



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
Εθνικό και Καποδιστριακό
Πανεπιστήμιο Αθηνών



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ

ΤΜΗΜΑ: ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΧΟΛΗ

**ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ ΣΤΗΝ
«ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΗ ΚΑΙ ΚΛΙΝΙΚΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ
ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΑ»**

ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**«ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΣΕ ΑΤΟΜΑ ΜΕΤΑ ΑΠΟ
ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΣΤΕΦΑΝΙΑΙΑΣ ΝΟΣΟΥ»**

ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗ ΦΟΙΤΗΤΡΙΑ : ΔΑΡΚΑΔΑΚΗ ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ

ΕΠΙΒΛΕΠΩΝ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ : ΧΑΡΙΛΑΟΣ ΚΟΥΤΗΣ

ΑΘΗΝΑ 2018

ΤΡΙΜΕΛΗΣ ΕΞΕΤΑΣΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

1. ΧΑΡΙΛΑΟΣ ΚΟΥΤΗΣ, Ομ. Καθηγητής Υγιεινής, Επιδημιολογίας & Δημόσιας Υγείας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής (τ. ΤΕΙ Αθήνας)
(Επιβλέπων)

2. ΦΩΤΟΥΛΑ ΜΠΑΜΠΑΤΣΙΚΟΥ, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια,
Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής

3. ΣΤΕΦΑΝΑΤΟΥ ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ, Ιατρική Ψυχολόγος, MBPsS, BA,
MSc, PhD

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Η παρούσα εργασία αποτελεί διπλωματική εργασία στα πλαίσια του μεταπτυχιακού προγράμματος «Εργαστηριακή και Κλινική Νοσηλευτική Καρδιολογία».

Ολοκληρώνοντας την εργασία μου, θα ήθελα να ευχαριστήσω τον επιβλέποντα καθηγητή κο. Χαρίλαο Κουτή για τις πολύτιμες συμβουλές, τις οδηγίες και τις παρατηρήσεις του. Ακόμη, θέλω θερμά να ευχαριστήσω την οικογένεια μου για την στήριξη τους σε όλη τη διάρκεια των σπουδών μου.

Περιεχόμενα

Περίληψη.....	6
Abstract	8
Εισαγωγή.....	10
ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ.....	12
Κεφάλαιο 1. Στεφανιαία νόσος	13
1.1. Ορισμός	13
1.2. Επιδημιολογία	14
1.3. Αιτιολογία και προδιάθεση	16
1.4. Συμπτώματα	17
1.5. Πρόγνωση.....	18
Κεφάλαιο 2. Διαγνωστική προσέγγιση	20
2.1. Λήψη ιστορικού.....	20
2.2. Κλινική εξέταση	21
2.3. Απεικονιστικές κι εργαστηριακές εξετάσεις	23
Κεφάλαιο 3. Θεραπευτικές παρεμβάσεις	26
3.1. Άμεση εκτίμηση - Πρώτες βοήθειες.....	26
3.2. Συντηρητικές θεραπείες	28
3.3. Επεμβατικές θεραπείες.....	29
3.4. Αλλαγές στον τρόπο ζωής	32
3.5. Επιπτώσεις στην ποιότητα ζωής.....	34
Κεφάλαιο 4. Ψυχολογικές επιπτώσεις μετά τη διάγνωση της νόσου	38
4.1. Ψυχολογικές αντιδράσεις στη νόσο	38
4.2. Άγχος και φόβος.....	40
4.3. Κατάθλιψη – Μετεμφραγματική κατάθλιψη.....	42
4.4. Ψυχοκοινωνικές δυσκολίες	44
4.5. Νοσηλευτική φροντίδα για την ψυχολογική στήριξη του στεφανιαίου ασθενούς	47
ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ	49
1. Σκοπός	50
2. Μεθοδολογία	51
2.1. Σχεδιασμός και στόχοι έρευνας.....	51
2.2. Κριτήρια εισαγωγής και αποκλεισμού συμμετεχόντων	51

2.3 Μετρήσεις.....	52
2.3.1 Κοινωνιοδημογραφικές, ανθρωπομετρικές και ιατρικές μεταβλητές.....	52
2.3.2 Ύπνος.....	52
2.3.3 Αυτοαναφορά Υγείας.....	52
2.3.4 Κατάθλιψη, άγχος και στρες.....	53
2.3.5 Έδρα ελέγχου υγείας.....	53
2.3.6 Πνευματικότητα-Θρησκευτικότητα.....	54
2.3.7 Αντιλήψεις για την υγεία	54
2.4 Διαδικασίες.....	54
2.4.1. Ερευνητικό πεδίο-χρόνος διεξαγωγής	55
2.4.2. Επιλογή του πληθυσμού και του δείγματος.....	55
2.4.3. Ερευνητικά ερωτήματα.....	55
2.4.4. Ερευνητικό εργαλείο.....	56
2.4.5. Δεοντολογία της έρευνας.....	56
2.4.6. Μέθοδος συλλογής δεδομένων	58
2.5 Στατιστική Ανάλυση	58
2.5.1. Μέθοδος στατιστικής ανάλυσης – παρουσίασης αποτελεσμάτων.....	59
3. Αποτελέσματα	60
3.1. Περιγραφική Στατιστική	60
3.2 Επαγωγική Στατιστική	93
4. Συζήτηση	207
5.Συμπεράσματα.....	211
Περιορισμοί της έρευνας – Προτάσεις για μελλοντική έρευνα	212
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	214
Ελληνόγλωσση	214
Ξενόγλωσση και μεταφρασμένη	217

Περίληψη

Εισαγωγή

Τα καρδιαγγειακά νοσήματα που συνδέονται με την στεφανιαία νόσο αποτελούν μία από τις συχνότερες αιτίες νοσηρότητας και θνησιμότητας στο δυτικό κόσμο. Πέρα από τις σωματικές επιπτώσεις τα στεφανιαία σύνδρομα φαίνεται να συνδέονται δευτερογενώς με την εμφάνιση ψυχολογικών δυσκολιών, όπως το άγχος και η κατάθλιψη. Στο πλαίσιο της σύγχρονης νοσηλευτικής φροντίδας, που προτάσσει την ολιστική προσέγγιση του ασθενούς, η παρούσα εργασία ασχολείται με την διερεύνηση των ψυχολογικών επιπτώσεων της στεφανιαίας νόσου και την νοσηλευτική τους αντιμετώπιση. Ειδικότερα σκοπός είναι η συλλογή πληροφοριών και δεδομένων της υπάρχουσας βιβλιογραφίας αναφορικά με τις ιδιαίτερες επιπτώσεις της διάγνωσης και της θεραπείας της στεφανιαίας νόσου στην ψυχολογία των ασθενών, αλλά και τις δυνατότητες πρόληψης και αντιμετώπισής τους. Για τις ανάγκες της εργασίας πραγματοποιήθηκε βιβλιογραφική ανασκόπηση.

Σκοπός

Η στεφανιαία νόσος αποτελεί σημαντικό πρόβλημα για τη δημόσια υγεία σε παγκόσμιο επίπεδο. Πέραν της ιατρικής αντιμετώπισης της νόσου, ένα σημαντικό κομμάτι της έρευνας έχει επικεντρωθεί στην εξέταση των ψυχολογικών της επιπτώσεων καθώς και του γενικότερου προφίλ των ασθενών. Ωστόσο, αφενός οι σύνθετες σχέσεις μεταξύ των αντιλήψεων και της ψυχικής υγείας των ασθενών δεν έχουν διερευνηθεί ως τώρα επαρκώς, αφετέρου τα ήδη γνωστά από άλλες μελέτες αποτελέσματα ενδεχομένως να μην επιβεβαιώνονται σε πληθυσμό ασθενών με στεφανιαία νόσο στην Ελλάδα. Σκοπός της συγκεκριμένης έρευνας ήταν η εξέταση του πεδίου αυτού σε δείγμα ασθενών με στεφανιαία νόσο στην Ελλάδα.

Μεθοδολογία

Η μελέτη ήταν συγχρονική. Οι ασθενείς συγκεντρώθηκαν από το Γενικό Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο «Αττικόν» τη χρονική περίοδο Οκτώβριος 2016- Μάιος

2017. Στους ασθενείς δόθηκαν ένας πίνακας καταγραφής κοινωνιοδημογραφικών, ανθρωπομετρικών και ιατρικών στοιχείων, το Depression Anxiety and Stress Scale-21 (DASS-21), το Zung Depression Scale (ZDS), το Spiritual-Well Being Scale (SWBS), το Multidimensional Health Locus of Control (MHLC) και το Brief Illness Perception Questionnaire (BIPQ).

Αποτελέσματα και συμπέρασμα

Από την ανάλυση των αποτελεσμάτων προέκυψε ότι οι άνδρες ασθενείς εμφανίζουν χαμηλότερο δείκτη ποιότητας ζωής σε σχέση με τις γυναίκες. Επιπλέον το καρδιολογικό πρόβλημα των ασθενών τους περιορίζει τόσο σωματικά όσο και συναισθηματικά. Ένα σημαντικό εύρημα της μελέτης είναι ότι οι ασθενείς παρουσιάζουν συμπτώματα θυμού, έντασης αλλά και σημάδια περιορισμού των καθημερινών τους δραστηριοτήτων λόγω του καρδιολογικού προβλήματος.

Σύμφωνα με την ανάλυση των αποτελεσμάτων στην έρευνά μας δε φάνηκε να διαφοροποιούνται σημαντικά τα αποτελέσματα σε σχέση με τα κοινά συμπτώματα που φέρουν οι ασθενείς με στεφανιαία νόσο όπως η καταθλιπτική διάθεση, ο θυμός, η ανησυχία και η αβεβαιότητα. Αξιοσημείωτο είναι το γεγονός ότι αυξάνεται το ποσοστό εμφάνισης συναισθηματικών προβλημάτων σε ασθενείς με καρδιολογικά προβλήματα. Αυτό πιθανότατα μπορεί να συμβαίνει λόγω της αγωνίας για την καρδιοχειρουργική επέμβαση που θα υποβληθούν ή είχαν υποβληθεί οι ασθενείς αλλά και της αβεβαιότητας που αισθάνονται σχετικά με το μέλλον.

Συμπερασματικά, τα καρδιολογικά προβλήματα επηρεάζουν σε σημαντικό βαθμό αρνητικά την ποιότητα ζωής των ασθενών που πάσχουν από αυτά.

Λέξεις-κλειδιά: Στεφανιαία νόσος, οξύ έμφραγμα του μυοκαρδίου, καρδιαγγειακές παθήσεις, ψυχολογικές επιπτώσεις, ψυχολογία της υγείας

Abstract

Introduction

Cardiovascular diseases related to coronary heart disease have been considered as one of the most common causes of morbidity and mortality in the modern western world. In addition to their physical effects, coronary syndromes appear to be related to the onset of psychological difficulties, such as anxiety and depression. According to the modern nursing care, which focuses on the holistic approach of the patient, this study investigates the psychological impact of coronary heart disease and its nursing treatment. Specifically the aim of the study is to collect data from the existing literature regarding the particular effects of the diagnosis and treatment of coronary artery disease on patients' psychology, as well as the potential prevention and treatment. For the purposes of this study literature review has been conducted.

Purpose

Coronary heart disease is a major health problem worldwide. Apart from the medical treatment of the disease, a significant part of the research focuses on examining the psychological effects and the general profile of the patients. However, the complex relationships between the perceptions and the mental health of the patients have not been sufficiently investigated so far, and the results already known from other studies may not be confirmed in a population of coronary heart disease patients in Greece. The purpose of this study was to examine this field in a sample of patients with coronary artery disease in Greece.

Methodology

The study was cross-sectional. The sample was gathered from Attikon General University Hospital in September 2017. Patients received a chart of

sociodemographic, anthropometric and medical data, Depression Anxiety and Stress Scale-21 (DASS-21), Zung Depression Scale (ZDS)), Spiritual-Well Being Scale (SWBS), Multidimensional Health Locus of Control (MHLC), and Brief Illness Perception Questionnaire (BIPQ).

Results and conclusion

The analysis of the results showed that male patients had lower quality of life compared to women. In addition, the cardiological problem of their patients is both physically and emotionally constrained. An important finding of the study is that patients show symptoms of anger, tension and signs of limitation of their daily activities due to the cardiological problem. According to the analysis of the results in our research did not appear to significantly differentiate the results from the common symptoms that patients with coronary artery disease such as depressed mood, anger, anxiety and uncertainty. It is noteworthy that the incidence of emotional problems increases in patients with cardiac problems. This is likely to be due to the anxiety about the cardiac surgery that patients will be subjected to or have been subjected to, but also the uncertainty they feel about the future.

In conclusion, cardiological problems have a significant negative impact on the quality of life of patients suffering from them.

Keywords: coronary heart disease, acute myocardial infarction, cardiovascular disease, psychological effects, health psychology

Εισαγωγή

Η στεφανιαία νόσος αποτελεί σήμερα μία από τις συχνότερες αιτίες θανάτου σε όλο τον κόσμο. Πρόκειται για μια ιδιαίτερη παθολογική κατάσταση που αφορά στη στένωση των στεφανιαίων αρτηριών, λόγω της συγκέντρωσης αθηρωματικού υλικού στα τοιχώματα του αυλού τους. Λόγω της στένωσης αυτής, η τροφοδοσία του καρδιακού μυ με αίμα εμποδίζεται με αποτέλεσμα την εμφάνιση μυοκαρδιακής ισχαιμίας ή οξέος εμφράγματος του μυοκαρδίου (Κανονίδης, 1999, Μανώλης, 2005, Μπροκαλάκη και συν., 2012).

Πράγματι, οι καρδιακές παθήσεις αποτελούν μία από τις βασικές αιτίες παθολογίας και θνησιμότητας στις σύγχρονες κοινωνίες του δυτικού κόσμου. Κατά κανόνα, η αύξηση της συχνότητας εμφάνισης των καρδιακών παθήσεων οφείλεται μεταξύ άλλων στην αύξηση των κρουσμάτων της στεφανιαίας νόσου. Με τη σειρά της, η στεφανιαία νόσος συνεπάγεται την δημιουργία συνθηκών αυξημένης νοσηρότητας και θνησιμότητας μέσω των βλαβών τις οποίες προκαλεί η ισχαιμία στο μυοκάρδιο. Καθώς, η ισχαιμία έχει τη δυνατότητα να εμφανίζεται ως οξεία ή να εξελίσσεται χρόνια, βλάπτοντας ολόένα και περισσότερο την καρδιακή λειτουργία και προκαλώντας έτσι καρδιακή ανεπάρκεια, με την παράτασή της μπορεί να εξελιχθεί τελικά σε έμφραγμα. Υπό αυτό το πρίσμα, ο νοσηλευτής και το ιατρικό δυναμικό ενός νοσοκομείου είναι δυνατόν να ανιχνεύσουν πρώιμα τυχόν ενδείξεις που μαρτυρούν τη πιθανότητα ενός επικείμενου εμφράγματος και να παρέμβουν καταλυτικά (Freeland et al., 2011, Μαλαμή και Λυμπέρη, 2012).

Αν και η στεφανιαία νόσος αποδίδεται σήμερα σε μια ποικιλία αιτιών, η σύγχρονη έρευνα διαπιστώνει ότι η έγκαιρη διάγνωση μπορεί να συμβάλει στην αποτελεσματική διαχείριση της νόσου, την πρόληψη των επιπλοκών και τη βελτίωση της πρόγνωσης (Μπροκαλάκη και συν., 2012). Παρά τα πολλαπλά της οφέλη, η έγκαιρη διάγνωση συνεπάγεται την υποβολή του ασθενούς σε διάφορες θεραπείες, αλλά και την ανάγκη για ριζικές αλλαγές στον τρόπο ζωής, όπως είναι οι διατροφικές συνήθειες. Η ανάγκη για αλλαγές στον τρόπο ζωής, αλλά και στον τακτικό ιατρικό έλεγχο έχουν συνδεθεί με την εμφάνιση ψυχολογικών επιπτώσεων στον ασθενή, όπως είναι τα αυξημένα επίπεδα άγχους, διαταραχών της διάθεσης και ψυχοκοινωνικών δυσκολιών (Πολυκανδριώτη & Φούκα, 2013).

Η παρούσα εργασία ασχολείται με τη διερεύνηση των ψυχολογικών επιπτώσεων στους ασθενείς μετά από τη διάγνωση της στεφανιαίας νόσου. Σκοπός του εγχειρήματος είναι να αναδειχθούν οι ιδιαίτερες ψυχολογικές ανάγκες των ασθενών με στεφανιαία νόσο, καθώς και η δυνατότητα διάγνωσης και ικανοποίησης των αναγκών αυτών.

ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

Κεφάλαιο 1. Στεφανιαία νόσος

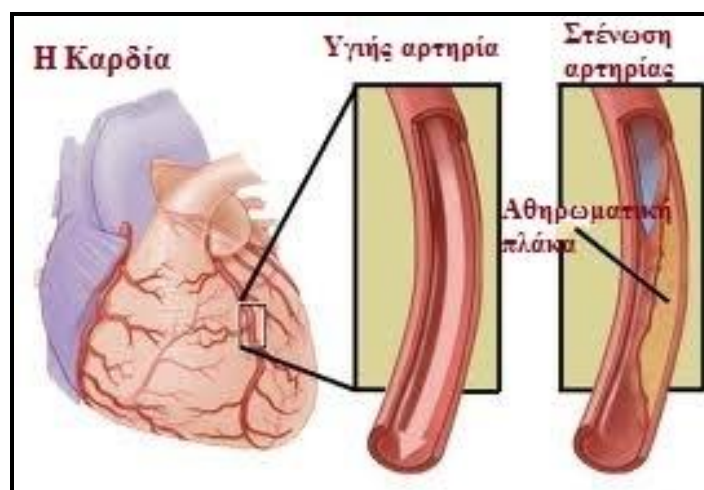
1.1. Ορισμός

Η στεφανιαία νόσος περιγράφει ένα ευρύ φάσμα διαταραχών και συμπτωμάτων που συνδέονται με την πλήρη ή μερική καταστροφή των στεφανιαίων αγγείων, δηλαδή των αρτηριών που τροφοδοτούν με αίμα τον καρδιακό μυ και κατ' επέκταση με οξυγόνο και θρεπτικές ουσίες. Πρόκειται για μια νόσο που αποδίδεται κατά κύριο λόγο στη δημιουργία αθηρωματικών πλακών στα στεφανιαία αγγεία, η οποία με τη σειρά της προκαλεί τη στένωση των στεφανιαίων αγγείων. Λόγω της στένωσης παρατηρείται ισχαιμία, η οποία μπορεί να οδηγήσει στην εμφάνιση σοβαρών και επικίνδυνων για τη ζωή του ασθενούς διαταραχών, όπως είναι το οξύ στεφανιαίο σύνδρομο (Ramrakha and Hill, 2016).

Το οξύ στεφανιαίο σύνδρομο συνιστά μια ιδιαίτερα απειλητική εκδήλωση εκτεταμένης αθηροσκλήρωσης, που συχνά συνοδεύεται από οξεία θρόμβωση ως αποτέλεσμα της ρήξης ή της διάβρωσης της αθηρωματικής πλάκας στα στεφανιαία αγγεία. Ειδικότερα, το οξύ στεφανιαίο σύνδρομο αναφέρεται σε μια ομάδα κλινικών διαταραχών που οφείλεται στην οξεία ισχαιμία του μυοκαρδίου. Στα οξεία στεφανιαία σύνδρομα συγκαταλέγονται η ασταθής στηθάγχη και το οξύ έμφραγμα του μυοκαρδίου (Κίτσου, Πολυκανδριώτη και Μαρβάκη, 2011).

Η ασταθής στηθάγχη περιγράφει τον χαρακτηριστικό, έντονο κι επίμονο στηθαγχικό πόνο, που εμφανίζεται στην περιοχή του θώρακα και ανακλάται στον αριστερό βραχίονα ή/και την ωμοπλάτη και ο οποίος δεν μπορεί να εξηγηθεί ικανοποιητικά από την ύπαρξη κάποιου εκλυτικού παράγοντα, όπως η έντονη σωματική κόπωση. Έτσι, ο στηθαγχικός πόνος μπορεί να εμφανιστεί ακόμη και σε καταστάσεις ηρεμίας και ανάπαυσης. Η επιδείνωση του στηθαγχικού πόνου μπορεί να υποδεικνύει την ύπαρξη εξελισσόμενου εμφράγματος του μυοκαρδίου. Σε κάθε περίπτωση αποτελεί σοβαρή ένδειξη υποκείμενης νόσου των στεφανιαίων αγγείων, συχνά με δυσμενή πρόγνωση.

Το οξύ έμφραγμα του μυοκαρδίου αποτελεί μια συχνή εξέλιξη της στεφανιαίας νόσου, καθώς και μία από τις πιο συχνές αιτίες θανάτου στις χώρες του δυτικού κόσμου. Πρόκειται επί της ουσίας για την οξεία απόφραξη της στεφανιαίας αρτηρίας που συνεπάγεται τη σταδιακή μερική ή πλήρη νέκρωση του μυοκαρδίου και κατ' επέκταση την εμφάνιση μόνιμων βλαβών στην καρδιαγγειακή λειτουργία (Ραλλίδης, 2011, Μπροκαλάκη και συν., 2012).



Εικόνα 1. Στένωση αρτηρίας σε στεφανιαία νόσο

Πηγή: <http://cardiolimassol.weebly.com>

1.2. Επιδημιολογία

Οι καρδιαγγειακές παθήσεις, όπως αναφέρεται συχνά, αποτελούν μία από τις συχνότερες αιτίες θανάτου στις ανεπτυγμένες χώρες του δυτικού κόσμου. Μάλιστα, τα περιστατικά στεφανιαίας νόσου και οξέος εμφράγματος του μυοκαρδίου φαίνεται να είναι αυξημένα τόσο στην Ελλάδα, όσο και παγκοσμίως.

Σε έρευνα της Αμερικανικής Καρδιολογικής Εταιρείας (American Heart Association, το 1997, στα κράτη-μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης, παρατηρήθηκε ότι η Βόρεια Αγγλία εμφάνιζε τους υψηλότερους δείκτες θνησιμότητας από καρδιαγγειακά

νοσήματα σε άνδρες ασθενείς, με ποσοστό 49%. Αντίστοιχα υψηλό ποσοστό της τάξεως του 38% διαπιστώθηκε στη Φινλανδία αναφορικά με τη θνησιμότητα των γυναικών από καρδιαγγειακά νοσήματα και στεφανιαία νόσο. Πάντως, κατά κοινή ομολογία, τα στεφανιαία σύνδρομα βάζουν συχνότερα άνδρες μεταξύ 30 και 50 ετών (Μανώλης, 2005, Μπροκαλάκη και συν., 2012, Σαχίνη-Καρδάση και Πάνου, 2011).

Νεότερες επιδημιολογικές μελέτες φανερώνουν ότι τα καρδιαγγειακά νοσήματα αποτελούν τη βασική αιτία του 1/3 του συνόλου των θανάτων παγκοσμίως, ποσοστό που μεταφράζεται σε 16,7 εκατομμύρια θανάτους για την περίοδο 2000-2001, από τους οποίους τα 7,22 εκατομμύρια αποδίδονταν σε στεφανιαία νόσο. Αξίζει να σημειωθεί ότι περισσότεροι από τους μισούς θανάτους αφορούσαν άτομα ηλικίας άνω των 60 ετών (W.H.O., 2002).

Όσον αφορά στον ευρωπαϊκό χώρο, τα καρδιαγγειακά νοσήματα αναφέρονται ως η κύρια αιτία θανάτου και ένας βασικός λόγος νοσηρότητας. Περίπου 4,35 εκατομμύρια θάνατοι ετησίως οφείλονται σε καρδιαγγειακά νοσήματα στην Ευρώπη από τους οποίους το 55% αφορά τις γυναίκες και το 43% αφορά τους άνδρες. Περισσότεροι από τους μισούς εξ αυτών των θανάτων οφείλονται αποκλειστικά στη στεφανιαία νόσο (British Heart Foundation, 2005). Αναλυτικότερα, η στεφανιαία νόσος αναφέρεται ως η υπεύθυνη για περίπου 1,95 εκατομμύρια θανάτους ετησίως στον ευρωπαϊκό χώρο και αφορά το 23% του συνόλου των θανάτων σε γυναίκες ασθενείς και αντίστοιχα το 21% των θανάτων σε άνδρες ασθενείς. Επιπλέον, η στεφανιαία νόσος αποτελεί τη βασική αιτία θανάτου σε άνδρες ηλικίας μεγαλύτερης των 45 ετών και γυναίκες ηλικίας μεγαλύτερης των 65 ετών (Μπαμπάτσικου, 2010).

Στον ελληνικό χώρο, όπως μαρτυρά έρευνα από την Εθνική Στατιστική Υπηρεσία της Ελλάδος (Ε.Σ.Υ.Ε., 2005) περίπου το 49% των θανάτων οφείλεται σε καρδιαγγειακές παθήσεις. Η ισχαιμική καρδιοπάθεια, η υπέρταση και τα στεφανιαία σύνδρομα αποτελούν τις συχνότερες αιτίες θανάτου από καρδιαγγειακά νοσήματα στην Ελλάδα.

1.3. Αιτιολογία και προδιάθεση

Ο εντοπισμός και η πρόληψη των αιτιών της ανάπτυξης καρδιαγγειακών νοσημάτων και στεφανιαίας νόσου έχει απασχολήσει συστηματικά την επιστημονική έρευνα. Σήμερα, αν και οι ακριβείς αιτίες παραμένουν ασαφείς, φαίνεται ότι η εμφάνιση στεφανιαίας νόσου συνδέεται άρρηκτα με τη δημιουργία αθηρωματικών πλακών στα τοιχώματα των στεφανιαίων αγγείων (Ισχάκης, 2014, Κίτσου, Πολυκανδριώτη και Μαρβάκη, 2011).

Στη δημιουργία των αθηροσκληρωτικών πλακών εμπλέκονται παράγοντες, όπως η αυξημένη LDL Χοληστερίνη, η βλάβη του ενδοθηλίου από στροβιλώδη ροή και άλλοι προδιαθεσικοί παράγοντες. Πράγματι, η ανάπτυξη των αθηρωματικών πλακών αποτελεί μια μακρόχρονη διαδικασία και μπορεί να αποδοθεί σε διάφορους παράγοντες, γνωστούς ως παράγοντες κινδύνου. Οι παράγοντες αυτοί φαίνεται να μεγιστοποιούν σημαντικά τον κίνδυνο εμφάνισης στεφανιαίας νόσου. Μάλιστα, όταν συνυπάρχουν περισσότεροι από έναν τέτοιοι παράγοντες, δρουν πολλαπλασιαστικά όσον αφορά τον βαθμό επικινδυνότητας (Ραλλίδης, 2011, Μπαχαράκας, 2005, Χατζημπαλής, 2011).

Ενδεικτικά, ορισμένοι τέτοιοι παράγοντες είναι οι εξής (Ισχάκης, 2014, Μπροκαλάκη και συν., 2012, Stein et al., 2014):

- Φύλο
- Ηλικία
- Κληρονομικό ιστορικό καρδιαγγειακών νοσημάτων
- Προσωπικότητα
- Παχυσαρκία
- Διατροφή πλούσια σε λιπαρά
- Ελλιπής φυσική άσκηση
- Κάπνισμα

- Κατάχρηση αλκοόλ
- Αρτηριακή υπέρταση
- Δυσλιπιδαιμία
- Υποκείμενες λοιμώξεις
- Σακχαρώδης Διαβήτης
- Διαταραχές της πήξης του αίματος

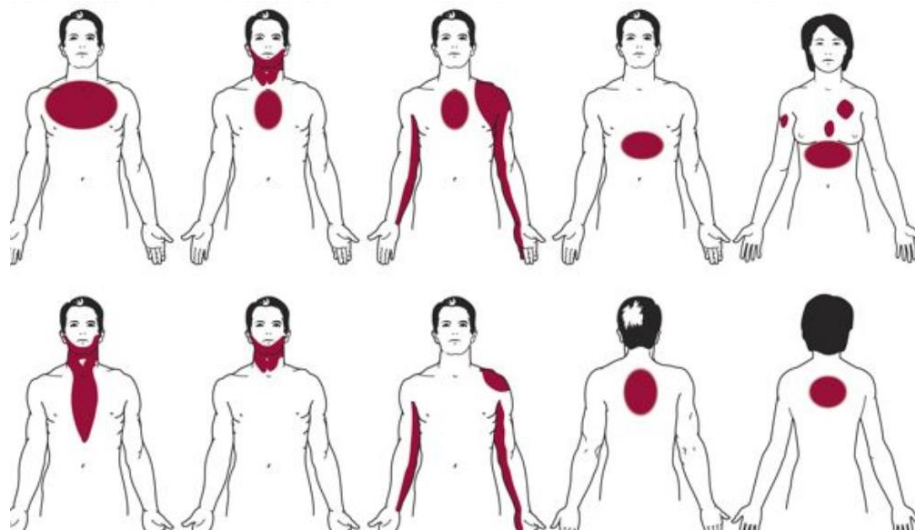
1.4. Συμπτώματα

Η διαδικασία της αθηροσκλήρωσης, που είναι και η αιτία εμφάνισης της στεφανιαίας νόσου είναι σε γενικές γραμμές ασυμπτωματική. Έτσι, ειδικά οι ασθενείς που δεν παρουσιάζουν σοβαρή στένωση των στεφανιαίων αρτηριών τείνουν να μην αντιμετωπίζουν ιδιαίτερα συμπτώματα, παρά την ύπαρξη αθηρωματικών αλλοιώσεων εντός των στεφανιαίων αγγείων. Αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι πολύ συχνά, όταν ο αυλός του στεφανιαίου αγγείου σταδιακά αποφράσσεται, ορισμένα από τα παραπλήσια αγγεία που τροφοδοτούν την ίδια ή γειτονικές περιοχές με αίμα διαστέλλονται και αυξάνουν τη ροή τους. Έτσι επιτυγχάνεται η κάλυψη των αναγκών της περιοχής εκείνης του καρδιακού μυ και δεν υπάρχουν έκδηλα συμπτώματα στένωσης (Κίτσου, Πολυκανδριώτη και Μαρβάκη, 2011, 2005).

Ορισμένοι ασθενείς τείνουν να παρουσιάζουν σταθερή στηθάγχη, δηλαδή έντονο σθηθαγχικό πόνο κατά τη διάρκεια σωματικής άσκησης ή έντονης συναισθηματικής φόρτισης (Κλεισιάρη και συν., 2015).

Η ασταθής στηθάγχη αποτελεί ένα σοβαρό σύμπτωμα στεφανιαίας νόσου και μια από τις πιο συχνές εκδηλώσεις του εξελισσόμενου εμφράγματος. Πρόκειται για έναν έντονο πόνο στο κέντρο του στήθους, που συχνά ανακλάται στην πλάτη, στους ώμους, στον αριστερό βραχίονα, την κάτω σιαγόνα ή/και στο επιγάστριο. Πολύ

συχνά, οι ασθενείς αναφέρονται στην ασταθή στηθάγχη ως έναν έντονο και συσφιγκτικό πόνο, ως αίσθημα βάρους και δυσφορίας στο κέντρο του στήθους που σταδιακά γενικεύεται. Ο πόνος αυτός διαρκεί από μισή ώρα έως 2-3 ώρες και συχνά απο εφίδρωση, ανησυχία και δύσπνοια (Κίτσου, Πολυκανδριώτη και Μαρβάκη, 2011).



Εικόνα 2. Σημεία πόνου και δυσφορίας σε εξελισσόμενο οξύ έμφραγμα μυοκαρδίου

Πηγή: <http://www.καρδιολογοσπισσαριδησκ.gr>

1.5. Πρόγνωση

Η πρόγνωση της στεφανιαίας νόσου υπολογίζεται, αφού ληφθεί υπόψη μεταξύ άλλων ο ετήσιος κίνδυνος θανάτου από τη νόσο. Ο εκτιμώμενος κίνδυνος θνησιμότητας θεωρείται υψηλός, όταν είναι μεγαλύτερος από 3%, μέτριος, όταν αφορά ένα ποσοστό μεταξύ 1-3% και χαμηλός, όταν αφορά ένα ποσοστό μικρότερο του 1%. Ο υπολογισμός του ετήσιου κινδύνου θνησιμότητας συμβάλλει κυρίως στον

εντοπισμό των ατόμων που αναμένεται να λάβουν επεμβατική υποστήριξη προκειμένου να επιτευχθεί παράταση ζωής, όπως είναι η μεταμόσχευση καρδιάς, η εγγείριση bypass κ.α.

Γενικά, η πρόγνωση της στεφανιαίας νόσου εξαρτάται σε πρώτο επίπεδο από κλινικούς παράγοντες, όπως η βαρύτητα της στηθάγχης. Η επίμονη ασταθής στηθάγχη και οι επιπλοκές της φαίνεται να δυσχεραίνουν την πρόγνωση, ενώ η συνύπαρξη επιβαρυντικών παραγόντων, όπως το κάπνισμα, η παχυσαρκία και ο σακχαρώδης διαβήτης έχουν με τη σειρά τους αρνητική επίπτωση στην πρόγνωση (Αφθονίδης, 2011).

Επιπλέον, σημαντικό ρόλο στην πρόγνωση φαίνεται να έχει η λειτουργικότητα της αριστερής κοιλίας της καρδιάς. Όσο μειώνεται το κλάσμα εξωθήσεως, τόσο φτωχότερη είναι η πρόγνωση. Για τον υπολογισμό του κλάσματος εξωθήσεως απαιτείται η διεξαγωγή υπερηχοκαρδιογραφήματος. Αντίστοιχα, η εκτίμηση του βαθμού και της έκτασης της ισχαιμίας με ηλεκτροκαρδιογράφημα ή σπινθηρογράφημα μυοκαρδίου συμβάλλει αποφασιστικά στην αξιολόγηση της πρόγνωσης. Σε κάθε περίπτωση, η εκτεταμένη και αυξημένη ισχαιμία σε συνδυασμό με ένα μικρό κλάσμα εξωθήσεως αποτελούν τους βασικότερους παράγοντες που υποδηλώνουν φτωχή πρόγνωση και κατ' επέκταση μικρό προσδόκιμο επιβίωσης (Κλεισιάρη και συν., 2015).

Κεφάλαιο 2. Διαγνωστική προσέγγιση

2.1. Λήψη ιστορικού

Η λήψη ιατρικού ιστορικού αποτελεί ένα σημαντικό και αναπόσπαστο κομμάτι της διαγνωστικής διαδικασίας. Το ιστορικό περιλαμβάνει πληροφορίες για διάφορες διαστάσεις του προφίλ του ατόμου, όπως είναι το ιατρικό και φαρμακευτικό του ιστορικό, δεδομένα για κληρονομική προδιάθεση, καθώς και το κοινωνικό και εργασιακό του υπόβαθρο. Οι πληροφορίες που απορρέουν από το ιστορικό του ασθενούς αναμένεται να αποκαλύψουν την ύπαρξη προδιαθεσικών παραγόντων και παραγόντων κινδύνου που συμβάλλουν αποφασιστικά στην εξαγωγή της διάγνωσης (Ακύρου, 2015, Ramrakha and Hill, 2016).

Πράγματι, η υπάρχουσα βιβλιογραφία υποστηρίζει ότι η ορθή και σχολαστική λήψη του ιστορικού βοηθάει στην καλύτερη και ακριβέστερη διάγνωση, αλλά και στην έγκαιρη ανίχνευση ενδείξεων εξελισσόμενου οξέος εμφράγματος του μυοκαρδίου. Παράλληλα συμβάλλει στη διαφοροδιάγνωση, δηλαδή τον αποκλεισμό άλλων νόσων και διαταραχών με παρόμοιες κλινικές ενδείξεις (Ακύρου, 2015). Σύμφωνα με τον Crawford (2012), τα 4/5 των σωστών και έγκαιρων διαγνώσεων οφείλονται στην επιμέλεια και την προσοχή του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού κατά τη λήψη του ιατρικού ιστορικού και στην εύστοχη αξιοποίηση των πληροφοριών αυτών κατά τη διάγνωση.

Ενδεκτικά, το ιστορικό περιλαμβάνει πληροφορίες για (Ναλμπάντη & Μούλτου, 2007, Χατζημπαλής, 2011):

- Την τρέχουσα κατάσταση της υγείας του ατόμου
- Τα τρέχοντα συμπτώματα
- Τα φάρμακα που λαμβάνει ο ασθενής
- Τις χειρουργικές επεμβάσεις και τις θεραπείες στις οποίες έχει υποβληθεί στο παρελθόν

- Την ύπαρξη άλλων διαγνωσμένων προβλημάτων υγείας
- Την ύπαρξη ατόμων με χρόνια, καρδιαγγειακά ή αυτοάνοσα νοσήματα στην οικογένεια
- Εντοπισμένες φαρμακευτικές αλλεργίες
- Τους κοινωνικούς παράγοντες που μπορεί να συνδέονται με την εμφάνιση παθήσεων (εργασιακό περιβάλλον, κάπνισμα, κατανάλωση αλκοόλ, διατροφικές συνήθειες, φυσική άσκηση κ.α.)
- Την άτυπη αξιολόγηση της πνευματικής, ψυχολογικής και ψυχοκοινωνικής κατάστασης του ασθενούς.

2.2. Κλινική εξέταση

Πολύ συχνά, η συνέντευξη του ασθενούς και τα ανακριβή ή συγκεχυμένα δεδομένα που απορρέουν από το ιστορικό του συνεπάγονται την καθυστερημένη ή ανακριβή διάγνωση σε σχέση με τις πραγματικές του ανάγκες. Εξάλλου δεν θα πρέπει να αγνοηθεί το γεγονός ότι συχνά οι ασθενείς τείνουν να υπερεκτιμούν, να υποτιμούν ή να παραβλέπουν ενδείξεις και συμπτώματα που είναι ιδιαίτερα σημαντικά για τη σωστή διάγνωση. Έτσι, απαιτείται η διεξαγωγή αντικειμενικής κλινικής εξέτασης για την εξαγωγή της διάγνωσης και τη χάραξη του θεραπευτικού σχεδίου (Crawford, 2012).

Στην αντικειμενική κλινική εξέταση, το ιατρικό προσωπικό αξιολογεί με ιδιαίτερη προσοχή κάθε ξεχωριστό σύμπτωμα, προκειμένου να μειώσει την επίδραση της υποκειμενικής αντίληψης και ερμηνείας του ασθενούς. Κατά τη διαδικασία αυτή αναζητείται η αιτία του κάθε συμπτώματος, αλλά και η ερμηνεία της συνύπαρξής τους (Κανονίδης, 1999, Μπαχαράκας, 2005).

Στην περίπτωση της στεφανιαίας νόσου, τα συμπτώματα εμφανίζονται μόνο όταν η νόσος έχει εξελιχθεί σε κάποιο στεφανιαίο σύνδρομο ή έμφραγμα. Τα ευρήματα της κλινικής εξέτασης στην περίπτωση αυτή τείνουν να διαφέρουν μεταξύ των ασθενών, καθώς εξαρτώνται από τον ιδιαίτερο τύπο του συνδρόμου ή του

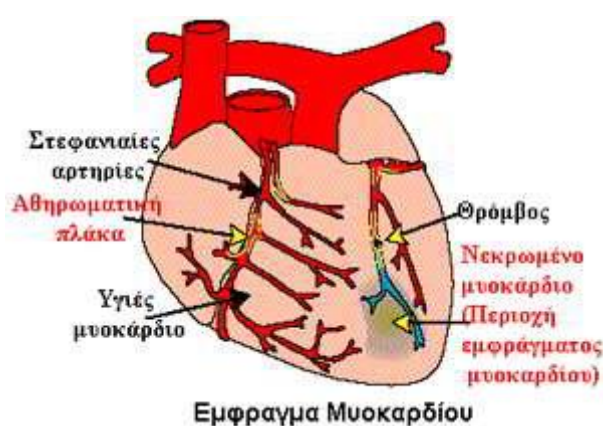
εμφράγματος και τα στάδια τους (Ακύρου, 2015, Stein et al., 2014). Έτσι, θα πρέπει να δίνεται μεγάλη προσοχή στην αξιολόγηση των πρώιμων συμπτωμάτων, να πραγματοποιείται επαναξιολόγηση της κατάστασης και να λαμβάνονται υπόψη πληροφορίες από το ιστορικό, αλλά και από άλλες ιατρικές επισκέψεις του ασθενούς με αφορμή άλλες ιατρικές καταστάσεις, ακόμη και φαινομενικά άσχετες προς τη στεφανιαία νόσο (Μπαχαράκάκης, 2005).

Γενικά, η κλινική εξέταση εστιάζει σε μια πρώτη αξιολόγηση της λειτουργικότητας των ζωτικών οργάνων και στην επιβεβαίωση της φυσιολογικής λειτουργίας του καρδιαναπνευστικού συστήματος. Ενδεικτικά, ο ασθενής με ασταθή στηθάγχη ενδέχεται να μην εμφανίζει άλλα συμπτώματα. Μάλιστα, τέτοιοι ασθενείς σπάνια παρουσιάζουν έντονο στηθαγχικό πόνο στη διάρκεια της εξέτασης. Από την άλλη, ο ασθενής με εξελισσόμενο οξύ έμφραγμα του μυοκαρδίου συνήθως αναφέρει κάποια απροσδιόριστη δυσφορία και παρουσιάζει έντονη ανησυχία, φαιά απόχρωση του δέρματος, εφίδρωση, άγχος, πανικό, κόπωση ή εξάντληση (Μπροκαλάκη και συν., 2012, Κλεισιάρη και συν., 2015, Χατζημπαλής, 2011). Όσον αφορά την αξιολόγηση των ζωτικών σημείων, ιδιαίτερη σημασία έχει η εξέταση του ρυθμού του αρτηριακού και του φλεβικού σφυγμού, η ακρόαση του θώρακα και η ακρόαση της καρδιάς. Για παράδειγμα, σε στεφανιαίους ασθενείς με υποκείμενο κατώτερο έμφραγμα, παρατηρούνται πολύ συχνά καρδιακές συχνότητες της τάξεως του 50 και του 60. Συχνά η βραδυκαρδία συνοδεύεται από δευτεροπαθή υπόταση που οφείλεται στη διέγερση του πνευμονογαστρικού συστήματος. Γενικά, η επίμονη φλεβοκομβική ταχυκαρδία μετά τις πρώτες 12 έως 24 ώρες εμφάνισης ενός εξελισσόμενου εμφράγματος συνδέεται με φτωχή πρόγνωση (Χατζημπαλής, 2011). Η ύπαρξη κρύων άκρων μπορεί επίσης να υποδηλώνει κάποια δυσλειτουργία της κυκλοφορίας του αίματος (Ραλλίδης, 2011).

Σε περιπτώσεις στεφανιαίας νόσου με εκδήλωση οξέος εμφράγματος του μυοκαρδίου, πραγματοποιείται ψηλάφηση του προκάρδιου η οποία ενδέχεται να συμβάλει στον εντοπισμό τμηματικών διαταραχών αναφορικά με την κινητικότητα του τοιχώματος του. Η ψηλάφηση εφαρμόζεται με τον ασθενή σε ύπτια θέση και μπορεί να συμβάλει στην επιβεβαίωση κάποιας τυχόν εντοπισμένης φυσιολογικής ή μιας πιθανής δυσκίνητης ώσης της κορυφής. Με τον ασθενή σε αριστερή πλάγια κατάκλιση μπορεί να εντοπιστεί μέσω ψηλάφησης η διάχυτη ώση της κορυφής, η ακινησία ή η μη φυσιολογική προβολή προς το τέλος της συστολής. Ορισμένοι

ασθενείς παρουσιάζουν επίσης ψηλαφητή συστολή των κόλπων με ακουστό καλπασμό S4 και καρδιακούς τόνους μειωμένης έντασης (Μαλαμή και Λυμπέρη, 2012).

Ταυτόχρονα κατά την κλινική εξέταση εξετάζεται η πιθανότητα ύπαρξης τυχόν νευρολογικών παθήσεων, καθώς και η πνευματική, η ψυχοσυναισθηματική και η ψυχοκοινωνική κατάσταση του ασθενούς (Ραλλίδης, 2011, Crawford, 2012, Καπετάνιου και συν., 2017).



Εικόνα 3. Έμφραγμα του μυοκαρδίου

Πηγή: <http://www.medonline.gr/>

2.3. Απεικονιστικές κι εργαστηριακές εξετάσεις

Όπως αναφέρθηκε παραπάνω, η λήψη του ιστορικού του ασθενούς, όσο κι η αντικειμενική κλινική εκτίμηση συνιστούν αναπόσπαστα συστατικά της διαγνωστικής διαδικασίας όσον αφορά στις καρδιαγγειακές παθήσεις. Ωστόσο, για την επαλήθευση της διαγνωστικής υπόθεσης προϋποτίθεται ο έλεγχος με εξειδικευμένες εργαστηριακές κι απεικονιστικές εξετάσεις.

Η στεφανιογραφία αποτελεί μια απαραίτητη απεικονιστική εξέταση για την επιβεβαίωση της στεφανιαίας νόσου. Πρόκειται για την ακτινολογική απεικόνιση του αυλού στις στεφανιαίες αρτηρίες, που πραγματοποιείται με τη χρήση σκιαγραφικού υλικού το οποίο χορηγείται μέσω καθετήρων στις στεφανιαίες αρτηρίες. Οι καθετήρες αυτοί διαθέτουν ένα ειδικό περιφερικό άκρο, που εισάγεται και προωθείται στα στόμια των στεφανιαίων αρτηριών μέσω μιας περιφερικής αρτηρίας, συνήθως της δεξιάς μηριαίας ή της κερκιδικής. Για την εφαρμογή της στεφανιογραφίας απαιτείται ειδικός εξοπλισμός, καθώς και εξειδικευμένο προσωπικό. Από την στεφανιογραφία λαμβάνονται πληροφορίες για την ύπαρξη σοβαρών στενώσεων, αλλά και άλλων διαταραχών των στεφανιαίων αρτηριών. Κατά κανόνα, πρόκειται για μια εξέταση που πραγματοποιείται προκειμένου να ληφθεί η απόφαση για επεμβατική θεραπεία (Ραλλίδης, 2011).

Παρά τα οφέλη της, η στεφανιογραφία μπορεί να προκαλέσει επιπλοκές, όπως τα αιματώματα στα σημεία εισόδου των καθετήρων, η αιμορραγία, η οξεία νεφρική ανεπάρκεια, η αλλεργική αντίδραση ή το οξύ έμφραγμα του μυοκαρδίου. Ωστόσο, μόλις το 0,5% των ασθενών που υποβάλλονται σε στεφανιογραφία αναμένεται να παρουσιάσουν μεγάλη αιμορραγία, ενώ ένα 0,05% μπορεί να παρουσιάσει οξύ έμφραγμα ή εγκεφαλικό επεισόδιο (Μαλαμή και Λυμπέρη, 2012).

Μια άλλη ειδική εργαστηριακή εξέταση είναι το ηλεκτροκαρδιογράφημα, που μπορεί να εντοπίσει την καρδιαγγειακή δυσλειτουργία και τις πιθανές στενώσεις, χωρίς όμως να αξιολογεί την ισχαιμία και να τη διακρίνει από τη νέκρωση του μυοκαρδίου. Κατά κανόνα, το ηλεκτροκαρδιογράφημα μπορεί να διακρίνει πιθανές αλλοιώσεις της επαναπόλωσης και να συμβάλλει στην έγκαιρη διάγνωση (Μπαχαράκας, 2005).

Η ακτινογραφία του θώρακα σε στεφανιαίους ασθενείς εφαρμόζεται για τη διερεύνηση της ύπαρξης συνοδών παθολογικών καταστάσεων με αρνητική επίπτωση στην πρόγνωση, όπως το πνευμονικό οίδημα, οι αλλαγές στη δομή και το μέγεθος του καρδιακού μυ, το μέγεθος της καρδιακής ανεπάρκειας κ.α. (Βαρθής και συν., 2002; Κλεισιάρη και συν., 2015).

Σημαντική είναι και η συμβολή της ηχο-καρδιογραφίας χάρη στην ικανότητά της να εξάγει δισδιάστατες απεικονίσεις της καρδιακής δομής με λεπτομέρεια και σε πραγματικό χρόνο. Τα κύματα των υπερήχων ανακλούν στις διαχωριστικές

επιφάνειες των ιστών κι έτσι βοηθούν στην απεικόνιση της καρδιακής δομής και συμβάλλουν στον έγκαιρο εντοπισμό τυχόν αλλοιώσεων. Συνολικά, τα ευρήματα των απεικονιστικών εξετάσεων αξιοποιούνται συνδυαστικά για την ακριβέστερη διάγνωση. (Μπροκαλάκη και συν., 2012).

Όσον αφορά στις εξειδικευμένες εργαστηριακές εξετάσεις αίματος, η εφαρμογή τους μπορεί να βοηθήσει στην έγκαιρη διάγνωση της στεφανιαίας νόσου μόνο σε προχωρημένα στάδια, οπότε η νέκρωση των κυττάρων του μυοκαρδίου συνοδεύεται από την παραγωγή ειδικών πρωτεϊνών από τα κατεστραμμένα μυϊκά κύτταρα στην κυκλοφορία του αίματος, όπως η μυοσφαιρίνη, η κρεατινική κινάση-CK, η γαλακτική δεϋδρογενάση-LDH, η τροπονίνη T και I (cTnT, cTntI) και άλλες ουσίες. Ιδιαίτερα σημαντικό ρόλο στη διάγνωση έχει επίσης κι η αξιολόγηση των επιπέδων ορισμένων ευαίσθητων δεικτών, όπως η καρδιακή τροπονίνη και η CK-MB, που αυξάνονται σημαντικά σε προχωρημένα στάδια της στεφανιαίας νόσου (Ραλλίδης, 2011; Κλεισιάρη και συν., 2015).

Κεφάλαιο 3. Θεραπευτικές παρεμβάσεις

3.1. Άμεση εκτίμηση - Πρώτες βοήθειες

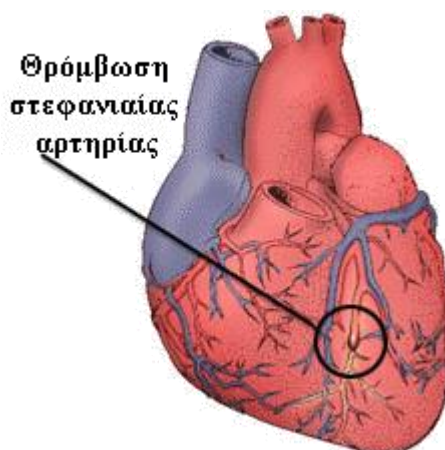
Σε επείγουσες περιπτώσεις, όπως είναι το οξύ στεφανιαίο σύνδρομο ή το οξύ έμφραγμα του του μυοκαρδίου απαιτείται άμεση ιατρική παρέμβαση, η οποία όμως εξαρτάται από την έγκαιρη αναζήτηση ιατρικής βοήθειας από τον ασθενή. Η έγκαιρη αναζήτηση βοήθειας συνδέεται με καλή πρόγνωση και υψηλές πιθανότητες επιβίωσης που φθάνουν το 90%. Αξίζει να σημειωθεί ότι στην περίπτωση του οξέος εμφράγματος μόλις το 7% καταλήγουν σε θάνατο κι αυτό οφείλεται συνήθως στην καθυστερημένη προσέλευσή τους στο νοσοκομείο (Freeland et al., 2011).

Αρχικά, ο ασθενής με θωρακικό άλγος και υποψία στεφανιαίας νόσου και εξελισσόμενου εμφράγματος οδηγείται στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ) (Κανονίδης, 1999). Εκεί επιδιώκεται ο άμεσος εντοπισμός των ασθενών με εξελισσόμενο έμφραγμα ή κίνδυνο εμφράγματος, η ανίχνευση συμπτωμάτων στεφανιαίων συνδρόμων και ο εντοπισμός ασθενών με κίνδυνο εμφάνισης καρδιαγγειακών νοσημάτων χωρίς όμως να εμφανίζουν κάποιο οξύ επεισόδιο. Στην περίπτωση εμφράγματος, όσο πιο σύντομα αρχίσει η θεραπεία επαναιμάτωσης μέσω της ανάσπασης του τμήματος ST, τόσο μεγαλύτερη αναμένεται να είναι η θεραπευτική αποτελεσματικότητα (Πολυκανδριώτη και συν., 2012).

Με την εισαγωγή του ασθενούς στο νοσοκομείο και την υποψία εξελισσόμενης και προχωρημένης στεφανιαίας νόσου, ο ασθενής υποβάλλεται σε μια σειρά από κλινικές κι εργαστηριακές εξετάσεις για την ακριβή διάγνωση της διαταραχής. Σε περίπτωση εξελισσόμενου ή επικείμενου εμφράγματος, ο ασθενής οδηγείται στη Μονάδα Εμφραγμάτων (Nemeroff and Goldschmidt-Clermont, 2012). Εκεί του χορηγείται φαρμακευτική αγωγή για την αντιμετώπιση της στένωσης, τη διάνοιξη της αρτηρίας και τη διάλυση του θρόμβου (Μπουλτούλας, 1999).

Κατά κανόνα, η διάρκεια της νοσηλείας στη Μονάδα Εμφραγμάτων δεν ξεπερνά τις 3-4 ημέρες για τους περισσότερους ασθενείς. Κατά τη νοσηλεία ο ασθενής υποβάλλεται σε εξετάσεις για την παρακολούθηση της νόσου και την λήψη αποφάσεων σχετικά με τη θεραπεία του. Κατά περίπτωση μπορεί να

πραγματοποιηθούν και επεμβατικές θεραπευτικές παρεμβάσεις, όπως πρωτογενής αγγειοπλαστική (Κλεισιάρη και συν., 2015).



Εικόνα 3. Θρόμβωση στεφανιαίας αρτηρίας

Πηγή: <http://www.incardiology.gr>

Γενικά, όσον αφορά τα καρδιαγγειακά νοσήματα, παρά τις διαγνωστικές δυσκολίες, σπάνια συναντάμε υπερδιάγνωση ή υποδιάγνωση. Η εσφαλμένη ή ανακριβής διάγνωση οφείλεται συνήθως στην άστοχη ερμηνεία των απεικονιστικών κι εργαστηριακών εξετάσεων. Το εξειδικευμένο ιατρικό προσωπικό επιτυγχάνει την ορθή και έγκαιρη διάγνωση της ασταθούς στηθάγχης κατά 79-80% βασιζόμενο σχεδόν αποκλειστικά σε κλινικά ευρήματα (Πολυκανδριώτη και συν., 2012).

Σε κάθε περίπτωση η διαδικασία της άμεσης εκτίμησης της κατάστασης στα ΤΕΠ αποβλέπει κυρίως στη διαφοροδιάγνωση του θωρακικού πόνου, προκειμένου να διαπιστωθεί γρήγορα το είδος και το στάδιο της στεφανιαίας νόσου. Για τις ανάγκες της διάγνωσης γίνεται συχνά η λήψη αίματος για την ακριβή εκτίμηση των καρδιακών δεικτών και της συνολικής κατάστασης του ασθενούς. Όταν υπάρχουν ενδείξεις ισχαιμίας του μυοκαρδίου, προτείνεται η χορήγηση δισκίου ασπιρίνης 160-325 mg και υπογλώσσιας νιτρογλυκερίνης, που όμως αποφεύγεται σε ασθενείς με συστολική αρτηριακή πίεση χαμηλότερη του 90mmHg (Ραλλίδης, 2011, Κλεισιάρη και συν., 2015).

3.2. Συντηρητικές Θεραπείες

Με την εφαρμογή αιματολογικής εξέτασης για τον προσδιορισμό των επιπέδων των κύριων καρδιακών δεικτών και την ευρύτερη εκτίμηση της κατάστασης υγείας του ατόμου, εφόσον συντρέχουν ενδείξεις ισχαιμίας στο μυοκάρδιο, γίνεται η χορήγηση δισκίου ασπιρίνης 160-325 mg. Σε ορισμένες περιπτώσεις χορηγείται και υπογλώσσια νιτρογλυκερίνη, εφόσον η συστολική αρτηριακή πίεση είναι χαμηλότερη από 90mmHg (Crawford, 2012).

Για τη μείωση του στηθαγχικού πόνου μπορεί να χορηγηθεί υπογλώσσια αναλγητική αγωγή ή μορφίνη, εφόσον η συστολική πίεση είναι υψηλότερη των 100 mmHg και δεν παρατηρείται βραδυκαρδία με μικρότερο αριθμό σφύξεων από 50/λεπτό. Η χορήγηση μορφίνης ενδέχεται να προκαλέσει ανεπιθύμητες ενέργειες, όπως η ναυτία, ο εμετός, η εφίδρωση και η υπόταση. Όταν διαπιστώνεται βραδυκαρδία, προτιμάται η χορήγηση πεδιθίνης ως παυσίπονης αγωγής, που ενισχύει την καρδιακή συχνότητα (Σαχίνη-Καρδάση και Πάνου, 2011).

Στη συνέχεια εφαρμόζεται αντιθρομβωτική θεραπεία κατά την οποία γίνεται υποδόρια χορήγηση ηπαρίνων μικρού μοριακού βάρους, που έχουν μειωμένες επιπλοκές σε σχέση με τη λήψη ενδοφλέβιας ηπαρίνης. Επίσης, κεντρικό ρόλο στη φαρμακευτική θεραπεία κατέχει η λήψη αντιαιμοπεταλιακών, όπως η ασπιρίνη, η κλοπιδογρέλλη, η πρασουγρέλλη και η τικαγρελόλλη, και καρδιοπροστατευτικών φαρμακευτικών ουσιών, όπως οι β-αναστολείς, οι αναστολείς MEA και σαρτάνες. Σε ορισμένες περιπτώσεις χορηγείται ακόμη φαρμακευτική αγωγή για την ρύθμιση της αρτηριακής πίεσης και τον καλύτερο έλεγχο των επιπέδων των λιπιδίων του αίματος (χοληστερίνης και τριγλυκεριδίων) (Κανονίδης, 1999, Κλεισιάρη και συν., 2015).

Αν και η φαρμακευτική θεραπεία βοηθά στην καλύτερη διαχείριση της στεφανιαίας νόσου, συχνά δεν επαρκεί για την αντιμετώπιση ή την πρόληψη ενός οξέος συνδρόμου ή εμφράγματος.

3.3. Επεμβατικές Θεραπείες

Η στεφανιαία νόσος αφορά στην εμφάνιση αθηρωματικών πλακών σε στεφανιαία αγγεία. Όταν η αθηρωματική πλάκα παρουσιάζει ρήξη ή διάβρωση, το άτομο παρουσιάζει οξείες διαταραχές και νόσους όπως το έμφραγμα του μυοκαρδίου. Στη διάρκεια των πρώτων λεπτών της απόφραξης του αγγείου, η ισχαιμία του μυοκαρδίου είναι δυνατόν να αναστραφεί με την ταχεία αποκατάσταση της αιμάτωσης της περιοχής. Στη συνέχεια, όμως, η νέκρωση του υπενδοκαρδίου της αριστερής κοιλίας είναι ανεπανόρθωτη, ενώ σταδιακά διευρύνεται προς το επικάρδιο. Για την αναστολή της νέκρωσης απαιτείται η επαναιμάτωση πριν από την ολοκλήρωση της νεκρωτικής διαδικασίας, ώστε να διασωθεί ένα μέρος έστω του μυοκαρδίου (Crawford, 2012).

Λαμβάνοντας υπόψη τα παραπάνω, καθίσταται σαφής η ανάγκη για την ταχεία αποκατάσταση της βατότητας ενός αποφραγμένου αγγείου και τη διάνοιξη του. Η άμεση επαναιμάτωση μπορεί να επιτευχθεί φαρμακευτικά με θρομβολυτική αγωγή ή επεμβατικά με πρωτογενή αγγειοπλαστική (Καπετάνιου και συν., 2017).

Η πρωτογενής αγγειοπλαστική περιγράφει μια εξειδικευμένη επεμβατική μέθοδο, που εφαρμόζεται στην οξεία φάση ενός υποκείμενου εμφράγματος του μυοκαρδίου, υπό την προϋπόθεση ότι δεν έχει εφαρμοστεί προηγουμένως θρομβολυτική αγωγή. Η μέθοδος αυτή μπορεί να μειώσει αποφασιστικά τους κινδύνους επιπλοκών, που συνδέονται με τη χορήγηση θρομβολυτικής αγωγής, όπως είναι τα αιμορραγικά επεισόδια (Ρίζου και συν., 2014).

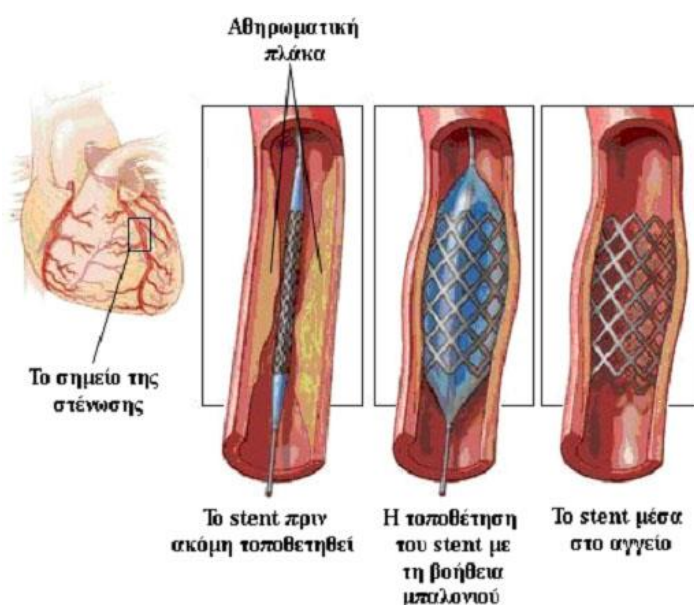
Σήμερα η εφαρμογή πρωτογενούς αγγειοπλαστικής χρησιμοποιείται ευρέως ως μια ιδιαίτερη αποτελεσματική μέθοδος για την αντιμετώπιση της στένωσης των στεφανιαίων αγγείων και τη αποκατάσταση της αιματικής ροής. Η πρωτογενής αγγειοπλαστική είναι μια ενδοστεφανιαία επέμβαση μέσω της ταυτόχρονης διεξαγωγής στεφανιογραφίας, και της διάνοιξης της φραγμένης αρτηρίας με μπαλόνι και την τοποθέτηση ειδικού καθετήρα (stent) (Ρίζου και συν., 2014).

Η διάνοιξη της αρτηρίας με πρωτογενή αγγειοπλαστική απαιτεί τη νοσηλεία του ασθενούς σε νοσοκομειακή μονάδα με εξειδικευμένο και άρτια στελεχωμένο

τμήμα καρδιακών καθετηριασμών για την επείγουσα αντιμετώπιση εμφραγμάτων όλο το εικοσιτετράωρο (Κανονίδης, 1999, Κυριακίδης, 2005).

Η μέθοδος αυτή βασίζεται στις αρχές της εφαρμογής της στεφανιογραφίας, χάρη στην οποία μπορεί να επιβεβαιωθεί ανατομικά η διάγνωση της στεφανιαίας νόσου και να εκτιμηθεί η έκταση και το στάδιο της απόφραξης των στεφανιαίων αρτηριών, καθώς και μια πιθανή ανάπτυξη παράπλευρης κυκλοφορίας (Ρίζου και συν., 2014, Σαχίνη-Καρδάση και Πάνου, 2011).

Προκειμένου να είναι αποτελεσματική, η πρωτογενής αγγειοπλαστική πρέπει να υλοποιείται όσο το δυνατόν συντομότερα μετά την εκδήλωση του εμφράγματος. Έτσι, προϋποθέτει την ύπαρξη οργανωμένου και σύγχρονου συστήματος διαλογής και μεταφοράς των στεφανιαίων ασθενών προς τις εξειδικευμένες καρδιολογικές κλινικές που διαθέτουν αιμοδυναμικό εργαστήριο και έμπειρο ανθρώπινο δυναμικό (Crawford, 2012, Ρίζου και συν., 2014).



Εικόνα 5. Επεμβατική θεραπεία στεφανιαίας νόσου με πρωτογενή αγγειοπλαστική

Πηγή: <http://www.cardiology.net.gr>

Η αορτοστεφανιαία παράκαμψη ή συνηθέστερα by-pass αποτελεί μια διαδεδομένη καρδιοχειρουργική τεχνική για την αντιμετώπιση των στενώσεων των στεφανιαίων αγγείων. Χρησιμοποιούνται φλέβες και αρτηρίες του ασθενή προκειμένου να παρακαμφθούν τα στενωμένα τμήματα των αγγείων της καρδιάς και

έτσι να αποκατασταθεί η κυκλοφορία αίματος στα καρδιακά τοιχώματα. Οι στενώσεις εξακολουθούν να υπάρχουν και να εξελίσσονται, χωρίς όμως να δημιουργούν πλέον προβλήματα από τη στιγμή που έχει αποκατασταθεί η ροή του αίματος μέσω των μοσχευμάτων. Η μέθοδος αυτή αποτελεί επιλογή αντιμετώπισης των πιο σοβαρών και πιο εκτεταμένων βλαβών των αγγείων της καρδιάς. Για την παράκαμψη των στενώσεων των στεφανιαίων αγγείων συνήθως χρησιμοποιούνται τμήματα από αγγεία των ποδιών και των χεριών, τα οποία ονομάζονται μοσχεύματα (Κωσταρέλλου και Κυρίτση-Κουκουλάρη, 2015).

Αυτή η διαδικασία μπορεί να γίνει σε ένα ή περισσότερα αγγεία της καρδιάς, ανάλογα με την έκταση των βλαβών. Έτσι προκύπτουν οι όροι μονό, διπλό, τριπλό bypass. Τα πιο συχνά χρησιμοποιούμενα αγγεία είναι οι επιφανειακές φλέβες του ποδιού (σαφηνείς φλέβες), ορισμένες αρτηρίες στο βάθος του θώρακα (έσω μαστικές αρτηρίες) ή της κοιλιάς (γαστροεπιπλοϊκή αρτηρία) και η κερκιδική αρτηρία του χεριού. Η τοποθέτηση των μοσχευμάτων γίνεται είτε με την καρδιά σε λειτουργία (πάλλουσα καρδιά), ή με προσωρινή διακοπή της λειτουργίας της καρδιάς και χρήση ειδικής συσκευής για την οξυγόνωση και κυκλοφορία του αίματος (εξωσωματική κυκλοφορία). Η επιλογή της καταλληλότερης τεχνικής εξαρτάται από το είδος και την βαρύτητα των βλαβών, αλλά και την γενικότερη κατάσταση του ασθενούς (Deppe A-J. *et al.*, 2016).

Όπως κάθε επεμβατική θεραπεία έτσι κι η αορτοστεφανιαία παράκαμψη εγκυμονεί κινδύνους, όπως για παράδειγμα αιμορραγία, καρδιακές αρρυθμίες, περικαρδίτιδα ακόμη και νευρολογικές βλάβες.

Οι επεμβατικές θεραπείες για την αντιμετώπιση των στεφανιαίων συνδρόμων συνδέονται με τη σειρά τους με επιπλοκές, όπως η περικαρδίτιδα, η καρδιογενής καταπληξία και η επιδείνωση του καρδιακού άλγους (Σαχίνη-Καρδάση και Πάνου, 2011).

Η ανάρρωση του ασθενούς μετά από επεμβατική θεραπεία διαρκεί περίπου 7-9 ημέρες. Στο διάστημα αυτό η κατάσταση της υγείας αποκαθίσταται σταδιακά και ο ασθενής μπορεί να επανέλθει στην καθημερινότητά του.

3.4. Αλλαγές στον τρόπο ζωής

Αρκετοί από τους ασθενείς που πάσχουν από καρδιαγγειακά νοσήματα, εξακολουθούν να διατηρούν μια δραστήρια ζωή εφόσον λάβουν γενικά και ειδικά μέτρα πρόληψης και εφαρμόσουν ορισμένες αλλαγές στις καθημερινές τους συνήθειες.

Πράγματι, οι συντηρητικές κι επεμβατικές θεραπείες δεν αρκούν για την πλήρη αντιμετώπιση και την πρόληψη ενός νέου οξέου στεφανιαίου συνδρόμου. Ο ασθενής θα πρέπει να προχωρήσει σε αλλαγές και προσαρμογές των καθημερινών του συνηθειών προκειμένου να βελτιώσει την πρόγνωση και να μειώσει τον κίνδυνο υποτροπών κι επιπλοκών (Ραλλίδης, 2011).

Η διακοπή του καπνίσματος και της κατανάλωσης αλκοόλ, η υιοθέτηση ενός ισορροπημένου διαιτολογίου και η καθημερινή ήπια φυσική άσκηση έχουν βρεθεί να βοηθούν στην ταχύτερη αποκατάσταση και τη βελτίωση του προσδόκιμου χρόνου ζωής (Ramrakha and Hill, 2016).

Αναλυτικότερα, σε σχέση με τις διατροφικές του συνήθειες, καθώς η παχυσαρκία αποτελεί ισχυρό προδιαθεσικό παράγοντα εμφάνισης καρδιαγγειακών νοσημάτων, ο ασθενής θα πρέπει να προτιμήσει ένα διαιτολόγιο με μειωμένα λιπαρά, προκειμένου να διατηρήσει ένα φυσιολογικό βάρος. Για να είναι δυνατή η εκτίμηση της απώλειας του βάρους που οφείλεται στην κατάλληλη δίαιτα ή στη φαρμακευτική αγωγή, ο ασθενής θα πρέπει να προσλαμβάνει επαρκή ποσότητα θερμίδων ανάλογα με τις ανάγκες του και να είναι συνεπής στην κατανάλωση των γευμάτων του. Παράλληλα, η ισορροπημένη διατροφή βοηθά να ελεγχθεί η πιθανή αύξηση του βάρους λόγω κατακράτησης υγρών. Σε κάθε περίπτωση η αύξηση του σωματικού βάρους που οφείλεται σε υπερφαγία, συνδέεται με την καταπόνηση της καρδιάς, καθώς οι απαιτήσεις για οξυγόνο στον οργανισμό αυξάνονται (Δημητρίου, 2016).

Επιπλέον, θα πρέπει να αποφεύγονται οι τροφές με μεγάλη ποσότητα λίπους και πλούσιων σε χοληστερόλη, αφού η κατανάλωση λιπαρών τροφών σχετίζεται στην αύξηση λίπους και χοληστερόλης στο αίμα, που έχουν συνδεθεί αιτιολογικά με την εμφάνιση στεφανιαίας νόσου. Αντίστοιχα, προτείνεται η μείωση της πρόληψης

αλατιού που προκαλεί κατακράτηση υγρών και αυξάνει το οίδημα και την πνευμονική συμφόρηση αναγκάζοντας έτσι την καρδιά να εργάζεται εντατικότερα.

Η βελτίωση των διαιτητικών επιλογών κι η συχνή παρακολούθηση του σωματικού βάρους από τον ασθενή μπορεί να αποτελέσει ένα σημαντικό συστατικό της συνολικής διαδικασίας πρόληψης και να συμβάλει στην αποφυγή ή την πρόιμη διάγνωση τυχόν επιπλοκών (Αθφονίδης, 2011).

Σημαντικός είναι επίσης ο έλεγχος των υγρών, καθώς η αυξημένη ποσότητα υγρών ενδέχεται να επιδεινώσει μια υπάρχουσα κατακράτηση. Ακόμη, η καρδιά για να εξωθήσει μεγαλύτερο όγκο αίματος στον οργανισμό, λειτουργεί πιο εντατικά, με αποτέλεσμα να γίνονται πιο έντονα ορισμένα συμπτώματα της στεφανιαίας νόσου. Από την άλλη πλευρά, η αποβολή υγρών που οφείλεται σε διουρητική φαρμακευτική αγωγή οδηγεί στην απώλεια σημαντικής ποσότητας καλίου, που πρέπει να αντικατασταθεί μέσω της διατροφής (Αθφονίδης, 2001).

Η υπερβολική κατανάλωση αλκοόλ μπορεί να αυξήσει την καρδιακή συχνότητα και την αρτηριακή πίεση και να επιδεινώσει μια υποκείμενη στεφανιαία νόσο, ενώ η μακρόχρονη κατάχρηση μπορεί να προκαλέσει ακόμη καρδιακή ανεπάρκεια ή μυοκαρδιοπάθεια.

Με τη σειρά του το κάπνισμα περιορίζει την ικανότητα του αίματος να μεταφέρει οξυγόνο στους ιστούς. Έτσι, η καρδιά αναγκάζεται να δουλεύει εντατικότερα. Παράλληλα, το κάπνισμα έχει συστηματικά ενοχοποιηθεί από τις σχετικές έρευνες για την στένωση των αγγείων, την αύξηση του κινδύνου θρόμβωσης και την αύξηση της αρτηριακής πίεσης. Κατά συνέπεια, η διακοπή του καπνίσματος αποτελεί αναπόσπαστο βήμα στη διαδικασία της πρόληψης, των επιπλοκών και τον έλεγχο της καρδιακής ανεπάρκειας (Ραλλίδης, 2011).

Η ήπια φυσική άσκηση του ασθενούς προτείνεται στη διάρκεια της ανάρρωσης, αφού συμβάλλει στην πρόιμη κινητοποίηση και την γρηγορότερη αποκατάσταση της υγείας του. Ιδανικά, ο ασθενής συνίσταται να ακολουθεί ένα δομημένο πρόγραμμα γυμναστικής υπό επίβλεψη ή να υποβάλλεται σε ήπια καθημερινή άσκηση (Rosen et al., 2004).

Πολύ σημαντικό είναι ο ασθενής να εκπαιδευτεί ώστε να μπορεί να υπολογίζει τις σφύξεις του κατά την άσκηση. Η καρδιακή συχνότητα πρέπει να είναι

μικρότερη από 120 σφύξεις ανά λεπτό, ενώ σε ασθενείς που λαμβάνουν β-αναστολείς, οι σφύξεις δεν πρέπει να αυξάνονται περισσότερο από τις 20 επιπλέον ανά λεπτό σε σχέση με τις συνήθεις σφύξεις σε ηρεμία. Σε περίπτωση που ο ασθενής παρουσιάσει στηθάγχη ή άλλα ενοχλήματα, η άσκηση θα πρέπει να διακοπεί και να αναζητηθεί άμεσα η υποστήριξη ειδικού ιατρού (Crawford, 2012).

3.5. Επιπτώσεις στην ποιότητα ζωής

Στην αυγή του 21^{ου} αιώνα, αποτελεί πια κοινή παραδοχή ότι η αντιμετώπιση μιας νόσου δεν μπορεί να πραγματοποιηθεί ικανοποιητικά αποκλειστικά με παρεμβάσεις που στοχεύουν στην θεραπεία αποκλειστικά της βιολογικής διάστασης μιας νόσου. Αντίθετα, οι βιοψυχοκοινωνικές παρεμβάσεις για τη θεραπεία του ατόμου θεωρούνται πλέον ως ιδιαίτερα σημαντικές για την καλύτερη δυνατή και συνολικότερη αποκατάσταση της υγείας του ασθενούς (Φουντούκη και Θεοφανίδης, 2012). Υπό αυτή την παραδοχή άρχισε σταδιακά να γίνεται λόγος για ζητήματα σχετικά με την ποιότητα ζωής των ασθενών.

Ο όρος της «ποιότητας ζωής» έχει χρησιμοποιηθεί κατά καιρούς από διάφορους επιστημονικούς κλάδους συχνά για να περιγράψει διαφορετικές έννοιες. Σε γενικές γραμμές φαίνεται ότι η ποιότητα ζωής συνιστά μια πολυδιάστατη, ευμετάβλητη και συχνά υποκειμενική έννοια. Ο ειδικός ορισμός της εξαρτάται κυρίως από την οπτική υπό την οποία εξετάζεται κι η οποία διαφέρει ανάλογα με τους ιδιαίτερους σκοπούς και του ενδιαφέροντα του επιστημονικού τομέα από τον οποίο μελετάται κάθε φορά. Παραδείγματος χάριν, στη κλινική ιατρική συνηθίζεται να δίνεται έμφαση στις φυσικές διαστάσεις της υγείας, ενώ στη ψυχολογία το ενδιαφέρον εστιάζεται στις ψυχοσυναισθηματικές διαστάσεις της (Πολυκανδριώτη, 2010). Αξίζει πάντως να σημειωθεί ότι στην πλειοψηφία τους οι διάφοροι μελετητές συμφωνούν ότι η ποιότητα ζωής αποτελεί εγγενές χαρακτηριστικό ενός κοινωνικού πλαισίου και σχετίζεται με τις προϋποθέσεις, τις οποίες πρέπει να επιτυγχάνει ένα άτομο προκειμένου να ευημερεί και να νιώθει ευτυχισμένο (Στεφανίδου και Γερογιάννη, 2012).

Μάλιστα, σήμερα θεωρείται ως κοινώς αποδεκτή η άποψη ότι η υγεία και η ποιότητα ζωής αποτελούν ένα πολυδιάστατο κοινωνικό φαινόμενο, η λειτουργία του οποίου βασίζεται τόσο στις αρχές της καθολικότητας όσο και στις αρχές της εξατομίκευσης, της πραγματικότητας αλλά και της ικανοποίησης των αναγκών του σύγχρονου ατόμου, που είναι κοινωνικά ενεργό. Στη σύγχρονη πραγματικότητα, οι κοινωνικές, οικονομικές συνθήκες της ανάπτυξης και της ευημερίας, η ψυχοκοινωνική υγεία και η σωματική ευεξία θεωρούνται ως οι πιο καθοριστικοί παράγοντες της ποιότητας ζωής του ανθρώπου (Golics et al., 2013).

Οι καρδιαγγειακοί ασθενείς έρχονται κατά κανόνα αντιμέτωποι με μακροχρόνιες θεραπείες και ευρείες αλλαγές στον τρόπο ζωής, που επηρεάζουν τη διατήρηση της συναισθηματικής τους ισορροπίας, τις κοινωνικές σχέσεις και την αυτοεικόνα τους (Lynn, 2012).

Όπως επισημαίνεται στη σχετική βιβλιογραφία, η ποιότητα ζωής δεν αποτελεί, ωστόσο, μια γραμμική έννοια, αλλά έναν συνδυασμό παραγόντων που μπορούν να συνοψιστούν σε τέσσερις βασικές διαστάσεις, την ψυχολογική, την κοινωνική, την επαγγελματική και τη σωματική.

Όσον αφορά στην ψυχολογική διάσταση, παρατηρείται ότι οι στεφανιαίοι ασθενείς παρουσιάζουν αυξημένο άγχος και κατάθλιψη, που υπονομεύουν περαιτέρω την ποιότητα ζωής τους, ενώ επηρεάζουν αρνητικά την ανταπόκρισή τους στη χορηγούμενη θεραπεία. Έτσι, είναι σημαντικό ο ασθενής να λαμβάνει υποστήριξη τόσο από το περιβάλλον του, όσο και από ειδικούς προκειμένου να εφαρμόζει αποτελεσματικές στρατηγικές για την αντιμετώπιση των προκλήσεων και να διατηρεί κατά το δυνατόν πιο θετική αυτοεικόνα. Έχει, μάλιστα, συστηματικά καταδειχθεί ότι οι καρδιαγγειακοί ασθενείς προσαρμόζονται καλύτερα στις νέες απαιτήσεις της υγείας τους, όταν καταφέρνουν να ελέγξουν αποτελεσματικότερα τα συναισθήματά τους (Πολυκανδριώτη, 2010, Golics et al., 2013)

Από ψυχοκοινωνικής απόψεως, οι ασθενείς με καρδιαγγειακές παθήσεις τείνουν να παρουσιάζουν κατάθλιψη, η οποία έχει σχετιστεί με τον φόβο της εγκατάλειψής τους από τα αγαπημένα τους πρόσωπα. Πράγματι, φαίνεται ότι η υποστήριξη και η στάση του οικείου περιβάλλοντος επηρεάζει σε μεγάλο βαθμό την ψυχολογία και την ποιότητα ζωής των ασθενών αυτών (Πολυκανδριώτη, 2010).

Η ποιότητα της κοινωνικής κατάστασης του ατόμου είναι δύσκολο να προσδιοριστεί, καθώς αποτελεί συνάρτηση ποικίλων παραγόντων, όπως είναι η πρόσβαση στην ψυχολογική υποστήριξη, η συχνότητα και η ποιότητα της κοινωνικής συναναστροφής, η πρόσβαση σε ψυχαγωγικές δραστηριότητες, η σχέση με την οικογένεια και η σεξουαλικότητα. Γενικά, η διατήρηση της ρουτίνας και των καθημερινών συνηθειών του ασθενούς με καρδιαγγειακά νοσήματα, στο μέτρο που αυτό είναι δυνατό, θεωρείται σε συνδυασμό με την παροχή κοινωνικής υποστήριξης ως απαραίτητη για τη διατήρηση ενός καλού επιπέδου ποιότητας ζωής (Πολυκανδριώτη, 2010, Golics et al., 2013).

Οι σεξουαλικές σχέσεις φαίνεται επίσης να επηρεάζουν την ενδοπροσωπική και διαπροσωπική προσαρμογή του ασθενούς, αφού συνδέονται τόσο με εσωτερικά, συναισθηματικά τραύματα, όσο και με σωματικά. Οι περιορισμοί που προκύπτουν από την κατάσταση υγείας του ατόμου και την ψυχολογία του, τον φορτίζουν με επιπλέον άγχος αναφορικά με τη σεξουαλικότητά του. Ο φόβος για την απώλεια του ερωτικού συντρόφου αυξάνεται και αυξάνει το στρες στην καθημερινότητα. Έτσι, η υποστήριξη, η συνεργασία και η θετική αλληλεπίδραση με το σύντροφο θεωρείται ως ιδιαίτερα σημαντική.

Από την άλλη πλευρά, σημαντικό ρόλο στην ποιότητα ζωής των στεφανιαίων ασθενών παίζει η επαγγελματική τους ενεργοποίηση. Πράγματι, η εργασία αποτελεί βασικό στοιχείο της σύγχρονης ζωής, αφού μέσω αυτής το άτομο μπορεί να επιτύχει την οικονομική και κοινωνική του καταξίωση. Ειδικότερα, η επαγγελματική ενασχόληση επιτρέπει στο άτομο να αλληλεπιδρά με άλλους εκτός σπιτιού ενισχύοντας την αυτοεκτίμηση και την αυτοπεποίθησή του. Σε μακρές περιόδους αποχής από την εργασία, άλλωστε, παρατηρείται η ανάπτυξη αισθημάτων ματαιότητας, ανημπόριας και αβοηθησίας καθώς και τάσεις παραίτησης από το άτομο (Παπαδάτου, 2013).

Η σωματική διάσταση της ποιότητας ζωής βασίζεται στην παραδοχή ότι ένα άτομο που υποφέρει σωματικά είναι δύσκολο να επιτύχει ένα ικανοποιητικό επίπεδο ποιότητας ζωής. Η λειτουργικότητα και ο πόνος δεν επηρεάζουν μόνο την ψυχολογία του ατόμου, αλλά και την ανεξαρτησία και την αυτονομία του στην καθημερινότητα. Έτσι, μέλημα του προσωπικού υγείας και της οικογένειας θα πρέπει να είναι η

διασφάλιση της κατά το δυνατόν μεγαλύτερης ανεξαρτησίας του ασθενούς (Ζυγά, 2014, Καρύδη, 2011, Walker, 2011).

Κεφάλαιο 4. Ψυχολογικές επιπτώσεις μετά τη διάγνωση της νόσου

4.1. Ψυχολογικές αντιδράσεις στη νόσο

Η ψυχολογία του ασθενούς επηρεάζεται από τη στεφανιαία νόσο, καθώς η νόσος εγείρει μια σειρά από αντιδράσεις. Μια από τις πρώτες προσπάθειες περιγραφής του τρόπου με τον οποίο ένα άτομο τείνει να αντιδρά ύστερα από τη διάγνωση μιας σοβαρής ασθένειας διατυπώθηκε από τον Shontz το 1975. Ο ίδιος διέκρινε τις ψυχολογικές αποκρίσεις του ατόμου σε τέσσερα βασικά στάδια (Γαβρά και συν., 2010):

- το αρχικό σοκ,
- την αντιπαράθεση,
- την υποχώρηση
- την αποδοχή

Το «αρχικό σοκ» εμφανίζεται στο άκουσμα της διάγνωσης, οπότε ο ασθενής βρίσκεται σε έκπληξη και καλείται να αντιμετωπίσει μια νέα πραγματικότητα. Συχνά το άτομο σε αρχικό σοκ έχει την τάση να λειτουργεί ως παρατηρητής. Το στάδιο αυτό μπορεί να διαρκέσει για εβδομάδες και το σοκ φαίνεται να εντείνεται όταν η νόσος εξελίσσεται ραγδαία και απροειδοποίητα.

Ακολουθεί η «αντιπαράθεση», μια κατάσταση που περιγράφεται από την αποδιοργάνωση της σκέψης και του συναισθήματος, ένα διάχυτο αίσθημα απώλειας, πένθος και απόγνωσης. Πρόκειται ουσιαστικά για μια κατάσταση εσωτερικής σύγκρουσης του ατόμου με τις νέες συνθήκες.

Στη συνέχεια εμφανίζεται η «υποχώρηση» ή «άρνηση». Στο στάδιο αυτό ο ασθενής επιστρατεύει την αποφυγή και την άρνηση προκειμένου να διατηρήσει την ψυχική του ισορροπία και να διαχειριστεί σταδιακά την πραγματικότητα. Σιγά σιγά το άτομο αντιλαμβάνεται τη νέα κατάσταση και τείνει να προσαρμόζεται.

Τέλος, η «αποδοχή» αφορά στο στάδιο εκείνο στο οποίο ο ασθενής έχει αντιληφθεί τη χρονιότητα της κατάστασής του, την έχει αποδεχθεί την ασθένεια ως παράγοντα που επηρεάζει την καθημερινότητά του, χωρίς ωστόσο να είναι συμφιλιωμένος με αυτή. Αξίζει να σημειωθεί ότι τα στάδια αυτά δεν αφορούν απαραίτητα κάθε ασθενή. Ωστόσο, φαίνεται ότι το μοντέλο αυτό λαμβάνει χώρα στις περισσότερες περιπτώσεις ασθενών με χρόνιο νόσημα (Γαβρά και συν., 2010).

Η διάγνωση της στεφανιαίας νόσου είναι μονάχα η αρχή μιας μακρόχρονης διαδικασίας προσαρμογής και αποδοχής της νέας κατάστασης, η οποία συχνά αναφέρεται ως μια κρίση. Μια σειρά από παράγοντες επηρεάζουν το άτομο και τον τρόπο με τον οποίο εκείνο αντιμετωπίζει την κρίση που σηματοδοτεί η καρδιαγγειακή νόσος.

Ειδικότερα, σύμφωνα με τη «Θεωρία της κρίσης», φαίνεται ότι η προσαρμοστικότητα του ασθενούς εξαρτάται από τις στρατηγικές που ο ίδιος υιοθετεί για την αντιμετώπιση της ασθένειας και του στρες που εκείνη προκαλεί. Οι τεχνικές αυτές ορίζονται από τρεις μεγάλες ομάδες παραγόντων (Walker, 2011):

- τα στοιχεία που σχετίζονται με την νόσο,
- τους προσωπικούς παράγοντες
- τα στοιχεία που προέρχονται από το πολιτισμικό και κοινωνικό περιβάλλον.

Οι παράγοντες αυτοί, όχι μόνο επηρεάζουν τον τρόπο με τον οποίο το άτομο αντιλαμβάνεται και αξιολογεί την υγεία του, αλλά και τις μεθόδους που υιοθετεί για να αντιμετωπίσει τα προβλήματα υγείας και να διαχειριστεί το άγχος του (Παπαγεωργίου-Βασιλοπούλου, 2012, Walker, 2011).

Τα στοιχεία που σχετίζονται με την ασθένεια περιλαμβάνουν παράγοντες, όπως το είδος της νόσου, η απειλητικότητά της, η επωδυνότητά της, ο βαθμός στον οποίο επηρεάζει τη λειτουργικότητα, οι επιπτώσεις στη γενική λειτουργία του οργανισμού και οι σχετικές θεραπείες (Walker, 2011).

Στους προσωπικούς παράγοντες περιλαμβάνονται το φύλο, η ηλικία, το μορφωτικό επίπεδο, η οικονομική τάξη, οι πνευματικές πεποιθήσεις, η

προσωπικότητα, καθώς και η πιθανή υποκείμενη ψυχοπαθολογία (Γαβρά και συν., 2010).

Τα περιβαλλοντικά στοιχεία αναφέρονται σε παράγοντες σχετικούς με το θεραπευτικό πλαίσιο, την οικογένεια, τον κοινωνικό περίγυρο και τις κοινωνικές σχέσεις, την πρόσβαση στην κοινωνική αλληλεπίδραση και την εργασία (Walker, 2011).

Με βάση τη θεωρία της κρίσης οι ασθενείς με χρόνιο νόσημα ή απειλητικό νόσημα θα πρέπει να καταφέρουν να διαχειριστούν τα όσα αφορούν την ασθένεια και τη θεραπεία της, αλλά και ζητήματα γενικότερης λειτουργικότητας σε σωματικό και ψυχοσυναισθηματικό επίπεδο (Δανηλίδου, 2015, Ζυγά, 2014).

Οι δυσκολίες διαχείρισης και προσαρμογής δεν αφορούν αποκλειστικά τον ασθενή, αλλά και την οικογένειά του. Φαίνεται ότι ο βαθμός προσαρμογής των οικείων προσώπων επηρεάζει σημαντικά το βαθμό στον οποίο ο ίδιος ο ασθενής καταφέρνει να αποδεχθεί την ασθένεια. Πολύ συχνά τόσο οι ασθενείς, όσο και ο κύκλος των οικείων τους υιοθετούν στρατηγικές αντιμετώπισης των δυσκολιών τους όπως είναι η άρνηση, η υποτίμηση της κατάστασης, η αναζήτηση πληροφοριών, ο καθορισμός αυστηρών στόχων, η φιλανθρωπία και η διατήρηση της ελπίδας (Δανηλίδου, 2015, Μηνασίδου & Λεμονίδου, 2005).

Γενικά πάντως, φαίνεται ότι η μελλοντική προσαρμογή του ασθενούς σχετίζεται με την πρώτη του αντίδραση στην εκδήλωση ή τη διάγνωση της στεφανιαίας νόσου. Υποστηρίζεται, ακόμη, ότι όσο μεγαλύτερη ήταν η καταθλιπτική αντίδραση στα πρώτα στάδια, τόσο μικρότερη αναμένεται να είναι και η αποδοχή του προβλήματος στη συνέχεια (Walker, 2011).

4.2. Άγχος και φόβος

Τα τελευταία χρόνια εκτός από τις δυνατότητες θεραπείας και πρόληψης των επιπλοκών στη στεφανιαία νόσο, ιδιαίτερη έμφαση έχει δοθεί στη μελέτη της επίπτωσης των ψυχικών συνιστωσών ως αιτιών τόσο στην εκδήλωση, όσο και στην έκβαση της στεφανιαίας νόσου (Sin et al., 2016).

Σε πρώτο επίπεδο, φαίνεται ότι οι πλειονότητα των ασθενών με στεφανιαία νόσο με οξέα καρδιακά επεισόδια βιώνουν επίμονο άγχος, σε ποσοστό 70-80%. Από αυτούς μάλιστα το 20-25% τείνουν να αναφέρουν ότι το άγχος επιμένει ακόμη και μετά την αντιμετώπιση της νόσου. Αν και δεν υπάρχουν σαφή δεδομένα γύρω από την αιτιώδη σχέση ανάμεσα στο άγχος και την εμφάνιση στεφανιαίας νόσου, έχει παρατηρηθεί ότι οι νοσηλευόμενοι ασθενείς μετά από έμφραγμα βιώνουν αυξημένα επίπεδα άγχους. Το επίμονο άγχος μπορεί να οδηγήσει με τη σειρά του στην εμφάνιση επιπλοκών, αλλά και κατάθλιψης, που αυξάνει την πιθανότητα υποτροπής κι έχει αρνητικό αντίκτυπο στην πρόγνωση (Πολυκανδριώτη και Φούκα, 2013).

Το άγχος έχει βρεθεί να σχετίζεται με τη στεφανιαία νόσο. Ορισμένες μελέτες υποστηρίζουν ότι το αυξημένο στρες αποτελεί μία από τις αιτίες εμφάνισης στηθάγχης και μπορεί να συμβάλει επιβαρυντικά στην εμφάνιση στεφανιαίων συνδρόμων. Επιπλέον, το άγχος έχει βρεθεί να συνδέεται με την κακή κυκλοφορία του αίματος, η οποία αποτελεί μεταξύ άλλων αιτιολογικό παράγοντα της στεφανιαίας νόσου (Nemeroff and Goldschmidt-Clermont, 2012).

Αντίστοιχα, το άγχος μπορεί σε ορισμένες περιπτώσεις να προκαλεί αρρυθμία. Καθώς το στρες αυξάνει τον καρδιακό ρυθμό, μπορεί να προκαλέσει διαταραχές και να συμβάλει στην ανάπτυξη ή την επιδείνωση των καρδιαγγειακών νοσημάτων (Dimsdale, 2010).

Το φοβικό άγχος, δηλαδή το αρνητικό συναίσθημα αγωνίας και αναμονής που διακατέχει κάποιον απέναντι σε έναν συγκεκριμένο ή απροσδιόριστο κίνδυνο, αποτελεί ένα συχνό φαινόμενο σε ασθενείς με στεφανιαία νόσο που έχουν εμφανίσει κάποιο οξύ σύνδρομο. Ο πόνος στο θώρακα, η δυσφορία ή η κόπωση που ενδέχεται να προκληθούν από τις καθημερινές δραστηριότητες γεννούν το φόβο ενός επικείμενου εμφράγματος και αυξάνουν την ένταση των συμπτωμάτων. Η συννοσηρότητα φοβικού άγχους και οξέων καρδιακών επεισοδίων αφορά περίπου 70% των ασθενών με στεφανιαία νόσο. Ωστόσο, ακόμη και οι στεφανιαίοι ασθενείς που δεν έχουν παρουσιάσει κάποιο οξύ επεισόδιο τείνουν να παρουσιάζουν φοβικό άγχος σε ποσοστό που αγγίζει ακόμη και το 25%. Αν και τόσο το άγχος, όσο και το φοβικό άγχος αποτελούν μια λογική κι αναμενόμενη αντίδραση στη διάγνωση της στεφανιαίας νόσου, η παρατεταμένη έκθεση σ' αυτό μπορεί να επιδεινώσει τη νόσο ή να προκαλέσει μια σειρά από σύνοδα παθολογικά προβλήματα (Sin et al., 2016,

Σπύρου, 2013). Σε έρευνα του Kawachi και των συνεργατών του (1992) διαπιστώθηκε ότι οι άνδρες ασθενείς έτειναν να εμφανίζουν συμπτώματα φοβικού άγχους έως και 4 φορές συχνότερα σε σχέση με τις γυναίκες ασθενείς μετά την εκδήλωση εμφράγματος.

Πράγματι, ορισμένες επιστημονικές έρευνες επισημαίνουν ότι το επίμονο άγχος μπορεί να αυξήσει την προδιάθεση εμφάνισης στεφανιαίας νόσου, αλλά και να επηρεάσει αρνητικά την έκβαση και την πρόγνυσή της (Blumental et al., 2016, Eng et al., 2011).

4.3. Κατάθλιψη – Μετεμφραγματική κατάθλιψη

Οι ασθενείς με καρδιαγγειακά νοσήματα παρουσιάζουν αυξημένες ψυχοσυναισθηματικές ανάγκες με έντονες μεταπτώσεις στη διάθεσή τους, ενώ μπορεί να εμφανίζουν έντονο άγχος, απογοήτευση και φόβο θανάτου. Για την αποτελεσματική ψυχοσυναισθηματική τους υποστήριξη οι ασθενείς αυτοί χρειάζεται να παραπέμπονται σε ειδικούς της ψυχικής υγείας. Παρόλα αυτά, πολύ συχνά η υποστήριξη αυτή χρειάζεται να εμπλέκει τόσο τους φροντιστές του στενού οικογενειακού περιβάλλοντος, όσο και τον νοσηλευτή που καλούνται να δημιουργήσουν ένα κλίμα αποδοχής, ασφάλειας, υποστήριξης και εμπιστοσύνης προς τον καρδιολογικό ασθενή (Ιστικόγλου και συν., 2011, Ρόντος και Ρίζος, 2013).

Αξίζει να επισημανθεί ότι ένα οξύ καρδιακό επεισόδιο συχνά συνοδεύεται από την εμφάνιση κατάθλιψης, η οποία μπορεί να ποικίλει σε βαθμό και ένταση από ασθενή σε ασθενή στη διάρκεια της ανάρρωσης. Πολύ συχνά η μετεμφραγματική κατάθλιψη δεν εντοπίζεται ή υποτιμάται, με αποτέλεσμα να αφήνεται να επηρεάζει τη ζωή των ασθενών (Perry, 2012, Μανώλης, 2005, Ιστικόγλου και συν., 2011).

Βεβαίως, η μετεμφραγματική κατάθλιψη δεν αποτελεί σπάνιο φαινόμενο, αφού εκτιμάται ότι αφορά το 15-30% των ασθενών με στεφανιαία νόσο που έχουν υποστεί έμφραγμα. Ακόμη, οι ασθενείς αυτοί συχνά εκδηλώνουν έντονο άγχος ως αντίδραση στην καρδιολογική διαταραχή, τον επίμονο πόνο και τον φόβο του θανάτου. Το αυξημένο στρες εκδηλώνεται ακόμη και αμέσως μετά το έμφραγμα σε νοσηλευόμενους ασθενείς, και φαίνεται ότι κορυφώνεται σημαντικά κατά τη δεύτερη

ημέρα (Zellweger et al., 2004). Αν και στις περισσότερες περιπτώσεις, η θλίψη και ο φόβος τείνουν να μειώνονται κατά τις πρώτες ημέρες της ανάρρωσης, μερικοί ασθενείς εξακολουθούν να βιώνουν επίμονο άγχος για αρκετό διάστημα μετά το επεισόδιο. Στα νοσηλευόμενα άτομα που έχουν υποστεί έμφραγμα έχει διαπιστωθεί η εμφάνιση μείζονος κατάθλιψης σε ποσοστό που φθάνει έως και το 15-30%. Ωστόσο, ένα 65% των ασθενών αυτών εμφανίζουν ήπια και χρόνια κατάθλιψη (Μπαχαράκας, 2005).

Ορισμένες έρευνες επισημαίνουν ότι τα ποσοστά εμφάνισης κατάθλιψης είναι αυξημένα κατά 3 φορές σε μετεμφραγματικούς ασθενείς σε σχέση με το γενικό πληθυσμό, ενώ περίπου το 20% των ασθενών με στεφανιαία νόσο πληροί τις διαγνωστικές προϋποθέσεις του Διαγνωστικού και Στατιστικού Εγχειριδίου (DSM-V) της Αμερικανικής Ψυχιατρικής Εταιρείας για την διάγνωση μείζονος κατάθλιψης (Lichtman, Bigger, Blumenthal, Frasure-Smith et al., 2008).

Από την άλλη πλευρά, ορισμένες έρευνες υποστηρίζουν ότι η σχέση κατάθλιψης και στεφανιαίας νόσου θα πρέπει να διερευνηθεί από διαφορετικές σκοπιές. Σύμφωνα με τις έρευνες αυτές, η κατάθλιψη συχνά φαίνεται να προηγείται της εμφάνισης της στεφανιαίας νόσου και να αποτελεί σημαντικό προδιαθεσικό παράγοντα για την εκδήλωσή της. Μάλιστα, εκτιμάται ότι τα 2/5 των ασθενών με στεφανιαία νόσο αναφέρουν μέσω κλιμάκων αυτοαναφοράς την ύπαρξη έντονων καταθλιπτικών συμπτωμάτων για μεγάλο χρονικό διάστημα πριν την εμφάνιση εμφράγματος (Cherr et al., 2008, Davidson, 2012).

Σε κάθε περίπτωση, η συνύπαρξη της στεφανιαίας νόσου με διαταραχές της διάθεσης φαίνεται να καθιστούν δυσμενέστερη την πρόγνωση της νόσου και να συνδέεται με αυξημένα ποσοστά θνησιμότητας μετεμφραγματικά (Lichtman et al., 2014).

Η μετεμφραγματική κατάθλιψη αποτελεί μια ιδιόζουσα ψυχοπαθολογική κατάσταση, που χρειάζεται να διαγνωστεί άμεσα από ψυχίατρο που εργάζεται στο νοσοκομείο ή την καρδιολογική κλινική στο πλαίσιο της διασυνδεδετικής συμβουλευτικής ψυχιατρικής. Για να είναι αποτελεσματική η υποστήριξη του ασθενούς θεωρείται σημαντική συνεργασία του ψυχιάτρου με τον καρδιολόγο και τους νοσηλευτές που έχουν αναλάβει τη θεραπεία του συγκεκριμένου ασθενούς (Χατζημπαλής, 2011).

Στο πλαίσιο αυτό, ο νοσηλευτής χρειάζεται να επιστρατεύσει τις συμβουλευτικές του δεξιότητες προκειμένου να δημιουργήσει ένα υποστηρικτικό κλίμα αποδοχής και ασφάλειας γύρω από τον ασθενή, να ενισχύσει το αίσθημα ασφάλειας και να ενθαρρύνει τη θετική συνεργασία (Μπαχαράκας, 2005, Πολυκανδριώτη και συν., 2012).

4.4. Ψυχοκοινωνικές δυσκολίες

Άλλες ψυχικές δυσκολίες που μπορεί να εμφανίσει ο μετεμφραγματικός ασθενής αφορούν στην ψυχοκοινωνική του αποκατάσταση. Πράγματι, οι ασθενείς αυτοί τείνουν να παρουσιάζουν κοινωνική απόσυρση που αποδίδεται στους προσωρινούς περιορισμούς από ορισμένες καθημερινές δραστηριότητες, όπως έντονη άσκηση, ομαδικά αθλήματα, ερωτική δραστηριότητα, κατανάλωση αλκοόλ. Κατά συνέπεια, ο νοσηλευτής θα πρέπει να είναι σε θέση να αξιοποιήσει μια σειρά από εργαλεία άτυπης αξιολόγησης της ψυχοκοινωνικής κατάστασης του ασθενούς, αλλά και να τον βοηθήσει να λάβει μέτρα για τη μείωση των σχετικών δυσκολιών του. Σε περίπτωση που οι δυσκολίες επιμένουν, ο νοσηλευτής θα πρέπει να παραπέμπει τον ασθενή σε κοινωνικό λειτουργό ή ειδικό της ψυχικής υγείας (Perry, 2012, Δημητρίου, 2016, Ζυγά, 2014, Καρύδη, 2011).

Η κοινωνική απομόνωση του ασθενούς συνήθως οφείλεται σε προσωρινούς περιορισμούς για ορισμένες συνήθειες δραστηριότητες (π.χ έντονη άσκηση, ομαδικά αθλήματα, ερωτική δραστηριότητα, κατανάλωση οινοπνεύματος). Ο νοσηλευτής στο σημείο αυτό χρειάζεται να προχωρήσει σε μια σειρά από ενέργειες προκειμένου να εκτιμήσει την κοινωνική κατάσταση του ασθενούς. Ενδεικτικά, τέτοιες ενέργειες είναι οι ακόλουθες (Καρύδη, 2011, Κούκια, 2015):

- Η εξακρίβωση του βαθμού κοινωνικότητας του ασθενούς
- Η αξιολόγηση πιθανών ενδείξεων κοινωνικής απομόνωσης (π.χ απουσία των οικείων , αδυναμία επικοινωνίας και απόσυρση, έκφραση αισθημάτων απόρριψης, ανομοιότητας ή μοναξιάς, εχθρότητα, κατάθλιψη),

- Η υποστήριξη του ασθενούς, ώστε να διακρίνει τους λόγους που αισθάνεται απομονωμένος και να τον βοηθήσει στην ανάπτυξη σχεδίου δράσης για τη μείωση των αισθημάτων αυτών.

Πάντως, όπως μαρτυρά η επιστημονική έρευνα, κάθε άτομο έχει διαφορετική αντίληψη για την υγεία, με αποτέλεσμα αντιδρά και συμπεριφέρεται με διαφορετικό τρόπο τα προβλήματα υγείας του. Η αντίδραση του εξαρτάται από πολλούς και διάφορες παράγοντες. Ενδεικτικά, τέτοιοι παράγοντες είναι οι ακόλουθοι (Γιαβασόπουλος και Γούρνη, 2007, Καλαβανά, 2010):

A. Εσωτερικοί παράγοντες

- Επίπεδο ψυχολογικής, συναισθηματικής, γνωστικής και κινητικής ανάπτυξης
- Η διανοητική κατάσταση
- Η αντίληψη που έχει ο ίδιος για την υγεία και την ασθένεια
- Συναισθηματικοί παράγοντες
- Ψυχολογικοί παράγοντες
- Πνευματικοί και θρησκευτικοί παράγοντες.

B. Εξωτερικοί παράγοντες

- Στάσεις και πρακτικές οικογένειας σχετικά με την υγεία και τη διατήρηση της και την ασθένεια και την αντιμετώπισή της.
- Κοινωνικοοικονομικοί Παράγοντες
- Πολιτισμικά χαρακτηριστικά
- Στάδιο εξέλιξης νόσου
- Σύνοδα προβλήματα υγείας

Σε κάθε περίπτωση, ο τρόπος με τον οποίο το άτομο βιώνει τα συμπτώματα είναι σύνθετος και επηρεάζεται όχι μόνο από την οργανική κατάσταση αλλά και από την συναισθηματική διάθεση, τη μάθηση, από γνωστικούς και κοινωνικούς παράγοντες. Ωστόσο, καθώς το άτομο βιώνει μια γενική κατάσταση κι όχι μεμονωμένα κι ανεξάρτητα συμπτώματα, τείνει να τα οργανώνει σε ένα σύνολο και τα ερμηνεύει δημιουργώντας αναπαραστάσεις. Ο ρόλος των αναπαραστάσεων αυτών είναι πολύ σημαντικός, αφού εκείνες προσανατολίζουν το άτομο στην αντιμετώπιση της νόσου και στην αναζήτηση βοήθειας για την φροντίδα της υγείας του. Πάντως, κάθε πρόβλημα υγείας προκαλεί σε μεγαλύτερο ή μικρότερο βαθμό άγχος στον ασθενή. Σε ορισμένες περιπτώσεις, το υπερβολικό άγχος έχει ως αποτέλεσμα ο ασθενής να παραλύει και να αδυνατεί να ανταποκριθεί ή να εμπλακεί στη θεραπεία του (Καλοκαιρινού-Αναγνωστοπούλου και Σούρτζη, 2014, Κοντόπουλος, 2012).

Συνήθως ο αγχώδης και φοβισμένος ασθενής, ιδιαίτερα στις μεγαλύτερες ηλικίες, έχει έντονη την αίσθηση της μοναξιάς και δεν είναι σε θέση να ζητήσει βοήθεια ή να επωφεληθεί της υποστήριξης που ενδεχομένως του παρέχει το περιβάλλον (Καλαβανά, 2010).. Συχνά αποσύρεται και αποξενώνεται γεγονός που διαταράσσει τις κοινωνικές του σχέσεις. Παράλληλα, μπορεί να παρουσιάζει ψυχοσωματικά συμπτώματα που συνδέονται άμεσα συνδεδεμένα με το υπερβολικό άγχος που βιώνει. Τέτοια συμπτώματα μπορεί να είναι (Ζύγα, 2006, Κούκια, 2015, Παπαδάτου, 2013):

- Η διαταραχή της όρεξης
- Η διαταραχή του ύπνου
- Ο ήπιος μυϊκός πόνος
- Οι κεφαλαλγίες

Με βάση τα παραπάνω, είναι σαφές ότι ο ρόλος του νοσηλευτικού δυναμικού χρειάζεται να είναι υποστηρικτικός και ταυτόχρονα ενεργητικός, καθώς ο νοσηλευτής καθοδηγεί χωρίς να επιβάλλεται και παρεμβαίνει για να διευκολύνει την έκφραση των αναγκών του ασθενούς. Σε περίπτωση που η ψυχοκοινωνική κατάσταση του ασθενούς είναι κακή, ο νοσηλευτής συνεργάζεται με το διεπιστημονικό προσωπικό του νοσοκομείου προκειμένου να υποστηρίξουν από κοινού και αποτελεσματικά τον

ασθενή, ενώ ενημερώνει τους οικείους του, ώστε να τους εμπλέξει ενεργά μαζί με τον ίδιο τον ασθενή στο σχέδιο ψυχοκοινωνικής παρέμβασης (Ζυγά, 2014).

4.5. Νοσηλευτική φροντίδα για την ψυχολογική στήριξη του στεφανιαίου ασθενούς

Η ψυχολογική στήριξη του ασθενούς είναι βασική παράμετρος των νοσηλευτικών διεργασιών για την κατά το δυνατόν απαλλαγή του από το άγχος. Με δεδομένο το γεγονός ότι οι νοσηλευτές είναι οι επαγγελματίες εκείνοι που έχουν την πιο στενή και συστηματική επαφή με τον ασθενή και τους οικείους του, συχνά αναλαμβάνουν μεταξύ άλλων την ενημέρωσή τους για τα χαρακτηριστικά της νόσου και τις θεραπευτικές απαιτήσεις της, καθώς και την εκπαίδευσή τους σε θέματα υγείας με τρόπο συμβουλευτικό και κατανοητό (Freshwater, 2011, Perry, 2012).

Όπως έχει πολλές φορές αναφερθεί, βασικό μέλημα της νοσηλευτικής διεργασίας στο νοσοκομείο είναι ο νοσηλευτής να παρέχει εξατομικευμένη φροντίδα σε κάθε ασθενή ξεχωριστά ανάλογα με τις ιδιαιτερότητες του. Η νοσηλευτική φροντίδα θα πρέπει να στηρίζεται στην ολιστική προσέγγιση του ασθενούς ως μίας ιδιαίτερης και μοναδικής βιοψυχοκοινωνικής και πνευματικής οντότητας (Πολυκανδριώτη, 2010).

Πιο συγκεκριμένα, καθώς ο επαγγελματίας υγείας οργανώνει τις κατάλληλες παρεμβάσεις που χρειάζεται να εφαρμόσει προκειμένου να βελτιώσει την ποιότητα ζωής του στεφανιαίου ασθενούς, είναι απαραίτητο να λάβει υπόψη τις διάφορες διαστάσεις της ύπαρξης του νοσηλευόμενου ασθενούς (Ζυγά, 2014, Θεοφίλου, 2010). Σύμφωνα με τη Θεοφίλου (2010), ο άνθρωπος αποτελεί ένα «βιοψυχοκοινωνικό ον». Πράγματι, όπως επισημαίνει η σύγχρονη βιβλιογραφία, η ανθρώπινη ύπαρξη αποτελείται κατά βάση από τέσσερις διαστάσεις, τη βιολογική, την ψυχολογική, την κοινωνική και την πνευματική. Οι διαστάσεις αυτές αλληλεπιδρούν, γεγονός που σημαίνει ότι η επαρκής ικανοποίηση της μιας διάστασης δεν μπορεί να επιτευχθεί χωρίς την ικανοποίηση και των άλλων διαστάσεων. Με πιο απλά λόγια, η βελτίωση της ικανοποίησης και της ποιότητας ζωής των ασθενών δεν μπορεί να επιτευχθεί

επαρκώς, αν οι ειδικές παρεμβάσεις απευθύνονται αποκλειστικά σε μεμονωμένες διαστάσεις του ασθενούς και δεν τον αντιμετωπίζουν ως μια ενιαία και πολυδιάστατη οντότητα (Freshwater, 2011, Perry, 2012, Θεοφίλου, 2010).

Βασικό καθήκον του νοσηλευτή αποτελεί λοιπόν η δημιουργία ενός περιβάλλοντος εμπιστοσύνης και ασφάλειας. Παράλληλα, το νοσηλευτικό προσωπικό μπορεί να επαναξιολογεί την κατάσταση του ασθενούς, αλλά και να εντοπίζει τυχόν ένταση ή φόβο του ασθενούς με βάση λεκτικές και μη λεκτικές ενδείξεις. Απώτερος στόχος αυτής της γενικής παρατήρησης του ασθενούς είναι η διαμόρφωση ενός κατάλληλου κι εξατομικευμένου σχεδίου θεραπευτικής παρέμβασης (Αφθονίδης, 2011, Ζυγά, 2014).

Εξάλλου, έχει παρατηρηθεί ότι ο έλεγχος του φόβου συμβάλλει στην καλύτερη συνεργασία του ασθενούς κατά την επεμβατική πράξη και στη μείωση των αντιδράσεων του συμπαθητικού νευρικού συστήματος και την καλύτερη συμμόρφωση με το γενικότερο θεραπευτικό πλάνο. Σύμφωνα με σχετικές μελέτες καταδεικνύουν ότι η στάση και οι προσδοκίες των ασθενών αναφορικά με την υγεία και τη θεραπεία τους επηρεάζουν σημαντικά την ποιότητα της συμμετοχής τους στη θεραπευτική διαδικασία (Ζυγά, 2014).

Σε ορισμένες περιπτώσεις ο ασθενής και η οικογένειά του ενδέχεται να παρουσιάζουν αυξημένες ανάγκες για εξειδικευμένη ψυχολογική βοήθεια. Οι σύλλογοι ομοιοπαθών και τα κατά τόπους κέντρα ψυχικής υγείας συχνά προσφέρουν ειδική υποστήριξη σε οικογένειες χρονίως πασχόντων, ώστε να μπορέσουν να ανταποκριθούν στις νέες απαιτήσεις της καθημερινότητάς τους. Έτσι, οι νοσηλευτές καλούνται να ενημερώσουν τους στεφανιαίους ασθενείς για την ύπαρξη αυτής της δυνατότητας, αλλά και να διευκολύνουν στην επικοινωνία τους με τις σχετικές δομές (Γιαβασόπουλος & Γούρνη, 2008, Παπαδάτου, 2013).

ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

1. Σκοπός

Η στεφανιαία νόσος αποτελεί ένα σημαντικό πρόβλημα για τη δημόσια υγεία σε παγκόσμιο επίπεδο. Πέραν της ιατρικής αντιμετώπισης της νόσου, ένα σημαντικό κομμάτι της έρευνας έχει επικεντρωθεί στην εξέταση των ψυχολογικών της επιπτώσεων καθώς και του γενικότερου προφίλ των ασθενών. Ωστόσο, αφενός οι σύνθετες σχέσεις μεταξύ των αντιλήψεων και της ψυχικής υγείας των ασθενών δεν έχουν διερευνηθεί ως τώρα επαρκώς, αφετέρου τα ήδη γνωστά από άλλες μελέτες αποτελέσματα ενδεχομένως να μην επιβεβαιώνονται σε πληθυσμό ασθενών με στεφανιαία νόσο στην Ελλάδα. Σκοπός της συγκεκριμένης διπλωματικής εργασίας ήταν η εξέταση του πεδίου αυτού σε δείγμα ασθενών με στεφανιαία νόσο στην Ελλάδα.

2. Μεθοδολογία

2.1. Σχεδιασμός και στόχοι έρευνας

Σκοπός της ανά χείρας ερευνητικής εργασίας ήταν η απάντηση των ερωτήσεων του ερωτηματολογίου και η «σκιαγράφηση» του ψυχολογικού προφίλ σε ένα δείγμα ασθενών με στεφανιαία νόσο στην Ελλάδα. Ο σχεδιασμός της μελέτης ήταν συγχρονικός (Robson, 2002). Στόχος της μελέτης ήταν η διερεύνηση ενός εύρους ψυχολογικών παραμέτρων σε ασθενείς με στεφανιαία καρδιακή νόσο. Σημαντικό ρόλο παίζει η εξέταση των συσχετίσεων μεταξύ τους καθώς και οι κοινωνιοδημογραφικές, ανθρωπομετρικές και ιατρικές παράμετροι των συμμετεχόντων.

2.2. Κριτήρια εισαγωγής και αποκλεισμού συμμετεχόντων

Ως κριτήρια εισαγωγής ορίστηκαν:

1. Η προγενέστερη διάγνωση στεφανιαίας νόσου
2. Ηλικία άνω των 18 ετών

Ως κριτήρια αποκλεισμού τέθηκαν

1. Η προγενέστερη διάγνωση άνοιας ή άλλης νόσου που καθιστά αδύνατη την επικοινωνία με τον ασθενή
2. Η αδυναμία επαρκούς χρήσης της ελληνικής γλώσσας

2.3 Μετρήσεις

2.3.1 Κοινωνιοδημογραφικές, ανθρωπομετρικές και ιατρικές μεταβλητές

Ως προς τις μεταβλητές αυτές καταγράφηκε το φύλο (άνδρας-γυναίκα), ο τόπος γέννησης (επαρχιακός-αστικός), η ηλικία (έτη), η οικογενειακή κατάσταση (ελεύθερος/η, παντρεμένος/η, χωρισμένος/η, χήρος/α), ο αριθμός παιδιών, το εκπαιδευτικό επίπεδο (πρωτοβάθμια, δευτεροβάθμια, τριτοβάθμια εκπαίδευση), η κατάσταση συγκατοίκησης (μόνος-με κάποιον άλλο), η εργασιακή κατάσταση (άνεργος, εργαζόμενος, συνταξιούχος), η καπνιστική συνήθεια (καπνιστής-μη καπνιστής-παλαιός καπνιστής), το βάρος, το ύψος και ο χρόνος από τη πρώτη διάγνωση της νόσου (μήνες).

2.3.2 Ύπνος

Ως προς τον ύπνο χρησιμοποιήθηκαν οι ακόλουθες ερωτήσεις: «Πόσα περίπου λεπτά χρειάζονται για να σας πάρει ο ύπνος το βράδυ τη τελευταία εβδομάδα?», «Πόσες περίπου ώρες κοιμάστε κάθε βράδυ τη τελευταία εβδομάδα?»

2.3.3 Αυτοαναφορά Υγείας

Η αντιλαμβανόμενη κατάσταση υγείας των ασθενών καταγράφηκε μέσα από την ακόλουθη ερώτηση : «Σε γενικές γραμμές πως θα βαθμολογούσατε τη τωρινή κατάσταση της υγείας σας?» Οι τιμές κυμαίνονταν από 0 (χείριστη) ως 10 (άριστη).

2.3.4 Κατάθλιψη, άγχος και στρες

Το DASS-21 Scale είναι μια σύνοψη του DASS-42 (Lovibond & Lovibond, 1995). Αποτελεί μια κλίμακα αυτό-αναφοράς 21 αντικειμένων σχεδιασμένη να μετρήσει την αρνητική συναισθηματική κατάσταση της κατάθλιψης, του άγχους και του στρες. Έχει σταθμιστεί και μεταφραστεί στα ελληνικά (Lyra et al., 2011). Κάθε μια από τις τρεις υποκλίμακες αποτελείται από 7 αντικείμενα με παρόμοιο περιεχόμενο και πιθανές απαντήσεις από 0 («ποτέ») ως 3 (τις «περισσότερες φορές»). Η κλίμακα κατάθλιψης μετρά την δυσφορική διάθεση, την έλλειψη ελπίδας, την απουσία ενδιαφερόντων, την ανηδονία, την υποτίμηση της ζωής, του εαυτού και την αδράνεια. Ως προς την υποκλίμακα άγχους, μετρά τη διέγερση του αυτόνομου νευρικού συστήματος, τις επιδράσεις στους μυς, το περιστασιακό και υποκειμενικό άγχος. Η υποκλίμακα στρες αξιολογεί τη δυσκολία χαλάρωσης, την ευερεθιστότητα, την υπερβολική αντίδραση, την ταραχή, τη νευρική διέγερση και την ανυπομονησία.

Για τη μέτρηση της κατάθλιψης, χρησιμοποιήθηκε επίσης η ελληνική έκδοση της κλίμακας κατάθλιψης του Zung (Fountoulakis et al., 2001). Η συγκεκριμένη κλίμακα αποτελείται από 20 αντικείμενα με εύρος τιμών 1 (καθόλου ή λίγες φορές) ως 4 (πάντα ή τις περισσότερες φορές).

2.3.5 Έδρα ελέγχου υγείας

Η έδρα ελέγχου υγείας μετρήθηκε με τη χρήση του Multidimensional Health Locus of Control, το οποίο αποτελείται από τρεις ανεξάρτητες υποκλίμακες (εσωτερική έδρα, τύχη, ισχυροί άλλοι) (Wallston et al., 1978). Πρόκειται για ένα εργαλείο αυτό-αναφοράς που καταγράφει την απόδοση του κέντρου στο οποίο στηρίζεται η υγεία του ατόμου. Η εσωτερική έδρα μετρά το κατά πόσο οι ίδιες οι ενέργειες του ατόμου επηρεάζουν την έκβαση της υγείας του, η εξωτερική το κατά πόσο αυτό εξαρτάται από τη τύχη και το κατά πόσο η έκβαση της υγείας επηρεάζεται από χειρισμούς τρίτων (π.χ. γιατρός, νοσηλεύτης κτλ). Περιλαμβάνει 18 ερωτήσεις με

πιθανές απαντήσεις από 1 («διαφωνώ πάρα πολύ») ως 6 («συμφωνώ πάρα πολύ»). Έχει μεταφραστεί και σταθμιστεί στα ελληνικά (Σταλίκας και συνεργάτες, 2002).

2.3.6 Πνευματικότητα-Θρησκευτικότητα

Η πνευματικότητα και η θρησκευτικότητα των συμμετεχόντων θα μετρηθεί με την ελληνική έκδοση της κλίμακας Spiritual Well-Being Scale (Darvyti et al., 2014). Η συγκεκριμένη κλίμακα αποτελείται από 20 ερωτήσεις με εύρος τιμών 1 (διαφωνώ πάρα πολύ) ως 6 (συμφωνώ πάρα πολύ). Οι υποκλίμακες, που συμπεριλαμβάνουν 10 ερωτήσεις η κάθε μία, μετρούν τη πνευματικότητα και τη θρησκευτικότητα αυτόνομα, ενώ το σύνολο των απαντήσεων αθροίζεται και σε ένα συνολικό σκορ.

2.3.7 Αντιλήψεις για την υγεία

Για τη μέτρηση των αντιλήψεων για την υγεία χρησιμοποιήθηκε η ελληνική μετάφραση από το «Σύντομο Ερωτηματολόγιο Αντιλήψεων για την Υγεία» (Broadbent et al., 2006). Το εργαλείο αυτό αποτελείται από 10 ερωτήσεις με τιμές 0-10 και μετρά τις αρνητικές αντιλήψεις των ασθενών για την υγεία τους.

2.4 Διαδικασίες

Η συγκεκριμένη μελέτη ξεκίνησε μετά τη λήψη άδειας από το <<Αττικόν>> Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο. Η μέθοδος “order of admission” χρησιμοποιήθηκε για τη συμπερίληψη του δείγματος (Robson, 2002), καθώς οι ασθενείς συμπεριλαμβάνονταν στη μελέτη σύμφωνα με τη σειρά προσέλευσής τους. Μετά την ενημέρωση για τους σκοπούς της μελέτης υπέγραφαν το έντυπο γραπτής συγκατάθεσης συμμετοχής στην έρευνα. Στους ασθενείς που συμφωνούσαν δίδονταν οι μετρήσεις και η επιστροφή τους πραγματοποιούνταν εντός ολίγων λεπτών αν οι συμμετέχοντες επιθυμούσαν να τα συμπληρώσουν επιτόπου ή κατά την επόμενη

προσέλευσή τους στο νοσοκομείο, εάν επιθυμούσαν να τα συμπληρώσουν σε δικό τους χώρο. Σε κάθε περίπτωση τονιζόταν η ανωνυμία της συμμετοχής και η δυνατότητα να μην επιστρέψουν τα ερωτηματολόγια ακόμα και αν είχαν συμφωνήσει για τη συμμετοχή τους στην έρευνα.

2.4.1. Ερευνητικό πεδίο-χρόνος διεξαγωγής

Η έρευνα διεξήχθη στο δημόσιο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο "Αττικών", του Νομού Αττικής, το οποίο θεωρείται ίδρυμα που παρέχει Πρωτοβάθμια-Δευτεροβάθμια και Τριτοβάθμια φροντίδα υγείας στην Αθήνα και απασχολεί 639 άτομα νοσηλευτικού προσωπικού.

Η συλλογή των δεδομένων για την έρευνα διήρκεσε 8 μήνες, κατά το διάστημα Οκτωβρίου 2016 - Μαΐου 2017.

2.4.2. Επιλογή του πληθυσμού και του δείγματος

Ο πληθυσμός ήταν όλοι ασθενείς με στεφανιαία νόσο της καρδιολογικής κλινικής του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου "Αττικών" του Νομού Αττικής. Το δείγμα ήταν 200 ασθενείς της καρδιολογικής κλινικής.

2.4.3. Ερευνητικά ερωτήματα

Τα ερευνητικά ερωτήματα που εξετάστηκαν είναι:

- 1.Υπολογισμός των περιγραφικών στοιχείων του δείγματος.
- 2.Ο συσχετισμός μέσω παραμετρικών ελέγχων των κοινωνιοδημογραφικών και άλλων δεδομένων με τα σκορ του DASS21, Health locus of control και Spiritual well-being scale.
- 3.Ο υπολογισμός του δείκτη Pearson.

2.4.4. Ερευνητικό εργαλείο

Στην παρούσα μελέτη χρησιμοποιήθηκε ερωτηματολόγιο, το οποίο είναι πολύτιμο εργαλείο για την σχετική με την υγεία ποιότητα ζωής σε ασθενείς με καρδιακές παθήσεις.

Το ερωτηματολόγιο, σχεδιάστηκε για τη μέτρηση της σχετικής με την υγεία ποιότητα της ζωής και την αξιολόγηση του πώς οι καθημερινές δραστηριότητες, η σωματική και κοινωνική λειτουργία επηρεάζονται από τις στεφανιαίες καρδιακές παθήσεις.

Το ερωτηματολόγιο αποτελείται από 5 κομμάτια. Το πρώτο, καταγράφει κοινωνιοδημογραφικές, ανθρωπομετρικές και ιατρικές μεταβλητές. Το δεύτερο, Depression Anxiety and Stress Scale-21 DASS21, περιλαμβάνει 21 ερωτήσεις σχετικά με την κατάθλιψη και το στρες, το τρίτο, Health Locus of Control αποτελείται από 18 ερωτήσεις σχετικά με την κατάσταση της υγείας, το τέταρτο, Spiritual Well Being Scale περιλαμβάνει 20 ερωτήσεις σχετικά με το πόσο καλά είναι πνευματικά και τέλος το Zung Depression Rating Scale, το οποίο περιλαμβάνει 20 ερωτήσεις για το αν οι ασθενείς πάσχουν από κατάθλιψη.

2.4.5. Δεοντολογία της έρευνας

Σε κάθε επιστημονική μελέτη για να αποτραπεί κάθε πιθανότητα εμφάνισης χειρισμών που θα μπορούσαν να βλάψουν τα υποκείμενα που λαμβάνουν μέρος σε αυτήν, θα πρέπει να εφαρμόζονται και να τηρούνται αυστηρά οι αρχές δεοντολογίας, οι οποίες διασφαλίζουν και καθορίζουν τους ηθικούς άξονες μέσα στους οποίους αναπτύσσεται και ολοκληρώνεται μια μελέτη.

Τρεις είναι οι αρχές που θεσπίστηκαν από την αναφορά του Belmont, οι οποίες καθορίζουν τους ηθικούς άξονες πάνω στους οποίους βασίστηκε και σχεδιάστηκε η παρούσα μελέτη:

Η αρχή του οφέλους και μη βλάβης, η αρχή του σεβασμού για την ανθρώπινη αξιοπρέπεια και η αρχή της δικαιοσύνης. Πάνω σε αυτές τις αρχές στηρίζονται τα

κριτήρια ηθικής συμπεριφοράς στην έρευνα, καθώς και τα βασικά δικαιώματα των υποκειμένων έρευνας.

Τα δικαιώματα των υποκειμένων έρευνας είναι τα εξής:

α. Δικαίωμα να μην υποστεί βλάβη. Αναφέρεται το δικαίωμα των υποκειμένων μιας έρευνας να μην υπόκεινται από τους ερευνητές σε ερωτήσεις που μπορεί να προκαλέσουν βλάβη στο ψυχικό τους κόσμο σε φυσικό, συγκινησιακό, νομικό, οικονομικό και κοινωνικό επίπεδο.

Στη συγκεκριμένη έρευνα ζητήθηκε από τους ασθενείς να συμπληρώσουν ένα συγκεκριμένο ερωτηματολόγιο χωρίς να ασκηθεί οποιαδήποτε είδους πίεση. Ο απαιτούμενος χρόνος ήταν αρκετός. Οι ερωτήσεις ήταν κατανοητές και δεν προσέβαλαν την προσωπικότητα των ατόμων.

β. Δικαίωμα για πλήρη διαφάνεια. «Η αρχή σεβασμού για την ανθρώπινη αξιοπρέπεια περιλαμβάνει το δικαίωμα των ατόμων να λάβουν εκούσιες αποφάσεις μετά από ακριβή πληροφόρηση για τη συμμετοχή τους σε μια μελέτη» (Σαχίνη-Καρδάση 1997). Στη συγκεκριμένη έρευνα οι ασθενείς πριν τη συμπλήρωση των ερωτηματολογίων ενημερώθηκαν για την ταυτότητα των ερευνητών. Εξηγήθηκε ο σκοπός της μελέτης, η μέθοδος και η διαδικασία με την οποία θα γίνει η συλλογή των ερωτηματολογίων. Ενημερώθηκαν ότι τα προσωπικά τους στοιχεία θα παραμείνουν ανώνυμα και ότι έχουν δικαίωμα να αρνηθούν να συμμετάσχουν.

γ. Δικαίωμα αυτοαπόφασης. «Το δικαίωμα αυτοαπόφασης σημαίνει ότι τα δυνητικά υποκείμενα έρευνας έχουν το δικαίωμα να παίρνουν εκούσια απόφαση για τη συμμετοχή τους ή μη στην τελετή, χωρίς εξαναγκασμό, πίεση ή ανεπίτρεπτη επίδραση οποιουδήποτε είδους» (Σαχίνη-Καρδάση 1997).

Στην παρούσα μελέτη αφού δόθηκαν όλες οι απαραίτητες πληροφορίες για τη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου, οι ασθενείς βασιζόμενοι στη δική τους κρίση αποφάσισαν για τη συμπλήρωσή του ή όχι.

δ. Δικαίωμα για ιδιωτικότητα, ανωνυμία και εμπιστευτικότητα. «Η ιδιωτικότητα καθιστά ικανό ένα άτομο να συμπεριφέρεται χωρίς παρεμβάσεις και χωρίς την πιθανότητα ότι η ιδιωτική συμπεριφορά ή οι σκέψεις του μπορεί να

χρησιμοποιηθούν αργότερα για να εμβάλλουν σε αμηχανία ή να το μειώσουν» (Σαχίνη-Καρδάση 1997).

Έπειτα από συνεννόηση με τους ασθενείς κατά τη διάρκεια συμπλήρωσης των ερωτηματολογίων, ο αριθμός μητρώου διατηρήθηκε για να εξασφαλισθεί η ορθότητα του δείγματος, ενώ η εξασφάλιση της ανωνυμίας των συμμετεχόντων επισημάνθηκε αρκετές φορές.

2.4.6. Μέθοδος συλλογής δεδομένων

Για την συγκέντρωση των πληροφοριών έγινε επίσκεψη στους ασθενείς του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου <<Αττικόν>>. Οι ασθενείς ρωτήθηκαν προφορικά εάν επιθυμούν να συμμετάσχουν στην έρευνα. Όσοι ασθενείς συμφώνησαν να συμμετάσχουν στην έρευνα, συμπλήρωσαν το ερωτηματολόγιο, αφού πρώτα τους έγιναν οι απαραίτητες διευκρινήσεις για τη σωστή συμπλήρωσή του, ενώ σε άλλους η συμπλήρωση έγινε μέσω συνέντευξης από τον ερευνητή. Σε κάθε ασθενή συμπληρώθηκε εκτός από το ερωτηματολόγιο και η ατομική « κάρτα ασθενούς », που περιέχει στοιχεία όπως: το φύλο, την ηλικία, την οικογενειακή κατάσταση, το μορφωτικό επίπεδο, την καπνιστική συνήθεια κ.τ.λ. Ο μέσος χρόνος που χρειάστηκε για την συμπλήρωση της « κάρτας ασθενούς » ήταν 2 λεπτά και του υπόλοιπου ερωτηματολογίου 13 - 18 λεπτά, ενώ παράλληλα δίνονταν από τον ερευνητή οι απαραίτητες διευκρινίσεις σε τυχόν απορίες των ασθενών.

2.5 Στατιστική Ανάλυση

Για την ανάλυση των αποτελεσμάτων χρησιμοποιήθηκε το SPSS για Windows (έκδοση 21, SPSS Inc, Chicago, IL). Οι συσχετίσεις έγιναν τόσο μεταξύ των κοινωνιοδημογραφικών, ανθρωπομετρικών και ιατρικών μεταβλητών του δείγματος με τις τιμές των συνολικών σκορ και των υποκλιμάκων των ερωτηματολογίων, όσο και μεταξύ των σκορ του εκάστοτε ερωτηματολογίου. Σε

περίπτωση εξασφάλισης των κριτηρίων της κανονικότητας οι έλεγχοι ήταν παραμετρικοί, ενώ σε διαφορετική περίπτωση μη παραμετρικοί.

2.5.1. Μέθοδος στατιστικής ανάλυσης – παρουσίασης αποτελεσμάτων

Για τη στατιστική ανάλυση των δεδομένων χρησιμοποιήθηκε το Στατιστικό Πακέτο για τις Κοινωνικές Επιστήμες έκδοση 24 (Statistical Package of Social Sciences 24th edition, SPSS) και ακολουθήθηκε η μέθοδος της περιγραφικής στατιστικής ανάλυσης (κατανομή συχνοτήτων, μέση τιμή, διάμεσος, τυπική απόκλιση), καθώς και στατιστικές δοκιμασίες T-test, χ^2 test, δείκτης Pearson). Τα αποτελέσματα πρόκειται να παρουσιαστούν σε πίνακες, κυκλικά διαγράμματα και σε ραβδογράμματα που είναι και ο πιο χρήσιμος τρόπος γραφικής παράστασης κατανομής συχνοτήτων δεδομένων ονομαστικού και τακτικού επιπέδου.

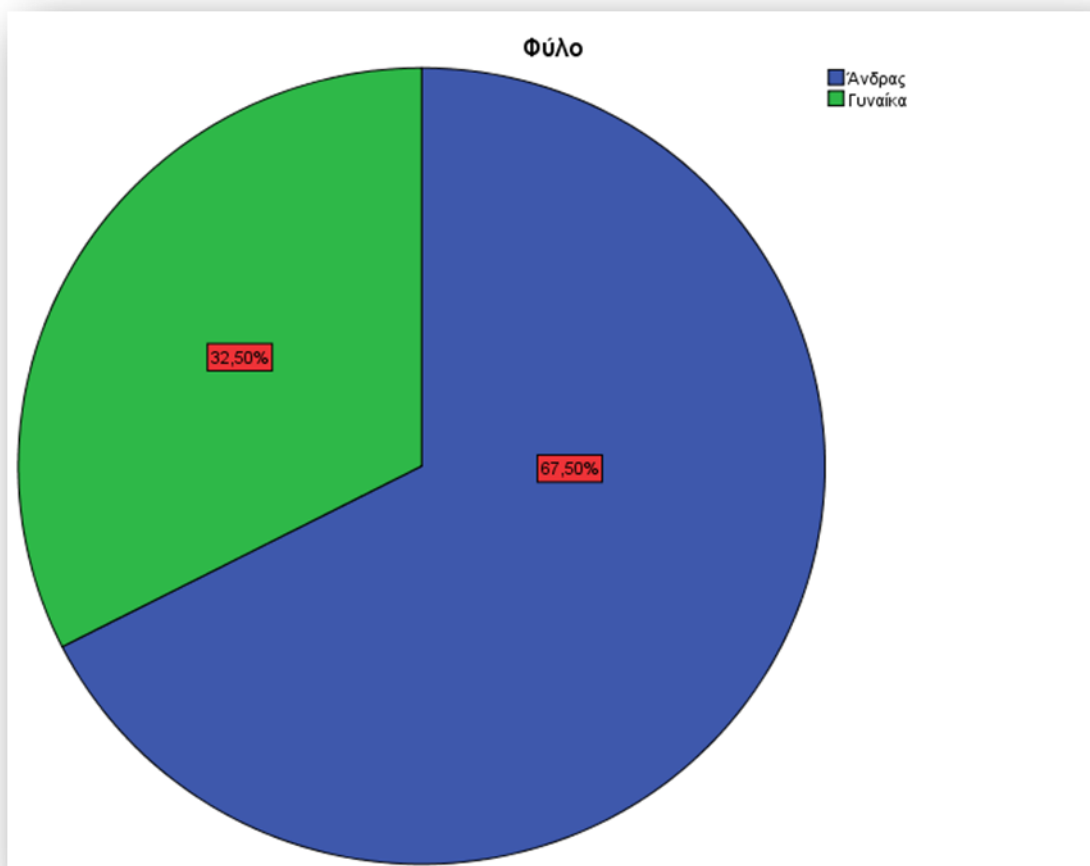
3. Αποτελέσματα

3.1. Περιγραφική Στατιστική

A1. Σύμφωνα με την «Κάρτα Ασθενούς», (βλέπε παράρτημα Α), που συμπληρώθηκε μαζί με το ερωτηματολόγιο από τους ασθενείς, έχουμε τα εξής δημογραφικά στοιχεία:

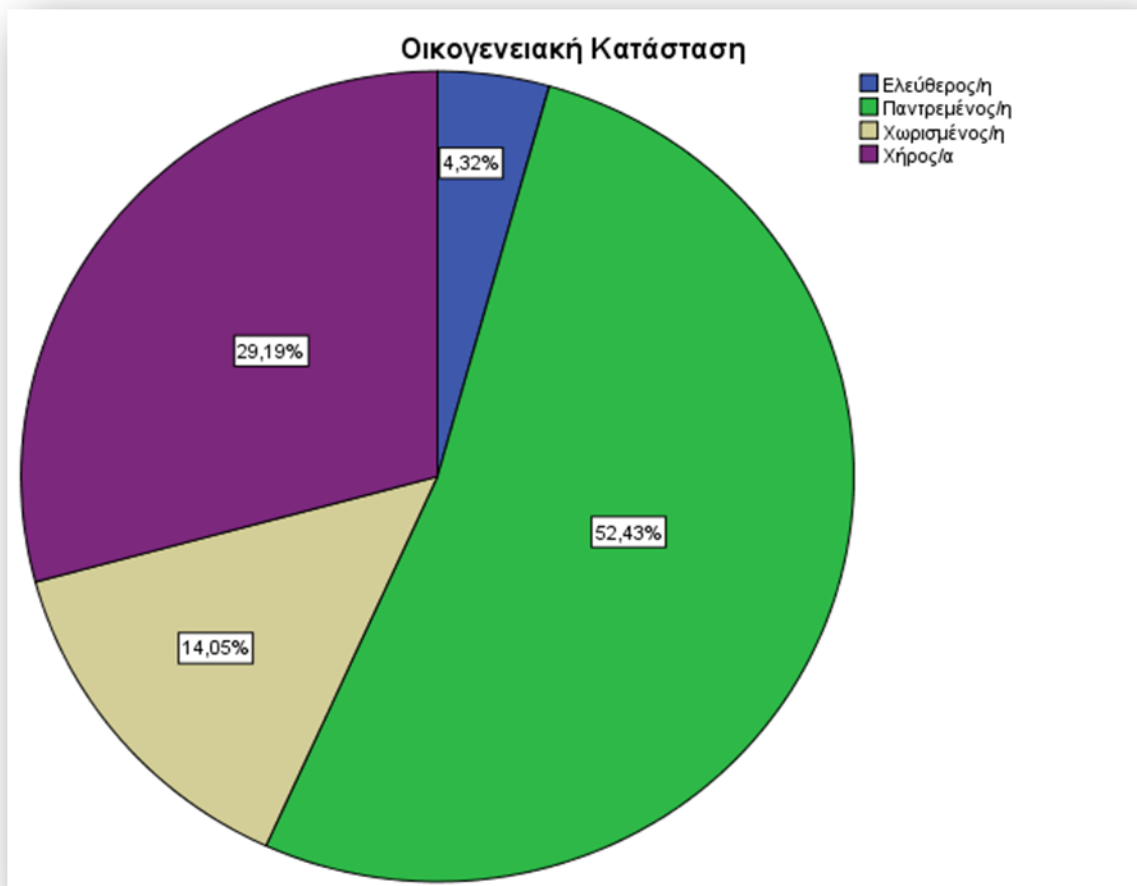
Φύλο:

Η πλειοψηφία (67,5%) των συμμετεχόντων στην έρευνα ήταν άνδρες, ενώ το 32,5% των ασθενών, ήταν γυναίκες.



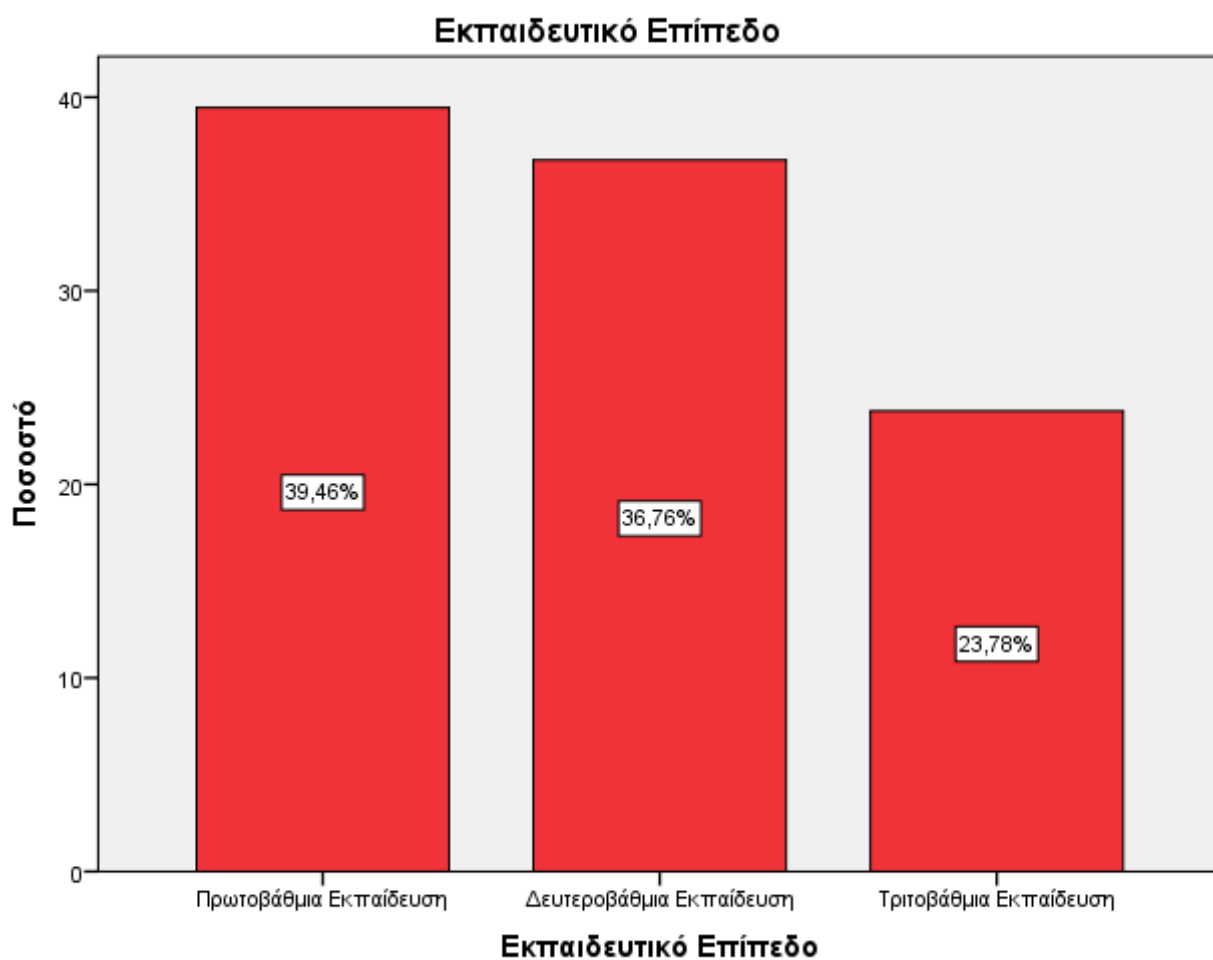
Οικογενειακή Κατάσταση:

Το 52,4% των ασθενών που συμμετείχαν στη μελέτη ήταν παντρεμένοι, το 29,2% χήρος/α, το 14,1% χωρισμένοι ενώ το 4,3% ελεύθεροι.



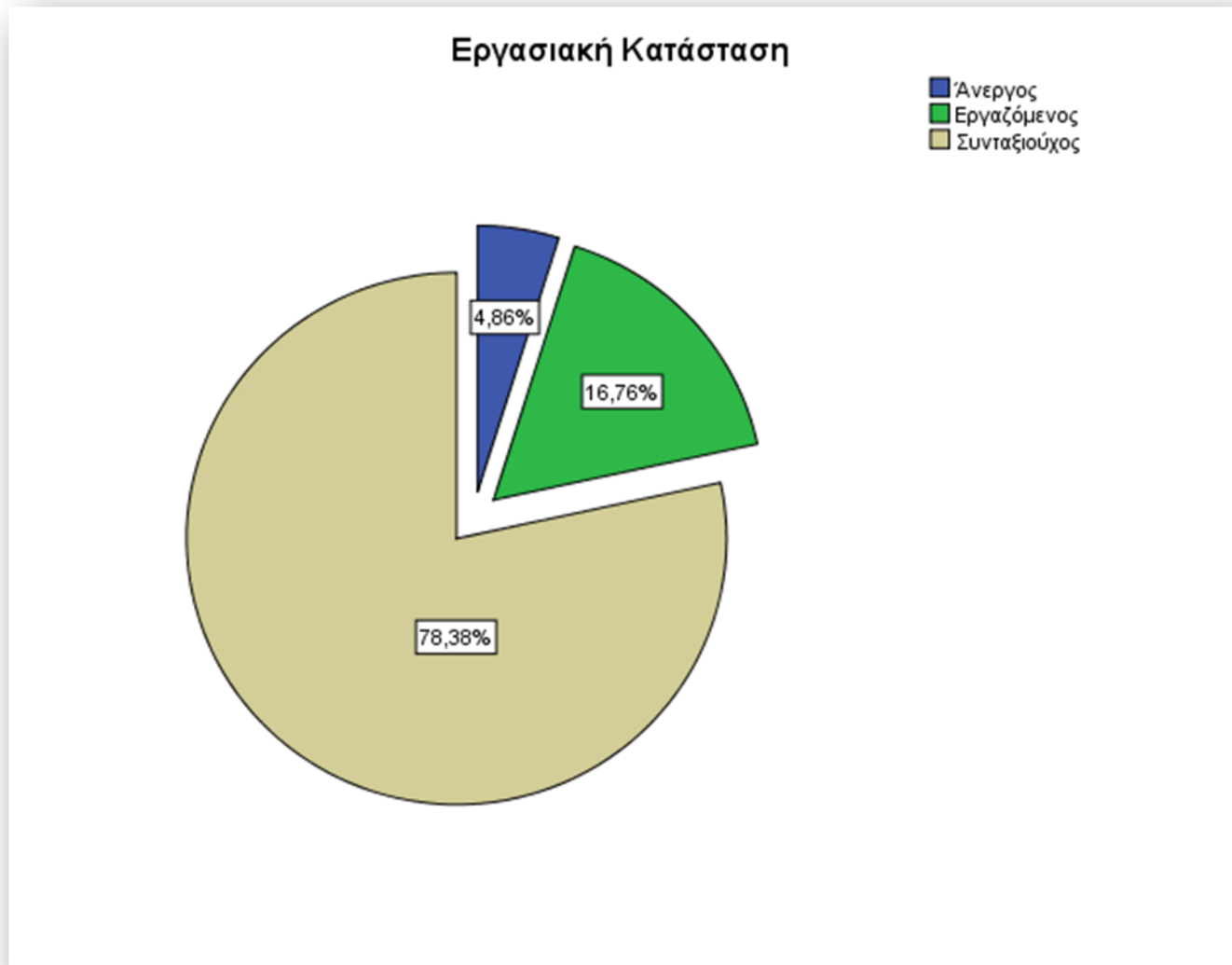
Μορφωτικό Επίπεδο:

Το 39,46% του πληθυσμού που έλαβαν μέρος στη μελέτη ήταν απόφοιτοι πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης, το 36,76% απόφοιτοι δευτεροβάθμιας, ενώ το 23,78%, είχε τελειώσει την τριτοβάθμια εκπαίδευση.



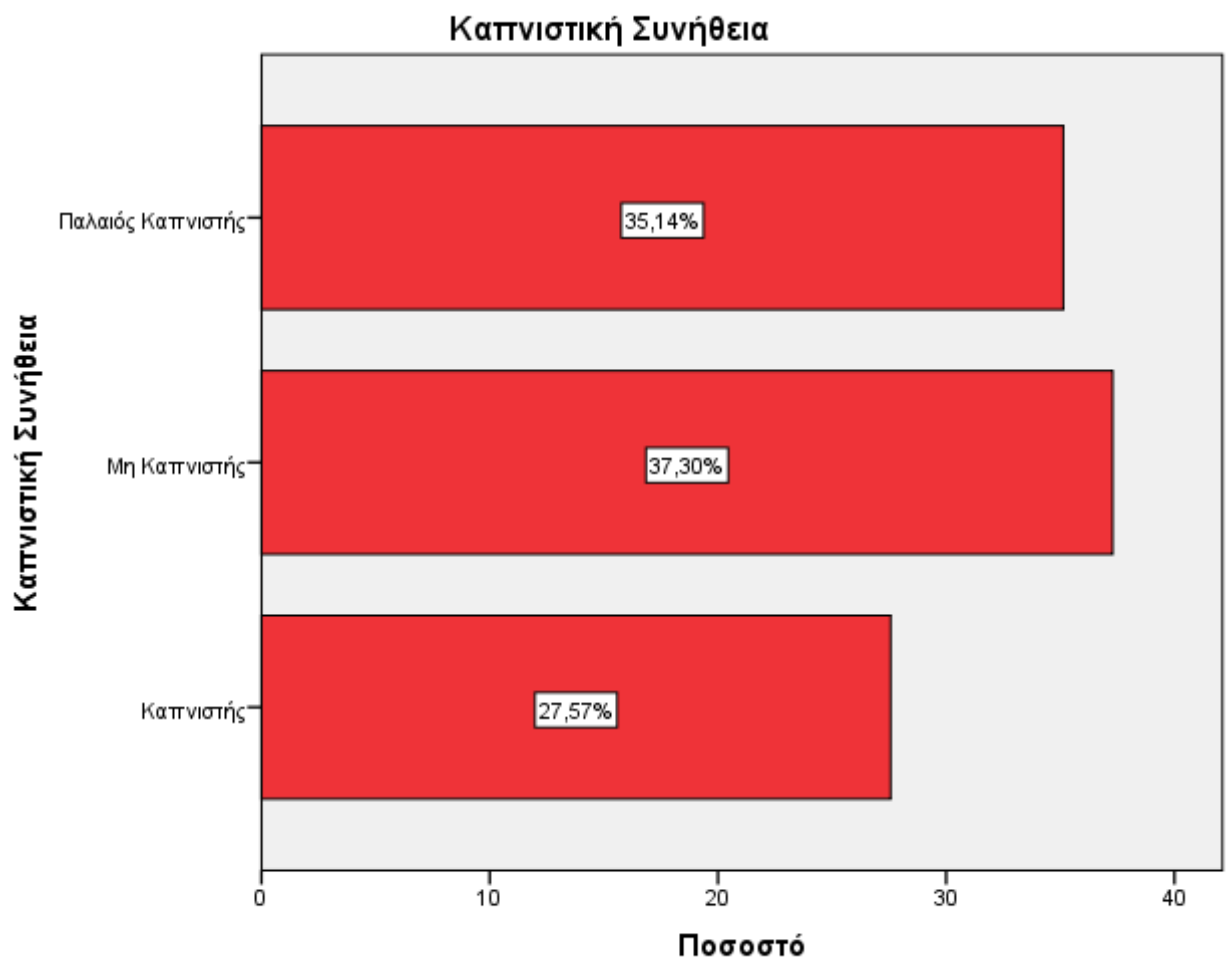
Εργασιακή κατάσταση:

Το μεγαλύτερο ποσοστό, 78,4%, των ασθενών που έλαβαν μέρος στην έρευνα απάντησαν ότι ήταν συνταξιούχοι, ενώ το 16,8% στην ερώτηση αυτή απάντησε ότι ακόμα εργάζονταν. Το 4,9% ήταν άνεργοι.



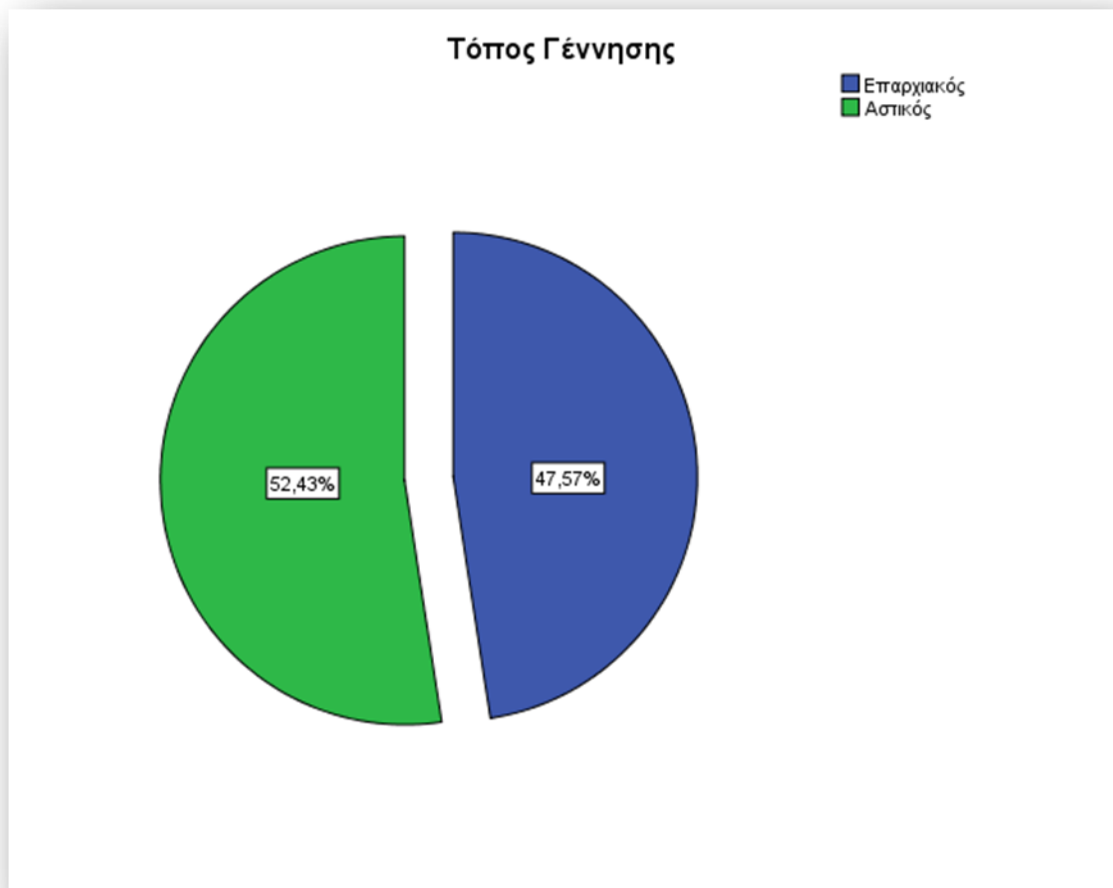
Καπνιστική συνήθεια:

Στην ερώτηση σχετικά με το κάπνισμα φαίνεται ότι το 37,3% δεν καπνίζει, το 35,14% απάντησε ότι υπήρξε παλαιότερα καπνιστής, ενώ το 27,57% των ασθενών δήλωσαν καπνιστές.



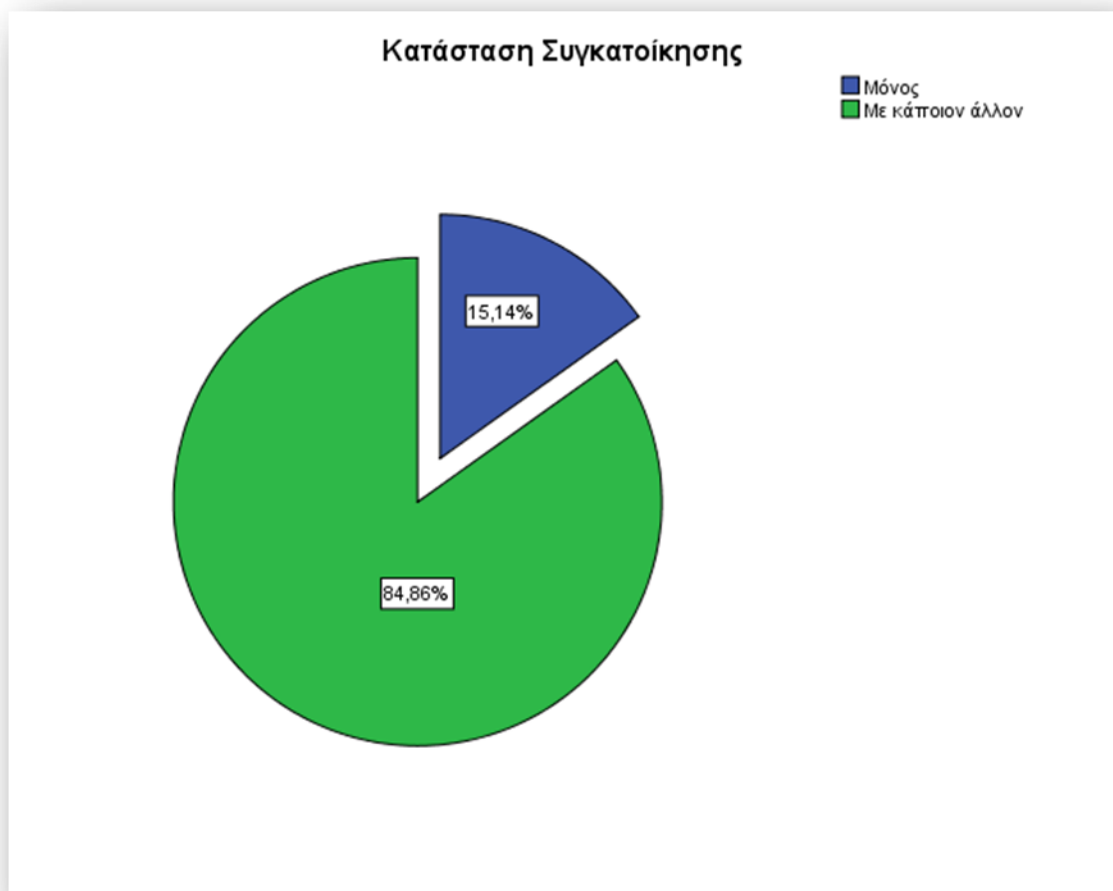
Τόπος γέννησης:

Από το σύνολο των ασθενών που ερωτήθηκαν το 52,43% δήλωσε ότι γεννήθηκε σε πόλη, ενώ το 47,57% σε επαρχία.



Κατάσταση συγκατοίκησης:

Στην ερώτηση που έκαναν οι ερευνητές σχετικά με το αν μένουν μόνοι ή όχι, η πλειοψηφία των ασθενών απάντησε ότι συγκατοικούν με κάποιο άλλο άτομο και μάλιστα σε ποσοστό 84,86%, ενώ το 15,14% μένει μόνο του.



Ηλικία, βάρος, ύψος:

Από το δείγμα των 200 ασθενών που πήραν μέρος στην μελέτη φαίνεται ότι ο μέσος όρος ηλικίας, βάρους και ύψους ήταν 72,89 χρονών, 80,48 κιλά και 169,56 εκατοστά αντίστοιχα.

ΠΙΝΑΚΑΣ 1

(Μέσοι όροι ηλικίας, βάρους, ύψους)

	N	Ελάχιστη τιμή	Μέγιστη τιμή	Μέση τιμή	Τυπική Απόκλιση	Λοξότητα	Σφάλμα
Ηλικία	200	40	95	72,89	10,593	-,249	,172
Βάρος	185	54	135	80,48	13,782	,359	,179
Ύψος	185	152	187	169,56	8,104	,059	,179
Πλήθος	185						

Χρόνος από την πρώτη διάγνωση της νόσου:

Στο ερώτημα πόσος χρόνος πέρασε από την πρώτη διάγνωση της νόσου φαίνεται ότι από τους 185 ασθενείς που δέχτηκαν να απαντήσουν, η μέση τιμή είναι 111,81 δηλαδή 9,25 έτη. Επίσης από τον πίνακα παρακάτω φαίνεται ότι η ελάχιστη τιμή είναι 1 μήνας, ενώ η μέγιστη 35 έτη.

ΠΙΝΑΚΑΣ 2

(Μέγιστη, ελάχιστη και μέση τιμή χρόνου από την 1^η διάγνωση)

	N	Ελάχιστη τιμή	Μέγιστη τιμή	Μέση τιμή	Τυπική απόκλιση	Λοξότητα	Σφάλμα
Χρόνος από τη πρώτη διάγνωση της νόσου	185	0.083	35	9,3175	83,421	,699	,179
Πλήθος	185						

Πόσα λεπτά χρειάζονται για να σας πάρει ο ύπνος το βράδυ την τελευταία εβδομάδα:

Στον πίνακα 3 δίνονται οι τιμές του χρόνου που απαιτείται για να πάρει ο ύπνος τον ασθενή την τελευταία εβδομάδα. Η μέση τιμή είναι 32,86 λεπτά, η ελάχιστη τιμή 2 και η μέγιστη 160 λεπτά.

ΠΙΝΑΚΑΣ 3

(Μέγιστη, ελάχιστη και μέση τιμή χρόνου για να πάρει ο ύπνος τον ασθενή)

	N	Ελάχιστη τιμή	Ελάχιστη τιμή	Μέση τιμή	Τυπική απόκλιση	Λοξότητα	Σφάλμα
Πόσα λεπτά χρειάζονται για να σας πάρει ο ύπνος	185	2	160	32,86	17,202	2,446	,179
Πλήθος	185						

Πόσες περίπου ώρες κοιμάστε κάθε βράδυ τη τελευταία εβδομάδα:

Από την μελέτη της έρευνας που έγινε, φαίνεται ότι οι ασθενείς κοιμούνται κατά μέσο όρο κάθε βράδυ την τελευταία εβδομάδα 6,19 ώρες, ενώ η ελάχιστη και μέγιστη τιμή είναι 3 και 12 ώρες αντίστοιχα.

ΠΙΝΑΚΑΣ 4

(Μέγιστη, ελάχιστη και μέση τιμή ωρών που κοιμούνται οι ασθενείς κάθε βράδυ)

	N	Ελάχιστη τιμή	Μέγιστη τιμή	Μέση τιμή	Τυπική απόκλιση	Λοξότητα	Σφάλμα
Πόσες ώρες κοιμάστε περίπου κάθε βράδυ την τελευταία εβδομάδα	185	3	12	6,19	1,243	,390	,179
Πλήθος	185						

Σε γενικές γραμμές πως θα βαθμολογούσατε τη τωρινή κατάσταση της υγείας σας:

Τέλος, όταν οι ασθενείς ερωτήθηκαν πως θα βαθμολογούσαν τη κατάσταση της υγείας τους, από τους 185 ασθενείς που απάντησαν, η μέση τιμή της βαθμολογίας που έδωσε η μελέτη είναι 5,28 πράγμα που σημαίνει ότι η υγεία τους δεν είναι ούτε χειρίστη ούτε άριστη αλλά μέτρια

ΠΙΝΑΚΑΣ 5

(Μέγιστη, ελάχιστη και μέση τιμή βαθμολόγησης της κατάστασης υγείας)

	N	Ελάχιστη τιμή	Μέγιστη τιμή	Μέση τιμή	Τυπική απόκλιση	Λοξότητα Σφάλμα	
Βαθμολόγηση κατάστασης υγείας	185	1	9	5,28	2,077	-,190	,179
Πλήθος	185						

A2. Το ερωτηματολόγιο αναλύει τρεις διαστάσεις: την ψυχολογική(psychological), την φυσική(physical) και την πνευματική κατάσταση των ασθενών με στεφανιαία νόσο.

Οι ασθενείς κλήθηκαν να απαντήσουν στις ερωτήσεις του ερωτηματολογίου και σύμφωνα με τις απαντήσεις των ασθενών που πήραν μέρος στην έρευνα έχουμε τα εξής αποτελέσματα:

Για το DASS 21:

Στην ερώτηση 1 για το αν μπορούσαν να ηρεμήσουν τον εαυτό τους, το 31% απάντησε ότι «ίσχυε σε έναν ιδιαίτερο βαθμό». Ποσοστό 22,5% απάντησε «ίσχυε σε έναν ορισμένο βαθμό», το 22% «ίσχυε πάρα πολύ», ενώ μόλις το 1% είπε ότι δεν μπορούσε να ηρεμήσει τον εαυτό του «καθόλου».

Από τους ασθενείς που έλαβαν μέρος στην έρευνα και σύμφωνα με την ερώτηση 2, μόνο ένα μικρό ποσοστό 1,5% δεν ένιωσε το στόμα του να ήταν ξηρό. Από το υπόλοιπο 46%,οι μισοί απάντησαν ότι το ένιωθαν σε ορισμένο βαθμό και οι υπόλοιποι μισοί «τις περισσότερες φορές». Τέλος το 32% είπε ,«ίσχυε σε έναν ιδιαίτερο βαθμό».

Η πλειοψηφία (50%) του πληθυσμού των ασθενών που έλαβαν μέρος στην έρευνα και σύμφωνα με την ερώτηση 3, δεν μπορούσε να βιώσει κανένα θετικό συναίσθημα σε «ορισμένο βαθμό». Μικρότερο ποσοστό ασθενών, 26,5%, δεν μπορούσε να βιώσει κανένα θετικό συναίσθημα σε έναν «ιδιαίτερο βαθμό», ενώ «καθόλου» και «πάρα πολύ» απάντησε μόλις το 2% και 9% αντίστοιχα.

Στην ερώτηση 4, για το αν δυσκολεύονταν να ανασάνουν, η στατιστική ανάλυση των αποτελεσμάτων έδειξε ότι τα μεγαλύτερα ποσοστά των ασθενών (το 27,5% «ιδιαίτερο βαθμό», το 27% «σε ορισμένο βαθμό» και το 25,5% «πάρα πολύ») δυσκολεύονταν να ανασάνουν. Αντίθετα το 12,5% ανάσαιναν χωρίς δυσκολία.

Σύμφωνα με την ερώτηση 5, το 1,5% των ασθενών αναλάμβαναν την πρωτοβουλία να κάνουν κάποια πράγματα, «εύκολα», ενώ το 22,5% , 22% και 30% δυσκολεύονταν σε έναν «ορισμένο βαθμό» , «πάρα πολύ» και σε «ιδιαίτερο βαθμό» αντίστοιχα.

Το 33,5% και 31% των ασθενών που έλαβε μέρος στην έρευνα ανέφερε ότι ως έναν ιδιαίτερο βαθμό ή πάρα πολύ, αντιδρούσε υπερβολικά στις καταστάσεις που αντιμετώπιζε (ερώτηση 6), ενώ ένα μικρό ποσοστό αυτών (7%), αντιδρούσε σε έναν ορισμένο βαθμό υπερβολικά.

Σύμφωνα με τις απαντήσεις που δόθηκαν στην ερώτηση 7, προκύπτει ότι το 30,5% των ασθενών αισθάνθηκε για μεγάλο χρονικό διάστημα τρεμούλα, ενώ το 29,5% και 21,5% αισθάνθηκε για μικρό χρονικό διάστημα και καθόλου αντίστοιχα. Ένα μικρό ποσοστό μόνο των ασθενών (11%), δήλωσε ότι αισθάνθηκε τρεμούλα πάρα πολύ.

Στην ερώτηση 8, οι ασθενείς ρωτήθηκαν σε τί βαθμό αισθάνθηκαν νευρική κατάσταση. Σύμφωνα με τις απαντήσεις που δόθηκαν, οι ασθενείς φάνηκε να ήταν νευρικοί, καθώς οι απαντήσεις που δόθηκαν κυμαίνονταν στις ακόλουθες κατηγορίες, ίσχυε σε «ιδιαίτερο βαθμό», «πάρα πολύ», με αντίστοιχα ποσοστά, 39,5% και 32,5% αντίστοιχα. Το 7% αισθάνθηκε νευρικό για μικρό χρονικό διάστημα, ενώ μόλις το 0,5% δεν ήταν καθόλου νευρικό.

Σημαντικό είναι, ότι οι περισσότεροι ασθενείς (46%), σύμφωνα με τα στατιστικά αποτελέσματα της ερώτησης 9, παρόλα τα προβλήματα της καρδιάς τους, ανησυχούσαν έστω και σε ένα «ορισμένο βαθμό» για τις καταστάσεις στις οποίες θα μπορούσαν να πανικοβληθούν και να φανούν ανόητοι στους άλλους. Στην ερώτηση αυτή μόνο το 1% των ασθενών απάντησε ότι δεν ανησυχούσε καθόλου, ενώ το 22% και 11,5% ανησυχούσε σε «ιδιαίτερο βαθμό» ή «πάρα πολύ» αντίστοιχα.

Η πλειοψηφία (55%) του πληθυσμού των ασθενών που έλαβαν μέρος στην έρευνα, σύμφωνα με την ερώτηση 10, ένιωσε σε «ορισμένο βαθμό» ότι δεν είχε τίποτα να προσμένει με ενδιαφέρον, ενώ μόλις το 2,5% δεν ένιωσε κάτι τέτοιο. Το 18% και 11,5% απάντησε «σε ιδιαίτερο βαθμό» και «πάρα πολύ» αντίστοιχα.

Όσον αφορά το βαθμό ενόχλησης των ασθενών (ερώτηση 11), το 35,5% και το 33% ένιωθαν ενοχλημένοι λίγο έως πολύ, σε αντίθεση με το 6% που δεν ένιωθαν καθόλου ενοχλημένοι. Το 18% θεώρησε ότι βρήκε τον εαυτό του πάρα πολύ ενοχλημένο.

Στην ερώτηση 12, οι ασθενείς ρωτήθηκαν εάν τους ήταν δύσκολο να χαλαρώσουν. Σύμφωνα με τις απαντήσεις που δόθηκαν, οι ασθενείς φαίνεται να δυσκολεύονταν να χαλαρώσουν σε «ορισμένο» ή «ιδιαίτερο βαθμό» με ποσοστά 29% και 30,5% αντίστοιχα ενώ το 15,5% και 17,5% απάντησε «καθόλου» και «πάρα πολύ».

Όσον αφορά τη συναισθηματική κατάσταση των ασθενών (ερώτηση 13), το 41% απάντησε ότι είναι σε ορισμένο βαθμό μελαγχολικό, το 30% σε ιδιαίτερο βαθμό, το 15% πάρα πολύ, ενώ το 1% των ασθενών δεν νιώθει καθόλου μελαγχολικό και απογοητευμένο.

Σύμφωνα με τις απαντήσεις που δόθηκαν στην ερώτηση 14, προκύπτει ότι μεγάλο ποσοστό των ασθενών (34%, 31,5%), απάντησαν ότι σε «ορισμένο» και «ιδιαίτερο βαθμό» αντίστοιχα, δεν μπορούσε να ανεχτούν οτιδήποτε τους κρατούσαν από το να συνεχίσουν με αυτό που έκαναν, ενώ μόλις το 2,5% απάντησε ότι «δεν ίσχυσε αυτό για μένα». Το 15,5% των ασθενών δεν μπορούσε «πάρα πολύ».

Στην ερώτηση 15, σχετικά με το αν οι ασθενείς ένιωσαν πολύ κοντά στον πανικό, τα ποσοστά των απαντήσεων ήταν μοιρασμένα, με εξαίρεση το 16% των ασθενών οι οποίοι ένιωσαν «πάρα πολύ» να είναι κοντά στον πανικό.

Τα αποτελέσματα στην ερώτηση 16, όσον αφορά το αν υπήρξε κάτι που να μπορούσε να κάνει τους ασθενείς να νιώσουν ενθουσιασμό, τα μεγαλύτερα ποσοστά (45% και 30%), αντιστοιχούν στις απαντήσεις «σε ορισμένο βαθμό» και «σε ιδιαίτερο βαθμό» αντίστοιχα. Αντίθετα μόλις το 1,5% των ασθενών απάντησε ότι «δεν ίσχυε καθόλου για μένα».

Η πλειοψηφία (66,5%) του πληθυσμού των ασθενών που έλαβαν μέρος στην έρευνα, σύμφωνα με την ερώτηση 17, ένιωσε σε «ορισμένο βαθμό» ότι δεν άξιζε πολύ ως άτομο. Μικρότερο ποσοστό ασθενών, 13%, αισθάνθηκε ότι δεν άξιζε σε «ιδιαίτερο βαθμό», ενώ «καθόλου» απάντησε μόνο το 3,5% των ατόμων.

Από τους ασθενείς που έλαβαν μέρος στην έρευνα και σύμφωνα με την ερώτηση 18, μόνο ένα μικρό ποσοστό 7% αισθάνθηκε ότι δεν ήταν καθόλου ευερέθιστο. Ενώ οι περισσότεροι ασθενείς (39,5%) απάντησαν ότι σε έναν ορισμένο βαθμό ένιωσαν αρκετά ευερέθιστοι. Τέλος το 33% και 13% των ατόμων απάντησαν «σε ιδιαίτερο βαθμό» και «πάρα πολύ» αντίστοιχα.

Στην ερώτηση 19, για το αν αισθάνθηκαν τη καρδιά τους να χτυπάει χωρίς να προηγηθεί σωματική άσκηση, η στατιστική ανάλυση των αποτελεσμάτων έδειξε ότι τα μεγαλύτερα ποσοστά των ασθενών (29% «πάρα πολύ» και 26,5% «σε ιδιαίτερο βαθμό») αισθάνθηκαν κάτι τέτοιο έντονα, ενώ αντίθετα το 9,5% και 1% των ασθενών απάντησαν «σε ορισμένο βαθμό» και «καθόλου» αντίστοιχα.

Σύμφωνα με την ερώτηση 20, το 0,5% των ασθενών δεν ένιωσαν φοβισμένοι χωρίς να υπάρχει λόγος. Αντίθετα τα μεγαλύτερα ποσοστά αυτών (25%, 23%, 35%) αισθάνθηκαν από λίγο έως πάρα πολύ φοβισμένοι.

Η πλειοψηφία (66,5%) του πληθυσμού των ασθενών που έλαβαν μέρος στην έρευνα και σύμφωνα με την ερώτηση 21, ένιωσε σε ορισμένο βαθμό, πως η ζωή δεν είχε νόημα. Μικρότερο ποσοστό των ασθενών, 14,5%, αισθάνθηκε σε ιδιαίτερο βαθμό το ίδιο, ενώ το ίδιο ποσοστό 3,5% απάντησε «καθόλου» και «πάρα πολύ».

Για το Health locus of control:

Στην ερώτηση 1, οι ασθενείς ρωτήθηκαν για το αν καθορίζουν οι ίδιοι το πόσο γρήγορα θα γίνουν καλά. Σύμφωνα με τις απαντήσεις που δόθηκαν, οι ασθενείς συμφώνησαν πολύ σε ποσοστό 21,5%. Ενώ οι υπόλοιπες κατηγορίες έλαβαν μικρά ποσοστά (6%, 8,5%, 7%).

Από τους ασθενείς που έλαβαν μέρος στην έρευνα και σύμφωνα με την ερώτηση 2, το 15%, 17%, 14,5% διαφώνησε πολύ ή έως ένα βαθμό αντίστοιχα, για το αν είναι να αρρωστήσουν θα αρρωστήσουν. Μικρότερα ποσοστά 9,5% και 8,5% απάντησαν «διαφωνώ λίγο», «συμφωνώ λίγο» αντίστοιχα.

Σύμφωνα με την ερώτηση 3, το 40,5 %, 26,5% και 19% των ασθενών συμφωνούν ότι η τακτική επαφή με τον γιατρό τους είναι ο καλύτερος τρόπος για να αποφεύγουν τις ασθένειες. Αντίθετα το 6,5% διαφωνεί.

Στην ερώτηση 4, οι ασθενείς ρωτήθηκαν αν συμφωνούν ή όχι, ότι τα περισσότερα πράγματα που επηρεάζουν την υγεία τους συμβαίνουν τυχαία. Σύμφωνα με τις απαντήσεις που δόθηκαν το ίδιο ποσοστό ασθενών (13%) διαφώνησε πολύ ή λίγο, ενώ το 29,5% διαφώνησε ως ένα βαθμό. Αντίθετο το 11,5% και 16,5% συμφώνησε λίγο και ως ένα βαθμό αντίστοιχα. Μόλις το 9,5% των ασθενών απάντησε «συμφωνώ πολύ».

Στην ερώτηση 5, οι ασθενείς ρωτήθηκαν για το αν θα πρέπει να συμβουλευούνται κάποιον ειδικό για ιατρικά θέματα, όποτε δεν αισθάνονται καλά. Σύμφωνα με τις απαντήσεις που δόθηκαν, το 38% απάντησε «συμφωνώ πολύ», το 31,5% «συμφωνώ ως ένα βαθμό», το 16% «συμφωνώ λίγο», ένα 2,5% διαφώνησε λίγο ή πολύ, ενώ το 2% διαφώνησε ως ένα βαθμό.

Σύμφωνα με τις απαντήσεις που δόθηκαν στην ερώτηση 6, για το αν οι ασθενείς πιστεύουν ότι έχουν τον έλεγχο της υγείας τους, «διαφωνώ πολύ» απάντησε το 8%, «διαφωνώ ως ένα βαθμό» το 10,5%, «διαφωνώ λίγο» το 16,5%, συμφωνώ λίγο το 23%, «συμφωνώ ως ένα βαθμό» το 13,5% και «συμφωνώ πολύ» το 21%.

Στην ερώτηση 7, σύμφωνα με τις απαντήσεις που δόθηκαν οι περισσότεροι ασθενείς φαίνεται να συμφωνούν από λίγο έως πολύ ότι η οικογένειά τους παίζει ρόλο στο κατά πόσον αρρωσταίνουν ή παραμένουν υγιής. Αντίθετα αυτοί που διαφώνησαν συγκέντρωσαν χαμηλότερα ποσοστά.

Το αντίθετο φαίνεται να συμβαίνει στην ερώτηση 8, όταν οι ασθενείς ρωτήθηκαν για το αν θεωρούν ότι φταίνε οι ίδιοι όταν αρρωσταίνουν. Τα μεγαλύτερα ποσοστά των ασθενών που έλαβαν μέρος στην έρευνα διαφώνησαν ενώ τα μικρότερα ποσοστά των ασθενών συμφώνησαν.

Σύμφωνα με τις απαντήσεις που δόθηκαν στην ερώτηση 9, για το αν η τύχη καθορίζει το πόσο σύντομα θα αναρρώσουν από μια αρρώστια, η στατιστική ανάλυση των αποτελεσμάτων έδειξε ότι το 14,5% των ασθενών «διαφωνούν πολύ», το 22,5% «διαφωνεί ως ένα βαθμό», το 18% «διαφωνεί λίγο», το 16% «συμφωνεί λίγο», το 12,5% «συμφωνεί ως ένα βαθμό» και το 9% «συμφωνεί πολύ».

Στην ερώτηση 10, η έρευνα έδειξε ότι τα μεγαλύτερα ποσοστά των ασθενών φαίνεται να συμφωνούν ότι τα άτομα του ιατρικού περιβάλλοντος ελέγχουν την υγεία τους καθώς αθροιστικά συγκεντρώνουν το 85,5%, ενώ αντίθετα το 7% διαφωνεί.

Η πλειοψηφία των ασθενών φαίνεται να διαφωνεί στην ερώτηση 11, ότι η καλή κατάσταση της υγείας τους είναι ζήτημα καλής τύχης, καθώς οι απαντήσεις διαφωνώ «πολύ», «ως ένα βαθμό», «λίγο», συγκέντρωσαν ποσοστά 17,5%, 29% και 20,5% αντίστοιχα. Αντίθετα αυτοί που συμφώνησαν δεν συγκέντρωσαν αθροιστικά παραπάνω από 26%.

Στην ερώτηση 12, οι ασθενείς ρωτήθηκαν αν οι πράξεις τους είναι ο σπουδαιότερος παράγοντας που επηρεάζει την υγεία τους. Το 18,5% συμφωνεί «λίγο», το 34,5% «ως ένα βαθμό» και το 22% «πολύ». Αντίθετα το 3% των ασθενών διαφώνησε «πολύ», το 7% «ως ένα βαθμό» και το 7,5% «λίγο».

Η πλειοψηφία των ασθενών φαίνεται να συμφωνεί στην ερώτηση 13, για τον αν φροντίζουν τον εαυτό τους, μπορούν να αποφύγουν τις ασθένειες, καθώς οι απαντήσεις «συμφωνώ» συγκέντρωσαν αθροιστικά ποσοστά 75%.

Κάτι ανάλογο συμβαίνει και στην ερώτηση 14, όπου οι ασθενείς κλήθηκαν να απαντήσουν αν συμβάλλει στην ανάρρωσή τους η φροντίδα άλλων ατόμων. Θετικά απάντησε το 84,5% των ασθενών.

Σύμφωνα με τις απαντήσεις που δόθηκαν στην ερώτηση 15, το 33,5% διαφωνεί «πολύ» στο ότι και να κάνει το πιο πιθανό είναι να αρρωστήσει, το 19% διαφωνεί «ως ένα βαθμό», το 10% διαφωνεί «λίγο», ενώ το 9% συμφωνεί «λίγο», το 11,5% συμφωνεί «ως ένα βαθμό» και το 9,5% συμφωνεί «πολύ».

Από τα αποτελέσματα της ανάλυσης που έγινε σχετικά με την ερώτηση 16, στην οποία οι ασθενείς ρωτήθηκαν αν πιστεύουν πως αν είναι γραπτό θα παραμείνουν υγιείς, φαίνεται ότι τα ποσοστά είναι μοιρασμένα σε όλες τις κατηγορίες με εξαίρεση την κατηγορία 2 και 3 όπου οι ασθενείς απάντησαν «διαφωνώ ως ένα βαθμό» και «διαφωνώ λίγο» με ποσοστά 20% και 20,5% αντίστοιχα.

Στην ερώτηση 17, οι ασθενείς ρωτήθηκαν αν πιστεύουν ότι εάν ενεργήσουν σωστά, θα μπορέσουν να παραμείνουν υγιείς. Από τα αποτελέσματα της έρευνας φαίνεται ότι αυτοί που συμφωνούν συγκεντρώνουν ποσοστά 69,5% σε αντίθεση με αυτούς που διαφωνούν οι οποίοι συγκεντρώνουν πολύ χαμηλότερο ποσοστό.

Το ίδιο συμβαίνει και στην ερώτηση 18, καθώς οι περισσότεροι ασθενείς (77,5%) απάντησαν θετικά στο ερώτημα «όσον αφορά την υγεία μου, το μόνο που μπορώ να κάνω είναι αυτό που μου λέει ο γιατρός μου».

Για το SWB Scale:

Στην ερώτηση 1, οι ασθενείς ρωτήθηκαν αν ικανοποιούνται όταν προσεύχονται στο Θεό. Το 4,5% απάντησε «συμφωνώ», το 6,5% απάντησε «συμφωνώ σχετικά», το

1,5% «συμφωνώ πολύ», το 34,5% «διαφωνώ», το 17% «διαφωνώ σχετικά» και το 28,5% «διαφωνώ πολύ».

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας στην ερώτηση 2 («δεν γνωρίζω ποιος είμαι, ούτε που πηγαίνω»), η πλειοψηφία των ασθενών διαφώνησε και συγκεκριμένα το 48% απάντησε «διαφωνώ» και το 40,5% «διαφωνώ πολύ». Μόνο το 1% έδωσε θετική απάντηση.

Στην ερώτηση 3, οι ασθενείς που έλαβαν μέρος στην έρευνα ρωτήθηκαν αν πιστεύουν ότι ο Θεός τους αγαπάει και νοιάζεται γι' αυτούς. Οι κατηγορίες 1, 2 και 3 συγκέντρωσαν τα μεγαλύτερα ποσοστά θετικών απαντήσεων (34,5%, 32%, 17%), ενώ μόλις το 9% διαφώνησε (3%, 2,5%, 3,5%).

Η πλειοψηφία (53,5%) του πληθυσμού των ασθενών που έλαβαν μέρος στην έρευνα και σύμφωνα με την ερώτηση 4, συμφώνησε στο ότι αισθάνεται τη ζωή να είναι μια θετική εμπειρία. Μικρότερο ποσοστό 20% συμφώνησε «πολύ», 16% συμφώνησε «σχετικά», ενώ μόλις ένα 3% των ερωτηθέντων δήλωσε ότι δεν αισθάνεται κάτι τέτοιο.

Στην ερώτηση 5, οι ασθενείς ρωτήθηκαν αν πιστεύουν ότι ο Θεός είναι απρόσωπος και δεν ενδιαφέρεται για όσα συμβαίνουν στην καθημερινότητά τους. Το 77,5% απάντησε μια από τις κατηγορίες «διαφωνώ», «διαφωνώ σχετικά», «διαφωνώ πολύ». Αντίθετα αυτοί που απάντησαν την κατηγορία 1, 2 και 3 δεν ξεπέρασαν σε ποσοστό το 15%.

Από τους ασθενείς που έλαβαν μέρος στην έρευνα και σύμφωνα με την ερώτηση 6, μόνο το 4% αισθάνεται πολύ ανασφάλεια για το μέλλον. Το 13,5% και 15% των ασθενών συμφώνησαν ή συμφώνησαν σχετικά, αντίστοιχα, στην ερώτηση. Αντίθετα ένα μεγάλο μέρος των ατόμων (34,5%) δεν αισθάνονται ανασφάλεια, με το 18% να διαφωνεί σχετικά και το 7,5% να διαφωνεί πολύ.

Σύμφωνα με την ερώτηση 7 και τα αποτελέσματα της έρευνας οι περισσότεροι ασθενείς συμφωνούν λίγο έως πολύ ότι η προσωπική τους σχέση με το Θεό είναι γεμάτη νόημα, αντίθετα ένα ποσοστό αυτών που δεν ξεπερνάει το 11% διαφωνεί.

Οι μισοί περίπου ασθενείς (52%), και σύμφωνα με την ερώτηση 8, αισθάνονται πολύ γεμάτοι και ικανοποιημένοι από την ζωή, ενώ ποσοστά 24% και 13% απάντησαν

«συμφωνώ σχετικά» και «συμφωνώ πολύ» αντίστοιχα. Μικρότερο ποσοστό (0,5% - 1,5%) συγκέντρωσαν οι υπόλοιπες κατηγορίες «διαφωνώ».

Από την ερώτηση 9 και τα αποτελέσματα της στατιστικής ανάλυσης της έρευνας, οι ασθενείς φαίνεται να πιστεύουν ότι ο Θεός τους δίνει πολύ δύναμη και υποστήριξη καθώς οι κατηγορίες «διαφωνώ», «διαφωνώ σχετικά», «διαφωνώ πολύ», συγκέντρωσαν ποσοστά 37%, 13% και 18% αντίστοιχα. Αντίθετα μικρότερο ποσοστό των ασθενών που δεν ξεπερνάει αθροιστικά το 25% δεν πιστεύει ότι ο Θεός τους δίνει δύναμη.

Το 36,5% των ασθενών που έλαβε μέρος στην έρευνα ανέφερε ότι νοιώθει καλά με τον δρόμο που έχει πάρει η ζωή του (ερώτηση 10), το 32% συμφώνησε σχετικά και το 5,5% συμφώνησε πάρα πολύ. Αντίθετα το 5,5% διαφώνησε, ενώ το 10% και 3% απάντησε «διαφωνώ σχετικά» και «διαφωνώ πολύ» αντίστοιχα.

Σύμφωνα με τις απαντήσεις που δόθηκαν στην ερώτηση 11, προκύπτει ότι οι ασθενείς πιστεύουν ότι ο Θεός νοιάζεται για τα προβλήματά τους καθώς οι πρώτες 3 κατηγορίες («συμφωνώ») συγκέντρωσαν μαζί 79% σε αντίθεση με τις υπόλοιπες κατηγορίες που συγκέντρωσαν 13,5%.

Στην ερώτηση 12 οι ασθενείς ρωτήθηκαν αν δεν απολαμβάνουν τη ζωή τους. Σύμφωνα με τις απαντήσεις που δόθηκαν φαίνεται ότι οι περισσότεροι από αυτούς την απολαμβάνουν καθώς το 44,5% απάντησε «διαφωνώ», το 14% «διαφωνώ σχετικά» και το 21,5% «διαφωνώ πολύ». Αντίθετα οι κατηγορίες «συμφωνώ», «συμφωνώ σχετικά» και «συμφωνώ πολύ» συγκέντρωσαν 3,5%, 6,5% και 2,5% αντίστοιχα.

Στην ερώτηση 13, οι ασθενείς που έλαβαν μέρος στην έρευνα, δήλωσαν σε ποσοστό 73,5% (αθροιστικά) ότι η σχέση τους με το Θεό τους ικανοποιεί, ενώ το 19,5% δεν τους ικανοποιεί.

Σύμφωνα με τις απαντήσεις που δόθηκαν στην ερώτηση 14, αν αισθάνονται καλά για το μέλλον, το 44% «συμφωνεί», το 24,5% «συμφωνεί σχετικά», το 7,5% «συμφωνεί πολύ», ενώ αντίθετα το 3,5% «διαφωνεί», το 11% «διαφωνεί σχετικά» και το 2% «διαφωνεί πολύ».

Από τις απαντήσεις που δόθηκαν στην ερώτηση 15, φαίνεται ότι οι ασθενείς πιστεύουν ότι οι σχέσεις τους με το Θεό τους βοηθάει να μη νοιώθουν μόνοι αφού οι πρώτες 3 κατηγορίες συγκέντρωσαν μαζί ποσοστό 70%, ενώ αντίθετα το 23% απάντησε μια από τις υπόλοιπες κατηγορίες («διαφωνώ»).

Στην ερώτηση 16, αν πιστεύουν ότι η ζωή είναι γεμάτη συγκρούσεις και δυστυχία, το 36,5% των ασθενών απάντησε «διαφωνώ», το 8% «διαφωνώ σχετικά», το 32% «διαφωνώ πολύ», από ένα 4% συγκέντρωσαν οι απαντήσεις «συμφωνώ» και «συμφωνώ πολύ», ενώ το 8% «συμφωνώ σχετικά».

Το 13,5% των ασθενών που έλαβε μέρος στην έρευνα, στην ερώτηση 17 αν αισθάνεται να ολοκληρώνεται όταν είναι πολύ κοντά στο Θεό, το 13,5% συμφωνεί, το 32,5% συμφωνεί σχετικά, το 13% συμφωνεί πολύ, το 22,5% διαφωνεί, το 6% διαφωνεί σχετικά και το 5% διαφωνεί πολύ.

Στην ερώτηση 18, οι ασθενείς κλήθηκαν να απαντήσουν στο ερώτημα «η ζωή δεν έχει πολύ νόημα». Οι περισσότεροι από αυτούς φάνηκε να διαφωνούν καθώς οι κατηγορίες «διαφωνώ» συγκέντρωσαν αθροιστικά ποσοστό 86,5% ενώ αυτοί που συμφώνησαν δεν ξεπερνούσαν όλοι μαζί το 6%.

Σύμφωνα με τις απαντήσεις που δόθηκαν στην ερώτηση 19, αν η σχέση με το Θεό τους βοηθάει να νοιώσουν καλά, το 46,5% των ασθενών συμφωνεί, το 19,5% συμφωνεί σχετικά και το 14% συμφωνεί πολύ. Αντίθετα αυτοί που διαφωνούν δεν ξεπερνούν όλοι μαζί το 13%.

Στην ερώτηση 20, «πιστεύω ότι ζω για κάποιο σκοπό», το 43,5% απάντησε «συμφωνώ», το 32% «συμφωνώ σχετικά» και το 13% «συμφωνώ πολύ». Μόλις το 2% των ασθενών απάντησε «διαφωνώ» ή «διαφωνώ σχετικά».

Για το ZDR Scale:

Στην ερώτηση 1, οι ασθενείς ρωτήθηκαν αν αισθάνονται κακόκεφοι και έχουν τις μαύρες τους. Σύμφωνα με την στατιστική ανάλυση, το 34,5% απάντησε «καθόλου ή λίγες φορές», το 44% «μερικές φορές», το 10% «συνήθως» και το 4% «περισσότερες φορές ή πάντα».

Σύμφωνα με τις απαντήσεις που δόθηκαν στην ερώτηση 2, για το αν το πρωί αισθάνονται καλύτερα, φαίνεται ότι οι περισσότεροι ασθενείς αισθάνονται όντως

καλύτερα αφού το 44% και 30,5% απάντησαν «περισσότερες φορές ή πάντα» και «συνήθως» αντίστοιχα. Αντίθετα μικρότερο ποσοστό 12,5% και 5,5% συγκέντρωσαν οι απαντήσεις «μερικές φορές» και «καθόλου ή λίγες φορές» αντίστοιχα.

Από τα αποτελέσματα της έρευνας και σύμφωνα με την ερώτηση 3, οι μισοί περίπου ασθενείς (49,5%) κλαίνει ή τους έρχεται να κλάψουν. Το 28,5% δεν κλαίει καθόλου, ενώ το 8% και 6,5% απάντησε «συνήθως» και «περισσότερες φορές ή πάντα» αντίστοιχα.

Το 24% των ασθενών που έλαβε μέρος στην έρευνα, ανέφερε ότι δεν έχει προβλήματα με τον ύπνο του τη νύχτα (ερώτηση 4), ενώ το 36% έχει μερικές φορές. Σε αντίθεση με το 17,5 % και το 15% των ασθενών που έχουν συνήθως προβλήματα ή τις περισσότερες φορές.

Σύμφωνα με τις απαντήσεις που δόθηκαν στην ερώτηση 5 («τρώω όσο έτρωγα συνήθως»), το 17% απάντησε «καθόλου», το 14,5% «μερικές φορές», το 32,5% «συνήθως» και το 28,5% «περισσότερες φορές ή πάντα».

Στην ερώτηση 6 οι ασθενείς κλήθηκαν να απαντήσουν στο ερώτημα αν τους αρέσει να κοιτάνε, μιλάνε και να βρίσκονται με ελκυστικές γυναίκες/άνδρες. Τα μεγαλύτερα ποσοστά συγκέντρωσαν οι δύο πρώτες κατηγορίες («καθόλου» και «μερικές φορές»), 40% και 27,5% αντίστοιχα, ενώ από 12,5% οι τελευταίες 2 κατηγορίες.

Η πλειοψηφία (52,5%) του πληθυσμού των ασθενών που έλαβαν μέρος στην έρευνα, σύμφωνα με την ερώτηση 7, παρατήρησαν ότι χάνουν βάρος. Μικρότερο ποσοστό 22,5% το παρατηρεί μερικές φορές, ενώ «συνήθως» ή «πάντα» το 7% και 10,5% αντίστοιχα.

Στην ερώτηση 8 τα ποσοστά φαίνεται να είναι σχεδόν μοιρασμένα καθώς στο ερώτημα αν έχουν πρόβλημα δυσκοιλιότητας, το 26,5% των ασθενών απάντησε «μερικές φορές», το 27,5% «συνήθως» και το 23% «πάντα». Με εξαίρεση το 15,5% που δεν έχει καθόλου δυσκοιλιότητα.

Από τα αποτελέσματα της έρευνας και σύμφωνα με την ερώτηση 9, οι μισοί περίπου ασθενείς (45,5%), ένιωσαν την καρδιά τους να χτυπάει γρηγορότερα από το συνηθισμένο, ενώ μικρότερο ποσοστό 20% το νιώθει συνήθως. Στις κατηγορίες 1 και

4 οι ασθενείς δήλωσαν ότι δεν έχουν νιώσει κάτι τέτοιο (12,5%) ή το νιώθουν πάντα (14,5%).

Το 39% των ασθενών που έλαβαν μέρος στην έρευνα και σύμφωνα με την ερώτηση 10, δήλωσε ότι συνήθως κουράζεται χωρίς να υπάρχει λόγος και μικρότερο ποσοστό 28% ότι κουράζεται μερικές φορές. Αντίθετα το 12% δεν κουράζεται καθόλου και το 13,5% πάντα.

Στην ερώτηση 11 οι ασθενείς ρωτήθηκαν αν το μυαλό τους είναι τόσο καθαρό όσο ήταν πάντα. Το 40,5% απάντησε «πάντα», το 24% «συνήθως», το 20,5% «μερικές φορές», ενώ μόλις το 7,5% των ασθενών απάντησε «καθόλου».

Στην ερώτηση 12, αν δηλαδή είναι εύκολο να κάνουν πράγματα που έκαναν πάντα, το 30,5% και 12,5% απάντησε «καθόλου» ή «πάντα» αντίστοιχα, ενώ οι δεύτερη και Τρίτη κατηγορία συγκέντρωσαν ποσοστά 29% και 20,5%.

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας και την ερώτηση 13 («είμαι ανήσυχος και δεν μπορώ να καθίσω ακίνητος») το 38% και 34,5% των ασθενών απάντησε καθόλου ή μερικές φορές, ενώ μικρότερα ποσοστά 11,5% και 8,5% συγκέντρωσαν οι απαντήσεις «συνήθως» και «πάντα» αντίστοιχα.

Από τα αποτελέσματα της στατιστικής ανάλυσης φαίνεται ότι οι περισσότεροι από τους ασθενείς αισθάνονται αισιόδοξα για το μέλλον (ερώτηση 14) αφού οι απαντήσεις «συνήθως» και «πάντα» συγκέντρωσαν ποσοστά 33,5% και 32,5% αντίστοιχα. Μικρότερα ποσοστά (9% και 17,5%) συγκέντρωσαν οι άλλες δύο κατηγορίες.

Οι μισοί ακριβώς (50%) από τους ασθενείς που ερωτήθηκαν και σύμφωνα με την ερώτηση 15, αισθάνθηκαν «μερικές φορές» περισσότερο ευερέθιστοι από το συνηθισμένο. Μικρότερο ποσοστό 17,5%, αισθάνθηκε «συνήθως» ευερέθιστο, ενώ αντίθετα το 10,5% δεν αισθάνθηκε «καθόλου» κάτι τέτοιο. Το 14,5% των ασθενών απάντησε «πάντα».

Το 11% των ασθενών (ερώτηση 16) δεν το βρίσκει καθόλου εύκολο να παίρνει αποφάσεις. Το 26% μερικές φορές του είναι εύκολο, το 32,5% συνήθως και το 23,5% πάντα.

Στην ερώτηση 17, για τον αν αισθάνονται ότι είναι χρήσιμοι και τους έχουν ανάγκη, το 9% απάντησε «καθόλου», ενώ τα ίδια περίπου ποσοστά περίπου (25,5%, 28,5%, 29,5%) συγκέντρωσαν οι υπόλοιπες κατηγορίες.

Το 33,5% και 35% των ασθενών πιστεύει ότι η ζωή του είναι γεμάτη συνήθως ή πάντα αντίστοιχα (ερώτηση 18), σε αντίθεση με το 8% που απάντησε «καθόλου» και το 16% που απάντησε «μερικές φορές».

Η πλειοψηφία (68%) των ασθενών που έλαβαν μέρος στην έρευνα και σύμφωνα με την ερώτηση 19, αισθάνεται ότι οι άλλοι θα ήταν καλύτερα αν αυτοί πέθαιναν. Μικρότερο ποσοστό 17% αισθάνονται μερικές φορές κάτι τέτοιο, ενώ το 4% απάντησε «συνήθως» και το 3,5% «πάντα».

Το 20,5% των ασθενών και σύμφωνα με την ερώτηση 20, δεν απολαμβάνει καθόλου τα πράγματα που συνήθιζε να κάνει, το 31,5% τα απολαμβάνει μερικές φορές, το 26% συνήθως και το 14,5% πάντα.

Γενικά συμπεράσματα που αφορούν τους ασθενείς με στεφανιαία νόσο που προκύπτουν, από τη στατιστική ανάλυση της κάρτας του ασθενούς όσον αφορά το φύλο, είναι:

Στην 1η στήλη του πίνακα 6 οι άντρες είναι 4, όσες είναι δηλαδή και οι γυναίκες. Ενώ θα έπρεπε να είναι 5,4 και 2,6 αντίστοιχα. Άρα οι γυναίκες είναι περισσότερες από ότι θα περιμέναμε και αυτό μας δείχνει ότι στους ελεύθερους ασθενείς οι γυναίκες υπερισχύουν.

Στην 2η στήλη, η οποία αφορά τους παντρεμένους, υπερισχύουν οι άντρες και οι γυναίκες είναι λιγότερες.

Στην 3η στήλη, η οποία αφορά τους χωρισμένους, έχουμε πάλι την ίδια περίπτωση.

Στην 4η στήλη που αφορά τους χήρους, οι γυναίκες είναι κατά 10 παραπάνω από όσο θα περιμέναμε, ενώ οι άντρες είναι κατά 10 λιγότεροι.

Από τον πίνακα 7 η τιμή Asymptotic Sig. (2-tailed) βγήκε 0,005 που είναι μικρότερη από 0,05, πράγμα που σημαίνει ότι υπάρχει σχέση ανάμεσα στις 2 αυτές μεταβλητές (φύλο και οικογενειακή κατάσταση) και η σχέση αυτή είναι στατιστικά σημαντική.

Κάτω από τον πίνακα βλέπουμε μια υποσημείωση η οποία δείχνει τον αριθμό και το ποσοστό των προβληματικών κελιών. Το ποσοστό αυτό (12,5%) δεν υπερβαίνει το 20%, άρα τα αποτελέσματα είναι έγκυρα.

ΠΙΝΑΚΑΣ 6

(Συμπεράσματα σχετικά με την κάρτα ασθενή)

			Οικογενειακή Κατάσταση				Σύνολο
			Ελεύθερος/η	Παντρεμένος/η	Χωρισμένος/η	Χήρος/α	
Φύλο	Ανδρας	Μετρήσεις	4	75	18	27	124
		Αναμενόμενες μετρήσεις	5,4	65,0	17,4	36,2	124,0
	Γυναίκα	Μετρήσεις	4	22	8	27	61
		Αναμενόμενες μετρήσεις	2,6	32,0	8,6	17,8	61,0
Σύνολο	Μετρήσεις		8	97	26	54	185
	Αναμενόμενες μετρήσεις		8,0	97,0	26,0	54,0	185,0

ΠΙΝΑΚΑΣ 7

(Δείκτες σημαντικότητας συμπερασμάτων σχετικά με την κάρτα ασθενή)

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	12,840a	3	,005
Likelihood Ratio	12,664	3	,005
Linear-by-Linear Association	7,421	1	,006
N of Valid Cases	185		

a. 1 cells (12,5%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,64.

Στην 1η στήλη του πίνακα 8 οι άντρες είναι 38 και οι γυναίκες 35, ενώ θα έπρεπε να είναι 48,9 και 24,1 αντίστοιχα. Άρα οι γυναίκες είναι περισσότερες από ότι θα περιμέναμε και αυτό μας δείχνει στους ασθενείς που έχουν τελειώσει την πρωτοβάθμια εκπαίδευση οι γυναίκες υπερσχύουν.

Στην 2η στήλη, η οποία αφορά τους ασθενείς δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, υπερσχύουν οι άντρες και οι γυναίκες είναι λιγότερες.

Στην 3η στήλη, η οποία αφορά την τριτοβάθμια εκπαίδευση, έχουμε πάλι την ίδια περίπτωση.

Από τον πίνακα 9 η τιμή Asymptotic Sig. (2-tailed) βγήκε 0,002 που είναι μικρότερη από 0,05, πράγμα που σημαίνει ότι υπάρχει σχέση ανάμεσα στις 2 μεταβλητές (φύλο και εκπαιδευτικό επίπεδο) και η σχέση αυτή είναι στατιστικά σημαντική.

Κάτω από τον πίνακα 9 βλέπουμε ότι δεν υπάρχουν προβληματικά κελιά, άρα τα αποτελέσματα είναι έγκυρα.

ΠΙΝΑΚΑΣ 8

(Συμπεράσματα σχετικά με την κάρτα ασθενή)

			Εκπαιδευτικό Επίπεδο			Σύνολο
			Πρωτοβάθμια Εκπαίδευση	Δευτεροβάθμια Εκπαίδευση	Τριτοβάθμια Εκπαίδευση	
Φύλο	Άνδρας	Μετρήσεις	38	52	34	124
		Αναμενόμενες μετρήσεις	48,9	45,6	29,5	124,0
	Γυναίκα	Μετρήσεις	35	16	10	61
		Αναμενόμενες μετρήσεις	24,1	22,4	14,5	61,0
Σύνολο	Μετρήσεις		73	68	44	185
	Αναμενόμενες μετρήσεις		73,0	68,0	44,0	185,0

ΠΙΝΑΚΑΣ 9

(Δείκτες σημαντικότητας συμπερασμάτων σχετικά με την κάρτα ασθενή)

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	12,238a	2	,002
Likelihood Ratio	12,134	2	,002
Linear-by-Linear Association	9,538	1	,002
N of Valid Cases	185		

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 14,51.

ΠΙΝΑΚΑΣ 10

(Συμπεράσματα σχετικά με την κάρτα ασθενή)

			Εργασιακή Κατάσταση			Σύνολο
			Ανεργος	Εργαζόμενος	Συνταξιούχος	
Φύλο	Ανδρας	Μετρήσεις	2	23	99	124
		Αναμενόμενες μετρήσεις	6,0	20,8	97,2	124,0
	Γυναίκα	Μετρήσεις	7	8	46	61
		Αναμενόμενες μετρήσεις	3,0	10,2	47,8	61,0
Σύνολο		Μετρήσεις	9	31	145	185
		Αναμενόμενες μετρήσεις	9,0	31,0	145,0	185,0

Στην 1η στήλη του πίνακα 10 οι άντρες είναι 2 και οι γυναίκες 7. Ενώ θα έπρεπε να είναι 6 και 3 αντίστοιχα. Άρα οι γυναίκες είναι περισσότερες από ότι θα περιμέναμε και αυτό μας δείχνει ότι στους άνεργους ασθενείς οι γυναίκες υπερισχύουν.

Στην 2η στήλη, η οποία αφορά τους εργαζόμενους, υπερισχύουν οι άντρες και οι γυναίκες είναι λιγότερες.

Στην 3η στήλη, η οποία αφορά τους συνταξιούχους, έχουμε πάλι την ίδια περίπτωση.

Από τον πίνακα 11 η τιμή Asymptotic Sig. (2-tailed) βγήκε 0.011 που είναι μικρότερη από 0,05, πράγμα που σημαίνει ότι υπάρχει σχέση ανάμεσα στις 2 μεταβλητές (φύλο και εργασιακή κατάσταση) και η σχέση αυτή είναι στατιστικά σημαντική.

ΠΙΝΑΚΑΣ 11

(Δείκτες σημαντικότητας συμπερασμάτων σχετικά με την κάρτα ασθενή)

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	8,998a	2	,011
Likelihood Ratio	8,453	2	,015
Linear-by-Linear Association	2,844	1	,092
N of Valid Cases	185		

a. 1 cells (16,7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,97.

Στην 1η στήλη του πίνακα 12 οι άντρες είναι 41 και οι γυναίκες 10, ενώ θα έπρεπε να είναι 34,2 και 16,8 αντίστοιχα. Άρα οι άντρες είναι περισσότεροι από ότι θα περιμέναμε και αυτό μας δείχνει ότι στους καπνιστές οι άντρες υπερισχύουν.

Στην 2η στήλη, η οποία αφορά τους μη καπνιστές, υπερισχύουν οι γυναίκες και οι άντρες είναι λιγότεροι.

Στην 3η στήλη που αφορά τους παλαιούς καπνιστές, υπερισχύουν οι άντρες και οι γυναίκες είναι πάλι λιγότερες.

ΠΙΝΑΚΑΣ 12

(Συμπεράσματα σχετικά με την κάρτα ασθενή)

				Καπνιστική Συνήθεια			
				Καπνιστής	Μη Καπνιστής	Παλαιός Καπνιστής	Σύνολο
Φύλο	Άνδρας	Μετρήσεις	41	35	48	124	
		Αναμενόμενες μετρήσεις	34,2	46,2	43,6	124,0	
	Γυναίκα	Μετρήσεις	10	34	17	61	
		Αναμενόμενες μετρήσεις	16,8	22,8	21,4	61,0	
	Σύνολο	Μετρήσεις	51	69	65	185	
		Αναμενόμενες μετρήσεις	51,0	69,0	65,0	185,0	

ΠΙΝΑΚΑΣ 13

(Δείκτες σημαντικότητας συμπερασμάτων σχετικά με την κάρτα ασθενή)

	Value	Df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	13,787a	2	,001
Likelihood Ratio	13,748	2	,001
Linear-by-Linear Association	,222	1	,637
N of Valid Cases	185		

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 16,82.

Γενικά συμπεράσματα που αφορούν τους ασθενείς με στεφανιαία νόσο που προκύπτουν, από τη στατιστική ανάλυση του ερωτηματολογίου DASS21 όσον αφορά το φύλο, είναι:

Στον πίνακα 14 απεικονίζονται οι μέσοι όροι αντρών και γυναικών όσον αφορά τις ερωτήσεις του DASS21 σχετικά με την κατάθλιψη και το στρες.

ΠΙΝΑΚΑΣ 14

(Μέσοι όροι αντρών και γυναικών σχετικά με τις ερωτήσεις του DASS21)

	Φύλο	N	Μέση τιμή	Τυπική απόκλιση	Σφάλμα
Δεν μπορούσα να ηρεμήσω τον εαυτό μου	Άνδρας	124	2,31	1,100	,099
	Γυναίκα	61	2,33	,978	,125
Ένιωθα ότι το στόμα μου ήταν ξηρό	Άνδρας	124	2,48	2,006	,180
	Γυναίκα	61	2,05	,805	,103
Δεν μπορούσα να βιώσω κανένα θετικό συναίσθημα	Άνδρας	124	1,66	1,003	,090
	Γυναίκα	61	1,54	,621	,080
Δυσκολευόμουν να	Άνδρας	124	2,76	1,054	,095

ανασάνω	Γυναίκα	61	2,62	,934	,120
Μου φάνηκε δύσκολο να αναλάβω την πρωτοβουλία να κάνω κάποια πράγματα	Άνδρας	124	2,30	1,089	,098
	Γυναίκα	61	2,36	1,065	,136
Είχα την τάση να αντιδρώ υπερβολικά καταστάσεις που αντιμετώπιζα	Άνδρας	124	2,69	,867	,078
	Γυναίκα	61	2,69	1,025	,131
Αισθάνθηκα τρεμούλα	Άνδρας	124	2,33	1,018	,091
	Γυναίκα	61	2,34	,854	,109
Αισθανόμουν συχνά νευρικότητα	Άνδρας	124	2,60	,844	,076
	Γυναίκα	61	2,43	,846	,108
Ανησυχούσα για τις καταστάσεις στις οποίες θα μπορούσα να πανικοβληθώ και να φανώ ανόητος στους άλλους	Άνδρας	123	1,87	1,079	,097
	Γυναίκα	61	1,82	1,073	,137
Ένωσα ότι δεν είχα τίποτα να προσμένω με ενδιαφέρον	Άνδρας	124	1,62	,976	,088
	Γυναίκα	61	1,54	,905	,116
Βρήκα τον εαυτό μου να νιώθει ενοχλημένος	Άνδρας	124	2,73	,859	,077
	Γυναίκα	61	2,59	,864	,111
Μου ήταν δύσκολο να χαλαρώσω	Άνδρας	124	2,54	,999	,090
	Γυναίκα	61	2,54	,959	,123
Ένωθα μελαγχολικός και απογοητευμένος	Άνδρας	124	1,81	,940	,084
	Γυναίκα	61	1,82	,904	,116
Δεν μπορούσα να ανεχτώ οτιδήποτε με κρατούσε από το να συνεχίσω με αυτό που έκανα	Άνδρας	124	2,01	1,093	,098
	Γυναίκα	61	1,80	,833	,107
Ένωσα πολύ κοντά στον πανικό	Άνδρας	124	2,37	1,115	,100
	Γυναίκα	61	2,36	1,033	,132
Τίποτα δεν μπορούσε να με κάνει να νιώσω ενθουσιασμό	Άνδρας	124	1,71	,863	,077
	Γυναίκα	61	1,67	,908	,116
Ένωσα ότι δεν άξιζα πολύ ως άτομο	Άνδρας	124	1,41	,846	,076
	Γυναίκα	61	1,21	,733	,094
Ένωσα ότι ήμουν αρκετά ευερέθιστος	Άνδρας	124	2,60	,844	,076
	Γυναίκα	61	2,48	,788	,101
Αισθανόμουν την καρδιά	Άνδρας	124	2,84	1,055	,095

μου να Γυναίκα χτυπάει(ταχυπαλμία, αρρυθμία)	61	2,61	,918	,118
Ένιωσα φοβισμένος Άνδρας	124	2,28	1,025	,092
χωρίς να υπάρχει λόγος Γυναίκα	61	2,31	,923	,118
Ένιωσα πως η ζωή δεν Άνδρας	124	1,42	,912	,082
είχε νόημα Γυναίκα	61	1,23	,824	,106

ΠΙΝΑΚΑΣ 15

(Μέσοι όροι αντρών και γυναικών σχετικά με τις ερωτήσεις του ZDR Scale)

	Φύλο	N	Μέση τιμή	Τυπική απόκλιση	Σφάλμα
Αισθάνομαι κακόκεφος και έχω τις μαύρες μου	Άνδρας	124	1,81	,793	,071
	Γυναίκα	61	1,85	,792	,101
Το πρωί αισθάνομαι καλύτερα	Άνδρας	124	3,26	,909	,082
	Γυναίκα	61	3,15	,872	,112
Κλαίω ή μου έρχεται να κλάψω	Άνδρας	124	1,90	,831	,075
	Γυναίκα	61	1,95	,805	,103
Έχω προβλήματα με τον ύπνο μου την νύχτα	Άνδρας	124	2,30	1,004	,090
	Γυναίκα	61	2,16	1,052	,135
Τρώω όσο έτρωγα συνήθως	Άνδρας	124	2,81	1,064	,096
	Γυναίκα	61	2,74	1,109	,142
Μου αρέσει να κοιτάω, να μιλάω και να βρίσκομαι με ελκυστικές γυναίκες/άνδρες	Άνδρας	124	2,15	1,072	,096
	Γυναίκα	61	1,62	,934	,120
Παρατηρώ ότι χάνω βάρος	Άνδρας	124	1,72	1,009	,091
	Γυναίκα	61	1,77	1,039	,133
Έχω πρόβλημα δυσκοιλιότητας	Άνδρας	124	2,60	1,073	,096
	Γυναίκα	61	2,67	,961	,123
Η καρδιά μου χτυπά γρηγορότερα από το συνηθισμένο	Άνδρας	124	2,38	,959	,086
	Γυναίκα	61	2,43	,805	,103
Κουράζομαι χωρίς να υπάρχει λόγος	Άνδρας	124	2,54	,905	,081
	Γυναίκα	61	2,67	,870	,111
Το μυαλό μου είναι τόσο καθαρό όσο ήταν πάντα	Άνδρας	124	3,08	1,041	,093
	Γυναίκα	61	3,00	,894	,115
Μου είναι εύκολο να κάνω τα πράγματα που πάντα έκανα	Άνδρας	124	2,26	1,019	,092
	Γυναίκα	61	1,97	1,048	,134
Είμαι ανήσυχος και δεν μπορώ να καθίσω ακίνητος	Άνδρας	124	1,93	,989	,089
	Γυναίκα	61	1,84	,860	,110
Αισθάνομαι αισιόδοξα για το μέλλον	Άνδρας	124	3,05	,961	,086
	Γυναίκα	61	2,80	,963	,123
Είμαι περισσότερο ευαιρέσθητος από το συνηθισμένο	Άνδρας	124	2,44	,930	,084
	Γυναίκα	61	2,30	,782	,100
Το βρίσκω εύκολο να παίρνω αποφάσεις	Άνδρας	124	2,74	1,003	,090
	Γυναίκα	61	2,72	,915	,117
Αισθάνομαι ότι είμαι χρήσιμος και με έχουν ανάγκη	Άνδρας	124	2,89	1,038	,093
	Γυναίκα	61	2,77	,864	,111
Η ζωή μου είναι γεμάτη	Άνδρας	124	3,14	,905	,081
	Γυναίκα	61	2,82	1,008	,129
Αισθάνομαι ότι οι άλλοι θα ήταν καλύτερα αν εγώ πέθαινα	Άνδρας	124	1,36	,725	,065
	Γυναίκα	61	1,43	,784	,100
Ακόμα απολαμβάνω τα πράγματα που συνήθιζα να κάνω	Άνδρας	124	2,46	1,039	,093
	Γυναίκα	61	2,20	,891	,114

Στον πίνακα 15 απεικονίζονται οι μέσοι όροι αντρών και γυναικών όσον αφορά τις ερωτήσεις του ZDR Scale σχετικά με την κατάθλιψη και το στρες

Στον πίνακα 16 απεικονίζονται οι μέσοι όροι αντρών και γυναικών όσον αφορά τις ερωτήσεις του Health locus of control σχετικά με την φυσική κατάσταση.

ΠΙΝΑΚΑΣ 16

(Μέσοι όροι αντρών και γυναικών σχετικά με τις ερωτήσεις του Health locus of control)

	Φύλο	N	Μέση τιμή	Τυπική απόκλιση	Σφάλμα
Όταν αρρωσταίνω η δική μου συμπεριφορά καθορίζει το πόσο γρήγορα θα ξαναγίνω καλά	Άνδρας	124	4,40	1,662	,149
	Γυναίκα	61	4,38	1,254	,161
Ό,τι και να κάνω αν είναι να αρρωστήσω θα αρρωστήσω	Άνδρας	124	3,84	1,956	,176
	Γυναίκα	61	3,74	1,825	,234
Η τακτική επαφή με τον γιατρό μου είναι ο καλύτερος τρόπος για μένα να αποφεύγω τις ασθένειες	Άνδρας	124	4,91	1,141	,102
	Γυναίκα	61	5,33	,870	,111
Τα περισσότερα πράγματα που επηρεάζουν την υγεία μου συμβαίνουν τυχαία	Άνδρας	124	3,22	1,699	,153
	Γυναίκα	61	3,16	1,428	,183
Όποτε δεν αισθάνομαι καλά θα πρέπει να συμβουλευόμαι κάποιον ειδικό για ιατρικά θέματα	Άνδρας	124	4,92	1,220	,110
	Γυναίκα	61	5,20	,980	,125
Εγώ έχω τον έλεγχο της υγείας μου	Άνδρας	124	4,14	1,659	,149
	Γυναίκα	61	3,52	1,299	,166
Η οικογένειά μου παίζει ρόλο στο κατά πόσον αρρωσταίνω ή παραμένω υγιής	Άνδρας	124	3,68	1,704	,153
	Γυναίκα	61	3,56	1,618	,207
Όταν αρρωσταίνω θεωρώ ότι εγώ φταίω	Άνδρας	124	3,16	1,532	,138
	Γυναίκα	61	3,10	1,193	,153
Η τύχη καθορίζει σε ένα σημαντικό βαθμό το πόσο σύντομα θα αναρρώσω από μια αρρώστια	Άνδρας	124	3,11	1,654	,149
	Γυναίκα	61	3,31	1,361	,174
Άτομα του ιατρικού περιβάλλοντος	Άνδρας	124	5,07	1,197	,108

ελέγχουν την υγεία μου	Γυναίκα	61	5,16	1,003	,128
Η καλή κατάσταση της υγείας μου	Ανδρας	124	2,79	1,516	,136
είναι σε μεγάλο βαθμό ζήτημα	Γυναίκα	61	2,85	1,327	,170
καλής τύχης					
Ο σπουδαιότερος παράγοντα ζπου	Ανδρας	124	4,50	1,406	,126
επηρεάζει την υγεία μου είναι το τι	Γυναίκα	61	4,56	1,133	,145
κάνω εγώ					
Εάν φροντίσω τον εαυτό μου μπορώ	Ανδρας	124	4,70	1,300	,117
να αποφύγω τις ασθένειες	Γυναίκα	61	4,43	1,102	,141
Όταν αναρρώνω από μια ασθένεια	Ανδρας	124	4,78	1,040	,093
είναι συνήθως γιατί άλλα άτομα με	Γυναίκα	61	4,80	1,166	,149
έχουν φροντίσει καλά					
Ό,τι και να κάνω το πιο πιθανό είναι	Ανδρας	124	2,63	1,841	,165
ότι θα αρρωστήσω	Γυναίκα	61	2,92	1,595	,204
Εάν είναι γραφτό, θα παραμείνω	Ανδρας	124	3,50	1,675	,150
υγιής	Γυναίκα	61	3,28	1,368	,175
Εάν ενεργήσω σωστά, θα μπορέσω	Ανδρας	124	4,59	1,525	,137
να παραμείνω υγιής	Γυναίκα	61	4,41	1,334	,171
Όσον αφορά στην υγεία μου το μόνο	Ανδρας	124	4,62	1,317	,118
που μπορώ να κάνω είναι αυτό που	Γυναίκα	61	4,51	1,299	,166
μου λέει ο γιατρός μου					

Στον πίνακα 17 απεικονίζονται οι μέσοι όροι αντρών και γυναικών όσον αφορά τις ερωτήσεις του SWB Scale σχετικά με την πνευματική κατάσταση.

ΠΙΝΑΚΑΣ 17

(Μέσοι όροι αντρών και γυναικών σχετικά με τις ερωτήσεις του SWB Scale)

	Φύλο	N	Μέση τιμή	Τυπική απόκλιση	Σφάλμα
Δεν ικανοποιούμαι πολύ όταν προσεύχομαι στο Θεό	Ανδρας	124	4,38	1,446	,130
	Γυναίκα	61	4,74	1,223	,157
Δεν γνωρίζω ούτε ποιός είμαι ούτε από που έρχομαι ούτε που πηγαίνω	Ανδρας	124	4,91	1,012	,091
	Γυναίκα	61	4,82	1,057	,135
Πιστεύω ότι ο Θεός με αγαπάει και νοιάζεται για μένα	Ανδρας	124	2,16	1,297	,116
	Γυναίκα	61	2,00	1,111	,142
Αισθάνομαι ότι η ζωή είναι μια θετική	Ανδρας	124	1,75	,951	,085

εμπειρία	Γυναίκα	61	1,67	1,044	,134
Πιστεύω ότι ο Θεός είναι απρόσωπος και	Άνδρας	124	3,96	1,434	,129
δεν ενδιαφέρεται για όσα συμβαίνουν	Γυναίκα	61	4,51	1,260	,161
στην καθημερινότητά μου					
Αισθάνομαι ανασφάλεια για το μέλλον	Άνδρας	124	3,56	1,563	,140
μου	Γυναίκα	61	3,52	1,467	,188
Η προσωπική μου σχέση με το Θεό είναι	Άνδρας	124	2,09	1,294	,116
γεμάτη νόημα	Γυναίκα	61	2,00	1,183	,151
Αισθάνομαι πολύ γεμάτος/η και	Άνδρας	124	1,74	1,390	,125
ικανοποιημένος/η με τη ζωή	Γυναίκα	61	1,72	1,113	,142
Ο Θεός δεν μου δίνει πολλή δύναμη και	Άνδρας	124	3,86	1,553	,139
υποστήριξη	Γυναίκα	61	4,05	1,607	,206
Νοιώθω καλά με το δρόμο που έχει πάρει	Άνδρας	124	2,06	1,378	,124
η ζωή μου	Γυναίκα	61	2,59	1,575	,202
Πιστεύω ότι ο Θεός νοιάζεται για τα	Άνδρας	124	1,98	1,420	,128
προβλήματά μου	Γυναίκα	61	1,97	1,303	,167
Δεν απολαμβάνω πολύ τη ζωή μου	Άνδρας	124	4,35	1,301	,117
	Γυναίκα	61	4,31	1,232	,158
Η σχέση μου με το Θεό δεν με ικανοποιεί	Άνδρας	124	3,73	1,541	,138
	Γυναίκα	61	4,28	1,343	,172
Αισθάνομαι καλά για το μέλλον μου	Άνδρας	124	2,02	1,376	,124
	Γυναίκα	61	2,33	1,599	,205
Η σχέση μου με το Θεό με βοηθάει να μην	Άνδρας	124	2,61	1,513	,136
νιώθω μόνος/η	Γυναίκα	61	2,34	1,237	,158
Αισθάνομαι ότι η ζωή είναι γεμάτη	Άνδρας	124	4,48	1,484	,133
συγκρούσεις και δυστυχία	Γυναίκα	61	4,34	1,353	,173
Αισθάνομαι να ολοκληρώνομαι όταν είμαι	Άνδρας	124	3,02	1,405	,126
πολύ κοντά στο Θεό	Γυναίκα	61	2,62	1,319	,169
Η ζωή δεν έχει πολύ νόημα	Άνδρας	124	4,61	1,280	,115
	Γυναίκα	61	4,67	1,151	,147
Η σχέση μου με το Θεό συντελεί στο να	Άνδρας	124	2,02	1,431	,129
νιώθω καλά	Γυναίκα	61	2,10	1,274	,163
Πιστεύω ότι ζω για κάποιο σκοπό	Άνδρας	124	1,80	,946	,085
	Γυναίκα	61	1,74	,874	,112

3.2 Επαγωγική Στατιστική

Στον πιο κάτω πίνακα απεικονίζονται οι συσχετίσεις των ερωτήσεων του ερωτηματολογίου. Ελέγξαμε τη στατιστική σημαντικότητα και με το $\alpha=0,05$ και με το $\alpha=0,01$. Στην περίπτωση που οι μεταβλητές συσχετίζονται σημαντικά μεταξύ τους σε επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας $\alpha=0,05$ χρησιμοποιείται ο συμβολισμός *, ενώ στην περίπτωση που οι μεταβλητές συσχετίζονται στατιστικά σημαντικά μεταξύ τους σε επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας $\alpha=0,01$ χρησιμοποιείται ο συμβολισμός **. Το sig ή αλλιώς p-value σημαίνει significance (στατιστική σημαντικότητα) και παρατηρούμε αυτή την τιμή για να δούμε αν υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ των ερωτήσεων μας. Το 2tailed είναι ο έλεγχος διπλής κατεύθυνσης. Για να υπάρχει στατιστική σημαντικότητα το p πρέπει να είναι μικρότερο του 0,05 (εκεί όπου υπάρχει ένα αστεράκι *) και μικρότερο του 0,01 (εκεί όπου υπάρχουν 2 αστεράκια **).

Ο συντελεστής συσχέτισης Pearson συμβολίζεται με r και δείχνει το βαθμό συσχέτισης ανάμεσα στις ερωτήσεις και παίρνει τιμές από -1 ως +1. Όσο πιο κοντά είναι ο συντελεστής είτε στο -1 ή στο +1, τόσο ισχυρότερη είναι η συσχέτιση μεταξύ των μεταβλητών. Στην περίπτωση που ο συντελεστής συσχέτισης Pearson είναι αρνητικός, τότε λέμε ότι υπάρχει αρνητική συσχέτιση, που σημαίνει ότι οι δύο μεταβλητές που εξετάζονται κινούνται προς την αντίθετη κατεύθυνση. Στην περίπτωση που είναι θετικός, οι δύο μεταβλητές κινούνται θετικά προς την ίδια κατεύθυνση.

Με βάση τα αποτελέσματα:

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής μπορεί να ηρεμήσει τον εαυτό του και του αν ένιωθαν το στόμα τους ήταν ξηρό. ($r=0,270$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής μπορεί να ηρεμήσει τον εαυτό του και του αν μπορούσε να βιώσει κάποιο θετικό συναίσθημα. ($r=0,656$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής μπορεί να ηρεμήσει τον εαυτό του και του αν δυσκολευόταν να ανασάνει. ($r=0,717$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής μπορεί να ηρεμήσει τον εαυτό του και του αν αναλαμβάνει την πρωτοβουλία να κάνει κάποια πράγματα. ($r=0,553$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής μπορεί να ηρεμήσει τον εαυτό του και του αν είχε την τάση να αντιδρά υπερβολικά στις καταστάσεις που αντιμετώπιζε. ($r=0,694$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής μπορεί να ηρεμήσει τον εαυτό του και του αν αισθάνθηκε τρεμούλα. ($r=0,475$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής μπορεί να ηρεμήσει τον εαυτό του και του αν αισθανόταν συχνά νευρικότητα. ($r=0,660$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής μπορεί να ηρεμήσει τον εαυτό του και του αν ανησυχούσε για τις καταστάσεις στις οποίες θα μπορούσε να πανικοβληθεί και να φανεί ανόητος στους άλλους. ($r=0,388$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής μπορεί να ηρεμήσει τον εαυτό του και του αν ένιωθε ότι δεν είχε τίποτα να προσμένει με ενδιαφέρον. ($r=0,615$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής μπορεί να ηρεμήσει τον εαυτό του και του αν βρήκε τον εαυτό του να νιώθει ενοχλημένος. ($r=0,614$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής μπορεί να ηρεμήσει τον εαυτό του και του αν του είναι δύσκολο να χαλαρώσει. ($r=0,805$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής μπορεί να ηρεμήσει τον εαυτό του και του αν νιώθει μελαγχολικός και απογοητευμένος. ($r=0,554$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής μπορεί να ηρεμήσει τον εαυτό του και του αν δεν μπορούσε να ανεχτεί οτιδήποτε τον κρατούσε από το να συνεχίσει με αυτό που έκανε. ($r=0,568$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής μπορεί να ηρεμήσει τον εαυτό του και του αν ένιωθαν το στόμα τους ήταν ξηρό. ($r=0,270$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής μπορεί να ηρεμήσει τον εαυτό του και του αν ένιωσε πολύ κοντά στον πανικό. ($r=0,545$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής μπορεί να ηρεμήσει τον εαυτό του και του αν τίποτα δεν μπορούσε να τον κάνει να νιώσει ενθουσιασμό. ($r=0,486$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής μπορεί να ηρεμήσει τον εαυτό του και του αν ένιωθε ότι δεν άξιζε πολύ ως άτομο. ($r=0,489$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής μπορεί να ηρεμήσει τον εαυτό του και του αν ένιωθε ότι ήταν αρκετά ευερέθιστος. ($r=0,633$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής μπορεί να ηρεμήσει τον εαυτό του και του αν αισθάνονταν την καρδιά του να χτυπάει (ταχυπαλμία. αρρυθμία) . ($r=0,643$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής μπορεί να ηρεμήσει τον εαυτό του και του αν ένιωθε φοβισμένος χωρίς να υπάρχει λόγος. ($r=0,518$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής μπορεί να ηρεμήσει τον εαυτό του και του αν ένιωθε πως η ζωή δεν είχε νόημα. ($r=0,457$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής ένιωθε ότι το στόμα του ξηρό και του αν δεν μπορούσε να ηρεμήσει τον εαυτό του. ($r=0,270$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής ένιωθε ότι το στόμα του ξηρό και του αν δεν μπορούσε να βιώσει κανένα θετικό συναίσθημα. ($r=0,656$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής ένιωθε ότι το στόμα του ξηρό και του αν δυσκολευόταν να ανασάνει. ($r=0,261$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής ένιωθε ότι το στόμα του ξηρό και του αν του φάνηκε δύσκολο να αναλάβει την πρωτοβουλία να κάνει κάποια πράγματα. ($r=0,215$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής ένιωθε ότι το στόμα του ξηρό και του αν είχε την τάση να αντιδράει υπερβολικά στις καταστάσεις που αντιμετώπιζε. ($r=0,156$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής ένιωθε ότι το στόμα του ξηρό και του αν αισθάνθηκε τρεμούλα. ($r=0,116$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής ένιωθε ότι το στόμα του ξηρό και του αν αισθανόταν συχνά νευρικότητα. ($r=0,139$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής ένιωθε ότι το στόμα του ξηρό και του αν ανησυχούσε για τις

καταστάσεις στις οποίες θα μπορούσε να πανικοβληθεί και να φανεί ανόητος στους άλλους.($r=0,127$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής ένιωθε ότι το στόμα του ξηρό και του αν ένιωσε ότι δεν είχε τίποτα να προσμένει με ενδιαφέρον.($r=0,400$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής ένιωθε ότι το στόμα του ξηρό και του αν βρήκαν τον εαυτό του να νιώθει ενοχλημένος.($r=0,110$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής ένιωθε ότι το στόμα του ξηρό και του αν του ήταν δύσκολο να χαλαρώσει.($r=0,230$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής ένιωθε ότι το στόμα του ξηρό και του αν ένιωθε μελαγχολικός και απογοητευμένος.($r=0,183$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής ένιωθε ότι το στόμα του ξηρό και του αν δεν μπορούσε να ανεχτεί οτιδήποτε τον κρατούσε από το να συνεχίσει αυτό που έκανε.($r=0,208$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής ένιωθε ότι το στόμα του ξηρό και του αν ένιωσε πολύ κοντά στον πανικό.($r=0,211$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής ένιωθε ότι το στόμα του ξηρό και του αν τίποτα δεν μπορούσε να τον κάνει να νιώσει ενθουσιασμό.($r=0,195$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής ένιωθε ότι το στόμα του ξηρό και του αν ένιωσαν ότι δεν άξιζαν πολύ ως άτομο.($r=0,209$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής ένιωθε ότι το στόμα του ξηρό και του αν ένιωσε ότι ήταν αρκετά ευερέθιστος.($r=0,139$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής ένιωθε ότι το στόμα του ξηρό και του αν αισθανόταν την καρδιά του να χτυπάει (ταχυπαλμία, αρρυθμία).($r=0,224$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής ένιωθε ότι το στόμα του ξηρό και του αν ένιωσε φοβισμένος χωρίς να υπάρχει λόγος. ($r=0,166$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής ένιωθε ότι το στόμα του ξηρό και του αν ένιωσε πως η ζωή δεν είχε νόημα. ($r=0,239$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής δεν μπορούσε να βιώσει κανένα θετικό συναίσθημα και του αν δεν μπορούσε να ηρεμήσει τον εαυτό του. ($r=0,656$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής δεν μπορούσε να βιώσει κανένα θετικό συναίσθημα και του αν ένιωθε το στόμα του ξηρό. ($r=0,292$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής δεν μπορούσε να βιώσει κανένα θετικό συναίσθημα και του αν δυσκολευόταν να ανασάνει. ($r=0,555$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής δεν μπορούσε να βιώσει κανένα θετικό συναίσθημα και του αν του φάνηκε δύσκολο να αναλάβει την πρωτοβουλία να κάνει κάποια πράγματα. ($r=0,508$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής δεν μπορούσε να βιώσει κανένα θετικό συναίσθημα και του αν είχε την τάση να αντιδράει υπερβολικά στις καταστάσεις που αντιμετώπιζε. ($r=0,419$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής δεν μπορούσε να βιώσει κανένα θετικό συναίσθημα και του αν αισθάνθηκε τρεμούλα. ($r=0,424$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής δεν μπορούσε να βιώσει κανένα θετικό συναίσθημα και του αν αισθανόταν συχνά νευρικότητα. ($r=0,482$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής δεν μπορούσε να βιώσει κανένα θετικό συναίσθημα και του αν ανησυχούσε για τις καταστάσεις στις οποίες θα μπορούσε να πανικοβληθεί και να φανεί ανόητος στους άλλους. ($r=0,227$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής δεν μπορούσε να βιώσει κανένα θετικό συναίσθημα και του αν ένιωθε ότι δεν είχε τίποτα να προσμένει με ενδιαφέρον. ($r=0,667$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής δεν μπορούσε να βιώσει κανένα θετικό συναίσθημα και του αν βρήκαν τον εαυτό του να νιώθει ενοχλημένος. ($r=0,470$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής δεν μπορούσε να βιώσει κανένα θετικό συναίσθημα και του αν του ήταν δύσκολο να χαλαρώσει. ($r=0,598$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής δεν μπορούσε να βιώσει κανένα θετικό συναίσθημα και του αν ένιωθε μελαγχολικός και απογοητευμένος. ($r=0,578$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής δεν μπορούσε να βιώσει κανένα θετικό συναίσθημα και του αν δεν μπορούσε να ανεχτεί οτιδήποτε τον κρατούσε από το να συνεχίσει αυτό που έκανε. ($r=0,518$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής δεν μπορούσε να βιώσει κανένα θετικό συναίσθημα και του αν ένιωθε πολύ κοντά στον πανικό. ($r=0,457$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής δεν μπορούσε να βιώσει κανένα θετικό συναίσθημα και του αν τίποτα δεν μπορούσε να τον κάνει να νιώσει ενθουσιασμό. ($r=0,512$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής δεν μπορούσε να βιώσει κανένα θετικό συναίσθημα και του αν ένιωσαν ότι δεν άξιζαν πολύ ως άτομο. ($r=0,524$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής δεν μπορούσε να βιώσει κανένα θετικό συναίσθημα και του αν ένιωσε ότι ήταν αρκετά ευερέθιστος. ($r=0,429$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής δεν μπορούσε να βιώσει κανένα θετικό συναίσθημα και του αν αισθανόταν την καρδιά του να χτυπάει (ταχυπαλμία, αρρυθμία). ($r=0,498$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής δεν μπορούσε να βιώσει κανένα θετικό συναίσθημα και του αν ένιωσε φοβισμένος χωρίς να υπάρχει λόγος. ($r=0,389$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής δεν μπορούσε να βιώσει κανένα θετικό συναίσθημα και του αν ένιωσε πως η ζωή δεν είχε νόημα. ($r=0,582$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής δυσκολευόταν να ανασάνει και του αν δεν μπορούσε να ηρεμήσει τον εαυτό του. ($r=0,717$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής δυσκολευόταν να ανασάνει και του αν ένιωθε το στόμα του ξηρό. ($r=0,261$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής δυσκολευόταν να ανασάνει και του αν δεν μπορούσε να βιώσει κανένα θετικό συναίσθημα. ($r=0,555$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής δυσκολευόταν να ανασάνει και του αν του φάνηκε δύσκολο να αναλάβει την πρωτοβουλία να κάνει κάποια πράγματα. ($r=0,575$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής δυσκολευόταν να ανασάνει και του αν είχε την τάση να αντιδράει υπερβολικά στις καταστάσεις που αντιμετώπιζε. ($r=0,650$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής δυσκολευόταν να ανασάνει και του αν αισθάνθηκε τρεμούλα. ($r=0,559$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής δυσκολευόταν να ανασάνει και του αν αισθανόταν συχνά νευρικότητα. ($r=0,676$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής δυσκολευόταν να ανασάνει και του αν ανησυχούσε για τις καταστάσεις στις οποίες θα μπορούσε να πανικοβληθεί και να φανεί ανόητος στους άλλους. ($r=0,477$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής δυσκολευόταν να ανασάνει και του αν ένιωθε ότι δεν είχε τίποτα να προσμένει με ενδιαφέρον. ($r=0,487$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής δυσκολευόταν να ανασάνει και του αν βρήκαν τον εαυτό του να νιώθει ενοχλημένος. ($r=0,480$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής δυσκολευόταν να ανασάνει και του αν του ήταν δύσκολο να χαλαρώσει. ($r=0,624$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής δυσκολευόταν να ανασάνει και του αν ένιωθε μελαγχολικός και απογοητευμένος. ($r=0,493$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής δυσκολευόταν να ανασάνει και του αν δεν μπορούσε να ανεχτεί οτιδήποτε τον κρατούσε από το να συνεχίσει αυτό που έκανε. ($r=0,531$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής δυσκολευόταν να ανασάνει και του αν ένιωσε πολύ κοντά στον πανικό. ($r=0,692$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής δυσκολευόταν να ανασάνει και του αν τίποτα δεν μπορούσε να τον κάνει να νιώσει ενθουσιασμό. ($r=0,476$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής δυσκολευόταν να ανασάνει και του αν ένιωσαν ότι δεν άξιζαν πολύ ως άτομο. ($r=0,384$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής δυσκολευόταν να ανασάνει και του αν ένιωσε ότι ήταν αρκετά ευερέθιστος. ($r=0,634$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής δυσκολευόταν να ανασάνει και του αν αισθανόταν την καρδιά του να χτυπάει (ταχυπαλμία, αρρυθμία). ($r=0,772$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής δυσκολευόταν να ανασάνει και του αν ένιωσε φοβισμένος χωρίς να υπάρχει λόγος. ($r=0,603$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής δυσκολευόταν να ανασάνει και του αν ένιωσε πως η ζωή δεν είχε νόημα. ($r=0,307$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν φάνηκε του ασθενή δύσκολο να αναλάβει την πρωτοβουλία να κάνω κάποια πράγματα και του αν δεν μπορούσε να ηρεμήσει τον εαυτό του. ($r=0,553$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν φάνηκε του ασθενή δύσκολο να αναλάβει την πρωτοβουλία να κάνω κάποια πράγματα και του αν ένιωθε το στόμα του ξηρό. ($r=0,215$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν φάνηκε του ασθενή δύσκολο να αναλάβει την πρωτοβουλία να κάνω κάποια

πράγματα και του αν δεν μπορούσε να βιώσει κανένα θετικό συναίσθημα. ($r=0,508$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν φάνηκε του ασθενή δύσκολο να αναλάβει την πρωτοβουλία να κάνω κάποια πράγματα και του αν δυσκολευόταν να ανασάνει. ($r=0,575$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν φάνηκε του ασθενή δύσκολο να αναλάβει την πρωτοβουλία να κάνω κάποια πράγματα και του αν είχε την τάση να αντιδράει υπερβολικά στις καταστάσεις που αντιμετώπιζε. ($r=0,478$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν φάνηκε του ασθενή δύσκολο να αναλάβει την πρωτοβουλία να κάνω κάποια πράγματα και του αν αισθάνθηκε τρεμούλα. ($r=0,435$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν φάνηκε του ασθενή δύσκολο να αναλάβει την πρωτοβουλία να κάνω κάποια πράγματα και του αν αισθανόταν συχνά νευρικότητα. ($r=0,386$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν φάνηκε του ασθενή δύσκολο να αναλάβει την πρωτοβουλία να κάνω κάποια πράγματα και του αν ανησυχούσε για τις καταστάσεις στις οποίες θα μπορούσε να πανικοβληθεί και να φανεί ανόητος στους άλλους. ($r=0,313$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν φάνηκε του ασθενή δύσκολο να αναλάβει την πρωτοβουλία να κάνω κάποια πράγματα και του αν ένιωθε ότι δεν είχε τίποτα να προσμένει με ενδιαφέρον. ($r=0,412$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν φάνηκε του ασθενή δύσκολο να αναλάβει την πρωτοβουλία να κάνω κάποια πράγματα και του αν βρήκαν τον εαυτό του να νιώθει ενοχλημένος. ($r=0,409$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν φάνηκε του ασθενή δύσκολο να αναλάβει την πρωτοβουλία να κάνω κάποια πράγματα και του αν του ήταν δύσκολο να χαλαρώσει. ($r=0,518$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν φάνηκε του ασθενή δύσκολο να αναλάβει την πρωτοβουλία να κάνω κάποια πράγματα και του αν ένιωθε μελαγχολικός και απογοητευμένος. ($r=0,353$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν φάνηκε του ασθενή δύσκολο να αναλάβει την πρωτοβουλία να κάνω κάποια πράγματα και του αν δεν μπορούσε να ανεχτεί οτιδήποτε τον κρατούσε από το να συνεχίσει αυτό που έκανε. ($r=0,458$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν φάνηκε του ασθενή δύσκολο να αναλάβει την πρωτοβουλία να κάνω κάποια πράγματα και του αν ένιωθε πολύ κοντά στον πανικό. ($r=0,600$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν φάνηκε του ασθενή δύσκολο να αναλάβει την πρωτοβουλία να κάνω κάποια πράγματα και του αν τίποτα δεν μπορούσε να τον κάνει να νιώσει ενθουσιασμό. ($r=0,356$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν φάνηκε του ασθενή δύσκολο να αναλάβει την πρωτοβουλία να κάνω κάποια πράγματα και του αν ένιωσαν ότι δεν άξιζαν πολύ ως άτομο. ($r=0,412$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν φάνηκε του ασθενή δύσκολο να αναλάβει την πρωτοβουλία να κάνω κάποια πράγματα και του αν ένιωθε ότι ήταν αρκετά ευερέθιστος. ($r=0,462$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν φάνηκε του ασθενή δύσκολο να αναλάβει την πρωτοβουλία να κάνω κάποια πράγματα και του αν αισθανόταν την καρδιά του να χτυπάει (ταχυπαλμία, αρρυθμία). ($r=0,477$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν φάνηκε του ασθενή δύσκολο να αναλάβει την πρωτοβουλία να κάνω κάποια πράγματα και του αν ένιωσε φοβισμένος χωρίς να υπάρχει λόγος.($r=0,538$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν φάνηκε του ασθενή δύσκολο να αναλάβει την πρωτοβουλία να κάνω κάποια πράγματα και του αν ένιωσε πως η ζωή δεν είχε νόημα.($r=0,312$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής είχε την τάση να αντιδρά υπερβολικά στις καταστάσεις που αντιμετώπιζε και του αν δεν μπορούσε να ηρεμήσει τον εαυτό του.($r=0,694$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής είχε την τάση να αντιδρά υπερβολικά στις καταστάσεις που αντιμετώπιζε και του αν ένιωθε το στόμα του ξηρό.($r=0,156$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής είχε την τάση να αντιδρά υπερβολικά στις καταστάσεις που αντιμετώπιζε και του αν δεν μπορούσε να βιώσει κανένα θετικό συναίσθημα.($r=0,419$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής είχε την τάση να αντιδρά υπερβολικά στις καταστάσεις που αντιμετώπιζε και του αν δυσκολευόταν να ανασάνει.($r=0,650$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής είχε την τάση να αντιδρά υπερβολικά στις καταστάσεις που αντιμετώπιζε και του αν του φάνηκε δύσκολο να αναλάβει την πρωτοβουλία να κάνει κάποια πράγματα($r=0,478$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής είχε την τάση να αντιδρά υπερβολικά στις καταστάσεις που αντιμετώπιζε και του αν αισθάνθηκε τρεμούλα.($r=0,473$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής είχε την τάση να αντιδρά υπερβολικά στις καταστάσεις που αντιμετώπιζε και του αν αισθανόταν συχνά νευρικότητα. ($r=0,664$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής είχε την τάση να αντιδρά υπερβολικά στις καταστάσεις που αντιμετώπιζε και του αν ανησυχούσε για τις καταστάσεις στις οποίες θα μπορούσε να πανικοβληθεί και να φανεί ανόητος στους άλλους. ($r=0,386$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής είχε την τάση να αντιδρά υπερβολικά στις καταστάσεις που αντιμετώπιζε και του αν ένιωθε ότι δεν είχε τίποτα να προσμένει με ενδιαφέρον. ($r=0,465$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής είχε την τάση να αντιδρά υπερβολικά στις καταστάσεις που αντιμετώπιζε και του αν βρήκαν τον εαυτό του να νιώθει ενοχλημένος. ($r=0,576$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής είχε την τάση να αντιδρά υπερβολικά στις καταστάσεις που αντιμετώπιζε και του αν του ήταν δύσκολο να χαλαρώσει. ($r=0,660$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής είχε την τάση να αντιδρά υπερβολικά στις καταστάσεις που αντιμετώπιζε και του αν ένιωθε μελαγχολικός και απογοητευμένος. ($r=0,476$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής είχε την τάση να αντιδρά υπερβολικά στις καταστάσεις που αντιμετώπιζε και του αν δεν μπορούσε να ανεχτεί οτιδήποτε τον κρατούσε από το να συνεχίσει αυτό που έκανε. ($r=0,474$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής είχε την τάση να αντιδρά υπερβολικά στις καταστάσεις που αντιμετώπιζε και του αν ένιωθε πολύ κοντά στον πανικό. ($r=0,539$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής είχε την τάση να αντιδρά υπερβολικά στις καταστάσεις που αντιμετώπιζε και του αν τίποτα δεν μπορούσε να τον κάνει να νιώσει ενθουσιασμό. ($r=0,424$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής είχε την τάση να αντιδρά υπερβολικά στις καταστάσεις που αντιμετώπιζε και του αν ένιωσαν ότι δεν άξιζαν πολύ ως άτομο. ($r=0,361$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής είχε την τάση να αντιδρά υπερβολικά στις καταστάσεις που αντιμετώπιζε και του αν ένιωσε ότι ήταν αρκετά ευερέθιστος. ($r=0,659$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής είχε την τάση να αντιδρά υπερβολικά στις καταστάσεις που αντιμετώπιζε και του αν αισθανόταν την καρδιά του να χτυπάει (ταχυπαλμία, αρρυθμία). ($r=0,626$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής είχε την τάση να αντιδρά υπερβολικά στις καταστάσεις που αντιμετώπιζε και του αν ένιωσε φοβισμένος χωρίς να υπάρχει λόγος. ($r=0,470$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής είχε την τάση να αντιδρά υπερβολικά στις καταστάσεις που αντιμετώπιζε και του αν ένιωσε πως η ζωή δεν είχε νόημα. ($r=0,263$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής αισθάνθηκε τρεμούλα και του αν ένιωθε το στόμα του ξηρό. ($r=0,116$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής αισθάνθηκε τρεμούλα και του αν δεν μπορούσε να βιώσει κανένα θετικό συναίσθημα. ($r=0,424$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής αισθάνθηκε τρεμούλα και του αν δυσκολευόταν να ανασάνει.($r=0,559$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής αισθάνθηκε τρεμούλα και του αν του φάνηκε δύσκολο να αναλάβει την πρωτοβουλία να κάνει κάποια πράγματα($r=0,435$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής αισθάνθηκε τρεμούλα και του αν είχε την τάση να αντιδρά υπερβολικά στις καταστάσεις που αντιμετώπιζε.($r=0,473$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής αισθάνθηκε τρεμούλα και του αν αισθανόταν συχνά νευρικότητα.($r=0,560$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής αισθάνθηκε τρεμούλα και του αν ανησυχούσε για τις καταστάσεις στις οποίες θα μπορούσε να πανικοβληθεί και να φανεί ανόητος στους άλλους.($r=0,347$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής αισθάνθηκε τρεμούλα και του αν ένιωσε ότι δεν είχε τίποτα να προσμένει με ενδιαφέρον.($r=0,244$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής αισθάνθηκε τρεμούλα και του αν βρήκαν τον εαυτό του να νιώθει ενοχλημένος.($r=0,437$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής αισθάνθηκε τρεμούλα και του αν του ήταν δύσκολο να χαλαρώσει.($r=0,553$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής αισθάνθηκε τρεμούλα και του αν ένιωθε μελαγχολικός και απογοητευμένος.($r=0,501$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής αισθάνθηκε τρεμούλα και του αν δεν μπορούσε να ανεχτεί οτιδήποτε τον κρατούσε από το να συνεχίσει αυτό που έκανε. ($r=0,242$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής αισθάνθηκε τρεμούλα και του αν ένιωσε πολύ κοντά στον πανικό. ($r=0,727$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής αισθάνθηκε τρεμούλα και του αν τίποτα δεν μπορούσε να τον κάνει να νιώσει ενθουσιασμό. ($r=0,365$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής αισθάνθηκε τρεμούλα και του αν ένιωσαν ότι δεν άξιζαν πολύ ως άτομο. ($r=0,322$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής αισθάνθηκε τρεμούλα και του αν ένιωσε ότι ήταν αρκετά ευερέθιστος. ($r=0,513$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής αισθάνθηκε τρεμούλα και του αν αισθανόταν την καρδιά του να χτυπάει (ταχυπαλμία, αρρυθμία). ($r=0,498$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής αισθάνθηκε τρεμούλα και του αν ένιωσε φοβισμένος χωρίς να υπάρχει λόγος. ($r=0,523$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής αισθάνθηκε τρεμούλα και του αν ένιωσε πως η ζωή δεν είχε νόημα. ($r=0,209$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής αισθάνεται συχνά νευρικότητα και του αν δεν μπορούσε να ηρεμήσει τον εαυτό του. ($r=0,660$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής αισθάνεται συχνά νευρικότητα και του αν ένιωθε το στόμα του ξηρό. ($r=0,139$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής αισθάνεται συχνά νευρικότητα και του αν δεν μπορούσε να βιώσει κανένα θετικό συναίσθημα. ($r=0,482$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής αισθάνεται συχνά νευρικότητα και του αν δυσκολευόταν να ανασάνει. ($r=0,676$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής αισθάνεται συχνά νευρικότητα και του αν του φάνηκε δύσκολο να αναλάβει την πρωτοβουλία να κάνει κάποια πράγματα ($r=0,386$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής αισθάνεται συχνά νευρικότητα και του αν είχε την τάση να αντιδρά υπερβολικά στις καταστάσεις που αντιμετώπιζε. ($r=0,664$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής αισθάνεται συχνά νευρικότητα και του αν αισθανόταν τρεμούλα. ($r=0,560$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής αισθάνεται συχνά νευρικότητα και του αν ανησυχούσε για τις καταστάσεις στις οποίες θα μπορούσε να πανικοβληθεί και να φανεί ανόητος στους άλλους. ($r=0,444$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής αισθάνεται συχνά νευρικότητα και του αν ένιωθε ότι δεν είχε τίποτα να προσμένει με ενδιαφέρον. ($r=0,445$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής αισθάνεται συχνά νευρικότητα και του αν βρήκαν τον εαυτό του να νιώθει ενοχλημένος. ($r=0,643$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής αισθάνεται συχνά νευρικότητα και του αν του ήταν δύσκολο να χαλαρώσει. ($r=0,642$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής αισθάνεται συχνά νευρικότητα και του αν ένιωθε μελαγχολικός και απογοητευμένος. ($r=0,552$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής αισθάνεται συχνά νευρικότητα και του αν δεν μπορούσε να ανεχτεί οτιδήποτε τον κρατούσε από το να συνεχίσει αυτό που έκανε. ($r=0,499$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής αισθάνεται συχνά νευρικότητα και του αν ένιωσε πολύ κοντά στον πανικό. ($r=0,590$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής αισθάνεται συχνά νευρικότητα και του αν τίποτα δεν μπορούσε να τον κάνει να νιώσει ενθουσιασμό. ($r=0,517$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής αισθάνεται συχνά νευρικότητα και του αν ένιωσαν ότι δεν άξιζαν πολύ ως άτομο. ($r=0,403$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής αισθάνεται συχνά νευρικότητα και του αν ένιωσε ότι ήταν αρκετά ευερέθιστος. ($r=0,763$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής αισθάνεται συχνά νευρικότητα και του αν αισθανόταν την καρδιά του να χτυπάει (ταχυπαλμία, αρρυθμία). ($r=0,557$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής αισθάνεται συχνά νευρικότητα και του αν ένιωσε φοβισμένος χωρίς να υπάρχει λόγος. ($r=0,548$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής αισθάνεται συχνά νευρικότητα και του αν ένιωσε πως η ζωή δεν είχε νόημα. ($r=0,261$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής ανησυχούσε για τις καταστάσεις στις οποίες θα μπορούσε να

πανικοβληθεί και να φανεί ανόητος στους άλλους και του αν δεν μπορούσε να ηρεμήσει τον εαυτό του.($r=0,388$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής ανησυχούσε για τις καταστάσεις στις οποίες θα μπορούσε να πανικοβληθεί και να φανεί ανόητος στους άλλους και του αν ένιωθε το στόμα του ξηρό.($r=0,127$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής ανησυχούσε για τις καταστάσεις στις οποίες θα μπορούσε να πανικοβληθεί και να φανεί ανόητος στους άλλους και του αν δεν μπορούσε να βιώσει κανένα θετικό συναίσθημα.($r=0,277$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής ανησυχούσε για τις καταστάσεις στις οποίες θα μπορούσε να πανικοβληθεί και να φανεί ανόητος στους άλλους και του αν δυσκολευόταν να ανασάνει.($r=0,477$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής ανησυχούσε για τις καταστάσεις στις οποίες θα μπορούσε να πανικοβληθεί και να φανεί ανόητος στους άλλους και του αν του φάνηκε δύσκολο να αναλάβει την πρωτοβουλία να κάνει κάποια πράγματα($r=0,313$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής ανησυχούσε για τις καταστάσεις στις οποίες θα μπορούσε να πανικοβληθεί και να φανεί ανόητος στους άλλους και του αν είχε την τάση να αντιδρά υπερβολικά στις καταστάσεις που αντιμετώπιζε.($r=0,386$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής ανησυχούσε για τις καταστάσεις στις οποίες θα μπορούσε να πανικοβληθεί και να φανεί ανόητος στους άλλους και του αν αισθανόταν τρεμούλα.($r=0,347$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής ανησυχούσε για τις καταστάσεις στις οποίες θα μπορούσε να πανικοβληθεί και να φανεί ανόητος στους άλλους και αν αισθανόταν συχνά νευρικότητα.($r=0,444$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής ανησυχούσε για τις καταστάσεις στις οποίες θα μπορούσε να πανικοβληθεί και να φανεί ανόητος στους άλλους και του αν ένιωσε ότι δεν είχε τίποτα να προσμένει με ενδιαφέρον. ($r=0,267$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής ανησυχούσε για τις καταστάσεις στις οποίες θα μπορούσε να πανικοβληθεί και να φανεί ανόητος στους άλλους και του αν βρήκαν τον εαυτό του να νιώθει ενοχλημένος. ($r=0,356$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής ανησυχούσε για τις καταστάσεις στις οποίες θα μπορούσε να πανικοβληθεί και να φανεί ανόητος στους άλλους και του αν του ήταν δύσκολο να χαλαρώσει. ($r=0,426$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής ανησυχούσε για τις καταστάσεις στις οποίες θα μπορούσε να πανικοβληθεί και να φανεί ανόητος στους άλλους και του αν ένιωθε μελαγχολικός και απογοητευμένος. ($r=0,277$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής ανησυχούσε για τις καταστάσεις στις οποίες θα μπορούσε να πανικοβληθεί και να φανεί ανόητος στους άλλους και του αν δεν μπορούσε να ανεχτεί οτιδήποτε τον κρατούσε από το να συνεχίσει αυτό που έκανε. ($r=0,421$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής ανησυχούσε για τις καταστάσεις στις οποίες θα μπορούσε να πανικοβληθεί και να φανεί ανόητος στους άλλους και του αν ένιωσε πολύ κοντά στον πανικό. ($r=0,476$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής ανησυχούσε για τις καταστάσεις στις οποίες θα μπορούσε να πανικοβληθεί και να φανεί ανόητος στους άλλους και του αν τίποτα δεν μπορούσε να τον κάνει να νιώσει ενθουσιασμό. ($r=0,307$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής ανησυχούσε για τις καταστάσεις στις οποίες θα μπορούσε να

πανικοβληθεί και να φανεί ανόητος στους άλλους και του αν ένιωσαν ότι δεν άξιζαν πολύ ως άτομο.($r=0,190$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής ανησυχούσε για τις καταστάσεις στις οποίες θα μπορούσε να πανικοβληθεί και να φανεί ανόητος στους άλλους και του αν ένιωσε ότι ήταν αρκετά ευερέθιστος.($r=0,433$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής ανησυχούσε για τις καταστάσεις στις οποίες θα μπορούσε να πανικοβληθεί και να φανεί ανόητος στους άλλους και του αν αισθανόταν την καρδιά του να χτυπάει (ταχυπαλμία, αρρυθμία).($r=0,414$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής ανησυχούσε για τις καταστάσεις στις οποίες θα μπορούσε να πανικοβληθεί και να φανεί ανόητος στους άλλους και του αν ένιωσε φοβισμένος χωρίς να υπάρχει λόγος.($r=0,430$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής ανησυχούσε για τις καταστάσεις στις οποίες θα μπορούσε να πανικοβληθεί και να φανεί ανόητος στους άλλους και του αν ένιωσε πως η ζωή δεν είχε νόημα.($r=0,072$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής ένιωσε ότι δεν είχε τίποτα να προσμένει με ενδιαφέρον και του αν δεν μπορούσε να ηρεμήσει τον εαυτό του.($r=0,615$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής ένιωσε ότι δεν είχε τίποτα να προσμένει με ενδιαφέρον και του αν ένιωθε το στόμα του ξηρό.($r=0,400$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής ένιωσε ότι δεν είχε τίποτα να προσμένει με ενδιαφέρον και του αν δεν μπορούσε να βιώσει κανένα θετικό συναίσθημα.($r=0,667$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής ένιωσε ότι δεν είχε τίποτα να προσμένει με ενδιαφέρον και του αν δυσκολευόταν να ανασάνει.($r=0,487$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής ένιωσε ότι δεν είχε τίποτα να προσμένει με ενδιαφέρον και του αν του φάνηκε δύσκολο να αναλάβει την πρωτοβουλία να κάνει κάποια πράγματα($r=0,412$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής ένιωσε ότι δεν είχε τίποτα να προσμένει με ενδιαφέρον και του αν είχε την τάση να αντιδρά υπερβολικά στις καταστάσεις που αντιμετώπιζε.($r=0,465$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής ένιωσε ότι δεν είχε τίποτα να προσμένει με ενδιαφέρον και του αν αισθανόταν τρεμούλα.($r=0,244$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής ένιωσε ότι δεν είχε τίποτα να προσμένει με ενδιαφέρον και αν αισθανόταν συχνά νευρικότητα.($r=0,445$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής ένιωσε ότι δεν είχε τίποτα να προσμένει με ενδιαφέρον και του αν ανησυχούσε για τις καταστάσεις στις οποίες θα μπορούσε να πανικοβληθεί και να φανεί ανόητο στους άλλους.($r=0,267$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής ένιωσε ότι δεν είχε τίποτα να προσμένει με ενδιαφέρον και του αν βρήκαν τον εαυτό του να νιώθει ενοχλημένος.($r=0,512$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής ένιωσε ότι δεν είχε τίποτα να προσμένει με ενδιαφέρον και του αν του ήταν δύσκολο να χαλαρώσει.($r=0,590$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής ένιωσε ότι δεν είχε τίποτα να προσμένει με ενδιαφέρον και του αν ένιωθε μελαγχολικός και απογοητευμένος.($r=0,569$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής ένιωσε ότι δεν είχε τίποτα να προσμένει με ενδιαφέρον και του αν

δεν μπορούσε να ανεχτεί οτιδήποτε τον κρατούσε από το να συνεχίσει αυτό που έκανε.($r=0,514$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής ένιωθε ότι δεν είχε τίποτα να προσμένει με ενδιαφέρον και του αν ένιωθε πολύ κοντά στον πανικό.($r=0,308$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής ένιωθε ότι δεν είχε τίποτα να προσμένει με ενδιαφέρον και του αν τίποτα δεν μπορούσε να τον κάνει να νιώσει ενθουσιασμό.($r=0,602$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής ένιωθε ότι δεν είχε τίποτα να προσμένει με ενδιαφέρον και του αν ένιωσαν ότι δεν άξιζαν πολύ ως άτομο.($r=0,498$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής ένιωθε ότι δεν είχε τίποτα να προσμένει με ενδιαφέρον και του αν ένιωθε ότι ήταν αρκετά ευερέθιστος.($r=0,471$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής ένιωθε ότι δεν είχε τίποτα να προσμένει με ενδιαφέρον και του αν αισθανόταν την καρδιά του να χτυπάει (ταχυπαλμία, αρρυθμία).($r=0,462$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής ένιωθε ότι δεν είχε τίποτα να προσμένει με ενδιαφέρον και του αν ένιωθε φοβισμένος χωρίς να υπάρχει λόγος.($r=0,328$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής ένιωθε ότι δεν είχε τίποτα να προσμένει με ενδιαφέρον και του αν ένιωθε πως η ζωή δεν είχε νόημα.($r=0,637$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής βρήκε τον εαυτό του να νιώθει ενοχλημένος και του αν δεν μπορούσε να ηρεμήσει τον εαυτό του.($r=0,614$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής βρήκε τον εαυτό του να νιώθει ενοχλημένος και του αν ένιωθε το στόμα του ξηρό.($r=0,110$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής βρήκε τον εαυτό του να νιώθει ενοχλημένος και του αν δεν μπορούσε να βιώσει κανένα θετικό συναίσθημα. ($r=0,470$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής βρήκε τον εαυτό του να νιώθει ενοχλημένος και του αν δυσκολευόταν να ανασάνει. ($r=0,480$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής βρήκε τον εαυτό του να νιώθει ενοχλημένος και του αν του φάνηκε δύσκολο να αναλάβει την πρωτοβουλία να κάνει κάποια πράγματα ($r=0,409$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής βρήκε τον εαυτό του να νιώθει ενοχλημένος και του αν είχε την τάση να αντιδρά υπερβολικά στις καταστάσεις που αντιμετώπιζε. ($r=0,576$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής βρήκε τον εαυτό του να νιώθει ενοχλημένος και του αν αισθανόταν τρεμούλα. ($r=0,437$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής βρήκε τον εαυτό του να νιώθει ενοχλημένος και αν αισθανόταν συχνά νευρικότητα. ($r=0,643$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής βρήκε τον εαυτό του να νιώθει ενοχλημένος και του αν ανησυχούσε για τις καταστάσεις στις οποίες θα μπορούσε να πανικοβληθεί και να φανεί ανόητο στους άλλους. ($r=0,356$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής βρήκε τον εαυτό του να νιώθει ενοχλημένος και του αν του ήταν δύσκολο να χαλαρώσει. ($r=0,512$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής βρήκε τον εαυτό του να νιώθει ενοχλημένος και του αν του ήταν δύσκολο να χαλαρώσει. ($r=0,725$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής βρήκε τον εαυτό του να νιώθει ενοχλημένος και του αν ένιωθε μελαγχολικός και απογοητευμένος. ($r=0,533$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής βρήκε τον εαυτό του να νιώθει ενοχλημένος και του αν δεν μπορούσε να ανεχτεί οτιδήποτε τον κρατούσε από το να συνεχίσει αυτό που έκανε. ($r=0,506$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής βρήκε τον εαυτό του να νιώθει ενοχλημένος και του αν ένιωσε πολύ κοντά στον πανικό. ($r=0,469$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής βρήκε τον εαυτό του να νιώθει ενοχλημένος και του αν τίποτα δεν μπορούσε να τον κάνει να νιώσει ενθουσιασμό. ($r=0,427$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής βρήκε τον εαυτό του να νιώθει ενοχλημένος και του αν ένιωσαν ότι δεν άξιζαν πολύ ως άτομο. ($r=0,376$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής βρήκε τον εαυτό του να νιώθει ενοχλημένος και του αν ένιωσε ότι ήταν αρκετά ευερέθιστος. ($r=0,682$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής βρήκε τον εαυτό του να νιώθει ενοχλημένος και του αν αισθανόταν την καρδιά του να χτυπάει (ταχυπαλμία, αρρυθμία). ($r=0,429$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής βρήκε τον εαυτό του να νιώθει ενοχλημένος και του αν ένιωσε φοβισμένος χωρίς να υπάρχει λόγος. ($r=0,461$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ο ασθενής βρήκε τον εαυτό του να νιώθει ενοχλημένος και του αν ένιωσε πως η ζωή δεν είχε νόημα. ($r=0,32$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ήταν δύσκολο του ασθενή να χαλαρώσει και του αν δεν μπορούσε να ηρεμήσει τον εαυτό του.($r=0,805$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ήταν δύσκολο του ασθενή να χαλαρώσει και του αν ένιωθε το στόμα του ξηρό.($r=0,230$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ήταν δύσκολο του ασθενή να χαλαρώσει και του αν δεν μπορούσε να βιώσει κανένα θετικό συναίσθημα.($r=0,598$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ήταν δύσκολο του ασθενή να χαλαρώσει και του αν δυσκολευόταν να ανασάνει.($r=0,624$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ήταν δύσκολο του ασθενή να χαλαρώσει και του αν του φάνηκε δύσκολο να αναλάβει την πρωτοβουλία να κάνει κάποια πράγματα($r=0,518$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ήταν δύσκολο του ασθενή να χαλαρώσει και του αν είχε την τάση να αντιδρά υπερβολικά στις καταστάσεις που αντιμετωπίζει.($r=0,660$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ήταν δύσκολο του ασθενή να χαλαρώσει και του αν αισθανόταν τρεμούλα.($r=0,553$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ήταν δύσκολο του ασθενή να χαλαρώσει και αν αισθανόταν συχνά νευρικότητα.($r=0,642$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ήταν δύσκολο του ασθενή να χαλαρώσει και του αν ανησυχούσε για τις καταστάσεις στις οποίες θα μπορούσε να πανικοβληθεί και να φανεί ανόητο στους άλλους.($r=0,426$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ήταν δύσκολο του ασθενή να χαλαρώσει και του αν ένιωθε ότι δεν είχε τίποτα να προσμένει με ενδιαφέρον.($r=0,590$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ήταν δύσκολο του ασθενή να χαλαρώσει και του αν βρήκε τον εαυτό του να νιώθει ενοχλημένος.($r=0,725$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ήταν δύσκολο του ασθενή να χαλαρώσει και του αν ένιωθε μελαγχολικός και απογοητευμένος.($r=0,605$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ήταν δύσκολο του ασθενή να χαλαρώσει και του αν δεν μπορούσε να ανεχτεί οτιδήποτε τον κρατούσε από το να συνεχίσει αυτό που έκανε.($r=0,532$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ήταν δύσκολο του ασθενή να χαλαρώσει και του αν ένιωσε πολύ κοντά στον πανικό.($r=0,586$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ήταν δύσκολο του ασθενή να χαλαρώσει και του αν τίποτα δεν μπορούσε να τον κάνει να νιώσει ενθουσιασμό.($r=0,538$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ήταν δύσκολο του ασθενή να χαλαρώσει και του αν ένιωσαν ότι δεν άξιζαν πολύ ως άτομο.($r=0,492$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ήταν δύσκολο του ασθενή να χαλαρώσει και του αν ένιωσε ότι ήταν αρκετά ευερέθιστος.($r=0,634$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ήταν δύσκολο του ασθενή να χαλαρώσει και του αν αισθανόταν την καρδιά του να χτυπάει (ταχυπαλμία, αρρυθμία).($r=0,636$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ήταν δύσκολο του ασθενή να χαλαρώσει και του αν ένιωσε φοβισμένος χωρίς να υπάρχει λόγος.($r=0,535$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ήταν δύσκολο του ασθενή να χαλαρώσει και του αν ένιωσε πως η ζωή δεν είχε νόημα.($r=0,401$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένιωθε μελαγχολικός και απογοητευμένος και του αν δεν μπορούσε να ηρεμήσει τον εαυτό του.($r=0,554$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένιωθε μελαγχολικός και απογοητευμένος και του αν ένιωθε το στόμα του ξηρό.($r=0,183$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένιωθε μελαγχολικός και απογοητευμένος και του αν δεν μπορούσε να βιώσει κανένα θετικό συναίσθημα.($r=0,578$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένιωθε μελαγχολικός και απογοητευμένος και του αν δυσκολευόταν να ανασάνει.($r=0,493$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένιωθε μελαγχολικός και απογοητευμένος και του αν του φάνηκε δύσκολο να αναλάβει την πρωτοβουλία να κάνει κάποια πράγματα($r=0,353$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένιωθε μελαγχολικός και απογοητευμένος και του αν είχε την τάση να αντιδρά υπερβολικά στις καταστάσεις που αντιμετώπιζε.($r=0,476$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένιωθε μελαγχολικός και απογοητευμένος και του αν αισθανόταν τρεμούλα.($r=0,501$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένιωθε μελαγχολικός και απογοητευμένος και αν αισθανόταν συχνά νευρικότητα.($r=0,552$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένιωθε μελαγχολικός και απογοητευμένος και του αν ανησυχούσε για τις καταστάσεις στις οποίες θα μπορούσε να πανικοβληθεί και να φανεί ανόητο στους άλλους.($r=0,277$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένιωθε μελαγχολικός και απογοητευμένος και του αν ένιωθε ότι δεν είχε τίποτα να προσμένει με ενδιαφέρον.($r=0,569$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένιωθε μελαγχολικός και απογοητευμένος και του αν βρήκε τον εαυτό του να νιώθει ενοχλημένος.($r=0,533$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένιωθε μελαγχολικός και απογοητευμένος και του αν δεν μπορούσε να ανεχτώ οτιδήποτε τον κρατούσε από το να συνεχίσει με αυτό που έκανε.($r=0,605$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένιωθε μελαγχολικός και απογοητευμένος και του αν δεν μπορούσε να ανεχτεί οτιδήποτε τον κρατούσε από το να συνεχίσει αυτό που έκανε.($r=0,398$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένιωθε μελαγχολικός και απογοητευμένος και του αν ένιωσε πολύ κοντά στον πανικό.($r=0,511$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένιωθε μελαγχολικός και απογοητευμένος και του αν τίποτα δεν μπορούσε να τον κάνει να νιώσει ενθουσιασμό.($r=0,622$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένιωθε μελαγχολικός και απογοητευμένος και του αν ένιωσαν ότι δεν άξιζαν πολύ ως άτομο.($r=0,532$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένιωθε μελαγχολικός και απογοητευμένος και του αν ένιωσε ότι ήταν αρκετά ευερέθιστος.($r=0,520$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένιωθε μελαγχολικός και απογοητευμένος και του αν αισθανόταν την καρδιά του να χτυπάει (ταχυπαλμία, αρρυθμία).($r=0,462$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένιωθε μελαγχολικός και απογοητευμένος και του αν ένιωσε φοβισμένος χωρίς να υπάρχει λόγος. ($r=0,385$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένιωθε μελαγχολικός και απογοητευμένος και του αν ένιωσε πως η ζωή δεν είχε νόημα. ($r=0,524$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν δεν μπορούσε να ανεχτεί οτιδήποτε τον κρατούσε από το να συνεχίσει με αυτό που έκανε και του αν δεν μπορούσε να ηρεμήσει τον εαυτό του. ($r=0,568$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν δεν μπορούσε να ανεχτεί οτιδήποτε τον κρατούσε από το να συνεχίσει με αυτό που έκανε και του αν ένιωθε το στόμα του ξηρό. ($r=0,208$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν δεν μπορούσε να ανεχτεί οτιδήποτε τον κρατούσε από το να συνεχίσει με αυτό που έκανε και του αν δεν μπορούσε να βιώσει κανένα θετικό συναίσθημα. ($r=0,518$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν δεν μπορούσε να ανεχτεί οτιδήποτε τον κρατούσε από το να συνεχίσει με αυτό που έκανε και του αν δυσκολευόταν να ανασάνει. ($r=0,531$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν δεν μπορούσε να ανεχτεί οτιδήποτε τον κρατούσε από το να συνεχίσει με αυτό που έκανε και του αν του φάνηκε δύσκολο να αναλάβει την πρωτοβουλία να κάνει κάποια πράγματα ($r=0,458$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν δεν μπορούσε να ανεχτεί οτιδήποτε τον κρατούσε από το να συνεχίσει με αυτό

που έκανε και του αν είχε την τάση να αντιδρά υπερβολικά στις καταστάσεις που αντιμετώπιζε.($r=0,474$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν δεν μπορούσε να ανεχτεί οτιδήποτε τον κρατούσε από το να συνεχίσει με αυτό που έκανε και του αν αισθανόταν τρεμούλα.($r=0,424$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν δεν μπορούσε να ανεχτεί οτιδήποτε τον κρατούσε από το να συνεχίσει με αυτό που έκανε και αν αισθανόταν συχνά νευρικότητα.($r=0,499$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν δεν μπορούσε να ανεχτεί οτιδήποτε τον κρατούσε από το να συνεχίσει με αυτό που έκανε και του αν ανησυχούσε για τις καταστάσεις στις οποίες θα μπορούσε να πανικοβληθεί και να φανεί ανόητο στους άλλους.($r=0,421$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν δεν μπορούσε να ανεχτεί οτιδήποτε τον κρατούσε από το να συνεχίσει με αυτό που έκανε και του αν ένιωθε ότι δεν είχε τίποτα να προσμένει με ενδιαφέρον.($r=0,514$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν δεν μπορούσε να ανεχτεί οτιδήποτε τον κρατούσε από το να συνεχίσει με αυτό που έκανε και του αν βρήκε τον εαυτό του να νιώθει ενοχλημένος.($r=0,506$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν δεν μπορούσε να ανεχτεί οτιδήποτε τον κρατούσε από το να συνεχίσει με αυτό που έκανε και του αν δεν μπορούσε να ανεχτώ οτιδήποτε τον κρατούσε από το να συνεχίσει με αυτό που έκανε.($r=0,532$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν δεν μπορούσε να ανεχτεί οτιδήποτε τον κρατούσε από το να συνεχίσει με αυτό που έκανε και του αν ένιωθε πολύ κοντά στον πανικό.($r=0,398$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν δεν μπορούσε να ανεχτεί οτιδήποτε τον κρατούσε από το να συνεχίσει με αυτό που έκανε και του αν ένιωσε πολύ κοντά στον πανικό. ($r=0,414$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν δεν μπορούσε να ανεχτεί οτιδήποτε τον κρατούσε από το να συνεχίσει με αυτό που έκανε και του αν τίποτα δεν μπορούσε να τον κάνει να νιώσει ενθουσιασμό. ($r=0,425$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν δεν μπορούσε να ανεχτεί οτιδήποτε τον κρατούσε από το να συνεχίσει με αυτό που έκανε και του αν ένιωσαν ότι δεν άξιζαν πολύ ως άτομο. ($r=0,386$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν δεν μπορούσε να ανεχτεί οτιδήποτε τον κρατούσε από το να συνεχίσει με αυτό που έκανε και του αν ένιωσε ότι ήταν αρκετά ευερέθιστος. ($r=0,480$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν δεν μπορούσε να ανεχτεί οτιδήποτε τον κρατούσε από το να συνεχίσει με αυτό που έκανε και του αν αισθανόταν την καρδιά του να χτυπάει (ταχυπαλμία, αρρυθμία). ($r=0,523$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν δεν μπορούσε να ανεχτεί οτιδήποτε τον κρατούσε από το να συνεχίσει με αυτό που έκανε και του αν ένιωσε φοβισμένος χωρίς να υπάρχει λόγος. ($r=0,433$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν δεν μπορούσε να ανεχτεί οτιδήποτε τον κρατούσε από το να συνεχίσει με αυτό που έκανε και του αν ένιωσε πως η ζωή δεν είχε νόημα. ($r=0,331$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένιωσε πολύ κοντά στον πανικό και του αν δεν μπορούσε να ηρεμήσει τον εαυτό του. ($r=0,545$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένιωσε πολύ κοντά στον πανικό και του αν ένιωθε το στόμα του ξηρό.($r=0,211$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένιωσε πολύ κοντά στον πανικό και του αν δεν μπορούσε να βιώσει κανένα θετικό συναίσθημα.($r=0,457$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένιωσε πολύ κοντά στον πανικό και του αν δυσκολευόταν να ανασάνει.($r=0,692$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένιωσε πολύ κοντά στον πανικό και του αν του φάνηκε δύσκολο να αναλάβει την πρωτοβουλία να κάνει κάποια πράγματα($r=0,600$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένιωσε πολύ κοντά στον πανικό και του αν είχε την τάση να αντιδρά υπερβολικά στις καταστάσεις που αντιμετωπίζε.($r=0,539$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένιωσε πολύ κοντά στον πανικό και του αν αισθανόταν τρεμούλα.($r=0,727$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένιωσε πολύ κοντά στον πανικό και αν αισθανόταν συχνά νευρικότητα.($r=0,590$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένιωσε πολύ κοντά στον πανικό και του αν ανησυχούσε για τις καταστάσεις στις οποίες θα μπορούσε να πανικοβληθεί και να φανεί ανόητο στους άλλους.($r=0,476$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένιωσε πολύ κοντά στον πανικό και του αν ένιωθε ότι δεν είχε τίποτα να προσμένει με ενδιαφέρον.($r=0,308$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένιωσε πολύ κοντά στον πανικό και του αν βρήκε τον εαυτό του να νιώθει ενοχλημένος. ($r=0,469$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένιωσε πολύ κοντά στον πανικό και του αν δεν μπορούσε να ανεχτώ οτιδήποτε τον κρατούσε από το να συνεχίσει με αυτό που έκανε. ($r=0,586$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένιωσε πολύ κοντά στον πανικό και του αν ένιωθε πολύ κοντά στον πανικό. ($r=0,511$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένιωσε πολύ κοντά στον πανικό και του αν τίποτα δεν μπορούσε να τον κάνει να νιώσει ενθουσιασμό. ($r=0,414$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένιωσε πολύ κοντά στον πανικό και του αν τίποτα δεν μπορούσε να τον κάνει να νιώσει ενθουσιασμό. ($r=0,478$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένιωσε πολύ κοντά στον πανικό και του αν ένιωσαν ότι δεν άξιζαν πολύ ως άτομο. ($r=0,415$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένιωσε πολύ κοντά στον πανικό και του αν ένιωσε ότι ήταν αρκετά ευερέθιστος. ($r=0,598$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένιωσε πολύ κοντά στον πανικό και του αν αισθανόταν την καρδιά του να χτυπάει (ταχυπαλμία, αρρυθμία). ($r=0,612$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένιωσε πολύ κοντά στον πανικό και του αν ένιωσε φοβισμένος χωρίς να υπάρχει λόγος. ($r=0,734$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένιωσε πολύ κοντά στον πανικό και του αν ένιωσε πως η ζωή δεν είχε νόημα.($r=0,219$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν τίποτα δεν μπορούσε να τον κάνει να νιώσει ενθουσιασμό και του αν δεν μπορούσε να ηρεμήσει τον εαυτό του.($r=0,486$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν τίποτα δεν μπορούσε να τον κάνει να νιώσει ενθουσιασμό και του αν ένιωθε το στόμα του ξηρό.($r=0,195$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν τίποτα δεν μπορούσε να τον κάνει να νιώσει ενθουσιασμό και του αν δεν μπορούσε να βιώσει κανένα θετικό συναίσθημα.($r=0,512$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν τίποτα δεν μπορούσε να τον κάνει να νιώσει ενθουσιασμό και του αν δυσκολευόταν να ανασάνει.($r=0,476$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν τίποτα δεν μπορούσε να τον κάνει να νιώσει ενθουσιασμό και του αν του φάνηκε δύσκολο να αναλάβει την πρωτοβουλία να κάνει κάποια πράγματα($r=0,356$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν τίποτα δεν μπορούσε να τον κάνει να νιώσει ενθουσιασμό και του αν είχε την τάση να αντιδρά υπερβολικά στις καταστάσεις που αντιμετώπιζε.($r=0,424$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν τίποτα δεν μπορούσε να τον κάνει να νιώσει ενθουσιασμό και του αν αισθανόταν τρεμούλα.($r=0,365$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν τίποτα δεν μπορούσε να τον κάνει να νιώσει ενθουσιασμό και αν αισθανόταν συχνά νευρικότητα.($r=0,517$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν τίποτα δεν μπορούσε να τον κάνει να νιώσει ενθουσιασμό και του αν ανησυχούσε για τις καταστάσεις στις οποίες θα μπορούσε να πανικοβληθεί και να φανεί ανόητο στους άλλους.($r=0,307$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν τίποτα δεν μπορούσε να τον κάνει να νιώσει ενθουσιασμό και του αν ένιωθε ότι δεν είχε τίποτα να προσμένει με ενδιαφέρον.($r=0,602$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν τίποτα δεν μπορούσε να τον κάνει να νιώσει ενθουσιασμό και του αν βρήκε τον εαυτό του να νιώθει ενοχλημένος.($r=0,427$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν τίποτα δεν μπορούσε να τον κάνει να νιώσει ενθουσιασμό και του αν δεν μπορούσε να ανεχτώ οτιδήποτε τον κρατούσε από το να συνεχίσει με αυτό που έκανε.($r=0,538$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν τίποτα δεν μπορούσε να τον κάνει να νιώσει ενθουσιασμό και του αν ένιωθε πολύ κοντά στον πανικό.($r=0,622$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν τίποτα δεν μπορούσε να τον κάνει να νιώσει ενθουσιασμό και του αν τίποτα δεν μπορούσε να τον κάνει να νιώσει ενθουσιασμό.($r=0,425$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν τίποτα δεν μπορούσε να τον κάνει να νιώσει ενθουσιασμό και του αν ένιωθε ότι δεν άξιζε πολύ ως άτομο.($r=0,478$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν τίποτα δεν μπορούσε να τον κάνει να νιώσει ενθουσιασμό και του αν ένιωσαν ότι δεν άξιζαν πολύ ως άτομο.($r=0,529$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν τίποτα δεν μπορούσε να τον κάνει να νιώσει ενθουσιασμό και του αν ένιωθε ότι ήταν αρκετά ευερέθιστος.($r=0,515$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν τίποτα δεν μπορούσε να τον κάνει να νιώσει ενθουσιασμό και του αν αισθανόταν την καρδιά του να χτυπάει (ταχυπαλμία, αρρυθμία).($r=0,487$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν τίποτα δεν μπορούσε να τον κάνει να νιώσει ενθουσιασμό και του αν ένιωσε φοβισμένος χωρίς να υπάρχει λόγος.($r=0,510$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν τίποτα δεν μπορούσε να τον κάνει να νιώσει ενθουσιασμό και του αν ένιωσε πως η ζωή δεν είχε νόημα.($r=0,406$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένιωσε ότι δεν άξιζε πολύ ως άτομο και του αν δεν μπορούσε να ηρεμήσει τον εαυτό του.($r=0,489$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένιωσε ότι δεν άξιζε πολύ ως άτομο και του αν ένιωθε το στόμα του ξηρό.($r=0,209$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένιωσε ότι δεν άξιζε πολύ ως άτομο και του αν δεν μπορούσε να βιώσει κανένα θετικό συναίσθημα.($r=0,524$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένιωσε ότι δεν άξιζε πολύ ως άτομο και του αν δυσκολευόταν να ανασάνει.($r=0,384$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένιωσε ότι δεν άξιζε πολύ ως άτομο και του αν του φάνηκε δύσκολο να αναλάβει την πρωτοβουλία να κάνει κάποια πράγματα($r=0,412$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένιωσε ότι δεν άξιζε πολύ ως άτομο και του αν είχε την τάση να αντιδρά υπερβολικά στις καταστάσεις που αντιμετωπίζει.($r=0,361$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένιωσε ότι δεν άξιζε πολύ ως άτομο και του αν αισθανόταν τρεμούλα.($r=0,322$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένιωσε ότι δεν άξιζε πολύ ως άτομο και αν αισθανόταν συχνά νευρικότητα.($r=0,403$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένιωσε ότι δεν άξιζε πολύ ως άτομο και του αν ανησυχούσε για τις καταστάσεις στις οποίες θα μπορούσε να πανικοβληθεί και να φανεί ανόητο στους άλλους.($r=0,190$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένιωσε ότι δεν άξιζε πολύ ως άτομο και του αν ένιωθε ότι δεν είχε τίποτα να προσμένει με ενδιαφέρον.($r=0,498$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένιωσε ότι δεν άξιζε πολύ ως άτομο και του αν βρήκε τον εαυτό του να νιώθει ενοχλημένος.($r=0,376$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένιωσε ότι δεν άξιζε πολύ ως άτομο και του αν δεν μπορούσε να ανεχτώ οτιδήποτε τον κρατούσε από το να συνεχίσει με αυτό που έκανε.($r=0,492$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένιωσε ότι δεν άξιζε πολύ ως άτομο και του αν ένιωθε πολύ κοντά στον πανικό.($r=0,532$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένιωσε ότι δεν άξιζε πολύ ως άτομο και του αν τίποτα δεν μπορούσε να τον κάνει να νιώσει ενθουσιασμό.($r=0,386$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένιωσε ότι δεν άξιζε πολύ ως άτομο και του αν ένιωσε ότι δεν άξιζε πολύ ως άτομο.($r=0,415$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένιωσε ότι δεν άξιζε πολύ ως άτομο και του αν ένιωσε ότι ήταν αρκετά ευερέθιστος.($r=0,529$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένιωσε ότι δεν άξιζε πολύ ως άτομο και του αν ένιωσε ότι ήταν αρκετά ευερέθιστος.($r=0,388$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένιωσε ότι δεν άξιζε πολύ ως άτομο και του αν αισθανόταν την καρδιά του να χτυπάει (ταχυπαλμία, αρρυθμία).($r=0,390$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένιωσε ότι δεν άξιζε πολύ ως άτομο και του αν ένιωσε φοβισμένος χωρίς να υπάρχει λόγος.($r=0,346$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένιωσε ότι δεν άξιζε πολύ ως άτομο και του αν ένιωσε πως η ζωή δεν είχε νόημα.($r=0,642$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένιωσε ότι ήταν αρκετά ευερέθιστος και του αν δεν μπορούσε να ηρεμήσει τον εαυτό του.($r=0,633$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένιωσε ότι ήταν αρκετά ευερέθιστος και του αν ένιωθε το στόμα του ξηρό.($r=0,139$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένιωσε ότι ήταν αρκετά ευερέθιστος και του αν δεν μπορούσε να βιώσει κανένα θετικό συναίσθημα.($r=0,429$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένιωσε ότι ήταν αρκετά ευερέθιστος και του αν δυσκολευόταν να ανασάνει.($r=0,634$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένιωσε ότι ήταν αρκετά ευερέθιστος και του αν του φάνηκε δύσκολο να αναλάβει την πρωτοβουλία να κάνει κάποια πράγματα($r=0,462$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένιωθε ότι ήταν αρκετά ευερέθιστος και του αν είχε την τάση να αντιδρά υπερβολικά στις καταστάσεις που αντιμετώπιζε. ($r=0,659$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένιωθε ότι ήταν αρκετά ευερέθιστος και του αν αισθανόταν τρεμούλα. ($r=0,513$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένιωθε ότι ήταν αρκετά ευερέθιστος και αν αισθανόταν συχνά νευρικότητα. ($r=0,763$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένιωθε ότι ήταν αρκετά ευερέθιστος και του αν ανησυχούσε για τις καταστάσεις στις οποίες θα μπορούσε να πανικοβληθεί και να φανεί ανόητο στους άλλους. ($r=0,433$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένιωθε ότι ήταν αρκετά ευερέθιστος και του αν ένιωθε ότι δεν είχε τίποτα να προσμένει με ενδιαφέρον. ($r=0,471$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένιωθε ότι ήταν αρκετά ευερέθιστος και του αν βρήκε τον εαυτό του να νιώθει ενοχλημένος. ($r=0,682$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένιωθε ότι ήταν αρκετά ευερέθιστος και του αν δεν μπορούσε να ανεχτώ οτιδήποτε τον κρατούσε από το να συνεχίσει με αυτό που έκανε. ($r=0,634$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένιωθε ότι ήταν αρκετά ευερέθιστος και του αν ένιωθε πολύ κοντά στον πανικό. ($r=0,520$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένιωθε ότι ήταν αρκετά ευερέθιστος και του αν τίποτα δεν μπορούσε να τον κάνει να νιώσει ενθουσιασμό. ($r=0,480$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένιωσε ότι ήταν αρκετά ευερέθιστος και του αν ένιωσε ότι δεν άξιζε πολύ ως άτομο. ($r=0,598$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένιωσε ότι ήταν αρκετά ευερέθιστος και του αν ένιωσε ότι ήταν αρκετά ευερέθιστος. ($r=0,515$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένιωσε ότι ήταν αρκετά ευερέθιστος και του αν αισθάνθηκε την καρδιά του να χτυπάει (ταχυπαλμία, αρρυθμία). ($r=0,388$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένιωσε ότι ήταν αρκετά ευερέθιστος και του αν αισθανόταν την καρδιά του να χτυπάει (ταχυπαλμία, αρρυθμία). ($r=0,582$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένιωσε ότι ήταν αρκετά ευερέθιστος και του αν ένιωσε φοβισμένος χωρίς να υπάρχει λόγος. ($r=0,589$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένιωσε ότι ήταν αρκετά ευερέθιστος και του αν ένιωσε πως η ζωή δεν είχε νόημα. ($r=0,267$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν αισθανόταν την καρδιά του να χτυπάει (ταχυπαλμία, αρρυθμία) και του αν δεν μπορούσε να ηρεμήσει τον εαυτό του. ($r=0,643$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν αισθανόταν την καρδιά του να χτυπάει (ταχυπαλμία, αρρυθμία) και του αν ένιωθε το στόμα του ξηρό. ($r=0,224$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν αισθανόταν την καρδιά του να χτυπάει (ταχυπαλμία, αρρυθμία) και του αν δεν μπορούσε να βιώσει κανένα θετικό συναίσθημα. ($r=0,498$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν αισθανόταν την καρδιά του να χτυπάει (ταχυπαλμία, αρρυθμία) και του αν δυσκολευόταν να ανασάνει. ($r=0,772$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν αισθανόταν την καρδιά του να χτυπάει (ταχυπαλμία, αρρυθμία) και του αν του φάνηκε δύσκολο να αναλάβει την πρωτοβουλία να κάνει κάποια πράγματα($r=0,477$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν αισθανόταν την καρδιά του να χτυπάει (ταχυπαλμία, αρρυθμία) και του αν είχε την τάση να αντιδρά υπερβολικά στις καταστάσεις που αντιμετώπιζε.($r=0,626$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν αισθανόταν την καρδιά του να χτυπάει (ταχυπαλμία, αρρυθμία) και του αν αισθανόταν τρεμούλα.($r=0,498$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν αισθανόταν την καρδιά του να χτυπάει (ταχυπαλμία, αρρυθμία) και αν αισθανόταν συχνά νευρικότητα.($r=0,557$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν αισθανόταν την καρδιά του να χτυπάει (ταχυπαλμία, αρρυθμία) και του αν ανησυχούσε για τις καταστάσεις στις οποίες θα μπορούσε να πανικοβληθεί και να φανεί ανόητο στους άλλους.($r=0,414$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν αισθανόταν την καρδιά του να χτυπάει (ταχυπαλμία, αρρυθμία) και του αν ένιωθε ότι δεν είχε τίποτα να προσμένει με ενδιαφέρον.($r=0,462$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν αισθανόταν την καρδιά του να χτυπάει (ταχυπαλμία, αρρυθμία) και το2υ αν βρήκε τον εαυτό του να νιώθει ενοχλημένος.($r=0,429$ $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν αισθανόταν την καρδιά του να χτυπάει (ταχυπαλμία, αρρυθμία) και του αν δεν μπορούσε να ανεχτώ οτιδήποτε τον κρατούσε από το να συνεχίσει με αυτό που έκανε.($r=0,636$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν αισθανόταν την καρδιά του να χτυπάει (ταχυπαλμία, αρρυθμία) και του αν ένιωθε πολύ κοντά στον πανικό. ($r=0,462$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν αισθανόταν την καρδιά του να χτυπάει (ταχυπαλμία, αρρυθμία) και του αν τίποτα δεν μπορούσε να τον κάνει να νιώσει ενθουσιασμό. ($r=0,523$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν αισθανόταν την καρδιά του να χτυπάει (ταχυπαλμία, αρρυθμία) και του αν ένιωσε ότι δεν άξιζε πολύ ως άτομο. ($r=0,612$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν αισθανόταν την καρδιά του να χτυπάει (ταχυπαλμία, αρρυθμία) και του αν ένιωσε ότι ήταν αρκετά ευερέθιστος. ($r=0,487$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν αισθανόταν την καρδιά του να χτυπάει (ταχυπαλμία, αρρυθμία) και του αν αισθάνθηκε την καρδιά του να χτυπάει (ταχυπαλμία, αρρυθμία). ($r=0,390$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν αισθανόταν την καρδιά του να χτυπάει (ταχυπαλμία, αρρυθμία) και του αν ένιωσε φοβισμένος χωρίς να υπάρχει λόγος. ($r=0,582$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν αισθανόταν την καρδιά του να χτυπάει (ταχυπαλμία, αρρυθμία) και του αν ένιωσε φοβισμένος χωρίς να υπάρχει λόγος. ($r=0,551$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν αισθανόταν την καρδιά του να χτυπάει (ταχυπαλμία, αρρυθμία) και του αν ένιωσε πως η ζωή δεν είχε νόημα. ($r=0,312$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένιωσε φοβισμένος χωρίς να υπάρχει λόγος και του αν δεν μπορούσε να ηρεμήσει τον εαυτό του. ($r=0,518$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένιωθε φοβισμένος χωρίς να υπάρχει λόγος και του αν ένιωθε το στόμα του ξηρό.($r=0,166$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένιωθε φοβισμένος χωρίς να υπάρχει λόγος και του αν δεν μπορούσε να βιώσει κανένα θετικό συναίσθημα.($r=0,389$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένιωθε φοβισμένος χωρίς να υπάρχει λόγος και του αν δυσκολευόταν να ανασάνει.($r=0,603$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένιωθε φοβισμένος χωρίς να υπάρχει λόγος και του αν του φάνηκε δύσκολο να αναλάβει την πρωτοβουλία να κάνει κάποια πράγματα($r=0,538$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένιωθε φοβισμένος χωρίς να υπάρχει λόγος και του αν είχε την τάση να αντιδρά υπερβολικά στις καταστάσεις που αντιμετώπιζε.($r=0,470$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένιωθε φοβισμένος χωρίς να υπάρχει λόγος και του αν αισθανόταν τρεμούλα.($r=0,523$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένιωθε φοβισμένος χωρίς να υπάρχει λόγος και αν αισθανόταν συχνά νευρικότητα.($r=0,548$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένιωθε φοβισμένος χωρίς να υπάρχει λόγος και του αν ανησυχούσε για τις καταστάσεις στις οποίες θα μπορούσε να πανικοβληθεί και να φανεί ανόητο στους άλλους.($r=0,430$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένιωθε φοβισμένος χωρίς να υπάρχει λόγος και του αν ένιωθε ότι δεν είχε τίποτα να προσμένει με ενδιαφέρον.($r=0,328$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένωσε φοβισμένος χωρίς να υπάρχει λόγος και το2ν αν βρήκε τον εαυτό του να νιώθει ενοχλημένος.($r=0,461$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένωσε φοβισμένος χωρίς να υπάρχει λόγος και του αν δεν μπορούσε να ανεχτώ οτιδήποτε τον κρατούσε από το να συνεχίσει με αυτό που έκανε.($r=0,535$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένωσε φοβισμένος χωρίς να υπάρχει λόγος και του αν ένωθε πολύ κοντά στον πανικό.($r=0,385$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένωσε φοβισμένος χωρίς να υπάρχει λόγος και του αν τίποτα δεν μπορούσε να τον κάνει να νιώσει ενθουσιασμό.($r=0,433$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένωσε φοβισμένος χωρίς να υπάρχει λόγος και του αν ένωσε ότι δεν άξιζε πολύ ως άτομο.($r=0,734$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένωσε φοβισμένος χωρίς να υπάρχει λόγος και του αν ένωσε ότι ήταν αρκετά ευερέθιστος.($r=0,510$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένωσε φοβισμένος χωρίς να υπάρχει λόγος και του αν αισθάνθηκε την καρδιά του να χτυπάει (ταχυπαλμία, αρρυθμία).($r=0,346$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένωσε φοβισμένος χωρίς να υπάρχει λόγος και του αν ένωσε φοβισμένος χωρίς να υπάρχει λόγος.($r=0,589$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένωσε φοβισμένος χωρίς να υπάρχει λόγος και του αν αισθανόταν την καρδιά του να χτυπάει (ταχυπαλμία, αρρυθμία).($r=0,551$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένιωθε φοβισμένος χωρίς να υπάρχει λόγος και του αν ένιωθε πως η ζωή δεν είχε νόημα.($r=0,184$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένιωθε πως η ζωή δεν είχε νόημα και του αν δεν μπορούσε να ηρεμήσει τον εαυτό του.($r=0,457$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένιωθε πως η ζωή δεν είχε νόημα και του αν ένιωθε το στόμα του ξηρό.($r=0,239$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένιωθε πως η ζωή δεν είχε νόημα και του αν δεν μπορούσε να βιώσει κανένα θετικό συναίσθημα.($r=0,582$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένιωθε πως η ζωή δεν είχε νόημα και του αν δυσκολευόταν να ανασάνει.($r=0,307$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένιωθε πως η ζωή δεν είχε νόημα και του αν του φάνηκε δύσκολο να αναλάβει την πρωτοβουλία να κάνει κάποια πράγματα($r=0,312$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένιωθε πως η ζωή δεν είχε νόημα και του αν είχε την τάση να αντιδρά υπερβολικά στις καταστάσεις που αντιμετώπιζε.($r=0,263$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένιωθε πως η ζωή δεν είχε νόημα και του αν αισθανόταν τρεμούλα.($r=0,209$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένιωθε πως η ζωή δεν είχε νόημα και αν αισθανόταν συχνά νευρικότητα.($r=0,261$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένιωθε πως η ζωή δεν είχε νόημα και του αν ανησυχούσε για τις καταστάσεις

στις οποίες θα μπορούσε να πανικοβληθεί και να φανεί ανόητο στους άλλους.($r=0,072$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένιωσε πως η ζωή δεν είχε νόημα και του αν ένιωθε ότι δεν είχε τίποτα να προσμένει με ενδιαφέρον.($r=0,637$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένιωσε πως η ζωή δεν είχε νόημα και του αν βρήκε τον εαυτό του να νιώθει ενοχλημένος.($r=0,328$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένιωσε πως η ζωή δεν είχε νόημα και του αν δεν μπορούσε να ανεχτώ οτιδήποτε τον κρατούσε από το να συνεχίσει με αυτό που έκανε.($r=0,401$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένιωσε πως η ζωή δεν είχε νόημα και του αν ένιωθε πολύ κοντά στον πανικό.($r=0,524$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένιωσε πως η ζωή δεν είχε νόημα και του αν τίποτα δεν μπορούσε να τον κάνει να νιώσει ενθουσιασμό.($r=0,331$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένιωσε πως η ζωή δεν είχε νόημα και του αν ένιωθε ότι δεν άξιζε πολύ ως άτομο.($r=0,219$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένιωσε πως η ζωή δεν είχε νόημα και του αν ένιωθε ότι ήταν αρκετά ευερέθιστος.($r=0,406$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένιωσε πως η ζωή δεν είχε νόημα και του αν αισθάνθηκε την καρδιά του να χτυπάει (ταχυπαλμία, αρρυθμία).($r=0,642$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένιωσε πως η ζωή δεν είχε νόημα και του αν ένιωθε φοβισμένος χωρίς να υπάρχει λόγος.($r=0,267$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένιωσε πως η ζωή δεν είχε νόημα και του αν ένιωσε πως η ζωή δεν είχε νόημα. ($r=0,312$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ένιωσε πως η ζωή δεν είχε νόημα και του αν ένιωσε φοβισμένος χωρίς να υπάρχει λόγος. ($r=0,184$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν αισθάνεται κακόκεφος και του αν το πρωί αισθάνεται καλύτερα. ($r=-0,526$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν αισθάνεται κακόκεφος και του αν κλαίει ή του έρχεται να κλάψει. ($r=0,313$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν αισθάνεται κακόκεφος και του αν έχει προβλήματα με τον ύπνο την νύχτα. ($r=0,191$, $p=0,009$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν αισθάνεται κακόκεφος και του αν τρώει όσο έτρωγε συνήθως. ($r=-0,314$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν αισθάνεται κακόκεφος και του αν του αρέσει να κοιτάει και να μιλάει με άλλους. ($r=-0,299$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν αισθάνεται κακόκεφος και του αν παρατηρεί ότι χάνει βάρος. ($r=0,407$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν αισθάνεται κακόκεφος και του αν έχει προβλήματα δυσκοιλιότητας. ($r=0,137$, $p=0,062$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν αισθάνεται κακόκεφος και του αν η καρδιά του χτυπά γρηγορότερα από το συνηθισμένο. ($r=0,325$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν αισθάνεται κακόκεφος και του αν κουράζεται χωρίς να υπάρχει λόγος.($r=0,279$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν αισθάνεται κακόκεφος και του αν το μυαλό του είναι τόσο καθαρό όσο πάντα.($r=-0,223$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν αισθάνεται κακόκεφος και του αν είναι εύκολο να κάνει πράγματα που έκανε πάντα.($r=-0,423$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν αισθάνεται κακόκεφος και του αν είναι ανήσυχος και δεν μπορεί να καθίσει ακίνητος.($r=0,106$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν αισθάνεται κακόκεφος και του αν αισθάνεται αισιόδοξα για το μέλλον.($r=-0,427$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν αισθάνεται κακόκεφος και του αν είναι περισσότερο ευερέθιστος από το συνηθισμένο.($r=0,473$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν αισθάνεται κακόκεφος και του αν το βρίσκει εύκολο να παίρνει αποφάσεις.($r=-0,231$, $p=0,002$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν αισθάνεται κακόκεφος και του αν αισθάνεται χρήσιμος και ότι τον έχουν ανάγκη.($r=-0,259$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν αισθάνεται κακόκεφος και του αν η ζωή του είναι γεμάτη.($r=-0,448$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν αισθάνεται κακόκεφος και του αν αισθάνεται ότι οι άλλοι ήταν καλύτερα αν αυτός πέθαινε.($r=0,209$, $p=0,004$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν αισθάνεται κακόκεφος και του αν ακόμα απολαμβάνει τα πράγματα που συνήθιζε να κάνει. ($r=-0,439$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν το πρωί αισθάνεται καλύτερα και του αν αισθάνεται κακόκεφος και έχει τις μαύρες του. ($r=-0,526$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν το πρωί αισθάνεται καλύτερα και του αν κλαίει ή του έρχεται να κλάψει. ($r=-0,382$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν το πρωί αισθάνεται καλύτερα και του αν έχει προβλήματα με τον ύπνο την νύχτα. ($r=-0,175$, $p=0,009$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν το πρωί αισθάνεται καλύτερα και του αν τρώει όσο έτρωγε συνήθως. ($r=0,264$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν το πρωί αισθάνεται καλύτερα και του αν του αρέσει να κοιτάει και να μιλάει με άλλους. ($r=0,282$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν το πρωί αισθάνεται καλύτερα και του αν παρατηρεί ότι χάνει βάρος. ($r=-0,138$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν το πρωί αισθάνεται καλύτερα και του αν έχει προβλήματα δυσκοιλιότητας. ($r=-0,086$, $p=0,062$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν το πρωί αισθάνεται καλύτερα και του αν η καρδιά του χτυπά γρηγορότερα από το συνηθισμένο. ($r=-0,194$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν το πρωί αισθάνεται καλύτερα και του αν κουράζεται χωρίς να υπάρχει λόγος. ($r=-0,264$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν το πρωί αισθάνεται καλύτερα και του αν το μυαλό του είναι τόσο καθαρό όσο πάντα. ($r=0,328$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν το πρωί αισθάνεται καλύτερα και του αν είναι εύκολο να κάνει πράγματα που έκανε πάντα. ($r=0,307$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν το πρωί αισθάνεται καλύτερα και του αν είναι ανήσυχος και δεν μπορεί να καθίσει ακίνητος. ($r=0,027$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν το πρωί αισθάνεται καλύτερα και του αν αισθάνεται αισιόδοξα για το μέλλον. ($r=0,335$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν το πρωί αισθάνεται καλύτερα και του αν είναι περισσότερο ευερέθιστος από το συνηθισμένο. ($r=-0,294$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν το πρωί αισθάνεται καλύτερα και του αν το βρίσκει εύκολο να παίρνει αποφάσεις. ($r=0,280$, $p=0,002$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν το πρωί αισθάνεται καλύτερα και του αν αισθάνεται χρήσιμος και ότι τον έχουν ανάγκη. ($r=0,322$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν το πρωί αισθάνεται καλύτερα και του αν η ζωή του είναι γεμάτη. ($r=0,426$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν το πρωί αισθάνεται καλύτερα και του αν αισθάνεται ότι οι άλλοι ήταν καλύτερα αν αυτός πέθαινε. ($r=-0,161$, $p=0,004$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν το πρωί αισθάνεται καλύτερα και του αν ακόμα απολαμβάνει τα πράγματα που συνήθιζε να κάνει. ($r=0,284$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν κλαίει ή του έρχεται να κλάψει και του αν αισθάνεται κακόκεφος και έχει τις μαύρες του. ($r=0,313$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν κλαίει ή του έρχεται να κλάψει και του αν το πρωί αισθάνεται καλύτερα .($r=-0,382$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν κλαίει ή του έρχεται να κλάψει και του αν έχει προβλήματα με τον ύπνο την νύχτα. ($r=-0,148$, $p=0,009$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν κλαίει ή του έρχεται να κλάψει και του αν τρώει όσο έτρωγε συνήθως. ($r=-0,168$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν κλαίει ή του έρχεται να κλάψει και του αν του αρέσει να κοιτάει και να μιλάει με άλλους. ($r=-0,178$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν κλαίει ή του έρχεται να κλάψει και του αν παρατηρεί ότι χάνει βάρος. ($r=0,198$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν κλαίει ή του έρχεται να κλάψει και του αν έχει προβλήματα δυσκοιλιότητας. ($r=0,195$, $p=0,062$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν κλαίει ή του έρχεται να κλάψει και του αν η καρδιά του χτυπά γρηγορότερα από το συνηθισμένο. ($r=0,254$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν κλαίει ή του έρχεται να κλάψει και του αν κουράζεται χωρίς να υπάρχει λόγος. ($r=0,243$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν κλαίει ή του έρχεται να κλάψει και του αν το μυαλό του είναι τόσο καθαρό όσο πάντα. ($r=-0,228$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν κλαίει ή του έρχεται να κλάψει και του αν είναι εύκολο να κάνει πράγματα που έκανε πάντα. ($r=-0,407$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν κλαίει ή του έρχεται να κλάψει και του αν είναι ανήσυχος και δεν μπορεί να καθίσει ακίνητος. ($r=0,108$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν κλαίει ή του έρχεται να κλάψει και του αν αισθάνεται αισιόδοξα για το μέλλον. ($r=-0,312$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν κλαίει ή του έρχεται να κλάψει και του αν είναι περισσότερο ευερέθιστος από το συνηθισμένο. ($r=0,351$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν κλαίει ή του έρχεται να κλάψει και του αν το βρίσκει εύκολο να παίρνει αποφάσεις. ($r=0,218$, $p=0,002$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν κλαίει ή του έρχεται να κλάψει και του αν αισθάνεται χρήσιμος και ότι τον έχουν ανάγκη. ($r=-0,285$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν αισθάνεται κακόκεφος και του αν η ζωή του είναι γεμάτη. ($r=-0,3876$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν κλαίει ή του έρχεται να κλάψει και του αν αισθάνεται ότι οι άλλοι ήταν καλύτερα αν αυτός πέθαινε. ($r=0,203$, $p=0,004$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν κλαίει ή του έρχεται να κλάψει και του αν ακόμα απολαμβάνει τα πράγματα που συνήθιζε να κάνει. ($r=-0,328$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν είχε προβλήματα με τον ύπνο του την νύχτα και του αν αισθάνεται κακόκεφος και έχει τις μαύρες του. ($r=0,191$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν είχε προβλήματα με τον ύπνο του την νύχτα και του αν το πρωί αισθάνεται καλύτερα. ($r=-0,175$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν είχε προβλήματα με τον ύπνο του την νύχτα και του αν κλαίει ή του έρχεται να κλάψει. ($r=0,148$, $p=0,009$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν είχε προβλήματα με τον ύπνο του την νύχτα και του αν τρώει όσο έτρωγε συνήθως. ($r=-0,069$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν είχε προβλήματα με τον ύπνο του την νύχτα και του αν του αρέσει να κοιτάει και να μιλάει με άλλους. ($r=-0,145$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν είχε προβλήματα με τον ύπνο του την νύχτα και του αν παρατηρεί ότι χάνει βάρος. ($r=0,176$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν είχε προβλήματα με τον ύπνο του την νύχτα και του αν έχει προβλήματα δυσκοιλιότητας. ($r=0,147$, $p=0,062$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν είχε προβλήματα με τον ύπνο του την νύχτα και του αν η καρδιά του χτυπά γρηγορότερα από το συνηθισμένο. ($r=0,067$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν είχε προβλήματα με τον ύπνο του την νύχτα και του αν κουράζεται χωρίς να υπάρχει λόγος. ($r=0,153$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν είχε προβλήματα με τον ύπνο του την νύχτα και του αν το μυαλό του είναι τόσο καθαρό όσο πάντα. ($r=-0,003$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν είχε προβλήματα με τον ύπνο του την νύχτα και του αν είναι εύκολο να κάνει πράγματα που έκανε πάντα. ($r=-0,117$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν είχε προβλήματα με τον ύπνο του την νύχτα και του αν είναι ανήσυχος και δεν μπορεί να καθίσει ακίνητος. ($r=0,196$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν είχε προβλήματα με τον ύπνο του την νύχτα και του αν αισθάνεται αισιόδοξα για το μέλλον. ($r=-0,113$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν είχε προβλήματα με τον ύπνο του την νύχτα και του αν είναι περισσότερο ευερέθιστος από το συνηθισμένο. ($r=0,161$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν είχε προβλήματα με τον ύπνο του την νύχτα και του αν το βρίσκει εύκολο να παίρνει αποφάσεις. ($r=-0,074$, $p=0,002$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν είχε προβλήματα με τον ύπνο του την νύχτα και του αν αισθάνεται χρήσιμος και ότι τον έχουν ανάγκη. ($r=-0,227$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν είχε προβλήματα με τον ύπνο του την νύχτα και του αν η ζωή του είναι γεμάτη. ($r=-0,065$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν είχε προβλήματα με τον ύπνο του την νύχτα και του αν αισθάνεται ότι οι άλλοι ήταν καλύτερα αν αυτός πέθαινε. ($r=0,201$, $p=0,004$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν κλαίει ή του έρχεται να κλάψει και του αν ακόμα απολαμβάνει τα πράγματα που συνήθιζε να κάνει. ($r=-0,094$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν τρώει όσο έτρωγε συνήθως και του αν αισθάνεται κακόκεφος και έχει τις μαύρες του. ($r=-0,314$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν τρώει όσο έτρωγε συνήθως και του αν το πρωί αισθάνεται καλύτερα. ($r=0,264$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν τρώει όσο έτρωγε συνήθως και του αν κλαίει ή του έρχεται να κλάψει. ($r=0,168$, $p=0,009$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν τρώει όσο έτρωγε συνήθως και του αν έχει προβλήματα με τον ύπνο του την νύχτα. ($r=-0,069$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν τρώει όσο έτρωγε συνήθως και του αν του αρέσει να κοιτάει και να μιλάει με άλλους. ($r=-0,224$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν τρώει όσο έτρωγε συνήθως και του αν παρατηρεί ότι χάνει βάρος. ($r=-0,614$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν τρώει όσο έτρωγε συνήθως και του αν έχει προβλήματα δυσκοιλιότητας. ($r=-0,102$, $p=0,062$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν τρώει όσο έτρωγε συνήθως και του αν η καρδιά του χτυπά γρηγορότερα από το συνηθισμένο. ($r=-0,329$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν είχε προβλήματα με τον ύπνο του την νύχτα και του αν κουράζεται χωρίς να υπάρχει λόγος. ($r=-0,230$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν τρώει όσο έτρωγε συνήθως και του αν το μυαλό του είναι τόσο καθαρό όσο πάντα. ($r=-0,336$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν τρώει όσο έτρωγε συνήθως και του αν είναι εύκολο να κάνει πράγματα που έκανε πάντα. ($r=-0,202$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν τρώει όσο έτρωγε συνήθως και του αν είναι ανήσυχος και δεν μπορεί να καθίσει ακίνητος. ($r=-0,128$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν τρώει όσο έτρωγε συνήθως και του αν αισθάνεται αισιόδοξα για το μέλλον. ($r=0,181$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν τρώει όσο έτρωγε συνήθως και του αν είναι περισσότερο ευερέθιστος από το συνηθισμένο. ($r=-0,288$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν τρώει όσο έτρωγε συνήθως και του αν το βρίσκει εύκολο να παίρνει αποφάσεις. ($r=0,371$, $p=0,002$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν τρώει όσο έτρωγε συνήθως και του αν αισθάνεται χρήσιμος και ότι τον έχουν ανάγκη. ($r=-0,179$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν τρώει όσο έτρωγε συνήθως και του αν η ζωή του είναι γεμάτη. ($r=0,299$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν τρώει όσο έτρωγε συνήθως και του αν αισθάνεται ότι οι άλλοι ήταν καλύτερα αν αυτός πέθαινε. ($r=-0,276$, $p=0,004$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν κλαίει ή του έρχεται να κλάψει και του αν ακόμα απολαμβάνει τα πράγματα που συνήθιζε να κάνει. ($r=0,359$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν του αρέσει να κοιτάει, να μιλάει και να βρίσκεται με ελκυστικές γυναίκες/άνδρες και του αν αισθάνεται κακόκεφος και έχει τις μαύρες του. ($r=-0,299$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν του αρέσει να κοιτάει, να μιλάει και να βρίσκεται με ελκυστικές γυναίκες/άνδρες και του αν το πρωί αισθάνεται καλύτερα. ($r=0,282$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν του αρέσει να κοιτάει, να μιλάει και να βρίσκεται με ελκυστικές γυναίκες/άνδρες και του αν κλαίει ή του έρχεται να κλάψει. ($r=-0,178$, $p=0,009$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν του αρέσει να κοιτάει, να μιλάει και να βρίσκεται με ελκυστικές γυναίκες/άνδρες και του αν έχει προβλήματα με τον ύπνο του την νύχτα. ($r=-0,145$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν του αρέσει να κοιτάει, να μιλάει και να βρίσκεται με ελκυστικές γυναίκες/άνδρες αν τρώει όσο έτρωγε συνήθως. ($r=0,224$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν του αρέσει να κοιτάει, να μιλάει και να βρίσκεται με ελκυστικές γυναίκες/άνδρες και του αν παρατηρεί ότι χάνει βάρος. ($r=-0,220$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν του αρέσει να κοιτάει, να μιλάει και να βρίσκεται με ελκυστικές γυναίκες/άνδρες και του αν έχει προβλήματα δυσκοιλιότητας. ($r=-0,308$, $p=0,062$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν του αρέσει να κοιτάει, να μιλάει και να βρίσκεται με ελκυστικές γυναίκες/άνδρες και του αν η καρδιά του χτυπά γρηγορότερα από το συνηθισμένο. ($r=0,045$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν του αρέσει να κοιτάει, να μιλάει και να βρίσκεται με ελκυστικές γυναίκες/άνδρες και του αν κουράζεται χωρίς να υπάρχει λόγος. ($r=-0,364$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν του αρέσει να κοιτάει, να μιλάει και να βρίσκεται με ελκυστικές γυναίκες/άνδρες και του αν το μυαλό του είναι τόσο καθαρό όσο πάντα. ($r=-0,035$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν του αρέσει να κοιτάει, να μιλάει και να βρίσκεται με ελκυστικές γυναίκες/άνδρες και του αν είναι εύκολο να κάνει πράγματα που έκανε πάντα. ($r=0,198$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν του αρέσει να κοιτάει, να μιλάει και να βρίσκεται με ελκυστικές γυναίκες/άνδρες και του αν είναι ανήσυχος και δεν μπορεί να καθίσει ακίνητος. ($r=-0,236$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν του αρέσει να κοιτάει, να μιλάει και να βρίσκεται με ελκυστικές γυναίκες/άνδρες και του αν αισθάνεται αισιόδοξα για το μέλλον. ($r=0,276$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν του αρέσει να κοιτάει, να μιλάει και να βρίσκεται με ελκυστικές γυναίκες/άνδρες και του αν είναι περισσότερο ευερέθιστος από το συνηθισμένο. ($r=0,099$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν του αρέσει να κοιτάει, να μιλάει και να βρίσκεται με ελκυστικές γυναίκες/άνδρες και του αν το βρίσκει εύκολο να παίρνει αποφάσεις. ($r=0,062$, $p=0,002$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν του αρέσει να κοιτάει, να μιλάει και να βρίσκεται με ελκυστικές γυναίκες/άνδρες και του αν αισθάνεται χρήσιμος και ότι τον έχουν ανάγκη. ($r=0,373$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν του αρέσει να κοιτάει, να μιλάει και να βρίσκεται με ελκυστικές γυναίκες/άνδρες και του αν η ζωή του είναι γεμάτη. ($r=0,180$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν του αρέσει να κοιτάει, να μιλάει και να βρίσκεται με ελκυστικές γυναίκες/άνδρες και του αν αισθάνεται ότι οι άλλοι ήταν καλύτερα αν αυτός πέθαινε. ($r=-0,174$, $p=0,004$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν του αρέσει να κοιτάει, να μιλάει και να βρίσκεται με ελκυστικές γυναίκες/άνδρες και του αν ακόμα απολαμβάνει τα πράγματα που συνήθιζε να κάνει. ($r=0,278$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν παρατήρησε ότι χάνει βάρος και του αν αισθάνεται κακόκεφος και έχει τις μαύρες του. ($r=-0,407$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν παρατήρησε ότι χάνει βάρος και του αν αισθάνεται κακόκεφος και του αν το πρωί αισθάνεται καλύτερα . ($r=-0,138$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν παρατήρησε ότι χάνει βάρος και του αν αισθάνεται κακόκεφος και του αν κλαίει ή του έρχεται να κλάψει. ($r=0,196$, $p=0,009$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του παρατήρησε ότι χάνει βάρος και του αν αισθάνεται κακόκεφος και του αν έχει προβλήματα με τον ύπνο του την νύχτα . ($r=-0,176$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν παρατήρησε ότι χάνει βάρος και του αν αισθάνεται κακόκεφος αν τρώει όσο έτρωγε συνήθως. ($r=-0,614$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν παρατήρησε ότι χάνει βάρος και του αν αισθάνεται κακόκεφος και του αν του αρέσει να κοιτάει, να μιλάει και να βρίσκεται με ελκυστικές γυναίκες/άνδρες. ($r=-0,220$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν παρατήρησε ότι χάνει βάρος και του αν έχει προβλήματα δυσκοιλιότητας. ($r=-0,205$, $p=0,062$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν παρατήρησε ότι χάνει βάρος και του αν η καρδιά του χτυπά γρηγορότερα από το συνηθισμένο. ($r=0,349$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν παρατήρησε ότι χάνει βάρος και του αν κουράζεται χωρίς να υπάρχει λόγος. ($r=-0,195$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν παρατήρησε ότι χάνει βάρος και του αν το μυαλό του είναι τόσο καθαρό όσο πάντα. ($r=-0,196$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν παρατήρησε ότι χάνει βάρος και του αν είναι εύκολο να κάνει πράγματα που έκανε πάντα. ($r=-0,197$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν παρατήρησε ότι χάνει βάρος και του αν είναι ανήσυχος και δεν μπορεί να καθίσει ακίνητος. ($r=0,124$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν του αρέσει αν παρατήρησε ότι χάνει βάρος και του αν αισθάνεται αισιόδοξα για το μέλλον. ($r=-0,142$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν παρατήρησε ότι χάνει βάρος και του αν είναι περισσότερο ευερέθιστος από το συνηθισμένο. ($r=0,375$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν παρατήρησε ότι χάνει βάρος και του αν το βρίσκει εύκολο να παίρνει αποφάσεις. ($r=-0,154$, $p=0,002$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν παρατήρησε ότι χάνει βάρος και του αν αισθάνεται χρήσιμος και ότι τον έχουν ανάγκη. ($r=-0,214$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν παρατήρησε ότι χάνει βάρος και του αν η ζωή του είναι γεμάτη. ($r=-0,199$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν παρατήρησε ότι χάνει βάρος και του αν αισθάνεται ότι οι άλλοι ήταν καλύτερα αν αυτός πέθαινε. ($r=-0,351$, $p=0,004$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν παρατήρησε ότι χάνει βάρος και του αν ακόμα απολαμβάνει τα πράγματα που συνήθιζε να κάνει. ($r=-0,277$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν έχει πρόβλημα δυσκοιλιότητας και του αν αισθάνεται κακόκεφος και έχει τις μαύρες του. ($r=0,137$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν έχει πρόβλημα δυσκοιλιότητας και του αν αισθάνεται κακόκεφος και του αν το πρωί αισθάνεται καλύτερα . ($r=-0,086$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν έχει πρόβλημα δυσκοιλιότητας και του αν αισθάνεται κακόκεφος και του αν κλαίει ή του έρχεται να κλάψει. ($r=0,195$, $p=0,009$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν έχει πρόβλημα δυσκοιλιότητας και του αν αισθάνεται κακόκεφος και του αν έχει προβλήματα με τον ύπνο του την νύχτα . ($r=-0,147$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν έχει πρόβλημα δυσκοιλιότητας και του αν αισθάνεται κακόκεφος αν τρώει όσο έτρωγε συνήθως. ($r=-0,102$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν έχει πρόβλημα δυσκοιλιότητας και του αν αισθάνεται κακόκεφος και του αν του αρέσει να κοιτάει, να μιλάει και να βρίσκεται με ελκυστικές γυναίκες/άνδρες. ($r=-0,308$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν έχει πρόβλημα δυσκοιλιότητας και του αν παρατηρεί ότι χάνει βάρος. ($r=0,205$, $p=0,062$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν έχει πρόβλημα δυσκοιλιότητας και του αν η καρδιά του χτυπά γρηγορότερα από το συνηθισμένο. ($r=0,273$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν έχει πρόβλημα δυσκοιλιότητας και του αν κουράζεται χωρίς να υπάρχει λόγος. ($r=0,472$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν έχει πρόβλημα δυσκοιλιότητας και του αν το μυαλό του είναι τόσο καθαρό όσο πάντα. ($r=-0,025$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν έχει πρόβλημα δυσκοιλιότητας και του αν είναι εύκολο να κάνει πράγματα που έκανε πάντα. ($r=-0,242$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν έχει πρόβλημα δυσκοιλιότητας και του αν είναι ανήσυχος και δεν μπορεί να καθίσει ακίνητος. ($r=0,055$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν έχει πρόβλημα δυσκοιλιότητας και του αν αισθάνεται αισιόδοξα για το μέλλον. ($r=-0,262$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν έχει πρόβλημα δυσκοιλιότητας και του αν είναι περισσότερο ευερέθιστος από το συνηθισμένο. ($r=0,023$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν έχει πρόβλημα δυσκοιλιότητας και του αν το βρίσκει εύκολο να παίρνει αποφάσεις. ($r=-0,050$, $p=0,002$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν έχει πρόβλημα δυσκοιλιότητας και του αν αισθάνεται χρήσιμος και ότι τον έχουν ανάγκη. ($r=-0,253$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν έχει πρόβλημα δυσκοιλιότητας και του αν η ζωή του είναι γεμάτη. ($r=-0,104$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν έχει πρόβλημα δυσκοιλιότητας και του αν αισθάνεται ότι οι άλλοι ήταν καλύτερα αν αυτός πέθαινε. ($r=-0,293$, $p=0,004$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν έχει πρόβλημα δυσκοιλιότητας και του αν ακόμα απολαμβάνει τα πράγματα που συνήθιζε να κάνει. ($r=-0,301$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν η καρδιά του χτυπάει γρηγορότερα από το συνηθισμένο και του αν αισθάνεται κακόκεφος και έχει τις μαύρες του. ($r=0,325$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν η καρδιά του χτυπάει γρηγορότερα από το συνηθισμένο και του αν αισθάνεται κακόκεφος και του αν το πρωί αισθάνεται καλύτερα . ($r=-0,194$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν η καρδιά του χτυπάει γρηγορότερα από το συνηθισμένο και του αν αισθάνεται κακόκεφος και του αν κλαίει ή του έρχεται να κλάψει. ($r=0,254$, $p=0,009$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν η καρδιά του χτυπάει γρηγορότερα από το συνηθισμένο και του αν αισθάνεται κακόκεφος και του αν έχει προβλήματα με τον ύπνο του την νύχτα . ($r=-0,067$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν η καρδιά του χτυπάει γρηγορότερα από το συνηθισμένο και του αν αισθάνεται κακόκεφος αν τρώει όσο έτρωγε συνήθως. ($r=-0,329$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν η καρδιά του χτυπάει γρηγορότερα από το συνηθισμένο και του αν αισθάνεται κακόκεφος και του αν του αρέσει να κοιτάει, να μιλάει και να βρίσκεται με ελκυστικές γυναίκες/άνδρες. ($r=-0,045$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν η καρδιά του χτυπάει γρηγορότερα από το συνηθισμένο και του αν παρατηρεί ότι χάνει βάρος. ($r=0,349$, $p=0,062$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν η καρδιά του χτυπάει γρηγορότερα από το συνηθισμένο και του αν έχει πρόβλημα δυσκοιλιότητας. ($r=0,273$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν η καρδιά του χτυπάει γρηγορότερα από το συνηθισμένο και του αν κουράζεται χωρίς να υπάρχει λόγος.($r=-0,424$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν η καρδιά του χτυπάει γρηγορότερα από το συνηθισμένο και του αν το μυαλό του είναι τόσο καθαρό όσο πάντα.($r=-0,367$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν η καρδιά του χτυπάει γρηγορότερα από το συνηθισμένο και του αν είναι εύκολο να κάνει πράγματα που έκανε πάντα.($r=-0,282$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν η καρδιά του χτυπάει γρηγορότερα από το συνηθισμένο και του αν είναι ανήσυχος και δεν μπορεί να καθίσει ακίνητος.($r=0,237$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν η καρδιά του χτυπάει γρηγορότερα από το συνηθισμένο και του αν αισθάνεται αισιόδοξα για το μέλλον.($r=-0,196$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν η καρδιά του χτυπάει γρηγορότερα από το συνηθισμένο και του αν είναι περισσότερο ευερέθιστος από το συνηθισμένο.($r=0,382$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν η καρδιά του χτυπάει γρηγορότερα από το συνηθισμένο και του αν το βρίσκει εύκολο να παίρνει αποφάσεις.($r=-0,299$, $p=0,002$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν η καρδιά του χτυπάει γρηγορότερα από το συνηθισμένο και του αν αισθάνεται χρήσιμος και ότι τον έχουν ανάγκη.($r=-0,237$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν η καρδιά του χτυπάει γρηγορότερα από το συνηθισμένο και του αν η ζωή του είναι γεμάτη.($r=-0,286$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν έχει πρόβλημα δυσκοιλιότητας και του αν αισθάνεται ότι οι άλλοι ήταν καλύτερα αν αυτός πέθαινε.($r=0,305$, $p=0,004$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν έχει πρόβλημα δυσκοιλιότητας και του αν ακόμα απολαμβάνει τα πράγματα που συνήθιζε να κάνει. ($r=-0,456$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν η καρδιά του χτυπάει γρηγορότερα από το συνηθισμένο και του αν αισθάνεται κακόκεφος και έχει τις μαύρες του. ($r=0,325$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν η καρδιά του χτυπάει γρηγορότερα από το συνηθισμένο και του αν αισθάνεται κακόκεφος και του αν το πρωί αισθάνεται καλύτερα . ($r=-0,194$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν η καρδιά του χτυπάει γρηγορότερα από το συνηθισμένο και του αν αισθάνεται κακόκεφος και του αν κλαίει ή του έρχεται να κλάψει. ($r=0,254$, $p=0,009$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν η καρδιά του χτυπάει γρηγορότερα από το συνηθισμένο και του αν αισθάνεται κακόκεφος και του αν έχει προβλήματα με τον ύπνο του την νύχτα . ($r=-0,067$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν η καρδιά του χτυπάει γρηγορότερα από το συνηθισμένο και του αν αισθάνεται κακόκεφος αν τρώει όσο έτρωγε συνήθως. ($r=-0,329$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν η καρδιά του χτυπάει γρηγορότερα από το συνηθισμένο και του αν αισθάνεται κακόκεφος και του αν του αρέσει να κοιτάει, να μιλάει και να βρίσκεται με ελκυστικές γυναίκες/άνδρες. ($r=-0,045$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν η καρδιά του χτυπάει γρηγορότερα από το συνηθισμένο και του αν παρατηρεί ότι χάνει βάρος. ($r=0,349$, $p=0,062$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν η καρδιά του χτυπάει γρηγορότερα από το συνηθισμένο και του αν έχει πρόβλημα δυσκοιλιότητας. ($r=0,273$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν η καρδιά του χτυπάει γρηγορότερα από το συνηθισμένο και του αν κουράζεται χωρίς να υπάρχει λόγος.($r=-0,424$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν η καρδιά του χτυπάει γρηγορότερα από το συνηθισμένο και του αν το μυαλό του είναι τόσο καθαρό όσο πάντα.($r=-0,367$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν η καρδιά του χτυπάει γρηγορότερα από το συνηθισμένο και του αν είναι εύκολο να κάνει πράγματα που έκανε πάντα.($r=-0,282$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν η καρδιά του χτυπάει γρηγορότερα από το συνηθισμένο και του αν είναι ανήσυχος και δεν μπορεί να καθίσει ακίνητος.($r=0,237$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν η καρδιά του χτυπάει γρηγορότερα από το συνηθισμένο και του αν αισθάνεται αισιόδοξα για το μέλλον.($r=-0,196$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν η καρδιά του χτυπάει γρηγορότερα από το συνηθισμένο και του αν είναι περισσότερο ευερέθιστος από το συνηθισμένο.($r=0,382$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν η καρδιά του χτυπάει γρηγορότερα από το συνηθισμένο και του αν το βρίσκει εύκολο να παίρνει αποφάσεις.($r=-0,299$, $p=0,002$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν η καρδιά του χτυπάει γρηγορότερα από το συνηθισμένο και του αν αισθάνεται χρήσιμος και ότι τον έχουν ανάγκη.($r=-0,237$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν η καρδιά του χτυπάει γρηγορότερα από το συνηθισμένο και του αν η ζωή του είναι γεμάτη.($r=-0,286$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν έχει πρόβλημα δυσκοιλιότητας και του αν αισθάνεται ότι οι άλλοι ήταν καλύτερα αν αυτός πέθαινε.($r=0,305$, $p=0,004$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν έχει πρόβλημα δυσκοιλιότητας και του αν ακόμα απολαμβάνει τα πράγματα που συνήθιζε να κάνει. ($r=-0,456$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν κουράζεται χωρίς να υπάρχει λόγος και του αν αισθάνεται κακόκεφος και έχει τις μαύρες του. ($r=0,279$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν κουράζεται χωρίς να υπάρχει λόγος και του αν αισθάνεται κακόκεφος και του αν το πρωί αισθάνεται καλύτερα . ($r=-0,264$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν κουράζεται χωρίς να υπάρχει λόγος και του αν αισθάνεται κακόκεφος και του αν κλαίει ή του έρχεται να κλάψει. ($r=0,243$, $p=0,009$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν κουράζεται χωρίς να υπάρχει λόγος και του αν αισθάνεται κακόκεφος και του αν έχει προβλήματα με τον ύπνο του την νύχτα . ($r=-0,153$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν κουράζεται χωρίς να υπάρχει λόγος και του αν αισθάνεται κακόκεφος αν τρώει όσο έτρωγε συνήθως. ($r=-0,230$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν κουράζεται χωρίς να υπάρχει λόγος και του αν αισθάνεται κακόκεφος και του αν του αρέσει να κοιτάει, να μιλάει και να βρίσκεται με ελκυστικές γυναίκες/άνδρες. ($r=-0,364$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν κουράζεται χωρίς να υπάρχει λόγος και του αν παρατηρεί ότι χάνει βάρος. ($r=0,195$, $p=0,062$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν κουράζεται χωρίς να υπάρχει λόγος και του αν έχει πρόβλημα δυσκοιλιότητας. ($r=0,472$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν κουράζεται χωρίς να υπάρχει λόγος και του αν η καρδιά του χτυπάει γρηγορότερα από το συνηθισμένο. ($r=-0,424$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν κουράζεται χωρίς να υπάρχει λόγος και του αν το μυαλό του είναι τόσο καθαρό όσο πάντα. ($r=-0,213$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν κουράζεται χωρίς να υπάρχει λόγος και του αν είναι εύκολο να κάνει πράγματα που έκανε πάντα. ($r=-0,403$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν κουράζεται χωρίς να υπάρχει λόγος και του αν είναι ανήσυχος και δεν μπορεί να καθίσει ακίνητος. ($r=0,039$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν κουράζεται χωρίς να υπάρχει λόγος και του αν αισθάνεται αισιόδοξα για το μέλλον. ($r=-0,267$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν κουράζεται χωρίς να υπάρχει λόγος και του αν είναι περισσότερο ευερέθιστος από το συνηθισμένο. ($r=0,240$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν κουράζεται χωρίς να υπάρχει λόγος και του αν το βρίσκει εύκολο να παίρνει αποφάσεις. ($r=-0,303$, $p=0,002$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν κουράζεται χωρίς να υπάρχει λόγος και του αν αισθάνεται χρήσιμος και ότι τον έχουν ανάγκη. ($r=-0,462$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν κουράζεται χωρίς να υπάρχει λόγος και του αν η ζωή του είναι γεμάτη. ($r=-0,400$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν κουράζεται χωρίς να υπάρχει λόγος και του αν αισθάνεται ότι οι άλλοι ήταν καλύτερα αν αυτός πέθαινε. ($r=0,356$, $p=0,004$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν κουράζεται χωρίς να υπάρχει λόγος και του αν ακόμα απολαμβάνει τα πράγματα που συνήθιζε να κάνει. ($r=-0,575$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν το μυαλό του είναι τόσο καθαρό όσο ήταν πάντα και του αν αισθάνεται κακόκεφος και έχει τις μαύρες του. ($r=-0,223$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν το μυαλό του είναι τόσο καθαρό όσο ήταν πάντα και του αν το πρωί αισθάνεται καλύτερα . ($r=-0,328$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν το μυαλό του είναι τόσο καθαρό όσο ήταν πάντα και του αν κλαίει ή του έρχεται να κλάψει. ($r=-0,228$, $p=0,009$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν το μυαλό του είναι τόσο καθαρό όσο ήταν πάντα και του αν έχει προβλήματα με τον ύπνο του την νύχτα . ($r=-0,003$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν κουράζεται χωρίς να υπάρχει λόγος αν τρώει όσο έτρωγε συνήθως. ($r=-0,336$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν το μυαλό του είναι τόσο καθαρό όσο ήταν πάντα αν του αρέσει να κοιτάει, να μιλάει και να βρίσκεται με ελκυστικές γυναίκες/άνδρες. ($r=-0,035$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν το μυαλό του είναι τόσο καθαρό όσο ήταν πάντα και του αν παρατηρεί ότι χάνει βάρος. ($r=0,196$, $p=0,062$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν το μυαλό του είναι τόσο καθαρό όσο ήταν πάντα και του αν έχει πρόβλημα δυσκοιλιότητας. ($r=0,025$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν το μυαλό του είναι τόσο καθαρό όσο ήταν πάντα και του αν η καρδιά του χτυπάει γρηγορότερα από το συνηθισμένο. ($r=-0,367$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν το μυαλό του είναι τόσο καθαρό όσο ήταν πάντα και του αν κουράζεται χωρίς να υπάρχει λόγος. ($r=-0,213$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν το μυαλό του είναι τόσο καθαρό όσο ήταν πάντα και του αν είναι εύκολο να κάνει πράγματα που έκανε πάντα. ($r=-0,388$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν το μυαλό του είναι τόσο καθαρό όσο ήταν πάντα και του αν είναι ανήσυχος και δεν μπορεί να καθίσει ακίνητος. ($r=-0,254$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν το μυαλό του είναι τόσο καθαρό όσο ήταν πάντα και του αν αισθάνεται αισιόδοξα για το μέλλον. ($r=0,257$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν το μυαλό του είναι τόσο καθαρό όσο ήταν πάντα και του αν είναι περισσότερο ευερέθιστος από το συνηθισμένο. ($r=-0,216$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν το μυαλό του είναι τόσο καθαρό όσο ήταν πάντα και του αν το βρίσκει εύκολο να παίρνει αποφάσεις. ($r=-0,623$, $p=0,002$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν το μυαλό του είναι τόσο καθαρό όσο ήταν πάντα και του αν αισθάνεται χρήσιμος και ότι τον έχουν ανάγκη. ($r=0,270$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν το μυαλό του είναι τόσο καθαρό όσο ήταν πάντα και του αν η ζωή του είναι γεμάτη. ($r=-0,436$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν το μυαλό του είναι τόσο καθαρό όσο ήταν πάντα και του αν αισθάνεται ότι οι άλλοι ήταν καλύτερα αν αυτός πέθαινε. ($r=-0,359$, $p=0,004$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν το μυαλό του είναι τόσο καθαρό όσο ήταν πάντα και του αν ακόμα απολαμβάνει τα πράγματα που συνήθιζε να κάνει. ($r=0,484$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν του είναι εύκολο να κάνω τα πράγματα που πάντα έκανε και του αν αισθάνεται κακόκεφος και έχει τις μαύρες του. ($r=-0,423$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν του είναι εύκολο να κάνω τα πράγματα που πάντα έκανε και του αν το πρωί αισθάνεται καλύτερα . ($r=0,307$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν του είναι εύκολο να κάνω τα πράγματα που πάντα έκανε και του αν κλαίει ή του έρχεται να κλάψει. ($r=-0,407$, $p=0,009$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν του είναι εύκολο να κάνω τα πράγματα που πάντα έκανε και του αν έχει προβλήματα με τον ύπνο του την νύχτα . ($r=-0,117$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν του είναι εύκολο να κάνω τα πράγματα που πάντα έκανε και αν τρώει όσο έτρωγε συνήθως. ($r=0,202$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν του είναι εύκολο να κάνω τα πράγματα που πάντα έκανε και αν του αρέσει να κοιτάει, να μιλάει και να βρίσκεται με ελκυστικές γυναίκες/άνδρες. ($r=0,198$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν του είναι εύκολο να κάνω τα πράγματα που πάντα έκανε και του αν παρατηρεί ότι χάνει βάρος. ($r=-0,197$, $p=0,062$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν του είναι εύκολο να κάνω τα πράγματα που πάντα έκανε και του αν έχει πρόβλημα δυσκοιλιότητας. ($r=-0,242$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν του είναι εύκολο να κάνω τα πράγματα που πάντα έκανε και του αν η καρδιά του χτυπάει γρηγορότερα από το συνηθισμένο. ($r=-0,282$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν του είναι εύκολο να κάνω τα πράγματα που πάντα έκανε και του αν κουράζεται χωρίς να υπάρχει λόγος. ($r=-0,403$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν του είναι εύκολο να κάνω τα πράγματα που πάντα έκανε και του αν το μυαλό του είναι τόσο καθαρό όσο ήταν πάντα. ($r=-0,388$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν του είναι εύκολο να κάνω τα πράγματα που πάντα έκανε και του αν είναι ανήσυχος και δεν μπορεί να καθίσει ακίνητος. ($r=-0,038$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν του είναι εύκολο να κάνω τα πράγματα που πάντα έκανε και του αν αισθάνεται αισιόδοξα για το μέλλον. ($r=0,353$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν του είναι εύκολο να κάνω τα πράγματα που πάντα έκανε και του αν είναι περισσότερο ευερέθιστος από το συνηθισμένο. ($r=-0,348$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν του είναι εύκολο να κάνω τα πράγματα που πάντα έκανε και του αν το βρίσκει εύκολο να παίρνει αποφάσεις. ($r=-0,356$, $p=0,002$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν του είναι εύκολο να κάνω τα πράγματα που πάντα έκανε και του αν αισθάνεται χρήσιμος και ότι τον έχουν ανάγκη. ($r=0,382$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν του είναι εύκολο να κάνω τα πράγματα που πάντα έκανε και του αν η ζωή του είναι γεμάτη. ($r=-0,476$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν του είναι εύκολο να κάνω τα πράγματα που πάντα έκανε και του αν αισθάνεται ότι οι άλλοι ήταν καλύτερα αν αυτός πέθαινε. ($r=-0,328$, $p=0,004$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν του είναι εύκολο να κάνω τα πράγματα που πάντα έκανε και του αν ακόμα απολαμβάνει τα πράγματα που συνήθιζε να κάνει. ($r=0,572$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν είναι ανήσυχος και δεν μπορεί να καθίσει ακίνητος και του αν αισθάνεται κακόκεφος και έχει τις μαύρες του. ($r=-0,106$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν είναι ανήσυχος και δεν μπορεί να καθίσει ακίνητος και του αν το πρωί αισθάνεται καλύτερα. ($r=0,027$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν είναι ανήσυχος και δεν μπορεί να καθίσει ακίνητος και του αν κλαίει ή του έρχεται να κλάψει. ($r=-0,108$, $p=0,009$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν είναι ανήσυχος και δεν μπορεί να καθίσει ακίνητος και του αν έχει προβλήματα με τον ύπνο του την νύχτα. ($r=0,196$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν είναι ανήσυχος και δεν μπορεί να καθίσει ακίνητος και αν τρώει όσο έτρωγε συνήθως. ($r=-0,128$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν είναι ανήσυχος και δεν μπορεί να καθίσει ακίνητος και αν του αρέσει να κοιτάει, να μιλάει και να βρίσκεται με ελκυστικές γυναίκες/άνδρες. ($r=0,236$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν είναι ανήσυχος και δεν μπορεί να καθίσει ακίνητος και του αν παρατηρεί ότι χάνει βάρος. ($r=0,124$, $p=0,062$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν είναι ανήσυχος και δεν μπορεί να καθίσει ακίνητος και του αν έχει πρόβλημα δυσκοιλιότητας. ($r=-0,055$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν είναι ανήσυχος και δεν μπορεί να καθίσει ακίνητος και του αν η καρδιά του χτυπάει γρηγορότερα από το συνηθισμένο. ($r=-0,237$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν είναι ανήσυχος και δεν μπορεί να καθίσει ακίνητος και του αν κουράζεται χωρίς να υπάρχει λόγος. ($r=-0,039$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν είναι ανήσυχος και δεν μπορεί να καθίσει ακίνητος και του αν το μυαλό του είναι τόσο καθαρό όσο ήταν πάντα. ($r=-0,254$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν είναι ανήσυχος και δεν μπορεί να καθίσει ακίνητος και του αν αισθάνεται αισιοδοξία για το μέλλον. ($r=-0,038$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν είναι ανήσυχος και δεν μπορεί να καθίσει ακίνητος και του αν αισθάνεται αισιόδοξα για το μέλλον. ($r=0,085$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν είναι ανήσυχος και δεν μπορεί να καθίσει ακίνητος και του αν είναι περισσότερο ευερέθιστος από το συνηθισμένο. ($r=0,210$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν είναι ανήσυχος και δεν μπορεί να καθίσει ακίνητος και του αν το βρίσκει εύκολο να παίρνει αποφάσεις. ($r=-0,248$, $p=0,002$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν είναι ανήσυχος και δεν μπορεί να καθίσει ακίνητος και του αν αισθάνεται χρήσιμος και ότι τον έχουν ανάγκη. ($r=0,141$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν είναι ανήσυχος και δεν μπορεί να καθίσει ακίνητος και του αν η ζωή του είναι γεμάτη. ($r=-0,028$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν είναι ανήσυχος και δεν μπορεί να καθίσει ακίνητος και του αν αισθάνεται ότι οι άλλοι ήταν καλύτερα αν αυτός πέθαινε. ($r=-0,265$, $p=0,004$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν είναι ανήσυχος και δεν μπορεί να καθίσει ακίνητος και του αν ακόμα απολαμβάνει τα πράγματα που συνήθιζε να κάνει. ($r=-0,126$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν αισθάνεται αισιοδοξία για το μέλλον και του αν αισθάνεται κακόκεφος και έχει τις μαύρες του. ($r=-0,427$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν αισθάνεται αισιοδοξία για το μέλλον και του αν το πρωί αισθάνεται καλύτερα. ($r=0,335$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν αισθάνεται αισιοδοξία για το μέλλον και του αν κλαίει ή του έρχεται να κλάψει. ($r=-0,312$, $p=0,009$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν αισθάνεται αισιοδοξία για το μέλλον και του αν έχει προβλήματα με τον ύπνο του την νύχτα. ($r=0,113$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν αισθάνεται αισιοδοξία για το μέλλον και αν τρώει όσο έτρωγε συνήθως. ($r=0,181$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν αισθάνεται αισιοδοξία για το μέλλον και αν του αρέσει να κοιτάει, να μιλάει και να βρίσκεται με ελκυστικές γυναίκες/άνδρες. ($r=0,276$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν αισθάνεται αισιοδοξία για το μέλλον και του αν παρατηρεί ότι χάνει βάρος. ($r=-0,142$, $p=0,062$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν αισθάνεται αισιοδοξία για το μέλλον και του αν έχει πρόβλημα δυσκοιλιότητας. ($r=-0,262$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν αισθάνεται αισιοδοξία για το μέλλον και του αν η καρδιά του χτυπάει γρηγορότερα από το συνηθισμένο. ($r=-0,196$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν αισθάνεται αισιοδοξία για το μέλλον και του αν κουράζεται χωρίς να υπάρχει λόγος. ($r=-0,267$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν αισθάνεται αισιοδοξία για το μέλλον και του αν το μυαλό του είναι τόσο καθαρό όσο ήταν πάντα. ($r=0,257$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν αισθάνεται αισιοδοξία για το μέλλον και του αν αισθάνεται αισιοδοξία για το μέλλον. ($r=-0,353$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν αισθάνεται αισιοδοξία για το μέλλον και του αν είναι περισσότερο ευερέθιστος από το συνηθισμένο. ($r=0,085$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν αισθάνεται αισιοδοξία για το μέλλον και του αν είναι περισσότερο ευερέθιστος από το συνηθισμένο. ($r=-0,246$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν αισθάνεται αισιοδοξία για το μέλλον και του αν το βρίσκει εύκολο να παίρνει αποφάσεις. ($r=0,187$, $p=0,002$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν αισθάνεται αισιοδοξία για το μέλλον και του αν αισθάνεται χρήσιμος και ότι τον έχουν ανάγκη. ($r=0,344$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν αισθάνεται αισιοδοξία για το μέλλον και του αν η ζωή του είναι γεμάτη. ($r=-0,546$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν αισθάνεται αισιοδοξία για το μέλλον και του αν αισθάνεται ότι οι άλλοι ήταν καλύτερα αν αυτός πέθαινε. ($r=-0,202$, $p=0,004$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν αισθάνεται αισιοδοξία για το μέλλον και του αν ακόμα απολαμβάνει τα πράγματα που συνήθιζε να κάνει. ($r=0,418$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν είναι περισσότερο ευερέθιστος από το συνηθισμένο και του αν αισθάνεται κακόκεφος και έχει τις μαύρες του. ($r=-0,473$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν είναι περισσότερο ευερέθιστος από το συνηθισμένο και του αν το πρωί αισθάνεται καλύτερα $(r=-0,294, p=0,000)$

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν είναι περισσότερο ευερέθιστος από το συνηθισμένο και του αν κλαίει ή του έρχεται να κλάψει $(r=0,351, p=0,009)$

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν είναι περισσότερο ευερέθιστος από το συνηθισμένο και του αν έχει προβλήματα με τον ύπνο του την νύχτα $(r=0,161, p=0,000)$

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν είναι περισσότερο ευερέθιστος από το συνηθισμένο και αν τρώει όσο έτρωγε συνήθως $(r=-0,288, p=0,000)$

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν είναι περισσότερο ευερέθιστος από το συνηθισμένο και αν του αρέσει να κοιτάει, να μιλάει και να βρίσκεται με ελκυστικές γυναίκες/άνδρες $(r=0,099, p=0,000)$

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν είναι περισσότερο ευερέθιστος από το συνηθισμένο και του αν παρατηρεί ότι χάνει βάρος $(r=0,375, p=0,062)$

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν είναι περισσότερο ευερέθιστος από το συνηθισμένο και του αν έχει πρόβλημα δυσκοιλιότητας $(r=0,023, p=0,000)$

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν είναι περισσότερο ευερέθιστος από το συνηθισμένο και του αν η καρδιά του χτυπάει γρηγορότερα από το συνηθισμένο $(r=0,382, p=0,000)$

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν είναι περισσότερο ευερέθιστος από το συνηθισμένο και του αν κουράζεται χωρίς να υπάρχει λόγος $(r=0,240, p=0,000)$

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν είναι περισσότερο ευερέθιστος από το συνηθισμένο και του αν το μυαλό του είναι τόσο καθαρό όσο ήταν πάντα. ($r=-0,216$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν είναι περισσότερο ευερέθιστος από το συνηθισμένο και του είναι εύκολο να κάνει πράγματα που έκανε πάντα. ($r=-0,348$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν είναι περισσότερο ευερέθιστος από το συνηθισμένο και του αν είναι ανήσυχος και δεν μπορεί να καθίσει ακίνητος. ($r=0,210$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν είναι περισσότερο ευερέθιστος από το συνηθισμένο και του αν αισθάνεται αισιοδοξία για το μέλλον. ($r=-0,246$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν είναι περισσότερο ευερέθιστος από το συνηθισμένο και του αν το βρίσκει εύκολο να παίρνει αποφάσεις. ($r=-0,208$, $p=0,002$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν είναι περισσότερο ευερέθιστος από το συνηθισμένο και του αν αισθάνεται χρήσιμος και ότι τον έχουν ανάγκη. ($r=-0,176$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν είναι περισσότερο ευερέθιστος από το συνηθισμένο και του αν η ζωή του είναι γεμάτη. ($r=-0,442$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν είναι περισσότερο ευερέθιστος από το συνηθισμένο και του αν αισθάνεται ότι οι άλλοι ήταν καλύτερα αν αυτός πέθαινε. ($r=0,234$, $p=0,004$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν είναι περισσότερο ευερέθιστος από το συνηθισμένο και του αν ακόμα απολαμβάνει τα πράγματα που συνήθιζε να κάνει. ($r=-0,344$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν το βρίσκει εύκολο να παίρνει αποφάσεις και του αν αισθάνεται κακόκεφος και έχει τις μαύρες του. ($r=-0,231$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν το βρίσκει εύκολο να παίρνει αποφάσεις και του αν το πρωί αισθάνεται καλύτερα. ($r=-0,280$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν το βρίσκει εύκολο να παίρνει αποφάσεις και του αν κλαίει ή του έρχεται να κλάψει. ($r=-0,218$, $p=0,009$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν το βρίσκει εύκολο να παίρνει αποφάσεις και του αν έχει προβλήματα με τον ύπνο του την νύχτα. ($r=-0,074$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν το βρίσκει εύκολο να παίρνει αποφάσεις και αν τρώει όσο έτρωγε συνήθως. ($r=0,371$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν το βρίσκει εύκολο να παίρνει αποφάσεις και αν του αρέσει να κοιτάει, να μιλάει και να βρίσκεται με ελκυστικές γυναίκες/άνδρες. ($r=0,062$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν το βρίσκει εύκολο να παίρνει αποφάσεις και του αν παρατηρεί ότι χάνει βάρος. ($r=-0,154$, $p=0,062$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν το βρίσκει εύκολο να παίρνει αποφάσεις και του αν έχει πρόβλημα δυσκοιλιότητας. ($r=0,050$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν το βρίσκει εύκολο να παίρνει αποφάσεις και του αν η καρδιά του χτυπάει γρηγορότερα από το συνηθισμένο. ($r=-0,299$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν το βρίσκει εύκολο να παίρνει αποφάσεις και του αν κουράζεται χωρίς να υπάρχει λόγος. ($r=-0,303$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν το βρίσκει εύκολο να παίρνει αποφάσεις και του αν το μυαλό του είναι τόσο καθαρό όσο ήταν πάντα. ($r=0,623$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν το βρίσκει εύκολο να παίρνει αποφάσεις και του είναι εύκολο να κάνει πράγματα που έκανε πάντα. ($r=-0,356$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν το βρίσκει εύκολο να παίρνει αποφάσεις και του αν είναι ανήσυχος και δεν μπορεί να καθίσει ακίνητος. ($r=-0,248$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν το βρίσκει εύκολο να παίρνει αποφάσεις ο και του αν αισθάνεται αισιοδοξία για το μέλλον. ($r=0,187$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν το βρίσκει εύκολο να παίρνει αποφάσεις και του αν αισθάνεται ότι είμαι χρήσιμος και με έχουν ανάγκη. ($r=-0,208$, $p=0,002$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν το βρίσκει εύκολο να παίρνει αποφάσεις και του αν αισθάνεται χρήσιμος και ότι τον έχουν ανάγκη. ($r=0,407$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν το βρίσκει εύκολο να παίρνει αποφάσεις και του αν η ζωή του είναι γεμάτη. ($r=-0,474$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν το βρίσκει εύκολο να παίρνει αποφάσεις και του αν αισθάνεται ότι οι άλλοι ήταν καλύτερα αν αυτός πέθαινε. ($r=-0,347$, $p=0,004$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν το βρίσκει εύκολο να παίρνει αποφάσεις και του αν ακόμα απολαμβάνει τα πράγματα που συνήθιζε να κάνει. ($r=0,506$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν αισθάνεται ότι είναι χρήσιμος και τον έχουν ανάγκη και του αν αισθάνεται κακόκεφος και έχει τις μαύρες του. ($r=-0,259$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ αν αισθάνεται ότι είναι χρήσιμος και τον έχουν ανάγκη και του αν το πρώι αισθάνεται καλύτερα . ($r=-0,322$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν αισθάνεται ότι είναι χρήσιμος και τον έχουν ανάγκη και του αν κλαίει ή του έρχεται να κλάψει. ($r=-0,285$, $p=0,009$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν αισθάνεται ότι είναι χρήσιμος και τον έχουν ανάγκη και του αν έχει προβλήματα με τον ύπνο του την νύχτα . ($r=-0,227$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν αισθάνεται ότι είναι χρήσιμος και τον έχουν ανάγκη και αν τρώει όσο έτρωγε συνήθως. ($r=0,179$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν αισθάνεται ότι είναι χρήσιμος και τον έχουν ανάγκη και αν του αρέσει να κοιτάει, να μιλάει και να βρίσκεται με ελκυστικές γυναίκες/άνδρες. ($r=0,373$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν αισθάνεται ότι είναι χρήσιμος και τον έχουν ανάγκη και του αν παρατηρεί ότι χάνει βάρος. ($r=-0,214$, $p=0,062$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν αισθάνεται ότι είναι χρήσιμος και τον έχουν ανάγκη και του αν έχει πρόβλημα δυσκοιλιότητας. ($r=-0,253$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν αισθάνεται ότι είναι χρήσιμος και τον έχουν ανάγκη και του αν η καρδιά του χτυπάει γρηγορότερα από το συνηθισμένο. ($r=-0,237$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν αισθάνεται ότι είναι χρήσιμος και τον έχουν ανάγκη και του αν κουράζεται χωρίς να υπάρχει λόγος. ($r=-0,462$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν αισθάνεται ότι είναι χρήσιμος και τον έχουν ανάγκη και του αν το μυαλό του είναι τόσο καθαρό όσο ήταν πάντα. ($r=0,270$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν αισθάνεται ότι είναι χρήσιμος και τον έχουν ανάγκη και του αν είναι εύκολο να κάνει πράγματα που έκανε πάντα. ($r=-0,382$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν αισθάνεται ότι είναι χρήσιμος και τον έχουν ανάγκη και του αν είναι ανήσυχος και δεν μπορεί να καθίσει ακίνητος. ($r=-0,141$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν αισθάνεται ότι είναι χρήσιμος και τον έχουν ανάγκη και του αν αισθάνεται αισιοδοξία για το μέλλον. ($r=0,344$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν αισθάνεται ότι είναι χρήσιμος και τον έχουν ανάγκη και του αν αισθάνεται ότι είμαι χρήσιμος και με έχουν ανάγκη. ($r=-0,176$, $p=0,002$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν αισθάνεται ότι είναι χρήσιμος και τον έχουν ανάγκη και του αν το βρίσκει εύκολο να παίρνει αποφάσεις. ($r=0,407$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν αισθάνεται ότι είναι χρήσιμος και τον έχουν ανάγκη και του αν η ζωή του είναι γεμάτη. ($r=0,489$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν αισθάνεται ότι είναι χρήσιμος και τον έχουν ανάγκη και του αν αισθάνεται ότι οι άλλοι ήταν καλύτερα αν αυτός πέθαινε. ($r=-0,322$, $p=0,004$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν αισθάνεται ότι είναι χρήσιμος και τον έχουν ανάγκη και του αν ακόμα απολαμβάνει τα πράγματα που συνήθιζε να κάνει. ($r=0,540$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν η ζωή του είναι γεμάτη και του αν αισθάνεται κακόκεφος και έχει τις μαύρες του. ($r=-0,448$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ αν η ζωή του είναι γεμάτη και του αν το πρωί αισθάνεται καλύτερα . ($r=-0,426$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν η ζωή του είναι γεμάτη και του αν κλαίει ή του έρχεται να κλάψει. ($r=-0,387$, $p=0,009$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν η ζωή του είναι γεμάτη και του αν έχει προβλήματα με τον ύπνο του την νύχτα. ($r=-0,065$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν η ζωή του είναι γεμάτη και αν τρώει όσο έτρωγε συνήθως. ($r=0,299$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν η ζωή του είναι γεμάτη και αν του αρέσει να κοιτάει, να μιλάει και να βρίσκεται με ελκυστικές γυναίκες/άνδρες. ($r=0,180$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν η ζωή του είναι γεμάτη και του αν παρατηρεί ότι χάνει βάρος. ($r=-0,199$, $p=0,062$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν η ζωή του είναι γεμάτη και του αν έχει πρόβλημα δυσκοιλιότητας. ($r=-0,104$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν η ζωή του είναι γεμάτη και του αν η καρδιά του χτυπάει γρηγορότερα από το συνηθισμένο. ($r=-0,286$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν η ζωή του είναι γεμάτη και του αν κουράζεται χωρίς να υπάρχει λόγος. ($r=-0,400$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν η ζωή του είναι γεμάτη και του αν το μυαλό του είναι τόσο καθαρό όσο ήταν πάντα. ($r=0,436$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν η ζωή του είναι γεμάτη και του αν είναι εύκολο να κάνει πράγματα που έκανε πάντα. ($r=-0,476$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν η ζωή του είναι γεμάτη και του αν είναι ανήσυχος και δεν μπορεί να καθίσει ακίνητος. ($r=-0,028$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν η ζωή του είναι γεμάτη και του αν αισθάνεται αισιοδοξία για το μέλλον. ($r=0,546$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν η ζωή του είναι γεμάτη και του αν αισθάνεται ότι είμαι χρήσιμος και με έχουν ανάγκη. ($r=-0,442$, $p=0,002$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν η ζωή του είναι γεμάτη και του αν το βρίσκει εύκολο να παίρνει αποφάσεις. ($r=0,474$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν η ζωή του είναι γεμάτη και του αν αισθάνεται ότι είναι χρήσιμος και τον έχουν ανάγκη. ($r=0,489$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν η ζωή του είναι γεμάτη και του αν αισθάνεται ότι οι άλλοι ήταν καλύτερα αν αυτός πέθαινε. ($r=-0,310$, $p=0,004$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν η ζωή του είναι γεμάτη και του αν ακόμα απολαμβάνει τα πράγματα που συνήθιζε να κάνει. ($r=0,555$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν αισθάνεται ότι οι άλλοι θα ήταν καλύτερα αν εκείνος πέθαινε και του αν αισθάνεται κακόκεφος και έχει τις μαύρες του. ($r=-0,209$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ αν αισθάνεται ότι οι άλλοι θα ήταν καλύτερα αν εκείνος πέθαινε και του αν το πρωί αισθάνεται καλύτερα . ($r=-0,161$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν αισθάνεται ότι οι άλλοι θα ήταν καλύτερα αν εκείνος πέθαινε και του αν κλαίει ή του έρχεται να κλάψει. ($r=0,203$, $p=0,009$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν αισθάνεται ότι οι άλλοι θα ήταν καλύτερα αν εκείνος πέθαινε και του αν έχει προβλήματα με τον ύπνο του την νύχτα .($r=0,201$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν η ζωή του είναι γεμάτη και αν τρώει όσο έτρωγε συνήθως.($r=-0,276$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν αισθάνεται ότι οι άλλοι θα ήταν καλύτερα αν εκείνος πέθαινε και αν του αρέσει να κοιτάει, να μιλάει και να βρίσκεται με ελκυστικές γυναίκες/άνδρες.($r=-0,174$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν αισθάνεται ότι οι άλλοι θα ήταν καλύτερα αν εκείνος πέθαινε και του αν παρατηρεί ότι χάνει βάρος.($r=0,351$, $p=0,062$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν αισθάνεται ότι οι άλλοι θα ήταν καλύτερα αν εκείνος πέθαινε και του αν έχει πρόβλημα δυσκοιλιότητας.($r=0,293$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν αισθάνεται ότι οι άλλοι θα ήταν καλύτερα αν εκείνος πέθαινε και του αν η καρδιά του χτυπάει γρηγορότερα από το συνηθισμένο.($r=0,305$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν αισθάνεται ότι οι άλλοι θα ήταν καλύτερα αν εκείνος πέθαινε και του αν κουράζεται χωρίς να υπάρχει λόγος.($r=0,356$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν αισθάνεται ότι οι άλλοι θα ήταν καλύτερα αν εκείνος πέθαινε και του αν το μυαλό του είναι τόσο καθαρό όσο ήταν πάντα.($r=-0,359$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν αισθάνεται ότι οι άλλοι θα ήταν καλύτερα αν εκείνος πέθαινε και του αν είναι εύκολο να κάνει πράγματα που έκανε πάντα.($r=-0,328$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν αισθάνεται ότι οι άλλοι θα ήταν καλύτερα αν εκείνος πέθαινε και του αν είναι ανήσυχος και δεν μπορεί να καθίσει ακίνητος. ($r=0,265$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν αισθάνεται ότι οι άλλοι θα ήταν καλύτερα αν εκείνος πέθαινε και του αν αισθάνεται αισιοδοξία για το μέλλον. ($r=-0,202$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν αισθάνεται ότι οι άλλοι θα ήταν καλύτερα αν εκείνος πέθαινε και του αν αισθάνεται ότι είμαι χρήσιμος και με έχουν ανάγκη. ($r=0,234$, $p=0,002$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν αισθάνεται ότι οι άλλοι θα ήταν καλύτερα αν εκείνος πέθαινε και του αν το βρίσκει εύκολο να παίρνει αποφάσεις. ($r=-0,347$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν αισθάνεται ότι οι άλλοι θα ήταν καλύτερα αν εκείνος πέθαινε και του αν αισθάνεται ότι είναι χρήσιμος και τον έχουν ανάγκη. ($r=-0,322$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν αισθάνεται ότι οι άλλοι θα ήταν καλύτερα αν εκείνος πέθαινε και του αν η ζωή του είναι γεμάτη. ($r=-0,310$, $p=0,004$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν αισθάνεται ότι οι άλλοι θα ήταν καλύτερα αν εκείνος πέθαινε και του αν ακόμα απολαμβάνει τα πράγματα που συνήθιζε να κάνει. ($r=-0,480$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν ακόμα απολαμβάνει τα πράγματα που συνήθιζε να κάνει και του αν αισθάνεται κακόκεφος και έχει τις μαύρες του. ($r=-0,439$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ αν ακόμα απολαμβάνει τα πράγματα που συνήθιζε να κάνει και του αν το πρωί αισθάνεται καλύτερα . ($r=0,284$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν ακόμα απολαμβάνει τα πράγματα που συνήθιζε να κάνει και του αν κλαίει ή του έρχεται να κλάψει. ($r=-0,328$, $p=0,009$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν ακόμα απολαμβάνει τα πράγματα που συνήθιζε να κάνει και του αν έχει προβλήματα με τον ύπνο του την νύχτα. ($r=-0,094$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ακόμα απολαμβάνει τα πράγματα που συνήθιζε να κάνει και αν τρώει όσο έτρωγε συνήθως. ($r=-0,359$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ακόμα απολαμβάνει τα πράγματα που συνήθιζε να κάνει και αν του αρέσει να κοιτάει, να μιλάει και να βρίσκεται με ελκυστικές γυναίκες/άνδρες. ($r=-0,278$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν ακόμα απολαμβάνει τα πράγματα που συνήθιζε να κάνει και του αν παρατηρεί ότι χάνει βάρος. ($r=-0,277$, $p=0,062$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν ακόμα απολαμβάνει τα πράγματα που συνήθιζε να κάνει και του αν έχει πρόβλημα δυσκοιλιότητας. ($r=-0,301$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν ακόμα απολαμβάνει τα πράγματα που συνήθιζε να κάνει και του αν η καρδιά του χτυπάει γρηγορότερα από το συνηθισμένο. ($r=-0,456$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν ακόμα απολαμβάνει τα πράγματα που συνήθιζε να κάνει και του αν κουράζεται χωρίς να υπάρχει λόγος. ($r=-0,575$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν αισθάνεται ότι οι άλλοι θα ήταν καλύτερα αν εκείνος πέθαινε και του αν το μυαλό του είναι τόσο καθαρό όσο ήταν πάντα. ($r=-0,359$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν αισθάνεται ότι οι άλλοι θα ήταν καλύτερα αν εκείνος πέθαινε και του αν είναι εύκολο να κάνει πράγματα που έκανε πάντα. ($r=-0,328$, $p=0,000$)

- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν αισθάνεται ότι οι άλλοι θα ήταν καλύτερα αν εκείνος πέθαινε και του αν είναι ανήσυχος και δεν μπορεί να καθίσει ακίνητος. ($r=0,265$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν αισθάνεται ότι οι άλλοι θα ήταν καλύτερα αν εκείνος πέθαινε και του αν αισθάνεται αισιοδοξία για το μέλλον. ($r=-0,202$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αν αισθάνεται ότι οι άλλοι θα ήταν καλύτερα αν εκείνος πέθαινε και του αν αισθάνεται ότι είμαι χρήσιμος και με έχουν ανάγκη. ($r=0,234$, $p=0,002$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν αισθάνεται ότι οι άλλοι θα ήταν καλύτερα αν εκείνος πέθαινε και του αν το βρίσκει εύκολο να παίρνει αποφάσεις. ($r=-0,347$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν αισθάνεται ότι οι άλλοι θα ήταν καλύτερα αν εκείνος πέθαινε και του αν αισθάνεται ότι είναι χρήσιμος και τον έχουν ανάγκη. ($r=-0,322$, $p=0,000$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν αισθάνεται ότι οι άλλοι θα ήταν καλύτερα αν εκείνος πέθαινε και του αν η ζωή του είναι γεμάτη. ($r=-0,310$, $p=0,004$)
- Υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αν αισθάνεται ότι οι άλλοι θα ήταν καλύτερα αν εκείνος πέθαινε και του αν ακόμα απολαμβάνει τα πράγματα που συνήθιζε να κάνει. ($r=-0,480$, $p=0,000$)

ΠΙΝΑΚΑΣ 18
(Συσχετίσεις)

		Δεν μπορού σα να ηρεμήσ ω τον εαυτό μου	Ένιωθα ότι το στόμα μου ήταν ξηρό	εν μπορ ούσα να βιώσ ω κανέν α θετικ ό συναί σθημ α	Δυσκο λευόμο υν να ανασάν ω	Μου φάνηκε δύσκολ ο να αναλάβ ω την πρωτοβ ουλία να κάνω κάποια πράγμα τα	Είχα την τάση να αντιδρ ώ υπερβο λικά στις καταστ άσεις που αντιμετ ώπιζα	Αισθάν θηκα τρεμού λα	Αισθαν όμουν συχνά νευρικό τητα	Ανησυ χούσα για τις καταστ άσεις στις οποίες θα μπορού σα να πανικο βληθώ και να φανώ ανόητο ςστους άλλους	Ένιωσα ότι δεν είχα τίποτα να προσμέ νω με ενδιαφέ ρον
Δεν μπορούσα να ηρεμήσω τον εαυτό μου	Συντελεστής Pearson		270**	656**	717**	553**	694**	475**	660**	388**	615**
	Σημαντικότητα		000	000	000	000	000	000	000	000	000
	N	85	85	85	85	85	85	85	85	84	85
Ένιωθα ότι το στόμα μου ήταν ξηρό	Συντελεστής Pearson	270**		292**	261**	215**	156*	116	139	127	400**
	Σημαντικότητα	000		000	000	003	035	117	059	086	000
	N	85	85	85	85	85	85	85	85	84	85
Δεν μπορούσα να βιώσω κανένα θετικό συναίσθημα	Συντελεστής Pearson	656**	292**		555**	508**	419**	424**	482**	277**	667**
	Σημαντικότητα	000	000		000	000	000	000	000	000	000

N		85	85	85	85	85	85	85	85	84	85
Δυσκολευόμουν ν' ανασάνω	Συντελεστής Pearson	717**	261**	555**		575**	650**	559**	676**	477**	487**
	Σημαντικότητα	000	000	000		000	000	000	000	000	000
	N	85	85	85	85	85	85	85	85	84	85
Μου φάνηκε δύσκολο να αναλάβω την πρωτοβουλία να κάνω κάποια πράγματα	Συντελεστής Pearson	553**	215**	508**	575**		478**	435**	386**	313**	412**
	Σημαντικότητα	000	003	000	000		000	000	000	000	000
	N	85	85	85	85	85	85	85	85	84	85
Είχα την τάση να αντιδρώ υπερβολικά στις καταστάσεις που αντιμετώπιζα	Συντελεστής Pearson	694**	156*	419**	650**	478**		473**	664**	386**	465**
	Σημαντικότητα	000	035	000	000	000		000	000	000	000
	N	85	85	85	85	85	85	85	85	84	85
Αισθάνθηκα τρεμούλα	Συντελεστής Pearson	475**	116	424**	559**	435**	473**		560**	347**	244**
	Σημαντικότητα	000	117	000	000	000	000		000	000	001
	N	85	85	85	85	85	85	85	85	84	85
Αισθανόμουν συχνά νευρικήτητα	Συντελεστής Pearson	660**	139	482**	676**	386**	664**	560**		444**	445**
	Σημαντικότητα	000	059	000	000	000	000	000		000	000
	N	85	85	85	85	85	85	85	85	84	85

Ανησυχούσα για τις καταστάσεις στις οποίες θα μπορούσα να πανικοβληθώ και να φανώ ανόητο ζστους άλλους	Συντελεστής Pearson	388**	127	277**	477**	313**	386**	347**	444**		267**
	Σημαντικότητα	000	086	000	000	000	000	000	000		000
	N	84	84	84	84	84	84	84	84	84	84
Ένωσα ότι δεν είχα τίποτα να προσμένω με ενδιαφέρον	Συντελεστής Pearson	615**	400**	667**	487**	412**	465**	244**	445**	267**	
	Σημαντικότητα	000	000	000	000	000	000	001	000	000	
	N	85	85	85	85	85	85	85	85	84	85
Βρήκα τον ευτό μου να νιώθει ενοχλημένος	Συντελεστής Pearson	614**	110	470**	480**	409**	576**	437**	643**	356**	512**
	Σημαντικότητα	000	137	000	000	000	000	000	000	000	000
	N	85	85	85	85	85	85	85	85	84	85
Μου ήταν δύσκολο να χαλαρώσω	Συντελεστής Pearson	805**	230**	598**	624**	518**	660**	553**	642**	426**	590**
	Σημαντικότητα	000	002	000	000	000	000	000	000	000	000
	N	85	85	85	85	85	85	85	85	84	85
Ένωθα μελαγχολικός και απογοητευμένος	Συντελεστής Pearson	554**	183*	578**	493**	353**	476**	501**	552**	277**	569**
	Σημαντικότητα	000	013	000	000	000	000	000	000	000	000
	N	85	85	85	85	85	85	85	85	84	85
Δεν μπορούσα να ανεχτώ οτιδήποτε με κρατούσε από το	Συντελεστής Pearson	568**	208**	518**	531**	458**	474**	242**	499**	421**	514**

να συνεχίσω με αυτό που έκανα	Σημαντικότητα	000	005	000	000	000	000	001	000	000	000
	N	85	85	85	85	85	85	85	85	84	85
Ένωσα πολύ κοντά στον πανικό	Συντελεστής Pearson	545**	211**	457**	692**	600**	539**	727**	590**	476**	308**
	Σημαντικότητα	000	004	000	000	000	000	000	000	000	000
	N	85	85	85	85	85	85	85	85	84	85
Τίποτα δεν μπορούσε να κάνει να νιώσω ενθουσιασμό	Συντελεστής Pearson	486**	195**	512**	476**	356**	424**	365**	517**	307**	602**
	Σημαντικότητα	000	008	000	000	000	000	000	000	000	000
	N	85	85	85	85	85	85	85	85	84	85
Ένωσα ότι δεν άξιζα πολύ ως άτομο	Συντελεστής Pearson	489**	209**	524**	384**	412**	361**	322**	403**	190**	498**
	Σημαντικότητα	000	004	000	000	000	000	000	000	010	000
	N	85	85	85	85	85	85	85	85	84	85
Ένωσα ότι ήμουν αρκετά ευερέθιστος	Συντελεστής Pearson	633**	139	429**	634**	462**	659**	513**	763**	433**	471**
	Σημαντικότητα	000	060	000	000	000	000	000	000	000	000
	N	85	85	85	85	85	85	85	85	84	85
Αισθανόμουν την καρδιά μου να χτυπάει(ταχυπαλμία,αρρυθμία)	Συντελεστής Pearson	643**	224**	498**	772**	477**	626**	498**	557**	414**	462**
	Σημαντικότητα	000	002	000	000	000	000	000	000	000	000

N		85	85	85	85	85	85	85	85	84	85
Ένωσα φοβισμένος χωρίς να υπάρχει λόγος	Συντελεστής Pearson	518**	166*	389**	603**	538**	470**	523**	548**	430**	328**
	Σημαντικότητα	000	024	000	000	000	000	000	000	000	000
	N	85	85	85	85	85	85	85	85	84	85
Ένωσα πως η ζωή δεν είχε νόημα	Συντελεστής Pearson	457**	239**	582**	307**	312**	263**	209**	261**	072	637**
	Σημαντικότητα	000	001	000	000	000	000	004	000	332	000
	N	85	85	85	85	85	85	85	85	84	85

ΠΙΝΑΚΑΣ 19

(Συσχετίσεις)

		Βρήκα τον ευτό μου να νιώθει ενοχλη μένος	Μου ήταν δύσκολ ο να χαλαρώ σω	Ένιωθα μελαγχ ολικός και απογοη τευμέν ος	Δεν μπορού σα να ανεχτώ οτιδήπ οτε με κρατού σε από το να συνεχί σω με αυτό που έκανα	Ένιωσα πολύ κοντά στον πανικό	Τίποτα δεν μπορού σε ν αμε κάνει να νιώσω ενθουσι ασμό	Ένιωσα ότι δεν άξιζα πολύ ως άτομο	Ένιωσα ότι ήμουν αρκετά ευερέθι στος	Αισθαν όμουν την καρδιά μου να χτυπάει (ταχυπ αλμία,α ρρυθμί α)	Ένιωσα φοβισμ ένος χωρίς να υπάρχει λόγος
Δεν μπορούσα να ηρεμήσω τον εαυτό μου	Συντελεστής Pearson	614**	805**	554**	568**	545**	486**	489**	633**	643**	518**
	Σημαντικότητα	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
	N	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85
Ένιωθα ότι το στόμα μου ήταν ξηρό	Συντελεστής Pearson	110	230**	183*	208**	211**	195**	209**	139	224**	166*
	Σημαντικότητα	137	002	013	005	004	008	004	060	002	024
	N	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85
Δεν μπορούσα να βιώσω κανένα θετικό συναίσθημα	Συντελεστής Pearson	470**	598**	578**	518**	457**	512**	524**	429**	498**	389**
	Σημαντικότητα	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
	N	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85

Δυσκολευόμουν να ανασάνω	Συντελεστής Pearson	480**	624**	493**	531**	692**	476**	384**	634**	772**	603**
	Σημαντικότητα	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
	N	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85
Μου φάνηκε δύσκολο να αναλάβω την πρωτοβουλία να κάνω κάποια πράγματα	Συντελεστής Pearson	409**	518**	353**	458**	600**	356**	412**	462**	477**	538**
	Σημαντικότητα	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
	N	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85
Είχα την τάση να αντιδρώ υπερβολικά στις καταστάσεις που αντιμετώπιζα	Συντελεστής Pearson	576**	660**	476**	474**	539**	424**	361**	659**	626**	470**
	Σημαντικότητα	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
	N	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85
Αισθάνθηκα τρεμούλα	Συντελεστής Pearson	437**	553**	501**	242**	727**	365**	322**	513**	498**	523**
	Σημαντικότητα	000	000	000	001	000	000	000	000	000	000
	N	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85
Αισθανόμουν συχνά νευρική	Συντελεστής Pearson	643**	642**	552**	499**	590**	517**	403**	763**	557**	548**
	Σημαντικότητα	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
	N	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85
Ανησυχούσα για τις καταστάσεις στις	Συντελεστής Pearson	356**	426**	277**	421**	476**	307**	190**	433**	414**	430**

οποίες θα μπορούσα να πανικοβληθώ και να φανώ ανόητο ρεστους άλλους	Σημαντικότητα	000	000	000	000	000	000	010	000	000	000
	N	84	84	84	84	84	84	84	84	84	84
Ένωσα ότι δεν είχα τίποτα να προσμένω με ενδιαφέρον	Συντελεστής Pearson	512**	590**	569**	514**	308**	602**	498**	471**	462**	328**
	Σημαντικότητα	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
	N	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85
Βρήκα τον εαυτό μου να νιώθει ενοχλημένος	Συντελεστής Pearson		725**	533**	506**	469**	427**	376**	682**	429**	461**
	Σημαντικότητα		000	000	000	000	000	000	000	000	000
	N	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85
Μου ήταν δύσκολο να χαλαρώσω	Συντελεστής Pearson	725**		605**	532**	586**	538**	492**	634**	636**	535**
	Σημαντικότητα	000		000	000	000	000	000	000	000	000
	N	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85
Ένωθα μελαγχολικός και απογοητευμένος	Συντελεστής Pearson	533**	605**		398**	511**	622**	532**	520**	462**	385**
	Σημαντικότητα	000	000		000	000	000	000	000	000	000
	N	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85
Δεν μπορούσα να ανεχτώ οτιδήποτε με κρατούσε από το να συνεχίσω με αυτό που	Συντελεστής Pearson	506**	532**	398**		414**	425**	386**	480**	523**	433**
	Σημαντικότητα	000	000	000		000	000	000	000	000	000

έκανα	N	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85
Ένιωσα πολύ κοντά στον πανικό	Συντελεστής Pearson	469**	586**	511**	414**		478**	415**	598**	612**	734**
	Σημαντικότητα	000	000	000	000		000	000	000	000	000
	N	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85
Τίποτα δεν μπορούσε να με κάνει να νιώσω ενθουσιασμό	Συντελεστής Pearson	427**	538**	622**	425**	478**		529**	515**	487**	510**
	Σημαντικότητα	000	000	000	000	000		000	000	000	000
	N	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85
Ένιωσα ότι δεν άξιζα πολύ ως άτομο	Συντελεστής Pearson	376**	492**	532**	386**	415**	529**		388**	390**	346**
	Σημαντικότητα	000	000	000	000	000	000		000	000	000
	N	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85
Ένιωσα ότι ήμουν αρκετά ευερέθιστος	Συντελεστής Pearson	682**	634**	520**	480**	598**	515**	388**		582**	589**
	Σημαντικότητα	000	000	000	000	000	000	000		000	000
	N	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85
Αισθανόμουν την καρδιά μου να χτυπάει(ταχυπαλμία, αρρυθμία)	Συντελεστής Pearson	429**	636**	462**	523**	612**	487**	390**	582**		551**
	Σημαντικότητα	000	000	000	000	000	000	000	000		000
	N	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85

Ένωσα φοβισμένος χωρίς να υπάρχει λόγος	Συντελεστής Pearson	461**	535**	385**	433**	734**	510**	346**	589**	551**	
	Σημαντικότητα	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
	N	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85
Ένωσα πως η ζωή δεν είχε νόημα	Συντελεστής Pearson	328**	401**	524**	331**	219**	406**	642**	267**	312**	184*
	Σημαντικότητα	000	000	000	000	003	000	000	000	000	012
	N	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85

ΠΙΝΑΚΑΣ 20

(Συσχετίσεις)

Ένωσα πως η ζωή δεν είχε νόημα

Δεν μπορούσα να ηρεμήσω τον εαυτό μου	Συντελεστής Pearson	,457**
	Σημαντικότητα	,000
	N	185
Ένωθα ότι το στόμα μου ήταν ξηρό	Συντελεστής Pearson	,239**
	Σημαντικότητα	,001
	N	185
Δεν μπορούσα να βιώσω κανένα θετικό συναίσθημα	Συντελεστής Pearson	,582**
	Σημαντικότητα	,000
	N	185
Δυσκολευόμουν να ανασάνω	Συντελεστής Pearson	,307**

	Σημαντικότητα	,000
	N	185
Μου φάνηκε δύσκολο να αναλάβω την πρωτοβουλία να κάνω κάποια πράγματα	Συντελεστής Pearson	,312**
	Σημαντικότητα	,000
	N	185
Είχα την τάση να αντιδρώ υπερβολικά στις καταστάσεις που αντιμετώπιζα	Συντελεστής Pearson	,263**
	Σημαντικότητα	,000
	N	185
Αισθάνθηκα τρεμούλα	Συντελεστής Pearson	,209**
	Σημαντικότητα	,004
	N	185
Αισθανόμουν συχνά νευρική	Συντελεστής Pearson	,261**
	Σημαντικότητα	,000
	N	185
Ανησυχούσα για τις καταστάσεις στις οποίες θα μπορούσα να πανικοβληθώ και να φανώ ανόητος στους άλλους	Συντελεστής Pearson	,072
	Σημαντικότητα	,332
	N	184
Ένιωσα ότι δεν είχα τίποτα να προσμένω με ενδιαφέρον	Συντελεστής Pearson	,637**
	Σημαντικότητα	,000
	N	185
Βρήκα τον εαυτό μου να νιώθει ενοχλημένος	Συντελεστής Pearson	,328**
	Σημαντικότητα	,000
	N	185
Μου ήταν δύσκολο να χαλαρώσω	Συντελεστής Pearson	,401**
	Σημαντικότητα	,000

	N	185
Ένιωθα μελαγχολικός και απογοητευμένος	Συντελεστής Pearson	,524**
	Σημαντικότητα	,000
	N	185
Δεν μπορούσα να ανεχτώ οτιδήποτε με κρατούσε από το να συνεχίσω με αυτό που έκανα	Συντελεστής Pearson	,331**
	Σημαντικότητα	,000
	N	185
Ένιωσα πολύ κοντά στον πανικό	Συντελεστής Pearson	,219**
	Σημαντικότητα	,003
	N	185
Τίποτα δεν μπορούσε να με κάνει να νιώσω ενθουσιασμό	Συντελεστής Pearson	,406**
	Σημαντικότητα	,000
	N	185
Ένιωσα ότι δεν άξιζα πολύ ως άτομο	Συντελεστής Pearson	,642**
	Σημαντικότητα	,000
	N	185
Ένιωσα ότι ήμουν αρκετά ευερέθιστος	Συντελεστής Pearson	,267**
	Σημαντικότητα	,000
	N	185
Αισθανόμουν την καρδιά μου να χτυπάει(ταχυπαλμία,αρρυθμία)	Συντελεστής Pearson	,312**
	Σημαντικότητα	,000
	N	185
Ένιωσα φοβισμένος χωρίς να υπάρχει λόγος	Συντελεστής Pearson	,184*
	Σημαντικότητα	,012
	N	185

Ένιωσα πως η ζωή δεν είχε νόημα	Συντελεστής Pearson	1
	Σημαντικότητα	
	N	185

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

ΠΙΝΑΚΑΣ 21

(Συσχετίσεις)

		Αισθάνομαι κακόκεφος και έχω τις μαύρες μου	Το πρωί αισθάνομαι καλύτερα	Κλαίω ή μου έρχεται να κλάψω	Έχω προβλή ματα με τον ύπνο μου την νύχτα	Τρώω όσο έτρωγα συνήθως	Μου αρέσει να κοιτάω, να μιλάω και να βρίσκομαι με ελκυστι κές/γυνα ίκες/άνδ ρες	Παρατη ρώ ότι χάνω βάρους	Έχω πρόβλη μα δυσκοιλι ότητας	Η καρδιά μου χτυπά γρηγορό τερα από το συνηθισ μένο
Αισθάνομαι κακόκεφος και έχω τις μαύρες μου	Συντελεστής Pearson		,526**	313**	191**	,314**	,299**	407**	137	325**
	Σημαντικότητα		000	000	009	000	000	000	062	000
	N	85	85	85	85	85	85	85	85	85
Το πρωί αισθάνομαι καλύτερα	Συντελεστής Pearson	,526**		,382**	,175*	264**	282**	,138	,086	,194**
	Σημαντικότητα	000		000	017	000	000	061	244	008
	N	85	85	85	85	85	85	85	85	85
Κλαίω ή μου έρχεται να κλάψω	Συντελεστής Pearson	313**	,382**		148*	,168*	,178*	196**	195**	254**
	Σημαντικότητα	000	000		044	023	015	008	008	000
	N	85	85	85	85	85	85	85	85	85

Έχω προβλήματα με τον ύπνο μου την νύχτα	Συντελεστής Pearson	191**	,175*	148*		,069	,145*	176*	147*	067
	Σημαντικότητα	009	017	044		354	049	017	046	364
	N	85	85	85	85	85	85	85	85	85
Τρώω όσο έτρωγα συνήθως	Συντελεστής Pearson	,314**	264**	,168*	,069		224**	,614**	,102	,329**
	Σημαντικότητα	000	000	023	354		002	000	167	000
	N	85	85	85	85	85	85	85	85	85
Μου αρέσει να κοιτάω, να μιλάω και να βρίσκομαι με ελκυστικές γυναίκες/άνδρες	Συντελεστής Pearson	,299**	282**	,178*	,145*	224**		,220**	,308**	045
	Σημαντικότητα	000	000	015	049	002		003	000	542
	N	85	85	85	85	85	85	85	85	85
Παρατηρώ ότι χάνω βάρος	Συντελεστής Pearson	407**	,138	196**	176*	,614**	,220**		205**	349**
	Σημαντικότητα	000	061	008	017	000	003		005	000
	N	85	85	85	85	85	85	85	85	85
Έχω πρόβλημα δυσκοιλιότητας	Συντελεστής Pearson	137	,086	195**	147*	,102	,308**	205**		273**
	Σημαντικότητα	062	244	008	046	167	000	005		000
	N	85	85	85	85	85	85	85	85	85
Η καρδιά μου χτυπά γρηγορότερα από το	Συντελεστής Pearson	325**	,194**	254**	067	,329**	045	349**	273**	

συνηθισμένο	Σημαντικότητα	000	008	000	364	000	542	000	000	
	N	85	85	85	85	85	85	85	85	85
Κουράζομαι χωρίς να υπάρχει λόγος	Συντελεστής Pearson	279**	,264**	243**	153*	,230**	,364**	195**	472**	424**
	Σημαντικότητα	000	000	001	038	002	000	008	000	000
	N	85	85	85	85	85	85	85	85	85
Το μυαλό μου είναι τόσο καθαρό όσο ήταν πάντα	Συντελεστής Pearson	,223**	328**	,228**	,003	336**	,035	,196**	025	,367**
	Σημαντικότητα	002	000	002	969	000	637	008	736	000
	N	85	85	85	85	85	85	85	85	85
Μου είναι εύκολο να κάνω τα πράγματα που πάντα έκανα	Συντελεστής Pearson	,423**	307**	,407**	,117	202**	198**	,197**	,242**	,282**
	Σημαντικότητα	000	000	000	114	006	007	007	001	000
	N	85	85	85	85	85	85	85	85	85
Είμαι ανήσυχος και δεν μπορώ να καθίσω ακίνητος	Συντελεστής Pearson	106	027	108	196**	,128	236**	124	055	237**
	Σημαντικότητα	151	716	143	007	081	001	093	458	001
	N	85	85	85	85	85	85	85	85	85
Αισθάνομαι αισιόδοξα για το μέλλον	Συντελεστής Pearson	,427**	335**	,312**	,113	181*	276**	,142	,262**	,196**
	Σημαντικότητα	000	000	000	126	014	000	054	000	008

	N	85	85	85	85	85	85	85	85	85
Είμαι περισσότερο ευαίρεσθητος από το συνηθισμένο	Συντελεστής Pearson	473**	,294**	351**	161*	,288**	099	375**	023	382**
	Σημαντικότητα	000	000	000	029	000	181	000	757	000
	N	85	85	85	85	85	85	85	85	85
Το βρίσκω εύκολο να παίρνω αποφάσεις	Συντελεστής Pearson	,231**	280**	,218**	,074	371**	062	,154*	,050	,299**
	Σημαντικότητα	002	000	003	315	000	403	037	499	000
	N	85	85	85	85	85	85	85	85	85
Αισθάνομαι ότι είμαι χρήσιμος και με έχουν ανάγκη	Συντελεστής Pearson	,259**	322**	,285**	,227**	179*	373**	,214**	,253**	,237**
	Σημαντικότητα	000	000	000	002	015	000	003	001	001
	N	85	85	85	85	85	85	85	85	85
Η ζωή μου είναι γεμάτη	Συντελεστής Pearson	,448**	426**	,387**	,065	299**	180*	,199**	,104	,286**
	Σημαντικότητα	000	000	000	381	000	014	006	160	000
	N	85	85	85	85	85	85	85	85	85
Αισθάνομαι ότι οι άλλοι θα ήταν καλύτερα αν εγώ πέθαινα	Συντελεστής Pearson	209**	,161*	203**	201**	,276**	,174*	351**	293**	305**
	Σημαντικότητα	004	029	006	006	000	018	000	000	000
	N	85	85	85	85	85	85	85	85	85

Ακόμα απολαμβάνω τα πράγματα που συνήθιζα να κάνω	Συντελεστής Pearson	,439**	284**	,328**	,094	359**	278**	,277**	,301**	,456**
	Σημαντικότητα	000	000	000	205	000	000	000	000	000
	N	85	85	85	85	85	85	85	85	85

ΠΙΝΑΚΑΣ 22 (Συσχετίσεις)

		Κουράζομαι χωρίς να υπάρχει λόγος	Το μυαλό μου είναι τόσο καθαρό όσο ήταν πάντα	Μου είναι εύκολο να κάνω τα πράγματα που πάντα έκανα	Είμαι ανήσυχος και δεν μπορώ να καθίσω ακίνητος	Αισθάνομαι αισιόδοξο για το μέλλον	Είμαι περισσότερο ευαισθητός από το συνηθισμένο	Το βρίσκω εύκολο να απαίρω αποφάσεις	Αισθάνομαι ότι είμαι χρήσιμος και με έχουν ανάγκη	Η ζωή μου είναι γεμάτη
Αισθάνομαι κακόκεφος και έχω τις μαύρες μου	Συντελεστής Pearson	279**	,223**	,423**	106	,427**	473**	,231**	,259**	,448**
	Σημαντικότητα	000	002	000	151	000	000	002	000	000
	N	85	85	85	85	85	85	85	85	85
Το πρωί αισθάνομαι καλύτερα	Συντελεστής Pearson	,264**	328**	307**	027	335**	,294**	280**	322**	426**
	Σημαντικότητα	000	000	000	716	000	000	000	000	000
	N	85	85	85	85	85	85	85	85	85
Κλαίω ή μου έρχεται να κλάψω	Συντελεστής Pearson	243**	,228**	,407**	108	,312**	351**	,218**	,285**	,387**

	Σημαντικότητα	001	002	000	143	000	000	003	000	000
	N	85	85	85	85	85	85	85	85	85
Έχω προβλήματα με τον ύπνο μου την νύχτα	Συντελεστής Pearson	153*	,003	,117	196**	,113	161*	,074	,227**	,065
	Σημαντικότητα	038	969	114	007	126	029	315	002	381
	N	85	85	85	85	85	85	85	85	85
Τρώω όσο έτρωγα συνήθως	Συντελεστής Pearson	,230**	336**	202**	,128	181*	,288**	371**	179*	299**
	Σημαντικότητα	002	000	006	081	014	000	000	015	000
	N	85	85	85	85	85	85	85	85	85
Μου αρέσει να κοιτάω, να μιλάω και να βρίσκομαι με ελκυστικές γυναίκες/άνδρες	Συντελεστής Pearson	,364**	,035	198**	236**	276**	099	062	373**	180*
	Σημαντικότητα	000	637	007	001	000	181	403	000	014
	N	85	85	85	85	85	85	85	85	85
Παρατηρώ ότι χάνω βάρος	Συντελεστής Pearson	195**	,196**	,197**	124	,142	375**	,154*	,214**	,199**
	Σημαντικότητα	008	008	007	093	054	000	037	003	006
	N	85	85	85	85	85	85	85	85	85
Έχω πρόβλημα δυσκοιλιότητας	Συντελεστής Pearson	472**	025	,242**	055	,262**	023	,050	,253**	,104
	Σημαντικότητα	000	736	001	458	000	757	499	001	160

	N	85	85	85	85	85	85	85	85	85
Η καρδιά μου χτυπά γρηγορότερα από το συνηθισμένο	Συντελεστής Pearson	424**	,367**	,282**	237**	,196**	382**	,299**	,237**	,286**
	Σημαντικότητα	000	000	000	001	008	000	000	001	000
	N	85	85	85	85	85	85	85	85	85
Κουράζομαι χωρίς να υπάρχει λόγος	Συντελεστής Pearson		,213**	,403**	039	,267**	240**	,303**	,462**	,400**
	Σημαντικότητα		004	000	597	000	001	000	000	000
	N	85	85	85	85	85	85	85	85	85
Το μυαλό μου είναι τόσο καθαρό όσο ήταν πάντα	Συντελεστής Pearson	,213**		388**	,254**	257**	,216**	623**	270**	436**
	Σημαντικότητα	004		000	000	000	003	000	000	000
	N	85	85	85	85	85	85	85	85	85
Μου είναι εύκολο να κάνω τα πράγματα που πάντα έκανα	Συντελεστής Pearson	,403**	388**		,038	353**	,348**	356**	382**	476**
	Σημαντικότητα	000	000		604	000	000	000	000	000
	N	85	85	85	85	85	85	85	85	85
Είμαι ανήσυχος και δεν μπορώ να καθίσω ακίνητος	Συντελεστής Pearson	039	,254**	,038		085	210**	,248**	141	028
	Σημαντικότητα	597	000	604		248	004	001	056	706
	N	85	85	85	85	85	85	85	85	85

Αισθάνομαι αισιόδοξα για το μέλλον	Συντελεστής Pearson	,267**	257**	353**	085		,246**	187*	344**	546**
	Σημαντικότητα	000	000	000	248		001	011	000	000
	N	85	85	85	85	85	85	85	85	85
Είμαι περισσότερο ευαιρέσθητος από το συνηθισμένο	Συντελεστής Pearson	240**	,216**	,348**	210**	,246**		,208**	,176*	,442**
	Σημαντικότητα	001	003	000	004	001		004	017	000
	N	85	85	85	85	85	85	85	85	85
Το βρίσκω εύκολο να παίρνω αποφάσεις	Συντελεστής Pearson	,303**	623**	356**	,248**	187*	,208**		407**	474**
	Σημαντικότητα	000	000	000	001	011	004		000	000
	N	85	85	85	85	85	85	85	85	85
Αισθάνομαι ότι είμαι χρήσιμος και με έχουν ανάγκη	Συντελεστής Pearson	,462**	270**	382**	141	344**	,176*	407**		489**
	Σημαντικότητα	000	000	000	056	000	017	000		000
	N	85	85	85	85	85	85	85	85	85
Η ζωή μου είναι γεμάτη	Συντελεστής Pearson	,400**	436**	476**	028	546**	,442**	474**	489**	
	Σημαντικότητα	000	000	000	706	000	000	000	000	
	N	85	85	85	85	85	85	85	85	85
Αισθάνομαι ότι οι άλλοι θα ήταν καλύτερα αν εγώ	Συντελεστής Pearson	356**	,359**	,328**	265**	,202**	234**	,347**	,322**	,310**

πέθαινα	Σημαντικότητα	000	000	000	000	006	001	000	000	000
	N	85	85	85	85	85	85	85	85	85
Ακόμα απολαμβάνω τα πράγματα που συνήθιζα να κάνω	Συντελεστής Pearson	,575**	484**	572**	,126	418**	,344**	506**	540**	555**
	Σημαντικότητα	000	000	000	087	000	000	000	000	000
	N	85	85	85	85	85	85	85	85	85

ΠΙΝΑΚΑΣ 23 (Συσχετίσεις)

		Αισθάνομαι ότι οι άλλοι θα ήταν καλύτερα αν εγώ πέθαινα	Ακόμα απολαμβάνω τα πράγματα που συνήθιζα να κάνω
Αισθάνομαι κακόκεφος και έχω τις μαύρες μου	Συντελεστής Pearson	,209**	-,439**
	Σημαντικότητα	,004	,000
	N	185	185
Το πρωί αισθάνομαι καλύτερα	Συντελεστής Pearson	-,161*	,284**
	Σημαντικότητα	,029	,000
	N	185	185
Κλαίω ή μου έρχεται να κλάψω	Συντελεστής Pearson	,203**	-,328**
	Σημαντικότητα	,006	,000
	N	185	185
Έχω προβλήματα με τον ύπνο μου την νύχτα	Συντελεστής Pearson	,201**	-,094
	Σημαντικότητα	,006	,205
	N	185	185
Τρώω όσο έτρωγα συνήθως	Συντελεστής Pearson	-,276**	,359**

	Σημαντικότητα	,000	,000
	N	185	185
Μου αρέσει να κοιτάω, να μιλάω και να βρίσκομαι με ελκυστικές γυναίκες/άνδρες	Συντελεστής Pearson	-,174*	,278**
	Σημαντικότητα	,018	,000
	N	185	185
Παρατηρώ ότι χάνω βάρος	Συντελεστής Pearson	,351**	-,277**
	Σημαντικότητα	,000	,000
	N	185	185
Έχω πρόβλημα δυσκοιλιότητας	Συντελεστής Pearson	,293**	-,301**
	Σημαντικότητα	,000	,000
	N	185	185
Η καρδιά μου χτυπά γρηγορότερα από το συνηθισμένο	Συντελεστής Pearson	,305**	-,456**
	Σημαντικότητα	,000	,000
	N	185	185
Κουράζομαι χωρίς να υπάρχει λόγος	Συντελεστής Pearson	,356**	-,575**
	Σημαντικότητα	,000	,000
	N	185	185
Το μυαλό μου είναι τόσο καθαρό όσο ήταν πάντα	Συντελεστής Pearson	-,359**	,484**
	Σημαντικότητα	,000	,000
	N	185	185
Μου είναι εύκολο να κάνω τα πράγματα που πάντα έκανα	Συντελεστής Pearson	-,328**	,572**
	Σημαντικότητα	,000	,000
	N	185	185
Είμαι ανήσυχος και δεν μπορώ να καθίσω ακίνητος	Συντελεστής Pearson	,265**	-,126
	Σημαντικότητα	,000	,087

	N	185	185
Αισθάνομαι αισιόδοξα για το μέλλον	Συντελεστής Pearson	-,202**	,418**
	Σημαντικότητα	,006	,000
	N	185	185
Είμαι περισσότερο ευαιρέσθητος από το συνηθισμένο	Συντελεστής Pearson	,234**	-,344**
	Σημαντικότητα	,001	,000
	N	185	185
Το βρίσκω εύκολο ν απαίρνω αποφάσεις	Συντελεστής Pearson	-,347**	,506**
	Σημαντικότητα	,000	,000
	N	185	185
Αισθάνομαι ότι είμαι χρήσιμος και με έχουν ανάγκη	Συντελεστής Pearson	-,322**	,540**
	Σημαντικότητα	,000	,000
	N	185	185
Η ζωή μου είναι γεμάτη	Συντελεστής Pearson	-,310**	,555**
	Σημαντικότητα	,000	,000
	N	185	185
Αισθάνομαι ότι οι άλλοι θα ήταν καλύτερα αν εγώ πέθαινα	Συντελεστής Pearson	1	-,480**
	Σημαντικότητα		,000
	N	185	185
Ακόμα απολαμβάνω τα πράγματα που συνήθιζα να κάνω	Συντελεστής Pearson	-,480**	1
	Σημαντικότητα	,000	
	N	185	185

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

4. Συζήτηση

Στην παρούσα έρευνα οι ασθενείς με στεφανιαία νόσο ήταν στην πλειονότητά τους συνταξιούχοι με ηλικία άνω των 65 ετών, άνδρες καπνιστές ή παλαιοί καπνιστές. Η διαπίστωση αυτή συμφωνεί με το προφίλ των ασθενών με στεφανιαία νόσο, όπως παρουσιάζεται στην υπάρχουσα βιβλιογραφία με βάση συνήθειες και παραμέτρους που αποτελούν αιτιολογικούς ή προδιαθεσικούς παράγοντες εμφάνισης καρδιαγγειακών νοσημάτων, όπως το φύλο, η ηλικία και το κάπνισμα (Ισχάκης, 2014, Μπροκαλάκη και συν., 2012, Stein et al., 2014).

Οι περισσότεροι ασθενείς είχαν ολοκληρώσει την πρωτοβάθμια ή και την δευτεροβάθμια εκπαίδευση, γεγονός που μπορεί να αιτιολογηθεί από τη μέση ηλικία του δείγματος, το οποίο αποτελείτο ως επί το πλείστον από ηλικιωμένους ασθενείς. Αν και το μορφωτικό επίπεδο δεν αποτελεί αιτιολογικό παράγοντα εμφάνισης καρδιαγγειακών νοσημάτων, φαίνεται γενικά να συνδέεται με γνώσεις, αντιλήψεις και πρακτικές για την πρόληψη των χρόνιων νοσημάτων (Ραλλίδης, 2011).

Στο χώρο της υγείας, η ποιότητα ζωής αποτελεί σήμερα έναν ιδιαίτερα σημαντικό δείκτη, που υποδηλώνει όχι μόνο την ικανοποίηση του ατόμου από τη ζωή του, αλλά και την αποτελεσματικότητα του συστήματος υγείας όσον αφορά στην ικανότητά του να αναγνωρίζει και να εκπληρώνει τις ανάγκες του ασθενούς (Golics et al., 2013, Lynn, 2012, Στεφανίδου και Γερογιάννη, 2012).

Τα καρδιολογικά προβλήματα λόγω της υψηλής θνησιμότητας, αλλά και των αλλαγών που απαιτούν στη διατροφή και τον καθημερινό τρόπο ζωής έχουν συνδεθεί συστηματικά με αυξημένα ποσοστά εμφάνισης ψυχοσυναισθηματικών δυσκολιών και διαταραχών της διάθεσης που με τη σειρά τους έχουν αρνητικό αντίκτυπο στην ποιότητα ζωής των ασθενών. Αν και η υπάρχουσα διεθνής βιβλιογραφία επισημαίνει την αρνητική επίπτωση των καρδιαγγειακών νοσημάτων στην αντιλαμβανόμενη ποιότητα ζωής των ασθενών, το ακριβές μέγεθος της επίπτωσης παραμένει ασαφές, ιδιαίτερα όσον αφορά ασθενείς με στεφανιαία νόσο (Παπαδάτου, 2013, Sin et al., 2016).

Το άγχος, η κατάθλιψη και ο φόβος αποτελούν διαταραχές που παρουσιάζουν υψηλή συννοσηρότητα με τη στεφανιαία νόσο. Η σχέση μεταξύ των παραπάνω

παθολογικών καταστάσεων είναι διττή. Από τη μία πλευρά, οι ψυχοσυναισθηματικές δυσκολίες αυξάνουν σημαντικά τη προδιάθεση εμφάνισης καρδιαγγειακών νοσημάτων και συχνά λογίζονται ως μία από τις αιτιώδεις παραμέτρους εμφάνισης της στεφανιαίας νόσου. Από την άλλη πλευρά, η εκδήλωση στεφανιαίας νόσου ή/και εμφράγματος έχει συνδεθεί συχνά με την εμφάνιση μετεμφραγματικής κατάθλιψης, αγχώδων διαταραχών και φοβικού άγχους.

Στην παρούσα έρευνα διαπιστώθηκε ότι οι ασθενείς με στεφανιαία νόσο έτειναν να παρουσιάζουν μειωμένη ποιότητα ζωής συνοδευόμενη από έντονα συμπτώματα άγχους και κατάθλιψης. Ειδικότερα, η επίπτωση φάνηκε να είναι μεγαλύτερη στους άνδρες ασθενείς, οι οποίοι έτειναν να παρουσιάζουν χαμηλότερο δείκτη ποιότητας ζωής σε σχέση με τις γυναίκες ομοιοπαθείς. Σύμφωνα με τους ίδιους, η στεφανιαία νόσος συνεπάγεται μια σειρά από περιορισμούς στην κοινωνική τους δραστηριότητα και τη σωματική λειτουργικότητά τους, ενώ έχουν σαφή συναισθηματικό αντίκτυπο. Πράγματι, προηγούμενες έρευνες καταδεικνύουν ότι, αν και τα καρδιαγγειακά νοσήματα έχουν επίπτωση στην ποιότητα ζωής των ασθενών συνολικά, ο αντίκτυπός τους τείνει να είναι μεγαλύτερος στους άνδρες ασθενείς (Dimsdale, 2010, Nemeroff and Goldschmidt-Clermont, 2012, Perry, 2012).

Σε αδρές γραμμές, η διάγνωση της στεφανιαίας νόσου έχει συνδεθεί με αισθήματα κατάθλιψης, άγχους, φόβου και ανασφάλειας (Cherr et al., 2008, Davidson, 2012). Στην παρούσα έρευνα οι συμμετέχοντες παραδέχθηκαν στο σύνολό τους ότι τα συμπτώματα άγχους και τα αισθήματα αβεβαιότητας κι ανασφάλειας έχουν αυξηθεί μετά τη διάγνωση της στεφανιαίας νόσου και λόγω της ανάγκης για αλλαγές στον τρόπο ζωής. Η υπάρχουσα βιβλιογραφία επιβεβαιώνει αυτή την τάση διαπιστώνοντας πως οι ασθενείς τείνουν να διέρχονται μέσα από διαδικασία πένθους προς την αποδοχή της ασθένειας (Lichtman et al., 2008, 2014). Η καταθλιπτική διάθεση, οι αγχώδεις διαταραχές, ο θυμός και το φοβικό άγχος είναι συχνά στους καρδιολογικούς ασθενείς και συνδέονται με τις αλλαγές στον καθημερινό τρόπο ζωής και τις συνήθειες του ατόμου (Πολυκανδριώτη και Φούκα, 2013, Ρόντος και Ρίζος, 2013, Sin et al., 2016, Σπύρου, 2013).

Στην παρούσα έρευνα, ο αντίκτυπος των ψυχοσυναισθηματικών διαταραχών φαίνεται να είναι μεγαλύτερός στους άνδρες ασθενείς, οι οποίοι παρουσίασαν συχνότερα συμπτώματα άγχους, φοβικού άγχους και κατάθλιψης. Το παραπάνω

εύρημα συμφωνεί με τις παραδοχές προηγούμενων ερευνών, που υπογραμμίζουν ότι οι άνδρες με στεφανιαία νόσο τείνουν να παρουσιάζουν μεγαλύτερη ευπάθεια σε ψυχολογικές διαταραχές του συναισθήματος και της διάθεσης σε σχέση με τις γυναίκες ασθενείς (Eng et al., 2011, Kawachi et al., 1992).

Λόγω της μεγάλης αύξησης του ποσοστού εμφάνισης συναισθηματικών προβλημάτων των ασθενών με καρδιολογικά προβλήματα, διάφορες έρευνες έχουν επιχειρήσει να εντοπίσουν τις αιτίες εμφάνισής τους, αλλά και τα ακριβή χαρακτηριστικά της σχέσης μεταξύ των παραπάνω παθολογικών καταστάσεων. Ο φόβος του θανάτου, οι απαιτούμενες αλλαγές στον τρόπο ζωής, αλλά και η αγωνία για την έκβαση της θεραπείας έχουν αναφερθεί ως οι κυριότεροι λόγοι εμφάνισης άγχους και κατάθλιψης στους στεφανιαίους ασθενείς (Lichtman, Bigger, Blumenthal, Frasure-Smith et al., 2008).

Στην παρούσα έρευνα, οι ασθενείς έτειναν να αναφέρουν αισθήματα θυμού, ανησυχίας και αγωνίας που σχετίζονταν με την καρδιοχειρουργική επέμβαση στην οποία είχαν υποβληθεί ή αναμενόταν να υποβληθούν. Η στεφανιαία νόσος φαίνεται συνολικά να συνδέεται με έντονα αισθήματα αβεβαιότητας για το μέλλον, με κοινωνικές αλλά και σωματικές προεκτάσεις. Όπως υποστηρίζει η προηγούμενη έρευνα, η ύπαρξη φοβικού άγχους και κατάθλιψης αποτελεί συχνό φαινόμενο στους στεφανιαίους ασθενείς κυρίως μετεμφραγματικά κατά την αναμονή ή μετά την ολοκλήρωση της χειρουργικής θεραπείας. (Ιστικόγλου και συν., 2011, Nemeroff and Goldschmidt-Clermont, 2012, Ρόντος και Ρίζος, 2013, Χατζημαπαλής, 2011).

Στην έρευνα αυτή διαπιστώθηκε ότι η αναφερόμενη έκπτωση της ποιότητας ζωής ήταν μεγαλύτερη σε ασθενείς με ηλικία μεγαλύτερη των 65 ετών και ιδιαίτερα σε άνδρες ηλικιωμένους. Το εύρημα αυτό θα μπορούσε να ερμηνευθεί ως σύμπτωμα της γενικότερης μείωσης της λειτουργικότητας που βιώνουν οι ηλικιωμένοι ασθενείς και η οποία συνδέεται με μεγαλύτερο άγχος θανάτου και εντονότερες ψυχοσυναισθηματικές δυσκολίες (Freshwater, 2011, Perry, 2012).

Υπό αυτό το πρίσμα, η παροχή ψυχολογικής υποστήριξης θα πρέπει να αποτελέσει αναπόσπαστο κομμάτι της φροντίδας του καρδιολογικού ασθενούς για τη μείωση του άγχους, την πρόληψη της κατάθλιψης και την καλύτερη διαχείριση του φόβου και της ανασφάλειας. Η αξιοποίηση συμβουλευτικών δεξιοτήτων κατά τη νοσηλευτική πράξη, η άμεση και εύληπτη ενημέρωσή του ασθενούς και της

οικογένειάς του, η αξιολόγηση των πιθανών ψυχοσυναισθηματικών και ψυχοκοινωνικών δυσκολιών του ασθενούς και η συνεργασία με μια διεπιστημονική ομάδα για την ολιστική προσέγγισή του αποτελούν σημεία στα οποία θα πρέπει να δοθεί ιδιαίτερη έμφαση, καθώς έχουν βρεθεί να συμβάλουν στη μείωση των διαταραχών του άγχους και της διάθεσης των καρδιολογικών ασθενών (Freshwater, 2011, Perry, 2012). Εξάλλου, η πρόωμη ανίχνευση του άγχους και της κατάθλιψης και η έγκαιρη θεραπευτική αντιμετώπισή τους μπορεί να συμβάλει τόσο στην πρόληψη της στεφανιαίας νόσου, όσο και στη βελτίωση της πρόγνωσής της (Blumental et al., 2016, Eng et al., 2011).

5.Συμπεράσματα

Στις μέρες μας τα καρδιαγγειακά νοσήματα αποτελούν τη συχνότερη αιτία νοσηρότητας και θνησιμότητας, που αντιμετωπίζουν οι άνθρωποι των ανεπτυγμένων χωρών. Τα καρδιαγγειακά νοσήματα ακόμη κι όταν αντιμετωπιστούν αποτελεσματικά, απαιτούν από το άτομο σημαντικές αλλαγές στον τρόπο ζωής, καθώς η ευπάθειά τους σε διάφορα παθολογικά προβλήματα αυξάνεται. Σε γενικές γραμμές, η πρόοδος στη διάγνωση και τη θεραπεία, η φαρμακοθεραπεία και η πρόοδος των επεμβατικών παρεμβάσεων έχουν βοηθήσει ένα μεγάλο ποσοστό στεφανιαίων ασθενών να επιβιώσει και να αυξήσει τη λειτουργικότητά του.

Ωστόσο, οι ασθενείς με στεφανιαία νόσο παρουσιάζουν πολλές και σημαντικές διαφορές στα συμπτώματα, τις ανάγκες και τις επιπτώσεις της ασθένειας στην ψυχολογία τους. Ανάλογα με τη χρονιότητα, τον τύπο και τη βαρύτητα της στεφανιαίας νόσου, αλλά και την αποτελεσματικότητα της θεραπείας, ο ασθενής μπορεί να ζήσει μια λιγότερο ή περισσότερο λειτουργική ζωή με μικρότερη ή μεγαλύτερη ανεξαρτησία. Σε κάθε περίπτωση το άτομο θα πρέπει να κάνει ποικίλες αλλαγές στις καθημερινές του συνήθειες, όπως είναι η διακοπή του καπνίσματος, η αποχή από την κατανάλωση αλκοόλ, η εισαγωγή της καθημερινής φυσικής άσκησης και οι ευρείες διατροφικές αλλαγές.

Η ανάγκη για αλλαγή στον τρόπο ζωής, τακτικό ιατρικό έλεγχο, αλλά και η εμπειρία ενός οξέος καρδιακού επεισοδίου έχουν συνδεθεί με την ανάπτυξη άγχους, φόβου και κατάθλιψης στους ασθενείς με στεφανιαία νόσο. Η έγκαιρη ανίχνευση των πιθανών ψυχολογικών επιπτώσεων της στεφανιαίας νόσου, η λήψη μέτρων για την πρόληψή τους και η παραπομπή των καρδιολογικών ασθενών σε ειδικούς της ψυχικής υγείας αποτελούν βασικό μέλημα του καρδιολογικού ασθενή στο πλαίσιο της ολιστικής φροντίδας του ατόμου, που αναγνωρίζει τις συνολικές σωματικές, πνευματικές, ψυχολογικές και ψυχοκοινωνικές του ανάγκες.

Περιορισμοί της έρευνας – Προτάσεις για μελλοντική έρευνα

Η παρούσα έρευνα παρά τα ενδιαφέροντα ευρήματά της παρουσιάζει ορισμένους περιορισμούς. Το μικρό μέγεθος του δείγματος, που αποτελείτο από 200 συμμετέχοντες, αλλά και η υπερεκπροσώπηση των ηλικιωμένων ασθενών χαμηλού ή μέσου μορφωτικού επίπεδου στο δείγμα αποτρέπουν τη γενίκευση των συμπερασμάτων. Επιπλέον, οι ασθενείς εντοπίστηκαν όλοι στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο <<Αττικόν>> και προέρχονταν κυρίως από αστικές περιοχές της Ελλάδας. Έτσι, καθίσταται επιτακτική η ανάγκη για περαιτέρω διερεύνηση του θέματος σε ευρύτερο δείγμα, πιο ετερόκλητο ως προς το ηλικιακό του προφίλ και το μορφωτικό επίπεδο από διαφορετικές περιοχές της χώρας.

Δευτερευόντως, η ύπαρξη συμπτωμάτων άγχους και κατάθλιψης διερευνήθηκε με τη χρήση κλίμακας αυτοαναφοράς. Αν και η χρήση τέτοιων κλιμάκων είναι ιδιαίτερα διαδεδομένη για τη διερεύνηση της αντιλαμβανόμενης ποιότητας ζωής και την ανίχνευση τυχόν ενδείξεων ψυχοσυναισθηματικών διαταραχών, η εγκυρότητα τέτοιων κλιμάκων παραμένει περιορισμένη, καθώς πολύ συχνά οι ασθενείς τείνουν να υποτιμούν, να υπερεκτιμούν ή και να αποσιωπούν ορισμένα συμπτώματα κρίσιμης σημασίας για τη διάγνωση. Κατά συνέπεια, προτείνεται η επιπλέον διερεύνηση του θέματος με τη χρήση διαφορετικών ερευνητικών μεθόδων κι εργαλείων τόσο ποιοτικών όσο και ποσοτικών για την ανίχνευση τυχόν συμπτωμάτων άγχους και κατάθλιψης στους στεφανιαίους ασθενείς. Η αξιοποίηση των οικείων ή των φροντιστών των ασθενών ως πληροφοριοδοτών θα μπορούσε να προσφέρει πολύτιμα δεδομένα προς το σκοπό αυτό.

Ακόμη, στην παρούσα εργασία δόθηκε έμφαση στη διερεύνηση συμπτωμάτων άγχους και κατάθλιψης στους στεφανιαίους ασθενείς, χωρίς να εκτιμάται η ύπαρξη άλλων σημαντικών δυσκολιών με σοβαρό αντίκτυπο στην ποιότητα ζωής, όπως για παράδειγμα δυσκολιών στην αυτοεκτίμηση, την επαγγελματική αυτεπάρκεια, την ψυχοκοινωνικότητα και τις σχέσεις με την οικογένεια. Συνεπώς, θα ήταν χρήσιμη η περαιτέρω αξιολόγηση των ασθενών με τη χρήση ψυχομετρικών εργαλείων για τη διάγνωση μιας ποικιλίας ψυχοπαθολογικών καταστάσεων και ψυχοκοινωνικών δυσκολιών πέραν της κατάθλιψης και του άγχους, ώστε να κατανοηθεί βαθύτερα η πιθανή επίπτωση της στεφανιαίας νόσου στον ασθενή, αλλά και να καταστεί δυνατός

ο σχεδιασμός στοχευμένων προγραμμάτων παρέμβασης υψηλής αποτελεσματικότητας για την ολιστική στήριξη των ασθενών αυτών.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Ελληνόγλωσση

- Ακύρου, Δ. (2015). *Εγχειρίδιο καρδιολογικής νοσηλευτικής*. Αθήνα: Ιατρικές Εκδόσεις Γιάννης Β. Παρισιάνος.
- Αφθονίδης, Δ. (2011). *Η συμβολή του τρόπου ζωής στη θεραπεία της στεφανιαίας νόσου*. Θεσσαλονίκη: University Studio Press.
- Γαβρά, Π., Κατή, Μ. και Ηρακλειανού, Σ. (2010). Γυναίκες και ισχαιμική καρδιοπάθεια. *Βήμα του Ασκληπιού*, 9(3), 368-379.
- Δανιηλίδου, Ν. (2015). *Η χρόνια ασθένεια και οι διαδικασίες προσαρμογής*. Διατίθεται στο: <http://www.daniilidou.gr/?p=563>
- Δημητρίου, Α.Σ. (2016). *Στεφανιαία νόσος : Έμφραγμα και Επιπλοκές*. Αθήνα: Παρισιάνου.
- Εθνική Στατιστική Υπηρεσία Ελλάδας (Ε.Σ.Υ.Ε.) (2005). *Στατιστική της φυσικής κίνησης του πληθυσμού της Ελλάδας. Διαχρονικές σειρές (2000-2005)*. Διατίθεται στο www.statistics.gr
- Ζυγά, Σ. (2014) *Εισαγωγή στη Νοσηλευτική*. Αθήνα: Βήτα Ιατρικές εκδόσεις.
- Θεοφίλου, Π. (2010). Ποιότητα ζωής στο χώρο της υγείας: έννοια και αξιολόγηση. *E-Journal of Science & Technology*, 5 (4), 43-53.
- Ιστικόγλου, Χ., Κουτουβίδης, Ν., Χαριτάκης, Γ. και Βλυσίδης, Δ. (2011). Η μετεμφραγματική κατάθλιψη στη διασυνδετική ψυχιατρική του Γενικού νοσοκομείου. *Εγκέφαλος*, 48 (3), 114-117.
- Ισχάκης, Π. (2014). Έμφραγμα του μυοκαρδίου και παράγοντες κινδύνου. *Περιεχειρητική Νοσηλευτική*, 3(3), 157-166.

- Ιωαννίδη, Β. και Καλοκαιρινού-Αναγνωστοπούλου, Α. (2010). Αγωγή Υγείας: Σημαντικός Παράγοντας για τη Σύγχρονη Εκπαίδευση και τη Δημόσια Υγεία. *Νοσηλευτική*, 49 (2), 113-121.
- Καλαβανά, Θ. (2010). *Η ψυχολογία στη νοσηλευτική επιστήμη*. Αθήνα: Ιατρικές Εκδόσεις Π. Χ. Πασχαλίδης.
- Καλοκαιρινού-Αναγνωστοπούλου, Κ. και Σούρτζη, Π. (2014). *Κοινωνική Νοσηλευτική*. Αθήνα: Ιατρικές εκδόσεις.
- Καπετάνιου, Σ., Κελέση, Μ., Φασόη, Γ. και Βλάχου, Ε. (2017). Ενημέρωση ασθενών μετά από οξύ έμφραγμα του μυοκαρδίου σε σχέση με τους παράγοντες κινδύνου στεφανιαίας νόσου. *Βήμα του Ασκληπιού*, 16(3), 222-241.
- Καρύδη, Ε.Β. (2011). Ψυχοκοινωνική και επαγγελματική αποκατάσταση. Στο Ε. Γραμματικοπούλου (επ.). *Ψυχική Υγεία. Σύγχρονες προσεγγίσεις και προβληματισμοί*. Αθήνα: Ινστιτούτο Κοινωνικών Ερευνών.
- Κίτσου, Μ., Πολυκανδριώτη, Μ. και Μαρβάκη, Χ. (2011). Αναδρομική μελέτη θεραπείας του οξέος εμφράγματος του μυοκαρδίου. *Βήμα του Ασκληπιού*, 10(3), 356-372.
- Κλεισιάρη, Α., Τουλούπα, Ε., Μαρβάκη, Α., Τουλιά, Γ., Βασιλόπουλος, Γ. και Καδδά, Ο. (2015). Κριτήρια της σύγχρονης αντιμετώπισης ασθενών με οξύ έμφραγμα του μυοκαρδίου που υποβάλλονται σε πρωτογενή αγγειοπλαστική. Μια αναδρομική μελέτη. *Βήμα του Ασκληπιού*, 14(3), 216-233.
- Κοντόπουλος, Α. (2012). *Επίτομη καρδιολογία*. Θεσσαλονίκη: University Studio Press.
- Κωσταρέλλου Γ. και Κυρίτση-Κουκουλάρη Ε. (2015). Ποιότητα Ζωής των Ασθενών μετά από Αορτοστεφανιαία Παράκαμψη (συστηματική ανασκόπηση). *Νοσηλευτική* 54(3):222-230
- Κούκια, Ε. (2015). *Ψυχιατρική νοσηλευτική, νοσηλευτική ψυχικής υγείας*. Αθήνα: Βήτα Ιατρικές Εκδόσεις.

- Μαλαμή, Δ. και Λυμπέρη, Β. (2012). Η Αντιμετώπιση των Οξέων Στεφανιαίων Συνδρόμων Σήμερα στη Νοτιοδυτική Ελλάδα. *Hospital Chronicles*, 7(1), 20–25
- Μηνασίδου, Ε. & Λεμονίδου, Χ. (2005). Ποιότητα ζωής ατόμων με χρόνια νόσημα και η θεωρία της κοινωνικής παραγωγής λειτουργιών. *Νοσηλευτική*, 44(2), 202-211.
- Μπαμπάτσικου, Φ. (2010). Επιδημιολογικά δεδομένα των καρδιαγγειακών νοσημάτων στους ηλικιωμένους. *Βήμα του Ασκληπιού*, 9(3), 230-242.
- Μπροκαλάκη, Η., Φώτος, Ν.Β., Παπανουδάκη, Ε., Γαλάνης, Π., Γιακουμιδάκης, Κ. & Ελευσινιώτης, Γ. (2012). Οξύ Έμφραγμα του Μυοκαρδίου και Αναζήτηση Υπηρεσιών Υγείας. *Νοσηλευτική*, 47 (1), 73-82.
- Παπαγεωργίου – Βασιλοπούλου, Α. (2012). *Ψυχική υγεία και νοσηλευτική επιστήμη : Σύγχρονες τάσεις*. Αθήνα: Βήτα Ιατρικές Εκδόσεις.
- Παπαδάτου, Δ. (2013). *Βασικές γνώσεις ψυχολογίας για επαγγελματίες υγείας*. Αθήνα: Κριτική.
- Πολυκανδριώτη, Μ. (2010). Ανάγκες νοσηλευομένων ασθενών με στεφανιαία νόσο. *Βήμα του Ασκληπιού*, 9(4), 395-398.
- Πολυκανδριώτη, Μ., Γουδέβενος, Ι., Μιχάλης, Α., Πατσιλινάκος, Σ., Νικολάου, Β., Ολύμπιος, Χ. (2012). Επίπτωση του άγχους και της κατάθλιψης στις ανάγκες νοσηλευομένων ασθενών με στεφανιαία νόσο. *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής*, 29(1), 33-4
- Πολυκανδριώτη, Μ. και Φούκα, Δ. (2013). Σχέση στεφανιαίας νόσου και άγχους – κατάθλιψης. *Βήμα του Ασκληπιού*, 12(1), 26-36.
- Ραλλίδης, Α. (2011). *Επείγουσα Καρδιολογία*. Αθήνα: Ιατρικές Εκδόσεις Πασχαλίδης.
- Ρίζου, Δ., Κλεισιάρη, Α., Μούτσου, Μ. (2014). Πρωτογενής Αγγειοπλαστική στο Οξύ Έμφραγμα του Μυοκαρδίου. *Hospital Chronicles*, 9 (1), 48-52.

- Ρόντος, Ι. και Ρίζος, Ε. (2013). *Ψυχικές διαταραχές και καρδιακά νοσήματα*. Αθήνα: Βήτα Ιατρικές Εκδόσεις.
- Σαχίνη-Καρδάση, Α. και Πάνου, Μ. (2011). *Παθολογική και Χειρουργική Νοσηλευτική, Νοσηλευτικές Διαδικασίες, τ.2*. Αθήνα: Ιατρικές Εκδόσεις Βήτα.
- Σπύρου, Μ. (2013). *Διπλωματική εργασία: Άγχος και φοβικό άγχος στη στεφανιαία νόσο*. Αθήνα: Πανεπιστήμιο Αθηνών.
- Στεφανίδου, Σ. και Γερογιάννη, Γ. (2012). Η ανάγκη της πληροφόρησης των νοσηλευόμενων ασθενών. *Περιεγχειρητική Νοσηλευτική*, 1(1), 16-25.
- Φουντούκη, Α. και Θεοφανίδης, Δ. (2012). Ο εκπαιδευτικός ρόλος του νοσηλευτή. *Βήμα Ασκληπιού*, 11(1), 503-522.
- Χατζηπαλής, Ε. (2011). *Έμφραγμα Μυοκαρδίου*. Θεσσαλονίκη: University Studio Press.

Ξενόγλωσση και μεταφρασμένη

- Blumental, J.A., Feger, B.J., Smith, P.J., Watkins, K. et al. (2016). Treatment of Anxiety in Patients with Coronary Heart Disease: Rationale and Design of the UNWIND Randomized Clinical Trial. *Am Heart J*, 176, 53-62.
- British Heart Foundation (2005). *Coronary heart disease statistics*. London.
- Cherr, G.S., Zimmerman, P.M., Wang, J. & Dosgluoglu, H.H. (2008). Patients with depression are at increased risk for secondary cardiovascular events after lower extremity revascularization. *J Gen Intern Med*, 23(5), 629-34.
- Crawford, M. (2012). *Σύγχρονη καρδιολογία*. Αθήνα: Πασχαλίδης.
- Davidson, K. W. et al. (2010). Enhanced depression care for patients with acute coronary syndrome and persistent depressive symptoms: coronary psychosocial evaluation studies randomized controlled trial. *Arch. Intern. Med.* 170, 600–608.

- Davidson, K.W. (2012). Depression and Coronary Heart Disease. *ISRN Cardiology*, 22, doi: 10.5402/2012/743813
- Deppe A-C., Arbash W., Kuhn E.W., Slottosch I., Scherner M., Liakopoulos O.J., Choi Y-H., Wahlers T. (2016). Current evidence of coronary artery bypass grafting off-pump versus on-pump: a systematic review with meta-analysis of over 16 900 patients investigated in randomized controlled trials, *European Journal of Cardio-Thoracic Surgery*, 49 (4), 1031–1041.
- Dimsdale, J. E. (2010). Psychological Stress and Cardiovascular Disease. *Journal of the American College of Cardiology*, 51(13), 1237-1246.
- Eng, H.S., Yean, C.J., Das, S., Letchmi, S., Yee, K.S., Bakar, R., Hung, J. & Choy, C.J. (2011). Anxiety and Depression in Patients with Coronary Heart Disease: A Study in a Tertiary Hospital. *Iran J Med*, 36(3), 201-206.
- Freedland, K.E., Carney, R. and Rich, M. (2011). Impact of depression on prognosis in heart failure. *Heart Fail Clin*, 7(1), 11-21.
- Freshwater, D. (2011). *Συμβουλευτική νοσηλευτική: Δεξιότητες συμβουλευτικής για νοσηλευτές, μαίες και επισκέπτες υγείας*. Αθήνα: Ιατρικές Εκδόσεις Π. Χ. Πασχαλίδης.
- Golics, J.C., Bashra, M.Z.A., Salek, S.S. & Finley, B. (2013). The impact of patients' chronic disease on family quality of life: an experience from 26 specialties. *International Journal of General Medicine*, 6(1), 787-798.
- Kawachi, I., Colditz, G., Ascherio, A., Rimm, E. et al. (1992). Prospective Study of Phobic Anxiet and Risk of Coronary Heart Disease in Men. *Circulation*, 34(1), 1281-1298.
- Lichtman, J. Bigger, T., Blumenthal, J.A., Frasure-Smith, K.L. et al. (2008). Depression and Coronary Heart Disease. Recommendations for Screening, Referral, and Treatment: A Science Advisory From the American Heart Association Prevention Committee of the Council on Cardiovascular Nursing, Council on Clinical Cardiology, Council on Epidemiology and Prevention,

- and Interdisciplinary Council on Quality of Care and Outcomes Research. *Circulation*, 118(17), 132-150.
- Lichtman, J. et al. (2014). Depression as a risk factor for poor prognosis among patients with acute coronary syndrome: systematic review and recommendations: a scientific statement from the American Heart Association. *Circulation*, 129(12), 1350-1369.
- Nemeroff, C.B. and Goldschmidt-Clermont, P.J. (2012). Heartache and heartbreak — the link between depression and cardiovascular disease. *Nat. Rev. Cardiol.* 9, 526–539.
- Perry, G. (2012). *Βασική νοσηλευτική και κλινικές δεξιότητες*. Αθήνα: Ιατρικές Εκδόσεις Π. Χ. Πασχαλίδης.
- Ramrakha, P. and Hill, J. (2016). *Oxford Handbook of Cardiology*. London: Oxford University Press.
- Rosen, S.D., Sharma, S. and Oakley, S.M. (2014). *Cardiology*. New York: Thieme editions.
- Sin, N., Kumar, A., Gehi, A. and Whooley, K. (2016). Direction of Association Between Depressive Symptoms and Lifestyle Behaviors in Patients with Coronary Heart Disease: the Heart and Soul Study. *Annals of Behavioral Medicine*, 50(4), 523–532.
- Stein, G.Y., Herscovici, G., Korenfeld, R., Matetzky, S., Gottlieb, S., Alon, D., Gevriyelov-Yusim, N., Iakobishvili, Z. and Fuchs, S. (2014). Type-II Myocardial Infarction – Patient Characteristics, Management and Outcomes. *PLOS One*, DOI: 10.1371/journal.pone.0084285.
- Thomson, R (2010). How to manage acute myocardial infarction with primary percutaneous coronary intervention. *Nursing Times*, 106 (4), 344-351.
- W.H.O (2002). *The World Health Report 2002. Reducing the risks, promoting healthy life*. Geneva: World Health Organization.

- Walker, J. (2011). *Ψυχολογία της υγείας για νοσηλευτές και άλλες επαγγελματίες φροντίδας*. Αθήνα: Πασχαλίδης.
- Yeh, R.W., Sidney, S., Chandra, M., Sorel, M., Selby, J.M. and Go, A.V. (2010). Population Trends in the Incidence and Outcomes of Acute Myocardial Infarction. *The New England Journal of Medicine*, 362, 2155-2165.
- Zellweger, M.J. Osterwalder, R.H., Langewitz, W., Pfisterer, M.E. (2004). Coronary artery disease and depression, *European Heart Journal*, 25(1), 3–9.