



ΣΧΟΛΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ
ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΠΟΥΔΩΝ
ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ (ΔΜΥ)

ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

«Συσχέτιση της ανθεκτικότητας, των ψυχολογικών επιβαρύνσεων και της ποιότητας ζωής σε άτομα με ή χωρίς χρόνια νοσήματα»

ΠΟΛΛΑΤΟΥ ΒΑΡΒΑΡΑ

A.M. 158662

Επιτροπή Επίβλεψης Διπλωματικής Εργασίας

ΕΠΙΒΛΕΠΟΥΣΑ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ

ΘΕΟΔΩΡΑΤΟΥ ΜΑΡΙΑ

ΣΥΝ-ΕΠΙΒΛΕΠΟΥΣΑ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ

ΠΑΠΑΘΑΝΑΣΙΟΥ ΙΩΑΝΝΑ

Αθήνα, Μάιος 2026



Η παρούσα εργασία αποτελεί πνευματική ιδιοκτησία της φοιτήτριας Βαρβάρας Πολλάτου που την εκπόνησε. Στο πλαίσιο της πολιτικής ανοικτής πρόσβασης η συγγραφέας/δημιουργός εκχωρεί στο ΕΑΠ, μη αποκλειστική άδεια χρήσης του δικαιώματος αναπαραγωγής, προσαρμογής, δημόσιου δανεισμού, παρουσίασης στο κοινό και ψηφιακής διάχυσής τους διεθνώς, σε ηλεκτρονική μορφή και σε οποιοδήποτε μέσο, για διδακτικούς και ερευνητικούς σκοπούς, άνευ ανταλλάγματος και για όλο το χρόνο διάρκειας των δικαιωμάτων πνευματικής ιδιοκτησίας. Η ανοικτή πρόσβαση στο πλήρες κείμενο για μελέτη και ανάγνωση δεν σημαίνει καθ' οιονδήποτε τρόπο παραχώρηση δικαιωμάτων διανοητικής ιδιοκτησίας του/της συγγραφέα/δημιουργού ούτε επιτρέπει την αναπαραγωγή, αναδημοσίευση, αντιγραφή, αποθήκευση, πώληση, εμπορική χρήση, μετάδοση, διανομή, έκδοση, εκτέλεση, «μεταφόρτωση» (downloading), «ανάρτηση» (uploading), μετάφραση, τροποποίηση με οποιονδήποτε τρόπο, τμηματικά ή περιληπτικά της εργασίας, χωρίς τη ρητή προηγούμενη έγγραφη συναίνεση του/της συγγραφέα/δημιουργού. Η συγγραφέας/δημιουργός διατηρεί το σύνολο των ηθικών και περιουσιακών του δικαιωμάτων.



ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Τα χρόνια νοσήματα αποτελούν μία από τις σημαντικότερες προκλήσεις για τη σύγχρονη υγεία, καθώς επηρεάζουν όχι μόνο τη σωματική λειτουργικότητα, αλλά και την ψυχολογική ευεξία και τη συνολική ποιότητα ζωής των ατόμων. Η εμπειρία της χρόνιας ασθένειας συνδέεται συχνά με αυξημένες απαιτήσεις προσαρμογής, συναισθηματική επιβάρυνση και αλλαγές στην καθημερινή ζωή, οι οποίες δεν περιορίζονται αποκλειστικά στο άτομο, αλλά επεκτείνονται στο οικογενειακό και κοινωνικό του περιβάλλον. Παράλληλα, παρατηρείται ότι τα άτομα δεν ανταποκρίνονται με τον ίδιο τρόπο στις προκλήσεις αυτές, γεγονός που αναδεικνύει τον ρόλο ψυχολογικών παραγόντων, όπως η ανθεκτικότητα, στη διαμόρφωση της εμπειρίας της υγείας και της ασθένειας. Η ποιότητα ζωής έχει καθιερωθεί ως βασικός δείκτης αξιολόγησης της υποκειμενικής ευεξίας, τόσο σε κλινικούς όσο και σε μη κλινικούς πληθυσμούς, ενώ η ψυχολογική επιβάρυνση αποτελεί έναν σημαντικό δείκτη δυσφορίας και δυσκολίας προσαρμογής στις απαιτήσεις της καθημερινότητας.

Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν να διερευνηθεί η σχέση μεταξύ ανθεκτικότητας, ψυχολογικής επιβάρυνσης και ποιότητας ζωής σε άτομα με και χωρίς χρόνια νοσήματα. Παράλληλα, επιδιώχθηκε να εξεταστούν πιθανές διαφορές μεταξύ των δύο ομάδων, προκειμένου να αποτυπωθεί κατά πόσο η παρουσία μιας χρόνιας νόσου συνδέεται με διαφοροποιήσεις στα επίπεδα ψυχολογικής επιβάρυνσης, ανθεκτικότητας και αντιλαμβανόμενης ποιότητας ζωής. Μέσα από αυτή την προσέγγιση, η μελέτη επιχείρησε να συμβάλει στην κατανόηση των ψυχοκοινωνικών παραγόντων που σχετίζονται με την εμπειρία της υγείας, πέρα από τη στενά ιατρική διάσταση της νόσου.

Πραγματοποιήθηκε ποσοτική, διατομεακή έρευνα σε δείγμα 100 ενηλίκων από τον γενικό πληθυσμό, εκ των οποίων 49 άτομα δήλωσαν ότι πάσχουν από κάποιο χρόνια νοσήμα και 51 ότι δεν πάσχουν. Η συλλογή των δεδομένων έγινε μέσω ανώνυμου έντυπου ερωτηματολογίου, το οποίο συμπληρώθηκε αυτοπροσώπως από τους συμμετέχοντες σε διαζώσης συνθήκες σε ιδιωτικό ιατρείο, το οποίο περιλάμβανε κλίμακα μέτρησης της ανθεκτικότητας, κλίμακα μέτρησης της ψυχολογικής επιβάρυνσης και κλίμακα αξιολόγησης της ποιότητας ζωής, καθώς και δημογραφικές ερωτήσεις. Για κάθε μεταβλητή υπολογίστηκε συνολικός δείκτης ως ο μέσος όρος των επιμέρους ερωτήσεων. Η στατιστική ανάλυση περιλάμβανε περιγραφικά στατιστικά μέτρα, συντελεστές συσχέτισης για τη διερεύνηση των



Συσχέτιση της ανθεκτικότητας, των ψυχολογικών επιβαρύνσεων και της ποιότητας ζωής σε άτομα με ή χωρίς χρόνια νοσήματα
σχέσεων μεταξύ των μεταβλητών και συγκρίσεις μεταξύ των ομάδων με και χωρίς χρόνια νόσο.

Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι τα επίπεδα ανθεκτικότητας, ψυχολογικής επιβάρυνσης και ποιότητας ζωής ήταν παρόμοια μεταξύ των δύο ομάδων συμμετεχόντων. Οι συσχετίσεις μεταξύ των βασικών μεταβλητών στο συνολικό δείγμα βρέθηκαν ασθενείς, γεγονός που υποδηλώνει ότι, στη συγκεκριμένη μελέτη, οι σχέσεις μεταξύ ανθεκτικότητας, ψυχολογικής επιβάρυνσης και ποιότητας ζωής δεν ήταν ιδιαίτερα ισχυρές. Επιπλέον, η σύγκριση μεταξύ ατόμων με και χωρίς χρόνια νοσήματα δεν ανέδειξε ουσιαστικές διαφοροποιήσεις, στοιχείο που υποδηλώνει ότι, στο συγκεκριμένο δείγμα, η παρουσία χρόνιας νόσου δεν συνδέθηκε με σημαντικά χαμηλότερη ποιότητα ζωής ή υψηλότερη ψυχολογική επιβάρυνση. Το βασικό συμπέρασμα της μελέτης είναι ότι η υποκειμενική εμπειρία της ευεξίας φαίνεται να επηρεάζεται από ένα ευρύτερο σύνολο ατομικών και ψυχοκοινωνικών παραγόντων και όχι αποκλειστικά από την ύπαρξη ή μη μιας χρόνιας νόσου.

Τα ευρήματα της μελέτης δίνουν έμφαση σε μια ολοκληρωμένη προσέγγιση στην υγειονομική περίθαλψη, δηλώνοντας ότι η ποιότητα ζωής και η ψυχική υγεία δεν εξαρτώνται μόνο από την ύπαρξη μιας χρόνιας ασθένειας. Αυτά τα αποτελέσματα μπορούν να καθοδηγήσουν τον σχεδιασμό παρεμβάσεων για τη βελτίωση της εμπειρίας και της ποιότητας ζωής των ασθενών, ενισχύοντας την ψυχολογική ανθεκτικότητα και την υποστήριξή τους, με απώτερο στόχο τη βελτίωση της συνολικής εμπειρίας φροντίδας και της ποιότητας ζωής τους.

Λέξεις κλειδιά: Ανθεκτικότητα, Ποιότητα ζωής, Χρόνια νοσήματα, Ψυχική υγεία, Ψυχολογική επιβάρυνση



Συσχέτιση της ανθεκτικότητας, των ψυχολογικών επιβαρύνσεων και της ποιότητας ζωής σε άτομα με ή χωρίς χρόνια νοσήματα



“The relationship between resilience, psychological burden, and quality of life in individuals with and without chronic diseases”

Author: Pollatou Varvara



ABSTRACT

Chronic diseases constitute one of the major challenges for contemporary health care, as they affect not only physical functioning but also psychological well-being and overall quality of life. The experience of living with a chronic condition is often associated with increased demands for adaptation, emotional burden, and changes in everyday life, which extend beyond the individual to the family and social environment. At the same time, it is evident that individuals do not respond to these challenges in the same way, highlighting the role of psychological factors, such as resilience, in shaping the experience of health and illness. In addition, quality of life has become a key indicator for the assessment of subjective well-being in both clinical and non-clinical populations, while psychological distress represents an important marker of difficulties in coping with everyday demands.

The aim of the present study was to investigate the relationship between resilience, psychological distress, and quality of life in individuals with and without chronic diseases. Furthermore, the study sought to examine potential differences between these two groups, in order to explore whether the presence of a chronic condition is associated with variations in levels of psychological distress, resilience, and perceived quality of life. Through this approach, the study aimed to contribute to a broader understanding of the psychosocial factors related to the experience of health, beyond the strictly medical dimension of disease.

A quantitative, cross-sectional study was conducted with a sample of 100 adults from the general population, of whom 49 reported having a chronic disease and 51 reported not having a chronic disease. Data were collected in person at a private medical office through anonymous self-administered paper questionnaires, that included a resilience scale, a psychological distress scale, and a quality of life scale, as well as questions regarding basic demographic characteristics. For each variable, a composite score was calculated as the mean of the respective items. Statistical analysis included descriptive statistics, correlation analyses to examine the relationships among the variables, and group comparisons between participants with and without chronic diseases.

The results indicated that levels of resilience, psychological distress, and quality of life were similar between the two groups of participants. The correlations among the main variables in the total sample were weak, suggesting that, in this study, the relationships between



resilience, psychological distress, and quality of life were not particularly strong. Moreover, comparisons between individuals with and without chronic diseases did not reveal substantial differences, indicating that, in this sample, the presence of a chronic condition was not associated with significantly lower quality of life or higher psychological distress. The main conclusion of the study is that subjective well-being appears to be influenced by a broader range of individual and psychosocial factors, rather than solely by the presence or absence of a chronic disease.

The study's findings emphasize a comprehensive approach to health care, indicating that quality of life and mental health do not depend solely on the presence of a chronic illness. These results can guide the design of interventions to improve patients' experience and quality of life by strengthening their psychological resilience and support, with the ultimate goal of improving their overall care experience and quality of life.

Key words: Chronic diseases, Mental health, Resilience, Psychological burden, Quality of life



- Antony, M. M., Bieling, P. J., Cox, B. J., Enns, M. W., & Swinson, R. P. (1998). Psychometric properties of the 42-item and 21-item versions of the Depression Anxiety Stress Scales. *Psychological Assessment*, 10(2), 176–181.
- Bernell, S., & Howard, S. W. (2016). Use your words carefully: What is a chronic disease? *Frontiers in Public Health*, 4, 159.
- Cal, S. F., Sá, L. R., Glustak, M. E., & Santiago, M. B. (2015). Resilience in chronic diseases: A systematic review. *Cogent Psychology*, 2(1), 1024928.
- Charmaz, K. (1995). The body, identity, and self: Adapting to impairment. *The Sociological Quarterly*, 36(4), 657–680.
- Connor, K. M., & Davidson, J. R. T. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*, 18(2), 76–82.
- Creswell, J. W. (2014). Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches (4th ed.). Sage Publications.
- Engel, G. L. (1977). The need for a new medical model: A challenge for biomedicine. *Science*, 196(4286), 129–136.
- Etikan, I., Musa, S. A., & Alkassim, R. S. (2016). Comparison of convenience sampling and purposive sampling. *American Journal of Theoretical and Applied Statistics*, 5(1), 1–4.
- European Parliament & Council. (2016). General Data Protection Regulation (GDPR).
- Ferrans, C. E., Zerwic, J. J., Wilbur, J. E., & Larson, J. L. (2005). Conceptual model of health-related quality of life. *Journal of Nursing Scholarship*, 37(4), 336–342.
- Field, A. (2013). Discovering statistics using IBM SPSS Statistics (4th ed.). Sage Publications.
- Ginieri-Coccossis, M., Triantafyllou, E., Tomaras, V., Soldatos, C., Mavreas, V., & Christodoulou, G. (2012). Research article Ερευνητική εργασία. *PSYCHIATRIKI*, 23, 130-142.
- Guyatt, G. H., Feeny, D. H., & Patrick, D. L. (1993). Measuring health-related quality of life. *Annals of Internal Medicine*, 118(8), 622–629.



- Jaeschke, K., Hanna, F., Ali, S., Chowdhary, N., Dua, T., & Charlson, F. (2021). Global estimates of service coverage for severe mental disorders: findings from the WHO Mental Health Atlas 2017. *Global mental health*, 8, e27.
- Katon, W. (2011). Epidemiology and treatment of depression in patients with chronic medical illness. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 13(1), 7–23.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer.
- Levin, K. A. (2006). Study design III: Cross-sectional studies. *Evidence-Based Dentistry*, 7(1), 24–25.
- Lovibond, S. H., & Lovibond, P. F. (1995). Manual for the Depression Anxiety Stress Scales. Psychology Foundation.
- Lyrakos, G. N., Arvaniti, C., Smyrnioti, M., & Kostopanagiotou, G. (2011). Translation and validation study of the Depression Anxiety Stress Scale in the Greek general population and in a psychiatric patient's sample. *European Psychiatry*, 26, 1731.
- MacLeod, S., Musich, S., Hawkins, K., Alsgaard, K., & Wicker, E. R. (2016). The impact of resilience among older adults. *Geriatric Nursing*, 37(4), 266–272.
- Megari, K. (2013). Quality of life in chronic disease patients. *Health Psychology Research*, 1(3), e27.
- Moussavi, S., et al. (2007). Depression, chronic diseases, and decrements in health. *The Lancet*, 370(9590), 851–858.
- Pezirkianidis, C., Karakasidou, E., Lakioti, A., Stalikas, A., & Galanakis, M. (2018). Psychometric properties of the Depression, Anxiety, Stress Scales-21 (DASS-21) in a Greek sample. *Psychology*, 9(15), 2933–2950.
- Podsakoff, P. M., MacKenzie, S. B., Lee, J. Y., & Podsakoff, N. P. (2003). Common method biases in behavioral research. *Journal of Applied Psychology*, 88(5), 879–903.
- Rutter, M. (2006). Implications of resilience concepts for scientific understanding. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1094(1), 1–12.
- Skevington, S. M., Lotfy, M., & O'Connell, K. A. (2004). The World Health Organization's WHOQOL-BREF quality of life assessment. *Quality of Life Research*, 13(2), 299–310.
- Smith, B. W., et al. (2008). The Brief Resilience Scale. *International Journal of Behavioral Medicine*, 15(3), 194–200.



- Southwick, S. M., Bonanno, G. A., Masten, A. S., Panter-Brick, C., & Yehuda, R. (2014). Resilience definitions, theory, and challenges: Interdisciplinary perspectives. *European Journal of Psychotraumatology*, 5(1), 25338.
- Steinhardt, M., & Dolbier, C. (2008). Resilience and stress. *Journal of Health Psychology*, 13(7), 1019–1029.
- Thoits, P. A. (2011). Mechanisms linking social ties and support to physical and mental health. *Journal of Health and Social Behavior*, 52(2), 145–161.
- Tsigkaropoulou, E., Douzenis, A., Tsitas, N., Ferentinos, P., Liappas, I., & Michopoulos, I. (2018). Greek version of the Connor-Davidson Resilience Scale: Psychometric properties in a sample of 546 subjects. *In Vivo*, 32(6), 1629–1634.
- Tugade, M. M., & Fredrickson, B. L. (2004). Resilient individuals use positive emotions. *Journal of Personality and Social Psychology*, 86(2), 320–333.
- Whoqol Group. (1998). Development of the World Health Organization WHOQOL-BREF quality of life assessment. *Psychological medicine*, 28(3), 551-558.
- Wilson, I. B., & Cleary, P. D. (1995). Linking clinical variables with health-related quality of life. *JAMA*, 273(1), 59–65.
- Windle, G., Bennett, K. M., & Noyes, J. (2011). A methodological review of resilience measurement scales. *Health and Quality of Life Outcomes*, 9(1), 8.
- World Health Organization. (2021). *Noncommunicable diseases*. WHO.
- World Medical Association. (2013). Declaration of Helsinki: Ethical principles for medical research involving human subjects.
- Xu, J., Zhang, L., Sun, H., Gao, Z., Wang, M., Hu, M., ... & Guo, L. (2023). Psychological resilience and quality of life among middle-aged and older adults hospitalized with chronic diseases: multiple mediating effects through sleep quality and depression. *BMC geriatrics*, 23(1), 752.