



**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ
ΓΕΝΙΚΟ ΤΜΗΜΑ ΛΑΡΙΣΑΣ
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ
ΣΤΗΝ «ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ»**



ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**«Διερεύνηση της αυτοσυμπόνιας και της ψυχικής ανθεκτικότητας των
Κοινωνικών Λειτουργών»**

Παρδάλη Νίκη

Κοινωνικός λειτουργός

ΤΡΙΜΕΛΗΣ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

**ΕΠΙΒΛΕΠΟΥΣΑ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ: Κοτρώτσιου Ευαγγελία
ΜΕΛΗ ΤΡΙΜΕΛΟΥΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ: Κοτρώτσιου Ευαγγελία
Γκούβα Μαίρη
Παραλίκας Θεοδόσης**

Λάρισα, 2020

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

ΣΚΟΠΟΣ: Να μελετηθεί το επίπεδο της αυτοσυμπόνιας και της ψυχικής ανθεκτικότητας, σε επαγγελματίες Κοινωνικούς Λειτουργούς, καθώς και να διερευνηθούν τυχόν παράγοντες που σχετίζονται με αυτά τα επίπεδα.

ΜΕΘΟΔΟΣ-ΥΛΙΚΟ: Για τους σκοπούς της μελέτης χρησιμοποιήθηκαν οι κλίμακες Ψυχικής Ανθεκτικότητας Connor-Davidson - The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC) και Αυτοσυμπόνιας - Self-Compassion Scale (SCS). Ακολουθήθηκε η δειγματοληψία τύπου «ευκολίας». Τα ερωτηματολόγια συμπληρώθηκαν από επαγγελματίες κοινωνικούς λειτουργούς, που εργάζονται σε εκπαιδευτικούς φορείς της γενικής ή της ειδικής αγωγής και στην τριτοβάθμια εκπαίδευση, σε κοινωνικο-ιατρικές υποστηρικτικές δομές, και σε ψυχο-κοινωνικές υποστηρικτικές δομές.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Η ανάλυση των δεδομένων, του δείγματος, κατέγραψε ένα μέτριο επίπεδο αυτοσυμπόνιας και υψηλό επίπεδο ψυχικής ανθεκτικότητας. Κανένας από τους μελετώμενους παράγοντες δεν βρέθηκε να σχετίζεται με τις κλίμακες της έρευνας.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Τα αποτελέσματα των συσχετίσεων φαίνεται να ακολουθούν τα πρότυπα της βιβλιογραφικής τεκμηρίωσης. Η παρούσα μελέτη δεν έχει το μεθοδολογικό υπόβαθρο για να στηρίξει ασφαλή συμπεράσματα, παρά μόνο να εντοπίσει μία ισχυρή τάση. Επιπροσθέτως, πρόκειται για μία έρευνα που δεν συναντάται στα ελληνικά δεδομένα και, ως εκ τούτου, μπορεί να χρησιμοποιηθεί ως ένα σημαντικό κίνητρο περαιτέρω μελέτης. Θα ήταν αρκετά χρήσιμο, προς εξαγωγή έγκυρων και αξιόπιστων συμπερασμάτων να ακολουθήσουν παρόμοιες μελέτες με επιπλέον μελετώμενους παράγοντες, σίγουρα μεγαλύτερο δείγμα και σε πανελλαδική εμβέλεια και, τέλος, με επαναληπτικές μετρήσεις (κατόπιν κάποιων παρεμβάσεων) που θα ενισχύουν τον όποιο έλεγχο υπόθεσης.

ABSTRACT

PURPOSE: To study the level of self-compassion and mental resilience, in professional Social Workers, as well as to investigate any factors related to these levels.

METHOD-MATERIAL: For the purposes of the study, the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC) and Self-Compassion Scale (SCS) were used. The "convenience" type sampling was followed. The questionnaires were completed by professional social workers, who work in educational institutions of general or special education and in higher education, in socio-medical support structures, and in psycho-social support structures.

RESULTS: The analysis of the data, of the sample, recorded a moderate level of self-compassion and a high level of mental resilience. None of the studied factors were found to be related to the scales of research.

CONCLUSIONS: The results of the correlations appear to follow the standards of bibliographic documentation. The present study does not have the methodological background to support safe conclusions, but only to identify a strong trend. In addition, this is research that is not found in the Greek data and, therefore, can be used as an important incentive for further study. It would be quite useful, in order to draw valid and reliable conclusions, to follow similar studies with additional studied factors, certainly a larger sample in a nationwide range and, finally, with repeated measurements (after some interventions) that will strengthen any case control.

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

ΠΕΡΙΛΗΨΗ	ii
ABSTRACT	iii
ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ	iv
1. ΑΥΤΟ-ΣΥΜΠΟΝΙΑ	6
1.1 ΕΝΝΟΙΟΛΟΓΙΚΟΣ ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΣΜΟΣ	6
1.2 ΒΑΣΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ	7
1.3 Η ΣΧΕΣΗ ΑΥΤΟ-ΣΥΜΠΟΝΙΑΣ ΚΑΙ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ	8
2. ΨΥΧΙΚΗ ΑΝΘΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	10
2.1 ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΕΞΕΛΙΞΗ ΚΑΙ ΣΤΑΔΙΑ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗΣ	10
2.2 ΕΝΝΟΙΟΛΟΓΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ	11
2.3 ΣΥΓΓΕΝΕΙΣ ΕΝΝΟΙΕΣ	13
2.4 ΤΡΟΠΟΙ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗΣ	15
2.5 Ο ΔΙΑΧΩΡΙΣΜΟΣ ΤΟΥ ΤΡΟΠΟΥ ΧΡΗΣΗΣ	17
2.6 ΤΑ ΜΟΝΤΕΛΑ ΤΗΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΑΝΘΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑΣ	19
2.7 ΤΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΨΥΧΙΚΗΣ ΑΝΘΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑΣ ΤΗΣ KUMPFER	21
2.8 ΠΗΓΕΣ ΑΓΧΟΥΣ ΚΑΙ ΠΡΟΚΛΗΣΕΩΝ	22
2.9 ΤΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ	23
2.10 ΑΤΟΜΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ	25
2.11 ΠΝΕΥΜΑΤΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΚΑΙ ΚΙΝΗΤΡΑ	26
2.12 ΓΝΩΣΤΙΚΕΣ ΙΚΑΝΟΤΗΤΕΣ	27
2.13 ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΚΑΙ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΙΚΕΣ ΔΕΞΙΟΤΗΤΕΣ	28
2.14 ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΗ ΣΤΑΘΕΡΟΤΗΤΑ	29
2.15 ΣΩΜΑΤΙΚΗ ΕΥΕΞΙΑ	29
2.16 ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΕΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΑΝΘΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑΣ -ΠΡΟΣΑΡΜΟΓΗΣ	30

2.17	Η ΜΕΤΡΗΣΗ ΤΗΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΑΝΘΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑΣ	31
2.17.1	DISPOSITIONAL RESILIENCE SCALE-BRIEF DISPOSITIONAL RESILIENCE SCALE	32
2.17.2	CONNOR-DAVIDSON RESILIENCE SCALE-CONNOR DAVIDSON RESILIENCE SCALE SHORT VERSION	32
2.17.3	RESILIENCE SCALE FOR ADULTS	33
2.17.4	BRIEF RESILIENCE SCALE	33
2.17.5	RESILIENCE SCALE	34
2.17.6	PSYCHOLOGICAL RESILIENCE	34
2.18	ΑΝΑΚΕΦΑΛΑΙΩΣΗ ΚΑΙ ΚΡΙΤΙΚΕΣ	35
3.	ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ	36
3.1	ΣΚΟΠΟΣ	36
3.2	ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ ΣΤΟΧΟΣ	36
3.3	ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ ΠΡΟΣΒΑΣΗΣ	36
3.4	ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΕΝΤΑΞΗΣ ΚΑΙ ΑΠΟΚΛΕΙΣΜΟΥ	36
3.5	ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ	36
3.6	ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ	38
3.7	ΔΕΙΓΜΑΤΟΛΗΠΤΙΚΗ ΜΕΘΟΔΟΣ	38
4.	ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ	39
4.1	ΠΕΡΙΓΡΑΦΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ	39
4.2	ΣΥΣΧΕΤΙΣΕΙΣ	41
4.2.1	SCS ΜΕ CD-RISK	41
4.2.2	ΦΥΛΟ ΜΕ SCS ΚΑΙ CD-RISK	42
4.2.3	ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟΣ ΤΙΤΛΟΣ ΜΕ SCS ΚΑΙ CD-RISK	43
4.2.4	ΕΡΓΑΣΙΑΚΗ ΜΟΝΙΜΟΤΗΤΑ ΜΕ SCS ΚΑΙ CD-RISK	44
4.2.5	ΗΛΙΚΙΑ ΜΕ SCS ΚΑΙ CD-RISK	45
4.2.6	ΧΡΟΝΟΣ ΠΡΟΫΠΗΡΕΣΙΑΣ ΜΕ SCS ΚΑΙ CD-RISK	46
4.2.7	ΦΟΡΕΑΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΜΕ SCS ΚΑΙ CD-RISK	47
5.	ΣΥΖΗΤΗΣΗ	48
	ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΑΝΑΦΟΡΕΣ	51
	ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ: ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΕΡΕΥΝΑΣ	59

1. ΑΥΤΟ-ΣΥΜΠΟΝΙΑ

1.1 ΕΝΝΟΙΟΛΟΓΙΚΟΣ ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΣΜΟΣ

Το συναίσθημα της συμπόνιας αποτελούσε διαχρονικά ένα ελκυστικό ζήτημα που προκάλεσε το ενδιαφέρον πολλών Ελλήνων φιλοσόφων μεταξύ των οποίων του Σωκράτη και του Αριστοτέλη. Ειδικά, ο παιδαγωγός του Μεγάλου Αλεξάνδρου με τις τοποθετήσεις του επί του θέματος επηρέασε πολλούς μεταγενέστερους μελετητές οι οποίοι εισήγαγαν τον εννοιολογικό προσδιορισμό της συμπόνιας βάση των ιδεών του. Ως χαρακτηριστικό παράδειγμα αναφέρεται η Martha Nussbaum που το 2001 όρισε ως συμπόνια κάθε συναίσθημα που επιφέρει ψυχολογική επιβάρυνση και πόνο και πηγάζει από τη γνώση της άδικης και κακότυχης ζωής ενός άλλου ανθρώπου. Η συμπόνια, σύμφωνα με την ερευνήτρια, διέπεται από τρία χαρακτηριστικά, την κρίση διάστασης, την κρίση περί αδικίας και την κρίση περί ευδαιμονίας. Το πρώτο χαρακτηριστικό αφορά την αναγνώριση και επίγνωση της ύπαρξης ψυχικού πόνου που βιώνει το άτομο που αδικείται. Το δεύτερο σχετίζεται με την παραδοχή της μη υπαιτιότητας του ανθρώπου για τις αδικίες και τις κακοτυχίες που επηρεάζουν τη ζωή του. Τέλος, το τρίτο χαρακτηριστικό καταδεικνύει την αλληλένδετη σχέση που συνδέει τον πόνο με την αναβολή ή τροποποίηση των σχεδίων του ανθρώπου. Ωστόσο, οι ειδικοί επισημαίνουν ότι η ύπαρξη αυτών των χαρακτηριστικών δεν συνεπάγεται την ταυτόχρονη δράση τους. Τα στοιχεία της συμπόνιας μπορεί να συνυπάρχουν αλλά είναι σύνηθες να δρουν και ανεξάρτητα. (Nussbaum, 2001)

Σε ότι αφορά την σύγκριση των αισθημάτων συμπόνιας προς τον συνάνθρωπο και αυτό-συμπόνιας προς τον εαυτό μας, πολλοί ψυχολόγοι ισχυρίζονται ότι η διακριτή γραμμή είναι λεπτή και ενίοτε απουσιάζει. Ενδεικτικά, η ψυχολόγος Kristian Neff αναφέρει πως η συμπόνια προς έναν άλλο άνθρωπο προϋποθέτει την αποδοχή της ύπαρξης του ψυχολογικού πόνου και της αναγνώρισης ότι οι άνθρωποι πολλάκις σφάλουν, ενδεχομένως και εν αγνοία τους. Σε αυτές τις περιπτώσεις, ο άνθρωπος που συμπονά οφείλει να διακατέχεται από τη θέληση της προσφοράς βοήθειας χωρίς την επίδειξη επικριτικής συμπεριφοράς. Σε αντιστοιχία, η αυτό- συμπόνια, ορίζεται ως η ικανότητα παραδοχής του ανθρώπου, των λανθασμένων επιλογών και της αποδοχής πως αποτελούν βιωματικά στοιχεία της ζωής. Εν συνεχεία, περιλαμβάνει την παροχή φροντίδας στον ίδιο τον εαυτό και υπέρβαση του προβλήματος χωρίς διάθεση

αυστηρής αυτοκριτικής (K. Neff, 2003). Τέλος, η αυτό-συμπόνια περιλαμβάνει τη θεώρηση της ζωής περί τέλεσης λαθών και ύπαρξης διλημμάτων που διαμορφώνουν τις συνθήκες της ζωής. Επιπλέον, πάντα υπάρχουν στιγμές που οι άνθρωποι κρίνουν αρνητικά τον εαυτό τους, απογοητεύονται και αισθάνονται κοινωνικά απομονωμένοι και μη ευτυχείς (K. Neff, 2003).

1.2 ΒΑΣΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ

Η αυτό-συμπόνια διαμορφώνεται από έξι χαρακτηριστικά τα οποία διακρίνονται σε θετικούς και αρνητικούς δείκτες με άμεση αλληλεπίδραση μεταξύ τους. Ως πρώτος θετικός δείκτης θεωρείται η κατανόηση και η συμπαράσταση σε περιπτώσεις που η ζωή επιφέρει δύσκολες καταστάσεις ή και άτυχες στιγμές για το άτομο. Κατά συνέπεια, η αποδοχή ότι η ζωή είναι απρόβλεπτη και δεν δύναται να προγραμματιστεί αλλά απεναντίας έχει και αποτυχίες αποτελεί το δεύτερο θετικό στοιχείο. Αυτή η αντίληψη οδηγεί στον τρίτο δείκτη που αφορά στον τρόπο αντιμετώπισης των δυσκολιών της ζωής. Βασικός σκοπός είναι η διατήρηση της ισορροπίας μεταξύ των ευχάριστων και των δυσμενών γεγονότων στη ζωή και η αποφυγή δημιουργίας αρνητικών συναισθημάτων με μόνιμο χαρακτήρα. Από την αντίπερα όχθη, οι αρνητικοί δείκτες της αυτό-συμπόνιας είναι ομόλογοι των θετικών και δρουν συνεργικά. Ειδικότερα, η τάση της άσκησης κριτικής στον εαυτό του, η απομόνωση που μπορεί να είναι ψυχολογική ή κοινωνική αλλά και η προσκόλληση στην άτυχη στιγμή ή στο πρόβλημα ενδέχεται να επηρεάσουν αρνητικά τη ζωή ατόμου δρώντας ανασταλτικά στην καθημερινότητα και τις προσδοκίες του. (Muris, Meesters, Pierik, & de Kock, 2016)

Η καλοσύνη που επιδεικνύει κάθε άτομο προς τον εαυτό του είναι σημαντική γιατί τον οδηγεί στην παράκαμψη της αυστηρής αυτοκριτικής που, αντίθετα με την κοινή πεποίθηση, παρεμποδίζει τον άνθρωπο να υπερβεί τους σκοπέλους της ζωής και να προχωρήσει. Όταν λαμβάνει χώρα ένα δυσμενές γεγονός, είναι σύνηθες ο άνθρωπος να εκδηλώνει μια περισσότερο επιθετική και δεικτική συμπεριφορά στον εαυτό του που εκδηλώνεται με αλλαγή του τρόπου ομιλίας και την προσπάθεια επίλυσης της προβληματικής κατάστασης. Αντίθετα, ένας άνθρωπος που μπορεί να αναπτύξει αισθήματα αυτό-συμπόνιας, δεν κάνει χρήση επικριτικών σχολίων για τον εαυτό του ακόμα και αν η δυσμενής κατάσταση προήλθε από συνειδητές λανθασμένες κινήσεις. Σε αντιδιαστολή, παρέχει φροντίδα και κατανόηση στον εαυτό του, στοχεύοντας στην παύση ή επιβράδυνση του προβλήματος. Σε δεύτερο χρόνο, εφόσον μεσολαβήσει μια

περίοδος ηρεμίας και περισυλλογής, η προσπάθεια θα επικεντρωθεί στην ανεύρεση λύσης. (K. Neff, 2003)

Για αυτόν το λόγο η ανάπτυξη της ικανότητας της αυτό-συμπόνιας είναι πολύ σημαντική για την ομαλή αντιμετώπιση των δυσκολιών της ζωής. Η γνώση των ελαττωμάτων που έχει κάθε άνθρωπος οδηγεί στην τέλεση λαθών και την λήψη αποφάσεων που βασίζονται σε μη ορθές επιλογές. Αυτό, όμως, επάγεται της ανθρώπινης φύσης και όταν ο καθένας το κατανοήσει, θα είναι σε θέση να δίνει συγχώρεση και ευκαιρίες στον εαυτό του. Αντίθετα, οι άνθρωποι που ζουν μια τυποποιημένη ζωή με αυστηρούς κανόνες, όταν αντιλαμβάνονται πως κάτι παρεκτρέπεται από την κανονικότητά τους αισθάνονται απογοήτευση και κοινωνική απομόνωση (Muris et al., 2016; K. Neff, 2003). Η ανικανότητα να ισορροπήσουν τις θετικές με τις αρνητικές εμπειρίες της ζωής, τους εμποδίζουν από τη σωστή αξιολόγησή τους και την αποφυγή αισθήματος ενοχής και απογοήτευσης όταν γίνονται λάθη. Στις περιπτώσεις αυτές η αυτό-συμπόνια βοηθά τον άνθρωπο να είναι συμφιλωμένος με την πραγματικότητα και να μην ταυτίζεται με τα προβλήματα και τις αντιξοότητες (Germer, 2009).

1.3 Η ΣΧΕΣΗ ΑΥΤΟ-ΣΥΜΠΟΝΙΑΣ ΚΑΙ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Ένα από τα βασικά λάθη που γίνονται στην προσπάθεια διερεύνησης της σχέσης της αυτό-συμπόνιας με την ψυχική υγεία είναι η ταύτισή της με την αυτοεκτίμηση, η οποία, με βάση πολυετείς μελέτες, έχει αποδειχθεί ότι είναι ισοδύναμη με την έννοια της ψυχικής ευρωστίας. Ωστόσο, αν και οι έννοιες αυτό-συμπόνια και αυτοεκτίμηση αντιπαραβάλλονται λόγω των κοινών σημείων τους, έχουν ειδοποιούς διαφορές που καθιστά την ταύτισή τους αδύνατη. Η αυτοεκτίμηση, από την πλευρά της είναι ένας τρόπος αυτοαξιολόγησης που βασίζεται στην κριτική που ασκεί ο κάθε άνθρωπος στον εαυτό του αλλά και στην γνώμη που έχει διαμορφώσει για εκείνον, ο κοινωνικός του περίγυρος (K. D. Neff & Vonk, 2009). Στις περισσότερες, όμως, περιπτώσεις υποβαθμίζεται η αξία της αυτοαξιολόγησης καθώς ο άνθρωπος επηρεάζεται από την άποψη των τρίτων και διαμορφώνει την εικόνα του με βάση τη γνώμη των άλλων. Αυτό οδηγεί, όμως, στην αναζήτηση του επαίνου και της αποδοχής του κοινωνικού συνόλου προκειμένου ο άνθρωπος να αποκτήσει την εκτίμηση του εαυτού του (K. D. Neff, 2011). Από την άλλη πλευρά, η αυτό-συμπόνια δεν επηρεάζεται από την κοινωνική αντίληψη. Ο άνθρωπος δεν ασκεί κριτική στον εαυτό του για τα λάθη του όπως πράττει

ο κοινωνικός περίγυρος. Αντίθετα, το αυτό-συμπνετικό άτομο δεν έχει την ανάγκη να αισθάνεται αποδεκτό, ούτε να διακρίνεται. Απεναντίας, αποδέχεται την φύση της προσωπικότητάς του με τα ελαττώματα και τις αδυναμίες του και ενισχύει την ψυχολογία του ώστε να έχει την ικανότητα και τη θέληση να ανταπεξέρχεται στις αντιξοότητες της ζωής του (K. D. Neff, 2011; K. D. Neff & Vonk, 2009).

Λόγω της ιδιαίτερης σημασίας της αυτό-συμπόνιας έχουν γίνει πολλές έρευνες που έχουν αποδείξει τον ευεργετικό της ρόλο στην διατήρηση της ακεραιότητας της σωματικής αλλά και ψυχικής υγείας του ανθρώπου. Ειδικότερα, η αυτό-συμπόνια φαίνεται πως συμβάλλει θετικά στην ανακούφιση του πόνου, στην ευεξία του οργανισμού ενώ δρα ανασταλτικά στην εμφάνιση του άγχους, της κατάθλιψης και άλλων ψυχικών διαταραχών που επηρεάζουν την ποιότητα της ανθρώπινης ζωής. Συγκεκριμένα, τα άτομα που τρέφουν και εκδηλώνουν αισθήματα συμπόνιας για τον εαυτό τους είναι λιγότερο εγωκεντρικά, συμμετέχουν περισσότερο ενεργά σε κοινωνικές σχέσεις και νιώθουν σε μεγαλύτερο βαθμό ικανοποίηση και ευτυχία με τον τρόπο της ζωής τους. (Yarnell & Neff, n.d.)

Επίσης, εκτός από την προσωπική ψυχική ισορροπία και σωματική ευρωστία, τα άτομα με αυτό-συμπόνια δημιουργούν υγιείς διαπροσωπικές σχέσεις. Αυτό συμβαίνει διότι σε μια ενδεχόμενη σύγκρουση ή διαφωνία, δρουν με το να παρακάμπτουν πολλές φορές τις προσωπικές τους ανάγκες και επιδιώκουν την επίλυση της διαφοράς. Αυτό σημαίνει πως δεν είναι λίγες οι φορές που αποδέχονται έναν συμβιβασμό προκειμένου να εξασφαλίσουν λιγότερες ψυχολογικές εντάσεις και αυξημένη πιθανότητα επίλυσης του προβλήματος (K. D. Neff & Germer, 2013; Yarnell & Neff, n.d.). Είναι περισσότερο συνειδητοποιημένοι, ώριμοι και ενήμεροι για την ποιότητα των διαπροσωπικών τους σχέσεων και ενδιαφέρονται για την επίλυση των προστριβών με το μικρότερο ψυχικό κόστος τόσο για τους ίδιους όσο και για τους συνανθρώπους τους. Εν κατακλείδι, είναι άνθρωποι που μαθαίνουν από τα λάθη τους και ενδιαφέρονται για την διατήρηση της σωματικής, πνευματικής και ψυχικής τους υγείας όπως και την εξασφάλιση του αισθήματος της ευτυχίας (K. Neff, 2003).

2. ΨΥΧΙΚΗ ΑΝΘΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ

2.1 ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΕΞΕΛΙΞΗ ΚΑΙ ΣΤΑΔΙΑ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗΣ

Η ενασχόληση με την ψυχική ανθεκτικότητα ξεκίνησε σχετικά πρόσφατα με πρωτεργάτες τους Garmezy (N. Garmezy, 1974) και Werner & Smith (Emmy E. Werner & Smith, 1982) οι οποίοι εντατικοποίησαν την προσπάθεια εννοιολογικού προσδιορισμού της. Με βάση τις έρευνες και τις απόψεις τους, η ψυχική ανθεκτικότητα σχετίζεται με τον τρόπο όπου ένα άτομο, το οποίο αντιμετωπίζει έντονες προκλήσεις και δυσκολίες στη ζωή του, μπορεί να προσαρμοστεί ομαλά στις δυσμενείς συνθήκες. Εκτός, όμως, από την διαδικασία προσαρμογής, οι ερευνητές αφιέρωσαν χρόνο και στην μελέτη της ικανότητας και των δεξιοτήτων του ατόμου στη διαχείριση απειλητικών καταστάσεων καθώς και στα αποτελέσματα που επιφέρει στη ζωή του η επιτυχής έκβαση της προσπάθειας. (Masten, Best, & Garmezy, 1990)

Η συγκεκριμένη έρευνα βρήκε γρήγορα πρόσφορο έδαφος στην ψυχιατρική και στον τομέα της ψυχολογίας, ειδικά στην δεκαετία του 1970, με σκοπό την παρακολούθηση παιδιών που είχαν βιώσει τραυματικές εμπειρίες όπως η κάθε μορφής κακοποίηση ή ένα διαζύγιο των γονιών του (N. Garmezy, 1974). Όπως αποδείχθηκε, η μελέτη και εφαρμογή της ψυχικής ανθεκτικότητας στα συγκεκριμένα παιδιά βοήθησε σημαντικά στην ανεύρεση όλων εκείνων των παραγόντων που θεωρούνται ευνοϊκοί παράγοντες. Ειδικότερα, διερευνήθηκαν εκείνοι οι παράμετροι που λειτούργησαν ευνοϊκά στα παιδιά και τα οδήγησαν σε μια επιτυχή υπέρβαση των προβλημάτων της καθημερινής τους ζωής και στην εξέλιξή τους σε λειτουργικά και παραγωγικά άτομα. (Masten et al., 1990; Murphy & Moriarty, 1976; E. E. Werner, 1986)

Εν συνεχεία, η έρευνα έθεσε ως στόχο τον εντοπισμό των διαδικασιών με τους οποίους μπορεί ή όχι να αναπτυχθεί η ψυχική ανθεκτικότητα. Οι ερευνητές είχαν διαπιστώσει ότι υπήρχαν παράγοντες που διαφοροποιούσαν τα παιδιά που είχαν τραυματικές εμπειρίες σε δύο ομάδες. Στην πρώτη ανήκαν εκείνα που είχαν καλή προσαρμογή στις δυσχερείς συνθήκες της ζωής τους και στην δεύτερη, εκείνα που αντιμετώπιζαν δυσκολίες ή αδυνατούσαν (Liebenberg & Ungar, 2009; Motti-Stefanidi et al., 2008). Κατέληξαν, λοιπόν, στο συμπέρασμα ότι τα επονομαζόμενα «ανθεκτικά παιδιά» διέθεταν ορισμένα χαρακτηριστικά που τους έδιναν τη δυνατότητα, αφενός, να προσαρμόζονται στις συνθήκες της ζωής τους και, αφετέρου, να εξελίσσονται θετικά στην καθημερινότητα τους (Garavello et al., 2010; Masten et al., 1990). Οι περαιτέρω

έρευνες που διενεργήθηκαν οδήγησαν στην ανακάλυψη ότι υφίσταται μια αλληλεπίδραση μεταξύ των χαρακτηριστικών αυτών και των περιβαλλοντικών επιδράσεων που επιφέρουν την επιτυχή προσαρμογή. Οι περιβαλλοντικοί παράγοντες που επιδρούν θετικά, σύμφωνα με άλλες μελέτες, ήταν οι φίλοι, το οικογενειακό περιβάλλον και η αλληλεπίδραση με τον κοινωνικό περίγυρο. (S. S. Luthar, Cicchetti, & Becker, 2000; Masten et al., 1990)

Στο επόμενο στάδιο της έρευνας που ακολούθησε, οι μελέτες έδωσαν έμφαση στην ανεύρεση των τρόπων και των μηχανισμών μέσω των οποίων οι περιβαλλοντικοί παράγοντες μπορούν να καταστήσουν ένα άτομο ικανό στην απόκτηση και διαχείριση της ψυχικής ανθεκτικότητας. Η γνώση αυτών των οδών ήταν καθοριστικής σημασίας για τους ερευνητές γιατί αποτέλεσε το κλειδί για την διαμόρφωση και εφαρμογή στρατηγικών και μεθόδων πρόληψης και παρέμβασης σε μη ανθεκτικά άτομα. (COWEN et al., 1997; S. S. Luthar et al., 2000; Masten et al., 1990)

Συμπερασματικά, το πλάνο ανάπτυξης της εφαρμογής της ψυχικής ανθεκτικότητας εφαρμόστηκε σε τέσσερα στάδια. Στην πρώτη χρονολογικά φάση, η έρευνα εστιάστηκε στην κατανόηση και τον προσδιορισμό της έννοιας της ψυχικής ανθεκτικότητας και στην αναγνώριση των παραγόντων που επιδρούσαν θετικά στην απόκτηση ικανότητας προσαρμογής στις δυσκολίες και τις αντιξοότητες της ζωής. Στην συνέχεια, έλαβε χώρα εντατική προσπάθεια για την αποσαφήνιση και κατανόηση των μηχανισμών δράσης των θετικών παραγόντων μέσω της εξέτασης νευροβιολογικών διεργασιών. Η τρίτη φάση που ακολούθησε χαρακτηρίστηκε από το έκδηλο ενδιαφέρον για την προώθηση της πρόληψης ενώ το τελευταίο στάδιο έχει επικεντρωθεί στην προσέγγιση της ψυχικής ανθεκτικότητας μέσω της μελέτης της νευρικής πλαστικότητας, της γενετικής και της νευροσυμπεριφορικής ανάπτυξης. (Bonanno & Diminich, 2013; Masten, 2011; Rutter, 2006)

2.2 ΕΝΝΟΙΟΛΟΓΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

Η ψυχική ανθεκτικότητα αποτελεί μια έννοια πολυσύνθετη και κατά συνέπεια η προσέγγισή της με σκοπό την διατύπωση του ορισμού της εμφανίζει ποικιλία. Στην παγκόσμια βιβλιογραφία, οι ορισμοί που έχουν αποδοθεί είναι αρκετοί, με εμφανείς ομοιότητες μεταξύ τους. Ωστόσο, είναι δυνατή η ταξινόμηση τους σε τρεις κύριες κατηγορίες με βάση την εννοιολογική τους συγγένεια. Μια πρώτη προσέγγιση

οριοθετεί την ψυχική ανθεκτικότητα με βάση τις θετικές καταστάσεις της ζωής των ανθρώπων παρά την εμφάνιση δυσάρεστων γεγονότων όπως και την επάνοδο στην πρότερη κανονικότητα έπειτα από την πάροδο τραυματικών εμπειριών. Μια δεύτερη προσέγγιση χρησιμοποιεί το σύνολο των προστατευτικών μηχανισμών που βοηθούν το άτομο να προσαρμοστεί επιτυχώς στις νέες συνθήκες της ζωής του και να καταφέρει να παρακάμψει τους κινδύνους και τις ατυχίες. Τέλος, ως ψυχική ανθεκτικότητα περιγράφεται η ικανότητα των ανθρώπων όχι μόνο της υπέρβασης των προβλημάτων αλλά της χρήσης αυτής της εμπειρίας για την αποφυγή ανάλογων δυσάρεστων εμπειριών στο μέλλον. (S. S. Luthar et al., 2000; Masten et al., 1990)

Εκτός, όμως, από τους βασικούς και ευρείας αποδοχής ορισμούς που έχουν καθιερωθεί, οι ερευνητές έχουν αξιολογήσει και ορισμένα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά της ψυχικής ανθεκτικότητας που ολοκληρώνουν τον ορισμό της. Καταρχάς, ως οντότητα είναι πολυσύνθετη και διαμορφώνεται από την αλληλένδετη σχέση και αλληλεπίδραση των παραγόντων κινδύνου και των αμυντικών μηχανισμών. Ειδικότερα, η ψυχική ανθεκτικότητα θεωρείται ότι είναι το αποτέλεσμα της συσχέτισης ανθρώπου και περιβάλλοντος. Μέσα από αυτήν την αλληλεπίδραση, το άτομο αποκτά την ικανότητα να αναζητά εκείνους τους παράγοντες που επηρεάζουν θετικά τη σωματική του υγεία και ωθείται στη διαμόρφωση του πλαισίου της ζωής με τρόπο που του εξασφαλίζει συναισθηματική ισορροπία και ασφάλεια. (Lewerin et al., 2014)

Συνοπολογίζοντας όλες τις προηγούμενες τοποθετήσεις, η Αμερικανική Εταιρία Ψυχολογίας ορίζει την ψυχική ανθεκτικότητα ως την ικανότητα και επάρκεια του ατόμου να αναζητά και να αξιοποιεί όλους τους παράγοντες που εξασφαλίζουν την ευημερία του. Μέσω μιας διαδικασίας που περιλαμβάνει την αλληλεπίδραση και τη συνεργασία του ατόμου με το περιβάλλον του, ο άνθρωπος είτε μόνος του είτε σε συνεργασία με άλλους αναζητά παράγοντες πολιτιστικούς, κοινωνικούς και ψυχολογικούς που μπορούν να του παρέχουν ψυχική ανθεκτικότητα. Εν συνεχεία, ο ανθεκτικός άνθρωπος μπορεί να αξιοποιήσει τους παράγοντες που συνέλεξε προς την εξασφάλιση μιας επιτυχημένης προσαρμογής στις δυσκολίες της ζωής. (S. S. Luthar & Cicchetti, 2000)

Ο θετικός ρόλος της ψυχικής ανθεκτικότητας είναι εκ των πραγμάτων πολύ σημαντικός αλλά η πολυπλοκότητα της φύσης της και ο πολυσύνθετος τρόπος προσέγγισής της έχουν δημιουργήσει μια ασάφεια σχετικά με τις μεθόδους μελέτης της. Λόγω της ασυμφωνίας μεταξύ των ορισμών που έχουν αποδοθεί στην ψυχική

ανθεκτικότητα, ορισμένοι ερευνητές θεωρούν ότι η έκφρασή της γίνεται με τρόπο που εξαρτάται από υποκειμενικά κριτήρια. Κάποιοι άλλοι θεωρούν ότι η έννοια της ψυχικής ανθεκτικότητας χαρακτηρίζεται από καταχρηστική χρήση και για αυτό συστήνουν τον περιορισμό της ευρείας υιοθέτησής της χωρίς τα ενδεδειγμένα κριτήρια. Ο λόγος, όμως, που υφίσταται η συγκεκριμένη διαφοροποίηση είναι το ότι υπάρχει διαφορετική προσέγγιση στην επίτευξη της προσαρμογής του ατόμου στις αντιξοότητες της ζωής. Παρά την ύπαρξη ασυμφωνίας, μεταξύ των ερευνητών υπάρχει μια κοινή στρατηγική που αφορά στην παρουσία δύο προϋποθέσεων απαραίτητων για τον ορισμό της ψυχικής ανθεκτικότητας. Καταρχάς, πρέπει να υπάρχει ή να έχει προκληθεί ένα τραυματικό γεγονός ή μια εμπειρία με έντονο άγχος προκειμένου να κινητοποιηθεί ο μηχανισμός εμφάνισης της ψυχικής ανθεκτικότητας. Στη συνέχεια, για να θεωρηθεί ότι το άτομο έχει καταφέρει να αναπτύξει μηχανισμούς ψυχικής ανθεκτικότητας πρέπει να μπορέσει να προσαρμοστεί με επιτυχία στις αντιξοότητες που έχουν συμβεί στη ζωή του και να αποτελεί ένα λειτουργικό και παραγωγικό μέλος της κοινωνίας. (Kaplan, 2005; S. S. Luthar & Cicchetti, 2000)

2.3 ΣΥΓΓΕΝΕΙΣ ΕΝΝΟΙΕΣ

Η ψυχική ανθεκτικότητα μπορεί να συνδυαστεί και να συσχετιστεί με αντίστοιχες έννοιες και χαρακτηριστικά της προσωπικότητας του ανθρώπου. Οι έννοιες αυτές αφορούν στην προσαρμοστική ικανότητα, την ευπάθεια και την αντοχή. Πρόκειται για στοιχεία που σχετίζονται με την ψυχολογία του ατόμου και χρησιμοποιούνται για να περιγράψουν την ικανότητά του να ανταπεξέρχεται σε δύσκολες καταστάσεις. (Almedom & Glandon, 2007; Smit & Wandel, 2006)

Η αντοχή είναι στοιχείο της προσωπικότητας και χαρακτηριστικό της ιδιοσυγκρασίας του ανθρώπου. Αποκτάται μόνο από άτομα που μπορούν να διαχειρίζονται με επιτυχία και προς όφελός τους τις δυσκολίες και τις δυσμενείς συγκυρίες της ζωής. Τα άτομα αυτά αναπτύσσουν μεθόδους υπέρβασης των προβλημάτων και χρησιμοποιούν τις ατυχίες ως μαθήματα για την καλύτερη προσαρμογή σε μελλοντικές δυσάρεστες εμπειρίες. Τα άτομα με αντοχή χαρακτηρίζονται από την κατοχή ικανότητας ελέγχου του εαυτού τους και των καταστάσεων και συνεπώς αποκτούν εμπειρία. Επιπλέον, οι άνθρωποι που έχουν υψηλή ικανότητα αντοχής εμφανίζουν χαμηλότερα επίπεδα ψυχικής δυσφορίας και καλύτερη ποιότητα ζωής. (Hoge, Austin, & Pollack, 2007; Maddi & Khoshaba, 2005)

Η ευπάθεια είναι ένα δεύτερο χαρακτηριστικό που θεωρείται ως αποτέλεσμα της έκθεσης του ατόμου σε μια δυσμενή κατάσταση που ενίοτε μπορεί να επιφέρει κάποιου είδους απώλεια ή καταστροφή. Η ευπάθεια, ωστόσο, αναπτύσσεται σε ορισμένα άτομα και όχι στο σύνολο των ανθρώπων που βιώνουν προβληματικές καταστάσεις. Αποτελεί την ικανότητα για αντίδραση και τη θέληση για αλλαγή της στάσης του ανθρώπου όταν αντιμετωπίζει δυσκολίες. Δυστυχώς, υπάρχει μια τάση παρερμηνείας της έννοιας της ευπάθειας καθώς πολλοί θεωρούν ότι είναι το αποτέλεσμα της αντιμετώπισης των δυσκολιών και προκλήσεων της ζωής. Το σημαντικό, όμως, στην προκειμένη περίπτωση είναι ότι τα άτομα που έχουν αποκτήσει το χαρακτηριστικό της ευπάθειας δεν εμφανίζουν ιδιαίτερα προβλήματα με ψυχικές διαταραχές και η ψυχική τους ανθεκτικότητα είναι υψηλού επιπέδου. (Bonanno & Diminich, 2013)

Η τρίτη έννοια που σχετίζεται με την ψυχική ανθεκτικότητα είναι η ικανότητα προσαρμογής. Αρχικά, για να προσδιοριστεί η συγκεκριμένη έννοια, δόθηκε προτεραιότητα στην τοποθέτηση της επιστήμης της βιολογίας η οποία όρισε ως ψυχική ανθεκτικότητα την ικανότητα του ατόμου να προσαρμόζεται, να αντιμετωπίζει και να επιβιώνει έπειτα από την έκθεσή του, σωματική ή ψυχική, σε κάποιον επιζήμιο παράγοντα ή κατάσταση. Στη συνέχεια, καθώς ο όρος προσεγγίστηκε και από άλλες επιστήμες, αποσαφηνίστηκε η ικανότητα της προσαρμογής σε επίπεδο ατόμου. Συγκεκριμένα, η δεξιότητα του ανθρώπου να αξιολογεί τις εκάστοτε συνθήκες που διαμορφώνουν μια προβληματική κατάσταση και να μπορεί να προβλέπει τις αλλαγές που μπορεί να προκληθούν στη ζωή του αποτελεί βασικό στοιχείο της ικανότητας προσαρμογής. Εν συνεχεία, η χαρτογράφηση των κινδύνων και ο σχεδιασμός των στρατηγικών που πρέπει να εφαρμόσει προκειμένου να προσαρμοστεί, αρχικά, και να αντιδράσει, αργότερα, με σκοπό την υπέρβαση του προβλήματος ολοκληρώνουν την ικανότητα της προσαρμογής. (Maddi & Khoshaba, 2005; Smit & Wandel, 2006)

Παρόλα αυτά, υπάρχει ένα ουσιαστικό εμπόδιο στην συσχέτιση των προαναφερθέντων εννοιών με την ψυχική ανθεκτικότητα. Το κώλυμα αυτό αφορά στην διάκριση της διαχωριστικής γραμμής μεταξύ αυτών των εννοιών καθώς δεν ταυτίζονται αλλά αλληλεπικαλύπτονται. Συγκεκριμένα, με βάση τη διεθνή βιβλιογραφία, η ψυχική ανθεκτικότητα θεωρείται ως τμήμα της ικανότητας προσαρμογής και στοιχείο της ευπάθειας. Συμπερασματικά, καταλήγουμε στην διαπίστωση ότι οι τρεις αυτές έννοιες αποτελούν τις διαφορετικές εκφράσεις ενός συνόλου που εμπεριέχει όλες τις αντιδράσεις και τους τρόπους αντιμετώπισης των

αλλαγών του περιβάλλοντος και των συνθηκών ζωής του ανθρώπου. Μέσα σε αυτό το πλαίσιο, ο καθορισμός των δεικτών που οριοθετούν την ψυχική ανθεκτικότητα και η μελέτη των αξιολογήσεων των κλιμάκων που χρησιμοποιούνται για τη μέτρηση της αποτελούν χρηστικά εργαλεία στην προσπάθεια ενίσχυσης της ανθεκτικότητας σε ευάλωτα άτομα. (Cutter et al., 2008)

2.4 ΤΡΟΠΟΙ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗΣ

Η προσέγγιση της ψυχικής ανθεκτικότητας μπορεί να επιτευχθεί με δύο τρόπους, καθώς θεωρείται πως είναι κατά βάση δυσδιάστατη, με ψυχολογικό και κοινωνικό υπόβαθρο. Στην πρώτη περίπτωση, όπου αποδίδεται στην ψυχική ανθεκτικότητα το ψυχολογικό στοιχείο, θεωρείται πως προσωπικά χαρακτηριστικά του ατόμου, όπως η αυτοεκτίμηση, η επινοητικότητα και η θέληση για αναζήτηση κινήτρων, διαμορφώνουν ένα άτομο ψυχικά ανθεκτικό. Στην προκειμένη περίπτωση, τα χαρακτηριστικά αυτά που διαθέτει το άτομο με την δεξιότητα της ψυχικής ανθεκτικότητας, βοηθούν σημαντικά στην αντιμετώπιση ποικιλίας δυσκολιών που εμφανίζονται στη ζωή του. Στην δεύτερη περίπτωση, η ψυχική ανθεκτικότητα εμφανίζεται ως πολυδιάστατη λόγω της συνύπαρξης δύο παραγόντων, των προσωπικών χαρακτηριστικών που προαναφέρθηκαν αλλά και της κοινωνικής δομής. Η συμμετοχή της κοινωνίας, σε αυτόν τον τρόπο προσέγγισης είναι βασική γιατί πολλοί μηχανισμοί και στοιχεία της κοινωνίας μπορούν να βοηθήσουν τον άνθρωπο να γίνει ανθεκτικός απέναντι στις αντιξοότητες. Ειδικότερα, η οικογένεια, οι φίλοι και κάποιοι κοινωνικοί φορείς λειτουργούν ως προστατευτικοί μηχανισμοί που δρουν συνεργικά με το άτομο στις αντιξοότητες της καθημερινής ζωής. Με αυτόν τον τρόπο, οι άνθρωποι που έχουν την ικανότητα να αντιστέκονται στην ψυχική φθορά που επιδιώκουν να επιφέρουν οι προκλήσεις της ζωής, μπορούν να προσαρμόζονται στις αλλαγές, να αξιολογούν τις συνθήκες και να αντιμετωπίζουν τις δυσκολίες, έχοντας τη γνώση ότι αποτελούν αναπόσπαστο μέρος της καθημερινότητας. (Richardson, Neiger, Jensen, & Kumpfer, 1990)

Έχοντας, ως βάση αυτόν τον διαχωρισμό στον τρόπο προσέγγισης και επίτευξης της ψυχικής ανθεκτικότητας, οι ερευνητές έχουν προσπαθήσει να διερευνήσουν κάθε παράμετρο χωριστά. Στην κατηγορία του ψυχολογικού τομέα, οι ειδικοί υποστηρίζουν ότι η πρόθεση του ανθρώπου να δώσει προτεραιότητα σε θετικά συναισθήματα όπως την αγάπη, τη χαρά, την αίσθηση της ευχαρίστησης και ικανοποίησης, του παρέχει την

ευκαιρία να ανακαλύψει εποικοδομητικούς τρόπους αντιμετώπισης δυσκολιών. Οι ανθεκτικοί άνθρωποι έχουν την ευελιξία να προσαρμόζονται στις εκάστοτε συνθήκες, έχοντας αποκτήσει και εφαρμόζοντας στρατηγικές που στοχεύουν στην διατήρηση της πνευματικής, ψυχικής και κοινωνικής ευημερίας. Το αποτέλεσμα αυτών των στρατηγικών είναι η μεταμόρφωση του ανθρώπου σε άτομο δημιουργικό, ψυχικά σταθερό και ανθεκτικό που έχει την κατάλληλη γνώση και εμπειρία να αντιστέκεται στις προκλήσεις. Η ικανότητα αυτή, όμως, έχει το πλεονέκτημα ότι είναι διαχρονική και ο άνθρωπος την ανακαλεί κάθε φορά που οι αντιξοότητες απειλούν να διαταράξουν της ηρεμία της ζωής του, την λειτουργικότητά του και την κοινωνική του δραστηριότητα. (Fredrickson, 2004)

Στην δεύτερη περίπτωση προσέγγισης της ψυχικής ανθεκτικότητας, η έννοια της κοινωνικής δομής που το συνοδεύει, είναι πολυδιάστατη. Συγκεκριμένα πολλοί ερευνητές έχουν διατυπώσει την άποψη ότι η ψυχική ανθεκτικότητα συνιστά μια πολυδύναμη κατάσταση που αναπτύσσεται και εξελίσσεται μέσω των κοινωνικών αλληλεπιδράσεων. Η βασική και κοινή πεποίθηση που υπάρχει είναι ότι οι άνθρωποι έχουν εκ γενετής την ικανότητα, σε διαφορετικό βαθμό ο καθένας, να αναπτύξουν μηχανισμούς διαχείρισης και υπέρβασης προβλημάτων. Ωστόσο, η ικανότητα αυτή επηρεάζεται από εξωγενείς παράγοντες και το τελικό αποτέλεσμα μπορεί να είναι εξίσου θετικό όπως και ανασταλτικό. Το εξωτερικό περιβάλλον, όπως ορίζεται από τις συνθήκες διαβίωσης, εργασίας και κοινωνικής ζωής, οι άνθρωποι με τους οποίους συναναστρέφεται το άτομο τόσο στον επαγγελματικό χώρο όσο και στην καθημερινότητα μπορούν να επηρεάσουν τις πεποιθήσεις του και την στάση του απέναντι στις τραυματικές και δύσκολες περιστάσεις. Αυτό συνεπάγεται ότι είναι αμφίβολη η επιτυχής αντιμετώπιση των δυσκολιών από τον άνθρωπο. Είναι πολύ πιθανό ότι σε μια φάση της ζωής του και υπό ορισμένες προϋποθέσεις, ένα άτομο να είναι πλήρες αμυντικών μηχανισμών που μπορούν να το βοηθήσουν στην υπέρβαση των προβλημάτων του. Η αλλαγή όμως αυτού του πλαισίου, δηλαδή η αλλαγή του χώρου, του χρόνου και των συνθηκών, ενδεχομένως να δράσει ανασταλτικά και το άτομο να μην επιτύχει να αποκτήσει την απαιτούμενη ψυχική ανθεκτικότητα για να επιλύσει τα προβλήματα του. (S. S. Luthar & Cicchetti, 2000; Richardson et al., 1990)

2.5 Ο ΔΙΑΧΩΡΙΣΜΟΣ ΤΟΥ ΤΡΟΠΟΥ ΧΡΗΣΗΣ

Στον τρόπο με τον οποίο μπορεί να γίνει χρήση της έννοιας της ψυχικής ανθεκτικότητας υπάρχει μια διχογνωμία. Ανάλογα με τα κριτήρια που οριοθετείται η έννοια της, η ψυχική ανθεκτικότητα μπορεί να θεωρηθεί ως το αναμενόμενο και επιθυμητό αποτέλεσμα της προσπάθειας υπέρβασης προβλημάτων ή μια διαδικασία μέσω της οποίας το άτομο μπορεί να επιτύχει το αποτέλεσμα που επιδιώκει. Αξίζει, ωστόσο, να επισημανθεί ότι και στις δύο περιπτώσεις, ο ορισμός του επιθυμητού αποτελέσματος είναι κοινός. Συγκεκριμένα, συνιστά την επάνοδο στην λειτουργική ζωή έπειτα από την πρόκληση κάποιου γεγονότος που δημιούργησε έντονα αισθήματα άγχους στην καθημερινή του ζωή. Ορίζοντας μεμονωμένα την ψυχική ανθεκτικότητα, ως αποτέλεσμα, ο επικρατών ισχυρισμός είναι εκείνος που θεωρεί ότι πρόκειται για την ικανότητα του ανθρώπου να αντιμετωπίσει με επιτυχία κάθε στρεσογόνο παράγοντα ή τραυματικό συμβάν στη ζωή του και να επανέλθει στην καθημερινότητά του. Επίσης, στην περίπτωση που η ψυχική ανθεκτικότητα θεωρείται διαδικασία, ορίζεται ως μια συνεχής εκμάθηση τρόπων και μέσων υπέρβασης των αντιξοοτήτων που εμφανίζονται και επιλογής κατάλληλων αποφάσεων αντίδρασης και αντιμετώπισης των προβλημάτων. Όταν η ψυχική ανθεκτικότητα θεωρείται αποτέλεσμα, τότε κατατάσσεται στην κατηγορία των εκ γενετής ατομικών χαρακτηριστικών που δέχονται όμως επιδράσεις από παράγοντες που αφορούν το άτομο και το περιβάλλον. Όταν, όμως, η ψυχική ανθεκτικότητα ορίζεται ως διαδικασία, τότε θεωρείται ως επίκτητο χαρακτηριστικό που μέσω των κοινωνικών συνθηκών μπορεί να εξελιχθεί. (Cutter et al., 2008; Kaplan, 2005; Newman & Barnardo's (Organization), 2004)

Οι ερευνητές, έχοντας κατανοήσει την διπλή προσέγγιση της ψυχικής ανθεκτικότητας, έχουν προβεί σε αναλύσεις για την πληρέστερη περιγραφή της. Η ανθεκτικότητα, λοιπόν, που θεωρείται αποτέλεσμα, περιγράφεται ως μια ασπίδα, δηλαδή ως ένας αμυντικός μηχανισμός που στοχεύει στην ελαχιστοποίηση των αρνητικών επιδράσεων που έχει στη ζωή του ατόμου η πρόκληση δυσμενών καταστάσεων. Το άτομο, έχοντας μια εκ γενετής ικανότητα να συνδυάζει τη γνώση και κατανόηση των περιστάσεων, των συνθηκών και των αιτιών πρόκλησης τους, τη συναισθηματική ωριμότητα και την κοινωνική ευελιξία και προσαρμογή, είναι σε θέση να αντιμετωπίζει τις δυσκολίες. Με αυτά τα προσόντα, ο άνθρωπος, έχει την δυνατότητα προσαρμογής στις καταστάσεις που προκαλούν έντονο άγχος και στον

περιορισμό των αρνητικών συνεπειών που επιφέρουν στη ζωή του. Κατά συνέπεια, σε αυτήν την περίπτωση, τα βιολογικά ιδιαίτερα χαρακτηριστικά του ανθρώπου σε συνδυασμό με την προσωπικότητα του δημιουργούν τις κατάλληλες προϋποθέσεις ώστε να θεωρηθεί και να είναι ένα άτομο, ψυχικά ανθεκτικό. (Vickers & Kouzmin, 2001)

Από την άλλη πλευρά, οι ερευνητές που θεωρούν ότι η ψυχική ανθεκτικότητα είναι μια διαδικασία, έχουν την πεποίθηση ότι αποτελεί ένα σύνολο διαφόρων γεγονότων, επιλογών και ενεργειών που στοχεύει στην συνεχή εκμάθηση του ατόμου. Με αυτόν τον τρόπο, ο άνθρωπος μπορεί να μαθαίνει εναλλακτικές τεχνικές για να υπερβαίνει τους τωρινούς κινδύνους αλλά και να βρίσκεται σε ετοιμότητα σε ότι αφορά τους μελλοντικούς. Η ψυχική ανθεκτικότητα, ως διαδικασία, προϋποθέτει την απόκτηση εμπειριών που συλλέγονται σε όλη τη διάρκεια της ζωής του ανθρώπου και τον βοηθούν ώστε αφενός να αναπτύξει συναισθηματική αντοχή στις δυσκολίες και αφετέρου ικανότητα ανάληψης πρωτοβουλιών που θα οδηγήσουν στον χειρισμό επικίνδυνων και ζημιογόνων καταστάσεων. Κατά συνέπεια, έχοντας υπόψη όλα τα ανωτέρω, γίνεται κατανοητό ότι η ειδοποιός διαφορά που υπάρχει ανάμεσα στους δύο τρόπους προσέγγισης της ψυχικής ανθεκτικότητας είναι ότι στην υπόθεση του αποτελέσματος ο σκοπός είναι ο περιορισμός των επιπτώσεων ενώ στη υπόθεση της διαδικασίας, η βασική επίτευξη είναι η διαχείριση των δυσκολιών. Εκτός, όμως, από την προαναφερθείσα βασική διαφορά υφίσταται και άλλες, με σημαντικότερη την επίδραση των κοινωνικών συνθηκών στην επίτευξη της σωστής διαχείρισης των κινδύνων. Οι υποστηρικτές της άποψης ότι η ψυχική ανθεκτικότητα αποτελεί διαδικασία εκμάθησης υποστηρίζουν ότι δεν αποτελεί αμετάβλητο και μόνιμο χαρακτηριστικό του ανθρώπου. Η ικανότητα που αποκτά ο άνθρωπος να προσαρμόζεται στις αλλαγές της ζωής του δεν εξαρτάται αποκλειστικά από τα στοιχεία που δομούν την προσωπικότητα του αλλά δέχεται ισχυρές επιδράσεις από την σχέση του με το περιβάλλον και την κοινωνία στην οποία εντάσσεται. Ο ισχυρισμός ότι η ανθεκτικότητα αποτελεί έμφυτο χαρακτηριστικό της προσωπικότητας του ατόμου, ελλοχεύει τον κίνδυνο της απόδοσης ευθυνών στο ίδιο το άτομο στην περίπτωση που δεν καταφέρει να ανταπεξέλθει στις αντιξοότητες και τα προβλήματα που δημιουργούνται στη ζωή του. (Djalante & Thomalla, 2011; S. S. Luthar & Cicchetti, 2000; Masten, 2011)

Μια ενδελεχής μελέτη της διεθνούς βιβλιογραφίας φαίνεται πως αποσαφηνίζει την σύγχρονη τάση προσδιορισμού του τρόπου προσέγγισης της ψυχικής ανθεκτικότητας. Οι περισσότεροι, λοιπόν, ερευνητές θεωρούν ότι αποτελεί διαδικασία εκμάθησης ή έναν συνδυασμό διαδικασίας και αποτελέσματος. Η αντίληψη πως η ψυχική ανθεκτικότητα βασίζεται αποκλειστικά στα βιολογικά χαρακτηριστικά του ατόμου έχει περιοριστεί κατά πολύ και στην σύγχρονη εποχή θεωρείται ως μια παλιά θεώρηση που ανανεώθηκε, περιλαμβάνοντας και τον παράγοντα εκμάθησης στην απόκτηση ενός ανθεκτικού χαρακτήρα. Ο περιορισμός της χρήσης αυτής της θεωρίας, ωστόσο, δεν έγινε μόνο λόγω των εξελίξεων και των νέων θεωριών επί του θέματος αλλά και εξαιτίας των έντονων αντιδράσεων και επικρίσεων. Οι ερευνητές στην κοινωνιολογία υποστηρίζουν ότι η αυτενέργεια δεν αποτελεί τον μοναδικό και σαφώς ούτε και τον πιο ασφαλή τρόπο που θα βοηθήσει το άτομο να αντιμετωπίσει τους κινδύνους. Ενδεχομένως, η έμφυτη ικανότητα της αξιολόγησης του προβλήματος και της αυτενέργειας να αποτελεί σημαντικό αμυντικό μηχανισμό, δεν περιλαμβάνει, ωστόσο, την επίδραση πολλών εξωγενών παραγόντων που μπορούν να αναστείλουν την ατομική προσπάθεια. Οι κοινωνικές συνθήκες και περιστάσεις δρουν ως αστάθμητοι παράγοντες και στην περίπτωση που το άτομο καταλήξει σε ανεπιτυχή διαχείριση του κινδύνου, αποδίδει λανθασμένα την αποτυχία στον εαυτό του. (Liebenberg & Ungar, 2009)

2.6 ΤΑ ΜΟΝΤΕΛΑ ΤΗΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΑΝΘΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑΣ

Μία σημαντική θεωρία, που τελικά υιοθετήθηκε, ήταν εκείνη που προτάθηκε από την ερευνητική ομάδα της Luthar, η οποία υποστήριξε ότι όλες οι μελέτες με εμπειρικό χαρακτήρα που ασχολούνται με την ψυχική ανθεκτικότητα είναι σωστό να παρουσιάζονται συνοδεία αξιόπιστων πλαισίων και μοντέλων (S. S. Luthar & Cicchetti, 2000). Πράγματι, υπάρχουν πολλά μοντέλα, κυρίως θεωρητικής φύσης, στην παγκόσμια βιβλιογραφία που περιγράφουν την ψυχική ανθεκτικότητα. Οι ερευνητές, ωστόσο, χρησιμοποιούν συχνότερα έξι από τα υπάρχοντα μοντέλα τα οποία είναι τα εξής:

- Πλαίσιο Γνωστικής και Συναισθηματικής Προσέγγισης για την Προσωπικότητα. Στο συγκεκριμένο πλαίσιο επιτελείται μια λεπτομερής διερεύνηση της ανθρώπινης προσωπικότητας, των τρόπων που εξελίσσεται

και της συσχέτισής της με την ψυχική ανθεκτικότητα. (Mischel & Shoda, 1995)

- Κοινωνικοοικονομικό Μοντέλο. (Bronfenbrenner & Crouter, 1983)
- Μοντέλο Οικοσυστημικής προσέγγισης. (Bronfenbrenner, 1977)
- Μοντέλο Ατόμου-Διαδικασίας-Πλαισίου. Σε αυτό το μοντέλο διερευνάται η αλληλεπίδραση των αμυντικών μηχανισμών και των παραγόντων κινδύνου με τα ατομικά χαρακτηριστικά της προσωπικότητας και του τρόπου που όλα αυτά, ως σύνολο, οριοθετούν την ψυχική ανθεκτικότητα. (Leshner, 2005)
- Μοντέλο Διαχείρισης Άγχους. Σύμφωνα με αυτό το πλαίσιο, η αντιμετώπιση των στρεσογόνων γεγονότων που συμβαίνουν στη ζωή ενός ανθρώπου καθορίζονται από τις περιβαλλοντικές συνθήκες και την προσωπικότητα του ατόμου. Η προσπάθεια να αντιμετωπιστούν οι δυσκολίες που προκύπτουν στην καθημερινή ζωή, έχει επιτυχή έκβαση στην περίπτωση που ο άνθρωπος διαθέτει την ικανότητα να ελέγχει το άγχος και να χρησιμοποιήσει τους εσωτερικούς αμυντικούς μηχανισμούς του. (Walters & Simoni, 2002)
- Μοντέλο ψυχικής ανθεκτικότητας. Σύμφωνα με αυτό το πλαίσιο, οι αμυντικοί μηχανισμοί που έχει στη διάθεσή του το άτομο, είτε προσωπικοί, είτε περιβαλλοντικοί, παρέχουν μεγάλη βοήθεια στην υπέρβαση των αντιξοοτήτων και συμβάλλουν στην ομαλή επανένταξη στην καθημερινή ζωή. (Boyd & Eckert, n.d.)

Όλα τα μοντέλα που αναφέρθηκαν διακρίνονται σε τρεις βασικές κατηγορίες ανάλογα με τον τρόπο που προσεγγίζουν την ψυχική ανθεκτικότητα: τα αντισταθμιστικά, τα μοντέλα προστατευτικών παραγόντων και τα μοντέλα πρόκλησης (Fergus, Zimmerman, 2005. Masten, Cutuli, Herbers, Reed, 2009). Στην κατηγορία των αντισταθμιστικών μοντέλων, οι προστατευτικοί μηχανισμοί ασκούν αντίθετη ενέργεια στους παράγοντες κινδύνου και κατά συνέπεια παρατηρείται μείωση της αρνητικής επίδρασης και επίτευξη της προσαρμογής. Στα μοντέλα των προστατευτικών παραγόντων, το σημείο που διαφοροποιείται σε σχέση με το προηγούμενο είναι εκείνο που αφορά τη συμμετοχή και άλλων παραγόντων και μεταβλητών, μη αναμενόμενων και προβλεπόμενων, στην διαδικασία της προσαρμογής. Αυτό σημαίνει ότι εκτός από την έμφυτη ικανότητα του ατόμου να αντιστέκεται και να αντιπαρέρχεται τις δυσκολίες και την συνεργική δράση των κοινωνικών παραμέτρων, υπάρχουν και άλλες μεταβλητές που έχουν τη δυνατότητα να τροποποιούν το αποτέλεσμα της προσπάθειας.

Τέλος, τα μοντέλα πρόκλησης θέτουν μια προϋπόθεση στην όλη διαδικασία εκμάθησης αντιμετώπισης καταστάσεων κινδύνου. Θεωρούν, λοιπόν, ως απαραίτητο στοιχείο την έκθεση του ατόμου σε καταστάσεις που χαρακτηρίζονται από μέτριου επιπέδου επικινδυνότητας με σκοπό την εκμάθηση της επιτυχούς υπέρβασής τους. (Fergus & Zimmerman, 2005; Fleming & Ledogar, 2008)

Αν και όλα τα μοντέλα που αναφέρθηκαν είναι ευρείας αποδοχής και χρήσης, το πλαίσιο της ψυχικής ανθεκτικότητας της Kumpfer θεωρείται ως το πιο κατάλληλο για την περιγραφή και προσέγγιση της ανθεκτικότητας. Το μοντέλο αυτό έναντι των υπολοίπων εμφανίζει το πλεονέκτημα ότι κατανοεί την έννοια και τους μηχανισμούς δράσης της ψυχικής ανθεκτικότητας μέσω ποικίλων διαδικασιών. Αντίθετα, με τα υπόλοιπα μοντέλα, θεωρείται ως δυναμικό μοντέλο που δεν περιορίζεται μόνο στην ανεύρεση και αξιολόγηση των παραγόντων κινδύνου και των μηχανισμών προστασίας.

2.7 ΤΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΨΥΧΙΚΗΣ ΑΝΘΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑΣ ΤΗΣ KUMPFER

Το μοντέλο που ανέπτυξε η Kumpfer, το 1999, είχε βασική επιδίωξη την ενδελεχή περιγραφή της ψυχικής ανθεκτικότητας μέσα σε ένα πλαίσιο όπου συνυπάρχουν και αλληλεπιδρούν οι παράγοντες κινδύνου και οι αμυντικοί μηχανισμοί. Σε αυτό το πλαίσιο, οι περιβαλλοντικοί παράγοντες και τα ατομικά εσωτερικά χαρακτηριστικά του ανθρώπου βρίσκονται σε συνεχή αλληλεπίδραση και διαμορφώνουν τις διαδικασίες δημιουργίας της ψυχικής ανθεκτικότητας. Το μοντέλο αυτό δεν αποτέλεσε μια καινοτομία καθώς ο βασικός του άξονας βασίστηκε σε προηγούμενα μοντέλα που είχε εισάγει η κοινωνική οικολογία, με χαρακτηριστικότερο δείγμα εκείνο του Bronfenbrenner, το 1979. Το αρχικό, λοιπόν, πλαίσιο αναβαθμίστηκε και εξελίχθηκε σε μια μεταθεωρία που περιελάμβανε όλα τα στοιχεία και τις διεργασίες που ευθύνονται για την ανάπτυξη της ψυχικής ανθεκτικότητας. (Kumpfer & Summerhays, 2006)

Συγκεκριμένα, το μοντέλο Kumpfer δομείται από τέσσερις περιοχές επιρροής και δύο πεδία αλληλεπίδρασης, τα οποία στο σύνολό τους σχηματίζουν τους παράγοντες με τους οποίους δομείται η πρόβλεψη της ψυχικής ανθεκτικότητας. Το συγκεκριμένο μοντέλο έχει ως αφετηρία ένα γεγονός που μπορεί να θεωρηθεί ως πρόκληση ή παράγοντας που προκαλεί άγχος και έχει ως συνέπεια την διαταραχή της ισορροπίας της ζωής του ανθρώπου. Συγχρόνως, αυτό το γεγονός απαιτεί την επίλυση του

προβλήματος ώστε να επανέλθει στην πρότερα φυσιολογική κατάσταση η σχέση ατόμου και περιβάλλοντος. Το αρχικό συμβάν, ουσιαστικά, αποτελεί τον εκλυτικό παράγοντα ο οποίος εγείρει την απαίτηση της επανένταξης του ατόμου, που με τη σειρά του επιταχύνει τις διεργασίες της ψυχικής ανθεκτικότητας. Ως τελικό αποτέλεσμα ενδέχεται να είναι είτε η προσαρμογή του ανθρώπου είτε η αποτυχία επανένταξής του. Στο πλαίσιο αυτό, οι τέσσερις περιοχές που επηρεάζουν την ψυχική ανθεκτικότητα είναι ο εκλυτικός παράγοντας ή το ανεπιθύμητο συμβάν, οι μηχανισμοί παροχής άμυνας αλλά και πρόκλησης κινδύνου που συνιστούν το περιβάλλον, τα ατομικά χαρακτηριστικά του ατόμου που δρουν άλλοτε προστατευτικά και άλλοτε επιβαρυντικά και τέλος η διαδικασία της προσαρμογής. Επιπλέον, οι δύο περιοχές αλληλεπίδρασης καθορίζονται από την αλληλεπίδραση του ατόμου με το περιβάλλον του και από τον μηχανισμό της ψυχικής ανθεκτικότητας που οδηγεί σε ένα αποτέλεσμα. (Kumpfer & Summerhays, 2006)

2.8 ΠΗΓΕΣ ΑΓΧΟΥΣ ΚΑΙ ΠΡΟΚΛΗΣΕΩΝ

Ο βασικός άξονας της ψυχικής ανθεκτικότητας έχει ως απαρχή το συμβάν που επηρεάζει τη ζωή του ατόμου και ως κατάληξη ένα αποτέλεσμα, το ποιόν του οποίου είναι αμφίρροπο. Εξυπακούεται, ότι αποτελεί επιθυμία η επίτευξη μιας ευνοϊκής έκβασης η οποία αποτελεί και το τεκμήριο της ανάπτυξης της ψυχικής ανθεκτικότητας. Η ικανότητα του ανθρώπου να διαχειρίζεται δύσκολες καταστάσεις προϋποθέτει την εμφάνιση κάποιου παράγοντα που είναι αρωγός άγχους και υποχρεώνει το άτομο να έρθει αντιμέτωπο με τις αρνητικές του συνέπειες. Στο σημείο αυτό είναι απαραίτητο να διευκρινιστεί ότι η αξιολόγηση της ψυχικής ανθεκτικότητας δεν δύναται να πραγματοποιηθεί με άλλον τρόπο, γιατί οι διαδικασίες της κινητοποιούνται μόνο στην περίπτωση που εμφανιστεί ένας δυσμενής παράγοντας ή κατάσταση. Αυτό με τη σειρά του παρέχει τη γνώση στον κάθε άνθρωπο, ότι οι δυσκολίες της ζωής δεν είναι προβλεπόμενες. Είναι βέβαιο, ότι κάνουν αισθητή την παρουσία τους σε όλους τους ανθρώπους, ανεξαιρέτως, χωρίς να αποτελούν προσωπική επιλογή ή και υπαιτιότητα. Ωστόσο, η παρουσία τους ωθεί το άτομο στην απόκτηση πολύτιμων εμπειριών, γνώσης και τεχνικών υπέρβασης των προβλημάτων και διαχείρισης μελλοντικών δυσμενών συγκυριών. Η συγκεκριμένη διαδικασία, για το ερευνητικό προσωπικό είναι ιδιαίτερα ενδιαφέρουσα καθώς ο κάθε άνθρωπος αντιμετωπίζει τις προκλήσεις με διαφορετικό

τρόπο και οι μηχανισμοί άμυνας που χρησιμοποιεί όπως και οι στρατηγικές του αποτελούν αντικείμενο μελέτης των ειδικών. (S. Luthar & Cushing, 1999)

Η ουσία, λοιπόν, της ψυχικής ανθεκτικότητας έγκειται στην απόκτηση της ικανότητας ευελιξίας και εξέλιξης μέσω δυσμενών συνθηκών. Ο άνθρωπος στην προσπάθεια του να αποκαταστήσει την αλλαγή που προκλήθηκε στη ζωή του, εστιάζεται στην εξασφάλιση μιας ισορροπίας ανάμεσα στις επιτυχίες και αρνητικές επιλογές της καθημερινότητάς του. Είναι, όμως, πολύ σημαντικό, να γίνει κατανοητό ότι η ψυχική ανθεκτικότητα δεν αναπτύσσεται σε ακραίες συνθήκες. Αντίθετα, οι μικρές αλλαγές και ατυχίες στην καθημερινή πρακτική είναι εκείνα τα συμβάντα που λειτουργούν ως αιτιολογικοί παράγοντες. Η ρουτίνα της καθημερινότητας, όπως και γεγονότα της ζωής του ανθρώπου, που ενδεχομένως να έχουν την απαρχή τους και στην παιδική ηλικία, διαδραματίζουν καθοριστικό ρόλο στον τρόπο που ο άνθρωπος διαχειρίζεται ό,τι διαταράσσει την ομοιοστασία της ζωής του. (Day & Gu, n.d.)

2.9 ΤΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ

Σύμφωνα με το μοντέλο της Kumpfer, το δεύτερο πεδίο επιρροής αφορά το περιβάλλον το οποίο έχει και αμυντικούς μηχανισμούς όσο και παράγοντες κινδύνου. Μελετώντας ευρύτερα το θέμα, οι Gerstein και Green, το 1993, υποστήριξαν ότι τόσο η προσωπικότητα του ατόμου όσο και το περιβάλλον στο οποίο ζει, διαθέτουν εκείνες τις παραμέτρους που διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στην διαδικασία της ψυχικής ανθεκτικότητας. Αυτό σημαίνει ότι μπορούν να δράσουν είτε ευνοϊκά είτε να αποτελέσουν τροχοπέδη στην προσπάθεια προσαρμογής. Στο πλαίσιο της έρευνας τους, οι δύο αναφερθέντες επιστήμονες διατύπωσαν την θεωρία ότι ένας παράγοντας κινδύνου είναι ένα μετρήσιμο χαρακτηριστικό που σχετίζεται με τη συμπεριφορά του ατόμου και το αποτέλεσμα της προσπάθειας του για επίτευξη προσαρμογής στις αντιξοότητες. Το κριτήριο, λοιπόν, που έθεσαν οι ερευνητές συνεπάγεται πως ένας παράγοντας κινδύνου έχει κυρίως εμπειρικό χαρακτήρα, αν και δύναται να περιγραφεί και σε θεωρητική βάση. Ωστόσο, δεν μπορεί να αμφισβητηθεί το γεγονός, ότι ένας κίνδυνος έχει άμεση συσχέτιση με την αιτιολογία μιας δυσμενούς θέσης και δεν εμφανίζει κανένα κοινό σημείο με το αποτέλεσμα της αντίδρασης του ανθρώπου σε μια αγχωτική κατάσταση. Επιπλέον, είναι επιτακτική ανάγκη να γίνει κατανοητό πως ένας παράγοντας δεν μπορεί εξ ορισμού να θεωρηθεί ως παράμετρος κινδύνου εξαιτίας της διαφορετικότητας των ατόμων και του τρόπου που αλληλεπιδρούν με το

περιβάλλον. Αναλυτικότερα, οι ερευνητές επισημαίνουν πως ένας παράγοντας κινδύνου έχει διαφορετική σημασία και αξιολογείται ποικιλοτρόπως από τους ανθρώπους. Αυτό σημαίνει πως εάν ένας κίνδυνος χαρακτηρίζεται ως μείζων για ένα άτομο, για ένα άλλο είναι ελάσσονος σημασίας. Αυτή η διαφοροποίηση εξαρτάται από τους αμυντικούς μηχανισμούς που διατίθενται στο περιβάλλον που ζει το άτομο, στον τρόπο που τους χρησιμοποιεί όπως και στη μέθοδο που αξιολογεί την ύπαρξη ενός προβλήματος. (Gerstein & Green, 1993; Richardson et al., 1990)

Στην αντίπερα όχθη του ζητήματος, ο ρόλος των προστατευτικών παραγόντων είναι ο περιορισμός των επιπτώσεων που έχουν στην ανθρώπινη ζωή οι κίνδυνοι και οι αντιξοότητες. Αν και παράδοξο, ο ορισμός του προστατευτικού παράγοντα είναι δύο μορφών, όπως καταγράφεται στη βιβλιογραφία. Ο πρώτος ορισμός σχετίζεται με ατομικά ή περιβαλλοντικά στοιχεία που δηλώνουν την απουσία κινδύνου ή την παρουσία αμυντικών μηχανισμών. Ο δεύτερος ορισμός αναφέρεται στην ύπαρξη μεταβλητών που εξομαλύνουν την αρνητική επίδραση των παραγόντων κινδύνου ή δρουν, ενισχύοντας την προσαρμογή του ατόμου και την απόκτηση ψυχικής ανθεκτικότητας επιτυχώς. Κατά γενική ομολογία, η ορολογία που έχει επικρατήσει είναι η δεύτερη. (Kumpfer & Summerhays, 2006)

Σε ότι αφορά το πλαίσιο που διαμορφώνεται από το περιβάλλον, εκείνο που το χαρακτηρίζει είναι η ύπαρξη διάφορων παραγόντων οι οποίοι επηρεάζουν τη ζωή του κάθε ανθρώπου. Τέτοιοι παράγοντες είναι το οικογενειακό περιβάλλον, το σχολείο, οι άνθρωποι με τους οποίους το άτομο συνυπάρχει στον εργασιακό του χώρο, ο κοινωνικός περίγυρος και η κουλτούρα του συνόλου στο οποίο εντάσσεται. Μελετώντας τα δημογραφικά στοιχεία του τόπου όπου δραστηριοποιούνται τα άτομα της έρευνας, έχουν εξαχθεί ενδιαφέροντα συμπεράσματα που υποδεικνύουν εκείνους τους δείκτες που δρουν ανασταλτικά. Το ελαττωμένο οικονομικό εισόδημα, η αυξημένη εγκληματικότητα στην περιοχή διαμονής και η περίπτωση που το άτομο προέρχεται από μονογονεϊκή οικογένεια ή από ομάδες που ανήκουν σε μειονότητες, αποτελούν παράγοντες κινδύνου που εμποδίζουν την επίτευξη ψυχικής ανθεκτικότητας. Επίσης, είναι πολύ σημαντικό να επισημανθεί, ότι ο ίδιος περιβαλλοντικός παράγοντας μπορεί να λειτουργήσει ανάλογα με τις περιστάσεις, σε θετική ή δυσμενή παράμετρο διαμόρφωσης της προσαρμογής του ατόμου. Χαρακτηριστικό παράδειγμα αποτελεί το οικογενειακό περιβάλλον που σε ορισμένες περιπτώσεις λειτουργεί παρέχοντας υποστήριξη στο άτομο που βιώνει μια δύσκολη

κατάσταση ενώ σε άλλες συνθήκες, τα μέλη του οικείου περιβάλλοντος μπορεί να έχουν μια επικριτική στάση που επιβαρύνει την ήδη δύσκολη θέση του ατόμου. Σε αυτήν τη κατηγορία ανήκουν συνήθως τα παιδιά, τα οποία λόγω της συναισθηματικής τους ανωριμότητας αδυνατούν από μόνα τους να ανταπεξέλθουν στις δυσκολίες. Η συμβολή, λοιπόν, της οικογένειας είναι καθοριστική, μόνο που δεν είναι πάντα προστατευτική. Λόγω της μεταβλητότητας των παραγόντων προστασίας και κινδύνου και της συνεχούς και έντονης αλληλεπίδρασης μεταξύ τους, η επίπτωσή τους στην ικανότητα προσαρμογής των ανθρώπων και ειδικά των παιδιών είναι αμφίροπη. (Baldwin, Baldwin, & Cole, 2010)

Στο σημείο αυτό, είναι απαραίτητη η αναφορά στη διαδικασία αλληλεπίδρασης του ανθρώπου με το περιβάλλον, όπως διαμορφώνεται από το μοντέλο της Kumpfer. Η συγκεκριμένη αλληλεπίδραση έχει πρωταρχικό στόχο, την ανεύρεση κατάλληλων εφοδίων στο περιβάλλον που θα συμβάλλουν στην εξομάλυνση των αρνητικών συνεπειών των παραγόντων κινδύνου και θα ενισχύσουν θετικά την προσαρμογή του ατόμου. Σε αυτό το πλαίσιο, ο άνθρωπος επιθυμεί και επιδιώκει να αλλάξει το περιβάλλον που τον συνθλίβει συναισθηματικά και επηρεάζει την καθημερινότητά του. Για την επίτευξη του στόχου του, ο άνθρωπος αλλάζει περιβάλλον, συνήθως με μετεγκατάσταση ή αναζητά άτομα του κοινωνικού του περίγυρου που μπορούν να τον βοηθήσουν λειτουργώντας ως προστατευτικοί παράγοντες. (Kumpfer & Summerhays, 2006)

2.10 ΑΤΟΜΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ

Είναι αδιαμφισβήτητο γεγονός ότι τα εκ γενετής χαρακτηριστικά των ανθρώπων δεν είναι ίδια, δηλαδή δεν γεννιούνται όλοι με πανομοιότυπες ικανότητες. Μερικοί άνθρωποι έχουν αυξημένου επιπέδου σωματική δύναμη και πνευματική ικανότητα που λειτουργούν ως πολύτιμοι βοηθοί στις περιπτώσεις που αντιμετωπίζουν καταστάσεις με έντονο άγχος. Σε αυτό, βέβαια, συμβάλλουν και τα στοιχεία της προσωπικότητας του κάθε ατόμου, τα οποία σύμφωνα με τους ερευνητές συνθέτουν τη βάση των ατομικών παραγόντων άμυνας και κινδύνου (Garmezy, 1985. Rutter, Maughan, Mortimore, Ouston, Smith, 1979. Lerner, Vicary, 1984). Με βάση αυτές τις πληροφορίες, η Kumpfer, το 1999, διατύπωσε την άποψη ότι τα βιολογικά χαρακτηριστικά ενός ανθρώπου, οι εκ γενετής ικανότητές του και τα στοιχεία που διαμορφώνουν την ιδιοσυγκρασία του δομούν τα εσωτερικά του χαρακτηριστικά.

Συγκεκριμένα, η πνευματική του διαύγεια, η γνωστική του ικανότητα, ο τρόπος της συμπεριφοράς του, η δεξιότητα της ένταξης στο κοινωνικό σύνολο, η συναισθηματική ωριμότητα και η σωματική δύναμη οριοθετούν τα στοιχεία εκείνα που συμμετέχουν ενεργά στη προσπάθεια προσαρμογής του ατόμου σε δύσκολες συνθήκες και καταστάσεις με έντονο στρες. Για την καλύτερη μελέτη και αξιολόγησή τους, όμως, και σύμφωνα πάντα με το πλαίσιο της ψυχικής ανθεκτικότητας, τα χαρακτηριστικά αυτά κατατάσσονται σε πέντε κατηγορίες: στη γνωστική ικανότητα, τα πνευματικά εφόδια, την ικανότητα κοινωνικής συμπεριφοράς, τη διαχείριση των συναισθημάτων και τη σωματική ευεξία. (Kumpfer, 1999)

2.11 ΠΝΕΥΜΑΤΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΚΑΙ ΚΙΝΗΤΡΑ

Τα άτομα που διαθέτουν κάποια ιδιαίτερα πνευματικά χαρακτηριστικά έχουν την ικανότητα να δείχνουν υπομονή στις δυσκολίες και να προσπαθούν να υπερβαίνουν τα προβλήματα. Τα χαρακτηριστικά αυτά είναι τα εξής: η επιδίωξη επίτευξης ενός στόχου στη διάρκεια της ζωής, η πνευματικότητα, η αυτοπεποίθηση, η αποφασιστικότητα και η επιμονή. Όλα αυτά δίνουν την ώθηση στον άνθρωπο να επιμένει, παρά τις αντιξοότητες της ζωής του, γιατί αποκτά την πεποίθηση ότι οφείλει να επιλύσει τα προβλήματα, προκειμένου να ολοκληρώσει τον σκοπό που έχει θέσει στη ζωή του. Συγκεκριμένα, η πνευματικότητα συντελεί σε σημαντικό βαθμό στην ανάπτυξη καλύτερων μηχανισμών επίτευξης της προσαρμογής και συνιστά έναν από τους βασικούς προγνωστικούς παράγοντες της ψυχικής ανθεκτικότητας. Στο πλαίσιο, λοιπόν, της πνευματικότητας, εντάσσονται και οι θρησκευτικές πεποιθήσεις και η πίστη του ατόμου καθώς μέσω αυτών των μηχανισμών, ο άνθρωπος αντλεί δύναμη για να αγωνιστεί, με συνέπεια μεγαλύτερη πιθανότητα επίτευξης της προσαρμογής. Κατά αντιστοιχία, η πίστη και στον ίδιο τον εαυτό του όπως και στις δυνατότητές του παρακινεί τα άτομα να χρησιμοποιήσουν όλους τους εσωτερικούς μηχανισμούς που διαθέτουν και αλληλοεπιδρώντας κατάλληλα με το περιβάλλον να κατακτήσουν την ψυχική ανθεκτικότητα. (Masten, 1994)

Από τους πλέον ισχυρούς προγνωστικούς παράγοντες της θετικής προσαρμογής του ατόμου, που αντλείται από την πνευματικότητα, είναι η ικανότητα του εσωτερικού ελέγχου. Τα ανθεκτικά άτομα έχουν έντονη την πεποίθηση ότι με την προσπάθεια και τις δυνατότητές τους μπορούν να επηρεάσουν και ενίοτε να τροποποιήσουν τις συνθήκες και το πεπρωμένο τους. Τα συγκεκριμένα άτομα, έχει διαπιστωθεί, πως έχουν

την ικανότητα εσωτερικού ελέγχου σε μεγαλύτερο βαθμό από τον υπόλοιπο πληθυσμό, διακατέχονται από αισιοδοξία και δρουν με γνώμονα τα θετικά συναισθήματα. Επιβεβαιώνοντας την προηγούμενη έποψη, η ερευνητική ομάδα του Baldwin, το 1993, διατύπωσε τη θεωρία ότι όταν ο άνθρωπος έχει ισχυρή την αίσθηση ότι διαθέτει τη δύναμη και τη ικανότητα να αλλάζει τις αρνητικές συνέπειες των διάφορων συμβάντων στη ζωή του, δρα με τρόπο που επιτυγχάνει τη θετική προσαρμογή. Επίσης, η εμπειρία της προσαρμογής και υπέρβασης προβλημάτων στο παρελθόν, λειτουργεί ως ευνοϊκός παράγοντας για την επίτευξη του ίδιου θετικού αποτελέσματος και στο μέλλον, κάθε φορά που εμφανίζεται μια αγχωτική και δυσάρεστη κατάσταση. Τέλος, η επιμονή και η αποφασιστικότητα οδηγούν το άτομο στη επιλογή κατάλληλων λύσεων για την υπέρβαση των δυσκολιών. Ειδικότερα, όταν το αρχικό πλάνο αντιμετώπισης μιας δύσκολης κατάστασης δεν στέφεται με επιτυχία, τότε ο άνθρωπος χάρη της επιμονής και της αποφασιστικότητας του μπορεί να επινοήσει και να κάνει χρήση εναλλακτικών τρόπων και στρατηγικών για την αντιμετώπιση της κρίσης. (S. Luthar & Cushing, 1999; Murphy & Moriarty, 1976)

2.12 ΓΝΩΣΤΙΚΕΣ ΙΚΑΝΟΤΗΤΕΣ

Η προηγμένη νοημοσύνη έχει χαρακτηριστεί ως προστατευτικός μηχανισμός με μεγάλη επίδραση. Για την απόκτηση της είναι απαραίτητη η συνύπαρξη γνωστικών ικανοτήτων που προάγουν τη δημιουργική σκέψη του ανθρώπου. Ο τρόπος που η διάνοηση συμβάλλει στην απόκτηση της ψυχικής ανθεκτικότητας έχει διαπιστωθεί μέσω μελετών που έχουν γίνει σε παιδιά και οι οποίες έχουν αποδείξει ότι τα παιδιά που είναι ανθεκτικά στις ψυχοφθόρες καταστάσεις ανήκουν στην ομάδα ατόμων με υψηλό γνωστικό επίπεδο και ακαδημαϊκές ικανότητες. Τα άτομα που έχουν υψηλή νοημοσύνη διαθέτουν την ικανότητα διαχείρισης του άγχους και επιτυγχάνουν συχνά την ελάττωση του. Επιπλέον, τα παιδιά που έχουν αναπτύξει προηγμένη ικανότητα λόγου και ανάγνωσης έχουν την δυνατότητα αναζήτησης γνώσης του κόσμου, εκτός του στενού οικογενειακού και κοινωνικού τους περιγύρου. Αυτό τα καθιστά ιδιαίτερα ψυχικά ανθεκτικά και προσαρμόζονται με μεγαλύτερη ευκολία στις δυσκολίες της ζωής τους). (Norman Garmezy, 1991; S. Luthar & Cushing, 1999)

Ένα άλλο χαρακτηριστικό που ανήκει στο πλαίσιο των γνωστικών ικανοτήτων και αποτελεί ιδιότητα της ψυχικής ανθεκτικότητας είναι η διαπροσωπική επίγνωση. Η έννοια αυτή είναι ουσιαστικά μια διανοητική διαδικασία στη διάρκεια της οποίας, το

άτομο μπορεί να θέτει ερωτήματα στον ίδιο τον εαυτό του και να απαντά με ευκολία και ειλικρίνεια. Τα ερωτήματα αυτά έχουν την ιδιαιτερότητα ότι αφορούν τόσο στο ίδιο το άτομο όσο και στους υπόλοιπους συνανθρώπους του. Η ικανότητα αυτή, της διαπροσωπικής επίγνωσης, δίνει το πλεονέκτημα στον άνθρωπο να διακρίνει τα στοιχεία δυσλειτουργίας που εμφανίζονται στην καθημερινότητά του και να απομακρύνεται. Συγχρόνως, αναζητά τους εσωτερικούς αμυντικούς του μηχανισμούς, ούτως ώστε να σχεδιάσει τον τρόπο αντιμετώπισης του προβλήματος. Στο πλαίσιο αυτό, το ψυχικά ανθεκτικό άτομο κατέχει σε υψηλότερο βαθμό την αίσθηση της αυτοεκτίμησης. Έχοντας επίγνωση του εαυτού του, μπορεί να εκτιμήσει την επάρκεια και την ποιότητα των δυνατοτήτων και ικανοτήτων του και στη συνέχεια να προβεί στις κατάλληλες ενέργειες. Αυτό του παρέχει την ευκαιρία να ανακτήσει την αυτοπεποίθηση και αυτοεκτίμησή του κάθε φορά που εξέρχεται από μια δυσμενή κατάσταση. Τέλος, μια ιδιαίτερη γνωστική ικανότητα που είναι σε συνάφεια με την ψυχική ανθεκτικότητα αποτελεί η δεξιότητα σχεδιασμού ενός βασικού πλάνου της ζωής. Σύμφωνα με αυτό, το άτομο έχει την ικανότητα να αξιολογεί τις επιπτώσεις των επιλογών στη ζωή του και να μπορεί, ως ένα βαθμό, να προβλέπει την μελλοντική του κατάσταση, βάσει των τωρινών του ενεργειών και αποφάσεων. Αυτό, όμως, είναι ένα χαρακτηριστικό που αποκτάται μόνο από άτομα που έχουν βιώσει και υπερβεί αρνητικές καταστάσεις στο παρελθόν. (Bandura, 1989)

2.13 ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΚΑΙ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΙΚΕΣ ΔΕΞΙΟΤΗΤΕΣ

Μεταξύ των ποικίλων δεξιοτήτων που διαθέτει ένα ψυχικά ανθεκτικό άτομο ανήκει και η αίσθηση κοινωνικής ευθύνης απέναντι στον συνάνθρωπο. Η ικανότητα αυτή προϋποθέτει την αυτόβουλη παροχή βοήθειας σε όποιον την χρειάζεται πραγματικά και την κατανόηση των προβλημάτων και των αναγκών των συνανθρώπων. Παρόλα αυτά, η καλή θέληση δεν αρκεί, καθώς είναι απαραίτητη η παρουσία ορισμένων κοινωνικών δεξιοτήτων ούτως ώστε ένα άτομο με ψυχική ανθεκτικότητα να είναι σε θέση να προσφέρει βοήθεια. Στο πλαίσιο αυτών κοινωνικών δεξιοτήτων ανήκει η ενσυναίσθηση, η εκδήλωση της ευγένειας, η διάθεση της ακρόασης των προβλημάτων του συνανθρώπου και η κατοχή ικανοτήτων επικοινωνίας. Τα άτομα, λοιπόν, που έχουν τέτοιες δεξιότητες, εκτός από την ψυχική ανθεκτικότητα που συμβάλλει στην προσωπική τους ψυχολογική ευημερία, έχουν την ικανότητα να αισθάνονται

οικειότητα με τα άτομα του περίγυρου τους όπως και την δεξιότητα της ορθής επιλογής ανθρώπων που θα αποτελέσουν το οικείο τους περιβάλλον. (Richardson et al., 1990)

2.14 ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΗ ΣΤΑΘΕΡΟΤΗΤΑ

Σύμφωνα με το μοντέλο της Kumpfer, η αισιοδοξία που αισθάνεται ένας άνθρωπος και είναι φυσικό πως επιδρά θετικά στην διαχείριση των προβλημάτων της ζωής του, κατατάσσεται τόσο στα πνευματικά χαρακτηριστικά όσο και στα στοιχεία που δομούν την συναισθηματική του σταθερότητα. Στην περίπτωση που η αισιοδοξία εκλαμβάνεται ως πνευματικό χαρακτηριστικό, περιγράφει την ικανότητα του ανθρώπου να οραματίζεται ένα ευοίωνο μέλλον, πάντα, όμως, υπό το πρίσμα του ρεαλισμού. Στην περίπτωση της συναισθηματικής σταθερότητας, η αισιοδοξία σχετίζεται με την ικανότητα διαχείρισης των συναισθημάτων και την προσπάθεια επικράτησης των θετικών σε κάθε πτυχή της καθημερινής ζωής. Τα άτομα που χαρακτηρίζονται από ψυχική ανθεκτικότητα έχουν την δεξιότητα να αναγνωρίζουν τα συναισθήματα που βιώνουν καθώς και την πηγή πρόκλησης τους. Στην περίπτωση, λοιπόν, που λαμβάνει χώρα ένα δυσάρεστο γεγονός, μπορούν να ελαττώσουν την επίδραση των αρνητικών συναισθημάτων, όπως το θυμό, τον φόβο, το άγχος και την κατάθλιψη. Αντίθετα από τα καταθλιπτικά άτομα που είναι επιρρεπή στην αρνητική αξιολόγηση των συνθηκών, της ζωής και του εαυτού τους, τα ψυχικά ανθεκτικά άτομα χαρακτηρίζονται ως ευτυχισμένα. Προς επιβεβαίωση της προηγούμενης παρατήρησης, έχουν γίνει πολλές έρευνες και κλινικές παρατηρήσεις που έχουν οδηγήσει στο συμπέρασμα ότι τα ψυχικά ανθεκτικά άτομα εκτός από ευτυχισμένα, είναι κοινωνικά και επαγγελματικά δραστήρια και χρησιμοποιούν το χιούμορ ως μηχανισμό υπέρβασης και αντιμετώπισης των αντιξοοτήτων. Οι συγκεκριμένοι άνθρωποι συνηθίζουν να αποφορτίζουν μια δύσκολη κατάσταση, αποδίδοντας κωμικό χαρακτήρα στα τραγικά συμβάντα ώστε να μειωθεί η ένταση του άγχους και των υπολοίπων δυσάρεστων συναισθημάτων. Η δημιουργία, λοιπόν, μιας λιγότερο αγχωτικής κατάστασης που, απεναντίας, χαρακτηρίζεται από αισιοδοξία αποτελεί ικανότητα ενός ατόμου με ψυχική ανθεκτικότητα. (Richardson et al., 1990)

2.15 ΣΩΜΑΤΙΚΗ ΕΥΕΞΙΑ

Η σωματική ευρωστία και η υγιής φυσική κατάσταση έχει διαπιστωθεί πως αποτελούν ισχυρούς προγνωστικούς παράγοντες για την ανάπτυξη της ψυχικής

ανθεκτικότητας. Ένα παιδί, με βάση τις εμπειριστατωμένες μελέτες, μπορεί να χαρακτηριστεί ως ψυχικά ανθεκτικό όταν δεν αντιμετωπίζει ιδιαίτερα προβλήματα υγείας, έχει σωματική αντοχή και δύναμη και καλύπτει τις απαιτούμενες ώρες ποιοτικού ύπνου. Επίσης, έχει ανευρεθεί η συσχέτιση της αναπτυγμένης αυτοεκτίμησης σε ένα άτομο με την ενασχόληση με τον αθλητισμό ή τις τέχνες αλλά και την καλλιέργεια των ιδιαίτερων ταλέντων ή κλίσεων του. Τέλος, φαίνεται ότι η εξωτερική εμφάνιση του ανθρώπου σχετίζεται με μεγαλύτερη πιθανότητα επίτευξης προσαρμογής σε νοσογόνες ψυχολογικές καταστάσεις. Ένα άτομο με ελκυστική φυσική εμφάνιση, που τη συνδυάζει με κοινωνική δεξιότητα, μπορεί, μέσω της εξοικείωσης που απορρέει από την συναναστροφή με τους άλλους ανθρώπους, να αποκτήσει ευκολότερα την ικανότητα της θετικής προσαρμογής. Ένα ελκυστικό παιδί, είναι αναμενόμενο ότι προσελκύει περισσότερο το ενδιαφέρον των γονέων του και με αυτόν τον τρόπο κερδίζει τη φροντίδα και την ενασχόληση μαζί του. Αυτή η κατάσταση παρατηρείται, σε πολλές περιπτώσεις, και με άτομα του κοινωνικού περιβάλλοντος του παιδιού. Όπως εξυπακούεται, ένα τέτοιο άτομο μέσω της θαλπωρής και της φροντίδας που λαμβάνει μπορεί να αναπτύξει ευκολότερα εκείνους τους αμυντικούς μηχανισμούς που θα αποτελέσουν τους προστατευτικούς παράγοντες της έννοιας της ψυχικής ανθεκτικότητας. (Masten, 1994)

2.16 ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΕΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΑΝΘΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑΣ - ΠΡΟΣΑΡΜΟΓΗΣ

Έχοντας κατανοήσει όλα εκείνα τα στοιχεία που δομούν την ψυχική ανθεκτικότητα καθώς και τους μηχανισμούς αλληλεπίδρασης μεταξύ τους, οι ερευνητές καταλήγουν στην θεωρία ότι πριν την εξαγωγή του τελικού αποτελέσματος, μεσολαβεί και η επονομαζόμενη τελική διαδικασία. Συγκεκριμένα, η αλληλεπίδραση των εσωτερικών και των εξωτερικών παραγόντων, θετικών και αρνητικών, σε συνδυασμό με όλες τις συσχετίσεις μεταξύ ατομικών στοιχείων και περιβαλλοντικού πλαισίου θα οδηγήσουν στο τελικό αποτέλεσμα. Ωστόσο, θα πρέπει να επισημανθεί ξανά ότι η τελική έκβαση της προσπάθειας για την επίτευξη της ψυχικής ανθεκτικότητας δεν είναι πάντοτε η αναμενόμενη και επιθυμητή. Πολλές φορές το άτομο πετυχαίνει την κατάκτηση της προσαρμογής, υπάρχουν, όμως, και περιπτώσεις που η επανένταξή του χαρακτηρίζεται ως δυσπροσαρμοστική. (Rutter, 1987; Emmy E. Werner, 1993)

Συγκεκριμένα, σημαντικό ρόλο στο είδος της προσαρμογής που θα επιτύχει ένα άτομο διαδραματίζει η ικανότητά του να διαχειρίζεται τις προκλήσεις και τους παράγοντες που δημιουργούν άγχος και δυσκολίες. Εάν οι προστατευτικοί μηχανισμοί που διαθέτει το άτομο δεν μπορούν να συνεργαστούν κατάλληλα με εκείνους που αποκτά από το περιβάλλον του, τότε ο κίνδυνος υπερισχύει και οδηγεί σε διαταραχή της ισορροπίας της ζωής του ανθρώπου. Ως φυσικό επακόλουθο της όλης διαδικασίας αποτελεί η υποχρέωση του ατόμου να ενταχθεί σε ένα από τα τέσσερα υπάρχοντα επίπεδα επανένταξης. Καταρχάς, υφίσταται η ανθεκτική επανένταξη. Στην περίπτωση αυτή, το άτομο έπειτα από την διαχείριση της πρόκλησης, πετυχαίνει να αποκτήσει ανθεκτικότητα υψηλότερου επιπέδου σε σύγκριση με την πρότερη κατάσταση. Δεύτερη μορφή επανένταξης αποτελεί η ομοιοστατική κατά την οποία δεν παρατηρείται καμία διαφοροποίηση στη κατάσταση του ατόμου καθώς αποδεικνύεται ότι ο στρεσογόνος παράγοντας δεν αλλάζει την ανθεκτικότητά του. Στην περίπτωση που ο άνθρωπος δεν επιτύχει να προσαρμοστεί πλήρως, τότε κατατάσσεται σε μια μορφή δυσπροσαρμοστικής επανένταξης ενώ, όταν ο αρνητικός παράγοντας επιδρά πολύ έντονα στην ψυχική κατάσταση του ατόμου, τότε η επανένταξη δεν επιτυγχάνεται. Σε αυτήν την περίπτωση η επανένταξη είναι ελλειμματική και χαρακτηρίζεται ως δυσλειτουργική. (Kumpfer, 1999)

2.17 Η ΜΕΤΡΗΣΗ ΤΗΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΑΝΘΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑΣ

Η ψυχική ανθεκτικότητα, ως έννοια, αποτελεί ένα πολυδιάστατο πεδίο και κατά συνέπεια ο τρόπος ερμηνείας και προσέγγισης της ποικίλει και διαφοροποιείται. Λόγω, λοιπόν, της δυσκολίας στην αξιολόγησή της, εγείρονται προβληματισμοί σχετικά με τον αν οι χρησιμοποιούμενοι τρόπο μέτρησής της εξάγουν αξιόπιστα αποτελέσματα. Είναι γεγονός ότι υπάρχουν στη διάθεση των ερευνητών πολλά εργαλεία μέτρησης και κλίμακες αξιολόγησης της ψυχικής ανθεκτικότητας, ωστόσο είναι αλήθεια ότι κανένα από τα υπάρχοντα δεν χρήζει γενικής αποδοχής ή έχει χαρακτηριστεί ως το πλέον κατάλληλο (Connor, Davidson, & Lee, 2003). Εντούτοις, το 2011, οι Winndle, Bennett και Noyes προέβησαν στο εγχείρημα της αξιολόγησης των εργαλείων που χρησιμοποιούνται για την μέτρηση της ψυχικής ανθεκτικότητας. Συγκεκριμένα, μελέτησαν 15 ερευνητικές κλίμακες, τις περισσότερο αποδεκτές, που αφορούσαν την χρήση τους σε όλες τις ηλικιακές ομάδες, παιδιών, εφήβων και τέλος των ενηλίκων.

Μερικά από τα ερευνητικά εργαλεία που αξιολογήθηκαν παρατίθενται στη συνέχεια. (Windle, Bennett, & Noyes, 2011)

2.17.1 DISPOSITIONAL RESILIENCE SCALE-BRIEF DISPOSITIONAL RESILIENCE SCALE

Η συγκεκριμένη κλίμακα σχεδιάστηκε το 1989 από τον Bartone για να υπολογίσει την αντοχή, ως παράμετρο της ψυχικής ανθεκτικότητας. Η κλίμακα αυτή είχε δύο εκδοχές, την σύντομη και την εκτεταμένη μορφή της και συμπεριλάμβανε τρεις υποκλίμακες, την δέσμευση, τις προκλήσεις και τον έλεγχο. Σύμφωνα με τους ερευνητές, η κλίμακα DRS είναι ευρέως χρηστική για την αξιολόγηση της αντοχής και έχει αποδειχθεί και χαρακτηριστεί εκτός από χρήσιμη, ως αξιόπιστη. Ως εκ τούτου, έχει μεταφραστεί σε αρκετές γλώσσες και χαρακτηρίζεται από την ευρύτητα της χρήσης της με σκοπό την μέτρηση της ψυχικής ανθεκτικότητας. Το μειονέκτημα που της αποδίδεται είναι ότι θεωρεί την ανθεκτικότητα ως ένα χαρακτηριστικό γνώρισμα με σταθερή μορφή και δεν εναρμονίζεται με την παραδοχή ότι αποτελεί μια δυναμική διαδικασία. Στην Ελλάδα, προς το παρόν, δεν υπάρχει κάποια ερευνητική μελέτη που να διενεργήθηκε κάνοντας χρήση της κλίμακας DRS. (Bartone, 1989)

2.17.2 CONNOR-DAVIDSON RESILIENCE SCALE-CONNOR DAVIDSON RESILIENCE SCALE SHORT VERSION

Η κλίμακα CD-RISC σχεδιάστηκε το 2003 από τους Connor και Davidson με σκοπό τον ποσοτικό προσδιορισμό της ψυχικής ανθεκτικότητας. Αν και θεωρείται κλίμακα αυτοαξιολόγησης, χρησιμοποιείται κλινικά για την εκτίμηση του τρόπου και του επιπέδου ανταπόκρισης στην προτεινόμενη θεραπεία ατόμων με προβλήματα άγχους και κατάθλιψης. Ειδικότερα, η κλίμακα CD-RISC σχεδιάστηκε με βάση την θεωρία ότι η ψυχική ανθεκτικότητα αποτελεί προσωπική ικανότητα του ανθρώπου και περιγράφει την ικανότητά του να διαχειρίζεται και να αντιμετωπίζει αγχωτικές καταστάσεις.

Συνιστά μια κλίμακα 25 ερωτήσεων που μελετά και αξιολογεί πέντε θεμελιώδεις τομείς. Καταρχάς, ασχολείται με την επιμονή που επιδεικνύει το άτομο στην επίλυση των προβλημάτων του και τις ικανότητες που διαθέτει στην διαχείριση του άγχους. Εν συνεχεία αξιολογεί τον τρόπο που το άτομο επιδεικνύει εμπιστοσύνη στο ένστικτό του, το πώς αποδέχεται την πρόκληση δυσάρεστων καταστάσεων και τέλος την ικανότητα να αποκτά ψυχική δύναμη μετά την υπέρβαση της αντιξοότητας. Ως τρίτο πεδίο διερεύνησης είναι η αποδοχή, υπό θετικό πρίσμα, των αλλαγών που επιφέρει το

πρόβλημα στη ζωή ενώ ο έλεγχος επί των δυσκολιών συνιστά το τέταρτο ερευνητικό πεδίο. Τέλος, η κλίμακα διερευνά τις επιπτώσεις στην πνευματική ανάπτυξη και χαρακτήρα του ανθρώπου.

Στο σύνολό της, η κλίμακα CD-RISC αποτελεί ένα κλινικό εργαλείο που διαθέτει αξιοπιστία και εγκυρότητα. Για αυτόν τον λόγο έχει ευρεία εφαρμογή σε όλο τον κόσμο και έχει μεταφραστεί σε 52 γλώσσες, συμπεριλαμβανομένης και της ελληνικής. Η εφαρμογή της είναι εξαιρετικά διευρυμένη καθώς έχει χρησιμοποιηθεί σε μεγάλο αριθμό ανθρώπων με ετερογένεια στη ηλικία, στην επαγγελματική ενασχόληση αλλά και το ιατρικό ιστορικό συνυπαρχουσών ασθενειών. (Singh & Yu, 2010)

2.17.3 RESILIENCE SCALE FOR ADULTS

Η συγκεκριμένη κλίμακα RSA σχεδιάστηκε από τους Friberg, Hjemdal, Rosenvinge και Martinussen, το 2003 και συνιστά ένα πολυδιάστατο εργαλείο αξιολόγησης που έχει ως σκοπό την μελέτη των γενικών χαρακτηριστικών που ορίζουν την ψυχική ανθεκτικότητα στους ενήλικες. Το πλεονέκτημά της είναι ότι δεν έχει ως αποκλειστικό αντικείμενο ενασχόλησης τους εσωτερικούς προσωπικούς παράγοντες που επιδρούν στην ανάπτυξη της ψυχικής ανθεκτικότητας. Αντίθετα, ασχολείται εκτενώς και με τους προστατευτικούς παράγοντες που έχουν διαπροσωπικό χαρακτήρα και προάγουν την προσαρμογή του ανθρώπου σε προκλήσεις που αφορούν τον συναισθηματικό τομέα και την κοινωνικότητα. (Friberg, Hjemdal, Rosenvinge, & Martinussen, 2003)

Η κλίμακα RSA, στην αρχική της μορφή συμπεριελάμβανε 37 ερωτήσεις που είχαν επικεντρωθεί σε πέντε τομείς: την ατομική και κοινωνική επάρκεια, την οικογενειακή συνοχή, την υποστήριξη από το κοινωνικό σύνολο και τέλος, τον προσωπικό τρόπο που το κάθε άτομο αντιδρούσε, αρχικά, στις δύσκολες καταστάσεις και στις επιλογές που έκανε, στη συνέχεια, για την αντιμετώπισή τους. Λόγω της χρηστικότητάς της, η RSA έχει μεταφραστεί σε μεγάλο αριθμό γλωσσών και οι έρευνες που έχουν διενεργηθεί έχουν επιβεβαιώσει την εγκυρότητα και την παραγοντική της δομή. (Morote, Hjemdal, Uribe, & Corveleyn, 2017)

2.17.4 BRIEF RESILIENCE SCALE

Η ερευνητική ομάδα που σχεδίασε την συγκεκριμένη κλίμακα είχε ως στόχο την δημιουργία ενός κλινικού εργαλείου με το οποίο θα ήταν εφικτή η αξιολόγηση της ικανότητας του ανθρώπου να επιστρατεύει τις ποικίλες δυνάμεις του όταν έρχεται

αντιμέτωπος με καταστάσεις που προκαλούν στρες (Smith et al., 2008). Αποτελείται από 6 ερωτήσεις που διακρίνονται σε δύο ομάδες των τριών. Οι ερωτήσεις της πρώτης ομάδας έχουν θετικό περιεχόμενο και οι άλλες τρεις, αρνητικό. Η κλίμακα αυτή διακρίνεται σε σχέση με τις υπόλοιπες γιατί μπορεί να αξιολογήσει την ψυχική ανθεκτικότητα στην αρχική της βάση, δηλαδή δύναται να μελετήσει την ικανότητα του ανθρώπου να ανακάμπτει έπειτα από την επίδραση ενός στρεσογόνου παράγοντα. Επίσης, λόγω της χρηστικότητάς της έχει μεταφραστεί σε πολλές χώρες και αποτελεί σημαντικό εργαλείο στη διενέργεια μελετών, παγκοσμίως. (Ahern, Kiehl, Lou Sole, & Byers, 2006)

2.17.5 RESILIENCE SCALE

Εμπνευστές της κλίμακας είναι οι Wagnild και Young, οι οποίοι το 1993, παρουσίασαν τη Resilience Scale προκειμένου να επιτευχθεί ο ποσοτικός προσδιορισμός της ψυχικής ανθεκτικότητας. Οι δύο ερευνητές οδηγήθηκαν στην δημιουργία του συγκεκριμένου εργαλείου, έχοντας ως βάση τη θεωρία τους ότι η ψυχική ανθεκτικότητα χαρακτηρίζεται ως θετικό στοιχείο του ατόμου που προάγει την προσαρμογή σε δύσκολες καταστάσεις. Η κλίμακα έχει αξιολογηθεί πολύ θετικά και έχει αποδειχθεί η εγκυρότητα και η αξιοπιστία της. Επίσης, λόγω της χρηστικότητάς της έχει μεταφραστεί τουλάχιστον σε 25 γλώσσες και έχει εφαρμοστεί ευρέως σε μελέτες που έχουν διενεργηθεί σε άτομα που ανήκουν στην εφηβική ηλικία και άνω. (Wagnild & Young, 1993)

2.17.6 PSYCHOLOGICAL RESILIENCE

Η συγκεκριμένη κλίμακα σχεδιάστηκε από τους Windle, Markland και Woods, το 2008. Χαρακτηρίζεται ως κλινικό εργαλείο το οποίο χρησιμοποιείται για την μέτρηση και αξιολόγηση των ατομικών παραγόντων που συνιστούν την ψυχική ανθεκτικότητα. Πρόκειται για μια κλίμακα 19 ερωτήσεων που υποδιαιρούνται σε τρεις κατηγορίες οι οποίες αφορούν την αυτοεκτίμηση, την ικανότητα του ατόμου και τον διαπροσωπικό έλεγχο. Οι ερωτήσεις που απευθύνονται στους συμμετέχοντες έχουν ως στόχο την αξιολόγηση της ψυχικής ανθεκτικότητας απέναντι στις αντιξοότητες, δρώντας ως προστατευτικός μηχανισμός. Στα μειονεκτήματά της συγκαταλέγονται ο αποκλεισμός της μέτρησης των περιβαλλοντικών παραγόντων, κινδύνου και προστασίας, καθώς και η περιορισμένη χρήση της. Προς το παρόν έχει εφαρμοστεί σε άτομα άνω των 50 ετών

και σε μικρό αριθμό μελετών, γεγονός που της στερεί την ευκαιρία να πιστοποιηθεί η εγκυρότητα και η αξιοπιστία της. (Windle, Markland, & Woods, 2008)

2.18 ΑΝΑΚΕΦΑΛΑΙΩΣΗ ΚΑΙ ΚΡΙΤΙΚΕΣ

Η ψυχική ανθεκτικότητα είναι μια έννοια που μπορεί να προσεγγιστεί με πολλούς τρόπους κάνοντας χρήση ποικίλων ερευνητικών εργαλείων. Η ετερογένεια, λοιπόν, του τρόπου προσέγγισης και αξιολόγησης της έχει οδηγήσει σε μια σχετική διχογνωμία που αφορά στο χαρακτήρα των παραγόντων κινδύνου αλλά και των προστατευτικών μηχανισμών (Haskett, Nears, Sabourin Ward, & McPherson, 2006; S. S. Luthar et al., 2000). Η υπάρχουσα αυτή αντίφαση, δυστυχώς, λειτουργεί ανασταλτικά στην εξαγωγή ευρέως αποδεκτών συμπερασμάτων και επιπλέον, δυσχεραίνει την προσπάθεια σύγκρισης των εργαλείων που χρησιμοποιούνται για τη μέτρηση της ψυχικής ανθεκτικότητας. Το ερώτημα, λοιπόν, που προκύπτει είναι κατά πόσο η πολυδιάστατη μορφή της έννοιας της ανθεκτικότητας επιτρέπει τη μέτρησή της και αν οι ερευνητές παραπλανώνται και αξιολογούν συναφείς έννοιες.

Το κυριότερο, ωστόσο, πρόβλημα που προκύπτει από τη χρήση των υπάρχοντων ερευνητικών εργαλείων είναι ότι θεωρούν την ψυχική ανθεκτικότητα ως το αποτέλεσμα της διαδικασίας υπέρβασης των κινδύνων. Οι περισσότερες από τις κλίμακες που χρησιμοποιούνται προσεγγίζουν την ανθεκτικότητα του ανθρώπου ως την ικανότητά του να ανακάμπτει και να επανακτά τις δυνάμεις του έπειτα από ένα σοβαρό στρεσογόνο γεγονός στη ζωή του. Στην συγκεκριμένη περίπτωση, τα ερευνητικά εργαλεία μέτρησης της ψυχικής ανθεκτικότητας που χρησιμοποιούνται παραβλέπουν την άποψη ότι η ανθεκτικότητα συνιστά εκτός από αποτέλεσμα μιας προσπάθειας, και την ίδια την διαδικασία. Μέσω αυτής, ο άνθρωπος μαθαίνει τρόπους αντιμετώπισης και χειρισμού προκλήσεων και αποκτά την ικανότητα επιλογής και λήψης των πιο κατάλληλων αποφάσεων και μέτρων υπέρβασης των προβλημάτων. Η υπάρχουσα αυτή αδυναμία που εμπεριέχεται σε όλες τις κλίμακες αξιολόγησης που βασίζονται σε ποσοτικές μετρήσεις είναι δυνατό να ξεπεραστεί με την εφαρμογή ποιοτικών ερευνητικών εργαλείων που παρέχουν τη δυνατότητα ενδελεχούς μελέτης, κατανόησης και αξιολόγησης όλων των μηχανισμών που συμμετέχουν στην απόκτηση της ψυχικής ανθεκτικότητας.

3. ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

3.1 ΣΚΟΠΟΣ

Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι να διερευνηθεί η αυτοσυμπόνια και η ψυχική ανθεκτικότητα των Κοινωνικών Λειτουργών.

3.2 ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ ΣΤΟΧΟΣ

Κοινωνικοί λειτουργοί.

3.3 ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ ΠΡΟΣΒΑΣΗΣ

Κοινωνικοί λειτουργοί που εργάζονται σε εκπαιδευτικούς φορείς της γενικής ή της ειδικής αγωγής και στην τριτοβάθμια εκπαίδευση (πχ. Γενικά και ειδικά σχολεία, ΚΕΣΥ, Πανεπιστήμιο), σε κοινωνικο-ιατρικές υποστηρικτικές δομές (πχ. Νοσοκομεία, Κέντρα Υγείας, ΤΟΜΥ, Βοήθεια στο σπίτι), και σε ψυχο-κοινωνικές υποστηρικτικές δομές (πχ. ΜΚΟ, ΟΚΑΝΑ, ΚΕΘΕΑ, Κέντρα Συμβουλευτικής, Φυλακές κ.ά).

3.4 ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΕΝΤΑΞΗΣ ΚΑΙ ΑΠΟΚΛΕΙΣΜΟΥ

Κριτήρια ένταξης

- Άνδρες και γυναίκες.
- Επαγγελματίες κοινωνικοί λειτουργοί.
- Ικανότητα επικοινωνίας και γνώση της ελληνικής γλώσσας.

Κριτήρια αποκλεισμού

- Δυσκολία κατανόησης της ελληνικής γλώσσας.
- Άρνηση συμμετοχής στη μελέτη.

3.5 ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ

Η έρευνα πραγματοποιήθηκε μέσω διανομής και συλλογής ενός πακέτου ερωτηματολογίων σε επαγγελματίες κοινωνικούς λειτουργούς, που εργάζονται σε

εκπαιδευτικούς φορείς της γενικής ή της ειδικής αγωγής και στην τριτοβάθμια εκπαίδευση, σε κοινωνικο-ιατρικές υποστηρικτικές δομές, και σε ψυχο-κοινωνικές υποστηρικτικές δομές. Πριν την έναρξη συμπλήρωσης του ερωτηματολογίου παρατίθεται ένα εισαγωγικό ενημερωτικό σημείωμα που αφορά στην ιδιότητα της ερευνήτριας, το σκοπό της έρευνας, τη διασφάλιση της ανωνυμίας, την εθελοντικότητα συμμετοχής, καθώς και οδηγίες. Η διανομή-συλλογή των ερωτηματολογίων έγινε αποκλειστικά από την ερευνήτρια.

Το ερωτηματολόγιο που χρησιμοποιήθηκε αποτελούνταν από 2 μέρη:

Στη συνέχεια για τη μέτρηση της ψυχικής ανθεκτικότητας των κοινωνικών λειτουργών θα χρησιμοποιηθεί η και για τη μέτρηση της αυτο-συμπόνιας των κοινωνικών λειτουργών θα χρησιμοποιηθεί η της Neff (2003b).

Το ερωτηματολόγιο που χρησιμοποιήθηκε αποτελούνταν από 3 μέρη:

- Κοινωνικό-δημογραφικά δεδομένα.
- Κλίμακα Ψυχικής Ανθεκτικότητας Connor-Davidson - The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). Πρόκειται για μία κλίμακα η οποία ποσοτικοποιεί την ψυχική ανθεκτικότητα. Περιλαμβάνει 25 δηλώσεις, τις οποίες βαθμολογούν οι ερωτώμενοι σε μία 5βαθμη κλίμακα Likert ανάλογα με τον βαθμό στον οποίο κάθε δήλωση εκφράζει τη συναισθηματική τους κατάσταση τον τελευταίο μήνα. Η βαθμολογία κυμαίνεται από 0 έως 100. Όσο υψηλότερη είναι, τόσο υψηλότερο το επίπεδο ψυχικής ανθεκτικότητας
- Κλίμακα Αυτοσυμπόνιας - Self-Compassion Scale (SCS). Το ερωτηματολόγιο Self Compassion Scale είναι σχεδιασμένο για τη μελέτη του βαθμού αυτοσυμπόνιας. Περιλαμβάνει 26 ερωτήσεις, τύπου Likert 5 βαθμίδων και είναι αυτοσυμπληρούμενο. Προκειμένου να υπάρχει ευκολότερη κατανόηση της αξιολόγησης, η συνολική βαθμολογία μετατρέπεται σε κλίμακα ποσοστιαίας βαθμονόμησης (0-100%), μέσω υπολογισμού και αναγωγής των αρχικών τιμών. Οι τιμές που προσεγγίζουν το 0 αντιστοιχούν, αναλογικά, σε αρνητικότερη κλιμάκωση της μελετώμενης μεταβλητής, ενώ αυτές που προσεγγίζουν το 100 σε θετικότερη κλιμάκωση.

3.6 ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

Για την περιγραφική στατιστική ανάλυση, οι συνεχείς μεταβλητές εκφράστηκαν στη μορφή «μέση τιμή», «τυπική απόκλιση», και «διάμεσος τιμή», ενώ οι διακριτές σε «συχνότητα» και «σχετική συχνότητα (%)».

Για τη μελέτη της σχέσης μεταξύ δύο συνεχών μεταβλητών έγινε χρήση του δείκτη Pearson ή του Spearman, ανάλογα με το αν ισχύει ή όχι (αντίστοιχα) η παραδοχή της Κανονικότητας. Για τη μελέτη της σχέσης μεταξύ μίας συνεχούς και μία τακτικής μεταβλητής έγινε χρήση του δείκτη συσχέτισης Spearman. Για τη μελέτη της σχέσης μεταξύ μίας συνεχούς και μία διχοτομικής μεταβλητής έγινε χρήση του δείκτη συσχέτισης Point Biserial. Για τη μελέτη της σχέσης μεταξύ μίας συνεχούς και μία ονομαστικής μεταβλητής έγινε χρήση της ανάλυσης διασποράς (ANOVA) ή του ελέγχου των Kruskal-Wallis, ανάλογα με την ικανοποίηση της προϋπόθεσης της Κανονικότητας. Για τον έλεγχο της συνθήκης της Κανονικότητας χρησιμοποιήθηκε, αρχικά, η δοκιμασία Shapiro-Wilk. Εν συνεχεία, σε περίπτωση μη αποδοχής της συνθήκης, έγινε μελέτη των γραφικών αναπαραστάσεων «Normal Q-Q plot», «Detrended Normal Q-Q plot», και «Box Plot».

Για την στατιστική επεξεργασία των δεδομένων έγινε χρήση του λογισμικού SPSS 25. Η ελάχιστη τιμή του επιπέδου στατιστικής σημαντικότητας, p-value, ορίζεται στο 5%. Ως υποδιαστολή χρησιμοποιείται η τελεία.

3.7 ΔΕΙΓΜΑΤΟΛΗΠΤΙΚΗ ΜΕΘΟΔΟΣ

Ως καταλληλότερη μέθοδος, για την συλλογή των δεδομένων της παρούσας μελέτης, κρίθηκε η δειγματοληψία «ευκολίας», καθώς συμμετέχουν σε αυτό όσα άτομα το επιθυμούν. Η ερευνητική χρησιμότητα και η αντιπροσωπευτικότητα ενός τέτοιου δείγματος είναι αμφισβητήσιμη και αφορά σε πιλοτικές έρευνες καθώς δεν ενδείκνυται για εξαγωγή γενικευμένων συμπερασμάτων. Ωστόσο, αυτή η τεχνική δειγματοληψίας είναι ευρέως διαδεδομένη όταν δεν υπάρχει άμεση πρόσβαση στον υπό μελέτη πληθυσμό. Σε αυτή την περίπτωση, το επιχείρημα της αντιπροσωπευτικότητας του δείγματος και της γενικευσιμότητας των αποτελεσμάτων αντιστρέφεται. Συγκεκριμένα, θεωρείται ότι τα αποτελέσματα της έρευνας μπορούν να γενικευθούν σε πληθυσμούς που έχουν χαρακτηριστικά παρόμοια με αυτά το δείγματος.

4. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

4.1 ΠΕΡΙΓΡΑΦΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ

Το δείγμα της μελέτης αποτελείται από 110 άτομα (98 γυναίκες και 12 άνδρες). Σχεδόν τα μισά άτομα που συμμετέχουν στην έρευνα έχουν ηλικία 26 έως 35 ετών. Το 44% κατέχουν μεταπτυχιακό τίτλο και, σχεδόν, το 70% κατέχει μόνιμη εργασιακή θέση. Τρία στα τέσσερα άτομα εργάζονται στο δημόσιο τομέα. Η πλειοψηφία των ερωτηθέντων (44.5%) δηλώνει εργασιακή προϋπηρεσία έως 5 έτη. Σε ότι αφορά τον εργασιακό φορέα, τα άτομα του δείγματος, κατανέμονται σχεδόν ισόποσα στην εκπαίδευση, τις Κοινωνικο-ιατρικές Υποστηρικτικές Δομές, και τις Ψυχο-κοινωνικές Υποστηρικτικές Δομές. Στον πίνακα που ακολουθεί καταγράφονται τα χαρακτηριστικά του δείγματος.

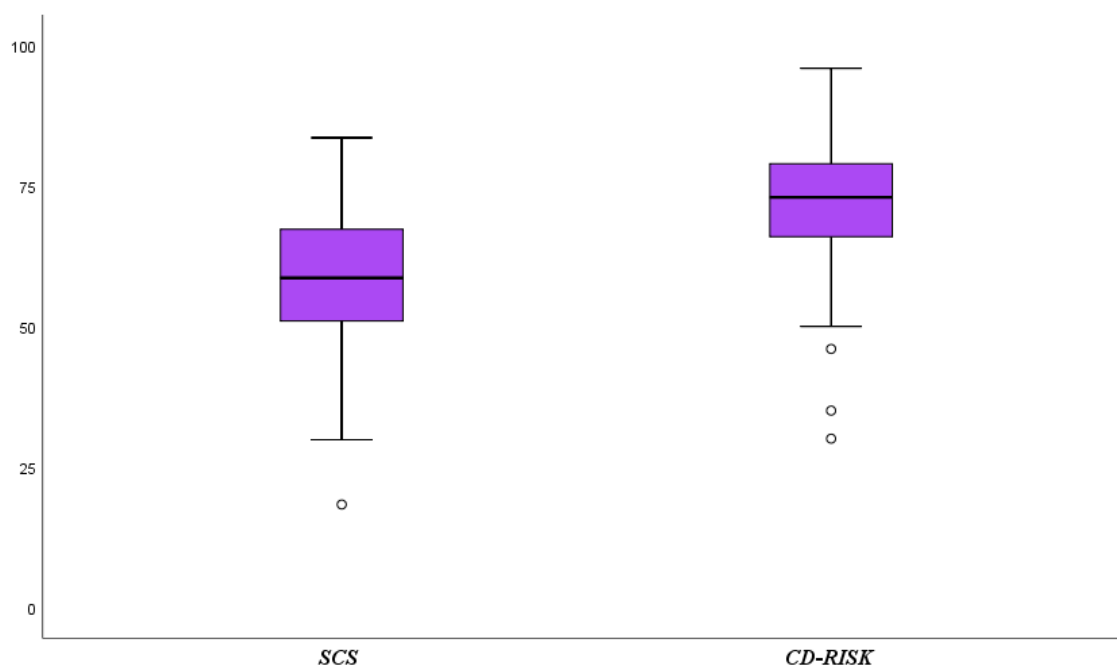
Πίνακας 1. Περιγραφικά χαρακτηριστικά δείγματος

		N	N %
Φύλο	Γυναίκα	98	89.1
	Άνδρας	12	10.9
Ηλικία	<25	7	6.4
	26-35	50	45.5
	36-45	29	26.4
	46-55	24	21.8
Κάτοχος μεταπτυχιακού τίτλου	Όχι	61	55.5
	Ναι	49	44.5
Φορέας εργασίας	Εκπαίδευση	36	32.7
	Κοινωνικο-ιατρικές Υποστηρικτικές Δομές	31	28.2
	Ψυχο-κοινωνικές Υποστηρικτικές	43	39.1
Εργασιακή μονιμότητα	Όχι	75	68.2
	Ναι	35	31.8
Είδος απασχόλησης	Δημόσιος υπάλληλος	84	76.4
	Ιδιωτικός υπάλληλος	22	20.0
	Ελεύθερος επαγγελματίας	4	3.6
Ετη προϋπηρεσίας	<6	49	44.5
	6-10	14	12.7
	11-15	19	17.3
	16-20	13	11.8
	>20	15	13.6

Στον επόμενο πίνακα και γράφημα παρουσιάζονται τα βασικά στατιστικά στοιχεία των βαθμολογιών των ερωτηματολογίων SCS και CD-RISK. Σε ό,τι αφορά την κλίμακα SCS οι στατιστικοί δείκτες του δείγματος δηλώνουν ένα μέτριο επίπεδο αυτοσυμπόνιας (58.3 %). Οι τιμές της κλίμακας CD-RISK δηλώνουν ένα υψηλό επίπεδο ψυχικής ανθεκτικότητας (72.4 %).

Πίνακας 2. Στατιστικοί δείκτες των βαθμολογιών (εκατοστιαία κλίμακα) των ερωτηματολογίων SCS και CD-RISK.

	Mean	Standard Deviation	Minimum	Median	Maximum
SCS	58.3	11.8	18.3	58.7	83.7
CD-RISK	72.4	11.4	30.0	73.0	96.0



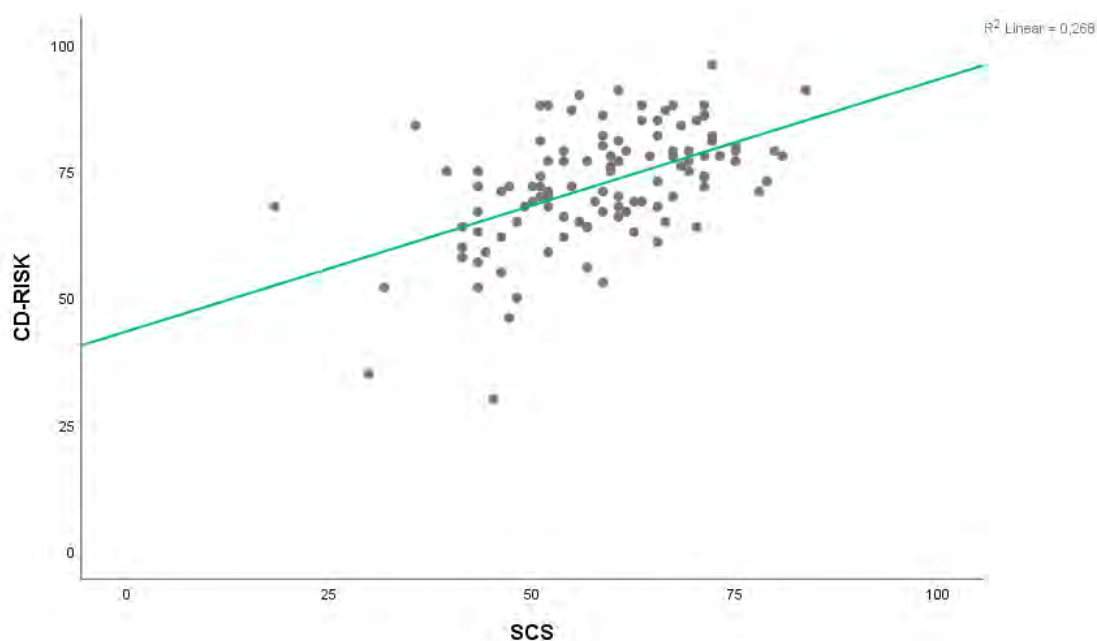
Γράφημα 1. Θηκογράμματα (box-plots) των βαθμολογιών (εκατοστιαία κλίμακα) των ερωτηματολογίων SCS και CD-RISK.

4.2 ΣΥΣΧΕΤΙΣΕΙΣ

4.2.1 SCS ME CD-RISK

Βάσει του ελέγχου κανονικότητας (δοκιμασία Shapiro-Wilk), και της μελέτης των γραφικών αναπαραστάσεων «Normal Q-Q plot», «Detrended Normal Q-Q plot», και «Box Plot», οι κλίμακες SCS και CD-RISK παρουσιάζουν κανονική κατανομή. Ως εκ τούτου, για την μελέτη της συσχέτισης θα γίνει χρήση του δείκτη Pearson.

Βάσει των αποτελεσμάτων του δείκτη Pearson, αναδείχτηκε στατιστικώς σημαντική σχέση ανάμεσα στις τιμές της κλίμακας SCS και στις τιμές της κλίμακας CD-RISK ($r(110) = .517, p < .001$). Συγκεκριμένα, υψηλότερο επίπεδο στην αυτοσυμπόνια αντιστοιχεί σε υψηλότερο επίπεδο ψυχικής ανθεκτικότητας, και το αντίστροφο.

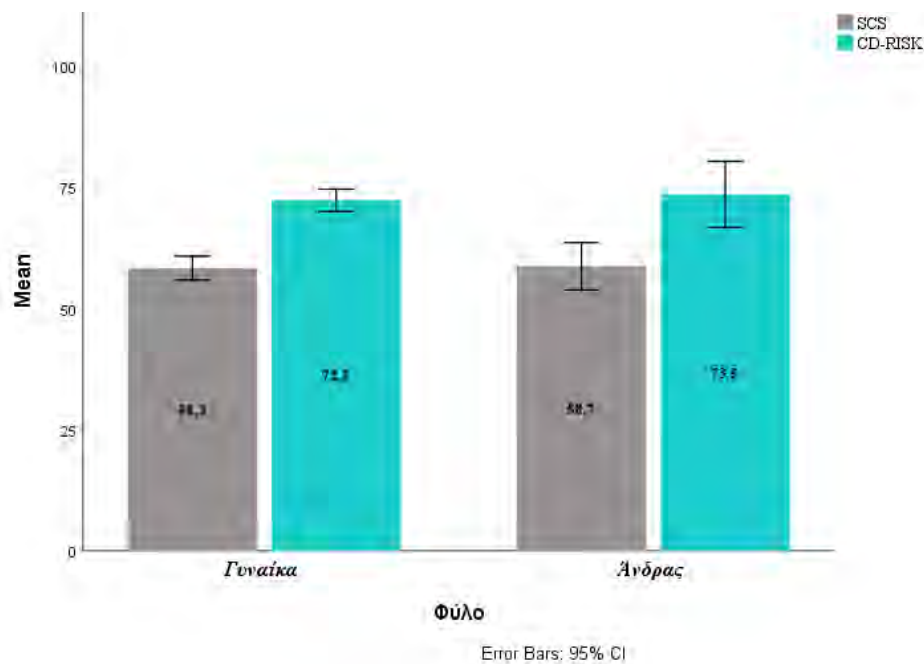


Γράφημα 2. Έλεγχος συσχέτισης μεταξύ των κλιμάκων SCS και CD-RISK

4.2.2 ΦΥΛΟ ΜΕ SCS ΚΑΙ CD-RISK

Βάσει του ελέγχου κανονικότητας (δοκιμασία Shapiro-Wilk), και της μελέτης των γραφικών αναπαραστάσεων «Normal Q-Q plot», «Detrended Normal Q-Q plot», και «Box Plot», οι κλίμακες SCS και CD-RISK παρουσιάζουν κανονική κατανομή μέσα στις δύο κατηγορίες της μεταβλητής «Φύλο». Ως εκ τούτου, για την μελέτη της συσχέτισης θα γίνει χρήση του δείκτη Pearson.

Βάσει των αποτελεσμάτων του δείκτη Point Biserial, δεν αναδείχθηκε στατιστικώς σημαντική σχέση ανάμεσα στις τιμές της κλίμακας SCS και στο φύλο ($r_{pb}(110) = .009$, $p = .923$). Επίσης, δεν αναδείχθηκε στατιστικώς σημαντική σχέση ανάμεσα στις τιμές της κλίμακας CD-RISK και στο φύλο ($r_{pb}(110) = .034$, $p = .728$).

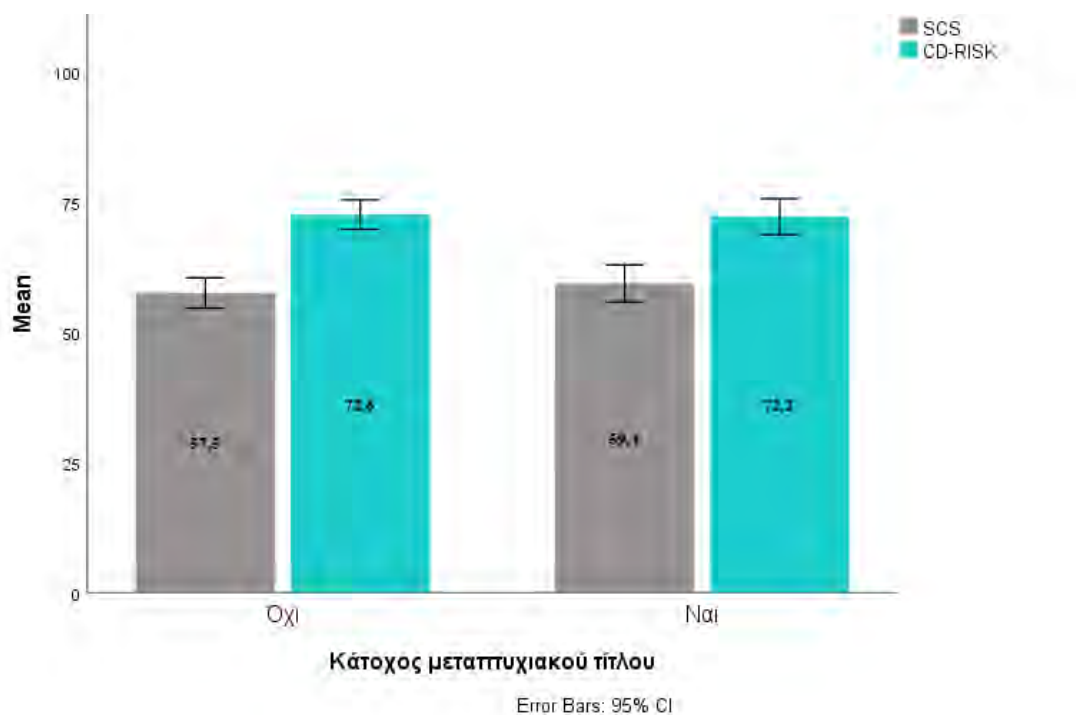


Γράφημα 3. Ραβδόγραμμα μέσης βαθμολογίας των κλιμάκων SCS και CD-RISK, ανά κατηγορία φύλου.

4.2.3 ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟΣ ΤΙΤΛΟΣ ΜΕ SCS ΚΑΙ CD-RISK

Βάσει του ελέγχου κανονικότητας (δοκιμασία Shapiro-Wilk), και της μελέτης των γραφικών αναπαραστάσεων «Normal Q-Q plot», «Detrended Normal Q-Q plot», και «Box Plot», οι κλίμακες SCS και CD-RISK παρουσιάζουν κανονική κατανομή μέσα στις δύο κατηγορίες της μεταβλητής «Μεταπτυχιακός τίτλος». Ως εκ τούτου, για την μελέτη της συσχέτισης θα γίνει χρήση του δείκτη Pearson.

Βάσει των αποτελεσμάτων του δείκτη Point Biserial, δεν αναδείχθηκε στατιστικώς σημαντική σχέση ανάμεσα στις τιμές της κλίμακας SCS και στην κατοχή μεταπτυχιακού τίτλου ($r_{pb}(110) = .078, p = .420$). Επίσης, δεν αναδείχθηκε στατιστικώς σημαντική σχέση ανάμεσα στις τιμές της κλίμακας CD-RISK και στην κατοχή μεταπτυχιακού τίτλου ($r_{pb}(110) = -.018, p = .854$).

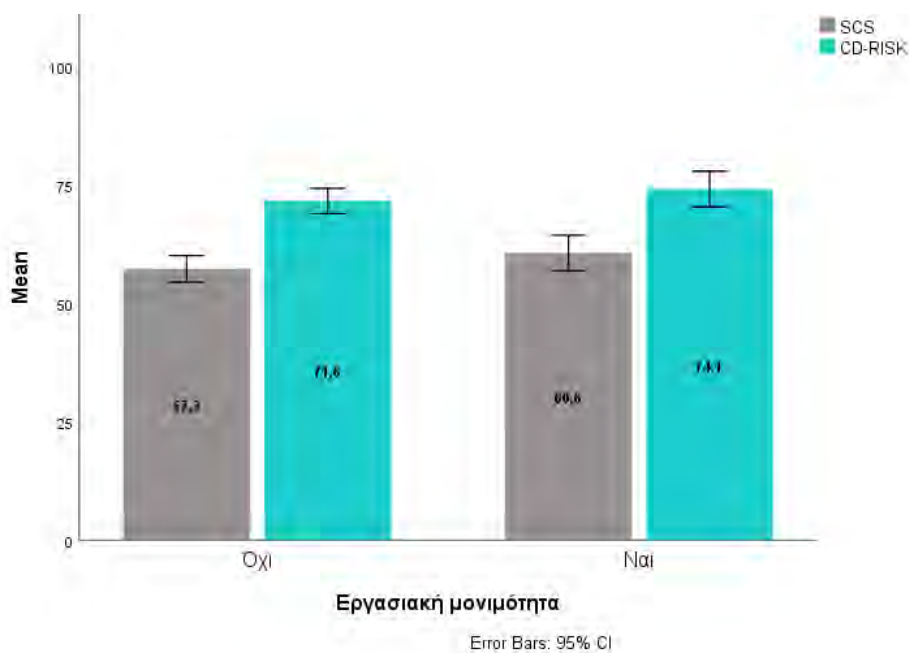


Γράφημα 4. Ραβδόγραμμα μέσης βαθμολογίας των κλιμάκων SCS και CD-RISK, βάσει κατοχής μεταπτυχιακού τίτλου.

4.2.4 ΕΡΓΑΣΙΑΚΗ ΜΟΝΙΜΟΤΗΤΑ ΜΕ SCS ΚΑΙ CD-RISK

Βάσει του ελέγχου κανονικότητας (δοκιμασία Shapiro-Wilk), και της μελέτης των γραφικών αναπαραστάσεων «Normal Q-Q plot», «Detrended Normal Q-Q plot», και «Box Plot», οι κλίμακες SCS και CD-RISK παρουσιάζουν κανονική κατανομή μέσα στις δύο κατηγορίες της μεταβλητής «4.2.4 Εργασιακή μονιμότητα». Ως εκ τούτου, για την μελέτη της συσχέτισης θα γίνει χρήση του δείκτη Pearson.

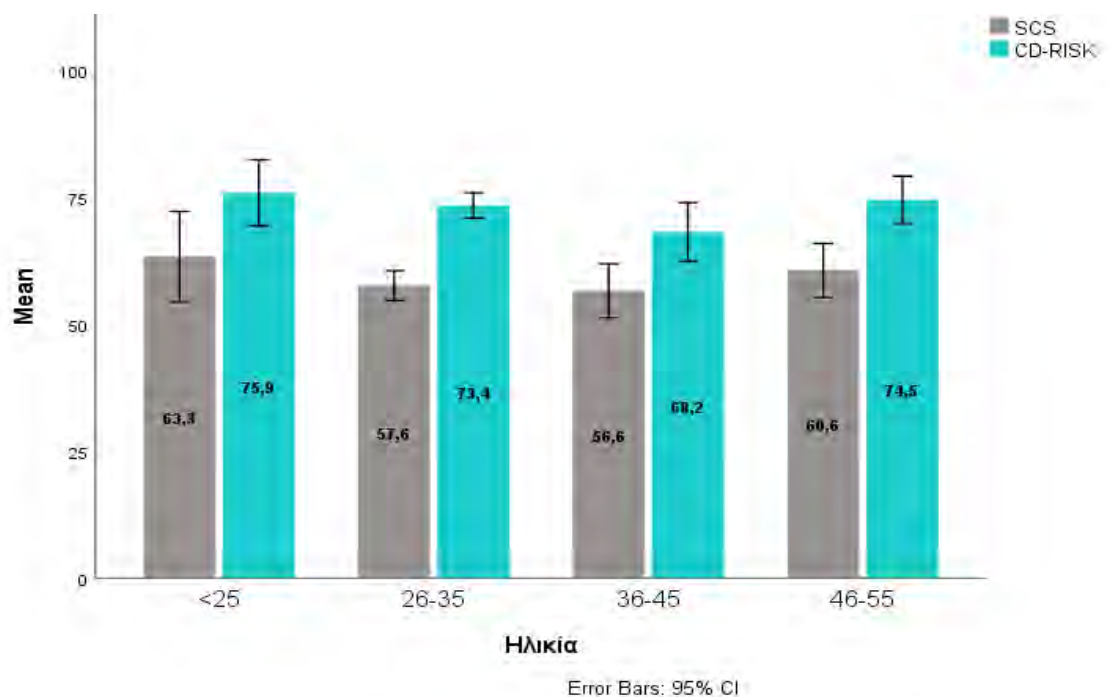
Βάσει των αποτελεσμάτων του δείκτη Point Biserial, δεν αναδείχθηκε στατιστικώς σημαντική σχέση ανάμεσα στις τιμές της κλίμακας SCS και στην εργασιακή μονιμότητα ($r_{pb}(110) = .133$, $p = .167$). Επίσης, δεν αναδείχθηκε στατιστικώς σημαντική σχέση ανάμεσα στις τιμές της κλίμακας CD-RISK και στην εργασιακή μονιμότητα ($r_{pb}(110) = .103$, $p = .287$).



Γράφημα 5. Ραβδόγραμμα μέσης βαθμολογίας των κλιμάκων SCS και CD-RISK, βάσει της εργασιακής μονιμότητας.

4.2.5 ΗΛΙΚΙΑ ΜΕ SCS ΚΑΙ CD-RISK

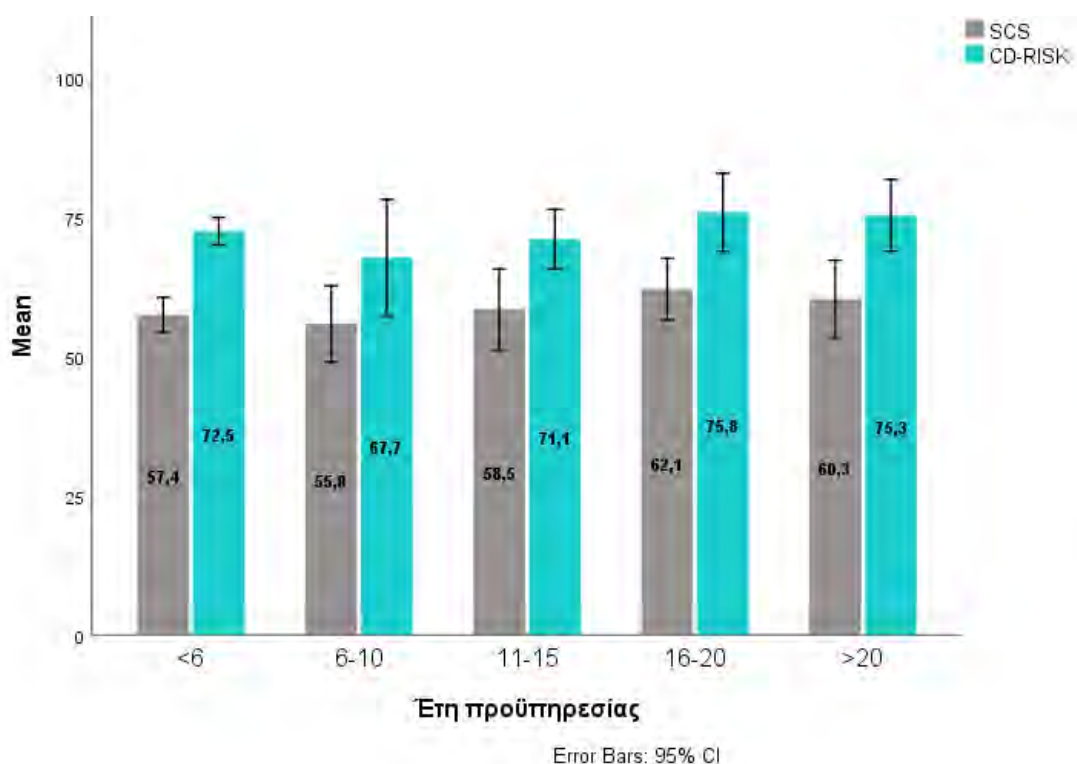
Βάσει των αποτελεσμάτων του δείκτη Spearman, δεν αναδείχθηκε στατιστικώς σημαντική σχέση ανάμεσα στην ηλικία και στη βαθμολογία της κλίμακας SCS ($r_s(107) = .016, p = 0.870$). Επίσης, δεν αναδείχθηκε στατιστικώς σημαντική σχέση ανάμεσα στην ηλικία και στη βαθμολογία της κλίμακας CD-RISK ($r_s(107) = -.038, p = 0.693$).



Γράφημα 6. Ραβδόγραμμα μέσης βαθμολογίας των κλιμάκων SCS και CD-RISK, ανά ηλικιακό φάσμα.

4.2.6 ΧΡΟΝΟΣ ΠΡΟΥΠΗΡΕΣΙΑΣ ΜΕ SCS ΚΑΙ CD-RISK

Βάσει των αποτελεσμάτων του δείκτη Spearman, δεν αναδείχτηκε στατιστικώς σημαντική σχέση ανάμεσα στον χρόνο προϋπηρεσίας και στη βαθμολογία της κλίμακας SCS ($r_s(107) = .135, p = 0.159$). Επίσης, δεν αναδείχτηκε στατιστικώς σημαντική σχέση ανάμεσα στον χρόνο προϋπηρεσίας και στη βαθμολογία της κλίμακας CD-RISK ($r_s(107) = .111, p = 0.247$).

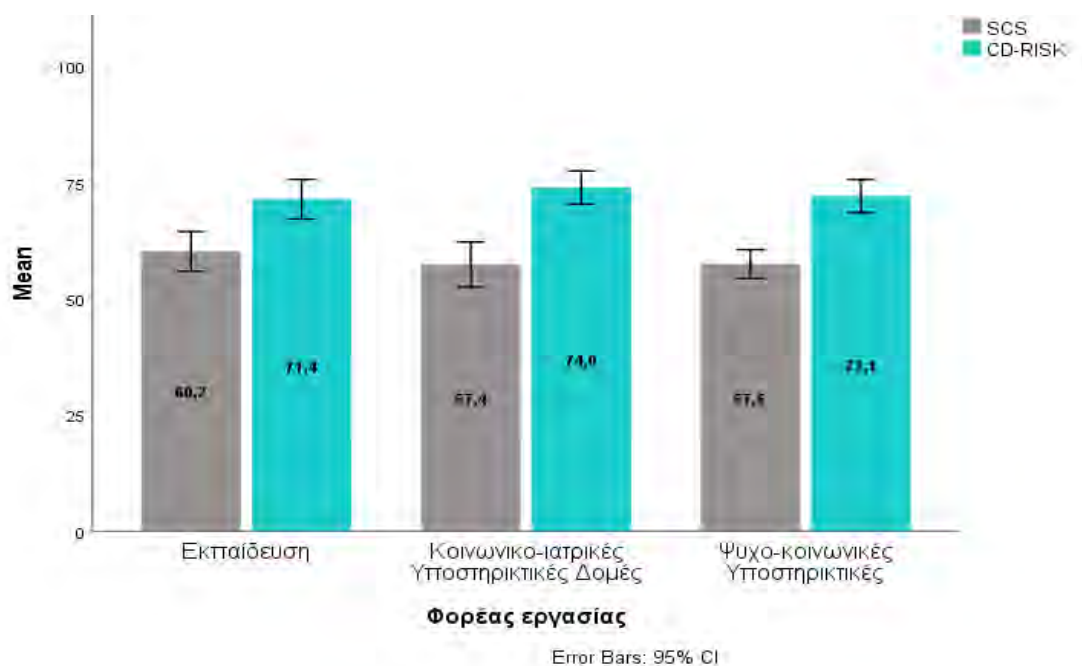


Γράφημα 7. Ραβδόγραμμα μέσης βαθμολογίας των κλιμάκων SCS και CD-RISK, βάσει του χρόνου προϋπηρεσίας.

4.2.7 ΦΟΡΕΑΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΜΕ SCS ΚΑΙ CD-RISK

Η δοκιμασία Shapiro-Wilk και η μελέτη των γραφικών αναπαραστάσεων «Normal Q-Q plot», «Detrended Normal Q-Q plot», και «Box Plot», έδειξαν ότι τα δεδομένα προέρχονται από την κανονική κατανομή. Ως εκ τούτου, για τη σύγκριση έγινε με τη μέθοδο της ανάλυσης διασποράς προς ένα παράγοντα (One-Way ANOVA). Στη συνέχεια, βάσει του ελέγχου ομοιογένειας των Brown-Forsythe, θεωρούμε ότι ισχύει η υπόθεση της ομοσκεδαστικότητας τόσο για τη βαθμολογία της κλίμακας SCS ($p = .216$) όσο και για της CD-RISK ($p = .356$).

Ο έλεγχος One-way ANOVA δεν ανέδειξε στατιστικώς σημαντική διαφορά στη συνολική βαθμολογία της κλίμακας SCS μεταξύ των τεσσάρων κατηγοριών της μεταβλητής «Εργασιακός φορέας» ($F(2) = .658$, $p = .520$). Επίσης, για την κλίμακα CD-RISK, δεν βρέθηκε στατιστικώς σημαντική διαφορά ($F(2) = .430$, $p = .652$).



Γράφημα 8. Ραβδόγραμμα μέσης βαθμολογίας των κλιμάκων SCS και CD-RISK, βάσει του φορέα εργασιακής απασχόλησης.

5. ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Κατά τα τελευταία 15 χρόνια, η έννοια της αυτοσυμπόνοιας έχει συγκεντρώσει μεγάλη προσοχή στην παγκόσμια βιβλιογραφική τεκμηρίωση. Η διασταύρωση μεταξύ των ανατολικών παραδόσεων και των δυτικών προσεγγίσεων στην υγεία έχει ωθήσει τις εξελίξεις στην κατανόηση της ψυχικής υγείας και της ευημερίας, συμπεριλαμβανομένης της εστίασης στην αυτοσυμπόνοια. (K. D. Neff, 2011)

Πέρα από την έρευνα που αποσαφηνίζει τα θετικά αποτελέσματα της θεραπείας για όσους βρίσκονται σε κλινικά περιβάλλοντα, ένας διαρκώς αυξανόμενος όγκος επιστημονικών άρθρων εξετάζει το ρόλο της αυτοσυμπόνοιας στη ζωή επαγγελματιών στον τομέα υγείας, όπως ιατρική, νοσηλευτική, κοινωνική εργασία και ψυχολογία. Για παράδειγμα, οι Kemper, Mo και Khayat διαπίστωσαν ότι οι διαταραχές του ύπνου συσχετίζονται με λιγότερη αυτοσυμπόνοια σε ένα δείγμα κλινικών επιστημόνων. (Kemper, Mo, & Khayat, 2015)

Επιπλέον, η ψυχική ανθεκτικότητα συσχετίστηκε έντονα με την αυτοσυμπόνοια μεταξύ άλλων μεταβλητών όπως η προσοχή, η ψυχική υγεία και τα μειωμένα ποσοστά άγχους. Σε μια άλλη μελέτη, οι ερευνητές που χρησιμοποίησαν ένα δείγμα φοιτητών ψυχολογικής συμβουλευτικής και ψυχοθεραπείας αποκάλυψαν ότι εκείνοι που ανέφεραν υψηλά ποσοστά αυτοσυμπόνοιας ανέφεραν, παράλληλα, λιγότερη κόπωση και εξάντληση. Η αυτοσυμπόνοια φαίνεται ότι συμβάλλει στη συνολική ευημερία και τις μεταβλητές που σχετίζονται με την εργασία. (Beaumont, Durkin, Hollins Martin, & Carson, 2016)

Αν και η συμπερίληψη της αυτοσυμπόνοιας στην έρευνα κοινωνικής εργασίας είναι σπάνια, εν συγκρίσει με άλλους επαγγελματικούς χώρους, μεγάλο μέρος της βιβλιογραφίας που διερευνά αυτή την έννοια συναντάται στον τομέα της εκπαίδευσης κοινωνικής εργασίας. Σε μια μελέτη 65 φοιτητών, ο Ying (2009) εξέτασε τη σχέση μεταξύ της αυτοσυμπόνοιας και της ψυχικής υγείας. Ο Ying βρήκε μέτρια επίπεδα αυτοσυμπόνοιας και, όπως αναμενόταν, η αυτοσυμπόνοια συσχετίστηκε με την ψυχική υγεία. (Ying & Han, 2009)

Με την παρούσα μελέτη έγινε μία προσπάθεια να μελετηθεί το επίπεδο της αυτοσυμπόνοιας και της ψυχικής ανθεκτικότητας, σε επαγγελματίες Κοινωνικούς Λειτουργούς, καθώς και να διερευνηθούν τυχόν παράγοντες που σχετίζονται με αυτά τα επίπεδα.

Σε ό,τι αφορά την κλίμακα αυτοσυμπόνοιας (SCS) οι στατιστικοί δείκτες του δείγματος ανέδειξαν ένα μέτριο επίπεδο. Το αποτέλεσμα συμφωνεί με τις βιβλιογραφικές αναφορές (Ying & Han, 2009), σε ένα γενικότερο, όμως, πλαίσιο προσέγγισης του θέματος. Η απουσία, ειδικότερα στην ελληνική πραγματικότητα, μελετών παρόμοιων με την παρούσα έρευνα δεν βοηθάει σε μία συγκριτική μελέτη και ανάλυση.

Η μέση βαθμολογία της κλίμακας CD-RISK (ψυχική ανθεκτικότητα) υπολογίστηκε σε υψηλό επίπεδο. Σημαντικό εύρημα, το οποίο συνάδει με τη βιβλιογραφική τεκμηρίωση, είναι η θετική συσχέτιση ανάμεσα στο επίπεδο της αυτοσυμπόνοιας και της ψυχικής ανθεκτικότητας (Ying & Han, 2009).

Σχετικά με το φύλο δεν αναδείχτηκε κάποια σχέση με τις μέσες βαθμολογίες των κλιμάκων SCS και CD-RISK. Στη διεθνή βιβλιογραφία δεν φαίνεται να υπάρχει συμφωνία στο συγκεκριμένο θέμα. Μερικές μελέτες έχουν διαπιστώσει ότι ο γυναικείος πληθυσμός είναι πιο ανθεκτικός, ενώ άλλοι ερευνητές αποκάλυψαν ότι είναι ο ανδρικός. (Connor et al., 2003; McGloin & Widom, 2001; Nezhad & Besharat, 2010)

Σε ότι αφορά την ηλικία, η παρούσα μελέτη δεν ανέδειξε στατιστικώς σημαντική σχέση με καμία από τις κλίμακες SCS και CD-RISK. Και σε αυτήν την περίπτωση τα αποτελέσματα διάφορων μελετών είναι διφορούμενα. Κάποιες μελέτες έχουν δείξει ότι καθώς μεγαλώνουν τα άτομα, τείνουν να γίνονται, ψυχικά, πιο ανθεκτικά, ενώ άλλες μελέτες παρουσιάζουν το εντελώς αντίθετο. (Kocalevent et al., 2015; Martínez-Martí & Ruch, 2017)

Επίσης δεν αναδείχτηκε στατιστικώς σημαντική σχέση των βαθμολογιών των κλιμάκων SCS και CD-RISK με την κατοχή μεταπτυχιακού τίτλου, με την εργασιακή μονιμότητα, τον εργασιακό φορέα ή με τον χρόνο προϋπηρεσίας. Ουσιαστικά, δηλαδή, κανένας από τους υπό μελέτη παράγοντες δεν φάνηκε να σχετίζεται το επίπεδο της αυτοσυμπόνοιας ή της ψυχικής ανθεκτικότητας.

Σίγουρα, το ευκαιριακό δείγμα, όπως και ο αριθμός των συμμετεχόντων, είναι δύο βασικοί περιορισμοί ώστε να μπορέσει κάποιος να καταλήξει σε ασφαλή συμπεράσματα. Επιπροσθέτως, το δείγμα της μελέτης χαρακτηρίζεται κυρίως από πολύ νεαρά άτομα με, εξίσου, πολύ μικρή εργασιακή εμπειρία.

Από την άλλη, οι τιμές της πιθανότητας (p-value) που υπολογίστηκαν στους διάφορους ελέγχους είναι ιδιαίτερα μεγάλες. Αυτό σημαίνει ότι, ακόμη και με ένα

αρκετά μεγαλύτερο δείγμα, η όποια απόκλιση στο τελικό αλγεβρικό αποτέλεσμα δεν φαίνεται να μπορεί να μεταβάλει ουσιαστικά τη στατιστική σημαντικότητα. Παρόλα αυτά, η παρούσα μελέτη δεν έχει το μεθοδολογικό υπόβαθρο να στηρίξει ασφαλή συμπεράσματα παρά μόνο να εντοπίσει μία ισχυρή τάση. Επιπροσθέτως, πρόκειται για μία έρευνα που δεν συναντάται στα ελληνικά δεδομένα και, ως εκ τούτου, μπορεί να χρησιμοποιηθεί ως ένα σημαντικό κίνητρο περαιτέρω μελέτης. Θα ήταν αρκετά χρήσιμο, προς εξαγωγή έγκυρων και αξιόπιστων συμπερασμάτων να ακολουθήσουν παρόμοιες μελέτες με επιπλέον μελετώμενους παράγοντες, σίγουρα μεγαλύτερο δείγμα και σε πανελλαδική εμβέλεια και, τέλος, με επαναληπτικές μετρήσεις (κατόπιν κάποιων παρεμβάσεων) που θα ενισχύουν τον όποιο έλεγχο υπόθεσης.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΑΝΑΦΟΡΕΣ

- Ahern, N., Kiehl, E., Lou Sole, M., & Byers, J. (2006, July 1). A review of instruments measuring resilience. *Comprehensive Child and Adolescent Nursing*. Taylor and Francis Ltd. <https://doi.org/10.1080/01460860600677643>
- Almedom, A. M., & Glandon, D. (2007, February). Resilience is not the absence of PTSD any more than health is the absence of disease. *Journal of Loss and Trauma*. Taylor & Francis Group . <https://doi.org/10.1080/15325020600945962>
- Baldwin, A. L., Baldwin, C., & Cole, R. E. (2010). Stress-resistant families and stress-resistant children. In *Risk and Protective Factors in the Development of Psychopathology* (pp. 257–280). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/cbo9780511752872.016>
- Bandura, A. (1989). Regulation of Cognitive Processes through Perceived Self-Efficacy. *Developmental Psychology*, 25(5), 729–735.
- Bartone, P. T. (1989). *A Short Hardiness Scale*.
- Beaumont, E., Durkin, M., Hollins Martin, C. J., & Carson, J. (2016). Measuring relationships between self-compassion, compassion fatigue, burnout and well-being in student counsellors and student cognitive behavioural psychotherapists: a quantitative survey. *Counselling and Psychotherapy Research*, 16(1), 15–23. <https://doi.org/10.1002/capr.12054>
- Bonanno, G. A., & Diminich, E. D. (2013, April). Annual research review: Positive adjustment to adversity - Trajectories of minimal-impact resilience and emergent resilience. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*. J Child Psychol Psychiatry. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12021>
- Boyd, J., & Eckert, P. (n.d.). *CREATING RESILIENT EDUCATORS Creating Resilient Educators A Global Learning Communities Manual*. Retrieved from www.vision.net.au/~globallearning/www.vision.net.au/~globallearning/
- Bronfenbrenner, U. (1977). *Toward an Experimental Ecology of Human Development*.
- Bronfenbrenner, U., & Crouter, A. C. (1983). evolution of environmental models in developmental research.
- Connor, K. M., Davidson, J. R. T., & Lee, L. C. (2003, October). Spirituality,

- Resilience, and Anger in Survivors of Violent Trauma: A Community Survey. *Journal of Traumatic Stress. J Trauma Stress.*
<https://doi.org/10.1023/A:1025762512279>
- COWEN, E. L., WYMAN, P. A., WORK, W. C., KIM, J. Y., FAGEN, D. B., & MAGNUS, K. B. (1997). Follow-up study of young stress-affected and stress-resilient urban children. *Development and Psychopathology*, 9(3), 565–577.
<https://doi.org/10.1017/s0954579497001326>
- Cutter, S. L., Barnes, L., Berry, M., Burton, C., Evans, E., Tate, E., & Webb, J. (2008). A place-based model for understanding community resilience to natural disasters. *Global Environmental Change*, 18(4), 598–606.
<https://doi.org/10.1016/j.gloenvcha.2008.07.013>
- Day, C., & Gu, Q. (n.d.). *Resilient teachers, resilient schools : building and sustaining quality in testing times.*
- Djalante, R., & Thomalla, F. (2011). Community Resilience to Natural Hazards and Climate Change: A Review of Definitions and Operational Frameworks. *Asian Journal of Environment and Disaster Management (AJEDM) - Focusing on Pro-Active Risk Reduction in Asia*, 03(03), 339.
<https://doi.org/10.3850/s1793924011000952>
- Fergus, S., & Zimmerman, M. A. (2005). ADOLESCENT RESILIENCE: A Framework for Understanding Healthy Development in the Face of Risk. *Annual Review of Public Health*, 26(1), 399–419.
<https://doi.org/10.1146/annurev.publhealth.26.021304.144357>
- Fleming, J., & Ledogar, R. (2008). Resilience, an Evolving Concept: A Review of Literature Relevant to Aboriginal. Retrieved from
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20963184/>
- Fredrickson, B. L. (2004). The broaden-and-build theory of positive emotions. In *Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences* (Vol. 359, pp. 1367–1377). Royal Society. <https://doi.org/10.1098/rstb.2004.1512>
- Friborg, O., Hjemdal, O., Rosenvinge, J. H., & Martinussen, M. (2003). A new rating scale for adult resilience: What are the central protective resources behind healthy adjustment? *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 12(2), 65–

76. <https://doi.org/10.1002/mpr.143>

Garavello, W., Bertuccio, P., Levi, F., Lucchini, F., Bosetti, C., Malvezzi, M., ... La Vecchia, C. (2010). The oral cancer epidemic in central and eastern Europe. *International Journal of Cancer*, *127*(1), 160–171. <https://doi.org/10.1002/ijc.25019>

Garmezy, N. (1974). *The Study of Competence in Children at Risk for Severe Psychopathology*. New York Wiley.

Garmezy, Norman. (1991). Resiliency and Vulnerability to Adverse Developmental Outcomes Associated with Poverty. *American Behavioral Scientist*, *34*(4), 416–430. <https://doi.org/10.1177/0002764291034004003>

Germer, C. K. (2009). *The mindful path to self-compassion : freeing yourself from destructive thoughts and emotions*. Guilford Press.

Gerstein, D., & Green, L. (1993). *Preventing Drug Abuse*. Washington, D.C.: National Academies Press. <https://doi.org/10.17226/1883>

Haskett, M. E., Nears, K., Sabourin Ward, C., & McPherson, A. V. (2006). Diversity in adjustment of maltreated children: Factors associated with resilient functioning. *Clinical Psychology Review*, *26*(6), 796–812. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2006.03.005>

Hoge, E. A., Austin, E. D., & Pollack, M. H. (2007). Resilience: Research evidence and conceptual considerations for posttraumatic stress disorder. *Depression and Anxiety*. *Depress Anxiety*. <https://doi.org/10.1002/da.20175>

Kaplan, H. B. (2005). Toward an Understanding of Resilience. In *Resilience and Development* (pp. 17–83). Kluwer Academic Publishers. https://doi.org/10.1007/0-306-47167-1_3

Kemper, K. J., Mo, X., & Khayat, R. (2015). Are mindfulness and self-compassion associated with sleep and resilience in health professionals? *Journal of Alternative and Complementary Medicine*, *21*(8), 496–503. <https://doi.org/10.1089/acm.2014.0281>

Kocalevent, R.-D., Zenger, M., Heinen, I., Dwinger, S., Decker, O., & Brähler, E. (2015). Resilience in the General Population: Standardization of the Resilience Scale (RS-11). *PLOS ONE*, *10*(11), e0140322.

<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0140322>

- Kumpfer, K. L. (1999). Factors and processes contributing to resilience: The resilience framework. - PsycNET. Retrieved May 29, 2020, from <https://psycnet.apa.org/record/1999-04168-008>
- Kumpfer, K. L., & Summerhays, J. F. (2006). Prevention approaches to enhance resilience among high-risk youth: Comments on the papers of Dishion & Connell and Greenberg. In *Annals of the New York Academy of Sciences* (Vol. 1094, pp. 151–163). Blackwell Publishing Inc. <https://doi.org/10.1196/annals.1376.014>
- Leshner, A. I. (2005). Introduction. In *Resilience and Development* (pp. 1–3). Kluwer Academic Publishers. https://doi.org/10.1007/0-306-47167-1_1
- Lewerin, C., Nilsson-Ehle, H., Jacobsson, S., Johansson, H., Sundh, V., Karlsson, M. K., ... Mellström, D. (2014). Low holotranscobalamin and cobalamins predict incident fractures in elderly men: the MrOS Sweden. *Osteoporosis International*, 25(1), 131–140. <https://doi.org/10.1007/s00198-013-2527-y>
- Liebenberg, L., & Ungar, M. (2009). 1. Introduction: The Challenges in Researching Resilience. In L. Liebenberg & M. Ungar (Eds.), *Researching Resilience*. Toronto: University of Toronto Press. <https://doi.org/10.3138/9781442697669-003>
- Luthar, S., & Cushing, G. (1999). Measurement issues in the empirical study of resilience: An overview. - PsycNET. Retrieved May 29, 2020, from <https://psycnet.apa.org/record/1999-04168-006>
- Luthar, S. S., & Cicchetti, D. (2000). The construct of resilience: Implications for interventions and social policies. *Development and Psychopathology*, 12(4), 857–885. <https://doi.org/10.1017/S0954579400004156>
- Luthar, S. S., Cicchetti, D., & Becker, B. (2000). The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work. *Child Development*. NIH Public Access. <https://doi.org/10.1111/1467-8624.00164>
- Maddi, S. R., & Khoshaba, D. M. (2005). *Resilience at work : how to succeed no matter what life throws at you*. AMACOM.
- Martínez-Martí, M. L., & Ruch, W. (2017). Character strengths predict resilience over and above positive affect, self-efficacy, optimism, social support, self-esteem, and life satisfaction. *Journal of Positive Psychology*, 12(2), 110–119.

<https://doi.org/10.1080/17439760.2016.1163403>

- Masten, A. S. (1994). Resilience in individual development: Successful adaptation despite risk and adversity: Challenges and prospects. Lawrence Erlbaum.
- Masten, A. S. (2011). Resilience in children threatened by extreme adversity: Frameworks for research, practice, and translational synergy. *Development and Psychopathology*, 23(2), 493–506. <https://doi.org/10.1017/S0954579411000198>
- Masten, A. S., Best, K. M., & Garmezy, N. (1990). Resilience and development: Contributions from the study of children who overcome adversity. *Development and Psychopathology*, 2(4), 425–444. <https://doi.org/10.1017/S0954579400005812>
- McGloin, J. M., & Widom, C. S. (2001). Resilience among abused and neglected children grown up. *Development and Psychopathology*, 13(4), 1021–1038. <https://doi.org/10.1017/S095457940100414X>
- Mischel, W., & Shoda, Y. (1995). A Cognitive-Affective System Theory of Personality: Reconceptualizing Situations, Dispositions, Dynamics, and Invariance in Personality Structure. *Psychological Review*, 102(2), 246–268. <https://doi.org/10.1037/0033-295X.102.2.246>
- Morote, R., Hjemdal, O., Uribe, P. M., & Corveleyn, J. (2017). Psychometric properties of the Resilience Scale for Adults (RSA) and its relationship with life-stress, anxiety and depression in a Hispanic Latin-American community sample. *PLoS ONE*, 12(11). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0187954>
- Motti-Stefanidi, F., Pavlopoulos, V., Obradović, J., Dalla, M., Takis, N., Papathanassiou, A., & Masten, A. (2008). Immigration as a risk factor for adolescent adaptation in Greek urban schools. *European Journal of Developmental Psychology*, 5(2).
- Muris, P., Meesters, C., Pierik, A., & de Kock, B. (2016). Good for the Self: Self-Compassion and Other Self-Related Constructs in Relation to Symptoms of Anxiety and Depression in Non-clinical Youths. *Journal of Child and Family Studies*, 25(2), 607–617. <https://doi.org/10.1007/s10826-015-0235-2>
- Murphy, L. B., & Moriarty, A. E. (Alice E. (1976). *Vulnerability, coping, and growth : from infancy to adolescence*. Yale University Press.

- Neff, K. (2003). The Development and Validation of a Scale to Measure Self-Compassion. *Self and Identity*, 2(3), 223–250. <https://doi.org/10.1080/15298860309027>
- Neff, K. D. (2011). Self-Compassion, Self-Esteem, and Well-Being. *Social and Personality Psychology Compass*, 5, 1–12. <https://doi.org/10.1111/j.1751-9004.2010.00330.x>
- Neff, K. D., & Germer, C. K. (2013). A Pilot Study and Randomized Controlled Trial of the Mindful Self-Compassion Program. *Journal of Clinical Psychology*, 69(1), 28–44. <https://doi.org/10.1002/jclp.21923>
- Neff, K. D., & Vonk, R. (2009). Self-Compassion Versus Global Self-Esteem: Two Different Ways of Relating to Oneself. *Journal of Personality*, 77, 1. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.2008.00537.x>
- Newman, T., & Barnardo's (Organization). (2004). *What works in building resilience?* Barnardo's.
- Nezhad, M. A. S., & Besharat, M. A. (2010). Relations of resilience and hardiness with sport achievement and mental health in a sample of athletes. In *Procedia - Social and Behavioral Sciences* (Vol. 5, pp. 757–763). <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2010.07.180>
- Nussbaum, M. C. (2001). *Upheavals of Thought: The Intelligence of Emotions*.
- Richardson, G. E., Neiger, B. L., Jensen, S., & Kumpfer, K. L. (1990). The resiliency model. *Health Education*, 21(6), 33–39. <https://doi.org/10.1080/00970050.1990.10614589>
- Rutter, M. (1987). PSYCHOSOCIAL RESILIENCE AND PROTECTIVE MECHANISMS. *American Journal of Orthopsychiatry*, 57(3), 316–331. <https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.1987.tb03541.x>
- Rutter, M. (2006). Implications of resilience concepts for scientific understanding. In *Annals of the New York Academy of Sciences* (Vol. 1094, pp. 1–12). Blackwell Publishing Inc. <https://doi.org/10.1196/annals.1376.002>
- Singh, K., & Yu, X. (2010). Psychometric Evaluation of the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC) in a Sample of Indian Students. *Journal of Psychology*, 1(1), 23–30. <https://doi.org/10.1080/09764224.2010.11885442>

- Smit, B., & Wandel, J. (2006). Adaptation, adaptive capacity and vulnerability. *Global Environmental Change*, 16(3), 282–292.
<https://doi.org/10.1016/j.gloenvcha.2006.03.008>
- Smith, B. W., Dalen, J., Wiggins, K., Tooley, E., Christopher, P., & Bernard, J. (2008). The Brief Resilience Scale: Assessing the Ability to Bounce Back. *International Journal of Behavioral Medicine*, 15, 194–200.
<https://doi.org/10.1080/10705500802222972>
- Vickers, M. H., & Kouzmin, A. (2001). ‘Resilience’ in organizational actors and rearticulating ‘voice’: Towards a humanistic critique of new public management. *Public Management Review*, 3(1), 95–119.
<https://doi.org/10.1080/14616670010009478>
- Wagnild, G. M., & Young, H. M. (1993). Development and psychometric evaluation of the Resilience Scale. *Journal of Nursing Measurement*, 1(2), 165–178.
- Walters, K. L., & Simoni, J. M. (2002). Reconceptualizing native women’s health: An “indigenist” stress-coping model. *American Journal of Public Health*. American Public Health Association Inc. <https://doi.org/10.2105/AJPH.92.4.520>
- Werner, E. E. (1986). Resilient offspring of alcoholics: A longitudinal study from birth to age 18. *Journal of Studies on Alcohol*, 47(1), 34–40.
<https://doi.org/10.15288/jsa.1986.47.34>
- Werner, Emmy E. (1993). Risk, resilience, and recovery: Perspectives from the Kauai Longitudinal Study. *Development and Psychopathology*, 5(4), 503–515.
<https://doi.org/10.1017/S095457940000612X>
- Werner, Emmy E., & Smith, R. S. (1982). *Vulnerable, but invincible: a longitudinal study of resilient children and youth*. New York: McGraw-Hill.
- Windle, G., Bennett, K. M., & Noyes, J. (2011). A methodological review of resilience measurement scales. *Health and Quality of Life Outcomes*, 9.
<https://doi.org/10.1186/1477-7525-9-8>
- Windle, G., Markland, D. A., & Woods, R. T. (2008). Examination of a theoretical model of psychological resilience in older age. *Aging and Mental Health*, 12(3), 285–292. <https://doi.org/10.1080/13607860802120763>
- Yarnell, L. M., & Neff, K. D. (n.d.). Self and Identity Self-compassion, Interpersonal

Conflict Resolutions, and Well-being.

<https://doi.org/10.1080/15298868.2011.649545>

Ying, Y. W., & Han, M. (2009). Stress and coping with a professional challenge in entering masters of social work students: The role of self-compassion. *Journal of Religion and Spirituality in Social Work*, 28(3), 263–283.
<https://doi.org/10.1080/15426430903070210>

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ: ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΕΡΕΥΝΑΣ

Δημογραφικά Στοιχεία

1. Φύλο

Ανδρας Γυναίκα

2. Ηλικία

Κάτω των 25 ετών 26-35 ετών 36-45 ετών 46-55 ετών Άνω των 55 ετών

3. Επίπεδο Εκπαίδευσης

Πανεπιστήμιο-ΑΤΕΙ Μεταπτυχιακό Διδακτορικό

4. Φορέας Εργασίας(Διευκρινίστε)

.....

.....

5. Συμβόλαιο Εργασίας

Μόνιμος/μη Συμβασιούχος

6. Απασχόληση

Πλήρης Μερική

7. Είδος Απασχόλησης

Δημόσιος Υπάλληλος Ιδιωτικός Υπάλληλος Ελεύθερος Επαγγελματίας

8. Έτη Προϋπηρεσίας

0-5 έτη 6-10 έτη 11-15 έτη 16-20 έτη 21 και άνω

ΟΔΗΓΙΕΣ

Παρακαλώ διαβάστε κάθε πρόταση προσεκτικά πριν απαντήσετε. Βάλτε έναν αριθμό από το 1 έως το 5 για κάθε πρόταση για να προσδιορίσετε πόσο συχνά συμπεριφέρεστε με αυτόν τον τρόπο.

	ΣΧΕΔΟΝ ΠΟΤΕ	ΜΕΡΙΚΕΣ ΦΟΡΕΣ	ΕΝΔΙΑΜΕΣΑ	ΣΥΧΝΑ	ΣΧΕΔΟΝ ΠΑΝΤΑ
Αποδοκιμάζω και κατακρίνω τα ελαττώματα και τα μειονεκτήματά μου.	1	2	3	4	5
Όταν αισθάνομαι θλιμμένος/η, τείνω να εστιάζω υπερβολικά την προσοχή μου σε όλα αυτά που πηγαίνουν στραβά.	1	2	3	4	5
Όταν τα πράγματα πηγαίνουν στραβά, βλέπω τις δυσκολίες μου σαν κομμάτι της ζωής που το περνούν όλοι.	1	2	3	4	5
Όταν σκέφτομαι τα μειονεκτήματά μου, αισθάνομαι ότι είμαι ξεκομμένος/η από τον υπόλοιπο κόσμο.	1	2	3	4	5
Προσπαθώ να δίνω αγάπη στον εαυτό μου όταν πονάω συναισθηματικά.	1	2	3	4	5
Όταν αποτυγχάνω σε κάτι προσωπικά σημαντικό, κατακλύζομαι από συναισθήματα ανεπάρκειας.	1	2	3	4	5
Όταν είμαι μελαγχολικός / η και απογοητευμένος/η, υπενθυμίζω στον εαυτό μου ότι υπάρχουν κι άλλοι άνθρωποι στον κόσμο που αισθάνονται όπως κι εγώ.	1	2	3	4	5
Όταν περνά δύσκολες στιγμές, γίνομαι αυστηρός/η με τον εαυτό μου.	1	2	3	4	5
Όταν κάτι με αναστατώσει, προσπαθώ να μετριάσω τα συναισθήματά μου.	1	2	3	4	5
Όταν αισθάνομαι ανεπαρκής για κάποιο λόγο, σκέφτομαι ότι οι περισσότεροι άνθρωποι έχουν συναισθήματα ανεπάρκειας.	1	2	3	4	5
Δεν ανέχομαι, ούτε έχω υπομονή με πτυχές της προσωπικότητάς μου που δε συμπαθώ.	1	2	3	4	5
Όταν περνά δύσκολες στιγμές, δίνω στον εαυτό μου τη φροντίδα και τη στοργή που έχει ανάγκη	1	2	3	4	5
Όταν αισθάνομαι θλιμμένος/η, αισθάνομαι επίσης ότι οι περισσότεροι άνθρωποι είναι πιθανότατα πιο ευτυχισμένοι από εμένα.	1	2	3	4	5
Όταν συμβεί κάτι επίπονο, προσπαθώ να δω την κατάσταση ψύχραιμα και ισορροπημένα.	1	2	3	4	5
Προσπαθώ να δω τις αποτυχίες μου ως μέρος της ανθρώπινης φύσης.	1	2	3	4	5

Όταν βλέπω πτυχές του εαυτού μου που δε συμπαθώ, τα βάζω με τον εαυτό μου.	1	2	3	4	5
Όταν αποτυγχάνω σε κάτι σημαντικό για εμένα, προσπαθώ να δω τα πράγματα από όλες τις πλευρές.	1	2	3	4	5
Όταν αγωνίζομαι πραγματικά για κάτι, αισθάνομαι ότι άλλοι μάλλον βρίσκονται σε πιο ευνοϊκή θέση.	1	2	3	4	5
Είμαι καλός/ή με τον εαυτό μου όταν περνώ δοκιμασίες.	1	2	3	4	5
Όταν κάτι με αναστατώσει, με παρασύρουν τα συναισθήματά μου.	1	2	3	4	5
Μπορώ να γίνω λίγο ψυχρός/η προς τον εαυτό μου όταν δοκιμάζομαι.	1	2	3	4	5
Όταν αισθάνομαι θλιμμένος/η, προσπαθώ να προσεγγίσω τα συναισθήματά μου με περιέργεια και ειλικρίνεια.	1	2	3	4	5
Είμαι ανεκτικός με τα ελαττώματα και τις ανεπάρκειές μου.	1	2	3	4	5
Όταν συμβεί κάτι επίπονο, μεγαλοποιώ το γεγονός δίνοντας του υπερβολικές διαστάσεις.	1	2	3	4	5
Όταν αποτυγχάνω σε κάτι σημαντικό για εμένα, αισθάνομαι μόνος/η στην αποτυχία μου.	1	2	3	4	5
Προσπαθώ να δείχνω υπομονή και κατανόηση στις πτυχές της προσωπικότητάς μου που δε συμπαθώ.	1	2	3	4	5

ΟΔΗΓΙΕΣ

Παρακαλούμε επιλέξτε τη δήλωση που περιγράφει καλύτερα τη δική σας πραγματικότητα κατά τη διάρκεια των τελευταίων 30 ημερών. Είναι σημαντικό να απαντήσετε με τη μεγαλύτερη δυνατή ειλικρίνεια και να θυμάστε ότι δεν υπάρχουν "σωστές" ή "λάθος" απαντήσεις.

	ΚΑΘΟΛΟΥ ΑΛΗΘΕΣ	ΣΠΑΝΙΑ ΑΛΗΘΕΣ	ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ ΑΛΗΘΕΣ	ΣΥΧΝΑ ΑΛΗΘΕΣ	ΣΧΕΔΟΝ ΠΑΝΤΑ ΑΛΗΘΕΣ
Μπορώ να προσαρμόζομαι στην αλλαγή	0	1	2	3	4
Έχω στενές και ασφαλείς σχέσεις	0	1	2	3	4
Μερικές φορές η μοίρα και ο Θεός μπορούν να βοηθήσουν	0	1	2	3	4
Μπορώ να τα βγάλω πέρα με ό,τι μου προκύπτει	0	1	2	3	4
Προηγούμενες επιτυχίες μου δίνουν αυτοπεποίθηση για καινούριες προκλήσεις	0	1	2	3	4
Βλέπω την εύθυμη πλευρά των πραγμάτων	0	1	2	3	4
Το να αντεπεξέρχομαι στο στρες μου δίνει δύναμη	0	1	2	3	4
Έχω την τάση να ανακάμπτω μετά από κάποια δοκιμασία ή ασθένεια	0	1	2	3	4
Τα πράγματα συμβαίνουν για κάποιο λόγο	0	1	2	3	4
Κάνω την καλύτερη δυνατή προσπάθεια, ό,τι και να γίνει	0	1	2	3	4
Μπορώ να επιτυγχάνω τους στόχους μου	0	1	2	3	4
Όταν τα πράγματα φαίνονται χωρίς ελπίδα, εγώ δεν παραιτούμαι	0	1	2	3	4
Ξέρω πού να στραφώ για βοήθεια	0	1	2	3	4
Όταν βρίσκομαι κάτω από πίεση, συγκεντρώνομαι και σκέφτομαι καθαρά	0	1	2	3	4
Προτιμώ να παίρνω το προβάδισμα στην επίλυση προβλημάτων	0	1	2	3	4
Δεν αποθαρρύνομαι εύκολα από την αποτυχία	0	1	2	3	4
Με θεωρώ δυνατό άτομο	0	1	2	3	4
Μπορώ να παίρνω μη δημοφιλείς ή δύσκολες αποφάσεις	0	1	2	3	4
Μπορώ να χειρίζομαι δυσάρεστα συναισθήματα	0	1	2	3	4

Έχω ανάγκη να ακολουθώ τη διαίσθησή μου	0	1	2	3	4
Έχω ισχυρή αίσθηση σκοπού	0	1	2	3	4
Νιώθω ότι έχω τον έλεγχο της ζωής μου	0	1	2	3	4
Μου αρέσουν οι προκλήσεις	0	1	2	3	4
Εργάζομαι για να επιτυγχάνω τους στόχους μου	0	1	2	3	4
Καμαρώνω για τις επιτεύξεις μου	0	1	2	3	4