



**ΕΘΝΙΚΟ ΚΑΙ ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ**  
**ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΧΟΛΗ**

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ  
«Η ΕΠΙΣΤΗΜΗ ΤΟΥ ΣΤΡΕΣ ΚΑΙ Η ΠΡΟΑΓΩΓΗ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ»

ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**«ΣΤΡΕΣ ΚΑΙ ΑΣΤΥΝΟΜΙΚΟΙ»**

**Συγγραφέας - Ερευνήτρια**

Λιακοπούλου Α. Δήμητρα

ΑΘΗΝΑ 2017

Η παρούσα διπλωματική εργασία εκπονήθηκε στο πλαίσιο των σπουδών για την απόκτηση του Μεταπτυχιακού Διπλώματος Ειδίκευσης στην «ΕΠΙΣΤΗΜΗ ΤΟΥ ΣΤΡΕΣ ΚΑΙ Η ΠΡΟΑΓΩΓΗ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ» που απονέμει η Ιατρική Σχολή του Εθνικού &Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών.

Εγκρίθηκε την ..... από την τριμελή εξεταστική επιτροπή:

ΤΗΓΑΝΗ ΞΑΝΘΗ .....

ΛΙΖΑ ΒΑΡΒΟΓΛΗ.....

ΔΑΡΒΙΡΗ ΧΡΙΣΤΙΝΑ .....

## Περιεχόμενα

Περιεχόμενα .....	3
Περίληψη .....	5
Abstract.....	6
Κεφάλαιο 1 Εισαγωγή .....	7
1.1 Σχετικά με το στρες .....	7
1.2 Εργασιακό στρες .....	8
1.3 Στρες και αστυνομία .....	9
1.4 Τεκμηρίωση ανάγκης για παρεμβάσεις διαχείρισης του στρες.....	12
Κεφάλαιο 2 Προτεινόμενη παρέμβαση .....	15
2.1 Πυθαγόρειος Αυτογνωσία .....	15
2.1.1 Ανάλυση τεχνικής .....	15
2.1.2 Οφέλη Τεχνικής .....	16
2.1.3 Τρόπος εφαρμογής της τεχνικής .....	17
2.2 Επιστημονική Βάση .....	19
2.2.1 Δίκτυο DMN (Default Mode Network) .....	19
2.2.2 Καθρέπτες νευρώνες.....	20
2.2.3 Θεωρία του νου .....	20
2.2.4 Θεωρία του Neisser .....	20
2.2.5 Ύπνος και Μνήμη .....	21
2.2.6 Γνωσιακή αναδόμηση .....	22
2.3 Διαφραγματικές Αναπνοές .....	24
2.4 Αναλυτικό Πρόγραμμα Παρέμβασεις .....	25
Κεφάλαιο 3 Μεθοδολογία .....	27
3.1 Τύπος Μελέτης .....	27
3.2 Διαδικασία συλλογής δεδομένων και τυχαιοποίηση .....	27
3.2.1 Ομάδα παρέμβασης .....	27
3.2.1 Ομάδα ελέγχου .....	27

3.3 Μετρήσεις .....	28
3.4 Μεθοδολογία στάθμισης .....	31
3.5 Στατιστική ανάλυση .....	32
Κεφάλαιο 4 Αποτελέσματα .....	34
Κεφάλαιο 5 Συζήτηση .....	38
Ευχαριστίες .....	42
Βιβλιογραφία .....	43
Παράρτημα 1 .....	54
Παράρτημα 2 .....	57
Παράρτημα 3 .....	58
Παράρτημα 4 .....	59
Παράρτημα 5.....	61
Παράρτημα 6 .....	62
Παράρτημα 7 .....	63

## Περίληψη

Σύμφωνα με τη διεθνή βιβλιογραφία, οι αστυνομικοί συχνά εκτίθενται σε έντονο στρες, ερχόμενοι αντιμέτωποι όχι μόνο με την πληθώρα των κοινών εργασιακών στρεσογόνων παραγόντων, αλλά βιώνοντας συχνά καταστάσεις βίας, επιθετικότητας, και άλλα τραυματικά γεγονότα, με σημαντικές επιπτώσεις στην σωματική και ψυχική υγεία. Έρευνες και στην Ελλάδα επιβεβαιώνουν το υψηλό στρες των αστυνομικών και τα αντίστοιχα χαμηλά επίπεδα υγείας τους.

Σκοπός της παρούσας έρευνας ήταν η διερεύνηση των επιπέδων στρες σε αστυνομικούς υπαλλήλους και η παρέμβαση για την εκμάθηση τεχνικών διαχείρισης του στρες, ώστε να καταφανεί η επίδραση αυτών των τεχνικών. Ταυτόχρονα, έγινε η στάθμιση στα ελληνικά, του Polish Stress Questionnaire εξειδικευμένου ερωτηματολογίου για το στρες των αστυνομικών.

Η παρούσα έρευνα είναι μια τυχαιοποιημένη δοκιμή ελέγχου (RCT - randomized control trial) σε ένα δείγμα 54 αστυνομικών υπαλλήλων αστυνομικούς (N = 54) οι οποίοι τυχαιοποιήθηκαν σε δύο ομάδες, ομάδα παρέμβασης και ομάδα ελέγχου. Η ομάδα ελέγχου εκπαιδεύτηκε στην ΠΑ για μια περίοδο 8 εβδομάδων παράλληλα με την παροχή συμβουλών διατροφής και σωματικής άσκησης. Πριν και μετά την παρέμβαση χρησιμοποιήθηκαν ερωτηματολόγια αυτοαναφοράς και τεστ γνωστικών δεξιοτήτων.

Αποτελέσματα: Και στις δύο μελέτες η πληθώρα των συμμετεχόντων ήταν άντρες, παντρεμένοι, με μέσο όρο ηλικίας τα 35 έτη περίπου και προϋπηρεσία άνω των 10 ετών, με τους περισσότερους από τους μισούς να εργάζονται με βάρδιες. Η στάθμιση του ερωτηματολογίου έδειξε ότι το ερωτηματολόγιο έχει εξαιρετικές ψυχομετρικές ιδιότητες. Σχετικά με την παρέμβαση, οι στατιστικές αναλύσεις αποκάλυψαν ευεργετικές αλλαγές στην ομάδα παρέμβασης για τα επίπεδα του θυμού, την αρνητική διάθεση, την ταχύτητα γνωστικής επεξεργασίας και τη λεκτική μνήμη σε σύγκριση με την ομάδα ελέγχου.

Συμπεράσματα: Φαίνεται λοιπόν, ότι η ΠΑ είναι μια τεχνική διαχείρισης του στρες που μπορεί να εφαρμοστεί σε εργασιακό περιβάλλον και μάλιστα τόσο ιδιαίτερο όσο η Αστυνομία καθώς και το ερωτηματολόγιο μπορεί να χρησιμοποιηθεί για τη μέτρηση του εργασιακού στρες στους Έλληνες αστυνομικούς υπαλλήλους.

## **Abstract**

**Background:** Police officers during their work are exposed to considerable amount of stress confronting not only the plethora of common stress factors in the work field but they also frequently experience violence, aggression, environmental stressors and traumatic events, thus leading in poor physical and mental health

**Aims:** This study aims to expand evidence on the role of stress management in police forces.

**Methods:** This was a randomized control trial (RCT) in a sample of police officers (N=54) who were randomized to intervention (IG) and control group (CG). IG (N=27) underwent, PSAI which is an 8-week program sessions of dietary and physical exercise counseling, cognitive training and stress management whilst CG filled self-reported questionnaires that were used pre- and post-intervention to both groups.

**Results:** The majority of the participants were males in their middle thirties, of tertiary education, married, that had been working as police officers for more than a decade, while more than half of them were working in shift work. Statistical analyses revealed beneficial changes in the intervention group for anger in, negative affect, cognitive speed and verbal memory compared to the control group.

**Conclusions:** We aspire that PSAI can be introduced as an intervention method for police stress beneficial for cognitive amelioration and management of negative feelings and anger.

# Κεφάλαιο 1. Εισαγωγή

## 1.1 Σχετικά με το στρες

Το στρες είναι μια έννοια που στη σύγχρονη εποχή κατακλύζει την καθημερινότητά μας. Οι Lazarus and Folkman<sup>1</sup>, ως στρες αναφέρουν «το αποτέλεσμα της ανισορροπίας ανάμεσα στις απαιτήσεις και τις δυνατότητες του ατόμου» ή όταν «η πίεση υπερνικά την αντιλαμβανόμενη ικανότητα για ανταπόκριση». Ο Χρούσος<sup>2</sup>, ξεπερνώντας τα βιοϊατρικά πρότυπα ορίζει το στρες ως «μια κατάσταση απειλής ή θεωρούμενης απειλής της ομοιόστασης η οποία αποκαθίσταται από μια σύνθετη συμπεριφορική και ψυχολογική προσαρμογή του οργανισμού». Από τις έρευνες τονίζεται ότι το σύστημα του στρες, τα κεντρικά μέρη του οποίου εντοπίζονται στον άξονα HPA, Υποθάλαμος-Υπόφυση-Επινεφρίδια, και στο αυτόνομο νευρικό σύστημα, συμπαθητικό/αδρενομυελώδες σύστημα, είναι θεμελιώδες για την επιβίωση και η απορρύθμισή του μπορεί να οδηγήσει σε παθολογικές καταστάσεις και ανάπτυξη ασθενειών που επηρεάζουν το ενδοκρινικό, μεταβολικό, το ανοσοποιητικό και το γαστρεντερικό σύστημα<sup>3,4</sup>.

Για να κατανοήσουμε πώς πολλές παθοφυσιολογικές καταστάσεις οφείλονται ή επιδεινώνονται από το στρες είναι σημαντικό να κατανοήσουμε τον βιολογικό μηχανισμό του συστήματος του στρες. Η κορτιζόλη εκκρίνεται από τα επινεφρίδια, αποτελώντας τη βασική ορμόνη της αντίδρασης του στρες, με στόχο να επιστρέψει το σώμα στην ομοιόσταση, ενώ συνδέεται με υψηλά επίπεδα εγρήγορσης και επαγρύπνησης κατά τη διάρκεια του στρεσογόνου γεγονότος<sup>5</sup>. Όμως, η παρατεταμένη έκκριση κορτιζόλης έχει συσχετιστεί με σοβαρές αρνητικές επιπτώσεις για την υγεία. Ψυχιατρικές, ενδοκρινικές/μεταβολικές, και/ή αυτοάνοσες ασθένειες ή ευπάθειες σε τέτοιες ασθένειες είναι αποτέλεσμα της απορρύθμισης ή της χρονιότητας της λειτουργίας του συστήματος του στρες<sup>6</sup>. Ένας όγκος ερευνών υποστηρίζει ότι το έντονο και το χρόνιο κυρίως στρες έχουν αρνητική επίπτωση στην σωματική και την ψυχική υγεία και έχουν συσχετισθεί με αλλεργίες, άσθμα, κολίτιδα, κατάθλιψη, σακχαρώδη διαβήτη, έμφραγμα, υψηλή πίεση του αίματος, παχυσαρκία, ημικρανία, πεπτικά έλκη, ρευματοειδή αρθρίτιδα, διαταραχές του δέρματος και υπογονιμότητα<sup>7,8,9,10,11,12,13,14,15,16</sup>.

Το στρες είναι πολυπαραγοντικό, πράγμα που σημαίνει ότι ως αίτια έκλυσής του μπορεί να λειτουργήσουν διαφορετικοί ή συνδυασμός παραγόντων. Τέτοιοι είναι οι

φυσικοί περιβαλλοντικοί παράγοντες (θόρυβος, ακραίες θερμοκρασίες, ρύπανση) τα μείζονα γεγονότα ζωής (θάνατος, απώλεια εργασίας, γάμος, κ.α.), οι κοινωνικοί παράγοντες (καταπάτηση ανθρωπίνων δικαιωμάτων, ασέβεια, ανέχεια), οι καθημερινοί μικροπαράγοντες κινδύνου, hassles, (έλλειψη χρόνου, κυκλοφοριακή συμφόρηση κ.α.), οι επιλογές στον τρόπο ζωής (κάπνισμα, κακή διατροφή, κ.α.) και οι προσωπικές πεποιθήσεις, αξίες και στάσεις του ατόμου.

## **1.2 Εργασιακό Στρες**

Μια ξεχωριστή κατηγορία, αποτελεί το Εργασιακό Στρες, το οποίο αναγνωρίζεται διεθνώς ως μείζονα πρόκληση για την υγεία των εργαζομένων αλλά και συνολικά τον φορέα εργασίας<sup>17</sup>. Δεδομένου ότι στη σύγχρονη κοινωνία η επαγγελματική απασχόληση καταλαμβάνει το 1/3 της καθημερινότητάς του ατόμου, αποτελώντας μια από τις βασικές κοινωνικές δραστηριότητες, είναι φανερό ότι η επιρροή της στο επίπεδο υγείας του είναι σημαντική.

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας τονίζει την αναγκαιότητα ύπαρξης υγιών συνθηκών στο χώρο εργασίας και ορίζει ως «Υγιή Εργασία» την ύπαρξη ενός εργασιακού χώρου όπου η πίεση των εργαζομένων θα είναι ανάλογη των ικανοτήτων και των προσωπικών τους πόρων, του ελέγχου που έχουν οι ίδιοι πάνω στην εργασία τους και της υποστήριξης που λαμβάνουν. Υγιής καλείται η εργασία όπου όχι μόνο εκλείπουν οι βλαπτικές συνθήκες αλλά υπάρχει και επάρκεια συνθηκών που προάγουν την υγεία<sup>18</sup>.

Το εργασιακό στρες δημιουργείται όταν δεν πληρούνται οι παραπάνω προϋποθέσεις. Όταν λοιπόν, τα άτομα βρίσκονται αντιμέτωπα με απαιτήσεις πέραν των γνώσεων και των ικανοτήτων τους, νιώθουν ότι λαμβάνουν ελλιπή υποστήριξη από τους προϊσταμένους και τους συναδέλφους ή ότι έχουν μειωμένο έλεγχο στην εργασία τους, τότε νιώθουν πίεση και αν δε μπορέσουν να τη διαχειριστούν εμφανίζουν εργασιακό στρες<sup>18</sup>. Ο Karasek<sup>19</sup> στο μοντέλο του Demands-Control, επεξηγεί ότι το εργασιακό στρες προκύπτει ως αποτέλεσμα των υψηλών εργασιακών απαιτήσεων και του χαμηλού επιπέδου ελέγχου που μπορεί να έχει το άτομο στην εργασία του.

Σύμφωνα με τη θεωρία των Bakker & Demerouti<sup>20</sup>, Job Demands – Resources Theory, για το εργασιακό στρες προκύπτει ότι η ανισορροπία ανάμεσα στις εργασιακές απαιτήσεις και τις εργασιακές παροχές είναι αυτή που προκαλεί το στρες των εργαζομένων. Όταν οι φυσικές, γνωστικές, συναισθηματικές, ψυχικές και



διανοητικές απαιτήσεις είναι περισσότερες τότε το άτομο οδηγείται σε burn-out, κακή υγεία, κόπωση, ψυχοσωματικά προβλήματα και συνεπώς αρνητική απόδοση στην εργασία. Αντιθέτως, αν οι εργασιακές παροχές υπερτερούν το άτομο έχει καλή υγεία, είναι κινητοποιημένο, ικανοποιείται από την εργασία και άρα δεσμεύεται σε αυτήν και έχει καλύτερη απόδοση.

Το εργασιακό στρες σχετίζεται επίσης με οργανωτικές παραμέτρους, όπως το ωράριο εργασίας (σε σχέση με τη διάρκειά του και την ελαστικότητα, τις κακοοργανωμένες βάρδιες), το φόρτο εργασίας (εργασία υπό πίεση, υπερβολικές ευθύνες ή αντίθετα ελάχιστες ευθύνες), τη συνεργασία και τον έλεγχο (συμμετοχή στη λήψη αποφάσεων σε σχέση με τις διαδικασίες και τις χρησιμοποιούμενες μεθόδους, τις ώρες και το εργασιακό περιβάλλον) αλλά και το περιεχόμενο της εργασίας (μονοτονία, έλλειψη ποικιλίας, έλλειψη νοηματοδότησης)<sup>21</sup>. Βεβαίως, το εργασιακό στρες επηρεάζεται και από άλλους παράγοντες όπως ο μισθός, οι ευκαιρίες ανέλιξης, η άδικη αξιολόγηση, η σαφήνεια των ρόλων, η ποιότητα των σχέσεων με τους συναδέλφους, η ασάφεια των στόχων και των στρατηγικών, η ανισορροπία ανάμεσα στη δουλειά και την προσωπική ζωή<sup>18</sup>. Επίσης, το φαινόμενο του mobbing δηλαδή της επιθετικής συμπεριφοράς μεταξύ συναδέλφων, συσχετίζεται με το εργασιακό στρες ως αίτιο αλλά και ως αιτιατό<sup>22</sup>.

Το εργασιακό στρες και οι επιπτώσεις του επιφέρουν υψηλά κόστη στην οικονομία και την υγεία. Πληθώρα μελετών το συσχετίζει με ασθένειες όπως τα καρδιαγγειακά, οι διαταραχές του ύπνου, οι πονοκέφαλοι και οι ημικρανίες, οι μυοσκελετικές διαταραχές, το μεταβολικό σύνδρομο, το άγχος, η κατάθλιψη και η διαταραχή μετατραυματικού στρες αλλά και με συμπεριφορές όπως η επιθετικότητα, η κατάχρηση αλκοόλ και καπνού, η κόπωση, η μειωμένη προσοχή και συγκέντρωση<sup>23,24</sup>.

### **1.3 Στρες και Αστυνομία**

Είναι κοινά αποδεκτό, ότι τα σώματα ασφαλείας αποτελούν έναν ιδιαίτερος στεσογόνο χώρο εργασίας<sup>25,26,27</sup>. Το στρες των αστυνομικών υπαλλήλων προκαλεί το ενδιαφέρον της επιστημονικής κοινότητας εδώ και πάνω από 50 χρόνια<sup>28,29,30</sup>. Αυτό έχει οδηγήσει στη δημιουργία ενός όγκου βιβλιογραφίας στην προσπάθεια της καταγραφής των στρεσογόνων παραγόντων, στη μεθοδολογία μέτρησής τους, αλλά και στην δημιουργία κατάλληλων παρεμβάσεων απαραίτητων για την αντιμετώπιση των δυσχερών συνεπειών του στρες.

Η συνεχής έκθεση σε χρόνιο και έντονο στρες και σε πιθανά ψυχοτραυματικά γεγονότα σε συνδυασμό με την ύπαρξη συχνών απρόβλεπτων γεγονότων οδηγούν σε αντιδραστικότητα του οργανισμού η οποία συμβάλλει στην ανάπτυξη ψυχικών και σωματικών προβλημάτων στους αστυνομικούς υπαλλήλους<sup>31,32</sup>. Μάλιστα φαίνεται, ότι αυτή η χρονιότητα της έκθεσης σε έντονα στρεσογόνους παράγοντες εν τέλει συσχετίζεται με διαταραχές του τυπικού μοτίβου αφύπνισης της κορτιζόλης οδηγώντας σε μειωμένο πρότυπο απόκρισής της<sup>33</sup>. Για τη διασφάλιση της δημόσιας τάξης και ειρήνης, ο αστυνομικός καλείται να αναλάβει ποικίλες αρμοδιότητες και καθήκοντα, τα οποία απαιτούν υψηλό επίπεδο σωματικής και ψυχικής αντοχής, βάζοντας ακόμη και τη ζωή του σε κίνδυνο, ενώ παράλληλα χρειάζεται να ανταπεξέλθει σε ιδιότυπες συνθήκες, άμεσα εξαρτημένες από τη φύση της εργασίας του, οι οποίες επηρεάζουν την ποιότητα ζωής και την υγεία<sup>34,35</sup>.

Σύμφωνα με τη βιβλιογραφία, οι στρεσογόνοι παράγοντες στο χώρο των σωμάτων ασφαλείας ποικίλουν, και αν και κάποιους είναι εύκολο να τους σκεφτούμε, όπως η βιαιότητα, υπάρχει πληθώρα άλλων παραγόντων που έχουν αξιολογηθεί, και δεν είναι τόσο προφανείς. Η δουλειά του αστυνομικού ανήκει στις πλέον στρεσογόνες, καθώς η έκθεσή σε βία και επιθετικότητα είναι συχνή και απαιτείται να παίρνουν άμεσα καίριες και δύσκολες αποφάσεις στα πλαίσια ιδιαίτερας πιεστικών συνθηκών<sup>35</sup>. Επιπροσθέτως, έχουν αυξημένες πιθανότητες έκθεσης σε τραυματικά γεγονότα, όπως τα αυτοκινητιστικά ατυχήματα με θύματα, να είναι μάρτυρες σε βίαιους θανάτους ή να χρειαστεί να εμπλακούν σε περιπτώσεις κακοποίησης παιδιών, γυναικών κτλ<sup>36,37</sup>.

Ακόμη, έχει διαπιστωθεί ότι η μη υποστηρικτική στάση της κοινωνίας προς την αστυνομία, η οποία πολλές φορές μπορεί να είναι και εχθρική, δημιουργεί στρες<sup>35</sup>. Αλλά και οι κακές σχέσεις ανάμεσα σε συναδέλφους λόγω της ημιστρατιωτικής δομής της υπηρεσίας αλλά και λόγω διακρίσεων φύλου ανάμεσα στους συναδέλφους έχει φανεί ότι έχει αντίστοιχα αποτελέσματα<sup>38</sup> με την άδικη εφαρμογή πειθαρχίας, λειτουργίας και προαγωγών με αποτέλεσμα να μειώνει τις αξίες και την αυτοπεποίθηση των αστυνομικών που αφιερώνουν τον εαυτό τους στο σώμα<sup>31</sup>.

Επιπλέον, παράγοντες οι οποίοι σχετίζονται με τις συνθήκες εργασίας, όπως η έκθεση σε υψηλές ή χαμηλές θερμοκρασίες, σε έντονο θόρυβο και ρύπους έχει βρεθεί ότι επηρεάζουν ιδιαίτερος τα επίπεδα στρες των εργαζομένων όπως και των αστυνομικών και κυρίως του τμήματος της τροχαίας<sup>39</sup>. Επιπροσθέτως, ψυχοπιεστικά δρουν και οργανωτικοί παράγοντες που είναι συχνοί στα πλαίσια της ελληνικής αστυνομίας. Σε αυτούς ανήκουν η έλλειψη προσωπικού και βαθμοφόρων, το

σύστημα των κρίσεων και των προαγωγών, το ωράριο εργασίας και η νυχτερινή απασχόληση, θέματα σε σχέση με τους μισθούς και τις συντάξεις και η απασχόληση σε αρμοδιότητες ξένες προς την υπηρεσία<sup>40,41</sup>.

Σε έρευνα που έγινε για να αναδείξει τις διαφορές ανάμεσα στους πιο συχνά αναφερόμενους έμφυλους στρεσογόνους παράγοντες στο χώρο της αστυνομίας, φάνηκε ότι οι γυναίκες έναντι των ανδρών συναδέλφων τους, παρουσιάζουν ελαφρώς αυξημένο εργασιακό στρες, κυρίως λόγω της ελλιπούς υποστήριξης από την υπηρεσία και τους συναδέλφους. Οι πέντε κυρίαρχοι παράγοντες για την διαφυλική αυτή διαφορά περιλαμβάνουν<sup>42</sup>:

- α) η ενασχόληση με οικογενειακές διαφορές
- β) η ανταπόκριση σε κακούργημα που βρίσκεται σε εξέλιξη
- γ) οι συνάδελφοι να μην κάνουν τη δουλειά τους
- δ) η ανάγκη να παρθούν κρίσιμες επιτόπιες αποφάσεις
- ε) ανεπαρκές προσωπικό

Πληθώρα ερευνών αναδεικνύουν, ότι οι αστυνομικοί αντιμετωπίζουν σωματικό αλλά και ψυχοκοινωνικό στρες στην εργασία τους<sup>43</sup>. Σε έρευνες στη χώρα μας σε σχέση με το εργασιακό στρες, φάνηκε ότι οι Έλληνες αστυνομικοί, και κυρίως οι απασχολούμενοι στη διοικητική-γραμματειακή υποστήριξη, με μεγαλύτερο μορφωτικό επίπεδο, οι γυναίκες και οι νεαρότεροι σε ηλικία παρουσιάζουν τα υψηλότερα ποσοστά συναισθηματικής εξουθένωσης, ενώ και όσον αφορά την ικανοποίηση τους από την εργασία, το 40% σε ένα δείγμα 1.813 αστυνομικών, δήλωσε δυσαρεστημένο ή πολύ δυσαρεστημένο κυρίως εξ αιτίας των οικονομικών απολαβών, των συνθηκών εργασίας αλλά και των προοπτικών εξέλιξης<sup>34</sup>.

Το στρες των αστυνομικών επιβαρύνει έντονα την ψυχική υγεία με αποτέλεσμα να εμφανίζουν υψηλά επίπεδα θυμού<sup>44</sup> και επιθετικότητας αλλά και συμπτωμάτων κατάθλιψης, άγχους, και αυξημένα ποσοστά μετατραυματικού στρες, burn-out και συμπεριφορών όπως η κατάχρηση ουσιών<sup>45,46</sup>. Σημαντικό είναι το εύρημα έρευνας σε Νορβηγούς αστυνομικούς που έδειξε ότι τα υψηλά ποσοστά εργασιακού στρες και burn-out, κυρίαρχα μέσω του κυνισμού αντιστοιχούν και σε πιο ευνοϊκή στάση απέναντι στη χρήση βίας<sup>47</sup>.

Βέβαια, το εργασιακό στρες των αστυνομικών και τη σωματική τους υγεία αυξάνοντας τον κίνδυνο για καρδιαγγειακές παθήσεις, γαστρεντερικές διαταραχές, διαβήτη ακόμα και πρόωρη θνησιμότητα<sup>48,49</sup>. Εστιάζοντας στον παράγοντα των βαρδιών, έχει βρεθεί ότι αστυνομικοί με εξωτερικό κέντρο ελέγχου της υγείας,

αντιμετωπίζουν συχνότερα αλλά και επιβαρύνονται περισσότερο από το στρες και παρουσιάζουν διαταραχές ύπνου, μειωμένη ψυχολογική ευεξία, διατάραξη της κοινωνικής και οικογενειακής ζωής, και κούραση<sup>50,51</sup>.

Άλλη μια επίπτωση του στρες και της ελλιπούς του πρόληψης και διαχείρισης είναι η αύξηση του αριθμού των αυτοχείρων αστυνομικών<sup>52,53</sup> όπως επίσης και η ένδειξη ότι οι στρεσαρισμένοι αστυνομικοί έχουν περισσότερες πιθανότητες να χρησιμοποιήσουν το όπλο τους ακατάλληλα σε προσομοιώσεις κρίσιμων περιστατικών<sup>54</sup> κάτι που δείχνει και την άμεση επίπτωση στο κοινωνικό σύνολο.

#### **1.4 Τεκμηρίωσης ανάγκης για παρεμβάσεις διαχείρισης του στρες**

Σύμφωνα με την Οδηγία-Πλαίσιο της Ευρωπαϊκής Ένωσης 89/391/EEC του 1989 για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία, οι εργοδότες των κρατών μελών υποχρεούνται να ελέγχουν όλους τους πιθανούς κινδύνους στα πλαίσια της εργασίας είτε είναι οργανωτικοί, είτε είναι σωματικοί ή ψυχολογικοί και να εφαρμόζουν μέτρα για την ασφάλεια και την υγεία των εργαζομένων<sup>55</sup>. Δεδομένων λοιπόν των πολυάριθμων αρνητικών επιπτώσεων του στρες στην υγεία και ευεξία των αστυνομικών, των οικογενειών τους αλλά και λαμβάνοντας υπόψιν τη δημόσια ασφάλεια, γίνεται αντιληπτή η ανάγκη δόμησης και εφαρμογής κατάλληλων παρεμβάσεων για την μείωση του στρες και την προαγωγή της υγείας στα σώματα ασφαλείας<sup>43,47,56,57</sup> δεδομένου μάλιστα ότι οι αστυνομικοί για να διαχειριστούν το στρες τους σπάνια θα ζητήσουν βοήθεια από ειδικό και συνήθως θα καταφύγουν σε ακατάλληλες μεθόδους αντιμετώπισης<sup>58</sup>. Οι Βέμη, Αναγνωστόπουλος, & Νιάκας<sup>34</sup> μετά από έρευνα για την «Σωματική και ψυχολογική λειτουργικότητα των Ελλήνων αστυνομικών», υπογραμμίζουν την αναγκαιότητα δημιουργίας παρεμβάσεων σε ατομικό αλλά και σε επίπεδο οργάνωσης – διοίκησης της υπηρεσίας και λήψης αποφάσεων της πολιτείας. Η αναγκαιότητα εφαρμογής προγράμματος διαχείρισης του στρες στην Ελληνική Αστυνομία φαίνεται και από τα αποτελέσματα πρόσφατης έρευνας για τη μέτρηση των επιπέδων του στρες, της ικανοποίησης από την εργασία και την ποιότητα ζωής σε δείγμα Ελλήνων αστυνομικών<sup>59</sup>.

Παλαιότερες έρευνες έχουν δείξει ότι η χαλάρωση, τα χόμπι, ο χρόνος με την οικογένεια και ένας πιο υγιής τρόπος ζωής όσον αφορά τις συμπεριφορές υγείας (άσκηση, διατροφή, κατάχρηση ουσιών) μπορούν να βοηθήσουν στην αντιμετώπιση του στρες των αστυνομικών ως ένα βαθμό όμως είναι απαραίτητη μια πιο δομημένη και στοχοκατευθυνόμενη παρέμβαση<sup>35,60,61</sup>. Μια ακόμα τεχνική που έχει

χρησιμοποιηθεί είναι το mental imaging, όπου οι εκπαιδευόμενοι αντιμετωπίζουν νοερά πιθανές στρεσογόνες καταστάσεις που ίσως συναντήσουν στην πραγματικότητα ώστε αν συμβεί να μπορούν να τις διαχειριστούν καλύτερα, κάτι που έδειξε να έχει αποτέλεσμα και στην αντιμετώπιση της καθημερινότητας<sup>62</sup>.

Σε περαιτέρω έρευνες βρέθηκε ότι όταν το mental imaging συνδυάζεται με ψυχοεκπαίδευση σε θέματα σχετικά με το στρες και προοδευτική μυϊκή χαλάρωση επιφέρει βελτίωση και στην σωματική και ψυχική υγεία των αστυνομικών, με αύξηση της ανθεκτικότητας, μείωση της αρνητικής διάθεσης, μείωση του καρδιακού ρυθμού και καλύτερη εργασιακή αποδοτικότητα<sup>63,64</sup>. Αντίστοιχα αποτελέσματα είχαν και προγράμματα αύξησης της ανθεκτικότητας<sup>65</sup> ενώ παρεμβατική έρευνα για τη μείωση των επιπτώσεων του στρες σε αστυνομικούς με χρήση ψυχοεκπαίδευσης σχετικά με το στρες, τους κινδύνους για την υγεία και την εργασιακή απόδοση, εκπαίδευση σε τεχνικές αναπνοής σε κοινωνικές δεξιότητες, είχε ως αποτέλεσμα σημαντική μείωση των αρνητικών επιπτώσεων στην ψυχική και σωματική υγεία αλλά και μείωση 14% των ετήσιων δαπανών για την υγεία των αστυνομικών<sup>66</sup>.

Πρόσφατη έρευνα σε αστυνομικούς υπαλλήλους κατέδειξε ότι διαφορετικές πτυχές της μεθόδου mindfulness συσχετίζονται με τη μείωση των επιπέδων οργανωτικού και λειτουργικού στρες καθώς και με μείωση του θυμού<sup>58</sup> ενώ σε έρευνα όπου αστυνομικοί εκπαιδεύτηκαν για 8 εβδομάδες στην τεχνική mindfulness φάνηκε βελτίωση στην αυτοπεποίθηση, την ανθεκτικότητα, την κόπωση, τις διαταραχές ύπνου και τη γενικότερη ψυχική και σωματική υγεία<sup>67</sup>. Αντιστοίχως μια μελέτη όπου ένα αστυνομικό τμήμα εκπαιδεύτηκε στην αύξηση της ανθεκτικότητας έδειξε μια μείωση του εργασιακού στρες κυρίως στα νεαρότερα άτομα<sup>68</sup>.

Παρόλα αυτά, πρόσφατη συστηματική ανασκόπηση και μετα-ανάλυση 12 μελετών από το 1984-2008 που αφορούσαν οποιαδήποτε παρέμβαση για την διαχείριση του στρες σε αστυνομικούς, έδειξε ότι τα προγράμματα διαχείρισης του στρες που έχουν μέχρι τώρα εφαρμοστεί δεν είχαν ιδιαίτερη επίδραση στα επίπεδα στρες και για αυτό προτείνεται η συνέχιση της έρευνας προς εύρεση αποδοτικών προγραμμάτων παρέμβασης για την μείωση του στρες των αστυνομικών υπαλλήλων<sup>69</sup>.

Δεδομένων λοιπόν των αναγκών άμεσης παρέμβασης για την μείωση των επιπέδων του στρες των αστυνομικών υπαλλήλων, η παρούσα μελέτη φιλοδοξεί αρχικά να συμβάλει στην περαιτέρω κατανόηση του στρες στην Ελληνική Αστυνομία, όσον αφορά τα αίτια αλλά και τις επιπτώσεις του και κυριότερα να συστήσει ένα νέο παρεμβατικό πρόγραμμα για τη διαχείριση του στρες, την

Πυθαγόρειος Αυτογνωσία (Π.Α.), δομημένο από την Ιατρική Σχολή Αθηνών. Βασικός στόχος είναι η πρόληψη και η βελτίωση της υγείας και της ευεξίας των αστυνομικών υπαλλήλων.

Παράλληλα, εφόσον όπως προαναφέρθηκε οι στρεσογόνοι παράγοντες που αντιμετωπίζουν οι αστυνομικοί είναι διαφορετικοί και πολύ συγκεκριμένοι, θα ήταν ελλιπές να χρησιμοποιηθεί στην έρευνα ένα ερωτηματολόγιο για το εργασιακό στρες που μετρά τους κοινούς στρεσογόνους παράγοντες των εργαζομένων. Για αυτό, η μελέτη θα περιλαμβάνει και τη χορήγηση ερωτηματολογίων για το στρες στην αστυνομία τα οποία θα μεταφραστούν στα ελληνικά και θα σταθμιστούν. Τα δύο αυτά εργαλεία είναι το *Operational Police Stress Questionnaire* και το *Organizational Police Stress Questionnaire* των McCreary & Thompson<sup>70</sup>. Η επιλογή τους έγινε βάση της εξειδίκευσής τους στο στρες των αστυνομικών, της εσωτερικής τους αξιοπιστίας, του σεβασμού στην αλληλεπίδραση εργασίας και οικογένειας και στο μικρό τους μέγεθος<sup>70</sup>.

## **Κεφάλαιο 2. Προτεινόμενη παρέμβαση**

### **2.1 Πυθαγόρειος Αυτογνωσία**

Η «Πυθαγόρειος Αυτογνωσία» (Π.Α) στοχεύει στην αυτοβελτίωση μέσα από την ενδυνάμωση της μνήμης, τη μείωση του στρες, την αύξηση της ικανοποίησης από τη ζωή, την εγκαθίδρυση της αρετής και την «ψυχική» ωρίμανση του ατόμου. Είναι μία τεχνική που απαιτεί εκπαίδευση και κατάλληλη προετοιμασία. Η τεχνική της Π.Α απαιτεί καθημερινή εξάσκηση. Κατ' αυτόν τον τρόπο το άτομο εκπαιδεύεται στην Αυτογνωσία και στην αρετή.

#### **2.1.1 Ανάλυση της τεχνικής**

Η τεχνική της Π.Α. βασίζεται στην πυθαγόρεια φιλοσοφία και τα Χρυσά Έπη ([http://en.wikipedia.org/wiki/The\\_golden\\_verses\\_of\\_Pythagoras](http://en.wikipedia.org/wiki/The_golden_verses_of_Pythagoras)). Ο Πυθαγόρας (570-480 π.Χ.) καταγόταν από την Σάμο και αποτελεί μια λαμπρή μορφή στην ανθρώπινη ιστορία. Σημάδεψε την αρχή της σύγχρονης επιστήμης, ήταν φιλόσοφος, μαθηματικός, γεωμέτρης και θεωρητικός της μουσικής. Έδινε ιδιαίτερη σημασία στη συμπεριφορά των ανθρώπων και δη των μαθητών του, μια συμπεριφορά η οποία έπρεπε να διέπεται από Αρετή και Δικαιοσύνη.

Η Αρετή και η Δικαιοσύνη διδασκόταν μέσα από τα «Χρυσά Έπη» τα οποία αποτελούσαν τον καθημερινό οδηγό για την ενσωμάτωση αυτών των αρχών στις σκέψεις και στις πράξεις. Κατά τους Πυθαγορείους, η πηγή του «αγαθού» είναι έμφυτη στους ανθρώπους. Η κατάκτηση της ευδαιμονίας και της αυτογνωσίας και η βελτίωση της μνήμης γίνεται εφικτή μέσα από την αξιοποίηση των ικανοτήτων του ατόμου, την ενδοσκόπηση και την καταστολή των παθών και των ορμών του, εισάγοντας έτσι την αξία της ελεύθερης βούλησης στην πορεία για την αρετή.

Τα Χρυσά Έπη απαρτίζονται από 72 στίχους (Παράρτημα. 1) και αποτελούν τον καθημερινό μας οδηγό βάση του οποίου πρέπει να είναι προσανατολισμένες οι σκέψεις και οι πράξεις μας για να φτάσουμε στην αρετή. Η απομνημόνευση των Χρυσών Επών, έχει την αξία της αυτοκάθαρσης μιας και επηρεάζει το άτομο σε συνειδητό και σε ασυνειδητό επίπεδο. Από τα Χρυσά Έπη, οι στίχοι 9-45 αναφέρονται στην συμπεριφορά, τον τρόπο ζωής και τις συνήθειες που πρέπει να αποκτήσει ή/και να εξελίξει το άτομο για να οδηγηθεί στην αρετή. Οι στίχοι αυτοί θέτουν το πλαίσιο της προσωπικής εξέλιξης, αλλά κυρίως αποτελούν σημείο αναφοράς για το άτομο. Είναι, δηλαδή, το σταθερό σημείο στο οποίο καθημερινά

πρέπει να επιστρέφει ο καθένας μας προκειμένου να διαπιστώσει αν οι κινήσεις και οι επιλογές του τον οδηγούν ή τον απομακρύνουν από έναν βίο με άξονα την δικαιοσύνη και την αρετή.

### 2.1.2. Οφέλη της τεχνικής

Η Π.Α. επιφέρει μια πληθώρα θετικών αλλαγών. Τα οφέλη της τεχνικής σχετίζονται με την προσωπική εξέλιξη. Αρχικά, η τεχνική συμβάλλει στην απόκτηση αυτογνωσίας δηλαδή το «Γνώθι Σαυτόν» ανασυντάσσοντας τις ηθικές του αξίες και αρχές, μειώνοντας τις τύψεις και τις ενοχές επιτυγχάνοντας ένα είδος αυτοϊασης. Μειώνει τη λειτουργία του ανθρώπου ως «Αυτόματο Ον» και το αντικαθιστά με το «Σκεπτόμενο Ον» και το «Ορθώς Πράττειν». Επίσης, δρα βοηθητικά στην τροποποίηση της συμπεριφοράς και την υιοθέτηση υγιεινών συμπεριφορών όπως βελτίωση της διατροφής και αύξηση της καθημερινής άσκησης και αντίστοιχα της απαλλαγής από αρνητικές συνήθειες και εξαρτήσεις –ανθρώπων-καταστάσεων-ουσιών

Με την Π.Α αναδύονται στην επιφάνεια θέματα (αποθηκευμένα στο ασυνείδητο) προς επίλυση, τα οποία ο άνθρωπος δεν αναγνώριζε ως προβλήματα λόγω της μη καθημερινής του ενασχόλησης με τον εαυτό του. Βασική είναι η συμβολή της τεχνικής στην αύξηση της αυτοεκτίμησης και της αυτοεικόνας καθώς και του ελέγχου της ζωής. Επιπλέον, έχει φανεί ότι βελτιώνεται και ενδυναμώνεται η μνήμη αλλά και η συγκέντρωση ενώ παράλληλα επιτυγχάνεται βελτίωση και στην ποιότητα του ύπνου καθώς η τεχνική επιδρά στους κερκάρδιους ρυθμούς αλλά και στα όνειρα. Η Π.Α βοηθά το άτομο να ελέγξει όχι μόνο τις σωματικές του επιθυμίες με αποτέλεσμα να δύναται να ακολουθήσει ευκολότερα μια ρουτίνα υγιεινής διατροφής και άσκησης, αλλά και τις πνευματικές. Αποτέλεσμα αυτού είναι ο αυτοέλεγχος και η αυτοσυγκράτηση της παρορμητικότητας και κατ' επέκταση η ωρίμανση του ατόμου της προσωπικότητάς του και του ήθους του.

Στα οφέλη της Π.Α συγκαταλέγονται η επίτευξη καλύτερου προγραμματισμού και συντονισμού των δραστηριοτήτων, βελτίωση της οικονομικής διαχείρισης, η σταθερότητα καλής διάθεσης, η αύξηση των θετικών σκέψεων, η πραότητα όσον αφορά τη συμπεριφορά και η μείωση του θυμού. Επίσης, έχει επίδραση στις ανθρώπινες σχέσεις διότι βοηθά το άτομο να θεσπίζει καλύτερα τα όριά του, να αποφεύγει τις συγκρούσεις, να είναι πιο διεκδικητικό όταν χρειάζεται, να επιλέγει τους ανθρώπους που έχει κοντά ορθότερα βάση των ηθικών τους αξιών και να



λειτουργεί δίκαια κάνοντας επιλογές που ωφελούν το κοινό καλό και είναι ανιδιοτελείς.

### 2.1.3. Τρόπος Εφαρμογής της Τεχνικής

Για να επέλθουν τα οφέλη που αναφέρθηκαν παραπάνω απαιτείται καθημερινή εξάσκηση, πρωί και βράδυ της Π.Α. Κατ' αυτόν τον τρόπο το άτομο εκπαιδεύεται στην Αυτογνωσία και στην Αρετή. Πριν από κάθε εξάσκηση της Π.Α, το άτομο μπορεί να εφαρμόσει μια τεχνική χαλάρωσης, όπως οι διαφραγματικές αναπνοές που θα αναλυθούν στη συνέχεια, προκειμένου να διευκολυνθεί η διαδικασία αυτή.

Συγκεκριμένα, θα πρέπει να έχουν μελετηθεί τα Χρυσά Έπη και σε κάθε εφαρμογή της τεχνικής το βράδυ θα πρέπει να γίνεται αξιολόγηση των πράξεων και των λεγομένων του ατόμου με βάση τα Χρυσά Έπη και το πλαίσιο που αυτά θέτουν (π.χ. διατροφή, σχέσεις, συναισθήματα κλπ.). Η αξιολόγηση αυτή γίνεται, εξετάζοντας κάθε μία από τις πράξεις της ημέρας με βάση τις ακόλουθες ερωτήσεις: "Τι σφάλμα έκανα; Τι καλό έκανα σήμερα; Τι έπρεπε να κάνω και δεν το έκανα; Η μελέτη των «Χρυσών Επών» είναι αυτή που θα καθοδηγήσει την αυτό-αξιολόγηση και θα δώσει απαντήσεις στα τρία αυτά ερωτήματα

#### ➤ 1<sup>ο</sup> Στάδιο Εφαρμογής

Εφόσον έχει γίνει μελέτη των επών, το βράδυ πριν κοιμηθεί (είναι σημαντικό να γίνεται ακριβώς πριν τον ύπνο), το άτομο καλείται να στρέψει την σκέψη του στον εαυτό του και να πάρει το ρόλο παρατηρητή. Μέσω αυτής της διαδικασίας ενδοσκόπησης το άτομο θα «μάθει» τον εαυτό του.

#### ➤ 2<sup>ο</sup> Στάδιο Εφαρμογής

Στο δεύτερο στάδιο, το άτομο χρειάζεται να φέρει στο νου του όλες τις πράξεις της ημέρας, με τη σειρά που συνέβησαν από την ώρα που ξύπνησε μέχρι την ώρα της ανασκόπησης. Η διαδικασία αυτή απαιτεί προσοχή ώστε να μην παραλείψει κάποιο σημαντικό γεγονός. Εδώ, δηλαδή, καλείται το άτομο να δει μέσα από έναν κινηματογραφικό φακό την ημέρα του (π.χ. αν ο ίδιος ή κάποιος άλλος βιντεοσκοπούσε τον εαυτό του κατά τη διάρκεια της ημέρας τι θα έβλεπε). Έτσι, θα πρέπει να θυμηθεί ποιόν συνάντησε πρώτο εκείνη την μέρα, ποιόν δεύτερο και στη συνέχεια με τον ίδιο τρόπο θα εξετάσει και τα υπόλοιπα γεγονότα της ημέρας.

#### ➤ 3<sup>ο</sup> Στάδιο Εφαρμογής

Στο στάδιο αυτό θα γίνει η αξιολόγηση σχετικά με το ποιες από τις πράξεις του θεωρεί ότι ήταν εσφαλμένες, ποιες του προκάλεσαν ευχαρίστηση και τι νομίζει ότι

έπρεπε να είχε πράξει καλύτερα. Οι παρακάτω ομαδοποίηση των τομέων παρουσιάζει τις πράξεις που πρέπει να αξιολογούνται.

- ✓ Διατροφή: αριθμός γευμάτων, ώρα γευμάτων, είδος διατροφής, αισθήματος κορεσμού ή πείνας και λόγοι επιλογής της κάθε τροφής.
- ✓ Άσκηση: είδος άσκησης, συχνότητα και διάρκεια άσκησης, περπάτημα, συναισθήματα και σωματικές εντυπώσεις σχετιζόμενες με την άσκηση κ.λπ.
- ✓ Ύπνος: τύπος ύπνου, ώρες, βίωση ονείρων ή όχι, είδος ονείρων, ευκολία επέλευσης ύπνου και αφύπνισης, ζωτικότητα μετά τον ύπνο, σκέψεις πριν και μετά τον ύπνο.
- ✓ Σχέσεις με τους άλλους: ανάμνηση επαφών και συζητήσεων με άλλα άτομα και κινήτρων, με παράλειψη μικρών και ασήμαντων διαδικαστικών επαφών και εστίαση μόνο σε επαφές που προκάλεσαν έντονο συναίσθημα (ευχάριστο ή δυσάρεστο) ή τη λήψη σημαντικών ή νέων για το άτομο αποφάσεων.
- ✓ Πνευματική βελτίωση: το άτομο καλείται να ανακαλέσει πράξεις και συμπεριφορές που οδήγησαν στην απόκτηση νέας γνώσης (π.χ. ανάγνωση ενός κειμένου, συζήτηση με κάποιον ειδικό κ.α.).
- ✓ Προγραμματισμένες Δραστηριότητες: εδώ καλείται το άτομο να απαντήσει στο αν επιτέλεσε τις δραστηριότητες που είχε θέσει για την ημέρα (ανεβλήθησαν, ολοκληρώθηκαν, παρέμειναν ημιτελείς;)

#### ➤ 4<sup>ο</sup> Στάδιο Εφαρμογής

Στο τέταρτο και τελευταίο στάδιο το άτομο καλείται να επιβραβεύσει ή επιπλήξει τον εαυτό του με βάση τον διαχωρισμό των πράξεων στις τρεις προαναφερθείσες κατηγορίες. Αρχίζει να εξετάζει μια μια τις πράξεις του και για όσα έκρινε ότι ήταν λάθος, καλείται να σκεφτεί τι μπορεί να διορθώσει και να βάλει, ει δυνατόν, συγκεκριμένους στόχους για την επόμενη μέρα. Αντίθετα, για όσα ορθώς έπραξε, το άτομο επιβραβεύει τον εαυτό του. Μέσα από την επιβράβευση και την επίπληξη, το άτομο, σταδιακά, καθίσταται αντικειμενικός κριτής του εαυτού του και επιτυγχάνει την Αυτογνωσία. Μόλις ολοκληρώσει την διαδικασία αποτυπώνει περιληπτικά στο μυαλό του, τι είναι αυτό που δεν πρέπει να επαναλάβει την επόμενη ημέρα.

Η καθημερινή επανάληψη της τεχνικής πριν τον ύπνο καθίσταται αναγκαία καθώς, θα βοηθήσει το άτομο να κινητοποιήσει την ανώτερη συνείδηση που διαθέτει. Η ανώτερη συνείδηση, ο παρατηρητής, είναι η αναγκαία προϋπόθεση για την

απόκτηση αυτοελέγχου, την ενδυνάμωση του εαυτού και τελικά την επίτευξη του Ευ-ζην.

Μετά τον βραδινό ύπνο, το πρωί, συνιστάται μια γρήγορη ανάκληση της προηγούμενης ημέρας και επανάληψη των στόχων που έθεσε το άτομο με βάση την βραδινή αξιολόγηση των πεπραγμένων του (το σύντομο συμπέρασμα στις οποίες το άτομο κατέληξε την προηγούμενη ημέρα). Και αμέσως μετά προγραμματίζει τις δραστηριότητες της ημέρας. Η σκέψη πολλές φορές θα διασκορπίζεται γι' αυτό χρειάζεται να την επαναφέρουμε. Στην αρχή είναι φυσικό να μην γίνεται τόσο εύκολα η διαδικασία όμως με την εξάσκηση όλα υποχωρούν.

Είναι σημαντικό πριν την τεχνική της Π.Α το βράδυ και για τη διευκόλυνση της διαδικασίας να έχει προηγηθεί η εφαρμογή διαφραγματικών αναπνοών, οι οποίες αναλύονται στη συνέχεια.

## **2.2 Επιστημονική Βάση**

Η Πυθαγόρειος Αυτογνωσία αποτελεί μια τεχνική ενδοσκόπησης και βασίζεται σε επιστημονικές θεωρίες και νευροβιολογικές λειτουργίες που εξηγούν τον τρόπο που το άτομο αντιλαμβάνεται τον εαυτό του σαν σύνολο, τον τρόπο που λειτουργεί η μνήμη και την μέθοδο αλλαγής προς επίτευξη μιας καλύτερης υγείας και ευεξίας.

### **2.2.1 Δίκτυο DMN (Default Mode Network)**

Το δίκτυο DMN αποτελεί ένα δίκτυο περιοχών του εγκεφάλου τα οποία ενεργοποιούνται όταν το άτομο δεν είναι εστιασμένο στο εξωτερικό περιβάλλον και τότε ο εγκέφαλος μοιάζει να είναι σε μια κατάσταση «ενεργής ανάπαυσης»<sup>71</sup>. Το δίκτυο αυτό, δηλαδή οι περιοχές αυτές του εγκεφάλου, παραμένει απενεργοποιημένο όταν κάνουμε στοχοκατευθυνόμενες δραστηριότητες (οποιοσδήποτε πράξεις) και ενεργοποιείται όταν κάνουμε αυτοαναφορικές σκέψεις ή ενδοσκόπηση<sup>72</sup>.

Η ενεργοποίηση του δικτύου DMN συσχετίζεται με αίσθημα χαλάρωσης, με δηλωτική μνήμη, δηλαδή ανάμνηση γεγονότων και με αυξημένη δημιουργικότητα και φαντασία. Επιπλέον, παρατηρείται βελτίωση στη λήψη αποφάσεων καθώς το άτομο έχει μειωμένο συναισθηματικό φορτίο και άρα μπορεί να πάρει αποφάσεις που είναι πιο προσαρμοστικές για αυτό ενώ παράλληλα το δίκτυο αυτό συνδυάζεται με «εσωτερική» κρίση του εαυτού. Αντίθετα, όταν το δίκτυο δεν είναι ενεργοποιημένο συνδυάζεται με στρες και αίσθημα άγχους, με αισθητική αντίληψη εξωτερικών ερεθισμάτων και με λειτουργία της μνήμης εργασίας, με αυτόματη δηλαδή σκέψη.

### 2.2.2 Καθρέπτες νευρώνες

Οι Καθρέπτες – Νευρώνες ενεργοποιούνται όταν το άτομο εκτελεί αλλά και όταν παρατηρεί μια πράξη<sup>73</sup>. Θεωρούνται ο βασικός μηχανισμός της κατανόησης των πράξεων και των προθέσεων των άλλων, της αντίληψης, της μάθησης μέσα από τη μίμηση και της εκμάθησης της γλώσσας<sup>73</sup>. Αποτελούν όμως και τον μηχανισμό της ενσυναίσθησης δηλαδή της δυνατότητας του ατόμου να αντιλαμβάνεται και να επηρεάζεται ως ένα βαθμό από τη συναισθηματική κατάσταση του άλλου<sup>74</sup>.

Η λειτουργία των Καθρεπτών – Νευρώνων αποτελεί έτσι τη νευροβιολογική βάση της ενδοσκόπησης, της αμοιβαιότητας, της αυτογνωσίας και άλλων τεχνικών ευαισθητοποίησης συμβάλλοντας στην αυτεπίγνωση και την εικόνα που έχει ο καθένας για τον εαυτό του και στην απόφαση για το ποια είναι η καταλληλότερη απάντηση συμπεριφοράς<sup>75</sup>.

### 2.2.3 Θεωρία του Νου

Η Θεωρία του Νου αναφέρεται στη δεξιότητα του ατόμου να αντιλαμβάνεται τις επιθυμίες, τα συναισθήματα, τις σκέψεις και τις προθέσεις των άλλων και να τις διαχωρίζει από τις δικές του με σκοπό να προβλέψει και να εξηγήσει μελλοντικές συμπεριφορές<sup>76</sup>. Οι δεξιότητες αυτές έχουν προέκταση τόσο στη γνωστική (ιδέες, αντιλήψεις, σκέψεις) όσο και στην κοινωνικο-συναισθηματική λειτουργία του ατόμου ενώ ταυτόχρονα εξαρτώνται από το γενετικό υπόβαθρο, το κοινωνικοοικονομικό status, το οικογενειακό περιβάλλον, τις πολιτισμικές διαφορές, τις προσωπικές εμπειρίες<sup>77</sup>.

Κατά συνέπεια τα άτομα με ανεπτυγμένη τη δεξιότητα της Θεωρίας του Νου

- αναγνωρίζουν καλύτερα τα συναισθήματα και τις ψυχικές καταστάσεις
- ερμηνεύουν συμπεριφορές, κατανοούν την διαφορετικότητα και συνεπώς προβαίνουν σε διαφορετικές γνωστικές κατασκευές
- μπορούν να διαφοροποιηθούν ως προς την κριτική, την ματαιίωση, τις ενοχές

### 2.2.4 Θεωρία του Neisser

Σύμφωνα με τον Ulric Neisser, έναν από τους ιδρυτές της γνωσιακής ψυχολογίας, είναι παράλογο να θεωρούμε τον εαυτό σαν μια μοναδική οντότητα με μια ενιαία πορεία ανάπτυξης. Υπάρχουν πολλές πηγές αυτογνωσίας, που η καθεμία αναπτύσσει

μια διαφορετική πλευρά του εαυτού<sup>78</sup>. Ο εαυτός μπορεί να χωριστεί σε 5 διαφορετικούς τύπους:

- Ο οικολογικός εαυτός είναι δραστήριος και αντιληπτός ακόμα και όταν κανένας άλλος δεν είναι παρόν.
- Ο διαπροσωπικός εαυτός, εν αντιθέσει, δεν υπάρχει χωρίς κάποιον άλλο.
- Ο εκτεταμένος ή θυμούμενος εαυτός, που στηρίζεται στη μνήμη.
- Ο εννοιολογικός εαυτός τόσο οικείος στους αναπτυξιακούς θεωρητικούς.
- Ο ιδιωτικός εαυτός. Ο καθένας από εμάς έχει εμπειρίες που δεν είναι διαθέσιμες σε κανέναν άλλο επειδή προέρχονται εσωτερικά: τα όνειρα, οι εικόνες, οι πόνοι, τα συναισθήματα, οι φαντασίες, συγκεκριμένες ποσότητες συνείδησης.

Σαν άτομα μπορούμε να κοιτάζουμε προς τα μέσα, να εστιάσουμε σε προσωπικές εμπειρίες, σε πνευματικές αναπαραστάσεις, στην αυτοαντίληψη, ή να κοιτάζουμε προς τα έξω δηλαδή να δούμε τον εαυτό ως ενσωματωμένο στο περιβάλλον του, οικολογικά και κοινωνικά σχετιζόμενο με άλλα αντικείμενα και ανθρώπους<sup>79</sup>. Με αυτόν τον τρόπο φαίνεται πως σε μερικές αναμνήσεις το άτομο έχει τη θέση θεατή ή παρατηρητή, κοιτώντας την κατάσταση από μια πλεονεκτική θέση και βλέποντας τον εαυτό «από έξω». Ενώ αντίθετα σε άλλες αναμνήσεις το σκηνικό εμφανίζεται από την οπτική του ατόμου, ο οποίος φαίνεται να έχει περίπου το οπτικό πεδίο που είναι διαθέσιμο στην αρχική κατάσταση και ο οποίος «δεν βλέπει τον εαυτό του». Για αυτά τα δύο είδη ανάμνησης χρησιμοποιούνται οι όροι παρατηρητική μνήμη και μνήμη πεδίου<sup>80</sup>.

### 2.2.5 Ύπνος και Μνήμη

Ο σχηματισμός μιας συγκεκριμένης μνήμης συμβαίνει ταχέως, αλλά η εξέλιξη της μνήμης είναι μια συνεχής διαδικασία. Οι διεργασίες της μνήμης έχει αποδειχθεί ότι σταθεροποιούνται και ενισχύονται από το νυχτερινό ύπνο ακόμα και τον ύπνο κατά τη διάρκεια της ημέρας<sup>81</sup>.

Η βιολογική διαδικασία της μακροχρόνιας παράγωση της μνήμης αντανακλάται στα όνειρα τα οποία εξυπηρετούν την ενίσχυση των πρόσφατων γεγονότων και την ενσωμάτωσή τους σε παλαιότερες αναμνήσεις που έχουν ήδη αποθηκευτεί εμπλουτίζοντας έτσι τη γνώση και την εμπειρία που έχει ήδη το άτομο<sup>82</sup>. Ο ύπνος χωρίζεται σε κύκλους, κάθε ένας από τους οποίους αποτελείται από 4 στάδια NREM

που ακολουθούνται από το στάδιο REM. Στα NREM γίνεται ένα πρώτο στάδιο κωδικοποίησης, το οποίο παγιώνει την επεισοδιακή μνήμη αλλά κρατά τα γεγονότα διακριτά και αποκομμένα από την γενικότερη εμπειρία του ατόμου. Στο στάδιο REM γίνεται η παγίωση της μνήμης και η ενοποίηση νέων και παλιών εμπειριών και αναμνήσεων, δημιουργώντας νέα μνημονικά δίκτυα, διαδικασία η οποία μπορεί να λάβει χώρα σε περισσότερες από μια νύχτες.

Η λειτουργία της ΠΑ μοιάζει με μια σύνθεση των δύο σταδίων του ύπνου (NREM & REM), εφόσον αρχικά το άτομο επικεντρώνεται στα γεγονότα της προηγούμενης ημέρας (πρώτη κωδικοποίηση που λαμβάνει χώρα στον ύπνο NREM) και στην συνέχεια προχωρά σε αξιολόγηση και σύνθεση με την εξαγωγή συμπερασμάτων (ενοποίηση παλιών και νέων εμπειριών-ύπνος REM).

Η μνήμη επηρεάζει τη συμπεριφορά και αντίστροφα. Έτσι, κατά τη διάρκεια του ύπνου, η κρίση του δικαστή στα αντίστοιχα γεγονότα θα παγιωθεί (για αυτό είναι σημαντικό να βασίζεται στην αρετή) και η τέρψη ή η μομφή που θα αποδοθεί από το δικαστή ενδέχεται να αποτελέσει σημαντική μνήμη για τη διαμόρφωση της συμπεριφορά ακόμα και μετά από περίοδο ετών.

#### 2.2.6 Γνωσιακή Αναδόμηση

Η Γνωσιακή Αναδόμηση είναι διαδικασία που χρησιμοποιείται στην Γνωσιακή Συμπεριφορική Προσέγγιση Θεραπείας με στόχο την τροποποίηση των δυσλειτουργικών σκέψεων, απόψεων, ιδεών, αντιλήψεων, που ονομάζονται γνωσίες αλλά και συμπεριφορών που δυσκολεύουν το άτομο στη ζωή του<sup>83</sup>. Εστιάζει λοιπόν, στον τρόπο σκέψης και τη συμπεριφορά του ατόμου. Βασικές αρχές της Γνωσιακής Συμπεριφορικής Θεραπείας είναι πως η γνωστική λειτουργία επηρεάζει τη συμπεριφορά, μπορεί να αναγνωριστεί, να ελεγχθεί, να μεταβληθεί και οι επιθυμητές αλλαγές στη συμπεριφορά μπορούν να επιτευχθούν μέσω της αλλαγής της γνωστικής λειτουργίας. Αυτής της μορφής η προσέγγιση έχει ελεγχθεί ερευνητικά επιδεικνύοντας σημαντικά οφέλη για τον έλεγχο του στρες στην πληθυσμιακή ομάδα των αστυνομικών<sup>84</sup>.

Επιπλέον, σύμφωνα με αυτή τη προσέγγιση ο άνθρωπος απαντά όχι τόσο στα γεγονότα (εξωτερικά ερεθίσματα) αλλά στην ερμηνεία (νοητική αναπαράσταση) των γεγονότων αυτών. Η ερμηνεία το γεγονότων αυτών είναι υποκειμενική και σύμφωνη με τις αξίες, τις απόψεις, τις στάσεις και τις εμπειρίες του ατόμου. Πολλές φορές οι ερμηνείες αυτές μπορεί να είναι δυσλειτουργικές καθότι επηρεάζονται από γνωσίες<sup>85</sup>.

Οι αρνητικές γνωσιακές καταστάσεις ονομάζονται «γνωσίες» ή «γνωσιακά σχήματα» και ουσιαστικά αποτελούν δυσλειτουργικές παγιωμένες απόψεις, ιδέες και αντιλήψεις που επηρεάζουν τον τρόπο που τα άτομα παρατηρούν, ερμηνεύουν, αποθηκεύουν, δομούν και κατανοούν τις εμπειρίες τους<sup>86</sup>.

Με τη βοήθεια εξειδικευμένου θεραπευτή, εκπαιδευμένου στην Γνωσιακή Συμπεριφορική Προσέγγιση Θεραπείας γίνεται αναγνώριση και τροποποίηση των γνωσιών και κατ' επέκταση των δυσλειτουργικών συμπεριφορών. Αυτές οι γνωσίες μπορούν να έχουν την μορφή απόλυτης σκέψης (άσπρο-μάυρο), υπεργενίκευσης, επικέντρωσης στην αρνητική πλευρά των γεγονότων και αγνόησης των θετικών, αυθαίρετων συμπερασμάτων. Ακόμη, μπορεί να αφορούν παγιωμένες αντιλήψεις που εγείρονται από κανόνες και «πρέπει», σε γενικούς χαρακτηρισμούς και κατηγορίες βασισμένους σε μη σημαντικούς λόγους, στην μεγέθυνση των αρνητικών και ελαχιστοποίηση των θετικών και στην αποδοχή της πραγματικότητας σύμφωνα με τα συναισθήματα.

Με τη Γνωσιακή Αναδόμηση το άτομο μαθαίνει να αναγνωρίζει και να τροποποιεί τις δυσλειτουργικές του σκέψεις και κατ' επέκταση συμπεριφορές αναγνωρίζοντας τις γνωσίες που του τις προκαλούν μιας και υπάρχει σχέση ανάμεσα στο τι σκέφτομαι, γνωσίες, πώς αισθάνομαι, συναίσθημα, και τι κάνω, συμπεριφορά<sup>83</sup>. Θέτοντας συγκεκριμένα ερωτήματα στον εαυτό σας μπορείτε να βοηθηθείτε να αναγνωρίσετε τυχόν ύπαρξη τέτοιων γνωσιών και με ατομική προσπάθεια να της εξαλείψετε στοχεύοντας σε μια πιο θετική αντίληψη για τη ζωή, μιας και οι αισιόδοξοι έχουν περισσότερο έλεγχο, αντιμετωπίζοντας έτσι καλύτερα τις στρεσογόνες καταστάσεις και απολαμβάνοντας καλύτερη υγεία<sup>87</sup>.

Τα κοινά σημεία με την Π.Α είναι η πεποίθηση ότι η γνωστική λειτουργία επηρεάζει τη συμπεριφορά, μπορεί να μεταβληθεί και να ελεγχθεί και συνεπώς οι επιθυμητές αλλαγές στη συμπεριφορά μπορούν να επηρεαστούν από γνωστικές αλλαγές. Στην ΠΑ το άτομο χρησιμοποιώντας τον ορθό λογισμό (εσωτερικός δικαστής) ακολουθώντας τις οδηγίες των Χρυσών Επών κατανοεί και κρίνει τις καθημερινές του εμπειρίες Με τη μελέτη των Χρυσών Επών αλλάζουν οι αντιλήψεις, οι πεποιθήσεις και ο τρόπος σκέψης του ατόμου αλλάζοντας έτσι και η συμπεριφορά του.

Με την ΠΑ το άτομο προσπαθεί να αναγνωρίσει, να κατανοήσει και να αποδεχτεί όσα νιώθει άρα βοηθά στην δυνατότητα επιλογής του κατάλληλου τρόπου

αντιμετώπισης της εκάστοτε κατάστασης και στην αποφυγή παρορμητικών συμπεριφορών.

Και η Πυθαγόρειος Αυτογνωσία και η Γνωσιακή Συμπεριφορική Θεραπεία συμβάλλουν στην αυτογνωσία & στην προσωπική ανάπτυξη, αποτελούν δομημένες διαδικασίες που στοχεύουν στο Εδώ και Τώρα και θεωρούν ότι το άτομο είναι υπεύθυνο για τις επιλογές του.

### **2.3 Διαφραγματικές Αναπνοές**

Παράλληλα με την ανωτέρω τεχνική γίνεται και η εκμάθηση των διαφραγματικών αναπνοών, μιας βασικής τεχνικής για τη διαχείριση του στρες. Το στρες και ο φόβος προκαλούν αύξηση του ρυθμού της αναπνοής ο οποίος φυσιολογικά πρέπει να είναι στις 10-14 ανάσες/λεπτό. Ανάγκη αποφυγής του φαινομένου του υπεραερισμού. Με τις διαφραγματικές αναπνοές, δηλαδή την αργή και βαθιά αναπνοή προωθείται το αίσθημα χαλάρωσης καθώς παράγεται ένα πλήθος φυσιολογικών επιδράσεων που σχετίζονται με την κατάσταση της χαλάρωσης ενώ παράλληλα έχουν και ποικίλα οφέλη για την υγεία μας.

#### **ΟΦΕΛΗ ΔΙΑΦΡΑΓΜΑΤΙΚΩΝ ΑΝΑΠΝΟΩΝ**

- Επιβράδυνση του καρδιακού ρυθμού και πτώση της αρτηριακής πίεσης
- Αίσθημα εγρήγορσης και αναζωογόνησης
- Χρησιμοποίηση μικρότερης προσπάθειας και ενέργειας για αναπνοή
- Βελτίωση της καρδιοαναπνευστικής λειτουργίας
- Ελάττωση του στρες με συνοδό σωματική και πνευματική χαλάρωση
- Αναστολή σωματικών αντιδράσεων που προκαλούνται από στρεσογόνα ερεθίσματα και πόνο
- Καλύτερη απάντηση σε στρεσογόνες καταστάσεις και πιο αποτελεσματική αντιμετώπιση κρίσεων άγχους και πανικού
- Βελτίωση της φυσικής αντοχής και της απόδοσης σε σωματικές δραστηριότητες
- Μακροπρόθεσμη προφύλαξη από ημικρανίες
- Αύξηση του αυτοελέγχου, μέσω του ελέγχου της αναπνοής
- Ανάπτυξη μεθοδικής και ώριμης σκέψης
- Αύξηση της αυτοσυγκέντρωσης και βελτίωση της δημιουργικότητας



- Αίσθηση ευχαρίστησης μέσα από την αλλαγή του τρόπου σκέψης
- Ανάπτυξη ευεξίας

#### **2.4 Αναλυτικό πρόγραμμα παρέμβασης**

Η παρέμβαση διήρκησε 8 εβδομάδες με μία συνάντηση ανά εβδομάδα συμπεριλαμβάνοντας τις αρχικές και τελικές μετρήσεις, την εκμάθηση των διαφραγματικών αναπνοών, την ενημέρωση σε θέματα και συμπεριφορές υγείας και την εκμάθηση της Π.Α. Σε κάθε συνάντηση γινόταν παρουσίαση με Power Point του κάθε θέματος, στο τέλος της οποίας αναλύονταν τμηματικά και οι στίχοι των «Χρυσών Επών». Κάθε συμμετέχοντας λάμβανε έντυπο υλικό με τα όσα παρουσιάστηκαν στην εκάστοτε συνάντηση, συμπληρώνοντας έτσι στο τέλος των 8 εβδομάδων έναν πρακτικό οδηγό. Οι συμμετέχοντες παροτρύνονταν να κάνουν την τεχνική καθημερινά και να συμπληρώνουν στο ημερολόγιο καταγραφής (Παράρτημα 2) κάθε ημέρα που εφάρμοσαν την τεχνική και εβδομαδιαίως στο δελτίο ατομικού ελέγχου (Παράρτημα 3) τις παρατηρήσεις τους και τις σκέψεις τους σχετικά με την εφαρμογή της τεχνικής.

- ✓ 1<sup>η</sup> εβδομάδα: Ενημέρωση για το πρόγραμμα, συμπλήρωση φόρμας συγκατάθεσης στην έρευνα, αρχικές μετρήσεις.
- ✓ 2<sup>η</sup> εβδομάδα: εισαγωγή στην Π.Α., οδηγίες για την εξάσκηση της τεχνικής, εκμάθηση διαφραγματικών αναπνοών, διανομή ημερολογίων καταγραφής της εφαρμογής της τεχνικής.
- ✓ 3<sup>η</sup> εβδομάδα: εισαγωγή στην έννοια του στρες, αναφορά των επιπτώσεων του στην υγεία, συζήτηση και ανάλυση εμπειριών, ερωτήσεις διευκρίνησης σχετικά με την εφαρμογή της τεχνικής, ανάλυση των στίχων 1-8, καταγραφή ποιοτικών στοιχείων.
- ✓ 4<sup>η</sup> εβδομάδα: επιστημονική βάση της Π.Α., συσχετισμός τεχνικής με επιστημονικές θεωρίες, συζήτηση σχετικά με την εφαρμογή της τεχνικής, ανάλυση στίχων 9-20, καταγραφή ποιοτικών στοιχείων..
- ✓ 5<sup>η</sup> εβδομάδα: θεωρία του Neisser, ύπνος και μνήμη, βασικοί τομείς και πράξεις για έλεγχο (συμπεριφορές υγείας), ανάλυση στίχων 21-39, καταγραφή ποιοτικών στοιχείων, ενδυνάμωση για συνέχιση του προγράμματος..

- ✓ 6<sup>η</sup> εβδομάδα: γνωσιακή αναδόμηση και Π.Α., έλεγχος για την εφαρμογή της τεχνικής, ανάλυση στίχων 40-45, καταγραφή ποιοτικών στοιχείων.
- ✓ 7<sup>η</sup> εβδομάδα: διατροφή, ομαδικός επανέλεγχος, διανομή δελτίων ατομικού ελέγχου, καταγραφή ποιοτικών στοιχείων.
- ✓ 8<sup>η</sup> εβδομάδα: έλεγχος εμπειριών, συλλογή δελτίων ατομικού ελέγχου και ημερολογίων καταγραφής της εφαρμογής της τεχνικής, τελικές μετρήσεις.

## **Κεφάλαιο 3. Μεθοδολογία**

### **3.1 Τύπος Μελέτης**

Η έρευνα έγινε κατά τα πρότυπα τυχαιοποιημένης κλινικής μελέτης (Randomized Control Trial, RCT), και διεξήχθη στο αμφιθέατρο της Γενικής Αστυνομικής Διεύθυνσης Αττικής από τον Ιανουάριο έως το Μάιο του 2017, ύστερα από άδεια της Επιτροπής Ηθικής και Δεοντολογίας και από ειδική άδεια από το Αρχηγείο της Ελληνικής Αστυνομίας (Παράρτημα 4). Για τη στάθμιση δόθηκε επιπλέον γραπτή άδεια από τον δημιουργό του ερωτηματολογίου McCreary.

### **3.2 Διαδικασία συλλογής στοιχείων και τυχαιοποίηση**

Οι συμμετέχοντες προσήλθαν εθελοντικά, ύστερα από ενημέρωση από το Αρχηγείο Ελληνικής Αστυνομίας, Κλάδος Διοικητικής Υποστήριξης και Ανθρώπινου Δυναμικού, Διεύθυνση Επικοινωνίας, Τμήμα Συντονισμού και Υποστήριξης στις υπηρεσίες τους με σχετική ενημέρωση για το πρόγραμμα (Παράρτημα 5). Τα κριτήρια εισαγωγής ήταν: εν ενεργεία αστυνομικοί, 20-60 ετών, ανεξαρτήτως φύλου, βαθμού και υπηρεσίας που υπηρετούν. Τα κριτήρια αποκλεισμού ήταν: η ύπαρξη διαγνωσμένης σοβαρής ασθένειας, χρήση ναρκωτικών ουσιών, ψυχοφαρμάκων και η συμμετοχή σε πρόγραμμα ψυχοθεραπείας.

Το δείγμα των αστυνομικών υπαλλήλων που προσήλθε αξιολογήθηκε ως προς τα παραπάνω κριτήρια εισαγωγής ή αποκλεισμού. Οι αστυνομικοί υπάλληλοι που πληρούσαν τα παραπάνω κριτήρια ενημερώθηκαν ξεχωριστά και πλήρως για τους σκοπούς και της διαδικασίες της έρευνας, με ιδιαίτερη μνεία στο ότι όλες οι προσωπικές πληροφορίες και τα στοιχεία που θα συγκεντρωθούν θα παραμείνουν απόρρητα και θα είναι διαθέσιμα μόνο στην ερευνήτρια, δίνοντας στη συνέχεια τη γραπτή συγκατάθεσή τους (Παράρτημα 6). Μετά τη λήψη γραπτής συγκατάθεσης συμμετοχής στην έρευνα συμπλήρωσαν τα ερωτηματολόγια (Παράρτημα 7) των αρχικών μετρήσεων και τυχαιοποιήθηκαν σε δύο ομάδες, ομάδα παρέμβασης και ομάδα ελέγχου, βάσει τυχαίων αριθμών που προέκυψαν από διαδικτυακή γεννήτρια τυχαίων αριθμών βασισμένη στην κοσμική ακτινοβολία (random.org).

#### **3.2.1 Ομάδα Παρέμβασης**

Η ομάδα παρέμβασης, N=27, προσερχόταν μια φορά εβδομαδιαίως στο χώρο του αμφιθέατρου της ΓΑΔΑ για να παρακολουθήσει τις δίωρες διαλέξεις εκμάθησης της Πυθαγορείου Αυτογνωσίας ενώ παράλληλα εκπαιδεύτηκαν στη διαφραγματική

αναπνοή και ενημερώθηκαν σχετικά με θέματα και συμπεριφορές υγείας όπως αναλύεται στο κεφάλαιο 2.

### 3.2.2 Ομάδα ελέγχου

Η ομάδα ελέγχου, N=27, έκανε τις ίδιες αρχικές και τις τελικές μετρήσεις με την ομάδα παρέμβασης. Η παρακολούθησή της ήταν επίσης 8 εβδομάδων. Στο τέλος οι συμμετέχοντες έλαβαν το γραπτό υλικό του προγράμματος.

### 3.3 Μετρήσεις

Οι μετρήσεις αφορούσαν δημογραφικές πληροφορίες, ηλικία, φύλο, οικογενειακή κατάσταση, μόρφωση και πληροφορίες σχετικά με την εργασία (προϋπηρεσία σε έτη, βαθμός, υπηρεσία, ωράριο). Τα ερωτηματολόγια που δόθηκαν προς συμπλήρωση είναι τα εξής:

- Organizational and Operational Police Stress Questionnaire (PSQ-org & PSQ-Op): Το PSQ-Org και το PQ-Op αποτελούν συμπληρωματικά εργαλεία μέτρησης και δημιουργήθηκαν από τους McCreary & Thompson<sup>70</sup> για να αξιολογεί συγκεκριμένα τους στρεσογόνους παράγοντες που αντιμετωπίζουν οι αστυνομικοί υπάλληλοι. Το PSQ-Org αξιολογεί τους οργανωτικούς στρεσογόνους παράγοντες που αντιμετωπίζουν σε σχέση με το εργασιακό τους περιβάλλον (π.χ. σχέση με συναδέλφους, ελλιπής εκπαίδευση, ελλιπής εξοπλισμός) και το PSQ-Op αξιολογεί στρεσογόνους παράγοντες που αντιμετωπίζουν οι αστυνομικοί υπάλληλοι σε σχέση με την εφαρμογή της εργασίας τους (π.χ. βάρδιες, κίνδυνος τραυματισμού, επιλογή συμπεριφορών υγείας κατά τη διάρκεια της εργασίας) . Και τα δυο εμφανίζουν υψηλή αξιοπιστία (Cronbach's alpha 0.92 για το PSQ-Org και 0.93 για το PSQ-Op) και εγκυρότητα. Το κάθε ένα αποτελείται από λίστα 20 στρεσογόνων παραγόντων για τους οποίους το άτομο καλείται μέσω επταβάθμιας κλίμακας Likert να σημειώσει πόσο στρες του δημιουργούν (1=καθόλου στρες, 4=μέτριο στρες, 7=πάρα πολύ στρες).
- Job Stress Measure: Μετρά το εργασιακό στρες μέσα από μια λίστα 16 ερωτήσεων που αφορούν στρεσογόνους παράγοντες στην εργασία. Οι απαντήσεις δίνονται μέσω μιας πενταβάθμιας κλίμακας στην οποία το άτομο σημειώνει πόσο στρες του προκαλεί κάθε παράγοντας, 1=καθόλου στρες, 2= λίγο στρες, 3= μέτριο στρες, 4= αρκετό στρες, 5=πολύ στρες<sup>88</sup>.
- Κλίμακα αντιλαμβανόμενου στρες (Perceived Stress Scale, PSS 14): Η κλίμακα αντιλαμβανόμενου στρες (PSS) είναι ένα εργαλείο αυτο-αναφοράς με 14

στοιχεία, το οποίο μετρά τον βαθμό στον οποίο καταστάσεις στη ζωή ενός ατόμου εκτιμούνται ως στρεσογόνες. Βαθμολογείται η συχνότητα των συναισθημάτων και των σκέψεων μέσα στον προηγούμενο μήνα σε μια 5-βάθμια κλίμακα τύπου Likert (από 0=ποτέ έως 4=πολύ συχνά). Υπάρχουν επτά θετικά και επτά αρνητικά στοιχεία και η συνολική βαθμολογία υπολογίζεται αθροίζοντας τη βαθμολογία κάθε στοιχείου, αφού πρώτα έχει γίνει αντιστροφή όλων των θετικών στοιχείων (ελάχιστη συνολική βαθμολογία=0, μέγιστη συνολική βαθμολογία=56). Υψηλότερες βαθμολογίες δείχνουν το υψηλότερο επίπεδο του αντιλαμβανόμενου στρες του ατόμου κατά τη διάρκεια του τελευταίου μήνα<sup>89</sup>.

- Health Lifestyle and Personal Control Questionnaire (HLPCQ): Χρησιμοποιείται για να μετρήσει τις συμπεριφορές υγείας ενός ατόμου. Το HLPCQ αποτελείται από 26 προτάσεις στις οποίες το άτομο σημειώνει σε μια τετραβάθμια κλίμακα τύπου Likert πόσο συχνά εκτελεί κάθε μία από τις συμπεριφορές υγείας που αναφέρεται σε κάθε πρόταση<sup>90</sup>.
- Κλίμακα κατάθλιψης, άγχους, στρες, Depression Anxiety Stress Scale-21 (DASS-21): Είναι ένα ερωτηματολόγιο το οποίο έχει 3 υποκλίμακες: κατάθλιψη, άγχος και στρες<sup>91</sup>. Στην κάθε υποκλίμακα συμπεριλαμβάνονται 7 ερωτήσεις τις οποίες το άτομο καλείται να απαντήσει μέσω μίας πενταβάθμιας κλίμακας τύπου Likert (από 0=δεν ίσχυσε καθόλου για μένα, ως 3=ίσχυε για μένα πάρα πολύ ή τις περισσότερες φορές). Το κάθε σκορ πολλαπλασιάζεται επί 2 ούτως ώστε να προσδιοριστεί η ήπια, μέτρια, σοβαρή και πολλή σοβαρή κατάσταση από την κάθε υποκλίμακα. Όσο αυξάνει το σκορ τόσο μεγαλύτερα επίπεδα κατάθλιψης, άγχους και στρες βιώνει το άτομο. Η κλίμακα αυτή έχει σταθμιστεί στα Ελληνικά<sup>92</sup>.
- Μέτρηση επιπέδου αυτοεκτίμησης: Για την εκτίμηση του επιπέδου αυτοεκτίμησης θα χρησιμοποιηθεί το ερωτηματολόγιο μέτρησης αυτοεκτίμησης του μεταπτυχιακού προγράμματος “Η επιστήμη του στρες και η προαγωγής υγείας”. Το ερωτηματολόγιο αποτελείται από 10 ερωτήσεις τις οποίες το άτομο καλείται να απαντήσει με βάση μια κλίμακα τύπου Likert (1 = Ποτέ, 2 = Σχεδόν Ποτέ, 3 = Μερικές Φορές, 4 =Αρκετά Συχνά, 5 = Πολύ συχνά) η οποία εκφράζει το βαθμό (συχνότητα) που ισχύει κάθε πρόταση για εκείνο.
- STAXI (State-Trait Anger Expression Inventory): Για τη μέτρηση του τρόπου με τον οποίο ένα άτομο αντιδρά ή συμπεριφέρεται όταν νιώθει θυμό θα χρησιμοποιηθεί η κλίμακα του Spielberg Anger Expression Scale (STAXI)<sup>93</sup>, που

χρησιμοποιεί ένα ερωτηματολόγιο αυτοαναφοράς αποτελούμενο από 24 θέματα και περιλαμβάνει τρεις υποκλίμακες: την εξωτερίκευση του θυμού, την εσωτερίκευση του θυμού και τον έλεγχο του θυμού.

- SSGS (State Shame and Guilt Scale): Το SSGS των Marschall, Saftner & Tangney<sup>94</sup> θα χρησιμοποιηθεί για την μέτρηση του ενοχικού συναισθήματος. Είναι ένα αυτό-αναφορικό εργαλείο μέτρησης που αποτελείται από 15 ερωτήσεις, 5 για κάθε υποκατηγορία (αίσθημα α) ντροπής, β) ενοχής γ) υπερηφάνειας) στις οποίες το άτομο καλείται να απαντήσει βάση μιας κλίμακα τύπου Likert (1=δεν νιώθω καθόλου έτσι έως 5=νιώθω έτσι πολύ έντονα).
- Κλίμακα Συναισθηματικής Νοημοσύνης Wong and Law EI scale (WEIS): Πρόκειται για ένα ερωτηματολόγιο που περιλαμβάνει 16 αυτό-αναφορικές προτάσεις, μετρώντας ένα γενικό δείκτη συναισθηματικής νοημοσύνης και τέσσερις επιμέρους υποκλίμακες – διαστάσεις: α) εκτίμηση των συναισθημάτων (self-emotion appraisal), β) εκτίμηση των συναισθημάτων των άλλων (other emotion appraisal), γ) χρήση των συναισθημάτων (use of emotion) και δ) ρύθμιση των συναισθημάτων (regulation of emotion)<sup>95</sup>.
- General Self-Efficacy Scale: Για την μέτρηση της αυτό-αποτελεσματικότητας θα χρησιμοποιηθεί το General Self-Efficacy Scale (GSE) των Schwarzer & Jerusalem<sup>96</sup> σταθμισμένο στα Ελληνικά<sup>97</sup>. Το ερωτηματολόγιο χρησιμοποιεί 10 ερωτήσεις το άτομο σημειώνει αναλόγως πια απάντηση τον εκφράζει: «Καθόλου Αλήθεια», «Ελάχιστα Αλήθεια», «Αρκετά Αλήθεια» ή «Απολύτως Αλήθεια».
- Κλίμακα θετικού και αρνητικού συναισθήματος, PANAS Scale (Positive and Negative Affect): Το άτομο καλείται να σημειώσει σε πενταβάθμια κλίμακα (1=πολύ λίγο, 2=λίγο, 3= μέτρια, 4=αρκετά, 5=πάρα πολύ) πόσο το εκφράζει κάθε ένα από 20 επίθετα που εκφράζουν συναισθήματα όπως εχθρότητα, ντροπή, αναστάτωση, νευρικότητα, φόβο (αρνητικά) και εγρήγορση, έμπνευση, αποφασιστικότητα, προσοχή/φροντίδα, ενεργητικότητα (θετικά)<sup>98</sup>.
- Κλίμακα Εσωτερικής Συγκρότησης, SOC (Sense of Coherence): Περιέχει 13 θέματα στα οποία το άτομο απαντά βαθμολογώντας από 1 έως 7 το κάθε ένα από αυτά. Είναι προσαρμοσμένη στα ελληνικά<sup>99</sup> και παρουσιάζει ικανοποιητική εγκυρότητα εννοιολογικής κατασκευής και καλή αξιοπιστία.
- Normative Symbol Digit Modalities Test (SDMT): Το Symbol Digit Modalities Test (SDMT) χρησιμοποιείται για να καταδείξει το επίπεδο προσοχής, την αντιληπτική ταχύτητα και την ικανότητα οπτικής σάρωσης. Αποτελείται από μια

φόρμα συμπλήρωσης με κουτάκια, όπου στο πάνω μέρος είναι σημειωμένα σύμβολα και ακριβώς από κάτω πρέπει να αντιστοιχηθούν με τους σωστούς αριθμούς από το 1-9, όπως στο παράδειγμα που τους δίνεται αρχικά, μέσα σε διάρκεια χρόνου 90 δευτερολέπτων. Το τελικό σκορ του τεστ είναι ο αριθμός τβ=ων σωστών αντιστοιγήσεων, με μέγιστο το 110.<sup>100</sup>

- California Verbal Learning Test-II (CVLT-II): Το CVLT-II μετρά και την αναγνώριση και την ανάκληση μιας λίστας 16 λέξεων (4 λέξεις ανά 4 θεματικές κατηγορίες). Μετά από 5 προσπάθειες ανάκλησης όπου ενδιάμεσως οι λέξεις ξαναδιαβάζονται στο άτομο, υπολογίζεται το σκορ προσμετρώντας όλες τις σωστές ανακλήσεις ανά προσπάθεια. Μέγιστο σκορ είναι το 80.<sup>101</sup>
- Brief Visuospatial Memory Test Revised (BVM-T-R): Το BVM-T-R σχεδιάστηκε για να μετρά την οπτική μνήμη. Αποτελείται από έξι γραμμικά σχέδια εκτυπωμένα σε έναν πίνακα με διάταξη κελιών 2x3. Ο συμμετέχοντας έχει τρεις προσπάθειες να δει τον πίνακα για 10 δευτερόλεπτα και στη συνέχεια να σχεδιάσει τα έξι σχέδια στη σωστή θέση και όσο πιο όμοια σε έναν πίνακα με κενά κελιά. Το σκορ είναι 2 πόντοι για κάθε σχέδιο (1 για τη σωστή θέση και 1 για την ομοιότητα). Το μέγιστο συνολικό σκορ είναι 36.<sup>102</sup>

### **3.4 Μεθοδολογία στάθμισης**

Για την πραγματοποίηση της στάθμισης και την ανεύρεση δείγματος, προσεγγίστηκαν αστυνομικοί στις υπηρεσίες τους, στους οποίους δόθηκαν προς συμπλήρωση τα ερωτηματολόγια, αφού υπέγραψαν τη συγκατάθεσή τους για συμμετοχή στην έρευνα ενώ τους εξηγήθηκαν οι λόγοι της έρευνας και η διασφάλιση της ανωνυμίας τους. Στα εργαλεία μέτρησης περιλήφθηκαν καταγραφή δημογραφικών χαρακτηριστικών, το Organizational Police Stress Questionnaire (PSQ-Org), το Operational Police Stress Questionnaire (PSQ-Op), το Stress, Anxiety and Depression Scale (DASS-21) και τέλος Job Stress Measure.

Τα ερωτηματολόγια με την διαδικασία της δίγλωσσης μετάφρασης προς δύο κατευθύνσεις (forward translation και backward translation) μεταφράστηκαν αρχικά στα ελληνικά και μετά ξανά στα αγγλικά από επαγγελματία μεταφράστρια και μια πτυχιούχο γνώστη της αγγλικής γλώσσας. Τα μεταφρασμένα στα ελληνικά ερωτηματολόγια δόθηκαν σε ένα πιλοτικό δείγμα οκτώ ατόμων, για να ελεγχθεί η πιθανή ύπαρξη δυσκολίας στην συμπλήρωση λόγω γλωσσικών ή άλλων πολιτισμικών περιορισμών, χωρίς να εντοπιστεί ωστόσο κάποιος και συνεπώς δεν χρειάστηκε εκ

νέου τροποποίηση. Η τελική διανομή των ερωτηματολογίων έγινε από τον Ιανουάριο ως τον Μάιο του 2017 σε διαφορετικές υπηρεσίες και τμήματα της Ελληνικής Αστυνομίας της Αττικής. Συνολικά μοιράστηκαν 210 ερωτηματολόγια εκ των οποίων 10 απορρίφθηκαν λόγω ελλιπούς συμπλήρωσης. Οι πλειοψηφία των συμμετεχόντων ήταν άντρες (165 άντρες – 35 γυναίκες) και ο μέσος όρος ηλικίας ήταν τα 35 έτη ενώ 40% ήταν έγγαμοι. Το 69% των συμμετεχόντων είχε ανώτερη εκπαίδευση, 88% άνηκαν σε χαμηλότερη βαθμίδα, έχοντας κατά μέσο όρο 14 έτη προϋπηρεσία ενώ το 64,5% δούλευε βάρδιες.

Σχετικά με τη στάθμιση του PSQ, η αξιοπιστία του αναλύθηκε με τη χρήση του Chronbach's alpha. Η ανάλυση έδειξε ότι οι συντελεστές alpha της Cronbach ήταν 0,93 για το PSQ-Op και 0,94 για το PSQ-Org, τιμές παρόμοιες με αυτές της αρχικής έκδοσης που ήταν 0,93 για το PSQ-Op και 0,92 για το PSQ-Org<sup>70</sup> και ανάλογες με προηγούμενη στάθμιση στην έκδοση του Μαλαισιανού ερωτηματολογίου με 0,93 για το PSQ-Op και 0,94 για το PSQ-Org<sup>103</sup>.

Επιπλέον, για να μετρήσουμε την εγκυρότητα της ελληνικής έκδοσης PSQ-Op και PSQ-Org, χρησιμοποιήσαμε τις ελληνικές εκδοχές των διεθνών μέτρων, το Job Stress Measure και το DASS-21, με τις οποίες φάνηκε να υπάρχει ισχυρός συσχετισμός. Τα ερωτηματολόγια συσχετίστηκαν θετικά και έντονα, παρουσιάζοντας υψηλή εγκυρότητα για το PSQ.

### **3.5 Στατιστική Ανάλυση**

Η στατιστική ανάλυση έγινε με τη βοήθεια του προγράμματος SPSS Statistics 22.0n για Windows της IBM. Τα δημογραφικά δεδομένα παρουσιάστηκαν ως μέσοι όροι, τυπικές αποκλίσεις ή συχνότητες εντός ομάδων. Η σύγκριση των ομάδων για τα βασικά δεδομένα έγινε με τη χρήση των δοκιμασιών Pearson's chi-square and Student's test για ποιοτικές και ποσοτικές μεταβλητές, αντιστοίχως (Πίνακας 1 και 2).

Οι διαχρονικές μεταβολές των μετρήσεων των αποτελεσμάτων από την έναρξη έως το τέλος των 8 εβδομάδων αναλύθηκαν χρησιμοποιώντας το γραμμικό μοντέλο μικτών επιδράσεων με όρους αλληλεπίδρασης για την ομάδα μελέτης και τα χρονικά σημεία. Χρησιμοποιήθηκαν τυχαίες αναλύσεις για την τυχαία επίδραση κάθε συμμετέχοντος στο μοντέλο χρησιμοποιώντας τη δομή των παραγόντων διακύμανσης. Ο τύπος των μοντέλων ήταν ο ακόλουθος:



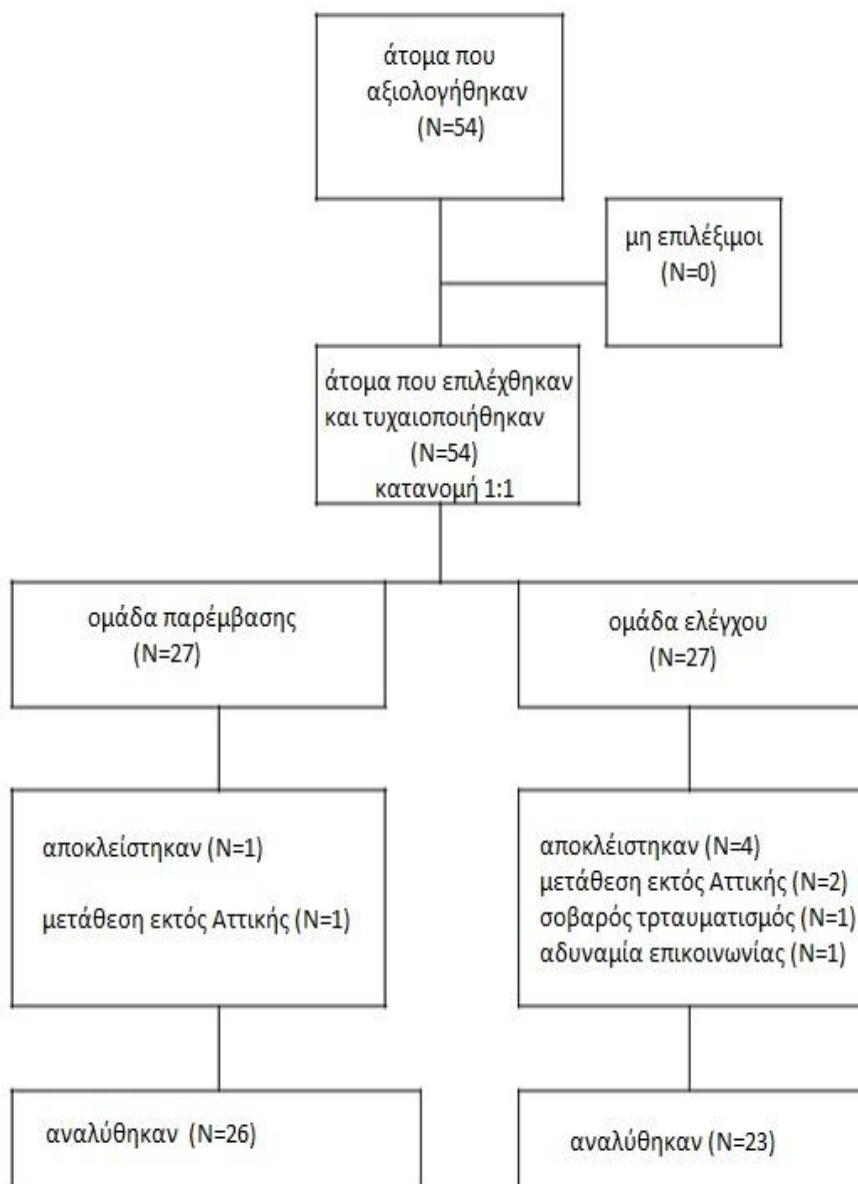
$$Y_{ti} = b_0 + b_1 (\text{TIME}_{ti}) + b_2 (\text{GROUP}_i) + b_3 (\text{GROUP}_i) \times (\text{TIME}_{ti}) + b'_0 + b'_1 + e_{ti}$$

όπου το  $Y_{ti}$  είναι το αποτέλεσμα,  $b_0$  είναι η διασταύρωση στον άξονα τιμών,  $b_1$ ,  $b_2$ ,  $b_3$ , είναι οι σταθεροί συντελεστές,  $b'_0$  είναι ο τυχαίος συντελεστής για την τιμή διασταύρωσης στον άξονα τιμών,  $\text{TIME}_{ti}$  είναι το χρονικό σημείο (t) για κάθε άτομο (i),  $\text{GROUP}_i$  είναι η συνθήκη παρέμβασης και  $e_{ti}$  είναι το χρονικό υπόλοιπο του μοντέλου. Η μηδενική υπόθεση ενδιαφέροντος  $H_0$  ήταν  $b_3 = 0$ . Με την κωδικοποίηση της ομάδας ελέγχου και του χρόνου αναφοράς ως μηδενικά (χρόνος παρέμβασης και παρακολούθησης ως ένα) το  $b_3$  αντιπροσωπεύει την προσαρμοσμένη διαφορά του μέσου ρυθμού έκβασης της ομάδας παρέμβασης σε σχέση με την ομάδα ελέγχου. Οι διορθώσεις για το σφάλμα μέτρησης και τα αποτελέσματα πρακτικής υπολογίστηκαν στη συνέχεια για κάθε συμμετέχοντα χρησιμοποιώντας τον δείκτη αξιοπιστίας αλλαγής (reliable change index, RCI), υπολογιζόμενο ως  $([X_2 - X_1] - [M_2 - M_1]) / SD$ , όπου  $X_1$  και  $X_2$  είναι οι αρχικές και οι τελικές μετρήσεις του ατόμου, και  $M_1$  και  $M_2$  είναι οι μέσοι όροι των αρχικών και τελικών μετρήσεων της ομάδας και  $SD$  είναι η τυπική απόκλιση της διαφοράς αρχικές – τελικές μετρήσεις του συνόλου της ομάδας<sup>104</sup>. Οι βαθμολογίες RCI που ήταν μεγαλύτερες από 1,96 ή μικρότερες από -1,96, ανάλογα με την ερμηνεία των τιμών των μετρήσεων, αντιπροσωπεύουν σημαντικές ευεργετικές αλλαγές. Τέλος, τα άτομα που χρειάζεται να λάβουν θεραπεία ώστε τουλάχιστον ένας να θεραπευτεί (Numbers needed to treat, NNT) υπολογίστηκαν για κάθε ερωτηματολόγιο σε κάθε ομάδα μελέτης (Chicago IL).

Για τη στάθμιση, ελέγχθηκε η εγκυρότητα και η αξιοπιστία της ελληνικής μετάφρασης του ερωτηματολογίου για το Οργανωτικό και το Λειτουργικό Στρες στην Αστυνομία. Ο δείκτης αξιοπιστίας υπολογίστηκε μέσω του Cronbach alpha για κάθε υποκλίμακα ενώ πραγματοποιήθηκε παράλληλα ανάλυση, «Rotated factor loadings of the principal components,» ώστε να βεβαιωθεί η υποκλίμακα στην οποία κατατάσσεται κάθε ερώτημα. Επιπλέον, τα αποτελέσματα συσχετίστηκαν όχι μόνο με τα δημογραφικά στοιχεία, αλλά και με δύο άλλα σταθμισμένα στα Ελληνικά ερωτηματολόγια, το Job Stress Measure και το DASS-21.

## Κεφάλαιο 4. Αποτελέσματα

Συνολικά, 54 άτομα ανταποκρίθηκαν στο σήμα που εστάλη και έδειξαν ενδιαφέρον για συμμετοχή στην έρευνα, από τα οποία όλα ήταν επιλέξιμα καθώς πληρούσαν τα κριτήρια εισαγωγής/αποκλεισμού και τυχαιοποιήθηκαν στις δύο προαναφερθείσες ομάδες μελέτης (σχήμα 1). Το ποσοστό που δεν ολοκλήρωσε το πρόγραμμα στην ομάδα παρέμβασης ήταν 3,7% και στην ομάδα ελέγχου 14,8% και οι αιτίες φαίνονται στο σχήμα 1.



Σχήμα 1. Διάγραμμα ροής

Η πλειοψηφία των συμμετεχόντων ήταν άνδρες (N=42), με μέσο όρο ηλικίας τα 35 έτη, τριτοβάθμιας εκπαίδευσης, με προϋπηρεσία άνω της δεκαετίας, ενώ οι

περισσότεροι από τους μισούς (N=34) εργαζόνταν σε υπηρεσίες με βάρδιες (πίνακας 1). Οι δύο ομάδες δεν έδειξαν σημαντικές διαφορές στα βασικά χαρακτηριστικά και ήταν ομοιογενείς (πίνακας 2).

**Πίνακας 1. Δημογραφικά στοιχεία (N=54)**

Χαρακτηριστικά	ΟΠ (N=27) N, (%), Mean ± SD	ΟΕ (N=27) N, (%), Mean ± SD	Sig. <sup>1</sup>
Ηλικία	35.4 ± 7.6	33.7 ± 8.1	0.43
Άνδρες	18 (66.7)	24 (88.9)	0.10
Τριτοβάθμια εκπαίδευση	19 (70.4)	20 (74.1)	1.0
Παντρεμένοι	5 (18.5)	7 (25.9)	0.74
Προϋπηρεσία (σε έτη)	14.6 ± 7.2	12.2 ± 7.6	0.24
Βάρδιες	16 (59.3)	18 (66.7)	0.78
Ανώτεροι	6 (22.2)	6 (22.2)	1.0

ΟΠ: ομάδα παρέμβασης, ΟΕ: Ομάδα ελέγχου, Sig.: Significance

**Πίνακας 2. Αρχικές μετρήσεις (N=54)**

Χαρακτηριστικά	ΟΠ (N=27) Mean ± SD	ΟΕ (N=27) Mean ± SD	Sig. <sup>1</sup>
Police Organizational Stress	63.9 ± 21.9	53.5 ± 20.2	0.05
Police Operational Stress	56.6 ± 19.6	49.9 ± 21.0	0.24
Anger in	15.9 ± 3.7	15.4 ± 4.4	0.64
Anger out	15.4 ± 2.5	14.8 ± 3.3	0.46
Anger control	23.2 ± 4.5	24.5 ± 5.3	0.31
Positive Affect	35.8 ± 5.5	35.9 ± 4.7	0.93
Negative Affect	20.1 ± 5.3	17.3 ± 6.7	0.09
CVLT	56.6 ± 8.3	61.4 ± 11.4	0.81
SDMT	52 ± 11.7	52.1 ± 11.3	0.98
BVMT	26.2 ± 5.2	25.4 ± 7.9	0.67
HLPCQ	59.3 ± 9.7	61.5 ± 12.5	0.48
PSS	22.8 ± 6.2	23.2 ± 6.8	0.82
DASS depression	3.0 ± 2.8	2.8 ± 2.4	0.76
DASS anxiety	1.8 ± 2.2	2.3 ± 2.2	0.43
DASS stress	4.6 ± 3.3	5.0 ± 4.1	0.66
Self esteem	21.9 ± 4.3	22.4 ± 4.6	0.65
SOC	59.1 ± 10.7	61.6 ± 8.8	0.35
Shame	7.7 ± 2.5	7.5 ± 3.4	0.82
Guilt	10.7 ± 3.9	11.0 ± 4.2	0.79
Pride	18.7 ± 4.3	19.4 ± 4.7	0.59
Emotional intelligence	81.8 ± 10.6	83.6 ± 13.1	0.58
Self Efficacy	28.5 ± 4.6	29.6 ± 3.4	0.34

ΟΠ: ομάδα παρέμβασης, ΟΕ: Ομάδα ελέγχου, Sig.: Significance

Τα αποτελέσματα των γραμμικών μοντέλων αποκαλύπτουν στατιστικά σημαντικές διαφορές ανάμεσα στις δύο ομάδες μελέτης εν συναρτήσει με το χρόνο, δείχνοντας ευεργετικές αλλαγές στην ομάδα παρέμβασης σε σχέση με τις μεταβλητές anger in (εσωτερικός θυμός), negative affect (αρνητική επίπτωση), ταχύτητα επεξεργασίας πληροφορίας και λεκτική μνήμη σε σύγκριση με την ομάδα ελέγχου και ως προς το χρόνο (πίνακας 3). Οι υπόλοιπες μεταβλητές δεν παρουσίασαν κάποια στατιστικώς σημαντική διαφορά.

**Πίνακας 3. Αποτελέσματα Results of the Linear Mixed-Effects Models with Random Intercepts for the Rates of Outcome Change που σημείωσαν αλλαγή (N=54)**

<b>Characteristic</b>	<b>b for group ± SE</b>	<b>p value</b>	<b>b for time ± SE</b>	<b>p value</b>	<b>b for group × time interaction with CG group as a reference<sup>1</sup> ±SE</b>	<b>p value</b>
Anger in	0.51 ± 1.03	0.61	0.66 ± 0.71	0.36	-2.05 ± 0.99	0.04*
Negative Affect	2.85 ± 1.65	0.08	1.79 ± 1.04	0.09	-3.46 ± 1.44	0.02*
SDMT	-0.07 ± 3.0	0.98	0.64 ± 1.56	0.41	13.86 ± 2.15	<0.001*
CVLT	-4.85 ± 2.68	0.08	-1.08 ± 1.56	0.49	9.72 ± 2.15	<0.001*

\*p<0.05

Χρησιμοποιώντας μόνο τα δεδομένα από τα αποτελέσματα που βρέθηκαν να επηρεάζονται θετικά από την παρέμβαση, υπολογίσαμε το αριθμό των ατόμων που ωφελήθηκαν με σημαντική διαφορά στα σκορ των συγκεκριμένων μεταβλητών σύμφωνα με το Reliable Change Index και το Corresponding Number Needed to Treat Values (NNT) που φαίνονται στον πίνακα 4.

**Πίνακας 4. Αριθμός ατόμων με ευεργετικές στατιστικά σημαντικές αλλαγές σύμφωνα με το Reliable Change Index and the Corresponding Number Needed to Treat Values (NNT)**

<b>Characteristic</b>	<b>Ομάδα παρέμβασης N, (%)</b>	<b>Ομάδα ελέγχου N, (%)</b>	<b>NNT</b>
CVLT	0(0)	0 (0)	-
SDMT	3(11.1)	0(0)	9
Less Anger In	1(3.4)	0 (0)	29
Negative Affect	2 (7.4)	0 (0)	14

Σύμφωνα με το NNT, τα οφέλη όσων αφορά την γνωστική ταχύτητα επεξεργασίας υπερβαίνουν τα οφέλη των μεταβλητών negative affect, anger-in και λεκτικής μνήμης. Η τελευταία μάλιστα έδειξε αμελητέα αλλαγή σε σύγκριση της ομάδας παρέμβασης και της ομάδας ελέγχου.

Τέλος, καμία παρενέργεια ή σημαντικό πρακτικό ζήτημα δεν παρατηρήθηκε κατά τη διάρκεια της οκτάμηνης παρέμβασης, εκτός από την αναφορά ενός ατόμου από την ομάδα παρέμβασης για δυσκολία στην έλευση ύπνου.

## Κεφάλαιο 5. Συζήτηση

Σε αυτή τη μελέτη, η προτεινόμενη παρέμβαση διαχείρισης του στρες μέσω της Πυθαγορείου Αυτογνωσίας, παρουσίασε ευεργετικές αλλαγές στην γνωστική λειτουργικότητα (γνωστική ταχύτητα επεξεργασίας, λεκτική μνήμη), και στην ψυχική ευεξία, κυρίως όσον αφορά τα αρνητικά συναισθήματα (negative affect, αρνητική επίπτωση) και τη διαχείριση του θυμού (anger in, εσωτερικός θυμός). Ποιοτικά στοιχεία που καταγράφονταν μετά από κάθε διάλεξη, κατέδειξαν την θετική στάση των συμμετεχόντων απέναντι στην τεχνική, οι οποίοι εν γένει δήλωσαν πως νιώθουν πιο χαλαροί, περισσότερο οργανωμένοι στην καθημερινή τους ζωή, ότι απέκτησαν θετικότερη στάση, κατάφεραν να οριοθετήσουν πρόσωπα και καταστάσεις, είχαν καλύτερη ποιότητα ύπνου, αυτογνωσία και όρεξη να θέσουν στόχους για την προσωπική τους ανάπτυξη. Αντιστοίχως, θετική είναι η στάση των συμμετεχόντων και σε δύο προηγούμενες μελέτες που χρησιμοποιήθηκε η τεχνική της Π.Α.<sup>105,106</sup>.

Όλοι οι συμμετέχοντες της ομάδας παρέμβασης που ολοκλήρωσαν το πρόγραμμα των 8 εβδομάδων δήλωσαν ικανοποιημένοι και δεν παρατήρησαν κάποια δυσκολία στο να την εφαρμόσουν, πέραν από κάποιους που δούλευαν βάρδιες για τους οποίους κάποιες φορές ήταν δύσκολο κυρίως λόγω έλλειψης χρόνου.

Η στατιστική ανάλυση των δεδομένων φανέρωσε σημαντικές οφέλη ανάμεσα στην ομάδα παρέμβασης και στην ομάδα ελέγχου, οι οποίες εξ αρχής δεν παρουσίασαν σημαντικές διαφορές στα βασικά χαρακτηριστικά και ήταν ομοιογενείς. Οι τέσσερις μεταβλητές που έδειξαν στατιστικά σημαντική διαφοροποίηση συγκρινόμενες ως προς την ομάδα και ως προς τον χρόνο ήταν η γνωστική ταχύτητα επεξεργασίας, η λεκτική μνήμη, ο εσωτερικός θυμός (anger in) και η αρνητική επίπτωση (negative affect). Πιο αναλυτικά, ο εσωτερικός θυμός και η αρνητική επίπτωση μειώθηκαν για την ομάδα παρέμβασης στο πέρας των δύο μηνών από την πρώτη ως την τελική μέτρηση. Παρομοίως, η γνωστική ταχύτητα επεξεργασίας και η λεκτική μνήμη αυξήθηκαν για την ομάδα παρέμβασης στην ίδια περίοδο.

Αναλύοντας περαιτέρω τα παραπάνω ευρήματα καταλήξαμε ότι οι μεταβολές αυτές είναι σημαντικές. Μάλιστα, το NNT (Number Needed to Treat) για τη γνωστική ταχύτητα επεξεργασίας έδειξε ότι αν η προτεινόμενη παρέμβαση εφαρμοστεί σε εννέα μόλις άτομα σίγουρα ένα από αυτά θα έχει στατιστικά σημαντική βελτίωση, ενώ αντιστοίχως για την αρνητική επίπτωση είναι ένα στα 14 και για τον εσωτερικό θυμό ένα στα 29.

Δύο προηγούμενες μελέτες για τον έλεγχο του στρες που χρησιμοποίησαν ως μέθοδο την Π.Α., ανέδειξαν τα ευεργετικά της αποτελέσματα στο ίδιο μήκος κύματος με την παρούσα μελέτη. Η πρώτη, σε ένα δείγμα που αποτελούταν κυρίως από γυναίκες με σκλήρυνση κατά πλάκας, έδειξε στατιστικά σημαντικές αλλαγές κυρίως σε τομείς όπως οι συμπεριφορές υγείας, το στρες, το άγχος, η κατάθλιψη, η μνήμη και η σωματική, ψυχική και πνευματική κόπωση<sup>106</sup>. Η δεύτερη, κατά την οποία εφαρμόστηκε η Πυθαγόρειος Αυτογνωσία σε ένα δείγμα ατόμων με ήπια γνωστική εξασθένηση, υπέδειξε στατιστικά σημαντικές αλλαγές στην γνωστική λειτουργικότητα, την κατάθλιψη, το στρες, το άγχος και την αυτοαποτελεσματικότητα<sup>105</sup>.

Δεδομένου ότι η Π.Α. είναι μια νέα προτεινόμενη μη φαρμακευτική τεχνική παρέμβασης, καθίσταται δύσκολη η άμεση σύγκριση με άλλες μη φαρμακευτικές παρεμβάσεις. Τα καταγεγραμμένα οφέλη εξηγούνται στη συνέχεια βάσει μελετών που συσχετίζουν το στρες με τον θυμό και τα αρνητικά συναισθήματα, υποστηρίζουν την ικανότητα ενδυνάμωσης των γνωστικών λειτουργιών καθώς και συγκρίνοντας με διαθέσιμα στοιχεία από μελέτες που χρησιμοποίησαν καθιερωμένες παρεμβάσεις.

Η ερμηνεία των αποτελεσμάτων βασίζεται σε ευρήματα άλλων ερευνών που συσχετίζουν τον θυμό και το αρνητικό συναίσθημα με το στρες. Ο θυμός έχει φανεί να προωθείται από το στρες και να αλληλοεπιδρούμε καθώς η μείωση του ενός οδηγεί και σε μείωση του άλλου<sup>107</sup> ενώ στρεσογόνοι παράγοντες στην εργασία συσχετίστηκαν με αρνητικά συναισθήματα όπως ο θυμός ανεξαρτήτως του επιπέδου ευερεθιστότητας του ατόμου<sup>108</sup>. Επιπλέον, έχει τεκμηριωθεί ότι ο θυμός αποτελεί προγνωστικό παράγοντα του στρες και της σχετιζόμενης ψυχοπαθολογίας, κυρίως της Διαταραχής Μετατραυματικού Στρες (ΔΜΣ)<sup>109</sup>, επειδή σύμφωνα με γνωστικά μοντέλα για την ΔΜΣ, ο θυμός επιδρά στο πως το άτομο αντιλαμβάνεται τις εξωτερικές απειλές<sup>110</sup> δημιουργώντας έτσι ένα φαύλο κύκλο ανάμεσα στο στρες και τον θυμό. Μελέτη των McCarty και Atkinson το 2009 σε αστυνομικούς οι οποίοι διδάχθηκαν μια τεχνική συναισθηματικής αυτορρύθμισης, έδειξε επίσης ότι η μείωση του θυμού είναι αλληλένδετη με τη μείωση του εργασιακού στρες<sup>66</sup>.

Παρομοίως με το θυμό, το αρνητικό συναίσθημα έχει μια ισχυρή σχέση με το στρες αποτελώντας επιβαρυντικό παράγοντα των αρνητικών επιπτώσεων του στρες στην υγεία<sup>111,112</sup> και συγκεκριμένα τα άτομα με αρνητικότητα (negative affectivity) φαίνεται να είναι πιο επιρρεπή στο εργασιακό στρες<sup>113</sup>. Ο αυτοέλεγχος, ένα από τα

βασικότερα κομμάτια που διδάσκεται μέσω της Π.Α., λειτουργεί εξισορροπητικά ανάμεσα στο εργασιακό στρες και τα αρνητικά συναισθήματα, μετριάζοντάς τα<sup>114</sup>.

Όπως έχει προαναφερθεί, η Πυθαγόρειος Αυτογνωσία μπορεί να χρησιμοποιηθεί όχι μόνο για διαχείριση του στρες αλλά και ως τεχνική για αποκατάσταση γνωστικών λειτουργιών μιας και δεν είναι απλά μια τεχνική διαλογισμού αλλά περισσότερο μια μετα-γνωστική διαδικασία στην οποία η μνήμη παίζει πολύ καίριο ρόλο παρέχοντας όλες τις απαραίτητες πληροφορίες, ανακαλώντας παλαιότερα γεγονότα και εμπειρίες ώστε να επιτευχθεί η αυτοκριτική και να ενισχυθεί η ικανότητα λήψης αποφάσεων. Έρευνες έχουν δείξει ότι οι μετα-γνωστικές διαδικασίες υποστηρίζουν την επιλογή ενός πιο υγιούς τρόπου ζωής, ενδυναμώνουν την αυτογνωσία, την ικανότητα λήψης αποφάσεων, την ενσυναίσθηση, προκαλούν χαλάρωση ενώ παράλληλα ενισχύουν τις γνωστικές λειτουργίες εξηγώντας έτσι τα γνωστικά οφέλη που παρατηρήθηκαν στη παρούσα μελέτη<sup>115,116</sup>.

Ακόμη ένας σημαντικός παράγοντας που υποστηρίζει τα παραπάνω ευρήματα είναι ότι οι άνθρωποι, όπως και άλλα πρωτεύοντα θηλαστικά, έχουν την ικανότητα της γνωστικής πλαστικότητας, δηλαδή την ικανότητα του νευρικού συστήματος να προσαρμόζει τη δομή του και την οργάνωσή της<sup>117</sup>. Επίσης, κατά τις μετα-γνωστικές διαδικασίες διεγείρεται το Default Mode Network και η ενεργοποίησή του επιτρέπει στην πληροφορία που ανακαλείται από τη μνήμη να έχει πρόσβαση στον πρόσθιο-βρεγματικό λοβό, αυτόν της προσοχής και της συνείδησης<sup>118,119</sup>.

Επιπλέον, ενδιαφέρον προκαλεί το γεγονός ότι τα επίπεδα του εργασιακού στρες των αστυνομικών στην παρούσα μελέτη ήταν αρκετά χαμηλά. Μια πιθανή εξήγηση θα μπορούσε να είναι, ότι αν και οι συμμετέχοντες είχαν διαβεβαιωθεί για την ανωνυμία τους, δίστασαν να συμπληρώσουν ειλικρινώς τα ερωτηματολόγια έχοντας ενδοιασμούς για το αν θα κριθούν από τους ανωτέρους τους ή και για να προφυλάξουν, όπως εκφράστηκε αρκετές φορές σε συζητήσεις, την εικόνα της αστυνομίας προς τα έξω. Γενικότερα άλλωστε έχει φανεί ότι οι αστυνομικοί έχουν την τάση να υποεκτιμούν τα επίπεδα και τα συμπτώματα του στρες<sup>66</sup>.

Παρόλα αυτά, είναι ξεκάθαρο ότι κάποιες από τις ερωτήσεις των εξειδικευμένων ερωτηματολογίων για το στρες των αστυνομικών (PSQ-Op, PSQ-Prg) αντικατοπτρίζουν τους τομείς οι οποίοι αποτελούν τους ισχυρότερους στρεσογόνους παράγοντες. Έτσι λοιπόν είναι σαφές ότι οι παράγοντες της υποκλίμακας του Οργανωτικού στρες (PSQ-Org) επηρεάζουν περισσότερο συγκρίσει της υποκλίμακας του Λειτουργικού (PSQ-Op). Το Λειτουργικό στρες σχετίζεται με τον τρόπο που



γίνεται η εργασία, τις σχέσεις των υπαλλήλων και το γενικότερο κλίμα ενώ Οργανωτικό στρες έχει να κάνει κυρίως με τον τρόπο διαχείρισης της υπηρεσίας, την οργανωτική της δομή, τους κανόνες και τους υλικούς πόρους.

Οι ερωτήσεις λοιπόν που φάνηκε να είναι συγκριτικά με τις υπόλοιπες παραπάνω στρεσογόνες αφορούσαν ελλείψεις πόρων, προσωπικού και εξοπλισμού, ελλιπή εκπαίδευση σε εξοπλισμούς, γραφειοκρατικά εμπόδια, συνεχείς αλλαγές της νομοθεσίας, και θέματα διοίκησης όπως αίσθημα ισχύος διαφορετικών κανόνων για κάθε άτομο, αντιμετώπιση προισταμένων, ασυνέπεια στον τρόπο διοίκησης και άνιση κατανομή εργασιακών αρμοδιοτήτων. Για την αντιμετώπιση τέτοιων στρεσογόνων παραγόντων δεν ενδείκνυται η χρήση τεχνικών με επίκεντρο το άτομο αλλά πολύ παραπάνω διαρθρωτικές αλλαγές στον τρόπο οργάνωσης της υπηρεσίας<sup>120</sup>.

Φυσικά η παρούσα μελέτη παρουσιάζει και κάποιους περιορισμούς. Πρώτα από όλα, το δείγμα μας δεν ήταν αρκούντως μεγάλο ώστε να επιτρέψει τη γενίκευση των αποτελεσμάτων, παρά το γεγονός ότι ήταν αρκετά ομογενές. Επιπλέον, εξαιρουμένων των γνωστικών δοκιμασιών, τα υπόλοιπα ερωτηματολόγια ήταν αυτοαναφοράς, με αποτέλεσμα πάντα να υπάρχει η πιθανότητα ευνοϊκής μεροληψίας.

Τέλος, η παρακολούθηση ήταν μικρή σε διάρκεια ενώ δεν έγινε περαιτέρω μελέτη ώστε να βεβαιωθεί ότι τα οφέλη διατηρήθηκαν ακόμη και μετά την παρέμβαση. Βεβαίως, υπογραμμίζεται η ανάγκη προς συνέχιση της έρευνας και προτείνεται οι μελλοντικές έρευνες να εκτείνουν τα ευρήματα σε μεγαλύτερα δείγματα χρησιμοποιώντας μεγαλύτερη ποικιλία εργαλείων μέτρησης και όχι μόνο αυτοκρατορικών, ενώ θα ήταν θεμιτό η παρακολούθηση του δείγματος να γίνει και μετά το πέρας της παρέμβασης.

Συνοψίζοντας, οι στόχοι της μελέτης επετεύχθησαν και συμβάλει στον εμπλουτισμό των μεθόδων παρέμβασης για το στρες των αστυνομικών. Η Πυθαγόρειος Αυτογνωσία παρουσιάζεται ως μια τεχνική με οφέλη όσον αφορά την βελτίωση των γνωστικών λειτουργιών, τα αρνητικά συναισθήματα και τον θυμό. Ακόμη, η μελέτη συνέβαλλε στην περαιτέρω κατανόηση του στρες στα πλαίσια της Ελληνικής Αστυνομίας και ανταποκριθήκαμε στις άμεσες ανάγκες των ελλήνων αστυνομικών.

## **Ευχαριστίες**

Θα θέλαμε σε αυτό το σημείο να ευχαριστήσουμε τον κ. Γρηγόριο Γερακαράκο, Πρόεδρο Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Αστυνομικών Υπαλλήλων (Π.Ο.ΑΣ.Υ.) και τον κ. Βαλάντη Χάχαλη, Μέλος Δ.Σ ΕΑΣΥΑ Αντιπρόσωπος της ΕΑΣΥΑ στην ΠΟΑΣΥ, καθώς χάρις την αμέριστη βοήθεια μπορέσαμε να πραγματοποιήσουμε την έρευνα. Ακόμη, ένα μεγάλο ευχαριστώ αξίζει σε όλους τους εθελοντές αστυνομικούς που συμμετείχαν στην έρευνα ξεπερνώντας τους όποιους φόβους και δυσκολίες μπορεί να τους δημιουργούσε η ιδιαίτερη μορφή οργάνωσης της ΕΛ.ΑΣ.

## **ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ**

- 1 Lazarus, R.S. and Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. New York: Springer.
- 2 Chrousos, G.P. (2009). Stress and disorders of the stress system. *Nat Rev Endocrinol*, 5:374-381.
- 3 Nader, N., Crousos, G.P. & Kino, T. (2010). Interactions of the circadian clock system and the HPA axis. *Trends in Endocrinology and Metabolism*, 21(5)Q277-286.
- 4 Tsigos C, Kyrou I, Kassi E, et al. Stress, Endocrine Physiology and Pathophysiology. [Updated 2016 Mar 10]. In: De Groot LJ, Chrousos G, Dungan K, et al., editors. Endotext [Internet]. South Dartmouth (MA): MDText.com, Inc.; 2000
- 5 Yehuda R., et al. (2002). Current status of cortisol findings in post-traumatic stress disorder. *Psychiatr Clin N Am.*, 25(2):341–368.
- 6 Stratakis, C.A. & Chrousos, G.P. (1995). Neuroendocrinology and pathophysiology of the stress system. *Ann N Y Acad Sci*, 29;771:1-18.
- 7 Marshall, G.D. (2004). Neuroendocrine mechanisms of immune dysregulation: application to allergy and asthma. *Annals of Allergy, Asthma & Immunology*, 23(2):S11-S17
- 8 Wahed, M. et al. (2011). Anxiety and psychological stress in acute severe ulcerative colitis: prevalence and effect on outcome. *Gut*, 60(2):A222
- 9 Iwata, M., Ota, C.T. & Duman, R.S. (2013). The inflammasome: Pathways linking psychological stress, depression systemic illnesses. *Brain Behav Immun*, 31:105-114.
- 10 Faulenbach, M. et al. (2012). Effects of psychological stress on glucose control in patients with type 2 diabetes. *Diabetic Medicine*, 29(1):128-131.
- 11 Steptoe, A. & Kivimäki, M. (2013). Stress and Cardiovascular Disease: An Update on current knowledge. *Annual Review of Public Health*, 34:337-354.
- 12 Heraclides, A.M. et al. (2012). Work Stress, Obesity and the Risk of type 2 Diabetes: Gender-Specific Bidirectional effect in the Whitehall II Study. *Obesity*, 20(2):428-433.

- 13 Hedborg, K., Anderberg, U.M. & Muhr, C. (2011). Stress in migraine: personality-dependent vulnerability, life events, and gender are of significance. *Upsala Journal of Medical Sciences*, 116(3):187-199.
- 14 Hall, J.M.F., et al. (2012). Psychological Stress and the Cutaneous Immune Response: Roles of the HPA Axis and the Sympathetic Nervous System in Atopic Dermatitis and Psoriasis. *Dermatology Research and Practice*.
- 15 Bhongade, M.B., et al. (2015). Effects of psychological stress on fertility hormones and seminal quality in male partners of infertile couples. *Andrologia*, 47(3):336-342.
- 16 Alexopoulos, A. & Chrousos, G.P. (2016). Stress- related skin disorders. *Reviews in Endocrine and Metabolic Disorders*, 17: 295.
- 17 Leka, S., Griffiths, A. & Cox, T. (2004). *Protecting Workers' Health Series No.3. Work, Organization and Stress*. Geneva, World Health Organization.
- 18 WHO, (2016). Occupational health, Stress at the work place. Retrieved from [http://www.who.int/occupational\\_health/topics/stressatwp/en/](http://www.who.int/occupational_health/topics/stressatwp/en/) on 20/12/2016
- 19 Karasek, R. & Theorell, T. (1992). *Healthy work: Stress Productivity and the Reconstruction of Working Life*. Basic Books
- 20 Bakker, A.B. & Demerouti, E. (2014). Job Demands – Resources Theory; in: Chen, P.Y. & Cooper, C.L. *Work and Wellbeing: Wellbeing: A complete Reference Guide, Volume III. USA, John Wiley & Sons, Ltd*.
- 21 Mazzola, J.J., Schonfeld, I.S. & Spector, P.E. (2011). What qualitative research has taught us about occupational stress. *Stress and Health*, 27:93-110.
- 22 Duffy, M.P. & Sperry, L. (2012). *Mobbing: Causes, Consequences, and Solutions*. New York, Oxford University Press.
- 23 Colligan, Thomas W; Colligan MSW; Higgins M. (2006). Workplace Stress - Etiology and Consequences. *Journal of Workplace Behavioral Health*, 21(2):89–97
- 24 NIOSH. Work Organization and Stress Related Disorders. *United States Centers for Disease Control and Prevention*. Retrieved on 18/9/2015 from <http://www.cdc.gov/>

- 25 McCafferty, F.L., McCafferty, E. & McCafferty M.A. (1992). Stress and suicide in police officers: paradigm of occupational stress. *South Med J*, 85(3):233-43.
- 26 Morash, M., Haar, R.N., & Kwak D.H. (2006). Multilevel influences on police stress. *Journal of Contemporary Criminal Justice*, 22:26-43.
- 27 Kurtz, D.L., Zavala, E., & Melander, L. (2015). The influence of early strain on later strain, stress responses, and aggression by police officers. *Criminal Justice Review*, 40(2):190-208.
- 28 Reiser, M. (1974). Some organizational stressors on policemen. *Journal of Police Science and Administration*, 2(2): 156-159.
- 29 Kroes, W.H. (1976). *Society's victim, the policeman: An analysis of job stress in policing*. Springfield, IL: Charles C. Thomas.
- 30 Maslach, C. & Jackson S.E. (1979). Burned-out cops and their families. *Psychology Today*, 12(12), 56-62.
- 31 Gilmartin K. M., (2002). *Emotional survival for law enforcement: A guide for officers and their families*. Tucson, AZ: E-S Press.
- 32 Violanti J.M., Andrew M.E. et al. (2006). Posttraumatic stress symptoms and subclinical cardiovascular disease in police officers. *International Journal of Stress Management*, 13(4):541.
- 33 Violanti J.M. et al. (2017). The impact of perceived intensity and frequency of police work occupational stressors on the cortisol awakening response (CAR): Findings from the BCOPS study. *Psychoneuroendocrinology*, 75: 124-131
- 34 Βέμη, Ν., Αναγνωστόπουλος, Φ., & Νιάκας, Δ. (2007). Σωματική και ψυχολογική λειτουργικότητα των Ελλήνων αστυνομικών. *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής*, 24(1): 43-50
- 35 Greene, J.R. (2007). *The Encyclopedia of Police Science, 3d ed.* New York: Routledge.
- 36 McCaslin S.E., et al. (2006). The impact of personal threat on police officers' responses to critical incident stressors. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 194:591-597

- 37 Weiss D.S., et al. (2010). Frequency and severity approaches to indexing exposure to trauma: the critical incident history questionnaire for police officers. *Journal of Traumatic Stress*. 23:734–743.
- 38 Santos, A., Leather, P., Dunn, J. & Zarola, A. (2009). Gender differences in exposure to co-worker and public-initiated violence: Assessing the impact of work-related violence and aggression in police work. *Work & Stress: An International Journal of Work, Health & Organisations*, 23(2):137-154.
- 39 Kumar, G.R. & Mohan, R. (2009). Work stress for Traffic Police in Chennai City. *J of Contemporary Research in Management*, 4(2): 107-115.
- 40 Θεοδώρου, Β. (2003). Το stress των αστυνομικών και η ΕΛ.ΑΣ. Μέρος Α. *Αστυνομική Ανασκόπηση*, 217:28–31
- 41 Seok, J-M., et al. (2015). Risk factors for fatigue and stress among Korean police officers. *J Phys Ther Sci*, 27(5):1401-1405.
- 42 Violanti, J.M., Fekedulegn, D. et al. (2016). Highly rated and most Frequent Stressors among Police Officers: Gender Differences. *American journal of Criminal Justice*.
- 43 Anderson G.S., et al. (2002). Physical evidence of police officer stress. *Policing*, 25: 399–420.
- 44 Gerzina, M.A. & Drummond, P.D. (2000). A multimodal cognitive-behavioural approach to anger reduction in an occupational sample. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 73:181-194.
- 45 Pancheri, P. et al. (2002). Assessment of subjective stress in the municipal police force of the city of Rome. *Stress and Health*, 18(3):127-132.
- 46 Austin-Ketch T. L., et al. (2012). Addictions and the criminal justice system, what happens on the other side? Post-traumatic stress symptoms and cortisol measures in a police cohort. *Journal of Addictions Nursing*, 23(1), 22-29.
- 47 Burke R.J. & Mikkelsen A. (2005). Burnout, job stress and attitudes towards the use of force by Norwegian police officers. *Policing*, 28: 269–278.

- 48 Violanti J. M., Vena J. E. & Petralia S. (1998). Mortality of a police cohort: 1950-1990. *American Journal of Industrial Medicine*, 33:366-373.
- 49 Violanti J. M., et al. (2005). *Police trauma and cardiovascular disease: Association between PTSD symptoms and metabolic syndrome*. *International Journal of Emergency Mental Health*, 8:227-237.
- 50 Smith, L. & Mason, C. (2001). Shiftwork Locus of Control effects in Police Officers. *Journal of Human Ergology*, 30(1-2):217-222.
- 51 Berg, A.M., et al. (2005). Stress in the Norwegian police service. *Occupational Medicine*, 55:113-120.
- 52 ΠΟΑΣΥ (;). *Αυτοκτόνησαν 29 συνάδελφοι μας από το 2007! – Οδηγίες πρόληψης αυτοκτονιών αστυνομικών*. Ανασύρθηκε στις 10/10/15 από τον ιστότοπο <http://www.poasy.gr/>
- 53 EuroCop, (;). *Support for Turkish Police Officers*. Retrieved on 10/10/15 from [http://www.eurocop.org/news/details/?tx\\_workshops\[backPid\]=1&tx\\_workshops\[pointer\]=2&tx\\_workshops\[tx\\_workshops\]=9&cHash=65daebbfdfb0e796c9f5c55dee8f366](http://www.eurocop.org/news/details/?tx_workshops[backPid]=1&tx_workshops[pointer]=2&tx_workshops[tx_workshops]=9&cHash=65daebbfdfb0e796c9f5c55dee8f366)
- 54 Covey T.J. et al., (2013). The effects of exposure to traumatic stressors on inhibitory control in police officers: A dense electrode array study using a Go/NoGo continuous performance task. *International Journal of Psychophysiology*, 87(3):363–375.
- 55 OSH (1989). Directive 89/391 – OSH “Framework Directive”. *European Agency for Safety and Health at Work*. Retrieved from <https://osha.europa.eu> on 7/10/2015
- 56 Kouwenhoven-Pasmooij, T.A., et al. (2015). Design and baseline characteristics of the PerfectFit study: a multicenter cluster-randomized trial of a lifestyle intervention in employees with increased cardiovascular risk. *BMC Public Health*, 15:715
- 57 Varvarigou, V., et al. (2014). Law enforcement duties and sudden cardiac death among police officers in United States: case distribution study. *BMJ*, 18:349:g6534.
- 58 Bergman, A.L., et al. (2016). Changes in facets of mindfulness predicts stress and anger outcomes for police officers. *Mindfulness*, 7:851.

- 59 Alexopoulos, E.C., et al. (2014). Exploring stress levels, job satisfaction and quality of life in a sample of police officers in Greece. *Safety and Health at Work*, 5(4):210-215.
- 60 Kinman, G, et al. (2012). *Work-family conflict and job-related wellbeing in UK police officers: the role of recovery strategies* In: Institute of Work Psychology Annual Conference, 2012-06-29 - 2012-06-30, Sheffield UK.
- 61 Bezerra, C.M, Minayo, M.C. & Constantino, P. (2013). Occupational stress among female police officers. *Cien Saude Colet*, 18(3):657-666.
- 62 Backman, L., et al. (1997). Psychophysiological effects of mental imaging training for police trainees. *Stress Medicine*, 13(1):43-48.
- 63 Bengt, B.A., et al. (2008). Trauma resilience training for police: Psychophysiological and performance effects. *J Police Crim Psych*, 24:1-9.
- 64 Bengt, B.A., et al. (2013). Assessment of a prevention program for work –related stress among urban police officers. *Int Arch Occup Environ Health*, 86(1):79-88.
- 65 Andersen, J.P., et al. (2015). Applying Resilience Promotion Training Among Special Forces Police Officers. *Sage Open.*, 5(2).
- 66 McCarty, R., Atkinson, M., et al. (2009). New hope for correctional officers: an innovative program for reducing stress and health risks. *Appl Psychophysiol Biofeedback*, 34(4): 251-272.
- 67 Christopher, M.S. et al. (2016). A pilot study evaluating the effectiveness of a Mindfulness-Based Intervention on Cortisol Awakening Response and Health outcomes among Law Enforcement Officers. *Journal of Police and Criminal Psychology*. 31(1):15-28.
- 68 Ramey, S.L. et al. (2016). Building Resilience in an Urban Police Department. *Journal of Occupational & Environmental Medicine*, 58(8): 796-804.
- 69 Patterson, G.T., Chung, I.W. & Swan, P.W. (2006). Stress management interventions for police officers and recruits: a meta-analysis. *Journal of Experimental Criminology*, 10(4):487-513.



- 70 McCreary D.R. & Thompson M.M. (2006). Development of two reliable and valid measures of stressors in policing: The Operational and Organisational Police Stress Questionnaires. *Int J Stress Manag.*, 13(4): 494–518.
- 71 Brewer, J.A. et al. (2011). Meditation experience is associated with differences in default mode network activity and connectivity. *PNAS*, 108(50)
- 72 Broyd, Samantha J. et al.. (2009). Default-mode brain dysfunction in mental disorders: A systematic review. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews* 33 (3): 279–96.
- 73 Keysers, Christian (2010). Mirror Neurons. *Current Biology* 19 (21): R971–973.
- 74 Preston S. D., de Waal F.B.M. (2002). Empathy: Its ultimate and proximate bases. *Behavioral and Brain Sciences* 25: 1–72.
- 75 Oberman, L.; Ramachandran, V.S. (2009). "Reflections on the Mirror Neuron System: Their Evolutionary Functions Beyond Motor Representation". In Pineda, J.A. *Mirror Neuron Systems: The Role of Mirroring Processes in Social Cognition*. Humana Press. pp. 39–62
- 76 Premack, D. G.; Woodruff, G. (1978). "Does the chimpanzee have a theory of mind?". *Behavioral and Brain Sciences* 1 (4): 515–526.
- 77 Hughes, C., & Leekam, S. (2004). What are the links between theory of mind and social relations? Review, reflections and new directions for studies of typical and atypical development. *Social Development*, 13, 590-619
- 78 Neisser, U. (1991). Two Perceptually Given Aspects of the Self and Their Development. *Developmental Review*, 11:197-209.
- 79 Neisser, U. (1996). Remembering the Earthquake: Direct Experience vs. Hearing the News. *Memory*, 4:4.
- 80 Nigro, G., Neisser, U. (1983). Point of view in personal memories. *Cognitive psychology*, 15:467-482
- 81 Walker, Matthew P.; Stickgold, Robert (2006). Sleep, Memory, and Plasticity. *Annual Review of Psychology* 57 (1): 139–66.

- 82 Winson, J. 2002. The meaning of dreams. *Sci. Am.* 12:54 -61.
- 83 Beck, J. S. (2005). *Cognitive therapy for challenging problems*. New York: Guilford Press.
- 84 Gerson, B.P.R. et al. (2000). Randomized clinical trial of a brief eclectic psychotherapy for police officers with post traumatic stress disorder. *J of Traumatic Stress*, 13(2)
- 85 Clark, D. A., Beck, A. T., & Alford, B. A. (1999). *Scientific foundations of cognitive theory and therapy of depression*. New York, NY: John Wiley & Sons, Inc
- 86 Μαδιανός, Μ.Γ. (2006). *Κλινική Ψυχιατρική*. Καστανιώτη, Αθήνα
- 87 Aspinwall, L.G & Tedeschi, R.G (2010). The value of positive psychology for health psychology Progress and pitfalls in examining the relation of positive phenomena to health. *Annals of Behavioral Medicine*, 39(1):4-15
- 88 Sakketou, A. et al. (2014). Validation of the Greek Version of the “Job Stress Measure”. *Psychology*, 5, 1527-1535.
- 89 Andreou, E., Alexopoulos, E. C., Lionis, C., Varvogli, L., Gnardellis, C., Chrousos, G. P., Darviri, C. (2011). Perceived stress scale: Reliability and validity study in greece. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 8(8) : 3287-3298.
- 90 Δαρβίρη, Χ. (2014). *Η επιστήμη του στρες, σύγχρονες προσεγγίσεις στο στρες και την αντιμετώπισή του*. Πανεπιστημιακές Σημειώσεις. Αθήνα.
- 91 Lovibond, S.H. & Lovibond, P.F. (1995). *Manual for the Depression Anxiety Stress Scales*. (2nd. Ed.) Sydney: Psychology Foundation.
- 92 Lyrakos, G.N.; Arvaniti, C.; Smyrnioti, M.; Kostopanagiotou, G. Translation and validation study of the depression anxiety stress scale in the greek general population and in a psychiatric patient's sample. *Eur. Psychiatry* 2011, 26, 1731.-Lyrakos G.& Arvaniti C.(2009).Greek translation of the DASS.
- 93 Spielberger C.D., Johnson E.H., Russell S.F., Crane R.J., Jacobs G.A. & Worden, T.J. (1985). The experience and expression of anger: Construction and validation of an anger expression scale. In M.A. Chesney & R. H. Rosenman ( Eds), *Anger and*

*hostility in cardiovascular and behavioral disorders* ( pp 5-0) New York: Hemisphere. Προσαρμογή: Τάνια Αναγνωστοπούλου και Γρηγόρης Κιοσέογλου

94 Marschall, D.E, Sanftner, J.L & Tangney, J.P. (1994). *The State Shame and Guilt Scale (SSGS)*. Fairfax, VA: George Mason University.

95 Wong, C.-S., & Law, K. S. (2002). The effects of leader and follower emotional intelligence on performance and attitude: An exploratory study. *The Leadership Quarterly*, 13, 243–274. Προσαρμογή Κ. Καφέτσιος.

96 Schwarzer, R., & Jerusalem, M. (1995). Generalized Self-Efficacy scale. In J. Weinman, S. Wright, & M. Johnston, *Measures in health psychology: A user's portfolio. Causal and control beliefs* (pp. 35-37). Windsor, UK: NFER-NELSON

97 Glynou, E. et al. (1994). Greek Adaptation of the General Self-Efficacy Scale. Retrieved from <http://userpage.fu-berlin.de/~health/greek.htm> on 21/10/2015

98 Watson D, Clark L.A & Tellegen (1988). Development and validation of brief measures of positive and negative affect: The PANAS Scales. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54(6), 1063-1070. Μτφ. Β Δασκάλου & Ε. Συγκολλίτου.

99 Anagnostopoulou T. & Kioseoglou G. (2002). *Sense of Coherence Scale [in Modern Greek]*. In *Psychometric Tools in Greece*. Edited by Stalikas A, Triliva S, Roussi P. Athens, Greece: Ellinika Grammata, 291-292.

100 Sheridan LK, et al. (2006). Normative Symbol Digit Modalities Test performance in a community-based sample. *Archives of Clinical Neuropsychology*, 21:23-28.

101 Stegen S., Stepanov I., et al. (2010). Validity of the California Verbal Learning Test–II in Multiple Sclerosis. *The Clinical Neuropsychologist*, 24(2):189-202.

102 Benedict R.H.B. (1997). *Brief Visuospatial Memory Test Revised professional manual*. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources.

103 Irniza, R., Emilia, Z.A., et al. (2014). A Psychometric Properties of the Malay-version Police Stress Questionnaire. *The Malaysian Journal of Medical Sciences*, 21(4): 42–50.

- 104 Jacobson N S, Truax P, 1991 'Clinical significance: a statistical approach to defining meaningful change in psychotherapy-research'. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 59:12-19 <http://dx.doi.org/10.1037/0022-006X.59.1.12>
- 105 Darviri, C., Zavitsanou, C., Delikou, A., Giotaki, A., Artemiadis, A., Terentiou, A., & Chrousos, G. P. (2016). 'A Novel Non-Pharmaceutical Treatment for Patients with Mild Cognitive Impairment'. *Psychology*, 7, 678-686. <http://dx.doi.org/10.4236/psych.2016.75070>
- 106 Darviri, C., Zavitsanou, C., Delikou, A., Giotaki, A., Artemiadis, A., Anagnostouli, M., Varvogli, L., Vasdekis, S., & Chrousos, G. P. (2016). 'Pythagorean Self-Awareness Serves Successfully as a New Cognitive Behavioral-Based Technique in Multiple Sclerosis Physical and Psychosocial Well-Being and Quality of Life'. *Psychology*, 7,572-583. <http://dx.doi.org/10.4236/psych.2016.74059>
- 107 Jun, W.H. & Lee, G. (2017). 'Comparing anger, anger expression, life stress and social support between Korean female nursing and general university students'. *Journal of Advanced Nursing*. doi:10.1111/jan.13354 . DOI: 10.1111/jan.13354 [Epub ahead of print]
- 108 Fida, R, Paciello M., Tramontano, C, Barbaranelli, C., Fontaine, RG. (2014) 'The Role of Irritability in the Relation between Job Stressors, Emotional Reactivity, and Counterproductive Work Behavior'. *European Journal of work and organizational psychology*, 23, 31-47.
- 109 Tamar, L. et al. (2017). 'Accessible Neurobehavioral Anger-Related Markers for Vulnerability to Post-Traumatic Stress Symptoms in a Population of Male Soldiers'. *Front Behavioral Neuroscience*, 11:38
- 110 Ehlers A, Clark DM (2000). 'A cognitive model of posttraumatic stress disorder'. *Behav Res Ther*, 38(4):319-45.
- 111 Ma, X., Yue, Z.Q. et al. (2017). 'The Effect of Diaphragmatic Breathing on Attention, Negative Affect and Stress in Healthy Adults'. *Front Psychol*, 6(8):874.
- 112 Hyun, J. et al. (2017). 'The moderating effects of aging and cognitive abilities on the association between work stress and negative affect'. *Aging and Mental Health*, published online

- 113 Penney, L.M. & Spector, P.E. (2005). Job stress, incivility, and counterproductive work behavior (CBW): the moderating role of negative affectivity. *Journal of Organizational Behavior*, 26: 777-796
- 114 Hamama, L., et al. (2013). 'Links Between Stress, Positive and Negative Affect, and Life Satisfaction Among Teachers in Special Education Schools'. *Journal of Happiness Studies*, 14: 731
- 115 Slagter, H. A., Davidson, R. J., & Lutz, A. (2011). 'Mental Training as a Tool in the Neuroscientific Study of Brain and Cognitive Plasticity'. *Frontiers in Human Neuroscience*, 5, 17.
- 116 Metcalfe, J., & Shimamura, A. P. (1994). *Metacognition: Knowing about Knowing*. Cambridge, MA: MIT Press.
- 117 Greenwood, P.M., & Parasuraman, R. (2010). 'Neuronal and Cognitive Plasticity: A Neurocognitive Framework for Ameliorating Cognitive Aging. *Frontiers in Aging Neuroscience*, 2, 1-14
- 118 Li, W., Mai, X., & Liu, C. (2014). 'The Default Mode Network and Social Understanding of Others: What Do Brain Connectivity Studies Tell Us'. *Frontiers in Human Neuroscience*, 24, 74
- 119 Smallwood, J., Brown, K., Baird, B., & Schooler, J. W. (2012). 'Cooperation between the Default Mode Network and the Frontal-Parietal Network in the Production of an Internal Train of Thought'. *Brain Research*, 1428, 60-70
- 120 Giga S. I., Noblet A. J. et al. (2003). The UK perspective: A review of research on organizational stress management interventions. *Australian Psychologist*, 38(2): 158-164

## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 1

### Χρυσά Έπη

#### Ελεύθερη μετάφραση\*

1. Πρώτα απ' όλα να τιμάς τον θεό.
2. Να τιμάς και να σέβεσαι τους ηθικούς νόμους και μετά τους ένδοξους (έντιμους και ενάρετους) ανθρώπους.
3. Μετά να τιμάς τους ανθρώπους που έζησαν με γνώμονα την αρετή.
4. Να τιμάς τους γονείς σου και τους συγγενείς σου.
5. Να κάνεις φίλο τον πιο ενάρετο.
6. Να μιλάς με καλοσύνη στο φίλο σου και να κάνεις επωφελείς για αυτόν πράξεις.
7. Να μην εχθρεύεσαι τον φίλο σου για κάποιο μικρό σφάλμα, εάν αυτό είναι δυνατόν.
8. Γιατί η δύναμη κατοικεί κοντά στην ανάγκη.
9. Γνώριζε λοιπόν, πως τα πράγματα είναι έτσι, και να συνηθίζεις να είσαι κύριος στα εξής:
  10. Πρώτα απ' όλα στις ορέξεις της κοιλιάς, και του ύπνου κι του έρωτα.
  11. Και του θυμού. Και μην κάνεις ποτέ κάτι αισχρό, μήτε με άλλον.
  12. Μήτε μόνος σου. Να ντρέπεσαι πιο πολύ απ' όλους τον εαυτό σου.
  13. Έπειτα να ασκείς δικαιοσύνη και με έργα και με λόγια.
  14. Και να συνηθίσεις να μην λες, ούτε να κάνεις κάτι απερίσκεπτα.
  15. Αλλά γνώριζε πως πεπρωμένο είναι όλοι οι άνθρωποι να πεθαίνουν,
  16. Και τα χρήματα συνήθως άλλοτε τα αποκτούν οι άνθρωποι και άλλοτε τα χάνουν.
  17. Τις συμφορές που έρχονται στους ανθρώπους από θεία τύχη,
  18. Όσες από αυτές σε πλήξουν, να τις υποφέρεις και να μην αγανακτείς,
  19. Αλλά να ξεπεράσεις όσες μπορείς. Και έχει υπ' όψιν σου,
  20. Στους αγαθούς ανθρώπους η μοίρα δεν δίνει πολλά από αυτά τα κακά.
  21. Πολλούς καλούς και κακούς λόγους, από τους Ανθρώπους
  22. Θα ακούσεις. Μήτε να τους αποδέχεσαι με θαυμασμό.
  23. Μήτε να τους απορρίπτεις, κι αν σου λένε ένα ψέμα,
  24. Άκουσέ το με πραότητα, και ό,τι σου λέγω να το εφαρμόζεις πάντα.
  25. Κανένας να μην σε πείσει, είτε με λόγια, είτε με έργα,

26. Να κάνεις ή να πεις κάτι που δεν σου είναι ωφέλιμο.
27. Πριν από κάθε σου ενέργεια να σκέφτεσαι, να μην γίνεται ανόητα.
28. Γιατί είναι συνήθεια του δύστυχου ανθρώπου να λέει και να πράττει ανόητα.
29. Να κάνεις λοιπόν, αυτά που δεν θα σου προξενούν λύπη.
30. Τίποτε να μην κάνεις που αγνοείς, αλλά να μαθαίνεις.
31. Όσα έχεις καθήκον να ξέρεις, και έτσι θα ζήσεις ευχάριστη ζωή.
32. Καθήκον σου είναι να μην αμελείς την υγεία του σώματός σου
33. Αλλά και ποτό και φαγητό κι γυμναστική να κάνεις με μέτρο.
34. Μέτρο, εννοώ αυτό που δεν θα σου προξενήσει λύπη.
35. Συνήθιζε να έχεις καθαρή και λιτή δίαιτα.
36. Και φρόντιζε να μην κάνεις πράγματα που επισύρουν φθόνο.
37. Μην δαπανάς άσκοπα, όπως κάνουν όσοι αγνοούν τα καλά.
38. Αλλά να μην είσαι φιλάργυρος, και ξέρε πως μέτρον επί πάσιν άριστον.
39. Κάνε μόνο ό,τι δεν σε βλάπτει και να σκέφτεσαι πριν από κάθε πράξη.
40. Και ούτε να δέχεσαι να πέσεις σε γλυκόν ύπνο,
41. Πριν εξετάσεις τρεις φορές κάθε μία από τις πράξεις σου της ημέρας.
42. "Τι σφάλμα έκανα σήμερα; Τι καλό έκανα; Τι έπρεπε να κάνω και δεν το έκανα;"
43. Και αφού αρχίσεις από την πρώτη σου πράξη και εξετάσεις όλες με την σειρά,
44. Για όσα κακά έκανες να κατηγορήσεις τον εαυτό σου, όμως για όσα καλά έκανες να χαίρεσαι.
45. Αυτά τα παραγγέλματα προσπάθησε να εφαρμόσεις, σε αυτά να ασκείσαι, και αυτά πρέπει να αγαπάς.
46. Αυτά θα σε οδηγήσουν στον δρόμο για την αρετή.
47. Δεσμευόμαστε σ αυτόν που καθοδήγησε την ψυχή μας στην Αρετή.
48. Που είναι η πηγή της Φύσης. Άρχισε λοιπόν το έργο σου,
49. Αφού πρώτα ζητήσεις από το θείο να σου δώσει δύναμη για να το φέρεις σε πέρας και όταν κατέχεις τις οδηγίες αυτές,
50. Τότε θα γνωρίσεις την ουσία του Θεού και των ανθρώπων
51. Και μέχρι ποιο σημείο διαφέρουν, και σε ποιο σημείο συναντιούνται,
52. Θα γνωρίσεις ακόμα, όσο γίνεται, ότι η φύση ενυπάρχει σε όλα, άψυχα και έμψυχα

53. Όστε ούτε να ελπίζεις μάταια, ούτε να σου διαφεύγει κάτι.
54. Γνωρίζοντας ακόμα, ότι οι άνθρωποι βιώνουν συμφορές, που οι ίδιοι επιφέρουν στον εαυτό τους.
55. Οι δυστυχείς, ενώ τα αγαθά είναι κοντά τους, ούτε τα βλέπουν, ούτε τα ακούν,
56. Και λίγοι από αυτούς ξέρουν πώς να απαλλαγούν από τα δεινά τους.
57. Μια τέτοια μοίρα βλάπτει το μυαλό τους, και σαν κύλινδροι
58. Κυλάνε άλλοτε από δω και άλλοτε από κει και υποφέρουν άπειρες συμφορές,
59. Γιατί η εσωτερική διαμάχη, που τους συνοδεύει, τους βλάπτει δίχως να το καταλαβαίνουν.
60. Αυτό δεν πρέπει να το ενισχύουμε, αλλά υποχωρώντας να το αποφεύγουμε.
61. Πατέρα Θεέ, δεν υπάρχει αμφιβολία ότι είναι εφικτό να απαλλάξεις από πολλά κακά όλους τους ανθρώπους
62. Αν τους δείξεις πώς να χρησιμοποιούν την ανώτερη δύναμη που έχουν μέσα τους.
63. Αλλά έχει θάρρος, αφού το γένος των ανθρώπων έχει θεία καταγωγή,
64. Και η φύση γενναιόδωρα, αποκαλύπτει καθετί ιερό.
65. Και αν σου τα αποκαλύψει, θα γίνεις κάτοχος των συμβουλών μου,
66. Και θεραπεύοντας την ψυχή σου, θα την σώσεις από αυτά τα δεινά.
67. Να απέχεις από συγκεκριμένες τροφές όπως είπαμε, και να πράττεις με σύνεση
68. Ό,τι συντελεί στην κάθαρση και στην απελευθέρωση της ψυχής σου, και σκέψου κάθε πράξη,
69. Έχοντας για οδηγό το άριστο δίδαγμα που πηγάζει από την αρετή.
70. Και όταν αποδεσμευθείς από το σώμα σου
71. Τότε θα είσαι αθάνατος, άφθαρτος και όχι πια θνητός.

\*Ιεροκλής. Σχόλια εις τα Χρυσά Έπη των Πυθαγορείων Φιλοσόφων. Εκδόσεις Ιδεοθέατρον, 1999.



ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 2

Ημερολόγια καταγραφής της εφαρμογής της τεχνικής χαλάρωσης  
(56 ημέρες= 8×7)

Ημερομηνία	Κάνατε?	Φορές	Ημερομηνία	Κάνατε?	Φορές
	ΝΑΙ ΟΧΙ			ΝΑΙ ΟΧΙ	
	ΝΑΙ ΟΧΙ			ΝΑΙ ΟΧΙ	
	ΝΑΙ ΟΧΙ			ΝΑΙ ΟΧΙ	
	ΝΑΙ ΟΧΙ			ΝΑΙ ΟΧΙ	
	ΝΑΙ ΟΧΙ			ΝΑΙ ΟΧΙ	
	ΝΑΙ ΟΧΙ			ΝΑΙ ΟΧΙ	
	ΝΑΙ ΟΧΙ			ΝΑΙ ΟΧΙ	
	ΝΑΙ ΟΧΙ			ΝΑΙ ΟΧΙ	
	ΝΑΙ ΟΧΙ			ΝΑΙ ΟΧΙ	
	ΝΑΙ ΟΧΙ			ΝΑΙ ΟΧΙ	
	ΝΑΙ ΟΧΙ			ΝΑΙ ΟΧΙ	
	ΝΑΙ ΟΧΙ			ΝΑΙ ΟΧΙ	
	ΝΑΙ ΟΧΙ			ΝΑΙ ΟΧΙ	
	ΝΑΙ ΟΧΙ			ΝΑΙ ΟΧΙ	
	ΝΑΙ ΟΧΙ			ΝΑΙ ΟΧΙ	
	ΝΑΙ ΟΧΙ			ΝΑΙ ΟΧΙ	
	ΝΑΙ ΟΧΙ			ΝΑΙ ΟΧΙ	
	ΝΑΙ ΟΧΙ			ΝΑΙ ΟΧΙ	
	ΝΑΙ ΟΧΙ			ΝΑΙ ΟΧΙ	
	ΝΑΙ ΟΧΙ			ΝΑΙ ΟΧΙ	
	ΝΑΙ ΟΧΙ			ΝΑΙ ΟΧΙ	
	ΝΑΙ ΟΧΙ			ΝΑΙ ΟΧΙ	
	ΝΑΙ ΟΧΙ			ΝΑΙ ΟΧΙ	
	ΝΑΙ ΟΧΙ			ΝΑΙ ΟΧΙ	
	ΝΑΙ ΟΧΙ			ΝΑΙ ΟΧΙ	
	ΝΑΙ ΟΧΙ			ΝΑΙ ΟΧΙ	
	ΝΑΙ ΟΧΙ			ΝΑΙ ΟΧΙ	
	ΝΑΙ ΟΧΙ			ΝΑΙ ΟΧΙ	
	ΝΑΙ ΟΧΙ			ΝΑΙ ΟΧΙ	
	ΝΑΙ ΟΧΙ			ΝΑΙ ΟΧΙ	
	ΝΑΙ ΟΧΙ			ΝΑΙ ΟΧΙ	
	ΝΑΙ ΟΧΙ			ΝΑΙ ΟΧΙ	
	ΝΑΙ ΟΧΙ			ΝΑΙ ΟΧΙ	
	ΝΑΙ ΟΧΙ			ΝΑΙ ΟΧΙ	
	ΝΑΙ ΟΧΙ			ΝΑΙ ΟΧΙ	
	ΝΑΙ ΟΧΙ			ΝΑΙ ΟΧΙ	
	ΝΑΙ ΟΧΙ			ΝΑΙ ΟΧΙ	
	ΝΑΙ ΟΧΙ			ΝΑΙ ΟΧΙ	
	ΝΑΙ ΟΧΙ			ΝΑΙ ΟΧΙ	
	ΝΑΙ ΟΧΙ			ΝΑΙ ΟΧΙ	
	ΝΑΙ ΟΧΙ			ΝΑΙ ΟΧΙ	
	ΝΑΙ ΟΧΙ			ΝΑΙ ΟΧΙ	
	ΝΑΙ ΟΧΙ			ΝΑΙ ΟΧΙ	

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 3

**ΔΕΛΤΙΟ ΑΤΟΜΙΚΟ ΕΛΕΓΧΟΥ - ΟΜΑΔΑ Πυθαγορείου Αυτογνωσίας**

Ημερομηνία:

Όνοματεπώνυμο: .....

Βραδινή Ανάκληση

Πρωινή Ανάκληση

Πόσες φορές εξασκήσατε  
την τεχνική την τελευταία  
εβδομάδα;

Τι σας άρεσε;

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Τι δεν σας άρεσε;

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Είχατε κάποια δυσκολία;

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Τι παρατηρήσατε; (αλλαγές στην καθημερινή ζωή που πιθανώς συνδέονται με την  
εξάσκηση της τεχνικής)

.....  
.....  
.....

## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 4

RTF Template

Σελίδα 1 από 2



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗΣ  
ΑΝΑΣΥΓΚΡΟΤΗΣΗΣ

ΑΡΧΗΓΕΙΟ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΑΣΤΥΝΟΜΙΑΣ  
ΚΛΑΔΟΣ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗΣ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ ΚΑΙ  
ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ  
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ  
ΤΜΗΜΑ ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΥ ΚΑΙ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ  
Δ/ση: Π.ΚΑΝΕΛΛΟΠΟΥΛΟΥ 4 10177 ΑΘΗΝΑ  
Αρμόδιος: ΤΕ-Β' ΝΙΚΑΡΗ ΕΛΕΝΗ  
Τηλέφωνο: 210 6922055, ΡΟΛ:1035100  
Φαξ: 2106991719  
e-mail: communication.dir@astynomia.gr  
**ΑΡΙΘ. ΠΡΩΤ.:** 1821/ 16/1295448

ΑΘΗΝΑ , 01/07/2016

Ηλεκτρονική διακίνηση για τους αποδέκτες που  
είναι συνδεδεμένοι στο δίκτυο ΡΟΛ.

**ΠΡΟΣ:** 'ΒΛΕΠΕ ΠΙΝΑΚΑ ΑΠΟΔΕΚΤΩΝ'

Γ.Φ./Ε.Φ. Θεματολογίου: (9009/12)

**ΘΕΜΑ:** Αίτημα του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών – Ιατρική Σχολή για τη  
πραγματοποίηση ερευνητικής διπλωματικής εργασίας της κ.Λιακοπούλου Δήμητρας με θέμα «Το  
στρες των Αστυνομικών».

ΣΧΕΤ α) Το υπ. αριθμό 9009/12/1091-ζ από 18/06/2016 έγγραφο της Δ/σης Επικοινωνίας.

Γνωρίζεται ότι με το ανωτέρω σχετικό , εγκρίθηκε το αίτημα της Ιατρικής Σχολής του Εθνικού  
και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών για την πραγματοποίηση ερευνητικής διπλωματικής  
εργασίας της κ.Λιακοπούλου Δήμητρας με θέμα «Το στρες των Αστυνομικών».

Πρόκειται για τη διεξαγωγή επιστημονικής έρευνας με τη μορφή ψυχο-εκπαιδευτικού  
προγράμματος διάρκειας οκτώ (8) εβδομάδων του οποίου **βασικός στόχος** είναι η πρόληψη και η  
βελτίωση της υγείας και της ευεξίας των αστυνομικών.

Αναλυτικότερα, το πρόγραμμα περιγράφεται στο επισυναπτόμενο τρίπτυχο του Ε.Κ.Π.Α .

Οι συμμετέχοντες θα είναι εθελοντές Αστυνομικοί οι οποίοι θα προέρχονται από Υπηρεσίες οι  
οποίες στεγάζονται στα κτίρια του Αρχηγείου της Ελληνικής Αστυνομίας και της Γενικής  
Αστυνομικής Διεύθυνσης Αττικής και οι συναντήσεις θα γίνονται εκτός του ωραρίου εργασίας τους.

Το Αστυνομικό προσωπικό που επιθυμεί να συμμετέχει στην έρευνα να έλθει σε απευθείας  
επικοινωνία με την ερευνήτρια κ.ΛΙΑΚΟΠΟΥΛΟΥ Δήμητρα.

Τόπος διεξαγωγής της έρευνας ορίστηκε το Αμφιθέατρο Α.Μ.Α της Γενικής Αστυνομικής  
Διεύθυνσης Αττικής.

[https://tws.ydt.arxeion-xml/pages/police/prot\\_beta/file-get?arx-files-disposition=inline&...](https://tws.ydt.arxeion-xml/pages/police/prot_beta/file-get?arx-files-disposition=inline&...) 4/7/2016

Η Γενική Αστυνομική Διεύθυνση Αττικής παρακαλείται για την παραχώρηση του Αμφιθεάτρου Α.Μ.Α κατόπιν απευθείας συνεννόησης με την κ.ΛΙΑΚΟΠΟΥΛΟΥ Δήμητρα (Τηλ:6940175727) καθώς και για την ενημέρωση των Υπηρεσιών οι οποίες στεγάζονται στο κτίριο της Γ.Α.Δ.Α.

Οι Υπηρεσίες που κοινοποιείται το παρόν παρακαλούνται για την ενημέρωση του προσωπικού τους σχετικά με τη διεξαγωγή του προγράμματος.

Τα Γραφεία της Ηγεσίας παρακαλούνται για την ενημέρωσή τους.

**Η ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΟΣ ΕΠΙΤΕΛΕΙΟΥ  
ΖΑΧΑΡΟΥΛΑ ΤΣΙΡΙΓΩΤΗ  
ΑΝΤΙΣΤΡΑΤΗΓΟΣ**

**ΠΡΟΣ**

- 1) ΓΕΝΙΚΗ ΑΣΤΥΝΟΜΙΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΑΤΤΙΚΗΣ
- 2) ΛΙΑΚΟΠΟΥΛΟΥ ΔΗΜΗΤΡΑ

- 3) ΕΘΝΙΚΟ ΚΑΙ ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ-ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΧΟΛΗ

**ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ**

- 1) ΓΡ. ΓΕΝ.ΓΡΑΜ.ΔΗΜ.ΤΑΞΗΣ
- 2) ΓΡ.ΑΝΑΠΛ.ΓΕΝΙΚΟΥ ΓΡΑΜΜΑΤΕΑ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ ΚΑΙ ΔΙΑΝ.
- 3) ΕΠΙΤΕΛΙΚΟ ΓΡΑΦΕΙΟ ΑΡΧΗΓΟΥ
- 4) ΔΕΑ/ΥΠΑΡΧΗΓΟΣ ΕΛ.ΑΣ.
- 5) ΔΕΑ/ΕΠΙΤΕΛΕΙΟ
- 6) Α.Ε.Α./ΒΟΗΘΟΣ ΠΡΟΪΣΤ.ΕΠΙΤΕΛΕΙΟΥ
- 7) ΓΕΝ ΕΠΙΘ ΑΣΤΥΝ. ΝΟΤ.ΕΛΛΑΔΟΣ
- 8) ΔΙΕΥΘΥΝΣΕΙΣ ΚΑΛΩΔΩΝ ΑΡΧΗΓΕΙΟΥ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΑΣΤΥΝΟΜΙΑΣ
- 9) ΓΕΝΙΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΚΑΙ ΕΠΙΤΕΛΙΚΟΥ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΥ
- 10) ΓΡ. ΤΥΠΟΥ-ΔΗΜΟΣ.ΣΧΕΣΕΩΝ
- 11) ΙΔΡΥΜΑ ΕΞΟΧΕΣ ΕΛ.ΑΣ.
- 12) ΚΕ.ΜΕ.Α.

## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 5

Η Λιακοπούλου Δήμητρα, επαγγελματίας ψυχικής υγείας, επιστήμων του στρες και τελειόφοιτη του ΜΠΣ, με εξειδίκευση στο Στρες, ανταποκρινόμενη στην υπάρχουσα ανάγκη για αντιμετώπιση του στρες που βιώνουν οι Έλληνες Αστυνομικοί, θα πραγματοποιήσει παρεμβατικό πρόγραμμα Διαχείρισης του Στρες και αλλαγής του Τρόπου Ζωής.

Σημειώνεται ότι τα προσωπικά δεδομένα των συμμετεχόντων θα χρησιμοποιηθούν αποκλειστικά για τους σκοπούς της μελέτης όπως επβάλλουν η νομοθεσία και οι ηθικοί και δεοντολογικοί θεσμοί.

### Στοιχεία Επικοινωνίας

Λιακοπούλου Δήμητρα

Τηλέφωνο 694 017 5727  
Ηλεκτρονικό ταχυδρομείο:  
liakdimitra@gmail.com

**Σε ποιους απευθύνεται;**  
Σε Έλληνες Αστυνομικούς που βιώνουν στρες ή που θέλουν να αυξήσουν τα επίπεδα της υγείας τους.

ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΧΟΛΗ ΑΘΗΝΩΝ  
Εθνικό και Καποδιστριακό  
Πανεπιστήμιο Αθηνών



ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΧΟΛΗ ΑΘΗΝΩΝ  
Εθνικό και Καποδιστριακό  
Πανεπιστήμιο Αθηνών

Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα Σπουδών  
«Η Επιστήμη του Στρες και η Προαγωγή  
της Υγείας»

**Παρεμβατικό πρόγραμμα  
διαχείρισης του στρες  
&  
προαγωγής της υγείας  
σε αστυνομικούς υπαλλήλους**



Υπεύθυνοι Καθηγητές:  
Δρ. Χριστίνα Δαρβίση  
Δρ. Γεώργιος Χρούσος

ΑΘΗΝΑ 2016



### Ποιο είμαστε;

Στα πλαίσια της νέας αντίληψης για την Υγεία, στην Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Αθηνών υλοποιούμε ένα καινοτόμο Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα Σπουδών με τίτλο «Η Επιστήμη του Στρες και η Προαγωγή της Υγείας». Στο πρόγραμμα διδάσκουν σημαντικές προσωπικότητες, κορυφαίοι ακαδημαϊκοί καθηγητές και επιστήμονες από την Ελλάδα και το εξωτερικό, με μακροχρόνια εμπειρία και γνώση με σκοπό την παροχή υψηλού ακαδημαϊκού επιπέδου ειδίκευσης στην επιστήμη του στρες.

### ΤΟ ΣΤΡΕΣ ΣΤΗΝ ΑΣΤΥΝΟΜΙΑ

Το στρες είναι μια έννοια που στη σύγχρονη εποχή κατακλύζει την καθημερινότητά μας αποτελώντας ένα πολυπαραγοντικό φαινόμενο με αρνητικές συνέπειες για την υγεία. Η σύνδεσή του με τα κυριότερα μη μεταδιδόμενα νοσήματα (καρδιαγγειακά, καρκίνος, διαβήτης, παχυσαρκία, υπέρταση, κατάθλιψη κ.α.) του σύγχρονου πολιτισμού είναι επιστημονικά τεκμηριωμένη.

Όπως καταδεικνύεται από την βιβλιογραφία τα σώματα ασφαλείας αποτελούν έναν ιδιαίτερος στρεσογόνο χώρο εργασίας. Για τη διασφάλιση της δημόσιας τάξης και ειρήνης ο Έλληνας αστυνομικός καλείται να αναλάβει ποικίλες αρμοδιότητες και καθήκοντα τα οποία απαιτούν υψηλό επίπεδο σωματικής και ψυχικής αντοχής ανταποκρινόμενος σε ιδιότυπες συνθήκες εργασίας που μπορεί να επηρεάσουν την ποιότητα ζωής του άρα και την υγεία του.

### ΛΙΓΑ ΛΟΓΙΑ ΓΙΑ ΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

Το παρόν πρόγραμμα είναι σχεδιασμένο σύμφωνα με τις πιο σύγχρονες επιστημονικές μεθόδους για την διαχείριση του στρες και την προαγωγή της υγείας του Έλληνα αστυνομικού. Οι κύριοι στόχοι είναι η μείωση του στρες μέσω επιστημονικά τεκμηριωμένων τεχνικών διαχείρισης του στρες, η βελτίωση της ποιότητας ζωής των αστυνομικών, η αύξηση των επιπέδων ικανοποίησης από τη ζωή και τον εαυτό τους και η υιοθέτηση υγιεινών συμπεριφορών με απώτερο σκοπό την καλύτερη Υγεία των αστυνομικών και τη βέλτιστη εργασιακή τους απόδοση.



Το πρόγραμμα διαρκεί 8 εβδομάδες. Απαιτείται φυσική παρουσία μια φορά την εβδομάδα.

Το πρόγραμμα παρέχεται δωρεάν.

## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 6

### Φόρμα Συγκατάθεσης Συμμετοχής σε Έρευνα

Ο/η κάτωθι υπογεγραμμένος/-η.....συμφωνώ να συμμετέχω στη μελέτη που πραγματοποιείται από τον/την επιστήμονα .....στο ..... για τους επόμενους ..... μήνες, στα πλαίσια της διερεύνησης προγράμματος διαχείρισης του στρες σε δείγμα.....

#### Όροι Συμμετοχής

- Αναγνωρίζω ότι η έρευνα γίνεται από το Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα Σπουδών «Η επιστήμη του στρες και η προαγωγή της υγείας» του Πανεπιστημίου Αθηνών, τμήμα Ιατρικής Σχολής.
- Αναγνωρίζω ότι τα προσωπικά και ιατρικά μου στοιχεία θα καταγραφούν από τους ερευνητές και ότι έχω το δικαίωμα να σταματήσω τη συμμετοχή μου για οποιοδήποτε λόγο.
- Αναγνωρίζω ότι τα στοιχεία αυτά θα χρησιμοποιηθούν στην έρευνα, αλλά δεν μπορούν να κοινοποιηθούν ονομαστικά σε κανέναν πέραν από τους άνωθεν ερευνητές.
- Δε επιτρέπω οποιαδήποτε ηλεκτρονική καταγραφή της κατάστασής μου.
- Αποδέχομαι την τηλεφωνική ή προσωπική επικοινωνία με τους ερευνητές.
- Δεσμεύομαι ότι δεν θα διανείμω το προσωπικό έντυπο υλικό σε κανέναν άλλον και ότι η συμπλήρωσή του θα γίνει μόνο από εμένα.

Υπογραφή Ερευνητή

Υπογραφή Συμμετέχοντα στην Έρευνα

Υπογραφή Προέδρου Επιτροπής

Ημερομηνία...../...../.....

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 7



Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο  
Αθηνών, Ιατρική Σχολή  
«Η Επιστήμη του Στρες και η Προαγωγή  
της Υγείας»

Ημερομηνία:...../...../20....

Κωδικός μελέτης:

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΟΤΗΤΑ, ΣΤΡΕΣ, ΤΡΟΠΟΣ ΖΩΗΣ ΚΑΙ ΥΓΕΙΑ

Κωδ.ατόμου.....

Επιστημονικά υπεύθυνοι καθηγητές:

ΔΑΡΒΙΡΗ ΧΡΙΣΤΙΝΑ & ΧΡΟΥΣΟΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ

Το παρόν ερωτηματολόγιο δεν μπορεί να χρησιμοποιηθεί όλο ή μέρος αυτού χωρίς την έγγραφη άδεια των επιστημονικά υπευθύνων, της καθηγήτριας κας Χριστίνας Δαρβίρη και του καθηγητή κ. Γεωργίου Χρούσου

## ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ

Φύλο:  Άνδρας  Γυναίκα

Έτος γέννησης:.....

Οικογενειακή κατάσταση:

Άγαμος-η  Έγγαμος-η  Διαζευγμένος-η  Χήρος-α

Σημειώστε το επίπεδο εκπαίδευσης που έχετε ολοκληρώσει:

Αδυναμία γραφής/ανάγνωσης  Δημοτικό  Γυμνάσιο

Λύκειο

ΙΕΚ ή ΤΕΕ  ΤΕΙ ή ΑΕΙ  Μεταπτυχιακό και Διδακτορικό

Προϋπηρεσία σε έτη:.....

Ωράριο εργασίας:

Πρωινό  Απογευματινό  Βραδινό  Κυκλικό χωρίς βράδυ

Κυκλικό με βράδυ

Το οικογενειακό σας εισόδημα καλύπτει τις ανάγκες σας;

Καθόλου  Λίγο  Μέτρια  Πολύ  Πάρα πολύ

Τι βάρος έχετε;.....(κιλά) Τι ύψος έχετε;.....(εκατοστ)

Είστε καπνιστής;  Ναι  Όχι  Πρώην



**Healthy Lifestyle and Personal Control Questionnaire (HLPCQ)**  
**Ακολουθεί μια σειρά από καθημερινές συμπεριφορές και συνήθειες.**  
**Παρακαλούμε σημειώστε ποσό συχνά τις υιοθετείτε:**

	Σπάνια ή Ποτέ	Μερικές Φορές	Συχνά	Πάντα
1. Προσέχω την ποσότητα του φαγητού στο πιάτο μου				
2. Φροντίζω να τρώω την ίδια ώρα κάθε ημέρα				
3. Ελέγχω τις ετικέτες των προϊόντων που αγοράζω				
4. Μετράω τις θερμίδες των γευμάτων μου				
5. Περιορίζω τα λίπη στο φαγητό μου				
6. Φροντίζω να μην χάνω τα γεύματα της ημέρας				
7. Φροντίζω να έχω ένα καλό πρωινό				
8. Αποφεύγω το έτοιμο/γρήγορο φαγητό				
9. Αποφεύγω τα αναψυκτικά				
10. Όταν έχω στρες ή είμαι στεναχωρημένος (-η) αποφεύγω να χρησιμοποιώ το φαγητό για ανακούφιση				
11. Αποφεύγω το πολύ φαγητό όταν είμαι με παρέα ή όταν βγαίνω έξω				
12. Κοιμάμαι την ίδια ώρα κάθε ημέρα				
13. Μου αρέσει να μαγειρεύω				
14. Τρώτε προϊόντα βιολογικής προέλευσης				
15. Τρώτε το πρωινό την ίδια ώρα κάθε ημέρα				
16. Τρώτε προϊόντα ολικής αλέσεως				
17. Τρώτε το μεσημεριανό την ίδια ώρα κάθε ημέρα;				
18. Μοιράζομαι τα προβλήματα και τις ανησυχίες μου με άλλους				
19. Τρώτε το βραδινό την ίδια ώρα κάθε ημέρα				
20. Κάνω αερόβια γυμναστική (π.χ. περπάτημα, ποδήλατο) για 20 λεπτά ή παραπάνω τουλάχιστον 3 φορές την εβδομάδα				
21. Σε δύσκολες στιγμές φροντίζω να				

επικεντρώνομαι σε θετικές σκέψεις				
22. Οι καθημερινές μου δραστηριότητες ακολουθούν ένα συγκεκριμένο πρόγραμμα				
23. Έχω κάποιο συγκεκριμένο πρόγραμμα άσκησης ή άθλησης				
24. Όταν πέφτω να κοιμηθώ φροντίζω να «αδειάσει» το κεφάλι μου από σκέψεις ή το πρόγραμμα της επόμενης ημέρας				
25. Φροντίζω να βρίσκομαι και να συζητάω συχνά με άτομα του οικογενειακού μου περιβάλλοντος				
26. Κρατώ μια ισορροπία ανάμεσα στην εργασία, στον ελεύθερο χρόνο μου και στην προσωπική μου ζωή				

## ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΓΙΑ ΤΟ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΟ ΣΤΡΕΣ ΣΤΗΝ ΑΣΤΥΝΟΜΙΑ

Η λίστα που ακολουθεί αποτελείται από στοιχεία που περιγράφουν διαφορετικές πτυχές του να είναι κανείς αστυνομικός. Μετά από κάθε στοιχείο, παρακαλούμε κυκλώστε πόσο στρες σας έχει προκαλέσει η εργασία σας τους τελευταίους 6 μήνες, χρησιμοποιώντας την επταβάθμια κλίμακα (δείτε παρακάτω) η οποία κυμαίνεται από «καθόλου στρες» έως «πάρα πολύ στρες»

Καθόλου στρες			Μέτριο στρες			Πάρα πολύ στρες
1	2	3	4	5	6	7

- |   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1. Εργασία σε βάρδιες   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 2. Εργάζεστε μόνος τη νύχτα   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 3. Εργασιακές απαιτήσεις εκτός ωραρίου  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 4. Κίνδυνος τραυματισμού εν ώρα εργασίας  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 5. Δραστηριότητες κατά τα ρεπό, οι οποίες σχετίζονται με την εργασία (π.χ. δικαστήριο, κοινωνικές εκδηλώσεις) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 6. Τραυματικά γεγονότα (π.χ. τροχαίο ατύχημα, επεισόδιο ενδοοικογενειακής βίας, θάνατος, τραυματισμός)        | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 7. Διαχείριση της κοινωνικής σας ζωής εκτός εργασίας  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 8. Δεν υπάρχει αρκετός χρόνος για να περάσετε με φίλους και την οικογένεια σας.                               | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 9. Γραφειοκρατική εργασία   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 10. Υγιεινή διατροφή στην εργασία   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 11. Εύρεση χρόνου για διατήρηση καλής φυσικής κατάστασης  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 12. Κόπωση (π.χ. εργασία σε βάρδιες, υπερωρίες)   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 13. Προβλήματα υγείας που σχετίζονται με την εργασία (π.χ. οσφυαλγία)   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 14. Έλλειψη κατανόησης από την οικογένεια και τους όσον αφορά τη δουλειά σας                                  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 15. Δημιουργία φιλικών σχέσεων εκτός εργασίας   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 16. Διατήρηση της δημόσιας εικόνας «προτύπου»   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 17. Αρνητικά σχόλια από το κοινό  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 18. Περιορισμοί στην κοινωνική σας ζωή (π.χ. ποιοι είναι οι φίλοι σας, σε ποια μέρη κοινωνικοποιήστε)         | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 19. Έχετε το αίσθημα ότι είστε πάντα εν ώρα εργασίας  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 20. Οι φίλοι / η οικογένειά σας βιώνουν τις επιδράσεις του στίγματος που σχετίζεται με την εργασία σας        | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |

## ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΓΙΑ ΤΟ ΟΡΓΑΝΩΤΙΚΟ ΣΤΡΕΣ ΣΤΗΝ ΑΣΤΥΝΟΜΙΑ

Η λίστα που ακολουθεί αποτελείται από στοιχεία που περιγράφουν διαφορετικές πτυχές του να είναι κανείς αστυνομικός. Μετά από κάθε στοιχείο, παρακαλούμε κυκλώστε πόσο στρες σας έχει προκαλέσει η εργασία σας τους τελευταίους 6 μήνες, χρησιμοποιώντας την επταβάθμια κλίμακα (δείτε παρακάτω) η οποία κυμαίνεται από «καθόλου στρες» έως «πάρα πολύ στρες»

Καθόλου στρες			Μέτριο στρες			Πάρα πολύ στρες
1	2	3	4	5	6	7

- |   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1. Αντιμετώπιση συναδέλφων  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 2. Το αίσθημα ότι για κάθε άτομο ισχύουν διαφορετικοί κανόνες (π.χ. προνομιακή μεταχείριση)                     | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 3. Το αίσθημα ότι πάντα πρέπει να αποδεικνύετε την αξία σας στην υπηρεσία                                       | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 4. Υπερβολικά διοικητικά καθήκοντα  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 5. Συνεχείς αλλαγές πολιτικής/ νομοθεσίας   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 6. Ελλείψεις προσωπικού   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 7. Γραφειοκρατικά εμπόδια   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 8. Μεγάλος όγκος εργασίας στον ηλεκτρονικό υπολογιστή   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 9. Ελλιπής εκπαίδευση σε νέους εξοπλισμούς  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 10. Αίσθημα πίεσης για εθελοντική εργασία στον ελεύθερο χρόνο   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 11. Αντιμετώπιση προϊσταμένων   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 12. Ασυνέπεια στον τρόπο διοίκησης  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 13. Έλλειψη πόρων   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 14. Άιση κατανομή εργασιακών αρμοδιοτήτων   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 15. Σε περίπτωση ασθένειας ή τραυματισμού αισθάνεστε ότι οι συνάδελφοί σας περιφρονούν                          | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 16. Οι διοικητές εστιάζουν υπερβολικά στα αρνητικά (π.χ. αξιολογήσεις από τους ανωτέρους, δημόσιες καταγγελίες) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 17. Έρευνες από τις Εσωτερικές Υποθέσεις  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 18. Συναναστροφή με δικαστικούς Υπαλλήλους  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 19. Ανάγκη να λογοδοτείτε επειδή κάνετε τη δουλειά σας  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 20. Ανεπαρκής εξοπλισμός  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |

## ΚΛΙΜΑΚΑ ΜΕΤΡΗΣΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΚΟΥ ΣΤΡΕΣ

ΟΔΗΓΙΕΣ: Αναφέρετε το βαθμό στον οποίο κάθε ένα από τα παρακάτω στοιχεία, σας δημιουργεί στρες στην εργασία σας:

1 = καθόλου στρες

2 = λίγο στρες

3 = μέτριο στρες

4 = αρκετό στρες

5 = πολύ στρες

1. \_\_\_\_ Ο αριθμός των εργασιών και/ή έργων που έχω να κάνω.
2. \_\_\_\_ Ο χρόνος που περνάω στην εργασία.
3. \_\_\_\_ Ο χρόνος που διαρκούν οι επαγγελματικές συνεδριάσεις.
4. \_\_\_\_ Ο αριθμός των τηλεφωνημάτων και των επισκέψεων που δέχομαι στο χώρο εργασίας κατά τη διάρκεια της ημέρας.
5. \_\_\_\_ Ο βαθμός επιρροής των πολιτικών διεργασιών και όχι της απόδοσης του εργαζομένου στις οργανωτικές αποφάσεις.
6. \_\_\_\_ Η αδυναμία να κατανοήσω ξεκάθαρα τι αναμένεται από μένα στην εργασία.
7. \_\_\_\_ Ο όγκος της εργασίας που πρέπει να διεκπεραιωθεί στο καθορισμένο χρόνο.
8. \_\_\_\_ Ο βαθμός στον οποίο η θέση εργασίας μου παρουσιάζει αντικρουόμενες απαιτήσεις.
9. \_\_\_\_ Ο βαθμός των γραφειοκρατικών διαδικασιών που απαιτούνται για να διεκπεραιωθεί η εργασία μου.
10. \_\_\_\_ Η πίεση χρόνου που βιώνω.
11. \_\_\_\_ Η έλλειψη εργασιακής ασφάλειας που έχω.
12. \_\_\_\_ Το ποσοστό ευθύνης που έχω.
13. \_\_\_\_ Το πεδίο εφαρμογής των αρμοδιοτήτων που συνεπάγεται η θέση μου.
14. \_\_\_\_ Ο βαθμός στον οποίο η καριέρα μου φαίνεται "στάσιμη".
15. \_\_\_\_ Οι ευκαιρίες που είχα για την εξέλιξη της σταδιοδρομίας μου.
16. \_\_\_\_ Ο αριθμός των επαγγελματικών ταξιδιών που πρέπει να κάνω.

Judge, T. A., Boudreau, J. W., & Bretz, R. D.

## ΑΝΤΙΛΑΜΒΑΝΟΜΕΝΟ ΣΤΡΕΣ

Οι ερωτήσεις της κλίμακας αυτής σας ρωτάνε για τα συναισθήματα και τις σκέψεις σας κατά τη διάρκεια του ΤΕΛΕΥΤΑΙΟΥ ΜΗΝΑ. Σε κάθε περίπτωση, θα σας ζητηθεί να υποδείξετε την απάντησή σας βάζοντας ένα «X» στο τετράγωνο που αντιπροσωπεύει το ΠΟΣΟ ΣΥΧΝΑ αισθανθήκατε ή σκεφτήκατε με συγκεκριμένο τρόπο.

Αν και κάποιες από τις ερωτήσεις φαίνονται παρόμοιες, υπάρχουν διαφορές μεταξύ τους και θα πρέπει να αντιμετωπίζετε την κάθε μία ως ξεχωριστή ερώτηση. Η καλύτερη προσέγγιση είναι να απαντάτε αρκετά γρήγορα. Επίσης, μην προσπαθείτε να αθροίζετε τις φορές που αισθανθήκατε με ένα συγκεκριμένο τρόπο, αλλά επιλέξτε την εναλλακτική εκείνη που φαίνεται ως η πιο λογική εκτίμηση.

	Ποτέ	Σχεδόν ποτέ	Μερικές φορές	Αρκετά συχνά	Πολύ συχνά
PSS.1. Τον τελευταίο μήνα, πόσο συχνά έχετε νιώσει αναστάτωση εξαιτίας κάποιου γεγονότος που συνέβη αναπάντεχα;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PSS.2. Τον τελευταίο μήνα, πόσο συχνά έχετε νιώσει ότι αδυνατούσατε να ελέγξετε τα σημαντικά πράγματα στη ζωή σας;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PSS.3. Τον τελευταίο μήνα, πόσο συχνά νιώσατε νευρικοί και στρεσαρισμένοι;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PSS.4. Τον τελευταίο μήνα, πόσο συχνά έχετε αντιμετωπίσει επιτυχώς τα προβλήματα και τις ενοχλήσεις της καθημερινότητας;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PSS.5. Τον τελευταίο μήνα, πόσο συχνά νιώσατε να αντεπεξέρχεστε αποτελεσματικά στις σημαντικές αλλαγές που συνέβαιναν στη ζωή σας;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PSS.6. Τον τελευταίο μήνα, πόσο συχνά νιώσατε πεπεισμένοι για την ικανότητά σας να χειριστείτε τα προσωπικά σας προβλήματα;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PSS.7. Τον τελευταίο μήνα, πόσο συχνά νιώσατε ότι τα πράγματα πήγαιναν με τον τρόπο που θέλατε;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PSS.8. Τον τελευταίο μήνα, πόσο συχνά ανακαλύψατε ότι δεν μπορούσατε να αντεπεξέλθετε στο σύνολο των υποχρεώσεων σας;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PSS.9. Τον τελευταίο μήνα, πόσο συχνά ήσασταν σε θέση να ελέγξετε τους εκνευρισμούς στη ζωή σας;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PSS.10. Τον τελευταίο μήνα, πόσο συχνά νιώσατε ότι είχατε τον απόλυτο έλεγχο των πραγμάτων;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PSS.11. Τον τελευταίο μήνα, πόσο συχνά εξοργιστήκατε εξαιτίας κάποιων συμβάντων που δεν άπτονταν του ελέγχου σας;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PSS.12. Τον τελευταίο μήνα, πόσο συχνά έχετε πιάσει τον εαυτό σας να σκέφτεται για πράγματα που πρέπει να φέρετε εις πέρας;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PSS.13. Τον τελευταίο μήνα, πόσο συχνά ήσασταν σε θέση να ελέγξετε τον τρόπο που ξοδεύετε τον χρόνο σας;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PSS.14. Τον τελευταίο μήνα, πόσο συχνά νιώσατε ότι οι δυσκολίες συσσωρεύονταν σε τέτοιο βαθμό ώστε να μην μπορείτε να τις ξεπεράσετε;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## DASS21 Greek translation and Adaptation George N. Lyrakos and Chrysa Arvaniti

Παρακαλώ διαβάστε κάθε δήλωση και κυκλώστε έναν αριθμό 0 ..1 ..2 ή 3 που προσδιορίζει πόσο η δήλωση σας αντιπροσώπευσε κατά τη διάρκεια της προηγούμενης εβδομάδας. Δεν υπάρχει καμία σωστή ή λανθασμένη απάντηση. Μην ξοδέψετε πάρα πολύ χρόνο σε οποιαδήποτε δήλωση. Βαθμολογήστε σύμφωνα με την ακόλουθη κλίμακα: 0 Δεν ίσχυσε καθόλου για μένα, 1 Ίσχυε για μένα σε έναν ορισμένο βαθμό, ή για μικρό χρονικό διάστημα, 2 Ίσχυε για μένα σε έναν ιδιαίτερο βαθμό, ή για μεγάλο χρονικό διάστημα, 3 Ίσχυε για μένα πάρα πολύ, ή τις περισσότερες φορές.

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

### Κλίμακα Αυτοεκτίμησης

Παρακάτω βρίσκεται μία λίστα με προτάσεις πάνω στα γενικά συναισθήματα που έχετε για τον εαυτό σας. Παρακαλώ κυκλώστε τον αριθμό που σας αντιπροσωπεύει περισσότερο.

	Συμφωνώ απόλυτα	Συμφωνώ	Διαφωνώ	Διαφωνώ απόλυτα
Γενικά είμαι ικανοποιημένος/η από τον εαυτό μου.	1	2	3	4
Μερικές φορές νομίζω ότι δεν είμαι καθόλου καλός/ή.	1	2	3	4
Πιστεύω ότι έχω αρκετές αρετές.	1	2	3	4
Είμαι ικανός/ή να κάνω πράγματα τόσο καλά όσο και οι άλλοι.	1	2	3	4
Πιστεύω πως δεν υπάρχουν πολλά πράγματα για τα οποία είμαι υπερήφανος/η.	1	2	3	4
Μερικές φορές ,σίγουρα νοιώθω άχρηστος/η.	1	2	3	4
Πιστεύω ότι είμαι ένα άτομο που αξίζει, τουλάχιστον το ίδιο με τους άλλους.	1	2	3	4
Εύχομαι να είχα περισσότερο αυτοσεβασμό.	1	2	3	4
Γενικά, τείνω να νοιώθω ότι είμαι αποτυχημένος/η.	1	2	3	4
Σκέφτομαι θετικά για τον εαυτό μου.	1	2	3	4



## Spielberger- STAXI

Καθένας νιώθει **θυμωμένος ή εξοργισμένος** ορισμένες φορές, αλλά οι άνθρωποι **διαφέρουν** στον τρόπο με τον οποίο αντιδρούν, όταν είναι θυμωμένοι. Έχουμε καταρτίσει έναν κατάλογο από προτάσεις που έχουν χρησιμοποιηθεί από άλλους για να **περιγράψουν** τις **αντιδράσεις** τους, όταν νιώθουν θυμωμένοι ή εξοργισμένοι. Διαβάστε κάθε πρόταση και μετά **βάλτε σε κύκλο τον αριθμό στα δεξιά της πρότασης που δείχνει πόσο συχνά αντιδράτε ή συμπεριφέρεστε συνήθως με τον τρόπο που περιγράφεται**. Δεν υπάρχουν σωστές και λάθος απαντήσεις. Μη διαθέσετε πολύ χρόνο σε κάθε μία από τις προτάσεις

Όταν είμαι θυμωμένος/η ή εξοργισμένος/η.....	Σχεδόν ποτέ	Μερικές φορές	Συχνά	Σχεδόν πάντα
1. Ελέγχω τα νεύρα μου	1	2	3	4
2. Εκφράζω το θυμό μου	1	2	3	4
3. Το κρατώ μέσα μου	1	2	3	4
4. Είμαι υπομονετικός/ή με τους άλλους	1	2	3	4
5. Κάνω μούτρα ή κατσουφιάζω	1	2	3	4
6. Αποτραβιέμαι συναισθηματικά από τους ανθρώπους	1	2	3	4
7. Κάνω σαρκαστικά σχόλια στους άλλους	1	2	3	4
8. Διατηρώ την ψυχραιμία μου	1	2	3	4
9. Κάνω πράγματα, όπως το να βροντοχτυπάω πόρτες	1	2	3	4
10. Βράζω μέσα μου αλλά δεν το δείχνω	1	2	3	4
11. Ελέγχω τη συμπεριφορά μου	1	2	3	4
12. Λογοφέρνω με τους άλλους	1	2	3	4
13. Έχω την τάση να κρατάω κακία που δεν τη λέω σε κανένα	1	2	3	4
14. Επιτίθεμαι σε ό,τι με εξοργίζει	1	2	3	4
15. Μπορώ να συγκρατήσω τον εαυτό μου από το να χάσω την ψυχραιμία μου	1	2	3	4
16. Κατακρίνω αρκετά τους άλλους στα κρυφά	1	2	3	4
17. Είμαι πιο θυμωμένος/η απ' ό,τι θα ήθελα να παραδεχτώ	1	2	3	4

18. Ηρεμώ πιο γρήγορα από τους περισσότερους ανθρώπους	1	2	3	4
19. Λέω κακίες	1	2	3	4
20. Προσπαθώ να ανεχτώ και να καταλάβω	1	2	3	4
21. Εκνευρίζομαι πολύ περισσότερο από όσο καταλαβαίνουν οι άλλοι	1	2	3	4
22. Χάνω την ψυχραιμία μου	1	2	3	4
23. Αν κάποιος με ενοχλεί, συνήθως του λέω πώς αισθάνομαι	1	2	3	4
24. Ελέγχω το αίσθημα του θυμού μου	1	2	3	4

Spielberger- STAXI, προσαρμογή και στάθμιση Τάνια Αναγνωστοπούλου & Γρ. Κιοσέογλου

### SSGS Scale

Καθένας από μας νιώθει ενοχές για πράγματα που έκανε ή απέφυγε να κάνει. Δεν διαχειριζόμαστε όμως όλοι το ενοχικό μας συναίσθημα με τον ίδιο τρόπο. Οι παρακάτω είναι μερικές δηλώσεις οι οποίες περιγράφουν το πώς διαχειρίζεστε τις ενοχές σας. Παρακαλώ **βαθμολογήστε κάθε δήλωση** από το 1 έως το 5, όπου το 1 αντιπροσωπεύει την απάντηση «δεν νιώθω καθόλου έτσι» και το 5 «νιώθω έτσι σε μεγάλο βαθμό».

	Δεν νιώθω καθόλου έτσι		Νιώθω έτσι σε κάποιο βαθμό		Νιώθω έτσι σε μεγάλο βαθμό
1. Νιώθω καλά με τον εαυτό μου	1	2	3	4	5
2. Θέλω να «να ανοίξει η γη και να με καταπιεί»	1	2	3	4	5
3. Νιώθω τύψεις, μετανιωμένος/η	1	2	3	4	5
4. Νιώθω αξιόλογος/η, πολύτιμος/η	1	2	3	4	5
5. Νιώθω ανεπαρκής	1	2	3	4	5
6. Νιώθω ένταση για κάτι που έχω κάνει	1	2	3	4	5
7. Νιώθω ικανός/η, χρήσιμος/η	1	2	3	4	5
8. Έχω την αίσθηση ότι είμαι κακό άτομο	1	2	3	4	5
9. Δεν μπορώ να σταματήσω να σκέφτομαι κάτι κακό που έχω κάνει	1	2	3	4	5
10. Νιώθω περήφανος/η	1	2	3	4	5
11. Νιώθω ταπεινωμένος/η, ντροπιασμένος/η	1	2	3	4	5
12. Νιώθω σαν να απολογούμαι	1	2	3	4	5
13. Νιώθω ευχαριστημένος/η για κάτι που έχω κάνει	1	2	3	4	5
14. Νιώθω ανάξιος/α, αδύναμος/η	1	2	3	4	5
15. Νιώθω άσχημα για κάτι που έχω κάνει	1	2	3	4	5

State Shame and Guilt Scale (SSGS). Marschall, Sanftner & Tangney, 1994

### Wong Law EI scale

Οι παρακάτω ερωτήσεις αφορούν το πώς **διαχειρίζεστε τα συναισθήματά σας γενικά**. Σημειώστε με ένα **κύκλο τον βαθμό** που κάθε πρόταση εκφράζει το πώς αισθάνεστε. Βαθμολογήστε σταδιακά από το 1 έως το 7, όπου ο βαθμός «1» εκφράζει την απόλυτη διαφωνία σας στην πρόταση και το «7» την απόλυτη συμφωνία.

		<b>Διαφωνώ</b>	<b>Συμφωνώ</b>
		<b>Απόλυτα</b>	<b>Απόλυτα</b>
1	Τις περισσότερες φορές καταλαβαίνω (έχω μια καλή αίσθηση) το γιατί αισθάνομαι τα συναισθήματα που νοιώθω (έτσι όπως αισθάνομαι).	1.....2.....3.....4.....5.....6.....7	
2	Πάντα μπορώ να καταλάβω πως αισθάνονται οι φίλοι μου με βάση την συμπεριφορά τους	1.....2.....3.....4.....5.....6.....7	
3	Πάντα θέτω στόχους για τον εαυτό μου και μετά βάζω τα δυνατά μου για να τους πετύχω	1.....2.....3.....4.....5.....6.....7	
4	Μπορώ με την λογική να ελέγξω τον θυμό μου και να ανταπεξέλθω τις δυσκολίες.	1.....2.....3.....4.....5.....6.....7	
5	Έχω μια καλή κατανόηση των συναισθημάτων μου	1.....2.....3.....4.....5.....6.....7	
6	Είμαι καλός παρατηρητής των συναισθημάτων των άλλων	1.....2.....3.....4.....5.....6.....7	
7	Πάντα 'λέω στον εαυτό μου' ότι είμαι ένα άξιο και ικανό άτομο.	1.....2.....3.....4.....5.....6.....7	
8	Είμαι απόλυτα ικανός να ελέγξω τα συναισθήματά μου	1.....2.....3.....4.....5.....6.....7	
9	Πάντα καταλαβαίνω πώς αισθάνομαι πραγματικά	1.....2.....3.....4.....5.....6.....7	
10	Είμαι ευαίσθητος στα συναισθήματα και την συγκινησιακή κατάσταση των άλλων ανθρώπων	1.....2.....3.....4.....5.....6.....7	
11	Είμαι ένα άτομο με ισχυρά κίνητρα	1.....2.....3.....4.....5.....6.....7	
12	Όταν θυμώνω, πάντα μπορώ να ηρεμήσω γρήγορα	1.....2.....3.....4.....5.....6.....7	

13	Πάντα γνωρίζω αν είμαι χαρούμενος ή όχι	1.....2.....3.....4.....5.....6.....7
14	Έχω μια καλή κατανόηση των συναισθημάτων των ανθρώπων γύρω μου	1.....2.....3.....4.....5.....6.....7
15	Πάντα παρακινώ τον εαυτό μου να καταφέρει το καλύτερο	1.....2.....3.....4.....5.....6.....7
16	Έχω καλό έλεγχο των συναισθημάτων μου	1.....2.....3.....4.....5.....6.....7

Κλίμακα Συναισθηματικής Νοημοσύνης Wong and Law (WEIS). Προσαρμογή: Κ. Καφέτσιος

### **Κλίμακα θετικού και αρνητικού συναισθήματος (PANAS)**

**ΟΔΗΓΙΕΣ:** Παρακάτω υπάρχει ένας αριθμός λέξεων όπου περιγράφονται διαφορετικές συναισθηματικές καταστάσεις. Διαβάστε κάθε μία λέξη και **σημειώστε το βαθμό στον οποίο σας εκφράζει γενικά (συνήθως) ο καθένας από τους παρακάτω χαρακτηρισμούς.** Μπορείτε να **δώσετε μία από τις παρακάτω απαντήσεις** (συμπληρώνοντας στον κενό χώρο το αντίστοιχο νούμερο):

1	2	3	4	5
πολύ λίγο	λίγο	μέτρια	αρκετά	πάρα πολύ
_____	άτομο με ενδιαφέροντα	_____	ευέξαπτος /η	_____
_____	αγχωμένος / η	_____	σε εγρήγορση	_____
_____	σε ένταση	_____	ντροπιασμένος /η	_____
_____	θυμωμένος / η	_____	εμπνευσμένος /η	_____
_____	δυνατός / ή	_____	νευρικός / ή	_____
_____	ένοχος / η	_____	αποφασισμένος/η	_____
_____	φοβισμένος / η	_____	προσεκτικός / ή	_____
_____	εχθρικός / ή	_____	αναστατωμένος/η	_____
_____	ενθουσιώδης	_____	δραστήριος / α	_____
_____	περήφανος/ η	_____	ανήσυχος / η	_____

Κλίμακα θετικού και αρνητικού συναισθήματος (PANAS), Watson & Clark, 1988,  
Προσαρμογή: Β. Δασκάλου & Ε. Συγκολλίτου

## General Self-Efficacy Scale

Δίπλα σε κάθε μια από τις παρακάτω προτάσεις υπάρχουν τέσσερις πιθανές απαντήσεις: Καθόλου Αλήθεια (1), Ελάχιστα Αλήθεια (2), Αρκετά Αλήθεια (3) και Απολύτως Αλήθεια (4). Διαβάστε κάθε πρόταση προσεκτικά και διαλέξτε ποια από τις απαντήσεις περιγράφει καλύτερα το πώς αισθάνεστε για τον εαυτό σας. Βάλτε την απάντησή σας μέσα σε κύκλο. Σας παρακαλώ να απαντήσετε σε όλες τις προτάσεις. Εάν καμία από τις απαντήσεις δε σας εκφράζει ακριβώς, βάλτε μέσα σε κύκλο αυτή που σας εκφράζει περισσότερο. Μην σπαταλήσετε πολύ χρόνο σε κάθε ερώτηση και απαντήστε όσο το δυνατό πιο ειλικρινά. Όλες οι πληροφορίες που θα μας δώσετε θα κρατηθούν απολύτως εμπιστευτικές.

	<b>ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ</b>	<b>ΚΑΘΟΛΟΥ ΑΛΗΘΕΙΑ</b>	<b>ΕΛΑΧΙΣΤΑ ΑΛΗΘΕΙΑ</b>	<b>ΑΡΚΕΤΑ ΑΛΗΘΕΙΑ</b>	<b>ΑΠΟΛΥΤΩΣ ΑΛΗΘΕΙΑ</b>
1	Πάντα καταφέρνω να λύνω δύσκολα προβλήματα εάν βέβαια προσπαθήσω αρκετά				
2	Εάν κάποιος μου αντιτίθεται μπορώ πάντα να βρω τρόπους να κάνω αυτό θέλω εγώ				
3	Μου είναι εύκολο να παραμείνω σταθερός/ή στους στόχους μου και να πραγματοποιήσω τα σχέδιά μου				
4	Πιστεύω για τον εαυτό μου ότι μπορώ να αντιμετωπίσω με αποτελεσματικότητα απροσδόκητα γεγονότα				
5	Ευτυχώς, λόγω της επινοητικότητάς μου ξέρω πάντα πώς να χειριστώ απρόοπτες καταστάσεις				
6	Μπορώ να λύσω τα περισσότερα προβλήματα εάν αφιερώσω την αναγκαία προσπάθεια.				
7	Όταν αντιμετωπίζω δυσκολίες παραμένω ήρεμος/η επειδή μπορώ να βασίζομαι στις ικανότητές μου.				
8	Όταν βρεθώ αντιμέτωπος/η με ένα πρόβλημα συνήθως βρίσκω αρκετές λύσεις.				
9	Εάν είμαι αναγκασμένος/η με ένα πρόβλημα συνήθως βρίσκω αρκετές λύσεις.				
10	Δεν παίζει ρόλο τι θα μου συμβεί, συνήθως μπορώ να το αντιμετωπίσω.				

Greek Adaptation of the General Self-Efficacy Scale, Ekaterini Glynou, Ralf Schwarzer & Matthias Jerusalem,  
1994

## ΚΛΙΜΑΚΑ ΕΣΩΤΕΡΙΚΗΣ ΣΥΓΚΡΟΤΗΣΗΣ (SOC)

Ακολουθεί μια σειρά ερωτήσεων που σχετίζονται με διάφορους τομείς της ζωής μας. Κάθε ερώτηση έχει 7 δυνατές απαντήσεις. Βάλτε σε κύκλο τον αριθμό που σας εκφράζει καλύτερα. Ο βαθμός 1 εκπροσωπεί την σπανιότητα ή έλλειψη μιας κατάστασης, ενώ ο βαθμός 7 την συχνότητα και ύπαρξη μιας κατάστασης.

1. Έχετε την αίσθηση ότι δεν νοιάζεστε πραγματικά για το τι συμβαίνει γύρω σας.

1                      2                      3                      4                      5                      6                      7

Πολύ σπάνια

πολύ Συχνά

Ή ποτέ

2. Σας έχει στο παρελθόν ξαφιάσει η συμπεριφορά ατόμων που νομίζατε ότι ξέρατε καλά;

1                      2                      3                      4                      5                      6                      7

Πολύ σπάνια

Πάντοτε

Ή ποτέ

3. Σας έχει συμβεί ποτέ να απογοητευθείτε από ανθρώπους στους οποίους υπολογίζατε;

1                      2                      3                      4                      5                      6                      7

Ποτέ

Πάντοτε

4. Μέχρι τώρα η ζωή σας

1                      2                      3                      4                      5                      6                      7

Δεν είχε καθόλου

Είχε ξεκάθαρους

ξεκάθαρους στόχους

στόχους

ή σκοπούς

ή σκοπούς

5. Αισθάνεστε ότι σας φέρονται άδιστα;

1                      2                      3                      4                      5                      6                      7

Πολύ Συχνά

Πολύ Σπάνια

6. Αισθάνεστε ότι βρίσκεστε σε μια άγνωστη κατάσταση και δεν ξέρετε τι να κάνετε;

1                    2                    3                    4                    5                    6                    7

Πολύ Συχνά

Πολύ Σπάνια

7. Τα πράγματα που κάνετε κάθε μέρα είναι:

1                    2                    3                    4                    5                    6                    7

Πηγή βαθιάς

πηγή πόνου & ανίας

Ευχαρίστησης και

ικανοποίησης

8. Έχετε μπερδεμένα συναισθήματα και ιδέες;

1                    2                    3                    4                    5                    6                    7

Πολύ Συχνά

Πολύ Σπάνια

Ή ποτέ

9. Σας συμβαίνει να έχετε συναισθήματα που θα προτιμούσατε να μην είχατε;

1                    2                    3                    4                    5                    6                    7

Πολύ Συχνά

Πολύ Σπάνια

Ή ποτέ

10. Πολλοί άνθρωποι-ακόμη και αυτοί με δυνατό χαρακτήρα- μερικές φορές σε κάποιες περιστάσεις αισθάνονται αποτυχημένοι σε να είναι άχρηστοι. Πόσο συχνά έχετε νιώσει έτσι στο παρελθόν;

1                    2                    3                    4                    5                    6                    7

Ποτέ

Πολύ Συχνά

11. Κάθε φορά που συνέβαινε κάτι, ανακαλύπτατε ότι γενικώς:

1                    2                    3                    4                    5                    6                    7

Υπερβάλλατε  
ή υποτιμούσατε τη  
σημασία του

Το είδατε στις  
στις πραγματικές  
του διαστάσεις

12. Πόσο συχνά αισθάνεστε ότι τα πράγματα που κάνετε στην καθημερινή σας ζωή δεν έχουν πολλή σημασία;

1	2	3	4	5	6	7
Πολύ συχνά						Πολύ Σπάνια
						Ή ποτέ

13. Πόσο συχνά έχετε συναισθήματα που δεν είστε βέβαιος/η ότι μπορείτε να κρατήσετε υπό έλεγχο;

1	2	3	4	5	6	7
Πολύ συχνά						Πολύ Σπάνια
						Ή ποτέ

Αποπnovsky. SOC. προσαρμογή και στάθμιση Τάνια Αναγνωστοπούλου

Σας ευχαριστούμε



**Έναρξη με τρεις λέξεις: μολύβι, κλειδί και λεμόνι**

	<b>Σωστό</b>	<b>Λάθος</b>
<b>93</b>		
<b>86</b>		
<b>79</b>		
<b>72</b>		
<b>65</b>		
<b>58</b>		
<b>51</b>		
<b>44</b>		
<b>37</b>		
<b>30</b>		
<b>23</b>		
<b>16</b>		
<b>9</b>		
<b>2</b>		
<b>Χρόνος μέχρι ολοκλήρωση (σε δευτερόλεπτα):</b>		
<b>Αριθμός Σωστών:                      Αριθμός Λαθών:</b>		
<b>*Σε περίπτωση που κατά τη διάρκεια της εξέτασης κάνει λάθος, ο ασθενής διορθώνεται και συνεχίζει από το σωστό</b>		
<b>Μολύβι</b>		
<b>Κλειδί</b>		
<b>Λεμόνι</b>		

Πόσο **σωματική κόπωση** νιώσατε την τελευταία εβδομάδα;

Τοποθετήστε ένα σημείο στην παρακάτω γραμμή, όπου 0 σημαίνει καθόλου κόπωση και 10 σημαίνει πάρα πολύ μεγάλη κόπωση



Πόσο **πνευματική κόπωση** νιώσατε την τελευταία εβδομάδα;

Τοποθετήστε ένα σημείο στην παρακάτω γραμμή, όπου 0 σημαίνει καθόλου κόπωση και 10 σημαίνει πάρα πολύ μεγάλη κόπωση



Πόση **ψυχική κόπωση** νιώσατε την τελευταία εβδομάδα;

Τοποθετήστε ένα σημείο στην παρακάτω γραμμή, όπου 0 σημαίνει καθόλου κόπωση και 10 σημαίνει πάρα πολύ μεγάλη κόπωση



‡	§	Ц	¬	!	Н	l	¥	∫
1	2	3	4	5	6	7	8	9



∫	Ц	¬	∫	‡	§	¬	Н	∫	§	¬	∫	§	∫	¬

Н	§	∫	¬	Ц	§	‡	Н	∫	¬	§	¥	Н	‡	l

Н	Ц	!	l	∫	‡	!	Н	l	Ц	¬	¥	‡	Н	!

¬	Н	Ц	∫	§	Н	∫	Ц	§	!	¥	l	‡	§	Н

¥	Ц	l	‡	§	!	Н	Ц	¬	‡	!	¥	¬	l	∫

§	¥	!	¬	‡	§	Н	¥	∫	!	¬	Ц	§	l	Н

¬	l	!	¥	‡	!	l	Ц	∫	¥	¬	∫	Н	‡	§

Ο εξεταζόμενος έχει στα χέρια του τη φόρμα της προηγούμενης σελίδας και λέει προφορικά τα νούμερα μετά τη διπλή γραμμή. Ο εξεταστής έχει την παρακάτω φόρμα και σημειώνει τις απαντήσεις με στυλό. Η διάρκεια θα πρέπει να είναι 90 sec. Τα πρώτα 10 χρησιμοποιούνται για την εκπαίδευση του εξεταζόμενου και τα γράφει στη δική του λίστα. Διορθώσεις θεωρούνται λάθος.

‡	§	Ϙ	¬	¡	‡	∟	¥	∫
1	2	3	4	5	6	7	8	9

---

∫	Ϙ	¬	∫	‡	§	¬	‡	∫	§	¬	∫	§	∫	¬
9	3	4	9	1	2	4	6	9	2	4	9	2	9	4

‡	§	∫	¬	Ϙ	§	‡	‡	∫	¬	§	¥	‡	‡	∟
6	2	9	4	3	2	1	6	9	4	2	8	6	1	7

‡	Ϙ	¡	∟	∫	‡	¡	‡	∟	Ϙ	¬	¥	‡	‡	¡
6	3	5	7	9	1	5	6	7	3	4	8	1	6	5

¬	‡	Ϙ	∫	§	‡	∫	Ϙ	§	¡	¥	∟	‡	§	‡
4	6	3	9	2	6	9	3	2	5	8	7	1	2	6

¥	Ϙ	∟	‡	§	¡	‡	Ϙ	¬	‡	¡	¥	¬	∟	∫
8	3	7	1	2	5	6	3	4	1	5	8	4	7	9

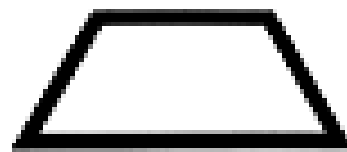
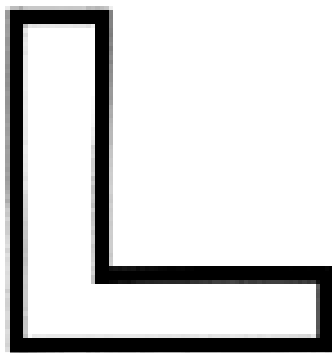
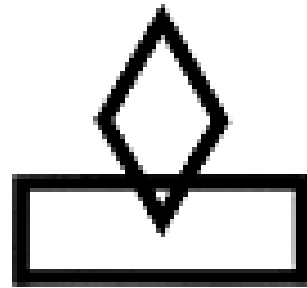
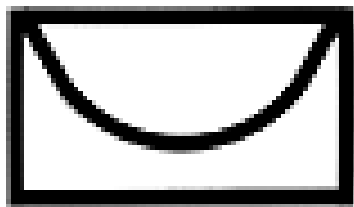
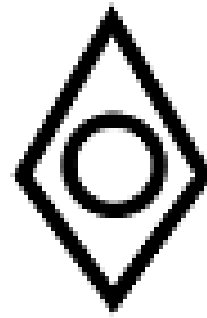
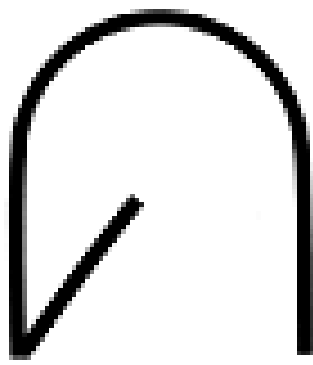
§	¥	¡	¬	‡	§	‡	¥	∫	¡	¬	Ϙ	§	∟	‡
2	8	5	4	1	2	6	8	9	5	4	3	2	7	6

¬	∟	¡	¥	‡	¡	∟	Ϙ	∫	¥	¬	∫	‡	‡	§
4	7	5	8	1	5	7	3	9	8	4	9	6	1	2

Διάβασε τη λίστα 5 φορές με κάθε λέξη να απέχει με την άλλη >1 δευτερόλεπτο. Μετά από κάθε φορά ζήτησε από το άτομο να επαναλάβει όσες λέξεις μπορεί. Σημείωσε με X κάθε λέξη που θυμάται ο εξεταζόμενος μετά από κάθε δοκιμή. Άθροιστε τα σωστά σε κάθε δοκιμή και συνολικά

	1	2	3	4	5		1	2	3	4	5
1. Παντελόνι						9. Αχλάδι					
2. Μήλο						10. Παλτό					
3. Σφυρί						11. Τριπάνι					
4. Ζακέτα						12. Πιπέρι					
5. Κεράσι						13. Κανέλα					
6. Κατσαβίδι						14. Καρπούζι					
7. Φούστα						15. Φτιάρι					
8. Ρίγανη						16. Μοσχοκάρυδο					
	1	2	3	4	5	Σύνολο σωστών συνολικά (max=90):					
Σύνολο σωστών											

Δείξε το παρακάτω διάγραμμα για 10 δευτερόλεπτα και για 3 φορές. Κάθε φορά το άτομο καλείτε να ζωγραφίσει ότι βλέπει με το σωστό τρόπο στη σωστή θέση. Κάθε σχήμα που είναι σωστό και στη σωστή θέση παίρνει 2 πόντους. Αν είναι μόνο σωστό ή μόνο στη σωστή θέση παίρνει 1 πόντο. Σε κενές θέσεις δώσε 0 πόντους. Για κάθε προσπάθεια το μέγιστο σκορ είναι 12. Άθροισε τα σκορ των τριών προσπαθειών.



1η προσπάθεια


2η προσπάθεια




3η προσπάθεια




≥	±	«	Д	Ж	8	т	○	↑
1	2	3	4	5	6	7	8	9

↑	«	Д	↑	≥	±	Д	8	↑	±	Д	↑	±	↑	Д
9	3	4	9	1	2	4	6	9	2	4	9	2	9	4

8	±	↑	Д	«	±	≥	8	↑	Д	±	○	8	≥	т
6	2	9	4	3	2	1	6	9	4	2	8	6	1	7

8	«	Ж	т	↑	≥	Ж	8	т	«	Д	○	≥	8	Ж
6	3	5	7	9	1	5	6	7	3	4	8	1	6	5

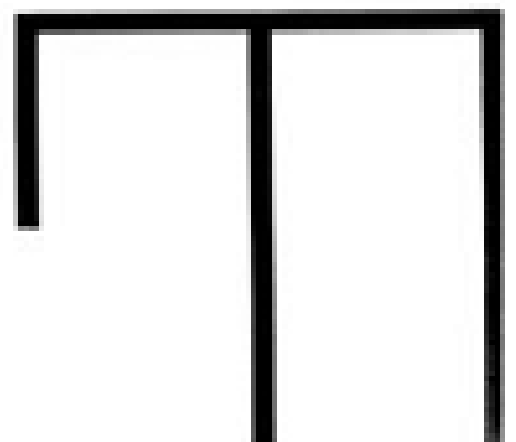
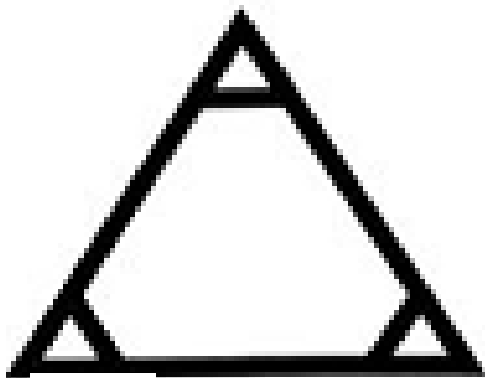
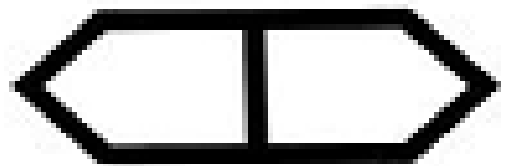
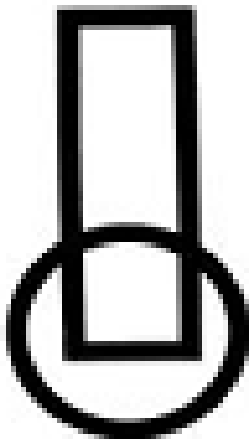
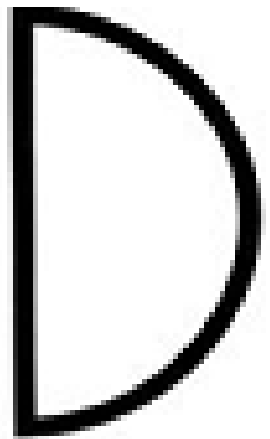
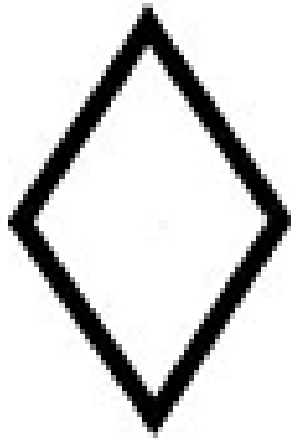
Д	8	«	↑	±	8	↑	«	±	Ж	○	т	≥	±	8
4	6	3	9	2	6	9	3	2	5	8	7	1	2	6

○	«	т	≥	±	Ж	8	«	Д	≥	Ж	○	Д	т	↑
8	3	7	1	2	5	6	3	4	1	5	8	4	7	9

±	○	Ж	Д	≥	±	8	○	↑	Ж	Д	«	±	т	8
2	8	5	4	1	2	6	8	9	5	4	3	2	7	6

Д	т	Ж	○	≥	Ж	т	«	↑	○	Д	↑	8	≥	±
4	7	5	8	1	5	7	3	9	8	4	9	6	1	2

	1	2	3	4	5		1	2	3	4	5
1.Παπούτσι						9.Κοτόπουλο					
2.Μπριζόλα						10.Ξύστρα					
3.Κασέρι						11.Σανδάλια					
4.Τετράδιο						12.Μολύβι					
5.Τσόκαρο						13.Γραβιέρα					
6.Στυλό						14.Παϊδάκια					
7.Μυζήθρα						15.Φέτα					
8.Άρβυλα						16. Κιμάς					
	1	2	3	4	5	Σύνολο σωστών συνολικά (max=90):					
Σύνολο σωστών											



1η προσπάθεια


2η προσπάθεια


3η προσπάθεια
