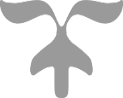


**Πρωτοκολλο μελετησ**

**«Η αλληλεπίδραση της αισιοδοξίας, των Διατροφικών Συνηθειών**

**Και της αυτο-αξιολόγησης της Σωματικής Υγείας – Ευεξίας»**



|  |
| --- |
| **Επιβλέπουσα Καθηγήτρια:**  Ανδρέα Παόλα Ρόχας Χιλ, Επίκουρη Καθηγήτρια  **Επιτροπή:**  Ζυγά Σοφία, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια  Τσιρώνη Μαρία, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια  **Μεταπτυχιακή Φοιτήτρια:**  Καργάκου Αικατερίνη  Σεπτέμβριος 2014 |

**ΕΙΔΟΣ ΜΕΛΕΤΗΣ:** Πρόκειται για μια συγχρονική (cross-sectional) μελέτη

**ΕΙΣΑΓΩΓΗ – ΘΕΩΡΗΤΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ**

Οι ρίζες των εννοιών της αισιοδοξίας και απαισιοδοξίας, καθώς και η χρήση τους στη σύγχρονη ψυχολογία βρίσκονται αρκετά χρόνια πίσω1. Κατά τη διάρκεια των τελευταίων τριάντα ετών, έπειτα από έρευνες στην έκβαση γενικευμένων προσδοκιών, κυρίως ως αποτέλεσμα των μελετών των Scheier and Carver *2* και την πρωτοποριακή έρευνα του Μartin Seligman3, οι ψυχολόγοι εξέτασαν ενεργά την αισιοδοξία και την απαισιοδοξία στη ζωή μας και όλο και περισσότερες μελέτες επικεντρώνονται στην ευεργετική επίδραση των θετικών ψυχολογικών παραγόντων στην υγεία.

Οι Scheier και Carver, καθορίζουν την προδιάθεση αισιοδοξίας ως “***μια σφαιρική γενικευμένη τάση να πιστεύει κάποιος ότι θα βιώνει κυρίως τις καλές, αντί τις κακές εκβάσεις των καταστάσεων στη ζωή***”. Στην καθημερινή γλώσσα αυτό σημαίνει «στη φωτεινή πλευρά της ζωής». Σύμφωνα με αυτό τον ορισμό, η απαισιοδοξία είναι η τάση να θεωρεί κανείς πως *«εάν κάτι είναι να πάει στραβά για τον εαυτό του, θα πάει»*4. Το βασικότερο σημείο αυτού του ορισμού είναι η σταθερότητα της προσδοκίας, άρα, πρόκειται για μια σχετικά σταθερή, γενικευμένη προσδοκία ότι οι καλές εκβάσεις στην πορεία των πραγμάτων και της ζωής, θα εμφανιστούν κατά την διάρκεια των σημαντικών καταστάσεων που απαρτίζουν τη ζωή στο σύνολο της2.

Τα τελευταία χρόνια, υπάρχει αύξηση των μελετών που δείχνουν ότι οι άνθρωποι διατηρούν την αισιοδοξία και την απαισιοδοξία τους κατά τη διάρκεια του χρόνου και ότι η προδιάθεση της αισιοδοξίας και απαισιοδοξίας έχει αντίθετες επιδράσεις στη σωματική και ψυχολογική ευεξία και την προσαρμογή σε ποικίλες συνθήκες και καταστάσεις της ζωής2,4,5.

Η προδιάθεση αισιοδοξίας πιστεύεται ότι προέρχεται από έναν συνδυασμό παραγόντων6,7. Αν και υπάρχουν ενδείξεις για μια γενετική προδιάθεση, αυτές δεν επαρκούν για να εξηγήσουν τον τρόπο και τις λειτουργίες που διενεργούνται για την ανάπτυξή της8 και ολοένα περισσότερα στοιχεία δείχνουν ότι υπάρχουν περιβαλλοντικοί παράγοντες που μπορούν να παίξουν καθοριστικό ρόλο στην ανάπτυξή σε ένα άτομο6.

Το ενδιαφέρον για τη σχέση μεταξύ των χαρακτηριστικών της προσωπικότητας και της ψυχολογικής και σωματικής υγείας έχει αυξηθεί σημαντικά και επιδημιολογικές μελέτες έχουν δείξει ότι ο βαθμός της αισιοδοξίας σχετίζεται με μια μυριάδα αποτελεσμάτων στην υγεία, τόσο στο γενικό πληθυσμό, όσο και σε ασθενείς. Τα υψηλότερα επίπεδα αισιοδοξίας συσχετίζονται με υποκειμενικά αποτελέσματα για την υγεία, όπως την αντίληψη για την υγεία ή την καλύτερη λειτουργική κατάσταση9 και αντικειμενικά στοιχεία για την υγεία, όπως η εξέλιξη της νόσου και της θνησιμότητας10. Ειδικότερα, έχει διερευνηθεί η επίδραση της προδιάθεσης αισιοδοξίας στους δείκτες θνησιμότητας και επιβίωσης σε ασθενείς με καρδιαγγειακές νόσους11,12 και όσον αφορά την ψυχική υγεία, έχει συσχετιστεί με την καλύτερη ψυχολογική ευεξία13, λιγότερο καταθλιπτικά συμπτώματα, και την καλύτερη ψυχολογική προσαρμογή σε ασθενείς με χρόνιες παθήσεις14.

Μέσα σε αυτό το πλαίσιο, μια σειρά από μελέτες έχουν διερευνήσει τη σχέση μεταξύ της προδιάθεσης αισιοδοξίας και σωματικής ευεξίας, όπου αρκετές έχουν δείξει ότι λειτουργεί προστατευτικά. Για παράδειγμα, οι αισιόδοξοι αναφέρουν λιγότερο πόνο [15-18], καλύτερη φυσική λειτουργία14, 19-21, βιώνουν λιγότερα σωματικά συμπτώματα [22-25], είναι λιγότερο πιθανό να υποτροπιάσουν και να χρειαστεί να νοσηλευτούν έπειτα από καρδιαγγειακές επεμβάσεις26 και συνδέεται με καλύτερα αποτελέσματα για την υγεία και την ποιότητα ζωής27,28. Σε μελέτη όπου συσχετίστηκε η προδιάθεση αισιοδοξίας με διάφορες κλίμακες σωματικής υγείας και ευεξίας όπως η κλίμακα SF -36, φάνηκε να υπάρχει θετική συσχέτιση, ανεξάρτητα από την ύπαρξη κατάθλιψης και άλλων δημογραφικών μεταβλητών9. Αξίζει να σημειωθεί, ότι αποτελέσματα ερευνών για την ευεργετική επίδραση της αισιοδοξίας στην εξέλιξη της νόσου και την αποκατάσταση σε ασθενείς, πχ ασθενείς με καρκίνο, είναι λιγότερο συνεπή και δεν συμφωνούν πάντα, ωστόσο, υψηλότερες βαθμολογίες έχουν σχετιστεί με καλύτερη φυσική λειτουργία και λιγότερο σωματικά ενοχλήματα29,30.

Οι μηχανισμοί που διέπουν την πιθανή προστατευτική επίδραση της αισιοδοξίας για την υγεία παραμένουν ασαφείς. Φαίνεται παρ’ όλα ταύτα, ότι οι αισιόδοξοι άνθρωποι τείνουν να επιλέγουν υψηλότερα επίπεδα σωματικής δραστηριότητας, να εφαρμόζουν πιο θετικές πρακτικές για την υγεία όπως χαμηλότερα επίπεδα κατανάλωσης καπνού και αλκοόλ, καθώς και μια πιο υγιεινή διατροφή4. Επίσης, είναι πιο πιθανό να υιοθετήσουν έναν πιο ενεργό τρόπο αντιμετώπισης των δυσκολιών και των αντιξοοτήτων, παρά την αποφυγή αυτών, μια στρατηγική που σχετίζεται με φτωχότερη μακροπρόθεσμη υγεία31. Επιπλέον, η αισιοδοξία είναι αντιστρόφως ανάλογη με αρνητικά χαρακτηριστικά της προσωπικότητας όπως η ιδιοσυγκρασία, το άγχος και η κατάθλιψη που σχετίζονται με φτωχότερη πνευματική και σωματική υγεία.

**ΣΚΟΠΟΣ - ΕΠΙΜΕΡΟΥΣ ΣΤΟΧΟΙ**

Πάρα πολλές είναι οι μελέτες που αναδεικνύουν τη θετική συμβολή και τις προστατευτικές επιδράσεις της αισιοδοξίας στην ψυχική και σωματική υγεία. Ωστόσο, αυτή η σχέση φαίνεται να επηρεάζεται και να εμπλέκονται σε αυτήν και άλλοι παράγοντες, υποδεικνύοντας ότι υπάρχουν πολλά στοιχεία και τομείς που χρήζουν μελέτης32. Στην διεθνή βιβλιογραφία, λίγες είναι οι μελέτες που έχουν εξετάσει την επίδραση των διατροφικών συνηθειών και του τρόπου ζωής σε αυτήν. Ως εκ τούτου, φαίνεται να αποτελεί ένα αντικείμενο περαιτέρω διερεύνησης.

**Σκοπός** της παρούσας μελέτης είναι η διερεύνηση ύπαρξης σχέσης της προδιάθεσης αισιοδοξίας, διατροφικών συνηθειών και αυτο-αξιολόγησης της σωματικής υγείας και ευεξίας.

Επιμέρους στόχος είναι η αναζήτηση πιθανής σχέσης της προδιάθεσης αισιοδοξίας και της επιλογής πιο υγιεινού τρόπου ζωής, καθώς και της πραγματοποίησης ιατρικών – προληπτικών ελέγχων. Επιπρόσθετα, σημαντική είναι η διερεύνηση της επίδρασης των χρόνιων νοσημάτων στον βαθμό αισιοδοξίας.

**ΥΠΟΘΕΣΕΙΣ ΕΡΕΥΝΑΣ**

Υπόθεση 1: Ύπαρξη σχέσης και αλληλεπίδρασης της διατροφής και συχνότητας κατανάλωσης συγκεκριμένων τροφίμων με την προδιάθεση αισιοδοξίας.

Υπόθεση 2: Ύπαρξη σχέσης προδιάθεσης αισιοδοξίας και αυτο-αντίληψη της σωματικής υγείας και ευεξίας.

Υπόθεση 3: Ύπαρξη σχέσης προδιάθεσης αισιοδοξίας με την φυσική άσκηση, την κατανάλωση νερού, αλκοόλ και την ενεργητική ή παθητική έκθεση σε καπνό.

Υπόθεση 4: Ύπαρξη σχέσης προδιάθεσης αισιοδοξίας με τον νυχτερινό ύπνο (ώρα και διάρκειας του νυχτερινού ύπνου).

Υπόθεση 5: Ύπαρξη σχέσης χρόνιων νοσημάτων και προδιάθεσης αισιοδοξίας.

Υπόθεση 7: Ύπαρξη σχέσης δημογραφικών στοιχείων, προδιάθεσης αισιοδοξίας, αυτο-αντίληψη της σωματικής υγείας και ευεξίας και γενικότερα του τρόπου ζωής.

**ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΜΕΛΕΤΗΣ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ**

**Ερευνητική μεθοδολογία:**

Θα πραγματοποιηθεί περιεκτική βιβλιογραφική αναζήτηση χρησιμοποιώντας τους ακόλουθους όρους:

(*dispositional optimism, optimism and health, optimism and physical - mental health, life orientation test, optimism and lifestyle – dietary)*

Ως χρονικό διάστημα αναζήτησης θα τεθεί η περίοδος 1985 – 2013, καθώς κατά τα έτη αυτά, η προδιάθεση αισιοδοξίας ορίστηκε ως έννοια και άρχισε να γίνεται αντικείμενο μελέτης εκτενέστερα. Παράλληλα, θα τεθεί γλωσσικός περιορισμός με την επιλογή άρθρων δημοσιευμένων στα αγγλικά και στα ελληνικά.

Προκειμένου να οδηγηθούμε σε πιο αξιόπιστα και έγκυρα αποτελέσματα και να αποφευχθεί ο μεθοδολογικός περιορισμός, για την συλλογή των δεδομένων επιλέχθηκε ο μεθοδολογικός τριγωνισμός (triangulation). Τριγωνοποίηση καλείται η «εφαρμογή και συνδυασμός διαφορετικών μεθοδολογιών στη διερεύνηση του ίδιου φαινομένου»33.

Για την διεξαγωγή της συγκεκριμένης μελέτης οι μέθοδοι που έχουν επιλεγεί είναι:

**Εργαλείο εκπόνησης ποσοτικής μελέτης:**

Για την εκπόνηση της μελέτης θα χρησιμοποιηθεί αξιόπιστο και έγκυρο ερωτηματολόγιο συνδυασμού τριών σταθμισμένων ερωτηματολογίων (93 στο σύνολο ερωτήσεις), το οποίο έχει σταθμιστεί σε πιλοτική μελέτη. Το ερωτηματολόγιο αποτελείται από τα παρακάτω τρία (3) εργαλεία:

1. Ερωτηματολόγιο αυτο-αξιολόγησης σωματικής υγείας και ευεξίας34

Πρόκειται για 8 ερωτήσεις αυτοαναφοράς, που αφορούν την αυτοαντίληψη για την σωματική υγεία και ευεξία των συμμετεχόντων σε πενταβάθμια κλίμακα αξιολόγησης (διαφωνώ απόλυτα – συμφωνώ απόλυτα). Το εν λόγω ερωτηματολόγιο έχει σταθμιστεί και έχει παρουσιάσει υψηλή αξιοπιστία εσωτερικής συνοχής – Cronbach’s a=0,719.

1. Τεστ Προσανατολισμού στη Ζωή (έκδοση GrLOT-R)35

Πρόκειται για ένα τεστ αυτοαναφοράς 10 ερωτήσεων των Scheir, M.F., Carver, C.S., & Bridges, M. W.36, που εξετάζουν τις γενικευμένες θετικές προσδοκίες έκβασης σε κάθε άνθρωπο. Το τεστ έχει μεταφραστεί και σταθμιστεί στον ελληνικό πληθυσμό από τους George N. Lyrakos et al (2009)35. Το τεστ αξιολογεί τη θετική στάση απέναντι στη ζωή (Προδιάθεση Ασιοδοξίας). Υπάρχουν τρεις ερωτήσεις που διατυπώνονται ως θετικές για την ύπαρξη αισιοδοξίας, τρεις ως αρνητικές και τέσσερις ερωτήσεις που χρησιμοποιούνται για να καλύψουν το βασικό αντικείμενο μέτρησης του εργαλείου (fillers), οι οποίες δεν συμβάλλουν στο τελικό αποτέλεσμα του ερωτηματολογίου. Για την χρήση του ερωτηματολογίου έχει χορηγηθεί άδεια από τους συντάκτες του.

1. Ερωτηματολόγιο περιγραφής των διατροφικών συνηθειών, του ατομικού και οικογενειακού ιστορικού και τρόπου ζωής34

Το εν λόγω ερωτηματολόγιο αυτοαναφοράς αποτελείται από 75 ερωτήσεις που αφορούν τις διατροφικές συνήθειες των συμμετεχόντων, οι οποίοι δηλώνουν πόσο συχνά καταναλώνουν μία τροφή σε εβδομαδιαία βάση, τον τρόπο ζωής αυτών και το ατομικό και οικογενειακό τους ιστορικό. Επιπρόσθετα, έχει σταθμιστεί και έχει παρουσιάσει υψηλή αξιοπιστία εσωτερικής συνοχής – Cronbach’s a=0,845.

Τέλος, το ερωτηματολόγιο περιλαμβάνει τα δημογραφικά στοιχεία των συμμετεχόντων.

**Δείγμα μελέτης:**

**ΑΝΑΛΥΣΗ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ:**

Για την στατιστική ανάλυση των δεδομένων της ποσοτικής μελέτης θα γίνει χρήση του στατιστικού πακέτου SPSS 22.0 έκδοση για Windows και σε όλες τις αναλύσεις θα χρησιμοποιηθεί ως επίπεδο σημαντικότητας το 5%.

Αναφορικά με τα αποτελέσματα της ποιοτικής μελέτης, θα πραγματοποιηθεί καταγραφή των μαγνητοφωνημένων συνεντεύξεων, θα ακολουθήσει η συμπύκνωση των συνεντεύξεων σε αντιπροσωπευτικούς κωδικούς, ανάλυση αυτών και συγγραφή της τελικής έκθεσης.

**ΑΝΑΜΕΝΟΜΕΝΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ:**

Από τα αποτελέσματα της μελέτης αναμένεται να διαφανεί θετική συσχέτιση της υγιεινής διατροφής και της προδιάθεσης αισιοδοξίας, θετική συσχέτιση υγιεινού τρόπου ζωής και προδιάθεσης αισιοδοξίας, όπως η φυσική δραστηριότητα, κατανάλωση αλκοόλ και έκθεσης σε καπνό.

Λαμβάνοντας υπόψη την μέχρι τώρα γνώση μας, πρόκειται για την πρώτη μελέτη διερεύνησης της σχέσης αισιοδοξίας, διατροφικών συνηθειών, τρόπου ζωής και αυτο-αξιολόγησης της σωματικής υγείας στον ελληνικό πληθυσμό. Τα αποτελέσματα αυτής, θα μπορέσουν ενδεχομένως να δώσουν το έναυσμα διεξαγωγής ομιλιών / ημερίδων με αντικείμενο την παραπάνω σχέση προς γνωστοποίηση και ενημέρωση του ευρύ κοινού. Επίσης, μπορεί να γίνει η αφορμή διεξαγωγής εκτενών και στοχευμένων μελετών στο μέλλον, με απώτερο σκοπό τον σχεδιασμό και την υλοποίηση ειδικών προγραμμάτων, που θα μπορούν να απευθύνονται σε ειδικούς πληθυσμούς (χρόνιους πάσχοντες, φοιτητές κλπ.).

**ΗΘΙΚΑ ΘΕΜΑΤΑ:**

Πιθανοί κίνδυνοι για τους συμμετέχοντες δεν υπάρχουν. Κατά τη διενέργεια της μελέτης θα τηρηθούν όλοι οι κανόνες ηθικής και δεοντολογίας. Η συμμετοχή στη μελέτη είναι εθελοντική. Ως εκ τούτου, η συμπλήρωση των ερωτηματολογίων, η συμμετοχή στις συνεντεύξεις καθώς και οι συμμετοχή στις ομάδες εστίασης θα πραγματοποιηθούν με έγγραφη συναίνεση συμμετοχής και με βάση τις αρχές της ανωνυμίας και της εμπιστευτικότητας των δεδομένων, αφού πρώτα πραγματοποιηθεί αναλυτική ενημέρωση των ατόμων του δείγματος για τους στόχους της μελέτης. Οι ερευνητές δεσμεύονται ότι τα αντίστοιχα δεδομένα θα χρησιμοποιηθούν μόνο για τις ανάγκες και τους σκοπούς της συγκεκριμένης έρευνας. Τέλος, θα χορηγηθεί άδεια από όλους τους φορείς που θα συμμετάσχουν στην μελέτη, οι οποίοι δεν θα επιβαρυνθούν οικονομικά.

**ΧΡΟΝΟΔΙΑΓΡΑΜΜΑ ΜΕΛΕΤΗΣ:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Μάϊος / Ιούνιος** | **Ιούλιος / Αύγουστος** | **Σεπτέμβριος / Οκτώβριος** |
| **Συλλογή δεδομένων** | **Βιβλιογραφική ανασκόπηση** | **Συλλογή δεδομένων,**  **Στατιστική ανάλυση,**  **Συγγραφή διπλωματικής εργασίας** |

**Βιβλιογραφικές Αναφορές**

1. Domino Β, Conway DW. Optimism & pessimism: Implications for theory, research, and practice. In Chang, EC. (Ed). Washington DC: American Psychological Association; 2001. P. 395
2. Scheier MF, Carver CS. Optimism, coping, and health: Assessment and implications of generalized outcome expectancies. Health psychol. 1985; 4: 219 –247
3. Seligman MEP. Helplessness: On depression, development, and death. New York: W. H. Freeman; 1975
4. Scheier MF, Carver CS. Effects of optimism on psychological and physical well-being: theoretical overview and empirical update. Cogn. Ther. Res. 1992; 16: 201–228
5. Peterson C. The future of optimism. Am. Psychol. 2000; 55(1): 44-55
6. Gillham J, Reivich K. Cultivating optimism in children and adolescence. Ann. Am. Acad. Polit. Soc. Sci. 2004;591: 146-163
7. Vaughan S. Half empty, half full: Understanding the psychological roots of optimism. New York: Harcourt, Inc; 2000
8. Plomin R, Scheier M, Bergeman C, Pedersen N, Nesselroade J & McClearn G. Optimism, pessimism and mental health: A twin/ adoption analysis. Pers. individ. Differ. 1992; 13: 921-930
9. Achat H, Kawachi I, Spiro A, DeMolles D & Sparrow D. Optimism and depression as predictors of physical and mental health functioning: the Normative Aging Study. Annals behav. Med. 2000;22: 127-130
10. Chida Y, Steptoe A. Positive psychological well-being and mortality: a quantitative review of prospective observational studies. Psychosom. med. 2008; 70: 741-756
11. Giltay E, Geleijnse J, Zitman F, Hoekstra T & Schouten E. Dispositional optimism and all-cause and cardiovascular mortality in a prospective cohort of elderly dutch men and women. Arch. gen. Psychiatry. 2004; 61: 1126-1135
12. Giltay E, Kamphuis M, Kalmijn S, Zitman F & Kromhout D. Dispositional optimism and the risk of cardiovascular death: the Zutphen Elderly Study. Arch. intern. Med. 2006; 166: 431-436
13. Giltay E, Zitman F & Kromhout D. Dispositional optimism and the risk of depressive symptoms during 15 years of follow-up: the Zutphen Elderly Study. J. affect. Disord. 2006;91: 45-52
14. Fournier M, de Ridder D & Bensing J. How optimism contributes to the adaptation of chronic illness. A prospective study into the enduring effects of optimism on adaptation moderated by the controllability of chronic illness. Pers. individ. Differ. 2002; 33:1163-1183
15. Affleck G, Tennen H, Zautra AJ, Urrows S, Abeles M, Karoly P. Women's pursuit of personal goals in daily life with fibromyalgia: A value-expectancy analysis. J Consult Clin Psychol. 2001; 69(4): 587–596
16. Costello NL, Bragdon EE, Light KC et al. Temporomandibular disorder and optimism: Relationships to ischemic pain sensitivity and interleukin-6. Pain*.* 2002; 100: 99–110
17. Mahler HIM, Kulik JA. Optimism, pessimism and recovery from coronary bypass surgery: Prediction of affect, pain and functional status. Psychol Health Med. 2000; 5(4): 347–358
18. Smith BW, Zautra AJ. The role of purpose in life in recovery from knee surgery. Int J Behav Med. 2004; 11(4): 197–202
19. Ridder D, Fournier MA, Bensing J. Does optimism affect symptom report in chronic disease? What are its consequences for self-care behaviour and physical functioning? J Psychosom Res. 2004; 56: 341–350.
20. Fournier M, de Ridder D & Bensing, J. Optimism and adaptation to chronic disease: The role of optimism in relation to self-care options of type 1 diabetes mellitus, rheumatoid arthritis and multiple sclerosis. Br. j. health psychol. 2002b; 7: 409-432.
21. Motivala SJ, Hurwitz BE, LaGreca AM et al. Aberrant parasympathetic and hemodynamic function distinguishes a subgroup of psychologically distressed individuals with asymptomatic type-I diabetes mellitus. Int J Behav Med. 1999; 6(1): 78–94
22. Glazer KM, Emery CF, Frid DJ, Banyasz RE. Psychological predictors of adherence and outcomes among patients in cardiac rehabilitation. J Cardiopulm Rehabil. 2002; 22: 40–46
23. Kurdek LA, Siesky G. The nature and correlates of psychological adjustment in gay men with AIDS-related conditions. J Appl Soc Psychol. 1990; 20(10): 846–860
24. Lyons A, Chamberlain K. The effects of minor events, optimism and self-esteem on health. Br J Health Psychol. 1994; 33: 559–570
25. Northouse LL, Caffey M, Deichelbohrer L et al. The quality of life of African American women with breast cancer. Res Nurs Health. 1999; 22: 449–460
26. Scheier MF, Matthews KA, Owens JF et al. Optimism and rehospitalization after coronary artery bypass graft surgery. Arch Intern Med. 1990; 159: 829–835
27. Bain G, Lemmon H, Teunisse S, Starr J, Fox H, Deary, I. et al. Quality of Life in healthy old age: relationships with childhood IQ, minor psychological symptoms and optimism. Soc. psychiatry psychiatr. epidemiol. 2003; 38: 632-636
28. Wrosch C & Scheier M. Personality and quality of life: the importance of optimism and goal adjustment. Qual. life res. 2003; 12(1): 59-72
29. Tallman B, Altmaier E & Garcia C. Finding benefit from cancer. J. couns. Psychol. 2007; 54: 481-487
30. Wyatt G, Friedman L, Given C, Given B & Beckrow K. Complementary therapy use among older cancer patients. Canc Pract. 1999; 7: 136-144
31. Taylor S. Social support. In H Friedman & R Silver (Eds.). Foundations of health psychology. New York: Oxford University Press; 2007. P. 145-171
32. Kemeny M, Schedlowski M. Understanding the interaction between psychosocial stress and immune-related diseases: a stepwise progression. Brain behav. Immune. 2007; 21: 1009-1018
33. Denzin N. Triangulation. In N Denzin & YS Lincoln (Eds.). Handbook of qualitative research. Thousand Oaks, Ca: Sage; 1994b. P. 511
34. Καργάκου Α, Σαχλάς Α, Ζυγά Σ, Τσιρώνη Μ, Ρόχας Χιλ, ΑΠ. ΠΙΛΟΤΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗΣ ΣΧΕΣΗΣ ΤΗΣ ΠΡΟΔΙΑΘΕΣΗΣ ΑΙΣΙΟΔΟΞΙΑΣ ΜΕ ΤΙΣ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΕΣ ΣΥΝΗΘΕΙΕΣ ΚΑΙ ΤΗΝ ΑΥΤΟΑΝΤΙΛΗΨΗ ΤΗΣ ΣΩΜΑΤΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ. Στο *41ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΕΣΝΕ*, ΕΣΝΕ: Κρήτη; 2014: 66 (in preparation)
35. Lyrakos GN, Damigos D, Mavreas V, Kostopanagiotou G & Dimoliatis Ι. A translation and validation study of the Life Orientation Test Revised in the Greek speaking population of nurses among three hospitals in Athens and Ioannina, Soc. indic. Res. 2010; 95(1): 129 – 142

Παράρτημα:

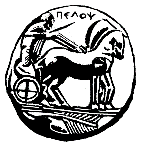
1. Συναίνεση συμμετοχής στην ποσοτική μελέτη
2. Ερωτηματολόγιο διεξαγωγής ποσοτικής μελέτης
3. Συναίνεση συμμετοχής μέσω συνεντεύξεων και focus groups στην ποιοτική μελέτη
4. Άδεια χρήσης του ερωτηματολογίου από τους Έλληνες συντάκτες GrLot-R

**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ**

ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΑΝΘΡΩΠΙΝΗΣ ΚΙΝΗΣΗΣ ΚΑΙ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΖΩΗΣ

ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

**Παράρτημα Ι**



ΠΙ.

Το παρόν ανώνυμο, δομημένο και αυτο-συμπληρούμενο ερωτηματολόγιο αποτελεί το κύριο εργαλείο της μελέτης με θέμα:

**«Η αλληλεπίδραση της Αισιοδοξίας και των Διατροφικών Συνηθειών**

**στην Σωματική Υγεία - Ευεξία»**

που εκπονείται στο πλαίσιο της Διπλωματικής Εργασίας και των ακαδημαϊκών υποχρεώσεών μου ως μεταπτυχιακή φοιτήτρια του Τμήματος Νοσηλευτικής του Πανεπιστημίου Πελοποννήσου, υπό την επίβλεψη της κας Ανδρέα Παόλα Ρόχας Χιλ Επίκουρου Καθηγήτριας του Τμήματος Νοσηλευτικής του Πανεπιστημίου Πελοποννήσου.

Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι η διερεύνηση ύπαρξης σχέσης της προδιάθεσης αισιοδοξίας και των διατροφικών συνηθειών, με την αυτο-αξιολόγηση της σωματικής υγείας και ευεξίας. Τα αποτελέσματα αυτής, αναμένεται να συμβάλλουν στον εντοπισμό παραγόντων που επιδρούν στον βαθμό της αισιοδοξίας και άρα στην βελτίωση της ποιότητας ζωής.

Η συμμετοχή σας στη μελέτη είναι εθελοντική, ανώνυμη και η συμπλήρωση του ερωτηματολογίου είναι ολιγόλεπτη. Σας ευχαριστούμε πολύ για την συμμετοχή σας και τις ειλικρινείς απαντήσεις σας.

Με εκτίμηση,

|  |  |
| --- | --- |
| Η Επιβλέπουσα  Andrea Paola Rojas Gil, PhD  Επίκουρη Καθηγήτρια | Η μεταπτυχιακή φοιτήτρια  Καργάκου Αικατερίνη  Κοινωνική Λειτουργός |

**Έχω ενημερωθεί και συμφωνώ με την συμμετοχή μου στην εν λόγω μελέτη,**

**Υπογραφή**

**………….**

**Παράρτημα ΙΙ**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Α. Αυτο – αξιολόγηση γενικής κατάστασης της υγείας** | | | | | | |
|  |  | **Διαφωνώ απόλυτα** | **Διαφωνώ** | **Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ** | **Συμφωνώ** | **Συμφωνώ απόλυτα** |
| 1 | Νιώθω αρκετά συχνά την ανάγκη να ξεκουραστώ κατά την διάρκεια της μέρας. |  |  |  |  |  |
| 2 | Νομίζω ότι ο οργανισμός μου είναι αρκετά ισχυρός στις ασθένειες (π.χ. ιώσεις, λοιμώξεις κλπ). |  |  |  |  |  |
| 3 | Πιστεύω ότι ακολουθώ φυσικούς τρόπους που ενδυναμώνουν την υγεία μου (άσκηση, διατροφή κλπ). |  |  |  |  |  |
| 4 | Θεωρώ ότι η υγεία μου είναι εξαιρετική. |  |  |  |  |  |
| 5 | Νομίζω ότι αρρωσταίνω πιο εύκολα από άλλους ανθρώπους. |  |  |  |  |  |
| 6 | Θεωρώ ότι είμαι υγιής όσο και άλλοι συνομήλικοί μου άνθρωποι. |  |  |  |  |  |
| 7 | Θεωρώ ότι η κατάσταση της υγείας μου δεν είναι καλή όπως στο παρελθόν. |  |  |  |  |  |
| 8 | Θεωρώ ότι η υγεία μου θα χειροτερέψει. |  |  |  |  |  |
| **Β. Τεστ Προσανατολισμού για τη Ζωή** | | | | | | |
| 9 | Σε στιγμές αβεβαιότητας συνήθως περιμένω να μου συμβεί το καλύτερο. |  |  |  |  |  |
| 10 | Μπορώ εύκολα να χαλαρώσω |  |  |  |  |  |
| 11 | Εάν κάτι μπορεί να μου πάει στραβά, θα πάει στραβά. |  |  |  |  |  |
| 12 | Είμαι πάντα αισιόδοξος για το μέλλον μου. |  |  |  |  |  |
| 13 | Μου αρέσει να κάνω παρέα με τους φίλους μου. |  |  |  |  |  |
| 14 | Είναι σημαντικό για μένα να απασχολούμαι συνέχεια με κάτι. |  |  |  |  |  |
| 15 | Σχεδόν ποτέ δεν περιμένω τα πράγματα να πάνε όπως τα θέλω. |  |  |  |  |  |
| 16 | Δεν θυμώνω πολύ εύκολα. |  |  |  |  |  |
| 17 | Σπάνια πιστεύω ότι θα μου συμβούν καλά πράγματα. |  |  |  |  |  |
| 18 | Συνολικά περιμένω να μου συμβούν περισσότερα καλά πράγματα, παρά κακά. |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Γ. Διατροφικές συνήθειες σε εβδομαδιαία βάση** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Παρακαλώ απαντήστε πόσο συχνά καταναλώνετε τις παρακάτω τροφές, όταν αυτές υπάρχουν στην αγορά ή είναι η εποχή τους. | | | | | | | | | Καμία φορά την εβδομάδα | | Μια φορά την εβδομάδα | Δύo φορές την εβδομάδα | Τρείς φορές την εβδομάδα | Τέσσερις φορές την εβδομάδα | Πέντε φορές την εβδομάδα | | Έξι φορές την εβδομάδα | Επτά φορές την εβδομάδα |
| 19 | Πόσες φορές την εβδομάδα τρώτε έξω φαστ φουντ, ταβέρνες κλπ; | | | | | | | | |  | |  |  |  |  |  | |  |  |
| 20 | Πόσες φορές την εβδομάδα τρώτε φρούτα (π.χ. αχλάδι, μπανάνα, σταφύλια); | | | | | | | | |  | |  |  |  |  |  | |  |  |
| 21 | Πόσες φορές την εβδομάδα τρώτε σαλάτα; | | | | | | | | |  | |  |  |  |  |  | |  |  |
| 22 | Πόσες φορές την εβδομάδα τρώτε γλυκά; | | | | | | | | |  | |  |  |  |  |  | |  |  |
| 23 | Πόσες φορές την εβδομάδα τρώτε κόκκινο κρέας; | | | | | | | | |  | |  |  |  |  |  | |  |  |
| 24 | Πόσες φορές την εβδομάδα πίνετε αλκοόλ; | | | | | | | | |  | |  |  |  |  |  | |  |  |
| 25 | Πόσες φορές την εβδομάδα τρώτε κονσερβοποιημένα τρόφιμα; | | | | | | | | |  | |  |  |  |  |  | |  |  |
| 26 | Πόσες φορές την εβδομάδα τρώτε μαρούλι; | | | | | | | | |  | |  |  |  |  |  | |  |  |
| 27 | Πόσες φορές την εβδομάδα τρώτε πιπεριά; | | | | | | | | |  | |  |  |  |  |  | |  |  |
| 28 | Πόσες φορές την εβδομάδα τρώτε ακτινίδιο; | | | | | | | | |  | |  |  |  |  |  | |  |  |
| 29 | Πόσες φορές την εβδομάδα τρώτε σπανάκι; | | | | | | | | |  | |  |  |  |  |  | |  |  |
| 30 | Πόσες φορές την εβδομάδα τρώτε μπρόκολο; | | | | | | | | |  | |  |  |  |  |  | |  |  |
| 31 | Πόσες φορές την εβδομάδα τρώτε ντομάτα; | | | | | | | | |  | |  |  |  |  |  | |  |  |
| 32 | Πόσες φορές την εβδομάδα τρώτε κόκκινη πιπεριά; | | | | | | | | |  | |  |  |  |  |  | |  |  |
| 33 | Πόσες φορές την εβδομάδα τρώτε μήλο; | | | | | | | | |  | |  |  |  |  |  | |  |  |
| 34 | Πόσες φορές την εβδομάδα τρώτε καρπούζι; | | | | | | | | |  | |  |  |  |  |  | |  |  |
| 35 | Πόσες φορές την εβδομάδα τρώτε ρόδι; | | | | | | | | |  | |  |  |  |  |  | |  |  |
| 36 | Πόσες φορές την εβδομάδα τρώτε κεράσια; | | | | | | | | |  | |  |  |  |  |  | |  |  |
| 37 | Πόσες φορές την εβδομάδα τρώτε κόκκινο λάχανο; | | | | | | | | |  | |  |  |  |  |  | |  |  |
| 38 | Πόσες φορές την εβδομάδα τρώτε καρότο; | | | | | | | | |  | |  |  |  |  |  | |  |  |
| 39 | Πόσες φορές την εβδομάδα τρώτε βερίκοκο; | | | | | | | | |  | |  |  |  |  |  | |  |  |
| 40 | Πόσες φορές την εβδομάδα τρώτε πορτοκάλια; | | | | | | | | |  | |  |  |  |  |  | |  |  |
| 41 | Πόσες φορές την εβδομάδα τρώτε μανταρίνι; | | | | | | | | |  | |  |  |  |  |  | |  |  |
| 42 | Πόσες φορές την εβδομάδα τρώτε κίτρινη - πορτοκαλί πιπεριά; | | | | | | | | |  | |  |  |  |  |  | |  |  |
| 43 | Πόσες φορές την εβδομάδα τρώτε καλαμπόκι; | | | | | | | | |  | |  |  |  |  |  | |  |  |
| 44 | Πόσες φορές την εβδομάδα τρώτε ανανά; | | | | | | | | |  | |  |  |  |  |  | |  |  |
| 45 | Πόσες φορές την εβδομάδα τρώτε γαλακτοκομικά (γάλα, τυρί, γιαούρτι, βούτυρο κλπ); | | | | | | | | |  | |  |  |  |  |  | |  |  |
| 46 | Πόσες φορές την εβδομάδα τρώτε λαδερά (μπάμιες, φασολάκια, αρακά, μπριάμ, λαχανόριζο, γεμιστά κλπ); | | | | | | | | |  | |  |  |  |  |  | |  |  |
| 47 | Πόσες φορές την εβδομάδα τρώτε όσπρια (φασόλια, φακές, ρεβίθια, κουκιά, μπιζέλια κλπ); | | | | | | | | |  | |  |  |  |  |  | |  |  |
| 48 | Πόσες φορές την εβδομάδα πίνετε πράσινο τσάι; | | | | | | | | |  | |  |  |  |  |  | |  |  |
| 49 | Πόσες φορές την εβδομάδα τρώτε ψάρια; | | | | | | | | |  | |  |  |  |  |  | |  |  |
| 50 | Πόσες φορές την εβδομάδα τρώτε πουλερικά όπως κοτόπουλο, γαλοπούλα; | | | | | | | | |  | |  |  |  |  |  | |  |  |
| 51 | Πόσες φορές την εβδομάδα τρώτε αυγό; | | | | | | | | |  | |  |  |  |  |  | |  |  |
| 52 | Πόσες φορές την εβδομάδα τρώτε λευκά ζυμαρικά; | | | | | | | | |  | |  |  |  |  |  | |  |  |
| 53 | Πόσες φορές την εβδομάδα τρώτε ΩΜΟ ελαιόλαδο; π.χ. σαλάτα, προσθήκη μετά το μαγείρεμα. | | | | | | | | |  | |  |  |  |  |  | |  |  |
| 54 | Πόσες φορές την εβδομάδα τρώτε ξηρούς καρπούς (καρύδια, αμύγδαλα, φουντούκια, φιστίκια); | | | | | | | | |  | |  |  |  |  |  | |  |  |
| 55 | Πόσες φορές την εβδομάδα τρώτε 2-3 αποξηραμένα φρούτα όπως σύκα, δαμάσκηνα, βερίκοκα, σταφίδες κλπ; | | | | | | | | |  | |  |  |  |  |  | |  |  |
| 56 | Πόσες φορές την εβδομάδα τρώτε δημητριακά ολικής άλεσης; | | | | | | | | |  | |  |  |  |  |  | |  |  |
| 57 | Πόσες φορές την εβδομάδα τρώτε μαύρο ψωμί; | | | | | | | | |  | |  |  |  |  |  | |  |  |
| 58 | Πόσες φορές την εβδομάδα τρώτε αναποφλοίωτο ρύζι (άγριο ρύζι); | | | | | | | | |  | |  |  |  |  |  | |  |  |
| 59 | Πόσες φορές την εβδομάδα μαγειρεύετε σε χύτρα ταχύτητος; | | | | | | | | |  | |  |  |  |  |  | |  |  |
| 60 | Πόσες φορές την εβδομάδα τηγανίζετε ή τσιγαρίζετε τις τροφές; | | | | | | | | |  | |  |  |  |  |  | |  |  |
| 61 | Πόσες φορές την εβδομάδα γυμνάζεστε για παραπάνω από μισή ώρα; | | | | | | | | |  | |  |  |  |  |  | |  |  |
|  | |  | |  |  |  |  |  |  | |
| **Δ. Ατομικό ιατρικό ιστορικό** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 62 | Έχετε πάθει εγκεφαλικό επεισόδιο; | | | | | | | | | | | | | Ναι | | | Όχι | | |
| 63 | Πάσχετε από κάποιο καρδιαγγειακό νόσημα; | | | | | | | | | | | | | Ναι | | | Όχι | | |
| 64 | Έχετε νοσήσει από καρκίνο; | | | | | | | | | | | | | Ναι | | | Όχι | | |
| 65 | Έχετε σακχαρώδη διαβήτη; | | | | | | | | | | | | | Ναι | | | Όχι | | |
| 66 | Πάσχετε από θυρεοειδή; | | | | | | | | | | | | | Ναι | | | Όχι | | |
| 67 | Έχετε κάποιο μυοσκελετικό νόσημα; | | | | | | | | | | | | | Ναι | | | Όχι | | |
| 68 | Πάσχετε από κάποιο άλλο χρόνιο νόσημα; | | | | | | | | | | | | | Ναι | | | Όχι | | |
| 69 | Αν ναι, ποιο; | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |
| **E. Παρακαλώ σημειώστε ποιες από τις παρακάτω εξετάσεις κάνετε κάθε χρόνο.** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | **Εξετάσεις γυναικών** | | | | | | |  | | **Εξετάσεις ανδρών** | | | | | | | |
| 70 |  | | Γενική εξέταση αίματος | | | | | | |  | | Γενική εξέταση αίματος | | | | | | | |
| 71 |  | | Γενική εξέταση ούρων | | | | | | |  | | Γενική εξέταση ούρων | | | | | | | |
| 72 |  | | Τέστ ΠΑΠ | | | | | | |  | | Μέτρηση αρτηριακής πίεσης | | | | | | | |
| 73 |  | | Έλεγχος πρώιμης διάγνωσης καρκίνου μαστού (αυτοψηλάφιση, ιατρική ψηλάφιση, υπέρηχο μαστών, μαστογραφία) | | | | | | |  | | Ουρολογική εξέταση πρώιμης διάγνωσης προστάτη ( δακτυλική εξέταση, εξέταση αίματος για PSA) | | | | | | | |
| 74 |  | | Μέτρηση αρτηριακής πίεσης | | | | | | |  | | Κολονοσκόπηση | | | | | | | |
| 75 |  | | Έλεγχος για οστεοπόρωση | | | | | | |  | | Οφθαλμολογική εξέταση | | | | | | | |
| 76 |  | | Κολονοσκόπηση | | | | | | |  | | Οδοντιατρική εξέταση | | | | | | | |
| 77 |  | | Οφθαλμολογική εξέταση | | | | | | |  | | Υπέρηχος άνω και κάτω κοιλίας | | | | | | | |
| 78 |  | | Οδοντιατρική εξέταση | | | | | | |  | | Καρδιολογική εξέταση | | | | | | | |
| 79 |  | | Υπέρηχος άνω και κάτω κοιλίας | | | | | | |  | |  | | | | | | | |
| 80 | Επισκέπτεσθε τους γιατρούς όταν χρειάζεται; | | | | | | | | | | | | | Ναι | | | Όχι | | |
| 81 | Καπνίζετε ή είστε εκτεθειμένος σε περιβάλλον που καπνίζει; | | | | | | | | | | | | | Ναι | | | Όχι | | |
| 82 | Πόσα τσιγάρα καπνίζετε την ημέρα; | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |
| 83 | Πόσα ποτήρια νερό πίνετε την ημέρα; | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |
| 84 | Τι ώρα πέφτετε το βράδυ για ύπνο; | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |
| 85 | Πόσες ώρες κοιμάστε τη νύχτα; | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |
| **Στ. Οικογενειακό ιστορικό** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 86 | Έχετε στο οικογενειακό σας ιστορικό εγκεφαλικό επεισόδιο; | | | | | | | | | | | | | Ναι | | | Όχι | | |
| 87 | Έχετε στο οικογενειακό σας ιστορικό καρδιαγγειακό νόσημα; | | | | | | | | | | | | | Ναι | | | Όχι | | |
| 88 | Έχετε στο οικογενειακό σας ιστορικό καρκίνο; | | | | | | | | | | | | | Ναι | | | Όχι | | |
| 89 | Έχετε στο οικογενειακό σας ιστορικό σακχαρώδη διαβήτη; | | | | | | | | | | | | | Ναι | | | Όχι | | |
| 90 | Έχετε στο οικογενειακό σας ιστορικό θυρεοειδή; | | | | | | | | | | | | | Ναι | | | Όχι | | |
| 91 | Έχετε στο οικογενειακό σας ιστορικό μυοσκελετικό νόσημα; | | | | | | | | | | | | | Ναι | | | Όχι | | |
| 92 | Έχετε στο οικογενειακό σας ιστορικό κάποιο άλλο χρόνιο νόσημα; | | | | | | | | | | | | | Ναι | | | Όχι | | |
| 93 | Αν ναι, ποιο; | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |

**ΣΤ. ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Φύλο** | **Ημερομηνία Γεννήσεως** |  | **Οικογενειακή Κατάσταση** | |
| Άγαμος /η  Έγγαμος/η  Συμβίωση | Εν διαστάσει  Διαζευγμένος/η  Χήρος/α |
| Άνδρας  Γυναίκα | **……./……./……..** |

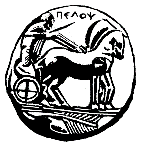
|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Αριθμός Παιδιών** | **Εκπαίδευση** | | **Εργασιακή Κατάσταση** | |
|  |  | Αναλφάβητος / η |  | Άνεργος /η |
|  | Δημοτικό |  | Δημόσιος Υπάλληλος |
|  | Γυμνάσιο |  | Ιδιωτικός Υπάλληλος |
|  | Λύκειο |  | Ελεύθερος Επαγγελματίας |
|  | Φοιτητής /τρια |  | Αγρότης |
|  | Απόφοιτος ΑΕΙ / ΤΕΙ |  | Συνταξιούχος |
|  | Μεταπτυχιακό / Διδακτορικό |  | Άλλο |

**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ**

ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΑΝΘΡΩΠΙΝΗΣ ΚΙΝΗΣΗΣ ΚΑΙ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΖΩΗΣ

ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

**Παράρτημα ΙΙΙ**



Η διεξαγωγή των συνεντεύξεων αποτελούν μέρος της μελέτης με θέμα:

**«Η αλληλεπίδραση της Αισιοδοξίας και των Διατροφικών Συνηθειών**

**στην Σωματική Υγεία - Ευεξία»**

που εκπονείται στο πλαίσιο της Διπλωματικής Εργασίας και των ακαδημαϊκών υποχρεώσεών μου ως μεταπτυχιακή φοιτήτρια του Τμήματος Νοσηλευτικής του Πανεπιστημίου Πελοποννήσου, υπό την επίβλεψη της κας Ανδρέα Παόλα Ρόχας Χιλ Επίκουρου Καθηγήτριας του Τμήματος Νοσηλευτικής του Πανεπιστημίου Πελοποννήσου.

Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι η διερεύνηση ύπαρξης σχέσης της προδιάθεσης αισιοδοξίας και των διατροφικών συνηθειών, με την αυτο-αξιολόγηση της σωματικής υγείας και ευεξίας. Τα αποτελέσματα αυτής, αναμένεται να συμβάλλουν στον εντοπισμό παραγόντων που επιδρούν στον βαθμό της αισιοδοξίας και άρα στην βελτίωση της ποιότητας ζωής.

Η συμμετοχή σας στις συνεντεύξεις είναι εθελοντική και ανώνυμη. Σας ευχαριστούμε πολύ για την συμμετοχή σας και τις ειλικρινείς απαντήσεις σας.

Με εκτίμηση,

|  |  |
| --- | --- |
| Η Επιβλέπουσα  Andrea Paola Rojas Gil, PhD  Επίκουρη Καθηγήτρια | Η μεταπτυχιακή φοιτήτρια  Καργάκου Αικατερίνη  Κοινωνική Λειτουργός |

**Έχω ενημερωθεί και συμφωνώ με την συμμετοχή μου στην εν λόγω μελέτη,**

**Υπογραφή**

**………….**

**Παράρτημα IV**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| |  | | --- | | **George Lyrakos <geolyr@hotmail.com>** | | 29/9/13  https://mail.google.com/mail/u/0/images/cleardot.gif |  | **https://mail.google.com/mail/u/0/images/cleardot.gif**  **https://mail.google.com/mail/u/0/images/cleardot.gif** |
| |  | | --- | | προς Εμένα  https://mail.google.com/mail/u/0/images/cleardot.gif | | | |

**με χαρα εχετε την αδεια να το χρησιμοποιησετε με την επιφυλαξη ομως του ποιος θα σας αξιολογησει τα αποτελεσματα καθως το εργαλειο μετρα χαρακτηριστικο της προσωπικοτητας κατι που σημαινει πως μπορει να αξιολογηθει μονο απο ψυχολογο. Επισης μπορειτε να βρειτε το αρθρο μου για την επιδραση της αισιοδοξιας στην ποιοτητα ζωης του ιατρονοσηλευτικου προσωπικου , οπως και το βιβλιο μου απο τον εκδοτικο οικο NOVA στην Νεα Υορκη. Το αρθρο μπορειτε να το κανετε free download. Εκει υπαρχουν και οι τροποι βαθμολογησης.  
Ενημερωστε με ποιος θα κανει την αξιολογηση για να σας στειλω και την εντυπη ελληνικη μορφη του ερωτηματολογιου καθως και την ελληνικη βιβλιογραφια απο το βιβλιο τα ψυχομετρικα εργαλεια στην Ελλαδα του Σταλικα.**

**με**

**εκτιμηση  
Δρ Λυρακος Γεωργιος**