



ΤΕΙ ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ
«ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΑΓΧΟΥΣ ΚΑΙ ΚΑΤΑΘΛΙΨΗΣ ΣΤΟΥΣ
ΦΟΙΤΗΤΕΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΤΟΥ ΤΕΙ ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ»



ΚΟΥΛΟΥΡΑ ΑΓΓΕΛΙΚΗ
ΚΩΝΣΤΑΝΤΑΤΟΥ ΕΛΕΝΗ
ΚΩΣΤΟΥΡΟΥ ΠΑΝΑΓΙΩΤΑ

ΕΠΟΠΤΕΥΩΝ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ: ΚΕΦΑΛΙΑΚΟΣ ΑΝΤΩΝΙΟΣ

ΠΑΤΡΑ, 2017

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η παρούσα πτυχιακή εργασία πραγματεύεται την εκτίμηση άγχους και κατάθλιψης στους φοιτητές νοσηλευτικής του ΤΕΙ Δυτικής Ελλάδας. Η εργασία αποτελείται από το θεωρητικό και το ερευνητικό μέρος.

Στο θεωρητικό μέρος παρουσιάζεται η βιβλιογραφική ανασκόπηση στην οποία προσδιορίζονται οι αγχώδεις διαταραχές – στρες, η έννοια της κατάθλιψης και το άγχος στις φοιτητικές κοινότητες.

Στο ερευνητικό μέρος παρουσιάζεται η λεπτομερής καταγραφή της μεθοδολογίας της ερευνητικής διαδικασίας και η ανάλυση των αποτελεσμάτων της έρευνας.

Τέλος παρουσιάζονται τα συμπεράσματα τα οποία πρόεκυψαν από την επαγωγική ανάλυση των αποτελεσμάτων καθώς και η λεπτομερής καταγραφή της βιβλιογραφίας η οποία χρησιμοποιήθηκε.

ABSTRACT

This diploma thesis deals with the assessment of anxiety and depression in nursing students of TEI of Western Greece. The work consists of the theoretical and the research part.

The theoretical part presents the bibliographic review which identifies anxiety disorders - stress, the concept of depression and anxiety in student communities.

The research part presents the detailed inventory of the methodology of the research process and the analysis of the results of the research.

Finally, the conclusions drawn from the inductive analysis of the results as well as the detailed record of the literature used were presented.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΠΕΡΙΛΗΨΗ.....	2
ABSTRACT.....	3
ΑΓΧΩΔΕΙΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ – ΣΤΡΕΣ.....	6
1.1 ΟΡΙΣΜΟΣ ΤΟΥ ΑΓΧΟΥΣ.....	6
1.2 ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ ΚΑΙ ΘΕΩΡΙΕΣ ΤΟΥ ΑΓΧΟΥΣ.....	7
1.3 ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΓΧΟΥΣ.....	9
1.4 Η ΕΝΝΟΙΑ ΤΗΣ ΓΝΩΣΤΙΚΗΣ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ.....	10
1.5 ΤΥΠΟΙ ΑΓΧΩΔΩΝ ΔΙΑΤΑΡΑΧΩΝ.....	11
1.5 ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΜΙΑΣ ΑΓΧΩΔΟΥΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗΣ	14
1.6 ΘΕΡΑΠΕΙΑ.....	16
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2	18
ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ	18
2.1 Η ΕΝΝΟΙΑ ΤΗΣ ΚΑΤΑΘΛΙΨΗΣ	18
2.2 ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ.....	19
2.3 ΜΟΡΦΕΣ ΤΗΣ ΚΑΤΑΘΛΙΨΗΣ	20
2.4 ΕΜΦΑΝΙΣΗ ΤΗΣ ΚΑΤΑΘΛΙΨΗΣ	24
2.5 ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΤΗΣ ΚΑΤΑΘΛΙΨΗΣ	26
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3	28
ΤΟ ΑΓΧΟΣ ΣΤΙΣ ΦΟΙΤΗΤΙΚΕΣ ΚΟΙΝΟΤΗΤΕΣ	28
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4	33
ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ.....	33
4.1 ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ	33
4.2 ΑΝΑΛΥΣΗ ΤΩΝ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ	33
4.3 ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ	33
4.4 ΕΠΙΛΟΓΗ ΤΟΥ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ.....	34
4.5 ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΕΣ ΜΕΘΟΔΟΙ.....	35
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5	37

ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ- ΚΩΔΙΚΟΠΟΙΗΣΗ	37
ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ.....	77
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	79
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 1: ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΕΡΕΥΝΑΣ.....	82
Η ΚΛΙΜΑΚΑ ΑΓΧΟΥΣ ΚΑΙ ΚΑΤΑΘΛΙΨΗΣ ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ (HADS).....	82

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

ΑΓΧΩΔΕΙΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ – ΣΤΡΕΣ

1.1 ΟΡΙΣΜΟΣ ΤΟΥ ΑΓΧΟΥΣ

Άγχος είναι μια δυσάρεστη αίσθηση απειλής της προσωπικής ακεραιότητας, φυσικής ή ηθικής. Μια ψυχική στενοχώρια που προέρχεται από την οδυνηρή αναμονή ενός κινδύνου, μιας επικείμενης ζημιάς, που δεν γνωρίζουμε, όμως, από που θα προέλθει, τότε θα μας χτυπήσει και εαν θα μπορέσουμε να τον αντιμετωπίσουμε πολεμώντας ή αποφεύγοντάς τον. Το άγχος συσχετίζεται με ένα παρόμοιο συναίσθημα,, τον φόβο. Και τα δύο προκαλούν τις ίδιες συναισθηματικές απαντήσεις και έχουν την ίδια νευροφυσιολογική βάση.¹

Το να οριστεί το άγχος γενικά σαν κατάσταση είναι ιδιαίτερα περίπλοκο θέμα. Για την καλύτερη δυνατή κατανόησή του, οφείλει να ληφθεί υπόψη η συναισθηματική η πίεση και η πιθανότητα έκθεσης της υγείας του σώματος σε κάποια απειλή. Στην βιβλιογραφία γενικά δεν υπάρχει ένας ενιαίος και καθολικός ορισμός του άγχους και ταυτόχρονα υπάρχει η τάση των ερευνητών για τον εντοπισμό των συνεπειών του στην υγεία και στην γαλήνη του ατόμου.¹

Γύρω στα τέλη ου 16^{ου} αιώνα ο Robert Hooke έδωσε την πρώτη έννοια της πίεσης με βάση την μηχανική. Βασίστηκε στην έννοια του φορτίου (δηλαδή ο πόσο έντονη είναι μια δύναμη από έξω) της πίεσης (που πραγματοποιεί μια δύναμη σε μια επιφάνεια) και της καταπόνησης (της ζημιάς δηλαδή που προκαλείται από την πίεση).

Παρά την καταγωγή του όρου του στρές από την φυσική επιστήμη, χρησιμοποιείται από την βιολογία την ιατρική και την ψυχολογία, έτσι που να αναφέρεται για τον οργανισμό του ανθρώπου. Κατά αυτόν τον τόπο μπορεί να σχετίζεται με την πρόκληση πόνου στον οργανισμό και την ψυχή.²

1.2 ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ ΚΑΙ ΘΕΩΡΙΕΣ ΤΟΥ ΑΓΧΟΥΣ

Το άγχος προήλθε πριν από χιλιάδες χρόνια, στην εποχή που οι πρόγονοι ζούσαν στα δάση. Εξαιτίας των τότε συνθηκών, υπήρχε πάντα η απειλή να τους επιτεθούν ή να τους σκοτώσουν τα άγρια ζώα. Προφανώς, κάτω από τέτοιες συνθήκες, χρειαζόνταν κάποιον τρόπο για να μπορούν να αντιδράσουν και να επιζήσουν. Έπρεπε, λοιπόν, να βρεθεί κάποιος τρόπος για να μπορούν να διαισθάνονται τον κίνδυνο και να ενεργούν με τον καλύτερο τρόπο - είτε να σκοτώσουν το ζώο και να το χρησιμοποιήσουν για τροφή, είτε να τραπούν σε φυγή (απόδραση).²

Το άγχος βοηθούσε τους προγόνους να αντιμετωπίζουν τους κινδύνους. Προετοίμαζε το σώμα τους για "δράση". Χωρίς αυτό, ίσως και να μην είχαν επιζήσει. Ευτυχώς, οι κίνδυνοι που έχουν να αντιμετωπιστούν σήμερα δεν είναι ίδιοι. Παρόλο όμως που δεν υπάρχουν τα ίδια προβλήματα με τους προγόνους, το σώμα δεν έχει αλλάξει από τότε. Ακόμα υπάρχουν τα ίδια συναισθήματα και φυσικά το άγχος. Τα προβλήματα μπορεί να είναι διαφορετικά, αλλά ακόμα και σήμερα είναι καλό να βιώνουμε κάποιο άγχος, ιδιαίτερα σε καινούργιες καταστάσεις. Το λίγο άγχος μπορεί να είναι χρήσιμο.

Στην ψυχολογία, το άγχος είναι το κεντρικό σύμπτωμα στις αγχώδεις διαταραχές. Σύμφωνα με την ψυχολογία, το άγχος αποτελεί προειδοποιητικό σήμα για επερχόμενο κίνδυνο. Σε αντίθεση όμως με το φόβο που αποτελεί απάντηση σε απειλή γνωστή, εξωτερική, ορισμένη και μη συγκρουσιακή στη φύση της, το άγχος είναι απάντηση σε απειλή άγνωστη ή αμελητέα, εσωτερική, ασαφή ή συγκρουσιακή στη φύση της. Στην ψυχολογία, το άγχος, όπως και ο φόβος, εκτός της ψυχολογικής διάστασης της αίσθησης τάσης, φόβου, τρόμου, εμπεριέχει και φυσιολογική διάσταση και γνωσιακή. Αυτό στην ψυχολογία σημαίνει διέγερση του συμπαθητικού ανώτερου νευρικού συστήματος με συμπτώματα ταχυκαρδία, ιδρώτα, τρόμο, δυσκολία στην αναπνοή, ναυτία, ζάλη και επηρεάζει τη σκέψη, την αντίληψη και τη μάθηση.¹

Ο Φρόιντ στην πρώτη θεωρία του για το άγχος θεώρησε ότι το άγχος προέρχεται από απωθημένες σεξουαλικές ενορμήσεις, όπως φοβίες, υστερίες, ιδεοψυχαναγκαστική νεύρωση, ή αποτελεί το αποτέλεσμα της προσπάθειας του ατόμου να ελέγξει τη λίμπιντο, με διακοπτόμενο οργασμό, αποχή κ.ά όπως

νευρασθένεια, υποχονδρίαση, αγχώδης νεύρωση. Όταν δηλαδή η λίμπιτο δεν εκτονώνεται με σεξουαλική επαφή, αλλά με αποχή ή άλλες σεξουαλικές πρακτικές όπως ο ανεσταλμένος οργασμός, και η απώθηση γίνει πιο αδύναμη από τις ενορμήσεις, τότε αυτές εισβάλλουν στη συνείδηση με τη μορφή άγχους.³

Στη δεύτερη θεωρία του υποστήριξε ότι το άγχος λειτουργεί αρχικά ως προειδοποίηση προς το «εγώ» ότι μια μη αποδεκτή παρόρμηση απειλεί να γίνει συνειδητή (προειδοποιητικό άγχος). Αν λειτουργήσει η απώθηση αποτελεσματικά η ψυχική ισορροπία αποκαθίσταται, αν αποτύχει κινητοποιούνται άλλοι μηχανισμοί άμυνας και δημιουργούνται τα συμπτώματα των διαταραχών. Οι κρίσεις πανικού προκύπτουν ως αποτέλεσμα ανεπιτυχούς άμυνας ενάντια σε ενορμήσεις που προκαλούν άγχος, όταν σε ένα άτομο αναζωπυρωθούν άγχη της παιδικής ηλικίας (τραυματικό άγχος). Το άγχος είναι ένας από τους όρους που έχουν από καιρό αποδράσει από τα λεξικά των ειδικών. Έχει γίνει μια έκφραση του καθημερινού λόγου. Έχω άγχος, λέμε, όταν νοιώθουμε ότι οι απαιτήσεις της ζωής μας ξεπερνούν.

Το άγχος είναι μια δυσάρεστη συγκίνηση, όπως ο θυμός ή η θλίψη, με τη διαφορά ότι συνδέεται με τον κίνδυνο. Μοιάζει με τη φοβία και τον τρόπο ως προς τον τρόπο που εκφράζεται. Όμως στην περίπτωση της φοβίας, υπάρχει ένα συγκεκριμένο αντικείμενο που προκαλεί φόβο, για παράδειγμα το σκοτάδι, τα ταξίδια, ένα ζώο. Αντίθετα, με το άγχος δεν ξέρουμε τι φοβόμαστε. Από την άλλη μεριά, ο τρόμος έχει να κάνει με το ξαφνικό, το απρόσμενο. Το κύριο γνώρισμα του άγχους είναι λοιπόν ότι έχει να κάνει με ένα άγνωστο κίνδυνο.²

Η μελέτη της ψυχολογίας σε ένα φιλοσοφικό πλαίσιο χρονολογείται από τους αρχαίους πολιτισμούς της Αιγύπτου, της Ελλάδας, της Κίνας, της Ινδίας, της Περσίας κ.τ.λ.. Οι ιστορικοί επισημαίνουν τα γραπτά των αρχαίων Ελλήνων φιλοσόφων, όπως ο Θαλής ο Μιλήσιος, ο Πλάτων και ο Αριστοτέλης (ιδιαίτερα η πραγματεία του τελευταίου «Περί ψυχής») ως το πρώτο σημαντικό «σώμα» εργασίας στη Δύση, πλούσιο σε ψυχολογική σκέψη. Ήδη από τον 4ο αιώνα π.Χ., ο Έλληνας ιατρός Ιπποκράτης διατύπωσε τη θεωρία ότι οι διάφορες ψυχικές διαταραχές είναι περισσότερο φυσικής, παρά θεϊκής, προέλευσης.⁴

1.3 ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΓΧΟΥΣ

Οι αγχώδεις διαταραχές είναι από τις συχνότερες ψυχικές διαταραχές (το ήμισυ περίπου της ψυχιατρικής νοσηρότητας), οι οποίες απαντούν στο γενικό πληθυσμό. Είναι ιδιαίτερα σημαντική η διάγνωσή τους και η έγκαιρη αντιμετώπιση, για την αποφυγή χρονιότητας, της σημαντικής ανικανότητας και του υψηλού κόστους (προσωπικού και κοινωνικού) που προκαλούν. Όσον αφορά στο οικονομικό κόστος αυτών των διαταραχών, έχει βρεθεί στη Μ.Βρετανία, ότι το κόστος των Αγχωδών Διαταραχών στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας (ΠΦΥ) ήταν υψηλότερο από το κόστος της υπέρτασης, ενώ το κόστος υπηρεσιών ΠΦΥ στις ΗΠΑ ήταν διπλάσιο σε ασθενείς με αγχώδεις ή καταθλιπτικές διαταραχές σε σύγκριση με ασθενείς χωρίς ψυχικές διαταραχές.⁵

Από μεγάλο αριθμό ερευνών σε δείγματα γενικού πληθυσμού, έχουμε τα ακόλουθα επιδημιολογικά στοιχεία σχετικά με τη συχνότητα των αγχωδών διαταραχών:

Ø Για όλες τις αγχώδεις διαταραχές παρατηρείται εύρος επικράτησης ενός μηνός από 2,5 % - 8,2 %. Επικράτηση έτους αρκετά υψηλή : 17,2 % και καθ'όλη τη διάρκεια της ζωής φθάνει το 24,9 %. Σε όλες σχεδόν τις έρευνες, οι αγχώδεις διαταραχές αποτελούσαν τη συχνότερη (στην Ελλάδα) ή τη δεύτερη σε συχνότητα (μετά τις καταθλιπτικές διαταραχές) ομάδα ψυχικών διαταραχών στο γενικό πληθυσμό.

Ø Η συχνότητα των διαταραχών αυτών στο γυναικείο φύλο είναι σημαντικά υψηλότερη από ότι στο ανδρικό, με μια αναλογία 2/1 έως και 3/1.

Ø Επίσης, συχνά έχει διαπιστωθεί συσχέτιση της συχνότητας των αγχωδών δ. με μεταβλητές όπως το εισόδημα (συχνότερες σε άτομα με χαμηλά εισοδήματα), η εκπαίδευση (συχνότερες σε άτομα χαμηλού επιπέδου εκπαίδευσης) και η εργασία (συχνότερες σε άνεργα άτομα). Εντούτοις, είναι εξαιρετικά δύσκολο στις διάφορες έρευνες να πιστοποιηθεί η κατεύθυνση της συσχέτισης αυτής, δηλαδή εάν οι κοινωνικές μεταβλητές προκαλούν τη διαταραχή, ή αν αντίθετα αυτές οφείλονται στα εμπόδια και περιορισμούς που θέτει η ψυχική διαταραχή στα άτομα που πάσχουν από αυτήν.⁶

Ø Όσον αφορά την κατανομή τους στις διάφορες ηλικίες, δεν υπάρχουν σαφή δεδομένα. Είναι όμως γνωστό ότι η συχνότητά τους είναι πολύ μικρότερη στις ηλικίες άνω των 65 ετών.

Ø Έχει επίσης βρεθεί ότι ορισμένες ομάδες είναι ιδιαίτερα ευπαθείς στην ανάπτυξη τέτοιων διαταραχών, όπως είναι οι ασθενείς με χρόνιες σωματικές παθήσεις και τα άστεγα άτομα που ζουν στο περιθώριο, σε συνθήκες φτώχειας.⁷

Η μεγαλύτερη μέχρι σήμερα έρευνα στην ΠΦΥ πραγματοποιήθηκε υπό την αιγίδα του ΠΟΥ σε 15 ερευνητικά κέντρα 14 χωρών και σε αυτή πήραν μέρος 26.000 ασθενείς των υπηρεσιών αυτών. Από την Ελλάδα έλαβε μέρος η Πανεπιστημιακή Ψυχιατρική Κλινική της Αθήνας. Τα αποτελέσματα της έρευνας αυτής έδειξαν ότι το 24% των ασθενών των υπηρεσιών ΠΦΥ, παρουσίαζαν ψυχικές διαταραχές, συνήθως καταθλιπτικές ή αγχώδεις διαταραχές. Επιπλέον, το 9 % των ασθενών που επισκέπτονται τις υπηρεσίες ΠΦΥ, παρουσίαζαν σημαντική ψυχοπαθολογία αυτού του τύπου, αν και δεν πληρούσαν τα διαγνωστικά κριτήρια των διαταραχών αυτών. Στο γενικό πληθυσμό της Αθήνας οι αγχώδεις διαταραχές υπερτερούν σε συχνότητα της κατάθλιψης. Πιθανολογείται ότι στον Ελληνικό πολιτισμό τα αγχώδη συμπτώματα αποτελούν ιδιαίτερο τρόπο έκφρασης των ψυχικών διαταραχών, πιθανότατα πολιτισμικά καθοριζόμενο. Παρόμοια υψηλή συχνότητα αγχωδών διαταραχών βρέθηκε στα Λατινο-αμερικανικά κέντρα της έρευνας (Σαντιάγκο, Ρίο Ντ' Ιτζανέιρο). Παρά την μεγάλη συχνότητα στο κέντρο της Αθήνας, μόνο το 13,4 % των ασθενών με Γενικευμένη Αγχώδη Διαταραχή (την πιο συχνή μορφή Α.Δ.) αναγνωρίστηκε. Το αντίστοιχο παγκόσμιο ήταν 64,1 %.⁶

1.4 Η ΕΝΝΟΙΑ ΤΗΣ ΓΝΩΣΤΙΚΗΣ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ

Η γνωστική αξιολόγηση ως πρακτική ενεργοποιεί την γνωστική διαδικασία του ατόμου. Έτσι το πόσο στρεσαρισμένος είναι κάποιος σχετίζεται με :

- Από το τι υπολογίζει το άτομο ότι διακυβεύεται, όπως για παράδειγμα αξίες
- Την αντίληψη της ύπαρξης των μέσων για την εξάλειψη μιας απειλής.

Τα δυο προαναφερθέντα αποτελούν τα δυο στάδια της γνωστικής εκτίμησης, της πρωτογενούς και της δευτερογενούς. Στην πρωτογενή ένα άτομο κρίνει κατά πόσο ένα γεγονός σχετίζεται με αυτό και τι συνέπειες έχει σε αυτό.⁸

Η πρωτογενής εκτίμηση επηρεάζεται από κάποιες παραμέτρους σχετιζόμενες με το άτομο και με το τι περνάει την παρούσα χρονική φάση. Από τις πιο σημαντικές παραμέτρους είναι οι πεποιθήσεις και οι δεσμεύσεις. Οι πεποιθήσεις είναι απόψεις που προϋπήρχαν για τον κόσμο προς το συμφέρον μιας συγκεκριμένης αντίληψης την επαφή ου ατόμου με το πλαίσιο στο οποίο βρίσκεται. Επηρεάζουν την σχέση του ατόμου με το κοντινό του περιβάλλον. Διακρίνονται σε γενικές πεποιθήσεις όπως η θρησκεία και σε ειδικές, όπως η άποψη που μπορεί να έχει κάποιος για ένα άλλο άτομο. Σχετίζονται οπωσδήποτε με την πρωτογενή εκτίμηση. Οι γενικές πεποιθήσεις που σχετίζονται με την αντίληψη του ατόμου για το ποια πράγματα μπορεί να ελέγχει γύρω του ενδιαφέρουν την αξιολόγηση της πρωτογενής εκτίμησης.⁴

1.5 ΤΥΠΟΙ ΑΓΧΩΔΩΝ ΔΙΑΤΑΡΑΧΩΝ

Διαταραχή πανικού: Άτομα με αυτή την πάθηση βιώνουν αισθήματα τρόμου που εκδηλώνονται ξαφνικά και επανειλημμένα χωρίς προειδοποίηση. Μια κρίση πανικού χαρακτηρίζεται από εφίδρωση, πόνο στο στήθος, ταχυπαλμία και ένα αίσθημα "πνιγμού", που μπορεί να κάνει το άτομο να αισθάνεται σαν να παθαίνει καρδιακή προσβολή ή να "τρελαίνεται". Η διαταραχή πανικού χαρακτηρίζεται από την εμφάνιση ξαφνικών κρίσεων άγχους και έντονου φόβου συνοδευόμενου συνήθως από σωματικά συμπτώματα, όπως ιδρώτα, ταχυκαρδία, αδυναμία ή ζαλάδα. Κατά τη διάρκεια της κρίσης, τα άτομα νιώθουν έντονο τρέμουλο ή αισθάνονται μουδιασμένοι, όπως επίσης μπορεί να έχουν ναυτία ή πόνο στο στήθος. Τα άτομα με διαταραχή πανικού αποφεύγουν γεγονότα ή καταστάσεις καθώς υπάρχει ο φόβος εμφάνισης μιας καινούριας κρίσης. Δεν μπορούν να προβλέψουν πότε ή πού θα συμβεί η κρίση και αυτό τους δημιουργεί παραπάνω φόβο και άγχος. Μια κρίση μπορεί να συμβεί παντού, οποιαδήποτε στιγμή ακόμα και την ώρα του ύπνου. Συνήθως μια κρίση διαρκεί 10 λεπτά περίπου, αλλά μερικά συμπτώματα διαρκούν και παραπάνω. Οι κρίσεις πανικού συνδέονται συχνά μειωμένη ποιότητα ζωής και διαταραγμένη ψυχοκοινωνική λειτουργικότητα.³

Κοινωνική αγχώδης διαταραχή: Είναι γνωστή και ως διαταραχή κοινωνικού άγχους και περιλαμβάνει την πολύ αυξημένη ανησυχία και τις τύψεις για καθημερινές κοινωνικές καταστάσεις. Η ανησυχία επικεντρώνεται συχνά σε ένα φόβο του ατόμου ότι θα κριθεί από τους άλλους, ή ότι συμπεριφέρεται με τρόπο που θα μπορούσε να προκαλέσει αμηχανία ή να οδηγήσει σε γελοιοποίησή του.

Ειδικές φοβίες: Μια ειδική φοβία είναι ένας έντονος φόβος του ατόμου για ένα συγκεκριμένο αντικείμενο ή μια κατάσταση, όπως τα φίδια, τα ύψη, η πτήση κλπ. Το επίπεδο του φόβου είναι συνήθως δυσανάλογο της εκάστοτε κατάστασης και μπορεί να οδηγήσει το άτομο να αποσυρθεί από τα κοινά. Μια ειδική φοβία είναι ένας έντονος, παράλογος φόβος για κάτι που στην πραγματικότητα αποτελεί ελάχιστη ή καμία απειλή. Άτομα με ειδικές φοβίες μπορεί να είναι σε θέση να κάνουν σκι στα ψηλότερα βουνά του κόσμου με ευκολία, αλλά τους είναι δύσκολο να ανεβούν πάνω από τον πέμπτο όροφο ενός κτιρίου. Ενώ οι ενήλικες με φοβίες αντιλαμβάνονται ότι αυτοί οι φόβοι είναι παράλογοι, συχνά διαπιστώνουν πως δεν μπορούν να τους αντιμετωπίσουν και τους προκαλούν κρίσεις πανικού ή άγχους. Οι ειδικές φοβίες είναι δύο φορές πιο συχνές στις γυναίκες, παρά στους άντρες. Συνήθως εμφανίζονται στην παιδική ή εφηβική ηλικία και τείνουν να παραμένουν στην ενήλικη ζωή. Οι αιτίες της ειδικής φοβίας δεν είναι πλήρως κατανοητές, αλλά υπάρχουν κάποιες ενδείξεις ότι υπάρχει μια προδιάθεση γενετική. Αν ο φόβος είναι εύκολο να αποφευχθεί, τα άτομα με ειδικές φοβίες συχνά δεν ζητούν βοήθεια. Αλλά αν η αποφυγή παρεμβαίνει στη σταδιοδρομία τους ή την προσωπική ζωή τους.⁴

Γενικευμένη αγχώδης διαταραχή: Η διαταραχή αυτή περιγράφει την εκτεταμένη, μη ρεαλιστική ανησυχία και ένταση, ακόμη και αν δεν υπάρχει καμία αφορμή για να προκαλέσει άγχος στο άτομο. Η γενικευμένη αγχώδης διαταραχή εντοπίζεται όταν ένα άτομο ανησυχεί υπερβολικά για μια ποικιλία καθημερινών προβλημάτων για τουλάχιστον 6 μήνες. Άτομα με ΓΑΔ φαίνεται ότι δεν μπορούν να ξεφορτωθούν τις ανησυχίες τους, παρόλο που συνήθως συνειδητοποιούν ότι η ανησυχία τους είναι πιο έντονη από μια πραγματική κατάσταση. Αυτά τα άτομα δεν μπορούν να χαλαρώσουν, τρομάζουν εύκολα, και έχουν δυσκολία στη συγκέντρωση. Συχνά έχουν προβλήματα ύπνου ή να παραμείνουν κοιμισμένοι. Σωματικά συμπτώματα που συνοδεύουν συχνά

την ανησυχία περιλαμβάνουν κόπωση, πονοκεφάλους, μυϊκή ένταση, μυϊκούς πόνους, δυσκολία στην κατάποση, τρέμουλο, συσπάσεις, ευερεθιστότητα, εφίδρωση, ναυτία, ζαλάδα, συχνές επισκέψεις στη τουαλέτα, και εξάψεις. Όταν το επίπεδο του άγχους τους είναι ήπιο, τα άτομα με ΓΑΔ μπορούν να λειτουργήσουν κοινωνικά και ν' ανταποκριθούν στη καθημερινότητα. Παρόλα αυτά, μερικές φορές, ως αποτέλεσμα της διαταραχής τους, τα άτομα με ΓΑΔ μπορεί να έχουν δυσκολία στην εκτέλεση των καθημερινών δραστηριοτήτων αν είναι το άγχος τους σοβαρό. Η διαταραχή αναπτύσσεται σταδιακά και μπορεί ν' αρχίσει σε οποιοδήποτε σημείο του κύκλου ζωής, αν και τα έτη των υψηλότερων κινδύνων είναι μεταξύ της παιδικής ηλικίας και της μέσης ηλικίας.⁴

Διαταραχή άγχους αποχωρισμού: χαρακτηρίζεται από έντονο άγχος όταν το άτομο αποχωρίζεται από κοντινά του πρόσωπα. Συνήθως εμφανίζεται σε μικρές ηλικίες – ένα στα δύο παιδιά που θα έχουν κάποια αγχώδη διαταραχή αυτή θα είναι σχετιζόμενη με άγχος αποχωρισμού – αλλά μπορεί να υπάρχει σε ένα πολύ μικρότερο ποσοστό και σε ενήλικες (7%). Το άγχος το οποίο βιώνεται εξαιτίας του αποχωρισμού οδηγεί σε σημαντική δυσλειτουργία και είναι πέρα του αναμενόμενου. Η ιδέα του αποχωρισμού είναι δυσβάσταχτη και οδηγεί σε ακραίες συμπεριφορές ώστε να αποφευχθεί. Πολλές φορές αναπτύσσονται παράλογες ιδέες σχετικά με τον κίνδυνο που βιώνει το άτομο όταν βρίσκεται μακριά από το κοντινό του πρόσωπο, αναφέρονται εφιάλτες και προβλήματα στον ύπνο. Έντονα σωματικά συμπτώματα όπως στομαχόπονοι, ναυτία, πονοκέφαλοι μπορεί να εμφανιστούν κατά τη διάρκεια του αποχωρισμού. Οι επιπτώσεις της διαταραχής άγχους αποχωρισμού είναι σημαντικές καθώς το άτομο αδυνατεί να αναπτύξει κοινωνικές σχέσεις και αποφεύγει να συμμετέχει σε δραστηριότητες που βοηθούν την αναπτυξή του (σχολιο, εργασία κτλ).

Υποχονδρία ή Διαταραχή Άγχους Υγείας: χαρακτηρίζεται από έντονο άγχος και φοβίες κάποιας πιθανής οργανικής νόσου. Άτομα με τη συγκεκριμένη διαταραχή έχουν μάθει να προσέχουν ιδιαίτερα τις σωματικές τους ενοχλήσεις και να τις παρερμηνεύουν ως συμπτώματα κάποιας ιατρικής νόσου. Μπορεί να πιστεύουν ότι πάσχουν από κάποια ανοίατη νόσο η οποία όμως δεν έχει διαγνωστεί και να επιζητούν επίμονα επιβεβαίωση από ειδικούς γιατρούς. Εάν και λαμβάνουν μία

σχετική ανακούφιση όταν τους ενημερώνουν ότι δεν έχουν τίποτα, συνεχίζουν να επιζητούν την επιβεβαίωση και να ψάχνουν πληροφορίες σχετικά με τις υποτιθέμενες ασθένειές τους. Γίνονται συχνές αλλαγές γιατρών με αποτέλεσμα να ενισχύονται οι υποχονδριακές συμπεριφορές. Η ενασχόληση με την σωματική υγεία είναι συνεχόμενη καθώς και το σχετικό άγχος για αυτή. Σε αντίθεση με το ότι πιστεύει ο περισσότερος κόσμος σχετικά με τους “υποχονδριακούς”, οι σωματικές ενοχλήσεις και τα προβλήματα που αναφέρουν δεν είναι μόνο στο μυαλό τους. Αυτό που κάνει ιδιαίτερη την λειτουργία τους είναι η συστηματική ενασχόληση με την σωματική τους κατάσταση καθώς και οι παρερμηνίες που γίνονται σχετικά με αυτή. Παρόλα αυτά η διαταραχή άγχους υγείας (υποχονδρία) επιβαρύνει σημαντικά ένα μεγάλο μέρος του πληθυσμού, πολλές φορές κρύβει και μία κεκαλυμμένη κατάθλιψη (masked depression) ή οδηγεί στην κατάθλιψη. Η υποχονδρία ως σύμπτωμα μπορεί να εμφανιστεί και σε βαριές μορφές κατάθλιψης, η οποία όμως θεραπεύεται κατόπιν θεραπείας της κατάθλιψης. Αυτό δεν ισχύει πάντα για την υποχονδρία που υπάρχει ως διαταραχή ανεξάρτητη από την κατάθλιψη. Τέλος, επειδή υπάρχει πολλές φορές ο κίνδυνος να αναπτύξουν όντως κάποια ασθένεια και εξαιτίας της υποχονδριακής συμπεριφοράς τους να μην διαγνωστεί, είναι σημαντικό να λαμβάνονται υπόψιν οι αναφορές συμπτωμάτων και να εξετάζονται μέσα πάντα από το πλαίσιο θεραπείας της υποχονδριακής τους διαταραχής.³

1.5 ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΜΙΑΣ ΑΓΧΩΔΟΥΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗΣ

Τα συμπτώματα ποικίλλουν ανάλογα με τον τύπο της διαταραχής άγχους, αλλά γενικά περιλαμβάνουν:

- Συναισθήματα πανικού, φόβου και ανησυχίας
- Προβλήματα ύπνου
- Κρύα ή ιδρωμένα χέρια ή/και πόδια
- Δύσπνοια
- Ταχυπαλμία
- Αδυναμία να παραμείνει το άτομο ακίνητο και να ηρεμήσει
- Ξηροστομία
- Μούδιασμα ή μυρμήγκιασμα στα χέρια ή τα πόδια

- Ναυτία
- Μυϊκή ένταση
- Ζάλη²

Οι αγχώδεις διαταραχές χαρακτηρίζονται από έντονα, χρόνια συμπτώματα άγχους τα οποία προκαλούν σοβαρές διαταραχές στη διάθεση, στη σκέψη, στη συμπεριφορά καθώς και στις βιολογικές λειτουργίες του ατόμου. Επίσης τα συμπτώματα άγχους είναι πολύ πιθανόν να περιορίζουν ή και να εμποδίζουν τις κοινωνικές και επαγγελματικές δραστηριότητες του ατόμου. Χαρακτηριστικά, χωρίς θεραπεία ή υποστήριξη τα συμπτώματα άγχους αυξάνονται σε ένταση και συχνότητα με την πάροδο του χρόνου, αν και υπάρχουν χρονικές περιόδους ύφεσης που σχεδόν πάντα ακολουθούνται από μεγαλύτερες περιόδους έξαρσης.³

Το άγχος μπορεί να “ξεκινάει” στο μυαλό, αλλά εκδηλώνεται συχνά μέσω σωματικών συμπτωμάτων, όπως τα χρόνια πεπτικά προβλήματα. Το σύνδρομο ευερέθιστου εντέρου, μια κατάσταση που χαρακτηρίζεται από στομαχόπονο, κράμπες, φούσκωμα, αέρια, δυσκοιλιότητα ή/και διάρροια, είναι ουσιαστικά το άγχος που “κυριεύει” την πεπτική οδό. Το έντερο είναι πολύ ευαίσθητο στο ψυχολογικό στρες και, αντιστρόφως, η φυσική και κοινωνική δυσφορία των χρόνιων προβλημάτων του πεπτικού συστήματος μπορεί να κάνουν το άτομο να αισθάνεται περισσότερο άγχος.

Επίσης άλλο ένα σύμπτωμα είναι οι κρίσεις πανικού. Το αίσθημα “τρόμου” που κυριεύει το άτομο την στιγμή της κρίσης, συνοδεύεται από συμπτώματα, όπως αναπνευστικά προβλήματα, ταχυκαρδία, μυρμήγκιασμα ή μούδιασμα στα χέρια, εφίδρωση, αδυναμία ή ζάλη, πόνο στο στήθος, πόνο στο στομάχι και αίσθημα υπερβολικής ζέστης ή κρύου. Δεν είναι απαραίτητο όσοι είχαν κάποτε μια κρίση πανικού, να έχουν και αγχώδη διαταραχή, αλλά οι άνθρωποι που βιώνουν επανειλημμένα τέτοιες κρίσεις συνήθως έχουν και διάγνωση αγχώδους διαταραχής. Τα άτομα με κρίσεις πανικού ζουν με το φόβο για το πότε, πού, και γιατί θα συμβεί η επόμενη κρίση και τείνουν να αποφεύγουν μέρη, όπου έχουν υποστεί κρίσεις πανικού στο παρελθόν.⁴

1.6 ΘΕΡΑΠΕΙΑ

Η θεραπευτική προσέγγιση της Γενικευμένης Αγχώδους Διαταραχής είναι κυρίως ψυχοθεραπευτική. Ανάλογα με τη δεκτικότητα του ατόμου για ψυχολογική θεραπεία, ο θεραπευτής μπορεί να λειτουργήσει είτε υποστηρικτικά προσφέροντας καθυσύχαση, ενθάρρυνση και υποστήριξη για να αντέξει το άτομο το άγχος έως ότου αυτό υποχωρήσει αρκετά είτε αποκαλυπτικά ψυχαναλυτικά απευθυνόμενος σε ασυνείδητες συγκρούσεις που θεωρούνται ότι προκαλούν το άγχος είτε συμπεριφορικά διδάσκοντας τεχνικές χαλάρωσης. Ακόμη, μπορεί να εφαρμοσθεί και βιοανάδραση.⁸

Το Γνωσιακό- Συμπεριφορικό Μοντέλο Ψυχοθεραπείας στηρίζεται στην επίλυση προβλημάτων, στην εστίαση σε αλλαγές κατά την θεραπευτική διαδικασία και στον σεβασμό στις επιστημονικές αξίες. Πρόκειται για μια βραχεία θεραπεία 15-25 εβδομαδιαίων συνεδριών διάρκειας 45 λεπτών. Σύμφωνα με τις βασικές αρχές του Γνωσιακού-Συμπεριφορικού μοντέλου, οι άνθρωποι ελέγχουν τη συμπεριφορά μέσα από τις γνωστικές διαδικασίες. Κάθε άνθρωπος επεξεργάζεται διαφορετικά τις πληροφορίες που δέχεται, καθώς, επίσης, κατέχει διαφορετικές πεποιθήσεις για τον κόσμο και διαφορετικές γνώσεις. Οι σκέψεις μας επηρεάζουν τα συναισθήματα και τη συμπεριφορά, δηλαδή ο τρόπος με τον οποίο σκεφτόμαστε ευθύνεται για τα πολύ έντονα αρνητικά συναισθήματα όταν αντιμετωπίζουμε δύσκολες και δυσάρεστες καταστάσεις στη ζωή μας. Αυτός ο τρόπος σκέψης είναι δυνατόν να ελεγχθεί και να διαφοροποιηθεί. Αυτές οι αλλαγές θα επιφέρουν τις επιθυμητές αλλαγές στο συναίσθημα και τη συμπεριφορά.⁸

Οι αγχώδεις διαταραχές αποτελούν πολύ συχνές ψυχικές διαταραχές, αφορώντας ένα πολύ μεγάλο τμήμα του συνολικού πληθυσμού. Η προσεκτική διαγνωστική προσέγγιση των αγχωδών διαταραχών και ο αποκλεισμός σωματικών ή άλλων ψυχιατρικών αιτιών του άγχους αποτελεί πολύ σημαντικό βήμα για την αντιμετώπισή τους. Η εξατομικευμένη θεραπευτική προσέγγιση από κάποιο ειδικό θεραπευτή της ψυχικής υγείας μπορεί να εξασφαλίσει τα καλύτερα αποτελέσματα και να προστατεύσει τον αγχωμένο ασθενή από τις δυσάρεστες συνέπειες που η χρονιότητα της νόσου μπορεί να επιφέρει. Παρά το γεγονός ότι γενικά πρόκειται για ελάχιστονες ψυχικές διαταραχές, εντούτοις το κόστος τους σε ατομικό αλλά και κοινωνικό

επίπεδο είναι μεγάλο. Για αυτό το λόγο, οφείλουμε όλοι να είμαστε αρκετά ευαισθητοποιημένοι και να μην διστάζουμε να απευθυνθούμε σε κάποιον ειδικό ψυχικής υγείας, με σκοπό να αντιμετωπίσουμε αποτελεσματικά οποιαδήποτε από τις πολλές μορφές παθολογικού άγχους, οι οποίες γίνονται εμπόδια σε μια δημιουργική ζωή.⁸

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ

2.1 Η ΕΝΝΟΙΑ ΤΗΣ ΚΑΤΑΘΛΙΨΗΣ

Η κατάθλιψη αποτελεί διαταραχή του συναισθήματος με ανησυχητικά αυξανόμενη επίπτωση στο δυτικό κόσμο και μεγάλη ποικιλία συμπτωμάτων, με εκδηλώσεις τόσο από το κεντρικό νευρικό σύστημα όσο και από την περιφέρεια. Παρατηρήσεις από τη χρήση φαρμακευτικών ουσιών οδήγησαν στην ανάπτυξη της θεωρίας των μονοαμινών ή βιογενών αμινών για την βιολογική ερμηνεία της κατάθλιψης, που καθορίζει ως κύριο αιτιολογικό παράγοντα την ασθενή νευροδιαβίβαση της ντοπαμίνης, της νορεπινεφρίνης και της σεροτονίνης. Έτσι, όλες οι επικρατούσες φαρμακευτικές θεραπείες της κατάθλιψης με εκλεκτικούς αναστολείς επαναπρόσληψης μονοαμινών, τρικυκλικά αντικαταθλιπτικά και αναστολείς μονοαμινοξειδάσης, στοχεύουν στην ενίσχυση της μονοαμινεργικής νευροδιαβίβασης, ενώ εμφανίζουν σημαντικά μειονεκτήματα στη χρήση τους, όπως καθυστέρηση στη βελτίωση των καταθλιπτικών συμπτωμάτων, σημαντικές ανεπιθύμητες ενέργειες και μεγάλα ποσοστά μη αποκρινόμενων ασθενών.⁹

Τα συναισθήματα, όπως συμβαίνει και με την αντίληψη και τη δράση, ελέγχονται από ειδικά νευρωνικά κυκλώματα του εγκεφάλου. Εφόσον αποτελούν συνειδητές εμπειρίες, σίγουρα υπάρχει ένα γνωσιακό στοιχείο που πιθανότατα συνδέεται με το φλοιό των εγκεφαλικών ημισφαιρίων. Έτσι, προετοιμάζουν το σώμα για δράση, ενώ κάνουν γνωστές τις συναισθηματικές μας δραστηριότητες στο περιβάλλον. Τα περιφερικά αυτά στοιχεία της συμπεριφοράς παραπέμπουν στη δραστηριοποίηση υποφλοιικών περιοχών του εγκεφάλου και είναι πλέον καλά τεκμηριωμένος ο κεντρικός ρόλος της αμυγδαλής, του υποθαλάμου και του εγκεφαλικού στελέχους. Γίνεται έτσι εμφανές ότι η διεκπεραίωση του συναισθήματος είναι απόρροια αλληλεπίδρασης περιφερικών και κεντρικών παραγόντων, που ενορχηστρώνονται από εκτεταμένα δίκτυα εγκεφαλικών κέντρων.⁹

Μια από τις πιο σημαντικές ψυχικές διαταραχές είναι αυτή της κατάθλιψης. Ο όρος ψυχική διαταραχή περιλαμβάνει ένα μεγάλο εύρος προβλημάτων που έχουν

σχέση με την ψυχική κατάσταση και την συμπεριφορά ενός ατόμου. Οι διάφορες ψυχικές διαταραχές εκδηλώνονται με μια ποικιλία συμπτωμάτων βιολογικών, σωματικών, ψυχολογικών, συναισθηματικών και κοινωνικών. Ανάλογα διακρίνονται σε πολλές διαγνωστικές κατηγορίες.

Ο ορισμός της κατάθλιψης δεν πρέπει να παραλείπει τα λειτουργικά κριτήρια, τα οποία τονίζει η Αμερικανική Ψυχιατρική Εταιρεία (2000) στο οδηγό της, γνωστό ως DSM-IV. Κριτήρια είναι το έντονο συναίσθημα θλίψης, η έλλειψη αντιδραστικότητας του συναισθήματος, η έκπτωση φυσικής ή ψυχοφυσιολογικής ή ψυχολογικής λειτουργίας και τέλος η διάρκεια – ένταση των συμπτωμάτων.⁹

2.2 ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ

Η κατάθλιψη αποτελεί διαταραχή του συναισθήματος με ανησυχητικά αυξανόμενη επίπτωση στο δυτικό κόσμο και μεγάλη ποικιλία συμπτωμάτων, με εκδηλώσεις τόσο από το κεντρικό νευρικό σύστημα όσο και από την περιφέρεια. Παρατηρήσεις από τη χρήση φαρμακευτικών ουσιών οδήγησαν στην ανάπτυξη της θεωρίας των μονοαμινών ή βιογενών αμινών για την βιολογική ερμηνεία της κατάθλιψης, που καθορίζει ως κύριο αιτιολογικό παράγοντα την ασθενή νευροδιαβίβαση της ντοπαμίνης, της νορεπινεφρίνης και της σεροτονίνης. Έτσι, όλες οι επικρατούσες φαρμακευτικές θεραπείες της κατάθλιψης με εκλεκτικούς αναστολείς επαναπρόσληψης μονοαμινών, τρικυκλικά αντικαταθλιπτικά και αναστολείς μονοαμινοξειδάσης, στοχεύουν στην ενίσχυση της μονοαμινεργικής νευροδιαβίβασης, ενώ εμφανίζουν σημαντικά μειονεκτήματα στη χρήση τους, όπως καθυστέρηση στη βελτίωση των καταθλιπτικών συμπτωμάτων, σημαντικές ανεπιθύμητες ενέργειες και μεγάλα ποσοστά μη αποκρινόμενων ασθενών.¹⁰

Τα συναισθήματα, όπως συμβαίνει και με την αντίληψη και τη δράση, ελέγχονται από ειδικά νευρωνικά κυκλώματα του εγκεφάλου. Εφόσον αποτελούν συνειδητές εμπειρίες, σίγουρα υπάρχει ένα γνωσιακό στοιχείο που πιθανότατα συνδέεται με το φλοιό των εγκεφαλικών ημισφαιρίων. Έτσι, προετοιμάζουν το σώμα για δράση, ενώ κάνουν γνωστές τις συναισθηματικές μας δραστηριότητες στο περιβάλλον. Τα περιφερικά αυτά στοιχεία της συμπεριφοράς παραπέμπουν στη δραστηριοποίηση

υποφλοιικών περιοχών του εγκεφάλου και είναι πλέον καλά τεκμηριωμένος ο κεντρικός ρόλος της αμυγδαλής, του υποθαλάμου και του εγκεφαλικού στελέχους. Γίνεται έτσι εμφανές ότι η διεκπεραίωση του συναισθήματος είναι απόρροια αλληλεπίδρασης περιφερικών και κεντρικών παραγόντων, που ενορχηστρώνονται από εκτεταμένα δίκτυα εγκεφαλικών κέντρων.¹⁰

Μια από τις πιο σημαντικές ψυχικές διαταραχές είναι αυτή της κατάθλιψης. Ο όρος ψυχική διαταραχή περιλαμβάνει ένα μεγάλο εύρος προβλημάτων που έχουν σχέση με την ψυχική κατάσταση και την συμπεριφορά ενός ατόμου. Οι διάφορες ψυχικές διαταραχές εκδηλώνονται με μια ποικιλία συμπτωμάτων βιολογικών, σωματικών, ψυχολογικών, συναισθηματικών και κοινωνικών. Ανάλογα διακρίνονται σε πολλές διαγνωστικές κατηγορίες.¹¹

Ο ορισμός της κατάθλιψης δεν πρέπει να παραλείπει τα λειτουργικά κριτήρια, τα οποία τονίζει η Αμερικανική Ψυχιατρική Εταιρεία (2000) στο οδηγό της, γνωστό ως DSM-IV. Κριτήρια είναι το έντονο συναίσθημα θλίψης, η έλλειψη αντιδραστικότητας του συναισθήματος, η έκπτωση φυσικής ή ψυχοφυσιολογικής ή ψυχολογικής λειτουργίας και τέλος η διάρκεια – ένταση των συμπτωμάτων.¹¹

Λαμβάνοντας υπόψη τα παραπάνω κριτήρια, κατάθλιψη ορίζεται εκείνη η κατάσταση του ασθενή, στην οποία το αίσθημα θλίψης, απογοήτευσης και ανημποριάς είναι πιο έντονο από αυτό της μελαγχολίας. Παράλληλα η κατάστασή του, δεν επηρεάζεται θετικά από ένα ευχάριστο γεγονός, κάτι που υποβαθμίζει τη λειτουργικότητά του και μπορεί να έχει μεγάλη διάρκεια.

2.3 ΜΟΡΦΕΣ ΤΗΣ ΚΑΤΑΘΛΙΨΗΣ

Η κατάθλιψη πλήττει ως προς το συναίσθημα, τη νόηση, το περιεχόμενο σκέψης, κοινωνική λειτουργικότητα και ως προς τους βιολογικούς τους ρυθμούς. Η κατάθλιψη μπορεί να είναι πρωτογενής ή δευτερογενής, αποτέλεσμα μιας άλλης ψυχικής ή μη διαταραχής. Η κατάθλιψη διακρίνεται σε:

- Μείζον κατάθλιψη
- Έλασσον κατάθλιψη

- Δυσθυμία
- Διαταραχή προσαρμογής με καταθλιπτική διάθεση
- Μικτή αγχώδης και καταθλιπτική διαταραχή
- Οργανική διαταραχή διάθεσης
- Διπολική διαταραχή
- Αγγειακή κατάθλιψη ¹⁰

Η Μείζων Κατάθλιψη είναι κλασική σοβαρή διαταραχή που διαβρώνει σημαντικά τον ψυχισμό και τη λειτουργικότητα του ατόμου και που βασίζεται σε συγκεκριμένα κριτήρια. Πρέπει να υπάρχουν τουλάχιστον τέσσερα και αναφέρονται συνοπτικά παρακάτω, με διάρκεια τουλάχιστον δύο εβδομάδες. Συχνά ονομάζεται και μονοπολική. Τα συμπτώματα είναι:

1. Καταθλιπτική διάθεση
2. Απώλεια του ενδιαφέροντος ή μείωση της ευχαρίστησης από δραστηριότητες που τον ευχαριστούσαν στο παρελθόν
3. Σημαντική αλλαγή όρεξης ή και βάρους (συνήθως μείωση λιγότερο συχνά αύξηση)
4. Αϋπνία ή λιγότερο συχνά υπερυπνία
5. Ψυχοκινητική ανησυχία ή ψυχοκινητική επιβράδυνση
6. Εύκολη κόπωση ή απώλεια της ενεργητικότητας
7. Ιδέες αναξιότητας, υπέρμετρης ή απρόσφορης ενοχής
8. Μειωμένη ικανότητα συγκέντρωσης, βραδύτητα στη σκέψη και δυσχέρεια στη λήψη των αποφάσεων
9. Επαναλαμβανόμενες σκέψεις θανάτου ή ιδέες αυτοκαταστροφής. ⁹

Η κατάταξη της μείζονος κατάθλιψης ανάλογα με τη χρονική παράμετρο είναι:

(α) μοναδικό επεισόδιο, όταν υπάρχει μόνο ένα μείζον καταθλιπτικό επεισόδιο στη ζωή του ασθενούς,

(β) υποτροπιάζουσα, δηλαδή δύο ή περισσότερα μείζονα καταθλιπτικά επεισόδια στη ζωή του ασθενούς.

(γ) χρόνια, δηλαδή η διάρκεια της κατάθλιψης χωρίς να έχει επέλθει ύφεση στα συμπτώματα είναι τουλάχιστον δυο χρόνια ή και περισσότερο.

(δ) Εποχιακή κατάθλιψη, δηλαδή υποτροπιάζουσα μείζονα κατάθλιψη, με τα επεισόδια να σχετίζονται με τις αλλαγές των εποχών με συχνότερη την εμφάνιση το φθινόπωρο και την αρχή του χειμώνα.

(ε) επιλόχεια, δηλαδή κατάθλιψη που επέρχεται μετά τον τοκετό και μπορεί να έχει είτε ήπια είτε σοβαρή εικόνα. Γι' αυτό οποιαδήποτε ένδειξη αλλαγής της συμπεριφοράς της μητέρας στους πρώτους μήνες μετά τον τοκετό χρήζει άμεσης εκτίμησης από ψυχίατρο.¹¹

(στ) διπλή κατάθλιψη, δηλαδή αυτή που εμφανίζεται σε ασθενή που ήδη έπασχε από δυσθυμία, δηλαδή μια μορφή ηπιότερης, αλλά μεγαλύτερης διάρκειας κατάθλιψης.

Η κατάταξη ανάλογα με την ένταση και την ποιότητα των συμπτωμάτων είναι:

(α) μελαγχολική κατάθλιψη, πρόκειται για τη βαρύτερη μορφή κατάθλιψης με έντονα συμπτώματα, τόσο ποιοτικά όσο και ποσοτικά.

(β) ψυχωτική κατάθλιψη, σοβαρή μορφή στην κλινική εικόνα της οποίας συνυπάρχουν ψυχωτικά συμπτώματα όπως για παράδειγμα ακουστικές ψευδαισθήσεις ή παραλήρημα, δηλαδή ένα σύνολο σκέψεων και πεποιθήσεων που δε συμβαδίζουν με τις επικρατούσες κοινωνικές και πολιτισμικές αντιλήψεις.

(γ) άτυπη κατάθλιψη, αυτή που εμφανίζει άτυπα χαρακτηριστικά όπως η υπερφαγία, η υπερυπνία, η υπερευαισθησία στην κριτική και η υποχώρηση του καταθλιπτικού συναισθήματος όταν συμβαίνουν ευχάριστα γεγονότα στη ζωή του ασθενούς.

(δ) κατατονική κατάθλιψη μια επίσης βαριά μορφή, όπου ο ασθενής δεν αντιδρά σε εξωτερικά ερεθίσματα.¹¹

Κάποιες άλλες καταθλιπτικές διαταραχές είναι:

(α) δυσθυμία, όπου παρουσιάζονται καταθλιπτικά συμπτώματα μικρής ως μέτριας έντασης αλλά μεγάλης διάρκειας, χωρίς ύφεση για τουλάχιστον δυο χρόνια.

(β) ελάσσων κατάθλιψη, όπου εμφανίζονται καταθλιπτικά συμπτώματα μικρής έντασης και μικρής διάρκειας για τουλάχιστον δύο εβδομάδες.

(γ) βραχεία διαλείπουσα κατάθλιψη με καταθλιπτικά συμπτώματα όπως της μείζονος κατάθλιψης αλλά με μικρή διάρκεια δύο εβδομάδων το μέγιστο.

(δ) προεμμηνορρυσιακή δυσφορική διαταραχή, με καταθλιπτικά συμπτώματα μικρής έντασης σε γυναίκες με έναρξη λίγες μέρες πριν την έμμηνο ρύση έως λίγες μέρες μετά.

(ε) διαταραχή προσαρμογής με κατάθλιψη με καταθλιπτικά συμπτώματα ποικίλλης έντασης και διάρκειας όχι πάνω από 2 μήνες που οφείλονται σε εξωγενή ψυχοπαιεστικό παράγοντα.

(στ) καταθλιπτική ψευδοάνοια, Σύνδρομο με ηλικία εμφάνισης άνω των 50 ετών που μεταξύ των καταθλιπτικών συμπτωμάτων υπερτερεί η διαταραχή των γνωστικών λειτουργιών όπως η μνήμη, η προσοχή, η συγκέντρωση και προσομοιάζει με άνοιας.

(ζ) Αγχώδης κατάθλιψη με έντονη παρουσία του άγχους μεταξύ των συμπτωμάτων της κατάθλιψης.¹²

Επίσης υπάρχει και δευτεροπαθής κατάθλιψη. Δευτεροπαθής ονομάζεται η κατάθλιψη στις εξής περιπτώσεις:

Ø Διάφορες σωματικές νόσοι προκαλούν τις νευροδιαβιβαστικές διαταραχές της κατάθλιψης στον εγκέφαλο π.χ. νεοπλάσματα, σκλήρυνση κατά πλάκας, επιληψία, θυρεοειδοπάθειες, έμφραγμα μυοκαρδίου και πληθώρα άλλων.

Ø Η χρήση διάφορων φαρμάκων προκαλεί τις νευροδιαβιβαστικές διαταραχές της κατάθλιψης στον εγκέφαλο π.χ. κορτιζόνη, κάποια καρδιολογικά, νευρολογικά, χημειοθεραπευτικά και πολλά άλλα φάρμακα.

Ø Η χρήση αλκοόλ ή απαγορευμένων ψυχοτρόπων ουσιών προκαλεί τις νευροδιαβιβαστικές διαταραχές της κατάθλιψης στον εγκέφαλο.

Τέλος καταθλιπτικά συμπτώματα αποτελούν συχνά μέρος άλλων ψυχιατρικών διαταραχών (αναφέρονται ενδεικτικά οι σπουδαιότερες):

Η Διπολική Διαταραχή I & II, περιλαμβάνει μανιακά επεισόδια και κατά το πλείστον εναλλαγή τους με μείζονα καταθλιπτικά επεισόδια (διπολική κατάθλιψη). Ο όρος διπολική αναφέρεται στους δύο αντίθετους συναισθηματικούς πόλους ή καταστάσεις που μπορεί να εμφανιστούν στην πορεία της διαταραχής. Η μία είναι η καταθλιπτική φάση, ενώ η άλλη είναι μια κατάσταση παθολογικά ανεβασμένης διάθεσης, ευφορίας. Αναλόγως με το μέγεθος της τελευταίας (καθώς και κάποιων άλλων κριτηρίων) αναφερόμαστε σε μανία/μανιακό επεισόδιο (Διπολική I) ή υπομανία (Διπολική II). Η υπομανία εξ' ορισμού είναι μικρότερης έντασης και διάρκειας. Ο χαρακτηρισμός της μείζονος κατάθλιψης ως μονοπολική υποδηλώνει την ύπαρξη μόνο του ενός συναισθηματικού πόλου.¹¹

Η Σχιζοφρένεια έχει καταθλιπτικά συμπτώματα που εμφανίζονται σε περιόδους ύφεσης των συμπτωμάτων της σχιζοφρένειας (μεταψυχωτική κατάθλιψη). Η Κυκλοθυμική Διαταραχή έχει καταθλιπτικά συμπτώματα μικρής ως μέτριας έντασης σε εναλλαγή με υπομανιακά επεισόδια για τουλάχιστον 2 χρόνια.

2.4 ΕΜΦΑΝΙΣΗ ΤΗΣ ΚΑΤΑΘΛΙΨΗΣ

Ζούμε σε μια εποχή, όπου κυριαρχούν οι γρήγοροι και έντονοι ρυθμοί ζωής, το ακατάπαυστο κυνήγι των υλικών αγαθών αλλά και οι απότομες αλλαγές. Οι παραδοσιακές αξίες, που αποτελούσαν συνεκτικό δεσμό έχουν αρχίσει να ξεθωριάζουν. Ο άνθρωπος μέσα σε αυτό το χαώδη κόσμο προσπαθεί πέρα από την εξασφάλιση των υλικών αγαθών, να διατηρήσει μια καλή σχέση όχι μόνο με τον ίδιο του τον εαυτό, αλλά και με το περιβάλλον γύρω του. Δεν υπάρχει πλέον χρόνος στο σύγχρονο άτομο για επικοινωνία με τον εαυτό, για επαφή με τις επιθυμίες και τα συναισθήματα του, είτε θετικά, είτε αρνητικά. Άραγε ο άνθρωπος που δε γνωρίζει τον εαυτό του, πώς θα μπορέσει να δημιουργήσει υγιείς και τροφοδοτικές σχέσεις με τους γύρω του; Πώς θα πάρει ικανοποίηση από την επαφή με το περιβάλλον του.¹⁰

Η εποχή που διανύουμε και η οικονομική κρίση επιτείνουν τα όποια συναισθήματα άγχους και ανασφάλειας και μας οδηγούν ακόμη πιο κοντά στη μελαγχολία. Η ανάγκη για ανθρώπινη επαφή γίνεται τώρα πιο επιτακτική από ποτέ,

όπως επίσης και η ανάγκη να αισθανθούμε ότι η ζωή μας μπαίνει σε μια τάξη και ισορροπία. Η κατάθλιψη αποτελεί μια όλο και πιο συχνά εμφανιζόμενη διαταραχή, που παρουσιάζει ένα ευρύ φάσμα κλινικών τύπων και κατηγοριών.

Η κατάθλιψη αποτελεί ένα σημαντικό ζήτημα δημόσιας υγείας, εκτιμάται να επηρεάζει περίπου 121 εκατομμύρια άτομα παγκοσμίως, είναι μία νόσος συχνή, υποτροπιάζουσα και δυνητικά αυτοκαταστροφική, που θα πρέπει να αντιμετωπίζεται ως χρόνια πάθηση. Η κατάθλιψη, σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, καταλαμβάνει σήμερα την τέταρτη θέση και υπολογίζεται ότι μέχρι το 2020 θα αναρριχηθεί στην δεύτερη θέση της κατάταξης. Η κατάθλιψη εμφανίζεται συχνότερα στους άγαμους, στους διαζευγμένους και στους κατοίκους των αγροτικών περιοχών. Υπολογίζεται πως το 6% του γενικού πληθυσμού πάσχει από κατάθλιψη, δηλαδή περισσότεροι από 350 εκατομμύρια άνθρωποι παγκοσμίως και 550 χιλιάδες στην Ελλάδα.⁹

Παρόλα αυτά η κατάθλιψη θεωρείται παραμελημένη νόσος. Ανήκει στις διαταραχές του συναισθήματος και εκδηλώνεται με ελαφρά, ήπια ή σοβαρά κλινικά συμπτώματα. Η κατάθλιψη πλήττει μεγάλο ποσοστό ατόμων, αλλά δεν αναγνωρίζεται ως ευδιάκριτη διαταραχή και συνεπώς δεν θεραπεύεται. Κατάθλιψη μπορούν να εμφανίσουν όλοι, ανεξάρτητα αν νοσηλεύονται σε κάποιο νοσοκομείο. Πιο συχνή είναι η εμφάνιση της κατάθλιψης σε άτομα που πάσχουν και από κάποια άλλη χρόνια ασθένεια. Χαρακτηριστικό είναι ότι μόλις το 20% αυτών που νοσούν, προστρέχουν σε βοήθεια και λαμβάνουν κατάλληλη θεραπευτική αγωγή.

Οι επιπτώσεις από τη μη αντιμετώπιση της νόσου είναι μακροπρόθεσμες, με πτώση της λειτουργικότητας του ατόμου και αδυναμία φροντίδας του εαυτού του. Παράλληλα χάνει τη δυνατότητα συνεισφοράς που έχει όταν είναι υγιές, όπως για παράδειγμα, να φροντίζει το εγγόνι του.

Η κατάθλιψη θεραπεύεται σε ένα ποσοστό 80-90% μετά από κατάλληλη θεραπεία. Δυστυχώς όμως, μόνο το 1/3 των ανθρώπων που υποφέρουν από κατάθλιψη υποβάλλονται σε θεραπεία. Οι άνθρωποι με σοβαρό καταθλιπτικό επεισόδιο έχουν υψηλά ποσοστά αυτοκτονίας έως και 15%. Η κατάθλιψη είναι η νόσος που, συχνότερα από οποιαδήποτε άλλη, μπορεί να οδηγήσει σε αυτοκτονία. Κάθε 1½ λεπτό της ώρας περίπου ένα άτομο οδηγείται στο θάνατο αυτοκτονώντας, ενώ οι απόπειρες που δεν καταλήγουν στο θάνατο είναι πολλαπλάσιες.¹⁰

2.5 ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΤΗΣ ΚΑΤΑΘΛΙΨΗΣ

Τόσο ψυχοπαιεστικοί όσο και βιολογικοί παράγοντες συμβάλλουν στην εκδήλωση κατάθλιψης. Στους πρώτους περιλαμβάνονται η μοναξιά, χηρεία, ο κοινωνικός και οικονομικός αποκλεισμός, η ιδρυματοποίηση, η απώλεια οικείων και φίλων, το πένθος, η παρουσία οξείας ή χρόνιας νόσου και αναπηρίας, η εξάρτηση, κτλ. Οι ψυχολογικοί αυτοί στρεσογόνοι παράγοντες μπορούν να πυροδοτήσουν την εμφάνιση της νόσου σε άτομα με βιολογική ευαλωτότητα για κατάθλιψη. Στους δεύτερους περιλαμβάνονται οργανικοί παράγοντες που αυξάνουν την ευαλωτότητα για κατάθλιψη όπως η λήψη φαρμακετικών ουσιών (β-αναστολέων, αναστολέων ιόντων ασβεστίου, διγοξίνη, βενζοδιαζεπίνες, αντιψυχωσικά και αντιπαρκισονικά φάρμακα κτλ) ή σωματικές παθήσεις που αυξάνουν την πιθανότητα εμφάνισης κατάθλιψης όπως ο υπο/υπερθυρεοειδισμός, η νόσος Πάρκινσον, η αγγειακή νόσος, ο συστηματικός ερυθματώδης λύκος κ.α.¹¹

Η αισιοδοξία, η θετική άποψη για τη ζωή και η αίσθηση πληρότητας που μπορεί να προέλθει από τον απολογισμό μιας ισορροπημένης ζωής μάχονται των αρνητικών συναισθημάτων και φαίνεται πως δρουν προστατευτικά για την υγεία. Ο θυμός, η εχθρότητα, η διαρκής ανησυχία και η καταπιεσμένη έκφραση των συναισθημάτων από την άλλη πλευρά, αποτελούν στοιχεία μιας προσωπικότητας που κάθε άλλο παρά μπορεί να αμυνθεί στις στρεσογόνες συνθήκες της ζωής. Οι επιστήμονες της ψυχικής υγείας καλούν την προσωπικότητα αυτή, όπως περιγράφηκε παραπάνω, συμπεριφορά τύπου A, εξετάζοντάς την ως ανεξάρτητο προδιαθεσικό παράγοντα για ψυχικές αλλά και σωματικές νόσους.¹²

Η κοινωνική απομόνωση και έλλειψη κοινωνικής στήριξης δεν θα μπορούσαν να λείπουν από μια προσπάθεια σκιαγράφησης της ψυχολογίας. Κάθε άνθρωπος χρειάζεται συντροφικότητα, παρηγοριά, στήριξη ενώ γνωρίζουν το θλιβερό προνόμιο να χάνουν αγαπημένα τους πρόσωπα. Την απώλεια ακολουθεί η πικρή γεύση της μοναξιάς.

Στο σημείο αυτό είναι ανάγκη να επισημανθεί η δυσκολία της ψυχολογικής προσέγγισης στην έρευνα λόγω της πολυπλοκότητας της ανθρώπινης ύπαρξης. Είναι σχεδόν ακατόρθωτο να μιλήσει κανείς για την κατάθλιψη ως μία έννοια ξέχωρη από τη μοναξιά, το συναισθηματικό stress, το αίσθημα απώλειας του ελέγχου, την

απελπισία, που μπορεί να προηγούνται, να συνυπάρχουν ή και να έπονται της κατάθλιψης. Από τη μια πλευρά, υπάρχει σημαντική συσχέτιση των ψυχολογικών χαρακτηριστικών μεταξύ τους. Από την άλλη, ο ίδιος ο όρος, κατάθλιψη, χρησιμοποιείται στην κλινική πράξη και στη βιβλιογραφία, εναλλακτικά, για να περιγράψει το σύμπτωμα, το σύνδρομο, ή τη νόσο. Πιθανότατα αυτός να είναι και ένας λόγος που η έρευνα στον τομέα αυτό αν και αρκετά ελκυστική μοιάζει τόσο συγκεχυμένη.

Κορυφαίοι ερευνητές στο τομέα της επίδρασης των ψυχολογικών παραγόντων στην καρδιαγγειακή υγεία φαίνεται να χρησιμοποιούν τον όρο ψυχοκοινωνικό stress για να συμπεριλάβουν τόσο τη διαταραχή στο συναίσθημα όσο και όλους τους άλλους ψυχολογικούς παράγοντες που αναφέρθηκαν παραπάνω. Στόχο αποτελεί η όσο το δυνατόν πληρέστερη απόδοση του ψυχολογικού προφίλ του ατόμου.¹²

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

ΤΟ ΑΓΧΟΣ ΣΤΙΣ ΦΟΙΤΗΤΙΚΕΣ ΚΟΙΝΟΤΗΤΕΣ

Οι φοιτητές φαίνεται να αντιμετωπίζουν πιο αυξημένα επίπεδα άγχους και κατάθλιψης καθ' όλη τη διάρκεια των σπουδών τους, καθώς επιβαρύνονται από περισσότερους στρεσογόνους παράγοντες, όπως την πίεση των εργαστηρίων και συνεπώς την έλλειψη ελεύθερου χρόνου και κυρίως από την πρακτική άσκηση, κατά τη διάρκεια της οποίας αναδύονται αρνητικά συναισθήματα, όπως φόβος λάθους, φόβος αξιολόγησης και η πρώτη επαφή με το οικονομικό και κοινωνικό περιβάλλον ως εν δυνάμει επαγγελματίες¹³.

Ο φοιτητής μπορεί να αναπτύξει δυσλειτουργικούς τρόπους διαχείρισης των προβλημάτων αυτών, με αποτέλεσμα να πλήττεται η αίσθηση αυτοαποτελεσματικότητας και η θετική του αυτοεικόνα άρα και να βιώνει τέτοια συναισθήματα, όπως το άγχος και η κατάθλιψη. Η ύπαρξη κάποιας αγχώδους διαταραχής στο φοιτητή/φοιτήτρια επιφέρει σημαντικές επιπτώσεις, περισσότερο απ' ό,τι σε άλλες πληθυσμιακές ομάδες, καθώς επηρεάζει τις διαπροσωπικές σχέσεις, την υγεία τους αλλά και τις ακαδημαϊκές τους επιδόσεις. Η μη έγκαιρη παρέμβαση συχνά οδηγεί σε χρονιότητα αυτών των προβλημάτων αλλά και σε υποτροπές, αυξάνοντας τον κίνδυνο για διακοπή σπουδών και εμφάνιση συνδρόμου επαγγελματικής εξουθένωσης¹⁴.

Τα υψηλά επίπεδα άγχους και κατάθλιψης στους φοιτητές, αλλά και η ανάγκη οι υπηρεσίες να βρίσκονται όσο πιο κοντά στον πληθυσμό στον οποίο απευθύνονται, είναι δύο από τους λόγους ίδρυσης και θεσμοθέτησης κέντρων συμβουλευτικής φοιτητών παγκοσμίως. Τα Κέντρα Συμβουλευτικής Φοιτητών αναπτύχθηκαν μετά το Β΄ Παγκόσμιο Πόλεμο από τα πανεπιστήμια της Ευρώπης και της Βόρειας Αμερικής, αλλά στις περισσότερες χώρες ο θεσμός αυτός δεν έχει ιστορία μεγαλύτερη από 30 έτη. Στην Ελλάδα, από το 1992 λειτουργεί το Εργαστήριο Συμβουλευτικής Φοιτητών στο Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο όπως και άλλα προγράμματα όπως αυτό στο Οικονομικό Πανεπιστήμιο, στο Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων και το Πανεπιστήμιο Μακεδονίας¹⁵.

Οι νεότερες μελέτες αναδεικνύουν την αναγκαιότητα για εμπειρική εκπαίδευση των φοιτητών σε δεξιότητες διαχείρισης άγχους, ώστε να ενισχυθεί η αυτοεκτίμησή τους ως προς την επαγγελματική τους autárkeia και κατ' επέκταση να προστατευθεί η ακαδημαϊκή και επαγγελματική τους απόδοση όπως και η ποιότητα ζωής τους¹⁶

Οι επιδημιολογικές έρευνες δεν δείχνουν ξεκάθαρα τα ποσοστά επικράτησης της ψυχοπαθολογίας σε φοιτητές καθώς τα ποσοστά κυμαίνονται από 6% ως και 25%. Ένα σημαντικό όμως εύρημα είναι ότι το 75% των ατόμων που πάσχουν από κάποια αγχώδη διαταραχή, τη βιώνουν κατά τη διάρκεια της πανεπιστημιακής φοίτησης και ότι η πιο συχνή αιτία παραπομπής σε κέντρα συμβουλευτικής φοιτητών είναι το άγχος (47,7% των παραπομπών)¹⁷. Πιο συγκεκριμένα, επιδημιολογικές έρευνες δείχνουν ότι οι μισοί από τους φοιτητές των ΗΠΑ πάσχουν από κάποια ψυχιατρική διαταραχή, με τρίτο συχνότερο πρόβλημα ψυχικής υγείας τις αγχώδεις διαταραχές (10%-12%), παρουσιάζουν διπλάσια ποσοστά εξάρτησης από το αλκοόλ σε σχέση με το γενικό πληθυσμό, ενώ λιγότεροι από το 20% αυτών δέχονται κάποια μορφή υποστήριξης από εξειδικευμένες υπηρεσίες¹⁸.

Η μελέτη των Kanji και συνεργατών (2006) με τυχαίο δείγμα 2843 φοιτητών, ανέδειξε ότι το 15,6% των τριτοετών φοιτητών παρουσίαζε κάποια αγχώδη ή καταθλιπτική διαταραχή, ενώ το 13% των τελειόφοιτων φοιτητών παρουσίαζε αντίστοιχα προβλήματα. Από αυτούς που παρουσίασαν θετικά αποτελέσματα στην ύπαρξη κάποιας διαταραχής, φάνηκε ότι το 22,4% παρουσίαζε συνοσηρότητα, με συχνότερη αυτή της γενικευμένης αγχώδους διαταραχής με την κλινική κατάθλιψη (50,1%)¹⁶. Η εθνική Έρευνα του Εθνικού Οργανισμού για την Υγεία των Φοιτητών της Αμερικής έδειξε ότι το 10,1% των φοιτητών έχουν λάβει διάγνωση ή θεραπεία για κάποια αγχώδη διαταραχή και το 10,5% των φοιτητών για καταθλιπτική διαταραχή, ενώ το 41,6% των φοιτητών ανέφεραν ότι υποφέρουν από πολύ άγχος, το 9,8% των φοιτητών ανέφεραν ότι υποφέρουν από υπερβολικό άγχος και το 46% των φοιτητών ανέφεραν ότι τον τελευταίο χρόνο ένιωσαν αίσθημα απελπισίας. Άλλη μία μελέτη 1.617 Τούρκων φοιτητών έδειξε ότι οι φοιτητές, ανεξάρτητα από την ειδικότητα που ακολουθούσαν, παρουσίαζαν κατά 27,1% άγχος, 47,1% υψηλά επίπεδα στρες και 27% κατάθλιψη²⁰.

Στην Ελλάδα, η έρευνα των Καλαντζή-Αζίζι και συνεργατών το 2001 έδειξε ότι το 39,2% των ελλήνων φοιτητών παρουσίαζαν καταθλιπτική συμπτωματολογία,

ποσοστό τριπλάσιο από το αντίστοιχο του γενικού πληθυσμού (12,2%), ενώ το ποσοστό των φοιτητών που παρουσίαζαν κάποια σοβαρή διαταραχή (19,2%) ήταν τετραπλάσιο από αυτό του γενικού πληθυσμού (4,9%)¹⁴.

Άλλη μια έρευνα του Karademas κα συνεργατών (2004), που πραγματοποιήθηκε σε 1.184 φοιτητές, έδειξε ότι το 15,4% των φοιτητών του δείγματος αντιμετώπιζε ψυχολογικά προβλήματα, με μεγαλύτερο το ποσοστό στις γυναίκες από ότι στους άνδρες. Σε ανάλογα συμπεράσματα κατέληξε και η έρευνα του Καλπάκογλου το 1998, όπου βρέθηκε ότι το 27% των φοιτητών (δείγμα 431 φοιτητές) παρουσίαζε κατάθλιψη ενώ το 33,6% του δείγματος παρουσίαζε ενδείξεις «υποφέρειν». Η τελευταία πανελλήνια έρευνα, με δείγμα 6472 φοιτητές, έδειξε ότι το 18,3% έως το 40,7% των φοιτητών αποτελούσαν δυνητική περίπτωση «αποθάρρυνσης» (το οποίο αποτελεί προστάδιο κατάθλιψης) Παπαζisis και οσυνεργάτες 2008^{15,19, 20}.

Επιπλέον, ο ποιοτικός έλεγχος της λειτουργίας του Κέντρου Συμβουλευτικής του Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών από το 1993 έως το 2000 ανέδειξε ότι το 20% των φοιτητών που απευθύνθηκαν στο κέντρο παρουσίαζαν αγχώδη και καταθλιπτικά συμπτώματα και τα 2/3 του δείγματος φάνηκε να παρουσιάζει υψηλό ποσοστό συμπτωμάτων γενικής υγείας, άγχους, κατάθλιψης και κοινωνικής δυσλειτουργίας. Πιο συγκεκριμένα, σύμφωνα με τον απολογισμό των ετών 2003-2006, το 16,5% των φοιτητών που απευθύνθηκαν στον συμβουλευτικό σταθμό για ατομική συμβουλευτική είχαν θέματα που σχετίζονταν με το άγχος και το 10,7% των φοιτητών παρουσίαζαν προβλήματα διάθεσης. Αντίστοιχα, για τα έτη 2006-2009, το άγχος ήταν η πρώτη αιτία παραπομπής (24%) ενώ τα προβλήματα διάθεσης η τέταρτη αιτία (12%)¹⁴

Η καθημερινότητα των νέων ανθρώπων είναι πολύ δύσκολη: Η μετάβαση από την εφηβεία στη νεότητα, η οικονομική κρίση και οι προκλήσεις της σύγχρονης ζωής γεμίζουν τους νέους με αγχωτικά και καταθλιπτικά συμπτώματα σε πολύ μεγάλο ποσοστό. Σύμφωνα που διεξήγαγε το Τμήμα Στατιστικής σε συνεργασία με την Υπηρεσία Ψυχικής Υγείας του Οικονομικού Πανεπιστημίου Αθηνών (ΟΠΑ) το 20% των φοιτητών συμφωνούν ότι πρέπει να επισκεφτούν ειδικό ψυχικής υγείας. Ας δούμε την έρευνα όπως δημοσιεύεται στη σελίδα ΟΠΑNEWS του Πανεπιστημίου.

Στην έρευνα που διεξήγαγε το ΟΠΑ (Τμήμα Στατιστικής - Υπηρεσία Ψυχικής Υγείας) με σκοπό τη βελτίωση της αντιμετώπισης ψυχικών δυσκολιών των φοιτητών,

εξετάστηκε το ποσοστό των καταθλιπτικών και αγχωδών συμπτωμάτων στους φοιτητές και κατά πόσον αυτό σχετίζεται με την κοινωνικοοικονομική κατάσταση του φοιτητή και την οικονομική κρίση της χώρας, με χρήση των ερωτηματολογίων Beck (κατάθλιψη) και STAI (άγχος). Η ερευνητική διαδικασία που ακολουθήθηκε διασφάλισε το απόρρητο των απαντήσεων. Στην έρευνα απάντησαν 412 φοιτητές και φοιτήτριες του ΟΠΑ¹⁷.

Σύμφωνα με την ελληνική στάθμιση του πιο ευρέως χρησιμοποιούμενου ερωτηματολογίου για την κατάθλιψη (Beck), το ποσοστό των ερωτηθέντων που παρουσίασαν καταθλιπτική συμπτωματολογία ήταν 16,5% - ποσοστό που θεωρείται μεγάλο, αν σκεφτούμε ότι στον ελληνικό πληθυσμό έχουμε 3,3% το 2008, 6,8% το 2009, 8,2% το 2011 και 12,3% το 2012 (ΕΠΙΨΥ). Οι φοιτήτριες φαίνεται να απαντούν με μεγαλύτερη συχνότητα στην καταθλιπτική συμπτωματολογία απ' ό,τι οι φοιτητές. Επιπλέον, φαίνεται ότι, όσο τα επίπεδα της καταθλιπτικής συμπτωματολογίας αυξάνουν, τόσο οι ώρες παρακολούθησης της σχολής μειώνονται, με ποσοστό 21,3% όσων δεν παρακολουθούν καθόλου. Επίσης, οι φοιτητές που παρουσιάζουν καταθλιπτική συμπτωματολογία έχουν χαμηλότερο μέσον όρο βαθμολογίας¹⁷.

Η καταθλιπτική συμπτωματολογία και το άγχος στους φοιτητές συνδέονται με τον γενικότερο τρόπο ζωής και τη μετάβαση από την εφηβεία στην ενήλικη ζωή. Οι φοιτητές με συμπτωματολογία σε ποσοστό 44,7% συμφωνούν πλήρως ότι πρέπει να επισκεφτούν ειδικό ψυχικής υγείας και σε ποσοστό 39,8% το σκέφτονται. Στο ερωτηματολόγιο STAI για την αγχώδη συμπτωματολογία οι μισοί φοιτητές απαντούν θετικά στα συμπτώματα. Τα ποσοστά ανδρών και γυναικών είναι περίπου τα ίδια, και το ίδιο ισχύει για τα Τμήματα σπουδών.

Σχετικά με τις αιτίες τού φαινομένου, όλοι συμφωνούν ότι οφείλονται σε πολλούς παράγοντες. Σίγουρα, η καταθλιπτική συμπτωματολογία και το άγχος στους φοιτητές συνδέονται με τον γενικότερο τρόπο ζωής και τη μετάβαση από την εφηβεία στην ενήλικη ζωή, με ό,τι αυτό σημαίνει σε προσωπικό, οικογενειακό και ακαδημαϊκό επίπεδο. Σε κάθε περίπτωση, οι φοιτητές που δυσκολεύονται να βρουν τον ρυθμό τους στη μετεφηβική αυτήν ηλικία, όπου πολλά πράγματα είναι υπό διαπραγμάτευση, θα πρέπει να συμβουλευονται κάποιον ειδικό ψυχικής υγείας. Η καταθλιπτική και

αγχώδης συμπτωματολογία θεωρείται φυσιολογικό αναπτυξιακό στάδιο, αρκεί να ξεπεραστεί σε εύλογο χρονικό διάστημα¹⁹.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

4.1 ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

Προκειμένου να διεξαχθεί μια έρευνα αρχικά πρέπει να συλλεχθούν οι απαραίτητες πληροφορίες για την σωστή και καίρια υλοποίηση της. Αυτό το βήμα έγκειται στο σχεδιασμό της έρευνας. Ένα εύκολο βήμα που είναι δυνατόν να πραγματοποιηθεί στο παρόν σημείο και εν τέλει πραγματοποιήθηκε είναι η βιβλιογραφική ανασκόπηση παρόμοιας μορφής ερευνών προκειμένου να συλλεχθούν στοιχεία που θα χρησιμοποιηθούν. Έτσι μετά από μια τέτοια διερεύνηση παρατηρήθηκε ότι η παρούσα έρευνα θα ακολουθούσε το σχέδιο μιας περιγραφικής έρευνας.

4.2 ΑΝΑΛΥΣΗ ΤΩΝ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ

Αφότου δημιουργήθηκε το ερωτηματολόγιο που χρησιμοποιήθηκε για τις ανάγκες της έρευνας τα δεδομένα που χρησιμοποιήθηκαν διέθεταν μια συγκεκριμένη μορφή. Αυτή η μορφή οδήγησε στη χρήση μιας ποσοτικής ανάλυσης . Αυτή η ανάλυση επιφέρει ως αποτέλεσμα την μεταπήδηση από το ειδικό στο γενικό συμπέρασμα των διερευνώμενων δεδομένων. Συνεπώς από τους φοιτητές του ΤΕΙ Δυτικής Ελλάδας θα γίνει προσπάθεια γενίκευσης των συμπερασμάτων που λήφθηκαν, στους φοιτητές της ελληνικής επικράτειας.

4.3 ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

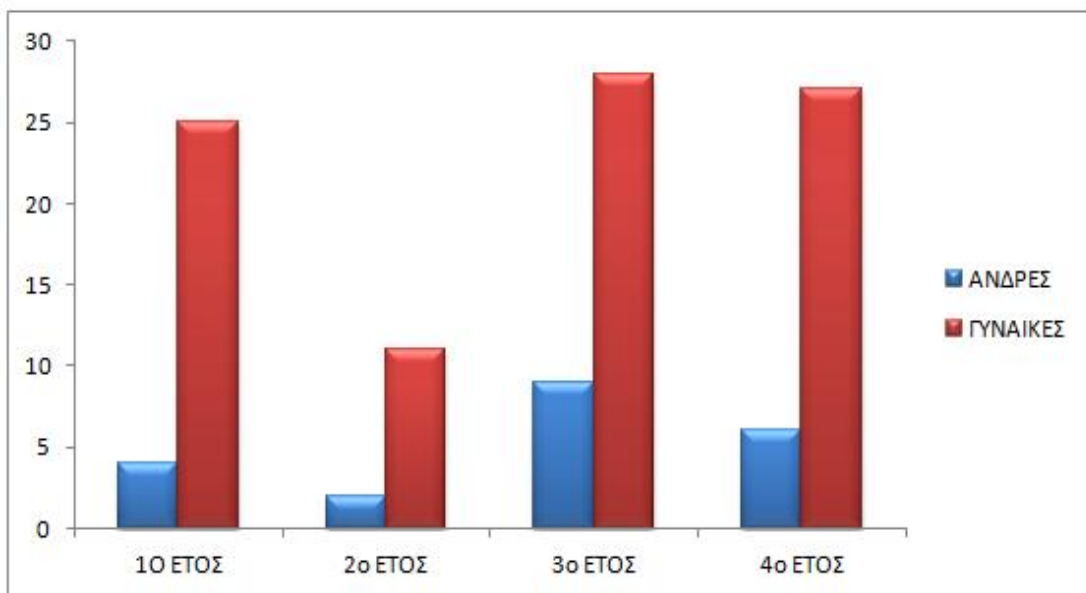
Το ερωτηματολόγιο που χρησιμοποιήθηκε για τις ανάγκες της παρούσας έρευνας αποτελούνταν από 20 ερωτήσεις (κλίμακα Hads). Το ερωτηματολόγιο αποτελούταν από 20 ονομαστικές ερωτήσεις (nominal) οι οποίες σε ορισμένες περιπτώσεις δεν λάμβαναν όλες απάντηση από τους φοιτητές.

4.4 ΕΠΙΛΟΓΗ ΤΟΥ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ

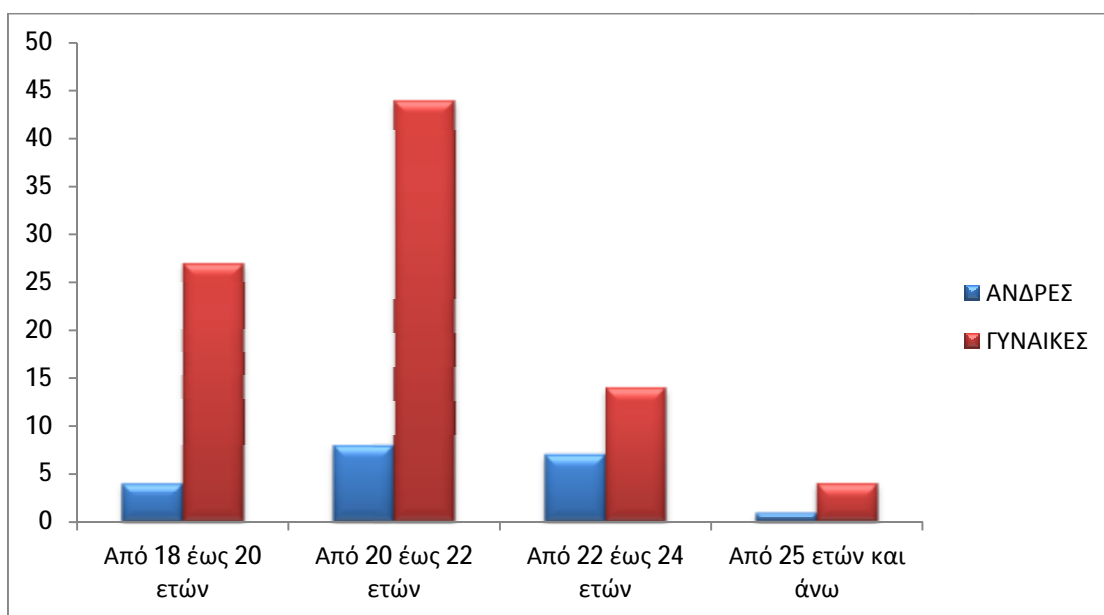
Τα ερωτηματολόγια που συλλέχθηκαν και διέθεταν απαντήσεις ήταν 118 και προήλθαν όπως προαναφέρθηκε από φοιτητές και φοιτήτριες του ΤΕΙ Δυτικής Ελλάδας. Παρατηρώντας το προφίλ των ερωτηθέντων είναι εμφανές ότι οι άνδρες που έλαβαν μέρος στην έρευνα ήταν 21 σε ποσοστό 18,3% επί του έγκυρου δείγματος και οι γυναίκες ήταν 94 σε ποσοστό 81,7% επί του έγκυρου δείγματος. Διερευνώντας το έτος φοίτησης των φοιτητών είναι εμφανές ότι υπήρξαν στο δείγμα 29 πρωτοετείς φοιτητές σε ποσοστό 25,2% επί του έγκυρου δείγματος, επίσης 14 δευτεροετείς φοιτητές σε ποσοστό 12,2%, ενώ οι τριτοετείς φοιτητές ήταν 39 σε ποσοστό 33,9%, τέλος οι τεταρτοετείς φοιτητές ήταν 33 σε ποσοστό 28,7% επί του έγκυρου δείγματος.

Αναφορικά με την ηλικία των φοιτητών 31 φοιτητές ήταν ηλικίας από 18 έως 20 ετών σε ποσοστό 27,7% επί του έγκυρου δείγματος, επίσης 53 φοιτητές ηλικίας από 20 έως 22 ετών σε ποσοστό 47,3%, ενώ οι φοιτητές που ήταν ηλικίας από 22 έως 24 ετών ήταν 21 σε ποσοστό 18,8%, τέλος οι φοιτητές που ήταν 25 ετών και άνω ήταν 7 σε ποσοστό 6,3% επί του έγκυρου δείγματος. Ενώ όσον έχει να κάνει με τον τρόπο εισαγωγής τους στο ΤΕΙ παρατηρήθηκε ότι 29 άτομα ήταν προερχόμενα από ΕΠΑΛ σε ποσοστό 24,8% επί του έγκυρου δείγματος, επίσης 85 άτομα ήταν φοιτητές Γενικού λυκείου σε ποσοστό 72,6%, ενώ οι φοιτητές που προέρχονταν από Νυχτερινό λύκειο ήταν 2 σε ποσοστό 1,7%, τέλος 1 φοιτητής σε ποσοστό 0,9% επί του έγκυρου δείγματος εισάχθηκε στο ΤΕΙ μέσω κατατακτηρίων εξετάσεων.

Το δείγμα επίσης αποτελούνταν από 41 φοιτητές που σε ποσοστό 34,7% επί του δείγματος μένουν με την οικογένεια τους, επίσης 66 άτομα σε ποσοστό 55,9% απάντησαν ότι μένουν μόνοι τους αφού προέρχονται από άλλη πόλη, ενώ οι φοιτητές που διαμένουν με κάποιο συμφοιτητή τους σε διαμέρισμα ήταν 4 σε ποσοστό 3,4%, τέλος 7 φοιτητές σε ποσοστό 5,9% επί του δείγματος απάντησαν πως μένουν στη φοιτητική εστία. Τέλος διερευνώντας την εργασία των γονιών των φοιτητών παρατηρήθηκε ότι 43 φοιτητές απάντησαν ότι εργάζεται μόνο ο ένας γονιός τους σε ποσοστό 36,4% επί του δείγματος, επίσης 57 φοιτητές σε ποσοστό 48,3% απάντησαν ότι εργάζονται και οι δύο γονείς τους, ενώ οι φοιτητές των οποίων οι γονείς ήταν άνεργοι καταμετρήθηκαν 16 σε ποσοστό 13,6%, τέλος 2 φοιτητές σε ποσοστό 1,7% επί του δείγματος δεν επιθυμούσαν να απαντήσουν την παρούσα ερώτηση.



Γράφημα συσχέτισης φύλου και έτους φοίτησης



Γράφημα συσχέτισης φύλου και ηλικίας

4.5 ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΕΣ ΜΕΘΟΔΟΙ

Μετά το πέρας της συλλογής απαντήσεων τα 118 ερωτηματολόγια ψηφιοποιήθηκαν και εισήχθησαν στο πρόγραμμα SPSS. Εκεί μέσω της τεχνικής labeling εισήχθησαν οι απαντήσεις και έπειτα μέσω των δύο διαδικασιών της ανάλυσης, των μεθόδων Frequencies και Crosstabs δημιουργήθηκαν πίνακες και

γραφήματα τα οποία αναλύονται πιο διεξοδικά στη συνέχεια προκειμένου να ληφθούν τα συμπεράσματα.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5

ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ- ΚΩΔΙΚΟΠΟΙΗΣΗ

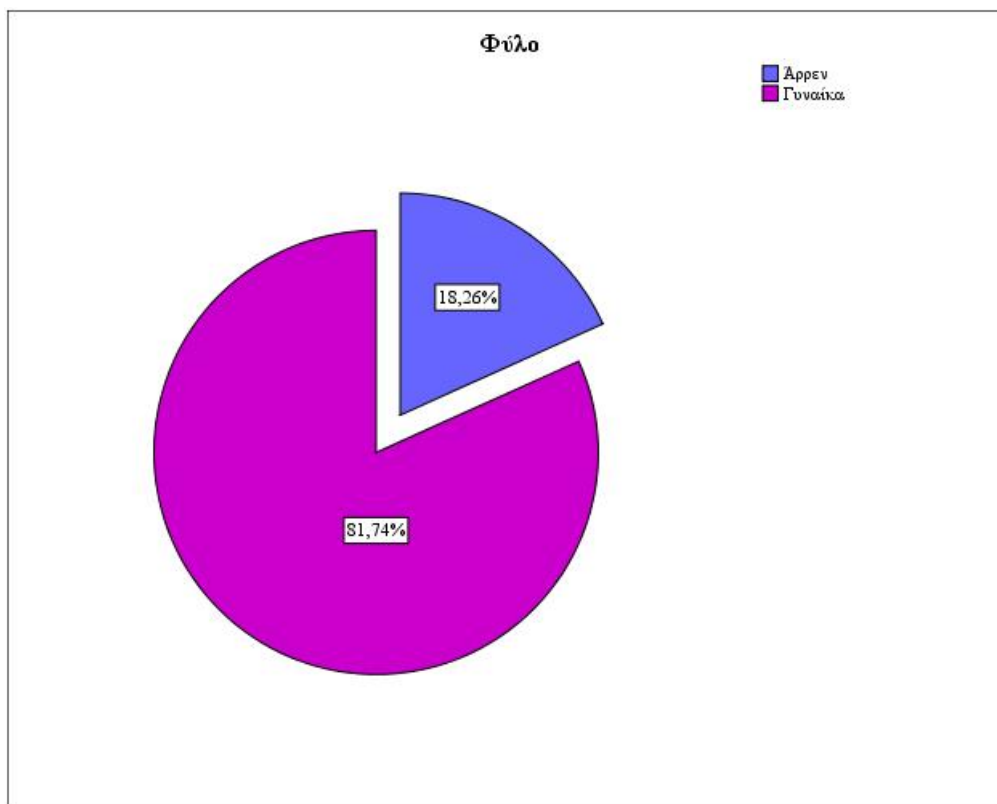
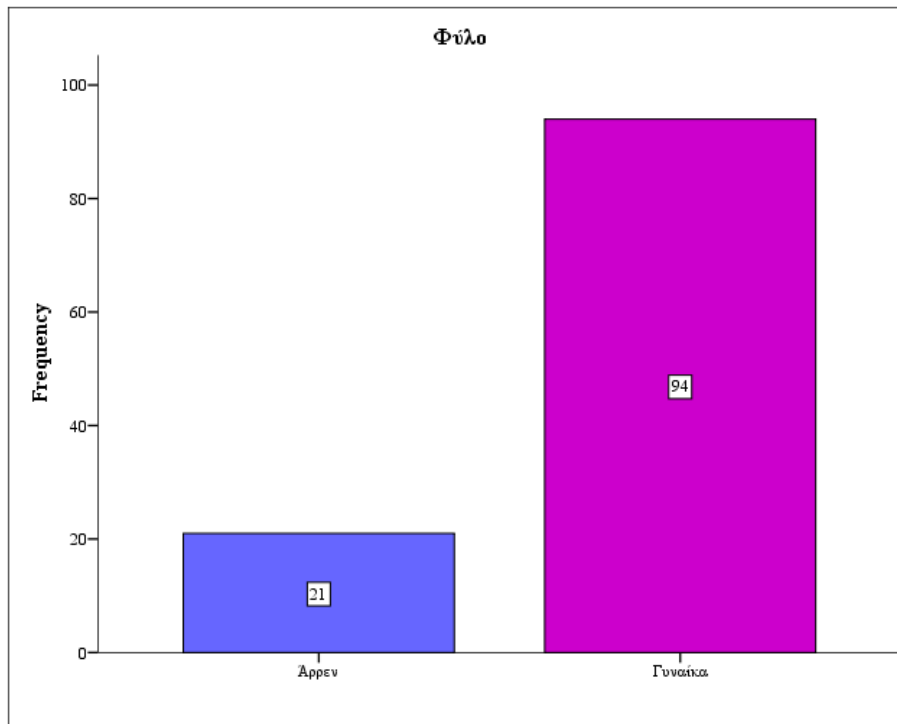
ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

Φύλο

Προκειμένου να υπάρξει εικόνα αναφορικά με το φύλο των ερωτηθέντων πρέπει να γίνει έλεγχος του πίνακα και των γραφημάτων που τον ακολουθούν. Στην παρούσα ερώτηση είναι εμφανές ότι από τα 118 ερωτηματολόγια που διέθεταν απαντήσεις 3 δεν διέθεταν απάντηση στην παρούσα ερώτηση, συνεπώς το έγκυρο δείγμα της ερώτησης είναι 115 άτομα. Επομένως οι άνδρες που έλαβαν μέρος στην έρευνα ήταν 21 σε ποσοστό 18,3% επί του έγκυρου δείγματος και οι γυναίκες ήταν 94 σε ποσοστό 81,7% επί του έγκυρου δείγματος.

Φύλο				
		Frequenc	Valid	
		y	Percent	Percent
Valid	Άρρεν	21	17,8	18,3
	Γυναίκ	94	79,7	81,7
	α			
	Total	115	97,5	100,0
Missin	Syste	3	2,5	
g	m			
	Total	118	100,0	

Πίνακας διερεύνησης φύλου: Παρουσίαση των περιγραφικών στατιστικών στοιχείων της ερώτησης που διερευνά το φύλο των ερωτηθέντων. Στον πίνακα είναι εμφανή η συχνότητα της κάθε απάντησης, το ποσοστό % που διαθέτει καθώς και το έγκυρο ποσοστό της απάντησης.



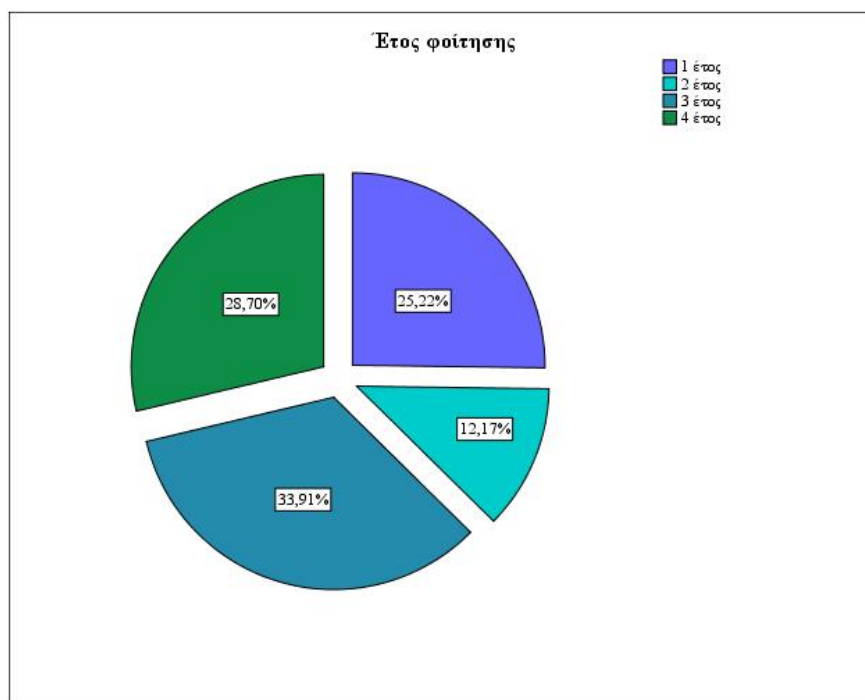
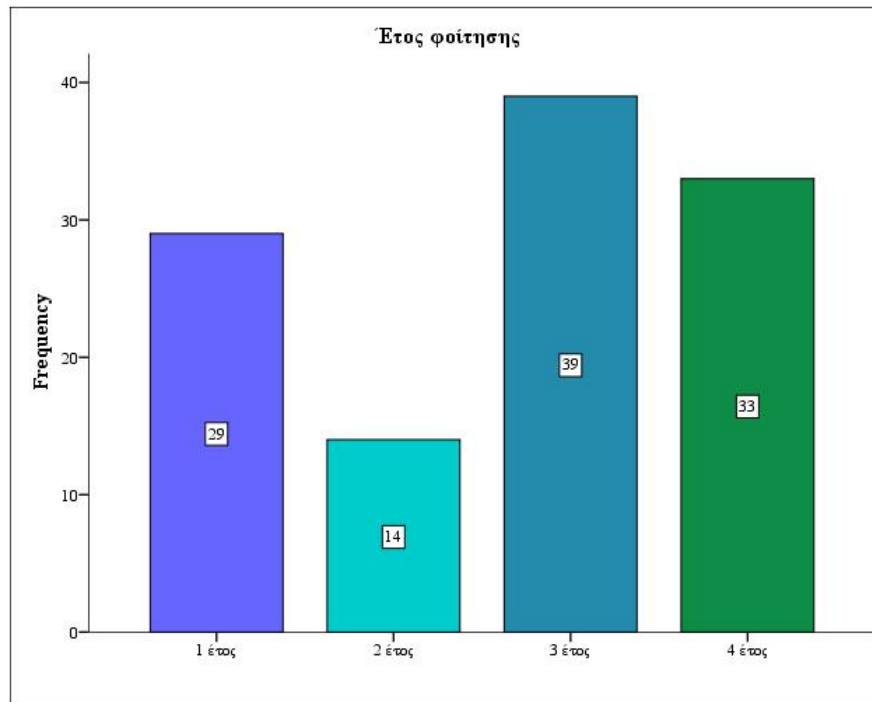
Γραφήματα διερεύνησης φύλου: Όπως είναι εμφανές προηγούνται το γράφημα Ράβδων που απεικονίζει τις συχνότητες των απαντήσεων και το γράφημα Πίτας το οποίο απεικονίζει το έγκυρο ποσοστό της κάθε απάντησης που έδωσαν οι ερωτηθέντες αναφορικά με το φύλο τους.

Έτος φοίτησης

Προκειμένου να υπάρξει εικόνα αναφορικά με το έτος φοίτησης των ερωτηθέντων πρέπει να γίνει έλεγχος του πίνακα και των γραφημάτων που τον ακολουθούν. Στην παρούσα ερώτηση είναι εμφανές ότι από τα 118 ερωτηματολόγια που διέθεταν απαντήσεις 3 δεν διέθεταν απάντηση στην παρούσα ερώτηση, συνεπώς το έγκυρο δείγμα της ερώτησης είναι 115 άτομα. Επομένως στην έρευνα έλαβαν μέρος 29 πρωτοετείς φοιτητές σε ποσοστό 25,2% επί του έγκυρου δείγματος, επίσης 14 δευτεροετείς φοιτητές σε ποσοστό 12,2%, ενώ οι τριτοετείς φοιτητές ήταν 39 σε ποσοστό 33,9%, τέλος οι τεταρτοετείς φοιτητές ήταν 33 σε ποσοστό 28,7% επί του έγκυρου δείγματος.

Έτος φοίτησης				
		Frequency	Percent	Valid Percent
Valid	1 έτος	29	24,6	25,2
	2 έτος	14	11,9	12,2
	3 έτος	39	33,1	33,9
	4 έτος	33	28,0	28,7
	Total	115	97,5	100,0
Missing	System	3	2,5	
Total		118	100,0	

Πίνακας διερεύνησης έτους φοίτησης: Παρουσίαση των περιγραφικών στατιστικών στοιχείων της ερώτησης που διερευνά το έτος φοίτησης των ερωτηθέντων. Στον πίνακα είναι εμφανή η συχνότητα της κάθε απάντησης, το ποσοστό % που διαθέτει καθώς και το έγκυρο ποσοστό της απάντησης.



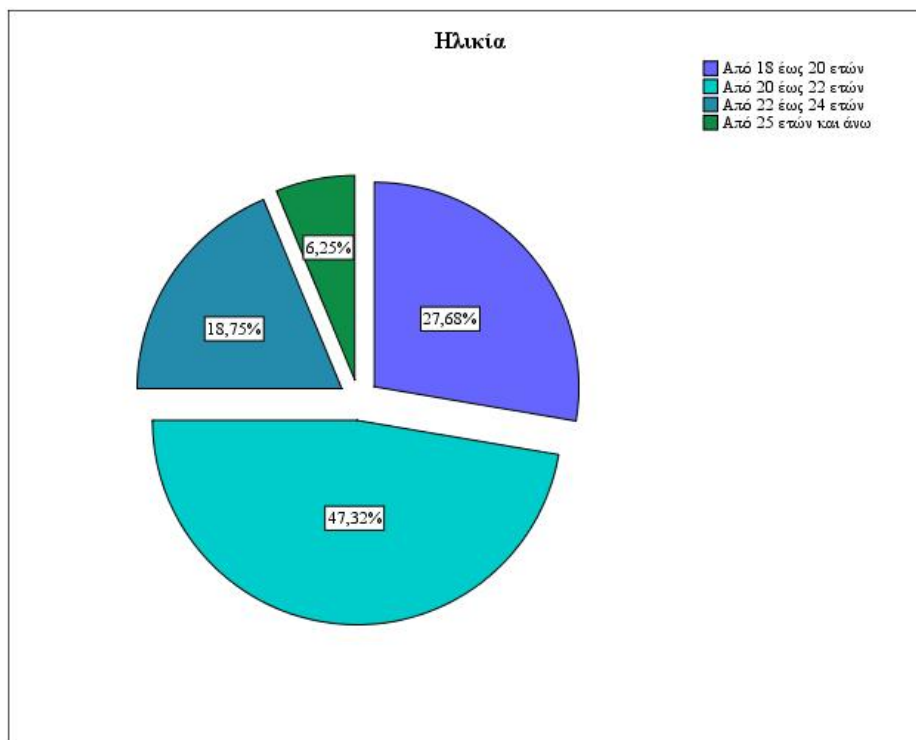
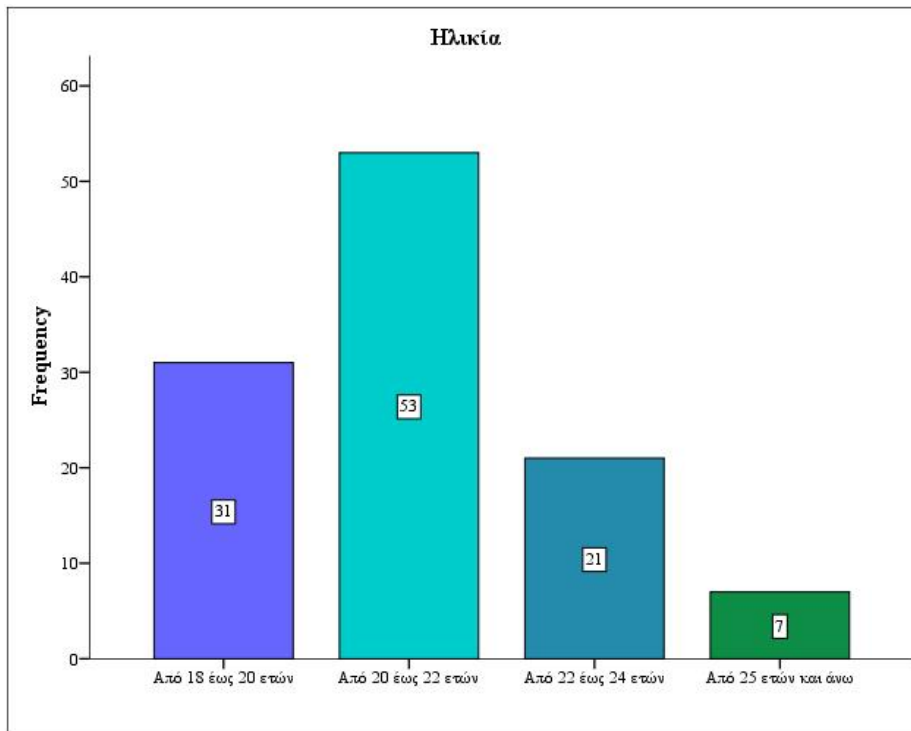
Γραφήματα διερεύνησης έτους φοίτησης: Όπως είναι εμφανές προηγούνται το γράφημα Ράβδων που απεικονίζει τις συχνότητες των απαντήσεων και το γράφημα Πίτας το οποίο απεικονίζει το έγκυρο ποσοστό της κάθε απάντησης που έδωσαν οι ερωτηθέντες αναφορικά με το έτος φοίτησης τους.

🚩 Ηλικία

Προκειμένου να υπάρξει εικόνα αναφορικά με την ηλικία των ερωτηθέντων πρέπει να γίνει έλεγχος του πίνακα και των γραφημάτων που τον ακολουθούν. Στην παρούσα ερώτηση είναι εμφανές ότι από τα 118 ερωτηματολόγια που διέθεταν απαντήσεις 6 δεν διέθεταν απάντηση στην παρούσα ερώτηση, συνεπώς το έγκυρο δείγμα της ερώτησης είναι 112 άτομα. Επομένως στην έρευνα έλαβαν μέρος 31 φοιτητές ηλικίας από 18 έως 20 ετών σε ποσοστό 27,7% επί του έγκυρου δείγματος, επίσης 53 φοιτητές ηλικίας από 20 έως 22 ετών σε ποσοστό 47,3%, ενώ οι φοιτητές που ήταν ηλικίας από 22 έως 24 ετών ήταν 21 σε ποσοστό 18,8%, τέλος οι φοιτητές που ήταν 25 ετών και άνω ήταν 7 σε ποσοστό 6,3% επί του έγκυρου δείγματος.

		Ηλικία		
		Frequenc		Valid
		y	Percent	Percent
Valid	Από 18 έως 20 ετών	31	26,3	27,7
	Από 20 έως 22 ετών	53	44,9	47,3
	Από 22 έως 24 ετών	21	17,8	18,8
	Από 25 ετών και άνω	7	5,9	6,3
	Total	112	94,9	100,0
Missin	System	6	5,1	
g				
	Total	118	100,0	

Πίνακας διερεύνησης ηλικίας: Παρουσίαση των περιγραφικών στατιστικών στοιχείων της ερώτησης που διερευνά την ηλικία των ερωτηθέντων. Στον πίνακα είναι εμφανή η συχνότητα της κάθε απάντησης, το ποσοστό % που διαθέτει καθώς και το έγκυρο ποσοστό της απάντησης.



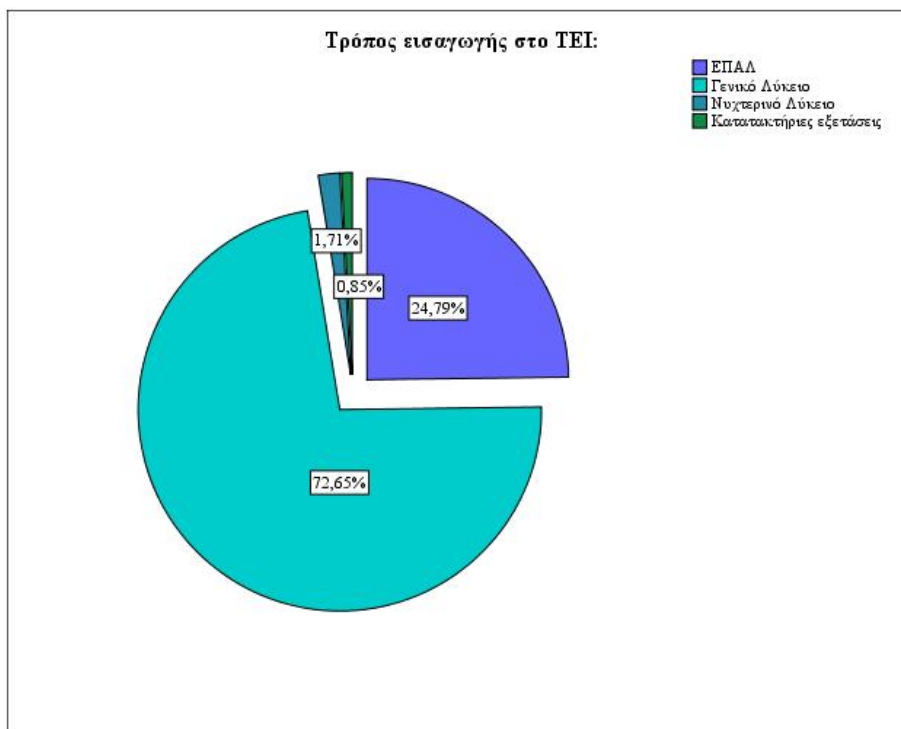
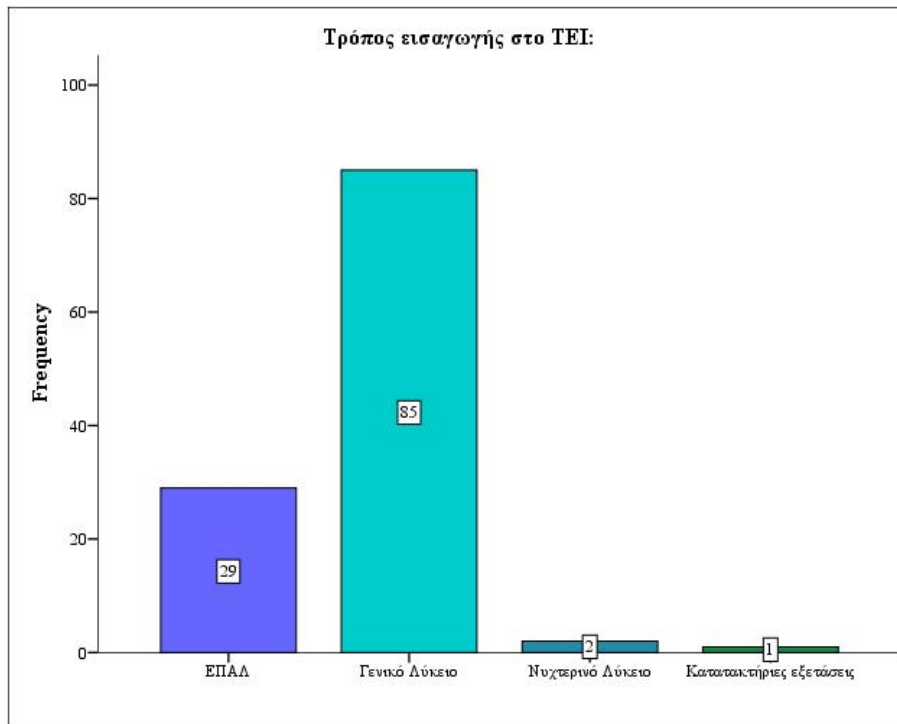
Γραφήματα διερεύνησης ηλικίας: Όπως είναι εμφανές προηγούνται το γράφημα Ράβδων που απεικονίζει τις συχνότητες των απαντήσεων και το γράφημα Πίτας το οποίο απεικονίζει το έγκυρο ποσοστό της κάθε απάντησης που έδωσαν οι ερωτηθέντες αναφορικά με την ηλικία τους.

✚ Τρόπος εισαγωγής στο ΤΕΙ:

Προκειμένου να υπάρξει εικόνα αναφορικά με τον τρόπο εισαγωγής των ερωτηθέντων στο ΤΕΙ πρέπει να γίνει έλεγχος του πίνακα και των γραφημάτων που τον ακολουθούν. Στην παρούσα ερώτηση είναι εμφανές ότι από τα 118 ερωτηματολόγια που διέθεταν απαντήσεις 1 δεν διέθετε απάντηση στην παρούσα ερώτηση, συνεπώς το έγκυρο δείγμα της ερώτησης είναι 117 άτομα. Επομένως στην έρευνα έλαβαν μέρος 29 άτομα προερχόμενα από ΕΠΑΛ σε ποσοστό 24,8% επί του έγκυρου δείγματος, επίσης 85 άτομα που ήταν φοιτητές Γενικού λυκείου σε ποσοστό 72,6%, ενώ οι φοιτητές που προέρχονταν από Νυχτερινό λύκειο ήταν 2 σε ποσοστό 1,7%, τέλος 1 φοιτητής σε ποσοστό 0,9% επί του έγκυρου δείγματος εισάχθηκε στο ΤΕΙ μέσω κατατακτηρίων εξετάσεων.

Τρόπος εισαγωγής στο ΤΕΙ:				
		Frequenc		Valid
		y	Percent	Percent
Valid	ΕΠΑΛ	29	24,6	24,8
	Γενικό Λύκειο	85	72,0	72,6
	Νυχτερινό Λύκειο	2	1,7	1,7
	Κατατακτήριες εξετάσεις	1	,8	,9
	Total	117	99,2	100,0
Missin	System	1	,8	
g				
Total		118	100,0	

Πίνακας διερεύνησης τρόπου εισαγωγής στο ΤΕΙ: Παρουσίαση των περιγραφικών στατιστικών στοιχείων της ερώτησης που διερευνά τον τρόπο εισαγωγής των ερωτηθέντων στο ΤΕΙ. Στον πίνακα είναι εμφανή η συχνότητα της κάθε απάντησης, το ποσοστό % που διαθέτει καθώς και το έγκυρο ποσοστό της απάντησης.




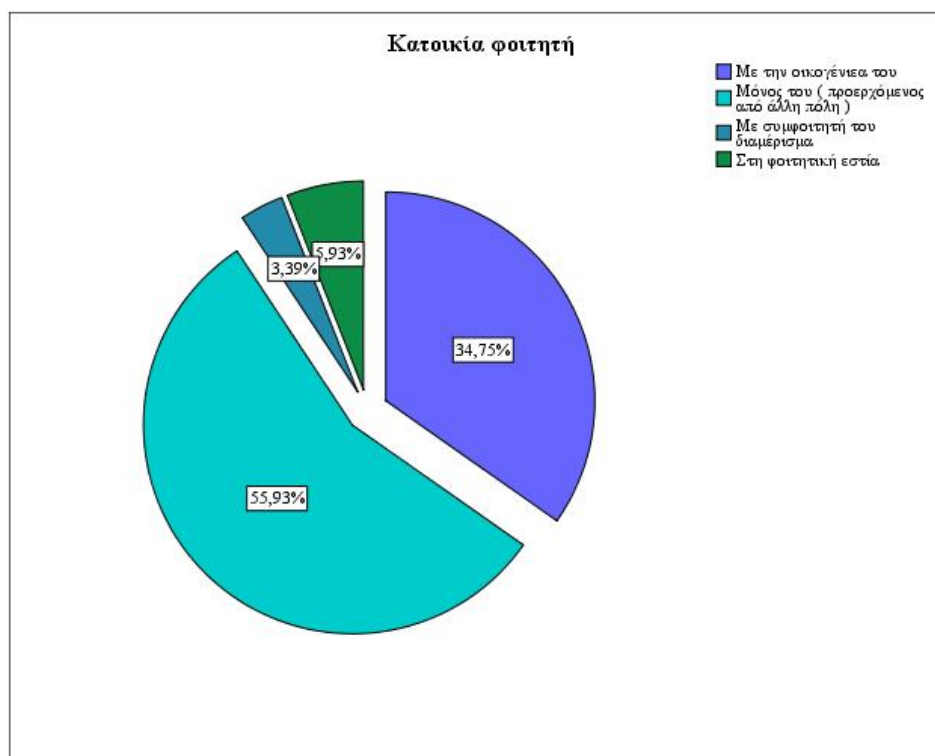
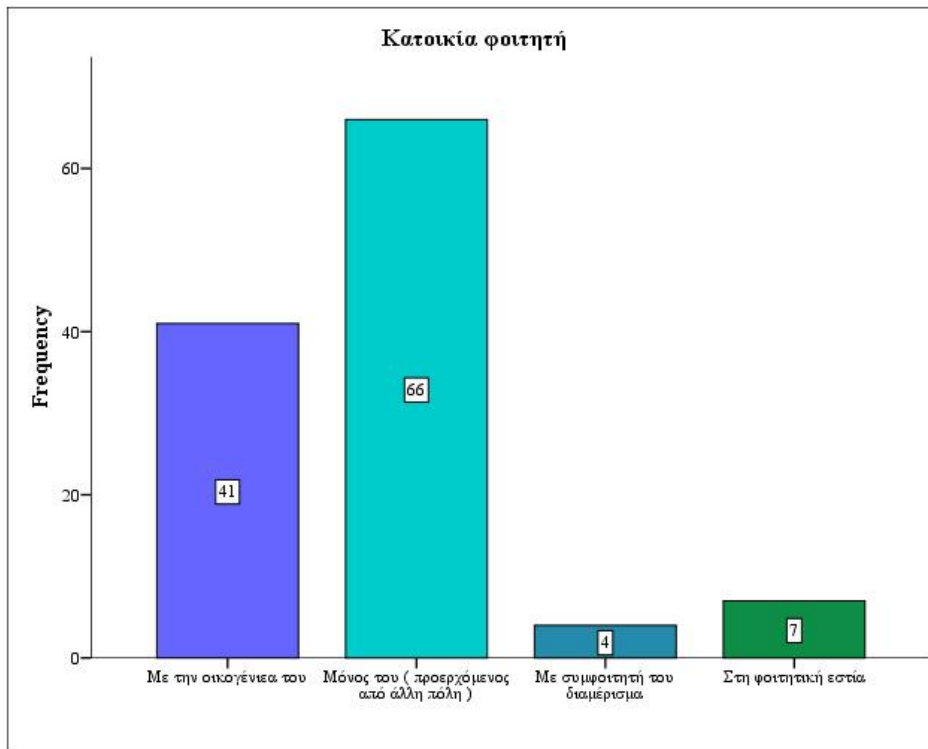
Γραφήματα διερεύνησης τρόπου εισαγωγής στο ΤΕΙ: Όπως είναι εμφανές προηγούνται το γράφημα Ράβδων που απεικονίζει τις συχνότητες των απαντήσεων και το γράφημα Πίτας το οποίο απεικονίζει το έγκυρο ποσοστό της κάθε απάντησης που έδωσαν οι ερωτηθέντες αναφορικά με τον τρόπο εισαγωγής τους στο ΤΕΙ.

Κατοικία φοιτητή

Προκειμένου να υπάρξει εικόνα αναφορικά με την κατοικία των ερωτηθέντων των ερωτηθέντων στο ΤΕΙ πρέπει να γίνει έλεγχος του πίνακα και των γραφημάτων που τον ακολουθούν. Στην παρούσα ερώτηση είναι εμφανές ότι και τα 118 ερωτηματολόγια απαντήθηκαν. Στην έρευνα έλαβαν μέρος 41 φοιτητές σε ποσοστό 34,7% επί του δείγματος μένουν με την οικογένεια τους, επίσης 66 άτομα σε ποσοστό 55,9% απάντησαν ότι μένουν μόνοι τους αφού προέρχονται από άλλη πόλη, ενώ οι φοιτητές που διαμένουν με κάποιο συμφοιτητή τους σε διαμέρισμα ήταν 4 σε ποσοστό 3,4%, τέλος 7 φοιτητές σε ποσοστό 5,9% επί του δείγματος απάντησαν πως μένουν στη φοιτητική εστία.

Κατοικία φοιτητή				
		Frequency	Percent	Valid Percent
Valid	Με την οικογένεια του	41	34,7	34,7
	Μόνος του (προερχόμενος από άλλη πόλη)	66	55,9	55,9
	Με συμφοιτητή του διαμέρισμα	4	3,4	3,4
	Στη φοιτητική εστία	7	5,9	5,9
Total		118	100,0	100,0

 Πίνακας διερεύνησης κατοικίας φοιτητή: Παρουσίαση των περιγραφικών στατιστικών στοιχείων της ερώτησης που διερευνά την κατοικία των ερωτηθέντων. Στον πίνακα είναι εμφανή η συχνότητα της κάθε απάντησης, το ποσοστό % που διαθέτει καθώς και το έγκυρο ποσοστό της απάντησης.



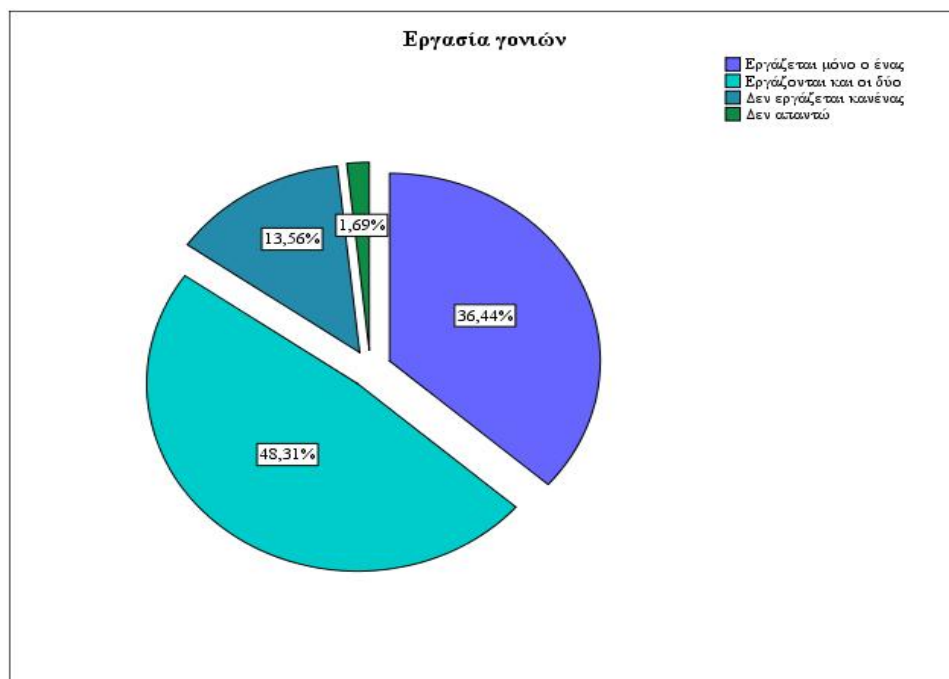
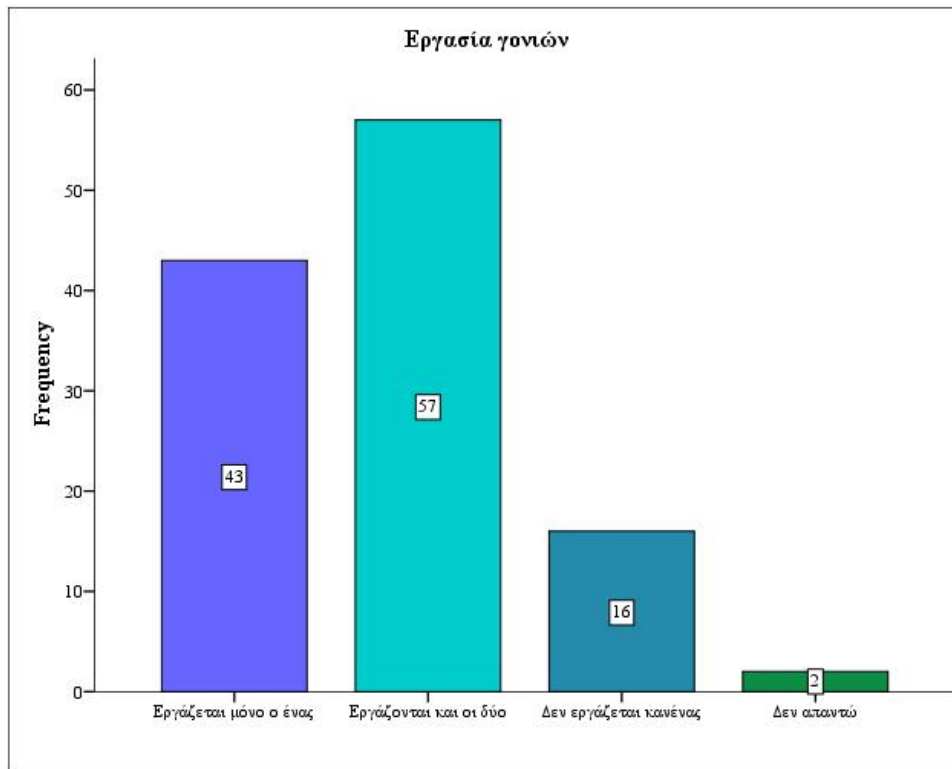
Γραφήματα διερεύνησης κατοικίας φοιτητή: Όπως είναι εμφανές προηγούνται το γράφημα Ράβδων που απεικονίζει τις συχνότητες των απαντήσεων και το γράφημα Πίτας το οποίο απεικονίζει το έγκυρο ποσοστό της κάθε απάντησης που έδωσαν οι ερωτηθέντες αναφορικά με την κατοικία τους.

Εργασία γονιών

Προκειμένου να υπάρξει εικόνα αναφορικά με την εργασία των γονιών των ερωτηθέντων στο ΤΕΙ πρέπει να γίνει έλεγχος του πίνακα και των γραφημάτων που τον ακολουθούν. Στην παρούσα ερώτηση είναι εμφανές ότι και τα 118 ερωτηματολόγια διέθεταν έγκυρες απαντήσεις. Επομένως προκύπτει ότι 43 φοιτητές απάντησαν ότι εργάζεται μόνο ο ένας γονιός τους σε ποσοστό 36,4% επί του δείγματος, επίσης 57 φοιτητές σε ποσοστό 48,3% απάντησαν ότι εργάζονται και οι δύο γονείς τους, ενώ οι φοιτητές των οποίων οι γονείς ήταν άνεργοι καταμετρήθηκαν 16 σε ποσοστό 13,6%, τέλος 2 φοιτητές σε ποσοστό 1,7% επί του δείγματος δεν επιθυμούσαν να απαντήσουν την παρούσα ερώτηση.

		Εργασία γονιών		
		Frequenc		Valid
		y	Percent	Percent
Valid	Εργάζεται μόνο ο ένας	43	36,4	36,4
	Εργάζονται και οι δύο	57	48,3	48,3
	Δεν εργάζεται κανένας	16	13,6	13,6
	Δεν απαντώ	2	1,7	1,7
	Total	118	100,0	100,0

Πίνακας διερεύνησης εργασίας γονέων: Παρουσίαση των περιγραφικών στατιστικών στοιχείων της ερώτησης που διερευνά την εργασία των γονιών των ερωτηθέντων. Στον πίνακα είναι εμφανή η συχνότητα της κάθε απάντησης, το ποσοστό % που διαθέτει καθώς και το έγκυρο ποσοστό της απάντησης.



Γραφήματα διερεύνησης εργασίας γονέων: Όπως είναι εμφανές προηγούνται το γράφημα Ράβδων που απεικονίζει τις συχνότητες των απαντήσεων και το γράφημα Πίτας το οποίο απεικονίζει το έγκυρο ποσοστό της κάθε απάντησης που έδωσαν οι ερωτηθέντες αναφορικά με την εργασία των γονιών των ερωτηθέντων.

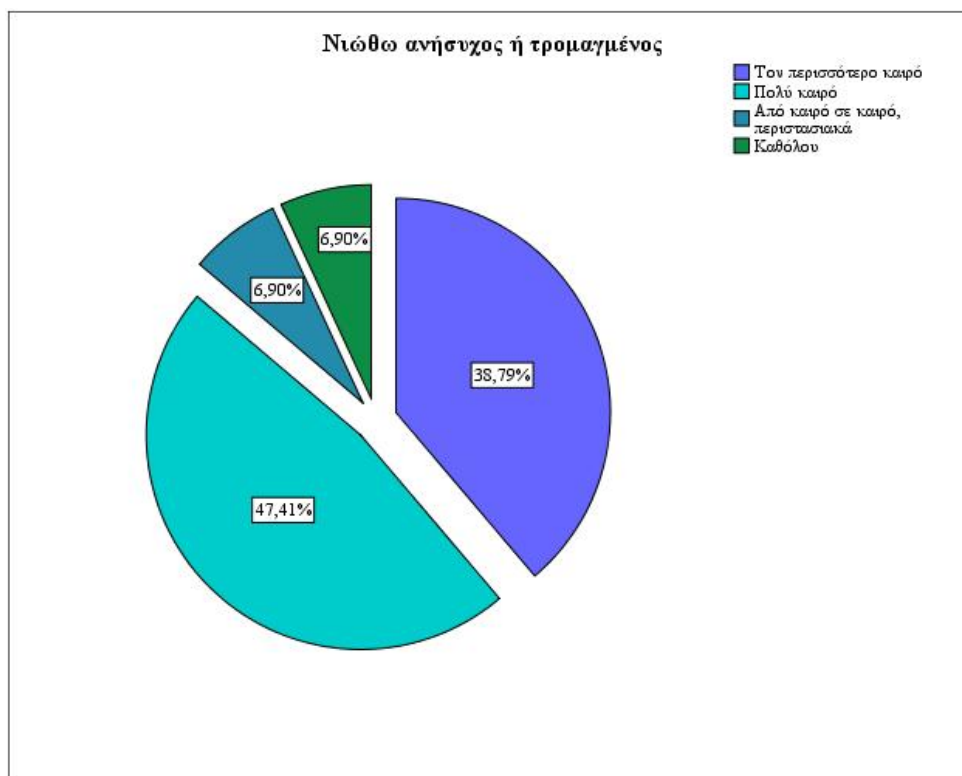
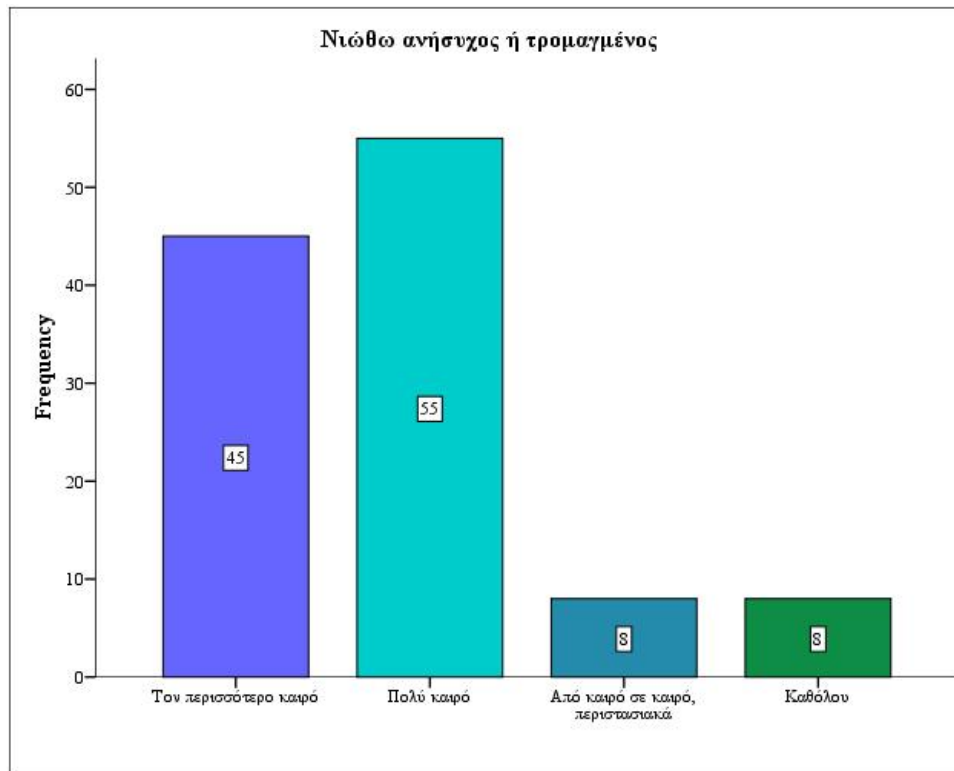
ΚΛΙΜΑΚΑ HADS

✚ Ερώτηση 1 : Νιώθω ανήσυχος ή τρομαγμένος

Προκειμένου να υπάρξει εικόνα αναφορικά με το εάν οι ερωτηθέντες νιώθουν ανήσυχοι ή τρομαγμένοι πρέπει να γίνει έλεγχος του πίνακα 1 και των γραφημάτων που τον ακολουθούν. Στην παρούσα ερώτηση είναι εμφανές ότι από τα 118 ερωτηματολόγια που διέθεταν απαντήσεις 2 δεν διέθεταν απάντηση στην παρούσα ερώτηση, συνεπώς το έγκυρο δείγμα της ερώτησης είναι 116 άτομα. Επομένως στην έρευνα έλαβαν μέρος 45 άτομα που απάντησαν ότι νιώθουν ανήσυχοι ή τρομαγμένοι τον περισσότερο καιρό σε ποσοστό 38,8% επί του έγκυρου δείγματος, επίσης 55 άτομα απάντησαν ότι νιώθουν ανήσυχοι ή τρομαγμένη πολύ καιρό σε ποσοστό 47,4%, ενώ οι φοιτητές που απάντησαν ότι νιώθουν ανήσυχοι ή τρομαγμένοι περιστασιακά ήταν 8 σε ποσοστό 6,9%, τέλος ισάριθμοι φοιτητές απάντησαν ότι δεν νιώθουν καθόλου ανήσυχοι ή τρομαγμένοι.

		Νιώθω ανήσυχος ή τρομαγμένος		
		Frequency	Percent	Valid Percent
Valid	Τον περισσότερο καιρό	45	38,1	38,8
	Πολύ καιρό	55	46,6	47,4
	Από καιρό σε καιρό, περιστασιακά	8	6,8	6,9
	Καθόλου	8	6,8	6,9
	Total	116	98,3	100,0
Missing	System	2	1,7	
Total		118	100,0	

Πίνακας 1: Παρουσίαση των περιγραφικών στατιστικών στοιχείων της ερώτησης που διερευνά το εάν οι ερωτηθέντες νιώθουν ανήσυχοι ή τρομαγμένοι. Στον πίνακα είναι εμφανή η συχνότητα της κάθε απάντησης, το ποσοστό % που διαθέτει καθώς και το έγκυρο ποσοστό της απάντησης.



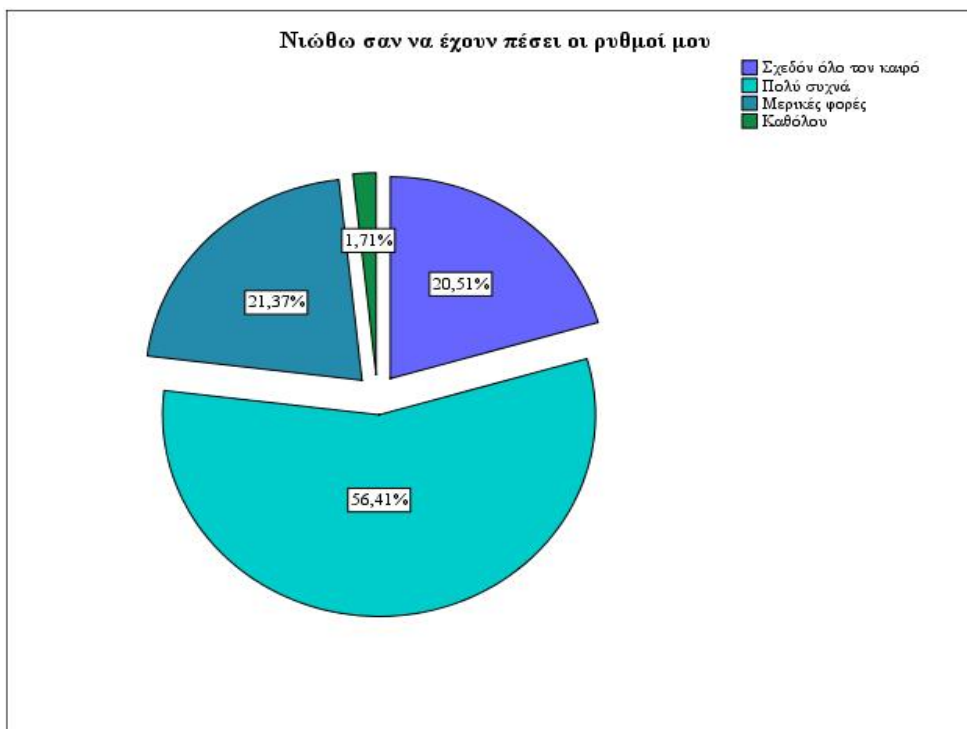
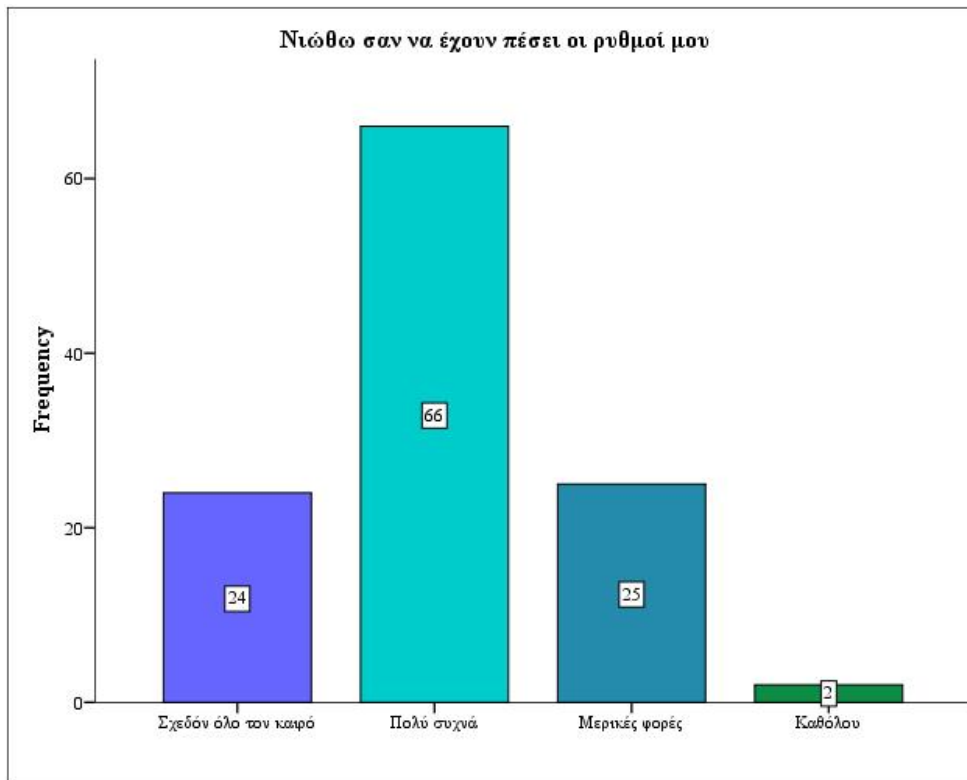
Γραφήματα της ερώτησης 1: Όπως είναι εμφανές προηγούνται το γράφημα Ράβδων που απεικονίζει τις συχνότητες των απαντήσεων και το γράφημα Πίτας το οποίο απεικονίζει το έγκυρο ποσοστό της κάθε απάντησης που έδωσαν οι ερωτηθέντες αναφορικά με το εάν νιώθουν ανήσυχος ή τρομαγμένοι.

✚ Ερώτηση 2 : Νιώθω σαν να έχουν πέσει οι ρυθμοί μου

Προκειμένου να υπάρξει εικόνα αναφορικά με το εάν οι ερωτηθέντες νιώθουν σαν να έχουν πέσει οι ρυθμοί τους πρέπει να γίνει έλεγχος του πίνακα 2 και των γραφημάτων που τον ακολουθούν. Στην παρούσα ερώτηση είναι εμφανές ότι από τα 118 ερωτηματολόγια που διέθεταν απαντήσεις 1 δεν διέθετε απάντηση στην παρούσα ερώτηση, συνεπώς το έγκυρο δείγμα της ερώτησης είναι 117 άτομα. Επομένως στην έρευνα έλαβαν μέρος 24 άτομα που απάντησαν ότι νιώθουν σαν να έχουν πέσει οι ρυθμοί τους καιρό σχεδόν όλο τον καιρό σε ποσοστό 20,5% επί του έγκυρου δείγματος, επίσης 66 άτομα απάντησαν ότι νιώθουν να έχουν πέσει οι ρυθμοί τους πολύ συχνά σε ποσοστό 56,4%, ενώ οι φοιτητές που απάντησαν ότι νιώθουν μερικές φορές να πέφτουν οι ρυθμοί τους ήταν 8 σε ποσοστό 21,4%, τέλος 2 φοιτητές απάντησαν ότι δεν νιώθουν καθόλου να πέφτουν οι ρυθμοί τους σε ποσοστό 1,7%.

Νιώθω σαν να έχουν πέσει οι ρυθμοί μου				
		Frequenc		Valid
		y	Percent	Percent
Valid	Σχεδόν όλο τον καιρό	24	20,3	20,5
	Πολύ συχνά	66	55,9	56,4
	Μερικές φορές	25	21,2	21,4
	Καθόλου	2	1,7	1,7
	Total	117	99,2	100,0
Missin	System	1	,8	
g				
	Total	118	100,0	

Πίνακας 2: Παρουσίαση των περιγραφικών στατιστικών στοιχείων της ερώτησης που διερευνά το εάν οι ερωτηθέντες νιώθουν σαν να έχουν πέσει οι ρυθμοί τους. Στον πίνακα είναι εμφανή η συχνότητα της κάθε απάντησης, το ποσοστό % που διαθέτει καθώς και το έγκυρο ποσοστό της απάντησης.



Γραφήματα της ερώτησης 2: Όπως είναι εμφανές προηγούνται το γράφημα Ράβδων που απεικονίζει τις συχνότητες των απαντήσεων και το γράφημα Πίτας το οποίο απεικονίζει το έγκυρο ποσοστό της κάθε απάντησης που έδωσαν οι ερωτηθέντες αναφορικά με το εάν νιώθουν σαν να έχουν πέσει οι ρυθμοί τους.

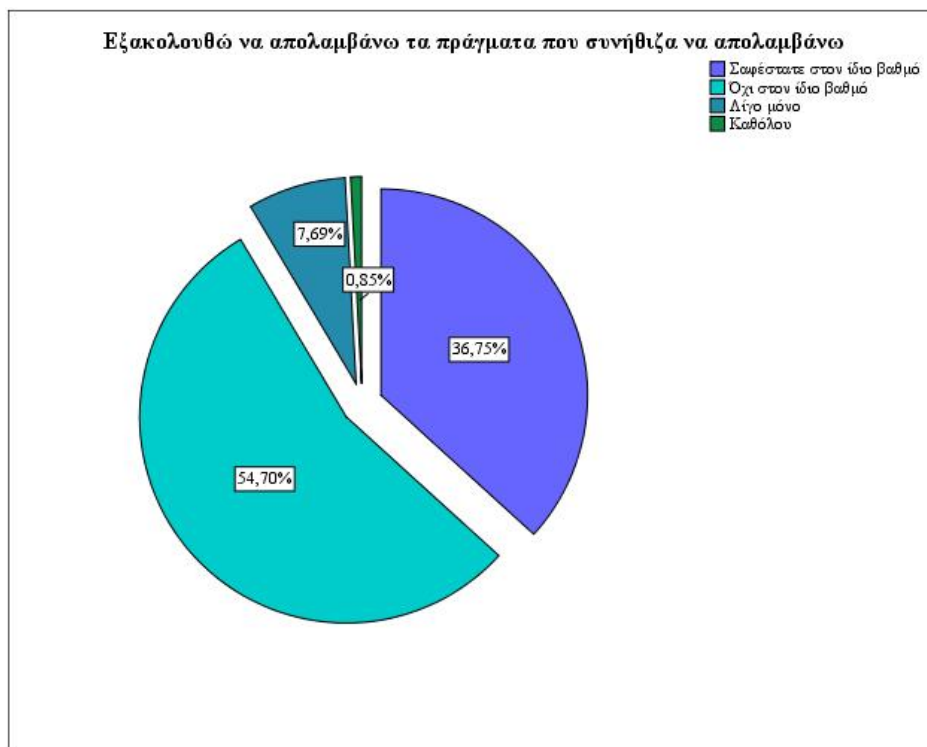
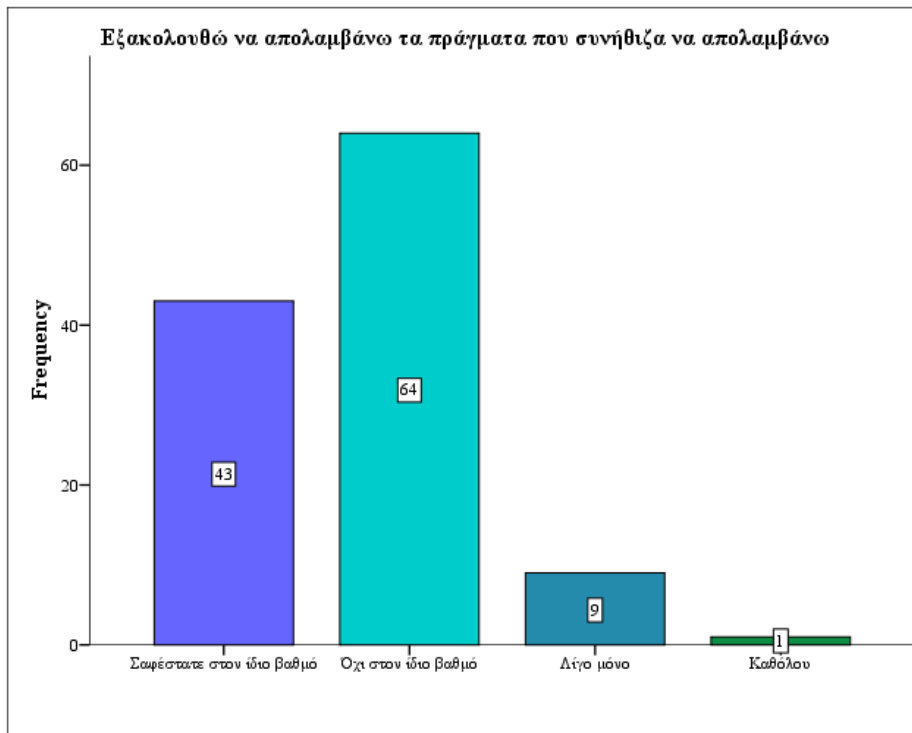
✚ Ερώτηση 3 : Εξακολουθώ να απολαμβάνω τα πράγματα που συνήθιζα να απολαμβάνω

Προκειμένου να υπάρξει εικόνα αναφορικά με το εάν οι ερωτηθέντες εξακολουθούν να απολαμβάνουν τα πράγματα που συνήθιζαν να απολαμβάνουν πρέπει να γίνει έλεγχος του πίνακα 3 και των γραφημάτων που τον ακολουθούν. Στην παρούσα ερώτηση είναι εμφανές ότι από τα 118 ερωτηματολόγια που διέθεταν απαντήσεις 1 δεν διέθετε απάντηση στην παρούσα ερώτηση, συνεπώς το έγκυρο δείγμα της ερώτησης είναι 117 άτομα. Επομένως στην έρευνα έλαβαν μέρος 43 άτομα που απάντησαν ότι εξακολουθούν στον ίδιο βαθμό να απολαμβάνουν τα πράγματα που συνήθιζαν να απολαμβάνουν σε ποσοστό 36,8% επί του έγκυρου δείγματος, επίσης 64 άτομα απάντησαν ότι δεν απολαμβάνουν τα πράγματα που συνήθιζαν να απολαμβάνουν στο ίδιο βαθμό σε ποσοστό 56,4%. Ενώ οι φοιτητές που απάντησαν ότι απολαμβάνουν λίγο μόνο τα πράγματα που συνήθιζαν να απολαμβάνουν ήταν 9 σε ποσοστό 7,7%, τέλος 1 φοιτητής απάντησε ότι δεν απολαμβάνουν τα πράγματα που συνήθιζαν να απολαμβάνει σε ποσοστό 0,9%.

Εξακολουθώ να απολαμβάνω τα πράγματα που συνήθιζα να απολαμβάνω

		Frequency	Percent	Valid Percent
Valid	Σαφέστατε στον ίδιο βαθμό	43	36,4	36,8
	Όχι στον ίδιο βαθμό	64	54,2	54,7
	Λίγο μόνο	9	7,6	7,7
	Καθόλου	1	,8	,9
	Total	117	99,2	100,0
Missing	System	1	,8	
Total		118	100,0	

Πίνακας 3: Παρουσίαση των περιγραφικών στατιστικών στοιχείων της ερώτησης που διερευνά το εάν οι ερωτηθέντες εξακολουθούν να απολαμβάνουν τα πράγματα που συνήθιζαν να απολαμβάνουν. Στον πίνακα είναι εμφανή η συχνότητα της κάθε απάντησης, το ποσοστό % που διαθέτει καθώς και το έγκυρο ποσοστό της απάντησης.



Γραφήματα της ερώτησης 3: Όπως είναι εμφανές προηγούνται το γράφημα Ράβδων που απεικονίζει τις συχνότητες των απαντήσεων και το γράφημα Πίτας το οποίο απεικονίζει το έγκυρο ποσοστό της κάθε απάντησης που έδωσαν οι ερωτηθέντες αναφορικά με το εάν εξακολουθούν να απολαμβάνουν τα πράγματα που συνήθιζαν να απολαμβάνουν.

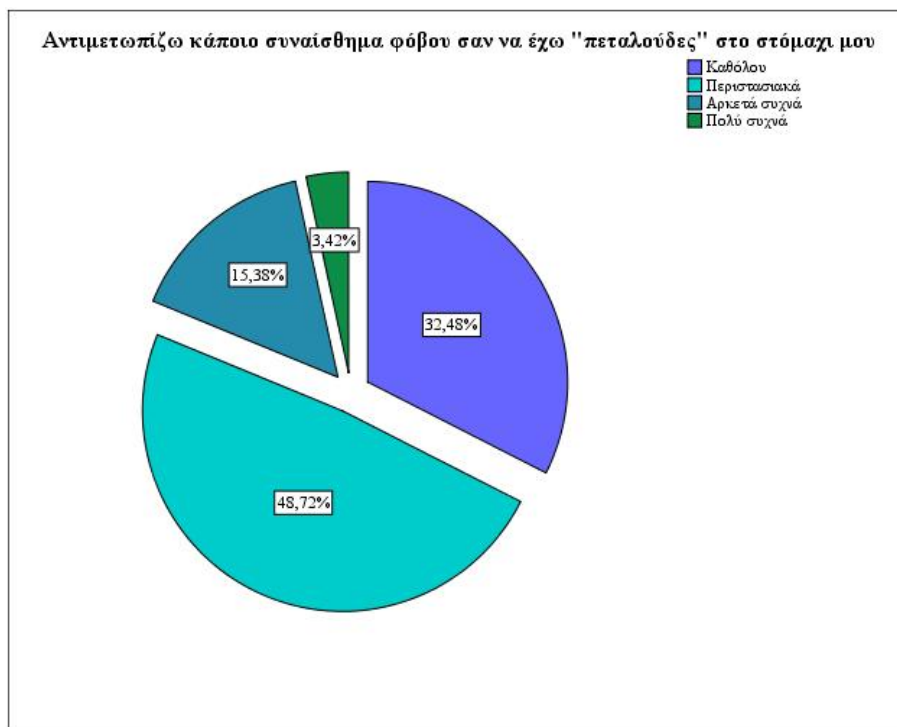
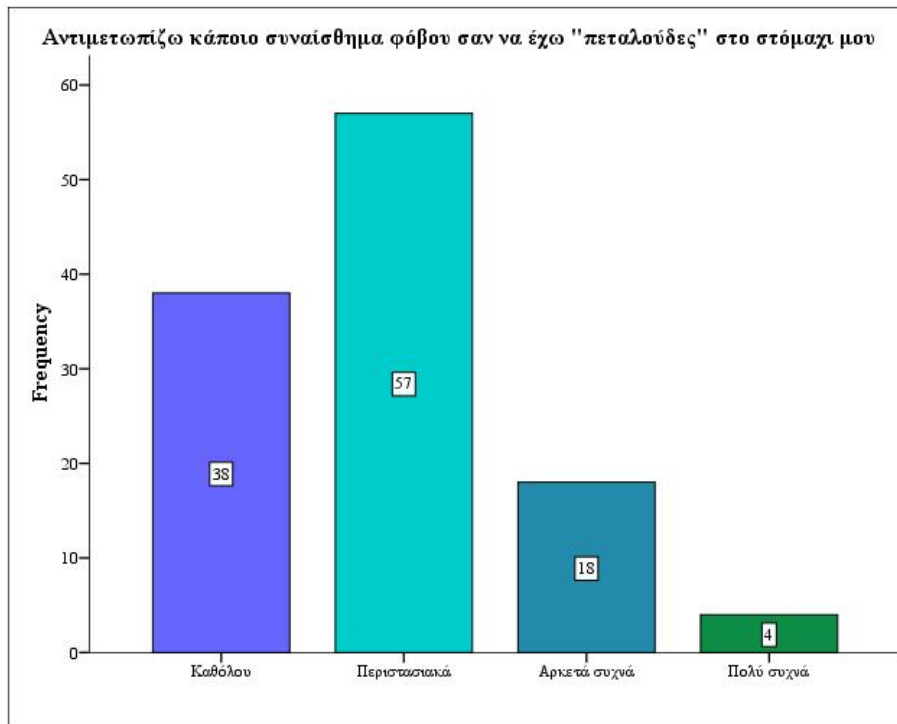
✚ Ερώτηση 4 : Αντιμετωπίζω κάποιο συναίσθημα φόβου σαν να έχω "πεταλούδες" στο στομάχι μου

Προκειμένου να υπάρξει εικόνα αναφορικά με το εάν οι ερωτηθέντες αντιμετωπίζουν κάποιο συναίσθημα φόβου σαν να έχουν "πεταλούδες" στο στομάχι τους πρέπει να γίνει έλεγχος του πίνακα 4 και των γραφημάτων που τον ακολουθούν. Στην παρούσα ερώτηση είναι εμφανές ότι από τα 118 ερωτηματολόγια που διέθεταν απαντήσεις 1 δεν διέθετε απάντηση στην παρούσα ερώτηση, συνεπώς το έγκυρο δείγμα της ερώτησης είναι 117 άτομα. Επομένως στην έρευνα έλαβαν μέρος 38 άτομα που απάντησαν ότι δεν αντιμετωπίζουν κάποιο συναίσθημα φόβου σαν να έχουν "πεταλούδες" στο στομάχι τους σε ποσοστό 32,5% επί του έγκυρου δείγματος, επίσης 57 άτομα απάντησαν ότι περιστασιακά αντιμετωπίζουν κάποιο συναίσθημα φόβου σαν να έχουν "πεταλούδες" στο στομάχι τους σε ποσοστό 48,7%. Ενώ οι φοιτητές που απάντησαν ότι αρκετά συχνά νιώθουν το προαναφερθέν συναίσθημα ήταν 18 σε ποσοστό 15,4%, τέλος 4 φοιτητές απάντησαν ότι πολύ συχνά αντιμετωπίζουν κάποιο συναίσθημα φόβου σαν να έχουν "πεταλούδες" στο στομάχι τους σε ποσοστό 3,4%.

Αντιμετωπίζω κάποιο συναίσθημα φόβου σαν να έχω "πεταλούδες" στο στομάχι μου

		Frequency	Percent	Valid Percent
Valid	Καθόλου	38	32,2	32,5
	Περιστασιακά	57	48,3	48,7
	Αρκετά συχνά	18	15,3	15,4
	Πολύ συχνά	4	3,4	3,4
	Total	117	99,2	100,0
Missing	System	1	,8	
Total		118	100,0	

Πίνακας 4: Παρουσίαση των περιγραφικών στατιστικών στοιχείων της ερώτησης που διερευνά το εάν οι ερωτηθέντες αντιμετωπίζουν κάποιο συναίσθημα φόβου σαν να έχουν "πεταλούδες" στο στομάχι τους. Στον πίνακα είναι εμφανή η συχνότητα της κάθε απάντησης, το ποσοστό % που διαθέτει καθώς και το έγκυρο ποσοστό της απάντησης.



Γραφήματα της ερώτησης 4: Όπως είναι εμφανές προηγούνται το γράφημα Ράβδων που απεικονίζει τις συχνότητες των απαντήσεων και το γράφημα Πίτας το οποίο απεικονίζει το έγκυρο ποσοστό της κάθε απάντησης που έδωσαν οι ερωτηθέντες αναφορικά με το εάν αντιμετωπίζουν κάποιο συναίσθημα φόβου σαν να έχουν "πεταλούδες" στο στομάχι τους.

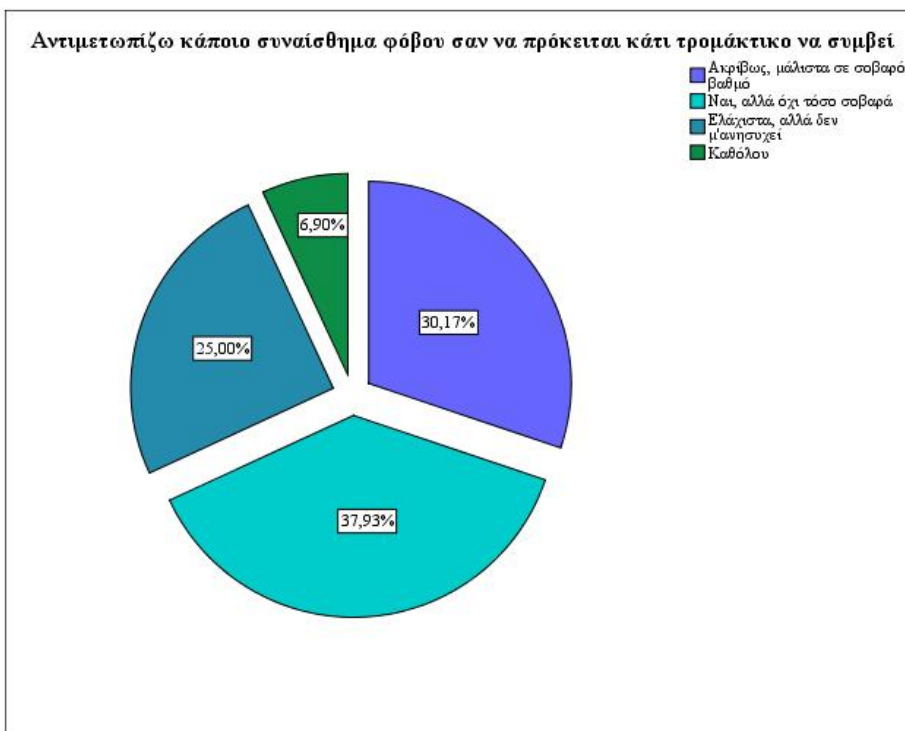
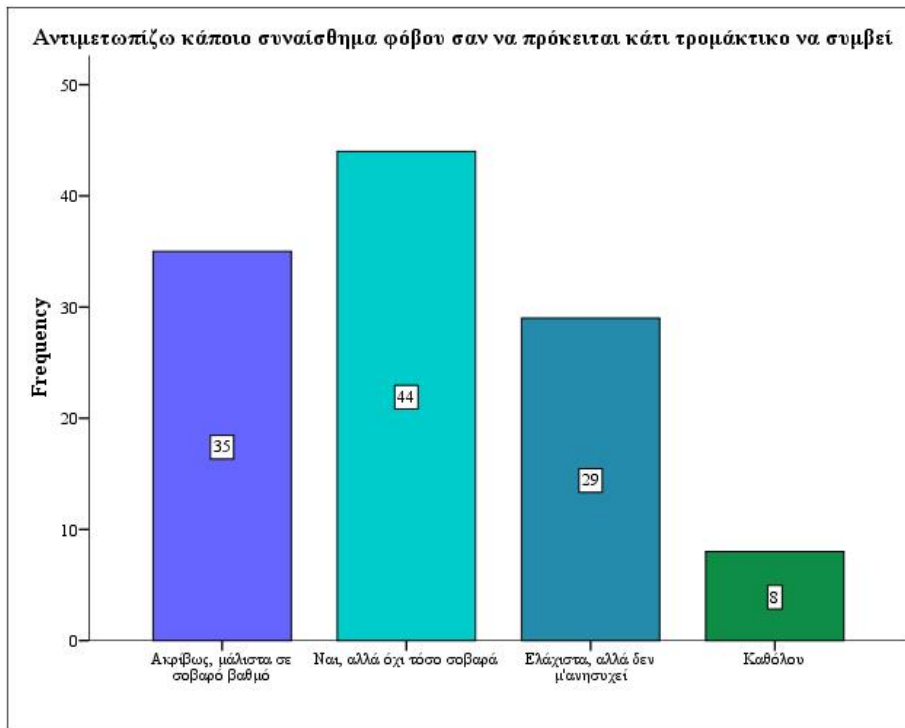
✚ Ερώτηση 5 : Αντιμετωπίζω κάποιο συναίσθημα φόβου σαν να πρόκειται κάτι τρομακτικό να συμβεί

Προκειμένου να υπάρξει εικόνα αναφορικά με το εάν οι ερωτηθέντες αντιμετωπίζουν κάποιο συναίσθημα φόβου σαν να πρόκειται κάτι τρομακτικό να συμβεί πρέπει να γίνει έλεγχος του πίνακα 5 και των γραφημάτων που τον ακολουθούν. Στην παρούσα ερώτηση είναι εμφανές ότι από τα 118 ερωτηματολόγια που διέθεταν απαντήσεις 2 δεν διέθεταν απάντηση στην παρούσα ερώτηση, συνεπώς το έγκυρο δείγμα της ερώτησης είναι 116 άτομα. Επομένως στην έρευνα έλαβαν μέρος 35 άτομα που απάντησαν ότι αντιμετωπίζουν σε σοβαρό βαθμό κάποιο συναίσθημα φόβου σαν να πρόκειται κάτι τρομακτικό να συμβεί σε ποσοστό 30,2% επί του έγκυρου δείγματος, επίσης 44 άτομα απάντησαν ότι δεν αντιμετωπίζουν σε μεγάλο βαθμό κάποιο συναίσθημα φόβου σαν να πρόκειται κάτι τρομακτικό να συμβεί σε ποσοστό 37,9%. Ενώ οι φοιτητές που απάντησαν ότι σε ελάχιστες περιπτώσεις νιώθουν το προαναφερθέν συναίσθημα δίχως να έχουν κάποια ανησυχία ήταν 29 σε ποσοστό 6,9%, τέλος 8 φοιτητές απάντησαν ότι δεν αντιμετωπίζουν κάποιο συναίσθημα φόβου σαν να πρόκειται κάτι τρομακτικό να συμβεί σε ποσοστό 6,9%.

Αντιμετωπίζω κάποιο συναίσθημα φόβου σαν να πρόκειται κάτι τρομακτικό να συμβεί

		Frequency	Percent	Valid Percent
Valid	Ακριβώς, μάλιστα σε σοβαρό βαθμό	35	29,7	30,2
	Ναι, αλλά όχι τόσο σοβαρά	44	37,3	37,9
	Ελάχιστα, αλλά δεν μ' ανησυχεί	29	24,6	25,0
	Καθόλου	8	6,8	6,9
	Total	116	98,3	100,0
Missing	System	2	1,7	
Total		118	100,0	

Πίνακας 5: Παρουσίαση των περιγραφικών στατιστικών στοιχείων της ερώτησης που διερευνά το εάν οι ερωτηθέντες αντιμετωπίζουν κάποιο συναίσθημα φόβου σαν να πρόκειται κάτι τρομακτικό να συμβεί. Στον πίνακα είναι εμφανή η συχνότητα της κάθε απάντησης, το ποσοστό % που διαθέτει καθώς και το έγκυρο ποσοστό της απάντησης.



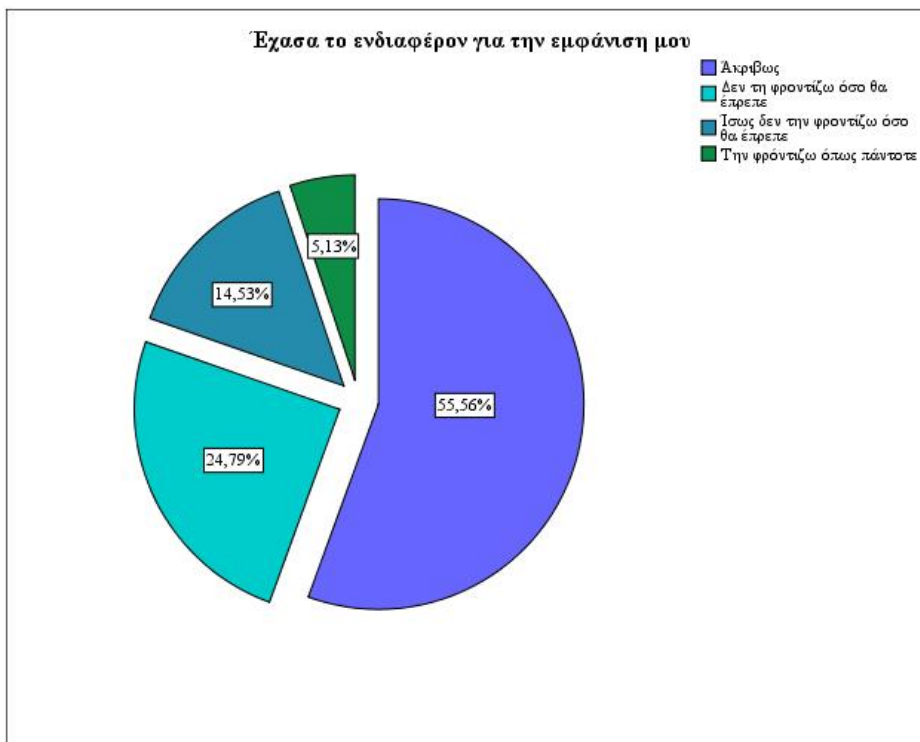
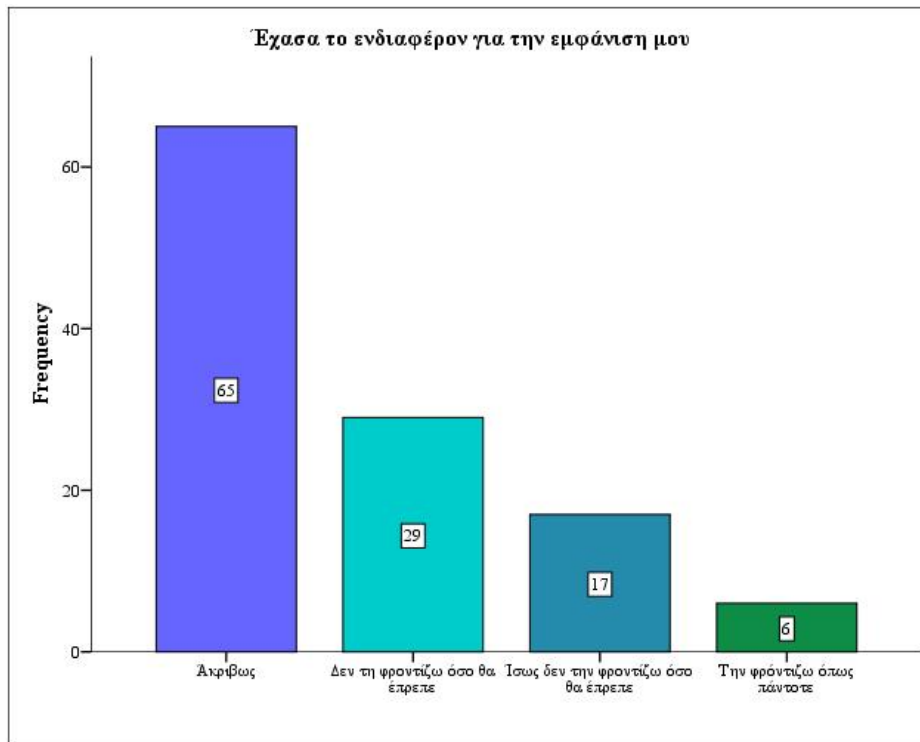
Γραφήματα της ερώτησης 5: Όπως είναι εμφανές προηγούνται το γράφημα Ράβδων που απεικονίζει τις συχνότητες των απαντήσεων και το γράφημα Πίτας το οποίο απεικονίζει το έγκυρο ποσοστό της κάθε απάντησης που έδωσαν οι ερωτηθέντες αναφορικά με το εάν αντιμετωπίζουν κάποιο συναίσθημα φόβου σαν να πρόκειται κάτι τρομακτικό να συμβεί.

✚ Ερώτηση 6 : Έχασα το ενδιαφέρον για την εμφάνιση μου

Προκειμένου να υπάρξει εικόνα αναφορικά με το εάν οι ερωτηθέντες έχασαν το ενδιαφέρον για την εμφάνιση τους πρέπει να γίνει έλεγχος του πίνακα 6 και των γραφημάτων που τον ακολουθούν. Στην παρούσα ερώτηση είναι εμφανές ότι από τα 118 ερωτηματολόγια που διέθεταν απαντήσεις 1 δεν διέθετε απάντηση στην παρούσα ερώτηση, συνεπώς το έγκυρο δείγμα της ερώτησης είναι 117 άτομα. Επομένως στην έρευνα έλαβαν μέρος 65 άτομα που απάντησαν ότι έχασαν το ενδιαφέρον για την εμφάνιση τους σε ποσοστό 55,6% επί του έγκυρου δείγματος, επίσης 29 άτομα απάντησαν ότι δεν φροντίζω όσο θα έπρεπε την εμφάνιση τους σε ποσοστό 24,8%. Ενώ οι φοιτητές που απάντησαν ότι ίσως δεν φροντίζουν την εμφάνιση τους όσο θα έπρεπε ήταν 17 σε ποσοστό 14,5%, τέλος 6 φοιτητές απάντησαν ότι δεν έχει αλλάξει ο τρόπος που φροντίζουν την εμφάνιση τους σε ποσοστό 6,9%.

Έχασα το ενδιαφέρον για την εμφάνιση μου				
		Frequency	Percent	Valid Percent
Valid	Ακριβώς	65	55,1	55,6
	Δεν τη φροντίζω όσο θα έπρεπε	29	24,6	24,8
	Ίσως δεν την φροντίζω όσο θα έπρεπε	17	14,4	14,5
	Την φροντίζω όπως πάντοτε	6	5,1	5,1
	Total	117	99,2	100,0
Missing	System	1	,8	
Total		118	100,0	

Πίνακας 6: Παρουσίαση των περιγραφικών στατιστικών στοιχείων της ερώτησης που διερευνά το εάν οι ερωτηθέντες έχασαν το ενδιαφέρον για την εμφάνιση τους. Στον πίνακα είναι εμφανή η συχνότητα της κάθε απάντησης, το ποσοστό % που διαθέτει καθώς και το έγκυρο ποσοστό της απάντησης.



Γραφήματα της ερώτησης 6: Όπως είναι εμφανές προηγούνται το γράφημα Ράβδων που απεικονίζει τις συχνότητες των απαντήσεων και το γράφημα Πίτας το οποίο απεικονίζει το έγκυρο ποσοστό της κάθε απάντησης που έδωσαν οι ερωτηθέντες αναφορικά με το εάν έχασαν το ενδιαφέρον για την εμφάνιση τους.

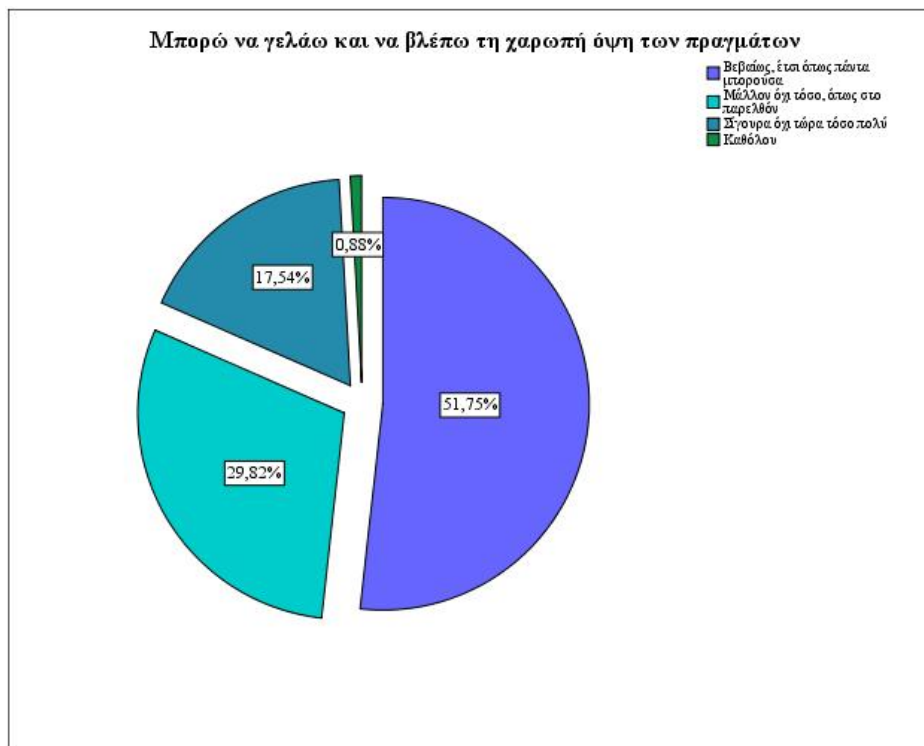
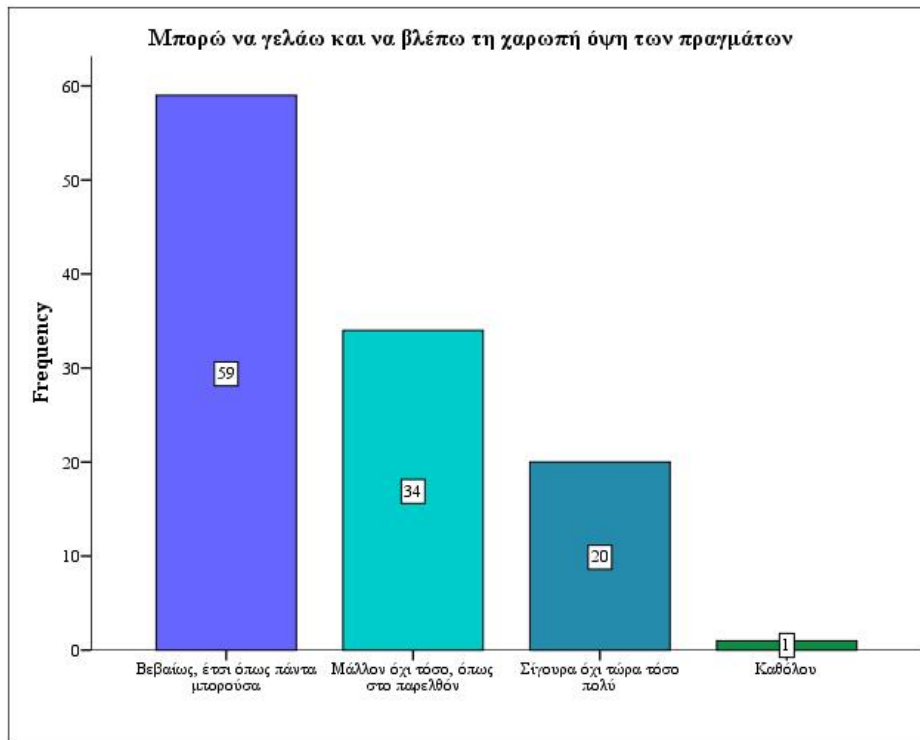
✚ Ερώτηση 7 : Μπορώ να γελάω και να βλέπω τη χαρωπή όψη των πραγμάτων

Προκειμένου να υπάρξει εικόνα αναφορικά με το εάν οι ερωτηθέντες μπορούν να γελούν και να βλέπουν τη χαρωπή όψη των πραγμάτων πρέπει να γίνει έλεγχος του πίνακα 7 και των γραφημάτων που τον ακολουθούν. Στην παρούσα ερώτηση είναι εμφανές ότι από τα 118 ερωτηματολόγια που διέθεταν απαντήσεις 4 δεν διέθεταν απάντηση στην παρούσα ερώτηση, συνεπώς το έγκυρο δείγμα της ερώτησης είναι 114 άτομα. Επομένως στην έρευνα έλαβαν μέρος 59 άτομα που απάντησαν ότι μπορούν να γελούν και να βλέπουν τη χαρωπή όψη των πραγμάτων έτσι όπως πάντα μπορούσαν, σε ποσοστό 55,6% επί του έγκυρου δείγματος, επίσης 34 άτομα απάντησαν ότι μπορούν να γελούν και να βλέπουν τη χαρωπή όψη των πραγμάτων όχι τόσο, όπως στο παρελθόν σε ποσοστό 29,8%. Ενώ οι φοιτητές που απάντησαν ότι μπορούν να γελούν και να βλέπουν τη χαρωπή όψη των πραγμάτων άλλα όχι πλέον τόσο πολύ ήταν 20 σε ποσοστό 17,5%, τέλος 1 φοιτητής απάντησε ότι πλέον δεν μπορεί να γελά και να βλέπει τη χαρωπή όψη των πραγμάτων σε ποσοστό 0,9%.

Μπορώ να γελάω και να βλέπω τη χαρωπή όψη των πραγμάτων

		Frequency	Percent	Valid Percent
Valid	Βεβαίως, έτσι όπως πάντα μπορούσα	59	50,0	51,8
	Μάλλον όχι τόσο, όπως στο παρελθόν	34	28,8	29,8
	Σίγουρα όχι τώρα τόσο πολύ	20	16,9	17,5
	Καθόλου	1	,8	,9
	Total	114	96,6	100,0
Missing	System	4	3,4	
	Total	118	100,0	

Πίνακας 7: Παρουσίαση των περιγραφικών στατιστικών στοιχείων της ερώτησης που διερευνά το εάν οι ερωτηθέντες μπορούν να γελούν και να βλέπουν τη χαρωπή όψη των πραγμάτων. Στον πίνακα είναι εμφανή η συχνότητα της κάθε απάντησης, το ποσοστό % που διαθέτει καθώς και το έγκυρο ποσοστό της απάντησης.



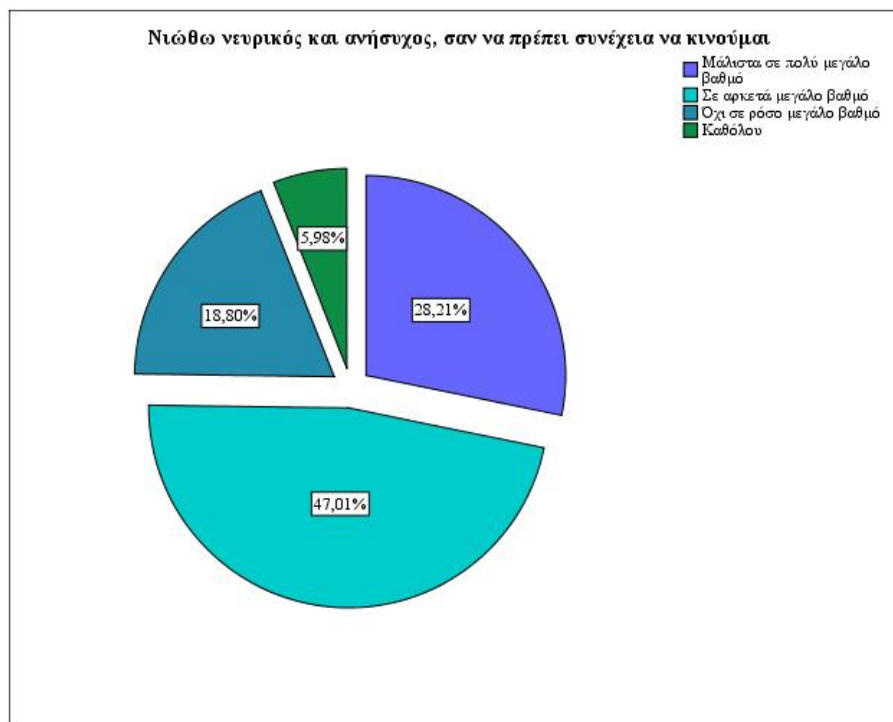
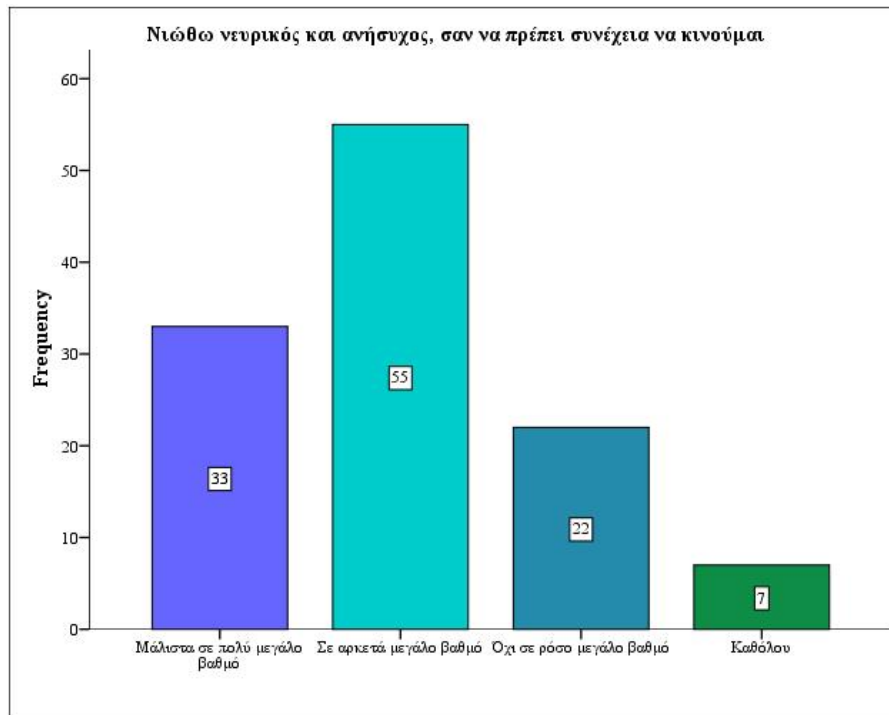
Γραφήματα της ερώτησης 7: Όπως είναι εμφανές προηγούνται το γράφημα Ράβδων που απεικονίζει τις συχνότητες των απαντήσεων και το γράφημα Πίτας το οποίο απεικονίζει το έγκυρο ποσοστό της κάθε απάντησης που έδωσαν οι ερωτηθέντες αναφορικά με το εάν μπορούν να γελούν και να βλέπουν τη χαρωπή όψη των πραγμάτων.

✚ Ερώτηση 8 : Νιώθω νευρικός και ανήσυχος, σαν να πρέπει συνέχεια να κινούμαι

Προκειμένου να υπάρξει εικόνα αναφορικά με το εάν οι ερωτηθέντες νιώθουν νευρικοί και ανήσυχoi, σαν να πρέπει συνέχεια να κινούνται πρέπει να γίνει έλεγχος του πίνακα 8 και των γραφημάτων που τον ακολουθούν. Στην παρούσα ερώτηση είναι εμφανές ότι από τα 118 ερωτηματολόγια που διέθεταν απαντήσεις 1 δεν διέθετε απάντηση στην παρούσα ερώτηση, συνεπώς το έγκυρο δείγμα της ερώτησης είναι 117 άτομα. Επομένως στην έρευνα έλαβαν μέρος 33 άτομα που απάντησαν ότι νιώθουν νευρικοί και ανήσυχoi, σαν να πρέπει συνέχεια να κινούνται σε πολύ μεγάλο βαθμό, σε ποσοστό 28,2% επί του έγκυρου δείγματος, επίσης 55 άτομα απάντησαν ότι νιώθουν νευρικοί και ανήσυχoi, σαν να πρέπει συνέχεια να κινούνται σε αρκετά μεγάλο βαθμό, σε ποσοστό 47%. Ενώ οι φοιτητές που απάντησαν ότι νιώθουν νευρικοί και ανήσυχoi, σαν να πρέπει συνέχεια να κινούνται όχι σε αλλά όχι σε τόσο μεγάλο βαθμό ήταν 22 σε ποσοστό 18,6%, τέλος 7 φοιτητές απάντησαν ότι δεν νιώθουν καθόλου το προαναφερθέν συναίσθημα σε ποσοστό 6%.

Νιώθω νευρικός και ανήσυχος, σαν να πρέπει συνέχεια να κινούμαι				
		Frequenc		Valid
		y	Percent	Percent
Valid	Μάλιστα σε πολύ μεγάλο βαθμό	33	28,0	28,2
	Σε αρκετά μεγάλο βαθμό	55	46,6	47,0
	Όχι σε τόσο μεγάλο βαθμό	22	18,6	18,8
	Καθόλου	7	5,9	6,0
	Total	117	99,2	100,0
Missin	System	1	,8	
g				
	Total	118	100,0	

Πίνακας 8: Παρουσίαση των περιγραφικών στατιστικών στοιχείων της ερώτησης που διερευνά το εάν οι ερωτηθέντες νιώθουν νευρικοί και ανήσυχoi, σαν να πρέπει συνέχεια να κινούνται. Στον πίνακα είναι εμφανή η συχνότητα της κάθε απάντησης, το ποσοστό % που διαθέτει καθώς και το έγκυρο ποσοστό της απάντησης.



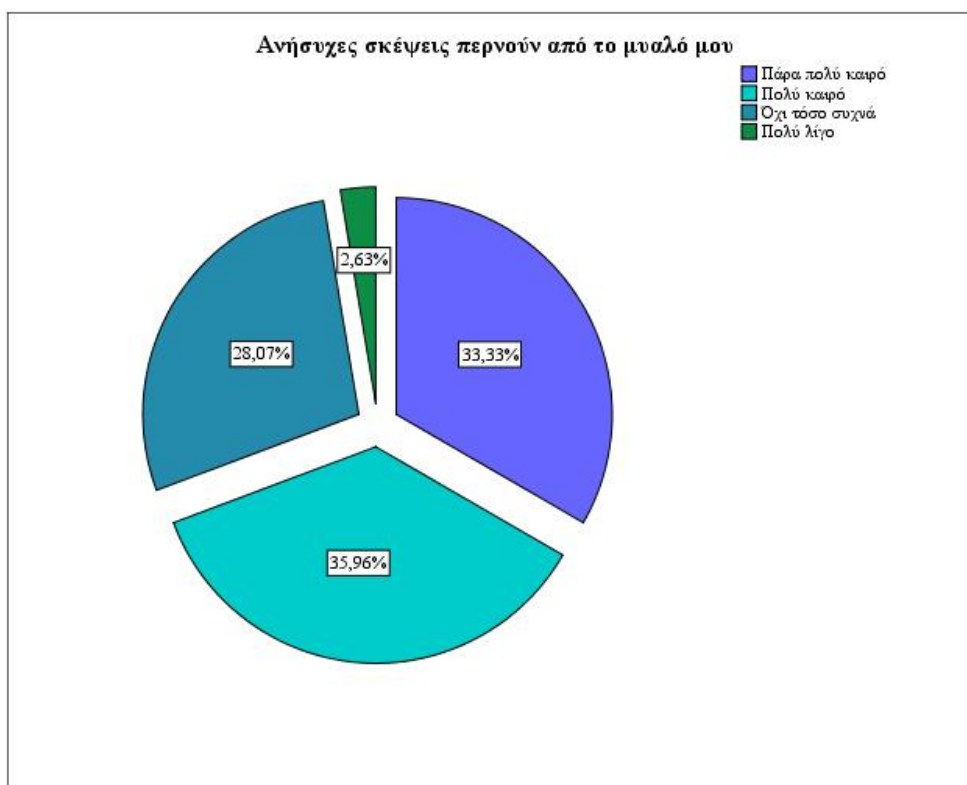
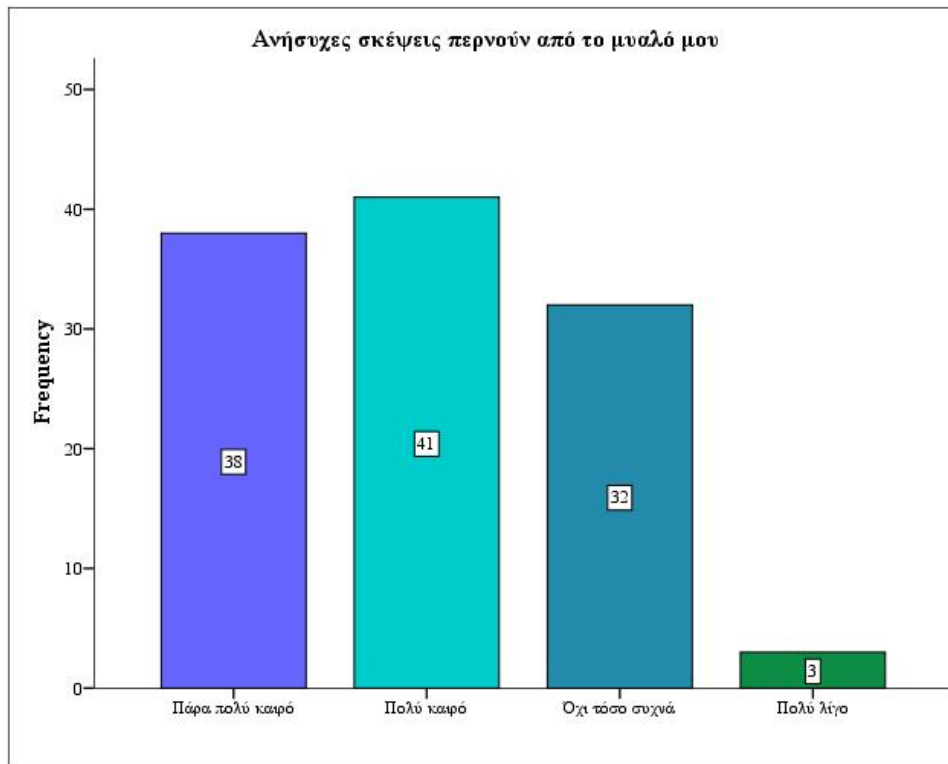
Γραφήματα της ερώτησης 8: Όπως είναι εμφανές προηγούνται το γράφημα Ράβδων που απεικονίζει τις συχνότητες των απαντήσεων και το γράφημα Πίτας το οποίο απεικονίζει το έγκυρο ποσοστό της κάθε απάντησης που έδωσαν οι ερωτηθέντες αναφορικά με το εάν νιώθουν νευρικοί και ανήσυχoi, σαν να πρέπει συνέχεια να κινούνται.

✚ Ερώτηση 9 : Ανήσυχες σκέψεις περνούν από το μυαλό μου

Προκειμένου να υπάρξει εικόνα αναφορικά με το εάν περνούν από το μυαλό των ερωτηθέντων ανήσυχες σκέψεις πρέπει να γίνει έλεγχος του πίνακα 9 και των γραφημάτων που τον ακολουθούν. Στην παρούσα ερώτηση είναι εμφανές ότι από τα 118 ερωτηματολόγια που διέθεταν απαντήσεις 4 δεν διέθεταν απάντηση στην παρούσα ερώτηση, συνεπώς το έγκυρο δείγμα της ερώτησης είναι 114 άτομα. Επομένως στην έρευνα έλαβαν μέρος 38 άτομα που απάντησαν ότι για πάρα πολύ καιρό περνούν ανήσυχες σκέψεις από το μυαλό τους, σε ποσοστό 33,3% επί του έγκυρου δείγματος, επίσης 41 άτομα απάντησαν ότι εδώ και πολύ καιρό περνούν ανήσυχες σκέψεις από το μυαλό τους, σε ποσοστό 36%. Ενώ οι φοιτητές που απάντησαν ότι δεν περνούν πολύ συχνά ανήσυχες σκέψεις από το μυαλό τους ήταν 32 σε ποσοστό 28,1%, τέλος 3 φοιτητές απάντησαν ότι περνούν ανήσυχες σκέψεις από το μυαλό τους πολύ λίγο σε ποσοστό 2,6%.

Ανήσυχες σκέψεις περνούν από το μυαλό μου				
		Frequency	Percent	Valid Percent
Valid	Πάρα πολύ καιρό	38	32,2	33,3
	Πολύ καιρό	41	34,7	36,0
	Όχι τόσο συχνά	32	27,1	28,1
	Πολύ λίγο	3	2,5	2,6
	Total	114	96,6	100,0
Missing	System	4	3,4	
Total		118	100,0	

Πίνακας 9: Παρουσίαση των περιγραφικών στατιστικών στοιχείων της ερώτησης που διερευνά το εάν περνούν από το μυαλό των ερωτηθέντων ανήσυχες σκέψεις. Στον πίνακα είναι εμφανή η συχνότητα της κάθε απάντησης, το ποσοστό % που διαθέτει καθώς και το έγκυρο ποσοστό της απάντησης.



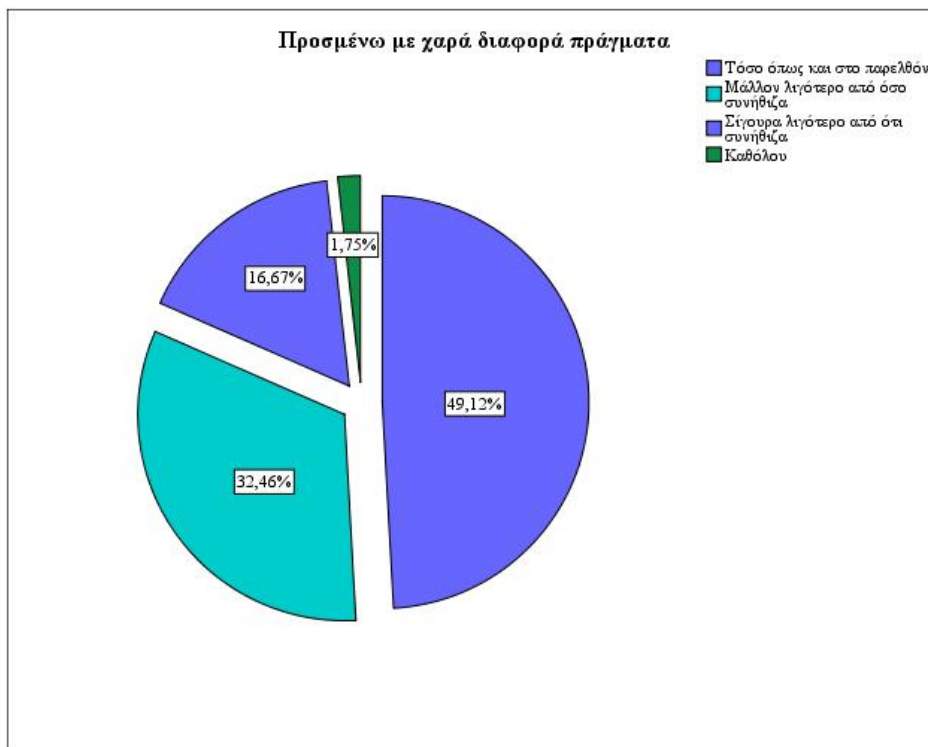
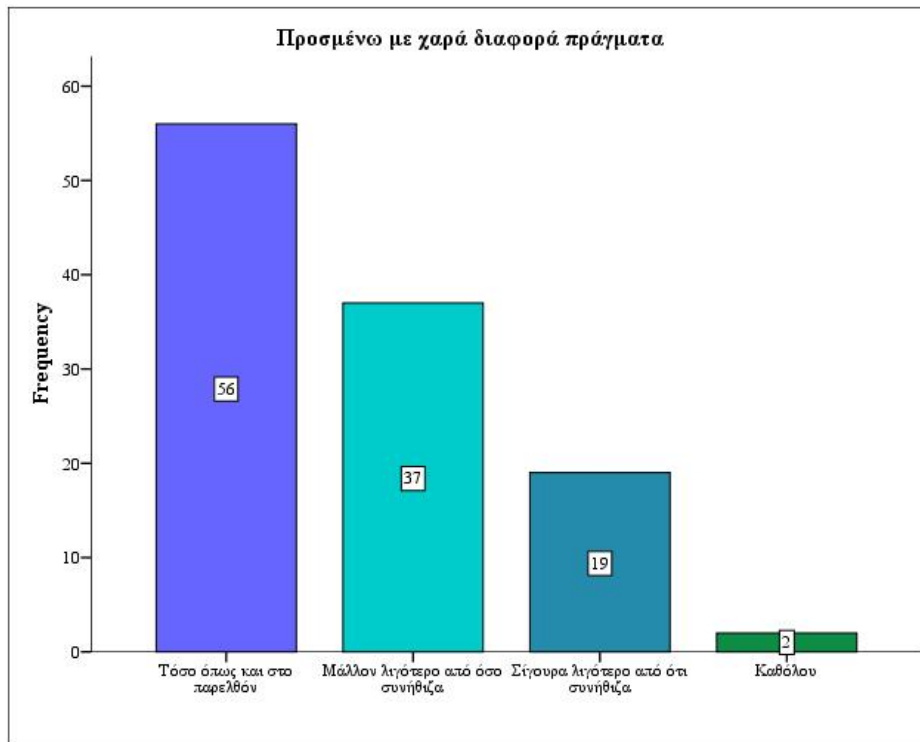
Γραφήματα της ερώτησης 9: Όπως είναι εμφανές προηγούνται το γράφημα Ράβδων που απεικονίζει τις συχνότητες των απαντήσεων και το γράφημα Πίτας το οποίο απεικονίζει το έγκυρο ποσοστό της κάθε απάντησης που έδωσαν οι ερωτηθέντες αναφορικά με το εάν περνούν από το μυαλό τους ανήσυχες σκέψεις.

✚ Ερώτηση 10 : Προσμένω με χαρά διαφορά πράγματα

Προκειμένου να υπάρξει εικόνα αναφορικά με το εάν οι ερωτηθέντες προσμένουν με χαρά διαφορά πράγματα, πρέπει να γίνει έλεγχος του πίνακα 10 και των γραφημάτων που τον ακολουθούν. Στην παρούσα ερώτηση είναι εμφανές ότι από τα 118 ερωτηματολόγια που διέθεταν απαντήσεις 4 δεν διέθεταν απάντηση στην παρούσα ερώτηση, συνεπώς το έγκυρο δείγμα της ερώτησης είναι 114 άτομα. Επομένως στην έρευνα έλαβαν μέρος 56 άτομα που απάντησαν ότι προσμένουν με χαρά διαφορά πράγματα όπως και στο παρελθόν, σε ποσοστό 49,1% επί του έγκυρου δείγματος, επίσης 37 άτομα απάντησαν ότι προσμένουν με χαρά λιγότερο από ότι συνήθιζαν διαφορά πράγματα, σε ποσοστό 32,5%. Ενώ οι φοιτητές που απάντησαν ότι προσμένουν με χαρά σαφέστατα λιγότερο από ότι συνήθιζαν διαφορά πράγματα ήταν 19 σε ποσοστό 16,7%, τέλος 2 φοιτητές απάντησαν ότι δεν προσμένουν με χαρά διαφορά πράγματα, σε ποσοστό 1,8%.

Προσμένω με χαρά διαφορά πράγματα				
		Frequency	Percent	Valid Percent
Valid	Τόσο όπως και στο παρελθόν	56	47,5	49,1
	Μάλλον λιγότερο από όσο συνήθιζα	37	31,4	32,5
	Σίγουρα λιγότερο από ότι συνήθιζα	19	16,1	16,7
	Καθόλου	2	1,7	1,8
	Total	114	96,6	100,0
Missing	System	4	3,4	
Total		118	100,0	

Πίνακας 10: Παρουσίαση των περιγραφικών στατιστικών στοιχείων της ερώτησης που διερευνά το εάν οι ερωτηθέντες προσμένουν με χαρά διαφορά πράγματα. Στον πίνακα είναι εμφανή η συχνότητα της κάθε απάντησης, το ποσοστό % που διαθέτει καθώς και το έγκυρο ποσοστό της απάντησης.



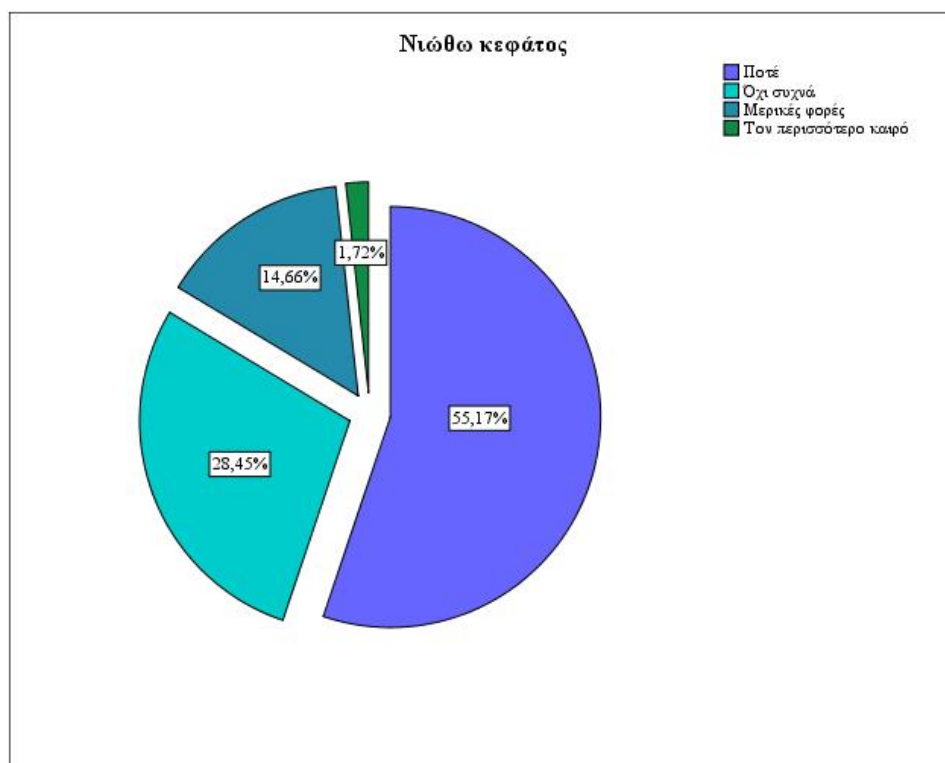
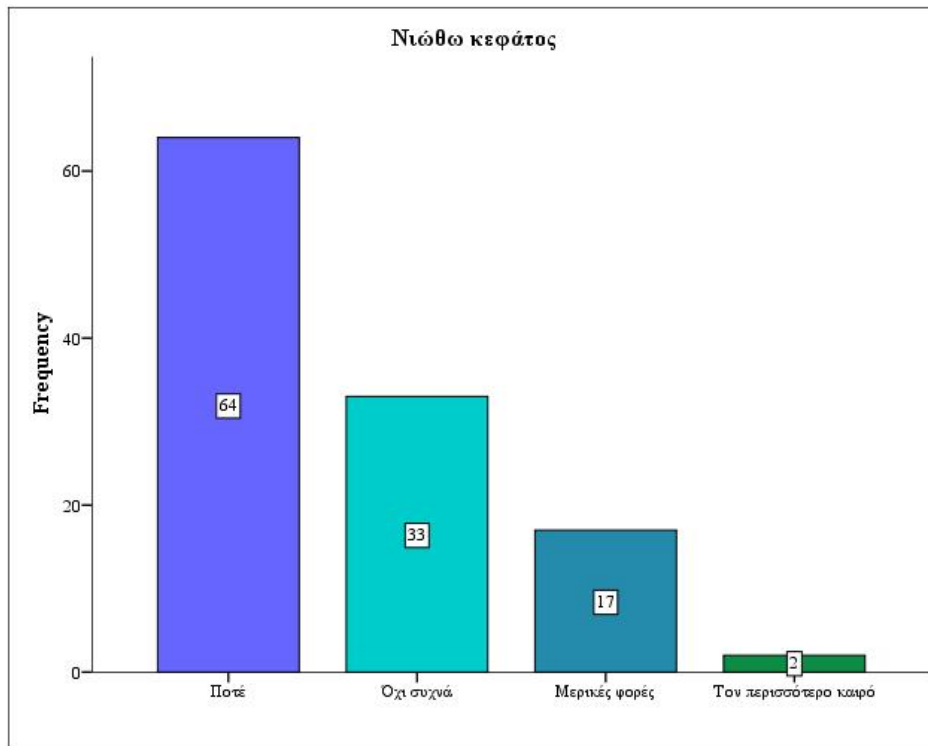
Γραφήματα της ερώτησης 10: Όπως είναι εμφανές προηγούνται το γράφημα Ράβδων που απεικονίζει τις συχνότητες των απαντήσεων και το γράφημα Πίτας το οποίο απεικονίζει το έγκυρο ποσοστό της κάθε απάντησης που έδωσαν οι ερωτηθέντες αναφορικά με το εάν προσμένουν με χαρά διαφορά πράγματα.

Ερώτηση 11 : Νιώθω κεφάτος

Προκειμένου να υπάρξει εικόνα αναφορικά με το εάν οι ερωτηθέντες νιώθουν κεφάτοι, πρέπει να γίνει έλεγχος του πίνακα 11 και των γραφημάτων που τον ακολουθούν. Στην παρούσα ερώτηση είναι εμφανές ότι από τα 118 ερωτηματολόγια που διέθεταν απαντήσεις 2 δεν διέθεταν απάντηση στην παρούσα ερώτηση, συνεπώς το έγκυρο δείγμα της ερώτησης είναι 116 άτομα. Επομένως στην έρευνα έλαβαν μέρος 56 άτομα που απάντησαν ότι δεν νιώθουν καθόλου κεφάτοι, σε ποσοστό 55,2% επί του έγκυρου δείγματος, επίσης 33 άτομα απάντησαν ότι δεν νιώθουν συχνά κεφάτοι, σε ποσοστό 28,4%. Ενώ οι φοιτητές που απάντησαν ότι νιώθουν κεφάτοι μερικές φορές ήταν 17 σε ποσοστό 14,7%, τέλος 2 φοιτητές απάντησαν ότι νιώθουν κεφάτοι τον περισσότερο καιρό, σε ποσοστό 1,7%.

Νιώθω κεφάτος				
		Frequenc		Valid
		g	Percent	Percent
Valid	Ποτέ	64	54,2	55,2
	Όχι συχνά	33	28,0	28,4
	Μερικές φορές	17	14,4	14,7
	Τον περισσότερο καιρό	2	1,7	1,7
	Total	116	98,3	100,0
Missin	System	2	1,7	
g				
Total		118	100,0	

Πίνακας 11: Παρουσίαση των περιγραφικών στατιστικών στοιχείων της ερώτησης που διερευνά το εάν οι ερωτηθέντες νιώθουν κεφάτοι. Στον πίνακα είναι εμφανή η συχνότητα της κάθε απάντησης, το ποσοστό % που διαθέτει καθώς και το έγκυρο ποσοστό της απάντησης.



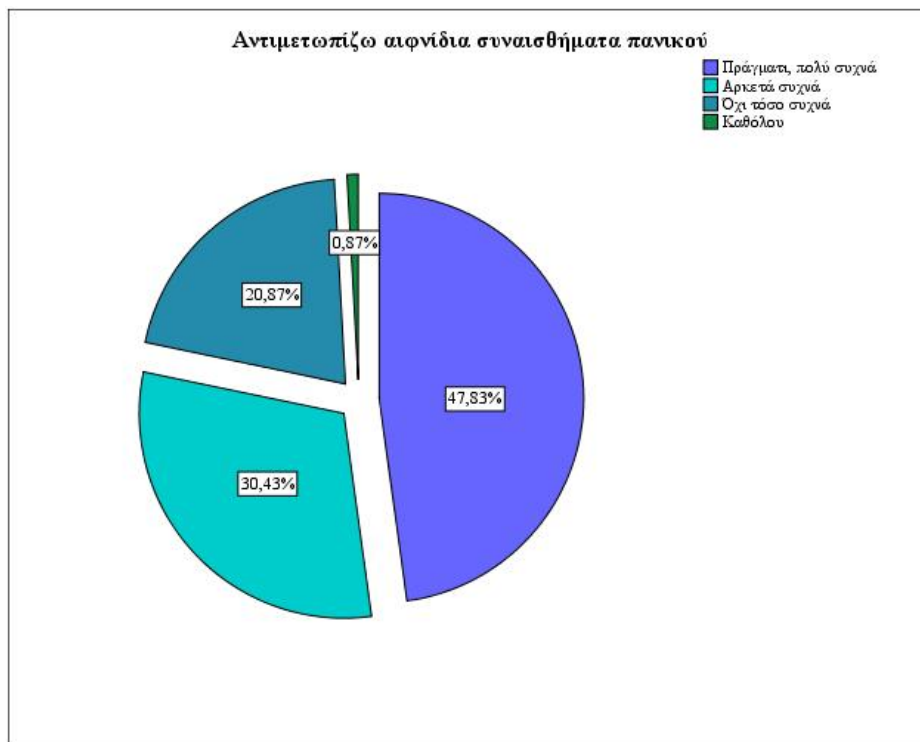
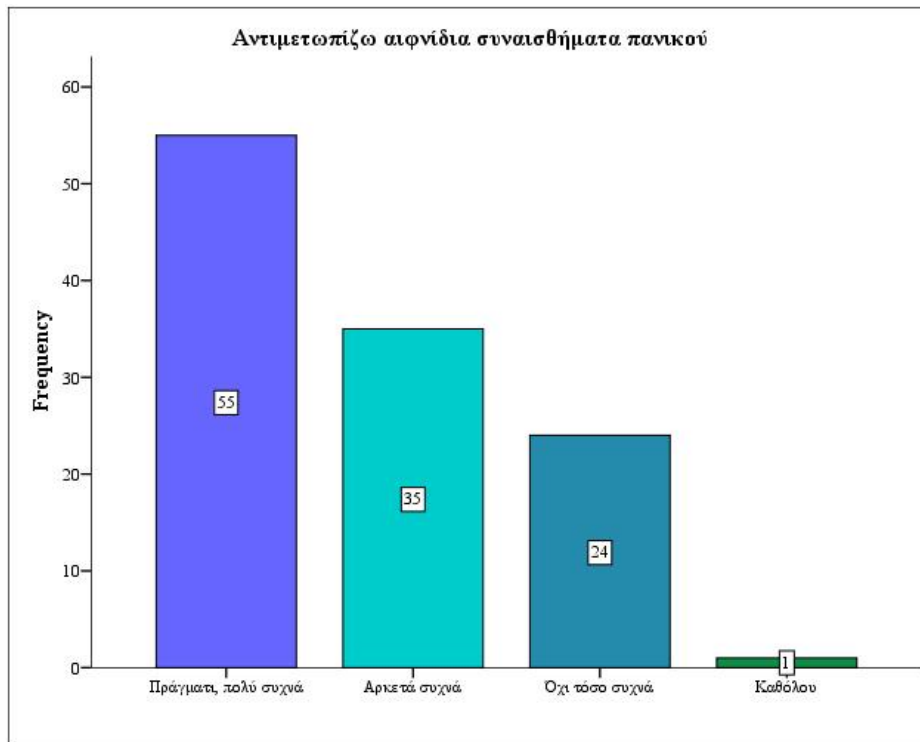
Γραφήματα της ερώτησης 11: Όπως είναι εμφανές προηγούνται το γράφημα Ράβδων που απεικονίζει τις συχνότητες των απαντήσεων και το γράφημα Πίτας το οποίο απεικονίζει το έγκυρο ποσοστό της κάθε απάντησης που έδωσαν οι ερωτηθέντες αναφορικά με το εάν νιώθουν κεφάτοι.

✚ Ερώτηση 12 : Αντιμετωπίζω αιφνίδια συναισθήματα πανικού

Προκειμένου να υπάρξει εικόνα αναφορικά με το εάν οι ερωτηθέντες αντιμετωπίζουν αιφνίδια συναισθήματα πανικού, πρέπει να γίνει έλεγχος του πίνακα 12 και των γραφημάτων που τον ακολουθούν. Στην παρούσα ερώτηση είναι εμφανές ότι από τα 118 ερωτηματολόγια που διέθεταν απαντήσεις 3 δεν διέθεταν απάντηση στην παρούσα ερώτηση, συνεπώς το έγκυρο δείγμα της ερώτησης είναι 115 άτομα. Επομένως στην έρευνα έλαβαν μέρος 55 άτομα που απάντησαν ότι αντιμετωπίζουν αιφνίδια συναισθήματα πανικού πολύ συχνά, σε ποσοστό 47,8% επί του έγκυρου δείγματος, επίσης 35 άτομα απάντησαν ότι αντιμετωπίζουν αιφνίδια συναισθήματα πανικού αρκετά συχνά, σε ποσοστό 30,4%. Ενώ οι φοιτητές που απάντησαν ότι δεν αντιμετωπίζουν συχνά αιφνίδια συναισθήματα πανικού ήταν 24 σε ποσοστό 20,9%, τέλος 1 άτομο απάντησε ότι δεν αντιμετωπίζει τα προαναφερθέντα συναισθήματα, σε ποσοστό 0,9%.

Αντιμετωπίζω αιφνίδια συναισθήματα πανικού				
		Frequenc		Valid
		y	Percent	Percent
Valid	Πράγματι, πολύ συχνά	55	46,6	47,8
	Αρκετά συχνά	35	29,7	30,4
	Όχι τόσο συχνά	24	20,3	20,9
	Καθόλου	1	,8	,9
	Total	115	97,5	100,0
Missin	System	3	2,5	
g				
Total		118	100,0	

Πίνακας 12: Παρουσίαση των περιγραφικών στατιστικών στοιχείων της ερώτησης που διερευνά το εάν οι ερωτηθέντες αντιμετωπίζουν αιφνίδια συναισθήματα πανικού. Στον πίνακα είναι εμφανή η συχνότητα της κάθε απάντησης, το ποσοστό % που διαθέτει καθώς και το έγκυρο ποσοστό της απάντησης.



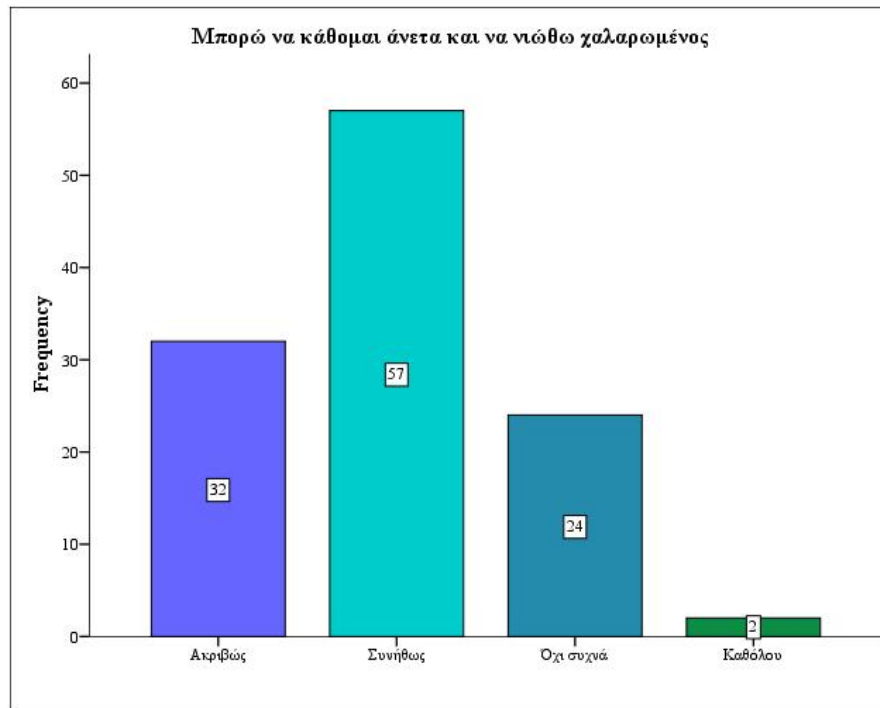
Γραφήματα της ερώτησης 12: Όπως είναι εμφανές προηγούνται το γράφημα Ράβδων που απεικονίζει τις συχνότητες των απαντήσεων και το γράφημα Πίτας το οποίο απεικονίζει το έγκυρο ποσοστό της κάθε απάντησης που έδωσαν οι ερωτηθέντες αναφορικά με το εάν αντιμετωπίζουν αιφνίδια συναισθήματα πανικού.

✚ Ερώτηση 13 : Μπορώ να κάθωμαι άνετα και να νιώθω χαλαρωμένος

Προκειμένου να υπάρξει εικόνα αναφορικά με το εάν οι ερωτηθέντες μπορούν να κάθονται άνετα και να νιώθουν χαλαρωμένοι, πρέπει να γίνει έλεγχος του πίνακα 13 και των γραφημάτων που τον ακολουθούν. Στην παρούσα ερώτηση είναι εμφανές ότι από τα 118 ερωτηματολόγια που διέθεταν απαντήσεις 3 δεν διέθεταν απάντηση στην παρούσα ερώτηση, συνεπώς το έγκυρο δείγμα της ερώτησης είναι 115 άτομα. Επομένως στην έρευνα έλαβαν μέρος 32 άτομα που απάντησαν ότι μπορούν να κάθονται άνετα και να νιώθουν χαλαρωμένοι, σε ποσοστό 27,8% επί του έγκυρου δείγματος, επίσης 57 άτομα απάντησαν ότι συνήθως μπορούν να κάθονται άνετα και να νιώθουν χαλαρωμένοι, σε ποσοστό 30,4%. Ενώ οι φοιτητές που απάντησαν ότι δεν μπορούν συχνά να κάθονται άνετα και να νιώθουν χαλαρωμένοι ήταν 24 σε ποσοστό 20,9%, τέλος 2 άτομα απάντησαν δεν μπορούν να κάθονται άνετα και να νιώθουν χαλαρωμένοι, σε ποσοστό 1,7% επί του έγκυρου ποσοστού.

Μπορώ να κάθωμαι άνετα και να νιώθω χαλαρωμένος				
		Frequency	Percent	Valid Percent
Valid	Ακριβώς	32	27,1	27,8
	Συνήθως	57	48,3	49,6
	Όχι συχνά	24	20,3	20,9
	Καθόλου	2	1,7	1,7
	Total	115	97,5	100,0
Missing	System	3	2,5	
Total		118	100,0	

Πίνακας 13: Παρουσίαση των περιγραφικών στατιστικών στοιχείων της ερώτησης που διερευνά το εάν οι ερωτηθέντες μπορούν να κάθονται άνετα και να νιώθουν χαλαρωμένοι. Στον πίνακα είναι εμφανή η συχνότητα της κάθε απάντησης, το ποσοστό % που διαθέτει καθώς και το έγκυρο ποσοστό της απάντησης.



Γραφήματα της ερώτησης 13: Όπως είναι εμφανές προηγούνται το γράφημα Ράβδων που απεικονίζει τις συχνότητες των απαντήσεων και το γράφημα Πίτας το οποίο απεικονίζει το έγκυρο ποσοστό της κάθε απάντησης που έδωσαν οι ερωτηθέντες αναφορικά με το εάν μπορούν να κάθονται άνετα και να νιώθουν χαλαρωμένοι.

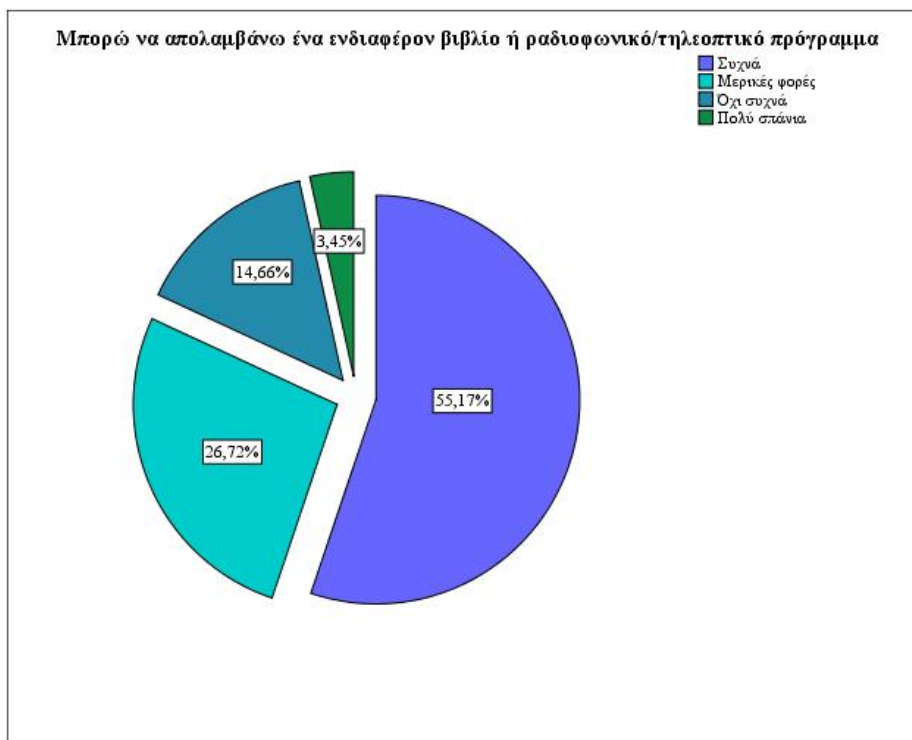
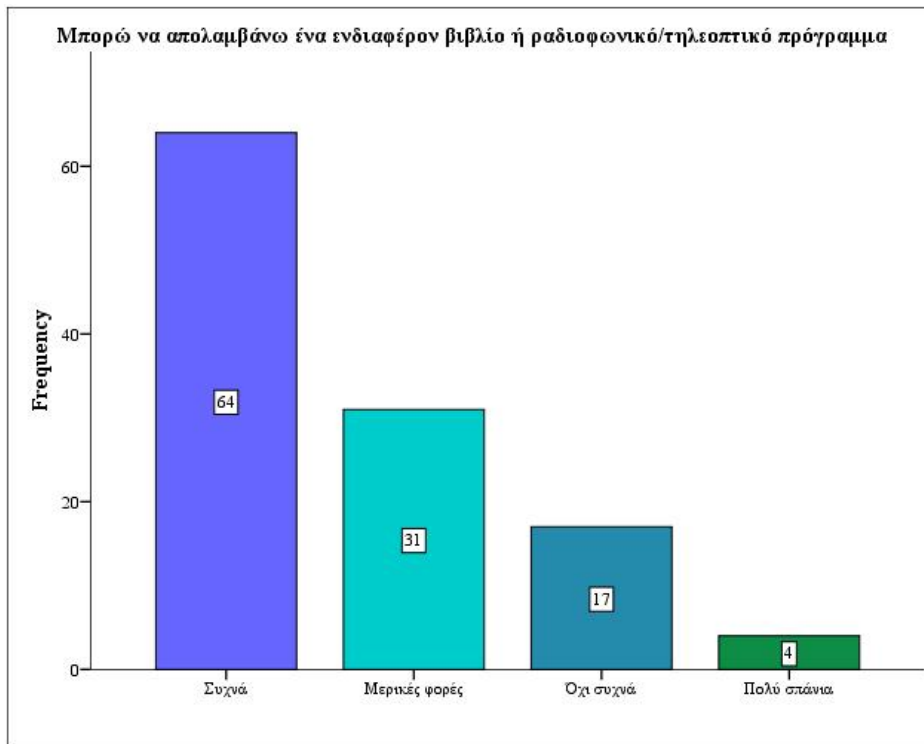
✚ Ερώτηση 14 : Μπορώ να απολαμβάνω ένα ενδιαφέρον βιβλίο ή ραδιοφωνικό/τηλεοπτικό πρόγραμμα

Προκειμένου να υπάρξει εικόνα αναφορικά με το εάν οι ερωτηθέντες μπορούν να απολαμβάνουν ένα ενδιαφέρον βιβλίο ή ραδιοφωνικό/τηλεοπτικό πρόγραμμα, πρέπει να γίνει έλεγχος του πίνακα 14 και των γραφημάτων που τον ακολουθούν. Στην παρούσα ερώτηση είναι εμφανές ότι από τα 118 ερωτηματολόγια που διέθεταν απαντήσεις 2 δεν διέθεταν απάντηση στην παρούσα ερώτηση, συνεπώς το έγκυρο δείγμα της ερώτησης είναι 116 άτομα. Επομένως στην έρευνα έλαβαν μέρος 64 άτομα που απάντησαν ότι συχνά μπορούν να απολαμβάνουν ένα ενδιαφέρον βιβλίο ή ραδιοφωνικό/τηλεοπτικό πρόγραμμα, σε ποσοστό 55,2% επί του έγκυρου δείγματος, επίσης 31 άτομα απάντησαν ότι μερικές φορές μπορούν να απολαμβάνουν ένα ενδιαφέρον βιβλίο ή ραδιοφωνικό/τηλεοπτικό πρόγραμμα, σε ποσοστό 26,7%. Ενώ οι φοιτητές που απάντησαν ότι δεν απολαμβάνουν συχνά ένα ενδιαφέρον βιβλίο ή ραδιοφωνικό/τηλεοπτικό πρόγραμμα ήταν 17 σε ποσοστό 14,7%, τέλος 4 άτομα απάντησαν ότι πολύ σπάνια μπορούν να απολαμβάνουν ένα ενδιαφέρον βιβλίο ή ραδιοφωνικό/τηλεοπτικό πρόγραμμα, σε ποσοστό 3,4% επί του έγκυρου ποσοστού.

Μπορώ να απολαμβάνω ένα ενδιαφέρον βιβλίο ή ραδιοφωνικό/τηλεοπτικό πρόγραμμα

		Frequency	Percent	Valid Percent
Valid	Συχνά	64	54,2	55,2
	Μερικές φορές	31	26,3	26,7
	Όχι συχνά	17	14,4	14,7
	Πολύ σπάνια	4	3,4	3,4
	Total	116	98,3	100,0
Missing	System	2	1,7	
Total		118	100,0	

Πίνακας 14: Παρουσίαση των περιγραφικών στατιστικών στοιχείων της ερώτησης που διερευνά το εάν οι ερωτηθέντες μπορούν να απολαμβάνουν ένα ενδιαφέρον βιβλίο ή ραδιοφωνικό/τηλεοπτικό πρόγραμμα. Στον πίνακα είναι εμφανή η συχνότητα της κάθε απάντησης, το ποσοστό % που διαθέτει καθώς και το έγκυρο ποσοστό της απάντησης.



Γραφήματα της ερώτησης 14: Όπως είναι εμφανές προηγούνται το γράφημα Ράβδων που απεικονίζει τις συχνότητες των απαντήσεων και το γράφημα Πίτας το οποίο απεικονίζει το έγκυρο ποσοστό της κάθε απάντησης που έδωσαν οι ερωτηθέντες αναφορικά με το εάν μπορούν να απολαμβάνουν ένα ενδιαφέρον βιβλίο ή ραδιοφωνικό/τηλεοπτικό πρόγραμμα.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

Παρατηρώντας τα ευρήματα της παρούσας έρευνας καθίσταται εμφανές ότι σχεδόν το ήμισυ του δείγματος απάντησε ότι νιώθει ανήσυχο ή τρομαγμένο πολύ καιρό, επίσης πάνω από το μισό δείγμα φοιτητών απάντησε ότι πολύ συχνά νιώθει να έχουν πέσει οι ρυθμοί του.

Την ίδια στιγμή παρατηρήθηκε ότι πάνω από οι μισοί φοιτητές απάντησαν ότι δεν απολαμβάνουν τα πράγματα που συνήθιζαν να απολαμβάνουν στο ίδιο βαθμό, ενώ λιγότεροι από τους μισούς φοιτητές απάντησαν ότι περιστασιακά αντιμετωπίζουν κάποιο συναίσθημα φόβου σαν να έχουν "πεταλούδες" στο στομάχι τους. Άξιο αναφοράς είναι ότι το μεγαλύτερο τμήμα των φοιτητών απάντησαν ότι δεν αντιμετωπίζουν σε μεγάλο βαθμό κάποιο συναίσθημα φόβου σαν να πρόκειται κάτι τρομακτικό να συμβεί.

Επιπροσθέτως σημαντικό γεγονός είναι ότι πάνω από το μισό δείγμα απάντησε ότι έχασε το ενδιαφέρον για την εμφάνιση του ενώ ισάριθμα άτομα απάντησαν ότι μπορούν να γελούν και να βλέπουν τη χαρωπή όψη των πραγμάτων έτσι όπως πάντα μπορούσαν. Ενώ λίγο λιγότεροι από τους μισούς φοιτητές απάντησαν ότι νιώθουν νευρικοί και ανήσυχοι, σαν να πρέπει συνέχεια να κινούνται σε αρκετά μεγάλο βαθμό. Ένα ακόμα εύρημα της παρούσας έρευνας ήταν και το ότι η πλειοψηφία των φοιτητών ότι εδώ και πολύ καιρό περνούν ανήσυχες σκέψεις από το μυαλό τους.

Επίσης παρατηρήθηκε ότι σχεδόν το μισό δείγμα απάντησε ότι προσμένει με χαρά διαφορά πράγματα όπως και στο παρελθόν, ενώ πάνω από τα μισά άτομα απάντησαν ότι δεν νιώθουν καθόλου κεφάλτα. Πρέπει να αναφερθεί και ότι σχεδόν το μισό δείγμα απάντησε ότι αντιμετωπίζει αιφνίδια συναισθήματα πανικού πολύ συχνά, ενώ τα περισσότερα άτομα απάντησαν ότι συνήθως μπορούν να κάθονται άνετα και να νιώθουν χαλαρωμένοι με επακόλουθο πάνω από τους μισούς ερωτηθέντες να απαντούν ότι συχνά μπορούν να απολαμβάνουν ένα ενδιαφέρον βιβλίο ή ραδιοφωνικό/τηλεοπτικό πρόγραμμα.

Διερευνώντας πιο διεξοδικά τις απαντήσεις των ερωτηθέντων φάνηκε ότι οι άνδρες φοιτητές φάνηκε ότι νιώθουν ανήσυχοί ή τρομαγμένοι σε πολύ μεγαλύτερο βαθμό από ότι οι γυναίκες, ενώ παρομοίως οι άνδρες φάνηκε ότι σε πολύ μεγαλύτερο βαθμό απάντησαν ότι ανήσυχες σκέψεις περνούν από το μυαλό τους. Επίσης

παρατηρήθηκε ότι άνδρες και γυναίκες προσμένουν με χαρά διάφορα πράγματα όπως στο παρελθόν σε σχεδόν ίδιο βαθμό.

Ταυτόχρονα είναι εμφανές ότι οι γυναίκες φάνηκε να αντιμετωπίζουν αιφνίδια συναισθήματα πανικού πολύ συχνά ελαφρώς περισσότερο από τους άνδρες, ενώ οι άνδρες εν αντιθέσει φάνηκε ότι δεν νιώθουν κεφάτοι σε μεγαλύτερο βαθμό από ότι οι γυναίκες. Σημαντικό εύρημα είναι και το ότι οι φοιτήτριες απάντησαν σε μεγαλύτερο βαθμό ότι συνήθως μπορούν να κάθονται και να νιώθουν χαλαρωμένες σε σχέση με τους φοιτητές, ενώ οι φοιτητές απάντησαν σε μεγαλύτερο βαθμό από τις φοιτήτριες ότι σε αρκετά μεγάλο βαθμό νιώθουν νευρικού και ανήσυχοι σαν να πρέπει συνέχεια να κινούνται. Τέλος φοιτητές και φοιτήτριες σε ίδιο βαθμό απάντησαν ότι μπορούν συχνά να απολαμβάνουν ένα βιβλίο ή ραδιοτηλεοπτικό πρόγραμμα.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Dimatteo, R., Martin, L. Εισαγωγή στην ψυχολογία της υγείας. Εκδ. Πεδίο Αθήνα, 2002
2. Παπαδημητρίου Γ., Λιάππας Ι., Λυκούρας Ε. Σύγχρονη Ψυχιατρική. Εκδόσεις Βήτα, Αθήνα, 2013
3. Μαδιανός Μ. Σχιζοφρένεια, σχιζοτυπικές και παραληρητικές διαταραχές. Κλινική Ψυχιατρική. Εκδόσεις Καστανιώτης, Αθήνα, 2004
4. Παπαγεωργίου-Βασιλοπούλου. Ψυχική υγεία και νοσηλευτική επιστήμη σύγχρονες τάσεις. Εκδόσεις Βήτα, Αθήνα, 2012
5. World Health Organization. Programmes and projects. Disorders management. WHO initiative on Depression in Public Health, 2013. Available at: http://www.who.int/mental_health/management/depression/definition/en/
6. Αυγουστάτος Γ., Κεντρο Ψυχικής Θεραπείας και Ανάπτυξης. 2008. Διαθέσιμο στο http://psycosynthesis.blogspot.gr/2008/04/blog-post_2049.html
7. Alonso J, et al. Prevalence of mental disorders in Europe: results from the European Study of the Epidemiology of Mental Disorders project. Acta Psychiatr Scand. 2004;109 (suppl 420):21–27
8. Σίμος, Γ. Γνωστική – Συμπεριφορική Θεραπεία. Ένας οδηγός για την κλινική πράξη. Εκδόσεις Πατάκη, Αθήνα, 2010
9. Παγοροπούλου Α. Η γεροντική κατάθλιψη. Αθήνα: εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα, 2000

10. Χριστοδούλου Γ.Ν. Κατάθλιψη. Αθήνα: εκδόσεις Βήτα, 1998
11. Ευσταθίου Γ. Η κατάθλιψη δεν έχει μόνο μία έννοια, Ιατρικό Βήμα, τεύχος 130, 2011
12. Χατζάκη Α. Σύγχρονη βιολογική θεώρηση της κατάθλιψης, Αθήνα: Αρχαία Ελληνικής ιατρικής, 2007
13. Eisenberg, D., Gollust, S. E., Goldberstein, E., & Hefner, J. L. (2007). Prevalence and correlates of depression, anxiety and suicidality among university students. *American Journal of Orthopsychiatry.* , 77(4), 534-542.
14. Καλαντζή-Αζίζι, Α., Καραδήμας, Ε.Χ., & Σωτηροπούλου, Γ. (2001). Ένα πρόγραμμα γνωσιακής-συμπεριφοριστικής ομαδικής παρέμβασης σε φοιτητικό πληθυσμό για την ενίσχυση των προσδοκιών αυτοαποτελεσματικότητας. *Ψυχολογία*, 8(2), 267-280.
15. Καλπάκογλου Θ., (1998). Άγχος και Πανικός. Γνωσιακή θεωρία και θεραπεία. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα. Kang, Y.S., Choi, S.Y., & Ryu, E. (2009). The effectiveness of a stress coping program based on mindfulness meditation on the stress, anxiety and depression experienced by nursing students. *Nurse Education Today*, 29, 538-543.
16. Kanji, N., White, A., & Ernst, E. (2006). Autogenic training to reduce anxiety in nursing students: randomized controlled trial. *Journal of Advanced Nursing*, 53(6), 729-735.
17. Papazisis, G., Tsigas, E., Papanikolaou, N., Vlasidis, I., & Sapountzi-Krepia, D. (2008). Psychological distress, anxiety and depression among nursing students in Greece. *International Journal of Caring Sciences*, 1(1), 4-46







18. Kaplan H.I., Sadock B.J., & Grebb J.A. (2000a). Αγχώδεις Διαταραχές. Ψυχιατρική. Τόμ. Β'. Αθήνα, Γουδί: Ιατρικές Εκδόσεις Λίτσας. Kaplan H.I., Sadock B.J., & Grebb J.A. (2000b). Διαταραχές της διάθεσης. Ψυχιατρική, Τόμ. Β'. Αθή- να, Γουδί: Ιατρικές Εκδόσεις Λίτσας.

19. Karademas, E.C., & Kalantzi-Azizi, A. (2004). The stress process, self- efficacy expectations, and psychological health. *Personality and Individual Differences*, 37, 1033-1043.

20. Liu, Y.R., Shiah, I.S., Chang, Y.C., Lai, T.J., Wang, K.Y., & Chou, K.R. (2004). Evaluation of an assertiveness training program on nursing and medical students' assertiveness, self-esteem and interpersonal communication satisfaction. *Nurse Education Today*, 24, 655-665.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 1: ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΕΡΕΥΝΑΣ

ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

-  Φύλο
-  Έτος φοίτησης
-  Ηλικία
-  Τρόπος εισαγωγής στο ΤΕΙ:
-  Κατοικία φοιτητή
-  Εργασία γονιών

Η ΚΛΙΜΑΚΑ ΑΓΧΟΥΣ ΚΑΙ ΚΑΤΑΘΛΙΨΗΣ ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ (HADS)

A	D		A	D
		Νιώθω ανήσυχος ή τρομαγμένος		Νιώθω σαν να έχουν πέσει οι ρυθμοί μου
3		Τον περισσότερο καιρό		Σχεδόν όλο τον καιρό
2		Πολύ καιρό		Πολύ συχνά
1		Από καιρό σε καιρό, περιστασιακά		Μερικές φορές
0		Καθόλου		Καθόλου
		Εξακολουθώ να απολαμβάνω τα πράγματα που συνήθιζα να απολαμβάνω		Αντιμετωπίζω κάποιο συναίσθημα φόβου σαν να έχω «πεταλούδες» στο στομάχι μου
0		Σαφέστατα, στον ίδιο βαθμό		Καθόλου
1		Όχι στον ίδιο βαθμό		Περιστασιακά
2		Λίγο μόνο		Αρκετά συχνά
3		Καθόλου		Πολύ συχνά
		Αντιμετωπίζω κάποιο συναίσθημα φόβου σαν να πρόκειται κάτι τρομακτικό να συμβεί		Έχασα το ενδιαφέρον για την εμφάνισή μου
3		Ακριβώς, μάλιστα σε σοβαρό βαθμό		Ακριβώς
2		Ναι, αλλά όχι τόσο σοβαρά		Δεν τη φροντίζω όσο θα έπρεπε
1		Ελάχιστα, αλλά δεν μ' ανησυχεί		Ίσως δεν την φροντίζω όσο θα έπρεπε
0		Καθόλου		Την φροντίζω όπως πάντοτε
		Μπορώ να γελώ και να βλέπω τη χαρωπή όψη των πραγμάτων		Νιώθω νευρικός κι ανήσυχος, σαν να πρέπει συνέχεια να κινούμαι
0		Βεβαίως, έτσι όπως πάντα μπορούσα		Μάλιστα σε πολύ μεγάλο βαθμό
1		Μάλλον όχι τόσο, όπως στο παρελθόν		Σε αρκετά μεγάλο βαθμό
2		Σίγουρα όχι τώρα τόσο πολύ		Όχι σε τόσο μεγάλο βαθμό
3		Καθόλου		Καθόλου
		Ανήσυχες σκέψεις περνούν από το μυαλό μου		Προσμένω με χαρά διάφορα πράγματα
3		Πάρα πολύ καιρό		Τόσο όπως και στο παρελθόν
2		Πολύ καιρό		Μάλλον λιγότερο από όσο συνήθιζα
1		Όχι τόσο συχνά		Σίγουρα λιγότερο από ότι συνήθιζα
0		Πολύ λίγο		Καθόλου
		Νιώθω κεφάλτος		Αντιμετωπίζω αιφνίδια συναισθήματα πανικού
3		Ποτέ		Πράγματι πολύ συχνά
2		Όχι συχνά		Αρκετά συχνά
1		Μερικές φορές		Όχι τόσο συχνά
0		Τον περισσότερο καιρό		Καθόλου
A	D		A	D
		Μπορώ να κάθωμαι άνετα και να νιώθω χαλαρωμένος		Μπορώ να απολαμβάνω ένα ενδιαφέρον βιβλίο ή ένα ραδιοφωνικό/τηλεοπτικό πρόγραμμα
0		Ακριβώς		Συχνά
1		Συνήθως		Μερικές φορές
2		Όχι συχνά		Όχι συχνά
3		Καθόλου		Πολύ σπάνια

Τώρα ελέγξτε ότι έχετε απαντήσει σε όλες τις ερωτήσεις

ΣΥΝΟΛΟ

A	D
---	---

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 2: CROSSTABULATIONS

Παρατηρώντας τους πίνακες που έπονται είναι δυνατόν να παρατηρηθούν διαφορές ανάλογα με το φύλο και τις απαντήσεις που δόθηκαν. Αρχικά είναι εμφανές ότι οι άνδρες φοιτητές φάνηκε ότι νιώθουν ανήσυχοί ή τρομαγμένοι σε πολύ μεγαλύτερο βαθμό από ότι οι γυναίκες (61,9% των ανδρών απάντησε ότι τον περισσότερο καιρό νιώθει έτσι ενώ το 53,3% των γυναικών νιώθει έτσι πολύ καιρό), ενώ παρομοίως οι άνδρες φάνηκε ότι σε πολύ μεγαλύτερο βαθμό απάντησαν ότι ανήσυχες σκέψεις περνούν από το μυαλό τους (42,9% των ανδρών απάντησε ότι πάρα πολύ καιρό νιώθει έτσι ενώ το 35,6% των γυναικών νιώθει έτσι πολύ καιρό). Επίσης παρατηρήθηκε ότι άνδρες και γυναίκες προσμένουν με χαρά διάφορα πράγματα όπως στο παρελθόν σε σχεδόν ίδιο βαθμό (50% άνδρες – 48,9% γυναίκες).

Ταυτόχρονα είναι εμφανές ότι οι γυναίκες φάνηκε να αντιμετωπίζουν αιφνίδια συναισθήματα πανικού πολύ συχνά ελαφρώς περισσότερο από τους άνδρες (48,9% γυναίκες – 42,9% άνδρες), ενώ οι άνδρες εν αντιθέσει φάνηκε ότι δεν νιώθουν κεφάτοι σε μεγαλύτερο βαθμό από ότι οι γυναίκες (66,7% άνδρες – 52,7% γυναίκες). Σημαντικό εύρημα είναι και το ότι οι φοιτήτριες απάντησαν σε μεγαλύτερο βαθμό ότι συνήθως μπορούν να κάθονται και να νιώθουν χαλαρωμένες σε σχέση με τους φοιτητές (γυναίκες 52,7% - άνδρες 42,9%) ενώ οι φοιτητές απάντησαν σε μεγαλύτερο βαθμό από τις φοιτήτριες ότι σε αρκετά μεγάλο βαθμό νιώθουν νευρικού και ανήσυχοι σαν να πρέπει συνέχεια να κινούνται (άνδρες 57,2% - γυναίκες 46,2%). Τέλος φοιτητές και φοιτήτριες σε ίδιο βαθμό απάντησαν ότι μπορούν συχνά να απολαμβάνουν ένα βιβλίο ή ραδιοτηλεοπτικό πρόγραμμα (άνδρες 55% - γυναίκες 54,3%).

Φύλο * Νιώθω ανήσυχος ή τρομαγμένος Crosstabulation

		Νιώθω ανήσυχος ή τρομαγμένος					
		Τον περισσότερο καιρό	Πολύ καιρό	Από καιρό σε καιρό, περιστασιακά	Καθόλο υ	Total	
Φύλο	Άρρεν	Count	13	6	1	1	21
		% within	61,9%	28,6%	4,8%	4,8%	100,0%
		Φύλο					
α	Γυναίκα	Count	30	48	7	7	92
		% within	32,6%	52,2%	7,6%	7,6%	100,0%
		Φύλο					
Total		Count	43	54	8	8	113
		% within	38,1%	47,8%	7,1%	7,1%	100,0%
		Φύλο					

Φύλο * Ανήσυχες σκέψεις περνούν από το μυαλό μου Crosstabulation

		Ανήσυχες σκέψεις περνούν από το μυαλό μου					
		Πάρα πολύ καιρό	Πολύ καιρό	Όχι τόσο συχνά	Πολύ λίγο	Total	
Φύλο	Άρρεν	Count	9	8	3	1	21
		% within	42,9%	38,1%	14,3%	4,8%	100,0%
		Φύλο					
α	Γυναίκα	Count	28	32	28	2	90
		% within	31,1%	35,6%	31,1%	2,2%	100,0%
		Φύλο					
Total		Count	37	40	31	3	111
		% within	33,3%	36,0%	27,9%	2,7%	100,0%
		Φύλο					

Φύλο * Προσμένω με χαρά διαφορά πράγματα Crosstabulation

		Προσμένω με χαρά διαφορά πράγματα					
		Τόσο όπως και στο παρελθόν	Μάλλον λιγότερο από όσο συνήθιζα	Σίγουρα λιγότερο από ότι συνήθιζα	Καθόλο υ	Total	
ο	Φύλο Άρρεν	Count	10	5	5	0	20
		% within	50,0%	25,0%	25,0%	,0%	100,0%
		Φύλο					
α	Φύλο Γυναίκα	Count	45	32	13	2	92
		% within	48,9%	34,8%	14,1%	2,2%	100,0%
		Φύλο					
Total		Count	55	37	18	2	112
		% within	49,1%	33,0%	16,1%	1,8%	100,0%
		Φύλο					

Φύλο * Αντιμετωπίζω αιφνίδια συναισθήματα πανικού Crosstabulation

		Αντιμετωπίζω αιφνίδια συναισθήματα πανικού				
		Πράγματι, πολύ συχνά	Αρκετά συχνά	Όχι τόσο συχνά	Total	
ο	Φύλο Άρρεν	Count	9	7	4	20
		% within	45,0%	35,0%	20,0%	100,0%
		Φύλο				
α	Φύλο Γυναίκα	Count	45	27	20	92
		% within	48,9%	29,3%	21,7%	100,0%
		Φύλο				
Total		Count	54	34	24	112
		% within	48,2%	30,4%	21,4%	100,0%
		Φύλο				

Φύλο * Νιώθω κεφάτος Crosstabulation

		Νιώθω κεφάτος				Total	
		Ποτέ	Όχι συχνά	Μερικές φορές	Τον περισσότερο καιρό		
Φύλο	Άρρεν	Count	14	5	2	0	21
		% within	66,7%	23,8%	9,5%	,0%	100,0%
		Φύλο					
α	Γυναίκ	Count	49	26	15	2	92
		% within	53,3%	28,3%	16,3%	2,2%	100,0%
		Φύλο					
Total		Count	63	31	17	2	113
		% within	55,8%	27,4%	15,0%	1,8%	100,0%
		Φύλο					

Φύλο * Μπορώ να κάθομαι άνετα και να νιώθω χαλαρωμένος Crosstabulation

		Μπορώ να κάθομαι άνετα και να νιώθω χαλαρωμένος				Total	
		Ακριβώς	Συνήθως	Όχι συχνά	Καθόλου		
Φύλο	Άρρεν	Count	8	9	3	1	21
		% within	38,1%	42,9%	14,3%	4,8%	100,0%
		Φύλο					
α	Γυναίκ	Count	22	48	20	1	91
		% within	24,2%	52,7%	22,0%	1,1%	100,0%
		Φύλο					
Total		Count	30	57	23	2	112
		% within	26,8%	50,9%	20,5%	1,8%	100,0%
		Φύλο					

Φύλο * Νιώθω νευρικός και ανήσυχος, σαν να πρέπει συνέχεια να κινούμαι Crosstabulation

		Νιώθω νευρικός και ανήσυχος, σαν να πρέπει συνέχεια να κινούμαι						
		Μάλιστα σε						
		πολύ μεγάλο βαθμό	Σε αρκετά μεγάλο βαθμό	Όχι σε τόσο μεγάλο βαθμό	Καθόλου	Total		
ο	Φύλο	Άρρεν	Count	5	12	4	0	21
			% within	23,8%	57,1%	19,0%	,0%	100,0%
α	Φύλο	Γυναίκ	Count	26	43	18	6	93
			% within	28,0%	46,2%	19,4%	6,5%	100,0%
Total	Φύλο		Count	31	55	22	6	114
			% within	27,2%	48,2%	19,3%	5,3%	100,0%

Φύλο * Μπορώ να απολαμβάνω ένα ενδιαφέρον βιβλίο ή ραδιοφωνικό/τηλεοπτικό πρόγραμμα Crosstabulation

		Μπορώ να απολαμβάνω ένα ενδιαφέρον βιβλίο ή ραδιοφωνικό/τηλεοπτικό πρόγραμμα						
		Μερικές Μερικές						
		Συχνά	Μερικές φορές	Όχι συχνά	Πολύ σπάνια	Total		
ο	Φύλο	Άρρεν	Count	11	3	6	0	20
			% within	55,0%	15,0%	30,0%	,0%	100,0%
α	Φύλο	Γυναίκ	Count	51	27	11	4	93
			% within	54,8%	29,0%	11,8%	4,3%	100,0%
Total	Φύλο		Count	62	30	17	4	113
			% within	54,9%	26,5%	15,0%	3,5%	100,0%

Πίνακες Crosstabulation – Gender: Παρουσίαση των περιγραφικών στατιστικών στοιχείων της ερώτησης που διερευνά την επιρροή του φύλου σε ορισμένα ζητήματα. Στους πίνακες είναι εμφανείς η συχνότητα της κάθε απάντησης, το έγκυρο ποσοστό % που διαθέτει καθώς και τα συνολικά ποσοστά και συχνότητες των απαντήσεων.

Πίνακες Crosstabulation – Gender: Παρουσίαση των περιγραφικών στατιστικών στοιχείων της ερώτησης που διερευνά την επιρροή του φύλου σε ορισμένα ζητήματα. Στους πίνακες είναι εμφανείς η συχνότητα της κάθε απάντησης, το έγκυρο ποσοστό % που διαθέτει καθώς και τα συνολικά ποσοστά και συχνότητες των απαντήσεων.