

ΤΕΙ ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ

ΣΧΟΛΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

**«ΑΓΧΟΣ ΚΑΙ ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ ΣΤΟΥΣ
ΦΟΙΤΗΤΕΣ ΤΟΥ ΤΕΙ ΠΑΤΡΑΣ»**



ΣΠΟΥΔΑΣΤΡΙΑ: ΚΟΡΟΜΠΟΚΗ ΠΑΝΑΓΟΥΛΑ

ΕΠΟΠΤΕΥΩΝ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ:

ΚΑΛΛΙΑΝΕΖΟΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ

ΠΑΤΡΑ, 2015

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1	4
ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ- ΑΓΧΟΣ	4
1.1 ΙΣΤΟΡΙΑ ΤΗΣ ΚΑΤΑΘΛΙΨΗΣ	4
1.2 ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ ΣΤΗΝ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ	5
1.3 ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΚΑΤΑΘΛΙΨΗΣ	5
1.4.ΟΡΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΒΙΟΛΟΓΙΚΗ ΒΑΣΗ ΤΗΣ ΚΑΤΑΘΛΙΨΗΣ	7
1.5 ΑΓΧΟΣ	8
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2	9
ΕΙΔΗ ΚΑΙ ΑΙΤΙΑ ΚΑΤΑΘΛΙΨΗΣ	9
2.1 ΕΙΔΗ ΚΑΤΑΘΛΙΨΗΣ	9
2.2 ΑΙΤΙΑ ΤΗΣ ΚΑΤΑΘΛΙΨΗΣ	12
2.3 ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΙΚΟΝΑ- ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΚΑΤΑΘΛΙΨΗΣ	15
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3	18
ΤΥΠΟΙ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΑΓΧΩΔΩΝ ΔΙΑΤΑΡΑΧΩΝ	18
3.1 ΤΥΠΟΙ	18
3.2 ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΜΙΑΣ ΑΓΧΩΔΟΥΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗΣ	18
3.3 ΘΕΡΑΠΕΙΑ	19
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4	21
ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΟΛΟΓΙΑ - ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΤΗΣ ΚΑΤΑΘΛΙΨΗΣ	21
4.1 ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΚΑΙ ΠΡΟΑΓΩΓΗΣ ΤΗΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ	21
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5	23
ΠΡΟΑΓΩΓΗ ΤΗΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΛΗΨΗ	23
5.1 ΠΡΟΑΓΩΓΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ	23
5.2 ΠΡΟΛΗΨΗ	25
5.3 ΑΓΩΓΗ ΥΓΕΙΑΣ	26
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6	28
Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ	28
6.1 ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ	28
6.2 ΤΟ ΕΡΓΟ ΤΟΝ ΝΟΣΗΛΕΝΤΟΥ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΚΑΙ ΚΛΙΝΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ	29

6.3 ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΕΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ	29
6.4 ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ.....	30
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7	30
ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΕΡΕΥΝΑΣ»	31
7.1 ΕΙΣΑΓΩΓΗ	31
7.2 ΒΑΣΙΚΟΣ ΣΤΟΧΟΣ ΕΡΕΥΝΑΣ.....	31
7.3 ΕΙΔΟΣ ΕΡΕΥΝΑΣ	31
7.3.1 ΜΕΘΟΔΟΣ ΕΡΕΥΝΑΣ.....	32
7.4 ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΑ ΕΡΩΤΗΜΑΤΑ	32
7.5 ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ ΚΑΙ ΔΕΙΓΜΑ.....	32
7.5.1 ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ	33
7.5.2 ΜΕΘΟΔΟΣ ΔΕΙΓΜΑΤΟΛΗΨΙΑΣ.....	33
7.6 ΕΠΙΛΟΓΗ ΕΡΓΑΛΕΙΩΝ ΕΡΕΥΝΑΣ.....	34
7.7 ΤΟΠΟΣ ΚΑΙ ΧΡΟΝΟΣ ΕΡΕΥΝΑΣ	34
7.8 ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ ΕΡΕΥΝΑΣ	34
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8	36
ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΚΑΙ ΚΩΔΙΚΟΠΟΙΗΣΗ	36
ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ	112
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	114

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ- ΑΓΧΟΣ

1.1 ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ

Ο καθένας που παθαίνει κατάθλιψη έχει τη δική του ατομική ιστορία. Παρόλα αυτά, όλες αυτές οι ιστορίες έχουν μια κοινή πλοκή. Για να κατανοήσουμε την ιστορία της κατάθλιψης, χρειάζεται να καταλάβουμε πως λειτουργούν τα ανθρώπινα πλάσματα σε κάθε στιγμή της τους.

Ο όρος κατάθλιψη έχει πολλές διαφορετικές σημασίες. Άλλα εννοούμε όταν την χρησιμοποιούμε στην καθημερινή μας γλώσσα και άλλα όταν την χρησιμοποιούμε για να περιγράψουμε ένα κλινικό σύνδρομο που απαιτεί θεραπεία. (Σολδάτος, 2006)

Στην καθομιλουμένη όταν λέμε ότι "σήμερα έχω κατάθλιψη", "είμαι στεναχωρημένος", "νιώθω λυπημένος", "δεν έχω κέφι", "αυτός ο άνθρωπος σου φέρνει κατάθλιψη" ή "νιώθω μελαγχολικά", στην ουσία αναφερόμαστε σε μια κατάσταση που έχει να κάνει με την διάθεσή μας. Η διάθεση είναι ένα συναίσθημα και γ'αυτό συνήθως χρησιμοποιούμε τον όρο "νιώθω" για να το περιγράψουμε. Η διάθεσή μας είναι καταθλιπτική ή μελαγχολική όταν είμαστε λυπημένοι για κάτι. Το αντίθετό της είναι η χαρά. Ωστόσο τις περισσότερες φορές δεν νιώθουμε ούτε το ένα ούτε το άλλο, αλλά μάλλον είμαστε σε μια ουδέτερη κατάσταση. Μπορούμε λοιπόν να δούμε ότι υπάρχει μια κλίμακα διαβάθμισης που στο ένα άκρο έχει την χαρά και στο άλλο την λύπη. Όσο πιο κοντά βρισκόμαστε προς την τελευταία τόσο πιο στεναχωρημένοι νιώθουμε, τόσο πιο μελαγχολικά και καταθλιπτικά αισθανόμαστε. Αυτό πάντως που είναι κοινό σε όλες τις περιπτώσεις είναι ότι κατάθλιψη, λύπη, μελαγχολία προκαλείται από ερεθίσματα που γενικά εκλαμβάνονται από τον άνθρωπο ως απώλεια κάποιου σημαντικού πράγματος. Δεν υπάρχει άνθρωπος που να μην έχει ζήσει την συναισθηματική αυτή εμπειρία. Ανεξάρτητα αν κάποιοι άνθρωποι χρησιμοποιούν αυτό τον όρο για να εκφράσουν διαφορετικό βαθμό λύπης, ωστόσο όλοι καταλαβαίνουμε περίπου την σημασία της. Ως τέτοια εμπειρία, η κατάθλιψη συνήθως είναι μικρής διάρκειας και αυτοπεριοριζόμενη. Είμαστε στεναχωρημένοι για μικρό χρονικό διάστημα και πολύ εύκολα, όταν συμβεί κάτι ευχάριστο, η διάθεσή μας επανέρχεται. (Χριστοδούλου, 2004)

1.2 ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ ΣΤΗΝ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ

Ο όρος **Κατάθλιψη στην Ψυχιατρική υποδηλώνει μια συγκεκριμένη νόσο, δηλαδή μια διαταραχή**, η οποία προκαλεί έναν συνδυασμό συμπτωμάτων που δεν συναντάται σε άλλη νόσο. Το συναίσθημα στην Κατάθλιψη είναι μόνιμο και έχει μεγάλη ένταση. Το πρωί μπορεί να είναι χειρότερο σε σχέση με το βράδυ ενώ ένας άνθρωπος που απλά είναι στεναχωρημένος έχει καλύτερη διάθεση όταν σηκώνεται το πρωί. (Πιάνος, 2003)

Ένα από τα χαρακτηριστικά του συνδρόμου της Κατάθλιψης είναι και η άσχημη διάθεση και γι' αυτό το σύνδρομο ονομάστηκε έτσι. Δεν είναι όμως το μοναδικό ενώ μερικές φορές μπορεί και να απουσιάζει. Σαν αρρώστια, η Κατάθλιψη έχει κάποιους προδιαθεσικούς και αιτιολογικούς παράγοντες που συμβάλλουν στην εμφάνισή της, μια συγκεκριμένη πορεία, πρόγνωση και θεραπεία. (Σολδάτος, 2006)

1.3 ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΚΑΤΑΘΛΙΨΗΣ.

Αν πάσχετε από κατάθλιψη, πρέπει να γνωρίζετε ότι δεν είστε μόνοι. Η κατάθλιψη είναι η ψυχική διαταραχή που εμφανίζεται συχνότερα.

Ένα στα δέκα άτομα θα νοσήσει από κατάθλιψη κάποια στιγμή στη διάρκεια της ζωής του. Από επιδημιολογικές έρευνες υπολογίζεται ότι το 6% περίπου του γενικού πληθυσμού πάσχει από κλινικά διαπιστωμένη κατάθλιψη, δηλαδή περισσότεροι από 350 εκατομμύρια άνθρωποι σ' όλον τον κόσμο και 550 χιλιάδες στη χώρα μας.

Σύμφωνα με τα στοιχεία που έχει επεξεργαστεί ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας σε συνεργασία με την Παγκόσμια Τράπεζα του ΟΗΕ, με βάση το δείκτη βαρύτητας που μετρά τη συνολική επιβάρυνση στην προσωπική επαγγελματική & κοινωνική ζωή, πέντε από τις δέκα αρρώστιες με τον υψηλότερο δείκτη είναι ψυχικές. Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, **η κατάθλιψη κατέχει την 4η θέση**, παγκοσμίως από πλευράς απώλειας ζωής, αναπηρίας και κοινωνικής

δυσλειτουργίας ενώ προβλέπεται ότι το κατά το έτος 2020, θα καταλάβει την 1η θέση, στις Δυτικές κοινωνίες.

Πολλά ιστορικά πρόσωπα, όπως ο Αβραάμ Λίνκολν, η Βασίλισσα Βικτώρια και ο Ουίνστον Τσώρτσιλ έπασχαν από κατάθλιψη. Ο τελευταίος την αποκαλούσε "το μαύρο σκυλί του". Το ίδιο ισχύει για πολλούς συγγραφείς, όπως ο Έντγκαρ Άλαν Πόε, η Βιρτζίνια Γουλφ, ο Μαρκ Τουέιν, η Σύλβια Πλαθ, ο Έρνεστ Χέμινγκουэй και ο Φράνσις Σκοτ Φιτζέραλντ, ζωγράφους όπως ο Βίνσεντ βαν Γκογκ και συνθέτες όπως ο Ρόμπερτ Σούμαν, ο Λούντβιχ βαν Μπετόβεν και ο Τσαϊκόφσκι.

Οι γυναίκες υποφέρουν από κατάθλιψη, σ' όλες τις χώρες του κόσμου, δύο φορές συχνότερα από τους άνδρες. Ο κίνδυνος εμφάνισης καταθλιπτικής διαταραχής σε όλη την διάρκεια ζωής του ατόμου (επιπολασμός ζωής) είναι 10%-20% για τις γυναίκες και 5% - 12% για τους άντρες. (Παπαδημητρίου, 2013)

Η κατάθλιψη μπορεί να εμφανιστεί σε κάθε ηλικία, ωστόσο η μέση ηλικία έναρξης είναι γύρω στα 25. Ενώ είναι δύο φορές πιο συχνή σε έφηβες και ενήλικες γυναίκες απ' ότι σε έφηβους και ενήλικους άντρες, είναι το ίδιο συχνή σε αγόρια και κορίτσια στην προεφηβική ηλικία. Η υψηλότερη συχνότητα και για άντρες και για γυναίκες είναι μεταξύ 25 και 44 ετών, ενώ ελαττώνεται και για τους δύο μετά τα 65.

Η κατάθλιψη ευθύνεται, περισσότερο από κάθε άλλη νόσο για τις απουσίες από το σχολείο και την εργασία στο ηλικιακό φάσμα των 15-45 ετών.

Αυτοί που εμφανίζουν ένα καταθλιπτικό επεισόδιο και δεν υποβάλλονται σε θεραπεία έχουν πιθανότητα 50% να εμφανίσουν και δεύτερο επεισόδιο μέσα σε 5 χρόνια. Μετά από 3 καταθλιπτικά επεισόδια το ποσοστό επανεμφάνισης φθάνει το 90%.

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. (Καλοκαιρινού-Αναγνωστοπούλου, 2005)

1.4.ΟΡΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΒΙΟΛΟΓΙΚΗ ΒΑΣΗ 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. (Χριστοδούλου, 2004)

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. (Σίμος, 2010)

1.5 ΑΓΧΟΣ

Το άγχος έχει σχέση με την αβεβαιότητα που νιώθει κανείς για το μέλλον. Λίγα πράγματα στη ζωή μπορεί να προκαλέσουν ανασφάλεια τόση όση νιώθουν οι γονείς τις πρώτες εβδομάδες ή και μήνες που προσπαθούν να προσαρμόσουν τη ζωή τους με ένα παιδί με ειδικές ανάγκες στην οικογένεια. Ένας πολύ αγχογόνος παράγοντας είναι οι απαιτήσεις που εμφανίζονται ξαφνικά και η αίσθηση ότι χάνουν τον έλεγχο και ειδικοί αναλαμβάνουν τις επιλογές που κανονικά ανήκουν στους ίδιους. Το άγχος αυτό ενδέχεται να γίνει δημιουργικό εφόσον βέβαια οι γονείς τύχουν ιδιαίτερης συναισθηματικής στήριξης. (Χριστοδούλου, 2002)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

ΕΙΔΗ ΚΑΙ ΑΙΤΙΑ ΚΑΤΑΘΛΙΨΗΣ

2.1 ΕΙΔΗ ΚΑΤΑΘΛΙΨΗΣ

Οι τύποι της κατάθλιψης ή αλλιώς τύποι καταθλιπτικών διαταραχών, που είναι έως και σήμερα αναγνωρισμένοι από την επιστημονική κοινότητα είναι οι εξής:

Μείζων κατάθλιψη: Πρόκειται για την κλασική σοβαρή διαταραχή που διαβρώνει σημαντικά τον ψυχισμό και τη λειτουργικότητα του ατόμου και που βασίζεται σε συγκεκριμένα κριτήρια (πρέπει να υπάρχουν τουλάχιστον 4 και αναφέρονται συνοπτικά παρακάτω) με **διάρκεια τουλάχιστον 2 εβδομάδες**. Συχνά ονομάζεται και μονοπολική. (Κορναράκης, 1968)

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 αναξιοσύνης, υπέρμετρης ή απρόσφορης ενοχής*
8. *Μειωμένη ικανότητα συγκέντρωσης, βραδύτητα στη σκέψη και δυσχέρεια στη λήψη των αποφάσεων*
9. *Επαναλαμβανόμενες σκέψεις θανάτου ή ιδέες αυτοκαταστροφής*

Κατάταξη Μείζονος Κατάθλιψης ανάλογα με τη χρονική παράμετρο:

§ **Μοναδικό επεισόδιο:** όταν υπάρχει μόνο ένα μείζων καταθλιπτικό επεισόδιο στη ζωή του ασθενούς.

§ **Υποτροπιάζουσα:** δύο ή περισσότερα μείζονα καταθλιπτικά επεισόδια στη ζωή του ασθενούς.

§ **Χρόνια:** η διάρκεια της κατάθλιψης χωρίς να έχει επέλθει ύφεση στα συμπτώματα είναι τουλάχιστον 2 χρόνια ή και περισσότερο.

§ **Εποχιακή κατάθλιψη:** υποτροπιάζουσα μείζονα κατάθλιψη, με τα επεισόδια να σχετίζονται με τις αλλαγές των εποχών με συχνότερη την εμφάνιση το φθινόπωρο και την αρχή του χειμώνα.

§ **Επιλόχεια:** κατάθλιψη που επέρχεται μικρό διάστημα 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.

§ **Διπλή Κατάθλιψη:** Ονομάζεται η κατάθλιψη που εμφανίζεται σε ασθενή που ήδη έπασχε από δυσθυμία, δηλαδή μια μορφή ηπιότερης, αλλά μεγαλύτερης διάρκειας κατάθλιψης. (Σολδάτος, 2006)

Κατάταξη ανάλογα με την ένταση και την ποιότητα των συμπτωμάτων:

§ **Μελαγχολική Κατάθλιψη:** πρόκειται για τη βαρύτερη μορφή κατάθλιψης με έντονα συμπτώματα, τόσο ποιοτικά όσο και ποσοτικά.

§ **Ψυχωτική Κατάθλιψη:** επίσης σοβαρή μορφή στην κλινική εικόνα της οποίας συνυπάρχουν ψυχωτικά συμπτώματα όπως για παράδειγμα ακουστικές ψευδαισθήσεις («φωνές») ή παραλήρημα, δηλαδή ένα σύνολο σκέψεων και πεποιθήσεων που δε συμβαδίζουν με τις επικρατούσες κοινωνικές και πολιτισμικές αντιλήψεις.

§ **Άτυπη Κατάθλιψη:** άτυπα χαρακτηριστικά θεωρούνται η υπερφαγία, η υπερυπνία, η υπερευαισθησία στην κριτική και η υποχώρηση του καταθλιπτικού συναισθήματος όταν συμβαίνουν ευχάριστα γεγονότα στη ζωή του ασθενούς.

§ **Κατατονική κατάθλιψη:** επίσης βαριά μορφή, ο ασθενής δεν αντιδρά σε εξωτερικά ερεθίσματα. (Κορναράκης, 1968)

Άλλες Καταθλιπτικές Διαταραχές:

1. **Δυσθυμία:** Καταθλιπτικά συμπτώματα μικρής ως μέτριας έντασης αλλά μεγάλης διάρκειας χωρίς ύφεση για τουλάχιστον 2 χρόνια.

2. **Ελάσσων κατάθλιψη:** Καταθλιπτικά συμπτώματα μικρής έντασης και μικρής διάρκειας για τουλάχιστον 2 εβδομάδες.

3. **Βραχεία διαλείπουσα κατάθλιψη:** Καταθλιπτικά συμπτώματα όπως της μείζονος κατάθλιψης αλλά με μικρή διάρκεια 2 εβδομάδων το μέγιστο.

4. **Προεμμηνορρυσιακή δυσφορική διαταραχή:** Καταθλιπτικά συμπτώματα μικρής έντασης σε γυναίκες με έναρξη λίγες μέρες πριν την έμμηνου ρύση έως λίγες μέρες μετά.

5. **Διαταραχή Προσαρμογής με κατάθλιψη:** Καταθλιπτικά συμπτώματα ποικίλλης έντασης και διάρκειας όχι πάνω από 2 μήνες που οφείλονται σε εξωγενή ψυχοπιεστικό παράγοντα.

6. **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 άνοια.

7. **Αγχώδης κατάθλιψη:** Έντονη η παρουσία του άγχους μεταξύ των συμπτωμάτων της κατάθλιψης.

8. **Δευτεροπαθής ονομάζεται η κατάθλιψη στις εξής περιπτώσεις:**

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

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

3. Η χρήση αλκοόλ ή απαγορευμένων ψυχοτρόπων ουσιών προκαλεί τις νευροδιαβιβαστικές διαταραχές της κατάθλιψης στον εγκέφαλο. (Κορναράκης, 1968)

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

ο **Διπολική Διαταραχή I & II:** Περιλαμβάνει οπωσδήποτε μανιακά ή υπομανιακά επεισόδια και κατά το πλείστον εναλλαγή τους με μείζονα καταθλιπτικά επεισόδια (διπολική κατάθλιψη). Ο όρος διπολική αναφέρεται στους 2 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/υπομανιακό επεισόδιο (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.

- ο **Σχιζοφρένεια:** Καταθλιπτικά συμπτώματα που εμφανίζονται σε περιόδους ύφεσης των συμπτωμάτων της σχιζοφρένειας (μεταψυχωτική κατάθλιψη).

- ο **Κυκλοθυμική Διαταραχή:** Καταθλιπτικά συμπτώματα μικρής ως μέτριας έντασης σε εναλλαγή με υπομανιακά επεισόδια για τουλάχιστον 2 χρόνια. (Κορναράκης, 1968)

2.2 ΑΙΤΙΑ ΤΗΣ ΚΑΤΑΘΛΙΨΗΣ

Το πρώτο που πρέπει να ξεκαθαρίσουμε είναι ότι δεν υπάρχει ένας και μοναδικός λόγος που να εξηγεί την διαταραχή αυτή (όπως συνήθως συμβαίνει και με πολλές άλλες αρρώστιες γενικότερα). Έρευνες ετών έχουν επισημάνει μερικούς παράγοντες που φαίνεται να συμβάλλουν σε διαφορετικό κάθε φορά βαθμό στην νόσηση από κατάθλιψη. Μπορεί κανείς να θεωρήσει την καταθλιπτική διαταραχή ως το τελικό κοινό αποτέλεσμα μιας ποικιλίας παραγόντων που δρουν πάνω στην ιδιοσυστασία κάθε ατόμου και στο συγκεκριμένο κοινωνικό του πλαίσιο. Εάν δούμε την κατάθλιψη μ' αυτόν τον τρόπο τότε οι διάφορες ερμηνείες για την αιτιολογία της, είτε καθαρά βιολογικές είτε καθαρά ψυχοκοινωνικές, παύουν να φαίνονται ότι αντικρούουν η μία την άλλη αλλά μάλλον ότι αλληλοσυμπληρώνονται. Παρακάτω αναφέρονται μερικοί από τους παράγοντες που φαίνεται να συμβάλλουν στην εμφάνιση κατάθλιψης :

[1] Γενετικοί παράγοντες

Ο κίνδυνος να πάθει κανείς κατάθλιψη όταν έχει στενούς συγγενείς που πάσχουν, ιδιαίτερα από σοβαρές ή χρόνιες μορφές, είναι αυξημένος. Ένα μέρος του αυξημένου αυτού κινδύνου θεωρείται ότι οφείλεται σε γενετικούς παράγοντες που κληρονομούνται. Το πιο παραδεκτό μοντέλο για την γενετική επίδραση στην κατάθλιψη θεωρεί ότι διάφορα γονίδια εμπλέκονται στην μεταβίβαση

χαρακτηριστικών (π.χ. χαρακτηριστικών της προσωπικότητας, βιολογικών χαρακτηριστικών κ.λ.π.) που αυξάνουν την προδιάθεση του ατόμου να πάθει κατάθλιψη. Δηλαδή, ένα άτομο που έχει κληρονομήσει αυτά τα χαρακτηριστικά έχει μεγαλύτερο κίνδυνο από ένα άλλο να πάθει κατάθλιψη όταν δράσουν και άλλοι παράγοντες (βιολογικοί, ψυχολογικοί, κοινωνικοί) του περιβάλλοντος.

[2] Βιολογικοί παράγοντες

α) Μερικές μη ψυχιατρικές παθήσεις έχουν βρεθεί ότι μπορεί να προκαλέσουν κατάθλιψη δευτερογενώς. Το κοινό τους χαρακτηριστικό είναι ότι δρουν στο Κεντρικό Νευρικό Σύστημα (Κ.Ν.Σ.) και επηρεάζουν την λειτουργία των περιοχών εκείνων του εγκεφάλου που ρυθμίζουν το συναίσθημα. Οι παθήσεις αυτές περιλαμβάνουν

[1] παθήσεις του Κ.Ν.Σ. όπως η νόσος του Πάρκινσον, η σκλήρυνση κατά πλάκας, και το αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο.

[2] Ενδοκρινικές και μεταβολικές παθήσεις όπως ο υποθυρεοειδισμός, και η νόσος του Cushing (υπερδραστηριότητα των επινεφριδίων).

[3] Λοιμώξεις που δρουν στο Κ.Ν.Σ. όπως το AIDS και η λοιμώδης μονοπυρήνωση

[4] Συστηματικές διαταραχές όπως η αναιμία και ο μεταστατικός καρκίνος

[5] Διάφορα φάρμακα όπως η κορτιζόνη, το αντι-υπερτασικό Αλντομέτ (αλφα-μεθυλ-ντόπα) και το αλκοόλ. (Σολδάτος, 2006)

β) Η αποκάλυψη μερικών από τους βιολογικούς μηχανισμούς που εμπλέκονται στην δημιουργία της κατάθλιψης αποτέλεσε σίγουρα μια από τις σπουδαιότερες ανακαλύψεις της Ψυχιατρικής ειδικότερα και της Ιατρικής γενικότερα σ' αυτόν τον αιώνα. Στη δεκαετία του '50 οι επιστήμονες ανακάλυψαν τους νευρομεταβιβαστές, βιοχημικές δηλαδή ουσίες με τις οποίες επικοινωνούν τα νευρικά κύτταρα μεταξύ τους. Στο ίδιο περίπου διάστημα παρατηρήθηκε ότι ασθενείς που έπαιρναν κάποια φάρμακα για την ρύθμιση της υψηλής αρτηριακής τους πίεσης πάθαιναν σαν παρενέργεια κατάθλιψη. Το κοινό χαρακτηριστικό αυτών

των φαρμάκων ήταν ότι δρούσαν στους νευρομεταβιβαστές του εγκεφάλου και με κάποιον τρόπο μείωναν τις συγκεντρώσεις τους στον εγκέφαλο. Το επόμενο βήμα ήταν να παρασκευαστούν φάρμακα που αύξαναν την συγκέντρωση των νευρομεταβιβαστών αυτών στον εγκέφαλο. Το αποτέλεσμα ήταν ότι τα φάρμακα αυτά ήταν ικανά να θεραπεύσουν ασθενείς με κατάθλιψη. Από τη δεκαετία του '50 μέχρι σήμερα πολλά έχουμε μάθει για την λειτουργία των νευρομεταβιβαστών και τον ρόλο τους στην κατάθλιψη. Παρότι οι μηχανισμοί αυτοί είναι πολύ περίπλοκοι και δεν είναι δυνατό να αναφερθούν εδώ, ωστόσο στις μέρες μας θεωρείται ότι δύο νευρομεταβιβαστές, η νοραδρεναλίνη και η σεροτονίνη, εμπλέκονται ιδιαίτερα στην δημιουργία της κατάθλιψης, και τα αντικαταθλιπτικά φάρμακα τα οποία έχουμε στην διάθεσή μας αποσκοπούν στο να ανεβάσουν την συγκέντρωση των ουσιών αυτών στον εγκέφαλο. Επειδή τα αντικαταθλιπτικά φάρμακα είναι αποτελεσματικά σε όλες τις μορφές κατάθλιψης, είναι πιθανό όλοι οι αιτιολογικοί παράγοντες που συμβάλλουν στην κατάθλιψη να δρουν τελικά μέσω αυτού του μηχανισμού.

[3] Ψυχοκοινωνικοί παράγοντες

α) Παράγοντες που δρουν νωρίς στην ζωή : Διάφορες έρευνες έχουν δείξει ότι άτομα που σαν παιδιά είχαν ζήσει κάποιο γεγονός σημαντικής απώλειας (π.χ. θάνατος γονιού, χωρισμός γονιών κ.λπ.) έχουν μεγαλύτερες πιθανότητες να πάθουν κατάθλιψη σαν ενήλικοι.

β) Παράγοντες που δρουν αργότερα :

[1] Γεγονότα Ζωής: Μια σειρά γεγονότων ζωής, είτε ψυχολογικών (π.χ. θάνατος αγαπημένου προσώπου, διαζύγιο), είτε κοινωνικών (π.χ. οικονομική ύφεση, συνθήκες διαμονής) είτε ακόμη ψυχοκοινωνικών (π.χ. απώλεια εργασίας, μετανάστευση), φαίνεται να αυξάνουν τον κίνδυνο για κατάθλιψη .

[2] Τρόπος σκέψης : Ο τρόπος με τον οποίο οι άνθρωποι σκέφτονται και αντιλαμβάνονται τα καθημερινά τους προβλήματα φαίνεται να ευνοεί σε μερικές περιπτώσεις την δημιουργία κατάθλιψης. Υποστηρίζεται δηλαδή ότι μερικοί άνθρωποι ερμηνεύουν τον κόσμο γύρω τους βασιζόμενοι σε κάποιες παραδοχές που δεν είναι λειτουργικές και που έχουν σαν αποτέλεσμα να "παραμορφώνουν" τελικά την εικόνα του γύρω κόσμου αντί να την ερμηνεύουν. Βασισμένη σ' αυτή την γενική

αρχή έχει αναπτυχθεί μια ψυχοθεραπεία, η γνωσιακή ψυχοθεραπεία, η οποία προσπαθεί να "διορθώσει" αυτά τα λάθη στο τρόπο σκέψης και να βοηθήσει τον ασθενή να αξιολογήσει πιο αντικειμενικά την πραγματικότητα. (Χριστοδούλου, 2004)

2.3 ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΙΚΟΝΑ- ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΚΑΤΑΘΛΙΨΗΣ

Αν και η κλινική κατάθλιψη εκδηλώνεται συνήθως κατά την τρίτη ή τέταρτη δεκαετία της ζωής, η κατάθλιψη μπορεί να εμφανιστεί σε οποιοδήποτε ηλικία, συμπεριλαμβανομένης της πρώτης παιδικής. Η εικόνα ποικίλει από άτομο σε άτομο και αναλόγως της ηλικίας, όμως τα πυρηνικά χαρακτηριστικά της κατάθλιψης υπάρχουν σε κάθε επεισόδιο. Παρακάτω αναφερόμαστε στα κύρια συμπτώματα της κατάθλιψης.

[1] Μεγάλη ελάττωση του ενδιαφέροντος ή της ευχαρίστησης σε όλες ή σχεδόν όλες τις δραστηριότητες κατά το μεγαλύτερο μέρος της ημέρας σχεδόν κάθε μέρα. π.χ., μια μητέρα έχασε το ενδιαφέρον της να φροντίσει το μικρό της παιδί, να καθαρίσει το σπίτι της, να βγει έξω να ψωνίσει με μια φίλη της, να ντυθεί όμορφα, πράγματα που πριν την ευχαριστούσαν πολύ. Η αλλαγή αυτή στην συμπεριφορά της είχε γίνει πολύ αντιληπτή από το στενό της περιβάλλον.

[2] Καταθλιπτική Διάθεση, κατά το μεγαλύτερο μέρος της ημέρας σχεδόν κάθε ημέρα όπως φαίνεται είτε με υποκειμενική εκτίμηση είτε σύμφωνα με τις παρατηρήσεις των άλλων (π.χ., ο ασθενής κλαίει συχνά και φαίνεται πολύ στεναχωρημένος). Όπως αναφέρθηκε πιο πάνω από αυτό το σύμπτωμα πήρε και την γενικότερη ονομασία της η διαταραχή αυτή.

[3] Δυσκολία στον ύπνο. Η διαταραχή αυτή του ύπνου μπορεί να έχει πολλές μορφές. Π.χ., μερικοί ασθενείς δεν μπορούν να κοιμηθούν καθόλου, άλλοι κάνουν πολύ ακανόνιστο ύπνο, ξυπνούν δηλαδή πολλές φορές κατά την διάρκεια της νύχτας. Χαρακτηριστικό όμως της κατάθλιψης είναι ότι οι ασθενείς ξυπνούν από πολύ πρωί, π.χ. από τις 4 η ώρα και δεν ξανακοιμούνται. Αυτή η πρόωμη αφύπνιση όπως λέγεται εμφανίζεται πιο συχνά στην κατάθλιψη. (Χριστοδούλου, 2004)

[4] Διαταραχές στην όρεξη για φαγητό. Συνήθως η κατάθλιψη προκαλεί απώλεια της όρεξης για φαγητό με αποτέλεσμα απώλεια βάρους, π.χ., ένας ασθενής 75 κιλών μπορεί να έχει χάσει σ' ένα μήνα πάνω από 5 κιλά. Σε μια μικρή ομάδα ασθενών προκαλείται το αντίθετο σύμπτωμα, δηλαδή υπερφαγία.

[5] Απώλεια του ενδιαφέροντος για σεξ. Τυπικό σύμπτωμα της κατάθλιψης η απώλεια του ενδιαφέροντος για την ερωτική πράξη. Ας σημειωθεί ότι εδώ αναφερόμαστε στην διάθεση για σεξ και όχι στο αν γίνεται ή όχι η ερωτική πράξη. Π.χ., μια γυναίκα με κατάθλιψη μπορεί να κάνει έρωτα με τον σύζυγό της γιατί εκείνος το θέλει, αλλά η ίδια αν ερωτηθεί θα πει ότι δεν το επιθυμεί καθόλου και δεν της προκαλεί καμιά ευχαρίστηση.

[6] Απώλεια των δυνάμεων και της ενεργητικότητας. Ο ασθενής με κατάθλιψη νιώθει σαν να τον έχουν εγκαταλείψει οι δυνάμεις του, αισθάνεται κουρασμένος όλη την ώρα και γι' αυτό πολλές φορές κάθεται στην καρέκλα και δεν κάνει τίποτα. Μερικοί ασθενείς μπορεί από την άλλη να εμφανίζουν έντονη ανησυχία και άγχος, σαν κάτι κακό να πρόκειται να συμβεί.

[7] Αδυναμία συγκέντρωσης, σκέψης, μνήμης ή λήψης αποφάσεων. Ο ασθενής με κατάθλιψη δεν μπορεί να συγκεντρωθεί εύκολα. Το μυαλό του φαίνεται να είναι απασχολημένο με άλλες ιδέες και σκέψεις.

[8] Ιδέες ενοχής, αυτομομφής και αναξιότητας. Ο ασθενής με κατάθλιψη τυπικά πιστεύει ότι ο ίδιος φταίει για την τροπή που έχει πάρει η ζωή του, όλα είναι δικό του λάθος. Νιώθει ότι η κατάσταση που περνάει είναι σαν ένα είδος τιμωρίας για πράγματα που έκανε στο παρελθόν. Μπορεί να νιώθει ότι δεν αξίζει τίποτε σαν άνθρωπος, ότι είναι ένα μηδενικό.

[9] Ανησυχία και απαισιοδοξία για το μέλλον. Ο ασθενής με κατάθλιψη χρωματίζει το μέλλον του με μαύρα χρώματα. Πιστεύει ότι πολύ δύσκολα θα αλλάξει η κατάσταση της ζωής του.

[10] Ιδέες αυτοκτονίας. Μερικές φορές ο ασθενής νιώθει τόσο απελπισμένος και αβοήθητος που μπαίνουν στο μυαλό του ιδέες αυτοκτονίας. Ο κίνδυνος αυτοκτονίας είναι αυξημένος σε ασθενείς με σοβαρή κατάθλιψη.

[11] Γενικά σωματικά συμπτώματα. Πολλοί ασθενείς με κατάθλιψη αναφέρουν μια ποικιλία από σωματικά συμπτώματα όπως πονοκεφάλους, πόνους γενικά στο σώμα τους, προβλήματα από το γαστρεντερικό κ.λ.π. Πολλές φορές τα συμπτώματα αυτά τους οδηγούν σε διάφορους γιατρούς ή στα νοσοκομεία. Χαρακτηριστικό είναι ότι ύστερα από την εξέταση τα συμπτώματα δεν μπορούν να εξηγηθούν και αποδίδονται από τον γιατρό σε άγχος ή κόπωση. Δεν είναι ανάγκη να έχει κανείς όλα τα συμπτώματα για να θεωρηθεί ότι πάσχει από κατάθλιψη. Οι ειδικοί θεωρούν ότι 5 ή περισσότερα συμπτώματα, εκ των οποίων τουλάχιστον ένα από τα δύο πρώτα, φτάνουν για να μπει η διάγνωση. (Heiden, 2009)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

ΤΥΠΟΙ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΑΓΧΩΔΩΝ ΔΙΑΤΑΡΑΧΩΝ

3.1 ΤΥΠΟΙ

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".

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.

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. (Σολδάτος, 2006)

3.2 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
- Ζάλη (Μαδιανός, 2004)

3.3 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. (Σίμος,2010)

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.

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. (Onega,1991) 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 ελάσσονες 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. (Μαδιανός, 2004)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΟΛΟΓΙΑ - ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΤΗΣ ΚΑΤΑΘΛΙΨΗΣ

4.1 ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΚΑΙ ΠΡΟΑΓΩΓΗΣ ΤΗΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Στο αρχικό στάδιο θα επιδιωχθεί ανάπτυξη σχέσεων με κοινοτικά και κοινωνικά δίκτυα στους χώρους υγείας - πρόνοιας - εκπαίδευσης στα όρια του νομού. Οι παρεμβάσεις αυτές θα γίνονται με τη μορφή προγραμμάτων εκπαίδευσης και ευαισθητοποίησης.

- Οργάνωση ημερίδας με στόχο την ενημέρωση των φορέων και την κατοίκων της κοινότητας για την λειτουργία της δομής

- Οργάνωση ειδικών σεμιναρίων προσαρμοσμένων στις ανάγκες ενημέρωσης των μαθητών των σχολείων της κοινότητας για την ψυχική υγεία γενικά

- Οργάνωση ειδικών σεμιναρίων για γονείς και μέλλοντες γονείς με απώτερο σκοπό την δημιουργία σχολής γονέων σε συνεργασία με το Υπουργείο Παιδείας και τους συναρμόδιους φορείς.

- Συνεργασία σε οργανωμένη βάση με τους τοπικούς φορείς προκειμένου να συνεχιστεί η ενημέρωση και η ευαισθητοποίηση για τα θέματα της ψυχικής υγείας.

- Οργάνωση ειδικών σεμιναρίων για τις υπηρεσίες πρωτοβάθμιας φροντίδας (γενικούς γιατρούς, γιατρούς άλλων ειδικοτήτων, επαγγελματίες υγείας από δημόσιους και ιδιωτικούς φορείς της κοινότητας κα)

- Δημιουργία ομάδων εθελοντών για την ενεργοποίηση και την συμμετοχή της κοινότητας σε θέματα αποδοχής και επανένταξης αποασυλοποιημένων ασθενών που διαβιούν στην κοινότητα, καθώς και γενικότερα των ΑΜΕΑ.

- Οργάνωση εκδηλώσεων πολιτιστικού και κοινωνικού χαρακτήρα με στόχο την κινητοποίηση της κοινότητας σε θέματα πρόληψης στην ψυχική υγεία.

- Λειτουργική διασύνδεση με τα έντυπα που εκδίδονται από τους τοπικούς φορείς της κοινότητας προκειμένου η ενημέρωση και η ευαισθητοποίηση να έχουν περισσότερους τελικούς αποδέκτες.

- Συμμετοχή της υπηρεσίας στις πάντως είδους εκδηλώσεις και εκφάνσεις της κοινότητας και των τοπικών της φορέων. (Μαδιανός, 2004)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5

ΠΡΟΑΓΩΓΗ ΤΗΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΛΗΨΗ

5.1 ΠΡΟΑΓΩΓΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

Προαγωγή της δημόσιας υγείας είναι το σύνολο των ενεργειών και αρχών που συμβάλλουν στην ενδυνάμωση της ψυχικής ευεξίας των ατόμων, οικογενειών, οργανισμών και κοινοτήτων. Οι αρχές της προαγωγής υγείας βασίζονται στην άποψη ότι το πώς αισθάνονται τα άτομα επιδρά στην υγεία τους. Η υγεία, δηλαδή, συσχετίζεται με τα συναισθήματα (Department of Health, 2001). Η ενδυνάμωση της ψυχικής ευεξίας συσχετίζεται και με την πρόληψη των ψυχικών ασθενειών, π.χ. την κατάθλιψη και μόνο οφέλη στην υγεία μπορεί να προσφέρει.

Τα τελευταία χρόνια παρατηρείται αύξηση των ψυχικών διαταραχών. Ο κύριος λόγος είναι το αβέβαιο και συνεχώς μεταβαλλόμενο περιβάλλον που ζούμε. Είναι σημαντικό για όλες τις χώρες να αναπτύσσουν Εθνικά Σχέδια για την πρόληψη και θεραπεία της κατάθλιψης. Επίσης, πρέπει να αξιολογούν τα σχέδια αυτά συνεχώς, μέσω της χρήσης κατάλληλων αριθμοδεικτών που υπάρχουν. Για παράδειγμα ένας αριθμοδείκτης είναι η μείωση του επιπολασμού της κατάθλιψης το επόμενο έτος.

Η κατάθλιψη είναι πολυπαραγοντική νόσος, με πολλά αίτια που πιθανόν την προκαλούν. Η προαγωγή της σωματικής υγείας μπορεί να επιδράσει στην εμφάνιση της κατάθλιψης. Επίσης, η προαγωγή της κοινωνικής ευεξίας και η προαγωγή της ψυχολογικής ευεξίας στους πολίτες συμβάλλουν στην εμφάνιση της κατάθλιψης. (Ραγιά, 2009)

Οι πολίτες πρέπει να έχουν πρόσβαση σε προγράμματα προαγωγής υγείας και πρόληψης των νοσημάτων. Οι πολίτες μόνο όφελος θα έχουν από αυτά τα προγράμματα, καθώς θα ενημερώνονται για ενέργειες που μπορούν να κάνουν για την διατήρηση της ευεξίας τους. Κάποιες τέτοιες ενέργειες είναι η κατάλληλη διατροφή, κάποιες ασκήσεις, μαζικά προγράμματα διαχείρισης άγχους, δημιουργία συζητήσεων, κ.α. (Hughes).

Επίσης, καλό είναι να υπάρχει ανάπτυξη σχέσεων με κοινοτικά και *κοινωνικά* δίκτυα στους χώρους υγείας - πρόνοιας - εκπαίδευσης σε μια χώρα. Οι παρεμβάσεις αυτές θα γίνονται με τη μορφή προγραμμάτων εκπαίδευσης και ευαισθητοποίησης για κάποια ασθένεια, ανά νομό. Κάποιες πιθανές ενέργειες που μπορούν να γίνουν είναι:

- Οργάνωση ειδικών σεμιναρίων προσαρμοσμένων στις ανάγκες ενημέρωσης της κοινότητας για την ψυχική υγεία
- Συνεργασία σε οργανωμένη βάση με τους τοπικούς φορείς προκειμένου να συνεχιστεί η ενημέρωση και η ευαισθητοποίηση για τα θέματα της ψυχικής υγείας.
- Οργάνωση ειδικών σεμιναρίων για τις υπηρεσίες πρωτοβάθμιας φροντίδας (γενικούς γιατρούς, γιατρούς άλλων ειδικοτήτων, επαγγελματίες υγείας από δημόσιους και ιδιωτικούς φορείς της κοινότητας κα)
- Δημιουργία ομάδων εθελοντών για την ενεργοποίηση και την συμμετοχή της κοινότητας σε θέματα αποδοχής και επανένταξης αποασυλοποιημένων ασθενών που διαβιούν στην κοινότητα, καθώς και γενικότερα των ΑΜΕΑ.
- Οργάνωση εκδηλώσεων πολιτιστικού και κοινωνικού χαρακτήρα με στόχο την κινητοποίηση της κοινότητας σε θέματα πρόληψης στην ψυχική υγεία
- Λειτουργική διασύνδεση με τα έντυπα που εκδίδονται από τους τοπικούς φορείς της κοινότητας προκειμένου η ενημέρωση και η ευαισθητοποίηση να έχουν περισσότερους τελικούς αποδέκτες.
- Συμμετοχή της υπηρεσίας στις πάντως είδους εκδηλώσεις και εκφάνσεις της κοινότητας και των τοπικών της φορέων. (Παπαδημητρίου, 2013).

Οι περισσότεροι άνθρωποι με κατάθλιψη θεραπεύονται ως εξωτερικοί ασθενείς. Μερικές όμως φορές μπορεί να χρειαστεί νοσηλεία. Παρακάτω δίνονται κάποιοι λόγοι απαραίτητης νοσηλείας των καταθλιπτικών ασθενών:

1. Υπάρχουν έντονες ιδέες αυτοκτονίας και γενικά ο κίνδυνος για αυτοκτονία πολύ αυξημένος (π.χ. ήδη ο ασθενής έχει κάνει μια αποτυχημένη απόπειρα).
2. Συνυπάρχουν άλλες ιατρικές καταστάσεις που απαιτούν παρακολούθηση σε νοσοκομείο.
3. Χρειάζεται να γίνει ρύθμιση της αντικαταθλιπτικής θεραπείας (π.χ. ο ασθενής παίρνει θεραπεία αλλά μετά από εύλογο διάστημα δεν έχει αποτέλεσμα).
4. Χρειάζεται να γίνει θεραπεία που μπορεί να χορηγηθεί μόνο στο νοσοκομείο (π.χ. ηλεκτροσπασμοθεραπεία).

Αυτοί που φροντίζουν τους ασθενείς χρειάζονται επίσης συμβουλευτική, ώστε να έχουν πρόσβαση στις διαθέσιμες υπηρεσίες που παρέχονται και να λαμβάνουν την κατάλληλη υποστήριξη.

Σημαντική είναι η οικονομική ενίσχυση των ατόμων που νοσούν και η ενημέρωσή τους σε περίπτωση που δικαιούνται κάποιο επίδομα κοινωνικής πρόνοιας. Η ενημέρωσή τους

ατόμων μπορεί να γίνει και από το νοσηλευτικό προσωπικό, το οποίο με τη σειρά του, μπορεί να τους παραπέμψει σε κατάλληλες κοινωνικές υπηρεσίες ή σε κάποιες υπηρεσίες κοινωνικής ευημερίας.

Οι νοσηλευτές, με το ρόλο τους στη δημόσια υγεία, μπορούν να επηρεάσουν θετικά τον ασθενή και το περιβάλλον του. Για παράδειγμα, βοηθούν στη βελτίωση συνθηκών διαμονής και μετακίνησης των ασθενών, με αποτέλεσμα την βελτίωση της ψυχολογικής τους διάθεσης. Οι νοσηλευτές μπορούν να συμμετάσχουν ενεργά στην δημιουργία και ανάπτυξη των τοπικών υπηρεσιών υποστήριξης όλων των πολιτών, όπως τη δημιουργία υποστηρικτικών κοινωνικών υπηρεσιών ή κέντρων ημέρας. Η κοινωνική υποστήριξη και η εξατομικευμένη συμβουλευτική βοηθούν στην μείωση των ψυχικών διαταραχών. Η κοινωνική υποστήριξη έχει σημαντικό προστατευτικό ρόλο στην ανάπτυξη της κατάθλιψης και βοηθά τους καταθλιπτικούς ασθενείς. (Μαδιανός, 2004)

5.2 ΠΡΟΛΗΨΗ

Ο αντικειμενικός σκοπός των προληπτικών προγραμμάτων και παρεμβάσεων είναι να αναχαιτίσουν ή να αναστρέψουν την παθολογική διεργασία, όσο το δυνατόν πιο γρήγορα, προλαβαίνοντας μεγαλύτερη βλάβη. Με βάση τη φυσιολογική εμφάνιση και την εξελικτική πορεία της νόσου υπάρχουν τρία επίπεδα προληπτικών παρεμβάσεων.

Η πρωτογενής πρόληψη αφορά την παρέμβαση που ενεργοποιείται πριν αρχίσουν οι παθολογικές διεργασίες και κατά τη διάρκεια της επιρρέπειας του ατόμου. Οι πρωτογενείς παρεμβάσεις σκοπεύουν τόσο στην προαγωγή της γενικής κατάστασης υγείας όσο και στην προστασία από συγκεκριμένο επικείμενο πρόβλημα.

Στις παρεμβάσεις για την προαγωγή της γενικής κατάστασης υγείας περιλαμβάνονται όλες οι δραστηριότητες που βελτιώνουν τις συνθήκες του περιβάλλοντος και μεταδώσει στον πληθυσμό γνώσεις σχετικά με την υγιεινή διατροφή, ανάπαυση, ψυχαγωγίας και νέων συνηθειών. Ακόμη ενημερώνει σχετικά με τους δυσμενείς για την υγεία παράγοντες όπως το κάπνισμα, τις διάφορες καταχρήσεις, το άγχος και ότι άλλο επιδρά αρνητικά στην υγεία. Στην πρωτογενή πρόληψη γίνονται προσπάθειες για τον περιορισμό και την πρόληψη χρόνιων νοσημάτων (όπως τα καρδιακά νοσήματα). Παρά το γεγονός ότι η επιτυχία της παρέμβασης δεν είναι εξασφαλισμένη πάντοτε, οπωσδήποτε περιορίζονται η έκταση της νόσου και οι παθολογικές αλλαγές που θα απέλθουν. Οι ειδικές πρωτογενείς προληπτικές

παρεμβάσεις αναφέρονται στα μέτρα που λαμβάνονται, προκειμένου να προστατευτεί το άτομο από συγκεκριμένα αίτια ή παράγοντες. Στα χρόνια νοσήματα, που δεν υπάρχει συγκεκριμένος αιτιολογικός παράγοντας, η παρέμβαση είναι μόνο έμμεση. Προκειμένου λοιπόν να περιορισθούν τα προβλήματα, οι παράγοντες πρέπει να καταπολεμηθούν

Η δευτερογενής πρόληψη προσπαθεί να διαπιστώσει έγκαιρα την αρρώστια και να την θεραπεύσει αποτελεσματικά. Ο σκοπός της είναι να θεραπευθεί η αρρώστια κατά το δυνατό στα πρώτα της στάδια, σε περίπτωση δε που τούτο δεν είναι δυνατόν, να περιοριστεί η εξέλιξή της και να προληφθούν επιπλοκές. Ο προγραμματισμένος έλεγχος του πληθυσμού είναι ο πιο συχνά χρησιμοποιούμενος τρόπος για τη δευτερογενή πρόληψη. Ο έλεγχος αυτός μπορεί έγκαιρα να διαπιστώσει σημεία και ενδείξεις μιας νόσου, πριν ακόμη το άτομο παρουσιάσει οποιαδήποτε συμπτώματα. Η έγκαιρη διαπίστωση και θεραπεία έχει πολύτιμα αποτελέσματα. Τμήμα της δευτερογενούς πρόληψης πρέπει να αποτελεί και η διδασκαλία του πληθυσμού σχετικά με τη σπουδαιότητα του περιοδικού ελέγχου της υγείας τους.

Η τριτογενής πρόληψη σκοπεύει στον περιορισμό της ανικανότητας που προκαλεί η αρρώστια και στην αποκατάσταση των ατόμων, παρεμβαίνει δε όταν παθολογικές βλάβες έχουν ήδη εμφανιστεί ή το άτομο παρουσιάζει κάποιο βαθμό αναπηρίας. Οι ψυχοκοινωνικές και λογοθεραπευτικές υπηρεσίες επίσης ανήκουν στην κατηγορία αυτή (Μαδιανός, 2004)

5.3 ΑΓΩΓΗ ΥΓΕΙΑΣ

Σύμφωνα με τον Balog είναι η παροχή πληροφοριών σχετικά με συνήθειες της ζωής που προωθούν την καλή λειτουργικότητα σώματος και πνεύματος και ενθαρρύνουν τα άτομα για αυτοέλεγχο και αυτοφροντίδα σε θέματα Υγείας.

Η υγεία δεν είναι μια κατάσταση στατική, αλλά μια συνεχής διεργασία, η οποία κατά ένα μεγάλο ποσοστό, βασίζεται ή εξαρτάται από τη δυνατότητα του ατόμου να προσαρμοστεί στο περιβάλλον, το οποίο επίσης συνεχώς μεταβάλλεται. Ένα άτομο θεωρείται υγιές, όταν μπορεί να παραμείνει κοινωνικά, διανοητικά και ψυχικά δραστήριο, ακόμη και όταν υποφέρει από κάποιο ενόχλημα ή παρουσιάζει αδυναμία ή ανικανότητα. Όταν μπορεί να χρησιμοποιήσει αποδοτικά τις δυνάμεις του και να ξεπεράσει τις αδυναμίες και ελλείψεις του. Κάθε άτομο που μπορεί να χρησιμοποιεί αποδοτικά και στον καλύτερο δυνατό βαθμό τις δυνατότητές του, ξεπερνώντας τις αδυναμίες του, θεωρείται υγιές.

Οι διεθνείς και περιφερειακοί οργανισμοί, οι τοπικοί παράγοντες της κάθε μιας χώρας, οι ασχολούμενοι με την υγεία, την κοινωνιολογία και την οικονομία, ενδιαφέρθηκαν για τον συνεχώς αυξανόμενο πληθυσμό. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, σε ειδικά αφιερωμένη στους ευπαθείς πληθυσμούς συνέλευση (Βιέννη 1982), τόνισε αφενός την αναγκαιότητα της συστηματικής ερευνητικής μελέτης και συγκέντρωσης πληροφοριών σχετικά με τις ανάγκες υγείας των πολιτών . (Παπαγεωργίου, 2012)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6

Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ

6.1 ΝΟΣΗΛΕΥΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗΣ

Ο Νοσηλευτής Κοινωνικής Ψυχιατρικής μαζί με τα άλλα μέλη της επιστημονικής ομάδας του Κ.Κ.Ψ.Υ. συνεργάζεται με τον άρρωστο και την κοινότητα συμμετέχοντας και στα τρία στάδια πρόληψης (πρωτοβάθμια, δευτεροβάθμια, τριτοβάθμια), που ασκούνται από το Κ.Κ.Ψ.Υ.

Οι ρόλοι του Νοσηλευτή Κοινωνικής Ψυχιατρικής ως μέλους της ομάδας ψυχικής υγείας είναι:

α. Κοινωνικός ρόλος: ο Νοσηλευτής Κοινωνικής Ψυχιατρικής αναπτύσσει κοινωνικές σχέσεις (ασθενείς-οικογένεια-κοινότητα) διευκολύνοντας το έργο όλης της θεραπευτικής ομάδας.

β. Θεραπευτικός ρόλος: ο ρόλος του Νοσηλευτή Κοινωνικής Ψυχιατρικής είναι σημαντικός στην αντιμετώπιση του ψυχικά αρρώστου, με την υποστήριξη και καθοδήγηση του κατά την εφαρμογή της θεραπευτικής αγωγής. (Πασσάκος, 1981)

Ο ψυχιατρικός νοσηλευτής πρέπει να διαθέτει τα κατάλληλα προσόντα, όπως:

- Ø Σεβασμός του ψυχικά αρρώστου.
- Ø Προστασία της αξιοπρέπειάς του.
- Ø Ικανότητα δημιουργίας θεραπευτικής σχέσης με τον άρρωστο.
- Ø Διάθεση να βοηθήσει τους αρρώστους με τη δημιουργία συνθηκών θεραπευτικού περιβάλλοντος.
- Ø Παραχώρηση χρόνου για να τους ακούσει προσεκτικά.
- Ø Αποδοχή και όχι κριτική στάση απέναντι στον άρρωστο.
- Ø Ενδιαφέρον, ευαισθησία, ευγένεια, εχεμύθεια.
- Ø Αίσθημα υπευθυνότητας.
- Ø Ψυχική υγεία.
- Ø Πίστη και αγάπη στο έργο του ψυχιατρικού νοσηλευτή (Ραγιά, 2009)

6.2 Ο ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟΣ ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ

Οι διαστάσεις του νοσηλευτικού ρόλου είναι:

- Ø Παροχή ολοκληρωμένης νοσηλευτικής φροντίδας στους ψυχικά αρρώστους και συνεργασία με τις οικογένειές τους.
- Ø Εφαρμογή ψυχοθεραπείας (αν έχει εξειδίκευση γι' αυτή).
- Ø Άσκηση κοινοτικής νοσηλευτικής ψυχικής υγείας με σκοπό την πρόληψη αλλά και την παρακολούθηση των ψυχικά αρρώστων στην κοινότητα.
- Ø Αγωγή σωματικής και ψυχικής υγείας.
- Ø Συνεργασία με τη θεραπευτική ομάδα και το υπόλοιπο προσωπικό.
- Ø Συμμετοχή σε ομάδες εργασίας για τη μελέτη και εφαρμογή αλλαγών στις υπηρεσίες υγείας.
- Ø Έρευνα σε θέματα ψυχικής υγείας.
- Ø Συμβολή στην εκπαίδευση φοιτητών νοσηλευτικής και ιατρικής στην κλινική ψυχιατρική νοσηλευτική. (Κούκια, 2015)

6.3 ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟΥ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ

Θεραπευτικό χαρακτηρίζεται το περιβάλλον, όταν έχει τις ακόλουθες προϋποθέσεις:

- Ø Ο άρρωστος είναι ασφαλής από φυσικούς κινδύνους και συναισθηματικά τραύματα.
- Ø Είναι ελεύθερος να εκφράσει τα αισθήματά του με παραδεκτούς τρόπους για τον ίδιο και τους άλλους.
- Ø Χρησιμοποιεί δικές του ικανότητες, για να λύσει τα προβλήματά του.
- Ø Μπορεί να δοκιμάζει και να παρατηρεί, αν του συμπεριφέρονται με σεβασμό και φροντίδα.
- Ø Έχει το δικαίωμα της ιδιαίτερης φροντίδας και θεραπείας.
- Ø Η ζεστή και φιλική ατμόσφαιρα στο ψυχιατρείο βοηθάει στην εξατομίκευση της θεραπείας και αναπτύσσει το αίσθημα ασφάλειας, που είναι σημαντικό για την ανάρρωση του αρρώστου. (Χριστοδούλου, 2000)

6.4ΣΚΟΠΟΙ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

Οι περισσότεροι ασθενείς που πάσχουν από νευρώσεις μπορούν να θεραπευθούν ως εξωτερικοί άρρωστοι μ' ένα συνδυασμό ψυχοθεραπείας και φαρμάκων, ενώ μερικοί άρρωστοι θα χρειαστεί να εισαχθούν σε νοσοκομείο συνήθως για σύντομο χρονικό διάστημα (μέχρι να περάσει η οξεία κρίση).

Σκοπός της θεραπείας είναι να βοηθηθεί ο άρρωστος, αφενός να κατανοήσει την αιτία της αρρώστιας του και αφετέρου να βρει εναλλακτικούς τρόπους αντιμετώπισης των προβλημάτων του πέρα της αρρώστιας.

Οι ενέργειες και αντιδράσεις του νοσηλευτή σε οξεία συναισθηματική κρίση, είναι:

- Ø Να διατηρήσει την ηρεμία του και να έχει τον έλεγχο του εαυτού του και της κατάστασης.
- Ø Να είναι προετοιμασμένος να διαθέσει χρόνο για τον άρρωστο, ακόμη και αν χρειασθεί να παραμελήσει προσωρινά τις άλλες του δραστηριότητες.
- Ø Ν' ακούει με υπομονή τον άρρωστο.
- Ø Να καθησυχάζει τον άρρωστο.
- Ø Να προσπαθήσει να τον βοηθήσει να βρεί μια απασχόληση, που θα τον κάνει να ξεχάσει τις ατελείωτες ανησυχίες του για τα προσωπικά του προβλήματα
- Ø Να διαπιστώσει αν ο άρρωστος χρειάζεται ηρεμιστικά.

Ο νοσηλευτής πρέπει να αποφεύγει την εξάρτησή του αρρώστου από εκείνον, αλλά ταυτόχρονα να μην του δώσει την εντύπωση ότι τον απωθεί.

Οι δραστηριότητες του νοσηλευτή που μπορούν να προγραμματίσουν, έτσι ώστε να ανταποκρίνεται στις ανάγκες του αρρώστου είναι:

1. Χρόνος για συζήτηση των νευρωτικών προβλημάτων.
2. Απασχόληση ή ψυχαγωγία, ώστε να ξεφεύγουν από τα προβλήματά τους.
3. Απασχόληση, για να νιώθουν χρήσιμοι στους άλλους. (Κούκια, 2015)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7

ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΕΡΕΥΝΑΣ»

7.1 ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Με βάση την βιβλιογραφική ανασκόπηση που πραγματοποιήθηκε στα προηγούμενα κεφάλαια, στο παρόν κεφάλαιο αναλύεται τρόπος που διεξήχθη η έρευνα. Εδώ θα παρουσιαστεί η μεθοδολογία που ακολουθήθηκε για να οργανωθεί η έρευνα και αναλυτικότερα θα παρουσιαστεί το είδος, τα ερευνητικά ερωτήματα, ο πληθυσμός και το δείγμα, όπως και η επιλογή εργαλείων, ο τόπος και το χρονικό διάστημα που έλαβε χώρα η έρευνα, η αξιοπιστία και η εγκυρότητα των μετρήσεων, καθώς και οι διάφοροι περιορισμοί που υπήρξαν στην παρούσα έρευνας. Επίσης πραγματοποιείτε η παρουσίαση των στατιστικών μεθόδων οι οποίοι χρησιμοποιήθηκαν ώστε να πραγματοποιηθεί η ανάλυση των δεδομένων, καθώς και οι περιορισμοί της έρευνας.

7.2 ΒΑΣΙΚΟΣ ΣΤΟΧΟΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

Ο πρωταρχικός στόχος αυτής της έρευνας ήταν η εκμείευση των απόψεων των φοιτητών του Τ.Ε.Ι Δυτικής Ελλάδας σχετικά με το άγχος και την κατάθλιψη.

7.3 ΕΙΔΟΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

Η συγκεκριμένη έρευνα είναι ποιοτική με τη χρήση της έγκειται στην συλλογή στοιχείων τα οποία είναι αδύνατον να παρατηρηθούν και να μετρηθούν άμεσα. Αναλυτικότερα μέσω των ερωτήσεων μιας ποιοτικής έρευνας διερευνώνται σε βάθος οι αντιλήψεις, τα κίνητρα, τα συναισθήματα και οι αντιδράσεις των ερωτηθέντων για τα εκάστοτε ερωτήματα που καλούνται να απαντήσουν, καθώς και τα βαθύτερα αίτια που τους οδηγούν σε αυτές τις συμπεριφορές.

(<https://docs.google.com/forms/d/1nyUyTftBC0W34CSarDiAsJwfy4QGAiDz-QoDNvd8ip4/viewform>)

7.3.1 ΜΕΘΟΔΟΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

Για να δημιουργηθεί η έρευνα πραγματοποιήθηκε η χρήση του πρόσθετου προγράμματος που παρέχει η Google, το Google Docs. Στη συνέχεια έγινε η ανάρτηση του σε ιστότοπους κοινωνικής δικτύωση και συγκεκριμένα σε σελίδες που διαθέτουν τα τμήματα των σχολών του Τ.Ε.Ι Δυτικής Ελλάδος σε ηλεκτρονική και ανώνυμη μορφή.

7.4 ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΑ ΕΡΩΤΗΜΑΤΑ

Όταν ο ερευνητής δεν είναι δυνατόν να κάνει εύλογες προβλέψεις για τα αναμενόμενα αποτελέσματα, οι στόχοι της έρευνας διατυπώνονται ως διερευνητικά ερωτήματα

υπό τη μορφή ερωτηματικών προτάσεων

Τα χαρακτηριστικά που διαθέτει ένα καλό ερευνητικό ερώτημα

- Ø Ευκολία στην απάντηση του
- Ø Σύνδεση και συνοχή με τα υπόλοιπα ερωτήματα
- Ø Η συσχέτιση μεταξύ των ερωτημάτων
- Ø Η σαφήνεια των ερωτημάτων

Τα ερευνητικά ερωτήματα με βάση τα οποία διεξήχθη η έρευνα αυτή ήταν :

- Ø Διερεύνηση των συναισθημάτων των φοιτητών
- Ø Διερεύνηση της διάθεσης των φοιτητών
- Ø Διερεύνηση του μορφωτικού επιπέδου των γονέων
- Ø Διερεύνηση της τρέχουσας οικονομικής κατάστασης των φοιτητών

7.5 ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ ΚΑΙ ΔΕΙΓΜΑ

Τον πληθυσμό της συγκεκριμένης έρευνας αποτέλεσαν φοιτητές του ΤΕΙ Δυτικής Ελλάδας. Σύμφωνα με τους Cohen, Manion και Morrison (2008), πληθυσμός ορίζεται ως ένα σύνολο περιπτώσεων-ατόμων που βρίσκονται υπό μελέτη σε μία έρευνα. Μάλιστα, ο Robson (2007) επισημαίνει ότι ο πληθυσμός αναφέρεται σε όλες τις περιπτώσεις μιας έρευνας και δεν

περιορίζεται μόνο σε ανθρώπους, αλλά χρησιμοποιείται με μία ευρεία έννοια η οποία μπορεί να επεκταθεί και να περιλαμβάνει μονάδες, όπως πληθυσμούς καταστάσεων, γεγονότων ή χρονικών στιγμών.

«Το δείγμα είναι οι μονάδες που επιλέγονται για να συμπεριληφθούν σε μια μελέτη. Ο όρος υποδηλώνει ότι το δείγμα επιλέγεται από έναν ευρύτερο πληθυσμό». Στην παρούσα έρευνα, το δείγμα αποτελείται από τους Φοιτητές των παρακάτω Σχολών:

- Σχολής Διοίκησης Οικονομίας (Σ.Δ.Ο),
- Σχολής Επαγγελματιών Υγείας και Πρόνοιας (Σ.Ε.Υ.Π)
- Σχολής Τεχνολογικών Εφαρμογών (Σ.Τ.Ε.Φ)

7.5.1 ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ

Το μέγεθος του δείγματος της παρούσας έρευνας είναι 198 άτομα.

Από τα δημογραφικά στοιχεία του ερωτηματολογίου της έρευνας προκύπτει ότι οι 69 από τους ερωτηθέντες είναι άντρες και οι υπόλοιπες 129 είναι γυναίκες. Οι ηλικίες κυμαίνονται από τα 18 έως και άνω των 26 ετών και πιο συγκεκριμένα. Από αυτούς, οι 47 είναι φοιτητές της Σχολής Διοίκησης και Οικονομίας, οι 111 είναι φοιτητές της Σχολής Επαγγελματιών Υγείας και Πρόνοιας και οι υπόλοιποι 33 φοιτητές της Σχολής Τεχνολογικών Εφαρμογών .

7.5.2 ΜΕΘΟΔΟΣ ΔΕΙΓΜΑΤΟΛΗΨΙΑΣ

Υπάρχουν δύο βασικές μέθοδοι δειγματοληψίας, η πιθανοτήτων ή αλλιώς τυχαίο δείγμα και η μη πιθανοτήτων ή αλλιώς δείγμα σκοπιμότητας. Η μέθοδος δειγματοληψίας που χρησιμοποιήθηκε για την επιλογή των ατόμων του δείγματος της συγκεκριμένης έρευνας ήταν πιθανοτήτων και συγκεκριμένα απλή τυχαία δειγματοληψία.

Σύμφωνα με τους Cohen, Lawrence και Morrison (2008), σε ένα δείγμα πιθανοτήτων, οι πιθανότητες που υπάρχουν στο να επιλεγούν μέλη της ευρύτερης κοινωνίας στο δείγμα είναι γνωστές και κάθε μέλος της ευρύτερης κοινωνίας έχει ίσες πιθανότητες να επιλεγεί, ενώ ο αποκλεισμός είναι καθαρά ζήτημα τύχης. «Στην απλή τυχαία δειγματοληψία, κάθε μέλος του πληθυσμού που βρίσκεται υπό εξέταση έχει τις ίδιες πιθανότητες να επιλεγεί, ενώ η πιθανότητα που υπάρχει αναφορικά με την επιλογή του κάθε μέλους δεν επηρεάζεται από

την επιλογή άλλων μελών του πληθυσμού, δηλαδή κάθε μία επιλογή είναι εντελώς ανεξάρτητη από την άλλη».

7.6 ΕΠΙΛΟΓΗ ΕΡΓΑΛΕΙΩΝ ΕΡΕΥΝΑΣ

Για την διεξαγωγή μιας έρευνας χρησιμοποιείται κατά κύριο λόγο το ερωτηματολόγιο, το οποίο είναι ένα ευρέως διαδεδομένο και εύχρηστο εργαλείο συλλογής. Χρησιμοποιείται για να γίνεται επισκόπηση ενός πληθυσμιακού υποσυνόλου μέσω μιας κατεύθυνσης διπλής επικοινωνίας, ενώ είναι δυνατόν να συμπληρωθεί χωρίς την παρουσία του ερευνητή, καθώς είναι εύληπτο και εύκολο στην ανάλυση. Και σε αυτή την έρευνα, ως ερευνητικό εργαλείο χρησιμοποιήθηκε το ερωτηματολόγιο έτσι ώστε να κωδικοποιηθούν οι απαντήσεις και να επεξεργαστούν στη συνέχεια στατιστικά.

Το ερωτηματολόγιο αποτελείται από 29 ερωτήσεις και σε αυτές περιλαμβάνονται ονοματικές (nominal), δηλαδή ερωτήσεις με διττές απαντήσεις, και διαστήματος (scale) πενταβάθμιας και τεταρτοβάθμιας κλίμακας οι οποίες είναι ερωτήσεις κλειστού τύπου, στις οποίες δίνονται οι απαντήσεις και επιλέγει ο ερωτώμενος αυτή που θέλει, οι ερωτήσεις είχαν την δυνατότητα μη απάντησης, επίσης 4 ερωτήσεις ήταν ανοικτού τύπου δηλαδή ο κάθε ερωτηθέντας έπρεπε να απαντήσει ότι ήθελε. Η μορφή του ερωτηματολογίου είναι η εξής:

<https://docs.google.com/forms/d/1nyUyTftBC0W34CSarDiAsJwfy4QGAiDz-QoDNvd8ip4/viewform>

7.7 ΤΟΠΟΣ ΚΑΙ ΧΡΟΝΟΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

Η παρούσα έρευνα διεξήχθη μέσω Διαδικτύου και απευθυνόταν στους φοιτητές του ΤΕΙ Δυτικής Ελλάδας.

Η διεξαγωγή απάντησης του ερωτηματολογίου διήρκησε από τις 15 Ιουλίου έως τις 16 Αυγούστου 2015, και πραγματοποιήθηκε με τη συμπλήρωση ερωτηματολογίων που αναρτήθηκαν σε Ιστότοπους κοινωνικής δικτύωσης και πιο συγκεκριμένα στις σελίδες που διαθέτουν οι Σχολές σε αυτούς τους Ιστότοπους.

7.8 ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ ΕΡΕΥΝΑΣ

Στην παρούσα έρευνα παρουσιάζονται μερικά μειονεκτήματα που σχετίζονται με τη χρήση του ηλεκτρονικού ερωτηματολογίου και είναι τα ακόλουθα:

1. **Η μη ανταπόκριση:** μέσω του ηλεκτρονικού ερωτηματολογίου δεν είναι δυνατόν να είναι εμφανές πόσα άτομα δεν ανταποκρίθηκαν στην έρευνα.
2. **Προσβασιμότητα:** ακόμη και εν έτη 2015 ένα μεγάλο μέρος του Ελληνικού Πληθυσμού δεν έχει πρόσβαση στο διαδίκτυο.
3. **Ευαισθησία θέματος:** λόγω ότι το θέμα αγγίζει κάποια προσωπικά θέματα ορισμένοι πιθανοί ερωτηθέντες λόγω φόβου μπορεί να μην απάντησαν στη συγκεκριμένη έρευνα.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8

ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΚΑΙ ΚΩΔΙΚΟΠΟΙΗΣΗ

Η στατιστική ανάλυση έγινε μέσω του προγράμματος SPSS. Τα δεδομένα μεταφέρθηκαν από το αρχείο τύπου Microsoft Excel που δημιουργεί ως έξοδο η εφαρμογή Google Docs στο πρόγραμμα SPSS και τροποποιήθηκαν ώστε να πραγματοποιηθεί η μετέπειτα ανάλυση και παρουσίαση των αποτελεσμάτων τους μέσω διαγραμμάτων και πινάκων. Οι μεταβλητές που προέκυψαν με το πέρας της ανάλυσης είναι 32 λόγω των ομαδοποιήσεων ορισμένων απαντήσεων.

ΜΕΡΟΣ 1^ο Ανάλυση αποτελεσμάτων έρευνας μέσω Γραφημάτων και Πινάκων

I. Ηλικία

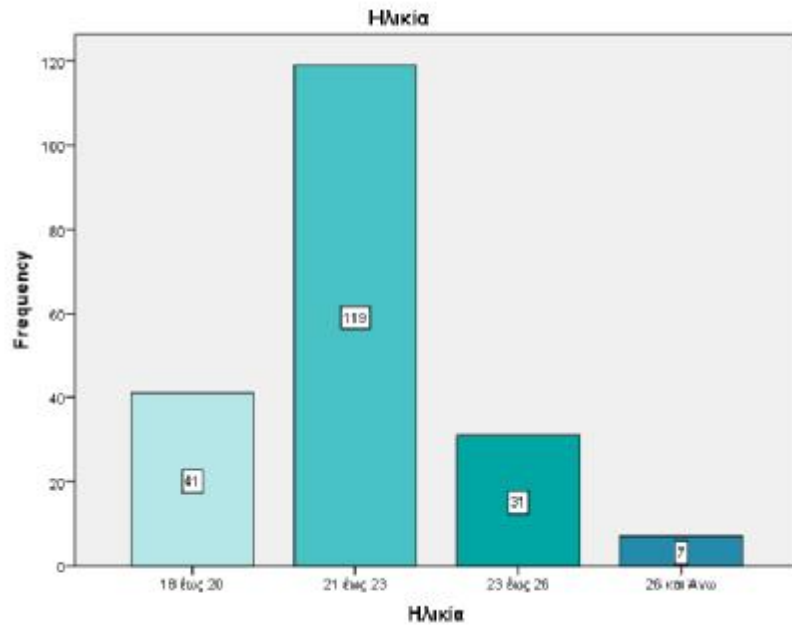
Από τον πίνακα 1 παρατηρείται πώς 41 άτομα σε ποσοστό 20,7% ήταν από 18 έως 20 ετών, 119 άτομα σε ποσοστό 60,1% απάντησαν πως ήταν από 21 έως 23 ετών, 31 άτομα σε ποσοστό 15,7% απάντησαν πως είναι από 23 έως 26 ετών και οι υπόλοιποι 7 απάντησαν πως ήταν από 26 και άνω.

Πίνακας 1: Ανάλυση των απαντήσεων των φοιτητών-φοιτητριών στην ερώτηση για την ηλικία τους ανάλογα με τη συχνότητα, την αθροιστική συχνότητα τους καθώς και με το επί τοις εκατό ποσοστό τους.

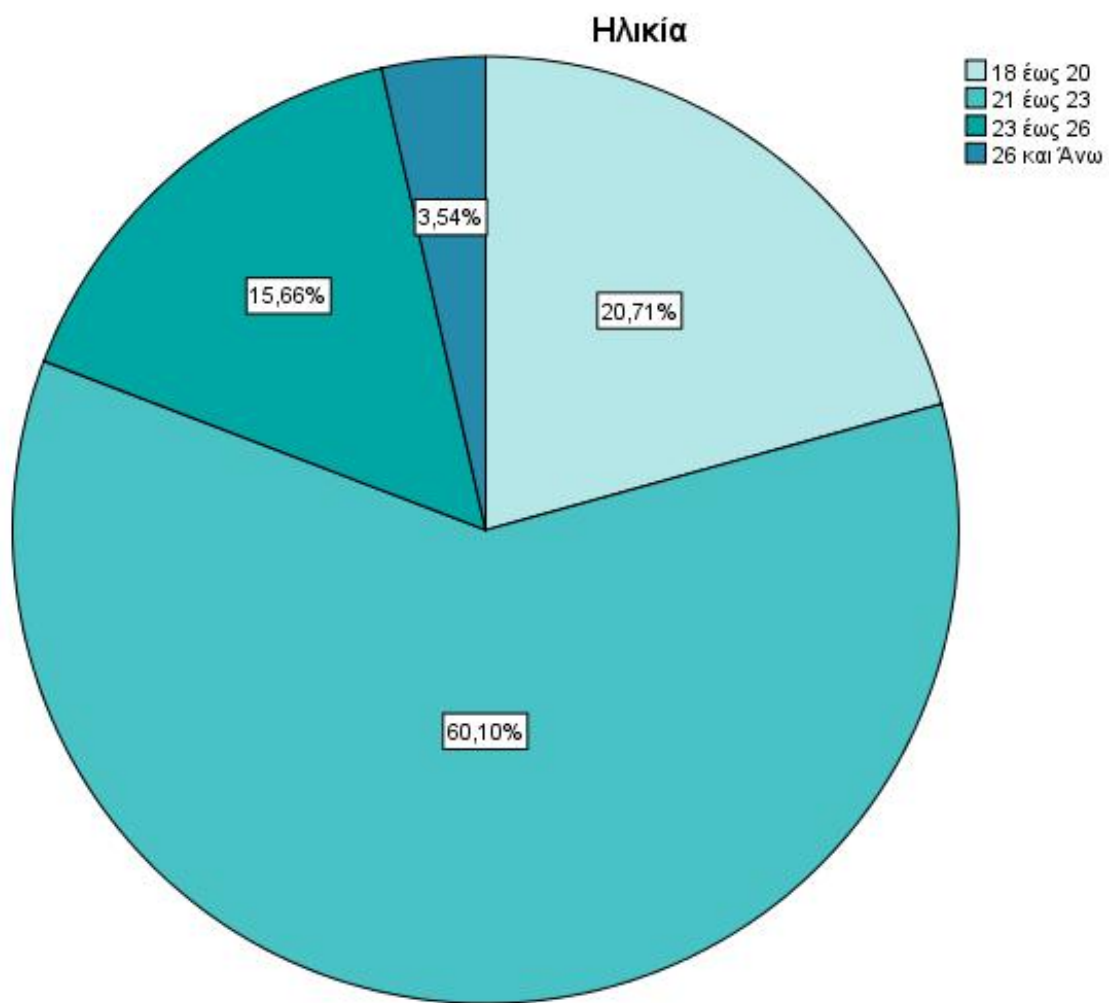
Ηλικία

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	18 έως 20	41	20,7	20,7	20,7
	21 έως 23	119	60,1	60,1	80,8
	23 έως 26	31	15,7	15,7	96,5
	26 και Άνω	7	3,5	3,5	100,0
	Total	198	100,0	100,0	

Γράφημα 1.I: Ανάλυση των απαντήσεων των φοιτητών-φοιτητριών σε διάγραμμα τύπου Ραβδογράμματος ανάλογα με τη συχνότητα τους στην απάντηση για την Ηλικία τους



Γράφημα 1.Π: Ανάλυση των απαντήσεων των φοιτητών-φοιτητριών σε διάγραμμα τύπου Πίτας ανάλογα με το ποσοστό επί τοις εκατό των απαντήσεων των φοιτητών στην απάντηση για την Ηλικία τους



2. Φύλο

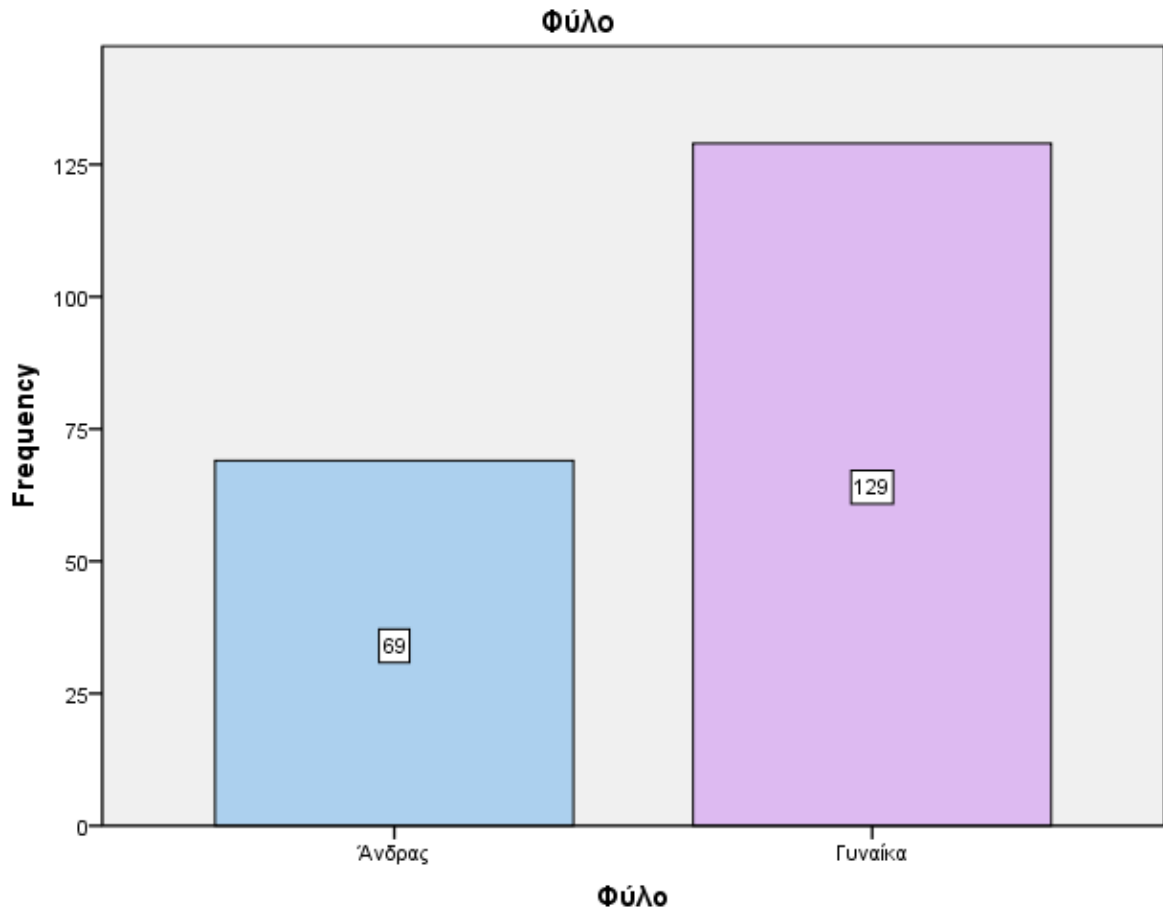
Από τον πίνακα 2 παρατηρείται πώς 69 άτομα σε ποσοστό 34.8% ήταν Άνδρες και τα υπόλοιπα 129 άτομα απάντησαν πως ήταν Γυναίκες.

Πίνακας 2: Ανάλυση των απαντήσεων των φοιτητών-φοιτητριών στην ερώτηση για το φύλο τους ανάλογα με τη συχνότητα, την αθροιστική συχνότητα τους καθώς και με το επί τοις εκατό ποσοστό τους.

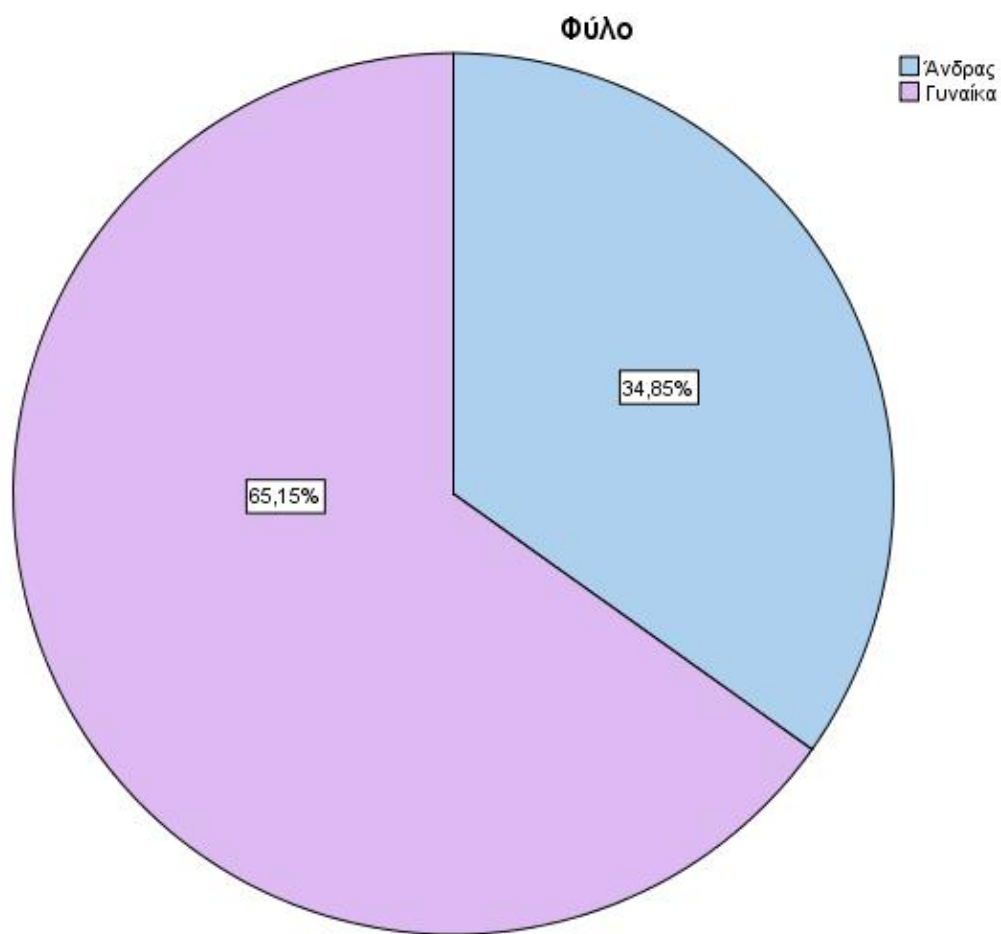
Φύλο

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Άνδρας	69	34,8	34,8	34,8
	Γυναίκα	129	65,2	65,2	100,0
	Total	198	100,0	100,0	

Γράφημα 2.1: Ανάλυση των απαντήσεων των φοιτητών-φοιτητριών σε διάγραμμα τύπου Ραβδογράμματος ανάλογα με τη συχνότητα τους στην απάντηση για το Φύλο τους



Γράφημα 2.Π: Ανάλυση των απαντήσεων των φοιτητών-φοιτητριών σε διάγραμμα τύπου Πίτας ανάλογα με το ποσοστό επί τοις εκατό των απαντήσεων των φοιτητών στην απάντηση για το Φύλο τους



3. Που μένατε προτού εισαχθείτε στο Τ.Ε.Ι

Από τον πίνακα 3 παρατηρείται πώς 1 άτομο σε ποσοστό 0,5% απάντησε πως κατάγεται από την Ακράτα επίσης άλλα τόσα άτομα σε ίδιο ποσοστό απάντησαν πως κατάγονται από την Αμαλιάδα, την Αμφίκλεια, την Αμφιλοχία, την Αράχοβα, την Αρχαία Φενεό, το Άστρος Κυνουρίας, κάποια περιοχή του Νομού Αττικής, το Βόλο, το Γομοστό, κάποια περιοχή της Ελληνικής Επαρχίας, τη Θήβα, την Ιτέα, την Καβάλα, την Καρδίτσα, την Κεφαλονιά, την Κύπρο, την Κω, τη Λεβαδιά, τη Μυτιλήνη, τη Νάξο, τη Νέα Κίο, το Ξυλόκαστρο, την Πύλο, τον Πύργο Ηλείας, τη Σαλαμίνα, τη Σπάρτη, κάποια περιοχή της Φωκίδας, τα Χανιά και την Χίο, 2 άτομα σε ποσοστό 1% απάντησαν πως κατάγονται από κάποια περιοχή της Αρκαδίας επίσης άλλα τόσα άτομα σε ίδιο ποσοστό απάντησαν πως κατάγονται από κάποια περιοχή της Βοιωτίας, τη Θεσσαλονίκη, τα Κύθηρα, τη Λαμία, το Μεσολόγγι, το Ναύπλιο, την Πρέβεζα, τον Πύργο, τη Ρόδο, τα Τρίκαλα, τη Χαλκίδα, 3 άτομα σε ποσοστό 1,5% απάντησαν πως κατάγονται από το Αίγιο, επίσης άλλα τόσα άτομα σε ίδιο ποσοστό απάντησαν πως κατάγονται από τα Καλάβρυτα, την Κέρκυρα, την Κόρινθο και τον Πειραιά, 4 άτομα σε ποσοστό 2% απάντησαν πως κατάγονται από τη Ναύπακτο, επίσης άλλα τόσα άτομα σε ίδιο ποσοστό απάντησαν πως κατάγονται από την Τρίπολη, 5 άτομα σε ποσοστό 2,5% απάντησαν πως κατάγονται από το Αγρίνιο καθώς και άλλοι τόσοι σε ίδιο ποσοστό απάντησαν πως κατάγονται από το Άργος και την Κρήτη, 6 άτομα σε ποσοστό 3% απάντησαν πως πριν εισαχθούν στη σχολή έμεναν με τους γονείς τους η συγκεκριμένη απάντηση είναι ένα από τα ελαττώματα των απαντήσεων ανοιχτού τύπου, 10 άτομα σε ποσοστό 5,1% απάντησαν πως κατάγονται από την Καλαμάτα, 34 άτομα σε ποσοστό 17,2% απάντησαν πως κατάγονται την Πάτρα και τα υπόλοιπα 53 άτομα σε ποσοστό 26,8% απάντησαν πως κατάγονται από την Αθήνα.

Πίνακας 3: Ανάλυση των απαντήσεων των φοιτητών-φοιτητριών στην ερώτηση για τον τόπο καταγωγής τους ανάλογα με τη συχνότητα, την αθροιστική συχνότητα τους καθώς και με το επί τοις εκατό ποσοστό τους.

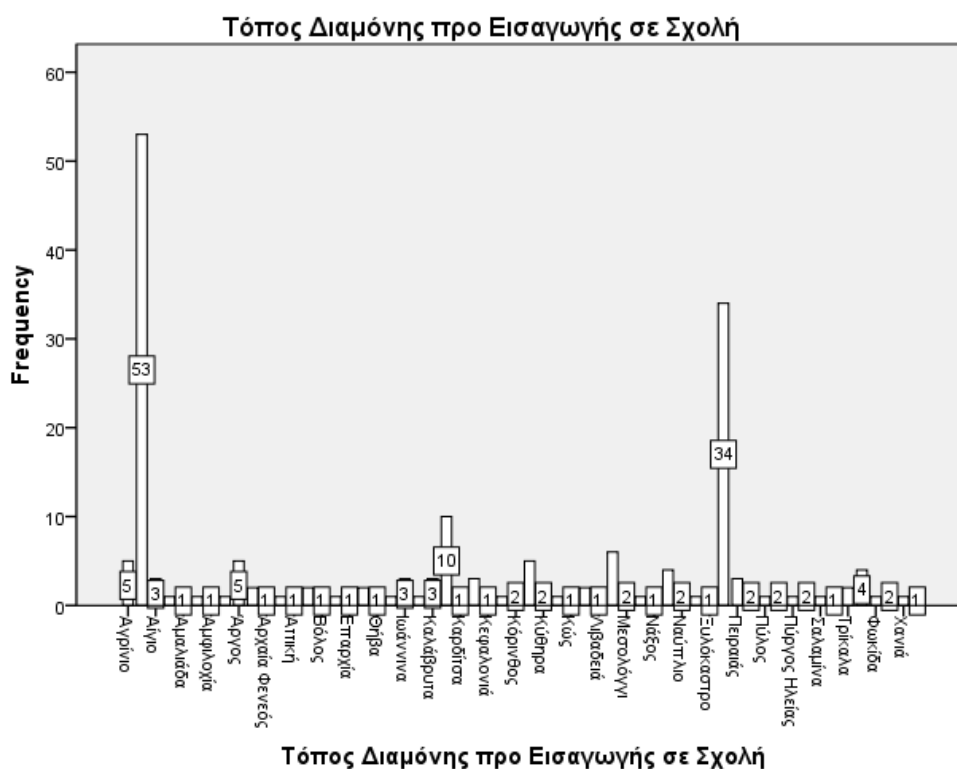
Τόπος Διαμονής προ Εισαγωγής σε Σχολή

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Αγρίνιο	5	2,5	2,5	2,5
Αθήνα	53	26,8	26,8	29,3
Αίγιο	3	1,5	1,5	30,8
Ακράτα	1	,5	,5	31,3
Αμαλιάδα	1	,5	,5	31,8
Αμφίκλεια	1	,5	,5	32,3
Αμφιλοχία	1	,5	,5	32,8
Αράχωβα	1	,5	,5	33,3
Άργος	5	2,5	2,5	35,9
Αρκαδία	2	1,0	1,0	36,9
Αρχαία Φενεός	1	,5	,5	37,4
Άστος Κυνουρίας	1	,5	,5	37,9
Αττική	1	,5	,5	38,4
Βοιωτία	2	1,0	1,0	39,4
Βόλος	1	,5	,5	39,9
Γομοστό	1	,5	,5	40,4
Επαρχία	1	,5	,5	40,9
Θεσσαλονίκη	2	1,0	1,0	41,9
Θήβα	1	,5	,5	42,4
Ιτέα	1	,5	,5	42,9
Ιωάννινα	3	1,5	1,5	44,4
Καβάλα	1	,5	,5	44,9
Καλάβρυτα	3	1,5	1,5	46,5
Καλαμάτα	10	5,1	5,1	51,5

Καρδίτσα	1	,5	,5	52,0
Κέρκυρα	3	1,5	1,5	53,5
Κεφαλονιά	1	,5	,5	54,0
Κόρινθος	3	1,5	1,5	55,6
Κρήτη	5	2,5	2,5	58,1
Κύθηρα	2	1,0	1,0	59,1
Κύπρο	1	,5	,5	59,6
Κώς	1	,5	,5	60,1
Λαμία	2	1,0	1,0	61,1
Λιβαδειά	1	,5	,5	61,6
Με τους γονείς μου	6	3,0	3,0	64,6
Μεσολόγγι	2	1,0	1,0	65,7
Μυτιλήνη	1	,5	,5	66,2
Νάξος	1	,5	,5	66,7
Ναύπακτος	4	2,0	2,0	68,7
Ναύπλιο	2	1,0	1,0	69,7
Νέα Κίος Αργολίδας	1	,5	,5	70,2
Ευλόκαστρο	1	,5	,5	70,7
Πάτρα	34	17,2	17,2	87,9
Πειραιάς	3	1,5	1,5	89,4
Πρέβεζα	2	1,0	1,0	90,4
Πύλος	1	,5	,5	90,9
Πύργος	2	1,0	1,0	91,9
Πύργος Ηλείας	1	,5	,5	92,4
Ρόδος	2	1,0	1,0	93,4
Σαλαμίνα	1	,5	,5	93,9
Σπάρτη	1	,5	,5	94,4
Τρίκαλα	2	1,0	1,0	95,5
Τρίπολη	4	2,0	2,0	97,5
Φωκίδα	1	,5	,5	98,0

Χαλκίδα	2	1,0	1,0	99,0
Χανιά	1	,5	,5	99,5
Χίος	1	,5	,5	100,0
Total	198	100,0	100,0	

Γράφημα 3.I: Ανάλυση των απαντήσεων των φοιτητών-φοιτητριών σε διάγραμμα τύπου Ραβδογράμματος ανάλογα με τη συχνότητα τους στην απάντηση για τον τόπο καταγωγής τους



Γράφημα 3.II: Ανάλυση των απαντήσεων των φοιτητών-φοιτητριών σε διάγραμμα τύπου Πίτας ανάλογα με το ποσοστό επί τοις εκατό των απαντήσεων των φοιτητών στην απάντηση για τον τόπο καταγωγής τους

(Σ.Ε.Υ.Π) χωρίς να διευκρινίσουν το τμήμα προέλευσης τους, 16 άτομα σε ποσοστό 8,1% σε ποσοστό 0,5% απάντησαν πως είναι φοιτητές ή φοιτήτριες της Σχολής Τεχνολογικών Εφαρμογών Υγείας & Πρόνοιας (Σ.Τ.Ε.Φ) χωρίς να διευκρινίσουν το τμήμα προέλευσης τους, 2 άτομα σε ποσοστό 1% απάντησαν πως είναι φοιτητές του Τ.Ε.Ι Δυτικής Ελλάδας χωρίς να διευκρινίσουν το τμήμα προέλευσης τους, 5 άτομα σε ποσοστό 2,5% απάντησαν πως είναι φοιτητές του Τ.Ε.Ι Πάτρας χωρίς να διευκρινίσουν το τμήμα προέλευσης τους και 2 άτομα σε ποσοστό 1% απάντησαν πως είναι φοιτητές-φοιτήτριες του τμήματος Τουριστικών Επιχειρήσεων.

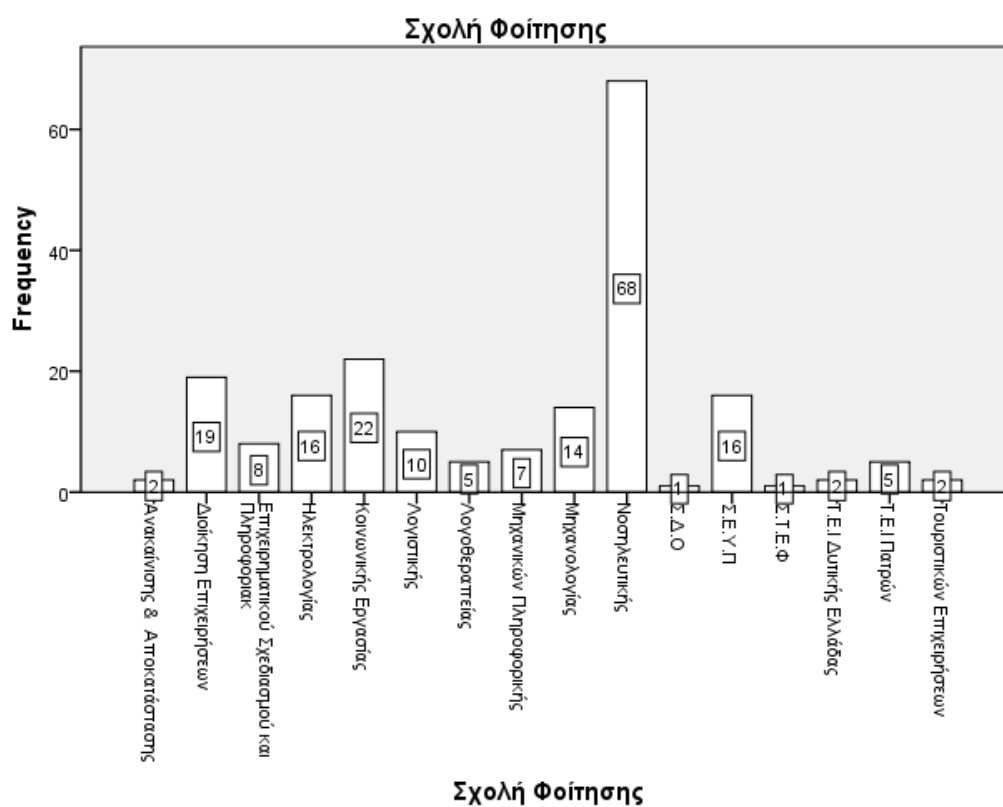
Πίνακας 4.α: Ανάλυση των απαντήσεων των φοιτητών-φοιτητριών στην ερώτηση για τη Σχολή φοίτησης τους ανάλογα με τη συχνότητα, την αθροιστική συχνότητα τους καθώς και με το επί τοις εκατό ποσοστό τους.

Σχολή_Φοίτησης

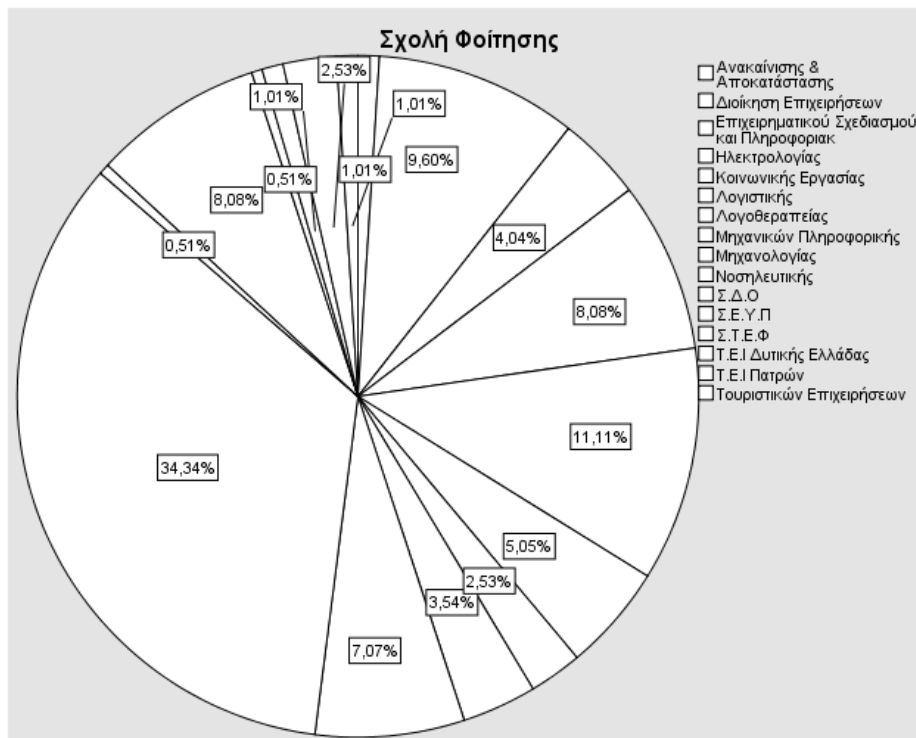
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ανακαίνισης & Αποκατάστασης	2	1,0	1,0	1,0
Διοίκηση Επιχειρήσεων	19	9,6	9,6	10,6
Επιχειρηματικού Σχεδιασμού και Πληροφοριακ	8	4,0	4,0	14,6
Ηλεκτρολογίας	16	8,1	8,1	22,7
Κοινωνικής Εργασίας	22	11,1	11,1	33,8
Λογιστικής	10	5,1	5,1	38,9
Λογοθεραπείας	5	2,5	2,5	41,4
Μηχανικών	7	3,5	3,5	44,9
Πληροφορικής				
Μηχανολογίας	14	7,1	7,1	52,0
Νοσηλευτικής	68	34,3	34,3	86,4
Σ.Δ.Ο	1	,5	,5	86,9

Σ.Ε.Υ.Π	16	8,1	8,1	94,9
Σ.Τ.Ε.Φ	1	,5	,5	95,5
Τ.Ε.Ι Δυτικής Ελλάδας	2	1,0	1,0	96,5
Τ.Ε.Ι Πατρών	5	2,5	2,5	99,0
Τουριστικών Επιχειρήσεων	2	1,0	1,0	100,0
Total	198	100,0	100,0	

Γράφημα 4.α.Ι: Ανάλυση των απαντήσεων των φοιτητών-φοιτητριών σε διάγραμμα τύπου Ραβδογράμματος ανάλογα με τη συχνότητα τους στην απάντηση για τη Σχολή φοίτησης τους



Γράφημα 4.α.ΙΙ: Ανάλυση των απαντήσεων των φοιτητών-φοιτητριών σε διάγραμμα τύπου Πίτας ανάλογα με το ποσοστό επί τοις εκατό των απαντήσεων των φοιτητών στην απάντηση για τη Σχολή φοίτησης τους



4.β. Έτος φοίτησης

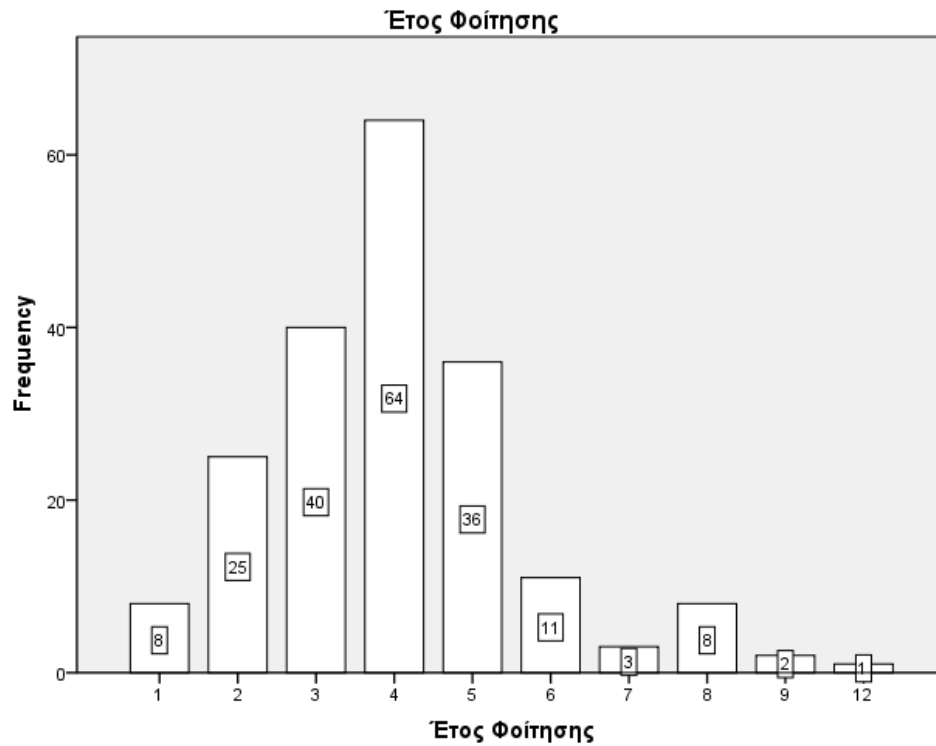
Από τον πίνακα 4.β παρατηρείται πώς 8 άτομα σε ποσοστό 4% απάντησαν πως διανύουν το Πρώτο έτος σπουδών τους, 25 άτομα σε ποσοστό 12.6% απάντησαν πως διανύουν το Δεύτερο έτος των σπουδών τους, 40 άτομα σε ποσοστό 20,2% απάντησαν πως διανύουν το Τρίτο έτος των σπουδών τους, 64 άτομα σε ποσοστό 32,3% απάντησαν πως διανύουν το Τέταρτο έτος των σπουδών τους, 36 άτομα σε ποσοστό 18,2% απάντησαν πως διανύουν το Πέμπτο έτος των σπουδών τους, 11 άτομα σε ποσοστό 5,6% απάντησαν πως διανύουν το Έκτο έτος των σπουδών τους, 3 άτομα σε ποσοστό 1,5% απάντησαν πως διανύουν το Έβδομο έτος των σπουδών τους, 8 άτομα σε ποσοστό 4% απάντησαν πως διανύουν το Όγδοο έτος των σπουδών τους, 2 άτομα σε ποσοστό 32,3% απάντησαν πως διανύουν το Ένατο έτος των σπουδών τους και 1 άτομο σε ποσοστό 0,5% απάντησε πως διανύει το Δωδέκατο έτος των σπουδών του.

Πίνακας 4.β: Ανάλυση των απαντήσεων των φοιτητών-φοιτητριών στην ερώτηση για το Έτος φοίτησης τους ανάλογα με τη συχνότητα, την αθροιστική συχνότητα τους καθώς και με το επί τοις εκατό ποσοστό τους.

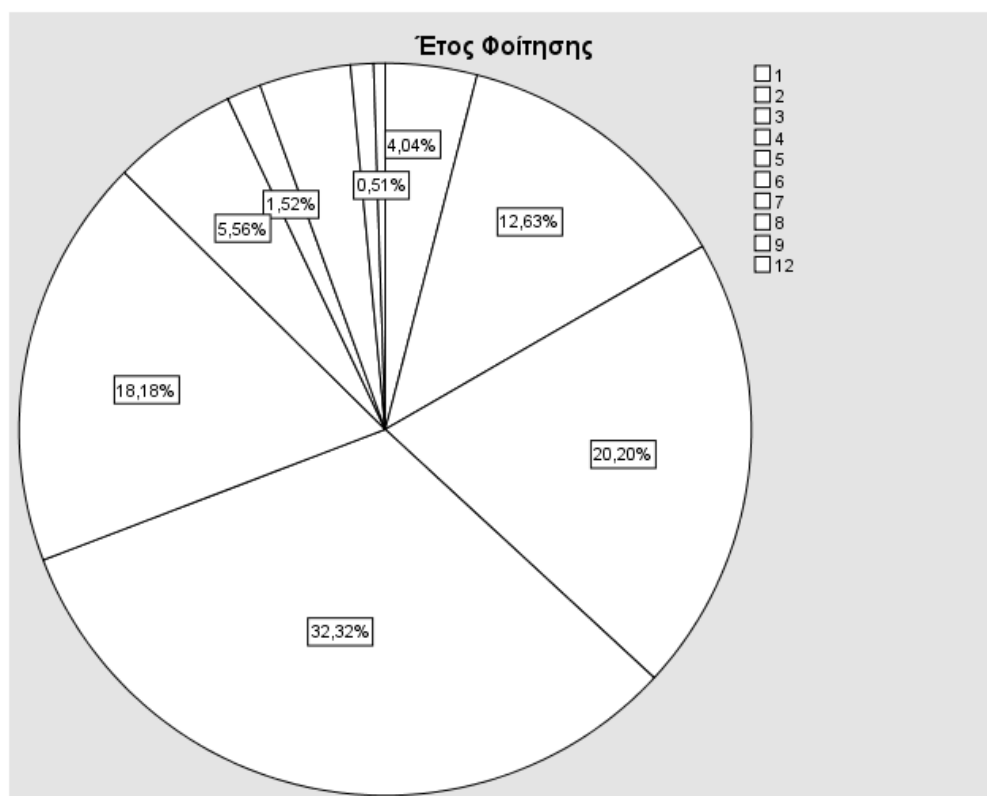
Έτος Φοίτησης

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	8	4,0	4,0	4,0
2	25	12,6	12,6	16,7
3	40	20,2	20,2	36,9
4	64	32,3	32,3	69,2
5	36	18,2	18,2	87,4
6	11	5,6	5,6	92,9
7	3	1,5	1,5	94,4
8	8	4,0	4,0	98,5
9	2	1,0	1,0	99,5
12	1	,5	,5	100,0
Total	198	100,0	100,0	

Γράφημα 4.β.Ι: Ανάλυση των απαντήσεων των φοιτητών-φοιτητριών σε διάγραμμα τύπου Ραβδογράμματος ανάλογα με τη συχνότητα τους στην απάντηση για το Έτος φοίτησης τους



Γράφημα 4.β.ΙΙ: Ανάλυση των απαντήσεων των φοιτητών-φοιτητριών σε διάγραμμα τύπου Πίτας ανάλογα με το ποσοστό επί τοις εκατό των απαντήσεων των φοιτητών στην απάντηση για το Έτος φοίτησης τους



5. Ομαδοποιημένος Μέσος όρος βαθμολογίας προηγούμενου εξαμήνου

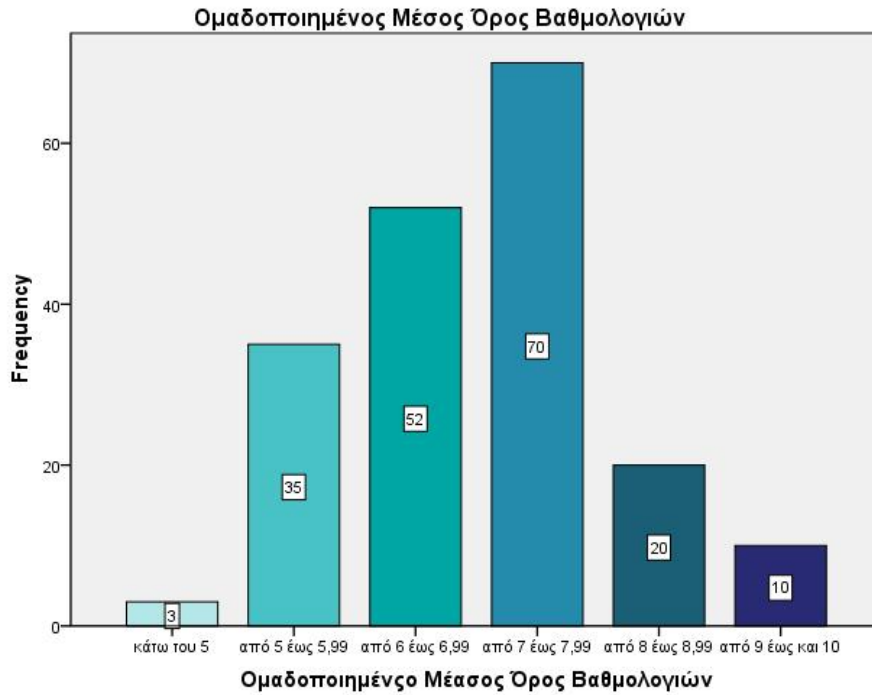
Από τον πίνακα 5 παρατηρείται πως 3 άτομα απάντησαν πως ο Μέσος Όρος της βαθμολογίας τους είναι κάτω από 5 σε επί τοις εκατό ποσοστό 1,5% και σε Έγκυρο επί τοις εκατό ποσοστό 1,6%, 35 άτομα απάντησαν πως ο Μέσος Όρος της βαθμολογίας τους είναι από 5 έως 5,99 σε επί τοις εκατό ποσοστό 17,7% και σε Έγκυρο επί τοις εκατό ποσοστό 18,4%, 52 άτομα απάντησαν πως ο Μέσος Όρος της βαθμολογίας τους είναι από 6 έως 6,99 σε επί τοις εκατό ποσοστό 26,3% και σε Έγκυρο επί τοις εκατό ποσοστό 27,4%, 70 άτομα απάντησαν πως ο Μέσος Όρος της βαθμολογίας τους είναι από 7 έως 7,99 σε επί τοις εκατό ποσοστό 35,4% και σε Έγκυρο επί τοις εκατό ποσοστό 36,8%, 20 άτομα απάντησαν πως ο Μέσος Όρος της βαθμολογίας τους είναι από 8 έως 8,99 σε επί τοις εκατό ποσοστό 10,1% και σε Έγκυρο επί τοις εκατό ποσοστό 10,5% και τέλος 10 άτομα απάντησαν πως ο Μέσος Όρος της βαθμολογίας τους είναι από 9 έως 10 σε επί τοις εκατό ποσοστό 5,1% και σε Έγκυρο επί τοις εκατό ποσοστό 5,3%. 8 άτομα σε ποσοστό 4% δεν απάντησαν στη συγκεκριμένη ερώτηση και έτσι εδώ χρησιμοποιείται το Έγκυρο % ποσοστό στην ανάλυση των άλλων απαντήσεων.

Πίνακας 5: Ανάλυση των απαντήσεων των φοιτητών-φοιτητριών στην ερώτηση για τον Μέσο όρο βαθμολογίας του προηγούμενου εξαμήνου φοίτησης τους ανάλογα με τη συχνότητα, την αθροιστική συχνότητα τους καθώς και με το επί τοις εκατό ποσοστό τους έχοντας πραγματοποιηθεί ομαδοποίηση.

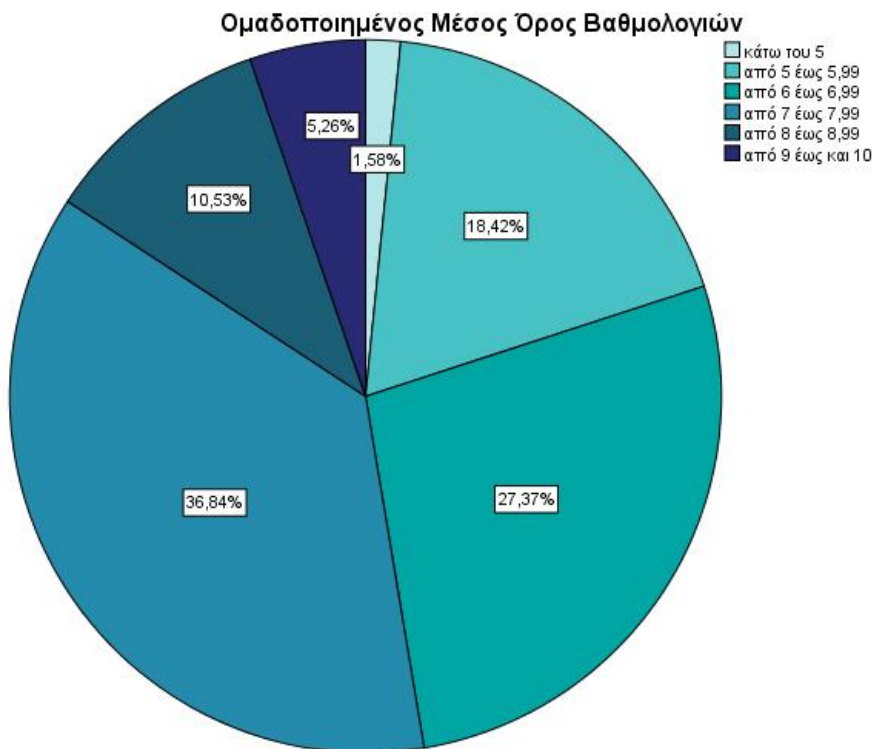
Ομαδοποιημένος Μέσος Όρος Βαθμολογιών

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	κάτω του 5	3	1,5	1,6	1,6
	από 5 έως 5,99	35	17,7	18,4	20,0
	από 6 έως 6,99	52	26,3	27,4	47,4
	από 7 έως 7,99	70	35,4	36,8	84,2
	από 8 έως 8,99	20	10,1	10,5	94,7
	από 9 έως και 10	10	5,1	5,3	100,0
	Total	190	96,0	100,0	
Missing	System	8	4,0		
Total		198	100,0		

Γράφημα 5.Ι: Ανάλυση των απαντήσεων των φοιτητών-φοιτητριών σε διάγραμμα τύπου Ραβδογράμματος ανάλογα με τη συχνότητα τους στην απάντηση για τον Μέσο όρο βαθμολογίας του προηγούμενου εξαμήνου φοίτησης τους έχοντας πραγματοποιηθεί ομαδοποίηση των απαντήσεων



Γράφημα 5.Π: Ανάλυση των απαντήσεων των φοιτητών-φοιτητριών σε διάγραμμα τύπου Πίτας ανάλογα με το ποσοστό επί τοις εκατό των απαντήσεων των φοιτητών στην απάντηση για τον Μέσο όρο βαθμολογίας του προηγούμενου εξαμήνου φοίτησης τους έχοντας πραγματοποιηθεί ομαδοποίηση των απαντήσεων



6. Η σχολή που εισαχθήκατε είναι αυτή που θέλατε

Από τον πίνακα 6 παρατηρείται πώς 131 φοιτητές-φοιτήτριες σε ποσοστό 66,2% απάντησαν πως η σχολή που εισήχθησαν ήταν και αυτή που επιθυμούσαν ενώ οι υπόλοιποι 67 σε ποσοστό 33,8% απάντησαν πως η σχολή που εισήχθησαν δεν ήταν αυτή που επιθυμούσαν.

Πίνακας 6 : Ανάλυση των απαντήσεων των φοιτητών-φοιτητριών στην ερώτηση για το εάν η σχολή που εισήχθησαν ήταν η σχολή που ήθελαν ανάλογα με τη συχνότητα, την αθροιστική συχνότητα τους καθώς και με το επί τοις εκατό ποσοστό τους.

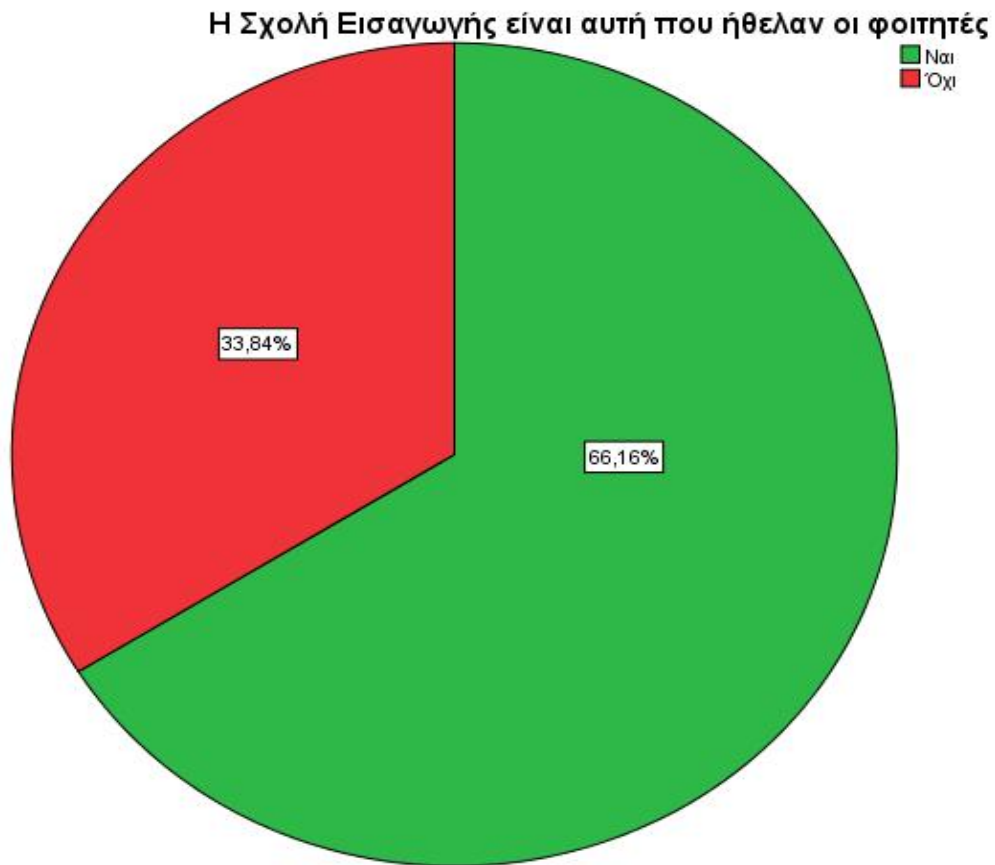
Η Σχολή Εισαγωγής είναι αυτή που ήθελαν οι φοιτητές

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ναι	131	66,2	66,2	66,2
Όχι	67	33,8	33,8	100,0
Total	198	100,0	100,0	

Γράφημα 6.1: Ανάλυση των απαντήσεων των φοιτητών-φοιτητριών σε διάγραμμα τύπου Ραβδογράμματος ανάλογα με τη συχνότητα τους στην απάντηση για το εάν η σχολή που εισήχθησαν ήταν η σχολή που ήθελαν



Γράφημα 6.Π: Ανάλυση των απαντήσεων των φοιτητών-φοιτητριών σε διάγραμμα τύπου Πίτας ανάλογα με το ποσοστό επί τοις εκατό των απαντήσεων των φοιτητών στην απάντηση για το εάν η σχολή που εισήχθησαν ήταν η σχολή που ήθελαν



7. Η πόλη της Πάτρας ήταν η πρώτη σας επιλογή για τις σπουδές σας

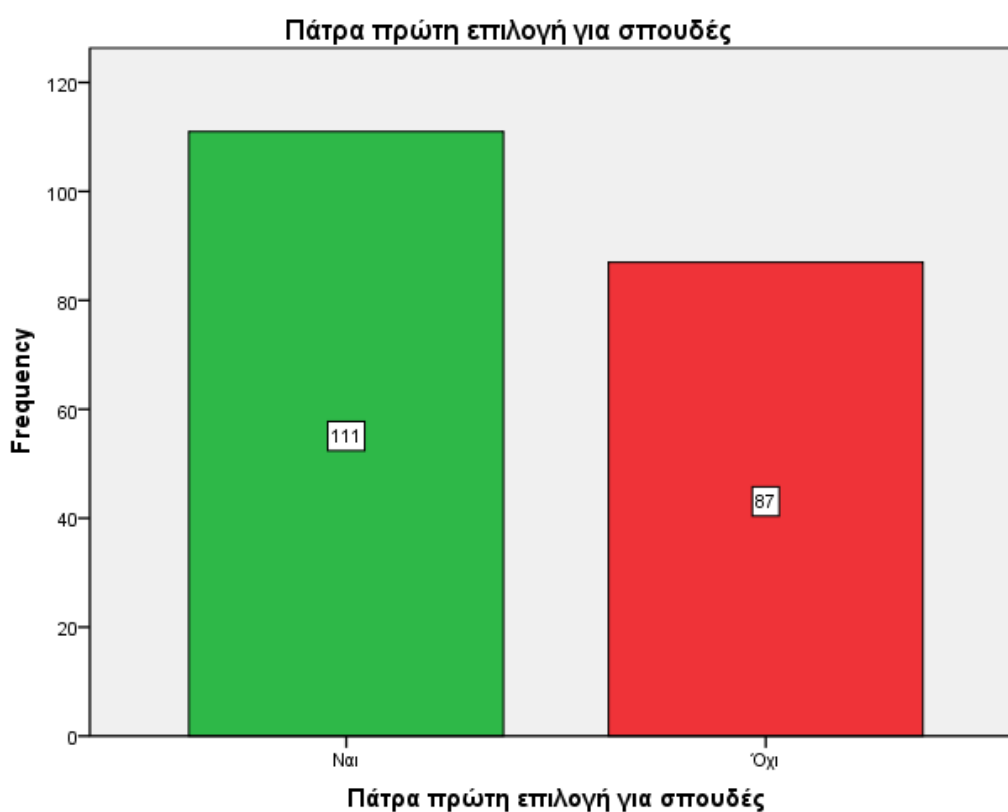
Από τον πίνακα 7 παρατηρείται πώς 111 φοιτητές-φοιτήτριες σε ποσοστό 56,1% απάντησαν πως η Πάτρα ήταν η πρώτη επιλογή τους για τις σπουδές τους ενώ οι υπόλοιποι 87 σε ποσοστό 43,9% απάντησαν πως η Πάτρα δεν ήταν η πρώτη επιλογή τους για τις σπουδές τους.

Πίνακας 7 : Ανάλυση των απαντήσεων των φοιτητών-φοιτητριών στην ερώτηση για το εάν η Πάτρα ήταν η πρώτη επιλογή για τις σπουδές τους ανάλογα με τη συχνότητα, την αθροιστική συχνότητα τους καθώς και με το επί τοις εκατό ποσοστό τους.

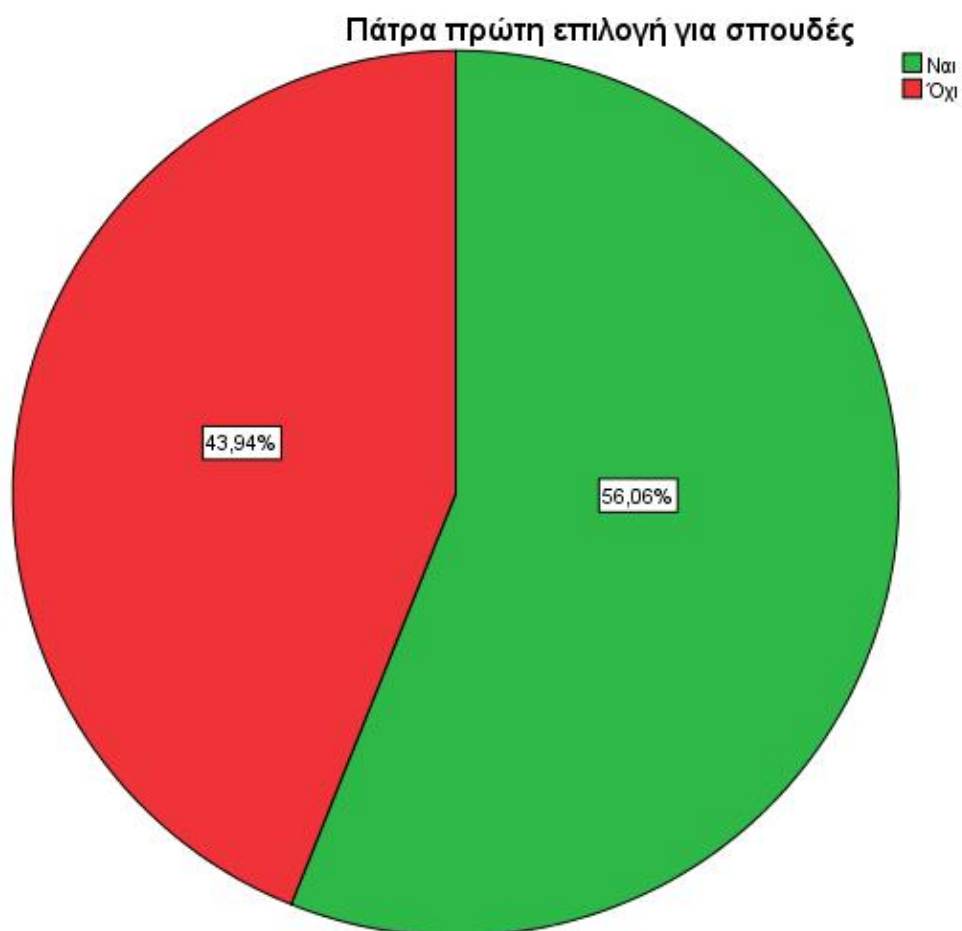
Πάτρα πρώτη επιλογή για σπουδές

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ναι	111	56,1	56,1	56,1
Όχι	87	43,9	43,9	100,0
Total	198	100,0	100,0	

Γράφημα 7.1: Ανάλυση των απαντήσεων των φοιτητών-φοιτητριών σε διάγραμμα τύπου Ραβδογράμματος ανάλογα με τη συχνότητα τους στην απάντηση για το εάν η Πάτρα ήταν η πρώτη επιλογή για τις σπουδές τους



Γράφημα 7.Π: Ανάλυση των απαντήσεων των φοιτητών-φοιτητριών σε διάγραμμα τύπου Πίτας ανάλογα με το ποσοστό επί τοις εκατό των απαντήσεων των φοιτητών στην απάντηση για το εάν η Πάτρα ήταν η πρώτη επιλογή για τις σπουδές τους



8. Είδος Οικογένειας

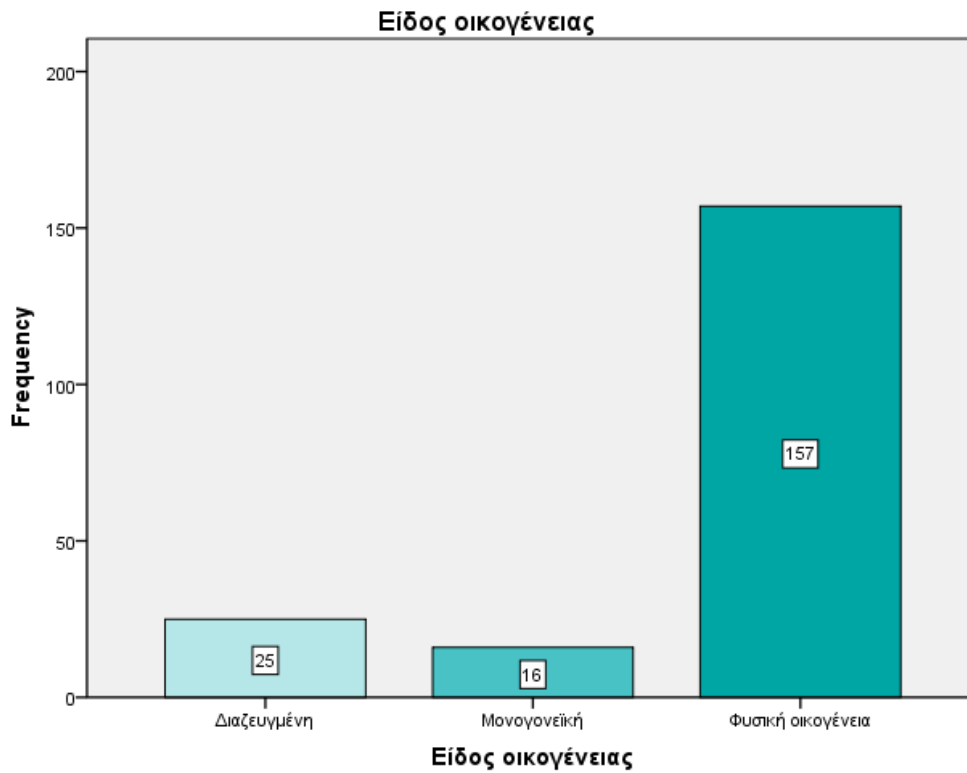
Από τον πίνακα 8 παρατηρείται πώς 25 φοιτητές-φοιτήτριες σε ποσοστό 12,6% απάντησαν πως κατάγονται από Διαζευγμένη οικογένεια, 15 φοιτητές-φοιτήτριες σε ποσοστό 8,1% απάντησαν πως κατάγονται από Μονογονεϊκή οικογένεια ενώ οι υπόλοιποι 157 σε ποσοστό 79,3% απάντησαν πως κατάγονται από Φυσική οικογένεια.

Πίνακας 8 : Ανάλυση των απαντήσεων των φοιτητών-φοιτητριών στην ερώτηση για το είδος της οικογένειας τους ανάλογα με τη συχνότητα, την αθροιστική συχνότητα τους καθώς και με το επί τοις εκατό ποσοστό τους.

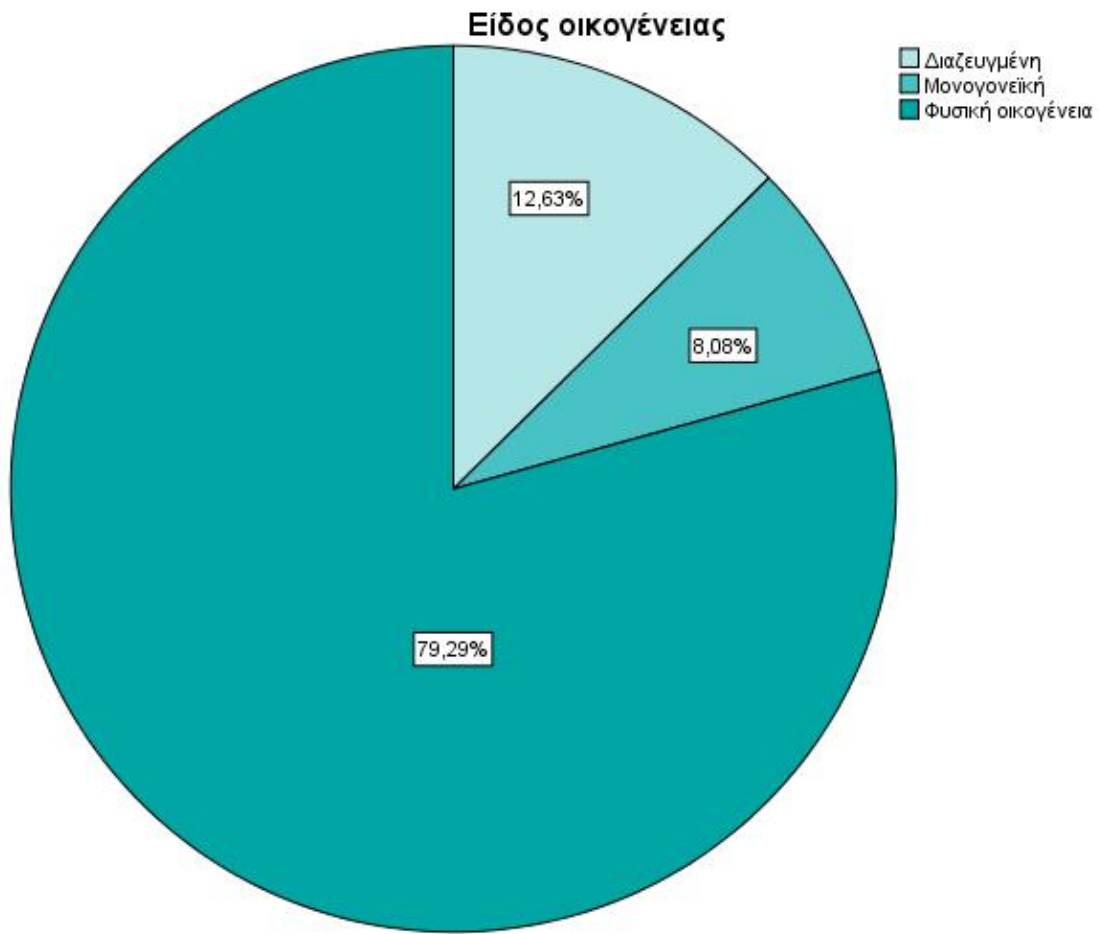
Είδος οικογένειας

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Διαζευγμένη	25	12,6	12,6	12,6
Μονογονεϊκή	16	8,1	8,1	20,7
Φυσική οικογένεια	157	79,3	79,3	100,0
Total	198	100,0	100,0	

Γράφημα8.Ι: Ανάλυση των απαντήσεων των φοιτητών-φοιτητριών σε διάγραμμα τύπου Ραβδογράμματος ανάλογα με τη συχνότητα τους στην απάντηση για το είδος της οικογένειας τους



Γράφημα 8.Π: Ανάλυση των απαντήσεων των φοιτητών-φοιτητριών σε διάγραμμα τύπου Πίτας ανάλογα με το ποσοστό επί τοις εκατό των απαντήσεων των φοιτητών στην απάντηση για το είδος της οικογένειας τους



9. Σύνολο Από Αδέρφια

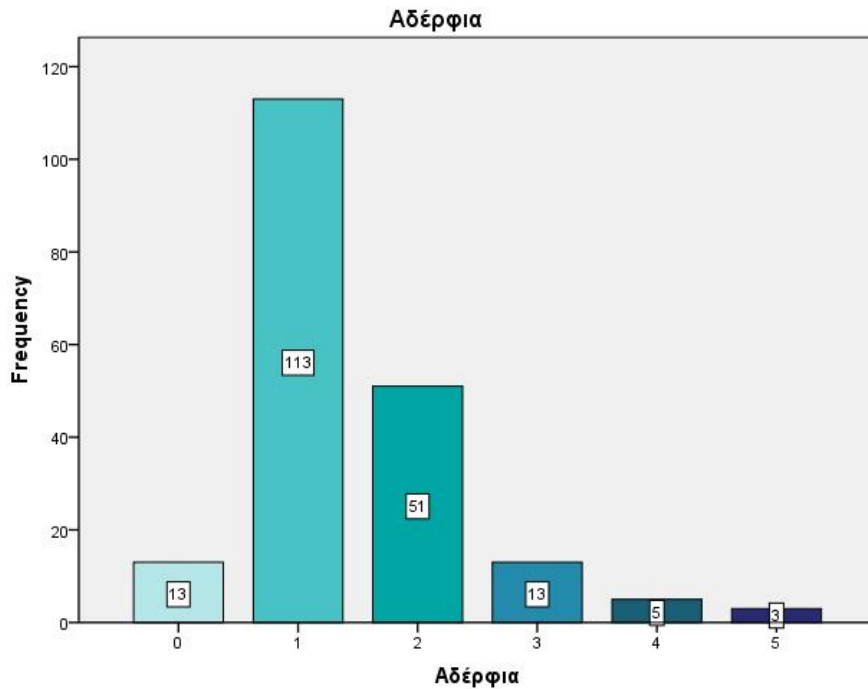
Από τον πίνακα 9 παρατηρείται πώς 13 φοιτητές-φοιτήτριες σε ποσοστό 6,6% απάντησαν πως δεν έχουν αδέρφια, 113 φοιτητές-φοιτήτριες σε ποσοστό 57,1% απάντησαν πως έχουν 1 αδερφό ή αδερφή, 51 φοιτητές-φοιτήτριες σε ποσοστό 25,8% απάντησαν πως έχουν 2 αδέρφια, 13 φοιτητές-φοιτήτριες σε ποσοστό 6,6% απάντησαν πως έχουν 3 αδέρφια, 5 φοιτητές-φοιτήτριες σε ποσοστό 2,5% απάντησαν πως έχουν 4 αδέρφια και 3 άτομα σε ποσοστό 1,5% απάντησαν πως έχουν 5 αδέρφια.

Πίνακας 9 : Ανάλυση των απαντήσεων των φοιτητών-φοιτητριών στην ερώτηση για το σύνολο των αδερφών τους ανάλογα με τη συχνότητα, την αθροιστική συχνότητα τους καθώς και με το επί τοις εκατό ποσοστό τους.

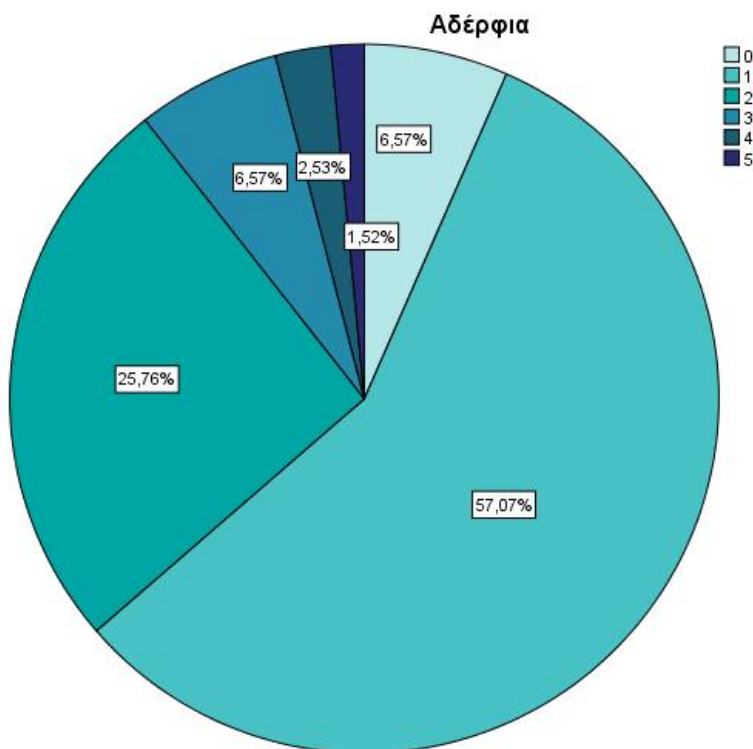
Αδέρφια

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	13	6,6	6,6	6,6
1	113	57,1	57,1	63,6
2	51	25,8	25,8	89,4
3	13	6,6	6,6	96,0
4	5	2,5	2,5	98,5
5	3	1,5	1,5	100,0
Total	198	100,0	100,0	

Γράφημα 9.I: Ανάλυση των απαντήσεων των φοιτητών-φοιτητριών σε διάγραμμα τύπου Ραβδογράμματος ανάλογα με τη συχνότητα τους στην απάντηση για το σύνολο των αδερφών τους



Γράφημα 9.II: Ανάλυση των απαντήσεων των φοιτητών-φοιτητριών σε διάγραμμα τύπου Πίτας ανάλογα με το ποσοστό επί τοις εκατό των απαντήσεων των φοιτητών στην απάντηση για το σύνολο των αδερφών τους



10.Μορφωτικό επίπεδο πατέρα

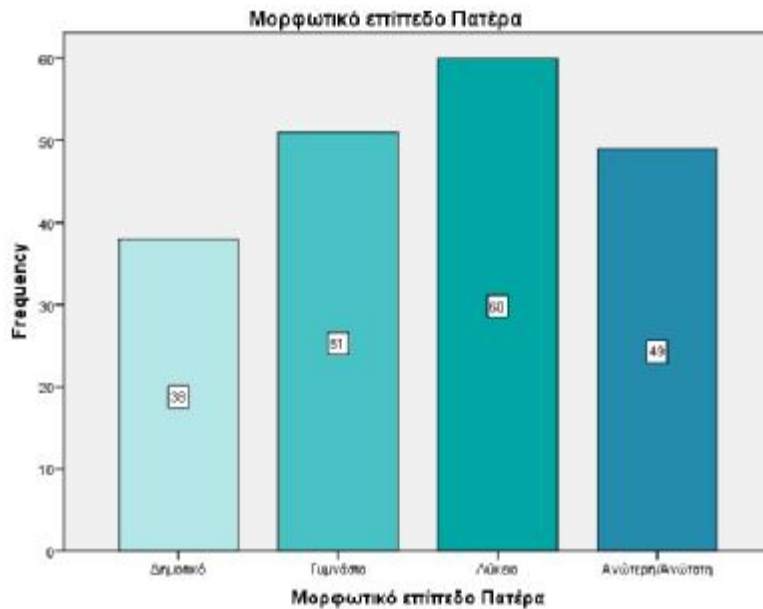
Από τον πίνακα 10 παρατηρείται πως 38φοιτητές-φοιτήτριες σε ποσοστό 19,2% απάντησαν πως οι πατέρες τους είναι απόφοιτοι Δημοτικού, 51φοιτητές-φοιτήτριες σε ποσοστό 25,8% απάντησαν πως οι πατέρες τους είναι απόφοιτοι Γυμνασίου,60 φοιτητές-φοιτήτριες σε ποσοστό 30,3% απάντησαν πως οι πατέρες τους είναι απόφοιτοι Λυκείου και οι υπόλοιποι 49φοιτητές-φοιτήτριες σε ποσοστό 24,7% απάντησαν πως οι πατέρες τους είναι απόφοιτοι Ανώτερης ή Ανώτατης εκπαίδευσης.

Πίνακας 10 : Ανάλυση των απαντήσεων των φοιτητών-φοιτητριών στην ερώτηση για το μορφωτικό επίπεδο των πατέρων τους ανάλογα με τη συχνότητα, την αθροιστική συχνότητα τους καθώς και με το επί τοις εκατό ποσοστό τους.

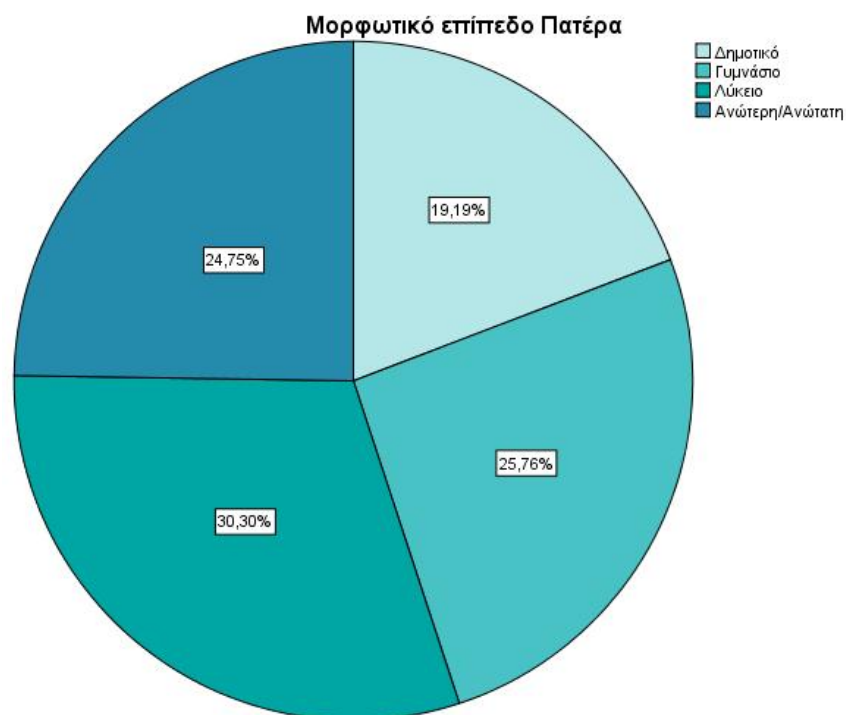
Μορφωτικό επίπεδο Πατέρα

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Δημοτικό	38	19,2	19,2	19,2
	Γυμνάσιο	51	25,8	25,8	45,0
	Λύκειο	60	30,3	30,3	85,3
	Ανώτερη/Ανώτατη	49	24,7	24,7	100,0
	Total	198	100,0	100,0	

Γράφημα 10.I: Ανάλυση των απαντήσεων των φοιτητών-φοιτητριών σε διάγραμμα τύπου Ραβδογράμματος ανάλογα με τη συχνότητα τους στην απάντηση για το μορφωτικό επίπεδο των πατέρων τους



Γράφημα 10.II: Ανάλυση των απαντήσεων των φοιτητών-φοιτητριών σε διάγραμμα τύπου Πίτας ανάλογα με το ποσοστό επί τοις εκατό των απαντήσεων των φοιτητών στην απάντηση για το μορφωτικό επίπεδο των πατέρων τους



11.Μορφωτικό επίπεδο μητέρας

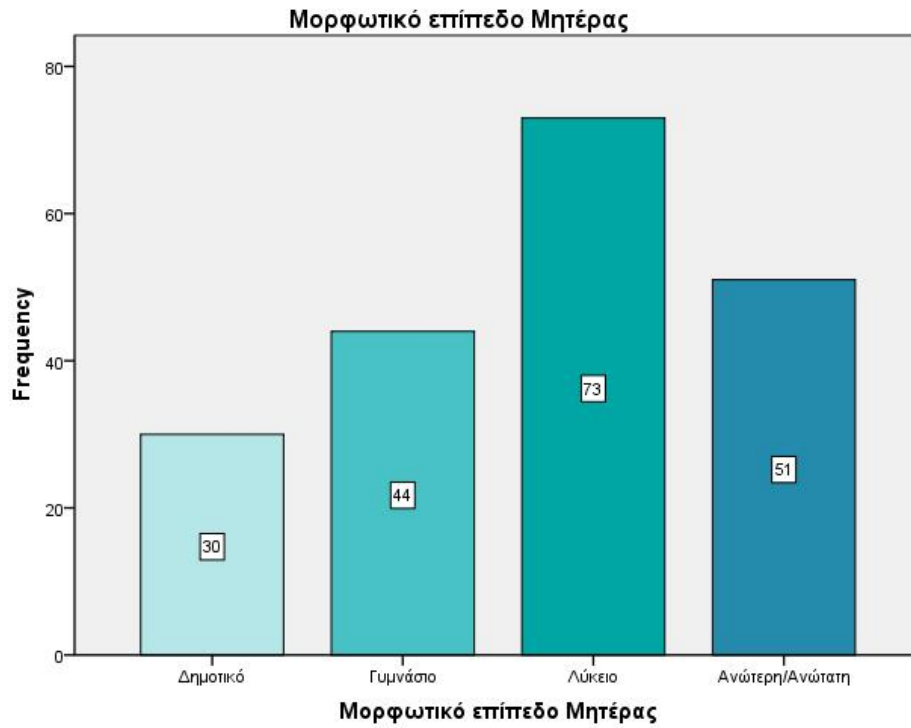
Από τον πίνακα 11 παρατηρείται πως 30φοιτητές-φοιτήτριες σε ποσοστό 19,2% απάντησαν πως οι μητέρες τους είναι απόφοιτες Δημοτικού, 44φοιτητές-φοιτήτριες σε ποσοστό 22,2% απάντησαν πως οι μητέρες τους είναι απόφοιτες Γυμνασίου,73 φοιτητές-φοιτήτριες σε ποσοστό 36,9% απάντησαν πως οι μητέρες τους είναι απόφοιτες Λυκείου και οι υπόλοιποι 51 φοιτητές-φοιτήτριες σε ποσοστό 25,8% απάντησαν πως οι μητέρες τους είναι απόφοιτες Ανώτερης ή Ανώτατης εκπαίδευσης.

Πίνακας 11 : Ανάλυση των απαντήσεων των φοιτητών-φοιτητριών στην ερώτηση για το μορφωτικό επίπεδο των μητέρων τους ανάλογα με τη συχνότητα, την αθροιστική συχνότητα τους καθώς και με το επί τοις εκατό ποσοστό τους.

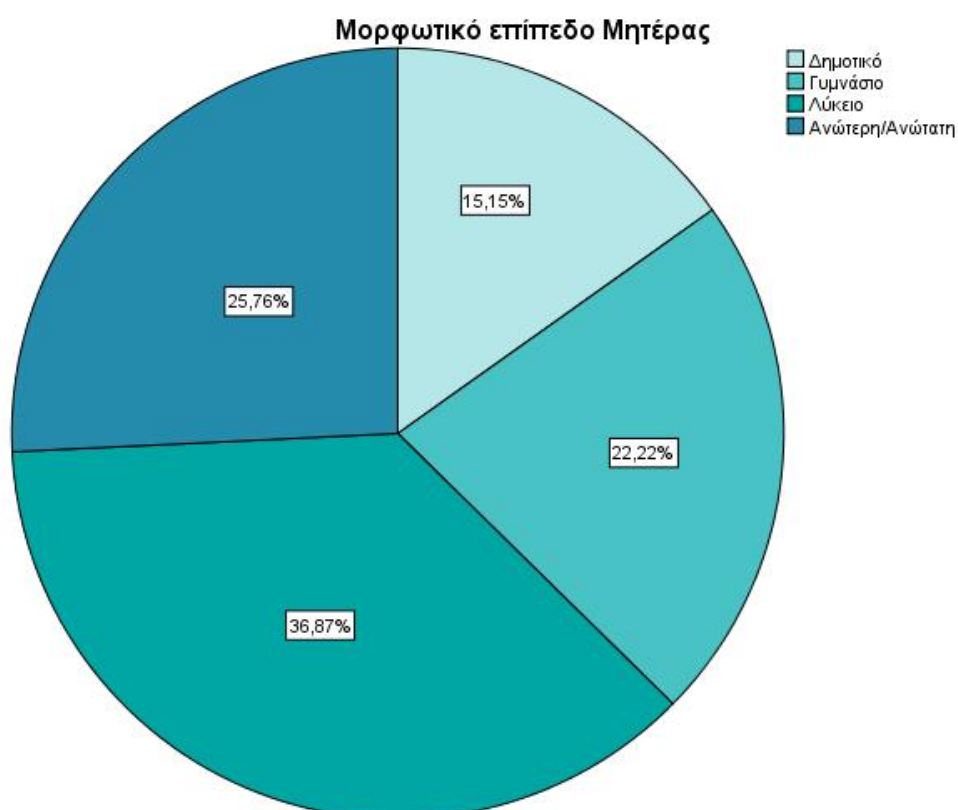
Μορφωτικό επίπεδο Μητέρας

	Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Δημοτικό	30	15,2	15,2	15,2
Γυμνάσιο	44	22,2	22,2	37,4
Λύκειο	73	36,9	36,9	74,3
Ανώτερη/Ανώτ ατη	51	25,8	25,8	100,0
Total	198	100,0	100,0	

Γράφημα 11.I: Ανάλυση των απαντήσεων των φοιτητών-φοιτητριών σε διάγραμμα τύπου Ραβδογράμματος ανάλογα με τη συχνότητα τους στην απάντηση για το μορφωτικό επίπεδο των μητέρων τους



Γράφημα 11.II: Ανάλυση των απαντήσεων των φοιτητών-φοιτητριών σε διάγραμμα τύπου Πίτας ανάλογα με το ποσοστό επί τοις εκατό των απαντήσεων των φοιτητών στην απάντησή για το μορφωτικό επίπεδο των μητέρων τους



12. Που είναι η διαμονή σας κατά την διάρκεια της φοίτησης σας το τρέχον έτος

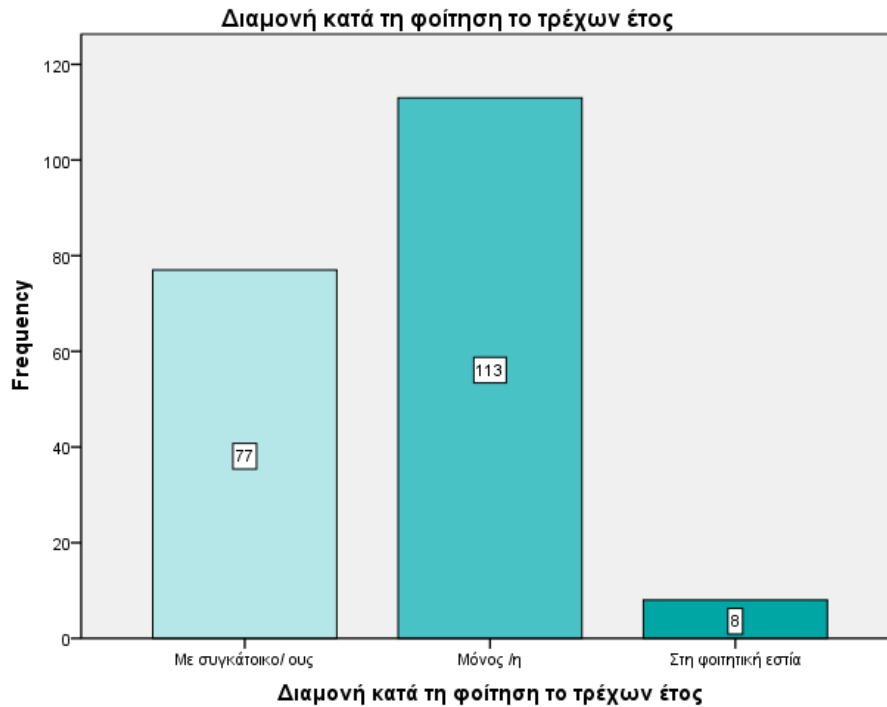
Από τον πίνακα 12 παρατηρείται πώς 77 φοιτητές-φοιτήτριες σε ποσοστό 19,2% απάντησαν πως κατά το τρέχον έτος διαμένουν με συγγάτοικο-συγγάτοικους, 113 φοιτητές-φοιτήτριες απάντησαν πως διαμένουν μόνοι ή μόνες και τέλος οι υπόλοιποι 8 φοιτητές-φοιτήτριες σε ποσοστό 4% απάντησαν πως διαμένουν στη φοιτητική εστία της σχολής τους.

Πίνακας 12 : Ανάλυση των απαντήσεων των φοιτητών-φοιτητριών στην ερώτηση για τη διαμονή τους το τρέχον έτος ανάλογα με τη συχνότητα, την αθροιστική συχνότητα τους καθώς και με το επί τοις εκατό ποσοστό τους.

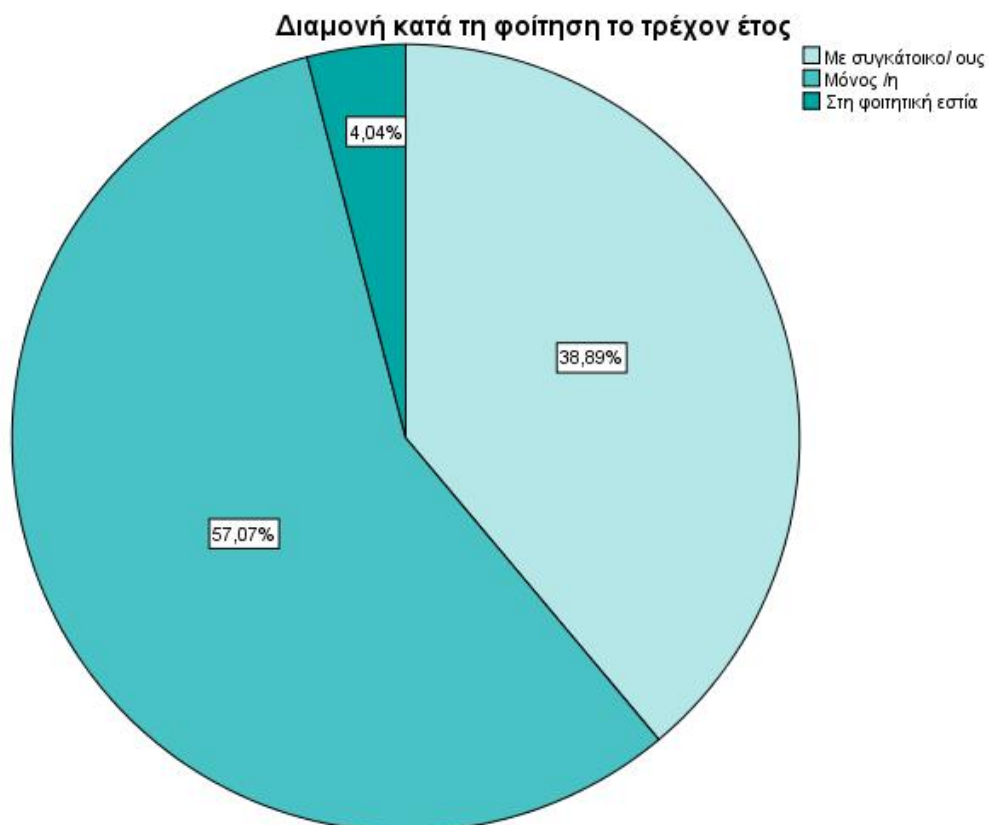
Διαμονή κατά τη φοίτηση το τρέχων έτος

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Με συγγάτοικο/ους	77	38,9	38,9	38,9
Μόνος /η	113	57,1	57,1	96,0
Στη φοιτητική εστία	8	4,0	4,0	100,0
Total	198	100,0	100,0	

Γράφημα 12.I: Ανάλυση των απαντήσεων των φοιτητών-φοιτητριών σε διάγραμμα τύπου Ραβδογράμματος ανάλογα με τη συχνότητα τους στην απάντηση για τη διαμονή τους το τρέχον έτος



Γράφημα 12.II: Ανάλυση των απαντήσεων των φοιτητών-φοιτητριών σε διάγραμμα τύπου Πίτας ανάλογα με το ποσοστό επί τοις εκατό των απαντήσεων των φοιτητών στην απάντηση για τη διαμονή τους το τρέχον έτος



13.Εργάζεστε παράλληλα με τις σπουδές σας

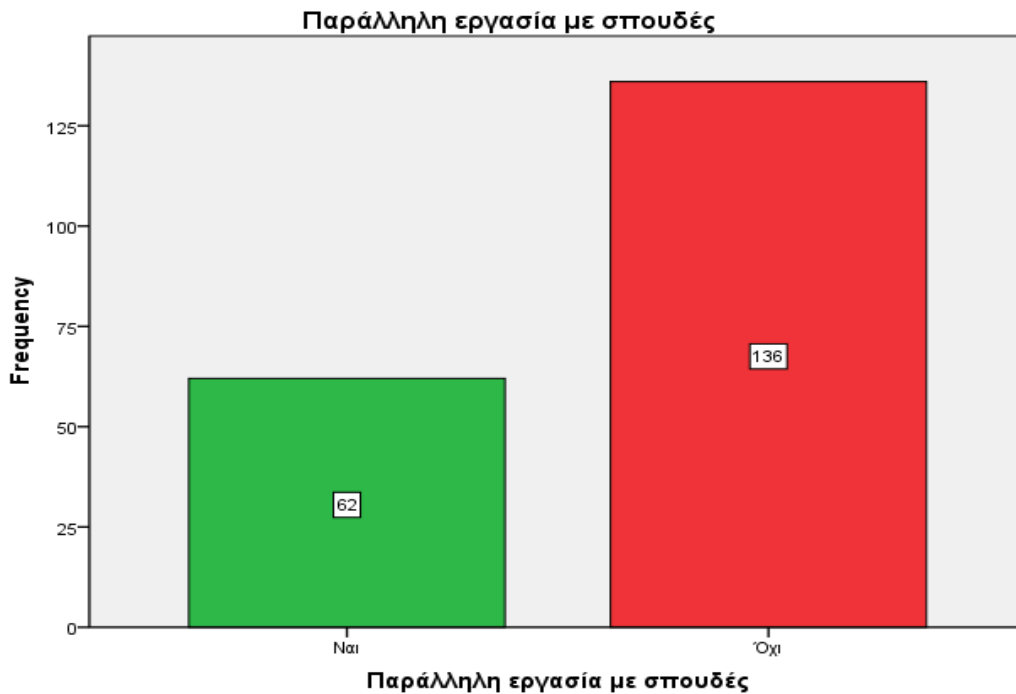
Από τον πίνακα 13 παρατηρείται πώς 62 φοιτητές-φοιτήτριες σε ποσοστό 31,3% απάντησαν πως παράλληλα με τις σπουδές τους εργάζονται ενώ οι υπόλοιποι 136 φοιτητές σε ποσοστό 68,7% απάντησαν πως δεν εργάζονται παράλληλα με τις σπουδές τους.

Πίνακας 13: Ανάλυση των απαντήσεων των φοιτητών-φοιτητριών στην ερώτηση για το εάν εργάζονται παράλληλα με τις σπουδές τους ανάλογα με τη συχνότητα, την αθροιστική συχνότητα τους καθώς και με το επί τοις εκατό ποσοστό τους.

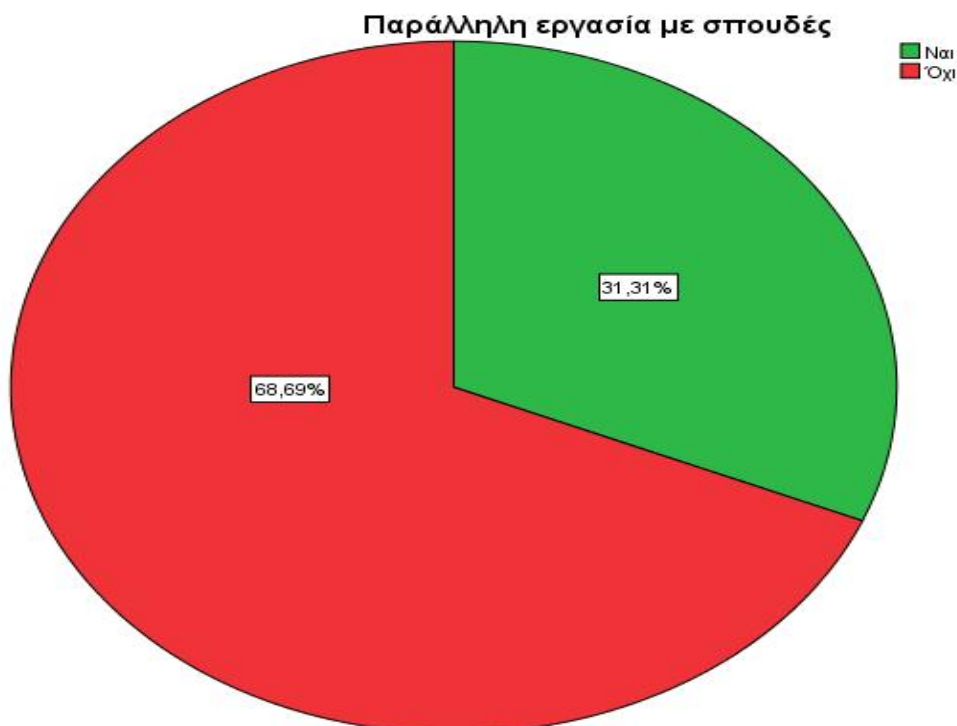
Παράλληλη εργασία με σπουδές

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ναι	62	31,3	31,3	31,3
Όχι	136	68,7	68,7	100,0
Total	198	100,0	100,0	

Γράφημα 13.I: Ανάλυση των απαντήσεων των φοιτητών-φοιτητριών σε διάγραμμα τύπου Ραβδογράμματος ανάλογα με τη συχνότητα τους στην απάντηση για το εάν εργάζονται παράλληλα με τις σπουδές τους



Γράφημα 13.II: Ανάλυση των απαντήσεων των φοιτητών-φοιτητριών σε διάγραμμα τύπου Πίτας ανάλογα με το ποσοστό επί τοις εκατό των απαντήσεων των φοιτητών στην απάντηση για το εάν εργάζονται παράλληλα με τις σπουδές τους



14.Τι ποσό έχετε στη διάθεσή σας κάθε μήνα το τρέχον εξάμηνο

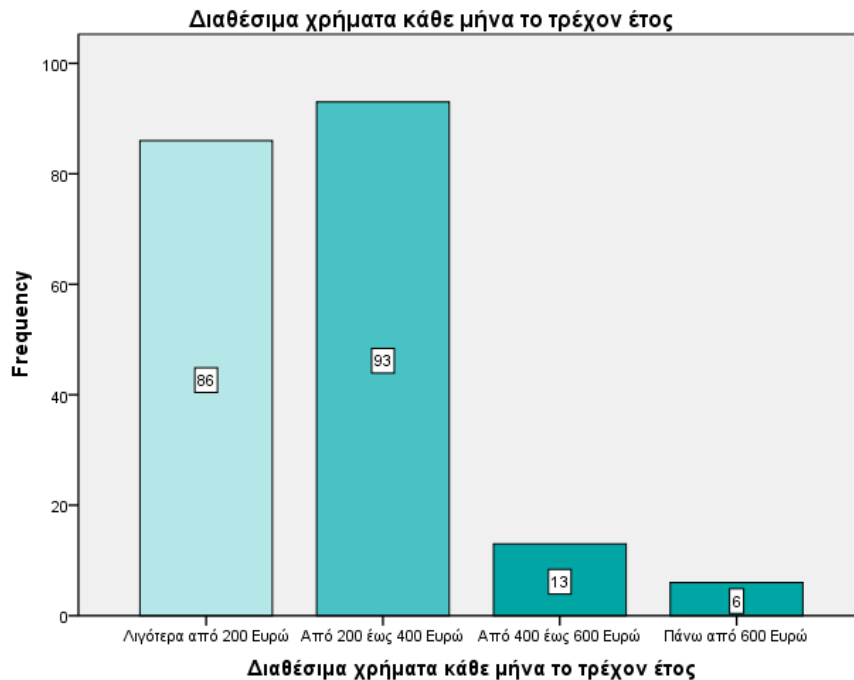
Από τον πίνακα 14 παρατηρείται πώς 86 φοιτητές-φοιτήτριες σε ποσοστό 43,4% απάντησαν πως διαθέτουν το τρέχον εξάμηνο λιγότερο από 200 Ευρώ, 93 άτομα σε ποσοστό 47% απάντησαν πως διαθέτουν από 200 έως 400 Ευρώ το τρέχον εξάμηνο, 13 άτομα σε ποσοστό 6,6% απάντησαν πως διαθέτουν από 400 έως 600 Ευρώ το τρέχον εξάμηνο και οι υπόλοιποι 6 φοιτητές-φοιτήτριες απάντησαν πως διαθέτουν περισσότερα από 600 Ευρώ.

Πίνακας 14: Ανάλυση των απαντήσεων των φοιτητών-φοιτητριών στην ερώτηση για το ποσό που έχουν στη διάθεσή τους κάθε μήνα το τρέχον εξάμηνο ανάλογα με τη συχνότητα, την αθροιστική συχνότητα τους καθώς και με το επί τοις εκατό ποσοστό τους.

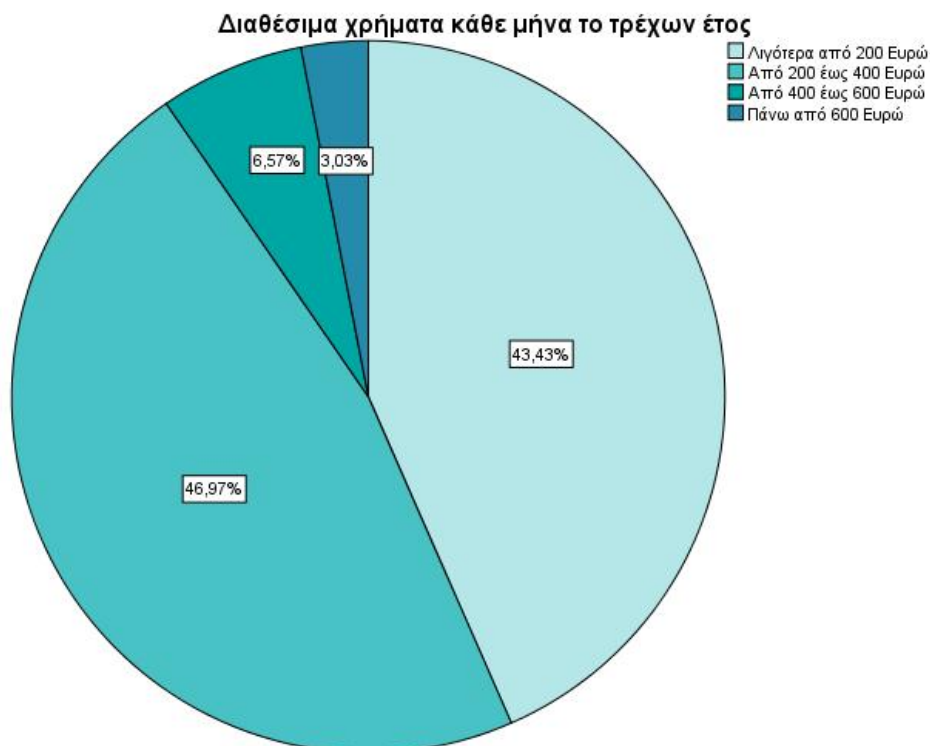
Διαθέσιμα χρήματα κάθε μήνα το τρέχον έτος

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Λιγότερα από 200 Ευρώ	86	43,4	43,4	43,4
Από 200 έως 400 Ευρώ	93	47,0	47,0	90,4
Από 400 έως 600 Ευρώ	13	6,6	6,6	97,0
Πάνω από 600 Ευρώ	6	3,0	3,0	100,0
Total	198	100,0	100,0	

Γράφημα 14.I: Ανάλυση των απαντήσεων των φοιτητών-φοιτητριών σε διάγραμμα τύπου Ραβδογράμματος ανάλογα με τη συχνότητα τους στην απάντηση για το ποσό που έχουν στη διάθεσή τους κάθε μήνα το τρέχον εξάμηνο



Γράφημα 14.II: Ανάλυση των απαντήσεων των φοιτητών-φοιτητριών σε διάγραμμα τύπου Πίτας ανάλογα με το ποσοστό επί τοις εκατό των απαντήσεων των φοιτητών στην απάντηση για το ποσό που έχουν στη διάθεσή τους κάθε μήνα το τρέχον εξάμηνο



15.α. Σύμφωνα με την καθημερινότητα σας τις τελευταίες δύο εβδομάδες νιώθετε ανήσυχος-η ή τρομαγμένος-η

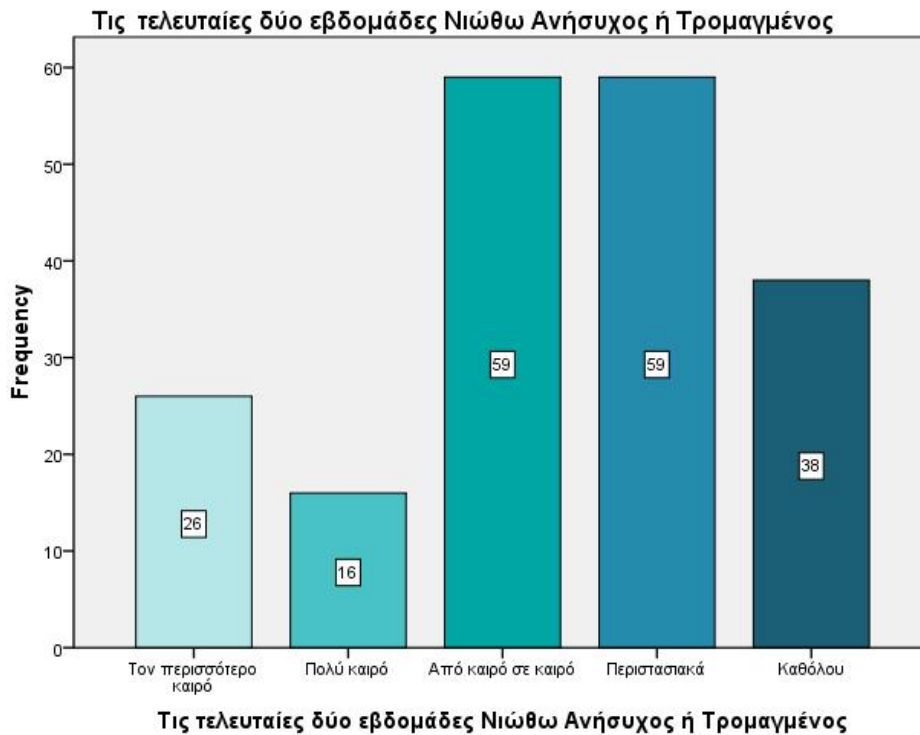
Από τον πίνακα 15.α παρατηρείται πώς 26 φοιτητές-φοιτήτριες σε ποσοστό 13,1% απάντησαν πως τον περισσότερο καιρό στο διάστημα των τελευταίων δύο εβδομάδων νιώθουν ανήσυχου-ανήσυχες ή τρομαγμένοι-τρομαγμένες, 16 φοιτητές-φοιτήτριες σε ποσοστό 8,1% απάντησαν πως πολύ καιρό στο διάστημα των τελευταίων δύο εβδομάδων νιώθουν ανήσυχου-ανήσυχες ή τρομαγμένοι-τρομαγμένες, 59 φοιτητές-φοιτήτριες σε ποσοστό 29,8% απάντησαν πως από καιρό σε καιρό στο διάστημα των τελευταίων δύο εβδομάδων νιώθουν ανήσυχου-ανήσυχες ή τρομαγμένοι-τρομαγμένες όπως επίσης σε ίδιο ποσοστό και συχνότητα ήταν οι απαντήσεις των φοιτητών που απάντησαν πως περιστασιακά νιώθουν ανήσυχου-ανήσυχες ή τρομαγμένοι-τρομαγμένες και τέλος τα υπόλοιπα 38 άτομα σε ποσοστό 19,2% απάντησαν πως τον περισσότερο καιρό στο διάστημα των τελευταίων δύο εβδομάδων δεν νιώθουν καθόλου ανήσυχου-ανήσυχες ή τρομαγμένοι-τρομαγμένες.

Πίνακας 15.α: Ανάλυση των απαντήσεων των φοιτητών-φοιτητριών στο εάν σύμφωνα με την καθημερινότητα τους στις τελευταίες δύο εβδομάδες εάν νιώθουν ανήσυχου-ανήσυχες ή τρομαγμένοι – τρομαγμένες ανάλογα με τη συχνότητα, την αθροιστική συχνότητα τους καθώς και με το επί τοις εκατό ποσοστό τους.

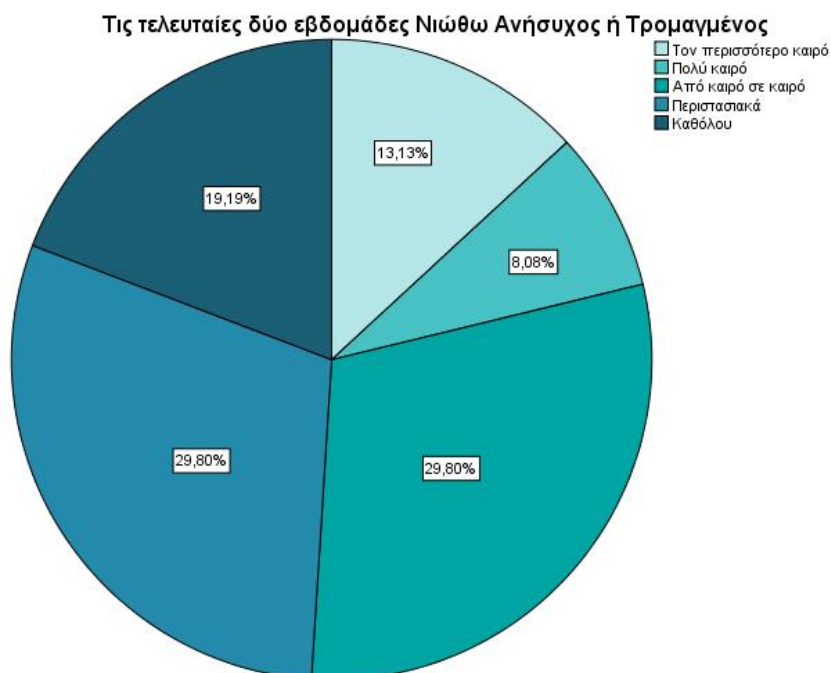
Τις τελευταίες δύο εβδομάδες Νιώθω Ανήσυχος ή Τρομαγμένος

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Τον περισσότερο καιρό	26	13,1	13,1	13,1
Πολύ καιρό	16	8,1	8,1	21,2
Από καιρό σε καιρό	59	29,8	29,8	51,0
Περιστασιακά	59	29,8	29,8	80,8
Καθόλου	38	19,2	19,2	100,0
Total	198	100,0	100,0	

Γράφημα 15.α.Ι: Ανάλυση των απαντήσεων των φοιτητών-φοιτητριών σε διάγραμμα τύπου Ραβδογράμματος ανάλογα με τη συχνότητα των απαντήσεων στο ερώτημα εάν σύμφωνα με την καθημερινότητα τους στις τελευταίες δύο εβδομάδες εάν νιώθουν ανήσυχoi-ανήσυχες ή τρομαγμένοι – τρομαγμένες



Γράφημα 15.α.ΙΙ: Ανάλυση των απαντήσεων των φοιτητών-φοιτητριών σε διάγραμμα τύπου Πίτας ανάλογα με το ποσοστό επί τοις εκατό των απαντήσεων στο ερώτημα εάν σύμφωνα με την καθημερινότητα τους στις τελευταίες δύο εβδομάδες εάν νιώθουν ανήσυχoi-ανήσυχες ή τρομαγμένοι – τρομαγμένες



15.β.Σύμφωνα με την καθημερινότητα σας τις τελευταίες δύο εβδομάδες εξακολουθείτε να απολαμβάνεται τα πράγματα που συνήθιζατε να απολαμβάνεται

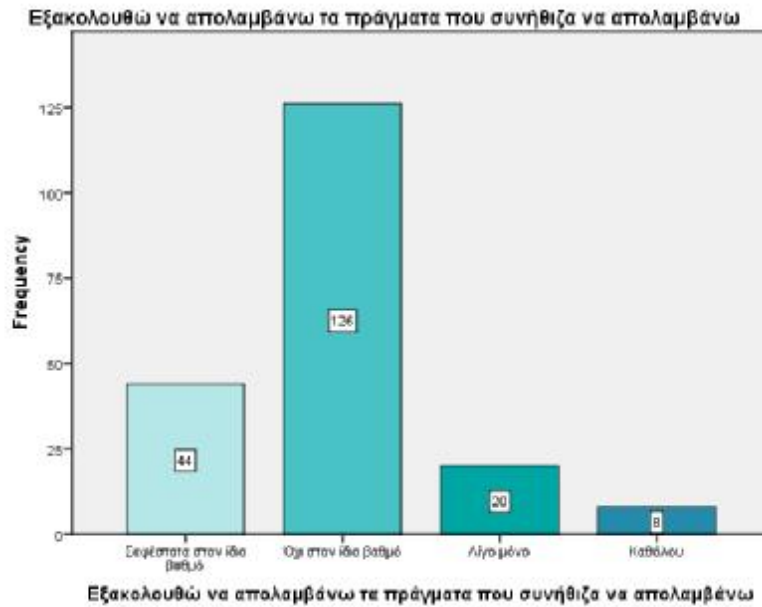
Από τον πίνακα 15.β παρατηρείται πώς 44 φοιτητές-φοιτήτριες σε ποσοστό 22,2% απάντησαν πως σαφέστατα στον ίδιο βαθμό με το παρελθόν απολαμβάνουν τα πράγματα που συνήθιζαν να απολαμβάνουν, 126 φοιτητές-φοιτήτριες σε ποσοστό 63,6% απάντησαν πως όχι στον ίδιο βαθμό με το παρελθόν απολαμβάνουν τα πράγματα που συνήθιζαν να απολαμβάνουν, 20 φοιτητές-φοιτήτριες σε ποσοστό 10,1% απάντησαν πως σε σύγκριση με το παρελθόν απολαμβάνουν λίγο μόνο τα πράγματα που συνήθιζαν να απολαμβάνουν και οι υπόλοιποι 8 φοιτητές-φοιτήτριες σε ποσοστό 4% απάντησαν πως δεν απολαμβάνουν καθόλου τα πράγματα που συνήθιζαν να απολαμβάνουν στο παρελθόν.

Πίνακας 15.β: Ανάλυση των απαντήσεων των φοιτητών-φοιτητριών στο εάν σύμφωνα με την καθημερινότητα τους στις τελευταίες δύο εβδομάδες εάν εξακολουθούν να απολαμβάνουν τα πράγματα που συνήθιζαν να απολαμβάνουν ανάλογα με τη συχνότητα, την αθροιστική συχνότητα τους καθώς και με το επί τοις εκατό ποσοστό τους.

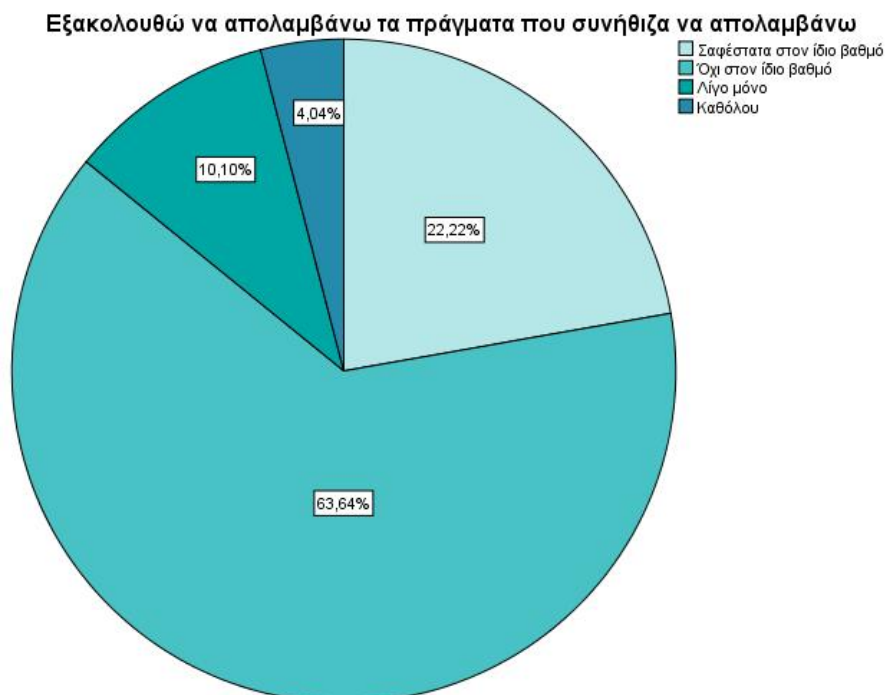
Εξακολουθώ να απολαμβάνω τα πράγματα που συνήθιζα να απολαμβάνω

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Σαφέστατα στον ίδιο βαθμό	44	22,2	22,2	22,2
Όχι στον ίδιο βαθμό	126	63,6	63,6	85,9
Λίγο μόνο	20	10,1	10,1	96,0
Καθόλου	8	4,0	4,0	100,0
Total	198	100,0	100,0	

Γράφημα 15.β.Ι: Ανάλυση των απαντήσεων των φοιτητών-φοιτητριών σε διάγραμμα τύπου Ραβδογράμματος ανάλογα με τη συχνότητα των απαντήσεων στο ερώτημα εάν σύμφωνα με την καθημερινότητα τους στις τελευταίες δύο εβδομάδες εάν εξακολουθούν να απολαμβάνουν τα πράγματα που συνήθιζαν να απολαμβάνουν



Γράφημα 15.β.ΙΙ: Ανάλυση των απαντήσεων των φοιτητών-φοιτητριών σε διάγραμμα τύπου Πίτας ανάλογα με το ποσοστό επί τοις εκατό των απαντήσεων στο ερώτημα εάν σύμφωνα με την καθημερινότητα τους στις τελευταίες δύο εβδομάδες εάν εξακολουθούν να απολαμβάνουν τα πράγματα που συνήθιζαν να απολαμβάνουν



15.γ. Σύμφωνα με την καθημερινότητα σας τις τελευταίες δύο εβδομάδες αντιμετωπίζετε κάποιο συναίσθημα φόβου σαν να πρόκειται κάτι τρομακτικό να συμβεί

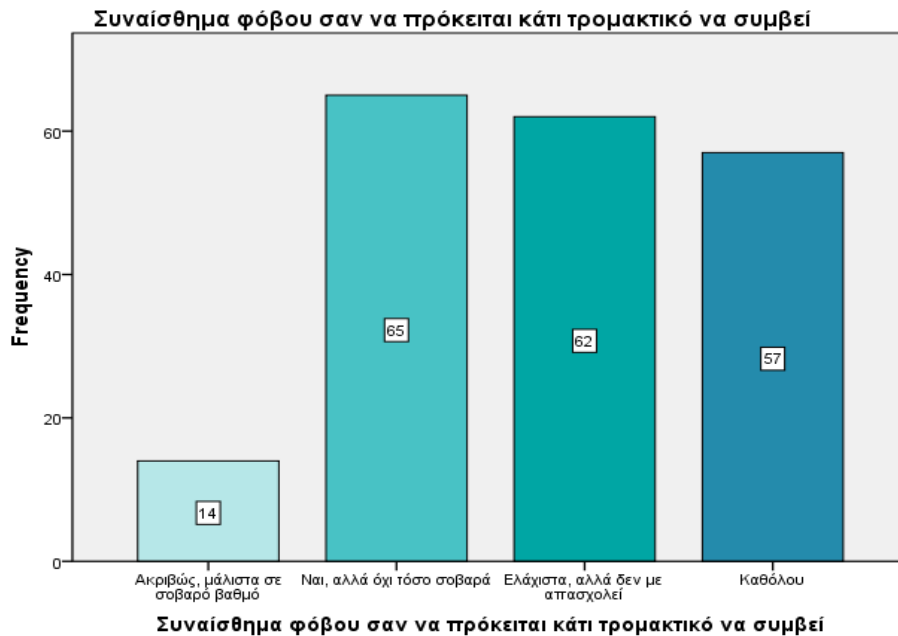
Από τον πίνακα 15.γ παρατηρείται πως 14 φοιτητές-φοιτήτριες σε ποσοστό 7,1% απάντησαν πως σε σοβαρό βαθμό τις τελευταίες δύο εβδομάδες αντιμετωπίζουν κάποιο συναίσθημα φόβου σαν να πρόκειται κάτι να συμβεί, 65 φοιτητές-φοιτήτριες σε ποσοστό 32,8% απάντησαν πως όχι σε τόσο σοβαρό βαθμό τις τελευταίες δύο εβδομάδες αντιμετωπίζουν κάποιο συναίσθημα φόβου σαν να πρόκειται κάτι να συμβεί, 62 φοιτητές-φοιτήτριες σε ποσοστό 31,3% απάντησαν πως σε ελάχιστο βαθμό τις τελευταίες δύο εβδομάδες αντιμετωπίζουν κάποιο συναίσθημα φόβου σαν να πρόκειται κάτι να συμβεί αλλά δεν τους απασχολεί και οι υπόλοιποι 57 φοιτητές-φοιτήτριες σε ποσοστό 28,8% απάντησαν τις τελευταίες δύο εβδομάδες δεν αντιμετωπίζουν κάποιο συναίσθημα φόβου σαν να πρόκειται κάτι να συμβεί.

Πίνακας 15.γ: Ανάλυση των απαντήσεων των φοιτητών-φοιτητριών στο εάν σύμφωνα με την καθημερινότητα τους στις τελευταίες δύο εβδομάδες αντιμετωπίζουν κάποιο συναίσθημα φόβου σαν να πρόκειται κάτι τρομακτικό να συμβεί ανάλογα με τη συχνότητα, την αθροιστική συχνότητα τους καθώς και με το επί τοις εκατό ποσοστό τους.

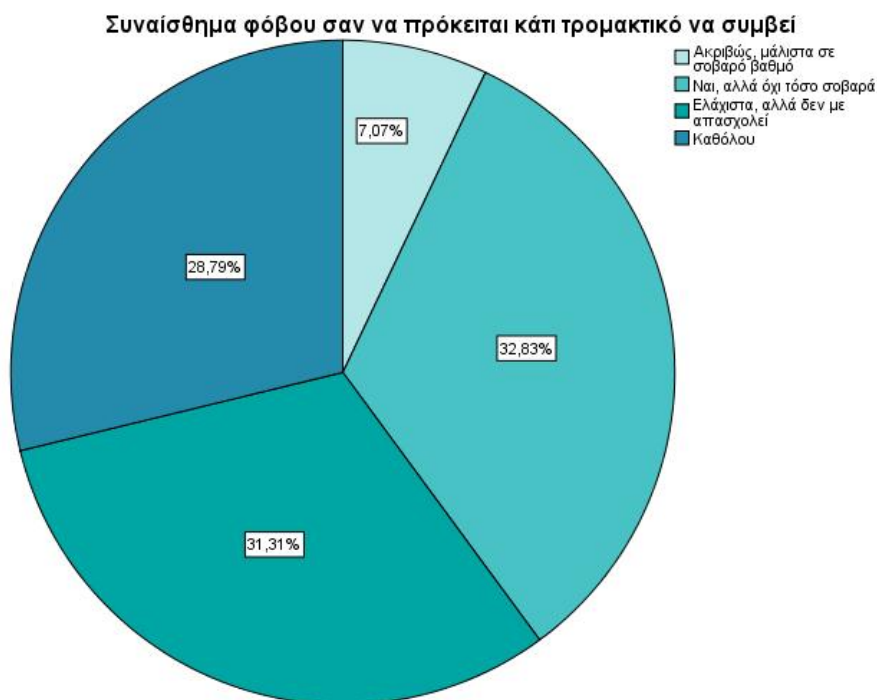
Συναίσθημα φόβου σαν να πρόκειται κάτι τρομακτικό να συμβεί

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ακριβώς, μάλιστα σε σοβαρό βαθμό	14	7,1	7,1	7,1
Ναι, αλλά όχι τόσο σοβαρά	65	32,8	32,8	39,9
Ελάχιστα, αλλά δεν με απασχολεί	62	31,3	31,3	71,2
Καθόλου	57	28,8	28,8	100,0
Total	198	100,0	100,0	

Γράφημα 15.γ.Ι: Ανάλυση των απαντήσεων των φοιτητών-φοιτητριών σε διάγραμμα τύπου Ραβδογράμματος ανάλογα με τη συχνότητα των απαντήσεων στο ερώτημα εάν σύμφωνα με την καθημερινότητα τους στις τελευταίες δύο εβδομάδες εάν αντιμετωπίζουν κάποιο συναίσθημα φόβου σαν να πρόκειται κάτι τρομακτικό να συμβεί



Γράφημα 15.γ.ΙΙ: Ανάλυση των απαντήσεων των φοιτητών-φοιτητριών σε διάγραμμα τύπου Πίτας ανάλογα με το ποσοστό επί τοις εκατό των απαντήσεων στο ερώτημα εάν σύμφωνα με την καθημερινότητα τους στις τελευταίες δύο εβδομάδες εάν αντιμετωπίζουν κάποιο συναίσθημα φόβου σαν να πρόκειται κάτι τρομακτικό να συμβεί



15.δ. Σύμφωνα με την καθημερινότητα σας τις τελευταίες δύο εβδομάδες μπορείτε να γελάτε και να βλέπετε τη χαρωπή όψη των πραγμάτων

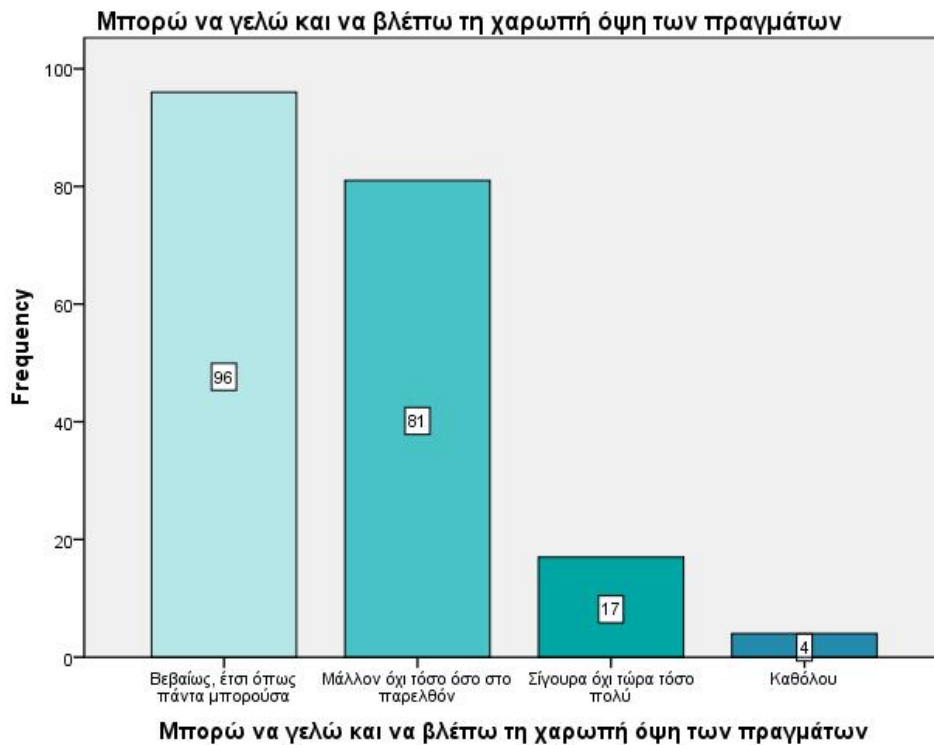
Από τον πίνακα 15.δ παρατηρείται πως 96 φοιτητές-φοιτήτριες σε ποσοστό 48,5% απάντησαν πως τις τελευταίες δύο εβδομάδες μπορούν να γελούν και να βλέπουν τη χαρωπή όψη των πραγμάτων όπως πάντα μπορούσαν, 81 φοιτητές-φοιτήτριες σε ποσοστό 40,9% απάντησαν πως τις τελευταίες δύο εβδομάδες μπορούν να γελούν και να βλέπουν τη χαρωπή όψη των πραγμάτων αλλά όχι όμως όπως μπορούσαν στο παρελθόν, 17 φοιτητές-φοιτήτριες σε ποσοστό 8,6% απάντησαν πως είναι σίγουροι ότι τις τελευταίες δύο εβδομάδες μπορούν να γελούν και να βλέπουν τη χαρωπή όψη των πραγμάτων αλλά όχι όπως όσο παρελθόν και οι υπόλοιποι 4 φοιτητές-φοιτήτριες σε ποσοστό 2% απάντησαν πως τις τελευταίες δύο εβδομάδες δεν μπορούν να γελούν και να βλέπουν τη χαρωπή όψη των πραγμάτων καθόλου.

Πίνακας 15.δ: Ανάλυση των απαντήσεων των φοιτητών-φοιτητριών στο εάν σύμφωνα με την καθημερινότητα τους στις τελευταίες δύο εβδομάδες εάν εβδομάδες μπορούν να γελούν και να βλέπουν τη χαρωπή όψη των πραγμάτων ανάλογα με τη συχνότητα, την αθροιστική συχνότητα τους καθώς και με το επί τοις εκατό ποσοστό τους.

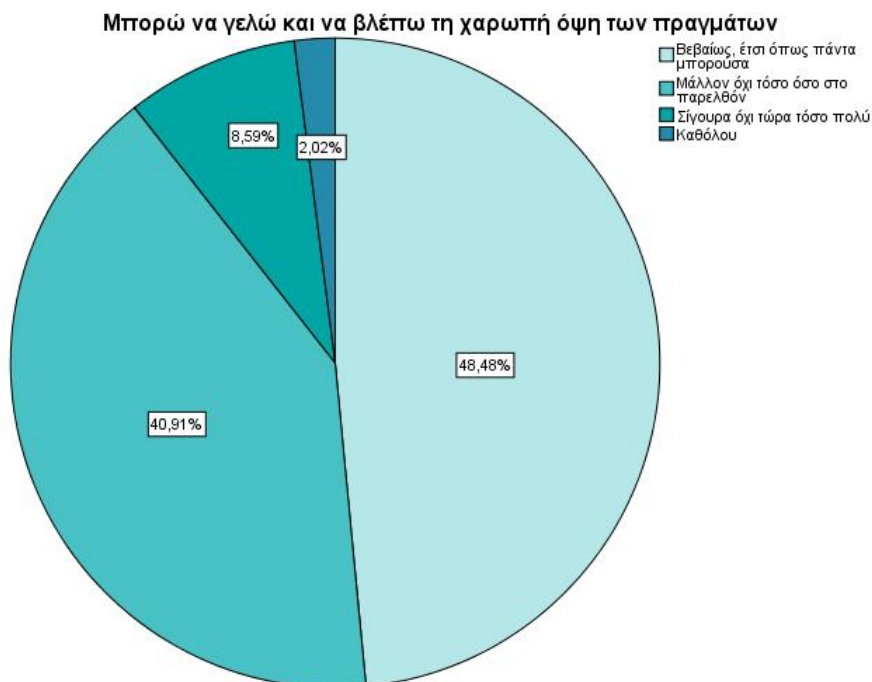
Μπορώ να γελώ και να βλέπω τη χαρωπή όψη των πραγμάτων

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Βεβαίως, έτσι όπως πάντα μπορούσα	96	48,5	48,5	48,5
Μάλλον όχι τόσο όσο στο παρελθόν	81	40,9	40,9	89,4
Σίγουρα όχι τώρα τόσο πολύ	17	8,6	8,6	98,0
Καθόλου	4	2,0	2,0	100,0
Total	198	100,0	100,0	

Γράφημα 15.δ.Ι: Ανάλυση των απαντήσεων των φοιτητών-φοιτητριών σε διάγραμμα τύπου Ραβδογράμματος ανάλογα με τη συχνότητα των απαντήσεων στο ερώτημα εάν σύμφωνα με την καθημερινότητα τους στις τελευταίες δύο εβδομάδες εάν μπορούν να γελούν και να βλέπουν τη χαρωπή όψη των πραγμάτων



Γράφημα 15.δ.ΙΙ: Ανάλυση των απαντήσεων των φοιτητών-φοιτητριών σε διάγραμμα τύπου Πίτας ανάλογα με το ποσοστό επί τοις εκατό των απαντήσεων στο ερώτημα εάν σύμφωνα με την καθημερινότητα τους στις τελευταίες δύο εβδομάδες εάν μπορούν να γελούν και να βλέπουν τη χαρωπή όψη των πραγμάτων



15.ε. Σύμφωνα με την καθημερινότητα σας τις τελευταίες δύο εβδομάδες εάν ανήσυχες σκέψεις περνούν από το μυαλό σας

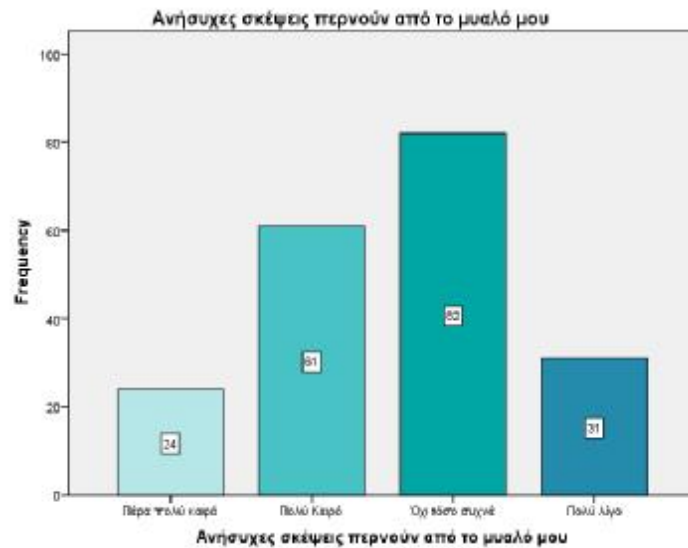
Από τον πίνακα 15.ε παρατηρείται πως 24 φοιτητές-φοιτήτριες σε ποσοστό 12,1% απάντησαν πως τις τελευταίες δύο εβδομάδες σε πάρα πολύ μεγάλο χρονικό διάστημα ανήσυχες σκέψεις περνάνε από το μυαλό τους, 61 φοιτητές-φοιτήτριες σε ποσοστό 30,8% απάντησαν πως τις τελευταίες δύο εβδομάδες σε πολύ μεγάλο χρονικό διάστημα ανήσυχες σκέψεις περνάνε από το μυαλό τους, 82 φοιτητές-φοιτήτριες σε ποσοστό 41,4% απάντησαν πως τις τελευταίες δύο εβδομάδες σε όχι τόσο συχνό χρονικό διάστημα ανήσυχες σκέψεις περνάνε από το μυαλό τους και οι υπόλοιποι 31 φοιτητές-φοιτήτριες σε ποσοστό 15,7% απάντησαν πως τις τελευταίες δύο εβδομάδες σε πολύ μικρό χρονικό διάστημα ανήσυχες σκέψεις περνάνε από το μυαλό τους.

Πίνακας 15.ε: Ανάλυση των απαντήσεων των φοιτητών-φοιτητριών στο εάν σύμφωνα με την καθημερινότητα τους στις τελευταίες δύο εβδομάδες εάν ανήσυχες σκέψεις περνούν από το μυαλό τους ανάλογα με τη συχνότητα, την αθροιστική συχνότητα τους καθώς και με το επί τοις εκατό ποσοστό τους.

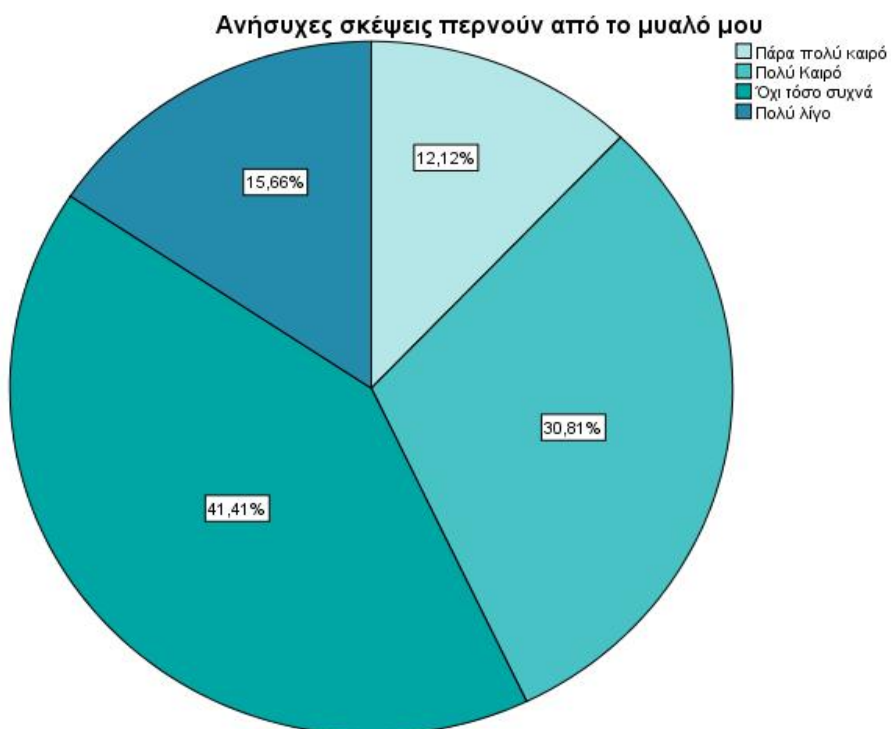
Ανήσυχες σκέψεις περνούν από το μυαλό μου

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Πάρα πολύ καιρό	24	12,1	12,1	12,1
Πολύ Καιρό	61	30,8	30,8	42,9
Όχι τόσο συχνά	82	41,4	41,4	84,3
Πολύ λίγο	31	15,7	15,7	100,0
Total	198	100,0	100,0	

Γράφημα 15.ε.I: Ανάλυση των απαντήσεων των φοιτητών-φοιτητριών σε διάγραμμα τύπου Ραβδογράμματος ανάλογα με τη συχνότητα των απαντήσεων στο ερώτημα εάν σύμφωνα με την καθημερινότητα τους στις τελευταίες δύο εβδομάδες εάν ανήσυχες σκέψεις περνούν από το μυαλό τους



Γράφημα 15.ε.II: Ανάλυση των απαντήσεων των φοιτητών-φοιτητριών σε διάγραμμα τύπου Πίτας ανάλογα με το ποσοστό επί τοις εκατό των απαντήσεων στο ερώτημα εάν σύμφωνα με την καθημερινότητα τους στις τελευταίες δύο εβδομάδες εάν ανήσυχες σκέψεις περνούν από το μυαλό τους



15.στ. Σύμφωνα με την καθημερινότητα σας τις τελευταίες δύο εβδομάδες νιώθετε κεφάτοι

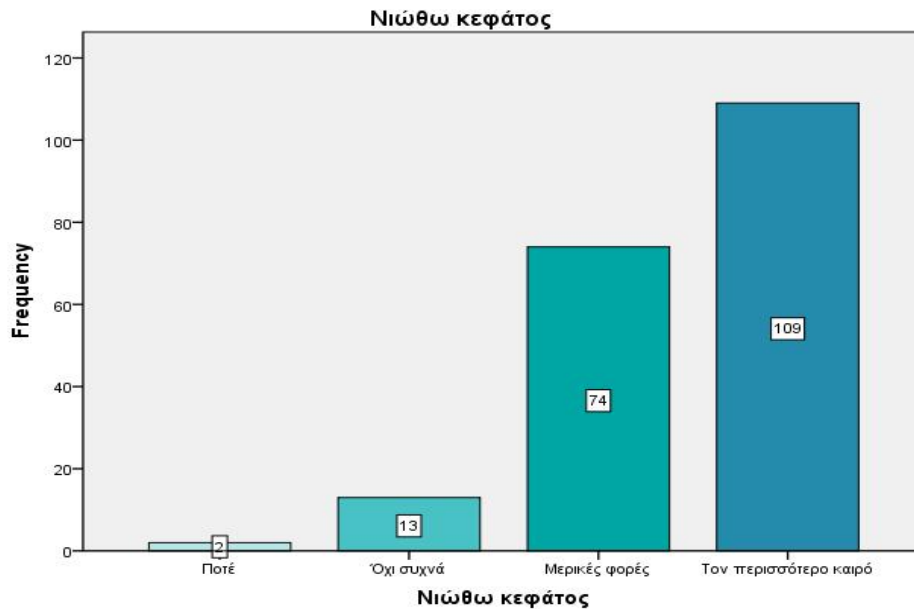
Από τον πίνακα 15.στ παρατηρείται πως 2 άτομα σε ποσοστό 1% απάντησαν πως τις τελευταίες δύο εβδομάδες δεν νιώθουν καθόλου κεφάτοι, 13 άτομα σε ποσοστό 6,6 απάντησαν πως τις τελευταίες δύο εβδομάδες δεν νιώθουν κεφάτοι συχνά, 74 άτομα σε ποσοστό 37,4 απάντησαν πως τις τελευταίες δύο εβδομάδες νιώθουν κεφάτοι μερικές φορές και τέλος 109 άτομα σε ποσοστό 55,1% απάντησαν πως τις τελευταίες δύο εβδομάδες νιώθουν κεφάτοι τον περισσότερο καιρό.

Πίνακας 15.στ: Ανάλυση των απαντήσεων των φοιτητών-φοιτητριών στο εάν σύμφωνα με την καθημερινότητα τους στις τελευταίες δύο εβδομάδες εάν νιώθουν κεφάτοι ανάλογα με τη συχνότητα, την αθροιστική συχνότητα τους καθώς και με το επί τοις εκατό ποσοστό τους.

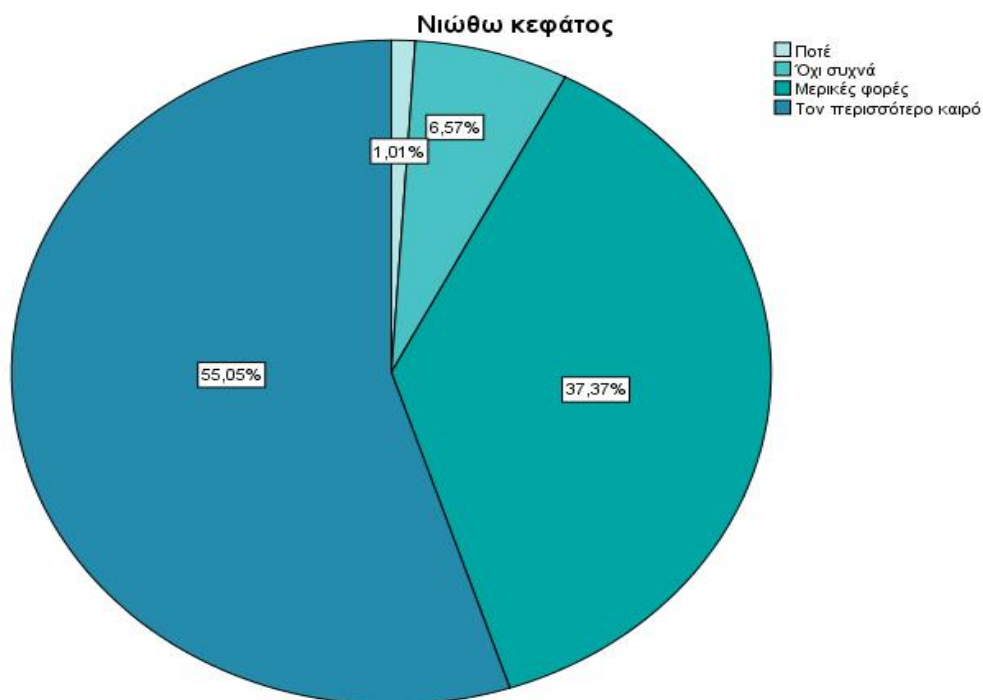
Νιώθω κεφάτος

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ποτέ	2	1,0	1,0	1,0
Όχι συχνά	13	6,6	6,6	7,6
Μερικές φορές	74	37,4	37,4	44,9
Τον περισσότερο καιρό	109	55,1	55,1	100,0
Total	198	100,0	100,0	

Γράφημα 15.στ.Ι: Ανάλυση των απαντήσεων των φοιτητών-φοιτητριών σε διάγραμμα τύπου Ραβδογράμματος ανάλογα με τη συχνότητα των απαντήσεων στο ερώτημα εάν σύμφωνα με την καθημερινότητα τους στις τελευταίες δύο εβδομάδες εάν νιώθουν κεφάτοι



Γράφημα 15.στ.ΙΙ: Ανάλυση των απαντήσεων των φοιτητών-φοιτητριών σε διάγραμμα τύπου Πίτας ανάλογα με το ποσοστό επί τοις εκατό των απαντήσεων στο ερώτημα εάν σύμφωνα με την καθημερινότητα τους στις τελευταίες δύο εβδομάδες εάν νιώθουν κεφάτοι



15.ζ. Σύμφωνα με την καθημερινότητα σας τις τελευταίες δύο εβδομάδες μπορείτε να κάθεστε άνετα και να μιλάτε χαλαρωμένοι

Από τον πίνακα 15.ζ παρατηρείται πώς 57 άτομα σε ποσοστό 28,8% απάντησαν πως τις τελευταίες δύο εβδομάδες μπορούν να κάθονται και να μιλάνε χαρούμενοι, 140 άτομα σε ποσοστό 70,7% απάντησαν πως τις τελευταίες δύο εβδομάδες μπορούν συνήθως να κάθονται και να μιλάνε χαρούμενοι και 1 άτομο σε ποσοστό 0,5% απάντησε πως τις τελευταίες δύο εβδομάδες δεν μπορεί καθόλου να κάθεται και να μιλάει χαρούμενο.

Πίνακας 15.ζ: Ανάλυση των απαντήσεων των φοιτητών-φοιτητριών στο εάν σύμφωνα με την καθημερινότητα τους στις τελευταίες δύο εβδομάδες εάν μπορούν να κάθονται άνετα και να μιλάνε χαλαρωμένοι ανάλογα με τη συχνότητα, την αθροιστική συχνότητα τους καθώς και με το επί τοις εκατό ποσοστό τους.

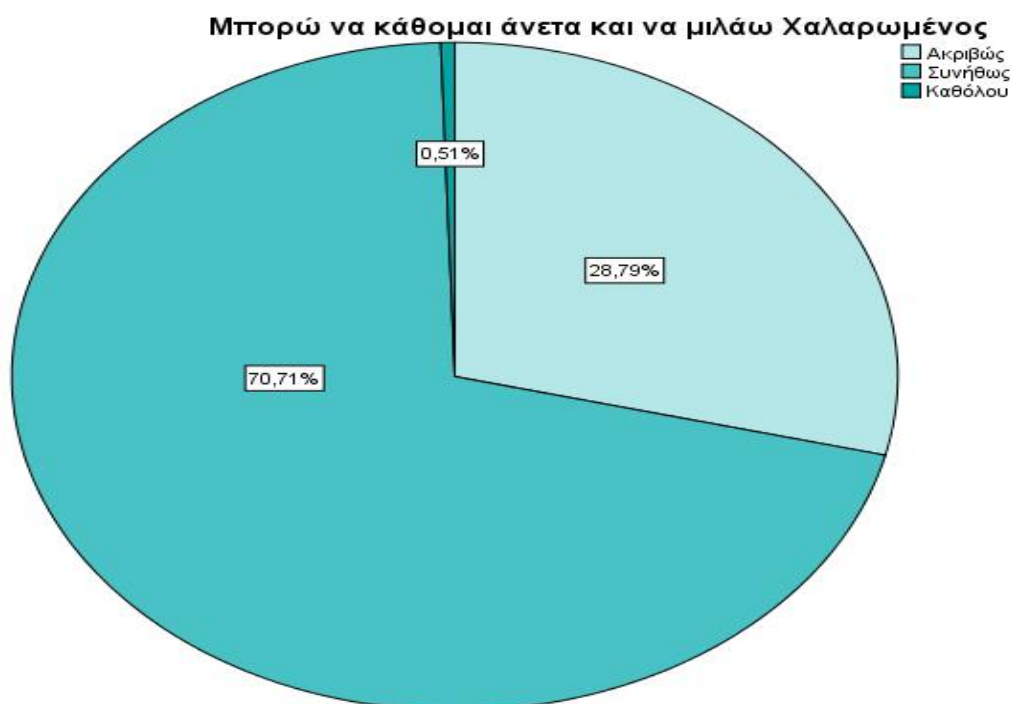
Μπορώ να κάθομαι άνετα και να μιλάω Χαλαρωμένος

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ακριβώς	57	28,8	28,8	28,8
Συνήθως	140	70,7	70,7	99,5
Καθόλου	1	,5	,5	100,0
Total	198	100,0	100,0	

Γράφημα 15.ζ.Ι: Ανάλυση των απαντήσεων των φοιτητών-φοιτητριών σε διάγραμμα τύπου Ραβδογράμματος ανάλογα με τη συχνότητα των απαντήσεων στο ερώτημα εάν σύμφωνα με την καθημερινότητα τους στις τελευταίες δύο εβδομάδες εάν μπορούν να κάθονται άνετα και να μιλάνε χαλαρωμένοι



Γράφημα 15.ζ.ΙΙ: Ανάλυση των απαντήσεων των φοιτητών-φοιτητριών σε διάγραμμα τύπου Πίτας ανάλογα με το ποσοστό επί τοις εκατό των απαντήσεων στο ερώτημα εάν σύμφωνα με την καθημερινότητα τους στις τελευταίες δύο εβδομάδες εάν μπορούν να κάθονται άνετα και να μιλάνε χαλαρωμένοι



15.η. Σύμφωνα με την καθημερινότητα σας τις τελευταίες δύο εβδομάδες νιώθετε σαν να έχουν πέσει οι ρυθμοί σας

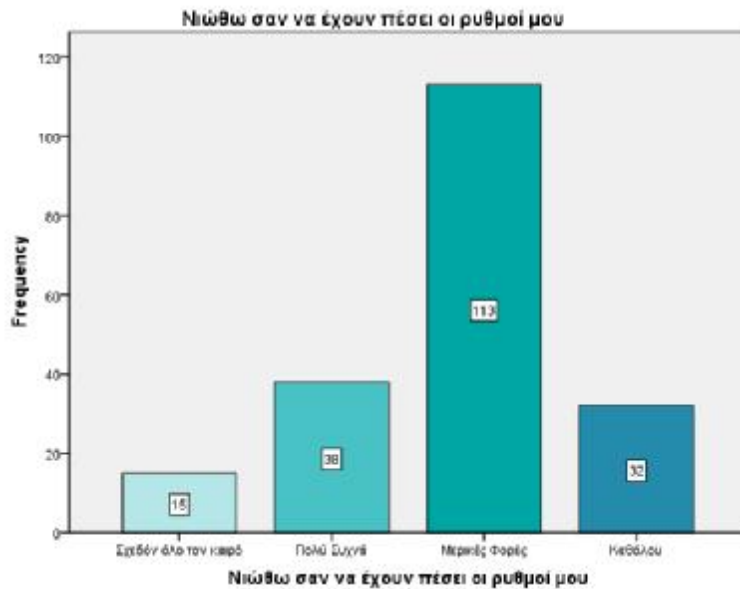
Από τον πίνακα 15.η παρατηρείται πως 15 άτομα σε ποσοστό 7,6% απάντησαν πως τις τελευταίες δύο εβδομάδες σχεδόν όλο τον καιρό νιώθουν σαν να έχουν πέσει οι ρυθμοί τους, 38 άτομα σε ποσοστό 19,2% απάντησαν πως τις τελευταίες δύο εβδομάδες πολύ συχνά νιώθουν σαν να έχουν πέσει οι ρυθμοί τους, 113 άτομα σε ποσοστό 57,1% απάντησαν πως τις τελευταίες δύο εβδομάδες μερικές φορές νιώθουν σαν να έχουν πέσει οι ρυθμοί τους και οι υπόλοιποι 32 άτομα σε ποσοστό 16,2% απάντησαν πως τις τελευταίες δύο εβδομάδες δεν νιώθουν καθόλου σαν να έχουν πέσει οι ρυθμοί τους.

Πίνακας 15.η: Ανάλυση των απαντήσεων των φοιτητών-φοιτητριών στο εάν σύμφωνα με την καθημερινότητα τους στις τελευταίες δύο εβδομάδες νιώθουν σαν να έχουν πέσει οι ρυθμοί τους ανάλογα με τη συχνότητα, την αθροιστική συχνότητα τους καθώς και με το επί τοις εκατό ποσοστό τους.

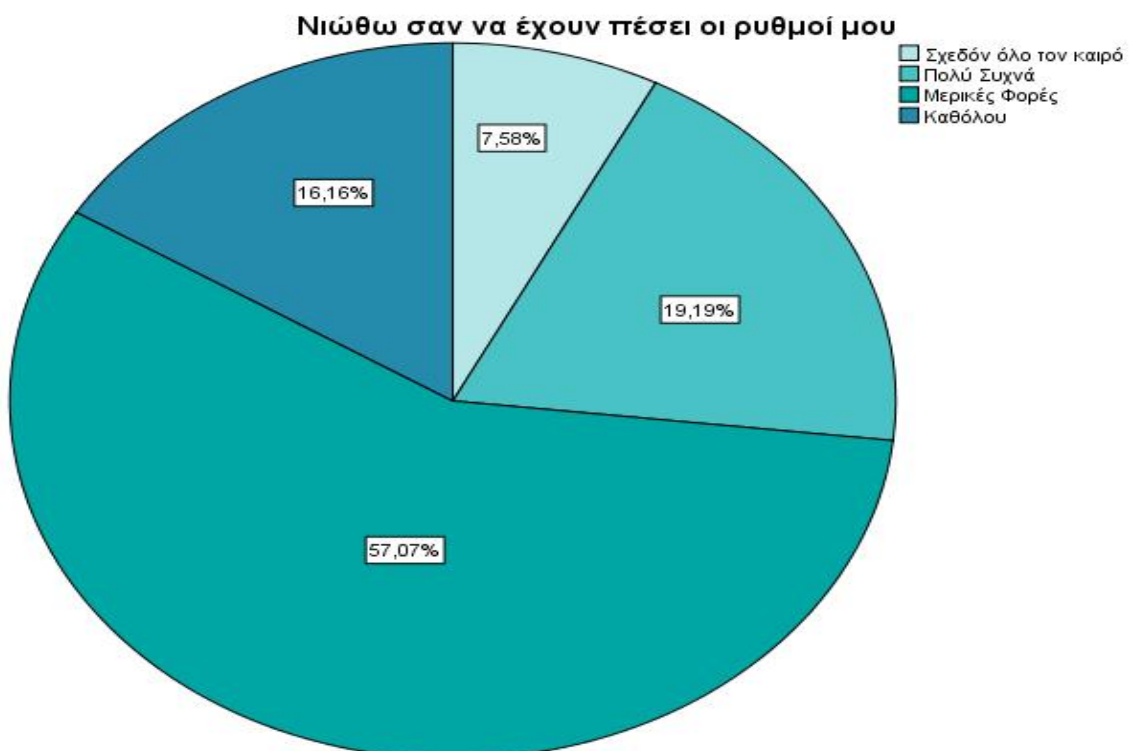
Νιώθω σαν να έχουν πέσει οι ρυθμοί μου

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Σχεδόν όλο τον καιρό	15	7,6	7,6	7,6
Πολύ Συχνά	38	19,2	19,2	26,8
Μερικές Φορές	113	57,1	57,1	83,8
Καθόλου	32	16,2	16,2	100,0
Total	198	100,0	100,0	

Γράφημα 15.η.Ι: Ανάλυση των απαντήσεων των φοιτητών-φοιτητριών σε διάγραμμα τύπου Ραβδογράμματος ανάλογα με τη συχνότητα των απαντήσεων στο ερώτημα εάν σύμφωνα με την καθημερινότητα τους στις τελευταίες δύο εβδομάδες νιώθουν σαν να έχουν πέσει οι ρυθμοί τους



Γράφημα 15.η.ΙΙ: Ανάλυση των απαντήσεων των φοιτητών-φοιτητριών σε διάγραμμα τύπου Πίτας ανάλογα με το ποσοστό επί τοις εκατό των απαντήσεων στο ερώτημα εάν σύμφωνα με την καθημερινότητα τους στις τελευταίες δύο εβδομάδες νιώθουν σαν να έχουν πέσει οι ρυθμοί τους



15.θ. Σύμφωνα με την καθημερινότητα σας τις τελευταίες δύο εβδομάδες αντιμετωπίζετε κάποιο συναίσθημα φόβου σα να έχετε "πεταλούδες" στο στομάχι σας

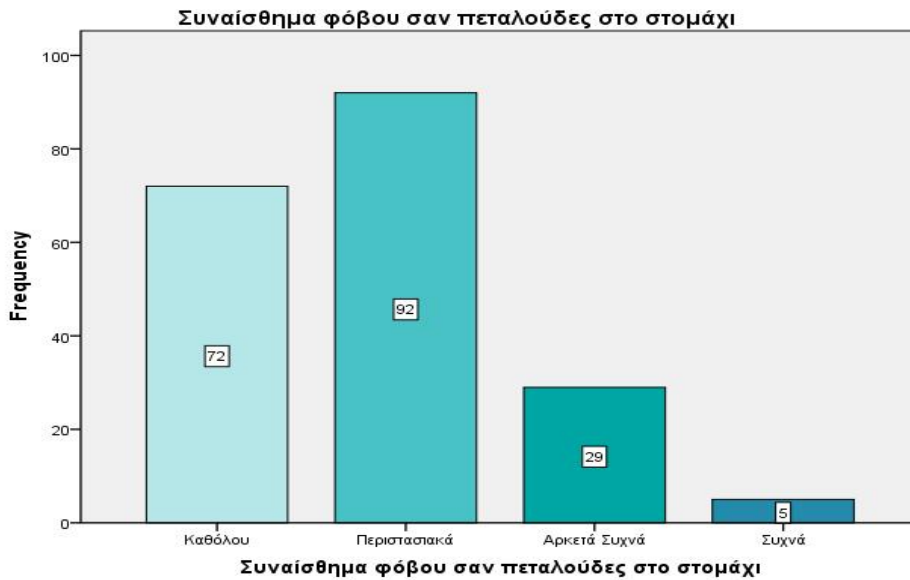
Από τον πίνακα 15.θ παρατηρείται πώς 72 άτομα σε ποσοστό 36,4% απάντησαν πως τις τελευταίες δύο εβδομάδες δεν αντιμετωπίζουν καθόλου κάποιο συναίσθημα φόβου σα να έχουν "πεταλούδες" στο στομάχι τους, 92 άτομα σε ποσοστό 46,5% απάντησαν πως τις τελευταίες δύο εβδομάδες αντιμετωπίζουν περιστασιακά κάποιο συναίσθημα φόβου σα να έχουν "πεταλούδες" στο στομάχι τους, 29 άτομα σε ποσοστό 14,6% απάντησαν πως τις τελευταίες δύο εβδομάδες αντιμετωπίζουν αρκετά συχνά κάποιο συναίσθημα φόβου σα να έχουν "πεταλούδες" στο στομάχι τους και οι υπόλοιποι 5 φοιτητές-φοιτήτριες σε ποσοστό 2,5% απάντησαν πως τις τελευταίες δύο εβδομάδες αντιμετωπίζουν συχνά κάποιο συναίσθημα φόβου σα να έχουν "πεταλούδες" στο στομάχι τους.

Πίνακας 15.θ: Ανάλυση των απαντήσεων των φοιτητών-φοιτητριών στο εάν σύμφωνα με την καθημερινότητα τους στις τελευταίες δύο εβδομάδες αντιμετωπίζουν κάποιο συναίσθημα φόβου σα να έχουν "πεταλούδες" στο στομάχι τους ανάλογα με τη συχνότητα, την αθροιστική συχνότητα τους καθώς και με το επί τοις εκατό ποσοστό τους.

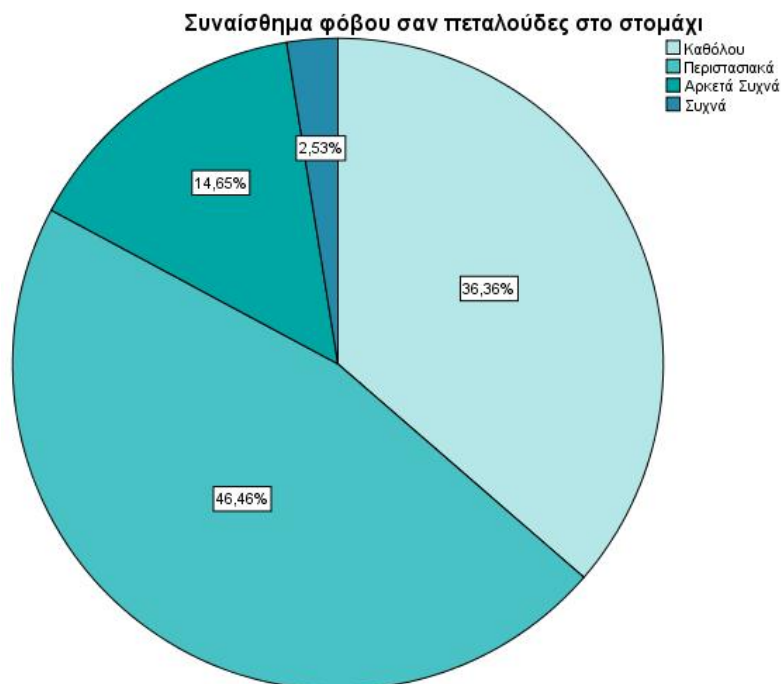
Συναίσθημα φόβου σαν πεταλούδες στο στομάχι

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Καθόλου	72	36,4	36,4	36,4
	Περιστασιακά	92	46,5	46,5	82,8
	Αρκετά Συχνά	29	14,6	14,6	97,5
	Συχνά	5	2,5	2,5	100,0
	Total	198	100,0	100,0	

Γράφημα 15.θ.I: Ανάλυση των απαντήσεων των φοιτητών-φοιτητριών σε διάγραμμα τύπου Ραβδογράμματος ανάλογα με τη συχνότητα των απαντήσεων στο ερώτημα εάν σύμφωνα με την καθημερινότητα τους στις τελευταίες δύο εβδομάδες αντιμετωπίζουν κάποιο συναίσθημα φόβου σα να έχουν "πεταλούδες" στο στομάχι τους



Γράφημα 15.θ.II: Ανάλυση των απαντήσεων των φοιτητών-φοιτητριών σε διάγραμμα τύπου Πίτας ανάλογα με το ποσοστό επί τοις εκατό των απαντήσεων στο ερώτημα εάν σύμφωνα με την καθημερινότητα τους στις τελευταίες δύο εβδομάδες αντιμετωπίζουν κάποιο συναίσθημα φόβου σα να έχουν "πεταλούδες" στο στομάχι τους



15.1. Σύμφωνα με την καθημερινότητα σας τις τελευταίες δύο εβδομάδες χάσατε το ενδιαφέρον για την εμφάνιση σας

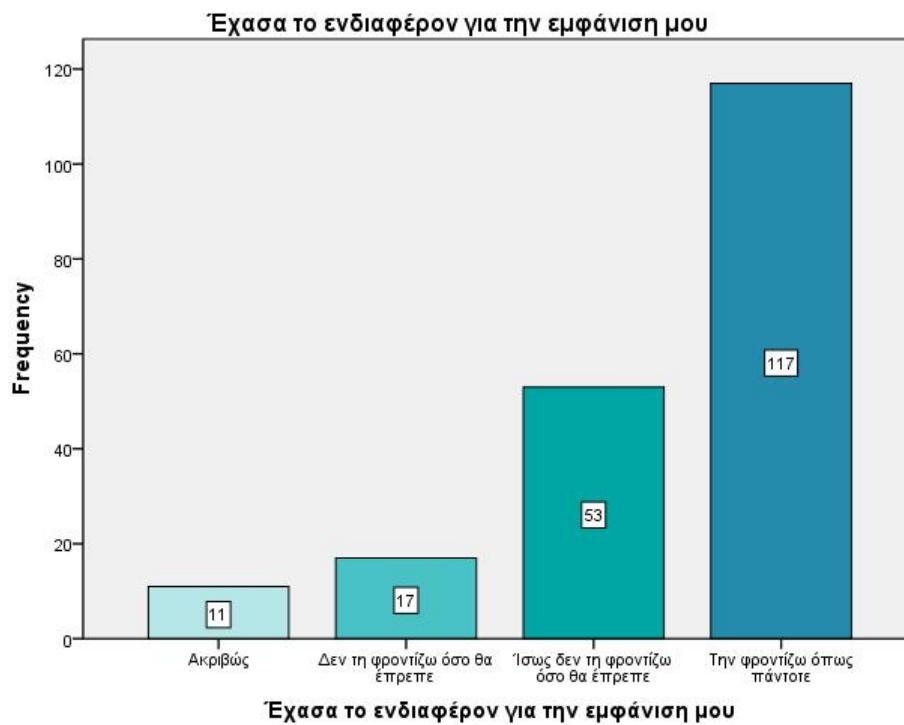
Από τον πίνακα 15. παρατηρείται πώς 11 φοιτητές-φοιτήτριες σε ποσοστό 5,6% απάντησαν με σιγουριά πως τις τελευταίες δύο εβδομάδες έχασαν το ενδιαφέρον τους για την εμφάνιση τους, 17 φοιτητές-φοιτήτριες σε ποσοστό 8,6% απάντησαν πως τις τελευταίες δύο εβδομάδες δεν φροντίζουν την εμφάνιση τους όσο θα έπρεπε, 53 φοιτητές-φοιτήτριες σε ποσοστό 26,8% απάντησαν πως τις τελευταίες δύο εβδομάδες ίσως δεν φροντίζουν την εμφάνιση τους όσο θα έπρεπε και οι υπόλοιποι 117 φοιτητές-φοιτήτριες σε ποσοστό 59,1% απάντησαν πως τις τελευταίες δύο εβδομάδες φροντίζουν την εμφάνιση τους όπως πάντοτε.

Πίνακας 15.1: Ανάλυση των απαντήσεων των φοιτητών-φοιτητριών στο εάν σύμφωνα με την καθημερινότητά τους στις τελευταίες δύο εβδομάδες έχασαν το ενδιαφέρον για την εμφάνιση τους ανάλογα με τη συχνότητα, την αθροιστική συχνότητα τους καθώς και με το επί τοις εκατό ποσοστό τους.

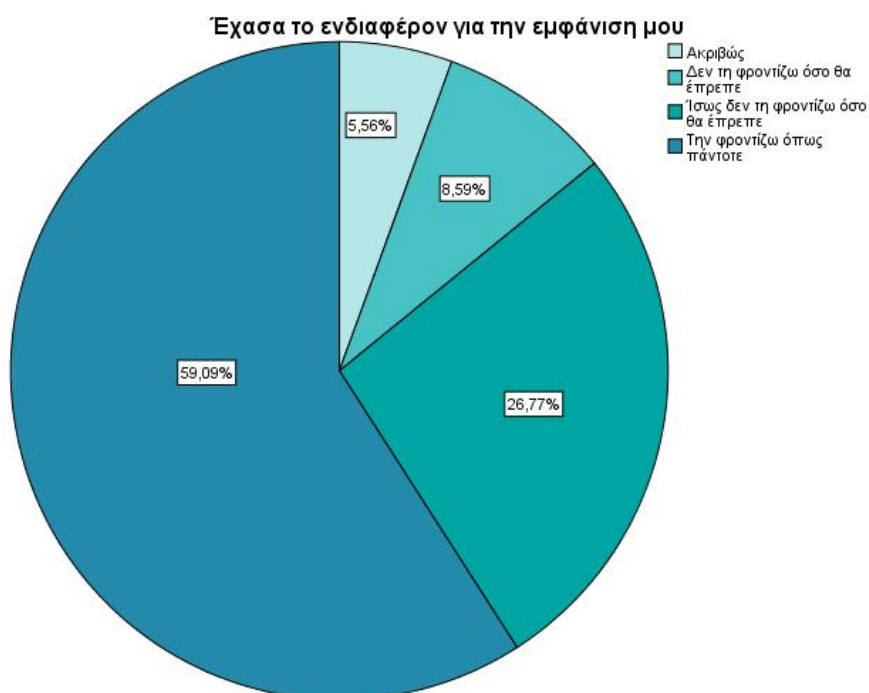
Έχασα το ενδιαφέρον για την εμφάνιση μου

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ακριβώς	11	5,6	5,6	5,6
Δεν τη φροντίζω όσο θα έπρεπε	17	8,6	8,6	14,1
Ίσως δεν τη φροντίζω όσο θα έπρεπε	53	26,8	26,8	40,9
Την φροντίζω όπως πάντοτε	117	59,1	59,1	100,0
Total	198	100,0	100,0	

Γράφημα 15.1.I: Ανάλυση των απαντήσεων των φοιτητών-φοιτητριών σε διάγραμμα τύπου Ραβδογράμματος ανάλογα με τη συχνότητα των απαντήσεων στο ερώτημα εάν σύμφωνα με την καθημερινότητα τους στις τελευταίες δύο εβδομάδες έχασαν το ενδιαφέρον για την εμφάνιση τους



Γράφημα 15.1.II: Ανάλυση των απαντήσεων των φοιτητών-φοιτητριών σε διάγραμμα τύπου Πίτας ανάλογα με το ποσοστό επί τοις εκατό των απαντήσεων στο ερώτημα εάν σύμφωνα με την καθημερινότητα τους στις τελευταίες δύο εβδομάδες έχασαν το ενδιαφέρον για την εμφάνιση τους



15.ια. Σύμφωνα με την καθημερινότητα σας τις τελευταίες δύο εβδομάδες νιώθετε νευρικός-η και ανήσυχος-η, σα να πρέπει να κινείστε συνέχεια

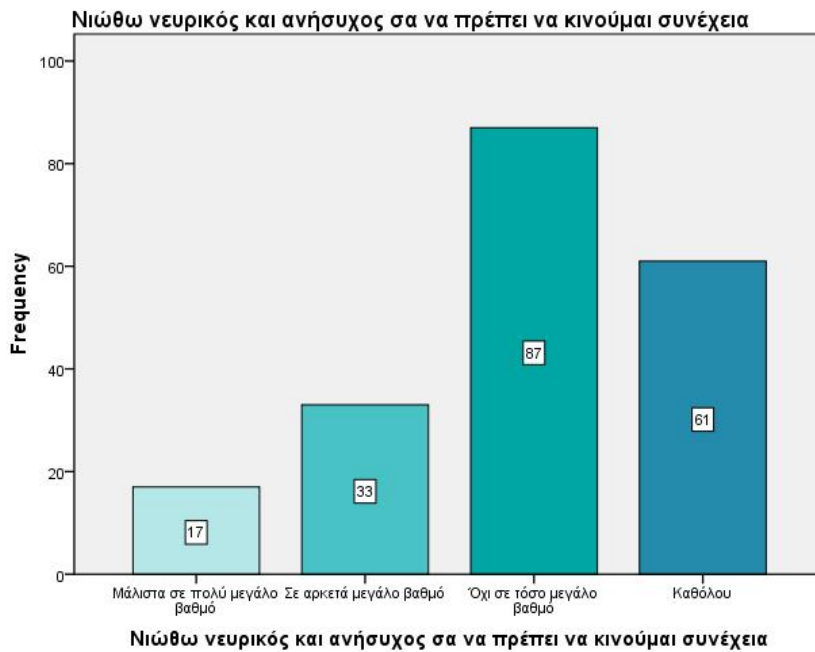
Από τον πίνακα 15.ια παρατηρείται πώς 17 φοιτητές-φοιτήτριες σε ποσοστό 8,6% απάντησαν πως μάλιστα τις τελευταίες δύο εβδομάδες σε πολύ μεγάλο βαθμό νιώθουν νευρικοί και ανήσυχοι σαν να πρέπει να κινούνται συνέχεια, 33 φοιτητές-φοιτήτριες σε ποσοστό 16,7% απάντησαν πως τις τελευταίες δύο εβδομάδες σε αρκετά μεγάλο βαθμό νιώθουν νευρικοί και ανήσυχοι σαν να πρέπει να κινούνται συνέχεια, 87 φοιτητές-φοιτήτριες σε ποσοστό 43,9% απάντησαν πως τις τελευταίες δύο εβδομάδες δεν νιώθουν σε τόσο μεγάλο βαθμό νευρικοί και ανήσυχοι σαν να πρέπει να κινούνται συνέχεια και οι υπόλοιποι 61 φοιτητές-φοιτήτριες σε ποσοστό 30,8% απάντησαν τις τελευταίες δύο εβδομάδες δεν νιώθουν καθόλου νευρικοί και ανήσυχοι σαν να πρέπει να κινούνται συνέχεια.

Πίνακας 15.ια: Ανάλυση των απαντήσεων των φοιτητών-φοιτητριών στο εάν σύμφωνα με την καθημερινότητα τους στις τελευταίες δύο εβδομάδες νιώθουν νευρικοί και ανήσυχοι σαν να πρέπει να κινούνται συνέχεια ανάλογα με τη συχνότητα, την αθροιστική συχνότητα τους καθώς και με το επί τοις εκατό ποσοστό τους.

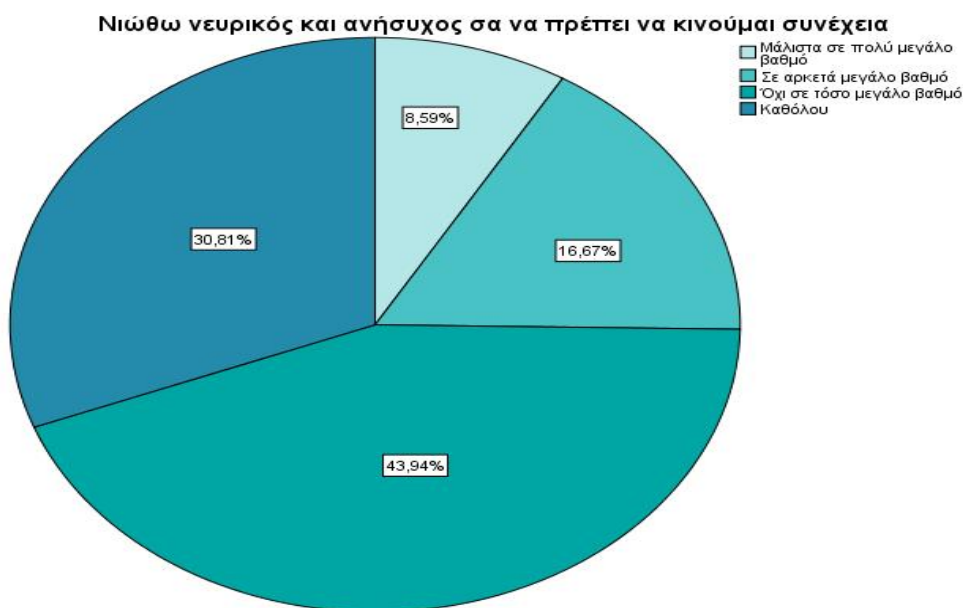
Νιώθω νευρικός και ανήσυχος σα να πρέπει να κινούμαι συνέχεια

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Μάλιστα σε πολύ μεγάλο βαθμό	17	8,6	8,6	8,6
Σε αρκετά μεγάλο βαθμό	33	16,7	16,7	25,3
Όχι σε τόσο μεγάλο βαθμό	87	43,9	43,9	69,2
Καθόλου	61	30,8	30,8	100,0
Total	198	100,0	100,0	

Γράφημα 15.ια.Ι: Ανάλυση των απαντήσεων των φοιτητών-φοιτητριών σε διάγραμμα τύπου Ραβδογράμματος ανάλογα με τη συχνότητα των απαντήσεων στο ερώτημα εάν σύμφωνα με την καθημερινότητα τους στις τελευταίες δύο εβδομάδες νιώθουν νευρικοί και ανήσυχoi σαν να πρέπει να κινούνται συνέχεια



Γράφημα 15.ια.ΙΙ: Ανάλυση των απαντήσεων των φοιτητών-φοιτητριών σε διάγραμμα τύπου Πίτας ανάλογα με το ποσοστό επί τοις εκατό των απαντήσεων στο ερώτημα εάν σύμφωνα με την καθημερινότητα τους στις τελευταίες δύο εβδομάδες νιώθουν νευρικοί και ανήσυχoi σαν να πρέπει να κινούνται συνέχεια



15.ιβ. Σύμφωνα με την καθημερινότητα σας τις τελευταίες δύο εβδομάδες προσμένετε με χαρά διάφορα πράγματα

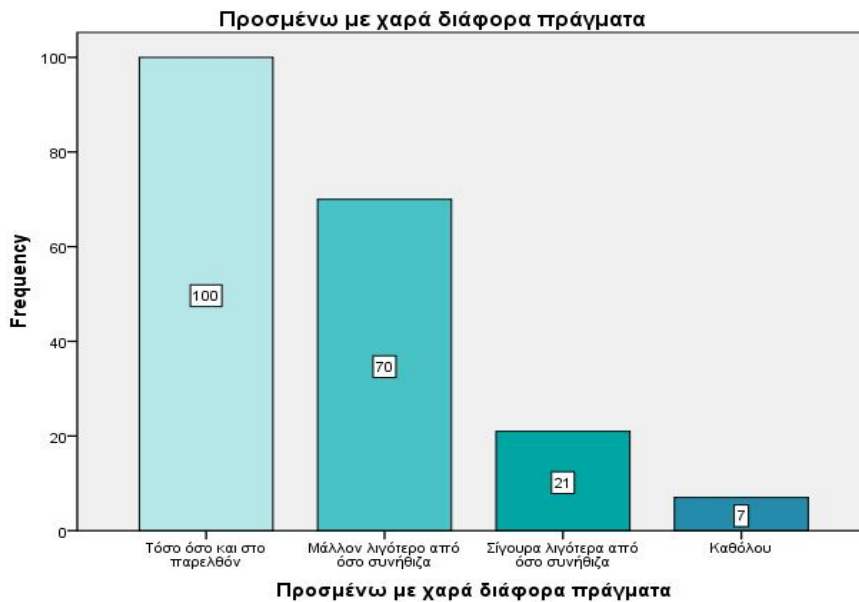
Από τον πίνακα 15.ιβ παρατηρείται πως 100 φοιτητές-φοιτήτριες σε ποσοστό 50,5% απάντησαν πως τις τελευταίες δύο εβδομάδες προσμένουν με χαρά διάφορα πράγματα με την ίδια συχνότητα που τα πρόσμεναν και στο παρελθόν, 70 φοιτητές-φοιτήτριες σε ποσοστό 35,4% απάντησαν πως τις τελευταίες δύο εβδομάδες προσμένουν με χαρά διάφορα πράγματα μάλλον λιγότερο από όσο συνήθιζαν να τα προσμένουν, 21 φοιτητές-φοιτήτριες σε ποσοστό 10,6% απάντησαν πως τις τελευταίες δύο εβδομάδες προσμένουν με χαρά διάφορα πράγματα σίγουρα λιγότερο από όσο συνήθιζαν να τα προσμένουν και οι υπόλοιποι 7 φοιτητές-φοιτήτριες σε ποσοστό 3,5% απάντησαν πως τις τελευταίες δύο εβδομάδες δεν προσμένουν με χαρά διάφορα πράγματα καθόλου.

Πίνακας 15.ιβ: Ανάλυση των απαντήσεων των φοιτητών-φοιτητριών στο εάν σύμφωνα με την καθημερινότητα τους στις τελευταίες δύο εβδομάδες προσμένουν με χαρά διάφορα πράγματα ανάλογα με τη συχνότητα, την αθροιστική συχνότητα τους καθώς και με το επί τοις εκατό ποσοστό τους.

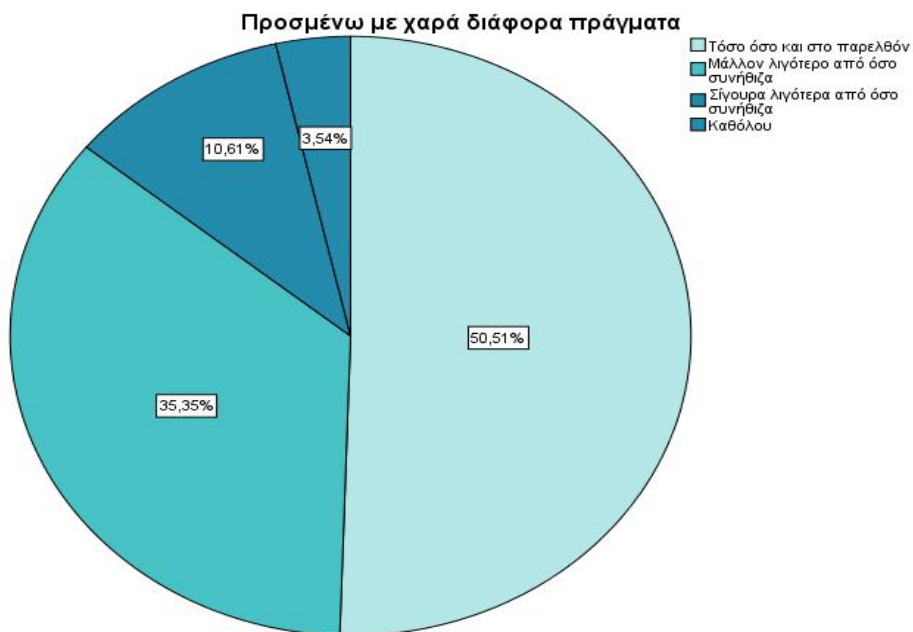
Προσμένω με χαρά διάφορα πράγματα

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Τόσο όσο και στο παρελθόν	100	50,5	50,5	50,5
Μάλλον λιγότερο από όσο συνήθιζα	70	35,4	35,4	85,9
Σίγουρα λιγότερα από όσο συνήθιζα	21	10,6	10,6	96,5
Καθόλου	7	3,5	3,5	100,0
Total	198	100,0	100,0	

Γράφημα 15.ιβ.Ι: Ανάλυση των απαντήσεων των φοιτητών-φοιτητριών σε διάγραμμα τύπου Ραβδογράμματος ανάλογα με τη συχνότητα των απαντήσεων στο ερώτημα εάν σύμφωνα με την καθημερινότητα τους στις τελευταίες δύο εβδομάδες προσμένουν με χαρά διάφορα πράγματα



Γράφημα 15.ιβ.ΙΙ: Ανάλυση των απαντήσεων των φοιτητών-φοιτητριών σε διάγραμμα τύπου Πίτας ανάλογα με το ποσοστό επί τοις εκατό των απαντήσεων στο ερώτημα εάν σύμφωνα με την καθημερινότητα τους στις τελευταίες δύο εβδομάδες προσμένουν με χαρά διάφορα πράγματα



15.ιγ. Σύμφωνα με την καθημερινότητα σας τις τελευταίες δύο εβδομάδες αντιμετωπίζετε αιφνίδια συναισθήματα πανικού

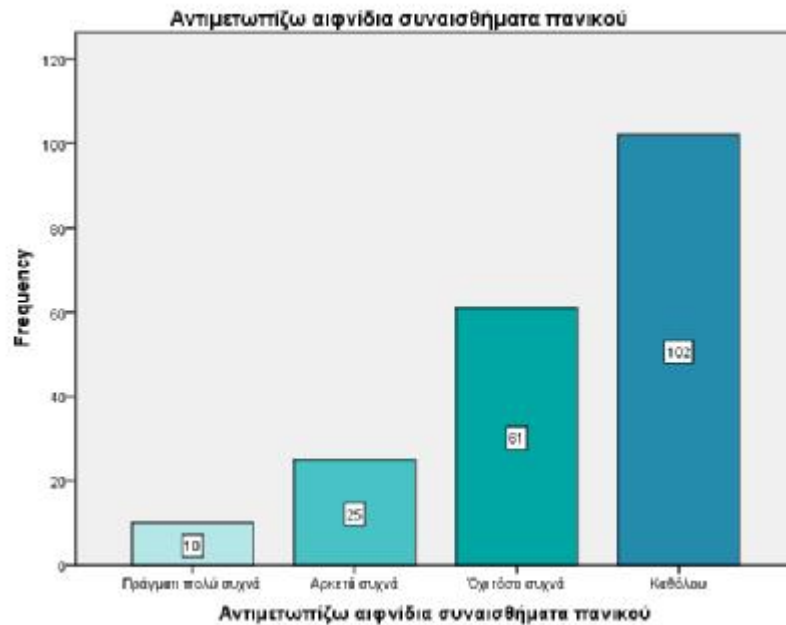
Από τον πίνακα 15.ιγ παρατηρείται πώς 10 φοιτητές-φοιτήτριες σε ποσοστό 5,1% απάντησαν πως πράγματι τις τελευταίες δύο εβδομάδες σε πολύ συχνή βάση αντιμετωπίζουν αιφνίδια συναισθήματα πανικού, 25 φοιτητές-φοιτήτριες σε ποσοστό 12,6% απάντησαν πως τις τελευταίες δύο εβδομάδες σε αρκετά συχνή βάση αντιμετωπίζουν αιφνίδια συναισθήματα πανικού, 61 φοιτητές-φοιτήτριες σε ποσοστό 30,8% απάντησαν πως τις τελευταίες δύο εβδομάδες σε όχι τόσο συχνή βάση αντιμετωπίζουν αιφνίδια συναισθήματα πανικού και οι υπόλοιποι 102 φοιτητές-φοιτήτριες σε ποσοστό 51,5% απάντησαν πως τις τελευταίες δύο εβδομάδες δεν αντιμετωπίζετε καθόλου αιφνίδια συναισθήματα πανικού.

Πίνακας 15.ιγ: Ανάλυση των απαντήσεων των φοιτητών-φοιτητριών στο εάν σύμφωνα με την καθημερινότητα τους στις τελευταίες δύο εβδομάδες αντιμετωπίζουν αιφνίδια συναισθήματα πανικού ανάλογα με τη συχνότητα, την αθροιστική συχνότητα τους καθώς και με το επί τοις εκατό ποσοστό τους.

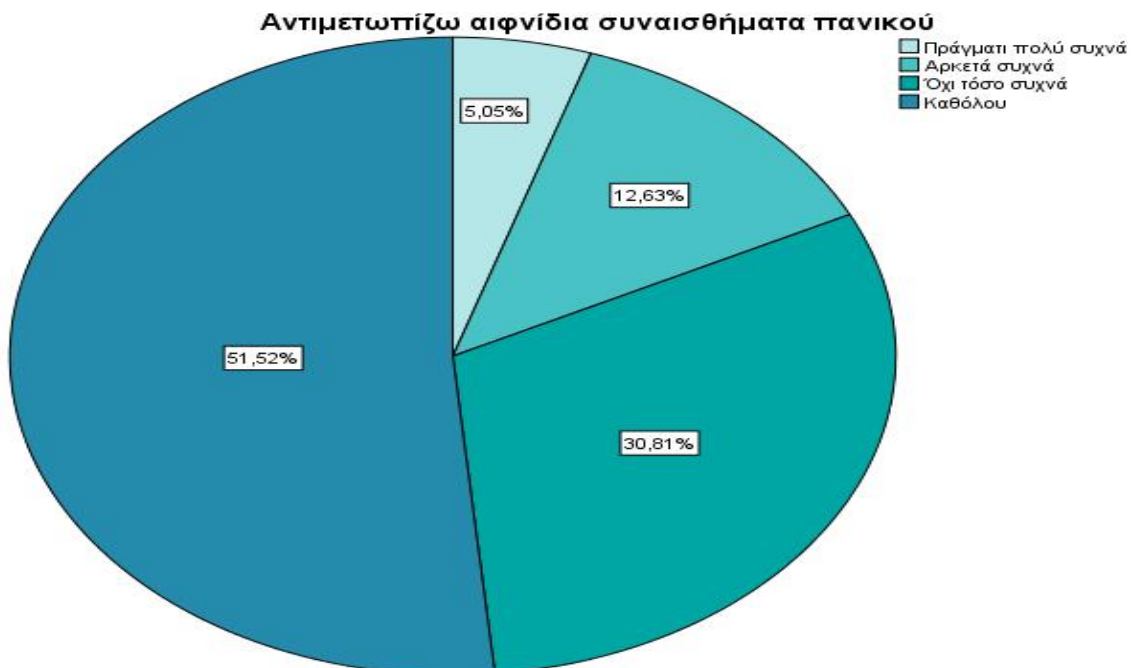
Αντιμετωπίζω αιφνίδια συναισθήματα πανικού

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Πράγματι πολύ συχνά	10	5,1	5,1	5,1
	Αρκετά συχνά	25	12,6	12,6	17,7
	Όχι τόσο συχνά	61	30,8	30,8	48,5
	Καθόλου	102	51,5	51,5	100,0
	Total	198	100,0	100,0	

Γράφημα 15.ιγ.Ι: Ανάλυση των απαντήσεων των φοιτητών-φοιτητριών σε διάγραμμα τύπου Ραβδογράμματος ανάλογα με τη συχνότητα των απαντήσεων στο ερώτημα εάν σύμφωνα με την καθημερινότητα τους στις τελευταίες δύο εβδομάδες προσμένουν με χαρά διάφορα πράγματα



Γράφημα 15.ιγ.ΙΙ: Ανάλυση των απαντήσεων των φοιτητών-φοιτητριών σε διάγραμμα τύπου Πίτας ανάλογα με το ποσοστό επί τοις εκατό των απαντήσεων στο ερώτημα εάν σύμφωνα με την καθημερινότητα τους στις τελευταίες δύο εβδομάδες προσμένουν με χαρά διάφορα πράγματα



15.ιδ. Σύμφωνα με την καθημερινότητα σας τις τελευταίες δύο εβδομάδες μπορείτε να απολαμβάνετε ένα ενδιαφέρον βιβλίο ή ένα ραδιοφωνικό/τηλεοπτικό πρόγραμμα

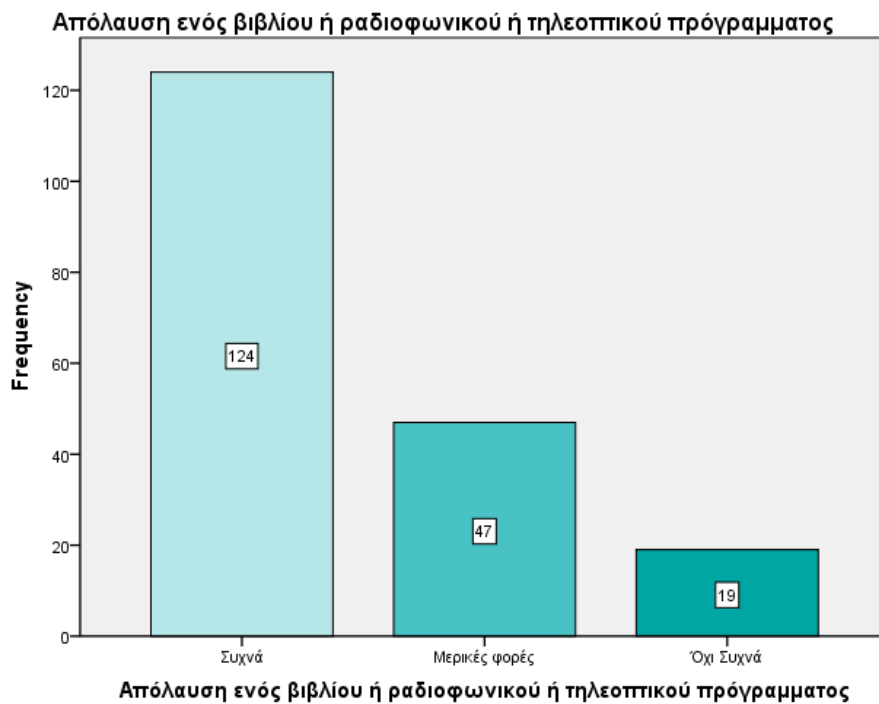
Από τον πίνακα 15.ιδ παρατηρείται πώς 124 φοιτητές-φοιτήτριες σε ποσοστό 62,6% επί του δείγματος και σε ποσοστό 65,3% επί του συνόλου των απαντήσεων απάντησαν πως τις τελευταίες δύο εβδομάδες μπορούν να απολαμβάνουν συχνά ένα ενδιαφέρον βιβλίο ή ένα ραδιοφωνικό/τηλεοπτικό πρόγραμμα, 47 φοιτητές-φοιτήτριες σε ποσοστό 23,7% επί του δείγματος και σε ποσοστό 24,7% επί του συνόλου των απαντήσεων απάντησαν πως τις τελευταίες δύο εβδομάδες μπορούν να απολαμβάνουν μερικές φορές ένα ενδιαφέρον βιβλίο ή ένα ραδιοφωνικό/τηλεοπτικό πρόγραμμα και οι υπόλοιποι 19 φοιτητές-φοιτήτριες που απάντησαν, σε ποσοστό 9,6% επί του δείγματος και σε ποσοστό 10% επί του συνόλου των απαντήσεων απάντησαν πως τις τελευταίες δύο εβδομάδες δεν μπορούν να απολαμβάνουν συχνά ένα ενδιαφέρον βιβλίο ή ένα ραδιοφωνικό/τηλεοπτικό πρόγραμμα. 8 άτομα δεν απάντησαν σε ποσοστό 4% επί του δείγματος.

Πίνακας 15.ιδ: Ανάλυση των απαντήσεων των φοιτητών-φοιτητριών στο εάν σύμφωνα με την καθημερινότητα τους στις τελευταίες δύο εβδομάδες μπορούν να απολαμβάνουν ένα ενδιαφέρον βιβλίο ή ένα ραδιοφωνικό/τηλεοπτικό πρόγραμμα ανάλογα με τη συχνότητα, την αθροιστική συχνότητα τους καθώς και με το επί τοις εκατό ποσοστό τους.

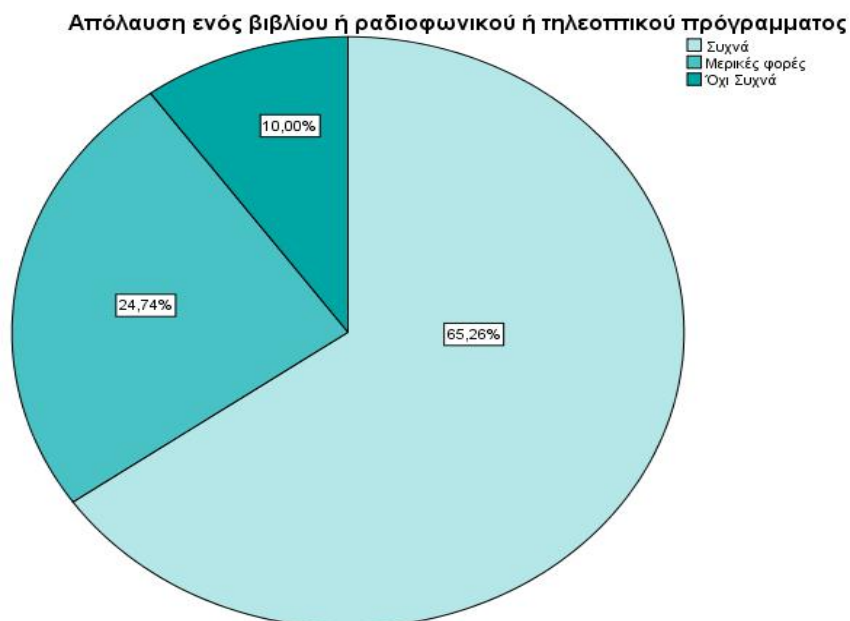
Απόλαυση ενός βιβλίου ή ραδιοφωνικού ή τηλεοπτικού προγράμματος

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Συχνά	124	62,6	65,3	65,3
	Μερικές φορές	47	23,7	24,7	90,0
	Όχι Συχνά	19	9,6	10,0	100,0
	Total	190	96,0	100,0	
Missing	System	8	4,0		
Total		198	100,0		

Γράφημα 15.ιδ.Ι: Ανάλυση των απαντήσεων των φοιτητών-φοιτητριών σε διάγραμμα τύπου Ραβδογράμματος ανάλογα με τη συχνότητα των απαντήσεων στο ερώτημα εάν σύμφωνα με την καθημερινότητα τους στις τελευταίες δύο εβδομάδες μπορούν να απολαμβάνουν ένα ενδιαφέρον βιβλίο ή ένα ραδιοφωνικό/τηλεοπτικό πρόγραμμα



Γράφημα 15.ιδ.ΙΙ: Ανάλυση των απαντήσεων των φοιτητών-φοιτητριών σε διάγραμμα τύπου Πίτας ανάλογα με το ποσοστό επί τοις εκατό των απαντήσεων στο ερώτημα εάν σύμφωνα με την καθημερινότητα τους στις τελευταίες δύο εβδομάδες μπορούν να απολαμβάνουν ένα ενδιαφέρον βιβλίο ή ένα ραδιοφωνικό/τηλεοπτικό πρόγραμμα



ΜΕΡΟΣ 2^ο Ανάλυση αποτελεσμάτων έρευνας μέσω της Συνένωσης των απαντήσεων του δείγματος

1. Συνένωση των Ομαδοποιημένων απαντήσεων των φοιτητών για τη σχολή τους και των απαντήσεων για το εάν νιώθουν κεφάλτοι

Από τον Πίνακα 1 και το διάγραμμα 1 παρατηρείται πως 1 άτομο που είναι φοιτητής της Σ.Δ.Ο απάντησε πως ποτέ δεν Νιώθει κεφάλτος σε ποσοστό 0,51% επί του συνόλου των φοιτητών-φοιτητριών και 2,13% επί του συνόλου των Φοιτητών της Σ.Δ.Ο, 5 άτομα που είναι φοιτητές-φοιτήτριες της Σ.Δ.Ο απάντησαν πως δεν Νιώθουν συχνά κεφάλτοι σε ποσοστό 2,53% επί του συνόλου των φοιτητών-φοιτητριών και 10,04% επί του συνόλου των Φοιτητών-τριών της Σ.Δ.Ο, 14 άτομα που είναι φοιτητές-φοιτήτριες της Σ.Δ.Ο απάντησαν πως Νιώθουν μερικές φορές κεφάλτοι σε ποσοστό 7,07% επί του συνόλου των φοιτητών-φοιτητριών και 29,79% επί του συνόλου των Φοιτητών-τριών της Σ.Δ.Ο και 27 άτομα που είναι φοιτητές-φοιτήτριες της Σ.Δ.Ο απάντησαν πως τον περισσότερο καιρό Νιώθουν κεφάλτοι σε ποσοστό 13,64% επί του συνόλου των φοιτητών-φοιτητριών και 57,45% επί του συνόλου των Φοιτητών-τριών της Σ.Δ.Ο. 4 άτομα που είναι φοιτητές-φοιτήτριες της Σ.Ε.Υ.Π απάντησαν πως δεν Νιώθουν συχνά κεφάλτοι σε ποσοστό 2,02% επί του συνόλου των φοιτητών-φοιτητριών και 3,6% επί του συνόλου των Φοιτητών-τριών της Σ.Ε.Υ.Π, 48 άτομα που είναι φοιτητές-φοιτήτριες της Σ.Ε.Υ.Π απάντησαν πως Νιώθουν μερικές φορές κεφάλτοι σε ποσοστό 24,24% επί του συνόλου των φοιτητών-φοιτητριών και 43,24% επί του συνόλου των Φοιτητών-τριών της Σ.Ε.Υ.Π και 59 άτομα που είναι φοιτητές-φοιτήτριες της Σ.Ε.Υ.Π απάντησαν πως τον περισσότερο καιρό Νιώθουν κεφάλτοι σε ποσοστό 29,8% επί του συνόλου των φοιτητών-φοιτητριών και 53,15% επί του συνόλου των Φοιτητών-τριών της Σ.Ε.Υ.Π. 1 άτομο που είναι φοιτητής της Σ.Τ.Ε.Φ απάντησε πως ποτέ δεν Νιώθει κεφάλτος σε ποσοστό 0,51% επί του συνόλου των φοιτητών-φοιτητριών και 3,03% επί του συνόλου των Φοιτητών της Σ.Τ.Ε.Φ, 3 άτομα που είναι φοιτητές-φοιτήτριες της Σ.Τ.Ε.Φ απάντησαν πως δεν Νιώθουν συχνά κεφάλτοι σε ποσοστό 1,52% επί του συνόλου των φοιτητών-φοιτητριών και 9,09% επί του συνόλου των Φοιτητών-τριών της Σ.Τ.Ε.Φ, 8 άτομα που είναι φοιτητές-φοιτήτριες της Σ.Τ.Ε.Φ απάντησαν πως Νιώθουν μερικές φορές κεφάλτοι σε ποσοστό 4,04% επί του συνόλου των φοιτητών-φοιτητριών και 24,24% επί του συνόλου των Φοιτητών-τριών της Σ.Τ.Ε.Φ και 21 άτομα που είναι φοιτητές-φοιτήτριες της Σ.Τ.Ε.Φ απάντησαν πως τον περισσότερο καιρό Νιώθουν κεφάλτοι σε ποσοστό 10,61% επί του συνόλου των φοιτητών-φοιτητριών και 63,64% επί του συνόλου των Φοιτητών-τριών της Σ.Τ.Ε.Φ. 1 άτομο που είναι φοιτητές-φοιτήτριες σχολής που ανήκει στο Τ.Ε.Ι Δυτικής Ελλάδας αλλά δεν απάντησε με

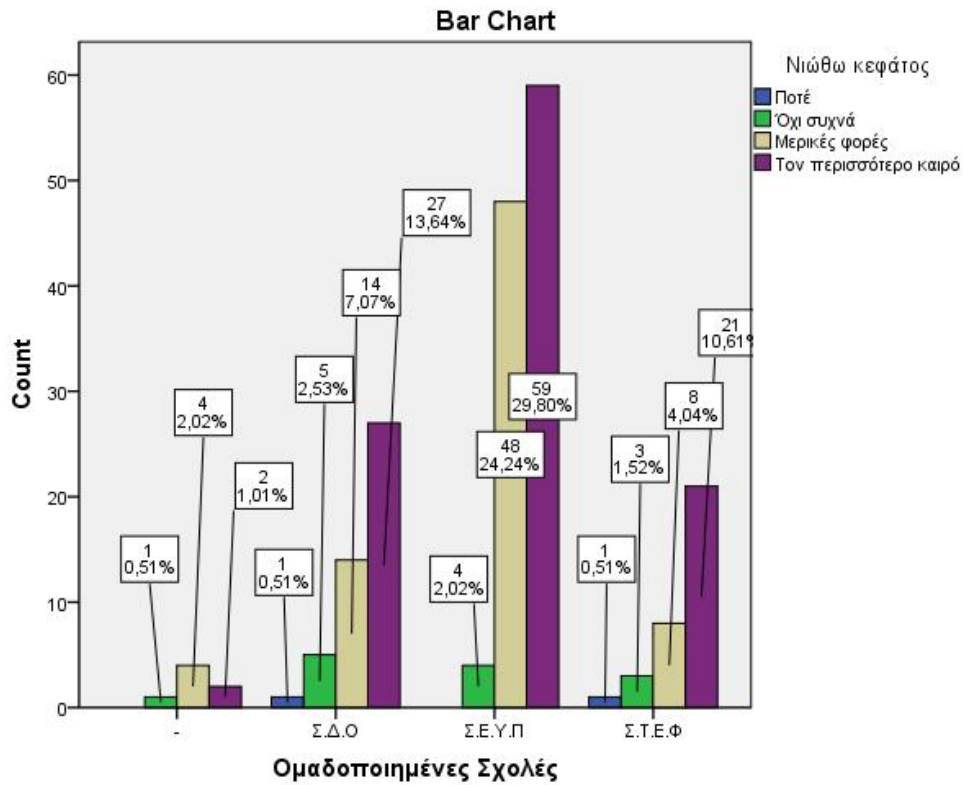
ακρίβεια το τμήμα ή τη σχολή προέλευσης του απάντησε πως δεν Νιώθει συχνά κεφάτος-η σε ποσοστό 0,51% επί του συνόλου των φοιτητών-φοιτητριών και 14,29% επί του συνόλου των Φοιτητών-τριών με μη αποδεκτές απαντήσεις, 4 άτομα που είναι φοιτητές-φοιτήτριες που ανήκουν στο Τ.Ε.Ι Δυτικής Ελλάδας αλλά δεν απάντησαν με ακρίβεια το τμήμα ή τη σχολή προέλευσης τους απάντησαν πως Νιώθουν μερικές φορές κεφάτοι σε ποσοστό 2,02% επί του συνόλου των φοιτητών-φοιτητριών και 57,14% επί του συνόλου των Φοιτητών-τριών με μη αποδεκτές απαντήσεις και 2 άτομα που είναι φοιτητές-φοιτήτριες που ανήκουν στο Τ.Ε.Ι Δυτικής Ελλάδας αλλά δεν απάντησαν με ακρίβεια το τμήμα ή τη σχολή προέλευσης τους απάντησαν πως τον περισσότερο καιρό Νιώθουν κεφάτοι σε ποσοστό 1,01% επί του συνόλου των φοιτητών-φοιτητριών και 28,57% επί του συνόλου των Φοιτητών-τριών με μη αποδεκτές απαντήσεις.

Πίνακας 1. Ανάλυση της συνένωσης των Ομαδοποιημένων απαντήσεων των φοιτητών για τη σχολή τους και των απαντήσεων για το εάν νιώθουν κεφάτοι ανάλογα με τη συχνότητα τους.

Συνένωση των Ομαδοποιημένων απαντήσεων των φοιτητών για τη σχολή τους και των απαντήσεων για το εάν νιώθουν κεφάτοι

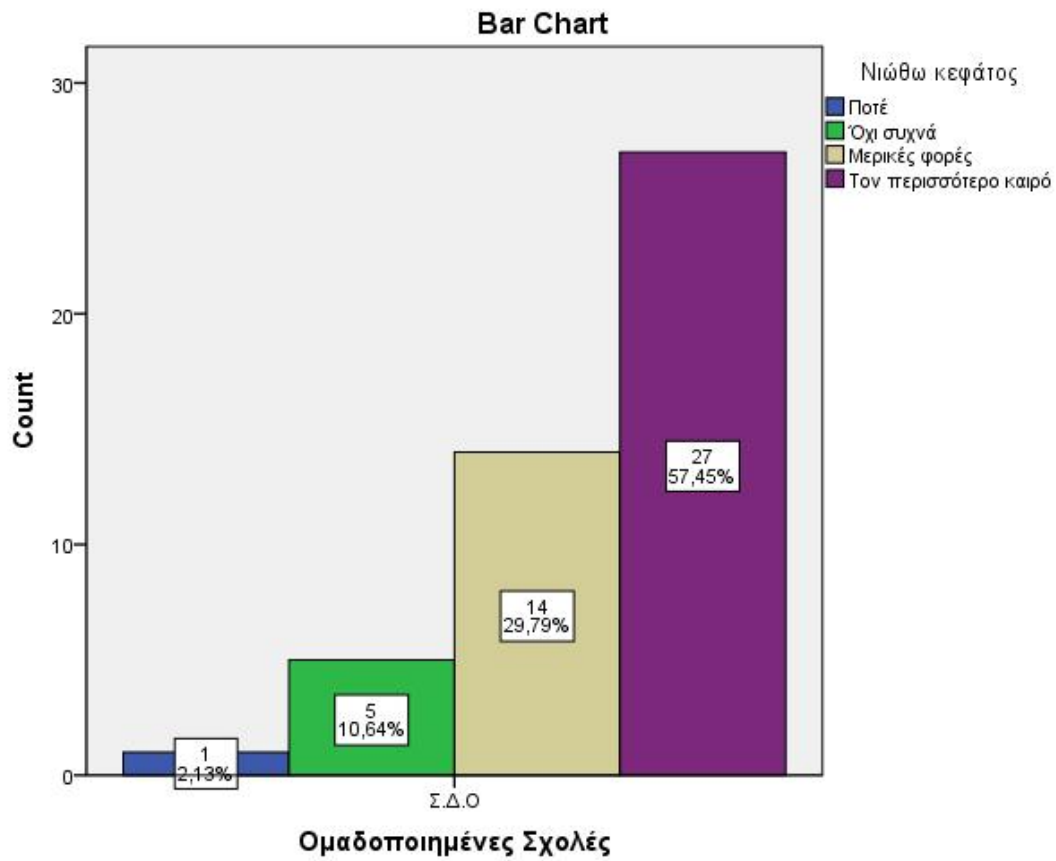
		Νιώθω κεφάτος				Total
		Ποτέ	Όχι συχνά	Μερικές φορές	Τον περισσότερο καιρό	
Ομαδοποιημένες	-	0	1	4	2	7
Σχολές	Σ.Δ.Ο	1	5	14	27	47
	Σ.Ε.Υ.	0	4	48	59	111
	Π					
	Σ.Τ.Ε.	1	3	8	21	33
	Φ					
Total		2	13	74	109	198

Γράφημα 1. Ανάλυση της συνένωσης των Ομαδοποιημένων απαντήσεων των φοιτητών για τη σχολή τους και των απαντήσεων για το εάν νιώθουν κεφάτοι σε διάγραμμα τύπου Ραβδογράμματος ανάλογα με το ποσοστό επί τοις εκατό και τη συχνότητά τους.

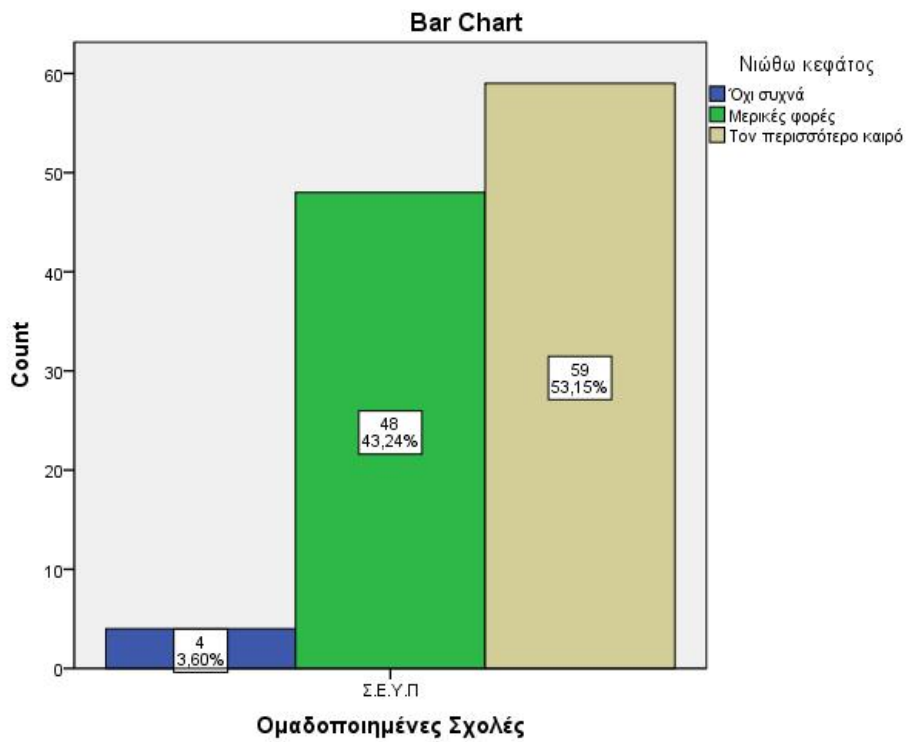


Ανάλυση των ποσοστών των απαντήσεων μεμονωμένα για κάθε σχολή.

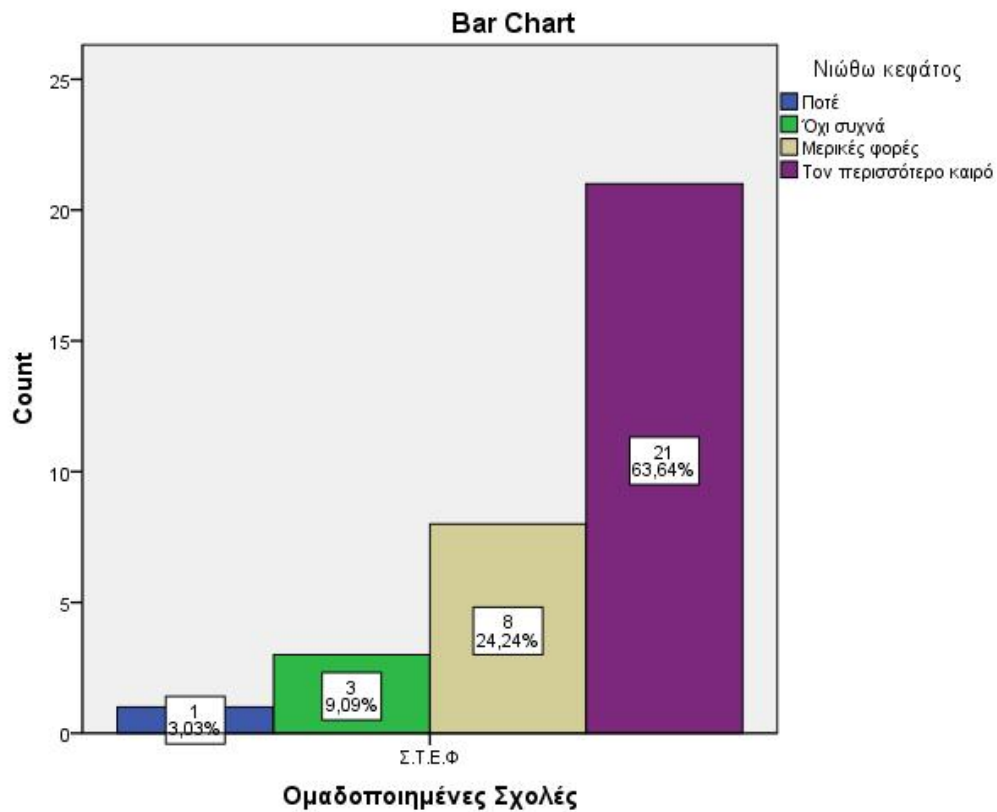
Σ.Δ.Ο



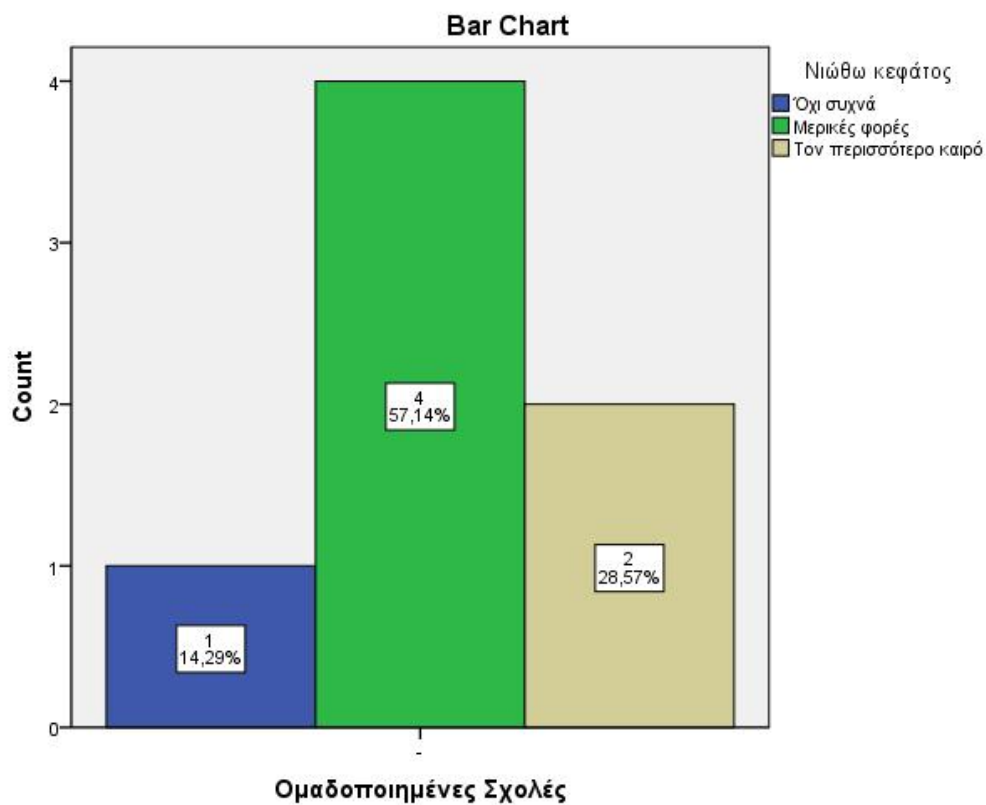
Σ.Ε.Υ.Π



Σ.Τ.Ε.Φ



Μη Απάντηση στην ερώτηση ή μη αποδεκτή απάντηση στο ερωτήματος Σχολής



2.Συνένωση των απαντήσεων των φοιτητών για το φύλο τους και των απαντήσεων για το εάν νιώθουν κεφάλτοι

Από τον Πίνακα 2 και το διάγραμμα 2 παρατηρείται πως 2 Άνδρες φοιτητές απάντησαν πως ποτέ δεν Νιώθουν κεφάλτοι σε ποσοστό 1,01% επί του συνόλου των φοιτητών-φοιτητριών και 2,9% επί του συνόλου των Ανδρών Φοιτητών, 4 Άνδρες φοιτητές απάντησαν πως δεν Νιώθουν συχνά κεφάλτοι σε ποσοστό 2,02% επί του συνόλου των φοιτητών-φοιτητριών και 5,8% επί του συνόλου των Ανδρών Φοιτητών, 16 Άνδρες φοιτητές απάντησαν πως Νιώθουν μερικές φορές κεφάλτοι σε ποσοστό 8,08% επί του συνόλου των φοιτητών-φοιτητριών και 23,19% επί του συνόλου των Ανδρών Φοιτητών και τέλος 47 Άνδρες φοιτητές απάντησαν πως τον περισσότερο καιρό Νιώθουν κεφάλτοι σε ποσοστό 23,74% επί του συνόλου των φοιτητών-φοιτητριών και 68,12% επί του συνόλου των Ανδρών Φοιτητών.

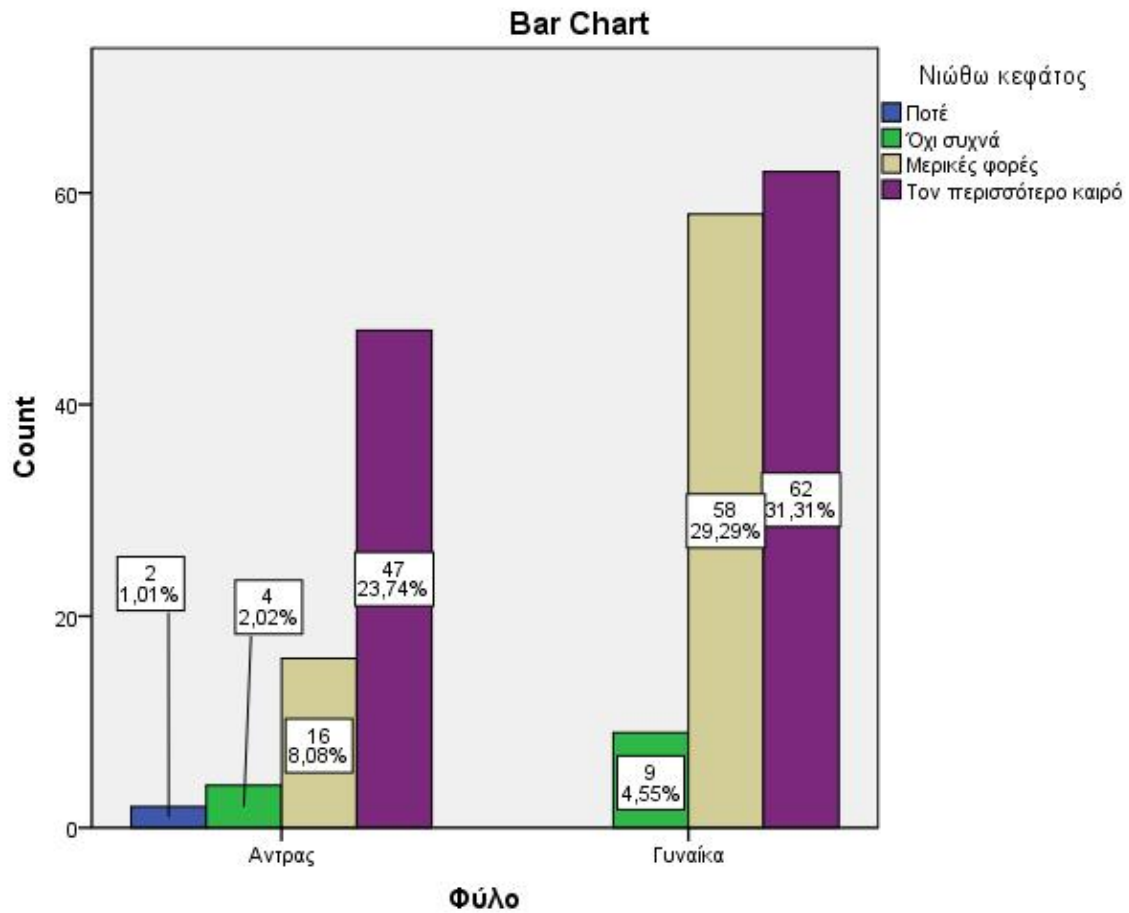
Επίσης παρατηρείται πως 9 Γυναίκες φοιτήτριες απάντησαν πως δεν Νιώθουν συχνά κεφάλτες σε ποσοστό 4,55% επί του συνόλου των φοιτητών-φοιτητριών και 6,98% επί του συνόλου των Γυναικών Φοιτητριών, 58 Γυναίκες φοιτήτριες απάντησαν πως Νιώθουν μερικές φορές κεφάλτοι σε ποσοστό 29,29% επί του συνόλου των φοιτητών-φοιτητριών και 23,19% επί του συνόλου των Γυναικών Φοιτητριών και τέλος 62 Γυναίκες φοιτήτριες απάντησαν πως τον περισσότερο καιρό Νιώθουν κεφάλτοι σε ποσοστό 31,31% επί του συνόλου των φοιτητών-φοιτητριών και 48,06% επί του συνόλου των Γυναικών Φοιτητών.

Πίνακας 2. Ανάλυση της συνένωσης των απαντήσεων των φοιτητών για το φύλο τους και των απαντήσεων για το εάν νιώθουν κεφάτοι ανάλογα με τη συχνότητα τους.

Συνένωση των απαντήσεων των φοιτητών για το φύλο τους και των απαντήσεων για το εάν νιώθουν κεφάτοι

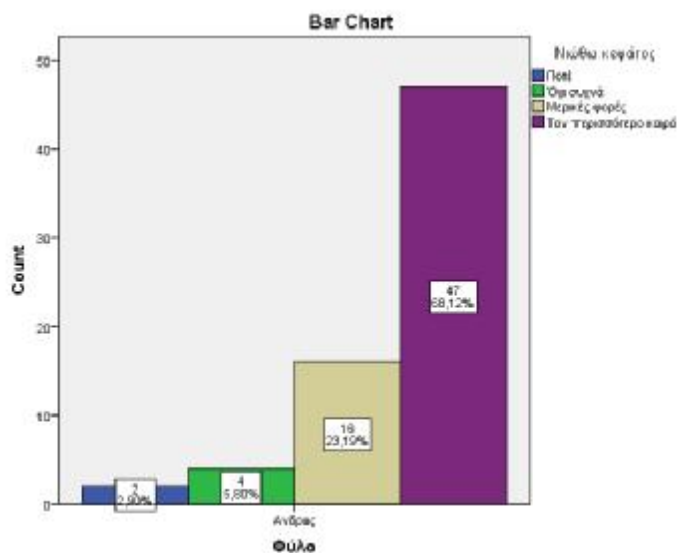
		Νιώθω κεφάτος				Total
		Ποτέ	Όχι συχνά	Μερικές φορές	Τον περισσότερο καιρό	
Φύλο	Άνδρας	2	4	16	47	69
	Γυναίκα	0	9	58	62	129
	Total	2	13	74	109	198

Γράφημα2. Ανάλυση της συνένωσης των απαντήσεων των φοιτητών για το φύλο τους και των απαντήσεων για το εάν νιώθουν κεφάτοι σε διάγραμμα τύπου Ραβδογράμματος ανάλογα με το ποσοστό επί τοις εκατό και τη συχνότητα τους.

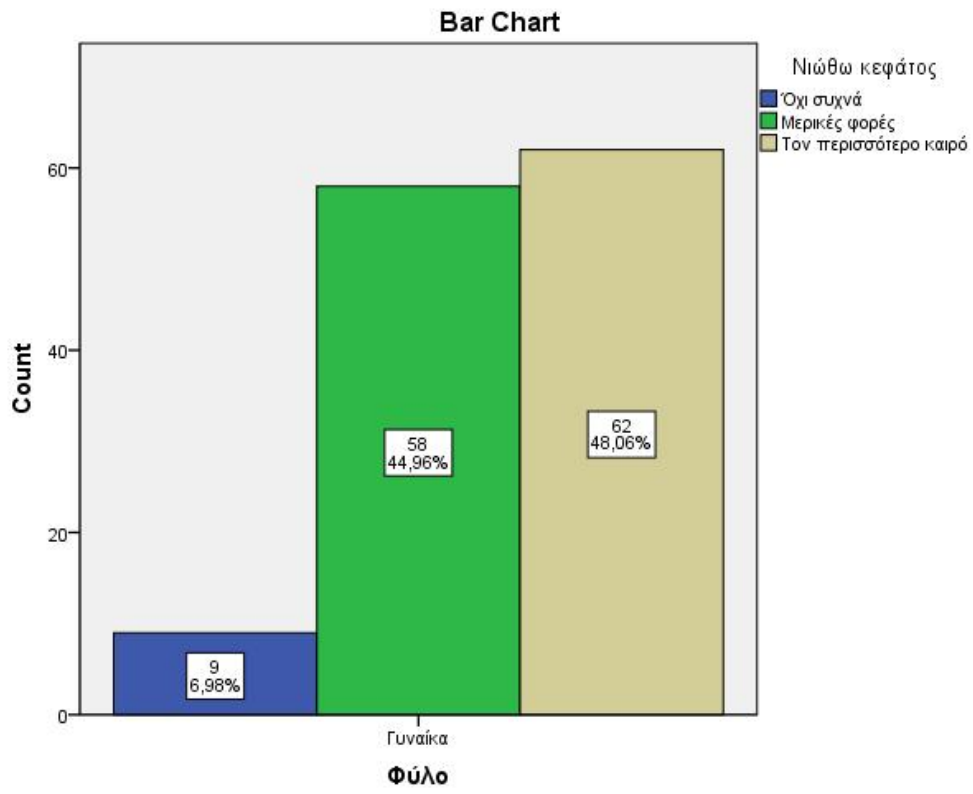


Ανάλυση των ποσοστών των απαντήσεων μεμονωμένα για κάθε φύλο.

Ανδρες



Γυναίκες



ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η πλειοψηφία των φοιτητών απάντησε πως η σχολή που εισήχθησαν ήταν και αυτή που επιθυμούσαν επίσης περισσότεροι από τους μισούς φοιτητές απάντησαν πως η Πάτρα ήταν η πρώτη επιλογή τους για τις σπουδές. Παρατηρήσαμε επίσης πως οι γονείς των περισσότερων φοιτητών είτε ανδρικού είτε γυναικείου φίλου ήταν απόφοιτοι Λυκείου. Η πλειοψηφία των φοιτητών απάντησαν πως μένουν μόνοι κατά τη διάρκεια των σπουδών τους ενώ οι περισσότεροι απάντησαν πως δεν εργάζονται κατά τη διάρκεια των σπουδών τους. Οι ερωτηθέντες φοιτητές στην συντριπτική τους πλειοψηφία απάντησαν πως έχουν μηνιαίο εισόδημα κάτω από 400 ευρώ. Οι πλειοψηφία των φοιτητών απάντησαν πως κατά κύριο λόγο στο διάστημα των τελευταίων δύο εβδομάδων δεν νιώθουν ιδιαίτερος ανήσυχοι-ανήσυχες ή τρομαγμένοι-τρομαγμένες επίσης παρατηρήσαμε πως οι περισσότεροι φοιτητές απάντησαν πως όχι στον ίδιο βαθμό με το παρελθόν απολαμβάνουν τα πράγματα που συνήθιζαν να απολαμβάνουν. Οι περισσότερες απαντήσεις των φοιτητών διχοτομούνταν στο ότι όχι σε τόσο σοβαρό βαθμό τις τελευταίες δύο εβδομάδες αντιμετωπίζουν κάποιο συναίσθημα φόβου σαν αν πρόκειται κάτι να συμβεί, και στο ότι σε ελάχιστο βαθμό τις τελευταίες δύο εβδομάδες αντιμετωπίζουν κάποιο συναίσθημα φόβου σαν αν πρόκειται κάτι να συμβεί αλλά δεν τους απασχολεί. Η πλειοψηφία των φοιτητών απάντησαν πως τις τελευταίες δύο εβδομάδες μπορούν να γελούν και να βλέπουν τη χαρωπή όψη των πραγμάτων όπως πάντα μπορούσαν, καθώς επίσης παρατηρήθηκε πως οι περισσότεροι φοιτητές απάντησαν τις τελευταίες δύο εβδομάδες σε όχι τόσο συχνό χρονικό διάστημα ανήσυχες σκέψεις περνάνε από το μυαλό τους. Άξιο αναφοράς είναι το γεγονός πως η πλειοψηφία των φοιτητών απάντησε πως τις τελευταίες δύο εβδομάδες νιώθουν κεφάτοι τον περισσότερο καιρό καθώς και πως η πλειοψηφία τους απάντησε πως τις τελευταίες δύο εβδομάδες μπορούν συνήθως να κάθονται και να μιλάνε χαρούμενοι. Η πλειοψηφία των φοιτητών επίσης απάντησε πως τις τελευταίες δύο εβδομάδες μερικές φορές νιώθουν σαν να έχουν πέσει οι ρυθμοί τους καθώς και πως τα περισσότερα άτομα απάντησαν πως τις τελευταίες δύο εβδομάδες αντιμετωπίζουν περιστασιακά κάποιο συναίσθημα φόβου σα να έχουν "πεταλούδες" στο στομάχι τους. Σημειώνεται επίσης πως οι περισσότεροι φοιτητές απάντησαν ότι τις τελευταίες δύο εβδομάδες φροντίζουν την εμφάνιση τους όπως πάντοτε αλλά και ότι οι περισσότεροι ερωτηθέντες τις τελευταίες δύο εβδομάδες δεν νιώθουν σε τόσο μεγάλο βαθμό νευρικοί και ανήσυχοι σαν να πρέπει να κινούνται συνέχεια. Ένα σημαντικό στοιχείο επίσης ήταν ότι οι περισσότεροι φοιτητές απάντησαν πως τις τελευταίες δύο εβδομάδες προσμένουν με χαρά διάφορα πράγματα με την ίδια συχνότητα που τα πρόσμεναν και στο παρελθόν καθώς και ότι

στο ίδιο χρονικό διάστημα τις οι περισσότεροι απάντησαν πως δεν αντιμετωπίζετε καθόλου αιφνίδια συναισθήματα πανικού. Η πλειοψηφία των ερωτηθέντων απάντησε πως τις τελευταίες δύο εβδομάδες μπορούν να απολαμβάνουν συχνά ένα ενδιαφέρον βιβλίο ή ένα ραδιοφωνικό/τηλεοπτικό πρόγραμμα.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Heiden, L. A., Hersen, M. (2009). Εισαγωγή στην Κλινική Ψυχολογία. Αθήνα, Ελληνικά Γράμματα.

Onega L. (1991) A theoretical framework for psychiatric nursing practice. J Adv Nurs 1991

Καλοκαιρινού-Αναγνωστοπούλου, Α., Σουρτζή, Π. (2005) Κοινωνική Νοσηλευτική. ΒΗΓΑ Ιατρικές Εκδόσεις, Αθήνα 2005

Κούκια Ε. (2015) Ψυχιατρική νοσηλευτική, Νοσηλευτική ψυχικής υγείας. Βήτα Ιατρικές Εκδόσεις, Αθήνα 2015

Μαδιανός Μ. (2006) Κοινωνική ψυχιατρική και κοινωνική ψυχική υγιεινή. Εκδόσεις Καστανιώτη, Αθήνα

Μαδιανός Μ. (2004) Σχιζοφρένεια, σχιζοτυπικές και παραληρητικές διαταραχές. Κλινική Ψυχιατρική. Εκδόσεις Καστανιώτης, Αθήνα

Παπαγεωργίου-Βασιλοπούλου.(2012) Ψυχική υγεία και νοσηλευτική επιστήμη σύγχρονες τάσεις. Εκδόσεις Βήτα, Αθήνα

Παπαδημητρίου Γ., Λιάππας Ι., Λυκούρας Ε. (2013) Σύγχρονη Ψυχιατρική. Εκδόσεις Βήτα, Αθήνα

Πασσάκος Κ. (1981) Εισαγωγή εις την παιδαγωγικήν ψυχολογίαν. Α' Τόμος. Αθήνα.

Πιάνος Κ. (2003) Ψυχοκοινωνικές διαταραχές και αντιμετώπισή τους. Εκδόσεις Έλλην, Αθήνα

Ραγιά Α.(2009) Νοσηλευτική Ψυχικής Υγείας. Ιατρικές Εκδόσεις Γιάννης Β. Παρισιάνος, Αθήνα

Σίμος, Γ. (2010) Γνωστική – Συμπεριφορική Θεραπεία. Ένας οδηγός για την κλινική πράξη. Εκδόσεις Πατάκη, Αθήνα

Σολδάτος Κ.,(2004) Λυκούρας Λ.Σύγγραμμα ψυχιατρικής. Εκδόσεις ΒΗΤΑ, Αθήνα

Χριστοδούλου Γ. .(2004) Ψυχιατρική. Εκδόσεις Βήτα, Αθήνα

Χριστοδούλου Ν., Κοντοξάκης Π., Οικονόμου Π. (2002)Προληπτική Ψυχιατρική. Εκδόσεις ΒΗΤΑ, Αθήνα