



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΙΑΤΡΙΚΗΣ- ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ
ΔΙΑΤΜΗΜΑΤΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ
ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΥΓΕΙΑΣ

ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗ ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

<< Η Διερεύνηση της Επίδρασης του Φυσικού Περιβάλλοντος
στην Ψυχική Υγεία και Ποιότητα Ζωής >>

ΣΟΦΙΑ ΜΑΥΡΙΔΟΥ

ΤΡΙΜΕΛΗΣ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

Φραδέλος Ευάγγελος, Επίκουρος Καθηγητής Κλινικής

Νοσηλευτικής..... Επιβλέπων Καθηγητής

Τζαβέλλα Φωτεινή, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Εφαρμοσμένης Κοινωνιολογίας στον χώρο
της Υγείας Μέλος Τριμελούς Επιτροπής

Μάλλη Φωτεινή, Πνευμονολόγος..... Μέλος Τριμελούς Επιτροπής

Λάρισα, 2025

**ΤΜΗΜΑ ΙΑΤΡΙΚΗΣ-ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ
ΔΙΑΤΜΗΜΑΤΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ
ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΥΓΕΙΑΣ**

**<< Exploring the Impact of the Natural Environment on Mental
Health and Quality of Life >>**

Περιεχόμενα

Κεφάλαιο 2: Μεθοδολογία.....	6
2.1 Σκοπός και ερευνητικά ερωτήματα.....	6
2.2 Ερευνητικός σχεδιασμός και συλλογή δεδομένων.....	6
2.3 Δείγμα.....	8
2.4 Διαδικασία διεξαγωγής.....	13
2.5 Στατιστική ανάλυση.....	13
Κεφάλαιο 3: Αποτελέσματα.....	15
3.1 Περιγραφική στατιστική.....	15
3.2 Συσχετίσεις μεταξύ της εμπειρίας από τη φύση και της ποιότητας ζωής και της ψυχικής υγείας.....	16
3.3 Επίδραση της εμπειρίας από τη φύση στην ποιότητα ζωής και την ψυχική υγεία.....	17
3.4 Συσχετίσεις μεταξύ εμπειρίας από τη φύση και δημογραφικών χαρακτηριστικών.....	18
3.5 Επίδραση της εμπειρίας από τη φύση στην ποιότητα ζωής και την ψυχική υγεία ανάλογα την ηλικία και τον τόπο διαμονής.....	21
Κεφάλαιο 4: Συζήτηση.....	36
4.1 Σχολιασμός ευρημάτων.....	36
4.2 Περιορισμοί έρευνας.....	40
Συμπεράσματα-Προτάσεις.....	42
Βιβλιογραφία.....	44

Περίληψη

Η ψυχική υγεία και η ποιότητα ζωής είναι βασικές πτυχές της ανθρώπινης ευημερίας, που αναγνωρίζονται όλο και περισσότερο για τη συσχέτισή τους με περιβαλλοντικούς παράγοντες. Σκοπός της έρευνας ήταν η διερεύνηση της επίδρασης του φυσικού περιβάλλοντος στην ψυχική υγεία και την ποιότητα ζωής. Πραγματοποιήθηκε ποσοτική, συγχρονική έρευνα με δείγμα 275 συμμετεχόντων ηλικίας 18-66 ετών, με τη χρήση μεθόδου δειγματοληψίας ευκολίας. Τα δεδομένα συλλέχθηκαν μέσω ενός δομημένου ερωτηματολογίου και χρησιμοποιήθηκαν οι εξής κλίμακες: The Experience of Nature Scale, Patient Health Questionnaire-2, Generalized Anxiety Disorder-2, WHO-5 Well-Being Index, Short Form Survey-12, Brief Aggression Questionnaire. Τα ευρήματα αποκάλυψαν ότι η εμπειρία στη φύση δεν συσχετίζεται με την ευεξία και τη σωματική υγεία, αλλά σχετίζεται θετικά με την ψυχική υγεία, ενώ αντιστρόφως συσχετίζεται με την κατάθλιψη, το άγχος και την επιθετικότητα. Οι επιπτώσεις της εμπειρίας στη φύση διέφεραν ανάλογα με την ηλικία, με τους νεότερους ενήλικες (18-30 ετών) να αναφέρουν μεγαλύτερες βελτιώσεις στην ψυχική υγεία. Οι κάτοικοι αγροτικών περιοχών εμφάνισαν ισχυρότερα οφέλη για την ψυχική υγεία από την εμπειρία στη φύση σε σύγκριση με τους κατοίκους αστικών περιοχών. Τα ευρήματα υπογραμμίζουν τις δυνατότητες των παρεμβάσεων που βασίζονται στη φύση για την υποστήριξη της ψυχικής ευεξίας, ιδιαίτερα σε αστικές περιοχές. Η μελλοντική έρευνα θα πρέπει να διερευνήσει τις επιπτώσεις της διάρκειας της ενασχόλησης με τη φύση και των συγκεκριμένων δραστηριοτήτων για να αποσαφηνίσει περαιτέρω τα θεραπευτικά οφέλη της φύσης.

Λέξεις κλειδιά: εμπειρία από τη φύση, φυσικό περιβάλλον, ψυχική υγεία, ποιότητα ζωής

Abstract

Mental health and quality of life are key aspects of human well-being, increasingly recognized for their association with environmental factors. The purpose of the research was to investigate the effect of the natural environment on mental health and quality of life. A quantitative, cross-sectional survey was conducted with a sample of 275 participants aged 18-65, using a convenience sampling method. Data were collected through a structured questionnaire and the following scales were used: The Experience of Nature Scale, Patient Health Questionnaire-2, Generalized Anxiety Disorder-2, WHO-5 Well-Being Index, Short Form Survey-12, Brief Aggression Questionnaire. The findings revealed that experience in nature is not correlated with well-being and physical health, but is positively correlated with mental health, while inversely correlated with depression, anxiety and aggression. The effects of nature experience differed by age, with younger adults (18–30 years) reporting greater improvements in mental health. Rural residents showed stronger mental health benefits from nature experience compared to urban residents. The findings highlight the potential of nature-based interventions to support mental well-being, particularly in urban areas. Future research should investigate the effects of duration of nature engagement and specific activities to further elucidate the therapeutic benefits of nature.

Key words: experience from nature, natural environment, mental health, quality of life

Κεφάλαιο 2: Μεθοδολογία

2.1 Σκοπός και ερευνητικά ερωτήματα

Η παρούσα έρευνα έχει σκοπό τη διερεύνηση της επίδρασης του φυσικού περιβάλλοντος στην ψυχική υγεία και ποιότητα ζωής.

Τα ερευνητικά ερωτήματα είναι:

- Ποια είναι η επίδραση του φυσικού περιβάλλοντος στην ψυχική υγεία;
- Ποια είναι η επίδραση του φυσικού περιβάλλοντος στην ποιότητα ζωής;
- Πώς το φυσικό περιβάλλον επηρεάζει την ψυχική υγεία και την ποιότητα ζωής σε διάφορες ηλικιακές ομάδες;
- Υπάρχουν διαφορές στην επίδραση του φυσικού περιβάλλοντος στην ψυχική υγεία ανάλογα με τον τόπο διαμονής;
- Υπάρχει συσχέτιση μεταξύ της εμπειρίας από τη φύση και των δημογραφικών χαρακτηριστικών;

2.2 Ερευνητικός σχεδιασμός και συλλογή δεδομένων

Διεξήχθη μια ποσοτική συγχρονική έρευνα και ως μέθοδος συλλογής δεδομένων χρησιμοποιήθηκε το ερωτηματολόγιο. Το ερωτηματολόγιο που χρησιμοποιήθηκε αποτελούνταν από τέσσερις θεματικές: α) δημογραφικά χαρακτηριστικά, β) εμπειρία από τη φύση, γ) κατάθλιψη, δ) άγχος, ε) ευεξία, στ) ποιότητα ζωής, ζ) επιθετικότητα.

Για τη διερεύνηση της εμπειρίας από τη φύση χρησιμοποιήθηκε η The Experience of Nature Scale (ENS). Η ENS αποτελείται από 12 δηλώσεις οι οποίες βαθμολογούνται σε μια κλίμακα Likert 5 βαθμών από 0 (διαφωνώ) έως 4 (συμφωνώ απόλυτα). Το τελικό σκορ της κλίμακας προκύπτει από το μέσο όρο των απαντήσεων. Όσο υψηλότερο είναι το σκορ τόσο καλύτερες είναι οι εμπειρίες από τη φύση (Kaplan & Kaplan, 1989).

Για τη διερεύνηση της κατάθλιψης χρησιμοποιήθηκε το Patient Health Questionnaire-2 (PHQ-2). Το ερωτηματολόγιο αυτό αποτελείται από 2 δηλώσεις και καθεμιά βαθμολογείται

σε μια κλίμακα Likert 4 βαθμών από 0 (καθόλου) έως 3 (σχεδόν κάθε μέρα). Το τελικό σκορ προκύπτει από το άθροισμα των απαντήσεων και όσο υψηλότερο είναι τόσο μεγαλύτερη είναι η κατάθλιψη (Kroenke, Spitzer & Williams, 2003).

Ακόμη, για τη διερεύνηση του άγχους χρησιμοποιήθηκε το Generalized Anxiety Disorder-2 (GAD-2). Το ερωτηματολόγιο αυτό αποτελείται από 2 δηλώσεις και καθεμιά βαθμολογείται σε μια κλίμακα Likert 4 βαθμών από 0 (καθόλου) έως 3 (σχεδόν κάθε μέρα). Το τελικό σκορ προκύπτει από το άθροισμα των απαντήσεων και όσο υψηλότερο είναι τόσο μεγαλύτερο είναι το άγχος (Kroenke et al., 2007).

Επιπρόσθετα, για τη διερεύνηση της ευεξίας χρησιμοποιήθηκε το WHO-5 Well-Being Index (WHO-5). Το ερωτηματολόγιο αυτό αποτελείται από 5 δηλώσεις καθεμιά εκ των οποίων βαθμολογείται σε μια κλίμακα Likert 6 βαθμών από 0 (καθόλου) έως 5 (συνεχώς). Οι ακατέργαστες βαθμολογίες μετατρέπονται σε βαθμολογία από 0 έως 100, με τις χαμηλότερες βαθμολογίες να υποδηλώνουν χειρότερη ευεξία (Bech et al., 2003).

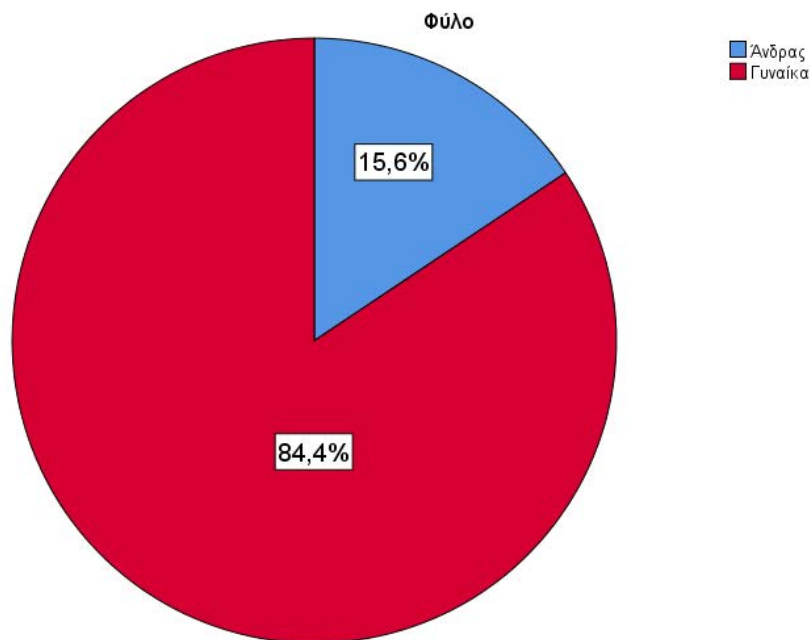
Επιπλέον, για τη διερεύνηση της ποιότητας ζωής χρησιμοποιήθηκε το Short Form Survey (SF-12). Το ερωτηματολόγιο εξετάζει τη γενική αντίληψη για την υγεία (1 ερώτηση), τη σωματική υγεία (2 ερωτήσεις), τη λειτουργία περιορισμένου σωματικού ρόλου (2 ερωτήσεις), τον σωματικό πόνο (1 ερώτηση), τη ζωτικότητα (1 ερώτηση), την ψυχική υγεία (2 ερωτήσεις), τη λειτουργία περιορισμένου συναισθηματικού ρόλου (2 ερωτήσεις) και την κοινωνική λειτουργικότητα (1 ερώτηση). Προκύπτουν δυο τελικά σκορ, ένα για την ψυχική υγεία και ένα για τη σωματική υγεία (Ware, Kosinski & Keller, 1996).

Για τη διερεύνηση της επιθετικότητας χρησιμοποιήθηκε το Brief Aggression Questionnaire (BAQ). Το BAQ αποτελείται από 12 δηλώσεις, και κάθε δήλωση βαθμολογείται σε μια κλίμακα Likert 5 βαθμών από 1 (συμφωνώ πολύ) έως 5 (διαφωνώ πολύ). Το ερωτηματολόγιο αυτό εξετάζει 4 παράγοντες (κάθε παράγοντας αποτελείται από 3 δηλώσεις): σωματική επιθετικότητα, λεκτική επιθετικότητα, θυμός, εχθρικότητα. Προκύπτει ένα σκορ για κάθε παράγοντα αλλά και ένα τελικό συνολικό σκορ. Τα σκορ προκύπτουν από το μέσο όρο των απαντήσεων. Όσο υψηλότερο είναι το σκορ τόσο μικρότερη είναι η επιθετικότητα (Webster et al., 2014).

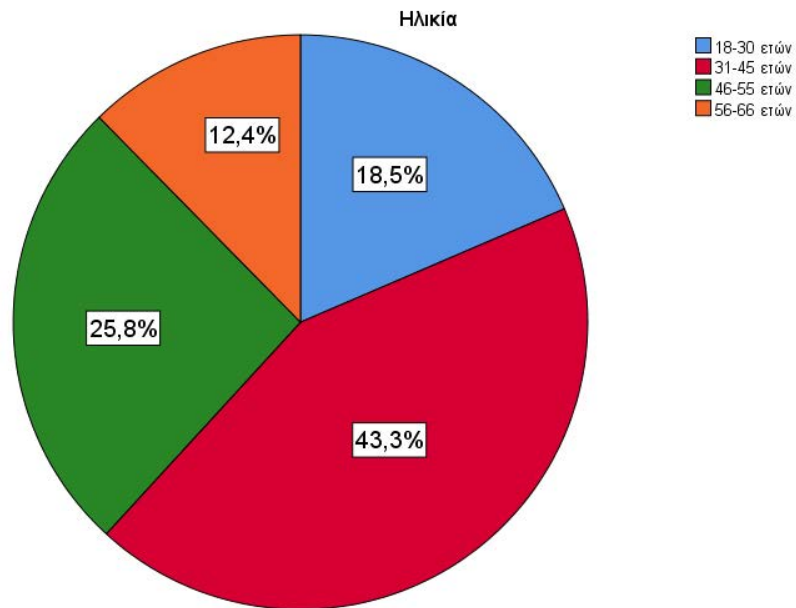
2.3 Δείγμα

Το δείγμα της έρευνας αποτελούνταν από 275 άτομα και χρησιμοποιήθηκε δειγματοληψία ευκολίας.

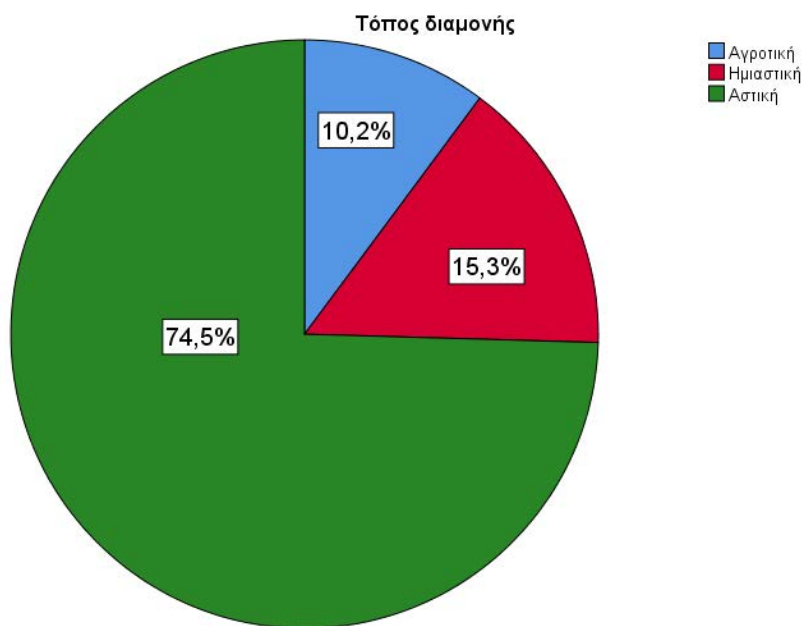
Πιο αναλυτικά, το δείγμα αποτελούνταν από 232 γυναίκες (84,4%) και 43 άνδρες (15,6%) (Διάγραμμα 1). Οι ηλικίες των συμμετεχόντων κυμαίνονταν μεταξύ 18 και 66 ετών ($M=41.80$, $SD=11.02$). Το 18,5% ($n=51$) ήταν 18-30 ετών, το 43,3% ($n=119$) ήταν 31-45 ετών, ενώ το 25,8% ($n=71$) ήταν 46-55 ετών και το 12,4% ($n=34$) ήταν 56-66 ετών (Διάγραμμα 2). Το 10,2% ($n=28$) έμεναν σε αγροτική περιοχή, ενώ το 15,3% ($n=42$) σε ημιαστική και το 74,5% ($n=205$) σε αστική (Διάγραμμα 3).



Διάγραμμα 1. Φύλο

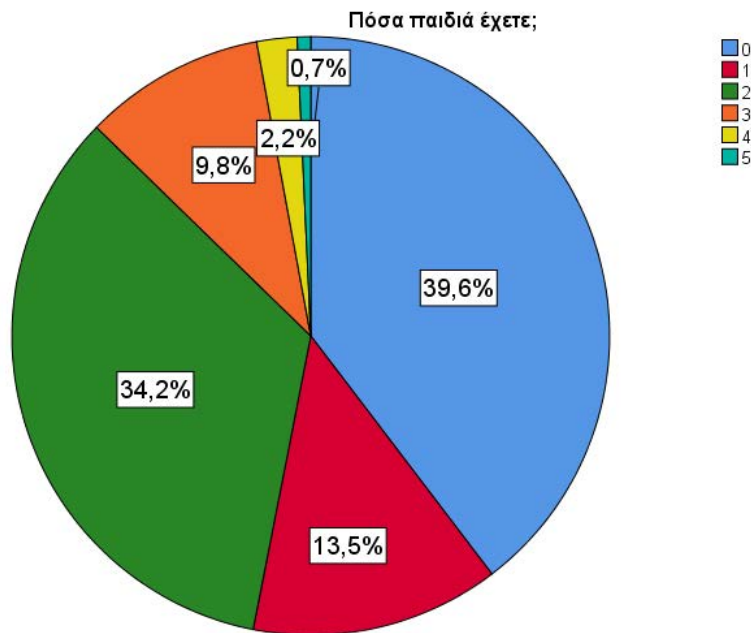


Διάγραμμα 2. Ηλικία

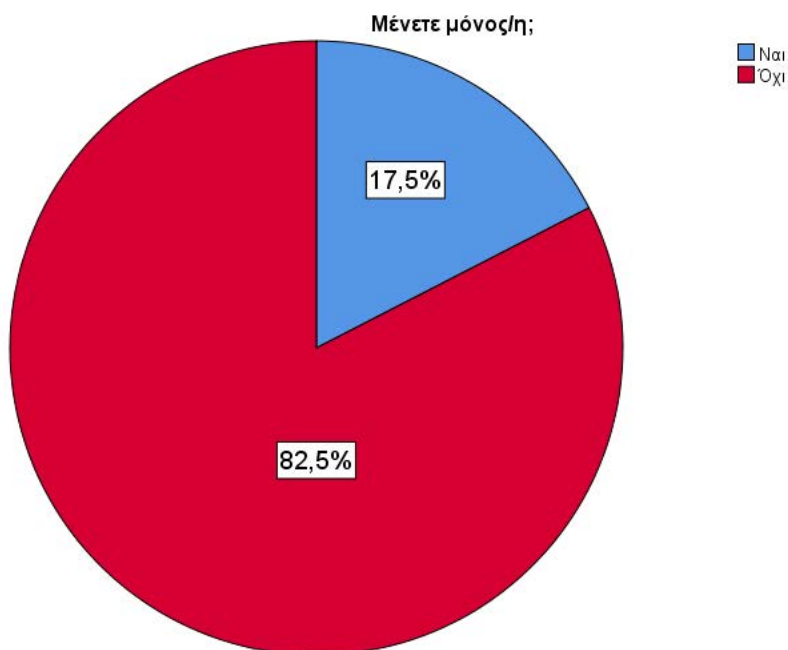


Διάγραμμα 3. Τόπος διαμονής

Το 39,6% (n=109) δεν είχαν παιδιά, ενώ το 13,5% (n=37) είχαν 1 παιδί, το 34,2% (n=94) είχαν 2 παιδιά, το 9,8% (n=27) είχαν 3 παιδιά, το 2,2% (n=6) είχαν 4 παιδιά και το 0,7% (n=2) είχαν 5 παιδιά (Διάγραμμα 4). Επίσης, το 82,5% (n=227) δεν έμεναν μόνοι/ες (Διάγραμμα 5).



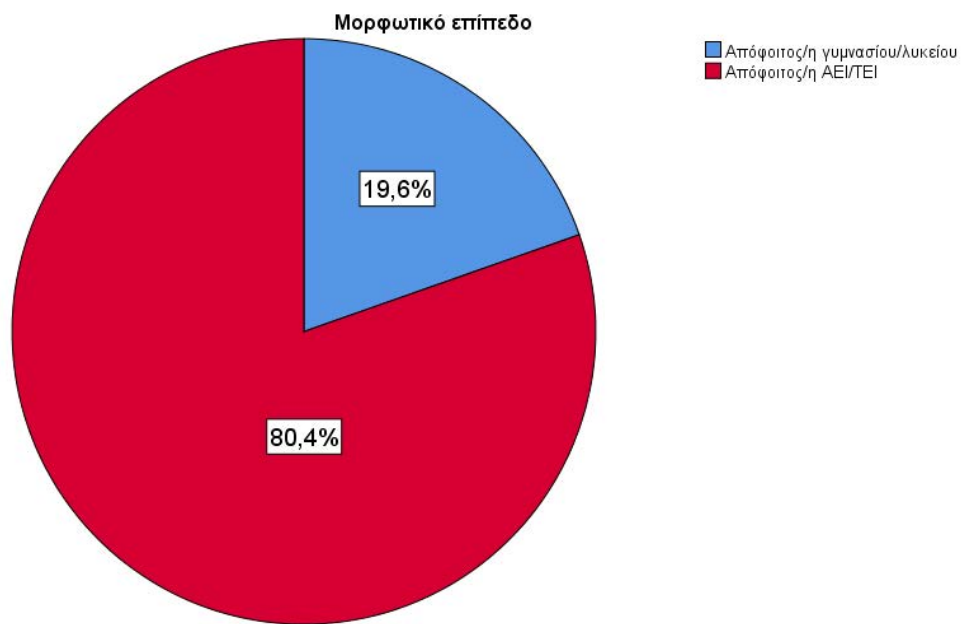
Διάγραμμα 4. Αριθμός παιδιών



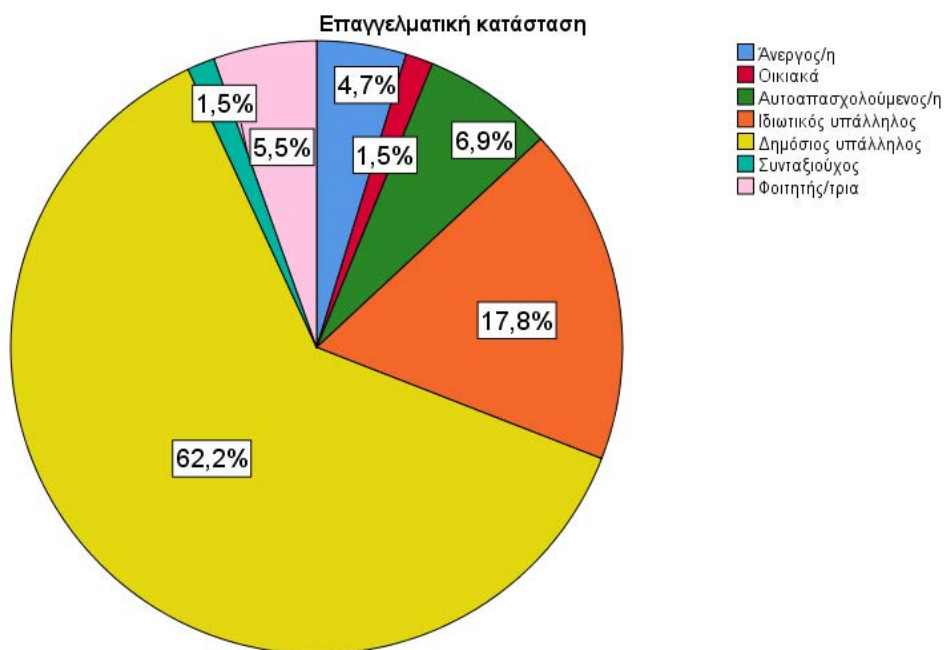
Διάγραμμα 5. Απαντήσεις σχετικά με το εάν έμεναν μόνοι/ες

Επιπρόσθετα, το 19,6% (n=54) ήταν απόφοιτοι γυμνασίου/λυκείου και το 80,4% (n=221) ήταν απόφοιτοι ΑΕΙ/ΤΕΙ (Διάγραμμα 6). Το 4,7% (n=13) ήταν άνεργοι, το 1,5% (n=4) ασχολούνταν με οικιακά, το 6,9% (n=19) ήταν αυτοαπασχολούμενοι, το 17,8% (n=49) ήταν

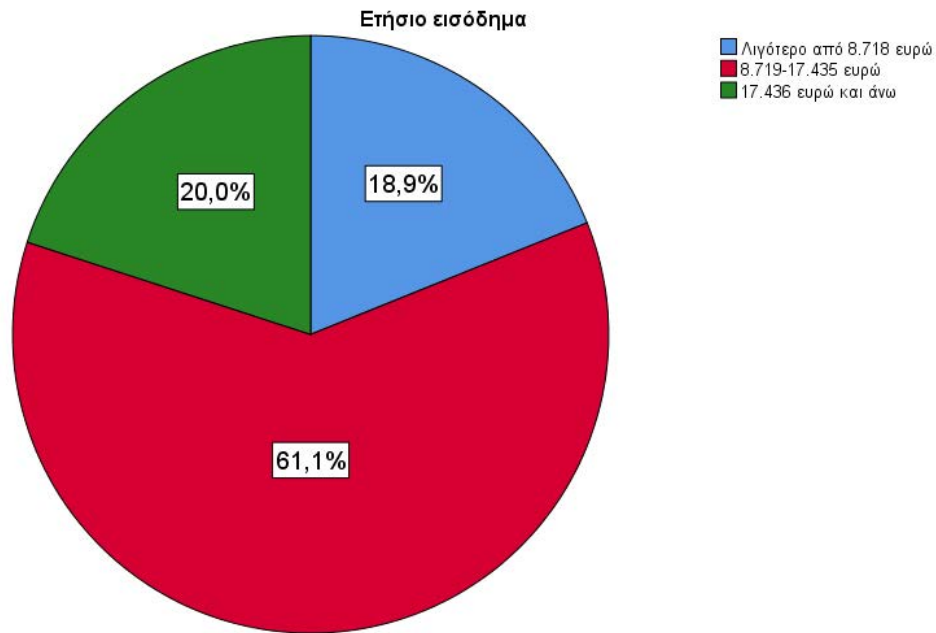
ιδιωτικοί υπάλληλοι, ενώ το 62,2% (n=171) ήταν δημόσιοι υπάλληλοι, το 1,5% (n=4) ήταν συνταξιούχοι και το 5,5% (n=15) ήταν φοιτητές/τριες (Διάγραμμα 7). Όσον αφορά το ετήσιο εισόδημα, το 18,9% (n=52) είχαν ετήσιο εισόδημα λιγότερο από 8.718 ευρώ, το 61,1% (n=168) είχαν 8.719-17.435 ευρώ και το 20% (n=55) είχαν 17.436 ευρώ και άνω (Διάγραμμα 8).



Διάγραμμα 6. Μορφωτικό επίπεδο

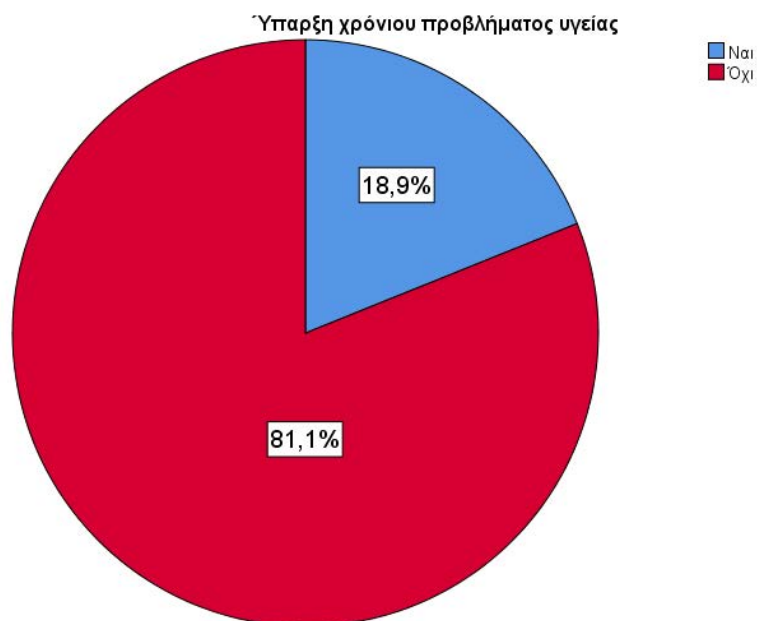


Διάγραμμα 7. Επαγγελματική κατάσταση



Διάγραμμα 8. Ετήσιο εισόδημα

Τέλος, το 18,9% (n=52) είχαν κάποιο χρόνια πρόβλημα υγείας (Διάγραμμα 9). Συγκεκριμένα, 11 άτομα είχαν Χασιμότο, 5 άτομα είχαν προβλήματα με το θυρεοειδή, 4 άτομα είχαν κάποιο αυτοάνοσο νόσημα, 4 άτομα είχαν υπέρταση, 3 άτομα είχαν οστεοαρθρίτιδα, 3 άτομα είχαν σακχαρώδη διαβήτη, 3 άτομα είχαν κολπική μαρμαρυγή, 2 άτομα είχαν ερυθματώδη λύκο, 2 άτομο είχαν αρθρίτιδα, 2 άτομα είχαν άσθμα, 1 άτομο είχε αρρυθμίες, 1 άτομο είχε βρογχίτιδα, 1 άτομο είχε δυσκοκοίλες μεσοσπονδύλιου δίσκου και ασβεστοποιό τενοντίτιδα, 1 άτομο είχε αιμορροφιλία, 1 άτομο είχε αυχενικό, 1 άτομο είχε καρκίνο μαστού, 1 άτομο είχε ιδρωταδενίτιδα, 1 άτομο είχε καρδιαγγειακή νόσο, 1 άτομο είχε παγκρεατίτιδα, 1 άτομο είχε νευροαισθητήρια βαρηκοΐα, 1 άτομο είχε ψωρίαση, 1 άτομο είχε συστηματικό σκληρόδερμα, 1 άτομο είχε υπερλιπιδαιμία, 1 άτομο είχε χονδροπάθεια γονάτων και 1 άτομο είχε χρόνια πάθηση του νευρομυϊκού συστήματος και των τενόντων.



Διάγραμμα 9. Ύπαρξη χρόνιου προβλήματος υγείας

2.4 Διαδικασία διεξαγωγής

Το ερωτηματολόγιο διανεμήθηκε και απαντήθηκε μέσω Google Forms κατά την περίοδο Οκτώβριος-Νοέμβριος 2024. Οι συμμετέχοντες ήταν γνώστες του σκοπού της έρευνας και του γεγονότος ότι η έρευνα διεξάγεται στα πλαίσια μεταπτυχιακών σπουδών. Γνώριζαν επίσης το σκοπό της μελέτης. Η ανωνυμία των συμμετεχόντων εξασφαλίστηκε και οι απαντήσεις ήταν εμπιστευτικές. Πρόσβαση στις απαντήσεις είχε μόνο η ερευνήτρια. Επίσης, δόθηκαν στοιχεία επικοινωνίας (email) σε περίπτωση αποριών ή διευκρινήσεων. Η συμμετοχή στην έρευνα ήταν εθελοντική, και διευκρινίστηκε στους συμμετέχοντες ότι οι απαντήσεις τους θα διατηρηθούν για ένα χρόνο και έπειτα θα γίνει οριστική διαγραφή τους.

2.5 Στατιστική ανάλυση

Η στατιστική ανάλυση των δεδομένων έγινε με το λογισμικό IBM SPSS στην έκδοση 25. Πρώτα από όλα, πραγματοποιήθηκε η κατάλληλη κωδικοποίηση των δεδομένων και χρησιμοποιήθηκε περιγραφική στατιστική για την παρουσίαση των απαντήσεων των συμμετεχόντων. Εν συνεχεία, για τον έλεγχο της συσχέτισης μεταξύ εμπειρίας από τη φύση

και δημογραφικών στοιχείων χρησιμοποιήθηκαν one-way ANOVA και independent t-tests για τις συσχετίσεις μεταξύ ποσοτικών εξαρτημένων μεταβλητών και ονομαστικών ανεξάρτητων μεταβλητών με πάνω από δυο ομάδες και δυο μόνο ομάδες, αντίστοιχα. Για τον έλεγχο της επίδρασης του φυσικού περιβάλλοντος στην ποιότητα ζωής και την ψυχική υγεία χρησιμοποιήθηκαν συσχετίσεις Pearson, καθώς οι υπό εξέταση μεταβλητές είναι ποσοτικές, καθώς και απλές γραμμικές παλινδρομήσεις. Για την περαιτέρω εξέταση της επίδρασης του φυσικού περιβάλλοντος στην ποιότητα ζωής και την ψυχική υγεία ανάλογα την ηλικία και τον τόπο διαμονής διενεργήθηκε ανάλυση συνδιακύμανσης (ANCOVA). Η στατιστική σημαντικότητα ορίστηκε σε κάθε περίπτωση ως $p < 0,05$. Αξίζει επίσης να υπογραμμιστεί ότι έγινε έλεγχος αξιοπιστίας των κλιμάκων με το δείκτη Cronbach's α και διαπιστώθηκε ότι υπήρχε υψηλή αξιοπιστία (Πίνακας 1).

Πίνακας 1. Έλεγχος αξιοπιστίας

Κλίμακα	Μεταβλητή	α
The Experience of Nature Scale	Εμπειρία από τη φύση	,943
Patient Health Questionnaire-2	Κατάθλιψη	,787
Generalized Anxiety Disorder-2	Άγχος	,682
WHO-5 Well-Being Index	Ευεξία	,907
Short Form Survey-12	Σωματική υγεία	,760
	Ψυχική υγεία	,767
Brief Aggression Questionnaire	Σωματική επιθετικότητα	,629
	Λεκτική επιθετικότητα	,615
	Θυμός	,692
	Εχθρικότητα	,695
	Επιθετικότητα	,850

Κεφάλαιο 3: Αποτελέσματα

3.1 Περιγραφική στατιστική

Η παρούσα έρευνα διαπίστωσε ότι οι συμμετέχοντες είχαν πολύ καλή εμπειρία από τη φύση ($M= 4.23$, $SD= .777$). Επιπρόσθετα, οι συμμετέχοντες είχαν μέτρια ευεξία ($M= 53.89$, $SD= 23.189$), χαμηλά επίπεδα κατάθλιψης ($M= 2.23$, $SD= 1.416$), μέτρια επίπεδα άγχους ($M= 3.00$, $SD= 1.769$), και μέτρια επίπεδα σωματικής ($M= 65.72$, $SD= 12.062$) και ψυχικής υγείας ($M= 66.74$, $SD= 13.782$). Ακόμη, οι συμμετέχοντες είχαν χαμηλά επίπεδα σωματικής επιθετικότητας ($M= 3.63$, $SD= .987$), θυμού ($M= 4.16$, $SD= .844$), λεκτικής επιθετικότητας ($M= 3.83$, $SD= 1.028$) και εχθρικότητας ($M= 4.08$, $SD= .967$). Συνολικά, διαπιστώθηκαν χαμηλά επίπεδα επιθετικότητας ($M= 3.92$, $SD= .771$) (Πίνακας 2).

Πίνακας 2. Περιγραφικά στατιστικά στοιχεία για την εμπειρία από τη φύση, την ποιότητα ζωής και την ψυχική υγεία των συμμετεχόντων

	Εύρος	Ελάχιστη τιμή	Μέγιστη τιμή	Μέση τιμή	Τυπική απόκλιση
Εμπειρία από τη φύση	0-4	1	5	4,23	,777
Ευεξία	0-100	0	100	53,89	23,189
Κατάθλιψη	0-6	0	6	2,23	1,416
Άγχος	0-6	0	6	3,00	1,769
Σωματική υγεία	0-100	22	88	65,72	13,062
Ψυχική υγεία	0-100	24,14	93,10	66,74	13,782
Σωματική επιθετικότητα	1-5	1	5	3,63	,987
Θυμός	1-5	1,33	5	4,16	,844
Λεκτική επιθετικότητα	1-5	1	5	3,83	1,028
Εχθρικότητα	1-5	1	5	4,08	,967
Επιθετικότητα	1-5	1,33	5	3,92	,771

3.2 Συσχετίσεις μεταξύ της εμπειρίας από τη φύση και της ποιότητας ζωής και της ψυχικής υγείας

Για να εξεταστεί εάν η εμπειρία από τη φύση σχετίζεται με την ποιότητα ζωής και την ψυχική υγεία, πραγματοποιήθηκαν συσχετίσεις Pearson, καθώς όλες οι μεταβλητές είναι ποσοτικές. Βρέθηκε ότι η εμπειρία από τη φύση αρνητικά και στατιστικά σημαντικά με την κατάθλιψη ($r = -.213$, $p = .000$) και το άγχος ($r = -.101$, $p = .046$). Επίσης, η εμπειρία από τη φύση σχετίζεται θετικά και στατιστικά σημαντικά με τη ψυχική υγεία ($r = .288$, $p = .000$). Αντίθετα, η εμπειρία από τη φύση σχετίζεται αρνητικά και στατιστικά σημαντικά με τη σωματική επιθετικότητα ($r = -.227$, $p = .000$), τον θυμό ($r = -.230$, $p = .000$), τη λεκτική επιθετικότητα ($r = -.272$, $p = .000$), την εχθρικότητα ($r = -.260$, $p = .000$) και τη συνολική επιθετικότητα ($r = -.308$, $p = .000$). Από την άλλη, βρέθηκε ότι η εμπειρία από τη φύση δεν σχετίζονταν στατιστικά σημαντικά με την ευεξία ($r = .065$, $p = .280$) και τη σωματική υγεία ($r = .005$, $p = .940$) (Πίνακας 3).

Πίνακας 3. Συσχετίσεις της εμπειρίας από τη φύση με την ποιότητα ζωής και την ψυχική υγεία

		Εμπειρία από τη φύση
Ευεξία	Pearson Correlation	,065
	Sig. (2-tailed)	,280
Κατάθλιψη	Pearson Correlation	-,213
	Sig. (2-tailed)	,000
Άγχος	Pearson Correlation	-,101
	Sig. (2-tailed)	,046
Σωματική υγεία	Pearson Correlation	,005
	Sig. (2-tailed)	,940
Ψυχική υγεία	Pearson Correlation	,288
	Sig. (2-tailed)	,000
Σωματική επιθετικότητα	Pearson Correlation	-,227
	Sig. (2-tailed)	,000
Θυμός	Pearson Correlation	-,230
	Sig. (2-tailed)	,000
Λεκτική επιθετικότητα	Pearson Correlation	-,272
	Sig. (2-tailed)	,000
Εχθρικότητα	Pearson Correlation	-,260

	Sig. (2-tailed)	,000
Επιθετικότητα	Pearson Correlation	-,308
	Sig. (2-tailed)	,000

3.3 Επίδραση της εμπειρίας από τη φύση στην ποιότητα ζωής και την ψυχική υγεία

Προκειμένου να διερευνηθεί η επίδραση της εμπειρίας από τη φύση στην ποιότητα ζωής και την ψυχική υγεία πραγματοποιήθηκαν απλές γραμμικές παλινδρομήσεις. Εξαιρέθηκαν η ευεξία και η σωματική υγεία, καθώς προηγουμένως διαπιστώθηκε ότι δεν σχετίζονταν στατιστικά σημαντικά με την εμπειρία από τη φύση. Διαπιστώθηκε ότι η εμπειρία από τη φύση αποτελεί προγνωστικό παράγοντα της κατάθλιψης ($p = 0,000$), του άγχους ($p = 0,046$), της ψυχικής υγείας ($p = 0,000$), της σωματικής επιθετικότητας ($p = 0,000$), του θυμού ($p = 0,000$), της λεκτικής επιθετικότητας ($p = 0,000$), της εχθρικότητας ($p = 0,000$) και της επιθετικότητας ($p = 0,000$). Ειδικότερα, βρέθηκε πως η εμπειρία από τη φύση αυξάνει την ψυχική υγεία ($B = 5.108$, $\beta = .288$). Από την άλλη, βρέθηκε ότι η εμπειρία από τη φύση μειώνει την κατάθλιψη ($B = -.388$, $\beta = -.213$), το άγχος ($B = -.229$, $\beta = -.101$), τη σωματική επιθετικότητα ($B = -.288$, $\beta = -.227$), το θυμό ($B = -.242$, $\beta = -.230$), τη λεκτική επιθετικότητα ($B = -.360$, $\beta = -.272$), την εχθρικότητα ($B = -.323$, $\beta = -.260$) και την επιθετικότητα ($B = -.305$, $\beta = -.308$) (Πίνακας 4).

Πίνακας 4. Επίδραση της εμπειρίας από τη φύση στην ποιότητα ζωής και την ψυχική υγεία

	Εμπειρία από τη φύση			
	R ²	B	β	p
Κατάθλιψη	,045	-,388	-,213	,000
Άγχος	,023	-,229	-,101	,046
Ψυχική υγεία	,083	5,108	,288	,000
Σωματική επιθετικότητα	,052	-,288	-,227	,000
Θυμός	,053	-,242	-,230	,000
Λεκτική επιθετικότητα	,074	-,360	-,272	,000
Εχθρικότητα	,067	-,323	-,260	,000
Επιθετικότητα	,095	-,305	-,308	,000

3.4 Συσχετίσεις μεταξύ εμπειρίας από τη φύση και δημογραφικών χαρακτηριστικών

Προκειμένου να μελετηθεί εάν η εμπειρία από τη φύση σχετίζεται με τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων χρησιμοποιήθηκαν one-way ANOVA και independent t-tests. Τα one-way ANOVA χρησιμοποιήθηκαν για τις εξαρτημένες μεταβλητές με πάνω από δυο ομάδες, ενώ τα independent t-tests για τις εξαρτημένες μεταβλητές με μόνο δυο ομάδες. Συγκεκριμένα, one-way ANOVA χρησιμοποιήθηκαν για τον έλεγχο συσχέτισης με την ηλικία, τον τόπο διαμονής, τον αριθμό παιδιών, την επαγγελματική κατάσταση και το ετήσιο εισόδημα, ενώ χρησιμοποιήθηκαν independent t-tests για τον έλεγχο συσχέτισης με το φύλο, το εάν έμεναν μόνοι, το μορφωτικό επίπεδο και την ύπαρξη χρόνιου νοσήματος.

Όσον αφορά την ηλικία, διαπιστώθηκε ότι σχετίζονταν στατιστικά σημαντικά με την εμπειρία από τη φύση, καθώς $F(3, 271) = 2.932, p = .000$. Μάλιστα, βρέθηκε ότι όσο μικρότερη ήταν η ηλικία τόσο καλύτερη ήταν η εμπειρία από τη φύση. Έτσι, καλύτερη εμπειρία από τη φύση είχαν τα άτομα 18-30 ετών ($M = 4.31, SD = .854$) και λιγότερο καλή τα άτομα 56-66 ετών ($M = 3.99, SD = .719$) (Πίνακας 5). Από την άλλη, διαπιστώθηκε ότι το φύλο δεν σχετίζονταν με την εμπειρία από τη φύση, καθώς $t(273) = -.451, p = .652$ (Πίνακας 6). Παράλληλα, διαπιστώθηκε ότι ο τόπος διαμονής σχετίζονταν στατιστικά σημαντικά με την εμπειρία από τη φύση, καθώς $F(2, 272) = 3.471, p = .039$. Καλύτερη εμπειρία από τη φύση είχαν τα άτομα που έμεναν σε αγροτική περιοχή ($M = 4.59, SD = .283$) ενώ λιγότερο καλή είχαν τα άτομα που έμεναν σε αστική περιοχή ($M = 4.11, SD = .892$) (Πίνακας 7). Επίσης, διαπιστώθηκε ότι το γεγονός ότι έμεναν μόνοι δεν σχετίζονταν με την εμπειρία από τη φύση, καθώς $t(273) = -.006, p = .995$ (Πίνακας 8). Ταυτόχρονα, διαπιστώθηκε ότι η εμπειρία από τη φύση σχετίζονταν με το μορφωτικό επίπεδο, καθώς $t(273) = -3.355, p = .044$. Συγκεκριμένα, βρέθηκε ότι τα άτομα με υψηλότερο μορφωτικό επίπεδο είχαν καλύτερη εμπειρία από τη φύση. Έτσι, οι απόφοιτοι ΑΕΙ/ΤΕΙ ($M = 4.24, SD = .332$) είχαν καλύτερη εμπειρία από τη φύση από τους αποφοίτους γυμνασίου/λυκείου ($M = 4.19, SD = .576$) (Πίνακας 9). Από την άλλη, διαπιστώθηκε ότι η εμπειρία από τη φύση δεν σχετίζονταν με τον αριθμό παιδιών ($p = .496$) (Πίνακας 10), την επαγγελματική κατάσταση ($p = .897$) (Πίνακας 11), το ετήσιο εισόδημα ($p = .611$) (Πίνακας 12) και την ύπαρξη χρόνιου νοσήματος ($p = .227$) (Πίνακας 13).

Πίνακας 5. Συσχέτιση μεταξύ εμπειρίας από τη φύση και ηλικίας

	Ηλικία	Μέση τιμή	Τυπική απόκλιση	F (3, 271)	p
Εμπειρία από τη φύση	18-30 ετών	4,31	,854	2,932	,049
	31-45 ετών	4,28	,731		
	46-55 ετών	4,26	,804		
	56-66 ετών	3,99	,719		

Πίνακας 6. Συσχέτιση μεταξύ εμπειρίας από τη φύση και φύλου

	Φύλο	Μέση τιμή	Τυπική απόκλιση	t (273)	p
Εμπειρία από τη φύση	Άνδρας	4,18	,790	-,451	,652
	Γυναίκα	4,24	,779		

Πίνακας 7. Συσχέτιση μεταξύ εμπειρίας από τη φύση και τόπου διαμονής

	Τόπος διαμονής	Μέση τιμή	Τυπική απόκλιση	F (2, 272)	p
Εμπειρία από τη φύση	Αγροτική	4,59	,283	3,471	,039
	Ημιαστική	4,23	,278		
	Αστική	4,11	,892		

Πίνακας 8. Συσχέτιση μεταξύ εμπειρίας από τη φύση και του γεγονότος ότι έμεναν μόνοι

	Μένετε μόνοι;	Μέση τιμή	Τυπική απόκλιση	t (273)	p
Εμπειρία από τη φύση	Ναι	4,23	,551	-,006	,995
	Όχι	4,23	,436		

Πίνακας 9. Συσχέτιση μεταξύ εμπειρίας από τη φύση και μορφωτικού επιπέδου

	Μορφωτικό επίπεδο	Μέση τιμή	Τυπική απόκλιση	t (273)	p
Εμπειρία από τη φύση	Απόφοιτος γυμνασίου/λυκείου	4,19	,576	-3,355	,044
	Απόφοιτος ΑΕΙ/ΤΕΙ	4,24	,332		

Πίνακας 10. Συσχέτιση μεταξύ εμπειρίας από τη φύση και αριθμού παιδιών

	Αριθμός παιδιών	Μέση τιμή	Τυπική απόκλιση	F (5, 269)	p
Εμπειρία από τη φύση	0	4,15	1,355	,784	,496
	1	4,46	,489		
	2	4,26	,521		
	3	4,56	1,466		
	4	4,26	,466		
	5	4,45	,256		

Πίνακας 11. Συσχέτιση μεταξύ εμπειρίας από τη φύση και επαγγελματικής κατάστασης

	Επαγγελματική κατάσταση	Μέση τιμή	Τυπική απόκλιση	F (6, 268)	p
Εμπειρία από τη φύση	Άνεργος	4,16	,665	,371	,897
	Οικιακά	4,56	,532		
	Αυτοαπασχολούμενος	4,38	,738		
	Ιδιωτικός υπάλληλος	4,24	,859		
	Δημόσιος υπάλληλος	4,21	,781		
	Συνταξιούχος	4,59	,552		
	Φοιτητής/τρια	4,18	,765		

Πίνακας 12. Συσχέτιση μεταξύ εμπειρίας από τη φύση και ετήσιου εισοδήματος

	Ετήσιο εισόδημα	Μέση τιμή	Τυπική απόκλιση	F (2, 272)	p
Εμπειρία από τη φύση	Λιγότερα από 8.718 ευρώ	4,16	,537	,455	,611
	8.719-17.435 ευρώ	4,26	,309		
	17.436 ευρώ και άνω	4,19	,892		

Πίνακας 13. Συσχέτιση μεταξύ εμπειρίας από τη φύση και ύπαρξης χρόνιου νοσήματος

	Ύπαρξη χρόνιου νοσήματος	Μέση τιμή	Τυπική απόκλιση	t (273)	p
Εμπειρία από τη φύση	Ναι	4,35	,694	1,211	,227
	Όχι	4,20	,4799		

3.5 Επίδραση της εμπειρίας από τη φύση στην ποιότητα ζωής και την ψυχική υγεία ανάλογα την ηλικία και τον τόπο διαμονής

Προκειμένου να εξεταστεί η επίδραση της εμπειρίας από τη φύση στην ποιότητα ζωής και την ψυχική υγεία ανάλογα την ηλικία και τον τόπο διαμονής πραγματοποιήθηκε ανάλυση συνδιακύμανσης (ANCOVA).

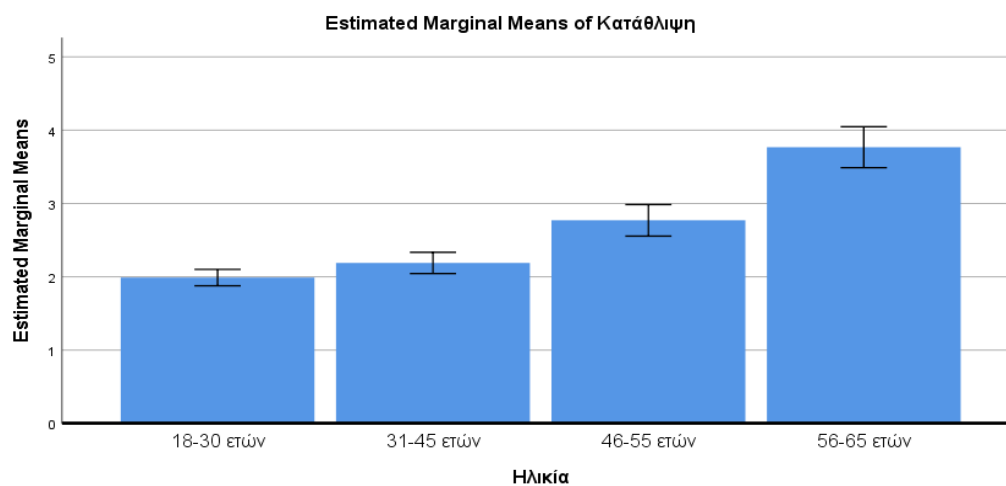
Σε πολυμεταβλητή ανάλυση συνδιακύμανσης, διαπιστώθηκε ότι η επίδραση της εμπειρίας από τη φύση στην ποιότητα ζωής και την ψυχική υγεία διαφοροποιείται ανάλογα την ηλικία των συμμετεχόντων, καθώς $F(9, 252) = 357.605$, $p = .000$, Pillai's trace = .931, Wilks' $\Lambda = .069$, $\eta_p^2 = .574$. Αναλυτικότερα, μέσα από μονομεταβλητές αναλύσεις συνδιακύμανσης, διαπιστώθηκε ότι η επίδραση της εμπειρίας από τη φύση στην κατάθλιψη ήταν μεγαλύτερη στους συμμετέχοντες 18-30 ετών ($M = 1.989$, $SE = .057$, $95\%CI = 1.877-2.101$) και μικρότερη στους συμμετέχοντες 56-66 ετών ($M = 3.767$, $SE = .142$, $95\%CI = 3.488-4.047$) ($p = .000$, $\eta_p^2 = .432$) (Διάγραμμα 10). Παρόμοια, η επίδραση της εμπειρίας από τη φύση στο

άγχος ($p = .000$, $\eta_p^2 = .170$) (Διάγραμμα 11) ήταν μεγαλύτερη στους συμμετέχοντες 18-30 ετών και μικρότερη στους συμμετέχοντες 56-66 ετών. Από την άλλη, η επίδραση της εμπειρίας από τη φύση στην ψυχική υγεία ήταν μεγαλύτερη στους συμμετέχοντες 56-66 ετών ($p = .000$, $\eta_p^2 = .147$) (Διάγραμμα 12). Από την άλλη, η επίδραση της εμπειρίας από τη φύση στη σωματική επιθετικότητα ήταν μεγαλύτερη στους συμμετέχοντες 18-30 ετών ($p = .000$, $\eta_p^2 = .136$) (Διάγραμμα 13), η επίδραση της εμπειρίας από τη φύση στο θυμό ήταν μεγαλύτερη στους συμμετέχοντες 31-45 ετών ($p = .011$, $\eta_p^2 = .055$) (Διάγραμμα 14), η επίδραση της εμπειρίας από τη φύση στη λεκτική επιθετικότητα ήταν μεγαλύτερη στους συμμετέχοντες 56-66 ετών ($p = .000$, $\eta_p^2 = .171$) (Διάγραμμα 15), η επίδραση της εμπειρίας από τη φύση στην εχθρικότητα ήταν μεγαλύτερη στους συμμετέχοντες 56-66 ετών ($p = .000$, $\eta_p^2 = .131$) (Διάγραμμα 16), και η επίδραση της εμπειρίας από τη φύση στην επιθετικότητα ήταν μεγαλύτερη στους συμμετέχοντες 56-66 ετών ($p = .000$, $\eta_p^2 = .108$) (Διάγραμμα 17).

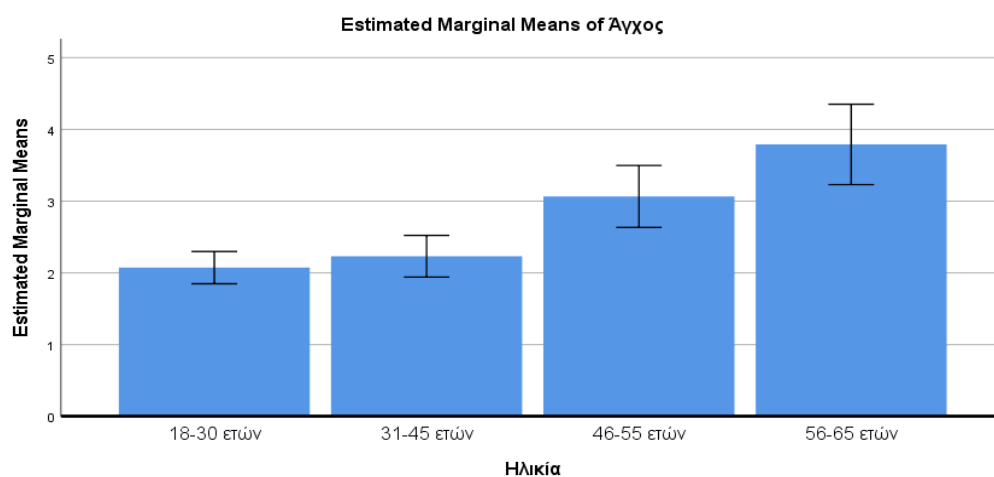
Πίνακας 14. Επίδραση της εμπειρίας από τη φύση στην ποιότητα ζωής και την ψυχική υγεία ανάλογα την ηλικία

Εξαρτημένες μεταβλητές	Ηλικία	Μέση τιμή	Τυπικό σφάλμα	95% Διάστημα Εμπιστοσύνης		p	η^2
				Κατώτερο όριο	Ανώτερο όριο		
Ευεξία	18-30 ετών	53,18	6,802	48,518	60,687	,096	,014
	31-45 ετών	54,05	,711	39,216	76,021		
	46-55 ετών	54,59	1,058	35,285	70,456		
	56-66 ετών	52,94	1,373	40,308	65,722		
Κατάθλιψη	18-30 ετών	1,989	,057	1,877	2,101	,000	,432
	31-45 ετών	2,190	,073	2,045	2,334		
	46-55 ετών	2,770	,109	2,555	2,985		
	56-66 ετών	3,767	,142	3,488	4,047		
Άγχος	18-30 ετών	2,074	,114	1,849	2,298	,000	,170
	31-45 ετών	2,232	,147	1,942	2,522		
	46-55 ετών	3,065	,219	2,633	3,497		
	56-66 ετών	3,790	,284	3,230	4,351		
Σωματική υγεία	18-30 ετών	65,723	,803	64,140	67,307	,163	,105
	31-45 ετών	54,270	1,038	52,223	56,318		
	46-55 ετών	58,174	1,544	55,129	61,219		
	56-66 ετών	68,501	2,004	66,548	74,453		
Ψυχική υγεία	18-30 ετών	55,182	1,716	51,798	58,566	,000	,147
	31-45 ετών	43,321	2,218	38,946	47,696		
	46-55 ετών	39,979	3,300	33,471	46,486		
	56-66 ετών	60,369	4,283	51,922	68,815		
Σωματική	18-30 ετών	3,698	,058	3,584	3,811	,000	,136

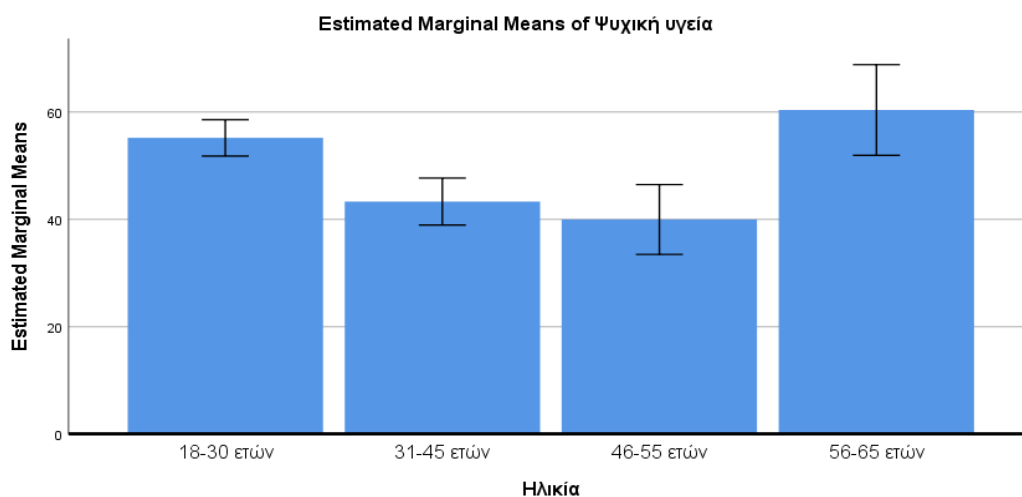
επιθετικότητα	31-45 ετών	4,223	,074	4,077	4,370		
	46-55 ετών	3,910	,111	3,692	4,128		
	56-66 ετών	3,863	,144	3,580	4,146		
Θυμός	18-30 ετών	3,746	,022	3,703	3,790	,011	,055
	31-45 ετών	3,627	,028	3,571	3,683		
	46-55 ετών	3,669	,042	3,586	3,752		
	56-66 ετών	3,719	,055	3,611	3,827		
Λεκτική επιθετικότητα	18-30 ετών	2,925	,041	2,844	3,007	,000	,171
	31-45 ετών	2,571	,053	2,466	2,677		
	46-55 ετών	2,563	,080	2,407	2,720		
	56-66 ετών	2,417	,103	2,213	2,620		
Εχθρικότητα	18-30 ετών	2,751	,047	2,658	2,844	,000	,131
	31-45 ετών	2,491	,061	2,371	2,612		
	46-55 ετών	2,321	,091	2,142	2,500		
	56-66 ετών	2,216	,118	1,984	2,448		
Επιθετικότητα	18-30 ετών	3,280	,021	3,239	3,321	,000	,108
	31-45 ετών	3,228	,027	3,176	3,281		
	46-55 ετών	3,116	,040	3,038	3,194		
	56-66 ετών	3,054	,051	2,952	3,155		



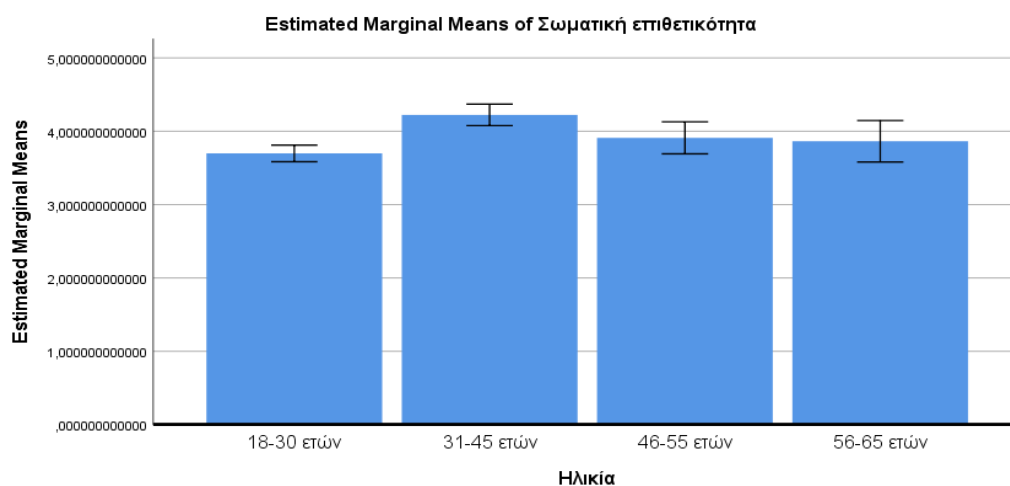
Διάγραμμα 10. Επίδραση της εμπειρίας από τη φύση στην κατάθλιψη ανάλογα την ηλικία



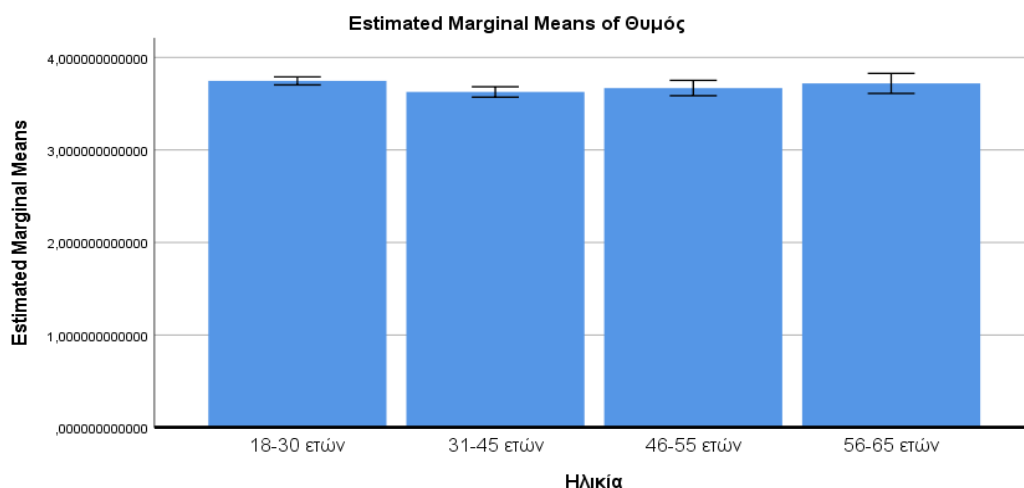
Διάγραμμα 11. Επίδραση της εμπειρίας από τη φύση στο άγχος ανάλογα την ηλικία



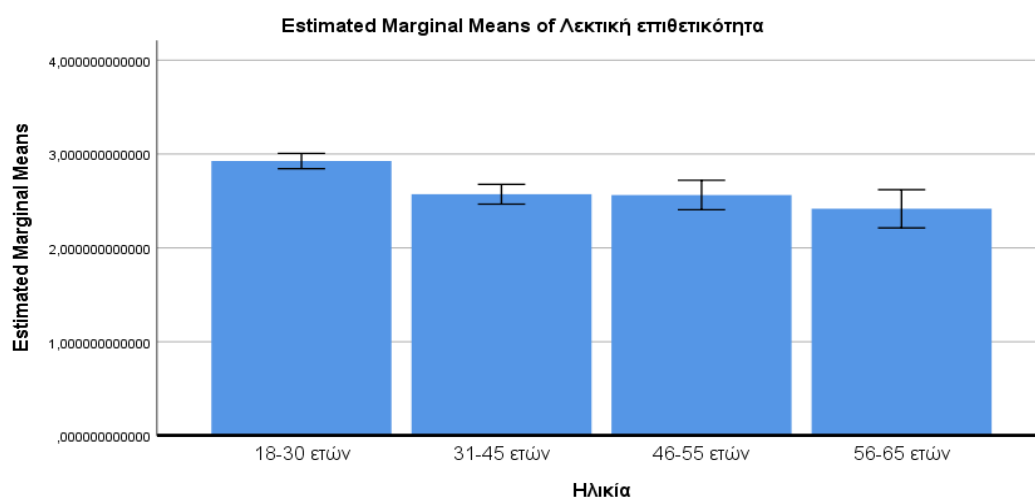
Διάγραμμα 12. Επίδραση της εμπειρίας από τη φύση στην ψυχική υγεία ανάλογα την ηλικία



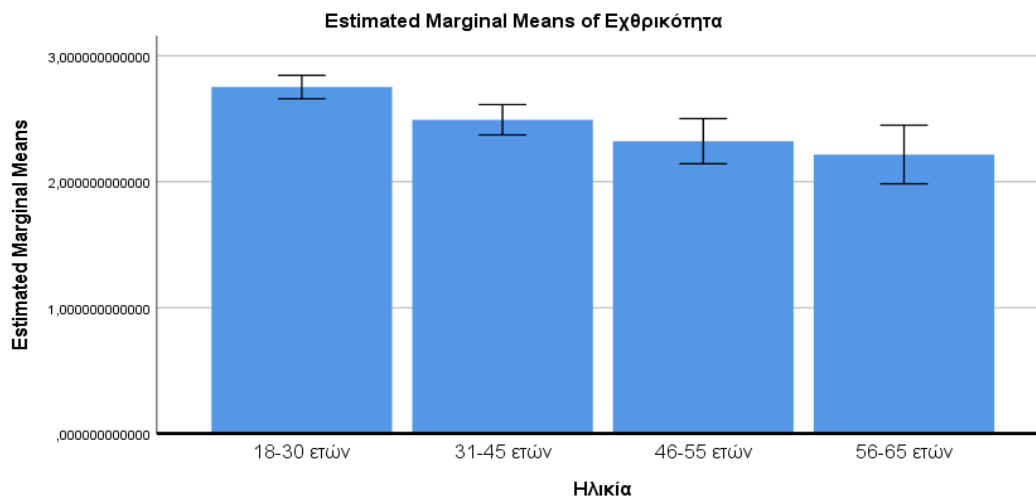
Διάγραμμα 13. Επίδραση της εμπειρίας από τη φύση στη σωματική επιθετικότητα ανάλογα την ηλικία



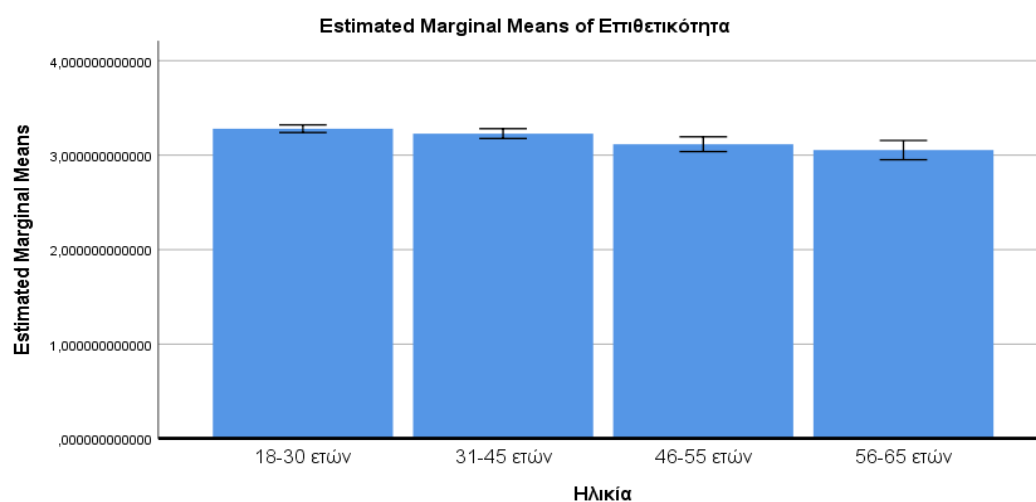
Διάγραμμα 14. Επίδραση της εμπειρίας από τη φύση στο θυμό ανάλογα την ηλικία



Διάγραμμα 15. Επίδραση της εμπειρίας από τη φύση στη λεκτική επιθετικότητα ανάλογα την ηλικία



Διάγραμμα 16. Επίδραση της εμπειρίας από τη φύση στην εχθρικότητα ανάλογα την ηλικία



Διάγραμμα 17. Επίδραση της εμπειρίας από τη φύση στην επιθετικότητα ανάλογα την ηλικία

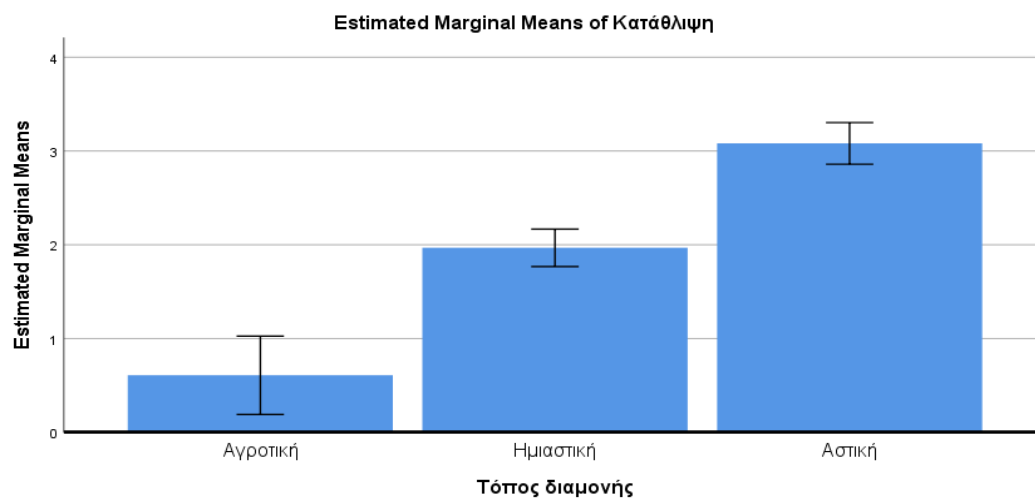
Σε πολυμεταβλητή ανάλυση συνδιακύμανσης, διαπιστώθηκε ότι η επίδραση της εμπειρίας από τη φύση στην ποιότητα ζωής και την ψυχική υγεία διαφοροποιείται ανάλογα τον τόπο διαμονής των συμμετεχόντων, καθώς $F(9, 252) = 144.146$, $p = .000$, Pillai's trace = .794, Wilks' $\Lambda = .206$, $\eta_p^2 = .423$. Αναλυτικότερα, μέσα από μονομεταβλητές αναλύσεις συνδιακύμανσης, διαπιστώθηκε ότι η επίδραση της εμπειρίας από τη φύση στην κατάθλιψη ήταν μεγαλύτερη στους συμμετέχοντες που έμεναν σε αγροτική περιοχή ($p = .000$, $\eta_p^2 = .252$) (Διάγραμμα 18). Η ίδια επίδραση βρέθηκε και αναφορικά με το άγχος ($p = .000$, $\eta_p^2 = .139$) (Διάγραμμα 19). Παράλληλα, η επίδραση της εμπειρίας από τη φύση στην ψυχική υγεία ήταν μεγαλύτερη στους συμμετέχοντες που έμεναν σε αγροτική περιοχή ($M = 64.902$, $SE = 5.705$,

95%CI= 53.651-76.153, $p = .000$, $\eta^2 = .107$) (Διάγραμμα 20). Ταυτόχρονα, η επίδραση της εμπειρίας από τη φύση στη σωματική επιθετικότητα ήταν μεγαλύτερη στους συμμετέχοντες που έμεναν σε αστική περιοχή ($p = .000$, $\eta^2 = .312$) (Διάγραμμα 21). Η επίδραση της εμπειρίας από τη φύση στο θυμό ($p = .007$, $\eta^2 = .050$) (Διάγραμμα 22), στη λεκτική επιθετικότητα ($p = .000$, $\eta^2 = .192$) (Διάγραμμα 23) στην εχθρικότητα ($p = .000$, $\eta^2 = .157$) (Διάγραμμα 24), και στην επιθετικότητα ($p = .043$, $\eta^2 = .022$) (Διάγραμμα 25) ήταν μεγαλύτερη στους συμμετέχοντες που έμεναν σε ημιαστική περιοχή και μικρότερη στους συμμετέχοντες που έμεναν σε αγροτική περιοχή.

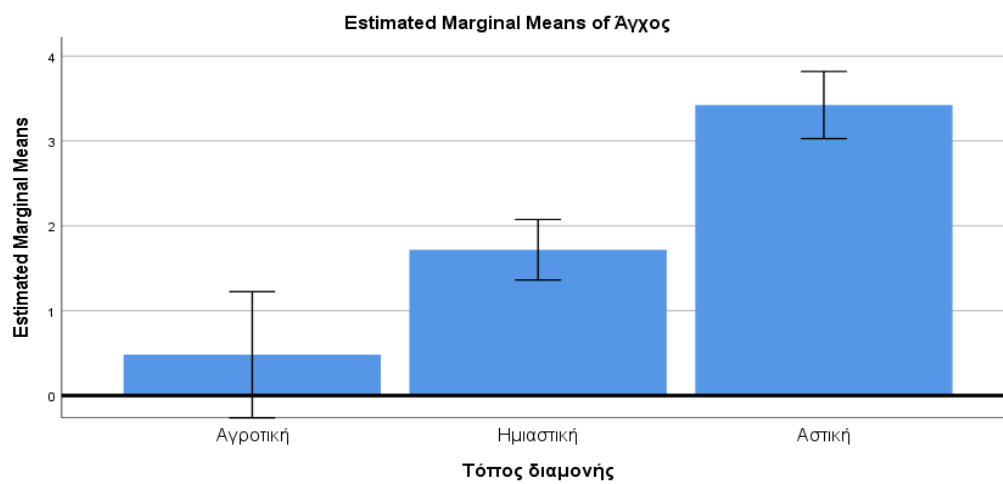
Πίνακας 15. Επίδραση της εμπειρίας από τη φύση στην ποιότητα ζωής και την ψυχική υγεία ανάλογα τον τόπο διαμονής

Εξαρτημένες μεταβλητές	Τόπος διαμονής	Μέση τιμή	Τυπικό σφάλμα	95% Διάστημα Εμπιστοσύνης		p	η^2
				Κατώτερο όριο	Ανώτερο όριο		
Ευεξία	Αγροτική	52,071	1,746	48,627	55,514	,108	,087
	Ημιαστική	54,475	,837	52,824	56,126		
	Αστική	57,916	,929	59,084	62,748		
Κατάθλιψη	Αγροτική	,608	,212	,191	1,025	,000	,252
	Ημιαστική	1,967	,101	1,767	2,167		
	Αστική	3,081	,113	2,859	3,303		
Άγχος	Αγροτική	,481	,377	-,262	1,224	,000	,139
	Ημιαστική	1,718	,181	1,361	2,074		
	Αστική	3,423	,200	3,027	3,818		
Σωματική υγεία	Αγροτική	63,755	2,740	58,351	69,159	,089	,277
	Ημιαστική	52,812	1,314	50,223	55,405		
	Αστική	65,413	1,458	62,537	68,288		
Ψυχική υγεία	Αγροτική	64,902	5,705	53,651	76,153	,000	,107
	Ημιαστική	43,606	2,735	38,212	49,000		
	Αστική	47,807	3,035	41,820	53,793		
Σωματική επιθετικότητα	Αγροτική	4,088	,167	3,759	4,417	,000	,312
	Ημιαστική	4,539	,080	4,382	4,697		
	Αστική	3,505	,089	3,330	3,680		
Θυμός	Αγροτική	3,664	,072	3,523	3,806	,007	,050
	Ημιαστική	3,604	,034	3,537	3,672		
	Αστική	3,759	,038	3,684	3,834		

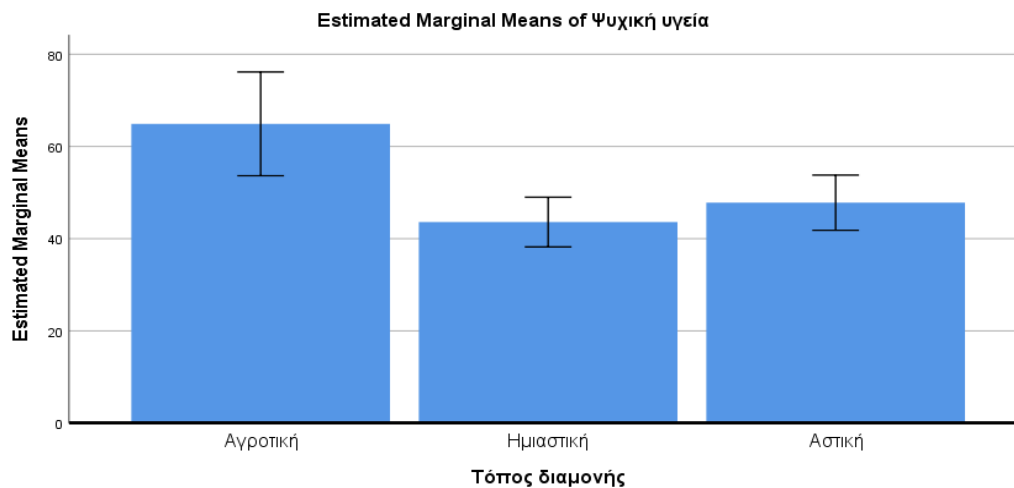
Λεκτική επιθετικότητα	Αγροτική	2,727	,133	2,466	2,989	,000	,192
	Ημιαστική	2,377	,064	2,252	2,503		
	Αστική	2,910	,071	2,771	3,049		
Εχθρικότητα	Αγροτική	2,700	,151	2,402	2,998	,000	,157
	Ημιαστική	2,241	,072	2,098	2,384		
	Αστική	2,691	,080	2,533	2,850		
Επιθετικότητα	Αγροτική	3,295	,070	3,157	3,433	,043	,022
	Ημιαστική	3,190	,034	3,124	3,257		
	Αστική	3,216	,037	3,143	3,290		



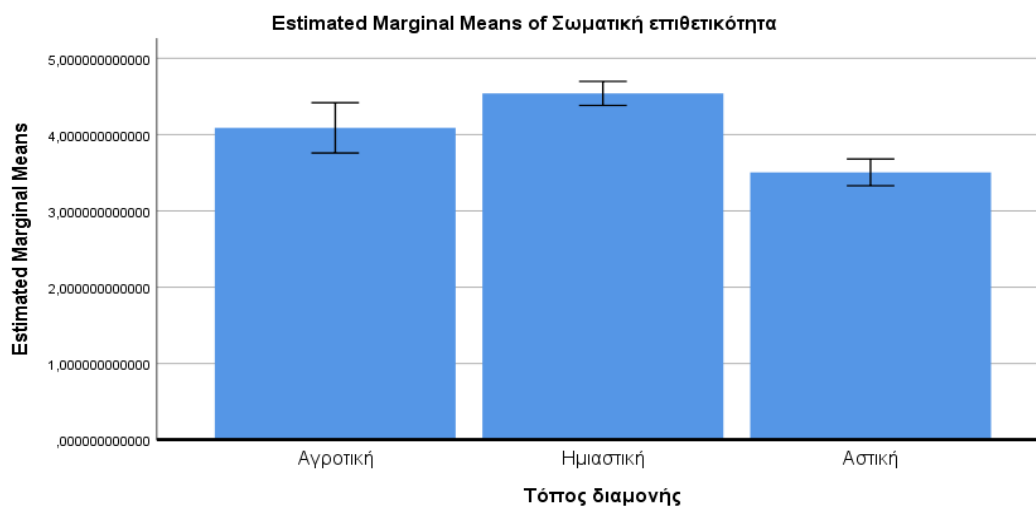
Διάγραμμα 18. Επίδραση της εμπειρίας από τη φύση στην κατάθλιψη ανάλογα τον τόπο διαμονής



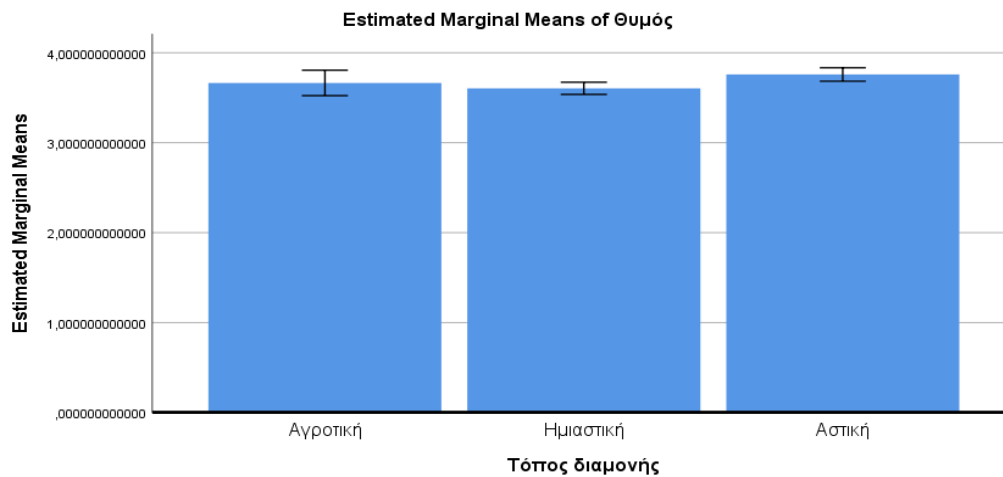
Διάγραμμα 19. Επίδραση της εμπειρίας από τη φύση στο άγχος ανάλογα τον τόπο διαμονής



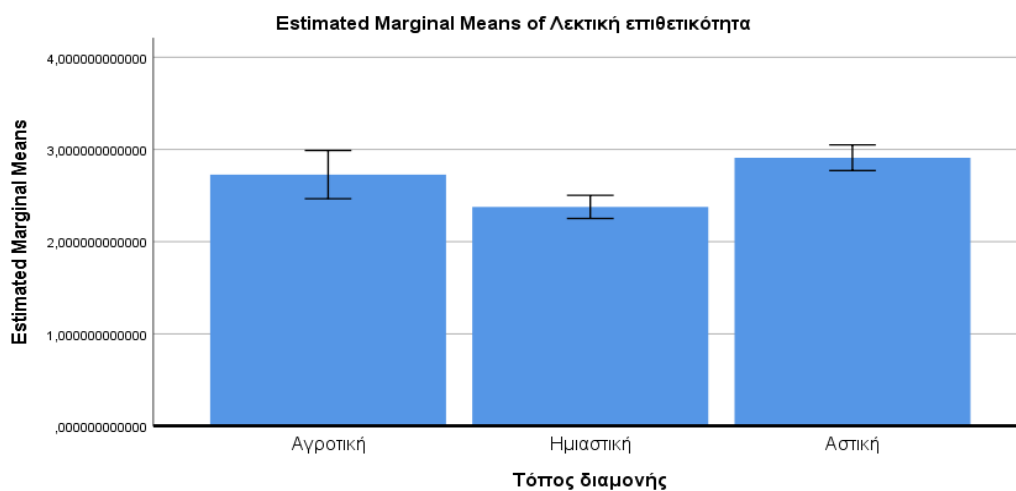
Διάγραμμα 20. Επίδραση της εμπειρίας από τη φύση στην ψυχική υγεία ανάλογα τον τόπο διαμονής



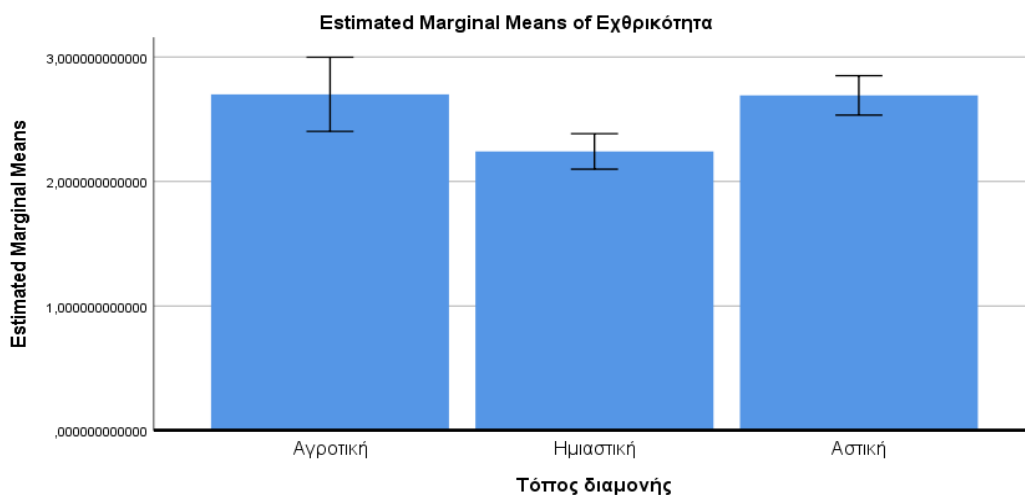
Διάγραμμα 21. Επίδραση της εμπειρίας από τη φύση στην σωματική επιθετικότητα ανάλογα τον τόπο διαμονής



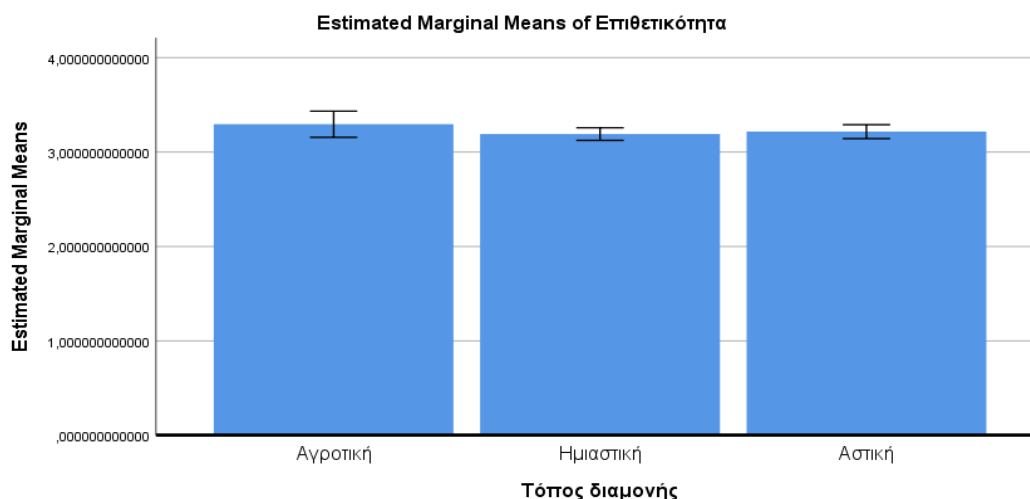
Διάγραμμα 22. Επίδραση της εμπειρίας από τη φύση στο θυμό ανάλογα τον τόπο διαμονής



Διάγραμμα 23. Επίδραση της εμπειρίας από τη φύση στην λεκτική επιθετικότητα ανάλογα τον τόπο διαμονής



Διάγραμμα 24. Επίδραση της εμπειρίας από τη φύση στην εχθρικότητα ανάλογα τον τόπο διαμονής



Διάγραμμα 25. Επίδραση της εμπειρίας από τη φύση στην επιθετικότητα ανάλογα τον τόπο διαμονής

Κεφάλαιο 4: Συζήτηση

4.1 Σχολιασμός ευρημάτων

Η παρούσα έρευνα εξέτασε την επίδραση του φυσικού περιβάλλοντος στην ποιότητα ζωής και την ψυχική υγεία των ατόμων. Τα ευρήματα αυτής της μελέτης προσθέτουν σε ένα αυξανόμενο σύνολο στοιχείων που καταδεικνύουν τα οφέλη του φυσικού περιβάλλοντος σε διάφορες πτυχές της ψυχικής υγείας και της ποιότητας ζωής.

Το εύρημα μιας μη συσχέτισης μεταξύ της εμπειρίας στη φύση και της ευεξίας δεν ευθυγραμμίζεται με την υπάρχουσα βιβλιογραφία η οποία υποδηλώνει ότι η έκθεση στη φύση ενισχύει την ικανοποίηση από τη ζωή, τη διάθεση και την αίσθηση του σκοπού. Έρευνα του White και των συνεργατών του (2013) και του Hong και των συνεργατών του (2019) υποδεικνύει ότι τα άτομα που κατοικούν σε περιοχές με περισσότερο πράσινο αναφέρουν σημαντικά υψηλότερη ικανοποίηση από τη ζωή, αποδεικνύοντας τα σωρευτικά οφέλη της τακτικής ενασχόλησης με τη φύση με την πάροδο του χρόνου. Ομοίως, ο Pritchard και οι συνεργάτες του (2020) διεξήγαγαν μια μετα-ανάλυση και διαπίστωσαν ότι τα άτομα με συχνές εμπειρίες στη φύση ανέφεραν υψηλότερα επίπεδα ευτυχίας και ευδαιμονικής ευεξίας, ένα είδος ευεξίας που επικεντρώνεται στο νόημα και στην αυτοπραγμάτωση.

Η έννοια της ευδαιμονικής ευημερίας, η οποία εκτείνεται πέρα από την απλή ευχαρίστηση και περιλαμβάνει την εκπλήρωση και την ανάπτυξη, είναι ιδιαίτερα σημαντική. Τα φυσικά περιβάλλοντα προσφέρουν τόσο ηρεμία όσο και αισθητική ομορφιά, τα οποία συμβάλλουν σε μια αίσθηση αρμονίας και συναισθηματικής σταθερότητας, οδηγώντας σε υψηλότερη υποκειμενική ευημερία (Capaldi, Passmore, & Nisbet, 2015). Επιπλέον, αυτά τα ευρήματα υπογραμμίζουν την υπόθεση της θεωρίας αποκατάστασης προσοχής, η οποία υποδηλώνει ότι τα φυσικά περιβάλλοντα προσφέρουν μια ευκαιρία για «ήπια γοητεία» - μια ήπια δέσμευση που επιτρέπει την αναπλήρωση των γνωστικών πόρων (Kaplan & Kaplan, 1989).

Οι αντίστροφες σχέσεις που παρατηρήθηκαν μεταξύ της εμπειρίας της φύσης και της κατάθλιψης και του άγχους υπογραμμίζουν τη δυνατότητα της φύσης ως προστατευτικού παράγοντα έναντι των προκλήσεων της ψυχικής υγείας. Αυτό το εύρημα τεκμηριώνεται από μια σειρά μελετών, συμπεριλαμβανομένης εκείνης του Berman και των συνεργατών του

(2008), η οποία διαπίστωσε ότι η αλληλεπίδραση με φυσικά περιβάλλοντα μπορεί να ανακουφίσει τα καταθλιπτικά συμπτώματα. Τα ευρήματα αυτά επιβεβαιώθηκαν και από μεταγενέστερες έρευνες του Berman και των συνεργατών του (2012) και των Brinsley και Rosenbaum (2023). Μια εξήγηση για αυτές τις επιπτώσεις βρίσκεται στην υπόθεση βιοφιλίας (Wilson, 1984), η οποία προτείνει ότι οι άνθρωποι έλκονται από τη φύση και αυτή η σύνδεση ενισχύει την ψυχολογική ευεξία. Η αλληλεπίδραση με φυσικά στοιχεία μπορεί να εκπληρώσει μια εγγενή ψυχολογική ανάγκη, μειώνοντας την ψυχική δυσφορία παρέχοντας μια αίσθηση σύνδεσης και γείωσης.

Υποστηρίζοντας αυτό, μια μελέτη του Bratman και των συνεργατών του (2012) έδειξε ότι τα άτομα που περπατούσαν στη φύση ανέφεραν χαμηλότερα επίπεδα μηρυκασμού - ένα επαναλαμβανόμενο μοτίβο σκέψης που συνδέεται στενά με την κατάθλιψη - σε σύγκριση με εκείνα που περπατούσαν σε αστικές περιοχές. Αυτό το αποτέλεσμα μπορεί να οφείλεται στην ικανότητα της φύσης να μειώνει τη δραστηριότητα στον υπογονικό προμετωπιαίο φλοιό, μια περιοχή του εγκεφάλου που εμπλέκεται στον μηρυκασμό. Αυτή η φυσιολογική επίδραση υποδηλώνει ότι η φύση θα μπορούσε να προσφέρει μια μοναδική παρέμβαση για τη διαχείριση των καταθλιπτικών και αγχωδών συμπτωμάτων, τα οποία επιδεινώνονται από στρεσογόνους παράγοντες της πόλης. Επιπλέον, οι χώροι πρασίνου προσφέρουν μια διαφυγή από την υπερδιέγερση που συνήθως παρουσιάζεται στις αστικές περιοχές, μειώνοντας περαιτέρω το άγχος και τους δείκτες άγχους (Ulrich et al., 1991).

Η τρέχουσα μελέτη αποκαλύπτει επίσης μια σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ της εμπειρίας στη φύση και της ψυχικής υγείας, αλλά όχι της σωματικής υγείας. Η μη συσχέτιση μεταξύ εμπειρίας στη φύση και σωματικής υγείας είναι αντίθετη με την υπάρχουσα βιβλιογραφία η οποία έχει δείξει ότι η έκθεση σε φυσικό περιβάλλον μπορεί να συμβάλει στην καλύτερη σωματική υγεία μέσω διαφόρων οδών. Ένα βασικό μονοπάτι είναι η αυξημένη σωματική δραστηριότητα (Jimenez et al., 2021). Φυσικά περιβάλλοντα ενθαρρύνουν δραστηριότητες όπως το περπάτημα, το ποδήλατο και το τζόκινγκ, που βελτιώνουν την καρδιαγγειακή υγεία, ενισχύουν τη λειτουργία του ανοσοποιητικού και αυξάνουν τα επίπεδα ενέργειας (Bowler et al., 2010). Η διαθεσιμότητα προσβάσιμων, αισθητικά ευχάριστων περιβαλλόντων παρακινεί τα άτομα να ασχοληθούν με τη σωματική άσκηση, η οποία συσχετίζεται θετικά με καλύτερα αποτελέσματα υγείας και μειωμένο κίνδυνο χρόνιων παθήσεων. Επιπλέον, η έκθεση στη φύση μπορεί να ενισχύσει τη σωματική υγεία μειώνοντας τις φυσιολογικές αντιδράσεις που σχετίζονται με το στρες. Ο Kuo (2015)

διαπίστωσε ότι το να περνάς χρόνο σε χώρους πρασίνου θα μπορούσε να μειώσει τα επίπεδα κορτιζόλης και να μειώσει την αρτηριακή πίεση, μειώνοντας περαιτέρω τον κίνδυνο ασθενειών που προκαλούνται από το στρες. Τα οφέλη για την ψυχική υγεία, ειδικότερα, μπορεί να προκύψουν τόσο από τις σωματικές όσο και από ψυχολογικές επιπτώσεις της ενασχόλησης με τη φύση. Τα φυσικά περιβάλλοντα έχουν επίσης αποδειχθεί ότι ενισχύουν την κοινωνική αλληλεπίδραση, παρέχοντας ευκαιρίες για συμμετοχή στην κοινότητα και μειώνοντας τα συναισθήματα απομόνωσης (Maas et al., 2009). Η κοινωνική συνοχή, που διευκολύνεται από τους κοινόχρηστους χώρους πρασίνου, είναι ένας παράγοντας που συνδέεται έντονα με την ψυχική ανθεκτικότητα και τα χαμηλότερα ποσοστά ψυχολογικής δυσφορίας, υποδηλώνοντας ότι τα οφέλη της φύσης για την υγεία εκτείνονται πέρα από τις ατομικές επιπτώσεις στην ευρύτερη κοινωνική ευημερία.

Το εύρημα αυτής της μελέτης ότι οι νεότεροι ενήλικες (18-30 ετών) ανέφεραν μεγαλύτερες αυξήσεις στη μείωση του άγχους που σχετίζεται με την έκθεση στη φύση από τους μεγαλύτερους συμμετέχοντες (56-66 ετών) χρήζει περαιτέρω συζήτησης. Οι νεότεροι ενήλικες μπορεί να έχουν λιγότερους σωματικούς περιορισμούς, επιτρέποντάς τους να συμμετέχουν σε πιο ποικίλες και σωματικά ενεργές αλληλεπιδράσεις με τη φύση, όπως πεζοπορία, κολύμπι ή ποδηλασία. Η ικανότητα ενεργητικής εξερεύνησης και φυσικής σύνδεσης με το περιβάλλον μπορεί να οδηγήσει σε ισχυρότερα οφέλη για την ψυχική υγεία, μια ιδέα που υποστηρίζεται από την έρευνα για την ενεργό ενασχόληση με τη φύση (Shanahan et al., 2019).

Επιπλέον, οι διαφορές στον τρόπο ζωής και στις επαγγελματικές απαιτήσεις μεταξύ των ηλικιακών ομάδων μπορεί να επηρεάσουν την ικανότητά τους να αντλούν οφέλη από το φυσικό περιβάλλον. Οι νεότεροι ενήλικες μπορεί να είναι πιο διατεθειμένοι να περνούν τον ελεύθερο χρόνο τους σε εξωτερικούς χώρους, χρησιμοποιώντας το φυσικό περιβάλλον ως μέσο χαλάρωσης ή κοινωνικοποίησης. Οι ηλικιωμένοι, από την άλλη πλευρά, μπορεί να αντιμετωπίζουν εμπόδια στην πρόσβαση σε φυσικούς χώρους, όπως περιορισμούς σωματικής κινητικότητας ή έλλειψη πρόσβασης σε κοντινές περιοχές πρασίνου, που θα μπορούσαν να μειώσουν τις αναζωογονητικές επιπτώσεις της φύσης σε αυτόν τον πληθυσμό. Μελέτη του Pretty και των συνεργατών του (2005) δείχνει ότι οι ηλικιωμένοι συχνά επωφελούνται από την έκθεση στη φύση μέσω δομημένων προγραμμάτων ή υποβοηθούμενης πρόσβασης σε φυσικά περιβάλλοντα, τα οποία μπορεί να απαιτούν πιο στοχευμένες παρεμβάσεις για τη διευκόλυνση των εμπειριών που βασίζονται στη φύση.

Η μελέτη εντόπισε περαιτέρω ότι τα οφέλη για την ψυχική υγεία από τις εμπειρίες στη φύση ήταν πιο έντονα μεταξύ των συμμετεχόντων που κατοικούσαν σε αγροτικές περιοχές σε σύγκριση με εκείνους σε αστικά περιβάλλοντα. Αυτό το εύρημα έχει απήχηση με την έρευνα του Gascon και των συνεργατών του (2015), η οποία υπογραμμίζει ότι οι κάτοικοι της υπαίθρου τείνουν να αναφέρουν λιγότερα συμπτώματα ψυχικής δυσφορίας, πιθανώς λόγω των χαμηλότερων επιπέδων περιβαλλοντικού θορύβου, ρύπανσης και πυκνότητας πληθυσμού. Αυτοί οι παράγοντες, συνηθισμένοι στις αστικές περιοχές, συμβάλλουν στο χρόνιο στρες, το οποίο μπορεί να ενισχύσει τα ψυχολογικά οφέλη της φύσης για τους κατοίκους της υπαίθρου που αντιμετωπίζουν λιγότερους από αυτούς τους στρεσογόνους παράγοντες. Επιπλέον, οι αγροτικές περιοχές προσφέρουν συνήθως μεγαλύτερη άμεση πρόσβαση σε μη τροποποιημένα φυσικά περιβάλλοντα, τα οποία ενδέχεται να έχουν ισχυρότερο αντίκτυπο από τους διαχειριζόμενους χώρους πρασίνου στις πόλεις.

Από την άλλη πλευρά, οι αστικοί χώροι πρασίνου, αν και είναι ωφέλιμοι, μπορεί να μην παρέχουν το ίδιο επίπεδο ηρεμίας και βιοποικιλότητας με τις αγροτικές περιοχές. Έρευνα του Hartig και των συνεργατών του (2014) έχει δείξει ότι οι χώροι πρασίνου στις αστικές περιοχές έχουν συχνά χαμηλότερη ποικιλότητα ειδών, γεγονός που μπορεί να μειώσει τα ψυχολογικά οφέλη που συνδέονται με τη φύση. Η αίσθηση της απόδρασης, της ελευθερίας και της ιδιωτικής ζωής που συναντώνται σε περιβάλλοντα αγροτικής φύσης μπορεί επομένως να ευθύνεται για τα μεγαλύτερα οφέλη για την ψυχική υγεία που παρατηρούνται στους κατοίκους της υπαίθρου (Hartig et al., 2014). Αυτή η διαφορά υπογραμμίζει την ανάγκη για τις αστικές περιοχές να δημιουργήσουν χώρους πρασίνου που μιμούνται τα χαρακτηριστικά της αγροτικής φύσης, όπως ήσυχες ζώνες, ποικιλόμορφη βλάστηση και απομονωμένες περιοχές, για να μεγιστοποιήσουν τα ψυχολογικά τους οφέλη.

Ένα από τα αξιοσημείωτα ευρήματα της μελέτης ήταν η ισχυρή αντίστροφη σχέση μεταξύ της εμπειρίας της φύσης και της επιθετικότητας. Αυτό το εύρημα έχει επιβεβαιωθεί και από τη μελέτη των Kuo και Sullivan (2001), οι οποίοι διαπίστωσαν ότι οι γειτονιές με περισσότερο πράσινο παρουσίασαν μειωμένα ποσοστά εγκληματικότητας και περιστατικά επιθετικότητας. Οι φυσιολογικοί και ψυχολογικοί μηχανισμοί που διέπουν αυτή τη συσχέτιση μπορεί να περιλαμβάνουν την ικανότητα της φύσης να μετριάσει το στρες, το οποίο είναι συχνά πρόδρομος της επιθετικής συμπεριφοράς. Μειώνοντας τα επίπεδα στρες και προάγοντας την ηρεμία, η φύση μειώνει τόσο την πιθανότητα όσο και την ένταση των επιθετικών παρορμήσεων (Wang et al., 2018).

Η έννοια της «μείωσης του περιβαλλοντικού στρες» μπορεί να εξηγήσει αυτές τις επιπτώσεις. Ο Ulrich και οι συνεργάτες του (1991) διαπίστωσαν ότι το φυσικό περιβάλλον θα μπορούσε να μειώσει τη φυσιολογική διέγερση, όπως υποδεικνύεται από τους μειωμένους καρδιακούς παλμούς και την αρτηριακή πίεση. Αυτές οι σωματικές αντιδράσεις συνδέονται με μειώσεις της συναισθηματικής διέγερσης, συμπεριλαμβανομένων των συναισθημάτων θυμού ή απογοήτευσης. Επιπλέον, η έκθεση σε χώρους πρασίνου μπορεί να ενθαρρύνει θετικές κοινωνικές συμπεριφορές και ενσυναίσθηση, που μπορούν να λειτουργήσουν ως προστατευτικά έναντι της επιθετικότητας. Ο Kuo (2003) υποθέτει ότι οι χώροι πρασίνου προάγουν την κοινωνική αρμονία ενθαρρύνοντας τους κατοίκους να περνούν περισσότερο χρόνο έξω, προωθώντας την οικειότητα και τις θετικές αλληλεπιδράσεις. Αυτή η κοινωνική συνοχή μειώνει τα αισθήματα εχθρότητας και προάγει την ειρηνική συνύπαρξη εντός των κοινοτήτων, γεγονός που μπορεί να εξηγήσει τα μειωμένα επίπεδα επιθετικότητας που παρατηρούνται σε αυτή τη μελέτη.

Τέλος, η παρούσα μελέτη παρατήρησε ότι το μορφωτικό επίπεδο επηρέασε τη σχέση της φύσης-ευημερίας, με τους πιο μορφωμένους συμμετέχοντες να αναφέρουν μεγαλύτερες θετικές επιπτώσεις από τις εμπειρίες της φύσης. Αυτό το εύρημα μπορεί να αντανakλά διαφορές στην περιβαλλοντική συνείδηση και τη στάση απέναντι στη φύση. Τα άτομα με υψηλότερο μορφωτικό υπόβαθρο μπορεί να είναι πιο συντονισμένα με τα οφέλη για την υγεία και τα ψυχολογικά οφέλη της φύσης, τα οποία θα μπορούσαν να ενισχύσουν την αποτελεσματικότητα των εμπειριών τους (Hartig et al., 1991). Έχει προταθεί ότι όσοι έχουν μεγαλύτερη περιβαλλοντική γνώση ή ευαισθητοποίηση είναι πιο πιθανό να αναζητήσουν ενεργά και να εκτιμήσουν τις φυσικές ρυθμίσεις, ενισχύοντας δυνητικά τα ευεργετικά αποτελέσματα στην ευημερία (Ward Thompson et al., 2014). Τα άτομα με ανώτερη εκπαίδευση μπορεί επίσης να έχουν μεγαλύτερη πρόσβαση σε πόρους που τους επιτρέπουν να επισκέπτονται τοποθεσίες ‘‘πλούσιες’’ στη φύση ή να συμμετέχουν σε ψυχαγωγικές δραστηριότητες που σχετίζονται με το φυσικό περιβάλλον.

4.2 Περιορισμοί έρευνας

Η παρούσα μελέτη έχει ορισμένους περιορισμούς που πρέπει να αναφερθούν. Ένας σημαντικός περιορισμός αυτής της μελέτης είναι ότι δεν αξιολόγησε πόσο χρόνο περνούν οι συμμετέχοντες στη φύση ή τους τύπους δραστηριοτήτων στις οποίες συμμετέχουν ενώ βρίσκονται στη φύση, τα οποία πιθανώς να είχαν αντίκτυπο στην επίδραση του φυσικού

περιβάλλοντος στην ψυχική υγεία και την ποιότητα ζωής. Επίσης, η μελέτη δεν έκανε διαφοροποίηση μεταξύ τύπων φυσικών περιβαλλόντων, όπως αστικά πάρκα, δάση, παραλίες ή αγροτικά τοπία. Διαφορετικοί τύποι περιβαλλόντων μπορεί να έχουν διακριτές επιπτώσεις στην ψυχική υγεία. Ακόμη, η μελέτη χρησιμοποίησε ένα δείγμα ευκολίας, το οποίο μπορεί να περιορίσει τη γενίκευση των ευρημάτων. Τέλος, ο συγχρονικός σχεδιασμός της μελέτης περιορίζει την ικανότητα εξαγωγής αιτιωδών συμπερασμάτων σχετικά με τις σχέσεις μεταξύ της εμπειρίας στη φύση και της ψυχικής υγείας ή της ποιότητας ζωής.

Συμπεράσματα-Προτάσεις

Η παρούσα μελέτη έδειξε ότι η έκθεση σε φυσικό περιβάλλον συσχετίστηκε αρνητικά με παράγοντες ψυχικής δυσφορίας, όπως η κατάθλιψη, το άγχος και η επιθετικότητα. Τα οφέλη της έκθεσης στη φύση ήταν πιο έντονα μεταξύ των νεότερων ενηλίκων (ηλικίας 18-30), οι οποίοι ανέφεραν καλύτερη ψυχική υγεία ως απάντηση στις εμπειρίες της φύσης. Ομοίως, οι κάτοικοι αγροτικών περιοχών βίωσαν πιο σημαντικές βελτιώσεις στην ψυχική υγεία από τη φύση από τους κατοίκους αστικών περιοχών, υποδηλώνοντας ότι το περιβαλλοντικό πλαίσιο επηρεάζει τα ψυχολογικά οφέλη που προέρχονται από τη φύση.

Με βάση τα ευρήματα, προτείνονται διάφορες συστάσεις για άτομα, υπεύθυνους χάραξης πολιτικής και επαγγελματίες ψυχικής υγείας για να αξιοποιήσουν τις θεραπευτικές δυνατότητες της φύσης. Οι δήμοι θα πρέπει να δώσουν προτεραιότητα στην ανάπτυξη και διατήρηση προσβάσιμων χώρων πρασίνου εντός των αστικών περιοχών. Η διασφάλιση ότι όλες οι κοινότητες έχουν κοντινά πάρκα, κήπους και φυσικές περιοχές μπορεί να διευκολύνει την τακτική ενασχόληση με τη φύση, παρέχοντας σημαντικά οφέλη ψυχικής υγείας, ιδιαίτερα για άτομα που μπορεί να μην έχουν εύκολη πρόσβαση σε αγροτικές ή φυσικές περιοχές. Επίσης, οι επαγγελματίες ψυχικής υγείας μπορεί να εξετάσουν το ενδεχόμενο να ενσωματώσουν παρεμβάσεις με βάση τη φύση στη θεραπεία για άτομα που αντιμετωπίζουν κατάθλιψη, άγχος ή επιθετικότητα. Δραστηριότητες όπως καθοδηγούμενοι περίπατοι στη φύση ή υπαίθρια ομαδική θεραπεία θα μπορούσαν να χρησιμεύσουν ως αποτελεσματικά, χαμηλού κόστους συμπληρώματα σε παραδοσιακές θεραπευτικές προσεγγίσεις, ενισχύοντας τα αποτελέσματα της θεραπείας. Δεδομένου ότι οι νεότεροι ενήλικες και οι κάτοικοι της υπαίθρου ήταν πιο πιθανό να αναφέρουν ψυχολογικά οφέλη από τις εμπειρίες στη φύση, είναι σημαντικό να προωθηθούν δραστηριότητες που βασίζονται στη φύση μεταξύ άλλων ομάδων, συμπεριλαμβανομένων των ηλικιωμένων και των κατοίκων των πόλεων. Οργανωμένα προγράμματα για διάφορες ηλικιακές ομάδες, όπως μαθήματα άσκησης σε εξωτερικούς χώρους, κηπουρική στην κοινότητα ή κοινωνικές εκδηλώσεις με βάση τη φύση, θα μπορούσαν να ενθαρρύνουν την τακτική δέσμευση και να βελτιώσουν την ποιότητα ζωής σε διαφορετικούς πληθυσμούς. Επιπρόσθετα, οι εκστρατείες ευαισθητοποίησης θα μπορούσαν να εκπαιδεύσουν το κοινό σχετικά με τα οφέλη της φύσης στην ψυχική υγεία, ενθαρρύνοντας τα άτομα να αφιερώνουν τακτικό χρόνο για υπαίθριες εμπειρίες.

Η μελλοντική έρευνα θα πρέπει να διερευνήσει τους συγκεκριμένους παράγοντες που επηρεάζουν τα οφέλη της ενασχόλησης με τη φύση, όπως ο χρόνος που αφιερώνεται στη φύση, τα είδη των δραστηριοτήτων που διεξάγονται και η συχνότητα της έκθεσης. Δεδομένου ότι αυτή η μελέτη δεν έκανε διαφοροποίηση μεταξύ των τύπων φυσικών περιβαλλόντων, η μελλοντική έρευνα θα μπορούσε να διερευνήσει εάν συγκεκριμένα περιβάλλοντα (π.χ. δάση, πάρκα, παραλίες) έχουν διαφορετικές ψυχολογικές επιπτώσεις. Περαιτέρω έρευνα θα μπορούσε να διερευνήσει πώς οι πολιτισμικοί και κοινωνικοοικονομικοί παράγοντες επηρεάζουν τη σχέση μεταξύ φύσης και ψυχικής υγείας. Το διαφορετικό πολιτισμικό υπόβαθρο μπορεί να διαμορφώσει τη στάση των ατόμων απέναντι στη φύση και τον βαθμό στον οποίο αντιλαμβάνονται τη φύση ως πολύτιμο πόρο για την ψυχική ευημερία. Ομοίως, τα κοινωνικοοικονομικά εμπόδια μπορεί να επηρεάσουν την πρόσβαση σε χώρους πρασίνου, επηρεάζοντας τα ψυχολογικά οφέλη που μπορούν να αποκομίσουν τα άτομα από τη φύση.

Συμπερασματικά, αυτή η μελέτη επιβεβαιώνει τα ισχυρά οφέλη της φύσης στην ψυχική υγεία και την ποιότητα ζωής, με στοιχεία που υποστηρίζουν τα θετικά της αποτελέσματα σε διάφορες δημογραφικές ομάδες. Τα ευρήματα υπογραμμίζουν τη σημασία της δημιουργίας προσβάσιμων χώρων πρασίνου και της ενσωμάτωσης στρατηγικών με βάση τη φύση στη φροντίδα της ψυχικής υγείας. Καθώς η αστικοποίηση συνεχίζεται και οι ανησυχίες για την ψυχική υγεία αυξάνονται, η αξιοποίηση του θεραπευτικού δυναμικού της φύσης μπορεί να προσφέρει ένα βιώσιμο, προσβάσιμο μέσο για τη βελτίωση της ποιότητας ζωής και της δημόσιας υγείας σε ευρεία κλίμακα. Η μελλοντική έρευνα θα πρέπει να συνεχίσει να βελτιώνει την κατανόηση για το πώς, πότε και για ποιον η φύση προσφέρει τα μεγαλύτερα οφέλη της, συμβάλλοντας στη δημιουργία πιο υγιών και ανθεκτικών κοινοτήτων.

Βιβλιογραφία

- Bech, P., Olsen, L. R., Kjoller, M., & Rasmussen, N. K. (2003). Measuring well-being rather than the absence of distress symptoms: a comparison of the SF-36 Mental Health subscale and the WHO-Five Well-Being Scale. *International journal of methods in psychiatric research*, 12(2), 85–91.
- Berman, M. G., Jonides, J., & Kaplan, S. (2008). The cognitive benefits of interacting with nature. *Psychological Science*, 19(12), 1207-1212.
- Berman, M. G., Kross, E., Krpan, K. M., Askren, M. K., Burson, A., Deldin, P. J., Kaplan, S., Sherdell, L., Gotlib, I. H., & Jonides, J. (2012). Interacting with nature improves cognition and affect for individuals with depression. *Journal of Affective Disorders*, 140(3), 300–305.
- Bowler, D. E., Buyung-Ali, L. M., Knight, T. M., & Pullin, A. S. (2010). A systematic review of evidence for the added benefits to health of exposure to natural environments. *BMC Public Health*, 10(1), 456.
- Bratman, G. N., Hamilton, J. P., & Daily, G. C. (2012). The impacts of nature experience on human cognitive function and mental health. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1249(1), 118-136.
- Brinsley, J., & Rosenbaum, S. (2023). Walking in nature can help depression. *Evidence-Based Nursing*, 26, 123.
- Capaldi, C. A., Passmore, H. A., & Nisbet, E. K. (2015). Flourishing in nature: A review of the benefits of connecting with nature and its application as a well-being intervention. *International Journal of Wellbeing*, 5(4), 1-16.
- Gascon, M., Triguero-Mas, M., Martínez, D., Dadvand, P., Forn, J., Plasència, A., & Nieuwenhuijsen, M. J. (2015). Mental health benefits of long-term exposure to residential green and blue spaces: A systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 12(4), 4357-4379.
- Hartig, T., Mang, M., & Evans, G. W. (1991). Restorative effects of natural environment experiences. *Environment and Behavior*, 23(1), 3-26.

Hartig, T., Mitchell, R., de Vries, S., & Frumkin, H. (2014). Nature and health. *Annual Review of Public Health*, 35, 207-228.

Hong, S.K., Lee, S.-W., Jo, H.-K., & Yoo, M. (2019). Impact of Frequency of Visits and Time Spent in Urban Green Space on Subjective Well-Being. *Sustainability*, 11(15), 4189.

Jimenez, M. P., DeVille, N. V., Elliott, E. G., Schiff, J. E., Wilt, G. E., Hart, J. E., & James, P. (2021). Associations between Nature Exposure and Health: A Review of the Evidence. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(9), 4790.

Kaplan, R., & Kaplan, S. (1989). *The experience of nature: A psychological perspective*. UK: Cambridge University Press.

Kroenke, K., Spitzer, R. L., & Williams, J. B. (2003). The Patient Health Questionnaire-2: validity of a two-item depression screener. *Medical care*, 41(11), 1284–1292.

Kroenke, K., Spitzer, R. L., Williams, J. B., Monahan, P. O., & Löwe, B. (2007). Anxiety disorders in primary care: prevalence, impairment, comorbidity, and detection. *Annals of internal medicine*, 146(5), 317–325.

Kuo, F. E. (2003). The role of arboriculture in a healthy social ecology. *Journal of Arboriculture*, 29(3), 148-155.

Kuo, F. E. (2015). How might contact with nature promote human health? *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 12(1), 873-890.

Kuo, F. E., & Sullivan, W. C. (2001). Environment and crime in the inner city: Does vegetation reduce crime? *Environment and Behavior*, 33(3), 343-367.

Maas, J., van Dillen, S. M., Verheij, R. A., & Groenewegen, P. P. (2009). Social contacts as a possible mechanism behind the relation between green space and health. *Health & Place*, 15(2), 586-595.

Pretty, J., Peacock, J., Sellens, M., & Griffin, M. (2007). The mental and physical health outcomes of green exercise. *International Journal of Environmental Health Research*, 15(5), 319-337.

Pritchard, A., Richardson, M., Sheffield, D., & McEwan, K. (2020). The relationship between nature connectedness and eudaimonic well-being: A meta-analysis. *Journal of Happiness Studies*, 21(4), 1145-1167.

Shanahan, D. F., Astell-Burt, T., Barber, E. A., Brymer, E., Cox, D. T., Dean, J., & Gaston, K. J. (2019). Nature-based interventions for improving health and wellbeing: The purpose, the people, and the outcomes. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 18060-18065.

Ulrich, R. S., Simons, R. F., Losito, B. D., Fiorito, E., Miles, M. A., & Zelson, M. (1991). Stress recovery during exposure to natural and urban environments. *Journal of Environmental Psychology*, 11(3), 201-230.

Wang, Y., She, Y., Colarelli, S. M., Fang, Y., Meng, H., Chen, Q., Zhang, X., & Zhu, H. (2018). Exposure to nature counteracts aggression after depletion. *Aggressive Behavior*, 44(1), 89–97.

Ward Thompson, C., Aspinall, P., & Roe, J. (2014). Access to green space in disadvantaged urban communities: Evidence of salutogenic effects based on biomarker and self-report measures of well-being. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 153, 10-22.

Ware, J., Jr, Kosinski, M., & Keller, S. D. (1996). A 12-Item Short-Form Health Survey: construction of scales and preliminary tests of reliability and validity. *Medical care*, 34(3), 220–233.

Webster, G. D., Dewall, C. N., Pond, R. S., Jr, Deckman, T., Jonason, P. K., Le, B. M., Nichols, A. L., Schember, T. O., Crysel, L. C., Crosier, B. S., Smith, C. V., Paddock, E. L., Nezlek, J. B., Kirkpatrick, L. A., Bryan, A. D., & Bator, R. J. (2014). The brief aggression questionnaire: psychometric and behavioral evidence for an efficient measure of trait aggression. *Aggressive behavior*, 40(2), 120–139.

White, M. P., Alcock, I., Wheeler, B. W., & Depledge, M. H. (2013). Would you be happier living in a greener urban area? A fixed-effects analysis of panel data. *Psychological science*, 24(6), 920–928.

Wilson, E. O. (1984). *Biophilia*. USA: Harvard University Press.