



Τ.Ε.Ι. ΚΡΗΤΗΣ

ΣΧΟΛΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

ΤΜΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

**ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ**

ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΤΩΝ ΕΠΙΠΤΩΣΕΩΝ ΤΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΚΡΙΣΗΣ ΣΤΑ  
ΕΠΙΠΕΔΑ ΚΑΤΑΘΛΙΨΗΣ ΚΑΙ ΑΓΧΟΥΣ ΤΩΝ ΦΟΙΤΗΤΩΝ ΤΗΣ ΣΧΟΛΗΣ  
ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ ΤΟΥ Τ.Ε.Ι ΚΡΗΤΗΣ



**ΣΠΟΥΔΑΣΤΡΙΕΣ:** ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΥ ΣΟΦΙΑ ΜΠΟΤΩΝΑΚΗ ΝΙΚΟΛΕΤΑ  
ΦΑΡΣΑΡΗ ΜΑΡΙΑ-ΓΙΑΝΝΑ

**ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ**

ΡΟΥΜΕΛΙΩΤΑΚΗ ΘΕΑΝΩ

**Ηράκλειο 2017**

## **ΠΕΡΙΛΗΨΗ**

Η παρούσα εργασία, μελετά τις διαταραχές του άγχους και της κατάθλιψης και τις επιπτώσεις που επιφέρουν στους φοιτητές των Τμημάτων Υγείας και Πρόνοιας του Τ.Ε.Ι. Κρήτης, εξαιτίας της οικονομικής κρίσης.

Σε αυτό το πλαίσιο, στο πρώτο κεφάλαιο γίνεται αναφορά σε θέματα, όπως οι γενικότερες συνέπειες της οικονομικής κρίσης, τα χαρακτηριστικά της, τους παράγοντες που την προκαλούν, κ.λπ. Επιπλέον, στο δεύτερο κεφάλαιο, περιγράφονται οι διαταραχές του άγχους και της διάθεσης, τα συμπτώματα και η αντιμετώπισή τους.

Τέλος, σύμφωνα με το σκοπό της μελέτης, διεξάγεται εμπειρική έρευνα βασισμένη σε ερωτηματολόγια, τα οποία μοιράστηκαν και συμπληρώθηκαν από φοιτητές των τμημάτων Κοινωνικής Εργασίας και Νοσηλευτικής της Σχολής Επαγγελματιών Υγείας του ΤΕΙ Κρήτης. Τα αποτελέσματα της εμπειρικής έρευνας αναλύθηκαν με την εφαρμογή στατιστικών μεθόδων, και έπειτα τα ευρήματα παρουσιάζονται μέσα από κατάλληλους πίνακες ή γραφήματα. Τέλος, γίνεται συζήτηση και μία προσπάθεια για διεξαγωγή καθολικών συμπερασμάτων.

# ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	1
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1 <sup>ο</sup> .....	3
«Η ΕΝΝΟΙΑ ΤΗΣ ΚΡΙΣΗΣ ΚΑΙ ΟΙ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΗΣ» .....	3
1.1 Ερμηνευτικές προσεγγίσεις της έννοιας «οικονομική κρίση» .....	3
1.2 Χαρακτηριστικά της οικονομικής κρίσης.....	5
1.3 Παράγοντες που προκαλούν την οικονομική κρίση.....	6
1.4 Το χρονικό της κρίσης: Η πυροδότηση και το ξέσπασμα στην Ελλάδα .....	7
1.5 Οι επιπτώσεις της οικονομικής κρίσης.....	9
1.5.1 Οικονομική κρίση και υγεία.....	10
1.5.2 Οικονομική κρίση και ψυχική υγεία.....	11
1.5.3 Οικονομική κρίση και Τριτοβάθμια Εκπαίδευση.....	14
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2 <sup>ο</sup> .....	17
«ΤΑ ΦΑΙΝΟΜΕΝΑ ΤΟΥ ΑΓΧΟΥΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΚΑΤΑΘΛΙΨΗΣ» .....	17
2.1 Άγχος και φόβος.....	17
2.1.1 Διαταραχές του άγχους.....	18
2.1.2 Ειδική φοβία.....	18
2.1.3 Κοινωνική φοβία .....	19
2.1.4 Διαταραχή πανικού και αγοραφοβία .....	19
2.1.5 Γενικευμένη Αγχώδης Διαταραχή .....	20
2.1.6 Ψυχαναγκαστική - Καταναγκαστική Διαταραχή.....	20
2.1.7 Διαταραχή μετά από ψυχο-τραυματικό στρες.....	20
2.1.8 Διαταραχή από οξύ στρες.....	21
2.1.9 Αιτιολογία των διαταραχών άγχους .....	22
2.1.10 Θεραπεία των διαταραχών άγχους .....	24
2.2 Κατάθλιψη και Μελαγχολία.....	25
2.2.1 Διαταραχές της διάθεσης.....	25
2.2.2 Καταθλιπτικές διαταραχές.....	25
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3 <sup>ο</sup> .....	27
«ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΚΡΙΣΗΣ ΣΤΑ ΕΠΙΠΕΔΑ ΑΓΧΟΥΣ ΚΑΙ ΚΑΤΑΘΛΙΨΗΣ».....	27
3.1. Αναφορά στην ελληνική βιβλιογραφία .....	27
3.2 Αναφορά στη διεθνή βιβλιογραφία.....	28
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4 <sup>ο</sup> .....	31

«Μεθοδολογία της έρευνας» .....	31
4.1 Σκοπός της μελέτης .....	31
4.2 Διατύπωση βασικού ερευνητικού ερωτήματος .....	31
4.3 Διατύπωση επιμέρους ερευνητικών υποθέσεων.....	31
4.4 Μεθοδολογία εμπειρικής έρευνας .....	32
4.5 Χρονοδιάγραμμα ενεργειών .....	36
4.6 Δυσκολίες και περιορισμοί της έρευνας.....	36
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5 <sup>ο</sup> .....	37
«ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ».....	37
5.1 Περιγραφικά αποτελέσματα της έρευνας .....	37
5.2 Συσχέτιση επιμέρους ερωτήσεων .....	62
«Οι επιπτώσεις της οικονομικής κρίσης» .....	64
«Οικονομική κρίση και άγχος».....	70
«Οικονομική κρίση και κατάθλιψη».....	77
ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ .....	87
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ .....	92
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ.....	99

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η οικονομική κρίση στη σημερινή εποχή, αποτελεί ένα φαινόμενο παγκόσμιας εμβέλειας. Η κρίση που διανύουν οι ευρωπαϊκές χώρες, είναι το αποτέλεσμα μίας κατάστασης- “ντόμινο”, που φαίνεται να ξεκίνησε από την κακοδιαχείριση των Η.Π.Α. το 2007. Οι περισσότερες ευρωπαϊκές χώρες από τότε και μετά βάλονται διαρκώς, με επακόλουθα ιδιαίτερα επιβαρυντικά για τους πολίτες τους. Στην Ελλάδα το πρόβλημα γίνεται φανερό κατά το 2009 -οπότε και πυροδοτείται η κρίση, επισύροντας μαζί της συνέπειες και μέτρα αντιμετώπισης που εξακολουθούν ακόμα και σήμερα να υφίστανται σε όλη τη χώρα και που θα αναλυθούν διεξοδικότερα παρακάτω.

Μία κρίση δεν επιφέρει ζημιά μόνο στην οικονομική ζωή ενός κράτους, αλλά επιπλέον πλήττει κοινωνικά, πολιτικά, πολιτισμικά, και εκπαιδευτικά θέματα. Η Τριτοβάθμια Εκπαίδευση για παράδειγμα, είναι ένας τομέας στον οποίο συνέβησαν και συμβαίνουν πολλές περικοπές και αλλοιώσεις, με τις αρνητικές επιπτώσεις να βαραίνουν το σύνολο των φοιτητών. Μέσα σε αυτό το πλαίσιο, οι ψυχικές διαταραχές – όπως το άγχος και η κατάθλιψη, οι οποίες μελετώνται στην εργασία αυτή - είναι συχνά φαινόμενα για τους σπουδαστές. Η οικονομική κρίση είναι ένας παράγοντας που είναι πιθανό ευθύνεται σε μεγάλο βαθμό για την αύξηση των συμπτωμάτων των δύο παραπάνω διαταραχών στους φοιτητές.

Υπό αυτό το πρίσμα, στην εργασία που ακολουθεί πραγματοποιείται έρευνα με ερωτηματολόγια, η οποία διερευνά ακριβώς τις συνέπειες που έχει η κρίση στα επίπεδα άγχους και κατάθλιψης των φοιτητών των Τμημάτων Κοινωνικής Εργασίας και Νοσηλευτικής της Σχολής Υγείας και Πρόνοιας του Τ.Ε.Ι. Κρήτης. Γίνεται, έτσι, μία προσπάθεια να μελετηθούν διάφορα θέματα που αφορούν τη ψυχική υγεία των συμμετεχόντων, όπως για παράδειγμα το αν αισθάνονται ήρεμοι, ευχάριστα, νευρικοί, απογοητευμένοι, ταραγμένοι, λυπημένοι ή αν έχουν τάσεις ενοχής, αυτο-μομφής, αυτοκτονίας κ.λπ. Επιπλέον, η έρευνα συνυπολογίζει και άλλους παράγοντες στα τελικά αποτελέσματα, όπως την πιθανή αύξηση των καταχρήσεων, το οικονομικό επίπεδο, την οικογενειακή κατάσταση, τις σκέψεις των φοιτητών σχετικά με τη σχολή τους, τα μαθήματά τους, και τις επιδόσεις τους. Τα αποτελέσματα, όπως αυτά προέκυψαν από τις απαντήσεις των ερωτηματολογίων, παρουσιάζονται και

αναλύονται σε μια προσπάθεια εις βάθος διερεύνησης των επιπτώσεων της κρίσης στην ψυχική υγεία των φοιτητών.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1<sup>ο</sup>

### **«Η ΕΝΝΟΙΑ ΤΗΣ ΚΡΙΣΗΣ ΚΑΙ ΟΙ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΗΣ»**

#### **1.1 Ερμηνευτικές προσεγγίσεις της έννοιας «οικονομική κρίση»**

Στο παρελθόν, ο όρος *οικονομική κρίση* σήμαινε ότι οι οικονομικές προσπάθειες των ανθρώπων ματαιώνονταν ή τα αγαθά που παρήγαν χάνονταν. Συνηθισμένες αιτίες του φαινομένου αποτελούσαν οι πόλεμοι, οι λεηλασίες κ.ά. Με την ανάπτυξη των βιομηχανιών, όμως, ο όρος άλλαξε περιεχόμενο. Πλέον εννοεί την ύπαρξη παραγωγής προϊόντων, χωρίς όμως την αντίστοιχη ζήτηση. Αυτό συμβαίνει, γιατί το καταναλωτικό κοινό ενός κράτους σε κρίση, δεν δύναται να αγοράσει ή να καταναλώσει αγαθά. Άμεσο επακόλουθο αυτής της κατάστασης της μη ζήτησης, είναι ότι οι βιομηχανίες αναγκάζονται να μειώσουν την παραγωγή προϊόντων. Αυτό μεταφράζεται σε μείωση εργατικού δυναμικού, μέσων, μηχανημάτων, υλών, ποιότητας υπηρεσιών κ.λπ. Και αυτό βέβαια με τη σειρά του συνεπάγεται το φαινόμενο της ανεργίας, άρα και πάλι ουσιαστικά μείωση της αγοραστικής δύναμης του κοινού<sup>1</sup>.

*Οικονομική κρίση*, ονομάζεται το φαινόμενο κατά το οποίο «μια οικονομία χαρακτηρίζεται από μια συνεχή και αισθητή μείωση της οικονομικής της δραστηριότητας» (Κουφάρης, 2010). Ο όρος *οικονομική δραστηριότητα* αναφέρεται στα μακροοικονομικά μεγέθη της οικονομίας, παραδείγματος χάριν την απασχόληση, τις επενδύσεις κ.λπ. Ο Κουφάρης (2010), υποστηρίζει ότι οι επενδύσεις αποτελούν τον πιο σημαντικό δείκτη οικονομικής δραστηριότητας, καθώς όταν ο συγκεκριμένος αυξάνεται ή μειώνεται, συμπαρασύρει μαζί και όλα τα υπόλοιπα μακροοικονομικά μεγέθη (Κουφάρης, 2010).

Σύμφωνα με τους Rosenthal, Charles και Hart, *οικονομική κρίση* είναι «μία σοβαρή απειλή κατά της υφιστάμενης δομής, των θεμελιωδών αρχών και κανόνων

---

<sup>1</sup> <https://argolikivivliothiki.gr/2012/11/01/economic-crises/>

του κοινωνικού συστήματος, η οποία επιβάλλει τη λήψη κρίσιμων αποφάσεων εντός περιορισμένου χρόνου και υπό συνθήκες αβεβαιότητας» (Rosenthal et al., 1989).

Κατά την μαρξιστική θεωρία, οι οικονομικές κρίσεις χαρακτηρίζονται από μια πληθώρα κεφαλαίου, δηλαδή μία υπερπαραγωγή των μέσων παραγωγής που μπορούν να λειτουργήσουν ως κεφάλαια. Για τον Μαρξ, η λειτουργία του κεφαλαίου προϋποθέτει την εξασφάλιση ενός ποσοστού κέρδους (το *συνηθισμένο ποσοστό κέρδους*), ικανού να εξασφαλίζει τις απαιτήσεις του κεφαλαιοκρατικού προτσές παραγωγής (Μαρξ, 1982). Από την στιγμή που το *συνηθισμένο ποσοστό του κέρδους* μειωθεί κάτω από τα προβλεπόμενα, τότε θα αρχίσει ο περιορισμός των επιχειρήσεων από την καπιταλιστική τάξη. Ο περιορισμός αυτός των επιχειρήσεων από τους κεφαλαιοκράτες, λαμβάνει χώρα μέσω των απούλητων εμπορευμάτων κ.ά., δηλαδή ως μείωση της καταναλωτικής ικανότητας (Μηλιός και συν, 2005).

Κατά το λεξικό “Concise Oxford Dictionary”, *οικονομική κρίση* είναι «μία κρίσιμη καμπή, μία χρονική περίοδος κινδύνου ή ανησυχίας στην πολιτική ή στο εμπόριο» (Sykes, 1985). Επιπλέον, ο Glaesser (2006) την περιέγραψε ως «μία ανεπιθύμητη, ασυνήθιστη, συχνά απροσδόκητη και χρονικά περιορισμένη διαδικασία με αμφίσημες πιθανότητες ανάπτυξης».

Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή (European Commission, 2009) αναφέρει πως η *οικονομική κρίση* αποτελεί την μία από τις δύο φάσεις των οικονομικών διακυμάνσεων - αυτή της ύφεσης. Αυτό σημαίνει το φαινόμενο κατά το οποίο «η οικονομική δραστηριότητα ενός κράτους βρίσκεται σε μια συνεχή μείωση» (European Commission, 2009). *Οικονομικές διακυμάνσεις* (ή *κυκλικές διακυμάνσεις* ή *οικονομικοί κύκλοι*, *business cycles*), ορίζονται «οι συνεχόμενες αυξομειώσεις της οικονομικής δραστηριότητας που λαμβάνουν χώρα μέσα σε μια οικονομία» (European Commission, 2009).

Οι Bronn και Olson σε έργο τους το έτος 1999, εξήγησαν την οικονομική κρίση ως «ένα προϊόν ενός κινδύνου ή ευκαιρίας που πηγάζει από εσωτερικά ή εξωτερικά ζητήματα που μπορεί να επηρεάσουν σε μαζική κλίμακα έναν οργανισμό».



## 1.2 Χαρακτηριστικά της οικονομικής κρίσης

Η οικονομική κρίση συνοδεύεται από συγκεκριμένα χαρακτηριστικά στοιχεία. Αυτά τις περισσότερες φορές, σύμφωνα με τις εργασίες των Μερτζάνη (2008) και του ΙΝ.Ε.- Γ.Σ.Ε.Ε. (2008) εντοπίζονται στις χώρες που διατρέχουν μία τέτοια περίοδο κρίσης.

Έτσι, γίνεται λόγος για:

- Χαμηλή ρευστότητα
- Μείωση στις τραπεζικές συναλλαγές
- Πτώση των επενδύσεων
- Χρηματοοικονομική αστάθεια
- Αδυναμία εκπλήρωσης των χρηματοοικονομικών υποχρεώσεων από τα χρηματοπιστωτικά ιδρύματα
- Άνοδος των τιμών των προϊόντων και αγαθών
- Χαμηλή ένταση του ανταγωνισμού στις αγορές
- Μείωση της παραγωγικότητας και της βιομηχανικής παραγωγής
- Πανικός απόσυρσης των καταθέσεων από τους πολίτες
- Αύξηση της ανεργίας
- Δημοσιονομικό έλλειμμα
- Έλλειμμα του ισοζυγίου των τρεχουσών συναλλαγών
- Υπολειτουργία του δημόσιου τομέα
- Διαρθρωτικά προβλήματα
- Προβλήματα στο ασφαλιστικό σύστημα
- Εξωτερικές παρεμβάσεις στα εσωτερικά ζητήματα της χώρας που βρίσκεται σε κρίση και προσδιορισμός κατευθύνσεων μελλοντικών πολιτικών
- Δημόσιο χρέος
- Φορολογική επιβάρυνση στα εισοδήματα και τις παροχές των εργαζομένων και συνταξιούχων
- Αύξηση του πληθωρισμού
- Αύξηση των τιμών του πετρελαίου
- Κοινωνικές και οικονομικές ανισότητες

Επομένως, από τα παραπάνω στοιχεία, γίνεται εμφανές ότι η οικονομική κρίση είναι ένα φαινόμενο όχι μόνο οικονομικό, αλλά και κοινωνικό, πολιτικό, πολιτισμικό κ.λπ., αφού επηρεάζει όλες τις εκφάνσεις και τις δομές της κοινωνίας και των πολιτών της.

### 1.3 Παράγοντες που προκαλούν την οικονομική κρίση

Είναι χαρακτηριστικό γεγονός, ότι το φαινόμενο της οικονομικής κρίσης δεν εμφανίζεται ξαφνικά. Αντίθετα, πρόκειται για μία διαδικασία που συντελείται σταδιακά και σε βάθος χρόνου, μέχρι να πυροδοτηθεί και να γίνει τελικά αντιληπτή από όλη την κοινωνία. Για αυτό τον σκοπό, εδώ πρέπει να αναφερθούν οι παράγοντες που είναι υπεύθυνοι για την εμφάνιση της κρίσης, δηλαδή τις αιτίες του φαινομένου.

Το πρώτο για το οποίο πρέπει να γίνει λόγος, είναι η –προ της κρίσης– ύπαρξη διαρθρωτικών προβλημάτων ενός κράτους (όπως και της Ελλάδας). Συγκεκριμένα, ο Μπούρας και ο Λυκούρας (2011) υποστηρίζουν ότι αυτά τα διαρθρωτικά προβλήματα με την πάροδο του χρόνου συσσωρεύονταν και διογκώνονταν, ενώ ευθύνη για αυτό αποτελεί η ηγεσία του τόπου με την πολιτική που ασκεί για αυτορυθμιζόμενες αγορές.

Οι Καμπόλης και Τραυλός σε άρθρο τους στην εφημερίδα *Καθημερινή* (2009)<sup>2</sup> εντοπίζουν τα αίτια της οικονομικής κρίσης στο πιστοληπτικό κίνδυνο ομολόγων μειωμένης εξασφάλισης, χρήση υπέρογκων δανείων και τιτλοποίηση στεγαστικών δανείων. Στα προηγούμενα προσθέτουν, ακόμα, το κακορυθμισμένο σύστημα αμοιβών που επικρατεί στο χρηματοπιστωτικό τομέα και την νομισματική πολιτική των Η.Π.Α., για την οποία θα γίνει εκτενής λόγος παρακάτω.

Οι Κολλίντζας, Ψαλιδόπουλος, Καραμούζης και Χαρδούβελης σε άρθρο της Eurobank Research (2009), ερευνούν τις αιτίες που μπορεί να προκαλέσουν την έκρηξη μιας οικονομικής κρίσης. Σημειώνουν, λοιπόν, ως βασικούς λόγους τις μακροοικονομικές ανισορροπίες που λαμβάνουν χώρα παγκοσμίως, την αλόγιστη και υπερβολική πιστωτική επέκταση σε συνδυασμό με την ελλιπή εποπτεία, ενώ παρακάτω αναφέρουν κάποια κοινά χαρακτηριστικά που εντοπίζονται στις χρηματοπιστωτικές κρίσεις. Εκτός επομένως τα όσα έχουν αναφερθεί έως τώρα, μπορούν να προστεθούν στα αίτια και η απελευθέρωση των αγορών, η ραγδαία

---

<sup>2</sup> <http://www.kathimerini.gr/362723/article/oikonomia/die8nhs-oikonomia/pente-vasikes-aities-ths-xrhmatopistwtikhs-krishs>

μείωση της οικονομικής δραστηριότητας, καθώς και η μεγάλη αύξηση των τιμών των περιουσιακών στοιχείων.

Ο Τσουλφίδης (2014) θεωρεί την κρίση αποτέλεσμα της αυξανόμενης και συνεχούς κερδοφορίας, που αποτελεί χαρακτηριστικό στοιχείο του καπιταλιστικού συστήματος. Πιο συγκεκριμένα, καθώς σκοπός του συστήματος της κεφαλαιοκρατίας είναι η κάρπωση του μεγαλύτερου δυνατού κεφαλαίου, χρησιμοποιούνται ολοένα και περισσότερα τεχνολογικά μέσα, ώστε να μειωθεί το κόστος παραγωγής για τα παραγόμενα αγαθά. Οι επιχειρήσεις σε αυτό το πλαίσιο, επενδύουν σε υψηλά σταθερά κεφάλαια, με άμεσο αποτέλεσμα την τελική αύξηση του πάγιου κόστους ανά προϊόν και τη μείωση του ποσοστού κέρδους.

#### **1.4 Το χρονικό της κρίσης: Η πυροδότηση και το ξέσπασμα στην Ελλάδα**

Ανάμεσα στις πιο σημαντικές οικονομικές κρίσεις του 20<sup>ου</sup> αιώνα, αποτελούν αναμφίβολα το κραχ του 1929 στις Η.Π.Α., η πετρελαϊκή κρίση του 1970 και η οικονομική κρίση της Ασίας κατά τη δεκαετία του 1990 (Οικονόμου και συν, 2013). Εδώ θα μελετηθεί σύντομα η αφορμή που πυροδότησε την έκρηξη της κρίσης στην Ευρώπη και το ξέσπασμα στην Ελλάδα.

Η χρηματοπιστωτική κρίση του 2007, εμφανίζεται από πολλούς μελετητές ως αποτέλεσμα των πολιτικών που ασκούσαν επί δεκαετίες οι Η.Π.Α. Πράγματι, πολλοί είναι αυτοί που υποστηρίζουν ότι αφορμή της κρίσης αποτέλεσαν η ραγδαία αγορά και εξάπλωση στεγαστικών δανείων χαμηλής εξασφάλισης (υψηλού κινδύνου) και η υπερβολική χρήση δομημένων επενδυτικών προϊόντων, τα οποία εξαρτιόνταν απαραίτητα από την αποπληρωμή των δανείων -ανεξάρτητα την προέλευσή τους. Είναι αξιοσημείωτο, ότι από 9% των συνολικών στεγαστικών το 2003, αυξήθηκε σε 24% το 2007. Επιπλέον, εξαιρετικά σημαντικό ήταν και το ρίσκο στους ισολογισμούς των πολιτών μέσω τιτλοποιήσεων. Η μεταφορά αυτή του ρίσκου από τις τράπεζες στο κοινό, επέτρεπε στις πρώτες να δανείζουν υπέρογκα και αλόγιστα ποσά με απώτερο στόχο την ρευστότητα, ώστε να μπορούν να προβούν σε περαιτέρω δανειοδοτήσεις, χρησιμοποιώντας μάλιστα τους ίδιους καταθέτες.

Γρήγορα, όμως η κατάσταση ξέφυγε από τον έλεγχο των τραπεζών και του κράτους και άρχισε να προκαλεί προβλήματα (ανικανότητα αποπληρωμής δανείων, μείωση παραγωγικότητας κ.ά.). Προκειμένου να αντιμετωπιστεί το πρόβλημα αυτό, οι Η.Π.Α. προβαίνουν σε μία σειρά κινήσεων –π.χ. απομάκρυνση πιστωτικού και επιτοκιακού κινδύνου από τις τράπεζες, προσπάθεια εισαγωγής εμπορεύσιμων τίτλων κ.ά.- οι οποίες ουσιαστικά χειροτέρεψαν την ήδη αρνητική κατάσταση. Τα άμεσα αποτελέσματα των ενεργειών τους, ήταν η ύφεση της οικονομίας και η ανεργία. Έτσι, προκλήθηκε ένα "ντόμινο" αντιδράσεων στον αμερικανικό και ευρωπαϊκό τραπεζικό και κτηματομεσιτικό τομέα (Καραϊσκού και συν, 2012, ΙΝ.Ε.- Γ.Σ.Ε.Ε., 2008). Κάπως έτσι και με αυτό τον τρόπο, τελικά η κρίση πλήττει και την Ελλάδα, όπως και πολλές άλλες ευρωπαϊκές χώρες

Όσον αφορά, βέβαια, την ελληνική πραγματικότητα, δεν μπορεί να αποδοθεί ευθύνη μόνο στις Η.Π.Α. για την δημιουργία της κρίσης. Η οικονομική κρίση στην Ελλάδα ήταν και δημοσιονομική κρίση και για αυτό, έχει μερίδιο ευθύνης εξίσου η ελληνική κυβέρνηση. Ένα παράδειγμα, είναι οι δραστικές πολιτικές περί ραγδαίας μείωσης των φορολογικών εσόδων που ακολούθησαν οι ελληνικές ηγεσίες για πολλά χρόνια πριν από την πυροδότηση της κρίσης. Ακόμα, και η ίδια η Ευρωπαϊκή Ένωση –επίσης για πολλά χρόνια πριν το ξέσπασμα της κρίσης- απέρριπτε τον απευθείας δανεισμό από την Ευρωπαϊκή Κεντρική Τράπεζα και επέτρεπε την δανειοδότηση μόνο από χρηματοπιστωτικές αγορές, με αποτέλεσμα την εκτίναξη των επιτοκίων δανεισμού. Με την πυροδότηση της κρίσης, όπως είναι εύλογο, τα επιτόκια αυτά εκτοξεύτηκαν στα ύψη, καθιστώντας εξαιρετικά δύσκολη την αποπληρωμή τους. Ιδιαίτερα για την Ελλάδα, η κατάσταση επιδειωνόταν ολοένα και περισσότερο (ΙΝ.Ε.- Γ.Σ.Ε.Ε., 2008).

Στα ίδια πλαίσια, την τελευταία περίπου δεκαετία πριν την κρίση, η Ελλάδα σημείωσε υψηλά ποσοστά στο Α.Ε.Π. (61%) και ανάπτυξη. Επομένως, με τον ερχομό της κρίσης, αυτό που συνέβη ήταν πως το έλλειμμα των τρεχουσών συναλλαγών έγινε μεγαλύτερο. Στα προηγούμενα χρειάζεται να προστεθεί και το διεθνές νόμισμα. Πράγματι, το έλλειμμα ευνοήθηκε και από το ευρώ, αφού συρρικνώθηκαν οι κεφαλαιακές εισροές, οι οποίες έως τότε επέτρεπαν στη χώρα να αναπτύσσεται (ΙΝ.Ε.- Γ.Σ.Ε.Ε., 2008). Ακόμα, η δεινή θέση της χώρας πρέπει να αναζητηθεί και στην ίδια την παραγωγική βάση της ελληνικής οικονομίας. Αυτή περιλαμβάνει τη

ναυτιλία, τον τουρισμό και την οικοδομή, τομείς δηλαδή που πλήττονται γρήγορα από μία οικονομική κρίση. Αυτά -σε συνδυασμό με την πτώση του ελληνικού τραπεζικού συστήματος- οδήγησαν τις ελληνικές επιχειρήσεις στην χρεοκοπία (Τσουλφίδης 2010).

Το αποτέλεσμα για την Ελλάδα ήταν ιδιαίτερα αρνητικό. Η προ-ύπαρξη αυτών των παραγόντων που μελετήθηκαν παραπάνω με την ταυτόχρονη έκρηξη της οικονομικής κρίσης, έφερε την ελληνική κυβέρνηση σε πολύ δύσκολη θέση. Έτσι, η Ελλάδα που είχε ήδη προβλήματα οικονομικού, δημοσιονομικού κ.ά. τομέων, υποχρεώθηκε σε σκληρά μέτρα και έφτασε σχεδόν στα όρια της χρεοκοπίας. Όπως υπογραμμίζουν και οι Βαγιανός, Βέττας και Μεγήρ (2010), μεταρρυθμίσεις που εφαρμόστηκαν στα υπόλοιπα κράτη για την αποφυγή ή εξομάλυνση της κατάστασης, στην Ελλάδα δεν πραγματοποιήθηκαν, παρά αναβάλλονταν διαρκώς. Αυτό είχε ως επακόλουθο την γενικότερη υπολειτουργία της χώρας, τον μη παραγωγικό δημόσιο τομέα, την υπέρογκη αύξηση των όρων, τα αναποτελεσματικά οικονομικά μέτρα κ.ά.

Ο Γεράσιμος Σαπουντζόγλου, επίκουρος καθηγητής στο Τμήμα Οικονομικής Επιστήμης του Οικονομικού Πανεπιστημίου Αθηνών, δήλωσε πως «...τα αίτια της κρίσης ήταν συνδυασμός πολλών και ποικίλων παραγόντων...»<sup>3</sup>. Αυτή η θέση φαίνεται να είναι γενικά αποδεκτή, αφού ουσιαστικά να μεν οι Η.Π.Α. μπορεί να αποτέλεσαν την αφορμή για την παγκόσμια κρίση, όμως σίγουρα δεν αποτέλεσαν τον μοναδικό ιθύνοντα, επειδή όπως φάνηκε από την περίπτωση της Ελλάδας, έτσι και για άλλες χώρες, έχει σημασία επίσης η γενικότερη κοινωνική, πολιτική, οικονομική κατάσταση μιας χώρας προ της κρίσης. Για παράδειγμα, η Ελλάδα η οποία είχε ήδη πριν μεγάλα δημοσιονομικά προβλήματα, απλά με την κρίση χειροτέρεψε η κατάστασή της. Άλλα κράτη, που δεν αντιμετώπιζαν τέτοιου μεγέθους δυσκολίες, κατάφεραν να ανταπεξέλθουν ταχύτερα και λιγότερο βίαια της κρίσης.

### **1.5 Οι επιπτώσεις της οικονομικής κρίσης**

Μία οικονομική κρίση, είναι απόλυτα λογικό να μην παραμένει μόνο σε οικονομικό επίπεδο. Αντίθετα, η έκρηξη της κρίσης εξαπλώνεται σε όλους τους

---

<sup>3</sup> <http://archive.in.gr/Reviews/placeholder.asp?lngReviewID=96420&lngChapterID=1&lngItemID=96442>

τομείς μιας χώρας, δημιουργώντας πολλαπλά προβλήματα. Έτσι, επισύρει επιπτώσεις σε πολιτικό, κοινωνικό, πολιτισμικό και άλλους τομείς ενός κράτους.

Σε αυτό το σημείο, θα γίνει λόγος για τις επιπτώσεις που επιφέρει μία οικονομική κρίση στην Υγεία των ανθρώπων-σωματική και ψυχική, καθώς και στον τομέα της Εκπαίδευσης γενικότερα.

### **1.5.1 Οικονομική κρίση και υγεία**

Η οικονομική κρίση είναι άρρηκτα συνδεδεμένη με πλήθος διαταραχών και προβλημάτων υγείας στους ανθρώπους. Αυτό εξηγείται, αν αναλογιστεί κανείς ότι φαινόμενα όπως εκείνα της ανεργίας, της πτώσης ή έλλειψης εισοδήματος, του άγχους και ανασφάλειας στην εργασία, έχουν σημαντική επίδραση στην υγεία.

Όντως, η ανεργία καταλαμβάνει την όγδοη θέση μεταξύ των σαράντα δύο πιο στρεσογόνων παραγόντων για τον άνθρωπο και προκαλεί βίαιη συμπεριφορά, ψυχικές διαταραχές και άλλα προβλήματα (Τούντας, 2004). Η ανεργία, επίσης, συνδέεται στενά και με προβλήματα εθισμού, όπως κατανάλωση οινόπνευματων ουσιών και ναρκωτικών. Δεν είναι τυχαίο, άλλωστε, ότι σε περιόδους κρίσεων, αυξάνονται φαινόμενα αλκοολισμού, καπνίσματος ή χρήσης ναρκωτικών, καθώς επίσης πολλαπλασιάζονται οι θάνατοι ως απόρροιά τους. Σε αυτά μπορούν να προστεθούν και η τροφή χαμηλής ποιοτικής και διατροφικής αξίας και η υιοθέτηση μη υγιεινού τρόπου ζωής. Στο ίδιο μοτίβο, η Jahoda (1982) συγγχεί την ανεργία και με άλλες «λανθάνουσες συνέπειες» όπως την έλλειψη προγραμματισμού και οργάνωσης της καθημερινότητας, τον καθορισμό στόχων και την δυσκολία στις διαπροσωπικές σχέσεις (Jahoda, 1982).

Άλλο ένα θέμα, είναι εκείνο της θνησιμότητας. Έρευνες που πραγματοποιήθηκαν, κατέδειξαν ότι η έλλειψη εργασίας συνοδεύεται με αύξηση των δεικτών θνησιμότητας και μάλιστα, σε ποσοστά 20% έως 25% (Drever et al, 1997). Έρευνα που διεξήχθη σε κράτη της ευρωζώνης, συμπέρανε ότι η αύξηση της ανεργίας κατά μόλις 1% συνοδεύεται από ταυτόχρονη αύξηση των αυτοκτονιών κατά 0,79% (Stuckler et al. 2009). Γενικότερα, πάντως, η οικονομική κρίση φαίνεται να συνδέεται με την αύξηση θνησιμότητας και τα χρόνια προβλήματα υγείας. Αυτά οφείλονται

περισσότερο σε θανάτους βρεφών, αυτοκτονίες, δολοφονίες και καρδιαγγειακά νοσήματα, προβλήματα στο αναπνευστικό και χρόνια ηπατοπάθεια αντίστοιχα (Νιάκας, 2013). Βέβαια, αξίζει να υπογραμμιστεί εδώ, πως κάποιες μελέτες καταδεικνύουν αντίθετα αποτελέσματα. Για παράδειγμα, στις βιομηχανικές χώρες, η κρίση έχει σαν αποτέλεσμα την αλλαγή των καταναλωτικών προτύπων προς την κατεύθυνση ενός περισσότερο υγιεινού τρόπου ζωής και άρα, τη μείωση της θνησιμότητας (Ruhm 2000, Gerdtham & Ruhm 2006).

Πάντως, τονίζεται ότι οι συνέπειες της κρίσης στην υγεία δεν είναι ίδιες για όλους τους ανθρώπους και σε κάθε περίπτωση. Αντίθετα, διαφέρουν ανάλογα με το εισόδημα, την κοινωνική τάξη και το ίδιο το άτομο. Είναι εύλογο, ότι οικογένειες χαμηλότερου εισοδήματος ή κοινωνικής θέσης θα διατρέξουν περισσότερο τον κίνδυνο πρόωρου θανάτου και θα παρουσιάσουν πιθανόν περισσότερα προβλήματα υγείας και αυξημένη νοσηρότητα (Bartley et al., 1998, Blane et al., 1997). Αυτό συμβαίνει, λόγω της μειωμένης πρόσβασης σε αγαθά και υπηρεσίες, όπως για παράδειγμα σε ιατρική περίθαλψη, καλύτερη διατροφή ή ακριβά φάρμακα.

Κλείνοντας, κρίνεται απαραίτητη και η αναφορά στις Υπηρεσίες Υγείας. Είναι επόμενο, ότι τα συστήματα υγείας επίσης πλήττονται όταν το ίδιο το κράτος διανύει περίοδο κρίσης. Σε αυτό το θέμα ακριβώς πραγματοποιήθηκε έρευνα, που αφορούσε την επίσκεψιμότητα και τη χρήση των Υπηρεσιών Υγείας στην Ελλάδα, με βάση δεδομένα της Eurostat για το 2007 και το 2009 (Κεντρικαλένης και συν., 2011). Τα αποτελέσματα φανέρωσαν ότι οι Έλληνες αυτά τα δύο χρόνια επισκέφτηκαν λιγότερο τις Υπηρεσίες Υγείας σε σχέση με παλαιότερα, ότι ασχολούνταν γενικότερα σε πιο μειωμένο βαθμό με τον έλεγχο της υγείας τους κ.ά. Τέλος, ο Ζάβρας με τους συνεργάτες του (2012), κάνει λόγο για επιδείνωση της αυτο-εκτιμώμενης υγείας.

### **1.5.2 Οικονομική κρίση και ψυχική υγεία**

Αναφέρθηκε και νωρίτερα, ότι η οικονομική κρίση όχι μόνο επηρεάζει την υγεία του ανθρώπου γενικά, αλλά έχει και αρνητικές επιπτώσεις για τη ψυχική του υγεία συγκεκριμένα.

Οι Willis και Campbell (1992), ορίζουν τη *ψυχική υγεία* ως μια «θετική κατάσταση πνευματικής ευεξίας στην οποία τα άτομα αισθάνονται βασικά ικανοποιημένα από τον εαυτό τους, τους ρόλους τους στη ζωή και τις σχέσεις τους με τους άλλους». Επομένως, καθίσταται κατανοητό ότι σε περίπτωση που διαταραχθεί η ψυχική υγεία, τότε το άτομο δεν αισθάνεται ικανοποιημένο από τον εαυτό του, τη ζωή ή τη σχέση του με τους άλλους ανθρώπους, ενώ βιώνει αρνητικές σκέψεις. Μία χρηματοπιστωτική κρίση λοιπόν, προκαλεί ανεργία, αβεβαιότητα για το μέλλον, μειωμένα έσοδα και άλλα πολλά αρνητικά χαρακτηριστικά. Όπως είναι φυσικό, ένας άνθρωπος που βιώνει τέτοιου είδους κατάσταση μέσα σε μία χώρα που περνάει κρίση, δεν θα μείνει αλώβητος. Για αυτό τον λόγο, τις περισσότερες φορές οικονομική κρίση και ψυχικές διαταραχές είναι φαινόμενα σύμφυτα, με την έννοια ότι όταν υπάρχει κρίση οι άνθρωποι επηρεάζονται αρνητικά, πιέζονται και όλη αυτή η διαδικασία οδηγεί σταδιακά στην δημιουργία ψυχολογικών προβλημάτων.

Η οικονομική κρίση φαίνεται να επηρεάζει την ψυχική υγεία του ανθρώπου με δύο τρόπους. Ο πρώτος, είναι ότι αποδυναμώνει τους προστατευτικούς παράγοντες που ευθύνονται για τη διατήρησή της και ο δεύτερος τρόπος, είναι ότι προκαλεί διάφορους παράγοντες κινδύνου που ευθύνονται για την ανάπτυξη ψυχικών διαταραχών (Αναγνωστόπουλος & Σουμάκη, 2012). Σε αυτό το πλαίσιο, φαίνεται ότι υπάρχουν πολλοί παράγοντες που μπορεί να προκαλέσουν τέτοια ψυχικά προβλήματα, όπως για παράδειγμα το χαμηλό εκπαιδευτικό επίπεδο, η ανασφάλεια, ο κοινωνικός αποκλεισμός, οι χαμηλές απολαβές, η απελπισία, η ταυτόχρονη συνύπαρξη ψυχικών διαταραχών και άλλων προβλημάτων υγείας<sup>4</sup>.

Φυσικά, όπως σημειώθηκε νωρίτερα, το ίδιο ισχύει και τώρα, ότι δεν πλήττονται όλα τα κοινωνικά στρώματα το ίδιο. Περισσότερο ευάλωτες είναι οι κατώτερες κοινωνικές και οικονομικές τάξεις και τους ανθρώπους αυτής της κατηγορίας είναι που πλήττουν κυρίως ψυχικές διαταραχές και προβλήματα υγείας. Οι παράγοντες κινδύνου που αναγράφηκαν παραπάνω (χαμηλό εκπαιδευτικό υπόβαθρο, μειωμένες απολαβές, ανασφάλεια κ.λπ.) είναι λογικό ότι μαστίζουν κυρίως τις χαμηλότερες τάξεις, εφόσον εκεί παρατηρούνται τα συγκεκριμένα προβλήματα στην πλειοψηφία τους. Στο ίδιο θέμα έχουν διεξαχθεί και μελέτες, οι

---

<sup>4</sup> <http://www.iatronet.gr/yegeia/psychiki-yegeia/article/14840/oikonomiki-krisi-kai-psyxiki-yegeia.html>



οποίες ερευνούν αυτήν ακριβώς την υπόθεση. Έτσι, στην έρευνα του Gilman και των συνεργατών του (2002), βρέθηκε ότι η προαναφερθείσα μερίδα πληθυσμού πράγματι διατρέχει μεγαλύτερο κίνδυνο ανάπτυξης κατάθλιψης και άλλων ψυχικών νοσημάτων (1,69% - 2,07%) συγκριτικά με άτομα υψηλότερης κοινωνικοοικονομικής τάξης.

Και πάλι, όπως και πριν κατά την ανάλυση της υγείας, το θέμα της έλλειψης εργασίας συνδέεται με φαινόμενα ψυχικών διαταραχών. Οι πρώτες συνέπειες στη ψυχική υγεία ενός ανθρώπου που είναι άνεργος, είναι η ανάπτυξη αρνητικών συναισθημάτων, όπως πίεσης, άγχους, χαμηλής αυτοεκτίμησης, απελπισίας και ανασφάλειας. Αυτά, όμως, είναι συμπτώματα που γρήγορα μπορεί να οδηγήσουν σε εμφάνιση χειρότερων ψυχικών προβλημάτων, όπως είναι η ανάπτυξη έντονου στρες, η κατάθλιψη είτε η μελαγχολία. Είναι αναμενόμενο ότι η ανεργία επιφέρει οικονομική ύφεση και αβεβαιότητα για το μέλλον, μεταξύ άλλων. Μάλιστα, πολλές είναι και οι έρευνες που τονίζουν την σύνδεση μεταξύ της πρώτης και της κατάθλιψης. Το χαμηλό εισόδημα ή η παντελής έλλειψη αυτού αποτελεί σοβαρότατο παράγοντα πρόκλησης κατάθλιψης (Μπούρας και Λύκουρας, 2011). Επίσης, εδώ πρέπει να προστεθεί και η έρευνα των Paul και Moser (2009). Αυτή σημείωσε, ότι οι ψυχικές διαταραχές ήταν παραπάνω από διπλάσιες για τους άνεργους σε σύγκριση με τους έχοντες εργασία. Πρόκειται για διαταραχές όπως άγχος, κατάθλιψη, αισθήματα χαμηλής αυτοεκτίμησης και ανικανοποίησης. Τέλος, έχει βρεθεί ότι η ανεργία ή η μείωση του εισοδήματος σχετίζονται και με αύξηση των ποσοστών των αυτοκτονιών, καθώς οι έντονες αυτές κοινωνικές αλλαγές συνεπάγονται αύξηση των φαινομένων κατάθλιψης και μελαγχολίας, που με την σειρά τους οδηγούν σε αύξηση των αυτοκτονιών (Γιωτάκος και συν, 2011, Μπούρας και Λύκουρας, 2011).

Από τα προηγούμενα, μπορεί κανείς εύκολα να συμπεράνει πώς η κρίση που μαστίζει μία χώρα μπορεί εύκολα να δημιουργήσει προβλήματα υγείας στους πολίτες της. Για αυτό, θεωρείται δίκαιη αξίωση και επιτακτική η ανάγκη από τον επιστημονικό ιατρικό κόσμο για εύρεση λύσεων στα ζητήματα αυτά. Πιο αναλυτικά, είναι απαραίτητο η πολιτεία και οι αρμόδιοι φορείς να υποστηρίξουν όσους έχουν ψυχικά νοσήματα και ιδιαίτερα εκείνους που δεν μπορούν να ανταπεξέλθουν οικονομικά στα έξοδα φροντίδας ή νοσηλείας. Αν προληφθούν ή αντιμετωπιστούν ψυχικές διαταραχές όπως το άγχος, η μελαγχολία ή η κατάθλιψη, τότε αναμφίβολα

αφενός θα μειωθούν τα ποσοστά αυτοκτονιών και αφετέρου, οι άνθρωποι θα καταφέρουν να ξεπεράσουν με επιτυχία τα προσωπικά τους προβλήματα.

### 1.5.3 Οικονομική κρίση και Τριτοβάθμια Εκπαίδευση

Σε αυτό το σημείο, ακολουθεί μελέτη των τρόπων που μία παγκόσμια κρίση μπορεί να επηρεάσει αρνητικά την ποιότητα της εκπαίδευσης και ειδικότερα, της Τριτοβάθμιας εκπαίδευσης, που αποτελεί το βασικό θέμα της παρούσας εργασίας.

Ο Αλέξανδρος Στρατής σε άρθρο του το 2014, κάνει λόγο για μείωση της χρηματοδότησης και περικοπές στο τομέα της Εκπαίδευσης και μάλιστα, ύψους 400.000.000 ευρώ για το έτος 2014. Συγκεκριμένα ισχυρίζεται ότι στην Ελλάδα το 2012, χορηγήθηκαν 876.873.000 ευρώ για τις ανάγκες της Τριτοβάθμιας Εκπαίδευσης (επενδύσεις σε υποδομές, εξοπλισμό, έρευνα κ.ά.). Όμως, το 2014 η οικονομική κρίση μείωσε σοβαρά αυτά τα ποσά. Από το 2009 και μετά, οι προϋπολογισμοί για την ελληνική Τριτοβάθμια Εκπαίδευση έχουν μειωθεί κατά 23%, με μειωμένη χρηματοδότηση για βασικές ανάγκες όπως τη θέρμανση των εκπαιδευτικών ιδρυμάτων κ.ά.<sup>5</sup> Η Μεγαλοκονόμου (2015), υποστηρίζει ότι οι δημόσιες δαπάνες για την εκπαίδευση στην Ελλάδα έχουν μειωθεί σήμερα κατά 40% και πως πολλά ακαδημαϊκά ιδρύματα έχουν κλείσει εξαιτίας της κρίσης. Σύμφωνα με την καθηγήτρια Ζώνιου- Σιδέρη, στην περίοδο 2009 - 2014 μειώθηκαν κατά 35.5% οι δαπάνες στο χώρο της εκπαίδευσης, ενώ κατά τα έτη 2013 - 2016 προβλέπεται περαιτέρω μείωση- της τάξης του 14%. «Οι δαπάνες για την Παιδεία μέσα σε επτά χρόνια υπολογίζεται ότι θα μειωθούν κατά 49.5%, καλύπτοντας συνολικά μόλις το 2.23% επί του εθνικού Α.Ε.Π.» δήλωσε. Αποτέλεσμα αυτού ήταν να συγχωνευτούν πάνω από 2.000 σχολεία<sup>6</sup>. Σε όμοια συμπεράσματα σχετικά με τις περικοπές σε στην Τριτοβάθμια Εκπαίδευση λόγω κρίσης, καταλήγει και η έρευνα του Long (2013).

Οι περικοπές στη χρηματοδότηση της Τριτοβάθμιας Εκπαίδευσης, επηρεάζουν την πανεπιστημιακή έρευνα, τις μεταπτυχιακές υποτροφίες και τις υποδομές. Ακόμα, φαίνεται πως πραγματοποιήθηκαν μειώσεις σε διοικητικό

<sup>5</sup> <http://www.educationincrisis.net/country-profiles/europe/item/414-greece>

<sup>6</sup> <http://www.zougla.gr/omogenia/article/i-epiptosis-tis-ikonomiki-krisis-stin-eliniki-pedia>

προσωπικό των ελληνικών σχολών, με αποτέλεσμα την υπολειτουργία των πανεπιστημίων και την μείωση της ερευνητικής δραστηριότητας<sup>7</sup>. Η Ασδεράκη (2013), θεωρεί ότι λόγω της κρίσης έχει επέλθει μείωση της ποιότητας των σπουδών και της μαθητικής υποστήριξης.

Ακόμα, εξαιτίας της κρίσης -που επιφέρουν τα προαναφερθέντα ελλείμματα στον προϋπολογισμό των ιδρυμάτων- παρατηρήθηκε ότι οι φοιτητές επανεξετάζουν το αντικείμενο σπουδών τους. Μάλιστα τα τελευταία χρόνια με την κρίση, περισσότερη ζήτηση φαίνεται να έχουν οι σχολές Ιατρικής, Ψυχολογίας, οι Στρατιωτικές Σχολές, η Φαρμακευτική, το Μαθηματικό και οι στατιστικές και ανθρωπιστικές επιστήμες γενικότερα. Για παράδειγμα, μεταξύ 2003 - 2008 και 2009 - 2011, υπήρξε μια αύξηση κατά 21% στο ενδιαφέρον για τις ανθρωπιστικές επιστήμες και κατά 45% για την Ψυχολογία. Η τελευταία, ίσως επειδή μετά το 2009 η αύξηση οικονομικών προβλημάτων προκάλεσε αντίστοιχα προβλήματα ψυχικής υγείας και άρα η ζήτηση για ψυχολογική θεραπεία αυξήθηκε, επομένως και η ένταξη σε ιδρύματα Ψυχολογίας εκ μέρους των νέων. Αντίθετα, το ενδιαφέρον των φοιτητών για σχολές Ιστορίας, Επιχειρήσεων κ.ά. φαίνεται να έπεσε σε δημοτικότητα από το ξέσπασμα της κρίσης και μετά (Μεγαλοκονόμου, 2015).

Παρά τις συνέπειες της κρίσης στην εκπαίδευση γενικότερα, ο Long (2013) ισχυρίζεται ότι όσο μεγαλύτερα προβλήματα αντιμετωπίζει η οικονομία, μειώνονται τα κέρδη και αυξάνεται η ανεργία τόσο περισσότερο οι νέοι επιμένουν στην εισαγωγή τους σε σχολές και πανεπιστήμια. Φαίνεται, δηλαδή, ότι κρίση και εισαγωγή σε σχολές λειτουργεί αντίστροφα. Αυτό το μοτίβο έχει παρατηρηθεί και κατά τις προηγούμενες υφέσεις. Οι Δέλλας και Σακελλάρης (2003), διαπιστώνουν ότι οι αποφάσεις εγγραφής σε ανώτερα ιδρύματα είναι «αντι-κυκλική με τον επιχειρηματικό κύκλο». Μάλιστα, μετρήσεις και έρευνες στις Η.Π.Α., έδειξαν ότι μια αύξηση κατά μία ποσοστιαία μονάδα στα ποσοστά ανεργίας συνδέεται με δύο τοις εκατό αύξηση της εγγραφής σε κολέγιο (Long, 2013).

Έρευνες όπως των Σαματά και Δράκου (2012), μελέτησαν τις σκέψεις των φοιτητών για το αντικείμενο σπουδών τους και πως αυτό έχει επηρεαστεί λόγω της κρίσης. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι το 72% των φοιτητών δεν ενδιαφέρεται να

---

<sup>7</sup> <http://www.iu.qs.com/2014/02/impact-of-the-financial-crisis-on-greek-higher-education/>

συνεχίσει τις σπουδές για την απόκτηση ενός δεύτερου πτυχίου λόγω της κρίσης, ενώ το 54,8% θα ήθελε να συνεχίσει για μεταπτυχιακές σπουδές. Βέβαια, να σημειωθεί εδώ, ότι οι περισσότεροι συμμετέχοντες φοιτητές στην έρευνα ήταν στα πρώτα έτη των σπουδών τους. Ακόμα, οι περισσότεροι δεν φαίνεται να σκέπτονται να διακόψουν τις σπουδές τους εξαιτίας της κρίσης, όμως αφήνουν ανοικτό το ενδεχόμενο να μεταναστεύσουν στο εξωτερικό για περαιτέρω σπουδές και για εργασία. Συνολικά, η έρευνα διαπίστωσε ότι η οικονομική κρίση έχει συμβάλλει αρνητικά στην οικονομική κατάσταση των περισσότερων σπουδαστών, έχει μειώσει τα έσοδά τους και τη χρηματοδότηση από τους γονείς τους και έχει αυξήσει αυτούς που αναγκάζονται να εργαστούν για τα προς το ζην.

Τα αποτελέσματα άλλης έρευνας για τη σχέση οικονομικής κρίσης και Τριτοβάθμιας Εκπαίδευσης στην Ελλάδα, είναι εξίσου σημαντικά. Οι Στολικά και συν (2014), ισχυρίζονται ότι οι προοπτικές για περαιτέρω συνέχιση των ακαδημαϊκών σπουδών των φοιτητών είναι περιορισμένες, ενώ το 45,2% των σπουδαστών θα ήθελαν να ασχοληθούν ακαδημαϊκά περισσότερο με το γνωστικό αντικείμενο των σπουδών τους. Επίσης, οι μεταπτυχιακοί και διδακτορικοί φοιτητές φαίνεται να επιλέγουν την Ελλάδα για τη συνέχιση των σπουδών τους. Από όσους δεν σκοπεύουν να συνεχίσουν τις σπουδές μετά την απόκτηση του πτυχίου τους, παραπάνω από τους μισούς φαίνεται να το κάνουν για οικονομικούς λόγους και τέλος, το 95,2% των φοιτητών σκέφτεται να εγκαταλείψει τις σπουδές για οικονομικούς λόγους.

Επομένως, είναι εμφανείς οι εκπτώσεις που γίνονται στη Παιδεία και την Τριτοβάθμια Εκπαίδευση στην Ελλάδα λόγω της οικονομική κρίσης. Οι σημαντικότερες συνέπειες συνολικά φαίνεται να είναι οι μειωμένες χρηματοδοτήσεις για τη συντήρηση και φροντίδα των εγκαταστάσεων, η μετατόπιση του ενδιαφέροντος των φοιτητών σε σχολές που οι ίδιοι θεωρούν ότι θα έχουν καλύτερη επαγγελματική και οικονομική αποκατάσταση και η μείωση στην ποιότητα σπουδών και έρευνα.

Παραπάνω, περιγράφηκαν τα προβλήματα που δημιουργεί μία οικονομική κρίση στην Τριτοβάθμια Εκπαίδευση και τους σπουδαστές. Ως φυσικό επακόλουθο, φαινόμενα όπως οι διαταραχές του άγχους και της κατάθλιψης, η απομόνωση, η χαμηλή αυτοπεποίθηση, οι τάσεις εγκατάλειψης ή αυτοκτονίας παρουσιάζουν αύξηση

στους νέους από την έναρξη της κρίσης και μετά. Στο κεφάλαιο που ακολουθεί, θα γίνει διεξοδική ανάλυση των φαινομένων του άγχους και της κατάθλιψης.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2<sup>ο</sup> «ΤΑ ΦΑΙΝΟΜΕΝΑ ΤΟΥ ΑΓΧΟΥΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΚΑΤΑΘΛΙΨΗΣ»

Στο δεύτερο κεφάλαιο που ακολουθεί, γίνεται μία προσπάθεια να αναπτυχθούν οι έννοιες του άγχους και της κατάθλιψης, να αναλυθούν τα συμπτώματά τους και τα προβλήματα που δημιουργούν στον άνθρωπο, ο τρόπος αντιμετώπισής τους και άλλα.

### 2.1 Άγχος και φόβος

Οι συγγραφείς Cox, Clara και Enns (2002), έχουν υποστηρίξει πως όλοι οι άνθρωποι κάποια στιγμή της ζωής τους έχουν βιώσει άγχος ή φόβο. Ειδικότερα, πιστεύουν ότι το άγχος και ο φόβος που βιώνουν ή έχουν βιώσει οι άνθρωποι, εμφανίζονται σε διαστήματα που αγγίζουν την μία εβδομάδα. Σε αυτό το σημείο, εύλογος είναι ο προσδιορισμός των εννοιών *φόβος* και *άγχος*. Αρχικά, ο *φόβος* ορίζεται ως «μία αντίδραση σε έναν άμεσο κίνδυνο που θα προκύψει ή που το άτομο πιστεύει ότι θα προκύψει» (Kessler et al, 2005). Αντίστοιχα, το *άγχος* ερμηνεύεται ως «ανησυχία γύρω από ένα πρόβλημα που το άτομο προσδοκά ότι θα προκύψει» (Cox, et al, 2002).

Τόσο το άγχος όσο και ο φόβος μπορεί να συνοδεύονται από *διέγερση*, δηλαδή από αυξημένη δραστηριότητα του συμπαθητικού νευρικού συστήματος. Το άγχος συχνά συνοδεύεται από μέτρια διέγερση, ενώ ο φόβος από υψηλότερη (Kring et al, 2010). Όσον αφορά την ένταση της διέγερσης, ένα άτομο που βιώνει άγχος μπορεί να αισθάνεται απλώς νευρική ενέργεια και ένταση σε σωματικό επίπεδο, ενώ ένας άνθρωπος σε κατάσταση φόβου μπορεί να ιδρώνει υπερβολικά, να αναπνέει γρήγορα και να νιώθει ότι πρέπει οπωσδήποτε να διαφύγει.

Βέβαια, το άγχος και ο φόβος δεν είναι πάντα αρνητικά συναισθήματα. Και τα δύο είναι ουσιαστικά και προσαρμοστικά, με την έννοια ότι στις κατάλληλες

συνθήκες τα συναισθήματα αυτά μπορεί να συνδράμουν θετικά -ακόμα και να προστατέψουν- στη ζωή του ατόμου που τα βιώνει. Για παράδειγμα, εάν κάποιος άτομο βρεθεί σε κατάσταση κινδύνου και δεν αισθανθεί άγχος ή φόβο -τα οποία θα τον κινητοποιούσαν να βρει λύση, να δράσει ή να προστατευθεί- οι συνέπειες μπορεί να είναι αρνητικές ή επιβλαβείς για αυτόν. Αντίθετα, το συναίσθημα του φόβου που θα βιώσει σε αυτήν την περίπτωση, θα τροφοδοτήσει τους απαραίτητους μηχανισμούς για την επίλυση του προβλήματός του.

### **2.1.1 Διαταραχές του άγχους**

Το DSM-IV-TR, το μεγαλύτερο διαγνωστικό σύστημα ψυχικών διαταραχών που χρησιμοποιείται από επαγγελματίες ψυχικής υγείας, έχει κατατάξει τις διαταραχές που προκαλούν άγχος και φόβο σε μία κατηγορία, που ονομάζεται *Αγχώδεις διαταραχές* ή *Διαταραχές Άγχους*. Η κατάταξη αυτή αποτελείται από τις παρακάτω διαταραχές:

- Ειδική Φοβία
- Κοινωνική φοβία
- Διαταραχή πανικού - Αγοραφοβία
- Γενικευμένη αγχώδης διαταραχή
- Ψυχαναγκαστική - Καταναγκαστική διαταραχή
- Διαταραχή μετά από μετα-τραυματικό στρες
- Διαταραχή από οξύ στρες

### **2.1.2 Ειδική φοβία**

Κατά αυτή την πάθηση, το άτομο συνηθίζει να φοβάται αντικείμενα ή καταστάσεις σε βαθμό που δεν αναλογεί σε πραγματικό κίνδυνο (Kawachi et al, 1994).

Τα κριτήρια για τη διάγνωση της συγκεκριμένης διαταραχής σύμφωνα με το DSM-IV-TR, είναι τα παρακάτω:

- Έντονος, επίμονος φόβος που εκλύεται από αντικείμενα ή καταστάσεις
- Η έκθεση στο εκλυτικό ερέθισμα οδηγεί σε έντονο άγχος
- Το άτομο αναγνωρίζει ότι ο φόβος είναι μη ρεαλιστικός και υπερβολικός
- Το άτομο αποφεύγει του αντικειμένου ή της κατάστασης ή τα υπομένει με άγχος

### **2.1.3 Κοινωνική φοβία**

Τα κριτήρια για τη διάγνωση της συγκεκριμένης διαταραχής σύμφωνα με το DSM-IV-TR, είναι τα παρακάτω:

- Το άτομο εδώ παρουσιάζει έντονο επίμονο φόβο για άγνωστα άτομα ή ότι θα υποστεί εξονυχιστικό έλεγχο από τους άλλους (Turner *et al*, 1987)
- Έντονο άγχος ότι το άτομο θα ταπεινωθεί ή θα ντροπιαστεί
- Το άτομο αναγνωρίζει ότι ο φόβος δεν είναι πραγματικός
- Το άτομο είτε αποφεύγει τις εκλυτικές καταστάσεις είτε τις υπομένει με έντονο άγχος

### **2.1.4 Διαταραχή πανικού και αγοραφοβία**

Τα κριτήρια για τη διάγνωση της παρούσας διαταραχής σύμφωνα με το DSM-IV-TR, είναι τα παρακάτω:

- Επαναλαμβανόμενες, απροσδόκητες προσβολές πανικού, οι οποίες μερικές φορές συνοδεύονται και από αγοραφοβία
- Επί ένα μήνα τουλάχιστον το άτομο ανησυχεί ότι θα έχει και άλλες προσβολές πανικού, έχει αγωνία για τις συνέπειες μιας πιθανής προσβολής πανικού ή αλλάζει τη συμπεριφορά του εξαιτίας των προσβολών πανικού

Παράλληλα, ο ασθενής βιώνει διέγερση του συμπαθητικού νευρικού συστήματος, μία αντίδραση που είναι δόκιμη σε περίπτωση άμεσης απειλής κατά της ζωής του (Keller *et al*, 1994).

### **2.1.5 Γενικευμένη Αγχώδης Διαταραχή**

Τα κριτήρια για τη διάγνωση της συγκεκριμένης διαταραχής σύμφωνα με το DSM-IV-TR, είναι τα παρακάτω:

- Υπερβολικές, ανεξέλεγκτες ανησυχίες για ένα ζήτημα με διάρκεια τουλάχιστον έξι μηνών, ακόμα και για ασήμαντα πράγματα (Yonkers et al, 2000)
- Δυσκολία συγκέντρωσης σε μία κατάσταση ή υπεκφυγή από μία -το άτομο δεν μπορεί να καταλήξει σε μία οριστική απάντηση για ένα πρόβλημα που βιώνει ή που νομίζει πως βιώνει (Mennin et al, 2004)
- Εύκολη κόπωση, νευρικότητα, ευερεθιστικότητα και μυϊκή ένταση

### **2.1.6 Ψυχαναγκαστική - Καταναγκαστική Διαταραχή**

Οι *ψυχαναγκασμοί* ορίζονται ως «ανεξέλεγκτες σκέψεις, παρορμήσεις ή εικόνες που εμφανίζονται στην καθημερινότητα ενός ατόμου, χωρίς το ίδιο να το επιθυμεί». Οι σκέψεις αυτές είναι παράλογες, εμποδίζουν καθημερινές δραστηριότητες και οι ασθενείς παρουσιάζουν αναβλητικότητα και αναποφασιστικότητα. Οι *καταναγκασμοί* από την άλλη πλευρά, είναι το αποτέλεσμα των παραπάνω σκέψεων. Ορίζονται ως «επαναλαμβανόμενες, υπερβολικές συμπεριφορές ή νοητικές πράξεις, τις οποίες το άτομο αισθάνεται αναγκασμένο να εκτελέσει προκειμένου να του μειώσει το άγχος που του προκαλούν οι καταναγκαστικές σκέψεις ή προκειμένου να αποφύγει την εμφάνιση κάποιας καταστροφής» (Compos et al, 2001).

Τα κριτήρια για τη διάγνωση της συγκεκριμένης διαταραχής σύμφωνα με το DSM-IV-TR, είναι τα παρακάτω:

- Αναγκασμός στην εκτέλεση μιας πράξης με σκοπό την αποβολή του άγχους
- Ανεξέλεγκτες σκέψεις και διάφορες συμπεριφορές για να αποφευχθεί μία αρνητική κατάσταση

### **2.1.7 Διαταραχή μετά από ψυχο-τραυματικό στρες**

Οι αρνητικές συνέπειες από κάποια εμπειρία, μπορεί να προκαλέσουν την επαναλαμβανόμενη αναβίωση ενός τραυματικού γεγονότος από το άτομο (Creamer et



al, 2001).

Τα κριτήρια για τη διάγνωση της συγκεκριμένης διαταραχής σύμφωνα με το DSM-IV-TR, είναι τα παρακάτω:

- Φόβος και συναίσθημα ότι ο ασθενής δεν μπορεί να λάβει βοήθεια από πουθενά
- Αναβίωση του γεγονότος
- Αποφυγή ερεθισμάτων που συνδέονται με το τραύμα ή γενικό μούδιασμα των αντιδράσεων
- Αυξημένη διέγερση
- Τα συμπτώματα διαρκούν περισσότερο από ένα μήνα

#### **2.1.8 Διαταραχή από οξύ στρες**

Τα συμπτώματα της *διαταραχής από οξύ στρες* είναι παρόμοια με εκείνα της διαταραχής μετά από ψυχο-τραυματικό στρες, αλλά εμφανίζονται για λιγότερο από τέσσερις εβδομάδες μετά το τραυματικό γεγονός (Harvery & Bryant, 2002).

Τα κριτήρια για τη διάγνωση της συγκεκριμένης διαταραχής σύμφωνα με το DSM - IV – TR, είναι τα παρακάτω:

- Έκθεση σε ένα τραυματικό γεγονός που προκαλεί έντονο φόβο, συναίσθημα ότι ο ασθενής δεν μπορεί να λάβει βοήθεια από πουθενά ή φρίκη
- Το άτομο παρουσιάζει διασχιστικά συμπτώματα κατά τη διάρκεια του γεγονότος ή μετά από αυτό
- Το άτομο αναβιώνει το γεγονός με παρεισφρητικό τρόπο
- Το άτομο αποφεύγει ερεθίσματα που συνδέονται με το τραύμα
- Αυξημένη διέγερση ή άγχος
- Τα συμπτώματα εμφανίζονται στον πρώτο μήνα μετά από το τραυματικό γεγονός

### 2.1.9 Αιτιολογία των διαταραχών άγχους

Παρόλο που οι προηγούμενες διαταραχές είναι συνηθισμένες, είναι απίθανο να πάσχουν από αυτές όλοι οι άνθρωποι. Όμως υπάρχουν διάφοροι παράγοντες που όταν προκύψουν –ιδιαίτερα χωρίς την κατάλληλη υποστήριξη ή μεσολάβηση από κάποιον ειδικό- τότε μπορεί ο άνθρωπος να εμφανίσει μία από τις παραπάνω διαταραχές (Kring et al, 2010). Οι παράγοντες αυτοί καταγράφονται ως εξής:

- Γενετική προδιάθεση ή γενετικά ευάλωτο άτομο
- Αυξημένη δραστηριότητα στο νευρικό κύκλωμα του φόβου στον εγκέφαλο
- Μειωμένη δραστηριότητα του GABA (του γ - αμινοβουτυρικού οξέος) και της σερετονίνης. Αυξημένη δραστηριότητα της νορεπινεφρίνης
- Συμπεριφορική αναστολή
- Νευρωτισμός
- Γνωστικοί παράγοντες στους οποίους περιλαμβάνονται η εστίαση προσοχής σε ενδείξεις απειλής και η χαμηλή αντίληψη ελέγχου
- Αρνητικά γεγονότα ζωής

Κατά καιρούς έχουν κατηγορηθεί διάφοροι παράγοντες οι οποίοι είναι υπεύθυνοι για την εμφάνιση των διαταραχών άγχους, όμως δεν είναι δόκιμο να γενικευτεί ότι ο κάθε παράγοντας είναι αποκλειστικά υπεύθυνος για την ανάπτυξη των διαταραχών άγχους. Στη συνέχεια, ακολουθούν ορισμένοι παράγοντες, οι οποίοι μεταξύ άλλων θεωρούνται ως οι πιο βασικοί για την αιτιολόγηση της ύπαρξης αυτών των διαταραχών.

#### 2.1.9.1 Γενετικοί Παράγοντες

Οι έρευνες που χρησιμοποιούν τη μέθοδο των διδύμων, υποστηρίζουν ότι υπάρχει κληρονομικότητα της τάξης του 20% με 40% για τις *φοβίες*, τη *γενικευμένη αγχώδη διαταραχή* και τη *διαταραχή μετά από ψυχο-τραυματικό στρες* και 48% για τη *διαταραχή πανικού*. Ορισμένα γονίδια μπορεί να υποδεικνύουν αυξημένο κίνδυνο διαφορετικών ειδών διαταραχών άγχους, ενώ η παρουσία άλλων γονιδίων υποδηλώνει αυξημένο κίνδυνο ενός συγκεκριμένου είδους αγχώδους διαταραχής

(Cox et al, 2002, Hettana et al, 2001).

### **2.1.9.2 Νευροβιολογικοί Παράγοντες**

Ένα σύνολο εγκεφαλικών δομών, που ονομάζονται *νευρικό κύκλωμα του φόβου*, τείνει να ενεργοποιείται όταν το άτομο βιώνει άγχος ή φόβο (Malizia, 2003). Ένα μέρος του νευρικού κυκλώματος του φόβου, που φαίνεται ότι παίζει κεντρικό ρόλο στις αγχώδεις διαταραχές, είναι η *αμυγδαλή*. Η *αμυγδαλή* είναι μία μικρή δομή με σχήμα αμυγδάλου στον κροταφικό λοβό, η οποία φαίνεται να εμπλέκεται στην απόδοση συναισθηματικής σημασίας στα ερεθίσματα.

Έρευνες έχουν δείξει ότι όταν παρουσιαστούν εικόνες θλιμμένων προσώπων σε άτομα με διαφορετικές αγχώδεις διαταραχές, αυτά αντιδρούν με μεγαλύτερη δραστηριότητα της αμυγδαλής από ότι τα άτομα χωρίς κάποια αγχώδη διαταραχή (Thomas et al, 2001). Για το λόγο αυτό, η δραστηριότητα στο νευρικό κύκλωμα του φόβου -και ιδιαίτερα στην αμυγδαλή- μπορεί να αποτελεί τη βάση για πολλές διαταραχές του άγχους. Το GABA εμπλέκεται στην αναστολή της δραστηριότητας σε όλο τον εγκέφαλο και μία από τις επιδράσεις του είναι η μείωση του άγχους (Sinha et al, 2004).

### **2.1.9.3 Προσωπικότητα**

Μερικά βρέφη παρουσιάζουν το χαρακτηριστικό της *συμπεριφορικής αναστολής*, μιας τάσης δηλαδή να ταραάζονται και να κλαίνε όταν έρχονται αντιμέτωπα με άγνωστα παιχνίδια, ανθρώπους ή άλλα αντικείμενα. Αυτό το μοτίβο συμπεριφοράς το οποίο έχει εμφανιστεί ακόμη και σε βρέφη ηλικίας τεσσάρων μηνών, πιθανόν κληρονομείται και μπορεί να αποτελέσει τη βάση για τη μετέπειτα εμφάνιση διαταραχών άγχους (Kagan & Snidman, 1999). Ο *νευρωτισμός* είναι ένα χαρακτηριστικό της προσωπικότητας, που καθορίζεται με βάση την τάση του ατόμου να αντιδρά στα γεγονότα με εντονότερο αρνητικό συναίσθημα από ότι ο μέσος όρος (Kring et al, 2010). Τα άτομα με υψηλό επίπεδο νευρωτισμού, έχουν περισσότερες από διπλάσιες πιθανότητες να εμφανίσουν κάποια αγχώδη διαταραχή (Krabbendam et al, 2002).

### **2.1.9.4 Γνωστικοί Παράγοντες**

Τα άτομα με αγχώδεις διαταραχές, συχνά αναφέρουν ότι πιστεύουν πως θα συμβούν άσχημα πράγματα. Το βασικό ζήτημα δεν είναι τόσο γιατί τα άτομα σκέφτονται αρνητικά όσο ο τρόπος με τον οποίο διατηρούνται αυτές οι πεποιθήσεις.

Οι ερευνητές έχουν εστιάσει σε διαφορετικές πτυχές των διαταραχών άγχους. Παρακάτω, περιγράφονται η *αντίληψη ελέγχου* και η *εστίαση στην απειλή* (Clark, 1999):

- *Αντίληψη ελέγχου*: Τα άτομα που θεωρούν ότι δεν έχουν έλεγχο στο περιβάλλον τους, φαίνεται ότι διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο να εμφανίσουν ένα ευρύτερο φάσμα διαταραχών άγχους από ότι εκείνοι που δεν έχουν αυτήν την αίσθηση.
- *Εστίαση στην απειλή*: Έχει βρεθεί πως τα άτομα με αγχώδεις διαταραχές δίνουν μεγαλύτερη προσοχή στα αρνητικά ενδεικτικά στοιχεία που υπάρχουν στο περιβάλλον τους.

Οι ερευνητές έχουν αποδείξει ότι η *εστίαση της προσοχής* στα απειλητικά ερεθίσματα συμβαίνει αυτόματα και πολύ γρήγορα, προτού ακόμα το άτομο αποκτήσει συνειδητή επίγνωση των ερεθισμάτων αυτών (Ohman & Soares, 1994).

### **2.1.10 Θεραπεία των διαταραχών άγχους**

Η *ψυχολογική θεραπεία* σε όλες τις διαταραχές έχουν ένα κοινό στοιχείο και μοιράζονται ένα στόχο, την *έκθεση*. Αυτό σημαίνει ότι το άτομο πρέπει να έρθει αντιμέτωπο με αυτό που φοβάται ότι δεν μπορεί να αντιμετωπίσει. Αν και η έκθεση είναι ένα βασικό στοιχείο πολλών θεραπειών, υπάρχουν διαφορές ως προς τον τρόπο με τον οποίο οι διάφορες θεραπείες την ενσωματώνουν. Ακόμα και οι ψυχαναλυτές - οι οποίοι πιστεύουν ότι ασυνείδητες πηγές του άγχους βρίσκονται θαμμένα στο παρελθόν και καθυστερούν επομένως την άμεση αντιμετώπιση- τελικά την ενθαρρύνουν. Οι γνωστικές προσεγγίσεις στη θεραπεία των διαταραχών άγχους, συνήθως εστιάζονται στην αμφισβήτηση των πεποιθήσεων του ατόμου ότι θα υπάρξουν αρνητικές συνέπειες εάν αντιμετωπίσει το αντικείμενο ή η κατάσταση που του προκαλεί άγχος (Zane, 1984).

Ενώ η ψυχολογική θεραπεία εστιάζεται στο να βοηθήσει το άτομο να αντιμετωπίσει τους φόβους του, η *συμβατική φαρμακευτική θεραπεία* χρησιμοποιείται για να καταστείλει φαρμακολογικά τα συμπτώματα του άγχους. Τα φάρμακα που μειώνουν το άγχος, ονομάζονται *κατασταλτικά*, *ελάσσονα ηρεμιστικά* ή *αγχολυτικά*. Μελέτες έχουν αποδείξει, πως εάν το άτομο διακόψει την αγωγή για τη θεραπεία της διαταραχής σε οποιοδήποτε στάδιό της, τότε η διαταραχή αυτή υποτροπιάζει και

μπορεί να λάβει ανεξέλεγκτες διαστάσεις (Halsman et al, 2004).

## **2.2 Κατάθλιψη και Μελαγχολία**

Η κατάθλιψη και η μελαγχολία, αποτελούν επίσης δύο από τις συχνότερες ψυχικές παθήσεις. Εδώ θα εξεταστούν οι διαταραχές της διάθεσης, τα συμπτώματά τους, οι καταθλιπτικές διαταραχές, οι τρόποι αντιμετώπισής τους και άλλα σημαντικά στοιχεία.

### **2.2.1 Διαταραχές της διάθεσης**

Οι *διαταραχές της διάθεσης* χαρακτηρίζονται από διαταραχές στο συναίσθημα, οι οποίες καθιστούν το άτομο ανίκανο -μεταξύ άλλων- να ανταπεξέλθει στις καθημερινές βασικές του ανάγκες (Kring et al, 2010). Το DSM - IV - TR προσδιορίζει δύο γενικούς τύπους διαταραχών της διάθεσης:

- Εκείνες που χαρακτηρίζονται μόνο από *καταθλιπτικά επεισόδια*
- Εκείνες που χαρακτηρίζονται από *μανιακά συμπτώματα*

Υπάρχουν διάφορες διαταραχές που επηρεάζουν τη διάθεση, όμως, οι κύριες κατηγορίες είναι οι εξής:

- *Καταθλιπτικές διαταραχές*
- *Διπολικές διαταραχές*

### **2.2.2 Καταθλιπτικές διαταραχές**

Παρακάτω, ακολουθεί η προσέγγιση και εξήγηση των καταθλιπτικών διαταραχών.

#### **2.2.2.1 Μείζων Καταθλιπτική Διαταραχή**

Η *Μείζων Καταθλιπτική Διαταραχή* αποκαλείται και *επεισοδιακή διαταραχή*, επειδή τα συμπτώματα τείνουν να παρουσιάζονται για κάποιο χρονικό διάστημα και μετά να εξαφανίζονται. Το καταθλιπτικό επεισόδιο τείνει να υποχωρεί με την πάροδο του χρόνου, αλλά αν δεν αντιμετωπιστεί θεραπευτικά μπορεί να έχει διάρκεια πέντε ή και περισσότερων μηνών (Solomon et al, 2000).

Η διάγνωση της Μείζονος Καταθλιπτικής Διαταραχής σύμφωνα με το DSM-IV-TR, απαιτεί την ύπαρξη πολλών προϋποθέσεων για να υποτεθεί ότι κάποιος

πάσχει από αυτή. Αρχικά θα πρέπει να υπάρχει θλιμμένη διάθεση ή απώλεια της ευχαρίστησης σε συνηθισμένες δραστηριότητες. Τα συμπτώματα είναι παρόντα σχεδόν καθημερινά και κατά το μεγαλύτερο διάστημα της ημέρας και προκαλούν σημαντική δυσφορία και μείωση της λειτουργικότητας του ατόμου. Επίσης, τα συμπτώματα αυτά δεν οφείλονται σε φυσιολογικό πένθος. Έτσι, εκείνα που πρέπει να έχει κανείς για να ειπωθεί πως αντιμετωπίζει την αναφερόμενη διαταραχή είναι τα ακόλουθα, με την προϋπόθεση ότι πρέπει να ισχύουν τουλάχιστον τέσσερα από αυτά:

- Δυσκολία στον ύπνο: Δυσκολία του ατόμου να αποκοιμηθεί, αδυναμία να ξανακοιμηθεί αφού ξυπνήσει κατά τη διάρκεια της νύκτας, πολύ πρωινό ξύπνημα ή παρατεταμένη διάρκεια ύπνου
- Ψυχοκινητική επιβράδυνση ή διέγερση
- Απώλεια της όρεξης και απώλεια βάρους ή αντίθετα, αύξηση της όρεξης και αύξηση του βάρους
- Απώλεια ενέργειας
- Αισθήματα αναξιότητας
- Δυσκολία στη συγκέντρωση, στη σκέψη ή στη λήψη αποφάσεων
- Επανειλημμένες σκέψεις θανάτου ή αυτοκτονίας

#### **2.2.2.2 Δυσθυμική Διαταραχή**

Τα συμπτώματα στη *δυσθυμική διαταραχή* δεν εξαφανίζονται για περισσότερο από δύο μήνες κάθε φορά. Κατά τα δύο πρώτα χρόνια των συμπτωμάτων, δεν παρουσιάζεται μείζων καταθλιπτικό επεισόδιο, ενώ τα συμπτώματα προκαλούν σημαντική δυσφορία ή έκπτωση στη λειτουργικότητα του ατόμου (Kring et al, 2010). Τα κριτήρια για τη διάγνωση της συγκεκριμένης διαταραχής σύμφωνα με το DSM - IV - TR είναι τα επόμενα, με την προϋπόθεση ότι θα πρέπει να συνυπάρχουν ταυτόχρονα τουλάχιστον δύο από αυτά:

- Μειωμένη όρεξη ή υπερφαγία
- Υπερπνία ή έλλειψη ύπνου
- Μειωμένη ενέργεια

- Μειωμένη αυτοεκτίμηση
- Δυσκολία στη συγκέντρωση και στη λήψη αποφάσεων
- Απελπισία

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3<sup>ο</sup>

### «ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΚΡΙΣΗΣ ΣΤΑ ΕΠΠΕΔΑ ΑΓΧΟΥΣ ΚΑΙ ΚΑΤΑΘΛΙΨΗΣ»

Σε αυτό το κεφάλαιο θα πραγματοποιηθεί βιβλιογραφική ανασκόπηση, δηλαδή μία σύντομη αναφορά σε άλλες έρευνες, μελέτες, εργασίες και δημοσιεύσεις που έχουν γίνει με θέμα την σύνδεση της οικονομικής κατάστασης με διάφορες ψυχικές διαταραχές ή πιο συγκεκριμένα, στη συλλογή υλικού που αναφέρεται στη σχέση της σημερινής οικονομικής κρίσης με το άγχος και την κατάθλιψη.

#### 3.1. Αναφορά στην ελληνική βιβλιογραφία

Σε αυτό το σημείο θα γίνει αναφορά σε ελληνικές ερευνητικές εργασίες που παρουσιάζουν ομοιότητα με το παρόν θέμα μελέτης.

Η ανασκόπησή μας ξεκίνησε από το ηλεκτρονικό site της ψηφιακής βιβλιοθήκης της σχολής, όπου καταγράφηκαν προηγούμενες πτυχιακές εργασίες με θεματικές τους την κατάθλιψη και το άγχος. Μέσα από την ανασκόπησή μας αυτή γίνεται άμεσα φανερό ότι έχουν διεξαχθεί παρόμοιες μελέτες. Έτσι, συναντούμε την εργασία της Δεμέτζου (2004), με θέμα «Κατάθλιψη, δυσθυμία και στρες στις οικογένειες παιδιών που φοιτούν στο ειδικό σχολείο. Έρευνα σε γονείς νοητικά και μη καθυστερημένων παιδιών στα σχολεία του νομού Λασιθίου». Με την κατάθλιψη ασχολήθηκαν και οι Ματζόγλου και Μηλιώνη (2010) («Εφηβοι και κατάθλιψη») και η Νικητάκη (2002) («Πόνος: Μερικές προσεγγίσεις σε θέματα που τον αφορούν»). Όσον αφορά το θέμα του άγχους, επίσης βρέθηκαν πτυχιακές εργασίες φοιτητών του Τ.Ε.Ι. που ασχολούνται με την μελέτη του. Για παράδειγμα, οι έρευνες των Κασαπάκη, Κασωτάκη και Κουβάρη (2008), που μελέτησαν την επίδραση του άγχους στη λειτουργικότητα των φοιτητών του Τ.Ε.Ι. και των Σπανάκη, Σωμαράκη

και Μπιζιώτα με θέμα το άγχος και την αυτοεκτίμηση νοσηλευτών που εργάζονται σε ιδιωτικά και δημόσια νοσοκομεία. Επιπλέον, άλλη μία εργασία των Αθανασίου, Σερακιώτη και Χατζάκη (2013), εξέτασε το εργασιακό άγχος και τις επιπτώσεις του στους επαγγελματίες ψυχικής υγείας στο νομό Ηρακλείου. Τέλος, ως προς το θέμα της οικονομικής κρίσης και της κατάθλιψης, συναντήσαμε την εργασία των Αλεξίου, Κουρκουμέλη και Σιούλα (2011), οι οποίοι ερεύνησαν τους παράγοντες κινδύνου και τις συνέπειες της οικονομικής εκμετάλλευσης και της ψυχολογικής κακομεταχείρισης των ηλικιωμένων. Επομένως, διαπιστώνουμε ότι η συσχέτιση των διαταραχών του άγχους και της κατάθλιψης με την οικονομική κρίση είναι ένα θέμα που δεν έχει αναπτυχθεί.

Συνεχίζοντας τη βιβλιογραφική μας ανασκόπηση σε άλλες πηγές, υπάρχουν αρκετές ελληνικές μελέτες ερευνητών στα ίδιο θεματικό πλαίσιο. Ο Γιωτάκος και η επιστημονική του ομάδα (2011), μελέτησαν και κατέγραψαν τις επιπτώσεις της οικονομικής κρίσης στην ψυχική υγεία των Ελλήνων πολιτών. Αντίστοιχα, η Οικονόμου και οι συνεργάτες της (2013) σε άρθρο τους στο περιοδικό «Ψυχιατρική», ερευνούν τη σχέση οικονομικής κρίσης και ψυχικής υγείας, ενώ με το ίδιο θέμα καταπιάνονται και οι Ευθυμίου και συν (2013). Οι Στολικίδης και συν (2014) πραγματεύονται τις επιπτώσεις της οικονομικής κρίσης σε διάφορες πτυχές της καθημερινής ζωής των φοιτητών του Τ.Ε.Ι. Καβάλας. Οι Κυριόπουλος και Τσιάντου σε μελέτη τους το 2009, μελετούν τις επιπτώσεις της οικονομικής κρίσης στον τομέα της υγείας και τέλος, σε έκθεση της Ελληνικής Ψυχιατρικής Εταιρείας δημοσιεύονται πολλά άρθρα και εργασίες που σχετίζονται με το θέμα, όπως των Αναγνωστοπούλου και Σουμάκη, το οποίο αφορά τις επιπτώσεις της κρίσης στην ψυχική υγεία παιδιών και εφήβων. Όλες οι προαναφερθείσες μελέτες καταλήγουν στην ενίσχυση της ερευνητικής μας υπόθεσης, ότι η επιπτώσεις της οικονομικής κρίσης στην ψυχική (και μη) υγεία των νέων είναι επιβαρυντική.

### **3.2 Αναφορά στη διεθνή βιβλιογραφία**

Ανατρέχοντας σε βιβλιογραφικές έρευνες εκτός Ελλάδας, βρέθηκαν επίσης αρκετές εργασίες και δημοσιεύσεις σε επιστημονικά περιοδικά για τις επιπτώσεις της οικονομικής κρίσης στην ψυχική υγεία. Ο Paul και οι συνεργάτες του (2002) στο άρθρο τους “Unemployment impairs mental health: Meta-analyses”, ασχολούνται με



τη συσχέτιση της ανεργίας με την ψυχική υγεία. Σε όμοιο κλίμα και η επιστημονική ομάδα του Stuckler (2009), η οποία μελέτησε και δημοσίευσε τα αποτελέσματα της έρευνάς τους, που αφορούσε τις επιπτώσεις των οικονομικών κρίσεων στη δημόσια υγεία. Ακόμα η Mouza (2015), μελετά το φαινόμενο του στρες συγκριτικά με την οικονομική κρίση για τους Έλληνες φοιτητές, ενώ ο Anderson (2010) ασχολείται με τη σχέση οικονομική κρίσης, ψυχικής υγείας και ευημερίας. Παρομοίως, οι Wetzel et al (2012), ασχολούνται με την επιρροή της οικονομικής κρίσης στην ψυχική υγεία φοιτητών και εργαζομένων. Η ομάδα των Mucci et al (2016), διερευνά τη σχέση της οικονομικής κρίσης με το άγχος και τον αντίκτυπό τους στη ψυχική και τη φυσική υγεία. Οι Karanikolos et al (2013) σε διαδικτυακό άρθρο τους, μελετούν το θέμα της σημερινής κρίσης και της λιτότητας σε συνδυασμό με τις αλλαγές και τις επιπτώσεις τους στο σύστημα υγείας στην Ευρώπη.

Οι Andrews και Wilding (2004), ερευνούν τα φαινόμενα του άγχους και της κατάθλιψης στη ζωή και την σταδιοδρομία των φοιτητών και οι Eisenberg et al (2007) το άγχος, την κατάθλιψη και τις τάσεις αυτοκτονίας ανάμεσα στους φοιτητές της τριτοβάθμιας εκπαίδευσης. Ακόμα οι Wahlbeck και Awolin (European Commission, 2009) μελετούν τον αντίκτυπο της οικονομικής κρίσης στα επίπεδα κατάθλιψης και αυτοκτονίας. Παρομοίως ο Van Hal (2015), διεξάγει έρευνα με σκοπό την μελέτη των επιπτώσεων της οικονομικής κρίσης στην ψυχική υγεία των ανθρώπων. Στο ίδιο μοτίβο, στην έκθεση της WHO (2011) η συγγραφική ομάδα καταπιάνεται με τις συνέπειες της κρίσης στην ψυχική υγεία. Τέλος, η Kitzrow σε άρθρο της το 2003 καταπιάνεται με τις ανάγκες των φοιτητών σε ψυχολογικό επίπεδο και η Long (2013) με το πώς επηρεάζει η οικονομική κρίση τους φοιτητές και τις οικογένειες αυτών την εισαγωγή στην τριτοβάθμια εκπαίδευση.

Γίνεται, επομένως, αντιληπτό πως η θεματική αυτή –η σύνδεση της οικονομικής κρίσης με ψυχολογικές διαταραχές- έχει απασχολήσει σε μεγάλο βαθμό τους επιστημονικούς κύκλους. Επιστήμονες, ερευνητές, επαγγελματίες διαφόρων ειδικοτήτων κ.ά. μελετούν τη σχέση αυτή και προσπαθούν να καταλήξουν σε συμπεράσματα. Αυτό το σκεπτικό αποτελεί και τον λόγο επιλογής του συγκεκριμένου θέματος προς διερεύνηση. Θεωρείται από την επιστημονική ομάδα, ότι η οικονομική κρίση είναι ένα φαινόμενο με πολλαπλές συνέπειες στον ψυχισμό του ανθρώπου. Αυτή ακριβώς η σχέση επιχειρείται εδώ να διασταυρωθεί και να μελετηθεί,

προκειμένου να εξαχθούν κάποια πορίσματα που πιθανόν να υποβοηθήσουν μελλοντικά στην εύρεση διεξόδων του προβλήματος.

## **ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ**

### **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4<sup>ο</sup> «Μεθοδολογία της έρευνας»**

#### **4.1 Σκοπός της μελέτης**

Η παρούσα μελέτη έχει σκοπό να διερευνήσει το κατά πόσο οι φοιτητές που σπουδάζουν στη Σχολή Επαγγελματών Υγείας και Πρόνοιας στο Ηράκλειο (Κοινωνική Εργασία και Νοσηλευτική) έχουν βιώσει ή βιώνουν κατάθλιψη ή άγχος και αν αυτό οφείλεται στις επιπτώσεις της οικονομικής κρίσης που περνά η χώρα μας από τις αρχές του 2009.

#### **4.2 Διατύπωση βασικού ερευνητικού ερωτήματος**

Το βασικό ερευνητικό ερώτημα των συγγραφέων της παρούσας εργασίας, είναι: *Η οικονομική κρίση του 2009, μπορεί να έχει επιφέρει συνέπειες στα επίπεδα κατάθλιψης και άγχους των φοιτητών Σχολής Επαγγελματών Υγείας και Πρόνοιας του Τ.Ε.Ι. Κρήτης;*

#### **4.3 Διατύπωση επιμέρους ερευνητικών υποθέσεων**

Προκειμένου να απαντηθεί το παραπάνω βασικό ερευνητικό ερώτημα, είναι ανάγκη να διερευνήσουμε κάποια επιμέρους, δευτερεύοντα ερωτήματα, τα οποία θα βοηθήσουν στη συμπλήρωση και ολοκλήρωση της μελέτης του βασικού θέματος.

Με αυτό το σκεπτικό, τα ερωτήματα- θέματα χωρίστηκαν σε τρεις κύριους ερευνητικούς άξονες:

- **Η οικονομική κρίση επιφέρει επιπτώσεις και αλλαγές στην ποιότητα ζωής των φοιτητών;** Εδώ μελετώνται διάφοροι παράγοντες, όπως αν υπάρχουν αλλαγές στην καθημερινότητα, την υγεία, το ενδιαφέρον προς τις σπουδές, την κοινωνική τους ζωή κ.ά. εξαιτίας της οικονομικής κρίσης. Για παράδειγμα, *οι φοιτητές οδηγούνται σε καταχρήσεις (π.χ. κατανάλωση αλκοόλ, κάπνισμα) εξαιτίας της οικονομικής κρίσης;*

**Η οικονομική κρίση σχετίζεται με την δημιουργία φαινομένων άγχους στους φοιτητές;** Σε αυτή την ενότητα θα μελετηθούν οι τρόποι, τα συναισθήματα που προκαλεί η κρίση, τα αποτελέσματα τα οποία επιφέρει και λοιπά και θα πραγματοποιηθούν συγκρίσεις και αναλύσεις. Παραδείγματος χάριν, *τα επίπεδα του άγχους είναι υψηλότερα στους φοιτητές που αντιμετωπίζουν οικονομικά προβλήματα σε σχέση με άλλους πιο εύρωστους οικονομικά; Οι φοιτητές που έχουν αναγκαστεί σε περικοπές αντιμετωπίζουν μεγαλύτερα προβλήματα άγχους σε σχέση με τους υπόλοιπους;*

- **Η οικονομική κρίση σχετίζεται με τα συμπτώματα κατάθλιψης στους φοιτητές;** Σε αυτό το σημείο θα διερευνηθούν οι τρόποι και οι παράγοντες που προκαλούν μελαγχολία στους φοιτητές, τα συναισθήματα τα οποία προκαλεί σε αυτούς και οι συνέπειες που επισύρει. Ακόμα, θα μελετηθούν συγκριτικά τα επίπεδα κατάθλιψης με άλλους παράγοντες, όπως τη σχέση τους με συνυπάρχοντα οικονομικά προβλήματα και άλλους παράγοντες. Παραδείγματος χάριν, *είναι τα επίπεδα κατάθλιψης υψηλότερα σε φοιτητές που αντιμετωπίζουν οικονομικά προβλήματα ή σε εκείνους που έχουν αναγκαστεί σε περικοπές εξαιτίας της κρίσης; Έχουν μειωθεί οι επιδόσεις των φοιτητών στα μαθήματά τους εξαιτίας της κατάθλιψης;*

#### **4.4 Μεθοδολογία εμπειρικής έρευνας**

Η αναφερόμενη έρευνα αποτελεί μία ποσοτική μελέτη, η οποία πραγματοποιήθηκε στο Τ.Ε.Ι. Κρήτης και πιο συγκεκριμένα, στη σχολή Σ.Ε.Υ.Π. που αποτελείται από φοιτητές Νοσηλευτικής και Κοινωνικής Εργασίας. Το δείγμα της μελέτης αποτελείται από 130 άτομα τα οποία επιλέχθηκαν με τον παρακάτω τρόπο. Ως μέθοδος δειγματοληψίας, επιλέχτηκε από την ερευνητική ομάδα η τυχαία δειγματοληψία σε δείγμα ευκολίας. Αποτελεί μία βασική μορφή δειγματοληψίας στη στατιστική επιστήμη. Εδώ, οι μονάδες του πληθυσμού που αποτελούν το δείγμα της μελέτης έχουν ίση πιθανότητα συμμετοχής. Με αυτό εννοείται, ότι κάθε ένα μέλος του πληθυσμού -όποιο και αν είναι το μέγεθός του- παρουσιάζει ακριβώς την ίδια πιθανότητα να επιλεγεί με κάθε άλλο μέλος του πληθυσμού όσον αφορά τη

δημιουργία του τελικού δείγματος. Με αυτό τον τρόπο, λοιπόν, η κάθε N μονάδα του πληθυσμού επιλέγεται τυχαία, μέχρις ότου προκύψει το τελικό δείγμα (Υπουργείο Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, 2008, Φαρμάκης, 2009α, 2009β, Ξεκαλάκη και συν, 1993).

Το δειγματοληπτικό αυτό πλαίσιο χρησιμοποιείται αρκετά συχνά σε έρευνες όπως η παρούσα, όπου δηλαδή χρειάζεται να επιλεχθούν γρήγορα και απλά, τυχαία μέλη ενός συγκεκριμένου πληθυσμού, ανεξάρτητα του συνολικού μεγέθους που αυτός έχει. Έτσι και αυτή η εργασία, έχει λάβει τα δείγματα που χρειάζονται για την έρευνά της επιλέγοντας τυχαία μονάδες πληθυσμού, που στη συγκεκριμένη περίπτωση, αποτελείται από τους φοιτητές της Σχολής Επαγγελματίων Υγείας και Πρόνοιας του Τ.Ε.Ι. Κρήτης. Προσεγγίστηκαν και επιλέχθηκαν μέλη του συνολικού πληθυσμού με τυχαίο τρόπο, με μοναδικό κριτήριο τη φοίτησή τους στη συγκεκριμένη σχολή.

Όλοι οι συμμετέχοντες έλαβαν μία σύντομη ενημέρωση περί του θέματος και του σκοπού της μελέτης, δόθηκαν εγγυήσεις ανωνυμίας και σεβασμού των ευαίσθητων προσωπικών δεδομένων των συμμετεχόντων στην έρευνα και αμέσως μετά διανεμήθηκαν τα ερωτηματολόγια της έρευνας προς συμπλήρωση.

Το προαναφερθέν ερωτηματολόγιο αποτελείται από κλειστές ερωτήσεις με απαντήσεις της κλίμακας *Likert*, οι οποίες στοχεύουν να δώσουν απάντηση στα ερευνητικά ερωτήματα που τέθηκαν παραπάνω. Η κλίμακα *Likert*, είναι ένα χρήσιμο εργαλείο, με το οποίο οι συμμετέχοντες έχουν να επιλέξουν ανάμεσα σε (συνήθως) πέντε πιθανές απαντήσεις για την κάθε ερώτηση (π.χ., *καθόλου*, *λίγο*, *μέτρια*, *πολύ*, *πάρα πολύ*). Έτσι, οι ερωτήσεις είναι περισσότερο εύστοχες και μπορεί να κατανοηθεί με σχετική ακρίβεια ο βαθμός επιρροής του συμμετέχοντα για την κάθε απάντηση, διαμορφώνοντας έτσι σφαιρικότερη εικόνα. Από την άλλη πλευρά, στις κλειστές ερωτήσεις, ο ερωτώμενος απαντά επιλέγοντας από μία σειρά προκαθορισμένων απαντήσεων, χωρίς να έχει τη δυνατότητα να διαμορφώσει αυτός την απάντηση (Δαρβίρη, 2009). Για τη διεξαγωγή της έρευνας χρησιμοποιήθηκαν τα πρότυπα ερωτηματολόγια- κλίμακες *STAI- STATE* και *BECK (BDI)* για το άγχος και την κατάθλιψη, αντίστοιχα. Οι απαντήσεις στις ερωτήσεις των ερωτηματολογίων *STAI* και *BECK* δίνονται επίσης με κλίμακες *Likert*. Με αυτό τον τρόπο, διερευνώνται βαθύτερα οι συμπεριφορές και τα συμπτώματα των συμμετεχόντων, ώστε η εκτίμηση

των επιπέδων άγχους και κατάθλιψης να είναι ακριβέστερη.

Η κλίμακα STAI (*State-Trait Anxiety Inventory*) κατασκευάστηκε το 1970 από τον Charles Spielberger (Spielberger, 1972). Πρόκειται για κλίμακα μέτρησης του άγχους, δηλαδή αποτελεί ένα ψυχομετρικό εργαλείο που έχει σκοπό να καταγράψει και να μετρήσει τα επίπεδα άγχους στους ανθρώπους. Σήμερα, η κλίμακα STAI συνιστά μία από τις πιο διαδεδομένες και έγκυρες μεθόδους μέτρησης των επιπέδων του άγχους παγκοσμίως. Έχει μεταφραστεί στην ελληνική γλώσσα και έχει προσαρμοστεί κατά τα ελληνικά δεδομένα (Κάκκος, Εκκεκάκης & Ζέρβας, 1991; Λιάκος & Γιαννίτση 1984). Η κλίμακα STAI συνιστά ένα ερωτηματολόγιο αυτόαναφοράς που αποτελείται από δύο επιμέρους ενότητες, με 40 συνολικά θέματα (από 20 το κάθε ένα μέρος). Το πρώτο μέρος του ερωτηματολογίου -το *State*- αφορά το παροδικό, το προσωρινό άγχος και εξετάζει την ψυχολογική κατάσταση του συμμετέχοντα για εκείνη τη δεδομένη στιγμή ή σε σχέση με ένα συγκεκριμένο γεγονός, πώς δηλαδή αισθάνεται την ώρα που συμπληρώνει το ερωτηματολόγιο (Κάκκος & Ζέρβας 1990α). Αντίθετα η δεύτερη ενότητα, η λεγόμενη *Trait*, αφορά το μόνιμο άγχος και περιλαμβάνει ερωτήσεις που ερευνούν την γενικότερη ψυχολογική κατάσταση του ατόμου, το πώς δηλαδή αισθάνεται γενικότερα και όχι εκείνη την παρούσα στιγμή. Το ερωτηματολόγιο εξετάζει διάφορα ζητήματα, όπως τα επίπεδα άγχους, την αυτοπεποίθηση, την ταραχή, την ηρεμία κ.ά. Κατά την διεξαγωγή του ελέγχου, οι εξεταζόμενοι δηλώνουν το βαθμό συμφωνίας ή διαφωνίας για την κάθε ερώτηση του ερωτηματολογίου, ενώ οι δυνατές απαντήσεις είναι 4 στο σύνολο και διαβαθμισμένες (τύπου Likert, όπου 1=καθόλου, 2=κάπως, 3=μέτρια, 4=πάρα πολύ και 1=σχεδόν ποτέ, 2=μερικές φορές, 3=συχνά, 4=σχεδόν πάντα). Για τις ανάγκες της συγκεκριμένης έρευνας χρησιμοποιήθηκε μόνο το πρώτο μέρος της κλίμακας του Spielberger, η *State*, δηλαδή μετρήθηκαν τα επίπεδα του άγχους στους συμμετέχοντες μόνο για εκείνη την παρούσα στιγμή.

Η κλίμακα BDI (*Beck Depression Inventory*) κατασκευάστηκε από τον Aaron Beck και αποτελεί ένα σύγχρονο εργαλείο μέτρησης των συμπτωμάτων κατάθλιψης στους ανθρώπους. Σήμερα θεωρείται ένα από τα εγκυρότερα ψυχομετρικά εργαλεία και χρησιμοποιείται από επαγγελματίες της ψυχικής υγείας σε μεγάλο βαθμό. Το σχήμα κατέληξε στην μορφή που βρίσκεται και χρησιμοποιείται σήμερα ύστερα από τρεις πρωτότερες εκδόσεις του. Η κλίμακα του Beck είναι μεταφρασμένη και προσαρμοσμένη στην ελληνική γλώσσα και ερευνά το πώς νιώθουν οι συμμετέχοντες

στο κοντινό παρόν. Πρόκειται για ένα ερωτηματολόγιο, το οποίο περιλαμβάνει 21 προτάσεις και διαθέτει 4 δυνατότητες απάντησης (ερωτήσεις πολλαπλής επιλογής) διαβαθμισμένες σε κλίμακα τύπου Likert, όπου η βαθμολογία κυμαίνεται από 0 έως 3 βαθμούς ανάλογα με την ένταση των συμπτωμάτων του ασθενούς. Η εξέταση αυτή αφορά το πώς αισθάνονται οι συμμετέχοντες της έρευνας για το χρονικό διάστημα περίπου της τελευταίας εβδομάδας και το ερωτηματολόγιο συμπληρώνεται από τους ίδιους. Οι ερωτήσεις της κλίμακας BDI εξετάζουν διάφορα ανθρώπινα συναισθήματα και θέματα, όπως την λύπη, την ενοχή, τη τάση για αυτοτιμωρία, την αποφασιστικότητα, την απώλεια της libido, την κόπωση κ.ά.

Για την ανάλυση των δεδομένων υπολογίστηκαν τα συνολικά «σκορ» του άγχους και της κατάθλιψης από τα δύο προαναφερθέντα ερωτηματολόγια. Για τον υπολογισμό του σκορ του άγχους, πραγματοποιήθηκε αντιστροφή στις ερωτήσεις που είχαν θετικό νόημα και χρησιμοποιήθηκαν οι νέες μεταβλητές, ώστε να μπορέσουν να συμψηφιστούν με εκείνες που είχαν αρνητικό νόημα. Οι ερωτήσεις από το ερωτηματολόγιο του STAI που αντιστράφηκαν είναι οι (1), (2), (5), (8), (10), (11), (13), (15), (16) και (20). Στη συνέχεια, υπολογίστηκε το συνολικό σκορ αθροίζοντας τις επιμέρους απαντήσεις κάθε συμμετέχοντα. Εφόσον το STAI-state περιλαμβάνει 20 συνολικά ερωτήσεις, προκύπτει το μια συνολική βαθμολογία που κυμαίνεται από 20 έως 80, όπου όσο υψηλότερο είναι το σκορ, τόσο πιο αυξημένα θεωρούνται τα επίπεδα άγχους του συμμετέχοντα.

Αντιστοίχως, το ερωτηματολόγιο του BECK (BDI), το οποίο απαρτίζεται από 21 συνολικά ερωτήσεις πολλαπλής επιλογής, με τις τιμές της κλίμακας Likert να κυμαίνονται από 0 έως 3, με διαβάθμιση από το αρνητικότερη (0) προς το θετικότερη πρόταση (3). Έτσι υπάρχουν συνολικά 21 ερωτήσεις, από τις οποίες αν υπολογίσουμε  $21 * 3$  τότε προκύπτει το συνολικό σκορ για την κατάθλιψη, που κυμαίνεται από 0 έως 63 και όσο υψηλότερη η συνολική βαθμολογία, τόσο περισσότερα τα συμπτώματα της κατάθλιψης του συμμετέχοντα.

Το ερωτηματολόγιο της μελέτης περιλαμβάνει και μία σειρά δημογραφικών χαρακτηριστικών, όπως φύλο, ηλικία κλπ. για τους συμμετέχοντες. Επίσης, ζητήθηκε από τους συμμετέχοντες να περιγράψουν στιγμές από την καθημερινότητά τους, να μιλήσουν για το πώς συμπεριφέρονται σε διάφορες καταστάσεις και να καταγράψουν τα συναισθήματα που βιώνουν ως φοιτητές όσον αφορά τις ακαδημαϊκές και άλλες

υποχρεώσεις τους. Το συνολικό ερωτηματολόγιο βρίσκεται στο παράρτημα στο τέλος της εργασίας.

#### **4.5. Χρονοδιάγραμμα ενεργειών**

Ως προς το χρονοδιάγραμμα εκπόνησης, διανομής, συμπλήρωσης και ανάκτησης των ερωτηματολογίων, οι ενέργειες ημερολογιακά πραγματοποιήθηκαν ως εξής:

- Η ενασχόληση με τη δόμηση των ερωτηματολογίων ξεκίνησε στις αρχές Φεβρουαρίου του 2016, ενώ αυτά ολοκληρώθηκαν (μετά και τις τελευταίες τους τροποποιήσεις) στα μέσα του μήνα Μαρτίου του ίδιου έτους.
- Στη συνέχεια, τα ερωτηματολόγια εκτυπώθηκαν και ετοιμάστηκαν στο τέλος του μήνα Μαρτίου, έτσι ώστε μέχρι τις 30 Μάρτη ήταν έτοιμα προς συμπλήρωση.
- Αμέσως μετά και από τις 31 Μαρτίου έως και τις 9 Απριλίου του έτους 2016, τα ερωτηματολόγια διαμοιράστηκαν και συμπληρώθηκαν από τους συμμετέχοντες φοιτητές των τμημάτων.
- Τελικά, στις 10 Απριλίου τα ερωτηματολόγια είχαν συλλεχθεί ολοκληρωμένα από την ερευνητική ομάδα όλα τα ερωτηματολόγια.

Από αυτό το χρονικό σημείο και μετά (10 Απρίλη) τα ερωτηματολόγια ήταν έτοιμα, ώστε να ξεκινήσουν η μελέτη και ανάλυση τους από την ερευνητική ομάδα. Και φυσικά, ακολούθησε η συγγραφή των αποτελεσμάτων της μελέτης αυτής, όπως παρουσιάζονται στο επόμενο κεφάλαιο.

#### **4.6 Δυσκολίες και περιορισμοί της έρευνας**

Για την διεξαγωγή του ερευνητικού τμήματος της εργασίας, χρησιμοποιήθηκαν 137 ερωτηματολόγια. Τα 7 από αυτά όμως έπρεπε να μην συμπεριληφθούν για λόγους εγκυρότητας των αποτελεσμάτων, αφού παρουσίαζαν προβλήματα και ασάφειες. Για παράδειγμα, σε κάποια υπήρχαν πολλές ελλειπείς απαντήσεις ή αντίθετα ήταν απαντημένες παραπάνω από μία επιλογές για μία ερώτηση, ενώ σε μερικά απουσίαζαν ολόκληρες σελίδες.



## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5<sup>ο</sup> «ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ»

Στο 5<sup>ο</sup> κεφάλαιο παρουσιάζονται αναλυτικά τα αποτελέσματα της έρευνας με τη χρήση πινάκων και διαγραμμάτων, δηλαδή οι μετρήσεις που προέκυψαν από τις απαντήσεις των συμμετεχόντων στα ερωτηματολόγια, μέσω των εργαλείων SPSS και Excel.

### 5.1 Περιγραφικά αποτελέσματα της έρευνας

Όπως αναφέρθηκε και νωρίτερα, τα ερωτηματολόγια που καταμετρήθηκαν και αναλύθηκαν, είναι 130 στο σύνολο. Για την στατιστική ανάλυση και την παραγωγή των αποτελεσμάτων χρησιμοποιήθηκε το εργαλείο SPSS, ενώ για την αναπαράσταση των διαγραμμάτων και των διαγραμμάτων πίτας επιλέχθηκε το εργαλείο Excel.

Για τις ανάγκες της ανάλυσης, τα αποτελέσματα χωρίστηκαν σε δύο μέρη, όπως δηλαδή ήταν και στα ερωτηματολόγια που μοιράστηκαν στους συμμετέχοντες. Επομένως, τα μέρη είναι: Α) Προσωπικά και δημογραφικά στοιχεία ερωτωμένων, όπου καταγράφονται οι προσωπικές πληροφορίες των ελεγχόμενων, β) οι συνέπειες της κρίσης, γ) τα ερωτηματολόγια STAI – STATE και BECK (BDI), και δ) οι τελευταίες ερωτήσεις αφορούν τις σκέψεις των φοιτητών για τη σχολή και το αντικείμενο σπουδών τους.

#### Α) Προσωπικά και δημογραφικά στοιχεία ερωτωμένων

Πρώτα από όλα, θα μελετηθούν τα προσωπικά στοιχεία των συμμετεχόντων, που αποτελούσαν και το πρώτο μέρος των ερωτηματολογίων. Αρχικά, τα δείγματα ρωτήθηκαν για το φύλλο και την ηλικία τους.

Η πρώτη ερώτηση (Πίνακας 1), αναφερόταν στο φύλο των συμμετεχόντων. Από αυτούς, οι 23 (17,7%) είναι αντρικού φύλου και οι 107 (82,3%) γυναικείου.

Πίνακας 1 «Το φύλο των συμμετεχόντων»

Φύλο	Συχνότητα	Ποσοστό
Αντρας	23	17,7
Γυναίκα	107	82,3
Σύνολο	130	100,0

Η δεύτερη ερώτηση, αφορούσε την ηλικία των συμμετεχόντων. Τα ευρήματα έδειξαν ότι οι η μέση τιμή της ηλικίας είναι 21,83 δηλαδή 22 χρονών. Η ελάχιστη ηλικία των συμμετεχόντων είναι 18 χρονών, ενώ η μέγιστη 65 χρονών. Τα αποτελέσματα αυτά ακολουθούν στον Πίνακα 2.

Πίνακας 2 «Η ηλικία των συμμετεχόντων»

	N	Ελάχιστο	Μέγιστο	Μέση τιμή	Τυπική απόκλιση
<b>Ηλικία</b>	<b>127</b>	<b>18</b>	<b>65</b>	<b>21,83</b>	<b>6,012</b>

Το επόμενο ερώτημα, αφορούσε την οικογενειακή κατάσταση των ερωτωμένων. Το 89.2% των φοιτητών φαίνεται να είναι ανύπανδροι, ενώ το 6.2% ύπανδροι. Μόνο το 4,6% απάντησε «άλλο» (Πίνακας 3).

Πίνακας 3 «Η οικογενειακή κατάσταση των συμμετεχόντων»

Οικογενειακή κατάσταση	Συχνότητα	Ποσοστό
Έγγαμος	8	6,2
Άγαμος	116	89,2
Άλλο	6	4,6
<b>Σύνολο</b>	<b>130</b>	<b>100,0</b>

Στην τέταρτη ερώτηση του ερωτηματολογίου, οι φοιτητές απάντησαν για το Τμήμα φοίτησής τους. Από τους 130, οι 60 φοιτητές φοιτούν στο Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας-το οποίο αντιστοιχεί σε ποσοστό 46.2%, ενώ 70 στο Τμήμα Νοσηλευτικής-δηλαδή το 53.8% (Πίνακας 4).

Πίνακας 4«Το Τμήμα φοίτησης των συμμετεχόντων»

Τμήμα Φοίτησης	Συχνότητα	Ποσοστό
Κοινωνικής Εργασίας	60	46,2
Νοσηλευτικής	70	53,8
<b>Σύνολο</b>	<b>130</b>	<b>100,0</b>

Ο Πίνακας 5, αφορά την πέμπτη ερώτηση. Εκείνη ερωτά τους ελεγχόμενους σε ποιά χρόνο φοίτησης βρίσκονται. Η στατιστική ανάλυση φανέρωσε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό (43,8%) αποτελείται από πρωτοετείς φοιτητές, ενώ αμέσως μετά ακολουθούν οι δευτεροετείς, με ποσοστό 26,9%. Στη συνέχεια, όπως παρατηρείται και στον παρακάτω πίνακα συχνοτήτων, οι τριτοετείς φοιτητές

αποτελούν το 2,3% και οι τετραετείς το 11,5%. Τέλος, οι σπουδαστές που ανήκουν στο πέμπτο ή μεγαλύτερο έτος σπουδών αποτελούν το 14,6%, ενώ ένας φοιτητής δεν απάντησε στην ερώτηση.

Πίνακας 5 «Το έτος φοίτησης των συμμετεχόντων»

Έτος Φοίτησης	Συχνότητα	Ποσοστό
1	57	43,8
2	35	26,9
3	3	2,3
4	15	11,5
5 και άνω	19	14,6
Σύνολο	129	99,2
Δεν απάντησαν	1	0,8
Σύνολο	130	100,0

Στην ερώτηση που ακολουθούσε (έκτο ερώτημα), οι συμμετέχοντες ρωτήθηκαν για τον τόπο διαμονής τους. Οι περισσότεροι φοιτητές (48,5%) φάνηκε ότι ενοικιάζουν σπίτι μόνοι τους, όπως φαίνεται στον παρακάτω πίνακα συχνοτήτων (Πίνακας 6). Μετά, ακολουθούν οι φοιτητές που μένουν με τους γονείς τους (18,5%) και άλλοι τόσοι είναι οι φοιτητές που μένουν σε φοιτητική εστία ή ενοικιάζουν σπίτι με άλλους συγκατοίκους. Τέλος, το 6,9% απάντησαν την επιλογή «άλλο».

Πίνακας 6 «Ο τόπος διαμονής των συμμετεχόντων»

Που διαμένεις;	Συχνότητα	Ποσοστό
Φοιτητική εστία	17	13,1
Νοικιάζω σπίτι μόνος /-η μου	63	48,5
Νοικιάζω σπίτι με συγκατοίκους	17	13,1
Μένω με τους γονείς μου	24	18,5
Άλλο	9	6,9
Σύνολο	130	100,0

Η έβδομη ερώτηση ασχολούταν με το οικονομικό επίπεδο των ερωτώμενων. Από αυτούς, μόνο οι 4 έχουν εξαιρετικό έως πολύ καλό επίπεδο, οι 100 έχουν ικανοποιητικό με μέτριο οικονομικό επίπεδο, ενώ οι 26 έχουν χαμηλό ή πολύ χαμηλό επίπεδο. Τα αντίστοιχα ποσοστά φαίνονται παρακάτω στον Πίνακα 7.

Πίνακας 7 «Το οικονομικό επίπεδο των συμμετεχόντων»

Οικονομικό επίπεδο	Συχνότητα	Ποσοστό
Εξαιρετικό- πολύ καλό	4	3,1
Ικανοποιητικό- μέτριο	100	76,9
Χαμηλό – πολύ χαμηλό	26	20,0
<b>Σύνολο</b>	<b>130</b>	<b>100,0</b>

Στην όγδοη ερώτηση, οι 130 συμμετέχοντες ερωτήθηκαν για τον αριθμό των μαθημάτων που χρωστούν. Οι περισσότεροι φοιτητές (84 στον αριθμό, δηλαδή το 64,6%), απάντησαν ότι χρωστούν από 1 έως 5 μαθήματα, ενώ 22 φοιτητές (16,9%) από 6 έως 10 μαθήματα. Ακολουθούν οι 16 φοιτητές (12,3%) που δεν έχουν υπολειπόμενα μαθήματα και μόνο 8 φοιτητές (6,2%) που χρωστούν πάνω από 10 μαθήματα (Πίνακας 8).

Πίνακας 8 «Τα μαθήματα που χρωστούν οι συμμετέχοντες»

Πόσα μαθήματα χρωστάς;	Συχνότητα	Ποσοστό
<b>Κανένα</b>	16	12,3
<b>από 1 έως 5</b>	84	64,6
<b>από 6 έως 10</b>	22	16,9
<b>πάνω από 10</b>	8	6,2
<b>Σύνολο</b>	<b>130</b>	<b>100,0</b>

Η ένατη ερώτηση σχετίζεται με το αν οι φοιτητές εργάζονται παράλληλα με τις σπουδές τους. Το 83,1% απάντησε αρνητικά, ενώ μόνο το πολύ μικρότερο ποσοστό του 16,9% απάντησε θετικά. Οι θετικές και αρνητικές απαντήσεις των συμμετεχόντων απεικονίζονται στον Πίνακα 9 που ακολουθεί.

Πίνακας 9 «Οι συμμετέχοντες που εργάζονται παράλληλα με τις σπουδές τους»

Παράλληλα με τις σπουδές σου, εργάζεσαι;	Συχνότητα
<b>Ναι</b>	22
<b>Όχι</b>	108
<b>Σύνολο</b>	<b>130</b>

Η δέκατη ερώτηση (Πίνακας 10), αφορά σε ποια πρόσωπα απευθύνονται όταν χρειάζονται κάποια στήριξη οικονομικού ή ηθικού τύπου. Βλέπουμε ότι μόνο το 3,1% δεν λαμβάνει καθόλου βοήθεια.

Πίνακας 10 «Οι προτιμήσεις των συμμετεχόντων για το που απευθύνονται όταν χρειάζονται οικονομική και ηθική βοήθεια»

Δεν λαμβάνω βοήθεια	Συχνότητα	Ποσοστό
Ναι	4	3,1
Όχι	126	96,9
<b>Σύνολο</b>	<b>130</b>	<b>100,0</b>

Οι ενδεκάτη και δωδέκατη ερωτήσεις (Πίνακες 11, 12), αναφέρονται στη χρήση και την ποσότητα αλκοόλ που καταναλώνουν οι ερωτώμενοι φοιτητές σε διάστημα επτά ημερών. Οι 81 φοιτητές παραδέχονται ότι καταναλώνουν αλκοόλ, ενώ 49 απάντησαν «όχι». Από αυτούς που απάντησαν θετικά, οι 59 φοιτητές πίνουν 1 με 3 ποτήρια την εβδομάδα, οι 14 πίνουν 4 έως 6 ποτήρια, οι 5 πίνουν 7 με 9 ποτήρια και άλλοι 5 πάνω από 10 ποτήρια ανά εβδομάδα. Σημειώνεται ότι 8 συμμετέχοντες που είχαν απαντήσει προηγουμένως ότι δεν πίνουν αλκοόλ, απάντησαν και στην 12<sup>η</sup> ερώτηση, λέγοντας ότι καταναλώνουν 1-3 ποτήρια την εβδομάδα.

Πίνακας 11 «Η κατανάλωση αλκοόλ ανά εβδομάδα από τους συμμετέχοντες»

Καταναλώνεις αλκοόλ;	Συχνότητα	Ποσοστό
Ναι	81	62,3
Όχι	49	37,7
<b>Σύνολο</b>	<b>130</b>	<b>100,0</b>

Πίνακας 12 «Η ποσότητα κατανάλωσης αλκοόλ ανά εβδομάδα από τους συμμετέχοντες»

		Αν ναι, πόση ποσότητα αλκοόλ καταναλώνεις (σε ποτήρια / εβδομάδα);				Σύνολο
		1 - 3 ποτήρια	4 - 6 ποτήρια	7 - 9 ποτήρια	10 ποτήρια και πάνω	
Καταναλώνεις αλκοόλ	Ναι	59	14	5	3	81
	Όχι	8	0	0	0	8
<b>Σύνολο</b>		<b>67</b>	<b>14</b>	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>89</b>

Οι ερωτήσεις 13 και 14, σχετίζονται με το αν οι φοιτητές καπνίζουν. Οι 81 από τους 130 φοιτητές απάντησαν ότι δεν καπνίζουν, ενώ οι 49 απάντησαν θετικά. Από τους φοιτητές που καπνίζουν, οι 14 καπνίζουν μέχρι 10 τσιγάρα ημερησίως, οι 30 κάνουν 10 έως 20 τσιγάρα, ενώ 5 καπνίζουν πάνω από 20 τσιγάρα την μέρα (Πίνακες 13, 14).

Πίνακας 13«Το κάπνισμα ανά εβδομάδα από τους συμμετέχοντες»

Καπνίζεις;	Συχνότητα	Ποσοστό
Ναι	49	37,7
Όχι	81	62,3
<b>Σύνολο</b>	<b>130</b>	<b>100,0</b>

Πίνακας 14«Η ποσότητα καπνίσματος ανά εβδομάδα από τους συμμετέχοντες»

		ναι, πόσο καπνίζεις σε ποσότητα (τσιγάρα / ημέρα);			σύνολο
		Μέχρι 10 τσιγάρα	10 με 20 τσιγάρα	Πάνω από 20 τσιγάρα	
Καπνίζεις	Ναι	14	30	5	49

## Β) Συνέπειες της κρίσης

Η ερώτηση 15 έχει να κάνει με τις περικοπές που έχουν αναγκαστεί να κάνουν οι συμμετέχοντες σε αγαθά και υπηρεσίες λόγω της οικονομικής κρίσης. Βλέπουμε ότι το 82,3% έχει αναγκαστεί να κάνει περικοπές ενώ μόνο ένας δεν απάντησε στην ερώτηση. Παρακάτω θα αναλύσουμε σε ποιους τομείς συγκεκριμένα έχουν κάνει περικοπές οι φοιτητές.

Πίνακας 15«Οι περικοπές των συμμετεχόντων εξαιτίας της οικονομικής κρίσης»

Περικοπές		
	Συχνότητα	Ποσοστό
Ναι	107	82,3
Όχι	22	16,9
<b>Σύνολο</b>	<b>129</b>	<b>99,2</b>
Δεν απάντησαν	1	,8
<b>Σύνολο</b>	<b>130</b>	<b>100,0</b>

Στην δέκατη έκτη ερώτηση, οι φοιτητές ερωτήθηκαν εάν υπάρχει τουλάχιστον ένας άνεργος στο κοντινό οικογενειακό τους περιβάλλον. Το μεγαλύτερο ποσοστό αποκρίθηκε θετικά (74,6%), ενώ το υπόλοιπο 25,4% απάντησε αρνητικά.

Πίνακας 16« Η ανεργία στο κοντινό οικογενειακό περιβάλλον των συμμετεχόντων»

Υπάρχει τουλάχιστον ένας άνεργος στο κοντινό οικογενειακό μου περιβάλλον	Συχνότητα	Ποσοστό
Ναι	97	74,6
Όχι	33	25,4
<b>Σύνολο</b>	<b>130</b>	<b>100,0</b>

### Γ) Τα ερωτηματολόγια STAI – STATE και BECK

Από εδώ και κάτω, σημειώνονται τα αποτελέσματα από το δεύτερο μέρος του ερωτηματολογίου (STAI - STATE).

Στην πρώτη ερώτηση του ερωτηματολογίου STAI–STATE (Πίνακας 17), οι συμμετέχοντες έπρεπε να απαντήσουν πόσο συχνά αισθάνονται ήρεμοι. Το 42,3% απάντησε ότι αισθάνεται ήσυχος/ η «συχνά», το 38,5% απάντησε «μερικές φορές», το 15,4% απάντησε «σχεδόν πάντα», ενώ μόνο το 3,8% επέλεξε την απάντηση «σχεδόν ποτέ».

Πίνακας 17 «Πόσο συχνά αισθάνονται ήρεμοι οι συμμετέχοντες»

Αισθάνομαι ήρεμος /-η	Συχνότητα	Ποσοστό
Σχεδόν ποτέ	5	3,8
Μερικές φορές	50	38,5
Συχνά	55	42,3
Σχεδόν πάντα	20	15,4
Σύνολο	130	100,0

Η δεύτερη ερώτηση αφορά τη συχνότητα του αισθήματος ασφάλειας που νιώθουν τα δείγματα και απεικονίζεται στον Πίνακα 18. Οι 65 από τους 130 φοιτητές -δηλαδή το μεγαλύτερο ποσοστό (50%), απάντησαν ότι αισθάνονται ασφαλείς «συχνά», οι 40 απάντησαν «μερικές φορές» (30,8%), το 17,7%(23 δείγματα) απάντησαν «σχεδόν πάντα», ενώ 2 (1,5%) απάντησαν «σχεδόν ποτέ».

Πίνακας 18 «Πόσο συχνά αισθάνονται ασφαλείς οι συμμετέχοντες»

Αισθάνομαι ασφαλής	Συχνότητα	Ποσοστό
Σχεδόν ποτέ	2	1,5
Μερικές φορές	40	30,8
Συχνά	65	50,0
Σχεδόν πάντα	23	17,7
Σύνολο	130	100,0

Η τρίτη ερώτηση μελετά το πόσο συχνά οι φοιτητές νιώθουν εσωτερική ένταση. Το μεγαλύτερο μέρος των φοιτητών (52,3%) απάντησαν «μερικές φορές», ενώ ακολουθεί η απάντηση «συχνά» με ποσοστό 33,1%. Στη συνέχεια το 8,5% απάντησε «σχεδόν πάντα» και το 6,2% «σχεδόν ποτέ» (Πίνακας 19).

Πίνακας 19 «Πόσο συχνά νιώθουν μια εσωτερική ένταση οι συμμετέχοντες»

Νιώθω μια εσωτερική ένταση	Συχνότητα	Ποσοστό
Σχεδόν ποτέ	8	6,2
Μερικές φορές	68	52,3
Συχνά	43	33,1
Σχεδόν πάντα	11	8,5
<b>Σύνολο</b>	<b>130</b>	<b>100,0</b>

Το τέταρτο ερώτημα αναρωτιόταν πόσο συχνά έχουν αγωνία οι συμμετέχοντες. Το 50% των φοιτητών απάντησε ότι νιώθει αγωνία «μερικές φορές», το 30% απάντησε «συχνά», το 15,4% «σχεδόν πάντα», ενώ το 4,6% «σχεδόν ποτέ». Οι απαντήσεις αναγράφονται και στον Πίνακα 20 ακριβώς από κάτω.

Πίνακας 20 «Πόσο συχνά έχουν αγωνία οι συμμετέχοντες»

Έχω αγωνία	Συχνότητα	Ποσοστό
Σχεδόν ποτέ	6	4,6
Μερικές φορές	65	50,0
Συχνά	39	30,0
Σχεδόν πάντα	20	15,4
<b>Σύνολο</b>	<b>130</b>	<b>100,0</b>

Η ακόλουθη ερώτηση ασχολήθηκε με το αίσθημα άνεσης. Ρωτούσε, λοιπόν, τους συμμετέχοντες του ερωτηματολογίου πόσο συχνά αισθάνονται άνετα. Οι 64 από τους 130 φοιτητές απάντησαν ότι νιώθουν «συχνά» άνετα, ενώ οι 20 απάντησαν «σχεδόν πάντα». Οι 37 απάντησαν «μερικές φορές» και οι 7 απάντησαν «σχεδόν ποτέ». Δύο φοιτητές δεν απάντησαν στην ερώτηση. Τα αντίστοιχα ποσοστά αυτών των αριθμών είναι 49,2%, 15,4%, 28,5%, 5,4%, 1,5% και εμφανίζονται στον παρακάτω Πίνακα (Πίνακας 21).

Πίνακας 21 «Πόσο συχνά αισθάνονται άνετα οι συμμετέχοντες»

Αισθάνομαι άνετα	Συχνότητα	Ποσοστό
Σχεδόν ποτέ	7	5,4
Μερικές φορές	37	28,5
Συχνά	64	49,2
Σχεδόν πάντα	20	15,4
<b>Σύνολο</b>	<b>128</b>	<b>98,5</b>

Η ερώτηση έξι που ήταν η επόμενη, παρέχει πληροφορίες για την αναστάτωση που αισθάνονται οι συμμετέχοντες του ερωτηματολογίου τη δεδομένη



εκείνη χρονική στιγμή. Το μεγαλύτερο ποσοστό (61,5%) αποκρίθηκε ότι αισθάνεται αναστάτωση «μερικές φορές», ενώ το μικρότερο ποσοστό (3,1%) απάντησε «σχεδόν πάντα». Το 12,3% αποκρίθηκε «σχεδόν ποτέ» και το 21,5% «συχνά». Οι απαντήσεις στο ερώτημα αυτό, σημειώνονται και στον πίνακα αμέσως μετά (Πίνακας 22).

Πίνακας 22 «Πόσο συχνά αισθάνονται αναστατωμένοι οι συμμετέχοντες»

Αισθάνομαι αναστατωμένος/η	Συχνότητα	Ποσοστό
Σχεδόν ποτέ	16	12,3
Μερικές φορές	80	61,5
Συχνά	28	21,5
Σχεδόν πάντα	4	3,1
<b>Σύνολο</b>	<b>128</b>	<b>98,5</b>

Η έβδομη ερώτηση πραγματεύεται την ανησυχία των ερωτώμενων για ενδεχόμενες αποτυχίες. Οι 59 στους 130 συμμετέχοντες (45,4%) απάντησαν ότι ανησυχούν «μερικές φορές», οι 43 (33,1%) αποκρίθηκαν «συχνά», ενώ 12 (9,2%) «σχεδόν ποτέ» και 15 (11,5%) «σχεδόν πάντα». Τέλος, ένας φοιτητής, δηλαδή το 0,8%, δεν απάντησε στην ερώτηση (Πίνακας 23).

Πίνακας 23 «Πόσο συχνά ανησυχούν για ενδεχόμενες αποτυχίες οι συμμετέχοντες»

Ανησυχώ για ενδεχόμενες ατυχίες	Συχνότητα	Ποσοστό
Σχεδόν ποτέ	12	9,2
Μερικές φορές	59	45,4
Συχνά	43	33,1
Σχεδόν πάντα	15	11,5
<b>Σύνολο</b>	<b>129</b>	<b>99,2</b>

Στην όγδοη ερώτηση, διερευνάται η συχνότητα της αίσθησης ανάπαυσης που έχουν τα δείγματα του ερωτηματολογίου. Από τα αποτελέσματα του παρακάτω πίνακα (Πίνακας 24), βλέπουμε ότι το 21,5% απάντησε «σχεδόν ποτέ», το 45,4% «μερικές φορές», το 25,4% «συχνά» και το 7,7% «σχεδόν πάντα».

Πίνακας 24 «Πόσο συχνά αισθάνονται αναπαυμένοι οι συμμετέχοντες»

Αισθάνομαι αναπαυμένος/η	Συχνότητα	Ποσοστό
Σχεδόν ποτέ	28	21,5
Μερικές φορές	59	45,4
Συχνά	33	25,4
Σχεδόν πάντα	10	7,7
<b>Σύνολο</b>	<b>130</b>	<b>100,0</b>

Η ακόλουθη ερώτηση αφορά το άγχος που αισθάνονται οι συμμετέχοντες. Όπως είναι εμφανές και από τον Πίνακα 25, το 42,3% αγχώνεται «συχνά» και το 20,8% «σχεδόν πάντα». Το 31,5% αγχώνεται «μερικές φορές», ενώ μόνο το 5,4% δήλωσε «σχεδόν ποτέ».

Πίνακας 25 «Πόσο συχνά αισθάνονται άγχος οι συμμετέχοντες»

Αισθάνομαι άγχος	Συχνότητα	Ποσοστό
Σχεδόν ποτέ	7	5,4
Μερικές φορές	41	31,5
Συχνά	55	42,3
Σχεδόν πάντα	27	20,8
<b>Σύνολο</b>	<b>130</b>	<b>100,0</b>

Στο δέκατο ερώτημα, οι ερωτηθέντες δήλωσαν τη συχνότητα που αισθάνονται βολικά. Οι 61 από τους 130 συμμετέχοντες αποκρίθηκαν «συχνά» και οι 41 απάντησαν «μερικές φορές». 17 συμμετέχοντες απάντησαν «σχεδόν πάντα», ενώ οι υπόλοιποι 10 «σχεδόν ποτέ». Τα αντίστοιχα ποσοστά γίνονται φανερά στον Πίνακα 26.

Πίνακας 26 «Πόσο συχνά αισθάνονται βολικά οι συμμετέχοντες»

Αισθάνομαι βολικά	Συχνότητα	Ποσοστό
Σχεδόν ποτέ	10	7,7
Μερικές φορές	41	31,5
Συχνά	61	46,9
Σχεδόν πάντα	17	13,1
<b>Σύνολο</b>	<b>129</b>	<b>99,2</b>

Η ενδέκατη ερώτηση, αφορά τη συχνότητα του συναισθήματος αυτοπεποίθησης των δειγμάτων (Πίνακας 27). Το μεγαλύτερο ποσοστό (39,2%) των φοιτητών αισθάνεται αυτοπεποίθηση «μερικές φορές», ενώ το μικρότερο ποσοστό (10,8%) δεν αισθάνεται αυτοπεποίθηση «σχεδόν ποτέ». Μεγάλο ποσοστό (36,2%),

επιπλέον, αποτελούν και αυτοί που αισθάνονται αυτοπεποίθηση «συχνά» και τέλος, το 13,8% απάντησαν «σχεδόν πάντα».

Πίνακας 27 «Πόσο συχνά αισθάνονται αυτοπεποίθηση οι συμμετέχοντες»

Αισθάνομαι αυτοπεποίθηση	Συχνότητα	Ποσοστό
Σχεδόν ποτέ	14	10,8
Μερικές φορές	51	39,2
Συχνά	47	36,2
Σχεδόν πάντα	18	13,8
<b>Σύνολο</b>	<b>130</b>	<b>100,0</b>

Η ερώτηση 12 (Πίνακας 28) αφορά το αίσθημα νευρικότητας που νιώθουν οι συμμετέχοντες του ερωτηματολογίου. Το 30% αποκρίθηκε «συχνά» και το 4,6% «σχεδόν πάντα», το 50% «μερικές φορές» και το 15,4% «σχεδόν ποτέ».

Πίνακας 28 «Πόσο συχνά αισθάνονται νευρικότητα οι συμμετέχοντες»

Αισθάνομαι νευρικότητα	Συχνότητα	Ποσοστό
Σχεδόν ποτέ	20	15,4
Μερικές φορές	65	50,0
Συχνά	39	30,0
Σχεδόν πάντα	6	4,6
<b>Σύνολο</b>	<b>130</b>	<b>100,0</b>

Στην ερώτηση 13 μελετάται το πόσο συχνά αισθάνονται ήρεμοι οι ερωτηθέντες. Τα μεγαλύτερα ποσοστά συναντώνται στην απάντηση «συχνά» (42,3%) και «μερικές φορές» (40%). Το 10,8% απάντησε ότι νιώθει ηρεμία «σχεδόν πάντα», ενώ μόνο το 6,2% απάντησε «σχεδόν ποτέ». Σε αυτή την ερώτηση δεν απάντησε ένας φοιτητής, που αντιστοιχεί σε ποσοστό 0,8%. Οι προηγούμενες αποκρίσεις εμφανίζονται και στον Πίνακα 29 αμέσως μετά.

Πίνακας 29 «Πόσο συχνά αισθάνονται ήσυχοι οι συμμετέχοντες»

Αισθάνομαι ήσυχος/η	Συχνότητα	Ποσοστό
Σχεδόν ποτέ	8	6,2
Μερικές φορές	52	40,0
Συχνά	55	42,3
Σχεδόν πάντα	14	10,8
<b>Σύνολο</b>	<b>129</b>	<b>99,2</b>

Το ακόλουθο ερώτημα σχετίζεται με το πόσο συχνά οι συμμετέχοντες του ερωτηματολογίου βρίσκονται σε κατάσταση διέγερσης. Το μεγαλύτερο ποσοστό (56,2%) αποκρίθηκε «μερικές φορές». Ακολουθεί η απάντηση «συχνά» με ποσοστό 23,8%, η απάντηση «σχεδόν ποτέ» (12,3%) και τέλος, η επιλογή «σχεδόν πάντα» με ποσοστό 4,6%. Ένα ποσοστό της τάξης του 3,1%(4 δείγματα) δεν απάντησε στην ερώτηση (Πίνακας 30).

Πίνακας 30 «Πόσο συχνά βρίσκονται σε διέγερση οι συμμετέχοντες»

Βρίσκομαι σε διέγερση	Συχνότητα	Ποσοστό
Σχεδόν ποτέ	16	12,3
Μερικές φορές	73	56,2
Συχνά	31	23,8
Σχεδόν πάντα	6	4,6
<b>Σύνολο</b>	<b>126</b>	<b>96,9</b>

Η δέκατη πέμπτη ερώτηση αφορά το πόσο συχνά αισθάνονται χαλαρότητα τα δείγματα. Το ποσοστό του 38,5% του συνολικού αριθμού αποτελούν οι απαντήσεις «μερικές φορές» και το ίδιο οι «συχνά», ενώ το 13,1% απάντησε «σχεδόν ποτέ». Το μικρότερο ποσοστό αποτελεί η απάντηση «σχεδόν πάντα» που είναι 6,9% των δειγμάτων (Πίνακας 31).

Πίνακας 31 «Πόσο συχνά είναι χαλαρωμένοι/ες οι συμμετέχοντες»

Είμαι χαλαρωμένος -/η	Συχνότητα	Ποσοστό
Σχεδόν ποτέ	17	13,1
Μερικές φορές	50	38,5
Συχνά	50	38,5
Σχεδόν πάντα	9	6,9
<b>Σύνολο</b>	<b>126</b>	<b>96,9</b>

Η ερώτηση 16 σχετίζεται με τη συχνότητα ικανοποίησης των συμμετεχόντων. Το 45,4% απάντησε ότι νιώθει ικανοποίηση «μερικές φορές», το 40% «συχνά», το 8,5% «σχεδόν πάντα» και το 6,2% «σχεδόν ποτέ». Οι προηγούμενες απαντήσεις σημειώνονται και στον Πίνακα 32, που έπεται.

Πίνακας 32 «Πόσο συχνά αισθάνονται ικανοποιημένοι/ ες οι συμμετέχοντες»

Αισθάνομαι ικανοποιημένος	Συχνότητα	Ποσοστό
Σχεδόν ποτέ	8	6,2
Μερικές φορές	59	45,4
Συχνά	52	40,0
Σχεδόν πάντα	11	8,5
<b>Σύνολο</b>	<b>130</b>	<b>100,0</b>

Η ερώτηση 17 πραγματεύεται το πόσο συχνά παρουσιάζουν οι συμμετέχοντες ανησυχία. Οι 55 από τους 130 αποκρίθηκαν ότι αισθάνονται ανησυχία «μερικές φορές», οι 50 δήλωσαν την επιλογή «συχνά», 16 την «σχεδόν πάντα» και 9 την «σχεδόν ποτέ». Τα αντίστοιχα ποσοστά εμφανίζονται ακολούθως, στον Πίνακα 33.

Πίνακας 33 «Πόσο συχνά ανησυχούν οι συμμετέχοντες»

Ανησυχώ	Συχνότητα	Ποσοστό
Σχεδόν ποτέ	9	6,9
Μερικές φορές	55	42,3
Συχνά	50	38,5
Σχεδόν πάντα	16	12,3
<b>Σύνολο</b>	<b>130</b>	<b>100,0</b>

Η ερώτηση 18 (Πίνακας 34) έχει να κάνει με την συχνότητα έξαψης και ταραχής που νιώθουν οι ερωτώμενοι. Το μεγαλύτερο ποσοστό (48,5%) απάντησε «μερικές φορές», το 26,9% «σχεδόν ποτέ», το 21,5% «συχνά» και το μικρότερο ποσοστό της τάξης του 3,1% απάντησε «σχεδόν πάντα».

Πίνακας 34 «Πόσο συχνά αισθάνονται έξαψη και ταραχή οι συμμετέχοντες»

Αισθάνομαι έξαψη και ταραχή	Συχνότητα	Ποσοστό
Σχεδόν ποτέ	35	26,9
Μερικές φορές	63	48,5
Συχνά	28	21,5
Σχεδόν πάντα	4	3,1
<b>Σύνολο</b>	<b>130</b>	<b>100,0</b>

Το επόμενο ερώτημα διερευνά την υπερένταση που αισθάνονται οι συμμετέχοντες. Σε αυτό, το 37,7% αποκρίθηκε «συχνά», το 36,2% «μερικές φορές», το 16,2% «σχεδόν ποτέ», ενώ το 10% απάντησε «σχεδόν πάντα» (Πίνακας 35).

Πίνακας 35 «Πόσο συχνά αισθάνονται υπερένταση οι συμμετέχοντες»

Αισθάνομαι υπερένταση	Συχνότητα	Ποσοστό
Σχεδόν ποτέ	21	16,2
Μερικές φορές	47	36,2
Συχνά	49	37,7
Σχεδόν πάντα	13	10,0
<b>Σύνολο</b>	<b>130</b>	<b>100,0</b>

Στην εικοστή και τελευταία ερώτηση του ερωτηματολογίου STAI – STATE, απαντάται το πόσο συχνά αισθάνονται ευχάριστα οι ερωτώμενοι. Το μεγαλύτερο ποσοστό (50,8%) απάντησε «συχνά», το 25,4% «μερικές φορές», το 17,7% «σχεδόν πάντα» και τέλος, το 6,2% έδωσε την απάντηση «σχεδόν ποτέ» (Πίνακας 36).

Πίνακας 36 «Πόσο συχνά αισθάνονται ευχάριστα οι συμμετέχοντες»

Αισθάνομαι ευχάριστα	Συχνότητα	Ποσοστό
Σχεδόν ποτέ	8	6,2
Μερικές φορές	33	25,4
Συχνά	66	50,8
Σχεδόν πάντα	23	17,7
<b>Σύνολο</b>	<b>130</b>	<b>100,0</b>

Για τη συνέχεια του ερωτηματολογίου χρησιμοποιήθηκε το ερωτηματολόγιο του BECK (BDI), στο οποία συμπεριλήφθηκαν 21 ερωτήσεις, που πραγματεύονται το πως αισθάνονται εκείνη την εβδομάδα (που συμπλήρωναν το ερωτηματολόγιο) σε σχέση με διάφορα προσωπικά θέματα οι συμμετέχοντες της έρευνας.

Στην πρώτη ερώτηση, μετράται το αίσθημα λύπης των ερωτώμενων. Το μεγαλύτερο ποσοστό (60,8%) απάντησε ότι δεν αισθάνεται λυπημένο, ενώ το 34,6% ότι είναι λυπημένοι. Παρακάτω, φαίνεται ότι το 3,1% είναι συνέχεια λυπημένοι και το μικρότερο ποσοστό αντιστοιχεί στην απάντηση «είμαι τόσο λυπημένος/ η και τόσο δυστυχισμένος/η που δεν μπορώ να το υποφέρω». Μόνο ένας δεν απάντησε σε αυτήν την ερώτηση. Οι απαντήσεις καταγράφονται και στον Πίνακα 37, που έπεται.

Πίνακας 37 «Το αίσθημα λύπης των συμμετεχόντων»

Συναίσθημα	Συχνότητα	Ποσοστό
Δεν αισθάνομαι λυπημένος/η	79	60,8
Αισθάνομαι λυπημένος/η	45	34,6
Είμαι συνέχεια λυπημένος/η και δεν μπορώ να ξεφύγω από αυτό	4	3,1
Είμαι τόσο λυπημένος/η και τόσο δυστυχισμένος/η που δεν μπορώ να το υποφέρω	1	0,8
<b>Σύνολο</b>	<b>129</b>	<b>99,2</b>

Η επόμενη ερώτηση αφορά την απογοήτευση που αισθάνονται για το μέλλον οι συμμετέχοντες του ερωτηματολογίου. Οι μισοί ακριβώς απάντησαν ότι δεν είναι ιδιαίτερα απογοητευμένοι για το μέλλον, ενώ οι 49 από τους 130 αποκρίθηκαν ότι είναι απογοητευμένοι. Τέλος, 10 συμμετέχοντες απάντησαν ότι δεν έχουν τίποτα να ελπίζουν για το μέλλον και 6 ότι αισθάνονται ότι το μέλλον είναι σκοτεινό και δεν μπορούν να κάνουν τίποτα για αυτό. Τα αντίστοιχα ποσοστά αναφέρονται στον Πίνακα 38.

Πίνακας 38 «Το αίσθημα απογοήτευσης των συμμετεχόντων»

Απαισιοδοξία	Συχνότητα	Ποσοστό
Δεν είμαι ιδιαίτερα απογοητευμένος/η για το μέλλον	65	50,0
Αισθάνομαι απογοητευμένος/η για το μέλλον	49	37,7
Δεν έχω τίποτα να ελπίζω	10	7,7
Αισθάνομαι ότι το μέλλον είναι σκοτεινό και δεν μπορώ να κάνω τίποτα γι αυτό	6	4,6
<b>Σύνολο</b>	<b>130</b>	<b>100,0</b>

Το τρίτο ερώτημα μελετά το αίσθημα αποτυχίας. Το μεγαλύτερο ποσοστό (80%) δήλωσε πως δεν αισθάνεται αποτυχημένο, το 11,5% πως αισθάνεται ότι έχουν αποτύχει περισσότερο από ότι ένας μέτριος άνθρωπος, το 6,9% ότι καθώς κοιτάζουν τη ζωή τους μέχρι τώρα αισθάνονται ότι είναι όλο αποτυχίες, ενώ μόνο το 1,5% απάντησαν ότι αισθάνονται αποτυχημένοι άνθρωποι (Πίνακας 39).

Πίνακας 39 «Το αίσθημα αποτυχίας των συμμετεχόντων»

Αίσθημα αποτυχίας	Συχνότητα	Ποσοστό
Δεν αισθάνομαι αποτυχημένος/η	104	80,0
Αισθάνομαι ότι έχω αποτύχει περισσότερο από ότι ένας μέτριος άνθρωπος	15	11,5
Καθώς κοιτάζω τη ζωή μου μέχρι τώρα αισθάνομαι ότι είναι όλο αποτυχίες	9	6,9
Αισθάνομαι ότι είμαι ένας αποτυχημένος άνθρωπος	2	1,5
<b>Σύνολο</b>	<b>130</b>	<b>100,0</b>

Στην ερώτηση 5, το θέμα είναι η απώλεια ικανοποίησης των ερωτώμενων. Από τους 130 οι 62 (47,7%) απάντησαν ότι ευχαριστιούνται τα πράγματα όπως παλιά. Στην συνέχεια, φαίνεται από τον παρακάτω Πίνακα 40, ότι 56 (43,1%) απάντησαν ότι δεν έχουν κέφια όπως είχαν άλλοτε, 8 (6,2%) ότι δεν τους ευχαριστεί τίποτα πλέον και τέλος, 3,1% ότι δεν ευχαριστιούνται με τίποτα και βαριούνται τα πάντα.

Πίνακας 40 «Η απώλεια ικανοποίησης των συμμετεχόντων»

Απώλεια ικανοποίησης	Συχνότητα	Ποσοστό
Ευχαριστιέμαι από τα πράγματα όπως παλιά	62	47,7
Δεν έχω τα κέφια που είχα άλλοτε	56	43,1
Δε με ευχαριστεί πια, τίποτε πραγματικά	8	6,2
Δεν ευχαριστιέμαι με τίποτα και βαριέμαι τα πάντα	4	3,1
<b>Σύνολο</b>	<b>130</b>	<b>100,0</b>

Η ερώτηση 5 της κλίμακας BDI, μετρούσε το αίσθημα ενοχής. Τα περισσότερα δείγματα (63,8%) απάντησαν ότι δεν νιώθουν ιδιαίτερα ένοχοι. Αρκετά μεγάλο ποσοστό (29,2%) θεώρησε ότι αισθάνεται ένοχο αρκετά συχνά, το 4,6% πως αισθάνεται ένοχο τον περισσότερο καιρό και το 1,5% απάντησε ότι νιώθει ένοχο συνέχεια. Σε αυτήν την ερώτηση, ένας συμμετέχων δεν απάντησε (Πίνακας 41).

Πίνακας 41 «Το αίσθημα ενοχής των συμμετεχόντων»

Αίσθημα ενοχής	Συχνότητα	Ποσοστό
Δεν αισθάνομαι ιδιαίτερα ένοχος\η	83	63,8
Αισθάνομαι ένοχος\η αρκετά συχνά	38	29,2
Αισθάνομαι ένοχος\η τον περισσότερο καιρό	6	4,6
Αισθάνομαι συνέχεια ένοχος\η	2	1,5
<b>Σύνολο</b>	<b>129</b>	<b>99,2</b>

Η ερώτηση έξι σχετιζόταν με το αίσθημα τιμωρίας. Από τα 130 συνολικά δείγματα, οι 89 (68,5%) δήλωσαν ότι δεν νιώθουν ότι τους τιμωρούν. Ακολουθούν 30 (23,1%) που αισθάνονται ότι μπορεί να τους τιμωρούν, 4 (3,1%) που περιμένουν τη τιμωρία και 6 (4,6%) που αισθάνονται ότι τους τιμωρούν. Σημειώνεται ότι ένας (0,8%) δεν απάντησε στην ερώτηση. Οι απαντήσεις του έκτου ερωτήματος, φανερώνονται και στον Πίνακα 42.



Πίνακας 42 «Το αίσθημα τιμωρίας των συμμετεχόντων»

Αίσθημα τιμωρίας	Συχνότητα	Ποσοστό
Δεν αισθάνομαι ότι με τιμωρούν	89	68,5
Αισθάνομαι ότι μπορεί να με τιμωρούν	30	23,1
Περιμένω την τιμωρία	4	3,1
Αισθάνομαι ότι με τιμωρούν	6	4,6
<b>Σύνολο</b>	<b>129</b>	<b>99,2</b>

Στην έβδομη ερώτηση διερευνάται το μίσος ή η απογοήτευση που μπορεί να νιώθουν οι ερωτώμενοι προς τον εαυτό τους (Πίνακας 43). Το 58,5% απάντησε ότι δεν είναι απογοητευμένοι από τον εαυτό τους, το 39,2% παραδέχτηκε ότι είναι απογοητευμένοι και το μικρότερο ποσοστό το 0,8%-δηλαδή ένας συμμετέχοντας- απάντησε ότι μισεί τον εαυτό του. Και σε αυτή την ερώτηση δεν απάντησε ένα άτομο.

Πίνακας 43 «Το μίσος των συμμετεχόντων προς τον εαυτό τους»

Μίσος για τον εαυτό μου	Συχνότητα	Ποσοστό
Δεν είμαι απογοητευμένος/η από τον εαυτό μου	76	58,5
Είμαι απογοητευμένος/η από τον εαυτό μου	51	39,2
Μισώ τον εαυτό μου	2	1,5
<b>Σύνολο</b>	<b>129</b>	<b>99,2</b>

Η ερώτηση που ακολουθούσε, μελέτησε το πώς αισθάνονται οι συμμετέχοντες αναφορικά με τα λάθη και τις αδυναμίες τους. Το μεγαλύτερο ποσοστό (61,5%) αποκρίθηκε ότι δεν αισθάνονται χειρότεροι από τους άλλους ανθρώπους, ενώ το 35,4% κατηγορούν πράγματι τον εαυτό τους για τις αδυναμίες και τα λάθη τους. Στη συνέχεια, το 2,3% παραδέχτηκε ότι κατηγορεί τον εαυτό του συνέχεια για τα λάθη του και η επιλογή «Κατηγορώ τον εαυτό του για ότι κακό μου έχει συμβεί» απαντήθηκε από ένα δείγμα (Πίνακας 44).

Πίνακας 44 «Το αίσθημα της αυτο-μομφής των συμμετεχόντων»

Αυτο-μομφή	Συχνότητα	Ποσοστό
Δεν αισθάνομαι ότι είμαι χειρότερος/η από τους άλλους	80	61,5
Κατηγορώ τον εαυτό μου για τις αδυναμίες και τα λάθη μου	46	35,4
Κατηγορώ τον εαυτό μου συνέχεια για τα λάθη μου	3	2,3
Κατηγορώ τον εαυτό μου για ό,τι κακό μου έχει συμβεί	1	0,8
<b>Σύνολο</b>	<b>130</b>	<b>100,0</b>

Η ένατη ερώτηση ασχολείται με το πως η οικονομική κρίση έχει επηρεάσει και αν έχει δημιουργήσει τάσεις αυτοκτονίας στους ερωτώμενους. Το μεγαλύτερο ποσοστό (79,2%) απάντησε ότι δεν έχει σκεφτεί να αυτοκτονήσει, το 17,7% των δειγμάτων έχει σκεφτεί να αυτοκτονήσει αλλά δεν το επιχείρησε ποτέ, ενώ το 2,3% (3 άτομα) απάντησε ότι θέλει να αυτοκτονήσει. Τέλος, υπήρχε και μία απάντηση «Θα αυτοκτονούσα αν είχα την κατάλληλη ευκαιρία». Οι απαντήσεις αυτές αναπαριστώνται και στον Πίνακα 45.

Πίνακας 45 «Οι τάσεις αυτοκτονίας των συμμετεχόντων»

Ευχές αυτοτιμωρίας	Συχνότητα	Ποσοστό
Δεν έχω σκεφτεί ποτέ να αυτοκτονήσω	103	79,2
Έχω σκεφτεί να αυτοκτονήσω αλλά δεν το επιχείρησα ποτέ	23	17,7
Θα ήθελα να αυτοκτονήσω	3	2,3
Θα αυτοκτονούσα αν είχα την κατάλληλη ευκαιρία	1	0,8
<b>Σύνολο</b>	<b>130</b>	<b>100,0</b>

Τη συνέχεια του ερωτηματολογίου αποτελεί η δέκατη ερώτηση, που αφορά τη συχνότητα με την οποία κλαίνει οι συμμετέχοντες του (Πίνακας 46). Οι 79 από τους 130 (60,8%) απάντησαν ότι δεν κλαίνει περισσότερο από το συνηθισμένο, ενώ 36 (27,7%) απάντησαν ότι κλαίνει τώρα περισσότερο απ' ότι παλιότερα. Στη συνέχεια, 5 συμμετέχοντες (3,8%) αποκρίθηκαν ότι τώρα κλαίνει συνέχεια. Τέλος, 10 (7,7%) από τους 130 δήλωσαν ότι παλαιότερα μπορούσαν να κλάψουν, αλλά τώρα δεν μπορούν παράλο που το θέλουν.

Πίνακας 46 «Το κλάμα των συμμετεχόντων»

Κλάμα	Συχνότητα	Ποσοστό
Δεν κλαίω περισσότερο από το συνηθισμένο	79	60,8
Κλαίω τώρα περισσότερο απ' ότι παλιότερα	36	27,7
Τώρα κλαίω συνέχεια	5	3,8
Παλαιότερα μπορούσα να κλάψω, αλλά τώρα δεν μπορώ παράλο που το θέλω	10	7,7
<b>Σύνολο</b>	<b>130</b>	<b>100,0</b>

Η επόμενη ερώτηση (11<sup>η</sup>), αναφερόταν στις ενοχλήσεις που τυχόν έχουν τώρα οι ερωτώμενοι στην καθημερινότητα τους σε σχέση με παλαιότερα. Το 56,2% επέλεξε την απάντηση «Δεν ενοχλούμαι τώρα περισσότερο απ' ότι στο παρελθόν», το 23,1% απάντησε «Τώρα ενοχλούμαι ή στεναχωριέμαι ευκολότερα απ' ότι στο

παρελθόν», το 14,6% δήλωσε « Τώρα ενοχλούμαι με το παραμικρό» και το 6,2% ότι «Τώρα δε με ενοχλούν καθόλου τα πράγματα που με ενοχλούσαν» (Πίνακας 47).

Πίνακας 47 «Η ευερεθιστότητα των συμμετεχόντων»

Ευερεθιστότητα	Συχνότητα	Ποσοστό
Δεν ενοχλούμαι τώρα περισσότερο απ' ότι στο παρελθόν	73	56,2
Τώρα ενοχλούμαι ή στεναχωριέμαι ευκολότερα απ' ότι στο παρελθόν	30	23,1
Τώρα ενοχλούμαι με το παραμικρό	19	14,6
Τώρα δε με ενοχλούν καθόλου τα πράγματα που με ενοχλούσαν	8	6,2
<b>Σύνολο</b>	<b>130</b>	<b>100,0</b>

Στην δωδέκατη ερώτηση πραγματεύεται η τωρινή σχέση των φοιτητών της έρευνας με τους συνανθρώπους τους. Το μεγαλύτερο ποσοστό (63,8%) το καταλαμβάνει η απάντηση «Δεν έχω χάσει το ενδιαφέρον μου για τους άλλους ανθρώπους». Στη συνέχεια, ακολουθεί η επιλογή «Οι άνθρωποι με ενδιαφέρουν λιγότερο απ' ότι στο παρελθόν» (20,6%), ενώ το 13,8% παραδέχτηκε ότι οι άνθρωποι το ενδιαφέρουν λιγότερο συγκριτικά με παλαιότερα και το 1,5% πως έχει χάσει κάθε ενδιαφέρον για τους συνανθρώπους του (Πίνακας 48).

Πίνακας 48 «Τα αισθήματα των συμμετεχόντων προς τους συνανθρώπους τους»

Κοινωνική απόσυρση	Συχνότητα	Ποσοστό
Δεν έχω χάσει το ενδιαφέρον μου για τους άλλους ανθρώπους	83	63,8
Οι άνθρωποι με ενδιαφέρουν λιγότερο απ' ότι στο παρελθόν	27	20,8
Οι άνθρωποι με ενδιαφέρουν λιγότερο απ' ότι στο παρελθόν	18	13,8
Έχω χάσει κάθε ενδιαφέρον για τους άλλους	2	1,5
<b>Σύνολο</b>	<b>130</b>	<b>100,0</b>

Η ερώτηση 13 αφορά τις σκέψεις των εξεταζόμενων φοιτητών στην λήψη αποφάσεων. Το 52,3% από αυτούς αποκρίθηκε ότι παίρνουν αποφάσεις όπως και παλαιότερα, το 26,2% θεώρησε ότι αναβάλλουν να πάρουν αποφάσεις σε μεγαλύτερο βαθμό από ότι στο παρελθόν, το 19,2% πως έχουν μεγαλύτερη δυσκολία τώρα στη λήψη αποφάσεων και το 2,3% ότι δεν μπορούν καθόλου πλέον να παίρνουν αποφάσεις (Πίνακας 49).

Πίνακας 49 «Η αποφασιστικότητα των συμμετεχόντων»

Αναποφασιστικότητα	Συχνότητα	Ποσοστό
Παίρνω αποφάσεις όπως και στο παρελθόν	68	52,3
Αναβάλλω να πάρω αποφάσεις περισσότερο απ ότi στο παρελθόν	34	26,2
Έχω μεγαλύτερη δυσκολία τώρα στο να παίρνω αποφάσεις	25	19,2
Δεν μπορώ πια καθόλου να παίρνω αποφάσεις	3	2,3
<b>Σύνολο</b>	<b>130</b>	<b>100,0</b>

Στην ερώτηση 14 ερευνάται το πώς βλέπουν οι συμμετέχοντες τον εαυτό τους τώρα εν συγκρίσει με παλαιότερα. Οι 96 από τους 130 απάντησαν ότι δεν πιστεύουν πως έχουν ασχημύνει, ενώ 25 από τους 130 αποκρίθηκαν ότι φοβούνται πως μοιάζουν άσχημοι και ηλικιωμένοι. Τέλος, 9 συμμετέχοντες νομίζουν ότι το παρουσιαστικό τους έχει αλλάξει μόνιμα και έχουν γίνει άσχημοι. Τα αντίστοιχα ποσοστά παρακολουθούνται στον Πίνακα 50 παρακάτω.

Πίνακας 50 «Η εικόνα των συμμετεχόντων για τον εαυτό τους»

Σωματικό εγώ	Συχνότητα	Ποσοστό
Δεν νομίζω ότι έχω ασχημύνει	96	73,8
Φοβάμαι ότι μοιάζω άσχημη ή και γριά	25	19,2
Νομίζω ότι το παρουσιαστικό μου έχει αλλάξει μόνιμα και έχω γίνει άσχημη	9	6,9
<b>Σύνολο</b>	<b>130</b>	<b>100,0</b>

Η ερώτηση 15 μελετά τυχόν μείωση της παραγωγικότητας των φοιτητών στη δεδομένη εκείνη περίοδο. Το 44,6% επέλεξε την απάντηση «Δουλεύω καλά όπως και στο παρελθόν», το 28,5% επέλεξε «Χρειάζομαι ιδιαίτερη προσπάθεια να αρχίσω κάτι», το 16,8% χρειάζεται να πιέσει πολύ τον εαυτό του για να αρχίσει κάτι, ενώ το 10% απάντησε δεν μπορεί να δουλέψει καθόλου (Πίνακας 51).

Πίνακας 51 «Η παραγωγικότητα των συμμετεχόντων»

Μείωση της παραγωγικότητας	Συχνότητα	Ποσοστό
Δουλεύω καλά όπως και στο παρελθόν	58	44,6
Χρειάζομαι ιδιαίτερη προσπάθεια να αρχίσω κάτι	37	28,5
Χρειάζεται να πιέσω πολύ τον εαυτό μου για να αρχίσω κάτι	22	16,9
Δεν μπορώ να δουλέψω καθόλου	13	10,0
<b>Σύνολο</b>	<b>130</b>	<b>100,0</b>

Η δέκατη έκτη ερώτηση, ερευνά πιθανές διαταραχές του ύπνου που αντιμετωπίζουν οι ερωτώμενοι (Πίνακας 52). 60 ερωτώμενοι απάντησαν ότι κοιμούνται όπως έκαναν πάντα, ενώ 59 δεν κοιμούνται τόσο καλά όσο στο παρελθόν. Στη συνέχεια, 7 ξυπνούν 1-2 ώρες νωρίτερα και μετά αδυνατούν να ξανακοιμηθούν και 3 ξυπνούν πολλές ώρες νωρίτερα από ότι παλαιότερα και δεν μπορούν να ξανακοιμηθούν. Ένα δείγμα δεν απάντησε σε αυτή την ερώτηση.

Πίνακας 52 «Οι διαταραχές ύπνου των συμμετεχόντων»

Διαταραχές του ύπνου	Συχνότητα	Ποσοστό
Κοιμάμαι καλά όπως πάντα	60	46,2
Δεν κοιμάμαι τόσο καλά όσο και στο παρελθόν	59	45,4
Ξυπνάω 1-2 ώρες νωρίτερα και δεν μπορώ να ξανακοιμηθώ	7	5,4
Ξυπνάω πολλές ώρες νωρίτερα απ ότι στο παρελθόν και δεν μπορώ να ξανακοιμηθώ	3	2,3
<b>Σύνολο</b>	<b>129</b>	<b>99,2</b>

Η ερώτηση 17 ασχολείται με τα επίπεδα κόπωσης των συμμετεχόντων του ερωτηματολογίου (εκείνης της περιόδου) σε σχέση με το παρελθόν. Το 54,6% φαίνεται ότι δεν κουράζεται περισσότερο από ότι παλιά. Το 32,3% κουράζεται ευκολότερα απ' ότι στο παρελθόν, το 10,8% κουράζεται τώρα με το παραμικρό και το 2,3% νιώθει πολύ κουρασμένο για να κάνει οτιδήποτε (Πίνακας 53).

Πίνακας 53 «Το αίσθημα κόπωσης των συμμετεχόντων»

Εύκολη κόπωση	Συχνότητα	Ποσοστό
Δεν κουράζομαι περισσότερο απ ότι παλιά	71	54,6
Κουράζομαι ευκολότερα απ' ότι στο παρελθόν	42	32,3
Κουράζομαι με το παραμικρό	14	10,8
Είμαι πολύ κουρασμένος για να κάνω οτιδήποτε	3	2,3
<b>Σύνολο</b>	<b>130</b>	<b>100,0</b>

Η ερώτηση 18 έχει ως θέμα της την όρεξη των συμμετεχόντων του ερωτηματολογίου σε σχέση με το φαγητό. Οι μισοί περίπου (50,8%) απάντησαν ότι η όρεξη τους δεν είναι λιγότερη από το συνηθισμένο, ενώ το 31,5% ότι η όρεξή τους δεν είναι τόσο καλή όπως παλιά και το 16,9% έκρινε ότι η όρεξή τους είναι πολύ μικρότερη τώρα. Ένας δεν απάντησε στην ερώτηση (Πίνακας 54).

Πίνακας 54 «Η όρεξη των συμμετεχόντων για φαγητό»

Απώλεια όρεξης	Συχνότητα	Ποσοστό
Η όρεξη μου δεν είναι λιγότερη από το συνηθισμένο	66	50,8
Η όρεξη μου δεν είναι τόσο καλή όπως παλιά	41	31,5
Η όρεξη μου είναι πολύ μικρότερη τώρα	22	16,9
<b>Σύνολο</b>	<b>129</b>	<b>99,2</b>

Στην ερώτηση 19 ερευνάται το αν οι ελεγχόμενοι έχουν χάσει βάρος. Το μεγαλύτερο ποσοστό (77,7%) απάντησε ότι δεν έχει χάσει βάρος τελευταία. Στη συνέχεια, το 17,7% φαίνεται να έχει χάσει πάνω από 4 κιλά, το 2,3% πάνω από 8 κιλά, ενώ το 2,3% έχει απώλεια άνω των 10 κιλών. Σε αυτήν την ερώτηση υπήρχε και δεύτερη ερώτηση (υπό-ερώτημα) που αφορούσε το αν οι συμμετέχοντες τρώνε λιγότερο επί σκοπού για να χάσουν βάρος. Οι περισσότεροι δεν απάντησαν σε αυτήν την ερώτηση. Συγκεκριμένα 5 απάντησαν «Ναι», 12 απάντησαν «Όχι» και 113 δεν απάντησαν καθόλου. Τα δεδομένα, παρουσιάζονται αναλυτικά στους Πίνακες 55 και 56 που ακολουθούν.

Πίνακας 55 «Η απώλεια βάρους των συμμετεχόντων»

Απώλεια βάρους	Συχνότητα	Ποσοστό
Δεν έχω χάσει βάρος τελευταία	101	77,7
Έχω χάσει πάνω από 4 κιλά	23	17,7
Έχω χάσει πάνω από 8 κιλά	3	2,3
Έχω χάσει πάνω από 10 κιλά	3	2,3
<b>Σύνολο</b>	<b>130</b>	<b>100,0</b>

Πίνακας 56 «Η επί σκοπού απώλεια βάρους των συμμετεχόντων»

Επίτηδες τρώω λιγότερο για να χάσω βάρος	Συχνότητα	Ποσοστό
Ναι	5	3,8
Όχι	12	9,2
<b>Σύνολο</b>	<b>17</b>	<b>13,1</b>

Η ερώτηση 20 πραγματεύεται την ανησυχία των συμμετεχόντων για θέματα υγείας. Το μεγαλύτερο ποσοστό (71,5%) απάντησε ότι δεν ανησυχεί για την υγεία του, ενώ το 24,6% απάντησε θετικά για προβλήματα όπως πόνους, στομάχι, δυσκοιλιότητα. Τέλος το 3,8% ανησυχεί για τα σωματικά του προβλήματα και δυσκολεύεται να σκεφτεί οτιδήποτε άλλο. Αξίζει να σημειωθεί εδώ, ότι η τελευταία

επιλογή («Ανησυχώ τόσο πολύ για τα σωματικά μου προβλήματα, ώστε δεν μπορώ να σκεφτώ τίποτε άλλο») δεν απαντήθηκε από κανένα φοιτητή (Πίνακας 57).

Πίνακας 57 «Η ανησυχία των συμμετεχόντων για την υγεία του»

Υποχονδριακές ενασχολήσεις	Συχνότητα	Ποσοστό
Δεν ανησυχώ για την υγεία μου	93	71,5
Ανησυχώ για σωματικά προβλήματα, για πόνους, για το στομάχι μου ή για τη δυσκοιλιότητα μου	32	24,6
Ανησυχώ τα για σωματικά μου προβλήματα, και δυσκολεύομαι να σκεφτώ οτιδήποτε άλλο	5	3,8
<b>Σύνολο</b>	<b>130</b>	<b>100,0</b>

Στην εικοστή πρώτη και τελευταία ερώτηση του ερωτηματολογίου τύπου BECK (BDI), διερευνάται η απώλεια της *libido*, δηλαδή της σεξουαλικής επιθυμίας του ανθρώπου. Το μεγαλύτερο ποσοστό (76,9%) απάντησε ότι δεν παρατήρησε τελευταία καμιά αλλαγή στο ενδιαφέρον του για το σεξ. Ακολουθούν οι απαντήσεις με ποσοστό από 8,5% η κάθε μία, «Ενδιαφέρομαι λιγότερο για το σεξ από ότι παλαιότερα» και «Ενδιαφέρομαι πολύ λιγότερο για το σεξ τώρα». Τέλος, το 3,8% έχει χάσει εντελώς το ενδιαφέρον του για σεξ, ενώ 3 δείγματα δεν απάντησαν σε αυτή την ερώτηση (Πίνακας 58).

Πίνακας 58 «Το ενδιαφέρον των συμμετεχόντων για σεξ»

Απώλεια της Libido	Συχνότητα	Ποσοστό
Δεν παρατήρησα τελευταία καμιά αλλαγή στο ενδιαφέρον μου για το σεξ	100	76,9
Ενδιαφέρομαι λιγότερο για το σεξ απ ότι παλαιότερα	11	8,5
Ενδιαφέρομαι πολύ λιγότερο για το σεξ τώρα	11	8,5
Έχω χάσει τελείως το ενδιαφέρον μου για το σεξ	5	3,8
<b>Σύνολο</b>	<b>127</b>	<b>97,7</b>

#### Δ) Προσωπικές συνήθειες και καθημερινότητα

Το τελευταίο μέρος του ερωτηματολογίου, αποτελείται από έξι ερωτήσεις. Σε αυτές, το θέμα είναι οι επιπτώσεις που έχει η οικονομική κρίση στους συμμετέχοντες του ερωτηματολογίου και τον βαθμό που τους έχει επηρεάσει, με άξονα τους τελευταίους 6 μήνες.

Στην πρώτη ερώτηση, διερευνάται το αν μπορούν οι συμμετέχοντες να ανταπεξέλθουν στα μηνιαία έξοδά τους. Το μεγαλύτερο ποσοστό (53,1%) απάντησε «μέτρια», ενώ στη συνέχεια ακολουθούν οι απαντήσεις «πολύ» με ποσοστό 24,6%, «λίγο» με ποσοστό 13,8%, «πάρα πολύ» το 4,6% και «καθόλου» το 3,8% των δειγμάτων (Πίνακας 59).

Πίνακας 59 «Η δυνατότητα των συμμετεχόντων να ανταπεξέλθουν στα μηνιαία έξοδά τους»

Μπορώ να ανταπεξέλθω στα μηνιαία έξοδά μου		Συχνότητα	Ποσοστό
	Καθόλου	5	3,8
	Λίγο	18	13,8
	Μέτρια	69	53,1
	Πολύ	32	24,6
	Πάρα πολύ	6	4,6
	<b>Σύνολο</b>	<b>130</b>	<b>100,0</b>

Η δεύτερη ερώτηση σχετίζεται με τον ελεύθερο χρόνο που διαθέτουν οι ερωτώμενοι στον εαυτό τους καθημερινά. Το 36,9% απάντησε ότι διαθέτει «πολύ» ελεύθερο χρόνο, το 33,1% «μέτρια», το 14,6% «λίγο», το 12,3% «πάρα πολύ» και τέλος, το 3,1% δεν διαθέτει «καθόλου» ελεύθερο χρόνο. Οι απαντήσεις αναπαριστώνται στατιστικά στον Πίνακα 60, που έπεται.

Πίνακας 60 «Η διάθεση ελεύθερου χρόνου των συμμετεχόντων στον εαυτό τους»

Έχω στην καθημερινότητά μου ελεύθερο χρόνο για εμένα		Συχνότητα	Ποσοστό
	Καθόλου	4	3,1
	Λίγο	19	14,6
	Μέτρια	43	33,1
	Πολύ	48	36,9
	Πάρα πολύ	16	12,3
	<b>Σύνολο</b>	<b>130</b>	<b>100,0</b>

Η ερώτηση 3 κάνει λόγο για την πιθανότητα η οικονομική κρίση να έχει επηρεάσει το ενδιαφέρον για το αντικείμενο που σπουδάζουν οι φοιτητές. Από τους 130, οι 38 απάντησαν «καθόλου», οι 27 δήλωσαν «πολύ», οι 26 «μέτρια», οι 23 «λίγο» και 13 αποκρίθηκαν «πάρα πολύ». Από τους 130 συμμετέχοντες, όμως, 3 δεν απάντησαν σε αυτή την ερώτηση. Τα ποσοστά των ίδιων απαντήσεων, φαίνονται στον Πίνακα 61.



Πίνακας 61 «Ο βαθμός επιρροής της κρίσης στο ενδιαφέρον για το αντικείμενο σπουδών των συμμετεχόντων»

Έχει επηρεαστεί το ενδιαφέρον μου για το αντικείμενο που σπουδάζω		Συχνότητα	Ποσοστό
	Καθόλου	38	29,2
	Λίγο	23	17,7
	Μέτρια	26	20,0
	Πολύ	27	20,8
	Πάρα πολύ	13	10,0
	<b>Σύνολο</b>	<b>127</b>	<b>97,7</b>

Η επόμενη ερώτηση αφορά το αν οι φοιτητές έχουν σκεφτεί να εγκαταλείψουν τις σπουδές τους. Το μεγαλύτερο ποσοστό (70%) απάντησε «καθόλου», ενώ το μικρότερο ποσοστό (2,3%) απάντησε «πάρα πολύ». Το 13,1% δήλωσε «λίγο», το 7,7% «μέτρια», το 6,2% απάντησε ότι σκέφτεται «πολύ» να εγκαταλείψει την φοίτησή του. Ένας δεν απάντησε σε αυτή την ερώτηση (Πίνακας 62).

Πίνακας 62 «Οι σκέψεις των συμμετεχόντων για εγκατάλειψη σπουδών»

Έχω σκεφτεί να εγκαταλείψω τις σπουδές μου		Συχνότητα	Ποσοστό
	Καθόλου	91	70,0
	Λίγο	17	13,1
	Μέτρια	10	7,7
	Πολύ	8	6,2
	Πάρα πολύ	3	2,3
	<b>Σύνολο</b>	<b>129</b>	<b>99,2</b>

Η πέμπτη ερώτηση, ερευνά τις επιπτώσεις που έχει η οικονομική κρίση στους φοιτητές όσον αφορά την μείωση των επιδόσεων στα μαθήματά τους. Από τους 130, οι 59 απάντησαν «καθόλου», οι 36 απάντησαν «λίγο», οι 24 «μέτρια», οι 7 «πολύ», ενώ 3 απάντησαν «πάρα πολύ». Ένας φοιτητής δεν απάντησε σε αυτή την ερώτηση (Πίνακας 63).

Πίνακας 63 «Η μείωση των επιδόσεων των συμμετεχόντων στα μαθήματά τους»

Έχουν μειωθεί οι επιδόσεις μου στα μαθήματα		Συχνότητα	Ποσοστό
	Καθόλου	59	45,4
	Λίγο	36	27,7
	Μέτρια	24	18,5
	Πολύ	7	5,4
	Πάρα πολύ	3	2,3
	<b>Σύνολο</b>	<b>129</b>	<b>99,2</b>

Το ερωτηματολόγιο κλείνει με την έκτη ερώτηση. Σε αυτή ελέγχεται το αν οι φοιτητές θεωρούν ότι με κάποιο τρόπο, η οικονομική κρίση έχει συμβάλει με θετικό τρόπο στη ζωή τους. Οι μισοί φοιτητές απάντησαν «καθόλου», ενώ ακολουθούν οι απαντήσεις «λίγο» με ποσοστό 22,3%, «μέτρια» με ποσοστό 13,8%, «πολύ» με ποσοστό 13,1% και «πάρα πολύ» με ποσοστό 0,8% (Πίνακας 64).

Πίνακας 64 «Ο θετικός αντίκτυπος της οικονομικής κρίσης στους συμμετέχοντες»

Η οικονομική κρίση έχει συμβάλει θετικά στη ζωή μου με κάποιον τρόπο		Συχνότητα	Ποσοστό
	Καθόλου	65	50,0
	Λίγο	29	22,3
	Μέτρια	18	13,8
	Πολύ	17	13,1
	Πάρα πολύ	1	0,8
	<b>Σύνολο</b>	<b>130</b>	<b>100,0</b>

## 5.2 Σύσχετιση επιμέρους ερωτήσεων

Μετά την πρώτη ματιά στα αποτελέσματα όπως παρουσιάστηκαν παραπάνω, τώρα θα συζητηθούν, θα αναλυθούν και θα σχολιαστούν τα ευρήματα της στατιστικής ανάλυσης, όπως προέκυψαν από τις απαντήσεις των ερωτηματολογίων.

Σε αυτό το σημείο ακολουθεί η συνολική εικόνα των αποτελεσμάτων του πρώτου μέρους του ερωτηματολογίου, δηλαδή των προσωπικών και δημογραφικών στοιχείων σε σχέση με το φύλο. Φαίνεται, λοιπόν, ότι συνολικά τα περισσότερα δείγματα αποτελούνταν από το γυναικείο φύλο (82,3%), με μέσο όρο ηλικίας 22 ετών. Ο μέσος όρος ηλικίας των αντρών είναι 21 ετών. Το 72,3% του γυναικείου φίλου είναι άγαμες, ενώ μόλις το 5,4% είναι έγγαμες. Στη συνέχεια, βλέπουμε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό των άγαμων αντρών και γυναικών (8,5% και 37,7% αντίστοιχα) ενοικιάζουν σπίτι μόνοι τους, ενώ αμέσως επόμενο ποσοστό αποτελεί η διαμονή μαζί τους γονείς τους (3,8% και 13,8% αντίστοιχα για άντρες και γυναίκες). Μόνο το 1,6% των φοιτητών είναι ύπανδροι και διαμένουν με τους γονείς τους.

Πίνακας 66 «Φύλο \* Ηλικία»

	Φύλο			
	Άντρας		Γυναίκα	
	Μέση τιμή	Table N %	Μέση τιμή	Table N %
<b>Ηλικία</b>	<b>21</b>	<b>17,7%</b>	<b>22</b>	<b>82,3%</b>

Πίνακας 67 «Φύλο \* Οικογενειακή κατάσταση \* Διαμονή»

		Φύλο					
		Άντρας			Γυναίκα		
		Οικογενειακή κατάσταση			Οικογενειακή κατάσταση		
		Έγγαμος	Άγαμος	Άλλο	Έγγαμος	Άγαμος	Άλλο
		%	%	%	%	%	%
<b>Που διαμένεις</b>	Φοιτητική εστία	0,0	2,3	0,0	0,0	10,0	0,8
	Νοικιάζω σπίτι μόνος /-η μου	0,0	8,5	0,0	0,8	37,7	1,5
	Νοικιάζω σπίτι με συγκατοίκους	0,0	1,5	0,0	0,0	10,8	0,8
	Μένω με τους γονείς μου	0,8	3,8	0,0	0,0	13,8	0,0
	Άλλο	0,0	0,8	0,0	4,6	0,0	1,5
	<b>Σύνολο</b>	<b>0,8</b>	<b>16,9</b>	<b>0,0</b>	<b>5,4</b>	<b>72,3</b>	<b>4,6</b>

Ως προς το θέμα των σπουδών, οι περισσότεροι φοιτητές φοιτούν -με μικρή βέβαια διαφορά (70 στους 130)- στο Τμήμα Νοσηλευτικής, διανύουν το πρώτο έτος φοίτησης (27,9%) και χρωστούν ένα έως πέντε μαθήματα (21,7%). Από τον παρακάτω πίνακα βλέπουμε ότι το 14,9% των φοιτητών διανύουν το 5 έτος σχολής και οι περισσότεροι χρωστάνε από 0 έως 5 μαθήματα.

Πίνακας 68 «Τμήμα φοίτησης \* έτος σχολής \* μαθήματα»

		Τμήμα Φοίτησης									
		Κοινωνικής Εργασίας					Νοσηλευτικής				
		Έτος Φοίτησης					Έτος Φοίτησης				
		1	2	3	4	5 και άνω	1	2	3	4	5 και άνω
		%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
<b>Πόσα μαθήματα χρωστάς</b>	Κανένα	2,3%	0,0%	0,0%	0,0%	4,7%	3,9%	1,6%	0,0%	0,0%	0,0%
	από 1 έως 5	14,0%	2,3%	1,6%	5,4%	7,8%	21,7%	10,9%	0,0%	0,0%	,8%
	από 5 έως 10	0,0%	1,6%	0,0%	3,1%	,8%	2,3%	7,8%	0,0%	1,6%	0,0%
	πάνω από 10	0,0%	,8%	,8%	,8%	,8%	0,0%	2,3%	0,0%	,8%	0,0%
	<b>Σύνολο</b>	<b>16,3%</b>	<b>4,7%</b>	<b>2,3%</b>	<b>9,3%</b>	<b>14,0%</b>	<b>27,9%</b>	<b>22,5%</b>	<b>0,0%</b>	<b>2,3%</b>	<b>,8%</b>

Στην επόμενο πίνακα εξετάζεται σε ποια πρόσωπα απευθύνονται οι ερωτώμενοι όταν χρειάζονται κάποια στήριξη οικονομικού ή ηθικού τύπου. Στην πρώτη στήλη βλέπουμε τις συχνότητες των απαντήσεων. Συνολικά δόθηκαν 192 θετικές απαντήσεις -όσον αναφορά τους ανθρώπους που απευθύνονται οι φοιτητές για υποστήριξη. Προκύπτουν 103 θετικές απαντήσεις για τους γονείς, 69 για τους φίλους, 7 για τους ειδικούς, 9 για τίποτα από τα παραπάνω/Άλλο και 4 ότι δεν λαμβάνουν βοήθεια. Η δεύτερη στήλη αφορά το ποσοστό των θετικών απαντήσεων. Στην τρίτη στήλη βλέπουμε τις σχετικές συχνότητες επί των συμμετεχόντων. Όπως είδαμε, κάθε άτομο μπορούσε να δώσει περισσότερες από μια θετικές απαντήσεις και αυτός είναι ο λόγος που οι σχετικές συχνότητες αθροίζουν 147,7% και όχι 100%. Αυτό σημαίνει ότι κάθε άτομο προσέφερε 1,47 θετικές απαντήσεις.

*Πίνακας 69 «Οι προτιμήσεις των συμμετεχόντων για το που απευθύνονται όταν χρειάζονται οικονομική και ηθική βοήθεια»*

Βοήθεια <sup>a</sup>	Responses	
	N	%
Γονείς	103	79,2%
Φίλους	69	53,1%
Ειδικό	7	5,4%
Τίποτα από τα παραπάνω/Άλλο	9	6,9%
<b>Δεν λαμβάνω βοήθεια</b>	<b>4</b>	<b>3,1%</b>

### **«Οι επιπτώσεις της οικονομικής κρίσης»**

Παρακάτω θα μελετηθούν οι επιπτώσεις που έχει επιφέρει η οικονομική κρίση στους φοιτητές του Τ.Ε.Ι., όπως προέκυψαν από την παρούσα έρευνα.

Στον παρακάτω πίνακα φαίνονται τα οικονομικά στοιχεία των φοιτητών. Το μεγαλύτερο ποσοστό έχει οικονομικό επίπεδο από ικανοποιητικό έως μέτριο (77%), ενώ δεν εργάζονται κατά περίπου 83%. Στη συνέχεια, διαβάζουμε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό έχει τουλάχιστον έναν άνεργο στο οικογενειακό του περιβάλλον (74,7%). Παρατηρούμε ότι ενώ υπάρχει ανεργία, το οικονομικό επίπεδο των φοιτητών είναι σε ικανοποιητικά επίπεδα.

Πίνακας 70 «Οικονομικό επίπεδο \* ανεργία \* εργασία παράλληλα με σπουδές»

		Οικονομικό επίπεδο					
		Εξαιρετικό- πολύ καλό		Ικανοποιητικό- μέτριο		Χαμηλό – πολύ χαμηλό	
		Υπάρχει τουλάχιστον ένας άνεργος στο κοντινό οικογενειακό μου περιβάλλον		Υπάρχει τουλάχιστον ένας άνεργος στο κοντινό οικογενειακό μου περιβάλλον		Υπάρχει τουλάχιστον ένας άνεργος στο κοντινό οικογενειακό μου περιβάλλον	
		Ναι	Όχι	Ναι	Όχι	Ναι	Όχι
		%	%	%	%	%	%
Παράλληλα με τις σπουδές σου, εργάζεσαι;	Ναι	0,0%	1,5%	10,8%	,8%	3,1%	,8%
	Όχι	,8%	,8%	47,7%	17,7%	12,3%	3,8%
	<b>Σύνολο</b>	<b>,8%</b>	<b>2,3%</b>	<b>58,5%</b>	<b>18,5%</b>	<b>15,4%</b>	<b>4,6%</b>

Πίνακας 71 «Περικοπές»

Περικοπές	Συχνότητα	Ποσοστό
Ναι	107	82,3
Όχι	22	16,9
Σύνολο	129	99,2
Δεν απάντησαν	1	0,8
<b>Σύνολο</b>	<b>130</b>	<b>100</b>

Πίνακας 72 «Οι περικοπές των συμμετεχόντων εξαιτίας της οικονομικής κρίσης»

		Απαντήσεις		Percent of Cases
		N	Ποσοστό	
Περικοπές	Ψυχαγωγία	73	38,00%	67,00%
	Ένδυση	78	40,60%	71,60%
	Τρόφιμα είδη πρώτης ανάγκης	22	11,50%	20,20%
	Υγεία	14	7,30%	12,80%
	Σπουδές	5	2,60%	4,60%
<b>Σύνολο</b>		<b>192</b>	<b>100,00%</b>	<b>176,10%</b>

Η ερώτηση 15 έχει να κάνει με τις περικοπές που έχουν αναγκαστεί να κάνουν οι συμμετέχοντες σε αγαθά και υπηρεσίες λόγω της οικονομικής κρίσης. Στην πρώτη στήλη βλέπουμε τις συχνότητες των απαντήσεων. Συνολικά δόθηκαν 192 θετικές απαντήσεις όσον αφορά τις περικοπές, 73 για την ψυχαγωγία, 78 για την ένδυση, 22 για τα τρόφιμα και είδη πρώτης ανάγκης, 14 για την υγεία και 5 για τις σπουδές. Η δεύτερη στήλη αφορά το ποσοστό των θετικών απαντήσεων. Στην επόμενη στήλη βλέπουμε τις σχετικές συχνότητες επί των συμμετεχόντων. Εδώ κάθε άτομο

μπορούσε να δώσει περισσότερες από μια θετικές απαντήσεις και αυτός είναι ο λόγος που οι σχετικές συχνότητες αθροίζουν 176,1% και όχι 100%. Άρα κάθε άτομο πρόσφερε 1,76 θετικές απαντήσεις. Αυτό σημαίνει ότι 67% των συμμετεχόντων ανέφεραν μεταξύ των περικοπών που έχουν κάνει τη ψυχαγωγία, 71,6% την ένδυση, 20,2% τα είδη πρώτης ανάγκης, 12,8% την υγεία και 4,6% τις σπουδές.

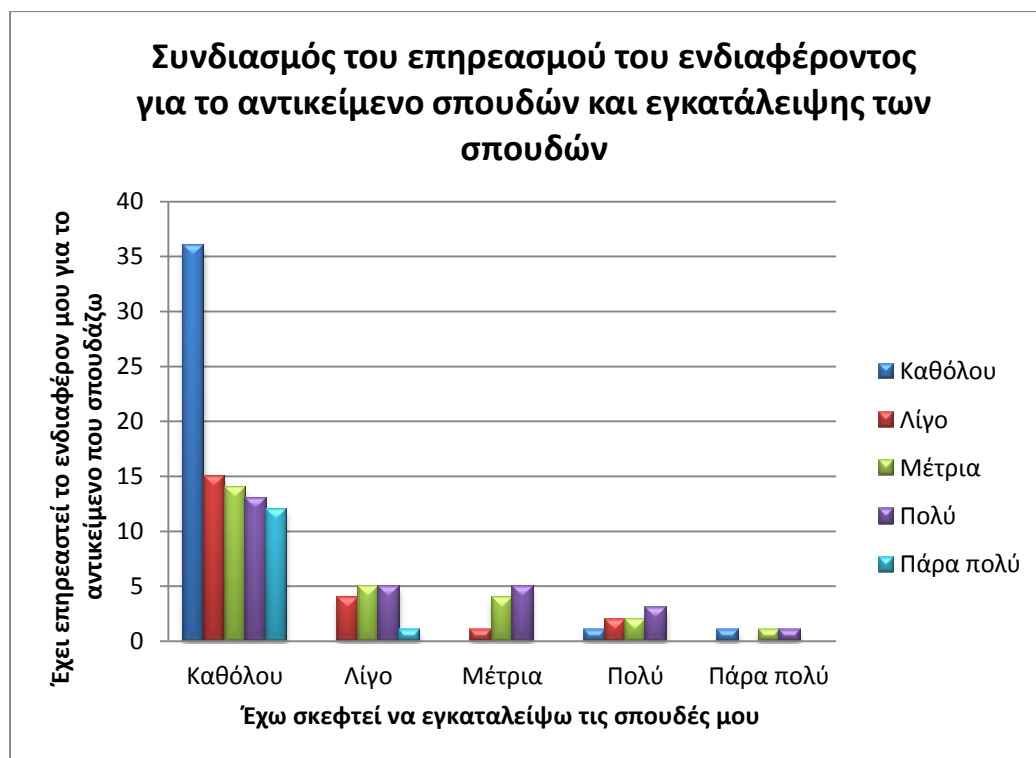
Σύμφωνα με τα αποτελέσματα των προηγούμενων πινάκων, οι φοιτητές παρόλο που δεν χρειάζεται να εργάζονται και δεδομένης μίας μέτριας οικονομικής ευχέρειας, το μεγαλύτερο ποσοστό από αυτούς τελικά προβαίνει σε περικοπές σε διάφορους τομείς (περίπου το 82,3% συνολικά). Στην ένδυση και την ψυχαγωγία, μάλιστα, φάνηκε προηγουμένως από τους πίνακες ότι παρατηρούνται οι μεγαλύτερες μειώσεις. Από την άλλη πλευρά, ίσως απλά να ισχύει ότι οι φοιτητές δρουν σύμφωνα με τις απαιτήσεις της εποχής, προσέχοντας τα έξοδά τους και περικόπτοντας από περιττές ανάγκες. Δεν είναι παράξενη η θεώρηση ότι ακόμα και αυτοί που πλήττονται λιγότερο οικονομικά από την κρίση, δεν παύουν να επηρεάζονται στο βαθμό του να μην σπαταλούν χρήματα όπως παλιότερα.

Σε αυτό επίσης το μέρος του ερωτηματολογίου, υπήρχε μια ερώτηση που αφορά το αν υπάρχει έστω και ένας άνεργος στο κοντινό οικογενειακό τους περιβάλλον. Οι θετικές απαντήσεις ήταν συντριπτικές στη πλειοψηφία τους, με το 74,6% να δηλώνει «ναι», το οποίο μεταφράζεται σε περίπου 30 φοιτητές μόνο που δεν έχουν ανέργους στην οικογένειά τους. Μολονότι, λοιπόν, η ανεργία φαίνεται να είναι υπαρκτό πρόβλημα στο περιβάλλον των φοιτητών και δεδομένου ότι το μεγάλο ποσοστό της τάξης του 83% δεν εργάζεται – όπως αναφέρθηκε νωρίτερα- εντούτοις, το οικονομικό τους επίπεδο είναι ικανοποιητικό ή μέτριο και είναι αρκετοί αυτοί που δεν έχουν περικόψει από τα έξοδά τους εξαιτίας της κρίσης. Πράγματι, το 17,2% δεν έχει μειώσει τους πόρους που διαθέτει σε ένδυση, ψυχαγωγία, τρόφιμα, υγεία κ.λπ. Σε αυτό αξίζει να σταθεί κανείς λίγο παραπάνω και ειδικότερα σε δύο σημεία. Συνδυαστικά υπάρχει συμφωνία ανάμεσα σε αυτούς που δεν εργάζονται και στο οικονομικό τους επίπεδο. Δηλαδή είναι λογικό ότι εφόσον το δεύτερο είναι αρκετά ικανοποιητικό, η εργασία ίσως να μην είναι αναγκαία για τα προς το ζην.

Το τελευταίο κομμάτι των ερωτήσεων, αφορούσε επίσης τις επιπτώσεις της κρίσης στους φοιτητές. Εκεί, οι απαντήσεις δείχνουν ότι το 53,1% μπορεί να ανταπεξέλθει «μέτρια» στα έξοδά του, ενώ γενικότερα περίπου το 96%

ανταπεξέρχεται από «λίγο» έως «πάρα πολύ». Αυτή η εικόνα, έρχεται αρκετά σε συμφωνία με το ότι προηγουμένως πάνω από 70% των εξεταζομένων είχε δηλώσει ότι έχει ικανοποιητικό έως μέτριο οικονομικό επίπεδο. Επιπλέον, ακολουθούσαν οι ερωτήσεις για τον βαθμό που έχει επηρεαστεί το ενδιαφέρον των δειγμάτων για το αντικείμενο σπουδών τους, για το αν έχουν σκεφτεί να εγκαταλείψουν τις σπουδές τους και αν έχουν μειωθεί οι επιδόσεις τους στα μαθήματα. Από την έρευνα προέκυψε, ότι περίπου 90 άτομα έχουν επηρεαστεί (συνολικά από «λίγο» έως «πάρα πολύ») λόγω της κρίσης στο ενδιαφέρον τους για τις σπουδές, ενώ οι μισοί κατά προσέγγιση από αυτούς έχουν σκεφτεί από «λίγο» έως «πάρα πολύ» να εγκαταλείψουν τη σχολή τους. Όσον αφορά το τελευταίο, πάνω από 50% των συμμετεχόντων παραδέχεται ότι έχουν μειωθεί οι επιδόσεις τους στα μαθήματα της σχολής τους (συνολικά από «λίγο» έως «πάρα πολύ»). Ανακεφαλαιώνοντας, λοιπόν, γίνεται φανερό ότι παρόλο που η πλειοψηφία των φοιτητών δεν θέλει να εγκαταλείψει τη σχολή του, εντούτοις η κρίση έχει δημιουργήσει προβλήματα στην επίδοσή τους. Στο *Διάγραμμα 1* που ακολουθεί, επισημαίνονται συνδυαστικά οι συμμετέχοντες που έχουν επηρεαστεί στο ενδιαφέρον τους για τις σπουδές και αυτοί που έχουν σκεφτεί να τις εγκαταλείψουν.

*Διάγραμμα 1*

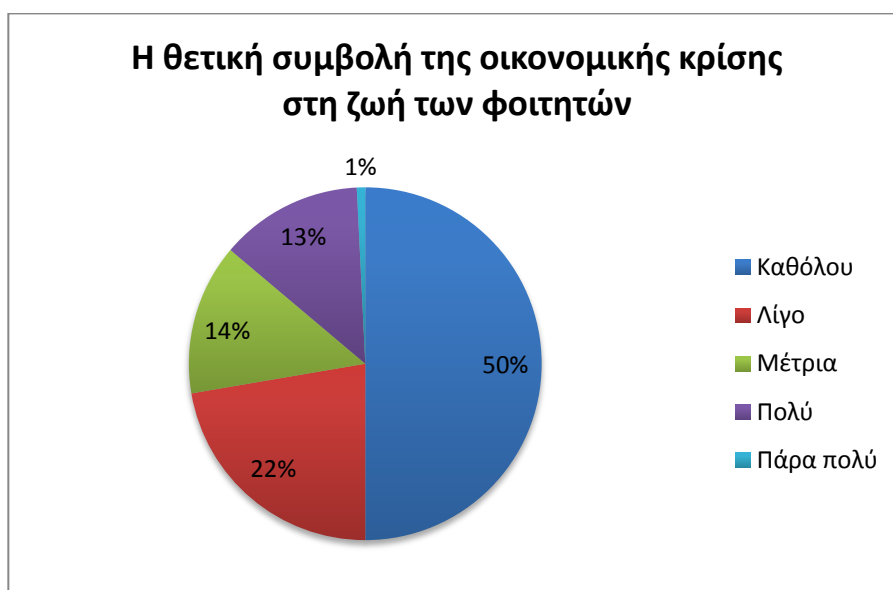


Η τελευταία ερώτηση ως προς τις απαντήσεις της, αποτελεί ένα από τα πιο αξιοπερίεργα ευρήματα της έρευνας και ταυτόχρονα μία πιθανή λανθάνουσα ανακολουθία. Η πρόταση ήταν ότι η οικονομική κρίση έχει συμβάλλει με κάποιο θετικό τρόπο στη ζωή των συμμετεχόντων. Ακριβώς το 50% απάντησε «καθόλου». Το περίεργο γεγονός είναι το υπόλοιπο 50%· αυτό αποτελούνταν από θετικές απαντήσεις και πιο συγκεκριμένα, από «λίγο», «μέτρια», «πολύ» «πάρα πολύ» με φθίνουσα σειρά. Συνολικά, όμως, δεν παύει να είναι ένα ποσοστό 50% ανθρώπων που θεωρούν ότι η οικονομική κρίση έχει και θετικές συνέπειες στην ζωή τους και μάλιστα, αρκετά μεγάλο και ίσο με αυτούς που προσδίδουν μόνο αρνητικά χαρακτηριστικά και επακόλουθα στη κρίση. Αυτά επισημαίνονται και στον Πίνακα 73 και το Διάγραμμα Πίτας 1 που ακολουθούν.

Πίνακας 73

Η οικονομική κρίση έχει συμβάλει θετικά στη ζωή μου με κάποιον τρόπο		
	Συχνότητα	Ποσοστό
Καθόλου	65	50,0
Λίγο	29	22,3
Μέτρια	18	13,8
Πολύ	17	13,1
Πάρα πολύ	1	0,8
<b>Σύνολο</b>	<b>130</b>	<b>100,0</b>

Διάγραμμα Πίτας 1





Εδώ αξίζει να σταθούμε για λίγο, στο ερώτημα σχετικά με την πιθανή θετική συμβολή της κρίσης στη ζωή των εξεταζομένων. Για να θυμηθούμε, το 50% των ερωτηθέντων είχε απαντήσει θετικά. Πράγματι, προκαλεί εντύπωση ένα τόσο μεγάλο ποσό μέσα στην περίοδο της κρίσης, που να βλέπει αρκετά θετικά την κατάσταση, ιδιαίτερα όταν συνολικά από την έρευνα προκύπτει ότι η οικονομική κρίση έχει αγγίξει τους ανθρώπους και τους έχει επηρεάσει –λίγο ή πολύ– λίγο στα επίπεδα άγχους και κατάθλιψης. Η πιθανή αντίφαση σε αυτό, έρχεται συγκριτικά με τα παραπάνω στοιχεία που έχουν αποκομιστεί συνολικά από την έρευνα. Από την μία πλευρά, μπορεί κανείς να υποστηρίξει ότι εφόσον οι περισσότεροι από τους συμμετέχοντες φοιτητές δεν εργάζονται, έχουν μέτριο οικονομικό επίπεδο, ανταπεξέρχονται μέτρια στα έξοδά τους, δεν κάνουν ιδιαίτερες περικοπές στην καθημερινότητά τους, καταναλώνουν αρκετό ελεύθερο χρόνο για τον εαυτό τους κ.λπ., τότε δεν υπάρχει καμία αντίρρηση, αντίθετα πρόκειται για συμφωνία. Από την άλλη, όμως, οι δύο κλίμακες BDI και STAI, έδειξαν την ύπαρξη ψυχολογικών προβλημάτων λόγω της κρίσης στους φοιτητές τόσο σε επίπεδα άγχους όσο και σε κατάθλιψη. *Επομένως, πώς είναι δυνατόν 65 άνθρωποι να βλέπουν θετικά την κρίση, όταν αντιμετωπίζουν προβλήματα εξαιτίας της;* Όπως είδαμε προηγουμένως αναλυτικά τόσο για το άγχος όσο και την κατάθλιψη, φαίνεται ότι αρκετοί από τους συμμετέχοντες αντιμετωπίζουν και τα δύο σε μέτριο/ ήπιο βαθμό. Ανατρέχοντας, λοιπόν, στα ερωτηματολόγια, παρατηρείται ότι όντως οι περισσότεροι που έχουν θετική εντύπωση για την κρίση, είναι εκείνοι με το ικανοποιητικό εισόδημα κ.λπ., που δεν παρουσιάζουν συμπτώματα άγχους ή κατάθλιψης. Για αυτούς βέβαια, είναι λογικό να μην βλέπουν απόλυτα αρνητικά την κρίση. Όμως υπάρχει και ανακολουθία στον βαθμό που κάποιες από τις απαντήσεις των ερευνώμενων για τη θετική συμβολή της κρίσης, δεν συμφωνούν με τα προηγούμενα λεγόμενά τους. Για παράδειγμα, υπάρχουν ερωτηματολόγια, στα οποία τα άτομα έχουν σημειώσει θετικό αντίκτυπο της κρίσης ταυτόχρονα με τάσεις αυτοκτονίας, απαισιοδοξίας για το μέλλον, αναγκαστικές περικοπές, πολύ χαμηλό εισόδημα, «σχεδόν πάντα» άγχος, ανασφάλεια, λύπη, αυτό-ενοχή, απογοήτευση κ.λπ. Αυτό προξενεί δεύτερες σκέψεις επάνω στο θέμα, αφού εκ πρώτους δεν είναι δυνατόν κάποιος που αντιμετωπίζει συμπτώματα άγχους ή κατάθλιψης εξαιτίας της κρίσης, να την βλέπει και λίγο ή πολύ θετικά. Όμως από την άλλη, θα μπορούσε κανείς να υποθέσει ότι μία αρνητική

οικονομική κατάσταση –για παράδειγμα- λόγω της κρίσης, δεν σημαίνει παράλληλα ότι δεν δύναται να υπάρξει κάποια αισιόδοξη εξέλιξη σε άλλο τομέα της ζωής του ανθρώπου. Και πάλι, βέβαια, ακόμα και να ισχύει κάτι τέτοιο, σίγουρα είναι απίθανο να νιώθουν όλοι οι φοιτητές έτσι ή να αντιμετωπίζουν όμοια εμπειρία. Επομένως, μπορεί να ειπωθεί ότι σε ένα βαθμό σημειώνεται πρόβλημα ανάμεσα στα προηγούμενα λεγόμενα των φοιτητών και την τελευταία τους απάντηση.

### «Οικονομική κρίση και άγχος»

Προχωρώντας παρακάτω, ακολουθούν οι ερωτήσεις του ερωτηματολογίου STAI–STATE, που όπως σημειώθηκε και παραπάνω, ελέγχουν τη συναισθηματική κατάσταση και τα επίπεδα άγχους των εξεταζόμενων για τη δεδομένη εκείνη στιγμή ως αποτέλεσμα της οικονομικής κρίσης.

Πίνακας 74 «Οι συνολικές μετρήσεις για το άγχος από τα ερωτηματολόγια STAI - STATE»

Σκορ Άγχους					
	N	Ελάχιστο	Μέγιστο	Μέση τιμή	Τυπική απόκλιση
Άγχος	118	30	76	47,71	9,107

Σε αυτόν τον πίνακα παρακολουθούμε τον στατιστικό πίνακα για το σκορ του άγχους. Το σκορ προκύπτει προθέτοντας τις απαντήσεις της κάθε ερώτησης του STAI που απάντησε ο κάθε φοιτητής. Στην πρώτη στήλη, παρατηρούμε το σύνολο των συμμετεχόντων από τους οποίους υπολογίστηκε το σκορ. Όσοι φοιτητές δεν απάντησαν σε έστω μια ερώτηση του ερωτηματολογίου, δεν συμπεριλήφθηκαν στον υπολογισμό του σκορ του άγχους. Άρα από τους 130 φοιτητές συμπεριλήφθηκαν οι 118. Στη δεύτερη στήλη, βλέπουμε το ελάχιστο σκορ και στη τρίτη στήλη, το μέγιστο σκορ του ερωτηματολογίου. Στην επόμενη στήλη περιλαμβάνεται η μέση τιμή του σκορ, δηλαδή ο μέσος όρος των σκορ που προέκυψε. Η πέμπτη στήλη αφορά την τυπική απόκλιση, δηλαδή το πόσο κοντά είναι το σκορ των δειγμάτων στον μέσο όρο.

Πίνακας 75 «Οι συνολικές απαντήσεις των συμμετεχόντων από τα ερωτηματολόγια STAI - STATE»

<b>Αναλυτικός πίνακας αποτελεσμάτων της κάθε ερώτησης του STAI ξεχωριστά.</b>					
	N	Ελάχιστο	Μέγιστο	Μέση τιμή	Τυπική απόκλιση
Δεν Αισθάνομαι ήρεμος /-η	130	1	4	2,31	0,776
Δεν Αισθάνομαι ασφαλής	130	1	4	2,16	0,724
Δεν Αισθάνομαι άνετα	128	1	4	2,24	0,781
Δεν Αισθάνομαι αναπαυμένος/η	130	1	4	2,81	0,864
Δεν Αισθάνομαι βολικά	129	1	4	2,34	0,805
Δεν Αισθάνομαι αυτοπεποίθηση	130	1	4	2,47	0,864
Δεν Αισθάνομαι ήσυχος/η	129	1	4	2,42	0,767
Δεν Είμαι χαλαρωμένος -/η	126	1	4	2,6	0,812
Δεν Αισθάνομαι ικανοποιημένος	130	1	4	2,49	0,739
Δεν Αισθάνομαι ευχάριστα	130	1	4	2,2	0,801
Νιώθω μια εσωτερική ένταση	130	1	4	2,44	0,737
Έχω αγωνία	130	1	4	2,56	0,807
Αισθάνομαι αναστατωμένος/η	128	1	4	2,16	0,669
Ανησυχώ για ενδεχόμενες ατυχίες	129	1	4	2,47	0,82
Αισθάνομαι άγχος	130	1	4	2,78	0,835
Αισθάνομαι νευρικότητα	130	1	4	2,24	0,766
Βρίσκομαι σε διέγερση	126	1	4	2,21	0,722
Ανησυχώ	130	1	4	2,56	0,797
Αισθάνομαι έξαψη και ταραχή	130	1	4	2,01	0,783
Αισθάνομαι υπερένταση	130	1	4	2,42	0,879

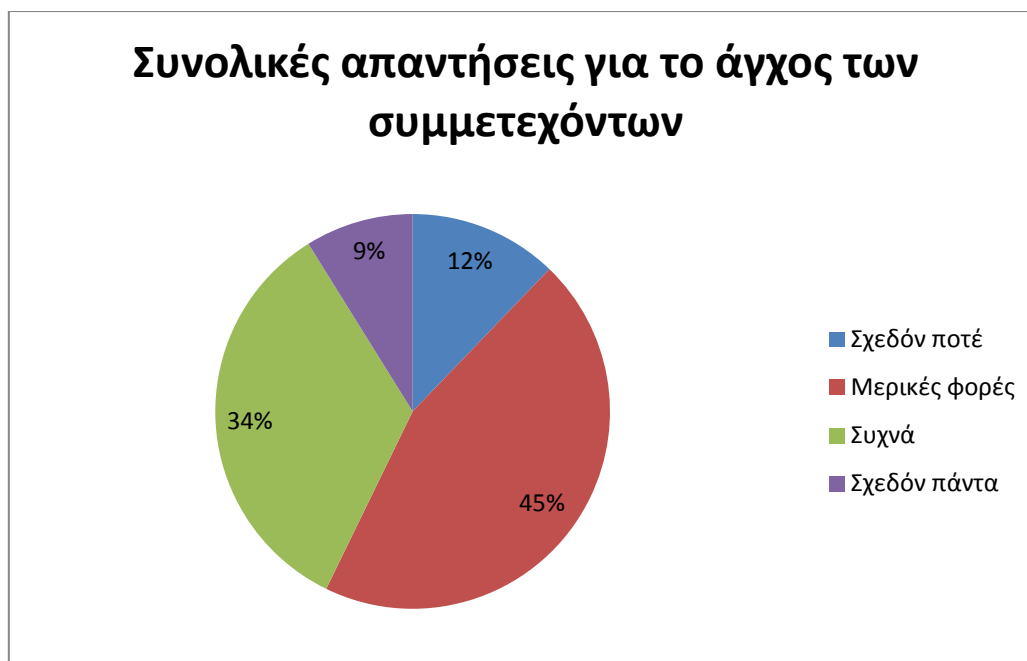
Τα ποσοστά του Πίνακα 75 είναι ευκρινή και δείχνουν με μαθηματική ακρίβεια τις απαντήσεις των ελεγχόμενων φοιτητών, ενώ στο Διάγραμμα 2 αναπαριστώνται και εικονικά. Βλέπουμε ότι η μέση τιμή της κάθε ερώτησης είναι από 2,01 μέχρι 2,81, δηλαδή από το «μερικές φορές» μέχρι το «συχνά». Αυτό σημαίνει ότι στατιστικά οι φοιτητές αισθάνονται εσωτερική ένταση, διέγερση, αναστάτωση, υπερένταση, αγωνία, νευρικότητα κ.λπ. «συχνά» κατά 877 φορές και «μερικές φορές» κατά 1164 φορές (σύνολα από όλα τα ερωτηματολόγια STAI - STATE). Αυτοί οι αριθμοί, όπως είναι εύλογο, μαρτυρούν μία μετριότητα, ένα μέσο. Με αυτή την έννοια, το συμπέρασμα που απορρέει είναι ότι οι φοιτητές ναι μεν έχουν άγχος στην παρούσα στιγμή λόγω της κρίσης, αλλά όχι σε τόσο υπερβολικά επίπεδα ώστε να θεωρείται εκτός ορίων ή επικίνδυνο. Το άγχος είναι σε φυσιολογικά επίπεδα και σε μία μέτρια κατάσταση. Επιπλέον, μπορούμε να παρακολουθήσουμε συνολικά πως κυμαίνονται τα επίπεδα άγχους των φοιτητών που συμμετείχαν στην έρευνα (Πίνακας 76). Η μέση

τιμή είναι 47,71 στα 80, με ελάχιστο 30 και μέγιστο 76, ενώ η τυπική απόκλιση είναι 9,107. Η μέση τιμή φανερώνει ότι ο παράγοντας του άγχους έχει επηρεάσει παραπάνω από το μέσο όρο τους φοιτητές (κατά 7 μονάδες), αλλά όχι πολύ παραπάνω ή εκτός ορίων. Από την άλλη πλευρά, η τυπική απόκλιση δείχνει ότι τα δείγματα διαφέρουν κατά σχεδόν 9 μονάδες από τον μέσο όρο. Επομένως, η τυπική απόκλιση φανερώνει την σχετικά μεγάλη απόσταση των συμμετεχόντων από τον μέσο όρο. Αυτό συμβαίνει, επειδή κάποιοι συμμετέχοντες δεν παρουσιάζουν άγχος, μερικοί έχουν πάρα πολύ, ενώ άλλοι –οι περισσότεροι σε αυτή την περίπτωση- έχουν μέτριο άγχος. Αυτό είναι το συμπέρασμα στο οποίο συγκλίνουν τόσο η μεγάλη διασπορά των δειγμάτων από 30 έως 76 όσο και η αρκετά μεγάλη τυπική απόκλιση του πίνακα, γεγονός που συμφωνεί με το προηγούμενο πόρισμα της παραπάνω από το μέτριο κατάστασης.

Αυτό γίνεται άμεσα κατανοητό, εφόσον το «συχνά» και το «μερικές φορές» επικρατούν στις απαντήσεις, οι οποίες ουσιαστικά αποτελούσαν το μέσο ανάμεσα στο «σχεδόν ποτέ» και το «σχεδόν πάντα». Τα δύο αυτά άκρα, συναντώνται σε πολύ μικρότερα ποσοστά, γεγονός που υπογραμμίζει την σχεδόν φυσιολογική μέση κατάσταση. Προσθέτοντας λοιπόν τα αποτελέσματα, προκύπτει ότι η αρνητική εικόνα βρίσκεται λίγο παραπάνω από το μέσο. Παραδείγματος χάριν, 95 στους 130 συμμετέχοντες αισθάνονται έξαψη και ταραχή (συνολικά σε «μερικές φορές», «συχνά», «σχεδόν πάντα»), 121 υπερένταση (συνολικά σε «μερικές φορές», «συχνά», «σχεδόν πάντα»), 7 δεν αισθάνονται άγχος «σχεδόν ποτέ» κ.λπ. Από την άλλη πλευρά, όπως λέχθηκε και πριν, οι θετικές απαντήσεις είναι επίσης αρκετές. Μάλιστα το ότι συνολικά και κατά μέσο όρο 120 άνθρωποι αισθάνονται «συχνά» βολικά, 116 έχουν αυτοπεποίθηση, 128 νιώθουν ασφαλείς, 113 χαλαρωμένοι κ.ο.κ., φανερώνει σχετικά θετική συναισθηματική κατάσταση για τη δεδομένη στιγμή. Όπως ειπώθηκε και παραπάνω, η μέση τιμή είναι 47 στα 80, γεγονός που δηλώνει ότι οι τιμές για το άγχος είναι παραπάνω από τον μέσο όρο, αλλά όχι σε μεγάλο βαθμό. Ειδικότερα, στην κεντρική θεματική ερώτηση για το άγχος, οι συνολικές απαντήσεις των φοιτητών ήταν 34% «συχνά» και 45% «μερικές φορές», ενώ τα μικρότερα ποσοστά αντιστοιχούσαν σε 9% «σχεδόν πάντα» και 12% «σχεδόν ποτέ» (*Διάγραμμα Πίτας 1*). Από αυτό, μπορούν να διεξαχθούν δύο συμπεράσματα. Πρώτον, ότι στην πραγματικότητα η μεγάλη μερίδα του 95% των φοιτητών αντιμετωπίζει προβλήματα

άγχους εξαιτίας της οικονομικής κρίσης. Δεύτερον, παρόλο που το παραπάνω ποσοστό είναι σχεδόν καθολικό (123 στους 130 συμμετέχοντες), εντούτοις το 79% από αυτό εντοπίζεται στις απαντήσεις «συχνά» και «μερικές φορές». Αυτά τα ευρήματα δείχνουν, ότι οι περισσότεροι φοιτητές έχουν αρκετό άγχος, εκτός μία μικρότερη μερίδα που αντιμετωπίζει σημαντικότερο πρόβλημα άγχους και μία ακόμα μικρότερη που δεν αγχώνεται καθόλου.

Διάγραμμα Πίτας 2



Πίνακας 76 «Περιγραφικά στοιχεία για το άγχος ανάμεσα σε άντρες και γυναίκες»

Φύλο	N	Μέση τιμή	Τυπ. απόκλιση	Std. Error Μέση τιμή	
Άγχος	Άντρας	19	45	11,46	2,629
	Γυναίκα	99	48,23	8,556	0,86

Σε αυτόν τον πίνακα συγκρίνουμε τη διαφορά του άγχους ανάμεσα στους άντρες και τις γυναίκες. Στον πρώτο πίνακα βλέπουμε τα περιγραφικά στοιχεία για τις δύο ομάδες που συγκρίνουμε, δηλαδή παρατηρούμε χωριστά τον μέσο όρο και την τυπική απόκλιση για τους άντρες και τις γυναίκες. Ο δεύτερος πίνακας παρουσιάζει τα αποτελέσματα της ανάλυσης. Οι δύο πρώτες στήλες παρουσιάζουν τα αποτελέσματα του κριτηρίου Levene για την ισότητα των διακυμάνσεων των δύο ομάδων, που είναι και μία από τις προϋποθέσεις για την εφαρμογή των παραμετρικών στατιστικών κριτηρίων (και του κριτηρίου t). Για να μπορέσουμε να εφαρμόσουμε το t-test θα πρέπει το αποτέλεσμα από το κριτήριο Levene να είναι στατιστικά μη

σημαντικό (υποδηλώνοντας με αυτό τον τρόπο ότι οι δύο διακυμάνσεις είναι ίσες - δηλαδή το Sig. θα πρέπει να είναι μεγαλύτερο από το 0,05). Αν το αποτέλεσμα του κριτηρίου Levene είναι στατιστικώς σημαντικό, τότε θα πρέπει να διαβάσουμε τη δεύτερη γραμμή του πίνακα (*equal variances not assumed*). Βλέπουμε ότι sig=0,027. Το SPSS κάνει μια διόρθωση των τιμών του t-test και σε αυτή την περίπτωση θα αναφέρουμε:  $t(22,011) = -1,169$ ,  $p=0,255$ . Επομένως, η διαφορά των μέσων όρων του άγχους των αντρών και των γυναικών είναι στατιστικώς μη σημαντική ( $p=0,255$ ).

Αναφορικά με την κατανάλωση και χρήση ουσιών (αλκοόλης και καπνίσματος), τα αποτελέσματα είναι τα ακόλουθα. Στο θέμα του πρώτου, το μεγαλύτερο ποσοστό του 62,3% (δηλαδή 81 συνολικά άτομα) απάντησε θετικά, ενώ ανά εβδομάδα η πλειοψηφία από αυτούς (66,3%) καταναλώνει ένα έως τρία ποτήρια.

Πίνακας 77 «Κατανάλωση αλκοόλ \* ποσότητα»

		Αν ναι, πόση ποσότητα αλκοόλ καταναλώνεις (σε ποτήρια / εβδομάδα)			
		1 - 3 ποτήρια	4 - 6 ποτήρια	7 - 9 ποτήρια	10 ποτήρια και πάνω
		Table N %	Table N %	Table N %	Table N %
Καταναλώνεις αλκοόλ	Ναι	66,3%	15,7%	5,6%	3,4%

Όσον αφορά την κατανάλωση αλκοόλ σε σύγκριση με τους παράγοντες του άγχους μπορούν να γίνουν οι ακόλουθες επισημάνσεις (Πίνακας 66). Από τα 81 άτομα που καταναλώνουν αλκοόλ, η μέση τιμή του σκορ του άγχους είναι 48,76, ενώ αυτών που δεν πίνουν 46,13. Ο έλεγχος του Levene δείχνει ότι οι μπορούμε να υποθέσουμε ίσες διακυμάνσεις ( $F=0.755$ ,  $p=0.387$ ). Από τα αποτελέσματα του t-test προκύπτει μη σημαντική επίδραση τους άγχους στην κατανάλωση αλκοόλ ( $t(116) = 1,547$ ,  $p = 0.125$ , δίπλευρος έλεγχος) καθώς το μέσο σκορ είναι μεγαλύτερο σε αυτούς που καταναλώνουν αλκοόλ σε σχέση με αυτούς που δεν καταναλώνουν.

Πίνακας 78 «Περιγραφικά στοιχεία για το άγχος ανάμεσα σε αυτούς που πίνουν και όχι»

Καταναλώνεις αλκοόλ	N	Μέση τιμή	Τυπ. απόκλιση	Std. Error Μέση τιμή	
Άγχος	Ναι	71	48,76	9,262	1,099
	Όχι	47	46,13	8,727	1,273

Συνεχίζοντας, οι περισσότεροι συμμετέχοντες δεν καπνίζουν (62,3%), ενώ όσοι το κάνουν δεν υπερβαίνουν σε ποσότητα τα 10 έως 20 τσιγάρα ανά ημέρα (30

δείγματα). Αν συγκριθεί το ποσοστό όσων καπνίζουν με τα συνολικά επίπεδα άγχους, θα διαπιστωθούν τα εξής (Πίνακας 80). Πρώτον, από όσους καπνίζουν, η μέση τιμή για το άγχος είναι στο 51,59 και όσων δεν καπνίζουν στο 45,4. Η διαφορά δηλαδή της μέσης τιμής είναι λίγο παραπάνω από 6 μονάδες, το οποίο φανερώνει ότι οι φοιτητές έχουν επηρεαστεί σε κάποιο βαθμό από το άγχος, καταναλώνοντας περισσότερα τσιγάρα. Ο έλεγχος του Levene δείχνει ότι οι μπορούμε να υποθέσουμε ίσες διακυμάνσεις ( $F=8,72$ ,  $p=0.004$ ). Από τα αποτελέσματα του t-test προκύπτει σημαντική επίδραση τους άγχους στο κάπνισμα ( $t(116) = 3,763$ ,  $p = 0$ , δίπλευρος έλεγχος) καθώς το μέσο σκορ είναι μεγαλύτερο σε αυτούς που καταναλώνουν τσιγάρα σε σχέση με αυτούς που δεν καταναλώνουν.

Πίνακας 79 «Περιγραφικά στοιχεία του άγχους για το κάπνισμα»

Καπνίζεις	N	Μέση τιμή	Τυπ. απόκλιση	Std. Error Μέση τιμή	
Άγχος	Ναι	44	51,59	10,328	1,557
	Όχι	74	45,41	7,459	,867

Παραπάνω είδαμε τις περικοπές που έχουν κάνει οι φοιτητές σε διάφορα καθημερινά είδη. Εδώ θα μελετήσουμε αν αυτές οι περικοπές έχουν επηρεάσει τους φοιτητές στα επίπεδα άγχους.

Πίνακας 80 «Περιγραφικά στοιχεία του άγχους για τις περικοπές»

Περικοπές	N	Μέση τιμή	Τυπ. απόκλιση	Std. Error Μέση τιμή	
Άγχος	Ναι	98	48,56	8,941	0,903
	Όχι	19	43,79	9,163	2,102

Ο έλεγχος του Levene δείχνει ότι οι μπορούμε να υποθέσουμε ίσες διακυμάνσεις ( $F=0.31$ ,  $p=0.579$ ). Από τα αποτελέσματα του t-test προκύπτει μη σημαντική επίδραση τους άγχους στις περικοπές ( $t(115) = 2,121$ ,  $p = 0.036$ , δίπλευρος έλεγχος) καθώς το μέσο σκορ είναι μεγαλύτερο σε αυτούς που κάνουν περικοπές σε σχέση με αυτούς που δεν κάνουν.

Παρακάτω κάνουμε σύγκριση του επιπέδου άγχους ανάλογα με το οικονομικό επίπεδο των φοιτητών. Από τους μέσους όρους του κάθε επιπέδου, παρατηρούμε ότι όσο χαμηλότερο το επίπεδο τόσο υψηλότερο το σκορ του άγχους.

Πίνακας 81 «Περιγραφικά στοιχεία του άγχους για το οικονομικό επίπεδο»

		N	Μέση τιμή	Τυπ. απόκλιση	95% Διάστημα εμπιστοσύνης		Ελάχιστο	Μέγιστο
Άγχος	Εξαιρετικό- πολύ καλό	3	43,33	13,051	10,91	75,75	31	57
	Ικανοποιητικό- μέτριο	91	47,21	9,019	45,33	49,09	30	76
	Χαμηλό – πολύ χαμηλό	24	50,17	8,889	46,41	53,92	35	66
	Σύνολο	118	47,71	9,107	46,05	49,37	30	76

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα του ANOVA test, παρατηρούμε ότι  $F(2,115)=1,366$ ,  $p=0.259$ . Αυτό σημαίνει ότι οι διαφορές των μέσων όρων μεταξύ των οικονομικών επιπέδων είναι στατιστικά μη σημαντική.

Στη συνέχεια κάνουμε σύγκριση στα επίπεδα άγχους των φοιτητών που εργάζονται και εκείνων που δεν εργάζονται παράλληλα με τις σπουδές τους. Συμπεραίνουμε ότι οι μέσοι όροι των δύο ομάδων είναι κοντά μεταξύ τους. Έλεγχος του Levene δείχνει ότι οι μπορούμε να υποθέσουμε ίσες διακυμάνσεις ( $F=0.625$ ,  $p=0.431$ ). Από τα αποτελέσματα του t-test προκύπτει μη σημαντική επίδραση τους άγχους σε σχέση με την εργασία ( $t(116) = 1,469$ ,  $p = 0.144$ , δίπλευρος έλεγχος) καθώς το μέσο σκορ είναι μεγαλύτερο σε αυτούς που δεν εργάζονται σε σχέση με αυτούς που εργάζονται.

Πίνακας 82 «Περιγραφικά στοιχεία του άγχους για τη εργασία»

Παράλληλα με τις σπουδές σου, εργάζεσαι		N	Μέση τιμή	Τυπ. απόκλιση
Άγχος	Ναι	22	50,27	9,977
	Όχι	96	47,13	8,848

Ο τελευταίος πίνακας εξετάζει το άγχος των φοιτητών σε συνάρτηση με το αντικείμενο σπουδών τους. Σύμφωνα με το ANOVA test βλέπουμε ότι  $F(4,110)=0,963$ ,  $p=0,431$ , άρα το  $p>0,05$  το οποίο σημαίνει ότι είναι στατιστικά μη σημαντικό, καθώς οι διαφορές ανάμεσα στον μέσο όρο του άγχους για τα «καθόλου», «λίγο», «μέτρια», «πολύ» και «πάρα πολύ» είναι μικρές. Επομένως, το αντικείμενο σπουδών των φοιτητών δεν επηρεάζεται από το άγχος τους.



Πίνακας 83 «Περιγραφικά στοιχεία του άγχος για το αντικείμενο σπουδών»

	N	Μέση τιμή	Τυπ. απόκλιση	95% Διάστημα εμπιστοσύνης		Ελάχιστο	Μέγιστο
<b>Καθόλου</b>	35	46,74	7,778	44,07	49,41	32	61
<b>Λίγο</b>	21	48,24	8,203	44,50	51,97	36	63
<b>Μέτρια</b>	23	47,91	9,963	43,60	52,22	30	66
<b>Πολύ</b>	23	50,78	10,626	46,19	55,38	36	76
<b>Πάρα πολύ</b>	13	45,46	9,125	39,95	50,98	35	63
<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>47,91</b>	<b>9,074</b>	<b>46,24</b>	<b>49,59</b>	<b>30</b>	<b>76</b>

### «Οικονομική κρίση και κατάθλιψη»

Στη συνέχεια, θα αξιολογηθούν συνολικά οι απαντήσεις που λήφθηκαν από το ερωτηματολόγιο BECK (BDI) και αποτελούσαν την συνέχεια του βασικού θέματος. Αυτό ερευνά την πιθανότητα των συμμετεχόντων να πάσχουν από μελαγχολία ή κατάθλιψη. Το ερωτηματολόγιο αποτελούνταν από 21 ερωτήσεις. Αυτές αφορούσαν το πόσο λυπημένοι, απογοητευμένοι, ένοχοι, ευχαριστημένοι είναι οι συμμετέχοντες, αν έχουν τάσεις αυτό-τιμωρίας, αυτοκτονίας, μειωμένης σεξουαλικής διάθεσης, ανησυχίας για θέματα υγείας, μειωμένης όρεξης κ.ά. Πάλι εδώ, όπως και στο ερωτηματολόγιο STAI – STATE, θα καταδειχτεί τελικά ότι τα αποτελέσματα παρουσιάζουν μια σχετικά φυσιολογική ψυχικά εικόνα.

Πιο συγκεκριμένα, οι ερωτώμενοι φαίνεται στο σύνολό τους να μην αισθάνονται περισσότερο άσχημοι ή γερασμένοι (κατά 73,8%) σε σχέση με παλαιότερα, να μην έχουν τάσεις αυτοκτονίας (κατά 79,2%), να μην έχουν χάσει βάρος (77,7%), να μην ανησυχούν για την υγεία τους (71,5%), να μην έχουν χάσει το σεξουαλικό τους ενδιαφέρον (76,9%), να μην αισθάνονται αποτυχημένοι (80%). Παρόλα αυτά, υπάρχουν και απαντήσεις που δείχνουν μία πιο απαισιόδοξη εικόνα, όπως οι παρακάτω. 50 δείγματα στα 130 φαίνεται να αισθάνονται λύπη και να κατηγορούν τον εαυτό τους σε κλίμακα 0 έως 3 του ερωτηματολογίου BDI, που σημαίνει «μερικές φορές» έως «σχεδόν πάντα» για τα λάθη τους, 65 απαισιοδοξία για το μέλλον, 68 εμφανίζουν απώλεια ικανοποίησης, 46 αισθήματα ενοχής και 52 τιμωρίας, 51 είναι απογοητευμένοι από τον εαυτό τους και 2 τον μισούν, 56 κλαίνε περισσότερο από ότι παλαιότερα (από τους οποίους 10 θέλουν και δεν μπορούν και 5 κλαίνε διαρκώς). Ακόμα, 30 ενοχλούνται περισσότερο συγκριτικά με το παρελθόν και

άλλοι 10 με το παραμικρό, ενώ μεγάλο είναι και το ποσοστό των 36,1% που έχει χάσει τον ενδιαφέρον του λίγο ή πολύ για τους ανθρώπους. Επιπλέον, σημαντικός παράγοντας είναι και το σχεδόν 50% που παρουσιάζει πρόβλημα στη λήψη αποφάσεων σε σχέση με παλιότερα (και μάλιστα 3 άνθρωποι δεν μπορούν καθόλου να λάβουν αποφάσεις πλέον) κ.λπ. Όλες αυτές οι μετρήσεις είναι εμφανείς και παρακάτω, στον Πίνακα 71. Για λόγους ευκολίας στην ανάλυση, θεωρήθηκε ότι 0: «καθόλου», 1: «μερικές φορές», 2: «συχνά», 3: «σχεδόν πάντα».

Πίνακας 84 «Οι συνολικές μετρήσεις για την κατάθλιψη από τα ερωτηματολόγια BECK (BDI)»

Σκορ Κατάθλιψης					
	N	Ελάχιστο	Μέγιστο	Μέση τιμή	Τυπική απόκλιση
<b>Κατάθλιψη</b>	<b>122</b>	<b>0</b>	<b>45</b>	<b>10,6148</b>	<b>9,42342</b>

Σε αυτόν τον πίνακα βλέπουμε τα στατιστικά στοιχεία για το σκορ της κατάθλιψης. Η κλίμακα εδώ αποτελείται από τις τιμές 0 έως 3, δηλαδή από την χειρότερη έως την καλύτερη κατάσταση. Το σκορ προκύπτει προσθέτοντας τις απαντήσεις της κάθε ερώτησης του BECK, που απάντησε ο κάθε φοιτητής. Στην πρώτη στήλη είναι το σύνολο των συμμετεχόντων που υπολογίστηκε το σκορ. Όσοι φοιτητές δεν απάντησαν σε έστω μια ερώτηση του ερωτηματολογίου, δεν συμπεριλήφθηκαν στον υπολογισμό του σκορ της κατάθλιψης. Άρα από τους 130 φοιτητές, συμπεριλήφθηκαν οι 122. Στην διπλανή στήλη βλέπουμε το ελάχιστο σκορ, και στην τρίτη στήλη το μέγιστο σκορ του ερωτηματολογίου. Στην τέταρτη στήλη βλέπουμε τη μέση τιμή του σκορ, δηλαδή το μέσο όρο των σκορ που προέκυψε. Η πέμπτη στήλη αφορά την τυπική απόκλιση, δηλαδή το πόσο κοντά είναι το σκορ των δειγμάτων στον μέσο όρο.

Πίνακας 85 «Συνολικές απαντήσεις του ερωτηματολογίου BECK (BDI)»

Αναλυτικός πίνακας αποτελεσμάτων της κάθε ερώτησης του BECK ξεχωριστά.					
	N	Ελάχιστο	Μέγιστο	Μέση τιμή	Τυπ. απόκλιση
<b>Συναίσθημα</b>	129	0	3	0,43	0,597
<b>Απαισιοδοξία</b>	130	0	3	0,67	0,811
<b>Αίσθημα αποτυχίας</b>	130	0	3	0,3	0,666
<b>Απώλεια ικανοποίησης</b>	130	0	3	0,65	0,735
<b>Αίσθημα ενοχής</b>	129	0	3	0,43	0,66
<b>Αίσθημα τιμωρίας</b>	129	0	3	0,43	0,769
<b>Μίσος για τον εαυτό μου</b>	129	0	3	0,44	0,585

Αυτό-μομφή	130	0	3	0,42	0,582
Ευχές αυτοτιμωρίας	130	0	3	0,25	0,529
Κλάμα	130	0	3	0,58	0,887
Ευερεθιστότητα	130	0	3	0,71	0,935
Κοινωνική απόσυρση	130	0	3	0,53	0,789
Αναποφασιστικότητα	130	0	3	0,72	0,856
Σωματικό εγώ	130	0	2	0,33	0,602
Μείωση της παραγωγικότητας	130	0	3	0,92	1,009
Διαταραχές του ύπνου	129	0	3	0,64	0,695
Εύκολη κόπωση	130	0	3	0,61	0,773
Απώλεια όρεξης	129	0	2	0,66	0,755
Απώλεια βάρους	130	0	3	0,29	0,628
Υποχονδριακές ενασχολήσεις	130	0	2	0,32	0,546
Απώλεια της Libido	127	0	3	0,38	0,806

Στον παρακάτω πίνακα πραγματοποιούμε σύγκριση ανάμεσα σε άντρες και γυναίκες για τα επίπεδα κατάθλιψης. Ο έλεγχος του Levene δείχνει ότι οι μπορούμε να υποθέσουμε ίσες διακυμάνσεις ( $F=0.131$ ,  $p=0.718$ ). Από τα αποτελέσματα του t-test βρέθηκε μη σημαντική επίδραση της κατάθλιψης ανάμεσα στους άντρες και τις γυναίκες ( $t(120) = -1,234$   $p = 0.22$ , δίπλευρος έλεγχος) καθώς η μέση βαθμολογία της κατάθλιψης των αντρών και των γυναικών είναι στατιστικά μη σημαντική.

Πίνακας 86 «Περιγραφικά στοιχεία για την κατάθλιψη ανάμεσα στους άντρες και στις γυναίκες

Φύλο	N	Μέση τιμή	Τυπ. απόκλιση
Κατάθλιψη	Άντρας	23	8,4348
	Γυναίκα	99	11,1212

Παρακάτω, μελετάμε το αν η κατάθλιψη επηρεάζει τους φοιτητές στα επίπεδα κατανάλωσης αλκοόλ και καπνίσματος. Από τα συνολικά άτομα που καταναλώνουν αλκοόλ, παρουσιάζουν μέσο όρο στην κατάθλιψη 11,68, ενώ αυτοί που δεν πίνουν 8,84. Ο έλεγχος του Levene δείχνει ότι οι μπορούμε να υποθέσουμε ίσες διακυμάνσεις ( $F=3,660$ ,  $p=0.058$ ). Από τα αποτελέσματα του t-test βρέθηκε μη σημαντική επίδραση της κατάθλιψης στην κατανάλωση αλκοόλ ( $t(120)=1,622$   $p=0.107$ , δίπλευρος έλεγχος) καθώς η μέση βαθμολογία της κατάθλιψης σε αυτούς που καταναλώνουν αλκοόλ είναι μεγαλύτερο από αυτούς που δεν καταναλώνουν.

Πίνακας 87 «Περιγραφικά στοιχεία της κατάθλιψης για το αλκοόλ»

Καταναλώνεις αλκοόλ	N	Μέση τιμή	Τυπ. απόκλιση	
Κατάθλιψη	Ναι	76	11,6842	10,34886
	Όχι	46	8,8478	7,42658

Συνεχίζοντας, οι περισσότεροι συμμετέχοντες δεν καπνίζουν (62,3%), ενώ όσοι το κάνουν δεν υπερβαίνουν σε ποσότητα τα 10 έως 20 τσιγάρα ανά ημέρα (30 δείγματα). Συγκριτικά με την κατάθλιψη, φαίνεται ότι επηρεάζει τους ερωτώμενους στο κάπνισμα όπως και στο άγχος. Από όσους καπνίζουν, ο μέσος όρος για την κατάθλιψη είναι 12,97 και εκείνων που δεν καπνίζουν 9,18. Επομένως, η διαφορά της μέσης τιμής είναι στο 3,79. Ο έλεγχος του Levene δείχνει ότι οι μπορούμε να υποθέσουμε ίσες διακυμάνσεις ( $F=13,384$ ,  $p=0.$ ). Από τα αποτελέσματα του t-test βρέθηκε σημαντική επίδραση του άγχους στο κάπνισμα ( $t(120)=2,189$   $p=0.031$ , δίπλευρος έλεγχος). Είναι γενικά ασφαλές να ειπωθεί πως η οικονομική κρίση δεν φαίνεται να επηρεάζει ιδιαίτερα τους φοιτητές των δύο Τμημάτων αναφορικά με την κατάχρηση στα επίπεδα αλκοόλ. Αντιθέτως, φαίνεται ότι τους επηρεάζει στο κάπνισμα, όπως σχολιάστηκε προηγουμένως

Πίνακας 88 «Περιγραφικά στοιχεία της κατάθλιψης για το κάπνισμα»

Καπνίζεις	N	Μέση τιμή	Τυπ. απόκλιση	
Κατάθλιψη	Ναι	46	12,9783	11,68948
	Όχι	76	9,1842	7,46853

Αμέσως μετά, ελέγχουμε τα επίπεδα κατάθλιψης ανάμεσα σε φοιτητές που έχουν αναγκαστεί να κάνουν περικοπές λόγω οικονομικής κρίσης και σε αυτούς που δεν έχουν κάνει περικοπές. Ο έλεγχος του Levene δείχνει ότι οι μπορούμε να υποθέσουμε ίσες διακυμάνσεις ( $F=3,815$ ,  $p=0.053$ ). Από τα αποτελέσματα του t-test βρέθηκε μη σημαντική επίδραση της κατάθλιψης στις περικοπές ( $t(119)=1,625$   $p=0.107$ , δίπλευρος έλεγχος).

Πίνακας 89 «Περιγραφικά στοιχεία της κατάθλιψης για τις περικοπές»

Περικοπές	N	Μέση τιμή	Τυπ. απόκλιση	
Κατάθλιψη	Ναι	100	11,32	9,72229
	Όχι	21	7,6667	7,35074

Όμοια αποτελέσματα παρατηρούμε και συγκριτικά με το οικονομικό τους επίπεδο. Παρατηρούμε ότι όσο καλύτερο είναι το οικονομικό επίπεδο τόσο καλύτερο είναι και το σκορ της κατάθλιψης. Με βάση τα αποτελέσματα του ANOVA test βλέπουμε  $F(2,119)=0.488$   $p=0,615$  που σημαίνει ότι η διαφορά των μέσων όρων ανάλογα το οικονομικό επίπεδο, είναι στατιστικά μη σημαντική ( $p>0,05$ ).

Πίνακας 90 «Περιγραφικά στοιχεία για το οικονομικό επίπεδο»

		N	Μέση τιμή	Τυπ. απόκλιση	95% Διάστημα εμπιστοσύνης		Ελάχιστο	Μέγιστο
<b>Κατάθλιψη</b>	Εξαιρετικό-πολύ καλό	3	9	6,08276	-6,1104	24,1104	5	16
	Ικανοποιητικό-μέτριο	94	10,234	9,93141	8,1999	12,2682	0	45
	Χαμηλό – πολύ χαμηλό	25	12,24	7,66638	9,0755	15,4045	2	30
	Total	122	10,6148	9,42342	8,9257	12,3038	0	45

Πίνακας 91 «Περιγραφικά στοιχεία για τις επιδόσεις στα μαθήματα»

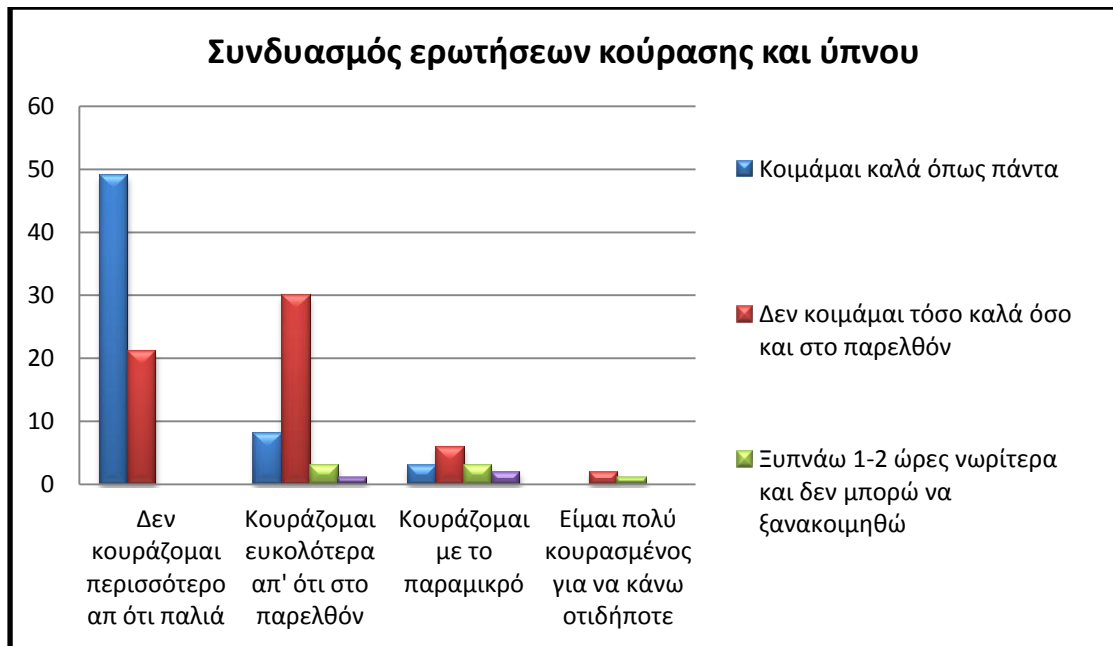
	N	Μέση τιμή	Τυπ. απόκλιση	95% Διάστημα εμπιστοσύνης		Ελάχιστο	Μέγιστο
<b>Καθόλου</b>	56	7,7321	7,58106	5,7019	9,7624	0,00	32,00
<b>Λίγο</b>	33	11,4242	8,12031	8,5449	14,3036	0,00	29,00
<b>Μέτρια</b>	22	14,3636	11,14214	9,4235	19,3038	1,00	36,00
<b>Πολύ</b>	7	11,7143	10,98050	1,5590	21,8696	2,00	30,00
<b>Πάρα πολύ</b>	3	27,3333	15,30795	-10,6937	65,3604	18,00	45,00
<b>Total</b>	<b>121</b>	<b>10,6612</b>	<b>9,44859</b>	<b>8,9605</b>	<b>12,3618</b>	<b>0,00</b>	<b>45,00</b>

Ο τελευταίος πίνακας ερευνά τις επιδόσεις των φοιτητών στα μαθήματά τους σε σύγκριση με επίπεδα κατάθλιψης. Με βάση τα αποτελέσματα του ANOVA test βλέπουμε  $F(4,116)=5.253$   $p=0,001$ . Βλέπουμε ότι  $Sig=0,01$  άρα  $p>0,05$  που σημαίνει ότι είναι στατιστικά σημαντικό, αφού οι διαφορές ανάμεσα στον μέσο όρο της κατάθλιψης για τα «καθόλου», «λίγο», «μέτρια», «πολύ» και «πάρα πολύ» είναι σημαντικές. Επομένως, οι επιδόσεις των φοιτητών στα μαθήματά τους φαίνεται να επηρεάζονται από τα επίπεδα κατάθλιψης.

Με την προσεκτικότερη μελέτη των πινάκων που προηγήθηκαν, φαίνεται ότι από τις πιο άξιες συζήτησης και προβληματισμού απαντήσεις βρίσκονται σε επτά συγκεκριμένες ερωτήσεις. Πρώτον η ερώτηση 15, όπου δίνεται πραγματικά η εικόνα

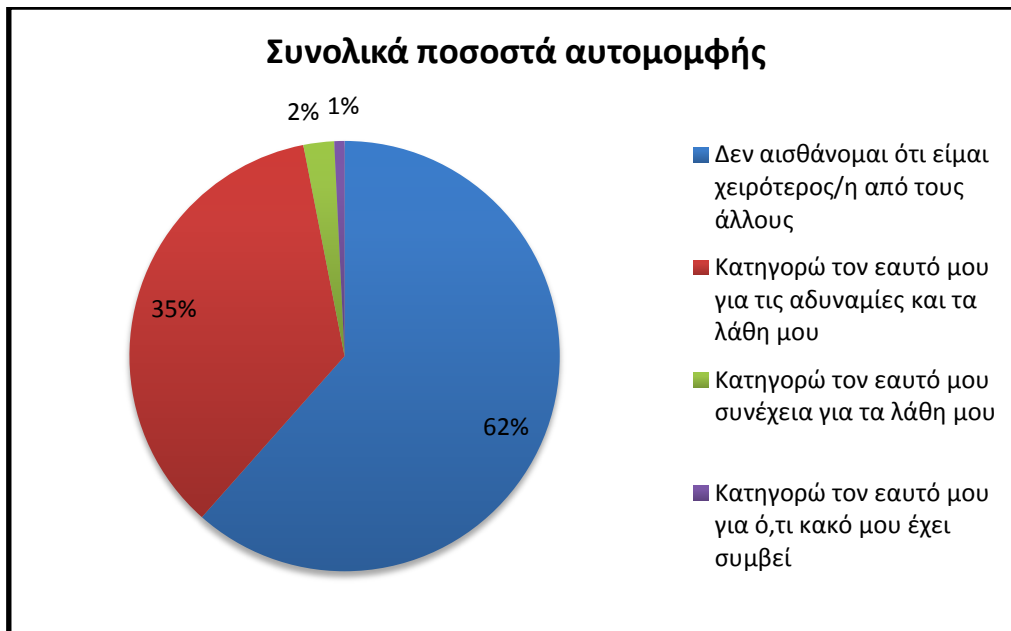
μη παραγωγικών ανθρώπων, που δεν μπορούν να εργαστούν σωστά όπως στο παρελθόν εξαιτίας της κρίσης. Μάλιστα, το συνολικό ποσοστό αυτών που αντιμετωπίζουν πρόβλημα συγκέντρωσης και προσπάθειας στην εργασία είναι 55,4%, δηλαδή αρκετά υψηλό, αφού υπερβαίνει τα μισά δείγματα. Αυτά τα στοιχεία, δίνουν την εντύπωση ότι υπάρχουν πράγματι φοιτητές που παρουσιάζουν συμπτώματα μελαγχολίας και κατάθλιψης. Σε αυτό συμβάλλουν και οι απαντήσεις της δεύτερης πιο προβληματικής ερώτησης (ερώτηση 16<sup>η</sup>), που δείχνει ότι πολλοί είναι και αυτοί που έχουν πρόβλημα στο θέμα του ύπνου (62 άνθρωποι, δηλαδή πάνω από το 50%). Τρίτη η τέταρτη ερώτηση, από την οποία προκύπτει ότι 68 δείγματα συνολικά δεν ευχαριστιούνται τα πράγματα συγκριτικά με το παρελθόν, με κάποιους να ισχυρίζονται ότι δεν ευχαριστιούνται με τίποτα ή και βαριούνται τα πάντα. Επόμενο ερώτημα που μαρτυρά συμπτώματα κατάθλιψης, είναι το δεύτερο. Εκεί το 50% των ερωτώμενων νιώθει απογοητευμένο για το μέλλον, πως δεν έχει να ελπίζει σε κάτι ή δεν μπορεί να το αλλάξει. Ακόμα, σημείο κατάθλιψης θεωρείται και η απώλεια της όρεξης (ερώτηση 18). Όντως, το 31% απάντησε ότι δεν έχει όση όρεξη είχε παλιότερα και το 16,9% ότι έχει πολύ μικρότερη όρεξη –ποσοστά που πάλι συνολικά αγγίζουν σχεδόν το 50%. Οι απαντήσεις που έλαβε το 13<sup>ο</sup> ερώτημα, είναι πρόσθετα ανησυχητικές. Αυτό γιατί πάνω από 43% των δειγμάτων είναι αναποφάσιστα και δυσκολεύονται να πάρουν αποφάσεις σε σχέση με το παρελθόν, όπως αναφέρθηκε και παραπάνω. Τελευταία αλλά όχι λιγότερο σημαντική η 17<sup>η</sup> ερώτηση, όπου πάνω από τα 2/3 των συμμετεχόντων παραδέχτηκαν ότι κουράζονται συχνότερα ή ευκολότερα από παλιά, εικόνα που ταιριάζει με αυτή που αποκομίστηκε από την ερώτηση που σχετιζόταν με τον ύπνο (Διάγραμμα 3). Η μέση τιμή είναι 10,61 με ελάχιστο 0 και μέγιστο 45 στο σκορ, ενώ η τυπική απόκλιση είναι 9,42. Είναι αντιληπτό ότι τα δείγματα διαφέρουν σε αρκετά μεγάλο βαθμό από τον μέσο όρο, δηλαδή παρουσιάζουν μεγάλη απόσταση μεταξύ τους. Αν όλα αυτά συνυπολογιστούν, τότε γίνονται φανερά ότι το φαινόμενο της κατάθλιψης επηρεάζει τους συμμετέχοντες της έρευνας σε επίπεδο υπαρκτό αλλά χαμηλότερο του μέσου όρου· δηλαδή η εικόνα που προκύπτει συνολικά είναι ήπια μελαγχολία, επιπέδου λίγο κάτω του μετρίου.

*Διάγραμμα 3*



Άλλο ένα εξίσου σπουδαίο ζήτημα που δίνει τροφή για σκέψη, είναι αυτό της τάσης για αυτοτιμωρία. Όπως αναφέρθηκε και νωρίτερα, το 79,2% -δηλαδή τα περισσότερα δείγματα- δεν έχουν σκεφτεί ποτέ να αυτοκτονήσουν. Όμως, το 20,8% που υπολείπεται δεν θεωρείται καθόλου ευκαταφρόνητο ποσοστό (Διάγραμμα Πίτας 4). Αντιστοιχεί σε 23 άτομα που το έχουν σκεφτεί, αλλά δεν έχουν προβεί σε κάποια πράξη, 3 που θα το ήθελαν και έναν ο οποίος θα το έκανε αν του δινόταν κατάλληλη η ευκαιρία. Η ιδέα ότι 27 άνθρωποι στους 130 (περίπου 1 στους τρεις) παρουσιάζουν αυτή τη συμπεριφορά, είναι ένα μεγάλο ποσοστό που προβληματίζει. Οι τάσεις αυτοτιμωρίας (όπως θεωρείται η αυτοκτονία), είναι ένα από τα κλινικά συμπτώματα της κατάθλιψης και ειδικότερα, από τα πλέον σημαίνοντα και επικίνδυνα. Αν αυτά τα αποτελέσματα συνοψιστούν με τα προηγούμενα της τάσης για αυτό-μομφή (συνολικά περίπου 42%) (Διάγραμμα Πίτας 3), θα γίνει άμεσα κατανοητό ότι από τα δείγματα που κατηγορούν τον εαυτό τους για τα λάθη τους, περίπου τα μισά έχουν αυτοκτονικές τάσεις.

Διάγραμμα Πίτας 3



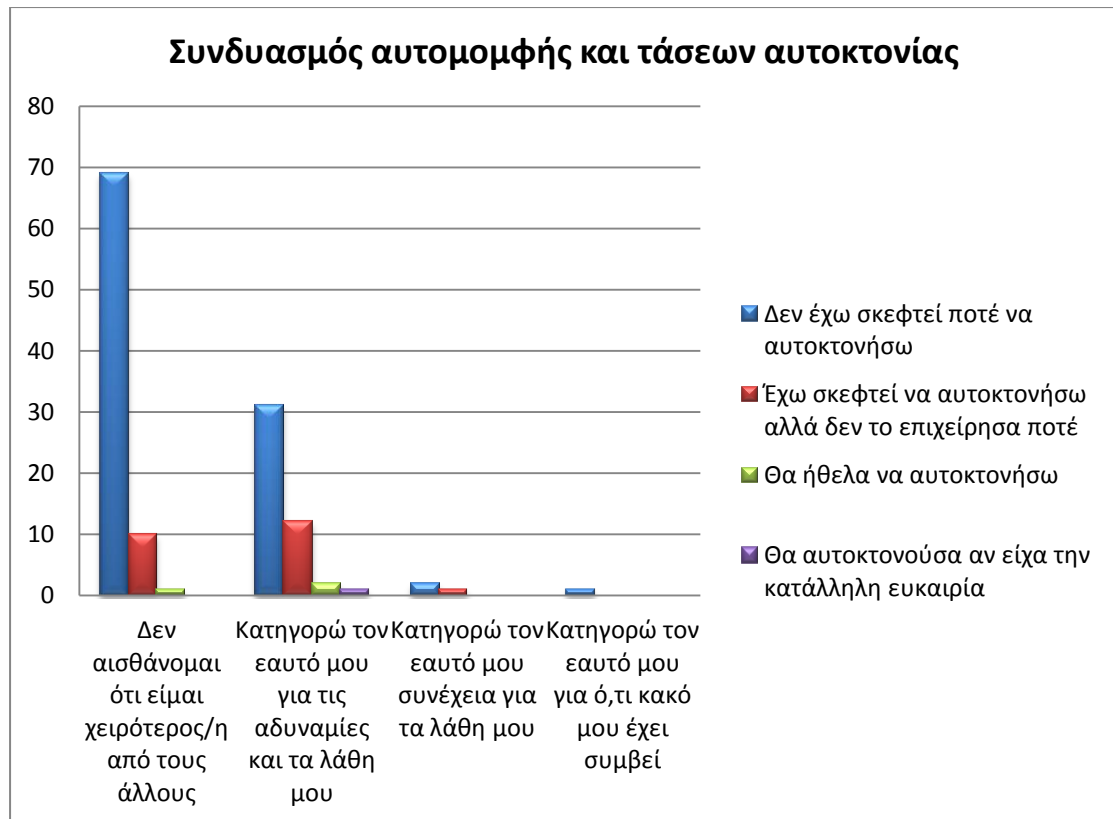
*Διάγραμμα Πίτας 4*



Αν τώρα τα αποτελέσματα των τάσεων αυτο-μομφής και αυτοκτονίας συνδυαστούν, τότε εμφανίζονται τα ευρήματα που σημειώθηκαν παραπάνω (Διάγραμμα 4).

*Διάγραμμα 4*





Από όλα όσα εντοπίστηκαν και σχολιάστηκαν κατά την μελέτη του ερωτηματολογίου BECK (BDI), προκύπτει ένα σημαντικό πόρισμα. Εξηγήθηκε και νωρίτερα, ότι παρά την αισιόδοξη και θετική εικόνα κάποιων αποτελεσμάτων, εντούτοις ενυπάρχει και η αρνητικότερη. Διαπιστώθηκε ότι ιδιαίτερα στα θέματα των απογοήτευσης για το μέλλον, ύπνου και ξεκούρασης, όρεξης, αποφασιστικότητας, εργασίας και ευχαρίστησης των φοιτητών, υπάρχει πρόβλημα, αφού φαίνεται ότι οι φοιτητές υπολειπονται σε σχέση με το παρελθόν. Από αυτό μπορεί να συμπεράνει κανείς, ότι η οικονομική κρίση πράγματι έχει επηρεάσει τους φοιτητές όχι μόνο στα επίπεδα του άγχους τους, αλλά και της κατάθλιψης. Τα ίδια τα ευρήματα φανερώνουν αυξημένα τα επίπεδα της κατάθλιψης στους συμμετέχοντες, αφού εκείνοι μόνοι τους παραδέχονται ότι δυσκολεύονται σε διάφορους τομείς της καθημερινότητάς τους σε σχέση με παλαιότερα. Όμως, η εικόνα αυτή, δεν πρέπει να επισκιάσει και την προαναφερθείσα θετικότερη ούτε να αναχθεί σε καθολικό φαινόμενο για το σύνολο της ψυχοσύνθεσης των φοιτητών, γιατί πραγματικά οι τελευταίοι μπορεί να αισθάνονται πιο ανασφαλείς λόγω της κρίσης, αλλά δεν παύουν να μην έχουν χάσει το ενδιαφέρον τους για διάφορες άλλες πτυχές της ζωής και της καθημερινότητάς τους. Άρα, οι φοιτητές αντιμετωπίζουν κάποια συμπτώματα μελαγχολίας και

κατάθλιψης –άλλοι ηπιότερα άλλοι εντονότερα. Όμως και πάλι –όπως και νωρίτερα στα επίπεδα άγχους- τα γενικότερα συμπεράσματα, είναι ότι αφενός αυτή η εικόνα δεν αντικατοπτρίζει όλους τους φοιτητές της έρευνας και αφετέρου ακόμα και οι περισσότεροι από αυτούς που παρουσιάζουν συμπτώματα κατάθλιψης, αυτά είναι σε ήπιο βαθμό, συνολικά κάτω του μετρίου και όχι τόσο επικίνδυνο. Βέβαια υπάρχουν και τα εντονότερα, όπου κάποιοι φτάνουν σε πλήρη απαισιοδοξία ή σκέψεις αυτοκτονίας, αλλά τα ποσοστά είναι ελάχιστα. Αυτό είναι θετικό από την άποψη -όχι φυσικά της ύπαρξης κρουσμάτων κατάθλιψης στον φοιτητικό κόσμο λόγω κρίσης, αλλά- ότι φαινόμενα όπως η μελαγχολία και η κατάθλιψη, ιδιαίτερα όταν βρίσκονται σε ήπια μορφή, μπορούν να αντιμετωπιστούν με επιτυχία από τους κατάλληλους φορείς.

## ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Τα συμπεράσματα αποτελούν το τελευταίο μέρος της εργασίας αυτής. Εδώ θα ανακεφαλαιωθούν ορισμένα σημαντικά στοιχεία της μελέτης που προηγήθηκε, θα αναφερθούν και θα συζητηθούν συνοπτικά τα αποτελέσματα της έρευνας και στο τέλος, θα γίνει λόγος για την αναγκαιότητα οργάνωσης μελλοντικών ερευνών πάνω στο εξεταζόμενο θέμα.

Συνοψίζοντας, αρχικά μελετήθηκε η έννοια της κρίσης και τα επίπεδα που αυτή επηρεάζει. Ακόμα, αναλύθηκαν διάφοροι παράγοντες που έχουν να κάνουν με την οικονομική κρίση, όπως οι αιτίες που δημιουργείται. Έγινε λόγος για το ξεκίνημά της από τις Η.Π.Α. το 2007 και το ξέσπασμα στην Ελλάδα δύο χρόνια αργότερα, ενώ αναφέρθηκαν σύντομα οι σημαντικότερες κρίσεις του 20<sup>ου</sup> αιώνα.

Στη συνέχεια, το επόμενο κεφάλαιο είχε ως κεντρικά θέματα δύο ψυχολογικά προβλήματα, το άγχος και την κατάθλιψη. Εκεί, έλαβε χώρα διεξοδική ανάλυση αναφορικά με τις διαταραχές του άγχους και της διάθεσης, ενώ επεξηγήθηκαν όροι όπως το *άγχος*, η *μελαγχολία*, η *κατάθλιψη* κ.ά. Ακόμα, έγινε λόγος για τους δύο κυριότερους τύπους θεραπείας για αυτές τις ασθένειες, την *ψυχολογική* και την *φαρμακευτική*. Τέλος, μελετήθηκαν τα συμπτώματα και οι προϋποθέσεις ύπαρξης της κάθε ασθένειας σύμφωνα με το DSM - IV-TR.

Σημαντικό κομμάτι της εργασίας, ήταν αναμφίβολα και το ερευνητικό. Εκεί παρουσιάστηκαν όλα τα ευρήματα της ανάλυσης, όπως προέκυψαν από τα 130 ερωτηματολόγια που διαμοιράστηκαν σε φοιτητές της Σχολής Επαγγελματίων Υγείας και Πρόνοιας του Τ.Ε.Ι. Κρήτης. Το βασικό θέμα της εργασίας, ήταν να διερευνηθεί το αν η οικονομική κρίση έχει δημιουργήσει προβλήματα άγχους και κατάθλιψης στους φοιτητές των Τμημάτων αυτών.

Ως προς το πρώτο, η έρευνα απέδειξε ότι πράγματι η κρίση σήμερα δημιουργεί θέματα άγχους στους φοιτητές. Καταδείχτηκε ότι πολλοί φοιτητές αντιμετωπίζουν αρκετά ανασφάλεια, άγχος, ανησυχία, αναστάτωση, συναισθήματα έξαψης, ταραχής και υπερέντασης. Παράλληλα, τα θετικά στοιχεία δεν έλειψαν και έτσι οι φοιτητές που δήλωσαν ότι είναι ήρεμοι, άνετοι, χαλαρωμένοι, έχουν αυτοπεποίθηση κ.λπ. ήταν επίσης πολλοί. Άρα, το τελικό συμπέρασμα όσον αφορά το άγχος όπως προέκυψε από την στατιστική ανάλυση, είναι ότι οι φοιτητές

αντιμετωπίζουν αυξημένα επίπεδα άγχους σε βαθμό πάνω από τον μέσο όρο λόγω της οικονομικής κρίσης, όμως δεν είναι σε τόσο μεγάλο βαθμό που να χαρακτηρίζονται υπερβολικά υψηλά.

Αναφορικά με την κατάθλιψη, η έρευνα στους συμμετέχοντες φοιτητές έδειξε ότι και εκεί υπάρχει κάποιο πρόβλημα. Απαντήθηκαν θετικά ερωτήσεις, οι οποίες θεωρούνται και παραπέμπουν σε συμπτώματα κατάθλιψης. Και εδώ ένα αρκετά μεγάλο ποσοστό, παραδέχτηκε ότι αντιμετωπίζει απαισιοδοξία για το μέλλον του, προβλήματα αϋπνίας και κούρασης, ενοχές, σκέψεις αυτοκτονίας, αισθήματα αποτυχίας κ.ά. Όμως συνολικά, οι περισσότεροι εμφάνισαν ήπια ή πολύ χαμηλά επίπεδα κατάθλιψης –κάτω δηλαδή από τον μέσο όρο, ενώ λίγα ήταν εκείνα που φαίνονταν να αντιμετωπίζουν εντονότερα συμπτώματα.

Πρόσθετα, δεν πρέπει να λησμονηθούν τα ερευνητικά ερωτήματα που έχουν διατυπωθεί ήδη προηγουμένως. Το βασικό ερευνητικό ερώτημα, ήταν αν η οικονομική κρίση του 2009 μπορεί να επιφέρει συνέπειες στα επίπεδα κατάθλιψης και άγχους των φοιτητών Σχολής Επαγγελματιών Υγείας και Πρόνοιας του Τ.Ε.Ι. Κρήτης. Ακόμα, υπήρχαν και δευτερεύοντα ερευνητικά ερωτήματα. Συνοπτικά λοιπόν, επαναλαμβάνεται ως προς το βασικό ερευνητικό ερώτημα, ότι όντως η κρίση του 2009 αποδείχτηκε ότι επιφέρει αρκετές αρνητικές συνέπειες στα επίπεδα κατάθλιψης και άγχους των φοιτητών Σχολής Επαγγελματιών Υγείας και Πρόνοιας του Τ.Ε.Ι. Κρήτης και μάλιστα, σε διάφορα επίπεδα.

Ως προς τα υπόλοιπα ερευνητικά ερωτήματα και ζητήματα προς διερεύνηση, γίνονται οι ακόλουθες παρατηρήσεις. Ένα βασικό ερευνητικό ερώτημα ήταν το αν το αντικείμενο σπουδών των σπουδαστών επηρεάζεται από το άγχος τους. Η έρευνα κατέδειξε ότι τελικά το πλήθος των φοιτητών παρόλα τα επίπεδα άγχους, συνεχίζουν να παρουσιάζουν το ίδιο ενδιαφέρον για τη σχολή και το αντικείμενο σπουδών τους, γεγονός θετικό. Αν αυτό το δούμε συνδυαστικά με το ότι οι περισσότεροι δεν σκέφτονται να εγκαταλείψουν τη σχολή τους, τότε το θετικό αποτέλεσμα συμπληρώνεται. Περισσότερο αρνητική είναι η εικόνα ως προς το θέμα της κατάθλιψης στην επίδοση των μαθημάτων, αφού τα αποτελέσματα έδειξαν ότι πράγματι οι φοιτητές που πάσχουν από κατάθλιψη παρουσιάζουν και χαμηλότερες επιδόσεις στα μαθήματα της σχολής τους. Επομένως, συνολικά μπορούμε να παρατηρήσουμε ότι η κατάθλιψη αποτελεί σημαντικό ανασταλτικό παράγοντα στην

ανώτατη εκπαίδευση –τουλάχιστον συγκριτικά με το άγχος, το οποίο όντως φαίνεται να επηρεάζει λιγότερο την ακαδημαϊκή επίδοση των σπουδαστών.

Τα επόμενα ερευνητικά ερωτήματα είχαν να κάνουν με το άγχος συγκριτικά με τις περικοπές και το οικονομικό επίπεδο. Τα πορίσματα έδειξαν, λοιπόν, ότι παρόλο που η συντριπτική πλειοψηφία (πάνω από 80% των συμμετεχόντων) έχει προβεί σε περικοπές εξαιτίας της κρίσης, εντούτοις τα επίπεδα του άγχους δεν φαίνεται να είναι ανάλογα. Τα στατιστικά στοιχεία φανέρωσαν ότι τα επίπεδα του άγχους δεν είναι συνολικά υψηλότερα στους εξεταζόμενους που έχουν αναγκαστεί σε περικοπές. Αναφορικά με το δεύτερο θέμα, ούτε το οικονομικό επίπεδο φαίνεται να επηρεάζει τα επίπεδα άγχους των συμμετεχόντων. Παρόλο που τα αποτελέσματα έδειξαν ότι όσο μικρότερο είναι το οικονομικό επίπεδο τόσο αυξημένα είναι τα επίπεδα του άγχους, ωστόσο συνολικά κατά μέσο όρο τα ποσοστά δεν είναι σημαντικά. Τα ίδια, σε γενικές γραμμές, συμπεραίνουμε και σχετικά με την κατάθλιψη. Με την βοήθεια του SPSS δοκιμάσαμε να συγκρίνουμε τα επίπεδα κατάθλιψης σε σχέση με το οικονομικό επίπεδο και τις περικοπές. Αμφότερα τελικά δεν επηρεάζουν ιδιαίτερα τα επίπεδα της κατάθλιψης, αφού δεν προκύπτει αύξηση αυτής ανάλογα με χαμηλότερο οικονομικό επίπεδο ή περισσότερες περικοπές. Συνοψίζοντας, λοιπόν, μπορούμε να διατυπώσουμε με ασφάλεια ότι παρόλες τις περικοπές και το χαμηλό οικονομικό επίπεδο των σπουδαστών εξαιτίας της κρίσης, τα αντίστοιχα επίπεδα για το άγχος και την κατάθλιψη δεν είναι υψηλά. Αυτό σημαίνει ότι παρά την οικονομική κατάσταση που επικρατεί γενικά και τις ατομικές οικονομικές δυσκολίες που αντιμετωπίζουν οι φοιτητές, τελικά η ψυχική τους υγεία δεν επηρεάζεται σε μεγάλο βαθμό, ώστε να μπορούσε να ειπωθεί ότι δημιουργούν επικίνδυνα έντονο στρες ή μελαγχολία.

Τέλος, σε σχέση με τα ερευνητικά ερωτήματα, οι φοιτητές δεν φαίνεται να προβαίνουν σε καταχρήσεις στο αλκοόλ λόγω της κρίσης ή να ανησυχούν για την υγεία τους περισσότερο από το συνηθισμένο. Όμως, τα επίπεδα του καπνίσματος φαίνεται να επηρεάζονται από την οικονομική κρίση, όπως κατέδειξε προηγουμένως η στατιστική ανάλυση, γεγονός που μεταφράζεται σε μεγαλύτερη κατανάλωση καπνού εξαιτίας της κρίσης.

Ανακεφαλαιώνοντας τα σημαντικότερα αποτελέσματα, αποδείχτηκε ότι όντως οι φοιτητές προβαίνουν σε μειώσεις των εξόδων τους εξαιτίας της κρίσης (κυρίως σε

ένδυση και ψυχαγωγία), ενώ φαίνεται να αισθάνονται πράγματι πίεση (κυρίως άγχος). Ακόμα, δεν ευχαριστιούνται τα πράγματα όπως συνήθιζαν στο παρελθόν και νιώθουν αρκετά απογοητευμένοι για το μέλλον τους. Επιπλέον, παρουσιάζουν προβλήματα παραγωγικότητας στην εργασία τους και συγκέντρωσης, ενώ έχει κλονιστεί και η αποφασιστικότητα τους σε μεγάλο βαθμό. Αρκετοί είναι και αυτοί που έχουν χάσει το ενδιαφέρον τους για τα πρόσωπα του κοινωνικού τους περιβάλλοντος. Βέβαια, δεν πρέπει να λησμονηθεί και το 50% των σπουδαστών που προσδίδουν και θετικά χαρακτηριστικά στην οικονομική κρίση, όπως είχε αναλυθεί νωρίτερα.

Συνολικά, επομένως, τα πορίσματα της έρευνας εμφανίζουν αρκετούς ανθρώπους που δεν έχουν επηρεαστεί ψυχολογικά από την κρίση. Μολαταύτα, είναι άξιο να τονιστεί ότι υπήρχαν εξίσου πολλά δείγματα που φαίνεται να βιώνουν άγχος και κατάθλιψη. Αν με τη θέση αυτή συνυπολογιστούν και τα συμπεράσματα που προκύπτουν από τη συνολική έρευνα –π.χ. σε σχέση με τα επιδόσεις και το ενδιαφέρον για τη σχολή, τις περικοπές που κάνουν, την κάλυψη των μηνιαίων εξόδων, το οικονομικό επίπεδο, την κατανάλωση ποτού και καπνού, την θετική και αρνητική επίδραση της κρίσης με κάποιον τρόπο στη ζωή τους- τότε θα γίνει γενικά αποδεκτή η θέση ότι όντως η κρίση επιφέρει αρνητικές συνέπειες στους φοιτητές τόσο στη ψυχολογία τους όσο και πρακτικότερα στη καθημερινή τους ζωή. Ανατρέχοντας λοιπόν στα αποτελέσματα, καθίσταται επιτακτική η ανάγκη να αντιμετωπιστούν τέτοια ψυχικά προβλήματα, όπως το άγχος και η κατάθλιψη. Αυτό το συμπέρασμα απορρέει από το γεγονός ότι είναι ιδιαίτερα αρνητικό –άσχετα με το αν συναντιέται λίγο ή πολύ ως φαινόμενο- οι φοιτητές να έχουν σκέψεις εγκατάλειψης της σχολής τους, πίεσης και άγχους ή τάσεων αυτο-ενοχής και αυτοκτονίας.

Σε αυτό το πλαίσιο και με δεδομένη την ανάγκη εύρεσης λύσεων και περαιτέρω μελέτης του θέματος, παρακάτω προτείνονται σύντομα κάποιες σκέψεις για μελλοντικές δράσεις και προγράμματα. Πρώτον, είναι εμφανές ότι αυτή η εργασία αποτελεί μία περιορισμένη μελέτη του θέματος, επομένως είναι ανάγκη να γίνουν περαιτέρω έρευνες γύρω από την κατάθλιψη και το άγχος των φοιτητών. Είναι απαραίτητο να γίνουν οργανωμένες μελέτες από ειδικούς ιατρούς, ψυχολόγους, κοινωνιολόγους, οικονομολόγους και άλλους ειδήμονες στο θέμα, προκειμένου να διερευνηθούν και να αναλυθούν σε βάθος τα επίπεδα των ασθενειών αυτών. Φυσικά, τέτοιου τύπου έρευνες θα μπορούσαν να πραγματοποιηθούν πανελλήνια ή ακόμα και

πανευρωπαϊκά, πάντα υπό την αιγίδα του κράτους. Ακόμα, σημαντική είναι και η υποστήριξη –ηθική και υλική- της Πολιτείας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης σε αυτό, οι οποίοι θα παρέχουν χρηματοδοτήσεις, θα προσφέρουν υποστήριξη, επαγγελματικό εξοπλισμό, εκπαιδευτικό και ιατρικό προσωπικό και ότι άλλο χρειαζόταν. Ακόμα, διάφορες μελλοντικές κινήσεις, θα μπορούσαν να πραγματοποιηθούν με την συνεννόηση του κράτους και των ελληνικών σχολών. Για παράδειγμα, μία ιδέα είναι η ύπαρξη τμήματος ειδικών συμβούλων και ψυχολόγων στις σχολές, τους οποίους θα μπορούσαν να επισκέπτονται οι φοιτητές για να μιλήσουν και να αντιμετωπίσουν τα προβλήματά τους. Με αυτό τον τρόπο, ουσιαστικά επιτυγχάνεται πρόληψη κάποιων ασθενειών –όπως της κατάθλιψης- και αποτελεσματική αντιμετώπιση ή μείωση άλλων –όπως του άγχους.

Με όλες τις παραπάνω ενέργειες ή και άλλες, είναι ελπιδοφόρο ότι τα προβλήματα του άγχους και της κατάθλιψης θα μελετηθούν ουσιαστικά και εν συνεχεία θα μειωθούν ή θα αντιμετωπιστούν για τον φοιτητικό κόσμο.

## **ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ**

### **Βιβλία/ Άρθρα/ Εργασίες**

Αναγνωστόπουλος, Δ. Κ. και Σουμάκη, Ε. (2012). Οι επιπτώσεις της κοινωνικο-οικονομικής κρίσης στην ψυχική υγεία παιδιών και εφήβων. *Ελληνική Ψυχιατρική Εταιρεία*, 23(1), 1-4.

Andrews, B. & Wilding, J.M. (2004). The relation of depression and anxiety to life-stress and achievement in students. *British Journal of Psychology*, 95, 509–521.

Angst, F., Stassen, H. H., Clayton, P. J. and Angst, J. (2002). Mortality of patients with mood disorders: follow-up over 34-38 years. *J Affect Disord.*, 68(2-3):167-81.

Asderaki, F. (2013). Greek higher education in a time of crisis. Department of International and European Studies. University of Piraeus. DAAD Conference Bonn.

[https://eu.daad.de/medien/eu/veranstaltungen/erasmus/20130620\\_preconf\\_greece\\_hei.pdf](https://eu.daad.de/medien/eu/veranstaltungen/erasmus/20130620_preconf_greece_hei.pdf)

Βαγιανός, Δ., Βέττας, Ν. και Μεγήρ, Κ. (2010). Η οικονομική κρίση στην Ελλάδα: Μεταρρυθμίσεις και ευκαιρίες σε μία κρίσιμη συγκυρία.

[http://users.uoi.gr/kammas/Meghir\\_et\\_al\\_2010.pdf](http://users.uoi.gr/kammas/Meghir_et_al_2010.pdf)

Bartley, M., Blane, D. and Smith, G. D. (1998). Introduction: beyond the Black Report. *Sociology of Health & Illness*, 20(5), 563–577.

Beck, A.T. (1972). *Depression: Causes and Treatment*. Philadelphia: University of Pennsylvania Press.

Beck, A.T., Ward, C.H., Mendelson, M., Mock, J., Erbaugh, J. (1961). An inventory for measuring depression. *Arch. Gen. Psychiatry*, 4 (6), 561–71.

Beck, A.T., Steer, R.A., Garbin, M.G.J. (1988). Psychometric properties of the Beck Depression Inventory: Twenty-five years of evaluation. *Clinical Psychology Review - Journal Elsevier*, 8, 77–100.

Beck, A.T., Steer, R.A., Garbin, M.G.J. (1996). *Beck depression inventory manual*.

2nd ed. San Antonio, Psychological Corporation.

Blane, D. B., Bartley, M. and Smith, D. G. (1997). Disease etiology and materialist explanations of socio-economic mortality differentials, *European Journal of Public Health*, 7, 385–91.



- Brenn, P. S. and Olson, E. (1999). Mapping the Strategic Thinking of PR Managers in a Crisis Situation: An Illustrative Example Using Conjoint Analysis. *Public Relations Review*.
- Boyle, G. J., Saklofske, D. H., & Matthews, G. (2015). (Eds.), *Measures of Personality and Social Psychological Constructs*. Elsevier/Academic Press.
- Dellas, H. and Sakellaris, P. (2003). On the cyclicality of schooling: theory and evidence. *Oxford Economic Papers*, 55:148-172.
- Drever, F. and Whitehead, M. (1997). *Health inequalities*. London, H.M. stationery Office.
- Cox, B. J., Enns, M. W. and Clara, I. P. (2002). The multidimensional structure of perfectionism in clinically distressed and college student samples. *Psychol Assess*, 14(3), 365-73.
- Clark, D. M. (1999). Anxiety disorders: Why they persist and how to treat them. *Behaviour Research and Therapy*, Pergamon , 37, S5-S27.
- Creamer, M., Burgess, P. and McFarlane, A. C. (2001). Post-traumatic stress disorder: findings from the Australian National Survey of Mental Health and Well-Being. *Psychol Med*, 31, 1237–1247.
- Γιωτάκος, Ο., Καραμπελας, Δ. και Καυκάς, Α. (2011). Επίπτωση της οικονομικής κρίσης στην ψυχική υγεία στην Ελλάδα. *Ψυχιατρική*, 22:109–119.
- Δαρβίρη, Χ. (2009). *Μεθοδολογία έρευνας στο χώρο της υγείας*. Ιατρικές Εκδόσεις Π. Χ. Πασχαλίδης.
- Eisenberg, D., Gollust, S.E., Golberstein, E., Hefner, J.L. (2007). Prevalence and Correlates of Depression, Anxiety, and Suicidality Among University Students. *American Journal of Orthopsychiatry*, 77 (4), 534–542.
- European Commission, (2009). *Economic and Financial Affairs: Economic crisis in Europe: Causes, consequences and responses*. European Economy, Brussels, Tab. Graph, 1-87.
- European Commission, (2007). *Indicative multi- annual evaluation program*.
- Ζέρβας, Ι., & Κάκκος, Β.(1990α). Εγκυρότητα και αξιοπιστία του ερωτηματολογίου άγχους κατάστασης σε ελληνικό πληθυσμός. ΤΕΦΑΑ, Πανεπιστήμιο Αθηνών.

Gerdtham, U. G. and Ruhm, C. J. (2002). Deaths Rise in Good Economic Times: Evidence From the OECD. NBER Working Paper, 9357.

Gilman, S., Kawachi, I., Fitzmaurice, M. G. and Buka, L. S. (2002). Socioeconomic status in childhood and the lifetime risk of major depression. *Int J Epidemiol*, 31:359-367.

Hogg, J.C, Oakes, M. A., Reicher, P. J., S. D, and Wetherell, M. S. (1987). *Rediscovering the social group: A self-categorization theory*. Oxford, England: Basil Blackwell.

Jahoda, M. (1982). *Employment and unemployment: a social-psychological analysis*. Cambridge University Press, 88-96.

IN.E.- Γ.Σ.Ε.Ε. (2008). *Η ελληνική οικονομία και η απασχόληση*. Ετήσια έκθεση, Αθήνα.

Κάκκος, Β., Εκκεκάκης, Π., Ζέρβας, Γ. (1991). Ψυχομετρικές αναλογίες της κλίμακας άγχους – προδιάθεσης του ερωτηματολογίου άγχους κατάστασης- προδιάθεσης (STAI) σε ελληνικό πληθυσμό. *Αθλητική Ψυχολογία*, 5, 3-34.

Καραϊσκού, Α., Μαλλιάρου, Μ. και Σαράφης, Π. (2012). Οικονομική κρίση: Επίδραση στην υγεία των πολιτών και επιπτώσεις στα Συστήματα Υγείας. *Διεπιστημονική Φροντίδα Υγείας*, 4(2), 49-54.

Karanikolos, M., Mladovsky, P., Cylus, J., Basu, S., Stuckler, D., Mackenbach, J.P., McKee, M. (2013). Financial crisis, austerity, and health in Europe. Ανακτήθηκε από: [http://www.antonioacasella.eu/salute/lancet\\_crisis\\_health\\_27mar13.pdf](http://www.antonioacasella.eu/salute/lancet_crisis_health_27mar13.pdf)

Kawachi, I., Colditz, G. A., Ascherio, A., Rimm, E. B., Giovannucci, E., Stampfer, M. J. and Willett, W. C. (1994). Prospective study of phobic anxiety and risk of coronary heart disease in men. *Circulation*, 89(5), 1992-7.

Kitzrow, M.A. (2003). The Mental Health Needs of Today's College Students: Challenges and Recommendations. *NASPA Journal*, 41(1).

Κολλίντζας, Τ., Ψαλιδόπουλος, Μ., Καραμούζης, Ν. και Χαρδούβελης, Γ. (2009). Η κρίση του 2007 – 2009: τα αίτια, η αντιμετώπιση και οι προοπτικές. *Eurobank Research, Οικονομία & Αγορές*, 4(8), 1-47.

Κουφάρης, Γ. (2010). *Η παγκόσμια οικονομική κρίση και οι χρηματιστηριακές αγορές*. Περιοδικό Χρήμα.

- Krabbendam, L., Janssen, I., Bak, M., Bijl, R. V., de Graaf, R. and van Os, J. (2002). Neuroticism and low self-esteem as risk factors for psychosis. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, 37(1):1-6.
- Kring, A. M., Johnson, S. L., Davison, G. C. and Neale, J. M. (2010). Ψυχοπαθολογία. Μετάφραση: Καραμπά, Θ. Gutenberg - Γιώργος & Κώστας Δαρδανός.
- Κυριόπουλος, Γ., Τσιάντου, Β. (2010). Η οικονομική κρίση και οι επιπτώσεις της στην υγεία και την ιατρική περίθαλψη. *Αρχαία Ελληνικής Ιατρικής* 2010; 27(5): 834-840.
- Λιάκος Α., Γιαννίτση Σ. (1984). Αξιοπιστία και εγκυρότητα της τροποποιημένης Ελληνικής κλίμακας άγχους του Spielberger. *Εγκέφαλος*, 21, 71-76.
- Long, B.T. (2013). -The Financial Crisis and College Enrollment: How have students and their families responded? University of Chicago Press, 1-35.
- Μαρξ, Κ. (1982). Θεωρίες για την Υπεραξία, Μέρος 2ο, Αθήνα: Σύγχρονη Εποχή.
- Μηλιός, Γ., Δημούλης, Δ. και Οικονομάκης, Γ.(2005). Η Θεωρία του Μαρξ για τον Καπιταλισμό: Πλευρές μιας θεωρητικής και πολιτικής ρήξης. Αθήνα: Νήσος.
- Mennin, D. S., Heimberg, R. G., Turk, S. L. and Fresco, D. M. (2004). Preliminary evidence for an emotion dysregulation model of generalized anxiety disorder. *Elsevier, Behaviour Research and Therapy* 43, 1281–1310.
- Μερτζάνης, Χ. (2008). Η τρέχουσα χρηματοπιστωτική κρίση: χαρακτηριστικά και προκλήσεις.
- Μπούρας, Γ. και Λύκουρας, Α. (2011). Η οικονομική κρίση και οι επιπτώσεις της στη ψυχική υγεία. *Εγκέφαλος*, 48, 54-61.
- Mucci, N., Giorgi, G., Roncaioli, M, Fiz Perez, J., Arcangeli, G. (2016). The correlation between stress and economic crisis: a systematic review. *Neuropsychiatr Dis Treat*, 12: 983–993.
- Νιάκας, Δ. (2013). Οικονομική κρίση και επιπτώσεις στην υγεία. Ημερίδα της ΑΕΓ-ΜΕΤΩΠΟ. Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο, Σχολή Κοινωνικών επιστημών.
- <https://www.google.gr/url?sa=t&trct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0ahUKEwjygvSF39bLAhXEOxoKHcRMBdwQFggfMAA&url=http%3A%2F%2Frosalux.gr%2Fsites%2F>

efault%2Ffiles%2Fniakas\_for\_poulantzas.ppt&usg=AFQjCNGY7JtKVIOJzqVHm5rSygKXI  
FKU5Q&bvm=bv.117218890,d.d2s&cad=rja

Ohman, A. and Soares, J. J. (1994). "Unconscious anxiety": phobic responses to masked stimuli. *J Abnorm Psychol.* 103(2), 231-40.

Οικονόμου, Μ., Πέππου, Α., Φουσκετάκη, Σ., Θελερίτης, Χ., Πατελάκης, Α., Αλεξίου, Τ., Μαδιανός, Μ., Στεφανής, Κ. (2013). Οικονομική κρίση και ψυχική υγεία: Επιπτώσεις στην επικράτηση κοινών ψυχικών διαταραχών. *Ψυχιατρική*, 24 (4), 247–261.

Paul, K. I. and Moser, K. (2009). Unemployment impairs mental health: Meta-analyses. *Journal of Vocational Behavior*, 74(3), 264–282.

Rosenthal, U., Charles, M. and Hart, P. (1989). *Coping with crises: The management of disasters, riots, and terrorism*, C.C. Thomas, Springfield, IL.

Ruhm, C. J. (2000). Are Recessions Good for Your Health?. *Oxford Journals*, 115(2), 617-650.

Sinha, R., Lacadie, C., Skudlarski, P. and Wexler, B. E. (2004). Neural circuits underlying emotional distress in humans. *Ann NY Acad Sci*, 1032, 254–257.

Solomon, D. A., Keller, M. B., Leon, A. C., Mueller, T. I., Lavori, P. W., Shea, M. T., Coryell, W., Warshaw, M., Turvey, C., Maser, J. D. and Endicott, J. (2000). Multiple recurrences of major depressive disorder. *Am J Psychiatry*, 157(2):229-33.

Spielberger, C. D. (1972). Anxiety as an emotional state. Σε C. D. Spielberger (Ed.), *Anxiety: Current trends in theory and research* (Vol. 1, pp. 23–49). New York: Academic Press.

Spielberger, C. D. (1989). *State-Trait Anxiety Inventory: Bibliography* (2nd ed.). Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.

Spielberger, C. D., Gorsuch, R. L., Lushene, R., Vagg, P. R., & Jacobs, G. A. (1983). *Manual for the State-Trait Anxiety Inventory*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.

Στολκίδης, Γ., Φλώρου, Γ. Νικολαΐδης, Μ. και Φέρελης, Β. (2014). Η οικονομική κρίση και επιπτώσεις αυτής στην κατανάλωση προϊόντων και υπηρεσιών των φοιτητών ΤΕΙ Καβάλας. *Τετράδια Ανάλυσης Δεδομένων*, 16, 50-58, Τμήμα Λογιστικής και Χρηματοοικονομικής, ΤΕΙ Ανατολικής Μακεδονίας και Θράκης.

- Stuckler, D., Basu, S., Suhrcke, M., Coutts, A. and McKee M. (2009). The public health effect of economic crises and alternative policy responses in Europe: an empirical analysis. *Lancet*, 374(9686):315-23
- Sykes, J. B. (1985). *The Concise Oxford Dictionary*. Oxford University Press.
- Thomas, M., McKinley, R. K., Freeman, E. and Foy, C. (2001). Prevalence of dysfunctional breathing in patients treated for asthma in primary care: cross sectional survey. *BMJ*, 322(7294), 1098-100.
- Τούντας, Γ. (2010). *Η Ολιστική Αντίληψη για την Υγεία. Ελευθεροτυπία*.
- Tsoufidis, L. (2010). Economic Prosperity to the Depression of 1930s. MPR Paper, University of Macedonia, 31746(24), 1-38.
- Van Hal, G. (2015). The true cost of the economic crisis on psychological well-being: a review. *Psychol Res Behav Manag*. 8: 17–25.
- Wahlbeck, K. & Mareike, A. (2009). The impact of economic crises on the risk of depression and suicide : A literature review. European Commission.
- Wetzel, K., Mertens, A., Röbbken, H. (2012). How does the economic crisis affect the psychological well-being? Comparing college students and employees *Research in Higher Education Journal*, 18, 1-9.
- Wender, P. H., Kety, S. S., Rosenthal, D., Schulsinger, F., Ortmann, J. and Lunde, I. (1986). Psychiatric disorders in the biological and adoptive families of adopted individuals with affective disorders. *Arch Gen Psychiatry*, 43, 923–929.
- Willis, J.D., & Campbell, L.F. (1992). *Exercise psychology*. Champaign, IL: Human Kinetics.
- World Health Organization (2011). Impact of economic crises on mental health. WHO Regional Office for Europe. Ανακτήθηκε από:  
[http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0008/134999/e94837.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/134999/e94837.pdf)
- Yonkers, K. A., Dyck, I. R., Warshaw, M. G. and Keller, M. B. (2000). Factors predicting the clinical course of generalised anxiety disorder. *Br J Psychiatry*, 176, 544-49.

## Διαδικτυογραφία

<https://www.weforum.org/agenda/2015/08/how-the-economic-crisis-is-affecting-higher-education-in-greece/> - Megalokonomou, R. (2015). How the economic crisis is affecting higher education in Greece.

<http://www.iu.qs.com/2014/02/impact-of-the-financial-crisis-on-greek-higher-education/> - Stratis, S. (2014). **Impact of the financial crisis on Greek Higher Education.**

<http://www.educationincrisis.net/country-profiles/europe/item/414-greece> - Education in Crisis

[http://apothetirio.teiep.gr/xmlui/bitstream/handle/123456789/1189/fin\\_20100446.pdf?sequence=1](http://apothetirio.teiep.gr/xmlui/bitstream/handle/123456789/1189/fin_20100446.pdf?sequence=1)

<https://argolikivivliothiki.gr>

<http://www.iatronet.gr/ygeia/psychiki-ygeia/article/14840/oikonomiki-krisi-kai-psychiki-ygeia.html>

[www.wikipedia.org](http://www.wikipedia.org)

[www.salon.com](http://www.salon.com)

<http://www.kathimerini.gr>

<http://archive.in.gr>

<http://www.educationincrisis.net>

<http://www.iatronet.gr>

<http://www.zougla.gr>

<http://www.iu.qs.com>

# ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

## Ερωτηματολόγιο

### ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

Αγαπητέ/-ή συμμετέχοντα / -ουσα,

Είμαστε οι Αναστασίου Σοφία, Μποτωνάκη Νικολέτα και Φαρσάρη Μαρία - Γιάννα, φοιτήτριες του Τμήματος Κοινωνικής Εργασίας του Τ.Ε.Ι. Κρήτης. Πραγματοποιούμε την πτυχιακή μας εργασία με τίτλο *«Διερεύνηση των επιπτώσεων της οικονομικής κρίσης στα επίπεδα άγχους και κατάθλιψης των φοιτητών επαγγελματιών υγείας και πρόνοιας του Τ.Ε.Ι. Ηρακλείου»*. Σκοπός της πραγματείας μας, είναι να διαπιστώσουμε αν ακριβώς το φαινόμενο της οικονομικής κρίσης προκαλεί διαταραχές της διάθεσης και διαταραχές του άγχους, σε φοιτητές που σπουδάζουν σε επαγγέλματα ψυχικής υγείας. Στα πλαίσια της μελέτης μας για το θέμα αυτό, διεξάγουμε έρευνα. Το ερωτηματολόγιο αυτό αποτελεί το μέσο συλλογής δεδομένων της έρευνάς μας.

Παρακάτω, ακολουθούν τα ερωτήματα που απαρτίζουν το προαναφερθέν ερωτηματολόγιο. Θα θέλαμε να διαθέσετε λίγο από τον χρόνο σας στην συμπλήρωσή του. Επίσης, θα σας παρακαλούσαμε αν είναι δυνατόν να ολοκληρώσετε την συμπλήρωσή του. Τέλος, σας ενημερώνουμε ότι τα προσωπικά σας στοιχεία και οι πληροφορίες που παράσχετε θα χρησιμοποιηθούν αποκλειστικά και μόνο για το σκοπό της έρευνας και είναι απόλυτα εμπιστευτικά, ενώ θα τηρηθεί πλήρης ανωνυμία.

Ευχαριστούμε για τη συμμετοχή και τον χρόνο σας.

## **A. ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΚΑΙ ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ**

1. Φύλο:

α. Άνδρας                                  β. Γυναίκα

2. Ηλικία:

α. 18 – 22                                  β. 23 – 28                                  γ. 28 και άνω

3. Οικογενειακή κατάσταση:

α. Έγγαμος                                  β. Άγαμος

4. Τμήμα Φοίτησης:

α. Κοινωνικής Εργασίας                                  β. Νοσηλευτικής

5. Έτος Φοίτησης:

α. 1<sup>ο</sup>                                  β. 2<sup>ο</sup>                                  γ. 3<sup>ο</sup>                                  δ. 4<sup>ο</sup>                                  ε. 5<sup>ο</sup> και άνω

6. Που διαμένεις;

α. Σε φοιτητική εστία  
β. Νοικιάζω σπίτι μόνος /-η μου  
γ. Νοικιάζω σπίτι με συγκάτοικους  
δ. Μένω με τους γονείς μου  
ε. Άλλο: .....

7. Οικονομικό επίπεδο:

α. Εξαιρετικό- πολύ καλό                                  β. Ικανοποιητικό- μέτριο                                  δ. Χαμηλό – πολύ χαμηλό

8. Πόσα μαθήματα χρωστάς;

α. Κανένα                                  β. από 0 έως 5                                  γ. από 5 έως 10                                  δ. πάνω από 10

9. Παράλληλα με τις σπουδές σου, εργάζεσαι;

α. Ναι                                  β. Όχι

10. Που απευθύνεσαι όταν νιώθεις ότι χρειάζεσαι κάποια στήριξη, οικονομική ή και ηθική; Στο σημείο αυτό μπορείς να δώσεις περισσότερες από μία απαντήσεις.

α) Γονείς  
β) Φίλους  
γ) Ειδικό  
ε) Δεν λαμβάνω βοήθεια  
στ) Τίποτα από τα παραπάνω / Άλλο: .....

11. Καταναλώνεις αλκοόλ;

α. Ναι                                  β. Όχι

12. Αν ναι, πόση ποσότητα αλκοόλ καταναλώνεις (σε ποτήρια / εβδομάδα) ;

α. 1 - 3 ποτήρια  
β. 4 - 6 ποτήρια  
γ. 7 - 9 ποτήρια  
δ. 10 ποτήρια και πάνω

13. Καπνίζεις;

α. Ναι                                  β. Όχι

14. Αν ναι, πόσο καπνίζεις σε ποσότητα (τσιγάρα / ημέρα) ;

α. Μέχρι 10 τσιγάρα                                  β. 10 με 20 τσιγάρα                                  γ. Πάνω από 20 τσιγάρα



15. Λόγω της κρίσης, έχεις αναγκαστεί να κάνεις περικοπές σε (μπορείς να δώσεις περισσότερες από μία απαντήσεις) :

- α. Ψυχαγωγία
- β. Ένδυση
- γ. Υγεία
- δ. Σπουδές
- ε. Τρόφιμα και είδη πρώτης ανάγκης
- στ. Τίποτα – Δεν έχει χρειαστεί να κάνω περικοπές

16. Υπάρχει τουλάχιστον ένας άνεργος στο κοντινό οικογενειακό μου περιβάλλον  
 α. Ναι β. Όχι

**B. ΣΥΝΕΠΕΙΕΣ ΤΗΣ ΚΡΙΣΗΣ  
 ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ STAI – STATE**

Παρακάτω παρουσιάζονται κάποιες δηλώσεις που χρησιμοποιούν οι άνθρωποι, για να περιγράψουν τον εαυτό τους. Διαβάσε κάθε πρόταση και μαύρισε τον κύκλο δεξιά, για να δηλώσεις πως νιώθεις από τις επιπτώσεις που έχει η οικονομική κρίση σε εσένα. Δεν υπάρχουν σωστές ή λάθος απαντήσεις. Μην αφιερώσετε πολύ χρόνο για κάθε πρόταση, αλλά δώστε την απάντηση που περιγράφει καλύτερα τα συναισθήματά σας τώρα:

1.	Αισθάνομαι ήρεμος /-η					
2.	Αισθάνομαι ασφαλής					
3.	Νιώθω μια εσωτερική ένταση					
4.	Έχω αγωνία					
5.	Αισθάνομαι άνετα					
6.	Αισθάνομαι αναστατωμένος/η					
7.	Ανησυχώ για ενδεχόμενες ατυχίες					
8.	Αισθάνομαι αναπαυμένος/η					
9.	Αισθάνομαι άγχος					
10.	Αισθάνομαι βολικά					
11.	Αισθάνομαι αυτοπεποίθηση					
12.	Αισθάνομαι ήσυχος/η					
13.	Βρίσκομαι σε διέγερση					
14.	Είμαι χαλαρωμένος -/η					
15.	Αισθάνομαι ικανοποιημένος					
16.	Ανησυχώ					
17.	Αισθάνομαι έξαψη και ταραχή					
18.	Αισθάνομαι υπερένταση					
19.	Αισθάνομαι ευχάριστα					

**ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ BECK (BDI)**

Σε αυτό το ερωτηματολόγιο υπάρχουν ομάδες από φράσεις. Σας παρακαλούμε να διαβάσετε τις φράσεις κάθε ομάδας προσεκτικά. Μετά διαλέξτε στην κάθε ομάδα την φράση που περιγράφει καλύτερα τον τρόπο που αισθάνεστε αυτή την εβδομάδα περιλαμβάνοντας και την σημερινή ημέρα. Βάλτε σε κύκλο γύρω από τον αριθμό που διαλέξατε σε κάθε ομάδα. Αν σας εκφράζουν εξίσου περισσότερες από μία φράσεις βάλτε σε κύκλο γύρω από τον μεγαλύτερο αριθμό. Προσέξτε να διαβάσετε όλες τις φράσεις σε κάθε ομάδα πριν κάνετε την επιλογή σας.

- 1. 0 Δεν αισθάνομαι λυπημένος
- 1 Αισθάνομαι λυπημένος ή μελαγχολικός τις περισσότερες στιγμές

- 2 Είμαι λυπημένος ή μελαγχολικός συνεχώς  
3 Είμαι τόσο μελαγχολικός ή δυστυχισμένος ώστε δεν μπορώ να το αντέξω
2. 0 Δεν είμαι ιδιαίτερα απαισιόδοξος ή αποθαρρυνμένος για το μέλλον  
1 Αισθάνομαι χωρίς θάρρος για το μέλλον  
2 Μου φαίνεται ότι δεν έχω τίποτα καλό να περιμένω από το μέλλον  
3 Μου φαίνεται ότι το μέλλον είναι χωρίς ελπίδα και ότι τα πράγματα δεν μπορεί να φτιάξουν
3. 0 Δεν αισθάνομαι αποτυχημένος  
1 Μου φαίνεται ότι είμαι αποτυχημένος περισσότερο από τους άλλους ανθρώπους  
2 Καθώς σκέπτομαι τη ζωή μου μέχρι τώρα το μόνο που βλέπω είναι πολλές αποτυχίες  
3 Αισθάνομαι ότι είμαι τελείως αποτυχημένος σαν άτομο
4. 0 Αισθάνομαι βαριεστημένος σχεδόν όλη την ώρα  
1 Δεν απολαμβάνω τα πράγματα όπως πρώτα  
2 Δεν με ευχαριστεί πια τίποτα  
3 Αισθάνομαι δυσαρεστημένος με το κάθε τι
5. 0 Δεν αισθάνομαι ιδιαίτερα ένοχο τον εαυτό μου  
1 Πολλές φορές αισθάνομαι κακός ή χωρίς αξία  
2 Αισθάνομαι πολύ ένοχος  
3 Αισθάνομαι ότι είμαι πολύ κακός ή ανάξιος
6. 0 Δεν αισθάνομαι ότι τιμωρούμαι  
1 Αισθάνομαι ότι τιμωρούμαι ή ότι θα τιμωρηθώ  
2 Αισθάνομαι ότι μου αξίζει να τιμωρηθώ  
3 Θέλω να τιμωρηθώ
7. 0 Δεν αισθάνομαι απογοητευμένος από τον εαυτό μου  
1 Αισθάνομαι απογοητευμένος από τον εαυτό μου  
2 Δεν μου αρέσει ο εαυτός μου  
3 Σιχαίνομαι τον εαυτό μου
8. 0 Δεν αισθάνομαι ότι είμαι χειρότερος από τους άλλους  
1 Είμαι αυστηρός με τον εαυτό μου για τις αδυναμίες μου  
2 Κατηγορώ τον εαυτό μου για τα λάθη μου  
3 Κατηγορώ τον εαυτό μου για κάθε κακό που μου συμβαίνει
9. 0 Δεν μου έρχονται σκέψεις να κάνω κακό στον εαυτό μου  
1 Μου έρχονται σκέψεις να κάνω κακό στον εαυτό μου αλλά ποτέ δεν θα έκανα κάτι τέτοιο  
2 Μου φαίνεται ότι θα ήταν καλύτερα να πέθαινα  
3 Θα αυτοκτονούσα αν μπορούσα
10. 0 Δεν κλαίω περισσότερο από το συνηθισμένο  
1 Κλαίω τώρα περισσότερο απ' ό,τι συνήθως  
2 Κλαίω συνεχώς, δεν μπορώ να το σταματήσω  
3 Άλλοτε μπορούσα να κλάψω αλλά τώρα μου είναι αδύνατο να κλάψω αν και το θέλω
11. 0 Δεν είμαι περισσότερο εκνευρισμένος τώρα απ' ό,τι συνήθως  
1 Ενοχλούμαι ή εκνευρίζομαι περισσότερο απ' ό,τι συνήθως  
2 Αισθάνομαι διαρκώς εκνευρισμένος  
3 Δεν εκνευρίζομαι τώρα για πράγματα που με νευρίαζαν συνήθως

12. 0 Δεν έχω χάσει το ενδιαφέρον μου για τους άλλους ανθρώπους  
 1 Ενδιαφέρομαι τώρα λιγότερο για τους άλλους ανθρώπους απ' ότι παλαιότερα  
 2 Έχω χάσει το περισσότερο ενδιαφέρον μου για τους άλλους ανθρώπους και τα αισθήματα μου για αυτούς έχουν λιγοστέψει  
 3 Έχω χάσει όλο το ενδιαφέρον μου για τους άλλους ανθρώπους και δεν νοιάζομαι καθόλου για αυτούς
13. 0 Είμαι το ίδιο αποφασιστικός όπως πάντα  
 1 Τελευταία αναβάλλω το να παίρνω αποφάσεις  
 2 Έχω μεγάλη δυσκολία στο να παίρνω αποφάσεις  
 3 Δεν μπορώ να πάρω πια καμία απόφαση
14. 0 Δεν μου φαίνεται άτι η εμφάνιση μου είναι χειρότερη από ποτέ  
 1 Ανησυχώ μήπως μοιάζω γερασμένος και αντιπαθητικός  
 2 Αισθάνομαι ότι έγινε τέτοια αλλαγή επάνω μου, ώστε να φαίνομαι αντιπαθητικός  
 3 Μου φαίνεται ότι είμαι άσχημος και αποκρουστικός
15. 0 Τα καταφέρνω στην δουλειά μου όπως και πρώτα  
 1 Δεν τα καταφέρνω στην δουλειά μου όπως πρώτα  
 2 Χρειάζεται να πιέσω τον εαυτό μου για να κάνω κάτι  
 3 Μου είναι αδύνατο να εργαστώ
16. 0 Κοιμάμαι τόσο καλά όσο συνήθως  
 1 Ξυπνώ το πρωί πιο κουρασμένος από άλλοτε  
 2 Ξυπνώ το πρωί 2-3 ώρες νωρίτερα από άλλοτε και δυσκολεύομαι να ξανακοιμηθώ  
 3 Ξυπνώ νωρίς κάθε μέρα και δεν μπορώ να κοιμηθώ πάνω από 5 ώρες το 24ωρο
17. 0 Δεν κουράζομαι ευκολότερα απ' ότι συνήθως  
 1 Κουράζομαι τώρα ευκολότερα από πρώτα  
 2 Κουράζομαι με το παραμικρό που κάνω  
 3 Κουράζομαι τόσο εύκολα ώστε δεν μπορώ να κάνω τίποτα
18. 0 Η όρεξή μου δεν είναι χειρότερη από άλλοτε  
 1 Η όρεξη μου δεν είναι τόσο καλή όσο άλλοτε  
 2 Η όρεξη μου είναι πολύ χειρότερη τώρα  
 3 Δεν έχω πια καθόλου όρεξη
19. 0 Δεν έχω χάσει σχεδόν καθόλου βάρος τον τελευταίο καιρό  
 1 Έχω χάσει περισσότερο από 2 κιλά  
 2 Έχω χάσει περισσότερο από 4 κιλά  
 3 Έχω χάσει περισσότερο από 7 κιλά
20. 0 Δεν με απασχολεί η υγεία μου περισσότερο από άλλοτε  
 1 Με απασχολούν πόνοι ή βαρυστομαχιά ή δυσκοιλιότητα  
 2 Με απασχολεί τόσο πολύ το πως αισθάνομαι ή το τι αισθάνομαι ώστε μου είναι δύσκολο να σκεφθώ τίποτε άλλο  
 3 Είμαι εντελώς απορροφημένος με το τι αισθάνομαι
21. 0 Δεν έχω προσέξει τελευταία καμιά αλλαγή στο ενδιαφέρον μου για το σεξ  
 1 Ενδιαφέρομαι τώρα λιγότερο για το σεξ απ' ότι συνήθως  
 2 Ενδιαφέρομαι πολύ λιγότερο τώρα για το σεξ  
 3 Έχω χάσει τελείως το ενδιαφέρον μου για το σεξ

Απάντησε στις παρακάτω προτάσεις σημειώνοντας με 'X' το αντίστοιχο κουτάκι. Οι προτάσεις αφορούν τις επιπτώσεις που έχει η οικονομική κρίση σε εσένα και τον βαθμό στον οποίο σε έχουν επηρεάσει: Το 0 αντιστοιχεί στον βαθμό "καθόλου", το 1 στο "λίγο", το 2 στο "μέτρια", το 3 στο "πολύ", το 4 στο "πάρα πολύ". Απάντησε με άξονα τους τελευταίους 6 μήνες.

*Τους τελευταίους 6 μήνες:*

	0	1	2	3	4
1 Μπορώ να αντεπεξέλθω στα μηνιαία έξοδά μου					
2 Έχω στην καθημερινότητά μου ελεύθερο χρόνο για εμένα					
3 Έχει επηρεαστεί το ενδιαφέρον μου για το αντικείμενο που σπουδάζω					
4 Έχω σκεφτεί να εγκαταλείψω τις σπουδές μου					
5 Έχουν μειωθεί οι επιδόσεις μου στα μαθήματα					
6 Η οικονομική κρίση έχει συμβάλει θετικά στη ζωή μου με κάποιον τρόπο					

Ευχαριστούμε για τη συμμετοχή σου!