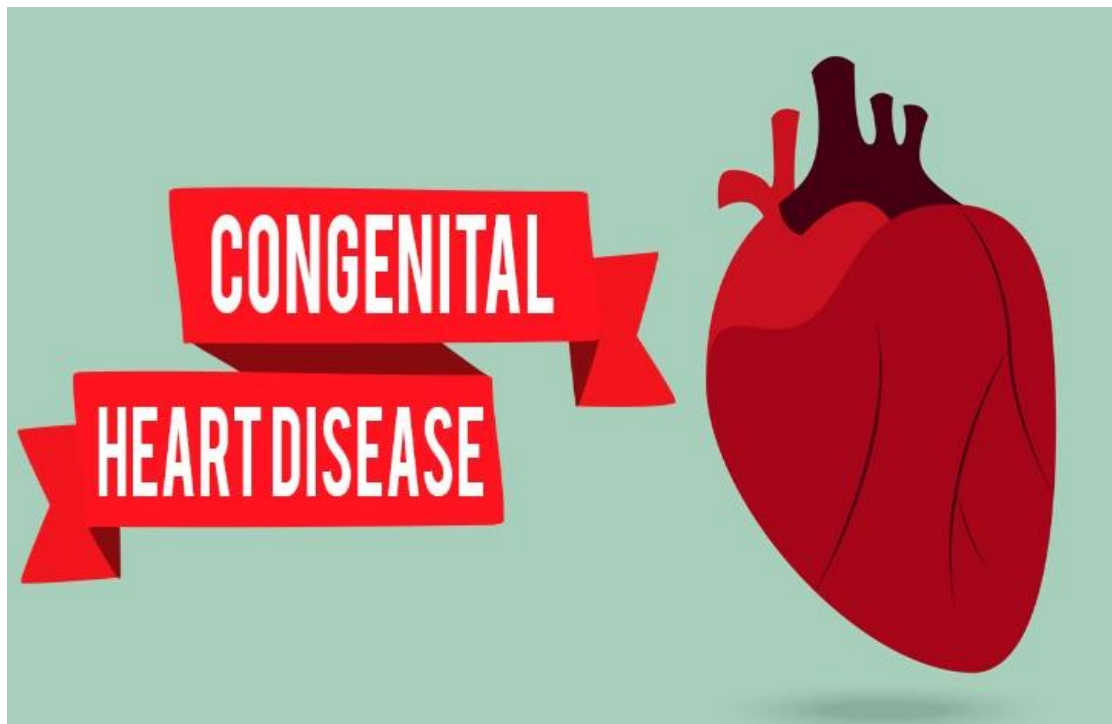




**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΑΤΡΩΝ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ
ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ**

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**«ΣΥΓΓΕΝΕΙΣ ΚΑΡΔΙΟΠΑΘΕΙΕΣ , ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΠΟΥ
ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΖΟΥΝ ΟΙ ΓΟΝΕΙΣ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ»**



ΡΟΥΝΤΖΟΜΑΝΗ ΔΗΜΗΤΡΑ Α.Μ. 9578

ΣΤΑΥΡΟΥ ΓΕΩΡΓΙΑ Α.Μ. 9514

ΤΖΙΝΕΡΗ ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ ΑΜ. 9534

ΕΠΟΠΤΕΥΩΝ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ: ΗΓΟΥΜΕΝΙΔΗΣ ΜΙΧΑΗΛ

ΠΑΤΡΑ, 2019

Ευχαριστίες

Θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε θερμά τον καθηγητή μας κύριο Ηγουμενίδη Μιχαήλ για την συνεργασία μας, σε αυτή μας την προσπάθεια και την πολύτιμη βοήθεια του. Ταυτόχρονα θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε τους γονείς που έλαβαν μέρος στην μελέτη μας συμπληρώνοντας εθελοντικά το ερωτηματολόγιο μας.

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Εισαγωγή: Σύμφωνα με την American Heart Association, περίπου 9 από τα 1.000 μωρά που γεννιούνται στις ΗΠΑ έχουν συγγενή καρδιακή ανεπάρκεια. Αυτό είναι ένα πρόβλημα που δημιουργείται στην κάρδια πριν γεννηθεί το μωρό. Συγγενή καρδιακά ελαττώματα είναι τα πιο συνηθισμένα γενετικά ελαττώματα. Η καρδιά του μωρού αρχίζει να αναπτύσσεται κατά τη σύλληψη, αλλά σχηματίζεται εντελώς από τις 8 εβδομάδες της εγκυμοσύνης. Συγγενείς καρδιακές βλάβες συμβαίνουν κατά τη διάρκεια αυτών των σημαντικών πρώτων 8 εβδομάδων από την ανάπτυξη του μωρού.

Σκοπός: Ο σκοπός της μελέτης ήταν η διερεύνηση της ανθεκτικότητας των γονέων παιδιών με συγγενείς καρδιοπάθειες

Μεθοδολογία: Πραγματοποιήθηκε μια ποσοτική έρευνα αφού έγινε επιλογή ενός ερωτηματολογίου με ποσοτικά δεδομένα που αποτελούταν από 20 ερωτήσεις. Ο πληθυσμός που μελετήθηκε ήταν γονείς με παιδί ή παιδιά που έπασχαν από κάποια συγγενή καρδιακή νόσο και η στατιστική ανάλυση πραγματοποιήθηκε με το πρόγραμμα IBM SPSS v22

Συμπεράσματα: Η πλειοψηφία των γονέων συχνά ένιωθε ικανή να μπορεί να προσαρμοστεί στις διάφορες αλλαγές ενώ θεωρούν πως συχνά μέσω της αντιμετώπισης του στρες νιώθουν πιο δυνατοί. Ταυτόχρονα η πλειοψηφία των γονέων απάντησε πως συχνά μπορεί να μείνει συγκεντρωμένη υπό πίεση και πάντα αντιλαμβάνονται τον εαυτό τους ως δυνατά άτομα

Λέξεις κλειδιά: συγγενείς καρδιοπάθειες, νεογνά, γονείς, καρδιά.

ABSTRACT

Introduction: According to the American Heart Association, about 9 out of 1,000 babies born in the US have congenital heart failure. This is a problem that develops in the heart before the baby is born. Congenital heart defects are the most common genetic defects. The baby's heart begins to develop at conception, but is completely formed by 8 weeks of pregnancy. Congenital heart damage occurs during these important first 8 weeks of baby development.

Purpose: The purpose of this study was to investigate the resilience of parents of children with congenital heart diseases.

Methodology: A quantitative study was conducted after selecting a questionnaire with quantitative data consisting of 20 questions. The study population was parents with a child or children with congenital heart disease and the statistical analysis was performed with IBM SPSS v22

Conclusions: The majority of parents often felt capable of adapting to the various changes and felt that they often felt stronger through coping with stress. At the same time, the majority of parents responded that they can often remain under pressure and always perceive themselves as strong individuals.

Keywords: congenital heart disease, newborns, parents, heart.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΠΕΡΙΛΗΨΗ.....	4
ABSTRACT	5
ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	14
ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ	15
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1	16
ΑΝΑΤΟΜΙΑ ΚΑΡΔΙΑΣ	16
1.1 ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΗΣ ΚΑΡΔΙΑΣ.....	16
1.1.1 ΔΕΞΙΑ ΚΑΙ ΑΡΙΣΤΕΡΗ ΠΛΕΥΡΑ ΤΗΣ ΚΑΡΔΙΑΣ	17
1.1.2 ΑΝΩΤΕΡΗ ΚΑΙ ΚΑΤΩΤΕΡΗ ΚΟΙΛΗ ΦΛΕΒΑ	17
1.1.3 ΠΝΕΥΜΟΝΙΚΕΣ ΑΡΤΗΡΙΕΣ.....	17
1.1.4 ΠΝΕΥΜΟΝΙΚΕΣ ΦΛΕΒΕΣ.....	18
1.1.5 ΑΟΡΤΗ	18
1.1.6 ΒΑΛΒΙΔΕΣ.....	18
1.1.7 ΟΙ ΣΤΕΦΑΝΙΑΙΕΣ ΑΡΤΗΡΙΕΣ.....	19
1.2 ΤΟ ΠΑΛΜΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΤΗΣ ΚΑΡΔΙΑΣ.....	19
1.3 ΆΛΛΕΣ ΣΗΜΑΝΤΙΚΕΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΕΣ ΤΗΣ ΚΑΡΔΙΑΣ.....	20
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2	21
ΣΥΓΓΕΝΕΙΣ ΚΑΡΔΙΟΠΑΘΕΙΕΣ	21
2.1 ΟΡΙΣΜΟΣ.....	21
2.2 ΤΥΠΟΙ ΣΥΓΓΕΝΩΝ ΚΑΡΔΙΑΚΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ.....	22
2.3 ΣΥΓΓΕΝΕΣ ΕΛΑΤΤΩΜΑ ΤΗΣ ΚΑΡΔΙΑΣ	22
2.4 ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΣΥΓΓΕΝΟΥΣ ΚΑΡΔΙΑΚΗΣ ΝΟΣΟΥ	24
2.4.2 ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΕΣ ΚΑΘΕΤΗΡΑ.....	24
2.4.3 ΕΓΧΕΙΡΗΣΗ ΑΝΟΙΧΤΗΣ ΚΑΡΔΙΑΣ	25

2.4.4 ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΗ ΚΑΡΔΙΑΣ.....	25
2.4.5 ΣΥΓΓΕΝΗΣ ΚΑΡΔΙΑΚΗ ΝΟΣΟ ΣΕ ΕΝΗΛΙΚΕΣ	25
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3	26
ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗ ΔΙΑΣΤΑΣΗ ΤΩΝ ΓΟΝΕΩΝ ΚΑΙ ΑΝΘΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	26
3.1 Η ΕΝΝΟΙΑ ΤΗΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΑΝΘΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑΣ.....	26
3.2 Η ΨΥΧΙΚΗ ΑΝΘΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ ΤΩΝ ΓΟΝΕΩΝ ΣΤΗΝ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ ΠΑΙΔΙΩΝ.....	26
ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ.....	29
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4	30
ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΕΡΕΥΝΑΣ.....	30
4.1 ΣΚΟΠΟΣ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ	30
4.2 ΕΡΓΑΛΕΙΟ ΣΥΛΛΟΓΗΣ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ ΚΑΙ ΚΑΝΟΝΕΣ ΗΘΙΚΗΣ ΚΑΙ ΔΕΟΝΤΟΛΟΓΙΑΣ.....	30
4.3 ΔΕΙΓΜΑ ΚΑΙ ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ.....	31
4.4 ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΤΩΝ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ.....	32
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5	33
ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΕΡΕΥΝΑΣ	33
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6	77
ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ	77
ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ.....	78
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	79
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ.....	82
ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ.....	82

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ ΠΙΝΑΚΩΝ

Πίνακας 1: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς γύρω από το φύλο τους, μέσω της συχνότητας και της εκατοστιαίας συχνότητας της κάθε απάντησης..	33
Πίνακας 2: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς γύρω από την ηλικία τους, μέσω της συχνότητας και της εκατοστιαίας συχνότητας της κάθε απάντησης..	36
Πίνακας 3: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς γύρω από τον τόπο κατοικίας τους, μέσω της συχνότητας και της εκατοστιαίας συχνότητας της κάθε απάντησης.....	39
Πίνακας 4: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς γύρω από την τρέχουσα οικογενειακή κατάσταση τους, μέσω της συχνότητας και της εκατοστιαίας συχνότητας της κάθε απάντησης.	41
Πίνακας 5: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς γύρω από τον αριθμό των παιδιών τους, μέσω της συχνότητας και της εκατοστιαίας συχνότητας της κάθε απάντησης.....	43
Πίνακας 6: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς γύρω από το εάν υπήρξε διάγνωση της καρδιοπάθειας κατά τον προγεννητικό έλεγχο, μέσω της συχνότητας και της εκατοστιαίας συχνότητας της κάθε απάντησης.	46
Πίνακας 7: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς γύρω από το εάν πραγματοποιήθηκε κάποια διακομιδή μετά τον τοκετό σε κέντρο των Αθηνών ή το εξωτερικό, μέσω της συχνότητας και της εκατοστιαίας συχνότητας της κάθε απάντησης.....	48
Πίνακας 8: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς γύρω από τις φορές ετησίως που επισκέπτονται το νοσοκομείο για προγραμματισμένες εξετάσεις που σχετίζονται με την καρδιοπάθεια, μέσω της συχνότητας και της εκατοστιαίας συχνότητας της κάθε απάντησης.	50
Πίνακας 9: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς γύρω από το εάν υπάρχει κάποια μορφή καρδιοπάθειας σε άλλο παιδί της οικογένειας, μέσω της συχνότητας και της εκατοστιαίας συχνότητας της κάθε απάντησης.	52
Πίνακας 10: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς γύρω από το εάν υπάρχει κάποιο άλλο χρόνιο πρόβλημα σε άλλο παιδί της οικογένειας, μέσω της συχνότητας και της εκατοστιαίας συχνότητας της κάθε απάντησης.	55

Πίνακας 11: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς γύρω το πόσο συχνά είναι ικανοί να προσαρμόζονται σε αλλαγές, μέσω της συχνότητας και της εκατοστιαίας συχνότητας της κάθε απάντησης.....	57
Πίνακας 12: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς γύρω το πόσο συχνά μπορούν να αντιμετωπίσουν οτιδήποτε έρθει, μέσω της συχνότητας και της εκατοστιαίας συχνότητας της κάθε απάντησης.....	59
Πίνακας 13: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς γύρω το πόσο συχνά προσπαθούν να δουν τη χιουμοριστική πλευρά των προβλημάτων, μέσω της συχνότητας και της εκατοστιαίας συχνότητας της κάθε απάντησης.....	61
Πίνακας 14: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς γύρω το πόσο συχνά θεωρούν ότι η αντιμετώπιση του στρες μπορεί να τους δυναμώσει, μέσω της συχνότητας και της εκατοστιαίας συχνότητας της κάθε απάντησης.....	63
Πίνακας 15: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς γύρω το πόσο συχνά τείνουν να ανακάμπτουν μετά από ασθένεια ή ταλαιπωρία, μέσω της συχνότητας και της εκατοστιαίας συχνότητας της κάθε απάντησης.....	65
Πίνακας 16: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς γύρω το πόσο συχνά μπορούν να επιτύχουν στόχους παρά τα εμπόδια, μέσω της συχνότητας και της εκατοστιαίας συχνότητας της κάθε απάντησης.....	67
Πίνακας 17: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς γύρω το πόσο συχνά μπορούν να μείνουν συγκεντρωμένοι υπό πίεση, μέσω της συχνότητας και της εκατοστιαίας συχνότητας της κάθε απάντησης.....	69
Πίνακας 18: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς γύρω το πόσο συχνά αποθαρρύνονται εύκολα από την αποτυχία, μέσω της συχνότητας και της εκατοστιαίας συχνότητας της κάθε απάντησης.....	71
Πίνακας 19: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς γύρω το πόσο συχνά αντιλαμβάνονται τον εαυτό τους ως δυνατά άτομα, μέσω της συχνότητας και της εκατοστιαίας συχνότητας της κάθε απάντησης.....	73
Πίνακας 20: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς γύρω το πόσο συχνά μπορούν να διαχειριστούν δυσάρεστα συναισθήματα, μέσω της συχνότητας και της εκατοστιαίας συχνότητας της κάθε απάντησης.....	75

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ ΡΑΒΔΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ

Ραβδόγραμμα 1: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς γύρω από το φύλο τους, μέσω συχνοτήτων.....	35
Ραβδόγραμμα 2: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς γύρω από την ηλικία τους, μέσω συχνοτήτων.....	38
Ραβδόγραμμα 3: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς γύρω από τον τόπο κατοικίας τους, μέσω συχνοτήτων.....	40
Ραβδόγραμμα 4: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς γύρω από την τρέχουσα οικογενειακή κατάσταση τους, μέσω συχνοτήτων.	42
Ραβδόγραμμα 5: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς γύρω από τον αριθμό των παιδιών τους, μέσω συχνοτήτων.	45
Ραβδόγραμμα 6: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς γύρω από το εάν υπήρξε διάγνωση της καρδιοπάθειας κατά τον προγεννητικό έλεγχο, μέσω συχνοτήτων.....	47
Ραβδόγραμμα 7: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς γύρω από το εάν πραγματοποιήθηκε κάποια διακομιδή μετά τον τοκετό σε κέντρο των Αθηνών ή το εξωτερικό, μέσω συχνοτήτων.	49
Ραβδόγραμμα 8: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς γύρω από τις φορές φορές ετησίως που επισκέπτονται το νοσοκομείο για προγραμματισμένες εξετάσεις που σχετίζονται με την καρδιοπάθεια, μέσω συχνοτήτων.	51
Ραβδόγραμμα 9: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς γύρω από το εάν υπάρχει κάποια μορφή καρδιοπάθειας σε άλλο παιδί της οικογένειας, μέσω συχνοτήτων.....	54
Ραβδόγραμμα 10: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς γύρω από το εάν υπάρχει κάποιο άλλο χρόνιο πρόβλημα σε άλλο παιδί της οικογένειας, μέσω συχνοτήτων.....	56
Ραβδόγραμμα 11: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς γύρω το πόσο συχνά είναι ικανοί να προσαρμόζονται σε αλλαγές, μέσω συχνοτήτων.....	58
Ραβδόγραμμα 12: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς γύρω το πόσο συχνά μπορούν να αντιμετωπίσουν οτιδήποτε έρθει, μέσω συχνοτήτων.	60
Ραβδόγραμμα 13: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς γύρω το πόσο συχνά προσπαθούν να δουν τη χιουμοριστική πλευρά των προβλημάτων, μέσω συχνοτήτων.....	62

Ραβδόγραμμα 14: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς γύρω το πόσο συχνά θεωρούν ότι η αντιμετώπιση του στρες μπορεί να τους δυναμώσει, μέσω συχνοτήτων.....	64
Ραβδόγραμμα 15: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς γύρω το πόσο συχνά τείνουν να ανακάμπτουν μετά από ασθένεια ή ταλαιπωρία, μέσω συχνοτήτων.	66
Ραβδόγραμμα 16: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς γύρω το πόσο συχνά μπορούν να επιτύχουν στόχους παρά τα εμπόδια, μέσω συχνοτήτων.....	68
Ραβδόγραμμα 17: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς γύρω το πόσο συχνά μπορούν να μείνουν συγκεντρωμένοι υπό πίεση, μέσω συχνοτήτων.....	70
Ραβδόγραμμα 18: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς γύρω το πόσο συχνά αποθαρρύνονται εύκολα από την αποτυχία, μέσω συχνοτήτων.	72
Ραβδόγραμμα 19: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς γύρω το πόσο συχνά αντιλαμβάνονται τον εαυτό τους ως δυνατά άτομα, μέσω συχνοτήτων.	74
Ραβδόγραμμα 20: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς γύρω το πόσο συχνά μπορούν να διαχειριστούν δυσάρεστα συναισθήματα, μέσω συχνοτήτων.....	76

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ ΓΡΑΦΗΜΑΤΩΝ

Γράφημα πίτας 1: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς γύρω από το φύλο τους, μέσω εκατοστιαίων συχνοτήτων.....	34
Γράφημα πίτας 2: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς γύρω από την ηλικία τους, μέσω εγκύρων εκατοστιαίων συχνοτήτων.....	37
Γράφημα πίτας 3: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς γύρω από τον τόπο κατοικίας τους, μέσω έγκυρου εκατοστιαίων συχνοτήτων.....	40
Γράφημα πίτας 4: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς από την τρέχουσα οικογενειακή κατάσταση τους, μέσω εκατοστιαίων συχνοτήτων.	42
Γράφημα πίτας 5: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς γύρω από τον αριθμό των παιδιών τους, μέσω εκατοστιαίων συχνοτήτων.	44
Γράφημα πίτας 6: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς από το εάν υπήρξε διάγνωση της καρδιοπάθειας κατά τον προγεννητικό έλεγχο, μέσω εκατοστιαίων συχνοτήτων.....	47
Γράφημα πίτας 7: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς γύρω από το εάν πραγματοποιήθηκε κάποια διακομιδή μετά τον τοκετό σε κέντρο των Αθηνών ή το εξωτερικό, μέσω εκατοστιαίων συχνοτήτων.	49
Γράφημα πίτας 8: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς γύρω από τις φορές ετησίως που επισκέπτονται το νοσοκομείο για προγραμματισμένες εξετάσεις που σχετίζονται με την καρδιοπάθεια, μέσω εκατοστιαίων συχνοτήτων.	51
Γράφημα πίτας 9: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς από το εάν υπάρχει κάποια μορφή καρδιοπάθειας σε άλλο παιδί της οικογένειας, μέσω εκατοστιαίων συχνοτήτων.....	53
Γράφημα πίτας 10: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς από το εάν υπάρχει κάποιο άλλο χρόνιο πρόβλημα σε άλλο παιδί της οικογένειας, μέσω εκατοστιαίων συχνοτήτων.....	56
Γράφημα πίτας 11: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς γύρω το πόσο συχνά είναι ικανοί να προσαρμόζονται σε αλλαγές, μέσω εκατοστιαίων συχνοτήτων.....	58
Γράφημα πίτας 12: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς γύρω το πόσο συχνά μπορούν να αντιμετωπίσουν οτιδήποτε έρθει, μέσω εκατοστιαίων συχνοτήτων.....	60

Γράφημα πίτας 13: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς γύρω το πόσο συχνά προσπαθούν να δουν τη χιουμοριστική πλευρά των προβλημάτων, μέσω εκατοστιαίων συχνοτήτων.....	62
Γράφημα πίτας 14: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς γύρω το πόσο συχνά θεωρούν ότι η αντιμετώπιση του στρες μπορεί να τους δυναμώσει, μέσω έγκυρου εκατοστιαίων συχνοτήτων.....	64
Γράφημα πίτας 15: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς γύρω το πόσο συχνά τείνουν να ανακάμπτουν μετά από ασθένεια ή ταλαιπωρία, μέσω εκατοστιαίων συχνοτήτων.....	66
Γράφημα πίτας 16: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς γύρω το πόσο συχνά μπορούν να επιτύχουν στόχους παρά τα εμπόδια, μέσω έγκυρου εκατοστιαίων συχνοτήτων.....	68
Γράφημα πίτας 17: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς γύρω το πόσο συχνά μπορούν να μείνουν συγκεντρωμένοι υπό πίεση, μέσω εκατοστιαίων συχνοτήτων.....	70
Γράφημα πίτας 18: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς γύρω το πόσο συχνά αποθαρρύνονται εύκολα από την αποτυχία, μέσω εκατοστιαίων συχνοτήτων.....	72
Γράφημα πίτας 19: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς γύρω το πόσο συχνά αντιλαμβάνονται τον εαυτό τους ως δυνατά άτομα, μέσω εκατοστιαίων συχνοτήτων.....	74
Γράφημα πίτας 20: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς γύρω το πόσο συχνά μπορούν να διαχειριστούν δυσάρεστα συναισθήματα, μέσω εκατοστιαίων συχνοτήτων.....	76

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Οι συγγενείς καρδιοπάθειες αποτελούν ελάττωμα της καρδιάς και πιο συγκεκριμένα πρόβλημα με τη δομή της καρδιάς. Κατά κύριο λόγο παρουσιάζονται κατά τη γέννηση. Τα συγγενή καρδιακά ελαττώματα είναι ο συνηθέστερος τύπος γενετικού ελαττώματος. Τα ελαττώματα μπορεί να περιλαμβάνουν τα τοιχώματα της καρδιάς, τις βαλβίδες της καρδιάς και τις αρτηρίες και τις φλέβες κοντά στην καρδιά. Μπορούν να διαταράξουν την κανονική ροή αίματος μέσω της καρδιάς. Η ροή αίματος μπορεί να επιβραδυνθεί, να πάει προς λάθος κατεύθυνση ή σε λάθος μέρος ή να μπλοκαριστεί εντελώς.

Οι γιατροί χρησιμοποιούν φυσικές εξετάσεις και ειδικές καρδιακές εξετάσεις για τη διάγνωση συγγενών καρδιακών ανωμαλιών. Συχνά βρίσκουν σοβαρά ελαττώματα κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης ή αμέσως μετά τη γέννηση. Σημεία και συμπτώματα σοβαρών ελαττωμάτων στα νεογνά περιλαμβάνουν:

- Ταχεία αναπνοή
- Κυάνωση - μια μπλε απόχρωση στο δέρμα, τα χείλη και τα νύχια
- Κόπωση
- Κακή κυκλοφορία του αίματος

Πολλά συγγενή καρδιακά ελαττώματα προκαλούν λίγα ή καθόλου σημεία και συμπτώματα. Η θεραπεία μπορεί να περιλαμβάνει φάρμακα, διαδικασίες καθετήρα, χειρουργική επέμβαση και μεταμοσχεύσεις καρδιάς. Η θεραπεία εξαρτάται από τον τύπο του ελαττώματος, πόσο σοβαρό είναι, την ηλικία, το μέγεθος και τη γενική υγεία του παιδιού.

ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

ΑΝΑΤΟΜΙΑ ΚΑΡΔΙΑΣ

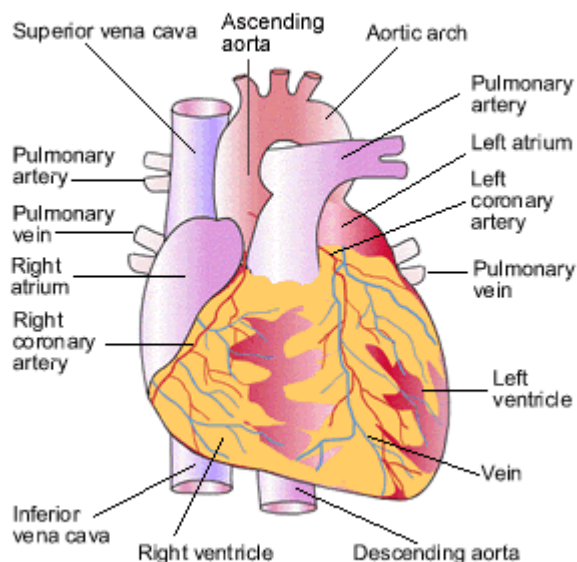
1.1 ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΗΣ ΚΑΡΔΙΑΣ

Η ανθρώπινη καρδιά αντλεί αίμα στις αρτηρίες που μεταφέρουν οξυγόνο και θρεπτικά συστατικά σε όλους τους ιστούς του σώματος. Η καρδιά βρίσκεται στο κέντρο του στήθους με την κορυφή προς τα αριστερά. Η καρδιά χωρίζεται σε 4 θαλάμους: 2 στη δεξιά πλευρά και 2 στα αριστερά. Κάθε άνω θάλαμος είναι γνωστός ως κόλπος και κάθε κατώτερος θάλαμος ως κοιλία. Το αίμα εισέρχεται στην καρδιά μέσω των κόλπων, οι οποίες είναι οι μικρότεροι θάλαμοι και αντλείται μέσω των μεγαλύτερων - των κοιλιών (Malouf et.al. 2001).

Το καρδιακό τοίχωμα αποτελείται από τρία στρώματα:

- Ø το εξωτερικό επικάρδιο,
- Ø το μεσαίο μυοκάρδιο και
- Ø το εσωτερικό ενδοκάρδιο.

Το επικάρδιο και το ενδοκάρδιο είναι λεπτά στρώματα. Το μυοκάρδιο αποτελεί τον κύριο όγκο της καρδιάς και αποτελείται από καρδιακές μυϊκές ίνες. Το εξώτερο στρώμα που περιβάλλει ολόκληρη την καρδιά ονομάζεται περικάρδιο. Οι μονάδες που μεταφέρουν το αίμα μακριά από την καρδιά στο σώμα ονομάζονται αρτηρίες, ενώ εκείνα που το φέρνουν πίσω ονομάζονται φλέβες. Η μεγαλύτερη αρτηρία ονομάζεται αορτή (Ganong, 2010).



1.1.1 ΔΕΞΙΑ ΚΑΙ ΑΡΙΣΤΕΡΗ ΠΛΕΥΡΑ ΤΗΣ ΚΑΡΔΙΑΣ

Η δεξιά πλευρά της καρδιάς αντλεί αίμα. Αυτό το αίμα πηγαίνει στους πνεύμονες όπου φορτώνεται με οξυγόνο και στέλνεται πίσω στην καρδιά. Το πλούσιο σε οξυγόνο αίμα εισέρχεται στην αριστερή πλευρά της καρδιάς και στη συνέχεια αντλείται στο σώμα. Το αίμα που έχει παραδώσει το οξυγόνο στους μύες και τους ιστούς επιστρέφει στη δεξιά πλευρά της καρδιάς για να ξαναρχίσει τον κύκλο (Kenny et.al. 2011).

1.1.2 ΑΝΩΤΕΡΗ ΚΑΙ ΚΑΤΩΤΕΡΗ ΚΟΙΛΗ ΦΛΕΒΑ

Αυτές είναι οι 2 μεγάλες φλέβες που εισέρχονται στην καρδιά στα δεξιά και φέρνουν στο αίμα χαμηλού οξυγόνου. Η ανώτερη (ανώτατη) φλέβα φέρνει αίμα από το κεφάλι, τα χέρια και το άνω μέρος του σώματος. Η κατώτερη (κάτω) φλέβα φέρνει αίμα από τον κορμό και τα πόδια - το κάτω μέρος του σώματος.

1.1.3 ΠΝΕΥΜΟΝΙΚΕΣ ΑΡΤΗΡΙΕΣ.

Η δεξιά και η αριστερή πνευμονική αρτηρία διακλαδίζονται από τον κύριο πνευμονικό κορμό. Το αίμα που χρειάζεται οξυγόνο αντλείται σε αυτά από τη δεξιά

κοιλία και το παίρνουν στους πνεύμονες όπου φορτώνεται με οξυγόνο(Boulraep et.al. 2005).

1.1.4 ΠΝΕΥΜΟΝΙΚΕΣ ΦΛΕΒΕΣ

Η δεξιά και η αριστερή πνευμονική φλέβα φέρνουν το πλούσιο σε οξυγόνο αίμα πίσω από τους πνεύμονες στην καρδιά στο αριστερό μέρος.

1.1.5 ΑΟΡΤΗ

Η αορτή είναι η μεγαλύτερη αρτηρία του σώματος. Το αίμα γεμάτο οξυγόνο αντλείται από την αριστερή κοιλία στην αορτή, γύρω από την αορτική αψίδα και έξω στο άνω μέρος μέσω των 3 κύριων αρτηριών που διακλαδίζονται από την αορτική αψίδα και μέσα στον θώρακα, τον κορμό και το κάτω μέρος του σώματος μέσω της φθίνουσας αορτής (Ganong, 2010).

1.1.6 ΒΑΛΒΙΔΕΣ

Υπάρχουν βαλβίδες που χωρίζουν τους θαλάμους της καρδιάς. Καθώς η καρδιά χτυπά, οι βαλβίδες ανοίγουν και το αίμα αντλείται από ένα θάλαμο σε άλλο θάλαμο.

Ο δεξιός κόλπος και η δεξιά κοιλία διαχωρίζονται από την τριχοειδή βαλβίδα. Η τριχοειδής βαλβίδα επιτρέπει την άντληση αίματος από το δεξιό κόλπο στη δεξιά κοιλία αλλά εμποδίζει την ροή της. Παρομοίως, η μιτροειδής βαλβίδα ανοίγει από τον αριστερό κόλπο στην αριστερή κοιλία.

Η πνευμονική βαλβίδα και η αορτική βαλβίδα βρίσκονται στις εξόδους της δεξιάς και της αριστεράς κοιλίας, αντίστοιχα.

Διαταραχές της καρδιακής βαλβίδας συμβαίνουν όταν οι βαλβίδες είτε επιτρέπουν στο αίμα να διαρρεύσει προς τα πίσω, για παράδειγμα, η παλινδρόμηση της μιτροειδούς βαλβίδας, είτε οι βαλβίδες δεν ανοίγουν σωστά, όπως στη στένωση της μιτροειδούς βαλβίδας (Drake et.al. 2010).

1.1.7 ΟΙ ΣΤΕΦΑΝΙΑΙΕΣ ΑΡΤΗΡΙΕΣ

Η καρδιά είναι ένας μεγάλος μυς που αντλεί αίμα γύρω από το σώμα. Όπως όλοι οι μύες, η καρδιά χρειάζεται οξυγόνο για να λειτουργήσει. Αυτό το οξυγόνο φέρεται στην καρδιά από τις στεφανιαίες αρτηρίες.

Η δεξιά και η αριστερή στεφανιαία αρτηρία διακλαδίζονται από την αορτή - το μεγάλο κύριο αιμοφόρο αγγείο που αφήνει την καρδιά με πλούσιο σε οξυγόνο αίμα - έτσι εξασφαλίζεται μια καλή παροχή αίματος.

Εάν οι στεφανιαίες αρτηρίες συστέλλονται με λιπαρές αποθέσεις στην επένδυση των αρτηριών (αθηροσκλήρωση), τότε η ροή του αίματος στον καρδιακό μυ μπορεί να περιοριστεί. Εάν ο καρδιακός μυς δεν έχει αρκετό αίμα, δεν έχει αρκετό οξυγόνο για να λειτουργήσει σωστά - αυτό ονομάζεται ισχαιμία.

Η ισχαιμία μπορεί να προκαλέσει πόνο στο στήθος ή δυσφορία (στηθάγχη), που συχνά περιγράφεται ως αίσθημα πίεσης ή σφίξιμο στο στήθος. Ο πόνος στη στηθάγχη μπορεί επίσης να γίνει αισθητός στο λαιμό, στους ώμους ή στους βραχίονες. Η στηθάγχη συχνά προκαλείται από και από σωματική δραστηριότητα και συνήθως βελτιώνεται με ανάπαυση (Moore et.al. 2009).

1.2 ΤΟ ΠΑΛΜΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΤΗΣ ΚΑΡΔΙΑΣ

Για να αντληθεί αίμα σε όλο το σώμα, οι μύες της καρδιάς πρέπει να συντονίζονται τέλεια - πιέζοντας το αίμα προς τη σωστή κατεύθυνση, τη σωστή στιγμή, με τη σωστή πίεση. Η δραστηριότητα της καρδιάς συντονίζεται από παλμικές κινήσεις. Το παλμικό σήμα αρχίζει στον κόμβο sino-atrial (ή κόλπων, SA) στην κορυφή του δεξιού αίθριου. Αυτό το σήμα προκαλεί τη σύσπαση των κόλπων, ωθώντας το αίμα προς τα κάτω στις κοιλίες.

Η παλμική ώθηση ταξιδεύει σε μια περιοχή κυττάρων στο κάτω μέρος του δεξιού κόλπου που ονομάζεται κολποκοιλιακός (AV) κόμβος. Αυτά τα κύτταρα δρουν ως πύλη και επιβραδύνουν το σήμα έτσι ώστε οι κόλποι και οι κοιλίες να μην συστέλλονται ταυτόχρονα - πρέπει να υπάρξει μια μικρή καθυστέρηση.

Από εδώ, το σήμα μεταφέρεται μαζί με ειδικές ίνες που ονομάζονται ίνες Purkinje μέσα στα τοιχώματα της κοιλίας και περνάνε την ώθηση στον καρδιακό μυ, προκαλώντας τη σύσπαση των κοιλιών (Balaban et.al. 2008).

1.3 ΆΛΛΕΣ ΣΗΜΑΝΤΙΚΕΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΕΣ ΤΗΣ ΚΑΡΔΙΑΣ

Είναι σημαντικό να σημειωθεί ότι το αίμα που αντλείται από την καρδιά περιεχει πολλές άλλες σημαντικές ουσίες όπως:

1. Τα θρεπτικά συστατικά από την πέψη συλλέγονται από το λεπτό έντερο και αντλούνται μέσω του κυκλοφορικού συστήματος που πρόκειται να παραδοθεί σε όλα τα κύτταρα του σώματος.
2. Οι ορμόνες παράγονται από έναν τύπο ιστών και κατανέμονται σε όλα τα κύτταρα του σώματος. Το κυκλοφορικό σύστημα μεταφέρει απόβλητα υλικά (άλατα, αζωτούχα απόβλητα και περίσσεια νερού) από τα κύτταρα στα νεφρά, όπου αυτά εξάγονται και μεταφέρονται στην κύστη.
3. Η άντληση διάμεσου υγρού από το αίμα στον εξωκυτταρικό χώρο είναι μια σημαντική λειτουργία της καρδιάς. Η περίσσεια διάμεσου υγρού στη συνέχεια επιστρέφει στο κυκλοφορικό σύστημα μέσω του λεμφικού συστήματος (Bouhraer et.al. 2005).



Πηγή: https://www.physio-pedia.com/Anatomy_of_the_Human_Heart

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

ΣΥΓΓΕΝΕΙΣ ΚΑΡΔΙΟΠΑΘΕΙΕΣ

2.1 ΟΡΙΣΜΟΣ

«Οι συγγενείς καρδιοπάθειες είναι ανωμαλίες διάπλασης της καρδιάς, που φέρει μαζί του ο άνθρωπος από την ημέρα της γέννησής του. Οι πάσχοντες δηλαδή από συγγενείς καρδιοπάθειες, γεννιούνται με κάποιο «κατασκευαστικό» πρόβλημα στην καρδιά». Ο όρος «συγγενής» σημαίνει «εκ γενετής» και δεν σχετίζεται με τη «συγγένεια», υπό την έννοια της κληρονομικότητας.

Το πρόβλημα της συγγενούς καρδιακής νόσου μπορεί να επηρεάσει:

- ∅ τους τοίχους της καρδιάς
- ∅ τις καρδιακές βαλβίδες
- ∅ τα αιμοφόρα αγγεία (Prabhakaran et.al. 2016)

Υπάρχουν πολλοί τύποι συγγενών καρδιακών ανωμαλιών. Μπορούν να κυμαίνονται από απλές συνθήκες που δεν προκαλούν συμπτώματα σε σύνθετα προβλήματα που προκαλούν σοβαρά, απειλητικά για τη ζωή συμπτώματα.

Σύμφωνα με τα Κέντρα Ελέγχου Ασθενειών και Πρόληψης Προέλευσης, σήμερα υπάρχουν 1 εκατομμύριο ενήλικες και 1 εκατομμύριο παιδιά στις Ηνωμένες Πολιτείες που ζουν με συγγενή καρδιακά ελαττώματα. Οι θεραπείες και η παρακολούθηση για τα ελαττώματα έχουν βελτιωθεί δραστικά τις τελευταίες δεκαετίες, έτσι σχεδόν όλα τα παιδιά με καρδιακά ελαττώματα επιβιώνουν στην ενηλικίωση. Ορισμένοι χρειάζονται συνεχή φροντίδα για την καρδιακή ανεπάρκεια τους καθ 'όλη τη διάρκεια της ζωής τους. Ωστόσο, πολλοί συνεχίζουν να έχουν δραστήρια και παραγωγική ζωή (<https://www.healthline.com/health/congenital-heart-disease>).

2.2 ΤΥΠΟΙ ΣΥΓΓΕΝΩΝ ΚΑΡΔΙΑΚΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ

Αν και υπάρχουν πολλοί διαφορετικοί τύποι συγγενών καρδιακών ανωμαλιών, μπορούν να χωριστούν σε τρεις κύριες κατηγορίες:

Σε ελαττώματα της καρδιακής βαλβίδας, οι βαλβίδες στην καρδιά που κατευθύνουν τη ροή αίματος μπορεί να κλείσουν ή να διαρρεύσουν. Αυτό παρεμποδίζει την ικανότητα της καρδιάς να αντλεί σωστά το αίμα.

Στα ελαττώματα της καρδιάς, τα φυσικά τοιχώματα που υπάρχουν μεταξύ της αριστεράς και της δεξιάς πλευράς και των άνω και κάτω θαλάμων της καρδιάς μπορεί να μην αναπτύσσονται σωστά προκαλώντας το αίμα να επιστρέψει στην καρδιά ή να ακολουθήσει ροή σε μέρη όπου δεν ανήκει. Το ελάττωμα ασκεί πίεση στην καρδιά για να εργαστεί σκληρότερα, γεγονός που μπορεί να οδηγήσει σε υψηλή αρτηριακή πίεση.

Σε ελαττώματα αιμοφόρων αγγείων, οι αρτηρίες και οι φλέβες που μεταφέρουν το αίμα προς την καρδιά και επιστρέφουν στο σώμα μπορεί να μην λειτουργούν σωστά. Αυτό μπορεί να μειώσει ή να εμποδίσει τη ροή του αίματος, οδηγώντας σε διάφορες επιπλοκές στην υγεία (EACH, 2009).

2.3 ΣΥΓΓΕΝΕΣ ΕΛΑΤΤΩΜΑ ΤΗΣ ΚΑΡΔΙΑΣ

Η συγγενής καρδιοπάθεια εμφανίζεται ως αποτέλεσμα ενός πρώιμου αναπτυξιακού προβλήματος στη δομή της καρδιάς. Το ελάττωμα συνήθως παρεμβαίνει στην κανονική ροή αίματος μέσω της καρδιάς, η οποία μπορεί να επηρεάσει την αναπνοή. Παρόλο που οι ερευνητές δεν είναι σίγουροι γιατί η καρδιά δεν αναπτύσσεται σωστά, οι αιτίες περιλαμβάνουν τα εξής:

Ø Η λήψη ορισμένων συνταγογραφούμενων φαρμάκων κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης θέτει ένα παιδί σε υψηλότερο κίνδυνο για καρδιακό ελάττωμα.

Ø Η χρήση αλκοόλ ή παράνομων ναρκωτικών κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης μπορεί να αυξήσει τον κίνδυνο ενός παιδιού να έχει καρδιακό ελάττωμα.

Ø Οι μητέρες που είχαν ιογενή λοίμωξη κατά τη διάρκεια του πρώτου τριμήνου της εγκυμοσύνης είναι πιο πιθανό να γεννήσουν ένα παιδί με καρδιακό ελάττωμα.

Ø Τα αυξημένα επίπεδα σακχάρου στο αίμα, όπως συμβαίνει με τον διαβήτη, μπορεί να επηρεάσουν την παιδική ανάπτυξη (Onyut et.al. 2005).

Ένα συγγενές ελάττωμα της καρδιάς συχνά ανιχνεύεται κατά τη διάρκεια υπερηχογράφων εγκυμοσύνης. Εάν ο γιατρός διαπιστώσει έναν μη φυσιολογικό καρδιακό παλμό, για παράδειγμα, μπορεί να διερευνήσει περαιτέρω το θέμα κάνοντας ορισμένες δοκιμές. Αυτές μπορεί να περιλαμβάνουν ηχοκαρδιογράφημα, ακτινογραφία θώρακα ή μαγνητική τομογραφία.

Σε ορισμένες περιπτώσεις, τα συμπτώματα ενός συγγενούς καρδιακού ελάττωματος μπορεί να μην εμφανίζονται παρά λίγο μετά τη γέννηση. Τα νεογνά με καρδιακά ελαττώματα μπορεί να εμφανίσουν:

- Ø μπλε χείλη, δέρμα, και δάκτυλα
- Ø δυσκολία στην αναπνοή
- Ø διατροφικές δυσκολίες
- Ø χαμηλό βάρος γέννησης
- Ø πόνο στο στήθος
- Ø καθυστερημένη ανάπτυξη(Onyut et.al. 2005)

Σε άλλες περιπτώσεις, τα συμπτώματα ενός συγγενούς καρδιακού ελάττωματος μπορεί να μην εμφανίζονται μέχρι πολλά χρόνια μετά τη γέννηση. Δηλαδή μερικά ελαττώματα δεν προκαλούν συμπτώματα μέχρι το παιδί να γίνει ενήλικας, έτσι η διάγνωση και η θεραπεία μπορεί να καθυστερήσουν. Σε αυτές τις περιπτώσεις, τα συμπτώματα ενός πρόσφατα ανακαλυφθέντος συγγενούς καρδιακού ελάττωματος μπορεί να περιλαμβάνουν:

- Ø δυσκολία στην αναπνοή
- Ø πόνος στο στήθος
- Ø μειωμένη ικανότητα άσκησης
- Ø κόπωση(Onyut et.al. 2005)

2.4 ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΣΥΓΓΕΝΟΥΣ ΚΑΡΔΙΑΚΗΣ ΝΟΣΟΥ

Η θεραπεία για ένα συγγενές καρδιακό ελάττωμα εξαρτάται από τον τύπο και τη σοβαρότητα του ελαττώματος. Μερικά μωρά έχουν ήπια καρδιακά ελαττώματα που θεραπεύονται μόνα τους με το χρόνο ή με ήπια φαρμακευτική αγωγή. Άλλα μπορεί να έχουν σοβαρά ελαττώματα που απαιτούν εκτεταμένη θεραπεία. Σε αυτές τις περιπτώσεις, η θεραπεία μπορεί να περιλαμβάνει τα ακόλουθα:

2.4.1 ΦΑΡΜΑΚΑ

Υπάρχουν διάφορα φάρμακα που μπορούν να βοηθήσουν την καρδιά να λειτουργήσει πιο αποτελεσματικά. Μερικά φάρμακα μπορούν επίσης να χρησιμοποιηθούν για την πρόληψη σχηματισμού θρόμβων αίματος ή για τον έλεγχο ενός ακανόνιστου καρδιακού παλμού.

Μερικές από τις επιπλοκές που σχετίζονται με συγγενή καρδιακά ελαττώματα μπορούν να αποφευχθούν με τη χρήση ορισμένων συσκευών, συμπεριλαμβανομένων των βηματοδοτών και των εμφυτευτικών απινιδωτών καρδιοανατάξεως (ICD). Ένας βηματοδότης μπορεί να βοηθήσει στη ρύθμιση ενός μη φυσιολογικού καρδιακού ρυθμού, και ένα ICD μπορεί να διορθώσει απειλητικούς για τη ζωή ακανόνιστους καρδιακούς παλμούς (Von Baeyer et.al. 2009).

2.4.2 ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΕΣ ΚΑΘΗΤΗΡΑ

Οι τεχνικές του καθετηριασμού επιτρέπουν στους γιατρούς να επιδιορθώσουν ορισμένα συγγενή ελλείμματα της καρδιάς χωρίς να ανοίξουν χειρουργικά το στήθος και την καρδιά. Κατά τη διάρκεια αυτών των διαδικασιών, ο γιατρός θα εισάγει έναν λεπτό σωλήνα σε μια φλέβα στο πόδι και θα τον οδηγήσει στην καρδιά. Μόλις ο καθετήρας είναι στη σωστή θέση, ο γιατρός θα χρησιμοποιήσει μικρά εργαλεία με σπείρωμα μέσω του καθετήρα για να διορθώσει το ελάττωμα (Prabhakaran et.al. 2016).

2.4.3 ΕΓΧΕΙΡΗΣΗ ΑΝΟΙΧΤΗΣ ΚΑΡΔΙΑΣ

Αυτός ο τύπος χειρουργικής επέμβασης μπορεί να χρειαστεί εάν οι διαδικασίες του καθετήρα δεν επαρκούν για την αποκατάσταση ενός συγγενούς καρδιακού ελαττώματος. Ένας χειρουργός μπορεί να κάνει χειρουργική επέμβαση ανοιχτής καρδιάς για να βελτιώσει τις λειτουργίες στην καρδιά, να επισκευάσει καρδιακές βαλβίδες ή να διευρύνει τα αιμοφόρα αγγεία(Ozawa et.al. 2011).

2.4.4 ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΗ ΚΑΡΔΙΑΣ

Στις σπάνιες περιπτώσεις όπου ένα συγγενές ελάττωμα της καρδιάς είναι πολύ περίπλοκο για να διορθωθεί, μπορεί να χρειαστεί μια μεταμόσχευση καρδιάς. Κατά τη διάρκεια αυτής της διαδικασίας, η καρδιά του παιδιού αντικαθίσταται με μια υγιή καρδιά από έναν δότη(Stevens et.al. 2012).

2.4.5 ΣΥΓΓΕΝΗΣ ΚΑΡΔΙΑΚΗ ΝΟΣΟΣ ΣΕ ΕΝΗΛΙΚΕΣ

Ανάλογα με το ελάττωμα, η διάγνωση και η θεραπεία μπορεί να ξεκινήσει λίγο μετά τη γέννηση, κατά τη διάρκεια της παιδικής ηλικίας ή κατά την ενηλικίωση.

Η θεραπεία για συγγενείς καρδιακές παθήσεις σε ενήλικες μπορεί επίσης να ποικίλει ανάλογα με τη σοβαρότητα του καρδιακού ελαττώματος. Μερικοί άνθρωποι μπορεί να χρειαστεί να παρακολουθούν εκ του σύνεγγυς την κατάστασή τους και άλλων η κατάσταση μπορεί να απαιτεί φάρμακα και χειρουργικές επεμβάσεις.

Σε ορισμένες περιπτώσεις, τα ελαττώματα που μπορεί να έχουν αντιμετωπιστεί στην παιδική ηλικία μπορεί να προκαλέσουν και πάλι προβλήματα στην ενήλικη ζωή. Η αρχική επισκευή μπορεί να μην είναι πλέον αποτελεσματική ή το αρχικό ελάττωμα μπορεί να έχει επιδεινωθεί με την πάροδο του χρόνου. Ο ιστός ουλής που αναπτύχθηκε γύρω από την αρχική επισκευή μπορεί επίσης να καταλήξει σε προβλήματα, όπως καρδιακές αρρυθμίες(Kaufman et.al. 2004).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗ ΔΙΑΣΤΑΣΗ ΤΩΝ ΓΟΝΕΩΝ ΚΑΙ ΑΝΘΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ

3.1 Η ΕΝΝΟΙΑ ΤΗΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΑΝΘΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑΣ

Με τον όρο Ψυχική Ανθεκτικότητα αναφερόμαστε στην *«ικανότητα του ατόμου να μπορεί να προσαρμόζεται αποτελεσματικά στις δύσκολες και αντίξοες καταστάσεις και να επανακάμπτει από αυτές δυναμικά. Δεν πρόκειται για ένα μόνιμο χαρακτηριστικό του ανθρώπου αλλά για ένα εγγενώς γνώρισμά του, μια ψυχολογική αλλά και σωματική ικανότητα ανάκαμψης, η οποία ανάλογα με τις συνθήκες του περιβάλλοντος μπορεί να αλλάζει»* (Παπαστυλιανού, κα. 2007).. Αξίζει να σημειωθεί πως η ανθεκτικότητα, δεν υποδηλώνει ανοσία έναντι των καταστάσεων άγχους αλλά είναι η ικανότητα του ατόμου να επεξεργάζεται και να υπερνικά τη συνεχιζόμενη δυσφορία.

Σύμφωνα με τους Lee, Kim, & Choi (2014) η ανθεκτικότητα αναφέρεται σε μια δυναμική διαδικασία που περιλαμβάνει θετική προσαρμογή στο πλαίσιο σημαντικών αντιξοοτήτων. Είναι η ικανότητα να διατηρείται η προσαρμοστική λειτουργία και η θετική ανάπτυξη εν όψει σημαντικού στρες. Η ανθεκτικότητα πλαισιώνει τις σχέσεις μεταξύ των αντιθέσεων, των προστατευτικών παραγόντων και των θετικών αποτελεσμάτων.

3.2 Η ΨΥΧΙΚΗ ΑΝΘΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ ΤΩΝ ΓΟΝΕΩΝ ΣΤΗΝ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ ΠΑΙΔΙΩΝ

Λόγω της γενικής έλλειψης εξοικείωσης με την έννοια στον ιατρικό τομέα, η ανθεκτικότητα σπανίως λαμβάνεται υπόψη στις περιπτώσεις νοσηλείας. Η ανθεκτικότητα είναι μια ικανότητα που επιτρέπει την αποκατάσταση μετά από αντιξοότητες όπως τραύματα, χειρουργικές επεμβάσεις, σοβαρά προβλήματα υγείας ή κοινωνικά ζητήματα. Το άγχος από τα ιατρικά τραύματα περιλαμβάνει τόσο τις ψυχολογικές όσο και τις σωματικές αντιδράσεις των παιδιών και των οικογενειών τους. Οι πάροχοι υγειονομικής περίθαλψης μπορούν να ελέγξουν τους κινδύνους των ασθενών για χαμηλή ανθεκτικότητα, που περιλαμβάνουν λίγες κοινωνικές επαφές,

κακή οικογενειακή λειτουργία και χαμηλή συνοχή μεταξύ των μελών της οικογένειας.

Στην περίπτωση παιδιατρικών περιστατικών η γονική ψυχική ανθεκτικότητα διαδραματίζει σημαντικό ρόλο και πρέπει να λαμβάνεται σοβαρά υπόψη στην πορεία θεραπείας του παιδιού (Brosig et.al. 2014).

Η ανθεκτικότητα των γονέων αναφέρεται στην ικανότητά τους να προσαρμόζονται επιτυχώς σε καθημερινά καθήκοντα ενόψει κοινωνικών μειονεκτημάτων ή εξαιρετικά δυσμενών συνθηκών. Τα επιμέρους επίπεδα προσαρμογής στο στρες καθορίζονται από εσωτερικούς παράγοντες προστασίας (π.χ. αισιοδοξία, αντίληψεις ελέγχου, αυτο-αποτελεσματικότητα και ενεργή αντιμετώπιση) ή εξωτερικούς προστατευτικούς παράγοντες (π.χ. σύστημα κοινωνικής υποστήριξης). Έτσι, η ενίσχυση αυτών των προστατευτικών παραγόντων είναι απαραίτητη για τη διευκόλυνση της υγιούς κοινωνικο-ψυχολογικής ανάπτυξης των παιδιών.

Η επιτυχία της αντιμετώπισης της ασθένειας ενός παιδιού δεν εξαρτάται από την φυσική παρουσία των γονέων αλλά και από την αντίληψη των γονέων για το γεγονός. Αντιμετώπιση σημαίνει το σύνολο συναισθηματικών, συμπεριφορικών και γνωστικών απαντήσεων που χρησιμοποιούνται για τη διαχείριση μιας αγχωτικής κατάστασης. Το στυλ αντιμετώπισης του ατόμου βασίζεται σε διάφορους αλληλεπιδρώντες παράγοντες. Αυτό περιλαμβάνει κοινωνικές δεξιότητες, δεξιότητες επίλυσης προβλημάτων, κοινωνική υποστήριξη, ενέργεια και υγεία, υλικούς πόρους, πεποιθήσεις, ιδιοσυγκρασία, οικογενειακά πρότυπα αντιμετώπισης και αναπτυξιακό επίπεδο. Αυτοί οι παράγοντες επηρεάζουν την αντιμετώπιση και τη διαχείριση των ιατρικών παρεμβάσεων του παιδιού σε ασθενείς με συγγενείς καρδιοπάθειες. Συνεπώς η ανθεκτικότητα των γονέων και της οικογένειας εξαρτάται από πολλά αλληλεπιδρώντα συστατικά (Miatton, 2015).

Σε μελέτη ανθεκτικότητας των Stratta et.al. (2013), η στάση των γονέων ανακαλύφθηκε ότι είναι ένας προστατευτικός παράγοντας στα παιδιά τους. Επίσης, βρέθηκαν θετικές συσχετίσεις μεταξύ καλύτερων αποτελεσμάτων ψυχικής υγείας, υψηλής ανθεκτικότητας και υποστηρικτικής γονικής μέριμνας. Περαιτέρω, οι Pereira et al. (2015) δήλωσαν ότι η σχέση μεταξύ των αποτελεσμάτων της ψυχικής υγείας και της θετικής συμπεριφοράς γονέων διαμεσολαβείται από την ανθεκτικότητα.

Οι McCusker et al.(2010) μελετούν την ψυχολογία και ψυχική ανθεκτικότητα των γονέων των οποίων τα παιδιά πάσχουν από συγγενείς καρδιοπάθειες. Τα στοιχεία της μελέτης υποδεικνύουν ότι οι μητέρες και οι οικογένειες των παιδιών με συγγενείς

καρδιοπάθειες διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο ψυχολογικών δυσκολιών. Για το λόγο αυτό, οι ψυχολογικές παρεμβάσεις που υποστηρίζουν την ψυχολογική προσαρμογή στις οικογένειες είναι ζωτικής σημασίας για την ευημερία του παιδιού.

Σύμφωνα με την έρευνα των Park et.al. (2015) οι αντιδράσεις των γονέων σε παιδιατρικές ασθένειες μπορεί να διαφέρουν ανάλογα με το φύλο των γονέων. Αν και οι περισσότεροι γονείς των παιδιών με ασθένειες εκφράζουν κάποιο βαθμό ανθεκτικότητας, οι μητέρες φαίνεται να αντιμετωπίζουν μεγαλύτερη δυσφορία και να έχουν περισσότερες δυσκολίες προσαρμογής από τους πατέρες, ακόμη και με την πάροδο του χρόνου.

ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΕΡΕΥΝΑΣ

4.1 ΣΚΟΠΟΣ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

Ο σκοπός που πραγματοποιήθηκε η παρούσα έρευνα ήταν η διερεύνηση της ανθεκτικότητας των γονέων παιδιών με συγγενείς καρδιοπάθειες. Προκειμένου να είναι εφικτό αυτό πραγματοποιήθηκε δειγματοληψία καθώς και επεξεργασία των ευρημάτων, τα οποία θα αναλυθούν στη συνέχεια.

4.2 ΕΡΓΑΛΕΙΟ ΣΥΛΛΟΓΗΣ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ ΚΑΙ ΚΑΝΟΝΕΣ ΗΘΙΚΗΣ ΚΑΙ ΔΕΟΝΤΟΛΟΓΙΑΣ

Όπως συμβαίνει σε όλες τις έρευνες κατά τη διεθνή βιβλιογραφία πρέπει να επιλεγεί ο τύπος της. Στην παρούσα περίπτωση πραγματοποιήθηκε μια ποσοτική έρευνα αφού έγινε επιλογή ενός ερωτηματολογίου με ποσοτικά δεδομένα. Το ερωτηματολόγιο δημιουργήθηκε έπειτα από αναζήτηση σε διάφορες παρόμοιες έρευνες και μετά από επεξεργασία των ερωτήσεων ώστε να αντικατοπτρίζουν το ερευνώμενο θέμα. Πιο αναλυτικά το ερωτηματολόγιο αποτελούταν από 20 ερωτήσεις, από τις οποίες οι μισές ερευνούσαν τα δημογραφικά χαρακτηριστικά του δείγματος ενώ οι άλλες μισές το προς μελέτη ζήτημα. Οι ερωτήσεις της ανθεκτικότητας προέρχονται από το ερωτηματολόγιο των Campbell & Stein (2007). Η μετάφρασή του στα ελληνικά έχει πραγματοποιηθεί από τη Μαρία Μαλλιάρου, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Νοσηλευτικής στο Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, από την οποία και ελήφθη η σχετική άδεια χρήσης του. Στις ερωτήσεις οι 18 είχαν διττές απαντήσεις ενώ οι 2 καλούσαν τους γονείς να απαντήσουν μόνοι τους. Επιπλέον χρησιμοποιήθηκε και πενταβάθμια κλίμακα Likert. Επιπλέον στο παράρτημα του ερωτηματολογίου αναφερόταν πως η επεξεργασία των δεδομένων πρόκειται να γίνει με βάση τους κανόνες ηθικής και δεοντολογίας που υφίστανται στις έρευνες του χώρου της φροντίδας υγείας. Το ερωτηματολόγιο βρίσκεται στο παράρτημα της έρευνας.

4.3 ΔΕΙΓΜΑ ΚΑΙ ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ

Το είδος της δειγματοληψίας της παρούσας έρευνας θα μπορούσε να χαρακτηριστεί ως δειγματοληψία ευκολίας διότι υπήρξε διανομή ερωτηματολογίων ενώ έπειτα από αναμονή υπήρξε λήψη απαντήσεων. Σημαντικό είναι το γεγονός πως όλοι οι γονείς ου πήραν ερωτηματολόγια και διέθεταν τα χαρακτηριστικά του πληθυσμού δέχθηκαν να απαντήσουν έχοντας έτσι 100% ανταπόκριση. Ο πληθυσμός που μελετήθηκε ήταν γονείς με παιδί ή παιδιά που έπασχαν από κάποιο συγγενή καρδιακή νόσο. Το δείγμα της έρευνας αποτελούσαν από 100 γονείς, το 70% του δείγματος ήταν μητέρες ενώ το 30% ήταν πατέρες. Επιπλέον το 12,1% του έγκυρου δείγματος ήταν από 20 έως 30 ετών (12 άτομα), το 45,5% του έγκυρου δείγματος διένυε την 4η δεκαετία της ζωής του (45 άτομα) ενώ το 35,4% του εγκύρου δείγματος ήταν από 41 έως 50 ετών (35 άτομα). Επιπλέον το 7,1% του εγκύρου δείγματος απάντησε πως ήταν άνω των 51 ετών (7 άτομα) ενώ 1 άτομο δεν απάντησε σχετικά με την ηλικία του.

Αναφορικά με την κατοικία του το 68% του έγκυρου δείγματος κατοικούσε σε αστική περιοχή (66 άτομα), το 28,9% του έγκυρου δείγματος κατοικούσε σε ημιαστική περιοχή (28 άτομα) ενώ μόλις το 3,1% του έγκυρου δείγματος ήταν κάτοικοι αγροτικών περιοχών (3 άτομα). Επιπλέον 3 άτομα δεν απάντησαν σχετικά με τον τόπο κατοικίας τους. Ενώ σε σχέση με την οικογενειακή κατάσταση των γονέων το 90% του δείγματος ήταν έγγαμο, το 4% του δείγματος συμβίωνε με κάποιον άλλο άνθρωπο, ενώ σε δύο περιπτώσεις που η κάθε μια αποτελούσε το 3% του δείγματος οι γονείς ήταν διαζευγμένοι και άγαμοι.

Το 27% του δείγματος είχε μόνο 1 παιδί, το μισό δείγμα είχε δύο παιδιά ενώ το 11% του δείγματος ήταν γονείς με τρία παιδιά. Επιπλέον το 12% του δείγματος απάντησε πως είχε 4 παιδιά, ακόμα παρατηρήθηκε πως το 87% του δείγματος απάντησε πως δεν υπήρξε διάγνωση της καρδιοπάθειας στα παιδιά τους κατά τον προγεννητικό έλεγχο, ενώ και το 67,7% του δείγματος απάντησε πως δεν υπήρξε διακομιδή μετά τον τοκετό σε κέντρο των Αθηνών ή το εξωτερικό.

Ακόμη παρατηρήθηκε ότι το 26% του δείγματος απάντησε πως επισκέπτεται ετήσιος το νοσοκομείο 1 φορά, το 27% του δείγματος επισκέπτεται το νοσοκομείο 2 φορές, ενώ το 13% του δείγματος κάνει τρεις επισκέψεις το έτος το νοσοκομείο. Επιπλέον 4

φορές το χρόνο επισκέπτεται το νοσοκομείο το 20% του δείγματος, ακόμη το 2% του δείγματος επισκεπτόταν το νοσοκομείο 5 φορές το χρόνο,

Τέλος το 92% του δείγματος απάντησε πως δεν υπήρξε κάποια μορφή καρδιοπάθειας σε άλλο παιδί της οικογένειας και το 88% του δείγματος απάντησε πως δεν υπήρξε κάποιο άλλο χρόνια πρόβλημα σε άλλο παιδί της οικογένειας.

4.4 ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΤΩΝ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ

Αφού συλλέχθηκε και το τελευταίο ερωτηματολόγιο πραγματοποιήθηκε κωδικοποίηση τους εντός του στατιστικού προγράμματος IBM SPSS v22. Εκεί από γραπτός λόγος οι μεταβλητές μεταποιήθηκαν σε αριθμητική μορφή ώστε να είναι εφικτή η επεξεργασία τους. Από τα δεδομένα προέκυψαν 20 μεταβλητές, οι οποίες επεξεργάστηκαν με τη μέθοδο των συχνοτήτων. Λαμβάνοντας υπόψη πως το δείγμα ισούταν με 100 άτομα είναι νοητό πως η συχνότητα στις περισσότερες περιπτώσεις ισούται με την εκατοστιαία συχνότητα. Συνεπώς στις προαναφερθείσες περιπτώσεις θα αναφέρεται κάθε φορά μια από τις δύο συχνότητες.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΕΡΕΥΝΑΣ

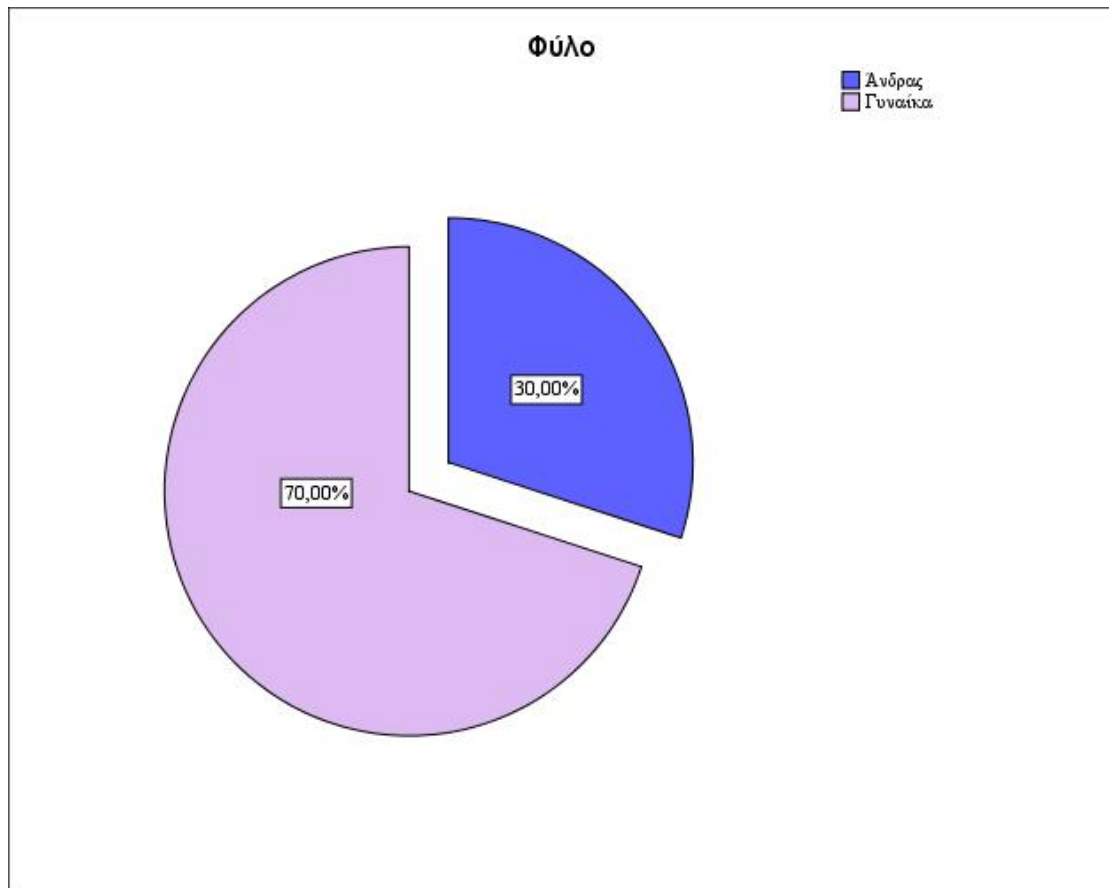
1ο Ερώτημα: Φύλο

Με σκοπό να παρουσιαστούν τα φύλα των γονέων που πήραν μέρος στην έρευνα πρέπει να παρατηρηθεί ο πίνακας 1. Εδώ είναι εμφανές ότι το 70% του δείγματος ήταν μητέρες ενώ το 30% ήταν πατέρες.

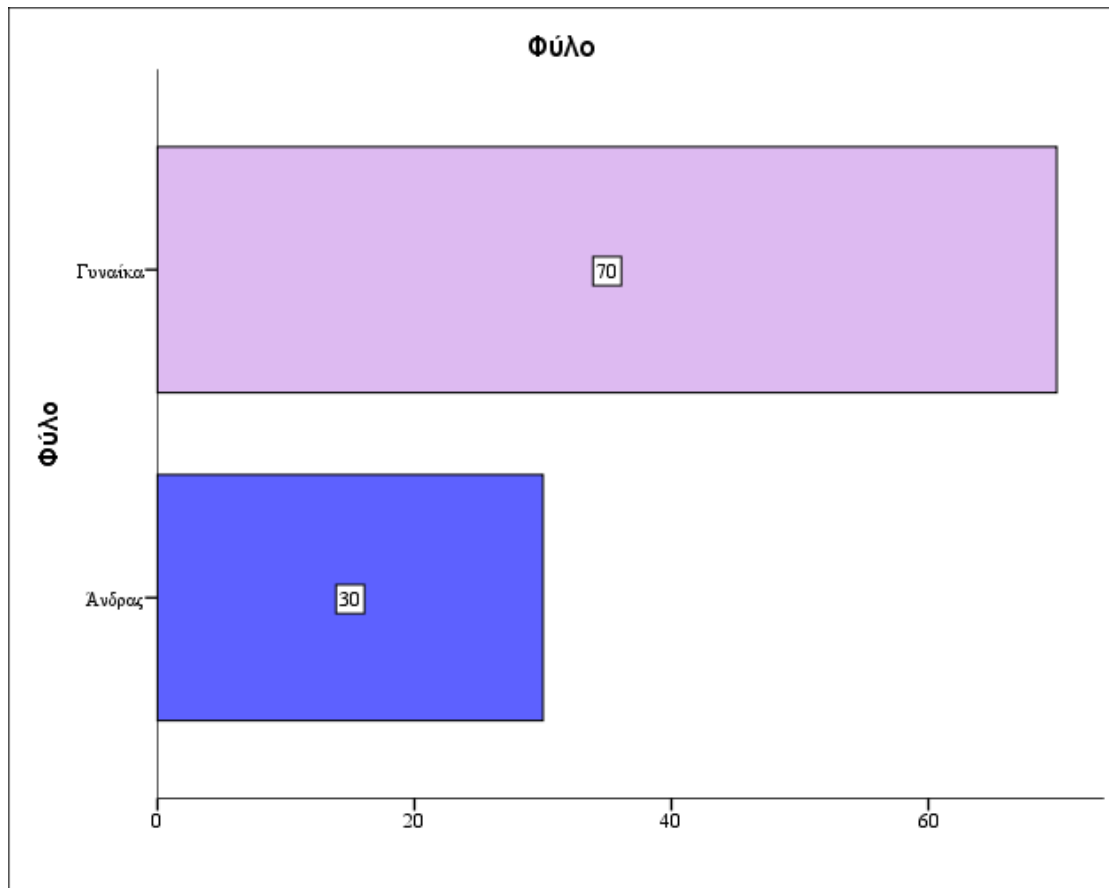
Φύλο

		Frequenc y	Percent
Valid	Άνδρας	30	30,0
	Γυναίκα	70	70,0
	Total	100	100,0

Πίνακας 1: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς γύρω από το φύλο τους, μέσω της συχνότητας και της εκατοστιαίας συχνότητας της κάθε απάντησης.



Γράφημα πίτας 1: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς γύρω από το φύλο τους, μέσω εκατοστιαίων συχνοτήτων.



Ραβδόγραμμα 1: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς γύρω από το φύλο τους, μέσω συχνοτήτων.

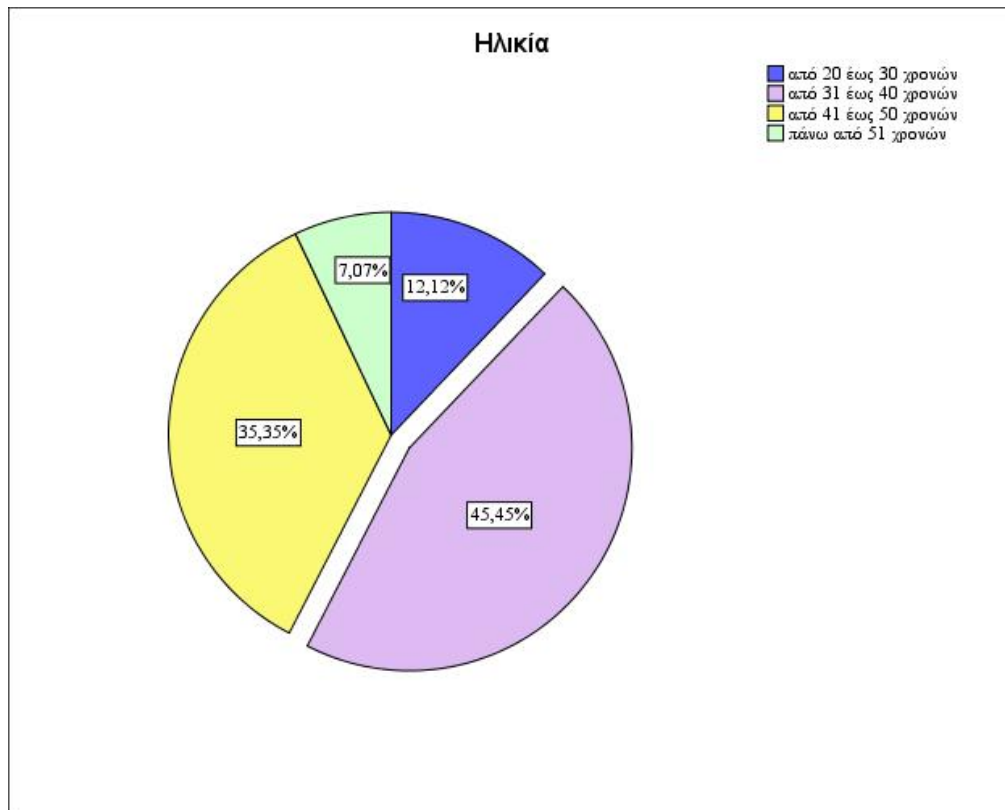
2ο Ερώτημα: Ηλικία

Ωστε να υπάρξει παρουσίαση των ηλικιών των συμμετεχόντων γονέων στην έρευνα πρέπει να παρατηρηθεί ο πίνακας 2. Εδώ φαίνεται πως το 12,1% του έγκυρου δείγματος ήταν από 20 έως 30 ετών (12 άτομα), το 45,5% του έγκυρου δείγματος διένυε την 4^η δεκαετία της ζωής του (45 άτομα) ενώ το 35,4% του εγκύρου δείγματος ήταν από 41 έως 50 ετών (35 άτομα). Επιπλέον το 7,1% του εγκύρου δείγματος απάντησε πως ήταν άνω των 51 ετών (7 άτομα) ενώ 1 άτομο δεν απάντησε σχετικά με την ηλικία του.

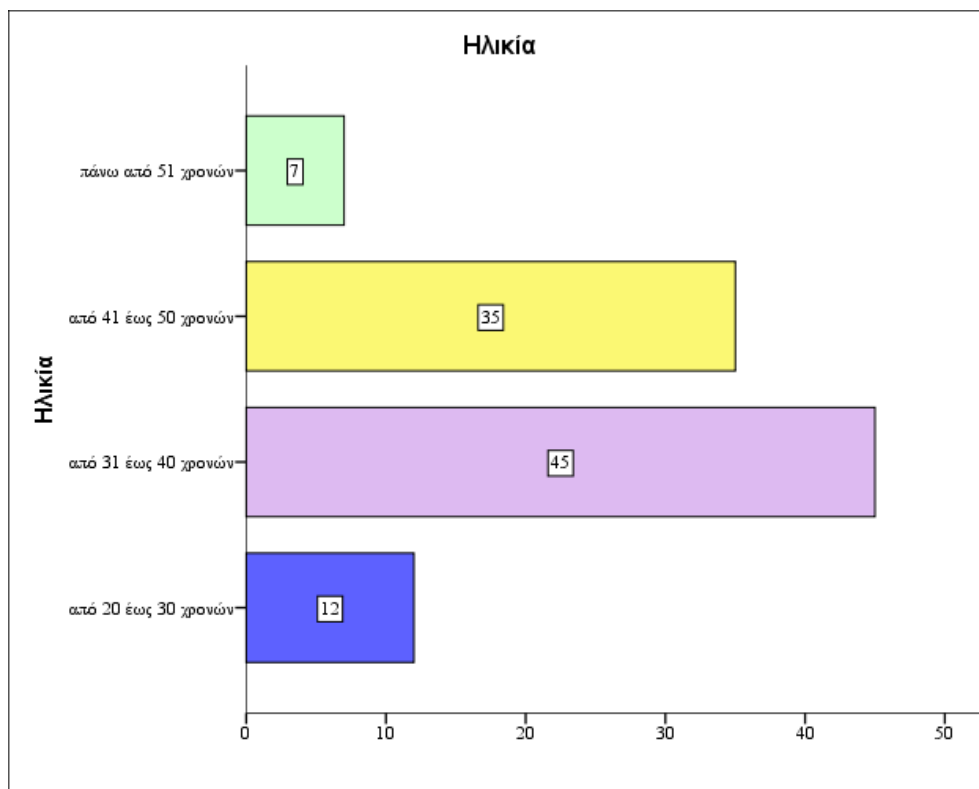
Ηλικία

		Frequenc y	Percent	Valid Percent
Valid	από 20 έως 30 χρονών	12	12,0	12,1
	από 31 έως 40 χρονών	45	45,0	45,5
	από 41 έως 50 χρονών	35	35,0	35,4
	πάνω από 51 χρονών	7	7,0	7,1
	Total	99	99,0	100,0
Missing	System	1	1,0	
Total		100	100,0	

Πίνακας 2: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς γύρω από την ηλικία τους, μέσω της συχνότητας και της εκατοστιαίας συχνότητας της κάθε απάντησης.



Γράφημα πίτας 2: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς γύρω από την ηλικία τους, μέσω εγκύρων εκατοστιαίων συχνοτήτων.



Ραβδόγραμμα 2: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς γύρω από την ηλικία τους, μέσω συχνοτήτων.

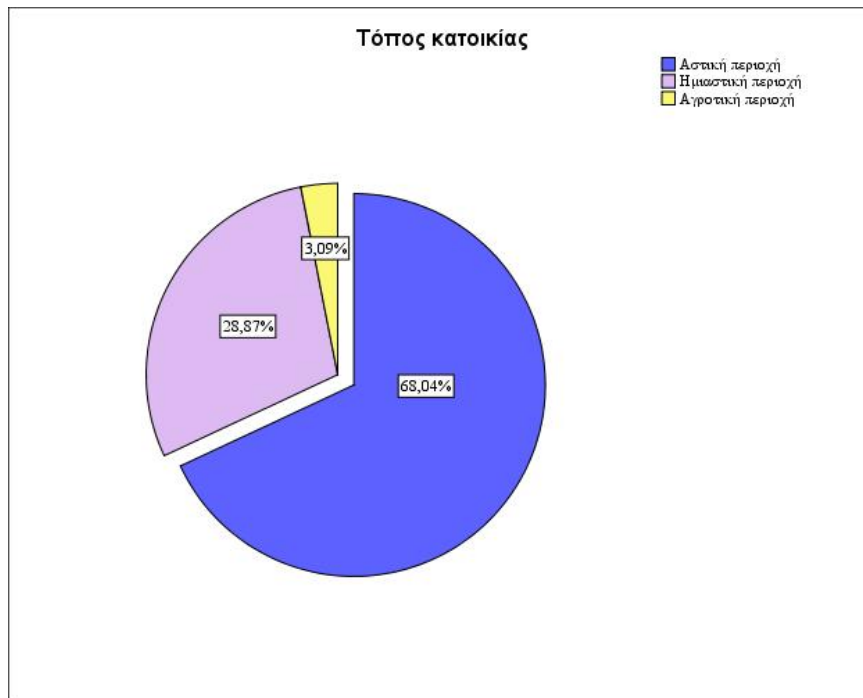
3ο Ερώτημα: Τόπος κατοικίας

Με σκοπό να παρουσιαστεί ο τόπος κατοικίας των γονέων που πήραν μέρος στην έρευνα πρέπει να παρατηρηθεί ο πίνακας 3. Εδώ φαίνεται πως το 68% του έγκυρου δείγματος κατοικούσε σε αστική περιοχή (66 άτομα), το 28,9% του έγκυρου δείγματος κατοικούσε σε ημιαστική περιοχή (28 άτομα) ενώ μόλις το 3,1% του έγκυρου δείγματος ήταν κάτοικοι αγροτικών περιοχών (3 άτομα). Επιπλέον 3 άτομα δεν απάντησαν σχετικά με τον τόπο κατοικίας τους.

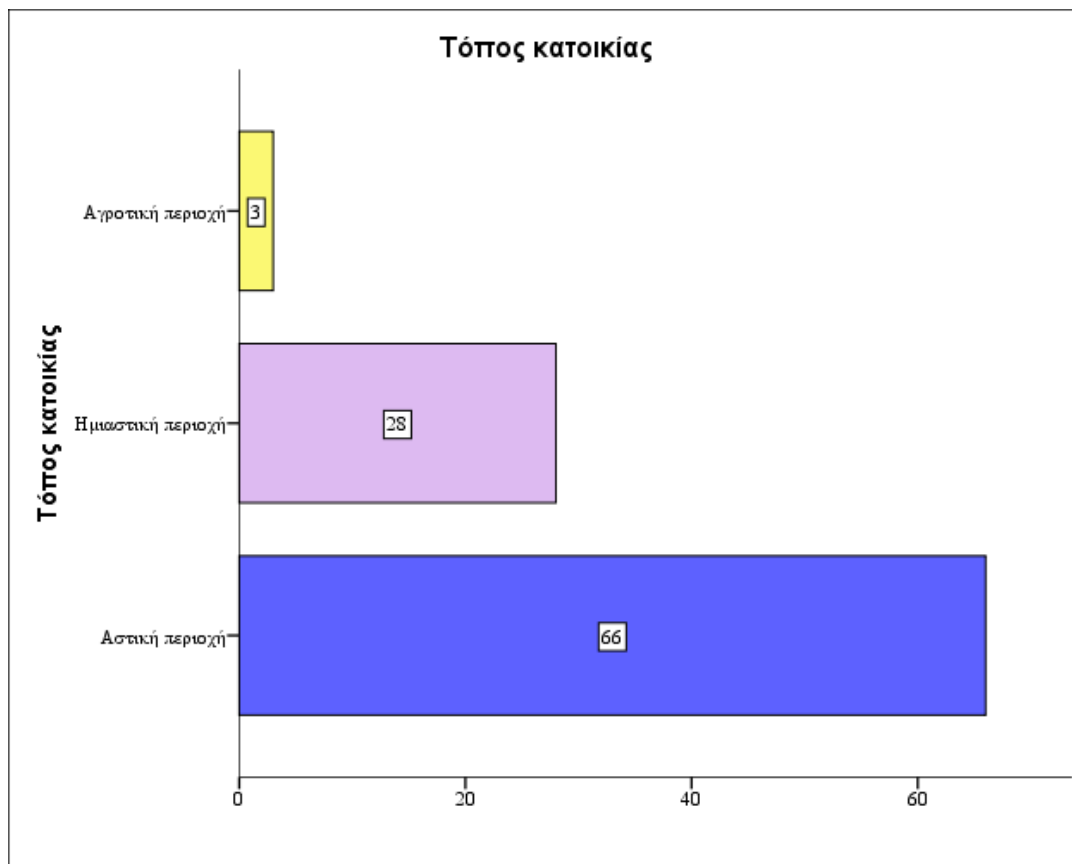
Τόπος κατοικίας

		Frequenc y	Percent	Valid Percent
Valid	Αστική περιοχή	66	66,0	68,0
	Ημιαστική περιοχή	28	28,0	28,9
	Αγροτική περιοχή	3	3,0	3,1
	Total	97	97,0	100,0
Missing	System	3	3,0	
Total		100	100,0	

Πίνακας 3: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς γύρω από τον τόπο κατοικίας τους, μέσω της συχνότητας και της εκατοστιαίας συχνότητας της κάθε απάντησης.



Γράφημα πίτας 3: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς γύρω από τον τόπο κατοικίας τους, μέσω έγκυρου εκατοστιαίων συχνοτήτων.



Ραβδόγραμμα 3: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς γύρω από τον τόπο κατοικίας τους, μέσω συχνοτήτων.

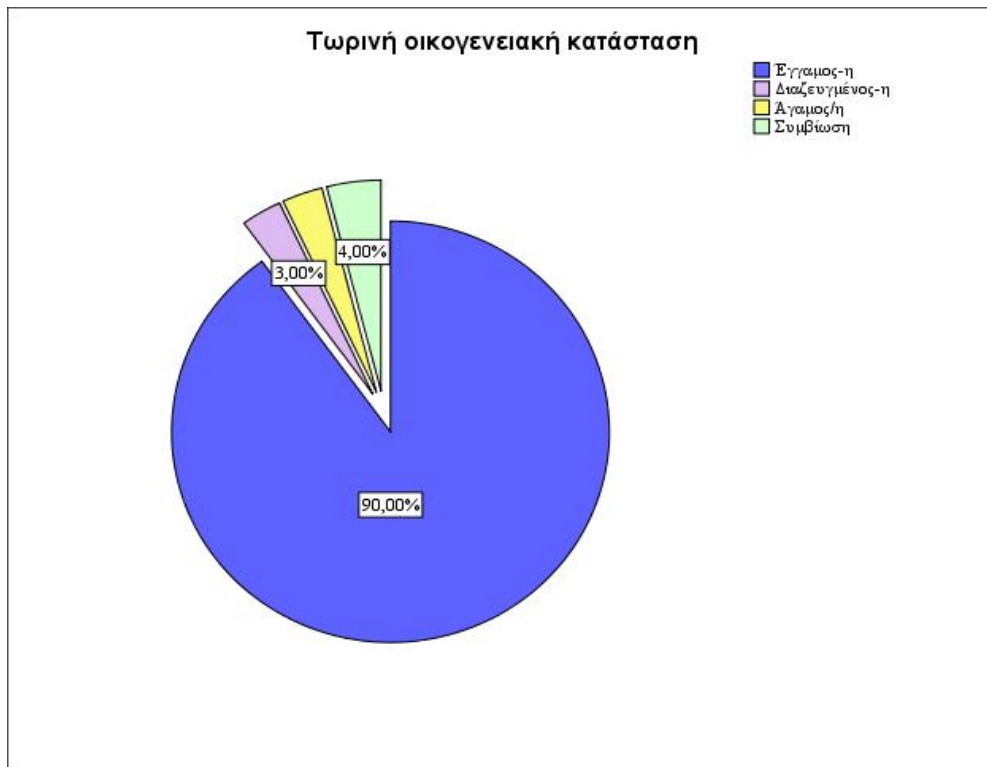
4ο Ερώτημα: Τωρινή οικογενειακή κατάσταση

Σε σχέση με την τρέχουσα οικογενειακή κατάσταση των γονέων που πήραν μέρος στην έρευνα πρέπει να παρατηρηθεί ο πίνακας 4. Από τον πίνακα προκύπτει πως το 90% του δείγματος ήταν έγγαμο, το 4% του δείγματος συμβίωσε με κάποιον άλλο άνθρωπο, ενώ σε δύο περιπτώσεις που η κάθε μια αποτελούσε το 3% του δείγματος οι γονείς ήταν διαζευγμένοι και άγαμοι.

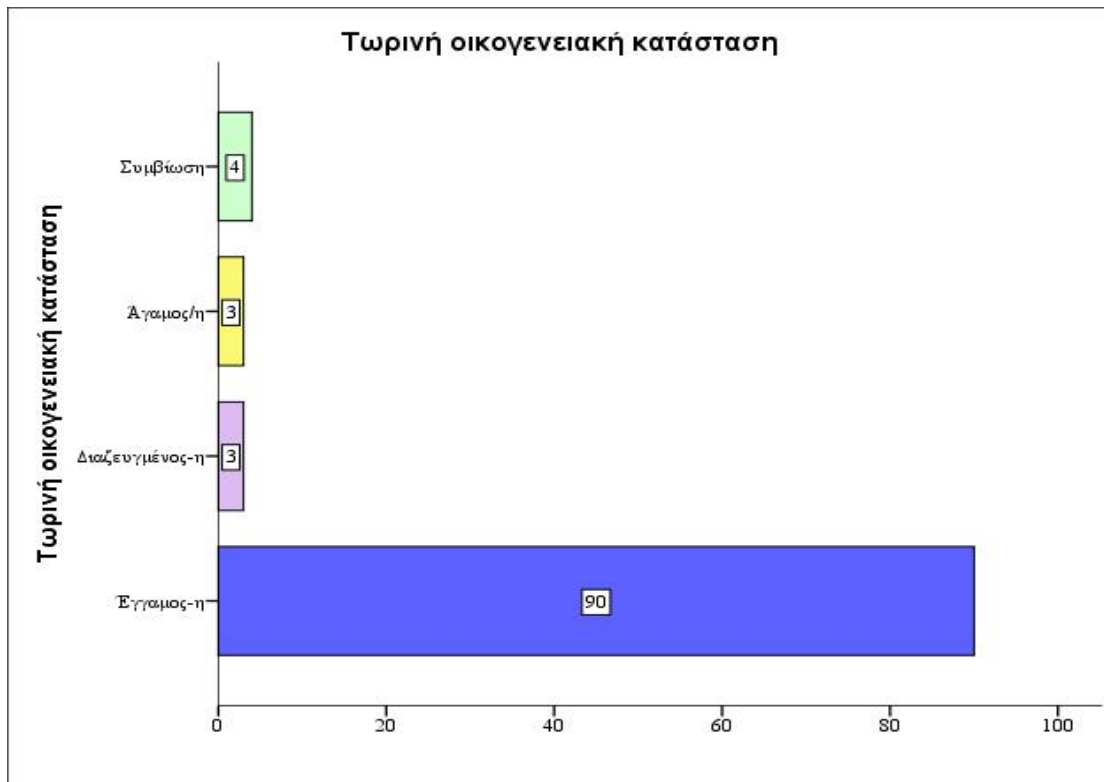
Τωρινή οικογενειακή κατάσταση

		Frequency	Percent
Valid	Έγγαμος-η	90	90,0
	Διαζευγμένος-η	3	3,0
	Άγαμος/η	3	3,0
	Συμβίωση	4	4,0
	Total	100	100,0

Πίνακας 4: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς γύρω από την τρέχουσα οικογενειακή κατάσταση τους, μέσω της συχνότητας και της εκατοστιαίας συχνότητας της κάθε απάντησης.



Γράφημα πίτας 4: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς από την τρέχουσα οικογενειακή κατάσταση τους, μέσω εκατοστιαίων συχνοτήτων.



Ραβδόγραμμα 4: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς γύρω από την τρέχουσα οικογενειακή κατάσταση τους, μέσω συχνοτήτων.

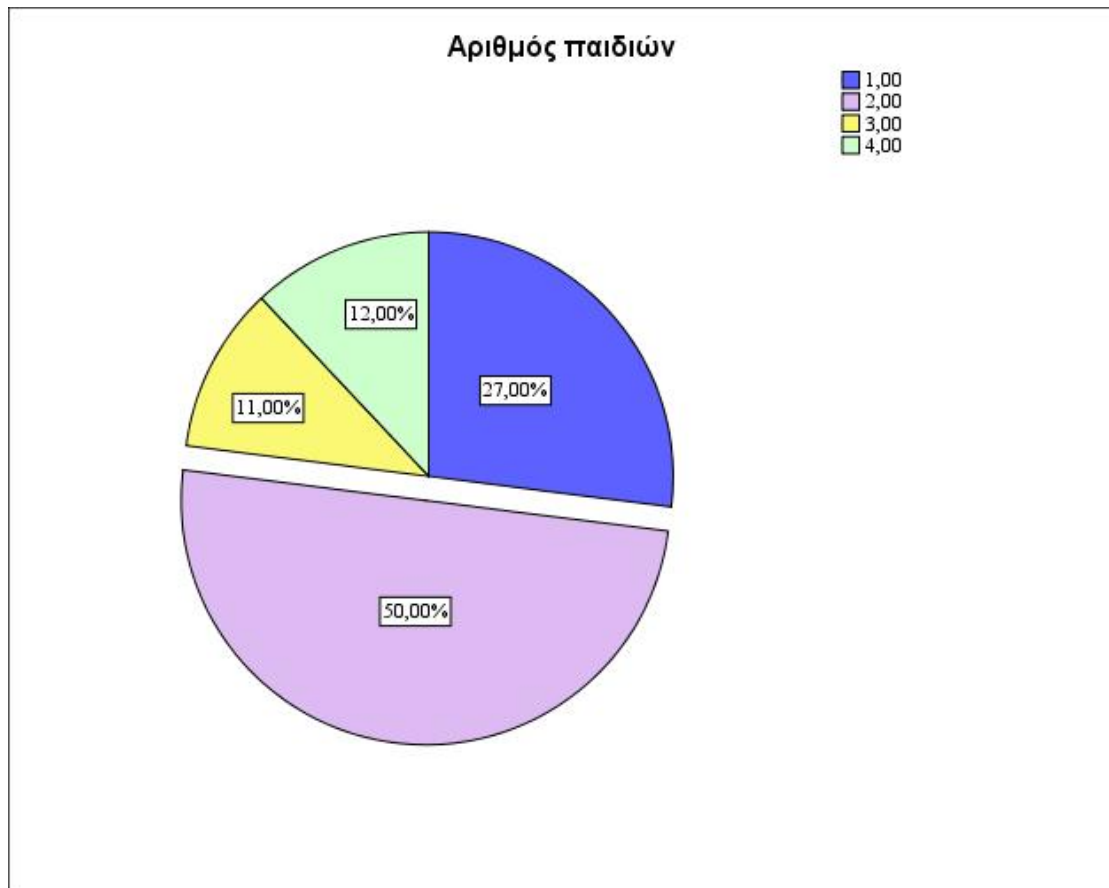
5ο Ερώτημα: Αριθμός παιδιών

Ωστε να υπάρξει παρουσίαση των παιδιών των συμμετεχόντων γονέων στην έρευνα πρέπει να παρατηρηθεί ο πίνακας 5. Εδώ προκύπτει πως το 27% του δείγματος είχε μόνο 1 παιδί, το μισό δείγμα είχε δύο παιδιά ενώ το 11% του δείγματος ήταν γονείς με τρία παιδιά. Επιπλέον το 12% του δείγματος απάντησε πως είχε 4 παιδιά.

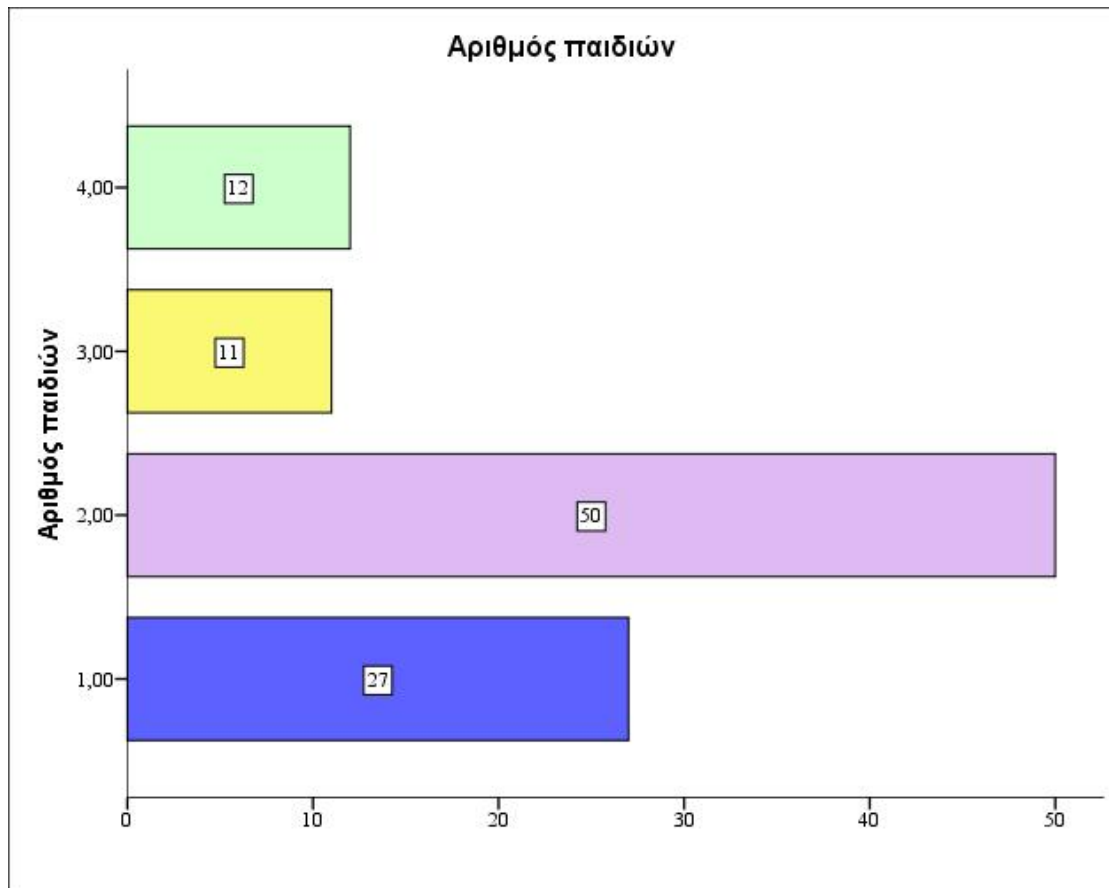
Αριθμός παιδιών

		Frequency	Percent
Valid	1,00	27	27,0
	2,00	50	50,0
	3,00	11	11,0
	4,00	12	12,0
	Total	100	100,0

Πίνακας 5: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς γύρω από τον αριθμό των παιδιών τους, μέσω της συχνότητας και της εκατοστιαίας συχνότητας της κάθε απάντησης.



Γράφημα πίτας 5: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς γύρω από τον αριθμό των παιδιών τους, μέσω εκατοστιαίων συχνοτήτων.



Ραβδόγραμμα 5: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς γύρω από τον αριθμό των παιδιών τους, μέσω συχνοτήτων.

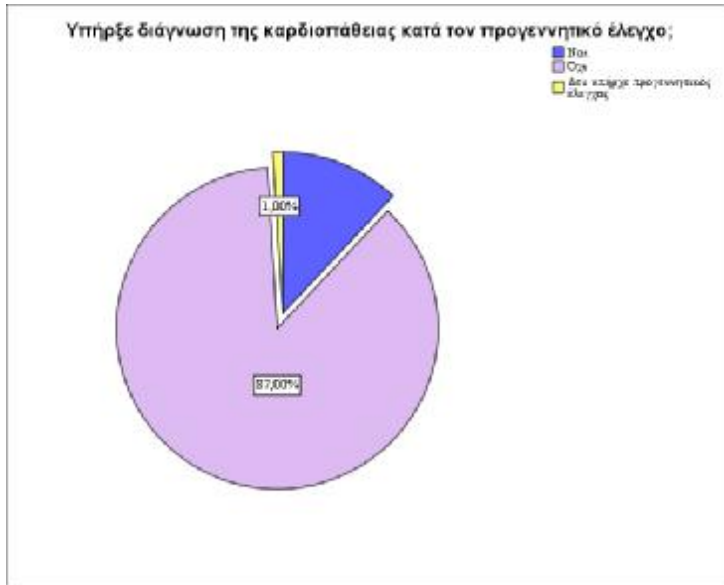
6ο Ερώτημα: Υπήρξε διάγνωση της καρδιοπάθειας κατά τον προγεννητικό έλεγχο

Σε σχέση με τις απαντήσεις των γονέων που πήραν μέρος στην έρευνα στο ερώτημα για το εάν υπήρξε διάγνωση της καρδιοπάθειας κατά τον προγεννητικό έλεγχο πρέπει να παρατηρηθεί ο πίνακας 6. Από τον πίνακα προκύπτει πως το 87% του δείγματος απάντησε πως δεν υπήρξε διάγνωση της καρδιοπάθειας στα παιδιά τους κατά τον προγεννητικό έλεγχο, το 12% του δείγματος απάντησε πως διαγνώστηκε κάτι τέτοιο, ενώ μόλις το 1% του δείγματος απάντησε πως δεν πραγματοποιήθηκε προγεννητικός έλεγχος.

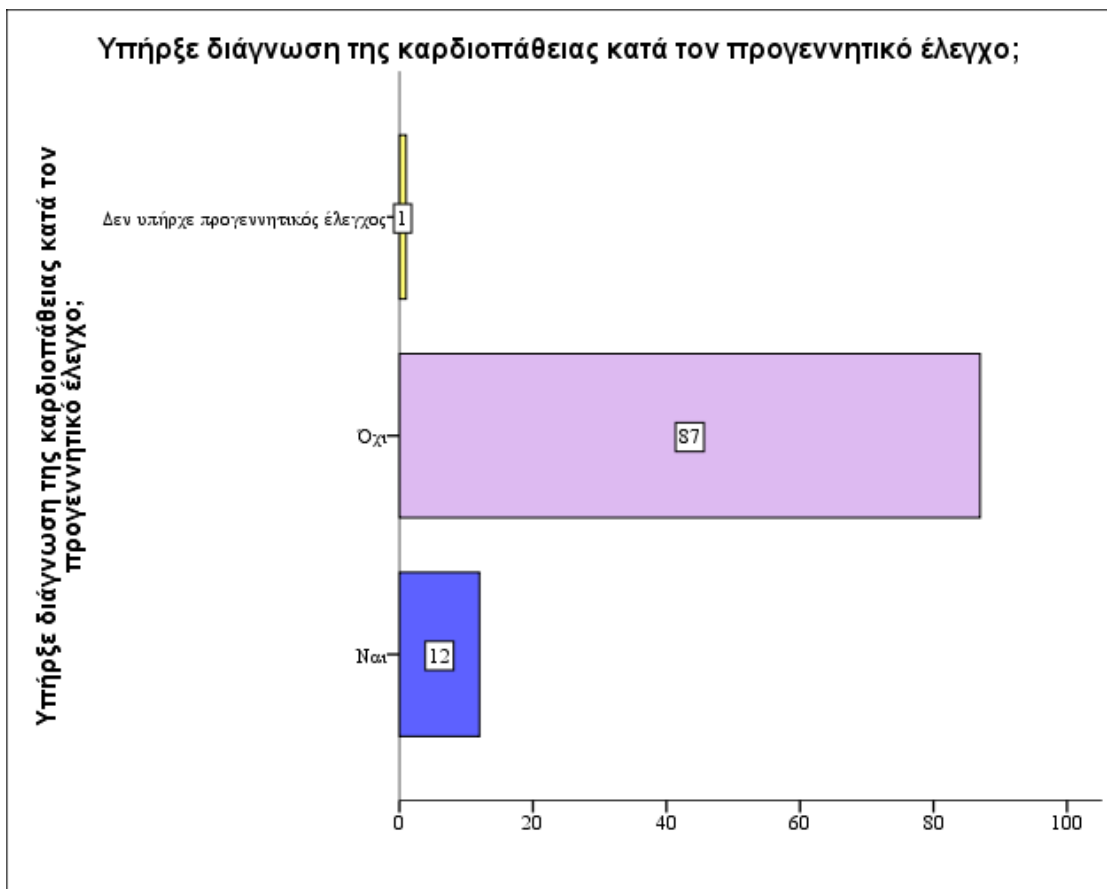
Υπήρξε διάγνωση της καρδιοπάθειας κατά τον προγεννητικό έλεγχο;

		Frequency	Percent
Valid	Ναι	12	12,0
	Όχι	87	87,0
	Δεν υπήρχε προγεννητικός έλεγχος	1	1,0
	Total	100	100,0

Πίνακας 6: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς γύρω από το εάν υπήρξε διάγνωση της καρδιοπάθειας κατά τον προγεννητικό έλεγχο, μέσω της συχνότητας και της εκατοστιαίας συχνότητας της κάθε απάντησης.



Γράφημα πίτας 6: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς από το εάν υπήρξε διάγνωση της καρδιοπάθειας κατά τον προγεννητικό έλεγχο, μέσω εκατοστιαίων συχνοτήτων.



Ραβδόγραμμα 6: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς γύρω από το εάν υπήρξε διάγνωση της καρδιοπάθειας κατά τον προγεννητικό έλεγχο, μέσω συχνοτήτων.

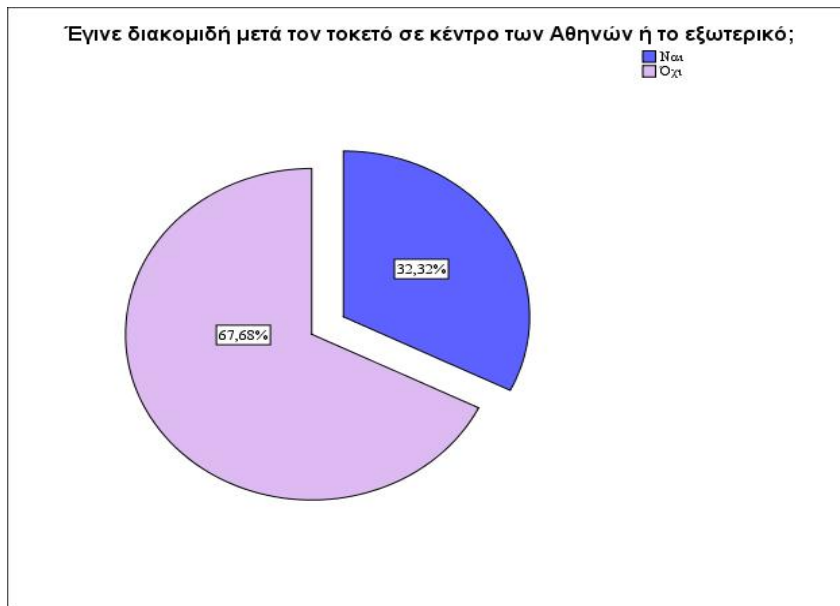
7ο Ερώτημα: Έγινε διακομιδή μετά τον τοκετό σε κέντρο των Αθηνών ή το εξωτερικό;

Ωστε υπάρξει παρουσίαση των παιδιών των συμμετεχόντων γονέων στην έρευνα πρέπει να παρατηρηθεί ο πίνακας 7. Εδώ προκύπτει πως το 67,7% του δείγματος απάντησε πως δεν υπήρξε διακομιδή μετά τον τοκετό σε κέντρο των Αθηνών ή το εξωτερικό (67 άτομα), το 32,2% του δείγματος απάντησε πως έγινε κάποια διακομιδή (32 άτομα) ενώ το 1 άτομο δεν έδωσε απάντηση.

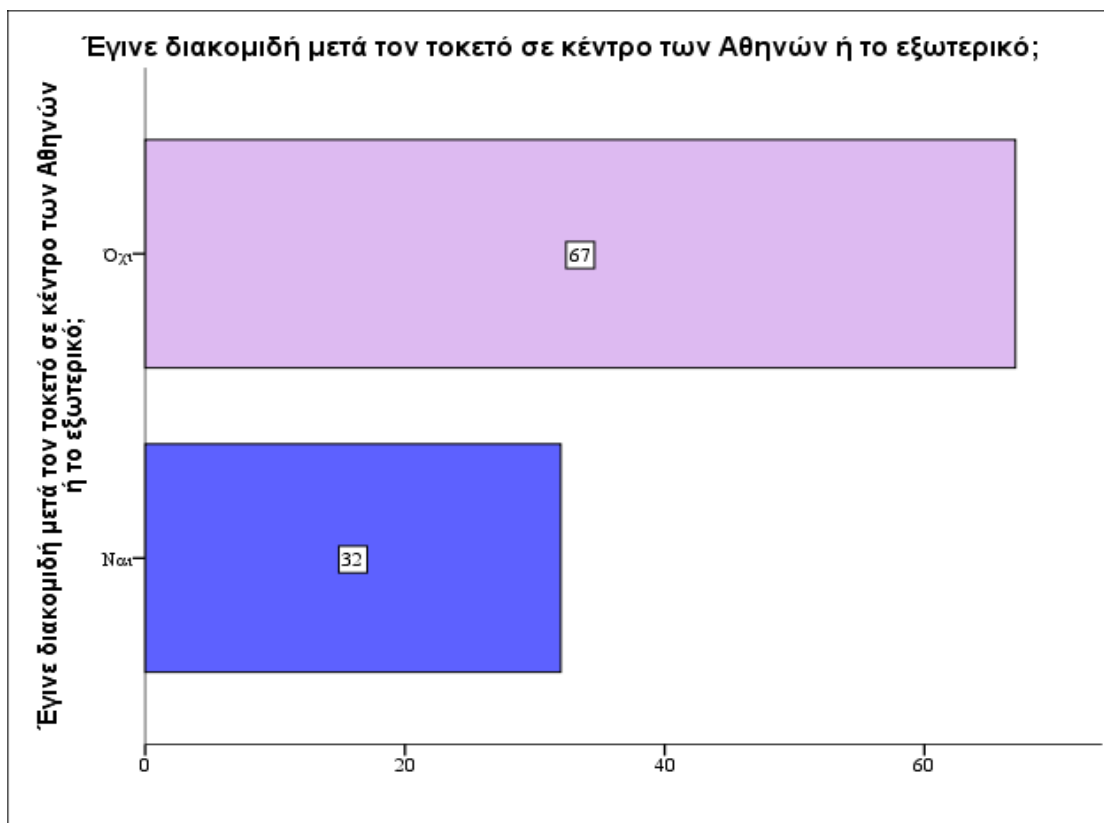
Έγινε διακομιδή μετά τον τοκετό σε κέντρο των Αθηνών ή το εξωτερικό;

		Frequenc y	Percent	Valid Percent
Valid	Ναι	32	32,0	32,3
	Όχι	67	67,0	67,7
	Total	99	99,0	100,0
Missing	System	1	1,0	
Total		100	100,0	

Πίνακας 7: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς γύρω από το εάν πραγματοποιήθηκε κάποια διακομιδή μετά τον τοκετό σε κέντρο των Αθηνών ή το εξωτερικό, μέσω της συχνότητας και της εκατοστιαίας συχνότητας της κάθε απάντησης.



Γράφημα πίτας 7: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς γύρω από το εάν πραγματοποιήθηκε κάποια διακομιδή μετά τον τοκετό σε κέντρο των Αθηνών ή το εξωτερικό, μέσω εκατοστιαίων συχνοτήτων.



Ραβδόγραμμα 7: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς γύρω από το εάν πραγματοποιήθηκε κάποια διακομιδή μετά τον τοκετό σε κέντρο των Αθηνών ή το εξωτερικό, μέσω συχνοτήτων.

8ο Ερώτημα: Πόσες φορές τον χρόνο επισκέπτεστε το νοσοκομείο για προγραμματισμένες εξετάσεις που σχετίζονται με τη συγκεκριμένη πάθηση;

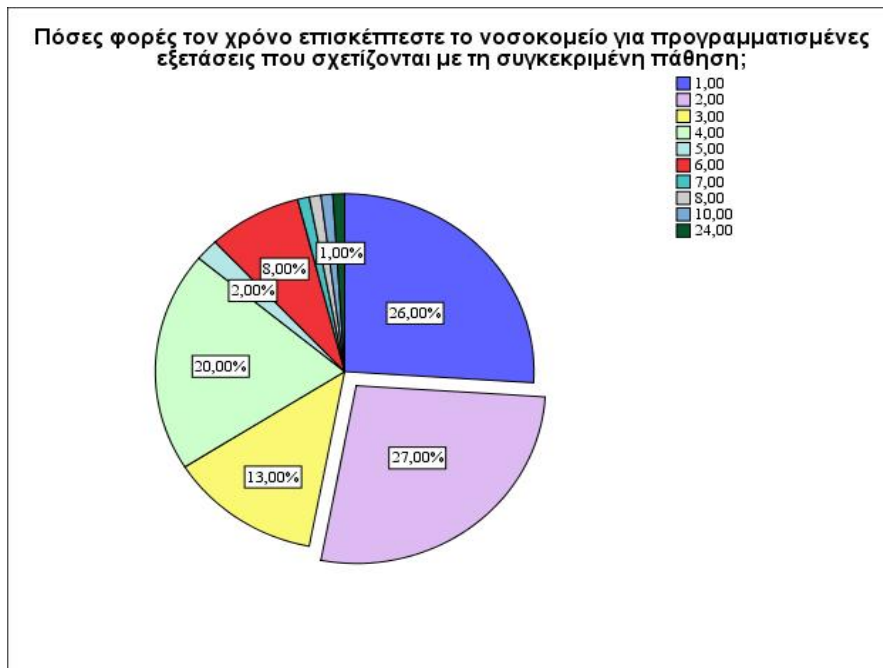
Με σκοπό να παρουσιαστούν οι φορές που οι γονείς επισκέπτονται το νοσοκομείο για προγραμματισμένες εξετάσεις που σχετίζονται με την καρδιοπάθεια των παιδιών τους πρέπει να παρατηρηθεί ο πίνακας 8. Εδώ φαίνεται πως το 26% του δείγματος απάντησε πως επισκέπτεται ετήσιος το νοσοκομείο 1 φορά, το 27% του δείγματος επισκέπτεται το νοσοκομείο 2 φορές, ενώ το 13% του δείγματος κάνει τρεις επισκέψεις το έτος το νοσοκομείο. Επιπλέον 4 φορές το χρόνο επισκέπτεται το νοσοκομείο το 20% του δείγματος, ακόμη το 2% του δείγματος επισκεπτόταν το νοσοκομείο 5 φορές το χρόνο, ενώ 6 φορές το χρόνο επισκεπτόταν το νοσοκομείο το 8% του δείγματος. Τέλος το 1% του δείγματος σε κάθε περίπτωση απάντησε πως επισκέπτεται το νοσοκομείο 7, 8, 10 και 24 φορές.

Πόσες φορές τον χρόνο επισκέπτεστε το νοσοκομείο για προγραμματισμένες εξετάσεις που σχετίζονται με τη συγκεκριμένη πάθηση;

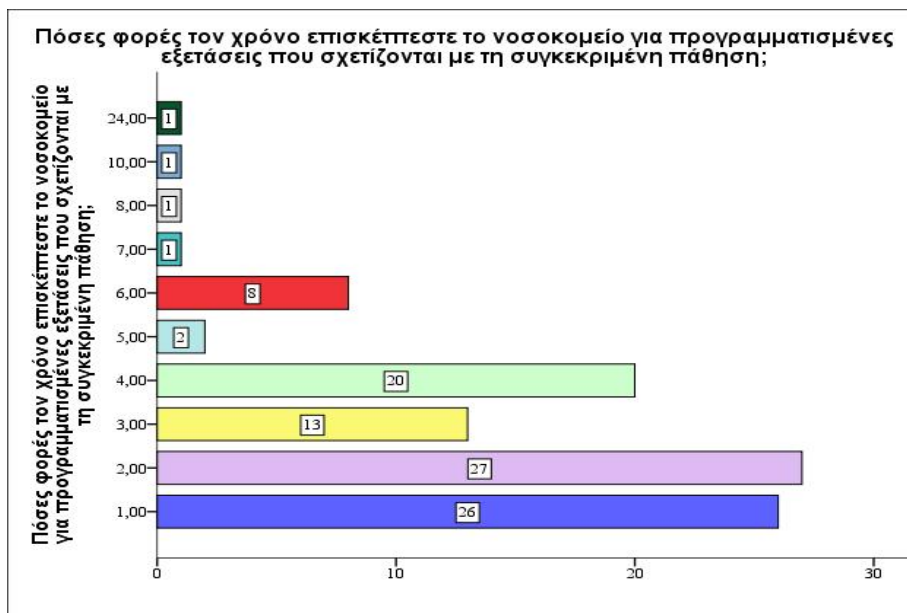
		Frequency	Percent
Valid	1,00	26	26,0
	2,00	27	27,0
	3,00	13	13,0
	4,00	20	20,0
	5,00	2	2,0
	6,00	8	8,0
	7,00	1	1,0
	8,00	1	1,0
	10,00	1	1,0
	24,00	1	1,0
	Total	100	100,0

Πίνακας 8: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς γύρω από τις φορές ετησίως που επισκέπτονται το νοσοκομείο για προγραμματισμένες εξετάσεις που

σχετίζονται με την καρδιοπάθεια, μέσω της συχνότητας και της εκατοστιαίας συχνότητας της κάθε απάντησης.



Γράφημα πίτας 8: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς γύρω από τις φορές ετησίως που επισκέπτονται το νοσοκομείο για προγραμματισμένες εξετάσεις που σχετίζονται με την καρδιοπάθεια, μέσω εκατοστιαίων συχνοτήτων.



Ραβδόγραμμα 8: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς γύρω από τις φορές φορές ετησίως που επισκέπτονται το νοσοκομείο για προγραμματισμένες εξετάσεις που σχετίζονται με την καρδιοπάθεια, μέσω συχνοτήτων.

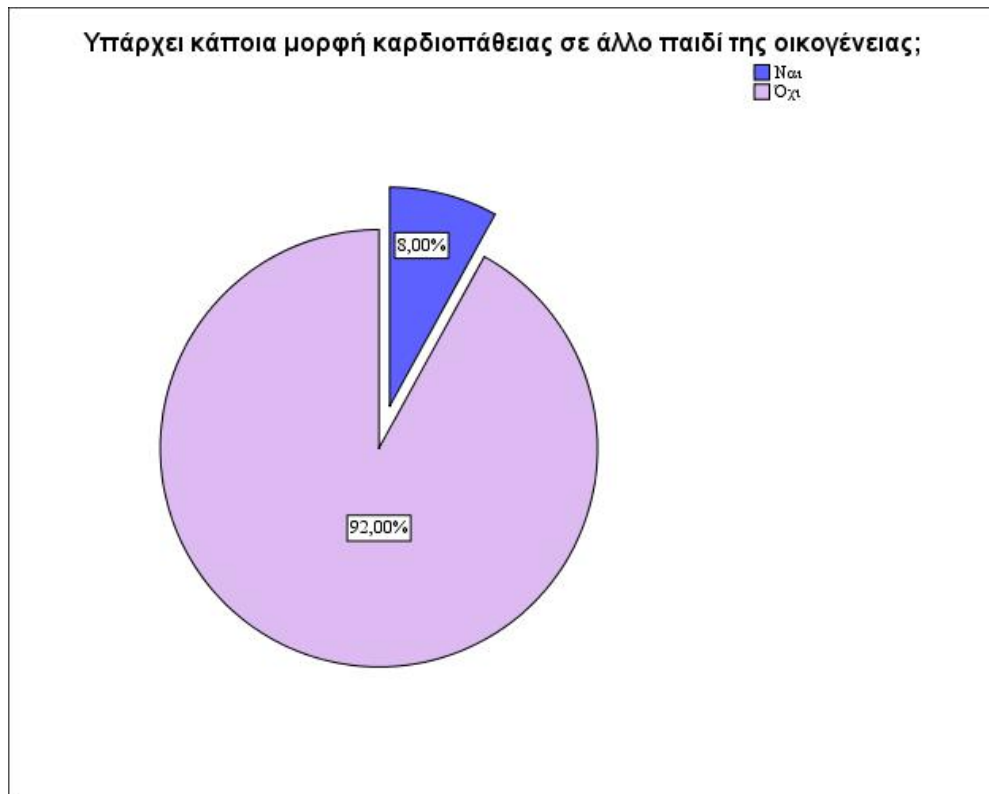
9ο Ερώτημα: Υπάρχει κάποια μορφή καρδιοπάθειας σε άλλο παιδί της οικογένειας;

Σε σχέση με τις απαντήσεις των γονέων που πήραν μέρος στην έρευνα στο ερώτημα για το εάν υπάρχει κάποια μορφή καρδιοπάθειας σε άλλο παιδί της οικογένειας πρέπει να παρατηρηθεί ο πίνακας 9. Από τον πίνακα προκύπτει πως το 92% του δείγματος απάντησε πως δεν υπήρξε κάποια μορφή καρδιοπάθειας σε άλλο παιδί της οικογένειας ενώ το 8% του δείγματος απάντησε πως κάτι τέτοιο συνέβαινε.

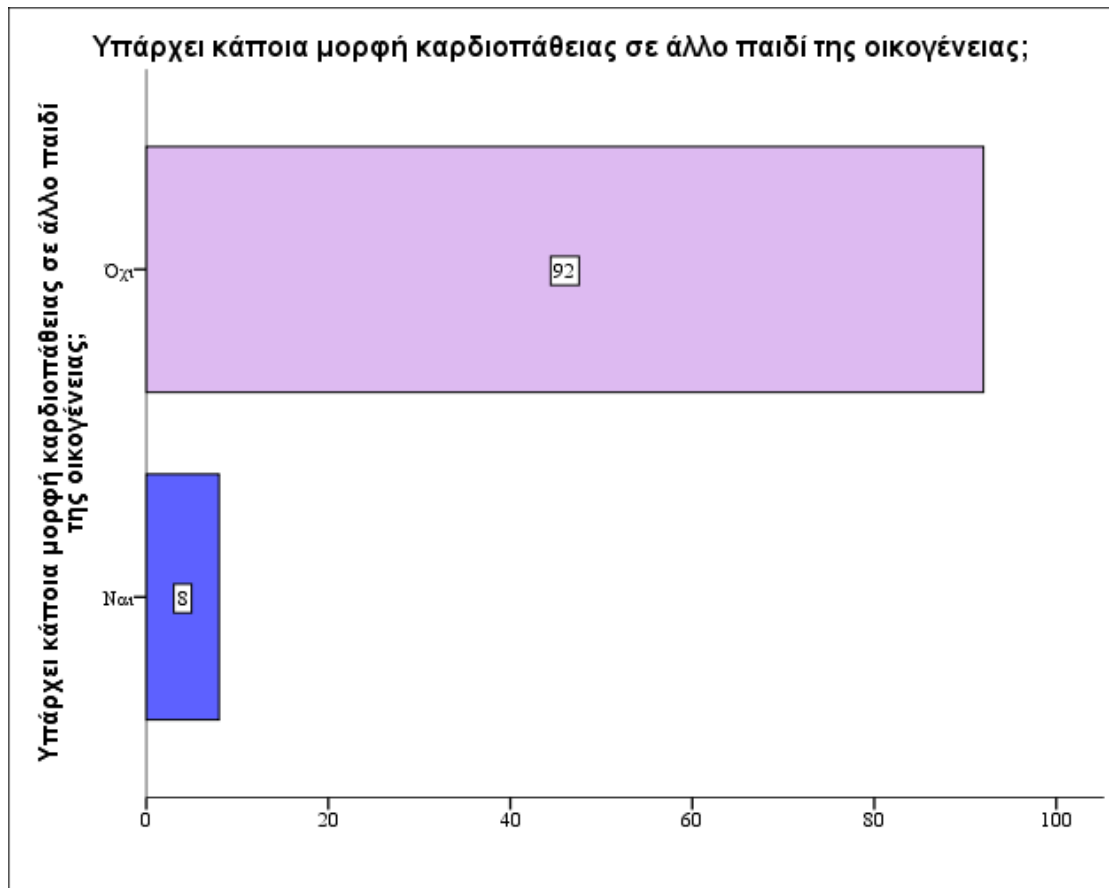
Υπάρχει κάποια μορφή καρδιοπάθειας σε άλλο παιδί της οικογένειας;

		Frequency	Percent
Valid	Ναι	8	8,0
	Όχι	92	92,0
	Total	100	100,0

Πίνακας 9: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς γύρω από το εάν υπάρχει κάποια μορφή καρδιοπάθειας σε άλλο παιδί της οικογένειας, μέσω της συχνότητας και της εκατοστιαίας συχνότητας της κάθε απάντησης.



Γράφημα πίτας 9: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς από το εάν υπάρχει κάποια μορφή καρδιοπάθειας σε άλλο παιδί της οικογένειας, μέσω εκατοστιαίων συχνοτήτων.



Ραβδόγραμμα 9: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς γύρω από το εάν υπάρχει κάποια μορφή καρδιοπάθειας σε άλλο παιδί της οικογένειας, μέσω συχνοτήτων.

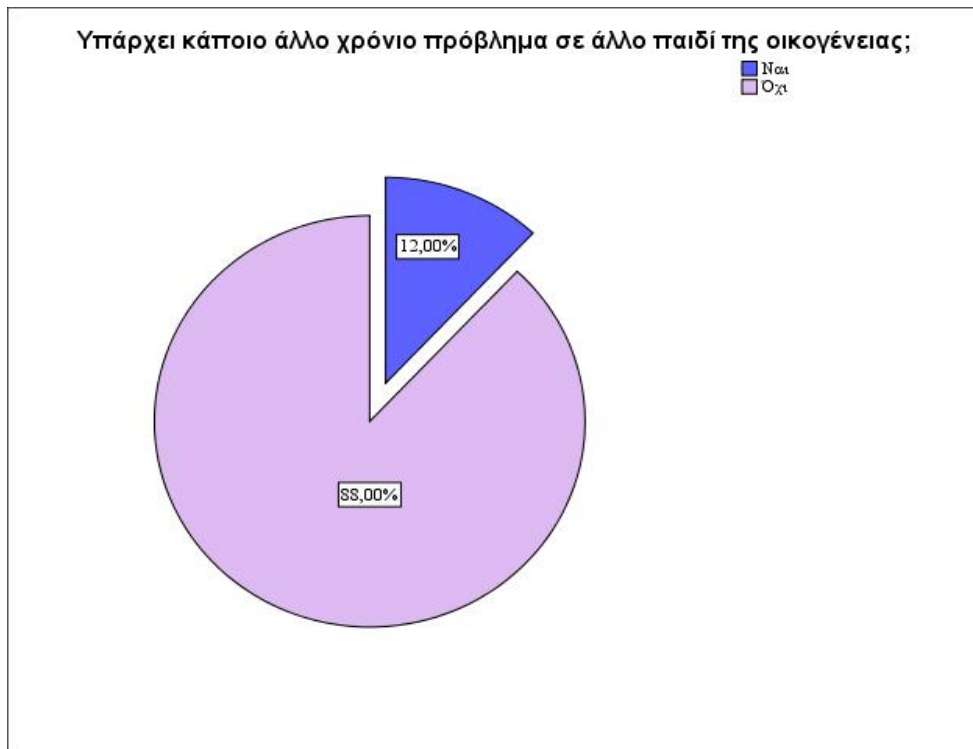
10ο Ερώτημα: Υπάρχει κάποιο άλλο χρόνιο πρόβλημα σε άλλο παιδί της οικογένειας

Αναφορικά με τις απαντήσεις των γονέων που πήραν μέρος στην έρευνα στο ερώτημα για το εάν υπάρχει κάποιο άλλο χρόνιο πρόβλημα σε άλλο παιδί της οικογένειας πρέπει να παρατηρηθεί ο πίνακας 10. Από τον πίνακα προκύπτει πως το 88% του δείγματος απάντησε πως δεν υπήρξε κάποιο άλλο χρόνιο πρόβλημα σε άλλο παιδί της οικογένειας ενώ το 12% του δείγματος απάντησε πως κάτι τέτοιο συνέβαινε.

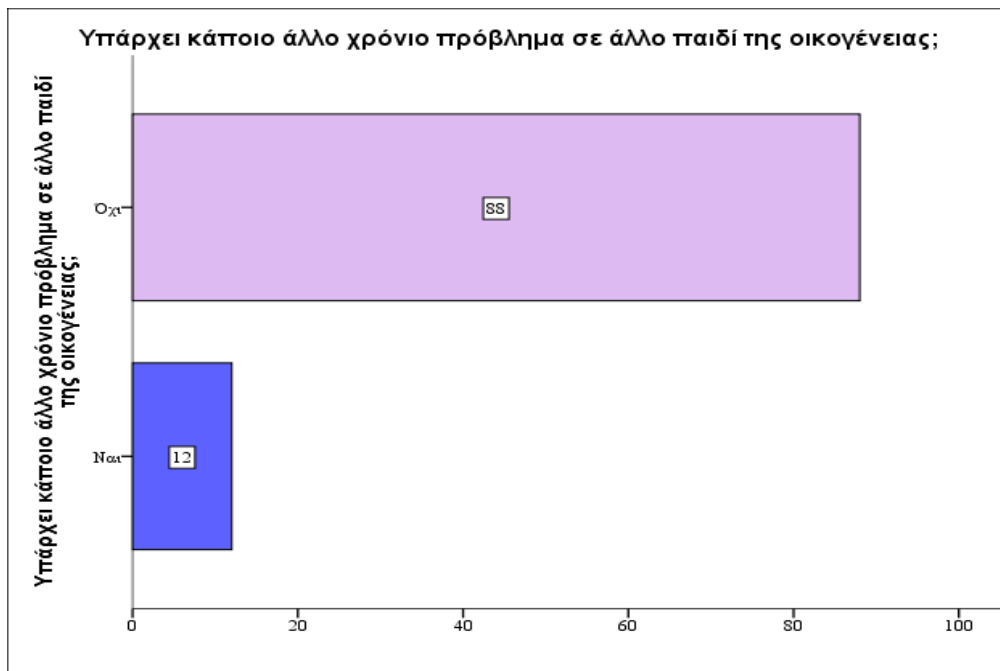
Υπάρχει κάποιο άλλο χρόνιο πρόβλημα σε άλλο παιδί της οικογένειας;

		Frequency	Percent
Valid	Ναι	12	12,0
	Όχι	88	88,0
	Total	100	100,0

Πίνακας 10: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς γύρω από το εάν υπάρχει κάποιο άλλο χρόνιο πρόβλημα σε άλλο παιδί της οικογένειας, μέσω της συχνότητας και της εκατοστιαίας συχνότητας της κάθε απάντησης.



Γράφημα πίτας 10: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς από το εάν υπάρχει κάποιο άλλο χρόνιο πρόβλημα σε άλλο παιδί της οικογένειας, μέσω εκατοστιαίων συχνοτήτων.



Ραβδόγραμμα 10: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς γύρω από το εάν υπάρχει κάποιο άλλο χρόνιο πρόβλημα σε άλλο παιδί της οικογένειας, μέσω συχνοτήτων.

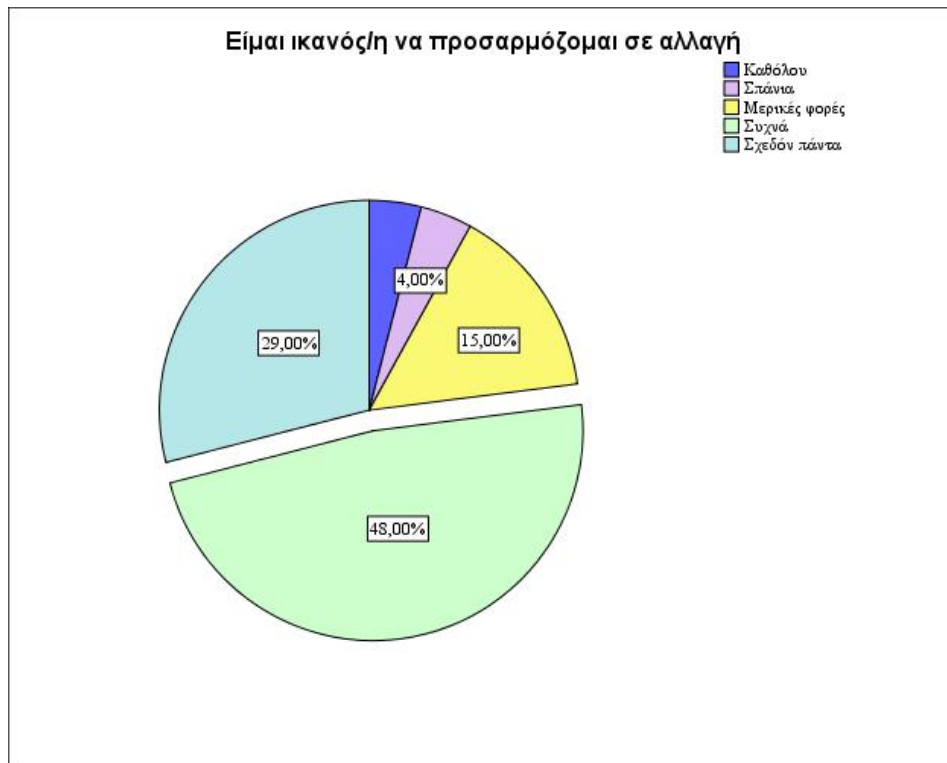
11ο Ερώτημα: Είμαι ικανός/η να προσαρμόζομαι σε αλλαγή

Με σκοπό να παρουσιαστεί το πόσο συχνά οι γονείς είναι ικανοί να προσαρμόζονται σε αλλαγές πρέπει να παρατηρηθεί ο πίνακας 11. Εδώ προκύπτει πως το 4% του δείγματος απάντησε πως δεν νιώθει έτσι ποτέ, ενώ ίσο τμήμα του δείγματος απάντησε πως νιώθει ικανό να προσαρμοστεί την αλλαγή σπάνια. Επιπλέον το 15% του δείγματος απάντησε πως μερικές φορές νιώθει ικανό να προσαρμοστεί στην αλλαγή, ενώ το 48% του δείγματος αποτελώντας και την πλειοψηφία του απάντησε πως συχνά νιώθει ικανό να προσαρμοστεί σε αλλαγή. Τέλος το 29% των γονέων σχεδόν πάντα νιώθουν ικανοί να προσαρμοστούν σε αλλαγές.

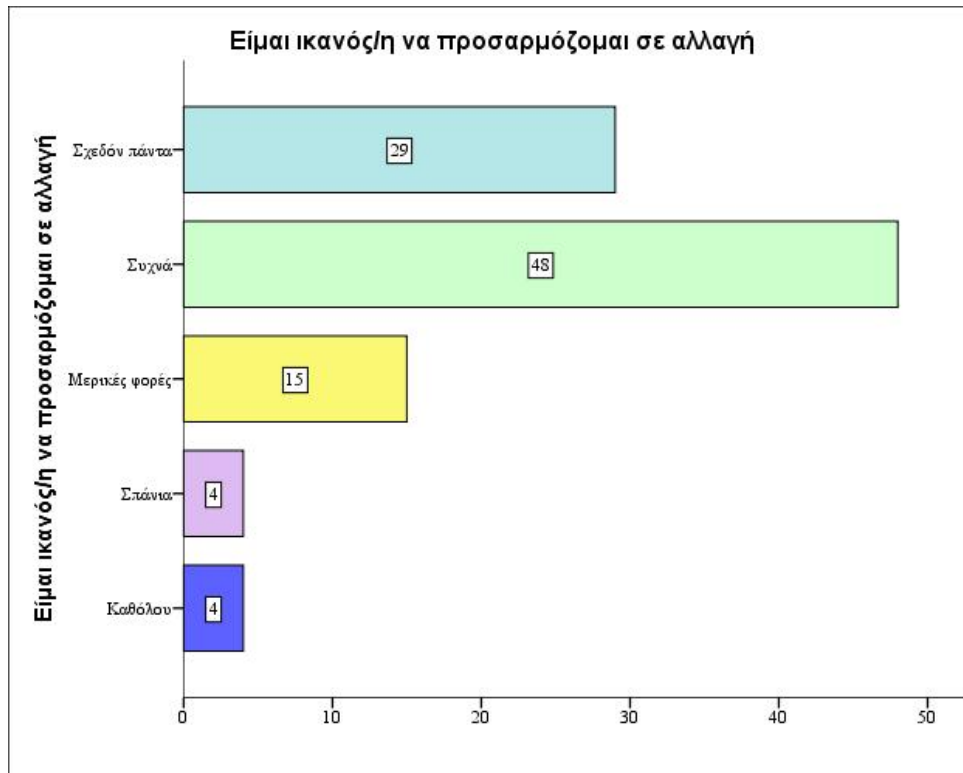
Είμαι ικανός/η να προσαρμόζομαι σε αλλαγή

		Frequenc y	Percent
Valid	Καθόλου	4	4,0
	Σπάνια	4	4,0
	Μερικές φορές	15	15,0
	Συχνά	48	48,0
	Σχεδόν πάντα	29	29,0
	Total	100	100,0

Πίνακας 11: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς γύρω το πόσο συχνά είναι ικανοί να προσαρμόζονται σε αλλαγές, μέσω της συχνότητας και της εκατοστιαίας συχνότητας της κάθε απάντησης.



Γράφημα πίτας 11: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς γύρω το πόσο συχνά είναι ικανοί να προσαρμόζονται σε αλλαγές, μέσω εκατοστιαίων συχνοτήτων.



Ραβδόγραμμα 11: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς γύρω το πόσο συχνά είναι ικανοί να προσαρμόζονται σε αλλαγές, μέσω συχνοτήτων.

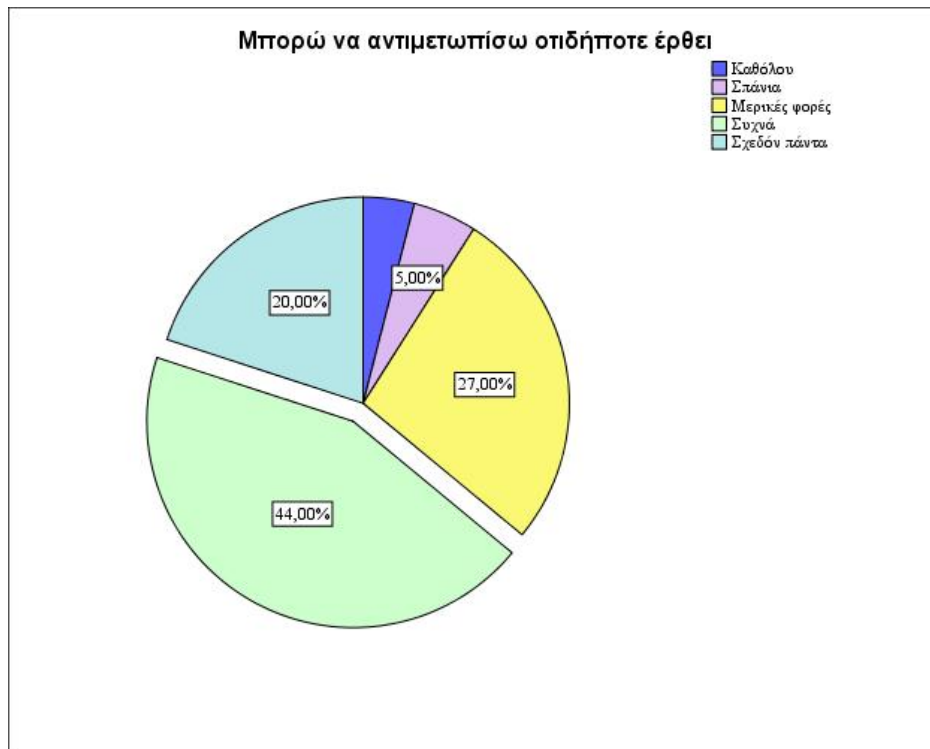
12ο Ερώτημα: Μπορώ να αντιμετωπίσω οτιδήποτε έρθει

Προκειμένου να παρουσιαστεί το πόσο συχνά οι γονείς μπορούν να αντιμετωπίσουν οτιδήποτε έρθει πρέπει να παρατηρηθεί ο πίνακας 12. Εδώ προκύπτει πως το 4% του δείγματος απάντησε πως δεν νιώθει έτσι ποτέ, ενώ το 5% του δείγματος απάντησε πως σπάνια μπορούν να αντιμετωπίσουν οτιδήποτε έρθει. Επιπλέον το 27% του δείγματος απάντησε πως μερικές φορές μπορεί να αντιμετωπίσει οτιδήποτε έρθει, ενώ το 44% του δείγματος όντας και η πλειοψηφία του απάντησε πως συχνά νιώθει ότι μπορεί να αντιμετωπίσει οτιδήποτε έρθει. Τέλος το 20% των γονέων σχεδόν πάντα νιώθει ότι μπορεί να αντιμετωπίσει οτιδήποτε έρθει.

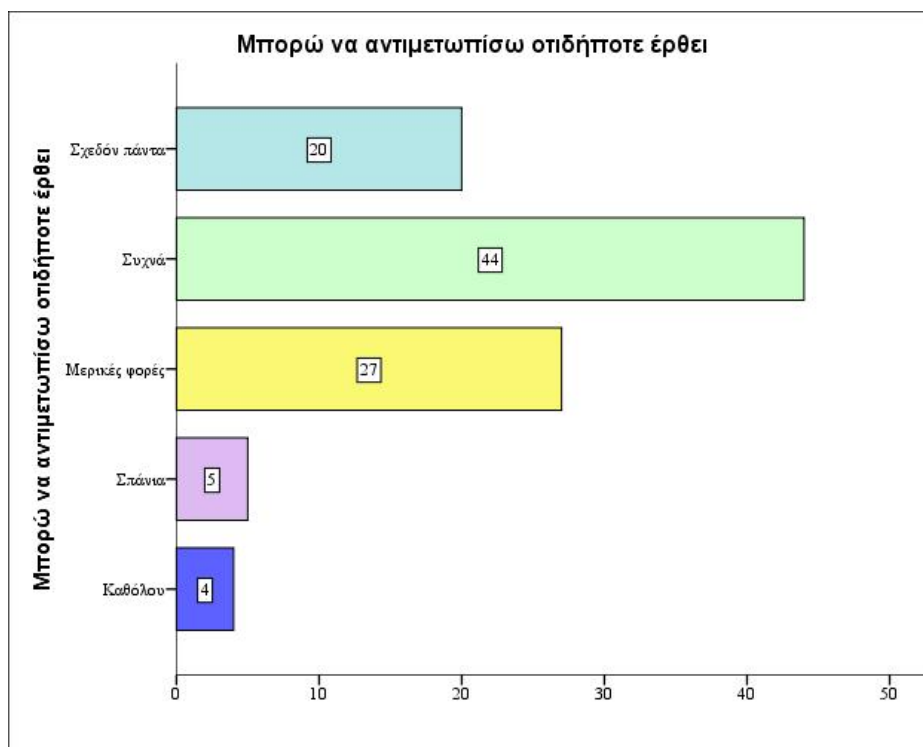
Μπορώ να αντιμετωπίσω οτιδήποτε έρθει

		Frequenc y	Percent
Valid	Καθόλου	4	4,0
	Σπάνια	5	5,0
	Μερικές φορές	27	27,0
	Συχνά	44	44,0
	Σχεδόν πάντα	20	20,0
	Total	100	100,0

Πίνακας 12: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς γύρω το πόσο συχνά μπορούν να αντιμετωπίσουν οτιδήποτε έρθει, μέσω της συχνότητας και της εκατοστιαίας συχνότητας της κάθε απάντησης.



Γράφημα πίτας 12: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς γύρω το πόσο συχνά μπορούν να αντιμετωπίσουν οτιδήποτε έρθει, μέσω εκατοστιαίων συχνοτήτων.



Ραβδόγραμμα 12: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς γύρω το πόσο συχνά μπορούν να αντιμετωπίσουν οτιδήποτε έρθει, μέσω συχνοτήτων.

13ο Ερώτημα: Προσπαθώ να δω τη χιουμοριστική πλευρά των προβλημάτων

Με σκοπό να παρουσιαστεί το πόσο συχνά οι γονείς προσπαθούν να δουν τη χιουμοριστική πλευρά των προβλημάτων πρέπει να παρατηρηθεί ο πίνακας 13. Εδώ είναι νοητό ότι το 8% του δείγματος απάντησε πως δεν κάνουν κάτι τέτοιο ποτέ, ενώ το 19% του δείγματος απάντησε πως σπάνια προσπαθεί να δει τη χιουμοριστική πλευρά των προβλημάτων. Την ίδια στιγμή το 25% των γονέων απάντησε πως μερικές φορές προσπαθεί να δει τη χιουμοριστική πλευρά των προβλημάτων, ενώ το 29% του δείγματος αποτελώντας και την πλειοψηφία του απάντησε πως συχνά προσπαθεί να δει τη χιουμοριστική πλευρά των προβλημάτων. Τέλος το 19% των γονέων σχεδόν πάντα προσπαθεί να κάνει κάτι τέτοιο.

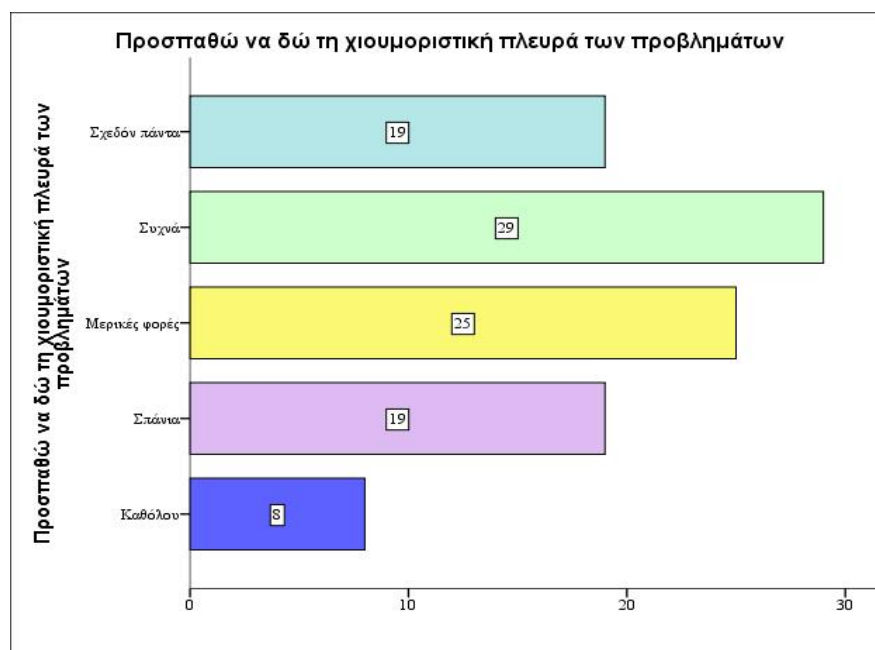
Προσπαθώ να δω τη χιουμοριστική πλευρά των προβλημάτων

		Frequency	Percent
Valid	Καθόλου	8	8,0
	Σπάνια	19	19,0
	Μερικές φορές	25	25,0
	Συχνά	29	29,0
	Σχεδόν πάντα	19	19,0
	Total	100	100,0

Πίνακας 13: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς γύρω το πόσο συχνά προσπαθούν να δουν τη χιουμοριστική πλευρά των προβλημάτων, μέσω της συχνότητας και της εκατοστιαίας συχνότητας της κάθε απάντησης.



Γράφημα πίτας 13: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς γύρω το πόσο συχνά προσπαθούν να δουν τη χιουμοριστική πλευρά των προβλημάτων, μέσω εκατοστιαίων συχνοτήτων.



Ραβδόγραμμα 13: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς γύρω το πόσο συχνά προσπαθούν να δουν τη χιουμοριστική πλευρά των προβλημάτων, μέσω συχνοτήτων.

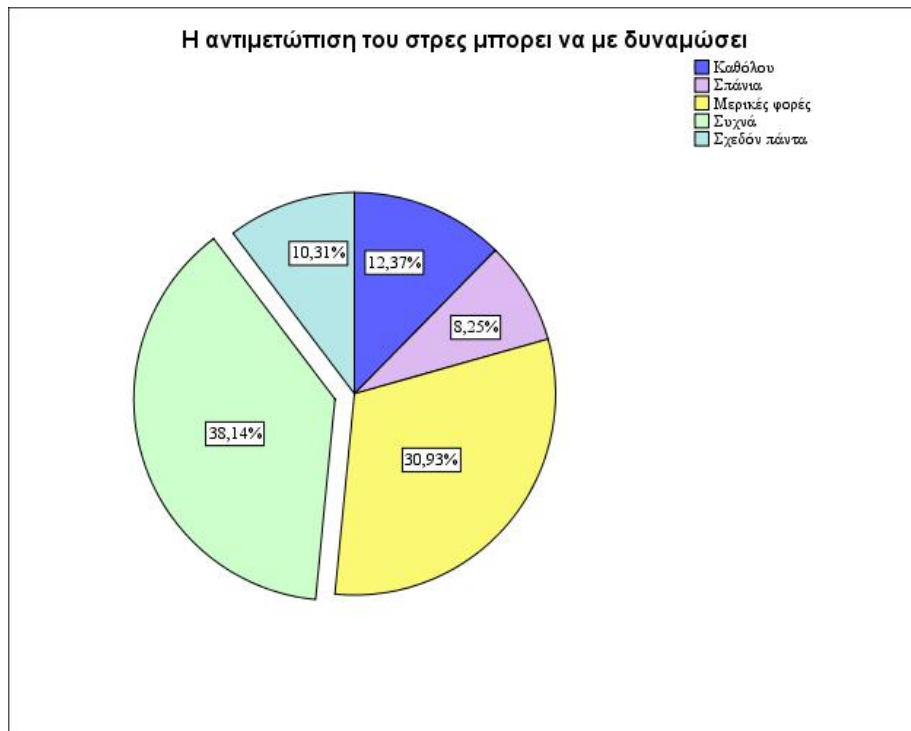
14ο Ερώτημα: Η αντιμετώπιση του στρες μπορεί να με δυναμώσει

Προκειμένου να παρουσιαστεί το πόσο συχνά οι γονείς θεωρούν ότι η αντιμετώπιση του στρες μπορεί να τους δυναμώσει πρέπει να παρατηρηθεί ο πίνακας 14. Εδώ προκύπτει πως το 12,4% του έγκυρου δείγματος απάντησε πως δεν θεωρεί ποτέ ότι γίνεται το προαναφερθέν (12 άτομα), ενώ το 8,2% του έγκυρου δείγματος απάντησε πως σπάνια η αντιμετώπιση του στρες μπορεί να τους δυναμώσει (8 άτομα). Επιπλέον το 30,9% του έγκυρου δείγματος απάντησε πως μερικές φορές η αντιμετώπιση του στρες μπορεί να τους δυναμώσει (30 άτομα), ενώ το 38,1% του έγκυρου δείγματος αποτελώντας και την πλειοψηφία του απάντησε πως συχνά νιώθει ότι η αντιμετώπιση του στρες μπορεί να τους δυναμώσει (37 άτομα). Τέλος το 10,3% των γονέων σχεδόν πάντα νιώθει ότι συμβαίνει κάτι τέτοιο (10 άτομα) ενώ 3 γονείς δεν έδωσαν απάντηση.

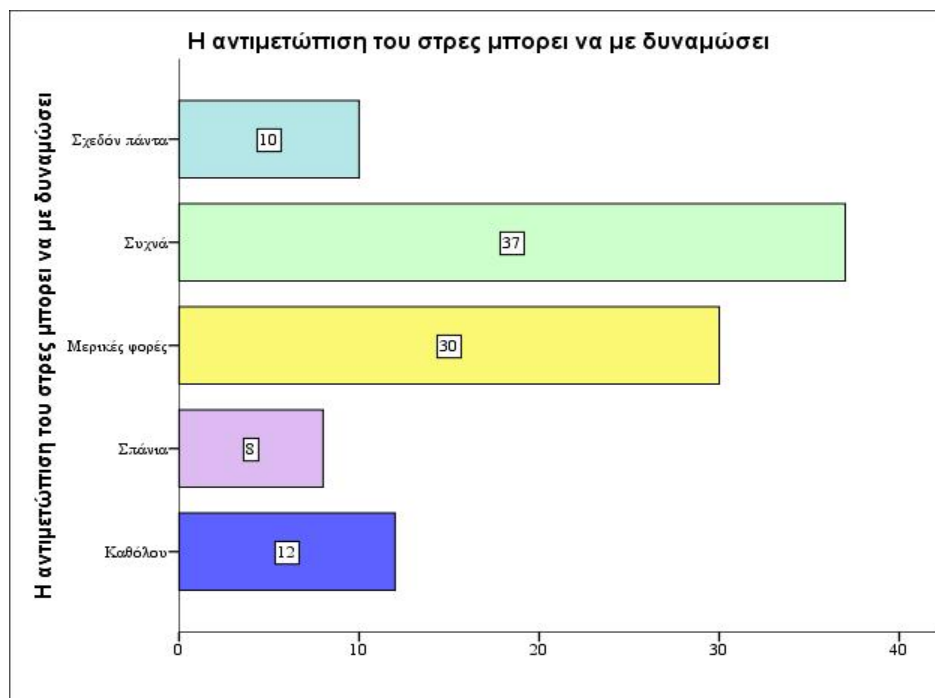
Η αντιμετώπιση του στρες μπορεί να με δυναμώσει

		Frequency	Percent	Valid Percent
Valid	Καθόλου	12	12,0	12,4
	Σπάνια	8	8,0	8,2
	Μερικές φορές	30	30,0	30,9
	Συχνά	37	37,0	38,1
	Σχεδόν πάντα	10	10,0	10,3
	Total	97	97,0	100,0
Missing	System	3	3,0	
Total		100	100,0	

Πίνακας 14: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς γύρω το πόσο συχνά θεωρούν ότι η αντιμετώπιση του στρες μπορεί να τους δυναμώσει, μέσω της συχνότητας και της εκατοστιαίας συχνότητας της κάθε απάντησης.



Γράφημα πίτας 14: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς γύρω το πόσο συχνά θεωρούν ότι η αντιμετώπιση του στρες μπορεί να τους δυναμώσει, μέσω έγκυρου εκατοστιαίων συχνοτήτων.



Ραβδόγραμμα 14: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς γύρω το πόσο συχνά θεωρούν ότι η αντιμετώπιση του στρες μπορεί να τους δυναμώσει, μέσω συχνοτήτων.

15ο Ερώτημα: Τείνω να ανακάμπτω μετά από ασθένεια ή ταλαιπωρία

Με σκοπό να παρουσιαστεί το πόσο συχνά οι γονείς τείνουν να ανακάμπτουν μετά από ασθένεια ή ταλαιπωρία πρέπει να παρατηρηθεί ο πίνακας 15. Εδώ καθίσταται νοητό ότι μόλις το 1% του δείγματος απάντησε πως δεν κάνουν κάτι τέτοιο ποτέ, ενώ το 6% του δείγματος απάντησε πως σπάνια τείνει να ανακάμπτει μετά από ασθένεια ή ταλαιπωρία. Ακόμη το 14% των γονέων απάντησε πως μερικές φορές συμβαίνει το προαναφερθέν, ενώ το μισό δείγμα αποτελώντας και την πλειοψηφία του απάντησε πως συχνά τείνει να ανακάμπτει μετά από ασθένεια ή ταλαιπωρία. Τέλος το 29% των γονέων σχεδόν πάντα τείνουν να ανακάμπτει μετά από ασθένεια ή ταλαιπωρία.

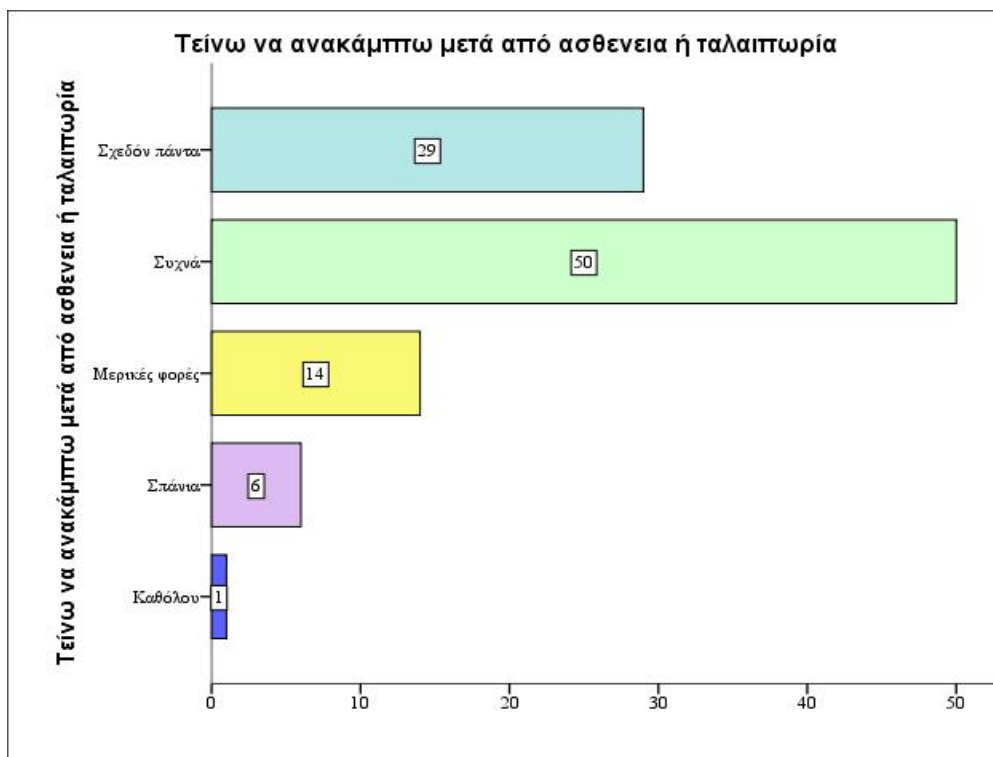
Τείνω να ανακάμπτω μετά από ασθένεια ή ταλαιπωρία

		Frequency	Percent
Valid	Καθόλου	1	1,0
	Σπάνια	6	6,0
	Μερικές φορές	14	14,0
	Συχνά	50	50,0
	Σχεδόν πάντα	29	29,0
	Total	100	100,0

Πίνακας 15: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς γύρω το πόσο συχνά τείνουν να ανακάμπτουν μετά από ασθένεια ή ταλαιπωρία, μέσω της συχνότητας και της εκατοστιαίας συχνότητας της κάθε απάντησης.



Γράφημα πίτας 15: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς γύρω το πόσο συχνά τείνουν να ανακάμπτουν μετά από ασθένεια ή ταλαιπωρία, μέσω εκατοστιαίων συχνοτήτων.



Ραβδόγραμμα 15: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς γύρω το πόσο συχνά τείνουν να ανακάμπτουν μετά από ασθένεια ή ταλαιπωρία, μέσω συχνοτήτων.

16ο Ερώτημα: Μπορώ να επιτύχω στόχους παρά τα εμπόδια

Προκειμένου να παρουσιαστεί το πόσο συχνά οι γονείς μπορούν να επιτύχουν στόχους παρά τα εμπόδια πρέπει να παρατηρηθεί ο πίνακας 16. Εδώ προκύπτει πως το 3% του έγκυρου δείγματος απάντησε πως δεν θεωρεί ποτέ ότι πραγματοποιείται το προαναφερθέν (3 άτομα), ενώ μόλις το 1% του έγκυρου δείγματος απάντησε πως σπάνια μπορεί να επιτύχει στόχους παρά τα εμπόδια (1 άτομο). Επιπλέον το 27,3% του έγκυρου δείγματος απάντησε πως μερικές φορές μπορεί να επιτύχει στόχους παρά τα εμπόδια (27 άτομα), ενώ το 42,4% του έγκυρου δείγματος αποτελώντας και την πλειοψηφία του απάντησε πως συχνά μπορεί να επιτύχει στόχους παρά τα εμπόδια (42 άτομα). Τέλος το 26,3% των γονέων σχεδόν πάντα μπορούν να επιτύχουν τους προαναφερθέντες στόχους (26 άτομα) ενώ 1 γονιός δεν έδωσε απάντηση.

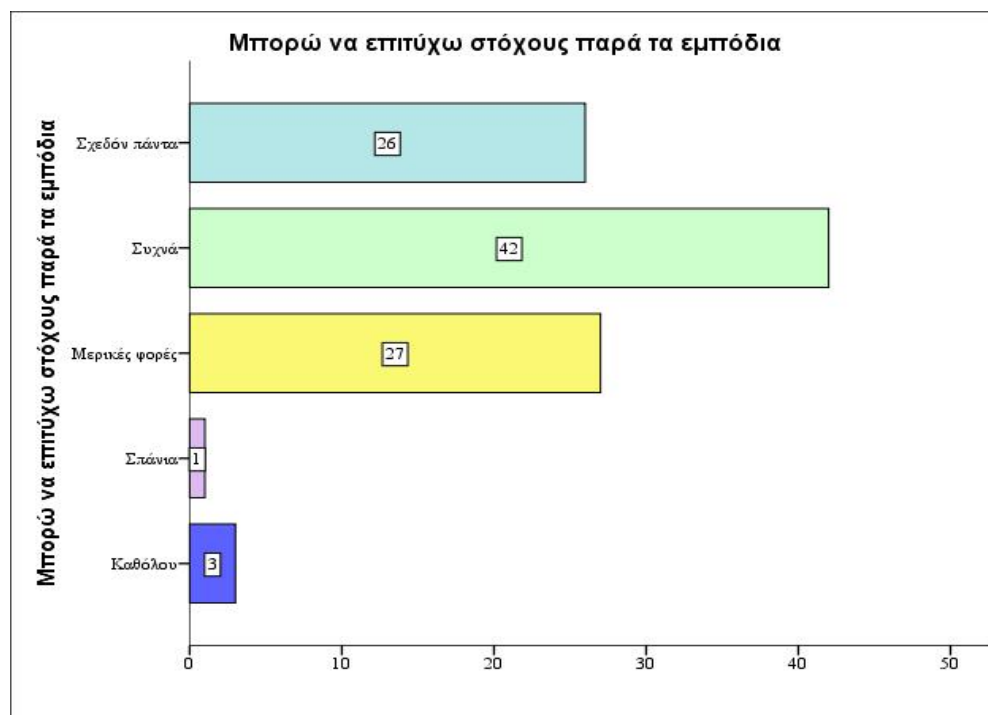
Μπορώ να επιτύχω στόχους παρά τα εμπόδια

		Frequenc y	Percent	Valid Percent
Valid	Καθόλου	3	3,0	3,0
	Σπάνια	1	1,0	1,0
	Μερικές φορές	27	27,0	27,3
	Συχνά	42	42,0	42,4
	Σχεδόν πάντα	26	26,0	26,3
	Total	99	99,0	100,0
Missing	System	1	1,0	
Total		100	100,0	

Πίνακας 16: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς γύρω το πόσο συχνά μπορούν να επιτύχουν στόχους παρά τα εμπόδια, μέσω της συχνότητας και της εκατοστιαίας συχνότητας της κάθε απάντησης.



Γράφημα πίτας 16: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς γύρω το πόσο συχνά μπορούν να επιτύχουν στόχους παρά τα εμπόδια, μέσω έγκυρου εκατοστιαίων συχνοτήτων.



Ραβδόγραμμα 16: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς γύρω το πόσο συχνά μπορούν να επιτύχουν στόχους παρά τα εμπόδια, μέσω συχνοτήτων.

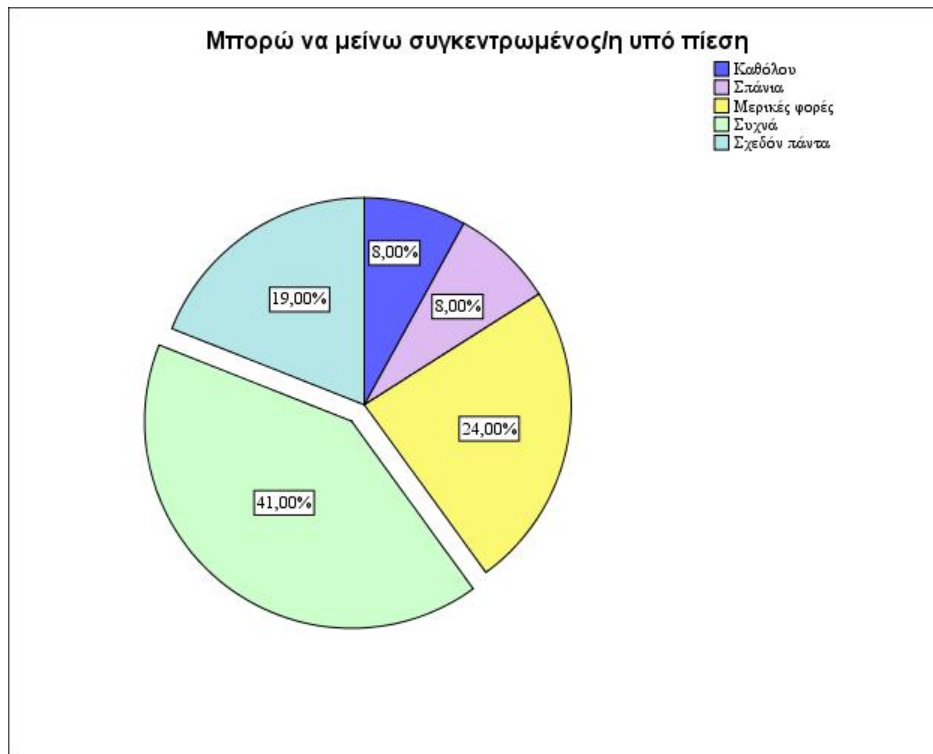
17ο Ερώτημα: **Μπορώ να μείνω συγκεντρωμένος/η υπό πίεση**

Με σκοπό να παρουσιαστεί το πόσο συχνά οι γονείς μπορούν να μείνουν συγκεντρωμένοι υπό πίεση πρέπει να παρατηρηθεί ο πίνακας 17. Στο παρόν σημείο είναι εμφανές ότι το 8% του δείγματος απάντησε πως δεν μπορεί ποτέ να μείνει συγκεντρωμένο υπό πίεση, ενώ ίσο ποσοστό του δείγματος απάντησε πως σπάνια γίνεται κάτι τέτοιο. Ακόμη το 24% των γονέων απάντησε πως μερικές φορές συμβαίνει το προαναφερθέν, ενώ το 41% του δείγματος αποτελώντας και την πλειοψηφία του απάντησε πως συχνά μπορεί να μείνει συγκεντρωμένο υπό πίεση. Τέλος το 19% των γονέων σχεδόν πάντα μπορούν να μείνουν συγκεντρωμένοι υπό πίεση.

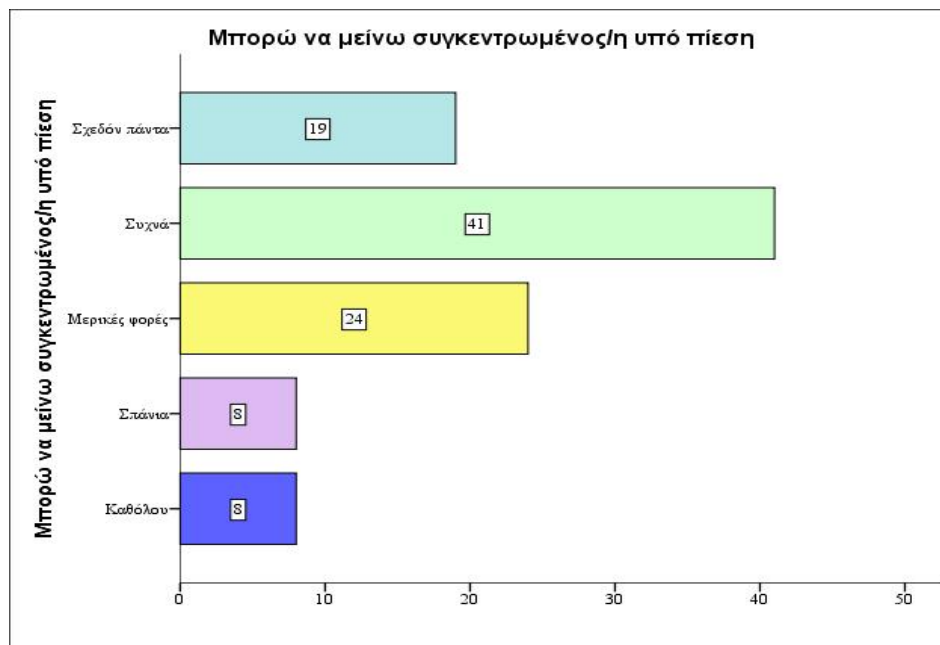
Μπορώ να μείνω συγκεντρωμένος/η υπό πίεση

		Frequenc	
		y	Percent
Valid	Καθόλου	8	8,0
	Σπάνια	8	8,0
	Μερικές φορές	24	24,0
	Συχνά	41	41,0
	Σχεδόν πάντα	19	19,0
	Total	100	100,0

Πίνακας 17: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς γύρω το πόσο συχνά μπορούν να μείνουν συγκεντρωμένοι υπό πίεση, μέσω της συχνότητας και της εκατοστιαίας συχνότητας της κάθε απάντησης.



Γράφημα πίτας 17: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς γύρω το πόσο συχνά μπορούν να μείνουν συγκεντρωμένοι υπό πίεση, μέσω εκατοστιαίων συχνοτήτων.



Ραβδόγραμμα 17: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς γύρω το πόσο συχνά μπορούν να μείνουν συγκεντρωμένοι υπό πίεση, μέσω συχνοτήτων.

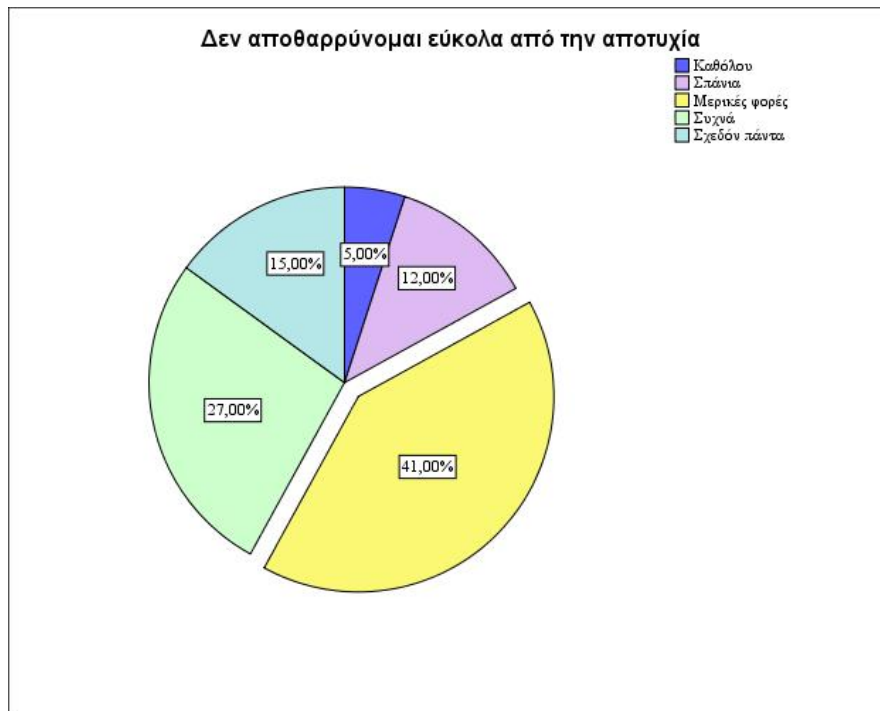
18ο Ερώτημα: Δεν αποθαρρύνομαι εύκολα από την αποτυχία

Προκειμένου να παρουσιαστεί το πόσο συχνά οι γονείς αποθαρρύνονται εύκολα από την αποτυχία πρέπει να παρατηρηθεί ο πίνακας 18. Εδώ προκύπτει πως το 5% του δείγματος απάντησε πως δεν νιώθει εύκολα αποθάρρυνση, ενώ το 12% του δείγματος απάντησε πως σπάνια δεν αποθαρρύνεται εύκολα από την αποτυχία. Επιπλέον το 41% του δείγματος όντας και η πλειοψηφία του απάντησε πως μερικές φορές δεν μπορεί να αποθαρρυνθεί εύκολα από την αποτυχία, ενώ το 27% του δείγματος απάντησε πως συχνά νιώθει κάποια αποθάρρυνση. Τέλος το 15% των γονέων σχεδόν πάντα το δεν αποθαρρύνεται εύκολα από την αποτυχία.

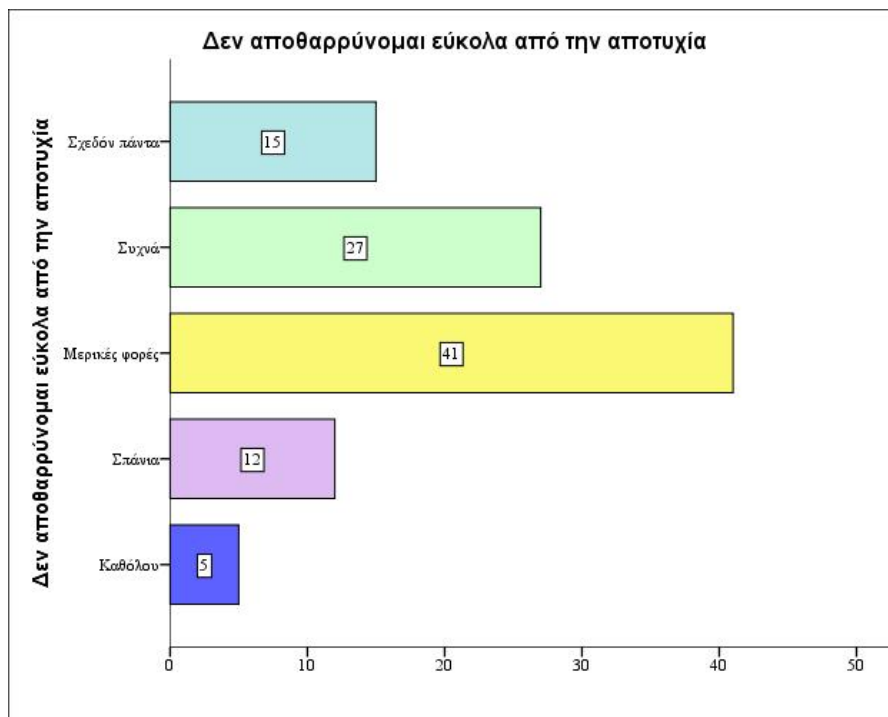
Δεν αποθαρρύνομαι εύκολα από την αποτυχία

		Frequency	Percent
Valid	Καθόλου	5	5,0
	Σπάνια	12	12,0
	Μερικές φορές	41	41,0
	Συχνά	27	27,0
	Σχεδόν πάντα	15	15,0
	Total	100	100,0

Πίνακας 18: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς γύρω το πόσο συχνά αποθαρρύνονται εύκολα από την αποτυχία, μέσω της συχνότητας και της εκατοστιαίας συχνότητας της κάθε απάντησης.



Γράφημα πίτας 18: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς γύρω το πόσο συχνά αποθαρρύνονται εύκολα από την αποτυχία, μέσω εκατοστιαίων συχνοτήτων.



Ραβδόγραμμα 18: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς γύρω το πόσο συχνά αποθαρρύνονται εύκολα από την αποτυχία, μέσω συχνοτήτων.

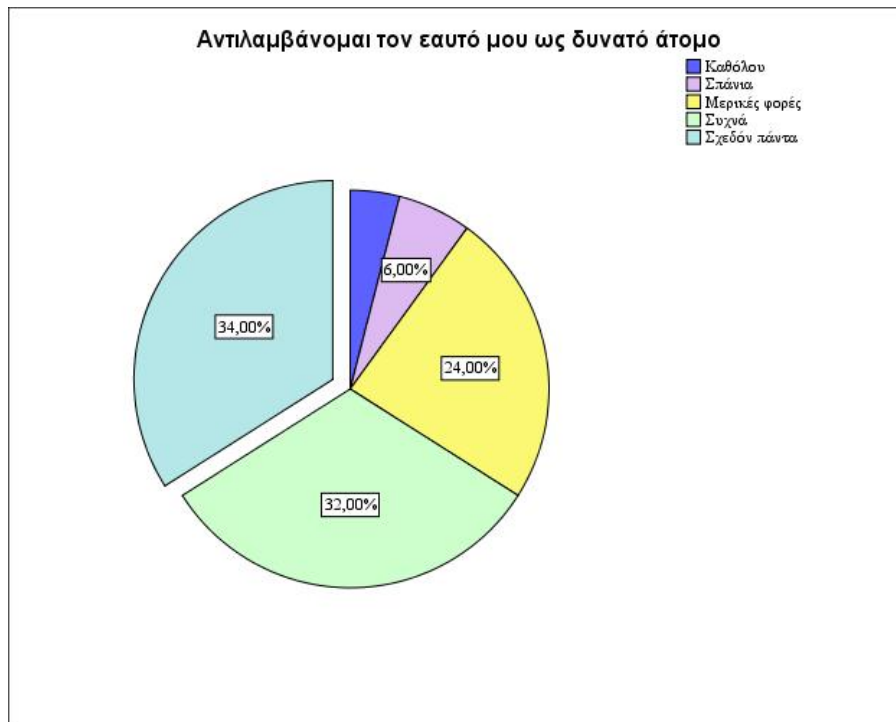
19ο Ερώτημα: Αντιλαμβάνομαι τον εαυτό μου ως δυνατό άτομο

Με σκοπό να παρουσιαστεί το πόσο συχνά οι γονείς αντιλαμβάνονται τον εαυτό τους ως δυνατό άτομο πρέπει να παρατηρηθεί ο πίνακας 19. Στο παρόν σημείο είναι εμφανές ότι το 4% του δείγματος απάντησε πως δεν μπορεί ποτέ να αντιληφθεί κάτι τέτοιο, ενώ το 6% του δείγματος απάντησε πως σπάνια αισθάνεται ω δυνατό άτομο. Ακόμη το 24% των γονέων απάντησαν πως μερικές φορές αντιλαμβάνονται τον εαυτό τους ως δυνατά άτομα, ενώ το 32% του δείγματος απάντησε πως συχνά έχει κάποιο τέτοιο συναίσθημα. Τέλος το 34% των γονέων αποτελώντας και την πλειοψηφία τους σχεδόν πάντα αντιλαμβάνονται τον εαυτό τους ως δυνατά άτομα.

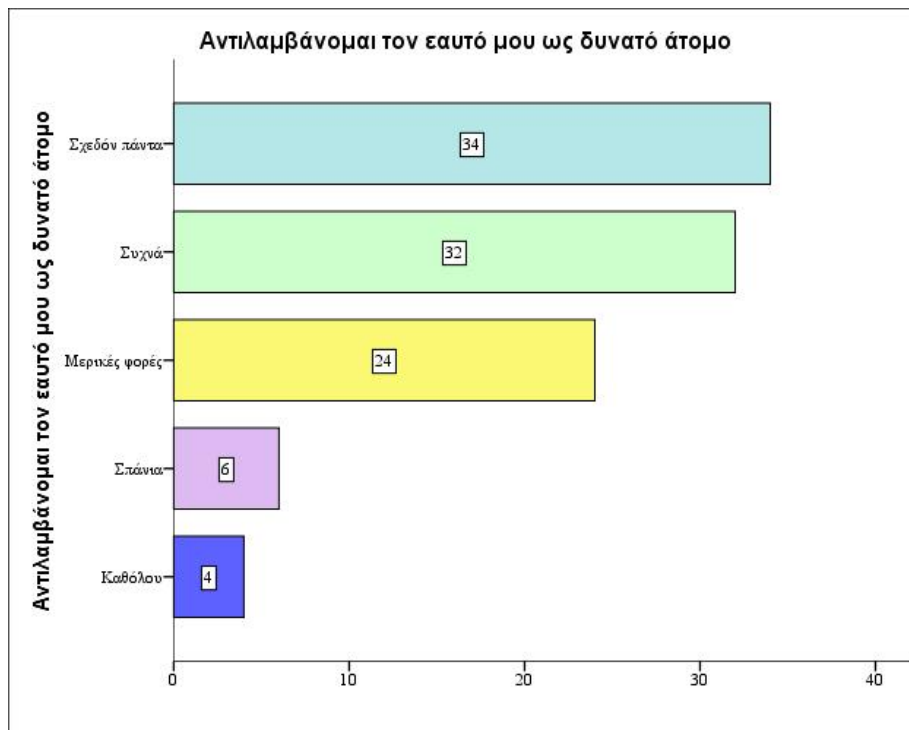
Αντιλαμβάνομαι τον εαυτό μου ως δυνατό άτομο

		Frequenc y	Percent
Valid	Καθόλου	4	4,0
	Σπάνια	6	6,0
	Μερικές φορές	24	24,0
	Συχνά	32	32,0
	Σχεδόν πάντα	34	34,0
	Total	100	100,0

Πίνακας 19: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς γύρω το πόσο συχνά αντιλαμβάνονται τον εαυτό τους ως δυνατά άτομα, μέσω της συχνότητας και της εκατοστιαίας συχνότητας της κάθε απάντησης.



Γράφημα πίτας 19: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς γύρω το πόσο συχνά αντιλαμβάνονται τον εαυτό τους ως δυνατά άτομα, μέσω εκατοστιαίων συχνοτήτων.



Ραβδόγραμμα 19: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς γύρω το πόσο συχνά αντιλαμβάνονται τον εαυτό τους ως δυνατά άτομα, μέσω συχνοτήτων.

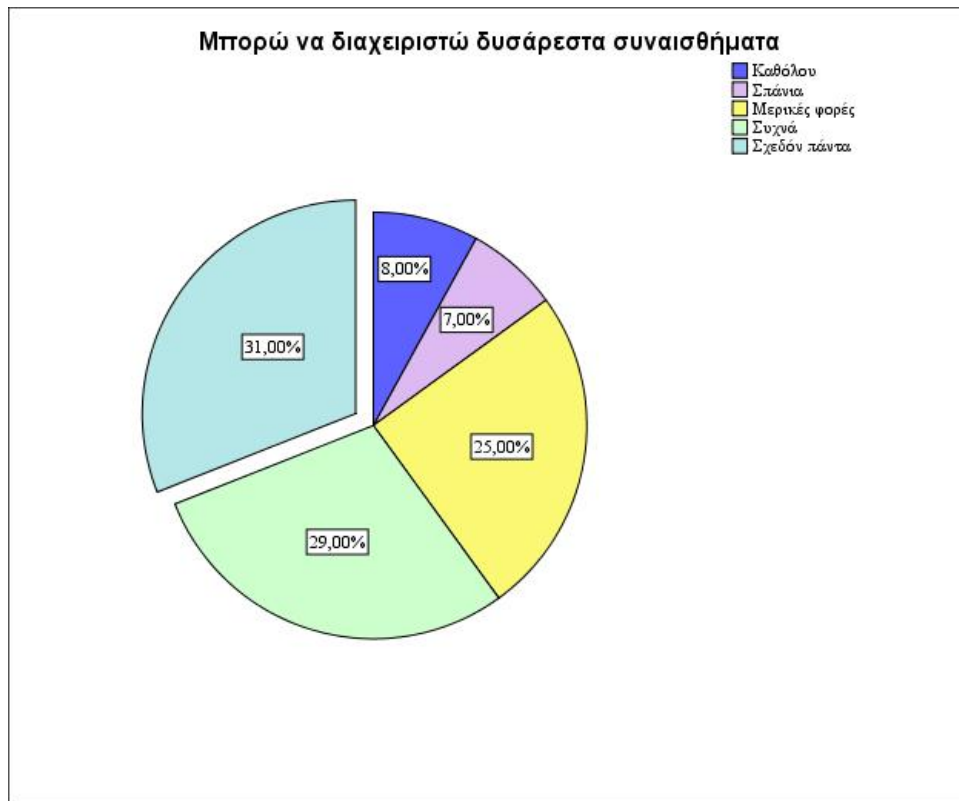
20ο Ερώτημα: Μπορώ να διαχειριστώ δυσάρεστα συναισθήματα

Προκειμένου να υπάρξει παρουσίαση του πόσο συχνά οι γονείς μπορούν να διαχειριστούν δυσάρεστα συναισθήματα πρέπει να παρατηρηθεί ο πίνακας 20. Στο παρόν σημείο είναι εμφανές ότι το 8% του δείγματος απάντησε πως δεν μπορεί ποτέ να κάνει κάτι τέτοιο, ενώ το 7% του δείγματος απάντησε πως σπάνια μπορεί να διαχειριστεί δυσάρεστα συναισθήματα. Ακόμη το 25% των γονέων απάντησαν πως μερικές φορές μπορούν να διαχειριστούν δυσάρεστα συναισθήματα, ενώ το 29% του δείγματος απάντησε πως συχνά μπορεί να κάνει διαχείριση δυσάρεστων συναισθημάτων. Τέλος το 31% των γονέων αποτελώντας και την πλειοψηφία τους σχεδόν πάντα μπορεί να διαχειριστεί δυσάρεστα συναισθήματα.

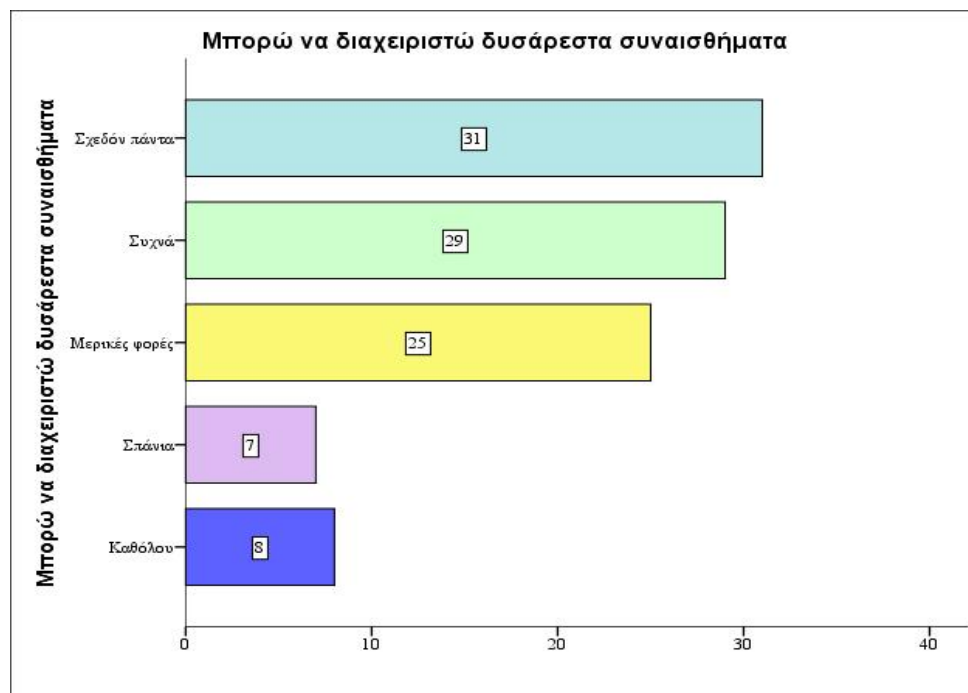
Μπορώ να διαχειριστώ δυσάρεστα συναισθήματα

		Freque ^{nc}	
		y	Percent
Valid	Καθόλου	8	8,0
	Σπάνια	7	7,0
	Μερικές φορές	25	25,0
	Συχνά	29	29,0
	Σχεδόν πάντα	31	31,0
	Total		100

Πίνακας 20: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς γύρω το πόσο συχνά μπορούν να διαχειριστούν δυσάρεστα συναισθήματα, μέσω της συχνότητας και της εκατοστιαίας συχνότητας της κάθε απάντησης.



Γράφημα πίτας 20: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς γύρω το πόσο συχνά μπορούν να διαχειριστούν δυσάρεστα συναισθήματα, μέσω εκατοστιαίων συχνοτήτων.



Ραβδόγραμμα 20: Παρουσίαση των απαντήσεων που έδωσαν οι γονείς γύρω το πόσο συχνά μπορούν να διαχειριστούν δυσάρεστα συναισθήματα, μέσω συχνοτήτων.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Σε σχέση με τα επίπεδα ανθεκτικότητας των γονέων παιδιών με συγγενείς καρδιοπάθειες παρατηρήθηκε πως κατά την πλειοψηφία τους βρίσκονταν σε ικανοποιητικά επίπεδα. Πιο συγκεκριμένα η πλειοψηφία των γονέων συχνά ένιωθε ικανή να μπορεί να προσαρμοστεί στις διάφορες αλλαγές (48% του δείγματος) ενώ εξίσου πολλοί γονείς απάντησαν πως και αυτοί συχνά θεωρούν πως μπορούν να αντιμετωπίσουν οτιδήποτε πρόκειται να τους συμβεί (44% του δείγματος).

Επιπλέον λιγότεροι ήταν οι γονείς που απάντησαν πως συχνά προσπαθούν να δουν τα προβλήματα τους από μια πιο χιουμοριστική σκοπιά (29% του δείγματος) όμως παρόλα ταύτα αρκετοί γονείς θεωρούν πως συχνά μέσω της αντιμετώπισης του στρες νιώθουν πιο δυνατοί (38,1% του έγκυρου δείγματος).

Ακόμη παρατηρήθηκε πως οι μισοί από τους γονείς που πήραν μέρος στην έρευνα φάνηκε να θεωρούν πως συχνά μπορούν να ανακάμψουν μετά από ασθένεια ή ταλαιπωρία, ενώ αρκετοί ήταν και αυτοί που θεωρούσαν πως συχνά μπορούν να επιτύχουν στόχους παρά τα εμπόδια (42,4% του έγκυρου δείγματος).

Σημαντικό είναι και το γεγονός ότι η πλειοψηφία των γονέων απάντησε πως συχνά μπορεί να μείνει συγκεντρωμένη υπό πίεση ενώ ίσα άτομα θεωρούν πως μερικές φορές δεν μπορεί να αποθαρρυνθεί εύκολα από την αποτυχία (41% του δείγματος σε κάθε περίπτωση).

Τέλος ένα μεγάλο μέρος των γονέων σχεδόν πάντα αντιλαμβάνεται τον εαυτό τους ως δυνατά άτομα (34% του δείγματος), ενώ κατά κύριο λόγο οι γονείς σχεδόν πάντα μπορούν να διαχειριστούν δυσάρεστα συναισθήματα (31% του δείγματος).

Συνοψίζοντας καθιστάται νοητό πως οι γονείς παρά την νόσο των παιδιών τους φαίνονται να είναι κατά κύριο λόγο δυνατοί στις διάφορες αντιξοότητες που πρέπει να αντιμετωπίσουν. Επιπλέον το γεγονός ότι γίνονται δυνατοί από ότι τους συμβαίνει είναι ένα ακόμη εύρημα που πρέπει να σημειωθεί.

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Η συγγενής καρδιοπάθεια μπορεί να απαιτεί συχνές διαγνωστικές και θεραπευτικές παρεμβάσεις, οι οποίες μπορεί να επηρεάσουν αρνητικά τη συναισθηματική σταθερότητα καθώς και τη συμπεριφορική προσαρμογή του παιδιού. Η διατήρηση και η ανάπτυξη της ανθεκτικότητας των γονέων διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στην γενική πορεία της υγείας του παιδιού. Ως εκ τούτου, οι παρεμβάσεις με επίκεντρο την οικογένεια μπορούν να παρέχουν ευκαιρίες στις οικογένειες να εφαρμόζουν συγκεκριμένες στρατηγικές για τη βελτίωση της αντιμετώπισης και της οικογενειακής λειτουργίας. Οι παρεμβάσεις που βοηθούν τους γονείς έχουν θετικά αποτελέσματα τόσο για το παιδί όσο και για την οικογένεια, επειδή η ευημερία των γονέων και η οικογενειακή λειτουργία έχουν μεγάλο αντίκτυπο στα αποτελέσματα και στην ψυχική υγεία του παιδιού. Οι ψυχοκοινωνικές παρεμβάσεις με επίκεντρο την οικογένεια μπορούν να προωθήσουν την ανθεκτικότητα μειώνοντας την αγωνία καθώς και βελτιώνοντας την κοινωνική στήριξη και την ποιότητα ζωής του συνόλου της οικογένειας.

Τα παιδιά με συγγενείς καρδιοπάθειες μπορεί να εμφανίσουν παρορμητική συμπεριφορά και αισθήματα κατωτερότητας, άγχους και κατάθλιψης. Επιπλέον, η διαδικασία νοσηλείας μπορεί να επηρεάσει τις ψυχο-αναπτυξιακές διεργασίες στο παιδί με αποτέλεσμα τα μέλη της οικογένειας να βιώνουν ψυχικές μεταβολές και ανησυχίες. Με βάση τα παραπάνω θα πρέπει να δοθεί έμφαση στις γνώσεις των νοσηλευτών ως προς την υποστήριξη των οικογενειών των παιδιών που νοσούν μέσω εξειδικευμένων γνώσεων περί ψυχικής υγείας.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Παπαστυλιανού, Α., & Πολυχρονόπουλος, Μ. (2007). Επαγγελματική εξουθένωση και προσωπικοί ψυχολογικοί παράγοντες, *Ψυχολογία*, 14, 367-391

Balaban, NE, Bobick, J,(2008) Cardiovascular system.The Handy Anatomy Answer Book. Detroit:Visible Ink Press, P197.

Ganong, WF. (2010) Lange Review of Medical Physiology, 22nd ed. *McGraw-Hill*.

Campbell-Sills, L., Cohan, S. L., & Stein, M. B. (2006). Relationship of resilience to personality, coping, and psychiatric symptoms in young adults.*Behaviour Research and Therapy*,44, 585-599

Lee S, Kim S, Young Choi J (2014) *Coping and resilience of adolescents with congenital heart disease. The Journal of Cardiovascular Nursing* 29: 340-346

McCusker CG, Doherty NN, Molloy B, Rooney N, Mulholland C, (2010). *A controlled trial of early interventions to promote maternal adjustment and development in infants born with severe congenital heart disease. Child: Care, Health and Development*, 36: 110-117.

Pereira L, Matos AP, Pinheiro MDR, Costa JJ. (2015) *Resilience and Depressive Symptomatology in Adolescents: The Moderator Effect of Psychosocial Functioning. Future Academy*, 34:2295–303 .

Stratta P, Capanna C, Patriarca S, de Cataldo S, Bonanni RL, Riccardi I, (2013) *Resilience in adolescence: gender differences two years after the earthquake of L'Aquila. Pers Individ Dif*, 54:327–31.

Miatton M (2015) *Neuropsychological Aspects in Children and Adolescents with ConHD. In E. Callus & E. Quadri (Eds.), Clinical Psychology and Congenital Heart Disease* pp. 69-82.

Brosig C, Yang K, Hoffmann RG, Dasgupta M, Mussatto K (2014) *The Role of Psychology in a Pediatric Outpatient Cardiology Setting: Preliminary Results from a New Clinical Program*. J Clin Psychol Med Settings 21: 337-346.

Park S, Lee J, Baik YB, Kim K, Yun HJ, Kwon H, (2015) *A preliminary study of the effects of an arts education program on executive function, behavior and brain structure in a sample of nonclinical school aged children*. J Child Neurol 30:1757–1177

Boulpaep, EL, Boron WF. (2005) Organisation of Cardiovascular System. *Elsevier Saunders*, p423–507

Campbell-Sills L, Stein MB. (2007) Psychometric Analysis and Refinement of the Connor–Davidson Resilience Scale (CD-RISC): Validation of a 10-Item Measure of Resilience. Journal of Traumatic Stress, Vol. 20, No. 6, pp. 1019–1028.

Drake, RL, Vogl, W, Mitchell, AW, Gray, H.(2010) Gray's anatomy for Students 2nd ed. Philadelphia : *Churchill Livingstone/Elsevier*

European Association for Children in Hospital (EACH).(2009) Available at: <http://www.each-for-sick-children.org/content/section> (accessed 8.08.2019)

Kaufman J, Yang BZ, Douglas-Palumberi H, Houshyar S, Lipschitz D, Krystal JH (2004) *Social supports and serotonin transporter gene moderate depression in maltreated children*. Proceedings of the National Academy of Sciences of the U.S.A. 101(49):17316-17321.

Kenny, WL, Wilmore, JH, Costill, DL. (2011) Cardiovascular System and its Control. In Physiology of Sport and Exercise, 5rdedn. *Human Kinetics*, 140-150.

Malouf, JF, Edwards, WD, Tajil, AJ, Seward, JB. (2001) *Functional anatomy of the heart*. In: Fuster, F, Alexander, RW, O'Rourke, RA editors. *Hurst's: The Heart*. 10th edn. McGraw-Hill Inc., p19–62.

Moore, KL, Dalley, AF.(2009)*Clinically oriented anatomy*. 6th ed. Philadelphia: *Lippincott Williams & Wilkins*

Onyut LP, Neuner F, Schauer E, Ertl V, Odenwald M, Schauer M, Elbert T. (2005) Narrative Exposure Therapy as a treatment for child war survivors with posttraumatic stress disorder: two case reports and a pilot study in an African refugee settlement. *BMC Psychiatry*.

Ozawa M, Kanda K, Hirata M, Kusakawa I, Suzuki C.(2011) *Effect of gender and hand laterality on pain processing in human neonates*. *Early Human Develop*, 87:45–48

Prabhakaran D, Jeemon P, Roy A (2016). *Cardiovascular Diseases in India Current Epidemiology and Future Directions*. *Circulation* 133: 1605-1620.

Stevens BJ, Harrison D, Rashotte J, Yamada J, Abbott LK, Coburn G (2012) *CIHR Team in childrens' pain, Pain assessment and intensity in hospitalized children in Canada*. *The J Pain Sep*,857–865

Von Baeyer C, Spagrud LJ, McCormick JC, Choo E, Neville K, Connelly MA. (2009) *Three new datasets supporting use of the numerical rating scale for children's' self reports' of pain intensity*. *Pain*, 143:223–227

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

Ερώτηση 1. Φύλο

- Άνδρας
- Γυναίκα

Ερώτηση 2. Ηλικία

- από 20 έως 30 χρονών
- από 31 έως 40 χρονών
- από 41 έως 50 χρονών
- πάνω από 51 χρονών

Ερώτηση 3. Τόπος κατοικίας

- Αστική περιοχή
- Ημιαστική περιοχή
- Αγροτική περιοχή

Ερώτηση 4. Τωρινή οικογενειακή κατάσταση

- Έγγαμος-η
- Διαζευγμένος-η
- Άγαμος/η
- Συμβίωση

Ερώτηση 5. Αριθμός παιδιών

--

Ερώτηση 6. Υπήρξε διάγνωση της καρδιοπάθειας κατά τον προγεννητικό έλεγχο;

- Ναι**
- Όχι**
- Δεν υπήρχε προγεννητικός έλεγχος**

Ερώτηση 7. Έγινε διακομιδή μετά τον τοκετό σε κέντρο των Αθηνών ή το εξωτερικό;

- Ναι**
- Όχι**

Ερώτηση 8. Πόσες φορές τον χρόνο επισκέπτεστε το νοσοκομείο για προγραμματισμένες εξετάσεις που σχετίζονται με τη συγκεκριμένη πάθηση;

--

Ερώτηση 9. Υπάρχει κάποια μορφή καρδιοπάθειας σε άλλο παιδί της οικογένειας;

- Ναι**
- Όχι**

Ερώτηση 10. Υπάρχει κάποιο άλλο χρόνια πρόβλημα σε άλλο παιδί της οικογένειας;

- Ναι**
- Όχι**

Ερώτηση 11. Είμαι ικανός/η να προσαρμοζομαι σε αλλαγή

- Καθόλου**
- Σπάνια**
- Μερικές φορές**

- Συχνά
- Σχεδόν πάντα

Ερώτηση 12. Μπορώ να αντιμετωπίσω οτιδήποτε έρθει

- Καθόλου
- Σπάνια
- Μερικές φορές
- Συχνά
- Σχεδόν πάντα

Ερώτηση 13. Προσπαθώ να δω τη χιουμοριστική πλευρά των προβλημάτων

- Καθόλου
- Σπάνια
- Μερικές φορές
- Συχνά
- Σχεδόν πάντα

Ερώτηση 14. Η αντιμετώπιση του στρες μπορεί να με δυναμώσει

- Καθόλου
- Σπάνια
- Μερικές φορές
- Συχνά
- Σχεδόν πάντα

Ερώτηση 15. Τείνω να ανακάμπτω μετά από ασθένεια ή ταλαιπωρία

- Καθόλου
- Σπάνια
- Μερικές φορές
- Συχνά

- Σχεδόν πάντα

Ερώτηση 16. Μπορώ να επιτύχω στόχους παρά τα εμπόδια

- Καθόλου
- Σπάνια
- Μερικές φορές
- Συχνά
- Σχεδόν πάντα

Ερώτηση 17. Μπορώ να μείνω συγκεντρωμένος/η υπό πίεση

- Καθόλου
- Σπάνια
- Μερικές φορές
- Συχνά
- Σχεδόν πάντα

Ερώτηση 18. Δεν αποθαρρύνομαι εύκολα από την αποτυχία

- Καθόλου
- Σπάνια
- Μερικές φορές
- Συχνά
- Σχεδόν πάντα

Ερώτηση 19. Αντιλαμβάνομαι τον εαυτό μου ως δυνατό άτομο

- Καθόλου
- Σπάνια
- Μερικές φορές
- Συχνά
- Σχεδόν πάντα

Ερώτηση 20. Μπορώ να διαχειριστώ δυσάρεστα συναισθήματα

- Καθόλου**
- Σπάνια**
- Μερικές φορές**
- Συχνά**
- Σχεδόν πάντα**