

Γενικό άρθρο General article

Οι σχέσεις της συγχωρητικότητας με την ψυχική υγεία και την ψυχοθεραπεία

Κ.Θ. Κιούλος,¹ Ζ.Χ. Αλεξανδρή,²
Α.Θ. Κιούλου,³ Ι.Δ. Μπεργιαννάκη⁴

¹Α΄ Ψυχιατρική Κλινική, Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αιγινήτειο Νοσοκομείο,
²Ελληνικός Οργανισμός Ψυχοθεραπείας & Παιδείας στην Ομαδική Ανάλυση,

³ΠΝΑ «Σπηλιοπούλειο»,

⁴Ερευνητικό Πανεπιστημιακό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγιεινής, Αθήνα

Ψυχιατρική 2017, 28:349–359

Η συγχωρητικότητα βρίσκεται σε περίοπτη θέση, τόσο στις θρησκείες, όσο και στα διάφορα ηθικά φιλοσοφικά συστήματα. Γενικά, αφορά στην ελεύθερη προσωπική αποστασιοποίηση από συναισθήματα οργής και μνησικακίας προς άτομο ή άτομα που διέπραξαν κάποια αδικία. Η κύρια ψυχολογική λειτουργία της συγχώρησης είναι ότι επιτρέπει την αντικατάσταση αρνητικών από θετικά συναισθήματα, όπως η γενναιοδωρία, η συμπόνια, η καλοσύνη, η ενσυναίσθηση ή/και η αγάπη προς τον αδικήσαντα. Πρέπει να τονιστεί ότι είναι ανεξάρτητη της συμφιλίωσης και δεν είναι απλώς ανοχή, δικαιολόγηση, άρνηση, υποτίμηση, λήθη, ή αμνήστευση. Ενδοψυχικές διαδικασίες είναι και ικανές και αναγκαίες για να οδηγήσουν στη συγχώρηση, αν και ενδέχεται να επηρεάζονται από πολύπλοκα διαπροσωπικά φαινόμενα. Η σύγχρονη έρευνα αναγνωρίζει αρκετές διαστάσεις της συγχωρητικότητας, οι οποίες πρέπει να διακρίνονται μεταξύ τους, αφού διαφέρουν και ως προς τις αιτίες και ως προς τα αποτελέσματά τους. Η θετική επίδραση της συγχωρητικότητας επί της ψυχικής υγείας έχει παρατηρηθεί από παλαιά, αλλά η απόπειρα επιστημονικής διερεύνησης των σχέσεων συγχωρητικότητας και ψυχοπαθολογίας είναι πολύ πρόσφατη. Τα τελευταία χρόνια υπάρχει ένας διαρκώς αυξανόμενος αριθμός εργασιών που επιβεβαιώνουν τις επωφελείς επιδράσεις της συγχωρητικότητας σε ένα ευρύ φάσμα όψεων της ψυχικής υγείας και ευεξίας, αν και οι υποκείμενοι μηχανισμοί δεν είναι πλήρως διευκρινισμένοι. Η θετική σχέση μεταξύ συγχωρητικότητας και ψυχικής υγείας θα μπορούσε να διαμεσολαβείται με άμεσους και έμμεσους μηχανισμούς που αλληλεπιδρούν τόσο στη βιολογική, όσο και στην ψυχολογική και κοινωνική διάσταση της ανθρώπινης ύπαρξης. Ένας άμεσος τρόπος θα μπορούσε να είναι η αποφυγή ιδεομηρυκασμών που ευοδώνουν και συντηρούν αρνητικά συναισθήματα

όπως η μνησικακία, το μίσος, ο θυμός, η ενοχή, το άγχος και ο φόβος. Επίσης, η συγχωρητικότητα καλλιεργεί τη «συναισθητική» κατανόηση και προωθεί αλτρουιστικές συμπεριφορές που διευκολύνουν τη διατήρηση των σχέσεων και προστατεύουν από παρατεταμένη ψυχική δυσφορία. Συνεπώς, σε έναν έμμεσο μηχανισμό θα μπορούσαν να εμπλέκονται διάφορες συμπεριφορές υγείας, η διαπροσωπική λειτουργικότητα και το κοινωνικό υποστηρικτικό δίκτυο που αποτελούν καθολικά αποδεκτούς παράγοντες προαγωγής ψυχικής υγείας. Εξαιτίας των θετικών επιδράσεων της συγχώρησης στην υγεία, έχουν προταθεί και εφαρμοστεί αρκετοί τύποι παρεμβάσεων με άξονα τη συγχωρητικότητα, είτε ανεξάρτητα είτε εντός του εννοιολογικού πλαισίου συγκεκριμένων ψυχοθεραπευτικών προσεγγίσεων. Οι παρεμβάσεις αυτές έχουν ως στόχο την έκφραση των αρνητικών συναισθημάτων, την απελευθέρωση του υποκειμένου από τον φαύλο κύκλο του ιδεομηρυκασμού και την υπέρβαση της μνησικακίας κατά τρόπο θετικό. Καθίσταται λοιπόν φανερή η ανάγκη περαιτέρω προώθησης της συγχωρητικότητας ως αντικειμένου έρευνας στην ψυχολογία και στην ψυχιατρική, καθώς και η ανάδειξη των ευρημάτων και των πιθανών κλινικών ψυχοθεραπευτικών εφαρμογών.

Λέξεις ευρετηρίου: Συγχωρητικότητα, συγχώρηση, ψυχική υγεία, ψυχοθεραπεία.

Εισαγωγή

Η συγχωρητικότητα είναι μια έννοια που προκρίνεται και καλλιεργείται από τις περισσότερες θρησκείες, αλλά και από τα περισσότερα ηθικά φιλοσοφικά συστήματα. Στα Ηθικά Νικομάχεια ο Αριστοτέλης γράφει πως κανένας αξιόλογος άνθρωπος δεν θα φιλονικήσει για κάποια προσβολή του παρελθόντος, αλλά θα προτιμήσει να αντιπαρέλθει την όποια βλάβη του προξενήθηκε στο παρελθόν – ένα ευγενές άτομο τείνει περισσότερο προς τη συγχώρηση, παρά προς την εκδίκηση. «Οὐ γάρ μεγαλοψύχου τό ἀπομνημονεύειν, ἄλλως τε καὶ κακά, ἀλλὰ μάλλον παρορᾶν... οὐ γάρ τιμωρητικός ὁ πρᾶος, ἀλλὰ μάλλον συγγνωμονικός.»¹

Ο όρος είναι σύνθετος και προέρχεται από την πρόθεση σύν και το ρήμα χωρέω-χωρῶ, δηλαδή χωρῶ ἐπί τό αὐτό, συναντῶμαι, δίδω ἄφεσιν.² Γενικά, η συγχώρηση αφορά στην ελεύθερη προσωπική αποστασιοποίηση από συναισθήματα οργής και μνησικακίας προς άτομο ή άτομα που διέπραξαν κάποια αδικία. Η κύρια ψυχολογική λειτουργία της συγχώρησης είναι ότι επιτρέπει την αντικατάσταση αρνητικών από θετικά συναισθήματα, όπως ενσυναίσθηση ή/και αγάπη προς τον αδικήσαντα. Πρέπει να τονιστεί ότι είναι ανεξάρτητη της συμφιλίωσης και δεν είναι απλώς ανοχή, δικαιολόγηση, άρνηση, υποτίμηση, λήθη, ή αμνήστευση.³ Η δυ-

νατότητα συγχώρησης εξαρτάται, μεταξύ άλλων, από το υποκείμενο, τη σοβαρότητα της αδικίας, τον βαθμό υπευθυνότητας του δράστη, τη σχέση του προς τον αποδέκτη της αδικίας-προσβολής και την απολογητική ή μη στάση του.⁴ Η συγχώρηση συχνά προϋποθέτει αλλαγή της οπτικής απέναντι στα κίνητρα του δράστη. Η ικανότητα κατανόησης της πρόθεσης του άλλου, της αδυναμίας του να ελέγξει κάποια παρόρμηση και γενικά της «ανθρωπινότητας» των λαθών σχετίζεται με την ενσυναίσθηση. Η συγχώρηση είναι εφικτή, όταν η ενσυναίσθηση υπερβαίνει έναν ουδό που καθορίζεται από την υποκειμενική σημασία της προσβολής.⁵

Πρέπει να υπογραμμιστεί ότι η συγχώρηση είναι διαδικασία και όχι συμβάν. Δεν υπάρχει ομοφωνία για την ακολουθία, τους μηχανισμούς, τα βασικά και απαραίτητα στοιχεία της.⁶ Η συνειδητοποίηση της προσβολής ακολουθείται από μια, μάλλον «αυτόματη», συναισθηματική αντίδραση η οποία, με τη σειρά της, δίνει τη θέση της σε μια ελεγχόμενη διαδικασία που περιλαμβάνει ενσυναίσθηση και συγχώρηση – ένα «τροποποιημένο» κίνητρο.⁷ Ο McCullough διακρίνει δύο τύπους άμεσης συναισθηματικής αντίδρασης μετά από κάποια αδικία – προσβολή: φόβος και ανησυχία από τη μία πλευρά, θυμός και μνησικακία από την άλλη. Οι δύο διαφορετικές συναισθηματικές αντιδράσεις οδηγούν σε δύο διαφορετικές συμπεριφορές: αποφευκτική συ-

μπεριφορά απέναντι στον αδικούντα και επιδίωξη ανταπόδοσης της προσβολής αντίστοιχα.⁵ Η συγχώρηση επιτρέπει στο υποκείμενο να αναστείλει αρνητικές συναισθηματικές αντιδράσεις με σκοπό να διατηρήσει μια σχέση, ενώ συσχετίζεται αρνητικά με αποφευκτικές συμπεριφορές και θετικά με συμφιλιωτικές.⁸

Συνεπώς, η συγχώρηση μπορεί να περιγραφεί ως μια διαδικασία ελάττωσης των αρνητικών αντιδράσεων και αύξησης των θετικών που αφορά σε όλη τη σφαίρα του συναισθήματος, των γνωσιών και της συμπεριφοράς, ή αντικατάστασης αρνητικών από θετικά συναισθήματα, όπως η γενναιοδωρία, η συμπόνια, η καλοσύνη, η ενσυναίσθηση ή/και η αγάπη προς τον αδικήσαντα.⁹ Ενδοψυχικές διαδικασίες είναι και ικανές και αναγκαίες για να οδηγήσουν στη συγχώρηση, αν και ενδέχεται να επηρεάζονται από πολύπλοκα διαπροσωπικά φαινόμενα. Η ενδοψυχική εμπειρία της συγχώρησης διακρίνεται από το διαπροσωπικό πλαίσιο, καθώς μπορεί να βιώνεται, αλλά να μην εκφράζεται ή να εκφράζεται και να μη βιώνεται.¹⁰

Συγχώρηση και συγχωρητικότητα: Τύποι και διαστάσεις

Γενικά αναγνωρίζονται δύο διαφορετικοί τύποι συγχώρησης. Ο πρώτος αφορά στην απόφαση ελέγχου και τροποποίησης της συμπεριφοράς, συνεπώς κάνουμε λόγο για βουλητική ή συμπεριφορική συγχώρηση (decisional forgiveness), ενώ ο δεύτερος αποτελεί μια πολύπλευρη και απαρτιωμένη συναισθηματική εμπειρία συγχώρησης που αφορά στην τροποποίηση γνωσιών, συναισθημάτων και κινήτρων (emotional forgiveness). Είναι προφανές πως πρόκειται για δύο διαφορετικές διαδικασίες με διαφορετικές συνέπειες.¹¹

Η έννοια της συγχωρητικότητας (dispositional, trait forgiveness ή forgivingness) μπορεί να γίνει κατανοητή ως μια σταθερή και διαχρονική γενική τάση συγχώρησης των άλλων ή του εαυτού, ανεξάρτητη από συγκυρίες και πρόσωπα.¹² Αποτελεί δηλαδή ένα χαρακτηριστικό, ένα στοιχείο της προσωπικότητας, και όχι μια μεμονωμένη και περιστασιακή συνθήκη.

Η σύγχρονη έρευνα αναγνωρίζει αρκετές διαστάσεις της συγχωρητικότητας, οι οποίες πρέπει να

διακρίνονται μεταξύ τους, αφού διαφέρουν και ως προς τις αιτίες και ως προς τα αποτελέσματά τους. Ενδεικτικά αναφέρονται η συγχωρητικότητα προς τους άλλους, απροϋπόθετη ή υπό προϋποθέσεις (συγγνώμη, εγγύηση, αντιστάθμιση, αποζημίωση), η συγχωρητικότητα από τον Θεό, απροϋπόθετη ή μη (αναζήτηση συγχώρησης, μετάνοια, τροποποίηση συμπεριφοράς), η συγχωρητικότητα εαυτού, το αίσθημα συγχώρησης από τους άλλους, η έλλειψη συγχωρητικότητας προς τους άλλους, δηλαδή εκδικητικότητα, πικρία, μνησικακία, κ.λπ. Ως έλλειψη συγχώρησης ή μνησικακία θεωρείται μια δέσμη δυσάρεστων και εκδικητικών συναισθημάτων, γνωσιών, κινήτρων και συμπεριφορών που είναι αλληλένδετα και ανατροφοδοτούμενα. Μπορεί να διακριθεί σε «απλή» μνησικακία (grudge-holding) ή/και αναζήτηση εκδίκησης (vengeful orientation).

Η συγχώρηση αγνώστων ή ξένων είναι θεμελιώδως διαφορετική από τη συγχώρηση αγαπημένων προσώπων. Αν η συγχώρηση αφορά σε κάποιον ξένο τότε συνήθως σχετίζεται με μείωση μνησικακίας, ενώ αν αφορά σε κάποιον οικείο τότε σχετίζεται με εξάλειψη της μνησικακίας και αντικατάσταση των αρνητικών από θετικά συναισθήματα που οδηγούν σε μια απαρτιωμένη συγχωρητική εμπειρία.^{12,13}

Συγχωρητικότητα και υγεία

Η συγχωρητικότητα γενικά συσχετίζεται με καλύτερη λειτουργικότητα του καρδιαγγειακού, του ενδοκρινικού και του ανοσοποιητικού συστήματος, καθώς και με μεγαλύτερο προσδόκιμο ζωής, αν και τα αποτελέσματα αυτά μπορεί να διαφοροποιούνται ανάλογα με τη μελετώμενη διάσταση της συγχωρητικότητας.¹⁴⁻¹⁶

Γενικά, η συγχωρητικότητα συσχετίζεται θετικά με την ψυχική υγεία, ευεξία και τη διαπροσωπική λειτουργικότητα^{17,18} και αρνητικά με την κατάθλιψη, την αυτοκτονικότητα, τη διαταραχή στρες μετά από ψυχοτραυματισμό και τη χρήση ουσιών.¹⁹⁻²² Επίσης, συσχετίζεται αρνητικά και με το άγχος, τον θυμό, την εχθρότητα, τον ιδεομυρκασμό και τα αρνητικά συναισθήματα εν γένει.²³⁻²⁵ Επιπλέον, η συγχωρητικότητα συσχετίζεται αρνητικά με σωματικές αιτίσεις, αϋπνία και κόπωση και θετικά με συμπεριφορές υγείας.^{26,27}

Με ποιον τρόπο όμως η συγχώρηση επιδρά στην υγεία; Μια εύλογη υπόθεση αποτελεί η ελάττωση της μνησικακίας, η οποία ως συνδυασμός παρατεταμένων αρνητικών συναισθημάτων (εκδικητικότητα, πικρία, εχθρότητα, θυμός, φόβος) απέναντι στον αδικήσαντα αποτελεί μια αντίδραση stress με δυναμικά αρνητικές συνέπειες στην υγεία, καθώς βασικό χαρακτηριστικό της αποτελούν ιδεομηρυκασμοί σχετιζόμενοι με φθόνο, εκδίκηση, εχθρότητα, πικρία, αγανάκτηση, θυμό, φόβο (μελλοντικής βλάβης) και κατάθλιψη.^{28,29} Πρέπει να διακρίνεται από τις συνηθισμένες και περίπου «αντανακλαστικές» και άμεσες συναισθηματικές αντιδράσεις, καθώς αποτελεί συνθήκη παρατεταμένης παγίδευσης σε αρνητικά συναισθήματα που προκαλούν μια κατάσταση υπερεργήγορσης και stress μέσω ιδεομηρυκασμού.

Βέβαια, η μείωση της μνησικακίας και η ανάπτυξη συγχώρησης δεν είναι απαραίτητως ταυτόσημα σε ό, τι αφορά στην υγεία. Η συγχώρηση είναι ένας, όχι ο μοναδικός, τρόπος μείωσης της μνησικακίας.³⁰ Θεωρητικά ελάττωση της μνησικακίας μπορεί να επέλθει μέσω εκδίκησης, απόδοσης δικαιοσύνης, χαιρεκακίας, παραίτησης, δικαιολόγησης, δικαίωσης, παράβλεψης, στωικότητας ή εναπόθεσης στην κρίση και στην τιμωρία του Θεού.³¹

Υπάρχουν αρκετές μελέτες οι οποίες συνδέουν τη μνησικακία με τη νοσηρότητα. Η μνησικακία μπορεί να προκαλεί διαταραχές ως χρόνια αντίδραση stress όπως ήδη αναφέρθηκε.²⁹ Οι επιπτώσεις του χρόνιου stress και η συσσωρευτική φθορά του οργανισμού λόγω παρατεταμένης και μη επωφελούς χρήσης (αλλοστατικό φορτίο) έχουν παρατηρηθεί σε διάφορους πληθυσμούς π.χ. μετά από τραύμα.³² Εφόσον η μνησικακία κατανοηθεί ως χρόνια κατάσταση stress και αρνητικών συναισθημάτων μέσω ιδεομηρυκασμού, τότε θα μπορούσε να έχει παρόμοια επιβαρυντική δράση.³³ Πράγματι, έχει δειχθεί ότι η μνησικακία προκαλεί έντονα αρνητικά συναισθήματα καθώς και αντιδράσεις stress τουλάχιστον βραχυπρόθεσμα.^{15,34} Βέβαια, πολλά μένουν να διευκρινιστούν σε σχέση με τα χαρακτηριστικά της μνησικακίας (π.χ. εύρος, συχνότητα, διάρκεια, ένταση κ.λπ.) και εκτός εργαστηριακών συνθηκών, ώστε να αναγνωριστεί ως κοινά αποδεκτός ψυχοπνευστικός παράγοντας.³¹ Έτσι κι αλλιώς όμως, η μνη-

σικακία αποτελεί μια εμπειρία συναισθημάτων τα οποία συνδέονται με επιβαρυντικούς παράγοντες για την υγεία (health risks). Πυρηνικά χαρακτηριστικά της μνησικακίας (θυμός, εχθρότητα, φόβος) έχουν συσχετιστεί με αυξημένη νοσηρότητα.^{35,36} Αν και η βιβλιογραφία παρέχει αρκετά αντικρουόμενα στοιχεία, καθώς ορισμένα χαρακτηριστικά προσωπικότητας μπορεί να διαμεσολαβούν, όμως και εδώ ο ιδεομηρυκασμός φαίνεται να είναι καθοριστικής σημασίας.³⁷

Από την άλλη πλευρά, συγκεκριμένες συμπεριφορές σχετιζόμενες με τη μνησικακία μπορεί να προκαλούν διαταραχές. Η εκδικητικότητα, ο θυμός και το μίσος μπορεί να οδηγήσουν σε βιαιοπραγία ή αναζήτηση αντιποίνων. Γενικά, η εμπλοκή σε βίαιες ενέργειες οδηγεί σε πτωχότερη υγεία, κοινωνικά και διαπροσωπικά προβλήματα. Επίσης, η μνησικακία μπορεί να προκαλέσει αποφευκτικότητα, χρήση ουσιών και, άμεσα ή έμμεσα, κοινωνική απομόνωση η οποία αποτελεί έναν ευρέως παραδεκτό επιβαρυντικό παράγοντα.³⁸

Βέβαια, η θετική επίδραση της συγχώρησης επί της υγείας δεν φαίνεται να εξαντλείται στην ελάττωση της μνησικακίας, αλλά μπορεί να συμβαίνει και ευθέως, μέσω της επίδρασης των θετικών συναισθημάτων στη φυσιολογία, ιδιαίτερα του ανοσοποιητικού. Συγκεκριμένα, τα θετικά συναισθήματα, δηλαδή η ευτυχία, η χαρά, ο ενθουσιασμός, η ικανοποίηση, η πληρότητα, που αντανακλούν ένα ορισμένο επίπεδο ευχάριστης εμπλοκής με το περιβάλλον, ενισχύουν τη λειτουργικότητα του ανοσοποιητικού π.χ. μέσω της εκκριτικής ανοσοσφαιρίνης Α.^{39,40}

Υπάρχει σαφής συσχέτιση των θετικών συναισθημάτων της συγχωρητικότητας με μειωμένη αρτηριακή πίεση και μειωμένη ηλεκτρική αγωγιμότητα του δέρματος.^{34,41} Τα αποτελέσματα αυτά αφορούν βέβαια σε παροδικές φυσιολογικές αντιδράσεις, ενώ λιγότερα είναι γνωστά για τη σχέση των θετικών συναισθημάτων και της υγείας καθαυτής, δηλαδή για τις μακροπρόθεσμες επιδράσεις των θετικών συναισθημάτων. Ορισμένες εργασίες δείχνουν μια ευνοϊκή προοπτική συσχέτιση με την έκβαση νόσων και τη θνητότητα, αν και πολλά μένει να διευκρινιστούν.⁴²

Τα θετικά συναισθήματα μπορούν να επηρεάσουν την υγεία με ποικίλους τρόπους. Ενδεικτικά αναφέρονται οι συμπεριφορές υγείας, όπως η ποιότητα του ύπνου, η σωματική άσκηση και οι διαιτητικές συνήθειες που έχουν συσχετισθεί με χαμηλότερη νοσηρότητα και θνητότητα και με καλύτερη λειτουργικότητα του ανοσοποιητικού και του καρδιαγγειακού συστήματος. Επίσης, τα θετικά συναισθήματα ευοδώνουν τη συμμόρφωση στη φαρμακευτική θεραπεία, με τις αυτονόητες συνέπειες της ταχύτερης αποθεραπείας.⁴³ Ένας άλλος τρόπος θα μπορούσε να είναι η ελάττωση της αυτονομικής αντιδραστικότητας με τη συνακόλουθη μείωση της καρδιακής συχνότητας, της αρτηριακής πίεσης και των επιπέδων των κατεχολαμινών καθώς και η ρύθμιση του υποθαλαμοϋποφυσιακού άξονα (άμεσα ή μέσω ωκυτοκίνης) και η αύξηση της ωκυτοκίνης και της αυξητικής ορμόνης.⁴⁴ Τα θετικά συναισθήματα επιδρούν και στο σύστημα ενδογενών οπιοειδών, είτε μέσω συμπεριφορών είτε μέσω της γενικότερης συναισθηματικής ενεργοποίησης.⁴⁵ Τα ενδογενή οπιοειδή επιδρούν στην υγεία εξισορροπώντας την αυτονομική και ενδοκρινική δραστηριότητα ή τροποποιώντας τη λειτουργικότητα του ανοσοποιητικού.^{43,46}

Επιπλέον, τα θετικά συναισθήματα μπορεί να συσχετίζονται ευθέως με την ενίσχυση του ανοσοποιητικού, αν και η ακριβής φύση αυτής της συσχέτισης δεν είναι γνωστή.^{43,47} Επίσης, φαίνεται ότι αυξάνουν την αντοχή σε ψυχοπαιετικά γεγονότα⁴⁸ καθώς και ότι προάγουν την ενίσχυση των κοινωνικών δεσμών,⁴⁹ γεγονός που θεωρείται εξαιρετικά σημαντικό στη συσχέτιση θετικών συναισθημάτων και υγείας αφού είναι γνωστή η σχέση κοινωνικής απομόνωσης και νοσηρότητας ή θνητότητας.⁵⁰ Συνεπώς, τα θετικά συναισθήματα μπορεί να προκαλούν κινητοποίηση των ψυχολογικών εφεδρειών, κινητοποίηση συμπεριφορών υγείας και ανάπτυξη και διατήρηση του κοινωνικού-ποστηρικτικού δικτύου.⁴⁸

Βέβαια, κάθε απόπειρα διερεύνησης της σχέσης συγχωρητικότητας και υγείας θα πρέπει να μην παραθεωρεί τη διαστατική φύση της έννοιας της συγχώρησης και την ουσιαστική διάκριση μεταξύ των διαφορετικών διαστάσεων. Για παράδειγμα, η συγχώρηση εαυτού φαίνεται να κινητοποιεί διαφορετικές ψυχολογικές διαδικασίες από τη συγχώρηση

προς τους άλλους.⁵¹ Έτσι κι αλλιώς, η συγχώρηση εαυτού σχετίζεται με το να είναι κάποιος ο θύτης και όχι το θύμα, άρα με τη διάπραξη κάποιου σφάλματος ή αδικίας, συνεπώς με τη διαχείριση της αυτομομφικότητας, της αυτοκαταδίκης, της ενοχής και της ντροπής που ενδέχεται να οδηγήσουν σε χρόνιο stress. Η αυτομομφικότητα μπορεί να οδηγήσει σε αποθάρρυνση, άγχος και κατάθλιψη με σχετικά πιο άμεσες και εμφανείς αρνητικές συνέπειες στην υγεία σε σχέση με τη συγχώρηση προς τους άλλους, η οποία ίσως να επιδρά στην υγεία κυρίως μέσω της ελάττωσης του stress της μνησικακίας.¹² Σε μια πολύ ενδιαφέρουσα προοπτική μελέτη της σχέσης συγχωρητικότητας και κατάθλιψης, βρέθηκε ότι τόσο η συγχωρητικότητα εαυτού όσο και η συγχωρητικότητα προς τους άλλους αποτελούν σημαντικούς προγνωστικούς προστατευτικούς παράγοντες για την κατάθλιψη. Φαίνεται όμως ότι ενώ η συγχωρητικότητα εαυτού ασκεί την προστατευτική της δράση άμεσα, η συγχωρητικότητα προς τους άλλους ενδέχεται να προστατεύει από την κατάθλιψη «μεταφέροντας» τα ευεργετικά αποτελέσματα άλλων μεταβλητών, όπως π.χ. η θρησκευτικότητα.⁵²

Επιπλέον, θα πρέπει να μην παραθεωρείται η διάκριση μεταξύ συμπεριφορικής και συναισθηματικής συγχώρησης. Η συμπεριφορική συγχώρηση μειώνει την εχθρότητα, αλλά δεν μειώνει αναγκαστικά το stress. Σχετίζεται με συμφιλιοτικές διαδικασίες και, μέσω της βελτίωσης των σχέσεων, έμμεσα με την υγεία. Η συναισθηματική συγχώρηση σχετίζεται άμεσα με την υγεία λόγω της εξάλειψης αρνητικών συναισθημάτων και αντιδράσεων stress και της καλλιέργειας θετικών συναισθημάτων.¹¹

Συνοψίζοντας, η θετική σχέση μεταξύ συγχωρητικότητας και ψυχικής υγείας θα μπορούσε να διαμεσολαβείται με άμεσους και έμμεσους μηχανισμούς. Ένας άμεσος τρόπος θα μπορούσε να είναι η αποφυγή ιδεομηρυκασμών που ευοδώνουν αρνητικά συναισθήματα όπως η μνησικακία, το μίσος, ο θυμός, το άγχος και ο φόβος και η αντικατάστασή τους από θετικά συναισθήματα, όπως η ευτυχία, η χαρά, ο ενθουσιασμός, η ικανοποίηση και η πληρότητα. Σε έναν έμμεσο μηχανισμό θα μπορούσαν να εμπλέκονται διάφορες συμπεριφορές υγείας, η διαπροσωπική λειτουργικότητα και το κοινωνικό

υποστηρικτικό δίκτυο (συμπεριλαμβανομένης της σταθερότητας του γάμου) που αποτελούν καθολικά αποδεκτούς παράγοντες προαγωγής ψυχικής υγείας.^{53,54}

Σε μια πρόσφατη έρευνα στον ελληνικό πληθυσμό φάνηκε ότι η έλλειψη συγχωρητικότητας αποτελεί ισχυρό προβλεπτικό παράγοντα ψυχοπαθολογίας. Συγκεκριμένα, η συγχωρητικότητα οδηγεί σε μικρότερη αίσθηση ανεπάρκειας και κατωτερότητας, κατάθλιψη, καχυποψία, εγωκεντρικότητα, απομόνωση και ψυχολογικής δυσφορίας, καθώς και σε καλύτερη αξιολόγηση του περιβάλλοντος.⁵⁵ Τα ευρήματα αυτά βρίσκονται σε συμφωνία με έναν διαρκώς αυξανόμενο αριθμό μελετών που υποστηρίζουν την ύπαρξη θετικής σχέσης μεταξύ συγχωρητικότητας και χαμηλού βαθμού ψυχολογικής δυσφορίας, καθώς και ικανοποιητικότερου θεραπευτικού αποτελέσματος.^{17,56} Ιδιαίτερο ενδιαφέρον έχει η συσχέτιση της συγχωρητικότητας με την καλύτερη αξιολόγηση του περιβάλλοντος. Φαίνεται ότι η συγχωρητικότητα, πέραν της αδιαμφισβήτητης επίδρασής της στην ποιότητα και σταθερότητα των διαπροσωπικών και κοινωνικών σχέσεων, ίσως να έχει παρόμοιο ρόλο και σε ό,τι αφορά στη «σχέση» του ανθρώπου με το περιβάλλον του, τον τρόπο που αντιλαμβάνεται τις δυνατότητες του περίγυρου, αλλά και τους παρεχόμενους πόρους. Δεν πρέπει να ξεχνάμε πως κάθε σχέση αποτελεί, σε τελική ανάλυση, σχέση μεταξύ ανθρώπων και η συγχωρητικότητα, με την ανεκτικότητα και την εμπιστοσύνη που προωθεί, φαίνεται να βοηθά στην εναρμόνιση του ανθρώπου σε δεδομένο περιβάλλον.⁵⁵

Συγχωρητικότητα και ψυχοθεραπεία

Η συγχώρηση μπορεί να επιφέρει σημαντικό όφελος στο άτομο, ανεξάρτητα από το σύστημα πεποιθήσεων που οδηγούν σε αυτήν, θρησκευτικές, πνευματικές, φιλοσοφικές ή άλλες.⁵⁷ Οι θρησκευτικές πεποιθήσεις συνήθως προκρίνουν τη συγχωρητικότητα ως αρετή που μπορεί, αφενός να προσφέρει ανακούφιση στην έντονη ψυχική δυσφορία, αφετέρου να διευκολύνει τη διατήρηση των σχέσεων και έτσι να προαγάγει έναν αποτελεσματικό τρόπο διαχείρισης των ψυχοπιεστικών γεγονότων ο οποίος να υπερνικά «δυναμικές», άμεσες, συναι-

σθηματικές αντιδράσεις. Έτσι κι αλλιώς ορισμένες πλευρές της θρησκευτικότητας φαίνεται πως αποτελούν σημαντικούς παράγοντες προαγωγής ψυχικής υγείας, συμπεριλαμβανομένης και της συγχωρητικότητας.⁵⁸ Θρησκευόμενοι θεραπευόμενοι μπορεί να χρησιμοποιούν τέτοιες στρατηγικές διαχείρισης, οι οποίες να υπερβαίνουν τις ψυχολογικές θεωρίες των θεραπευτών τους.⁵⁷ Στην πλέον πρόσφατη ανασκόπηση, μεταξύ 40 μελετών που εξέτασαν τη σχέση θρησκευτικότητας και συγχωρητικότητας, οι 34 (85%) ανέφεραν θετική συσχέτιση και καμία αρνητική, ενώ στις μεθοδολογικά αρτιότερες το ποσοστό ήταν 70%.⁵⁹

Παρεμβάσεις με άξονα τη συγχωρητικότητα έχουν χρησιμοποιηθεί ανεξάρτητα, ως προσπάθειες ενίσχυσης μιας ιδιότητας που προάγει την υγεία και ευεξία, αλλά και σε καρδιοπαθείς, ασθενείς με καρκίνο, χρόνιο πόνο, κρανιοεγκεφαλικές κακώσεις,^{60,61} είτε αυτόνομα είτε στο πλαίσιο απαρτίωσης θρησκευτικών και πνευματικών κατηγοριών εντός της ψυχοθεραπείας.⁶²⁻⁶⁴ Οι παρεμβάσεις αυτές, παρά τις επιμέρους διαφοροποιήσεις μεταξύ τους, περιλαμβάνουν την ανάκληση της αδικίας-προσβολής και την ελεύθερη έκφραση της μνησικακίας και των αρνητικών συναισθημάτων εν γένει. Το επόμενο βήμα αποσκοπεί στην οικοδόμηση ενσυναίσθησης και στην αναγνώριση των οικείων σφαλμάτων, με σκοπό βέβαια την υπέρβαση της μνησικακίας και τη δέσμευση στη συγχώρηση.⁶⁵

Είναι αυτονόητο ότι οι ψυχοθεραπευτικές παρεμβάσεις με άξονα τη συγχωρητικότητα θα αναφέρονται προφανώς και στην ενοχή. Η ενοχή, ήδη από την εποχή της ψυχανάλυσης, έλαβε έναν απόλυτα αρνητικό χαρακτήρα, ίσως επειδή σχετίζεται στενά με την έννοια της αμαρτίας, την οποία έχουν υιοθετήσει οι θρησκείες για να περιγράψουν τη μη συμμόρφωση με τους θρησκευτικούς κανόνες, αλλά και την εν γένει κοινή θεώρηση περί καλού και κακού. Ο Ellis θα θεωρήσει την έννοια της αμαρτίας ως την άμεση και έμμεση αιτία όλων των νευρωσικών διαταραχών,⁶⁶ ενώ πολλοί ψυχίατροι θεωρούν την ενοχή ως μια δυσπροσαρμοστική συναισθηματική ή γνωσιακή κατάσταση.⁶⁷

Μπορούν να αναγνωρισθούν τουλάχιστον τρεις τύποι ενοχών: ενοχή λόγω διαπροσωπικής πρό-

κλήσης βλάβης, ενοχή λόγω παραβίασης κανόνων και ενοχή λόγω αποτυχίας ελέγχου του εαυτού. Ο πρώτος τύπος ενοχής σχετίζεται άμεσα με την ικανότητα ενσυναίσθησης ή «συναισθαντικής κατανόησης» των άλλων και αποτελεί προαπαιτούμενο για την ομαλή κοινωνική συμβίωση, οπότε μόνο ως δυσπροσαρμοστική διεργασία δεν μπορεί να θεωρηθεί. Αντίθετα, η ενοχή που αφορά στην παραβίαση κανόνων και στην αποτυχία ελέγχου του εαυτού, που φαίνεται να είναι αποτέλεσμα αυστηρής ανατροφής, μπορεί να προδιαθέτουν προς ορισμένες μορφές ψυχοπαθολογίας.⁶⁸

Σε αντίθεση με την προαναφερθείσα θεώρηση της ενοχής ως απόλυτα δυσπροσαρμοστικής κατάστασης, σύγχρονες προσεγγίσεις υποστηρίζουν ότι δεν σχετίζεται απαραίτητα με νευρωτικά συμπτώματα, εφόσον όμως συνδέεται με τις έννοιες της «έγνοιας» για τον πλησίον –και κατά συνέπεια με την ικανότητα ενσυναίσθησης –αλλά και τη συγχωρητικότητα.^{69,70} Αντίθετα, η ενοχή μπορεί να έχει δυσπροσαρμοστικό χαρακτήρα όταν σχετίζεται με την αναμονή καταδίκης και την πεποίθηση περί μη αναστρεψιμότητας, θέματα που μπορεί να γίνουν αντικείμενο επεξεργασίας σε ένα ψυχοθεραπευτικό πλαίσιο με άξονα τη συγχωρητικότητα και μάλιστα τη συγχωρητικότητα προς τον εαυτό.

Επίλογος

Δεν χωράει αμφιβολία ότι η σχέση συγχωρητικότητας και υγείας αποτελεί ένα ενδιαφέρον και γοργά αναπτυσσόμενο πεδίο έρευνας. Πολλά σημεία βέβαια πρέπει να διευκρινιστούν και οι πιθανοί μεσο-λαβητικοί παράγοντες πρέπει να ελεγχθούν. Επίσης, ο τρόπος ορισμού της συγχωρητικότητας είναι πολύ σημαντικός για τον σχεδιασμό της έρευνας και την ερμηνεία των αποτελεσμάτων. Διάφορα είδη διακρίσεων, όπως η διάκριση μεταξύ μείωσης της μνησικακίας και ευόδωσης της συγχώρησης, μεταξύ των διαφόρων διαστάσεων της συγχωρητικότητας, μεταξύ της συγχώρησης και της συγχωρητικότητας, μεταξύ συμπεριφορικής και συναισθηματικής συγχώρησης κ.λπ. πρέπει να αναδειχθούν.

Σε κάθε περίπτωση όμως, φαίνεται ότι: (α) η μνησικακία προκαλεί stress, (β) η συγχωρητικότητα αποτελεί έναν τρόπο –όχι τον μοναδικό– μείωσης της

μνησικακίας και (γ) η συγχωρητικότητα ως μηχανισμός αντιμετώπισης (coping strategy) συσχετίζεται με την υγεία. Προτείνονται αρκετοί άμεσοι και έμμεσοι μηχανισμοί για την ανωτέρω συσχέτιση. Άμεσοι τρόποι θα μπορούσαν να είναι η μείωση της μνησικακίας με τη συνακόλουθη αποφυγή ιδεομηρυκασμών που ευοδώνουν αρνητικά συναισθήματα και η αντικατάστασή τους από θετικά συναισθήματα, καθώς και η επίδραση της συγχωρητικότητας στη λειτουργικότητα του ανοσοποιητικού (τόσο σε κυτταρικό, όσο και σε νευροενδοκρινικό επίπεδο) και του καρδιαγγειακού συστήματος. Έμμεσοι μηχανισμοί θα μπορούσαν να είναι η ενίσχυση του κοινωνικού υποστηρικτικού δικτύου, διάφορες συμπεριφορές υγείας και η διαπροσωπική λειτουργικότητα που αποτελούν καθολικά αποδεκτούς παράγοντες προαγωγής ψυχικής υγείας.

Εξαιτίας των θετικών επιδράσεων της συγχώρησης στην υγεία, έχουν προταθεί και εφαρμοστεί αρκετοί τύποι παρεμβάσεων με άξονα τη συγχωρητικότητα, είτε ανεξάρτητα είτε εντός του εννοιολογικού πλαισίου συγκεκριμένων ψυχοθεραπευτικών προσεγγίσεων. Οι παρεμβάσεις αυτές έχουν ως στόχο την έκφραση των αρνητικών συναισθημάτων, την απελευθέρωση του υποκειμένου από τον φαύλο κύκλο του ιδεομηρυκασμού και του stress και την υπέρβαση της μνησικακίας κατά τρόπο θετικό. Τέτοιες παρεμβάσεις έχουν χρησιμοποιηθεί αυτόνομα, στο πλαίσιο κινητοποίησης και καλλιέργειας μιας ιδιότητας που προάγει την υγεία γενικά και την ψυχική υγεία και ευεξία ειδικότερα, αλλά και σε ασθενείς με χρόνιες νόσους με πολύ ενθαρρυντικά αποτελέσματα.

Η μεγαλοψυχία, η τάση άρσης πάνω από τις περιστασιακές μικροπρέπειες του καθημερινού βίου, η ευρύτητα στη θεώρηση των πραγμάτων και η υπερβατικότητα προκρίνονται από την πλειονότητα των φιλοσοφικών συστημάτων, το ανθρωπιστικό ιδεώδες, καθώς και από τις περισσότερες θρησκείες. Όλα μπορεί να οδηγούν στη συγχωρητικότητα από διαφορετικά, αλλά εξίσου ενδιαφέροντα, μονοπάτια. Γεγονός πάντως παραμένει ότι η συγχωρητικότητα ως αρετή, καταφάσκοντας τον ίδιο τον άνθρωπο, μπορεί να διευκολύνει ή ακόμα και να απαλύνει την τραγικότητα της ανθρώπινης συνθήκης.

The relationship between forgivingness, mental health and psychotherapy

K.T. Kioulos,¹ Z.H. Alexandri,²
A.T. Kioulou,³ I.D. Bergiannaki⁴

¹*1st Department of Psychiatry, University of Athens Medical School, Eginition Hospital,*

²*Hellenic Organisation of Psychotherapy and Education in Group Analysis,*

³*"Spiliopoulio" General Hospital,*

⁴*University Mental Health Research Institute, Athens, Greece*

Psychiatriki 2017, 28:349–359

Forgivingness occupies a prominent place in religions as well as in various philosophical systems of ethics and can be defined as the free, personal distancing from feelings of rage and resentment toward a person or persons having committed an injustice. The main psychological function of forgiveness consists in allowing for the replacement of negative emotions by positive ones, such as generosity, goodness, compassion, empathy, or even love toward the offender. It must be emphasized that forgiveness is independent from reconciliation, and it is not simply a form of tolerance, justification, oblivion, underestimation, denial or amnesty. Intrapsychic processes are sufficient and necessary for the genesis of forgiveness, although it is likely that these are also influenced by complex interpersonal events. Current research identifies various dimensions of forgiveness, which must be distinguished from each other, as they differ both on the level of causes, as well as on that of effects. The observation that forgiveness has a positive effect on mental health is not new, it is, however, only recently that comprehensive theories have been constructed and scientific research has been developed regarding the relationship between forgiveness and psychopathology. Over the recent years, there has been an increasing number of studies affirming the beneficial effects of forgiveness on a broad spectrum of aspects of mental health and well-being, despite the lack of complete clarification of underlying mechanisms. The positive connection between forgiveness and mental health could be mediated through direct or indirect mechanisms interacting not only on a biological level, but also in the psychological and social realm of human existence. One direct way could be the avoidance of ruminative thoughts reinforcing and maintaining negative emotions such as resentment, hatred, anger, anxiety and fear. Moreover, forgiveness cultivates empathy and promotes altruistic forms of behavior, facilitating the preservation of relationships and protecting from prolonged distress. An indirect mechanism could involve various forms of health behavior, interpersonal functionality and social supportive networks, factors universally accepted as contributing to mental health. Owing to the positive influence of forgiveness on health issues, various modes of intervention have been proposed and implemented using forgiveness either independently or from within the conceptual framework of specific psychotherapeutic methods. The aim of these interventions is to express negative emotions, to liberate the subject from the vicious circle of rumination, and to overcome resentment in a positive way. Thus, there is an obvious need to further promote forgivingness as a subject of psychological and psychiatric research, and to foreground findings and possible clinical psychotherapeutic applications.

Key words: Forgivingness, forgiveness, mental health, psychotherapy.

Βιβλιογραφία

1. Άριστοτέλης, Ἡθικά Νικομάχεια Δ, 1125α4–5, 1126α, 2–3
2. Liddel H, Scott R. Μέγα λεξικόν της Ελληνικής γλώσσης, μετ. Μόσχου Ξ, Σιδέρης Ι, Αθήνα, 2001, 4:162
3. Enright RD, Freedman S, Rique J. The psychology of interpersonal forgiveness. In: Enright RD, North J (eds) *Exploring forgiveness*. University of Wisconsin Press, Wisconsin, 1998:46–62
4. Weiner B, Graham S, Peter O, Zmuidinas M. Public confession and forgiveness. *J Pers* 1991, 59:281–312, doi: 10.1111/j.1467-6494.1991.tb00777.x
5. McCullough ME, Rachal KC, Sandage SJ, Worthington EL Jr, Brown SW, Hight TL. Interpersonal forgiving in close relationships: II. Theoretical elaboration and measurement. *J Pers Soc Psychol* 1998, 75:1586–1603, PMID: 9914668
6. Macaskill A, Maltby J, Day L. Forgiveness of self and others and emotional empathy. *J Soc Psychol* 2002, 142:663–665, doi: 10.1080/00224540209603925
7. Witvliet CVO, McCullough ME. Forgiveness and health: A review and theoretical exploration of emotion pathways. In: Post SG (ed) *Altruism and health: Perspectives from empirical research*. Oxford University Press, Oxford, 2007:259–276
8. Rusbult CE, Verette J, Whitney GA, Slovik LF, Lipkus I. Accommodation Processes in Close Relationships: Theory and Preliminary Empirical Evidence. *J Pers Soc Psychol* 1991, 6U:53–78, doi: 10.1037/0022-3514.60.1.53
9. Exline JJ, Worthington EL Jr, Hill P, McCullough ME. Forgiveness and justice: A research agenda for social and personality psychology. *Pers Soc Psychol Rev* 2003, 7:337–348, doi:10.1207/S15327957PSPR0704_06
10. Baumeister RF, Exline JJ, Sommer KL. The victim role, grudge theory, and two dimensions of forgiveness. In: Worthington EL Jr (ed) *Dimensions of forgiveness*. Templeton, Philadelphia, 1998:79–104
11. Worthington EL Jr. More questions about forgiveness: Research agenda for 2005–2015. In: Worthington EL Jr. (ed) *Handbook of forgiveness*. Brunner-Routledge, New York, 2005:557–574
12. Worthington EL Jr, Witvliet CVO, Pietrini P, Miller AJ. Forgiveness, Health, and Well-Being: A Review of Evidence for Emotional Versus Decisional Forgiveness, Dispositional Forgiveness, and Reduced Unforgiveness. *J Behav Med* 2007, 30:291–302, doi: 10.1007/s10865-007-9105-8
13. Worthington EL Jr. *Forgiveness and reconciliation: Theory and application*. Brunner-Routledge, New York, 2006
14. Whited MC, Wheat AL, Larkin KT. The influence of forgiveness and apology on cardiovascular reactivity and recovery in response to mental stress. *J Behav Med* 2010, 33:293–304, doi: 10.1007/s10865-010-9259-7
15. Seybold KS, Hill PC, Neumann JK, Chi DS. Physiological and psychological correlates of forgiveness. *J Psychol Christ* 2001, 20:250–259, doi: 10.1007/s12529-008-9016-2
16. Toussaint L, Owen AD, Cheadle A. Forgive to Live: Forgiveness, Health, and Longevity. *J Behav Med* 2012, 35:375–386, doi: 10.1007/s10865-011-9362-4
17. Ryan RB, Kumar VK. Willingness to forgive: Relationships with mood, anxiety and severity of symptoms. *Ment Health Relig Cult* 2005, 8:13–16, doi: 10.1080/13674670410001666543
18. Bono G, McCullough ME, Root LM. Forgiveness, feeling connected to others, and well-being: Two longitudinal studies. *Pers Soc Psychol B* 2008, 34:182–195, doi: 10.1177=0146167207310025
19. Toussaint L, Williams DR, Musick MA, Everson-Rose SA. The association of forgiveness and 12-month prevalence of major depressive episode: Gender differences in a probability sample of U.S. adults. *Ment Health Relig Cult* 2008, 11:485–500, doi: 10.1080/13674670701564989
20. Hirsch JK, Webb JR, Jeglic EL. Forgiveness, depression, and suicidal behavior among a diverse sample of college students. *J Clin Psychol* 2011, 67:896–906, doi: 10.1002/jclp.20812
21. Toussaint L, Webb JR. Theoretical and empirical connections between forgiveness, mental health, and well-being. In: Worthington EL Jr (ed) *Handbook of forgiveness*. Brunner-Routledge, New York, 2005:349–362
22. Webb JR, Hirsch JK, Toussaint L. Forgiveness and alcohol problems: A review of the literature and a call for intervention-based research. *Alcohol Treat Q* 2011, 29:245–273, doi: 10.1080=07347324.2011.585922
23. Hernandez DH, Larkin KT, Whited MC. Cardiovascular response to interpersonal provocation and mental arithmetic among high and low hostile young adult males. *Appl Psychophysiol Biofeedback* 2009, 34:27–35, doi: 10.1007/s10484-009-9076-3
24. McCullough ME, Bono G, Root LM. Rumination, emotion, and forgiveness: Three longitudinal studies. *J Pers Soc Psychol* 2007, 92:490–505, doi: 10.1037/0022-3514.92.3.490
25. Lawler KA, Younger JW, Piferi RL, Jobe RL, Edmondson KA, Jones WH. The unique effects of forgiveness on health: An exploration of pathways. *J Behav Med* 2005, 28:157–167, doi: 10.1007/s10865-005-3665-2
26. Lawler-Row KA. Forgiveness as a mediator of the religiosity–health relationship. *Psycholog Relig Spiritual* 2010, 2:1–16, doi: 10.1037/a0017584
27. Webb JR, Toussaint L, Kalpakjian CZ, Tate DG. Forgiveness and health-related outcomes among people with spinal cord injury. *Disabil Rehabil* 2010, 32:360–366, doi: 10.3109=09638280903166360
28. Worthington EL Jr, Wade NG. The psychology of unforgiveness and forgiveness and implications for clinical practice. *J Soc Clin Psychol* 1999, 18:385–418, doi: 10.1521/jscp.1999.18.4.385
29. Worthington EL Jr, Scherer M. Forgiveness is an emotion-focused coping strategy that can reduce health risks and promote health resilience: Theory, review, and hypotheses. *Psychol Health* 2004, 19:385–405, doi: 10.1080/0887044042000196674
30. Worthington EL Jr. Unforgiveness, forgiveness, and reconciliation in societies. In: Helmick RG, Petersen RL (eds)

- Forgiveness and reconciliation: Religion, public policy, and conflict transformation. *Templeton Foundation Press*, Philadelphia, 2001:161–182
31. Harris AH, Thoresen CE. Forgiveness, unforgiveness, health, and disease. In: Worthington EL Jr (ed) *Handbook of forgiveness*. Brunner-Routledge, New York, 2005:321–334
 32. Schnurr PP, Green BL (eds). *Trauma and health: Physical health consequences of exposure to extreme stress*. Washington DC, American Psychological Association, 2004
 33. Thoresen CE, Harris AHS, Luskin F. Forgiveness and health: An unanswered question. In: McCullough ME, Pargament KI (eds) *Forgiveness: Theory, research, and practice*. Guilford Press, New York, 2000:254–280
 34. Witvliet CVO, Ludwig TE, Vander Laan KL. Granting forgiveness or harboring grudges: Implications for emotion, physiology, and health. *Psychol Sci* 2001, 12:117–123, doi:10.1111/1467-9280.00320
 35. Smith TW. Hostility and health: Current status of a psychosomatic hypothesis. *Health Psychol* 1992, 11:139–150, PMID:1618168
 36. Julkunen J, Salonen R, Kaplan GA, Chesney MA. Hostility and the progression of carotid atherosclerosis. *Psychosom Med* 1994, 56:519–525, PMID: 7871107
 37. Hogan BE, Linden W. Anger response styles and blood pressure: At least don't ruminate about it! *Ann Behav Med* 2004, 27:38–49, doi: 10.1207/s15324796abm2701_6
 38. Cohen S, Gottlieb BH, Underwood LG. Social relationships and health. In S. Cohen, LG Underwood, BH Gottlieb (eds) *Social support measurement and intervention*. Oxford University Press, New York, 2000:3–28
 39. Labott SM, Ahleman S, Wolever ME, Martin RB. The physiological and psychological effects of the expression and inhibition of emotion. *Behav Med* 1990, 16:182–189, doi: 10.1080/08964289.1990.9934608
 40. Futterman AD, Kemeny ME, Shapiro D, Fahey JL. Immunological and physiological changes associated with induced positive and negative mood. *Psychosom Med* 1994, 56:499–511, PMID: 7871105
 41. Lawler KA, Younger JW, Piferi RL, Billington E, Jobe R, Edmondson K, Jones WH. A change of heart: Cardiovascular correlates of forgiveness in response to interpersonal conflict. *J Behav Med* 2003, 26:373–393, PMID: 14593849
 42. Moskowitz JT. Positive affect predicts lower risk of AIDS mortality. *Psychosom Med* 2003, 65:620–626, PMID: 12883113
 43. Pressman SD, Cohen S. Does Positive Affect Influence Health? *Psychol B* 2005, 131:925–971, doi: 10.1037/0033-2909.131.6.925
 44. Turner RA, Altemus M, Yip DN, Kupferman E, Fletcher D, Bostrom A et al. Effects of emotion on oxytocin, prolactin, and ACTH in women. *Stress* 2002, 5:269–276, doi: 10.1080/1025389021000037586
 45. Martin RA. Is laughter the best medicine? Humor, laughter, and physical health. *Curr Dir Psychol Sci* 2002, 11:216–220, PMID: 11439709
 46. Valentino RJ, Van Bockstaele E. Endogenous Opioids: The Downside of Opposing Stress. *Neurobiol Stress* 2015, 1:23–32, doi: 10.1016/j.ynstr.2014.09.006
 47. Bennett MP, Zeller JM, Rosenberg L, McCann J. The effect of mirthful laughter on stress and natural killer cell activity. *Altern Ther Health Med* 2003, 9:38–45, PMID: 12652882
 48. Salovey P, Rothman AJ, Detweiler JB, Steward WT. Emotional states and physical health. *Am Psychol* 2000, 55:110–121, PMID: 11392855
 49. Diener E, Seligman ME. Very happy people. *Psychol Sci* 2002, 13:81–84, doi: 10.1111/1467-9280.00415
 50. Cohen S. Social relationships and health. *Am Psychol* 2004, 59:676–684, doi: 10.1037/0003-066X.59.8.676
 51. Hall JH, Fincham FD. Self-forgiveness: The stepchild of forgiveness research. *J Soc Clin Psychol* 2005, 24:621–637, doi: 10.1521/jscp.2005.24.5.621
 52. Toussaint LL, Marschall JC, Williams DR. Prospective associations between religiousness/spirituality and depression and mediating effects of forgiveness in a nationally representative sample of United States adults. *Depress Res Treat* 2012, Article ID 267820, 10 pages doi:10.1155/2012/2678
 53. Worthington EL Jr, Berry JW, Parrott L. Unforgiveness, forgiveness, religion and health. In: Plante TG, Sherman AC (eds) *Faith and health: psychological perspectives*. Guilford Press, New York, 2001:107–138
 54. Temshok L, Wald RL. Forgiveness and health in persons living with HIV/AIDS. In: Worthington EL Jr (ed) *Handbook of forgiveness*. New York, Brunner-Routledge, 2005:335–348
 55. Κιούλος ΚΘ. Αλληλεπίδραση της θρησκευτικότητας με παράμετρους ψυχικής υγείας. Διδακτορική διατριβή, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, 2014
 56. Unterrainer HF, Schoeggel H, Fink A, Neuper C, Kapfhammer HP. Soul darkness? Dimensions of religious/spiritual well-being among mood-disordered inpatients compared to healthy controls. *Psychopathology* 2012, 45:310–316, doi: 10.1159/000336050
 57. Carone DA Jr, Barone DF. A social cognitive perspective on religious beliefs: their functions and impact on coping and psychotherapy. *Clin Psychol Rev* 2001, 21:989–1003, PMID: 11584519
 58. Κιούλος ΚΘ, Μπεργιαννάκη ΙΔ. Θρησκευτικότητα, πνευματικότητα και κατάθλιψη. *Αρχ Ελλ Ιατρ*, 2014, 31:263–271
 59. Koenig HG. Religion, spirituality, and health: the research and clinical implications. *ISRN Psychiatry*, 2012: Article ID 278730, 33 pages doi:10.5402/2012/278730
 60. Rippentrop AE, Altmaier EM, Chen JJ, Found EM, Keffala VJ. The relationship between religion/spirituality and physical health, mental health, and pain in a chronic pain population. *Pain* 2005, 116:311–321, doi: 10.1016/j.pain.2005.05.008
 61. Gisi TM, D'Amato C. What factors should be considered in rehabilitation: Are anger, social desirability, and forgiveness related in adults with traumatic brain injuries? *Int J Neurosci* 2000, 105:121–133, PMID: 11069052
 62. Wade NG, Worthington EL, Meyer JE. But do they work? A meta-analysis of group interventions to promote forgiveness.

- In: Worthington EL Jr (ed) *Handbook of forgiveness*. Brunner-Routledge, New York, 2005:423–439
63. Lundahl BW, Taylor MJ, Stevenson R, Roberts KD. Process-based forgiveness interventions: a meta-analytic review. *Res Soc Work Pract* 2008, 18:465–478, doi: 10.1177/1049731507313979
64. Κιούλος ΚΘ. Θρησκευτικότητα, πνευματικότητα και ψυχοθεραπεία. *Ψυχιατρική* 2010, 21:240–246, PMID: 21914622
65. Ellis A. Psychotherapy and atheistic values. *J Consult Clin Psychol* 1980, 48:635–639, PMID: 7410662
66. Wade NG, Worthington EL. In search of a common core: a content analysis of interventions to promote forgiveness. *Psychother Theory Research Pract Train* 2005, 42:160–177, doi: 10.1037/0033-3204.42.2.160
67. Abrahamson LY, Alloy LB, Metalsky GI. Hopelessness depression: a theory-based subtype of depression. *Psychol Rev* 1989, 96:358–372, doi: 10.1037/0033-295X.96.2.358
68. Klass ET. Situational approach to assessment of guilt: development and validation of a self-report measure. *J Psychopathol Behav Assess* 1987, 9:35–48, doi: 10.1007/BF00961630
69. Neeleman J, Persaud R. Why do psychiatrists neglect religion? *Br J Med Psychol* 1995, 68:169–178, doi: 10.1111/j.2044-8341.1995.tb01823.x
70. Etxebarria I, Apodaca P. Both Freud and Hoffman are right: anxious-aggressive and empathic dimensions of guilt. *Span J Psychol* 2008, 11:159–171, PMID: 18630657

Αλληλογραφία: Κ.Θ. Κιούλος, Αιγινήτου 14, 115 28 Αθήνα
Τηλ.: 210-72 31 989
e-mail: kkioulos@med.uoa.gr