



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

ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗ ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**Τίτλος: «Διερεύνηση δεικτών ευζωίας, ευτυχίας,
ψυχοσυναισθηματικής επιβάρυνσης και κοινωνικής
υποστήριξης σε άτομα τρίτης ηλικίας».**

Ονοματεπώνυμο Μεταπτυχιακού Φοιτητή
Θεοδώρα Πλατανίτη
Νοσηλεύτρια

ΤΡΙΜΕΛΗΣ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

Μαρία Σαρίδη, Επίκουρος Καθηγήτρια στο Τμήμα Νοσηλευτικής του Πανεπιστημίου Νοσηλευτικής
του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας. Επιβλέπων Καθηγητής

Φωτεινή Μαλλή, Καθηγήτρια Τμήματος Νοσηλευτικής Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, Μέλος Τριμελούς
Επιτροπής

Ευάγγελος Φραδέλο, Αναπληρωτής Καθηγητής Κλινικής Νοσηλευτικής Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας,
Μέλος Τριμελούς Επιτροπής

Λάρισα, 2025



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

ΤΙΤΛΟΣ ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΣΤΑ ΑΓΓΛΙΚΑ

«Investigation of well-being, happiness, psycho-emotional burden, and social support indicators in elderly people».

LARISA 2025

Αυτή την εργασία την αφιερώνω...

στα παιδιά μου.

Ευχαριστίες

«Θα ήθελα να ευχαριστήσω ιδιαίτερα την επιβλέπουσα καθηγήτρια μου κα. Μαρία Σαρίδη για την αμέριστη συμπαράσταση και τις πολύτιμες συμβουλές της για την εκπόνηση της διπλωματικής μου εργασίας».

Επίσης, θα ήθελα να ευχαριστήσω θερμά όλους όσοι συμμετείχαν στην έρευνα για τον πολύτιμο χρόνο που αφιέρωσαν για τη συμπλήρωση των ερωτηματολογίων, χωρίς τη βοήθεια των οποίων η παρούσα έρευνα δεν θα ήταν εφικτή.

Περίληψη

Εισαγωγή: Το ποσοστό του πληθυσμού που γηράσκει, τόσο στην Ελλάδα όσο και στο σύνολο της Ευρωπαϊκής Ένωσης, αυξάνεται με ταχύτατους ρυθμούς κι εκτιμάται πως μέχρι το 2025, θα αποτελεί το ¼ του παγκόσμιου πληθυσμού. Η διασφάλιση καλών δεικτών ευζωίας και χαμηλών δεικτών επιβάρυνσης είναι αναγκαία, για την επίτευξη της ενεργούς γήρανσης και της προστασίας των συστημάτων υγείας των χωρών, από πρόσθετη επιβάρυνση.

Στόχος: Στόχος της παρούσας εργασίας ήταν να διερευνήσει και να καταγράψει τους δείκτες ευζωίας, ευτυχίας, ψυχοσυναισθηματικής επιβάρυνσης και κοινωνικής στήριξης στην τρίτη ηλικία και να εντοπίσει τις πιθανές σχέσεις μεταξύ τους, προκειμένου να καταλήξει σε ευρήματα, των οποίων η αξιοποίηση μπορεί να βοηθήσει τα άτομα τρίτης ηλικίας, να απολαύσουν μια καλύτερη ποιότητα ζωής και ένα καλύτερο επίπεδο υγείας.

Μεθοδολογία: Για την υλοποίηση της έρευνας πραγματοποιήθηκε ποσοτική, συγχρονική έρευνα σε 181 άτομα τρίτης ηλικίας, που διαμένουν στο Καρπενήσι. Το δείγμα προσεγγίστηκε μέσω της δειγματοληψίας ευκαιρίας και το εργαλείο συλλογής δεδομένων ήταν το ερωτηματολόγιο, το οποίο απαρτιζόταν από κλίμακες, που αντιστοιχούν στους δείκτες που εξετάζονται. Οι απαντήσεις επεξεργάστηκαν με το στατιστικό πακέτο SPSS.

Αποτελέσματα: Τα ευρήματα δείχνουν πως οι συμμετέχοντες τρίτης ηλικίας έχουν χαμηλό επίπεδο κατάθλιψης ($MO = 4.1$, $TA = 3.5$), χαμηλό επίπεδο οικονομικής δυσχέρειας ($MO = 10.8$, $TA = 3.6$), υψηλό επίπεδο ύπαρξης νοήματος στη ζωή ($MO = 5.3$, $TA = 1.0$) μέτριο επίπεδο αναζήτησης νοήματος στη ζωή ($MO = 4.2$, $TA = 1.4$), μέτριο προς υψηλό επίπεδο ευτυχίας ($MO = 4.6$, $TA = 0.8$), μέτριο προς καλό επίπεδο ευημερίας ($MO = 60.4$, $TA = 21.6$) και πως λαμβάνουν κοινωνική υποστήριξη από 2.5 ($TA = 1.4$) άτομα και είναι αρκετά ικανοποιημένοι από την κοινωνική υποστήριξη που λαμβάνουν ($MO = 5.2$, $TA = 0.8$). Επίσης, διαπιστώθηκε πως η κατάθλιψη σχετίζεται σημαντικά και θετικά με την οικονομική δυσχέρεια ($r = 0.244$, $p = 0.001$) ενώ σχετίζεται αρνητικά με την ύπαρξη νοήματος στη ζωή ($r = -0.343$, $p = 0.000$), με την αναζήτηση νοήματος στη ζωή ($r = -0.174$, $p = 0.019$), με την ευτυχία ($r = -0.267$, $p = 0.000$), με την ευημερία ($r = -0.604$, $p = 0.000$) και με την ικανοποίηση από την κοινωνική υποστήριξη ($r = -0.173$, $p = 0.032$). Επιπλέον, η ανάλυση έδειξε πως η οικονομική δυσχέρεια σχετίζεται αρνητικά με την ύπαρξη νοήματος στη ζωή ($r = -0.159$, $p = 0.033$), με την ευτυχία ($r = -0.148$, $p = 0.047$) και με την ευημερία ($r = -0.182$, $p = 0.015$). Τέλος, τα ευρήματα δείχνουν πως η ύπαρξη νοήματος στη ζωή σχετίζεται θετικά με την ευτυχία ($r = 0.215$, $p = 0.000$), με την ευημερία ($r = 0.405$, $p = 0.000$) και με την ικανοποίηση από την κοινωνική υποστήριξη ($r = 0.263$, $p = 0.001$).

Συμπεράσματα: Για να μπορέσει να διασφαλιστούν καλοί δείκτες ευζωίας για τα άτομα τρίτης ηλικίας και για να μειωθούν οι δείκτες επιβάρυνσης, πρέπει να σχεδιαστούν και να υλοποιηθούν προγράμματα καλλιέργειας του νοήματος για τη ζωή, δίκτυα κοινωνικής στήριξης και κοινωνικές πολιτικές, με στόχο την οικονομική υποστήριξη των ευάλωτων ατόμων, τρίτης ηλικίας.

Λέξεις κλειδιά: Γηριατρική κατάθλιψη, ευημερία, κοινωνική στήριξη, οικονομική δυσχέρεια, νόημα της ζωής

Abstract

Introduction: The percentage rate of the population that is aging, both in Greece and in the European Union as a whole, keeps growing at a very rapid pace, and according to estimations, by 2025, it will account for $\frac{1}{4}$ of the world population. It is essential to ensure high well-being and low financial hardship indicators, in order to be able to achieve active aging, and protect the health systems of the countries from any additional burden.

Aim: The aim of this thesis was to investigate and track the well-being, happiness, psycho-emotional burden, and social support indicators that apply to the elderly, in order to be able identify possible correlations among these indicators, so that findings can emerge, which can be utilized to help the elderly to enjoy a better quality of life and state of health.

Methodology: In order to carry out research, a quantitative, cross-sectional survey was conducted on 181 elderly people living in Karpenisi. The sample was reached through opportunity sampling, and the questionnaire was used as a data collection tool, which consisted of scales that correspond to the indicators that are examined. The responses were processed with the SPSS statistical package.

Results: The findings show that elderly participants demonstrate a low level of depression ($M = 4.1$, $SD = 3.5$), a low level of financial hardship ($M = 10.8$, $SD = 3.6$), a high level of meaning in life ($M = 5.3$, $SD = 1.0$), a moderate level of search for meaning in life ($M = 4.2$, $SD = 1.4$), a moderate to high level of happiness ($M = 4.6$, $SD = 0.8$), a moderate to good level of well-being ($M = 60.4$, $SD = 21.6$), while they receive social support from 2.5 ($SD = 1.4$) people, and are fairly satisfied with the social support that they receive ($M = 5.2$, $SD = 0.8$). It was also found out that depression is significantly and positively correlated to economic hardship ($r = 0.244$, $p = 0.001$), while it is negatively correlated to the existence of meaning in life ($r = -0.343$, $p = 0.000$), the search for meaning in life ($r = -0.174$, $p = 0.019$), happiness ($r = -0.267$, $p = 0.000$), well-being ($r = -0.604$, $p = 0.000$), and satisfaction with social support ($r = -0.173$, $p = 0.032$). In addition, the analysis showed that economic hardship is negatively correlated to the existence of meaning in life ($r = -0.159$, $p = 0.033$), happiness ($r = -0.148$, $p = 0.047$), and well-being ($r = -0.182$, $p = 0.015$). Finally, the findings show that the existence of meaning in life is positively correlated to happiness ($r = 0.215$, $p = 0.000$), well-being ($r = 0.405$, $p = 0.000$), and satisfaction with social support ($r = 0.263$, $p = 0.001$).

Conclusions: In order to be able to ensure good well-being indicators for the elderly, and reduce burden indicators, programs should be designed and implemented that promote meaning in life,

in conjunction with social support networks and social policies, in order to be able to offer financial support to vulnerable elderly people.

Keywords: Geriatric depression, well-being, social support, economic hardship, meaning in life

Πίνακας περιεχομένων

Περίληψη	5
Abstract.....	7
Εισαγωγή	14
1. Δημογραφική γήρανση, τρίτη ηλικία και ενεργός γήρανση.....	16
1.1 Το ζήτημα της δημογραφικής γήρανσης στην Ευρώπη και στην Ελλάδα.....	16
1.2 Η σημασία της ενεργούς γήρανσης	19
2. Γηριατρική κατάθλιψη	21
2.1 Ορισμός, αίτια και συμπτώματα κατάθλιψης.....	21
2.2 Η γηριατρική κατάθλιψη	22
2.3 Η επίδραση της κοινωνικής στήριξης στην εμφάνιση κατάθλιψης στα άτομα τρίτης ηλικίας 23	
2.4 Η επίδραση της οικονομικής δυσχέρειας στην εμφάνιση κατάθλιψης στα άτομα τρίτης ηλικίας 25	
3. Ευημερία και ευτυχία των ηλικιωμένων	27
3.1 Ορισμός και διαστάσεις της ευημερίας	27
3.2 Παράγοντες που επηρεάζουν την ευημερία των ηλικιωμένων πολιτών.....	28
3.3 Η ευτυχία των ηλικιωμένων	30
4. Το νόημα της ζωής των ατόμων της τρίτης ηλικίας	31
4.1 Ορισμός τους νοήματος της ζωής.....	31
4.2 Το νόημα της ζωής στους ηλικιωμένους.....	31
5. Μεθοδολογία.....	34
5.1 Σκοπός	34
5.2 Ερευνητικά ερωτήματα	34
5.3 Ποσοτική έρευνα και συγχρονικό σχέδιο	34
5.4 Εργαλείο συλλογής δεδομένων	35
5.5 Δείγμα της έρευνας.....	38
5.6 Διαδικασία πραγματοποίησης της έρευνας	38
5.7 Δεοντολογία της έρευνας.....	39
6. Αποτελέσματα έρευνας	40
6.1 Δημογραφικά στοιχεία δείγματος.....	40
6.2 Ανάλυση αξιοπιστίας.....	42
6.3 Έλεγχος κανονικότητας.....	43
6.4 Αποτελέσματα περιγραφικής ανάλυσης.....	44

6.5	Σύγκριση μεταβλητών ως προς τα δημογραφικά στοιχεία	45
6.6	Συσχέτιση μεταβλητών.....	59
7.	Συζήτηση αποτελεσμάτων.....	62
	Συμπεράσματα	67
	Βιβλιογραφία	70
	Παράρτημα: Ερωτηματολόγιο	79

Κατάλογος πινάκων

Πίνακας 1. Δημογραφικά στοιχεία δείγματος.....	40
Πίνακας 2. Αποτελέσματα για λήψη βοήθειας από άλλο άτομο στην καθημερινότητα τους.....	42
Πίνακας 3. Αποτελέσματα για το αν ζούνε μόνοι τους ή με κάποιον άλλο	42
Πίνακας 4. Συντελεστής αξιοπιστίας του Cronbach	43
Πίνακας 5. Ευρήματα ελέγχου Kolmogorov Smirnov.....	43
Πίνακας 6. Αποτελέσματα περιγραφικής ανάλυσης για τις μεταβλητές της έρευνας.....	44
Πίνακας 7. Αποτελέσματα ελέγχου Mann-Whitney για τη σύγκριση ως προς το φύλο των ατόμων τρίτης ηλικίας.....	45
Πίνακας 8. Αποτελέσματα ελέγχου Kruskal Wallis για τη σύγκριση ως προς την ηλικιακή ομάδα των ατόμων τρίτης ηλικίας	46
Πίνακας 9. Αποτελέσματα ελέγχου Kruskal Wallis για τη σύγκριση ως προς την οικογενειακή κατάσταση των ατόμων τρίτης ηλικίας	47
Πίνακας 10. Αποτελέσματα ελέγχου Kruskal Wallis για τη σύγκριση ως προς το μορφωτικό επίπεδο των ατόμων τρίτης ηλικίας	48
Πίνακας 11. Αποτελέσματα ελέγχου Kruskal Wallis για τη σύγκριση ως προς το μηνιαίο ατομικό εισόδημα των ατόμων τρίτης ηλικίας	49
Πίνακας 12. Αποτελέσματα ελέγχου Mann-Whitney για τη σύγκριση ως προς την ύπαρξη παιδιών των ατόμων τρίτης ηλικίας	50
Πίνακας 13. Αποτελέσματα ελέγχου Mann-Whitney για τη σύγκριση ως προς το αν λαμβάνουν βοήθεια στην καθημερινότητα τους από τον/την σύζυγο τους.....	51
Πίνακας 14. Αποτελέσματα ελέγχου Mann-Whitney για τη σύγκριση ως προς το αν λαμβάνουν βοήθεια στην καθημερινότητα τους από τα παιδιά τους	51
Πίνακας 15. Αποτελέσματα ελέγχου Mann-Whitney για τη σύγκριση ως προς το αν λαμβάνουν βοήθεια στην καθημερινότητα τους από τους συγγενείς τους.....	52
Πίνακας 16. Αποτελέσματα ελέγχου Mann-Whitney για τη σύγκριση ως προς το αν λαμβάνουν βοήθεια στην καθημερινότητα τους από φίλους.....	53
Πίνακας 17. Αποτελέσματα ελέγχου Mann-Whitney για τη σύγκριση ως προς το αν λαμβάνουν βοήθεια στην καθημερινότητα τους από γείτονες	54
Πίνακας 18. Αποτελέσματα ελέγχου Mann-Whitney για τη σύγκριση ως προς το αν λαμβάνουν βοήθεια στην καθημερινότητα τους από αμειβόμενο προσωπικό	55

Πίνακας 19. Αποτελέσματα ελέγχου Mann-Whittney για τη σύγκριση ως προς το αν διαμένουν μόνοι τους	56
Πίνακας 20. Αποτελέσματα ελέγχου Mann-Whittney για τη σύγκριση ως προς το αν διαμένουν με τον/την σύζυγο τους.....	57
Πίνακας 21. Αποτελέσματα ελέγχου Mann-Whittney για τη σύγκριση ως προς το αν διαμένουν με τα παιδιά τους	58
Πίνακας 22. Αποτελέσματα ελέγχου Mann-Whittney για τη σύγκριση ως προς το αν διαμένουν με άλλο συγγενικό πρόσωπο.....	58
Πίνακας 23. Συσχέτιση μεταξύ μεταβλητών της έρευνας	60

Κατάλογος διαγραμμάτων

Διάγραμμα 1. Διάμεση ηλικία στην Ευρώπη και την Ελλάδα.....	17
Διάγραμμα 2. Ποσοστό πληθυσμού άνω των 85 ετών σε διάφορες χώρες της Ε.Ε.	17
Διάγραμμα 3. Ποσοστό πληθυσμού ηλικίας από 65 έως 79 σε διάφορες χώρες της Ε.Ε.	18
Διάγραμμα 4. Πορεία των γεννήσεων στην Ελλάδα και την Ε.Ε.....	18

Εισαγωγή

Ο αριθμός των ατόμων ηλικίας άνω των 65 αναμένεται να διπλασιαστεί εντός των επόμενων ετών, με αποτέλεσμα το 2050, να αποτελεί σχεδόν το ¼ του συνολικού πληθυσμού, παγκοσμίως. Η πρόβλεψη αυτή καταδεικνύει, πως τα άτομα τρίτης ηλικίας, αποτελούν και θα συνεχίσουν να αποτελούν μια από τις σημαντικότερες πληθυσμιακές ομάδες (Parageorgiou et al., 2024). Υπογραμμίζεται πως η αύξηση του πληθυσμού των ατόμων τρίτης ηλικίας και μάλιστα εις βάρος των υπόλοιπων ηλικιακών ομάδων είναι ένα αναμενόμενο γεγονός, δεδομένου ότι η ιατρική και η φαρμακευτική αποτελούν δύο επιστήμες που έχουν εξελιχθεί σε πολύ μεγάλο βαθμό και παράλληλα έχουν μειωθεί σε πολλές χώρες μεταξύ των οποίων και της Ελλάδας, οι γεννήσεις (Vlachadis et al., 2023).

Η γήρανση του πληθυσμού είναι ένα φυσιολογικό βιολογικό φαινόμενο, το οποίο ωστόσο σχετίζεται με την εκδήλωση αρκετών δυσλειτουργιών και με την εμφάνιση νοσημάτων, που επηρεάζουν αρνητικά ψυχολογικά και σωματικά τον άνθρωπο. Δυσλειτουργίες που μπορεί να σχετίζονται με την απώλεια όρασης και ακοής με τα χρόνια νοσήματα ή με την εμφάνιση κάποιας μορφής αναπηρίας, καθώς επίσης και διάφοροι περιβαλλοντικοί παράγοντες που σχετίζονται με τη διαβίωση του ατόμου και με τον κοινωνικό του κύκλο, δύνανται να οδηγήσουν στην εκδήλωση ψυχικών διαταραχών κι αρνητικών συναισθημάτων, που επηρεάζουν αρνητικά τους δείκτες ευζωίας του (Parageorgiou et al., 2024).

Η γηριατρική κατάθλιψη είναι μια από τις πλέον δημοφιλείς ψυχικές διαταραχές που εκδηλώνονται μεταξύ των ατόμων τρίτης ηλικίας, τόσο λόγω της έκπτωσης της σωματικής και της πνευματικής τους υγείας, όσο και λόγω των μεγάλων αλλαγών που σημειώνονται στο οικογενειακό και κοινωνικό περιβάλλον. Η εμφάνιση γηριατρικής κατάθλιψης, αποτελεί έναν μείζονα κίνδυνο για την υγεία των ατόμων της τρίτης ηλικίας, καθώς συνεπάγεται ιδιαίτερα αρνητικές καταστάσεις, όπως είναι η απώλεια χαράς κι ενδιαφέροντος για τη ζωή, η εμφάνιση σωματικής και πνευματικής κόπωσης, η εκδήλωση αρνητικών σκέψεων που πολλές φορές οδηγούν ακόμη και στη διαμόρφωση αυτοκτονικών τάσεων, η αυπνία, η απώλεια βάρους και ο υπό-σιτισμός (Ζήντρου και συν., 2014).

Η εμφάνιση της γηριατρικής κατάθλιψης αποτελεί ένα μείζον πρόβλημα για όλες τις κοινωνίες και για όλα τα συστήματα υγείας, καθώς οδηγεί σε ένα χαμηλό επίπεδο υγείας, σε μια χαμηλή ποιότητα ζωής και ακολούθως, στην εξάρτηση από τις υπηρεσίες υγείας. Η ανάγκη προστασίας των ατόμων τρίτης ηλικίας, από την εκδήλωση της γηριατρικής κατάστασης είναι επιτακτική ανάγκη για τη διασφάλιση της ενεργούς γήρανσης, η οποία λειτουργεί προστατευτικά απέναντι στη νοσηρότητα κι ευνοεί την ευημερία (Costa et al., 2023; Wilkie & Ho, 2024).

Η παρούσα εργασία επιδιώκει να διερευνήσει και να καταγράψει τους δείκτες ευζωίας, ευτυχίας, ψυχοσυναισθηματικής επιβάρυνσης και κοινωνικής στήριξης στην τρίτη ηλικία και να εντοπίσει τις πιθανές σχέσεις μεταξύ τους, προκειμένου να καταλήξει σε ευρήματα, των οποίων η αξιοποίηση μπορεί να βοηθήσει τα άτομα τρίτης ηλικίας, να απολαύσουν μια καλύτερη ποιότητα ζωής και ένα καλύτερο επίπεδο υγείας. Ουσιαστικά, επιχειρεί να εντοπίσει τους παράγοντες που προστατεύουν τα άτομα τρίτης ηλικίας από την εκδήλωση γηριατρικής κατάθλιψης, όπως και τους παράγοντες που βοηθούν την ίδια πληθυσμιακή ομάδα να νιώσουν ευημερία και να απολαύσουν τη ζωή τους.

Για την επίτευξη του σκοπού της εργασίας, πραγματοποιείται ποσοτική συγχρονική έρευνα σε 181 άτομα τρίτης ηλικίας, μέσω της συμπλήρωσης ερωτηματολογίου. Πρόκειται για μια έρευνα πολύ σημαντική και αναγκαία, καθώς υπάρχει θεωρητικό κενό, ειδικά για την ελληνική πραγματικότητα, αλλά και γιατί τα αποτελέσματά της, μπορούν να βοηθήσουν στον σχεδιασμό καλών πρακτικών, που θα επιτρέψουν στη συγκεκριμένη πληθυσμιακή ομάδα να διαμορφώσει θετικούς δείκτες ευζωίας.

Η παρούσα εργασία αποτελείται από δύο μέρη, το γενικό και το ειδικό. Στο γενικό μέρος παρουσιάζεται το θεωρητικό πλαίσιο γύρω από τις κεντρικές μεταβλητές της εργασίας, όπως είναι η γηριατρική κατάθλιψη, η ευημερία των ηλικιωμένων, η κοινωνική στήριξη, οι οικονομική δυσχέρεια και το νόημα της ζωής. Επίσης, στο γενικό μέρος παρουσιάζονται τα αποτελέσματα διαφόρων ερευνών, που έχουν προσπαθήσει να εντοπίσουν την ύπαρξη σχέσης μεταξύ αυτών των μεταβλητών. Στο ειδικό μέρος της, παρουσιάζονται η μεθοδολογία της έρευνας, δηλαδή παρέχονται αναλυτικές πληροφορίες σχετικά με το είδος της έρευνας που πραγματοποιήθηκε, τα εργαλεία συλλογής δεδομένων, το δείγμα της έρευνας, τη διαδικασία πραγματοποίησής της και τις βασικές αρχές στο πλαίσιο της δεοντολογίας της έρευνας, καθώς επίσης και τα αποτελέσματα της. Επίσης, στο ειδικό μέρος λαμβάνει χώρα η συζήτηση των αποτελεσμάτων, ώστε να διαπιστωθεί πιθανή σύγκλιση ή απόκλιση, με άλλες έρευνες που έχουν πραγματοποιηθεί σε προγενέστερο χρόνο και δίνονται σχετικές ερμηνείες. Η εργασία ολοκληρώνεται με το κεφάλαιο των συμπερασμάτων, το οποίο παρουσιάζει με πολύ συνοπτικό τρόπο τα σημαντικότερα ευρήματα της έρευνας, τους περιορισμούς της έρευνας και πιθανές μελλοντικές μελέτες για την εμβάθυνση στο ζήτημα της ευζωίας των ηλικιωμένων και τις προτάσεις για πρακτική εφαρμογή, ώστε τα άτομα τρίτης ηλικίας να έρθουν πιο κοντά στο μοντέλο της ενεργής γήρανσης.

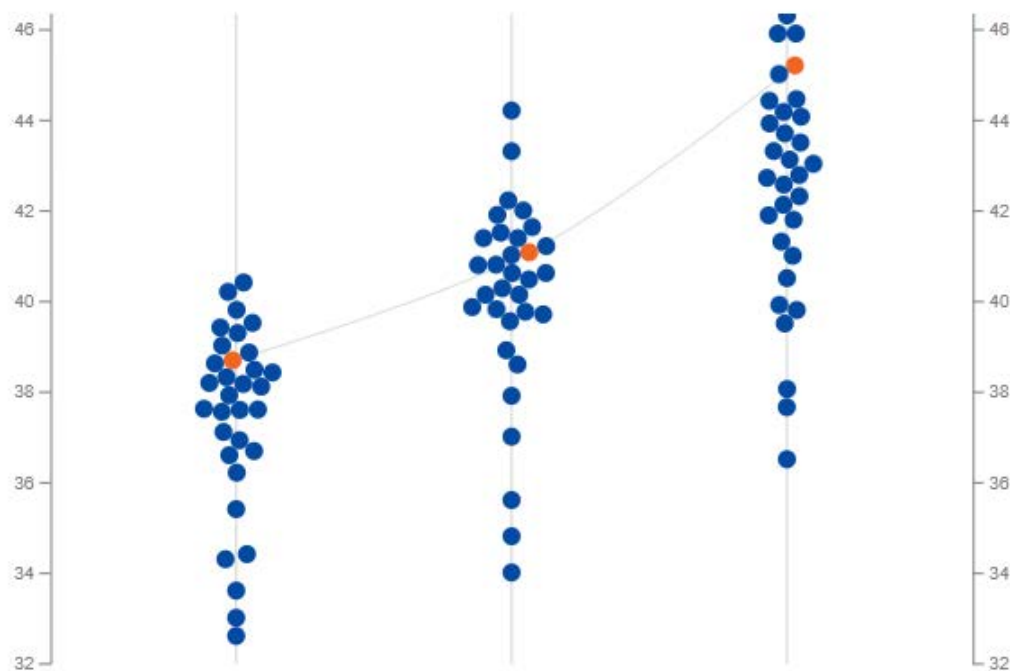
1. Δημογραφική γήρανση, τρίτη ηλικία και ενεργός γήρανση

1.1 Το ζήτημα της δημογραφικής γήρανσης στην Ευρώπη και στην Ελλάδα

Ο πληθυσμός του δυτικού κόσμου και ειδικά της Ευρωπαϊκής Ένωσης (Ε.Ε) είναι σαφές πως γηράσκει, καθώς το ποσοστό των ηλικιωμένων ατόμων, αυξάνεται ολοένα και περισσότερο. Σύμφωνα με τα στοιχεία της ΕΛΣΤΑΤ (2024), ο πληθυσμός των ατόμων ηλικίας άνω των 65 ετών, το 2001, αποτελούσε το 16% του συνολικού πληθυσμού, ενώ το 2020, αποτελούσε το 21%. Μάλιστα διαπιστώνεται πολύ μεγάλη αύξηση στην ηλικιακή ομάδα των ατόμων 80 ετών και άνω, καθώς το 2001, τα άτομα αυτής της ηλικιακής κατηγορίας δεν ξεπερνούσαν το 3.4% και το 2020, έφτασαν στο 6%. Αντίθετα, με την αύξηση του ποσοστού του πληθυσμού της τρίτης ηλικίας, εντοπίζεται μείωση του ποσοστού των νέων και συγκεκριμένα των ατόμων ηλικίας, κάτω των 19 ετών. Χαρακτηριστικά, το 2001 το ποσοστό των νέων ηλικίας κάτω των 19 αποτελούσε το 23% του συνολικού πληθυσμού, ενώ το 2020 αποτελούσε το 20%. Επομένως, είναι σαφές πως υπάρχουν ενδείξεις για κυριαρχία της τρίτης ηλικίας, εντός των επόμενων γενιών, από τη στιγμή που αυξάνεται σημαντικά το προσδόκιμο επιβίωσης κι άρα το ποσοστό των ηλικιωμένων ατόμων, και μειώνονται οι γεννήσεις κι άρα το ποσοστό των νέων ατόμων (Papageorgiou et al., 2024).

Ιδιαίτερο ενδιαφέρον παρουσιάζουν τα στοιχεία που παρουσιάζουν τα ακόλουθα διαγράμματα. Ακριβέστερα, το διάγραμμα 1, επιβεβαιώνει τη θέση πως ο πληθυσμός της Ε.Ε. και της Ελλάδας, γηράσκουν. Εύκολα διαπιστώνεται, πως το 2001 η διάμεσος της ηλικίας του πληθυσμού της Ε.Ε. ήταν στα 38 έτη, το 2010 ήταν στα 41 έτη και το 2020 ήταν στα 44 έτη. Μάλιστα παρατηρείται πως στην Ελλάδα, η διάμεση τιμή είναι εμφανώς υψηλότερη της διάμεσης τιμής της Ε.Ε., καθιστώντας σαφές πως το ζήτημα της δημογραφικής γήρανσης, την απασχολεί σε πολύ μεγάλο βαθμό.

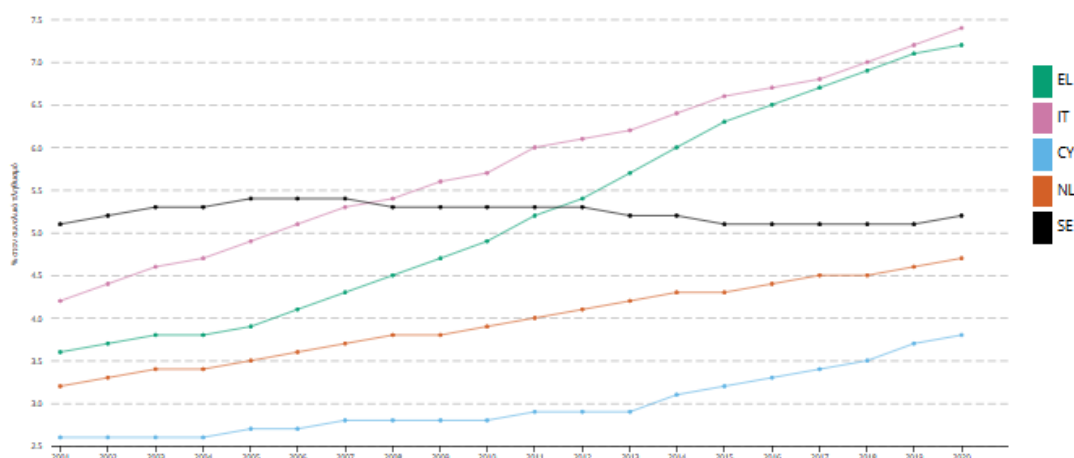
Διάγραμμα 1. Διάμεση ηλικία στην Ευρώπη και την Ελλάδα



Πηγή: ΕΛΣΤΑΤ, (2024)

Από το διάγραμμα 2, παρατηρείται πως από το 2001 κι έπειτα, η Ιταλία και η Ελλάδα έχουν τη μεγαλύτερη αύξηση, στον πληθυσμό ηλικίας 80 ετών και άνω. Το 2001 το ποσοστό των ατόμων 80 ετών και άνω στη Σουηδία ήταν 5.1%, στην Ιταλία 4.2%, στην Ελλάδα 3.6%, στην Ολλανδία, 3.2% και στην Κύπρο 2.6%. Το 2020 το ποσοστό των ατόμων της συγκεκριμένης πληθυσμιακής ομάδας, έφτασε για την Ιταλία στο 7.4%, για την Ελλάδα στο 7.2%, για την Ολλανδία στο 4.7%, για την Κύπρο στο 3.8% και για την Σουηδία, παρέμεινε στο 5.2%.

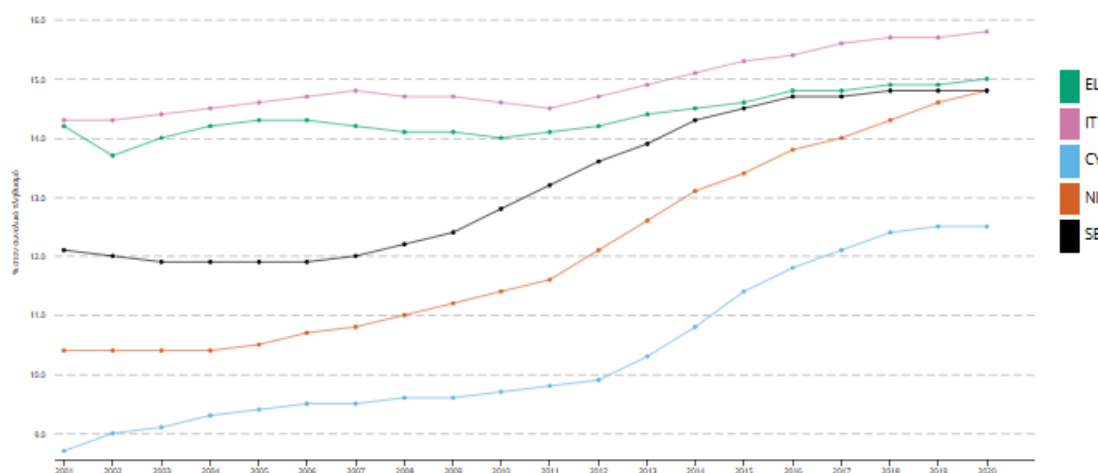
Διάγραμμα 2. Ποσοστό πληθυσμού άνω των 85 ετών σε διάφορες χώρες της Ε.Ε.



Πηγή: ΕΛΣΤΑΤ, (2024)

Από το διάγραμμα 3, παρατηρείται πως από το 2001 κι έπειτα, όλες οι χώρες που εξετάζονται σημειώνουν αύξηση, στον πληθυσμό ηλικίας 65 έως 79 ετών. Μόνο στην Ελλάδα, η αύξηση δεν είναι τόσο μεγάλη. Χαρακτηριστικά, το 2001 το ποσοστό των ατόμων 65 έως 79 ετών στη Σουηδία ήταν 12.1%, στην Ιταλία 14.3%, στην Ελλάδα 14.2%, στην Ολλανδία, 10.4% και στην Κύπρο 8.7%. Το 2020 το ποσοστό των ατόμων της συγκεκριμένης πληθυσμιακής ομάδας, έφτασε για την Ιταλία στο 15.8%, για την Ελλάδα στο 15%, για την Ολλανδία στο 14.8%, για την Κύπρο στο 12.5% και για την Σουηδία στο 14.8%.

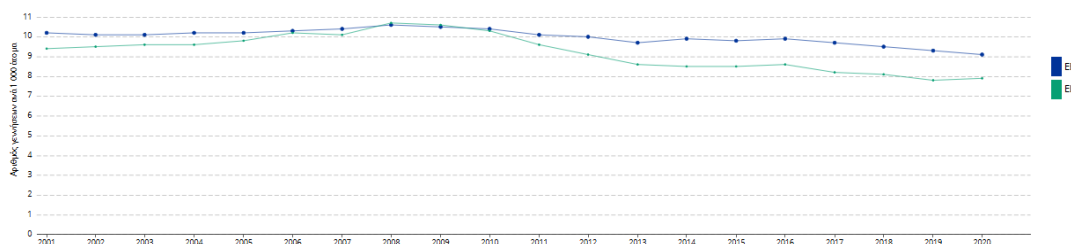
Διάγραμμα 3. Ποσοστό πληθυσμού ηλικίας από 65 έως 79 σε διάφορες χώρες της Ε.Ε.



Πηγή: ΕΛΣΤΑΤ, (2024)

Επίσης, από το διάγραμμα 4 παρατηρείται πως ο αριθμός των γεννήσεων κινείται πτωτικά, τόσο για τον μέσο όρο των χωρών της Ε.Ε., όσο και για την Ελλάδα. Για τον μέσο όρο της Ε.Ε., το 2001 οι γεννήσεις εκτιμήθηκαν στις 10.2 ανά 1.000 άτομα και το 2020, στις 9.1 γεννήσεις ανά 1.000, επίσης. Για την Ελλάδα, το 2001 οι γεννήσεις εκτιμήθηκαν στις 9.4 ανά 1.000 άτομα και το 2020, στις 7.9 γεννήσεις ανά 1.000, αντίστοιχα. Είναι σαφές, πως αντίθετα με τον αριθμό των ατόμων της τρίτης ηλικίας, που κινείται αυξητικά, ο αριθμός των γεννήσεων, κινείται πτωτικά, με κίνδυνο οι ηλικιωμένοι πολίτες να υπερισχύσουν σημαντικά, των υπόλοιπων πληθυσμιακών ομάδων.

Διάγραμμα 4. Πορεία των γεννήσεων στην Ελλάδα και την Ε.Ε.



Πηγή: ΕΛΣΤΑΤ, (2024)

Όλα τα παραπάνω στοιχεία δείχνουν πως η δημογραφική γήρανση είναι προδιαγεγραμμένη και πως ο πληθυσμός τρίτης ηλικίας θα αρχίσει να κυριαρχεί. Δεδομένου, ότι η γήρανση συνοδεύεται από διάφορα προβλήματα υγείας, τα οποία έχουν αρνητικό αντίκτυπο τόσο στην ίδια τη ζωή τους και τη ζωή των μελών της οικογενείας τους, όσο και στο υγειονομικό σύστημα, είναι σημαντικό, να υιοθετούνται ενέργειες και να αναλαμβάνονται πρωτοβουλίες από τις κυβερνήσεις των χωρών, που θα μπορέσουν να συνδράμουν στην επίτευξη της ενεργούς γήρανσης (Wilkie & Ho, 2024).

1.2 Η σημασία της ενεργούς γήρανσης

Η ενεργός γήρανση αναφέρεται στη διαδικασία εκείνη κατά την οποία τα άτομα της τρίτης ηλικίας, συμμετέχουν σε δράσεις και ενέργειες, μέσω των οποίων είναι εφικτή η διατήρηση ενός καλού επιπέδου υγείας, σε κάθε διάστασή της. Μέσω της ενεργούς γήρανσης διασφαλίζεται πως, οι ηλικιωμένοι είναι ενταγμένοι στο κοινωνικό σύνολο και δεν βρίσκονται στο κοινωνικό περιθώριο, με κίνδυνο την απομόνωσή τους (Costa et al., 2023). Οι ηλικιωμένοι είναι αναγκαίο να διασφαλίσουν πως γηράσκουν με ενεργό τρόπο, καθώς μόνο έτσι, θα διασφαλίζουν πως είναι ενεργοί αφενός σε κοινωνικό κι αφετέρου σε οικονομικό επίπεδο, ώστε να μπορούν να απολαμβάνουν τη ζωή τους και να αισθάνονται θετικά (Wongsala et al., 2021).

Η ενεργός γήρανση είναι άμεσα συνυφασμένη έννοια με την απασχόληση, με τη συμμετοχή σε κοινωνικά δρώμενα, με την απόκτηση κοινωνικών ενδιαφερόντων και με την ανεξάρτητη διαβίωση. Ειδικότερα, στο πλαίσιο της ενεργούς γήρανσης, γίνεται προσπάθεια τα άτομα τρίτης ηλικίας να συνεχίζουν να απασχολούνται οικονομικά μέσω της παροχής κατάλληλων κινήτρων και να συμμετέχουν σε προγράμματα διά βίου μάθησης, που μπορούν να συμβάλλουν στην ανάπτυξη των γνώσεων και των δεξιοτήτων τους. Ακόμη, σύμφωνα με το μοντέλο της ενεργούς γήρανσης, τα άτομα τρίτης ηλικίας επιδιώκεται να μπορούν να συμμετέχουν σε κοινωνικά δρώμενα και να προσφέρουν στην κοινωνία, ώστε να μην απομονώνονται κοινωνικά και να μην εκδηλώνουν διάφορα προβλήματα που σχετίζονται με την κοινωνική τους περιθωριοποίηση. Αναγκαίο είναι τα άτομα τρίτης ηλικίας, να λαμβάνουν ποιοτικές υπηρεσίες υγείας, τόσο σε

επίπεδο διαχείρισης κάποιας ασθένειας, όσο και σε επίπεδο πρόληψης. Μέσω των ποιοτικών υπηρεσιών υγείας, μπορούν να αποκτούν υψηλότερα επίπεδα αυτονομίας κι ανεξαρτησίας και να μην εξαρτώνται από το σύστημα υγείας και από τα οικεία τους πρόσωπα (Ευρωπαϊκή Επιτροπή, 2012).

Η διασφάλιση της ενεργούς γήρανσης είναι πολύ σημαντική για όλα τα συστήματα υγείας, δεδομένου ότι με τον τρόπο αυτόν εξασφαλίζεται η μικρότερη ζήτηση για υπηρεσίες υγείας, πλην των προληπτικών υπηρεσιών. Οι ηλικιωμένοι που γηράσκουν σύμφωνα με το μοντέλο της ενεργούς γήρανσης, κάνει μικρότερη χρήση των υπηρεσιών υγείας, δηλαδή έχει μικρότερο κόστος για τους το δημόσιο σύστημα υγείας και κατά συνέπεια συμβάλλουν στη βιωσιμότητα και την αποδοτικότητα του και παράλληλα αποκτούν ένα καλύτερο επίπεδο υγείας (Πάσχος και συν., 2016).

2. Γηριατρική κατάθλιψη

2.1 Ορισμός, αίτια και συμπτώματα κατάθλιψης

Η κατάθλιψη αποτελεί ένα πολύ σοβαρό πρόβλημα δημόσιας υγείας, τόσο λόγω των επιπτώσεων που έχει στη ζωή των ανθρώπων, όσο και λόγω του πολύ μεγάλου ποσοστού του πληθυσμού που απασχολεί. Αποτελεί μία διαταραχή ψυχικής υγείας που συνδέεται με την εκδήλωση δυσφορίας για μεγάλο χρονικό διάστημα, χωρίς η βάση της να βρίσκεται σε κάποιο δυσάρεστο γεγονός. Πρόκειται για μία κατάσταση έλλειψης ενδιαφέροντος και χαράς, χωρίς να συντρέχει κάποιος συγκεκριμένος λόγος (Περιτογιάννης & Ληξουριώτης, 2020).

Η εκδήλωση της κατάθλιψης μπορεί να γίνει έκδηλη, μέσω πολλών και διαφορετικών συμπτωμάτων. Ειδικότερα, τα άτομα με κατάθλιψη είναι δυνατόν να χάσουν το ενδιαφέρον που είχαν για αγαπημένες δραστηριότητες, που μέχρι πρότινος τους έδιναν μεγάλη ευχαρίστηση και χαρά. Επίσης, μπορεί να χάσουν το αίσθημα της ελπίδας τους και να νιώθουν συνεχή δυσφορία και στεναχώρια (Soini et al., 2024). Οι διαταραχές όρεξης, που μπορεί να εκδηλωθούν είτε με ανορεξία, είτε με βουλιμία επίσης είναι συμπτώματα της κατάθλιψης (Sander et al., 2021). Η κόπωση και οι διαταραχές ύπνου, αποτελούν κάποια ακόμη συμπτώματα που εκδηλώνουν τα άτομα με κατάθλιψη (Soini et al., 2024). Τέλος, σε ακραίες καταστάσεις, η κατάθλιψη μπορεί να οδηγήσει στην ανάπτυξη αυτοκτονικών τάσεων ή ακόμη και στην πράξη της αυτοκτονίας (De La Roca-Chiapas et al., 2023).

Τα αίτια της κατάθλιψης ποικίλουν, καθώς μπορεί να είναι γενετικά ή βιολογικά, κοινωνικά κι αποτέλεσμα του τρόπου ζωής του σύγχρονου ανθρώπου, όπως επίσης και περιβαλλοντικά (Bembnowska & Josko-Ochojska, 2015; Wang et al., 2022). Οι Bembnowska και Josko-Ochojska (2015) υποστηρίζουν πως υπάρχει προδιάθεση κατάθλιψης, καθώς όταν εκδηλώνεται στους γονείς, υπάρχει μεγάλη πιθανότητα να εκδηλωθεί και στα παιδιά. Επίσης, υποστηρίζουν πως όταν οι γυναίκες κατά την κύησή τους, παρουσιάζουν καταθλιπτική διαταραχή, μπορεί καταθλιπτικά συμπτώματα να εκδηλώσουν και τα παιδιά τους, από τον πρώτο χρόνο της ζωής τους.

Επίσης, η κατάθλιψη σχετίζεται με ορμονικές διαταραχές. Ειδικότερα, οι ορμόνες του θυροειδούς που ρυθμίζουν τον μεταβολισμό και τη σύνθεση των πρωτεϊνών φαίνεται πως σχετίζονται με την εκδήλωση κατάθλιψης, όταν αυτές δεν κυμαίνονται εντός των φυσιολογικών ορίων (Cui et al., 2024). Ακόμη, το φύλο σχετίζεται με την εκδήλωση κατάθλιψης, καθώς οι γυναίκες εκδηλώνουν σημαντικά μεγαλύτερες πιθανότητες ως απόρροια των ορμονικών μεταβολών που σημειώνονται σε διάφορες φάσεις της ζωής τους, όπως είναι η εγκυμοσύνη και η εμμηνόπαυση (Wang et al., 2022).

Η κατάθλιψη μπορεί επίσης να εμφανιστεί από τα υψηλά επίπεδα στρες και άγχους που βιώνουν οι σύγχρονοι άνθρωποι, ως απόρροια του τρόπου ζωής τους (Wang et al., 2022). Επίσης, η κατάθλιψη σχετίζεται θετικά με το κάπνισμα, καθώς οι καπνιστές εκδηλώνουν υψηλότερες πιθανότητες να εκδηλώσουν συμπτώματα, σε σχέση με τους μη καπνιστές (Mehrabi et al., 2022). Επίσης, εκτός του καπνίσματος κι άλλες βλαπτικές συμπεριφορές υγείας, σχετίζονται με την κατάθλιψη και συγκεκριμένα η κατανάλωση αλκοολούχων ποτών σε μεγαλύτερες ποσότητες από την ποσότητα σύστασης και η χρήση απαγορευμένων ουσιών, όπως είναι η κάνναβη (Espada et al., 2011).

Η κατάθλιψη μπορεί να εκδηλωθεί κι από την εμφάνιση διαφόρων νοσημάτων, τα οποία επηρεάζουν την καθημερινότητα των ανθρώπων. Τέτοια νοσήματα είναι ο σακχαρώδης διαβήτης, οι ασθένειες όρασης, η παχυσαρκία, οι διάφορες μορφές νεοπλασίας, οι αναπηρίες καθώς επίσης και τα καρδιαγγειακά νοσήματα. Όλα αυτά τα νοσήματα επειδή, επηρεάζουν τον τρόπο ζωής των ασθενών κι απαιτούν αλλαγές στις συνήθειες τους, πολλές φορές οδηγούν στην εκδήλωση κατάθλιψης (Remes et al., 2021).

2.2 Η γηριατρική κατάθλιψη

Η κατάθλιψη είναι μία ψυχική διαταραχή που μπορεί να εμφανιστεί καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής του ανθρώπου, δηλαδή από την παιδική ηλικία έως και την τρίτη ηλικία και να επηρεάσει με διαφορετικό τρόπο την ποιότητα της ζωής του. Ειδικότερα, παρατηρείται πως εκδηλώνεται με αρκετά μεγάλη συχνότητα μεταξύ των ηλικιωμένων ατόμων κι αποτελεί έναν από τους κύριους παράγοντες αναπηρίας και θνησιμότητας (Zenebe et al., 2021). Σύμφωνα με τους Παπαϊωάννου και συν. (2018), η κατάθλιψη είναι η διαταραχή ψυχικής υγείας που εκδηλώνεται με μεγαλύτερη συχνότητα, μεταξύ των ατόμων τρίτης ηλικίας. Ωστόσο, αξίζει να υπογραμμιστεί πως στην πλειοψηφία των περιπτώσεων, η κατάθλιψη δεν διαγιγνώσκεται, με αποτέλεσμα ένα μικρό ποσοστό των ασθενών, να λαμβάνει την κατάλληλη αγωγή. Την αδυναμία διάγνωσης της κατάθλιψης μεταξύ των ατόμων τρίτης ηλικίας, επιβεβαιώνουν και τα αποτελέσματα της έρευνας των Αργυρόπουλος και συν. (2012), όπου αρκετοί ασθενείς διαγνώστηκαν με κατάθλιψη, ενώ οι ίδιοι δεν το γνώριζαν.

Σύμφωνα με τους Zenebe et al. (2021) σχεδόν το 32% των ατόμων τρίτης ηλικίας των αναπτυσσόμενων χωρών εκδηλώνουν συμπτώματα κατάθλιψης και σχεδόν το 41% των ατόμων τρίτης ηλικίας των αναπτυγμένων χωρών. Η κατάθλιψη είναι αρκετά κοινή μεταξύ των συγκεκριμένων ατόμων, καθώς είναι αποτέλεσμα της εκδήλωσης πολλών άλλων νοσημάτων που εκδηλώνονται στις μεγαλύτερες ηλικίες. Τα χρόνια νοσήματα, όπως είναι ο σακχαρώδης διαβήτης, η υπέρταση, τα προβλήματα όρασης κι ακοής, η άνοια καθώς και η απώλεια μνήμης, μπορεί να τους ωθήσουν στην εκδήλωση κατάθλιψης. Τα χρόνια νοσήματα σε συνδυασμό με τη

λήψη πολλών φαρμάκων, αποτελούν επίσης καθοριστικό παράγοντα εκδήλωσης κατάθλιψης, μεταξύ των ατόμων τρίτης ηλικίας (Παπαϊωάννου και συν., 2018).

Όμως εκτός από τους παραπάνω βιολογικούς παράγοντες και παράγοντες του κοινωνικού τους περιβάλλοντος, δύνανται να προκαλέσουν την εκδήλωση της κατάθλιψης. Οι περιορισμένες κοινωνικές επαφές, η αποχή από κοινωνικές δραστηριότητες και από δραστηριότητες αναψυχής, η έλλειψη υποστήριξης από το κοινωνικό κι οικογενειακό περιβάλλον, και οι υψηλές δαπάνες για υγειονομική περίθαλψη αποτελούν κάποιους από τους παράγοντες, που ευθύνονται για την εμφάνιση της κατάθλιψης, μεταξύ των ηλικιωμένων (Paina et al., 2023).

Η κακής ποιότητας διατροφή, που δεν είναι πλούσια σε θρεπτικά συστατικά ανάλογα των αναγκών των ατόμων της τρίτης ηλικίας, όπως και η συνέχιση βλαπτικών συμπεριφορών για την υγεία, όπως είναι το κάπνισμα και η κατανάλωση αλκοόλ, μπορεί να αποτελέσουν παράγοντες που επηρεάζουν την ψυχική υγεία των ηλικιωμένων κι οδηγούν στην εμφάνιση συμπτωμάτων κατάθλιψης (Περιογιάννης & Ληξουριώτης, 2020).

Επιπρόσθετα, αναφορά πρέπει να γίνει και στον ρόλο της μοναξιάς, καθώς τα άτομα τρίτης ηλικίας που ζουν μόνα τους, έχουν μεγαλύτερες πιθανότητες να εμφανίσουν συμπτώματα κατάθλιψης, σε σχέση με τα άτομα που συζούν με τον/τη σύντροφό τους. Καθοριστικός είναι και ο ρόλος της κοινωνικής στήριξης, δεδομένου ότι τα άτομα τρίτης ηλικίας, που έχουν συστηματική αλληλοεπίδραση με φίλους και με τα μέλη της οικογένειάς τους, αισθάνονται υψηλότερα επίπεδα ψυχικής ευεξίας κι εμφανίζουν μικρότερο κίνδυνο εκδήλωσης κατάθλιψης (Παπαϊωάννου και συν., 2018).

2.3 Η επίδραση της κοινωνικής στήριξης στην εμφάνιση κατάθλιψης στα άτομα τρίτης ηλικίας

Ένας από τους παράγοντες που έχει διερευνηθεί ως προστατευτικός απέναντι στην εκδήλωση της κατάθλιψης είναι η κοινωνική στήριξη. Ειδικότερα, έχουν πραγματοποιηθεί αρκετές έρευνες, μεταξύ των οποίων και η έρευνα των Elsayed et al. (2019), που πραγματοποιήθηκε σε 150 ηλικιωμένους, από διαφορετικές περιοχές της Αιγύπτου. Τα αποτελέσματα της έρευνας, έδειξαν πως η συντριπτική πλειοψηφία των συμμετεχόντων αισθανόταν πως λάμβανε μέτρια επίπεδα κοινωνικής στήριξης και πως ένιωθε μέτρια επίπεδα μοναξιάς. Επίσης, οι μισοί από τους συμμετέχοντες εκδήλωναν κατάθλιψη μετρίου βαθμού. Από τους ελέγχους που πραγματοποιήθηκαν παρατηρήθηκε πως η μοναξιά σχετίζεται θετικά με την κατάθλιψη και πως η κοινωνική στήριξη, σχετίζεται αρνητικά με την εν λόγω ψυχική διαταραχή.

Οι Gurraru et al. (2024) προχώρησαν σε μία έρευνα ανάλογου περιεχομένου, χρησιμοποιώντας ως δείγμα 40 άτομα τρίτης ηλικίας, που διαμένουν σε τέσσερις διαφορετικές δομές για

ηλικιωμένους. Τα αποτελέσματα έδειξαν πως αρκετοί από τους συμμετέχοντες εκδηλώνουν συμπτώματα κατάθλιψης και κυρίως οι γυναίκες, καθώς εντοπίστηκε στατιστικά σημαντική διαφορά ως προς το φύλο. Επίσης, κατέστη σαφές πως οι ηλικιωμένοι που αισθάνονται πως λαμβάνουν κοινωνική στήριξη, σε ικανοποιητικό επίπεδο, δεν διατρέχουν τον ίδιο κίνδυνο να εκδηλώσουν κατάθλιψη, σε σχέση με τους συνομηλίκους τους, που δεν έχουν κοινωνική στήριξη. Ακριβέστερα, διαπιστώθηκε αρνητική σχέση μεταξύ της κατάθλιψης και της κοινωνικής στήριξης.

Ομοίως οι Gautam et al. (2024) μέσα από την πραγματοποίηση έρευνας σε 367 ηλικιωμένους που διαμένουν σε ειδικές δομές, αναζήτησαν τις σχέσεις που διαμορφώνονται μεταξύ της κατάθλιψης, της κοινωνικής στήριξης και της μοναξιάς. Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν πως η κοινωνική στήριξη, μπορεί να μειώσει αισθητά το αίσθημα της μοναξιάς που αισθάνονται οι ηλικιωμένοι και παράλληλα, να τους βοηθήσει να μειώσουν τον κίνδυνο εκδήλωσης κατάθλιψης. Ουσιαστικά, συμπέραναν πως η δημιουργία δικτύων κοινωνικής στήριξης και η υιοθέτηση καλών πρακτικών που μειώνουν το αίσθημα της μοναξιάς μεταξύ των ηλικιωμένων, μπορούν να τους προστατεύσουν από την κατάθλιψη.

Οι Banerjee et al. (2023) μελέτησαν με τη σειρά τους την επίδραση της κοινωνικής στήριξης στην εμφάνιση κατάθλιψης, στους ηλικιωμένους. Μέσα από ένα δείγμα 238 ηλικιωμένων ατόμων, οι ερευνητές κατέληξαν σε ιδιαίτερα ανησυχητικά ευρήματα, όσον αφορά το ποσοστό των ηλικιωμένων που εκδηλώνει συμπτώματα κατάθλιψης. Οι μισοί από τους συμμετέχοντες παρουσίασαν ήπια συμπτώματα κατάθλιψης και ένα μικρότερο αλλά σημαντικό ποσοστό, συμπτώματα μέτριας και μεγάλης σοβαρότητας. Επίσης, οι Banerjee et al. (2023) κατέληξαν πως μεταξύ των παραγόντων που μπορεί να συμβάλλουν στην προστασία από την κατάθλιψη είναι και η κοινωνική στήριξη.

Ενδιαφέρουσα είναι και η έρευνα των Στυλιανοπούλου και συν. (2010) που πραγματοποιήθηκε σε Έλληνες ηλικιωμένους πολίτες. Στην έρευνα συμμετείχαν 360 άτομα, εκ των οποίων το 1 στα 3 εκδήλωσε συμπτώματα κατάθλιψης, μέτριου ή σοβαρού τύπου. Παρατηρήθηκε, πως η κατάθλιψη ήταν συχνότερη ψυχική διαταραχή μεταξύ των γυναικών, καθώς εντοπίστηκε στατιστικά σημαντική διαφορά ως προς τη μεταβλητή του φύλου. Επίσης, κατέστη σαφές πως τα άτομα που δεν είναι μοναχικά και που έρχονται σε συστηματική επαφή με τα παιδιά και τα εγγόνια τους, όπως και τα άτομα που συμμετέχουν σε κοινωνικές δραστηριότητες, διατρέχουν μικρότερο κίνδυνο να εμφανίσουν κατάθλιψη, σε σχέση με τα άλλα άτομα τρίτης ηλικίας που ζουν μόνα τους και που δεν έχουν κοινωνική ζωή και δεν λαμβάνουν κοινωνική στήριξη.

Επίσης, οι Babatsikou et al. (2017) πραγματοποίησαν μια ακόμη έρευνα σε Έλληνες ηλικιωμένους, με στόχο να εκτιμήσουν τα επίπεδα κατάθλιψης και τον ρόλο που μπορεί να

διαδραματίζει η κοινωνική στήριξη στη διαμόρφωσή τους. Στην έρευνα πήραν μέρος 300 άτομα τρίτης ηλικίας εκ των οποίων η συντριπτική πλειοψηφία εκδήλωνε συμπτώματα κατάθλιψης μετρίου βαθμού κι ένα μικρό ποσοστό, εκδήλωνε συμπτώματα σοβαρού βαθμού. Επίσης, παρατηρήθηκε πως τα συμπτώματα κατάθλιψης είναι εντονότερα μεταξύ των γυναικών και των ατόμων εκείνων που ζουν μόνα τους. Η μοναξιά κι η έλλειψη κοινωνικής στήριξης μπορεί να οδηγήσουν στην εμφάνιση συμπτωμάτων κατάθλιψης, στα άτομα τρίτης ηλικίας.

Είναι σαφές, από τα αποτελέσματα των παραπάνω ερευνών, πως η κοινωνική στήριξη μπορεί να λειτουργήσει ως προστατευτικός παράγοντας, απέναντι στην εκδήλωση κατάθλιψης μεταξύ των ηλικιωμένων ατόμων. Τα άτομα τρίτης ηλικίας που λαμβάνουν στήριξη από φίλους και μέλη της οικογένειας, τα άτομα που δεν ζουν μόνα τους και δεν υιοθετούν έναν μοναχικό τρόπο ζωής, όπως επίσης και τα άτομα που συμμετέχουν σε κοινωνικά δρώμενα, απολαμβάνουν μια καλύτερη ποιότητα ψυχικής υγείας κι αποφεύγουν την εκδήλωση συμπτωμάτων κατάθλιψης (Babatsikou et al., 2017; Banerjee et al., 2023; Gautam et al., 2024; Gurraru et al., 2024; Elsayed et al., 2019; Στυλιανοπούλου και συν., 2010).

2.4 Η επίδραση της οικονομικής δυσχέρειας στην εμφάνιση κατάθλιψης στα άτομα τρίτης ηλικίας

Τη διερεύνηση της επίδρασης της οικονομικής δυσχέρειας στην εκδήλωση κατάθλιψης μεταξύ των ηλικιωμένων προσπάθησαν να εντοπίσουν ορισμένοι ερευνητές. Οι Mehta et al. (2016), για τον συγκεκριμένο σκοπό, πραγματοποίησαν μελέτη σε 103 άτομα τρίτης ηλικίας. Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν πως οι γυναίκες συμμετέχουσες εκδήλωσαν σε μεγαλύτερο βαθμό κατάθλιψη, από ότι οι άντρες. Επίσης, παρατηρήθηκε πως τα επίπεδα κατάθλιψης είναι υψηλότερα, μεταξύ των ηλικιωμένων που δεν εργάζονται και των ηλικιωμένων που δεν παίρνουν σύνταξη. Πρόκειται για ευρήματα που δείχνουν, πως η οικονομική ανασφάλεια και η οικονομική δυσχέρεια προκαλεί αρνητικά συναισθήματα στους ηλικιωμένους και δεν τους επιτρέπει να έχουν μία φυσιολογική κοινωνική ζωή, με συνέπεια να εκδηλώνουν κατάθλιψη.

Οι Constantini et al. (2024) επιχείρησαν να εξετάσουν πως η οικονομική κατάσταση σχετίζεται με την εμφάνιση κατάθλιψης, στα ηλικιωμένα άτομα. Για να επιτύχουν τον σκοπό τους χρησιμοποίησαν ένα δείγμα 781 ατόμων τρίτης ηλικίας. Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν πως τα άτομα τρίτης ηλικίας που εργάζονται έχουν σημαντικά χαμηλότερη πιθανότητα να εμφανίσουν συμπτώματα κατάθλιψης, σε σχέση με τα άτομα που δεν εργάζονται, στην περίπτωση που δεν έχουν άλλα εισοδήματα και βρίσκονται υπό συνθήκες έντονης οικονομικής πίεσης. Από την άλλη πλευρά, δεν διαπιστώθηκε πως η δυνατότητα εργασίας μπορεί να επηρεάσει τα επίπεδα κατάθλιψης των ατόμων τρίτης ηλικίας, όταν αυτά έχουν άλλα εισοδήματα, που τους επιτρέπουν να αισθάνονται οικονομική ασφάλεια.

Επίσης, οι Assari et al. (2020) διερεύνησαν τη σχέση που διαμορφώνεται μεταξύ της οικονομικής δυσχέρειας και της εκδήλωσης κατάθλιψης, στην περίπτωση των ατόμων τρίτης ηλικίας. Τα αποτελέσματα της έρευνας, που πραγματοποιήθηκε σε ένα δείγμα 619 ατόμων, έδειξαν πως η οικονομική δυσχέρεια, αποτελεί καθοριστικό παράγοντα για την εκδήλωση συμπτωμάτων κατάθλιψης. Οι ερευνητές καταλήγουν πως η ανάπτυξη κοινωνικών πολιτικών, που διασφαλίζουν πως οι πολίτες τρίτης ηλικίας έχουν ένα εισόδημα ικανό να τους διασφαλίσει τα αγαθά και τις υπηρεσίες που χρειάζονται για την κάλυψη των αναγκών τους, είναι αναγκαίο μέτρο για την αντιμετώπιση της κατάθλιψης, στη συγκεκριμένη πληθυσμιακή ομάδα.

Οι Chen et al. (2024) χρησιμοποιώντας ένα δείγμα 1513 ηλικιωμένων ατόμων, μεταξύ άλλων, εξέτασαν και την επίδραση της οικονομικής δυσχέρειας στην εμφάνιση κατάθλιψης, μεταξύ των ηλικιωμένων ατόμων. Τα ευρήματα έδειξαν πως η οικονομική δυσχέρεια αποτελεί προβλεπτικό παράγοντα της εμφάνιση καταθλιπτικών συμπτωμάτων, ειδικά μεταξύ των ηλικιωμένων γυναικών που ζουν μόνες τους. Πρόκειται για ένα εύρημα που δείχνει πως οι γυναίκες ηλικιωμένες, που ζουν μόνες τους και δεν έχουν οικονομική ασφάλεια, βιώνουν έντονο άγχος που τις οδηγεί στην ανάπτυξη κατάθλιψης.

Τα παραπάνω στοιχεία δείχνουν πως τα οικονομικά προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι ηλικιωμένοι πολίτες και η οικονομική δυσχέρεια, αποτελούν παράγοντες που σχετίζονται με την εκδήλωση της κατάθλιψης (Assari et al., 2020; Chen et al., 2024; Constantini et al., 2024; Mehta et al., 2024). Πρόκειται για να συμπέρασμα, που δείχνει πως όταν τα άτομα τρίτης ηλικίας δεν έχουν εισοδήματα ικανά να τους διασφαλίζουν ένα καλό βιοτικό επίπεδο και μία ζωή χωρίς ανασφάλεια, δύνανται να εκδηλώσουν κατάθλιψη. Είναι σαφές, πως οι πολιτικοί παράγοντες πρέπει να δώσουν τη δέουσα προσοχή, στην εν λόγω σχέση, ώστε να αναπτύξουν στρατηγικές, που θα επιτρέψουν σε όλους τους πολίτες της τρίτης ηλικίας, να έχουν τους πόρους που χρειάζονται ώστε να μην νιώθουν ανασφάλεια και εκτεθειμένοι στην οικονομική αβεβαιότητα.

3. Ευημερία και ευτυχία των ηλικιωμένων

3.1 Ορισμός και διαστάσεις της ευημερίας

Η ευημερία είναι μία σύνθετη και πολύπλευρη έννοια, που χρησιμοποιείται με ποικίλους τρόπους, καθώς δεν υπάρχει ένας σαφής ορισμός. Η ευημερία πολλές φορές χρησιμοποιείται για να περιγράψει την ευεξία, την καλή υγεία καθώς επίσης και την ευτυχία που αισθάνονται οι άνθρωποι (Bautista et al., 2023). Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, η ευημερία είναι μία θετική κατάσταση που μπορεί να βιώσει ένας άνθρωπος σε ατομικό επίπεδο ή μια κοινωνία σε συλλογικό επίπεδο. Η ευημερία ενσωματώνει τον όρο της ποιότητας της ζωής και παράλληλα την ικανότητα που έχει ένας άνθρωπος ή μία κοινωνία να δημιουργήσουν την αίσθηση του νοήματος και του σκοπού (WHO, 2024).

Ο Wistoft (2021) υποστηρίζει πως η ευημερία είναι η θετική εκείνη κατάσταση, που βοηθά τον άνθρωπο να διαχειρίζεται αποτελεσματικά τις πιέσεις που δέχεται σε καθημερινό επίπεδο, ώστε να μην επηρεάζεται η παραγωγικότητά και η αποδοτικότητα του και να μπορεί να προσφέρει στην κοινωνία. Ο Bradburn (1969, όπως αναφέρεται στον Libran, 2006) υποστηρίζει πως η ευημερία του ανθρώπου είναι το θετικό αποτέλεσμα που προκύπτει όταν οι θετικές εμπειρίες και καταστάσεις της ζωής τους, είναι περισσότερες από τις αρνητικές. Από την άλλη πλευρά, οι Costa και McCrae (1980, όπως αναφέρεται στον Libran, 2006) διατείνονται πως η ευημερία επιτυγχάνεται όταν υπάρχει απόλυτη ισορροπία μεταξύ των θετικών κι αρνητικών καταστάσεων, που βιώνει ένας άνθρωπος.

Παρόλο που δεν υπάρχει κοινός ορισμός για την ευημερία του ανθρώπου, είναι αποδεκτό πως διαμορφώνεται ως απόρροια διαφόρων παραγόντων. Ειδικότερα, παράγοντες όπως είναι το επίπεδο της υγείας του ανθρώπου, οι κοινωνικές σχέσεις και η κοινωνική του δραστηριότητα, το εισόδημα, οι συνθήκες διαβίωσης και το εκπαιδευτικό υπόβαθρο, συντελούν στη διαμόρφωση της υποκειμενικής ευημερίας του. Ακριβέστερα, οι παράγοντες αυτοί, λειτουργούν αλληλεπιδραστικά και ωθούν το άτομο να διαμορφώνει τις δικές του αντιλήψεις σχετικά με την αυτονομία του, το νόημα και τον σκοπό της ζωής του και την υγεία του (WHO, 2012).

Σύμφωνα με την Stoewen (2017) η ευημερία πέρα από το ότι δεν είναι μια μονοσήμαντη έννοια, δεν είναι και μία μονοδιάστατη έννοια. Αντιθέτως είναι μία έννοια που έχει 8 διαστάσεις. Η πρώτη διάσταση είναι η φυσική και αναφέρεται στην ικανότητα του ανθρώπου να φροντίζει το σώμα του, ώστε να μπορεί να είναι υγιής και να παραμένει και μελλοντικά υγιής. Η δεύτερη διάσταση είναι η διανοητική και αναφέρεται στη διανοητική ανάπτυξη του ανθρώπου, που ταυτίζεται με τη διατήρηση του ενδιαφέροντος του για τη συνεχή εκπαίδευση, καθώς μέσα από αυτή μπορεί να διασφαλιστεί η απόκτηση ικανοτήτων και δεξιοτήτων που τον βοηθούν να αντιμετωπίσει τις προκλήσεις που σημειώνονται. Η τρίτη διάσταση είναι η συναισθηματική,

κατά την οποία το άτομο οφείλει να κατανοεί και να αναγνωρίζει τα συναισθήματα, τις αξίες και τις αντιλήψεις του, να σέβεται τα συναισθήματα των άλλων, να διαχειρίζεται αποτελεσματικά τα δικά του συναισθήματα και να μπορεί να διαμορφώνει θετική στάση απέναντι στη ζωή. Η τέταρτη διάσταση είναι η κοινωνική κι αναφέρεται στην ικανότητα του ανθρώπου να διατηρεί διαπροσωπικές σχέσεις, να μπορεί να αναπτύσσει φιλίες, να νοιάζεται για τους άλλους και να συνεισφέρει στην κοινωνία. Η πέμπτη διάσταση είναι η πνευματική, η οποία αφορά στην ικανότητα του ανθρώπου να βρίσκει νόημα στη ζωή του και να μπορεί να συμμετέχει σε δραστηριότητες που συνάδουν με τις πεποιθήσεις και τις αξίες τους. Η επόμενη διάσταση είναι η επαγγελματική και σχετίζεται με την ικανότητα του ανθρώπου να εργάζεται, ώστε να μπορεί να αποκτά τους πόρους και τα εφόδια που χρειάζεται για να ικανοποιεί τις ανάγκες του και να απολαμβάνει την εργασία του. Η έβδομη διάσταση είναι η οικονομική και είναι συνδεδεμένη με την ικανότητα του ανθρώπου, να διαχειρίζεται τους διαθέσιμους πόρους για να επιτυγχάνει τους σκοπούς του και να ικανοποιεί τις ανάγκες του. Τέλος, η όγδοη διάσταση είναι η περιβαλλοντική και αναφέρεται στην ικανότητα του ανθρώπου να ενεργεί με τέτοιον τρόπο, ώστε να μπορεί να συμβάλει στη διασφάλιση της βιωσιμότητας του πλανήτη.

Οι Pressman et al. (2013) αναγνωρίζουν πως η ευημερία του ανθρώπου έχει τρεις διαστάσεις, την ψυχολογική, την κοινωνική και τη σωματική. Η ψυχολογική ευημερία σχετίζεται με τη θετική γνωστική αξιολόγηση της ζωής, σε επίπεδο ικανοποίησης, και των συναισθηματικών εμπειριών του ατόμου. Ειδικότερα, ένας άνθρωπος απολαμβάνει ψυχολογική ευημερία όταν νιώθει ικανοποίηση από τη ζωή του, όταν διαμορφώνει θετικά συναισθήματα από τις εμπειρίες που βιώνει κι όταν νιώθει πως εξελίσσεται. Η κοινωνική ευημερία επιτυγχάνεται όταν το άτομο μπορεί να νιώθει πως είναι μέλος μιας ομάδας ανθρώπων και πως μπορεί να λαμβάνει και να παρέχει υποστήριξη από και προς τους άλλους. Η κοινωνική συμμετοχή και οι διαπροσωπικές σχέσεις αποτελούν θετικούς δείκτες της κοινωνικής ευημερίας ενώ από την άλλη πλευρά, η μοναξιά και η απομόνωση αποτελούν αρνητικούς δείκτες. Η σωματική ευημερία σχετίζεται με την κατάσταση της υγείας ενός ατόμου και συγκεκριμένα με την απώλεια ψυχικής και σωματικής ασθένειας. Αυτό σημαίνει, πως ένας άνθρωπος απολαμβάνει ευημερία, όταν βιώνει μια ζωή χωρίς σωματικά και ψυχικά νοσήματα.

Όλα τα παραπάνω καθιστούν σαφές, πως η ευημερία είναι μία ιδιαίτερα πολύπλοκη έννοια, που μπορεί να κατανοηθεί από τους ανθρώπους με διαφορετικούς τρόπους και να διασφαλιστεί, μέσω διαφόρων διαστάσεων.

3.2 Παράγοντες που επηρεάζουν την ευημερία των ηλικιωμένων πολιτών

Η ευημερία των ηλικιωμένων απασχολεί σημαντικά τους ερευνητές, δεδομένης της πολύ μεγάλης αύξησης του ποσοστού τους, επί του συνόλου του πληθυσμού, με συνέπεια να έχουν

πραγματοποιηθεί αρκετές σχετικές έρευνες και μελέτες, που να εξετάζουν τους παράγοντες που την επηρεάζουν.

Τη σχέση που διαμορφώνεται μεταξύ της κοινωνικής υποστήριξης και της ευημερίας των ατόμων τρίτης ηλικίας, μεταξύ άλλων, εξέτασαν και οι Mali και Lavanina (2023). Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν πως τα άτομα που λαμβάνουν την κοινωνική στήριξη των μελών της οικογένειάς τους και τα άτομα που δεν ζουν μόνα τους, αλλά με την οικογένειά τους, απολαμβάνουν ένα υψηλότερο επίπεδο ευημερίας, συγκριτικά με τα άτομα που ζουν σε ειδικές δομές ή μόνα τους. Πρόκειται για ευρήματα, που τονίζουν την ανάγκη της στήριξης της οικογένειας προς τα ηλικιωμένα άτομα, προκειμένου τα τελευταία να μην αισθάνονται απομονωμένα και να μπορούν να απολαύσουν υψηλά επίπεδα ευημερίας.

Ενδιαφέρον παρουσιάζει η μελέτη των Singh και Suvidha (2024), μέσω της οποίας κατέληξαν στο συμπέρασμα πως οι ηλικιωμένοι πολίτες, που ζουν εκτός ειδικών δομών, απολαμβάνουν καλύτερα επίπεδα ευημερίας σε σχέσεις με όσους ζουν, εντός αυτών. Διαπίστωσαν πως η ευημερία των πρώτων είναι υψηλότερη, καθώς έχουν καλύτερη πρόσβαση σε δομές υγείας, διατηρούν ένα καλύτερο κοινωνικό δίκτυο και συμμετέχουν σε περισσότερες κοινωνικές δραστηριότητες, απολαμβάνουν τη φροντίδα της οικογένειας κι έχουν οικονομική ανεξαρτησία.

Με έναν διαφορετικό τρόπο οι Mishra et al. (2023) εξέτασαν τη σχέση που υπάρχει μεταξύ κοινωνικής στήριξης κι ευημερίας, στην περίπτωση των ηλικιωμένων πολιτών. Ειδικότερα, εξέτασαν τις επιπτώσεις της έλλειψης κοινωνικής στήριξης στην ευημερία τους, χρησιμοποιώντας τις μεταβλητές της απομόνωσης και της μοναξιάς. Στην έρευνα συμμετείχαν 320 άτομα και οι απαντήσεις που έδωσαν, έδειξαν πως τόσο η απομόνωση, όσο και η μοναξιά επηρεάζουν με ιδιαίτερα αρνητικό τρόπο την ευημερία που αισθάνονται οι ηλικιωμένοι. Η ανάγκη ανάπτυξης στρατηγικών, που βοηθούν τους ηλικιωμένους να μην αισθάνονται μόνοι τους και να συμμετέχουν σε κοινωνικά δίκτυα, φαίνεται πως είναι επιτακτική.

Ένας άλλος παράγοντας που εξετάστηκε πως προς την επίδρασή του πάνω στην ευημερία των ηλικιωμένων ατόμων είναι η οικονομική δυσχέρεια. Ειδικότερα, οι Huang et al. (2020) μέσα από την πραγματοποίηση έρευνας σε 12.299 άτομα τρίτης ηλικίας, κατέληξαν στο συμπέρασμα πως η οικονομική δυσχέρεια ασκεί αρνητική επίδραση στην ευημερία τους. Ειδικότερα, έγινε αντιληπτό πως τα άτομα τρίτης ηλικίας που αντιμετωπίζουν οικονομικά προβλήματα έχουν σημαντικά μεγαλύτερες πιθανότητες να διαμορφώσουν χαμηλά επίπεδα ευημερίας, σε σχέση με τα συννομήλικα άτομα που δεν αντιμετωπίζουν οικονομικά προβλήματα.

Μία ακόμη σχετική έρευνα που πραγματοποιήθηκε, προκειμένου να εκτιμηθεί η οικονομική δυσχέρεια ως παράγοντας που μπορεί να επηρεάσει αρνητικά την ευημερία των ηλικιωμένων

ατόμων, πραγματοποιήθηκε από τους Liu et al. (2024). Η έρευνα πραγματοποιήθηκε σε 1136 ηλικιωμένους και τα αποτελέσματά της έδειξαν πως το εισόδημα τους σχετίζεται με την ευημερία τους, θετικά. Αυτό σημαίνει πως όσο καλύτερη είναι η οικονομική κατάσταση των ηλικιωμένων κι όσο μικρότερη η οικονομική δυσχέρεια που βιώνουν, τόσο καλύτερα είναι και τα επίπεδα ευημερίας που διαμορφώνουν.

3.3 Η ευτυχία των ηλικιωμένων

Η ευτυχία είναι μια αρκετά αφηρημένη έννοια για πολλούς ανθρώπους, ωστόσο φαίνεται πως σχετίζεται με την απόλαυση της ζωής και με την ικανοποίηση από αυτή. Πιο απλά, οι άνθρωποι που νιώθουν ευτυχισμένοι, απολαμβάνουν τη ζωή τους και αισθάνονται πως η κάθε στιγμή τους, τους προσφέρει απόλαυση (Simoes et al., 2021). Οι Arias-Monsalve et al. (2022) υποστηρίζουν πως είναι πολύ σημαντικό κάθε άνθρωπος, ανεξάρτητα από την ηλικία του, να νιώθει ευτυχία, καθώς με τον τρόπο αυτόν μπορεί να πιστέψει πως η ζωή του αξίζει πραγματικά. Ωστόσο, πολλές φορές όσο μεγαλύτερη είναι η ηλικία ενός ατόμου, και ειδικότερα στην περίπτωση που εντάσσεται στο πλαίσιο της τρίτης ηλικίας, τόσο μικρότερες οι πιθανότητες να αισθάνεται υψηλά επίπεδα ευτυχίας (Luchesi et al., 2018).

Οι Arias-Monsalve et al. (2022) καθιστούν σαφές πως τα άτομα της τρίτης ηλικίας είναι πολύ σημαντικό να νιώθουν ευτυχία, καθώς μέσω αυτής μπορούν να απολαμβάνουν τη ζωή τους και να νιώθουν γεμάτοι ενέργεια. Επίσης, από τα αποτελέσματα της έρευνας τους προκύπτει πως τα ηλικιωμένα άτομα που νιώθουν ευτυχία, δεν εκδηλώνουν εύκολα συμπτώματα κατάθλιψης και απολαμβάνουν ένα πολύ καλό επίπεδο ψυχικής υγείας, χωρίς ψυχολογική δυσφορία. Ομοίως, τα αποτελέσματα της έρευνας των Luchesi et al. (2018) καταλήγουν στην ύπαρξη αρνητικής σχέσης μεταξύ ευτυχίας και κατάθλιψης, που σημαίνει πως τα άτομα τρίτης ηλικίας που δεν είναι ευτυχισμένα, εκδηλώνουν συμπτώματα κατάθλιψης και το αντίστροφο.

Η ευτυχία των ηλικιωμένων φαίνεται πως σχετίζεται θετικά με την κοινωνική στήριξη που λαμβάνουν από τους φίλους τους, από τους συγγενείς και την οικογένεια τους. Οι άνθρωποι μεγαλύτερης ηλικίας, που έχουν κοινωνικές συναναστροφές και που μπορούν να στηριχθούν στους ανθρώπους που έχουν δίπλα τους και να τους εμπιστευθούν, απολαμβάνουν μεγαλύτερη ευτυχία (Arias-Monsalve et al., 2022).

Επίσης, η έλλειψη οικονομικών προβλημάτων και ουσιαστικά η ύπαρξη ενός ικανοποιητικού κι επαρκούς εισοδήματος, μπορεί να συμβάλλουν στην αύξηση της ευτυχίας, που βιώνουν τα άτομα τρίτης ηλικίας. Πιο απλά, τα άτομα τρίτης ηλικίας όταν διαθέτουν πόρους που τους επιτρέψουν να καλύψουν τις ανάγκες τους και να έχουν πρόσβαση σε όλα τα αγαθά και σε όλες τις υπηρεσίες που χρειάζονται, τότε αισθάνονται έντονη ευτυχία (Triyuliasari et al., 2024).

4. Το νόημα της ζωής των ατόμων της τρίτης ηλικίας

4.1 Ορισμός του νοήματος της ζωής

Το νόημα της ζωής του ανθρώπου αποτελεί μία έννοια που έχει αρχίσει να απασχολεί σημαντικά την επιστημονική κοινότητα. Μπορεί να οριστεί ως η αντίληψη του ανθρώπου για τον εαυτό του και για τον κόσμο του, μέσω της οποίας μπορεί να κατανοήσει τη θέση που έχει μέσα στον κόσμο και να συνειδητοποιήσει τι προσπαθεί να επιτύχει (Steger et al., 2009). Σύμφωνα με τους Greenblatt-Kimron et al. (2022) το νόημα της ζωής αφορά στην αίσθηση του ανθρώπου πως έχει βρει έναν σκοπό στη ζωή του, τον οποίον τον εκτιμά ως σημαντικό.

Οι AshaRani et al. (2022) αναφέρουν πως το νόημα της ζωής αφορά σε ένα ψυχολογικό συμβόλαιο που αντανakλά τους στόχους ζωής που θέτει ένας άνθρωπος και την επιθυμία του, να τους επιτύχει. Οι άνθρωποι που έχουν βρει το νόημα στη ζωή τους, έχουν εσωτερικά κίνητρα που τους ωθούν σε ενέργειες, μέσω των οποίων είναι εφικτή η επίτευξη των στόχων τους.

Ο Derkx (2015, όπως αναφέρουν οι Hupkens et al., 2016) υποστηρίζει πως το νόημα της ζωής, ως έννοια έχει 7 διαφορετικές διαστάσεις. Οι διαστάσεις αυτές δεν είναι άλλες από τον σκοπό, από τις ηθικές αξίες και τη δικαίωση, από την αίσθηση της αυτό-αποτελεσματικότητας, από την εκτίμηση του ατόμου για το πόσο αξίζει, από την κατανόηση της ζωής, από τη διασύνδεση με άλλα άτομα και την αίσθηση πως είναι πολύτιμο για τα υπόλοιπα μέλη και από τον ενθουσιασμό ή την επιθυμία.

4.2 Το νόημα της ζωής στους ηλικιωμένους

Το νόημα της ζωής διαδραματίζει πολύ σημαντικό ρόλο στη ζωή και σε διάφορες διαστάσεις της, στην περίπτωση των ηλικιωμένων ατόμων καθώς επηρεάζει την ψυχική τους υγεία και την ευημερία (Greenblatt-Kimron et al., 2022). Σύμφωνα με την έρευνα των Lertsuwan et al. (2024), η απόκτηση νοήματος ζωής είναι πολύ σημαντική για τα ηλικιωμένα άτομα, καθώς μέσω αυτού, μπορούν να αποφύγουν την εκδήλωση κατάθλιψης. Το συμπέρασμα αυτό προέκυψε έπειτα από την πραγματοποίηση μιας πειραματικής μελέτης, όπου ηλικιωμένα άτομα συμμετείχαν σε προγράμματα που ενισχύουν την απόκτηση νοήματος στη ζωή. Η συμμετοχή στα προγράμματα αυτά, οδήγησε στη μείωση της σοβαρότητας των συμπτωμάτων κατάθλιψης που παρουσίαζαν.

Επίσης, την επίδραση του νοήματος της ζωής στην ψυχική υγεία των ηλικιωμένων, εξέτασαν και οι Nath και Patra (2024). Στην έρευνα συμμετείχαν συνολικά 164 ηλικιωμένα άτομα. Οι ηλικιωμένοι άντρες φάνηκε πως έχουν μεγαλύτερη ανάγκη να βρουν νόημα στη ζωή τους, σε σχέση με τις ηλικιωμένες γυναίκες. Ακόμη, οι ηλικιωμένοι που ζουν μόνοι τους, έχουν εξίσου μεγάλη ανάγκη να αποκτήσουν νόημα στη ζωή τους. Επιπρόσθετα, τα αποτελέσματα έδειξαν

πως οι ηλικιωμένοι που έχουν αναπτύξει νόημα στη ζωή τους, καταφέρνουν να απολαμβάνουν ένα καλύτερο επίπεδο ψυχικής υγείας, απαλλαγμένο από συμπτώματα κατάθλιψης

Πολύ ενδιαφέρουσα είναι και η έρευνα που πραγματοποιήθηκε από τους Kim και Chun (2024) σε ένα δείγμα 213 ατόμων τρίτης ηλικίας. Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν, πως η απόκτηση νοήματος για τη ζωή έχει ιδιαίτερα θετικό αντίκτυπο στην ψυχική υγεία των ηλικιωμένων. Ακριβέστερα, τα άτομα τρίτης ηλικίας που έχουν καταφέρει να βρουν νόημα στη ζωή τους, δεν αισθάνονται υψηλά επίπεδα μοναξιάς και δεν εκδηλώνουν συμπτώματα κατάθλιψης. Οι ερευνητές καταλήγουν στο συμπέρασμα πως η βελτίωση της αίσθησης του νοήματος είναι σημαντική, για την ενίσχυση της καλής ψυχικής υγείας των ατόμων τρίτης ηλικίας.

Οι Afrashteh et al. (2024) προχώρησαν στην πραγματοποίηση έρευνας σε ένα δείγμα 489 ηλικιωμένων, ώστε να κατανοήσουν αν το νόημα για τη ζωή μπορεί να λειτουργήσει ως προστατευτικός παράγοντας της ψυχικής υγείας τους. Τα ευρήματα που προέκυψαν έδειξαν πως το νόημα για τη ζωή, μπορεί να αποτρέψει την εκδήλωση του αισθήματος της μοναξιάς και παράλληλα να αποτρέψει και την εμφάνιση συμπτωμάτων κατάθλιψης. Ως εκ τούτου μπορεί να υποστηριχθεί πως το νόημα για τη ζωή, πρέπει να είναι αναπτυγμένο μεταξύ των ηλικιωμένων ατόμων, για να απολαύσουν μια καλή ποιότητα ζωής, ευημερίας και ψυχικής υγείας, απαλλαγμένης από συμπτώματα κατάθλιψης.

Επίσης, ο Basher (2022) πραγματοποίησε έρευνα σε 70 ηλικιωμένους, με σκοπό να διερευνήσει την επίδραση του νοήματος για τη ζωή πάνω στην ευημερία και στην ψυχική υγεία τους και ειδικότερα, στην εμφάνιση συμπτωμάτων κατάθλιψης. Τα αποτελέσματα έδειξαν πως υπάρχει θετική σχέση μεταξύ του νοήματος για τη ζωή και της ευημερίας των ηλικιωμένων όπως και αρνητική σχέση μεταξύ του νοήματος για τη ζωή και της ψυχικής υγείας τους. Χαρακτηριστικά, οι ηλικιωμένοι που έχουν βρει νόημα στη ζωή τους, απολαμβάνουν ένα καλύτερο επίπεδο ευημερίας και παρουσιάζουν χαμηλότερο κίνδυνο εμφάνισης συμπτωμάτων κατάθλιψης.

Οι Mohseni et al. (2019) προχώρησαν στη διεξαγωγή έρευνας με στόχο να διαπιστώσουν τα οφέλη στην ψυχική υγεία και την ευημερία των ηλικιωμένων ατόμων. Το δείγμα της έρευνας αποτέλεσαν 300 ηλικιωμένοι και από τις απαντήσεις που έδωσαν προέκυψαν πολύ ενδιαφέροντα συμπεράσματα, καθώς διαπιστώθηκε πως οι ηλικιωμένοι που έχουν βρει νόημα στη ζωή τους καταφέρνουν να αποκτούν υψηλά επίπεδα ψυχικής ανθεκτικότητας και πως μέσω αυτής, διασφαλίζουν ένα καλύτερο επίπεδο ευημερίας.

Μία ακόμη έρευνα με στόχο την κατανόηση της επίδρασης του νοήματος για τη ζωή στην ευημερία των ηλικιωμένων ατόμων, έλαβε χώρα από τους Zhang et al. (2021). Το δείγμα της

έρευνας ήταν 352 άτομα τρίτης ηλικίας. Τα ευρήματα της έρευνας έδειξαν πως η ευημερία των ηλικιωμένων διαφοροποιείται και μειώνεται με το πέρας των ετών, που σημαίνει ότι όσο πιο μεγάλοι σε ηλικία είναι, τόσο μικρότερη είναι και η ευημερία που αισθάνονται. Αυτή η σχέση φάνηκε πως μπορεί να ανατραπεί, μέσα από την απόκτηση νοήματος για τη ζωή. Ακριβέστερα, τα ηλικιωμένα άτομα που βρίσκουν νόημα στη ζωή τους, απολαμβάνουν καλύτερα επίπεδα ευημερίας.

Από την παρουσίαση των αποτελεσμάτων των παραπάνω ερευνών διαπιστώνεται πως η καλλιέργεια του νοήματος της ζωής, για τους ηλικιωμένους είναι πολύ σημαντική. Αρχικά, διαπιστώθηκε πως σχετίζεται αρνητικά με την εκδήλωση συμπτωμάτων κατάθλιψης (Afrashteh et al., 2024; Kim & Chun, 2024; Lertsuwan et al. 2024; Nath & Patra, 2024) και στη συνέχεια, θετικά με την ευημερία τους (Basher, 2022; Mohseni et al., 2019; Zhang et al., 2021).

5. Μεθοδολογία

5.1 Σκοπός

Σκοπός της παρούσας ερευνητικής εργασίας είναι να διερευνήσει και να καταγράψει τους δείκτες ευζωίας, ευτυχίας, ψυχοσυναισθηματικής επιβάρυνσης και κοινωνικής στήριξης στην τρίτη ηλικία.

5.2 Ερευνητικά ερωτήματα

Τα ερευνητικά ερωτήματα στα οποία δίνει απαντήσεις η παρούσα ερευνητική εργασία είναι τα κάτωθι:

1. Ποια είναι τα επίπεδα γηριατρικής κατάθλιψης που βιώνουν τα άτομα της τρίτης ηλικίας;
2. Ποια είναι τα επίπεδα της ευημερίας που βιώνουν τα άτομα της τρίτης ηλικίας;
3. Ποια είναι τα επίπεδα της υποκειμενικής ευτυχίας που βιώνουν τα άτομα της τρίτης ηλικίας;
4. Ποιο το νόημα που αποδίδουν και αναζητούν στη ζωή τους, τα άτομα της τρίτης ηλικίας;
5. Ποια είναι η σχέση που διαμορφώνεται μεταξύ της γηριατρικής κατάθλιψης των ατόμων της τρίτης ηλικίας και της υποκειμενικής ευτυχίας που βιώνουν;
6. Ποια είναι η σχέση που διαμορφώνεται μεταξύ της γηριατρικής κατάθλιψης των ατόμων της τρίτης ηλικίας και της κοινωνικής στήριξης που λαμβάνουν;
7. Ποια είναι η σχέση που διαμορφώνεται μεταξύ της γηριατρικής κατάθλιψης που εκδηλώνουν τα άτομα τρίτης ηλικίας και της εμφάνισης οικονομικών προβλημάτων;
8. Ποια είναι η σχέση που διαμορφώνεται μεταξύ της γηριατρικής κατάθλιψης που εκδηλώνουν τα άτομα τρίτης ηλικίας και του νοήματος της ζωής;
9. Ποια είναι η σχέση που διαμορφώνεται μεταξύ της ευημερίας των ατόμων της τρίτης ηλικίας και της κοινωνικής στήριξης που λαμβάνουν;
10. Ποια είναι η σχέση που διαμορφώνεται μεταξύ της ευημερίας των ατόμων της τρίτης ηλικίας και της εμφάνισης οικονομικών προβλημάτων;
11. Ποια είναι η σχέση που διαμορφώνεται μεταξύ της ευημερίας των ατόμων της τρίτης ηλικίας και του νοήματος της ζωής;
12. Ποια είναι η σχέση που διαμορφώνεται μεταξύ της υποκειμενικής ευτυχίας των ατόμων της τρίτης ηλικίας και της κοινωνικής στήριξης που λαμβάνουν;

5.3 Ποσοτική έρευνα και συγχρονικό σχέδιο

Η ερευνητική στρατηγική που επιλέχθηκε ήταν η ποσοτική έρευνα και το ερευνητικό σχέδιο το συγχρονικό. Η εν λόγω μορφή έρευνας είναι κατάλληλη, καθώς επιτρέπει την εκτίμηση την αποτίμηση των αντιλήψεων των πληθυσμιακών ομάδων, πάνω σε συγκεκριμένα κοινωνικά ζητήματα, τον επιπολασμό διαφόρων νοσημάτων καθώς επίσης και την πραγματοποίηση

ελέγχων μεταξύ διαφόρων μεταβλητών (Bonita et al., 2009). Στην παρούσα εργασία, όπως έγινε σαφές, σκοπός είναι η αποτύπωση των δεικτών ευζωίας, ευτυχίας, ψυχοσυναισθηματικής επιβάρυνσης και κοινωνικής στήριξης στην τρίτη ηλικία και η πραγματοποίηση κάποιων συσχετίσεων μεταξύ αυτών των μεταβλητών, ώστε να διαπιστωθεί αν υπάρχει κάποια σχέση μεταξύ τους. Επομένως, η συγκεκριμένη ερευνητική προσέγγιση, ήταν και η καταλληλότερη.

5.4 Εργαλείο συλλογής δεδομένων

Η συλλογή των δεδομένων πραγματοποιήθηκε με τη χρήση ερωτηματολογίου, το οποίο αποτελείται από διάφορες ενότητες που εξετάζουν τους δείκτες ευζωίας, ευτυχίας, ψυχοσυναισθηματικής επιβάρυνσης και κοινωνικής στήριξης στην τρίτη ηλικία.

Η πρώτη ενότητα εξετάζει τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων, όπως είναι το φύλο, η ηλικία, η οικογενειακή κατάσταση, η ύπαρξη παιδιών και ο αριθμός τους, το μορφωτικό επίπεδο, η επαγγελματική κατάσταση, ο τύπος κατοικίας, το εισόδημα, η ύπαρξη κάποιου ατόμου που βοηθά τον/την ηλικιωμένη και το στυλ διαβίωσης.

Η δεύτερη ενότητα απαρτίζεται από την κλίμακα γηριατρικής κατάθλιψης GDS-15. Η εν λόγω κλίμακα εκτιμά την εκδήλωση κατάθλιψης σε άτομα της τρίτης ηλικίας, χρησιμοποιώντας 15 ερωτήσεις, των οποίων οι απαντήσεις είναι ναι ή όχι. Από τις 15 ερωτήσεις, οι 10 από αυτές οδηγούν στη διαπίστωση πως το άτομο εκδηλώνει κατάθλιψη, όταν απαντηθούν αρνητικά και οι 5, οδηγούν στην ίδια διαπίστωση, όταν απαντηθούν θετικά. Η βαθμολογία που μπορεί να προκύψει κυμαίνεται από το 0 έως το 15, όπου η βαθμολογία 0-5 δείχνει πως το άτομο δεν εκδηλώνει κατάθλιψη, η βαθμολογία 6-10 δείχνει πως το άτομο εκδηλώνει μετρίου βαθμού κατάθλιψη και τέλος 11-15 πως το άτομο έρχεται αντιμέτωπο με σοβαρού βαθμού κατάθλιψη (Αργυρόπουλος και συν., 2012). Η συγκεκριμένη κλίμακα έχει κατασκευαστεί από τους Yesavage και Sheikh (1986, όπως αναφέρεται στους Αλεφαντινού και συν., 2016) και έχει μεταφραστεί και σταθμιστεί για την Ελλάδα από τους Fountoulakis et al. (1999). Υπογραμμίζεται πως η κλίμακα έχει υψηλό βαθμό εσωτερικής συνέπειας, καθώς ο συντελεστής Cronbach's α , εκτιμήθηκε στην τιμή του 0.94 (Fountoulakis et al., 1999).

Η τρίτη ενότητα του ερωτηματολογίου αποτελείται από την κλίμακα προσωπικής οικονομικής δυσχέρειας (Index of personal economic distress IPED). Η συγκεκριμένη κλίμακα αποτελείται από 8 ερωτήσεις, μέσω των οποίων αποτυπώνονται οι δυσκολίες που αντιμετωπίζει ένα άτομο, προκειμένου να μπορέσει να ανταπεξέλθει στις καθημερινές του ανάγκες. Οι απαντήσεις που δίνονται στις ερωτήσεις αυτές, αφορούν στη συχνότητα κατά την οποία, το άτομο αντιμετωπίζει συγκεκριμένες δυσκολίες. Ειδικότερα, το άτομο που λαμβάνει μέρος στην έρευνα καλείται να επιλέξει μεταξύ τριών διαθέσιμων επιλογών, εκ των οποίων η πρώτη είναι το σπάνια, η δεύτερη

το μερικές φορές και η τρίτη το συχνά. Η συνολική βαθμολογία, που μπορεί να προκύψει από τη συμπλήρωση της κλίμακας, κυμαίνεται από το 8 έως το 24, όπου το 8 δείχνει πως το άτομο δεν αντιμετωπίζει οικονομική δυσχέρεια και το 24, πως το άτομο έρχεται αντιμέτωπο με σοβαρές οικονομικές δυσκολίες. Ως σημείο διάκρισης της ύπαρξης οικονομικής δυσχέρειας ή όχι, έχει οριστεί το 15. Αυτό σημαίνει πως τιμές μικρότερες του 15 δείχνει πως οι οικονομικές δυσκολίες είναι ήπιες ή μηδαμινές και τιμές μεγαλύτερες του 15, πως οι οικονομικές δυσκολίες είναι αρκετά έως και πολύ σοβαρές (Οικονόμου και συν., 2013). Η συγκεκριμένη κλίμακα έχει κατασκευαστεί από τους Madianos et al. (2010) για τον ελληνικό πληθυσμό, καθώς οι ερωτήσεις που περιλαμβάνονται σε αυτή, αφορούν σε καθημερινά ζητήματα και βασικές υποχρεώσεις των Ελλήνων πολιτών. Οι Madianos et al. (2010) υποστηρίζουν πως η εσωτερική συνέπεια της κλίμακας είναι αποδεκτή καθώς ο συντελεστή Cronbach's α , παίρνει τιμές ανά ερώτηση από 0.5 έως και 0.8.

Η τέταρτη ενότητα του ερωτηματολογίου αποτελείται από την κλίμακα για το Νόημα της Ζωής (MLQ10). Πρόκειται για μια κλίμακα που αποτελείται 10 δηλώσεις που εστιάζουν στην εκτίμηση του νοήματος που δίνει ένα άτομο στη ζωή του και στην προσπάθεια αναζήτησής του. Το άτομο καλείται να δηλώσει αν και σε ποιον βαθμό κρίνει πως η δήλωση είναι σωστή, σύμφωνα πάντα με τη δική του εμπειρία. Οι απαντήσεις αναπτύσσονται σε μια 7βάθμια κλίμακα Likert, όπου το 1 συμβολίζει το απόλυτα λάθος και το 7 το απόλυτα σωστό. Μεταξύ του 1 και του 7, οι απαντήσεις δεν έχουν τόσο ακραίο χαρακτήρα. Οι 10 ερωτήσεις, αντιστοιχούν σε δύο διαφορετικές υπό-κλίμακες και συγκεκριμένα οι δηλώσεις 1, 4, 5, 6 και 9 αφορούν στην ύπαρξη νοήματος στη ζωή του ατόμου και οι δηλώσεις 2, 3, 7, 8 και 10 αφορούν στη διαδικασία αναζήτησης του νοήματος στη ζωή, από το άτομο. Σημειώνεται πως η συγκεκριμένη κλίμακα έχει κατασκευαστεί από τους Steger et al. (2006) και έχει μεταφραστεί και σταθμιστεί για τον ελληνικό πληθυσμό από τους Pezirkianidis et al. (2016). Σύμφωνα με τους Pezirkianidis et al. (2016), η κλίμακα παρουσιάζει ικανοποιητική εσωτερική συνέπεια, καθώς ο συντελεστής Cronbach's α για την υπό-κλίμακα που αφορά στην παρουσία νοήματος ήταν 0.76 και για την υπό-κλίμακα που αφορά στην αναζήτηση του νοήματος ήταν 0.82.

Η πέμπτη ενότητα του ερωτηματολογίου περιλαμβάνει την κλίμακα της υποκειμενικής ευτυχίας (Subjective Happiness Scale SHS). Πρόκειται για μια κλίμακα, πολύ σύντομη, καθώς αποτελείται από 4 μόλις ερωτήσεις. Η πρώτη ερώτηση εξετάζει την αντίληψη του ατόμου σχετικά με το πόσο χαρούμενο αισθάνεται ότι είναι, δίνοντας την δυνατότητα να επιλέξει μεταξύ 7 διαθέσιμων επιλογών, όπου το 1 δηλώσει πως είναι πολύ χαρούμενο και το 7, πως δεν είναι ιδιαίτερα χαρούμενο. Η δεύτερη ερώτηση ζητά από το άτομο να συγκρίνει τον εαυτό του, με άλλα άτομα του οικείου περιβάλλοντος, ως προς τόσο πόσο χαρούμενο αισθάνεται πως είναι. Η

κλίμακα δίνει τη δυνατότητα να επιλέξει μεταξύ 7 διαθέσιμων επιλογών, όπου το 1 δηλώνει πως είναι λιγότερο χαρούμενο και το 7, πως είναι περισσότερο χαρούμενο. Η επόμενη ερώτηση, ζητά από το άτομο να υποστηρίξει τον βαθμό στον οποίον το εκφράζει μια δήλωση, η οποία συνδυάζει τη χαρά, με την απόλαυση της ζωής και τα γεγονότα που σημειώνονται γύρω του. Όπως και στις δύο παραπάνω ερωτήσεις, η κλίμακα δίνει τη δυνατότητα στο άτομο να επιλέξει μεταξύ 7 διαθέσιμων επιλογών σχετικά με τον βαθμό που η δήλωση περιγράφει τον εαυτό του, όπου το 1 αναφέρεται στο καθόλου και το 7, στο πολύ. Τέλος, η τέταρτη και τελευταία ερώτηση της κλίμακας εξετάζει την αντίληψη του ατόμου σχετικά με μία δήλωση που αφορά σε άλλους ανθρώπους, οι οποίοι ουσιαστικά είναι λιγότερο χαρούμενοι, από όσο θα μπορούσαν. Η κλίμακα δίνει τη δυνατότητα στο άτομο να επιλέξει μεταξύ 7 διαθέσιμων επιλογών σχετικά με τον βαθμό που η δήλωση περιγράφει τον εαυτό του, όπου το 1 αναφέρεται στο καθόλου και το 7, στο πολύ. Η βαθμολογία που μπορεί να συγκεντρωθεί κυμαίνεται από το 4 έως το 28. Όσο μεγαλύτερη η βαθμολογία, τόσο υψηλότερο και το επίπεδο ευτυχίας που βιώνει το άτομο (Karakasidou et al., 2016). Σημειώνεται πως η κλίμακα αυτή έχει κατασκευαστεί από τους Lyubomirsky και Lepper, (1999) κι έχει σταθμιστεί για τον ελληνικό πληθυσμό από τους Avgoustaki et al. (2012). Η συγκεκριμένη κλίμακα, παρουσιάζει εσωτερική συνέπεια, που κινείται σε αποδεκτά επίπεδα, καθώς ξεπερνά το 0.7 (Pezirkianidis et al., 2016).

Η επόμενη κλίμακα που χρησιμοποιείται εστιάζει στη μέτρηση της ευημερίας (Well-Being Index WHO-5). Πρόκειται για μια σύντομη κλίμακα, που απαρτίζεται από πέντε μόλις δηλώσεις, που δείχνουν αν το άτομο απολαμβάνει ευημερία ή όχι. Το άτομο καλείται να απαντήσει πόσο συχνά κατά το χρονικό διάστημα των τελευταίων δύο εβδομάδων ένιωθε χαρούμενο, ήρεμο, ενεργητικό, φρέσκο κι έβρισκε τη ζωή του ενδιαφέρουσα. Οι απαντήσεις αναπτύσσονται σε βραθμια κλίμακα Likert, από το 0 έως το 5, όπου το 0 δηλώνει το σπάνια και το 5 δηλώνει το όλον τον καιρό. Η συγκεκριμένη κλίμακα έχει κατασκευαστεί από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας κατά τη διάρκεια της δεκαετίας του 1990. Η συγκεκριμένη κλίμακα διατίθεται μεταφρασμένη και στην Ελληνική γλώσσα (WHO, 2024). Η βαθμολογία που μπορεί να συγκεντρώσει ένα άτομο συμπληρώνοντας τη συγκεκριμένη κλίμακα, κυμαίνεται από το 0 έως το 25. Όσο υψηλότερη είναι η βαθμολογία, τόσο υψηλότερη είναι και η ευημερία του ατόμου. Υπογραμμίζεται, πως πρόκειται για μια κλίμακα με υψηλή εσωτερική συνέπεια, καθώς ο συντελεστής Cronbach's α , έχει εκτιμηθεί στο 0.83 (Στεφανή και συν., 2024).

Η τελευταία ενότητα του ερωτηματολογίου απαρτίζεται από τη σύντομη μορφή της κλίμακας Κοινωνικής Στήριξης (Short Form Social Support Questionnaire). Πρόκειται για μια κλίμακα που αποτελείται από 6 διπλές ερωτήσεις, μέσω των οποίων μπορεί να εκτιμηθεί η αντιλαμβανόμενη κοινωνική στήριξη που λαμβάνει το άτομο. Η κάθε ερώτηση ζητά από το

άτομο να απαντήσει πόσο άτομα έχει στον κοινωνικό του κύκλο που μπορεί να εμπιστευθεί και να βασιστεί, πόσο άτομα μπορούν να το αποδεχτούν και να το φροντίσουν, πόσα άτομα μπορούν να το κάνουν να αισθανθεί καλύτερα και πόσα άτομα μπορούν να το παρηγορήσουν. Στη συνέχεια, η κάθε ερώτηση ζητά από το άτομο, να δηλώσει το βαθμό ικανοποίησης από τα άτομα αυτά σε μια δβάθμια κλίμακα από το 1 έως το 6. Ο βαθμός ικανοποίησης κυμαίνεται από το πολύ ανικανοποίητος (1) έως το πολύ ικανοποιημένος (6). Στο πρώτο σκέλος των ερωτήσεων η συνολική βαθμολογία που μπορεί να συγκεντρωθεί κυμαίνεται από το 0 έως το 9 και στο δεύτερο σκέλος από το 6 έως το 36. Όσο μεγαλύτερες είναι οι βαθμολογίες που συγκεντρώνει ένα άτομο, τόσο μεγαλύτερη είναι και η κοινωνική υποστήριξη που λαμβάνει. Η κλίμακα έχει κατασκευαστεί από τους Sarason et al. (1987) κι έχει μεταφραστεί και σταθμιστεί για τους Έλληνες πολίτες από τον Kafetsios (2000). Υπογραμμίζεται πως σύμφωνα με τον Kafetsios (2006), η εν λόγω κλίμακα έχει υψηλή εσωτερική συνέπεια, καθώς και οι δύο υπό-κλίμακες, που αφορούν στον αριθμό των ατόμων και στον βαθμό ικανοποίησης, έχουν συντελεστή Cronbach's α, που κυμαίνεται κοντά στο 0.9.

5.5 Δείγμα της έρευνας

Το δείγμα της έρευνας αποτέλεσαν 181 άτομα, γυναίκες και άντρες, ηλικίας άνω των 65 ετών, που ζουν στο Καρπενήσι. Από τη συμμετοχή στην έρευνα αποκλείστηκαν άτομα, που δεν μιλούσαν επαρκώς την ελληνική γλώσσα, όπως και άτομα τα οποία έχουν διαγνωστεί με κάποια ασθένεια νευρολογικής φύσης και η νοητική τους λειτουργικότητα είναι περιορισμένη.

Η τεχνική δειγματοληψίας που χρησιμοποιήθηκε ήταν μη τυχαία και συγκεκριμένα η δειγματοληψία ευκαιρίας, καθώς το δείγμα αποτελείται από άτομα, στα οποία είχε πρόσβαση η ερευνήτρια. Η συγκεκριμένη τεχνική, επιλέγεται συχνά λόγω της δυνατότητας που παρέχει να συγκεντρωθούν τα μέλη του δείγματος σε σύντομο χρονικό διάστημα και χωρίς απαιτητικές διαδικασίες. Ωστόσο, επειδή όλα τα άτομα του δείγματος εντοπίζονται στο ίδιο κοινωνικό πλαίσιο, δεν επιτυγχάνεται η αντιπροσωπευτικότητα του πληθυσμού. Για τον λόγο αυτόν, ο Γαλάνης (2012), τονίζει πως η συγκεκριμένη τεχνική πρέπει να αποτελεί την τελευταία λύση των ερευνητών και να επιλέγεται μόνο σε περιπτώσεις, που υπάρχουν δυσκολίες στην υλοποίηση της έρευνας.

5.6 Διαδικασία πραγματοποίησης της έρευνας

Η έρευνα πραγματοποιήθηκε σε άτομα τρίτης ηλικίας που επισκέφθηκαν το Κέντρο Υγείας Καρπενησίου, κατά τη διάρκεια των μηνών Οκτωβρίου, Νοεμβρίου και Δεκεμβρίου του 2024. Οι συμμετέχοντες στην έρευνα αφού πρωτίστως ενημερώθηκαν για την έρευνα, συμπλήρωσαν το έντυπο ερωτηματολόγιο, το οποίο στη συνέχεια επέστρεψαν συμπληρωμένο. Σημειώνεται πως η ερευνήτρια, βοήθησε στην ανάγνωση ή όπου αλλού υπήρχε ανάγκη, τους συμμετέχοντες,

χωρίς ωστόσο να προσπαθήσει να επηρεάσει τις απαντήσεις των συμμετεχόντων. Τα συμπληρωμένα ερωτηματολόγια επεξεργάστηκαν με το στατιστικό πακέτο SPSS.

5.7 Δεοντολογία της έρευνας

Η παρούσα ερευνητική εργασία, όπως και κάθε ορθή ερευνητική εργασία, με στόχο την προστασία των υποκειμένων της έρευνας, συμμορφώθηκε πλήρως με την ερευνητική δεοντολογία (Bryman, 2017). Αρχικά, όσον αφορά τον φορέα υλοποίησης της έρευνας, ζητήθηκε έγκριση από την 5 Υ.ΠΕ για την πραγματοποίηση της έρευνας, η οποία και ελήφθη. Όσον αφορά στο δείγμα, όλοι οι συμμετέχοντες έλαβαν γνώση του σκοπού διεξαγωγής της έρευνας και του ακαδημαϊκού πλαισίου, εντός του οποίου πραγματοποιείται. Ακριβέστερα, ενημερώθηκαν πως πρόκειται για μια έρευνα που υλοποιείται στο πλαίσιο της απόκτησης μεταπτυχιακού τίτλου σπουδών, όπως κι ότι σκοπός της είναι να διερευνήσει και να καταγράψει τους δείκτες ευζωίας, ευτυχίας, ψυχοσυναισθηματικής επιβάρυνσης και κοινωνικής στήριξης στην τρίτη ηλικία. Έπειτα, ενημερώθηκαν όλοι οι συμμετέχοντες πως είναι μια ανώνυμη έρευνα, στην οποία δεν συμπληρώνουν καμία πληροφορία, που εντάσσεται στα προσωπικά δεδομένα τους. Ακόμη, τονίζεται πως κανένας συμμετέχοντας δεν πείστηκε να πάρει μέρος στην έρευνα, καθώς δεν υπήρχε καμία υποχρέωση. Όλοι οι συμμετέχοντες ενημερώθηκαν πως μπορούν να αποχωρήσουν από την έρευνα. Τέλος, κανένας συμμετέχοντας δεν τέθηκε σε κάποια δοκιμασία, που θα μπορούσε να τους προκαλέσει ηθική ή σωματική βλάβη.

6. Αποτελέσματα έρευνας

6.1 Δημογραφικά στοιχεία δείγματος

Συνολικά στην έρευνα συμμετείχαν 181 άτομα τρίτης ηλικίας, εκ των οποίων 79 (43.6%) άντρες και 102 (56.4%) γυναίκες. Από το σύνολο του δείγματος το 46.4% ($n = 84$) ήταν ηλικίας 65 έως 74 ετών, το 29.3% ($n = 53$) ήταν ηλικίας 75 έως 84 ετών και το 20.4% ($n = 37$) ήταν ηλικίας 85 έως 94 ετών. Η πλειοψηφία του δείγματος ήταν παντρεμένοι ($n = 116$, 64.1%) και είχαν παιδιά ($n = 158$, 87.3%) και ήταν συνταξιούχοι ($n = 152$, 84%). Αναφορικά με το μορφωτικό επίπεδο του δείγματος, το 39.2% ($n = 71$) ήταν απόφοιτοι Δημοτικού, το 26% ($n = 47$) ήταν απόφοιτοι Γυμνάσιου, το 12.7% ($n = 23$) ήταν απόφοιτοι Λυκείου και το 13.8% ($n = 12$) ήταν απόφοιτοι ΑΕΙ/ΤΕΙ ή απόφοιτοι Ανώτατης Εκπαίδευσης. Η πλειοψηφία των συμμετεχόντων διέμεναν σε μονοκατοικία ($n = 130$, 71.8%) και είχαν ιδιόκτητο σπίτι $n = 160$, 88.4%). Τέλος, τα στοιχεία δείχνουν πως το 26.5% ($n = 48$) του δείγματος είχαν μηνιαίο ατομικό εισόδημα κάτω από 500 ευρώ, το 48.6% ($n = 88$) του δείγματος είχαν μηνιαίο ατομικό εισόδημα μεταξύ 500 και 1000 ευρώ και το 24.9% ($n = 45$) του δείγματος είχαν μηνιαίο ατομικό εισόδημα πάνω από 1000 ευρώ.

Πίνακας 1. Δημογραφικά στοιχεία δείγματος

		<i>n</i>	%
Φύλο	Άντρας	79	43.6%
	Γυναίκα	102	56.4%
Ηλικία	65 έως 74 ετών	84	46.4%
	75 έως 84 ετών	53	29.3%
	85 έως 94 ετών	37	20.4%
	95 ετών και άνω	7	3.9%
Οικογενειακή κατάσταση	Άγαμος/η	9	5.0%
	Παντρεμένος/η	116	64.1%
	Διαζευγμένος/η	5	2.8%
	Χήρος/α	51	28.2%
Παιδιά	Ναι	158	87.3%
	Όχι	23	12.7%

Μορφωτικό επίπεδο	Αναλφάβητος	15	8.3%
	Απόφοιτος Δημοτικού	71	39.2%
	Απόφοιτος Γυμνάσιου	47	26.0%
	Απόφοιτος Λυκείου	23	12.7%
	Πτυχιούχος ΑΕΙ/ΤΕΙ	18	9.9%
	Απόφοιτος Ανώτατης Εκπαίδευσης	7	3.9%
Επαγγελματική κατάσταση	Άνεργος/η	5	2.8%
	Μερικώς απασχολούμενος/η	4	2.2%
	Εργαζόμενος/η	20	11.0%
	Συνταξιούχος	152	84.0%
Διαμονή	Διαμέρισμα	47	26.0%
	Μονοκατοικία	130	71.8%
	Άλλο	4	2.2%
Σπίτι	Ιδιόκτητο	160	88.4%
	Ενοικιαζόμενο	16	8.8%
	Άλλο	5	2.8%
Μηνιαίο ατομικό εισόδημα	Κάτω από 500 ευρώ	48	26.5%
	Από 500 – 1000 ευρώ	88	48.6%
	Πάνω από 1000 ευρώ	45	24.9%

Από τον Πίνακα 2 προκύπτει πως η πλειοψηφία των ατόμων τρίτης ηλικίας λαμβάνουν βοήθεια στην καθημερινότητα τους από τα παιδιά τους ($n = 139$, 76.8%) και από τον/ την σύζυγο τους ($n = 110$, 60.8%). Μικρότερο ποσοστό του δείγματος ανέφερε πως λαμβάνει βοήθεια από συγγενείς ($n = 48$, 26.7%), από φίλους ($n = 23$, 12.7%), από γείτονες ($n = 26$, 14.4%) ή από κάποιο αμειβόμενο πρόσωπο ($n = 11$, 6.1%).

Πίνακας 2. Αποτελέσματα για λήψη βοήθειας από άλλο άτομο στην καθημερινότητα τους

	Ναι		Όχι	
	ν	%	ν	%
Σύζυγος	110	60.8%	71	39.2%
Παιδιά	139	76.8%	42	23.2%
Συγγενείς	48	26.7%	132	73.3%
Φίλοι	23	12.7%	158	87.3%
Γείτονες	26	14.4%	155	85.6%
Αμειβόμενο πρόσωπο	11	6.1%	170	93.9%
Άλλο	2	1.1%	179	98.9%

Τέλος, από τον Πίνακα 3 προκύπτει πως η πλειοψηφία των ατόμων τρίτης ηλικίας μένουν με τον/την σύζυγο/σύντροφο τους ($n = 108$, 59.7%). Μικρότερο ποσοστό ανέφεραν πως μένουν μόνοι τους ($n = 57$, 31.5%) ή με τα παιδιά τους ($n = 38$, 21%).

Πίνακας 3. Αποτελέσματα για το αν ζούνε μόνοι τους ή με κάποιον άλλο

	Ναι		Όχι	
	ν	%	ν	%
Μονός/η	57	31.5%	124	68.5%
Με τον/την σύζυγο/σύντροφο	108	59.7%	73	40.3%
Με τα παιδιά σας	38	21.0%	143	79.0%
Με άλλο συγγενικό πρόσωπο	9	5.0%	172	95.0%
Άλλο	1	0.6%	180	99.4%

6.2 Ανάλυση αξιοπιστίας

Η αξιοπιστία των εργαλείων της έρευνας αξιολογήθηκε με βάση την τιμή του συντελεστή αξιοπιστίας α του Cronbach. Από τον Πίνακα 4 προκύπτει πως όλες οι κλίμακες της έρευνας

εμφανίζουν συντελεστή αξιοπιστίας α του Cronbach μεγαλύτερο από 0.7, δείχνοντας ότι υπάρχει πολύ μεγάλο επίπεδο αξιοπιστίας.

Πίνακας 4. Συντελεστής αξιοπιστίας του Cronbach

	Αξιοπιστία α του Cronbach
Κατάθλιψη	0.818
Οικονομική δυσχέρεια	0.809
Ύπαρξη νοήματος	0.904
Αναζήτηση νοήματος	0.796
Ευτυχία	0.817
Ενημερία	0.824
Άτομα	0.829
Ικανοποίηση	0.843

6.3 Έλεγχος κανονικότητας

Στη συνέχεια στα δεδομένα εφαρμόστηκε ο έλεγχος Kolmogorov Smirnov με σκοπό να εξεταστεί η κανονικότητα των μεταβλητών της έρευνας. Από τον έλεγχο προέκυψε πως όλες οι μεταβλητές αποκλίνουν σημαντικά από την κανονική κατανομή καθώς καταγράφηκε p-value μικρότερο από 0.001 σε όλες τις μεταβλητές (Πίνακας 5). Οπότε στη συνέχεια χρησιμοποιήθηκαν μη παραμετρικοί έλεγχοι στατιστικής.

Πίνακας 5. Ευρήματα ελέγχου Kolmogorov Smirnov

	p
Κατάθλιψη	<0.01
Οικονομική δυσχέρεια	<0.01
Ύπαρξη νοήματος	<0.01

Αναζήτηση νοήματος	<0.01
Ευτυχία	<0.01
Ενημερία	<0.01
Άτομα	<0.01
Ικανοποίηση	<0.01

6.4 Αποτελέσματα περιγραφικής ανάλυσης

Τα αποτελέσματα της περιγραφικής ανάλυσης δίνονται στον Πίνακα 6 με τη μορφή μέσου όρου και τυπικής απόκλισης. Τα ευρήματα δείχνουν πως οι συμμετέχοντες τρίτης ηλικίας έχουν ένα χαμηλό επίπεδο κατάθλιψης (MO = 4.1, TA = 3.5) και ένα χαμηλό επίπεδο οικονομικής δυσχέρειας (MO = 10.8, TA = 3.6). Επιπλέον, τα ευρήματα δείχνουν πως οι συμμετέχοντες έχουν ένα υψηλό επίπεδο ύπαρξης νοήματος στη ζωή (MO = 5.3, TA = 1.0) και ένα μέτριο επίπεδο αναζήτησης νοήματος στη ζωή (MO = 4.2, TA = 1.4). Από την ανάλυση προέκυψε πως οι συμμετέχοντες εμφάνισαν ένα μέτριο προς υψηλό επίπεδο ευτυχίας (MO = 4.6, TA = 0.8) και ένα μέτριο προς καλό επίπεδο ενημερίας (MO = 60.4, TA = 21.6). Τέλος, οι συμμετέχοντες ανέφεραν πως κατά μέσο όρο λαμβάνουν κοινωνική υποστήριξη από 2.5 (TA = 1.4) άτομα και είναι αρκετά ικανοποιημένοι από την κοινωνική υποστήριξη που λαμβάνουν (MO = 5.2, TA = 0.8).

Πίνακας 6. Αποτελέσματα περιγραφικής ανάλυσης για τις μεταβλητές της έρευνας

	Μέσος όρος (MO)	Τυπική απόκλιση (TA)	Ελάχιστο	Μέγιστο
Κατάθλιψη	4.1	3.5	0.0	14.0
Οικονομική δυσχέρεια	10.8	3.6	8.0	24.0
Ύπαρξη νοήματος	5.3	1.0	2.3	7.0
Αναζήτηση νοήματος	4.2	1.4	1.4	16.6
Ευτυχία	4.6	0.8	2.0	6.5
Ενημερία	60.4	21.6	8.0	100.0

Άτομα	2.5	1.4	0.0	8.5
Ικανοποίηση	5.2	0.8	1.0	6.0

6.5 Σύγκριση μεταβλητών ως προς τα δημογραφικά στοιχεία

Στη συνέχεια παρουσιάζονται τα αποτελέσματα της ανάλυσης που προέκυψαν από τις συγκρίσεις ως προς τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των ατόμων τρίτης ηλικίας. Για το σκοπό αυτό εφαρμόστηκαν στα δεδομένα οι μη παραμετρικοί έλεγχοι Mann-Whitney και Kruskal Wallis. Από τον Πίνακα 7 και τον μη παραμετρικό έλεγχο Mann-Whitney προκύπτει πως δεν υπάρχουν στατιστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ αντρών και γυναικών τρίτης ηλικίας σε όλες τις μεταβλητές της έρευνας ($p > 0.05$).

Πίνακας 7. Αποτελέσματα ελέγχου Mann-Whitney για τη σύγκριση ως προς το φύλο των ατόμων τρίτης ηλικίας

	Φύλο				U	p
	Αντρας		Γυναίκα			
	MO	TA	MO	TA		
Κατάθλιψη	3.9	3.4	4.2	3.6	3875.0	0.658
Οικονομική δυσχέρεια	10.9	4.0	10.7	3.4	3895.5	0.693
Ύπαρξη νοήματος	5.4	1.0	5.2	1.1	3500.5	0.129
Αναζήτηση νοήματος	4.1	1.0	4.2	1.6	3860.5	0.629
Ευτυχία	4.6	0.8	4.5	0.7	3988.0	0.997
Ευημερία	63.5	21.2	58.0	21.7	3392.5	0.090
Άτομα	2.7	1.6	2.4	1.3	3276.0	0.207
Ικανοποίηση	5.1	1.0	5.3	0.6	2906.0	0.901

Στον Πίνακα 8 δίνονται τα αποτελέσματα του ελέγχου Kruskal Wallis για τη σύγκριση ως προς την ηλικιακή ομάδα των ατόμων τρίτης ηλικίας. Τα αποτελέσματα του ελέγχου έδειξαν πως υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά στο μέσο επίπεδο κατάθλιψης ($KW = 24.091$, $p = 0.000$), στην ύπαρξη νοήματος στη ζωή ($KW = 8.740$, $p = 0.033$), στο μέσο επίπεδο ευτυχίας ($KW =$

9.717, $p = 0.021$) και στο μέσο επίπεδο ευημερίας ($KW = 43.582$, $p = 0.000$). Από τις συγκρίσεις προέκυψε πως τα άτομα ηλικίας 95 ετών και άνω έχουν υψηλότερο μέσο επίπεδο κατάθλιψης. Αντίστοιχα, τα άτομα ηλικίας 65 έως 74 ετών και τα άτομα ηλικίας 95 ετών και άνω έχουν υψηλότερο επίπεδο ύπαρξης νοήματος στη ζωή και υψηλότερο επίπεδο ευτυχίας. Τέλος, τα άτομα ηλικίας 65 έως 74 ετών έχουν υψηλότερο μέσο επίπεδο ευημερίας.

Πίνακας 8. Αποτελέσματα ελέγχου Kruskal Wallis για τη σύγκριση ως προς την ηλικιακή ομάδα των ατόμων τρίτης ηλικίας

	Ηλικία								KW	p
	65 έως 74 ετών		75 έως 84 ετών		85 έως 94 ετών		95 ετών και άνω			
	MO	TA	MO	TA	MO	TA	MO	TA		
Κατάθλιψη	3.3	3.7	3.9	3.1	5.8	3.0	6.9	3.5	24.091	0.000
Οικονομική δυσχέρεια	11.2	4.4	10.4	2.6	10.6	3.2	10.1	2.5	0.140	0.987
Ύπαρξη νοήματος	5.5	1.0	5.0	1.1	5.2	1.1	5.5	1.2	8.740	0.033
Αναζήτηση νοήματος	4.2	1.0	4.0	1.0	4.2	2.3	4.3	0.9	4.175	0.243
Ευτυχία	4.7	0.7	4.3	0.8	4.5	0.8	4.7	0.8	9.717	0.021
Ευημερία	70.5	17.4	58.1	19.3	42.7	20.4	51.4	24.6	43.852	0.000
Άτομα	2.6	1.4	2.6	1.2	2.5	1.9	2.0	0.6	2.609	0.456
Ικανοποίηση	5.1	1.0	5.3	0.7	5.3	0.5	5.5	0.4	1.823	0.610

Στον Πίνακα 9 δίνονται τα αποτελέσματα του ελέγχου Kruskal Wallis για τη σύγκριση ως προς την οικογενειακή κατάσταση των ατόμων τρίτης ηλικίας. Τα αποτελέσματα του ελέγχου έδειξαν πως υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά στο μέσο επίπεδο κατάθλιψης ($KW = 13.464$, $p = 0.004$), στην οικονομική δυσχέρεια ($KW = 9.926$, $p = 0.019$), στο μέσο επίπεδο ευημερίας ($KW = 9.526$, $p = 0.023$) και στο μέσο αριθμό ατόμων που μπορούν να βρουν υποστήριξη ($KW = 24.977$, $p = 0.000$). Από τις συγκρίσεις προέκυψε πως οι έγγαμοι έχουν χαμηλότερο μέσο επίπεδο κατάθλιψης, χαμηλότερο μέσο επίπεδο οικονομικής δυσχέρειας και υψηλότερο επίπεδο ευημερίας. Τέλος, τα άτομα που είναι παντρεμένα έχουν υψηλότερο μέσο αριθμό ατόμων που μπορούν να βρουν υποστήριξη.

Πίνακας 9. Αποτελέσματα ελέγχου Kruskal Wallis για τη σύγκριση ως προς την οικογενειακή κατάσταση των ατόμων τρίτης ηλικίας

	Οικογενειακή κατάσταση								KW	p
	Άγαμος/η		Παντρεμέν ος/η		Διαζευγμέν ος/η		Χήρος/α			
	MO	TA	MO	TA	MO	TA	MO	TA		
Κατάθλιψη	7.1	4.8	3.4	3.1	7.0	3.1	4.8	3.7	13.464	0.004
Οικονομική δυσχέρεια	13.4	5.6	10.5	3.6	12.4	2.3	10.8	3.2	9.926	0.019
Ύπαρξη νοήματος	5.0	1.0	5.3	1.0	4.4	1.6	5.3	1.1	3.762	0.288
Αναζήτηση νοήματος	4.0	0.8	4.2	1.6	3.6	1.1	4.1	0.9	1.368	0.713
Ευτυχία	3.9	0.9	4.6	0.7	4.3	0.8	4.5	0.9	5.309	0.151
Ενημερία	47.1	18.1	63.7	20.7	56.8	14.3	55.7	23.3	9.526	0.023
Άτομα	1.1	1.0	2.9	1.4	1.9	1.1	2.0	1.2	24.977	0.000
Ικανοποίηση	3.9	2.3	5.2	0.7	5.0	1.1	5.4	0.5	5.778	0.123

Στον Πίνακα 10 δίνονται τα αποτελέσματα του ελέγχου Kruskal Wallis για τη σύγκριση ως προς το μορφωτικό επίπεδο των ατόμων τρίτης ηλικίας. Τα αποτελέσματα του ελέγχου έδειξαν πως υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά στο μέσο επίπεδο ύπαρξης νοήματος στη ζωή (KW = 19.913, $p = 0.001$) και στο μέσο επίπεδο ενημερίας (KW = 21.348, $p = 0.000$). Από τις συγκρίσεις προέκυψε πως οι αναλφάβητοι έχουν χαμηλότερο μέσο επίπεδο ύπαρξης νοήματος στη ζωή και χαμηλότερο μέσο επίπεδο ενημερίας.

Πίνακας 10. Αποτελέσματα ελέγχου Kruskal Wallis για τη σύγκριση ως προς το μορφωτικό επίπεδο των ατόμων τρίτης ηλικίας

	Μορφωτικό επίπεδο										KW	p
	Αναλφάβητος		Απόφοιτος Δημοτικού		Απόφοιτος Γυμνάσιου		Απόφοιτος Λυκείου		ΑΕΙ/ΤΕΙ/Ανώτατη			
	ΜΟ	ΤΑ	ΜΟ	ΤΑ	ΜΟ	ΤΑ	ΜΟ	ΤΑ	ΜΟ	ΤΑ		
Κατάθλιψη	5.9	3.0	4.1	3.5	4.4	3.9	2.9	2.3	3.5	3.6	8.021	0.091
Οικονομική δυσχέρεια	10.9	4.0	11.2	3.7	10.4	3.9	10.3	2.0	10.6	3.9	4.278	0.370
Ύπαρξη νοήματος	4.6	0.7	5.2	1.1	5.2	1.0	6.0	0.7	5.2	1.2	19.913	0.001
Αναζήτηση νοήματος	3.8	1.2	4.2	1.0	4.0	1.1	4.2	0.9	4.6	2.6	4.848	0.303
Ευτυχία	4.6	0.7	4.4	0.9	4.6	0.6	4.8	0.6	4.8	0.8	6.040	0.196
Ευημερία	50.1	19.6	55.4	20.2	59.1	23.7	73.1	15.2	72.0	19.0	21.348	0.000
Άτομα	2.4	1.5	2.6	1.4	2.6	1.5	2.1	1.1	2.8	1.6	1.705	0.790
Ικανοποίηση	5.4	0.5	5.3	0.5	5.2	0.8	5.1	1.1	5.0	1.1	1.102	0.894

Στον Πίνακα 11 δίνονται τα αποτελέσματα του ελέγχου Kruskal Wallis για τη σύγκριση ως προς το μηνιαίο ατομικό εισόδημα των ατόμων τρίτης ηλικίας. Τα αποτελέσματα του ελέγχου έδειξαν πως υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά στο μέσο επίπεδο κατάθλιψης ($KW = 15.128$, $p = 0.001$), στο μέσο επίπεδο ύπαρξης νοήματος στη ζωή ($KW = 16.062$, $p = 0.000$), στο μέσο επίπεδο ευημερίας ($KW = 16.851$, $p = 0.000$) και στο μέσο επίπεδο ικανοποίησης από την κοινωνική υποστήριξη ($KW = 8.289$, $p = 0.016$). Από τις συγκρίσεις προέκυψε πως όσοι έχουν εισόδημα έως 500 ευρώ έχουν υψηλότερο μέσο επίπεδο κατάθλιψης, χαμηλότερο μέσο επίπεδο ύπαρξης νοήματος στη ζωή, χαμηλότερο μέσο επίπεδο ευημερίας και χαμηλότερο μέσο επίπεδο ικανοποίησης από την κοινωνική υποστήριξη.

Πίνακας 11. Αποτελέσματα ελέγχου Kruskal Wallis για τη σύγκριση ως προς το μηνιαίο ατομικό εισόδημα των ατόμων τρίτης ηλικίας

	Κάτω από 500 ευρώ		Από 500 – 1000 ευρώ		Πάνω από 1000 ευρώ		KW	p
	MO	TA	MO	TA	MO	TA		
Κατάθλιψη	5.7	3.7	3.8	3.4	3.0	2.9	15.128	0.001
Οικονομική δυσχέρεια	11.8	4.9	10.5	2.8	10.2	3.3	3.388	0.184
Ύπαρξη νοήματος	4.8	1.1	5.3	0.9	5.6	1.0	16.062	0.000
Αναζήτηση νοήματος	4.0	1.0	4.2	1.0	4.3	2.2	0.140	0.932
Ευτυχία	4.6	0.8	4.5	0.8	4.6	0.7	0.942	0.625
Ευημερία	50.8	23.3	60.6	20.3	70.3	17.8	16.851	0.000
Άτομα	2.6	1.6	2.5	1.6	2.5	1.0	0.375	0.829
Ικανοποίηση	5.1	0.9	5.2	0.7	5.4	0.8	8.289	0.016

Στον Πίνακα 12 δίνονται τα αποτελέσματα του ελέγχου Mann-Whitney για τη σύγκριση ως προς την ύπαρξη παιδιών. Τα αποτελέσματα του ελέγχου έδειξαν πως υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά στο μέσο επίπεδο κατάθλιψης ($U = 1213.5$, $p = 0.010$) και στο μέσο αριθμό ατόμων που μπορούν να βρουν υποστήριξη ($U = 868.0$, $p = 0.002$). Από τις συγκρίσεις προέκυψε πως όσοι έχουν παιδιά έχουν χαμηλότερο μέσο επίπεδο κατάθλιψης και υψηλότερο μέσο αριθμό ατόμων που μπορούν να βρουν υποστήριξη.

Πίνακας 12. Αποτελέσματα ελέγχου Mann-Whitney για τη σύγκριση ως προς την ύπαρξη παιδιών των ατόμων τρίτης ηλικίας

	Παιδιά				U	p
	Ναι		Όχι			
	MO	TA	MO	TA		
Κατάθλιψη	3.8	3.3	6.1	4.2	1213.5	0.010
Οικονομική δυσχέρεια	10.6	3.4	11.7	5.0	1697.0	0.597
Ύπαρξη νοήματος	5.3	1.1	5.2	1.0	1696.0	0.605
Αναζήτηση νοήματος	4.1	1.0	4.4	2.7	1613.5	0.385
Ευτυχία	4.6	0.7	4.3	0.9	1444.5	0.120
Ενημερία	61.2	22.1	55.1	17.6	1481.0	0.164
Άτομα	2.7	1.4	1.6	1.1	868.0	0.002
Ικανοποίηση	5.3	.06	4.8	1.6	1096.0	0.691

Στον Πίνακα 13 δίνονται τα αποτελέσματα του ελέγχου Mann-Whitney για τη σύγκριση ως προς το αν λαμβάνουν βοήθεια στην καθημερινότητα τους από τον/την σύζυγο τους. Τα αποτελέσματα του ελέγχου έδειξαν πως υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά στο μέσο επίπεδο κατάθλιψης ($U = 2829.5$, $p = 0.002$), στο μέσο επίπεδο οικονομικής δυσχέρειας ($U = 3163.0$, $p = 0.026$) και στο μέσο αριθμό ατόμων που μπορούν να βρουν υποστήριξη ($U = 2393.5$, $p = 0.0000$). Από τις συγκρίσεις προέκυψε πως όσοι λαμβάνουν βοήθεια στην καθημερινότητα τους από τον/την σύζυγο τους έχουν χαμηλότερο μέσο επίπεδο κατάθλιψης, υψηλότερο μέσο αριθμό ατόμων που μπορούν να βρουν υποστήριξη και χαμηλότερο μέσο επίπεδο οικονομικής δυσχέρειας.

Πίνακας 13. Αποτελέσματα ελέγχου Mann-Whittney για τη σύγκριση ως προς το αν λαμβάνουν βοήθεια στην καθημερινότητα τους από τον/την σύζυγο τους

	Βοήθεια από σύζυγο				U	p
	Ναι		Όχι			
	MO	TA	MO	TA		
Κατάθλιψη	3.4	3.1	5.2	3.9	2829.5	0.002
Οικονομική δυσχέρεια	10.5	3.6	11.3	3.6	3163.0	0.026
Ύπαρξη νοήματος	5.3	1.0	5.2	1.1	3617.5	0.402
Αναζήτηση νοήματος	4.3	1.6	4.0	0.9	3518.0	0.259
Ευτυχία	4.6	0.7	4.4	0.8	3271.0	0.078
Ευημερία	62.3	20.7	57.4	22.8	3338.0	0.132
Άτομα	2.8	1.4	2.1	1.4	2393.5	0.000
Ικανοποίηση	5.2	0.7	5.2	1.0	2529.5	0.376

Στον Πίνακα 14 δίνονται τα αποτελέσματα του ελέγχου Mann-Whitney για τη σύγκριση ως προς το αν λαμβάνουν βοήθεια στην καθημερινότητα τους από τα παιδιά τους. Τα αποτελέσματα του ελέγχου έδειξαν πως υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά στο μέσο επίπεδο κατάθλιψης ($U = 1873.0$, $p = 0.000$), στο μέσο επίπεδο οικονομικής δυσχέρειας ($U = 2261.0$, $p = 0.022$), στο μέσο αριθμό ατόμων που μπορούν να βρουν υποστήριξη ($U = 1680.0$, $p = 0.003$) και στο μέσο επίπεδο ικανοποίησης από την κοινωνική υποστήριξη ($U = 1256.5$, $p = 0.006$). Από τις συγκρίσεις προέκυψε πως όσοι λαμβάνουν βοήθεια στην καθημερινότητα τους από τα παιδιά τους έχουν χαμηλότερο μέσο επίπεδο κατάθλιψης, χαμηλότερο μέσο επίπεδο οικονομικής δυσχέρειας, υψηλότερο μέσο αριθμό ατόμων που μπορούν να βρουν υποστήριξη, και υψηλότερο μέσο επίπεδο ικανοποίησης από την κοινωνική υποστήριξη.

Πίνακας 14. Αποτελέσματα ελέγχου Mann-Whittney για τη σύγκριση ως προς το αν λαμβάνουν βοήθεια στην καθημερινότητα τους από τα παιδιά τους

	Βοήθεια από παιδιά				U	p
	Ναι		Όχι			
	MO	TA	MO	TA		
Κατάθλιψη	3.5	3.2	6.0	4.0	1873.0	0.000
Οικονομική δυσχέρεια	10.2	2.7	12.5	5.4	2261.0	0.022
Ύπαρξη νοήματος	5.3	1.1	5.1	1.0	2531.5	0.191
Αναζήτηση νοήματος	4.2	1.5	4.0	1.0	2604.5	0.289
Ευτυχία	4.6	0.7	4.4	0.8	2479.5	0.155
Ευημερία	61.9	21.6	55.3	21.1	2395.5	0.089
Άτομα	2.7	1.3	2.1	1.7	1680.0	0.003
Ικανοποίηση	5.3	0.5	4.6	1.4	1256.5	0.006

Στον Πίνακα 15 δίνονται τα αποτελέσματα του ελέγχου Mann-Whitney για τη σύγκριση ως προς το αν λαμβάνουν βοήθεια στην καθημερινότητα τους από τους συγγενείς τους. Τα αποτελέσματα του ελέγχου έδειξαν πως υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά στο μέσο επίπεδο ευημερίας ($U = 2469.5$, $p = 0.000$). Από τις συγκρίσεις προέκυψε πως όσοι δεν λαμβάνουν βοήθεια στην καθημερινότητα τους από τους συγγενείς τους έχουν υψηλότερο μέσο επίπεδο ευημερίας.

Πίνακας 15. Αποτελέσματα ελέγχου Mann-Whittney για τη σύγκριση ως προς το αν λαμβάνουν βοήθεια στην καθημερινότητα τους από τους συγγενείς τους

	Βοήθεια από συγγενείς				U	p
	Ναι		Όχι			
	ΜΟ	ΤΑ	ΜΟ	ΤΑ		
Κατάθλιψη	3.8	3.1	4.3	3.7	3004.0	0.594
Οικονομική δυσχέρεια	10.4	1.8	10.9	4.1	2851.0	0.289

Ύπαρξη νοήματος	5.2	0.9	5.3	1.1	2861.5	0.320
Αναζήτηση νοήματος	4.2	0.9	4.2	1.5	3027.0	0.647
Ευτυχία	4.5	0.7	4.6	0.8	3016.5	0.778
Ευημερία	54.8	21.0	62.3	21.5	2469.5	0.028
Άτομα	2.4	1.4	2.6	1.4	2694.0	0.333
Ικανοποίηση	5.1	0.9	5.2	0.8	2028.0	0.504

Η ανάλυση έδειξε πως δεν υπάρχουν στατιστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ των ατόμων τρίτης ηλικίας που λαμβάνουν βοήθεια στην καθημερινότητα τους από φίλους και των ατόμων τρίτης ηλικίας που δεν λαμβάνουν βοήθεια στην καθημερινότητα τους από φίλους (Πίνακας 16)

Πίνακας 16. Αποτελέσματα ελέγχου Mann-Whittney για τη σύγκριση ως προς το αν λαμβάνουν βοήθεια στην καθημερινότητα τους από φίλους

	Βοήθεια από φίλους				U	p
	Ναι		Όχι			
	MO	TA	MO	TA		
Κατάθλιψη	3.8	4.2	4.2	3.4	1596.5	0.345
Οικονομική δυσχέρεια	11.7	4.0	10.6	3.6	1426.5	0.086
Ύπαρξη νοήματος	5.0	1.3	5.3	1.0	1576.0	0.303
Αναζήτηση νοήματος	4.4	.09	4.1	1.4	1548.0	0.250
Ευτυχία	4.5	0.7	4.6	0.8	1629.5	0.634
Ευημερία	61.7	19.7	60.2	21.9	1736.0	0.765
Άτομα	2.4	1.5	2.6	1.4	1693.5	0.887
Ικανοποίηση	4.9	1.1	5.2	0.7	887.5	0.108

Στον Πίνακα 17 δίνονται τα αποτελέσματα του ελέγχου Mann-Whitney για τη σύγκριση ως προς το αν λαμβάνουν βοήθεια στην καθημερινότητα τους από τους γείτονες τους. Τα αποτελέσματα του ελέγχου έδειξαν πως υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά στο μέσο επίπεδο ύπαρξης νοήματος στη ζωή ($U = 1414.5$, $p = 0.015$). Από τις συγκρίσεις προέκυψε πως όσοι δεν

λαμβάνουν βοήθεια στην καθημερινότητα τους από τους γείτονες τους έχουν υψηλότερο μέσο επίπεδο ύπαρξης νοήματος στη ζωή.

Πίνακας 17. Αποτελέσματα ελέγχου Mann-Whittney για τη σύγκριση ως προς το αν λαμβάνουν βοήθεια στην καθημερινότητα τους από γείτονες

	Βοήθεια από γείτονες				U	p
	Ναι		Όχι			
	MO	TA	MO	TA		
Κατάθλιψη	5.1	3.6	3.9	3.5	1615.5	0.104
Οικονομική δυσχέρεια	11.2	3.2	10.7	3.7	1590.0	0.076
Ύπαρξη νοήματος	4.8	1.1	5.3	1.0	1414.5	0.015
Αναζήτηση νοήματος	4.0	1.1	4.2	1.4	1794.0	0.370
Ευτυχία	4.3	0.7	4.6	0.8	1533.0	0.055
Ενημερία	53.4	20.3	61.6	21.7	1531.5	0.055
Άτομα	2.3	1.7	2.6	1.4	1551.0	0.194
Ικανοποίηση	5.0	1.1	5.2	0.7	1114.5	0.222

Στον Πίνακα 18 δίνονται τα αποτελέσματα του ελέγχου Mann-Whitney για τη σύγκριση ως προς το αν λαμβάνουν βοήθεια στην καθημερινότητα τους από αμειβόμενο προσωπικό. Τα αποτελέσματα του ελέγχου έδειξαν πως υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά στο μέσο επίπεδο κατάθλιψης ($U = 428.0$, $p = 0.002$). Από τις συγκρίσεις προέκυψε πως όσοι λαμβάνουν βοήθεια στην καθημερινότητα τους από αμειβόμενο προσωπικό έχουν υψηλότερο μέσο επίπεδο κατάθλιψης.

Πίνακας 18. Αποτελέσματα ελέγχου Mann-Whittney για τη σύγκριση ως προς το αν λαμβάνουν βοήθεια στην καθημερινότητα τους από αμειβόμενο προσωπικό

	Βοήθεια από αμειβόμενο προσωπικό				U	p
	Ναι		Όχι			
	ΜΟ	ΤΑ	ΜΟ	ΤΑ		
Κατάθλιψη	7.5	3.8	3.9	3.4	428.0	0.002
Οικονομική δυσχέρεια	10.7	2.4	10.8	3.7	823.0	0.492
Ύπαρξη νοήματος	4.7	1.2	5.3	1.0	637.5	0.076
Αναζήτηση νοήματος	5.2	3.9	4.1	1.0	874.0	0.716
Ευτυχία	4.2	0.6	4.6	0.8	624.0	0.066
Ενημερία	52.7	16.7	60.9	21.8	707.0	0.183
Άτομα	1.9	1.2	2.6	1.4	586.5	0.135
Ικανοποίηση	5.2	0.8	5.2	0.8	634.0	0.886

Στον Πίνακα 19 δίνονται τα αποτελέσματα του ελέγχου Mann-Whitney για τη σύγκριση ως προς το αν διαμένουν μόνοι τους. Τα αποτελέσματα του ελέγχου έδειξαν πως υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά στο μέσο επίπεδο κατάθλιψης ($U = 2636.5$, $p = 0.006$), στο μέσο επίπεδο οικονομικής δυσχέρειας ($U = 2814.5$, $p = 0.023$) και στο μέσο αριθμό ατόμων που μπορούν να βρουν υποστήριξη ($U = 2067.0$, $p = 0.000$). Από τις συγκρίσεις προέκυψε πως όσοι διαμένουν μόνοι τους έχουν υψηλότερο μέσο επίπεδο κατάθλιψης, υψηλότερο μέσο επίπεδο οικονομικής δυσχέρειας και χαμηλότερο μέσο αριθμό ατόμων που μπορούν να βρουν υποστήριξη.

Πίνακας 19. Αποτελέσματα ελέγχου Mann-Whitney για τη σύγκριση ως προς το αν διαμένουν μόνοι τους

	Διαμονή μόνος/η				U	p
	Ναι		Όχι			
	ΜΟ	ΤΑ	ΜΟ	ΤΑ		
Κατάθλιψη	5.2	3.7	3.6	3.3	2636.5	0.006
Οικονομική δυσχέρεια	11.4	3.8	10.5	3.5	2814.5	0.023
Ύπαρξη νοήματος	5.1	1.2	5.3	1.0	3206.0	0.315
Αναζήτηση νοήματος	3.9	0.9	4.3	1.5	2921.5	0.061
Ευτυχία	4.5	0.9	4.6	0.7	3455.5	0.877
Ενημερία	57.1	22.9	61.9	20.9	3002.5	0.146
Άτομα	2.0	1.4	2.8	1.4	2067.0	0.000
Ικανοποίηση	5.1	1.1	5.3	0.7	2311.5	0.662

Στον Πίνακα 20 δίνονται τα αποτελέσματα του ελέγχου Mann-Whitney για τη σύγκριση ως προς το αν διαμένουν με το σύζυγο τους. Τα αποτελέσματα του ελέγχου έδειξαν πως υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά στο μέσο επίπεδο κατάθλιψης ($U = 2541.0$, $p = 0.000$), στο μέσο επίπεδο οικονομικής δυσχέρειας ($U = 3091.0$, $p = 0.011$), στο μέσο επίπεδο ευτυχίας ($U = 3037.0$, $p = 0.011$), στο μέσο επίπεδο ενημερίας ($U = 2860.5$, $p = 0.003$) και στο μέσο αριθμό ατόμων που μπορούν να βρουν υποστήριξη ($U = 2398.0$, $p = 0.000$). Από τις συγκρίσεις προέκυψε πως όσοι διαμένουν με το σύζυγο τους έχουν χαμηλότερο μέσο επίπεδο κατάθλιψης, χαμηλότερο μέσο επίπεδο οικονομικής δυσχέρειας, υψηλότερο μέσο επίπεδο ενημερίας, υψηλότερο μέσο επίπεδο ευτυχίας και υψηλότερο μέσο αριθμό ατόμων που μπορούν να βρουν υποστήριξη.

Πίνακας 20. Αποτελέσματα ελέγχου Mann-Whitney για τη σύγκριση ως προς το αν διαμένουν με τον/την σύζυγο τους

	Διαμονή με σύζυγο				U	p
	Ναι		Όχι			
	MO	TA	MO	TA		
Κατάθλιψη	3.2	3.0	5.5	3.8	2541.0	0.000
Οικονομική δυσχέρεια	10.4	3.6	11.3	3.7	3091.0	0.011
Ύπαρξη νοήματος	5.3	1.0	5.1	1.1	3410.0	0.123
Αναζήτηση νοήματος	4.3	1.6	4.0	1.0	3753.0	0.583
Ευτυχία	4.7	0.6	4.3	0.9	3037.0	0.011
Ευημερία	64.2	21.0	54.7	21.4	2860.5	0.003
Άτομα	2.8	1.4	2.1	1.5	2398.0	0.000
Ικανοποίηση	5.3	0.6	5.1	1.1	2720.0	0.810

Στον Πίνακα 21 δίνονται τα αποτελέσματα του ελέγχου Mann-Whitney για τη σύγκριση ως προς το αν διαμένουν με τα παιδιά τους. Τα αποτελέσματα του ελέγχου έδειξαν πως υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά στο μέσο επίπεδο οικονομικής δυσχέρειας ($U = 2152.5$, $p = 0.042$), στο μέσο επίπεδο αναζήτησης νοήματος στη ζωή ($U = 2056.0$, $p = 0.021$) και στο μέσο ικανοποίησης από την κοινωνική υποστήριξη ($U = 1499.0$, $p = 0.007$). Από τις συγκρίσεις προέκυψε πως όσοι διαμένουν με τα παιδιά τους έχουν χαμηλότερο μέσο επίπεδο οικονομικής δυσχέρειας, υψηλότερο μέσο επίπεδο αναζήτησης νοήματος στη ζωή και υψηλότερο μέσο επίπεδο ικανοποίησης από την κοινωνική υποστήριξη.

Πίνακας 21. Αποτελέσματα ελέγχου Mann-Whittney για τη σύγκριση ως προς το αν διαμένουν με τα παιδιά τους

	Διαμονή με παιδιά				U	p
	Ναι		Όχι			
	MO	TA	MO	TA		
Κατάθλιψη	3.6	3.1	4.2	3.6	2516.5	0.482
Οικονομική δυσχέρεια	9.9	3.0	11.0	3.7	2152.5	0.042
Ύπαρξη νοήματος	5.4	0.9	5.2	1.1	2393.0	0.258
Αναζήτηση νοήματος	4.7	2.3	4.0	1.0	2056.0	0.021
Ευτυχία	4.4	0.8	4.6	0.7	2327.0	0.257
Ευημερία	64.0	22.2	59.4	21.4	2341.0	0.210
Άτομα	2.5	1.1	2.5	1.5	2368.5	0.714
Ικανοποίηση	5.4	0.7	5.1	0.8	1499.0	0.007

Τέλος, από την ανάλυση δεν καταγράφηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ όσων διαμένουν με άλλο συγγενικό πρόσωπο και αυτών που δεν διαμένουν με άλλο συγγενικό πρόσωπο (Πίνακας 22).

Πίνακας 22. Αποτελέσματα ελέγχου Mann-Whittney για τη σύγκριση ως προς το αν διαμένουν με άλλο συγγενικό πρόσωπο

	Διαμονή με άλλο συγγενικό πρόσωπο				U	p
	Ναι		Όχι			
	MO	TA	MO	TA		
Κατάθλιψη	4.8	4.7	4.1	3.5	737.5	0.811
Οικονομική δυσχέρεια	10.8	3.4	10.8	3.6	768.0	0.968
Ύπαρξη νοήματος	5.3	1.1	5.3	1.0	772.5	0.992

Αναζήτηση νοήματος	4.5	0.8	4.2	1.4	569.0	0.180
Ευτυχία	4.6	0.9	4.5	0.7	678.0	0.546
Ευημερία	59.6	26.3	60.4	21.4	729.0	0.790
Άτομα	2.2	1.3	2.6	1.4	580.0	0.561
Ικανοποίηση	5.3	0.9	5.2	0.8	433.0	0.476

6.6 Συσχέτιση μεταβλητών

Στον Πίνακα 23 δίνονται τα αποτελέσματα της ανάλυσης για τη διερεύνηση της σχέσης μεταξύ των μεταβλητών (κατάθλιψη, οικονομική δυσχέρεια, ύπαρξη νοήματος στη ζωή, αναζήτηση νοήματος, ευτυχία, ευημερία, αριθμός ατόμων που υποστηρίζουν και ικανοποίηση από υποστήριξη) της έρευνας. Για το σκοπό αυτό υπολογίστηκε ο συντελεστής συσχέτισης του Spearman. Τα αποτελέσματα έδειξαν πως η κατάθλιψη σχετίζεται σημαντικά και θετικά με την οικονομική δυσχέρεια ($r = 0.244$, $p = 0.001$) ενώ σχετίζεται αρνητικά με την ύπαρξη νοήματος στη ζωή ($r = -0.343$, $p = 0.000$), με την αναζήτηση νοήματος στη ζωή ($r = -0.174$, $p = 0.019$), με την ευτυχία ($r = -0.267$, $p = 0.000$), με την ευημερία ($r = -0.604$, $p = 0.000$) και με την ικανοποίηση από την κοινωνική υποστήριξη ($r = -0.173$, $p = 0.032$). Επιπλέον, η ανάλυση έδειξε πως η οικονομική δυσχέρεια σχετίζεται αρνητικά με την ύπαρξη νοήματος στη ζωή ($r = -0.159$, $p = 0.033$), με την ευτυχία ($r = -0.148$, $p = 0.047$) και με την ευημερία ($r = -0.182$, $p = 0.015$). Επιπρόσθετα, τα ευρήματα δείχνουν πως η ύπαρξη νοήματος στη ζωή σχετίζεται θετικά με την αναζήτηση νοήματος στη ζωή ($r = 0.262$, $p = 0.000$), με την ευτυχία ($r = 0.215$, $p = 0.000$), με την ευημερία ($r = 0.405$, $p = 0.000$) και με την ικανοποίηση από την κοινωνική υποστήριξη ($r = 0.263$, $p = 0.001$). Παρόμοια, η αναζήτηση νοήματος στη ζωή σχετίζεται θετικά με την ευημερία ($r = 0.237$, $p = 0.001$), με τον αριθμό ατόμων που μπορούν να στηριχθούν ($r = 0.208$, $p = 0.006$) και με την ικανοποίηση από την κοινωνική υποστήριξη ($r = 0.280$, $p = 0.000$). Τέλος, τα αποτελέσματα έδειξαν πως η ευτυχία σχετίζεται θετικά με την ευημερία ($r = 0.391$, $p = 0.000$) και η ευημερία σχετίζεται θετικά με την ικανοποίηση από την κοινωνική υποστήριξη ($r = 0.274$, $p = 0.001$).

Πίνακας 23. Συσχέτιση μεταξύ μεταβλητών της έρευνας

		Οικονομική	Υπαρξη	Αναζήτηση	Ευτυχία	Ενημερία	Άτομα	Ικανοποίηση
	Κατάθλιψη	κή	η	ση	ία	ία	μα	ση
		δυσχέρεια	νοήματος	νοήματος				
		α	ος	ς				
Κατάθλιψη	r	1.000	.244**	-.343**	-.174*	-.267**	-.604**	-.093
	p	.	.001	.000	.019	.000	.000	.221
	v	181	181	181	181	180	180	173
Οικονομική δυσχέρεια	r	.244**	1.000	-.159*	.050	-.148*	-.182*	-.032
	p	.001	.	.033	.501	.047	.015	.677
	v	181	181	181	181	180	180	173
Υπαρξη νοήματος	r	-.343**	-.159*	1.000	.262**	.215**	.405**	.058
	p	.000	.033	.	.000	.004	.000	.447
	v	181	181	181	181	180	180	173
Αναζήτηση νοήματος	r	-.174*	.050	.262**	1.000	.097	.237**	.208*
	p	.019	.501	.000	.	.194	.001	.006
	v	181	181	181	181	180	180	173
Ευτυχία	r	-.267**	-.148*	.215**	.097	1.000	.319**	-.014
	p	.000	.047	.004	.194	.	.000	.853
	v	180	180	180	180	180	179	172
Ενημερία	r	-.604**	-.182*	.405**	.237**	.319**	1.000	.141
	p	.000	.015	.000	.001	.000	.	.065

		v 180	180	180	180	179	180	172	153
Άτομα	r	-.093	-.032	.058	.208**	-.014	.141	1.00 0	.068
	p	.221	.677	.447	.006	.853	.065	.	.410
	v	173	173	173	173	172	172	173	150
Ικανοποίη ση	r	-.173*	-.151	.263**	.280**	.110	.274**	.068	1.000
	p	.032	.061	.001	.000	.178	.001	.410	.
	v	154	154	154	154	153	153	150	154

7. Συζήτηση αποτελεσμάτων

Σκοπός της παρούσας ερευνητικής εργασίας ήταν να διερευνήσει και να καταγράψει τους δείκτες ευζωίας, ευτυχίας, ψυχοσυναισθηματικής επιβάρυνσης και κοινωνικής στήριξης στην τρίτη ηλικία. Για την επίτευξη του σκοπού της, πραγματοποιήθηκε ποσοτική, συγχρονική έρευνα σε 181 άτομα τρίτης ηλικίας, που διαμένουν στην περιοχή του Καρπενησίου.

Τα αποτελέσματα της έρευνας δείχνουν πως τα επίπεδα γηριατρικής κατάθλιψης μεταξύ των συμμετεχόντων κυμαίνονται σε χαμηλά επίπεδα, στοιχείο πολύ ευχάριστο κι ενδιαφέρον, καθώς η εν λόγω ψυχική διαταραχή επηρεάζει πολλές διαστάσεις της ζωής τους. Τα άτομα που εκδηλώνουν συμπτώματα κατάθλιψης μπορεί να έχουν ανορεξία, είτε βουλιμία (Sander et al., 2021), να νιώθουν κόπωση και να έρχονται αντιμέτωποι με διαταραχές ύπνου (Soini et al., 2024) και σε ακραίες καταστάσεις, μπορεί να οδηγηθούν στην ανάπτυξη αυτοκτονικών τάσεων ή ακόμη και στην πράξη της αυτοκτονίας (De La Roca-Chiapas et al., 2023). Μάλιστα, οι Zenebe et al. (2021) τονίζουν την ανάγκη πρόληψης της γηριατρικής κατάθλιψης, δεδομένου ότι αποτελεί έναν από τους σημαντικότερους παράγοντες που ευθύνεται για την αναπηρία και τη θνησιμότητα.

Το εύρημα αυτό, διαφοροποιείται από τα ευρήματα άλλων ερευνών που υποστηρίζουν πως η γηριατρική κατάθλιψη είναι μια πολύ συνηθισμένη ψυχική διαταραχή, μεταξύ των ηλικιωμένων ατόμων (Αργυρόπουλος και συν., 2012; Παπαϊωάννου και συν., 2018; Zenebe et al., 2021). Η διαφοροποίηση των αποτελεσμάτων μπορεί να έγκειται στο γεγονός, ότι το δείγμα που χρησιμοποιήθηκε στην παρούσα εργασία δεν είναι αντιπροσωπευτικό του συνόλου του πληθυσμού και δεν προέρχεται από πολλές και διαφορετικές περιοχές της χώρας. Πιθανότατα, οι συνθήκες διαβίωσης στο Καρπενήσι αλλά και ο κύκλος των συμμετεχόντων, να παρουσιάζουν σημαντικές διαφοροποιήσεις από εκείνων, που συμμετείχαν στην έρευνα των προαναφερθεισών ερευνών (Αργυρόπουλος και συν., 2012; Παπαϊωάννου και συν., 2018; Zenebe et al., 2021).

Επιπλέον, διαπιστώθηκε πως τα άτομα τρίτης ηλικίας που πήραν μέρος στην έρευνα, δεν αντιμετωπίζουν οικονομικά προβλήματα, καθώς ο δείκτης οικονομικής δυσχέρειας βρίσκεται σε αρκετά χαμηλά επίπεδα. Πρόκειται για ένα ιδιαίτερα θετικό αποτέλεσμα, καθώς δείχνει πως οι συμμετέχοντες, δεν αντιμετωπίζουν προβλήματα οικονομικής φύσης, τα οποία ταλάνισαν σε προγενέστερο χρόνο τόσο τη συγκεκριμένη πληθυσμιακή

ομάδα, όσο και άλλες πληθυσμιακές ομάδες. Τα χρόνια της κρίσης και τα χρόνια της υιοθέτησης μέτρων αυστηρής δημοσιονομικής λιτότητας, πολλοί ηλικιωμένοι αλλά και νεότερης ηλικίας πολίτες στην Ελλάδα, αντιμετώπισαν πολύ σοβαρά προβλήματα οικονομικής φύσης, τα οποία είχαν δυσμενείς συνέπειες στην κατάσταση της υγείας τους και στην ποιότητα της ζωής τους (Καρανικόλα και συν., 2018).

Ακόμη, διαπιστώθηκε πως τα άτομα τρίτης ηλικίας που συμμετείχαν στην έρευνα έχουν βρει το νόημα της ζωής τους και δεν το αναζητούν. Πρόκειται για ένα ιδιαίτερα σημαντικό εύρημα, καθώς έχει διαπιστωθεί πως οι άνθρωποι που έχουν ο νόημα στη ζωή τους, έχουν εσωτερικά κίνητρα που τους ωθούν σε ενέργειες, μέσω των οποίων είναι εφικτή η επίτευξη των στόχων τους (AshaRani et al., 2022). Επίσης, είναι πολύ σημαντικό το γεγονός ότι οι συμμετέχοντες, έχουν βρει το νόημα της ζωής τους, καθώς μέσω αυτού μπορούν να απολαύσουν ένα καλύτερο επίπεδο σωματικής και ψυχικής υγείας όπως και να νιώσουν πως η ποιότητα της ζωής τους, κυμαίνεται σε ιδιαίτερα υψηλά επίπεδα (Basher, 2022).

Επιπλέον, τα αποτελέσματα της έρευνας δείχνουν πως οι συμμετέχοντες αισθάνονται αρκετά υψηλά επίπεδα ευτυχίας, γεγονός πολύ σημαντικό για τη διαμόρφωση της ψυχικής τους διάθεσης και υγείας. Πρόκειται για ένα πολύ ενδιαφέρον στοιχείο, καθώς δείχνει πως οι συμμετέχοντες στην έρευνα απολαμβάνουν τη ζωή τους και νιώθουν πως λαμβάνουν ικανοποίηση μέσα από αυτή. Οι Simoes et al. (2021) επιβεβαιώνουν μέσα από την έρευνα τους πως είναι πολύ σημαντικό, οι ηλικιωμένοι να νιώθουν ευτυχία, καθώς πρόκειται για ένα συναίσθημα, που τους βοηθά να διαχειρίζονται με μεγαλύτερη επιτυχία τις δυσκολίες που αντιμετωπίζουν.

Ακόμη, διαπιστώθηκε πως οι συμμετέχοντες στην έρευνα διαμορφώνουν μέτρια προς υψηλά επίπεδα ευημερίας. Πρόκειται για ένα ενθαρρυντικό εύρημα, καθώς όπως υποστηρίζει και ο Wistoft (2021) η ευημερία είναι η θετική εκείνη κατάσταση, που βοηθά τον άνθρωπο να διαχειρίζεται αποτελεσματικά τις πιέσεις που δέχεται σε καθημερινό επίπεδο, ώστε να μην επηρεάζεται η παραγωγικότητά και η αποδοτικότητα του και να μπορεί να προσφέρει στην κοινωνία.

Τέλος, έγινε αντιληπτό πως τα άτομα τρίτης ηλικίας που πήραν μέρος στην έρευνα αισθάνονται πως έχουν λίγα άτομα στο οικείο τους περιβάλλον από τα οποία μπορούν να λάβουν υποστήριξη, αλλά η ικανοποίησή τους από την υποστήριξη αυτή είναι πολύ μεγάλη. Αυτό σημαίνει πως οι ηλικιωμένοι που πήραν μέρος στην έρευνα νιώθουν, πως

ο κύκλος τους, αν και περιορισμένος επαρκεί σημαντικά, για να τους προσφέρει την αίσθηση της ασφάλειας και της σιγουριάς, που χρειάζονται. Το εύρημα αυτό είναι πολύ σημαντικό, καθώς η κοινωνική στήριξη μειώνει το αίσθημα της μοναξιάς μεταξύ των ηλικιωμένων και μπορεί να τους προστατεύσει από την εκδήλωση αρνητικών συναισθημάτων και ψυχικών διαταραχών (Gautam et al., 2024).

Πολύ ενδιαφέροντα είναι τα αποτελέσματα που έχουν προκύψει από την πραγματοποίηση συσχετίσεων μεταξύ των δεικτών ευζωίας και επιβάρυνσης, που μελετήθηκαν. Τα αποτελέσματα έδειξαν πως η κατάθλιψη σχετίζεται σημαντικά και θετικά με την οικονομική δυσχέρεια, που σημαίνει πως τα άτομα τρίτης ηλικίας που αντιμετωπίζουν προβλήματα οικονομικής φύσης, που δεν αισθάνονται οικονομική ασφάλεια και που δεν έχουν την πρόσβαση που χρειάζονται σε υλικά αγαθά και σε υπηρεσίες, τείνουν να εκδηλώνουν ευκολότερα και σε μεγαλύτερη ένταση, συμπτώματα κατάθλιψης. Πρόκειται για ένα εύρημα, που συμφωνεί απόλυτα με την πλειοψηφία των σχετικών ερευνητικών δεδομένων (Assari et al., 2020; Chen et al., 2024; Constantini et al., 2024; Mehta et al., 2016).

Η γηριατρική κατάθλιψη φαίνεται πως σχετίζεται αρνητικά με την ύπαρξη νοήματος στη ζωή και με την αναζήτηση νοήματος στη ζωή. Πρόκειται για ένα εύρημα που έρχεται σε συμφωνία με τα ευρήματα πολλών ακόμη ερευνών, τα οποία τονίζουν πως τα ηλικιωμένα άτομα που έχουν βρει το νόημα στη ζωή τους ή που το αναζητούν, έχουν μικρότερες πιθανότητες να εκδηλώσουν κατάθλιψη (Afrashteh et al., 2024; Kim & Chun, 2024; Lertsuwan et al. 2024; Nath & Patra, 2024). Ουσιαστικά, η εύρεση νοήματος στη ζωή των ηλικιωμένων ατόμων, μπορεί να λειτουργήσει ως προστατευτικός παράγοντας της κατάθλιψης.

Επίσης, η γηριατρική κατάθλιψη σχετίζεται αρνητικά, τόσο με την ευτυχία, όσο και με την ευημερία των ατόμων. Οι Arias-Monsalve et al. (2022), όπως επίσης και οι Luchesi et al. (2018) κατέληξαν πως υπάρχει αρνητική σχέση μεταξύ της γηριατρικής κατάθλιψης και της ευημερίας, καθώς και μεταξύ της γηριατρικής κατάθλιψης και της ευτυχίας. Πρόκειται για ένα εύρημα αναμενόμενο, το οποίο όμως καθιστά σαφές, πως είναι σημαντικό, να πραγματοποιούνται ενέργειες και να υιοθετούνται πρωτοβουλίες που μπορούν να συμβάλλουν στην αύξηση της ευτυχίας και της ευημερίας των ατόμων της τρίτης ηλικίας, δεδομένου ότι μπορούν να λειτουργήσουν ως προστατευτικοί παράγοντες, απέναντι στην εκδήλωση κατάθλιψης.

Ένα ακόμη πολύ σημαντικό εύρημα που προέκυψε, μέσω της παρούσας ερευνητικής εργασίας είναι ότι υπάρχει αρνητική και στατιστικά σημαντική σχέση ανάμεσα στη γηριατρική κατάθλιψη και στην κοινωνική στήριξη. Πρόκειται για ένα εύρημα, που έρχεται σε απόλυτη συμφωνία με την υφιστάμενη βιβλιογραφία (Babatsikou et al., 2017; Banerjee et al., 2023; Gautam et al., 2024; Gurraru et al., 2024; Elsayed et al., 2019; Στυλιανοπούλου και συν., 2010). Αναμφίβολα, το εύρημα αυτό επιβεβαιώνει την ανάγκη των ατόμων της τρίτης ηλικίας, να έχουν κοντά τους άτομα που μπορούν να τους στηρίξουν και να τους βοηθήσουν να αισθανθούν ασφαλείς. Παράλληλα, το εύρημα αυτό, δείχνει πως οι αρμόδιοι φορείς υγείας, οφείλουν να δημιουργούν δομές, μέσω των οποίων είναι εφικτή η ανάπτυξη διαπροσωπικών σχέσεων αλλά και η παροχή κοινωνικής στήριξης.

Επιπλέον, η ανάλυση έδειξε πως η οικονομική δυσχέρεια σχετίζεται αρνητικά με την με την ευτυχία και με την ευημερία που αισθάνονται τα άτομα τρίτης ηλικίας. Πρόκειται για ένα εύρημα που συμφωνεί με τα ευρήματα των Triyuliasari et al. (2024), των Huang et al. (2020) και των Liu et al. (2024), σύμφωνα με τα οποία, τα οικονομικά προβλήματα και η οικονομική στενότητα, δεν επιτρέπουν τα άτομα τρίτης ηλικίας να αισθάνονται οικονομική ασφάλεια και να έχουν πρόσβαση σε αγαθά και υπηρεσίες, που χρειάζονται. Πρόκειται για ένα εύρημα, που καταδεικνύει πως το κράτος, πρέπει να προχωρά στον σχεδιασμό και την υλοποίηση κοινωνικών πολιτικών, με στόχο τα άτομα τρίτης ηλικίας να λαμβάνουν ένα αξιοπρεπές εισόδημα, που τους προσφέρει ασφάλεια και αξιοπρεπή διαβίωση.

Παρόμοια, η απόκτηση και η αναζήτηση νοήματος στη ζωή σχετίζεται θετικά με την ευημερία των ηλικιωμένων ατόμων, όπως έχει διαπιστωθεί και στην περίπτωση άλλων ερευνών, που έχουν προηγηθεί (Basher, 2022; Mohseni et al., 2019; Zhang et al., 2021). Υπό το πρίσμα αυτού του αποτελέσματος, μπορεί να υποστηριχθεί με βεβαιότητα πως οι αρμόδιοι φορείς υγείας, που ασχολούνται με τη συγκεκριμένη πληθυσμιακή ομάδα, πρέπει να σχεδιάζουν και να υλοποιούν προγράμματα, που συμβάλλουν στην αναζήτηση νοήματος, όπως επισημαίνουν και οι Lertsuwan et al. (2024). Μέσω της συμμετοχής τους, στα προγράμματα αυτά, τα άτομα τρίτης ηλικίας θα μπορέσουν να επωφεληθούν από την αξία της απόκτησης και της αναζήτησης νοήματος στη ζωή.

Τέλος, διαπιστώθηκε πως η κοινωνική στήριξη που λαμβάνουν τα άτομα τρίτης ηλικίας σχετίζεται θετικά με την ευτυχία και την ευημερία, που αισθάνονται. Είναι ένα εύρημα

αναμενόμενο, καθώς τα ερευνητικά δεδομένα δείχνουν πως τόσο η απομόνωση, όσο και η μοναξιά επηρεάζουν με ιδιαίτερα αρνητικό τρόπο την ευημερία που αισθάνονται οι ηλικιωμένοι (Mali & Lavania, 2023 Mishra et al., 2023; Singh & Suvidha, 2024). Τα ευρήματα αυτά, δείχνουν πως εντοπίζεται ανάγκη της στήριξης της οικογένειας προς τα ηλικιωμένα άτομα, προκειμένου τα τελευταία να μην αισθάνονται απομονωμένα και να μπορούν να απολαύσουν υψηλά επίπεδα ευημερίας κι ευτυχίας, όπως κι ότι είναι αναγκαίο να αναπτυχθούν κοινωνικά δίκτυα, μέσω των οποίων είναι ευκολότερη η συμμετοχή των ατόμων τρίτης ηλικίας σε κοινωνικές δραστηριότητες.

Συμπεράσματα

Σκοπός της παρούσας ερευνητικής εργασίας ήταν να διερευνήσει και να καταγράψει τους δείκτες ευζωίας, ευτυχίας, ψυχοσυναισθηματικής επιβάρυνσης και κοινωνικής στήριξης στην τρίτη ηλικία. Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν, πως τα 181 άτομα τρίτης ηλικίας που συμμετείχαν στην έρευνα, παρουσιάζουν αρκετά καλούς δείκτες ευζωίας. Ειδικότερα, διαπιστώθηκε πως δεν έρχονται αντιμέτωπα με τη γηριατρική κατάθλιψη, πως δεν αντιμετωπίζουν οικονομική δυσχέρεια, πως έχουν βρει το νόημα της ζωής τους, πως νιώθουν ευτυχισμένοι, πως νιώθουν ευημερία και πως έχουν λίγα άτομα πάνω στα οποία μπορούν να στηριχθούν, αλλά τα άτομα αυτά τους προσφέρουν αμέριστη κοινωνική στήριξη.

Επίσης, διαπιστώθηκε πως η γηριατρική κατάθλιψη σχετίζεται αρνητικά με την κοινωνική στήριξη, με την ύπαρξη και την αναζήτηση νοήματος στη ζωή, με την ευημερία και με την ευτυχία. Πρόκειται για ευρήματα που παρουσιάζουν μεγάλο ενδιαφέρον και μπορούν να βρουν πρακτική εφαρμογή. Από τη στιγμή που η εύρεση νοήματος στη ζωή και η κοινωνική στήριξη, αποτελούν προστατευτικούς παράγοντες απέναντι στην εκδήλωση γηριατρικής κατάθλιψης, είναι σημαντικό οι αρμόδιοι φορείς υγείας και οι φορείς που ασχολούνται με ζητήματα γηριατρικής, να σχεδιάζουν και να υλοποιούν προγράμματα και παρεμβάσεις που παρακινούν τα άτομα τρίτης ηλικίας να βρουν νόημα στη ζωή τους, καθώς και να σχεδιάζουν δίκτυα, μέσω των οποίων είναι εφικτή η κοινωνική στήριξη των ατόμων αυτών.

Η ανάπτυξη δικτύων κοινωνικής στήριξης αλλά και δομών μέσω των οποίων, τα άτομα τρίτης ηλικίας μπορούν να δημιουργήσουν διαπροσωπικές σχέσεις και να λάβουν τη στήριξη που χρειάζονται, μπορεί να συμβάλει σημαντικά όχι μόνο στην πρόληψη της γηριατρικής κατάθλιψης αλλά και στην αύξηση της ευημερίας και της ευτυχίας που λαμβάνουν. Ομοίως, τα προγράμματα που συμβάλλουν στην καλλιέργεια της απόκτησης νοήματος για τη ζωή δύνανται να βοηθήσουν, τα άτομα τρίτης ηλικίας, να απολαμβάνουν τη ζωή τους σε μεγαλύτερο βαθμό, να νιώθουν ικανοποίηση από αυτή και να αισθάνονται ευημερία κι ευτυχία.

Από την άλλη πλευρά, κατέστη σαφές πως η γηριατρική κατάθλιψη σχετίζεται θετικά με την οικονομική δυσχέρεια, που σημαίνει πως η οικονομική στενότητα, τα οικονομικά προβλήματα και η οικονομική ανασφάλεια, μπορούν να οδηγήσουν τα άτομα τρίτης

ηλικίας στην εκδήλωση κατάθλιψης. Η οικονομική δυσχέρεια, διαπιστώθηκε πως μπορεί να έχει αρνητικές συνέπειες και στην ευημερία και στην ευτυχία των ηλικιωμένων ατόμων. Υπό το πρίσμα αυτό, το κράτος οφείλει να αναπτύξει κοινωνικές πολιτικές, που δίνουν έμφαση στην οικονομική στήριξη των ατόμων τρίτης ηλικίας και ειδικά αυτών, που εντάσσονται στα χαμηλότερα κοινωνικά και οικονομικά στρώματα.

Συνεπώς, μπορεί να υποστηριχθεί πως μέσα από την παρούσα ερευνητική εργασία προκύπτουν ιδιαίτερα ενδιαφέροντα ευρήματα, τα οποία μπορούν να έχουν αφενός ακαδημαϊκή και αφετέρου πρακτική εφαρμογή. Από τη μία πλευρά, καλύπτουν μέρος του ερευνητικού κενού που υπάρχει, καθώς δεν έχουν πραγματοποιηθεί σχετικές έρευνες στην Ελλάδα, που να εξετάζουν τους δείκτες ευζωίας, ευτυχίας, ψυχοσυναισθηματικής επιβάρυνσης και κοινωνικής στήριξης στην τρίτη ηλικίας καθώς επίσης και να διερευνούν τις σχέσεις μεταξύ της κοινωνικής στήριξης και της οικονομικής δυσχέρειας σε βασικές διαστάσεις της ζωής των ατόμων της τρίτης ηλικίας. Από την άλλη πλευρά, τα αποτελέσματα που προκύπτουν, δύνανται να αποτελέσουν εφαλτήριο για την περαιτέρω διερεύνηση του θέματος και να προσφέρουν μία πρώτη εκτίμηση, έστω και πιλοτική. Τέλος, τα αποτελέσματα καταδεικνύουν πως είναι ανάγκη να σχεδιαστούν καλές πρακτικές που εστιάζουν στην κοινωνική στήριξη των ατόμων της τρίτης ηλικίας και στην οικονομική υποστήριξη, εκείνων που έρχονται αντιμέτωπη με την οικονομική δυσχέρεια.

Κλείνοντας, πρέπει να αναφερθεί πως παρόλο που τα ευρήματα που προκύπτουν μέσα από την εργασία αυτή, συνεισφέρουν ακαδημαϊκά και πρακτικά, δεν γίνεται να γενικευθούν για συγκεκριμένους λόγους. Ο πρώτος λόγος απορρέει από την τεχνική δειγματοληψίας και το μη αντιπροσωπευτικό δείγμα που έχει χρησιμοποιηθεί. Από τη στιγμή που δεν υπάρχει αντιπροσωπευτικότητα, τα στοιχεία δεν μπορούν να γενικευθούν στο σύνολο των ατόμων τρίτης ηλικίας. Ο δεύτερος λόγος είναι άμεσα συνυφασμένος με το μέγεθος του δείγματος, που ενώ είναι αποδεκτό σε βιβλιογραφικό επίπεδο είναι πολύ μικρό σε σχέση με το σύνολο των ατόμων τρίτης ηλικίας, της Ελλάδας. Ο τελευταίος λόγος σχετίζεται με το γεγονός, πως οι συμμετέχοντες διαμένουν στο Καρπενήσι, μια περιοχή με τελείως διαφορετικά χαρακτηριστικά από τις μεγάλες πόλεις και από τα χωριά της χώρας. Αυτό το στοιχείο, δείχνει πως το δείγμα είναι πολύ συγκεκριμένο και σίγουρα, δεν είναι δυνατόν να αντιπροσωπεύει άτομα τρίτης ηλικίας που ζουν στην Αθήνα, τη Θεσσαλονίκη ή σε μικρά χωριά της επαρχίας.

Επομένως, θα ήταν ορθό να πραγματοποιηθούν κι άλλες σχετικές ερευνητικές μελέτες, που θα έχουν ως στόχο να εξετάσουν τους ίδιους δείκτες, αλλά σε άτομα τρίτης ηλικίας που προέρχονται από μικρές και μεγάλες πόλεις της χώρας, όπως και από χωριά σε νησιά και στη στεριά. Επίσης, τα άτομα που θα συμμετέχουν στις νέες έρευνες θα πρέπει να είναι περισσότερα και να προσεγγιστούν, με τεχνικές τυχαίας δειγματοληψίας. Τότε θα μπορέσει να δημιουργηθεί ένα πιο πλήρες πλαίσιο γύρω από τους δείκτες ευζωίας και ψυχολογικής επιβάρυνσης των ατόμων τρίτης ηλικίας, που ζουν στην Ελλάδα.

Βιβλιογραφία

- Afrashteh, M.Y., Majzoobi, M.R., Janjani, P., & Forstmeier, S. (2024). The relationship between the meaning of life, psychological well-being, self-care, and social capital, with depression and death anxiety in the elderly living in nursing homes: The mediating role of loneliness. *Heliyon*, 10(9), <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2024.e30124>
- Αργυρόπουλος, Κ., Γουρζής, Φ., & Γελαστοπούλου, Ε. (2012). Επιπολασμός της κατάθλιψης σε πληθυσμό ηλικιωμένων. *Ψυχιατρική*, 23, 39-45.
- Arias-Monsalve, Arias-Valencia, S., Rubio-Leon, D.C., Aguirre-Acevedo, D.C., Rengifo, L.R., Cortes, J.A.E., & Arturo, Y.V.P. (2022). Factors Associated with Happiness in Rural Older Adults: An Exploratory Study. *International Journal of Psychological Research*, 15(1), 70-83. <https://doi.org/10.21500/20112084.5329>
- AshaRani, P.V., Lai, D., Koh, J.X., & Subramaniam, M. (2022). Purpose in Life in Older Adults: A Systematic Review on Conceptualization, Measures, and Determinants. *Int J Environ Res Public Health*, 19(10), <https://doi.org/10.3390/ijerph19105860>
- Assari, S., Cobb, S., Saqib, M., & Bazargan, M. (2020). Economic Strain Deteriorates While Education Fails to Protect Black Older Adults Against Depressive Symptoms, Pain, Self-rated Health, Chronic Disease, and Sick Days. *J Ment Health Clin Psychol.*, 4(2), 49-62.
- Avgoustaki, A., Dimitriadou, D., & Stalikas, A. (2012). The Subjective Happiness Scale (SHS). In A. Stalikas, S. Triliva, & P. Roussi (Eds.), *Psychometric Instruments in Greece* (p. 777). Pedio.
- Babatsikou, F., Konsolaki, E., Notara, V., Kouri, M., Zyga, S., & Koutis, C. (2017). Depression in the Elderly: A Descriptive Study of Urban and Semi-Urban Greek Population. *International Journal of Caring Sciences*, 10(3), 1286-1295.
- Banerjee, A., Goswami, P., Mandal, S., & Taraphdar, P. (2023). Depression among elderly and their perceived social support in a community development block of Purba Bardhaman district, West Bengal: a cross-sectional study. *International Journal of*

- Community Medicine and Public Health*, 10(4), 1391-1398.
<https://dx.doi.org/10.18203/2394-6040.ijcmph20230695>
- Basher, E. (2022). Relationship between Meaning in life, Psychological Wellbeing, and Depression in Elderly. *British Journal of Psychology Research*, 10(2), 23-29.
- Bautista, T., Roman, G., Khan, M., Lee, M., Sahbaz, S., Duthely, L., Knippenberg, A., Macias-Burgos, M., Davidson, A., Scaramutti, C., Gabrilove, J., Pusek, S., Mehta, D., & Bredella, M. (2023). What is well-being? A scoping review of the conceptual and operational definitions of occupational well-being. *J Clin Transl Sci.*, 7(1), <https://doi.org/10.1017/cts.2023.648>
- Bembnowska, M., & Josko-Ochojska, J. (2015). What causes depression in adults. *Pol J Public Health*, 125(2), 116-120.
- Bryman, A. (2017). *Μέθοδοι κοινωνικής έρευνας*. Gutenberg.
- Γαλάνης, Π. (2012). Μεθοδολογία δειγματοληψίας στις επιδημιολογικές μελέτες. *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής*, 29(5), 632-637.
- Chen, T.F., Pien, L.C., Fan, C.S., Liang, K.L., & Chiu, Y.W. (2024). Financial strain and social support as moderators of the relationship between living alone and depressive symptoms in older people. *BMC Geriatrics*, 24, <https://doi.org/10.1186/s12877-024-05237-1>
- Constantini, H., Ono, T., Shogaki, N., Tanaka, T., Lyu, W., Son, B.K., Yoshizawa, Y., & Lijima, K. (2024). The Impact of Financial Pressure on the Association between Employment and Depressive Symptoms for Community-Dwelling Older Adults. *J Ageing Longev.*, 4(2), 41-50. <https://doi.org/10.3390/jal4020004>
- Costa, A., Henriques, J., Alarcao, V., Henriquea, A., Madeira, T., Virgolino, A., Sousa, J., Feteira-Santos, R., Arriaga, M., Rocha, J., & Nogueira, P. (2023). Active aging awareness and well-being among older adults in Portugal. *Front. Public Health* 11, <http://dx.doi.org/10.3389/fpubh.2023.1149731>
- Cui, L., Li, S., Wang, S., Wu, X., Liu, Y., Yu, W., Wang, Y., Tang, Y., Xia, M., & Li, B. (2024). Major depressive disorder: Hypothesis, mechanism, prevention and treatment. *Signal Transduction and Targeted Therapy*, 9 (30), <https://doi.org/10.1038/s41392-024-01738-y>

- De La Roca-Chiapas, J.M., Grajeda Gutierrez, C.F., Venegas, I., V.J., Gonzalez, M.A.H., & Perex, V.R. (2023). Depression symptoms and suicide risk of internal medicine residents before and after year of the Covid-19 pandemic. *Front. Psychol.*, <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1074709>
- Elsayed, E.B.M., El-Etreby, R.R., & Ibrahim, A.W. (2019). Relationship between Social Support, Loneliness, and Depression among Elderly People. *International Journal of Nursing Didactics*, 9(1), 39-47. ΕΛΣΤΑΤ, (2024). Διάρθρωση του πληθυσμού. Ανακτήθηκε από: <https://www.statistics.gr/demography/bloc-1c.html?lang=el>
- Espada, J., Sussman, S., Medina, T.H., & Alfonso, J. (2011). Relation between Substance Use and Depression among Spanish Adolescents. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 11(1), 79-90.
- Ευρωπαϊκή Επιτροπή, (2012). Οι Ευρωπαίοι είναι έτοιμοι για την ενεργό γήρανση σύμφωνα με νέα έρευνα. Ανακτήθηκε από: https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/el/ip_12_16
- Ζήντρου, Γ., Βασιλοπούλου, Γ., Βακάλη, Χ., Γερογιάννη, Γ., Καμπά, Ε., & Μπαμπάτσικου, Φ. (2014). Συγκριτική μελέτη εμφάνισης κατάθλιψης στην τρίτη ηλικία σε κλειστή και ανοιχτή δομή φροντίδας ηλικιωμένων με την κλίμακα Hamilton. *Το Βήμα του Ασκληπιού*, 13(2), 144-159.
- Fountoulakis, K.N., Tsolaki, M., Iacovides, A., Yesavage, J., O'Hara, R., και Ierodiakonou C. (1999). The validation of the short form of the Geriatric Depression Scale (GDS) in Greece. *Aging*, 11(6), 367-372. <https://doi.org/10.1007/bf03339814>
- Gautam, S., Poudel, A., Khatry, R.A., & Mishra, R. (2024). The mediating role of perceived social support on loneliness and depression in community-dwelling Nepalese older adults. *BMC Geriatrics*, 24, <https://doi.org/10.1186/s12877-024-05461-9>
- Greenblatt-Kimron, L., Kagan, M., & Zychlinski, E. (2022). Meaning in Life among Older Adults: An Integrative Model. *Int J Environ Res Public Health*, 19(24), <https://doi.org/10.3390/ijerph192416762>

- Gurrapu, R., Ammapattian, T., & Antony, S. (2024). Perceived social support, loneliness, and depression among elderly living in old-age homes. *J Family Med Prim Care*, 13(3), 864-868. https://doi.org/10.4103/jfmpe.jfmpe_799_23
- Huang, R., Ghose, B., & Tang, S. (2020). Effect of financial stress on self-reported health and quality of life among older adults in five developing countries: a cross-sectional analysis of WHO-SAGE survey. *BMC Geriatrics*, 20, <https://doi.org/10.1186/s12877-020-01687-5>
- Hupkens, S., Machielse, A., Goumans, M., & Derkx, P. (2016). Meaning in life of older persons: An integrative literature review. *Nursing Ethics*, <https://doi.org/10.1177/0969733016680122>
- Kafetsios, K. (2000). Adult attachment, coping with stress and social support as predictors of mental health. Comparative results from Greece and the U.K. *Abstracts of the international conference in personal relationships* (pp. 38-39). Australia: University of Queensland.
- Kafetsios, K. (2006). Social Support and Well-Being in Contemporary Greek Society: Examination of Multiple Indicators at Different Levels of Analysis. *Social Indicators Research*, 76, 127-145. <http://dx.doi.org/10.1007/s11205-005-4859-2>
- Karakasidou, E., Pezirkianidis, C., Stalikas, A., & Galanakis, M. (2016). Standardization of the Subjective Happiness Scale (SHS) in a Greek Sample. *Psychology*, 7, 1753-1765. <http://dx.doi.org/10.4236/psych.2016.714164>
- Καρανικόλα, Ε.Κ., Δημόπουλος, Ε.Χ., Νιάκας, Δ.Α., & Αλετράς, Β.Ο. (2018). Οικονομική κρίση και σχετιζόμενη με την υγεία ποιότητα ζωής ηλικιωμένων. *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής*, 35(2), 220-229.
- Kim, C., & Chun, J. (2024). Mediates the Relationship between Loneliness and Depressive Symptoms among Older Adults during the COVID-19 Pandemic. *Healthcare*, 12(5), <https://doi.org/10.3390/healthcare12050584>
- Lertsuwan, K., Soonthornchaiya, R., & Bunthimporn, N. (2024). Effects of A meaning in life enhancement program on depression among older adult residents of assisted living facilities. *Geriatric Nursing*, 61, 287-292. <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2024.11.015>

- Libran, E.C. (2006). Personality Dimensions and Subjective Well-Being. *The Spanish Journal of Psychology*, 9(1), 38-44.
- Liu, X., Wang, Z., Zhang, C., Zhang, C., Peng, L., & Xu, H. (2024). Effects of Income on Subjective Well-Being in the Elderly: Complete Mediation Roles of Self-Rated Health and Psychological Capital. *Inquiry*, 61, <https://doi.org/10.1177/00469580241284967>
- Luchesi, B.M., de Oliveira, N.A., de Moraes, D., de Paula Pessoa, R.M., Pavarini, S.C., & Chagas, M.H. (2018). Factors associated with happiness in the elderly persons living in the community. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 74, 83-87. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2017.10.006>
- Lyubomirsky, S., & Lepper, H. S. (1999). A measure of subjective happiness: Preliminary reliability and construct validation. *Social Indicators Research*, 46(2), 137–155. <https://doi.org/10.1023/A:1006824100041>
- Madianos, M., Economou, M., Alexiou, T., & Stefanis, C. (2010). Depression and economic hardship across Greece in 2008 and 2009: two cross-sectional surveys nationwide. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 46(10), 943–952. <https://doi.org/10.1007/s00127-010-0265-4>
- Mali, G., & Lavania, S. (2023). A Comparative Study of Psychological Well Being Among Elderly Persons Living with Family and Living in Institutions. *The International Journal of Indian Psychology*, 11(4), <https://doi.org/10.25215/1104.029>
- Mehrabi, F., Amiri, P., Naseri, P., & Fereidoun, A. (2022). Factors Associated with Depression, Anxiety, and Stress in Men and Women: Findings from a Population-Based Study in Iran. *Arch Iran Med.*, 25(8), <https://doi.org/10.34172/aim.2022.85>
- Mehta, C., Desale, A., Kakrani, V., & Bhanalkar, J. (2016). Economic Dependency and Depression in Elderly. *JKIMSU*, 5(1), 100-109.
- Mishra, B., Pradhan, J., & Dhaka, S. (2023). Identifying the impact of social isolation and loneliness on psychological well-being among the elderly in old-age homes of India: the mediating role of gender, marital status, and education. *BMC Geriatrics*, 23, <https://doi.org/10.1186/s12877-023-04384-1>

- Monseni, M., Iranpour, A., Naghibzadeh-Tahami, A., Kazazi, L., & Borganinejad, A. (2019). The relationship between meaning in life and resilience in older adults: a cross-sectional study. *Health Psychology Report*, 7(2), 133-138. <https://doi.org/10.5114/hpr.2019.85659>
- Nath, P.S., & Patra, S. (2024). Meaning in Life and Mental Health of Older Adults in Different Living Arrangements. *Research in Progress*, 69, 169-177. <https://doi.org/10.1007/s12646-023-00772-0>
- Οικονόμου, Μ., Πέππου, Λ., Φουσκετάκη, Σ., Θελερίτης, Χ., Πατελάκης, Α., Αλεξίου, Τ., Μαδιανός, Μ., & Στεφανής, Κ. (2013). Οικονομική κρίση και ψυχική υγεία: Επιπτώσεις στην επικράτηση κοινών ψυχικών διαταραχών. *Ψυχιατρική*, 24(4), 247-261.
- Paiva, T.C., Soares, L. & Faria, A.I. (2023). Depression in elderly people. *Encyclopedia*, 6, 677-686.
- Παπαϊωάννου, Ι., Πανταζίδου, Γ., & Περιτογιάννης, Β. (2018). Θεραπεία της κατάθλιψης σε ηλικιωμένους: Φαρμακολογικές και μη φαρμακολογικές παρεμβάσεις. *Αρχαϊκή Ιατρική*, 37(2), 133-137.
- Parageorgiou, A., Galanis, P., Jelastopulu, E., Skitsou, A., & Charalambous, G. (2024). Geriatric depression and malnutrition in the community and in long-term care facilities. *Αρχαία Ελληνικής Ιατρικής*, 41(1), 70-82.
- Πάσχος, Κ., Μαλλιαρού, Μ., & Μπαμίδης, Π. (2016). Η γήρανση του πληθυσμού πρόκληση για τα συστήματα υγείας και κοινωνικής πρόνοιας-Μέθοδοι υποστήριξης της ενεργού γήρανσης. *Επιστημονικά Χρονικά*, 21(1), 11-25.
- Περιτογιάννης, Β., & Ληξουριώτης, Χ. (2020). Ο ψυχογηριατρικός ασθενής στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας. *Αρχαία Ελληνικής Ιατρικής*, 37(6), 821-831.
- Pezirkianidis, C., Galanakis, M., Karakasidou, I., & Stalikas, A. (2016). Validation of the Meaning in Life Questionnaire (MLQ) in a Greek Sample. *Psychology*, 7, 1518-1530. <http://dx.doi.org/10.4236/psych.2016.713148>
- Pressman, S.D., Kraft, T., & Bowlin, S. (2013). Well-Being: Physical, Psychological, Social. In: M.D., Gellman, & J.R., Turner, (eds) *Encyclopedia of Behavioral*

Medicine. Springer, New York, NY. https://doi.org/10.1007/978-1-4419-1005-9_75

Remes, O., Mendes, J.F., & Templeton, P. (2021). Biological, Psychological, and Social Determinants of Depression: A Review of Recent Literature. *Brain Sci.*, 10(12), <https://doi.org/10.3390/brainsci11121633>

Sander, J., Moessner, M., Bauer, S. (2021). Depression, Anxiety and Eating Disorder-Related Impairment: Moderator in female adolescents and young adults. *Int J Environ Res Public Health*, 18(5), <https://doi.org/10.3390/ijerph18052779>

Sarason, I. G., Sarason, B. R., Shearin, E. N., & Pierce, G. R. (1987). A brief measure of social support: practical and theoretical implications. *Journal of Social and Personal Relationships*, 4, 497-510.

Simoës, R., Nobrega, J., Santos, T., Olinda, R., Menezes, T., Duarte, Y., Zatz, M., Alves, L., & Santos, S. (2021). Happiness, Subjective Well-Being, and Life Satisfaction: A Compared Study between Long-Lived Elderly People in Northeast and Southeast Brazil. *Global Journal of Health Science*, 13(1), 89-102. <https://doi.org/10.5539/gjhs.v13n1p89>

Singh, A., & Suvidha, D. (2024). Health and Well-Being Among Elderly. *International Journal of Scientific Research in Science and Technology*, 11(2), 650-658.

Soini, E., Rosenstrom, T., Maattanen, I., & Jokela, M. (2024). Physical activity and specific symptoms of depression: A pooled analysis of six cohort studies. *Journal of Affective Disorders*, 348, 44-53. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.12.039>

Steger, M. F., Frazier, P., Oishi, S., & Kaler, M. (2006). The Meaning in Life Questionnaire. Assessing the Presence of and Search for Meaning in Life. *Journal of Counseling Psychology*, 53, 80-93. <http://dx.doi.org/10.1037/0022-0167.53.1.80>

Steger, M.F., Oishi, S., & Kashdar, T.B. (2009). Meaning in life across the life span: Levels and correlates of meaning in life from emerging adulthood to older adulthood. *J. Posit. Psychol.*, 4, 43–52 <https://doi.org/10.1080/17439760802303127>

Στεφανή, Α., Μαυρίδου, Α., Χατζιωαννίδης, Σ., Μποζίκας, Β., & Αγοραστός, Α. (2024). Ερωτηματολόγιο Παιδικού Τραύματος (CTQ): Μετάφραση και ψυχομετρική

- επικύρωση σε ελληνικό γενικό και κλινικό πληθυσμό. *Ψυχιατρική*, <https://doi.org/10.22365/jpsych.2024.005>
- Stoewen, D. (2017). Dimensions of wellness: Change your habits, change your life. *Can Vet J.*, 58(8), 861-862.
- Στυλιανοπούλου, Χ., Κουλιεράκης, Γ., Καραγιάννη, Β., Μπαμπάτσικου, Φ., & Κουτής, Χ. (2010). Συχνότητα εμφάνισης κατάθλιψης σε ηλικιωμένα άτομα, αποδέκτες υπηρεσιών Κέντρων Ανοικτής Προστασίας Ηλικιωμένων (Κ.Α.Π.Η.). *Το Βήμα του Ασκληπιού*, 9(4), 490-504.
- Triyuliarari, A., Irfani, A.D., & Zuliani, S., (2024). What Keeps Older Adults Happy? A Systematic Review of Subjective Well Being. *European Journal of Psychology and Educational Research*, 7(4), <https://doi.org/10.12973/ejper.7.4.225>
- Vlachadis, N., Siori, M., Petrakos, G., Panagopoulos, P., Barbouni, A., Antonakopoulos, N., Tigka, M., Lykeridou, A., & Vrachnis, N. (2023). Tracing Time Trends of Births in Greece. *Cureus*, 15(1), <https://doi.org/10.7759/cureus.34040>
- Wang, C. (2022). Subtypes, Causes and Treatment of Depression. *BCP Social Sciences & Humanities*, 20, 247-255.
- WHO, (2012). Measurement of and target-setting for well-being: an initiative by the WHO Regional Office for Europe. Ανακτήθηκε από: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/107309/e96732.pdf?sequence=1>
- WHO, (2024). Promoting well-being. Ανακτήθηκε από: <https://www.who.int/activities/promoting-well-being>
- WHO, (2024). The World Health Organization-Five Well-Being Index (WHO-5). Ανακτήθηκε από: <https://www.who.int/publications/m/item/WHO-UCN-MSD-MHE-2024.01>
- Wilkie, R., & Ho, J. (2024). Life expectancy and geographic variation in mortality: an observational comparison study of six high-income Anglophone countries. *BMJ Open*, 14, <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2023-079365>
- Wistoft K. (2021). What Means Wellbeing? Distinction of Two Discourses on Well-being – Conceptual and Theoretical Reflections. *Int J Psychiatr Res.*, 4(3), 1-9.

- Wongsala, M., Anbachan, E.M., & Rosendahl, S. (2021). Active ageing – perspectives on health, participation, and security among older adults in northeastern Thailand – a qualitative study. *BMC Geriatrics*, 21, <https://doi.org/10.1186/s12877-020-01981-2>
- Zenebe, Y., Akele, B., Selassie, M., & Necho, M. (2021). Prevalence and determinants of depression among old age: a systematic review and meta-analysis. *Annals of General Psychiatry*, 20(55), <https://doi.org/10.1186/s12991-021-00375-x>
- Zhang, Q., Yang, Y., & Zhang, G.L. (2021). Influence of Life Meaning on Subjective Well-Being of Older People: Serial Multiple Mediation of Exercise Identification and Amount of Exercise. *Front. Public Health*, 9, <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.515484>

Παράρτημα: Ερωτηματολόγιο

Αγαπητή-έ,

Η παρούσα έρευνα αποτελεί μέρος της διπλωματικής μου εργασίας που πραγματοποιείται στο πλαίσιο της παρακολούθησης του διατμηματικού προγράμματος μεταπτυχιακών σπουδών «Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας», της Σχολής Επιστημών Υγείας, του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας. Σκοπός της είναι να διερευνήσει τους δείκτες ευζωίας, ευτυχίας, ψυχοσυναισθηματικής επιβάρυνσης και κοινωνικής υποστήριξης σε άτομα τρίτης ηλικίας. Η συμμετοχή σας στην έρευνα είναι πολύτιμη αλλά όχι υποχρεωτική. Πρόκειται για μια εθελοντική έρευνα, στην οποία συμμετέχετε εφόσον το επιθυμείτε. Μπορείτε να εγκαταλείψετε την έρευνα, αν σας κουράσει ή σας προκαλέσει δυσφορία η συμπλήρωση του ερωτηματολογίου. Η έρευνα είναι ανώνυμη και δεν σας ζητούνται πληροφορίες που αφορούν στα προσωπικά σας δεδομένα.

Ευχαριστώ για τον χρόνο σας, εκ των προτέρων.

	Ναι	Όχι
Έχω ενημερωθεί για τον σκοπό της έρευνας		
Επιθυμώ να πάρω μέρος στην έρευνα		

Α.ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

Παρακαλώ σημειώστε παρακάτω με Χ δίπλα στην κατάλληλη απάντηση ή συμπληρώστε τα κενά όπου χρειάζεται.

1.Φύλο

Άντρας		Γυναίκα	
--------	--	---------	--

2.Ηλικία

3. Οικογενειακή κατάσταση

65 έως 74 ετών		Άγαμος/η	
75 έως 84 ετών		Παντρεμένος/η	
85 έως 94 ετών		Διαζευγμένος/η	
95 ετών και άνω		Χήρος/α	

4.Έχετε παιδιά; έχετε;(σημειώστε με αριθμό)

5.Αν ναι, πόσα παιδιά

Ναι		Όχι		
-----	--	-----	--	--

6.Μορφωτικό επίπεδο

7. Επαγγελματική κατάσταση

Αναλφάβητος		Άνεργος/η	
Απόφοιτος Δημοτικού		Μερικώς απασχολούμενος/η	
Απόφοιτος Γυμνασίου		Εργαζόμενος/η	
Απόφοιτος Λυκείου		Συνταξιούχος	
Πτυχιούχος ΑΕΙ/ΤΕΙ			
Απόφοιτος Ανώτατης Εκπαίδευσης			
Μεταπτυχιακός			
Διδακτορικός Τίτλος Σπουδών			

8.Κατοικία

9. Εισόδημα

Μένετε σε:		Το σπίτι σας είναι:		Μηνιαίο ατομικό εισόδημα:	
Διαμέρισμα		Ιδιόκτητο		Κάτω από 500 ευρώ	

Μονοκατοικία		Ενοικιαζόμενο		Από 500 – 1000 ευρώ	
Άλλο		Άλλο		Πάνω από 1000 ευρώ	

10.Υπάρχει κάποιο άτομο που σας βοηθά στις

11.Ζείτε:

καθημερινές σας λειτουργίες όταν χρειάζεται:

Σύζυγος		Μονός/η	
Παιδιά		Με τον/την σύζυγο/σύντροφο	
Συγγενείς		Με τα παιδιά σας	
Φίλοι		Με άλλο συγγενικό πρόσωπο	
Γείτονες		Άλλο	
Αμειβόμενο πρόσωπο			
Άλλο			

Β.ΚΛΙΜΑΚΑ ΓΗΡΙΑΤΡΙΚΗΣ ΚΑΤΑΘΛΙΨΗΣ GDS-15

Ερωτήσεις	ΝΑΙ	ΟΧΙ
Είστε γενικά ευχαριστημένος/η από τη ζωή σας ;		
Έχετε εγκαταλείψει πολλές από τις δραστηριότητες και τα ενδιαφέροντα σας;		
Αισθάνεστε ότι η ζωή σας είναι άδεια;		
Βαριέστε συχνά;		
Είστε στα κέρια σας τον περισσότερο καιρό;		
Φοβάστε ότι θα σας συμβεί κάτι κακό;		
Αισθάνεστε ευτυχισμένος τον περισσότερο καιρό;		
Αισθάνεστε συχνά αβοήθητος;		
Προτιμάτε να μένετε στο σπίτι παρά να βγαίνετε έξω και να κάνετε διάφορα καινούρια πράγματα;		
Αισθάνεστε ότι έχετε περισσότερα προβλήματα με τη μνήμη σας απ' ό,τι οι άλλοι;		
Πιστεύετε ότι είναι υπέροχο πράγμα που είστε ζωντανός τώρα;		
Αισθάνεστε άχρηστος έτσι όπως είστε τώρα;		
Αισθάνεστε γεμάτος ενέργεια;		
Αισθάνεστε ότι η κατάσταση σας είναι απελπιστική;		
Αισθάνεστε ότι οι περισσότεροι άνθρωποι είναι καλύτερα από σας;		

Γ.ΔΕΙΚΤΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΔΥΣΧΕΡΕΙΑΣ

INDEX OF PERSONAL ECONOMIC DISTRESS, IPED (Madianos, Ekonomou, Alexiou, & Stefanis, 2011)

Οι ακόλουθες ερωτήσεις περιγράφουν την δυσκολία σας να ανταποκριθείτε σε καθημερινές οικονομικές απαιτήσεις. Για κάθε ερώτηση, παρακαλώ κυκλώστε την απάντηση που υποδηλώνει με μεγαλύτερη ακρίβεια το ποσό συχνά εφαρμόζεται σε εσάς η κατάσταση που περιγράφεται.

Οικονομική κρίση έχει επηρεάσει τους εξής τομείς της ζωής σας;	Σπάνια(1)	Μερικές φορές(2)	Συχνά(3)
Αντιμετωπίζετε δυσκολίες να πληρώσετε τους τρέχοντες λογαριασμούς;	1	2	3
Αντιμετωπίζετε δυσκολίες να πληρώσετε τη δόση κάποιου δανείου;	1	2	3
Αντιμετωπίζετε δυσκολίες να πληρώσετε την ελάχιστη δόση κάποιας πιστωτικής κάρτας;	1	2	3
Καθυστερείτε να πληρώσετε το ενοίκιο της κατοικίας;	1	2	3
Αντιμετωπίζετε δυσκολίες να πληρώσετε τα δίδακτρα φροντιστηρίων;	1	2	3
Αντιμετωπίζετε δυσκολίες να καλύψετε τα έξοδα ένδυσης και υπόδησης;	1	2	3

Αντιμετωπίζετε δυσκολίες να καλύψετε τα έξοδα στο Super Market;	1	2	3
Αντιμετωπίζετε δυσκολίες να πληρώσετε τη δόση του αυτοκινήτου;	1	2	3

Δ.ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΓΙΑ ΤΟ ΝΟΗΜΑ ΤΗΣ ΖΩΗΣ

Παρακαλώ σκεφτείτε προσεκτικά τι είναι αυτό που νοηματοδοτεί τη ζωή σας. Απαντήστε στις παρακάτω προτάσεις με όσο το δυνατόν μεγαλύτερη ακρίβεια και σημειώστε με x τη δήλωση που σάς αντιπροσωπεύει.

Ερωτηματολόγιο νοήματος ζωής	Απόλυτ ά λάθος	Περισσότε ρο λάθος	Αρκετ ά λάθος	Ούτε σωστ ά, ούτε λάθος	Αρκετ ά σωστό	Περισσότε ρο σωστό	Απόλυτ α σωστό
Αντιλαμβάνομαι το νόημα της ζωής μου.							
Αναζητώ κάτι που κάνει τη ζωή μου να έχει νόημα							
Πάντα αναζητώ να βρω το σκοπό της ζωής μου							
Η ζωή μου έχει έναν σαφή σκοπό							
Έχω καλή επίγνωση του τι κάνει τη ζωή μου να έχει νόημα							
Πάντα αναζητώ κάτι που κάνει τη ζωή μου να είναι σημαντική							
Αναζητώ έναν σκοπό ή αποστολή στη ζωή μου.							

Η ζωή μου δεν έχει σαφή σκοπό.							
Αναζητώ νόημα στη ζωή μου							

Ε.Η ΚΛΙΜΑΚΑ ΤΗΣ ΥΠΟΚΕΙΜΕΝΙΚΗΣ ΕΥΤΥΧΙΑΣ(SUBJECTIVE HAPPINESS SCALE)

Για κάθε μία από τις παρακάτω δηλώσεις και ερωτήσεις, παρακαλώ κυκλώστε το σημείο της κλίμακας(αριθμό) που σας περιγράφει καλύτερα:

1. Σε γενικές γραμμές θεωρώ τον εαυτό μου:

Ένα πολύ χαρούμενο άτομο						Ένα όχι ιδιαίτερα χαρούμενο άτομο
1	2	3	4	5	6	7

2. Σε σύγκριση με τους ομολόγους μου θεωρώ τον εαυτό μου:

Λιγότερο χαρούμενο						Περισσότερο χαρούμενο
1	2	3	4	5	6	7

3. Μερικοί είναι γενικά πολύ χαρούμενοι. Απολαμβάνουν τη ζωή ανεξάρτητα από τι συμβαίνει. Σε ποιο βαθμό σας περιγράφει αυτός ο χαρακτηρισμός.

Καθόλου						Πολύ
1	2	3	4	5	6	7

4. Μερικοί άνθρωποι δεν είναι γενικά πολύ χαρούμενοι. Ποτέ δε φαίνεται να είναι τόσο ευτυχείς όσο θα μπορούσαν να είναι. Σε ποιο βαθμό σας περιγράφει αυτός ο χαρακτηρισμός.

Καθόλου						Πολύ
1	2	3	4	5	6	7

ΣΤ. ΚΛΙΜΑΚΑ ΜΕΤΡΗΣΗΣ ΤΗΣ ΕΥΗΜΕΡΙΑΣ WELL-BEING INDEX (WHO- 5)

Σημειώστε για κάθε ερώτηση, ποια από τις πέντε απαντήσεις σας ταιριάζει καλύτερα όσον αφορά τα αισθήματα που νιώθατε τις τελευταίες εβδομάδες. **Παράδειγμα:** Αν νιώθατε χαρούμενος/η και στα κέφια σας για περισσότερο από το μισό χρόνο κατά τη διάρκεια των δύο τελευταίων εβδομάδων, σημειώστε το τετράγωνο με τον αριθμό 3.

Κατά τις δύο τελευταίες εβδομάδες:	Όλο τον καιρό.	Τον περισσότερο καιρό	Περισσότερο από τις μισές μέρες	Λιγότερο από τις μισές μέρες	Κάποιες μέρες	Όλο τον καιρό
------------------------------------	----------------	-----------------------	---------------------------------	------------------------------	---------------	---------------

Αισθανόμουν χαρούμενος και με καλή διάθεση	5	4	3	2	1	0
Αισθανόμουν ήρεμος και γαλήνιος	5	4	3	2	1	0
Ένιωθα ενεργητικός, δραστήριος και ακμαίος	5	4	3	2	1	0
Ξυπνώντας ένιωθα φρέσκος και ξεκούραστος	5	4	3	2	1	0
Η καθημερινή μου ζωή ήταν γεμάτη πράγματα που με ενδιαφέρουν	5	4	3	2	1	0

Η. ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ – ΣΥΝΤΟΜΗ ΜΟΡΦΗ (Καφέτσιος 2000)

Αποτελείται από 6 ερωτήματα που αναφέρονται σε άτομα του περιβάλλοντος σου που σε βοηθούν και σε υποστηρίζουν στις δυσκολίες.

Στο πρώτο μέρος να αναφέρετε τα αρχικά τους (π.χ. ΑΤ, ΒΜ) όλα εκείνα τα άτομα που μπορείτε να υπολογίζετε στην βοήθειά τους ότι μπορούν να σας υποστηρίξουν έτσι όπως περιγράφεται στην ερώτηση. Δίπλα σε κάθε αριθμό να γράψετε τα αρχικά ενός μόνο ατόμου. Αν δεν έχετε κανέναν, κυκλώστε τη λέξη Κανένας.

Στο δεύτερο μέρος κάθε απάντησης κυκλώστε το βαθμό ικανοποίησης από το 6=πολύ ικανοποιημένος έως το 1=πολύ ανικανοποίητος. Παρακαλώ απαντήστε σε όλες τις ερωτήσεις όσο καλύτερα μπορείτε. Όλες οι απαντήσεις είναι εμπιστευτικές.

1. Ποιοι είναι εκείνοι που μπορείς να εμπιστευτείς πραγματικά ότι θα αποσπάσουν την προσοχή σας από προβλήματα που σε ανησυχούν και σε στρεσάρουν;

Κανένας 1 __ 2 __ 3 __ 4 __ 5 __ 6 __ 7 __ 8 __ 9 __

Πόσο ικανοποιημένος είσαι από την υποστήριξή τους;

Πολύ ικανοποιημένος	Σχετικά ικανοποιημένος	Λίγο ικανοποιημένος	Λίγο ανικανοποίητος	Σχετικά ανικανοποίητος	Πολύ ανικανοποίητος
6	5	4	3	2	1

2. Ποιοι είναι εκείνοι που μπορείς να βασιστείς ότι θα σε κάνουν να αισθανθείς πιο χαλαρός όταν βρίσκεσαι κάτω από πίεση;

Κανένας 1 __ 2 __ 3 __ 4 __ 5 __ 6 __ 7 __ 8 __ 9 __

Πόσο ικανοποιημένος είσαι από την υποστήριξή τους;

Πολύ ικανοποιημένος	Σχετικά ικανοποιημένος	Λίγο ικανοποιημένος	Λίγο ανικανοποίητος	Σχετικά ανικανοποίητος	Πολύ ανικανοποίητος
6	5	4	3	2	1

3. Ποιοι μπορούν να σε αποδεχτούν ολοκληρωτικά και στις καλές και στις κακές σου στιγμές;

Κανένας 1 __ 2 __ 3 __ 4 __ 5 __ 6 __ 7 __ 8 __ 9 __

Πόσο ικανοποιημένος είσαι από την υποστήριξή τους;

Πολύ ικανοποιημέν ος	Σχετικά ικανοποιημέν ος	Λίγο ικανοποιημέν ος	Λίγο ανικανοποίητ ος	Σχετικά ανικανοποίητ ος	Πολύ ανικανοποίητ ος
6	5	4	3	2	1

4. Ποιοι είναι εκείνοι που μπορείς να βασιστείς ότι θα σε φροντίσουν, άσχετα από το τι μπορεί να σου συμβαίνει;

Κανένας 1 __ 2 __ 3 __ 4 __ 5 __ 6 __ 7 __ 8 __ 9 __

Πόσο ικανοποιημένος είσαι από την υποστήριξή τους;

Πολύ ικανοποιημέν ος	Σχετικά ικανοποιημέν ος	Λίγο ικανοποιημέν ος	Λίγο ανικανοποίητ ος	Σχετικά ανικανοποίητ ος	Πολύ ανικανοποίητ ος
6	5	4	3	2	1

5. Ποιοι είναι εκείνοι που μπορείς να βασιστείς ότι θα σε κάνουν να νιώσεις καλύτερα όταν αισθάνεσαι πολύ άσχημα;

Κανένας 1 __ 2 __ 3 __ 4 __ 5 __ 6 __ 7 __ 8 __ 9 __

Πόσο ικανοποιημένος είσαι από την υποστήριξή τους;

Πολύ ικανοποιημέν ος	Σχετικά ικανοποιημέν ος	Λίγο ικανοποιημέν ος	Λίγο ανικανοποίητ ος	Σχετικά ανικανοποίητ ος	Πολύ ανικανοποίητ ος
6	5	4	3	2	1

6. Ποιοι είναι εκείνοι που μπορείς να βασιστείς ότι θα σε παρηγορήσουν όταν αισθάνεσαι πολύ πεσμένος;

Κανένας 1 __ 2 __ 3 __ 4 __ 5 __ 6 __ 7 __ 8 __ 9 __

Πόσο ικανοποιημένος είσαι από την υποστήριξή τους;

Πολύ ικανοποιημέν ος	Σχετικά ικανοποιημέν ος	Λίγο ικανοποιημέν ος	Λίγο ανικανοποίητ ος	Σχετικά ανικανοποίητ ος	Πολύ ανικανοποίητ ος
6	5	4	3	2	1

