

**ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ**

**ΣΧΟΛΗ: Σ.Ε.Υ.Π.**

**ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ**

**ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ**

**Η ΣΥΣΧΕΤΙΣΗ ΤΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ  
ΚΡΙΣΗΣ ΜΕ ΤΗΝ ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ ΚΑΙ Η  
ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΗΣ ΣΤΟΝ ΤΡΟΠΟ ΖΩΗΣ.  
ΣΥΓΚΡΙΤΙΚΗ ΕΡΕΥΝΑ ΣΕ ΠΟΛΙΤΕΣ ΣΤΗΝ  
ΕΛΛΑΔΑ, ΤΗΝ ΚΥΠΡΟ ΚΑΙ ΤΟ ΒΕΛΓΙΟ**

**ΣΠΟΥΔΑΣΤΡΙΕΣ: ΑΡΙΣΤΟΜΕΝΟΠΟΥΛΟΥ ΚΥΡΙΑΚΗ**

**ΓΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΥ ΓΕΩΡΓΙΑΝΑ**

**ΓΙΑΡΚΙΑ ΜΑΡΙΑ**

**ΕΠΟΠΤΕΥΩΝ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ: ΔΡ. ΜΠΑΚΑΛΗΣ ΝΙΚΟΛΑΟΣ**

**ΠΑΤΡΑ, 2015**

## **ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ**

Με την ολοκλήρωση της πτυχιακής μας θα θέλαμε να εκφράσουμε τις θερμές μας ευχαριστίες στους ανθρώπους που μας στήριξαν σε αυτήν την προσπάθεια.

Ευχαριστούμε τους γονείς μας για την υπομονή και την ψυχολογική και οικονομική τους υποστήριξη αυτά τα τέσσερα χρόνια της φοιτητικής μας ζωής.

Τον καθηγητή μας κ. Μπακάλη Νικόλαο, που με την πολύτιμη βοήθειά και καθοδήγησή του καταφέραμε να ολοκληρώσουμε την πτυχιακή μας εργασία, παρά τις δυσκολίες που αντιμετωπίσαμε. Επίσης που με την κατάλληλη μέθοδο διδασκαλίας του, μας βοήθησε να κατανοήσουμε τη δομή, τη μέθοδο και τον τρόπο σκέψης που χρειάζεται για να πραγματοποιηθεί μια έρευνα.

Ευχαριστούμε επίσης τους πολίτες για τη συμμετοχή τους στην έρευνα.

Τέλος, θέλουμε να ευχαριστήσουμε όλους όσους μας βοήθησαν και μας συμπαράσταν για την ολοκλήρωση της πτυχιακής μας εργασίας.

Κατά την τετραετή μας φοίτηση στο Τ.Ε.Ι. της Πάτρας αλλά και μέσω της πτυχιακής μας εργασίας, πιστεύουμε πως αποκτήσαμε τις απαραίτητες γνώσεις και δεξιότητες για το ξεκίνημα της νοσηλευτικής μας καριέρας. Η παρούσα εργασία παρά το άγχος και τις δυσκολίες που παρουσιάστηκαν κατά τη διεκπεραίωσή της, στο τέλος μας δικαίωσε και μας ικανοποίησε.

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Τον τελευταίο χρόνο, η παγκόσμια κοινότητα αντιμετωπίζει μια μεγάλης έντασης οικονομική κρίση, η οποία, αν και εκδηλώθηκε αρχικά στις Ηνωμένες Πολιτείες με επίκεντρο τον τραπεζικό τομέα και ειδικότερα την αδυναμία εξυπηρέτησης των στεγαστικών δανείων, σύντομα έλαβε διαστάσεις επιδημίας. Η ελληνική κρίση έχει πυροδοτήσει μια κρίση εμπιστοσύνης σε ολόκληρη την ευρωζώνη γι' αυτό και οι χώρες επιχειρούν να την περιορίσουν με αυστηρά μέτρα περιορισμού των ελλειμμάτων στη χώρα μας. Κανείς, ούτε οι καταναλωτές, ούτε οι επιχειρήσεις, ούτε οι εξειδικευμένοι διεθνείς αναλυτές μπορούν να προβλέψουν με βεβαιότητα τη διάρκεια της εγχώριας κρίσης. Παρά την αρχική αναιτιολόγητη αισιοδοξία, οι οικονομικές εξελίξεις στις διεθνείς χρηματαγορές έπληξαν τον πυρήνα του ευρώ και οδήγησαν σε κρίση τις στρατηγικές εξουσίες που συνδέονται με αυτό (Busch, 1986).

Η οικονομική κρίση επηρεάζει άμεσα τη ζωή των ατόμων αυξάνοντας τα ποσοστά ανεργίας και προκαλώντας: κατάθλιψη, άγχος, κατάχρηση ουσιών, αυτοκτονικό ιδεασμό ή και αυτοκτονία καθώς και μια αντικοινωνική συμπεριφορά. Στην καθημερινή ζωή με τον όρο κατάθλιψη εννοούμε μια κατάσταση θλίψης και μελαγχολίας. Η απλή θλίψη διαφέρει από την Κλινική Κατάθλιψη η οποία χαρακτηρίζεται από συμπτώματα που διαρκούν πάνω από δύο εβδομάδες και είναι τόσο σοβαρά ώστε να επεμβαίνουν στην καθημερινότητα ενός ατόμου. Όταν κάποιος έχει κατάθλιψη συνήθως περιγράφει τον εαυτό του ως λυπημένο, απεγνωσμένο, αποθαρρημένο και απογοητευμένο. Τα αίτια της κατάθλιψης ποικίλουν με βάσει τους διάφορους παράγοντες που ενεργούν μόνοι τους ή και συντονισμένα.

Ωστόσο η οικονομική δυσπραγία δεν διαταράσσει μόνο την ψυχική υγεία των ανθρώπων αλλά και τον τρόπο ζωής τους. Ο τρόπος ζωής μιας κοινωνικής ομάδας συνυπάρχει με κάποιους παράγοντες που τον επηρεάζουν άμεσα και είναι οι εξής: το αλκοόλ, η φυσική δραστηριότητα, ο ύπνος, το κάπνισμα, το στρες και οι διατροφικές συνήθειες. Αναμφίβολα η μείωση ή και η έλλειψη εισοδήματος λόγω οικονομικής κρίσης επηρεάζει αρνητικά τον τρόπο ζωής των πολιτών, οι οποίοι τα τελευταία χρόνια έχουν στραφεί προς πιο οικονομικές μορφές διαβίωσης, όσον αφορά την καταναλωτική τους συμπεριφορά, τη διασκέδαση, τη διατροφή και γενικά ότι αφορά στην καθημερινότητά τους.

# ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Ευχαριστίες.....	2
Εισαγωγή.....	3
Περιεχόμενα.....	4

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

1.1 Οικονομική κρίση.....	6
1.1.1 Ορισμός.....	6
1.1.2 Αίτια της οικονομικής κρίσης.....	6
1.1.3 Το αποτέλεσμα της οικονομικής κρίσης.....	8
1.1.4 Αντιμετώπιση της οικονομικής κρίσης.....	8
1.1.5 Επιπτώσεις στην κοινωνική-οικονομική ζωή και την υγεία.....	9
1.1.6 Επίδραση της οικονομικής κρίσης στην κατάθλιψη.....	9
1.2 Κατάθλιψη.....	11
1.2.1 Ορισμός.....	11
1.2.2 Κλινική εικόνα.....	12
1.2.3 Θεραπεία.....	12
1.3 Τρόπος ζωής.....	12
1.3.1 Πώς ο τρόπος ζωής επηρεάζει την υγεία.....	12
1.4 Γενικές πληροφορίες.....	14
1.4.1 Ελλάδα.....	14
1.4.2 Κύπρος.....	16
1.4.3 Βέλγιο.....	19

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2 (ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΕΡΕΥΝΑΣ)

2.1 Μέθοδος .....	22
2.2 Σχεδιασμός.....	22

2.3 Δείγμα.....	23
2.4 Διαδικασία.....	23
2.5 Μέθοδος συλλογής δεδομένων.....	24
2.6 Στατιστική ανάλυση.....	27

### **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3 (ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ)**

3.1 Χαρακτηριστικά δείγματος.....	28
3.2 Ερωτήσεις σχετικά με ψυχικές διαταραχές.....	31
3.3 Ερωτήσεις σχετικά με την οικονομική κρίση.....	41
3.4 Ερωτήσεις σχετικά με τον τρόπο ζωής.....	47

### **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4 (ΣΥΖΗΤΗΣΗ)**

4.1 Συζήτηση.....	53
4.2 Περιορισμοί της έρευνας.....	61

Βιβλιογραφία.....	62
-------------------	----

Περίληψη.....	68
---------------	----

Summary.....	69
--------------	----

Παράρτημα 1.....	70
------------------	----

Παράρτημα 2.....	75
------------------	----

# ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

## 1.1 ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΚΡΙΣΗ

### 1.1.1 Ορισμός

Οικονομική κρίση είναι το φαινόμενο κατά το οποίο μια οικονομία χαρακτηρίζεται από μια διαρκή και αισθητή μείωση της οικονομικής της δραστηριότητας. Όταν λέμε οικονομική δραστηριότητα αναφερόμαστε σε όλα τα μακροοικονομικά μεγέθη της οικονομίας, όπως η απασχόληση, το εθνικό προϊόν, οι τιμές, οι επενδύσεις κ.λπ. Ο βασικότερος δείκτης οικονομικής δραστηριότητας είναι οι επενδύσεις, οι οποίες, όταν αυξομειώνονται, συμπαρασύρουν μαζί τους και όλα τα υπόλοιπα οικονομικά μεγέθη (Κουφάρης, 2010). Η οικονομική κρίση αποτελεί τη μία από τις δύο φάσεις των οικονομικών διακυμάνσεων και συγκεκριμένα τη φάση της καθόδου, όταν δηλαδή η οικονομική δραστηριότητα βρίσκεται σε μια συνεχή συρρίκνωση (European Commission, 2009).

### 1.1.2 Αίτια της οικονομικής κρίσης

Ήδη από το 1985 ο Busch είχε προβλέψει ότι η κρίση στη χώρα μας αναμένεται να έχει μεγαλύτερο βάθος και διάρκεια από ότι σε άλλες χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης, ακριβώς γιατί η δομή και τα διαρθρωτικά της προβλήματα όχι μόνο είναι διαφορετικά, αλλά διατηρούνται και καθημερινά γίνονται μεγαλύτερα και οξύτερα, αντί να αμβλύνονται, κάτω και από τις συνθήκες της διεθνούς κρίσης (Busch, 1985).

Η παραγωγική βάση της Ελληνικής Οικονομίας είναι ισχνή καθώς στηρίχθηκε, σε αντίθεση με άλλες ευρωπαϊκές χώρες, σε τομείς όπως ο τουρισμός, η ναυτιλία και η οικοδομή, κλάδοι που πλήττονται πρώτοι και με ιδιαίτερη ένταση από την κρίση. Ακόμη, οι Τράπεζες το πιο ισχυρό τμήμα του ελληνικού κεφαλαίου, οι οποίες λειτούργησαν με πρωτόγνωρους ρυθμούς πιστωτικής επέκτασης, τόσο στο εσωτερικό όσο και στο εξωτερικό, βρέθηκαν εκτεθειμένες στην διεθνή κρίση με την ανάληψη υψηλών κινδύνων (Τσουλφίδης, 2010).

Η σημερινή κρίση ξεκίνησε από την ταυτόχρονη συνύπαρξη των ακόλουθων τριών παραγόντων (INE-ΓΣΕΕ, 2008):

- Η φούσκα στις τιμές των ακινήτων σε πολλές περιοχές των ΗΠΑ, η οποία διευκόλυνε την υπέρ-κατανάλωση, με αποτέλεσμα την υπέρ-θέρμανση της οικονομίας και την αύξηση του ελλείμματος τρεχουσών συναλλαγών, όπως πολλές φορές συμβαίνει σε παρόμοιες κρίσεις.

- Η ραγδαία εξάπλωση στεγαστικών δανείων υψηλού κινδύνου, σε κατηγορίες νοικοκυριών που υπό κανονικές συνθήκες δεν θα έπρεπε να έχουν δανειοδοτηθεί. Οι τράπεζες παρείχαν δάνεια με μόνη εγγύηση την αναμενόμενη αύξηση στην τιμή της κατοικίας, ενώ διευκόλυναν τα νοικοκυριά με ελκυστικά χαμηλά επιτόκια στα πρώτα χρόνια, τα οποία όμως θα αναπροσαρμόζονταν στη συνέχεια. Πολλές φορές οι τράπεζες αναλάμβαναν να πληρώσουν το δάνειο του νοικοκυριού από άλλη τράπεζα, επειδή το νοικοκυριό είχε πρόβλημα αποπληρωμής.
- Η μεταφορά του ρίσκου από τους ισολογισμούς των τραπεζών στο κοινό και τους επενδυτές μέσω τιτλοποιήσεων, η οποία επέτρεπε στις τράπεζες να δανείζουν άφοβα σε μη φερέγγυους δανειολήπτες και στη συνέχεια να αποκτούν ρευστότητα για επιπλέον δανειοδοτήσεις, χωρίς να χρειάζεται να βρουν νέους καταθέτες.

Τα αίτια της κρίσης πρέπει να αναζητηθούν αφενός στα χρόνια διαρθρωτικά προβλήματα και τις πολιτικές που εφαρμόστηκαν αλλά και στη διεθνή συγκυρία της χρηματοπιστωτικής και οικονομικής κρίσης που τα ανέδειξε με εντονότερο και οξύτερο τρόπο. Κυρίαρχο χαρακτηριστικό της οικονομίας μας είναι ύπαρξη διαρθρωτικών προβλημάτων πολύ πριν την εμφάνιση της χρηματοπιστωτικής και οικονομικής κρίσης, τα οποία διογκώθηκαν τα τελευταία χρόνια με την εμμονή στην άσκηση πολιτικών στη κατεύθυνση των αυτορρυθμιζόμενων αγορών (Μπούρας και Λυκούρας, 2011).

Πέραν τούτου, οι αιτίες της ελληνικής δημοσιονομικής κρίσης πρέπει να εντοπιστούν σε τρεις επιπλέον παράγοντες:

- Στις πολιτικές δραστικής μείωσης των φορολογικών εσόδων που ακολούθησαν οι ελληνικές κυβερνήσεις για πάνω από μια δεκαετία πριν την κρίση.
- Στη νεοφιλελεύθερη στρατηγική της Ευρωπαϊκής Ένωσης, που απέκλειε τη στήριξη των δημόσιων οικονομικών της Ευρωζώνης με απευθείας δανεισμό από την Ευρωπαϊκή Κεντρική Τράπεζα, αλλά υποχρέωνε τις κυβερνήσεις να αντλούν δάνεια μόνο από τις εμπορικές τράπεζες και γενικότερα τις χρηματοπιστωτικές αγορές, με αποτέλεσμα την εκτίναξη των επιτοκίων δανεισμού στη συγκυρία της κρίσης.
- Στην ίδια την ύπαρξη του ευρώ που, πριν την κρίση, διευκόλυνε τη μεταφορά πόρων προς τις χώρες που αναπτύσσονταν ταχύτερα. Με το ξέσπασμα της κρίσης η δυνατότητα αυτή εξανεμίσθηκε, καθώς συρρικνώθηκαν οι κεφαλαιακές εισροές.
- Τέλος, στο διάστημα 1996-2008 η Ελλάδα σημείωσε υψηλή πραγματική αύξηση του ΑΕΠ κατά 61,0%, η Ισπανία κατά 56,0% και η Ιρλανδία κατά 124,1%, σε αντίθεση με τις περισσότερο ανεπτυγμένες ευρωπαϊκές χώρες. Το αντίστοιχο ποσοστό για την Γερμανία ήταν 19,5%, την Ιταλία 17,8% και για τη Γαλλία 30,8%. Οι χώρες που σημείωσαν υψηλότερους ρυθμούς

ανάπτυξης κατά βάση κατέληξαν με σημαντικά ελλείμματα στις τρέχουσες συναλλαγές (INE-ΓΣΕΕ, 2008).

### ***1.1.3 Το αποτέλεσμα της οικονομικής κρίσης***

Η οικονομική κρίση οδηγεί σε επισφαλή εργασία, ανεργία, και τελικά φτώχεια που οδηγούν στον κοινωνικό αποκλεισμό όλο και περισσότερων ομάδων πράγμα που αποτελεί πηγή για διάφορες ψυχικές διαταραχές. Η ανεργία σχετίζεται επίσης με αύξηση της ημερήσιας κατανάλωσης αλκοόλ, αύξηση στις αυτοκτονίες, στην ενδοοικογενειακή βία. Ειδικότερα η φτώχεια σχετίζεται με την εμφάνιση ασθενειών καθώς τα άτομα αναγκάζονται να διαβιώνουν σε υποβαθμισμένο περιβάλλον, να τρέφονται ανεπαρκώς και να εργάζονται σε επικίνδυνα και ανθυγιεινά περιβάλλοντα (Λιαρόπουλος, 2010).

### ***1.1.4 Αντιμετώπιση της οικονομικής κρίσης***

Η αντιμετώπιση της κρίσης δεν είναι εύκολη υπόθεση. Είναι βέβαιο ότι τα μέτρα για την αντιμετώπισή τους θα κριθούν για την αποτελεσματικότητά και αποδοτικότητά τους. Σήμερα, στο μέσον της κρίσης, μπορούμε να διαγνώσουμε ότι η κρίση απαιτεί την υιοθέτηση του κατάλληλου μείγματος νομισματικής και δημοσιονομικής πολιτικής και το συντονισμό σε διεθνές επίπεδο. Το κρίσιμο ερώτημα, σε συνθήκες ελεύθερης οικονομίας της αγοράς, είναι πως εκείνοι που ευθύνονται για την κρίση θα πληρώσουν, χωρίς να υπάρξουν αδικαιολόγητες απώλειες στο παραγόμενο προϊόν (ΑΕΠ) (Κουφάρης, 2010).

Η νομισματική πολιτική αντέδρασε με δύο τρόπους: χαλαρώνοντας τη στάση της μειώνοντας τα επιτόκια και παρέχοντας ενέσεις ρευστότητας στο σύστημα. Παράλληλα, διατέθηκαν αφειδώς δισεκατομμύρια ευρώ, στερλίνες, γιέν και δολάρια από τις κεντρικές τράπεζες για την παροχή ρευστότητας στην διατραπεζική αγορά καθώς οι εμπορικές τράπεζες ήταν απρόθυμες να δανείσουν η μια στην άλλη. Τα περιθώρια επιτοκίων στους δείκτες Libor και Euribor παρέμειναν σε πολύ υψηλά επίπεδα, υπογραμμίζοντας την έλλειψη εμπιστοσύνης μεταξύ των τραπεζών. Τα μεγαλύτερα χρηματιστήρια του πλανήτη γνώρισαν δραματικές απώλειες το 2008, κοντά ή και άνω του 50% (Κουφάρης, 2010).

Οι κυβερνήσεις, που έχουν μικρότερα περιθώρια δημοσιονομικής ευελιξίας, πιθανόν να φανούν, από ανάγκη, περισσότερο καινοτόμες και εφευρετικές στους τρόπους αντιμετώπισης των συνεπειών της κρίσης. Στην κατηγορία αυτή ανήκει και η χώρα μας. Έτσι, ενδεχομένως η κρίση να αποτελέσει την αφορμή για εντατικοποίηση των απαραίτητων διαρθρωτικών μεταρρυθμίσεων. Όμως, όλες οι μεταρρυθμίσεις δεν είναι εύκολο να προχωρήσουν σε περιβάλλον κρίσης, γιατί απλά δεν υπάρχουν δημοσιονομικά περιθώρια για να αποζημιωθούν, συνήθως προκαταβολικά, εκείνοι οι οποίοι νιώθουν ότι θίγονται από αυτές. Άλλες μεταρρυθμίσεις όμως, έχουν περισσότερες πιθανότητες να προχωρήσουν, καθώς μπροστά στο «κοινό καλό», που



σε περιβάλλον κρίσης γίνεται ευκολότερα αντιληπτό και περισσότερο πειστικό, κάμπτονται οι συντεχνιακές αντιδράσεις (European Commission, 2009).

### ***1.1.5 Επιπτώσεις στην κοινωνική - οικονομική ζωή και την υγεία***

Η οικονομική κρίση προκαλεί δραματικές επιπτώσεις στην κοινωνική ζωή, δεδομένου ότι η μείωση ή και η απουσία εισοδήματος προκαλεί απώλειες στην ευημερία και ωθεί μεγάλα τμήματα του πληθυσμού στη φτώχεια. Το διεθνές εμπόριο, ο ρυθμός της οικονομικής ανάπτυξης και η απασχόληση αντανακλούν σε μεγάλο βαθμό την κατάσταση στην οποία βρίσκεται η διεθνής οικονομία (Marmot και Bell, 2009). Οι επιπτώσεις της οικονομικής κρίσης διαφοροποιούνται όχι μόνο μεταξύ των χωρών, όπου οι χώρες χαμηλής και μέσης ανάπτυξης πλήττονται σε μεγαλύτερο βαθμό από τις αναπτυγμένες χώρες, αλλά και στο εσωτερικό των χωρών, έτσι ώστε οι χειρόνακτες εργάτες και τα άτομα με χαμηλή εκπαίδευση να υφίστανται τις πλέον δυσμενείς επιπτώσεις σε σχέση με τα άτομα υψηλής εκπαίδευσης της μεσαίας και ανώτερης τάξης (Stiglitz, 2006).

### ***1.1.6 Επίδραση της οικονομικής κρίσης στην κατάθλιψη***

Μια οικονομική κρίση μπορεί να επηρεάσει άμεσα τη ζωή των ατόμων, οδηγώντας τα εκτός αγοράς εργασίας, προκαλώντας τους απώλεια του εισοδήματος και του κοινωνικού δικτύου που είχαν στο χώρο εργασίας. Αυτές οι απώλειες, με τη σειρά τους, αυξάνουν τόσο το ψυχοκοινωνικό στρες που βιώνουν όσο και την πίεση λόγω έλλειψης υλικών αγαθών και πόρων. Η ανεργία κάνει το άτομο να νιώθει «άχρηστο», η κοινωνική του θέση και το κύρος κλονίζονται, τα σχέδια και οι επιδιώξεις στη ζωή ανατρέπονται, ενώ καταλαμβάνεται από αίσθημα απελπισίας και απογοήτευσης, αφού οι προσδοκίες για επαγγελματική άνοδο και καταξίωση διαψεύδονται και η εκπλήρωση των προσωπικών του στόχων ματαιώνεται, τουλάχιστον προσωρινά. Οι περισσότεροι επιστήμονες συμφωνούν ότι η ανεργία μπορεί να προκαλέσει ψυχολογικές διαταραχές όπως:

- A. κατάθλιψη (κυρίως στα άτομα μέσης ηλικίας),
- B. άγχος
- Γ. κατάχρηση ουσιών (όπως το αλκοόλ)
- Δ. αυτοκτονικό ιδεασμό ή και αυτοκτονία (ιδίως στους άνδρες)
- Ε. αντικοινωνική συμπεριφορά (πχ. επιθετικότητα, βία) (Catalano, 2009).

Αυτές οι διαπιστώσεις επιβεβαιώνονται από έρευνες στην Ουγγαρία όπου παρατηρήθηκε αύξηση των αυτοκτονιών την περίοδο της οικονομικής κρίσης, στην Ινδία όπου παρατηρήθηκε μείωση του επιπέδου της ψυχικής υγείας, στο Χονγκ

Κόνγκ όπου παρατηρήθηκε αύξηση της κατάθλιψης, αλλά και στην Ουκρανία όπου παρατηρήθηκε αύξηση των αυτοκτονιών εν μέσω οικονομικής κρίσης (Αναγνωστόπουλος, 2010).

Κάτω από συνθήκες οικονομικής κρίσης, το αυξημένο στρες, η κατάθλιψη, οι αλλαγές στον τρόπο ζωής και στις συνήθειες (πχ. διατροφή με πρόχειρο φαγητό ή ανθυγιεινές τροφές) μπορεί να οδηγήσουν σε:

(α) Αύξηση της θνησιμότητας από όλες τις αιτίες θανάτου, αλλά ειδικά από καρδιαγγειακά νοσήματα (πχ. ισχαιμική καρδιοπάθεια), αναπνευστικές παθήσεις (πχ. πνευμονία λόγω λοιμογόνων παραγόντων) και παθήσεις του ήπατος (πχ. κίρρωση λόγω αλκοολισμού).

(β) Αύξηση της βρεφικής θνησιμότητας, λόγω δυσλειτουργίας του υγειονομικού συστήματος, εξαιτίας της μείωσης των δημόσιων δαπανών στον τομέα της υγείας (Falagas και συν., 2009).

Άλλες συνέπειες της οικονομικής κρίσης είναι η μετανάστευση (όπως στην Ουρουγουάη), η αύξηση της επαιτείας από τα παιδιά του δρόμου (όπως στο Πακιστάν) και η ανεπαρκής σίτιση των παιδιών (όπως στο Περού) (Αναγνωστόπουλος, 2010).

Στις ηλικίες 15-34 ετών, οι κύριες αιτίες θανάτου είναι οι αυτοκτονίες, οι ανθρωποκτονίες και τα τροχαία δυστυχήματα. Στις ηλικίες 35-69 ετών, η αύξηση της θνησιμότητας οφείλεται στις αυτοκτονίες και σε προβλήματα υγείας όπως τα καρδιαγγειακά επεισόδια αλλά και η κίρρωση του ήπατος (λόγω αλκοολισμού). Ίσως η στροφή στο αλκοόλ να αποτελεί έναν «τρόπο διαχείρισης» του υπερβολικού στρες (Αναγνωστόπουλος, 2010).

Ορισμένοι ερευνητές υποστηρίζουν ότι σε κάποιες χώρες η συνολική κατανάλωση αλκοόλ μπορεί να είναι μειωμένη σε περιόδους κρίσεων (λόγω κόστους αγοράς των αλκοολούχων ποτών), αλλά εμφανίζεται αυξημένη η συχνότητα περιστατικών που έχουν κάνει υπερβολική κατανάλωση οινοπνευματωδών ποτών και βρίσκονται σε κατάσταση μέθης. Επισημαίνεται επίσης ότι όσοι έχουν προϋπάρχοντα προβλήματα αλκοολισμού είναι πιο πιθανό να απολυθούν την περίοδο της οικονομικής κρίσης ή είναι λιγότερο πιθανό να ξαναβρούν δουλειά (Goldman-Mellor και συν., 2010).

Σύμφωνα με τον Στυλιανίδη (2010) οι επιπτώσεις της οικονομικής κρίσης αγγίζουν όλο το φάσμα των ψυχικών διαταραχών:

1. Αύξηση της συχνότητας της διακοπής της ψυχιατρικής παρακολούθησης και θεραπείας για οικονομικούς λόγους και λόγους δυσλειτουργίας του δημόσιου συστήματος ψυχικής υγείας και «ευρηματικότητα» των πολιτών σε σχήματα «αυτοθεραπείας» με εντυπωσιακή αύξηση της κατανάλωσης αντικαταθλιπτικών, υπνωτικών και αγχολυτικών.

2. Αύξηση του άγχους, του θυμού και της κατάθλιψης που συνδέονται άμεσα με το φόβο απώλειας εργασίας ή την ανεργία.

3.Αύξηση περιστατικών ενδοοικογενειακής βίας.

4.Αύξηση χρήσεως ναρκωτικών ουσιών και αλκοόλ, όπου για παράδειγμα κάθε αύξηση κατά 3% στην ανεργία επιφέρει 28% αύξηση στους θανάτους από κατάχρηση αλκοόλ.

Συμπερασματικά, γνωρίζοντας τις δυσμενείς επιπτώσεις της οικονομικής κρίσης σε άλλες χώρες, θα πρέπει να ληφθούν και στη χώρα μας κατάλληλα μέτρα ώστε ο αντίκτυπος της οικονομικής κρίσης στην υγεία των ατόμων να μετριασθεί.

## 1.2 ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ

### 1.2.1 Ορισμός

**Κατάθλιψη** είναι η *δυσάρεστη συναισθηματική διάθεση* του ατόμου που συνοψίζεται σε μια κατάσταση **παθολογικής θλίψης** που συνοδεύεται από σημαντική μείωση του αισθήματος προσωπικής αξίας και από την επώδυνη συνείδηση της επιβράδυνσης των νοητικών, ψυχοκινητικών και οργανικών διαδικασιών (Δασκαλόπουλος, 2006 - 2015). Η λέξη « κατάθλιψη » χρησιμοποιείται για ένα ευρύ φάσμα συναισθηματικών καταστάσεων που μπορεί να είναι είτε φυσιολογικές είτε παθολογικές. Συνεπώς η κατάθλιψη μπορεί να αποτελεί:

1. μια *φυσιολογική διάθεση ή συναίσθημα* , όπως για παράδειγμα όταν λαμβάνει χώρα μια σημαντική για το άτομο απώλεια ή θάνατος ενός αγαπημένου προσώπου,
2. ένα *σύμπτωμα* , στην περίπτωση όπου η κατάθλιψη είναι μια μορφή αντίδρασης στο στρες ή μια δευτερογενής αντίδραση σε ασθενείς με οργανικά ή ψυχιατρικά προβλήματα και,
3. μια *ψυχοπαθολογική διαταραχή ή σύνδρομο* , όπως για παράδειγμα η Μείζων Καταθλιπτική Διαταραχή, η Δυσθυμική Διαταραχή ή οι Διπολικές Διαταραχές που μεταξύ άλλων κατατάσσονται, τόσο σύμφωνα με το ICD-10 (World Health Organization) όσο και με το DSM-IV (American Psychiatric Association), στις Διαταραχές της Διάθεσης (Δασκαλόπουλος,2015).

### ***1.2.2 Κλινική εικόνα***

Οι άνθρωποι που έχουν καταθλιπτική διαταραχή της προσωπικότητας είναι υποχωρητικοί, ήσυχοι, εσωστρεφείς και μετριοπαθείς. Το γνωστικό προφίλ τους χαρακτηρίζεται από απαισιοδοξία, μελαγχολία και αυτομομφή. Φαίνονται δύσθυμοι, δυστυχείς, υποτονικοί και στενοχωρημένοι. Είναι σοβαροί και δεν έχουν αίσθηση του χιούμορ. Δεν πιστεύουν ότι τους αξίζει να είναι χαρούμενοι. Έχουν αρνητική άποψη για το παρελθόν και το παρόν και δεν ελπίζουν ότι τα πράγματα πρόκειται να βελτιωθούν. Αναμένουν την αποτυχία και εμμένουν στις αρνητικές προοπτικές της ζωής. Έχουν μικρή ανοχή στα ελαττώματα και τις αποτυχίες, τα οποία θεωρούν ότι επιβεβαιώνουν τις απαισιόδοξες πεποιθήσεις τους. Έχουν την τάση να κατηγορούν και να επικρίνουν έντονα τους εαυτούς τους. Η αυτοπεποίθησή τους είναι χαμηλή και νιώθουν ανεπαρκείς. Επικεντρώνουν στο ότι απογοητεύουν τους άλλους και κατακρίνουν τους εαυτούς τους (Gelder, Lopez και Andreasen, 2008).

### ***1.2.3 Θεραπεία***

Τα αντικαταθλιπτικά μπορεί να φανούν χρήσιμα όταν το άτομο έχει μεγαλύτερο κίνδυνο να αναπτύξει καταθλιπτικό επεισόδιο. Η ψυχολογική θεραπεία μπορεί να είναι χρήσιμη, καθώς αυτοί οι άνθρωποι έχουν μεγάλη ικανότητα ενδοσκόπησης και ελέγχου της πραγματικότητας. Οι γνωσιακές προσεγγίσεις μπορεί να βοηθήσουν τους ασθενείς να κατανοήσουν τις αρνητικές απόψεις τους και τις υποτιμητικές συμπεριφορές τους. Αυτοί οι ασθενείς συνήθως δημιουργούν καλή θεραπευτική σχέση με τον κλινικό (Gelder, Lopez και Andreasen, 2008).

## **1.3 ΤΡΟΠΟΣ ΖΩΗΣ**

### ***1.3.1 Πώς ο τρόπος ζωής επηρεάζει την υγεία***

Η ποικιλία του τρόπου ζωής και των συνηθειών υγείας (παράγοντες συμπεριφοράς, περιβαλλοντικά πρότυπα και πρότυπα ζωής), καθώς και διάφοροι ψυχοκοινωνικοί παράγοντες (stress και λήψη ρίσκου) μπορούν να έχουν μεγάλη επιρροή στην υγεία ενός ατόμου. Οι παράγοντες συνήθως συνυπάρχουν, για παράδειγμα όταν μια συγκεκριμένη κοινωνική ομάδα ζει σε μια περιοχή που παράγει ανισότητες στην υγεία. Ο τρόπος ζωής μιας συγκεκριμένης κοινωνικής ομάδας ο οποίος επηρεάζει την υγεία της περιλαμβάνει το κάπνισμα, την ποιότητα του ύπνου, τη διατροφή και το αλκοόλ (τα οποία ευθύνονται για πολλά καρδιαγγειακά προβλήματα και θανάτους από καρκίνο), τη κακή διατροφή που οδηγεί σε παχυσαρκία (μειώνοντας το προσδόκιμο ζωής) ή εναλλακτικά σε υποσιτισμό, την έλλειψη φυσικής δραστηριότητας, τη σεξουαλική συμπεριφορά (για παράδειγμα συμπεριφορές που

οδηγούν σε σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα ή εφηβική εγκυμοσύνη) και τέλος τα προβλήματα που προέρχονται από την χρήση ναρκωτικών. Πιο αναλυτικά σύμφωνα με την Worden(2014) ο τρόπος ζωής περιλαμβάνει τα εξής:

### **Αλκοόλ**

Το αλκοόλ έχει υψηλή περιεκτικότητα σε θερμίδες και χαμηλή διατροφική αξία. Συντελεί στην αύξηση βάρους και αν η κατανάλωσή του είναι υπερβολική και συχνή μπορεί να οδηγήσει σε όλων των ειδών τα καρδιαγγειακά προβλήματα όπως υπέρταση καθώς και σε βλάβες στο συκώτι. Τελευταίες έρευνες έχουν δείξει ότι έχουν αυξηθεί οι καταναλωτές μικρής ηλικίας καθώς και οι γυναίκες που φαίνεται να καταναλώνουν κόκκινο κρασί σε καθημερινή βάση.

### **Φυσική δραστηριότητα**

Οι περισσότεροι άνθρωποι έχουν συνδέσει την άσκηση με την απώλεια βάρους. Η αλήθεια είναι όμως, ότι βοηθάει επίσης και στην ανάπτυξη των μυών και των οστών, στην βελτίωση της διάθεσης και είναι ένας από τους καλύτερους τρόπους καταπολέμησης του stress. Σύμφωνα με ειδικούς, επαρκής άσκηση είναι 30 λεπτά περπάτημα τις περισσότερες μέρες καθώς και μία ή δυο φορές αεροβικής άσκησης την εβδομάδα.

### **Ύπνος**

Οι περισσότεροι ενήλικες χρειάζονται 6-8 ώρες ύπνου κάθε βράδυ. Όταν κοιμόμαστε, όχι μόνο ξεκουραζόμαστε, αλλά δίνουμε και την ευκαιρία στο σώμα μας να ανανεώσει την ενέργειά του. Γι' αυτό το λόγο ένας καλός βραδινός ύπνος φαίνεται να ενισχύει το ανοσοποιητικό μας σύστημα και να ελαχιστοποιεί τον κίνδυνο ασθένειας. Ο ύπνος είναι επίσης σημαντικός εξαιτίας των ονείρων. Όταν ονειρευόμαστε, επεξεργαζόμαστε όλα τα γεγονότα της ημερήσιας ζωής μας. Έχοντας έναν καλό νυχτερινό ύπνο, εξασφαλίζουμε μία καλή ψυχολογική κατάσταση.

### **Κάπνισμα**

Το κάπνισμα προκαλεί καταστροφή κυττάρων, πράγμα που μπορεί να οδηγήσει σε ασθένειες όπως ο καρκίνος και η στεφανιαία νόσος. Μπορεί επίσης να επιδεινώσει άλλες ασθένειες όπως την ελκώδη κολίτιδα και το άσθμα και έχει συνδεθεί με αιμορραγική διάθεση και μόνιμη γήρανση του δέρματος. Το κάπνισμα εμποδίζει την απορρόφηση της βιταμίνης C και άλλων θρεπτικών συστατικών. Ο μόνος τρόπος να εμποδίσουμε αυτές τις βλάβες είναι να σταματήσουμε το κάπνισμα ή ακόμα καλύτερα να αποφύγουμε να το ξεκινήσουμε.

### **Στρες**

Ο οργανισμός μας είναι οπλισμένος με μια ενστικτώδη στρεσογόνο αντίδραση που απελευθερώνει ορμόνες στο αίμα όταν ερχόμαστε αντιμέτωποι με κίνδυνο. Αυτές οι ορμόνες προκαλούν άμεσες νοητικές και φυσικές αλλαγές που μας δίνουν επιπλέον δύναμη και αντοχή για να επιτεθούμε ή να αμυνθούμε. Αντί όμως να χρησιμοποιήσουμε τις ορμόνες αυτές σε περίπτωση επείγοντος, ζούμε σε τέτοιους ρυθμούς, που πολλοί από εμάς τις ενεργοποιούμε συνεχώς, χωρίς να δώσουμε στον οργανισμό μας αρκετό χώρο και χρόνο να επανέλθει μετά από κάθε στρεσογόνο

γεγονός. Χωρίς διακοπή, οι ορμόνες εξακολουθούν να απελευθερώνονται και αυτός είναι ο λόγος που υπάρχουν τόσοι πολλοί άνθρωποι που χάνουν την ψυχραιμία τους με την παραμικρή αφορμή.

## **1.4 ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ**

### ***1.4.1 Ελλάδα***

Η Ελλάδα είναι χώρα της Νοτιοανατολικής Ευρώπης, στο νοτιότερο άκρο της Βαλκανικής χερσονήσου. Βρίσκεται την 97η θέση στην κατάταξη των χωρών του κόσμου σύμφωνα με την έκτασή τους. Πρωτεύουσα και μεγαλύτερη πόλη είναι η Αθήνα. Η Ελλάδα έγινε επίσημα ανεξάρτητο κράτος το 1830, μέλος της Ευρωπαϊκής Ένωσης από το 1981, της Ευρωζώνης από το 2001, του ΝΑΤΟ από το 1952 και είναι ιδρυτικό μέλος του ΟΗΕ (1945) (Anonymous, 2010).

Η Ελλάδα χαρακτηρίζεται από το μεσογειακό τύπο του εύκρατου κλίματος και έχει ήπιους υγρούς χειμώνες και ζεστά ξηρά καλοκαίρια. Το κλίμα της χώρας μπορεί να διαιρεθεί σε τέσσερις βασικές κατηγορίες: υγρό μεσογειακό, ξηρό μεσογειακό, ηπειρωτικό, ορεινό. Λεπτομερέστερα στις διάφορες περιοχές της Ελλάδας παρουσιάζεται μεγάλη ποικιλία κλιματικών τύπων, πάντα βέβαια μέσα στα πλαίσια του μεσογειακού κλίματος. Αυτό οφείλεται στην τοπογραφική διαμόρφωση της χώρας που έχει μεγάλες διαφορές υψομέτρου (υπάρχουν μεγάλες οροσειρές κατά μήκος της κεντρικής χώρας και άλλοι ορεινοί όγκοι) και εναλλαγή ξηράς και θάλασσας (Εγκυκλοπαίδεια Πάπυρους Λαρούς Μπριτάννικα, 2004).

Σύμφωνα με την τελευταία απογραφή (2011) ο μόνιμος πληθυσμός της χώρας είναι 10.815.197 κάτοικοι. Από αυτούς 5.302.703 είναι άρρενες (ποσοστό 49,0 %) και 5.512.494 θήλεις (ποσοστό 51,0%) (Ελληνική Στατιστική Αρχή, 2014).

Τις τελευταίες δεκαετίες η Ελλάδα έχει δεχτεί ένα μεγάλο κύμα μετανάστευσης. Ο συνολικός αριθμός των μεταναστών υπολογίζεται περίπου στο 10% του συνολικού πληθυσμού. Νόμιμοι κάτοικοι της χώρας είναι περίπου οι μισοί από αυτούς, αν και οι αριθμοί έχουν μεγάλη διακύμανση λόγω της έλλειψης επίσημης μεταναστευτικής πολιτικής και της αστάθειας στις γειτονικές χώρες πηγές μεταναστών. Με βάση την απογραφή του 2011, ο πληθυσμός των αλλοδαπών που διέμεναν μόνιμα στην Ελλάδα και δηλώθηκαν στην απογραφή αποτελούσαν το 10%, από τα οποία το μεγαλύτερο ποσοστό (52,7%) είχαν Αλβανική υπηκοότητα και ακολουθούσαν άτομα με Βουλγαρική (8,3%), Ρουμανική (5,1%), Πακιστανική (3,7%) και Γεωργιανή (3,0%) υπηκοότητα. Πέρα από τους αλλοδαπούς μετανάστες υπάρχουν και αρκετοί ομογενείς από περιοχές της πρώην Ε.Σ.Σ.Δ. και από τα Βαλκάνια. Οι μεγαλύτερες

ομάδες παλιννοστούντων είναι από τη Ρωσία, τη Γεωργία και το Καζακστάν (Ελληνική Στατιστική Αρχή, 2014).

Η Ελλάδα είναι μια χώρα με πλούσιο και ποικιλόμορφο πολιτισμό, γεγονός που οφείλεται τόσο στη τοποθεσία της στο σταυροδρόμι μεταξύ Ανατολής και Δύσης, αλλά και στις αλληπάλληλες ξένες κατοχές κατά τη διάρκεια της ιστορίας της. Η γλώσσα είναι μια από τις σημαντικότερες συνιστάμενες του πολιτισμού καθώς και το κυριότερο όργανο διάσωσης αυτού. Τα ήθη και τα έθιμα, η θρησκεία, η μουσική, η γλώσσα, η κουζίνα και τα κρασιά είναι οι σημαντικότερες συνισταμένες του ελληνικού πολιτισμού. Οι παραδόσεις έχουν άμεση σχέση με τη χριστιανική θρησκεία και διαφέρουν από νησί σε νησί, από χωριό σε χωριό και από περιοχή σε περιοχή. Ορισμένες από αυτές διακρίνονται ως τις μέρες μας, τόσο από τους πρεσβύτερους, όσο και από τους νεότερους (Εγκυκλοπαίδεια Δομή, 2005).

Οι περισσότεροι Έλληνες φέρουν το όνομα ενός αγίου της Ορθοδοξίας και εορτάζουν μαζί του κάθε χρόνο. Ανήμερα της ονομαστικής εορτής ενός ατόμου, η οικογένεια του και όλοι οι φίλοι τον επισκέπτονται για να του "ευχηθούν" και να του προσφέρουν συμβολικά δώρα. Στην Ελλάδα η ονομαστική εορτή είναι πιο σπουδαία από ότι τα γενέθλια (Εγκυκλοπαίδεια Επιστήμη και ζωή, 1989)

Το Πάσχα είναι η σημαντικότερη εορτή της Ορθοδοξίας. Οι γυναίκες βάφουν τα αυγά κόκκινα, οι παππούδες αγοράζουν νέα ρούχα για τα παιδιά και οι νονοί παπούτσια και λαμπάδες. Τη Μεγάλη Παρασκευή οι πιστοί ακολουθούν τη περιφορά του ανθοστολισμένου Επιταφίου στους δρόμους των χωριών και στις γειτονιές των πόλεων. Το Μεγάλο Σάββατο εορτάζεται η Ανάσταση και την Κυριακή του Πάσχα σύμφωνα με την παράδοση τρώμε αρνί ψημένο στην σούβλα.

Το 97% των κατοίκων στην Ελλάδα είναι Χριστιανοί Ορθόδοξοι. Στο υπόλοιπο 3% συμπεριλαμβάνονται οι Μουσουλμάνοι, οι Καθολικοί και οι Εβραίοι. Ένα τόσο σημαντικό ποσοστό χριστιανών ορθόδοξων απαντάται μόνο στη Ρωσία. Η Ορθόδοξη Εκκλησία αποτελεί το 3ο μεγαλύτερο παρακλάδι της Χριστιανοσύνης (Εγκυκλοπαίδεια Δομή, 2005).

Η ελληνική κουζίνα φημίζεται ανά τον κόσμο για τη γευστικότητα της, την ποικιλία της, αλλά και θρεπτικότητά της, αφού η μεσογειακή κουζίνα γενικά θεωρείται η πιο υγιεινή απ' όλες. Επειδή το φαγητό στην Ελλάδα είναι άμεσα συνδεδεμένο με την παρέα και τη συζήτηση, θεωρείται πολύ σημαντικό κομμάτι της καθημερινής ζωής των Ελλήνων.

Κάθε χρόνο στην Ελλάδα φιλοξενούνται σημαντικά Διεθνή Φεστιβάλ. Το πιο σημαντικό από αυτά είναι το Διεθνές Φεστιβάλ Κινηματογράφου Θεσσαλονίκης το οποίο είναι το κορυφαίο φεστιβάλ κινηματογράφου της νοτιοανατολικής Ευρώπης, το πρωτεύον και παλαιότερο φεστιβάλ στα Βαλκάνια για τις δημιουργίες νεοεμφανιζόμενων κινηματογραφιστών από όλο τον κόσμο αλλά και το βήμα παρουσίασης της ετήσιας ελληνικής παραγωγής. Εγκαινιάστηκε το 1960 ως Εβδομάδα Ελληνικού Κινηματογράφου, ενώ από το 1992 έγινε διεθνές.

Η διαμόρφωση της νοσηλευτικής εκπαίδευσης στην Ελλάδα στοχεύει στην προαγωγή ολοκληρωμένων επιστημονικά νοσηλευτών που είναι σε θέση να ασκήσουν

νοσηλευτική υψηλού επιπέδου με ασφάλεια και υπευθυνότητα σε διάφορους χώρους φροντίδας υγείας έτσι ώστε να είναι σε θέση να διακριθούν στους τομείς της εκπαίδευσης, έρευνας και διοίκησης. Η διανοητική, ηθική, κοινωνική και επαγγελματική ανάπτυξη των σπουδαστών μέσω της κατάλληλης εκπαίδευσης, θα τους επιτρέψει μελλοντικά να συμβάλλουν ενεργά στη βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας. Το πρόγραμμα σπουδών διαρκεί οκτώ ακαδημαϊκά εξάμηνα εκ των οποίων τα επτά περιλαμβάνουν θεωρητική και εργαστηριακή εκπαίδευση και το τελευταίο πρακτική άσκηση. Οι καθαρές αποδοχές για έναν πρωτοδιοριζόμενο νοσηλευτή στην Ελλάδα είναι 773 ευρώ.

Οι δαπάνες για την Παιδεία άγγιξαν το 2% του ΑΕΠ. Η Ελλάδα είναι, και πάλι, από τις τελευταίες χώρες της Ε.Ε. σε δαπάνες για την εκπαίδευση. Είναι αυτονόητο πλέον ότι με τα ελάχιστα χρήματα που διατίθενται για την Παιδεία το 2015 υπάρχουν τεράστιες ακάλυπτες ανάγκες και δυσλειτουργία των παιδευτικών μονάδων. Οι μειώσεις έγιναν αισθητές και στην ανώτατη εκπαίδευση που δέχθηκε για το 2015 περικοπές των 70 εκατομμυρίων ευρώ, με τα πανεπιστήμια να βρίσκονται εδώ και καιρό πλέον σε κρίση, ακόμα και στο επίπεδο των λειτουργικών τους αναγκών.

Μειωμένη είναι η χρηματοδότηση των νοσοκομείων και του ΕΟΠΥΥ για το 2015, όπως φαίνεται από τα στοιχεία του κρατικού προϋπολογισμού που κατατέθηκε στη Βουλή για το 2015. Οι συνολικές δαπάνες του υπουργείου Υγείας προϋπολογίζονται στα 4,22 δις. ευρώ, έναντι 4,74 το 2014. Όπως προκύπτει πιο συγκεκριμένα, η χρηματοδότηση για τα δημόσια νοσοκομεία είναι μειωμένη κατά 22,9%, φτάνοντας τα 1,18 δις. ευρώ από 1,45 δις. που ήταν το 2014, ενώ στον ΕΟΠΥΥ η κρατική επιχορήγηση θα φτάσει στα 526 εκατ. ευρώ μόλις, μειωμένη κατά 17% σε σύγκριση με πέρυσι (η χρηματοδότηση θα φτάσει μέχρι το τέλος της χρονιάς τα 633 εκατ.) (Κομνηνού, 2014).

Έτσι ο ΕΟΠΥΥ καλείται την επόμενη χρονιά να βασιστεί σχεδόν αποκλειστικά στις εισφορές περίθαλψης που αποδίδουν οι ασφαλισμένοι προκειμένου να μπορέσει να τηρήσει τις βασικές του υποχρεώσεις προς τους παρόχους Υγείας. Στην έκθεση του Προϋπολογισμού αναφέρεται ακόμη ότι ταυτόχρονα υλοποιούνται διαρθρωτικές δράσεις που αποσκοπούν στην περιστολή της φαρμακευτικής δαπάνης, η οποία για το 2015 είναι 2 δις. Ευρώ, έναντι 2,37 δις. Το 2014 παρ' όλα αυτά η υπέρβαση των διαθέσιμων κονδυλίων έγινε μόνιμο φαινόμενο. Για τη μείωση της υπέρβασης, οι λύσεις φαίνεται να είναι η συνεχής αναθεώρηση των τιμών των φαρμάκων βάσει των τριών κρατών-μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης με τις χαμηλότερες τιμές, η προώθηση της συνταγογράφησης γενόσημων φαρμάκων κι η εφαρμογή της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης στα νοσοκομεία (Κουρλιμπίνη, 2014).

#### **1.4.2 Κύπρος**

Η Κύπρος (Κυπριακή Δημοκρατία), είναι νησιωτικό κράτος της ανατολικής Μεσογείου, κράτος μέλος της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Βρίσκεται δυτικά της Συρίας και νότια της Τουρκίας. Είναι το τρίτο σε μέγεθος νησί της Μεσογείου και ανήκει γεωγραφικά μεν στην Μικρά Ασία, πολιτικά όμως στην Ευρώπη. Ο πληθυσμός της είναι 80% Ελληνοκύπριοι, 18% Τουρκοκύπριοι και το υπόλοιπο Αρμένιοι και



Μαρωνίτες. Μετά το 1974 η Κύπρος είναι χωρισμένη ντε φάκτο σε δυο ζώνες: την κατεχόμενη από την Τουρκία περιοχή και τις ελεύθερες περιοχές που αναγνωρίζονται διεθνώς ως Κυπριακή δημοκρατία και είναι μέλος της διεθνούς κοινότητας. Το 2004 το επίσημο αναγνωρισμένο κράτος της Κυπριακής δημοκρατίας έγινε δεκτό στην Ευρωπαϊκή ένωση (Εγκυκλοπαίδεια Δομή, 2005).

Η νησιωτική φύση της Κύπρου και η θέση της στο ανατολικό άκρο της Μεσογείου, ανάμεσα σε δυο περιοχές με ξηρό κλίμα (Μικρά Ασία και Συρία), συντελούν στον καθορισμό του κλίματος του νησιού, που παρουσιάζεται με ήπιους χειμώνες και πολύ ζεστά καλοκαίρια. Έχει επίσης έναν πολύ περιορισμένο αριθμό βροχερών ημερών, υψηλή ηλιοφάνεια, που έχει ως συνέπεια την ξηρότητα του τοπίου το καλοκαίρι και τέλος πολύ χαμηλές τιμές σχετικής υγρασίας (Εγκυκλοπαίδεια Δομή, 2005).

Σύμφωνα με την Στατιστική Υπηρεσία του Υπουργείου Οικονομικών της Κύπρου, ο πληθυσμός στις περιοχές της Κύπρου υπό τον έλεγχο της Κυπριακής Δημοκρατίας ανερχόταν στο τέλος του 2011 στους 838.897 κατοίκους, μεγάλο μέρος των οποίων (21,4%) αποτελούν ξένοι υπήκοοι (Στατιστική Υπηρεσία Κύπρου, 2011).

Το κύμα μετανάστευσης των Ελλαδιτών εκδηλώθηκε το 2010 και συνεχίζεται με αυξανόμενους ρυθμούς. Σύμφωνα με στοιχεία της Υπηρεσίας Κοινωνικών Ασφαλίσεων της Κύπρου τον Απρίλιο του 2011 επί συνόλου 31.000 Ελλήνων κατοίκων, 10.000 ήταν εγγεγραμμένοι στο Ταμείο Κοινωνικών Ασφαλίσεων, 2.000 λάμβαναν, μάλιστα, επίδομα ανεργίας από το κυπριακό κράτος (Φωτιάδη, 2012).

Η Πολιτιστική κληρονομιά της Κύπρου περιλαμβάνει νεολιθικούς οικισμούς, αρχαία ελληνικά, ελληνιστικά και ρωμαϊκά μνημεία, πολλές βυζαντινές και λατινικές εκκλησίες και μοναστήρια, φράγκικα και ενετικά φρούρια και κάστρα του 12ου - 16ου αιώνα καθώς και πολλά τζαμιά ενώ η κυπριακή αρχιτεκτονική των σπιτιών σε διάφορες πόλεις και χωριά είναι μοναδική (Παυλίδης, 1995).

Γενικά η πολιτιστική ζωή της Κύπρου φέρεται αρκετά ανεπτυγμένη και εκφράζεται μέσω των εικαστικών τεχνών, όπως η λογοτεχνία, η μουσική, ο λαϊκός πολιτισμός, η ποίηση, ο χορός, τα κονσέρτα, η όπερα, η ζωγραφική και η γλυπτική που αποτελούν μερικές από τις εκφάνσεις της. Κατά την περίοδο της δουλειάς τους οι Έλληνες Κύπριοι, στην προσπάθειά τους να αντιμετωπίσουν τη δεινή τους θέση, ανέπτυξαν αμυντική στάση που εκφράστηκε μέσω της προσήλωσής τους στην τοπική λαϊκή παράδοση. Η έκφραση αυτή προήλθε μέσα από την αρχιτεκτονική, τη ζωγραφική, την ξυλογλυπτική, τη λιθογλυπτική, τη μεταλλοτεχνία, την κεντητική, την υφαντική κ.ά. (Παντελίδου και Χατζηκωστή, 2002). Μετά την ανεξαρτησία, η λαϊκή παράδοση διαφοροποιείται και με την ανάπτυξη της τυπογραφίας. Διαπραγματευόταν επίκαιρα ζητήματα που παράλληλα δημοσιεύονταν στο κοινό (Κυπριανού, 1991).

Επιπροσθέτως, η Κύπρος συνεχίζει να διατηρεί αναλλοίωτη την πίστη της στην παράδοση και τα έθιμά της κατά το πέρασμα των χρόνων. Τα Χριστούγεννα, ανάβουν τη φωτιά και βράζουν το νερό για την προετοιμασία του σφάξιμου του χοίρου, τον οποίο αγοράζουν την Κυριακή των Βαΐων. Τις παραμονές της Πρωτοχρονιάς συνηθίζουν να στολίζουν τις πόρτες με φύλλα ελιάς και βάζουν στο τραπέζι τη βασιλόπιτα, ένα ποτήρι κρασί και το πορτοφόλι τους για να το ευλογήσει ο Άγιος Βασίλειος. Στα Φώτα, τηγανίζουν λουκουμάδες και τους ρίχνουν στη στέγη του

σπιτιού τους για να τους φάνε οι καλικάντζαροι. Επίσης, ο ιερέας του χωριού γυρίζει τα σπίτια και τα ραντίζει με αγιασμό (Κυπριανού, 1993).

Την Μεγάλη Παρασκευή το πρωί, γίνεται ο στολισμός του επιταφίου από τις κοπέλες του χωριού. Το βράδυ γίνεται η περιφορά του στους κεντρικούς δρόμους του χωριού. Την Κυριακή του Πάσχα γίνεται ο εσπερινός της Αγάπης. Μετά την λιτανεία της εικόνας, οι πιστοί προσκυνούν και πάνε στα σπίτια τους για να ψήσουν το πατροπαράδοτο «Αρνί στην σούβλα» (Παπαχαραλάμπους, 1965).

Στην Κύπρο επίσης λειτουργούν αρκετά μουσεία, βιβλιοθήκες και πινακοθήκες. Ειδικότερα η κρατική πινακοθήκη φιλοξενεί σε μόνιμη βάση όλη την κρατική συλλογή της σύγχρονης κυπριακής τέχνης, ενώ πολύ τακτικά φιλοξενεί σημαντικές εκθέσεις Κυπρίων και ξένων καλλιτεχνών. Το δε Υπουργείο Παιδείας και Πολιτισμού Κύπρου επιχορηγεί τη συμμετοχή Κυπρίων καλλιτεχνών σε διεθνείς καλλιτεχνικούς διαγωνισμούς (Τσακτσίρας και Λάμπρος, 2006).

Στην Κύπρο οργανώνονται και πολλά, κυρίως πολιτιστικά, φεστιβάλ όπως το Διεθνές Φεστιβάλ Ταινιών Μικρού Μήκους, το Φεστιβάλ Ινδικού Πολιτισμού, το Διεθνές Φεστιβάλ Αγίας Νάπας και το Διεθνές Φεστιβάλ Αρχαίου Ελληνικού Δράματος (Τσακτσίρας και Λάμπρος, 2006).

Η νοσηλευτική εκπαίδευση στην Κύπρο έχει ως στόχο να εκπαιδεύσει πολυδύναμους επαγγελματίες υγείας με σκοπό να αποκτήσουν την ικανότητα να συμβάλουν στην πρόληψη και αποκατάσταση της υγείας ασθενών όλων των ηλικιών, καθώς και να διατηρήσουν και να προωθήσουν την υγεία και την ευεξία του ανθρώπου. Το πρόγραμμα σπουδών δίνει την δυνατότητα στους φοιτητές να αποκτήσουν υψηλού επιπέδου θεωρητική και εργαστηριακή γνώση καθώς και προηγμένες κλινικές δεξιότητες που τους επιτρέπουν να ασκούν το επάγγελμά τους ανεξάρτητα ή σε συνεργασία με άλλους επαγγελματίες υγείας. Μέχρι το 2006 η νοσηλευτική εκπαίδευση στην Κύπρο ήταν ζετής και θεωρούταν ανώτερη. Από το 2007 περιλαμβάνει επτά εξάμηνα ακαδημαϊκής εκπαίδευσης και ένα εξάμηνο πρακτικής άσκησης και θεωρείται ανώτατη. Τέλος το πτυχίο είναι αναγνωρισμένο από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή ως εγκεκριμένο πρόγραμμα και οι ακαθάριστες αποδοχές για έναν πρώτο διοριζόμενο νοσηλευτή στην Κύπρο κυμαίνονται περίπου στα 1000 ευρώ([http://www.euc.ac.cy/easyconsole.cfm/id/176/dep/168/program\\_id/139](http://www.euc.ac.cy/easyconsole.cfm/id/176/dep/168/program_id/139)).

Αυξημένος κατά €2.031.304 είναι ο προϋπολογισμός του Υπουργείου Παιδείας και Πολιτισμού για το 2015. Σύμφωνα με τον Υπουργό Παιδείας, στον προϋπολογισμό του 2015 σε σχέση με τον εγκεκριμένο προϋπολογισμό του 2014 παρουσιάζεται μείωση ύψους €6.411.893 στις τακτικές δαπάνες, ενώ στις αναπτυξιακές δαπάνες παρουσιάζεται αύξηση ύψους €8.443.197, γεγονός που καταδεικνύει την προσήλωση της κυβέρνησης σε μια πορεία ανάπτυξης.

Επιπλέον, ακόμα ένα έτος αυστηρής λιτότητας στον τομέα της υγείας περιμένει τους ασθενείς, αφού τα κονδύλια του προϋπολογισμού του Υπουργείου Υγείας για το 2015 είναι να μεν ελαφρώς αυξημένα κατά 0.9% σε σχέση με το 2014, ωστόσο, σύμφωνα με το Μεσοπρόθεσμο Δημοσιονομικό Πλαίσιο, που έχει συμφωνηθεί με την Τρόικα, από το 2014 μέχρι το 2016, το Υπουργείο Υγείας καλείται να προσφέρει υπηρεσίες

και να καλύψει τις ανάγκες του, με μειωμένο προϋπολογισμό γύρω στο 10%.  
(<http://www.kathimerini.com.cy/mobile.php?modid=2&artid=187648>)

Με βάση τα συγκεκριμένα πλαίσια του μειωμένου προϋπολογισμού του, το Υπουργείο Υγείας προωθεί την υιοθέτηση της ηλεκτρονικής υγείας, μέσα από την επέκταση του Ολοκληρωμένου Πληροφοριακού Συστήματος Υγείας (ΟΠΣΥ) στα δημόσια νοσηλευτήρια με δαπάνη €4,5 εκ. η οποία κρίνεται αναγκαία και απαραίτητη, ενώ σημείωσε ότι με την επέκταση της Μηχανογράφησης, θα επέλθει η αναβάθμιση των παρεχόμενων υπηρεσιών Υγείας, η λειτουργία τους εντός ενός διοικητικά ελεγχόμενου περιβάλλοντος, για τη συγκράτηση των δαπανών και τη βέλτιστη αξιοποίηση των διαθέσιμων πόρων, την αντιμετώπιση της γραφειοκρατίας και τη διαμόρφωση πολιτικής υγείας βασιζόμενη σε ακριβή στατιστικά στοιχεία (<http://www.kathimerini.com.cy/mobile.php?modid=2&artid=187648>).

Η μείωση στις τακτικές δαπάνες οφείλεται κυρίως στην μείωση των προνοιών για αποδοχές προσωπικού κατά €9.798.657. Η μείωση στην πρόνοια οφείλεται κυρίως στον μεγάλο αριθμό συνταξιοδοτήσεων εκπαιδευτικών που κατείχαν υψηλές θέσεις στην ιεραρχία.

### **1.4.3. Βέλγιο**

Το Βασίλειο του Βελγίου είναι κράτος της βόρειας Ευρώπης, μέλος της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Συνορεύει στα Β και ΒΑ με την Ολλανδία, στα Α με τη Γερμανία, στα ΝΑ με το Λουξεμβούργο και στα Ν με την Γαλλία, ενώ στα ΒΔ βρέχεται από την Βόρεια θάλασσα. Έχει πληθυσμό πάνω από δέκα εκατομμύρια κατοίκους σε μια έκταση 30.000 τετραγωνικών χιλιομέτρων. Το πολίτευμα του Βελγίου είναι συνταγματική μοναρχία. Η δικαστική εξουσία είναι ανεξάρτητη και οι δικαστές ορίζονται από τον βασιλιά. Οι πλειοψηφούντες Φλαμανδοί και οι Βαλώνιοι (γαλλόφωνοι) είναι οι κυρίαρχες εθνικές ομάδες. Υπάρχει επίσης γερμανικός πληθυσμός, ενώ οι Βρυξέλλες είναι πλέον μια πολυφυλετική διεθνής μεγαλούπολη. Η φλαμανδική (56,1%), η γαλλική (32%) και η γερμανική (1%) είναι οι τρεις επίσημες γλώσσες. Στις Βρυξέλλες ισχύει επίσημα η διγλωσσία. Η εκπαίδευση είναι δημόσια (κρατική, δημοτική και κοινοτική) και ιδιωτική (στην οποία περιλαμβάνονται ιδιωτικά καθολικά εκπαιδευτήρια). Υπάρχουν επτά κρατικά πανεπιστήμια (Εγκυκλοπαίδεια Δομή, 2005).

Το κλίμα του Βελγίου στο σύνολό του μπορεί να χαρακτηριστεί ατλαντικό. Υπάρχουν όμως αισθητές διαφορές σε σχέση με το ύψος και την απόσταση από την θάλασσα. Οι βροχοπτώσεις είναι καλά κατανεμημένες στους διάφορους μήνες του χρόνου, αλλά μόνο στην ακτή η παροχή είναι ωκεάνια, γιατί στο εσωτερικό είναι πιο αισθητή η επίδραση της ηπειρωτικής Ευρώπης, με περισσότερες θερινές βροχές. Ακόμη και η μορφή των ανέμων δείχνει την κυρίαρχη επίδραση του Ατλαντικού. Η μέση θερμοκρασία κατά τον Ιανουάριο είναι 3 °C και τον Ιούλιο 18 °C (Εγκυκλοπαίδεια Δομή, 2005).

Ως διοικητικό κέντρο της Ευρωπαϊκής Ένωσης, οι Βρυξέλλες αποτελούν τόπο εργασίας για αρκετούς Έλληνες, υπαλλήλους της ΕΕ, οι οποίοι, από το 1980 και

έπειτα, προστέθηκαν στους οικονομικούς μετανάστες των προηγούμενων δεκαετιών, δημιουργώντας μια πολυάριθμη ελληνική κοινότητα. Στο Βέλγιο υπάρχουν επτά κοινότητες Ελλήνων ομογενών, σε διαφορετικές πόλεις (Αμβέρσα, Βρυξέλλες, Λιέγη, Σαρλερουά, Σεν Πολ). Σύμφωνα με στοιχεία του Αρχείου Ομογενειακών Οργανώσεων, στο Βέλγιο ζουν συνολικά περίπου 18.000-20.000 Έλληνες (Εγκυκλοπαίδεια Δομή, 2005).

Η Βελγική πολιτιστική ζωή έχει την τάση να συγκεντρώνεται εντός της κάθε κοινότητας. Το κοινό στοιχείο είναι λιγότερο σημαντικό, καθώς δεν υπάρχουν δίγλωσσα πανεπιστήμια, εκτός από την βασιλική στρατιωτική ακαδημία. Δεν υπάρχει επίσης κανένα κοινό μέσο ενημέρωσης και καμία κοινή, μεγάλη πολιτιστική ή επιστημονική οργάνωση όπου να εκπροσωπούνται και οι δύο βασικές κοινότητες. Πέρα από τις διαφορές αυτές το Βέλγιο είναι γνωστό για τις καλές τέχνες και την αρχιτεκτονική του (<http://el.wikipedia.org/wiki/%CE%92%CE%AD%CE%BB%CE%B3%CE%B9%CE%BF>).

Η Χριστουγεννιάτικη περίοδος στο Βέλγιο ξεκινά στις 6 Δεκεμβρίου. Τα παιδιά παίρνουν δώρα, γλυκά και σοκολάτες που υποτίθεται ότι είναι από τον Άγιο Νικόλαο. Την παραμονή των Χριστουγέννων οι οικογένειες μαζεύονται στα σπίτι τους και απολαμβάνουν ένα πλούσιο γεύμα το οποίο πάντα κλείνει με ένα παραδοσιακό σοκολατένιο γλυκό σε μορφή κορμού. Ανήμερα οι περισσότεροι Βέλγοι πηγαίνουν στην εκκλησία με τις οικογένειές τους.

Τις ημέρες πριν το Πάσχα οι καμπάνες είναι σιωπηλές σε ένδειξη πένθους. Σύμφωνα με την παράδοση, τις μέρες αυτές οι καμπάνες βγαίνουν από τα καμπαναριά και ταξιδεύουν στη Ρώμη και επιστρέφουν το πρωί του Πάσχα φέρνοντας βαμμένα αυγά και σοκολατένια λαγουδάκια.

Στο Βέλγιο τα ζευγάρια για να ανακοινώσουν το γάμο τους, τυπώνουν δισέλιδες προσκλήσεις, μια σελίδα για κάθε οικογένεια, συμβολίζοντας έτσι την ένωση των δύο οικογενειών. Στους παραδοσιακούς γάμους η νύφη κρατά ένα μαντίλι με το όνομά της κεντημένο πάνω του. Μετά το γάμο το μαντίλι μπαίνει σε κορνίζα και κρεμιέται στον τοίχο μέχρι τον επόμενο γάμο στην οικογένεια της νύφης. Τότε το κατεβάζουν για να κεντηθεί το όνομα της καινούργιας νύφης. Με αυτόν τον τρόπο το μαντίλι γίνεται οικογενειακό κειμήλιο που περνιέται από γενιά σε γενιά. Σύμφωνα με ένα άλλο έθιμο, οι παράνυμφες μαζεύουν νομίσματα από τους καλεσμένους κατά τη διάρκεια του γάμου, τα οποία δίνουν στους φτωχούς έξω από την εκκλησία (<http://www.belgium.net/belgium-guide/belgian-traditions.html>).

Στο Βέλγιο επίσης οργανώνονται πολλά πολιτιστικά και θρησκευτικά φεστιβάλ τα οποία συνήθως γιορτάζονται με παρελάσεις και παζάρια. Το πιο σημαντικό φεστιβάλ είναι το Gentse Festeen. Πρόκειται για μια δεκαήμερη μουσική και θεατρική γιορτή που γίνεται κάθε Ιούλιο και θεωρείται το τρίτο μεγαλύτερο φεστιβάλ σε όλη την Ευρώπη (<http://www.belgium.net/belgium-guide/belgian-traditions.html>).

Στις Βρυξέλλες οι νοσηλευτές ακολουθούν διαφορετικό μοντέλο εκπαίδευσης ανάλογα με την γλώσσα (Φλαμανδικά, Γαλλικά, Γερμανικά) του ινστιτούτου στο οποίο επιλέγουν να εκπαιδευτούν. Υπάρχουν δύο κύριες κατηγορίες νοσηλευτών στο

Βέλγιο, οι πτυχιούχοι νοσηλευτές και οι νοσηλευτές με πιστοποίηση ([http://ec.europa.eu/internal\\_market/qualifications/docs/nurses/2000-study/nurses\\_belgium\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/internal_market/qualifications/docs/nurses/2000-study/nurses_belgium_en.pdf)).

Οι νοσηλευτές με πιστοποίηση λαμβάνουν πρακτική εκπαίδευση η οποία είναι τριετής και ακολουθεί τις τρεις τάξεις του γυμνασίου. Η εκπαίδευσή τους βασίζεται κυρίως στην πρακτική και την μαθητεία. Οι νοσηλευτές αυτοί δεν θεωρούνται ειδικευμένοι αλλά μπορούν το 2<sup>ο</sup> και 3<sup>ο</sup> έτος σπουδών τους να ειδικευτούν ως γενικοί ή ψυχιατρικοί νοσηλευτές ([http://ec.europa.eu/internal\\_market/qualifications/docs/nurses/2000-study/nurses\\_belgium\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/internal_market/qualifications/docs/nurses/2000-study/nurses_belgium_en.pdf)).

Όσον αφορά τους πτυχιούχους νοσηλευτές παρουσιάζουν σημαντικές διαφορές ανάμεσα στις δύο βασικές Βελγικές κοινότητες. Το κοινό τους χαρακτηριστικό είναι ότι η εκπαίδευσή τους θεωρείται ανώτερη και τα κριτήρια εισαγωγής τους είναι παρόμοια με τα κριτήρια εισαγωγής στο πανεπιστήμιο. Ο διαχωρισμός των νοσηλευτών στους δύο αυτούς τύπους δεν αντανακλάται στο ρόλο τους ως νοσηλευτές στον οποίο δεν υπάρχουν διαφορές ανάμεσα στους δύο τύπους αλλά ούτε και στις λειτουργίες που θα πρέπει να εκτελέσουν. Όλοι οι νοσηλευτές στο Βέλγιο μπορούν να ακολουθήσουν ειδικευμένα και συμπληρωματική εκπαίδευση στην: Ογκολογία, Απεικόνιση και Ραδιοθεραπεία, Χειρουργική και Υποστηρικτική φροντίδα ([http://ec.europa.eu/internal\\_market/qualifications/docs/nurses/2000-study/nurses\\_belgium\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/internal_market/qualifications/docs/nurses/2000-study/nurses_belgium_en.pdf)). Οι μηνιαίες αποδοχές ενός νοσηλευτή στο Βέλγιο κυμαίνονται από 1100 έως 1300 ευρώ.

Σύμφωνα με τον Εκπαιδευτικό Επιστημονικό και Πολιτιστικό Οργανισμό των Ηνωμένων Εθνών, το συνολικό ποσοστό του ΑΕΠ που δαπανάται για την παιδεία στο Βέλγιο ανέρχεται στο 6,57%, το οποίο είναι και το υψηλότερο ποσοστό τα τελευταία 34 χρόνια. Το χαμηλότερο ποσοστό την ίδια περίοδο ήταν 3,03 το 1995.

Οι δημόσιες δαπάνες για την παιδεία περιλαμβάνουν τις δαπάνες της κυβέρνησης για εκπαιδευτικά ιδρύματα (δημόσια και ιδιωτικά), εκπαιδευτική διοίκηση, καθώς και επιδοτήσεις ιδιωτών (φοιτητικά επιδόματα, επιδόματα ενοικίου κλπ.) (<http://data.worldbank.org/indicator/GC.XPN.TOTL.GD.ZS>).

Επιπλέον, το Βέλγιο ανήκει στις 10 χώρες παγκοσμίως με το υψηλότερο ποσοστό του ΑΕΠ που δαπανάται για την υγεία. Το ποσοστό αυτό αγγίζει το 10,9% σύμφωνα με στοιχεία της Παγκόσμιας Τράπεζας, ποσοστό το οποίο ξεπερνά κατά 1.5 περίπου βαθμό το μέσο όρο των χωρών του ΟΟΣΑ που είναι 9,3% (<http://www.ygeia360.gr/el/health-politics/item/15083-oi-10-xwres-me-tis-ypshlotes-dapanes-ygeias>).

Σύμφωνα με το Εθνικό σύστημα υγείας στο Βέλγιο, οι συνολικές δαπάνες υγείας είναι το άθροισμα των κρατικών και ιδιωτικών δαπανών και καλύπτουν την παροχή υπηρεσιών πρόληψης και θεραπείας, τον οικογενειακό προγραμματισμό, διατροφικά προγράμματα και παροχή πρώτων βοηθειών, αλλά δεν περιλαμβάνει την παροχή νερού και ειδών υγιεινής (<http://data.worldbank.org/indicator/SH.XPD.PUBL>).

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

### 2.1 Μέθοδος

Σύμφωνα με τον Μαντζαράκη (2004) μέθοδος, είναι ο συστηματικός και προγραμματισμένος τρόπος δράσης, προσέγγισης, εξέτασης, ανάλυσης και ερμηνείας προβλημάτων ή φαινομένων βάση συγκεκριμένων κανόνων προκειμένου να επιτευχθεί ένας εκ των προτέρων προκαθορισμένος στόχος.

Η παρούσα έρευνα πραγματοποιήθηκε από τον Μάρτιο έως τον Σεπτέμβριο του 2015. Πρόκειται για μία περιγραφική έρευνα που στόχο είχε να μελετήσει τη συσχέτιση της οικονομικής κρίσης με την κατάθλιψη και τον τρόπο ζωής και να συγκρίνει τα αποτελέσματα σε τρεις Ευρωπαϊκές χώρες ( Ελλάδα, Βέλγιο, Κύπρος). Για να διαχειριστούμε μία συγκεκριμένη, αναλυτική και αποτελεσματική έρευνα αποφασίσαμε να επικεντρωθούμε σε πολίτες άνω των 18 ετών με βασική εκπαίδευση (γραφική και ανάγνωση). Όσον αφορά τη διεξαγωγή της έρευνας στο Βέλγιο, επιλέχθηκαν πολίτες που είχαν γνώση της αγγλικής γλώσσας.

### 2.2 Σχεδιασμός

Για το σχεδιασμό της έρευνας, αποφάσεις έπρεπε να ληφθούν σχετικά με τα θέματα που θα εξερευνούσαμε για την επίδραση της οικονομικής κρίσης στην ψυχική υγεία και τον τρόπο ζωής των πολιτών. Η βιβλιογραφική ανασκόπηση στο πρώτο κεφάλαιο, έδειξε ότι δεν έχει πραγματοποιηθεί στην Ελλάδα ανάλογη συγκριτική έρευνα. Πιο συγκεκριμένα, οι περισσότερες έρευνες έχουν επικεντρωθεί σε πολίτες σε μία μόνο χώρα ή πόλη και καμία από αυτές δεν αφορούσε τον τρόπο ζωής. Ως αποτέλεσμα, αποφασίστηκε να πραγματοποιηθεί τέτοια έρευνα που όχι μόνο να συσχετίζει την οικονομική κρίση με την ψυχική υγεία και τον τρόπο ζωής, αλλά και να συγκρίνει τα αποτελέσματα σε τρεις διαφορετικές χώρες.

Χρησιμοποιήθηκε περιγραφικός σχεδιασμός. Σύμφωνα με τους Μαντά και Ντάνο (1994) η περιγραφική έρευνα δίνει έμφαση στα ειδικά χαρακτηριστικά μιας δεδομένης κατάστασης και προσπαθεί να ανακαλύψει αλληλεξαρτήσεις μεταξύ των παραγόντων τους. Επιπροσθέτως, ο Παρασκευόπουλος (1985) αναφέρει ότι μελετά τις τάσεις και τις κατευθύνσεις που αναπτύσσονται μέσα σε μια κοινωνική ομάδα και προσπαθεί να προβλέψει τις πιθανές συνέπειες ενός γεγονότος.

Στην παρούσα έρευνα χρησιμοποιήθηκε ποσοτική μέθοδος. Τα δεδομένα συλλέχτηκαν χρησιμοποιώντας το έγκυρο και αξιόπιστο ερωτηματολόγιο του Beck με συνολικά 21 ερωτήσεις, καθώς και 28 ερωτήσεις που κατασκευάστηκαν από τους ερευνητές. Το ερωτηματολόγιο ήταν χωρισμένο σε τέσσερα μέρη. Το πρώτο περιλάμβανε τις 21 ερωτήσεις για την κατάθλιψη, το δεύτερο 11 ερωτήσεις για την οικονομική κρίση, το τρίτο 11 ερωτήσεις σχετικά με τον τρόπο ζωής και στο τελευταίο μέρος υπήρχαν 6 δημογραφικού περιεχομένου ερωτήσεις. Ο λόγος που αποφασίσαμε να ερευνήσουμε το συγκεκριμένο θέμα είναι γιατί πιστεύουμε ότι

οποιαδήποτε κρίση επηρεάζει άμεσα την ψυχική υγεία και τον τρόπο ζωής αλλά παρ' όλα αυτά ο βαθμός επιρροής δεν έχει μελετηθεί αρκετά.

### 2.3 Δείγμα

Η δειγματοληψία αποτελεί ένα ουσιαστικό βήμα της ερευνητικής διεργασίας, αφού η μέθοδος με την οποία αποτελείται είναι καθοριστική για το αν το δείγμα αντιπροσωπεύει το συνολικό πληθυσμό και αν ο ερευνητής θα είναι σε θέση να συμπεράνει ότι τα αποτελέσματα της μελέτης μπορούν να γενικευτούν σε όλο το πληθυσμό της. Αν και δεν υπάρχει μέθοδος που να εγγυάται πλήρως ότι ένα δείγμα είναι αντιπροσωπευτικό, η Σαχίνη-Καρδάση (2004) υποστηρίζει ότι ορισμένες διαδικασίες δειγματοληψίας είναι λιγότερο πιθανό να δώσουν διαβλητά δείγματα από τις άλλες. Σύμφωνα με τους Brint και Wood (1989) η αντιπροσωπευτικότητα του δείγματος καθορίζεται κυρίως από δυο παράγοντες: α) το μέγεθος του δείγματος και β) τον τρόπο επιλογής του δείγματος.

Στην παρούσα έρευνα το δείγμα των συμμετεχόντων ήταν 412 πολίτες και συλλέχθηκε με δειγματοληψία ευκολίας λόγω έλλειψης χρόνου και οικονομικών πόρων. Σύμφωνα με τον Bowling (1997) η δειγματοληψία ευκολίας απαιτεί τη χρήση του πιο βολικού δείγματος από τον πληθυσμό. Όμως, οι Polit και Hungler (1997) αναφέρουν ότι το πρόβλημα στη δειγματοληψία ευκολίας είναι ότι το διαθέσιμο δείγμα μπορεί να είναι μη αντιπροσωπευτικό του πληθυσμού σε ότι έχει σχέση με τις μεταβλητές που εξετάζονται. Για να ελαττώσουμε το λάθος στην έρευνά μας προσπαθήσαμε να συλλέξουμε πληθυσμό όλων των ηλικιών και εισοδηματικών τάξεων.

Το μέγεθος του δείγματος πρέπει να καθορίζεται πριν ξεκινήσει η έρευνα. Γενικά και όταν το επιτρέπουν οι οικονομικοί πόροι, τα μεγάλα δείγματα προτιμώνται από τα μικρότερα. Σύμφωνα με τον Sirkin (1995) όσο μεγαλύτερο είναι το δείγμα τόσο πιο αξιόπιστα είναι τα συμπεράσματα που εξάγονται, πιο αντιπροσωπευτικά του πληθυσμού, έχουν λιγότερα δειγματολογικά λάθη και παρέχουν καλύτερη στατιστική ανάλυση. Στην παρούσα έρευνα, χρησιμοποιήθηκε η μέθοδος ‘ruleofthumb’ που απαιτεί περισσότερους συμμετέχοντες από ότι μεταβλητές. Είχαμε 49 ερωτήσεις, άρα χρειαζόμασταν τουλάχιστον 49 πολίτες ανά χώρα. Για να αυξήσουμε την αξιοπιστία των αποτελεσμάτων, αποφασίσαμε να αυξήσουμε το δείγμα και στις 3 χώρες. Ως εκ τούτου, το συνολικό δείγμα ήταν 412 πολίτες εκ των οποίων 129 στην Ελλάδα, 151 στην Κύπρο και 131 στο Βέλγιο.

### 2.4 Διαδικασία

Η έρευνα πραγματοποιήθηκε στις 7 πόλεις των παραπάνω χωρών και συγκεκριμένα στη Πάτρα, στην Αθήνα και στον Πύργο (Ελλάδα), στη Λευκωσία (Κύπρο) και στη Βρυξέλλες, στην Οστάνδη και τις Βρυξέλλες (Βέλγιο). Ξεκινήσαμε από τους δρόμους της Πάτρας, του Βελγίου και της Κύπρου, σε καταστήματα, ξενοδοχεία καθώς και σε πλατείες των αντίστοιχων πόλεων. Αφού καθορίστηκαν τα σημεία στα οποία θα διεξαγόταν η ερευνητική διαδικασία, φτιάχτηκαν ενημερωτικά φυλλάδια, τα οποία αποτελούσαν την αρχική σελίδα του ερωτηματολογίου. Τα ενημερωτικά φυλλάδια εξηγούσαν τον σκοπό της έρευνας, τον τρόπο συλλογής πληροφοριών, και την

αναγκαιότητα της βοήθειας των πολιτών, καθώς τους καθιστούσε γνωστό ότι οι πληροφορίες που θα αντλούσαμε θα κρατούνταν αυστηρώς απόρρητες και η συμμετοχή τους θα ήταν εθελοντική.

Από την αρχή της ερευνητικής διαδικασίας η συμμετοχή του κοινού και η εμπιστοσύνη ήταν μεγάλη. Διαβάζοντας το ενημερωτικό φυλλάδιο δέχονταν πρόθυμα να μας συμπληρώσουν το ερωτηματολόγιο. Οι δυσκολίες που συναντήσαμε αφορούσαν κυρίως άτομα μεγαλύτερης ηλικίας λόγω του μεγέθους του ερωτηματολογίου, καθώς και άτομα που δεν γνώριζαν άριστα την αγγλική γλώσσα και χρειάζονταν επιπλέον επεξηγήσεις. Ο μέσος χρόνος συμπλήρωσης του ερωτηματολογίου ήταν 10 περίπου λεπτά.

Διευκρινήσεις κατά την διάρκεια της συμπλήρωσης του ερωτηματολογίου ζητήθηκαν από όλες τις ηλικίες, κυρίως στο Βέλγιο, σχετικά με το ποσοστό μείωσης του ετήσιου οικογενειακού εισοδήματος διότι στην πλειοψηφία δεν υπήρχε μείωση του εισοδήματος αλλά μεγάλη αύξηση της φορολογίας. Στην Ελλάδα, διευκρινήσεις ζητήθηκαν κατά τη συμπλήρωση του πρώτου μέρους του ερωτηματολογίου, καθώς αρκετοί από τους πολίτες βίωναν τα υπό μελέτη συναισθήματα όχι λόγω της οικονομικής κρίσης αλλά άλλων οικογενειακών και προσωπικών προβλημάτων.

## 2.5 Μέθοδος συλλογής δεδομένων

Στην περιγραφική μας έρευνα, χρησιμοποιήθηκε ποσοτική μέθοδος διότι σύμφωνα με την Σαχίνη-Καρδάση (2004) είναι η ερευνητική μέθοδος που χρησιμοποιείται για να περιγράψει τη συστηματική συλλογή αριθμητικών πληροφοριών, συνήθως υπό συνθήκες αξιοσημείωτου ελέγχου και την ανάλυση αυτών των πληροφοριών με χρήση στατιστικών διαδικασιών. Θεωρείται η πιο αποδεκτή μέθοδος για την ανάπτυξη της επιστήμης γιατί δίνει έμφαση στον αφαιρετικό συλλογισμό, στους κανόνες λογικής και σε μετρήσιμα χαρακτηριστικά της ανθρώπινης εμπειρίας.

Γενικά, η έρευνα που χρησιμοποιεί την ποσοτική προσέγγιση:

- Εστιάζεται σε σχετικά μικρό αριθμό συγκεκριμένων εννοιών.
- Αρχίζει με προδιαμορφωμένες ιδέες για το πώς σχετίζονται οι έννοιες.
- Χρησιμοποιεί δομημένες διαδικασίες και τυποποιημένα όργανα για συλλογή πληροφοριών.
- Συλλέγει τις πληροφορίες υπό συνθήκες ελέγχου.
- Δίνει έμφαση στην αντικειμενικότητα κατά τη συλλογή και ανάλυση πληροφοριών.
- Αναλύει αριθμητικές πληροφορίες μέσω στατιστικών διαδικασιών.

Το πιο διαδεδομένο μέσο συλλογής πληροφοριών της ποσοτικής έρευνας είναι το ερωτηματολόγιο. Σύμφωνα με το Δημητρόπουλο (1994) το ερωτηματολόγιο συνθέτει έναν τρόπο γραπτής επικοινωνίας μεταξύ ερευνητή και υποκειμένου. Επιπροσθέτως, ένα ερωτηματολόγιο μπορεί να διανεμηθεί σε μεγάλο πληθυσμό και να αναλυθεί εύκολα ( Cormark, 2000 ). Επίσης, σύμφωνα με την Σαχίνη- Καρδάση (2004) τα πλεονεκτήματα του ερωτηματολογίου είναι τα εξής:



- Είναι λιγότερο δαπανηρά και χρειάζονται λιγότερο χρόνο και ενέργεια για τη διαχείρισή τους.
- Παρέχουν τη δυνατότητα πλήρους ανωνυμίας, που μπορεί να είναι καθοριστική στη λήψη πληροφοριών για κοινωνικά μη αποδεκτές συμπεριφορές.
- Στις απαντήσεις τους δεν υπάρχουν προκαταλήψεις που να αντανakλούν την αντίδραση του υποκειμένου στον ερευνητή, αλλά στις ίδιες τις ερωτήσεις, αφού δεν είναι παρών ο ερευνητής κατά την απάντησή τους.

Η Δημητριάδη (2000) αναφέρει μερικές από τις κυριότερες γενικές αρχές ανάπτυξης αποτελεσματικών ερωτηματολογίων:

- Θα πρέπει να εδράζεται στους συγκεκριμένους στόχους της έρευνας.
- Το λεξιλόγιο και η συντακτική δομή των ερωτήσεων να είναι ανάλογα με το αντιληπτικό και μορφωτικό επίπεδο των ερωτώμενων.
- Να αποφεύγονται οι σύνθετες ερωτήσεις
- Να αποφεύγεται η χρήση όρων που φορτίζουν – καθοδηγούν τον ερωτώμενο προς μια συγκεκριμένη κατεύθυνση.
- Να αποφεύγονται οι πολλές αρνήσεις.
- Να προσδιορίζεται με ακρίβεια και σαφήνεια η διατύπωση του περιεχομένου της ερώτησης.
- Να χρησιμοποιούνται ερωτήσεις κλειδιά για τον έλεγχο της αξιοπιστίας των απαντήσεων.

Παρότι το ερωτηματολόγιο έχει πολλά πλεονεκτήματα, πρέπει να λαμβάνονται υπόψιν και τα παρακάτω μειονεκτήματα:

- Χαμηλός αριθμός ανταπόκρισης
- Δυσκολία συμπλήρωσης ερωτηματολογίου
- Ο ερωτώμενος δεν έχει τη δυνατότητα να του δοθούν διευκρινήσεις
- Υπάρχει έλλειψη επικοινωνίας μεταξύ ερευνητή και συμμετέχοντος στην έρευνα

Η συσχέτιση της οικονομικής κρίσης με την κατάθλιψη και τον τρόπο ζωής μετρήθηκε με την χρησιμοποίηση ενός ερωτηματολογίου, όπως αναφέρθηκε και νωρίτερα, το οποίο χωρίσαμε σε τρία μέρη. Το πρώτο μέρος ήταν ήδη μεταφρασμένο στα αγγλικά και είχε χρησιμοποιηθεί στο παρελθόν σε αγγλόφωνες έρευνες. Τα υπόλοιπα μέρη μεταφράστηκαν από εμάς και ελέγχθηκαν από τον υπεύθυνο καθηγητή μας Δρ. Μπακάλη Νικόλαο, ο οποίος είναι εξειδικευμένος στην Αγγλική γλώσσα, έτσι ώστε η αγγλική έκδοση να αντιστοιχεί με την ελληνική. Στο πρώτο μέρος χρησιμοποιήθηκε το ερωτηματολόγιο του Beck το οποίο περιέχει 21 ερωτήσεις και αποτελεί ένα τεστ για τις ψυχικές διαταραχές, στο οποίο ο ερωτώμενος καλούνταν να απαντήσει ερωτήσεις σχετικά με το αν αισθάνεται θλιμμένος, αν έχει αλλάξει η ψυχολογική του κατάσταση μετά την οικονομική κρίση, αν αισθάνεται ένοχος, απογοητευμένος, αν δουλεύει και αν παίρνει αποφάσεις το ίδιο καλά όπως και στο παρελθόν, καθώς και αν έχει σκεφτεί την πιθανότητα να αυτοκτονήσει. Σκοπός ήταν να διαπιστώσουμε τον βαθμό διαταραχής της ψυχικής υγείας των πολιτών συγκριτικά στις τρεις διαφορετικές χώρες. Οι απαντήσεις είχαν χαρακτήρα κλειστού τύπου και αυτό γιατί απαιτούν λιγότερο χρόνο μιας και το ερωτηματολόγιο αποτελείτο από τρία

μέρη. Έτσι είναι πιο εύκολο να ελεγχθούν και ιδιαίτερα να αναλυθούν οι απαντήσεις καθώς επίσης είναι και πιο αποτελεσματικές από τις ερωτήσεις ανοικτού τύπου, δεδομένου ότι ο αποκριτής σε ορισμένο χρόνο μπορεί να συμπληρώσει μεγαλύτερο αριθμό κλειστών ερωτήσεων έναντι των ανοικτών. Επιπλέον, αποφύγαμε τις απαντήσεις (ναι-όχι) διότι θα ήταν δύσκολο να διαπιστώσουμε το επίπεδο γνώσεων των πολιτών αφού θα μπορούσαν να διαλέξουν μία απάντηση με γνώμονα κυρίως την τύχη.

Το δεύτερο μέρος περιλάμβανε ερωτήσεις σχετικά με την οικονομική κρίση. Δημιουργήθηκαν ερωτήσεις σχετικές με τα μηνιαία έξοδα, τις μεταβολές του εισοδήματος λόγω της οικονομικής κρίσης, την μείωση των ψυχαγωγικών δραστηριοτήτων, το είδος ψυχαγωγίας που επιλέγουν οι πολίτες μετά την οικονομική κρίση καθώς και το πώς έχει επηρεάσει την καταναλωτική τους συμπεριφορά. Οι απαντήσεις του δεύτερου μέρους ήταν ερωτήσεις κλειστού τύπου, για να μπορεί να δοθεί η δυνατότητα ακριβέστερων και περιεκτικότερων απαντήσεων για το θέμα. Αξίζει να σημειωθεί ότι σε μία από τις απαντήσεις του δεύτερου μέρους υπήρχε η επιλογή “άλλο” έτσι ώστε οι αποκριτές να μπορούν να συμπληρώσουν αυτό που αντιστοιχεί επακριβώς στην καταναλωτική τους συμπεριφορά. Επιπλέον χρησιμοποιήθηκε πεντάβαθμη κλίμακα (πάρα πολύ, πολύ, λίγο, ελάχιστα, καθόλου) ενώ κάποιες ερωτήσεις ήταν πολλαπλής επιλογής.

Το τρίτο μέρος περιλάμβανε ερωτήσεις σχετικά με τον τρόπο ζωής. Με τις ερωτήσεις αυτές είχαμε σκοπό να αντλήσουμε πληροφορίες σχετικά με τη μεταβολή του τρόπου ζωής των πολιτών σε απλά καθημερινά πράγματα όπως εάν καπνίζουν, πόσο αλκοόλ καταναλώνουν, αν και πόσο ασκούνται, τις διατροφικές τους συνήθειες, καθώς και κατά πόσο αισθάνονται το ίδιο αγχωμένοι όσο και πριν την έναρξη της οικονομικής κρίσης. Οι απαντήσεις και εδώ ήταν κλειστού τύπου για λόγους εξοικονόμησης χρόνου και μεγαλύτερης ευκολίας στην ανάλυση των αποτελεσμάτων.

Τέλος το ερωτηματολόγιο περιλάμβανε μερικές δημογραφικού τύπου ερωτήσεις σχετικά με το φύλο, την ηλικία, το επάγγελμα, την οικονομική και οικογενειακή κατάσταση, το μορφωτικό επίπεδο, την εργασιακή απασχόληση, την χώρα καταγωγής καθώς και το ετήσιο οικογενειακό εισόδημα. Με αυτό τον τρόπο θέλαμε να συσχετίσουμε τις απαντήσεις των πολιτών με τα δημογραφικά στοιχεία για τυχόν σημαντικά αποτελέσματα, αλλά φυσικά και για να γίνει εφικτή η σύγκριση μεταξύ των τριών χωρών ( Ελλάδα, Βελγίου και Κύπρου ).

Επιπλέον, εξετάστηκε προσεκτικά ο βαθμός αξιοπιστίας και εγκυρότητας της έρευνας. Σύμφωνα με την Σαχίνη-Καρδάση (2004) αξιοπιστία, ορίζεται ως ο βαθμός στον οποίο ελαχιστοποιείται το σφάλμα μέτρησης, ενώ οι Polit και Hungler (1997) την ορίζουν ως το λόγο μεταβλητότητας του πραγματικού βαθμού προς τη μεταβλητότητα του παρατηρούμενου βαθμού. Τρία είναι τα χαρακτηριστικά αξιοπιστίας του οργάνου μέτρησης όταν οι ερευνητές συλλέγουν δεδομένα: η σταθερότητα, η εσωτερική συνοχή και η ισοδυναμία. Στην έρευνά μας χρησιμοποιήσαμε μεταβλητές από την βιβλιογραφία που δείχνουν το βαθμό επιρροής της οικονομικής κρίσης στον τρόπο ζωής και την ψυχική υγεία των πολιτών. Το ερωτηματολόγιο αποτελείται από 49 ερωτήσεις και έδειξε ικανοποιητική σταθερότητα στις απαντήσεις των ερωτηθέντων.

Η εγκυρότητα αναφέρεται στην μαρτυρία ότι το όργανο μετρά ότι προτίθεται να μετρήσει. Η αξιοπιστία είναι απαραίτητη για την εγκυρότητα ενός οργάνου. Χρησιμοποιούνται τρεις τύποι εγκυρότητας: εγκυρότητα περιεχομένου. Εγκυρότητα σχετιζόμενη με κριτήριο και δομική εγκυρότητα (Σαχίνη – Καρδάση, 2004). Στην παρούσα έρευνα για την εγκυρότητα περιεχομένου και δομική εγκυρότητα υπήρχε πρώτον επίβλεψη από τον υπεύθυνο καθηγητή σε όλη τη διάρκεια διεξαγωγής της έρευνας και δεύτερον οι μεταβλητές ήταν από το έγκυρο και αξιόπιστο ερωτηματολόγιο του Αμερικανού ψυχίατρου και καθηγητή Aaron Temkin Beck καθώς και σύμφωνες με την βιβλιογραφία που πιστοποίησε ότι το περιεχόμενο, η δομή και η διατύπωση των ερωτήσεων ήταν ικανοποιητική. Τα ερωτηματολόγια χρησιμοποιήθηκαν σε πιλοτική μορφή και έδειξαν ικανοποιητικό βαθμό αξιοπιστίας και εγκυρότητας.

## 2.6 Στατιστική ανάλυση

Τα αποτελέσματα της έρευνας αναλύθηκαν χρησιμοποιώντας το στατιστικό πρόγραμμα SPSS 19 . Επιλέξαμε στάθμη αξιοπιστίας σε βαθμό  $p < 0,05$  για τον συσχετισμό και τις διαφορές στην ανάλυση των δεδομένων. Ο Δημητρόπουλος (1994) προτείνει ότι με τη χρήση της περιγραφικής στατιστικής μπορούμε να πετύχουμε:

- Την περιγραφή ποσοτικών δεδομένων μέσω πινάκων.
- Γραφικές απεικονίσεις.
- Την περιγραφή της κεντρικής τάσης και της διασποράς της κατανομής.
- Την μεταφορά δεδομένων στις διάφορες κλίμακες έκφρασης τιμών [ συχνότητα (f), διάμεση τιμή (median), μέση τιμή (mean), εύρος κατανομής (range), σταθερή απόκλιση (standard deviation)].

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

### Αποτελέσματα Δεδομένων

Από τα 450 ερωτηματολόγια που μοιράστηκαν σε πολίτες στην Ελλάδα, την Κύπρο και το Βέλγιο, απαντήθηκαν τα 412. Παρότι το δείγμα ήταν μικρό, οι πληροφορίες που συλλέχθηκαν θα μας δώσουν μια πρώτη εικόνα για το βαθμό επιρροής της οικονομικής κρίσης στην ψυχική υγεία και τον τρόπο ζωής των πολιτών.

#### 3.1 Χαρακτηριστικά δείγματος

**Πίνακας 1:** Δημογραφικά χαρακτηριστικά του δείγματος σχετικά με την ηλικία.

		Ηλικία						Total
		18-25	26-35	36-45	46-55	56-65	66-75	
χώρα καταγωγής	Ελλάδα	20	52	38	12	1	2	125
	Κύπρος	37	52	55	7	0	0	151
	Βέλγιο	46	27	27	17	9	4	130
Total		103	131	120	36	10	6	406

Το μεγαλύτερο ποσοστό του Ελληνικού δείγματος (41,6%) ήταν από 26 έως 35 ετών, στην Κύπρο το 36,4% ήταν από 36 έως 45, ενώ στο Βέλγιο η ηλικία των περισσότερων (35,3%) κυμαινόταν από 18 έως 25 ετών.

**Πίνακας 2:** Δημογραφικά στοιχεία του δείγματος σε σχέση με το φύλο.

		φύλο		Total
		άνδρας	γυναίκα	
χώρα καταγωγής	Ελλάδα	74	51	125
	Κύπρος	85	66	151
	Βέλγιο	67	63	130
Total		226	180	406

Από τους ερωτηθέντες και στις τρεις χώρες οι περισσότεροι που απάντησαν ήταν άντρες (55,6%).

**Πίνακας 3:** Δημογραφικά χαρακτηριστικά του δείγματος σχετικά με το μορφωτικό επίπεδο.

		μορφωτικό επίπεδο			Total
		Δημοτικό	Δευτεροβάθμια Εκπαίδευση	Τριτοβάθμια Εκπαίδευση	
χώρα καταγωγής	Ελλάδα	4	51	71	126
	Κύπρος	1	33	117	151
	Βέλγιο	6	24	100	130
Total		11	108	288	407

Το 71% του δείγματος και των τριών χωρών ήταν απόφοιτοι κάποιου εκπαιδευτικού ιδρύματος τριτοβάθμιας εκπαίδευσης.

**Πίνακας 4:** Δημογραφικά χαρακτηριστικά του δείγματος σχετικά με την εργασιακή απασχόληση.

		εργασιακή απασχόληση					Total
		Ανεργος	Φοιτητής	Δημόσιος Υπάλληλος	Ιδιωτικός Υπάλληλος	Ελεύθερος Επαγγελματίας	
χώρα καταγωγής	Ελλάδα	15	14	58	26	13	126
	Κύπρος	22	22	79	22	6	151
	Βέλγιο	6	44	32	33	12	127
Total		43	80	169	81	31	404

Στην Ελλάδα και την Κύπρο, το 46% και το 52,3% αντίστοιχα, ήταν δημόσιοι υπάλληλοι, ενώ στο Βέλγιο το 35% ήταν φοιτητές.

**Πίνακας 5:** Δημογραφικά στοιχεία του δείγματος σε σχέση με τη χώρα καταγωγής.

		χώρα καταγωγής			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ελλάδα	126	30,6	30,9	30,9
	Κύπρος	151	36,7	37,0	67,9
	Βέλγιο	131	31,8	32,1	100,0
	Total	408	99,0	100,0	
Missing	ΔΓ/ΔΑ	4	1,0		
Total		412	100,0		

Το 30,6% του δείγματος ήταν Έλληνες, το 36,7% Κύπριοι και το 31,8% πολίτες από το Βέλγιο.

**Πίνακας 6:** Δημογραφικά χαρακτηριστικά του δείγματος σχετικά με το ετήσιο οικογενειακό εισόδημα.

		οικογενειακό ετήσιο εισόδημα					Total
		<5.000	5.001-10.000	10.001-20.000	20.001-40.000	>40.000	
χώρα καταγωγής	Ελλάδα	24	24	62	12	0	122
	Κύπρος	18	14	53	55	11	151
	Βέλγιο	14	11	16	38	38	117
Total		56	49	131	105	49	390

Στην Ελλάδα, το μεγαλύτερο ποσοστό του δείγματος (51%) δήλωσε ότι κερδίζει 10.000-20.000 ευρώ το χρόνο, στην Κύπρο το ετήσιο εισόδημα των περισσότερων (36%) κυμαίνεται μεταξύ 20.000 έως 40.000 ευρώ ενώ στο Βέλγιο το μεγαλύτερο ποσοστό (64,9%) κερδίζει >20.0000 ευρώ από τους οποίους οι μισοί ξεπερνούν τις 40.000 ευρώ το χρόνο.

### 3.2 Ερωτήσεις σχετικά με ψυχικές διαταραχές

#### Ερωτηματολόγιο του Beck: Ερώτηση 1

		χώρα καταγωγής			Total
		Ελλάδα	Κύπρος	Βέλγιο	
Θλιμμένος	Δεν αισθάνομαι θλιμμένος	84	120	111	315
	Αισθάνομαι θλιμμένος	34	23	13	70
	Είμαι συνέχεια θλιμμένος και δεν μπορώ να ξεφύγω απ' αυτό	5	4	6	15
	Είμαι τόσο θλιμμένος που δεν μπορώ να το αντέξω	3	4	1	8
Total		126	151	131	408

Το 77% των πολιτών που απάντησαν και στις τρεις χώρες δήλωσαν ότι δεν αισθάνονται θλιμμένοι.

#### Ερωτηματολόγιο του Beck: Ερώτηση 2

		χώρα καταγωγής			Total
		Ελλάδα	Κύπρος	Βέλγιο	
Απογοητευμένος	Δεν είμαι ιδιαίτερα απογοητευμένος για το μέλλον	71	91	83	245
	Αισθάνομαι απογοητευμένος για το μέλλον	48	44	35	127
	Δεν έχω τίποτα για να ελπίζω	4	10	11	25
	Αισθάνομαι ότι το μέλλον είναι σκοτεινό και δεν μπορώ να κάνω τίποτα γι' αυτό	3	6	2	11
Total		126	151	131	408

Το 60% του δείγματος δήλωσε ότι δεν είναι ιδιαίτερα απογοητευμένο για το μέλλον. Αξιόλογο είναι όμως και το ποσοστό 31% που αισθάνεται απογοητευμένο.

### Ερωτηματολόγιο του Beck: Ερώτηση 3

		χώρα καταγωγής			Total
		Ελλάδα	Κύπρος	Βέλγιο	
Αποτυχημένος	Δεν αισθάνομαι αποτυχημένος	102	130	106	338
	Αισθάνομαι ότι έχω αποτύχει περισσότερο από ότι ένας μέτριος άνθρωπος	16	13	16	45
	Καθώς κοιτάζω τη ζωή μου μέχρι τώρα αισθάνομαι ότι είναι όλο αποτυχίες	3	4	5	12
	Αισθάνομαι ότι είμαι ένας αποτυχημένος άνθρωπος	5	4	4	13
Total		126	151	131	408

Το 82,8% των πολιτών που απάντησαν στην συγκεκριμένη ερώτηση, δεν αισθάνονται αποτυχημένοι.

### Ερωτηματολόγιο του Beck: Ερώτηση 4

		χώρα καταγωγής			Total
		Ελλάδα	Κύπρος	Βέλγιο	
Ευχαρίστηση	Ευχαριστιέμαι από τα πράγματα όπως παλιά	52	63	93	208
	Δεν έχω τα κέφια που είχα άλλοτε	63	79	33	175
	Δεν με ευχαριστεί πια τίποτα πραγματικά	6	5	3	14
	Δεν ευχαριστιέμαι με τίποτα και βαριέμαι τα πάντα	5	4	2	11
Total		126	151	131	408

Το 71% των πολιτών του Βελγίου, δήλωσαν ότι ευχαριστιούνται από τα πράγματα όπως παλιά, σε αντίθεση με το 50% και 52,3%, σε Ελλάδα και Κύπρο αντίστοιχα, που απάντησαν ότι δεν έχουν τα κέφια που είχαν άλλοτε.



### Ερωτηματολόγιο του Beck: Ερώτηση 5

	χώρα καταγωγής			Total
	Ελλάδα	Κύπρος	Βέλγιο	
Ένοχος Δεν αισθάνομαι ιδιαίτερα ένοχος	106	118	104	328
Αισθάνομαι ένοχος αρκετά συχνά	13	25	26	64
Αισθάνομαι ένοχος τον περισσότερο καιρό	2	6	1	9
Αισθάνομαι συνέχεια ένοχος	2	2	0	4
Total	123	151	131	405

Οι περισσότεροι από τους πολίτες και στις τρεις χώρες (81%) δεν αισθάνονται ιδιαίτερα ένοχοι.

### Ερωτηματολόγιο του Beck: Ερώτηση 6

	χώρα καταγωγής			Total
	Ελλάδα	Κύπρος	Βέλγιο	
Τιμωρία Δεν αισθάνομαι ότι με τιμωρούν	87	106	104	297
Αισθάνομαι ότι μπορεί να με τιμωρούν	30	31	20	81
Περιμένω την τιμωρία	4	4	6	14
Αισθάνομαι ότι με τιμωρούν	3	10	1	14
Total	124	151	131	406

‘Δεν αισθάνομαι ότι με τιμωρούν’ δήλωσε η πλειονότητα του δείγματος (73%) σε Ελλάδα, Βέλγιο και Κύπρο.

### Ερωτηματολόγιο του Beck: Ερώτηση 7

		χώρα καταγωγής			Total
		Ελλάδα	Κύπρος	Βέλγιο	
Προσωπική απογοήτευση	Δεν είμαι απογοητευμένος από τον εαυτό μου	107	122	101	330
	Είμαι απογοητευμένος από τον εαυτό μου	16	20	15	51
	Σιχαίνομαι τον εαυτό μου	0	3	13	16
	Μισώ τον εαυτό μου	2	5	2	9
Total		125	150	131	406

Όσον αφορά το αίσθημα της προσωπικής απογοήτευσης, το 81,2% του συνόλου των ερωτηθέντων δεν είναι απογοητευμένοι από τον εαυτό τους.

### Ερωτηματολόγιο του Beck: Ερώτηση 8

		χώρα καταγωγής			Total
		Ελλάδα	Κύπρος	Βέλγιο	
Αδυναμίες και λάθη	Δεν αισθάνομαι ότι είμαι χειρότερος από τους άλλους	81	109	85	275
	Κατηγορώ τον εαυτό μου για τις αδυναμίες και τα λάθη μου	39	35	30	104
	Κατηγορώ τον εαυτό μου συνέχεια για τα λάθη μου	4	6	8	18
	Κατηγορώ τον εαυτό μου για ότι κακό συμβεί	1	1	8	10
Total		125	151	131	407

Το 68% των πολιτών δεν αισθάνονται ότι είναι χειρότεροι από τους άλλους. Αντιθέτως το 25,5% του δείγματος, ισομερώς κατανεμημένοι και στις τρεις χώρες, κατηγορούν τον εαυτό τους για τις αδυναμίες και τα λάθη τους.

### Ερωτηματολόγιο του Beck: Ερώτηση 9

		χώρα καταγωγής			Total
		Ελλάδα	Κύπρος	Βέλγιο	
Αυτοκτονία	Δεν έχω σκεφτεί ποτέ να αυτοκτονήσω	104	129	108	341
	Έχω σκεφτεί να αυτοκτονήσω αλλά δεν το επιχειρήσα ποτέ	18	14	17	49
	Θα ήθελα να αυτοκτονήσω	1	5	3	9
	Θα αυτοκτονούσα αν είχα την κατάλληλη ευκαιρία	0	3	3	6
Total		123	151	131	405

Το 84% των ερωτηθέντων και στις τρεις χώρες απάντησε πως δεν έχει σκεφτεί ποτέ να αυτοκτονήσει.

### Ερωτηματολόγιο του Beck: Ερώτηση 10

		χώρα καταγωγής			Total
		Ελλάδα	Κύπρος	Βέλγιο	
κλάμα	Δεν κλαίω περισσότερο από το συνηθισμένο	93	96	100	289
	Τώρα κλαίω περισσότερο απ' ότι παλαιότερα	13	34	28	75
	Τώρα κλαίω συνέχεια	2	5	1	8
	Παλαιότερα μπορούσα να κλάψω, αλλά τώρα δεν μπορώ παρ' όλο που το θέλω	8	11	2	21
Total		116	146	131	393

Δεν κλαίει περισσότερο από το συνηθισμένο δήλωσε το 73,5% των πολιτών σε Ελλάδα, Κύπρο και Βέλγιο συνολικά.

### Ερωτηματολόγιο του Beck: Ερώτηση 11

	χώρα καταγωγής			Total
	Ελλάδα	Κύπρος	Βέλγιο	
Ενόχληση Δεν ενοχλούμαι τώρα περισσότερο απ' ό τι στο παρελθόν	59	79	75	213
Τώρα ενοχλούμαι ή στενοχωριέμαι ευκολότερα απ' ό τι στο παρελθόν	49	59	46	154
Τώρα ενοχλούμαι με το παραμικρό	10	10	8	28
Τώρα δεν με ενοχλούν καθόλου τα πράγματα που με ενοχλούσαν	7	3	2	12
Total	125	151	131	407

Το 52,3% του συνολικού δείγματος, δεν ενοχλούνται τώρα περισσότερο απ' ό τι στο παρελθόν. Σε αντίθεση το 37,8% που δήλωσε ότι τώρα ενοχλούνται ή στεναχωριούνται ευκολότερα απ' ό τι στο παρελθόν.

### Ερωτηματολόγιο του Beck: Ερώτηση 12

	χώρα καταγωγής			Total
	Ελλάδα	Κύπρος	Βέλγιο	
Ενδιαφέρον Δεν έχω χάσει το ενδιαφέρον μου για τους άλλους ανθρώπους	107	103	100	310
Οι άνθρωποι με ενδιαφέρουν λιγότερο απ' ό τι στο παρελθόν	8	37	27	72
Έχω χάσει το μεγαλύτερο μέρος του ενδιαφέροντος μου για τους άλλους	4	8	2	14
Έχω χάσει κάθε ενδιαφέρον για τους άλλους	5	1	2	8
Total	124	149	131	404

Η συντριπτική πλειοψηφία του δείγματος και στις τρεις χώρες (77%) απάντησαν ότι δεν έχουν χάσει το ενδιαφέρον τους για τους άλλους ανθρώπους.

### Ερωτηματολόγιο του Beck: Ερώτηση 13

		χώρα καταγωγής			Total
		Ελλάδα	Κύπρος	Βέλγιο	
Αποφάσεις	Παίρνω αποφάσεις όπως και στο παρελθόν	70	95	88	253
	Αναβάλω να πάρω αποφάσεις περισσότερο απ' ότι στο παρελθόν	31	42	38	111
	Έχω μεγαλύτερη δυσκολία στο να παίρνω αποφάσεις τώρα	19	11	3	33
	Δεν μπορώ πια καθόλου να παίρνω αποφάσεις	4	3	0	7
Total		124	151	129	404

Το 62,6% του συνόλου των πολιτών δήλωσαν ότι παίρνουν αποφάσεις όπως και στο παρελθόν, σε αντίθεση με το 27,4% οι οποίοι αναβάλουν να πάρουν αποφάσεις περισσότερο απ' ότι στο παλιά.

### Ερωτηματολόγιο του Beck: Ερώτηση 14

		χώρα καταγωγής			Total
		Ελλάδα	Κύπρος	Βέλγιο	
Άσχημα	Δεν νομίζω ότι έχω ασχημύνει	110	124	96	330
	Φοβάμαι ότι μοιάζω άσχημος	11	17	28	56
	Νομίζω ότι το παρουσιαστικό μου έχει αλλάξει μόνιμα και έχω γίνει άσχημος	3	4	2	9
	Νομίζω ότι είμαι άσχημος	1	6	5	12
Total		125	151	131	407

Η συντριπτική πλειοψηφία του συνολικού δείγματος (81%) δε νομίζει ότι έχει ασχημύνει.

### Ερωτηματολόγιο του Beck: Ερώτηση 15

		χώρα καταγωγής			Total
		Ελλάδα	Κύπρος	Βέλγιο	
Δουλειά	Δουλεύω καλά όπως και στο παρελθόν	88	118	83	289
	Χρειάζομαι ιδιαίτερη προσπάθεια για να αρχίσω κάτι	23	26	36	85
	Χρειάζομαι να πιέσω πολύ τον εαυτό μου για να αρχίσω κάτι	9	4	7	20
	Δεν μπορώ να δουλέψω καθόλου	3	3	4	10
Total		123	151	130	404

Το 71,5% των ερωτηθέντων και στις τρεις χώρες απάντησαν ότι δουλεύουν καλά όπως και στο παρελθόν.

### Ερωτηματολόγιο του Beck: Ερώτηση 16

		χώρα καταγωγής			Total
		Ελλάδα	Κύπρος	Βέλγιο	
Υπνος	Κοιμάμαι καλά όπως πάντα	66	71	80	217
	Δεν κοιμάμαι τόσο καλά όπως στο παρελθόν	51	74	39	164
	Ξυπνάω 1 – 2 ώρες νωρίτερα και δεν μπορώ να ξανακοιμηθώ	6	3	7	16
	Ξυπνάω πολλές ώρες νωρίτερα απ' ότι στο παρελθόν και δεν μπορώ να ξανακοιμηθώ	0	3	4	7
Total		123	151	130	404

Στην Ελλάδα και το Βέλγιο, σε ποσοστό 53,6% και 61,5% αντίστοιχα, οι πολίτες δήλωσαν ότι κοιμούνται καλά όπως πάντα, ενώ το 49% των Κυπρίων δεν κοιμάται καλά όπως το παρελθόν.

### Ερωτηματολόγιο του Beck: Ερώτηση 17

		χώρα καταγωγής			Total
		Ελλάδα	Κύπρος	Βέλγιο	
Κούραση	Δεν κουράζομαι περισσότερο απ' ότι παλιά	47	48	71	166
	Κουράζομαι ευκολότερα απ' ότι στο παρελθόν	66	90	52	208
	Κουράζομαι με το παραμικρό	7	8	7	22
	Είμαι πολύ κουρασμένος για να κάνω οτιδήποτε	5	5	1	11
Total		125	151	131	407

Στην Ελλάδα και την Κύπρο, το 52,8% και 59,6% αντίστοιχα, δήλωσαν ότι κουράζεται ευκολότερα από ότι στο παρελθόν, ενώ αντίθετα στο Βέλγιο το 54% πιστεύει ότι δεν κουράζεται περισσότερο απ' ότι παλιά.

### Ερωτηματολόγιο του Beck: Ερώτηση 18

		χώρα καταγωγής			Total
		Ελλάδα	Κύπρος	Βέλγιο	
Όρεξη	Η όρεξή μου δεν είναι λιγότερη από το συνηθισμένο	96	98	104	298
	Η όρεξή μου δεν είναι τόσο καλή όπως παλιά	26	38	23	87
	Η όρεξή μου είναι πολύ μικρότερη τώρα	2	11	4	17
	Δεν έχω καθόλου όρεξη να φάω	1	4	0	5
Total		125	151	131	407

Το 73% των πολιτών συνολικά απάντησαν πως η όρεξή τους δεν είναι λιγότερη από το συνηθισμένο.

### Ερωτηματολόγιο του Beck: Ερώτηση 19

		χώρα καταγωγής			Total
		Ελλάδα	Κύπρος	Βέλγιο	
Βάρος	Δεν έχω χάσει βάρος τελευταία	104	116	104	324
	Έχω χάσει πάνω από 4 κιλά	14	18	23	55
	Επίτηδες τρώω λιγότερο για να χάσω βάρος	4	5	3	12
	Έχω χάσει πάνω από 7 κιλά βάρος	2	12	1	15
	Έχω χάσει πάνω από 10 κιλά	2	12	1	15
Total		124	151	131	406

Σε ποσοστό 79,8% οι ερωτηθέντες απάντησαν ότι δεν έχουν χάσει βάρος τελευταία.

### Ερωτηματολόγιο του Beck: Ερώτηση 20

		χώρα καταγωγής			Total
		Ελλάδα	Κύπρος	Βέλγιο	
Σωματικά προβλήματα	Δεν ανησυχώ για την υγεία μου περισσότερο από το συνηθισμένο	95	120	110	325
	Ανησυχώ για σωματικά προβλήματα, για πόνους, για το στομάχι μου ή για την δυσκοιλιότητά μου	22	23	17	62
	Ανησυχώ πολύ για τα σωματικά προβλήματα και δυσκολεύομαι να σκεφτώ οτιδήποτε άλλο	6	6	3	15
	Ανησυχώ τόσο πολύ για τα σωματικά μου προβλήματα ώστε δεν μπορώ να σκεφτώ τίποτα άλλο	1	2	0	3
Total		124	151	130	405

Το 80,2% όσων ερωτήθηκαν δεν ανησυχούν για την υγεία τους περισσότερο από το συνηθισμένο.



## Ερωτηματολόγιο του Beck: Ερώτηση 21

	χώρα καταγωγής			Total
	Ελλάδα	Κύπρος	Βέλγιο	
σεξ Δεν παρατήρησα τελευταία καμία αλλαγή στο ενδιαφέρον μου για το σεξ	95	115	97	307
Ενδιαφέρομαι λιγότερο για το σεξ απ' ότι παλαιότερα	19	25	26	70
Ενδιαφέρομαι πολύ λιγότερο για το σεξ τώρα	6	6	5	17
Έχω χάσει τελείως το ενδιαφέρον μου για το σεξ	2	5	2	9
Total	122	151	130	403

Όσον αφορά το ενδιαφέρον για το σεξ, το μεγαλύτερο ποσοστό των συμμετεχόντων (76%) δεν έχει παρατηρήσει καμία αλλαγή τελευταία.

### 3.3 Ερωτήσεις σχετικά με την οικονομική κρίση

**Πίνακας 28:** Πόσα είναι τα μηνιαία έξοδά σας;

	χώρα καταγωγής			Total
	Ελλάδα	Κύπρος	Βέλγιο	
Μηνιαία έξοδα <500	42	30	40	112
501-800	27	18	19	64
801-1000	23	31	25	79
1001-1500	23	26	14	63
>1501	9	46	32	87
Total	124	151	130	405

Στην Ελλάδα και το Βέλγιο, το 33,8% και το 30,7% αντίστοιχα, απάντησαν ότι τα μηνιαία έξοδά τους είναι λιγότερα από 500 ευρώ, ενώ στη Κύπρο το 30,4% ξοδεύει πάνω από 1500 ευρώ μηνιαίως.

**Πίνακας 29:** Ποια μεταβολή έχει υποστεί το ατομικό ή το οικογενειακό σας εισόδημα από την οικονομική κρίση;

		χώρα καταγωγής			Total
		Ελλάδα	Κύπρος	Βέλγιο	
Μεταβολή εισοδήματος	10% – 20%	39	60	96	195
	30%-40%	62	73	32	167
	πάνω από 50%	23	18	3	44
Total		124	151	131	406

Το 73,2% των Βέλγων πολιτών δήλωσε ότι έχει δεχτεί μείωση εισοδήματος της τάξης του 10% – 20%. Στην Ελλάδα και τη Κύπρο, το 50% και 40,3% αντίστοιχα, είδε το εισόδημά του να μειώνεται κατά 30% – 40%.

**Πίνακας 30:** Έχετε μειώσει τις εξόδους σας για διασκέδαση λόγω οικονομικής κρίσης;

		χώρα καταγωγής			Total
		Ελλάδα	Κύπρος	Βέλγιο	
Μείωση εξόδων για διασκέδαση	Πάρα πολύ	24	19	7	50
	Πολύ	42	42	21	105
	Λίγο	33	55	22	110
	Ελάχιστα	16	21	33	70
	Καθόλου	8	14	47	69
Total		123	151	130	404

Κατά πολύ δείχνει να έχει μειώσει τις εξόδους για διασκέδαση το 34,1% των Ελλήνων. Λίγο έχουν μειωθεί οι έξοδοι για το 36,4% των πολιτών της Κύπρου. Αντίθετα στο Βέλγιο για το 36,1% οι έξοδοι για διασκέδαση δεν έχουν μειωθεί καθόλου.

**Πίνακας 31:** Πόσες φορές την εβδομάδα βγαίνετε έξω για διασκέδαση;

		χώρα καταγωγής			Total
		Ελλάδα	Κύπρος	Βέλγιο	
Εξοδοι για διασκέδαση	Πάνω από 5	3	5	5	13
	3-5	19	12	24	55
	1-2	75	109	82	266
	Καθόλου	20	25	19	64
Total		117	151	130	398

Το 66,8% των ερωτηθέντων απάντησε ότι βγαίνει για διασκέδαση 1 με 2 φορές την εβδομάδα. Εντύπωση παρουσιάζει το γεγονός ότι από αυτούς το 41% είναι από την Κύπρο.

**Πίνακας 32:** Τι είδους διασκέδαση επιλέγετε κυρίως ;

		χώρα καταγωγής			Total
		Ελλάδα	Κύπρος	Βέλγιο	
Είδος διασκέδασης	Εστιατόριο	26	44	49	119
	Σινεμά – Θέατρο	5	19	17	41
	Καφέ	71	56	33	160
	Ποτό	14	29	30	73
Total		116	148	129	393

Η πλειοψηφία του δείγματος σε Ελλάδα και Κύπρο, 61,2% και 37,8% αντίστοιχα, επιλέγει ως είδος διασκέδασης τον καφέ, ενώ στο Βέλγιο το πιο δημοφιλές είδος διασκέδασης για το 37,9% των πολιτών είναι το εστιατόριο.

**Πίνακας 33:** Έχετε μειώσει τα ταξίδια λόγω οικονομικής κρίσης;

		χώρα καταγωγής			Total
		Ελλάδα	Κύπρος	Βέλγιο	
Ταξίδια	Πάρα πολύ	31	32	10	73
	Πολύ	44	51	20	115
	Λίγο	29	32	13	74
	Ελάχιστα	11	16	33	60
	Καθόλου	9	20	53	82
Total		124	151	129	404

Το 35,4% των Ελλήνων και το 33,7% των Κύπριων δήλωσαν ότι έχουν μειώσει πολύ τα ταξίδια λόγω της οικονομικής κρίσης. Ωστόσο δεν έχει κάνει καμία μείωση το 41% των Βέλγων.

**Πίνακας 34:** Έχετε μειώσει τις αγορές σας σε είδη ένδυσης και υπόδησης;

		χώρα καταγωγής			Total
		Ελλάδα	Κύπρος	Βέλγιο	
Ένδυση - Υπόδηση	Πάρα πολύ	23	22	3	48
	Πολύ	50	64	18	132
	Λίγο	32	44	20	96
	Ελάχιστα	8	11	46	65
	Καθόλου	9	10	42	61
Total		122	151	129	402

Όσον αφορά τις αγορές σε είδη ένδυσης και υπόδησης, το Βέλγιο σε ποσοστό 35,6% δείχνει να έχει επηρεαστεί ελάχιστα σε σχέση με την Ελλάδα και τη Κύπρο όπου το 41% και 42,3% αντίστοιχα έχουν μειώσει κατά πολύ τις αγορές τους.

**Πίνακας 35:** Λόγω της οικονομικής κρίσης έχει αλλάξει ο τρόπος μετακίνησής σας;

		χώρα καταγωγής			Total
		Ελλάδα	Κύπρος	Βέλγιο	
Τρόπος μετακίνησης	Πάρα πολύ	12	5	3	20
	Πολύ	24	18	18	60
	Λίγο	35	40	13	88
	Ελάχιστα	15	21	37	73
	Καθόλου	39	67	58	164
Total		125	151	129	405

Για το 40% του δείγματος ο τρόπος μετακίνησης δεν έχει υποστεί καμία αλλαγή εξ' αιτίας της οικονομικής κρίσης. Ωστόσο το 21,7% του συνολικού δείγματος έχει αλλάξει λίγο τον τρόπο που μετακινείται.

**Πίνακας 36:** Πόσο η οικονομική κρίση έχει επηρεάσει την καταναλωτική σας συμπεριφορά;

		χώρα καταγωγής			Total
		Ελλάδα	Κύπρος	Βέλγιο	
Καταναλωτική συμπεριφορά	Καταναλώνω πιο προσεκτικά	56	69	73	198
	Αναζητώ φθηνότερα προϊόντα	51	60	34	145
	Δεν αγοράζω επώνυμα προϊόντα	4	8	6	18
	Αναζητώ οικονομικά προϊόντα μέσω διαδικτύου	11	9	7	27
	Άλλο	0	0	1	1
Total		122	146	121	389

Η πλειοψηφία του δείγματος (50,8%) δήλωσε ότι καταναλώνει πιο προσεκτικά και το 37,2% ότι αναζητά φθηνότερα προϊόντα από την έναρξη της οικονομικής κρίσης και μετά.

**Πίνακας 37:** Έχετε μειώσει τις ιατρικές εξετάσεις και τις επισκέψεις σε γιατρούς λόγω οικονομικής κρίσης;

		χώρα καταγωγής			Total
		Ελλάδα	Κύπρος	Βέλγιο	
Ιατρικές εξετάσεις	Πάρα πολύ	3	11	4	18
	Πολύ	18	12	4	34
	Λίγο	24	51	11	86
	Ελάχιστα	14	19	21	54
	Καθόλου	66	58	90	214
Total		125	151	130	406

Το 52,7% των πολιτών και στις τρεις χώρες δεν έχουν μειώσει καθόλου τις ιατρικές εξετάσεις και επισκέψεις, ενώ το 21,1% έχουν κάνει μια μικρή μείωση.

**Πίνακας 38:** Έχετε σκεφθεί το ενδεχόμενο μετανάστευσης σε μια χώρα με καλύτερη οικονομική ανάπτυξη;

		χώρα καταγωγής			Total
		Ελλάδα	Κύπρος	Βέλγιο	
Μετανάστευση	Πάρα πολύ	9	11	6	26
	Πολύ	17	31	10	58
	Λίγο	25	16	8	49
	Ελάχιστα	19	15	13	47
	Καθόλου	55	78	92	225
Total		125	151	129	405

Αξιοσημείωτο είναι το ποσοστό των πολιτών που έχουν σκεφτεί πολύ το ενδεχόμενο μετανάστευσης σε άλλη χώρα με το ποσοστό να ανέρχεται στο 14%, σε αντίθεση με το 55,5% οι οποίοι δεν το έχουν σκεφτεί ποτέ.

### 3.4 Ερωτήσεις σχετικά με τον τρόπο ζωής

**Πίνακας 39:** Πόσα τσιγάρα την ημέρα καπνίζετε;

		χώρα καταγωγής			Total
		Ελλάδα	Κύπρος	Βέλγιο	
Κάπνισμα	Πάνω από 26	9	10	9	28
	11-25	21	28	14	63
	1-10	19	33	17	69
	Δεν καπνίζω	77	80	90	247
Total	126	151	130	407	

Το 60% από τους ερωτηθέντες απάντησε ότι δεν καπνίζει, με τους περισσότερους από αυτούς να ανήκουν στο δείγμα του Βελγίου.

**Πίνακας 40:** Πόσα ποτήρια αλκοόλ καταναλώνετε την εβδομάδα;

		χώρα καταγωγής			Total
		Ελλάδα	Κύπρος	Βέλγιο	
Αλκοόλ	Πάνω από 5	10	17	24	51
	3-5	18	20	46	84
	1-2	63	55	37	155
	Καθόλου	31	59	23	113
Total	122	151	130	403	

Το μεγαλύτερο ποσοστό 51,6% στην Ελλάδα καταναλώνει 1-2 ποτήρια αλκοόλ την εβδομάδα. Στην Κύπρο το 39% δεν καταναλώνει καθόλου αλκοόλ και στο Βέλγιο το 35,4% των πολιτών δήλωσαν ότι καταναλώνουν 3 έως 5 ποτήρια εβδομαδιαίως.

**Πίνακας 41:** Πόσες φορές την εβδομάδα καταναλώνετε κόκκινο κρέας ;

		χώρα καταγωγής			Total
		Ελλάδα	Κύπρος	Βέλγιο	
Κόκκινο κρέας	Πάνω από 5	2	4	12	18
	3-5	18	37	44	99
	1-2	98	88	58	244
	Καθόλου	6	22	16	44
Total		124	151	130	405

Σε ποσοστό 60,2% οι πολίτες δήλωσαν ότι καταναλώνουν κόκκινο κρέας 1 έως 2 φορές την εβδομάδα, ενώ για το 24,4% του συνόλου των πολιτών η κατανάλωση αυξάνεται στις 3-5 φορές την εβδομάδα.

**Πίνακας 42:** Πόσες φορές την εβδομάδα καταναλώνετε λευκό κρέας;

		χώρα καταγωγής			Total
		Ελλάδα	Κύπρος	Βέλγιο	
Λευκό κρέας	Πάνω από 5	2	5	11	18
	3-5	12	37	35	84
	1-2	109	102	75	286
	Καθόλου	3	7	9	19
Total		126	151	130	407

Η συντριπτική πλειοψηφία του δείγματος (70.3%) δήλωσε ότι καταναλώνει λευκό κρέας 1 με 2 φορές την εβδομάδα.



**Πίνακας 43:** Πόσες φορές την εβδομάδα καταναλώνετε ψάρι ;

		χώρα καταγωγής			Total
		Ελλάδα	Κύπρος	Βέλγιο	
Ψάρι	Πάνω από 5	1	2	5	8
	3-5	1	6	19	26
	1-2	98	121	86	305
	Καθόλου	25	22	20	67
Total		125	151	130	406

Το μεγαλύτερο ποσοστό (75%) παρατηρείται στην κατηγορία 1 έως 2 φορές την εβδομάδα και στις τρεις χώρες.

**Πίνακας 44:** Πόσες φορές την εβδομάδα καταναλώνετε λαχανικά ;

		χώρα καταγωγής			Total
		Ελλάδα	Κύπρος	Βέλγιο	
Λαχανικά	Πάνω από 5	18	50	58	126
	3-5	40	50	29	119
	1-2	59	45	29	133
	Καθόλου	8	6	14	28
Total		125	151	130	406

Το δείγμα από την Κύπρο και το Βέλγιο σε ποσοστό 33,1% και 44,6% αντίστοιχα φαίνεται να καταναλώνει λαχανικά πάνω από 5 φορές την εβδομάδα, ενώ η πλειοψηφία του Ελληνικού δείγματος (47,2%) 1 με 2 φορές.

**Πίνακας 45:** Πόσες φορές την ημέρα καταναλώνετε φρούτα ;

		χώρα καταγωγής			Total
		Ελλάδα	Κύπρος	Βέλγιο	
Φρούτα	Πάνω από 4	18	43	36	97
	3-4	29	38	22	89
	1-2	58	62	61	181
	Καθόλου	21	8	12	41
Total		126	151	131	408

Οι περισσότεροι πολίτες και στις 3 χώρες (44.4%) απάντησαν ότι καταναλώνουν φρούτα 1 με 2 φορές την ημέρα, ενώ το 23,8% καταναλώνει πάνω από 4 φρούτα ημερησίως.

**Πίνακας 46:** Πόσες φορές την εβδομάδα καταναλώνετε γλυκά ;

		χώρα καταγωγής			Total
		Ελλάδα	Κύπρος	Βέλγιο	
Γλυκά	Πάνω από 5	12	18	34	64
	3-5	28	24	32	84
	1-2	67	83	49	199
	Καθόλου	17	26	16	59
Total		124	151	131	406

Το 49% των πολιτών και στις τρεις χώρες, καταναλώνουν γλυκά 1 με 2 φορές την εβδομάδα, ενώ το 20,6% καταναλώνει 3-5 γλυκά εβδομαδιαίως.

**Πίνακας 47:** Πόσες φορές την εβδομάδα καταναλώνετε έτοιμο φαγητό “fastfood”;

		χώρα καταγωγής			Total
		Ελλάδα	Κύπρος	Βέλγιο	
Έτοιμο φαγητό	Πάνω από 5	5	6	13	24
	3-5	11	17	14	42
	1-2	68	77	49	194
	Καθόλου	41	51	54	146
Total		125	151	130	406

Σε ποσοστό 54,4% και 30,9%, οι πολίτες στην Ελλάδα και την Κύπρο αντίστοιχα καταναλώνουν έτοιμο φαγητό 1 με 2 φορές την εβδομάδα. Σημαντικό είναι και το ποσοστό των Βέλγων που δεν καταναλώνουν καθόλου τέτοιου είδους φαγητό που ανέρχεται σε 41,5%.

**Πίνακας 48:** Πόσο συχνά γυμνάζεστε την εβδομάδα;

		χώρα καταγωγής			Total
		Ελλάδα	Κύπρος	Βέλγιο	
Γυμναστική	5-7 φορές	11	16	13	40
	3-4 φορές	22	26	38	86
	1-2 φορές	41	50	53	144
	Καθόλου	52	59	27	138
Total		126	151	131	408

Οι πολίτες στην Ελλάδα και την Κύπρο σε ποσοστό 41,2% και 39% αντίστοιχα φαίνεται ότι δεν γυμνάζονται καθόλου. Η πλειοψηφία των Βέλγων όμως 40,4% ασκείται 1 με 2 φορές την εβδομάδα.

**Πίνακας 49:** Αισθάνεστε περισσότερο αγχωμένος λόγω της οικονομικής κρίσης;

		χώρα καταγωγής			Total
		Ελλάδα	Κύπρος	Βέλγιο	
Άγχος	Ναι	80	78	33	191
	Όχι	19	29	56	104
Αισθάνομαι το ίδιο αγχωμένος με πριν		25	44	41	110
Total		124	151	130	405

Κυρίως οι Έλληνες και οι Κύπριοι, σε ποσοστό 64,5% και 51,6% αντίστοιχα, δείχνουν να αισθάνονται περισσότερο αγχωμένοι λόγω της οικονομικής κρίσης, ενώ στο Βέλγιο οι περισσότεροι πολίτες (43%) απάντησαν “όχι” στην συγκεκριμένη ερώτηση.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

### 4.1 Συζήτηση

Η οικονομική κρίση πλήττει την ψυχική υγεία όχι μόνο των ψυχικά ασθενών αλλά και των υγιών ανθρώπων, γεγονός που επιβεβαιώνεται από τη διεθνή βιβλιογραφία. Διαταράσσει την καθημερινότητα και τις ανθρώπινες ανάγκες και, ως εκ τούτου, τα προβλήματα που δημιουργούνται στην καθημερινή ζωή απειλούν τη σωματική και την ψυχική υγεία και αναπόφευκτα επηρεάζουν τον τρόπο ζωής. Οι περισσότερες από τις σύγχρονες μελέτες που έχουν ερευνήσει τις επιπτώσεις της οικονομικής κρίσης στη ζωή των ατόμων, δείχνουν θετική συσχέτιση ανάμεσα στην ανεργία ή το χαμηλό εισόδημα και τα επίπεδα γενικής νοσηρότητας, θνητότητας, κατάθλιψης και γενικότερα επιβαρυσμένης ψυχικής υγείας.

Οι διαταραχές τις διάθεσης έχουν μεγάλη συχνότητα, μεγάλη νοσηρότητα και υψηλό ποσοστό θνησιμότητας. Κρύβονται πολλές φορές πίσω από συμπτώματα αυπνίας, κόπωσης ή ανεξήγητων πόνων. Μπορεί να έχουν μεγάλο κόστος αν δεν διαγνωστούν και δεν αντιμετωπιστούν σωστά. Όσον αφορά στις ηλικίες 15-45 ετών, για την κατάθλιψη υπολογίζετε ότι ξοδεύεται το 10,3% του συνολικού κόστους της ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης παγκοσμίως. Μια από τις βασικές ερωτήσεις για την φύση της κατάθλιψης είναι το πώς μπορεί να διαχωριστεί η φυσιολογική απάντηση σε μία επώδυνη προσωπική εμπειρία από την σοβαρή κλινικά κατάθλιψη. Τα διαγνωστικά κριτήρια δημιουργήθηκαν για να βοηθήσουν στην χάραξη μιας διαχωριστικής γραμμής, προτείνοντας ότι η θλίψη πρέπει να κρατήσει για πάνω από δύο μήνες (Κανδύλης και Καπρίνης, 2011).

Σ' αυτό το κεφάλαιο θα προσπαθήσουμε να συζητήσουμε τη συσχέτιση μεταξύ της τρέχουσας οικονομικής κρίσης και της ψυχικής υγείας των πολιτών. Σκοπός της παρούσας έρευνας ήταν να διαπιστωθεί κατά πόσο η οικονομική δυσπραγία έχει επηρεάσει την ψυχική υγεία και τον τρόπο ζωής των πολιτών που συμμετείχαν σε αυτήν. Θα προσπαθήσουμε επίσης να συγκρίνουμε τα αποτελέσματα μεταξύ των τριών χωρών στις οποίες πραγματοποιήθηκε η έρευνα (Ελλάδα, Κύπρος, Βέλγιο), με σκοπό να διαπιστώσουμε πιθανές διαφορές, αλλά και ομοιότητες. Τέλος, θα προτείνουμε αλλαγές και πιθανές λύσεις στο πρόβλημα.

Η βιβλιογραφική ανασκόπηση έδειξε ότι στην Ελλάδα έχουν γίνει έρευνες σε Έλληνες πολίτες, σε φοιτητές και σε ιατρονοσηλευτικό προσωπικό με παρόμοια αποτελέσματα, ωστόσο δεν έχει ξαναγίνει έρευνα που να εξετάζει συνολικά το βαθμό επιρροής της ψυχικής υγείας και του τρόπου ζωής από την οικονομική κρίση σε τρεις διαφορετικές ευρωπαϊκές χώρες.

Τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας έδειξαν ότι οι πολίτες, σε ποσοστό 31% αισθάνονται απογοητευμένοι για το μέλλον, γεγονός που είναι εύλογο αν αναλογιστούμε τα επίπεδα ανεργίας και στις τρεις χώρες. Η Ελλάδα, σύμφωνα με τη

Eurostat (2015), διατηρεί την αρνητική πρωτιά με ποσοστό που αγγίζει το 25,7%. Ακολουθεί η Κύπρος με ποσοστό 16,8%, ενώ στο Βέλγιο τον Απρίλιο του 2015 η ανεργία άγγιξε το 8,5%. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας επισημαίνει πως ειδικά η μακροχρόνια ανεργία επηρεάζει άμεσα την ψυχική υγεία των ατόμων. Το αλκοόλ, το κάπνισμα, ο τζόγος είναι μόνο μερικές από τις επιπτώσεις που προστίθενται στην παρατεταμένη ανασφάλεια και την έλλειψη ενός σταθερού εισοδήματος.

Σύμφωνα με το Διεθνή Οργανισμό Απασχόλησης, ως άνεργος ορίζεται κάποιος που αν και είναι πρόθυμος και διαθέσιμος να εργαστεί, δεν μπορεί να απορροφηθεί στην αγορά εργασίας. Η ανεργία στις μέρες μας αποτελεί μια παγιωμένη κατάσταση με αυξητικές τάσεις και ως εκ τούτου με δυσκολία αντιμετώπισης. Μέσα στο σύγχρονο παγκόσμιο, οικονομικό κλίμα της κρίσης και της αβεβαιότητας, η ανεργία απειλεί τη δομή και τη συνοχή της κοινωνίας, της οικογένειας, αλλά και της ψυχικής ζωής του ατόμου (Κουσιάδης, 2008). Η ανάγκη για εργασία με σκοπό την κάλυψη βασικών αναγκών και την επαγγελματική ενσωμάτωση στο κοινωνικό σύνολο, αποτελεί μία από τις πιο ισχυρές, κινητήριες δυνάμεις στη ζωή του ανθρώπου. Χωρίς την επαγγελματική επιτυχία και την εργασιακή απασχόληση, ο άνθρωπος στερείται κοινωνικής προσαρμογής και κοινωνικών δεξιοτήτων, καθώς νιώθει ότι περιθωριάζεται και η αυτοεκτίμησή του κλονίζεται. Αναπόφευκτα, δημιουργούνται εσωτερικά κενά, που όσο παρατείνεται η ανεργία τόσο διογκώνονται, δημιουργώντας αίσθημα απαισιοδοξίας, φόβου για το μέλλον και αγωνίας, εκτοξεύοντας τα ποσοστά κατάθλιψης.

Η Συμβουλευτική και η Ψυχοθεραπεία σε πρώτη φάση έχουν κυρίως υποστηρικτικό στόχο, στοχεύουν δηλαδή στη ψυχολογική στήριξη του ατόμου που δεν εργάζεται. Ερχόμενος μέσα στο θεραπευτικό περιβάλλον, πρόσωπο με πρόσωπο με το θεραπευτή, είναι απαραίτητο για τον άνεργο να βιώσει μια διαφορετική συναισθηματική ατμόσφαιρα από την απρόσωπη ατμόσφαιρα των γραφείων ευρέσεως εργασίας και των κέντρων απασχόλησης. Παράλληλα, ο σύμβουλος ή ο θεραπευτής θα κατευθύνει το άτομο προς μία λιγότερο απαισιόδοξη και μοιρολατρική θεώρηση της ανεργίας, ώστε ο άνεργος να επανακτήσει μία γέφυρα επικοινωνίας με την αισιοδοξία, τη χαμένη αυτοπεποίθηση και την προσδοκία για ένα καλύτερο και πιο φωτεινό μέλλον. Η Συμβουλευτική κινείται προς δύο ουσιαστικές κατευθύνσεις απέναντι στο πρόβλημα της ανεργίας : α) στη σωστή και πιο αποτελεσματική διαχείριση των αρνητικών συναισθημάτων που προκαλούνται από την μακροχρόνια ανεργία και β) στην ενθάρρυνση και συνεχή παρότρυνση για εκ νέου αναζήτηση εργασίας, με την παράλληλη εκμάθηση πιο διεκδικητικών και αποτελεσματικών μορφών συμπεριφοράς μέσα στην αγορά εργασίας.

Ενδιαφέρον παρουσιάζει, επίσης, το πολύ χαμηλό ποσοστό (12%) των πολιτών και στις τρεις χώρες που έχουν σκεφτεί την αυτοκτονία ως λύση στα προβλήματα που αντιμετωπίζουν, σε αντίθεση με την κατακόρυφη αύξηση των αυτοκτονιών που προκάλεσε η οικονομική κρίση και ύφεση των τελευταίων ετών στην Ευρώπη, σύμφωνα με το Βρετανικό περιοδικό ψυχιατρικής «British Journal of Psychiatry» (Άγνωστος, 2014).

Αξιοσημείωτο είναι το γεγονός ότι το 49% των πολιτών της Κύπρου δεν κοιμάται καλά όπως το παρελθόν, ενώ στην Ελλάδα και το Βέλγιο τα αντίστοιχα ποσοστά ήταν

41% και 30%. Οφείλουμε στο σημείο αυτό να αναφέρουμε ότι οι διαταραχές ύπνου αποτελούν ένα από τα πρώτα σωματικά συμπτώματα καταθλιπτικής διάθεσης. Ο ύπνος και η ψυχική μας διάθεση χαρακτηρίζονται από μια αμφίδρομη σχέση. Όσο ο πρώτος επηρεάζει την ψυχική μας διάθεση άλλο τόσο και αυτή επηρεάζει τον ύπνο. Οι επιπτώσεις της αϋπνίας αφορούν προβλήματα που προκαλούνται από την επακόλουθη κούραση, καθώς και ψυχικές διαταραχές. Άτομα με χρόνια αϋπνία αναφέρουν δυσκολίες στην εκτέλεση καθημερινών καθηκόντων, δυσκολίες συγκέντρωσης, εξασθένηση της μνήμης, αίσθηση κούρασης και αυξημένη τάση για παθητικότητα. Σε ό,τι αφορά τη ψυχική υγεία, εκτός από τη μείωση της ευεξίας, παρουσιάζονται ψυχικές διαταραχές όπως κατάθλιψη και άγχος. Ως αποτέλεσμα, το άτομο μπορεί να αποκτήσει ακόμα και αίσθηση χαμηλής αυτοεκτίμησης και ενοχών, αφού δεν μπορεί να λειτουργήσει ικανοποιητικά και να ανταποκριθεί στις απαιτήσεις της καθημερινότητάς του.

Επιπλέον η έρευνα έδειξε ότι στην Ελλάδα και την Κύπρο, το 52,8% και 59,6% των πολιτών αντίστοιχα, κουράζονται ευκολότερα από ότι στο παρελθόν, ενώ αντίθετα στο Βέλγιο το 54,1% πιστεύει ότι δεν κουράζεται περισσότερο απ' ότι παλιά. Τα υψηλά αυτά ποσοστά σε Ελλάδα και Κύπρο θα μπορούσαν να αποδοθούν στο φαινόμενο του burn out. Με τον όρο burn out εννοούμε έναν ειδικό τύπο επαγγελματικού άγχους. Μια κατάσταση σωματικής, συναισθηματικής ή διανοητικής εξάντλησης συνδυασμένη με αμφιβολίες για την ικανότητα και την εργασιακή αξία (Mayo Clinic staff, 2015). Η πρώτη αναφορά της περιγραφής του συνδρόμου της «Επαγγελματικής εξουθένωσης» έγινε το 1974 από τον Freudenberger, ο οποίος κατέγραψε τα συμπτώματα της σωματικής και ψυχικής εξουθένωσης όχι μόνο σε επαγγελματίες υπηρεσιών υγείας αλλά και σε άλλες ειδικότητες, στις οποίες κατά την άσκηση του επαγγέλματος αναπτύσσονται διαπροσωπικές σχέσεις αλληλεπίδρασης και εξάρτησης με άλλα άτομα (Freudenberger, 1974). Σε εποχές, λοιπόν, οικονομικής κρίσης που οι περικοπές μισθών και προσωπικού είναι αναπόφευκτες, οι ώρες εργασίας αυξάνονται, με αποτέλεσμα οι εργαζόμενοι να βιώνουν καταστάσεις έντονου άγχους και εξάντλησης. Παράλληλα, η οικονομική κρίση πλήττει την τεχνολογική εξέλιξη με αποτέλεσμα να μην υπάρχουν τα απαραίτητα μέσα για να γίνει πιο εύκολη η καθημερινότητα των πολιτών. Στο Βέλγιο όμως, όπου το κράτος παραδοσιακά χρηματοδοτεί την βιομηχανία και την τεχνολογία, τόσο η εργασία όσο και η καθημερινότητα γίνεται λιγότερο κουραστική για τους ανθρώπους.

Όσον αφορά το εισόδημα, στην Ελλάδα το ατομικό ή οικογενειακό εισόδημα (10.000-20.000) έχει υποστεί μείωση της τάξης του 30%-40%, λόγω της οικονομικής κρίσης, γεγονός που έχει αναγκάσει τους Έλληνες να ξοδεύουν λιγότερα από 500 ευρώ το μήνα. Ωστόσο, εντύπωση προκαλεί το ότι ενώ στην Κύπρο το ατομικό ή οικογενειακό εισόδημα της πλειοψηφίας των πολιτών (20.000-40.000) έχει υποστεί μείωση σε ποσοστό 30%-40%, λόγω της οικονομικής κρίσης, το 30,4% των πολιτών της δήλωσε μηνιαία έξοδα που ξεπερνούν τα 1500 ευρώ. Αντιθέτως, στο Βέλγιο παρόλο που το εισόδημα των περισσότερων (άνω των 20.000) μεταβλήθηκε κατά 10%-20%, τα μηνιαία έξοδα δεν υπερβαίνουν τα 500 ευρώ το μήνα. Αυτή η διαφορά πιθανών να οφείλεται στο γεγονός ότι οι Βέλγοι είναι πιο συνειδητοποιημένοι όσον αφορά την καταναλωτική τους συμπεριφορά, καθώς καταναλώνουν πιο προσεχτικά (36,9%) σε σχέση με τους Κύπριους (34,8%). Στο σημείο αυτό βέβαια θα πρέπει να

αναφερθούμε και στο υψηλό κόστος ζωής στην Κύπρο, όπου το ενοίκιο για ένα διαμέρισμα 50τ.μ. μπορεί να αγγίξει τα 500 ευρώ και ένας καφές τα 4 ευρώ.

Αξίζει να σημειωθεί ότι σχετικά με την μεταβολή του εισοδήματος των πολιτών του Βελγίου, το μεγαλύτερο ποσοστό (73,2%) απάντησε ότι έχει δεχτεί μείωση 10%-20% οφειλόμενη όμως στην αύξηση των φόρων και όχι στη μείωση του μισθού, αφού στο μεγαλύτερο ποσοστό των εργαζομένων ο μισθός δεν έχει μεταβληθεί. Παρά τη μικρή αυτή μεταβολή των καθαρών εσόδων τους ένα μεγάλο ποσοστό του δείγματος του Βελγίου δεν έχει μειώσει καθόλου τις εξόδους για διασκέδαση (36,1%) και τα ταξίδια (41%), ενώ το 35,6% έχει μειώσει ελάχιστα τις αγορές σε είδη ένδυσης και υπόδησης, γεγονός που αποδεικνύει ότι οι Βέλγοι αντιμετωπίζουν τη γενικότερη οικονομική ύφεση με μεγαλύτερη επιτυχία ως κράτος που έχει βασίσει την οικονομία του στη βιομηχανία, τις εξαγωγές και τον πρωτογενή τομέα.

Όσον αφορά το είδος διασκέδασης, αλλά και τη συχνότητα των εξόδων τους, η πλειοψηφία των πολιτών και στις τρεις χώρες βγαίνει 1 με 2 φορές την εβδομάδα. Απ' ότι φαίνεται όμως οι Έλληνες και οι Κύπριοι επιλέγουν ως είδος διασκέδασης τον καφέ με ποσοστό 61,2% και 37,8% αντίστοιχα, ενώ το 37,9% των πολιτών του Βελγίου επιλέγουν το εστιατόριο. Ένας άλλος λόγος που οι Βέλγοι επιλέγουν το εστιατόριο ως είδος διασκέδασης, πλην της οικονομικής ευχέρειας, είναι εξαιτίας του απαιτητικού και αυξημένου ωραρίου εργασίας τους με αποτέλεσμα την έλλειψη χρόνου για μαγείρεμα. Όσον αφορά την επιλογή των Ελλήνων και των Κυπρίων, η στροφή προς το οικονομικότερο από τα είδη διασκέδασης είναι προφανώς δείγμα της δύσκολης οικονομικής κατάστασης στην οποία βρίσκονται, αν αναλογιστούμε και την ηλικία της πλειοψηφίας του δείγματος (στην Ελλάδα 26-35 και στην Κύπρο 36-45). Οι ηλικιακές αυτές ομάδες προ κρίσης παραδοσιακά στρέφονταν προς πιο ποιοτικά είδη διασκέδασης όπως το σινεμά, το θέατρο και το εστιατόριο.

Ένα άλλο θέμα που ανέδειξε η έρευνα αφορά την υγεία και τη διατροφή. Σύμφωνα με έρευνα που πραγματοποιήθηκε στο Athens Medical Society το 2010, όσο αυξάνεται το μορφωτικό επίπεδο, αυξάνεται και το ποσοστό αυτών που γνωρίζουν αρκετά για τη σχέση της διατροφής με την υγεία. Ακόμη, τα άτομα που ανήκαν στο μεσαίο μορφωτικό επίπεδο δήλωσαν σε μεγαλύτερο ποσοστό ότι ακολουθούσαν το μεσογειακό πρότυπο διατροφής, ενώ τα άτομα με το χαμηλότερο μορφωτικό επίπεδο εμφάνισαν τη μεγαλύτερη άγνοια αναφορικά με τους σημαντικότερους διατροφικούς κινδύνους (Γιωτοπούλου και συν, 2010). Στο σημείο αυτό, θα πρέπει να αναφέρουμε ότι η πλειοψηφία του δείγματος και στις τρεις χώρες (71%), ήταν απόφοιτοι τριτοβάθμιας εκπαίδευσης. Σε αυτό ίσως οφείλεται το γεγονός ότι οι περισσότεροι από τους πολίτες που συμμετείχαν στην έρευνα προσέχουν τη διατροφή τους.

Όσον αφορά την διατροφή, η έρευνα διαπίστωσε ότι το 60,2% και το 49% καταναλώνουν κόκκινο κρέας και γλυκά αντίστοιχα, μόνο μια με δυο φορές την εβδομάδα, σε αντίθεση με το υψηλό ποσοστό θανάτων στην Ευρώπη από καρδιαγγειακές παθήσεις και Ca στομάχου. Διατροφικές διαφορές μεταξύ των τριών χωρών σημειώθηκαν στην κατανάλωση λαχανικών και έτοιμου φαγητού. Όσον αναφορά τα λαχανικά οι Κύπριοι σε ποσοστό 33,1% και οι Βέλγοι σε ποσοστό 44,6% δήλωσαν ότι καταναλώνουν λαχανικά πάνω από πέντε φορές την εβδομάδα. Αντίθετα η πλειοψηφία των Ελλήνων (47,2%) καταναλώνουν λαχανικά μόνο 1 με 2 φορές την



εβδομάδα. Για το έτοιμο φαγητό (fast food), το 54,4% των Ελλήνων και το 50,9% των Κυπρίων ανέφεραν ότι το καταναλώνουν 1 με 2 φορές την εβδομάδα, ενώ η πλειοψηφία των πολιτών στο Βέλγιο (41,5%) δεν καταναλώνουν καθόλου έτοιμο φαγητό. Σήμερα η γνώση για την υγεία έχει φθάσει σε υψηλά επίπεδα. Αντίθετα ο τομέας της πρόληψης δεν έχει προβληθεί όπως θα έπρεπε. Η πρόληψη μοιάζει να αποτελεί κάτι αυτονόητο που όλοι το γνωρίζουν, αλλά λίγοι το εφαρμόζουν. Μέσω της εκπαίδευσης σχετικά με τη διατροφική πυραμίδα που πρέπει να ακολουθούμε είναι εφικτό να αντιμετωπιστούν αρκετά καρδιαγγειακά και όχι μόνο νοσήματα που οφείλονται σε λανθασμένες διατροφικές συνήθειες.

Στα υψηλά ποσοστά κατανάλωσης έτοιμου φαγητού και στη μειωμένη κατανάλωση λαχανικών στην Ελλάδα, θα μπορούσαν να αποδοθούν τα συνεχώς αυξανόμενα ποσοστά παχυσαρκίας. Την αυξητική συχνότητα της παχυσαρκίας στην Ελλάδα της οικονομικής κρίσης υπογράμμισαν ο Πρόεδρος και ο Γενικός Γραμματέας της Ελληνικής Ιατρικής Εταιρείας Παχυσαρκίας (ΕΙΕΠ). Κρούοντας τον κώδωνα του κινδύνου, επεσήμαναν ότι η παχυσαρκία παραμένει και, μάλιστα, εξελίσσεται σε μείζονα απειλή για την ατομική και τη δημόσια υγεία, ενισχυόμενη από την οικονομική δυσπραγία των τελευταίων ετών. Αναφερόμενοι στα ευρήματα διεθνών μελετών, επεσήμαναν τους στενούς δεσμούς μεταξύ του χαμηλού οικονομικού επιπέδου και της παχυσαρκίας σε αναπτυσσόμενες χώρες, όπως είναι η Ελλάδα. Στις δυτικές κοινωνίες, όπου ο κοινωνικός ιστός αντέχει, η οικονομική ανέχεια σπάνια εμφανίζεται κλινικά με την εικόνα της υποθρεψιάς, αλλά αντίθετα με εικόνα αύξησης του σωματικού βάρους και τελικά παχυσαρκίας. Ο κύριος αντίκτυπος της παχυσαρκίας στην ψυχική υγεία είναι ότι το να είμαστε υπέρβαροι ή παχύσαρκοι αυξάνει τις πιθανότητες για παρουσία χαμηλού αυτοσεβασμού και κατάθλιψης. Έρευνες με θέμα την ψυχολογία και τον καθημερινό τρόπο ζωής έχουν παρουσιάσει πως το κάπνισμα, η υπερβολική κατανάλωση αλκοόλ, η έλλειψη φυσικής δραστηριότητας και η παχυσαρκία μπορούν να επηρεάσουν αρνητικά την ψυχική μας υγεία. Επίσης σύμφωνα με τη διεθνή βιβλιογραφία ψυχολογικοί παράγοντες, όπως η χαμηλή αυτοεκτίμηση και η ανησυχία, παίζουν σημαντικό ρόλο στην εμφάνιση διατροφικών διαταραχών (Καρακατσάνης), πράγμα που σημαίνει ότι η παχυσαρκία δεν εμφανίζεται μόνο ως αιτία ψυχικών διαταραχών, αλλά και ως απόρροιά της. Βασικό μέλημα, λοιπόν ανεπτυγμένων κρατών για τη μείωση αν όχι την εξάλειψη του φαινομένου της παχυσαρκίας, είναι η ανάπτυξη ή ενίσχυση όπου υπάρχουν, κρατικών δομών και οργανισμών με κύριο στόχο την ενημέρωση, διδασκαλία και συμβουλευτική σε θέματα διατροφής, άσκησης και γενικότερα σε ότι αφορά έναν υγιεινό τρόπο ζωής.

Στις συγκεκριμένες δομές θα μπορούσε να ενταχθεί και το 41,2% των Ελλήνων και το 39% των Κυπρίων, οι οποίοι σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνάς μας δεν γυμνάζονται καθόλου. Οι Βέλγοι αντίθετα δείχνουν να έχουν εντάξει την άσκηση στην καθημερινότητά τους αφού σε ποσοστό 40,4% γυμνάζονται 1 με 2 φορές την εβδομάδα, ενώ το 29% δήλωσε ότι γυμνάζεται 3 με 4 φορές την εβδομάδα. Σε αυτό προφανώς έχει παίξει ρόλο και η γενικότερη παιδεία και κουλτούρα των Βέλγων, οι οποίοι θεωρούν τη σωματική άσκηση αναπόσπαστο κομμάτι του τρόπου ζωής τους και δεν την αντιμετωπίζουν απλά ως προαγωγό της καλής τους υγείας. Στην περίπτωση αυτή, όσον αφορά την Ελλάδα και την Κύπρο, το σχολείο καλείται να

αναλάβει έναν πολυλειτουργικό ρόλο ενισχύοντας την σωματική άσκηση με προγράμματα και εκπαιδευτικές ενημερώσεις, τονίζοντας το αρχαίο ρητό «Νους υγιής εν σώματι υγιή».

Εκτός από την άσκηση και την υγιεινή διατροφή ένα άλλο θέμα που οφείλουμε να αναδείξουμε στην παρούσα έρευνα είναι το κάπνισμα και κατά πόσο έχει επηρεαστεί από την οικονομική κρίση και την ψυχική υγεία των πολιτών. Αποτελεί ένα από τα σημαντικότερα δημόσια υγειονομικά προβλήματα με άμεσες επιπτώσεις στην υγεία αλλά και την ποιότητα ζωής του πληθυσμού. Η χώρα μας βρίσκεται στη δεύτερη θέση στην Ευρώπη, μετά την Δανία, στους πρώιμους θανάτους λόγω καπνίσματος και Τρίτη στον κόσμο σε ποσοστό καπνιστών, μετά την Κούβα και την Κύπρο. Οι αριθμοί αυτοί δεν πρέπει να μας ξεφνιάζουν, εάν αναλογιστούμε ότι τα τελευταία είκοσι πέντε χρόνια στην Ελλάδα είχαν ληφθεί ελάχιστα μέτρα για την διακοπή του καπνίσματος. Ορισμένα από αυτά, έως την πρόσφατη απαγόρευση του καπνίσματος στους δημόσιους χώρους, ήταν η απαγόρευση της διαφήμισης των τσιγάρων και η αναγραφή σε κάθε πακέτο της πρότασης « Το κάπνισμα βλάπτει σοβαρά την Υγεία ». Ωστόσο, δεν υπάρχουν στοιχεία να αντανακλούν οποιαδήποτε πρόοδο ως προς την πρόληψη (Γιαννοπούλου και Βουλιώτη, 2011).

Σύμφωνα όμως με τα αποτελέσματα της έρευνας το 60% του συνόλου του δείγματος δήλωσε ότι δεν καπνίζει καθόλου, γεγονός που σημαίνει ότι είτε δεν κάπνιζαν και προ κρίσης, είτε είναι όντως επηρεασμένοι από την αντικαπνιστική εκστρατεία σε συνδυασμό με την μείωση των εισοδημάτων τους. Ανεπηρέαστο από τα παραπάνω φαίνεται να είναι ένα 15,5% των πολιτών και στις τρεις χώρες που απάντησαν ότι καπνίζουν 11 με 25 τσιγάρα ημερησίως. Το ICD-10 και το DSM-IV εντάσσουν το κάπνισμα στις ψυχικές διαταραχές. Τόσο για την έναρξη του καπνίσματος όσο και για την περαιτέρω ανάπτυξη της εξάρτησης από την νικοτίνη συμβάλουν αρκετοί παράγοντες όπως η χαμηλή αυτοεκτίμηση, το άγχος, η προσωπικότητα με στοιχεία κατάθλιψης, καθώς και η έλλειψη εμπιστοσύνης στην αποτελεσματικότητα μιας ενδεχόμενης προσπάθειας απεξάρτησης (Γιαννοπούλου και Βουλιώτη, 2011).

Ενθαρρυντικά ήταν τα αποτελέσματα της έρευνας και όσον αφορά την κατανάλωση αλκοόλ. Η πλειοψηφία των πολιτών στην Ελλάδα και την Κύπρο, σε ποσοστό 51.6% και 36,4% αντίστοιχα καταναλώνουν 1 με 2 ποτήρια την εβδομάδα, ποσότητα που θεωρείται φυσιολογική για έναν ενήλικα. Στο Βέλγιο όμως στην ερώτηση «Πόσα ποτήρια αλκοόλ καταναλώνετε την εβδομάδα», η επικρατέστερη απάντηση ήταν 3 με 5 ποτήρια την εβδομάδα με ποσοστό 35,3%. Αξίζει εδώ να αναφερθούμε στη μακρά παράδοση του Βελγίου σχετικά με την παραγωγή μύρας και γενικότερα αλκοολούχων ποτών. Το αλκοόλ στο Βέλγιο ήταν ο μοναδικός τρόπος συντήρησης του νερού, το οποίο αναγκάζονταν να μεταφέρουν από μεγάλες αποστάσεις. Ελλείπει μέσων συντήρησης και εμφιάλωσης αναγκάζονταν να εμπλουτίζουν το νερό με ποσότητες οινοπνεύματος προκειμένου να διατηρηθεί πόσιμο για μεγάλες χρονικές περιόδους. Εξ' αιτίας της διαδικασίας αυτής όλοι οι Βέλγοι, όλων των ηλικιών, αναπόφευκτα κατανάλωναν μεγάλες ποσότητες αλκοόλ σε καθημερινή βάση.

Με τα μέχρι τώρα δεδομένα από τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας καταλήγουμε στο συμπέρασμα ότι και στις τρεις χώρες οι πολίτες σε γενικές γραμμές προσέχουν την υγεία τους και την διατροφή τους, ενώ σε μεγάλο ποσοστό

αποφεύγουν το αλκοόλ και το κάπνισμα. Γι' αυτό το λόγο δεν μας προκαλεί εντύπωση το ποσοστό των πολιτών (53%) που δεν έχουν μειώσει καθόλου τις ιατρικές εξετάσεις και επισκέψεις σε γιατρούς λόγω οικονομικής κρίσης. Ανησυχία όμως προκαλούν οι πολίτες οι οποίοι σε ποσοστό 21,1% δήλωσαν ότι έχουν μειώσει σε μικρό βαθμό τις ιατρικές επισκέψεις και εξετάσεις. Από τους συγκεκριμένους πολίτες οι περισσότεροι ανήκουν στο δείγμα της Κύπρου και ακολουθεί η Ελλάδα και το Βέλγιο. Η αιτία της μείωσης αυτής ίσως οφείλεται στην έλλειψη ασφαλιστικής κάλυψης λόγω ανεργίας ή παράνομης εργασίας η οποία εμφανίζεται αυξημένη τα τελευταία χρόνια τόσο λόγω οικονομικής κρίσης, όσο και εξ' αιτίας της εισροής μεγάλου όγκου παράνομων μεταναστών οι οποίοι έχουν εκτοξεύσει τα ποσοστά αδήλωτης εργασίας και παραοικονομίας.

Επίσης άξιο αναφοράς είναι και το γεγονός ότι σε περιόδους κρίσης οι υπηρεσίες υγείας επηρεάζονται άμεσα μέσω της μείωσης κονδυλίων για την υγεία και τις δομές αποκατάστασης. Παράλληλα, η ανεργία, η έλλειψη ασφάλισης και η μείωση του εισοδήματος οδηγούν σε αποφυγή χρήσης των υπηρεσιών υγείας και φαρμάκων, σε ανεπαρκή θεραπεία των νοσημάτων και σε αύξηση των υποτροπών των χρόνιων νοσημάτων. Προτεραιότητα λοιπόν για κάθε χώρα που αντιμετωπίζει οικονομική κρίση είναι η υποστήριξη των κοινωνικών δικτύων ασφαλείας και των συστημάτων κοινωνικής υποστήριξης όπως είναι οι φιλανθρωπικές οργανώσεις, η εκκλησία και η οικογένεια. Παράλληλα η κρατική πρόνοια και γενικότερα το σύστημα υγείας, ως μέσο υπεράσπισης συμφερόντων ασθενών και αδύναμα κοινωνικά και σωματικά ανθρώπων, έχει την υποχρέωση να διασφαλίζει ένα ασφαλές περιβάλλον διαβίωσης και νοσηλείας.

Ένα ακόμα επίκαιρο θέμα που έχει προκύψει λόγω της οικονομικής κρίσης και που αναμφίβολα επηρεάζει την ψυχική υγεία είναι η μετανάστευση. Η γνώση μας σχετικά με τις ψυχολογικές συνέπειες της μετανάστευσης είναι αρκετά περιορισμένη. Στην χώρα μας δεν έχουν γίνει ακόμη έρευνες που να σκιαγραφούν το ψυχολογικό προφίλ των μεταναστών και των προσφύγων ως ανεξαρτήτων εθνικών ομάδων (Βουλγαρίδου, 2009). Οι ομάδες μεταναστών και προσφύγων ιδιαίτερος νεαρής ηλικίας, θεωρούνται ως πληθυσμός αυξημένης επικινδυνότητας είτε για εμφάνιση ψυχιατρικών διαταραχών είτε αντικοινωνικής συμπεριφοράς (Bareto, Spears, Ellemers and Shahinper, 2003). Η ψυχολογική επιβάρυνση της μετανάστευσης είναι ευθέως συνδεδεμένη με την κατάρρευση των υποστηρικτικών κοινωνικών δικτύων, τα οποία εξασφαλίζει στα μέλη της κάθε μορφή κοινωνικής οργάνωσης, η οποία έρχεται να προστεθεί στο άγχος απομάκρυνσης από την ευρύτερη οικογένεια. Παράλληλα, η κρίση ταυτότητας είναι από τα βασικά προβλήματα τα οποία αντιμετωπίζει ο μετανάστης, καθώς συναισθηματικά κινείται ανάμεσα σε δυο διαφορετικούς αλλά συνυπάρχοντες κόσμους. Ο διαρκής αγώνας ψυχολογικού αυτοπροσδιορισμού, καθώς επιβαρύνεται και από το καθημερινό άγχος της υλικής επιβίωσης, δυσχεραίνει τη λειτουργία της μεταναστευτικής οικογένειας, ιδιαίτερα όταν τα μέλη της βρίσκονται σε διαφορετική αναπτυξιακή και ψυχολογική φάση, εκφράζουν διαφορετικές ανάγκες και έχουν διαφορετικές δυνατότητες προσαρμογής στο νέο πλαίσιο (Βουλγαρίδου, 2009).

Η Ευρώπη, λόγω της σχετικής οικονομικής της ευμάρειας, υπήρξε πάντα τόπος προορισμού για μετανάστες από όλο τον κόσμο, κυρίως από την Αφρική και την

Ασία. Αλλά και η Ελλάδα πιο συγκεκριμένα, τις τελευταίες δεκαετίες έχει αποτελέσει σημαντικό προορισμό για μετανάστες από την Ασία κυρίως οι οποίοι χρησιμοποιούν τη χώρα μας ως γέφυρα με τελικό προορισμό τις πλούσιες χώρες της βόρειας Ευρώπης. Ωστόσο από την έναρξη της οικονομικής κρίσης και μετά δεν είναι μόνο οι μετανάστες από την Ασία που εγκαταλείπουν τη χώρα μας. Κατά κύματα φεύγουν και Έλληνες πολίτες, κυρίως απόφοιτοι τριτοβάθμιας εκπαίδευσης, με προορισμό τη Γερμανία, την Αγγλία, αλλά και τις Η.Π.Α. και την Αυστραλία. Παρ' όλα αυτά, οι πολίτες σε Ελλάδα, Κύπρο και Βέλγιο που συμμετείχαν στην έρευνα μας, δεν έχουν σκεφτεί καθόλου το ενδεχόμενο μετανάστευσης σε μια χώρα με καλύτερη οικονομική ανάπτυξη σε ποσοστό 55,5%. Μόλις ένα 14% των πολιτών και στις τρεις χώρες έχουν σκεφτεί έντονα να αναζητήσουν την τύχη τους σε κάποια άλλη χώρα με τους περισσότερους από αυτούς να προέρχονται από το δείγμα της Κύπρου, η οποία ήταν ανέκαθεν χώρα εκροής μεταναστών αφού οι περισσότεροι νέοι επιλέγουν να σπουδάσουν και να εργαστούν εκτός χώρας.

Τέλος ένα ακόμα μείζον πρόβλημα που προέκυψε από την έρευνά μας είναι το άγχος. Το άγχος είναι μια φυσιολογική σωματική και ψυχική αντίδραση που συχνά προκύπτει όταν αντιλαμβανόμαστε μία κατάσταση ως απειλητική ή όταν αντιμετωπίζουμε ασυνήθιστα μεγάλο αριθμό καθημερινών απαιτητικών καταστάσεων. Στην παρούσα έρευνα το άγχος παρουσιάζει ενδιαφέρον όχι μόνο εξ' αιτίας του υψηλού ποσοστού που παρουσιάζει, αλλά και λόγω της αξιολογής διαφοράς μεταξύ των τριών χωρών. Στην ερώτηση «Αισθάνεστε περισσότερο αγχωμένος λόγω της οικονομικής κρίσης;», θετικά απάντησε το 64,5% των Ελλήνων, το 51,6% των Κυπρίων και μόλις το 25,4% των Βέλγων. Αντίθετα η πλειοψηφία των Βέλγων (43%) απάντησε αρνητικά. Τα σχετικά υψηλά ποσοστά σε Ελλάδα και Κύπρο θα μπορούσαν να αποδοθούν στο γεγονός ότι οι δυο αυτές χώρες, και κυρίως η Ελλάδα, βρίσκονται πιο βαθιά στην κρίση εδώ και περίπου έξι χρόνια. Είναι λογικό λοιπόν οι πολίτες να αισθάνονται πίεση και αβεβαιότητα λόγω του υψηλού ποσοστού ανεργίας, του συνεχώς αυξανόμενου πληθωρισμού και των μειωμένων επενδύσεων.

Με τις έντονες απαιτήσεις στο σπίτι και τη δουλειά πολλοί άνθρωποι ζουν έντονο άγχος. Ο σκοπός της διαχείρισης του άγχους είναι να βοηθήσει να ισορροπήσουν όλες οι διαστάσεις της ζωής μας – η δουλειά, η οικογένεια, ο ελεύθερος χρόνος – καθώς και οι φυσικές, πνευματικές και συναισθηματικές διαστάσεις της ζωής μας. Για να διαχειριστούμε αγχωτικές καταστάσεις τις οποίες δεν είναι εύκολο να αλλάξουμε ή να αποφύγουμε, οφείλουμε να προσαρμόζουμε τον τρόπο ζωής μας, να αναγνωρίζουμε την πηγή του άγχους, να οργανώνουμε το χρόνο μας, να αποδεχόμαστε υποστήριξη από άλλους, να αναπτύσσουμε ικανότητες αντιμετώπισης και ανακούφισης από το άγχος και φυσικά να αναζητήσουμε βοήθεια από κάποιον ειδικό όταν αισθανθούμε ότι το άγχος επηρεάζει την υγεία μας. Στη χώρα μας υπάρχουν οργανωμένα κέντρα και προγράμματα για τη διαχείριση του άγχους που βασίζονται στη συμβουλευτική προσέγγιση με στόχο τη βελτίωση της λειτουργικότητας και της αποδοτικότητας (Χατζηδημητρίου, 2013). Οι δυνατότητες για πρωτογενή παρέμβαση στο οικονομικό στρες αφορούν στην προαγωγή της εργασίας και της οικονομικής υγείας μέσω προγραμμάτων οικονομικής επιμόρφωσης ή κρατικά επιδοτούμενων προγραμμάτων ανάπτυξης δεξιοτήτων. Αν και οι απολύσεις είναι η αρχική αντίδραση ενός οργανισμού στην οικονομική κρίση, εναλλακτικές

στρατηγικές όπως μετακινήσεις θέσεων εργαζομένων, μείωση ωρών εργασίας ή άδειες άνευ αποδοχών, φαίνεται να μειώνουν το οικονομικό στρες.

#### **4.2 Περιορισμοί της έρευνας**

Ο πρώτος περιορισμός της παρούσας έρευνας είναι ο μικρός αριθμός του δείγματος . Αν και η έρευνα πρόσφερε σημαντικά στοιχεία όσον αφορά την συσχέτιση της οικονομικής κρίσης με την κατάθλιψη και την επίδρασή της στον τρόπο ζωής των πολιτών συγκρίνοντας τα αποτελέσματα σε τρεις Ευρωπαϊκές χώρες (Ελλάδα, Βέλγιο και Κύπρος), κρίνεται αναγκαίο στο μέλλον η χρησιμοποίηση μεγαλύτερου δείγματος. Η έλλειψη χρόνου καθώς και η δυσκολία στο να βρεθούν άτομα πρόθυμα να συμπληρώσουν τα ερωτηματολόγια ανάγκασε τους ερευνητές να περιορίσουν το δείγμα σε μικρότερο αριθμό. Επιπλέον συναντήσαμε δυσκολίες που αφορούσαν κυρίως άτομα μεγαλύτερης ηλικίας, λόγω του μεγέθους του ερωτηματολογίου αλλά και άτομα που δε γνώριζαν άριστα την αγγλική γλώσσα και χρειάζονταν επιπλέον διευκρινίσεις. Στην Ελλάδα και την Κύπρο, διευκρινίσεις ζητήθηκαν, κατά τη συμπλήρωση του πρώτου μέρους του ερωτηματολογίου, καθώς αρκετοί από τους πολίτες βίωναν τα υπό μελέτη συναισθήματα όχι λόγω της οικονομικής κρίσης, αλλά άλλων οικογενειακών και προσωπικών προβλημάτων. Τέλος στο Βέλγιο κατά τη διάρκεια της συμπλήρωσης του ερωτηματολογίου υπήρξαν απορίες σχετικά με το ποσοστό μείωσης του ετήσιου οικογενειακού εισοδήματος, διότι στην πλειοψηφία δεν υπήρχε μείωση του εισοδήματος αλλά μεγάλη αύξηση της φορολογίας.

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Άγνωστος (2014). Διαθέσιμο στο <http://www.onmed.gr/ygeia-eidhseis/item/314568-i-krisi-ayksise-katakoryfa-tis-aftoktonies-se-oli-tin-evropi#ixzz39WMXG7tw>

Αναγνωστόπουλος Φ (2010) Οι επιπτώσεις της οικονομικής κρίσης στην ψυχική και σωματική υγεία. Περιοδικό Νέα Υγεία, Τόμος 70, Τεύχος 1, σελ.2

Βουλγαρίδου Μ (2009) Οικογένεια και νέες μορφές γονεϊκότητας. Επιμέλεια Παπαχριστόπουλος Ν και Σαμαρτζή Κ, Εκδόσεις OPPORTUNA, Πάτρα

Barreto M, Spears R, Ellemers N και Shahinper K (2003) Who wants to know? The effect of audience on identity expression among minority group members. *British Journal of Social Psychology*, 42: 299-318

Bowling A (1997) *Research Methods in Health: investigating health and health services*. Open university press, Buckingham

Brint P - Wood M (1989) *Advanced Design in Nursing Research* Sage, News bury Park

Busch K (1985) Mythen über den Weltmarkt II – über das schwierige Verhältnis der marxistischen Linken zum Weltmarkt, Eine Antwort auf Elmar Altvater. *Περιοδικό Prokla*, 60: 160-175

Γιαννοπούλου Δ και Βουλιώτη Σ (2011) Υγεία, ασθένεια και κοινωνικός δεσμός. Επιμέλεια Παπαχριστόπουλος Ν. και Σαμαρτζή Κ, Εκδόσεις OPPORTUNA, Πάτρα

Γιωτοπούλου Α, Γεωργουσοπούλου Ε, Παπαθανασίου Α, Πολυχρονόπουλος Ε, Γουδέβενος Ι και Παναγιωτάκος Δ.Β (2010) Διαθέσιμο στο <http://www.mednet.gr/archives/2010-5/pdf/793.pdf>

Catalano R (2009) Health, medical care, and economic crises. *The New England Journal of Medicine*, 360:750-751

Cormack I (2000) *The Research Process in Nursing*. 4<sup>th</sup> ed. Blackwell science, London

Δασκαλόπουλος Θ (2006-2015) *Κατάθλιψη: Μείζων κατάθλιψη: Κλινικές μορφές κατάθλιψης: Μέρος Α'*. Αθήνα. Διαθέσιμο στο <http://psi-gr.tripod.com/depression.html>

Δημητριάδη Ζ (2000) *Μεθοδολογία Έρευνας*. Interbooks, Αθήνα

Δημητρόπουλος Ε (1994) *Εισαγωγή στη μεθοδολογία της επιστημονικής έρευνας*. Έλλην, Αθήνα

Donald B και Nancy A (2011) *Εισαγωγή στην Ψυχιατρική*. Επιμέλεια Κανδύλης Δ και Καπρίνης Σ, Παρισιάνου Α.Ε., Αθήνα

Εγκυκλοπαίδεια Δομή (2002-2005) Τόμος 16, Δομή, Αθήνα

Εγκυκλοπαίδεια Επιστήμη και ζωή (1989) Τόμος 5, Χατζηϊακώβου Α.Ε., Αθήνα-Θεσσαλονίκη

Εγκυκλοπαίδεια Πάπυρος Λαρούς Μπριτάννικα (2004) Τόμος Β, Πάπυρος, Αθήνα

Ελληνική Στατιστική Αρχή (20/3/2014) *Δημογραφικά και κοινωνικά χαρακτηριστικά του Μόνιμου Πληθυσμού της Χώρας σύμφωνα με την αναθεώρηση των αποτελεσμάτων της Απογραφής Πληθυσμού-Κατοικιών 2011*

European Commission (2009) *Economic and Financial Affairs: Economic crisis in Europe: Causes, consequences and responses*. European Economy Institutional Papers, Brussels

Falagas M, Vouloumanou E, Mavros M και Karageorgopoulos D (2009) *Economic crises and mortality: a review of the literature*. *International Journal of Clinical Practice*, 63:1128–1135

Freudenberger J (1974) Staff Burnout. Journal of Social issues, 30: 159- 165

Gelder, Lopez και Andreasen (2008) Oxford: Σύγχρονη Ψυχιατρική. Τόμος II, Μέρος 4. Πασχαλίδης, Αθήνα

Goldman-Mellor SJ, Saxton KB και Catalano RC (1990-2010) Economic contraction and mental health: a review of the evidence. International Journal of Mental Health, 39:6-31

INE-ΓΣΕΕ (2008) Η ελληνική οικονομία και η απασχόληση. Ετήσια Έκθεση, Αθήνα

Καρακατσάνης Ν (2012) Διαθέσιμο στο <http://www.soulution.gr/el/articles/?nid=433>

Κομνηνού Ν (2014) ΕΟΠΥΥ: Πόσα χρωστά, σε ποιους και πότε πληρώνει. Διαθέσιμο στο <http://www.ygeia360.gr/el/health-politics/item/14861-eopyy-posita-xrwsta-se-poiouy-kai-pote-plhronnei>

Κουρλιμπίνη Β (2014) Διαθέσιμο στο <http://www.capital.gr/story/2164337>

Κουσιάδης Ε (2008) Ανεργία: Μια Σύγχρονη Απειλή για την Ψυχική Υγεία. Περιοδικό ΔΙΟΔΟΣ, 40:6

Κουφάρης Γ (2009) Η παγκόσμια οικονομική κρίση και οι χρηματιστηριακές αγορές. Περιοδικό Χρήμα, 349:13

Κυπριανού (1991) Λαογραφική Κύπρος. (ετήσιο λαογραφικό περιοδικό), Οίκος Κυπριακών εκδόσεων, 41: 6-7, 11-12, 41-43

Κυπριανού (1993) Λαογραφική Κύπρος (ετήσιο λαογραφικό περιοδικό), Οίκος Κυπριακών εκδόσεων, 43:102

Λιαρόπουλος Λ (2010) Οργάνωση Υπηρεσιών και Συστημάτων Υγείας. Διεθνή Συστήματα Υγείας. Β τόμος, Εκδόσεις Βήτα, Αθήνα



Μαντά Ν και Ντάνο Α (1994) Μεθοδολογία εκπόνησης πτυχιακών εργασιών. Σύγχρονη Εκδοτική, Αθήνα

Μαντζαράκης Γ (2004) Επιστημονική Έρευνα. c4v, Θεσσαλονίκη

Μπούρας Γ και Λυκούρας Λ (2011) Η οικονομική κρίση και οι επιπτώσεις της στη ψυχική υγεία. Εγκέφαλος, 48:55-61

Marmot Mg και Bell R (2009) How the financial crisis affect health? Department of Epidemiology and Public Health, London

Παντελίδου και Χατζηκωστή (2002) Ιστορία της Κύπρου μεσαιωνική-νεότερη. Επιμέλεια παιδαγωγικό ινστιτούτο, Υπουργείο Παιδείας και Πολιτισμού, Λευκωσία

Παπαχαράλαμπος Χ (1965) Κυπριακά Έθνη και Έθιμα. Εταιρεία Κυπριακών Σπουδών, Λευκωσία

Παρασκευόπουλος Ι (1985) Μεθοδολογία Επιστημονικής Έρευνας. Ιδιωτική έκδοση, Αθήνα

Παυλίδης Α (1993-1995) Η Κύπρος ανά τους αιώνες μέσα από κείμενα ξένων επισκεπτών της. Τόμος δεύτερος, Φιλόκυπρος, Λευκωσία

Polit I και Hungler P (1997) Nursing Research: Methods appraisal and utilization. 4<sup>th</sup> ed., Lippincott, Philadelphia

Σαχίνη - Καρδάση Α (2004) Μεθοδολογία Έρευνας – εφαρμογή στον χώρο της υγείας. Βήτα, Αθήνα

Στατιστική Υπηρεσία, Υπουργείο Οικονομικών Κύπρου (2011) Συνοπτικά αποτελέσματα απογραφής πληθυσμού 2011. Δελτίο τύπου, 29 Δεκεμβρίου 2011

Στυλιανίδης Σ (2010) Η οικονομική κρίση και οι επιπτώσεις στην ψυχική υγεία: Μια νέα ευκαιρία ψυχιατρικής των κοινωνικών προβλημάτων ή μια νέα κλινική θεραπευτική πραγματικότητα. Περιοδικό Νέα Υγεία, 82:5

Sirkin M (1995) Statistics for the social sciences. Sage, Thousand Oaks

Stiglitz JE (2006) Making globalization work. Norton WW&Co, New York

Τσακτοίρας και Λάμπρος (2006) Κύπρος: Ιστορία και πολιτισμός από την αρχαιότητα έως σήμερα. Μαλλιάρης Παιδεία, Θεσσαλονίκη

Τσουλφίδη Τ (1990-2010) Από την οικονομική άνθηση στην κρίση του 1930. Πατάκη, Αθήνα

Φωτιάδη Ι, Αμείωτο το κύμα μετανάστευσης στην Κύπρο. Η ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ, 12/05/2012, σελ:2

Χατζηδημητρίου Α (2013) Διαθέσιμο στο <http://www.iatronet.gr/ygeia/psychiki-ygeia/article/23004/pws-antimetwprizoyme-to-agchos.html>

Worden J. (2014). General lifestyle management. Διαθέσιμο στο <http://www.netdoctor.co.uk/focus/nutrition/facts/lifestylemanagement/general.htm>

[http://www.euc.ac.cy/easyconsole.cfm/id/176/dep/168/program\\_id/139](http://www.euc.ac.cy/easyconsole.cfm/id/176/dep/168/program_id/139)

<http://www.belgium.net/belgium-guide/belgian-traditions.html>

[http://ec.europa.eu/internal\\_market/qualifications/docs/nurses/2000-study/nurses\\_belgium\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/internal_market/qualifications/docs/nurses/2000-study/nurses_belgium_en.pdf)

[https://el.wikipedia.org/wiki/%CE%95%CE%BB%CE%BB%CE%AC%CE%B4%CE%B1#cite\\_note-43](https://el.wikipedia.org/wiki/%CE%95%CE%BB%CE%BB%CE%AC%CE%B4%CE%B1#cite_note-43)

<http://data.worldbank.org/indicator/GC.XPN.TOTL.GD.ZS>

<http://ec.europa.eu/eurostat/web/labour-market/statistics-illustrated>

<http://www.mayoclinic.org/healthy-lifestyle/adult-health/in-depth/burnout/art-20046642>

<http://www.iatronet.gr/eidiseis-nea/epistimi-zwi/news/24108/afxisi-twn-posostwn-paxysarkias-stin-ellada-tis-krisis.html>

<https://el.wikipedia.org/wiki/Ελλάδα>

## ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Τα τελευταία χρόνια η παγκόσμια κοινότητα αντιμετωπίζει μιας μεγάλης έντασης οικονομική κρίση η οποία έλαβε σύντομα διαστάσεις επιδημίας. Η οικονομική κρίση επηρεάζει τον τρόπο ζωής, δεδομένου ότι η μείωση ή και η απουσία εισοδήματος προκαλεί απώλειες στην ευημερία με αποτέλεσμα μεγάλα τμήματα του πληθυσμού να ωθούνται στη φτώχεια. Η κατάθλιψη θεωρείται ασθένεια και τα κύρια συμπτώματά της είναι η θλίψη και η μελαγχολία. Μπορεί να αλλάξει τον τρόπο που οι άνθρωποι σκέφτονται και συμπεριφέρονται, καθώς και τις σωματικές τους λειτουργίες. Οι επιπτώσεις, λοιπόν, της οικονομικής κρίσης στην ψυχική σφαίρα αποτελούν τεραστίου ενδιαφέροντος ζήτημα, το οποίο αποτελεί τα τελευταία χρόνια αντικείμενο μελέτης.

Η παρούσα έρευνα πραγματεύεται τη συσχέτιση της οικονομικής κρίσης με την κατάθλιψη και την επίδρασή της στον τρόπο ζωής των πολιτών. Επίσης συγκρίνει ως προς αυτό τρεις ευρωπαϊκές χώρες: την Ελλάδα, την Κύπρο και το Βέλγιο. Για την συλλογή πληροφοριών χρησιμοποιήθηκε ερωτηματολόγιο με συνολικά 49 ερωτήσεις χωρισμένες σε τέσσερα διαφορετικά μέρη. Το πρώτο μέρος αποτελούσε ένα τεστ σχετικά με τις ψυχικές διαταραχές, ο δεύτερο περιλάμβανε ερωτήσεις για την οικονομική κρίση, το τρίτο μέρος το αποτελούσαν ερωτήσεις σχετικά με τον τρόπο ζωής και το τέταρτο αποτελούταν από ερωτήσεις δημογραφικού χαρακτήρα. Το δείγμα αποτέλεσαν 412 πολίτες όλων των ηλικιών σε τρεις χώρες, Ελλάδα, Κύπρο και Βέλγιο. Τα αποτελέσματα αναλύθηκαν χρησιμοποιώντας το στατιστικό πρόγραμμα SPSS19.

Παρότι το δείγμα ήταν μικρό, οι πληροφορίες που συλλέχθηκαν θα μας δώσουν μια πρώτη εικόνα για το βαθμό επιρροής της οικονομικής κρίσης στην ψυχική υγεία και τον τρόπο ζωής των πολιτών.

Από τους ερωτηθέντες, το 30,6% του δείγματος ήταν Έλληνες, το 36,7% Κύπριοι και το 31,8% πολίτες από το Βέλγιο. Το μεγαλύτερο ποσοστό του ελληνικού δείγματος (41,6%) ήταν από 26 έως 35 ετών, στην Κύπρο το 36,4% ήταν από 36 έως 45, ενώ στο Βέλγιο η ηλικία των περισσότερων (35,3%) κυμαινόταν από 18 έως 25 ετών. Από τους ερωτηθέντες και στις τρεις χώρες οι περισσότεροι που απάντησαν ήταν άντρες (55,6%). Το 71% του δείγματος και των τριών χωρών ήταν απόφοιτοι κάποιου εκπαιδευτικού ιδρύματος τριτοβάθμιας εκπαίδευσης. Στην Ελλάδα και την Κύπρο, το 46% και το 52,3% αντίστοιχα, ήταν δημόσιοι υπάλληλοι, ενώ στο Βέλγιο το 35% ήταν φοιτητές. Επιπροσθέτως, στην Ελλάδα, το μεγαλύτερο ποσοστό του δείγματος (51%) δήλωσε ότι κερδίζει 10.000-20.000 ευρώ το χρόνο, στην Κύπρο το ετήσιο εισόδημα των περισσότερων (36%) κυμαίνεται μεταξύ 20.000 έως 40.000 ευρώ, ενώ στο Βέλγιο το μεγαλύτερο ποσοστό (64,9%) κερδίζει περισσότερα από 20.000 ευρώ το χρόνο από τους οποίους οι μισοί ξεπερνούν τις 40.000 ευρώ το χρόνο.

Πρέπει να διευκρινιστεί ότι δεν υπάρχει στην νοσηλευτική βιβλιογραφία στην Ελλάδα παρόμοιο θέμα, ωστόσο οφείλουμε να αναφέρουμε ότι σε προηγούμενη έρευνά μας το 2014 σε φοιτητές νοσηλευτικής και ιατρικής στην Πάτρα, τα αποτελέσματα έδειξαν ότι σε ποσοστό 30,4% οι φοιτητές υπέφεραν από μετρίου βαθμού κατάθλιψη οφειλόμενη στην οικονομική κρίση.

## SUMMARY

Within the last few years, the whole world is facing a really extended economic crisis, which soon became an epidemic. The economic crisis affects our lifestyle, seeing that the decrease or lack of income can lead big parts of the population to poverty.

Depression is considered to be a disease and its main symptoms are sadness and melancholy. It can change the way people think and behave, as well as their organic functions. Thus the effects of economic crisis on mental health are an issue of great interest, which has become a subject of study many times.

The present study deals with the correlation between economic crisis and depression, as well as the impact of economic crisis on lifestyle of citizens in three European countries: Greece, Cyprus and Belgium. For the collection of information we used a questionnaire with 49 questions divided in four parts. The first part was a test on mental disorders, the second contained questions about economic crisis, the third part had questions about lifestyle and the last part contained demographic questions. The sample was 412 citizens of all ages in the three countries mentioned above. The results were analyzed with spss 19.

Despite the small sample, the information that was collected will give us a first clue on the degree of impact of economic crisis on mental health and lifestyle.

From those who were questioned, 30,6% were Greek, 36,7% were from Cyprus and 31,8% were citizens from Belgium. The biggest part of the Greek sample (41,6%) was from 26 to 35 years old, in Cyprus the 36,4% was from 36 to 45 and in Belgium most citizens' (35,3%) age was from 18 to 25 years old. Most of the people who answered in all countries (55,6%) were males. 71% of our sample were university graduates. In Greece and Cyprus, 46% and 52,3% respectively, were public servants, but in Belgium 35% were students. Moreover in Greece, the majority (51%) said they earn 10 to 20 thousand euros a year. In Cyprus most citizens' annual income was 20 to 40 thousand euros and in Belgium 64,9% earned more than 20 thousand with the half of them overcoming 40 thousand euros a year.

We need to mention that in Greek nursing bibliography there is no other study like this comparing results in three different countries. Nevertheless we must also add that in a recent study we did in 2014, the results showed that 30,4% of nursing and medicine students in Patra suffered mild depression due to the economic crisis.

# ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 1

## ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

ΠΑΤΡΑ 03/03/2015

ΠΑΡΑΚΑΛΟΥΜΕ ΔΙΑΒΑΣΤΕ ΠΡΟΣΕΚΤΙΚΑ

Είμαστε προπτυχιακοί φοιτητές, στο τμήμα Νοσηλευτικής του ΤΕΙ Δυτικής Ελλάδας. Το ερωτηματολόγιο που έχετε στα χέρια σας είναι μέρος της πτυχιακής μας εργασίας, υπό την επίβλεψη του Δρ. Μπακάλη Νικόλαου. Σκοπός της έρευνας είναι να συσχετίσουμε την οικονομική κρίση με την κατάθλιψη, καθώς και την επίδρασή της στον τρόπο ζωής των πολιτών σε τρεις ευρωπαϊκές χώρες ( Ελλάδα, Βέλγιο, Κύπρος). Το ερωτηματολόγιο περιλαμβάνει συνολικά 43 ερωτήσεις και κάποιες δημογραφικού τύπου.

Παρακαλούμε **απαντήστε σε όλες τις ερωτήσεις**, χωρίς να παραλείψετε καμία.

Σε κάθε ερώτημα είναι δυνατή μόνο **μια** απάντηση, εκτός εάν δηλώνετε διαφορετικά.

**ΟΙ ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ ΣΑΣ ΘΑ ΚΡΑΤΗΘΟΥΝ ΑΥΣΤΗΡΩΣ ΑΠΟΡΡΗΤΕΣ**

Η συμμετοχή σας είναι εθελοντική και οποιαδήποτε στιγμή μπορείτε να διακόψετε.

Εάν χρειαστείτε οποιαδήποτε πληροφορία ή διευκρίνιση, μην διστάσετε να μας ρωτήσετε.

ΕΥΧΑΡΙΣΤΟΥΜΕ ΠΟΛΥ ΓΙΑ ΤΗ ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΑΣ

**Μέρος Α' : ερωτήσεις σχετικά με ψυχικές διαταραχές.**

- 1) Δεν αισθάνομαι θλιμμένος.   
Αισθάνομαι θλιμμένος.   
Είμαι συνέχεια θλιμμένος και δεν μπορώ να ξεφύγω απ' αυτό.   
Είμαι τόσο θλιμμένος που δεν μπορώ να το αντέξω.
- 2) Δεν είμαι ιδιαίτερα απογοητευμένος για το μέλλον.   
Αισθάνομαι απογοητευμένος για το μέλλον.   
Δεν έχω τίποτα για να ελπίζω .   
Αισθάνομαι ότι το μέλλον είναι σκοτεινό και δεν μπορώ να κάνω τίποτα γι' αυτό.
- 3) Δεν αισθάνομαι αποτυχημένος.   
Αισθάνομαι ότι έχω αποτύχει περισσότερο από ότι ένας μέτριος άνθρωπος.   
Καθώς κοιτάζω τη ζωή μου μέχρι τώρα αισθάνομαι ότι είναι όλο αποτυχίες.   
Αισθάνομαι ότι είμαι ένας αποτυχημένος άνθρωπος.

- 4) Ευχαριστιέμαι από τα πράγματα όπως παλιά.   
Δεν έχω τα κέφια που είχα άλλοτε.   
Δεν με ευχαριστεί πια τίποτα πραγματικά.   
Δεν ευχαριστιέμαι με τίποτα και βαριέμαι τα πάντα.
- 5) Δεν αισθάνομαι ιδιαίτερα ένοχος.   
Αισθάνομαι ένοχος αρκετά συχνά.   
Αισθάνομαι ένοχος τον περισσότερο καιρό.   
Αισθάνομαι συνέχεια ένοχος.
- 6) Δεν αισθάνομαι ότι με τιμωρούν.   
Αισθάνομαι ότι μπορεί να με τιμωρούν.   
Περιμένω την τιμωρία.   
Αισθάνομαι ότι με τιμωρούν.
- 7) Δεν είμαι απογοητευμένος από τον εαυτό μου.   
Είμαι απογοητευμένος από τον εαυτό μου.   
Σιχαίνομαι τον εαυτό μου.   
Μισώ τον εαυτό μου.
- 8) Δεν αισθάνομαι ότι είμαι χειρότερος από τους άλλους.   
Κατηγορώ τον εαυτό μου για τις αδυναμίες και τα λάθη μου.   
Κατηγορώ τον εαυτό μου συνέχεια για τα λάθη μου.   
Κατηγορώ τον εαυτό μου για ότι κακό συμβεί.
- 9) Δεν έχω σκεφτεί ποτέ να αυτοκτονήσω.   
Έχω σκεφτεί να αυτοκτονήσω αλλά δεν το επιχειρήσα ποτέ.   
Θα ήθελα να αυτοκτονήσω.   
Θα αυτοκτονούσα αν είχα την κατάλληλη ευκαιρία.
- 10) Δεν κλαίω περισσότερο από το συνηθισμένο.   
Τώρα κλαίω περισσότερο απ' ότι παλαιότερα.   
Τώρα κλαίω συνέχεια.   
Παλαιότερα μπορούσα να κλάψω, αλλά τώρα δεν μπορώ παρ' όλο που το θέλω.
- 11) Δεν ενοχλούμαι τώρα περισσότερο απ' ότι στο παρελθόν.   
Τώρα ενοχλούμαι ή στενοχωριέμαι ευκολότερα απ' ότι στο παρελθόν.   
Τώρα ενοχλούμαι με το παραμικρό.   
Τώρα δεν με ενοχλούν καθόλου τα πράγματα που με ενοχλούσαν.
- 12) Δεν έχω χάσει το ενδιαφέρον μου για τους άλλους ανθρώπους.   
Οι άνθρωποι με ενδιαφέρουν λιγότερο απ' ότι στο παρελθόν.   
Έχω χάσει το μεγαλύτερο μέρος του ενδιαφέροντός μου για τους άλλους.   
Έχω χάσει κάθε ενδιαφέρον για τους άλλους.
- 13) Παίρνω αποφάσεις όπως και στο παρελθόν.   
Αναβάλω να πάρω αποφάσεις περισσότερο απ' ότι στο παρελθόν.   
Έχω μεγαλύτερη δυσκολία στο να παίρνω αποφάσεις τώρα.   
Δεν μπορώ πια καθόλου να παίρνω αποφάσεις.

- 14) Δεν νομίζω ότι έχω ασχημύνει.   
 Φοβάμαι ότι μοιάζω άσχημος.   
 Νομίζω ότι το παρουσιαστικό μου έχει αλλάξει μόνιμα και έχω γίνει άσχημος.   
 Νομίζω ότι είμαι άσχημος.
- 15) Δουλεύω καλά όπως και στο παρελθόν.   
 Χρειάζομαι ιδιαίτερη προσπάθεια για να αρχίσω κάτι.   
 Χρειάζομαι να πιέσω πολύ τον εαυτό μου για να αρχίσω κάτι.   
 Δεν μπορώ να δουλέψω καθόλου.
- 16) Κοιμάμαι καλά όπως πάντα.   
 Δεν κοιμάμαι τόσο καλά όπως στο παρελθόν.   
 Ξυπνάω 1 – 2 ώρες νωρίτερα και δεν μπορώ να ξανακοιμηθώ.   
 Ξυπνάω πολλές ώρες νωρίτερα απ' ότι στο παρελθόν και δεν μπορώ να ξανακοιμηθώ.
- 17) Δεν κουράζομαι περισσότερο απ' ότι παλιά.   
 Κουράζομαι ευκολότερα απ' ότι στο παρελθόν.   
 Κουράζομαι με το παραμικρό.   
 Είμαι πολύ κουρασμένος για να κάνω οτιδήποτε.
- 18) Η όρεξή μου δεν είναι λιγότερη από το συνηθισμένο.   
 Η όρεξή μου δεν είναι τόσο καλή όπως παλιά.   
 Η όρεξή μου είναι πολύ μικρότερη τώρα.   
 Δεν έχω καθόλου όρεξη να φάω.
- 19) Δεν έχω χάσει βάρος τελευταία.   
 Έχω χάσει πάνω από 4 κιλά Επίτηδες τρώω λιγότερο για να χάσω βάρος.   
 Έχω χάσει πάνω από 7 κιλά βάρος.   
 Έχω χάσει πάνω από 10 κιλά.
- 20) Δεν ανησυχώ για την υγεία μου περισσότερο από το συνηθισμένο.   
 Ανησυχώ για σωματικά προβλήματα, για πόνους, για το στομάχι μου ή για την δυσκοιλιότητά μου.   
 Ανησυχώ πολύ για τα σωματικά προβλήματα και δυσκολεύομαι να σκεφτώ οτιδήποτε άλλο.   
 Ανησυχώ τόσο πολύ για τα σωματικά μου προβλήματα ώστε δεν μπορώ να σκεφτώ τίποτα άλλο.
- 21) Δεν παρατήρησα τελευταία καμία αλλαγή στο ενδιαφέρον μου για το σεξ.   
 Ενδιαφέρομαι λιγότερο για το σεξ απ' ότι παλαιότερα.   
 Ενδιαφέρομαι πολύ λιγότερο για το σεξ τώρα.   
 Έχω χάσει τελείως το ενδιαφέρον μου για το σεξ.

**Μέρος Β : Ερωτήσεις σχετικά με την οικονομική κρίση**

- 22) Πόσα είναι τα μηνιαία έξοδά σας;  
 <500  501-800  801-1000  1001-1500  >1501



- 23) Ποια μεταβολή έχει υποστεί το ατομικό ή το οικογενειακό σας εισόδημα από την οικονομική κρίση;  
 10% – 20%  30%-40%  πάνω από 50%
- 24) Έχετε μειώσει τις εξόδους σας για διασκέδαση λόγω οικονομικής κρίσης;  
 Πάρα πολύ  Πολύ  Λίγο  Ελάχιστα  Καθόλου
- 25) Πόσες φορές την εβδομάδα βγαίνετε έξω για διασκέδαση;  
 Πάνω από 5  3-5  1-2  Καθόλου
- 26) Τι είδους διασκέδαση επιλέγετε κυρίως ;  
 Εστιατόριο  Σινεμά – Θέατρο  Καφέ  Ποτό
- 27) Έχετε μειώσει τα ταξίδια λόγω οικονομικής κρίσης;  
 Πάρα πολύ  Πολύ  Λίγο  Ελάχιστα  Καθόλου
- 28) Έχετε μειώσει τις αγορές σας σε είδη ένδυσης και υπόδησης;  
 Πάρα πολύ  Πολύ  Λίγο  Ελάχιστα  Καθόλου
- 29) Λόγω της οικονομικής κρίσης έχει αλλάξει ο τρόπος μετακίνησής σας;  
 Πάρα πολύ  Πολύ  Λίγο  Ελάχιστα  Καθόλου
- 30) Πόσο η οικονομική κρίση έχει επηρεάσει την καταναλωτική σας συμπεριφορά;  
 Καταναλώνω πιο προσεκτικά.   
 Αναζητώ φθηνότερα προϊόντα.   
 Δεν αγοράζω επώνυμα προϊόντα.   
 Αναζητώ οικονομικά προϊόντα μέσω διαδικτύου.   
 Άλλο \_\_\_\_\_
- 31) Έχετε μειώσει τις ιατρικές εξετάσεις και τις επισκέψεις σε γιατρούς λόγω οικονομικής κρίσης;  
 Πάρα πολύ  Πολύ  Λίγο  Ελάχιστα  Καθόλου
- 32) Έχετε σκεφθεί το ενδεχόμενο μετανάστευσης σε μια χώρα με καλύτερη οικονομική ανάπτυξη;  
 Πάρα πολύ  Πολύ  Λίγο  Ελάχιστα  Καθόλου

### **Μέρος Γ: Ερωτήσεις για τον τρόπο ζωής**

- 33) Πόσα τσιγάρα την ημέρα καπνίζετε;  
 Πάνω από 26  11-25  1-10  Δεν καπνίζω
- 34) Πόσα ποτήρια αλκοόλ καταναλώνετε την εβδομάδα;  
 Πάνω από 5  3-5  1-2  Καθόλου
- 35) Πόσες φορές την εβδομάδα καταναλώνετε κόκκινο κρέας ;  
 Πάνω από 5  3-5  1-2  Καθόλου

- 36) Πόσες φορές την εβδομάδα καταναλώνετε λευκό κρέας ;  
Πάνω από 5  3-5  1-2  Καθόλου
- 37) Πόσες φορές την εβδομάδα καταναλώνετε ψάρι ;  
Πάνω από 5  3-5  1-2  Καθόλου
- 38) Πόσες φορές την εβδομάδα καταναλώνετε λαχανικά ;  
Πάνω από 5  3-5  1-2  Καθόλου
- 39) Πόσες φορές την ημέρα καταναλώνετε φρούτα ;  
Πάνω από 4  3-4  1-2  Καθόλου
- 40) Πόσες φορές την εβδομάδα καταναλώνετε γλυκά ;  
Πάνω από 5  3-5  1-2  Καθόλου
- 41) Πόσες φορές την εβδομάδα καταναλώνετε έτοιμο φαγητό “fastfood”;  
Πάνω από 5  3-5  1-2  Καθόλου
- 42) Πόσο συχνά γυμνάζεστε την εβδομάδα;  
5-7 φορές  3-4 φορές  1-2 φορές  Καθόλου
- 43) Αισθάνεστε περισσότερο αγχωμένος λόγω της οικονομικής κρίσης;  
Ναι  Όχι  Αισθάνομαι το ίδιο αγχωμένος με πριν

**Μέρος Δ : Δημογραφικά στοιχεία**

ΗΛΙΚΙΑ: \_\_\_\_\_

ΦΥΛΟ: Άνδρας  Γυναίκα

ΜΟΡΦΩΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ: Δημοτικό  Δευτεροβάθμια Εκπαίδευση   
Τριτοβάθμια Εκπαίδευση

ΕΡΓΑΣΙΑΚΗ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ: Άνεργος  Φοιτητής  Δημόσιος Υπάλληλος   
 Ιδιωτικός Υπάλληλος  Ελεύθερος Επαγγελματίας

ΧΩΡΑ ΚΑΤΑΓΩΓΗΣ: Ελλάδα  Κύπρος  Βέλγιο

ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΟ ΕΤΗΣΙΟ ΕΙΣΟΔΗΜΑ: <5.000  5.001-10.000  10.001-  
20.000  20.001-40.000  >40.000

## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 2

### QUESTIONARY

**PATRAS 03/03/2015**

PLEASE READ CAREFULLY

We are under graduated nursing students of the institute “TEI of western Greece”. The questionnaire you are holding is part of our diploma thesis, supervised by Dr. Bakalis Nikolaos. The aim of our study is to correlate economic crisis with depression, as well as the impact of economic crisis on lifestyle of citizens in three European countries (Greece, Belgium, Cyprus). The questionnaire is consisted of 43 questions as well as a few demographic questions.

Please **answer all the questions**, without omitting any of them.

Every question has only **one** possible answer unless it is differently stated.

**YOUR ANSWERS WILL BE KEPT STRICTLY CONFIDENTIAL.**

**Your participation is voluntary** and you can stop anytime you like.

In case you need any information or clarification, do not hesitate to ask us.

THANK YOU FOR YOUR HELP

#### **Part A : questions concerning mind disorders**

- 1) I do not feel sad.   
I feel sad.   
I am sad all the time and I can't snap out of it.   
I am so sad and unhappy that I can't stand it.
- 2) I am not particularly discouraged about the future   
I feel discouraged about the future.   
I feel I have nothing to look forward to.   
I feel the future is hopeless and that things cannot improve.
- 3) I do not feel like a failure.   
I feel I have failed more than the average person.   
As I look back in my life, all I can see is a lot of failures.   
I feel I am a complete failure as a person.
- 4) I get as much satisfaction out of things as I used to.   
I don't enjoy things the way I used to.   
I don't get real satisfaction out of anything anymore.

- I am dissatisfied or bored with everything.
- 5) I don't feel particularly guilty   
I feel guilty a good part of the time.   
I feel quite guilty most of the time.   
I feel guilty all of the time.
- 6) I don't feel I am being punished.   
I feel I may be punished.   
I expect to be punished.   
I feel I am being punished.
- 7) I don't feel disappointed in myself.   
I am disappointed in myself.   
I am disgusted with myself.   
I hate myself.
- 8) I don't feel I am any worse than anybody else.   
I am critical of myself for my weaknesses or mistakes.   
I blame myself all the time for my faults.   
I blame myself for everything bad that happens.
- 9) I don't have any thoughts of killing myself.   
I have thoughts of killing myself, but I would not carry them out.   
I would like to kill myself.   
I would kill myself if I had the chance.
- 10) I don't cry any more than usual.   
I cry more now than I used to.   
I cry all the time now.   
I used to be able to cry, but now I can't cry even though I want to.
- 11) I am no more irritated by things than I ever was.   
I am slightly more irritated now than usual.   
I am quite annoyed or irritated a good deal of the time.   
I feel irritated all the time.
- 12) I have not lost interest in other people.   
I am less interested in other people than I used to be.   
I have lost most of my interest in other people.   
I have lost all of my interest in other people.
- 13) I make decisions as well as I ever could.   
I put off making decisions more than I used to.   
I have greater difficulty in making decisions more than I used to.   
I can't make decisions at all anymore.
- 14) I don't feel that I look any worse than I used to.   
I am worried that I look old or unattractive.   
I feel there are permanent changes in my appearance that make me look

unattractive.

I believe that I look ugly.

15) I can work as well as before.

It takes an extra effort to get started at doing something.

I have to push myself very hard to do anything.

I can't do any work at all.

16) I can sleep as well as usual.

I don't sleep as well as I used to.

I wake up 1-2 hours earlier than usual and find it hard to get back to sleep.

I wake up several hours earlier than I used to and cannot get back to sleep.

17) I don't get more tired than usual.

I get tired more easily than I used to.

I get tired from doing almost anything.

I am too tired to do anything.

18) My appetite is no worse than usual.

My appetite is not as good as it used to be.

My appetite is much worse now.

I have no appetite at all anymore.

19) I haven't lost much weight lately.

I have lost more than five pounds.

I have lost more than ten pounds.

I have lost more than fifteen pounds.

20) I am no more worried about my health than usual.

I am worried about physical problems like aches, pains, upset stomach, or constipation.

I am very worried about physical problems and it's hard to think of much else.

I am so worried about my physical problems that I cannot think of anything else.

21) I have not noticed any recent change in my interest in sex.

I am less interested in sex than I used to be.

I have almost no interest in sex.

I have lost interest in sex completely.

## **Part B: Questions about the financial crisis**

22) What are your monthly expenses?

<500  501-800  801-1000  1001-1500  >1501

23) How much has your individual or family income changed because of the economic crisis?

10% - 20%       30% -40%       over 50%

24) Have you cut down on going out for entertainment because of the economic crisis?

Too much     Enough     Shortly     A little     Not at all

25) How many times a week do you go out for entertainment?

Over 5       3-5       1-2       Not at all

26) What kind of entertainment do you mainly choose?

Restaurant     Cinema - Theatre     Café     Bar - Pub

27) Have you cut down on trips and excursions due to the economic crisis?

Too much     Enough     Shortly     A few     Not at all

28) Have you reduced your purchases in clothing and footwear?

Too much      Enough     Shortly     A little     Not at all

29) Has the way you commute changed due to the economic crisis?

Too much     Enough     Shortly     A little     Not at all

30) In what way has economic crisis affected your consuming behaviour?

I consume more carefully.

I search for cheaper products.

I do not buy branded products.

I search for cheap products online.

Other \_\_\_\_\_

31) Have you reduced medical tests and visits to doctors because of the economic crisis?

Too much     Enough     Shortly     A little     Not at all

32) Have you ever considered the possibility of immigrating to a country with better economic growth?

Too much     Enough     Shortly     A little     Not at all

### **Part C: Questions about lifestyle**

33) How many cigarettes do you smoke a day?

Over 26     11-25     1-10     Non-smoker

34) How many glasses of alcohol do you consume every week?

Over 5     3-5     1-2     Not at all

35) How many times a week do you consume red meat?

Over 5     3-5     1-2     Not at all

36) How many times a week do you consume white meat?

Over 5  3-5  1-2  Not at all

37) How many times a week do you eat fish?

Over 5  3-5  1-2  Not at all

38) How many times a week do you eat vegetables?

Over 5  3-5  1-2  Not at all

39) How many times a day do you eat fruit?

Over 4  3-4  1-2  Not at all

40) How many times a week do you consume sweets?

Over 5  3-5  1-2  Not at all

41) How many times a week do you consume "fast food"?

Over 5  3-5  1-2  Not at all

42) How often do you exercise per week?

5-7 times  3-4 times  1-2 times  Not at all

43) Do you feel more stressed due to the financial crisis?

Yes  No  I feel as stressed as before

#### **Part D: Demographic Information**

AGE: \_\_\_\_\_

GENDER: Male  Female

EDUCATION: Primary  Secondary Education  Higher Education

EMPLOYMENT: Unemployed  Student  Public Servant   
Private Employee  Self-employed

COUNTRY OF ORIGIN: Greece  Cyprus  Belgium

FAMILY ANNUAL INCOME : <5.000  5.001-10.000  10.001-20.000   
20.001-40.000  >40.000