



ΑΝΟΙΚΤΟ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΚΥΠΡΟΥ

ΣΧΟΛΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ

ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΠΟΥΔΩΝ
«ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ»

ΔΙΑΤΡΙΒΗ ΕΠΙΠΕΔΟΥ ΜΑΣΤΕΡ

«Ενήλικες Ρομαντικές Σχέσεις και η σχετική

με την Υγεία Ποιότητα Ζωής:

Ο ρόλος του στρες, του ενήλικου δεσμού

και των συναισθημάτων.

Η περίπτωση της κοινωνίας της Ιθάκης».

Επαμεινώνδας Λοράνδος

Επιβλέπων Καθηγητής
Δρ. Κώστας Κωνσταντίνου

Ιούνιος 2014

Ανοικτό Πανεπιστήμιο Κύπρου

Σχολή Οικονομικών Επιστημών και Διοίκησης

«Ενήλικες Ρομαντικές Σχέσεις και η σχετική

με την Υγεία Ποιότητα Ζωής:

Ο ρόλος του στρες, του ενήλικου δεσμού

και των συναισθημάτων.

Η περίπτωση της κοινωνίας της Ιθάκης».

Επαμεινώνδας Λοράνδος

Επιβλέπων Καθηγητής
Δρ. Κώστας Κωνσταντίνου

Ιούνιος 2014

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

Περίληψη	v
Summary	viii
Ευχαριστίες	xi
Πίνακες	i
Πίνακας 1.1: Ανάλυση Συσχετίσεων μεταξύ των μη ασφαλών τύπων δεσμού και του “θετικού” και “αρνητικού” συναισθήματος,	σελ.64
Πίνακας 1.2: Μέτρα Θέσης και Διασποράς για τις στρατηγικές ρύθμισης του συναισθήματος του ασφαλής τύπου δεσμού,	σελ.65
Πίνακας 1.3: Στατιστικά σημαντικές μεταβλητές του μοντέλου λογιστικής παλινδρόμησης που αφορά την διερεύνηση του βαθμού επιρροής των στρατηγικών ρύθμισης του συναισθήματος στους τύπους δεσμού,	σελ.66
Πίνακας 1.4: Ανάλυση Συσχετίσεων μεταξύ των μη ασφαλών συντρόφων και των επιπέδων συντροφικής ικανοποίησης,	σελ.67
Πίνακας 1.5: Ανάλυση Συσχέτισης ανάμεσα στα άτομα με ασφαλή τύπο δεσμού και στους δείκτες ψυχικής υγείας,	σελ.70
Πίνακας 1.6: Ανάλυση Συσχέτισης ανάμεσα στους μη ασφαλείς τύπους δεσμού και στους δείκτες ψυχικής υγείας,	σελ.71
Πίνακας 1.7: Στατιστικά σημαντικές μεταβλητές του μοντέλου λογιστικής παλινδρόμησης που αφορά τη διερεύνηση του βαθμού επιρροής των δεικτών ψυχικής υγείας στους τύπους δεσμού,	σελ.72
Πίνακας 1.8: Μέτρα Θέσης και Διασποράς των δεικτών ψυχικής υγείας,	σελ.74
Πίνακας 1.9: Ανάλυση Συσχετίσεων για την προτίμηση των ατόμων με υψηλούς δείκτες ψυχικής υγείας ως προς τις στρατηγικές ρύθμισης του συναισθήματος,	σελ.75
Πίνακας 1.10: Ανάλυση Συσχετίσεων για την προτίμηση των ατόμων με χαμηλούς δείκτες ψυχικής υγείας ως προς τις στρατηγικές ρύθμισης του συναισθήματος,	σελ.75
Πίνακας 1.11: Ανάλυση Συσχετίσεων ανάμεσα στην ηλικία των ατόμων και των δεικτών ψυχικής υγείας,	σελ.76
Πίνακας 1.12: Ανάλυση Συσχετίσεων ανάμεσα στην κλίμακα δυαδικής προσαρμογής των ατόμων και τους δείκτες ψυχικής υγείας,	σελ.77
Πίνακας 1.13: Μέτρα Θέσης και Διασποράς των Δεικτών ψυχικής υγείας και της	σελ.78

συντροφικής ικανοποίησης των ατόμων με ασφαλή τύπο δεσμού,	
Πίνακας 1.14: Μέτρα Θέσης και Διασποράς των Δεικτών ψυχικής υγείας και της	σελ.78
συντροφικής ικανοποίησης των μη ασφαλών τύπων δεσμού,	
Κεφάλαιο Πρώτο – Εισαγωγή	σελ.1
1.1 Γενικά	σελ.1
1.2.Καταγραφή του προβλήματος	σελ.2
1.3 Αιτιολογία της μελέτης	σελ.3
1.4 Σκοποί και στόχοι	σελ.4
1.5 Διασαφηνίσεις – προσδιορισμός και διατύπωση των κεντρικών εννοιών	σελ.7
Κεφάλαιο Δεύτερο – Βιβλιογραφική Ανασκόπηση	σελ.11
2.1 Συντροφική Ικανοποίηση στις Ενήλικες Ρομαντικές Σχέσεις	σελ.11
2.1.1 Η σημασία των διαπροσωπικών σχέσεων στη ζωή μας	σελ.11
2.1.2 Παράγοντες που επηρεάζουν την διαμόρφωση των ερωτικών σχέσεων	σελ.13
2.1.3 Η έννοια της συντροφικής ικανοποίησης στις ενήλικες ρομαντικές σχέσεις	σελ.15
2.1.3.1 Συντροφική ικανοποίηση (marital satisfaction) και σταθερότητα (marital stability) στη σχέση του ζεύγους	σελ.16
2.1.3.2 Παράγοντες που επηρεάζουν την συντροφική ικανοποίηση	σελ.17
2.2 Ψυχική Υγεία και ο παράγοντας Στρες	σελ.20
2.2.1 Ποιότητα ζωής, ψυχική υγεία και στρες	σελ.20
2.2.2 Ο μηχανισμός του στρες και οι επιπτώσεις του στη ζωή μας	σελ.21
2.2.3. Στρες, συντροφική ικανοποίηση και δυαδική προσαρμογή	σελ.22
2.2.4 Τύποι δυαδικής προσαρμογής και η διαχείριση του στρες	σελ.25
2.2.5 Μοντέλο ευαλωτότητας και προσαρμογής του ζεύγους στον παράγοντα στρες (Vulnerability Stress Adaptation VSA Model)	σελ.27
2.3 Η Θεωρία του Συναισθηματικού Δεσμού (Attachment Theory)	σελ.29
2.3.1 Βασικές συνιστώσες της θεωρίας του δεσμού (πρώιμη ηλικία – παιδική ηλικία)	σελ.29
2.3.2 Ενεργά μοντέλα δεσμού ΕΜΔ (Internal Working Models)	σελ.32
2.3.3 Το σύστημα εξερεύνησης και η σχέση του με το σύστημα πρόσδεσης	σελ.34
2.3.4 Τύποι ενήλικου δεσμού	σελ.35
2.3.5 Τύποι ενήλικου δεσμού, συντροφική ικανοποίηση και δυαδική	σελ.39

προσαρμογή	
2.3.6 Τύποι ενήλικου δεσμού και ψυχική υγεία – ο παράγοντας στρες	σελ.41
2.4 Συναισθήματα	σελ.41
2.4.1 Η σημασία των συναισθημάτων στη ζωή μας	σελ.41
2.4.2 Ρύθμιση του συναισθήματος (emotion regulation), συντροφική σχέση και τύποι ενήλικου δεσμού	σελ.43
2.4.3 Διαχείριση συναισθημάτων και ψυχική υγεία	σελ.46
2.4.4 Σύνοψη	σελ.46
Κεφάλαιο Τρίτο - Μεθοδολογία	σελ.48
3.1 Σκοπός και στόχοι	σελ.48
3.2 Ερευνητικά ερωτήματα και υποθέσεις	σελ.48
3.3 Σχεδιασμός της έρευνας	σελ.50
3.4 Πληθυσμός Δείγμα	σελ.51
3.5 Μέθοδος συλλογής δεδομένων	σελ.51
3.5.1 Περιγραφή Ερωτηματολογίου Γενικής Υγείας, General Health Questionnaire (GHQ-28).	σελ.51
3.5.2 Περιγραφή Κλίμακας Δυαδικής Προσαρμογής, Dyadic Adjustment Scale (DAS)	σελ.52
3.5.3 Περιγραφή Κλίμακας Εκλαμβανόμενου Στρες, Perceived Stress Scale (PSS-14)	σελ.53
3.5.4 Περιγραφή Αναθεωρημένης Κλίμακας Βιωμάτων στις Διαπροσωπικές Σχέσεις, Experiences in Close Relationships Revised, (Ελληνική έκδοση G-ECR-R)	σελ.54
3.5.5 Περιγραφή Ερωτηματολογίου Ρύθμισης του Συναισθήματος, The Emotion Regulation Questionnaire (ERQ).	σελ.54
3.5.6 Περιγραφή Κλίμακας Θετικού και Αρνητικού Συναισθήματος, Positive and Negative Affect Scale (PANAS)	σελ.55
3.6 Διαδικασία συλλογής δεδομένων	σελ.56
3.7 Στατιστική ανάλυση και επεξεργασία αποτελεσμάτων	σελ.56
3.8 Δεοντολογικά ζητήματα	σελ.57

Κεφάλαιο Τέταρτο – Αποτελέσματα	σελ.58
4.1 Δημογραφικά	σελ.58
4.2 Αποτελέσματα	σελ.63
4.2.1 Ερώτημα 1ο: Διερεύνηση συσχέτισης ανάμεσα στους τύπους ενήλικου δεσμού και τη διαχείριση του συναισθήματος και η επιρροή τους στην συντροφική ικανοποίηση και παράλληλα η επίδραση της δυαδικής προσαρμογής στην παραπάνω σχέση.	σελ.64
4.2.2 Ερώτημα 2ο: Διερεύνηση συσχέτισης ανάμεσα στους τύπους ενήλικου δεσμού και τη διαχείριση του συναισθήματος και η επιρροή τους στην ψυχική υγεία - και ειδικά τον παράγοντα στρες – και παράλληλα, η επίδραση της ηλικίας στην παραπάνω σχέση.	σελ.69
4.2.3 Ερώτημα 3ο: Διερεύνηση συσχέτισης ανάμεσα στους τύποι ενήλικου δεσμού και τους δείκτες ψυχικής υγείας – και ειδικά με τον παράγοντα στρες – και η επιρροή τους στην συντροφική ικανοποίηση και παράλληλα η επίδραση της δυαδικής προσαρμογής στην παραπάνω σχέση.	σελ.77
Κεφάλαιο Πέμπτο – Συζήτηση	σελ.83
5.1 Συζήτηση	σελ.83
5.2 Περιορισμοί της μελέτης	σελ.91
5.3 Συμπεράσματα	σελ.92
5.4 Εισηγήσεις	σελ.94
Βιβλιογραφία	σελ.96
Παραρτήματα	σελ.115

Περίληψη

Εισαγωγή:

Τις προηγούμενες δεκαετίες, το πεδίο των ενήλικων ρομαντικών σχέσεων, έχει προσελκύσει σε μεγάλο βαθμό το ενδιαφέρον μιας ευρείας γκάμας επιστημών σχετικών με τη μελέτη του ανθρώπου όπως, η ψυχολογία, η κοινωνιολογία, η κοινωνική ανθρωπολογία, οι νευροεπιστήμες, καθώς και ειδικών της θεραπείας ζεύγους και οικογένειας.

Η επιστημονική αυτή τάση εξηγείται σε μεγάλο βαθμό από τα ολοένα και αυξανόμενα συμπεράσματα που προέρχονται από τη μελέτη των σχέσεων αυτών και που σχετίζονται με το γενικότερο ευ ζην των συντρόφων.

Η γνώση αυτή συμβάλλει τα μέγιστα στην βελτίωση των προσφερόμενων υπηρεσιών υγείας που αφορούν το άτομο, το ζευγάρι και την οικογένεια, τον σχεδιασμό και την οργάνωση νέων, καθώς και τον εμπλουτισμό της γνώσης του ανθρώπου για την ίδια του τη φύση.

Σκοπός:

Σκοπός της μεταπτυχιακής αυτή διατριβής ήταν η διερεύνηση του βαθμού αλληλεπίδρασης ανάμεσα στην ποιότητα των ενήλικων ρομαντικών σχέσεων και στην σχετική με την υγεία ποιότητα ζωής, μέσα από το πρίσμα του ενήλικου δεσμού και των συναισθημάτων.

Πιο συγκεκριμένα, διερευνήθηκε ο βαθμός που η συντροφική ικανοποίηση (βασική συνιστώσα της ποιότητας των ενήλικων ρομαντικών σχέσεων), επηρεάζει και επηρεάζεται από τους δείκτες ψυχικής υγείας (θεμελιώδη λίθο της ποιότητας ζωής) και κυρίως από τον παράγοντα στρες.

Επιπλέον, εξετάστηκε σε ποιο βαθμό η δυαδική σχέση μεσολαβεί, επηρεάζει - και επηρεάζεται - από τον τύπο ενήλικου δεσμού, την συντροφική ικανοποίηση, την διαχείριση του συναισθήματος αμφοτέρων συντρόφων καθώς και από το εκλαμβανόμενο στρες.

Μεθοδολογία:

Η έρευνα ήταν ποσοτική και διεξήχθη μεταξύ Ιανουαρίου και Φεβρουαρίου 2014. Το δείγμα αποτέλεσαν 112 ζευγάρια, (N=224) - σε σύνολο πληθυσμού 3231 άτομα, (ΕΛΣΤΑΤ, 2011) - με μέσο όρο ηλικίας τα 43.83 έτη (Mean=43.83, min=23, max=74). Όλοι οι συμμετέχοντες ήταν Έλληνες υπήκοοι οι οποίοι διαμένουν σε μόνιμη βάση στο νησί της Ιθάκης.

Χρησιμοποιήθηκαν τα εξής ερευνητικά εργαλεία αυτοαναφοράς: η ελληνική έκδοση της αναθεωρημένης κλίμακας βιωμάτων στις διαπροσωπικές σχέσεις (G-ECR-R), η κλίμακα του εκλαμβανόμενου στρες (PSS-14), η κλίμακα δυαδικής προσαρμογής (DAS), το ερωτηματολόγιο

γενικής υγείας (GHQ-28), το ερωτηματολόγιο ρύθμισης του συναισθήματος (ERQ) και η κλίμακα θετικού και αρνητικού συναισθήματος (PANAS).

Η στατιστική επεξεργασία, περιλαμβάνει περιγραφική και επαγωγική στατιστική ανάλυση λογιστικής παλινδρόμησης και ελέγχους με τη χρήση του paired t-test.

Ως εργαλείο στατιστικής ανάλυσης, χρησιμοποιήθηκε το στατιστικό πακέτο SPSS v.19.0 (Statistical Package for Social Sciences).

Αποτελέσματα:

Όσον αφορά το είδος της σχέσης, τα 100 (N=200) ήταν παντρεμένοι και οι υπόλοιποι 12 (N=24) απλά συζούσαν για ένα διάστημα πέρα των έξι μηνών με επί το πλείστον μέση διάρκεια γάμου/σχέσης περισσότερο από 15 χρόνια (15>, 54%).

A) Αναφορικά με τις συσχετίσεις των τύπων δεσμού, της εκλαμβανόμενης ικανοποίησης και των δεικτών ψυχικής υγείας (GHQ-28: άγχος-αϋπνία, σωματικά συμπτώματα, κοινωνική δυσλειτουργία, κατάθλιψη, PSS-14: εκλαμβανόμενο στρες), προέκυψε ότι:

- Η ικανοποίηση από την συντροφική σχέση φαίνεται να σχετίζεται αρνητικά με τους δείκτες ψυχικής υγείας και συγκεκριμένα με τον παράγοντα στρες.
- Άτομα με ασφαλή τύπο δεσμού (χαμηλό άγχος, χαμηλή τάση αποφυγής), έχουν θετική συσχέτιση με την εκλαμβανόμενη ικανοποίηση και αρνητική με τους δείκτες ψυχικής υγείας.
- Επιπροσθέτως, άτομα με μη ασφαλείς τύπους δεσμού (υψηλό άγχος, υψηλή τάση αποφυγής) σχετίζονται αρνητικά με την συντροφική ικανοποίηση και θετικά με τους δείκτες ψυχικής υγείας.
- Ο βαθμός ικανοποίησης όμως που λαμβάνουν από τη σχέση τους ρυθμίζει τη σχέση αυτή, όσο τα επίπεδα της εκλαμβανόμενης ικανοποίησης αυξάνονται τόσο οι δείκτες ψυχικής υγείας μειώνονται και αντίστροφα.
- Επίσης, παρατηρείται ότι η μέση συντροφική ικανοποίηση ρυθμίζεται από τον βαθμό ασφάλειας στη σχέση. Όσο αυξάνεται η ασφάλεια στη σχέση του ζεύγους τόσο αυξάνεται η μέση συνολική ικανοποίηση από αυτήν και αντίστροφα.
- Επιπλέον, ο τύπος δεσμού της συζύγου/συντρόφου φαίνεται ότι είναι σημαντικός για τα επίπεδα ικανοποίησης του άνδρα από τη σχέση. Όταν η γυναίκα έχει ασφαλή τύπο δεσμού, τότε τα επίπεδα ικανοποίησης του άνδρα από τη σχέση επηρεάζονται θετικά, το αντίθετο συμβαίνει όταν η γυναίκα έχει μη ασφαλή τύπο δεσμού.
- Τέλος, η ηλικία φαίνεται ότι δεν σχετίζεται σε στατιστικώς σημαντικά επίπεδα με τους δείκτες ψυχικής υγείας. Επιπλέον τόσο η ηλικία όσο και το φύλο δεν επηρεάζει τη σχέση ανάμεσα στον ασφαλή τύπο δεσμού και τους δείκτες ψυχικής υγείας.

Β) Αναφορικά με τις συσχετίσεις των δεικτών ψυχικής υγείας (GHQ-28: άγχος-αϋπνία, σωματικά συμπτώματα, κοινωνική δυσλειτουργία, κατάθλιψη, PSS-14: εκλαμβανόμενο στρες) και της διαχείρισης του συναισθήματος, προέκυψε ότι:

- Άτομα με υψηλούς δείκτες ψυχικής υγείας σχετίζονται θετικά με την εκφραστική καταστολή (συναισθηματική καταπόνηση), ενώ όταν οι δείκτες αυτοί είναι χαμηλοί ο βαθμός της εκφραστικής καταστολής μειώνεται.

Γ) Αναφορικά με τις συσχετίσεις των τύπων ενήλικου δεσμού και τη διαχείριση του συναισθήματος, προέκυψε ότι:

- Άτομα τόσο με ασφαλή όσο και με μη ασφαλή τύπο δεσμού φαίνεται ότι αλληλεπιδρούν τόσο με θετικά όσο και με αρνητικά συναισθήματα όμως, τα θετικά συναισθήματα είναι αυτά που επιδρούν περισσότερο στην ασφάλεια.

- Επίσης, τα άτομα με ασφαλή τύπο δεσμού έχουν ως προτιμώμενη στρατηγική ρύθμισης του συναισθήματος την γνωστική επανεκτίμηση έναντι της εκφραστικής καταστολής.

- Τέλος, η ύπαρξη ασφαλούς συντρόφου στη σχέση σχετίζεται αρνητικά με την ψυχολογική καταπόνηση (στρατηγική εκφραστικής καταστολής), καθώς όσο αυξάνεται η ασφάλεια μεταξύ των συντρόφων η προτιμώμενη στρατηγική ρύθμισης του συναισθήματος είναι η γνωστική επανεκτίμηση.

Συμπεράσματα:

Η συντροφική ικανοποίηση φαίνεται ότι έχει αρνητική συσχέτιση με τους δείκτες ψυχικής υγείας και συγκεκριμένα με τον παράγοντα στρες. Το σε ποιο βαθμό θα επηρεάζεται αφορά τόσο ενδοπροσωπικούς παράγοντες όπως, τον τύπο ενήλικου δεσμού, τη διαχείριση του συναισθήματος αμφοτέρων συντρόφων, καθώς και διαπροσωπικούς όπως, την ποιότητα της δυαδικής προσαρμογής του ζεύγους.

Όσον αφορά τη σημασία της δυαδικής προσαρμογής, φαίνεται ότι μεσολαβεί, επηρεάζει και επηρεάζεται από τον βαθμό της εκλαμβανόμενης ικανοποίησης από τη σχέση, την στρατηγική ρύθμισης του συναισθήματος, καθώς και ρυθμίζει την διαχείριση του στρες και του άγχους αμφοτέρων συντρόφων.

Λέξεις κλειδιά: Συντροφική ικανοποίηση, Στρες, Δυαδική προσαρμογή, Ενήλικα μοντέλα δεσμού, Ρύθμιση Συναισθήματος

SUMMARY

Introduction:

The field of adult romantic relationships, has, over the past decades, caught the attention of a variety of disciplines revolving around humans such as psychology, sociology, social anthropology, the neurosciences as well as specialists on family and couple therapy.

These scientific trends can be apparent to a great extent by the constantly increasing assumptions deriving from the study of the relationships themselves which are related to the greater well being among partners.

This knowledge greatly contributes not only to the improvement of the provided health services regarding people, couples and families but also improves planning and organization of new services as well as enriching human's knowledge of their own nature.

Aim of the study:

The aim of this dissertation was to examine the degree of interaction between adult's romantic relationships' quality and the health related quality of life, through the prism of adult bonds and emotions.

More specifically, what has been examined is the extent to which partner satisfaction (a key component to the quality of adult romantic relations) affects and is affected by mental health indicators (quality of life's cornerstone) and mostly by stress factors.

Furthermore, what has also been examined is the extent to which the dyadic relationship mediates affect and is affected by the influences of adult attachment style, received satisfaction, the emotional management of both partners, and the perceived stress.

Methodology:

The research was quantitative and was carried out between January and February 2014. It was conducted among 112 couples, (N=224) – in total population of 3231 people, (EL.STAT., 2011) – with mean age 43.83 years, (Mean age =43.83, Min=23, Max=74).

All the participants were Greek citizens who live permanently on the island of Ithaca.

The following self-reported questionnaires were used: the Greek version of the Experiences of Close Relationships Revised (G-ECR-R), the Perceived Stress Scale (PSS-14), the Dyadic Adjustment Scale (DAS), the General HealthQuestionnaire (GHQ-28), the Emotional Regulation Questionnaire (ERQ), and the Positive and Negative Emotional Scale (PANAS).

Statistical analysis included descriptive analysis, logistic regression analysis, and paired t-test.

For the statistical analysis the statistical package SPSS v.19.0 (Statistical Package for Social Sciences) was used.

Results:

Concerning the type of relationship, 100 (N=200) were married and the rest 12 (N=24) simply lived together for a period of more than six months with average marriage/relationship duration of more than 15 years (15 > 54%).

A) Regarding to correlations among adult attachment styles, perceived satisfaction, and mental health indicators (GHQ-28: anxious-insomnia, somatic symptoms, social dysfunction, depression, PSS-14: perceived stress), it was found that:

- Satisfaction from marital relationship appears to be adversely related to mental health indicators and specifically to stress.
- The satisfaction from a marital relationship appears to relate adversely with the mental health indicators and specifically with the stress factor.
- Individuals with secure attachment style (low anxiety, low avoidance tendency) correlate positively to the perceived satisfaction and negatively to mental health indicators.
- In addition, individuals with insecure attachment styles, (high anxiety, avoidance tendency) relate negatively with marital satisfaction and positively with mental health indicators. The degree of satisfaction they receive from their relationship regulates the same relationship itself. When levels of received satisfaction increase mental health indicators decrease and vice versa.
- It was also noted, that average marital satisfaction is regulated by the security level within the relationship. When security within the couple's relationship is increased, so does the average overall satisfaction deriving from that relationship and vice versa.
- Furthermore, the woman's attachment style appears to be important for the man's level of satisfaction in the relationship. When the spouse has a secure attachment style, then the man's satisfaction from the relationship satisfaction is positively affected, the opposite is observed when the woman has insecure attachment style.
- Finally, age does not seem to be related in statistically significant levels to mental health indicators. Moreover, age and gender does not seem to affect correlations between secure attachment style and mental health indicators.

B) Regarding to correlations between mental health indicators (GHQ-28: anxious-insomnia, somatic symptoms, social dysfunction, depression, PSS-14: perceived stress), and emotional management, it was found that:

- Individuals with high indicators in mental health relate positively to expressive suppression (emotional fatigue), while when these indicators are low, the expressive suppression indicators decrease.

C) Regarding to correlations among attachment styles and emotional management, it was found that :

- Individuals with both secure and insecure attachment style appear to interact not only with “positive” but also with “negative” emotions. However, the positive emotions are the ones that affect security more.

- In addition, the preferable emotion regulating strategy of individuals with secure attachment style is the cognitive reappraisal against the expressive suppression.

- Finally, the existence of a secure partner in a relationship, has an adverse relation to the emotional fatigue (expressive suppression - strategy), while as the security between the spouses increases the preferable regulating strategy of the emotions is cognitive reappraisal.

Conclusions:

Marital satisfaction appears to have a negative correlation with the mental health indicators and specifically with the stress factors. To what extent it will be affected depends not only on intrapersonal factors such as the adult attachment style and the emotion regulation strategy of both partners but also on interpersonal factors, such as like the spouse’s quality of the dyadic adjustment. Concerning the dyadic adjustment between partners, it seems that it mediates, affects and is affected by the influence of the perceived relationship’s satisfaction, the management of emotions as well as the regulation of the degree of stress and anxiety of both partners.

Key words: Marital satisfaction, Stress, Dyadic adjustment, Adult attachment styles, Emotional regulation.

Ευχαριστίες

Θα ήθελα να ευχαριστήσω ορισμένους ανθρώπους που συνέβαλαν ο καθένας με τον τρόπο του στην εκπλήρωση αυτής της μεταπτυχιακής διατριβής:

- Τον επιβλέποντα καθηγητή κύριο Δρ Κώστα Κωνσταντίνου, καθώς και τον Δρ Ανδρέα Παυλάκη για την υποστήριξη που έδειξαν από την αρχή, με την εμπιστοσύνη τους σε αυτή την προσπάθεια,
- Την σύντροφο και σύζυγό μου Ιωάννα Γεωργούλη για την αμέριστη συμπαράστασή της,
- Τα παιδιά μου Ανδρέα, Κωνσταντίνα - Λουτζζίνα και Ήβη - Δημαρίστη για τις ώρες που μου δώρισαν απ' τον κοινό μας χρόνο,
- Τους κατοίκους της Ιθάκης για την εμπιστοσύνη που έδειξαν στο πρόσωπό μου,
- Τους συναδέλφους, ιδρυτές και εκπαιδευτές του Ινστιτούτου Εκπαίδευσης και Έρευνας στη Συστημική Ψυχοθεραπεία "Λόγω Ψυχής", Αθηνά Ανδρουτσοπούλου, Τσαμπίκα Μπαφίτη και Γιώργο Καλαρρύτη τόσο για την πρακτική βοήθεια όσο και για την έμπνευση που μου δίνει η δουλειά τους.

1.Εισαγωγή

1.1 Γενικά

Στην σύγχρονη εποχή και ιδιαίτερα στον δυτικό τρόπο ζωής, οι ρομαντικές ενήλικες σχέσεις φαίνεται ότι είναι πρωταρχικής σημασίας, τόσο μέσα από την οπτική του θεσμού της οικογένειας, όσο και υπό το πρίσμα της "κοινωνίας των δύο". Το γεγονός ότι, στο βασικό εκπρόσωπο του δυτικού τρόπου ζωής, στις ΗΠΑ, το 55% των ενηλίκων είναι παντρεμένοι ή συζούν, αλλά και το πώς γενικότερα οι άνθρωποι αντιλαμβάνονται την ιδιαίτερη σημασία των σχέσεων αυτών, καταδεικνύει την εξέχουσα θέση που αυτές έχουν στη ζωή μας ως ενήλικες, (Robles & Kiecolt-Glaser, 2003). Αντίστοιχα στην Ελλάδα, το 50,5% του γενικού πληθυσμού είναι έγγαμοι με σύμφωνο συμβίωσης (ΕΛΣΤΑΤ, 2011).

Η ευχαρίστηση-ικανοποίηση που λαμβάνεται από την συντροφική σχέση αντανακλά σε μεγάλο βαθμό την συνολική ποιότητα της σχέσης και ταυτόχρονα φαίνεται ότι σχετίζεται είτε άμεσα είτε έμμεσα, με την αίσθηση ευεξίας του ατόμου τόσο σε προσωπικό, επαγγελματικό, όσο και σε κοινωνικό επίπεδο. Παράλληλα, η συμπλοκότητα που χαρακτηρίζει τον σημερινό τρόπο ζωής, σε συνδυασμό με τα πρώιμα βιώματα, τις προσδοκίες και τις πεποιθήσεις του ατόμου, αποδιοργανώνει τον μηχανισμό διαχείρισης του στρες - θεμελιώδη λίθο της ψυχικής μας υγείας- απορυθμίζοντας παράλληλα και αποσυντονίζοντας την ομοιόσταση του οργανισμού. Το γεγονός αυτό συχνά έχει ως συνέπεια να επηρεάζεται η ικανοποίηση από τη σχέση και αυτό με τη σειρά του να επανατροφοδοτεί το στρες δημιουργώντας έναν φαύλο κύκλο όπου το ένα επηρεάζει και επηρεάζεται από το άλλο.

Το πώς και σε ποιο βαθμό εκδηλώνεται η αλληλεπίδραση αυτή ανάμεσα στην ψυχική υγεία - και ειδικά στον παράγοντα στρες - και στην εκλαμβανόμενη ικανοποίηση από τη σχέση (θέμα και της παρούσας μελέτης) επηρεάζεται από μεταβλητές που εμπίπτουν τόσο σε ενδογενείς παράγοντες όπως, οι τύποι ενήλικου δεσμού και η διαχείριση των συναισθημάτων, όσο και σε διαπροσωπικούς όπως, η δυαδική προσαρμογή του ζεύγους, δηλαδή, με ποιο τρόπο και σε ποιο βαθμό, έκαστοι σύντροφοι αλληλεπιδρούν μέσα από γνωστικά, συναισθηματικά και συμπεριφοριστικά σχήματα στην προσπάθειά τους να διατηρήσουν ή/και να ενισχύσουν την ευημερία εαυτού και σχέσης (Spanier, 1976· Karney & Bradbury 1995· Bodenmann, 1995).

Η μεταπτυχιακή αυτή διατριβή για την επίτευξη του σκοπού της, αξιοποιεί στοιχεία από έναν συνδυασμό θεωρητικών προσεγγίσεων όπως η συστημική προσέγγιση (Systemic approach), η θεωρία του συναισθηματικού δεσμού (Attachment theory), η θεωρία της κοινωνικής συν-κατασκευής (Social constructionism theory) και η αφηγηματική προσέγγιση (Narrative approach), (Dallos & Draper, 2005· Dallos & Vetere, 2009). Επίσης, αξιοποιεί και ορισμένα εργαλεία/ μοντέλα, με σκοπό να βοηθήσει τον αναγνώστη να συνδέσει και να δώσει νόημα στους σκοπούς και τους στόχους της παρούσας έρευνας.

Τα εργαλεία/μοντέλα αυτά είναι: το μοντέλο ευαλωτότητας και προσαρμογής του ζεύγους στον παράγοντα στρες Vulnerability Stress Adaptation VSA Model (Karney & Bradbury 1995) , το Συστημικό - Συναλλακτικό Μοντέλο της Δυαδικής Αντιμετώπισης Systemic – Transactional Model of Dyadic Coping (Bodenmann, 1995), καθώς και το μοντέλο ατομικών διαφορών στους τύπους ενήλικου δεσμού (Fraley & Waller, 1998).

1.2 Καταγραφή του προβλήματος

Η εκλαμβανόμενη ικανοποίηση από την ερωτική σχέση, ως μια βασική συνιστώσα της ποιότητας της σχέσης του ζευγαριού επηρεάζεται από ενδογενείς παράγοντες (πρώιμες εμπειρίες, επικοινωνιακά και συμπεριφοριστικά σχήματα συντρόφων κ.α.) της σχέσης όσο και από εξωγενείς (κοινωνικοοικονομικούς παράγοντες, απώλεια αγαπημένου προσώπου κ.α.), οι οποίοι έχουν την δυνατότητα να προκαλέσουν άγχος και στρες. Ο βαθμός της ικανοποίησης που εκλαμβάνουν οι σύντροφοι από τη σχέση με τη σειρά του, ανατροφοδοτεί τον τρόπο συνδιαλλαγής του ζευγαριού με αποτέλεσμα να δημιουργείται ένας φαύλος κύκλος όπου το ένα τροφοδοτεί το άλλο. Το πώς και σε ποιο βαθμό οι σύντροφοι διαχειρίζονται το στρες, emπίπτει τόσο σε ενδοπροσωπικούς παράγοντες όπως οι εμπειρίες των πρώιμων χρόνων, στο πώς αντιλαμβάνονται τον εαυτό, τις σχέσεις, αλλά και τον κόσμο γύρω τους στο εδώ και τώρα, τη διαχείριση των συναισθημάτων, καθώς και σε διαπροσωπικούς παράγοντες, πώς δηλαδή ο κάθε σύντροφος αλληλεπιδρά, με τον άλλον σύντροφο αλλά και με το ευρύτερο κοινωνικό περιβάλλον.

Η παραπάνω διαπίστωση αποτυπώνεται στη δουλειά των Karney & Bradbury (1995) σύμφωνα με τους οποίους η ποιότητα - και η σταθερότητα στη σχέση, σε βάθος χρόνου, - μπορούν να εξηγηθούν από τις αλληλεπιδράσεις των παραπάνω μεταβλητών (βλ. VSA-MODEL, υπ. 2.2.5, σελ.27). Έτσι λοιπόν μπορούμε να συμπεράνουμε ότι η ερωτική σχέση είναι ένα ιδιαίτερης σημασίας πλαίσιο “ζυμώσεων” μέσα στον οποίο τα άτομα βιώνουν το άγχος και το στρες αλλά παράλληλα έχουν την δυνατότητα να βρουν πόρους για την αντιμετώπισή τους.

Τις προηγούμενες δεκαετίες, οι μελετητές των ενήλικων ρομαντικών σχέσεων στην προσπάθειά τους να εξάγουν συμπεράσματα για την σύμπλοκη λειτουργία τους παρέλειπαν συστηματικά τον παράγοντα συντροφική ικανοποίηση. Όπως διαπιστώνουν οι Bradbury, et. al. (2000) μόλις τα τελευταία χρόνια αξιολογείται η χρήση της συντροφικής ικανοποίησης, ως μεταβλητή στις μελέτες αυτές συνεισφέροντας στο να συν-ταιριάξουν πολλά “φαινομενικά” ασύνδετα έως πρότινος μεταξύ τους ευρήματα, γεγονός που αποτελεί ιδιαίτερη σημασία τόσο για την κατανόηση της πολυπλοκότητας που διέπει τις σχέσεις αυτές, όσο και για την ατομική, οικογενειακή και κοινωνική ευημερία.

Επίσης και άλλες μεταβλητές που χρησιμοποιούνται στη μεταπτυχιακή αυτή διατριβή όπως οι τύποι ενήλικου δεσμού και η διαχείριση του συναισθήματος, επίσης αξιολογούνται τα τελευταία χρόνια σε σχετικές έρευνες - όχι όμως σε συνδυασμό μεταξύ τους αλλά αποσπασματικά, - η συσχέτισή των οποίων θα μπορούσε να προσδώσει ένα περισσότερο συστημικό αποτέλεσμα. Η επιπλέον λοιπόν εμπειριστατωμένη μελέτη πάνω στο τόσο σημαντικό αυτό κομμάτι της ζωής που είναι οι ερωτικές σχέσεις, ο πυρήνας δηλαδή του θεσμού της οικογένειας αλλά και του γενικότερου κοινωνικού ιστού σε συνδυασμό με την ψυχική υγεία και συγκεκριμένα με τον παράγοντα στρες, σημαντικό παράγοντα της ποιότητας ζωής, έχει εμπνεύσει την συγκεκριμένη μεταπτυχιακή διατριβή η οποία και προσπαθεί να συμβάλλει σε αυτή την προσπάθεια.

1.3 Αναγκαιότητα της μελέτης

Η σημασία της συγκεκριμένης μεταπτυχιακής διατριβής έγκειται στη συνδυαστική αξιοποίηση των μεταβλητών που προαναφέρθηκαν με σκοπό να επιβεβαιώσει πολλά έως τώρα ερευνητικά δεδομένα που αφορούν την λειτουργία των ενήλικων ρομαντικών σχέσεων και τη σχετική με την υγεία ποιότητα ζωής και παράλληλα, να καλύψει το υπάρχον κενό στην ελληνική αλλά και στην διεθνή πραγματικότητα που αφορά την μελέτη συσχετίσεων των συγκεκριμένων αυτών παραγόντων μέσα σε ένα κοινωνικό πλαίσιο με ιδιαιτερότητες όπως αυτές που διέπουν την κλειστή κοινωνία της Ιθάκης.

Στην Ελληνική πραγματικότητα δεν έχουν γίνει αντίστοιχες έρευνες. Μια σχετική με το θέμα έρευνα πραγματοποιήθηκε και αφορούσε εκπόνηση διδακτορικής διατριβής (Τσαγκαράκης, 2008), η οποία όμως δεν συμπεριέλαβε την συντροφική ικανοποίηση, τη διαχείριση του συναισθήματος και τη ψυχική υγεία ως εξαρτημένες μεταβλητές στις ερευνητικές της υποθέσεις, καθώς και άλλη μία σχετική με το θέμα έρευνα (Πατεράκη & Ρούσση, 2011), η οποία πραγματοποιήθηκε σε δείγμα 95 έγγαμων ζευγαριών από αστικές και ημιαστικές περιοχές της

Ελλάδας και εστιαζόταν στην σχέση της συντροφικής ικανοποίησης και της κατάθλιψης μη συμπεριλαμβάνοντας τον ενήλικο δεσμό και τις στρατηγικές ρύθμισης του συναισθήματος στις αξιοποιήσιμες μεταβλητές.

Τέλος και όσον αφορά την κοινωνία της Ιθάκης, φαίνεται να αποτελεί ενδιαφέρουσα περίπτωση διότι έχει όλα αυτά τα χαρακτηριστικά που διέπουν την Ελληνική νησιωτική επαρχεία και από την οποία μπορούν να εξαχθούν κάποια χρήσιμα συμπεράσματα για τον τρόπο με τον οποίο λειτουργούν οι ενήλικες ρομαντικές σχέσεις στις κοινωνίες αυτές.

Σχετικά με το συγκεκριμένο κοινωνικό προφίλ μπορεί κανείς να πει ότι χαρακτηρίζεται από υψηλά επίπεδα κοινωνικού ελέγχου, υψηλά επίπεδα κολεκτιβισμού (Καφέτσιος 2004), έντονη παρουσία και δραστηριότητα της ευρύτερης οικογένειας (π.χ. γιαγιά, παππούς και λοιποί συγγενείς) και όχι μόνο της πυρηνικής (μητέρα, πατέρας, παιδιά), μικρότερα ποσοστά ενηλίκων εκτός σχέσης ή γάμου σε σχέση με άλλες αστικοποιημένες περιοχές της Ελλάδας. Ενδεικτικά αναφέρεται ότι τα ποσοστά μη έγγαμων με σύμφωνο συμβίωσης στην Ιθάκη είναι 46%, ενώ στην Περιφέρεια Αττικής 52% και στην Περιφερειακή Ενότητα Θεσσαλονίκης 51%, (ΕΛΣΤΑΤ, 2011)

1.4 Σκοποί και στόχοι

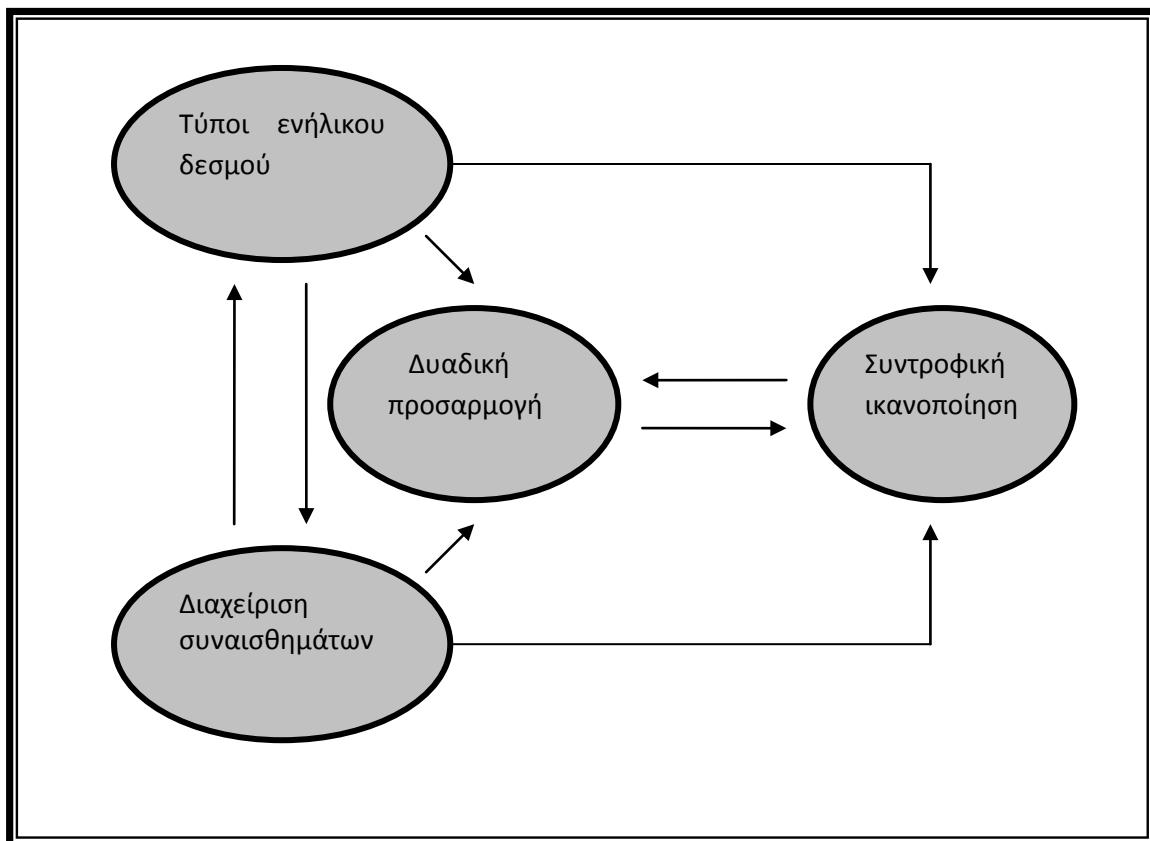
Απώτερος σκοπός αυτής της μεταπτυχιακής διατριβής ήταν να διερευνήσει τον βαθμό αλληλεπίδρασης ανάμεσα στην ποιότητα των ενήλικων ρομαντικών σχέσεων και στην σχετική με την υγεία ποιότητα ζωής, μέσα από το πρίσμα του ενήλικου δεσμού και των συναισθημάτων. Επίσης, διερευνήθηκε ο ρόλος της δυαδικής προσαρμογής του ζεύγους, δηλαδή, η αλληλεπίδραση αμοιτέρων συντρόφων μέσα από γνωστικά, συναισθηματικά και συμπεριφοριστικά σχεσιακά σχήματα, στην προσπάθειά τους να διατηρήσουν ή και να ενισχύσουν την ευημερία εαυτού και σχέσης.

Πιο συγκεκριμένα, διερευνήθηκε ο βαθμός που η συντροφική ικανοποίηση (βασική συνιστώσα της ποιότητας των ενήλικων ρομαντικών σχέσεων), επηρεάζει και επηρεάζεται από τους δείκτες ψυχικής υγείας (θεμελιώδη λίθο της ποιότητας ζωής) και κυρίως από τον παράγοντα στρες.

Επιπλέον, εξετάστηκε σε ποιο βαθμό η δυαδική σχέση μεσολαβεί, επηρεάζει και επηρεάζεται από την συντροφική ικανοποίηση, την διαχείριση του συναισθήματος αμοιτέρων συντρόφων καθώς και από το εκλαμβανόμενο στρες. Παρακάτω παρουσιάζονται οι 3 επιμέρους στόχοι που αφορούν τις συσχετίσεις αυτές:

1^ος στόχος:

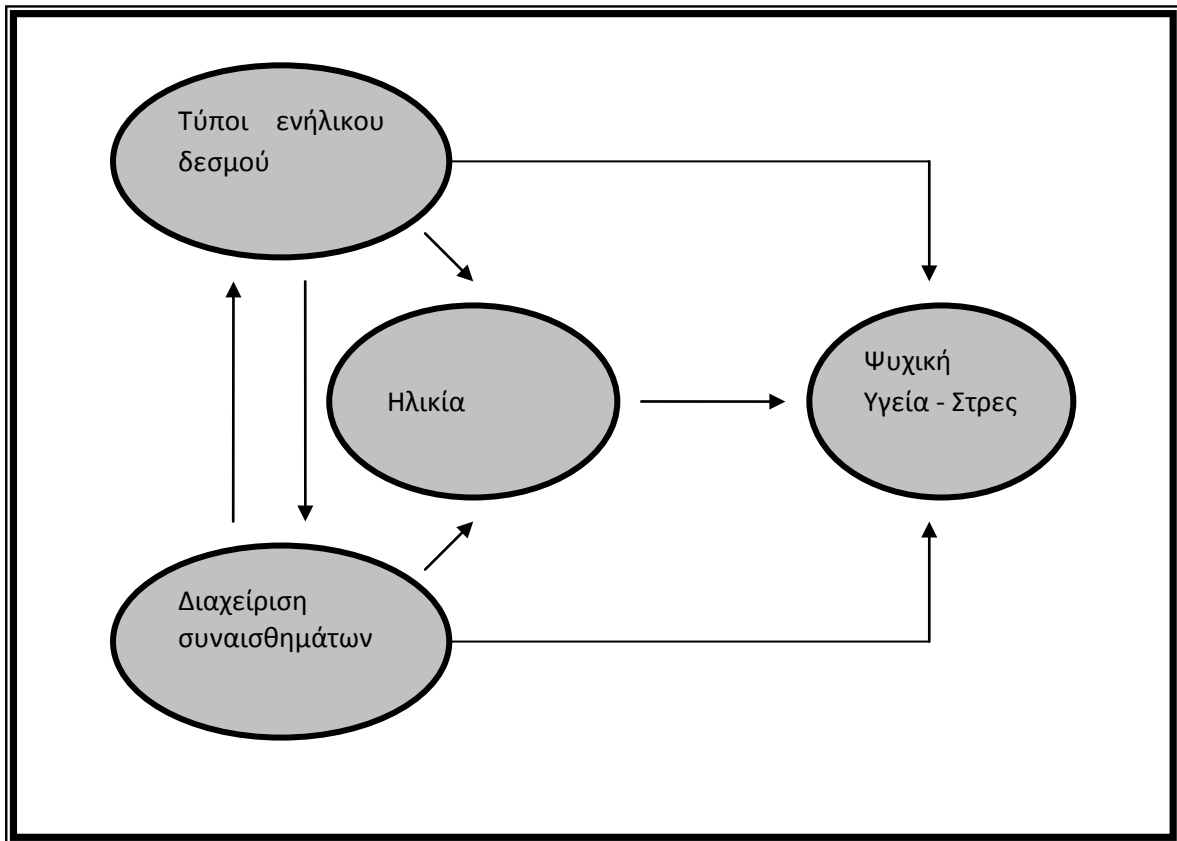
Ως πρώτος στόχος ορίζεται η διερεύνηση των τύπων ενήλικου δεσμού και της διαχείρισης του συναισθήματος, καθώς και της μεταξύ τους αλληλεπίδρασης. Επίσης εξετάζεται η επίδρασή τους στην συντροφική ικανοποίηση και κατά πόσο η δυαδική προσαρμογή του ζεύγους (βλ. 1.5, διασαφηνίσεις κεντρικών εννοιών, σελ.7), μεσολαβεί, επηρεάζει και επηρεάζεται από τη συσχέτιση αυτή (βλ. σχήμα 1).



Σχήμα 1: Αλληλεπίδραση τύπων ενήλικου δεσμού με διαχείριση συναισθημάτων και η επίδρασή τους στην συντροφική ικανοποίηση. Η δυαδική προσαρμογή ως διαμεσολαβητικός και μεσολαβητικός παράγοντας στην παραπάνω σχέση.

2ος Στόχος:

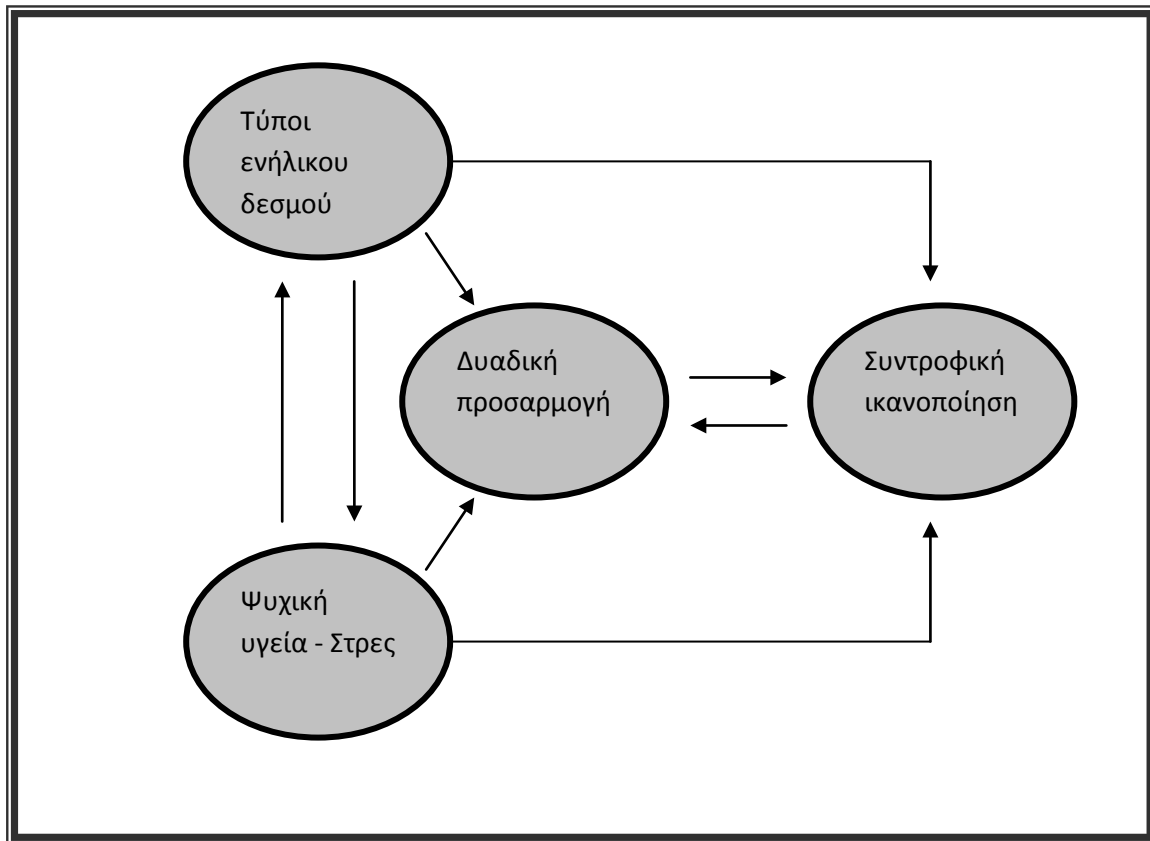
Ως δεύτερος στόχος ορίζεται η διερεύνηση των τύπων ενήλικου δεσμού και της διαχείρισης του συναισθήματος, καθώς και της μεταξύ τους αλληλεπίδρασης. Επίσης εξετάζεται η επίδρασή τους στην ψυχική υγεία και κατά πόσο ο παράγοντας ηλικία, δια-μεσολαβεί και επηρεάζει την παραπάνω σχέση (βλ. σχήμα 2).



Σχήμα 2: Αλληλεπίδραση τύπων ενήλικου δεσμού με διαχείριση συναισθημάτων και η επίδρασή τους στην ψυχική υγεία (GHQ-28: άγχος-αϋπνία, σωματικά συμπτώματα, κοινωνική δυσλειτουργία, κατάθλιψη, PSS-14: εκλαμβανόμενο στρες). Η ηλικία ως διαμεσολαβητικός και μεσολαβητικός παράγοντας στην παραπάνω σχέση.

3ος Στόχος:

Ως τρίτος στόχος ορίζεται η διερεύνηση των τύπων ενήλικου δεσμού και της ψυχικής υγείας – και ιδιαίτερα του παράγοντα στρες, - και της μεταξύ τους αλληλεπίδρασης. Επίσης εξετάζεται η επίδρασή τους στην συντροφική ικανοποίηση και κατά πόσο η δυαδική προσαρμογή του ζεύγους (βλ. 1.5, διασαφηνίσεις κεντρικών εννοιών, σελ.7), δια-μεσολαβεί, επηρεάζει και επηρεάζεται από τη συσχέτιση αυτή (βλ. σχήμα 3).



Σχήμα 3: Αλληλεπίδραση τύπων ενήλικου δεσμού με τους δείκτες ψυχικής υγείας (GHQ-28: άγχος-αϋπνία, σωματικά συμπτώματα, κοινωνική δυσλειτουργία, κατάθλιψη, PSS-14: εκλαμβανόμενο στρες) και τη διαχείριση συναισθημάτων και η επίδρασή τους στην συντροφική ικανοποίηση. Η δυαδική προσαρμογή ως διαμεσολαβητικός και μεσολαβητικός παράγοντας στην παραπάνω σχέση.

1.5 Διασαφηνίσεις – προσδιορισμός και διατύπωση των κεντρικών εννοιών

- **Συντροφική ικανοποίηση:** Η αντίληψη της ικανοποίησης ως μια υποκειμενική εκτίμηση του ατόμου για τη συνολική φύση της ερωτικής του σχέσης η οποία χαρακτηρίζει σε μεγάλο βαθμό την συνολική ποιότητά της. Για τις ανάγκες της συγκεκριμένης έρευνας η συντροφική ικανοποίηση εκτιμάται με την Κλίμακα Δυαδικής Προσαρμογής, Dyadic Adjustment Scale DAS (Spanier, 1976).
- **Στρες:** Η αντίδραση του οργανισμού που προκύπτει από την αξιολόγηση ότι ένα συγκεκριμένο αντικείμενο, μια συμπεριφορά ή μια κατάσταση αντιπροσωπεύει

κίνδυνο, απειλή ή πρόκληση (Lazarus & Folkman, 1984). Για τις ανάγκες της συγκεκριμένης έρευνας ο παράγοντας στρες εκτιμάται με το Ερωτηματολόγιο Γενικής Υγείας, General Health Questionnaire GHQ-28 (Goldberg, 1978) και την Κλίμακα Εκλαμβανόμενου Στρες, Perceived Stress Scale PSS-14 (Cohen, Kamarck & Mermelstein (1983).

- **Διαχείριση συναισθημάτων:** Η ικανότητα ελέγχου του συναισθήματος είναι απαραίτητη για την ανθρώπινη προσαρμογή και επηρεάζει σε σημαντικό βαθμό την ποιότητα των στενών σχέσεων. Επίσης η ρύθμιση του συναισθήματος είναι μια κεντρική λειτουργία άμεσα συνυφασμένη με τους τύπους δεσμού (Kobak & Sceery, 1988). Για τις ανάγκες της συγκεκριμένης έρευνας η διαχείριση των συναισθημάτων εκτιμάται από το Ερωτηματολόγιο Ρύθμισης του Συναισθήματος, The Emotion Regulation Questionnaire ERQ (Gross & John, 2003), καθώς και την Κλίμακα Θετικού και Αρνητικού Συναισθήματος, Positive and Negative Affect Scales PANAS (Watson, Clark & Tellegen, 1998).
- **Σύστημα συναισθηματικού δεσμού (Attachment):** Το σύστημα συναισθηματικού δεσμού (ή προσκόλλησης, ή πρόσδεσης) αντιπροσωπεύει ένα βασικό γενετικό σύστημα κινήτρου και συμπεριφοράς, που είναι βιολογικά προκαθορισμένο, εξυπηρετεί τις ανάγκες επιβίωσης του βρέφους και ενεργοποιείται μετά τη γέννηση σε σχέση με συγκεκριμένα πρόσωπα πρόσδεσης. Το πως θα εκφραστεί αφορά την ποιότητα της σχέσης του βρέφους με τον/την τροφό του (Bowlby 1969, 1973). Κύριος σκοπός του είναι να προάγει την προσαρμοστική δεινότητα του ατόμου και δρα "ρυθμιστικά" σε σχέση πάντα με το στόχο του συστήματος που είναι το αίσθημα ασφάλειας (Sroufe & Waters, 1977).
- **Ενήλικος δεσμός (Adult Attachment):** Η απόρροια της επίδρασης των αλληλεπιδράσεων των πρώιμων σχέσεων του ατόμου, στην ενήλικη ζωή. Παρέχει ένα πλαίσιο κατανόησης για την συμπεριφορά του ατόμου στις ενήλικες ρομαντικές του σχέσεις τόσο σε ενδοπροσωπικό όσο και σε διαπροσωπικό επίπεδο (Hazan & Shaver, 1987). Για τις ανάγκες της συγκεκριμένης έρευνας ο ενήλικος δεσμός εκτιμάται με την Αναθεωρημένη Κλίμακα Βιωμάτων στις Διαπροσωπικές Σχέσεις, Experiences in

Close Relationships Revised, G-ECR-R (Tsagarakis, Kafetsios & Stalikas, 2007) μέσα από τις δύο διαστάσεις: α) της αποφυγής και β) του διαπροσωπικού άγχους, η οποία και αποτελεί την ελληνική έκδοση του ερωτηματολογίου ECR-R (Fraley, Waller & Brennan, 2000).

- **Τύπος δεσμού σχετιζόμενος με την αποφυγή (Attachment – Related Avoidance):** Η μία από τις δύο θεμελιώδης διαστάσεις των τύπων του ενήλικου δεσμού (το μοντέλο του εαυτού). Οι άνθρωποι που παρουσιάζουν υψηλή βαθμολογία σε αυτή την μεταβλητή έχουν την τάση να μην βασίζονται και να μην ανοίγονται στους άλλους. Αντίθετα, αυτοί που σκοράρουν χαμηλά είναι πιο άνετα και οικεία με τους άλλους και περισσότερο ασφαλείς με την αίσθηση ότι: "αυτοί εξαρτώνται από άλλους ή ότι άλλοι εξαρτώνται από αυτούς" (Brennan, Clark & Shaver, 1998).

- **Τύπος δεσμού σχετιζόμενος με το διαπροσωπικό άγχος (Attachment – Related Anxiety):** Η δεύτερη από τις δύο θεμελιώδης διαστάσεις των τύπων του ενήλικου δεσμού (το μοντέλο του άλλου ή του/ της συντρόφου). Τα άτομα που παρουσιάζουν υψηλή βαθμολογία σε αυτήν την μεταβλητή τείνουν να διακατέχονται από ακατάπαυστο άγχος σχετικά με το εάν ο σύντροφός τους είναι διαθέσιμος, εάν ανταποκρίνεται στις ανάγκες τους, εάν είναι προσηλωμένος στη σχέση κ.α. Αντίθετα, αυτοί που σκοράρουν χαμηλά είναι περισσότερο ασφαλείς στο πως αντιλαμβάνονται την ανταπόκριση των συντρόφων τους. Ένας "υποδειγματικά" ασφαλής ενήλικας έχει χαμηλό σκορ και στις δύο παραπάνω διαστάσεις (Brennan, Clark & Shaver, 1998).

- **Ενεργά μοντέλα δεσμού ΕΜΔ (Internal Working Models):** Μια υποθετική έννοια, μια συντόμευση (heuristic) που αναφέρεται σε γενικευμένες αναπαραστάσεις οι οποίες εμπεριέχουν συναισθήματα, μνήμες, προσδοκίες σχετικές με τον εαυτό, τον άλλον και τον κόσμο γύρω μας. Τις αναπαραστάσεις αυτές τις αναπτύσσει το άτομο ως αποτέλεσμα των πρώιμων αλληλεπιδράσεων με τους άλλους και βασικό στόχο έχουν την πρόβλεψη των αλληλεπιδράσεων αυτών προς όφελος της ασφάλειας του συστήματος (felt security) (Bowlby, 1969).

- **Δυαδική προσαρμογή & αντιμετώπιση (Dyadic adjustment & coping):** Αφορά τη διαδικασία αλληλεπίδρασης αμοιτέρων συντρόφων μέσα από γνωστικά, συναισθηματικά και συμπεριφοριστικά σχήματα στην προσπάθεια να διατηρήσουν ή/και να ενισχύσουν την ευημερία εαυτού και σχέσης (Spanier, 1976· Bodenmann, 1995), καθώς και τη διαχείριση του εκλαμβανόμενου στρες, το οποίο είτε προέρχεται από εξωγενείς παράγοντες είτε παράγεται από τη δυαδική σχέση (Bodenmann, 1995). Για τις ανάγκες της συγκεκριμένης έρευνας η δυαδική προσαρμογή εκτιμάται: Α) τόσο από τον συνδυασμό των μέσων όρων των διαστάσεων: α) της αποφυγής και β) του διαπροσωπικού άγχους, της ελληνικής έκδοσης του ερωτηματολογίου ECR-R (Fraleay, Waller & Brennan, 2000), όσο και Β) με την Κλίμακα Δυαδικής Προσαρμογής, Dyadic Adjustment Scale DAS (Spanier, 1976).
- **Διηλεκτικές ευαλωτότητες (Enduring vulnerabilities):** Τα επιμέρους πλεονεκτήματα και τις αδυναμίες που ο κάθε ερωτικός σύντροφος φέρνει στη σχέση. Αυτά τα περισσότερο σταθερά χαρακτηριστικά μπορεί να περιλαμβάνουν στοιχεία της προσωπικότητας, στάσεις και πεποιθήσεις για τις σχέσεις, την οικογένεια προέλευσης, το κοινωνικό υπόβαθρο (Karney & Bradbury, 1995).
- **Γεγονότα που παράγουν στρες (Stressful events):** Γεγονότα, μεταβάσεις, ή περιστάσεις που αντιμετωπίζει το ζευγάρι (είτε από ενδογενείς παράγοντες της ίδιας της σχέσης είτε από εξωγενείς) και μπορεί να προσκρούουν στην ευημερία της σχέσης και να δημιουργούν ένταση, άγχος ή/και στρες, είτε βραχυπρόθεσμο είτε μακροπρόθεσμο (Karney & Bradbury, 1995).
- **Προσαρμοστικές διαδικασίες (Adaptive processes):** Οι τρόποι με τους οποίους ένα ζευγάρι αντιμετωπίζει τις συγκρούσεις, τα μοντέλα επικοινωνίας τους, η μεταξύ τους υποστήριξη αλλά και ο τρόπος με τον οποίο εκφράζουν τις σκέψεις τους όσον αφορά τη σχέση/γάμο τους, τον σύντροφό τους καθώς και τη συμπεριφορά του συντρόφου τους (Karney & Bradbury, 1995).

2. Βιβλιογραφική Ανασκόπηση

2.1 Συντροφική Ικανοποίηση στις Ενήλικες Ρομαντικές Σχέσεις

2.1.1 Η σημασία των διαπροσωπικών σχέσεων στη ζωή μας

Σύμφωνα, τόσο με τους Reis, Collins & Berscheid (2000), όσο και με τους Berscheid & Ammazarolso (2001), η μελέτη των διαπροσωπικών σχέσεων είναι ίσως το περισσότερο ερευνητικά ενεργό κομμάτι της κοινωνικής ψυχολογίας (και όχι μόνο) του σήμερα, κάτι που τις προηγούμενες δεκαετίες βρισκόταν σε ύφεση. Το γεγονός αυτό, υποδηλώνει μια τάση εξόδου από τον ατομοκεντρισμό και μια στροφή της επιστημονικής κοινότητας σε μια περισσότερο συστημική μελέτη του ανθρώπου και του ανθρώπινου σχετίζεσθαι.

Για να μπορέσουμε να κατανοήσουμε την σημασία που έχουν οι διαπροσωπικές σχέσεις στη ζωή μας θα πρέπει διερευνήσουμε τόσο τις βιολογικές-ψυχικές όσο και τις κοινωνικές-πολιτισμικές πτυχές τους καθώς και τις μεταξύ τους αλληλεπιδράσεις. Ως κοινωνικά όντα, από τη φύση μας και από την στιγμή της γέννησής μας έχουμε την έμφυτη ανάγκη να αισθανόμαστε συνδεδεμένοι με άλλους ανθρώπους και να υπάρχουμε μέσα σε κοντινές διαπροσωπικές σχέσεις. Οι διαπροσωπικές σχέσεις είναι αυτές που συνδέουν τις κοινωνικές αξίες, τα ατομικά βιώματα, τις γνωσιο-συναισθηματικές διαδικασίες και συμπεριφορές, έχουν διάρκεια στον χρόνο και είναι το αποτέλεσμα του συνόλου της ιστορίας των αλληλεπιδράσεων μεταξύ δύο υποκειμένων (Ainsworth, 1968· Kelley et al., 1983· Hinde, 1995).

Όπως προαναφέρθηκε τις τελευταίες δεκαετίες ένα ιδιαίτερα μεγάλο σώμα ερευνών έχει ασχοληθεί με την επίδραση που έχει η ποιότητα των διαπροσωπικών σχέσεων στην ψυχοφυσιολογία του ατόμου. Οι έρευνες αυτές έχουν προσφέρει τόσο γενικά συμπεράσματα, όπως ότι η απομόνωση είναι για τον άνθρωπο πιο επικίνδυνη από το κάπνισμα (House et al., 1988), όσο και συγκεκριμένα, ότι για παράδειγμα το να μπορούμε να εμπιστευτούμε τους άλλους μέσα στη σχέση έχει πολλά οφέλη στο καρδιαγγειακό μας σύστημα και παράλληλα είναι ωφέλιμος παράγοντας για συγκεκριμένες βλαβερές συνέπειες γήρανσης (Uchino, Cacioppo &

Kiecolt-Glaser, 1996), επίσης καταδεικνύουν τη θετική συσχέτιση της κακής ποιότητας σχέσεων με την αύξηση του κινδύνου ψυχοπαθολογίας (Bloom, Asher & White, 1978), διαφόρων ασθενειών (Burman & Margolin, 1992) καθώς και της απορρύθμισης του ανοσοποιητικού συστήματος (Kiecolt-Glaser et al., 1987· Taylor, 2002).

Νεότερα ευρήματα στην έρευνα του εγκεφάλου - με σύγχρονες μεθόδους οι οποίες μετρούν τις εγκεφαλικές δράσεις σε πραγματικό χρόνο όπως η τομογραφία εκπομπής ποζιτρονίων (PET), η τομογραφία εκπομπής ενός φωτονίου (SPECT) και η λειτουργική απεικόνιση μαγνητικού συντονισμού (fMRI) – έρχονται στο φως, τα οποία και καταδεικνύουν τον ιδιαίτερης σημασίας ρόλο που οι διαπροσωπικές εμπειρίες παίζουν στην οργάνωση και την ανάπτυξη της δομής του εγκεφάλου τόσο στα πρώιμα στάδια της ζωής, όσο και στα μετέπειτα στάδια της συνεχιζόμενης εγκεφαλικής λειτουργίας.

Η ανθρώπινη οντότητα δεν είναι μόνο γενετικά προσδιορισμένη αλλά σε έναν μεγάλο βαθμό καθορίζεται από την έκφραση των γονιδίων που εμπεριέχονται σε κάθε κύτταρό της, η οποία και εξαρτάται από τον τρόπο που ο κάθε άνθρωπος συνυπάρχει με τους άλλους ανθρώπους. Τα γονίδια δημιουργούν τις δομές του εγκεφάλου αλλά το περιβάλλον είναι αυτό τελικά που καθορίζει το πώς θα εκφραστούν.

Ο άνθρωπος είναι κοινωνικό ον και η έννοια της “συνύπαρξης” συνάδει με τις έννοιες της “επιβίωσης” και της “εξέλιξης”. Από τη στιγμή της γέννησής μας – αλλά και στη συνέχεια της ζωής μας - οι πιο σημαντικές σχέσεις συνδράμουν στη διαμόρφωση των νευρώνων και των νευρωνικών κυκλωμάτων του εγκεφάλου, τα οποία μας επιτρέπουν να νιώθουμε τους άλλους, να συναισθανόμαστε, και μέσα από αυτές τις σχέσεις - οι οποίες και λειτουργούν ως καθρέπτες - να αντιλαμβανόμαστε τα δικά μας συναισθήματα και τον εαυτό μας (Cozolino, 2002).

Θέλοντας να τονίσει την σημασία των διαπροσωπικών σχέσεων στη ζωή μας και παράλληλα, όχι να ενοχοποιήσει τον γονεϊκό ρόλο αλλά να επισημάνει το σοβαρό έργο που αυτός επιτελεί, ο Myron Hofer (1994), ένας μελετητής της ψυχοβιολογίας του συναισθηματικού δεσμού, υποστήριξε ότι ο φροντιστής (π.χ. μητέρα, πατέρας, σημαντικός άλλος) του παιδιού λειτουργεί ως ένας εξωτερικός ρυθμιστής της δομής και της νευροχημείας του παιδικού αναπτυσσόμενου εγκεφάλου.

Σε πρόσφατες μελέτες (Hüther, 2007, 2008) διαπιστώνεται το πόσο εύπλαστος είναι ο ανθρώπινος εγκέφαλος (πλαστικότητα εγκεφάλου) και την ικανότητά του να διαμορφώνεται

λειτουργικά μέσα από τις εμπειρίες των αλληλεπιδράσεων με άλλους εγκεφάλους (Social brain). Όπως επισημαίνει ο Καλαρρύτες (2005): «...η κυρίαρχη επιρροή των διαπροσωπικών σχέσεων στον εγκέφαλο αφορά και τα δίκτυα εκείνα που ευθύνονται για την κοινωνική αντίληψη τα οποία είναι τα ίδια ή πολύ στενά συνδεδεμένα μ' εκείνα που συνδέουν τη δημιουργία νοήματος, τη ρύθμιση των σωματικών καταστάσεων, τη ρύθμιση και την ποιότητα του συναισθήματος, την οργάνωση της μνήμης, καθώς και την ποιότητα της διαπροσωπικής επικοινωνίας».

2.1.2 Παράγοντες που επηρεάζουν την διαμόρφωση των ερωτικών σχέσεων

Στις ενήλικες ρομαντικές μας σχέσεις υπάρχουν πολλά στοιχεία τα οποία και συνηχούν με τις πρώιμες εμπειρίες μας καθώς και με άλλες σχέσεις του παρόντος (π.χ. με γονείς, φίλους, συνεργάτες κ.α.). Πολλές υποθέσεις από διάφορες θεωρίες έχουν προσπαθήσει να δώσουν μια απάντηση για τον τρόπο με τον οποίο ο κάθε άνθρωπος διασυνδέεται με τους άλλους ανθρώπους, τρόπος ο οποίος επιδεικνύει μια συνέπεια όσον αφορά στις αντιλήψεις, τις γνωσιοσυναισθηματικές αντιδράσεις και συμπεριφορές ανεξαρτήτως τύπου σχέσεων.

Σε μια προσπάθεια σύνθεσης όλων αυτών των θεωρήσεων η Μπαφίτη (2009) αποτύπωσε τις τρεις αυτές συνιστώσες που καθορίζουν αυτό το ιδιαίτερο μοτίβο συσχέτισης με τους άλλους και οι οποίες είναι: α) τα βιώματα της πρώιμης ηλικίας, β) οι ρόλοι στην οικογένεια, γ) οι κοινωνικές και πολιτισμικές επιρροές:

Α) Τα βιώματα της πρώιμης ηλικίας: Οι περισσότεροι πλέον επιστήμονες που μελετούν τον άνθρωπο (ψυχολόγοι, νευροεπιστήμονες, κοινωνιολόγοι, κοινωνικοί ανθρωπολόγοι κ.α.) τείνουν να συμφωνούν ότι οι πρώιμες εμπειρίες μας οι οποίες λαμβάνουν χώρα στο οικογενειακό πλαίσιο είναι καθοριστικής σημασίας για τον τρόπο με τον οποίο κανείς αντιλαμβάνεται και βιώνει την πραγματικότητα, τον εαυτό, αλλά και τον κόσμο γύρω του.

Σύμφωνα με τον Gerald Hüther (2007), είμαστε σε θέση να γνωρίζουμε πλέον ότι στις ενήλικες σχέσεις τους οι άνθρωποι, αναβιώνουν σε ασύνειδο επίπεδο, συναισθήματα, σωματικές καταστάσεις και συμπεριφορές που αφορούν τις πρώιμες εμπειρίες ζωής οι οποίες και αποτελούν τις πρώτες χαράξεις του εγκεφάλου. Επιπλέον, αξίζει να αναφερθεί ότι τόσο η επιλογή συντρόφου όσο και τα μοτίβα συναισθηματικού δεσμού που χρησιμοποιούν αμφότεροι ερωτικοί σύντροφοι στην προσπάθεια της μεταξύ τους διασύνδεσης, σχετίζονται με τα βιώματα της πρώιμης ηλικίας και ειδικά με την ποιότητα που αναπτύχθηκαν οι τότε συναισθηματικοί δεσμοί με τα κύρια πρόσωπα πρόσδεσης (Λαμπρίδης, Παπαδιώτη & Παλαιολόγου, 2002· Shaver, Hazan & Bradshaw, 1998· Bowlby, 1997· Horowitz, 1991).

Μπορεί να φανταστεί κανείς, ότι ο καθένας μας έχει ένα «νοητικό σχήμα επιλογής συντρόφου» σύμφωνα με το οποίο επιλέγουμε κάποιον με τον οποίο συνδυαζόμαστε σε ρόλους και καταστάσεις που έχουμε βιώσει στην οικογένεια προέλευσης, με απώτερο στόχο να τα εξελίξουμε. Αυτή η επιλογή βασίζεται στα χαρακτηριστικά εκείνα που έχει κάποιος και για τα οποία πιστεύουμε ότι θα μας βοηθήσουν να σκηνοθετήσουμε σε μια νέα βάση στο παρόν, τις εμπειρίες του παρελθόντος, δίνοντάς μας παράλληλα την ευκαιρία να εκφράσουμε συναισθήματα που δεν καταφέραμε να αποκαλύψουμε στην παιδική μας ηλικία (Μπαφίτη, 2005, 2009).

Η Ανδρουτσοπούλου (2013), επισημαίνει ότι η συντροφική σχέση ξεκινά ως μια εμπειρία αναζήτησης, φροντίδας και ασφάλειας και η οποία εμπεριέχει δύο αντίρροπες δυνάμεις οι οποίες βρίσκονται σε συνεχή αλληλεπίδραση μεταξύ τους: α) της επεξεργασίας πρώιμων επώδυνων συναισθημάτων όπως η απογοήτευση και β) της έντονης αναζήτησης της επανορθωτικής εμπειρίας, ενός πολύ υγιή μηχανισμού που οι άνθρωποι φαίνεται να διαθέτουν (Ανδρουτσοπούλου, 2013).

Β) Οι ρόλοι στην οικογένεια: Επιπροσθέτως ο καθένας, και ως αποτέλεσμα των πρώιμων αλληλεπιδράσεων στην γονεϊκή του οικογένεια διαμορφώνει ένα γνωσιοσυναισθηματικό μοντέλο το οποίο αφορά την αντίληψη για τον εαυτό του, τον τρόπο που σχετίζεται με τους άλλους και γενικά τον κόσμο γύρω του, αυτό που ο Bowlby (1973) ονόμασε Ενεργά Μοντέλα Δεσμού ΕΜΔ (Internal Working Models, βλ. 2.3.2, σελ. 32). Αυτό το πρώιμο μοντέλο γενικεύεται και εκφράζεται σε όλες τις σχέσεις τόσο εντός όσο και εκτός οικογένειας.

Σύμφωνα λοιπόν με τη θεωρία του δεσμού και την συστημική αντίληψη, φαίνεται ότι ο καθένας αναλαμβάνει κάποιον κύριο ρόλο ο οποίος αναπτύσσεται στη βάση των ΕΜΔ και ο οποίος τον βοηθάει να επιβιώσει και να συνυπάρξει με τα άλλα μέλη μέσα στο οικογενειακό σύστημα. Όπως αναφέρει και ο Byng-Hall (1985, 2002), μέσα από τη θεωρία του οικογενειακού σεναρίου (family script) δύο από τους κύριους ρόλους που τείνουν να παίρνουν άτομα με μη ασφαλείς τύπους δεσμού είναι α) ο ρόλος του «Δυνατού - Πρώιμου ενήλικα» (γονεοποιημένο παιδί, παιδί σύντροφος κ.α.) και β) του «Αδύνατου - Αιώνιου παιδιού» (εξαρτημένο παιδί, το παιδί ασθενής κ.α.).

Όσο πιο άκαμπτος είναι ο ρόλος αυτός μέσα στην οικογένεια, τόσο επίσης άκαμπτος και περιορισμένος θα είναι και ο τρόπος που κάποιος σχετίζεται με τον/την σύντροφό του στις μετέπειτα σχέσεις του. Επιπλέον, αρκετοί μελετητές των ενήλικων σχέσεων (Gellert, 1983. Napier, 1997· Whitaker, 1987), έχουν διαπιστώσει ότι η επιλογή συντρόφου γίνεται με κριτήριο

βαθύτερους κώδικες επικοινωνίας και με βάση θεμελιακά χαρακτηριστικά που είναι κοινά μεταξύ των οικογενειών προέλευσης.

Γ) Οι κοινωνικές και πολιτισμικές επιρροές: Όπως αναφέρει ο Alvin Toffler (1980) στο έργο του “The third wave” και οι περισσότεροι κοινωνικοί επιστήμονες τείνουν να συμφωνούν, όσον αφορά τις ανεπτυγμένες κοινωνίες βρίσκονται ήδη εδώ και αρκετό καιρό στο τρίτο κύμα του πολιτισμού. Η μετάβαση δηλαδή από την αγροτική, στην βιομηχανική - αστική και τη μεταμοντέρνα εποχή του σήμερα, την εποχή της πληροφορίας και της τεχνολογίας όπως συχνά ονομάζεται, έχει συντελεστεί κατά την διάρκεια του 20ου αιώνα και έχει επηρεάσει σε βάθος τις ανθρώπινες σχέσεις όπως και τις κοινωνικές, πολιτικές και οικονομικές δομές.

Όσον αφορά την ελληνική πραγματικότητα, οι μεταβολές αυτές έχουν συντελεστεί σε πολύ μικρότερο διάστημα και με ταχύτερους ρυθμούς απ’ ότι σε άλλες ανεπτυγμένες κοινωνίες. Η συνύπαρξη όλων αυτών των αντιφατικών αντιλήψεων που απορρέει από τις μεταβολές αυτές, φαίνεται ότι επιβαρύνει το πώς σχετιζόμαστε στις ενήλικες ρομαντικές μας σχέσεις (Κατάκη, 1995, 1998), καθώς και σε έναν βασικό στοιχείο αυτών, τη "συντροφική ικανοποίηση" (Μπαφίτη, 2005, 2009).

Επιπλέον, φαίνεται ότι εμποδίζοντας σε συνειδητό ή ασύνειδο επίπεδο την έκφραση συναισθημάτων, (γεγονός που σχετίζεται με τις παραπάνω αντιφάσεις, καθώς και με την μη ικανοποίηση από τις σχέσεις) υπονομεύουμε την ισορροπία του ανοσοποιητικού και του νευρικού μας συστήματος, την βιοχημική ισορροπία του εγκεφάλου και την εύρυθμη λειτουργία της καρδιάς (Pennebaker, Kiecolt-Glaser & Glaser, 1988). Το γεγονός αυτό αφορά τον αποσυντονισμό της ομοιόστασης και της αίσθησης ευεξίας του ατόμου, έννοιες οι οποίες είναι σε μια συνεχή αλληλεπίδραση μεταξύ τους (Stierlin, 2005).

2.1.3 Η έννοια της συντροφικής ικανοποίησης στις ενήλικες ρομαντικές σχέσεις

Σύμφωνα, τόσο με τον Gelles (1995), όσο και με τους Hendrick, Dicke, & Hendrick (1998) η έννοια της συντροφικής ικανοποίησης προσδιορίζεται ως μια ατομική υποκειμενική αξιολόγηση της ποιότητας της σχέσης του ζεύγους, ή περισσότερο απλά, πώς νοιώθει κάποιος για την σχέση του. Η παραδοχή αυτή, σχετίζεται άμεσα με το κατά πόσο οι προσδοκίες, και οι πεποιθήσεις του κάθε ατόμου για τη σχέση αντανακλούν στο πώς βιώνει τη δικιά του σχέση (Bahr, 1989).

Για αρκετές δεκαετίες και στην προσπάθειά τους οι ερευνητές να αξιολογήσουν αλληλοσχετιζόμενους μεταξύ τους παράγοντες όπως την ποιότητα της σχέσης, την ευτυχία και την υγεία έβγαζαν αντικρουόμενα συμπεράσματα. Μια διαπίστωση επ' αυτού ήταν η παράληψη του παράγοντα της ικανοποίησης από τη σχέση, μεταβλητή που συμπλήρωσε το κενό και συνταίριαξε πολλά “φαινομενικά” ασύνδετα έως πρότινος μεταξύ τους ευρήματα.

Τα τελευταία χρόνια όλο και περισσότεροι μελετητές των διαπροσωπικών σχέσεων αξιοποιούν την μεταβλητή αυτή με σκοπό να πάρουν ένα περισσότερο συστημικό αποτέλεσμα. Το γεγονός αυτό αποτελεί ένδειξη για την ιδιαίτερη σημασία που έχει τόσο στην ατομική, οικογενειακή όσο και στην κοινωνική ευημερία (Bradbury, Fincham & Beach, 2000). Ένα αποτέλεσμα των κοινωνικοπολιτιστικών αλλαγών που συντελέστηκαν τον προηγούμενο αιώνα στον δυτικό κόσμο, είναι ότι οι άνθρωποι αντιλαμβάνονται πλέον διαφορετικά την έννοια της ποιότητας της συντροφικής σχέσης.

Μέσα από σχετικές έρευνες που πραγματοποιήθηκαν τόσο στο εξωτερικό όσο και στην ελληνική κοινωνία (Popenoe & Whitehead, 1999· Κατάκη, Ανδρουτσοπούλου, Γαβριηλίδου, Γρηγοροπούλου & Λάκκα, 1999), διαφαίνεται ότι πλέον, ο κύριος σκοπός της σχέσης/γάμου δεν είναι η επιτυχής ανατροφή των παιδιών όπως άλλοτε αλλά περισσότερο ένα πλαίσιο όπου η συναισθηματική - σεξουαλική οικειότητα και ικανοποίηση είναι προτεραιότητες για τους εταίρους συντρόφους και η ύπαρξη παιδιών είναι το αποτέλεσμα της καλής λειτουργίας αυτής.

Η συντροφική ικανοποίηση μπορεί να αξιολογηθεί μέσα από μια μεγάλη γκάμα ερευνητικών εργαλείων, περισσότερο απλών, όπως το Quality of Marriage Index QMI (Norton, 1983), πιο σύνθετων όπως το Dyadic Adjustment Scale DAS (Spanier, 1976) και το Marital Adjustment Test MAT (Locke & Wallace, 1959), καθώς και πολυσύνθετων όπως το Marital Satisfaction Inventory MSI-R (Snyder, 1997).

2.1.3.1 Συντροφική ικανοποίηση (marital satisfaction) και σταθερότητα (marital stability) στη σχέση του ζεύγους

Παρόλο τις φαινομενικά μεγάλες ομοιότητες μεταξύ των εννοιών της ικανοποίησης και της σταθερότητας της σχέσης (Fincham & Beach, 2006), έχουν διακριτές δομές και οι μεταξύ τους σχέση μπορεί να επηρεάζεται από μεταβλητές όπως η φυλή, το φύλο, η διάρκεια της σχέσης και τα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας του κάθε εταίρου. Ένα μεγάλο σώμα ερευνών, όπως θα

δούμε παρακάτω μας δείχνουν ότι οι σχέσεις οι οποίες διέπονται από χαμηλά επίπεδα ικανοποίησης μπορεί να εξελιχθούν ποικιλοτρόπως όπως π.χ. ο χωρισμός.

Παρόλο που ο χωρισμός είναι ένα από τα πιθανά αποτελέσματα της μη ικανοποίησης από τη σχέση, υπάρχουν πολλές περιπτώσεις που παρά τα υψηλά επίπεδα συγκρούσεων ανάμεσα στο ζευγάρι και τον χαμηλό βαθμό ικανοποίησης το ζευγάρι παραμένει μαζί (Lavner & Bradbury, 2010). Σε επίσης πρόσφατη έρευνα των Amato & Hohmann-Marriott (2007) η οποία αξιοποίησε στοιχεία από 509 χωρισμένα ζευγάρια και που σαν στόχο είχε την διερεύνηση της επίπτωσης που μπορεί να έχει ο βαθμός του στρες στο διαζύγιο, μεταξύ των άλλων διαπιστώθηκε ότι, “φαινομενικά” λιγότερο στρεσαρισμένα ζευγάρια αποφασίζουν να χωρίσουν.

Αξίζει όμως να σημειωθεί ότι η απόφαση του χωρισμού στις περισσότερες περιπτώσεις είναι αποτέλεσμα μακροχρόνιων ζυμώσεων και συνεχούς αυξανόμενης μη ικανοποίησης από τη σχέση (Ammato, 2000). Συνοψίζοντας τα προαναφερθέντα συμπεράσματα, μπορούμε να πούμε ότι η υπόθεση ότι όλα τα ζευγάρια που δεν χωρίζουν είναι ικανοποιημένα από τη σχέση τους, δεν ισχύει, αυτός είναι και ο λόγος που στην μελέτη αυτή δίνεται έμφαση στην έννοια της ικανοποίησης (marital satisfaction) και όχι στην έννοια της σταθερότητας της σχέσης (marital stability) (βλ. VSA-M υπ. 2.2.5, σελ. 27).

2.1.3.2 Παράγοντες που επηρεάζουν τη συντροφική ικανοποίηση

Τις τελευταίες δύο δεκαετίες κατά τις οποίες η σχετική θεματολογία έχει εμπνεύσει πολλούς ερευνητές, έχουν εντοπιστεί μια σειρά από παράγοντες που ασκούν επίδραση άλλοτε σε μικρότερο και άλλοτε σε μεγαλύτερο βαθμό στην εκλαμβανόμενη ικανοποίηση από την συντροφική σχέση. Αυτοί οι παράγοντες μπορεί να ομαδοποιηθούν αδρομερώς σε τρεις (3) κατηγορίες:

α) Δημογραφικοί παράγοντες: Το φύλο, ο αριθμός των παιδιών, η ηλικία, το επάγγελμα, το επίπεδο εκπαίδευσης (Kamp Dush et al., 2008), η φυλή και το οικονομικό προφίλ (Smock, 2004) λειτουργούν ως παράγοντες επιρροής σε συνδυασμό και με άλλες μεταβλητές. Σύμφωνα με την Clair Kamp Dush, et. al. (2008), βρέθηκε ότι υπάρχουν σημαντικές διαφοροποιήσεις σε μεταβλητές που σχετίζονται με δημογραφικούς παράγοντες. Πιο συγκεκριμένα, οι σύζυγοι (άντρες), από τη λευκή φυλή, γυναίκες με λιγότερα παιδιά και γυναίκες οι οποίες έχουν ένα συστηματικό - αν και διευρυμένο ωράριο - πρόγραμμα εργασίας, είχαν περισσότερες πιθανότητες να δηλώσουν υψηλότερη συντροφική ικανοποίηση. Εν αντιθέσει, σύζυγοι (γυναίκες),

από τη μη λευκή φυλή και εκείνες που παντρεύτηκαν σε μεγαλύτερες ηλικίες, είχαν περισσότερες πιθανότητες να δηλώσουν χαμηλότερη συζυγική ικανοποίηση.

β) Ενδοπροσωπικοί γνωσιοσυναισθηματικοί παράγοντες: Η κατάθλιψη φαίνεται ότι σχετίζεται θετικά με την χαμηλή ικανοποίηση από τον γάμο/σχέση (Overbeek, et al., 2006· Whisman & Bruce, 1999). Ο Mark Whisman, και οι συνεργάτες του, σε έρευνες που αφορούσαν μεγάλα δείγματα γενικού πληθυσμού, διαπίστωσαν την ισχυρή αρνητική συσχέτιση ανάμεσα στην ικανοποίηση από τον γάμο και της μείζονος κατάθλιψης για τις γυναίκες και της δυσθυμίας για τους άνδρες, σχέση η οποία δεν φαίνεται να επηρεάζεται από παράγοντες όπως οι δημογραφικές μεταβλητές (Whisman, Sheldon, & Goering, 2000).

Σε άλλη μελέτη των Sacco & Phares (2001), σε δείγμα παντρεμένων ζευγαριών στον γενικό πληθυσμό, βρέθηκε ότι η αυτοεκτίμηση και η αυτοπεποίθηση παίζουν σημαντικό ρόλο στην εκλαμβανόμενη ικανοποίηση από τη σχέση. Η μελέτη αυτή μετρούσε το βαθμό ικανοποίησης των συζύγων από τον γάμο, σε σχέση με την αίσθηση αυτοεκτίμησης και αυτοπεποίθησης που είχε κάποιος για τον εαυτό του, αλλά και σε σχέση με την εικόνα που είχε διαμορφώσει ο κάθε σύζυγος για τον εταίρο σύζυγο. Μεταξύ των άλλων, βρέθηκε ότι ανεξάρτητα από το επίπεδο της αυτοεκτίμησης που είχε κάποιος για τον εαυτό του, οι περισσότερο ικανοποιημένοι ήταν αυτοί που οι εταίροι τους, τους έβλεπαν θετικά και λιγότερο ικανοποιημένοι αυτοί, που οι εταίροι τους είχαν σχηματίσει αρνητική εικόνα γι' αυτούς.

Επίσης, η κακοποίηση σε παιδική ηλικία (Mc Cord, 1983), η χρήση και κατάχρηση εξαρτησιογόνων ουσιών από την πλευρά των γονιών (Watt, 2002) οι προσδοκίες (Waller & McLanaban, 2005) και οι πεποιθήσεις (Amato & Rogers, 1999), όπως και διαγενεϊκά μοτίβα συμπεριφοράς και πρώιμες εμπειρίες ζωής φαίνεται ότι ασκούν σημαντική επίδραση στην ικανοποίηση από τη σχέση όπως, το διαζύγιο των γονιών και οι οικογενειακές συγκρούσεις (Amato & Booth, 2001).

Παρότι έρευνα της Kunz, (2000), δείχνουν ότι από μόνο του το διαζύγιο δεν επηρεάζει τις ικανότητες των απογόνων για δημιουργικές σχέσεις, κάποιες έρευνες αξιοποίησαν μεταβλητές όπως την διαχείριση συγκρούσεων ανάμεσα στους γονείς για να εξάγουν ένα περισσότερο συγκεκριμένο αποτέλεσμα. Πιο συγκεκριμένα οι Doucet & Aseltine (2003), διερεύνησαν εάν η ποιότητα των γάμων νεαρών ενηλίκων επηρεάζεται από το προφίλ της σχέσης των γονιών τους (παντρεμένοι, χωρισμένοι, ξαναπαντρεμένοι) και ιδιαίτερα τον τρόπο με τον οποίο οι γονείς τους διαχειριζόταν τις μεταξύ τους συγκρούσεις. Τα γενικά συμπεράσματα από την έρευνα αυτή

έδειχναν την ισχυρή συσχέτιση που έχουν οι αναποτελεσματικές γονεϊκές συγκρούσεις με τις φτωχές σε ικανοποίηση συζυγικές σχέσεις των απογόνων τους, εν αντιθέσει με την συσχέτιση που έχει το διαζύγιο μεταξύ των γονιών, αυτό καθεαυτό.

Επιπροσθέτως ο συναισθηματικός δεσμός (Banse, 2004· Kane et al., 2007), και η ρύθμιση του συναισθήματος (Grossman & Grossman, 1991· Dozier & Kobak, 1992) φαίνεται να έχουν σημαντικές συσχετίσεις με την ικανοποίηση από τη σχέση, παράγοντες που αναλύονται περισσότερο στη συνέχεια στα αντίστοιχα κεφάλαια.

γ) Διαπροσωπικοί συμπεριφοριστικοί παράγοντες: Σε σχετικές μελέτες που αφορούσαν την εξέταση μεθόδων που αποσκοπούσαν στις δεξιότητες επικοινωνίας και επίλυσης συγκρούσεων και μέσα από το πρόγραμμα CARE (Compassionate and Accepting Relationships through Empathy program), οι Rogge, Cobb, Johnson, Lawrence & Bradbury (2002), διαπίστωσαν ότι η αποτελεσματική διαχείριση της επίλυσης συγκρούσεων που βασίζεται σε δεξιότητες του ενός συντρόφου/συζύγου δεν εξασφαλίζει την ικανοποίηση από τη σχέση και ότι οι θετικές αλληλεπιδράσεις ίσως είναι περισσότερο σημαντικές για την ικανοποίηση από τη σχέση. Συγκεκριμένα η βελτιστοποίηση του θετικού μοιράσματος και της υποστήριξης του ενός συντρόφου/συζύγου προς τον άλλον φαίνεται να είναι το κλειδί για την αύξηση της ικανοποίησης από τη σχέση (Rogge, Cobb, Johnson, Lawrence & Bradbury, 2002· Meier, McNayghton - Cassil & Lynch, 2006· Suitor & Pillemer, 1994· Cutrona, 1996).

Επίσης και άλλοι διαπροσωπικοί παράγοντες όπως η διαχείριση του στρες (Bodenmann, 2005· Neff & Karney, 2004· Rohrbaugh, et al., 2002) και η έκφραση συναισθημάτων (Gottman & Levenson, 1992· Pasch & Bradbury, 1998) φαίνεται ότι επηρεάζουν σε σημαντικό βαθμό την συντροφική ικανοποίηση, παράγοντες οι οποίοι θα αναλυθούν ενδελεχώς στις αντίστοιχες θεματικές ενότητες της παρούσας μελέτης.

Όσον αφορά την αξιοποίηση των ευρημάτων, μπορούμε να δούμε την σημαντική συνεισφορά του πεδίου αυτού στη δημιουργία προγραμμάτων προαγωγής της υγείας, πρόληψης καθώς και στον εμπλουτισμό της γκάμας των μοντέλων θεραπείας ζεύγους (Johnson, 2000, 2004· Greenberg et al., 2002). Συνοψίζοντας τα παραπάνω ευρήματα, μπορεί κανείς να αντιληφθεί ότι, η συμπεριφορά του έκαστου συντρόφου στη σχέση είναι αποτέλεσμα των λειτουργιών της γνωστικής διαδικασίας, της εμπειρίας και του συναισθήματος όπου μέσα από μια κυκλική συνεχή αλληλεπίδραση το ένα επηρεάζει και επηρεάζεται από το άλλο.

Τα παραπάνω θέματα εμπίπτουν τόσο στο πεδίο “Δινηκεκής Ευαλωτότητες (Enduring Vulnerabilities)” όσο και στο πεδίο “Δυαδικής Προσαρμογής (Adaptive Process)” του Μοντέλου ευαλωτότητας και προσαρμογής στο στρες, Vulnerability-Stress-Adaptation Model VSA model, (βλ. VSA-M, υπ. 2.2.5, σελ.27). Επιπροσθέτως, στη συνέχεια της επιστημονικής μελέτης θα αναλυθεί ενδελεχώς η επίδραση του στρες και του ενήλικου δεσμού πάνω στη σχέση αυτή.

2.2 Ψυχική Υγεία και ο παράγοντας στρες

2.2.1 Ποιότητα ζωής, ψυχική υγεία και ο παράγοντας στρες

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας ΠΟΥ, η έννοια της ποιότητας ζωής είναι στενά συνδεδεμένη με την υποκειμενική αντίληψη των ατόμων η οποία και αφορά τη ζωή τους, μέσα στα πλαίσια των πολιτισμικών χαρακτηριστικών και του συστήματος αξιών της κοινωνίας στην οποία ζουν και σε συνάρτηση με τους προσωπικούς τους στόχους, τις προσδοκίες, τα πρότυπα και τις ανησυχίες τους (THE WHOQOL GROUP 1995).

Μία βασική συνιστώσα αυτής της τόσο πολυδιάστατης και πλούσιας σε περιεχόμενο έννοιας όπως η ποιότητα ζωής είναι η ψυχική υγεία. Σύμφωνα με την Marie Jahoda (1958) - η οποία ασχολήθηκε επισταμένως με την έννοια της ψυχικής υγείας και οι απόψεις της έγιναν αποδεκτές από την έκθεση της Joint Commission on Mental Illness & Health, - ως ψυχική υγεία ορίζεται μια κατάσταση ισορροπίας η οποία εμπεριέχει τα εξής χαρακτηριστικά: α) την επίγνωση του ατόμου για την ταυτότητά του, β) την δυνατότητα αυτοδυναμίας, γ) τη δυνατότητα διαχείρισης του στρες, δ) την δυνατότητα του ατόμου για ενεργητικότητα και ανεξαρτησία, ε) την ικανότητα ελέγχου του περιβάλλοντος, στ) την ικανότητα να αγαπά και να αγαπιέται, να εργάζεται και να διασκεδάζει, και τέλος ζ) τη δυνατότητα να επιλύει τα προβλήματά του.

Ως συνέχεια των παραπάνω μπορεί να πει κανείς ότι η διαχείριση του στρες, φαίνεται ότι παίζει έναν καίριο ρόλο στην ψυχική ισορροπία του ατόμου, και όπως αναφέρει η Gerhardt (2004), «η ικανότητα του ατόμου να διαχειρίζεται το στρες είναι η πεμπουσία της ψυχικής του υγείας». Το στρες, ειδικά στη σύγχρονη εποχή είναι συνυφασμένο με την καθημερινότητά μας και εμπεριέχεται σε όλο το φάσμα της ζωής μας, προσωπική, κοινωνική, επαγγελματική και η αναποτελεσματική διαχείρισή του μπορεί να επηρεάσει δραματικά την υγεία μας, τις κοινωνικές και ερωτικές μας σχέσεις, την εργασία μας κ.α.

Συμπληρωματικά η Ανδρουτσοπούλου (2005) αναφέρει μεταξύ άλλων: «.....φαίνεται πως τα προβλήματα υγείας μπορεί να αποτελούν ενδείξεις για την ύπαρξη στρεσογόνων καταστάσεων, τα αίτια των οποίων καλούμαστε να ανακαλύψουμε και να αντιμετωπίσουμε.....»

Πολλές προσπάθειες έχουν γίνει έτσι ώστε το στρες να λάβει έναν ορισμό που θα αποδίδει όλα εκείνα τα χαρακτηριστικά που εμπεριέχονται στην κατάσταση αυτή που εισέρχεται ο ανθρώπινος οργανισμός και που αφορά αυτόν και το περιβάλλον του. Ο πλέον αποδεκτός ορισμός τελικά, μπορεί να πει κανείς ότι είναι αυτός που εξετάζει το σύνολο των αλληλεπιδράσεων τόσο σε ενδοπροσωπικό όσο και σε διαπροσωπικό επίπεδο μεταξύ του ατόμου και του περιβάλλοντος.

Ένας ορισμός που θα μπορούσε να συμπεριλάβει το παραπάνω νόημα είναι αυτός που έδωσε ο Lazarus (1966), ο οποίος και υποστηρίζει ότι το στρες είναι μια ψυχοσωματική κατάσταση η οποία εμφανίζεται όταν ο οργανισμός αντιλαμβάνεται ότι οι απαιτήσεις μιας εξωτερικής κατάστασης βρίσκονται πέρα από την αντιληπτική του ικανότητα να τις αντιμετωπίσει., δηλαδή όταν οι πόροι ενός ατόμου δεν επαρκούν για να αντιμετωπίσουν τις απαιτήσεις και τις πιέσεις της κατάστασης αυτής.

Η προσπάθεια αυτή λαμβάνει υπόψη της την υποκειμενικότητα της αντίληψης για συγκεκριμένα ερεθίσματα, την οποία έχει διαμορφώσει το άτομο μέσα από τις αλληπάλληλες διαδράσεις με άλλους ανθρώπους και καταστάσεις (social constructionism), και διακρίνει την έννοια της ψυχολογικής εμπειρίας με την οποιαδήποτε πραγματική ή φανταστική (state of mind) εμπειρία η οποία μπορεί να εκληφθεί ως απειλή.

2.2.2 Ο μηχανισμός του στρες και οι επιπτώσεις του στη ζωή μας

Συνηθίζεται, σε πολλές μελέτες γύρω από τον παράγοντα στρες να δίνεται έμφαση στους εξωτερικούς παράγοντες, δηλαδή στις καταστάσεις εκείνες που θεωρούνται - ανά περίπτωση - υπεύθυνες για την δημιουργία του, και λιγότερο στον τρόπο με τον οποίο λειτουργεί ο εσωτερικός μηχανισμός διαχείρισης του ατόμου που καλείται να αντιμετωπίσει την σχετική με το στρες κατάσταση.

Για να μπορέσουμε να κατανοήσουμε τον τρόπο λειτουργίας του, αποδεχόμενοι παράλληλα το γεγονός ότι το στρες είναι συνυφασμένο πλέον με την καθημερινότητά μας, ίσως είναι καλύτερα να δώσουμε λιγότερη σημασία στο εάν και ποια κατάσταση μπορεί να παράγει στρες και να εστιάσουμε περισσότερο στην κατανόηση του εσωτερικού μηχανισμού του ανθρώπου ο οποίος διαχειρίζεται το στρες.

Όταν το άτομο λοιπόν ζει μια εμπειρία κατά την οποία οι πόροι αντιμετώπισης της εξαντλούνται, δηλαδή η κατάσταση αυτή απειλεί να καταστρέψει την ομοιόσταση του οργανισμού, ο μηχανισμός του στρες έρχεται στο προσκήνιο. Η αντίδραση αυτή ενεργοποιεί με τη σειρά της ένα πλήθος χημικών αντιδράσεων, μέσω του υποθάλαμου (hypothalamus), ο οποίος εμπλέκεται σε ένα εύρος λειτουργιών του σώματος. Ένα αποτέλεσμα των αντιδράσεων αυτών είναι η ορμόνη κορτιζόλη, (cortisol) η οποία, σύμφωνα με ευρήματα των τελευταίων ετών, αποδεικνύεται ότι παίζει έναν καθοριστικό ρόλο στη ζωή μας. Η δράση της είναι χρήσιμη για τον οργανισμό για ένα σχετικά μικρό διάστημα κατά το οποίο αφυπνίζει τον οργανισμό έτσι ώστε αυτός να μπορέσει να διαχειριστεί την κατάσταση και ο οποίος μετά επανέρχεται στην αρχική του λειτουργία.

Όταν όμως η διάρκεια του στρες παραμείνει και η δράση της επιμηκύνεται – και η κατάσταση αυτή υιοθετείτε ως επαναλαμβανόμενο μοτίβο αντίδρασης - τότε αρχίζει να έχει καταστροφικά αποτελέσματα για τον οργανισμό (Makino, Gold & Schulkin, 1994· Mason, et al. 2001) όπως, την καταστολή του ανοσοποιητικού συστήματος (Martin, 1997· Sternberg, 2001), την επιρροή του εμβρυακού εγκεφάλου από το στρες της εγκυμονούσης (Gitau et al., 2001), τη μείωση της μαθησιακής ικανότητας, της ικανότητας για χαλάρωση και της απορρύθμισης του συναισθήματος (Gerhardt, 2004).

2.2.3 Στρες, συντροφική ικανοποίηση και δυαδική προσαρμογή στη σχέση του ζεύγους

Όπως προαναφέρθηκε, οι αλλαγές που επέφερε ο σύγχρονος τρόπος ζωής όπως π.χ. το μοντέλο της πυρηνικής οικογένειας, η αλλαγή του ρόλου της γυναίκας στη σχέση, η απώλεια του κοινωνικού κεφαλαίου και άλλες κοινωνικοοικονομικές ανακατατάξεις, έχουν προσδώσει μια ιδιαίτερη θέση στη δυαδική συντροφική σχέση η οποία και τείνει να είναι πρωταρχικής σημασίας για τη ζωή του ανθρώπου (Robles & Kiecolt-Glaser, 2003), γεγονός που αποτυπώνεται συχνά στη φράση «Κοινωνίες των δύο».

Σύμφωνα με την παραπάνω διαπίστωση μπορούμε να συμπεράνουμε ότι η “σύγχρονη” ερωτική σχέση είναι ένα ιδιαίτερης σημασίας “εργαστήρι” μέσα στο οποίο τα άτομα βιώνουν το στρες αλλά παράλληλα βρίσκουν και πόρους για την αντιμετώπισή του (Pearlin & Turner, 1987). Ως πηγές του στρες για ένα ζευγάρι αναφέρονται μεταξύ άλλων, οικονομικοί, κοινωνικοί λόγοι, θέματα υγείας, καταστάσεις στην ευρύτερη οικογένεια, ο αριθμός και η ανατροφή των παιδιών (Bodenmann, Ledermann & Bradbury, 2007· Whiffen & Cotlib, 1989).

Σε παλαιότερες έρευνες (Tesser & Beach, 1998), οι οποίες αφορούσαν τρεις μελέτες που σαν κεντρικό θέμα είχαν την συσχέτιση μεταξύ γεγονότων ζωής που είχαν την δυνατότητα να προκαλέσουν στρες και των αρνητικών επιπτώσεων που αυτές μπορεί να είχαν στις ερωτικές σχέσεις, καθώς και μια μίνι μετα-ανάλυση της σχετικής με το θέμα βιβλιογραφίας, βρήκαν μια σημαντική αρνητική γραμμική τάση στη συζυγική ικανοποίηση, λόγω του στρες και από τους δύο συζύγους.

Επίσης, σε έρευνα που πραγματοποίησαν οι Cohan & Bradbury (1997), (η οποία αφορούσε τα αρνητικά γεγονότα ζωής ως παράγοντες στρες, τις σε βάθος χρόνου αλλαγές στα καταθλιπτικά συμπτώματα, τα αρνητικά γεγονότα ζωής, καθώς και την συσχέτισή τους με την δυαδική προσαρμογή του ζευγαριού) σε 60 νιόπαντρα ζευγάρια και η οποία διήρκεσε 18 μήνες, βρήκαν σημαντική αρνητική συσχέτιση ανάμεσα στα αρνητικά γεγονότα ζωής και στην συντροφική ικανοποίηση των γυναικών. Οι ερευνητές αναφέρουν επίσης, ότι τα αποτελέσματα της έρευνας αυτής μπορούν να διευκρινίσουν περαιτέρω το μοντέλο ευαλωτότητας και προσαρμογής του ζεύγους στον παράγοντα στρες VSA- model (βλ. 2.2.5, σελ. 27), καθώς και να επεκτείνουν την σημασία που έχει η συμπεριφορά αμφοτέρων συντρόφων στην ποιότητα της σχέσης.

Ο παράγοντας στρες είναι χωρίς συζήτηση αναπόσπαστο στοιχείο της δυαδικής σχέσης και προσαρμογής και ο τρόπος διαχείρισής του παίζει καίριο ρόλο στο πως αυτή η σχέση θα εξελιχθεί. Όπως αναφέρει και ο Smock (2004) η ποιότητα της σχέσης και ειδικότερα ο βαθμός ικανοποίησης του εκάστου συντρόφου από αυτήν προσδιορίζεται σε μεγάλο βαθμό από την αποτελεσματική διαχείριση/διαπραγμάτευση των αλλαγών αυτών που επέρχονται στη σχέση και οι οποίες αφορούν το άτομο, την ίδια τη σχέση αλλά και το ευρύτερο περιβάλλον στο οποίο αυτή εντάσσεται.

Οι ρομαντικές ενήλικες σχέσεις, αξιολογούνται στις μέρες μας, ως σχέσεις πρωταρχικής σημασίας και οι οποίες διέπονται από μια ιδιαίτερη πολυπλοκότητα, διότι ο κάθε σύντροφος κουβαλάει μαζί του μια κληρονομιά η οποία συμπεριλαμβάνει βιώματα και αξίες που έχουν να κάνουν με την οικογένεια προέλευσης, κοινωνικοπολιτισμικούς παράγοντες όπως το πότε παντρευόμαστε, το εισόδημα και την εκπαίδευση καθώς και ένα πλαίσιο ήδη διαμορφωμένων σχέσεων όπως οι φιλικές, οι οικογενειακές και οι επαγγελματικές.

Στην σημερινή εποχή είναι θεωρητικά, κλινικά και εμπειρικά τεκμηριωμένη πλέον η συμπλοκότητα που διέπει το περιεχόμενο των σχέσεων αυτών, όπως ήδη έχει πρναφερθεί στο προηγούμενο κεφάλαιο. Ο κάθε σύντροφος έχει προσδοκίες από τον άλλον, τέτοιες που δεν ανταποκρίνονται στην πραγματικότητα του πλαισίου ζωής του ζευγαριού αλλά οι οποίες

εμπεριέχουν αντιλήψεις και συναισθήματα τόσο συγκεκριμένα έτσι ώστε πολλές φορές να γίνονται τροχοπέδη στην εξέλιξη της σχέσης. Ένα σύνθημα παράδειγμα που καταδεικνύει το πόσο πολυδιάστατη έχει γίνει πλέον η ερωτική σχέση είναι το γεγονός ότι ο ένας σύντροφος περιμένει από τον άλλον στοιχεία όπως η διασκέδαση, ο προσδιορισμός της ταυτότητάς του, η επικοινωνία, η φιλία, η χαλάρωση κ.α., στοιχεία που παλαιότερα τα έπαιρνε όχι μόνο από τον/την σύντροφό του αλλά από φίλους όπως και από τον ευρύτερο κοινωνικό του περίγυρο.

Σε σχέση λοιπόν με τις περισσότερο "κολεκτιβιστικού" τύπου κοινωνίες (Καφέτσιος, 2004), ένα νέο χαρακτηριστικό των "ατομικιστικών" κοινωνιών είναι ότι η δυαδική σχέση επιμερίζεται σε μεγάλο βαθμό όλα αυτά που κάποτε μοιραζόταν οι άνθρωποι με περισσότερους ανθρώπους. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα η αυτοαντίληψη σε γνωστικό και συναισθηματικό επίπεδο εκάστου συντρόφου, καθώς και η προσαρμογή της δυαδικής σχέσης σε αυτά τα νέα δεδομένα να παίζουν καίριο ρόλο για την διαχείριση της ερωτικής σχέσης και εν τέλει για την ποιότητα αυτής.

Οι Bradbury & Fincham (1990), εξέτασαν ένα σώμα από 23 έως τότε έρευνες που ως βασικό τους θέμα είχαν την διερεύνηση της σημασίας που έχει ο βαθμός ικανοποίησης από την ερωτική σχέση σχετικά με την ερμηνεία της συμπεριφοράς μεταξύ ερωτικών συντρόφων. Ένα κοινό στοιχείο σε όλες τις μελέτες ήταν ότι τα άτομα που δεν είναι ικανοποιημένα από τη σχέση τείνουν να κάνουν αποδόσεις και ερμηνείες που μεγιστοποιούν την αρνητική σημασία της συμπεριφοράς των συντρόφων τους.

Αυτό έχει ως αποτέλεσμα να επιβαρύνει τη σχέση, αποδυναμώνοντας παράλληλα την δυαδική προσαρμογή (δηλαδή, την αλληλεπίδραση αμοτέρων συντρόφων μέσα από γνωστικά, συναισθηματικά και συμπεριφοριστικά σχήματα στην προσπάθειά τους να διατηρήσουν, ή/και να ενισχύσουν την ευημερία εαυτού και σχέσης), που με τη σειρά τους επιδρούν αρνητικά ακόμα περισσότερο στην ικανοποίηση από τη σχέση, δημιουργώντας με αυτόν τον τρόπο έναν "αρνητικό" φαύλο κύκλο όπου η συντροφική ικανοποίηση και η δυαδική προσαρμογή ανατροφοδοτούν η μία την άλλη.

Σε άλλη σχετικά πρόσφατη έρευνα που πραγματοποιήθηκε σε 198 γερμανόφωνα ζευγάρια, (Bodenman, Ledermann & Bradbury, 2007), εξετάστηκε η συσχέτιση μεταξύ του εκλαμβανόμενου στρες (του στρες που προκύπτει εκτός της δυαδικής σχέσης και αφορά εξωγενείς παράγοντες και του στρες που προκύπτει εντός της δυαδικής σχέσης και αφορά τόσο ενδοπροσωπικούς όσο και διαπροσωπικούς παράγοντες) και της συντροφικής/συζυγικής ικανοποίησης. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η ικανοποίηση από τη σχέση και η σεξουαλική

δραστηριότητα διέπονται από ενοχλήσεις και προβλήματα που προέρχονται από την δυάδα των συντρόφων και τα οποία με τη σειρά τους σχετίζονται με το στρες που προκύπτει εκτός της δυαδικής σχέσης (απώλεια κοντινού προσώπου, οικονομική κρίση κ.α.). Η σεξουαλική λειτουργικότητα φαίνεται ότι επηρεάζεται αρνητικά από την παραπάνω σχέση ειδικά στις γυναίκες.

Επίσης σε πρόσφατη μετα-ανάλυση της σχετικής με το θέμα βιβλιογραφίας που αφορούσε 66 μελέτες επιπολασμού (cross-sectional studies, weighted mean effect $r = .37$) και 27 διαχρονικές μελέτες (longitudinal studies, weighted mean effect $r = .25$), η Proulx και οι συνεργάτες της, βρήκαν ότι η ποιότητα του γάμου/σχέσης και κατ' επέκταση η ικανοποίηση που εκλαμβάνεται από αυτήν σχετίζεται σημαντικά με την ευεξία, την αυτοεκτίμηση, την ικανοποίηση από την ζωή, την γενικότερη ευτυχία και την φυσική υγεία (Proulx, Helms & Buehler, 2007), παράγοντες που επηρεάζονται είτε έμμεσα είτε άμεσα από τον παράγοντα στρες.

2.2.4 Τύποι δυαδικής προσαρμογής και η διαχείριση του στρες

Σύμφωνα με τον Bodenmann (1995, 2005) και το Συστημικό – Συναλλακτικό Μοντέλο της Δυαδικής Αντιμετώπισης (Systemic – Transactional Model of Dyadic Coping) υπάρχουν τρεις (3) τρόποι διαχείρισης του στρες α) η ατομική αντιμετώπιση (individual coping), β) η αναζήτηση υποστήριξης (support-seeking) και γ) η δυαδική αντιμετώπιση (dyadic coping).

Μεταξύ άλλων αναφέρει ότι τα ζευγάρια τα οποία τείνουν να διαχειρίζονται μαζί τις καταστάσεις στρες, προωθούν την αμοιβαία εμπιστοσύνη, τη δέσμευση του ενός με τον άλλον, και ενισχύει την από κοινού προσπάθεια η οποία εμπλουτίζει την ποιότητα της σχέσης και την σταθερότητα αυτής. Επιπροσθέτως στο παραπάνω μοντέλο ομαδοποιούνται τέσσερις τύποι δυαδικής αντιμετώπισης καταστάσεων στρες, οι οποίες είναι:

α) Υποστηρικτική δυαδική coping (Supportive dyadic coping): κατά την οποία ο ένας εταίρος βοηθά τον άλλον μέσα από παροχή συμβουλών, συναισθηματική έκφραση, ενεργητική ακρόαση, έκφραση εμπιστοσύνης και κατανόησης (Bodenmann, 1995, 2005).

β) Κοινή δυαδική αντιμετώπιση (Common dyadic coping): κατά την οποία υπάρχει συνεργατική διαχείριση της κατάστασης όπως μοίρασμα συναισθημάτων, κοινές δραστηριότητες χαλάρωσης, την έκφραση αγάπης (Bodenmann, 1995, 2005).

γ) **Η εκπροσωπούμενη δυαδική αντιμετώπιση (Delegated dyadic coping):** κατά την οποία ο ένας σύντροφος μπορεί να αναλάβει την αντιμετώπιση της κατάστασης προκειμένου να μειώσει το άγχος του εταίρου, π.χ. ένα σύντροφος ζητά από τον άλλον να κάνει τις δουλειές του σπιτιού διότι έχει μια ιδιαίτερα πιεσμένη ημέρα στη δουλειά (Bodenmann, 1995, 2005).

δ) **Αρνητική δυαδική αντιμετώπιση (Negative dyadic coping):** η οποία εμπεριέχει συχνά ή σε ένα συνεχές, εχθρική στάση μεταξύ των συντρόφων και στοιχεία, αμφιθυμίας, χλευασμού, ειρωνείας, κριτικής, περιφρόνησης και μη εποικοδομητικού τρόπου επικοινωνίας (Bodenmann, 1995, 2005).

Σε αυτό το σημείο θα πρέπει να σημειωθεί ότι η συγκεκριμένη μεταπτυχιακή διατριβή δεν αξιοποιεί τόσο τους μηχανισμούς του Συναλλακτικού Μοντέλου της Δυαδικής Αντιμετώπισης με την χρησιμοποίηση κάποιου εξειδικευμένου ερευνητικού εργαλείου, αλλά είναι περισσότερο εστιασμένη στην διερεύνηση της δυαδικής προσαρμογής του ζεύγους (Spanier, 1976) όπως αυτή εκφράζεται μέσα από τη φύση των τύπων του ενήλικου δεσμού. Παρόλα αυτά θεωρήθηκε ιδιαίτερα σημαντική η αναφορά του παραπάνω μοντέλου, διότι σε αυτό εμπεριέχονται στοιχεία που αφορούν στον συνολικό βαθμό της εκλαμβανόμενης ικανοποίησης από τη σχέση και επηρεάζονται από μεταβλητές που χρησιμοποιούνται στην συγκεκριμένη έρευνα.

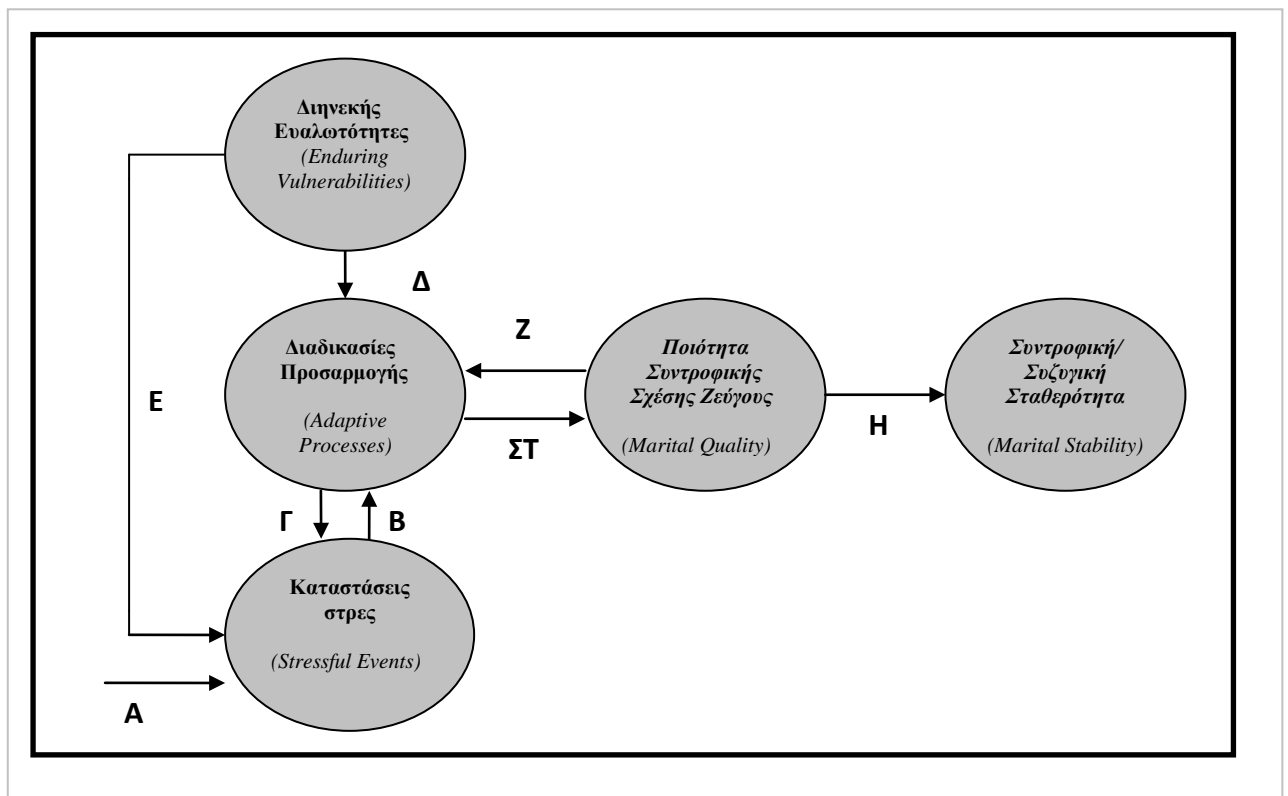
Ο μεταβλητές αυτές είναι οι τύποι ενήλικου δεσμού και τα συναισθήματα οι οποίες επεμβαίνουν είτε άμεσα είτε έμμεσα στην υιοθέτηση - από την μεριά των συντρόφων - προτιμώμενων στρατηγικών αντιμετώπισης του άγχους και του στρες, το οποίο παράγεται είτε από εξωγενείς παράγοντες (π.χ. κοινωνική-οικονομική κρίση, ασθένεια συγγενών κ.α.), είτε από το ίδιο το άτομο (π.χ. έμφαση στα αρνητικά συναισθήματα, μη δυνατότητα ενσυναίσθησης κ.α.), είτε από την ίδια τη σχέση (π.χ. ασθένεια του ενός συντρόφου, εξωσυζυγική σχέση, μη επαρκής επικοινωνία κ.α.), παράγοντες που θα αναλυθούν περεταίρω στη συνέχεια.

Τέλος όσον αφορά την δυαδική προσαρμογή, αυτή εμπεριέχει τέσσερις συνιστώσες (Spanier, 1976): **α) την δυαδική συναίνεση:** δηλαδή τον βαθμό συμφωνίας ή διαφωνίας που έχει το ζευγάρι για διάφορα θέματα (κοινωνικά, οικονομικά, πολιτικά κ.α.), **β) την δυαδική συνοχή:** δηλαδή τον βαθμό στον οποίο το ζευγάρι "βρίσκεται" σε κοινές δραστηριότητες (συζητήσεις, χόμπυ, εργασία κ.α.), **γ) την έκφραση στοργής:** δηλαδή τον βαθμό που ο κάθε σύντροφος είναι ικανοποιημένος από τη στοργή και την τρυφερότητα που λαμβάνει αλλά και που δείχνει στον άλλο, και **δ) την δυαδική ικανοποίηση:** την ικανοποίηση που λαμβάνει ο κάθε σύντροφος από τη σχέση του (βλ. υπ. 3.5.2, σελ. 52).

2.2.5 Μοντέλο ευαλωτότητας και προσαρμογής τους ζεύγους στον παράγοντα στρες (Vulnerability Stress Adaptation Model)

Το μοντέλο ευαλωτότητας και προσαρμογής του ζεύγους στον παράγοντα στρες (VSA Model, βλ. σχήμα 4) είναι ένα άλλο μοντέλο που χρησιμοποιείται σε αυτή την μεταπτυχιακή διατριβή και το οποίο έχει αναπτυχθεί ως ένα ενοποιητικό πλαίσιο, εμπεριέχοντας έννοιες όπως ποιότητα, και σταθερότητα της σχέσης, και ενσωματώνει τόσο εμπειρικά ευρήματα όσο και θεωρητικές αναφορές (Karney & Bradbury, 1995).

Η βασική δομή που διέπει το μοντέλο αυτό, βασίζεται στην άποψη ότι η ποιότητα και η σταθερότητα στη σχέση, σε βάθος χρόνου, μπορούν να εξηγηθούν από τον συνδυασμό **α) της διηγετικής ευαλωτότητας:** όπως τα σταθερά χαρακτηριστικά της προσωπικότητας, οι δημογραφικοί παράγοντες, καθώς και οι εμπειρίες και τα πρώιμα βιώματα που ο καθένας φέρνει στη σχέση, **β) των καταστάσεων στρες:** όπως οι αλλαγές που συμβαίνουν στο εξωτερικό περιβάλλον και παράγουν στρες και άγχος και οι οποίοι μπορεί να είναι οξείες ή και χρόνιοι, και **γ) των προσαρμοστικών διαδικασιών του ζεύγους:** οι οποίες εμπεριέχουν όλες εκείνες τις συμπεριφοριστικές και γνωστικές διαδικασίες που τα άτομα και τα ζευγάρια χρησιμοποιούν έτσι ώστε να διαχειρίζονται τις σχεσιακές προκλήσεις και μεταβάσεις.



Σχήμα 4: Μοντέλο ευαλωτότητας και προσαρμογής στο στρες, Vulnerability-Stress-Adaptation Model VSA (Ανατύπωση από Karney & Bradbury 1995).

Παρακάτω παρουσιάζονται οι οχτώ (8) υποθέσεις όπου η κάθε μία από αυτές αντιστοιχεί και σε μία διαδρομή του σχήματος 1:

Διαδρομή Α: Ευκαιριακές μεταβλητές στις καταστάσεις που παράγουν στρες: Αφορά τα γεγονότα ή καταστάσεις που είναι δυνατόν να παράγουν στρες και τα οποία είναι το αποτέλεσμα κάποιων μεταβλητών που είναι αδύνατον να προβλεφτούν από το VSA-M (Karney & Bradbury, 1995).

Διαδρομή Β: Καταστάσεις στρες στις προσαρμοστικές διαδικασίες ζεύγους: Αφορά τις επιπτώσεις που μπορεί να έχουν οι στρεσογόνες καταστάσεις και τα γεγονότα στην αλληλεπίδραση μεταξύ συμπεριφοριστικών και γνωστικών διεργασιών στο πλαίσιο της σχέσης. Οι μεταβολές που αφορούν εξωγενείς παράγοντες μπορεί να συσχετίζονται με μια ποικιλία αντιδράσεων από την πλευρά του ζευγαριού (Karney & Bradbury, 1995)..

Διαδρομή Γ: Προσαρμοστικές διαδικασίες ζεύγους στις καταστάσεις στρες Αφορά το ότι παρόλο που η δυαδική προσαρμογή έχει σαν στόχο να περιορίσει τις επιπτώσεις του στρες, κάποιες μη αποτελεσματικές τακτικές από την πλευρά των συντρόφων μπορεί να επιβαρύνουν ακόμα περισσότερο την κατάσταση. Μαζί οι διαδρομές Β και Γ, διαμορφώνουν έναν φαύλο κύκλο όπου ο τρόπος διάδρασης του ζευγαριού όσον αφορά τις στρεσογόνες καταστάσεις επιβαρύνει αμφοτέρους συντρόφους (Karney & Bradbury, 1995).

Διαδρομή Δ: Διηγετικής ευαλωτότητας στις προσαρμοστικές διαδικασίες ζεύγους: Αφορά την επίδραση που έχουν οι διαδικασίες προσαρμογής ως μεσολαβούσα μεταβλητή ανάμεσα στα επιμέρους σταθερά χαρακτηριστικά της προσωπικότητας και των εμπειριών που έχει ο κάθε σύντροφος με την ποιότητα της σχέσης. Ένα παράδειγμα είναι οι πρώιμες εμπειρίες από την γονεϊκή οικογένεια οι οποίες όπως έχει αποδειχθεί σε πλήθος ερευνών επηρεάζουν τον τρόπο με τον οποίο τα άτομα σχετίζονται στις ενήλικες σχέσεις τους (Karney & Bradbury, 1995).

Διαδρομή Ε: Διηγετικής ευαλωτότητας στα στρεσογόνα γεγονότα: Οι πρώιμες εμπειρίες και τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά του εκάστου συντρόφου μπορούν να επηρεάσουν ορισμένες καταστάσεις που έχουν τέτοια χαρακτηριστικά ώστε να παράγουν στρες. Ένα παράδειγμα μπορεί να είναι ότι οι ανασφαλής σύντροφοι σε πολλές περιπτώσεις επικεντρώνονται στο αρνητικό

συναίσθημα και έχουν την αντίληψη ότι οι συνθήκες σε μια κατάσταση είναι περισσότερο οδυνηρές σε σχέση με το τι αντιλαμβάνεται ο εταίρος σύντροφος για την κατάσταση αυτή (Karney & Bradbury, 1995).

Διαδρομή ΣΤ: Προσαρμοστικές διαδικασίες στην ποιότητα της σχέσης: Αφορά τον τρόπο που τα ζευγάρια διαχειρίζονται το στρες μέσω μιας γκάμας διαδικασιών όπως η επίλυση συγκρούσεων, η επίλυση προβλημάτων, η γνωστική επανεκτίμηση και όποια άλλη αναμένεται να έχει επίδραση στην συντροφική ικανοποίηση (Karney & Bradbury, 1995).

Διαδρομή Ζ: Ποιότητα της σχέσης στις προσαρμοστικές διαδικασίες: Αφορά, υποκειμενικές κρίσεις και στάσεις εκάστων συντρόφων για τη σχέση, οι οποίες μπορεί είτε να αποδυναμώσουν είτε να ενισχύσουν την πρόθεση αξιοποίησης αποτελεσματικών στρατηγικών επίλυσης των προβλημάτων. Οι διαδρομές ΣΤ και Ζ αντιπροσωπεύουν έναν δεύτερο φαύλο κύκλο όπου προσαρμοστικές συμπεριφορές και σκέψεις επηρεάζουν την ικανοποίηση από τη σχέση, η οποία με τη σειρά της επηρεάζει τον τρόπο που το ζευγάρι θα ανταποκριθεί στις καταστάσεις άγχους και στρες, αποτέλεσμα που με τη σειρά του είτε θα συνεχίσει να μειώνει είτε θα ενισχύσει την εκτίμηση μεταξύ των συντρόφων (Karney & Bradbury, 1995).

Διαδρομή Η: Ποιότητα της σχέσης στην σταθερότητα της σχέσης: Αφορά την διαισθητική και εμπειρική σχέση ανάμεσα στην ποιότητα της σχέσης και του πόσο σταθερή είναι. Η συγκεκριμένη μελέτη δεν θα ασχοληθεί με την σχέση αυτή όπως προαναφέρθηκε σε προηγούμενο κεφάλαιο (Karney & Bradbury, 1995).

Στη συνέχεια της μεταπτυχιακής διατριβής - και συγκεκριμένα στο υποκεφάλαιο 3.2, σελ. 46 «Ερωτήματα και Υποθέσεις» - οι βασικοί άξονες του παραπάνω μοντέλου θα αξιοποιηθούν ώστε να εξηγηθούν περισσότερο αναλυτικά οι υποθέσεις της έρευνας.

2.3 Η Θεωρία του Συναισθηματικού Δεσμού (Attachment Theory)

2.3.1 Βασικές συνιστώσες της θεωρίας του δεσμού (πρώιμη – παιδική ηλικία)

Η θεωρία του συναισθηματικού δεσμού, αυτό που ο Bowlby (1969, 1973, 1977, 1980, 1988) ονόμασε προσκόλληση, έχει εξελιχθεί σε έναν εννοιολογικό πλαίσιο ερμηνείας της ανάπτυξης και της αλλαγής ισχυρών γνωσιο-συναισθηματικών προσδέσεων στον κύκλο ζωής του ανθρώπου, καθώς και την κατανόησης της συμπλοκότητας που διέπει τις διαπροσωπικές σχέσεις τόσο στην

πρώιμη ηλικία μεταξύ φροντιστή (π.χ. μητέρα, πατέρας, σημαντικός άλλος) και βρέφους, όσο και στην ενήλικη ζωή.

Δίνοντας ιδιαίτερη έμφαση στη διαγενεολογική μεταβίβαση της ποιότητας των συναισθηματικών δεσμών, η θεωρία του δεσμού δεν έχει σκοπό να "ενοχοποιήσει τους γονείς", επισημαίνει όμως έντονα την καθοριστική ευθύνη που έχουν από το ρόλο τους για την γνωσιοσυναισθηματική εξέλιξη του παιδιού.

Η τριλογία του Bowlby (1979, 1982) η οποία αναφέρεται στις έννοιες της συναισθηματικής προσκόλλησης, του αποχωρισμού και της απώλειας, διαμόρφωσε την βασική δομή της θεωρίας ενώ οι έρευνες της Ainsworth (1978) προσέφεραν την εμπειρική τεκμηρίωση. Η θεωρία συνδυάζει συνεισφορές από την ηθολογία, την βιολογία, την αναπτυξιακή ψυχολογία, τη θεωρία των συστημάτων (Systemic theory), και την ψυχανάλυση και επικεντρώνεται στις βασικές πρώτες επιρροές της γνωστικής και κυρίως της συναισθηματικής ανάπτυξης του ατόμου.

Επίσης ακολουθεί ένα αναπτυξιακό μοντέλο σύμφωνα με το οποίο υποστηρίζει ότι, ο άνθρωπος έχει μια εγγενή τάση να διαμορφώνει συναισθηματικούς δεσμούς με τους άλλους ανθρώπους, οι οποίοι εμπεριέχουν πολλαπλές σημασίες, ποικίλα συναισθήματα και οι οποίοι επηρεάζουν σημαντικά την ψυχο-συναισθηματική εξέλιξη σε όλο το φάσμα της ζωής του (Bowlby, 1988· Parkes, Hinde & Marris, 1991), άποψη η οποία έχει υιοθετηθεί από ένα πλήθος ερευνητών και ενισχύεται από ένα συνεχώς αυξανόμενο ρεύμα (Clulow, 2001).

Η συμπεριφορά ευαισθησίας που έχει αναπτύξει το εκάστοτε πρόσωπο πρόσδεσης (π.χ. μητέρα, πατέρας, σημαντικός άλλος) να συντονίζεται με τα λεκτικά και μη λεκτικά σημάδια που στέλνει το μωρό (π.χ. κλάμα, γέλιο, σιωπή, στάση σώματος κ.α.), να ερμηνεύει σωστά τα σήματα (π.χ. κοντινότητα, επαφή, απόσταση κ.α.) και τελικά να ανταποκρίνεται στις προθέσεις και τον εσωτερικό κόσμο του μωρού φαίνεται ότι επηρεάζει τον τύπο της συναισθηματικής προσκόλλησης (Ασφαλής – Μη ασφαλής).

Εάν η ανταπόκριση αυτή έχει μια αξιοπιστία τότε συνήθως δημιουργείτε ένας ασφαλής δεσμός ο οποίος επιτρέπει σιγά-σιγά στο παιδί να δομήσει έναν εαυτό συγκροτημένο, συνεκτικό και δημιουργικό. Σύμφωνα με τον Bowlby (1979), ένα παιδί που αναπτύσσει ασφαλής δεσμούς με τους γονείς του μπορεί:

- Να έχει μεγαλύτερη δυνατότητα εξερεύνησης του εξωτερικού περιβάλλοντος (π.χ. κοινωνικότητα, διαχείριση σχέσεων κ.α.),
- Να έχει μεγαλύτερη δυνατότητα εξερεύνησης του εαυτού (καλή μνήμη για εμπειρίες από το παρελθόν, διαχείριση και έκφραση των συναισθημάτων),
- Να έχει καλύτερη γνωσιο-συναισθηματική ανάπτυξη,
- Να έχει μεγαλύτερο ρεαλισμό στην διαχείριση της ζωής του, κατέχοντας έναν «λεπτομερή χάρτη ζωής».

Εάν όχι τότε δημιουργείται μη ασφαλή προσκόλληση η οποία εμπεριέχει τα αντίθετα στοιχεία από τα παραπάνω και η οποία χαρακτηρίζεται από ανάγκες που δεν ικανοποιούνται, ικανοποιούνται μερικώς, ασυνεπώς, ή με απρόβλεπτο τρόπο, ανάμεσα σε χαρακτηριστικά όπως η υπεραντίδραση, η υπερεμπλοκή, η υπερενεργοποίηση και η απόρριψη ή η άρνηση.

Επιπροσθέτως, οι Marvin (1977) και Byng-Hall (1985, 2002) υποστήριξαν - μέσα από το πρίσμα της δυναμικής του οικογενειακού συστήματος - ότι τα μυστικά, οι υπόγειες συμμαχίες, ο τρόπος επίλυσης των διαφορών και συγκρούσεων μέσα στο πλαίσιο της οικογένειας, καθώς και άλλες οικογενειακές δυναμικές, συντελούν στην διαμόρφωση των συναισθηματικών δεσμών.

Όσον αφορά την διάρκεια σε βάθος χρόνου η ποιότητα του συναισθηματικού δεσμού όπως αυτός αναπτύσσεται στους πρώτους μήνες της ζωής δεν είναι κάτι παγιωμένο αλλά μπορεί να αλλάξει δραματικά στον κύκλο της ανάπτυξής μας ως αποτέλεσμα δραστικών συναισθηματικών εμπειριών τόσο στις υπάρχουσες όσο και σε νέες σχέσεις.

Επιπλέον και όσον αφορά την ιεράρχηση των προσώπων πρόσδεσης το παιδί δημιουργεί μέσα του μια “λίστα” ιεραρχικά δομημένη, αναλόγως της διαθεσιμότητας των ενηλίκων και σε συνάρτηση με το άγχος το στρες και άλλων συναισθημάτων που μπορεί να βιώνει, με αυτόν τον τρόπο έχει εναλλακτικές προτάσεις έτσι ώστε να μην αφήνει ακάλυπτες τις συναισθηματικές του ανάγκες.

Σε έρευνες σχετικές με τον παράγοντα φύλο (Main & Weston, 1981), έχει βρεθεί ότι η ποιότητα προσκόλλησης σε πατεράδες είναι παρόμοια με εκείνη των μητέρων και ότι τα παιδιά που είχαν δύο ασφαλείς συνδέσεις τα πήγαιναν καλύτερα στη ζωή τους, όπως επίσης ότι ο άνδρας ως σύντροφος συμβάλλει στην ποιότητα προσκόλλησης μητέρας-παιδιού. Επίσης, όσον αφορά τις ιδιότητες της θεωρίας του δεσμού σε διαφορετικές κουλτούρες, παραμένουν οι ίδιες για μια μεγάλη ποικιλία πολιτισμών (IJzendoorn & Sagi, 1999· IJzendoorn, Bakermans-Kraneburg & Sagi-Schwartz, 2007).

2.3.2 Ενεργά Μοντέλα Δεσμού EMA (Internal Working Models)

Στα πλαίσια των ασφαλών και ανασφαλών πρώιμων σχέσεων και ως αποτέλεσμα των αλληπάλληλων διαδράσεων των πρώτων χρόνων της ζωής του, το άτομο αναπτύσσει νοητικά σχεσιακά σχήματα και τα αντίστοιχα συναισθήματα που αυτά εμπεριέχουν. Σε αυτή την τόσο σημαντική περίοδο της ζωής και ανάμεσα στη σχέση τροφού-βρέφους (συνήθως μητέρα) παρατηρούμε ότι υπάρχει μια διαδικασία συντονισμού η οποία εμπεριέχει τη βλεματική επαφή, το άγγιγμα, τη μυρωδιά και τους ήχους.

Ερευνητές των πρώιμων σχέσεων από τον χώρο της ψυχοβιολογίας όπως ο Schore (1994), ο Stern (1974) και η Tiffany Field (1985), διαπίστωσαν αυτόν τον “ψυχοβιολογικό” συντονισμό (affect attunement) ανάμεσα στην μητέρα και το βρέφος και διαπίστωσαν ότι η ανάπτυξη του δεξιού ημισφαιρίου του εγκεφάλου είναι ανάλογη με τις κοινωνικές και συναισθηματικές εμπειρίες του βρέφους (Schore, 1994). Επιπροσθέτως, στη σχέση μεταξύ δύο ερωτικών συντρόφων διαπιστώνεται ένας αντίστοιχος “ψυχοβιολογικός” συντονισμός ο οποίος επίσης διαμείβεται μέσα από ήχους, αγγίγματα, ματιές και μυρωδιές που αναβιώνουν αυτές τις πρώιμες εμπειρίες.

Μελετητές της ενήλικης αγάπης, όπως οι Greenberg, Rice & Elliot (1993) υποστηρίζουν ότι οι εραστές, όπως και στις πρώιμες σχέσεις, συν-κατασκευάζουν (co-constructive) αντίστοιχα γνωσιο-συναισθηματικά πλαίσια με αντίστοιχες σχεσιακές διεργασίες τα οποία σχετίζονται με καταστάσεις που ματαιώνουν ή ικανοποιούν ανάγκες και σκοπούς του συστήματος και του υποσυστήματος (της σχέσης και του ατόμου αντίστοιχα). Στη συνέχεια αυτά τα πλαίσια καθοδηγούν τους ανθρώπους στην διαφοροποίηση και ταξινόμηση της εμπειρίας, καθώς και στην οργάνωση προσδοκιών και συμπεριφορών.

Επιπλέον, σύγχρονοι μελετητές των ανθρωπίνων σχέσεων και ειδικοί από τον χώρο της οικογενειακής θεραπείας, διευρύνοντας τα όρια και υπό το πρίσμα της αφηγηματικής προσέγγισης (narrative approach) έχουν αντιληφθεί την σημασία του ρόλου της αφήγησης (narrative) στην διαμόρφωση αυτών των σχεσιακών συναλλακτικών μοτίβων.

Η αφήγηση εμπειριών και ο βαθμός συγκρότησής της από πλευράς του γονιού - ο οποίος έχει να κάνει με την γνωσιοσυναισθηματική του αντίληψη - επηρεάζει τον τρόπο που οι πληροφορίες για τον εαυτό, τις σχέσεις και τον κόσμο γύρω, εσωτερικεύονται και εξελίσσονται σε έναν ζωντανό εσωτερικό διάλογο επηρεάζοντας με αυτόν τον τρόπο το ποιες εσωτερικές φωνές θα υπερσχύσουν και εντέλει το πως αυτά τα σχεσιακά σχήματα θα διαμορφωθούν. Η οπτική της αφήγησης ως ένα μέσο κατασκευής της πραγματικότητας, που επιδρά σημαντικά στην

διαμόρφωση του εαυτού αλλά και του ανθρώπινου σχετίζεσθαι σε συνδυασμό με τον συστημικό τρόπο σκέψης και αντίληψης (systemic approach), μας βοηθάει να κατανοήσουμε σε μεγαλύτερο βαθμό πτυχές της ύπαρξής μας, και του τρόπου λειτουργίας μας μέσα στα πλαίσια των δυαδικών και γενικά των ευρύτερων κοινωνικών σχέσεων.

Όσον αφορά τα παραπάνω σχεσιακά σχήματα, όπως διαμορφώνονται στα πρώτα χρόνια της ζωής του ανθρώπου έχουν περιγραφεί και ονομαστεί ποικιλοτρόπως μέσα σε θεωρίες και από μια σειρά συγγραφέων όπως ο Stern (1985) ως “Γενικευμένες αναπαραστάσεις διαδράσεων RIGs, ο Bowlby (1969) ως “Ενεργά μοντέλα δεσμού” ΕΜΔ, η Bucci (1997) ως “Εσωτερικά σχήματα”, και ο Clyman (1991) ως “Διαδικαστική μνήμη”.

Παρόλο τις διαφορές που μπορεί να έχουν οι παραπάνω περιγραφές, όλες διέπονται από την κοινή παραδοχή ότι οι προσδοκίες και οι συμπεριφορές των άλλων ανθρώπων καταγράφονται στον εγκέφαλο ασύνειδα κατά την περίοδο της βρεφικής ηλικίας και επηρεάζουν τον τρόπο που σχετιζόμαστε σε όλη τη διάρκεια της ζωής μας (Gerhardt, 2004).

Για τις ανάγκες της συγκεκριμένης μεταπτυχιακής διατριβής, και λόγω του ότι ένα μέρος της θεωρίας βασίζεται στη θεωρία του Bowlby, γι αυτό το λόγο επιλέγεται η χρήση των ΕΜΔ ως αναφορά στα σχεσιακά αυτά σχήματα. Τα ΕΜΔ λοιπόν, εμπεριέχουν δυναμικές διεργασίες, όπου μια μεγάλη γκάμα πληροφοριών που σχετίζονται με τον οργανισμό και το περιβάλλον και αφορούν τις εμπειρίες δεσμού, επεξεργάζονται, αναπαρίστανται στην μνήμη και τελικά επηρεάζουν τη συμπεριφορά η οποία με τη σειρά της επιδρά στην ποιότητα των μοντέλων αυτών.

Δημιουργείται δηλαδή ένας φαύλος κύκλος ο οποίος κατά τα πρώτα χρόνια της ζωής είναι εύπλαστος όμως στη συνέχεια γίνεται όλο και πιο σταθερός. Στη βάση αυτών των μοντέλων που έχουν συνειδητά αλλά και ασύνειδα στοιχεία τα άτομα αναπτύσσουν μια προτιμώμενη στρατηγική πρόσδεσης (Ασφαλής – Μη ασφαλής). Στη διάρκεια ζωής ενός ατόμου μια επαναλαμβανόμενη στρατηγική πρόσδεσης μπορεί να γίνει μια κυρίαρχη αναπαράσταση είτε ως αποτέλεσμα των πρώτων προσδέσεων είτε λόγω απώλειας ή τραύματος.

Ο Bowlby (1973) διαπιστώνει ότι τα ΕΜΔ βασίζονται σε δύο μεταβλητές: α) αν και κατά πόσο το άτομο πιστεύει ότι ο φροντιστής (το πρόσωπο δεσμού) είναι ο τύπος του ατόμου που γενικά ανταποκρίνεται σε εκκλήσεις για υποστήριξη και βοήθεια και β) αν και κατά πόσο ο φροντιστής (το πρόσωπο δεσμού) πιστεύει ότι είναι σε θέση να ανταποκριθεί σε εκκλήσεις για υποστήριξη και βοήθεια. Με βάση την παραδοχή αυτή και κάνοντας κανείς μια γενικευμένη απλούστευση

(simplification), μπορεί να συμπεράνει ότι η βασική ιδιότητα των μοντέλων αυτών εξυπηρετεί την ανάγκη του συστήματος – δηλαδή του ίδιου του ατόμου - να κάνει τις αλληλεπιδράσεις με τους άλλους προβλέψιμες (predictable outcome), έτσι ώστε να εξασφαλίζεται με αυτόν τον τρόπο η ασφάλεια η οποία είναι βασικό στοιχείο για την βιωσιμότητά του (Sroufe & Waters, 1977· Berman, Marcus & Berman, 1994).

Συμπερασματικά μπορούμε να πούμε ότι τα ΕΜΔ εμπεριέχουν γνωσιο-συναισθηματικές συνιστώσες, οι οποίες με το πέρασ των χρόνων δύσκολα μεταβάλλονται, γενικεύονται στις διαπροσωπικές σχέσεις σε όλα τα στάδια της ανάπτυξης του ατόμου, τόσο κατά την παιδική ηλικία (Main et al., 1985· Hazan & Shaver, 1994· Collins & Read, 1994) όσο και σε διαφορετικούς τύπους σχέσεων, στην εφηβεία και στην ενήλικη ζωή (Bretherton, 1991· Feeney, 1999· Kirkpatrick & Hazan, 1994), καθώς και ότι η δυνατότητα μετάλλαξης τους από ασφαλή σε ανασφαλή ή από ανασφαλή σε ασφαλή τόσο στην εφηβεία όσο και στην ενήλικη ζωή είναι σχετικά περιορισμένη (West & Sheldon-Keller, 1994).

Η συνολική επιστημονική προσπάθεια σχετικά με τα ΕΜΔ και τα συμπεράσματα που προκύπτουν από αυτήν, καταδεικνύουν για ακόμα μία φορά ότι η μελέτη για τον “έρωτα”, και την “αγάπη” και πως αυτά τα στοιχεία ερμηνεύονται στην διαπροσωπική συμπεριφορά δεν αποτελεί αντικείμενο μελέτης που αφορά – όπως κάποιοι πιστεύουν – το πεδίο της φιλοσοφίας, αλλά πλέον είναι αναπόσπαστο στοιχείο μελέτης τόσο της επιστήμης της ψυχολογίας, της “τέχνης” της ψυχοθεραπείας, όσο και των νευροεπιστημών, εξέλιξη που συνδράμει τα μέγιστα στο ταξίδι για την κατανόηση της δυαδικής αλληλεπίδρασης στο ζευγάρι.

2.3.3 Το σύστημα εξερεύνησης και η σχέση του με το σύστημα πρόσδεσης

Η ανάγκη για “πρόσδεση” έρχεται σε αντίθεση με την ανάγκη του παιδιού για “εξερεύνηση” κάτι που ο Bowlby, (1969), έχει επισημάνει ως ένα άλλο σημαντικό σύστημα συμπεριφοράς, τα δύο αυτά συστήματα υπάρχουν σε αλληλεξάρτηση. Το παιδί μπορεί να εξερευνήσει επαρκώς το περιβάλλον του και να μετακινηθεί μακριά από τη μητέρα του, νιώθοντας ενεργό και αποτελεσματικό άτομο, στο βαθμό που αυτή δρα βοηθητικά ως ασφαλής βάση.

Η σχέση ανάμεσα στην εξερεύνηση και την πρόσδεση είναι μια σχέση ζωής που παίζει επίσης έναν σημαντικό ρόλο στην ποιότητας της σχέσης του ζεύγους. Δηλαδή το πως αντιλαμβάνονται οι σύντροφοι τις έννοιες αυτές (state of mind) μέσα από τις πρώιμες εμπειρίες τους σε συνδυασμό με την ικανότητά τους να διαχειρίζονται συναισθήματα και σκέψεις, επιδρά στον συνολικό βαθμό ικανοποίησής τους από τη σχέση.

Αντιπαραβάλλοντας μια φράση της Ainsworth η οποία έμελε να γίνει το σήμα κατατεθέν της θεωρίας: «Η μητέρα μοιάζει να προσφέρει μιαν ασφαλή βάση από την οποία το παιδί μπορεί να κάνει εξορμήσεις χωρίς άγχος», αντιλαμβανόμαστε, ότι και οι σύντροφοι επιζητούν από τη σχέση μια τέτοια ατμόσφαιρα όπου θα περιλαμβάνει έννοιες όπως η αγάπη, το νοιάξιμο, η φροντίδα, και η υποστήριξη στην αναζήτηση, όπου θα τους δώσει την ευκαιρία να εξερευνήσουν με ασφάλεια, περαιτέρω τόσο τον εαυτό όσο και τον κόσμο γύρω τους. Στην αντίθετη περίπτωση, όταν δηλαδή αυτή η προσδοκία ματαιωθεί τότε το πιο πιθανό είναι αυτή η ματαίωση να επιδράσει αρνητικά στην ποιότητα της συντροφικής σχέσης και κατ' επέκταση στην ψυχική ισορροπία και ευεξία των συντρόφων.

2.3.4 Τύποι ενήλικου δεσμού

Η ερευνητική ενασχόληση για τον συναισθηματικό δεσμό άρχισε νωρίς την δεκαετία του '80 και βασικός της στόχος ήταν η μελέτη της επίδρασης που έχει η πρωταρχική σχέση βρέφους-γονιού στις ατομικές διαφορές τύπου δεσμού στην πρώιμη και ύστερη παιδική ηλικία (Ainsworth, Blehar, Waters & Wall, 1978). Αξιοποιώντας τα ευρήματα αυτά, τις τελευταίες δύο δεκαετίες, παρατηρούμε μια μετατόπιση του επιστημονικού ενδιαφέροντος στη μελέτη των ενήλικων διαπροσωπικών σχέσεων (Duck, 1988, 1997· Fraley, Waller & Brennan, 2000· Hendrick & Hendrick, 2000), δίνοντας παράλληλα στην επιστημονική κοινότητα ένα πλαίσιο για την κατανόηση της ρομαντικής διαπροσωπικής συμπεριφοράς και επικοινωνίας (Collins et al., 2004).

Ενώ οι επιστήμονες με πρωτοπόρους τον John Bowlby και την Mary Ainsworth κατάφεραν και οργάνωσαν αυτό το επιβλητικό οικοδόμημα που λέγεται θεωρία του δεσμού κατά την βρεφική και παιδική ηλικία, η μέτρηση των ατομικών διαφορών των τύπων δεσμού στους ενήλικους αποδείχτηκε μια ιδιαίτερα δύσκολη και πολύπλοκη διαδικασία. Οι ατομικές αυτές διαφορές μεταξύ των τύπων δεσμού βασίζονται στα ΕΜΔ τα οποία και αφορούν τόσο γνωστικές όσο και συναισθηματικές διεργασίες.

Σταθμός για την μελέτη του ενήλικου δεσμού, στο έως τότε θολό τοπίο ήταν τα συμπεράσματα που έφεραν στο προσκήνιο οι Hazan & Shaver (1987) με τη διεξαγωγή μιας σειράς ερευνών οι οποίες αξιοποίησαν τη θεωρία της προσκόλλησης ως ένα πλαίσιο θεώρησης για την αγάπη, τη μοναξιά, τη θλίψη, το στρες και το άγχος και οι οποίες την επέκτειναν περαιτέρω στο πεδίο των ενήλικων. Έτσι στην προσπάθειά τους να μετρήσουν τον τύπο δεσμού στον ενήλικο πληθυσμό και με την βασική υπόθεση ότι τα ΕΜΔ ακολουθούν τον άνθρωπο σε όλες τις φάσεις ανάπτυξής του, οι ανωτέρω ερευνητές έβγαλαν δύο πολύ βασικά συμπεράσματα:

A) Πρώτον διαπίστωσαν ότι οι άνθρωποι έχουν την τάση να αναπτύσσουν μία από τις παρακάτω τρεις μορφές προσκόλλησης στους ερωτικούς τους δεσμούς: α) Ασφαλής τύπος, (Secure attachment), β) Αγχώδης-Αμφιθυμικός τύπος (Anxious/Ambivalent attachment), και γ) Αποφευκτικός τύπος (Avoidant attachment), καθώς και ότι η αντιστοιχία των ποσοστών (Ασφαλής, 56%, Αγχώδης-Αμφιθυμικός, 19% και Αποφευκτικός, 25%) ήταν παρόμοια με τα αποτελέσματα στις έρευνες που διεξήχθησαν σε παιδιά.

B) Δεύτερον, ότι οι ενήλικες που ταυτοποιήθηκαν με έναν από τους τρεις παραπάνω τύπους δεσμού, μπορούν να ξεχωρίσουν από τον τρόπο που περιγράφουν τις ρομαντικές τους σχέσεις:

A) Όσον αφορά τους αυτόνομους - ασφαλείς συντρόφους: έχουν ελεύθερη πρόσβαση σε σκέψεις, μνήμες και συναισθήματα σχετικά με τους γονεϊκούς δεσμούς, ανεξάρτητα εάν οι σχέσεις αυτές στην παιδική τους ηλικία χαρακτηριζόταν καλές ή όχι, έχοντας παράλληλα συγκροτημένη αφήγηση στην περιγραφή τους. Εύκολα πλησιάζουν τον σύντροφό τους και γενικά νοιώθουν οικειότητα στη σχέση.

Μπορούν να υπάρχουν σε μια σχέση αλληλεξάρτησης, δίνοντας και παίρνοντας υποστήριξη, νοιώθοντας παράλληλα αυτοπεποίθηση και άνεση. Επίσης δεν νοιώθουν δυσφορία όταν ο σύντροφός τους, τους πλησιάζει συναισθηματικά, ούτε ανησυχούν μήπως τους εγκαταλείψει. Οι ασφαλείς σύντροφοι τείνουν να περιγράφουν τις εμπειρίες από τη σχέση τους περισσότερο θετικά και οι σχέσεις αυτές έχουν την τάση να διαρκούν περισσότερο από ότι των άλλων δύο τύπων δεσμού.

B) Όσον αφορά τους αγχώδης-αμφιθυμικούς συντρόφους: χαρακτηρίζονται από μπερδεμένες μνήμες και πρότυπα και φαίνεται ότι τους διέπει σύγχυση όσον αφορά το θετικό ή το αρνητικό συναίσθημα για τους γονείς τους. Τείνουν να περιγράφουν τον έρωτα ή την αγάπη ως μια εμμονή και οι ρομαντικές τους σχέσεις χαρακτηρίζονται από συναισθηματικές ακρότητες, ακραία ζήλια και συγχρόνως την ισχυρή επιθυμία για την απόλυτη συναισθηματική σύνδεση, κάτι που συχνά τρομάζει τον άλλον και τον απομακρύνει από κοντά τους.

Οι ενήλικες αυτοί έχουν την τάση να ερωτεύονται εύκολα και ταυτόχρονα με την επιθυμία της οικειότητας συνυπάρχει και ο φόβος της απόρριψης. Αισθάνονται ότι οι άλλοι διστάζουν να τους πλησιάσουν στον βαθμό που οι ίδιοι επιθυμούν και τελικά όποιος και αν είναι ο βαθμός οικειότητας που έχουν, ποτέ τους δεν είναι ικανοποιημένοι.

Γ) Όσον αφορά τους αποφευκτικούς συντρόφους: έχουν αδυναμία ανάκλησης στη μνήμη τους συγκεκριμένων παραδειγμάτων από την παιδική ηλικία ενώ παράλληλα εξιδανικεύουν τους γονείς τους. Έχουν την τάση να υποβαθμίζουν τη σημασία που έχουν οι σχέσεις για τους ίδιους, κρατώντας αποστάσεις από τους άλλους, νοιώθοντας άβολα σε μια σχέση μεγάλης οικειότητας.

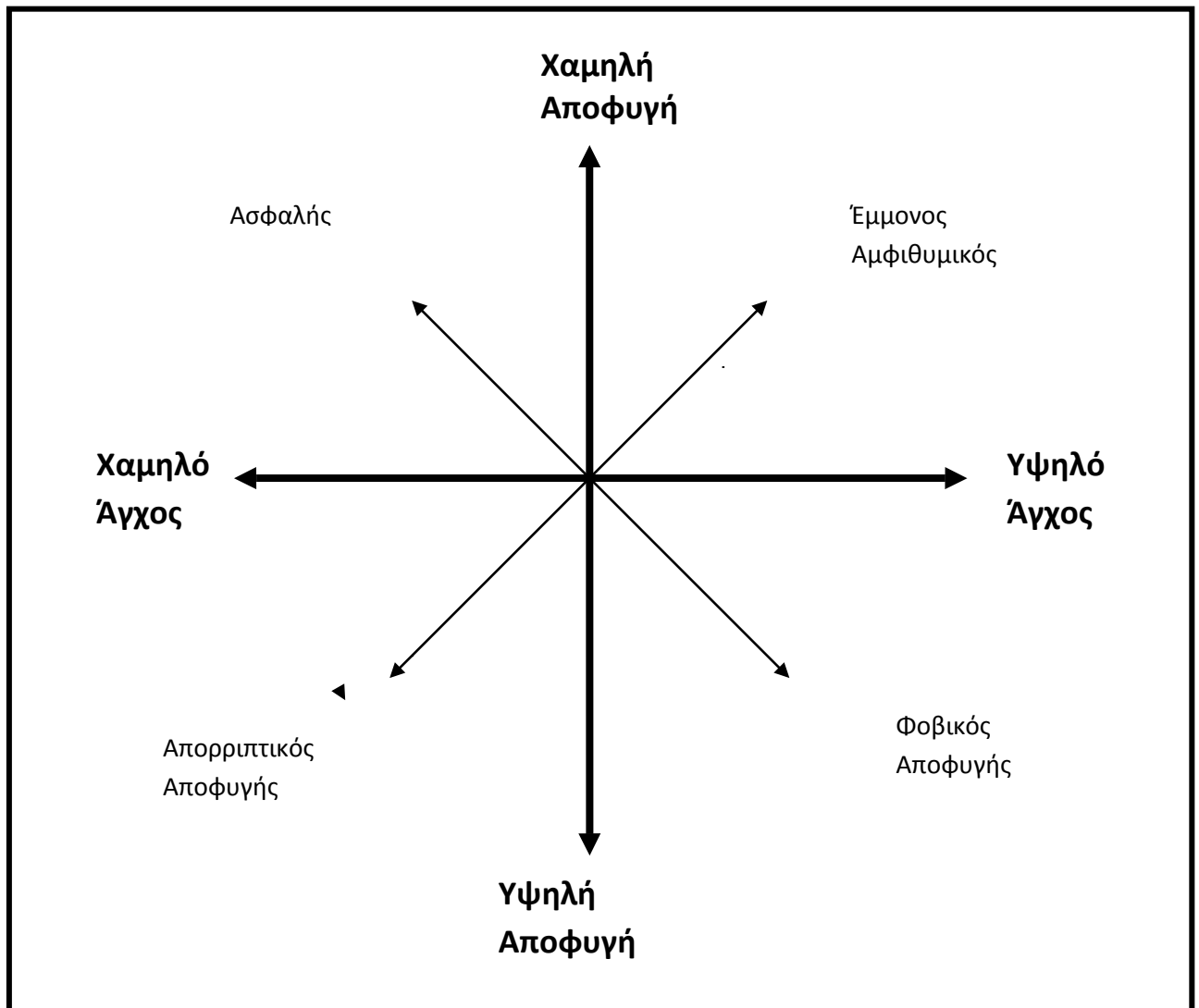
Είναι δύσκολο γι' αυτούς να εμπιστευτούν τον σύντροφό τους και η δυσκολία αυτή εκφράζεται με δύο τρόπους: ή δείχνουν φοβισμένοι στο κάλεσμα για πλησίασμα ή δείχνουν απόμακροι κρατώντας αποστάσεις, και απορρίπτοντας την οικειότητα. Οι σύντροφοι αυτοί επίσης δεν πιστεύουν ότι η ρομαντική αγάπη μπορεί να διαρκέσει στον χρόνο ή ότι μπορεί να βρεθεί κάποιος όπου θα επιτρέψουν στον εαυτό τους να ερωτευτούν.

Στη συνέχεια, και όσον αφορά τη μέτρηση του ενήλικου δεσμού, πιο πρόσφατες προσεγγίσεις βελτιστοποίησαν τα αρχικά εργαλεία, τόσο σε εννοιολογικό όσο και σε μεθοδολογικό επίπεδο. Έτσι η Bartholomew (1990) πρότεινε και μια τέταρτη κατηγορία έτσι ώστε να γίνει περισσότερο διακριτός ο τύπος της αποφυγής (φοβικού και απορριπτικού τύπου). Σε τρεις μελέτες που πραγματοποίησε ο Baldwin et. al. (1993), σε δείγμα 596 ενηλίκων, βρέθηκε ότι τα ασφαλή άτομα αντιλαμβάνονται αμεσότερα τα θετικά μηνύματα που στέλνονται από τους συντρόφους τους, ενώ, αντίθετα οι άλλοι τύποι δεσμού τείνουν να βλέπουν την αρνητική πλευρά του λόγου των συντρόφων τους. Επίσης φάνηκε ότι τα ασφαλή άτομα είχαν περισσότερες πιθανότητες να δηλώσουν ασφαλή σχέση με τον σύντροφό τους, οι αγχώδης, σχέση με αγχωτικά στοιχεία και οι αποφευκτικοί, στοιχεία αποφυγής στη σχέση (Baldwin et al., 1993) .

Αποτέλεσμα αυτών των εξελίξεων ήταν η κατασκευή νέων μοντέλων μέτρησης (Bartholomew & Horowitz, 1991· Griffin & Bartholomew, 1994) καθώς και η τροποποίηση των ήδη υπαρχών (Collins & Read, 1990· Carver, 1997), φτάνοντας στο 1998 όπου έρευνες καταδεικνύουν την ύπαρξη δύο διαστάσεων των τύπων δεσμού ενηλίκων, - α) του άγχους: διάσταση που αφορά στο άγχος για τις σχέσεις και την εγρήγορση σχετικά με την απόρριψη ή την εγκατάλειψη, και β) της αποφυγής: διάσταση που αντιστοιχεί στη δυσφορία σχετικά με την συναισθηματική εγγύτητα και στο να βασίζεται κανείς στους άλλους - οι οποίες και αντικατοπτρίζουν το εσωτερικό μοντέλο του εαυτού και το εσωτερικό μοντέλο των άλλων.

Με βάση αυτά τα δεδομένα δημιουργήθηκε η Κλίμακα Βιωμάτων στις Διαπροσωπικές Σχέσεις (Brennan, Clark & Shaver, 1998) η οποία και χαρακτηρίζεται από υψηλή αξιοπιστία και ειδικά η αναθεωρημένη έκδοση (Fraley, Waller & Brennan, 2000). Μετέπειτα έρευνες, τείνουν να συμφωνούν ότι οι δύο προαναφερθείσες προσεγγίσεις (τριών και τεσσάρων τύπων) μπορούν να

εξηγηθούν από τις δύο διαστάσεις ασφάλειας και διαπροσωπικού άγχους (Fraley & Waller, 1998· Crowell, Fraley & Shaver, 1999· Fraley & Shaver, 2000), (βλ. σχήμα 5).



Σχήμα 5: Το μοντέλο ατομικών διαφορών στους τύπους ενήλικου δεσμού (Μοντέλο δύο διαστάσεων). Ανατύπωση από R. Chris Fraley (University of Illinois) & Phillip R. Shaver (University of California), 1998.

Επεξήγηση συνδυαστικού μοντέλου:

A) Μοντέλο Bartholomew, 1990: (Ασφαλής, Εμμονής, Απορριπτικού-Αποφυγής, Φοβικού-Αποφυγής) (Secure, Preoccupied, Dismissing-Avoidant, Fearful-Avoidant).

B) Μοντέλο Fraley & Waller, 1998: (Αποφυγής, – Άγχους,) (Avoidant – Anxiety) όπου ο συνδυασμός των δύο αυτών διαστάσεων μας δίνει τις 4 διαστάσεις του προηγούμενου μοντέλου.

Συνδυασμοί: Μοντέλο Bartholomew και Μοντέλο Fraley & Waller

Ασφαλής: Χαμηλό Άγχος και χαμηλή τάση Αποφυγής

Έμμονος - Αμφιθυμικός: Υψηλό Άγχος και χαμηλή τάση Αποφυγής

Απορριπτικός - Αποφυγής: Χαμηλό Άγχος και Υψηλή τάση Αποφυγής

Φοβικός - Αποφυγής: Υψηλό άγχος και Υψηλή τάση Αποφυγής

2.3.5 Τύποι ενήλικου δεσμού, συντροφική ικανοποίηση και δυαδική προσαρμογή

Όπως αναφέρει ο Καφέτσιος (2005) η θεωρία του ενήλικου δεσμού προσφέρει μια ιδιαίτερη οπτική στην ικανοποίηση από τη σχέση, εμπεριέχοντας τόσο ενδοπροσωπικά χαρακτηριστικά των εκάστων συντρόφων όσο και διαπροσωπικά χαρακτηριστικά της σχέσης. Αρχικά, υιοθετεί μια εξήγηση για όλο το φάσμα της ζωής, στη συνέχεια συμβάλει στο να εξηγήσει τον βαθμό κατά τον οποίο οι σύντροφοι είναι σε θέση να κατανοήσουν και να ανταποκριθούν στις συναισθηματικές ανάγκες του άλλου και τέλος αξιολογεί σχεσιακά σχήματα ή/και εμπειρίες από το παρελθόν για να εξηγήσει τον βαθμό ικανοποίησης από τη σχέση του παρόντος.

Ο ενήλικος δεσμός εκτός από τις επιρροές που έχει σε μια γκάμα σχεσιακών αλληλεπιδράσεων όπως η ρύθμιση του συναισθήματος και η επίλυση συγκρούσεων, έχει συνδεθεί επανειλημμένως τόσο με την συντροφική ικανοποίηση όσο και με την δυαδική προσαρμογή στη σχέση. Όσον αφορά την συντροφική ικανοποίηση, μια σειρά ερευνητών (Davis et al., 2006· Butzer & Campell, 2008) έχουν μελετήσει τη συσχέτιση μεταξύ του δεσμού και της σεξουαλικής ζωής σε παντρεμένα ζευγάρια.

Σε σχέση με τα αποτελέσματα φαίνεται να υπάρχει μια συνέπεια καταδεικνύοντας ότι τα άτομα που σκοράρουν υψηλά στην κλίμακα διαπροσωπικού άγχους και αποφυγής, ανέφεραν χαμηλότερα επίπεδα συναισθηματικής και σεξουαλικής ικανοποίησης, καθώς και της αίσθησης του ελέγχου της σεξουαλικής διάδρασης. Επίσης άτομα που σκόραραν υψηλά και στις δύο διαστάσεις άγχους-αποφυγής είχαν έντονα συναισθήματα αποστροφής προς τον εταίρο σύντροφο και παράλληλα αμφέβαλαν για το εάν ήταν επιθυμητοί (Birnbbaum et al., 2006). Επιπλέον, έρευνα της Judith Feeney (1996) σε 229 παντρεμένα ζευγάρια, εξήγαγαν μεταξύ άλλων το συμπέρασμα

ότι το γεγονός ότι τα ανασφαλή άτομα ασκούν καταπίεση στα συναισθήματά τους, επιδρά αρνητικά στην ποιότητα της σχέσης τους.

Ένα μεγάλο σώμα ερευνών επίσης βρίσκει σύμφωνη την γενική άποψη ότι ο ασφαλής τύπος δεσμού συνδέεται με υψηλότερα επίπεδα ικανοποίησης από τη σχέση σε σχέση με τους ανασφαλείς τύπους, όπως και ότι η ύπαρξη ασφαλούς τύπου επηρεάζει και το έτερο ήμισυ (Kirkpatrick & Davis, 1994· Hammond & Fletcher, 1991· Simpson, 1990) καθώς εξάγει και περισσότερο συγκεκριμένα συμπεράσματα όπως ότι ο τύπος δεσμού της συντρόφου ήταν σημαντικός για τα επίπεδα ικανοποίησης του άνδρα - υψηλά επίπεδα όταν η σύντροφος ήταν ασφαλής και χαμηλά όταν ήταν ανασφαλής και ειδικά έμμονος τύπος - (Kirkpatrick & Davis, 1994).

Μέσα από τα παραπάνω ευρήματα διαφαίνεται ότι η ύπαρξη ασφαλούς συντρόφου μέσα στη σχέση, πυροδοτεί συναισθήματα ασφάλειας, ευεξίας και ικανοποίησης και στον άλλον σύντροφο, καταδεικνύοντας παράλληλα την σημασία της δυαδικής προσαρμογής στην εκλαμβανόμενη ικανοποίηση από τη σχέση.

Όσον αφορά την δυαδική προσαρμογή οι Philip Shaver & Mario Mikulincer (2002), στο άρθρο τους "Attachment-Related Psychodynamics" διαπιστώνουν μεταξύ άλλων, ότι συχνά η ίδια η σχέση γίνεται ο φορέας απειλητικών και ανησυχητικών συναισθημάτων λόγω, της έλλειψης επικοινωνίας, του φόβου για το πώς βλέπει ο ένας τον άλλον, την επικέντρωση στο αρνητικό συναίσθημα και γενικά το άγχος και τις εμμονές που διακατέχουν τους συντρόφους. Επίσης, ότι όταν ένας σύντροφος αισθάνεται απειλή (σε θεωρητικό ή πραγματικό επίπεδο), και υπάρχει ασφαλή σύνδεση, είναι πιθανό να αντιμετωπίσει την απειλή αυτή με μεθόδους οι οποίες βασίζονται στις ασφαλείς στρατηγικές ρύθμισης του συναισθήματος.

Οι εποικοδομητικές αυτές στρατηγικές έχουν τη βάση τους σε αισιόδοξες πεποιθήσεις, θετικά συναισθήματα, και δημιουργικές συμπεριφορές επίλυσης προβλημάτων, την ισορροπημένη έκφραση αγωνίας καθώς και σε μια γενικότερη αίσθηση αυτοπεποίθησης και αντίληψης του ατόμου ότι μπορεί να δώσει αλλά και να πάρει βοήθεια. Απ' την άλλη όταν υπάρχει μη ασφαλή σύνδεση είναι πιθανόν η διαχείριση της απειλής να περιλαμβάνει εκείνες τις στρατηγικές ρύθμισης του συναισθήματος που χαρακτηρίζονται από άρνηση για εγγύτητα, αυξημένη συναισθηματική και φυσική απόσταση από τον σύντροφο, την πεποίθηση ότι δεν μπορεί να πάρει βοήθεια και ότι ο άλλος δεν είναι ικανός να του την προσφέρει.

2.3.6 Τύποι ενήλικου δεσμού και ψυχική υγεία - ο παράγοντας στρες

Όπως αναφέρουν οι Cassidy & Shaver (1999), η θεωρία των τύπων ενήλικου δεσμού βρίσκεται σε ώριμη φάση, όμως οι έρευνες που διερευνούν την συσχέτιση των τύπων ενήλικου δεσμού με την ψυχική υγεία έχουν περιορισμένα αποτελέσματα.

Παρόλα αυτά όμως, ένα φάσμα ερευνών στην αναπτυξιακή, κοινωνική και κλινική ψυχολογία, παραθέτουν κάποια ισχυρά συμπεράσματα κατά τα οποία, τα ασφαλή άτομα σχετίζονται θετικά με την ψυχική υγεία ενώ ανασφαλή άτομα (εμμονής, απορριπτικός-αποφυγής, φοβικός-αποφυγής) σχετίζονται θετικά με μια γκάμα ψυχικών προβλημάτων όπως η κατάθλιψη, το στρες και το άγχος (Harmen, Burge, Daley, Davila, Paley & Rudolph, 1995; Dozier, Stovall & Albus, 1999). Επίσης, έχει διαπιστωθεί ότι η μη λειτουργική διαχείριση του συναισθήματος που συνδέεται με τους ανασφαλής τύπους δεσμού και ιδιαίτερα εκείνων που βιώνουν υψηλά επίπεδα άγχους και στρες, συμβάλλει σημαντικά στην εκδήλωση ψυχικών διαταραχών (Fonagy et al., 1996).

Η θεωρητική σύνδεση των ανασφαλών τύπων δεσμού και ειδικά με τους έμμοιους και φοβικούς χαρακτήρες έχει τη βάση της στην ποιότητα της διαχείρισης του συναισθήματος και πιο συγκεκριμένα στην αρνητική συγκινησιακή διάσταση που την χαρακτηρίζει. Την παραπάνω θεωρητική άποψη έρχεται να επιβεβαιώσει η διαχρονική έρευνα των Warren et al. (1997), σύμφωνα με την οποία βρέφη με αγχώδης τύπους δεσμού είχαν περισσότερες πιθανότητες να έχουν διαταραχές άγχους ως νεαροί ενήλικες. Επιπροσθέτως, πιο πρόσφατα παραδείγματα όπως οι διαπιστώσεις από τις έρευνες των Kafetsios (2000) και Καφέτσιος & Ιωαννίδου (2004), σε ενήλικο πληθυσμό, καταδεικνύουν τη θετική συσχέτιση των έμμοιων και φοβικών τύπων με υψηλά επίπεδα άγχους σε σχέση με ασφαλή και απορριπτικού τύπου άτομα.

2.4 Συναισθήματα

2.4.1 Η σημασία των συναισθημάτων στην ζωή μας

Όλοι οι άνθρωποι επιζητούμε σχέσεις κοντινότητας, αγάπης, ζεστασιάς με τα πρόσωπα που παίζουν σημαντικό ρόλο στη ζωή μας (π.χ. γονείς, σύντροφος, παιδιά, σημαντικοί άλλοι). Ένα βασικό συστατικό για την επίτευξη των παραπάνω είναι τα συναισθήματα και ειδικά το πώς τα αντιλαμβανόμαστε και τα διαχειριζόμαστε (ρύθμιση & έκφραση). Αν προσπαθήσει κανείς να φανταστεί τη ζωή του χωρίς τη χαρά, τη λύπη, το φόβο, την έκπληξη, το θυμό, την αηδία, την ντροπή και άλλα συναισθήματα, θα ήταν αδύνατον. Θα μπορούσε να ήταν η ζωή αυτή ανθρώπινη; Ή μάλλον να υπήρχε ανθρώπινη ζωή χωρίς συναισθήματα;

Αυτά και πολλά άλλα ερωτήματα συνυφασμένα με τα θεμελιώδη στοιχεία της ανθρώπινης υπόστασης, και της εκφραστικής της λειτουργίας έχουν προσπαθήσει να απαντήσουν φιλόσοφοι όπως ο Πλάτωνας και ο Καρτέσιος και μετέπειτα στωικοί φιλόσοφοι όπως ο Ζήνων ο Κιτιεύς και ο Επίκτητος, οι οποίοι και ενστερνίζονταν από κοινού την πεποίθηση ότι η λογική και τα συναισθήματα αποτελούν εκ διαμέτρου αντίθετες μεταξύ τους διεργασίες.

Στη σύγχρονη εποχή, και για μια περίοδο περίπου 75 ετών, έως τις αρχές της δεκαετίας του '70 η μελέτη του συναισθήματος ήταν παραγκωνισμένη από την επιστημονική κοινότητα η οποία επί το πλείστον είχε υιοθετήσει - με εξαιρέσεις τους Bull, (1945) και Duffy, (1941) - την άποψη του B.F. Skinner, ο οποίος υποστήριζε ότι οι ιδιότητες των συναισθημάτων όχι απλά είναι άχρηστες στον άνθρωπο αλλά επιπλέον διαταράσσουν την ηρεμία της ψυχής καθώς και την αρτηριακή πίεση (Skinner, 1948).

Τις τελευταίες δεκαετίες, ένα πλήθος θεωρητικών και ερευνητών των συναισθημάτων, έχουν κάνει σημαντικά βήματα ως προς την κατανόηση της λειτουργίας τους και έχουν επισημάνει την σημασία τους ως βασική μεταβλητή στα πρώτα στάδια της ανάπτυξής μας (Hinde, 1995, 1997. Shippman & Zeman, 2001· Schore, 1994), στις ενήλικες ρομαντικές σχέσεις (Gottman, 1999· Berscheid & Ammazzarolso, 2001· Thomas & Flecher, 1997· Gross & Levenson, 1993· Greenberg & Johnson, 1988), στην διασύνδεση των νευρωνικών δικτύων και γενικότερα στη διαμόρφωση του εγκεφάλου (Cozolino, 2010· Flores 2010), στην τυπολογία του ενήλικου δεσμού και τη συσχέτισή του με την συντροφική ικανοποίηση (Collins & Read, 1990· Feeney, 1995· Mikulincer & Orbach, 1995), καθώς και στην ψυχική υγεία (Gross & Levenson, 1997· Stanton et al, 2000· Pennebaker, Kiecolt-Glaser, J.K. & Glaser, 1988).

Μέσα από το πρίσμα των τριών παρακάτω σημαντικότερων ευρύτερων θεωρητικών προσεγγίσεων - όπου η κάθε μία τους έχει και έναν βαθμό εγκυρότητας - όπως οι εξελικτικές θεωρίες, οι θεωρίες της γνωστικής αποτίμησης και οι θεωρίες της κοινωνικής κατασκευής του συναισθήματος, οι επιστήμονες προσπάθησαν να ορίσουν το συναίσθημα. Παρά την πολυπλοκότητα που διέπει τις παραπάνω προσεγγίσεις υπάρχει ένα κοινό σημείο επαφής το οποίο και μπορεί να μας επιτρέψει να διαχειριστούμε το συναίσθημα όχι ως κάτι ανεξάρτητο, αλλά όπως διατυπώνουν οι Keltner & Gross (1999), ως «πεισοδιακές, σχετικά βραχύβιες, βιολογικά θεμελιωμένες δομές αντίληψης, εμπειρίας, φυσιολογίας, δράσης και επικοινωνίας, που λαμβάνουν χώρα ως αντίδραση σε συγκεκριμένες σωματικές και κοινωνικές προκλήσεις και ευκαιρίες» (Keltner & Gross, 1999).

Παρόλο τη γενίκευση που διέπει τον παραπάνω ορισμό, μας βοηθάει να προσεγγίσουμε το συναίσθημα ως ένα στοιχείο που συνδυάζει τόσο οργανικές όσο και συμπεριφορικές εκδηλώσεις καθώς και να αποδεχτούμε ότι τα συναισθήματα είναι δυναμικά και εξαιρετικά χρήσιμα για την επιβίωση, γι αυτό άλλωστε και υπάρχουν. Σήμερα, αντιλαμβανόμαστε ότι τα συναισθήματα παίζουν έναν καίριο ρόλο στη διαμόρφωση τόσο των εσωτερικών όσο και των διαπροσωπικών εμπειριών – από τη γέννησή μας έως το τέλος της ζωής μας – δίνουν νόημα στη ζωή μας και ενδυναμώνουν τις μεταξύ μας σχέσεις. Φαίνεται ότι τα συναισθήματα επιτελούν μια περισσότερο σύνθετη λειτουργία όπως τη σύνδεση σωματικών, γνωστικών και κοινωνικών διεργασιών, εμπλέκοντας παράλληλα τα ίδια νευρωνικά δίκτυα - μέσω του μεταιχμιακού-στεφανιαίου εγκεφαλικού συστήματος (limbic system) - τα οποία είναι υπεύθυνα για τις κοινωνικές σχέσεις και την διαδικασία νοηματοδότησης.

Συνοπτικά με όλα τα παραπάνω, μπορούμε να αναφερθούμε στα συναισθήματα ως μια εσωτερική πυξίδα που μας προσανατολίζει στον κόσμο και συγχρόνως μας παρέχει πρώτιστης σημασίας πληροφορίες για την νοηματοδότηση που δίνουμε σχετικά με αυτά που βιώνουμε, το τι θέλουμε και το τι έχουμε ανάγκη.

2.4.2 Ρύθμιση του συναισθήματος (emotion regulation), συντροφική σχέση και τύποι ενήλικου δεσμού

Μέσα από έρευνες, τόσο των Smith & Pederson (1988), όσο και των Grossman & Grossman (1991), έχει βρεθεί ότι η μητέρα η οποία έχει την ικανότητα να ρυθμίζει το συναίσθημά της κατάλληλα, δεν στρεβλώνει τα μηνύματα του (λεκτικά και μη) μωρού με βάση της δικές της ανεκπλήρωτες ανάγκες και “προβολές”, ερμηνεύοντάς τα κατάλληλα και ανταποκρινόμενη καθαρά στις δικές του ανάγκες, δημιουργώντας τις προϋποθέσεις για μια ασφαλή βάση στην τόσο σημαντική αυτή σχέση. Οι θεωρητικοί του δεσμού - και όχι μόνο - υποστηρίζουν ότι αυτές οι στρατηγικές ρύθμισης του συναισθήματος που μαθαίνονται στο σχεσιακό πλαίσιο γονιού-παιδιού μεταφέρονται αργότερα στις ενήλικες σχέσεις στη βάση της οργάνωσης των τύπων δεσμού.

Η ρύθμιση του συναισθήματος (emotion regulation) φαίνεται ότι είναι μια κεντρική λειτουργία, άμεσα συνυφασμένη με την οργάνωση των τύπων δεσμού, παίζοντας ένα σημαντικό ρόλο τόσο γενικά στις στενές διαπροσωπικές σχέσεις (Fuendeling, 1998), όσο και ειδικά στις ενήλικες ρομαντικές σχέσεις καθώς η ακριβής αντίληψη και έκφραση των συναισθημάτων επηρεάζει την ποιότητα της αλληλεπίδρασης ανάμεσα στο ζευγάρι, μειώνοντας ή αυξάνοντας παράλληλα την ικανοποίηση από τη σχέση (Gottman, Markman & Notarius, 1977).

Δύο βασικές στρατηγικές ρύθμισης του συναισθήματος είναι η εκφραστική καταστολή (Suppression), και η γνωστική επανεκτίμηση (Reappraisal), κάτι που επιβεβαιώνεται από μια πληθώρα πειραματικών και συσχετιστικών μελετών (Niedenthal, Krauth-Gruber & Ric, 2011). Η γνωστική επανεκτίμηση φαίνεται ότι επιδρά σε περισσότερο αρχικό και βασικό στάδιο της γενεσιουργού διαδικασίας του συναισθήματος μειώνοντας έτσι την αρνητική συναισθηματική εμπειρία, όπως και την φυσιολογική διέγερση. Απ' την άλλη η εκφραστική καταστολή επιδρά σε μετέπειτα στάδια έχοντας ως επακόλουθο την σπατάλη συναισθηματικής ενέργειας με αυξημένο γνωστικό κόστος, γεγονός που συμβάλλει αρνητικά στην υγεία, στο διαπροσωπικό και κοινωνικό επίπεδο.

Σε έρευνες που αφορούσαν παντρεμένα ζευγάρια (Gottman & Levenson, 1986) βρέθηκε ότι τα χαμηλά επίπεδα εκφραστικότητας ανάμεσα στους συντρόφους συνδέονται θετικά με τα αρνητικά συναισθήματα και την μειωμένη ικανοποίηση από το γάμο και για τους δύο συζύγους. Αντίθετα σε μετέπειτα έρευνες (Psupathi, Carstesen, Levenson & Gottman, 1999) βρέθηκε ότι όταν η έκφραση είναι έκδηλη στο να ακούσουν οι σύζυγοι με προσοχή τι τους λέει ο σύντροφός τους ενισχύει τα επίπεδα της ικανοποίησης από τον γάμο.

Υπάρχουν όμως και καταστάσεις, συνήθως βραχυπρόθεσμες και ενταγμένες στο διαπροσωπικό και κοινωνικό πλαίσιο των ανθρώπινων συνδιαλλαγών, που μπορεί η στρατηγική της εκφραστικής καταστολής να έχει οφέλη, όταν παραδείγματος χάρη κάποιος, επιδιώκει την αποφυγή μιας σύγκρουσης συγκαλύπτοντας αρνητικά συναισθήματα.

Άρα το πότε η εκφραστική καταστολή είναι ωφέλιμη και πότε επιβλαβής εξαρτάται από το είδος των συναισθημάτων που δεν εκφράζονται, από το πλαίσιο που λαμβάνει χώρα, όπως και από την συχνότητα που αυτή εφαρμόζεται ως στρατηγική συναισθηματικής ρύθμισης. Η αξιοποίησή της ως προσωρινό εργαλείο μπορεί να έχει θετικές προεκτάσεις αλλά η υιοθέτησή της ως βασική στρατηγική μπορεί να έχει επιπτώσεις στην υγεία, να θέσει σε κίνδυνο της υπαρκτές σχέσεις και να παρεμποδίσει τη δημιουργία νέων, διαιώνίζοντας αρνητικά συναισθήματα που το άτομο προσπαθεί να συγκαλύψει. Απ' την άλλη η γνωστική επανεκτίμηση φαίνεται να είναι ωφέλιμη, να μην έχει το τίμημα της πρώτης και γενικότερα να αποτελεί αποτελεσματικότερη στρατηγική με έναν πλουραλισμό δυνατοτήτων για το άτομο.

Σύμφωνα με τους Nelson & Panksepp (1998), σε σχετική μελέτη που αφορούσε τα εγκεφαλικά υποστρώματα (brain substrates) και τον συναισθηματικό δεσμό, καθώς και την συνεισφορά των οπιοειδών (opioids), της οξυτοκίνης (oxytocin) και της νορεπινεφρίνης (norepinephrine), σε μικρά

θηλαστικά, βρέθηκε ότι συμπεριφορές που έχουν να κάνουν με την ασφάλεια στη σχέση μητέρας παιδιού, συνδέονται με την μείωση συναισθημάτων άγχους και φόβου, ενώ συμπεριφορές που δεν ανταποκρίνονται στην αίσθηση ασφάλειας, σχετίζονται με υψηλά επίπεδα άγχους.

Η παραπάνω διαπίστωση έχει να κάνει με τη σχέση που έχουν οι τύποι δεσμού με τις νευροψυχολογικές βάσεις του συναισθήματος. Σχετικά πρόσφατες αναφορές, των Shaver & Mikulincer, (2002) έχουν έρθει στο προσκήνιο και οι οποίες επεκτείνουν τη σημασία των παραπάνω ευρημάτων στην τυπολογία του ενήλικου δεσμού, ότι δηλαδή, ασφαλή άτομα υιοθετούν γνωστικές στρατηγικές διαχείρισης του συναισθήματος οι οποίες δεν επιτρέπουν την γενίκευση δυσάρεστων συναισθημάτων στην ενεργό μνήμη (working memory) και τους βοηθούν να διαχειριστούν εποικοδομητικά καταστάσεις οι οποίες τείνουν να παράγουν άγχος και στρες.

Με αυτό τον τρόπο επιτυγχάνεται ο γενικότερος στόχος του συστήματος δεσμού που είναι η μείωση του άγχους. Απ' την άλλη, τα άτομα με υψηλό σκορ στην κλίμακα διαπροσωπικού άγχους (ECR-R) τείνουν να αντιδρούν υπερβολικά σε στρεσογόνους παράγοντες, παρουσιάζουν υψηλή ενασχόληση με δυσάρεστα συναισθήματα και χρησιμοποιούν μη εποικοδομητικές στρατηγικές διαχείρισης του συναισθήματος (υπερεμπλοκή, υπερενεργοποίηση, υπεραντίδραση κ.α.), καθώς και συμπεριφορές αντιμετώπισης.

Επιπλέον άτομα με υψηλό σκορ στην κλίμακα αποφυγής (ECR-R) έχουν την τάση να διαχειρίζονται τις καταστάσεις στρες περισσότερο μόνοι τους χωρίς να λαμβάνουν τα ενδεδειγμένα πλεονεκτήματα τόσο συντροφικής όσο και της ευρύτερης κοινωνικής υποστήριξης. Ο αντίκτυπος της ρύθμισης του συναισθήματος ως βασική μεταβλητή στην ικανοποίηση από τη σχέση έχει μελετηθεί διεξοδικά από την Feeney et. al. (1991, 1996, 1998), η οποίοι αναφέρουν μεταξύ άλλων ότι, η τακτική ρύθμισης του συναισθήματος του ενός συντρόφου ήταν προβλεπτικός παράγοντας της συνολικής ικανοποίησης από τη σχέση. Η ικανοποίηση σχετιζόταν αρνητικά με την θλίψη του εταίρου, αλλά θετικά με τον έλεγχο του θυμού (Feeney, Noller & Roberts, 1998).

Οι στρατηγικές ρύθμισης του συναισθήματος μεσολαβούσαν ανάμεσα στον τύπο δεσμού και στην ικανοποίηση της γυναίκας από τη σχέση, πιο συγκεκριμένα, η χαμηλή ικανοποίηση των γυναικών που οι άντρες τους δεν είχαν άνεση στην εγγύτητα μπορούσε να εξηγηθεί από την καταπίεση των συναισθημάτων των συντρόφων τους. Οι ακολουθούμενες στρατηγικές ρύθμισης του συναισθήματος ως προβλεπτικός παράγοντας για την ικανοποίηση από τη σχέση, επιβεβαιώνει

την ισχυρή επίδραση της αντίληψης και της έκφρασης του συναισθήματος στην ποιότητα της σχέσης (Noller & Fitzpatrick, 1990).

Συνοπτικά μπορούμε να πούμε ότι οι αναποτελεσματικές στρατηγικές που υιοθετούνται για την διαχείριση του συναισθήματος αποτυγχάνουν να ισορροπήσουν τη γνωστική και συναισθηματική λειτουργία, μπλοκάρουν το πλησίασμα μεταξύ των συντρόφων, επιβαρύνοντας παράλληλα την υγεία τόσο την ψυχική όσο και την σωματική.

2.4.3 Διαχείριση συναισθημάτων και ψυχική υγεία

Όπως έχει φανεί παραπάνω, η θεωρία του συναισθηματικού δεσμού στο φάσμα των ενήλικων σχέσεων μπορεί να συμβάλλει με τέτοιο τρόπο ώστε να γίνει περισσότερο κατανοητός ο κεντρικός ρόλος των συναισθημάτων στην ψυχική υγεία του ανθρώπου, τα οποία και διαδραματίζουν έναν κεντρικό ρόλο στη σύνδεση ανάμεσα στους τύπους δεσμού και την διαχείριση του στρες και του άγχους.

Ο Καφέτσιος (2003) αναφέρει ότι οι τύποι δεσμού εμπεριέχουν όλους εκείνους τους γνωσιοσυναισθηματικούς παράγοντες οι οποίοι συνδέονται με την ψυχική υγεία, άποψη η οποία έχει προταθεί θεωρητικά από την Crittenden, (1996) αλλά έχει τεκμηριωθεί και εμπειρικά από τους Magai, Distel & Liker (1995). Οι Gross & Munoz (1995) μέσα από το πρίσμα της κοινωνικής ψυχολογίας και τη συσχέτιση των σωματικών και εκφραστικών δομών του συναισθήματος, θεωρούν ότι οι στρατηγικές ρύθμισης του συναισθήματος που υιοθετεί κάποιος έχουν επιπτώσεις στην ψυχική υγεία του ατόμου.

Παλαιότερες ακόμα έρευνες των Buck (1979) και Notarius & Levenson (1979) (όπως αναφέρεται στο Καφέτσιος, 2005), έχουν δείξει ότι τα άτομα που καταπιέζουν τα συναισθήματά τους έχουν υψηλότερα επίπεδα διέγερσης του παρασυμπαθητικού συστήματος (σωματική έκφανση του συναισθήματος) σε σύγκριση με άτομα που έχουν μεγαλύτερη άνεση έκφρασης. Επίσης έχει βρεθεί ότι όταν ένα άτομο βιώνει περίοδο στρες ή/και άγχους ή έχει βιώσει κάποιο τραυματικό γεγονός, “πέφτει” το ανοσοποιητικό του σύστημα και υπάρχει μεγαλύτερη πιθανότητα να νοσήσει (Ο’ Leary, 1990), καθώς και ότι η καταπίεση των δυσάρεστων συναισθημάτων - η οποία αποδεδειγμένα σχετίζεται με τύπο δεσμού αποφυγής - είναι μια ψυχολογική στρατηγική για την οποία έχει βρεθεί ότι μπορεί να οδηγήσει στην εμφάνιση καρκινωμάτων (Greer & Morris, 1975).

2.4.4 Σύνοψη

Αρχικά, σε αυτό το κεφάλαιο έγινε μια ανασκόπηση της βιβλιογραφίας που αφορούσε τις ενήλικες ρομαντικές σχέσεις, το πως μαθαίνουμε να σχετιζόμαστε, την έννοια της συντροφικής ικανοποίησης και την σχέση της με την ψυχική υγεία. Στη συνέχεια του κεφαλαίου η μελέτη, ασχολήθηκε με την ψυχική υγεία και ιδιαίτερα την λειτουργία του στρες, τις επιπτώσεις του στη ζωή μας και ιδιαίτερα στη σχέση του ζευγαριού, καθώς περιγράφηκε η σημασία της δυαδικής προσαρμογής του ζεύγους όσον αφορά στη διαχείρισή του.

Επιπροσθέτως, η ανασκόπηση αφορούσε τη θεωρία του συναισθηματικού δεσμού στην πρώιμη – παιδική ηλικία καθώς και στην ενήλικη ζωή. Δόθηκε έμφαση στη σημασία των ΕΜΔ, καθώς και στη διασύνδεση της θεωρίας με τις έννοιες της συντροφικής ικανοποίησης, της ψυχικής υγείας και των συναισθημάτων. Τέλος, η βιβλιογραφική ανασκόπηση ασχολήθηκε με την μελέτη του συναισθήματος και τη σημασία που έχει για την υγεία και τις διαπροσωπικές μας σχέσεις η λειτουργική διαχείρισή του.

Αξιοποιήθηκαν άλλοτε περισσότερο διεξοδικά και άλλοτε ως απλές αναφορές θεωρίες και προσεγγίσεις που πλαισιώνουν τις μεταβλητές αυτές όπως, η θεωρία του συναισθηματικού δεσμού (Attachment theory), η συστημική προσέγγιση (Systemic approach), η αφηγηματική προσέγγιση (Narrative approach), η θεωρία της κοινωνικής συν-κατασκευής (Social constructionism theory) αλλά και μία παλέτα εργαλείων/μοντέλων, τα οποία λειτούργησαν ως ενοποιητικά πλαίσια με σκοπό να βοηθήσουν τον αναγνώστη να συνδέσει και να δώσει νόημα στους σκοπούς και τους στόχους της έρευνας αυτής.

Τα μοντέλα αυτά είναι, το μοντέλο ευαλωτότητας και προσαρμογής του ζεύγους στον παράγοντα στρες Vulnerability Stress Adaptation VSA Model (Karney & Bradbury 1995) , το Συστημικό - Συναλλακτικό Μοντέλο της Δυαδικής Αντιμετώπισης Systemic – Transactional Model of Dyadic Coping (Bodenmann, 1995), καθώς και το μοντέλο ατομικών διαφορών στους τύπους ενήλικου δεσμού (Fraley & Waller, 1998).

3. Μεθοδολογία

3.1. Σκοπός και στόχοι

Σκοπός αυτής της μεταπτυχιακής διατριβής ήταν να διερευνήσει τον βαθμό αλληλεπίδρασης ανάμεσα στην ποιότητα των ενήλικων ρομαντικών σχέσεων και στην σχετική με την υγεία ποιότητα ζωής, μέσα από το πρίσμα του ενήλικου δεσμού και των συναισθημάτων.

Επίσης, διερευνήθηκε ο ρόλος της δυαδικής προσαρμογής του ζεύγους, δηλαδή, η αλληλεπίδραση αμοιτέρων συντρόφων μέσα από γνωστικά, συναισθηματικά και συμπεριφοριστικά σχεσιακά σχήματα, στην προσπάθειά τους να διατηρήσουν ή και να ενισχύσουν την ευημερία εαυτού και σχέσης.

Πιο συγκεκριμένα, διερευνήθηκε ο βαθμός που η συντροφική ικανοποίηση (βασική συνιστώσα της ποιότητας των ενήλικων ρομαντικών σχέσεων), επηρεάζει και επηρεάζεται από τους δείκτες ψυχικής υγείας (θεμελιώδη λίθο της ποιότητας ζωής) και κυρίως από τον παράγοντα στρες.

Επιπλέον, εξετάστηκε σε ποιο βαθμό η δυαδική σχέση μεσολαβεί, επηρεάζει - και επηρεάζεται - από τον τύπο ενήλικου δεσμού, την συντροφική ικανοποίηση, την διαχείριση του συναισθήματος αμοιτέρων συντρόφων καθώς και από το εκλαμβανόμενο στρες.

3.2 Ερευνητικά ερωτήματα και υποθέσεις

Πιο συγκεκριμένα, στην παρούσα έρευνα εξετάστηκαν τα εξής ερωτήματα και υποθέσεις:

Ερώτημα 1ο

Εξετάζεται εάν και σε ποιο βαθμό οι τύποι ενήλικου δεσμού και η διαχείριση του συναισθήματος συσχετίζονται μεταξύ τους και κατά πόσο επηρεάζουν την συντροφική ικανοποίηση. Παράλληλα εξετάζεται, σε ποιο βαθμό η δυαδική προσαρμογή του ζεύγους (βλ. 1.5, διασαφηνίσεις κεντρικών εννοιών, σελ.7), μεσολαβεί, επηρεάζει και επηρεάζεται από την παραπάνω σχέση. Σχετικά λοιπόν με το πρώτο (1ο) ερώτημα ακολουθούν πέντε (5) αντίστοιχες ερευνητικές υποθέσεις:

Υπόθεση A1: Οι μη ασφαλείς τύποι δεσμού συσχετίζονται περισσότερο με “αρνητικά” παρά με “θετικά” συναισθήματα, καθώς και ότι τα “θετικά” συναισθήματα, επιδρούν περισσότερο στην ασφάλεια έναντι των “αρνητικών”.

Υπόθεση A2: Άτομα με ασφαλή τύπο δεσμού προτιμούν την γνωστική επανεκτίμηση ως στρατηγική ρύθμισης του συναισθήματος.

Υπόθεση A3: Σύντροφοι με μη ασφαλή τύπο δεσμού έχουν αρνητική συσχέτιση με την συντροφική ικανοποίηση.

Υπόθεση A4: Ο τύπος δεσμού της συντρόφου επηρεάζει τα επίπεδα ικανοποίησης του άνδρα από τη σχέση (υψηλά επίπεδα ικανοποίησης όταν η σύντροφος είναι ασφαλής και χαμηλή όταν είναι μη ασφαλής).

Υπόθεση A5: Η ύπαρξη ασφαλούς συντρόφου (ανεξαρτήτως φύλου) μέσα στη σχέση επηρεάζει την επιλογή της στρατηγικής ρύθμισης του συναισθήματος αυξάνοντας τα επίπεδα της γνωστικής επανεκτίμησης. Όσο αυξάνεται η ασφάλεια μεταξύ συντρόφων στη σχέση θα αξιοποιείται η γνωστική επανεκτίμηση ως στρατηγική ρύθμισης του συναισθήματος.

Ερώτημα 2ο

Εξετάζεται εάν και σε ποιο βαθμό οι τύποι ενήλικου δεσμού και η διαχείριση του συναισθήματος συσχετίζονται μεταξύ τους και κατά πόσο επηρεάζουν την ψυχική υγεία και ειδικά τον παράγοντα στρες. Παράλληλα εξετάζεται, κατά πόσο η ηλικία μεσολαβεί στην παραπάνω σχέση και επηρεάζει την ψυχική υγεία. Σχετικά λοιπόν με το δεύτερο (2ο) ερώτημα ακολουθούν τέσσερις (4) αντίστοιχες ερευνητικές υποθέσεις:

Υπόθεση B1: Άτομα με ασφαλή τύπο δεσμού έχουν αρνητική συσχέτιση με τους δείκτες ψυχικής υγείας, ενώ άτομα με μη ασφαλή τύπο δεσμού έχουν θετική συσχέτιση με τους δείκτες ψυχικής υγείας.

Υπόθεση B2: Οι ασφαλείς τύποι δεσμού συσχετίζονται αρνητικά με τους δείκτες ψυχικής υγείας, σε όλο το ηλικιακό φάσμα ανεξαρτήτως φύλου.

Υπόθεση B3: Άτομα με υψηλούς δείκτες ψυχικής υγείας επιλέγουν την εκφραστική καταστολή ως επιλογή στρατηγικής ρύθμισης του συναισθήματος. Το αντίθετο ισχύει για άτομα με χαμηλούς δείκτες.

Υπόθεση B4: Η αύξηση του ορίου ηλικίας συσχετίζεται είτε με τη μείωση των επιπέδων του άγχους, ή/και του στρες είτε με την σταθεροποίησή τους.

Ερώτημα 3ο

Εξετάζεται εάν και σε ποιο βαθμό οι τύποι ενήλικου δεσμού συσχετίζονται με την ψυχική υγεία - και ειδικά με τον παράγοντα στρες - και κατά πόσο επηρεάζουν την συντροφική ικανοποίηση. Παράλληλα εξετάζεται, σε ποιο βαθμό η δυναδική προσαρμογή (βλ. 1.5, διασαφηνίσεις κεντρικών εννοιών, σελ.7) μεσολαβεί, επηρεάζει και επηρεάζεται από την παραπάνω σχέση. Σχετικά λοιπόν με το τρίτο (3ο) ερώτημα ακολουθούν τέσσερις (4) αντίστοιχες ερευνητικές υποθέσεις:

Υπόθεση Γ1: Η χαμηλή ικανοποίηση από τη σχέση σχετίζεται θετικά με τους δείκτες ψυχικής υγείας.

Υπόθεση Γ2: Άτομα με μη ασφαλείς τύπους δεσμού συσχετίζονται θετικά με τους δείκτες ψυχικής υγείας, σε σχέση με άτομα με ασφαλή τύπο δεσμού. Το σε πιο βαθμό όμως, θα επηρεάζεται ανάλογα και με την ικανοποίηση που λαμβάνουν από τη σχέση τους.

Υπόθεση Γ3: Η ύπαρξη συντρόφου (ανεξαρτήτως φύλου) με ασφαλή τύπο δεσμού μέσα στη σχέση επηρεάζει θετικά την εκλαμβανόμενη ικανοποίηση από τη σχέση. Όσο αυξάνεται η ασφάλεια μέσα στη σχέση τόσο αυξάνεται και η εκλαμβανόμενη ικανοποίηση από αυτήν.

Υπόθεση Γ4: Η ύπαρξη συντρόφου (ανεξαρτήτως φύλου) με ασφαλή τύπο δεσμού μέσα στη σχέση ρυθμίζει τα επίπεδα ψυχικής υγείας. Όσο αυξάνονται τα επίπεδα ασφάλειας μέσα στη σχέση τόσο το ζευγάρι θα σχετίζεται αρνητικά με τους δείκτες της ψυχικής υγείας.

3.3 Σχεδιασμός της έρευνας

Αρχικά, διερευνήθηκαν τα κατάλληλα ερευνητικά εργαλεία, τα οποία και έχουν αξιοποιηθεί σε αντίστοιχες έρευνες τόσο στην Ελλάδα όσο και στον διεθνή χώρο, καθώς και εξασφαλίστηκαν οι σχετικές άδειες όσον αφορά την χρησιμοποίησή τους στην συγκεκριμένη έρευνα. Στη συνέχεια διερευνήθηκε το εάν μπορεί να εξασφαλισθεί ένα ικανοποιητικό δείγμα το οποίο να πληροί τις προϋποθέσεις έτσι ώστε να είναι αντιπροσωπευτικό του συνολικού προφίλ της κοινωνίας του νησιού της Ιθάκης.

Ιδιαίτερη έμφαση δόθηκε στην διαβεβαίωση για την τήρηση της ανωνυμίας και εμπιστευτικότητας των προσωπικών δεδομένων των ερωτηθέντων, κάτι που απασχόλησε ιδιαίτερα την φάση του σχεδιασμού λόγω και των ιδιαίτερων συνθηκών που διέπουν την κλειστή κοινωνία της Ιθάκης. Τέλος διερευνήθηκε ο τρόπος ανάλυσης και θεωρήθηκε εννοιολογικά και μεθοδολογικά ορθό - με βάση τα ερευνητικά εργαλεία που χρησιμοποιήθηκαν - να γίνει κυρίως ανάλυση συσχετίσεων αλλά και περιγραφική και ανάλυση μέσων όρων όπου αυτό κρίνεται απαραίτητο.

3.4 Πληθυσμός - Δείγμα

Η διαδικασία της δειγματοληψίας που ακολουθήθηκε δεν ήταν τυχαιοποιημένη, αλλά καταβλήθηκε κάθε δυνατή προσπάθεια έτσι ώστε να εξασφαλιστεί ένα ευρύ φάσμα συμμετεχόντων με δημογραφικά χαρακτηριστικά τέτοια ώστε να αποτυπώνει το γενικότερο προφίλ της τοπικής κοινωνίας.

Το δείγμα αποτέλεσαν 112 ζευγάρια, (N=224) - σε σύνολο πληθυσμού 3231 άτομα, (ΕΛΣΤΑΤ, 2011) με μέσο όρο ηλικίας τα 43.83 έτη (Mean=43.83, min=23, max=74). Όλοι οι συμμετέχοντες ήταν Έλληνες υπήκοοι οι οποίοι διαμένουν σε μόνιμη βάση στο νησί της Ιθάκης.

Η βασική προϋπόθεση συμμετοχής στην έρευνα ήταν οι συμμετέχοντες να συζούν τουλάχιστον για ένα διάστημα 6 μηνών, έτσι ώστε να έχει επιτευχθεί ένα μίνιμουμ δέσμευσης στη συντροφική σχέση. Όλοι οι συμμετέχοντες ήταν Έλληνες υπήκοοι οι οποίοι διαμένουν σε μόνιμη βάση στο νησί της Ιθάκης.

3.5 Μέθοδος συλλογής δεδομένων

Εκτός από το ενημερωτικό σημείωμα το οποίο και εξέθετε τους σκοπούς και τους στόχους της έρευνας, καθώς και το έντυπο δημογραφικών στοιχείων δόθηκαν τα εξής ερωτηματολόγια αυτοαναφοράς (βλ. παραρτήματα, σελ. 115):

3.5.1 Περιγραφή ερωτηματολογίου GHQ-28

Για την εκτίμηση της ψυχικής υγείας: χορηγήθηκε η ευρέως χρησιμοποιούμενη Γενική Κλίμακα Ψυχικής Υγείας ΚΨΥ, General Health Questionnaire, GHQ, (Goldberg, 1978).

Η συγκεκριμένη κλίμακα αφορά την μορφή των 28 ερωτήσεων (GHQ-28). Κάθε ερώτηση απαντάται σε μια κλίμακα (4) διαβαθμίσεων. Οι ερωτήσεις μπορούν να ταξινομηθούν σε τέσσερις (4) υποκλίμακες: α) Σωματικά ενοχλήματα, (ερωτήσεις 1-7), β) Άγχος – αϋπνία, (ερωτήσεις 8-14), γ) Κοινωνική λειτουργικότητα (ερωτήσεις 15-21), και δ) Σοβαρή κατάθλιψη (ερωτήσεις 22-28). Η GHQ χορηγήθηκε λόγω της αξιοπιστίας της και την ποιότητα των αποτελεσμάτων που δείχνει σε ένα πλήθος ερευνών, τις τελευταίες δεκαετίες, και οι οποίες αφορούν την μέτρηση της ψυχικής υγείας στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας τόσο στην Ελλάδα όσο και σε πολλές χώρες του εξωτερικού. Για τους παραπάνω λόγους επιλέχθηκε από μια γκάμα άλλων σχετικών ερευνητικών εργαλείων όπως το ερωτηματολόγιο συναισθηματικής καταπόνησης, The Falk Self – Reporting Questionnaire SRQ-F, (Harding, De Arango, Baltazar, Climent, Ibrahim, Ladrigo-Ignacio, Srinivasa Murthy & Wig, 1980).

Προσαρμογή: Γαρύφαλος, Αδαμοπούλου, Καραστεργίου & Μουτζούκης, (1991), (όπως αναφέρεται στο Σταλίκας, Τριλίβας & Ρούσση, 2012).

Στην παρούσα έρευνα η αξιοπιστία της κλίμακας βρέθηκε ικανοποιητική:

A1-A7 Σωματικά συμπτώματα (Ερωτήσεις 1-7), (Cronbach's: $\alpha=0.809$),

B1-B7: Άγχος-Αυπνία (Ερωτήσεις 8-14), (Cronbach's: $\alpha= 0.848$),

C1-C7: Κοινωνική δυσλειτουργία (Ερωτήσεις 15-21), (Cronbach's: $\alpha=0.784$),

D1-D7: Σοβαρή κατάθλιψη (Ερωτήσεις 22-28), (Cronbach's: $\alpha=0.878$).

3.5.2 Περιγραφή ερωτηματολογίου DAS

Για τη μέτρηση της συντροφικής ικανοποίησης από τη σχέση/γάμο: χορηγήθηκε το ευρέως διαδεδομένο εργαλείο αυτό-αναφοράς σε αυτού του είδους τις μελέτες, η Δυαδική Κλίμακα Προσαρμογής, Dyadic Adjustment Scale, DAS (Spanier, 1976). Η κλίμακα εξετάζει τη διαδικασία της προσαρμογής στο γάμο και στη σχέση γενικότερα. Ο ερωτώμενος καλείται να σημειώσει την απάντηση εκείνη που αντιπροσωπεύει καλύτερα τη σχέση με το σύντροφό του. Η Κλίμακα Δυαδικής Προσαρμογής μετρά 4 διαστάσεις της συζυγικής προσαρμογής. Οι διαστάσεις αυτές, που αποτελούν τις 4 επιμέρους υποκλίμακες του ερωτηματολογίου, είναι οι εξής:

1. Δυαδική ικανοποίηση, Dyadic satisfaction (Άθροισμα 10 προτάσεων, 16-23,31 και 32):

Μετρά την ικανοποίηση που αντλεί ο κάθε σύντροφος από της σχέση (π.χ. «Πόσο ικανοποιημένος νιώθετε από τη σχέση σας»). Υψηλές τιμές δείχνουν ότι το ζευγάρι είναι πολύ ικανοποιημένο με τη σχέση του.

2. Δυαδική συναίνεση, Dyadic consensus (Άθροισμα 13 προτάσεων, 1-3, 5 και 7-15):

Μετρά τον βαθμό συμφωνίας ή διαφωνίας που έχει το ζευγάρι για διάφορα θέματα (π.χ. «Πόσο συμφωνείτε ή διαφωνείτε με τον σύζυγό σας στον χειρισμό των οικονομικών της οικογένειας;»). Υψηλές τιμές δείχνουν ότι υπάρχει ομοφωνία στο ζευγάρι, δεν υπάρχουν δηλαδή σημαντικές διαφορές στη σχέση τους.

3. Δυαδική συνοχή, Dyadic cohesion (Άθροισμα 5 προτάσεων, 24-28):

Εξετάζει τον βαθμό στον οποίο το ζευγάρι βρίσκεται σε κοινές δραστηριότητες (π.χ. «Πόσο συχνά έχετε μια ενδιαφέρουσα ανταλλαγή ιδεών και απόψεων;»). Υψηλές τιμές δείχνουν ότι υπάρχει συνοχή στη σχέση, δηλαδή ότι η συμβίωσή τους χαρακτηρίζεται από την αίσθηση του “μαζί”.

4. Έκφραση στοργής, *Affectional expression* (Άθροισμα 4 προτάσεων 4,6,29 και 30): Μετρά τον βαθμό που ο ένας σύντροφος είναι ικανοποιημένος από τη στοργή και την τρυφερότητα που λαμβάνει αλλά και που δείχνει στον άλλο σύντροφο (π.χ. «Τον τελευταίο καιρό δείχνετε έμπρακτα την αγάπη σας;»). Υψηλές τιμές δείχνουν πως υπάρχει μεγάλη ικανοποίηση από την αίσθηση της έκφρασης των παραπάνω συναισθημάτων μεταξύ των συντρόφων.

Η κλίμακα DAS επιλέχθηκε ανάμεσα σε άλλα εργαλεία όπως την Κλίμακα μέτρησης της Ποιότητας της συντροφικής σχέσης/γάμου, Quality of Marriage Index QMI (Norton, 1983), καθώς, παρά το γεγονός του ότι έχει δεχτεί κάποια κριτική (Graham, Liu, & Jeziorski, 2006), έχει χρησιμοποιηθεί ευρέως σε πλήθος σχετικών ερευνών τόσο επιδημιολογικού όσο και κλινικού χαρακτήρα (Burnett, 1987).

Προσαρμογή: Πατεράκη, (2011).

Στην παρούσα έρευνα η αξιοπιστία της κλίμακας βρέθηκε ικανοποιητική: (Cronbach's: $\alpha=0.900$).

3.5.3 Περιγραφή ερωτηματολογίου PSS-14

Για τη μέτρηση του στρες: χορηγήθηκε η Κλίμακα Εκλαμβανόμενου Στρες, Perceived Stress Scale PSS-14 (Cohen, Kamarck & Mermelstein, 1983). Η κλίμακα δημοσιεύτηκε το 1983, και έχει γίνει ένα από τα πιο διαδεδομένα ψυχολογικά εργαλεία για τη μέτρηση μη προσδιορισμένου εκλαμβανόμενου στρες. Έχει χρησιμοποιηθεί τόσο σε μελέτες αξιολόγησης στρεσογόνων καταστάσεων, σε μελέτες συσχέτισης μεταξύ ψυχολογικού στρες και ψυχοπαθολογικών διαταραχών όσο και σε μελέτες αποτελεσματικότητας παρεμβάσεων μείωσης του στρες.

Σκοπός του συγκεκριμένου εργαλείου είναι η αξιολόγηση του σε ποιο βαθμό το άτομο εκλαμβάνει τη ζωή του ως στρεσογόνα. Υψηλά επίπεδα στρες συνδέονται με χαμηλή ποιότητα υγείας, υψηλή πίεση, κατάθλιψη καθώς και ευαισθησία στις λοιμώξεις. Επιλέχθηκε, πέραν της αξιοπιστίας που δείχνει και για το λόγο ότι, σε συνδυασμό με την Γενική Κλίμακα Ψυχικής Υγείας GHQ-28, μπορεί να δοθεί μια περισσότερο εμπειριστατωμένη άποψη όσον αφορά την μέτρηση της συγκεκριμένης μεταβλητής.

Στάθμιση: Andreou E, Alexopoulos EC, Lionis C, Varvogli L, Gnardellis C, Chrousos GP, Darviri C., (2011).

Στην παρούσα έρευνα η αξιοπιστία της κλίμακας βρέθηκε ικανοποιητική: (Cronbach's $\alpha=0.832$).

3.5.4 Περιγραφή ερωτηματολογίου G-ECR-R

Για τη μέτρηση του ενήλικου δεσμού: Για την μέτρηση των τύπων ενήλικου δεσμού χρησιμοποιήθηκε η Αναθεωρημένη Κλίμακα Βιωμάτων στις Διαπροσωπικές Σχέσεις, Experiences in Close Relationships Revised, G-ECR-R (Tsagarakis, Kafetsios & Stalikas, 2007), η οποία αξιολογεί το σύστημα δύο διαστάσεων: α) της αποφυγής και β) του διαπροσωπικού άγχους και η οποία αποτελεί την ελληνική έκδοση του ερωτηματολογίου ECR-R (Fraley, Waller & Brennan, 2000).

Η κλίμακα αποτελεί αναθεώρηση της προηγούμενης έκδοσης και αποτελείται όπως και ο προκάτοχός της από 36 ερωτήσεις οι οποίες αφορούν τις διαπροσωπικές σχέσεις γενικά. Οι απαντήσεις κωδικοποιούνται σε δύο (2) διαστάσεις τύπων δεσμού (ασφάλειας-αποφυγής και άγχους-εμμονής). Χωρίζεται σε δύο (2) υποκλίμακες με 18 προτάσεις η κάθε μία, με τις οποίες αξιολογούνται οι διαστάσεις του άγχους και της αποφυγής του ενήλικου δεσμού. Οι δύο διαστάσεις σε συνδυασμό μπορούν να δώσουν τρεις (3) ή τέσσερις (4) τύπους. Σε συνδυασμό, οι δύο αυτές διαστάσεις μπορούν να δώσουν κατηγοριοποίηση στους παρακάτω τέσσερις τύπους: ασφαλή, έμμονο, αποφυγής-φοβικό, αποφυγής- απορριπτικό.

Επιλέχθηκε ανάμεσα σε άλλα εργαλεία όπως το ερωτηματολόγιο των τριών παραγράφων (Hazan & Shaver (Bartholomew & Horowitz, 1991) ή την κλίμακα σχέσεων 30 σημείων (Relationships Scales Questionnaire, Griffin & Bartholomew, 1994), λόγω της υψηλής αξιοπιστίας της και του εύρους αξιοποίησής της τα τελευταία χρόνια σε αντίστοιχες έρευνες με εργαλεία αυτοαναφοράς, καθώς και γιατί είναι το μοναδικό σχετικό ερευνητικό εργαλείο προσαρμοσμένο στον ελληνικό πληθυσμό.

Προσαρμογή: Τσαγκαράκης, Καφέτσιος & Σταλίκας, (2003), (όπως αναφέρεται στο Σταλίκας, Τριλίβας & Ρούσση, 2012).

Στην παρούσα έρευνα η αξιοπιστία της κλίμακας βρέθηκε ικανοποιητική (Gronbach's $\alpha=0.691$).

3.5.5 Περιγραφή ερωτηματολογίου ERQ

Για τη μέτρηση της ρύθμισης του συναισθήματος: χορηγήθηκε το ερωτηματολόγιο Ρύθμισης του Συναισθήματος, The Emotion Regulation Questionnaire ERQ (Gross & John, 2003).

Το ερωτηματολόγιο αποσκοπεί στη μέτρηση μέσω αυτοαναφοράς δύο κεντρικών στρατηγικών ρύθμισης συναισθήματος, α) της γνωστικής επανεκτίμησης και β) της εκφραστικής καταστολής, που πειραματικές και συσχετιστικές μελέτες έχουν δείξει πόσο σημαντικές είναι. Η γνωστική επανεκτίμηση (Reappraisal) επιδρά σε αρχικό και περισσότερο βασικό στάδιο της γενεσιουργού

διαδικασίας του συναισθήματος, εξασφαλίζοντας έτσι τη μείωση του γνωστικού κόστους και της συναισθηματικής ενέργειας. Αντίθετα, η εκφραστική καταστολή (Suppression), επιδρώντας σε μετέπειτα στάδια, έχει ως επακόλουθο την κατανάλωση συναισθηματικής ενέργειας με αυξημένο γνωστικό κόστος και αρνητικές επιδράσεις στο διαπροσωπικό και το κοινωνικό επίπεδο.

Το ερωτηματολόγιο αποτελείται από 10 προτάσεις που αφορούν την εμπειρία και την έκφραση του συναισθήματος, συλλέγοντας πληροφορίες σχετικά με στρατηγικές ρύθμισης και επεξεργασίας τους. Υψηλή βαθμολογία σε 6 προτάσεις (προτάσεις 1,3,5,7,8,10) υποδηλώνει ότι το άτομο επιλέγει τη στρατηγική της γνωστικής επανεκτίμησης (Cognitive Reappraisal) ως στρατηγική ρύθμισης του συναισθήματος, ενώ υψηλή βαθμολογία στις υπόλοιπες 4 προτάσεις (προτάσεις 2,4,6,9) υποδηλώνει ότι το άτομο επιλέγει τη στρατηγική της εκφραστικής καταστολής (Expressive Suppression).

Επιλέχθηκε λόγω της μοναδικότητάς της όσον αφορά την μέτρηση των παραπάνω μεταβλητών, της αξιοπιστίας της και του εύρους αξιοποίησής της σε αντίστοιχες και παραπλήσιες τύπου έρευνες.

Προσαρμογή: Καφέτσιος (2007), (όπως αναφέρεται στο Σταλίκας, Τριλίβας & Ρούσση, 2012).

Στην παρούσα έρευνα η αξιοπιστία της κλίμακας βρέθηκε ικανοποιητική:

Εκφραστική καταστολή (Gronbach's $\alpha=0.758$),

Γνωστική επανεκτίμηση (Gronbach's $\alpha=0.825$).

3.5.6 Περιγραφή ερωτηματολογίου PANAS

Για τη μέτρηση του αρνητικού και θετικού συναισθήματος: Για τη μέτρηση του συναισθήματος χορηγήθηκε η Κλίμακα Θετικού και Αρνητικού Συναισθήματος, Positive and Negative Affect Scales PANAS, (Watson, Clark & Tellegen, 1998).

Επιλέχθηκε, λόγω του ότι είναι η μοναδική σχετική κλίμακα προσαρμοσμένη στον ελληνικό πληθυσμό, λόγω της αξιοπιστίας της, των συνεισφορών της σε αντίστοιχες έρευνες καθώς και για το λόγο ότι σε συνδυασμό με την κλίμακα ERQ μπορεί να δώσουν μια καλύτερη εικόνα για τη διαχείριση του συναισθήματος.

Προσαρμογή: Sideridis, (2005), (όπως αναφέρεται στο Σταλίκας, Τριλίβας & Ρούσση, 2012).

Στην παρούσα έρευνα η αξιοπιστία της κλίμακας βρέθηκε ικανοποιητική:

Θετικά συναισθήματα (Gronbach's $\alpha=0.856$),

Αρνητικά συναισθήματα (Gronbach's $\alpha=0.882$).

3.6 Διαδικασία συλλογής δεδομένων

Σε κάθε σύντροφο δινόταν ένας φάκελος, στον οποίο εσωκλείονταν το ενημερωτικό σημείωμα, το έντυπο με τα δημογραφικά στοιχεία, καθώς και έξι (6) ερωτηματολόγια (βλ. Παραρτήματα, σελ. 115).

Οι συμμετέχοντες στην έρευνα ενημερώθηκαν τόσο γραπτώς όσο και προφορικά σε κατ' ιδίαν συνάντηση για τον σκοπό της μελέτης καθώς και για την τήρηση των αρχών ηθικής και δεοντολογίας που διέπουν την έρευνα όπως και την διαβεβαίωση για την τήρηση της ανωνυμίας και εμπιστευτικότητας των προσωπικών τους δεδομένων. Το τελευταίο απασχόλησε ιδιαίτερα την φάση του σχεδιασμού λόγω και των ιδιαίτερων συνθηκών που διέπουν την κλειστή κοινωνία της Ιθάκης.

Προκειμένου να αποκλειστούν τυχόν αλληλεπιδράσεις σχετικές με τη σειρά των ερωτηματολογίων, στον ένα σύντροφο προηγούνταν οι ερωτήσεις που αφορούσαν την υγεία και το στρες και στον άλλον αυτές που αφορούσαν τα βιώματα στις διαπροσωπικές σχέσεις και τα συναισθήματα. Μετά τη συμπλήρωση των ερωτηματολογίων οι συμμετέχοντες καλούνταν να τα εσωκλείσουν στους ξεχωριστούς φακέλους που τους δόθηκαν και να τα επιστρέψουν οι ίδιοι στον ερευνητή. Η χρονική διάρκεια της διαδικασίας συλλογής των ερωτηματολογίων διήρκεσε 25-30 ημέρες.

3.7 Στατιστική ανάλυση και επεξεργασία

Η στατιστική επεξεργασία, περιλαμβάνει περιγραφική και επαγωγική στατιστική ανάλυση λογιστικής παλινδρόμησης και ελέγχους με τη χρήση του paired t-test.

Ως εργαλείο στατιστικής ανάλυσης, χρησιμοποιήθηκε το στατιστικό πακέτο SPSS v.19.0 (Statistical Package for Social Sciences).

Όσον αφορά σε αναφορές αντίστοιχων ερευνών που έχουν χρησιμοποιήσει το ερωτηματολόγιο ECR-R, παρατηρείται μια αυξημένη συχνότητα στην πραγματοποίηση συσχετιστικών αναλύσεων και όχι σε αναλύσεις μέσω ωρών. Αυτό, κρίνεται από εννοιολογικής και μεθοδολογικής βάσης πιο σωστό (Καφέτσιος, 2005).

Το στατιστικό πακέτο που χρησιμοποιήθηκε ήταν το SPSS 19.0 (Statistical Package for Social Sciences).

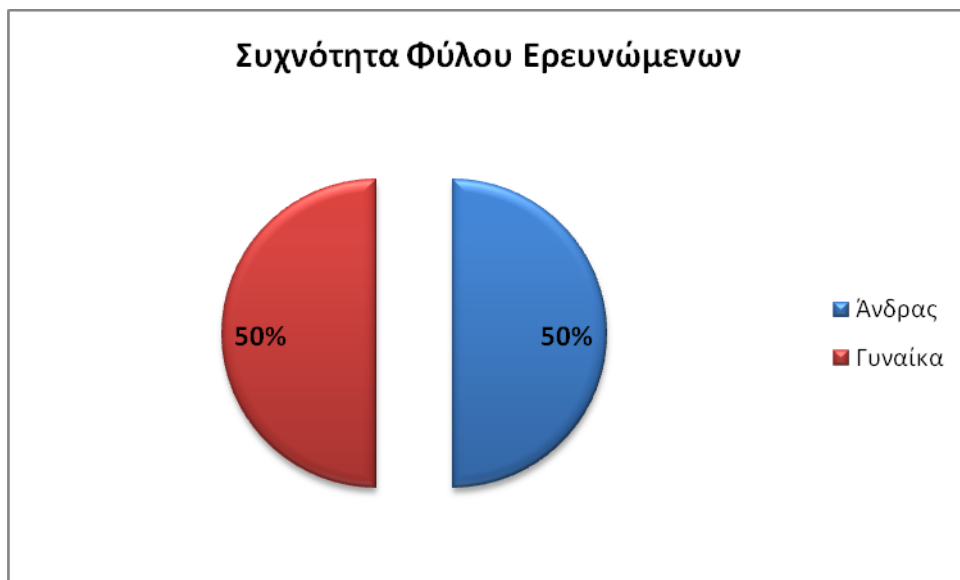
3.8 Δεοντολογικά ζητήματα

Όσον αφορά ζητήματα ηθικής και δεοντολογίας δόθηκε ιδιαίτερη έμφαση λόγω και του χαρακτήρα της κλειστής κοινωνίας της Ιθάκης έτσι, ώστε τα άτομα να δείξουν την επιθυμητή εμπιστοσύνη και να υπάρξει αμεροληψία στην συμπλήρωση των ερωτηματολογίων. Δόθηκαν σχετικές οδηγίες τόσο γραπτές, όσο και σε προφορικό επίπεδο κατά την επίδοση των ερωτηματολογίων (βλ.: Ενημερωτικό σημείωμα, παραρτήματα, σελ. 115).

4. Αποτελέσματα

4.1 Δημογραφικά

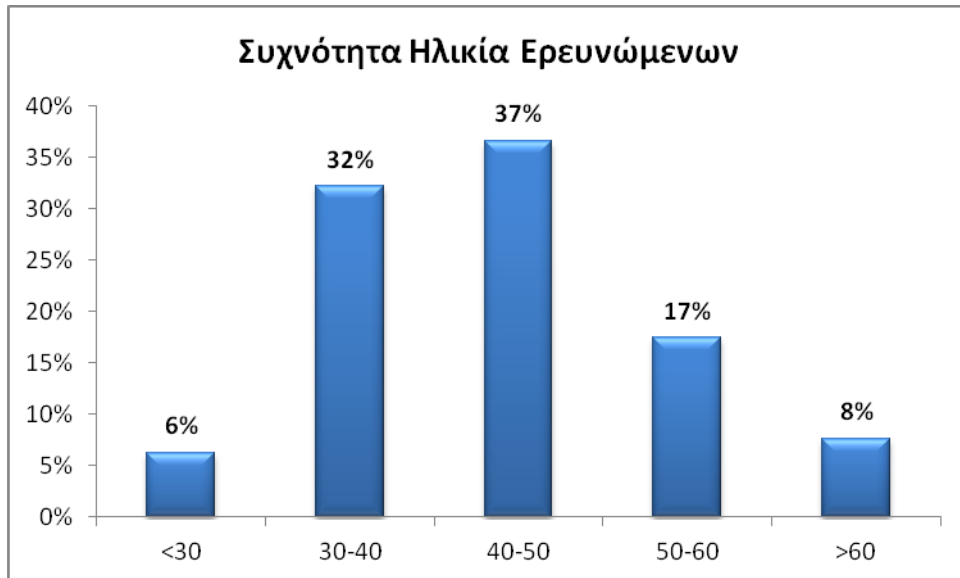
Στο δείγμα παρατηρείται ισάξια διαφορά στο πλήθος των ανδρών και των γυναικών των συμμετεχόντων της έρευνας. Στο σύνολο ανταποκρίθηκαν στην έρευνα 112 άνδρες και 112 γυναίκες, συνολικά 112 ζευγάρια. Στο παρακάτω γράφημα 1.1 απεικονίζεται η συχνότητα του κάθε φύλου στο δείγμα και επαληθεύεται γραφικά το πλήθος των δύο φύλων των εργαζόμενων.



Γράφημα 1.1: Απεικόνιση Κατανομής Συχνότητας Φύλου Συμμετεχόντων

Η μέση ηλικία των συμμετεχόντων ανέρχεται στα 43.83 έτη. (Mean=43.83, std=9.92). Ο νεότερος συμμετέχων ανέρχεται στα 23 έτη, ενώ ο μεγαλύτερος στα 74 έτη.

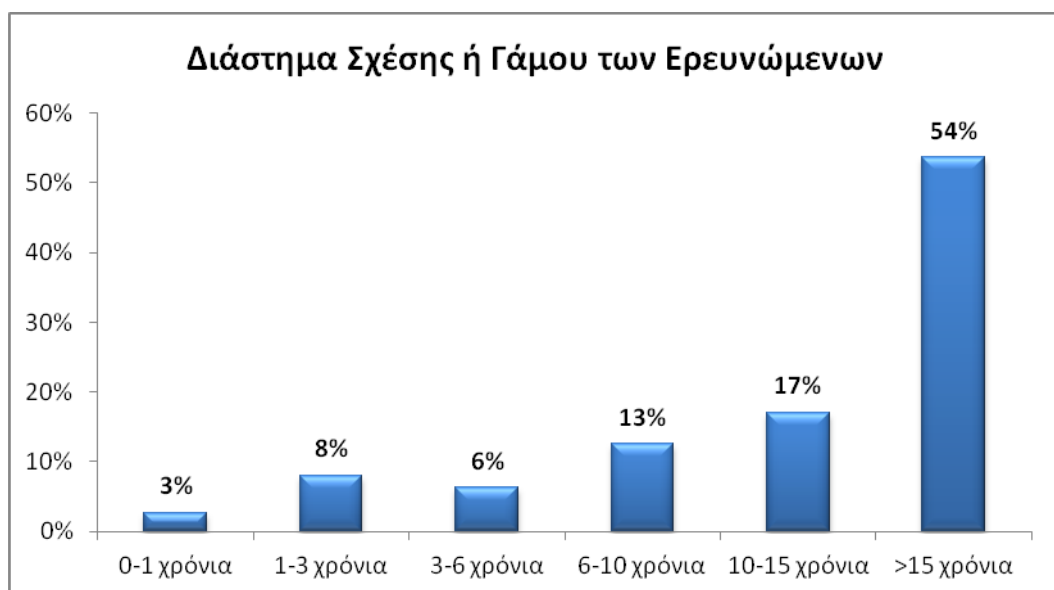
Στο παρακάτω γράφημα 1.2 απεικονίζεται η ηλικιακή κατανομή του δείγματος της παρούσης έρευνας. Παρατηρείται ότι το μεγαλύτερο ποσοστό (37%) των συμμετεχόντων είναι άτομα ηλικίας 40-50 ετών. Ακολουθεί το 32% του δείγματος ηλικίας 30-40, ενώ το 17% των ατόμων είναι ηλικίας 50-60 ετών. Μόλις το 6% και το 8% του δείγματος είναι ηλικίας μικρότερης των 30 ετών και μεγαλύτερης των 60 ετών αντιστοίχως.



Γράφημα 1.2: Απεικόνιση Κατανομής Συχνότητας Ηλικίας Συμμετεχόντων

Στη συνέχεια, μελετώντας την οικογενειακή κατάσταση του δείγματος παρατηρείται ότι οι περισσότεροι από τους συμμετέχοντες είναι παντρεμένοι (100 ζεύγη), εν αντιθέσει μόλις 12 ζεύγη των συμμετεχόντων είναι ανύπαντροι.

Παρακάτω, στο γράφημα 1.3 απεικονίζεται γραφικά η κατανομή συχνότητας της διάρκειας σχέσης ή γάμου των ζευγών του δείγματος. Επί των πλείστων, η διάρκεια γάμου ή σχέση των ζευγών του δείγματος είναι περισσότερη από 15 χρόνια (54%). Από την άλλη πλευρά, μόλις το 3% των ερευνώμενων έχουν συνάψει σχέση ή γάμο λιγότερο από ένα έτος.



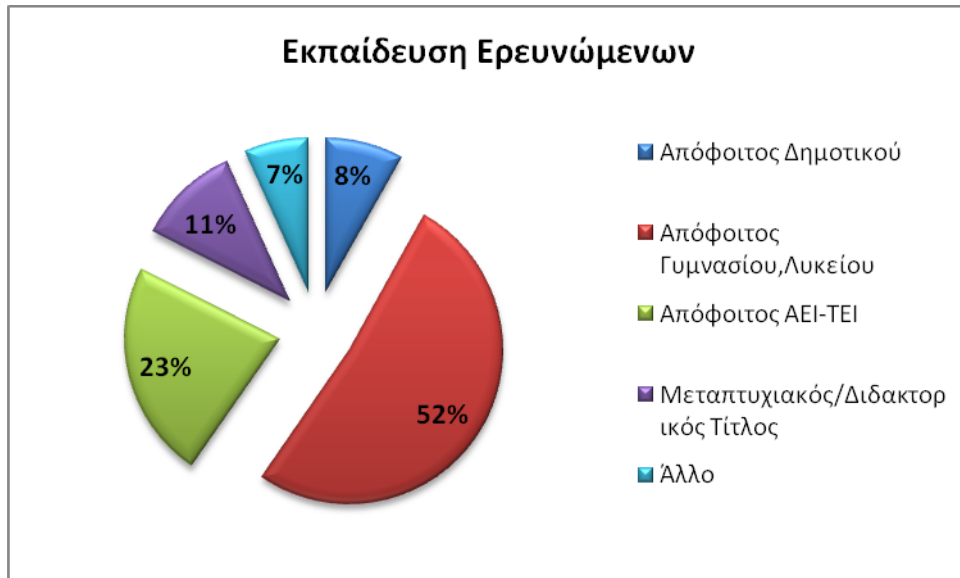
Γράφημα 1.3: Κατανομή Συχνότητας Διαστήματος σχέσης ή γάμου των συμμετεχόντων.

Σχετικά με τον αριθμό των παιδιών των συμμετεχόντων της παρούσας έρευνας, το μεγαλύτερο ποσοστό των ζευγών έχει 2 παιδιά (46%), όπως φαίνεται και από το παρακάτω γράφημα πίτας. Το 25% έχει ένα παιδί και το 18% των συμμετεχόντων ζευγών να ακολουθεί με κανένα παιδί. Μόλις το 10% των ζευγών έχει 3 παιδιά.



Γράφημα 1.4: Κατανομή Συχνότητας αριθμού παιδιών των συμμετεχόντων.

Στο επόμενο γράφημα 1.5 απεικονίζεται το εκπαιδευτικό επίπεδο των συμμετεχόντων, όπου και παρατηρείται ότι το μεγαλύτερο ποσοστό έχει δευτεροβάθμια μορφωτική εκπαίδευση (52%). Το 23% αποτελούν ποσοστό στο σύνολο της Τεχνολογικής και Ανωτάτης Εκπαίδευσης, ενώ το 11% είναι κάτοχος τίτλου Μεταπτυχιακής μόρφωσης ή Διδακτορικής. Το 8% δήλωσαν απόφοιτοι Δημοτικού, ενώ μόλις το 7% δήλωσε άλλου είδους μορφωτικής εκπαίδευσης από τις δοθείσες επιλογές.



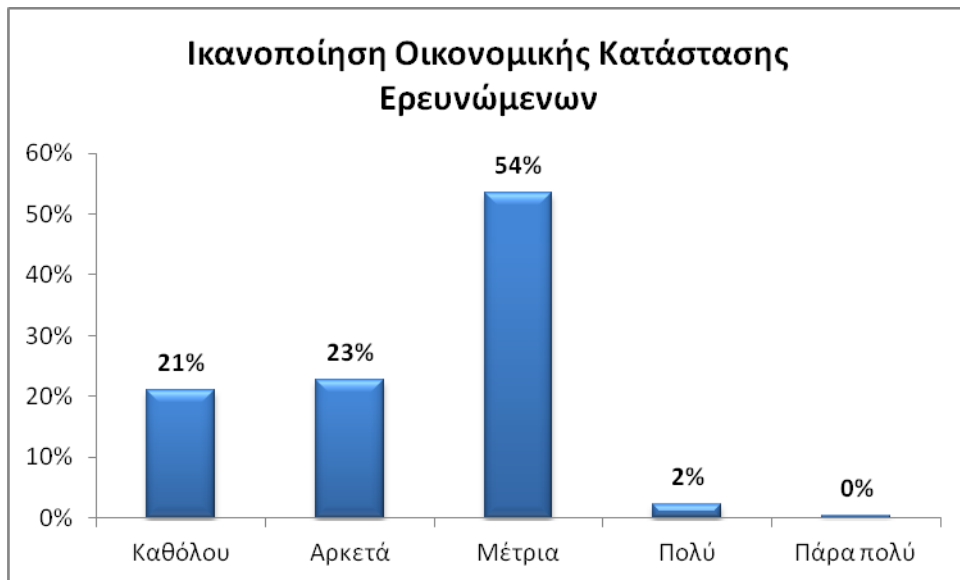
Γράφημα 1.5: Κατανομή Συχνότητας Εκπαίδευσης συμμετεχόντων

Από τους ερωτώμενους, συλλέχθηκε επίσης η πληροφορία για την επαγγελματική τους κατάσταση. Το 71% των συμμετεχόντων δήλωσαν ότι εργάζονται, ενώ το 8% δήλωσαν άνεργοι. Οι συνταξιούχοι του δείγματος απαρτίζουν το 7% του δείγματος, ενώ το 13% των συμμετεχόντων δήλωσαν ότι ασχολούνται με τα οικιακά. Υπήρξε και ένα 2% που δήλωσε άλλη επαγγελματική κατάσταση από τις προηγούμενες που περιγράφηκαν (γράφημα 1.6).



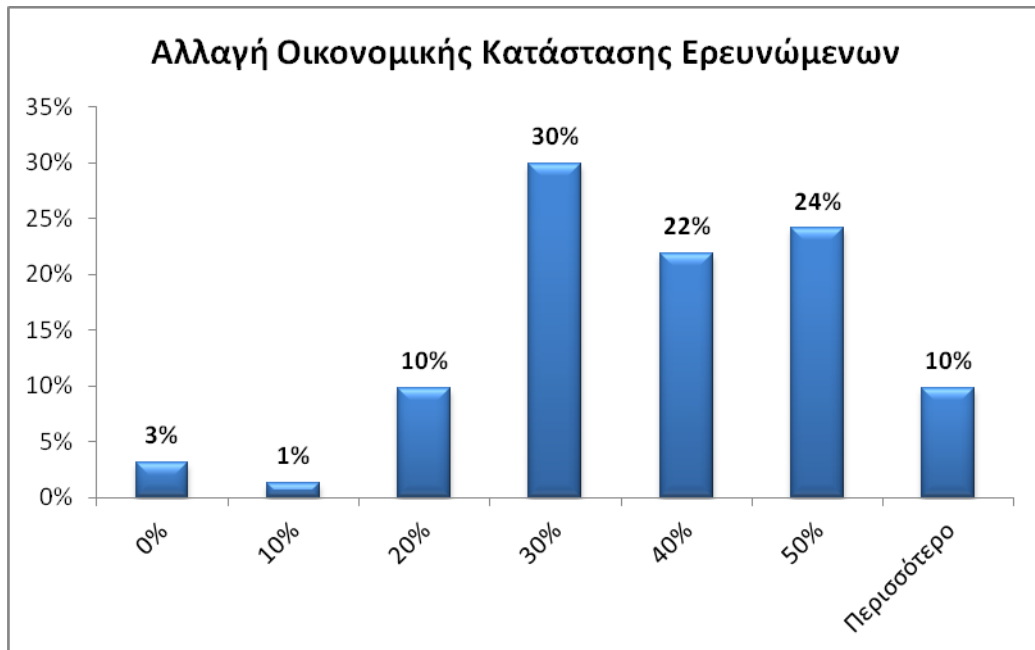
Γράφημα 1.6: Κατανομή Συχνότητας Επαγγελματικής Κατάστασης Συμμετεχόντων

Σχετικά με την οικονομική κατάσταση των συμμετεχόντων της παρούσας έρευνας, το 0% δήλωσε πάρα πολύ ικανοποιημένο από το σύνολο του οικογενειακού τους εισοδήματος, το 2% πολύ ικανοποιημένο, ενώ το 54% μέτρια ικανοποιημένο. Από την άλλη πλευρά, το 23% δήλωσε ότι είναι αρκετά ικανοποιημένο με το οικογενειακό τους εισόδημα, με το 21% αυτών να δηλώνει καθόλου ικανοποιημένο (γράφημα 1.7).



Γράφημα 1.7: Κατανομή Συχνότητας Ικανοποίησης Οικονομικής Κατάστασης Συμμετεχόντων

Αναφορικά με το αν έχει υποστεί μείωση το οικογενειακό τους εισόδημα συνολικά τα τελευταία 3 χρόνια, τα αποτελέσματα παρουσιάζονται αναλυτικά στο ακόλουθο ιστόγραμμα (γράφημα 1.8) όπου επιβεβαιώνουν τα αποτελέσματα της περιγραφικής ανάλυσης ως προς αυτό το ερώτημα. Επί των πλείστων το εισόδημα των συμμετεχόντων άλλαξε από 30%-50% τα τελευταία τρία έτη.



Γράφημα 1.8: Κατανομή Συχνότητας Αλλαγής Οικονομικής Κατάστασης Συμμετεχόντων

Τέλος, όσον αφορά τη συγκατοίκηση των ζευγών της παρούσας διπλωματικής με άτομα όπως γονείς και πεθερικά μόλις 14 ζεύγη από τα 112 συγκατοικούν με κάποιο άλλο άτομο ακόμα.

4.2 Αποτελέσματα ερωτημάτων που αφορούν τις σχετικές με αυτά 13 υποθέσεις

Παρακάτω αναλύονται τα τρία βασικά ερευνητικά ερωτήματα με τις αντίστοιχες υποθέσεις και τα αποτελέσματα που έχουν εξαχθεί από την στατιστική ανάλυση:

Σε αυτό το σημείο παρατίθενται δύο σημειώσεις αναφορικά με την βοήθεια του αναγνώστη ως προς την κατανόηση των αποτελεσμάτων:

A) Η αναφορά στους μη ασφαλής τύπους δεσμούς (ερωτηματολόγιο G-ECR-R), αφορά: α) τον τύπο δεσμού σχετιζόμενο με τη διάσταση του διαπροσωπικού άγχους (Attachment – Related Anxiety) και β) τον τύπο δεσμού σχετιζόμενο με την διάσταση της αποφυγής (Attachment – Related Avoidance),

B) Η αναφορά στους δείκτες ψυχικής υγείας (ερωτηματολόγια, PSS-14 & GHQ-28), αφορά: α) υψηλοί δείκτες ψυχικής υγείας, όταν δηλαδή οι τιμές του εκλαμβανόμενου στρες ως εξωγενής ψυχοπαιεστικός παράγοντας, του άγχους ως εσωτερικό συναίσθημα και της αϋπνίας, της κοινωνικής δυσλειτουργίας και της κατάθλιψης είναι υψηλές (κακή ψυχική υγεία),

β) χαμηλοί δείκτες ψυχικής υγείας, χαμηλές τιμές στους παραπάνω δείκτες (καλή ψυχική υγεία)

4.2.1 Ερώτημα 1^ο

Εξετάζεται εάν και σε ποιο βαθμό οι τύποι ενήλικου δεσμού και η διαχείριση του συναισθήματος συσχετίζονται μεταξύ τους και κατά πόσο επηρεάζουν την συντροφική ικανοποίηση. Παράλληλα εξετάζεται, σε ποιο βαθμό η δυαδική προσαρμογή του ζεύγους (βλ. 1.5, διασαφηνίσεις κεντρικών εννοιών, σελ.7), μεσολαβεί, επηρεάζει και επηρεάζεται από την παραπάνω σχέση. Σχετικά λοιπόν με το πρώτο (1^ο) ερώτημα ακολουθούν πέντε (5) αντίστοιχες ερευνητικές υποθέσεις:

Υπόθεση A1: Οι μη ασφαλείς τύποι δεσμού συσχετίζονται περισσότερο με “αρνητικά” παρά με “θετικά” συναισθήματα, καθώς και ότι τα “θετικά” συναισθήματα, επιδρούν περισσότερο στην ασφάλεια έναντι των “αρνητικών”.

Οι μη ασφαλείς συμμετέχοντες στην έρευνα καταγράφηκαν με τη βοήθεια του ερευνητικού εργαλείου (G-ECR-R). Σχετικά με την A1 ερευνητική υπόθεση, εξετάστηκε αν συσχετίζονται και κατά πόσο οι μη ασφαλείς τύποι δεσμού σχετικά με τα θετικά ή αρνητικά αισθήματα που χαρακτηρίζουν ένα άτομο και τα οποία καταγράφηκαν με τη βοήθεια του ερευνητικού εργαλείου (PANAS).

Εφαρμόστηκε ανάλυση συσχέτισης μεταξύ των μη ασφαλών τύπων δεσμού και τόσο των θετικών, αλλά και αρνητικών συναισθημάτων των ατόμων της μελέτης. Υπολογίστηκε ο δείκτης Pearson, ως ο πλέον κατάλληλος συντελεστής συσχέτισης λόγω της φύσης των δεδομένων.

Πίνακας 1.1.

Ανάλυση Συσχετίσεων μεταξύ των μη ασφαλών τύπων δεσμού και των θετικών και αρνητικών συναισθημάτων.

	1	2	3
1.Μη ασφαλείς τύποι δεσμού	-	-,311***	-,293***
2.Θετικό συναίσθημα		-	,261***
3.Αρνητικό συναίσθημα			-

*** $p < .001$, ** $p = .01$, * $p = .05$

Οι μη ασφαλείς τύποι δεσμού συσχετίζονται τόσο με "θετικά" [$r = -.311$, $p < .001$], όσο με "αρνητικά" συναισθήματα [$r = -.293$, $p < .001$] σε επίπεδο εμπιστοσύνης 5%. Από τα αποτελέσματα

της ανάλυσης συσχέτισης, φαίνεται ότι οι μη ασφαλής συνδέονται πιο έντονα με τα "θετικά" παρά με τα "αρνητικά" συναισθήματα.

Από την άλλη πλευρά, τα ασφαλή άτομα φαίνεται ότι συνδέονται πιο έντονα επίσης με τα "θετικά" συναισθήματα [$r=.311$, $p<.001$] εν συγκρίσει με τα αρνητικά [$r=.293$, $p<.001$]. Σχετίζονται όμως θετικά και με αυτά. Πράγμα το οποίο σημαίνει ότι η αύξηση των "θετικών" συναισθημάτων τους τείνει να ενδυναμώνει την ασφάλεια τους περισσότερο από την πιθανή αύξηση των "αρνητικών" συναισθημάτων.

Με την αύξηση των "θετικών" συναισθημάτων, τα άτομα τείνουν να είναι περισσότερο ασφαλή παρά με την αύξηση των "αρνητικών" συναισθημάτων, όπως αυτό είναι και αναμενόμενο.

Εν τέλει, η μεταβολή των "θετικών" συναισθημάτων επηρεάζει τα επίπεδα ασφάλειας στους τύπου δεσμών πιο έντονα απ' ότι τα "αρνητικά", τόσο στους ασφαλής, όσο και στους ανασφαλής. Τα "θετικά" συναισθήματα επιδρούν περισσότερο στην ασφάλεια από ότι τα "αρνητικά" συναισθήματα.

Υπόθεση A2: Άτομα με ασφαλή τύπο δεσμού έχουν ως προτιμώμενη στρατηγική ρύθμισης του συναισθήματος τη γνωστική επανεκτίμηση.

Σχετικά με τον ασφαλή τύπο δεσμού, καταγράφηκαν τα επίπεδα εκφραστικής καταστολής και γνωστικής επανεκτίμησης των συμμετεχόντων της παρούσας έρευνας με την βοήθεια του ερευνητικού εργαλείου (ERQ).

Υπολογίστηκε ο μέσος όρος και των δύο παραμέτρων που ορίζονται ως στρατηγικές ρύθμισης του συναισθήματος για τον ασφαλή τύπο. Τα μέτρα θέσης και διασποράς παρουσιάζονται στον ακόλουθο Πίνακα 1.2.

Πίνακας 1.2

Μέτρα Θέσης και Διασποράς για τις στρατηγικές ρύθμισης του συναισθήματος του ασφαλή τύπου δεσμού

Στρατηγική γνωστικής επανεκτίμησης	Στρατηγική εκφραστικής καταστολής
--	--------------------------------------

Μέση Τιμή	27,49	12,53
Τυπική Απόκλιση	7,444	5,384
Ελάχιστη Τιμή	9	4
Μέγιστη Τιμή	42	28

Παρατηρείται ότι οι τα ασφαλή άτομα προτιμούν ως στρατηγική ρύθμισης του συναισθήματος την στρατηγική γνωστικής επανεκτίμησης (Mean=27.49, std=7.444) εν συγκρίσει με την στρατηγική της εκφραστικής καταστολής (Mean=12.53, std=5.384).

Ως επέκταση της παρούσας ερευνητικής υπόθεσης, εφαρμόστηκε λογιστική παλινδρόμηση προκειμένου να εξεταστεί αν η πιθανότητα κάποιος να είναι ανασφαλής έναντι του να είναι ασφαλής επηρεάζεται είτε από τη στρατηγική ρύθμισης της γνωστικής επανεκτίμησης, είτε από την εκφραστική καταστολή και πόσο είναι το μέγεθος της πιθανότητας αυτής. Όσον αφορά την λογιστική παλινδρόμηση λοιπόν με εξαρτημένη μεταβλητή τον τύπο δεσμού των ατόμων, η μέθοδος της Backward: Wald λογιστικής παλινδρόμησης κατέληξε στο γεγονός ότι μόνο η στρατηγική ρύθμισης εκφραστικής καταστολής επηρεάζει την εξαρτημένη μεταβλητή. Επομένως, η στρατηγική ρύθμισης γνωστικής επανεκτίμησης δεν επηρεάζει τον τύπο δεσμού.

Οι συντελεστές του μοντέλου και τα επίπεδα σημαντικότητας των παραμέτρων παρατίθενται στον ακόλουθο πίνακα.

Πίνακας 1.3

Στατιστικά σημαντικές μεταβλητές του μοντέλου

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Μοντέλο	Στρατηγική ρύθμισης εκφραστικής καταστολής	,113	,043	6,978	1	,008	1,120
	Constant	-3,878	,705	30,251	1	,000	,021

Όσον αφορά την στρατηγική ρύθμισης εκφραστικής καταστολής, ο λόγος των odds (odds ratio) ισούται με $e^{(0.113)} = 1.120$. Συνεπάγεται ότι το μοντέλο προβλέπει αναφορικά με την αναλογία πιθανοτήτων (odds) του γεγονότος να είναι κάποιος ανασφαλής είναι 0.120 φορές μεγαλύτερη

έναντι του να είναι ασφαλής, όταν η στρατηγική ρύθμισης εκφραστικής καταστολής αυξάνεται κατά μία μονάδα.

Εν συνεχεία, εξετάστηκε αν ο ασφαλής τύπος δεσμού είναι αυτός που επηρεάζει την στρατηγική ρύθμισης γνωστικής επανεκτίμησης ή εκφραστικής καταστολής. Έτσι λοιπόν, αποφασίστηκε η εφαρμογή της απλής γραμμικής παλινδρόμησης με εξαρτημένη τη μεταβλητή στρατηγική ρύθμισης γνωστικής επανεκτίμησης ή εκφραστικής καταστολής και ανεξάρτητη τον ασφαλή τύπο δεσμού.

Τα αποτελέσματα που προέκυψαν ανέδειξαν ότι το μοντέλο δεν είναι στατιστικά σημαντικό ορίζοντας ως εξαρτημένη την στρατηγική ρύθμισης γνωστική επανεκτίμηση και ως ανεξάρτητη την μεταβλητή ασφαλή τύπο δεσμού [$F(1,223)=1.101$, $MSE= 57.295$, $\rho=.251$]. Επομένως, ο ασφαλής τύπος δεσμού δεν επηρεάζει την παρούσα στρατηγική ρύθμισης.

Από την άλλη πλευρά, το μοντέλο απλής γραμμικής παλινδρόμησης είναι στατιστικά σημαντικό σε επίπεδο εμπιστοσύνης 5% ορίζοντας ως εξαρτημένη την στρατηγική ρύθμισης εκφραστική καταστολή και ως ανεξάρτητη την μεταβλητή ασφαλή τύπο δεσμού [$F(1,223)=7.602$, $MSE= 28.479$, $\rho=.006$].

Πιο συγκεκριμένα, ο τύπος δεσμού ερμηνεύει κατά μόλις 2.9% τη μεταβλητότητα της εξαρτημένης μεταβλητής. Φαίνεται ο τύπος δεσμού επηρεάζει την εξαρτημένη μεταβλητή.

Υπόθεση A3: Σύντροφοι με μη ασφαλή τύπο δεσμού έχουν αρνητική συσχέτιση με την συντροφική ικανοποίηση.

Σχετικά με τον έλεγχο της συγκεκριμένης ερευνητικής υπόθεσης εφαρμόστηκε ανάλυση συσχέτισης ανάμεσα στα άτομα που χαρακτηρίζονται με μη ασφαλή τύπους δεσμού και στα επίπεδα συντροφικής ικανοποίησής τους, όπως οι ίδιοι τα κατέγραψαν μέσω του ερευνητικού εργαλείου (DAS). Υπολογίστηκε ο συντελεστής συσχέτισης και εφαρμόστηκε η στατιστική ανάλυση σε επίπεδο εμπιστοσύνης 5%.

Πίνακας 1.4

Ανάλυση Συσχετίσεων μεταξύ των μη ασφαλών συντρόφων και των επιπέδων συντροφικής ικανοποίησης που οι ίδιοι σημειώνουν.

1	2
---	---

1. Μη ασφαλείς τύποι δεσμού	-	-,311***
2. Συντροφική ικανοποίηση		-

*** $p < .001$, ** $p = .01$, * $p = .05$

Συνεπώς, τα αποτελέσματα ανέδειξαν ότι οι μη ασφαλείς σύντροφοι συσχετίζονται αρνητικά στατιστικώς σημαντικά με την συντροφική ικανοποίηση σε επίπεδο εμπιστοσύνης 5% [$r = -.298$, $p < .001$].

Επομένως, επιβεβαιώνεται η ερευνητική υπόθεση, ότι πράγματι άτομα με μη ασφαλή τύπο δεσμού έχουν αρνητική συσχέτιση με την συντροφική ικανοποίηση.

Υπόθεση A4: Ο τύπος δεσμού της συντρόφου επηρεάζει τα επίπεδα ικανοποίησης του άνδρα από τη σχέση (υψηλά επίπεδα ικανοποίησης όταν η σύντροφος είναι ασφαλής και χαμηλή όταν είναι μη ασφαλής).

Προκειμένου να εξεταστεί η παρούσα ερευνητική υπόθεση, καταγράφηκαν τα επίπεδα συντροφικής ικανοποίησης των ανδρών του δείγματος, υπό την προϋπόθεση οι γυναίκες αυτών να είναι είτε ασφαλής, είτε μη ασφαλής.

Επομένως, οι άνδρες του δείγματος κατηγοριοποιήθηκαν σε δύο κατηγορίες, ανάλογα με τον τύπο δεσμού της γυναίκας τους, σε ασφαλή τύπο δεσμού και μη ασφαλή με τη βοήθεια του (ECR-R).

Για τις ασφαλείς συντρόφους, καταμετρήθηκαν τα επίπεδα συντροφικής ικανοποίησης των ανδρών τους και υπολογίστηκε ότι κατά μέσο όρο, οι άνδρες παρουσιάζουν συντροφική ικανοποίηση ίση με 118.19 μονάδες (Mean=118.19, std=13.83).

Από την άλλη πλευρά, για τις μη ασφαλείς συντρόφους, καταμετρήθηκαν τα επίπεδα συντροφικής ικανοποίησης των ανδρών τους και υπολογίστηκε ότι κατά μέσο όρο, οι άνδρες παρουσιάζουν συντροφική ικανοποίηση ίση με 108.5 μονάδες (Mean=108.5, std=17.31).

Επομένως, πράγματι όταν η σύντροφος είναι ασφαλής, φαίνεται ότι οι σύζυγοι/σύντροφοι παρουσιάζουν υψηλότερα επίπεδα μέσης συντροφικής ικανοποίησης από αυτούς που η σύντροφος τους φαίνεται να μην είναι ασφαλής.

Υπόθεση A5: Η ύπαρξη ασφαλούς συντρόφου (ανεξαρτήτως φύλου) μέσα στη σχέση επηρεάζει την επιλογή της στρατηγικής ρύθμισης του συναισθήματος αυξάνοντας τα επίπεδα της γνωστικής επανεκτίμησης. Όσο αυξάνεται η ασφάλεια μεταξύ συντρόφων στη σχέση θα αξιοποιείται η γνωστική επανεκτίμηση ως στρατηγική ρύθμισης του συναισθήματος.

Αρχικά, κατηγοριοποιήθηκε το δείγμα σε τρία σύνολα, τα οποία και παρουσιάζονται ακολούθως. Το πρώτο δείγμα ορίζεται από τα ζεύγη τα οποία και οι δύο σύντροφοι της σχέσης παρουσιάζουν μη ασφαλή τύπο δεσμού. Εν συνεχεία, το δεύτερο σύνολο ορίζεται από ζεύγη που ένας από τους δύο συντρόφους παρουσιάζει ασφαλή τύπο δεσμού. Τέλος, το τρίτο σύνολο ορίζεται από τα ζεύγη του δείγματος που και οι δύο σύντροφοι παρουσιάζουν ασφαλή τύπο δεσμού.

Για καθένα από τα τρία σύνολα, υπολογίστηκε η μέση στρατηγική εκφραστικής καταστολής, αλλά και η μέση στρατηγική γνωστικής επανεκτίμησης, σύμφωνα με το (ERQ).

Έτσι λοιπόν, η μέση εκφραστική καταστολή, όταν και οι δύο σύντροφοι έχουν μη ασφαλή τύπο δεσμό, ανέρχεται στη τιμή 16 μονάδες (Mean=16, std=5.477). Όταν ο ένας σύντροφος από τους δύο είναι μη ασφαλής, η μέση εκφραστική καταστολή ισούται με 15.90 μονάδες (Mean=15.90, std=4.826), ενώ όταν και οι δύο σύντροφοι είναι ασφαλείς, η μέση στρατηγική εκφραστικής καταστολής ισούται με 12.31 μονάδες (Mean=12.31, std=5.357). Κατά συνέπεια, τα επίπεδα της στρατηγικής εκφραστικής καταστολής μειώνονται όσο αυξάνεται η ασφάλεια στην σχέση του ζεύγους.

Η μέση γνωστική επανεκτίμηση, όταν και οι δύο σύντροφοι έχουν μη ασφαλή τύπο δεσμού, ανέρχεται στη τιμή 23.25 μονάδες (Mean=23.25, std=10.813). Όταν ο ένας σύντροφος από τους δύο είναι μη ασφαλής, η μέση γνωστικής επανεκτίμησης ισούται με 25.67 μονάδες (Mean=25.67, std=8.737), ενώ όταν και οι δύο σύντροφοι είναι ασφαλείς, η μέση στρατηγική γνωστικής επανεκτίμησης ισούται με 27.51 μονάδες (Mean=27.51, std=7.520). Κατά συνέπεια, τα επίπεδα της γνωστικής επανεκτίμησης αυξάνονται όταν παρουσιάζεται ασφάλεια στην σχέση του ζεύγους.

Συνεπώς, επιβεβαιώνεται η ερευνητική υπόθεση. Η ύπαρξη ασφαλούς τύπου δεσμού μέσα στη σχέση (ανεξαρτήτως φύλου) φαίνεται ότι σχετίζεται αρνητικά με την καταπίεση των συναισθημάτων. Επίσης όσο αυξάνεται η ασφάλεια μεταξύ των συντρόφων η προτιμώμενη στρατηγική ρύθμισης του συναισθήματος είναι η γνωστική επανεκτίμηση γεγονός που δηλώνει και μικρότερη συναισθηματική καταπόνηση.

4.2.2 Ερώτημα 2^ο

Εξετάζεται εάν και σε ποιο βαθμό οι τύποι ενήλικου δεσμού και η διαχείριση του συναισθήματος συσχετίζονται μεταξύ τους και κατά πόσο επηρεάζουν την ψυχική υγεία και ειδικά τον παράγοντα στρες. Παράλληλα εξετάζεται, κατά πόσο η ηλικία μεσολαβεί στην παραπάνω σχέση και επηρεάζει την ψυχική υγεία. Σχετικά λοιπόν με το δεύτερο (2^ο) ερώτημα ακολουθούν τέσσερις (4) αντίστοιχες ερευνητικές υποθέσεις.

Υπόθεση B1: Άτομα με ασφαλή τύπο δεσμού έχουν αρνητική συσχέτιση με τους δείκτες ψυχικής υγείας, ενώ άτομα με μη ασφαλή τύπο δεσμού έχουν θετική συσχέτιση με τους δείκτες ψυχικής υγείας.

Εφαρμόστηκε ανάλυση συσχέτισης μεταξύ των ασφαλούς και μη ασφαλούς τύπων δεσμού σύμφωνα με το (ECR-R) και των δεικτών ψυχικής υγείας, σύμφωνα με τα (PSS-14, GHQ-28), . Συνεπώς, υπολογίστηκε ο συντελεστής Pearson και η ανάλυση εφαρμόστηκε σε επίπεδο εμπιστοσύνης 5%.

Πίνακας 1.5

Ανάλυση Συσχέτισης ανάμεσα στους τύπους δεσμού και στους δείκτες ψυχικής υγείας.

	1	2	3	4	5	6
1.Ασφαλής τύποι δεσμού	-	-,270 ^{***}	-,280 ^{***}	-,232 ^{***}	-,384 ^{***}	-,292 ^{***}
2.Σωματικά Συμπτώματα		-	,590 ^{***}	,321 ^{***}	,570 ^{***}	,504 [*] **
3.Άγχος-Αϋπνία			-	,392 ^{***}	,584 ^{***}	,568 [*] **
4.Κοινωνική Δυσλειτουργία				-	,498 ^{***}	,386 [*] **
5.Σοβαρή Κατάθλιψη					-	,533 [*] **
6.PSS_14						-

*** $p < .001$, ** $p = .01$, * $p = .05$

Τα αποτελέσματα ανέδειξαν ότι τα άτομα με ασφαλή τύπο δεσμού συσχετίζονται αρνητικά στατιστικώς σημαντικά με τους δείκτες ψυχικής υγείας και πιο συγκεκριμένα, με τα σωματικά συμπτώματα [$r = -.270$, $p < .001$], το άγχος-αϋπνία [$r = -.280$, $p < .001$], την κοινωνική δυσλειτουργία

[$r=-.232$, $p<.001$], την σοβαρή κατάθλιψη [$r=-.384$, $p<.001$] και το PSS-14 (άγχος) [$r=-.292$, $p<.001$].

Πίνακας 1.6

Ανάλυση Συσχέτισης ανάμεσα στους τύπους δεσμού και στους δείκτες ψυχικής υγείας.

	1	2	3	4	5	6
1.Μη ασφαλής τύποι δεσμού	-	,270***	,280***	,232***	,384***	,292* **
2.Σωματικά Συμπτώματα		-	,590***	,321***	,570***	,504* **
3.Άγχος-Αϋπνία			-	,392***	,584***	,568* **
4.Κοινωνική Δυσλειτουργία				-	,498***	,386* **
5.Σοβαρή Κατάθλιψη					-	,533* **
6.PSS_14						-

*** $p<.001$, ** $p=.01$, * $p=.05$

Σχετικά με τους τύπου δεσμούς, τα αποτελέσματα ανέδειξαν ότι τα μη ασφαλή άτομα, εκείνα δηλαδή που σημειώνουν υψηλό σκορ στην κλίμακα του άγχους και της αποφυγής (G-ECR-R) συσχετίζονται θετικά στατιστικώς σημαντικά με τους δείκτες ψυχικής υγείας και πιο συγκεκριμένα, με τα σωματικά συμπτώματα [$r=.270$, $p<.001$], το άγχος-αϋπνία [$r=.280$, $p<.001$], την κοινωνική δυσλειτουργία [$r=.232$, $p<.001$], την σοβαρή κατάθλιψη [$r=-.384$, $p<.001$] και το PSS-14 (άγχος) [$r=.292$, $p<.001$].

Εν τέλει, άτομα με ασφαλή τύπο δεσμού έχουν αρνητική συσχέτιση με τους δείκτες ψυχικής υγείας. Εν αντιθέσει, άτομα με μη ασφαλή τύπο δεσμού έχουν θετική συσχέτιση με τους δείκτες ψυχικής υγείας. Επομένως, επιβεβαιώνεται η ερευνητική υπόθεση.

Υπόθεση B2: Οι ασφαλείς τύποι δεσμού συσχετίζονται αρνητικά με τους δείκτες ψυχικής υγείας, σε όλο το ηλικιακό φάσμα ανεξαρτήτως φύλου.

Ως μελέτη της παρούσας ερευνητικής υπόθεσης, εφαρμόστηκε λογιστική παλινδρόμηση προκειμένου να εξεταστεί αν η πιθανότητα κάποιος να είναι ασφαλής έναντι του να μην είναι, επηρεάζεται από τον εκάστοτε δείκτη ψυχικής υγείας και αν η ηλικία και το φύλο επηρεάζει τη σχέση αυτή.

Όσον αφορά την λογιστική παλινδρόμηση λοιπόν με εξαρτημένη μεταβλητή τον τύπο δεσμού των ατόμων, η μέθοδος της Backward: Wald λογιστικής παλινδρόμησης κατέληξε στο γεγονός ότι μόνο η σοβαρή κατάθλιψη επηρεάζει, καθώς και το στρες PSS-14 επηρεάζει την εξαρτημένη μεταβλητή.

Η ηλικία και το φύλο δεν παίζουν κάποιο ρόλο στην σχέση ανάμεσα στον ασφαλή τύπο και στους δείκτες ψυχικής υγείας.

Οι συντελεστές του μοντέλου και τα επίπεδα σημαντικότητας των παραμέτρων παρατίθενται στον ακόλουθο πίνακα.

Πίνακας 1.7

Στατιστικά σημαντικές μεταβλητές του μοντέλου

		B	S.E.	Wald	Df	Sig.	Exp(B)
Μοντέλο	Σοβαρή κατάθλιψη	-,163	,063	6,697	1	,010	,850
	PSS-14	-,091	,042	4,760	1	,029	,913
	Constant	5,552	1,229	20,422	1	,000	257,770

Όσον αφορά την σοβαρή κατάθλιψη, ο λόγος των odds (odds ratio) ισούται με $e^{(-0.163)} = 0.850$. Συνεπάγεται ότι το μοντέλο προβλέπει αναφορικά με την αναλογία πιθανοτήτων (odds) του γεγονότος να είναι κάποιος ασφαλής είναι 0.850 φορές μεγαλύτερη έναντι του να είναι ανασφαλής, όταν η σοβαρή κατάθλιψη μειώνεται κατά μία μονάδα.

Τέλος, σχετικά με το στρες, ο λόγος των odds (odds ratio) ισούται με $e^{(-0.091)} = 0.913$. Συνεπάγεται ότι το μοντέλο προβλέπει αναφορικά με την αναλογία πιθανοτήτων (odds) του γεγονότος να είναι κάποιος ασφαλής είναι 0.913 φορές μεγαλύτερη έναντι του να μην είναι, όταν το στρες μειώνεται κατά μία μονάδα.

Από την άλλη πλευρά, εξετάστηκε αν ο ασφαλής τύπος δεσμού είναι αυτός που επηρεάζει τους δείκτες ψυχικής υγείας λαμβάνοντας υπ' όψη την ηλικία και το φύλο. Έτσι λοιπόν, αποφασίστηκε η εφαρμογή της βηματικής (stepwise) πολλαπλής γραμμικής παλινδρόμησης με εξαρτημένη μεταβλητή τον εκάστοτε δείκτη ψυχικής υγείας και ανεξάρτητη τον ασφαλή τύπο δεσμού, την ηλικία και το φύλο.

Για τον ασφαλή τύπο δεσμού, αναμένεται η κλίμακα άγχους και αϋπνίας να ισούται με 5.956 μονάδες. Η αναμενόμενη διαφορά της κλίμακας ανέρχεται στις 4.044 μονάδες ανάμεσα στον ασφαλή και μη ασφαλή τύπο δεσμού. Πιο συγκεκριμένα, η κλίμακα άγχους και αϋπνίας των μη ασφαλών τύπων δεσμού ισούται με 4.044 μονάδες περισσότερο από του ασφαλή τύπου [$t=-4.345$, $p<.001$].

Σχετικά με τον δείκτη ψυχικής υγείας Σωματικά Συμπτώματα, το μοντέλο πολλαπλής γραμμικής παλινδρόμησης είναι στατιστικά σημαντικό σε επίπεδο εμπιστοσύνης 5% ορίζοντας ως εξαρτημένη το δείκτη ψυχικής υγείας: Σωματικά Συμπτώματα και ως ανεξάρτητη την μεταβλητή ασφαλή τύπο δεσμού, ηλικία και φύλο [$F(1,223)=17.428$, $MSE= 12.837$, $p<.001$].

Σχετικά με τον δείκτη ψυχικής υγείας Κοινωνική Δυσλειτουργία, το μοντέλο πολλαπλής γραμμικής παλινδρόμησης είναι στατιστικά σημαντικό σε επίπεδο εμπιστοσύνης 5% ορίζοντας ως εξαρτημένη το δείκτη ψυχικής υγείας: Κοινωνική Δυσλειτουργία και ως ανεξάρτητη την μεταβλητή ασφαλή τύπο δεσμού, ηλικία και φύλο [$F(1,223)=12.606$, $MSE= 7.820$, $p<.001$].

Σχετικά με τον δείκτη ψυχικής υγείας Σοβαρή Κατάθλιψη, το μοντέλο πολλαπλής γραμμικής παλινδρόμησης είναι στατιστικά σημαντικό σε επίπεδο εμπιστοσύνης 5% ορίζοντας ως εξαρτημένη το δείκτη ψυχικής υγείας: Σοβαρή Κατάθλιψη και ως ανεξάρτητη την μεταβλητή ασφαλή τύπο δεσμού, ηλικία και φύλο [$F(1,223)=38.343$, $MSE= 9.785$, $p<.001$].

Σχετικά με τον δείκτη ψυχικής υγείας στρες PSS-14, το μοντέλο πολλαπλής γραμμικής παλινδρόμησης είναι στατιστικά σημαντικό σε επίπεδο εμπιστοσύνης 5% ορίζοντας ως εξαρτημένη το δείκτη ψυχικής υγείας: στρες PSS-14 και ως ανεξάρτητη την μεταβλητή ασφαλή τύπο δεσμού, ηλικία και φύλο [$F(1,223)=20.739$, $MSE= 59.188$, $p<.001$].

Η ηλικία και το φύλο δεν προέκυψαν στατιστικά σημαντικές μεταβλητές για καμία από τις 4 υποκλίμακες του GHQ-28 καθώς και του PSS-14.

Για τον ασφαλή τύπο δεσμού αναμένεται η κλίμακα στρες PSS-14 να ισούται με 25.636 μονάδες. Η αναμενόμενη διαφορά της κλίμακας ανέρχεται στις 8.031 μονάδες ανάμεσα στον ασφαλή και μη ασφαλή τύπο δεσμού. Πιο συγκεκριμένα, η κλίμακα του στρες PSS-14 των μη ασφαλών τύπων δεσμού ισούται με 8.031 μονάδες περισσότερο από του ασφαλή τύπου δεσμού [$t=-4.554, p<.001$].

Συνοπτικά, ο ασφαλής τύπος δεσμού επηρεάζει τον εκάστοτε δείκτη ψυχικής υγείας και μάλιστα, επικρατεί αρνητική συσχέτιση ανάμεσα στον τύπο δεσμού και στους δείκτες ψυχικής υγείας. Επιπλέον, ο ασφαλής τύπος δεσμού συσχετίζεται αρνητικά με την σοβαρή κατάθλιψη και το στρες, όπου είναι και οι μοναδικοί δείκτες ψυχικής υγείας που επηρεάζουν τον τύπο δεσμού. Τόσο η ηλικία όσο και το φύλο φαίνεται πως δεν επηρεάζει την σχέση αυτή. Επομένως, επιβεβαιώνεται η ερευνητική υπόθεση.

Υπόθεση Β3: Άτομα με υψηλούς δείκτες ψυχικής υγείας επιλέγουν την εκφραστική καταστολή ως επιλογή στρατηγικής ρύθμισης του συναισθήματος. Το αντίθετο ισχύει για άτομα με χαμηλούς δείκτες.

Αρχικά, δημιουργήθηκε μία νέα μεταβλητή – φίλτρο, όπου όλα τα άτομα της μελέτης κατηγοριοποιήθηκαν σχετικά με το αν σημείωσαν υψηλούς δείκτες υγείας, σύμφωνα με τα (PSS-14, GHQ-28) ή χαμηλούς. Κριτήριο του διαχωρισμού ως προς τον κάθε δείκτη ψυχικής υγείας ήταν ο μέσος όρος των δεικτών αυτών όλων των συμμετεχόντων του δείγματος, όπου και οι μέσες τιμές των δεικτών παρουσιάζονται ακολούθως.

Πίνακας 1.8
Μέτρα Θέσης και Διασποράς των δεικτών ψυχικής υγείας.

	N	Ελάχιστη Τιμή	Μέγιστη Τιμή	Μέση Τιμή	Τυπική Απόκλιση
Σωματικά Συμπτώματα	224	0	17	5,61	3,712
Άγχος Αϋπνία	224	0	20	6,33	4,220
Κοινωνική Δυσλειτουργία	224	0	19	7,08	2,868
Σοβαρή Κατάθλιψη	224	0	17	2,36	3,380
PSS_14 (Στρες)	224	5	46	26,39	8,027

Επομένως, τα άτομα που σημείωσαν «Σωματικά Συμπτώματα > 5.61 μονάδες ή Άγχος και Αϋπνία > 6.33 μονάδες ή Κοινωνική Δυσλειτουργία > 7.08 μονάδες ή Σοβαρή Κατάθλιψη > 2.36 μονάδες ή PSS_14 > 26.39 μονάδες» κατηγοριοποιούνται στους υψηλούς δείκτες ψυχικής υγείας, ενώ τα

άτομα που σημείωσαν «Σωματικά Συμπτώματα ≤ 5.61 μονάδες ή Άγχος και Αϋπνία ≤ 6.33 μονάδες ή Κοινωνική Δυσλειτουργία ≤ 7.08 μονάδες ή Σοβαρή Κατάθλιψη ≤ 2.36 μονάδες ή PSS_14 ≤ 26.39 μονάδες» κατηγοριοποιούνται στην ομάδα των ατόμων με χαμηλούς δείκτες ψυχικής υγείας.

Σχετικά με τα άτομα με υψηλούς δείκτες ψυχικής υγείας, πραγματοποιήθηκε ανάλυση συσχετίσεων με σκοπό να εξεταστεί η παρούσα ερευνητική υπόθεση.

Πίνακας 1.9

Ανάλυση Συσχετίσεων για την προτίμηση των ατόμων με υψηλούς δείκτες ψυχικής υγείας ως προς τις στρατηγικές ρύθμισης συναισθήματος.

	1.	2.	3.
1.Σωματικά Συμπτώματα >5.61 ή Άγχος & Αϋπνία > 6.33 ή Κοινωνική Δυσλειτουργία >7.08 ή Σοβαρή Κατάθλιψη >2.36 ή PSS_14 >26.39 (FILTER)	-	,116	,179**
2.Στρατηγική Γνωστικής Επανεκτίμησης		-	,169*
3.Στρατηγική Εκφραστικής Καταστολής			-

*** $p < .001$, ** $p = .01$, * $p = .05$

Η ανάλυση συσχέτισης σε επίπεδο εμπιστοσύνης 5% ανέδειξε ότι άτομα με υψηλούς δείκτες ψυχικής υγείας δε συσχετίζονται με τα επίπεδα γνωστικής επανεκτίμησης, αλλά συσχετίζονται με την στρατηγική εκφραστικής καταστολής [$r = .179$, $p = .007$].

Από την άλλη πλευρά, σχετικά με τα άτομα με χαμηλούς δείκτες ψυχικής υγείας, πραγματοποιήθηκε ανάλυση συσχετίσεων με σκοπό να εξεταστεί το δεύτερο μέρος της παρούσας ερευνητικής υπόθεσης.

Πίνακας 1.10

Ανάλυση Συσχετίσεων για την προτίμηση των ατόμων με χαμηλούς δείκτες ψυχικής υγείας ως προς τις στρατηγικές ρύθμισης συναισθήματος.

	1.	2.	3.
--	----	----	----

1.Σωματικά Συμπτώματα<=5.61 ή Άγχος & Αϋπνία<= 6.33 ή Κοινωνική Δυσλειτουργία<=7.08 ή Σοβαρή Κατάθλιψη<=2.36 ή PSS_14<=26.39 (FILTER)	-	-,090	-,188**
2.Στρατηγική Γνωστικής Επανεκτίμησης	-		,169*
3.Στρατηγική Εκφραστικής Καταστολής			-

***p<.001,**p=.01,*p=.05

Η ανάλυση συσχέτισης σε επίπεδο εμπιστοσύνης 5% ανέδειξε ότι άτομα με χαμηλούς δείκτες ψυχικής υγείας δε συσχετίζονται με τα επίπεδα γνωστικής επανεκτίμησης, αλλά συσχετίζονται με την στρατηγική εκφραστικής καταστολής [$r=-.188$, $p=.005$].

Επομένως, τα άτομα με υψηλούς δείκτες ψυχικής υγείας συσχετίζονται θετικά με τα επίπεδα της εκφραστικής καταστολής, ενώ άτομα με χαμηλούς δείκτες συσχετίζονται αρνητικά. Σχετικά με τα άτομα με υψηλούς δείκτες αυξάνεται ο δείκτης εκφραστικής καταστολής, ενώ σχετικά με τα άτομα με χαμηλούς δείκτες μειώνεται ο δείκτης εκφραστικής καταστολής. Και οι δύο ομάδες εκφράζονται μέσω της εκφραστικής καταστολής, ενώ δεν συσχετίζονται με την στρατηγική ρύθμισης γνωστικής επανεκτίμησης. Η ερευνητική υπόθεση επιβεβαιώνεται.

Υπόθεση B4: Η αύξηση του ορίου ηλικίας συσχετίζεται είτε με τη μείωση των επιπέδων του άγχους, ή/και του στρες είτε με την σταθεροποίησή τους.

Προκειμένου να εξεταστεί η ερευνητική υπόθεση, πραγματοποιήθηκε ανάλυση συσχετίσεων σε επίπεδο εμπιστοσύνης 5%, ανάμεσα στην ηλικία των ατόμων και τους δείκτες ψυχικής υγείας, με τη βοήθεια των ερευνητικών εργαλείων (PSS-14, GHQ-28 εκτός της κλίμακας της κατάθλιψης).

Πίνακας 1.11

Ανάλυση Συσχετίσεων ανάμεσα στην ηλικία των ατόμων και των δεικτών ψυχικής υγείας.

	1	2	3	4	5
1.Ηλικία	-	-,085	,090	,101	,036
2.Σωματικά Συμπτώματα		-	,590***	,321***	,504***
3.Άγχος & Αϋπνία			-	,392***	,568***

4.Κοινωνική Δυσλειτουργία	-	,386 ^{***}
5.PSS_14		-

*** $p < .001$, ** $p = .01$, * $p = .05$

Η ανάλυση συσχέτισης σε επίπεδο εμπιστοσύνης 5% ανέδειξε ότι η ηλικία δε συσχετίζεται με τους δείκτες ψυχικής υγείας. Επομένως, δεν επιβεβαιώνεται η ερευνητική υπόθεση. Η ηλικία δεν φαίνεται να επηρεάζει τα επίπεδα ψυχικής υγείας των ατόμων.

4.2.3 Ερώτημα 3^ο

Εξετάζεται εάν και σε ποιο βαθμό οι τύποι ενήλικου δεσμού συσχετίζονται με την ψυχική υγεία - και ειδικά με τον παράγοντα στρες - και κατά πόσο επηρεάζουν την συντροφική ικανοποίηση. Παράλληλα εξετάζεται, σε ποιο βαθμό η δυαδική προσαρμογή (βλ. 1.5, διασαφηνίσεις κεντρικών εννοιών, σελ.7) μεσολαβεί, επηρεάζει και επηρεάζεται από την παραπάνω σχέση. Σχετικά λοιπόν με το τρίτο (3^ο) ερώτημα ακολουθούν τέσσερις (4) αντίστοιχες ερευνητικές υποθέσεις:

Υπόθεση Γ1: Η χαμηλή ικανοποίηση από τη σχέση σχετίζεται θετικά με τους δείκτες ψυχικής υγείας.

Πραγματοποιήθηκε ανάλυση συσχέτισης σε επίπεδο εμπιστοσύνης 5% προκειμένου να εξεταστεί αν και πόσο συσχετίζονται ο δείκτης ικανοποίησης της σχέσης με τους δείκτες ψυχικής υγείας.

Πίνακας 1.12

Ανάλυση Συσχετίσεων ανάμεσα στην κλίμακα δυαδικής προσαρμογής των ατόμων και τους δείκτες ψυχικής υγείας.

	1	2	3	4	5	6
1.Κλίμακα Δυαδικής Προσαρμογής	-	-,233 ^{***}	-,321 ^{***}	-,367 ^{***}	-,316 ^{***}	-,335 ^{***}
2.Σωματικά Συμπτώματα		-	,590 ^{***}	,321 ^{***}	,570 ^{***}	,504 ^{***}
3.Άγχος & Αϋπνία			-	,392 ^{***}	,584 ^{***}	,568 ^{***}
4.Κοινωνική Δυσλειτουργία				-	,498 ^{***}	,386 ^{***}
5.Σοβαρή Κατάθλιψη					-	,533 ^{***}
6.PSS_14						-

*** $p < .001$, ** $p = .01$, * $p = .05$

Η κλίμακα δυαδικής προσαρμογής συσχετίζεται με τους δείκτες ψυχικής υγείας σε επίπεδο εμπιστοσύνης 5%. Η συντροφική ικανοποίηση συσχετίζεται αρνητικά με τα σωματικά συμπτώματα [$r=-.233$, $p<.001$], το άγχος και την αϋπνία [$r=-.321$, $p<.001$], την κοινωνική δυσλειτουργία [$r=-.367$, $p<.001$], τη σοβαρή κατάθλιψη [$r=-.316$, $p<.001$], αλλά και το στρες (PSS_14) [$r=-.335$, $p<.001$].

Επομένως, όσο αυξάνεται η κλίμακα δυαδικής προσαρμογής, - δηλαδή η εκλαμβανόμενη ικανοποίηση από τη σχέση, - τόσο μειώνονται οι δείκτες ψυχικής υγείας. Η υπόθεση επιβεβαιώνεται.

Υπόθεση Γ2: Άτομα με μη ασφαλείς τύπους δεσμού συσχετίζονται θετικά με τους δείκτες ψυχικής υγείας, σε σχέση με άτομα με ασφαλή τύπο δεσμού. Το σε πιο βαθμό όμως, θα επηρεάζεται ανάλογα και με την ικανοποίηση που λαμβάνουν από τη σχέση τους.

Υπολογίστηκαν οι μέσοι όροι των δεικτών ψυχικής υγείας, των ατόμων τόσο με ασφαλή δεσμό, όσο και με μη ασφαλείς τύπους δεσμού.

Πίνακας 1.13

Μέτρα Θέσης και Διασποράς των Δεικτών ψυχικής υγείας και της συντροφικής ικανοποίησης των ασφαλών τύπου δεσμού.

	Σωματικά Συμπτώματα	Άγχος & Αϋπνία	Κοινωνική Δυσλειτουργία	Σοβαρή Κατάθλιψη	PSS_1 4	Κλίμακα δυαδικής προσαρμογής
Μέση Τιμή	5,29	5,96	6,87	1,94	25,64	117,82
Διάμεσος	5,00	5,00	7,00	1,00	26,00	120,00
Επικρατούσα Τιμή	4	4	7	0	25	111
Τυπική Απόκλιση	3,494	3,857	2,641	2,873	7,580	15,227
Ελάχιστη Τιμή	0	0	0	0	5	60
Μέγιστη Τιμή	16	20	16	17	45	150

Πίνακας 1.14

Μέτρα Θέσης και Διασποράς των Δεικτών ψυχικής υγείας και της συντροφικής ικανοποίησης των μη ασφαλών τύπων δεσμού.

	Σωματικά Συμπτώματα	Άγχος & Αϋπνία	Κοινωνική Δυσλειτουργία	Σοβαρή Κατάθλιψη	PSS_1 4	Κλίμακα δυναμικής προσαρμογής
Μέση Τιμή	8,71	10,00	9,14	6,38	33,67	101,19
Διάμεσος	9,00	11,00	8,00	5,00	35,00	107,00
Επικρατούσα Τιμή	6	3	6	1	41	107
Τυπική Απόκλιση	4,383	5,727	4,041	5,025	8,754	18,801
Ελάχιστη Τιμή	1	0	4	0	11	53
Μέγιστη Τιμή	17	20	19	17	46	138

Παρατηρείται ότι οι δείκτες ψυχικής υγείας είναι πιο υψηλοί για άτομα με μη ασφαλή τύπο δεσμού και με μικρότερες τιμές δυναμικής προσαρμογής, εν συγκρίσει με τα άτομα με ασφαλή τύπο δεσμού, όπου κατά μέσο όρο, οι δείκτες ψυχικής υγείας είναι χαμηλότεροι με υψηλότερο δείκτη κλίμακα δυναμικής προσαρμογής.

Εφαρμόστηκε t-test έλεγχος, προκειμένου να εξεταστεί η διαφορά μέσων σε επίπεδο εμπιστοσύνης 5%.

Επομένως, όσον αφορά την κλίμακα δυναμικής προσαρμογής, οι ασφαλείς σύντροφοι διαφέρουν από τους μη ασφαλείς, και μάλιστα οι ασφαλείς παρουσιάζουν υψηλότερο δείκτη δυναμικής προσαρμογής, δηλαδή ικανοποίησης από τη σχέση. Η μηδενική υπόθεση ότι η κλίμακα δυναμικής προσαρμογής είναι ίση ανάμεσα στους ασφαλείς και τους μη ασφαλείς απορρίπτεται [$t(23)=3.922, p<.001$].

Αναφορικά με τα σωματικά συμπτώματα, ο ασφαλής τύπος δεσμού διαφέρει από τους μη ασφαλείς, και μάλιστα ο ασφαλής τύπος παρουσιάζει χαμηλότερο δείκτη ψυχικής υγείας. Η μηδενική υπόθεση ότι τα σωματικά συμπτώματα είναι ισόβαθμα ανάμεσα στους ασφαλείς και τους μη ασφαλείς απορρίπτεται [$t(23)=-3.472, p<.001$].

Σχετικά με το άγχος και την αϋπνία, ο ασφαλής τύπος δεσμού διαφέρει από τους μη ασφαλείς, και μάλιστα ο ασφαλής τύπος παρουσιάζει χαμηλότερο δείκτη ψυχικής υγείας. Η μηδενική υπόθεση ότι το άγχος και η αϋπνία είναι ισόβαθμα ανάμεσα στους ασφαλείς και τους μη ασφαλείς απορρίπτεται [$t(222)=-4.345, p<.001$].

Όσον αφορά την κοινωνική δυσλειτουργία, ο ασφαλής τύπος δεσμού διαφέρει από τους μη ασφαλείς, και μάλιστα ο ασφαλής τύπος παρουσιάζει χαμηλότερο δείκτη ψυχικής υγείας. Η

μηδενική υπόθεση ότι η κοινωνική δυσλειτουργία είναι ισόβαθμη ανάμεσα στους ασφαλείς και μη ασφαλείς απορρίπτεται [$t(222)=-3.550, p<.001$].

Σχετικά με τη σοβαρή κατάθλιψη, ο ασφαλής τύπος δεσμού διαφέρει από τους μη ασφαλείς, και μάλιστα ο ασφαλής τύπος παρουσιάζει χαμηλότερο δείκτη ψυχικής υγείας. Η μηδενική υπόθεση ότι η σοβαρή κατάθλιψη είναι ισόβαθμη ανάμεσα στους ασφαλείς και μη ασφαλείς απορρίπτεται [$t(222)=-6.192, p<.001$].

Τέλος, αναφορικά με το στρες PSS-14, ο ασφαλής τύπος δεσμού διαφέρει από τους μη ασφαλείς, και μάλιστα οι ασφαλείς παρουσιάζουν χαμηλότερο δείκτη ψυχικής υγείας. Η μηδενική υπόθεση ότι το εκλαμβανόμενο στρες PSS-14 είναι ισόβαθμο ανάμεσα στους ασφαλείς και μη ασφαλείς απορρίπτεται [$t(23)=-4.050, p<.001$].

Άτομα με μη ασφαλή τύπο δεσμού (αγχώδης, αποφευκτικοί) συνδέονται με υψηλά επίπεδα άγχους και αϋπνίας, στρες, κατάθλιψης και κοινωνικής δυσλειτουργίας απ' ότι άτομα με ασφαλή τύπο δεσμού. Όσο πιο χαμηλά είναι τα επίπεδα ικανοποίησης, τόσο πιο υψηλά είναι τα επίπεδα άγχους, κατάθλιψης και στρες.

Υπόθεση Γ3: Η ύπαρξη συντρόφου (ανεξαρτήτως φύλου) με ασφαλή τύπο δεσμού μέσα στη σχέση επηρεάζει θετικά την εκλαμβανόμενη ικανοποίηση από τη σχέση. Όσο αυξάνεται η ασφάλεια μέσα στη σχέση τόσο αυξάνεται και η εκλαμβανόμενη ικανοποίηση από αυτήν.

Αρχικά, κατηγοριοποιήθηκε το δείγμα σε τρία σύνολα, τα οποία και παρουσιάζονται ακολούθως, σύμφωνα με το (ECR-R). Το πρώτο δείγμα ορίζεται από τα ζεύγη τα οποία και οι δύο σύντροφοι της σχέσης παρουσιάζουν μη ασφαλή τύπο δεσμού. Εν συνεχεία, το δεύτερο σύνολο ορίζεται από ζεύγη που ένας από τους δύο συντρόφους παρουσιάζει ασφαλή τύπο δεσμού. Τέλος, το τρίτο σύνολο ορίζεται από τα ζεύγη του δείγματος που και οι δύο σύντροφοι παρουσιάζουν ασφαλή τύπο δεσμού.

Για καθένα από τα τρία σύνολα, υπολογίστηκε η μέση συντροφική ικανοποίηση, σύμφωνα με το (DAS).

Έτσι λοιπόν, η μέση συντροφική ικανοποίηση, όταν και οι δύο σύντροφοι έχουν μη ασφαλή τύπο δεσμού, ανέρχεται στη τιμή 90 μονάδες (Mean=90, std=12.356). Όταν ο ένας σύντροφος από τους δύο είναι ανασφαλής, η μέση συντροφική ικανοποίηση ισούται με 101.19 μονάδες (Mean=101.19,

std=18.801), ενώ όταν και οι δύο σύντροφοι είναι ασφαλείς, η μέση συντροφική ικανοποίηση ισούται με 118.28 μονάδες (Mean=118.28, std=15.120). Κατά συνέπεια, τα επίπεδα της συντροφικής ικανοποίησης αυξάνονται όσο αυξάνεται και η ασφάλεια στην σχέση του ζεύγους.

Συνεπώς, επιβεβαιώνεται η ερευνητική υπόθεση. Η ύπαρξη συντρόφου με ασφαλή τύπο δεσμού μέσα στη σχέση επηρεάζει θετικά την εκλαμβανόμενη ικανοποίηση από τη σχέση, καθώς και ότι η αύξηση της ασφάλειας μέσα στη σχέση φαίνεται ότι επηρεάζει θετικά την εκλαμβανόμενη ικανοποίηση αμφοτέρων συντρόφων.

Υπόθεση Γ4: Η ύπαρξη συντρόφου (ανεξαρτήτως φύλου) με ασφαλή τύπο δεσμού μέσα στη σχέση ρυθμίζει τα επίπεδα ψυχικής υγείας. Όσο αυξάνονται τα επίπεδα ασφάλειας μέσα στη σχέση τόσο το ζευγάρι θα σχετίζεται αρνητικά με τους δείκτες της ψυχικής υγείας.

Αρχικά, κατηγοριοποιήθηκε το δείγμα σε τρία σύνολα, όπου τα οποία παρουσιάζονται ακολούθως. Το πρώτο δείγμα ορίζεται από τα ζεύγη τα οποία και οι δύο σύντροφοι της σχέσης παρουσιάζουν ανασφαλή τύπο δεσμού. Εν συνεχεία, το δεύτερο σύνολο ορίζεται από ζεύγη που ένας από τους δύο συντρόφους παρουσιάζει ασφαλή τύπο δεσμού. Τέλος, το τρίτο σύνολο ορίζεται από τα ζεύγη του δείγματος που και οι δύο σύντροφοι παρουσιάζουν ασφαλή τύπο δεσμού.

Για καθένα από τα τρία σύνολα, υπολογίστηκαν οι δείκτες μέσης ψυχικής υγείας.

Έτσι λοιπόν, η μέση τιμή των σωματικών συμπτωμάτων, όταν και οι δύο σύντροφοι έχουν ανασφαλή τύπο δεσμό, ανέρχεται στη τιμή 8 μονάδες (Mean=8, std=4.899). Όταν ο ένας σύντροφος από τους δύο είναι ανασφαλής, η μέση τιμή των σωματικών συμπτωμάτων ισούται με 8.71 μονάδες (Mean=8.71, std=4.383), ενώ όταν και οι δύο σύντροφοι είναι ασφαλείς, η μέση τιμή των σωματικών συμπτωμάτων ισούται με 5.15 μονάδες (Mean=5.15, std=3.373). Κατά συνέπεια, τα σωματικά συμπτώματα μειώνονται όταν παρουσιάζεται ασφάλεια στην σχέση του ζεύγους.

Η μέση τιμή του άγχους και αϋπνίας, όταν και οι δύο σύντροφοι έχουν ανασφαλή τύπο δεσμό, ανέρχεται στη τιμή 12 μονάδες (Mean=12, std=4.397). Όταν ο ένας σύντροφος από τους δύο είναι ανασφαλής, η μέση τιμή του άγχους και αϋπνίας ισούται με 10 μονάδες (Mean=10, std=5.727), ενώ όταν και οι δύο σύντροφοι είναι ασφαλείς, η μέση τιμή του άγχους και αϋπνίας ισούται με 5.80 μονάδες (Mean=5.80, std=3.823). Κατά συνέπεια, το άγχος και η αϋπνία μειώνονται όταν παρουσιάζεται ασφάλεια στην σχέση του ζεύγους.

Επιπλέον, η μέση τιμή της κοινωνικής δυσλειτουργίας, όταν και οι δύο σύντροφοι έχουν ανασφαλή τύπο δεσμό, ανέρχεται στη τιμή 9.75 μονάδες (Mean=9.75, std=3.500). Όταν ο ένας σύντροφος από τους δύο είναι ανασφαλής, η μέση τιμή της κοινωνικής δυσλειτουργίας ισούται με 9.14 μονάδες (Mean=9.14, std=4.041), ενώ όταν και οι δύο σύντροφοι είναι ασφαλείς, η μέση τιμή της κοινωνικής δυσλειτουργίας ισούται με 6.80 μονάδες (Mean=6.80, std=2.659). Κατά συνέπεια, η κοινωνική δυσλειτουργία μειώνεται όταν παρουσιάζεται ασφάλεια στην σχέση του ζεύγους.

Η μέση τιμή της σοβαρής κατάθλιψης, όταν και οι δύο σύντροφοι έχουν ανασφαλή τύπο δεσμό, ανέρχεται στη τιμή 8 μονάδες (Mean=8, std=3.162). Όταν ο ένας σύντροφος από τους δύο είναι ανασφαλής, η μέση τιμή της σοβαρής κατάθλιψης ισούται με 6.38 μονάδες (Mean=6.38, std=5.025), ενώ όταν και οι δύο σύντροφοι είναι ασφαλείς, η μέση τιμή της σοβαρής κατάθλιψης ισούται με 1.91 μονάδες (Mean=1.91, std=2.900). Κατά συνέπεια, η σοβαρή κατάθλιψη μειώνεται όταν παρουσιάζεται ασφάλεια στην σχέση του ζεύγους.

Τέλος, η μέση τιμή του στρες PSS-14, όταν και οι δύο σύντροφοι έχουν ανασφαλή τύπο δεσμό, ανέρχεται στη τιμή 37 μονάδες (Mean=37, std=3.367). Όταν ο ένας σύντροφος από τους δύο είναι ανασφαλής, η μέση τιμή του στρες PSS-14 ισούται με 33.67 μονάδες (Mean=33.67, std=8.754), ενώ όταν και οι δύο σύντροφοι είναι ασφαλείς, η μέση τιμή του στρες PSS-14 ισούται με 25.44 μονάδες (Mean=25.44, std=7.423).

Κατά συνέπεια, το στρες PSS-14 μειώνεται όταν παρουσιάζεται ασφάλεια στην σχέση του ζεύγους. Συνεπώς, επιβεβαιώνεται η ερευνητική υπόθεση. Η ύπαρξη ασφαλούς συντρόφου στη σχέση (ανεξαρτήτως φύλου) φαίνεται ότι μειώνει τους δείκτες ψυχικής υγείας καθώς και ότι όσο αυξάνονται τα επίπεδα ασφάλειας μέσα στη σχέση τόσο το ζευγάρι θα σχετίζεται αρνητικά με τους δείκτες της ψυχικής υγείας.

5. Συζήτηση

5.1 Συζήτηση

Η παρούσα μεταπτυχιακή διατριβή αφορούσε την προσέγγιση της λειτουργίας των ενήλικων ρομαντικών σχέσεων μέσα από το πρίσμα της αλληλεπίδρασης μεταβλητών όπως η συντροφική ικανοποίηση, ο ενήλικος δεσμός, και τα συναισθήματα. Επίσης διερευνήθηκε ο ρόλος της δυαδικής προσαρμογής στο πλαίσιο της σχέσης, δηλαδή η γνωστική, συναισθηματική και συμπεριφοριστική διάδραση μεταξύ των συντρόφων, έτσι ώστε να διαχειριστούν και να αντιμετωπίσουν καταστάσεις, οι οποίες μπορεί να προέρχονται τόσο από προσωπικούς, διαπροσωπικούς όσο και από κοινωνικούς παράγοντες και οι οποίες είναι πιθανόν να επιβαρύνουν την ψυχική τους υγεία και ευεξία.

Ένας σημαντικός τέτοιος παράγοντας είναι το στρες, πυρήνας της ψυχικής μας υγείας και ισορροπίας, όπου στις συνθήκες του σημερινού τρόπου ζωής είναι αναπόσπαστο στοιχείο της καθημερινότητάς μας. Ο μηχανισμός του στρες, υπό βραχυπρόθεσμες συνθήκες είναι μια λειτουργία πολύ χρήσιμη διότι βοηθάει τον άνθρωπο να διαχειριστεί καταστάσεις και να προστατευτεί, καθώς αποτελεί αναπόσπαστο μέρος της ψυχοφυσιολογίας του. Η συχνή όμως και σε διάρκεια πυροδότηση του μηχανισμού αυτού διαταράσσει την ομοιόσταση και την αυτορύθμιση του οργανισμού με σοβαρές επιπτώσεις τόσο στο ενδοπροσωπικό όσο και στο διαπροσωπικό και κοινωνικό επίπεδο (Gerhardt, 2004· Pennebaker, J.W., Kiecolt-Glaser, J.K. & Glaser, R., 1988· Stierlin & Grossarth-Maticek, 1998· Stierlin, 2005).

Ένας άλλος ιδιαίτερης σημασίας παράγοντας, ο οποίος μπορεί να διαταράσσεται αλλά και παράλληλα να ανατροφοδοτεί τον παράγοντα στρες, είναι η συντροφική ικανοποίηση, θεμελιώδης λίθος της ποιότητας των ενήλικων ρομαντικών σχέσεων. Η αντίληψη της ικανοποίησης είναι μια υποκειμενική εκτίμηση του ατόμου για τη συνολική φύση της ερωτικής του σχέσης η οποία χαρακτηρίζει σε μεγάλο βαθμό την συνολική ποιότητά της. Το εάν, το πως και σε ποιο βαθμό η παραπάνω αλληλεπίδραση θα εξελιχθεί επηρεάζεται από μεταβλητές όπως οι τύποι ενήλικου δεσμού αμοιτέρων συντρόφων και η διαχείριση των συναισθημάτων.

Οι μεταβλητές αυτές λειτουργούν τόσο ως διαμεσολαβητικοί παράγοντες στην παραπάνω σχέση αλλά παράλληλα έχουν και μια απ' ευθείας διάδραση τόσο με την συντροφική ικανοποίηση όσο και με την ψυχική υγεία. Μέσα στο πλαίσιο της σχέσης οι σύντροφοι βιώνουν το στρες και το άγχος, αλλά παράλληλα βρίσκουν και πόρους για την διαχείρισή του. Σημαντικό ρόλο σε αυτή τη λειτουργία παίζει η δυαδική προσαρμογή του ζεύγους δηλαδή ο τρόπος που οι σύντροφοι βιώνουν τις εμπειρίες του παρελθόντος και του παρόντος, τις ερμηνεύουν και τις εκφράζουν στο πλαίσιο της σχέσης.

Στα πλαίσια λοιπόν της διερεύνησης της λειτουργίας των σχεσιακών αυτών σχημάτων διεκπεραιώθηκε η παρούσα μεταπτυχιακή διατριβή. Τα αποτελέσματα της παρούσας μελέτης, είναι ουσιαστικά μια επιβεβαίωση των όσων γνωρίζαμε έως τώρα για τον ζωτικό ρόλο που παίζουν οι παραπάνω μεταβλητές στην λειτουργία των ενήλικων ρομαντικών σχέσεων αλλά και γενικότερα στο ευ ζην των ανθρώπων.

Συγκεκριμένα, και όσον αφορά τα αποτελέσματα (βλ. πίνακες 1.1 έως 1.4), τα οποία σχετίζονται με τον 1^ο στόχο (βλ. 1.4, σελ. 4) και το 1^ο ερώτημα (βλ. 4.2.1, σελ. 64), της παρούσας μελέτης, βρέθηκε ότι οι μη ασφαλείς σύντροφοι, αυτοί δηλαδή που σημειώνουν υψηλές τιμές στις κλίμακες άγχους και αποφυγής του ερευνητικού εργαλείου G-ECR-R (βλ. 3.5.4, σελ. 54), σχετίζονται στατιστικώς σημαντικά αρνητικά με την εκλαμβανόμενη ικανοποίηση από τη σχέση σε επίπεδο εμπιστοσύνης 5% [$r=-.298, p<.001$].

Το αποτέλεσμα αυτό συμφωνεί με ένα μεγάλο σώμα ερευνών για τις διαπροσωπικές σχέσεις ανάμεσα σε φοιτητές, κατά το οποίο ο ασφαλής δεσμός σχετίζεται με υψηλότερα επίπεδα ικανοποίησης, ενώ ο μη ασφαλής δεσμός σχετίζεται αρνητικά με τον βαθμό ικανοποίησης από τη σχέση (Kirkpatrick & Davis, 1994· Simpson, 1990· Brennan & Shaver, 1995), όπως και σχετικές μελέτες ανάμεσα σε παντρεμένα ζευγάρια (Davis et al., 2006· Butzer & Campell, 2008). Όμως, ο βαθμός ικανοποίησης από τη σχέση είναι ένα πολύπλευρο ψυχολογικό φαινόμενο στο οποίο εκτός από τους τύπους δεσμούς των συντρόφων, σημαντικό ρόλο παίζει και ο παράγοντας φύλο.

Άλλες σχετικές έρευνες των Gottman & Levenson (1986), ανάμεσα σε παντρεμένα ζευγάρια σύμφωνα με τις οποίες βρέθηκε ότι η μειωμένη ικανοποίηση από τη σχέση σχετίζεται με τα επίπεδα εκφραστικότητας στην επικοινωνία ανάμεσα στους συζύγους. Απ' την άλλη πλευρά η εστίαση της προσοχής, η έκφραση θετικών συναισθημάτων και άλλα στοιχεία που εμπεριέχει η στρατηγική της γνωστικής επανεκτίμησης αυξάνουν τα επίπεδα ικανοποίησης από τον γάμο (Pasupathi, Carstensen, Levenson & Gottman, 1999).

Σε συνέχεια λοιπόν της διερεύνησης των παραγόντων του δεσμού και του φύλου με την ικανοποίηση των συντρόφων, στην παρούσα μελέτη βρέθηκε ότι όταν η σύντροφος είναι ασφαλής, φαίνεται ότι οι σύζυγοι/σύντροφοι παρουσιάζουν υψηλότερα επίπεδα μέσης συντροφικής ικανοποίησης (Mean=118.19, std=13.83) από αυτούς που η σύντροφός τους έχει υψηλά επίπεδα άγχους ή αποφυγής (Mean=108.5, std=17.31).

Το αποτέλεσμα αυτό συμφωνεί με ευρήματα - ίσως της αρτιότερης μεθοδολογικά έως τότε - σχετικής έρευνας των Kirkpatrick & Davis (1994), η οποία έδειξε ότι ο τύπος δεσμού της συντρόφου ήταν σημαντικός για τα επίπεδα ικανοποίησης του άντρα (χαμηλό βαθμό ικανοποίησης όταν η σύντροφος ήταν μη ασφαλής και υψηλό βαθμό όταν ήταν ασφαλής), ενώ ο βαθμός ικανοποίησης των γυναικών δεν σχετιζόταν σε στατιστικά σημαντικά επίπεδα με τον τύπο δεσμού του άνδρα. Λόγω όμως της πολυπλοκότητας που διέπει την έννοια της συντροφικής ικανοποίησης χρειάζεται να έχει κανείς υπόψη του ότι η συσχέτιση με τους τύπους δεσμού δεν είναι πάντα άμεση. Ένα παράδειγμα επ' αυτού είναι η διαπίστωση ότι, ορισμένοι τύποι μη ασφαλούς δεσμού έχουν μεγαλύτερη αρνητική επίδραση στην ικανοποίηση του συντρόφου, κάτι που ισχύει για τις γυναίκες με τύπο δεσμού εμμονής (Collins & Read, 1990; Cohn, Silver, Cowan & Pearson, 1992).

Ένα άλλο αποτέλεσμα που προέκυψε από την παρούσα μελέτη είναι ότι, τα άτομα με ασφαλή τύπο δεσμού προτιμούν την γνωστική επανεκτίμηση ως στρατηγική ρύθμισης του συναισθήματος (Mean=27.49, std=7.444) εν συγκρίσει με την στρατηγική της εκφραστικής καταστολής (Mean=12.53, std=5.384), καθώς και ότι όταν αυξάνεται η ασφάλεια στη σχέση, η γνωστική επανεκτίμηση προτιμάται ως στρατηγική συναισθηματικής ρύθμισης (Mean=27.51, std=7.520) έναντι της εκφραστικής καταστολής (Mean=12.31, std=5.357). Αυτό συνεπάγεται ότι όσο αυξάνεται η ασφάλεια μεταξύ των συντρόφων θα μειώνεται και η συνολική συναισθηματική καταπόνηση και αντίστροφα. Σημειώνεται ότι η συναισθηματική καταπόνηση σε αυτή την μελέτη εκφράζεται από την κλίμακα της εκφραστικής καταστολής του ερωτηματολογίου ERQ (βλ. 3.5.5, σελ.54).

Τα ευρήματα αυτά επιβεβαιώνουν στοιχεία από έρευνα των Kobak & Sceery (1998) που διεξήχθη σε 51 πρωτοετείς φοιτητές και η οποία επίσης έδειξε ότι ο ασφαλής τύπος δεσμού χρησιμοποιεί στρατηγικές ρύθμισης του συναισθήματος αποτελεσματικές για τη ρύθμιση του στρες και του άγχους, επικεντρώνοντας παράλληλα στα θετικά συναισθήματα.

Επίσης, ταιριάζουν και με δεδομένα που άντλησε ο James Fuendeling (1998) όσον αφορά ανασκόπηση της έως τότε βιβλιογραφίας, πάνω σε διαφορετικούς μεταξύ τους περιοχές έρευνας, ο οποίος και προτείνει ότι οι επιλογή στρατηγικής ρύθμισης του συναισθήματος αποτελεί γνώρισμα της προσωπικότητας άμεσα συνδεδεμένο με τον τύπο δεσμού.

Σύμφωνα με τον Kenneth Dodge (1991), η ρύθμιση του συναισθήματος στους μη ασφαλείς τύπους δεσμού δεν είναι λειτουργική, με την έννοια ότι η έκφραση, δηλαδή οι συναισθηματικές δομές δεν ακολουθούν τις γνωστικές δομές. Η διαπίστωση αυτή επιβεβαιώνει το γεγονός ότι οι μη ασφαλείς τύποι δεσμού συνδέονται θετικά με τους δείκτες ψυχικής υγείας, κάτι που θα συζητηθεί περισσότερο στη συνέχεια.

Σχετικά με την μέτρηση του “θετικού” και “αρνητικού” συναισθήματος, τα αποτελέσματα δείχνουν, ότι και τα ασφαλή και τα μη ασφαλή άτομα συνδέονται τόσο με “θετικά” όσο και με “αρνητικά” συναισθήματα, γεγονός που εκ πρώτης δεν επιβεβαιώνει την υπόθεση της παρούσας έρευνας. Το γεγονός αυτό μπορεί να σχετίζεται με το ότι η πλειονότητα του δείγματος των μη ασφαλών υπάρχει πιθανότητα να εμπεριείχε μεγάλο ποσοστό απορριπτικού τύπου δεσμού, για τους οποίους γνωρίζουμε ότι σχετίζονται με θετικά συναισθήματα σε σχέση με τους έμμοιους και αγχώδης. Το γεγονός αυτό χρήζει περαιτέρω διερεύνηση σε δεύτερη φάση.

Επίσης, ένας επιπλέον στόχος που επετεύχθη είναι η διαπίστωση ότι η μεταβολή “θετικών” συναισθημάτων επηρεάζει τα επίπεδα ασφάλειας στους τύπους δεσμού πιο έντονα απ’ ότι τα “αρνητικά”, τόσο στους ασφαλή, όσο και στους μη ασφαλή. Με την αύξηση των “θετικών” συναισθημάτων, [$r=.311$, $p<.001$] τα άτομα τείνουν να είναι περισσότερο ασφαλή παρά με την αύξηση των “αρνητικών” [$r=.293$, $p<.001$]. Εν τέλει, τα “θετικά” συναισθήματα επιδρούν περισσότερο στην ασφάλεια απ’ ότι τα “αρνητικά”.

Στη συνέχεια και όσον αφορά τα αποτελέσματα (βλ. πίνακες 1.5 έως 1.11), τα οποία σχετίζονται με τον 2^ο στόχο (βλ. 1.4, σελ. 4) και το 2^ο ερώτημα (βλ. 4.2.2, σελ. 69), της παρούσας μελέτης βρέθηκε ότι, άτομα με ασφαλή τύπο δεσμού φαίνεται να σχετίζονται αρνητικά στατιστικώς σημαντικά με τους δείκτες ψυχικής υγείας και πιο συγκεκριμένα, με τα σωματικά συμπτώματα [$r=-.270$, $p<.001$], το άγχος-αϋπνία [$r=-.280$, $p<.001$], την κοινωνική δυσλειτουργία [$r=-.232$, $p<.001$], την σοβαρή κατάθλιψη [$r=-.384$, $p<.001$] και το PSS-14 (άγχος) [$r=-.292$, $p<.001$], ενώ η ηλικία δεν φαίνεται να επηρεάζει τη σχέση αυτή.

Επίσης άτομα με μη ασφαλή δεσμό συσχετίζονται θετικά στατιστικώς σημαντικά με τους δείκτες ψυχικής υγείας και πιο συγκεκριμένα, με τα σωματικά συμπτώματα [$r=.270$, $p<.001$], το άγχος-αϋπνία [$r=.280$, $p<.001$], την κοινωνική δυσλειτουργία [$r=.232$, $p<.001$], την σοβαρή κατάθλιψη [$r=-.384$, $p<.001$] και το PSS-14 (άγχος) [$r=.292$, $p<.001$], όπως αυτοί καταγράφηκαν από τα ερευνητικά εργαλεία GHQ-28 και PSS-14 (βλ. 3.5.1, σελ.54 & 3.5.3, σελ. 55).

Η Crittenden, (1996), εμπλουτίζοντας τη θεωρία του δεσμού σε σχέση με την ψυχική υγεία είχε αναφέρει ότι οι τύποι δεσμού εμπεριέχουν όλους εκείνους τους γνωσιοσυναισθηματικούς παράγοντες οι οποίοι συνδέονται με την ψυχική υγεία, αναφορά η οποία τεκμηριώθηκε αργότερα και εμπειρικά από τους Magai, Distel & Liker (1995).

Τα αποτελέσματα από την παρούσα μελέτη σε σχέση με τις παραπάνω μεταβλητές, συνάδουν με ένα ευρύ φάσμα ερευνών στην αναπτυξιακή, κοινωνική και κλινική ψυχολογία (Hammen, Burge, Daley, Davila, Paley & Rudolph, 1995· Crittenden, (1996)· Dozier, Stovall & Albus, 1999) σύμφωνα με τις οποίες τα ασφαλή άτομα σχετίζονται με την καλή ψυχική υγεία σε όλο το ηλικιακό φάσμα, ενώ τα μη ασφαλή σχετίζονται θετικά με μια γκάμα ψυχικών προβλημάτων όπως η κατάθλιψη, το στρες και το άγχος.

Επιπλέον αποτελέσματα της παρούσας έρευνας δείχνουν ότι άτομα με κακή ψυχική υγεία σχετίζονται θετικά με την συναισθηματική καταπίεση η οποία εκφράζεται μέσα από την προτιμώμενη στρατηγική ρύθμισης του συναισθήματος που είναι η εκφραστική καταστολή [$r=-.188$, $p=.005$], ενώ άτομα με καλή ψυχική υγεία σχετίζονται αρνητικά [$r=-.188$, $p=.005$].

Τα παραπάνω αποτελέσματα επιβεβαιώνουν παλαιότερες διαπιστώσεις των Gross & Munoz (1995), οι οποίοι μέσα από το πρίσμα της κοινωνικής ψυχολογίας και τη συσχέτιση των σωματικών και εκφραστικών δομών του συναισθήματος, θεωρούν ότι οι στρατηγικές ρύθμισης του συναισθήματος που υιοθετεί κάποιος έχουν επιπτώσεις στην ψυχική υγεία του ατόμου.

Επίσης, ταιριάζουν με ευρήματα των Fonagy et. al. (1996), σύμφωνα με τα οποία η μη λειτουργική διαχείριση του συναισθήματος - η οποία και συνδέεται με μη ασφαλή τύπους δεσμού και ιδιαίτερα με εκείνους που βιώνουν υψηλά επίπεδα άγχους και στρες, συμβάλλει σημαντικά στην κακή ψυχική υγεία με συνέπεια των εκδήλωση ψυχικών και σωματικών διαταραχών (Fonagy et. al, 1996). Επιπλέον έρευνες στον ελληνικό πληθυσμό (Kafetsios, 2000 και Καφέτσιος & Ιωαννίδου 2004), σε ενήλικους, καταδεικνύουν τη θετική συσχέτιση της κακής ψυχικής υγείας με την καταπίεση των συναισθημάτων και πιο συγκεκριμένα τον παράγοντα τη θετική συσχέτιση της

εκφραστικής καταστολής του συναισθήματος με υψηλά επίπεδα άγχους και στρες, καθώς και το ότι η μη καταπίεση των συναισθημάτων σχετίζεται με καλή ψυχική υγεία και ψυχικά αποθέματα.

Τέλος, θα πρέπει να σημειωθεί ότι στην παρούσα μελέτη κανένας από τους δείκτες ψυχικής υγείας δεν συσχετιζόταν σε στατιστικά σημαντικό επίπεδο με την ηλικία. Το εύρημα αυτό δεν επιβεβαιώνει την υπόθεση της μελέτης αυτής κατά το οποίο η αύξηση της ηλικίας σχετίζεται θετικά με τη μείωση των επιπέδων άγχους και στρες, είτε με την σταθεροποίησή τους.

Είναι ενδιαφέρον όμως διότι σε πρόσφατες επιδημιολογικές μελέτες (Twenge, 2000) οι οποίες συγκρίνουν τα επίπεδα άγχους και στρες σε διαφορετικές γενιές, έχει βρεθεί σημαντική αύξηση του άγχους στους νέους ανθρώπους, αποτελέσματα τα οποία και μπορεί να εξηγηθούν από την γενική θεωρία της κοινωνικο-συναισθηματικής επιλεκτικότητας, socioemotional selectivity theory (Carstensen, 1993· Carstensen et al. 2000), σύμφωνα με την οποία οι εμπειρίες ζωής σε συνδυασμό με την αύξηση της ηλικίας, βοηθούν στην καλύτερη διαχείριση του συναισθήματος. Σχετικά αποτελέσματα με της παρούσας έρευνας έδειξε και μελέτη των Καφέτσιου & Ιωαννίδου (2004), η οποία εξέταζε την ψυχική υγεία σε δείγμα ιατρών. Το θέμα χρήζει περαιτέρω διερεύνησης, πιθανόν με τον εμπλουτισμό περισσότερο κατάλληλων ερευνητικών εργαλείων.

Στη συνέχεια και όσον αφορά τα αποτελέσματα (βλ. πίνακες 1.12 έως 1.14), τα οποία σχετίζονται με τον 3ο στόχο (βλ. 1.4, σελ. 4) και το 3ο ερώτημα (βλ. 4.2.3, σελ. 77) της παρούσας μελέτης, βρέθηκε ότι η χαμηλή ικανοποίηση από τη σχέση συσχετίζεται αρνητικά με τα σωματικά συμπτώματα [$r=-.233$, $p<.001$], το άγχος και την αϋπνία [$r=-.321$, $p<.001$], την κοινωνική δυσλειτουργία [$r=-.367$, $p<.001$], τη σοβαρή κατάθλιψη [$r=-.316$, $p<.001$], αλλά και το στρες (PSS_14) [$r=-.335$, $p<.001$].

Σε πρόσφατες έρευνες, τόσο των Lavner & Bradbury, (2010) η οποία διήρκησε 4 χρόνια και αφορούσε 464 νύπαντρα ζευγάρια, καθώς και των Amato & Hohmann-Marriott, (2007) η οποία αφορούσε 509 ζευγάρια, διαφαίνεται η έμμεση και άμεση σχέση που έχουν οι μεταβλητές της συντροφικής ικανοποίησης και των δεικτών ψυχικής υγείας και ιδιαίτερα του άγχους και του στρες. Μέσα από τα αποτελέσματα αυτών των ερευνών φαίνεται ότι χαμηλά επίπεδα ικανοποίησης από τη σχέση τροφοδοτούν συγκρουσιακά σχήματα μέσα στη σχέση με αποτέλεσμα την αύξηση του στρες και του άγχους που αυτά με τη σειρά τους ανατροφοδοτούν την συντροφική ικανοποίηση, μειώνοντας τα επίπεδά της.

Αντίστοιχα ευρήματα παρουσίασε επίσης, πρόσφατη βιβλιογραφική μετα-αναλυτική ανασκόπηση, (Proulx, Helms & Buehler, 2007) που αφορούσε 66 μελέτες επιπολασμού (cross-sectional studies) και 27 διαχρονικές μελέτες (longitudinal studies) σχετικά με την ποιότητα των σχέσεων και την ευημερία, διαπιστώνεται ότι η συντροφική ικανοποίηση συσχετίζεται σε σημαντικό βαθμό με την προσωπική και δυαδική ευημερία, καθώς και ότι η δυαδική προσαρμογή του ζεύγους επηρεάζει την ασφάλεια στη σχέση. Επίσης, η ύπαρξη ασφαλούς συντρόφου μέσα στη σχέση φαίνεται ότι αυξάνει την αρμονία στη σχέση και μειώνει τις συγκρούσεις. Με λίγα λόγια ο τύπος δεσμού εκάστων συντρόφων παίζει έναν ρυθμιστικό ρόλο στη σχέση και συγκεκριμένα στην ικανοποίηση που οι σύντροφοι λαμβάνουν από αυτήν.

Επιπροσθέτως, στην παρούσα μελέτη βρέθηκε ότι η ύπαρξη ασφαλούς συντρόφου στη σχέση επηρεάζει θετικά την συνολική εκλαμβανόμενη ικανοποίηση από τη σχέση. Ενδεικτικά αναφέρεται ότι όταν και οι δύο σύντροφοι έχουν μη ασφαλή τύπο δεσμού, ανέρχεται στη τιμή 90 μονάδες (Mean=90, std=12.356). όταν ο ένας σύντροφος από τους δύο είναι ανασφαλής, η μέση συντροφική ικανοποίηση ισούται με 101.19 μονάδες (Mean=101.19, std=18.801), ενώ όταν και οι δύο σύντροφοι είναι ασφαλείς, η μέση συντροφική ικανοποίηση ισούται με 118.28 μονάδες (Mean=118.28, std=15.120).

Φαίνεται δηλαδή ότι αύξηση της ασφάλειας μεταξύ των συντρόφων, σχετίζεται θετικά με την ικανοποίηση, στοιχείο που επιβεβαιώνει τα ευρήματα των Cohn, et. al. (1992). Σύμφωνα με τα ευρήματα αυτά, η παρουσία ενός συντρόφου με ασφαλή δεσμό μειώνει την πιθανότητα εκδήλωσης “αρνητικών” συναισθημάτων, όπως θυμού, άγχους κ.α., συναισθήματα τα οποία οδηγούν στην μείωση της ικανοποίησης. Στα ευρήματα αυτά διαφαίνεται και ο ρόλος της δυαδικής προσαρμογής του ζεύγους, αφού η αύξηση της ασφάλειας στο ζευγάρι σχετίζεται θετικά με την ικανοποίηση των συντρόφων από τη σχέση.

Στην παρούσα μελέτη διαφάνηκε επίσης, για άλλη μία φορά, η σημασία που έχει η ύπαρξη ασφαλούς συντρόφου στη σχέση ως ρυθμιστικού παράγοντα της ψυχικής υγείας και του άλλου συντρόφου. Επιβεβαιώνεται η ερευνητική υπόθεση σύμφωνα με την οποία η ύπαρξη ασφαλούς συντρόφου στη δυαδική σχέση φαίνεται να σχετίζεται αρνητικά με τους μέσους δείκτες ψυχικής υγείας και των δύο συντρόφων, καθώς όσο αυξάνονται τα επίπεδα ασφάλειας στο ζευγάρι, τόσο οι σύντροφοι θα σχετίζονται αρνητικά με τους δείκτες ψυχικής υγείας.

Ενδεικτικά αναφέρεται ότι, όταν και οι δύο σύντροφοι έχουν ανασφαλή τύπο δεσμό, η μέση τιμή του στρες σύμφωνα με το PSS-14 ανέρχεται στη τιμή 37 μονάδες (Mean=37, std=3.367). Όταν ο

ένας σύντροφος από τους δύο είναι ανασφαλής, η μέση τιμή του στρες PSS-14 ισούται με 33.67 μονάδες (Mean=33.67, std=8.754), ενώ όταν και οι δύο σύντροφοι είναι ασφαλείς, η μέση τιμή του στρες PSS-14 ισούται με 25.44 μονάδες (Mean=25.44, std=7.423). Αντίστοιχα αποτελέσματα δίνουν και οι 4 υποκλίμακες του GHQ-28.

Τα αποτελέσματα αυτά συμφωνούν με έρευνες των Cohn, et.al. (1992), των Kirkpatrick & Davis (1994), καθώς και των Senchak & Leonard (1992) οι οποίες εξέτασαν τον συνδυασμό των τύπων δεσμού και τη σχέση τους με μια σειρά παραγόντων όπως: την ψυχολογική καταπόνηση, τις συγκρούσεις, την φροντίδα του ενός προς τον άλλον, τον τρόπο έκφρασης του θυμού, του άγχους και του στρες. Σε αυτές τις έρευνες βρέθηκε ότι η ύπαρξη ασφαλούς συντρόφου στη σχέση επηρεάζει θετικά την ευημερία και των δύο συντρόφων, ότι κατευνάζει τις συγκρούσεις και προωθεί περισσότερο επικοινωνιακές τακτικές επίλυσης των διαφορών, μειώνει την πιθανότητα εκδήλωσης συναισθημάτων με δυσλειτουργικούς τρόπους.

Αξίζει να σημειωθεί ότι, ένα επιπρόσθετο εύρημα μέσα από την παρούσα έρευνα είναι ότι, τόσο οι ασφαλείς όσο και οι ανασφαλείς σύζυγοι/σύντροφοι είναι περισσότερο πιθανό να έχουν σχέση με έναν ασφαλή σύζυγο/σύντροφο παρά με έναν ανασφαλή, συμπέρασμα που προκύπτει μέσα από έρευνες της Collins (1996), καθώς και των Kirkpatrick & Davis (1994). Το στοιχείο αυτό φαίνεται να ενδυναμώνει την αντίληψη που επικρατεί στους μελετητές των ενήλικων ρομαντικών σχέσεων για την εκλεξιμότητα μεταξύ των συντρόφων και τον ρόλο των ασφαλών συντρόφων στην εύρυθμη λειτουργία τους.

Κλείνοντας αυτό το κεφάλαιο είναι σημαντικό να σημειωθεί επίσης ότι, οι μέθοδοι αυτοαναφοράς όπως είναι το ερευνητικό εργαλείο G-ECR-R αφορά πεποιθήσεις για τον εαυτό και τον ερωτικό σύντροφο. Είναι αναμενόμενο ότι τα σχήματα δεν έχουν την απόλυτη επικάλυψη μεταξύ τους (Καφέτσιος, 2005). Όσον αφορά το συγκεκριμένο ερωτηματολόγιο το οποίο και χρησιμοποιήθηκε για τη μέτρηση του δεσμού κατέδειξε αυξημένα ποσοστά ασφαλών συντρόφων της τάξης του 90,03%. Το αποτέλεσμα αυτό είναι κοντινό αλλά παρουσιάζει αύξηση, σχετικά με αντίστοιχες έρευνες για τον δεσμό στο γάμο, οι οποίες καταδεικνύουν ποσοστά ασφάλειας της τάξης του 80%, ποσοστό αρκετά αυξημένο σε σχέση με μελέτες στον γενικό και φοιτητικό πληθυσμό (Kobak & Hazan, 1991).

Επίσης μειωμένα ποσοστά μη ασφαλών συντρόφων (αποφυγής 11% και εμμονής 6%) βρέθηκαν και σε έρευνες των Senchak & Leonard (1992), γεγονός που οδήγησε τους ερευνητές κυρίως στο να μελετήσουν στο πως συνδυάζονται οι τύποι δεσμού των δύο συντρόφων, κάτι αντίστοιχο που

συνέβη και στην παρούσα έρευνα. Το γεγονός λοιπόν ότι, στην παρούσα έρευνα τα 100 από τα 112 ζευγάρια (89,3%) ήταν παντρεμένα καθώς και το ότι η έρευνα έγινε σε ένα “κλειστό” κοινωνικό πλαίσιο όπως αυτό της Ιθάκης μπορεί να εξηγήσει την απόκλιση αυτή.

Τέλος, επισημαίνεται ότι επιλέχθηκε έρευνα μιας χρονικής στιγμής (cross-sectional studies) αξιοποιώντας ερευνητικά εργαλεία αυτοαναφοράς. Σε μελλοντικό χρόνο θα μπορούσε να πραγματοποιηθεί σχετική έρευνα σε βάθος χρόνου (longitudinal study) με συνδυασμό εργαλείων αυτοαναφοράς και συνέντευξης, μέθοδοι που δύναται να περιγράψουν, να αποκωδικοποιήσουν και να αποδώσουν κάποιο νόημα σε ένα φαινόμενο, χωρίς να προϋποθέτουν την ύπαρξη σχέσεων αιτίου-αποτελέσματος, αφού τέτοιες σχέσεις αναδύονται από τα ευρήματά τους.

5.2 Περιορισμοί της μελέτης

Ένας πρώτος περιοριστικός παράγοντας ήταν η πραγματοποίηση της έρευνας σε μια κλειστή κοινωνία όπως αυτή της Ιθάκης - με σκοπό να εξαχθούν κάποια συμπεράσματα που αντανακλούν στα χαρακτηριστικά της συγκεκριμένης κοινωνίας - όπου όλοι οι κάτοικοι, άλλοι λιγότερο και άλλοι περισσότερο, γνωρίζονται μεταξύ τους όπως και με τον υπεύθυνο της έρευνας και συντάκτη αυτής της μεταπτυχιακής διατριβής.

Το γεγονός αυτό, λήφθηκε υπόψη στην προετοιμασία της έρευνας και αφιερώθηκε χρόνος έτσι ώστε με ατομικές συναντήσεις να εξηγηθεί - τόσο σε προφορικό επίπεδο όσο και γραπτά - η σημαντικότητα του απορρήτου της διαδικασίας και ο κώδικας ηθικής και δεοντολογίας που διέπει την συγκεκριμένη έρευνα. Παρόλα αυτά, η συνθήκη αυτή ήταν ο κατεξοχόν περιοριστικός παράγοντας για την διεξαγωγή αυτής της μελέτης, κάτι που πιθανόν φαίνεται και από το μεγάλο ποσοστό ασφαλών τύπων δεσμού που κατέγραψε το G-ECR-R. Ένας δεύτερος περιοριστικός παράγοντας ήταν η επιλογή έρευνας μιας χρονικής στιγμής (cross-sectional study) με εργαλεία αυτοαναφοράς (αυτοσυμπληρούμενα ερωτηματολόγια). Ο λόγος που επιλέχθηκε αυτός ο τύπος της έρευνας αφορούσε καθαρά τον χρονικό περιορισμό που είχε η ολοκλήρωση της παρούσας μεταπτυχιακής διατριβής.

Δεδομένης αυτής της συνθήκης, δεν μπόρεσαν να συναχθούν συμπεράσματα τα οποία σχετίζονται με την κατεύθυνση της αιτιότητας μεταξύ των μεταβλητών, παρά μόνο πιθανές προσεγγίσεις των βασικών αιτιών που εξετάζονται μέσα από συσχετίσεις, περιγραφικές αναλύσεις και αναλύσεις μέσων όρων. Επίσης τα συμπεράσματα της εν λόγω μελέτης δεν μπορούν να γενικευθούν, αφενός μεν λόγω της ειδικής κατηγορίας του δείγματος (παντρεμένα ζευγάρια και ζευγάρια σε σχέση),

αφετέρου δε λόγω του ότι η συλλογή των δεδομένων αφορούσε μια μικρή νησιωτική κοινωνία όπως αυτή της Ιθάκης.

5.3 Συμπεράσματα

Τις τελευταίες δύο δεκαετίες το ερευνητικό ενδιαφέρον των επιστημών που μελετούν τις ενήλικες ρομαντικές σχέσεις, έχει εστιάσει σε μεταβλητές των οποίες οι μεταξύ τους συσχετίσεις μπορούν να δώσουν μια πιο καθαρή εικόνα για την λειτουργία τους. Ορισμένες από τις μεταβλητές αυτές είναι η συντροφική ικανοποίηση, οι τύποι ενήλικου δεσμού και η διαχείριση των συναισθημάτων.

Επίσης έναν σημαντικό ρόλο στην εξέλιξη των παραπάνω συσχετίσεων παίζει και ο ρόλος της δυαδικής προσαρμογής του ζεύγους δηλαδή η διάδραση μεταξύ συντρόφων μέσα από γνωστικά, συναισθηματικά και συμπεριφοριστικά σχεσιακά σχήματα.

Όσον αφορά την παρούσα μεταπτυχιακή διατριβή, της οποίας και κύριος στόχος ήταν η συνδυαστική αξιοποίηση των παραπάνω μεταβλητών, διαφάνηκε ότι ο τρόπος αλληλεπίδρασής τους είναι ουσιαστικός για την ποιότητα της σχέσης του ζεύγους, καθώς και για την ψυχική υγεία αμφοτέρων συντρόφων.

Συνοπτικά, μπορεί κανείς να πει ότι η συντροφική ικανοποίηση φαίνεται ότι έχει αρνητική συσχέτιση με τους δείκτες ψυχικής υγείας και συγκεκριμένα με τον παράγοντα στρες. Το σε ποιο βαθμό θα επηρεάζεται αφορά τόσο ενδοπροσωπικούς παράγοντες όπως τον τύπο ενήλικου δεσμού, τη διαχείριση του συναισθήματος αμφοτέρων συντρόφων, καθώς και διαπροσωπικούς όπως, την ποιότητα της δυαδικής προσαρμογής του ζεύγους.

Εν κατακλείδι,

- Οι ασφαλείς τύποι δεσμού φαίνεται ότι σχετίζονται θετικά με την συντροφική ικανοποίηση όσο και με την καλή ψυχική υγεία, ενώ η ηλικία φαίνεται ότι δεν επηρεάζει την παραπάνω σχέση. Επίσης οι ασφαλείς σύντροφοι επιλέγουν ως προτιμώμενη στρατηγική ρύθμισης του συναισθήματος την γνωστική επανεκτίμηση.
- Όσον αφορά την δυαδική προσαρμογή μεταξύ των συντρόφων, φαίνεται ότι η ύπαρξη ασφαλούς συντρόφου στη σχέση έχει θετική επίδραση τόσο στην συνολική εκλαμβανόμενη ικανοποίηση όσο και στην καλύτερη διαχείριση του στρες και του άγχους,

καθώς και ότι η αύξηση της ασφάλειας στη σχέση επιδρά θετικά στην προτιμώμενη στρατηγική ρύθμισης του συναισθήματος δηλαδή την επιλογή της γνωστικής επανεκτίμησης.

- Η ικανοποίηση που εκλαμβάνεται από τη σχέση φαίνεται να σχετίζεται αρνητικά με τους δείκτες ψυχικής υγείας και συγκεκριμένα με τον παράγοντα στρες, παράλληλα όσο αυξάνεται η ασφάλεια στη σχέση μεταξύ των συντρόφων τόσο αυξάνεται και ο συνολικός βαθμός ικανοποίησης.
- Οι ασφαλείς σύντροφοι έχουν θετική συσχέτιση με την εκλαμβανόμενη ικανοποίηση και αρνητική με τους δείκτες ψυχικής υγείας.
- Επιπλέον, φαίνεται ότι ο τύπος δεσμού της συντρόφου είναι σημαντικός για τα επίπεδα ικανοποίησης του άνδρα από τη σχέση. Οι σύζυγοι/σύντροφοι που η σύζυγος/σύντροφος έχει ασφαλή τύπο δεσμού παρουσιάζουν υψηλότερα επίπεδα μέσης συντροφικής ικανοποίησης από αυτούς που η σύζυγος/σύντροφος έχει μη ασφαλή τύπο δεσμού.
- Επιπροσθέτως, άτομα με μη ασφαλή τύπο δεσμού (υψηλό άγχος, υψηλή τάση αποφυγής) σχετίζονται αρνητικά με την συντροφική ικανοποίηση και θετικά με τους δείκτες ψυχικής υγείας. Ο βαθμός ικανοποίησης όμως που λαμβάνουν από τη σχέση τους ρυθμίζει τη σχέση αυτή, όσο τα επίπεδα της εκλαμβανόμενης ικανοποίησης αυξάνονται τόσο οι δείκτες ψυχικής υγείας μειώνονται και αντίστροφα.
- Τέλος, τόσο η ηλικία όσο και το φύλο φαίνεται ότι δεν επηρεάζουν τη σχέση ανάμεσα στον ασφαλή τύπο δεσμού και τους δείκτες ψυχικής υγείας.
- Άτομα με υψηλούς δείκτες ψυχικής υγείας σχετίζονται θετικά με την εκφραστική καταστολή (συναισθηματική καταπόνηση), ενώ όταν οι δείκτες αυτοί είναι χαμηλοί ο βαθμός της εκφραστικής καταστολής μειώνεται.
- Άτομα τόσο με ασφαλή όσο και μη ασφαλή τύπο δεσμού φαίνεται ότι αλληλεπιδρούν τόσο με θετικά όσο και με αρνητικά συναισθήματα όμως, τα θετικά συναισθήματα είναι αυτά που επιδρούν περισσότερο στην ασφάλεια. Επίσης τα άτομα με ασφαλή τύπο δεσμού έχουν ως προτιμώμενη στρατηγική ρύθμισης του συναισθήματος την γνωστική επανεκτίμηση έναντι της εκφραστικής καταστολής.

- Επίσης η ύπαρξη ασφαλούς συντρόφου στη σχέση σχετίζεται αρνητικά με την συναισθηματική καταπόνηση (στρατηγική εκφραστικής καταστολής), καθώς όσο αυξάνεται η ασφάλεια μεταξύ των συντρόφων η προτιμώμενη στρατηγική ρύθμισης του συναισθήματος είναι η γνωστική επανεκτίμηση.

5.4 Εισηγήσεις

Σχετικά με θέματα που προέκυψαν από την συγκεκριμένη μελέτη, όπως το είδος της έρευνας που πραγματοποιήθηκε, την δυνατότητα πραγματοποίησης και άλλου είδους έρευνας με αντίστοιχους στόχους καθώς και την αξιοποίηση διαφορετικών ερευνητικών εργαλείων έχουν ήδη συζητηθεί και δεν θα αναφερθούν ξανά.

Επιπροσθέτως, τα θέματα που πραγματεύτηκε η συγκεκριμένη μεταπτυχιακή διατριβή, τα αποτελέσματα που προέκυψαν όπως και τα γενικά συμπεράσματα που αναδύθηκαν, μπορούν να αξιοποιηθούν από δημόσιους και ιδιωτικούς φορείς που σχετίζονται τόσο με την εκπαίδευση, την παροχή, τον σχεδιασμό και την οργάνωση υπηρεσιών υγείας όπως: Φορείς και Μονάδες Ψυχικής Υγείας, Ινστιτούτα Εκπαίδευσης στην Συμβουλευτική και την Ψυχοθεραπεία, Τμήματα Σχολών και Πανεπιστημίων σχετικά με τις ανθρώπινες επιστήμες, Σχολές Γονέων, Ινστιτούτα που παρέχουν υπηρεσίες Συμβουλευτικής και Ψυχοθεραπείας, φορείς σχετικοί με την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, όπως τα Κέντρα Υγείας, Τομείς Κοινωνικών Υπηρεσιών των Νοσοκομείων κ.α.

Πιο συγκεκριμένα, το υλικό που προκύπτει από αυτήν την μελέτη θα μπορούσε να αξιοποιηθεί για τον εμπλουτισμό και τη δημιουργία προγραμμάτων υγείας σε όλες τις βαθμίδες υγείας (πρωτοβάθμια, δευτεροβάθμια, τριτοβάθμια) όπως και σε ένα εύρος πληθυσμού, όπως:

A) Παρεμβάσεις σε γονείς (σχολές γονέων, σεμινάρια, ομιλίες κ.α.),

B) Παρεμβάσεις σε άτομα και ζευγάρια (ατομική συμβουλευτική και θεραπεία, συμβουλευτική και θεραπεία ζεύγους κ.α.).

Γ) Παρεμβάσεις στην οικογένεια (οικογενειακή συμβουλευτική και θεραπεία, προγράμματα αγωγής υγείας κ.α.),

Δ) Παρεμβάσεις στο εκπαιδευτικό σύστημα (πρωτοβάθμια, δευτεροβάθμια και τριτοβάθμια εκπαίδευση) με οργάνωση εκπαιδευτικών προγραμμάτων που αφορούν τόσο εκπαιδευτικούς, όσο γονείς και μαθητές/φοιτητές όπως: εκπαίδευση στη διαχείριση συγκρούσεων, διαχείριση κρίσεων στο σχολικό περιβάλλον, διαχείριση κρίσεων στην οικογένεια, διασύνδεση σχολείου και οικογένειας, διαχείριση συναισθημάτων, θέματα εφηβείας και νεαρών ενηλίκων, οικογενειακός προγραμματισμός κ.α.).

Βιβλιογραφία

Ελληνόγλωσση

Ανδρουτσοπούλου, Α. (2013). "Πρόσκληση σε τσάι": Παιδικές αναμνήσεις, οικογένεια και συναισθηματικοί δεσμοί. Σειρά κειμένων εργασίας, *Λόγω Ψυχής*. Τεύχος 1, 2013. Αθήνα.

Ανδρουτσοπούλου, Α. (2005). «Όταν οι ιστορίες γιατρεύουν»: Σωματικό σύμπτωμα και συγκρότηση αφήγησης. Στο Γ. Καλαρρύτης & Τ. Μπαφίτη (επιμ.), *Σώμα υγιές σε νου υγιή*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

Καλαρρύτης, Γ. (2005). Ψυχοθεραπεία και νευροεπιστήμη: Νέοι δρόμοι σύνθεσης. Στο Γ. Καλαρρύτης & Τ. Μπαφίτη (επιμ.), *Σώμα υγιές σε νου υγιή*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

Κατάκη, Χ. (1998). *Οι τρεις ταυτότητες*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

Κατάκη, Χ. (1995). *Το μωβ υγρό*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

Κατάκη, Χ., Ανδρουτσοπούλου, Α., Γαβριηλίδου, Α., Γρηγοροπούλου, Ε., & Λάκκα, Ε. (1999). *Η σχέση του ζευγαριού: Τάσεις και εξελίξεις στην Ελλάδα τη δεκαετία του 1990*. *Ψυχολογία: Το Περιοδικό της Ελληνικής Ψυχολογικής Εταιρείας*, 6, 20-37.

Καφέτσιος, Κ. & Ιωαννίδου, Μ. (2004). Διαπροσωπικές σχέσεις και ψυχική υγεία σε δείγμα ιατρών. *Το Βήμα των Κοινωνικών Επιστημών*, 38, 43-62.

Καφέτσιος, Κ. (2005). *Δεσμός, Συναίσθημα και Διαπροσωπικές Σχέσεις*. Αθήνα, Τυπωθήτω.

Καφέτσιος, Κ. (2004). Διαπροσωπικές Σχέσεις και Ψυχική Υγεία στην Μοντέρνα Ελληνική Κοινωνία: Το δικαίωμα στο σχετίζεσθαι. Invited talk at the International Conference for Health and Environment, Kilkis conventional centre, 24-26 April.

Καφέτσιος, Κ. (2003). Ενεργά μοντέλα δεσμού ενηλίκων και ψυχική υγεία: Επισκόπηση της περιοχής και προτάσεις για κλινική εφαρμογή και έρευνα. *Εγκέφαλος - Αρχεία Νευρολογίας και Ψυχιατρικής*, 40, 30-45.

Λαμπρίδης Γ., Παπαδιώτη, Β., & Παλαιολόγου, Α. (2002). Εσωτερικά μοντέλα διεργασίας και επιλογή συντρόφου: Η περίπτωση των ανασφαλώς προσκολλημένων ενηλίκων. *Τετράδια Ψυχιατρικής*, 78, 65-78.

Μπαφίτη, Τ. (2005). Απ' τα δεσμά στους δεσμούς. Σχέσεις που «αρρωσταίνουν», σχέσεις που θεραπεύουν. Στο Γ. Καλαρρύτες & Τ. Μπαφίτη (επιμ.), *Σώμα υγιές σε νου υγιή*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

Μπαφίτη, Τ. (2009). Συστημική προσέγγιση στις σχέσεις ζευγαριού: Εφαρμογή σε βραχύ πρόγραμμα ομαδικής συμβουλευτικής. Στο Τ. Μπαφίτη & Γ. Καλαρρύτες (επιμ.), *Συστημική προσέγγιση*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

Niedenthal, P., Krauth-Gruber, S., & Ric, F. (2011). *Ψυχολογία του συναισθήματος: Διαπροσωπικές, βιωματικές και γνωστικές προσεγγίσεις*. Αθήνα: Τόπος

Πατεράκη, Ε., Ρούσση, Π. (2011). Η σχέση ανάμεσα στην ικανοποίηση από το γάμο και στην κατάθλιψη: Ο ρόλος της κοινωνικής υποστήριξης στο ελληνικό πλαίσιο. *Hellenic Journal of Psychology*, Vol. 8: 146-167.

Σταλίκας, Α., Τριλίβα, Σ., & Ρούσση, Π. (2012). *Τα ψυχομετρικά εργαλεία στην Ελλάδα*. Αθήνα: Πεδίο.

Τσαγκαράκης, Μ. (2008). «Ερμηνείες και στρατηγικές αντιμετώπισης αρνητικών συμπεριφορών ερωτικών συντρόφων: Ο ρόλος της ενήλικης προσκόλλησης». Διδακτορική διατριβή, Πάντειο Πανεπιστήμιο.

Τσαγκαράκης, Μ., Καφέτσιος, Κ., & Σταλίκας, Α. (2003). Μεταφορά, έλεγχος εγκυρότητα και αξιοπιστία της αναθεωρημένης κλίμακας για της Εμπειρίες στις Διαπροσωπικές Σχέσεις (ECR- R Fraley, Waller & Brennan, 2000) στον Ελληνικό πληθυσμό. Στο Κ. Καφέτσιος (Οργ.) Συμπόσιο για τους Τύπους Δεσμού Ενηλίκων: Μια διαπολιτισμική οπτική. Στο διετές Συνέδριο Ψυχολογικής Έρευνας στην Ελλάδα, Ρόδος, Πανεπιστήμιο Αιγαίου.

Hüther, G. (2007). *Οδηγίες χρήσης ενός ανθρώπινου μυαλού*. Αθήνα: Πολύτροπον

Stierlin, H. (2005). Μια συστημική προσέγγιση για την υγεία και την οικογένεια. Στο Γ. Καλαρρύτης & Τ. Μπαφίτη (επιμ.), *Σώμα υγιές σε νου υγιή*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα

Ξενόγλωσση

Andreou, E., Alexopoulos, E., Lionis, C., Varvogli, L., Gnardellis, C., Chrousos, G., & Darvini, C. (2011). Perceived Stress Scale: Reliability and Validity Study in Greece. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 8, 3287-3298.

Andreou E, Alexopoulos EC, Lionis C, Varvogli L, Gnardellis C, Chrousos GP, Darviri C. (2011). Perceived Stress Scale: reliability and validity study in Greece. In J. Environ Res. Public Health. 8(8):3287-98.

Ainsworth, M., Blehar, M., Waters, E. & Wall, S. (1978). *Pattern of attachment: A psychological study of the strange situation*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.

Ainsworth, M. D. S. (1968), Object relations, dependency, and attachment: A theoretical review of the infant mother relationship. *Child Development*, 40, 969-1025.

Amato, P. R., & Booth, A. (2001). The legacy of parents' marital discord: Consequences for children's marital quality. *Journal of Personality and Social Psychology*, 81, 627-638.

Amato, P. R., & Rogers, S. J. (1999). Do attitudes toward divorce affect marital quality? *Journal of Family Issues*, 20: 69-86.

Ammato, P.R., (2000). The consequences of divorce for adults and children. *Journal of Marriage and Family*, 62 (4), 1269-1287.

Amato, P. R. & Hohmann-Marriott, B. 2007. A comparison of high- and low-distress marriages that end in divorce. *Journal of Marriage and Family* 69(3): 621-638

Bahr, S.J. (1989). *Family interaction*. New York: Mc Graw-Hill.

Baldwin, M.W., Fehr, B., Keedian, E., Seidel, M., & Thomson, D.W. (1993). An exploration of the relational schemata underlying attachment styles: Self-report and lexical decisions approaches. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 19, 746-754.

Bartholomew, K. (1990). Avoidance of intimacy: An attachment perspective. *Journal of Social and Personal Relationships*, 7, 147-178.

Bartholomew, K. & Horowitz, L. (1991). Attachment styles among young adults: A test of a four category model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61: 226-244.

Berman, W. H., Marcus, L. and Berman, E. R. (1994). Attachment in marital relations. In Sperling, M.B. and Berman, W. H. (Eds.), *Attachment in Adults*, pp. 204-231. NY: Guilford Press.

Berscheid, E. & Ammazzarolso, H. (2001) Emotional experiences in close relationships. In G.J.O. Fletcher & M.S. Clark (Eds), *Interpersonal processes*, pp. 308-330. Malden: Blackwell.

Birnbaum, G. E., Reis, H. T., Mikulincer, M., Gillath, O., & Orpaz, A. (2006). When sex is more than just sex: Attachment orientations, sexual experience, and relationship quality. *Journal of Personality and Social Psychology*, 91, 929-943.

Bloom, B., Asher, S. & White, S., (1978). Marital disruption as a stressor: A review an analysis. *Psychological Bulletin*, 85, 867-894.

Bowlby, J. (1973). *Attachment and Loss: Separation: Anxiety and Anger* (Vol.2). N.Y.: Basic Books.

Bowlby, J. (1988). *A secure base: Parent-child attachment and healthy human development*. New York: Basic Books.

Bowlby, J. (1969). *Attachment and Loss: Attachment* (Vol.1). N.Y.: Basic Books.

Bodenmann, G. (1995). A systemic-transactional conceptualization of stress and coping in couples. *Swiss Journal of Psychology*, 54, 34-49.

Bodenmann, G. (2005). Dyadic coping and its significant for marital functioning. In T. Revenson, K. Kayser, & G. Bodenmann (Eds.), *Couples coping with stress: Emerging perspectives on dyadic coping* (pp. 33–50). Washington, D.C.: American Psychological Association.

Bodenmann, G., Ledermann, T., & Bradbury, T. N. (2007). Stress, sex, and satisfaction in marriage. *Personal Relationships*, 14, 551-569.

Bradbury, T.N., & Fincham, F.D. (1990). Attributions in marriage: Review and critique. *Psychological Bulletin*, 107, 3-33.

Bradbury, T. N., Fincham, F. D., & Beach, S. R. (2000). Research on the nature and determinants of marital satisfaction: A decade in review. *Journal of Marriage and the Family*, 62, 964-980.

Bretherton, I. (1991) The roots and growing points of attachment theory. In C.M. Parkes, J.S. Hinde & P. Marris (Eds), *Attachment Across the Life Cycle* (pp. 9-32). London: Tavistock/Routledge.

Brennan, K.A., & Shaver, P.R. (1995). Dimensions of adult attachment, affect regulation and romantic relationship functioning. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 21, 1, 23-31

Brennan, K.A., Clark, C.L., & Shaver, P.R. (1998). Self-report measurement of adult romantic attachment: An integrative overview. In J.A. Simpson & W.S. Rholes (Eds). *Attachment theory and close relationships* (pp. 46-76). New York: Guilford Press.

Burman, B.& Margolin, G., (1992). Analysis of the association between marital relationships and health problems: An interactional perspective. *Psychological Bulletin*, 112, , 39-63.

Bucci, W. (1997). *Psychoanalysis and Cognitive Science*, New York: Guilford Press.

Bull, N. (1945). Towards a clarification of the concept of emotion. *Psychosomatic Medicine*, 7, 210-214.

Burnett, P. (1987). Assessing marital adjustment and satisfaction: A review. *Measurement and Evaluation in Counselling and Development*, 20 (3): 113-121.

- Butzer, B., & Campbell, L. (2008). Adult attachment, sexual satisfaction, and relationship satisfaction: A study of married couples. *Personal Relationships*, 15, 141-154.
- Byng-Hall, J. (2002). Relieving parentified children's burdens in families with insecure attachment patterns. *Family Process*, 41, 375-388.
- Byng-Hall, J. (1985). The family script: A useful bridge between theory and practice, *Journal of Family Therapy*, 7, 301-305.
- Carstensen, L.L. (1993). Motivation for social contact across the life-span: A theory of socioemotional selectivity. In J. Jacobs (Ed.), *Nebraska Symposium on Motivation* (Vol. 40, pp. 209-254). Lincoln: University of Nebraska Press.
- Carstensen, L. L., Pasupathi, M., Mayr, U., & Nesselroade, J. R. (2000). Emotional experience in everyday life across the adult life span, *Journal of Personality and Social Psychology*, 79, 644-655.
- Carver, C.S. (1997). Adult attachment and personality: Converging evidence and a new measure. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 23, 865-883.
- Clyman, R. (1991). The procedural organization of emotions. In T. Shapiro & R. Emde (Eds), *Affect, Psychoanalytic Perspectives*. New York: International Universities Press.
- Clulow, C. (2001). *Attachment Theory and the Therapeutic Frame in Adult Attachment and Couple Psychotherapy: The Secure Base in Practice and Research*. Philadelphia: Brunner Routledge.
- Cohn, D., Silver, D., Cowan, C., Cowan, P., & Pearson, J. (1992). Working models of childhood attachment and couple relationships. *Journal of Family Issues*, 13(4), 432-449.
- Collins, N. (1996). Working models of attachment: Implications for explanation, emotion, and behavior. *Journal of Personality and Social Psychology*, 71, 810-832.
- Collins, N. & Read, S. (1990). Adult attachment working models and relationship quality in dating couples. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58, 644-663.

Collins, N. L., Guichard, A. C., Ford, M. B., & Feeney, B. C. (2004). Working models of attachment: New developments and emerging themes. In S. W. Rholes and J. A. Simpson (Eds.), *Adult attachment: Theory, research, and clinical implications* (pp. 196-239). New York: Guilford.

Collins, N.L. & Read, S.J. (1994). Cognitive representations of attachment: The structure and function of working models. *Advances in Personal Relationships*, 5, 53-90.

Crowell, J., Fraley, R.C. & Shaver, P.R. (1999). Measures of individual differences in adolescent and adult attachment. In J. Cassidy & P.R. Shaver (Eds), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications*, pp. 434-465. New York: Guilford Press.

Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 24: 385-396.

Cozolino, L. (2002). *The Neuroscience of psychotherapy: Building and rebuilding the human brain*. New York: W.W. Norton.

Cozolino, L. (2010). *The Neuroscience of Psychotherapy: Healing the Social Brain*. New York: Norton.

Cutrona, E. E. (1996). *Social support in couples: Marriage as a resource in times of stress*. Thousand Oaks, CA: Sage.

Dallos, R. & Draper, R. (2005). *An introduction to family therapy: Systemic theory and practice*. Berkshire: Open University Press.

Dallos, R. & Vetere, A. (2009). *Systemic therapy and attachment narratives: Applications in a range of clinical settings*. Sussex: Routledge.

Davis, D., Shaver, P. R., Widaman, K. F., Vernon, M. L., Follette, W. C., Beitz, K. (2006). "I can't get no satisfaction": Insecure attachment, inhibited sexual communication, and sexual dissatisfaction. *Journal of Personal Relationships*, 13, 465-483.

- Dodge, K. (1991). Emotion and social information processing. In C.E. Izard, J. Kagan & R.B. Zajonc (Eds), *Emotions Cognition and Behaviour* (3-11). Cambridge: University Press.
- Dozier, M. & Kobak, R.R. (1992). Psychophysiology and adolescent attachment interviews: Converging evidence for repressing strategies. *Child Development*, 63, 1473-1480.
- Dozier, M., Stovalli, K.C. & Albus, K. (1999). Attachment and psychopathology in adulthood. In J. Cassidy & P.R. Shaver (Eds), *Handbook of attachment theory and research* (497-519). New York: Guilford.
- Doucet, J., & Aseltine, R. H. (2003). Childhood family adversity and the quality of marital relationships in young adulthood. *Journal of Social and Personal Relationships*, 20, 818-842.
- Duck, S. (Ed.) (1988). *Handbook of Personal Relationships*. Chichester: Wiley.
- Duck, S. (1997). *Handbook of Personal Relationships* (2nd edition). Chichester: Wiley.
- Duffy, W. (1941). An explanation of “emotional” phenomena without the use of the concept “emotion”. *Journal of General Psychology*, 25, 283-293.
- Feeney, J.A. (1999). Adult romantic attachment and couple relationships. In J. Cassidy & P. R. Shaver (Eds). *Handbook of attachment*, pp. 355-377. New York: Guilford Press.
- Feeney, J.A. (1996). Attachment, caregiving, and marital satisfaction. *Personal Relationships*, 3, 4, 401-416.
- Feeney, J.A. (1995). Adult attachment and emotional control. *Personal Relationships*, 2, 143-159.
- Feeney, J. A., Noller, P., & Roberts, N. (1998). Emotion, attachment, and satisfaction in close relationships. In P. A. Andersen & L. K. Guerrero (Eds.), *The handbook of communication and emotion* (pp. 473-505). San Diego, CA: Academic Press.
- Feeney, J. A., & Noller, P. (1991). Attachment style and verbal descriptions of romantic partners. *Journal of Social and Personal Relationships*, 8, 187-215.

Flores, P. (2010). Group Psychotherapy and Neuro-Plasticity: An Attachment Theory Perspective. *International Journal of Group Psychotherapy*, 60(4), 547-570.

Fraley, R.C., Waller, N.G., & Brennan, K.A. (2000). An item response theory analysis of self-report measures of adult attachment. *Journal of Personality and Social Psychology*, 78, 2, 350-365.

Fincham, F. D., & Beach, S. R. H. (2006). Relationship satisfaction. In A. L. Vangelisti and D. Perlman (Eds.), *The Cambridge Handbook of Personal Relationships*. New York: Cambridge University Press.

Fonagy, P., Leigh, T., Steele, M., Steele, H., Kennedy, R., Matoon, G., Target, M. & Gerber, A. (1996). The relation of attachment status, psychiatric classification, and response to psychotherapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64, 22-31.

Fraley, R.C., & Shaver, P.R. (2000). Adult romantic attachment: Theoretical developments, emerging controversies, and unanswered questions. *Review of General Psychology*, 4, 132-154.

Field, T. (1985). Attachment as psychobiological atonement: Being on the same wavelength. In M. Reite & T. Field (Eds), *The Psychobiology of attachment and separation*, pp. 415-477. Orlando: Academic Press.

Fuendeling, J. M. (1998). Affect regulation as a stylistic process within attachment style. *Journal of Social and Personal Relationships*, 15, 3, 291-322.

Garyfallos, G., Karastergiou, A., Adamopoulou, A., Moutzoukis, C., Alagiozidou, E., Mala, D., & Garyfallos, A. (1991). Greek version of the General Health Questionnaire: Accuracy of translation and validity. *Journal of Acta Psychiatrica Scandinavia*, 84 (4): 371-378.

Gelles, R.J. (1995). *Contemporary family: A sociological view*. Thousand Oaks, CA: SAGE Publications Inc.

Gerhardt, S. (2004). *Why love matters: How affection shapes a baby's brain*. New York: Routledge.

- Gottman, J. M., & Levenson, R. W. (1992). Marital processes predictive of later dissolution: Behavior, physiology, and health. *Journal of Personality and Social Psychology*, 63, 221-233.
- Gottman, J., Markman, H. & Notarius, C. (1977). The topography of marital conflict: A sequential analysis of verbal and nonverbal behavior. *Journal of Marriage and the Family*, 39, 461-477.
- Gottman, J., & Levenson, R. (1986). Assessing the role of emotion in marriage. *Behavioural Assessment*, 8, 31-48.
- Gottman, J. (1999). *The Marriage Clinic*. N.Y.: Norton & Co.
- Greenberg, L.S., & Johnson, S. M. (1988). *Emotionally focused therapy for couples*, New York: Guilford Press.
- Greenberg, L.S., Korman, L.M., & Paivio, S.C. (2002). Emotion in humanistic psychotherapy. In D. Cain & J. Seeman (Eds), *Humanistic psychotherapies: Handbook of research and practice*, pp. 499-530. Washington, DC: APA Press
- Greenberg, L., Rice, L., & Elliott, H. (1993). *Facilitating emotional change: The moment-by-moment process*. New York: Guilford Press.
- Greenberg, L.S., Korman, L.M., & Paivio, S.C. (2002). Emotion in humanistic psychotherapy. In D. Cain & J. Seeman (eds), *Humanistic psychotherapies: Handbook of research and practice* (pp. 499-530. Washington, DC:APA Press.
- Greer, S., and Morris, T. (1975). Psychological attributes of women who develop breast cancer: A controlled study. *Journal of Psychosomatic Research*, 19, 147-153.
- Griffin, D. & Bartholomew, K. (1994). Models of the self and other: Fundamental Dimensions underlying measures of adult attachment. *Journal of Personality and Social Psychology*, 67, 430-445.

Grossman, K.E. & Grossman, K. (1991). Attachment quality as an organizer of emotional and behavioural responses in a longitudinal perspective. In C.M. Parkes, J.S. Hinde & P. Marris (Eds). *Attachment Across the Life Cycle* (pp.93-114). London: Tavistock/Routledge.

Gross, J., & Levenson, R. (1993). Emotional suppression: Physiology, self-reports, and expressive behaviour. *Journal of Personality and Social Psychology*, 64, 970-986.

Gross, J., & Levenson, R. (1997). Hiding feelings: The acute effects of inhibiting negative and positive emotions. *Journal of Abnormal Psychology*, 106, 95-103.

Gross, J.J., & John, O.P. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes. Implications for affect, relationships and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85, 348-362.

Gross, J. J., & Muñoz, R. F. (1995). Emotion regulation and mental health. *Clinical Psychology: Science & Practice*, 2, 151-164.

Goldberg D.P., Hillier V.F. (1979). A scaled version of the General Health Questionnaire. *Journal of Psychological Medicine*, 9 (1): 139-145.

Graham, J. M., Liu, Y. J., & Jeziorski, J. L. (2006). The Dyadic Adjustment Scale: A reliability generalization meta-analysis. *Journal of Marriage and Family*, 68, 701- 717.

Hammen, C.L., Burge, D., Daley, S.E., Davila, J., Paley, B. & Rudolph, K.D. (1995). Interpersonal attachment cognitions and prediction of symptomatic responses to interpersonal stress. *Journal of Personality and Social Psychology*. 104, 436-443.

Harding, T. W., De Arango, M.V., Baltazar, J., Climent, Ibrahim, H. H. A., Ladrido-Ignacio, L., Srinvasa Murty, R., & Wig N.N. (1980). Mental disorders in primary health care: A study of their frequency and diagnosis in four developing countries. *Psychological Medicine*, 10, 231-241.

Hazan C., & Shaver P.R. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *J. Pers. Soc. Psychol.* 52 (3) 511-24.

- Hendrick, S. S., Dicke, A., & Hendrick, C. (1998). The Relationship Assessment Scale. *Journal of Social and Personal Relationships*, 15, 137-142.
- Hendrick, C. & Hendrick, S.S. (Eds). (2000). *Close Relationships: A sourcebook*. Sage: Thousand Oaks.
- Hinde, R.A. (1997). *Relationships A dialectical perspective*. London: Psychology Press.
- Hammond, J., & Fletcher, G. (1991). Attachment styles and relationship satisfaction in the development of close relationships. New Zealand. *Journal of Psychology*, 20, 56-62.
- Hinde, R.A. (1995). A suggested structure for a science of relationships. *Personal Relationships*, 2,1, 1-16.
- Hofer, M.A. (1994). Early relationships as regulators of infant physiology and behavior. *Acta Paediatrica*, 397(Suppl.), 9–18.
- House, J.S., Landis, K.R., Umberson, D., (1988). Social relationships and health. *Science* 241, 540 -545.
- Jahoda, M. (1958). *Current Concepts of Positive Mental Health*. Basic Books, New York.
- Johnson, S.M. (2004). An antidote to post-traumatic stress disorder: The creation of secure attachment. In L. Atkinson & S. Goldberg (Eds), *Attachment issues in psychopathology and intervention*, pp. 207-228. Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Johnson, S.M. (2000). Emotionally focused couples therapy: Creating a secure bond. In F.M. Dattilio (Eds), *Comparative treatments in relationship dysfunction*, pp. 163-185. New York: Springer.
- Kafetsios, K. (2000, July). Attachment, positive and negative emotions in close relationships. Paper presented at the 10th International Conference in Personal Relationships. Brisbane, Univ. of Queensland, Australia.

Kafetsios, K., & Loumakou, M. (2007). A comparative evaluation of the effects of trait emotional intelligence and emotion regulation on affect at work and job satisfaction. *International Journal of Work Organization and Emotion*, 2(1), 71-87.

Kamp Dush, C. M., Taylor, M. G., & Kroeger, R. A. (2008). Marital happiness and psychological well-being across the life course. *Family Relations*, 57, 211-226.

Keltner, D., & Gross, J.J. (1999). Functionalist accounts of emotions. *Cognition and Emotion*, 13, 467-480.

Kelley, H.H., Berscheid, E., Christensen, A., Harvey, J.H., Huston, T.L., Levinger, G., McClintock, E., Peplau, L.A. & Peterson, D.R. (1983). *Close Relationships*. New York: Freeman.

Kiecolt-Glaser, J.K., Fisher, B.S., Ogrosci, P., Stout, J.C., Speicher, C.E & Glaser, R. (1987). Marital quality, marital disruption, and immune function. In M.R Glaser, J.K. Kiecolt-Glaser (Eds). *Human stresses and immunity* (pp.321- 339). San Diego: Academic Press.

Kirkpatrick, L.A. & Hazan C. (1994). Attachment styles and close relationships: A four-year prospective study. *Personal Relationships*, 1, 123-142.

Kirkpatrick, L., & Davis K, (1994). Attachment style, gender and relationship stability: A longitudinal analysis. *Journal of Personality and Social Psychology*, 66, 502-512.

Kobak, R.R., & Sceery, A. (1988). Attachment in late adolescence. *Child Development*, 59, 135-146.

Kobak, R.R. & Hazan, C. (1991). Attachment in marriage: effects of security and accuracy of working models. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60, 861-869.

Kunz, J. (2000). The intergenerational transmission of divorce: A nine generation study. *Journal of Divorce and Remarriage* 34 (1/2):169-75.

Lazarus, R.S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer Publishing Company.

Lazarus, R. S. (1966). *Psychological Stress and the Coping Process*. New York: McBraw-Hill.

Lawrence, E., & Bradbury, T. N. (2007). Trajectories of change in physical aggression and marital satisfaction. *Journal of Family Psychology*, 21, 236-247.

Lavner, J. & Bradbury, T. (2010). Patterns of change in marital satisfaction over the newlywed years. *Journal of Marriage and Family*, 72, 1171-1187.

Locke, H., & Wallace, K. (1959). Short marital-adjustment and prediction tests: Their reliability and validity. *Marriage and Family Living*, 21, 251-255.

Magai, D., Distel, N. & Liker, R. (1995). Emotion socialization, attachment and patterns of adult emotional traits. *Cognition and Emotion*, 9,5, 461-481.

Makino, S., Gold, P. and Schulkin, J. (1994). Effects of corticosterone on CRHmRNA and content in the bed nucleus of the stria terminalis: comparison with the effects in the central nucleus of the amygdale and the paraventricular nucleus of the hypothalamus. *Brain Research* 657: 141-9

Main, M., & Weston, D. (1981). The Quality of the Toddler's Relationship to Mother and to Father: Related to Conflict Behavior and the Readiness to Establish New relationships. *Child Development*, Vol. 52, No 3 pp. 932-940.

Main, M., Kaplan, N. & Cassidy, J. (1985). Security in infancy, childhood, and adulthood: a move to the level of representation. In I. Bretherton & E. Waters (Eds), *Growing points of Attachment theory and Research*. Monograph of the society for research in child development, 209, 66-104.

Marvin, R.S. (1977). An ethological-cognitive model for the attenuation of mother-child attachment behavior. In T. M. Alloway, L. Krames, & P. Pliner (Eds.), *Advances in the study of communication and affect*, Vol. 3: The development of social attachments (pp. 25-60). New York: Plenum Press.

Martin, P. (1997). *The Sickening Mind*, London: Harper Collins.

Mason, J., Wang, S., Yehuda, R., Riney, S., Charney, D. and Southwick, S. (2001). Psychogenic lowering of urinary cortisol levels linked to increased emotional numbing and a shame-depressive syndrome in combat-related posttraumatic stress disorder. *Psychosomatic Medicine*, 63: 387-401.

Neff, L. A., & Karney, B. R. (2004). How does context affect intimate relationships? Linking external stress and cognitive processes within marriage. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 30, 134–148.

Meier, J. A., McNaughton-Cassill, M., & Lynch, M. (2006). The management of household and childcare tasks and relationship satisfaction in dual-earner families. *Marriage and Family Review*, 4, 61-88.

McCord, J. (1983). A forty year perspective on effects of child abuse and neglect. *Child Abuse and Neglect*, 7, 265-270.

Noller, P., & Fitzpatrick, M. A. (1990). Marital communication in the eighties. *Journal of marriage and the Family*, 52,832-843.

Norton, R. (1983). Measuring marital quality: A critical look at the dependent variable. *Journal of Marriage and the Family*, 45: 141–151.

Overbeek, G., Vollenbergh, W., De Graaf, R., Scholte, R, De Kemp, R., & Engels, R. (2006). Longitudinal associations of marital quality and marital dissolution with the incidence of DSM-III-R disorders. *Journal of Family Psychology*, 20(2), 284-291.

Pasupathi, M., Carstesen, L., Levenson, R., & Gottman, J. (1999). Responsive listening in long-married couples: A psycholinguistic perspective. *Journal of Nonverbal Behaviour*, 23, 173-193.

Pasch, L. A., & Bradbury, T. N. (1998). Social support, conflict, and the development of marital dysfunction. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 66, 219-230.

Parkes, C. M., Hinde, J. S. & Marris, P. (1991). *Attachment Across the Life Cycle*. London Routledge.

Pennebaker, J.W., Kiecolt-Glaser, J.K. & Glaser, R. (1988). Disclosure of traumas and immune function: Health implications and psychotherapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56, 239-245.

Pearlin, L. I., & Turner, H. A. (1987). The family as a context of the stress process. In S. V. Kasl, & Cooper (Eds.), *Stress and health: Issues in research methodology* (pp. 143-165). New York: John Wiley & Sons.

Popenoe, D., & Whitehead B.D. (1999, 2001, 2006) *The State of Our Unions: The Social Health of Marriage in America*. New Brunswick NJ: National Marriage Project.

Proulx C, Helms H, Buehler C (2007). Marital quality and personal well-being: A meta-analysis. *Journal of Marriage and Family* 69, 3, 576-593.

Reis, H.T., Collins, W.A. & Berscheid, E. (2000). The relationship context of human behavior and development. *Psychological Bulletin*, 126, 844-872.

Robles, T.F., & Kiecolt-Glaser, J.K. (2003). The physiology of marriage: Pathways to health. *Physiology and Behavior*, 79, 409-416.

Rogge, R., Cobb, R. J., Johnson, M., Lawrence, E., & Bradbury, T. N. (2002). The CARE program: A preventive approach to marital intervention. In A. S. Gurman & N. Jacobson (Eds.), *Clinical handbook of couple therapy* (3rd ed., pp. 420-435). New York: Guilford.

Rohrbaugh, M. J., Shoham, V., Cranford, J. A., Nicklas, J. M., Sonnega, J. S., & Coyne, J. C. (2002). Couples coping with congestive heart failure: Role and gender differences in psychological distress. *Journal of Family Psychology*, 16, 3-13.

Sacco, W. P., & Phares, V. (2001). Partner appraisal and marital satisfaction: The role of self-esteem and depression. *Journal of Marriage and the Family*, 63, 504-513.

Schore, A. (1994). *Affect regulation and the origins of the self: the neurobiology of emotional development*. Hillsdale: Erlbaum.

- Senchak, M. & Leonard, K.E. (1992). Attachment styles and marital adjustment among newlywed couples. *Journal of Social and Personal Relationships*, 9, 51-64.
- Shipman, K. & Zeman, J. (2001). Socialisation of children's emotion regulation in mother-child dyads. *Development and Psychopathology*, 13: 317-36.
- Shaver, P. R., & Mikulincer, M. (2002). Attachment-related psychodynamics. *Attachment and Human Development*, 4, 133-161.
- Skinner, B.F. (1948). *Walden two*. New York: Macmillan
- Spanier, G.B., (1976). Measuring Dyadic Adjustment: New Scales for Assessing the Quality of Marriage and Similar Dyads. *Journal of Marriage and Family*, 38 (1): 15-28.
- Snyder, D. K. (1997). Marital Satisfaction Inventory, Revised. Los Angeles, CA: Western Psychological Press.
- Simpson, J. (1990). Influence of attachment styles on romantic relationships. *Journal of Personality and Social Psychology*, 59, 971-980.
- Sideridis, G.D. (2005). Goal orientation, academic achievement, and depression: Evidence in favor of a revised goal theory framework. *Journal of Educational Psychology*, 97, 366-375.
- Smock, J.P. (2004). The wax and wane of marriage: Prospects for marriage in the 21th century. *Journal of Marriage and Family*, 66 (4), 966-973.
- Smock, J. P. (2004). The wax and wane of marriage: Prospects for marriage in the 21th century. *Journal of Marriage and Family*, 66 (4), 966-973.
- Sroufe, L. A., and Waters, E. (1977). Attachment as an organisational construct. *Child Development*, 48, 1184-1199.
- Stanton, A.L., Danoff-Burg, S., Cameron, C.L., Bishop, M., Collins, C.A., Kirk, S.B., Sworowski, L.A. & Twillman, R. (2000). Emotionally expressive coping predicts psychological

and physical adjustment to breast cancer. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68, 875-882.

Stierlin, H. & Grossarth-Maticek, R. (1998). *Cancer risks – survival chances. How mind, body and environment interact*. Heidelberg: Verlag.

Stern, D. (1985). *The Interpersonal World of the Infant*. New York: Basic Books.

Stern, D.N. (1974). Mother and infant at play: The dyadic interaction involving facial, vocal and gaze behaviors. In M. Lewis & L.A. Rosenblum (Eds), *The effect of the infant on its caregiver*, pp. 187-214. New York: Wiley.

Sternberg, E. (2001). Neuroendocrine regulation of autoimmune/inflammatory disease. *Journal of Endocrinology*, 169 (3): 429-435.

Taylor, S.E. (2002). *The tending instinct*. New York: Times Books: Holt & Co.

Tesser, A., & Beach, S. R. H. (1998). Life events, relationship quality, and depression: An investigation of judgment discontinuity in vivo. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74, 36-52.

THE WHOQOL GROUP (1995). The World Health Organization Quality of Life Assessment (WHOQOL): Position paper from the Health Organization. *Social Science and Medicine*: 41: 1403-1409.

Thomas, G. & Fletcher, G.J. (1997). Empathic accuracy in close relationships. In W. Ickes (Eds), *Empathic Accuracy*, pp. 194-217. New York: Guilford.

Twenge, J.M.. (2000). The age of anxiety? Birth cohort change in anxiety and neuroticism, 1952-1993. *Journal of Personality and Social Psychology*, 79, 6, 1007-1021.

Uchino, B.J., Cadioppo, J., & Kiecolt-Glaser, J. (1996). The relationship between social support and psychological processes. *Psychological Bulletin*, 119, 488-531.

Van IJzendoorn, M.H. and Sagi, A. (1999) 'Cross-cultural patterns of attachment: universal and

contextual dimensions' in Cassidy, J. and Shaver, P.R. (eds) *Handbook of Attachment: Theory, research and clinical applications*, New York, NY, Guilford.

Van IJzendoorn M.H., Bakermans-Kraneburg, M.J. and Sagi-Schwartz, A. (2007) 'Attachment across diverse sociocultural contexts: the limits of universality' in Rubin, K. (Eds) *Parental Beliefs, Parenting and Child Development in Cross-Cultural Perspective*. London, Psychology Press.

Waller, M. R., & McLanahan, S. S. (2005). 'His' and 'her' marriage expectations: Determinants and consequences. *Journal of Marriage and Family*, 67, 53-67.

Warren, S.L., Huston, L., Egeland, B. & Sroufe, L.A. (1997). Child and adolescent anxiety disorders and early attachment. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 36, 637-644.

West, M. & Sheldon-Keller, A.E. (1994). *Patterns of relating*. New York: Guilford Press

Watson, D., Clark I.a., & Tellegen (1998). Development and validation of brief measures of positive and negative affect: The PANAS Scales. *Journal of personality and Social Psychology*, 54(6), 1063-1070.

Whiffen, V. E., & Gotlib, I. H. (1989). Stress and coping in martially distressed and non distressed couples. *Journal of Social and Personal Relationships*, 6, 327-344.

Whisman, M. A., & Bruce, M. L. (1999). Marital dissatisfaction and incidence of major depressive episode in a community sample. *Journal of Abnormal Psychology*, 108(4), 674-678.

Whisman, M. A., Sheldon, C. T., & Goering, P. (2000). Psychiatric disorders and dissatisfaction with social relationships: Does type of relationship matter? *Journal of Abnormal Psychology*, 109(4), 803-808.

Διαδουκτιακή

Fraley, C.R. & Shaver P.R. (2010). Self-Report Measures of Adult Attachment. <http://internal.psychology.illinois.edu/~rcfraley/measures/measures.html>

Παραρτήματα



ΑΝΟΙΚΤΟ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΚΥΠΡΟΥ

ΣΧΟΛΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ
ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΠΟΥΔΩΝ "ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ"

Ενημερωτικό Σημείωμα

Διεξαγωγή έρευνας με θέμα:

"Ενήλικες Ρομαντικές Σχέσεις και η σχετική με την Υγεία Ποιότητα Ζωής: Ο ρόλος του στρες, του ενήλικου δεσμού και των συναισθημάτων. Η περίπτωση της Κοινωνίας της Ιθάκης."

Ερευνητής : Επαμεινώνδας Λοράνδος

Αγαπητή/έ Κυρία/Κύριε,

Θα θέλαμε να σας ευχαριστήσουμε πολύ για τη συμμετοχή σας στη συμπλήρωση των ερωτηματολογίων που αποτελούν βασικό υλικό για την έρευνα αυτή, και που η ολοκλήρωσή της αποτελεί βασική προϋπόθεση για την ολοκλήρωση του Μεταπτυχιακού κύκλου σπουδών στο Ανοικτό Πανεπιστήμιο της Κύπρου, εκ μέρους του ερευνητή.

Για τον σκοπό αυτό, σας έχει δοθεί: ένας (1) φάκελος ο οποίος εμπεριέχει το ενημερωτικό αυτό σημείωμα, ένα (1) ερωτηματολόγιο σχετικό με τα Δημογραφικά στοιχεία και έξι (6) ερωτηματολόγια (σχετικά με το στρες, τον δεσμό, τα συναισθήματα, τη συντροφική σχέση και την υγεία) τα οποία και καλείστε να επιστρέψετε συμπληρωμένα (**στον ερευνητή**), στον φάκελο (**αφού τον κλείσετε με την αυτοκόλλητη ταινία**) όπου και τα παραλάβατε.

Επίσης, είναι σημαντικό να γνωρίζετε ότι τα ερωτηματολόγια **είναι ανώνυμα** και τα κωδικοποιημένα στοιχεία θα **παραμείνουν εμπιστευτικά και απόρρητα**. Οι φάκελοι θα ανοιχτούν **μόνο από τον ερευνητή**, εφόσον έχει συμπληρωθεί ένας αριθμός, περίπου 200 φακέλων και όχι αμέσως μετά την επιστροφή του κάθε φακέλου.

Τέλος θα θέλαμε να σας παρακαλέσουμε να διαβάζετε προσεκτικά την κάθε ερώτηση και να απαντάτε **όσο γίνεται πιο αυθόρμητα** στις ερωτήσεις, ακόμα και αν δεν καταλαβαίνετε στο 100%

κάποιες από αυτές. Σε αυτή την περίπτωση διαλέξτε την περισσότερο κατανοητή για εσάς απάντηση.

Δεν υπάρχουν σωστές ή λάθος απαντήσεις στη συμπλήρωσή τους. Στο τέλος είναι πολύ σημαντικό να τσεκάρετε εάν έχουν απαντηθεί όλες οι ερωτήσεις (υπολογίζεται ότι θα χρειαστείτε περίπου 20-25 λεπτά για όλα).

Για περισσότερες πληροφορίες ή απορίες σχετικά με την έρευνα μπορείτε να επικοινωνήσετε με τον ερευνητή, ή για περαιτέρω πληροφορίες με τον επιβλέποντα καθηγητή στα παρακάτω στοιχεία:

Με εκτίμηση

Υπεύθυνος έρευνας:

Επαμεινώνδας Λοράνδος

Κοινωνικός Λειτουργός

Μεταπτυχιακός φοιτητής

Τηλ.: 6937088784

e-mail: elorando@gmail.com

Επιβλέπων καθηγητής:

Κώστας Κωνσταντίνου

Επίκουρος Καθηγητής, Πρόγραμμα

Ιατρικής St. George's, Λονδίνο &

Πανεπιστήμιο Λευκωσίας, Κύπρος

Τηλ.: 0035722841616

Δημογραφικά στοιχεία

Παρακαλούμε συμπληρώστε τις παρακάτω προτάσεις, συμπληρώνοντας το κενό, ή κυκλώνοντας **ΕΝΑ** σημείο από την καθεμία το οποίο και θεωρείτε ότι σας αντιπροσωπεύει:

1. **Φύλο:** α) Άντρας, β) Γυναίκα.

2. **Ηλικία:**

3. **Οικογενειακή κατάσταση:** Είστε παντρεμένος; **A) ΝΑΙ** **B) ΟΧΙ**

• Πόσο διάστημα διαρκεί η σχέση / ο γάμος σας;

α) 0-1 χρόνια, β) 1- 3 χρόνια, γ) 3-6 χρόνια,

δ) 6-10 χρόνια, ε) 10-15 χρόνια, στ) 15 χρόνια και άνω.

• Έχετε παιδιά από αυτή τη σχέση/γάμο; α) 0, β) 1, γ) 2, δ) 3, ε) 4.

• Έχετε παιδιά από άλλη σχέση/γάμο: α) 0, β) 1, γ) 2, δ) 3, ε) 4.

4. **Μορφωτικό επίπεδο:**

α) Απόφοιτος Δημοτικού, β) Απόφοιτος Γυμνασίου, Λυκείου,

γ) Απόφοιτος (ΤΕΙ / ΑΕΙ),

δ) Απόφοιτος (ΤΕΙ/ΑΕΙ) και κάτοχος μεταπτυχιακού ή/και διδακτορικού τίτλου σπουδών

ε) Άλλο,

5. **Επαγγελματική κατάσταση:**

A) Εργαζόμενος, β) Άνεργος, γ) Συνταξιούχος δ) Οικιακά, ε) Άλλο.

6. **Οικονομική κατάσταση:**

• Σε τι βαθμό είστε ικανοποιημένοι από το σύνολο του οικογενειακού σας εισοδήματος;

α) Καθόλου, β) Αρκετά, γ) Μέτρια, δ) Πολύ, ε) Πάρα πολύ.

• Σε τι ποσοστό έχει υποστεί μείωση το οικογενειακό σας εισόδημα συνολικά τα τελευταία 3 χρόνια;

α) 0%, β) 10%, γ) 20%, δ) 30%, ε) 40%, στ) 50%, ζ) Περισσότερο

8. **Συγκατοίκηση με 3ο πρόσωπο:**

Συγκατοικείτε με άλλα πρόσωπα στο σπίτι σας όπως γονείς ή πεθερικά; **A) ΝΑΙ**, **B) ΟΧΙ**

Ευχαριστούμε που συμπληρώσατε αυτό το ερωτηματολόγιο.

Παρακαλούμε συνεχίστε στο επόμενο».

Perceived Stress Scale PSS-14

Cohen S., Kamarck T., Mermelstein R., (1983)

Οι παρακάτω ερωτήσεις αφορούν τα συναισθήματα και τις σκέψεις που είχατε κατά τη διάρκεια του **ΤΕΛΕΥΤΑΙΟΥ ΜΗΝΑ**. 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
1	Τον τελευταίο μήνα, πόσο συχνά έχετε νιώσει αναστάτωση εξαιτίας κάποιου γεγονότος που συνέβη;	0	1	2	3	4
2	Τον τελευταίο μήνα, πόσο συχνά έχετε νιώσει ότι αδυνατούσατε να ελέγξετε τα σημαντικά πράγματα στη ζωή;	0	1	2	3	4
3	Τον τελευταίο μήνα, πόσο συχνά νιώσατε νευρικοί και στρεσαρισμένοι;	0	1	2	3	4
4	Τον τελευταίο μήνα, πόσο συχνά έχετε αντιμετωπίσει επιτυχώς τα προβλήματα και τις ενοχλήσεις σας;	0	1	2	3	4
5	Τον τελευταίο μήνα, πόσο συχνά νιώσατε να αντεπεξέρχεστε αποτελεσματικά στις σημαντικές αλλαγές που συνέβαιναν στη ζωή σας;	0	1	2	3	4
6	Τον τελευταίο μήνα, πόσο συχνά νιώσατε πεπεισμένοι για την ικανότητά σας να χειριστείτε τα προσωπικά σας;	0	1	2	3	4
7	Τον τελευταίο μήνα, πόσο συχνά νιώσατε ότι τα πράγματα πήγαιναν με τον τρόπο που θέλατε;	0	1	2	3	4
8	Τον τελευταίο μήνα, πόσο συχνά ανακαλύψατε ότι δεν μπορούσατε να αντεπεξέλθετε στο σύνολο των υποχρεώσεων;	0	1	2	3	4
9	Τον τελευταίο μήνα, πόσο συχνά ήσασταν σε θέση να ελέγξετε τους εκνευρισμούς στη ζωή σας;	0	1	2	3	4
10	Τον τελευταίο μήνα, πόσο συχνά νιώσατε ότι είχατε τον απόλυτο έλεγχο των πραγμάτων;	0	1	2	3	4
11	Τον τελευταίο μήνα, πόσο συχνά εξοργισθήκατε εξαιτίας κάποιων συμβάντων που δεν άπτονταν του ελέγχου σας;	0	1	2	3	4

12	Τον τελευταίο μήνα, πόσο συχνά έχετε πιάσει τον εαυτό σας να σκέφτεται για πράγματα που πρέπει να φέρετε σε πέρας;	0	1	2	3	4
13	Τον τελευταίο μήνα, πόσο συχνά ήσασταν σε θέση να ελέγξετε τον τρόπο που ξοδεύετε τον χρόνο σας;	0	1	2	3	4
14	Τον τελευταίο μήνα, πόσο συχνά νιώσατε ότι οι δυσκολίες συσσωρεύονταν σε τέτοιο βαθμό ώστε να μην μπορείτε να τις ξεπεράσετε;	0	1	2	3	4

«Ευχαριστούμε που συμπληρώσατε αυτό το ερωτηματολόγιο.

Παρακαλούμε συνεχίστε στο επόμενο».

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΓΕΝΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

GHQ-28

Goldberg, D.P. (1978)

Οι παρακάτω ερωτήσεις στοιχειοθετούν ένα γενικό σύνολο από την υγεία μας γενικά τις τελευταίες εβδομάδες. Παρακαλούμε να απαντήσεις σε **ΟΛΕΣ** τις ερωτήσεις στις σελίδες που ακολουθούν, υπογραμμίζοντας απλά την απάντηση που νομίζεις ότι σου ταιριάζει καλύτερα. Είναι σημαντικό να περιγράψεις τα **τωρινά και σχετικά πρόσφατα** ενοχλήματά σου και **όχι εκείνα που τυχόν είχες στο μακρινό παρελθόν.**

ΤΟΝ ΤΕΛΕΥΤΑΙΟ ΚΑΙΡΟ:

A1	Αισθάνεσαι εντελώς καλά και απόλυτα υγιής;	Καλύτερα από ότι συνήθως	Το ίδιο όπως συνήθως	Χειρότερα από ότι συνήθως	Πολύ χειρότερα απ' ότι συνήθως
A2	Νιώθεις την ανάγκη για κάτι τονωτικό;	Καθόλου	Όχι περισσότερο απ' ότι συνήθως	Μάλλον περισσότερο απ' ότι συνήθως	Πολύ περισσότερο απ' ότι συνήθως
A3	Νιώθεις εξαντλημένος/η και κακοδιάθετος/η;	Καθόλου	Όχι περισσότερο απ' ότι συνήθως	Μάλλον περισσότερο απ' ότι συνήθως	Πολύ περισσότερο απ' ότι συνήθως
A4	Έχεις αισθανθεί πως είσαι άρρωστος/η;	Καθόλου	Όχι περισσότερο απ' ότι συνήθως	Μάλλον περισσότερο απ' ότι συνήθως	Πολύ περισσότερο απ' ότι συνήθως
A5	Έχεις καθόλου πόνους στο κεφάλι;	Καθόλου	Όχι περισσότερο απ' ότι συνήθως	Μάλλον περισσότερο απ' ότι συνήθως	Πολύ περισσότερο απ' ότι συνήθως
A6	Νιώθεις σφίξιμο ή πόνους στο κεφάλι;	Καθόλου	Όχι περισσότερο απ' ότι συνήθως	Μάλλον περισσότερο απ' ότι συνήθως	Πολύ περισσότερο απ' ότι συνήθως
A7	Έχεις περιόδους που αισθάνεσαι κρυάδες ή εξάψεις;	Καθόλου	Όχι περισσότερο απ' ότι συνήθως	Μάλλον περισσότερο απ' ότι συνήθως	Πολύ περισσότερο απ' ότι συνήθως
B1	Έχεις ξαγρυπνήσει πολλές φορές επειδή ήσουν ανήσυχος/η;	Καθόλου	Όχι περισσότερο απ' ότι συνήθως	Μάλλον περισσότερο απ' ότι συνήθως	Πολύ περισσότερο απ' ότι συνήθως
B2	Έχεις δυσκολία να συνεχίσεις τον ύπνο σου χωρίς διακοπές από την στιγμή που θα αποκοιμηθείς;	Καθόλου	Όχι περισσότερο απ' ότι συνήθως	Μάλλον περισσότερο απ' ότι συνήθως	Πολύ περισσότερο απ' ότι συνήθως
B3	Έχεις αισθανθεί να βρίσκεσαι συνεχώς κάτω από πίεση;	Καθόλου	Όχι περισσότερο απ' ότι συνήθως	Μάλλον περισσότερο απ' ότι συνήθως	Πολύ περισσότερο απ' ότι συνήθως

B4	Είσαι οξύθυμος και αρπάζεσαι εύκολα;	Καθόλου	Όχι περισσότερο απ' ότι συνήθως	Μάλλον περισσότερο απ' ότι συνήθως	Πολύ περισσότερο απ' ότι συνήθως
B5	Φοβάσαι ή πανικοβάλλεσαι χωρίς σοβαρό λόγο;	Καθόλου	Όχι περισσότερο απ' ότι συνήθως	Μάλλον περισσότερο απ' ότι συνήθως	Πολύ περισσότερο απ' ότι συνήθως
B6	Αισθάνεσαι πως δεν αντέχεις άλλο;	Καθόλου	Όχι περισσότερο απ' ότι συνήθως	Μάλλον περισσότερο απ' ότι συνήθως	Πολύ περισσότερο απ' ότι συνήθως
B7	Αισθάνεσαι συνεχώς νευρικός/η και σε υπερδιέγερση;	Καθόλου	Όχι περισσότερο απ' ότι συνήθως	Μάλλον περισσότερο απ' ότι συνήθως	Πολύ περισσότερο απ' ότι συνήθως

«Παρακαλούμε συνεχίστε στην επόμενη σελίδα»

ΤΟΝ ΤΕΛΕΥΤΑΙΟ ΚΑΙΡΟ:

C1	Έχεις καταφέρει να είσαι δραστήριος και πάντα απασχολημένος/η;	Περισσότερο από ότι συνήθως	Το ίδιο όπως συνήθως	Μάλλον λιγότερο απ' ότι συνήθως	Πολύ λιγότερο απ' ότι συνήθως
C2	Σου παίρνει περισσότερο χρόνο να κάνεις τις δουλειές σου;	Γρηγορότερα από ότι συνήθως	Το ίδιο όπως συνήθως	Περισσότερο απ' ότι συνήθως	Πολύ περισσότερο απ' ότι συνήθως
C3	Έχεις αισθανθεί πως σε γενικές γραμμές τα καταφέρνεις καλά;	Καλύτερα από ότι συνήθως	Περίπου το ίδιο	Χειρότερα από ότι συνήθως	Πολύ χειρότερα
C4	Είσαι ικανοποιημένος/η με τον τρόπο που εκτελείς τις δουλειές σου;	Περισσότερο από ότι συνήθως	Περίπου το ίδιο όπως συνήθως	Λιγότερο ικανοποιημένος/η απ' ότι συνήθως	Πολύ λιγότερο ικανοποιημένος/η
C5	Έχεις αισθανθεί πως παίζεις χρήσιμο ρόλο σε ότι γίνεται γύρω σου;	Περισσότερο από ότι συνήθως	Το ίδιο όσο συνήθως	Λιγότερο χρήσιμο απ' ότι συνήθως	Πολύ λιγότερο χρήσιμο
C6	Έχεις αισθανθεί ικανός/η να παίρνεις αποφάσεις για διάφορα θέματα;	Περισσότερο από ότι συνήθως	Το ίδιο όσο συνήθως	Λιγότερο από ότι συνήθως	Πολύ λιγότερο ικανός/η
C7	Μπορείς να χαρείς τις συνηθισμένες καθημερινές δραστηριότητές σου;	Περισσότερο από ότι συνήθως	Το ίδιο όσο συνήθως	Λιγότερο από ότι συνήθως	Πολύ λιγότερο απ' ότι συνήθως
D1	Σκέφτεσαι πως δεν αξίζεις τίποτα;	Καθόλου	Όχι περισσότερο απ' ότι συνήθως	Μάλλον περισσότερο απ' ότι συνήθως	Πολύ περισσότερο απ' ότι συνήθως
D2	Έχεις αισθανθεί πως η ζωή είναι χωρίς καμιά ελπίδα;	Καθόλου	Όχι περισσότερο απ' ότι συνήθως	Μάλλον περισσότερο απ' ότι συνήθως	Πολύ περισσότερο απ' ότι συνήθως
D3	Έχεις αισθανθεί ότι δεν αξίζει κανείς να ζει;	Καθόλου	Όχι περισσότερο απ' ότι συνήθως	Μάλλον περισσότερο απ' ότι συνήθως	Πολύ περισσότερο απ' ότι συνήθως
D4	Σου έχει περάσει απ' το μυαλό η πιθανότητα να δώσεις τέλος στη ζωή σου;	Σίγουρα όχι	Δεν νομίζω	Πέρασε από το μυαλό μου	Σίγουρα μου έχει περάσει
D5	Βρήκες μερικές φορές ότι δεν μπορούσες να κάνεις τίποτα γιατί τα νεύρα σου ήταν σε άσχημη κατάσταση;	Καθόλου	Όχι περισσότερο απ' ότι συνήθως	Μάλλον περισσότερο απ' ότι συνήθως	Πολύ περισσότερο απ' ότι συνήθως
D6	Έχεις πιάσει τον εαυτό σου να εύχεται να ήσουν πεθαμένος/η και να είχες ξεμπερδέψει με όλα;	Καθόλου	Όχι περισσότερο απ' ότι συνήθως	Μάλλον περισσότερο απ' ότι συνήθως	Πολύ περισσότερο απ' ότι συνήθως

D7	Βρίσκεις πως η ιδέα να δώσεις τέλος στη ζωή σου έρχεται στο μυαλό;	Καθόλου	Δεν νομίζω	Πέρασε από το μυαλό μου	Σίγουρα ναι
----	--	---------	------------	-------------------------	-------------

A

B

C

D

ΣΥΝΟΛΟ

«Ευχαριστούμε που συμπληρώσατε αυτό το ερωτηματολόγιο.

Παρακαλούμε συνεχίστε στο επόμενο».

Κλίμακα Θετικού και Αρνητικού Συναισθήματος

(Positive and Negative Affect Scales [PANAS])

Watson, Clark & Tellegen, (1988)

Αυτή η κλίμακα αποτελείται από μια λίστα λέξεων που περιγράφουν διάφορα συναισθήματα.

Παρακαλούμε συμπλήρωσε **ΟΛΕΣ** τις προτάσεις σημειώνοντας με έναν κύκλο τον βαθμό που έχεις αισθανθεί το κάθε συναίσθημα τον τελευταίο χρόνο. Με άλλα λόγια, εάν αξιολογούσες τη ζωή σου γενικά τον τελευταίο χρόνο, σε ποιο βαθμό θα σε αντιπροσώπευαν αυτά τα συναισθήματα;

ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΑ	Ελάχιστα ή καθόλου	Λίγο	Μέτρια	Αρκετά	Πάρα πολύ
Ενδιαφέρων/σα	1	2	3	4	5
Στεναχωρημένος/η	1	2	3	4	5
Ενθουσιασμένος/η	1	2	3	4	5
Αναστατωμένος/η	1	2	3	4	5
Δυνατός/ή	1	2	3	4	5
Ένοχος/η	1	2	3	4	5
Τρομαγμένος/η	1	2	3	4	5
Επιθετικός/ή	1	2	3	4	5
Ενθουσιώδης	1	2	3	4	5
Υπερήφανος/η	1	2	3	4	5
Ευερέθιστος/η	1	2	3	4	5
Έτοιμος/η για δράση	1	2	3	4	5
Ντροπιασμένος/η	1	2	3	4	5
Εμπνευσμένος/η	1	2	3	4	5
Νευρικός/ή	1	2	3	4	5
Αποφασισμένος/η	1	2	3	4	5
Προσεκτικός/ή	1	2	3	4	5

Ανήσυχος/η	1	2	3	4	5
Δραστήριος/α	1	2	3	4	5
Φοβισμένος/η	1	2	3	4	5

«Ευχαριστούμε που συμπληρώσατε αυτό το ερωτηματολόγιο.

Παρακαλούμε συνεχίστε στο επόμενο».

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΡΥΘΜΙΣΗΣ ΤΟΥ ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΟΣ

The Emotion Regulation Questionnaire (ERQ)

J.J. Gross & O. P. John, (2003)

Οι παρακάτω προτάσεις περιγράφουν τη συναισθηματική μας ζωή, πώς ελέγχουμε (δηλ. πώς ρυθμίζουμε και διαχειριζόμαστε) τα συναισθήματά μας. Δίνεται έμφαση σε δύο πλευρές της συναισθηματικής μας ζωής. Η μία είναι **η συναισθηματική μας εμπειρία**, ή πως νιώθουμε μέσα μας. Η άλλη είναι **η συναισθηματική μας έκφραση**, ή πως δείχνουμε τα συναισθήματά μας, στον τρόπο που μιλάμε, χειρονομούμε ή συμπεριφερόμαστε. Αν και μερικές από τις προτάσεις που ακολουθούν μπορεί να φαίνονται παρόμοιες μεταξύ τους, διαφέρουν με σημαντικό τρόπο. Παρακαλούμε συμπληρώστε **ΟΛΕΣ** τις προτάσεις, σημειώνοντας με έναν **κύκλο** (σε μια επταβάθμια κλίμακα όπου: **1= Διαφωνώ Απόλυτα, 4= Μέτρια, 7= Συμφωνώ Απόλυτα**), τον **βαθμό**, ο οποίος και εκφράζει σε κάθε πρόταση **το πώς εσύ αισθάνεσαι**:

		Διαφωνώ Απόλυτα	Ούτε λίγο ούτε πολύ	Συμφωνώ Απόλυτα
1	Όταν θέλω να νιώσω περισσότερο <i>θετικό</i> συναίσθημα (όπως χαρά ή διασκέδαση), <i>αλλάζω τον τρόπο που σκέφτομαι</i> .	1.....2.....3.....4.....5.....6.....7		
2	Κρατάω τα συναισθήματά μου για τον εαυτό μου.	1.....2.....3.....4.....5.....6.....7		
3	Όταν θέλω να νιώσω λιγότερο <i>αρνητικό</i> συναίσθημα (όπως λύπη ή θυμό), <i>αλλάζω τον τρόπο που σκέφτομαι</i> .	1.....2.....3.....4.....5.....6.....7		
4	Όταν νιώθω <i>θετικά</i> συναισθήματα, προσέχω να μην τα εκφράζω.	1.....2.....3.....4.....5.....6.....7		
5	Όταν βρίσκομαι αντιμέτωπος/η με μια κατάσταση η οποία μου προκαλεί στρες, κάνω τον εαυτό μου να σκέφτεται γι' αυτήν μ' έναν τρόπο που με βοηθάει να παραμένω ήρεμος/η.	1.....2.....3.....4.....5.....6.....7		
6	Ελέγχω τα συναισθήματά μου <i>με το να μην τα εκφράζω</i> .	1.....2.....3.....4.....5.....6.....7		
7	Όταν θέλω να νιώσω πιο <i>θετικό</i> συναίσθημα, <i>αλλάζω τον τρόπο που σκέφτομαι</i> για την κατάσταση.	1.....2.....3.....4.....5.....6.....7		
8	Ελέγχω τα συναισθήματά μου <i>αλλάζοντας τον τρόπο που σκέφτομαι</i> για την κατάσταση στην οποία			

	βρίσκομαι.	1.....2.....3.....4.....5.....6.....7
9	Όταν νιώθω <i>αρνητικά</i> συναισθήματα, σιγουρεύω το να μην τα εκφράζω.	1.....2.....3.....4.....5.....6.....7
10	Όταν θέλω να νιώσω λιγότερο <i>αρνητικό</i> συναίσθημα, αλλάζω τον τρόπο που σκέφτομαι για την κατάσταση.	1.....2.....3.....4.....5.....6.....7

«Ευχαριστούμε που συμπληρώσατε αυτό το ερωτηματολόγιο.

Παρακαλούμε συνεχίστε στο επόμενο».

Κλίμακα Δυαδικής Προσαρμογής

Dyadic Adjustment Scale

Spanier, 1976

Οι περισσότεροι άνθρωποι έχουν διαφωνίες στις σχέσεις τους. Παρακαλούμε αφού διαβάσετε προσεκτικά, συμπληρώστε **ΟΛΕΣ** τις παρακάτω προτάσεις (και στις 3 σελίδες), **κυκλώνοντας τον βαθμό**, ο οποίος και εκφράζει σε κάθε πρόταση **το πώς εσύ αισθάνεσαι μέσα στη σχέση σου με τον σύντροφό σου:**

		Πάντα διαφωνο ύμε	Σχεδόν πάντα διαφωνούμ ε	Συχνά διαφωνούμ ε	Μερικές φορές διαφωνο ύμε	Σχεδόν πάντα συμφωνο ύμε	Πάντα συμφωνο ύμε
1	Χειρισμός των οικονομικών θεμάτων της οικογένειας	0	1	2	3	4	5
2	Ζητήματα ψυχαγωγίας	0	1	2	3	4	5
3	Θρησκευτικά ζητήματα	0	1	2	3	4	5
4	Εκδήλωση τρυφερότητας	0	1	2	3	4	5
5	Φίλοι	0	1	2	3	4	5
6	Σεξουαλικές σχέσεις	0	1	2	3	4	5
7	Τυπικότητα (θέματα σωστής ή πρέπουσας συμπεριφοράς)	0	1	2	3	4	5
8	Φιλοσοφία ζωής	0	1	2	3	4	5
9	Τρόποι αντιμετώπισης των	0	1	2	3	4	5

	πεθερικών						
10	Σκοποί, στόχοι και πράγματα που πιστεύεται ότι είναι σημαντικά	0	1	2	3	4	5
11	Χρόνος που περνάτε μαζί	0	1	2	3	4	5
12	Λήψη σημαντικών αποφάσεων	0	1	2	3	4	5
13	Υποχρεώσεις και δουλειές που σχετίζονται με το σπίτι	0	1	2	3	4	5
14	Δραστηριότητες ελεύθερου χρόνου	0	1	2	3	4	5
15	Αποφάσεις καριέρας	0	1	2	3	4	5

«Παρακαλούμε συνεχίστε στην επόμενη σελίδα»

		Ποτέ	Σπάνια	Κάπου-Κάπου	Πιο συχνά συμβαίνει παρά δεν συμβαίνει	Τον περισσότερο καιρό	Συνέχεια
16	Πόσο συχνά συζητάτε ή έχετε σκεφτεί το διαζύγιο, τη διάσταση ή τον τερματισμό της σχέσης σας;	6	5	4	3	2	1
17	Πόσο συχνά εσείς ή ο/η σύντροφός σας φεύγετε από το σπίτι μετά από έναν καβγά;	6	5	4	3	2	1
18	Γενικά, πόσο συχνά σκέφτεστε ότι τα πράγματα πάνε καλά ανάμεσα σε εσάς και τον/την σύζυγό σας;	6	5	4	3	2	1
19	Εκμυστηρεύετε πράγματα στον/στην σύζυγό σας;	6	5	4	3	2	1
20	Έχετε ποτέ μετανιώσει που παντρευτήκατε;	6	5	4	3	2	1
21	Πόσο συχνά μαλώνετε με/τον σύζυγό σας;	6	5	4	3	2	1
22	Πόσο συχνά εσείς και ο/η σύζυγός σας εκνευρίζετε ο ένας τον άλλον;	6	5	4	3	2	1

		Κάθε μέρα	Σχεδόν Κάθε μέρα	Μερικές φορές	Σπάνια	Ποτέ
23	Φιλάτε τον/την σύζυγό σας;	4	3	2	1	0

		Όλα	Τα περισσότερα	Κάποια	Πολύ λίγα	Κανένα
24	Μοιράζεστε από κοινού με τον/την σύζυγό σας ενδιαφέροντα εκτός σπιτιού;	4	3	2	1	0

Πόσο συχνά θα λέγατε ότι τα παρακάτω γεγονότα συμβαίνουν ανάμεσα σε εσάς και τον/την σύζυγό σας;

		Ποτέ	Λιγότερο από 1 φορά το μήνα	1 ή 2 φορές το μήνα	1 φορά την ημέρα	Συχνότερα από 1 φορά την ημέρα
25	Έχετε μια πολύ ενδιαφέρουσα ανταλλαγή απόψεων	1	2	3	4	5
26	Γελάτε μαζί	1	2	3	4	5
27	Συζητάτε κάτι ήρεμα	1	2	3	4	5
28	Δουλεύετε μαζί πάνω σε κάτι	1	2	3	4	5

«Παρακαλούμε συνεχίστε στην επόμενη σελίδα»

Υπάρχουν κάποια πράγματα για τα οποία τα ζευγάρια κάποιες φορές συμφωνούν και κάποιες άλλες διαφωνούν. Σημειώστε αν κάποιο από τα δύο ζητήματα που αναφέρονται παρακάτω προκάλεσε διαφορές απόψεων ή προβλήματα στη σχέση σας κατά τη διάρκεια των προηγούμενων εβδομάδων: **(Κυκλώστε «ΝΑΙ» ή «ΟΧΙ»)**

29	Ήμασταν πολύ κουρασμένοι για σεξουαλική επαφή	ΝΑΙ	ΟΧΙ
30	Δεν δείχναμε την αγάπη μας	ΝΑΙ	ΟΧΙ

31. Οι αριθμοί στην παρακάτω γραμμή αντιπροσωπεύουν τον βαθμό στον οποίο είναι κανείς ευτυχισμένος μέσα στη σχέση του. Το μεσαίο σημείο «ευτυχισμένος/η», αντιπροσωπεύει το βαθμό στον οποίο είναι ευτυχισμένα τα περισσότερα ζευγάρια. Παρακαλώ κυκλώστε το σημείο εκείνο που περιγράφει καλύτερα τον βαθμό στον οποίο εσείς είστε ευτυχισμένος/η στη δική σας σχέση γενικά/συνολικά.

0	1	2	3	4	5	6
Πάρα πολύ δυστυχισμένος /η	Αρκετά δυστυχισμένος/η	Λίγο Δυστυχισμένος/η	Ευτυχισμένος/η	Πολύ ευτυχισμένος /η	Πάρα πολύ ευτυχισμένος/η	Τέλεια

32. Από τις παρακάτω προτάσεις παρακαλώ κυκλώστε τον αριθμό αυτής που περιγράφει καλύτερα το πώς αισθάνεστε για το μέλλον της σχέσης σας με τον/την σύζυγό σας **(Κυκλώστε μία μόνο πρόταση)**:

5	Θέλω πάση θυσία να πετύχει η σχέση μου/ ο γάμος μου και θα έκανα σχεδόν τα πάντα γι' αυτό
4	Θέλω πάρα πολύ να πετύχει ο γάμος μου και θα κάνω οτιδήποτε μπορώ γι' αυτό
3	Θέλω πάρα πολύ να πετύχει ο γάμος μου και θα κάνω γι' αυτό από τη μεριά μου την προσπάθεια που μου αναλογεί

2	Θα ήταν ωραίο να πετύχαινε ο γάμος μου, αλλά δεν μπορώ να κάνω πολλά περισσότερα από αυτά που ήδη κάνω μέχρι τώρα για να τη βοηθήσω να πετύχει
1	Θα ήταν όμορφο αν πετύχαινε η σχέση μου, αλλά αρνούμαι να κάνω τίποτα περισσότερο από ότι έχω κάνει μέχρι τώρα για να τη διατηρήσω
0	Η σχέση μου δεν μπορεί να είναι ποτέ επιτυχημένη και δεν μπορώ να κάνω τίποτα άλλο για να τη συνεχίσω

«Ευχαριστούμε που συμπληρώσατε αυτό το ερωτηματολόγιο.

Παρακαλούμε συνεχίστε στο επόμενο».

Η Αναθεωρημένη Κλίμακα Βιωμάτων στις Διαπροσωπικές Σχέσεις

Experiences in Close Relationships Revised, G-ECR-R

R.C. Fraley, N. G. Waller, & K. A. Brennan, (2000)

Οι παρακάτω προτάσεις αφορούν το πώς αισθανόμαστε μέσα στις ερωτικές μας σχέσεις/δεσμούς, συμπεριλαμβανομένου και του γάμου. Οι όροι “σύντροφος” & “ερωτικός σύντροφος”, χρησιμοποιούνται για να περιγράψουν τις σχέσεις αυτές. Είναι σημαντικό το πώς εσύ βιώνεις **γενικά** τις σχέσεις αυτές και όχι **μόνο** τι συμβαίνει σε μια τωρινή σχέση. Παρακαλούμε συμπλήρωσε **ΟΛΕΣ** τις προτάσεις (και στις 2 σελίδες), σημειώνοντας με ένα **κύκλο** τον **βαθμό** (σε μια επταβάθμια κλίμακα όπου: **1= Διαφωνώ Απόλυτα**, **4= Ούτε πολύ, ούτε λίγο**, **7= Συμφωνώ Απόλυτα**), ο οποίος και εκφράζει σε κάθε πρόταση **το πώς αισθάνεσαι**:

		Διαφωνώ Απόλυτα	Ούτε λίγο ούτε πολύ	Συμφωνώ Απόλυτα
1	Προτιμώ να μη δείχνω στον/στη σύντρόφό μου τι αισθάνομαι κατά βάθος.	1.....2.....3.....4.....5.....6.....7		
2	Φοβάμαι ότι θα χάσω την αγάπη του/της συντρόφου μου.	1.....2.....3.....4.....5.....6.....7		
3	Αισθάνομαι άνετα να μοιράζομαι προσωπικές σκέψεις και συναισθήματα με τον/τη σύντρόφό μου.	1.....2.....3.....4.....5.....6.....7		
4	Ανησυχώ συχνά με την ιδέα ότι ο/η σύντρόφός μου δεν θα θέλει να μείνει μαζί μου.	1.....2.....3.....4.....5.....6.....7		
5	Το βρίσκω δύσκολο ν' αφήσω τον εαυτό μου να στηριχθεί σε ερωτικούς συντρόφους.	1.....2.....3.....4.....5.....6.....7		
6	Ανησυχώ συχνά με την ιδέα ότι ο/η σύντρόφός μου δεν με αγαπάει πραγματικά.	1.....2.....3.....4.....5.....6.....7		
7	Αισθάνομαι πολύ άνετα να είμαι συναισθηματικά κοντά με ερωτικούς συντρόφους.	1.....2.....3.....4.....5.....6.....7		
8	Ανησυχώ ότι οι ερωτικοί μου σύντροφοι δεν θα νοιάζονται για μένα όσο εγώ γι' αυτούς.	1.....2.....3.....4.....5.....6.....7		
9	Δεν αισθάνομαι άνετα να “ανοίγομαι” σε ερωτικούς			

	συντρόφους.	1.....2.....3.....4.....5.....6.....7
10	Συχνά εύχομαι τα αισθήματα του/της συντρόφου μου για μένα να ήταν τόσο δυνατά όσο τα δικά μου γι' αυτόν/αυτήν.	1.....2.....3.....4.....5.....6.....7
11	Προτιμώ να μην είμαι συναισθηματικά πολύ κοντά σε ερωτικούς συντρόφους.	1.....2.....3.....4.....5.....6.....7
12	Ανησυχώ πολύ για τις σχέσεις μου.	1.....2.....3.....4.....5.....6.....7
13	Αισθάνομαι άβολα όταν ο/η ερωτικός/ή μου σύντροφος θέλει να είναι συναισθηματικά πολύ κοντά μου.	1.....2.....3.....4.....5.....6.....7
14	Όταν ο/η σύντροφός μου είναι μακριά μου, ανησυχώ ότι μπορεί να ενδιαφερθεί για κάποιον άλλον/άλλη.	1.....2.....3.....4.....5.....6.....7
15	Το βρίσκω σχετικά εύκολο να έρθω συναισθηματικά κοντά με τον/την σύντρόφό μου.	1.....2.....3.....4.....5.....6.....7
16	Όταν δείχνω τα αισθήματά μου στους ερωτικούς συντρόφους, φοβάμαι ότι εκείνοι δεν θα αισθάνονται το ίδιο για μένα.	1.....2.....3.....4.....5.....6.....7
17	Δεν μου είναι δύσκολο να πλησιάσω συναισθηματικά τον/την σύντρόφό μου.	1.....2.....3.....4.....5.....6.....7

		Διαφωνώ Απόλυτα	Ούτε λίγο ούτε πολύ	Συμφωνώ Απόλυτα
18	Σπάνια ανησυχώ για το ότι ο/η σύντροφός μου μπορεί να με αφήσει.	1.....	2.....3.....4.....5.....6.....7	
19	Συνήθως συζητάω τα προβλήματα και τις ανησυχίες μου με τον/την σύντρόφό μου.	1.....	2.....3.....4.....5.....6.....7	
20	Ο/Η ερωτικός/ή μου σύντροφος με κάνει ν' αμφισβητώ τον εαυτό μου.	1.....	2.....3.....4.....5.....6.....7	
21	Με βοηθάει να στραφώ στον/στην σύντρόφό μου σε ώρες ανάγκης.	1.....	2.....3.....4.....5.....6.....7	
22	Σπάνια ανησυχώ με την ιδέα ότι μπορεί να με εγκαταλείψουν.	1.....	2.....3.....4.....5.....6.....7	
23	Λέω στον/στη σύντρόφό μου σχεδόν τα πάντα.	1.....	2.....3.....4.....5.....6.....7	
24	Διαπιστώνω ότι οι σύντροφοί μου δεν θέλουν να έρθουν συναισθηματικά τόσο κοντά μου όσο θα ήθελα.	1.....	2.....3.....4.....5.....6.....7	
25	Συζητάω τα πράγματα που με απασχολούν με τον/την σύντρόφό μου.	1.....	2.....3.....4.....5.....6.....7	
26	Μερικές φορές οι ερωτικοί μου σύντροφοι αλλάζουν τα αισθήματά τους για μένα χωρίς φανερό λόγο.	1.....	2.....3.....4.....5.....6.....7	
27	Αισθάνομαι νευρική/ότητα όταν ένας σύντροφός μου έρθει συναισθηματικά πολύ κοντά μου.	1.....	2.....3.....4.....5.....6.....7	
28	Η επιθυμία μου, να είμαι συναισθηματικά πολύ κοντά με τους άλλους μερικές φορές τους φοβίζει και τους απομακρύνει.	1.....	2.....3.....4.....5.....6.....7	
29	Αισθάνομαι άνετα να στηριχθώ στον/στην ερωτικό/ή μου σύντροφο.	1.....	2.....3.....4.....5.....6.....7	
30	Φοβάμαι ότι μόλις ένας ερωτικός σύντροφος με γνωρίσει καλά, δε θα του αρέσει το ποιος/α			

	πραγματικά είμαι.	1.....2.....3.....4.....5.....6.....7
31	Το βρίσκω εύκολο να στηριχθώ σε ερωτικούς συντρόφους.	1.....2.....3.....4.....5.....6.....7
32	Θυμώνω που δεν παίρνω τη στοργή και τη στήριξη που χρειάζομαι από τον/την σύντροφό μου.	1.....2.....3.....4.....5.....6.....7
33	Μου είναι εύκολο να είμαι τρυφερός με τον/την ερωτικό/ή μου σύντροφο.	1.....2.....3.....4.....5.....6.....7
34	Ανησυχώ ότι υστερώ σε σύγκριση με άλλους ανθρώπους.	1.....2.....3.....4.....5.....6.....7
35	Ο/Η σύντροφός μου πραγματικά καταλαβαίνει εμένα και τις ανάγκες μου.	1.....2.....3.....4.....5.....6.....7
36	Μου φαίνεται ότι ο/η σύντροφός μου με προσέχει μόνο όταν είμαι θυμωμένος/η.	1.....2.....3.....4.....5.....6.....7

«Αυτό ήταν το τελευταίο ερωτηματολόγιο.

Παρακαλούμε τσεκάρετε εάν όλες οι ερωτήσεις στα ερωτηματολόγια είναι συμπληρωμένες».

Ευχαριστούμε πολύ για το χρόνο που διαθέσατε καθώς και για τη συμμετοχή σας στην έρευνα αυτή.