**

Πριν προχωρήσουμε στην στατιστική ανάλυση, ελέγχθηκε αν τηρείται η κανονικότητα του δείγματος με βάση τα κριτήρια Kolmogorov-Smirnov και Shapiro-

Wilk. Τα αποτελέσματα έδειξαν πως οι μεταβλητές βρισκόντουσαν σε μη στατιστικά σημαντικό βαθμό ( $p > 0.05$ ), που σημαίνει ότι ικανοποιείται η κανονικότητα του δείγματος. Στη συνέχεια, ελέγχθηκαν τα δημογραφικά χαρακτηριστικά του δείγματος ως προς το φύλο και την ηλικία μεταξύ της ομάδας παρέμβασης και της ομάδας ελέγχου στις αρχικές μετρήσεις. Δεν παρατηρήθηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές, επομένως προχωρήσαμε σε διερεύνηση πιθανών διαφορών μεταξύ των αρχικών και τελικών μετρήσεων για όλες τις μεταβλητές στην κάθε ομάδα ξεχωριστά.

Αρχικά, πραγματοποιήθηκε έλεγχος Paired Sample T-Test, ώστε να διερευνηθούν πιθανές διαφορές μεταξύ των αρχικών και τελικών μετρήσεων στην ομάδα παρέμβασης και την ομάδα ελέγχου. Τα αποτελέσματα έδειξαν πως υπήρξαν στατιστικά σημαντικές διαφορές για τις μεταβλητές των αρνητικών συναισθημάτων, του άγχους, της κατάθλιψης και της ικανοποίησης για τη ζωή στην ομάδα παρέμβασης. Από την άλλη, απουσίαζαν στατιστικά σημαντικά αποτελέσματα ως προς τα θετικά συναισθήματα και το στρες. Ειδικότερα, παρατηρήθηκαν στατιστικά σημαντικά αποτελέσματα για τα αρνητικά συναισθήματα, μεταξύ των αρχικών και τελικών μετρήσεων και συγκεκριμένα υπήρξε μείωση των αρνητικών συναισθημάτων στις τελικές μετρήσεις  $t(8) = 2.922, p = 0.019$ . Επίσης, μείωση της μεταβλητής του άγχους παρατηρήθηκε στις τελικές μετρήσεις στην ομάδα παρέμβασης  $t(8) = 3.844, p = 0.005$  και αντίστοιχα αποτελέσματα υπήρξαν και για τη μεταβλητή της κατάθλιψης  $t(8) = 3.830, p = 0.005$ . Από την άλλη, στις τελικές μετρήσεις παρατηρήθηκε αύξηση των επιπέδων της ικανοποίησης από τη ζωή σε στατιστικά σημαντικό βαθμό  $t(8) = -4.045, p = 0.004$ . Δεν παρατηρήθηκε στατιστικά σημαντική αύξηση των θετικών συναισθημάτων  $t(8) = 0.659, p > 0.05$  ( $p = 0.529$ ), αλλά ούτε και στατιστικά σημαντική μείωση του στρες  $t(8) = 1.880, p > 0.05$  ( $p = 0.097$ ) μεταξύ των αρχικών και τελικών μετρήσεων στην ομάδα παρέμβασης (Πίνακας 1). Δεν παρατηρήθηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ των αρχικών και τελικών μετρήσεων στην ομάδα ελέγχου σε καμία από τις μεταβλητές της έρευνας ( $p > 0.05$ ).

Στη συνέχεια, διερευνήθηκε εάν υπήρχαν στατιστικά σημαντικές διαφορές στις τελικές μετρήσεις μεταξύ της ομάδας παρέμβασης και της ομάδας ελέγχου μέσω της στατιστικής ανάλυσης Independent Sample T-test. Συγκεκριμένα η ομάδα παρέμβασης σημείωσε μεγαλύτερη αύξηση ως προς την ικανοποίηση από τη ζωή συγκριτικά με την ομάδα ελέγχου  $t(13) = 3.108, p = 0.008$ . Επίσης, η ομάδα παρέμβασης σημείωσε χαμηλότερο σκορ ως προς το άγχος  $t(13) = -5.060, p = 0.000$ ,

το στρες  $t(9.830) = -2.315, p = 0.044$ , την κατάθλιψη  $t(13) = -6.622, p = 0.000$  και τα αρνητικά συναισθήματα  $t(5.235) = -2.587, p = 0.047$ . Δεν παρατηρήθηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ των δύο ομάδων ως προς τα θετικά συναισθήματα  $t(13) = 1.313, p > 0.05$ . Τα αποτελέσματα παρατίθενται στον Πίνακα 2.

Πίνακας 1: Μέσοι όροι αρχικών και τελικών μετρήσεων στην ομάδα παρέμβασης (N=9)

	Αρχικές μετρήσεις	Τελικές μετρήσεις	t	p
	M.O (T.A)	M.O (T.A)		
Άγχος	11.11 (6.75)	3.78 (3.53)	3.844	.005
Κατάθλιψη	10.22 (6.30)	2.89 (2.42)	3.830	.005
Αρνητικά συναισθήματα	21.33 (8.94)	12.56 (1.51)	2.922	.019
Ικανοποίηση από τη ζωή	21.78 (7.05)	29.00 (3.54)	-4.045	.004
Θετικά συναισθήματα	29.89 (6.60)	28.89 (7.99)	.659	.529
Στρες	10.89 (5.53)	6.44 (6.19)	1.880	.097

Πίνακας 2: Μέσος όρος τελικών μετρήσεων εντός ομάδων

	Ομάδα παρέμβασης	Ομάδα ελέγχου	t	p
	M.O (T.A)	M.O (T.A)		
Άγχος	3.78 (3.53)	12.00 (2.19)	-5.060	.000
Στρες	6.44 (6.19)	11.50 (1.76)	-2.315	.044
Κατάθλιψη	2.89 (2.42)	11.67 (2.66)	-6.622	.000
Αρνητικά συναισθήματα	12.56 (1.51)	21.17 (8.06)	-2.587	.047
Ικανοποίηση από τη ζωή	29.00 (3.54)	23.17 (3.60)	3.108	.008
Θετικά συναισθήματα	28.89 (7.99)	33.83 (5.53)	1.313	.212

## Συμπεράσματα

Ο στόχος της έρευνας ήταν να μελετήσει την αποτελεσματικότητα του προγράμματος PEACE σε ασθενείς μετά από καρδιοχειρουργική επέμβαση. Αναμενόταν ότι μετά την ολοκλήρωση της παρέμβασης, οι συμμετέχοντες θα παρουσίαζαν βελτίωση και συγκεκριμένα θα παρατηρούνταν μείωση του άγχους, του στρες, της κατάθλιψης και των αρνητικών συναισθημάτων, από την άλλη τα θετικά συναισθήματα και η ικανοποίηση από τη ζωή αναμενόταν να παρουσιάσουν αύξηση. Γι' αυτό το λόγο προχωρήσαμε αρχικά σε διερεύνηση των διαφορών μεταξύ των αρχικών και τελικών μετρήσεων στην κάθε ομάδα ξεχωριστά και στη συνέχεια σε διερεύνηση διαφορών μεταξύ της ομάδας παρέμβασης και της ομάδας ελέγχου στις αρχικές μετρήσεις, αφού πρώτα εξασφαλίσαμε ότι δεν υπήρχαν διαφορές μεταξύ των δύο ομάδων στις αρχικές μετρήσεις.

Τα αποτελέσματα της έρευνας επιβεβαιώνουν στο μεγαλύτερο βαθμό τις υποθέσεις μας. Οι συμμετέχοντες, οι οποίοι έλαβαν μέρος στην ομάδα παρέμβασης στο πρόγραμμα PEACE επωφελήθηκαν από αυτό, καθώς σημείωσαν μείωση σε σημαντικό βαθμό ως προς το άγχος, την κατάθλιψη και τα αρνητικά συναισθήματα, επίσης οι ίδιοι συμμετέχοντες σημείωσαν υψηλότερο σκορ στην ικανοποίηση από τη ζωή στις τελικές μετρήσεις. Τα αποτελέσματα της έρευνας έρχονται να συμφωνήσουν με προηγούμενες έρευνες, οι οποίες είχαν επίσης εφαρμόσει παρεμβάσεις θετικής ψυχολογίας. Η βιβλιογραφία αποδεικνύει ότι παρεμβάσεις θετικής ψυχολογίας σε ασθενείς με καρδιαγγειακά προβλήματα έχουν οφέλη, καθώς σημειώνουν αύξηση στην ικανοποίηση από τη ζωή (Nikrahan κ.ά., 2016), μείωση της κατάθλιψης (Braunwalder κ.ά., 2021) και των καταθλιπτικών συμπτωμάτων (Huffman κ.ά., 2016· Nikrahan κ.ά., 2016) και του χρόνιου πόνου (Braunwalder κ.ά., 2021). Η βιβλιογραφία συμφωνεί ότι οι ασθενείς που αντιμετωπίζουν καρδιακά προβλήματα συνήθως βιώνουν υψηλά επίπεδα άγχους και κατάθλιψης (Castillo-Mayén κ.ά., 2021· Chamberlain κ.ά., 2011· Davies κ.ά., 2004· Lemay κ.ά., 2019· Ostir κ.ά., 2001). Στην παρούσα έρευνα βρέθηκε επίσης ότι οι συμμετέχοντες της ομάδας παρέμβασης σημείωσαν μείωση των συμπτωμάτων του άγχους. Επομένως, προκύπτει η ανάγκη εξάσκησης σε θετικές δεξιότητες, όπως είναι η αισιοδοξία και τα δυνατά στοιχεία του χαρακτήρα. Προς αυτήν την τοποθέτηση και σε συμφωνία με τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας έρχονται έρευνες προηγούμενης χρονολογίας, που έδειξαν επίσης ότι ασθενείς με καρδιακά προβλήματα μετά την παρακολούθηση θετικών

παρεμβάσεων σημειώνουν μείωση του άγχους μετά τη λήξη της παρέμβασης (Brown κ.ά., 2019· Greer κ.ά., 2019· Huffman κ.ά., 2016· Pahlavan & Ahi, 2020).

Τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας έδειξαν επίσης ότι οι συμμετέχοντες της ομάδας παρέμβασης σημείωσαν μείωση των αρνητικών συναισθημάτων, ένα νέο εύρημα για τη βιβλιογραφία, καθώς προηγούμενες έρευνες δεν έχουν δείξει μείωση των αρνητικών συναισθημάτων σε ασθενείς με καρδιακά προβλήματα. Μία παρεμφερής έρευνα και πιο κοντά στα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας είναι αυτή των Braunwalder και συνεργατών (2021). Στη συγκεκριμένη έρευνα συμμετείχαν ασθενείς με χρόνια νόσο και τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν ότι οι συμμετέχοντες που παρακολούθησαν μία παρέμβαση θετικής ψυχολογίας ανέφεραν λιγότερα αρνητικά συναισθήματα μετά την ολοκλήρωση της παρέμβασης.

Απουσία στατιστικά σημαντικών αποτελεσμάτων παρατηρήθηκαν μετά τη λήξη της παρέμβασης στις μεταβλητές του στρες και των θετικών συναισθημάτων. Σύμφωνα με έρευνες από την προηγούμενη βιβλιογραφία (Dunque κ.ά., 2019· Huffman κ.ά., 2016· Sultan κ.ά., 2018), αναμενόταν τα θετικά συναισθήματα να σημειώσουν αύξηση μετά την ολοκλήρωση της παρέμβασης, καθώς αντίστοιχες παρεμβάσεις θετικής ψυχολογίας έδειξαν πως οι συμμετέχοντες που έλαβαν μέρος στις παρεμβάσεις, σημείωσαν και αύξηση στα θετικά συναισθήματα. Στην παρούσα έρευνα υπήρξε μείωση των αρνητικών συναισθημάτων και ίσως αναμενόταν ότι εφόσον τα αρνητικά συναισθήματα μειώθηκαν, τα αντίστοιχα θετικά θα σημείωναν αύξηση. Βέβαια, η σχέση αυτή δεν είναι αμφίδρομη και η αύξηση, ή αντίστοιχα μείωση των αρνητικών συναισθημάτων δεν οδηγεί αυτόματα και σε μείωση, ή αύξηση των θετικών συναισθημάτων (Diener & Emmons, 1984). Λαμβάνοντας υπόψιν και τα αποτελέσματα των μετρήσεων των θετικών συναισθημάτων πριν από την έναρξη της παρέμβασης (άνω του μέσου όρου), πιθανότατα εξηγεί και το εύρημα της απουσίας στατιστικά σημαντικής μεταβολής μετά την ολοκλήρωση της παρέμβασης. Ίσως με αυτόν τον τρόπο εξηγείται, για ποιο λόγο ενώ σημείωσαν αύξηση στις τελικές μετρήσεις τα θετικά συναισθήματα, η αύξηση αυτή δεν ήταν στατιστικά σημαντική. Ένας ακόμη λόγος που τα θετικά συναισθήματα δεν σημείωσαν στατιστικά σημαντική αύξηση οφείλεται στο κατά πόσο τα θετικά συναισθήματα είναι ευδιάκριτα και αναγνωρίσιμα από τους συμμετέχοντες. Φαίνεται πως οι άνθρωποι μπορούν πιο εύκολα να αναγνωρίσουν τη διαφορά και να κατονομάσουν το αρνητικό συναίσθημα που βιώνουν (π.χ. θυμός, άγχος, λύπη, ντροπή). Από την άλλη, τα θετικά συναισθήματα είναι λιγότερα και πιο δύσκολο να

διακριθούν (Fredrickson, 2003). Για παράδειγμα, στην Κλίμακα των Θετικών και Αρνητικών Συναισθημάτων, που χορηγήθηκε στην έρευνα, στα θετικά συναισθήματα εμπεριέχονταν κάποια συναισθήματα, τα οποία δεν είναι εύκολα ευδιάκριτα. Κλείνοντας, η συμμετοχή σε ένα πρόγραμμα θετικής ψυχολογίας δεν σημαίνει αυτόματα αύξηση και των θετικών συναισθημάτων, πιο συγκεκριμένα προκειμένου κάποιος να σημειώσει ότι βιώνει θετικά συναισθήματα, χρειάζεται να βιώνει μία σειρά από θετικά γεγονότα και θετικές εμπειρίες που οδηγούν σε βίωση θετικών συναισθημάτων.

Στη συνέχεια, απουσία στατιστικά σημαντικής αλλαγής παρατηρήθηκε και στη μεταβλητή του στρες, παρ' όλο που η μείωση είναι κατά τέσσερις μονάδες. Από την άλλη όμως, η μείωση του άγχους ήταν σε στατιστικά σημαντικό βαθμό. Εδώ χρειάζεται να σημειωθεί η διαφοροποίηση των όρων, το άγχος αναφέρεται σε ερμηνεία και εκτίμηση ενός γεγονότος, ενώ ο όρος στρες αναφέρεται σε βιολογική αντίδραση (Chrousos & Gold, 1992). Επομένως, αν και οι συμμετέχοντες της ομάδας παρέμβασης σημείωσαν αλλαγή στη γνωστική αξιολόγηση της κατάστασης και την απόδοση αυτής, δεν σημαίνει απαραίτητα και αλλαγή σε επίπεδο βιολογικής αντίδρασης.

Στο σημείο αυτό δεν πρέπει να παραλείψουμε την αναφορά ορισμένων περιορισμών. Ένας περιορισμός της έρευνας είναι ότι η αποτελεσματικότητα της παρέμβασης βασίστηκε μόνο στις τελικές μετρήσεις της έρευνας και απουσίαζαν οι αναμνηστικές μετρήσεις, οι οποίες θα έδιναν μία πιο εμπειριστατωμένη προσέγγιση για τα μακροπρόθεσμα οφέλη του προγράμματος PEACE. Ένας ακόμη περιορισμός της έρευνας αφορά τα δημογραφικά χαρακτηριστικά του δείγματος. Επιπλέον χρειάζεται να σημειωθεί ότι η ηλικία των συμμετεχόντων κυμάνθηκε εντός του εύρους 45 έως 75 ετών. Επίσης, υπήρξε τυχαία μεγαλύτερη εκπροσώπηση του αντρικού φύλου έναντι των γυναικείου. Αξίζει να σημειωθεί, πως απαραίτητη προϋπόθεση για να συμμετέχει κάποιος/α στην έρευνα, ήταν η απουσία οποιασδήποτε διαγνωσμένης ψυχικής νόσου. Τέλος, οι συμμετέχοντες διέμεναν στην Αθήνα και συγκεντρώθηκαν από δύο μεγάλα νοσοκομεία της Ελλάδας.

Μελλοντικές έρευνες θα μπορούσαν να πραγματοποιήσουν εκ νέου εφαρμογή του προγράμματος PEACE, στον ερευνητικό σχεδιασμό όμως είναι σημαντικό να συμπεριλάβουν και αναμνηστικές μετρήσεις, προκειμένου να διερευνηθούν και τα μακροπρόθεσμα οφέλη του προγράμματος. Ακόμα θα ήταν χρήσιμο να γίνει στάθμιση του πρωτοκόλλου PEACE στην ελληνική πραγματικότητα. Όπως έχει

ειπωθεί παραπάνω έχει γίνει η διαδικασία προσαρμογής στην ελληνική γλώσσα, ωστόσο θα ήταν δόκιμο για μελλοντικές έρευνες να προχωρήσουμε στην στάθμιση του από την στιγμή που πλέον έχουμε στην διάθεσή μας τα πρώτα δεδομένα.

Το πρόγραμμα PEACE φάνηκε να ωφελεί ασθενείς μετά από επέμβαση ανοιχτής καρδιάς. Για να αποκομίσει ένας ασθενής τα οφέλη της παρέμβασης, είναι σημαντικό να δεσμεύεται σε ασκήσεις, που καλλιεργούν την ευγνωμοσύνη, την καλοσύνη και την αισιοδοξία σε γεγονότα, σχετικά με την εμπειρία των καρδιολογικών προβλημάτων. Ακόμη, η καλλιέργεια των δυνατών στοιχείων του χαρακτήρα σε συνδυασμό με τη δέσμευση στις παραπάνω ασκήσεις, μπορούν να βοηθήσουν έναν ασθενή με καρδιολογικά προβλήματα να διαχειριστεί καλύτερα το στρες και κατ' επέκταση να μειωθεί η ένταση των αρνητικών συναισθημάτων και η καταθλιπτική συμπτωματολογία, αλλά και να ενισχυθεί η ικανοποίηση από τη ζωή. Τα παραπάνω μπορούν να βοηθήσουν τον ασθενή να βελτιώσει την ποιότητα ζωής του, καθώς δεν πρέπει σε καμία περίπτωση να παραβλέπετε το γεγονός ότι μία επέμβαση ανοιχτής καρδιάς επηρεάζει τη ζωή του ασθενούς και τον καλεί να προσαρμοστεί σε νέες συνθήκες και δεδομένα.

Είναι σημαντικό να σημειωθεί ότι εφόσον το πρόγραμμα PEACE φάνηκε αποτελεσματικό και ευεργέτησε όσους έλαβαν μέρος, είναι σημαντικό να επεκταθεί και να διεξαχθεί σε μεγαλύτερο αριθμό ασθενών που αντιμετωπίζουν καρδιακά προβλήματα. Επίσης, θα ήταν ωφέλιμο να αποτελέσει μέρος της συνολικής ενδονοσοκομειακής φροντίδας που δέχεται ένας ασθενής. Καθώς η παρούσα έρευνα αφορά την προσαρμογή και πρώτη εφαρμογή του προγράμματος στον ελληνικό πληθυσμό, χρειάζεται να υπάρξει εκπαίδευση του προσωπικού υγείας (π.χ. ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό) και ψυχικής υγείας (π.χ. ψυχολόγοι, ψυχολόγοι υγείας, ψυχίατροι), ώστε να βοηθήσουν μεγαλύτερο αριθμό ασθενών μετά από επέμβαση ανοιχτής καρδιάς. Το πρόγραμμα PEACE περιλαμβάνει ασκήσεις, οι οποίες εστιάζουν στην καλλιέργεια της αισιοδοξίας, της καλοσύνης και της ευγνωμοσύνης γύρω από το γεγονός αυτό, αλλά και στην καλλιέργεια των δυνατών στοιχείων του χαρακτήρα. Τελικώς, οι ασθενείς αυτοί θα σημειώσουν μείωση του άγχους, της κατάθλιψης και των αρνητικών συναισθημάτων, ενώ από την άλλη θα σημειώσουν και θα βιώσουν μεγαλύτερη ικανοποίηση από τη ζωή τους και θα βελτιώσουν την ποιότητα ζωής τους, προσαρμόζοντας αυτήν στα νέα δεδομένα και βιώνοντάς την με περισσότερο θετικό πρόσημο.

Συμπερασματικά, η θετική έκβαση της πιλοτικής έρευνας αποτέλεσε την αφετηρία να αναζητηθεί μία ομάδα ασθενών με καρδιαγγειακή νόσο, η οποία δεν θα είχε ξανασυμμετάσχει σε κάποιο πρόγραμμα θετικής ψυχολογίας και θα μπορούσε να δεχθεί τα παραπάνω οφέλη.

## **Κεφάλαιο 4: Η εφαρμογή ενός προγράμματος παρέμβασης θετικής ψυχολογίας σε ασθενείς με συσκευή υποβοήθησης της καρδιάς (LVAD)**

### **Θεωρητικό και ερευνητικό υπόβαθρο**

Η παρούσα μελέτη εξετάζει την αποτελεσματικότητα του προγράμματος PEACE σε ασθενείς με συσκευή υποβοήθησης καρδιάς (Left Ventricular Assist Device [LVAD]). Σύμφωνα με τη βιβλιογραφία, οι ασθενείς με συσκευή υποβοήθησης καρδιάς εμφανίζουν άγχος και κατάθλιψη (Okam κ.α., 2020). Στην έρευνα που θα παρουσιαστεί και πιο αναλυτικά παρακάτω, συμμετείχαν 14 συμμετέχοντες ηλικίας 22 έως 66 ετών και ο πληθυσμός συλλέχθηκε από νοσοκομείο της Αττικής. Πραγματοποιήθηκαν οκτώ τηλεφωνικές συναντήσεις κατά τις οποίες συμμετείχαν σε ασκήσεις θετικής ψυχολογίας σχετικά με την ευγνωμοσύνη, την ευγένεια, τις δυνάμεις του χαρακτήρα κτλ. Τα αποτελέσματα της παρέμβασης έδειξαν ότι οι συμμετέχοντες παρουσίασαν μείωση του άγχους, της κατάθλιψης και των αρνητικών συναισθημάτων και αύξηση της ικανοποίησης από τη ζωή και των θετικών συναισθημάτων. Δεν υπήρξαν στατιστικά σημαντικές αλλαγές στο stress.

### **Ασθενείς με συσκευή υποβοήθησης καρδιάς ( LVAD )**

Μια συσκευή υποβοήθησης της καρδιάς (VAD) βοηθά στην κυκλοφορία του αίματος από τους κόλπους της καρδιάς στο υπόλοιπο σώμα. Χρησιμοποιείται για τη θεραπεία της καρδιακής ανεπάρκειας, ή μιας καρδιάς με σοβαρή παθολογία. Τις περισσότερες φορές, ενώ ο ασθενής περιμένει άλλες θεραπείες, όπως μεταμόσχευση καρδιάς, μπορεί να χρησιμοποιηθεί μία VAD για να διατηρήσει τη φυσιολογική ικανότητα άντλησης της καρδιάς. Η καρδιά μπορεί περιστασιακά να υποβοηθηθεί μόνιμα από ένα VAD, στις περιπτώσεις που ο ασθενής δεν δύναται να μεταμοσχευθεί. Η αριστερή κοιλία και ο κάτω αριστερός κόλπος της καρδιάς, είναι τα δύο σημεία όπου τα VADs εμφυτεύονται πιο συχνά. Είναι επίσης γνωστή ως συσκευή υποβοήθησης της αριστερής κοιλίας (LVAD), λόγω της τοποθέτησης στην αριστερή κοιλία. Είναι ιδιαίτερα σημαντικό να σημειωθεί πως η τοποθέτηση LVAD περιλαμβάνει ανοιχτή καρδιοχειρουργική επέμβαση και εγκυμονεί σημαντικούς κινδύνους, αλλά σε περιπτώσεις με σοβαρή καρδιακή ανεπάρκεια, ένα LVAD μπορεί να είναι αναγκαίο. Ειδικά σε ασθενείς που είναι σε αναμονή μεταμόσχευσης καρδιάς, η προσωρινή τοποθέτηση μίας LVAD, αποτελεί μια γέφυρα για μεταμόσχευση,

όπως χαρακτηριστικά ονομάζεται αυτή η θεραπεία. Σε αυτήν την περίπτωση, η LVAD μπορεί να βελτιώσει το πόσο καλά λειτουργούν τα άλλα όργανα του σώματος. Μερικές φορές τα LVAD συμβάλουν στη μείωση της πίεση που ασκούνται στους πνεύμονες. Υπάρχει η πιθανότητα κάποιος που χρειάζεται μεταμόσχευση καρδιάς να μην μπορεί να το κάνει, λόγω υψηλής πνευμονικής πίεσης, λόγω ηλικίας, ή άλλων συνθηκών, όπου δεν πληρούνται οι προϋποθέσεις για μεταμόσχευση καρδιάς. Επίσης, μερικές φορές η μεταμόσχευση καρδιάς δεν αποτελεί επιλογή, αλλά την ενδεδειγμένη θεραπεία. Αξίζει να σημειωθεί πως η θεραπεία προορισμού αναφέρεται στη χρήση μιας συσκευής υποβοήθησης της καρδιάς με αυτόν τον τρόπο, ώστε να βελτιώσει την ποιότητα της ζωής σε ασθενείς με καρδιακή ανεπάρκεια.

Όσον αφορά τη χειρουργική επέμβαση, η διαδικασία διαρκεί τρεις ώρες, ή και περισσότερο και παρακάτω αναφέρονται εν συντομία οι χειρουργικοί χρόνοι:

1. Η άκρη της καρδιάς είναι το σημείο, όπου εμφυτεύεται η κύρια αντλία.
2. Η αορτή είναι η κύρια αρτηρία του σώματος, όπου δέχεται το αίμα μέσω ενός εύκαμπτου πλαστικού σωλήνα.
3. Το αίμα κυκλοφορεί στο υπόλοιπο σώμα μέσα από την αορτή.
4. Η αντλία συνδέεται με μια συσκευή ελέγχου και με μια μπαταρία έξω από το σώμα, με ένα καλώδιο που τοποθετείται μέσα από μια οπή στο δέρμα.

Τέλος, ο τρόπος ζωής και η φροντίδα της συσκευής υποβοήθησης της καρδιάς είναι πολύ σημαντικός, ειδικά στο πώς να επιμελείται ο ασθενής το δέρμα μετά την εισαγωγή του LVAD, τι να κάνει εάν εμφανίσει συμπτώματα λοίμωξης, όπως πυρετό, δυσφορία, ερυθρότητα, πώς να διατηρεί την μπαταρία της συσκευής και να μεταφέρει επιπλέον μπαταρίες ανά πάσα στιγμή και επιπλέον, πώς να αντιμετωπίσει μια βλάβη της συσκευής και τι να κάνει εάν ηχήσει ο συναγερμός στη συσκευή.

### **Παρεμβάσεις Θετικής Ψυχολογίας στο χώρο της υγείας**

Οι Παρεμβάσεις Θετικής Ψυχολογίας είναι εκπαιδευτικά προγράμματα που στοχεύουν στη βελτίωση της ποιότητας ζωής και της ευημερίας του ατόμου μέσω της καλλιέργειας θετικών συστατικών, όπως η ευγνωμοσύνη και η καλοσύνη (Meyers κ.ά., 2013) και στόχο έχουν, όχι μόνο να ενισχύουν τα θετικά συναισθήματα, αλλά συνεισφέρουν και στη μείωση των αρνητικών συναισθημάτων, όπως το άγχος, το στρες και η κατάθλιψη (Seligman κ.ά., 2006). Μια πρόσφατη μετα-ανάλυση 347 μελετών διαπίστωσε ότι οι παρεμβάσεις θετικής ψυχολογίας συμβάλλουν στη μείωση

του στρες, του άγχους και της κατάθλιψης ενώ αυξάνουν την ευημερία, την ποιότητα ζωής και τα δυνατά σημεία του χαρακτήρα. Η μετα-ανάλυση έδειξε επίσης, ότι τα οφέλη των παρεμβάσεων είναι μακροπρόθεσμα και διατηρούνται και για 3 μήνες (Carr κ.ά., 2021). Επιπλέον δεδομένα από μια συστηματική μελέτη και μετα-ανάλυση συμφωνούν, ότι οι παρεμβάσεις θετικής ψυχολογίας μειώνουν το άγχος, το στρες και την κατάθλιψη και αυξάνουν την ευημερία σε ασθενείς με ψυχιατρικές διαταραχές, ή σωματικά προβλήματα (Chakhssi κ.ά., 2018).

Τα οφέλη των θετικών παρεμβάσεων στην ψυχική υγεία των ατόμων εξηγούν γιατί αυτές οι παρεμβάσεις εφαρμόζονται σε ένα ευρύ φάσμα πεδίων και απευθύνονται σε άτομα με διαφορετικά χαρακτηριστικά, πιο συγκεκριμένα οι παρεμβάσεις θετικής ψυχολογίας μπορούν να είναι αποτελεσματικές στην ενίσχυση της υποκειμενικής και ψυχολογικής ευεξίας, καθώς και στη μείωση των καταθλιπτικών συμπτωμάτων (Bolier κ.α., 2013). Σε αντίθεση με τις παρεμβάσεις που γίνονται σε κλινικό δείγμα, στην περίπτωση της υγείας, τα οφέλη των θετικών παρεμβάσεων μπορούν να μελετηθούν, όχι μόνο στην ψυχική, αλλά και στη σωματική υγεία (Park κ.α., 2016). Τα θετικά συναισθήματα σχετίζονται αρνητικά με τη νοσηρότητα, τον κίνδυνο υπέρτασης και τη θνησιμότητα και φαίνεται ότι τα άτομα που βιώνουν θετικά συναισθήματα έχουν μακροζωία (Pressman & Cohen, 2005). Για τους παραπάνω λόγους, το ενδιαφέρον των παρεμβάσεων θετικής ψυχολογίας επικεντρώθηκε στον τομέα της υγείας και σε ασθενείς με προβλήματα υγείας, καθώς οι ασθενείς αυτοί έχουν αρνητικές επιπτώσεις στην ψυχική τους υγεία και βιώνουν άγχος και κατάθλιψη (Pitman κ.ά., 2018).

Μία σημαντική έρευνα μελέτησε τις επιπτώσεις των θετικών και αρνητικών συναισθημάτων στην καρδιακή λειτουργία βασισμένη στη θεωρία Δόμησης και Διερεύνησης Θετικών Συναισθημάτων (Fredrickson, 2004). Οι συμμετέχοντες εκτέθηκαν σε ταινίες, όπως θρίλερ που προκαλεί συναίσθημα φόβου, ουδέτερες ταινίες και κωμωδίες που προκαλούν χαρά και γέλιο. Αρχικά, όλοι οι συμμετέχοντες εκτέθηκαν σε ταινίες με αρνητικό περιεχόμενο και στη συνέχεια ένα γκρουπ παρακολούθησε μία ταινία ξανά με αρνητικό περιεχόμενο, ένα γκρουπ παρακολούθησε ταινία με ουδέτερο περιεχόμενο και το τελευταίο γκρουπ παρακολούθησε μία ευχάριστη ταινία. Οι συμμετέχοντες που παρακολούθησαν την ευχάριστη ταινία σημείωσαν γρηγορότερη επαναφορά της καρδιακής λειτουργίας συγκριτικά με τις προηγούμενες δύο ομάδες (Fredrickson & Levenson, 1998). Φαίνεται επομένως, πως η βίωση των θετικών συναισθημάτων έχει σημαντικά οφέλη

στην λειτουργία του μυοκαρδίου και μπορεί να είναι ωφέλιμη σε ασθενείς με καρδιακά προβλήματα. Αντίθετα, οι ασθενείς με καρδιαγγειακά προβλήματα βιώνουν άγχος και κατάθλιψη, κάτι επιδεινώνει την βαρύτητα της κατάστασης (Castillo-Mayén κ.ά., 2021).

Αξίζει να σημειωθεί πως τα καρδιαγγειακά προβλήματα εμφανίζονται κυρίως σε άτομα μέσης, ή μεγάλης ηλικίας, παρ' όλα αυτά μπορεί να επηρεάσουν και νεότερο πληθυσμό (Gaskin & Daniels, 2021). Μετά από ένα καρδιακό επεισόδιο, η ζωή του ατόμου αλλάζει και καλείται να κάνει αλλαγές στις καθημερινές του συνήθειες, ώστε να προστατεύσει την υγεία του. Ειδικότερα σε ασθενείς με σοβαρά καρδιακά προβλήματα, όπως είναι η καρδιακή ανεπάρκεια, η εφαρμογή του LVAD (συσκευή υποβοήθησης καρδιάς) είναι απαραίτητη, η χρήση της οποίας έχει αυξηθεί τα τελευταία 15 χρόνια (Caro κ.ά., 2016). Η συσκευή υποβοήθησης καρδιάς είναι μια μηχανική αντλία που εφαρμόζεται στο στήθος του ασθενούς και συνδέει τον κάτω αριστερό κόλπο με την αορτή, ώστε να ρέει αίμα στην αορτή και το υπόλοιπο σώμα (Prinzling κ.ά., 2016). Ο συγκεκριμένος πληθυσμός μετά την επέμβαση η οποία λαμβάνει χώρα για την τοποθέτηση του ανωτέρω μηχανήματος, βιώνει και αντιμετωπίζει αρκετά προβλήματα ψυχικής υγείας. Σε μία έρευνα με 14 συμμετέχοντες/ουσες, οι πιο σύνηθες διαταραχές που εμφάνισαν οι ασθενείς με συσκευή υποβοήθησης καρδιάς ήταν οι διαταραχές προσαρμογής. Επίσης, παρουσίαζαν κατάθλιψη, ψυχωτικές διαταραχές, αποσυνδετικές διαταραχές και κάποιοι εμφάνισαν και ντελίριο (Baba κ.ά., 2006). Μία άλλη μελέτη υποστήριξε επίσης ότι οι ασθενείς με συσκευή υποβοήθησης καρδιάς εμφανίζουν άγχος και κατάθλιψη (Brouwers κ.ά., 2013· Modica κ.ά., 2014· Shapiro κ.ά., 1996), αν και η ποιότητα ζωής τους βελτιώθηκε μετά την εφαρμογή της συσκευής και ένιωθαν πιο λειτουργικοί (Grady κ.ά., 2001· Modica κ.ά., 2014). Διαφορετικά ευρήματα έχουν βρεθεί σε δύο έρευνες, όπου σε αυτήν την ομάδα ασθενών δεν παρατηρήθηκαν υψηλά ποσοστά άγχους και κατάθλιψης, ή κάποια άλλη γνωστική δυσλειτουργία (Grady κ.ά., 2001· Mapelli κ.ά., 2014). Αξιοσημείωτο είναι επίσης το γεγονός ότι αν και οι ασθενείς με συσκευή υποβοήθησης καρδιάς βιώνουν άγχος, σε μία συγκριτική έρευνα φάνηκε πως οι συγγενείς τους βιώνουν ακόμα υψηλότερα επίπεδα άγχους και δυσφορίας συγκριτικά με τους ίδιους (Brouwers κ.ά., 2013).

Μελέτες και παρεμβάσεις θετικής ψυχολογίας έχουν διεξαχθεί σε ασθενείς με καρδιολογικά προβλήματα, αλλά δεν έχει διεξαχθεί καμία έρευνα συγκεκριμένα σε ασθενείς με συσκευή υποβοήθησης καρδιάς. Όπως έχουν δείξει έρευνες, τα θετικά

συναισθήματα σχετίζονται με μειωμένο κίνδυνο εμφράγματος μυοκαρδίου (Ostir κ.ά., 2001) και λειτουργούν προστατευτικά απέναντι στη θνησιμότητα σε ασθενείς με καρδιαγγειακά προβλήματα (Scherer & Herrmann-Lingen, 2009). Γενικότερα, παρεμβάσεις θετικής ψυχολογίας έχουν διεξαχθεί σε ασθενείς με διάφορα προβλήματα υγείας και έχουν δείξει θετικά αποτελέσματα. Για παράδειγμα, σε ασθενείς με καρκίνο, μετά την ολοκλήρωση των θετικών παρεμβάσεων οι ασθενείς ανέφεραν αύξηση στα θετικά συναισθήματα και μείωση στα αρνητικά συναισθήματα (Baños κ.ά., 2013), αύξηση της αυτοεκτίμησης, της ευεξίας, της ανθεκτικότητας, της ευτυχίας και της συναισθηματικής νοημοσύνης (Cerezo κ.ά., 2014). Αντίστοιχα σε ασθενείς με διαβήτη τύπου 2 τα αποτελέσματα έδειξαν αύξηση των θετικών συναισθημάτων και μείωση των αρνητικών (Cohn κ.ά., 2016). Γίνεται σαφές λοιπόν πως οι παρεμβάσεις θετικής ψυχολογίας έχουν σημαντικά οφέλη στη βελτίωση της σωματικής υγείας, αυξάνουν τα θετικά συναισθήματα, την ικανοποίηση από τη ζωή (Müller κ.ά., 2016), την ευτυχία και μειώνουν το θυμό σε ασθενείς με χρόνια πόνος (Baxter κ.ά., 2012).

Αντίστοιχα αποτελέσματα έχουν παρατηρηθεί και σε ασθενείς με καρδιαγγειακά προβλήματα που έλαβαν μέρος σε παρεμβάσεις θετικής ψυχολογίας, όπως αύξηση των θετικών συναισθημάτων (Sultan κ.ά., 2018). Άλλη έρευνα σε ασθενείς με οξύ καρδιακό σύνδρομο έδειξε ότι μετά την ολοκλήρωση του προγράμματος θετικής ψυχολογίας σημείωσαν αύξηση των θετικών συναισθημάτων, μεγαλύτερη δέσμευση για άσκηση (Duque κ.ά., 2019) και μείωση του άγχους και της κατάθλιψης (Huffman κ.ά., 2016). Μία μετα-ανάλυση επιβεβαιώνει τα παραπάνω, πως οι παρεμβάσεις που εστιάζουν στη θετική ψυχολογία ενισχύουν την αισιοδοξία, βελτιώνουν την ποιότητα ζωής και μειώνουν την κατάθλιψη με μακροπρόθεσμη διατήρηση των θετικών αποτελεσμάτων (Sin & Lyubomirsky, 2009).

Όπως έχει αναφερθεί, το πρόγραμμα PEACE αποτελεί παρέμβαση θετικής ψυχολογίας που απευθύνεται σε ασθενείς με καρδιακά προβλήματα (Huffman κ.ά., 2011· Huffman κ.ά., 2017). Πραγματοποιήθηκε μία πιλοτική έρευνα, όπου εφαρμόστηκε το PEACE και προσαρμόστηκε στην ελληνική γλώσσα, σε ασθενείς μετά από επέμβαση ανοιχτής καρδιάς (Kanellakis κ.ά., 2022). Στην έρευνα συμμετείχαν 24 ασθενείς ηλικίας από 45 έως 75 ετών. Από το δείγμα, οι 15 έλαβαν μέρος στην ομάδα παρέμβασης και οι 9 στην ομάδα ελέγχου. Οι συμμετέχοντες συμπλήρωσαν ερωτηματολόγια πριν την έναρξη της παρέμβασης και μετά τη λήξη αυτής. Στις αρχικές μετρήσεις, δεν υπήρχαν διαφορές μεταξύ των δύο ομάδων. Στις

τελικές μετρήσεις, οι συμμετέχοντες της ομάδας ελέγχου δεν είχαν κάποια στατιστικά σημαντική μεταβολή στις μετρήσεις της έρευνας. Οι συμμετέχοντες που έλαβαν μέρος στην ομάδα παρέμβασης, σημείωσαν χαμηλότερα score στο άγχος, την κατάθλιψη, τα αρνητικά συναισθήματα και υψηλότερα στα θετικά συναισθήματα συγκριτικά με τις αρχικές μετρήσεις. Τα θετικά συναισθήματα και το στρες δεν είχαν στατιστικά σημαντικές αλλαγές συγκριτικά με τις αρχικές μετρήσεις. Οι συμμετέχοντες της ομάδας παρέμβασης είχαν επίσης μεγαλύτερα οφέλη ως προς όλες τις μεταβλητές της έρευνας συγκριτικά με τους συμμετέχοντες της ομάδας ελέγχου με εξαίρεση τα θετικά συναισθήματα, όπου η διαφορά δεν ήταν σε στατιστικά σημαντικό βαθμό (Kanellakis κ.ά., 2022).

Συμπερασματικά, το πρόγραμμα PEACE έχει εφαρμοστεί στην Ελλάδα μόνο σε ασθενείς μετά από καρδιοχειρουργική επέμβαση και σημείωσε σημαντικά οφέλη. Παρ' όλα αυτά, είναι ο μόνος πληθυσμός στον οποίο έχει εφαρμοστεί και τα αποτελέσματα δεν μπορούν να γενικευτούν και σε άλλες κατηγορίες ασθενών με καρδιακά προβλήματα. Έτσι λοιπόν η επανάληψη του προγράμματος σε μια ομάδα ασθενών, όπως αυτή με τους καρδιοπαθείς που ζουν με συσκευή υποβοήθησης καρδιάς κρίθηκε σκόπιμη, ώστε να επιβεβαιωθεί η δυναμική του προγράμματος. Αξίζει τέλος να σημειωθεί ότι καμία παρέμβαση θετικής ψυχολογίας δεν έχει εφαρμοστεί στο παρελθόν στην παραπάνω ομάδα.

Έτσι λοιπόν, σκοπός αυτής της έρευνας είναι να μελετήσει την αποτελεσματικότητα του προγράμματος PEACE στην αύξηση των θετικών συναισθημάτων και στη μείωση των αρνητικών σε ασθενείς με συσκευή υποβοήθησης καρδιάς. Η έρευνα αυτή επιδιώκει να απαντήσει στα ακόλουθα ερευνητικά ερωτήματα:

1. Είναι το πρόγραμμα PEACE αποτελεσματικό στην αύξηση των θετικών συναισθημάτων σε ασθενείς με συσκευή υποβοήθησης καρδιάς;
2. Είναι το πρόγραμμα PEACE αποτελεσματικό στην αύξηση της ικανοποίησης από τη ζωή σε ασθενείς με συσκευή υποβοήθησης καρδιάς;
3. Είναι το πρόγραμμα PEACE αποτελεσματικό στη μείωση των αρνητικών συναισθημάτων σε ασθενείς με συσκευή υποβοήθησης καρδιάς;
4. Είναι το πρόγραμμα PEACE αποτελεσματικό στη μείωση της κατάθλιψης, του άγχους και του στρες σε ασθενείς με συσκευή υποβοήθησης καρδιάς;

## Μεθοδολογία έρευνας

### Συμμετέχοντες

Στην έρευνα συμμετείχαν 14 συμμετέχοντες-ασθενείς με συσκευή υποβοήθησης καρδιάς, εκ των οποίων οι 10 (71.4%) ήταν άντρες και οι 4 (28.6%) γυναίκες. Η ηλικία τους κυμαίνεται από 22 έως 66 ετών (Μ.Ο=51.29, Τ.Α=12.10). Οι μισοί συμμετέχοντες (50%) είχαν πανεπιστημιακή εκπαίδευση, 6 είχαν τελειώσει τη δευτεροβάθμια εκπαίδευση (42.9%) και ένας ήταν απόφοιτος πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης (7.1%). Οι 11 (78.6%) από τους συμμετέχοντες είχαν ελληνική εθνικότητα και οι τρεις (21.4%) κυπριακή. Οι συμμετέχοντες προσεγγίστηκαν μέσα από ένα νοσοκομείο της Αττικής στο οποίο νοσηλεύεται το σύνολο των ασθενών με Lvad. Το παραπάνω γεγονός καταδεικνύει πως η έρευνα πραγματοποιήθηκε στο συνολικό πληθυσμό αυτής της ομάδας ασθενών στην Ελλάδα και παρά το μικρό του αριθμό, αφορά πληθυσμό κι όχι δείγμα επιλογής.

### Ψυχομετρικά Εργαλεία

Οι συμμετέχοντες συμπλήρωσαν τα ίδια ερωτηματολόγια που συμπληρώθηκαν και στην πιλοτική έρευνα. Συνοπτικά, συμπλήρωσαν την Κλίμακα Κατάθλιψης, Άγχους και Στρες (DASS-21; Lovibond & Lovibond, 1995· Lyrakos κ.ά., 2011), την Κλίμακα Θετικού Και Αρνητικού Συναισθήματος (PANAS; Daskalou & Sigkollitou, 2012· Watson κ.ά., 1988) και την Κλίμακα Ικανοποίησης από Τη Ζωή (SWLC; Diener κ.ά., 1985· Stalikas & Lakioti, 2012).

### Διαδικασία

Συνοπτικά, το πρόγραμμα PEACE σχεδιάστηκε από τον Jeffery C. Huffman, ο οποίος έδωσε την άδεια να χρησιμοποιηθεί σε Έλληνες ασθενείς με καρδιακά προβλήματα. Πραγματοποιήθηκε διαδικασία αντίστροφης μετάφρασης από δύο μεταφραστές αγγλικής ιθαγένειας. Αφού επιβεβαιώθηκε η αξιοπιστία του προγράμματος PEACE στην πιλοτική μελέτη (Kanellakis κ.ά., 2022), χορηγήθηκε και στην παρούσα έρευνα σε ασθενείς με συσκευή υποβοήθησης καρδιάς. Για να πραγματοποιηθεί η παρακάτω έρευνα, ο ερευνητής υπέβαλε την ερευνητική του πρόταση στο νοσηλευτικό ίδρυμα που έλαβε χώρα η έρευνα και μετά από τη σύμφωνη γνώμη της επιτροπής βιοηθικής, του δόθηκε επίσημη άδεια για την εφαρμογή του ερευνητικού πρωτόκολλου σε ασθενείς που έχουν υποβληθεί σε

ασθενείς με συσκευή υποβοήθησης καρδιάς. Όπως και στην πιλοτική μελέτη, ο ερευνητής προσέγγισε τους συμμετέχοντες σε νοσοκομείο της Αθήνας. Αρχικά, οι συμμετέχοντες μελέτησαν το έντυπο ενημέρωσης (Παράρτημα Β) και υπέγραψαν το έντυπο συγκατάθεσης (Παράρτημα Γ) προκειμένου να λάβουν μέρος στην παρέμβαση. Στη συνέχεια, ξεκίνησε η πρώτη συνεδρία, όπου ο ερευνητής έδωσε λεπτομέρειες στους συμμετέχοντες για τη Θετική Ψυχολογία και τους εξήγησε τον σκοπό και τη διαδικασία της παρέμβασης. Οι επόμενες επτά συνεδρίες πραγματοποιήθηκαν μέσω τηλεφώνου και διήρκησαν από 15 έως 30 λεπτά. Σε κάθε συνεδρία, οι συμμετέχοντες απαντούσαν σε σύντομες ερωτήσεις και ο ερευνητής συζητούσε μαζί τους για τις ασκήσεις, ενώ στο τέλος τους ανέθετε την επόμενη άσκηση. Στις τελευταίες δύο συνεδρίες, οι συμμετέχοντες επέλεξαν ελεύθερα την αγαπημένη τους άσκηση. Οι ασκήσεις βασίζονταν στη θετική ψυχολογία και γύρω από την εμπειρία των ασθενών για τη συσκευή υποβοήθησης της καρδιάς. Το περιεχόμενο των ασκήσεων και της κάθε συνεδρίας ήταν πανομοιότυπο με το πρωτόκολλο PEACE, το οποίο έχει ήδη περιγραφεί στα προηγούμενα δύο κεφάλαια (βλ. Παράρτημα Β). Η επικοινωνία μέσω τηλεφώνου επιλέχθηκε για να βελτιωθεί η προσβασιμότητα των ασθενών, καθώς τα άτομα με συσκευή υποβοήθησης της καρδιάς (LVAD) μπορεί να έχουν σημαντικούς λειτουργικούς περιορισμούς. Επιπλέον, ασθενείς που ζουν μακριά από το νοσοκομείο, ή που δεν έχουν πρόσβαση στα μεταφορικά μέσα, διευκολύνονται μέσω αυτού του είδους παρέμβασης και με αυτόν τον τρόπο μπορούν να συμπεριληφθούν όλοι οι ασθενείς που έχουν πρόσβαση σε τηλέφωνο. Επιπλέον το πρόγραμμα παρέμβασης μπορεί να πραγματοποιηθεί από οποιοδήποτε ιδιωτικό τηλέφωνο, αντί για μια συγκεκριμένη φυσική τοποθεσία με πιθανά προβλήματα χώρου ή διαθεσιμότητας (Huffman κ.ά., 2011).

### **Αποτελέσματα**

Αρχικά, πραγματοποιήθηκε έλεγχος της κανονικότητας της κατανομής με το κριτήριο Shapiro-Wilk, εφόσον ο πληθυσμός ήταν <50 ατόμων. Το τεστ έδειξε ότι τηρείται η κανονικότητα της κατανομής για όλες τις μεταβλητές της έρευνας και στις αρχικές και τις τελικές μετρήσεις, κάτι που επιτρέπει τη χρήση των παραμετρικών τεστ. Ελέγχθηκαν οι μέσοι όροι και η τυπική απόκλιση των μεταβλητών (Πίνακας 3). Η αξιοπιστία ήταν υψηλή για όλες τις μεταβλητές της έρευνας. Στις αρχικές μετρήσεις, η αξιοπιστία Cronbach's alpha ήταν για το στρες  $\alpha=.737$ , το άγχος  $\alpha=.829$ , την κατάθλιψη  $\alpha=.862$ , τα αρνητικά συναισθήματα  $\alpha=.865$ , τα θετικά συναισθήματα

$\alpha=.872$  και η ικανοποίηση από τη ζωή  $\alpha=.843$ . Στις τελικές μετρήσεις, η αξιοπιστία Cronbach's alpha ήταν για το στρες  $\alpha=.707$ , το άγχος  $\alpha=.769$ , την κατάθλιψη  $\alpha=.846$ , τα αρνητικά συναισθήματα  $\alpha=.803$ , τα θετικά συναισθήματα  $\alpha=.768$  και την ικανοποίηση από τη ζωή  $\alpha=.896$  (Πίνακας 3).

Πίνακας 3. Περιγραφικοί δείκτες των μεταβλητών της έρευνας

Μεταβλητές	M.O	T.A	Cronbach's alpha
Στρες_αρχικές μετρήσεις	8.93	5.18	.737
Άγχος_αρχικές μετρήσεις	8.07	5.74	.829
Κατάθλιψη_αρχικές μετρήσεις	8.50	5.71	.862
Αρνητικά συναισθήματα_αρχικές μετρήσεις	22.29	8.12	.865
Θετικά συναισθήματα_αρχικές μετρήσεις	32.50	8.00	.872
Ικανοποίηση από τη ζωή_αρχικές μετρήσεις	22.43	7.14	.843
Στρες_τελικές μετρήσεις	6.21	4.28	.707
Άγχος_τελικές μετρήσεις	6.36	4.81	.769
Κατάθλιψη_τελικές μετρήσεις	4.14	3.76	.846
Αρνητικά συναισθήματα_τελικές μετρήσεις	18.43	6.79	.803
Θετικά συναισθήματα_τελικές μετρήσεις	36.57	5.65	.768
Ικανοποίηση από τη ζωή_τελικές μετρήσεις	27.71	5.38	.896

Στη συνέχεια, πραγματοποιήθηκε έλεγχος διερεύνησης εξαρτημένων δειγμάτων two-tailed paired sample t-test, ώστε να διερευνηθεί αν υπήρχαν αλλαγές στο μέσο όρο των μεταβλητών της έρευνας μετά την ολοκλήρωση του προγράμματος. Παρατηρήθηκαν στατιστικά σημαντικές αλλαγές σε όλες τις μεταβλητές της έρευνας, εκτός από το άγχος. Αν και στις τελικές μετρήσεις (M.O=6.36, T.A=4.81) το άγχος μειώθηκε συγκριτικά με τις αρχικές μετρήσεις (M.O=8.07, T.A=5.74), η διαφορά δεν ήταν στατιστικά σημαντική,  $t(13)=1.48$ ,  $p>0.05$ , Cohen's  $d=4.34$ . Παρατηρήθηκε στατιστικά σημαντική μείωση του στρες  $t(13)=2.98$ ,  $p<0.01$ , Cohen's  $d=3.41$  και υπήρξε μείωση του στρες στις τελικές μετρήσεις (M.O=6.21, T.A=4.28) συγκριτικά με τις αρχικές (M.O=8.93, T.A=5.18). Επίσης, υπήρξε στατιστικά σημαντική μείωση της κατάθλιψης μεταξύ των αρχικών (M.O=8.50, T.A=5.71) και των τελικών μετρήσεων (M.O=4.14, T.A=3.76),  $t(13)=4.78$ ,  $p<.001$ , Cohen's  $d=3.41$ . Επιπλέον, υπήρξε στατιστικά σημαντική μείωση των αρνητικών συναισθημάτων μεταξύ των αρχικών (M.O=22.29, T.A=8.12) και των τελικών μετρήσεων (M.O=18.43, T.A=6.79),  $t(13)=2.28$ ,  $p<.05$ , Cohen's  $d=6.33$ . Ακόμα,

υπήρξε στατιστικά σημαντική αύξηση των θετικών συναισθημάτων μεταξύ των αρχικών (M.O =32.50, T.A =8.01) και των τελικών μετρήσεων (M.O =36.57, T.A =5.65),  $t(13)=-3.22$ ,  $p<.001$ , Cohen's  $d=4.73$ . Τέλος, υπήρξε στατιστικά σημαντική αύξηση της ικανοποίησης από τη ζωή μεταξύ των αρχικών (M.O =22.43, T.A =7.14) και των τελικών μετρήσεων (M.O =27.71, T.A =5.38),  $t(13)=-3.14$ ,  $p<.001$ , Cohen's  $d=6.31$  (Πίνακας 4).

Πίνακας 4. Αρχικές και τελικές μετρήσεις μεταξύ των μεταβλητών της έρευνας (N=14)

Μεταβλητές	Αρχικές	Τελικές	t	p	Cohen's d
	μετρήσεις	μετρήσεις			
Μεταβλητές	M.O (T.A)	M.O (T.A)			
Στρες	8.93 (5.18)	6.21 (4.28)	2.98	<0.01	3.41
Κατάθλιψη	8.50 (5.71)	4.14 (3.76)	4.78	<0.001	3.41
Αρνητικά συναισθήματα	22.29 (8.12)	18.43 (6.79)	2.28	<0.05	6.33
Θετικά συναισθήματα	32.50 (8.01)	36.57 (5.65)	-3.22	<0.001	4.73
Ικανοποίηση από τη ζωή	22.43 (7.14)	27.71 (5.38)	-3.14	<0.001	6.31
Άγχος	8.07 (5.74)	6.36 (4.81)	1.48	>0.05	4.34

### Συμπεράσματα

Η έρευνα μελέτησε την αποτελεσματικότητα του PEACE σε ασθενείς με συσκευή υποβοήθησης καρδιάς. Οι συμμετέχοντες παρακολούθησαν 8 συναντήσεις κατά τη διάρκεια των οποίων εφάρμοζαν ασκήσεις αναφορικά με την καλοσύνη, την ευγνωμοσύνη και την καλλιέργεια των δυνατών στοιχείων του χαρακτήρα. Σε κάθε συνάντηση, οι συμμετέχοντες μιλούσαν για την εμπειρία τους αναφορικά με την παρέμβαση και τους δινόταν η άσκηση για την επόμενη φορά. Στις δύο τελευταίες συναντήσεις, οι συμμετέχοντες επέλεξαν την άσκηση της αρεσκείας τους. Η αποτελεσματικότητα της παρέμβασης ελέγχθηκε ως προς τη μείωση του άγχους, του στρες, της κατάθλιψης και των αρνητικών συναισθημάτων, αλλά και ως προς την αύξηση των θετικών συναισθημάτων και της ικανοποίησης από τη ζωή.

Το πρώτο ερευνητικό ερώτημα μελέτησε εάν το PEACE ήταν αποτελεσματικό στην αύξηση των θετικών συναισθημάτων σε ασθενείς με συσκευή

υποβοήθησης καρδιάς (LVAD). Οι συμμετέχοντες της έρευνας σημείωσαν υψηλότερο σκορ στα θετικά συναισθήματα και η αύξηση ήταν στατιστικά σημαντική. Η αύξηση των θετικών συναισθημάτων επιβεβαιώνεται και από την προηγούμενη βιβλιογραφία σε ασθενείς με καρκίνο (Baños κ.ά., 2013· Cerezo κ.ά., 2014), διαβήτη τύπου 2 (Cohn κ.ά., 2016) και ασθενείς με χρόνια πόνος (Baxter κ.ά., 2012· Müller κ.ά., 2016). Επίσης, η συμμετοχή σε παρεμβάσεις θετικής ψυχολογίας δείχνει πως τα θετικά συναισθήματα αυξάνονται και σε ασθενείς με καρδιακά προβλήματα (Nikrahan κ.ά., 2016· Sultan κ.ά., 2018) και σε ασθενείς με οξύ καρδιακό σύνδρομο (Duque κ.ά., 2019). Το πρόγραμμα PEACE αύξησε τα θετικά συναισθήματα σε ασθενείς με συσκευή υποβοήθησης καρδιάς, ενώ σε ασθενείς μετά από επέμβαση ανοιχτής καρδιάς τα θετικά συναισθήματα δεν βελτιώθηκαν (Kanellakis κ.ά., 2022). Μία πιθανή εξήγηση μπορεί να αποδοθεί στο είδος του καρδιαγγειακού προβλήματος, και στο γεγονός πως οι ασθενείς που είχαν υποβληθεί σε καρδιοχειρουργική επέμβαση, βίωναν ακόμα αγωνία και ανασφάλεια για την έκβαση της πορείας της υγείας τους, καθώς και σωματικό πόνο. Επιπλέον, οι συμμετέχοντες στην παρούσα έρευνα βίωναν από τις αρχικές μετρήσεις υψηλές τιμές στα θετικά συναισθήματα, επομένως το PEACE μπορεί να τα ενίσχυσε περισσότερο. Αξίζει να σημειωθεί ότι η βίωση των θετικών συναισθημάτων οδηγεί σε γρηγορότερη αποκατάσταση της καρδιακής λειτουργίας και ωφελεί τα άτομα με καρδιακά προβλήματα (Castillo-Mayén κ.ά., 2021· Fredrickson & Levenson, 1998).

Το δεύτερο ερευνητικό ερώτημα μελέτησε την αποτελεσματικότητα του PEACE στην ικανοποίηση από τη ζωή. Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν ότι οι ασθενείς με συσκευή υποβοήθησης της καρδιάς σημείωσαν υψηλότερο σκορ στην ικανοποίηση από τη ζωή συγκριτικά με τις αρχικές μετρήσεις. Φαίνεται δηλαδή ότι η εξάσκηση σε θετικές συνιστώσες, όπως είναι η καλοσύνη και η ευγνωμοσύνη, αυξάνουν την ικανοποίηση που βιώνουν από τη ζωή τους. Προηγούμενες έρευνες με παρεμβάσεις θετικής ψυχολογίας έδειξαν τα ίδια αποτελέσματα, ότι οι συμμετέχοντες αναφέρουν υψηλότερη ικανοποίηση από τη ζωή (Müller κ.ά., 2016· Nikrahan κ.ά., 2016). Στα ίδια αποτελέσματα οδήγησε και η πιλοτική μελέτη του PEACE όπου οι ασθενείς μετά από καρδιακή επέμβαση ανέφεραν μεγαλύτερη ικανοποίηση από τη ζωή τους (Kanellakis κ.ά., 2022).

Το τρίτο ερευνητικό ερώτημα μελέτησε την αποτελεσματικότητα του PEACE ως προς τη μείωση των αρνητικών συναισθημάτων. Οι ασθενείς με συσκευή υποβοήθησης καρδιάς σημείωσαν μικρότερο σκορ στις τελικές μετρήσεις στα

αρνητικά συναισθήματα. Μετά την ολοκλήρωση της παρέμβασης, η βίωση των αρνητικών συναισθημάτων ήταν στατιστικά σημαντικά μικρότερη συγκριτικά με τις αρχικές μετρήσεις. Σύμφωνα και με προηγούμενες έρευνες, τα αρνητικά συναισθήματα μειώνονται μετά την ολοκλήρωση των παρεμβάσεων θετικής ψυχολογίας σε ασθενείς με καρκίνο (Baños κ.ά., 2013) και διαβήτη τύπου 2 (Cohn κ.ά., 2016). Επίσης, οι παρεμβάσεις θετικής ψυχολογίας μειώνουν το θυμό σε ασθενείς με χρόνια πόνος (Baxter κ.ά., 2012). Στην πιλοτική μελέτη του PEACE, οι συμμετέχοντες ανέφεραν επίσης μείωση των αρνητικών συναισθημάτων μετά την παρέμβαση (Kanellakis κ.ά., 2022).

Το τελευταίο ερευνητικό ερώτημα μελέτησε αν το PEACE ήταν αποτελεσματικό στη μείωση του άγχους, του στρες και της κατάθλιψης. Στατιστικά σημαντικές αλλαγές παρατηρήθηκαν μόνο για το στρες και την κατάθλιψη, αλλά όχι για το άγχος. Όπως δείχνουν και προηγούμενες έρευνες, οι παρεμβάσεις θετικής ψυχολογίας συμβάλλουν στη μείωση του στρες και της κατάθλιψης (Carr κ.ά., 2021· Chakhssi κ.ά., 2018· Seligman κ.ά., 2006). Επίσης, οι παρεμβάσεις θετικής ψυχολογίας μειώνουν την κατάθλιψη σε ασθενείς με καρδιακά προβλήματα (Nikrahan κ.ά., 2016) και σε ασθενείς με οξύ καρδιακό σύνδρομο (Huffman κ.ά., 2016). Μία μετα-ανάλυση επιβεβαιώνει τη μείωση της κατάθλιψης και τη μακροπρόθεσμη διατήρηση του θετικού αποτελέσματος μετά την εφαρμογή παρεμβάσεων που εστιάζουν στη θετική ψυχολογία (Sin & Lyubomirsky, 2009). Το PEACE συμβάλλει στη μείωση της κατάθλιψης σε ασθενείς μετά από καρδιοχειρουργική επέμβαση, αλλά όχι στη μείωση του στρες σε στατιστικά σημαντικό βαθμό (Kanellakis κ.ά., 2022). Στην παρούσα έρευνα, οι ασθενείς είχαν υποβληθεί σε τοποθέτηση συσκευής υποβοήθησης της καρδιάς, γεγονός που βελτίωσε την καρδιακή λειτουργία, άρα και τις σωματικές αντοχές και ικανότητες και μπορεί συνδυαστικά με το PEACE να βελτιώθηκε και η βιολογική απόκριση στο στρες (Malm κ.ά., 2019). Από την άλλη, στην πιλοτική μελέτη του PEACE υπήρξε στατιστικά σημαντική μείωση του άγχους, ενώ στην παρούσα έρευνα η διαφορά δεν ήταν στατιστικά σημαντική (Kanellakis κ.ά., 2022). Προηγούμενες έρευνες έχουν επιβεβαιώσει ότι οι θετικές παρεμβάσεις μειώνουν το άγχος (Carr κ.ά., 2021· Chakhssi κ.ά., 2018· Huffman κ.ά., 2016· Seligman κ.ά., 2006). Στην παρούσα έρευνα οι συμμετέχοντες δεν σημείωσαν στατιστικά σημαντική μείωση του άγχους. Αξίζει να σημειωθεί πως η προηγούμενη βιβλιογραφία υποστηρίζει ότι οι ασθενείς με συσκευή υποβοήθησης καρδιάς βιώνουν άγχος (Brouwers κ.ά., 2013· Modica κ.ά., 2014·

Shapiro κ.ά., 1996), αλλά είναι σημαντικό να γίνει κατανοητό πως οι ασθενείς αυτοί βιώνουν και αρκετά προβλήματα, όχι μόνο από την κατάσταση της υγείας τους, αλλά από ζητήματα που αφορούν την οικονομική τους κατάσταση και την περιορισμένη κοινωνική ζωή που μπορούν να έχουν εξαιτίας της κατάστασης που βιώνουν (Grady κ.ά., 2002). Οι δυσκολίες που αντιμετωπίζουν σε άλλους τομείς της ζωής τους πιθανότατα εξηγεί για ποιο λόγο το άγχος, αν και μειώθηκε, δεν ήταν στατιστικά σημαντικό.

Ένας περιορισμός της έρευνας αφορά τα δημογραφικά χαρακτηριστικά, καθώς η πλειοψηφία ήταν άνδρες και μόνο τέσσερις ήταν γυναίκες. Οι ασθενείς προσεγγίστηκαν από ένα νοσοκομείο της Αττικής, αν και είναι το μοναδικό νοσοκομείο αναφοράς για ασθενείς με συσκευής υποβοήθησης της καρδιάς στην Ελλάδα. Επίσης, οι επαναληπτικές μετρήσεις απουσίαζαν από την έρευνα για λόγους που θα αναφερθούν παρακάτω. Με βάση τις τελικές μετρήσεις, μετά την ολοκλήρωση της παρέμβασης, υπάρχουν δεδομένα για την αποτελεσματικότητα του προγράμματος PEACE, αλλά δεν υπάρχουν έγκυρα δεδομένα για τα μακροπρόθεσμα οφέλη σε ασθενείς με συσκευή υποβοήθησης της καρδιάς.

Σε μελλοντική έρευνα είναι σημαντικό να πραγματοποιηθούν επαναληπτικές μετρήσεις προκειμένου να μελετηθεί εάν τα αποτελέσματα διατηρούνται μακροπρόθεσμα. Τέλος, η αποτελεσματικότητα του PEACE αφορά αποκλειστικά ασθενείς με συσκευή υποβοήθησης καρδιάς (παρούσα μελέτη) και ασθενείς μετά από καρδιαγγειακή επέμβαση (πilotική μελέτη· Kanellakis κ.ά., 2022). Απαιτείται περισσότερη έρευνα για τη μελέτη της αποτελεσματικότητας του PEACE σε άλλους ασθενείς με καρδιαγγειακές παθήσεις γενικότερα.

Οι ασθενείς με συσκευή υποβοήθησης καρδιάς παρουσιάζουν προβλήματα ψυχικής υγείας, όπως άγχος και κατάθλιψη (Baba κ.ά., 2006· Brouwers κ.ά., 2013· Modica κ.ά., 2014· Shapiro κ.ά., 1996), αλλά και διαταραχές, όπως προσαρμογής, ψυχωτικές και αποσυνδεδετικές (Baba κ.ά., 2006). Επίσης, οι δυσκολίες τους αναγνωρίζονται και σε ζητήματα κοινωνικοοικονομικού χαρακτήρα (Grady κ.ά., 2002). Η κατάσταση αυτή είναι μία συνθήκη ιδιαίτερα επιβαρυντική εξίσου και για τους συγγενείς των ασθενών (Brouwers κ.ά., 2013). Το πρόγραμμα PEACE ωφέλησε τους ασθενείς με συσκευή υποβοήθησης καρδιάς, καθώς στις τελικές μετρήσεις που χορηγήθηκαν μετά την ολοκλήρωση της παρέμβασης, το στρες, η κατάθλιψη και τα αρνητικά συναισθήματα μειώθηκαν και τα θετικά συναισθήματα και η ικανοποίηση από τη ζωή αυξήθηκε. Αυτά τα αποτελέσματα ενισχύει και η πιλοτική μελέτη του

PEACE σε ασθενείς που αντιμετώπιζαν επίσης καρδιαγγειακά προβλήματα, καθώς μειώθηκε το άγχος, η κατάθλιψη και τα αρνητικά συναισθήματα και αυξήθηκε η ικανοποίηση από τη ζωή (πilotική μελέτη· Kanellakis κ.ά., 2022). Καθώς οι ασθενείς με συσκευή υποβοήθησης καρδιάς βιώνουν αρνητικά συναισθήματα και η ψυχική τους υγεία επηρεάζεται αρνητικά, φαίνεται πως η καλλιέργεια των θετικών συνιστωσών, όπως είναι η ευγνωμοσύνη, η καλοσύνη, η αισιοδοξία και τα δυνατά στοιχεία του χαρακτήρα τους βοηθούν να διαχειρίζονται καλύτερα και πιο αποτελεσματικά τα αρνητικά συναισθήματα, το στρες και την κατάθλιψη, να βιώνουν μεγαλύτερη ικανοποίηση από τη ζωή και θετικά συναισθήματα, τα οποία έχουν σημαντικά οφέλη στην υγεία (Fredrickson & Levenson, 1998· Ostir κ.ά., 2001· Pressman & Cohen, 2005· Scherer & Herrmann-Lingen, 2009).

Συμπερασματικά, το πρόγραμμα PEACE θα μπορούσε να είναι μέρος της συνολικής θεραπείας του ασθενούς σε σωματικό και ψυχολογικό επίπεδο. Η εκπαίδευση επαγγελματιών υγείας για τη θεραπεία ασθενών με καρδιακά προβλήματα θα ήταν χρήσιμη για την υποστήριξη αυτών των ασθενών. Υπό αυτές τις συνθήκες, θα μπορούσαν να διαχειριστούν καλύτερα τις αρνητικές επιπτώσεις του προβλήματος υγείας που αντιμετωπίζουν, αλλά και να βιώσουν θετικά οφέλη, να αναγνωρίσουν ένα ουσιαστικό νόημα για τη ζωή τους, να βιώσουν ικανοποίηση από τη ζωή και να αφοσιωθούν καλύτερα σε συμπεριφορές που βελτιώνουν τη σωματική και ψυχική υγεία.

## Κεφάλαιο 5: Συζήτηση-Γενικά Συμπεράσματα

### Συζήτηση

Η παρούσα διδακτορική διατριβή είχε σκοπό να μελετήσει την αποτελεσματικότητα του προγράμματος PEACE σε ασθενείς, οι οποίοι έχουν υποβληθεί σε επέμβαση τοποθέτησης συσκευής υποβοήθησης καρδιάς (LVAD), λόγω σοβαρών καρδιολογικών προβλημάτων. Από την ανασκόπηση της βιβλιογραφίας, ανέκυψε το ερευνητικό κενό αναφορικά με τους ασθενείς οι οποίοι έχουν υποβληθεί σε εμφύτευση συσκευής υποβοήθησης της καρδιάς. Πρόκειται για έναν πληθυσμό αρκετά ιδιαίτερο λόγω και της σοβαρότητας της κατάστασης, γι' αυτό και τα μέχρι τώρα ερευνητικά δεδομένα έχουν φωτίσει τις επιπτώσεις της κατάστασης αυτής στους ασθενείς και τους συγγενείς τους. Οι έρευνες στο μεγαλύτερο βαθμό συμφωνούν ότι η ψυχολογική κατάσταση των ασθενών αυτών είναι επιβαρυνμένη και πως οι ασθενείς αυτοί εμφανίζουν συμπτώματα άγχους και κατάθλιψης (Brouwers κ.ά., 2013· Modica κ.ά., 2014· Shapiro κ.ά., 1996). Γενικότερα, οι ασθενείς οι οποίοι αντιμετωπίζουν προβλήματα υγείας έρχονται συχνά αντιμέτωποι με μία πληθώρα αρνητικών συναισθημάτων, καθώς διαταράσσεται η καθημερινότητα και οι συνήθειές τους. Συγκεκριμένα, έχουν καταγραφεί περιπτώσεις όπου οι ασθενείς αντιμετωπίζουν στρες (Dubey, 2010), άγχος, κατάθλιψη, συναισθήματα θυμού και δυσκολίες στη λειτουργικότητά τους, που εμποδίζουν τη συμμόρφωση τους στη θεραπεία (Strauss κ.ά., 1990). Λόγω της πληθώρας των αρνητικών συναισθημάτων που ανακύπτουν κατά την εμφάνιση μίας ασθένειας, η κατάσταση της υγείας των ατόμων τείνει να επιβαρύνεται περαιτέρω. Τα αρνητικά συναισθήματα λειτουργούν ως επιβαρυντικός παράγοντας και συγκεκριμένα σε ασθενείς με καρδιαγγειακά προβλήματα, το άγχος και η κατάθλιψη επιδεινώνουν την βαρύτητα της κατάστασης της υγείας (Castillo-Mayén κ.ά., 2021).

Αν και οι προαναφερθείσες έρευνες αποδίδουν την επιβάρυνση της ψυχικής υγείας στη σωματική υγεία και κατάσταση των ασθενών, άλλες έρευνες υποστηρίζουν ότι η συσκευή υποβοήθησης καρδιάς μπορεί να λειτουργήσει προστατευτικά στους ασθενείς αυτούς. Ειδικότερα, έχει αναφερθεί πως παρ' όλο που αναγνωρίζουν τις δυσκολίες, μετά την εμφύτευση της συσκευής υποβοήθησης της καρδιάς ένιωθαν περισσότερο λειτουργικοί με την καθημερινότητά τους και πως η ποιότητα της ζωής τους παρουσίασε σημαντική βελτίωση (Grady κ.ά., 2001· Modica κ.ά., 2014). Αντίθετα με τις προηγούμενες έρευνες, υπάρχουν ερευνητικά δεδομένα

που υποστηρίζουν ότι οι ασθενείς με συσκευή υποβοήθησης καρδιάς δεν παρουσιάζουν υψηλά επίπεδα άγχους και κατάθλιψης, ή κάποια γνωστική δυσλειτουργία (Grady κ.ά., 2001· Marcelli κ.ά., 2014). Από την άλλη, αν και η ψυχική τους υγεία δεν είναι επιβαρυνμένη, αναφέρονται δυσκολίες οι οποίες βέβαια εντοπίζονται σε οικονομικά και κοινωνικά ζητήματα (Grady κ.ά., 2002). Επιπλέον, η κατάσταση της υγείας τους δεν αφήνει ανεπηρέαστους τους συγγενείς των ασθενών αυτών. Σε μία έρευνα παρατηρήθηκε πως οι συγγενείς βιώνουν υψηλά επίπεδα άγχους και δυσφορίας, τα οποία τελικώς τείνουν να είναι υψηλότερα από τα αντίστοιχα επίπεδα των ίδιων των ασθενών (Brouwers κ.ά., 2013).

Καθώς οι ασθενείς με συσκευή υποβοήθησης καρδιάς αποτελούν έναν πληθυσμό δύσκολα προσβάσιμο, αποτέλεσε έναν πληθυσμό ενδιαφέροντος. Το ερευνητικό ενδιαφέρον παρ' όλα αυτά δεν επικεντρώθηκε τόσο στη μελέτη των ψυχολογικών επιπτώσεων, αλλά στη διεξαγωγή ενός προγράμματος παρέμβασης που είχε στόχο να βελτιώσει την ευημερία των ασθενών αυτών. Από την ανασκόπηση της βιβλιογραφίας δεν βρέθηκε καμία παρέμβαση, η οποία να έχει διεξαχθεί στο συγκεκριμένο πληθυσμό με στόχο τη μείωση των αρνητικών επιπτώσεων. Αξιοποιώντας όμως προηγούμενα ερευνητικά δεδομένα και καταλήγοντας στο ότι οι παρεμβάσεις θετικής ψυχολογίας είναι ωφέλιμες για τους ασθενείς γενικά (Seligman κ.ά., 2006· Seligman κ.ά., 2005) και ειδικά για τους ασθενείς με καρδιαγγειακά προβλήματα (Boehm, 2021· Dubio κ.ά., 2012· Huffman κ.ά., 2011· Nikrahan κ.ά., 2016· Sultan κ.ά., 2018), η διεξαγωγή μίας θετικής παρέμβασης θεωρήθηκε σημαντική.

Η επιλογή ενός προγράμματος θετικής ψυχολογίας βασίστηκε εξίσου σε προηγούμενα ερευνητικά δεδομένα σχετικά με την αποτελεσματικότητα αυτών των παρεμβάσεων στην ψυχική και τη σωματική υγεία. Ενδεικτικά, οι παρεμβάσεις θετικής ψυχολογίας βοηθούν τον ασθενή να προσαρμοστεί στις νέες συνθήκες ζωής (Majani, 2011), σε βελτίωση της σωματικής υγείας (Celano κ.ά., 2018· Müller κ.ά., 2016), σε δέσμευση σε δραστηριότητες (Celano κ.ά., 2018· Duque κ.ά., 2019), σε καλύτερη πρόγνωση, μακροζωία (Giltay κ.ά., 2004) και μείωση της επικινδυνότητας της νόσου (Boehm, 2021· Dubio κ.ά., 2012· Huffman κ.ά., 2011). Ακόμη, οι παρεμβάσεις θετικής ψυχολογίας ενισχύουν τη βίωση των θετικών συναισθημάτων και της ικανοποίησης από τη ζωή (Müller κ.ά., 2016· Nikrahan κ.ά., 2016), βελτιώνουν την ποιότητα ζωής (Frisch, 2013· Hamilton κ.ά., 2006), την ευεξία (Celano κ.ά., 2018· Lomas κ.ά., 2014) και οδηγούν στη θετικότερη νοσηματοδότηση

της ασθένειας (Hamilton κ.ά., 2016). Τα αρνητικά συναισθήματα σημειώνουν μείωση (Cohn κ.ά., 2014), ενώ τα θετικά αύξηση (Boselie κ.ά., 2018· Casellas-Grau κ.ά., 2014· Cohn κ.ά., 2014· Duque κ.ά., 2019· Fallah κ.ά., 2011). Ενισχύουν την αισιοδοξία και βοηθούν το άτομο να αποκτήσει μεγαλύτερη αυτοσυμπόνια (Boselie κ.ά., 2018). Οι θετικές παρεμβάσεις συμβάλλουν επίσης στην ενίσχυση της χαράς και της ελπίδας (Nikrahan κ.ά., 2016), την ενίσχυση της ευτυχίας (Baxter κ.ά., 2012· Boselie κ.ά., 2018) και τη μείωση του συναισθήματος του θυμού (Baxter κ.ά., 2012). Επίσης, βοηθούν στην καλύτερη διαχείριση του πόνου και στη μείωση της έντασης του με μακροπρόθεσμα οφέλη (Müller κ.ά., 2016). Επιπλέον, η διάθεση αυτοκαταστροφής και η κατάθλιψη σημειώνουν εξίσου μείωση (Boselie κ.ά., 2018· Müller κ.ά., 2016· Nikrahan κ.ά., 2016), αντίστοιχα και το άγχος (Boselie κ.ά., 2018).

Από την ανασκόπηση της βιβλιογραφίας εντοπίστηκε η παρέμβαση PEACE, η οποία απευθύνεται σε πληθυσμό με καρδιαγγειακά προβλήματα και για αυτό επιλέχθηκε αρχικά να χρησιμοποιηθεί στην πιλοτική και στη συνέχεια την κύρια έρευνα. Τα αποτελέσματα των δύο ερευνών (της πιλοτικής έρευνας και της βασικής έρευνας), ανοίγουν το δρόμο για περαιτέρω εφαρμογή και διεξαγωγή μίας παρέμβασης θετικής ψυχολογίας που μέσα από την καλλιέργεια της ευγνωμοσύνης, της καλοσύνης, των δυνατών στοιχείων του χαρακτήρα και της εμπλοκής με ουσιαστικές δραστηριότητες σε ατομικό και ομαδικό επίπεδο βελτιώνουν την ποιότητα ζωής των ασθενών με καρδιαγγειακά προβλήματα.

Ξεκινώντας με τα στάδια διεξαγωγής της έρευνας, το πρώτο βήμα αφορούσε την ενημέρωση του ερευνητή από το δημιουργό του προγράμματος, τον Jeff Huffman. Η ενημέρωση και εκπαίδευση μέσω εγχειριδίου εκπαίδευσης εκπαιδευτή για παρεμβάσεις θετικής ψυχολογίας από τον ίδιο τον κατασκευαστή βοήθησε τον ερευνητή να κατανοήσει σε μεγαλύτερο βαθμό την ποιότητα και το περιεχόμενο του προγράμματος και να προχωρήσει με μεγαλύτερη ασφάλεια στη διεξαγωγή του σε έναν ευάλωτο πληθυσμό. Παράλληλα, πραγματοποιήθηκε διαδικασία μετάφρασης και προσαρμογής του προγράμματος στην ελληνική γλώσσα. Μόλις ολοκληρώθηκαν αυτά τα στάδια, σημαντική ήταν αρχικά η πιλοτική εφαρμογή του προγράμματος.

Με αυτόν τον τρόπο οδηγηθήκαμε στην πρώτη έρευνα, όπου έγινε η πιλοτική εφαρμογή του προγράμματος σε ασθενείς μετά από επέμβαση ανοιχτής καρδιάς. Η πιλοτική μελέτη έθεσε τέσσερα ερευνητικά ερωτήματα προς διερεύνηση και αφορούσαν την αποτελεσματικότητα του προγράμματος PEACE σε ασθενείς μετά από επέμβαση ανοιχτής καρδιάς ως προς την αύξηση της ικανοποίησης από τη ζωή

(1<sup>ο</sup> ερευνητικό ερώτημα), την αύξηση των θετικών συναισθημάτων (2<sup>ο</sup> ερευνητικό ερώτημα), τη μείωση των αρνητικών συναισθημάτων (3<sup>ο</sup> ερευνητικό ερώτημα) και τη μείωση του άγχους, του στρες και της κατάθλιψης (4<sup>ο</sup> ερευνητικό ερώτημα). Στην πιλοτική μελέτη, η αποτελεσματικότητα του προγράμματος PEACE έγινε τόσο συγκριτικά μεταξύ των αρχικών και τελικών μετρήσεων, όσο και συγκριτικά μεταξύ των συμμετεχόντων της ομάδας παρέμβασης, δηλαδή της ομάδας που έλαβε μέρος στην παρέμβαση PEACE και της ομάδας ελέγχου, που δεν έλαβε μέρος σε καμία παρέμβαση.

Στην πιλοτική μελέτη, πράγματι οι συμμετέχοντες στη λήξη της παρέμβασης σημείωσαν χαμηλότερο σκορ ως προς το άγχος, την κατάθλιψη και τα αρνητικά συναισθήματα και βελτίωση του δείκτη της ικανοποίησης από τη ζωή. Υπήρξε εξίσου, μείωση ως προς το στρες και αύξηση των θετικών συναισθημάτων, αλλά η διαφορά δεν ήταν σε στατιστικά σημαντική. Οι συμμετέχοντες της ομάδας ελέγχου δεν σημείωσαν αλλαγές στις τελικές μετρήσεις. Τα αποτελέσματα της έρευνας ερμηνεύονται στο πλαίσιο της ευρύτερης βιβλιογραφίας ως προς την αποτελεσματικότητα άλλων παρεμβάσεων που εστιάζουν στη θετική ψυχολογία. Προηγούμενες έρευνες που έχουν εξίσου διεξαχθεί σε ασθενείς με καρδιακά προβλήματα, οι οποίοι συμμετείχαν σε θετικές παρεμβάσεις, σημείωσαν αύξηση της ικανοποίησης από τη ζωή (Nikrahan κ.ά., 2016). Επίσης, η αποτελεσματικότητα των θετικών παρεμβάσεων σε ασθενείς με άλλα προβλήματα υγείας έχει εξίσου επιβεβαιωθεί (Müller κ.ά., 2016).

Στη συνέχεια, μετά τη λήξη της παρέμβασης οι συμμετέχοντες σημείωσαν χαμηλότερο σκορ ως προς την κατάθλιψη, το στρες και τα αρνητικά συναισθήματα. Εξίσου προηγούμενες έρευνες σε ασθενείς με καρδιακά προβλήματα οδηγήθηκαν στο συμπέρασμα ότι μετά τη λήξη της παρέμβασης θετικής ψυχολογίας, το σκορ της κατάθλιψης μειώνεται (Braunwalder κ.ά., 2021· Huffman κ.ά., 2016· Nikrahan κ.ά., 2016). Τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας συμφωνούν εξίσου με προηγούμενες, όπου μετά τη λήξη των παρεμβάσεων θετικής ψυχολογίας, το άγχος σημειώνει μείωση (Brown κ.ά., 2019· Greer κ.ά., 2019· Huffman κ.ά., 2016· Pahlavan & Ahi, 2020).

Συνεχίζοντας, ένα από τα ευρήματα της πιλοτικής εφαρμογής του προγράμματος, το οποίο αποτελεί και πρωτοτυπία για τα ερευνητικά δεδομένα είναι η μείωση των αρνητικών συναισθημάτων. Προηγούμενη έρευνα, η οποία είχε εφαρμόσει παρέμβαση θετικής ψυχολογίας σε ασθενείς με χρόνια πόνο, είχε δείξει

επίσης μείωση των αρνητικών συναισθημάτων (Braunwalder κ.ά., 2021), όμως δεν υπήρχε στη βιβλιογραφία άλλη έρευνα με παρέμβαση θετικής ψυχολογίας που να έχει μελετήσει την αποτελεσματικότητά της σε ασθενείς με καρδιακά προβλήματα. Φαίνεται δηλαδή ότι η καλλιέργεια των θετικών συνιστωσών σε ασθενείς μετά από επέμβαση ανοιχτής καρδιάς τους βοηθάει στην καλύτερη διαχείριση του τρόπου που βιώνουν τα αρνητικά συναισθήματα. Από την άλλη, εάν και η πιλοτική μελέτη ανέμενε να βρει στατιστικά σημαντικά αποτελέσματα και για τις μεταβλητές του στρες και των θετικών συναισθημάτων, κάτι τέτοιο δεν επιβεβαιώθηκε. Σε αντίθεση με προηγούμενη βιβλιογραφία, όπου τα θετικά συναισθήματα σημείωσαν αύξηση μετά την ολοκλήρωση μίας παρέμβασης θετικής ψυχολογίας (Dunque κ.ά., 2019· Huffman κ.ά., 2016· Sultan κ.ά., 2018), κάτι τέτοιο δεν παρατηρήθηκε στην παρούσα πιλοτική μελέτη. Από την ανασκόπηση της βιβλιογραφίας, εξηγείται για ποιο λόγο αν και τα αρνητικά συναισθήματα μειώθηκαν, τα θετικά δεν αυξήθηκαν σε στατιστικά σημαντικό βαθμό. Όπως υποστηρίζουν οι Diener και Emmons (1984), η σχέση μεταξύ των αρνητικών και θετικών συναισθημάτων δεν είναι αμφίδρομη, αλλά ανεξάρτητη. Επομένως, παρ' όλο που τα αρνητικά συναισθήματα μειώθηκαν, αυτό αυτομάτως δεν σημαίνει ότι οι ασθενείς θα βίωναν και περισσότερα θετικά συναισθήματα. Η Fredrickson (2003) τονίζει μία σημαντική διαφορά μεταξύ των θετικών και αρνητικών συναισθημάτων, δηλαδή, ότι τα αρνητικά συναισθήματα είναι πιο ευδιάκριτα συγκριτικά με τα θετικά, επομένως οι ασθενείς είναι πιο δύσκολο να τα αναγνωρίσουν. Κάτι τέτοιο επιβεβαιώνεται και από την κλίμακα που χορηγήθηκε για τη μέτρηση των αρνητικών και θετικών συναισθημάτων, αλλά και από τα αποτελέσματα της έρευνας όπου τα θετικά συναισθήματα αν και αυξήθηκαν, η διαφορά δεν ήταν στατιστικά σημαντική. Πιθανότατα, το γεγονός ότι οι συμμετέχοντες είχαν εξ αρχής υψηλότερο σκορ στα θετικά συναισθήματα να εξηγεί την στατιστικά μη σημαντική μεταβολή. Τέλος, η βίωση των θετικών συναισθημάτων δεν είναι κάτι που μπορεί να καλλιεργηθεί εύκολα. Σύμφωνα και με τη θεωρία των θετικών συναισθημάτων, υπάρχει δυσαναλογία μεταξύ αρνητικών και θετικών συναισθημάτων και η βίωση ενός αρνητικού συναισθήματος ισούται με τρία ή τέσσερα θετικά για να το εξισορροπήσει (Ellsworth & Smith, 1988). Στη βάση αυτής της θεωρίας μπορεί να γίνει και περισσότερο κατανοητό για ποιο λόγο η συμμετοχή ασθενών με επιβαρυσμένη σωματική υγεία σε ένα πρόγραμμα παρέμβασης θετικής ψυχολογίας της υγείας, δεν εξασφαλίζει απαραίτητως τη βίωση των θετικών συναισθημάτων. Η απουσία στατιστικής σημαντικότητας, ως προς τη μείωση του

στρες οφείλεται σε βιολογική αντίδραση, παρά σε ερμηνεία και αξιολόγηση της κατάστασης ως απειλητικής (Chrousos & Gold, 1992). Αν και η γνωστική εκτίμηση της κατάστασης σημείωσε αλλαγή, γι' αυτό και το άγχος μειώθηκε, η βιολογική αντίδραση δεν σημείωσε στατιστικά σημαντική αλλαγή. Τελικώς, το πρόγραμμα PEACE φαίνεται να λειτουργεί αποτελεσματικά και να ωφελεί ασθενείς μετά από επέμβαση ανοιχτής καρδιάς. Η αποτελεσματικότητα του προγράμματος PEACE δεν βασίστηκε μόνο μεταξύ των μετρήσεων πριν την έναρξη και μετά την λήξη της παρέμβασης, αλλά και συγκριτικά με ασθενείς οι οποίοι δεν έλαβαν μέρος στην παρέμβαση και λειτούργησαν ως ομάδα ελέγχου. Αξιοποιώντας τα αποτελέσματα της πιλοτικής μελέτης, οδηγούμαστε στη διεξαγωγή της βασικής έρευνας, η οποία προσέγγισε έναν πληθυσμό πιο ευάλωτο και δύσκολο στην πρόσβαση, τον πληθυσμό που αφορούσε ασθενείς με συσκευή υποβοήθησης της καρδιάς (LVAD). Η έρευνα προσέγγισε το συγκεκριμένο πληθυσμό, καθώς πρόκειται για έναν πληθυσμό αρκετά επιβαρυνόμενο ως προς την ψυχική του υγεία. Είναι το πρώτο πρόγραμμα παρέμβασης το οποίο εστιάζει στο συγκεκριμένο πληθυσμό. Μέσα από την ανασκόπηση της βιβλιογραφίας, ανέκυψε ότι ο συγκεκριμένος πληθυσμός βιώνει αρνητικά συναισθήματα και ψυχικές διαταραχές. Στόχος της έρευνας ήταν να διερευνήσει τέσσερα ερευνητικά ερωτήματα. Συγκεκριμένα, η έρευνα επεδίωξε να μελετήσει εάν το πρόγραμμα PEACE σε ασθενείς με συσκευή υποβοήθησης καρδιάς είναι αποτελεσματικό ως προς την αύξηση των θετικών συναισθημάτων (1<sup>ο</sup> ερευνητικό ερώτημα), την αύξηση της ικανοποίησης από τη ζωή (2<sup>ο</sup> ερευνητικό ερώτημα), τη μείωση των αρνητικών συναισθημάτων (3<sup>ο</sup> ερευνητικό ερώτημα) και τη μείωση της κατάθλιψης, του άγχους και του στρες (4<sup>ο</sup> ερευνητικό ερώτημα). Τα αποτελέσματα όπως ανέκυψαν από την ανάλυση των δεδομένων επιβεβαιώνουν στο μεγαλύτερο βαθμό τις ήδη υπάρχουσες υποθέσεις μας, καθώς υπήρξαν στατιστικά σημαντικές αλλαγές προς όλες τις μεταβλητές με εξαίρεση το άγχος. Ειδικότερα, μετά την λήξη της παρέμβασης οι συμμετέχοντες συμπλήρωσαν τα ίδια ερωτηματολόγια που είχαν χορηγηθεί και πριν την έναρξη και σημείωσαν αύξηση ως προς τα θετικά συναισθήματα. Δηλαδή, οι συμμετέχοντες υποστήριξαν ότι βιώνουν σε μεγαλύτερη ένταση τα θετικά συναισθήματα συγκριτικά με την αρχή της παρέμβασης. Κάτι τέτοιο έχει επιβεβαιωθεί και στο παρελθόν από άλλες παρεμβάσεις θετικής ψυχολογίας. Γενικά, ασθενείς που πάσχουν από καρκίνο (Baños κ.ά., 2012· Cerezo κ.ά., 2014), διαβήτη τύπου 2 (Cohn κ.ά., 2016) και χρόνια πόνου (Baxter κ.ά., 2012· Müller κ.ά., 2016) επωφελούνται από τις παρεμβάσεις θετικής ψυχολογίας, ως προς

την αύξηση των θετικών συναισθημάτων. Στο ίδιο συμπέρασμα καταλήγουμε και σε ασθενείς με καρδιακά προβλήματα γενικά (Nikrahan κ.ά., 2016· Sultan κ.ά., 2018) και ειδικά σε ασθενείς με οξύ καρδιακό σύνδρομο (Duque κ.ά., 2019). Και σε αυτήν την κατηγορία των ασθενών, οι παρεμβάσεις θετικής ψυχολογίας οδηγούν στην αύξηση των θετικών συναισθημάτων. Βέβαια, στο σημείο αυτό αξίζει ίσως να εξετάσουμε τη διαφορετικότητα ως προς τα αποτελέσματα της παρέμβασης PEACE μεταξύ της πιλοτικής μελέτης και της βασικής έρευνας. Όπως αναφέρθηκε και προηγουμένως, στην πιλοτική μελέτη οι ασθενείς μετά από επέμβαση ανοιχτής καρδιάς φάνηκε πως δεν επωφελήθηκαν σε στατιστικά σημαντικό βαθμό αναφορικά με τη βίωση των θετικών συναισθημάτων (Kanellakis κ.ά., 2022). Κάτι τέτοιο ίσως προκαλεί απορία για ποιο λόγο υπήρξε αυτή η διαφορά. Δίνοντας κάποιες ερμηνείες, ίσως να οφείλεται σε διαφορετικά δημογραφικά χαρακτηριστικά του δείγματος (π.χ. ηλικία, είδος προβλήματος) και επειδή στην παρούσα έρευνα τα θετικά συναισθήματα ήταν αρκετά υψηλότερα από τις αρχικές μετρήσεις, τελικώς το πρόγραμμα PEACE να τα ενίσχυσε περισσότερο. Σαφώς, καθώς πρόκειται για τις πρώτες ερευνητικές προσπάθειες εφαρμογής του προγράμματος PEACE σε ασθενείς με καρδιαγγειακά προβλήματα, τα αποτελέσματα χρειάζεται να ερμηνεύονται με προσοχή. Οι ασθενείς με συσκευή υποβοήθησης καρδιάς επωφελήθηκαν εξίσου ως προς την ικανοποίηση από τη ζωή, όπου μετά τη λήξη της παρέμβασης σημείωσαν μεγαλύτερη ικανοποίηση από τη ζωή συγκριτικά με τις αρχικές μετρήσεις. Το ίδιο αποτέλεσμα ανέκυψε και κατά την πιλοτική εφαρμογή του προγράμματος (Kanellakis κ.ά., 2022). Φαίνεται δηλαδή πως οι ασθενείς όταν καλλιεργούν την ευγνωμοσύνη και την καλοσύνη, αναγνωρίζουν και δρουν σύμφωνα με τα δυνατά στοιχεία του χαρακτήρα τους, εμπλέκονται σε ουσιαστικές και διασκεδαστικές δραστηριότητες σε ατομικό και ομαδικό επίπεδο, τότε βιώνουν μεγαλύτερη ικανοποίηση από τη ζωή. Αντίστοιχα, προηγούμενες παρεμβάσεις θετικής ψυχολογίας βοήθησαν τους ασθενείς που έλαβαν μέρος στην παρέμβαση να βιώσουν μεγαλύτερη ικανοποίηση από τη ζωή (Müller κ.ά., 2016· Nikrahan κ.ά., 2016).

Ακόμη, μετά τη λήξη της παρέμβασης οι ασθενείς ανέφεραν χαμηλότερα επίπεδα βίωσης αρνητικών συναισθημάτων, κάτι το οποίο παρατηρήθηκε και στη πιλοτική μελέτη (Kanellakis κ.ά., 2020). Αντίστοιχα προηγούμενες παρεμβάσεις θετικής ψυχολογίας βοήθησαν ασθενείς με καρκίνο (Baños κ.ά., 2013) και διαβήτη τύπου 2 (Cohn κ.ά., 2016) στη βίωση χαμηλότερης έντασης αρνητικών συναισθημάτων, όπως επίσης και στη μείωση του συναισθήματος του θυμού (Baxter

κ.ά., 2012). Ακόμη, οι συμμετέχοντες της παρούσας έρευνας ανέφεραν χαμηλότερα επίπεδα κατάθλιψης και στρες. Τα αποτελέσματα αυτά ενισχύουν τις ήδη υπάρχουσες παρεμβάσεις θετικής ψυχολογίας, τα αποτελέσματα των οποίων έδειξαν εξίσου μείωση του στρες (Carr κ.ά., 2021· Chakhssi κ.ά., 2018· Seligman κ.ά., 2006). Επίσης, μετά την ολοκλήρωση των παρεμβάσεων θετικής ψυχολογίας, η κατάθλιψη τείνει να μειώνεται σύμφωνα με έρευνες σε ασθενείς γενικά (Carr κ.ά., 2021· Chakhssi κ.ά., 2018· Seligman κ.ά., 2006), αλλά και ειδικά σε ασθενείς που πάσχουν από καρδιακά προβλήματα (Nikrahan κ.ά., 2016) και σε ασθενείς με οξύ καρδιακό σύνδρομο (Huffman κ.ά., 2016). Ειδικά για την κατάθλιψη, η μακροπρόθεσμη διατήρηση των οφελών της έχει αποδειχθεί και ερευνητικά μέσα από μια μετα-ανάλυση (Sin & Lyubomirsky, 2009). Συγκριτικά με την πιλοτική μελέτη, όπου το άγχος μειώθηκε, ενώ το στρες όχι, στη βασική έρευνα ισχύουν τα αντίθετα ευρήματα. Πιθανόν στην παρούσα έρευνα, καθώς η καρδιακή λειτουργία βελτιώθηκε, φαίνεται πως και η βιολογική αντίδραση του στρες σημείωσε βελτίωση. Όμως, λόγω του ότι οι ασθενείς με συσκευή υποβοήθησης καρδιάς έρχονται αντιμέτωποι με ζητήματα αναφορικά με την κοινωνική και οικονομική τους ζωή (Grady κ.ά., 2022), πιθανότατα το άγχος να οφείλεται σε αυτά τα ζητήματα και όχι σε ζητήματα αναφορικά με την υγεία τους. Προηγούμενες παρεμβάσεις θετικής ψυχολογίας δείχνουν πως το άγχος μειώνεται (Carr κ.ά., 2021· Chakhssi κ.ά., 2018· Huffman κ.ά., 2016· Seligman κ.ά., 2006), όπως φάνηκε και στην πιλοτική μελέτη, καθώς όμως τα παρόντα ευρήματα αφορούν τις πρώτες προσπάθειες εφαρμογής του προγράμματος PEACE, η διεξαγωγή περαιτέρω εφαρμογής κρίνεται απαραίτητη για την εξαγωγή πιο ασφαλών συμπερασμάτων. Παρά το γεγονός ότι δεν σημειώθηκαν στατιστικά σημαντικές αλλαγές ως προς όλες τις διαστάσεις που μελετήθηκαν, σε καμία περίπτωση δεν αναιρείται η αποτελεσματικότητα της παρέμβασης. Το πρόγραμμα PEACE δείχνει πως μπορεί να ανήκει αντάξια στις παρεμβάσεις θετικής ψυχολογίας που βελτιώνουν την ευημερία και την ποιότητα ζωής των ασθενών με καρδιακά προβλήματα. Η συμβολή της έρευνας είναι σημαντικό να αναγνωριστεί σε διάφορους τομείς με στόχο την καλύτερη αξιοποίηση των ευρημάτων.

## Συνεισφορά της παρούσας έρευνας

### Θεωρητική συμβολή

Η παρούσα διδακτορική διατριβή μελέτησε την αποτελεσματικότητα του προγράμματος PEACE, ένα πρόγραμμα παρέμβασης της θετικής ψυχολογίας σε ασθενείς, οι οποίοι είχαν υποβληθεί σε επέμβαση ανοιχτής καρδιάς και σε ασθενείς με συσκευή υποβοήθησης καρδιάς (LVAD). Εφόσον το παρόν πρόγραμμα δεν είχε μελετηθεί στο παρελθόν, έρχεται να εμπλουτίσει τη βιβλιογραφία σχετικά με την αποτελεσματικότητα των παρεμβάσεων θετικής ψυχολογίας στον τομέα της υγείας. Το πρόγραμμα αυτό δεν εστιάζει μόνο σε μία διάσταση της θετικής ψυχολογίας, αλλά καλεί τον ασθενή σε ένα μεγαλύτερο εύρος θετικών διαστάσεων, μέσα από την καλλιέργεια της ευγνωμοσύνης, την αναγνώριση και αξιοποίηση των δυνατών στοιχείων του χαρακτήρα, την ανάπτυξη της καλοσύνης, την αναγνώριση της υπερηφάνειας και την εμπλοκής σε δραστηριότητες που προσφέρουν στον ασθενή χαρά και νόημα σε ατομικό και ομαδικό επίπεδο. Οι ασκήσεις αυτές περιστρέφονται και γύρω από το νόημα που δίνει ο ίδιος ο ασθενής σχετικά με το πρόβλημα υγείας του. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της πιλοτικής και της κύριας μελέτης, το πρόγραμμα PEACE βοηθάει τους ασθενείς με καρδιακά προβλήματα να βελτιώσουν την ευημερία τους. Έτσι, το πρόγραμμα σταδιακά εισέρχεται στην ευρύτερη κατηγορία των παρεμβάσεων θετικής ψυχολογίας σε άτομα που πάσχουν από κάποια ασθένεια.

Ακόμη, το θεωρητικό υπόβαθρο ενισχύεται αναφορικά και με τον πληθυσμό στόχο της βασικής έρευνας. Οι ασθενείς με συσκευή υποβοήθησης καρδιάς δεν αποτελούν έναν σύνηθες πληθυσμό μελέτης, όπως επιβεβαιώνει και η προηγούμενη βιβλιογραφία μέσα από την έλλειψη παρεμβάσεων. Η παρούσα διδακτορική διατριβή στην ουσία αφορά την πρώτη, όχι μόνο παρέμβαση θετικής ψυχολογίας, αλλά την πρώτη παρέμβαση γενικά που έχει εφαρμοστεί στο συγκεκριμένο πληθυσμό. Λόγω της επιβάρυνσης αυτών των ασθενών ως προς τη σωματική και ψυχική τους υγεία, αλλά και ως προς την καθημερινή τους ζωή (κοινωνικά και οικονομικά) οι παρεμβάσεις είναι σημαντικές.

Μέσα από τα αποτελέσματα των ερευνών, φαίνεται ότι το πρόγραμμα PEACE αποτελεί μία παρέμβαση θετικής ψυχολογίας που ωφελεί τους ασθενείς που πάσχουν από καρδιαγγειακά προβλήματα και έρχεται να ενισχύσει τη σημαντικότητα της

θετικής ψυχολογίας στον τομέα της υγείας. Η καλλιέργεια της ευγνωμοσύνης, της καλοσύνης, των δυνατών στοιχείων του χαρακτήρα, η εμπλοκή σε χαρούμενες και ουσιαστικές δραστηριότητες και η καλλιέργεια των θετικών σχέσεων, ως μέρος ενός πρωτοκόλλου δείχνουν να ωφελούν τους ασθενείς με προβλήματα καρδιαγγειακής φύσεως. Επομένως, η καλλιέργεια των θετικών συνιστωσών δείχνουν να οδηγούν στη βίωση θετικών συναισθημάτων και μεγαλύτερης ικανοποίησης από τη ζωή, καθώς αντίστοιχα και στη μείωση των αρνητικών συναισθημάτων, του άγχους, του στρες και της κατάθλιψης τα περισσότερα από τα οποία βελτιώθηκαν στατιστικά σημαντικά και στις δύο έρευνες που πραγματοποιήθηκαν.

### **Συμβολή στην έρευνα**

Το πρόγραμμα PEACE, αν και αφορούσε ένα δομημένο πρωτόκολλο για ασθενείς με καρδιακά προβλήματα, η αποτελεσματικότητά του δεν είχε ελεγχθεί στο παρελθόν στις πληθυσμιακές ομάδες που μελετήθηκαν. Η παρούσα διδακτορική διατριβή αποτελεί στην ουσία την πρώτη ερευνητική προσπάθεια μελέτης της αποτελεσματικότητας του προγράμματος PEACE σε ασθενείς μετά από επέμβαση ανοιχτής καρδιάς και σε ασθενείς με συσκευή υποβοήθησης καρδιάς. Αν και η αποτελεσματικότητα του προγράμματος αποδείχθηκε μέσα από την πιλοτική και τη βασική έρευνα, υπάρχει σίγουρα χώρος για περισσότερη έρευνα.

Η επιβεβαίωση της αποτελεσματικότητας του προγράμματος ερευνητικά, δίνει την σκυτάλη σε επόμενους ερευνητές να μελετήσουν εκ νέου την εφαρμογή του προγράμματος PEACE σε ασθενείς που αντιμετωπίζουν καρδιακά προβλήματα, τόσο σε ασθενείς με παρόμοια προβλήματα με αυτών των συμμετεχόντων της παρούσας διδακτορικής διατριβής, όσο και σε ασθενείς με διαφορετικά καρδιακά προβλήματα. Συνεπώς, οι επόμενοι ερευνητές θα μπορούσαν να μελετήσουν εκ νέου την αποτελεσματικότητα του προγράμματος PEACE σε ασθενείς με καρδιακά προβλήματα, ώστε να υπάρχει μεγαλύτερο εύρος της εφαρμογής του και με άλλα δημογραφικά χαρακτηριστικά. Επιπλέον, στην παρούσα διδακτορική διατριβή, η αποτελεσματικότητα του προγράμματος PEACE μελετήθηκε ως προς συγκεκριμένες μεταβλητές: θετικά συναισθήματα, ικανοποίηση από τη ζωή, αρνητικά συναισθήματα, άγχος, στρες, κατάθλιψη. Επομένως ερευνητικά δεν έχουν μελετηθεί τα οφέλη του PEACE στην ενίσχυση άλλων θετικών συνιστωσών και αντίστοιχα στη μείωση αρνητικών συνιστωσών, κάτι που δίνει χώρο για μελλοντικές έρευνες. Επιπροσθέτως, η παρούσα διδακτορική διατριβή έρχεται να ενισχύσει την ευρύτερη

θεωρητική και ερευνητική βιβλιογραφία και να εντάξει το πρόγραμμα PEACE ως μέρος των υπόλοιπων παρεμβάσεων θετικής ψυχολογίας στη βελτίωση της ευημερίας του ατόμου.

Τέλος, η αποτελεσματικότητα του PEACE έχει επιβεβαιωθεί μόνο στα ελληνικά δεδομένα, καθώς πριν την εφαρμογή του πρωτοκόλλου, είχε ακολουθηθεί μετάφραση και προσαρμογή του στον ελληνικό πληθυσμό. Ανάλογα με τον πληθυσμό στον οποίο θα εφαρμοστεί το PEACE, χρειάζεται να γίνει και η αντίστοιχη μετάφραση και προσαρμογή του πρωτοκόλλου, ώστε η επιβεβαίωση της αποτελεσματικότητάς του να μπορεί να αποδειχθεί ερευνητικά με μεγαλύτερη ακρίβεια. Ιδιαίτερη αξία θα είχε να μελετηθεί η αποτελεσματικότητα του PEACE στη διάρκεια του χρόνου, σε ομάδες ασθενών όπου θα μπορούσε να πραγματοποιηθεί follow up μετά από 3 μήνες, 6 μήνες και 1 χρόνο, ώστε να γίνει έλεγχος της θετικής επίδρασης του προγράμματος στους συμμετέχοντες.

### **Συμβολή στην υγεία**

Η παρούσα διδακτορική διατριβή αποτελεί στην ουσία την πρώτη προσπάθεια μελέτης της αποτελεσματικότητας του προγράμματος PEACE σε ασθενείς με καρδιακά προβλήματα. Μέσα από τη μελέτη των αποτελεσμάτων του προγράμματος μετά την ολοκλήρωσή του, παρατηρήθηκε πως συνέβαλε στη μείωση του άγχους, της κατάθλιψης και των αρνητικών συναισθημάτων σε ασθενείς μετά από επέμβαση ανοιχτής καρδιάς. Επίσης, το πρόγραμμα PEACE οδήγησε στη μείωση των αρνητικών συναισθημάτων, της κατάθλιψης και του στρες και αύξηση των θετικών συναισθημάτων και της ικανοποίησης από τη ζωή σε ασθενείς με συσκευή υποβοήθησης καρδιάς. Έτσι φαίνεται πως το πρόγραμμα PEACE θα μπορούσε να αποτελέσει μέρος της θεραπείας των ασθενών που πάσχουν από καρδιακά προβλήματα. Στο σημείο αυτό, την άποψη αυτή έρχεται να ενισχύσει και ο ορισμός που δίνεται για την υγεία από τον Π.Ο.Υ. Η υγεία δεν εξασφαλίζεται μόνο από την απουσία ασθένειας, αλλά από την ευημερία του ατόμου σε σωματικό, ψυχικό, πνευματικό και κοινωνικό επίπεδο. Επομένως, το πρόγραμμα PEACE θα μπορούσε να αποτελέσει μέρος της ολιστικής θεραπείας των ασθενών με καρδιακά προβλήματα, που όπως έχει αποδειχθεί και ερευνητικά η βίωση θετικών συναισθημάτων, οδηγεί στη δέσμευση σε συμπεριφορές υγείας και εν τέλει σε βελτίωση της σωματικής υγείας των ατόμων. Συμπερασματικά, οι παρεμβάσεις θετικής ψυχολογίας θα μπορούσαν να εφαρμόζονται σε πολλές ομάδες ασθενών, από

κατάλληλα εκπαιδευμένο προσωπικό, στο πλαίσιο της ολιστικής φροντίδας και με σκοπό, σε συνδυασμό με τη βελτίωση και θεραπεία της σωματικής υγείας, να ενισχύονται οι ασθενείς ψυχολογικά και να διευρύνουν την αντίληψή τους γύρω από τη νόσο και την αντιμετώπισή της.

### **Συμβολή στην εκπαίδευση**

Καθώς το πρόγραμμα PEACE παρουσιάζει σημαντικά οφέλη στη βελτίωση θετικών συνιστωσών και αντίστοιχα στη μείωση αρνητικών συνιστωσών, θα μπορούσε να αποτελέσει μέρος της ολιστικής θεραπείας των ασθενών που αντιμετωπίζουν καρδιακά προβλήματα. Βέβαια, χρειάζεται να σημειωθεί ότι η εκπαίδευση στο πρωτόκολλο του PEACE είναι σημαντική και οι ερευνητές, που θα κληθούν να εφαρμόσουν το πρόγραμμα, θα πρέπει να γνωρίζουν σε βάθος τον τρόπο εφαρμογής του προγράμματος. Καθώς όμως το πρόγραμμα PEACE μπορεί να εφαρμοστεί όχι μόνο από ερευνητές, αλλά και από επαγγελματίες υγείας και ψυχικής υγείας ως μέρος της ολιστικής θεραπείας του ασθενούς, η εκπαίδευση και αυτών των επαγγελματικών κατηγοριών κρίνεται απαραίτητη. Η εφαρμογή των παρεμβάσεων της Θετικής Ψυχολογίας θα μπορούσε να αποτελεί μέρος της εκπαίδευσης των ιατρών, του νοσηλευτικού προσωπικού, των ψυχολόγων υγείας, κ.λπ. και θα μπορούσε να επιτευχθεί, είτε μέσω εκπαιδευτικών προγραμμάτων στα πλαίσια των σπουδών τους σε προπτυχιακό και μεταπτυχιακό επίπεδο, είτε ως μέρος της πρακτικής τους άσκησης στις αντίστοιχες σπουδές. Με αυτόν τον τρόπο θα υπήρχε όφελος για τους επαγγελματίες υγείας, γιατί πέρα από την υγεία του σώματος που καλούνται να επαναφέρουν, θα αντιλαμβάνονταν την αξία και την επίδραση της ψυχολογίας, στη συνολική υγεία του ασθενούς, αλλά και για τους ψυχολόγους, οι οποίοι θα αντιλαμβάνονταν πώς η θεωρία της Θετικής Ψυχολογίας βρίσκει εφαρμογή στον κλάδο της υγείας.

### **Συμβολή στην κοινωνία**

Η υγεία δεν αποτελεί ένα προσωπικό θέμα, το οποίο επιβαρύνει μόνο τους ασθενείς και τα μέλη των οικογενειών τους, αλλά αποτελεί ένα κοινωνικό φαινόμενο. Δεν είναι εξάλλου περίεργο, αν αναλογιστεί κανείς ότι ο ορισμός της υγείας σύμφωνα με τον Π.Ο.Υ δίνει έμφαση και στο κοινωνικό πλαίσιο του ατόμου για την εξασφάλιση αυτής. Η παρούσα διδακτορική διατριβή ανοίγει το πλαίσιο της συνεισφοράς της και σε κοινωνικό πλαίσιο. Μέσα από την ευρύτερη ανασκόπηση της

βιβλιογραφίας γύρω από τη θετική ψυχολογία και τις παρεμβάσεις της, αναδείχθηκε ότι η καλλιέργεια των θετικών συνιστωσών και των θετικών σχέσεων βελτιώνουν την ποιότητα ζωής και την υγεία των ατόμων, οδηγούν σε πιο άμεση και γρήγορη επαναφορά της καρδιακής λειτουργίας και σε μακροβιότητα. Ακόμη, όταν κάποιος έχει περάσει μία δύσκολη ασθένεια, το να καλλιεργεί τα θετικά συναισθήματα, τον ενισχύει να δεσμευτεί σε κατάλληλες συμπεριφορές υγείας και τελικώς να διαχειρίζεται καλύτερα την ασθένεια.

Η παρούσα διδακτορική διατριβή εστίασε σε ασθενείς που πάσχουν από κάποιο καρδιακό πρόβλημα, και όχι στην πρόληψη κάποιας ασθένειας. Όμως, μέσα από τα αποτελέσματα των ερευνών και της προηγούμενης βιβλιογραφίας, η συνεισφορά της παρούσας έρευνας έγκειται σε επίπεδο πρόληψης και ευαισθητοποίησης. Η καλλιέργεια των θετικών συναισθημάτων είναι πολύ σημαντική σε όλα τα ηλικιακά στάδια και μπορεί να ξεκινήσει μέσα από τα σχολεία, τις οικογένειες, το πανεπιστήμιο, μέσα από προγράμματα εκπαίδευσης, ευαισθητοποίησης και πρόληψης στους δήμους και τις κοινωνίες. Το να βιώνουμε θετικά συναισθήματα, ευγνωμοσύνη, να αναγνωρίζουμε τα δυνατά στοιχεία του χαρακτήρα μας, να εμπλεκόμαστε σε χαρούμενες και ουσιαστικές δραστηριότητες, να δείχνουμε καλοσύνη προς τους άλλους και να χτίζουμε θετικές και υγιείς σχέσεις, μπορεί να μας βοηθήσει να δεσμευόμαστε σε συμπεριφορές που προάγουν την υγεία και να έχουμε καλύτερη σωματική και ψυχική υγεία. Γίνεται λοιπόν σαφές, πως προγράμματα θετικής ψυχολογίας, θα είχαν πιθανώς σημαντική αξία αν εφαρμοστούν σε κοινωνικές δομές πασχόντων (πχ οικοτροφεία), σε συλλόγους ασθενών (καρδιοπαθείς, νεφροπαθείς, διαβητικοί κτλ), καθώς και να διδάσκονται στα σχολεία, ώστε από μικρή ηλικία τα παιδιά να αρχίζουν να αντιλαμβάνονται τις βασικές έννοιες της θετικής ψυχολογίας, οι οποίες θα μπορούσαν να φανούν ιδιαίτερα χρήσιμες στη συνολική ανάπτυξη της νέας γενιάς.

### **Περιορισμοί και προτάσεις για μελλοντικές έρευνες**

Στο σημείο αυτό, είναι σημαντικό να αναγνωριστούν ορισμένοι περιορισμοί, που παρατηρήθηκαν να είναι κοινοί και στις δύο μελέτες. Η αναγνώριση των περιορισμών αυτών βοηθάει στην καλύτερη ερμηνεία και εκτίμηση των αποτελεσμάτων, αλλά μπορούν να αποτελέσουν αρωγό για τον σχεδιασμό μελλοντικών ερευνών. Ο πρώτος περιορισμός αφορά τα δημογραφικά χαρακτηριστικά. Και στις δύο μελέτες, η πλειονότητα εκπροσωπήθηκε από τον

αντρικό πληθυσμό, ενώ οι γυναίκες αποτέλεσαν μειονότητα. Επίσης, στην πιλοτική μελέτη η ηλικία των συμμετεχόντων κυμάνθηκε από 45 έως 75 έτη και δεν προσεγγίστηκαν άτομα μικρότερης ηλικίας, γεγονός όμως που εξηγείται και από τη φύση της πάθησης, η οποία δε συνάδει ιδιαίτερα με μικρότερες ηλικίες. Τέλος, οι συμμετέχοντες της παρούσας έρευνας διέμεναν μόνο στην Αθήνα και προσεγγίστηκαν από ένα μικρό εύρος νοσοκομείων λόγω της εξειδίκευσης. Πιο συγκεκριμένα, οι ασθενείς με συσκευή υποβοήθησης καρδιάς επισκέπτονται μόνο ένα Καρδιοχειρουργικό κέντρο.

Ένας δεύτερος περιορισμός αφορά τη διεξαγωγή αναμνηστικών μετρήσεων σχετικά με τη διατήρηση των μακροπρόθεσμων οφελών. Εάν και μπορούμε να πούμε ότι το πρόγραμμα PEACE ήταν αποτελεσματικό ως προς τη βελτίωση της ευεξίας των ασθενών μετά από οχτώ εβδομάδες, δεν μπορούμε να μιλήσουμε με ασφάλεια για τη μακροπρόθεσμη διατήρηση των κερδών. Αξίζει να σημειωθεί, πως στην κύρια έρευνα που αφορούσε τους ασθενείς με τη συσκευή υποβοήθησης καρδιάς, αν και υπήρχε ο αρχικός σχεδιασμός να πραγματοποιηθεί επανέλεγχος, δεν πραγματοποιήθηκε, γιατί δεν επαρκούσαν τα άτομα ώστε να οδηγηθούμε σε μια αξιόπιστη σύγκριση αποτελεσμάτων. Εξαιτίας της φύσης του προβλήματος, ένας μικρός αριθμός ασθενών απεβίωσε και ένας μεγαλύτερος αριθμός ασθενών μεταμοσχεύθηκε επιτυχώς.

Τέλος χρειάζεται να σημειωθεί ότι η παρούσα εργασία εστίασε στον ρόλο που δύναται να διαδραματίσουν έννοιες της θετικής ψυχολογίας σε ασθενείς με σοβαρά ζητήματα υγείας. Οι έννοιες αυτές δεν είναι περιοριστικές και χρειάζεται να συνεχίσουμε να αναζητάμε τον ρόλο που διαδραματίζουν έννοιες όπως, η ανθεκτικότητα, η ενσυνειδητότητα, αυτοσυμπόνια σε διάφορα πεδία σχετιζόμενα με τον τομέα της υγείας.

Οι παραπάνω περιορισμοί, αλλά και τα ευρήματα της παρούσας διδακτορικής διατριβής ανοίγουν το δρόμο για περαιτέρω έρευνα. Καθώς το πρόγραμμα PEACE έχει εφαρμοστεί μόνο στις παρούσες έρευνες σε ξενόγλωσση και ελληνόφωνη βιβλιογραφία, η επανάληψη της διεξαγωγής κρίνεται πολύ σημαντική για να μιλήσουμε με μεγαλύτερη ασφάλεια για την αποτελεσματικότητά της. Όμως, είναι εξίσου σημαντικό οι μελλοντικές έρευνες να συμπεριλάβουν στον ερευνητικό τους σχεδιασμό και τις επαναληπτικές μετρήσεις ώστε να μελετηθεί η μακροπρόθεσμη διατήρηση της ωφέλειας. Επίσης, πρόκειται για τις πρώτες έρευνες που μελέτησαν την αποτελεσματικότητα ενός προγράμματος θετικής ψυχολογίας ως προς τα

αρνητικά συναισθήματα σε ασθενείς με καρδιακά προβλήματα, γι' αυτό και χρειάζονται περισσότερες έρευνες σε αυτόν τον πληθυσμό αναφορικά με τη συγκεκριμένη συνιστώσα. Επιπλέον, χρειάζεται να αναφερθεί ότι το πρόγραμμα PEACE απευθύνεται σε ασθενείς με καρδιαγγειακά προβλήματα, όμως η αποτελεσματικότητα αυτού ελέγχθηκε σε δύο συγκεκριμένες κατηγορίες ασθενών, σε ασθενείς μετά από επέμβαση ανοιχτής καρδιάς στην πιλοτική έρευνα και σε ασθενείς με συσκευή υποβοήθησης καρδιάς στην κύρια. Γι' αυτό και μελλοντικές έρευνες θα μπορούσαν να ανοίξουν το πεδίο και να συμπεριλάβουν και άλλες ομάδες-στόχους, όπως σε ασθενείς με στεφανιαία νόσο ή μετά από οξύ στεφανιαίο σύνδρομο. Επίσης, στην παρούσα διδακτορική διατριβή μελετήθηκε η αποτελεσματικότητα του προγράμματος PEACE ως προς την ψυχική υγεία των ασθενών και συγκεκριμένα ως προς κάποιες συνιστώσες που απαρτίζουν την ευεξία, το άγχος, το στρες, την κατάθλιψη, τα αρνητικά συναισθήματα, τα θετικά συναισθήματα και την ικανοποίηση από τη ζωή. Μελλοντικές έρευνες θα μπορούσαν να συμπεριλάβουν και άλλες συνιστώσες της θετικής ψυχολογίας, όπως είναι η αυτοσυμπόνια, το νόημα ζωής, η ευτυχία, κ.ά. Ιδιαίτερο ενδιαφέρον θα είχε επίσης, η εφαρμογή προγραμμάτων που στηρίζονται στη θετική ψυχολογία σε άτομα με σοβαρές ψυχικές διαταραχές, ώστε να αναδειχθεί, εάν υπάρχει, στατιστικά σημαντική επίδραση των παρεμβάσεων θετικής ψυχολογίας σε ασθενείς με ψυχική νόσο. Τέλος, μελλοντικές έρευνες θα μπορούσαν να μελετήσουν και βιολογικούς δείκτες της υγείας των ασθενών μετά από τη συμμετοχή τους στο πρόγραμμα παρέμβασης εστιασμένο στη θετική ψυχολογία, ώστε όχι μόνο με ψυχομετρικά τεστ, αλλά και με βιοχημικό-αιματολογικό έλεγχο, να επιβεβαιωθεί ή όχι η αξία της εφαρμογής των παραπάνω προγραμμάτων για τη συνολική υγεία των ασθενών.

### **Συμπεράσματα**

Οι ασθενείς με καρδιακά προβλήματα καλούνται να κάνουν μία σειρά από αλλαγές, που δεν αφορούν μόνο τον τομέα της υγείας, αλλά και γενικά αλλαγές που έχουν να κάνουν με την κοινωνική τους ζωή, με τον εργασιακό τους βίο, με τις οικογενειακές σχέσεις, κ.ά. Καθώς η καθημερινότητά τους δέχεται μία σειρά από πολλές αλλαγές, πολλές φορές και αιφνιδίως, οι ασθενείς αυτοί καλούνται να προσαρμοστούν σε νέες συνθήκες, οι οποίες δεν ήταν αποτέλεσμα δικών τους επιλογών. Γι' αυτό και τις περισσότερες φορές, έρχονται να βιώσουν αρνητικά συναισθήματα, όπως άγχος, στρες, κατάθλιψη, θυμό, φόβο, ανασφάλεια, απελπισία

(π.χ. Baba κ.ά., 2006· Brouwers κ.ά., 2013· Modica κ.ά., 2014·Shapiro κ.ά., 1996). Επίσης, υπάρχουν και περιπτώσεις εμφάνισης διαταραχών (Baba κ.ά., 2006).

Η δέσμευση σε ασκήσεις που εστιάζουν στην ευγνωμοσύνη, την καλοσύνη, τα δυνατά στοιχεία του χαρακτήρα, την εμπλοκή σε ευχάριστες δραστηριότητες και τις θετικές σχέσεις μπορούν να βοηθήσουν ασθενείς με καρδιακά προβλήματα, όπως μετά από επέμβαση ανοιχτής καρδιάς, ή ασθενείς με συσκευή υποβοήθησης καρδιάς, να βιώσουν περισσότερα θετικά συναισθήματα και μεγαλύτερη ικανοποίηση από τη ζωή. Επιπροσθέτως, οι ασθενείς αυτοί μπορεί να βοηθηθούν στην καλύτερη διαχείριση του άγχους, του στρες, της κατάθλιψης και των αρνητικών συναισθημάτων. Όλα αυτά τελικώς μπορεί να οδηγήσουν τον ασθενή να βελτιώσει την ποιότητα ζωής του και να δεσμευτεί σε υγιείς συμπεριφορές. Για τους παραπάνω λόγους, το πρόγραμμα PEACE μπορεί να αποτελέσει μέρος όχι μόνο της εξατομικευμένης, αλλά και γενικώς της ολιστικής θεραπείας ασθενών με καρδιακά προβλήματα, ώστε να επωφελούνται περισσότεροι ασθενείς και τελικώς να μπορούν να ανταπεξέρχονται στη νέα τους καθημερινότητα με μεγαλύτερη αισιοδοξία, βρίσκοντας ένα νέο νόημα μέσα από αυτήν την εμπειρία και συνεχίζοντας να απολαμβάνουν τη ζωή, ακόμα και με την παρουσία της ασθένειάς.

## Κεφάλαιο 6: Βιβλιογραφία

### Ξενόγλωσση Βιβλιογραφία

- Abramson, L. Y., Seligman, M. E. P., & Teasdale, J. D. (1978). Learned helplessness in humans: critique and reformulation. *Journal of Abnormal Psychology*, 87, 49-74.
- Algoe, S. B., Gable, S. L., & Maisel, N. C. (2010). It's the little things: Everyday gratitude as a booster shot for romantic relationships. *Personal relationships*, 17(2), 217-233. <https://doi.org/10.1111/j.1475-6811.2010.01273.x> .
- Algoe, S. B., & Haidt, J. (2009). Witnessing excellence in action: The 'other-praising' emotions of elevation, gratitude, and admiration. *The journal of positive psychology*, 4(2), 105-127. <https://doi.org/10.1080/17439760802650519> .
- Algoe, S. B., Haidt, J., & Gable, S. L. (2008). Beyond reciprocity: gratitude and relationships in everyday life. *Emotion*, 8(3), 425. <https://doi.org/10.1037/1528-3542.8.3.425> .
- Alkozei, A., Smith, R., & Killgore, W. D. (2018). Gratitude and subjective wellbeing: A proposal of two causal frameworks. *Journal of Happiness Studies*, 19, 1519- 1542. <https://doi:10.1007/s10902-017-9870-1> .
- American Psychiatric Association [APA]. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Health Disorders* (5<sup>th</sup> ed.). Author.
- Andrewes, H. E., Walker, V., & O'Neill, B. (2014). Exploring the use of positive psychology interventions in brain injury survivors with challenging behaviour. *Brain Injury*, 28(7), 965-971. <https://doi.org/10.3109/02699052.2014.888764>
- Baba, A., Hirata, G., Yokoyama, F., Kenmoku, K., Tsuchiya, M., Kyo, S., & Toyoshima, R. (2006). Psychiatric problems of heart transplant candidates with left ventricular assist devices. *Journal of Artificial Organs*, 9(4), 203-208. <https://doi.org/10.1007/s10047-006-0353-0>
- Baños, R. M., Espinoza, M., García-Palacios, A., Cervera, J. M., Esquerdo, G., Barrañón, E., & Botella, C. (2013). A positive psychological intervention using virtual reality for patients with advanced cancer in a hospital setting: a pilot study to assess feasibility. *Supportive Care in Cancer*, 21(1), 263-270. <https://doi10.1007/s00520-012-1520-x> .

- Baxter, H. J., Johnson, M. H., & Bean, D. (2012). Efficacy of a character strengths and gratitude intervention for people with chronic back pain. *The Australian Journal of Rehabilitation Counselling*, 18(2), 135-147. <https://doi.org/10.1017/jrc.2012.14> .
- Bhattacharyya, M. R., Whitehead, D. L., Rakhit, R., & Steptoe, A. (2008). Depressed mood, positive affect, and heart rate variability in patients with suspected coronary artery disease. *Psychosomatic Medicine*, 70, 1020-1027. <https://DOI:10.1097/PSY.0b013e318189afcc> .
- Biddle, S. J. H., & Mutrie, N. (2001). *Psychology of Physical Activity*. London: Routledge.
- Bjorntorp, P. (2001). Do stress reactions cause abdominal obesity and comorbidities? *Obesity Reviews*, 2, 73-86. <https://doi.org/10.1046/j.1467-789x.2001.00027.x> .
- Blazer, D. G., & Hybels, C.F. (2004). What symptoms of depression predict mortality in community-dwelling elders? *Journal of American Geriatric Society*, 52, 2052-2056. <https://doi.org/10.1111/j.1532-5415.2004.52564.x> .
- Boehm, J. K. (2021). Positive psychological well-being and cardiovascular disease: Exploring mechanistic and developmental pathways. *Social and Personality Psychology Compass*, 15(6), e12599.
- Bolier, L., Haverman, M., Vesterhof, G. J., Riper, H., & Smit, F., & Bohlmeijer, E.(2013). Positive psychology interventions: A meta-analysis of randomized controlled studies. *BMC Public Health*, 3, 20. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-119> .
- Borgonovi, F. (2008). Doing well by doing good. The relationship between formal volunteering and self-reported health and happiness. *Social science & medicine*, 66(11), 2321-2334. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2008.01.011>
- Boselie, J. J. L. M., Vancleef, L. M. G., & Peters, M. L. (2018). Filling the glass: Effects of a positive psychology intervention on executive task performance in chronic pain patients. *European Journal of Pain*, 22(7), 1268-1280. <https://doi.org/10.1002/ejp.1214>.
- Braunwalder, C., Müller, R., Glisic, M., & Fekete, C. (2021). Are Positive Psychology Interventions Efficacious in Chronic Pain Treatment? A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. *Pain Medicine*, 23, 122-136. <https://doi.org/10.1093/pm/pnab247>.

- Brouwers, C., Denollet, J., Caliskan, K., de Jonge, N., Constantinescu, A., Young, Q., ... & Pedersen, S. S. (2015). Psychological distress in patients with a left ventricular assist device and their partners: an exploratory study. *European Journal of Cardiovascular Nursing*, *14*(1), 53-62. <https://DOI:10.1177/1474515113517607> .
- Brown, L., Ospina, J. P., Celano, C. M., & Huffman, J. C. (2019). The Effects of Positive Psychological Interventions on Medical Patients' Anxiety: A Meta-Analysis. *Psychosomatic Medicine*, *81*, 595-602. <https://doi.org/10.1097/PSY.0000000000000722> .
- Brummett, B. H., Boyle, S. H., Kuhn, C. M., Siegler, I. C., & Williams, R. B. (2009). Positive affect is associated with cardiovascular reactivity, norepinephrine level, and morning rise in salivary cortisol. *Psychophysiology*, *46*, 862-869. <https://doi.org/10.1111/j.1469-8986.2009.00829.x>.
- Caro, M. A., Rosenthal, J. L., Kendall, K., Pozuelo, L., & Funk, M. C. (2016). What the psychiatrist needs to know about ventricular assist devices: a comprehensive review. *Psychosomatics*, *57*(3), 229-237. <https://doi.org/10.1016/j.psym.2016.01.002>
- Carr, A., Cullen, K., Keeney, C., Canning, C., Mooney, O., Chinseallaigh, E., & O'Dowd, A. (2021). Effectiveness of positive psychology interventions: a systematic review and meta-analysis. *The Journal of Positive Psychology*, *16*(6), 749-769. <https://doi.org/10.1080/17439760.2020.1818807>
- Carver, C. S., Scheier, M. F., & Segerstrom, S. C. (2010). Optimism. *Clinical psychology review*, *30*(7), 879-889. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2010.01.006> .
- Casellas-Grau, A., Font, A., & Vives, J. (2014). Positive psychology interventions in breast cancer. A systematic review. *Psycho-Oncology*, *23*(1), 9-19. <https://doi.org/10.1002/pon.3353>
- Castillo-Mayén, R., Luque, B., Gutiérrez-Domingo, T., Cuadrado, E., Arenas, A., & Rubio, S. (2021). Emotion Regulation in Patients with Cardiovascular Disease: Development and Validation of the Stress and Anxiety Regulation Strategies Scale (Starts). *Anxiety, Stress, & Coping*, *34*, 349-364. <https://doi.org/10.1080/10615806.2020.1866173>.
- Celano, C. M., Albanese, A. M., Millstein, R. A., Mastromauro, C. A., Chung, W. J., & Campbell, K. A. (2018). Optimizing a Positive Psychology Intervention to Promote

Health Behaviors Following an Acute Coronary Syndrome: The Positive Emotions after Acute Coronary Events-III (PEACE-III) Randomized Factorial Trial. *Psychosomatic Medicine*, 80, 526-534. <https://doi.org/10.1097/PSY.0000000000000584>.

Cerezo, M. V., Ortiz-Tallo, M., Cardenal, V., & De La Torre-Luque, A. (2014). Positive psychology group intervention for breast cancer patients: a randomised trial. *Psychological Reports*, 115(1), 44-64. <https://doi.org/10.2466/15.20.PR0.115c17z7>.

Chamberlain, A. M., Vickers, K. S., Colligan, R. C., Weston, S. A., Rummans, T. A., & Roger, V. L. (2011). Associations of Preexisting Depression and Anxiety with Hospitalization in Patients with Cardiovascular Disease. *Mayo Clinic Proceedings*, 86, 1056-1062. <https://doi.org/10.4065/mcp.2011.0148>.

Chakhssi, F., Kraiss, J. T., Sommers-Spijkerman, M., & Bohlmeijer, E. T. (2018). The effect of positive psychology interventions on well-being and distress in clinical samples with psychiatric or somatic disorders: A systematic review and meta-analysis. *BMC psychiatry*, 18(1), 1-17. <https://doi.org/10.1186/s12888-018-1739-2>.

Chrousos, G. P., & Gold, P. W. (1992). The Concepts of Stress and Stress System Disorders: Overview of Physical and Behavioral Homeostasis. *JAMA*, 267, 1244-1252. <https://doi.org/10.1001/jama.1992.03480090092034>.

Hodges, T. D., & Clifton, D. O. (2004). Strengths-based development in practice. Positive psychology in practice, 1, 256-268. Retrieved from: <https://www.weber.edu/WSUImages/leadership/docs/sq/development-in-practice.pdf>

Cohn, M. A., Pietrucha, M. E., Saslow, L. R., Hult, J. R., & Moskowitz, J. T. (2014). An online positive affect skills intervention reduces depression in adults with type 2 diabetes. *The journal of positive psychology*, 9(6), 523-534. <https://doi10.1080/17439760.2014.920410>.

Colantonio, A., Kasl, S.V., & Ostfeld, A.M. (1992). Depressive symptoms and other psychosocial factors as predictors of stroke in the elderly. *American Journal of Epidemiology*, 136, 884-894. <https://doi.org/10.1093/aje/136.7.884>.

Colligan, R.C., Offord, K.P., Malinchoc, M., Schulman, P., & Seligman, M.E.P. (1994). CAVEing the MMPI for an optimism-pessimism scale: Seligman's attributional

model and the assessment of explanatory style. *Journal of Clinical Psychology*, 50, 71-95. [https://doi.org/10.1002/1097-4679\(199401\)50:1<71::AID-JCLP2270500107>3.0.CO;2-8](https://doi.org/10.1002/1097-4679(199401)50:1<71::AID-JCLP2270500107>3.0.CO;2-8).

Coyne, J. C., Tennen, H., & Ranchor, A.V. (2010). Positive psychology in cancer care: A story line resistant to evidence. *Annals of Behavioral Medicine*, 39(1), 35-42. <https://doi10.1007/s12160-010-9157-9>.

Danner, D.D., Snowdon, D.A., & Friesen, W.V. (2001). Positive emotions in early life and longevity: findings from the nun study. *Journal of Personality & Social Psychology*, 80, 804-813. <https://doi:10.1037//0022-3514.80.5.804>.

Daskalou, & Sigkollitou (2012). Positive and Negative Affect Scale (PANAS). In A. Stalikas, S. Triliva, & P. Roussi (Eds.), *Psychometric Instruments in Greece* (2nd ed., p. 526). Pedio.

Davidson, K.W., Mostofsky, E., & Whang, W. (2010). Don't worry, be happy: positive affect and reduced 10-year incident coronary heart disease: The Canadian Nova Scotia Health Survey. *European Heart Journal*, 31, 1065-1070. <https://Doi:10.1093/eurheartj/ehp603>.

Davies, S. J., Jackson, P. R., Potokar, J., & Nutt, D. J. (2004). Treatment of Anxiety and Depressive Disorders in Patients with Cardiovascular Disease. *BMJ*, 328, 939-943. <https://doi.org/10.1136/bmj.328.7445.939>

Davis, M. C. (2009). Building emotional resilience to promote health. *American Journal of Lifestyle Medicine*, 3, 60-63. <https://doi:10.1177/1559827609335152>.

de Brito Sena, M.A., Damiano, R.F., Lucchetti, G., & Peres, M.F.P. (2021). Defining spirituality in healthcare: A systematic review and conceptual framework. *Frontiers in Psychology*, 12, 756080.

Diener, E., & Emmons, R. A. (1984). The Independence of Positive and Negative Affect. *Journal of Personality and Social Psychology*, 47, 1105-1117.

Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The satisfaction with life scale. *Journal of Personality Assessment*, 49, 71-75.

- Diener, E., & Lucas, R. E. (1999). Personality and subjective well-being. In D. Kahneman, E. Diener & N. Schwarz (Eds.), *Well-being: the foundations of hedonic psychology* (pp. 213-229). Russell Sage Foundation.
- DuBois, C. M., Beach, S. R., Kashdan, T. B., Nyer, M. B., Park, E. R., Celano, C. M., & Huffman, J. C. (2012). Positive psychological attributes and cardiac outcomes: associations, mechanisms, and interventions. *Psychosomatics*, *53*(4), 303-318. <https://doi.org/10.1016/j.psych.2012.04.004>
- Dunn, E. W., Aknin, L. B., & Norton, M. I. (2014). Prosocial spending and happiness: Using money to benefit others pays off. *Current directions in psychological science*, *23*(1), 41-47.
- Duque, L., Brown, L., Celano, C. M., Healy, B., & Huffman, J. C. (2019). Is It Better to Cultivate Positive Affect or Optimism? Predicting Improvements in Medical Adherence Following a Positive Psychology Intervention in Patients with Acute Coronary Syndrome. *General Hospital Psychiatry*, *61*, 125-129. <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsy.2019.06.001>
- Eaton, R.J. (2012). *The Impact of Positivity on Affective State, Coping, and Quality of Life Among Australians Living with Chronic Physical Illness*. Griffith University. [https://research-repository.griffith.edu.au/bitstream/handle/10072/365535/Eaton\\_2012\\_02Thesis.pdf?sequence=1](https://research-repository.griffith.edu.au/bitstream/handle/10072/365535/Eaton_2012_02Thesis.pdf?sequence=1)
- Ellsworth, P.C., & Smith, C.A. (1988). Shades of joy: Patterns of appraisal differentiating pleasant emotions. *Cognition and Emotion*, *2*, 301-331.
- Emmons, R.A., & McCullough, M.E. (2003). Counting blessings versus burdens: an experimental investigation of gratitude and subjective well-being in daily life. *Journal of personality and social psychology*, *84*(2), 377. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.84.2.377> .
- Euteneuer, F., Neuert, M., Salzmann, S., Fischer, S., Ehlert, U., & Rief, W. (2023). Does psychological treatment of major depression reduce cardiac risk biomarkers? An exploratory randomized controlled trial. *Psychological Medicine*, *53*(8), 3735-3749.

- Everson, S. A., Roberts, R. E., Goldberg, D. E., & Kaplan, G. A. (1998). Depressive symptoms and increased risk of stroke mortality over a 29-year period. *Archives of Internal Medicine*, *158*, 1133-1138.
- Fallah-Rad, N., Walker, J. R., Wassef, A., Lytwyn, M., Bohonis, S., Fang, T., ... & Grenier, D. (2011). The utility of cardiac biomarkers, tissue velocity and strain imaging, and cardiac magnetic resonance imaging in predicting early left ventricular dysfunction in patients with human epidermal growth factor receptor II–positive breast cancer treated with adjuvant trastuzumab therapy. *Journal of the American College of Cardiology*, *57*(22), 2263-2270. <https://doi.org/10.1016/j.jacc.2010.11.063>
- Fordyce, M. (1983). A program to increase happiness: further studies. *Journal of Counseling Psychology*, *30*(4), 480-98.
- Fredrickson, B. L. (1998). What good are positive emotions? *Review of General Psychology*, *2*, 300-319. <https://doi:10.1037/1089-2680.2.3.300>.
- Fredrickson, B. L. (2000). Cultivating positive emotions to optimize health and well-being. *Prevention and Treatment*, *3*(1a), 1-25. <https://DOI:10.1037/1522-3736.3.1.31a>.
- Fredrickson, B. L. (2001). The role of positive emotions in positive psychology: The broaden-and-build theory of positive emotions. *American Psychologist*, *56*, 218-226. <https://DOI:10.1037/0003-066X.56.3.218>.
- Fredrickson, B. L. (2003). The Value of Positive Emotions: The Emerging Science of Positive Psychology Is Coming to Understand Why It's Good to Feel Good. *American Scientist*, *91*, 330-335. <https://doi.org/10.1511/2003.4.330>
- Fredrickson, B. L. (2004). The broaden–and–build theory of positive emotions. *The Royal Society*, *359*(1449), 1367-1378. <https://doi:10.1098/rstb.2004.1512>.
- Fredrickson, B. L., Cohn, M. A., Coffey, K. A., Pek, J., & Finkel, S. M. (2008). Open hearts build lives: positive emotions, induced through loving-kindness meditation, build consequential personal resources. *Journal of personality and social psychology*, *95*(5), 1045. <https://doi.org/10.1037/a0013262> .
- Fredrickson, B. L., & Levenson, R. W. (1998). Positive emotions speed recovery from the Cardiovascular sequelae of negative emotions. *Cognition and Emotion*, *12*, 191-220. <https://doi:10.1080/026999398379718>.

- Fredrickson, B. L., Mancuso, R. A., Branigan, C., & Tugade, M. M. (2000). The undoing effect of positive emotions. *Motivation and Emotion*, 24, 237-258. <https://DOI:10.1023/A:1010796329158>.
- Frisch, M. B. (2013). Evidence-based well-being/positive psychology assessment and intervention with quality-of-life therapy and coaching and the quality of life inventory (QOLI). *Social Indicators Research*, 114(2), 193–227. <https://doi:10.1007/s11205-012-0140-7>.
- Froh, J. J., Sefick, W. J., & Emmons, R. A. (2008). Counting blessings in early adolescents: An experimental study of gratitude and subjective well-being. *Journal of School Psychology*, 46, 213–233. <https://doi:10.1016/j.jsp.2007.03.005>.
- Gable, S. L., & Haidt, J. (2005). What (and why) is positive psychology?. *Review of general psychology*, 9(2), 103-110. <https://doi.org/10.1037/1089-2680.9.2.10>.
- Gaskin, K. L., & Daniels, A. (2021). Caring for Children and Young People with Cardiovascular Problems. *A Textbook of Children's and Young People's Nursing-E-Book*, 201-218.
- Giltay, E., Geleijnse, J., Zitman, F., Hoekstra, T., & Schouten, E. (2004). Dispositional Optimism and All-Cause and Cardiovascular Mortality in a Prospective Cohort of Elderly Dutch Men and Women. *Archives Of General Psychiatry*, 61(11), 1126. <https://doi:10.1001/archpsyc.61.11.1126>.
- Grady, K. L., Meyer, P., Mattea, A., White-Williams, C., Ormaza, S., Kaan, A., ... & Costanzo, M. R. (2001). Improvement in quality-of-life outcomes 2 weeks after left ventricular assist device implantation. *The Journal of heart and lung transplantation*, 20(6), 657-669. [https://doi.org/10.1016/S1053-2498\(01\)00253-4](https://doi.org/10.1016/S1053-2498(01)00253-4)
- Greer, S., Ramo, D., Chang, Y. J., Fu, M., Moskowitz, J., & Haritatos, J. (2019). Use of the Chatbot “Vivibot” to Deliver Positive Psychology Skills and Promote Well-Being among Young People after Cancer Treatment: Randomized Controlled Feasibility Trial. *JMIR mHealth and uHealth*, 7. <https://doi.org/10.2196/15018>
- Gulliford, L., & Morgan, B. (2017). The meaning and valence of gratitude in positive psychology. *The Routledge international handbook of critical positive psychology* (pp. 53-69). Routledge.

- Hamilton, N. A., Kitzman, H., & Guyotte, S. (2006). Enhancing health and emotion: Mindfulness as a missing link between cognitive therapy and positive psychology. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 20(2), 123-134. <https://doi:10.1891/jcop.20.2.123>.
- Howell, R. T., Kern, M. L., & Lyubomirsky, S. (2007). Health benefits: Meta-analytically determining the impact of well-being on objective health outcomes. *Health Psychology Review*, 1(1), 1-54. <https://doi:10.1080/17437190701492486>.
- Huffman, J. C., Albanese, A. M., Campbell, K. A., Celano, C. M., Millstein, R. A., Mastromauro, C. A., ... & Park, E. R. (2017). The Positive Emotions after Acute Coronary Events behavioral health intervention: Design, rationale, and preliminary feasibility of a factorial design study. *Clinical trials*, 14(2), 128-139. <https://doi.org/10.1177/1740774516673365>
- Huffman, J. C., DuBois, C. M., Millstein, R. A., Celano, C. M., & Wexler, D. (2015). Positive psychological interventions for patients with type 2 diabetes: rationale, theoretical model, and intervention development. *Journal of diabetes research*, 2015, 1-18. <https://doi.org/10.1155/2015/428349>
- Huffman, J. C., Mastromauro, C. A., Boehm, J. K., Seabrook, R., Fricchione, G. L., Denninger, J. W., & Lyubomirsky, S. (2011). Development of a positive psychology intervention for patients with acute cardiovascular disease. *Heart international*, 6(2), hi-2011.
- Huffman, J. C., Mastromauro, C. A., Sowden, G. L., Wittmann, C., Rodman, R., & Januzzi, J. L. (2011). A collaborative care depression management program for cardiac inpatients: depression characteristics and in-hospital outcomes. *Psychosomatics*, 52(1), 26-33. <https://doi.org/10.1016/j.psym.2010.11.021>
- Huffman, J. C., Millstein, R. A., Mastromauro, C. A., Moore, S. V., Celano, C. M., & Bedoya, C. A. (2016). A Positive Psychology Intervention for Patients with an Acute Coronary Syndrome: Treatment Development and Proof-of-Concept Trial. *Journal of Happiness Studies*, 17, 1985-2006. <https://doi.org/10.1007/s10902-015-9681-1>
- Huppert, F., & Whittington, J. E. (2003). Evidence for the independence of positive and negative well-being: implications for quality of life assessment. *British Journal of Health Psychology*, 8, 107-122. <https://doi:10.1348/135910703762879246>.

- Jans-Beken, L., Jacobs, N., Janssens, M., Peeters, S., Reijnders, J., Lechner, L., & Lataster, J. (2020). Gratitude and health: An updated review. *The Journal of Positive Psychology*, 15(6), 743-782.
- Jaser, S. S., Patel, N., Linsky, R., & Whittemore, R. (2014). Development of a positive psychology intervention to improve adherence in adolescents with type 1 diabetes. *Journal of Pediatric Health Care*, 28(6), 478-485. <https://doi:10.1016/j.pedhc.2014.02.008>.
- Kanellakis, K., Papadimitriou, A., Karakasidou, E., & Stalikas, A.(2022).The Clinical Application of a Positive Intervention Program in Patients Who Experienced a Cardiovascular Operation - Pilot Study. *Psychology*, 13, 27-40. <https://doi:10.4236/psych.2022.131002>.
- Kardas, F., Zekeriya, C. A. M., Eskisu, M., & Gelibolu, S. (2019). Gratitude, hope, optimism and life satisfaction as predictors of psychological well-being. *Eurasian Journal of Educational Research*, 19(82), 81-100. Retrieved from <https://dergipark.org.tr/en/pub/ejer/issue/48089/608137> .
- Keyes, C. L., Fredrickson, B. L., & Park, N. (2012). Positive psychology and the quality of life. *Handbook of social indicators and quality of life research*, 99-112. [https://doi.org/10.1007/978-94-007-2421-1\\_5](https://doi.org/10.1007/978-94-007-2421-1_5) .
- Ko, I. S., Choi, S. Y., & Kim, J. S. (2017). Evolutionary concept analysis of spirituality. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 47(2), 242-256.
- Kubzansky, L. D., Sparrow, D., Vokonas, P., & Kawachi, I. (2001). Is the glass half empty or half full? A prospective study of optimism and coronary heart disease in the normative aging study. *Psychosomatic Medicine*, 63, 910-916. <https://doi:10.1097/00006842-200111000-00009>.
- Kubzansky, L. D., & Thurston, R. C. (2007). Emotional vitality and incident coronary heart disease: benefits of healthy psychological functioning. *Archives of General Psychiatry*, 64, 1393-1413. <https://doi:10.1001/archgenpsychiatry.2011.23> .
- Lawler, K. A., Younger, J. W., Piferi, R. L., Billington, E., Jobe, R., Edmondson, K., & Jones, W. H. (2003). A change of heart: cardiovascular correlates of forgiveness in response

to interpersonal conflict. *Journal of Behavioral Medicine*, 26(5), 373-393.  
<https://doi.org/10.1023/a:1025771716686>.

Lambiase, M. J., Kubzansky, L. D., & Thurston, R. C. (2015). Positive psychological health and stroke risk: The benefits of emotional vitality. *Health Psychology*, 34(10), 1043.

Lee, H. S., & Chung, K. I. (2014). The Effects of the Participation Motivation for School Sports Club weekend League on Self-esteem and Psychological Wellbeing. *The Journal of Sports Science*, 4, 481-497. <http://dx.doi.org/10.3390/sports7050127>.

Lemay, K. R., Tulloch, H. E., Pipe, A. L., & Reed, J. L. (2019). Establishing the Minimal Clinically Important Difference for the Hospital Anxiety and Depression Scale in Patients with Cardiovascular Disease. *Journal of Cardiopulmonary Rehabilitation and Prevention*, 39, 6-11. <https://doi.org/10.1097/HCR.0000000000000379>.

Lesperance, F., Frasere-Smith, N., Talajic, M., & Bourassa M. G. (2002). Five-year risk of cardiac mortality in relation to initial severity and one-year changes in depression symptoms after myocardial infarction. *Circulation*, 105, 1049-1053.  
<https://doi.org/10.1161/hc0902.104707>.

Lomas, T., Hefferon, K., & Ivztan, I. (2014). *Applied positive psychology: Integrated positive practice*. Sage.

Lovibond, P. F., & Lovibond, S. H. (1995). The Structure of Negative Emotional States: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behaviour Research and Therapy*, 33, 335-343.  
[https://doi.org/10.1016/0005-7967\(94\)00075-U](https://doi.org/10.1016/0005-7967(94)00075-U).

Lunder, U., Furlan, M., & Simonic, A. (2011). Spiritual needs assessments and measurements. *Current opinion in supportive and palliative care*, 5(3), 273-278.

Lyrakos, N. G., Arvaniti, C., Smyrnioti, M., & Kostopanagiotou, G. (2011). Translation and validation study of the Depression Anxiety Stress Scale in the Greek general population and in a psychiatric patient's sample. *European Psychiatry*, 26, 1731.  
[https://DOI:10.1016/S0924-9338\(11\)73435-6](https://DOI:10.1016/S0924-9338(11)73435-6).

Lyubomirsky, S. (2008). *The how of happiness: A scientific approach to getting the life you want*. Penguin.

- Lyubomirsky, S., Dickerhoof, R., Boehm, J. K. & Sheldon, K. M. (2011). Becoming happier takes both a will and a proper way: an experimental longitudinal intervention to boost well-being. *Emotion, 11*(2), 391. <https://doi.org/10.1037/a0022575> .
- Lyubomirsky, S., King, L. A., & Diener, E. (2005). The benefits of frequent positive affect: Does Happiness lead to success? *Psychological Bulletin, 131*, 803-855. <https://DOI:10.1037/0033-2909.131.6.803> .
- Lyubomirsky, S., Sheldon, K. M., & Schkade, D. (2005). Pursuing happiness: The architecture of sustainable change. *Review of general psychology, 9*(2), 111. <https://doi.org/10.1037/1089-2680.9.2.111>.
- Lyubomirsky, S., Tkach, C., & DiMatteo, M. R. (2006). What are the differences between Happiness and self-esteem? *Social Indicators Research, 78*, 363-404. <https://doi.org/10.1007/s11205-005-0213-y>.
- MacDonald, D. A., Friedman, H. L., Brewczynski, J., Holland, D., Salagame, K. K. K., Mohan, K. K., ... & Cheong, H. W. (2015). Spirituality as a scientific construct: Testing its universality across cultures and languages. *Plos one, 10*(3), e0117701.
- Malm, C., Jakobsson, J., & Isaksson, A. (2019). Physical Activity and Sports—Real Health Benefits: A Review with Insight into the Public Health of Sweden. *Sports, 7*(5), 127. MDPI AG. Retrieved from <http://dx.doi.org/10.3390/sports7050127>)
- Majani, G. (2011). Positive psychology in psychological interventions in rehabilitation medicine. *Giornale italiano di medicina del lavoro ed ergonomia, 33*(1), 64-68.
- Mapelli, D., Cavazzana, A., Cavalli, C., Bottio, T., Tarzia, V., Gerosa, G., & Volpe, B. R. (2014). Clinical psychological and neuropsychological issues with left ventricular assist devices (LVADs). *Annals of cardiothoracic surgery, 3*(5), 480-489. <https://doi:10.3978/j.issn.2225-319X.2014.08.14>.
- McCullough, M. E., Emmons, R. A., & Tsang, J. (2002). The grateful disposition: A conceptual and empirical topography. *Journal of Personality and Social Psychology, 82*, 112–127. <https://doi:10.1037//0022-3514.82.1.112> .
- McEwen, B. S., Biron, C. A., Brunson, K. W., Bulloch, K., Chambers, W. H., Dhabhar, F. S., Goldfarb, R. H., Kitson, R. P., Miller, A. H., Spencer, R. L. & Weiss, J. M. (1997). The role of adrenocorticoids as modulators of immune function in health and disease:

neural, endocrine and immune interactions. *Brain Research Review*, 23, 79-133.  
[https://doi:10.1016/s0165-0173\(96\)00012-4](https://doi:10.1016/s0165-0173(96)00012-4).

McSherry, W., Cash, K., & Ross, L. (2004). Meaning of spirituality: implications for nursing practice. *Journal of clinical nursing*, 13(8), 934-941.

Meyers, M., van Woerkom, M., & Bakker, A. (2013). The added value of the positive: A literature review of positive psychology interventions in organizations. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 22(5), 618-632.  
<https://doi:10.1080/1359432x.2012.694689>.

Mendes de Leon, C. F., Krumholz, H. M., Seeman, T. S., Vaccarino, V., Williams, C. S., Kasl, S. V., & Berkman, L. F. (1998). Depression and risk of coronary heart disease in elderly men and women. New Haven EPESE 1982-1991. *Archives of Internal Medicine*, 158, 2341-2348. <https://doi:10.1001/archinte.158.21.2341>.

Middleton, R. A., & Byrd, E. K. (1996). Psychosocial factors and hospital readmission status of older persons with cardiovascular disease. *Journal of Applied Rehabilitation Counseling*, 27, 3-10. <https://DOI:10.1891/0047-2220.27.4.3>.

Modica, M., Ferratini, M., Torri, A., Oliva, F., Martinelli, L., De Maria, R., & Frigerio, M. (2015). Quality of life and emotional distress early after left ventricular assist device implant: a mixed-method study. *Artificial organs*, 39(3), 220-227.  
<https://doi.org/10.1111/aor.12362>

Moskowitz, J. T., Carrico, A. W., Cohn, M. A., Duncan, L. G., Bussolari, C., Layous, K., ... & Pietrucha, M. E. (2014). Randomized controlled trial of a positive affect intervention to reduce stress in people newly diagnosed with HIV: protocol and design for the IRISS study. *Open Access Journal of Clinical Trial*, 6, 85-100.  
<https://DOI:10.2147/OAJCT.S64645> .

Moskowitz, J. T., Epel, E. S., & Acree, M. (2008). Positive affect uniquely predicts lower risk of mortality in people with diabetes. *Health Psychology*, 27, 73-82.  
<https://doi:10.1037/0278-6133.27.1.S73>.

Moskowitz, J. T., Hult, J. R., Duncan, L. G., Cohn, M. A., Maurer, S., Bussolari, C., & Acree, M. (2012). A positive affect intervention for people experiencing health-related stress:

development and non-randomized pilot test. *Journal of health psychology*, 17(5), 676-692. <https://doi.org/10.1177/1359105311425275>.

Mroczek, D. K., & Spiro, A. (2005). Change in life satisfaction during adulthood: Findings from The Veterans Affairs Normative Aging Study. *Journal of Personality and Social Psychology*, 88, 189-202. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.88.1.189>.

Müller, R., Gertz, K. J., Molton, I. R., Terrill, A. L., Bombardier, C. H., Ehde, D. M., & Jensen, M. P. (2016). Effects of a tailored positive psychology intervention on well-being and pain in individuals with chronic pain and a physical disability. *The Clinical journal of pain*, 32(1), 32-44. <https://DOI:10.1097/AJP.0000000000000225>.

Nicholson, A., Kuper, H., & Hemingway, H. (2006). Depression as an aetiologic and prognostic factor in coronary heart disease: a meta-analysis of 6362 events among 146538 participants in 54 observational studies. *European Heart Journal*, 27, 2763-2774. <https://doi:10.1093/eurheartj/ehl338>.

Nikrahan, G. R., Laferton, J. A., Asgari, K., Kalantari, M., Abedi, M. R., Etesampour, A., ... & Huffman, J. C. (2016). Effects of positive psychology interventions on risk biomarkers in coronary patients: a randomized, wait-list controlled pilot trial. *Psychosomatics*, 57(4), 359-368. <https://doi.org/10.1016/j.psym.2016.02.007> .

Nikrahan, G. R., Suarez, L., Asgari, K., Beach, S. R., Celano, C. M., Kalantari, M., Abedi, M. R., Etesampour A., Abbas, R., & Huffman, J. C. (2016). Positive psychology interventions for patients with heart disease: A preliminary randomized trial. *Psychosomatics*, 57(4), 348-358. <https://doi:10.1016/j.psym.2016.03.003>.

Okam, N. A., Ahmad, W., Rana, D., Torrilus, C., Jahan, N., & Sedrakyan, S. (2020). Psychological spectrum experienced by heart failure patients after left ventricular assist device implantation. *Cureus*, 12(8). <https://doi10.7759/cureus.9671> .

Ostir, G. V., Markides, K. S., Peek, M. K., & Goodwin, J. S. (2001). The association between emotional well-being and the incidence of stroke in older adults. *Psychosomatic Medicine*, 63, 210-215. <https://doi:10.1097/00006842-200103000-00003>.

Otake, K., Shimai, S., Tanaka-Matsumi, J., Otsui, K., & Fredrickson, B. L. (2006). Happy people become happier through kindness: A counting kindnesses intervention. *Journal of happiness studies*, 7(3), 361-375. <https://doi:10.1007/s10902-005-3650-z>.

- Pahlavan, A., & Ahi, G. (2020). Effectiveness of Positive Psychology Interventions on Death Anxiety and Sleep Quality of Female Patients with Multiple Sclerosis (MS). *Research in Clinical Psychology and Counseling*, 9, 28-42. <https://doi:10.1186/s40359-021-00547-0>.
- Park, N., Peterson, C., Szvarca, D., Vander Molen, R. J., Kim, E. S., & Collon, K. (2016). Positive psychology and physical health: Research and applications. *American journal of lifestyle medicine*, 10(3), 200-206. <https://doi.org/10.1177/1559827614550277>
- Patsiaouras, A., Mouzakidis, X., Pappas, A. & Xaritonidi, M. (2003). The adaptation of satisfaction with life scale in the Greek language. 1st International Congress on Brain and Behaviour, 20-23 November 2003, Thessaloniki. *Annals of General Hospital Psychiatry*, 2003(2), 99. <https://doi:10.1186/1475-2832-2-S1-S99>.
- Penninx, B. W., Guralnik, J. M., Ferrucci, L., Simonsick, E. M., Deeg, D. J. H. & Wallace, R. B. (1998). Depressive symptoms and physical decline in community-dwelling older persons. *Journal of American Medical Association*, 279, 1720-1726. <https://doi:10.1001/jama.279.21.1720>.
- Peters, M. L., Smeets, E., Feijge, M., van Breukelen, G., Andersson, G., Buhrman, M. & Linton, S. J. (2017). Happy despite pain: a randomized controlled trial of an 8-week internet-delivered positive psychology intervention for enhancing well-being in patients with chronic pain. *The Clinical Journal of Pain*, 33(11), 962. <https://DOI:10.1097/AJP.0000000000000494>.
- Peterson, C. (1988). Explanatory style as a risk factor for illness. *Cognitive Therapy Research*, 12, 117-130.
- Peterson, C., Park, N., & Seligman, M. (2006). Greater strengths of character and recovery from illness. *The Journal Of Positive Psychology*, 1(1), 17-26. <https://doi:10.1080/17439760500372739>.
- Peterson, C., & Seligman, M. (2004). *Character strengths and virtues: A handbook and classification*. Oxford University Press.
- Petrie, K. J., & Weinman, J. A. (2013). *Perceptions of health and illness*. Psychology Press.

- Pezirkianidis, C., & Stalikas, A. (2020). Latest developments in positive psychology: the case of Greece. *Psychology: the Journal of the Hellenic Psychological Society*. [https://doi.org/10.12681/psy\\_hps.25328](https://doi.org/10.12681/psy_hps.25328)
- Pitman, A., Suleman, S., Hyde, N., & Hodgkiss, A. (2018). Depression and anxiety in patients with cancer. *Bmj*, *361*. <https://doi.org/10.1136/bmj.k1415>
- Pressman, S. D., & Cohen, S. (2005). Does positive affect influence health? *Psychological Bulletin*, *131*(6), 925-971. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.131.6.925>.
- Prinzing, A., Herold, U., Berkefeld, A., Krane, M., Lange, R., & Voss, B. (2016). Left ventricular assist devices—current state and perspectives. *Journal of thoracic disease*, *8*(8), 660-666. <https://doi:10.21037/jtd.2016.07.13>.
- Proyer, R. T., Gander, F., Wellenzohn, S., & Ruch, W. (2015). Strengths-based positive psychology interventions: A randomized placebo-controlled online trial on long-term effects for a signature strengths-vs. a lesser strengths-intervention. *Frontiers in psychology*, *6*, 456. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2015.00456>
- Proyer, R. T., Ruch, W., & Buschor, C. (2013). Testing strengths-based interventions: A preliminary study on the effectiveness of a program targeting curiosity, gratitude, hope, humor, and zest for enhancing life satisfaction. *Journal of Happiness Studies*, *14*(1), 275-292. <https://doi.org/10.1007/s10902-012-9331-9>.
- Rached, G., Jradi, K., Sleilaty, G., Mekhael, M., Ghayad, T., Mikhael, E., ... & Richa, S. (2022). Spirituality and the quality of life of cancer patients: An antidepressant effect. *L'encephale*, *48*(4), 365-370. <https://doi.org/10.1016/j.encep.2021.05.002> .
- Richman, L. S., Kubzansky, L., Maselko, J., Kawachi, I., Choo, P. & Bauer, M. (2005). Positive emotion and health: going beyond the negative. *Health Psychology*, *24*(4),422-429. <https://doi.org/10.1037/0278-6133.24.4.422>.
- Rozanski, A., Blumenthal, J. A., Davidson, K. W., Saab, P. G., & Kubzansky, L. (2005). The epidemiology, pathophysiology, and management of psychosocial risk factors in cardiac practice: the emerging field of behavioral cardiology. *Journal of the American College of Cardiology*, *45*, 637-651. <https://doi.org/10.1016/j.jacc.2004.12.005>.

- Rozanski, A., & Kubzansky, L. D. (2005). Psychologic functioning and physical health: A paradigm of flexibility. *Psychosomatic Medicine*, 67, 47-53. <https://doi:10.1097/01.psy.0000164253.69550.49>.
- Rugulies, R. (2002). Depression as a predictor for coronary heart disease. A review and meta-analysis. *American Journal of Preventive Medicine*, 23, 51-61. [https://doi:10.1016/s0749-3797\(02\)00439-7](https://doi:10.1016/s0749-3797(02)00439-7).
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2001). On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudaimonic well-being. *Annual Review of Psychology*, 52, 141-166. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.141>.
- Ryff, C.D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57, 1069-1081. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.57.6.1069>.
- Ryff, C. D. (2013). Psychological well-being revisited: Advances in the science and practice of eudaimonia. *Psychotherapy and psychosomatics*, 83(1), 10-28.
- Ryff, C. D., & Singer, B. (2000). Interpersonal flourishing: A positive health agenda for the new millennium. *Personality and Social Psychology Review*, 4(1), 30-44. [https://doi.org/10.1207/S15327957PSPR0401\\_4](https://doi.org/10.1207/S15327957PSPR0401_4).
- Ryff, C. D., Singer, B. H., & Dienberg, G. (2004). Positive health: connecting well-being with biology. *Philosophical Transactions of the Royal Society of London. Series B: Biological Sciences*, 359(1449), 1383-1394. <https://doi:10.1098/rstb.2004.1521>.
- Scherer, M., & Herrmann-Lingen, C. (2009). Single Item on Positive Affect Is Associated with 1-Year Survival in Consecutive Medical Inpatients. *General Hospital Psychiatry*, 31, 8-13. <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsy.2008.09.020>
- Scheier, M. F., & Carver, C. S. (1985). Optimism, coping, and health: assessment and implications of generalized outcome expectancies. *Health psychology*, 4(3), 219. <https://doi.org/10.1037/0278-6133.4.3.219> .
- Scheier, M. F., & Carver, C. S. (1992). Effects of optimism on psychological and physical well-being: Theoretical overview and empirical update. *Cognitive Therapy and Research*, 16, 201-228. <https://doi.org/10.1007/BF01173489> .

- Scheier, M. F., Matthews, K. A., Owens, J. F., Magovern, G. J., Lefebvre, R. C., Abbott, R. A., & Carver, C. S. (1989). Dispositional optimism and recovery from coronary artery bypass surgery: The beneficial effects on physical and psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, *57*, 1024-1040. <https://doi:10.1037//0022-3514.57.6.1024>.
- Scherer, M., & Herrmann-Lingen, C. (2009). Single item on positive affect is associated with 1-year survival in consecutive medical inpatients. *General Hospital Psychiatry*, *31*, 8-13. <https://doi:10.1016/j.genhosppsy.2008.09.020>.
- Schutte, N. S., & Malouff, J. M. (2019). The impact of signature character strengths interventions: A meta-analysis. *Journal of Happiness Studies*, *20*(4), 1179-1196. <https://doi.org/10.1007/s10902-018-9990-2>
- Schwartz, B., & Sharpe, K. E. (2006). Practical wisdom: Aristotle meets positive psychology. *Journal of happiness studies*, *7*, 377-395. <https://doi.org/10.1007/s10902-005-3651-y> .
- Seligman, M. (2002). *Authentic Happiness: Using the New Positive Psychology to Realize Your Potential for Lasting Fulfillment*. Free Press.
- Seligman, M. E. P., Rashid, T., & Parks, A. C. (2006). Positive psychotherapy. *American Psychologist*, *61*(8), 774-788. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.61.8.774>.
- Seligman, M. E., Steen, T. A., Park, N., & Peterson, C. (2005). Positive psychology progress: empirical validation of interventions. *American psychologist*, *60*(5), 874-884. <https://doi:10.1037/0003-066X.60.5.410>.
- Sheldon, K. M., & Lyubomirsky, S. (2006). How to increase and sustain positive emotion: The effects of expressing gratitude and visualizing best possible selves. *The Journal of Positive Psychology*, *1*(2), 73-82. <https://doi.org/10.1080/17439760500510676>.
- Simonsick, E. M., Wallace, R. B., Blazer, D. G., & Berkman, L. F. (1995). Depressive symptomatology and hypertension associated morbidity and mortality in older adults. *Psychosomatic Medicine*, *57*, 427-435. <https://doi.org/10.1097/00006842-199509000-00003>.
- Sin, N. L., & Lyubomirsky, S. (2009). Enhancing well-being and alleviating depressive symptoms with positive psychology interventions: A practice-friendly

meta-analysis. *Journal of clinical psychology*, 65(5), 467-487.  
<https://doi.org/10.1002/jclp.20593>

Singer, B., & Ryff, C. D. (2001). *New horizons in health: an integrative approach*. National Academy Press.

Singh, K., Saxena, G., & Mahendru, M. (2023). Revisiting the determinants of happiness from a grounded theory approach. *International Journal of Ethics and Systems*, 39(1), 21-35.

Smith, T. W., & Ruiz, J. M. (2002). Psychosocial influences on the development and course of coronary heart disease: current status and implications for research and practice. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 70, 548-568.  
<https://doi.org/10.1037/0022-006X.70.3.548>.

Stanton, L. C. (2012). *Those Who Labor for My Happiness": Slavery at Thomas Jefferson's Monticello*. University of Virginia Press.

Stalikas, A., & Lakioti, A. (2012). Satisfaction with Life Scale (SWLS). In A. Stalikas, S. Triliva, & P. Roussi (Eds.), *Psychometric Instruments in Greece* (2nd ed., p. 752). Pedio.

Σταλίκας, Α., & Μυτσκίδου, Π. (2011). *Εισαγωγή στη Θετική Ψυχολογία*. Τόπος.

Steffens, D. C., O'Connor, C. M., Jiang, W. J., Pieper, C. F., Kuchibhatla, M. N., Arias, R. M., Look, A., Davenport, C., Gonzalez, M. B. & Krishnan, K. R. (1999). The effect of major depression on functional status in patients with coronary artery disease. *Journal of American Geriatric Society*, 47, 319-322. <https://doi:10.1111/j.1532-5415.1999.tb02995.x>.

Stephoe, A. (2019). Happiness and health. *Annual review of public health*, 40, 339-359.

Stephoe, A., & Kivimäki, M. (2012). Stress and cardiovascular disease. *Nature Reviews Cardiology*, 9(6), 360-370.

Stephoe, A., O'Donnell, K., Marmot, M., & Wardle, J. (2008). Positive affect, psychological well-being, and good sleep. *Journal of Psychosomatic Research*, 64, 409-415.  
<https://doi:10.1016/j.jpsychores.2007.11.008>.

- Steptoe, A., Wardle, J., & Marmot, M. (2005). Positive affect and health-related neuroendocrine, cardiovascular, and inflammatory processes. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, *102*(18), 6508-6512. <https://doi:10.1073/pnas.0409174102>.
- Strong, D. R., Kahler, C. W., Leventhal, A. M., Abrantes, A. M., Lloyd-Richardson, E., Niaura, R., & Brown, R. A. (2009). Impact of bupropion and cognitive-behavioral treatment for depression on positive affect, negative affect, and urges to smoke during cessation treatment. *Nicotine & Tobacco Research*, *11*, 1142-1153. <https://doi.org/10.1093/ntr/ntp111>.
- Strauss, D. H., Spitzer, R. L., & Muskin, P. R. (1990). Maladaptive denial of physical illness: A proposal for DSM-IV. *The American journal of psychiatry*, *147*(9), 1168–1172. <https://doi.org/10.1176/ajp.147.9.1168>
- Suls, J., & Bunde, J. (2005). Anger, anxiety, and depression as risk factors for cardiovascular disease: the problems and implications of overlapping affective dispositions. *Psychological Bulletin*, *131*, 260-300. <https://doi:10.1037/0033-2909.131.2.260>.
- Sultan, S., Fatima, S., & Kanwal, F. (2018). Treating Heart Patients by Enhancing Positive Emotions through Positive Psychology Intervention. *Pakistan Heart Journal*, *51*, 303-308.
- Tilkeridou, M., Moraitou, D., Pezirkianidis, C., & Stalikas, A. (2021). The Relationship between Gratitude, Forgiveness, Hope, and Subjective Wellbeing during the Covid-19 lockdown. *Hellenic Journal of Psychology*, *18*(2), 112-153. <https://doi.org/10.26262/hjp.v18i2.7955> .
- Tindle, H., Davis, E. & Kuller, L. (2010). Attitudes and cardiovascular disease. *Maturitas*, *67*(2), 108-113. <https://doi:10.1016/j.maturitas.2010.04.020>.
- Trew, J. L., & Alden, L. E. (2015). Kindness reduces avoidance goals in socially anxious individuals. *Motivation and Emotion*, *39*(6), 892-907. <https://doi.org/10.1007/s11031-015-9499-5>
- Tugade, M. M., & Fredrickson, B. L. (2004). Resilient individuals use positive emotions to bounce back from negative emotional experiences. *Journal of Personality & Social Psychology*, *86*, 320-333. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.86.2.320>.

- Unantenne, N., Warren, N., Canaway, R., & Manderson, L. (2013). The strength to cope: Spirituality and faith in chronic disease. *Journal of religion and health*, *52*, 1147-1161. <https://doi.org/10.1007/s10943-011-9554-9> .
- Van Cappellen, P., Rice, E. L., Catalino, L. I., & Fredrickson, B. L. (2018). Positive affective processes underlie positive health behaviour change. *Psychology & health*, *33*(1), 77-97. <https://doi.org/10.1080/08870446.2017.1320798> .
- Van Melle, J. P., De Jonge, P., Spijkerman, T. A., Tijssen, J. G., Ormel, J., Van Veldhuisen, D. J., Van Den Brink, R. H. S. & Van Den Berg, M. P. (2004). Prognostic association of depression following myocardial infarction with mortality and cardiovascular events: a meta-analysis. *Psychosomatic medicine*, *66*(6), 814-822. <https://doi:10.1097/01.psy.0000146294.82810.9c>.
- Watkins, P. C. (2007). Gratitude. In R. Baumeister & K. Vohs (eds.), *Encyclopedia of Social Psychology*. Sage.
- Watkins, P. C. (2014). What is gratitude and how can it be measured?. In P. Watkins (ed), *Gratitude and the good life* (pp. 13-40). Springer.
- Watkins, P. C., Cruz, L., Holben, H., & Kolts, R. L. (2008). Taking care of business? Grateful processing of unpleasant memories. *The Journal of Positive Psychology*, *3*, 87–99. <https://doi:10.1080/17439760701760567>.
- Watson, D., Clark, L. A., & Tellegen, A. (1988). Development and validation of brief measures of positive and negative affect: The PANAS scales. *Journal of Personality and Social Psychology*, *54*(6), 1063-1070. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.54.6.1063>.
- Whittington, J., & Huppert, F. A. (1998). Creating invariant subscales of the GHQ-30. *Social Science & Medicine*, *46*, 1429-1440. [https://doi:10.1016/s0277-9536\(97\)10133-2](https://doi:10.1016/s0277-9536(97)10133-2).
- Wilson, K. A., & MacNamara, A. (2021). Savor the moment: Willful increase in positive emotion and the persistence of this effect across time. *Psychophysiology*, *58*(3), e13754. <https://doi.org/10.1111/psyp.13754> .
- World Health Organization. (2015). *Preventing chronic diseases: a vital investment: WHO global report*. World Health Organization. [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43314/9241563001\\_eng.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43314/9241563001_eng.pdf)

Worthington, E. L. (2019). Understanding forgiveness of other people: Definitions, theories, and processes. In *Handbook of forgiveness* (pp. 11-21). Routledge.

Worthington, E. L., Witvliet, C. V., Pietrini, P., & Miller, A. J. (2007). Forgiveness, health, and well-being: A review of evidence for emotional versus decisional forgiveness, dispositional forgivingness, and reduced unforgiveness. *Journal of Behavioral Medicine*, 30(4), 291-302. <https://doi:10.1007/s10865-007-9105-8>.

## Παραρτήματα

### Παράρτημα Α

#### Ερωτηματολόγια έρευνας

##### Κλίμακα Κατάθλιψης, Άγχους, Στρες

Παρακαλώ διαβάστε κάθε δήλωση και κυκλώστε έναν αριθμό 0 ..1 ..2 ή 3 που προσδιορίζει πόσο η δήλωση σας αντιπροσώπευσε κατά τη διάρκεια της προηγούμενης εβδομάδας. Δεν υπάρχει καμία σωστή ή λανθασμένη απάντηση. Μην ξοδέψετε πάρα πολύ χρόνο σε οποιαδήποτε δήλωση.

Βαθμολογήστε σύμφωνα με την ακόλουθη κλίμακα:

0 Δεν ίσχυσε καθόλου για μένα

1 Ίσχυε για μένα σε έναν ορισμένο βαθμό, ή για μικρό χρονικό διάστημα.

2 Ίσχυε για μένα σε έναν ιδιαίτερο βαθμό, ή για μεγάλο χρονικό διάστημα.

3 Ίσχυε για μένα πάρα πολύ, ή τις περισσότερες φορές.

1	Δεν μπορούσα να ηρεμήσω τον εαυτό μου	0	1	2	3
2	Ένιωθα ότι το στόμα μου ήταν ξηρό	0	1	2	3
3	Δεν μπορούσα να βιώσω κανένα θετικό συναίσθημα	0	1	2	3
4	Δυσκολευόμουν ν' ανασάνω (π.χ., υπερβολικά γρήγορη αναπνοή, κόπωση της ανάσας μου χωρίς να έχω κάνει σωματική προσπάθεια )	0	1	2	3
5	Μου φάνηκε δύσκολο να αναλάβω την πρωτοβουλία να κάνω κάποια πράγματα	0	1	2	3
6	Είχα την τάση να αντιδρώ υπερβολικά στις καταστάσεις που αντιμετώπιζα	0	1	2	3
7	Αισθάνθηκα τρεμούλα (πχ στα χέρια)	0	1	2	3
8	Αισθανόμουν συχνά νευρικότητα	0	1	2	3
9	Ανησυχούσα για τις καταστάσεις στις οποίες θα μπορούσα να πανικοβληθώ και να φανώ ανόητος στους άλλους	0	1	2	3
10	Ένιωσα ότι δεν είχα τίποτα να προσμένω με ενδιαφέρον	0	1	2	3
11	Βρήκα τον εαυτό μου να νιώθει ενοχλημένος	0	1	2	3
12	Μου ήταν δύσκολο να χαλαρώσω	0	1	2	3
13	Ένιωθα μελαγχολικός και απογοητευμένος	0	1	2	3
14	Δεν μπορούσα να ανεχτώ οτιδήποτε με κρατούσε από το να συνεχίσω με αυτό που έκανα	0	1	2	3
15	Ένιωσα πολύ κοντά στον πανικό	0	1	2	3
16	Τίποτα δεν μπορούσε να με κάνει να νιώσω ενθουσιασμό	0	1	2	3
17	Ένιωσα ότι δεν άξιζα πολύ ως άτομο	0	1	2	3
18	Ένιωσα ότι ήμουν αρκετά ευερέθιστος	0	1	2	3
19	Αισθανόμουν την καρδιά μου να χτυπάει χωρίς να έχει προηγηθεί σωματική άσκηση (ταχυπαλμία, αρρυθμία)	0	1	2	3
20	Ένιωσα φοβισμένος χωρίς να υπάρχει λόγος	0	1	2	3
21	Ένιωσα πως η ζωή δεν είχε νόημα	0	1	2	3

### Διαφοροποιημένη Κλίμακα Θετικών Συναισθημάτων

Αυτή η κλίμακα αποτελείται από μία σειρά λέξεων και φράσεων που περιγράφουν διαφορετικά αισθήματα και συναισθήματα. Διαβάστε κάθε περιγραφή προσεκτικά και σημειώστε την απάντηση που σας ταιριάζει στο κενό δίπλα από τη λέξη. Δηλώστε σε ποιο βαθμό αισθάνεστε έτσι, κατά την διάρκεια του τελευταίου χρόνου. Χρησιμοποιήστε την ακόλουθη κλίμακα για να καταγράψετε τις απαντήσεις σας.

α/α		Ελάχιστα ή καθόλου	Λίγο	Μέτρια	Αρκετά	Υπερβολικά
1	Ικανός/η να αφιερώσετε την προσοχή σας σε πρόσωπα και πράγματα	1	2	3	4	5
2	Δραστήριος/α	1	2	3	4	5
3	Συντετριμμένος/η	1	2	3	4	5
4	Με ενδιαφέρον	1	2	3	4	5
5	Νευρικός/η	1	2	3	4	5
6	Σε εγρήγορση	1	2	3	4	5
7	Ένοχος/η	1	2	3	4	5
8	Συνεπαρμένος/η	1	2	3	4	5
9	Ευερέθιστος/η	1	2	3	4	5
10	Ενθουσιώδης	1	2	3	4	5
11	Ταραγμένος/η	1	2	3	4	5
12	Δυνατός/η	1	2	3	4	5
13	Φοβισμένος/η	1	2	3	4	5
14	Ντροπιασμένος/η	1	2	3	4	5
15	Με έμπνευση	1	2	3	4	5
16	Εχθρικός/η	1	2	3	4	5
17	Αποφασισμένος/ η	1	2	3	4	5
18	Αναστατωμένος/η	1	2	3	4	5
19	Υπερήφανος/η	1	2	3	4	5
20	Έντρομος/η	1	2	3	4	5

### Κλίμακα Ικανοποίησης από τη Ζωή

Παρακάτω υπάρχουν πέντε προτάσεις με τις οποίες μπορεί να συμφωνείτε ή να διαφωνείτε. Χρησιμοποιώντας την ακόλουθη κλίμακα από το 1 ως το 7, σημειώστε πόσο συμφωνείτε με κάθε πρόταση. Για το σκοπό αυτό, γράψτε τον κατάλληλο αριθμό πάνω στη γραμμή που βρίσκεται αριστερά από κάθε πρόταση. Παρακαλώ να είστε ειλικρινείς στις απαντήσεις σας.

1	2	3	4	5	6	7
Διαφωνώ Έντονα	Διαφωνώ	Διαφωνώ κάπως	Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	Συμφωνώ λίγο	Συμφωνώ	Συμφωνώ πολύ

- \_\_\_\_\_ Σε γενικές γραμμές, η ζωή μου είναι σχεδόν ιδανική.
- \_\_\_\_\_ Οι συνθήκες ζωής μου είναι άριστες.
- \_\_\_\_\_ Είμαι ευχαριστημένος/η με τη ζωή μου.
- \_\_\_\_\_ Μέχρι στιγμής, έχω πετύχει όσα σημαντικά πράγματα θέλω στη ζωή μου.
- \_\_\_\_\_ Αν μπορούσα να ξαναζήσω τη ζωή μου, δεν θα άλλαζα σχεδόν τίποτα.

**Έντυπο Δημογραφικών Στοιχείων**

Φύλο:

Ηλικία: \_\_\_\_\_

Εκπαιδευτικό υπόβαθρο:

## **Παράρτημα Β**

### **Πρωτόκολλο προγράμματος PEACE**

**Πρόγραμμα Παρέμβασης για την Ψυχολογική Υποστήριξη  
Ασθενών που έχουν υποβληθεί σε Καρδιοχειρουργική Επέμβαση**

#### **Επιστημονικά Υπεύθυνοι**

**Αναστάσιος Σταλίκας, Καθηγητής Παντείου Πανεπιστημίου**

**Κανελλάκης Κωνσταντίνος, Υποψήφιος Διδάκτωρ Παντείου Πανεπιστημίου**

## **Πίνακας Περιεχομένων**

### **Πρόγραμμα Επικοινωνίας**

#### **Εισαγωγή**

#### **Λίστα 12 Συναισθημάτων**

**1<sup>η</sup> Εβδομάδα** (Ευγνωμοσύνη για τα Θετικά Γεγονότα)

**2<sup>η</sup> Εβδομάδα** (Τα Δυνατά Στοιχεία του Χαρακτήρα μου)

**3<sup>η</sup> Εβδομάδα** (Γράμμα Ευγνωμοσύνης)

**4<sup>η</sup> Εβδομάδα** (Ευχάριστες και Ουσιαστικές Δραστηριότητες)

**5<sup>η</sup> Εβδομάδα** (Αναπολώντας Επιτυχίες του Παρελθόντος)

**6<sup>η</sup> Εβδομάδα** (Πράξεις Καλοσύνης)

**7<sup>η</sup> Εβδομάδα** (Άσκηση της Επιλογής σου)

**8<sup>η</sup> Εβδομάδα** (Άσκηση της Επιλογής σου)

**Επόμενο Σταδιο** (Σχέδια για το Μέλλον)

### **Πρόγραμμα Δραστηριοτήτων Θετικής Ψυχολογίας**

#### **Ημερολόγιο Αγαπημένων Δραστηριοτήτων**

## Ημερολόγιο Μελέτης

Ερευνητής: PhD (c) Κανελλάκης Κωνσταντίνος

Τηλ. Επικοινωνίας: 6957704716 – email: [kostis.kanellakis@gmail.com](mailto:kostis.kanellakis@gmail.com)

Εβδομάδα 2 Τηλεφώνημα \_\_\_\_\_

Εβδομάδα 3 Τηλεφώνημα \_\_\_\_\_

Εβδομάδα 4 Τηλεφώνημα \_\_\_\_\_

Εβδομάδα 5 Τηλεφώνημα \_\_\_\_\_

Εβδομάδα 6 Τηλεφώνημα \_\_\_\_\_

Εβδομάδα 7 Τηλεφώνημα \_\_\_\_\_

Εβδομάδα 8 Τηλεφώνημα \_\_\_\_\_

### Εισαγωγή

#### Ποιος είναι ο Σκοπός αυτής της Έρευνας?

Πολλοί άνθρωποι με καρδιολογικά προβλήματα καλούνται να στραφούν σε συμπεριφορές που προάγουν την υγεία, όπως υγιεινή διατροφή, καθημερινή σωματική άσκηση και συνέπεια στην τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής. Ακόμα και να τηρεί κανείς όλα τα παραπάνω, πόσο εύκολο μπορεί να είναι να τα συνεχίσει, όταν καλείται να αντιμετωπίσει μια καινούρια περιπέτεια υγείας? Μάλλον φαντάζει αδύνατο.

Προσπαθούμε λοιπόν μέσω της βελτίωσης των θετικών σκέψεων και συναισθημάτων να ενισχύσουμε την προσπάθεια των ανθρώπων που πάσχουν από καρδιολογικά προβλήματα να ξεκινήσουν, ή να συνεχίσουν συμπεριφορές – δραστηριότητες που προάγουν την υγεία. Όπως δείχνουν αρκετές μελέτες, οι άνθρωποι που βιώνουν περισσότερα και συχνότερα θετικά συναισθήματα τείνουν να είναι δεκτικότεροι στην τήρηση σωστής διατροφής, σωματικής άσκησης και θεραπείας. Κι αυτό δικαιολογείται αν σκεφτεί κανείς πως όταν κάποιος αισθάνεται χαρούμενος και έχει αυτοπεποίθηση, είναι πιο εύκολο να ξεκινήσει θετικές συνήθειες, αλλά και να έχει διάρκεια.

Η Θετική Ψυχολογία χρησιμοποιώντας απλές ασκήσεις και πρακτικές σχεδιασμένες να κάνουν τους ανθρώπους να αισθάνονται πιο αισιόδοξοι, ευγνώμονες και χαρούμενοι. Στις δικιές μας μελέτες, οι άνθρωποι που αντιμετώπιζαν κάποιο πρόβλημα υγείας θεωρούν πως οι ασκήσεις θετικής ψυχολογίας είναι εύκολες και εποικοδομητικές. Παρ'όλα αυτά, δεν έχει γίνει άλλη έρευνα στην Ελλάδα που να αφορά ασθενείς με καρδιολογικά προβλήματα σαν τα δικά σας ώστε να μελετηθεί πώς οι ασκήσεις θετικής ψυχολογίας μπορούν να ενισχύσουν τα θετικά συναισθήματα και να κάνουν πιο εύκολη την υιοθέτηση συνηθειών που προάγουν την υγεία.

Σε αυτό το πρόγραμμα, δεν θα επικεντρωθούμε ειδικότερα στο να σας βοηθήσουμε με την εκπλήρωση των δικών σας συμπεριφορών υγείας. Αλλά, ο στόχος μας είναι να σας βοηθήσουμε να βιώσετε περισσότερη ελπίδα, αποφασιστικότητα και περισσότερη ευτυχία και πιστεύουμε πως όταν κάποιος βιώνει περισσότερα από αυτά τα συναισθήματα, θα διευκολυνθεί με την επίτευξη των στόχων υγείας που έχει θέσει.

### **Ποιος είναι ο ρόλος μου?**

Πιστεύουμε σθεναρά, πως αυτές οι ασκήσεις θα βοηθήσουν τους ανθρώπους που έχουν υποβληθεί σε καρδιοχειρουργικές επεμβάσεις και για αυτό λοιπόν χρειαζόμαστε τη βοήθειά σας για να το επιβεβαιώσουμε! Βασισμένοι στην εμπειρία μας πάνω σε αυτές τις ασκήσεις, έχουμε επιλέξει τις ασκήσεις θετικής ψυχολογίας που θα είναι πιο χρήσιμες για τα άτομα που αναρρώνουν μετά από μια καρδιοχειρουργική επέμβαση.

Θα σας ζητήσουμε να συμπληρώνετε μια άσκηση την εβδομάδα για τις επόμενες 8 εβδομάδες, θα ολοκληρώνετε την κάθε άσκηση και στη συνέχεια θα καταγράφετε την εμπειρία σας. Κάθε εβδομάδα, θα επικοινωνεί μαζί σας ένας εκπαιδευτής τηλεφωνικά, για να συζητήσετε την άσκηση και να μάθετε την επόμενη.

Η συμμετοχή σας και η ανατροφοδότηση θα μας βοηθήσουν να καθορίσουμε, εάν αυτές οι ασκήσεις θετικής ψυχολογίας, σας βοηθούν να αισθανθείτε θετικότερα και αν κατά συνέπεια επιλέγετε έναν πιο υγιεινό τρόπο ζωής. Εάν αυτές οι ασκήσεις είναι αποτελεσματικές, ίσως κάποια στιγμή αποτελέσουν μέρος της θεραπείας των ασθενών που έχουν υποβληθεί σε καρδιοχειρουργικές επεμβάσεις. Η συμμετοχή σας θα μας βοηθήσει να αποφασίσουμε, πώς θα το καταφέρουμε.

### **Τι είναι τελικά η Θετική Ψυχολογία?**

Η Θετική ψυχολογία αποτελεί ένα τομέα της ψυχολογίας που επικεντρώνεται στο να βοηθά τους ανθρώπους να βιώνουν μεγαλύτερη ικανοποίηση μέσα από συγκεκριμένες, σκόπιμες δραστηριότητες. Αυτές περιλαμβάνουν, την αναγνώριση και χρησιμοποίηση των προσωπικών δυνάμεων, την εκτίμηση των ευχάριστων γεγονότων που συμβαίνουν στη καθημερινότητα του καθενός, να κάνεις καλές πράξεις για άλλους και να χρησιμοποιείς τις επιτυχίες του παρελθόντος σαν οδηγό για τους στόχους που έχεις θέσει στο μέλλον.

### **Είναι δυνατόν ένα άτομο να βιώσει περισσότερα θετικά συναισθήματα?**

Ναι. Φαίνεται ότι σχεδόν το 50% της ευτυχίας ενός ατόμου είναι άμεσα κάτω από το δικό του έλεγχο (το υπόλοιπο καθορίζεται από τη γενετική και τις συνθήκες ζωής). Οι ειδικές δραστηριότητες επικεντρωμένες στα καλά συναισθήματα μπορούν να βελτιώσουν την ευημερία, αυτές είναι ακριβώς και οι ασκήσεις τις οποίες θα συμπληρώσετε στη συγκεκριμένη μελέτη. Όπως οι άλλες δραστηριότητες οι οποίες ευνοούν την υγεία έτσι και οι ασκήσεις θετικής ψυχολογίας απαιτούν εξάσκηση.

Είναι σαφές ότι η οργάνωση μέσω συγκεκριμένων δραστηριοτήτων προκειμένου στη γενίκευση αλλά και την επικέντρωση της προσοχής στα καλά συναισθήματα δεν είναι πάντοτε φυσικό, ωστόσο οι συγκεκριμένες ασκήσεις γίνονται ευκολότερες και πιο αποτελεσματικές όσο πιο συχνά επαναλαμβάνονται. Μερικές ασκήσεις μπορεί να ταιριάζουν απόλυτά σε εσάς ενώ άλλες μπορεί να μην ταιριάζουν τόσο τέλεια. Με λίγη προσπάθεια πιστεύουμε ότι η ανακάλυψη της θετικής ψυχολογίας θα σας ευχαριστήσει και θα σας προσφέρει διαρκή οφέλη.

### **Οι περιστάσεις πρέπει να αλλάξουν πριν μπορέσω να αισθανθώ καλύτερα!**

Είναι φυσιολογικό να πιστεύουμε ότι μόνο όταν αλλάξει κάτι στη ζωή μας τότε θα μπορέσουμε να είμαστε ικανοποιημένοι. Μπορεί να φαίνεται ότι η καλύτερη οικονομική ασφάλεια, ο ελεύθερος χρόνος ή το λιγότερο άγχος στην οικογένεια είναι ο μόνος τρόπος να έχουμε μεγαλύτερη ευημερία. Σίγουρα για σένα το να αισθάνεσαι πιο υγιής σημαίνει, λιγότερα καρδιολογικά συμπτώματα, ή λιγότερες επισκέψεις σε γιατρούς, που θα έκαναν τη ζωή σου ομορφότερη και πιο εύκολη.

Είναι επίσης απόλυτα αληθές το γεγονός ότι οι περιστάσεις έχουν αντίκτυπο στην ευτυχία. Ωστόσο αυτό δεν είναι απόλυτα σωστό. Οι άνθρωποι βελτιώνουν το επίπεδο της ευημερίας τους χωρίς να αλλάξουν τις περιστάσεις. Συγκεκριμένα οι από πρόθεση δραστηριότητες (όπως οι ασκήσεις που θα συμπληρώσετε) φαίνεται να έχουν μια πιο ισχυρή επίδραση στην ευτυχία από τα γεγονότα της ζωής! Γι' αυτό δεν χρειάζεται να περιμένετε μέχρι να αλλάξουν οι περιστάσεις προκειμένου να αισθανθείτε περισσότερο ικανοποιημένοι από τη ζωή σας.

Σε πολλές περιπτώσεις η βίωση περισσότερων θετικών συναισθημάτων είναι σαν να αποκτάτε μια νέα δεξιότητα, όπως η εκμάθηση μιας νέας ξένης γλώσσας. Μερικοί άνθρωποι μαθαίνουν πως να προφέρουν καινούργιες λέξεις και αποκτούν ξένες προφορές εύκολα. Ωστόσο με προσπάθεια και εξάσκηση, ο καθένας μπορεί να μάθει μια νέα γλώσσα. Παρομοίως, μερικοί άνθρωποι κατέβαλαν μεγάλο αγώνα προκειμένου να βιώσουν θετικότητα, αλλά με εσκεμμένη και συνεπή προσπάθεια είναι δυνατόν να αισθανθούν πιο δυνατοί, πιο ευτυχισμένοι και με περισσότερη ελπίδα.

Η εφαρμογή των ασκήσεων που θα ολοκληρώσετε σε αυτό το πρόγραμμα μπορεί να σας βοηθήσει να αισθανθείτε πιο θετικά, ακόμα κι αν συνυπάρχουν συμπτώματα από την καρδιακή νόσο. Ως συνέπεια, η απόκτηση περισσότερων θετικών σκέψεων είναι δυνατόν να καταστήσει ευκολότερη τη σωματική δραστηριότητα ή τη συμμόρφωση σε μια υγιεινή διατροφή, η οποία με τη σειρά της μπορεί να βοηθήσει στην αντιμετώπιση των σωματικών συμπτωμάτων με ένα θετικό, υγιή τρόπο.

### **Θα βοηθήσουν πραγματικά αυτές οι ασκήσεις τα ιατρικά μου προβλήματα;**

Δεν θέλουμε να κάνουμε πως δεν υπάρχουν ή να αγνοήσουμε τις επιπτώσεις που η καρδιακή νόσος (αλλά και άλλα ιατρικά προβλήματα) έχει προκαλέσει στη ζωή σας, αλλά και το πόσο δύσκολο είναι να ακολουθήσετε όλες τις συστάσεις που έχουν γίνει από τους γιατρούς σας. Γνωρίζουμε ότι η θεραπευτική σας ομάδα μπορεί να σας ζητά να κάνετε πολλές αλλαγές στη ζωή σας, αλλά η τήρηση μιας υγιεινής διατροφής, η λήψη της φαρμακευτικής αγωγής και η σωματική άσκηση, δεν είναι εύκολη! η που σας σας έχουν πει να κάνετε πολλές αλλαγές στη ζωή σας και αναγνωρίζουμε ότι η παραμονή σε υγιεινή διατροφή, η φαρμακευτική αγωγή και η άσκηση δεν είναι εύκολη υπόθεση.

Μπορεί να σκέφτεστε ότι θα είναι δύσκολο να είσαι ευτυχισμένος/η όταν βιώνεις σωματικά συμπτώματα. Σίγουρα, το πως αισθάνεσθε σωματικά μπορεί να επηρεάσει απόλυτα τα επίπεδα της ευτυχίας σας. Όταν νιώθεις σωματικά κουρασμένος/η, ή η αναπνοή σου δεν σου φτάνει, ή το στήθος σου πονά, αυτό μπορεί να σε επηρεάσει σοβαρά.

Ωστόσο οι άνθρωποι μπορούν να βελτιώσουν την ευτυχία τους, ακόμα κι αν βιώνουν κάποια σωματικά συμπτώματα και πιστεύουμε πως οι άνθρωποι που πάσχουν από σοβαρά ιατρικά προβλήματα, μπορούν να επωφεληθούν από τις συγκεκριμένες ασκήσεις. Υπάρχουν ερευνητικά δεδομένα που αποδεικνύουν πως αυτές οι ασκήσεις βοηθούν πραγματικά τους ανθρώπους να αισθανθούν πιο ευτυχισμένοι. Επίσης γνωρίζουμε πως όταν είσαι πιο ευτυχισμένος, είναι ευκολότερο να υιοθετήσεις ένα υγιεινό τρόπο ζωής, όπως να είσαι πιο δραστήριος, ή να ακολουθείς μια υγιεινή διατροφή. Σας ενθαρρύνουμε να προσπαθήσετε όλες τις

δραστηριότητες, ακόμη και αν κάποιες σας φαίνονται πολύ απλές ή εντελώς άσχετες με την υγείας σας, διότι πολύ άνθρωποι συνειδητοποιούν ότι οι ασκήσεις πραγματικά καταλήγουν να έχουν ισχυρότερα αποτελέσματα από αυτά που περίμεναν.

Μπορεί να μην είναι εύκολο να κάνει κάποιος τις ασκήσεις, ακόμα μπορεί να είναι δύσκολο να βρεθεί το κίνητρο για να συμπληρωθεί μια εργασία, ή να ξεπεραστούν κάποια από τα σωματικά συμπτώματα που βιώνετε. Ωστόσο, από τη στιγμή που θα ξεκινήσετε να κάνετε κάποιες από τις ασκήσεις, ίσως επιβεβαιώσετε αυτό που πολλοί άνθρωποι διαπίστωσαν, πως οι ασκήσεις γίνονται ευκολότερα, πιο φυσικά και πιο διασκεδαστικά. Η μελέτη αυτή θα σας δώσει την ευκαιρία να δοκιμάσετε πολλές διαφορετικές ασκήσεις και αναμένουμε ότι τουλάχιστον κάποια ή κάποιες από αυτές θα σας ταιριάζουν πολύ.

### **Πώς θα λειτουργήσουν οι ασκήσεις;**

Κάθε εβδομάδα, θα παίρνετε μια καινούρια άσκηση από τον υπεύθυνο της έρευνας. Στη συνέχεια θα βαθμολογείτε τη διάθεσή σας πριν την έναρξη της άσκησης, θα συμπληρώνετε την άσκηση κατά τη διάρκεια της εβδομάδας και θα γράφετε για αυτήν, και τέλος θα βαθμολογείτε τη διάθεσή σας μετά το πέρας αυτής. Ακολουθώντας, θα συζητάτε για την άσκηση με τον εκπαιδευτή την επόμενη εβδομάδα και θα λαμβάνετε την επόμενη. Συνολικά, θα πραγματοποιήσετε 8 εβδομαδιαίες ασκήσεις κατά τη διάρκεια αυτής της μελέτης.

### **Συμβουλές για τη συμπλήρωση των ασκήσεων**

Ακολουθώντας τα παρακάτω βήματα, οι πιθανότητες επιτυχίας αυξάνονται:

#### **1. Επικεντρωθείτε στο παρόν και μην είστε επικριτικοί**

Κατά τη διάρκεια πολλών από αυτές τις ασκήσεις, μπορεί να είναι εύκολο να παραισφρήσουν αρνητικές ή αγχώδης σκέψεις. Είναι απόλυτα φυσιολογικό. Πολλοί άνθρωποι που έχουν νοσηλευτεί για καρδιολογικά προβλήματα αρκετές φορές

βιώνουν σύγχυση, ανησυχία, ή αμφιβολίες. Μπορεί να διαπιστώσετε κάποιες από αυτές τις αρνητικές σκέψεις να εμφανίζονται και κατά τη διάρκεια των ασκήσεων.

Μια σημαντική δεξιότητα για αυτές τις ασκήσεις είναι η ικανότητα συγκέντρωσης στη στιγμή και στην άσκηση θετικών συναισθημάτων την οποία συμπληρώνετε. Αν παρατηρήσετε τον εαυτό σας να «στρέφεται προς το αρνητικό» μπορεί να είναι πολύ χρήσιμη η εκούσια και άκριτη «μεταστροφή της σκέψης» πίσω στη στιγμή και στην ολοκλήρωση της άσκησης.

## **2. Προγραμματίστε**

Οι ασκήσεις μπορεί να απαιτούν προγραμματισμό. Η εξασφάλιση επιπλέον χρόνου για να σκεφτείτε τις ασκήσεις, μπορεί να σας βοηθήσει για να επιλέξετε κάτι που είναι η πιο σημαντικό, ενδιαφέρον και εφικτό. Όσο πιο πολύ λειτουργείτε με προγραμματισμό, τόσο πιο πιθανό είναι η άσκηση να πάει καλά, να σας ταιριάζει περισσότερο και να ενισχύσει το πνεύμα σας!!

## **3. Δοκιμάστε κάτι καινούριο**

Όταν δοκιμάσαμε για πρώτη φορά τις ασκήσεις, οι ασθενείς διαπίστωσαν πως το να σκέφτεσαι κάτι καινούριο ή να δοκιμάζεις κάτι λίγο διαφορετικό, είχε πολύ περισσότερη δύναμη από μια τυπική σκέψη ή πράξη, ακόμα και όταν είναι θετική. Για παράδειγμα ανακάλυψαν πως όταν έκαναν πράξεις καλοσύνης, εκτελώντας δράσεις οι οποίες δεν ήταν μέρος της καθημερινής τους ρουτίνας, τόνωναν την ευτυχία τους πολύ περισσότερο. Ομοίως, όταν έγραφαν γράμματα ευγνωμοσύνης, έγραφαν για κάτι καινούργιο για το οποίο δεν είχαν ευχαριστήσει ποτέ το άλλο πρόσωπο. Κάνοντας κάτι καινούριο και διαφορετικό μπορεί να δώσει μια επιπρόσθετη έκρηξη θετικού συναισθήματος και μια αίσθηση βαθύτερου νοήματος.

## **4. Ονομάστε τα Θετικά Συναισθήματα**

Θα σας βοηθήσουμε να αναπτύξετέ ευρύτερο λεξιλόγιο για τα θετικά συναισθήματα. Αντί του απλά «αισθάνομαι καλά», θεωρούμε ότι κατανοώντας και επισημαίνοντας τα καλά συναισθήματά σας πιο συγκεκριμένα ( όπως ικανοποίηση, ή χαρά, ή υπερηφάνεια), θα είναι ευκολότερο να αναγνωρίσετε και να απολαμβάνετε τα θετικά γεγονότα και συναισθήματα που συμβαίνουν στη ζωή σας. Συμπεριλάβαμε μια

λίστα από τις 12 πιο κοινές θετικές σκέψεις και συναισθήματα που έχουν βιώσει ασθενείς που έχουν νοσηλευτεί με καρδιολογικά προβλήματα, βασισμένοι σε συνεντεύξεις με ασθενείς σαν και εσάς.

### **5. Αναπτύξτε νέες δεξιότητες**

Κατά τη διεξαγωγή της συγκεκριμένης μελέτης, θα σας βοηθήσουμε να αναπτύξετε χρήσιμες δεξιότητες, όπως το να αναγνωρίζετε ευκολότερα τα θετικά γεγονότα στη ζωή σας, να εκφράζετε ευγνωμοσύνη συχνότερα, ή να ανακαλύπτετε νέους τρόπους να χρησιμοποιείτε τις δυνάμεις σας. Θα χρησιμοποιήσετε αυτές τις δεξιότητες στο πλαίσιο των ασκήσεων αυτής της μελέτης και έχουμε την ελπίδα πως θα αξιοποιήσετε αυτές τις δεξιότητες στην καθημερινή σας ζωή. Βλέπε στο Παράρτημα 2, «Οι Αγαπημένες μου Δεξιότητες», σε αυτό το εγχειρίδιο, όπου υπάρχει ελεύθερος χώρος για την καταγραφή των νέων δεξιοτήτων που μάθατε και πώς μπορείτε να τις εφαρμόσετε στο μέλλον για να ενισχυθείτε πνευματικά και να βελτιώσετε τη ζωή σας.

### **6. Προθυμία**

Μπορεί ακόμα να αισθάνεστε σκεπτικοί. Προσπαθήστε να κάνετε τις ασκήσεις! Μπορεί να εκπλαγείτε συμπληρώνοντας περισσότερες ασκήσεις από αυτές που περιμένατε και να λάβετε περισσότερη ώθηση από αυτή που αναμένετε. Θα είναι εποικοδομητικό για εμάς να μάθουμε από την εμπειρία σας για το τι πήγε καλά και τι όχι, ώστε να συνεχίσουμε να βελτιώνουμε τις ασκήσεις, ώστε να ανταποκρίνονται καλύτερα στις ανάγκες ατόμων που έχουν υποβληθεί σε καρδιοχειρουργική επέμβαση.

### **7. Σκεφτείτε πώς τα Θετικά Συναισθήματα επηρεάζουν τον τρόπο ζωής σας**

Για άλλη μια φορά, ο στόχος αυτού του προγράμματος είναι να αισθανθείτε περισσότερη χαρά, ευγνωμοσύνη και αισιοδοξία. Ελπίζουμε, πως αυτά τα θετικά συναισθήματα θα σας δώσουν την ώθηση που χρειάζεστε για να υιοθετήσετε έναν πιο υγιεινό και δραστήριο τρόπο ζωής. Όπως αναφέρθηκε, η μελέτες δείχνουν πως οι άνθρωποι που βιώνουν περισσότερα θετικά συναισθήματα ακολουθούν πιο υγιεινή

διατροφή,, αθλούνται περισσότερο και συμμορφώνονται με την φαρμακευτική τους αγωγή συχνότερα. Για αυτό σας ενθαρρύνουμε να ελέγχετε μια στο τόσο και να διαπιστώνετε αν τα θετικά σας συναισθήματα συμβάλλουν σε θετικές μεταβολές στον τρόπο ζωής σας και επιταχύνουν τη διαδρομή της ανάρρωσης.

### **Δώδεκα Θετικές Σκέψεις και Συναισθήματα**

**Ευγνωμοσύνη:** Να αισθάνεσαι ευγνώμων για κάτι — για έναν άνθρωπο, ένα γεγονός, ένα μέρος ή να αισθάνεσαι απλά τη χαρά του να είσαι ζωντανός.

**Αγάπη:** Ένα σφαιρικά θετικό συναίσθημα — άλλοτε ρομαντικό, άλλοτε βασισμένο στη φιλία, ή σε μια μορφή τρυφερότητας — η οποία μπορεί να προσανατολιστεί προς ένα άλλο πλάσμα, ή άτομο.

**Ελπίδα:** Ένα συναίσθημα ότι τα πράγματα μπορούν να έχουν μια καλή κατάληξη και ότι οι πιθανότητες για θετικά αποτελέσματα υπάρχουν.

**Αποφασιστικότητα:** Ένα αίσθημα δέσμευσης για την επίτευξη ενός σκοπού, ακόμη και μπροστά σε εμπόδια.

**Αποδοχή:** Η θέληση να βιώνεις μια δύσκολη ή δυσάρεστη κατάσταση με έναν θετικό τρόπο.

**Υπερηφάνεια:** Μια αίσθηση ικανοποίησης, ή ευχαρίστησης, ως αποτέλεσμα μιας πράξης, ή μιας δημιουργίας ενός ανθρώπου.

**Ανακούφιση:** Ένα αίσθημα καθησυχασμού και χαλάρωσης, το οποίο ακολουθεί τη μείωση του άγχους, ή του στρες.

**Γαλήνη:** Μια πιο χαλαρή και σταθερή έκδοση της ευτυχίας— μια αίσθηση βαθύτερης ηρεμίας και ικανοποίησης.

**Ενδιαφέρον:** Ένα θετικό συναίσθημα το οποίο ξεκινά από την ενασχόληση, ή το ενδιαφέρον για κάποιον, ή κάτι.

**Συνεκτικότητα:** Η κατάσταση του να είναι κανείς κοντά με κάποιον, ή κάποιους ανθρώπους, με τους οποίους έχει σχέση αμοιβαίας εμπιστοσύνης και υποστήριξης.

**Έμπνευση:** Η αίσθηση που προκύπτει όταν ένας άνθρωπος ή γεγονός οδηγεί κάποιον άλλο να αισθανθεί μια βαθιά επιθυμία να κάνει κάτι θετικό.

**Ευτυχία:** Ένα έντονο συναίσθημα μεγάλης χαράς, ηδονής, ή έξαρσης.

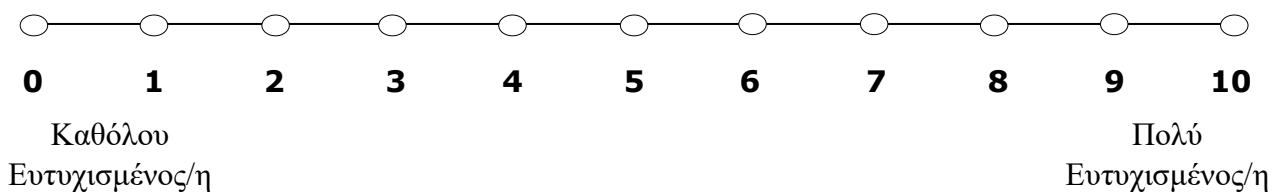
## Εβδομαδιαίες Ασκήσεις

### 1<sup>η</sup> Εβδομάδα: Ευγνωμοσύνη για τα Θετικά Γεγονότα

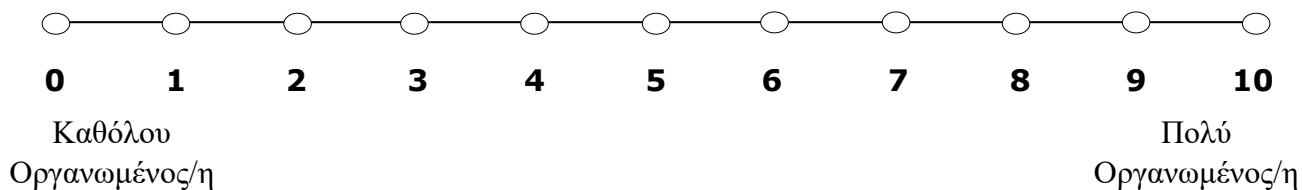
Συμπληρώθηκε στις \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

#### Αξιολόγηση πριν την άσκηση

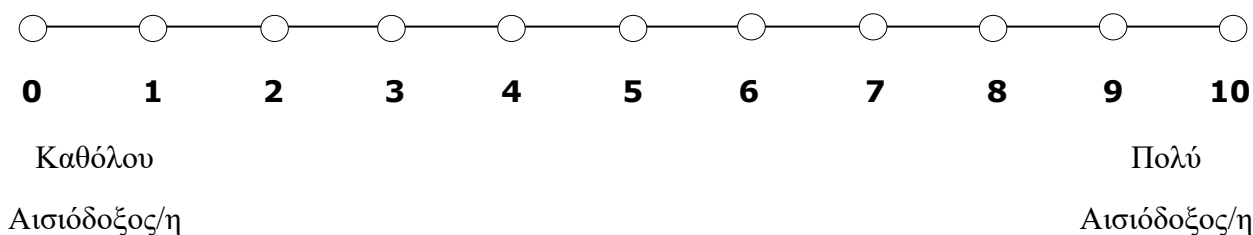
(1) Προτού διαβάσετε τις οδηγίες και συμπληρώσετε την άσκηση, παρακαλώ αξιολογήστε τα συναισθήματα ευτυχίας-χαράς που έχετε (κυκλώστε στον αντίστοιχο κύκλο):



(2) Πριν ξεκινήσετε να διαβάζετε τις οδηγίες και συμπληρώσετε την άσκηση, παρακαλώ βαθμολογήστε το πόσο πνευματικά οργανωμένοι αισθάνεστε:



(3) Προτού διαβάσετε τις οδηγίες και συμπληρώσετε την άσκηση, παρακαλούμε αξιολογήστε το πόσο αισιόδοξοι αισθάνεστε για το μέλλον (π.χ. η αίσθησή σας ότι όλα θα πάνε μια χαρά):



## Εισαγωγή

Στη συγκεκριμένη άσκηση θα επικεντρωθούμε στην αναγνώριση και αναβίωση τριών θετικών γεγονότων τα οποία έγιναν την προηγούμενη εβδομάδα. Συνήθως οι άνθρωποι στρέφουν την προσοχή τους σε αρνητικά γεγονότα και λιγότερο συχνά δίνουν σημασία στα καλά πράγματα που γίνονται. Αξία έχει να αναλύει κανείς τα αρνητικά γεγονότα με σκοπό να μάθει από αυτά και να τα αποφύγει στο μέλλον. Ωστόσο είναι εύκολο να το παρακάνουμε με την επικέντρωση της προσοχής στα αρνητικά γεγονότα, κάτι που επιδρά αρνητικά στην υγεία. Ένας τρόπος να το αποτρέψουμε από το να συμβεί, είναι να αναπτύξουμε την ικανότητά μας να σκεφτόμαστε τα καλά πράγματα στη ζωή.

Καθώς επιδιόμαστε στο να αναλύουμε τα άσχημα γεγονότα, οι περισσότεροι από εμάς δεν μπορούμε καν να απολαύσουμε και να εκτιμήσουμε τα καλά γεγονότα, δεξιότητα η οποία χρειάζεται αρκετή εξάσκηση. Καθώς θα βελτιώνεστε στην επικέντρωση της προσοχής στα καλά γεγονότα της ζωής σας, μπορεί να γίνει πιο εύκολο να αισθανθείτε ακόμα περισσότερη ευγνωμοσύνη για ότι έχετε και περισσότερο αισιόδοξοι για το μέλλον.

Η άσκηση που ακολουθεί θα σας ζητήσει να αναγνωρίσετε τρία καλά πράγματα που συνέβησαν στη ζωή σας την προηγούμενη εβδομάδα. Αντιλαμβανόμαστε πως το χρονικό διάστημα αυτό ήταν πολύ σοβαρό και στρεσογόνο για σας. Ως αποτέλεσμα, μπορεί να μην προσέξατε τίποτα θετικό που να συνέβη κατά την διάρκεια της αγχώδους εβδομάδας σας. Παρ' όλα αυτά κοιτώντας πίσω προσεκτικά, μπορεί να εκπλαγείτε ανακαλύπτοντας ότι υπήρχαν μικρά (ή ακόμα και μεγάλα) θετικά γεγονότα και ευτυχισμένες στιγμές που μπορούν να καταμετρηθούν.

**Βρίσκομαι στο νοσοκομείο για ένα σοβαρό καρδιολογικό πρόβλημα – πώς μπορώ να δω θετικά γεγονότα να συμβαίνουν στη ζωή μου?**

Αρχικά, μπορεί να μοιάζει δύσκολο να αναγνωρίσεις θετικά γεγονότα κατά τη διάρκεια μιας κρίσιμης κατάστασης για την υγεία. Όμως, αυτός είναι ένας λόγος για τον οποίο κάνουμε αυτήν την άσκηση πρώτα: ίσως τώρα είναι η καταλληλότερη στιγμή να θυμηθείς ότι καλά γεγονότα, ακόμα και μικρά, μπορούν να συμβούν, ακόμα και κατά τη διάρκεια σοβαρών ιατρικών θεμάτων. Όσο βελτιώνετε τις

δεξιότητες σας στην επικέντρωση στα θετικά γεγονότα που λαμβάνουν χώρα κατά τη διάρκεια της ημέρας, μια ευγενική χειρονομία από κάποιον/α, μια ευχάριστη επίσκεψη, ευχάριστα νέα από συγγενείς ή φίλους, ίσως τότε τα θετικά γεγονότα της ζωής σας γίνουν πιο εύκολα αντιληπτά.

## **Οδηγίες**

Αφιερώστε *10 – 15 λεπτά* για να συμπληρώσετε την συγκεκριμένη άσκηση. Χρησιμοποιήστε αυτόν το χρόνο για να καταγράψετε τρία θετικά γεγονότα τα οποία συνέβησαν αυτήν την εβδομάδα. Χρησιμοποιήστε τον χώρο στην επόμενη σελίδα για να γράψετε σχετικά με τα γεγονότα – είναι σημαντικό να καταγράφετε τις σκέψεις σας σε χαρτί. Τα γεγονότα που καταχωρείτε μπορεί να είναι μικρής σημασίας (Ευχαριστήθηκα το γεύμα μου σήμερα), ή σχετικά μεγάλα σε σημαντικότητα (Αισθάνομαι πολύ καλύτερα μετά την επέμβαση). Μπορεί να είναι σχετικά με την εισαγωγή σας στο νοσοκομείο, ή με το καρδιολογικό σας πρόβλημα, ή εντελώς άσχετα.

### Καθώς γράφετε παρακαλώ να ακολουθήσετε τις παρακάτω οδηγίες:

1. Δώστε ένα τίτλο στο γεγονός. (π.χ., “η αδερφή μου θυμήθηκε τα γενέθλιά μου”)
2. Γράψτε ακριβώς τι συνέβη, με όσες περισσότερες λεπτομέρειες μπορείτε, συμπεριλαμβανομένων όσων είπατε ή κάνατε και αν ενεπλάκησαν και άλλοι άνθρωποι, τι έκαναν ή είπαν.
3. Καταγράψτε το πώς σας έκανε το γεγονός να αισθανθείτε την συγκεκριμένη στιγμή. Χρησιμοποιείτε τις πιο ακριβείς θετικά συναισθηματικές λέξεις που μπορείτε να σκεφθείτε προκειμένου να περιγράψετε πως αισθανθήκατε: Χαρά; Ικανοποίηση; Ανακούφιση;
4. Καταγράψτε πως το συγκεκριμένο γεγονός σας κάνει να αισθανθείτε τώρα που το θυμάστε.

### Μερικές σημαντικές συμβουλές:

Ο στόχος της άσκησης είναι να θυμηθείτε τα καλά γεγονότα και κατόπιν να ευχαριστηθείτε τα θετικά συναισθήματα που τα συνοδεύουν. Μην αναλύετε τα ίδια

τα γεγονότα με πολλές λεπτομέρειες-το σημαντικό εδώ είναι να είστε σε θέση να:

- *Πάρτε το χρόνο σας για να ζήσετε και να απολαύσετε το θετικό συναίσθημα και μετά*
- *Ονομάστε και περιγράψτε το συγκεκριμένο συναίσθημα (όπως χαρά, υπερηφάνεια, ανακούφιση, ή ικανοποίηση) με όση το δυνατό περισσότερη ακρίβεια – όχι ότι απλά «αισθανθήκατε καλά».*
- Ανατρέξτε στη λίστα με τα θετικά συναισθήματα (σελίδα 11) προκειμένου να βοηθηθείτε στην περιγραφή των καλών συναισθημάτων που βιώσατε.
- Μπορεί να νιώσετε ότι θέλετε να γράψτε κάτι όπως: «Αισθάνθηκα λιγότερο αγχωμένος». Είναι καλό να το αισθανθείτε αυτό, ωστόσο προσπαθήστε να περιγράψτε το συναίσθημα, ή τη σκέψη, χρησιμοποιώντας θετικά συναισθήματα και λέξεις. Έτσι για παράδειγμα, αντί να γράψετε, “Αισθάνθηκα λιγότερο αγχωμένος” μπορείτε να γράψετε «Αισθάνθηκα μια κάποια ανακούφιση».
- Επικεντρωθείτε στα θετικά. Αν συλλάβετε τον εαυτό σας να επικεντρώνετε σε αρνητικά συναισθήματα, αποβάλλετε από το μυαλό σας καθετί αρνητικό και επικεντρωθείτε στα καλά και θετικά γεγονότα που συνοδεύουν το γεγονός. Αυτό θα χρειαστεί σίγουρα προσπάθεια, ωστόσο γίνεται ευκολότερο με τη εξάσκηση και μπορεί να κάνει τη διαφορά στο πως αισθάνεσθε.

## Άσκηση

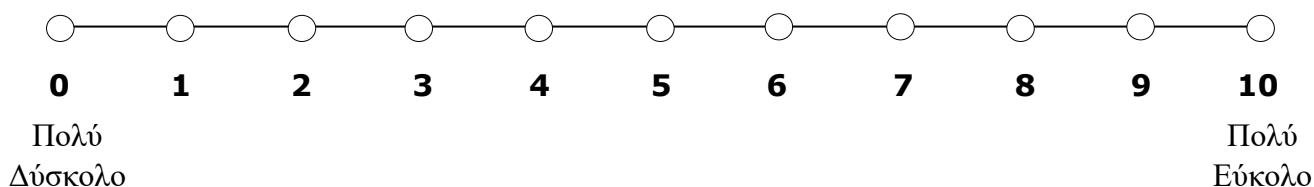
### Θετικό γεγονός N° 1:

- (1) Τίτλος γεγονότος
- (2) Τι έγινε? Τι έκανες ή είπες, και αν κάποιος άλλος άνθρωπος (ή άνθρωποι) συμμετείχε/χαν, τι έκαναν ή είπαν?
- (3) Οι θετικές σκέψεις και συναισθήματα που βίωσα τη στιγμή του γεγονότος (να είστε όσο πιο ακριβείς γίνεται και να δώσετε όσο περισσότερες λεπτομέρειες μπορείτε)...
- (4) Καθώς κοιτάζω πίσω στην εμπειρία νιώθω (να είστε όσο πιο συγκεκριμένοι γίνετε)...

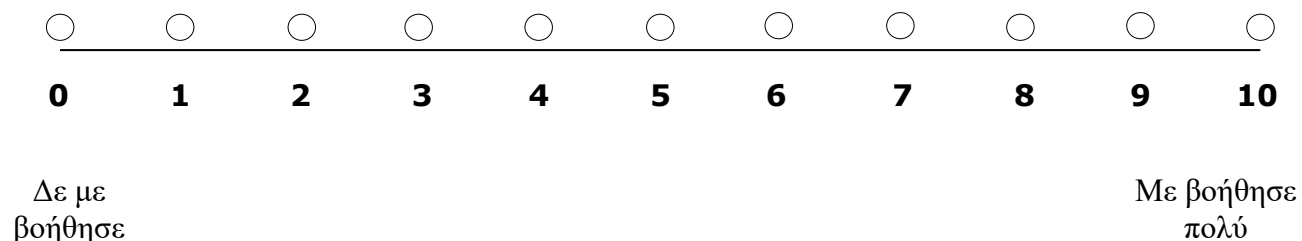
## Μετρήσεις Μετά την Άσκηση

Αμέσως μετά τη συμπλήρωση της άσκησης, παρακαλώ αξιολογήστε τα ακόλουθα:

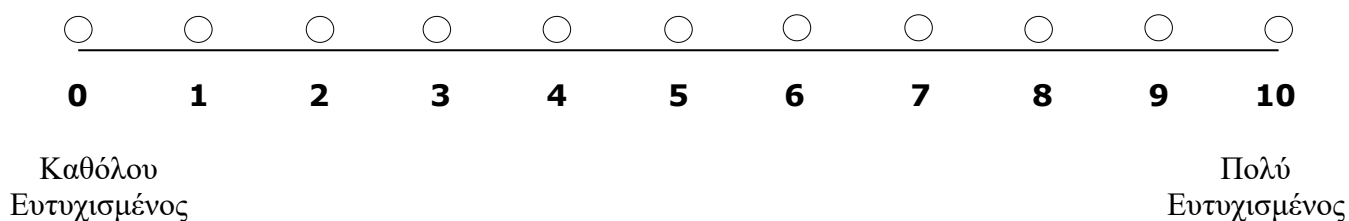
(1) Πόσο εύκολο ήταν να ολοκληρώσετε την άσκηση (συμπληρώστε τον κατάλληλο κύκλο);



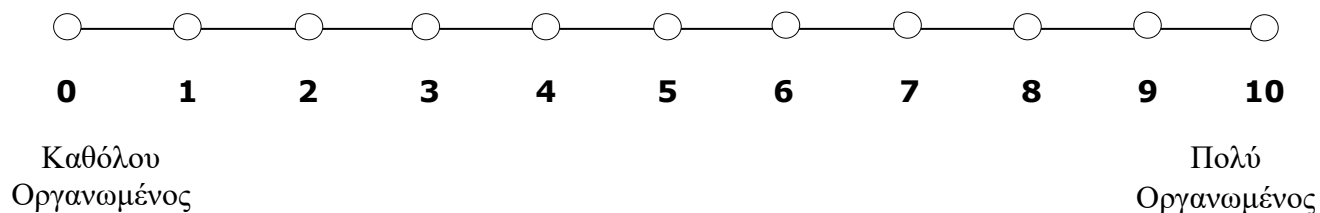
(2) Σε γενικές γραμμές, πόσο θεωρείτε πως σας βοήθησε η συγκεκριμένη άσκηση;



(3) Παρακαλώ όπως αξιολογήσετε τα συναισθήματα ευτυχίας που αισθανθήκατε μετά την ολοκλήρωση της άσκησης:

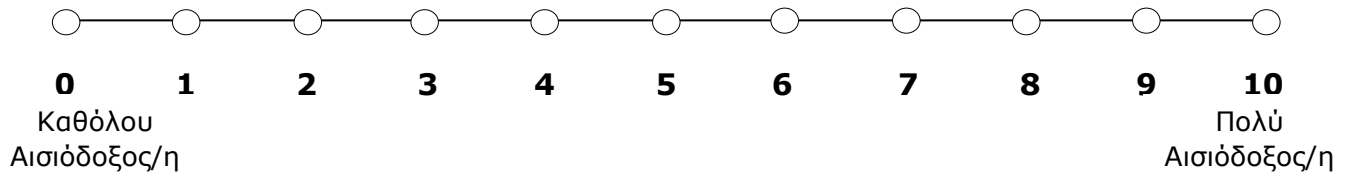


(4) Παρακαλώ αξιολογήστε το επίπεδο της πνευματικής σας οργάνωσης μετά τη συμπλήρωση της άσκησης:



(5) Παρακαλώ αξιολογήστε το πόσο αισιόδοξοι αισθάνεστε για το μέλλον

συναισθήματα ότι όλα θα πάνε καλά), αφού συμπληρώσετε την άσκηση:



(6) Τι σας βοήθησε σχετικά με τη συγκεκριμένη άσκηση;

(7) Τι σας βοήθησε λιγότερο, ή ήταν δύσκολο σχετικά με την άσκηση, ή τι μπορεί να βελτιωθεί;

## 2<sup>η</sup> Εβδομάδα: Τα δυνατά στοιχεία του χαρακτήρα μου

Συμπληρώθηκε στις \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

### Εισαγωγή

Συμπληρώσατε μια άσκηση σχετικά με την ανάκληση θετικών γεγονότων κατά τη διάρκεια της παραμονής σας στο νοσοκομείο – μπορεί ίσως να την προσθέσατε στην εργαλειοθήκη σας. Το επόμενο βήμα είναι να συμπληρώσετε μια άσκηση έξω από το πλαίσιο του νοσοκομείου. Ο σκοπός της συγκεκριμένης άσκησης είναι να αναγνωρίσετε ένα προσωπικό δυνατό σας σημείο, ή μια θετική σας δεξιότητα και στη συνέχεια με κάποιο τρόπο να τη χρησιμοποιήσετε την εβδομάδα που ακολουθεί. Όταν μιλήσαμε με ασθενείς με καρδιολογικά προβλήματα, πολύ συχνά μας είπαν πως τους άρεσε η συγκεκριμένη ιδέα, δηλαδή να αναγνωρίσουν ένα δυνατό τους σημείο, το οποίο θα χρησιμοποιούσαν, αυτός είναι και ο λόγος που θελήσαμε να βάλουμε την συγκεκριμένη άσκηση νωρίς στο πρόγραμμα μας.

Η ιδέα της άσκησης έχει ως εξής. Είναι στην ανθρώπινη φύση να αφιερώνει κανείς πολύ ώρα στο να επικεντρώνετε στα μειονεκτήματά του. Κατά κάποιο τρόπο, αυτό έχει νόημα – εάν ελπίζουμε ότι έτσι θα είμαστε πιο δυνατοί ή θα λειτουργούμε σε ένα υψηλότερο επίπεδο ικανοτήτων, θα μπορούσε να είναι ιδιαίτερα χρήσιμο στη βελτίωση ορισμένων αδυναμιών, όπως η αδυναμία που έχει κανείς στα γλυκά και στα φαγητά με πολύ αλάτι. Από την άλλη, θα ήταν πολύ δύσκολο και καθόλου ευχάριστο να επικεντρωνόμαστε μόνο σε αυτές τις προσωπικές μας προκλήσεις και κατά αυτό τον τρόπο να ξεχνάμε τα δυνατά μας χαρακτηριστικά.

Θα είναι πολύ ικανοποιητικό να στρέψουμε την προσοχή μας στις προσωπικές μας δυνάμεις. Είναι οι τομείς που έχουμε έφεση και μπορεί να είναι ιδιαίτερα ευχάριστη αίσθηση να είμαστε κορυφαίοι/ες σε κάτι. Ανακαλώντας ξεχασμένα, ή αχρησιμοποίητα ταλέντα, μπορεί να αντιληφθήτε πως έχετε κάποιες αξιοθαύμαστες δεξιότητες. Θα ήταν όμορφο να δείξουμε τις δυνάμεις μας σε φίλους, αλλά και σε αγνώστους, ώστε να μας δουν στις καλύτερες στιγμές μας.

**Συγκεκριμένα, η χρήση των ταλέντων τονώνει την αυτοεκτίμηση, αυξάνει την ενεργητικότητα και το αίσθημα της παραγωγικότητας, ενώ μειώνει το στρες.**

Η συγκεκριμένη άσκηση έχει δυο μέρη:

1. Πρώτα θα κοιτάξετε προσεκτικά (μαζί με τον ερευνητή) τη λίστα των προσωπικών δυνάμεων (βλέπε στην επόμενη σελίδα) και θα διαλέξετε μια από τις δυνάμεις που σας χαρακτηρίζουν. Η δύναμη που σας χαρακτηρίζει είναι

αυτή που σας κάνει να νιώθετε:

- Οτι κάτι σας ανήκει, αυθεντικός/ή (“Αυτός είμαι εγώ”)
- Μια αίσθηση αιθουσιασμού, ή ικανοποίησης ‘όταν τη χρησιμοποιείτε
- Ενεργός κι όχι εξαντλημένος, κατά τη χρησιμοποίηση της δύναμής σας

Ο εκπαιδευτής σας θα σας βοηθήσει να διαλέξετε μία από τις δυνάμεις για την άσκηση.

2. Θα χρησιμοποιήσετε τη δύναμη που σας χαρακτηρίζει με κάποιον τρόπο την επόμενη εβδομάδα και θα καταγράψετε το πώς τη χρησιμοποιήσατε, τα αποτελέσματα και το πως αισθανθήκατε καθώς την χρησιμοποιούσατε.

#### **Διαλέγω το δυνατό στοιχείο του χαρακτήρα μου**

Διαβάστε τη λίστα προκειμένου να αναγνωρίσετε μια προσωπική σας δύναμη για τη συγκεκριμένη άσκηση. Καθώς θα κοιτάζετε τη λίστα, λάβετε υπόψιν σας:

Ποια από τις δυνάμεις σας δίνει την αίσθηση ότι είστε ο εαυτός σας; Αν θα χρειαζόταν να περιγράψετε τον εαυτό σας σε κάποιον άλλο, ποια από τις παρακάτω ιδιότητες θα επιλέγατε;

1. **Περιέργεια/ενδιαφέρον:** Να ενδιαφέρεστε για την εμπειρία και μόνο, να εξερευνάτε και να ανακαλύπτετε.
2. **Αγάπη για μάθηση:** Να αριστεύετε σε νέες δεξιότητες και γνώσεις, είτε μόνος/η είτε με άλλους.
3. **Γενναιότητα/Θάρρος:** Να μην αποφεύγετε την απειλή, την πρόκληση, τη δυσκολία, ή τον πόνο, ενεργώντας σύμφωνα με τα πιστεύω και τις πεποιθήσεις σας, ακόμα κι αν δεν είναι δημοφιλείς.
4. **Επιμονή/καρτερία:** Να ολοκληρώνετε ότι αρχίζετε, επιμένοντας σε κάτι παρά τις δυσκολίες και τα εμπόδια.
5. **Ειλικρίνεια/αυθεντικότητα:** Να παρουσιάζετε τον εαυτό σας αυθεντικό, όπως ακριβώς είναι, αναλαμβάνοντας την ευθύνη για τα συναισθήματα και τις πράξεις σας.
6. **Ζέση/Ενθουσιασμός:** Να προσεγγίζεις τη ζωή με ενθουσιασμό και ενεργητικότητα, να αισθάνεστε ζωντανοί και ενεργοποιημένοι.
7. **Αγάπη:** Η εκτίμηση των στενών σχέσεων με τους άλλους, ειδικά όταν με εκείνους που μοιράζεσαι και για τους οποίους νοιάζεσαι υπάρχει

ανατροφοδότηση.

8. **Κοινωνική Νοημοσύνη:** Να έχεις επίγνωση των συναισθημάτων και των ιδεών για τον εαυτό σου και τους άλλους.

9. **Ομαδική Εργασία:** Να εργάζεστε ως μέλος ενός γκρουπ-ομάδας, να είστε πιστός/ή στην ομάδα.

10. **Δικαιοσύνη:** Να φέρεστε στους άλλους με δίκαιο τρόπο, να μην αφήνετε τα συναισθήματά σας να εμπλέκονται σε αποφάσεις που επηρεάζουν άλλους ανθρώπους

11. **Ηγεσία:** Να ενθαρρύνετε μια ομάδα να φέρει εις πέρας καθήκοντα, διατηρώντας τις καλές σχέσεις ανάμεσα στο προσωπικό.

12. **Ταπεινότητα/Σεμνότητα:** Αφήστε τις πράξεις σας να μιλήσουν από μόνες τους. Μην περιαιτολογείτε πως είστε πιο ξεχωριστός από όσο πραγματικά είστε.

13. **Αυτοέλεγχος/Αυτορύθμιση:** Να ελέγχετε αυτά που αισθάνεστε και κάνετε, να έχετε πειθαρχία, ελέγχοντας τις ορέξεις και τα συναισθήματά σας.

14. **Να εκτιμάτε το όμορφο και το άριστο:** Η εκτίμηση της ομορφιάς, της τελειότητας και ή της απόδοσης ατόμων με δεξιότητες.

15. **Χιούμορ/όρεξη για παιχνίδι:** Να γελάς και να πειράζεις, να φέρνεις γέλιο στους άλλους, να κοιτάς την φωτεινή πλευρά της ζωής.

16. **Πνευματικότητα/θρησκεία/πίστη/σκοπός:** Να έχεις ξεκάθαρα πιστεύω για ένα ανώτερο σκοπό, το νόημα της ζωής, ή το την κοσμοθεωρία.

**Το Δυνατό Στοιχείο μου που θα χρησιμοποιήσω για αυτήν την άσκηση:**

### **Οδηγίες**

Τώρα θα χρησιμοποιήσετε την προσωπική σας δύναμη κατά την εβδομάδα που ακολουθεί. Μπορείτε να συμπληρώσετε την άσκηση όπως εσείς επιθυμητέ: Μπορείτε να χρησιμοποιήσετε την δύναμη σας με οποιοδήποτε τρόπο νομίζετε ότι είναι ο πιο κατάλληλος και με οποιοδήποτε τρόπο εσείς αισθάνεσθε ότι η δύναμη σας σας κάνει να αισθάνεσαι ό εαυτό σας. Μπορείτε να τη χρησιμοποιήσετε προκειμένου να κάνετε κάτι που να σχετίζεται με το καρδιολογικό σας πρόβλημα, ή κάτι εντελώς διαφορετικό!

Όπως και με τις άλλη ασκήσεις, όσο πιο οικειοθελώς και εξειδικευμένα χρησιμοποιείτε τη δύναμή σας, τόσο το καλύτερο. Θέλετε να σχεδιάσετε **πως θα**

**χρησιμοποιείτε τη δύναμή σας στο μέλλον και να δώσετε προσοχή στη δύναμή σας «αυτή τη στιγμή».**

Επιπλέον, όσο περισσότερο χρησιμοποιείτε τη δύναμη σας με έναν **νέο, ή διαφορετικό** τρόπο (από το να χρησιμοποιείτε τη δύναμή σας, όπως κάνετε καθημερινά) τόσο μεγαλύτερη ενίσχυση της ευτυχίας και της αυτοπεποίθησης μπορεί να πάρετε να πάρετε μια πραγματική ώθηση στην ευτυχία και την εμπιστοσύνη.

Από τη στιγμή που θα χρησιμοποιήσετε τη δύναμη σας, θα γράψετε για αυτή στην παρακάτω σελίδα. Ειδικότερα, θα γράψετε για την κατάσταση, τον τρόπο που τη χρησιμοποιήσατε και πως αισθανθήκατε κατά τη διάρκεια και μετά το γεγονός.

## Άσκηση

(1) **Η δύναμη που με χαρακτηρίζει:**

(2) Πώς χρησιμοποιήσατε την προσωπική σας δύναμη; (Περιγράψτε την περίσταση, τον τρόπο και το αποτέλεσμα.)

(3) Πώς ένιωσα καθώς χρησιμοποιούσα την προσωπική μου δύναμη; (Γίνετε όσο πιο συγκεκριμένοι/ες και λεπτομερείς μπορείτε.)

(4) Πώς νιώθω τώρα, που χρησιμοποίησα την προσωπική μου δύναμη σε εκείνη την περίσταση;

### 3<sup>η</sup> Εβδομάδα: Γράμμα Ευγνωμοσύνης

Συμπληρώθηκε στις \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

#### Εισαγωγή

Ήρθε η ώρα να περιγράψουμε την τρίτη άσκηση Θετικής Ψυχολογίας. Μέχρι στιγμής πραγματοποιήσαμε την άσκηση «Ευγνωμοσύνης για τα Θετικά Γεγονότα» και σας βοήθησαμε να χρησιμοποιήσετε το δικό σας δυνατό στοιχείο του χαρακτήρα. Αν βρήκατε τρόπους να χρησιμοποιήσετε αυτές τις δεξιότητες στην καθημερινότητά σας, ίσως σας φανεί χρήσιμο να τις προσθέσετε στην εργαλειοθήκη που υπάρχει στο τέλος του εγχειριδίου, το οποίο θα αποτελεί το σημείο αναφοράς σας μετά τη λήξη του προγράμματος.

Η σημερινή άσκηση θα έχει ως στόχο για άλλη μια φορά το αίσθημα της ευγνωμοσύνης. Το να μπορείς να αισθανθείς ευγνώμων και να μπορείς να το εκφράσεις, αποτελεί μια σημαντική παράμετρο προκειμένου κάποιος/α να έχει μια ικανοποιητική ζωή. Στην πραγματικότητα όλο και περισσότερες έρευνες δείχνουν πως η ικανοποίηση από τη ζωή εξαρτάται λιγότερο από τα γεγονότα και πολύ περισσότερο από το πού επιλέγουμε να στρέψουμε την προσοχή μας. Με το να θυμόμαστε την καλοσύνη που επέδειξε κάποιος για μας και στη συνέχεια να τον ευχαριστούμε γράφοντάς του/της ένα γράμμα, μπορεί να είναι ένας σημαντικός και ευχάριστος τρόπος για να προσέξουμε τα καλά γεγονότα στη ζωή μας. Σε αυτήν την άσκηση λοιπόν, θα σκεφτείτε μια στιγμή όπου ένας άνθρωπος έκανε μια ευγενική χειρονομία-πράξη προς εσάς και με αυτόν τον τρόπο σας έκανε να νιώσετε χαρά, ικανοποίηση, ανακούφιση γαλήνη και άλλα θετικά συναισθήματα.

Σας παρακαλώ προσπαθήστε να γυρίσετε με τη σκέψη σας κάποια χρόνια πίσω και θυμηθείτε για παράδειγμα, πότε κάποιος/α έκανε κάτι για εσάς για το οποίο του/της είστε εξαιρετικά ευγνώμων. Για παράδειγμα σκεφθείτε τους ανθρώπους-γονείς, παιδιά, συζυγούς, συγγενείς, φίλους, γείτονες, καθηγητές, γιατρούς, νοσηλευτές, εργοδότες κτλ. οι οποίοι σας έχουν φερθεί με ιδιαίτερη καλοσύνη και εσείς δεν είχατε μέχρι τώρα την ευκαιρία να εκφράσετε όπως θέλετε την ευγνωμοσύνη σας. Αυτό μπορεί να κάτι που να σχετίζεται με το καρδιαγγειακό πρόβλημα που αντιμετωπίζετε, ή κάτι εντελώς διαφορετικό.

Όταν ετοιμαστείτε για την συγκεκριμένη άσκηση, θα είναι πολύ βοηθητικό να

επιλέξετε ένα άτομο, ή ενέργεια την οποία δεν έχετε σκεφθεί εδώ και αρκετό καιρό, κάτι το οποίο δεν είναι συνεχώς στο μυαλό σας. Εάν παρόλα αυτά επιλέξετε ένα άτομο για το οποίο συχνά αισθάνεσθε ευγνωμοσύνη, θα είναι εποικοδομητικό να σκεφθείτε μια διαφορετική ενέργεια-πράξη για την οποία συχνά αισθάνεστε ή θέλετε να εκφράσετε ευγνωμοσύνη. Μπορεί να είναι πιο βοηθητικό να ανακαλέσετε τα συγκεκριμένα γεγονότα στη μνήμη σας, παρά να επιλέξετε κάτι το οποίο σκέφτεστε συχνά.

## Οδηγίες

Τώρα και για τα επόμενα 15 λεπτά γράψτε ένα γράμμα ευγνωμοσύνης σε ένα από τα παραπάνω άτομα που αναφέραμε. Χρησιμοποιήστε τις παρακάτω οδηγίες οι οποίες θα σας καθοδηγήσουν σε αυτή τη διαδικασία:

1. Χρησιμοποιήστε οποιοδήποτε μορφή προτιμάτε, αλλά θυμηθείτε να γράψετε όπως ακριβώς θα απευθυνόσασταν σε ένα άτομο για το οποίο αισθάνεστε ευγνωμοσύνη. Συνηθίζεται να ξεκινά ένα γράμμα με την προσφώνηση «Αγαπητέ/ή» και να ολοκληρώνεται με εκφράσεις όπως «Με εκτίμηση» ή «Φιλικά» και το ονοματεπώνυμό σας.
2. Μη σας απασχολεί η τέλεια γραμματική και ορθογραφία.
3. Περιγράψτε τους ιδιαίτερους λόγους για τους οποίους είστε ευγνώμων στο συγκεκριμένο άνθρωπο και πώς η συμπεριφορά του επηρέασε τη ζωή σας. Επικεντρωθείτε στα ιδιαίτερα σημεία της συμπεριφοράς τα οποία θυμάστε και περιγράψτε με λεπτομέρειες το πώς σας επηρέασαν αργότερα.
4. Περιγράψτε τι κάνετε τώρα και πόσο συχνά θυμάστε τις πράξεις τους.
5. Είστε ευπρόσδεκτοι να δείξετε ή να δώσετε το γράμμα σε οποιονδήποτε επιθυμείτε. Οι άνθρωποι έχουν συμπεράνει ότι μπορούν να πάρουν μεγαλύτερη ώθηση θετικών συναισθημάτων όταν μοιράζονται το γράμμα με τον παραλήπτη. Από την άλλη μεριά το γράμμα που γράψατε είναι ένα προσωπικό έγγραφο στο οποίο εσείς μπορείτε να εκφράσετε ελεύθερα την ευγνωμοσύνη σας την οποία δεν χρειάζεται να μοιραστείτε με κανένα άλλο άτομο εάν εσείς δεν το επιθυμείτε.
6. Γράψτε το γράμμα στην επόμενη σελίδα. Όταν μιλήσετε την επόμενη φορά με τον εκπαιδευτή, θα επανεξετάσετε την επιστολή (μπορείτε να μοιραστείτε μόνο όσες πληροφορίες για τις οποίες εσείς αισθάνεσθε άνετα.) Επίσης θα συζητήσετε το πως

αισθανθήκατε κατά τη διάρκεια αλλά και αφού ολοκληρώσατε το γράμμα.

#### 4<sup>η</sup> Εβδομάδα: Ευχάριστες και Ουσιαστικές Δραστηριότητες

Συμπληρώθηκε στις \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

##### Εισαγωγή

Έχει περάσει ένας μήνας από τότε που άρχισε η μελέτη. Το να διατηρείτε τον εαυτό σας ενεργό και αφοσιωμένο σε διάφορες δραστηριότητες είναι πολύ σημαντικό προκειμένου να επανέλθετε στην καθημερινότητά σας μετά από μια καρδιοχειρουργική επέμβαση και η άσκηση αυτής της εβδομάδας θα επικεντρωθεί σε αυτή την ιδέα.

Ένα από τα σπουδαιότερα ευρήματα στην έρευνα για την ευτυχία είναι η σημασία της ποικιλίας και της καινοτομίας στην απόκτηση και διατήρηση μιας ικανοποιητικής ζωής. Η συνεχής επανάληψη μιας δραστηριότητας, όσο ευχάριστη κι αν είναι, θα χάσει το ενδιαφέρον της μετά από λίγο καιρό. Αν ακούτε ένα αγαπημένο σας τραγούδι ξανά και ξανά, ή τρώτε το ίδιο γευστικό φαγητό ξανά και ξανά, στο τέλος αυτά τα αγαπημένα πράγματα που τόσο σας άρεσε να κάνετε, γίνονται περισσότερο ρουτίνα και λιγότερο ξεχωριστά και το πιο πιθανό είναι να μη σας δίνουν την ίδια ευχαρίστηση. Από την άλλη πλευρά, αν συνδιάσετε αυτό το αγαπημένο γεύμα, ή τραγούδι με άλλες δραστηριότητες, θα διατηρήσουν την θετική τους επίδραση!

Η σημερινή άσκηση επικεντρώνεται στη βίωση ευχάριστων και ουσιαστικών δραστηριοτήτων.

**Συχνά μπορεί να υπάρξει διαφορά μεταξύ των ευχάριστων και των ουσιαστικών δραστηριοτήτων.** Μερικές δραστηριότητες είναι πολύ ευχάριστες τη στιγμή που λαμβάνουν χώρα (όπως όταν πάμε σε ένα αγώνα ποδοσφαίρου, ή όταν βλέπουμε μια κωμωδία), ενώ άλλες μπορεί να είναι λιγότερο διασκεδαστικές, αλλά προσφέρουν μεγάλη ικανοποίηση (το διάβασμα ενός λογοτεχνικού βιβλίου, ή να προσφέρεις εθελοντική εργασία). Συμμετέχοντας και στα δύο είδη δραστηριοτήτων, λαμβάνετε όλα τα οφέλη.

Δεύτερον, **υπάρχει μεγάλη διαφορά στο να πραγματοποιείτε μια δραστηριότητα μόνος/η από το να την πραγματοποιείτε με παρέα.** Μια αγαπημένη δραστηριότητα,

η οποία πραγματοποιείτε ατομικά, φέρνει διαφορετικού είδους ικανοποίηση από μια ουσιαστική συζήτηση ανάμεσα σε φίλους από τα παλιά, και με το να κάνει κάποιος/α και τις δύο δραστηριότητες, παίρνει τα οφέλη των διαπροσωπικών σχέσεων, ενώ ταυτόχρονα «γεμίζει τις μπαταρίες του/της» απολαμβάνοντας την αγαπημένη του ενασχόληση.

Σε αυτή την άσκηση θα πραγματοποιήσετε μια ποικιλία δραστηριοτήτων, οι οποίες θα σας δείξουν πώς τα διαφορετικά είδη δραστηριοτήτων μπορούν να φέρουν διαφορετικά είδη ευτυχίας και ικανοποίησης. Επίσης θα σας δείξει πόσο σημαντική μπορεί να γίνει η σκέψη της ποικιλίας στις καθημερινές σας δραστηριότητες.

Γνωρίζουμε ότι για τους ανθρώπους τα φυσικά συμπτώματα μπορεί να κάνουν πολύ δύσκολη την πραγματοποίηση των δραστηριοτήτων. Θέλουμε να δώσουμε έμφαση στο γεγονός ότι οι συγκεκριμένες δραστηριότητες δεν χρειάζεται να είναι πολύ σημαντικά γεγονότα, αλλά όσο περισσότερο ασχολείστε με αυτές τόσο περισσότερο όφελος θα έχετε. Οτιδήποτε απλό το οποίο σας προκαλεί χαρά και ικανοποίηση είναι κατάλληλο για τη συγκεκριμένη άσκηση. Ένα μικρό και απλό βήμα προς ένα μεγαλύτερο ουσιαστικό στόχο, έχει επίσης πολύ καλά αποτελέσματα.

### Οδηγίες

Μέσα σε διάστημα 1-2 ημερών, προσπαθήστε να κάνετε τις ακόλουθες τρεις δραστηριότητες:

1. Διαλέξτε μια ευχάριστη δραστηριότητα, την οποία θα κάνετε μόνος/η μέχρι την ολοκλήρωσή της. Για παράδειγμα μπορείτε να διαβάσετε ένα βιβλίο, ή ένα ένα περιοδικό, να ακούσετε την αγαπημένη σας μουσική, να θυμηθείτε καλές στιγμές από το παρελθόν, ή να διαλογιστείτε.
2. Διαλέξτε μια ευχάριστη δραστηριότητα την οποία θα κάνετε μαζί με άλλους μέχρι την ολοκλήρωσή της. Για παράδειγμα, μπορείτε να πάτε μια βόλτα με τον/την σύντροφό σας, να μιλήσετε με έναν παλιό φίλο στο τηλέφωνο, ή να παρακολουθήσετε μια ταινία με παρέα. Μερικές φορές είναι βοηθητικό να προσδιορίσετε πρώτα το με ποιον/α θα κάνετε ποια δραστηριότητα.
3. Διαλέξτε μια ευχάριστη δραστηριότητα την οποία θεωρείτε σημαντική και με

νόημα και ολοκληρώστε τη. Για παράδειγμα μπορείτε να φτιάξετε ένα πρόγραμμα με τη φαρμακευτική σας αγωγή και να δεσμευθείτε πως θα το τηρήτε. Εάν μια εργασία μοιάζει πολύ μεγάλη, επιλέξτε να θέσετε ένα μικρότερο στόχο, ο οποίος θα ξεκινά από ένα μικρότερο και πιο διαχειρήσιμο βήμα και κινηθείτε σταδιακά προς την εκπλήρωσή του.

Μόλις ολοκληρώσετε αυτές τις δραστηριότητες, καταγράψτε τι συνέβη κατά τη διάρκεια και μετά από αυτές. Θα μπορούσατε να περιμένετε να καταγράψετε τι συνέβη, εφόσον έχετε ολοκληρώσει και τις τρεις ασκήσεις, ή μπορεί να σας φανεί ευκολότερο να καταγράψετε το κάθε γεγονός μετά κάθε δραστηριότητα ξεχωριστά.

Όλα τα παραπάνω μπορεί να είναι πολλά για να μπορέσετε να τα βάλετε σε σειρά, γι' αυτό το λόγο θα δουλέψετε από πριν με τον εκπαιδευτή σας, προκειμένου να αναγνωρίσετε τις δραστηριότητες και να σιγουρευτείτε ότι ταιριάζουν με τον τρόπο ζωής σας.

### **Άσκηση**

**Δραστηριότητα Νο 1 (ευχάριστη δραστηριότητα την οποία θα πραγματοποιήσετε μόνος/η):** \_\_\_\_\_

1. Περιγράψτε τη δραστηριότητα.
2. Πώς ένιωσα κατά τη διάρκεια της δραστηριότητας;
3. Πως αισθάνομαι τώρα καθώς σκέφτομαι σχετικά με τη συμπλήρωση της δραστηριότητάς. Ποια καλά πράγματα έγιναν ως αποτέλεσμα αυτής της δραστηριότητας.

**Δραστηριότητα Νο 2 (ευχάριστη δραστηριότητα την οποία θα πραγματοποιήσετε μαζί με άλλους):**

1. Περιγράψτε τη δραστηριότητα.
2. Πώς ένιωσα κατά τη διάρκεια της δραστηριότητας;
3. Πως αισθάνομαι τώρα καθώς σκέφτομαι σχετικά με τη συμπλήρωση της δραστηριότητάς. Ποια καλά πράγματα έγιναν ως αποτέλεσμα αυτής της δραστηριότητας

**Δραστηριότητα Νο 3 (σημαντική και με νόημα δραστηριότητα):**

1. Περιγράψτε τη δραστηριότητα.
2. Πώς ένιωσα κατά τη διάρκεια της δραστηριότητας;
3. Πως αισθάνομαι τώρα καθώς σκέφτομαι σχετικά με τη συμπλήρωση της δραστηριότητάς. Ποια καλά πράγματα έγιναν ως αποτέλεσμα αυτής της δραστηριότητας

## 5<sup>η</sup> Εβδομάδα: Αναπολώντας Επιτυχίες του Παρελθόντος

Συμπληρώθηκε στις \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

### Εισαγωγή

Έχει ήδη περάσει ένας μήνας από τότε που αρχίσατε να πραγματοποιείτε ασκήσεις θετικής ψυχολογίας! Ελπίζουμε να βρήκατε τις ασκήσεις ενδιαφέρουσες, ευχάριστες και χρήσιμες. Επίσης, ελπίζουμε να ήσασταν σε θέση να συνεχίσετε να χρησιμοποιείτε τις δεξιότητες που αναπτύξατε κάνοντας τις ασκήσεις.

Σήμερα θα συμπληρώσετε μια νέα άσκηση, στην οποία θα επικεντρωθείτε στις στιγμές κατά τις οποίες βιώσατε την εμπειρία της επιτυχίας. Θα σκεφθείτε σχετικά με την επιτυχία που είχατε, πώς σας έκανε να αισθανθείτε και ποιος ήταν ο ρόλος σας στο να υπάρξει η επιτυχία ως αποτέλεσμα. Για την συγκεκριμένη άσκηση, επιτυχία μπορεί να θεωρηθεί κάθε θετικό γεγονός στο οποίο παίζατε ρόλο και το οποίο σας έκανε να αισθανθείτε υπερήφανος/η, ή ευτυχισμένος/η όσον αφορά με τη συνεισφορά σας, άσχετα από το αν αυτή ήταν μεγάλη ή μικρή. Μπορεί να είναι μια κλασσική επιτυχία, όπως οι καλές επιδόσεις στο σχολείο, ή σε ένα διαγωνισμό, ή μπορεί να είναι άλλου είδους γεγονός, το οποίο ήταν μικρότερης σημασίας, λιγότερο δημοφιλές και απλώς διαφορετικό, αλλά να ήταν πολύ σημαντικό για εσάς. Όπως και με τις άλλες ασκήσεις, μπορεί να σχετίζεται με την καρδιαγγειακή σας κατάσταση, ή να είναι εντελώς διαφορετικό!

Η ανάμνηση και η εστίαση στην επιτυχία είναι δύσκολη. Είναι εύκολο να θυμηθείτε δυσκολίες, ή αποτυχίες του παρελθόντος, ή το πως δεν καταφέρατε να ανταπεξέλθετε στις απαιτήσεις ορισμένων καταστάσεων. Εξάλλου είναι στην ανθρώπινη φύση να στέκεται στις δυσκολίες, ή στα σημεία που μπορεί να υπάρξει βελτίωση και μερικές φορές πολύ πιο δύσκολο να θυμηθούμε πραγματικά τις στιγμές επιτυχίας. Επιπλέον εάν αισθάνεστε απογοητευμένος/η από το πρόσφατο πρόβλημα υγείας που βιώνετε, μπορεί να είναι πολύ δύσκολο να θυμηθείτε στιγμές στις οποίες βιώσατε επιτυχία και ότι διατηρείτε τις δεξιότητες για να το ξανακάνετε.

**Ωστόσο τα δυνατά μας στοιχεία, οι επιτυχίες και τα επιτεύγματα είναι πολύ σημαντικά κομμάτια της ζωής μας. Μπορούν επίσης να μας διδάξουν το πως μπορούμε να επιτύχουμε στο μέλλον σε όλα τα θέματα συμπεριλαμβανομένης και της υγείας μας.** Συνήθως η επιτυχία δεν συμβαίνει καθαρά και μόνο από τύχη. Στις περισσότερες περιπτώσεις εσείς παίζετε πρωταρχικό ρόλο για να υπάρξει επιτυχία.

Η επιτυχία μπορεί να είναι μικρή, μεγάλη, προϊόν ατομικής, ή ομαδικής προσπάθειας. Με πολλούς τρόπους, το αποτέλεσμα είναι λιγότερο σημαντικό από τη διαδικασία, εξάλλου η δικιά σας συμβολή είναι αυτή που έκανε την επιτυχία να συμβεί. Αυτό το οποίο θέλουμε να διαπιστώσουμε είναι: Πώς τα καταφέρατε τελικά; Πώς αισθανθήκατε; Πώς θα μπορούσατε να χρησιμοποιήσετε τις συγκεκριμένες δεξιότητες ξανά;

Ο γενικός στόχος αυτής της άσκησης είναι να σας υπενθυμίσει ότι έχετε τις δεξιότητες προκειμένου να πετύχετε. Για την ακρίβεια, αυτές τις δεξιότητες τις έχετε ξαναχρησιμοποιήσει και θέλουμε να σας βοηθήσουμε να τις θυμηθείτε. Επιπλέον θέλουμε να σας θυμίσουμε τα όμορφα συναισθήματα και την υπερηφάνεια που συνόδευσαν την επιτυχία.

### **Οδηγίες**

Πάρτε μερικά λεπτά και σκεφθείτε τον καιρό που πέτυχατε σε κάτι. Μπορεί να είναι μια μικρή καθημερινή εργασία, ή μια υπερβολικά δύσκολη εργασία η οποία έγινε σε συγκεκριμένη στιγμή, ή σε βάθος χρόνου. Σκεφθείτε όσο πιο συγκεκριμένα γίνεται όσον αφορά την κατάσταση (για παράδειγμα, αντί του «μεγαλώνω τα παιδιά μου», μπορεί να είναι το «αναθρέφω το γιο μου ώστε να είναι ευγενικός με τους άλλους, όπως τότε που παρηγόρησε ένα συμμαθητή του, ο οποίος είχε χάσει τη γιαγιά του»).

Εάν δεν μπορείτε να σκεφθείτε κάτι, τότε μάλλον προσπαθείτε πάρα πολύ να σκεφθείτε ένα «μεγάλο» γεγονός της ζωής σας. Σκεφθείτε απλά τις περασμένες ημέρες: υπήρξε κάτι που να συνέβη, ακόμη και κάτι πολύ μικρό, το οποίο να ήταν επιτυχία; Από την άλλη μεριά μπορεί να σκέφτεστε τα πολύ μικρά «πράγματα». Για σκεφθείτε τα μεγάλα γεγονότα στη ζωή σας και τον καιρό που ήσασταν υπερήφανοι/ες και ευτυχισμένοι/ες, ίσως αυτές οι στιγμές να έχουν αξία να τις σκεφθείτε και να γράψετε για αυτές.

Χρησιμοποιήστε τις παρακάτω οδηγίες, οι οποίες θα σας βοηθήσουν με τη διαδικασία:

**1.** Πρώτα θα γράψετε για το γεγονός. Έπειτα θα γράψετε για τα θετικά συναισθήματα και τις σκέψεις που είχατε κατά τη διάρκεια του γεγονότος. Έπειτα θα γράψετε για τα θετικά συναισθήματα και σκέψεις που έχετε τώρα καθώς κοιτάζετε πίσω στην επιτυχία σας.

**2.** Στο τέλος θα γράψετε σχετικά με το πώς τα καταφέρατε, τι ρόλο είχατε στο να συμβεί η επιτυχία, καθώς και ποια καλά δικά σας στοιχεία «προέκυψαν» από την προσπάθεια. Ο εκπαιδευτής θα σας βοηθήσει να σκεφθείτε άλλες στιγμές στις οποίες είχατε χρησιμοποιήσει αυτά τα καλά σας στοιχεία.

**3.** Μην σας απασχολεί η τέλεια γραμματική και ορθογραφία.

**4.** Γράψτε τις απαντήσεις στις επόμενες σελίδες. Όταν ξαναμιλήσετε με τον εκπαιδευτή σας θα επανεξετάσετε το γεγονός, πώς σας έκανε να αισθανθείτε και πως συμμετείχατε στη διαδικασία της επιτυχίας.

### **Άσκηση**

1. Το επιτυχές γεγονός μου:

2. Περιγράψτε το γεγονός με λεπτομέρεια:

3. Οι θετικές σκέψεις, ή συναισθήματα τα οποία βίωσα την συγκεκριμένη στιγμή: (Να είστε όσο πιο συγκεκριμένοι και λεπτομερείς γίνετε).

4. Καθώς κοιτώ πίσω στην επιτυχία οι θετικές σκέψεις και συναισθήματα που κάνω είναι:

5. Τα συγκεκριμένα βήματα που πραγματοποίησα στο να **κάνω** την επιτυχία να συμβεί:

6. Τι λέει αυτή η επιτυχία για εμένα και τα καλά “στοιχεία” – δεξιότητές μου:

## 6<sup>η</sup> Εβδομάδα: Πράξεις Καλοσύνης

Συμπληρώθηκε στις \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

### Εισαγωγή

Μέχρι σήμερα έχετε συμπληρώσει ένα μεγάλο αριθμό ασκήσεων. Κάποιες σχετίζονταν με τη σκέψη θετικών γεγονότων στο παρόν και το μέλλον, άλλες με τα δυνατά στοιχεία του χαρακτήρα, όμως όλες οι παραπάνω ασκήσεις αποσκοπούν στην βελτίωση της διάθεσής σας.

Η παραπάνω άσκηση επικεντρώνεται στην καλοσύνη και στην πραγματοποίηση καλών πράξεων προς όφελος άλλων ανθρώπων.

### Γιατί κάνοντας καλές πράξεις αισθανόμαστε ευτυχισμένοι/ες?

1. Όταν είσαι ευγενικός και γενναιοδωρος **θα σε οδηγήσει να δεις τους άλλους ανθρώπους μέσα από μια πιο θετική ματιά** (“Ο γείτονας εκτίμησε πραγματικά τη βοήθεια που του πρόσφερα χθες. Ίσως να μην είναι τόσο κακός τελικά, μάλλον θα περνάνε δύσκολες ώρες το τελευταίο διάστημα”).
2. Οι καλές πράξεις μπορούν να ανακουφίσουν από τα αισθήματα ενοχής και αμηχανίας απέναντι στις δυσκολίες που αντιμετωπίζουν οι άλλοι και θα σε κάνουν να εκτιμήσεις την καλή σου τύχη. Βοηθώντας άλλα άτομα σε κάνει να αισθάνεσαι ευγνώμων, ενώ σε κάνει **να δεις τη ζωή από άλλη οπτική**, ενώ ταυτόχρονα σε αποσπά από τις δυσκολίες που αντιμετωπίζεις σε προσωπικό επίπεδο.
3. Ένα σημαντικό όφελος του να είσαι καλός/ή απέναντι στους άλλους, είναι πως μπορεί να αυξήσει την αυτοεκτίμησή σου και να αλλάξεις τον τρόπο που βλέπεις τον εαυτό σου. Όταν πραγματοποιείς πράξεις καλοσύνης, ίσως δεις τον εαυτό σου σαν ένα άτομο που νοιάζεται και ενδιαφέρεται για τους άλλους. Έρευνες δείχνουν πως τα άτομα που βοηθούν τους άλλους, ή εργάζονται εθελοντικά, μαθαίνουν καλύτερα **τις δικές τους δεξιότητες**, ενώ αποκτούν **καλύτερο έλεγχο** για τη ζωή τους.

4. Τελικά, *η καλοσύνη μπορεί να αποτελέσει την έναρξη μιας σειράς θετικών γεγονότων*. Βοηθώντας κάποιον/α, μπορεί να κάνει και αυτό το άτομο να σε συμπαθήσει, να σε εκτιμήσει και να δείξει την ευγνωμοσύνη του στο πρόσωπό σου. Έχει φανεί πως ένας σημαντικός λόγος που οι καλές πράξεις, μας κάνουν να αισθανθούμε πιο ευτυχισμένοι, έχει να κάνει με το πόσο θα εκτιμήσουν οι αποδέκτες αυτήν την πράξη. Αλλά και χωρίς να υπάρχει αυτή η εκτίμηση, είναι υπέροχο να γνωρίζεις πως έχεις βοηθήσει κάποιον σε μικρότερο, ή μεγαλύτερο βαθμό.

**Για μια στιγμή! Εγώ δεν αισθάνομαι καλά. Πώς μπορώ να βοηθήσω κάποιον άλλο?**

Όταν δε νιώθεις καλά, είναι πολύ βοηθητικό να κάνεις καλές πράξεις. Όπως έχει φανεί, να φέρεσαι με καλοσύνη βοηθά στο να «γεμίσουν οι μπαταρίες» μετά από μια δύσκολη κατάσταση και «ξεκολλάς» από τις αρνητικές σου σκέψεις όσον αφορά την κατάσταση της υγείας σου.

### **Οδηγίες**

Παρακαλώ δώστε λίγο χρόνο στον εαυτό σας να σκεφτείτε τρεις καλές πράξεις που θα μπορούσατε να πραγματοποιήσετε αυτήν την εβδομάδα για να βοηθήσετε κάποιους ανθρώπους, είτε από το οικείο σας περιβάλλον, είτε αγνώστους. Οι παραπάνω γενναιόδωρες πράξεις θα πρέπει να ξεφεύγουν από την καθημερινότητά σας και θα είναι καλό συμπεριλαμβάνουν προσωπική θυσία, είτε σε χρόνο, είτε σε χρήμα, είτε σε ενέργεια.

Αναγνωρίζουμε πως το καρδιαγγειακό σας πρόβλημα μπορεί να αποτελεί εμπόδιο στο πού μπορείτε να πάτε και στο τι μπορείτε να κάνετε, για αυτό δεν υπάρχει πρόβλημα να κάνετε καλές πράξεις όπουδήποτε κι αν είστε. Καθορίστε λοιπόν το τι θα κάνετε και ολοκληρώστε το μέσα σε 1-2 ημέρες.

Επίσης, είναι ιδιαίτερα σημαντικό οι πράξεις καλοσύνης που θα πραγματοποιήσεις να διαφέρουν μεταξύ τους. Δοκίμασε ενέργειες που να απαιτούν διαφορετικής έντασης προσπάθεια και δεξιότητες, ώστε να δεις ποια σου ταιριάζει καλύτερα. Μην ξεχνάς, *πως δεν παίζει τόσο ρόλο το μέγεθος της πράξης, όσο να είναι κάτι που ξεφεύγει από τα όρια της καθημερινότητάς σου*. Δεν χρειάζεται να σχεδιάσεις με κάθε

λεπτομέρεια τις πράξεις σου (ευκαιρίες να δείξεις καλοσύνη εμπράκτως, εμφανίζονται από το πουθενά), αλλά να έχεις ένα σχέδιο για κάποιες από αυτές και φυσικά να τις υλοποιήσεις.

Αφού τις πραγματοποιήσετε, παρακαλώ να γράψετε το είδος αυτών των πράξεων.

Μπορείτε να τις γράψετε είτε καθεμιά ξεχωριστά, είτε όλες μαζί, αλλά γενικά είναι εποικοδομητικό να γράψετε μέσα σε μια μέρα το γεγονός ώστε να είναι «φρέσκο» στο μυαλό σας.

Όταν γράφεις, προσπάθησε να περιγράψεις με ακρίβεια τι έκανες, πως ένιωσες και ποια ήταν η αντίδραση του αποδέκτη. Η αντίδραση πολλές φορές μπορεί να αποτελεί το καλύτερο σημείο αυτής της άσκησης. Είναι επίσης πιθανό, ο/η αποδέκτης να μην αντιδράσει με ευγνωμοσύνη. Δεν πειράζει, το να είσαι καλός/ή με τους άλλους είναι από μόνο του αρκετό να σε κάνει αισθανθείς όμορφα.

**Σημείωση:** Μπορεί να αισθανθείς λίγο ντροπαλός/ή, ή μια νευρικήτητα πριν επιχειρήσεις τις πράξεις καλοσύνης. Είναι απόλυτα φυσιολογικό, και μετά την πρώτη φορά θα βρεις τον τρόπο να τις κάνεις πιο άνετα. Πολλοί άνθρωποι ανακαλύπτουν πως τα θετικά συναισθήματα που βιώνεις κατά την υλοποίηση αυτών των πράξεων ξεπερνούν το αίσθημα της αμηχανίας.

## **Άσκηση**

### **1<sup>η</sup> Πράξη Καλοσύνης**

(1) Τι έκανα:

(2) Πώς ένιωθα πριν την πραγματοποιήσω (καθώς ήμουν έτοιμος να την πραγματοποιήσω:

(3) Πώς ένιωσα όταν την πραγματοποίησα, και πώς ένιωσα μετά:

(4) Ποια ήταν η αντίδραση του αποδέκτη, αν υπήρξε:

### **2<sup>η</sup> Πράξη Καλοσύνης κοκ**

## 7η Εβδομάδα-Άσκηση της επιλογής σου

### Εισαγωγή

Έχουν περάσει ήδη επτά εβδομάδες που συμμετέχεις σε αυτήν τη μελέτη και έχει ολοκληρώσει ένα μεγάλο αριθμό ασκήσεων θετικής ψυχολογίας και χωρίς αμφιβολία, θα είσαι πλέον ικανός/ή να ξεχωρίζεις ευκολότερα τα θετικά γεγονότα, να χρησιμοποιείς τα δυνατά στοιχεία του χαρακτήρα σου και γενικότερα να είσαι πιο ενεργητικός στην καθημερινότητά σου. Επίσης μπορεί να έχεις αναπτύξει τη δικιά σου εργαλειοθήκη θετικών δραστηριοτήτων στην τελευταία σελίδα αυτού του εγχειριδίου, το οποίο φυσικά θα μπορείς να χρησιμοποιείς και μετά το τέλος αυτού του προγράμματος.

Όταν συζητήσαμε με ασθενείς σαν και σένα, δηλαδή που πάσχουν από καρδιαγγειακή νόσο, ένα από τα σημαντικότερα θέματα που θέσανε, **είναι το να έχουν και αυτοί επιλογή και έλεγχο όσον αφορά τις δραστηριότητες που θα συμπλήρωναν**. Ένα σημείο κλειδί σε αυτές τις δραστηριότητες που αυξάνει τις θετικές σκέψεις και συναισθήματα είναι να βρεις την άσκηση που **ταιριάζει** στο κάθε άτομο. Κάποιοι άνθρωποι οφελούνται ιδιαίτερα με τις γραπτές ασκήσεις και αυτές περιλαμβάνουν σκέψη (π.χ. γράμμα ευγνωμοσύνης), και κάποιοι άλλοι από τις πιο διαδραστικές ασκήσεις (π.χ. τα δυνατά στοιχεία του χαρακτήρα μου). Μερικές φορές, δεν παίζει ρόλο αν πρόκειται για μια άσκηση σκέψης, ή πράξης, αλλά αυτό που έχει σημασία, είναι ο σκοπός της κάθε άσκησης.

Επειδή, αυτό που μας ενδιαφέρει 1<sup>ο</sup> είναι να πραγματοποιήσετε ασκήσεις αποτελεσματικές στην ενίσχυση των θετικών σας σκέψεων και συναισθημάτων και 2<sup>ο</sup> να βρούμε τις ασκήσεις τις οποίες θα νιώσετε πως αξίζει να τις επαναλαμβάνετε και μετά το πέρας αυτής της μελέτης, είναι πολύ σημαντικό να βρούμε μαζί τις ασκήσεις που σας ταιριάζουν περισσότερο. Πέρα όμως από την επιλογή, η εξάσκηση παίζει πολύ σπουδαίο ρόλο. Όσο περισσότερο πραγματοποιείτε αυτές τις ασκήσεις τόσο ευκολότερες και πιο διασκεδαστικές θα γίνονται και φυσικά πάντα υπάρχει η δυνατότητα να τις προσαρμόσετε ακόμα περισσότερο στα μέτρα σας.

Έχοντας λοιπόν τα παραπάνω στο μυαλό μας, για αυτές τις δύο τελευταίες εβδομάδες, θα διαλέξετε δύο ασκήσεις που συμπληρώσατε το προηγούμενο διάστημα. Μπορεί να είναι η άσκηση που σας άρεσε πιο πολύ από όλες, ή μια που θα θέλατε απλά να την επαναλάβετε. Επαναλαμβάνοντας την άσκηση, έχετε την

ευκαιρία να συζητήσετε με τον εκπαιδευτή σας για μεταβολές που πιστεύετε πως θα κάνουν την άσκηση πιο ωφέλιμη σε εσάς. Για παράδειγμα, μπορείτε να επιλέξετε ένα άλλο δυνατό στοιχείο του χαρακτήρα σας, ή να γράψετε για την επιτυχία ενός αγαπημένου σας προσώπου σχετικά με την αναπόληση επιτυχιών του παρελθόντος.

## **7<sup>η</sup> Εβδομάδα: Άσκηση της Επιλογής μου**

Συμπληρώθηκε στις \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

### **Εισαγωγή & Οδηγίες**

1. Διάλεξε (μαζί με τον εκπαιδευτή σου) μια άσκηση που θα ήθελες να συμπληρώσεις.

#### **Προηγούμενες ασκήσεις:**

- Θυμήσου τρία καλά γεγονότα στο παρελθόν
  - Διάλεξε και χρησιμοποίησε το δυνατό στοιχείο του χαρακτήρα σου
  - Γράψε ένα γράμμα ευγνωμοσύνης
  - Λάβε μέρος σε διασκεδαστικές και με νόημα δραστηριότητες
  - Αναπόλησε μια επιτυχία σου στο παρελθόν
  - Πραγματοποίησε πράξεις καλοσύνης
2. Συμπλήρωσε την άσκηση σύμφωνα με τις ανάλογες οδηγίες και ακολουθώντας τον ίδιο τρόπο.
  3. Συζήτησε με τον εκπαιδευτή σου για μικρές προσαρμογές στην άσκηση που θα την έκαναν να σου «ταιριάζει» περισσότερο.

**Η Άσκηση που διαλέγω για αυτήν την εβδομάδα είναι:**

**Οι αλλαγές που έγιναν στην άσκηση:**

### **Άσκηση**

Εάν διαλέξεις μια άσκηση σκέψης/γραφτή (ευγνωμοσύνη για θετικά γεγονότα, γράμμα ευγνωμοσύνης, αναπολώντας επιτυχίες του παρελθόντος), συμπλήρωσε την άσκηση στον παρακάτω χώρο.

Εάν διαλέξεις μια άσκηση «δραστηριότητας» (χρησιμοποίησε τα δυνατά στοιχεία του χαρακτήρα σου, ευχάριστες και σημαντικές δραστηριότητες), απάντησε στα επόμενα ερωτήματα: 1) τι έκανες, 2) πώς ένιωσες συμπληρώνοντας τη δραστηριότητα και 3) πώς νιώθεις τώρα κοιτάζοντας πίσω.

## 8<sup>η</sup> Εβδομάδα: Άσκηση της Επιλογής μου

Συμπληρώθηκε στις \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

### Εισαγωγή & Οδηγίες

Μόλις ξεκίνησες την τελευταία εβδομάδα αυτού του προγράμματος παρέμβασης, που εστιάζει στη θετική ψυχολογία και είναι πολύ σημαντικό να σκεφτείς με ηρεμία τι έμαθες αυτές τις οκτώ εβδομάδες.

Μέσα στο διάστημα αυτό κατάφερες να βγεις από το νοσοκομείο και προσπάθησες να επανέλθεις στην καθημερινότητά σου. Ίσως να μην είναι τόσο δύσκολο τελικά να έχεις έναν υγιεινό τρόπο ζωής και ήδη ίσως να νιώθεις καλύτερα. Από την άλλη πλευρά, ίσως να βίωσες κάποιες επιπλοκές στην πορεία της ανάρρωσής σου και να ήταν δύσκολο να πραγματοποιήσεις όλους τους στόχους που έθεσες.

Σε κάθε περίπτωση, ολοκληρώσατε μια σειρά διαφορετικών ασκήσεων που σχεδιάστηκαν έτσι ώστε να σας βοηθήσουν «να σταθείτε στα πόδια σας» και να αναγνωρίζετε τα θετικά γεγονότα όταν λαμβάνουν χώρα.

Μπορεί να αντιλήφθηκες πως κάποιες από αυτές τις ασκήσεις σου ταιριάζουν ιδιαίτερα και σε κάνουν να νιώθεις καλύτερα είτε κατά τη διάρκεια που τις πραγματοποιείς, ή αφού τις ολοκληρώσεις.

Αυτήν την εβδομάδα, όπως και την προηγούμενη, θα διαλέξουμε μία άσκηση από αυτές που πραγματοποιήσαμε τις πρώτες έξι εβδομάδες. Έτσι λοιπόν, όπως και την προηγούμενη εβδομάδα, οι οδηγίες είναι οι ακόλουθες:

1. Διάλεξε (μαζί με τον εκπαιδευτή σου) μια άσκηση που θα ήθελες να συμπληρώσεις.

#### Προηγούμενες ασκήσεις:

- Θυμήσου τρία καλά γεγονότα στο παρελθόν
- Διάλεξε και χρησιμοποίησε το συνατό στοιχείο του χαρακτήρα σου
- Γράψε ένα γράμμα ευγνωμοσύνης

- Λάβε μέρος σε διασκεδαστικές και με νόημα δραστηριότητες
  - Αναπόλησε μια επιτυχία σου στο παρελθόν
  - Πραγματοποίησε πράξεις καλοσύνης
2. Συμπλήρωσε την άσκηση σύμφωνα με τις ανάλογες οδηγίες και ακολουθώντας τον ίδιο τρόπο.
3. Συζήτησε με τον εκπαιδευτή σου για μικρές προσαρμογές στην άσκηση που θα την έκαναν να σου «ταιριάζει» περισσότερο.

**Η Άσκηση που διαλέγω για αυτήν την εβδομάδα είναι:**

**Οι αλλαγές που έγιναν στην άσκηση:**

Χρησιμοποίησε την επόμενη σελίδα για να γράψεις την άσκηση.

### **Άσκηση**

Εάν διαλέξεις μια άσκηση σκέψης/γραπτή (ευγνωμοσύνη για θετικά γεγονότα, γράμμα ευγνωμοσύνης, αναπολώντας επιτυχίες του παρελθόντος), συμπλήρωσε την άσκηση στον παρακάτω χώρο.

Εάν διαλέξεις μια άσκηση «δραστηριότητας» (χρησιμοποίησε τα δυνατά στοιχεία του χαρακτήρα σου, ευχάριστες και σημαντικές δραστηριότητες), απάντησε στα επόμενα ερωτήματα: 1) τι έκανες, 2) πώς ένιωσες συμπληρώνοντας τη δραστηριότητα και 3) πώς νιώθεις τώρα κοιτάζοντας πίσω.

## Επόμενα Βήματα

### Κάθε τέλος...ίσως είναι μια καινούρια αρχή!

Κατά τη διάρκεια αυτής της μελέτης, σας βοηθήσαμε να αναπτύξετε συγκεκριμένες δεξιότητες, ώστε να αυξήσετε τις θετικές σας σκέψεις και συναισθήματα. Ιδιαίτερα σημειώσαμε τις ασκήσεις που σας ταιριάζουν περισσότερο και σας ενθαρρύνουμε να συνεχίσετε να τις εφαρμόζετε!

Ελπίζουμε αυτές οι ασκήσεις να ενίσχυσαν και τις θετικές σας σκέψεις, αλλά και τα συναισθήματα. Εξάλλου, όταν βιώνεις τη θετικότητα, ίσως είναι ευκολότερο να τηρήσεις τις ιατρικές οδηγίες όσον αφορά τη διατροφή, τη φαρμακευτική αγωγή και την σωματική άσκηση. Εάν αυτές οι ασκήσεις σε βοήθησαν να αισθανθείς περήφανος, ικανοποιημένος, ή δραστήριος, το επόμενο βήμα είναι να διατηρήσουμε αυτό το νέο επίπεδο σκέψεων και συναισθημάτων. Αυτό το γνωρίζεις ιδιαίτερα καλά εάν έχει προσπαθήσει και στο παρελθόν να κάνεις αλλαγές και πόσο δύσκολο είναι να τις συνεχίσεις και εάν τα καταφέρεις, πόσο θα κρατήσουν τελικά. Παρ'όλα αυτά, με τις ασκήσεις θετικής ψυχολογίας που πραγματοποίησες τις τελευταίες οκτώ εβδομάδες, μπορείς να κρατήσεις τα οφέλη από τη «θετική» εμπειρία. Για την ακρίβεια, όσο περισσότερο εξασκείσαι σε αυτές τις δραστηριότητες, τόσο περισσότερο γίνονται ένα «δικό σου και ευχάριστο κομμάτι».

Σήμερα, μαζί με τον εκπαιδευτή σας θα δείτε τι δούλεψε καλά και τι όχι, στο διάστημα των οκτώ εβδομάδων που πέρασαν:

Ποιο είδος ασκήσεων λειτούργησε καλύτερα;

Τι σας εξέπληξε;

Ποιο ήταν το κίνητρο για να τις ολοκληρώσετε και τι εμπόδια αντιμετωπίσατε;

Εμείς θα χρησιμοποιήσουμε αυτές τις πληροφορίες, ώστε να φτιάξουμε ένα πλάνο ασκήσεων που θα σας ταιριάζει και θα σας είναι πιο χρήσιμο για το μέλλον. Επίσης θα σας δώσουμε 3 κεντρικές ιδέες για την διατήρηση των δεξιοτήτων που αναπτύξατε:

#### 1. Ο σωστός χρόνος και οι ποικιλία είναι πολύ σημαντικά

Οι άνθρωποι πολύ συχνά επηρεάζονται από σημαντικά γεγονότα που λαμβάνουν χώρα στη ζωή τους. Είτε κάτι πολύ καλό, είτε κάτι πολύ κακό έχει συμβεί, κάθε άνθρωπος συνήθως το ξεπερνά και επανέρχεται στη πρότερη κατάσταση ευτυχίας

σε διάστημα λίγων εβδομάδων-μηνών. Με παρόμοιο τρόπο κάποιος μπορεί να υιοθετήσει τις ασκήσεις θετικής ψυχολογίας. Όμως, για να γίνει αυτό, οι παραπάνω ασκήσεις πρέπει να γίνουν τρόπος ζωής και να αποτελούν κομμάτι της καθημερινότητας. Για παράδειγμα, φαίνεται πως οι ασκήσεις θετικής ψυχολογίας έχουν μεγαλύτερη επίδραση στη δημιουργία και διατήρηση των θετικών συναισθημάτων όταν γίνονται εβδομαδιαία, αλλά με «καθαρό μυαλό», παρά καθημερινά.

Επιπλέον, η αλλαγή-διαμόρφωση της άσκησης σε μικρό ή μεγάλο βαθμό, συνεισφέρει στη διατήρηση του ενδιαφέροντος. Για παράδειγμα, το γράμμα ευγνωμοσύνης θα μπορούσε να αφορά και άλλα θέματα (π.χ τη φιλία). Κατά αυτόν τον τρόπο, η άσκηση θα διατηρούσε το νόημα και το ενδιαφέρον της. Έτσι ώστε να υπάρχει μεγάλη διάρκεια. Έτσι λοιπόν, όποια δραστηριότητα και να διαλέξετε, ο σωστός χρόνος και η ποικιλία θα ενισχύσουν το επίπεδο της ευτυχίας που θα σας προσφέρουν.

2. Η Δέσμευση είναι απαραίτητη. Οι μελέτες έχουν αποδείξει το προφανές: το κίνητρο παίζει σπουδαίο ρόλο στην επιτυχία! Το δύσκολο είναι να βρεις το κίνητρο, αλλά και να το διατηρήσεις! Έτσι και με τις ασκήσεις θετικής ψυχολογίας, είναι πολύ σημαντικό να βρείτε αυτές που σας ταιριάζουν, ώστε να μην χάνεται το κίνητρο. Εξάλλου, οι ασκήσεις θετικής ψυχολογίας είναι αποτελεσματικές εφόσον τις κάνουμε στην πράξη. Αυτό σημαίνει πως αν εξασκείσαι εβδομαδιαία σε αυτές τις τεχνικές, πιθανότατα τα θετικά συναισθήματα θα αναπτυχθούν. Το καλό με αυτές τις ασκήσεις είναι πως είναι απλές και διασκεδαστικές!
3. Τι κι αν είσαι κουρασμένος, ή πολυάσχολος; Πιστεύουμε πως αξίζει τον κόπο η προσπάθεια, γιατί ο στόχος για ένα ικανοποιητικό τρόπο ζωής είναι σημαντικότερος. Χωρίς αμφιβολία, οι περισσότερες ασκήσεις δεν απαιτούν ιδιαίτερο χρόνο. Είναι απλοί τρόποι να ζεις τη ζωή σου:
  - Να ζεις την καθημερινότητά σου και τις σχέσεις σου με μια νέα, πιο ευχάριστη και αισιόδοξη οπτική.
  - Χρησιμοποίησε τα δυνατά στοιχεία του χαρακτήρα σου όπου μπορείς.
  - Θυμίσου τα ευχάριστα γεγονότα στο τέλος της ημέρας.

Αυτές οι στρατηγικές δεν είναι χάσιμο χρόνου και η συνειδητή επιλογή τους μαζί με λίγη προσπάθεια, μπορούν να γίνουν εύκολα κομμάτι της καθημερινότητά

σας.

**4. Χαρά-και ικανοποίηση από τη ζωή-μπορούν να γίνουν συνήθεια.** Ολοι έχουμε συνήθειες-κάποιες καλές κάποιες κακές. Οι συνήθειες διαμορφώνονται με την άσκηση. Κάθε φορά που επαναλαμβάνεις μια συμπεριφορά (όπως για παράδειγμα να πηγαίνεις βόλτα το πρωί), δημιουργούνται συνδέσεις στη μνήμη μεταξύ της συμπεριφοράς και του περιβάλλοντος που εμφανίζεται. Στην περίπτωση της πρωινής βόλτας, τα στοιχεία (χτύπημα του ξυπνητηριού- τρώγοντας πρωινό) αυτόματα πυροδοτούν τη συμπεριφορά (φορώντας αθλητικά παπούτσια), μέχρι αυτή η συμπεριφορά να βγαίνει φυσικά.

Για να εφαρμοστεί αυτή η ιδέα στις δικές μας ασκήσεις, όσο πιο σύντομα ξεκινήσεις μια θετική άσκηση (όπως για παράδειγμα να κάνεις καλές πράξεις ή να εκφράσεις ευγνωμοσύνη σε δύσκολες στιγμές), τόσο πιο δυνατές θα γίνουν οι συνδέσεις μεταξύ της δραστηριότητας και του κόσμου γύρω σου. Έτσι λοιπόν την επόμενη φορά ( ή πιο πιθανόν την 10η φορά) που θα νιώθεις κολλημένος ή ταλαιπωρημένος, ίσως είναι πιο εύκολο- ακόμα και αυτόματο- να ανατρέξεις σε απολαυστικά θετικά γεγονότα ή να νιώσεις ευγνώμων.

Όπως μπορείς να υποπτευθείς, οι συνήθειες θέλουν χρόνο για να εδραιωθούν. Ωστόσο, εάν χρησιμοποιήσεις αυτές τις ιδέες σχετικά με τον σωστό χρόνο, την ποικιλία, και την προσπάθεια, θα μπορέσεις πραγματικά να δημιουργήσεις συνήθειες με θετικές δραστηριότητες.

**Είναι στην αρμοδιότητα σου να καταφέρεις πραγματική και διαρκή αλλαγή, αυτή η αλλαγή είναι που θα σε οδηγήσει να νιώθεις περισσότερο χαρούμενος/η και ελπιδοφόρος-και θα σε κάνει να βρίσκεσαι σε καλύτερη θέση για να κάνεις πράγματα που θα σε βοηθήσουν να έχεις μια υγιή, δραστήρια, μακρόχρονη και ευχάριστη ζωή!**

Για να σε βοηθήσουμε να αναπτύξεις αυτήν την θετική συνήθεια, προτείνουμε τυπικό προγραμματισμό θετικών ψυχολογικών ασκήσεων για το μέλλον, ξεκινώντας μέσα στις επόμενες τρεις βδομάδες. Στις επόμενες δύο σελίδες, γράψε την ημερομηνία που θα ολοκληρώσεις την άσκηση και το είδος της δραστηριότητας που θα εκτελέσεις. Γίνε όσο το δυνατόν περισσότερο ακριβής,

και μην ξεχάσεις να βάλεις ποικιλία στις ασκήσεις για να τις διατηρήσεις καινούριες, ώστε να μην γίνουν απλά μια ακόμα αγγαρεία που πρέπει να ολοκληρώσεις. Ας ελπίσουμε, ότι με το να συνεχίσεις να εκτελείς τις ασκήσεις στο μέλλον, θα μπορέσεις να αναπτύξεις μια παράδοση γύρω από τις θετικές δραστηριότητες-μια συνήθεια που προωθεί την υγεία και τη χαρά.

## **Πλάνο για Θετικές Ψυχολογικές Ασκήσεις**

### **Εβδομάδα 1<sup>η</sup>**

#### Πλάνο

Ημερομηνία ολοκλήρωσης της άσκησης : \_\_\_\_\_

Τίτλος άσκησης/δραστηριότητας : \_\_\_\_\_

#### Αξιολόγηση εκ των υστέρων

### **Εβδομάδα 2<sup>η</sup>**

Ημερομηνία ολοκλήρωσης της άσκησης : \_\_\_\_\_

Τίτλος άσκησης/δραστηριότητας : \_\_\_\_\_

### **Εβδομάδα 3<sup>η</sup>**

Ημερομηνία ολοκλήρωσης της άσκησης : \_\_\_\_\_

Τίτλος άσκησης/δραστηριότητας : \_\_\_\_\_

### **Ακόλουθες Εβδομάδες**

Τι θα κάνω και πότε :

### Αρχείο Θετικών Ασκήσεων

Άσκηση	Πώς μπορώ να χρησιμοποιήσω αυτήν την άσκηση/ικανότητα στη ζωή μου
Παράδειγμα :  Γράμμα Ευγνωμοσύνης	<ol style="list-style-type: none"><li data-bbox="730 405 1278 551">1. Γράφω μικρά σημειώματα για να ευχαριστήσω τους φίλους μου όταν με βοηθάνε ή κάνουν κάτι ευγενικό</li><li data-bbox="730 591 1362 846">2. Δίνω προσοχή όταν κάποιος κάνει κάτι ευγενικό για μένα, και αφήνω τον εαυτό μου να νιώσει ευγνωμοσύνη σε αυτόν, ακόμα και αν δεν καταφέρω ποτέ να τον ευχαριστήσω πλήρως.</li></ol>

## Παράρτημα Γ

### Έντυπο Συγκατάθεσης

#### Δήλωση Συγκατάθεσης Συμμετοχής

Ημερομηνία .....

Δηλώνω ότι δέχομαι να λάβω μέρος στην έρευνα που διεξάγεται στο πλαίσιο της Διδακτορικής Διατριβής του κυρίου Κανελλάκη Κωνσταντίνου, υπό την αιγίδα του Παντείου Πανεπιστημίου Κοινωνικών και Πολιτικών Επιστημών και υπό την εποπτεία του Δρ. Σταλίκια Αναστάσιου καθηγητή του τμήματος Ψυχολογίας. Γνωρίζω ότι, η συμμετοχή μου στην έρευνα αυτή είναι εθελοντική, μπορώ να αποσυρθώ εφόσον το επιθυμώ από την έρευνα και όλες οι πληροφορίες που θα προκύψουν είναι απόρρητες και εμπιστευτικές και θα χρησιμοποιηθούν αποκλειστικά και μόνο για ερευνητικούς σκοπούς.

Ο/Η Δηλών/ούσα

.....