



**ΕΘΝΙΚΟ ΚΑΙ ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ  
ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΧΟΛΗ**

**ΜΠΣ ΕΛΕΓΧΟΣ ΤΟΥ ΣΤΡΕΣ ΚΑΙ ΠΡΟΑΓΩΓΗ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ**

**ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ**

**Τίτλος : «Αξιολόγηση της Αποτελεσματικότητας των Τεχνικών Χαλάρωσης  
στο Χώρο Εργασίας στην Μείωση του Στρες σε Υπαλλήλους Γραφείου.  
Πιλοτική Τυχαιοποιημένη Ελεγχόμενη Κλινική Δοκιμή.»**

**Κουράκου Μαρία- Σταυρούλα**

ΑΘΗΝΑ, 2012

Η παρούσα διπλωματική εργασία εκπονήθηκε στο πλαίσιο των σπουδών για την απόκτηση του Μεταπτυχιακού Διπλώματος Ειδίκευσης στον

## **ΕΛΕΓΧΟ ΤΟΥ ΣΤΡΕΣ ΚΑΙ ΠΡΟΑΓΩΓΗ ΥΓΕΙΑΣ**

που απονέμει η Ιατρική Σχολή του Εθνικού & Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών.

Εγκρίθηκε την..... από την εξεταστική επιτροπή:

**ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ**

**ΒΑΘΜΙΑ**

**ΥΠΟΓΡΑΦΗ**

**ΑΛΕΞΟΠΟΥΛΟΣ ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ**

**ΧΡΟΥΣΟΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ**

**ΔΑΡΒΙΡΗ ΧΡΙΣΤΙΝΑ**

**ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ**

<b>1. Εισαγωγή</b>	5
1.1. Η φυσιολογία του στρες	5
1.2. Θεωρητική προσέγγιση του στρες	5
1.3. Ορισμός του εργασιακού στρες και επιδημιολογικά δεδομένα	7
1.4. Πηγές και Επιπτώσεις του εργασιακού στρες	
1.1 Προγράμματα διαχείρισης του στρες στο χώρο εργασίας	9
<b>2. Μεθοδολογία</b>	12
2.1 Σχεδιασμός της μελέτης	12
2.2 Αριθμός συμμετεχόντων	12
2.3 Πρωτόκολλο μελέτης	14
2.4 Εργαλεία Μέτρησης	16
2.5 Συμμόρφωση	17
2.6 Στατιστική ανάλυση	17
<b>3. Αποτελέσματα</b>	19
<b>4. Συζήτηση</b>	102
<b>5. Βιβλιογραφία</b>	105
<b>6. Περίληψη</b>	110
Ελληνικά	110
Αγγλικά	111

## ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ ΣΧΗΜΑΤΩΝ-ΠΙΝΑΚΩΝ

<b>Σχήμα 2.1</b> Διάγραμμα ροής	13
<b>Πίνακας 3.1.</b> Βασικά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων στην αρχή της μελέτης ανάλογα με την ομάδα	19
<b>Πίνακας 3.2.</b> Χαρακτηριστικά ρουτίνας των συμμετεχόντων, στην αρχή της μελέτης ανάλογα με την ομάδα	25
<b>Πίνακας 3.3.</b> Χαρακτηριστικά τρόπου ζωής και συνηθειών των συμμετεχόντων, στην αρχή της μελέτης, ανάλογα με την ομάδα	28
<b>Πίνακας 3.4</b> Χαρακτηριστικά σχετικά με την ικανοποίηση των συμμετεχόντων από διάφορες πλευρές της ζωής	41
<b>Πίνακας 3.5.</b> Χαρακτηριστικά σχετικά με το αντιλαμβανόμενο στρες και τα συμβάντα ζωής των συμμετεχόντων, στην αρχή της μελέτης	45
<b>Πίνακας 3.6.</b> Χαρακτηριστικά σχετικά με το κέντρο ελέγχου υγείας στην αρχή της μελέτης ανάλογα με την ομάδα	66
<b>Πίνακας 3.7.</b> Μέσες τιμές και σταθερές αποκλίσεις των διαφόρων σκορ του ερωτηματολογίου καθημερινότητας, τρόπου ζωής και υγείας	75
<b>Πίνακας 3.8.</b> Σκορ του ερωτηματολογίου καθημερινότητας, τρόπου ζωής και υγείας για τα άτομα της ομάδας ελέγχου, στην αρχή και στο τέλος της μελέτης	77
<b>Πίνακας 3.9.</b> Σκορ ερωτηματολογίου καθημερινότητας, τρόπου ζωής και υγείας για τα άτομα της ομάδας παρέμβασης, στην αρχή και στο τέλος της μελέτης	

<b>Πίνακας 3.10.</b> Μεταβολές σκορ ερωτ. καθημερινότητας, τρόπου ζωής και υγείας σύμφωνα με της ομάδας παρέμβασης, στην αρχή και στο τέλος της μελέτης	79
<b>Πίνακας 3.11.</b> Μονοπαραγοντική ανάλυση συνολικού σκορ αντιλαμβανόμενου στρες (PSS-14) στο τέλος της μελέτης	82
<b>Πίνακας 3.12.</b> Πολυπαραγοντική ανάλυση συνολικού σκορ αντιλαμβανόμενου στρες (PSS-14) στο τέλος της μελέτης, με την χρήση ανεξάρτητων μεταβλητών	96
<b>Πίνακας 3.13</b> Πολυπαραγοντική ανάλυση συνολικού σκορ αντιλαμβανόμενου στρες (PSS-14) στο τέλος της μελέτης. Αποτελέσματα τελικού μοντέλου πολλαπλής γραμμικής παλινδρόμησης.	99
	100

## 1. Εισαγωγή

### 1.1. Η φυσιολογία του στρες

Η ικανότητα του οργανισμού να διατηρεί σταθερές τις συνθήκες του εσωτερικού του περιβάλλοντος (θερμοκρασία, συγκεντρώσεις διάφορων συστατικών κτλ.), παρά τις εξωτερικές μεταβολές ορίζεται ως ομοιόσταση. Η ομοιόσταση μπορεί να διαταραχθεί λόγω εισβολής παθογόνων μικροοργανισμών στον οργανισμό, ακραίων μεταβολών των περιβαλλοντικών συνθηκών (π.χ. θερμοκρασία, ακτινοβολίες, διαθεσιμότητα οξυγόνου και του τρόπος ζωής (κάπνισμα, αλκοόλ, στρες κτλ.) Όταν διαταράσσεται η ομοιόσταση, ο οργανισμός αντιδρά για να την αποκαταστήσει. Η αδυναμία αποκατάστασης της μπορεί να έχει συνέπειες παροδικές όπως ασθένεια ή μη αντιστρεπτές όπως ανεπανόρθωτη βλάβη του οργανισμού, ακόμη και θάνατο

Κάθε απειλή στη ισορροπία του οργανισμού ή ομοιόσταση στο εσωτερικό περιβάλλον αντιμετωπίζεται με ένα σύνολο προσαρμοστικών εκδηλώσεων του οργανισμού που αποκαλείται απόκριση προσαρμογής (adaptive response).

Το σύστημα του stress μπορεί να θεωρηθεί ως ο διαμεσολαβητής αυτής της απόκρισης στο Κεντρικό Νευρικό Σύστημα (ΚΝΣ) είναι, με κύρια συστατικά του την ορμόνη απελευθέρωσης της κορτικοτροπίνης (CRH)/αργινίνη-βαζοπρεσίνη (AVP) και τον υπομέλανα τόπο - νορεπινεφρίνη (LC-NE)/αυτόνομους (συμπαθητικούς) νευρώνες του υποθαλάμου και του στελέχους. Αυτά, αντίστοιχα, ρυθμίζουν τις περιφερικές δραστηριότητες του υποθαλαμο-υποφυσιακο-επινεφριδικού (ΥΥΕ) άξονα και το συμπαθητικό νευρικό σύστημα (ΣΝΣ). Η ενεργοποίηση του ΥΥΕ άξονα και του (LC-NE)/αυτόνομου συστήματος καταλήγουν σε συστηματικές αυξήσεις των γλυκοκορτικοειδών και των κατεχολαμινών αντίστοιχα, που δρουν συνεργικά στη διατήρηση της ομοιόστασης.

Ο ΥΥΕ άξονας και το ΣΝΣ είναι τα περιφερικά σκέλη του συστήματος του stress των οποίων η κύρια λειτουργία είναι η διατήρηση της βασικής και της σχετιζόμενης με το stress ομοιόστασης.[1]

### 1.2 Θεωρητική προσέγγιση του στρες

Η διαδικασία λοιπόν αξιολόγησης ενός δυνητικά στρεσογόνου ερεθίσματος περιλαμβάνει δύο φάσεις. Τη φάση της πρωτογενούς αξιολόγησης στην οποία το άτομο προσδιορίζει αν ένα γεγονός το αφορά και ενδέχεται να έχει κάποιες επιπτώσεις απειλητικές γι' αυτό. Στη φάση της δευτερογενούς αξιολόγησης το άτομο προσδιορίζει αν οι ικανότητες και αν οι διαθέσιμοι πόροι του επαρκούν έτσι ώστε να αντιμετωπίσει την στρεσογόνο κατάσταση [2,3]

Εάν ο στρεσογόνος παράγοντας είναι θετικά αντιληπτός δηλαδή ως πρόκληση, τότε το άτομο δεν θα βιώσει τις επιπτώσεις του στρες και θα επιστρέψει στην ομοιόσταση.[4] Το μοντέλο που περιέγραψε ο «πατέρας» του στρες Hans Selye εξηγεί πώς το stress οδηγεί σε ασθένειες. Εάν, λοιπόν ο στρεσογόνος παράγοντας γίνει αντιληπτός ως απειλή τότε σύμφωνα με το «Σύνδρομο Γενικής Προσαρμογής» [5] επιστρατεύονται όλες οι δυνάμεις του ανθρώπινου οργανισμού για έκτακτες καταστάσεις. Το πρώτο αυτό στάδιο ονομάζεται «φάση αντίδρασης - συναγερμού» στο οποίο ενεργοποιείται η αντίδραση «πάλης ή φυγής». Στο δεύτερο στάδιο, περνάει στην φάση αντίστασης, κατά την οποία ο ανθρώπινος οργανισμός αγωνίζεται με όλους διαθέσιμους πόρους του να προσαρμοστεί στη απειλή, όταν η προσαρμογή ολοκληρωθεί επιτυχώς, θα οδηγήσει ενδεχομένως σε ισορροπία (ομοιόσταση). Στην περίπτωση που η αντίσταση δεν αποδεχθεί αποτελεσματική, οι στρεσογόνοι παράγοντες συνεχίζουν τη δράση τους για ορισμένο χρονικό διάστημα και το άτομο αντιμετωπίζει τις συνέπειες του στρες και χαρακτηρίζεται ως αρνητικό ή επιβλαβές στρες(distress)[6]. Έτσι, ο οργανισμός οδηγείται προς το τελικό στάδιο της όλης πορείας, την φάση της εξουθένωσης, όπου ο ανθρώπινος οργανισμός εξαντλείται, με σύνοδες επιπτώσεις στην ψυχική και σωματική του υγεία.

Το στρες δεν γίνεται αντιληπτό από το κάθε άτομο με τον ίδιο τρόπο.[7] Ατομικά χαρακτηριστικά, όπως η προσωπικότητα, οι αξίες, οι στόχοι, η ηλικία, το φύλο, το μορφωτικό επίπεδο και η οικογενειακή κατάσταση, αλλάζουν την ικανότητα του ατόμου να ανταποκριθεί και να αντιμετωπίσει το στρεσογόνο παράγοντα. [8]

### 1.3 Ορισμός του εργασιακού στρες και επιδημιολογικά δεδομένα

Η αύξηση της ευαισθητοποίησης σε θέματα ψυχικής υγείας και των προβλημάτων που σχετίζονται με το στρες που βιώνουν οι εργαζόμενοι στην εργασία τους, απαιτούν την λήψη μέτρων από μέρους των εργοδοτών και προκύπτει ανάγκη για συνεργασία με επαγγελματίες υγείας, με σκοπό να μειώσουν τις βλαβερές συνέπειες του στρες στο εργατικό δυναμικό. Ο χώρος εργασίας έχει αλλάξει δραματικά λόγω της παγκοσμιοποίησης της οικονομίας, της χρήση των νέων τεχνολογιών, την αύξηση πληροφοριών, την αλλαγή στην επικοινωνίας και την αυξανόμενη πολυμορφία στο χώρο εργασίας. [9] Το στρες στην εργασία βιώνεται όταν οι απαιτήσεις του εργασιακού περιβάλλοντος υπερβαίνουν την ικανότητα των εργαζομένων να τις αντιμετωπίσουν. [10]

Σύμφωνα με την τέταρτη Ευρωπαϊκή Έρευνα για τις Συνθήκες Εργασίας, που πραγματοποιήθηκε το 2005 σε όλα τα κράτη μέλη, το 22% των Ευρωπαίων που εργάζονται κατά μέσο όρο, βιώνουν στρες. Το 2002, το ετήσιο οικονομικό κόστος του εργασιακού στρες στην ΕΕ των 15 κρατών – μελών εκτιμάται σε 20.000 εκατ. ευρώ. [11] Τα υψηλότερα επίπεδα του στρες έχουν αναφερθεί στην Ελλάδα (55%), και στη Σλοβενία (38%), στη Σουηδία (38 %) και στη Λετονία (37%), και τα χαμηλότερα επίπεδα που σημειώθηκαν στο Ηνωμένο Βασίλειο (12%), τη Γερμανία, την Ιρλανδία και την Ολλανδία (16%) καθώς και στην Τσεχική Δημοκρατία (17%), τη Γαλλία και τη Βουλγαρία (18%) [12]

### 1.3 Πηγές και επιπτώσεις του εργασιακού στρες στο άτομο και τον εργασιακό φορέα

Σύμφωνα το μοντέλο των Cooper και Marshall οι πηγές του εργασιακού στρες μπορούν να κατηγοριοποιηθούν ως εγγενείς με την εργασία, σχετικές με τον εργασιακό ρόλο, τις εργασιακές σχέσεις, την ανάπτυξη της σταδιοδρομίας του ατόμου, αυτές που σχετίζονται με τη δομή και το κλίμα της οργάνωσης και τέλος αυτές που αναφέρονται στη σχέση και ισορροπία της οικογενειακής ζωής με την εργασιακή ζωή. [13]

Τα ευρήματα των ερευνών απέδειξαν ότι χαρακτηριστικά της εργασίας που προκαλούν στρες είναι οι υπερβολικές απαιτήσεις, ο χαμηλός έλεγχος, η χαμηλή κοινωνική υποστήριξη, η ασάφεια ρόλου και σύγκρουση ρόλων. Επιπλέον, στρεσογόνος παράγοντας θεωρούνται οι χαμηλές δυνατότητες ανάπτυξης, η



εργασιακή ανασφάλεια, και η παρουσία ψυχολογικής παρενόχλησης και βίας στο χώρο εργασίας. [14,15]

Τα συμπτώματα του εργασιακού στρες που βιώνει το προσωπικό μπορεί να επηρεάσουν τόσο σε οργανωτικό επίπεδο με την αύξηση των απουσιών από την εργασία λόγω ασθένειας, την κακή διαχείριση χρόνου, την αύξηση προβλημάτων πειθαρχίας, παρενόχληση και ψυχολογική βία στο χώρο εργασίας, την μείωση της παραγωγικότητας, την αύξηση του κόστους σε υγειονομική περίθαλψη και πρόωρη συνταξιοδότηση. [12]

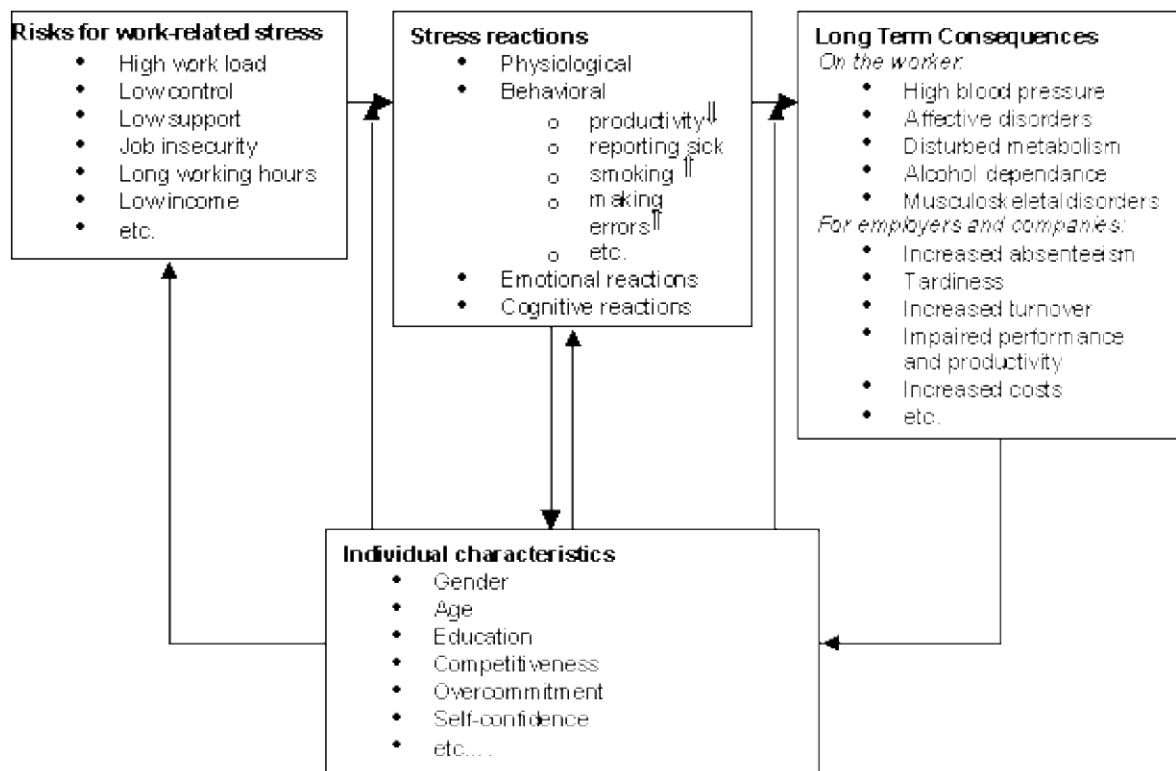
Η βιωματική εμπειρία του εργασιακού στρες μπορεί επιφέρει για το άτομο συνέπειες σε ψυχολογικό, γνωστικό και τη συμπεριφοριστικό καθώς και το φυσιολογικό - σωματικό επίπεδο. [16] Όταν το στρες παραμένει για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα (χρόνιο στρες), ή αν είναι ιδιαίτερα έντονο, αυτό μπορεί να έχει παθολογική συνέπειες για το άτομο.

Το εργασιακό στρες συνδέεται με ψυχολογικές αντιδράσεις, όπως ισχυρά αρνητικά συναισθήματα, θυμό, ευερεθιστότητα, διαταραχές άγχους [17], προβλήματα ύπνου, κατάθλιψη, [18], επαγγελματική εξουθένωση [19], προβλήματα στην οικογένεια [20]. Επίσης, το άτομο που βιώνει στρες επηρεάζεται σε γνωστικό επίπεδο με αντιδράσεις όπως δυσκολία στη συγκέντρωση, μειωμένη ικανότητα απομνημόνευσης, δυσκολία στην εκμάθηση νέων εργασιών, αυξημένη πιθανότητα να υποκύψει σε λάθη, μειωμένη ικανότητα λήψης αποφάσεων [21]. Οι επιπτώσεις του στρες σε επίπεδο συμπεριφοράς σχετίζονται κυρίως με την υιοθέτηση ανθυγιεινών συμπεριφορών, όπως ανθυγιεινές διατροφικές συνήθειες (πχ. παράλειψη γευμάτων) [22], ανεπαρκής ύπνος, παράλειψη σωματικής άσκησης [23], η κατάχρηση φαρμάκων, αλκοόλ και καπνού [24], εμπλοκή σε ατυχήματα, υψηλή συχνότητα απουσιών με αναρρωτική άδεια από την εργασία [25].

Επιπλέον, το στρες μπορεί να προκαλέσει φυσιολογικές - σωματικές αντιδράσεις, συμπεριλαμβανομένης και της διέγερσης του αυτόνομου νευρικού συστήματος και του ορμονικού συστήματος, με τις συνακόλουθες αλλαγές στο καρδιαγγειακό σύστημα, το αναπνευστικό σύστημα, το μυοσκελετικό σύστημα, το μεταβολικό σύστημα, το ανοσοποιητικό σύστημα κτλ. [26] Συγκεκριμένα, το στρες στην εργασία συνδέεται με καρδιαγγειακές παθήσεις (υπέρταση, αθηροσκλήρωση, διαβήτη) [27, 28]. Σύμφωνα με τη μελέτη “Hearts and minds at work in Europe” επιβεβαιώνεται ότι το εργασιακό στρες μπορεί να προκαλέσει οξύ έμφραγμα του

μυοκαρδίου και σχετίζεται σημαντικά με την ανάπτυξη υπέρτασης, αρτηριοσκλήρωσης, στηθάγχη, στεφανιαία νόσο, εγκεφαλικό επεισόδιο, καθώς επίσης και με σακχαρώδη διαβήτη [29]. Έχει επίσης αποδειχθεί ότι το χρόνιο εργασιακό στρες είναι ένας σημαντικός και καθοριστικός παράγοντας που οδηγεί σε ανάπτυξη του μεταβολικού συνδρόμου. Το σύνδρομο αυτό συμβάλλει στην αύξηση της νοσηρότητας για ισχαιμική καρδιακή νόσο και διαβήτη τύπου 2. [30,31] Επιπλέον, μυοσκελετικές παθήσεις, όπως μυϊκή υπέρταση, πόνο στην οσφυϊκή περιοχή, πόνο στον αυχένα, ακόμη και πονοκέφαλο εκδηλώνονται σε περιβάλλον εργασιακού στρες. [32, 33,34,35] Τέλος, απορρύθμιση της ανοσοποιητικής λειτουργίας σχετίζεται με το στρες την εργασία [36,37]

Η διαδικασία στρες μπορεί να συνοψιστεί στο μοντέλο που ακολουθεί (Σχήμα 1). απεικονίζει τις αιτίες του στρες, τις βραχυπρόθεσμες αντιδράσεις στο στρες, και τις μακροπρόθεσμες συνέπειες, τα ατομικά χαρακτηριστικά, καθώς και τις αλληλεπιδράσεις τους.



Σχήμα 1: Μοντέλο των αιτιών και των συνεπειών του εργασιακού στρες [38]

Τα συμπτώματα του εργασιακού στρες που βιώνει το προσωπικό μπορεί να επηρεάσουν τόσο σε οργανωτικό επίπεδο με την αύξηση των απουσιών από την

εργασία λόγω ασθένειας, την κακή διαχείριση χρόνου, την αύξηση προβλημάτων πειθαρχίας, παρενόχληση και ψυχολογική βία στο χώρο εργασίας, την μείωση της παραγωγικότητα, την αύξηση του κόστους σε υγειονομική περίθαλψη και πρόωρη συνταξιοδότηση. [8] Είναι σαφές λοιπόν, ότι το χρόνιο στρες μπορεί να οδηγήσει σε ένα ευρύ φάσμα διαταραχών, ασθενειών, απώλεια της υγείας και της ευημερίας, και την απώλεια της παραγωγικότητας του ατόμου.

#### 1.4 Προγράμματα διαχείρισης του στρες στο χώρο εργασίας

Η έννοια της διαχείρισης του στρες και σχετικές στρατηγικές αντιμετώπισης του στρες στο χώρο εργασίας έχουν αναπτυχθεί από τη δεκαετία του '70. Οργανισμοί έχουν υιοθετήσει προγράμματα κατάρτισης στο θέμα αυτό, προκειμένου να μειώσουν τα επίπεδα στρες, τις επιπτώσεις στην ψυχική και σωματική υγεία και την παραγωγικότητα του εργατικού δυναμικού. Παρέμβαση διαχείρισης του εργασιακού στρες θεωρείται οποιαδήποτε δραστηριότητα ή πρόγραμμα εφαρμόζεται στο εργασιακό περιβάλλον και επικεντρώνεται στη μείωση των στρεσογόνων παραγόντων στην εργασία σε οργανωτικό επίπεδο ή σε ατομικό επίπεδο και έχει σκοπό την ενδυνάμωση του εργαζόμενου ώστε να είναι ικανός να ελαχιστοποιεί τις αρνητικές συνέπειες που προέρχονται από την έκθεσή του στους στρεσογόνους παράγοντες [39]

Οι παρεμβάσεις διαχείρισης του στρες στον χώρο εργασίας κατατάσσονται τρεις κατηγορίες πρόληψης, σε πρωτογενή, δευτερογενή ή τριτογενή.

Οι πρωτοβάθμιες παρεμβάσεις [40,41] έχουν ως στόχο την μείωση του στρες μέσω της εξάλειψης του στρεσογόνου παράγοντα. Όταν η φύση της εργασίας προκαλεί στρες, η εργασία ή το εργασιακό περιβάλλον πρέπει να υπόκειται σε επανασχεδιασμό, η δομή ή το κλίμα του εργασιακού φορέα μπορεί να είναι η πηγή του στρες, έτσι θα μπορούσε να υιοθετηθεί ένα πιο συμμετοχικό στυλ διοίκησης.

Οι δευτεροβάθμιες παρεμβάσεις [40,41] επικεντρώνονται στην βελτίωση και των στρατηγικών αντιμετώπισης του στρες των εργαζομένων, αυτό επιτυγχάνεται με αλλαγή των δυσπροσαρμοστικών τεχνικών διαχείρισης (πχ. καπνισμα) και εκπαίδευση σε νέες τεχνικές, γεγονός που θα καθιστά το εργατικό δυναμικό λιγότερο ευάλωτο στο στρες. Αυτές οι παρεμβάσεις του στρες σκοπό έχουν την εξάλειψη του παράγοντα κινδύνου, έτσι επιτυγχάνεται η αύξηση της αντοχής του εργατικού

δυναμικού στο στρες με αποτέλεσμα να έχουν μειωμένη πιθανότητα εμφάνισης συμπτωμάτων του στρες, ανεξάρτητα από την έκθεση σε στρεσογόνους παράγοντες.

Τέλος οι τριτοβάθμιες παρεμβάσεις[40,41] στοχεύουν στη μείωση των συνεπειών που προέρχονται από ασθένειες σχετιζόμενες με το στρες μέσα από τη διαχείριση και τη θεραπεία των συμπτωμάτων που έχουν πλέον κάνει την εμφάνιση τους. Αυτό επιτυγχάνεται με προγράμματα αποκατάστασης και επιστροφής στην εργασία όπως και συμβουλευτικής. Σε αυτή την περίπτωση όπως και την δευτεροβάθμια παρέμβαση ο εργαζόμενος μπορεί επίσης να εκπαιδευτεί σε τεχνικές διαχείρισης του στρες όπως η χαλάρωση.

Τα δευτεροβάθμια και τριτοβάθμια επίπεδα παρέμβασης έχουν πιο συχνή εφαρμογή στο εργασιακό περιβάλλον. Επικεντρώνονται στο άτομο, είτε μέσω προγραμμάτων που θα ενθαρρύνουν περισσότερο υγιεινό τρόπο ζωής, όπως διατροφικές συμβουλές, χαλάρωση και άσκηση, είτε μέσω εκπαίδευσης για το πώς να αναπτύξουν άλλες πιο αποτελεσματικές δεξιότητες διαχείρισης του στρες. Η αλλαγή του τρόπου ζωής προς το καλύτερο τροφοδοτεί την ενίσχυση της αντίστασης του ατόμου στο στρες.

Στον παρακάτω πίνακα παρουσιάζονται οι τύποι παρέμβασης διαχείρισης του στρες (βλ. Σχήμα 2) που εστιάζονται στα τρία επίπεδα πρόληψης (δηλαδή, πρωτοβάθμια, δευτεροβάθμια και τριτοβάθμια) και τις πιθανές στρατηγικές παρέμβασης σε κάθε επίπεδο, δίνοντας έμφαση στο άτομο ή τον οργανισμό ή την σχέση μεταξύ των δύο

Tertiary stress interventions (individual focus)	Secondary stress interventions (focus on organisation–individual interface)	Primary stress interventions (organisation focus)
Relaxation techniques	Stress management training	Changing organisational structures
Biofeedback	Cognitive coping strategies	Selection and placement
Meditation		Training
Exercise		Redesign task or work environment
	Time management	Employee consultation
Employee Assistance Programmes (EAPs)		Management style, e.g. more participative
		Focus on team-building

Σχήμα 2: De Jonge και Dollard 2002 [42]

Προγράμματα που πραγματοποιούνται στο χώρο εργασίας με στόχο την διαχείριση του στρες στην εργασία καθώς και την ενδυνάμωση των προσωπικών ικανοτήτων των εργαζομένων φαίνεται να μειώνουν σημαντικά τον κίνδυνο εμφάνισης νόσου [43]. Παρά το γεγονός ότι τα άτομα μπορούν να διδάσκονται να χρησιμοποιούν προληπτικά στρατηγικές διαχείρισης του στρες, το περιβάλλον εργασίας πρέπει και να επιτρέπει στους εργαζόμενους να εφαρμόζουν τις τεχνικές παρέχοντας ένα περιθώριο αυτονομίας και μια ευρύτητα στην λήψη αποφάσεων προκειμένου να κάνουν χρήση αυτών των τεχνικών διαχείρισης που εκπαιδευτήκαν.

Η αποτελεσματικότητα των προγραμμάτων διαχείρισης του στρες μπορεί να αξιολογηθεί σε επίπεδο οργανισμού με τη καταμέτρηση των αναρρωτικών αδειών και μέτρηση της παραγωγικότητας αλλά και σε ατομικό επίπεδο με μέτρηση των ψυχολογικών παραγόντων όπως το στρες, το άγχος, τη κατάθλιψη, την επιθετικότητα, το θυμό, την ικανοποίηση από τη ζωή και την εργασία ή ακόμα και φυσιολογικών δεικτών όπως με τη μέτρηση κορτιζόλης, της αρτηριακής πίεσης, του βάρους και της χοληστερίνης.[44] Ακόμη και αν οι γνωστικές-συμπεριφοριστικές παρεμβάσεις θεωρούνται πιο αποτελεσματικές, μεταξύ άλλων, στο εργασιακό περιβάλλον η εκπαίδευση σε τεχνικές χαλάρωσης εφαρμόζεται πιο συχνά. [45] Επιπλέον, τα προγράμματα διαχείρισης του στρες περιορίζουν τις επιπτώσεις και την χρονιότητα της ανικανότητας λόγω ασθένειας και μπορούν να χρησιμοποιηθούν για τη μείωση και τον έλεγχο του κόστους της ανικανότητας λόγω ασθένειας στο χώρο εργασίας.[46]



## 2. Μεθοδολογία

### 2.1 Σχεδιασμός της μελέτης

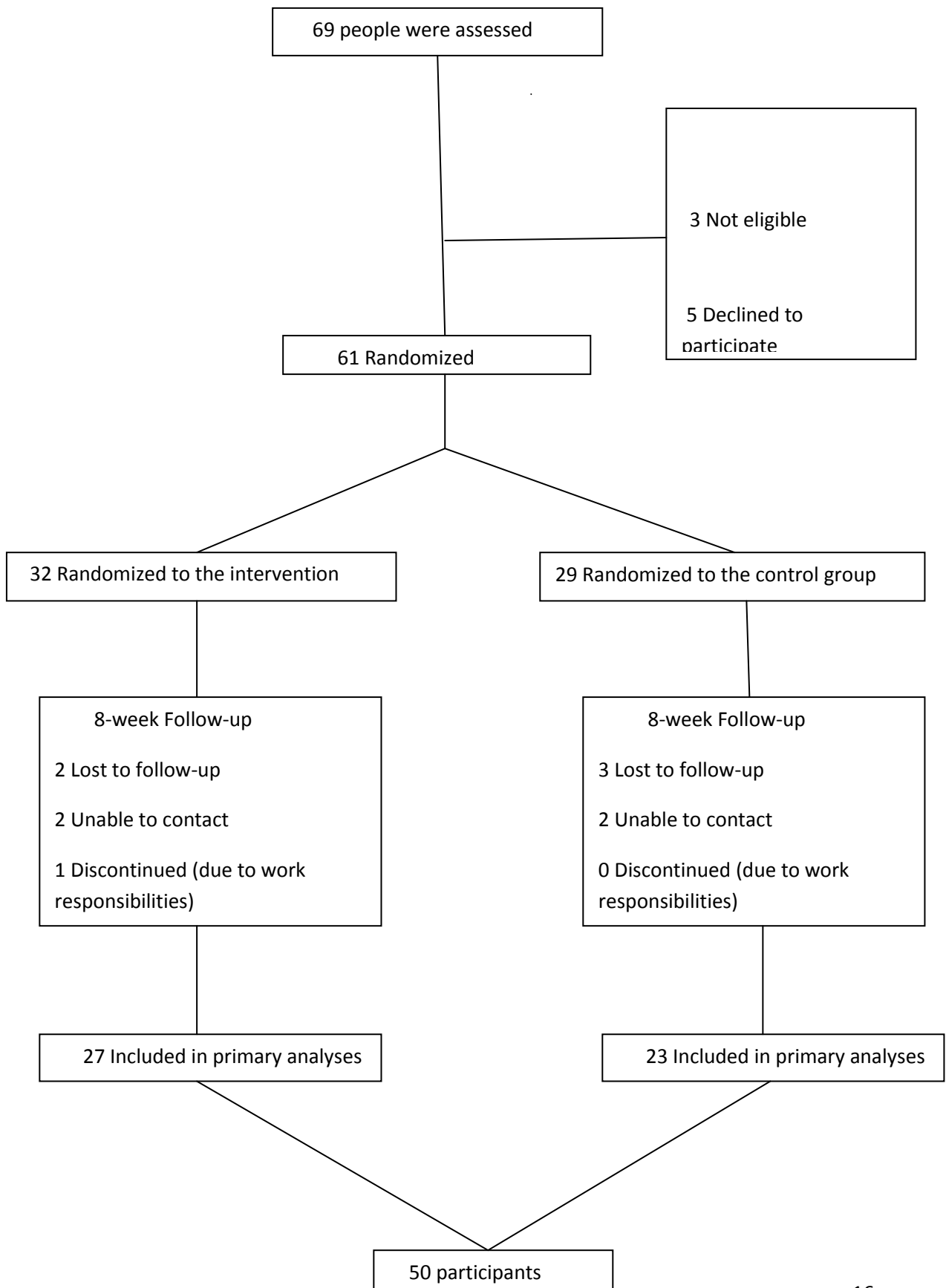
Πρόκειται για μια πιλοτική τυχαιοποιημένη μελέτη σε υγιείς ενήλικες σε εργασιακούς χώρους. Ένα βραχυπρόθεσμο πρόγραμμα διαχείρισης του στρες εφαρμόστηκε και αξιολογήθηκε. Η παρέμβαση είχε διάρκεια 8 εβδομάδες. Στη παρούσα τυχαιοποιημένη μελέτη η υπόθεση ήταν πως η εφαρμογή της τεχνικής της προοδευτικής μυϊκής χαλάρωσης σε συνδυασμό με την άσκηση διαφραγματικής αναπνοής θα οδηγήσει σε μείωση του στρες. Συγκεκριμένα υποθέσαμε ότι οι συμμετέχοντες που θα εφαρμόζουν τις τεχνικές χαλάρωσης (ομάδα παρέμβασης) θα παρουσιάσουν μείωση στο αντιλαμβανόμενο και στο εργασιακό στρες, βελτίωση του τρόπου ζωής στην καθημερινότητα και βελτίωση του κέντρου ελέγχου της υγείας (αύξηση του εσωτερικού ελέγχου της υγείας) σε σχέση με τους εργαζόμενους που δεν θα κάνουν τις τεχνικές χαλάρωσης (ομάδα ελέγχου). Η μελέτη διενεργήθηκε στην Αττική, τον Οκτώβριο του 2011 έως και τον Μάρτιο του 2012.

### 2.2 Αριθμός συμμετεχόντων

Το δείγμα της έρευνας αποτελούσαν εργαζόμενοι (υπάλληλοι γραφείου) σε διάφορους εργασιακούς χώρους, οι οποίοι προσκλήθηκαν να συμμετάσχουν στο πρόγραμμα διαχείρισης του στρες μέσω ανακοίνωσης. Τα κριτήρια εισαγωγής στη μελέτη ήταν να εργάζονται τουλάχιστον για ένα χρόνο. Τα κριτήρια αποκλεισμού ήταν η εφαρμογή κάποιας άλλης τεχνικής χαλάρωσης από το άτομο και η χρήση ηρεμιστικών φαρμάκων (μείζονα ή ελάσσονα). Ο αριθμός των εργαζομένων που δέχτηκαν να συμμετάσχουν στην έρευνα ανήλθε στα 69 άτομα. Ο αριθμός των εργαζομένων που ολοκλήρωσαν το πρόγραμμα διαχείρισης του στρες ανήλθε στα 50 άτομα. Η διαφορά αυτή οφείλεται είτε στην αποχώρηση κάποιων ατόμων που λόγω αυξημένων εργασιακών υποχρεώσεων, που συμπεριλάμβαναν και επαγγελματικά ταξίδια στο εξωτερικό, δεν ήταν δυνατόν να ολοκληρώσουν το πρόγραμμα, είτε στο ότι κάποιοι εργαζόμενοι παρουσίαζαν δυσκολία στην συμμόρφωση στο πρόγραμμα.

Έλαβαν μέρος λοιπόν, 50 άτομα, στην πλειοψηφία τους γυναίκες (68%), με διάμεση (ETE) ηλικία τα 34,5 (29,5 - 41,5) έτη. Στους 27 από αυτούς (51,3%) εφαρμόστηκε η τεχνική διαχείρισης του στρες. Η επιλογή των ατόμων της ομάδας παρέμβασης έγινε με τυχαίο τρόπο.

Σχήμα 2.1 Διάγραμμα ροής.





### 2.3 Πρωτόκολλο μελέτης

Όλοι οι συμμετέχοντες που πληρούσαν τα κριτήρια εισαγωγής στην μελέτη, αφού πρώτα υπέγραψαν την φόρμα συγκατάθεσης στην έρευνα, μέσω τυχαιοποίησης, χρησιμοποιώντας πίνακα τυχαίων αριθμών, κατανεμήθηκαν σε δύο ομάδες, την ομάδα παρέμβασης που θα εφαρμόζε τις τεχνικές χαλάρωσης και την ομάδα ελέγχου που θα ακολουθούσε μόνο κάποιες συστάσεις για την βελτίωση της διατροφής και την ένταξη της άσκησης στην καθημερινότητα. Και στις δύο ομάδες αρχικά δόθηκε ένα ενημερωτικό σεμινάριο για το στρες, με σκοπό να εξηγήσει τη σημασία του όρου ‘‘στρες’’, την παθοφυσιολογία του, τους παράγοντες που συνδέονται αιτιολογικά με αυτό, τις κλινικές του εκφάνσεις και τις μεθόδους για τον έλεγχο και την καταπολέμησή του. Επίσης δόθηκαν ενημερωτικά φυλλάδια για τα οφέλη της διατροφής και της άσκησης. Το ενημερωτικό φυλλάδιο για τη διατροφή περιλάμβανε τους βασικούς άξονες της μεσογειακής διατροφής. Αυτοί συνίστανται σε τακτικά και μικρά γεύματα που εξασφαλίζουν την ποικιλία στη διατροφή, με ιδιαίτερη σημασία στο πρωινό γεύμα. Επίσης δόθηκαν οδηγίες για τη συχνότητα, την ποσότητα και το είδος τροφίμων για κάθε γεύμα, με στόχο τη διατήρηση ενός σταθερού σωματικού βάρους και την πρόσληψη όλων των απαραίτητων θρεπτικών συστατικών για τον οργανισμό. Το ενημερωτικό φυλλάδιο για την άσκηση τόνιζε τη σημασία της άσκησης και ότι αυτή μπορεί να δράσει όπως και κάθε άλλο θεραπευτικό μέσο. Περιλάμβανε τα κύρια οφέλη της άσκησης, τα οποία είναι η θετική επίδραση στην ψυχική υγεία, η βελτίωση της φυσικής ικανότητας, η βελτίωση και διατήρηση του σωματικού βάρους, η αύξηση της «καλής» (HDL) χοληστερόλης και η μείωση της «κακής» (LDL), προφυλάσσοντας τα αγγεία από τη στένωση, η μόνιμη διάταση των στεφανιαίων αρτηριών και η βελτίωση της ελαστικότητας των αγγείων, η ρύθμιση της πίεσης, η μείωση του καρδιαγγειακού κινδύνου και η αύξηση του προσδόκιμου ζωής. Επιπλέον προτάθηκε συστηματικό βάδισμα για τουλάχιστον 30 λεπτά της ημέρας και για τουλάχιστον 3 ημέρες την εβδομάδα. Επίσης και στις δύο ομάδες δόθηκαν ερωτηματολόγια αυτό-αναφοράς στην έναρξη και στη λήξη του προγράμματος.

Μόνο στην ομάδα παρέμβασης δόθηκαν ειδικές τεχνικές χαλάρωσης, διαφραγματικές αναπνοές σε συνδυασμό με την προοδευτική μυϊκή χαλάρωση, για την διαχείριση του στρες, τις οποίες έπρεπε να εφαρμόζουν δυο φορές την ημέρα από 20 λεπτά τη φορά, για 8 εβδομάδες, με την βοήθεια ενός CD που περιείχε σαφείς

οδηγίες των τεχνικών χαλάρωσης. Οι τεχνικές χαλάρωσης εστιάζουν στη συνειδητή και ελεγχόμενη απελευθέρωση της μυϊκής έντασης.

Ειδικότερα η διαφραγματική αναπνοή εστιάζει στην αύξηση του οξυγόνου κατά την αναπνοή απελευθερώνοντας διοξείδιο του άνθρακα. Προοδευτική μυϊκή χαλάρωση είναι ένας φυσικός τρόπος για την επίτευξη χαλάρωσης που προϋποθέτει εστίαση της προσοχής του ατόμου στη δραστηριότητα των μυών. Είναι μια διαδικασία κατά την οποία το άτομο μαθαίνει πώς να χαλαρώνει διάφορες ομάδες μυών του σώματός του. Μέσα από συνεχείς κύκλους σύσπασης και χαλάρωσης των μυών αυτών, το άτομο παρατηρεί με ακρίβεια την αίσθηση τόσο στην σύσπαση όσο και στη συνέχεια στη χαλάρωση. Έτσι το άτομο μαθαίνει, πώς να χαλαρώνει μειώνοντας την μυϊκή τάση που συνοδεύεται με τη μείωση της δραστηριότητας του αυτόνομου νευρικού συστήματος, και, κατά συνέπεια, τα επίπεδα του στρες. [47] Συνήθως ο συνδυασμός των τεχνικών χαλάρωσης είναι αποτελεσματικότερος στη μείωση του στρες σε σχέση με την εφαρμογή μιας μόνο τεχνικής[48].

Επιπλέον τους δόθηκε ένα ημερολόγιο καταγραφής και ελέγχου της συχνότητας των τεχνικών χαλάρωσης το οποίο καλούνταν να συμπληρώνουν κάθε φορά που έκαναν τις τεχνικές χαλάρωσης. Στην ομάδα παρέμβασης δόθηκε ένα ενημερωτικό φυλλάδιο για τη σημασία της υιοθέτησης ενός υγιεινού τρόπου ζωής μέσω της ρουτίνας και της σωστής διαχείρισης του χρόνου. Συγκεκριμένα δόθηκε έμφαση στη σημασία της τήρησης ενός προγράμματος στην καθημερινότητα και της οργάνωσης του χρόνου καθώς η υιοθέτηση ρουτίνας φαίνεται να έχει μεγάλη επίδραση στη μείωση του στρες και την προαγωγή της υγείας.

Επιπρόσθετα, η ομάδα παρέμβασης συμμετείχε σε σεμινάριο διάρκειας 2 ωρών κάθε 15 ημέρες στο οποίο οι εργαζόμενοι ενημερώνονταν περαιτέρω για το στρες, μπορούσαν να εκφράσουν ερωτήματα και να δεχθούν διευκρινήσεις σε σχέση με τις τεχνικές χαλάρωσης και το στρες και επιπλέον πραγματοποιούνταν πρακτική εφαρμογή της χαλάρωσης ομαδικά. Στα πλαίσια της συνάντησης αυτής γινόταν έλεγχος της συχνότητας εφαρμογής των τεχνικών χαλάρωσης, μέσω των ημερολογίων καταγραφής.

#### 2.4 Εργαλεία Μέτρησης

Το στρες μετρήθηκε και με ψυχομετρικούς και με βιολογικούς δείκτες.

Τα ερωτηματολόγια στην έναρξη (πριν την εφαρμογή των τεχνικών χαλάρωσης) και στην λήξη του Προγράμματος Διαχείρισης του Στρες και στις δύο ομάδες (παρέμβασης και ελέγχου). Οι συμμετέχοντες διέθεταν 1 εβδομάδα για την συμπλήρωση των ερωτηματολογίων.

Τα ερωτηματολόγια που χρησιμοποιήθηκαν ήταν τα εξής:

*To Perceived Stress Scale (PSS)* είναι το πιο συχνά χρησιμοποιημένο ψυχολογικό εργαλείο μέτρησης της αντίληψης του στρες.[49,50] Περιλαμβάνει μια 5-βάθμια κλίμακα τύπου Likert που κυμαίνεται από το ποτέ ως το πολύ συχνά. Είναι ένα εργαλείο μέτρησης του βαθμού των καταστάσεων στη ζωή ενός ατόμου που αξιολογούνται ως στρεσογόνες. Οι ερωτήσεις έχουν σχεδιαστεί για να δείχνουν πόσο απρόβλεπτες, μη ελέγξιμες θεωρεί ο ερωτώμενος ότι είναι οι καταστάσεις που βιώνει. Η κλίμακα περιλαμβάνει μια σειρά από 14 ερωτήματα που μετρούν το αντιλαμβανόμενο στρες. Το περιεχόμενο των ερωτήσεων σχετίζεται με τα συναισθήματα και τις σκέψεις του ατόμου κατά την διάρκεια του τελευταίου μήνα.

*Το ερωτηματολόγιο μέτρησης της καθημερινότητας-του τρόπου ζωής και της υγείας* [51] περιλαμβάνει ερωτήσεις που αφορούν τα χαρακτηριστικά του ύπνου, τις διατροφικές συνήθειες, το ιατρικό ιστορικό, τη γενική κατάσταση υγείας (στοματική υγιεινή, ατομική καθαριότητα), την άσκηση και μια λίστα συμπτωμάτων του στρες (πρώτου, δευτέρου και τρίτου επιπέδου).

*To Job Content Questionnaire (JCQ)* είναι σχεδιασμένο να αξιολογεί το περιεχόμενο των καθηκόντων στην εργασία του ερωτώμενου. Πρόκειται για ένα εργαλείο μέτρησης των ψυχικών και σωματικών απαιτήσεων, της κοινωνικής υποστήριξης και της εργασιακής ανασφάλειας [52].

*To Health Locus of Control* [53,54] σε θεωρητικό πλαίσιο αξιολογεί πώς οι άνθρωποι αντιμετωπίζουν την υγεία τους, ως αποτέλεσμα της δική τους συμπεριφοράς (εσωτερικό κέντρο ελέγχου της υγείας) ή ως συνέπεια άλλων παραγόντων όπως η τύχη (εξωτερικό κέντρο ελέγχου της υγείας). Πρόκειται για ένα ερωτηματολόγιο αυτοαναφοράς, 18 προτάσεων. Οι ερωτώμενοι δίνουν, σε μια κλίμακα έξι διαβαθμίσεων, το βαθμό στον οποίο η κάθε πρόταση τους αντιπροσωπεύει. Υπολογίζονται τρεις υποκλίμακες. Η πρώτη μετρά το βαθμό στον οποίο το άτομο αισθάνεται ότι έχει τον έλεγχο της υγείας του (HLC1). Η δεύτερη μετρά το βαθμό στον οποίο το άτομο πιστεύει ότι άλλοι ελέγχουν την υγεία του

(HLC2). Η τρίτη υπο- κλίμακα μετρά το βαθμό στον οποίο το άτομο πιστεύει ότι η υγεία του είναι θέμα τύχης (HLC3).

## 2.5 Συμμόρφωση

Οι συμμετέχοντες της ομάδας παρέμβασης έλαβαν ένα ημερολόγιο καταγραφής και ελέγχου της συχνότητας των τεχνικών χαλάρωσης το οποίο καλούνταν να συμπληρώνουν κάθε φορά που έκαναν τις τεχνικές χαλάρωσης.

## 2.6 Στατιστική ανάλυση

Για την περιγραφή των ποιοτικών χαρακτηριστικών της παρούσας μελέτης χρησιμοποιήθηκαν απόλυτες (αριθμός παρατηρήσεων) και σχετικές (εκατοστιαίες αναλογίες) συχνότητες. Η περιγραφή των ποσοτικών χαρακτηριστικών βασίστηκε στον υπολογισμό της διαμέσου και του ενδοτεταρτημοριακού εύρους – ΕΤΕ (interquartile range – IQR). Αναφέρεται ότι η διάμεσος (50<sup>ο</sup> εκατοστημόριο) είναι η τιμή από την οποία το 50% των παρατηρήσεων έχει μικρότερη ή ίση τιμή. Το ενδοτεταρτημοριακό εύρος αντιστοιχεί στο 1<sup>ο</sup> και 3<sup>ο</sup> τεταρτημόριο, τα οποία εκφράζουν τις τιμές από τις οποίες το 25% και 75%, αντίστοιχα, των παρατηρήσεων έχει τιμή μικρότερη ή ίση. Η στατιστική αξιολόγηση της σχέσης μεταξύ ομάδας (παρέμβασης - ελέγχου) και ποιοτικών χαρακτηριστικών βασίστηκε στην δοκιμασία  $X^2$  του Pearson. Η στατιστική αξιολόγηση της διαφοροποίησης των ποσοτικών χαρακτηριστικών ανάλογα με την ομάδα (παρέμβασης - ελέγχου) πραγματοποιήθηκε εφαρμόζοντας τον μη παραμετρικό έλεγχο Mann-Whitney. Η εκτίμηση της σχέσης μεταξύ συνολικού σκορ αντιλαμβανόμενου στρες (PSS-14) και των βασικών σκορ του ερωτηματολογίου καθημερινότητας τρόπου ζωής και υγείας βασίστηκε στον μη-παραμετρικό συντελεστή συσχέτισης σειράς του Spearman (Spearman's rank correlation coefficient). Για την γραφική απεικόνιση των παραπάνω σχέσεων παρουσιάζονται τα αντίστοιχα στικτογράμματα τα οποία περιλαμβάνουν και γραφική απεικόνιση της εκτίμησης εξάρτησης από τοπικά σταθμισμένη παλινδρόμηση.

Για την στατιστική αξιολόγηση της διαφοροποίησης των ποιοτικών μεταβλητών μεταξύ αρχής και τέλους μελέτης, ξεχωριστά για κάθε ομάδα, εφαρμόστηκε η στατιστική δοκιμασία, για παρατηρήσεις με κατά ζεύγη αντιστοιχία, Stuart-Maxwell. Για την αντίστοιχη αξιολόγηση στις ποσοτικές μεταβλητές εφαρμόστηκε ο μη

παραμετρικός στατιστικός έλεγχος Wilcoxon για παρατηρήσεις με κατά ζεύγη αντιστοιχία.

Η ανάλυση των επιπέδων του σκορ αντιλαμβανόμενου στρες (PSS-14), μετά την παρέμβαση, πραγματοποιήθηκε εφαρμόζοντας απλή και πολλαπλή γραμμική παλινδρόμηση (linear regression). Για την επιλογή των μεταβλητών του τελικού μοντέλου εφαρμόστηκε η διαδικασία backward selection με οριακό επίπεδο σημαντικότητας, για απαλοιφή μεταβλητής από το μοντέλο, το 0,10. Οι μεταβλητές που συμπεριελήφθησαν στην αναφερθείσα διαδικασία επιλογής ήταν οι σημαντικές στο επίπεδο του 0,10 κατά την μονοπαραγοντική ανάλυση, λόγω του σχετικά περιορισμένου μεγέθους δείγματος. Το αρχικό σκορ (πριν την παρέμβαση) PSS-14, η παρέμβαση καθώς και η ηλικία και το φύλο συμπεριλήφθηκαν στο τελικό μοντέλο ανεξαρτήτως επιπέδου σημαντικότητας.

### 3. Αποτελέσματα

Στην παρούσα μελέτη έλαβαν μέρος 50 άτομα, στην πλειοψηφία τους γυναίκες (68%), με διάμεση (ETE) ηλικία τα 34,5 (29,5 - 41,5) έτη. Στους 40 από αυτούς (51,3%) εφαρμόστηκε η τεχνική διαχείρισης του στρες. Η επιλογή των ατόμων της ομάδας παρέμβασης έγινε με τυχαίο τρόπο.

#### A. Χαρακτηριστικά των ατόμων στην αρχή της μελέτης

Στον Πίνακα 3.1 παρουσιάζονται τα βασικά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων, στην αρχή της μελέτης, ανάλογα με την ομάδα.

**Πίνακας 3.1.** Βασικά χαρακτηριστικά συμμετεχόντων, στην αρχή της μελέτης, ανάλογα με την ομάδα.

	<b>Ομάδα Παρέμβασης</b>	<b>Ομάδα Ελέγχου</b>	<b>Overall</b>	
	<b>N (%)</b>	<b>N (%)</b>	<b>N (%)</b>	<b>p- value</b>
<b>Φύλο</b>				0.408
<i>Ανδρας</i>	10 (37.0)	6 (26.1)	16 (32.0)	
<i>Γυναίκα</i>	17 (63.0)	17 (73.9)	34 (68.0)	
<b>Οικογενειακή Κατάσταση</b>				0.951
<i>Άγαμος</i>	19 (70.4)	16 (69.6)	35 (70.0)	
<i>/Διαζευγμένος</i>				
<i>Έγγαμος</i>	8 (29.6)	7 (30.4)	15 (30.0)	
<b>Κατάσταση Συγκατοίκησης</b>				0.449
<i>Συμβιώνω</i>	16 (59.3)	16 (69.6)	32 (64.0)	
<i>Ζω Μόνος/η</i>	11 (40.7)	7 (30.4)	18 (36.0)	
<b>Παιδιά</b>				0.908
<i>Ναι</i>	9 (37.5)	9 (39.1)	18 (38.3)	
<i>Όχι</i>	15 (62.5)	14 (60.9)	29 (61.7)	

<b>Φροντίδα</b>				
<b>Ατόμων Με</b>				0.65
<b>Ειδικές Ανάγκες</b>				
<i>Ναι</i>	2 (7.4)	1 (4.3)	3 (6.0)	
<i>Όχι</i>	25 (92.6)	22 (95.7)	47 (94.0)	
<b>Εκπαίδευση</b>				0.193
<i>Έως Ιεκ/Τεε</i>	6 (22.2)	9 (39.1)	15 (30.0)	
<i>ΑΕΙ/ΤΕΙ Η</i>				
<i>Master/Διδακτορι</i>	21 (77.8)	14 (60.9)	35 (70.0)	
<i>κό</i>				
<b>Επάγγελμα</b>				0.368
<b>Τώρα:</b>				
<i>Υπάλληλος</i>	13 (48.1)	14 (60.9)	27 (54.0)	
<i>Γραφείου</i>				
<i>Ασφαλιστικός</i>	14 (51.9)	9 (39.1)	23 (46.0)	
<i>Σύμβουλος</i>				
<b>Περισσότερα</b>				
<b>Χρόνια</b>				0.368
<b>Εργαζόμενοι Ως:</b>				
<i>Υπάλληλος</i>	13 (48.1)	14 (60.9)	27 (54.0)	
<i>Γραφείου</i>				
<i>Ασφαλιστικός</i>	14 (51.9)	9 (39.1)	23 (46.0)	
<i>Σύμβουλος</i>				
<b>Ωράριο Τωρινής</b>				0.879
<b>Εργασίας</b>				
<i>Πρωινό</i>	17 (63.0)	14 (60.9)	31 (62.0)	
<i>Κυκλικό</i>	10 (37.0)	9 (39.1)	19 (38.0)	
<b>Στο</b>				
<b>Περισσότερο</b>				
<b>Χρόνο Της</b>				0.945
<b>Επαγγελματικής</b>				
<b>Σας Ζωής, Το</b>				
<b>Ωράριό Σας</b>				

**Ήταν:**

*Πρωινό/Απογευματινό* 15 (55.6) 13 (56.5) 28 (56.0)

*Κυκλικό* 12 (44.4) 10 (43.5) 22 (44.0)

**Είστε****Ικανοποιημένος**

0.289

**Με Το Εισόδημά****Σας;**

*Καθόλου* 2 (7.4) 2 (8.7) 4 (8.0)

*Λίγο* 6 (22.2) 3 (13.0) 9 (18.0)

*Μέτρια* 10 (37.0) 15 (65.2) 25 (50.0)

*Πολύ* 8 (29.6) 3 (13.0) 11 (22.0)

*Πάρα Πολύ* 1 (3.7) 0 (0.0) 1 (2.0)

**Το Οικογενειακό****Σας Εισόδημα**

0.771

**Καλύπτει Τις****Ανάγκες Σας;**

*Καθόλου* 2 (7.4) 1 (4.3) 3 (6.0)

*Λίγο* 5 (18.5) 3 (13.0) 8 (16.0)

*Μέτρια* 8 (29.6) 10 (43.5) 18 (36.0)

*Πολύ* 9 (33.3) 8 (34.8) 17 (34.0)

*Πάρα Πολύ* 3 (11.1) 1 (4.3) 4 (8.0)

**Είστε**

0.688

**Καπνιστής**

*Ναι* 17 (63.0) 12 (52.2) 29 (58.0)

*Όχι* 8 (29.6) 8 (34.8) 16 (32.0)

*Πρώην* 2 (7.4) 3 (13.0) 5 (10.0)

**Πόσο Καλή****Είναι Η Υγεία**

0.454

**Σας;**

*Κακή* 0 (0.0) 1 (4.3) 1 (2.0)



<i>Μέτρια</i>	3 (11.1)	3 (13.0)	6 (12.0)	
<i>Καλή</i>	9 (33.3)	4 (17.4)	13 (26.0)	
<i>Πολύ Καλή</i>	15 (55.6)	14 (60.9)	29 (58.0)	
<i>Εξαιρετική</i>	0 (0.0)	1 (4.3)	1 (2.0)	
<b>Πώς Θα Περιγράψατε Τη Στοματική Σας Υγεία;</b>				0.075
<i>Κακή</i>	1 (3.7)	1 (4.3)	2 (4.0)	
<i>Μέτρια</i>	1 (3.7)	5 (21.7)	6 (12.0)	
<i>Καλή</i>	9 (33.3)	5 (21.7)	14 (28.0)	
<i>Πολύ Καλή</i>	16 (59.3)	9 (39.1)	25 (50.0)	
<i>Εξαιρετική</i>	0 (0.0)	3 (13.0)	3 (6.0)	
<b>Πόσο Συχνά Βουρτσίζετε Τα Δόντια Σας;</b>				0.589
<i>1 Φορά/Ημέρα</i>	3 (11.1)	2 (8.7)	5 (10.0)	
<i>2 Φορές/Ημέρα</i>	19 (70.4)	18 (78.3)	37 (74.0)	
<i>3 Η Περισσότερες/Ημέρα</i>	3 (11.1)	3 (13.0)	6 (12.0)	
<i>Αραιά</i>	2 (7.4)	0 (0.0)	2 (4.0)	
<b>Πόσο Συχνά Επισκέπτεστε Τον Οδοντίατρο Για Καθαρισμό Ή Έλεγχο;</b>				0.945
<i>1 Η 2 Φορές Το Χρόνο</i>	15 (55.6)	13 (56.5)	28 (56.0)	
<i>Λιγότερο Από 1 Φορά Το Χρόνο</i>	12 (44.4)	10 (43.5)	22 (44.0)	
<b>Έχει Αλλάξει Η Γενική Σας</b>				0.673

<b>Υγεία Τον Τελευταίο Χρόνο;</b>				
<i>Ναι Προς Καλύτερο</i>	3 (11.1)	1 (4.3)	4 (8.0)	
<i>Ναι Προς Χειρότερο</i>	7 (25.9)	6 (26.1)	13 (26.0)	
<i>Όχι Δεν Έχει Αλλάζει</i>	17 (63.0)	16 (69.6)	33 (66.0)	
<b>Κάθε Πότε Κάνετε Τσεκ Απ;</b>				0.906
<i>Κάθε Χρόνο</i>	12 (44.4)	10 (43.5)	22 (44.0)	
<i>Κάθε 2 Χρόνια</i>	8 (29.6)	8 (34.8)	16 (32.0)	
<i>Αραιά</i>	7 (25.9)	5 (21.7)	12 (24.0)	
<b>Είχατε Ή Έχετε Κάποια Σοβαρή Ασθένεια</b>				0.857
<i>Ναι</i>	4 (14.8)	3 (13.0)	7 (14.0)	
<i>Όχι</i>	23 (85.2)	20 (87.0)	43 (86.0)	
<b>Έχετε Νοσηλευτεί Ή Εγχειριστεί;</b>				0.982
<i>Ναι</i>	13 (48.1)	11 (47.8)	24 (48.0)	
<i>Όχι</i>	14 (51.9)	12 (52.2)	26 (52.0)	
<b>Αυτό Το Διάστημα Ακολουθείται Κάποια Φαρμακευτική Αγωγή;</b>				0.321
<i>Ναι</i>	4 (14.8)	6 (26.1)	10 (20.0)	
<i>Όχι</i>	23 (85.2)	17 (73.9)	40 (80.0)	

	<b>Median (Iqr)</b>	<b>Median (Iqr)</b>	<b>Median (IQR)</b>	<b>p-value</b>
<b>Ηλικία (Ετη)</b>	35.5 (29.5, 49.5)	30.5 (26.5, 39.5)	34.5 (29.5, 41.5)	0.093
<b>Τι Ύψος Έχετε</b>	170.0 (165.0, 180.0)	170.0 (166.0, 174.0)	170.0 (165.0, 175.0)	0.598
<b>Τι Βάρος Έχετε;</b>	67.0 (60.0, 85.0)	67.0 (60.0, 82.0)	67.0 (60.0, 82.0)	0.884
<b>Δείκτης Μάζας Σώματος</b>	23.1 (21.3, 25.7)	23.3 (20.4, 27.0)	23.2 (21.3, 26.2)	0.77
<b>Προϋπηρεσία Σε Έτη</b>	12.0 (5.0, 25.0)	8.0 (5.0, 20.0)	8.0 (5.0, 20.0)	0.333
<b>Αν Ναι, Πόσα Τσιγάρα Καπνίζετε Την Ημέρα</b>	10.0 (2.0, 15.0)	10.0 (5.0, 15.0)	10.0 (2.5, 15.0)	0.869
<b>Πόσα Χρόνια Καπνίζετε</b>	11.0 (7.0, 15.0)	9.0 (5.0, 12.0)	10.0 (6.0, 15.0)	0.169
<b>Αν Είστε Πρώην Καπνιστής:</b>				
<b>Πόσα Τσιγάρα Καπνίζατε Την Ημέρα</b>	10.0 (3.5, 20.0)	10.0 (6.0, 20.0)	10.0 (5.0, 20.0)	0.829
<b>Πόσα Χρόνια Καπνίζατε</b>	12.0 (8.5, 19.0)	9.0 (5.0, 15.0)	10.0 (6.0, 15.0)	0.168
<b>Βαθμολογείστε Την Υγεία Σας</b>				
<b>Το Τελευταίο Έτος Από Το 1 Έως Το 10:</b>	8.0 (7.0, 9.0)	8.0 (7.0, 9.0)	8.0 (7.0, 9.0)	0.928

Δεν παρατηρήθηκαν στατιστικά σημαντικές διαφοροποιήσεις στα βασικά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων ανάλογα με την ομάδα.

Στον Πίνακα 3.2 παρουσιάζονται τα χαρακτηριστικά ρουτίνας των συμμετεχόντων, στην αρχή της μελέτης, ανάλογα με την ομάδα, στην αρχή της μελέτης.

**Πίνακας 3.2.** Χαρακτηριστικά ρουτίνας των συμμετεχόντων, στην αρχή της μελέτης, ανάλογα με την ομάδα.

	<b>Ομάδα παρέμβασης</b>	<b>Ομάδα ελέγχου</b>	<b>Overall</b>	<b>P- value</b>
	<b>N (%)</b>	<b>N (%)</b>	<b>N (%)</b>	
<b>Συνηθισμένη ώρα βραδινού ύπνου</b>				0. 151
<i>Πριν τις 12:00</i>	16 (59.3)	18 (78.3)	34 (68.0)	
<i>Από τις 12:00 και μετά</i>	11 (40.7)	5 (21.7)	16 (32.0)	
<b>Πηγαίνετε για ύπνο περίπου την ίδια ώρα κάθε μέρα;</b>				0. 55
<i>μερικές φορές</i>	2 (7.4)	4 (17.4)	6 (12.0)	
<i>συχνά</i>	22 (81.5)	17 (73.9)	39 (78.0)	
<i>πάντα</i>	3 (11.1)	2 (8.7)	5 (10.0)	
<b>Κοιμάστε το μεσημέρι;</b>				0. 289
<i>ποτέ</i>	16 (59.3)	13 (56.5)	29 (58.0)	
<i>μερικές φορές</i>	11 (40.7)	8 (34.8)	19 (38.0)	
<i>συχνά</i>	0 (0.0)	2 (8.7)	2 (4.0)	
<b>Πόσο συχνά σε μια συνηθισμένη εβδομάδα τρώτε πρωινό</b>				0. 773
<i>ποτέ</i>	6 (22.2)	4 (17.4)	10 (20.0)	
<i>μερικές φορές</i>	8 (29.6)	10 (43.5)	18 (36.0)	

<i>συχνά</i>	2 (7.4)	1 (4.3)	3 (6.0)	
<i>πάντα</i>	11 (40.7)	8 (34.8)	19 (38.0)	
<b>Πόσο συχνά σε μια συνηθισμένη εβδομάδα τρώτε δεκατιανό</b>				0. 922
<i>ποτέ</i>	5 (18.5)	5 (21.7)	10 (20.0)	
<i>μερικές φορές</i>	12 (44.4)	11 (47.8)	23 (46.0)	
<i>συχνά</i>	6 (22.2)	5 (21.7)	11 (22.0)	
<i>πάντα</i>	4 (14.8)	2 (8.7)	6 (12.0)	
<b>Πόσο συχνά σε μια συνηθισμένη εβδομάδα τρώτε μεσημεριανό</b>				0. 334
<i>ποτέ</i>	3 (11.1)	0 (0.0)	3 (6.0)	
<i>μερικές φορές</i>	8 (29.6)	10 (43.5)	18 (36.0)	
<i>συχνά</i>	11 (40.7)	8 (34.8)	19 (38.0)	
<i>πάντα</i>	5 (18.5)	5 (21.7)	10 (20.0)	
<b>Πόσο συχνά σε μια συνηθισμένη εβδομάδα τρώτε απογευματινό</b>				0. 021
<i>ποτέ</i>	12 (44.4)	6 (26.1)	18 (36.0)	
<i>μερικές φορές</i>	8 (29.6)	16 (69.6)	24 (48.0)	
<i>συχνά</i>	5 (18.5)	0 (0.0)	5 (10.0)	
<i>πάντα</i>	2 (7.4)	1 (4.3)	3 (6.0)	
<b>Πόσο συχνά σε μια συνηθισμένη εβδομάδα τρώτε βραδινό</b>				0. 078
<i>ποτέ</i>	1 (3.7)	2 (8.7)	3 (6.0)	
<i>μερικές φορές</i>	3 (11.1)	9 (39.1)	12 (24.0)	
<i>συχνά</i>	11 (40.7)	7 (30.4)	18 (36.0)	

<i>πάντα</i>	12 (44.4)	5 (21.7)	17 (34.0)	
<b>Πόσο συχνά σε μια συνηθισμένη εβδομάδα τρώτε μεταμεσονύκτιο</b>				0. 429
<i>ποτέ</i>	20 (74.1)	20 (87.0)	40 (80.0)	
<i>μερικές φορές</i>	6 (22.2)	3 (13.0)	9 (18.0)	
<i>πάντα</i>	1 (3.7)	0 (0.0)	1 (2.0)	
<b>Τρώτε το πρωινό την ίδια ώρα κάθε ημέρα;</b>				0. 229
<i>ποτέ</i>	5 (18.5)	3 (13.0)	8 (16.0)	
<i>μερικές φορές</i>	10 (37.0)	11 (47.8)	21 (42.0)	
<i>συχνά</i>	8 (29.6)	9 (39.1)	17 (34.0)	
<i>πάντα</i>	4 (14.8)	0 (0.0)	4 (8.0)	
<b>Τρώτε το δεκατιανό την ίδια ώρα κάθε ημέρα;</b>				0. 011
<i>ποτέ</i>	13 (48.1)	3 (13.0)	16 (32.0)	
<i>μερικές φορές</i>	9 (33.3)	17 (73.9)	26 (52.0)	
<i>συχνά</i>	5 (18.5)	3 (13.0)	8 (16.0)	
<b>Τρώτε το μεσημεριανό την ίδια ώρα κάθε ημέρα</b>				0. 193
<i>ποτέ</i>	6 (22.2)	1 (4.3)	7 (14.0)	
<i>μερικές φορές</i>	10 (37.0)	13 (56.5)	23 (46.0)	
<i>συχνά</i>	10 (37.0)	9 (39.1)	19 (38.0)	
<i>πάντα</i>	1 (3.7)	0 (0.0)	1 (2.0)	
<b>Τρώτε το απογευματινό την ίδια ώρα κάθε ημέρα;</b>				0. 045

<i>ποτέ</i>	15 (55.6)	5 (21.7)	20 (40.0)	
<i>μερικές φορές</i>	9 (33.3)	15 (65.2)	24 (48.0)	
<i>συχνά</i>	3 (11.1)	3 (13.0)	6 (12.0)	
<b>Τρώτε το βραδινό την ίδια ώρα κάθε ημέρα;</b>				0. 446
<i>ποτέ</i>	5 (18.5)	2 (8.7)	7 (14.0)	
<i>μερικές φορές</i>	11 (40.7)	13 (56.5)	24 (48.0)	
<i>συχνά</i>	11 (40.7)	8 (34.8)	19 (38.0)	
<b>Τρώτε το μεταμεσονύκτιο σνακ την ίδια ώρα κάθε ημέρα;</b>				0. 867
<i>ποτέ</i>	25 (92.6)	21 (91.3)	46 (92.0)	
<i>μερικές φορές</i>	2 (7.4)	2 (8.7)	4 (8.0)	
	<b>Median (IQR)</b>	<b>Median (IQR)</b>	<b>Median (IQR)</b>	<b>p- value</b>
<b>Πόσες ώρες παρακολουθείτε τηλεόραση την ημέρα</b>	2.0 (1.0, 3.0)	2.0 (1.0, 3.0)	2.0 (1.0, 3.0)	0. 807
<b>Πόσες ώρες χρησιμοποιείτε τον Ηλεκτρονικό Υπολογιστή την ημέρα;</b>	4.0 (2.0, 6.0)	5.0 (3.0, 8.0)	5.0 (3.0, 7.0)	0. 179
<b>Σκορ ρουτίνας για δεκατιανό/απογευμα τινό (4-16)</b>	7.0 (5.0, 9.0)	8.0 (7.0, 9.0)	8.0 (6.0, 9.0)	0. 425
<b>Σκορ ρουτίνας</b>	5.0 (3.0, 7.0)	4.0 (4.0, 5.0)	4.5 (3.0, 6.0)	0. 425

για πρωινό (2-8)		7.0)	7.0)	736
<b>Σκορ ρουτίνας</b>				
για μεσημεριανό	6.0 (5.0, 8.0)	6.0 (6.0,	6.0 (5.0,	0.
ύπνο & γεύμα (3-12)		7.0)	7.0)	691
<b>Σκορ ρουτίνας</b>				
για βραδινό (2-8)	6.0 (5.0, 7.0)	5.0 (4.0,	5.0 (4.0,	0.
<b>Συνολικό σκορ</b>		6.0)	6.0)	129
ρουτίνας (12-48)	27.0 (23.0,	26.0	27.0	0.
	30.0)	(24.0, 31.0)	(23.0, 30.0)	891

Παρατηρείται ότι το ποσοστό των ατόμων που δεν τρώνε ποτέ απογευματινό ήταν μεγαλύτερο στην ομάδα παρέμβασης (44,4%) σε σχέση με την ομάδα ελέγχου (26,1%, p-value=0,021). Επίσης, το ποσοστό των ατόμων που δεν τρώει ποτέ την ίδια ώρα δεκατιανό και απογευματινό είναι υψηλότερο στην ομάδα παρέμβασης (48,1% και 55,6% αντίστοιχα) σε σχέση με την ομάδα ελέγχου (13,0% και 21,7% αντίστοιχα, p-value: 0,011 και 0,045 αντίστοιχα).

Στον Πίνακα 3.3 παρουσιάζονται τα χαρακτηριστικά τρόπου ζωής και συνηθειών των συμμετεχόντων, στην αρχή της μελέτης, ανάλογα με την ομάδα.

**Πίνακας 3.3** Χαρακτηριστικά τρόπου ζωής και συνηθειών των συμμετεχόντων, στην αρχή της μελέτης, ανάλογα με την ομάδα.

	<b>Ομάδα Παρέμβασης</b>	<b>Ομάδα Ελέγχου</b>	<b>Overall</b>	<b>P- Value</b>
	<b>N (%)</b>	<b>N (%)</b>	<b>N (%)</b>	
<b>Κοιμάστε</b>				0.536
<b>Εύκολα;</b>				
<i>Ποτέ</i>	1 (3.7)	2 (8.7)	3 (6.0)	
<i>Μερικές Φορές</i>	11 (40.7)	6 (26.1)	17 (34.0)	
<i>Συχνά</i>	10 (37.0)	12 (52.2)	22 (44.0)	
<i>Πάντα</i>	5 (18.5)	3 (13.0)	8 (16.0)	
<b>Ξυπνάτε</b>				
<b>Ξεκούραστος Το</b>				0.418
<b>Πρωί;</b>				



<i>Ποτέ</i>	1 (3.7)	2 (8.7)	3 (6.0)	
<i>Μερικές Φορές</i>	13 (48.1)	13 (56.5)	26 (52.0)	
<i>Συχνά</i>	13 (48.1)	7 (30.4)	20 (40.0)	
<i>Πάντα</i>	0 (0.0)	1 (4.3)	1 (2.0)	
<b>Πιστεύετε Ότι</b>				0.234
<b>Τρώτε</b>				
<i>Πολύ</i>	7 (25.9)	9 (39.1)	16 (32.0)	
<i>Λίγο</i>	2 (7.4)	4 (17.4)	6 (12.0)	
<i>Κανονικά</i>	18 (66.7)	10 (43.5)	28 (56.0)	
<b>Πιστευτέ Ότι</b>				0.898
<b>Τρωτέ</b>				
<i>Γρήγορα</i>	9 (33.3)	9 (39.1)	18 (36.0)	
<i>Αργά</i>	11 (40.7)	9 (39.1)	20 (40.0)	
<i>Κανονικά</i>	7 (25.9)	5 (21.7)	12 (24.0)	
<b>Πόσο Τακτικές</b>				
<b>Είναι Οι</b>				0.508
<b>Κενώσεις Σας;</b>				
<i>Κάθε Μέρα</i>	16 (59.3)	17 (73.9)	33 (66.0)	
<i>Μέρα Παρά Μέρα</i>	7 (25.9)	3 (13.0)	10 (20.0)	
<i>Κάθε 2 Μέρες</i>	3 (11.1)	3 (13.0)	6 (12.0)	
<i>Καμία</i>	1 (3.7)	0 (0.0)	1 (2.0)	
<i>Κανονικότητα</i>				
<b>Έχετε</b>				0.256
<b>Δυσκοιλιότητα;</b>				
<i>Πάντα</i>	4 (14.8)	3 (13.0)	7 (14.0)	
<i>Μερικές Φορές</i>	9 (33.3)	9 (39.1)	18 (36.0)	
<i>Σπάνια</i>	8 (29.6)	2 (8.7)	10 (20.0)	
<i>Καθόλου</i>	6 (22.2)	9 (39.1)	15 (30.0)	
<b>Προσέχω Την</b>				
<b>Ποσότητα Του</b>				0.271
<b>Φαγητού Στο</b>				
<b>Πιάτο Μου</b>				
<i>Σπάνια Ή Ποτέ</i>	2 (7.4)	5 (21.7)	7 (14.0)	

<i>Μερικές Φορές</i>	11 (40.7)	9 (39.1)	20 (40.0)	
<i>Συχνά</i>	9 (33.3)	8 (34.8)	17 (34.0)	
<i>Πάντα</i>	5 (18.5)	1 (4.3)	6 (12.0)	
<b>Φροντίζω Να</b>				
<b>Τρώω Την Ίδια</b>				0.366
<b>Ώρα Κάθε Ημέρα</b>				
<i>Σπάνια Ή Ποτέ</i>	8 (29.6)	11 (47.8)	19 (38.0)	
<i>Μερικές Φορές</i>	12 (44.4)	6 (26.1)	18 (36.0)	
<i>Συχνά</i>	6 (22.2)	6 (26.1)	12 (24.0)	
<i>Πάντα</i>	1 (3.7)	0 (0.0)	1 (2.0)	
<b>Ελέγχω Τις</b>				
<b>Ετικέτες Των</b>				0.593
<b>Προϊόντων Που</b>				
<b>Αγοράζω</b>				
<i>Σπάνια Ή Ποτέ</i>	7 (25.9)	4 (17.4)	11 (22.0)	
<i>Μερικές Φορές</i>	7 (25.9)	4 (17.4)	11 (22.0)	
<i>Συχνά</i>	9 (33.3)	12 (52.2)	21 (42.0)	
<i>Πάντα</i>	4 (14.8)	3 (13.0)	7 (14.0)	
<b>Μετράω Τις</b>				
<b>Θερμίδες Των</b>				0.923
<b>Γευμάτων Μου</b>				
<i>Σπάνια Ή Ποτέ</i>	14 (51.9)	14 (60.9)	28 (56.0)	
<i>Μερικές Φορές</i>	9 (33.3)	6 (26.1)	15 (30.0)	
<i>Συχνά</i>	3 (11.1)	2 (8.7)	5 (10.0)	
<i>Πάντα</i>	1 (3.7)	1 (4.3)	2 (4.0)	
<b>Περιορίζω Τα</b>				
<b>Λίπη Στο Φαγητό</b>				0.391
<b>Μου</b>				
<i>Σπάνια Ή Ποτέ</i>	4 (14.8)	5 (21.7)	9 (18.0)	
<i>Μερικές Φορές</i>	15 (55.6)	9 (39.1)	24 (48.0)	
<i>Συχνά</i>	5 (18.5)	8 (34.8)	13 (26.0)	
<i>Πάντα</i>	3 (11.1)	1 (4.3)	4 (8.0)	
<b>Φροντίζω Να</b>				0.511

**Μην Χάνω Τα  
Γεύματα Της  
Ημέρας**

<i>Σπάνια Ή Ποτέ</i>	9 (33.3)	7 (30.4)	16 (32.0)
<i>Μερικές Φορές</i>	9 (33.3)	12 (52.2)	21 (42.0)
<i>Συχνά</i>	7 (25.9)	3 (13.0)	10 (20.0)
<i>Πάντα</i>	2 (7.4)	1 (4.3)	3 (6.0)

**Φροντίζω Να**

**Έχω Ένα Καλό**

0.859

**Πρωινό**

<i>Σπάνια Ή Ποτέ</i>	8 (29.6)	8 (34.8)	16 (32.0)
<i>Μερικές Φορές</i>	7 (25.9)	6 (26.1)	13 (26.0)
<i>Συχνά</i>	6 (22.2)	3 (13.0)	9 (18.0)
<i>Πάντα</i>	6 (22.2)	6 (26.1)	12 (24.0)

**Αποφεύγω Το**

**Έτοιμο/Γρήγορο**

0.373

**Φαγητό**

<i>Σπάνια Ή Ποτέ</i>	2 (7.4)	4 (17.4)	6 (12.0)
<i>Μερικές Φορές</i>	14 (51.9)	7 (30.4)	21 (42.0)
<i>Συχνά</i>	8 (29.6)	10 (43.5)	18 (36.0)
<i>Πάντα</i>	3 (11.1)	2 (8.7)	5 (10.0)

**Αποφεύγω Τα**

0.249

**Αναψυκτικά**

<i>Σπάνια Ή Ποτέ</i>	4 (14.8)	6 (26.1)	10 (20.0)
<i>Μερικές Φορές</i>	8 (29.6)	3 (13.0)	11 (22.0)
<i>Συχνά</i>	9 (33.3)	5 (21.7)	14 (28.0)
<i>Πάντα</i>	6 (22.2)	9 (39.1)	15 (30.0)

**Όταν Έχω Στρες**

**Ή Είμαι**

**Στεναχωρημένος**

0.717

**(-Η) Αποφεύγω**

**Να Χρησιμοποιώ**

**Το Φαγητό Για**

<i>Σπάνια Ή Ποτέ</i>	9 (33.3)	9 (39.1)	18 (36.0)	
<i>Μερικές Φορές</i>	8 (29.6)	6 (26.1)	14 (28.0)	
<i>Συχνά</i>	5 (18.5)	6 (26.1)	11 (22.0)	
<i>Πάντα</i>	5 (18.5)	2 (8.7)	7 (14.0)	
<b>Αποφεύγω Το Πολύ Φαγητό Όταν Είμαι Με Παρέα Ή Όταν Βγαίνω Έξω</b>				0.024
<i>Σπάνια Ή Ποτέ</i>	8 (29.6)	7 (30.4)	15 (30.0)	
<i>Μερικές Φορές</i>	7 (25.9)	14 (60.9)	21 (42.0)	
<i>Συχνά</i>	10 (37.0)	2 (8.7)	12 (24.0)	
<i>Πάντα</i>	2 (7.4)	0 (0.0)	2 (4.0)	
<b>Αποφεύγω Τα Γλυκά</b>				0.888
<i>Σπάνια Ή Ποτέ</i>	6 (22.2)	7 (30.4)	13 (26.0)	
<i>Μερικές Φορές</i>	12 (44.4)	8 (34.8)	20 (40.0)	
<i>Συχνά</i>	7 (25.9)	6 (26.1)	13 (26.0)	
<i>Πάντα</i>	2 (7.4)	2 (8.7)	4 (8.0)	
<b>Αποφεύγω Το Κόκκινο Κρέας</b>				0.998
<i>Σπάνια Ή Ποτέ</i>	12 (44.4)	10 (43.5)	22 (44.0)	
<i>Μερικές Φορές</i>	9 (33.3)	8 (34.8)	17 (34.0)	
<i>Συχνά</i>	5 (18.5)	4 (17.4)	9 (18.0)	
<i>Πάντα</i>	1 (3.7)	1 (4.3)	2 (4.0)	
<b>Ξυπνάω Το Βράδυ Για Να Φάω</b>				0.094
<i>Σπάνια Ή Ποτέ</i>	22 (81.5)	23 (100.0)	45 (90.0)	
<i>Μερικές Φορές</i>	3 (11.1)	0 (0.0)	3 (6.0)	
<i>Συχνά</i>	2 (7.4)	0 (0.0)	2 (4.0)	
<b>Πάντα Έχω Κάποιο Γλυκό</b>				0.243

**Στο Σπίτι**

<i>Σπάνια Ή Ποτέ</i>	7 (25.9)	9 (39.1)	16 (32.0)
<i>Μερικές Φορές</i>	8 (29.6)	10 (43.5)	18 (36.0)
<i>Συχνά</i>	6 (22.2)	2 (8.7)	8 (16.0)
<i>Πάντα</i>	6 (22.2)	2 (8.7)	8 (16.0)

**Το****Σαββατοκύριακο****Τρώω**

0.044

**Περισσότερο Από****Άλλες Ημέρες**

<i>Σπάνια Ή Ποτέ</i>	3 (11.1)	1 (4.3)	4 (8.0)
<i>Μερικές Φορές</i>	8 (29.6)	16 (69.6)	24 (48.0)
<i>Συχνά</i>	12 (44.4)	5 (21.7)	17 (34.0)
<i>Πάντα</i>	4 (14.8)	1 (4.3)	5 (10.0)

**Μου Αρέσει Να**

0.293

**Μαγειρεύω**

<i>Σπάνια Ή Ποτέ</i>	6 (22.2)	1 (4.3)	7 (14.0)
<i>Μερικές Φορές</i>	6 (22.2)	6 (26.1)	12 (24.0)
<i>Συχνά</i>	11 (40.7)	10 (43.5)	21 (42.0)
<i>Πάντα</i>	4 (14.8)	6 (26.1)	10 (20.0)

**Τρώτε Προϊόντα****Βιολογικής**

0.798

**Προέλευσης**

<i>Σπάνια Ή Ποτέ</i>	7 (25.9)	6 (26.1)	13 (26.0)
<i>Μερικές Φορές</i>	12 (44.4)	12 (52.2)	24 (48.0)
<i>Συχνά</i>	8 (29.6)	5 (21.7)	13 (26.0)

**Τρώτε Προϊόντα**

0.21

**Ολικής Αλέσεως**

<i>Σπάνια Ή Ποτέ</i>	5 (18.5)	1 (4.3)	6 (12.0)
<i>Μερικές Φορές</i>	15 (55.6)	11 (47.8)	26 (52.0)
<i>Συχνά</i>	7 (25.9)	10 (43.5)	17 (34.0)
<i>Πάντα</i>	0 (0.0)	1 (4.3)	1 (2.0)

**Τρώτε Φρούτα**

0.106

<b>Και Λαχανικά</b>			
<i>Σπάνια Ή Ποτέ</i>	4 (14.8)	1 (4.3)	5 (10.0)
<i>Μερικές Φορές</i>	12 (44.4)	8 (34.8)	20 (40.0)
<i>Συχνά</i>	10 (37.0)	8 (34.8)	18 (36.0)
<i>Πάντα</i>	1 (3.7)	6 (26.1)	7 (14.0)
<b>Κοιμάμαι Την</b>			
<b>Ίδια Ώρα Κάθε</b>			
<b>Ημέρα</b>			
<i>Σπάνια Ή Ποτέ</i>	1 (3.7)	2 (8.7)	3 (6.0)
<i>Μερικές Φορές</i>	11 (40.7)	10 (43.5)	21 (42.0)
<i>Συχνά</i>	14 (51.9)	9 (39.1)	23 (46.0)
<i>Πάντα</i>	1 (3.7)	2 (8.7)	3 (6.0)
<b>Αποφεύγω Τη</b>			
<b>Χρήση Ασανσέρ</b>			
<b>Όταν Μπορώ</b>			
<i>Σπάνια Ή Ποτέ</i>	7 (25.9)	9 (39.1)	16 (32.0)
<i>Μερικές Φορές</i>	10 (37.0)	8 (34.8)	18 (36.0)
<i>Συχνά</i>	9 (33.3)	4 (17.4)	13 (26.0)
<i>Πάντα</i>	1 (3.7)	2 (8.7)	3 (6.0)
<b>Μοιράζομαι Τα</b>			
<b>Προβλήματα Και</b>			
<b>Τις Ανησυχίες</b>			
<b>Μου Με Άλλους</b>			
<i>Σπάνια Ή Ποτέ</i>	7 (25.9)	1 (4.3)	8 (16.0)
<i>Μερικές Φορές</i>	11 (40.7)	11 (47.8)	22 (44.0)
<i>Συχνά</i>	9 (33.3)	7 (30.4)	16 (32.0)
<i>Πάντα</i>	0 (0.0)	4 (17.4)	4 (8.0)
<b>Εφαρμόζω Μια</b>			
<b>Τεχνική</b>			
<b>Χαλάρωσης Για</b>			
<b>Να Ηρεμήσω</b>			
<i>Σπάνια Ή Ποτέ</i>	11 (40.7)	15 (65.2)	26 (52.0)
<i>Μερικές Φορές</i>	11 (40.7)	8 (34.8)	19 (38.0)

<i>Συχνά</i>	4 (14.8)	0 (0.0)	4 (8.0)	
<i>Πάντα</i>	1 (3.7)	0 (0.0)	1 (2.0)	
<b>Κάνω Αερόβια Γυμναστική (Π.Χ. Περπάτημα, Ποδήλατο) Για 20 Λεπτά Ή Παραπάνω τουλάχιστον 3 φορές/ εβδ.</b>				0.143
<i>Σπάνια Ή Ποτέ</i>	10 (37.0)	9 (39.1)	19 (38.0)	
<i>Μερικές Φορές</i>	4 (14.8)	8 (34.8)	12 (24.0)	
<i>Συχνά</i>	12 (44.4)	4 (17.4)	16 (32.0)	
<i>Πάντα</i>	1 (3.7)	2 (8.7)	3 (6.0)	
<b>Φροντίζω Να Συμπληρώσω Τις Ώρες Ύπνου Που Είναι Απαραίτητες Για Εμένα Καθημερινά</b>				0.778
<i>Σπάνια Ή Ποτέ</i>	8 (29.6)	8 (36.4)	16 (32.7)	
<i>Μερικές Φορές</i>	10 (37.0)	7 (31.8)	17 (34.7)	
<i>Συχνά</i>	8 (29.6)	7 (31.8)	15 (30.6)	
<i>Πάντα</i>	1 (3.7)	0 (0.0)	1 (2.0)	
<b>Έχω Κάποιο Συγκεκριμένο Πρόγραμμα Άσκησης Ή Άθλησης</b>				0.102
<i>Σπάνια Ή Ποτέ</i>	11 (40.7)	11 (47.8)	22 (44.0)	
<i>Μερικές Φορές</i>	5 (18.5)	9 (39.1)	14 (28.0)	
<i>Συχνά</i>	10 (37.0)	2 (8.7)	12 (24.0)	

<i>Πάντα</i>	1 (3.7)	1 (4.3)	2 (4.0)	
<b>Χρησιμοποιώ Κάποιο Φάρμακο Για Να Κοιμηθώ Το Βράδυ</b>				0.97
<i>Σπάνια Ή Ποτέ</i>	23 (85.2)	19 (82.6)	42 (84.0)	
<i>Μερικές Φορές</i>	1 (3.7)	1 (4.3)	2 (4.0)	
<i>Συχνά</i>	3 (11.1)	3 (13.0)	6 (12.0)	
<b>Συμμετέχω Σε Αθλητικές Δραστηριότητες Μαζί Με Φίλους (Π.Χ. Ποδόσφαιρο, Μπάσκετ Κ</b>				0.919
<i>Σπάνια Ή Ποτέ</i>	14 (51.9)	13 (56.5)	27 (54.0)	
<i>Μερικές Φορές</i>	5 (18.5)	4 (17.4)	9 (18.0)	
<i>Συχνά</i>	4 (14.8)	4 (17.4)	8 (16.0)	
<i>Πάντα</i>	4 (14.8)	2 (8.7)	6 (12.0)	
<b>Φροντίζω Να Διατηρώ Τις Σχέσεις Μου Με Κοντινούς Φίλους</b>				0.595
<i>Σπάνια Ή Ποτέ</i>	1 (3.7)	0 (0.0)	1 (2.0)	
<i>Μερικές Φορές</i>	3 (11.1)	1 (4.3)	4 (8.0)	
<i>Συχνά</i>	15 (55.6)	13 (56.5)	28 (56.0)	
<i>Πάντα</i>	8 (29.6)	9 (39.1)	17 (34.0)	
<b>Σε Δύσκολες Στιγμές Φροντίζω Να Επικεντρώνομαι Σε Θετικές Σκέψεις</b>				0.096



<i>Σπάνια Ή Ποτέ</i>	2 (7.4)	1 (4.3)	3 (6.0)	
<i>Μερικές Φορές</i>	13 (48.1)	7 (30.4)	20 (40.0)	
<i>Συχνά</i>	5 (18.5)	12 (52.2)	17 (34.0)	
<i>Πάντα</i>	7 (25.9)	3 (13.0)	10 (20.0)	
<b>Οι Καθημερινές Μου</b>				
<b>Δραστηριότητες Ακολουθούν Ένα Συγκεκριμένο Πρόγραμμα</b>				0.264
<i>Σπάνια Ή Ποτέ</i>	3 (11.1)	0 (0.0)	3 (6.0)	
<i>Μερικές Φορές</i>	4 (14.8)	7 (30.4)	11 (22.0)	
<i>Συχνά</i>	16 (59.3)	13 (56.5)	29 (58.0)	
<i>Πάντα</i>	4 (14.8)	3 (13.0)	7 (14.0)	
<b>Προτιμώ Τη Χρήση Μέσων Μαζικής Μεταφοράς Αντί Για Το Αυτοκίνητο/Μηχανή Μου</b>				0.356
<i>Σπάνια Ή Ποτέ</i>	18 (66.7)	12 (52.2)	30 (60.0)	
<i>Μερικές Φορές</i>	4 (14.8)	3 (13.0)	7 (14.0)	
<i>Συχνά</i>	3 (11.1)	2 (8.7)	5 (10.0)	
<i>Πάντα</i>	2 (7.4)	6 (26.1)	8 (16.0)	
<b>Όταν Πέφτω Να Κοιμηθώ Φροντίζω Να «Αδειάσει» Το Κεφάλι Μου Από Σκέψεις Ή Το Πρόγραμμα της επομένης μέρας</b>				0.991

<i>Σπάνια Ή Ποτέ</i>	8 (29.6)	7 (30.4)	15 (30.0)	
<i>Μερικές Φορές</i>	11 (40.7)	10 (43.5)	21 (42.0)	
<i>Συχνά</i>	5 (18.5)	4 (17.4)	9 (18.0)	
<i>Πάντα</i>	3 (11.1)	2 (8.7)	5 (10.0)	
<b>Φροντίζω Να Βρίσκομαι Και Να Συζητάω Συχνά Με Άτομα Του Οικογενειακού Μου Περιβάλλον</b>				0.355
<i>Σπάνια Ή Ποτέ</i>	0 (0.0)	1 (4.3)	1 (2.0)	
<i>Μερικές Φορές</i>	15 (55.6)	9 (39.1)	24 (48.0)	
<i>Συχνά</i>	11 (40.7)	10 (43.5)	21 (42.0)	
<i>Πάντα</i>	1 (3.7)	3 (13.0)	4 (8.0)	
<b>Αποφεύγω Τις Μεγάλες Αλλαγές Στο Πρόγραμμα Ή Στη Ζωή Μου</b>				0.32
<i>Σπάνια Ή Ποτέ</i>	3 (11.1)	2 (8.7)	5 (10.0)	
<i>Μερικές Φορές</i>	13 (48.1)	7 (30.4)	20 (40.0)	
<i>Συχνά</i>	10 (37.0)	10 (43.5)	20 (40.0)	
<i>Πάντα</i>	1 (3.7)	4 (17.4)	5 (10.0)	
<b>Όταν Έχω Δυσκολίες Αναζητώ Την Υποστήριξη Από Άλλους</b>				0.34
<i>Σπάνια Ή Ποτέ</i>	6 (22.2)	2 (8.7)	8 (16.0)	
<i>Μερικές Φορές</i>	11 (40.7)	7 (30.4)	18 (36.0)	
<i>Συχνά</i>	9 (33.3)	12 (52.2)	21 (42.0)	
<i>Πάντα</i>	1 (3.7)	2 (8.7)	3 (6.0)	
<b>Κοιμάμαι Το</b>				0.291

<b>Μεσημέρι</b>				
<i>Σπάνια Ή Ποτέ</i>	16 (59.3)	12 (52.2)	28 (56.0)	
<i>Μερικές Φορές</i>	11 (40.7)	9 (39.1)	20 (40.0)	
<i>Συχνά</i>	0 (0.0)	2 (8.7)	2 (4.0)	
<b>Κρατώ Μια</b>				
<b>Ισορροπία</b>				
<b>Ανάμεσα Στην</b>				
<b>Εργασία, Στον</b>				
<b>Ελεύθερο Χρόνο</b>				
<b>Μου Και Στην</b>				
<b>Προσωπική μου</b>				
<b>ζωή</b>				
<i>Σπάνια Ή Ποτέ</i>	5 (18.5)	4 (17.4)	9 (18.0)	
<i>Μερικές Φορές</i>	13 (48.1)	7 (30.4)	20 (40.0)	
<i>Συχνά</i>	8 (29.6)	12 (52.2)	20 (40.0)	
<i>Πάντα</i>	1 (3.7)	0 (0.0)	1 (2.0)	
<b>Με Ευχαριστεί</b>				
<b>Να Είμαι</b>				
<b>Ανάμεσα Σε</b>				
<b>Ανθρώπους</b>				
<i>Μερικές Φορές</i>	4 (14.8)	3 (13.0)	7 (14.0)	
<i>Συχνά</i>	14 (51.9)	9 (39.1)	23 (46.0)	
<i>Πάντα</i>	9 (33.3)	11 (47.8)	20 (40.0)	

	<b>Median (IQR)</b>	<b>Median (IQR)</b>	<b>Median (IQR)</b>	<b>P-Value</b>
<b>Diet Quality (6-24)</b>	13.0 (11.0, 16.0)	15.0 (13.0, 17.0)	14.0 (12.0, 16.0)	0.136
<b>Diet Choices (7-28)</b>	14.0 (12.0, 18.0)	15.0 (11.0, 17.0)	15.0 (12.0, 18.0)	0.807
<b>Social Support (4-16)</b>	10.0 (8.0, 11.0)	11.0 (10.0, 13.0)	10.0 (9.0, 12.0)	0.014

<b>Physical Activity (3-12)</b>	6.0 (4.0, 8.0)	5.0 (3.0, 7.0)	5.5 (4.0, 7.0)	0.226
<b>Balance (3-12)</b>	7.0 (5.0, 8.0)	8.0 (6.0, 8.0)	7.0 (6.0, 8.0)	0.525
<b>General Routine (2-8)</b>	5.0 (4.0, 6.0)	5.0 (5.0, 6.0)	5.0 (5.0, 6.0)	0.253
<b>Sleep (2-8)</b>	3.0 (3.0, 5.0)	3.5 (2.0, 5.0)	3.0 (2.0, 5.0)	0.992
<b>Συνολικό Σκορ Υγιεινών Συνηθειών (29-116)</b>	65.0 (58.0, 69.0)	64.0 (59.0, 71.0)	65.0 (59.0, 69.0)	0.481

Παρατηρείται ότι το ποσοστό των ατόμων που αποφεύγουν συχνά ή πάντα το πολύ φαγητό όταν είναι με παρέα ή βγαίνουν έξω, είναι υψηλότερο μεταξύ των ατόμων της ομάδας παρέμβασης (44,4%) σε σχέση με τα άτομα της ομάδας ελέγχου (8,7%, p-value=0,024). Επίσης, τα άτομα της ομάδας παρέμβασης τρώνε περισσότερο το Σαββατοκύριακο συχνά ή πάντα σε μεγαλύτερο ποσοστό (59,2%) συγκριτικά με τα άτομα της ομάδας ελέγχου (26,0%, p-value=0,044). Ακόμα, το ποσοστό των ατόμων που μοιράζονται σπάνια ή ποτέ τα προβλήματα τους με άλλους είναι υψηλότερο μεταξύ των ατόμων της ομάδας παρέμβασης (25,9%) σε σχέση με τους υπολοίπους (4,3%, p-value=0,037). Επιπλέον, το σκορ κοινωνικής στήριξης ήταν υψηλότερο μεταξύ των ατόμων της ομάδας ελέγχου (διάμεσος=11) σε σχέση με τα άτομα της ομάδας παρέμβασης (διάμεσος=10, p-value=0,014).

Στον Πίνακα 3.4 παρουσιάζονται τα χαρακτηριστικά σχετικά με την ικανοποίηση των συμμετεχόντων από διάφορες πλευρές της ζωής, στην αρχή της μελέτης, ανάλογα με την ομάδα.

**Πίνακας 3.4** Χαρακτηριστικά σχετικά με την ικανοποίηση των συμμετεχόντων από διάφορες πλευρές της ζωής, στην αρχή της μελέτης, ανάλογα με την ομάδα.

<b>Ομάδα παρέμβασης</b>	<b>Ομάδα ελέγχου</b>	<b>Overall</b>	<b>P-value</b>
<b>N (%)</b>	<b>N (%)</b>	<b>N (%)</b>	

<b>Ικανοποίηση από την απόδοσή στις καθημερινές σας δραστηριότητες</b>				0.946
<i>λίγο</i>	1 (3.7)	1 (4.3)	2 (4.0)	
<i>μέτρια</i>	13 (48.1)	10 (43.5)	23 (46.0)	
<i>πολύ</i>	13 (48.1)	12 (52.2)	25 (50.0)	
<b>Ικανοποίηση από την εργασία σας</b>				0.903
<i>λίγο</i>	4 (14.8)	2 (8.7)	6 (12.0)	
<i>μέτρια</i>	10 (37.0)	8 (34.8)	18 (36.0)	
<i>πολύ</i>	11 (40.7)	11 (47.8)	22 (44.0)	
<i>πάρα πολύ</i>	2 (7.4)	2 (8.7)	4 (8.0)	
<b>Ικανοποίηση από την απόδοσή στην εργασία σας</b>				0.82
<i>λίγο</i>	1 (3.7)	0 (0.0)	1 (2.0)	
<i>μέτρια</i>	11 (40.7)	9 (39.1)	20 (40.0)	
<i>πολύ</i>	14 (51.9)	13 (56.5)	27 (54.0)	
<i>πάρα πολύ</i>	1 (3.7)	1 (4.3)	2 (4.0)	
<b>Ικανοποίηση από τον εαυτό σας</b>				0.54
<i>λίγο</i>	1 (3.7)	2 (8.7)	3 (6.0)	
<i>μέτρια</i>	12 (44.4)	11 (47.8)	23 (46.0)	
<i>πολύ</i>	14 (51.9)	9 (39.1)	23 (46.0)	
<i>πάρα πολύ</i>	0 (0.0)	1 (4.3)	1 (2.0)	
<b>Ικανοποίηση</b>				0.347

<b>από τις οικογενειακές σας σχέσεις</b>				
<i>λίγο</i>	0 (0.0)	2 (8.7)	2 (4.0)	
<i>μέτρια</i>	9 (33.3)	6 (26.1)	15 (30.0)	
<i>πολύ</i>	12 (44.4)	12 (52.2)	24 (48.0)	
<i>πάρα πολύ</i>	6 (22.2)	3 (13.0)	9 (18.0)	
<b>Ικανοποίηση από τις σχέσεις με τους φίλους</b>				0.821
<i>λίγο</i>	3 (11.1)	1 (4.3)	4 (8.0)	
<i>μέτρια</i>	6 (22.2)	6 (26.1)	12 (24.0)	
<i>πολύ</i>	15 (55.6)	14 (60.9)	29 (58.0)	
<i>πάρα πολύ</i>	3 (11.1)	2 (8.7)	5 (10.0)	
<b>Ικανοποίηση από τις σχέσεις με τους συναδέλφους</b>				0.527
<i>λίγο</i>	0 (0.0)	1 (4.3)	1 (2.0)	
<i>μέτρια</i>	9 (33.3)	9 (39.1)	18 (36.0)	
<i>πολύ</i>	17 (63.0)	13 (56.5)	30 (60.0)	
<i>πάρα πολύ</i>	1 (3.7)	0 (0.0)	1 (2.0)	
<b>Ικανοποίηση από τις λοιπές διαπροσωπικές σας σχέσεις</b>				0.877
<i>λίγο</i>	1 (3.7)	1 (4.3)	2 (4.0)	
<i>μέτρια</i>	10 (37.0)	6 (26.1)	16 (32.0)	
<i>πολύ</i>	15 (55.6)	15 (65.2)	30 (60.0)	
<i>πάρα πολύ</i>	1 (3.7)	1 (4.3)	2 (4.0)	
<b>Ικανοποίηση από τη σεξουαλική</b>				0.657

**σας ζωή**

<i>καθόλου</i>	3 (11.1)	1 (4.3)	4 (8.0)
<i>λίγο</i>	3 (11.1)	2 (8.7)	5 (10.0)
<i>μέτρια</i>	5 (18.5)	3 (13.0)	8 (16.0)
<i>πολύ</i>	15 (55.6)	14 (60.9)	29 (58.0)
<i>πάρα πολύ</i>	1 (3.7)	3 (13.0)	4 (8.0)

**Ικανοποίηση****από την****υποστήριξη****των φίλων**

<i>λίγο</i>	1 (3.7)	0 (0.0)	1 (2.0)
<i>μέτρια</i>	10 (37.0)	6 (26.1)	16 (32.0)
<i>πολύ</i>	14 (51.9)	14 (60.9)	28 (56.0)
<i>πάρα πολύ</i>	2 (7.4)	3 (13.0)	5 (10.0)

0.595

**Ικανοποίηση****από τη ζωή****σας**

<i>λίγο</i>	1 (3.7)	2 (8.7)	3 (6.0)
<i>μέτρια</i>	10 (37.0)	6 (26.1)	16 (32.0)
<i>πολύ</i>	14 (51.9)	13 (56.5)	27 (54.0)
<i>πάρα πολύ</i>	2 (7.4)	2 (8.7)	4 (8.0)

0.787

**Ικανοποίηση****από τον****ελεύθερο χρόνο****σας**

<i>καθόλου</i>	2 (7.4)	1 (4.3)	3 (6.0)
<i>λίγο</i>	7 (25.9)	6 (26.1)	13 (26.0)
<i>μέτρια</i>	10 (37.0)	7 (30.4)	17 (34.0)
<i>πολύ</i>	6 (22.2)	7 (30.4)	13 (26.0)
<i>πάρα πολύ</i>	2 (7.4)	2 (8.7)	4 (8.0)

0.951

**Ικανοποίηση****από τον τρόπο****που διαθέτετε**

0.065

<b>τον ελεύθερο</b>				
<b>σας χρόνο</b>				
<i>καθόλου</i>	2 (7.4)	2 (8.7)	4 (8.0)	
<i>λίγο</i>	12 (44.4)	3 (13.0)	15 (30.0)	
<i>μέτρια</i>	7 (25.9)	12 (52.2)	19 (38.0)	
<i>πολύ</i>	6 (22.2)	4 (17.4)	10 (20.0)	
<i>πάρα πολύ</i>	0 (0.0)	2 (8.7)	2 (4.0)	
<b>Ικανοποίηση</b>				
<b>από την</b>				
<b>εμφάνισή σας</b>				
<i>καθόλου</i>	1 (3.7)	0 (0.0)	1 (2.0)	0.098
<i>λίγο</i>	1 (3.7)	4 (17.4)	5 (10.0)	
<i>μέτρια</i>	14 (51.9)	5 (21.7)	19 (38.0)	
<i>πολύ</i>	10 (37.0)	11 (47.8)	21 (42.0)	
<i>πάρα πολύ</i>	1 (3.7)	3 (13.0)	4 (8.0)	
<b>Ικανοποίηση</b>				
<b>από τη γενική</b>				
<b>εικόνα του</b>				
<b>εαυτού σας</b>				
<b>προς τα έξω</b>				
<i>λίγο</i>	1 (3.7)	1 (4.3)	2 (4.0)	0.986
<i>μέτρια</i>	7 (25.9)	5 (21.7)	12 (24.0)	
<i>πολύ</i>	16 (59.3)	14 (60.9)	30 (60.0)	
<i>πάρα πολύ</i>	3 (11.1)	3 (13.0)	6 (12.0)	

	<b>Median (IQR)</b>	<b>Median (IQR)</b>	<b>Median (IQR)</b>	<b>P-value</b>
<b>General Satisfaction (7-35)</b>	23.0 (20.0, 26.0)	25.0 (21.0, 28.0)	23.5 (21.0, 27.0)	0.274
<b>Work Satisfaction (3-</b>	11.0 (9.0, 12.0)	11.0 (9.0, 12.0)	11.0 (9.0, 12.0)	0.56



<b>15)</b>				
<b>Relationship Satisfaction (5-25)</b>	18.0 (17.0, 20.0)	19.0 (17.0, 20.0)	19.0 (17.0, 20.0)	0.694
<b>Συνολικό σκορ ικανοποίησης (15-75)</b>	52.0 (49.0, 56.0)	57.0 (48.0, 59.0)	52.0 (49.0, 58.0)	0.339

Δεν παρατηρήθηκαν στατιστικά σημαντικές διαφοροποιήσεις στα σχετικά με την ικανοποίηση χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων, ανάλογα με την ομάδα, στην αρχή της μελέτης.

Στον Πίνακα 3.5 παρουσιάζονται τα χαρακτηριστικά σχετικά με το αντιλαμβανόμενο στρες, τα συμβάντα ζωής και τα συμπτώματα των συμμετεχόντων, στην αρχή της μελέτης, ανάλογα με την ομάδα.

**Πίνακας 3.5** Χαρακτηριστικά σχετικά με το αντιλαμβανόμενο στρες, τα συμβάντα ζωής και τα συμπτώματα των συμμετεχόντων, στην αρχή της μελέτης, ανάλογα με την ομάδα.

	<b>Ομάδα παρέμβασης</b>	<b>Ομάδα ελέγχου</b>	<b>Overall</b>	<b>P-value</b>
	<b>N (%)</b>	<b>N (%)</b>	<b>N (%)</b>	
<b>Τον τελευταίο μήνα, πόσο συχνά έχετε νιώσει αναστάτωση εξαιτίας κάποιου γεγονότος</b>				0.903
<i>σχεδόν ποτέ</i>	3 (11.1)	3 (13.0)	6 (12.0)	
<i>μερικές φορές</i>	11 (40.7)	7 (30.4)	18 (36.0)	
<i>αρκετά συχνά</i>	9 (33.3)	9 (39.1)	18 (36.0)	
<i>πολύ συχνά</i>	4 (14.8)	4 (17.4)	8 (16.0)	

<b>Τον τελευταίο μήνα, πόσο συχνά έχετε νιώσει ότι αδυνατούσατε να ελέγξετε τα σημά</b>				0.065
<i>ποτέ</i>	1 (3.7)	0 (0.0)	1 (2.0)	
<i>σχεδόν ποτέ</i>	4 (14.8)	9 (39.1)	13 (26.0)	
<i>μερικές φορές</i>	12 (44.4)	9 (39.1)	21 (42.0)	
<i>αρκετά συχνά</i>	10 (37.0)	3 (13.0)	13 (26.0)	
<i>πολύ συχνά</i>	0 (0.0)	2 (8.7)	2 (4.0)	
<b>Τον τελευταίο μήνα, πόσο συχνά νιώσατε νευρικοί και στρεσαρισμένοι;</b>				0.875
<i>ποτέ</i>	1 (3.7)	0 (0.0)	1 (2.0)	
<i>σχεδόν ποτέ</i>	3 (11.1)	2 (8.7)	5 (10.0)	
<i>μερικές φορές</i>	7 (25.9)	5 (21.7)	12 (24.0)	
<i>αρκετά συχνά</i>	10 (37.0)	10 (43.5)	20 (40.0)	
<i>πολύ συχνά</i>	6 (22.2)	6 (26.1)	12 (24.0)	
<b>Τον τελευταίο μήνα, πόσο συχνά έχετε αντιμετωπίσει επιτυχώς τα προβλήματα και τι</b>				0.542
<i>σχεδόν ποτέ</i>	2 (7.4)	0 (0.0)	2 (4.0)	
<i>μερικές φορές</i>	6 (22.2)	6 (26.1)	12 (24.0)	
<i>αρκετά συχνά</i>	16 (59.3)	13 (56.5)	29 (58.0)	
<i>πολύ συχνά</i>	3 (11.1)	4 (17.4)	7 (14.0)	

<b>Τον τελευταίο μήνα, πόσο συχνά νιώσατε να αντεπεξέρχεστε αποτελεσματικά στις σημα</b>				0.85
<i>μερικές φορές</i>	9 (33.3)	9 (39.1)	18 (36.0)	
<i>αρκετά συχνά</i>	16 (59.3)	13 (56.5)	29 (58.0)	
<i>πολύ συχνά</i>	2 (7.4)	1 (4.3)	3 (6.0)	
<b>Τον τελευταίο μήνα, πόσο συχνά νιώσατε πεπεισμένοι για την ικανότητά σας να χειρ</b>				0.354
<i>σχεδόν ποτέ</i>	0 (0.0)	2 (8.7)	2 (4.0)	
<i>μερικές φορές</i>	11 (40.7)	7 (30.4)	18 (36.0)	
<i>αρκετά συχνά</i>	15 (55.6)	12 (52.2)	27 (54.0)	
<i>πολύ συχνά</i>	1 (3.7)	2 (8.7)	3 (6.0)	
<b>Τον τελευταίο μήνα, πόσο συχνά νιώσατε ότι τα πράγματα πήγαιναν με τον τρόπο που</b>				0.72
<i>ποτέ</i>	0 (0.0)	1 (4.3)	1 (2.0)	
<i>σχεδόν ποτέ</i>	4 (14.8)	3 (13.0)	7 (14.0)	
<i>μερικές φορές</i>	11 (40.7)	10 (43.5)	21 (42.0)	
<i>αρκετά συχνά</i>	10 (37.0)	6 (26.1)	16 (32.0)	
<i>πολύ συχνά</i>	2 (7.4)	3 (13.0)	5 (10.0)	
<b>Τον τελευταίο μήνα, πόσο</b>				0.792

**συχνά  
ανακαλύψατε ότι  
δεν μπορούσατε  
να αντεπεξέλθετε**

**σ**

<i>ποτέ</i>	0 (0.0)	1 (4.3)	1 (2.0)
<i>σχεδόν ποτέ</i>	9 (33.3)	6 (26.1)	15 (30.0)
<i>μερικές φορές</i>	11 (40.7)	11 (47.8)	22 (44.0)
<i>αρκετά συχνά</i>	6 (22.2)	4 (17.4)	10 (20.0)
<i>πολύ συχνά</i>	1 (3.7)	1 (4.3)	2 (4.0)

**Τον τελευταίο  
μήνα, πόσο  
συχνά ήσασταν  
σε θέση να**

0.292

**ελέγξετε τους  
εκνευρισμούς  
στη**

<i>ποτέ</i>	0 (0.0)	1 (4.3)	1 (2.0)
<i>σχεδόν ποτέ</i>	4 (14.8)	2 (8.7)	6 (12.0)
<i>μερικές φορές</i>	11 (40.7)	14 (60.9)	25 (50.0)
<i>αρκετά συχνά</i>	12 (44.4)	6 (26.1)	18 (36.0)

**Τον τελευταίο  
μήνα, πόσο  
συχνά νιώσατε  
ότι είχατε τον  
απόλυτο έλεγχο  
των πραγμάτων**

0.313

<i>ποτέ</i>	0 (0.0)	1 (4.3)	1 (2.0)
<i>σχεδόν ποτέ</i>	2 (7.4)	4 (17.4)	6 (12.0)
<i>μερικές φορές</i>	14 (51.9)	7 (30.4)	21 (42.0)
<i>αρκετά συχνά</i>	10 (37.0)	11 (47.8)	21 (42.0)
<i>πολύ συχνά</i>	1 (3.7)	0 (0.0)	1 (2.0)

**Τον τελευταίο μήνα, πόσο συχνά εξοργιστήκατε εξαιτίας κάποιων συμβάντων που δεν**

0.121

<i>σχεδόν ποτέ</i>	5 (18.5)	7 (30.4)	12 (24.0)
<i>μερικές φορές</i>	6 (22.2)	8 (34.8)	14 (28.0)
<i>αρκετά συχνά</i>	11 (40.7)	8 (34.8)	19 (38.0)
<i>πολύ συχνά</i>	5 (18.5)	0 (0.0)	5 (10.0)

**Τον τελευταίο μήνα, πόσο συχνά έχετε πιάσει τον εαυτό σας να σκέφτεται για πράγμα**

0.446

<i>σχεδόν ποτέ</i>	2 (7.4)	2 (8.7)	4 (8.0)
<i>μερικές φορές</i>	2 (7.4)	0 (0.0)	2 (4.0)
<i>αρκετά συχνά</i>	11 (40.7)	13 (56.5)	24 (48.0)
<i>πολύ συχνά</i>	12 (44.4)	8 (34.8)	20 (40.0)

**Τον τελευταίο μήνα, πόσο συχνά ήσασταν σε θέση να ελέγξετε τον τρόπο που ξοδεύετε**

0.553

<i>ποτέ</i>	2 (7.4)	1 (4.3)	3 (6.0)
<i>σχεδόν ποτέ</i>	4 (14.8)	3 (13.0)	7 (14.0)
<i>μερικές φορές</i>	10 (37.0)	6 (26.1)	16 (32.0)
<i>αρκετά συχνά</i>	10 (37.0)	9 (39.1)	19 (38.0)
<i>πολύ συχνά</i>	1 (3.7)	4 (17.4)	5 (10.0)

<b>Τον τελευταίο μήνα, πόσο συχνά νιώσατε ότι οι δυσκολίες συσσωρεύονταν σε τέτοιο ποτέ</b>	0 (0.0)	1 (4.3)	1 (2.0)	0.75
<i>σχεδόν ποτέ</i>	7 (25.9)	8 (34.8)	15 (30.0)	
<i>μερικές φορές</i>	11 (40.7)	8 (34.8)	19 (38.0)	
<i>αρκετά συχνά</i>	8 (29.6)	5 (21.7)	13 (26.0)	
<i>πολύ συχνά</i>	1 (3.7)	1 (4.3)	2 (4.0)	
<b>Θάνατος Συντρόφου</b>				
<i>Όχι</i>	26 (96.3)	23 (100.0)	49 (98.0)	0.351
<i>Ναι</i>	1 (3.7)	0 (0.0)	1 (2.0)	
<b>Διαζύγιο</b>				0.351
<i>Όχι</i>	26 (96.3)	23 (100.0)	49 (98.0)	0.351
<i>Ναι</i>	1 (3.7)	0 (0.0)	1 (2.0)	
<b>Χωρισμός από τον σύντροφο</b>				0.599
<i>Όχι</i>	22 (81.5)	20 (87.0)	42 (84.0)	0.599
<i>Ναι</i>	5 (18.5)	3 (13.0)	8 (16.0)	
<b>Ποινή φυλάκισης</b>				.
<i>Όχι</i>	27 (100.0)	23 (100.0)	50 (100.0)	0.193
<b>Θάνατος οικογενειακού μέλους</b>				
<i>Όχι</i>	21 (77.8)	21 (91.3)	42 (84.0)	0.193
<i>Ναι</i>	6 (22.2)	2 (8.7)	8 (16.0)	
<b>Τραυματισμός ή ασθένεια</b>				0.145
<i>Όχι</i>	25 (92.6)	18 (78.3)	43 (86.0)	0.145

<i>Ναι</i>	2 (7.4)	5 (21.7)	7 (14.0)	
<b>Γάμος</b>				0.183
<i>Όχι</i>	25 (92.6)	23 (100.0)	48 (96.0)	
<i>Ναι</i>	2 (7.4)	0 (0.0)	2 (4.0)	
<b>Απώλεια εργασίας</b>				0.908
<i>Όχι</i>	26 (96.3)	22 (95.7)	48 (96.0)	
<i>Ναι</i>	1 (3.7)	1 (4.3)	2 (4.0)	
<b>Συμφιλίωση με τον σύντροφο</b>				0.777
<i>Όχι</i>	24 (88.9)	21 (91.3)	45 (90.0)	
<i>Ναι</i>	3 (11.1)	2 (8.7)	5 (10.0)	
<b>Συνταξιοδότηση</b>				.
<i>Όχι</i>	27 (100.0)	23 (100.0)	50 (100.0)	
<b>Αλλαγή στην κατάσταση υγείας συγγενικού προσώπου</b>				0.193
<i>Όχι</i>	21 (77.8)	21 (91.3)	42 (84.0)	
<i>Ναι</i>	6 (22.2)	2 (8.7)	8 (16.0)	
<b>Εγκυμοσύνη</b>				0.351
<i>Όχι</i>	26 (96.3)	23 (100.0)	49 (98.0)	
<i>Ναι</i>	1 (3.7)	0 (0.0)	1 (2.0)	
<b>Σεξουαλικές δυσκολίες</b>				0.908
<i>Όχι</i>	26 (96.3)	22 (95.7)	48 (96.0)	
<i>Ναι</i>	1 (3.7)	1 (4.3)	2 (4.0)	
<b>Είσοδος νέου μέλους στην οικογένεια</b>				0.777
<i>Όχι</i>	24 (88.9)	21 (91.3)	45 (90.0)	
<i>Ναι</i>	3 (11.1)	2 (8.7)	5 (10.0)	

<b>Μεγάλες αλλαγές στην εργασία</b>				0.918
<i>Όχι</i>	22 (81.5)	19 (82.6)	41 (82.0)	
<i>Ναι</i>	5 (18.5)	4 (17.4)	9 (18.0)	
<b>Τροποποίηση της οικονομικής κατάστασης</b>				0.982
<i>Όχι</i>	14 (51.9)	12 (52.2)	26 (52.0)	
<i>Ναι</i>	13 (48.1)	11 (47.8)	24 (48.0)	
<b>Θάνατος στενού φίλου</b>				0.118
<i>Όχι</i>	27 (100.0)	21 (91.3)	48 (96.0)	
<i>Ναι</i>	0 (0.0)	2 (8.7)	2 (4.0)	
<b>Αλλαγή του είδους της εργασίας</b>				0.867
<i>Όχι</i>	25 (92.6)	21 (91.3)	46 (92.0)	
<i>Ναι</i>	2 (7.4)	2 (8.7)	4 (8.0)	
<b>Εντάσεις με τον /την σύντροφο</b>				0.804
<i>Όχι</i>	23 (85.2)	19 (82.6)	42 (84.0)	
<i>Ναι</i>	4 (14.8)	4 (17.4)	8 (16.0)	
<b>Ύπαρξη μεγάλης υποθήκης (π.χ. σπίτι) ή δανείου</b>				0.65
<i>Όχι</i>	25 (92.6)	22 (95.7)	47 (94.0)	
<i>Ναι</i>	2 (7.4)	1 (4.3)	3 (6.0)	
<b>Κατάσχεση λόγω χρεών</b>				.
<i>Όχι</i>	27 (100.0)	23 (100.0)	50 (100.0)	
<b>Αλλαγή των ευθυνών στην εργασία</b>				0.191



<i>Όχι</i>	22 (81.5)	15 (65.2)	37 (74.0)	
<i>Ναι</i>	5 (18.5)	8 (34.8)	13 (26.0)	
<b>Απομάκρυνση του παιδιού από το σπίτι</b>				
<i>Όχι</i>	27 (100.0)	23 (100.0)	50 (100.0)	
<b>Προβλήματα με το νόμο</b>				
<i>Όχι</i>	27 (100.0)	23 (100.0)	50 (100.0)	
<b>Επίτευξη εξαιρετικών κατορθωμάτων</b>				0.867
<i>Όχι</i>	25 (92.6)	21 (91.3)	46 (92.0)	
<i>Ναι</i>	2 (7.4)	2 (8.7)	4 (8.0)	
<b>Νέα εργασία ή απώλειά της από μέλος του οικογενειακού περιβάλλοντος</b>				0.054
<i>Όχι</i>	23 (85.2)	23 (100.0)	46 (92.0)	
<i>Ναι</i>	4 (14.8)	0 (0.0)	4 (8.0)	
<b>Εισαγωγή ή αποφοίτηση από εκπαιδευτικά ιδρύματα</b>				0.508
<i>Όχι</i>	25 (92.6)	20 (87.0)	45 (90.0)	
<i>Ναι</i>	2 (7.4)	3 (13.0)	5 (10.0)	
<b>Αλλαγή στις συνθήκες καθημερινής διαβίωσης</b>				0.191
<i>Όχι</i>	22 (81.5)	15 (65.2)	37 (74.0)	
<i>Ναι</i>	5 (18.5)	8 (34.8)	13 (26.0)	

<b>Αλλαγή των προσωπικών συνηθειών</b>				0.051
<i>Όχι</i>	23 (85.2)	14 (60.9)	37 (74.0)	
<i>Ναι</i>	4 (14.8)	9 (39.1)	13 (26.0)	
<b>Προβλήματα με τους προϊσταμένους</b>				0.17
<i>Όχι</i>	24 (88.9)	17 (73.9)	41 (82.0)	
<i>Ναι</i>	3 (11.1)	6 (26.1)	9 (18.0)	
<b>Αλλαγή στο ωράριο εργασίας ή των συνθηκών τους</b>				0.827
<i>Όχι</i>	18 (66.7)	16 (69.6)	34 (68.0)	
<i>Ναι</i>	9 (33.3)	7 (30.4)	16 (32.0)	
<b>Αλλαγή κατοικίας</b>				0.307
<i>Όχι</i>	24 (88.9)	18 (78.3)	42 (84.0)	
<i>Ναι</i>	3 (11.1)	5 (21.7)	8 (16.0)	
<b>Αλλαγή σχολείου- πανεπιστημίου</b>				.
<i>Όχι</i>	27 (100.0)	23 (100.0)	50 (100.0)	
<b>Μείωση του ελευθέρου χρόνου</b>				0.704
<i>Όχι</i>	12 (44.4)	9 (39.1)	21 (42.0)	
<i>Ναι</i>	15 (55.6)	14 (60.9)	29 (58.0)	
<b>Αύξηση της συμμετοχής ή παραίτηση από θρησκευτικές</b>				0.351

<b>δραστηριότητες</b>			
<i>Όχι</i>	26 (96.3)	23 (100.0)	49 (98.0)
<i>Ναι</i>	1 (3.7)	0 (0.0)	1 (2.0)
<b>Αύξηση της συμμετοχής ή παραίτηση από κοινωνικές δραστηριότητες</b>			
			0.279
<i>Όχι</i>	25 (92.6)	19 (82.6)	44 (88.0)
<i>Ναι</i>	2 (7.4)	4 (17.4)	6 (12.0)
<b>Ύπαρξη μικρών δανείων ή υποθηκών (π.χ. σπίτι)</b>			
			0.05
<i>Όχι</i>	26 (96.3)	18 (78.3)	44 (88.0)
<i>Ναι</i>	1 (3.7)	5 (21.7)	6 (12.0)
<b>Αλλαγή των συνηθειών του ύπνου</b>			
			0.918
<i>Όχι</i>	22 (81.5)	19 (82.6)	41 (82.0)
<i>Ναι</i>	5 (18.5)	4 (17.4)	9 (18.0)
<b>Συχνότερες ή πιο αραιές οικογενειακές συγκεντρώσεις</b>			
			0.599
<i>Όχι</i>	22 (81.5)	20 (87.0)	42 (84.0)
<i>Ναι</i>	5 (18.5)	3 (13.0)	8 (16.0)
<b>Αλλαγή των διατροφικών συνηθειών</b>			
			0.524
<i>Όχι</i>	24 (88.9)	19 (82.6)	43 (86.0)
<i>Ναι</i>	3 (11.1)	4 (17.4)	7 (14.0)

<b>Διακοπές</b>				0.094
<i>Όχι</i>	18 (66.7)	20 (87.0)	38 (76.0)	
<i>Ναι</i>	9 (33.3)	3 (13.0)	12 (24.0)	
<b>Περίοδος Χριστουγέννων</b>				0.114
<i>Όχι</i>	20 (74.1)	21 (91.3)	41 (82.0)	
<i>Ναι</i>	7 (25.9)	2 (8.7)	9 (18.0)	
<b>Μικρές παραβάσεις του νόμου (π.χ. κλήσεις)</b>				0.351
<i>Όχι</i>	26 (96.3)	23 (100.0)	49 (98.0)	
<i>Ναι</i>	1 (3.7)	0 (0.0)	1 (2.0)	
<b>Ενοχλήστε ή εκνευρίζεστε εύκολα</b>				0.995
<i>σχεδόν ποτέ</i>	5 (18.5)	4 (17.4)	9 (18.0)	
<i>μερικές φορές</i>	11 (40.7)	9 (39.1)	20 (40.0)	
<i>αρκετά συχνά</i>	7 (25.9)	6 (26.1)	13 (26.0)	
<i>πολύ συχνά</i>	4 (14.8)	4 (17.4)	8 (16.0)	
<b>Εχθρότητα προς άλλους</b>				0.959
<i>ποτέ</i>	4 (14.8)	2 (8.7)	6 (12.0)	
<i>σχεδόν ποτέ</i>	13 (48.1)	13 (56.5)	26 (52.0)	
<i>μερικές φορές</i>	8 (29.6)	6 (26.1)	14 (28.0)	
<i>αρκετά συχνά</i>	1 (3.7)	1 (4.3)	2 (4.0)	
<i>πολύ συχνά</i>	1 (3.7)	1 (4.3)	2 (4.0)	
<b>Τάση για κλάματα</b>				0.329
<i>ποτέ</i>	8 (29.6)	8 (34.8)	16 (32.0)	
<i>σχεδόν ποτέ</i>	10 (37.0)	4 (17.4)	14 (28.0)	
<i>μερικές φορές</i>	7 (25.9)	5 (21.7)	12 (24.0)	
<i>αρκετά συχνά</i>	1 (3.7)	3 (13.0)	4 (8.0)	

<i>πολύ συχνά</i>	1 (3.7)	3 (13.0)	4 (8.0)	
<b>Έλλειψη</b>				
<b>εμπιστοσύνης σε</b>				0.231
<b>άλλους</b>				
<i>ποτέ</i>	1 (3.7)	3 (13.0)	4 (8.0)	
<i>σχεδόν ποτέ</i>	9 (33.3)	6 (26.1)	15 (30.0)	
<i>μερικές φορές</i>	11 (40.7)	7 (30.4)	18 (36.0)	
<i>αρκετά συχνά</i>	6 (22.2)	4 (17.4)	10 (20.0)	
<i>πολύ συχνά</i>	0 (0.0)	3 (13.0)	3 (6.0)	
<b>Ανυπομονησία</b>				
<b>για διάφορες</b>				0.448
<b>καταστάσεις</b>				
<i>ποτέ</i>	1 (3.7)	0 (0.0)	1 (2.0)	
<i>σχεδόν ποτέ</i>	3 (11.1)	3 (13.0)	6 (12.0)	
<i>μερικές φορές</i>	12 (44.4)	6 (26.1)	18 (36.0)	
<i>αρκετά συχνά</i>	8 (29.6)	12 (52.2)	20 (40.0)	
<i>πολύ συχνά</i>	3 (11.1)	2 (8.7)	5 (10.0)	
<b>Διάθεση να</b>				
<b>κρίνετε τους</b>				0.77
<b>άλλους</b>				
<i>ποτέ</i>	2 (7.4)	3 (13.0)	5 (10.0)	
<i>σχεδόν ποτέ</i>	5 (18.5)	7 (30.4)	12 (24.0)	
<i>μερικές φορές</i>	13 (48.1)	8 (34.8)	21 (42.0)	
<i>αρκετά συχνά</i>	6 (22.2)	4 (17.4)	10 (20.0)	
<i>πολύ συχνά</i>	1 (3.7)	1 (4.3)	2 (4.0)	
<b>Δυσκολία στην</b>				
<b>λήψη</b>				0.962
<b>αποφάσεων</b>				
<i>ποτέ</i>	2 (7.4)	1 (4.3)	3 (6.0)	
<i>σχεδόν ποτέ</i>	10 (37.0)	9 (39.1)	19 (38.0)	
<i>μερικές φορές</i>	10 (37.0)	8 (34.8)	18 (36.0)	
<i>αρκετά συχνά</i>	5 (18.5)	5 (21.7)	10 (20.0)	

<b>Αδυναμία προσοχής και συγκέντρωσης ή ότι κολλάει το μυαλό</b>				0.519
<i>ποτέ</i>	1 (3.7)	0 (0.0)	1 (2.0)	
<i>σχεδόν ποτέ</i>	9 (33.3)	11 (47.8)	20 (40.0)	
<i>μερικές φορές</i>	10 (37.0)	6 (26.1)	16 (32.0)	
<i>αρκετά συχνά</i>	7 (25.9)	5 (21.7)	12 (24.0)	
<i>πολύ συχνά</i>	0 (0.0)	1 (4.3)	1 (2.0)	
<b>Μειωμένη ικανότητα να θυμάστε πράγματα και καταστάσεις</b>				0.912
<i>ποτέ</i>	1 (3.7)	1 (4.3)	2 (4.0)	
<i>σχεδόν ποτέ</i>	9 (33.3)	7 (30.4)	16 (32.0)	
<i>μερικές φορές</i>	11 (40.7)	10 (43.5)	21 (42.0)	
<i>αρκετά συχνά</i>	5 (18.5)	5 (21.7)	10 (20.0)	
<i>πολύ συχνά</i>	1 (3.7)	0 (0.0)	1 (2.0)	
<b>Αδυναμία ολοκλήρωσης μίας εργασίας</b>				0.371
<i>ποτέ</i>	4 (14.8)	1 (4.3)	5 (10.0)	
<i>σχεδόν ποτέ</i>	11 (40.7)	15 (65.2)	26 (52.0)	
<i>μερικές φορές</i>	9 (33.3)	5 (21.7)	14 (28.0)	
<i>αρκετά συχνά</i>	2 (7.4)	2 (8.7)	4 (8.0)	
<i>πολύ συχνά</i>	1 (3.7)	0 (0.0)	1 (2.0)	
<b>Έλλειψη στόχων και ενδιαφέροντος αίσθημα παραίτησης</b>				0.288

<i>ποτέ</i>	8 (29.6)	6 (26.1)	14 (28.0)	
<i>σχεδόν ποτέ</i>	10 (37.0)	14 (60.9)	24 (48.0)	
<i>μερικές φορές</i>	7 (25.9)	2 (8.7)	9 (18.0)	
<i>αρκετά συχνά</i>	2 (7.4)	1 (4.3)	3 (6.0)	
<b>Απώλεια σεξουαλικού ενδιαφέροντος ή ευχαρίστησης</b>				0.085
<i>ποτέ</i>	6 (22.2)	9 (39.1)	15 (30.0)	
<i>σχεδόν ποτέ</i>	8 (29.6)	7 (30.4)	15 (30.0)	
<i>μερικές φορές</i>	9 (33.3)	3 (13.0)	12 (24.0)	
<i>αρκετά συχνά</i>	1 (3.7)	4 (17.4)	5 (10.0)	
<i>πολύ συχνά</i>	3 (11.1)	0 (0.0)	3 (6.0)	
<b>Επαναλαμβανόμε νες δυσάρεστες σκέψεις</b>				0.191
<i>ποτέ</i>	3 (11.1)	4 (17.4)	7 (14.0)	
<i>σχεδόν ποτέ</i>	7 (25.9)	4 (17.4)	11 (22.0)	
<i>μερικές φορές</i>	12 (44.4)	7 (30.4)	19 (38.0)	
<i>αρκετά συχνά</i>	5 (18.5)	4 (17.4)	9 (18.0)	
<i>πολύ συχνά</i>	0 (0.0)	4 (17.4)	4 (8.0)	
<b>Κατηγορείτε τον εαυτό σας για διάφορα πράγματα</b>				0.242
<i>ποτέ</i>	4 (14.8)	2 (8.7)	6 (12.0)	
<i>σχεδόν ποτέ</i>	6 (22.2)	10 (43.5)	16 (32.0)	
<i>μερικές φορές</i>	12 (44.4)	9 (39.1)	21 (42.0)	
<i>αρκετά συχνά</i>	5 (18.5)	1 (4.3)	6 (12.0)	
<i>πολύ συχνά</i>	0 (0.0)	1 (4.3)	1 (2.0)	
<b>Διαρκής κούραση και υποτονία</b>				0.647

<i>ποτέ</i>	4 (14.8)	3 (13.0)	7 (14.0)	
<i>σχεδόν ποτέ</i>	6 (22.2)	4 (17.4)	10 (20.0)	
<i>μερικές φορές</i>	12 (44.4)	9 (39.1)	21 (42.0)	
<i>αρκετά συχνά</i>	4 (14.8)	7 (30.4)	11 (22.0)	
<i>πολύ συχνά</i>	1 (3.7)	0 (0.0)	1 (2.0)	
<b>Δυσπεψία και πρηξίματα στην κοιλιά</b>				0.857
<i>ποτέ</i>	6 (22.2)	5 (21.7)	11 (22.0)	
<i>σχεδόν ποτέ</i>	4 (14.8)	5 (21.7)	9 (18.0)	
<i>μερικές φορές</i>	5 (18.5)	6 (26.1)	11 (22.0)	
<i>αρκετά συχνά</i>	9 (33.3)	5 (21.7)	14 (28.0)	
<i>πολύ συχνά</i>	3 (11.1)	2 (8.7)	5 (10.0)	
<b>Δυσκοιλιότητα ή διάρροια</b>				0.972
<i>ποτέ</i>	8 (29.6)	8 (34.8)	16 (32.0)	
<i>σχεδόν ποτέ</i>	9 (33.3)	8 (34.8)	17 (34.0)	
<i>μερικές φορές</i>	5 (18.5)	4 (17.4)	9 (18.0)	
<i>αρκετά συχνά</i>	4 (14.8)	2 (8.7)	6 (12.0)	
<i>πολύ συχνά</i>	1 (3.7)	1 (4.3)	2 (4.0)	
<b>Δυσκολία να κοιμηθείτε</b>				0.592
<i>ποτέ</i>	5 (18.5)	6 (26.1)	11 (22.0)	
<i>σχεδόν ποτέ</i>	6 (22.2)	7 (30.4)	13 (26.0)	
<i>μερικές φορές</i>	8 (29.6)	7 (30.4)	15 (30.0)	
<i>αρκετά συχνά</i>	5 (18.5)	1 (4.3)	6 (12.0)	
<i>πολύ συχνά</i>	3 (11.1)	2 (8.7)	5 (10.0)	
<b>Έντονη εφίδρωση, χωρίς προφανή λόγο</b>				0.054
<i>ποτέ</i>	11 (40.7)	11 (47.8)	22 (44.0)	
<i>σχεδόν ποτέ</i>	10 (37.0)	6 (26.1)	16 (32.0)	
<i>μερικές φορές</i>	6 (22.2)	1 (4.3)	7 (14.0)	



<i>αρκετά συχνά</i>	0 (0.0)	3 (13.0)	3 (6.0)	
<i>πολύ συχνά</i>	0 (0.0)	2 (8.7)	2 (4.0)	
<b>Πονοκέφαλοι</b>				0.594
<i>ποτέ</i>	3 (11.1)	6 (26.1)	9 (18.0)	
<i>σχεδόν ποτέ</i>	6 (22.2)	5 (21.7)	11 (22.0)	
<i>μερικές φορές</i>	10 (37.0)	6 (26.1)	16 (32.0)	
<i>αρκετά συχνά</i>	5 (18.5)	5 (21.7)	10 (20.0)	
<i>πολύ συχνά</i>	3 (11.1)	1 (4.3)	4 (8.0)	
<b>Πιάσιμο στους μυς</b>				0.149
<i>ποτέ</i>	1 (3.7)	4 (17.4)	5 (10.0)	
<i>σχεδόν ποτέ</i>	9 (33.3)	5 (21.7)	14 (28.0)	
<i>μερικές φορές</i>	5 (18.5)	6 (26.1)	11 (22.0)	
<i>αρκετά συχνά</i>	12 (44.4)	6 (26.1)	18 (36.0)	
<i>πολύ συχνά</i>	0 (0.0)	2 (8.7)	2 (4.0)	
<b>Ναυτία-Έμετοι</b>				0.769
<i>ποτέ</i>	15 (55.6)	14 (60.9)	29 (58.0)	
<i>σχεδόν ποτέ</i>	6 (22.2)	5 (21.7)	11 (22.0)	
<i>μερικές φορές</i>	3 (11.1)	3 (13.0)	6 (12.0)	
<i>αρκετά συχνά</i>	2 (7.4)	0 (0.0)	2 (4.0)	
<i>πολύ συχνά</i>	1 (3.7)	1 (4.3)	2 (4.0)	
<b>Δύσπνοια δίχως προφανή λόγο</b>				0.84
<i>ποτέ</i>	13 (48.1)	13 (56.5)	26 (52.0)	
<i>σχεδόν ποτέ</i>	8 (29.6)	7 (30.4)	15 (30.0)	
<i>μερικές φορές</i>	4 (14.8)	2 (8.7)	6 (12.0)	
<i>αρκετά συχνά</i>	1 (3.7)	1 (4.3)	2 (4.0)	
<i>πολύ συχνά</i>	1 (3.7)	0 (0.0)	1 (2.0)	
<b>Λιποθυμικές τάσεις ή ζαλάδα</b>				0.522
<i>ποτέ</i>	15 (55.6)	9 (39.1)	24 (48.0)	
<i>σχεδόν ποτέ</i>	8 (29.6)	9 (39.1)	17 (34.0)	
<i>μερικές φορές</i>	2 (7.4)	4 (17.4)	6 (12.0)	

<i>αρκετά συχνά</i>	2 (7.4)	1 (4.3)	3 (6.0)	
<b>Εκδήλωση εξανθήματος στο δέρμα χωρίς προφανή αιτιολογία (π.χ. αλλεργίες)</b>				0.918
<i>ποτέ</i>	12 (44.4)	9 (39.1)	21 (42.0)	
<i>σχεδόν ποτέ</i>	6 (22.2)	6 (26.1)	12 (24.0)	
<i>μερικές φορές</i>	5 (18.5)	3 (13.0)	8 (16.0)	
<i>αρκετά συχνά</i>	3 (11.1)	3 (13.0)	6 (12.0)	
<i>πολύ συχνά</i>	1 (3.7)	2 (8.7)	3 (6.0)	
<b>Ταχυκαρδία</b>				0.68
<i>ποτέ</i>	7 (25.9)	8 (34.8)	15 (30.0)	
<i>σχεδόν ποτέ</i>	9 (33.3)	5 (21.7)	14 (28.0)	
<i>μερικές φορές</i>	6 (22.2)	4 (17.4)	10 (20.0)	
<i>αρκετά συχνά</i>	5 (18.5)	5 (21.7)	10 (20.0)	
<i>πολύ συχνά</i>	0 (0.0)	1 (4.3)	1 (2.0)	
<b>Αίσθημα ότι ανεβαίνει η αρτηριακή πίεση</b>				0.584
<i>ποτέ</i>	10 (37.0)	7 (30.4)	17 (34.0)	
<i>σχεδόν ποτέ</i>	10 (37.0)	7 (30.4)	17 (34.0)	
<i>μερικές φορές</i>	6 (22.2)	5 (21.7)	11 (22.0)	
<i>αρκετά συχνά</i>	1 (3.7)	3 (13.0)	4 (8.0)	
<i>πολύ συχνά</i>	0 (0.0)	1 (4.3)	1 (2.0)	
<b>Ταχύπνοια</b>				0.712
<i>ποτέ</i>	12 (44.4)	10 (43.5)	22 (44.0)	
<i>σχεδόν ποτέ</i>	10 (37.0)	6 (26.1)	16 (32.0)	
<i>μερικές φορές</i>	3 (11.1)	5 (21.7)	8 (16.0)	
<i>αρκετά συχνά</i>	2 (7.4)	2 (8.7)	4 (8.0)	
<b>Αίσθημα σφιξίματος ή</b>				0.411

<b>πόνου στο</b>				
<b>στήθος</b>				
<i>ποτέ</i>	6 (22.2)	8 (34.8)	14 (28.0)	
<i>σχεδόν ποτέ</i>	6 (22.2)	5 (21.7)	11 (22.0)	
<i>μερικές φορές</i>	12 (44.4)	5 (21.7)	17 (34.0)	
<i>αρκετά συχνά</i>	2 (7.4)	2 (8.7)	4 (8.0)	
<i>πολύ συχνά</i>	1 (3.7)	3 (13.0)	4 (8.0)	
<b>Αίσθημα παλμών</b>				0.835
<i>ποτέ</i>	8 (29.6)	6 (26.1)	14 (28.0)	
<i>σχεδόν ποτέ</i>	9 (33.3)	5 (21.7)	14 (28.0)	
<i>μερικές φορές</i>	5 (18.5)	7 (30.4)	12 (24.0)	
<i>αρκετά συχνά</i>	4 (14.8)	4 (17.4)	8 (16.0)	
<i>πολύ συχνά</i>	1 (3.7)	1 (4.3)	2 (4.0)	
<b>Καούρες</b>				0.974
<i>ποτέ</i>	8 (29.6)	8 (34.8)	16 (32.0)	
<i>σχεδόν ποτέ</i>	9 (33.3)	8 (34.8)	17 (34.0)	
<i>μερικές φορές</i>	6 (22.2)	5 (21.7)	11 (22.0)	
<i>αρκετά συχνά</i>	2 (7.4)	1 (4.3)	3 (6.0)	
<i>πολύ συχνά</i>	2 (7.4)	1 (4.3)	3 (6.0)	
<b>Απώλεια ή</b>				
<b>μείωση της</b>				0.356
<b>όρεξης</b>				
<i>ποτέ</i>	12 (44.4)	7 (30.4)	19 (38.0)	
<i>σχεδόν ποτέ</i>	7 (25.9)	11 (47.8)	18 (36.0)	
<i>μερικές φορές</i>	7 (25.9)	5 (21.7)	12 (24.0)	
<i>πολύ συχνά</i>	1 (3.7)	0 (0.0)	1 (2.0)	
<b>Τρέμουλο στα</b>				0.331
<b>χέρια</b>				
<i>ποτέ</i>	9 (33.3)	6 (26.1)	15 (30.0)	
<i>σχεδόν ποτέ</i>	12 (44.4)	7 (30.4)	19 (38.0)	
<i>μερικές φορές</i>	2 (7.4)	7 (30.4)	9 (18.0)	
<i>αρκετά συχνά</i>	3 (11.1)	2 (8.7)	5 (10.0)	
<i>πολύ συχνά</i>	1 (3.7)	1 (4.3)	2 (4.0)	

<b>Νευρικά τικ</b>				0.318
<i>ποτέ</i>	19 (70.4)	13 (56.5)	32 (64.0)	
<i>σχεδόν ποτέ</i>	5 (18.5)	8 (34.8)	13 (26.0)	
<i>μερικές φορές</i>	3 (11.1)	1 (4.3)	4 (8.0)	
<i>αρκετά συχνά</i>	0 (0.0)	1 (4.3)	1 (2.0)	
<b>Αυπνία</b>				0.114
<i>ποτέ</i>	5 (18.5)	9 (39.1)	14 (28.0)	
<i>σχεδόν ποτέ</i>	5 (18.5)	8 (34.8)	13 (26.0)	
<i>μερικές φορές</i>	14 (51.9)	4 (17.4)	18 (36.0)	
<i>αρκετά συχνά</i>	1 (3.7)	1 (4.3)	2 (4.0)	
<i>πολύ συχνά</i>	2 (7.4)	1 (4.3)	3 (6.0)	
<b>Ονυχοφαγία</b>				0.479
<i>ποτέ</i>	17 (63.0)	15 (65.2)	32 (64.0)	
<i>σχεδόν ποτέ</i>	3 (11.1)	3 (13.0)	6 (12.0)	
<i>μερικές φορές</i>	0 (0.0)	2 (8.7)	2 (4.0)	
<i>αρκετά συχνά</i>	4 (14.8)	2 (8.7)	6 (12.0)	
<i>πολύ συχνά</i>	3 (11.1)	1 (4.3)	4 (8.0)	
<b>Νευρικότητα ή εσωτερικό τρέμουλο</b>				0.048
<i>ποτέ</i>	12 (44.4)	11 (47.8)	23 (46.0)	
<i>σχεδόν ποτέ</i>	7 (25.9)	0 (0.0)	7 (14.0)	
<i>μερικές φορές</i>	7 (25.9)	7 (30.4)	14 (28.0)	
<i>αρκετά συχνά</i>	1 (3.7)	4 (17.4)	5 (10.0)	
<i>πολύ συχνά</i>	0 (0.0)	1 (4.3)	1 (2.0)	
<b>Αίσθημα επίμονου και συνεχούς κνησμού χωρίς προφανή λόγο</b>				0.22
<i>ποτέ</i>	14 (51.9)	12 (52.2)	26 (52.0)	
<i>σχεδόν ποτέ</i>	10 (37.0)	5 (21.7)	15 (30.0)	
<i>μερικές φορές</i>	2 (7.4)	3 (13.0)	5 (10.0)	

<i>αρκετά συχνά</i>	0 (0.0)	3 (13.0)	3 (6.0)	
<i>πολύ συχνά</i>	1 (3.7)	0 (0.0)	1 (2.0)	
	<b>Median (IQR)</b>	<b>Median (IQR)</b>	<b>Median (IQR)</b>	<b>p-value</b>
<b>Έχετε στρες;</b>	7.0 (6.0, 8.0)	7.0 (6.0, 8.0)	7.0 (6.0, 8.0)	0.74
<b>Συνολικό σκορ αντιλαμβανόμενου στρες (PSS-14, εύρος: 0-56)</b>	28.0 (23.0, 31.0)	27.0 (20.0, 34.0)	27.5 (23.0, 32.0)	0.668
<b>Συνολικό σκορ συμβάντων ζωής (0-1466)</b>	151.0 (82.0, 223.0)	157.0 (97.0, 192.0)	155.0 (97.0, 198.0)	0.992
<b>Συνολικό σκορ συμπτωμάτων (0-152)</b>	52.0 (43.0, 63.0)	51.0 (33.0, 70.0)	51.0 (39.0, 65.0)	0.846

Παρατηρείται ότι το ποσοστό των ατόμων με μικρά δάνεια ή υποθήκες είναι μεγαλύτερο μεταξύ των ατόμων της ομάδας ελέγχου (21,7%) σε σχέση με τα άτομα της ομάδας παρέμβασης (3,7%, p-value=0,050). Επίσης, το ποσοστό των ατόμων που αρκετά ή πολύ συχνά έχουν νευρικότητα και εσωτερικό τρέμουλο είναι μεγαλύτερο μεταξύ των ατόμων της ομάδας ελέγχου (21,7%) σε σχέση με τα άτομα της ομάδας παρέμβασης (3,7%, p-value=0,048).

Στον Πίνακα 3.6 παρουσιάζονται τα χαρακτηριστικά σχετικά με το κέντρο ελέγχου υγείας, στην αρχή της μελέτης, ανάλογα με την ομάδα.

**Πίνακας 3.6** Χαρακτηριστικά σχετικά με το κέντρο ελέγχου υγείας, στην αρχή της μελέτης, ανάλογα με την ομάδα.

<b>Ομάδα παρέμβασης</b>	<b>Ομάδα ελέγχου</b>	<b>Overall</b>	
<b>N (%)</b>	<b>N (%)</b>	<b>N (%)</b>	<b>p-value</b>

**Όταν  
αρρωσταίνω,  
η δική μου  
συμπεριφορά  
είναι αυτή που  
καθορίζει το  
πόσο γρήγορα**

0.583

<i>Διαφωνώ ως ένα βαθμό</i>	1 (3.7)	0 (0.0)	1 (2.0)
<i>Διαφωνώ λίγο</i>	2 (7.4)	4 (17.4)	6 (12.0)
<i>Συμφωνώ λίγο</i>	6 (22.2)	7 (30.4)	13 (26.0)
<i>Συμφωνώ ως ένα βαθμό</i>	12 (44.4)	7 (30.4)	19 (38.0)
<i>Συμφωνώ πολύ</i>	6 (22.2)	5 (21.7)	11 (22.0)

**Ότι και να  
κάνω, αν είναι  
ν'  
αρρωστήσω,  
θ'  
αρρωστήσω.**

0.573

<i>Διαφωνώ πολύ</i>	4 (14.8)	6 (26.1)	10 (20.0)
<i>Διαφωνώ ως ένα βαθμό</i>	12 (44.4)	6 (26.1)	18 (36.0)
<i>Διαφωνώ λίγο</i>	5 (18.5)	3 (13.0)	8 (16.0)
<i>Συμφωνώ λίγο</i>	4 (14.8)	5 (21.7)	9 (18.0)
<i>Συμφωνώ ως ένα βαθμό</i>	2 (7.4)	3 (13.0)	5 (10.0)

**Η τακτική  
επαφή με τον  
γιατρό μου  
είναι ο  
καλύτερος**

0.913

**τρόπος για  
μένα ν'  
αποφεύγω**

<i>Διαφωνώ πολύ</i>	7 (25.9)	4 (17.4)	11 (22.0)
<i>Διαφωνώ ως ένα βαθμό</i>	4 (14.8)	6 (26.1)	10 (20.0)
<i>Διαφωνώ λίγο</i>	6 (22.2)	5 (21.7)	11 (22.0)
<i>Συμφωνώ λίγο</i>	5 (18.5)	3 (13.0)	8 (16.0)
<i>Συμφωνώ ως ένα βαθμό</i>	3 (11.1)	3 (13.0)	6 (12.0)
<i>Συμφωνώ πολύ</i>	2 (7.4)	2 (8.7)	4 (8.0)

**Τα  
περισσότερα  
πράγματα που  
επιρεάζουν  
την υγεία μου  
συμβαίνουν  
τυχαία.**

<i>Διαφωνώ πολύ</i>	2 (7.4)	5 (21.7)	7 (14.0)
<i>Διαφωνώ ως ένα βαθμό</i>	6 (22.2)	7 (30.4)	13 (26.0)
<i>Διαφωνώ λίγο</i>	3 (11.1)	3 (13.0)	6 (12.0)
<i>Συμφωνώ λίγο</i>	9 (33.3)	5 (21.7)	14 (28.0)
<i>Συμφωνώ ως ένα βαθμό</i>	4 (14.8)	2 (8.7)	6 (12.0)
<i>Συμφωνώ πολύ</i>	3 (11.1)	1 (4.3)	4 (8.0)

**Όποτε δεν  
αισθάνομαι  
καλά, θα  
πρέπει να  
συμβουλευόμα**

0.567

0.715

**ι κάποιον  
ειδικό για  
ιατρικ**

<i>Διαφωνώ πολύ</i>	2 (7.4)	4 (17.4)	6 (12.0)
<i>Διαφωνώ ως ένα βαθμό</i>	3 (11.1)	4 (17.4)	7 (14.0)
<i>Διαφωνώ λίγο</i>	3 (11.1)	3 (13.0)	6 (12.0)
<i>Συμφωνώ λίγο</i>	6 (22.2)	2 (8.7)	8 (16.0)
<i>Συμφωνώ ως ένα βαθμό</i>	8 (29.6)	6 (26.1)	14 (28.0)
<i>Συμφωνώ πολύ</i>	5 (18.5)	4 (17.4)	9 (18.0)

**Εγώ έχω τον  
έλεγχο της  
υγείας μου.**

0.098

<i>Διαφωνώ πολύ</i>	1 (3.7)	0 (0.0)	1 (2.0)
<i>Διαφωνώ ως ένα βαθμό</i>	2 (7.4)	2 (8.7)	4 (8.0)
<i>Διαφωνώ λίγο</i>	6 (22.2)	4 (17.4)	10 (20.0)
<i>Συμφωνώ λίγο</i>	9 (33.3)	8 (34.8)	17 (34.0)
<i>Συμφωνώ ως ένα βαθμό</i>	8 (29.6)	2 (8.7)	10 (20.0)
<i>Συμφωνώ πολύ</i>	1 (3.7)	7 (30.4)	8 (16.0)

**Η οικογένεια  
μου παίζει  
ρόλο στο κατά  
πόσον  
αρρωσταίνω ή  
παραμένω  
υγιής.**

0.618

<i>Διαφωνώ πολύ</i>	6 (22.2)	3 (13.0)	9 (18.0)
<i>Διαφωνώ ως</i>	6 (22.2)	6 (26.1)	12 (24.0)



<i>ένα βαθμό</i>				
<i>Διαφωνώ λίγο</i>	2 (7.4)	1 (4.3)	3 (6.0)	
<i>Συμφωνώ λίγο</i>	8 (29.6)	8 (34.8)	16 (32.0)	
<i>Συμφωνώ ως</i>				
<i>ένα βαθμό</i>	5 (18.5)	3 (13.0)	8 (16.0)	
<i>Συμφωνώ</i>				
<i>πολύ</i>	0 (0.0)	2 (8.7)	2 (4.0)	
<b>Όταν</b>				
<b>αρρωσταίνω,</b>				0.019
<b>θεωρώ ότι</b>				
<b>εγώ φταίω.</b>				
<i>Διαφωνώ πολύ</i>	7 (25.9)	1 (4.3)	8 (16.0)	
<i>Διαφωνώ ως</i>				
<i>ένα βαθμό</i>	2 (7.4)	7 (30.4)	9 (18.0)	
<i>Διαφωνώ λίγο</i>	4 (14.8)	3 (13.0)	7 (14.0)	
<i>Συμφωνώ λίγο</i>	4 (14.8)	7 (30.4)	11 (22.0)	
<i>Συμφωνώ ως</i>				
<i>ένα βαθμό</i>	9 (33.3)	2 (8.7)	11 (22.0)	
<i>Συμφωνώ</i>				
<i>πολύ</i>	1 (3.7)	3 (13.0)	4 (8.0)	
<b>Η τύχη</b>				
<b>καθορίζει σ'</b>				
<b>ένα σημαντικό</b>				0.796
<b>βαθμό το πόσο</b>				
<b>σύντομα θ'</b>				
<b>αναρρώσω</b>				
<b>από μια αρρ</b>				
<i>Διαφωνώ πολύ</i>	7 (25.9)	7 (30.4)	14 (28.0)	
<i>Διαφωνώ ως</i>				
<i>ένα βαθμό</i>	10 (37.0)	8 (34.8)	18 (36.0)	
<i>Διαφωνώ λίγο</i>	4 (14.8)	5 (21.7)	9 (18.0)	
<i>Συμφωνώ λίγο</i>	6 (22.2)	3 (13.0)	9 (18.0)	

**Άτομα του  
ιατρικού  
περιβάλλοντος  
ελέγχουν την  
υγεία μου.**

0.21

<i>Διαφωνώ πολύ</i>	6 (22.2)	6 (26.1)	12 (24.0)
<i>Διαφωνώ ως ένα βαθμό</i>	7 (25.9)	6 (26.1)	13 (26.0)
<i>Διαφωνώ λίγο</i>	2 (7.4)	5 (21.7)	7 (14.0)
<i>Συμφωνώ λίγο</i>	5 (18.5)	2 (8.7)	7 (14.0)
<i>Συμφωνώ ως ένα βαθμό</i>	7 (25.9)	2 (8.7)	9 (18.0)
<i>Συμφωνώ πολύ</i>	0 (0.0)	2 (8.7)	2 (4.0)

**Η καλή  
κατάσταση  
της υγείας μου  
είναι σε  
μεγάλο βαθμό  
ζήτημα καλής  
τύχης.**

0.343

<i>Διαφωνώ πολύ</i>	5 (18.5)	7 (30.4)	12 (24.0)
<i>Διαφωνώ ως ένα βαθμό</i>	11 (40.7)	4 (17.4)	15 (30.0)
<i>Διαφωνώ λίγο</i>	4 (14.8)	5 (21.7)	9 (18.0)
<i>Συμφωνώ λίγο</i>	7 (25.9)	6 (26.1)	13 (26.0)
<i>Συμφωνώ πολύ</i>	0 (0.0)	1 (4.3)	1 (2.0)

**Ο  
σπουδαιότερο  
ς παράγοντας  
που επηρεάζει  
την υγεία μου**

0.304

**είναι το τι  
κάνω εγώ.**

<i>Διαφωνώ ως ένα βαθμό</i>	0 (0.0)	1 (4.3)	1 (2.0)
<i>Διαφωνώ λίγο</i>	3 (11.1)	2 (8.7)	5 (10.0)
<i>Συμφωνώ λίγο</i>	6 (22.2)	3 (13.0)	9 (18.0)
<i>Συμφωνώ ως ένα βαθμό</i>	16 (59.3)	11 (47.8)	27 (54.0)
<i>Συμφωνώ πολύ</i>	2 (7.4)	6 (26.1)	8 (16.0)

**Εάν φροντίσω  
τον εαυτό μου,  
μπορώ ν'  
αποφύγω τις  
ασθένειες.**

0.831

<i>Διαφωνώ ως ένα βαθμό</i>	0 (0.0)	1 (4.3)	1 (2.0)
<i>Διαφωνώ λίγο</i>	2 (7.4)	1 (4.3)	3 (6.0)
<i>Συμφωνώ λίγο</i>	6 (22.2)	5 (21.7)	11 (22.0)
<i>Συμφωνώ ως ένα βαθμό</i>	14 (51.9)	11 (47.8)	25 (50.0)
<i>Συμφωνώ πολύ</i>	5 (18.5)	5 (21.7)	10 (20.0)

**Όταν  
αναρρώνω  
από μια  
ασθένεια,  
είναι συνήθως  
γιατί αλλά  
άτομα (π.χ.  
γιατροί, ν**

0.275

<i>Διαφωνώ πολύ</i>	1 (3.7)	0 (0.0)	1 (2.0)
<i>Διαφωνώ ως</i>	11 (40.7)	8 (34.8)	19 (38.0)

<i>ένα βαθμό</i>				
<i>Διαφωνώ λίγο</i>	4 (14.8)	4 (17.4)	8 (16.0)	
<i>Συμφωνώ λίγο</i>	8 (29.6)	3 (13.0)	11 (22.0)	
<i>Συμφωνώ ως</i>				
<i>ένα βαθμό</i>	1 (3.7)	5 (21.7)	6 (12.0)	
<i>Συμφωνώ</i>				
<i>πολύ</i>	2 (7.4)	3 (13.0)	5 (10.0)	
<b>Ότι και να</b>				
<b>κάνω, το πιο</b>				
<b>πιθανό είναι</b>				0.327
<b>ότι θ'</b>				
<b>αρρωστήσω.</b>				
<i>Διαφωνώ πολύ</i>	7 (25.9)	6 (26.1)	13 (26.0)	
<i>Διαφωνώ ως</i>				
<i>ένα βαθμό</i>	11 (40.7)	11 (47.8)	22 (44.0)	
<i>Διαφωνώ λίγο</i>	6 (22.2)	2 (8.7)	8 (16.0)	
<i>Συμφωνώ λίγο</i>	3 (11.1)	1 (4.3)	4 (8.0)	
<i>Συμφωνώ ως</i>				
<i>ένα βαθμό</i>	0 (0.0)	2 (8.7)	2 (4.0)	
<i>Συμφωνώ</i>				
<i>πολύ</i>	0 (0.0)	1 (4.3)	1 (2.0)	
<b>Εάν είναι</b>				
<b>γραφτό, θα</b>				
<b>παραμείνω</b>				0.407
<b>υγιής.</b>				
<i>Διαφωνώ πολύ</i>	9 (33.3)	7 (30.4)	16 (32.0)	
<i>Διαφωνώ ως</i>				
<i>ένα βαθμό</i>	6 (22.2)	3 (13.0)	9 (18.0)	
<i>Διαφωνώ λίγο</i>	6 (22.2)	6 (26.1)	12 (24.0)	
<i>Συμφωνώ λίγο</i>	5 (18.5)	4 (17.4)	9 (18.0)	
<i>Συμφωνώ ως</i>				
<i>ένα βαθμό</i>	0 (0.0)	3 (13.0)	3 (6.0)	
<i>Συμφωνώ</i>	1 (3.7)	0 (0.0)	1 (2.0)	

πολύ

**Εάν ενεργήσω  
σωστά, θα  
μπορέσω να  
παραμείνω  
υγιής.**

0.679

<i>Διαφωνώ πολύ</i>	0 (0.0)	1 (4.3)	1 (2.0)
<i>Διαφωνώ ως ένα βαθμό</i>	1 (3.7)	1 (4.3)	2 (4.0)
<i>Διαφωνώ λίγο</i>	0 (0.0)	1 (4.3)	1 (2.0)
<i>Συμφωνώ λίγο</i>	6 (22.2)	4 (17.4)	10 (20.0)
<i>Συμφωνώ ως ένα βαθμό</i>	14 (51.9)	13 (56.5)	27 (54.0)
<i>Συμφωνώ πολύ</i>	6 (22.2)	3 (13.0)	9 (18.0)

**Όσον αφορά  
στην υγεία  
μου, το μόνο  
που μπορώ να  
κάνω είναι  
αυτό που μου  
λέει ο γ**

0.988

<i>Διαφωνώ πολύ</i>	2 (7.4)	1 (4.3)	3 (6.0)
<i>Διαφωνώ ως ένα βαθμό</i>	4 (14.8)	3 (13.0)	7 (14.0)
<i>Διαφωνώ λίγο</i>	6 (22.2)	7 (30.4)	13 (26.0)
<i>Συμφωνώ λίγο</i>	9 (33.3)	7 (30.4)	16 (32.0)
<i>Συμφωνώ ως ένα βαθμό</i>	5 (18.5)	4 (17.4)	9 (18.0)
<i>Συμφωνώ πολύ</i>	1 (3.7)	1 (4.3)	2 (4.0)

	Median (IQR)	Median (IQR)	Median (IQR)	p-value
<b>Κέντρο</b>				
<b>ελέγχου υγείας</b> <b>(internal,</b> <b>εύρος: 6-36)</b>	27.0 (24.0, 29.0)	26.0 (23.0, 29.0)	26.5 (24.0, 29.0)	0.992
<b>Κέντρο</b>				
<b>ελέγχου υγείας</b> <b>(chance,</b> <b>εύρος: 6-36)</b>	16.0 (13.0, 18.0)	16.0 (12.0, 19.0)	16.0 (13.0, 18.0)	0.984
<b>Κέντρο</b>				
<b>ελέγχου υγείας</b> <b>(powerful</b> <b>others, εύρος:</b> <b>6-36)</b>	21.0 (15.0, 23.0)	21.0 (15.0, 25.0)	21.0 (15.0, 23.0)	0.977

Παρατηρείται ότι το ποσοστό των ατόμων που διαφωνούν πολύ με το ότι ευθύνονται για όταν αρρωσταίνουν είναι μεγαλύτερο μεταξύ των ατόμων της ομάδας παρέμβασης (25,9%) σε σχέση με τα άτομα της ομάδας ελέγχου (4,3%, p-value=0,019).

Στον Πίνακα 3.7 παρουσιάζονται οι μέσες τιμές και οι σταθερές αποκλίσεις των διαφόρων σκορ του ερωτηματολογίου καθημερινότητας τρόπου ζωής και υγείας.

**Πίνακας 3.7** Μέσες τιμές και σταθερές αποκλίσεις των διαφόρων σκορ του ερωτηματολογίου καθημερινότητας, τρόπου ζωής και υγείας.

	Ομάδα παρέμβασης Mean (SD)	Ομάδα ελέγχου Mean (SD)	Overall Mean (SD)
<b>Σκορ ρουτίνας για</b> <b>δεκατιανό/απογευματινό</b> <b>(4-16)</b>	7.5 (2.6)	7.9 (2.3)	7.7 (2.5)
<b>Σκορ ρουτίνας για πρωινό</b> <b>(2-8)</b>	5.1 (1.9)	4.8 (1.7)	5.0 (1.8)

<b>Σκορ ρουτίνας για μεσημεριανό ύπνο &amp; γεύμα (3-12)</b>	6.3 (1.6)	6.7 (1.5)	6.5 (1.6)
<b>Σκορ ρουτίνας για βραδινό (2-8)</b>	5.5 (1.4)	4.9 (1.3)	5.2 (1.4)
<b>Συνολικό σκορ ρουτίνας (12-48)</b>	27.4 (5.3)	27.2 (4.6)	27.3 (5.0)
<b>Diet Quality (6-24)</b>	13.5 (3.5)	15.0 (3.2)	14.2 (3.4)
<b>Diet Choices (7-28)</b>	15.2 (4.1)	14.5 (4.1)	14.9 (4.1)
<b>Social Support (4-16)</b>	9.9 (1.7)	11.2 (1.9)	10.5 (1.9)
<b>Physical Activity (3-12)</b>	6.1 (2.3)	5.4 (2.4)	5.8 (2.3)
<b>Balance (3-12)</b>	6.9 (1.9)	7.1 (1.4)	7.0 (1.7)
<b>General Routine (2-8)</b>	5.1 (1.2)	5.5 (1.2)	5.3 (1.2)
<b>Sleep (2-8)</b>	3.5 (1.1)	3.5 (1.3)	3.5 (1.2)
<b>Συνολικό σκορ υγιεινών συνηθειών (29-116)</b>	63.3 (8.5)	65.4 (8.7)	64.2 (8.6)
<b>General Satisfaction (7-35)</b>	23.1 (4.1)	24.3 (4.5)	23.7 (4.3)
<b>Work Satisfaction (3-15)</b>	10.4 (1.7)	10.7 (1.7)	10.5 (1.7)
<b>Relationship Satisfaction (5-25)</b>	18.5 (2.2)	18.5 (2.6)	18.5 (2.3)
<b>Συνολικό σκορ ικανοποίησης (15-75)</b>	52.0 (6.2)	53.5 (7.3)	52.7 (6.7)
<b>Έχετε στρες;</b>	6.8 (1.5)	7.0 (1.4)	6.9 (1.5)
<b>Συνολικό σκορ αντιλαμβανόμενου στρες (PSS-14, εύρος: 0-56)</b>	27.9 (6.2)	27.1 (7.3)	27.5 (6.7)
<b>Συνολικό σκορ συμβάντων ζωής (0-1466)</b>	160.9 (99.7)	158.0 (86.0)	159.5 (92.7)
<b>Συνολικό σκορ συμπτωμάτων (0-152)</b>	52.5 (19.0)	52.3 (23.6)	52.4 (21.0)
<b>Κέντρο ελέγχου υγείας (internal, εύρος: 6-36)</b>	26.3 (4.1)	26.6 (4.8)	26.4 (4.4)
<b>Κέντρο ελέγχου υγείας</b>	15.6 (4.2)	15.3 (4.7)	15.4 (4.4)

**(chance, εύρος: 6-36)**

**Κέντρο ελέγχου υγείας**

**(powerful others, εύρος: 6-36)**

19.7 (6.1)

19.9 (5.5)

19.8 (5.8)

---



## B. Συγκρίσεις εντός και μεταξύ των ομάδων

Στον Πίνακα 3.8 παρουσιάζονται τα σκορ ρουτίνας, τρόπου ζωής και συνηθειών, ικανοποίησης από διάφορες πλευρές της ζωής, αντιλαμβανόμενου στρες, συμβάντων ζωής, συμπτωμάτων και κέντρου ελέγχου υγείας, για τα άτομα της ομάδας ελέγχου στην αρχή και το τέλος της μελέτης.

**Πίνακας 3.8** Σκορ ερωτηματολογίου καθημερινότητας, τρόπου ζωής και υγείας, για τα άτομα της ομάδας ελέγχου, στην αρχή και το τέλος της μελέτης.

	Φάση Μελέτης		P-Value
	Αρχή N (%)	Τέλος N (%)	
<b>Πηγαίνετε Για Ύπνο</b>			
<b>Περίπου Την Ίδια Ωρα</b>			1
<b>Κάθε Μέρα;</b>			
<i>Μερικές Φορές</i>	4 (17.4)	4 (17.4)	
<i>Συχνά</i>	17 (73.9)	17 (73.9)	
<i>Πάντα</i>	2 (8.7)	2 (8.7)	
<b>Χρησιμοποιώ Κάποιο</b>			
<b>Φάρμακο Για Να</b>			0.607
<b>Κοιμηθώ Το Βράδυ</b>			
<i>Σπάνια Ή Ποτέ</i>	19 (82.6)	19 (82.6)	
<i>Μερικές Φορές</i>	1 (4.3)	2 (8.7)	
<i>Συχνά</i>	3 (13.0)	2 (8.7)	
<b>Εφαρμόζω Μια Τεχνική</b>			
<b>Χαλάρωσης Για Να</b>			0.083
<b>Ηρεμήσω</b>			
<i>Σπάνια Ή Ποτέ</i>	15 (65.2)	12 (52.2)	
<i>Μερικές Φορές</i>	8 (34.8)	11 (47.8)	
	<b>Median (IQR)</b>	<b>Median (IQR)</b>	<b>P-Value</b>

<b>Σκορ Ρουτίνας Για</b>			
<b>Δεκατιανό/Απογευματινό (4-16)</b>	8.0 (7.0, 9.0)	8.0 (7.0, 9.0)	0.083
<b>Σκορ Ρουτίνας Για</b>			
<b>Πρωινό (2-8)</b>	4.0 (4.0, 7.0)	6.0 (4.0, 7.0)	0.091
<b>Σκορ Ρουτίνας Για</b>			
<b>Μεσημεριανό Ύπνο &amp; Γεύμα (3-12)</b>	6.0 (6.0, 7.0)	7.0 (6.0, 7.0)	0.095
<b>Σκορ Ρουτίνας Για</b>			
<b>Βραδινό (2-8)</b>	5.0 (4.0, 6.0)	5.0 (4.0, 6.0)	0.462
<b>Συνολικό Σκορ Ρουτίνας (12-48)</b>	26.0 (24.0, 31.0)	28.0 (24.0, 32.0)	0.041
<b>Diet Quality (6-24)</b>	15.0 (13.0, 17.0)	15.0 (13.0, 17.0)	0.691
<b>Diet Choices (7-28)</b>	15.0 (11.0, 17.0)	16.0 (12.0, 18.0)	0.112
<b>Social Support (4-16)</b>	11.0 (10.0, 13.0)	11.0 (9.0, 13.0)	0.096
<b>Physical Activity (3-12)</b>	5.0 (3.0, 7.0)	5.0 (4.0, 7.0)	0.462
<b>Balance (3-12)</b>	8.0 (6.0, 8.0)	7.0 (6.0, 8.0)	0.148
<b>General Routine (2-8)</b>	5.0 (5.0, 6.0)	5.0 (4.0, 7.0)	0.102
<b>Sleep (2-8)</b>	3.5 (2.0, 5.0)	3.5 (2.0, 5.0)	1
<b>Συνολικό Σκορ Υγιεινών</b>			
<b>Συνηθειών (29-116)</b>	64.0 (59.0, 71.0)	64.0 (61.0, 70.0)	0.46
<b>General Satisfaction (7-35)</b>	25.0 (21.0, 28.0)	25.0 (20.0, 28.0)	0.279
<b>Work Satisfaction (3-15)</b>	11.0 (9.0, 12.0)	11.0 (9.0, 12.0)	0.157
<b>Relationship Satisfaction (5-25)</b>	19.0 (17.0, 20.0)	19.0 (17.0, 20.0)	0.763
<b>Συνολικό Σκορ</b>			
<b>Ικανοποίησης (15-75)</b>	57.0 (48.0, 59.0)	56.0 (48.0, 59.0)	0.219
<b>Έχετε Στρες;</b>	7.0 (6.0, 8.0)	7.0 (6.0, 8.0)	0.371
<b>Συνολικό Σκορ</b>			
<b>Αντιλαμβανόμενου</b>			
<b>Στρες (PSS-14, Εύρος: 0-56)</b>	27.0 (20.0, 34.0)	27.0 (21.0, 36.0)	0.128

<b>Συνολικό Σκορ Συμπτωμάτων (0-152)</b>	51.0 (33.0, 70.0)	47.0 (38.0, 68.0)	0.188
<b>Κέντρο Ελέγχου Υγείας (Internal, Εύρος: 6-36)</b>	26.0 (23.0, 29.0)	27.0 (25.0, 30.0)	0.082
<b>Κέντρο Ελέγχου Υγείας (Chance, Εύρος: 6-36)</b>	16.0 (12.0, 19.0)	15.0 (12.0, 17.0)	0.049
<b>Κέντρο Ελέγχου Υγείας (Powerful Others, Εύρος: 6-36)</b>	21.0 (15.0, 25.0)	18.0 (15.0, 23.0)	0.059

Παρατηρήθηκε αύξηση στο τέλος της μελέτης για το συνολικό σκορ ρουτίνας [διάμεσος (τέλος, αρχή): 28 και 26, p-value=0,041], για τα άτομα της ομάδας ελέγχου. Επίσης, παρατηρήθηκε μείωση στο τέλος της μελέτης για το σκορ του κέντρου ελέγχου υγείας chance [διάμεσος (τέλος, αρχή): 15 και 16, p-value=0,049], για τα άτομα της ομάδας ελέγχου.

Στον Πίνακα 3.9 παρουσιάζονται τα σκορ ρουτίνας, τρόπου ζωής και συνηθειών, ικανοποίησης από διάφορες πλευρές της ζωής, αντιλαμβανόμενου στρες, συμβάντων ζωής, συμπτωμάτων και κέντρου ελέγχου υγείας, για τα άτομα της ομάδας παρέμβασης στην αρχή και το τέλος της μελέτης.

**Πίνακας 3.9** Σκορ ερωτηματολογίου καθημερινότητας, τρόπου ζωής και υγείας, για τα άτομα της ομάδας παρέμβασης, στην αρχή και το τέλος της μελέτης.

	<b>Φάση Μελέτης</b>		<b>P-Value</b>
	<b>Αρχή N (%)</b>	<b>Τέλος N (%)</b>	
<b>Πηγαίνετε Για Ύπνο Περίπου Την Ίδια Ώρα Κάθε Μέρα;</b>			0.607
<i>Μερικές Φορές</i>	2 (7.4)	2 (7.4)	
<i>Συχνά</i>	22 (81.5)	21 (77.8)	
<i>Πάντα</i>	3 (11.1)	4 (14.8)	
<b>Χρησιμοποιώ Κάποιο Φάρμακο Για Να</b>			0.368

## Κοιμηθώ Το Βράδυ

<i>Σπάνια Ή Ποτέ</i>	23 (85.2)	23 (85.2)
<i>Μερικές Φορές</i>	1 (3.7)	3 (11.1)
<i>Συχνά</i>	3 (11.1)	1 (3.7)

## Εφαρμόζω Μια Τεχνική

**Χαλάρωσης Για Να** 0.007

## Ηρεμήσω

<i>Σπάνια Ή Ποτέ</i>	11 (40.7)	1 (3.7)
<i>Μερικές Φορές</i>	11 (40.7)	10 (37.0)
<i>Συχνά</i>	4 (14.8)	13 (48.1)
<i>Πάντα</i>	1 (3.7)	3 (11.1)

	<b>Median (IQR)</b>	<b>Median (IQR)</b>	<b>P-Value</b>
<b>Σκορ Ρουτίνας Για</b>			
<b>Δεκατιανό/Απογευματινό (4-16)</b>	7.0 (5.0, 9.0)	8.0 (5.0, 10.0)	0.26
<b>Σκορ Ρουτίνας Για</b>			
<b>Πρωινό (2-8)</b>	5.0 (3.0, 7.0)	7.0 (5.0, 7.0)	0.005
<b>Σκορ Ρουτίνας Για</b>			
<b>Μεσημεριανό Ύπνο &amp; Γεύμα (3-12)</b>	6.0 (5.0, 8.0)	7.0 (6.0, 9.0)	<0.001
<b>Σκορ Ρουτίνας Για</b>			
<b>Βραδινό (2-8)</b>	6.0 (5.0, 7.0)	6.0 (5.0, 7.0)	0.842
<b>Συνολικό Σκορ Ρουτίνας (12-48)</b>	27.0 (23.0, 30.0)	31.0 (27.0, 34.0)	<0.001
<b>Diet Quality (6-24)</b>	13.0 (11.0, 16.0)	14.0 (13.0, 16.0)	0.001
<b>Diet Choices (7-28)</b>	14.0 (12.0, 18.0)	17.0 (15.0, 18.0)	<0.001
<b>Social Support (4-16)</b>	10.0 (8.0, 11.0)	10.0 (9.0, 11.0)	0.418
<b>Physical Activity (3-12)</b>	6.0 (4.0, 8.0)	6.0 (4.0, 7.0)	0.928
<b>Balance (3-12)</b>	7.0 (5.0, 8.0)	8.0 (6.0, 9.0)	0.003
<b>General Routine (2-8)</b>	5.0 (4.0, 6.0)	6.0 (5.0, 6.0)	0.001

<b>Sleep (2-8)</b>	3.0 (3.0, 5.0)	4.0 (3.0, 5.0)	0.002
<b>Συνολικό Σκορ Υγιεινών Συνηθειών (29-116)</b>	65.0 (58.0, 69.0)	69.0 (63.0, 74.0)	<0.001
<b>General Satisfaction (7- 35)</b>	23.0 (20.0, 26.0)	24.0 (22.0, 27.0)	0.002
<b>Work Satisfaction (3-15)</b>	11.0 (9.0, 12.0)	12.0 (10.0, 12.0)	0.002
<b>Relationship Satisfaction (5-25)</b>	18.0 (17.0, 20.0)	20.0 (18.0, 20.0)	0.004
<b>Συνολικό Σκορ Ικανοποίησης (15-75)</b>	52.0 (49.0, 56.0)	55.0 (51.0, 59.0)	<0.001
<b>Έχετε Στρες;</b>	7.0 (6.0, 8.0)	6.0 (5.0, 7.0)	<0.001
<b>Συνολικό Σκορ Αντιλαμβανόμενου Στρες (PSS-14, Εύρος: 0- 56)</b>	28.0 (23.0, 31.0)	24.0 (21.0, 28.0)	<0.001
<b>Συνολικό Σκορ Συμβάντων Ζωής (0- 1466)</b>	151.0 (82.0, 223.0)	0.0 (0.0, 0.0)	<0.001
<b>Συνολικό Σκορ Συμπτωμάτων (0-152)</b>	52.0 (43.0, 63.0)	47.0 (35.0, 53.0)	<0.001
<b>Κέντρο Ελέγχου Υγείας (Internal, Εύρος: 6-36)</b>	27.0 (24.0, 29.0)	28.0 (26.0, 30.0)	<0.001
<b>Κέντρο Ελέγχου Υγείας (Chance, Εύρος: 6-36)</b>	16.0 (13.0, 18.0)	13.0 (11.0, 18.0)	0.004
<b>Κέντρο Ελέγχου Υγείας (Powerful Others, Εύρος: 6-36)</b>	21.0 (15.0, 23.0)	18.0 (16.0, 21.0)	0.238

Παρατηρήθηκε αύξηση του ποσοστού συχνής εφαρμογής τεχνικής χαλάρωσης κατά το τέλος της μελέτης σε σχέση με την αρχή (48,1% και 14,8% αντίστοιχα, p-value=0,007). Επίσης, παρατηρήθηκαν αυξήσεις κατά το τέλος της μελέτης στα σκορ ρουτίνας για πρωινό (διάμεσος: 7 από 5, p-value=0,005), μεσημεριανό ύπνο και γεύμα (διάμεσος: 7 από 6, p-value<0,001) καθώς και το συνολικό σκορ ρουτίνας

(διάμεσος: 31 από 27,  $p$ -value<0,001). Επιπρόσθετα, στατιστικά σημαντικές αυξήσεις παρατηρήθηκαν για τα σκορ ποιότητας διατροφής (διάμεσος: 14 από 13,  $p$ -value=0,001), διατροφικών επιλογών (διάμεσος: 17 από 14,  $p$ -value<0,001), ισορροπίας (διάμεσος: 8 από 7,  $p$ -value=0,003), γενικής ρουτίνας (διάμεσος: 6 από 5,  $p$ -value=0,001), ύπνου (διάμεσος: 4 από 3,  $p$ -value=0,002) καθώς και το συνολικό σκορ υγιεινών συνηθειών (διάμεσος: 69 από 65,  $p$ -value<0,001). Επιπλέον, παρατηρήθηκαν αυξήσεις στα σκορ γενικής ικανοποίησης (διάμεσος: 24 από 23,  $p$ -value=0,002), ικανοποίησης από την εργασία (διάμεσος: 12 από 11,  $p$ -value=0,002), ικανοποίησης από τις σχέσεις (διάμεσος: 20 από 18,  $p$ -value=0,004) καθώς και το συνολικό σκορ ικανοποίησης (διάμεσος: 55 από 52,  $p$ -value<0,001). Μειώσεις παρατηρήθηκαν στην δηλωθείσα κλίμακα στρες (διάμεσος: 6 από 7,  $p$ -value<0,001), το συνολικό αντιλαμβανόμενο στρες PSS-14 (διάμεσος: 24 από 28,  $p$ -value<0,001) καθώς και το συνολικό σκορ συμπτωμάτων (διάμεσος: 47 από 52,  $p$ -value<0,001). Τέλος, παρατηρήθηκε αύξηση στο σκορ κέντρου ελέγχου υγείας internal (διάμεσος: 28 από 27,  $p$ -value<0,001), ενώ παρατηρήθηκε μείωση στο σκορ κέντρου ελέγχου υγείας chance (διάμεσος: 13 από 16,  $p$ -value=0,004).

Στον Πίνακα 3.10 παρουσιάζονται οι μεταβολές στα σκορ (τέλος-αρχή μελέτης) ρουτίνας, τρόπου ζωής και συνηθειών, ικανοποίησης από διάφορες πλευρές της ζωής, αντιλαμβανόμενου στρες, συμβάντων ζωής, συμπτωμάτων και κέντρου ελέγχου υγείας, για τα άτομα των ομάδων παρέμβασης και ελέγχου.

**Πίνακας 3.10** Μεταβολές σκορ (τέλος-αρχή μελέτης) ερωτηματολογίου καθημερινότητας, τρόπου ζωής και υγείας, για τα άτομα της ομάδας παρέμβασης και ελέγχου στην αρχή και το τέλος της μελέτης.

	Ομάδα		P-Value
	Παρέμβασης	Ομάδα Ελέγχου	
	N <sup>1</sup> (%)	N <sup>1</sup> (%)	
<b>Πηγαίνετε Για Ύπνο</b>			
<b>Περίπου Την Ίδια Ώρα</b>			0.486
<b>Κάθε Μέρα;</b>			
<i>Μερικές Φορές</i>	2 (7.4)	4 (17.4)	
<i>Συχνά</i>	21 (77.8)	17 (73.9)	
<i>Πάντα</i>	4 (14.8)	2 (8.7)	

<b>Χρησιμοποιώ Κάποιο Φάρμακο Για Να Κοιμηθώ Το Βράδυ</b>			0.742
<i>Σπάνια Ή Ποτέ</i>	23 (85.2)	19 (82.6)	
<i>Μερικές Φορές</i>	3 (11.1)	2 (8.7)	
<i>Συχνά</i>	1 (3.7)	2 (8.7)	
<b>Εφαρμόζω Μια Τεχνική Χαλάρωσης Για Να Ηρεμήσω</b>			<0.001
<i>Σπάνια Ή Ποτέ</i>	1 (3.7)	12 (52.2)	
<i>Μερικές Φορές</i>	10 (37.0)	11 (47.8)	
<i>Συχνά</i>	13 (48.1)	0 (0.0)	
<i>Πάντα</i>	3 (11.1)	0 (0.0)	

	Διάμεσος <sup>2</sup> (ETE)	Διάμεσος <sup>2</sup> (ETE)	P-Value
<b>Σκορ Ρουτίνας Για Δεκατιανό/Απογευματινό (4-16)</b>	0.0 (0.0, 1.0)	0.0 (0.0, 0.0)	0.121
<b>Σκορ Ρουτίνας Για Πρωινό (2-8)</b>	0.0 (0.0, 3.0)	0.0 (0.0, 0.0)	0.152
<b>Σκορ Ρουτίνας Για Μεσημεριανό Ύπνο &amp; Γεύμα (3-12)</b>	1.0 (0.0, 2.0)	0.0 (0.0, 0.0)	0.004
<b>Σκορ Ρουτίνας Για Βραδινό (2-8)</b>	0.0 (0.0, 0.0)	0.0 (0.0, 0.0)	0.768
<b>Συνολικό Σκορ Ρουτίνας (12-48)</b>	2.0 (0.0, 5.0)	0.0 (0.0, 1.0)	0.009
<b>Diet Quality (6-24)</b>	1.0 (0.0, 2.0)	0.0 (-1.0, 1.0)	0.006
<b>Diet Choices (7-28)</b>	1.0 (0.0, 2.0)	0.0 (0.0, 1.0)	0.016
<b>Social Support (4-16)</b>	0.0 (-1.0, 1.0)	0.0 (-1.0, 0.0)	0.892
<b>Physical Activity (3-12)</b>	0.0 (0.0, 0.0)	0.0 (0.0, 0.0)	0.658
<b>Balance (3-12)</b>	1.0 (0.0, 1.0)	0.0 (-1.0, 0.0)	0.001

<b>General Routine (2-8)</b>	0.0 (0.0, 1.0)	0.0 (0.0, 0.0)	<0.001
<b>Sleep (2-8)</b>	0.0 (0.0, 1.0)	0.0 (0.0, 0.0)	0.004
<b>Συνολικό Σκορ Υγιεινών Συνηθειών (29-116)</b>	4.0 (2.0, 8.0)	-0.5 (-2.0, 1.0)	<0.001
<b>General Satisfaction (7- 35)</b>	1.0 (0.0, 3.0)	0.0 (-1.0, 0.0)	0.003
<b>Work Satisfaction (3-15)</b>	0.0 (0.0, 1.0)	0.0 (0.0, 0.0)	0.001
<b>Relationship Satisfaction (5-25)</b>	0.0 (0.0, 1.0)	0.0 (0.0, 0.0)	0.011
<b>Συνολικό Σκορ Ικανοποίησης (15-75)</b>	2.0 (1.0, 5.0)	0.0 (-1.0, 0.0)	<0.001
<b>Έχετε Στρες;</b>	-1.0 (-1.0, 0.0)	0.0 (0.0, 0.0)	0.002
<b>Συνολικό Σκορ Αντιλαμβανόμενου Στρες (PSS-14, Εύρος: 0- 56)</b>	-2.0 (-5.0, -1.0)	0.0 (0.0, 2.0)	<0.001
<b>Συνολικό Σκορ Συμβάντων Ζωής (0- 1466)</b>	-151.0 (-223.0, - 82.0)	-157.0 (-192.0, - 97.0)	0.992
<b>Συνολικό Σκορ Συμπτωμάτων (0-152)</b>	-4.0 (-10.0, -2.0)	1.0 (-1.0, 3.0)	<0.001
<b>Κέντρο Ελέγχου Υγείας (Internal, Εύρος: 6-36)</b>	1.0 (0.0, 4.0)	0.0 (0.0, 1.0)	0.014
<b>Κέντρο Ελέγχου Υγείας (Chance, Εύρος: 6-36)</b>	-1.0 (-3.0, 0.0)	0.0 (-2.0, 0.0)	0.371
<b>Κέντρο Ελέγχου Υγείας (Powerful Others, Εύρος: 6-36)</b>	0.0 (-3.0, 1.0)	0.0 (-1.0, 0.0)	0.913

<sup>1</sup> Στο τέλος της μελέτης

<sup>2</sup> Μεταβολών σκορ (τέλος-αρχή μελέτης)

Παρατηρήθηκε ότι το ποσοστό συχνής εφαρμογής τεχνικής χαλάρωσης ήταν, κατά το τέλος της μελέτης, υψηλότερο στα άτομα της ομάδας παρέμβασης σε σχέση

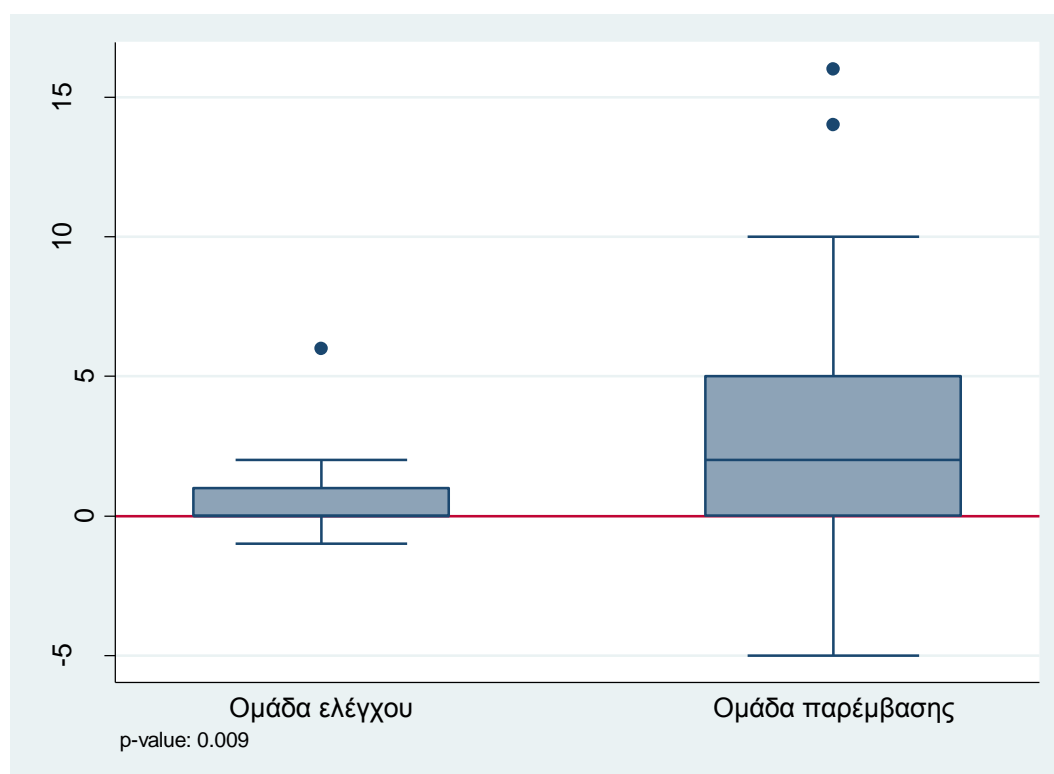


με τα υπόλοιπα άτομα (48,1% και 0% αντίστοιχα,  $p\text{-value}<0,001$ ). Επίσης, παρατηρήθηκε αύξηση στο σκορ ρουτίνας για μεσημεριανό ύπνο και γεύμα για τα άτομα της ομάδας παρέμβασης (διάμεση αύξηση=1), ενώ το αντίστοιχο σκορ ήταν σχετικά αμετάβλητο για τα άτομα της ομάδας ελέγχου (Διάμεση αύξηση=0) ( $p\text{-value}$  ισότητας των ομάδων ως προς τη μεταβολή: 0,004). Το συνολικό σκορ ρουτίνας αυξήθηκε για τα άτομα της ομάδας παρέμβασης (διάμεση αύξηση=2) ενώ για τα άτομα της ομάδας ελέγχου παρέμεινε σχετικά σταθερό (διάμεση μεταβολή=0) ( $p\text{-value}$  ισότητας των ομάδων ως προς τη μεταβολή: 0,009). Επίσης, τα σκορ ποιότητας διατροφής και διατροφικών επιλογών αυξήθηκαν για τα άτομα της ομάδας παρέμβασης (διάμεση αύξηση: 1 και 1 αντίστοιχα) ενώ για τα άτομα της ομάδας ελέγχου παρέμειναν σταθερά (διάμεση μεταβολή: 0 και 0 αντίστοιχα) ( $p\text{-value}$  ισότητας των ομάδων ως προς τη μεταβολή: 0,006 και 0,016 αντίστοιχα). Ακόμα, το σκορ ισορροπίας αυξήθηκε για τα άτομα της ομάδας παρέμβασης (διάμεση αύξηση=1) ενώ στα άτομα της ομάδας ελέγχου δεν παρατηρήθηκε μεταβολή (διάμεση αύξηση=0) ( $p\text{-value}$  ισότητας των ομάδων ως προς τη μεταβολή: 0,001). Επιπλέον, τα σκορ γενικής ρουτίνας και ύπνου αυξήθηκαν σχετικά για τα άτομα της ομάδας παρέμβασης (3<sup>ο</sup> τεταρτημόριο αύξησης: 1 και 1 αντίστοιχα), ενώ για τα άτομα της ομάδας ελέγχου παρέμειναν σταθερά (3<sup>ο</sup> τεταρτημόριο μεταβολής: 0 και 0 αντίστοιχα) ( $p\text{-value}$  ισότητας των ομάδων ως προς τη μεταβολή:  $<0,001$  και 0,004 αντίστοιχα). Επίσης, το συνολικό σκορ υγιεινών συνηθειών αυξήθηκε για τα άτομα της ομάδας παρέμβασης (διάμεση αύξηση=4) ενώ για τα άτομα της ομάδας ελέγχου ελαττώθηκε ελαφρώς (διάμεση μεταβολή=-0,5) ( $p\text{-value}$  ισότητας των ομάδων ως προς τη μεταβολή:  $<0,001$ ). Ακόμη, το σκορ γενικής ικανοποίησης και το συνολικό σκορ ικανοποίησης αυξήθηκαν για τα άτομα της ομάδας παρέμβασης (διάμεση αύξηση: 1 και 2 αντίστοιχα) ενώ για τα άτομα της ομάδας ελέγχου παρέμειναν σε σχετικά σταθερά επίπεδα (διάμεση μεταβολή: 0 και 0 αντίστοιχα) ( $p\text{-value}$  ισότητας των ομάδων ως προς τη μεταβολή: 0,003 και  $<0,001$ ). Επιπλέον, τα σκορ ικανοποίησης από εργασία και σχέσεις αυξήθηκαν σχετικά για τα άτομα της ομάδας παρέμβασης (3<sup>ο</sup> τεταρτημόριο αύξησης: 1 και 1 αντίστοιχα), ενώ για τα άτομα της ομάδας ελέγχου παρέμειναν σταθερά (3<sup>ο</sup> τεταρτημόριο μεταβολής: 0 και 0 αντίστοιχα) ( $p\text{-value}$  ισότητας των ομάδων ως προς τη μεταβολή: 0,001 και 0,011 αντίστοιχα). Επιπρόσθετα, η δηλωθείσα κλίμακα στρες και το συνολικό σκορ αντιλαμβανόμενου στρες (PSS-14) μειώθηκαν για τα άτομα της ομάδας παρέμβασης

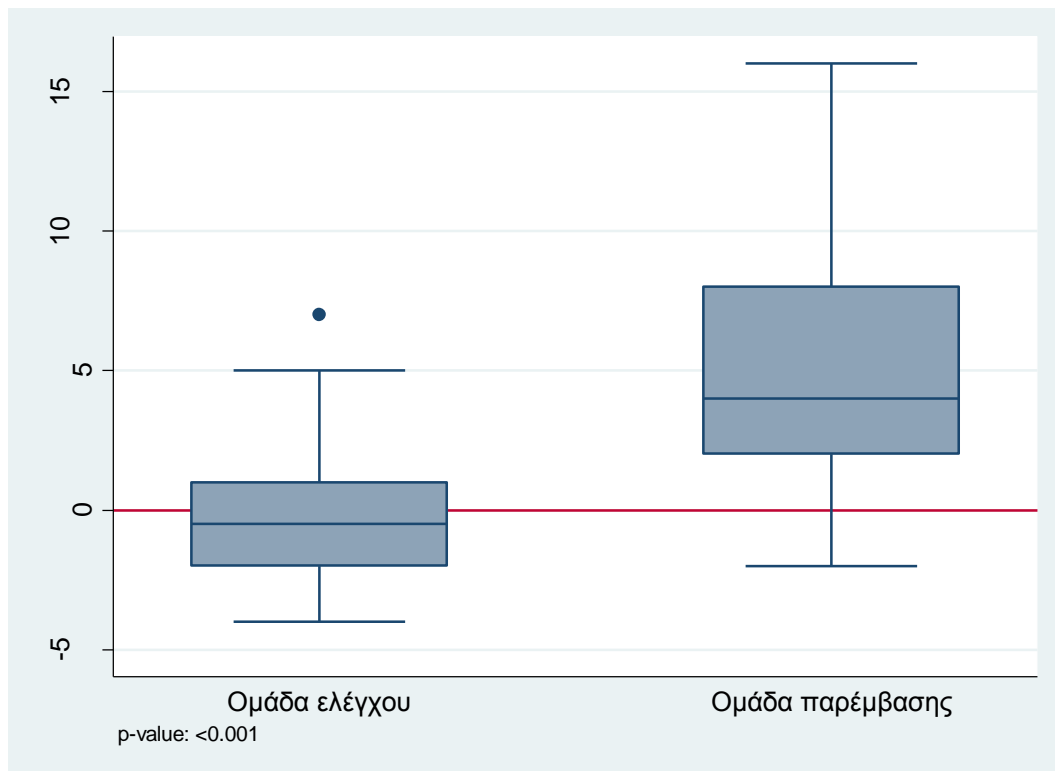
(διάμεση μεταβολή: -1 και -2 αντίστοιχα) ενώ για τα άτομα της ομάδας ελέγχου παρέμειναν σχετικά σταθερά (διάμεση μεταβολή: 0 και 0 αντίστοιχα) (p-value ισότητας των ομάδων ως προς τη μεταβολή: 0,002 και <0,001). Επίσης, το συνολικό σκορ συμπτωμάτων μειώθηκε για τα άτομα της ομάδας παρέμβασης (διάμεση μεταβολή= -4) ενώ για τα άτομα της ομάδας ελέγχου αυξήθηκε (διάμεση αύξηση=1) (p-value ισότητας των ομάδων ως προς τη μεταβολή: <0,001). Τέλος, το σκορ κέντρου ελέγχου υγείας internal αυξήθηκε για τα άτομα της ομάδας παρέμβασης (διάμεση αύξηση=1) ενώ για τα άτομα της ομάδας ελέγχου παρέμεινε σχετικά σταθερό (διάμεση μεταβολή=0) (p-value ισότητας των ομάδων ως προς τη μεταβολή: 0,014).

Στα γραφήματα 1 έως 9 παρουσιάζονται οι μεταβολές των βασικών σκορ (τέλος-αρχή μελέτης) ανάλογα με την ομάδα.

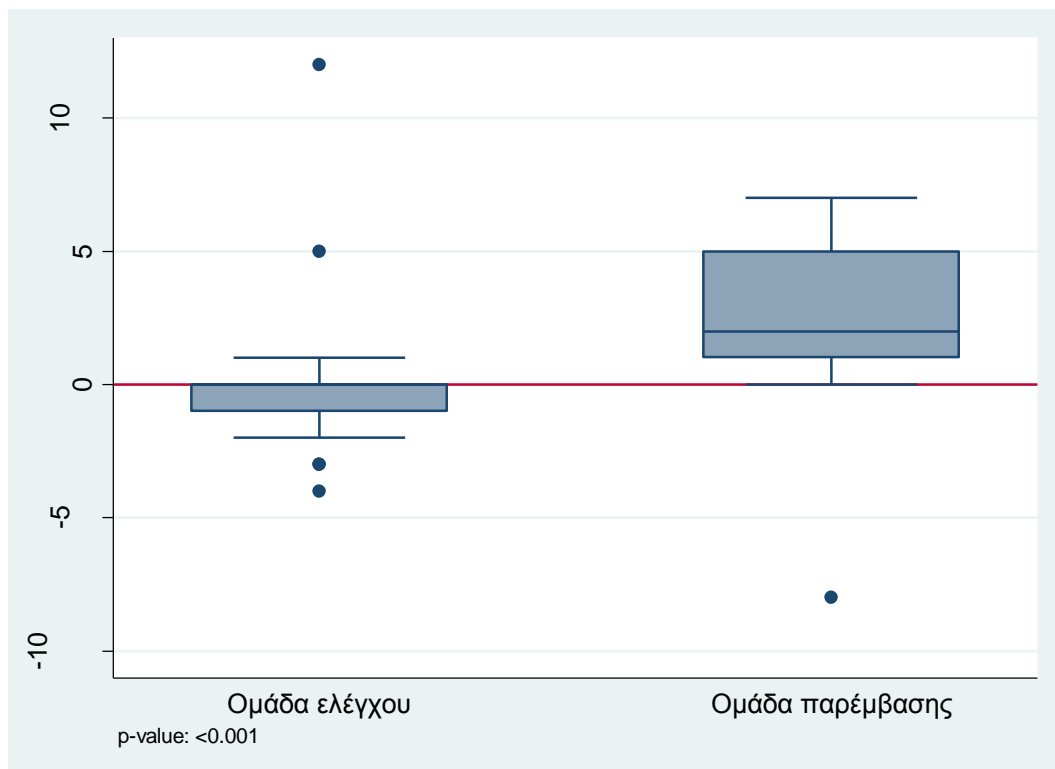
**Γράφημα 1.** Μεταβολή (τέλος-αρχή μελέτης) συνολικού σκορ ρουτίνας (12-48) ανάλογα με την ομάδα.



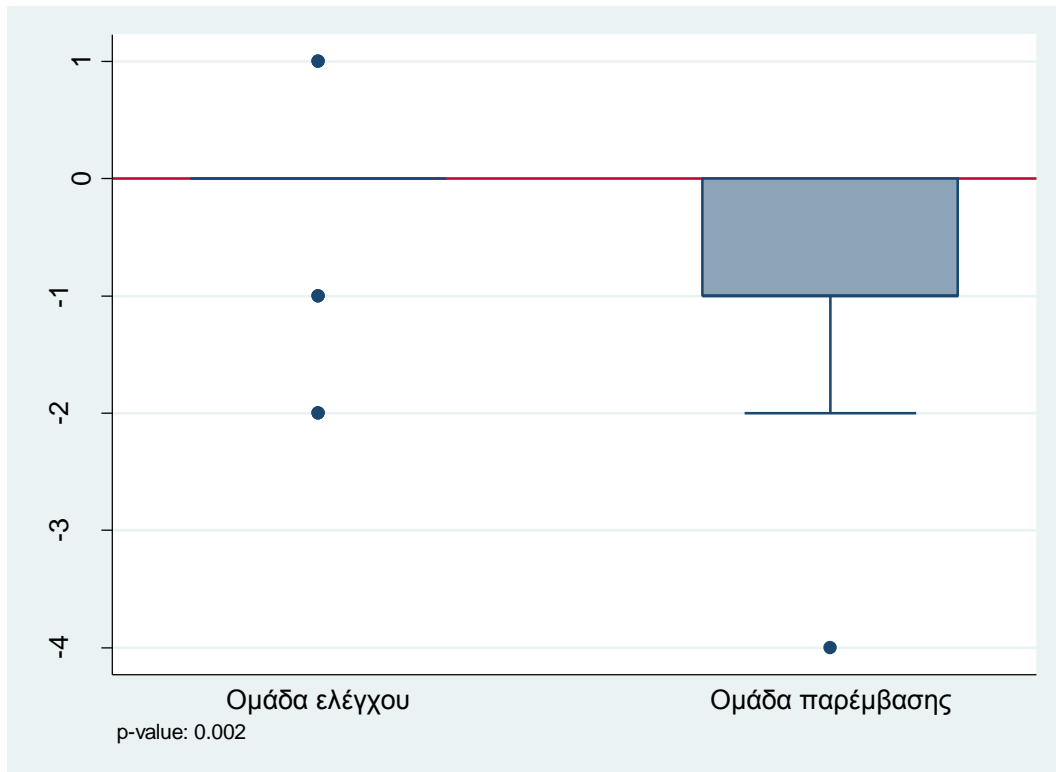
**Γράφημα 2.** Μεταβολή (τέλος-αρχή μελέτης) συνολικού σκορ υγιεινών συνηθειών (29-116) ανάλογα με την ομάδα.



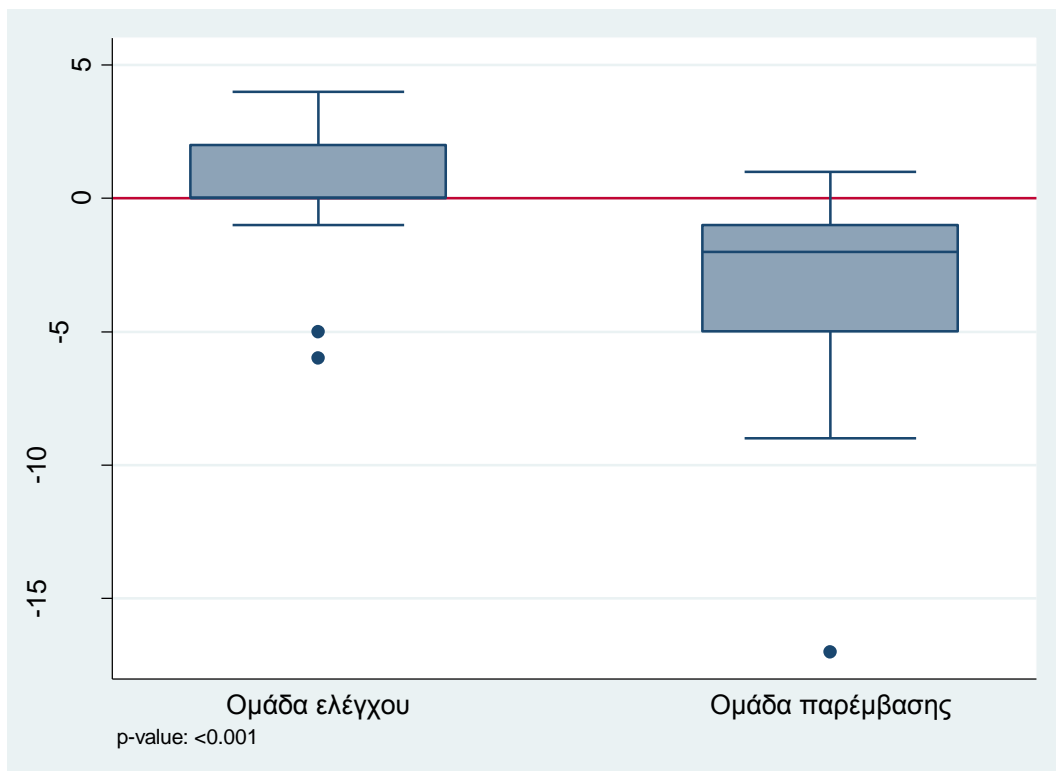
**Γράφημα 3.** Μεταβολή (τέλος-αρχή μελέτης) συνολικού σκορ ικανοποίησης (15-75) ανάλογα με την ομάδα.



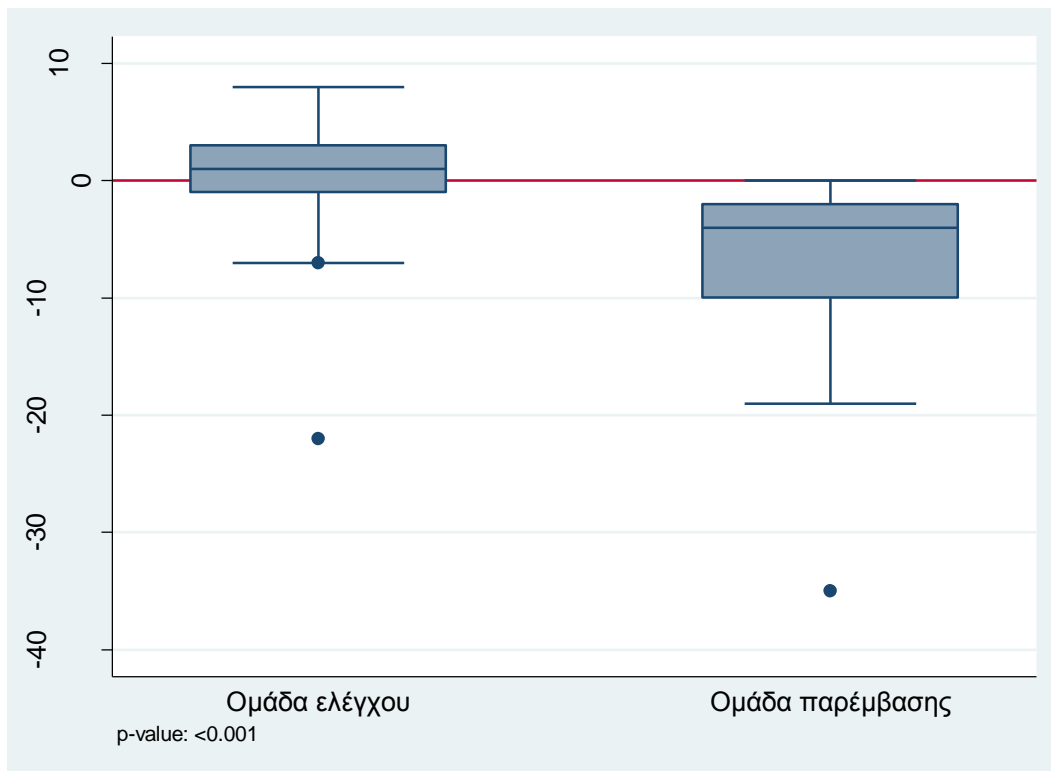
**Γράφημα 4.** Μεταβολή (τέλος-αρχή μελέτης) δηλωθείσας κλίμακα στρες (0-10) ανάλογα με την ομάδα.



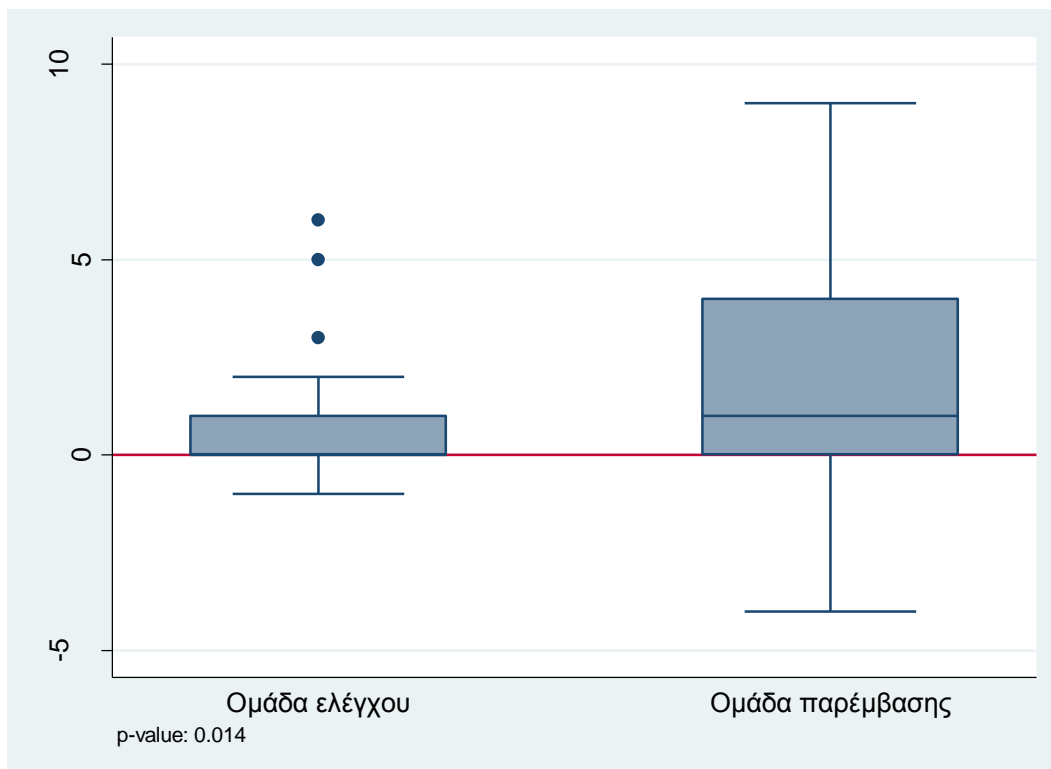
**Γράφημα 5.** Μεταβολή (τέλος-αρχή μελέτης) συνολικού σκορ αντιλαμβανόμενου στρες (PSS-14, εύρος: 0-56) ανάλογα με την ομάδα.



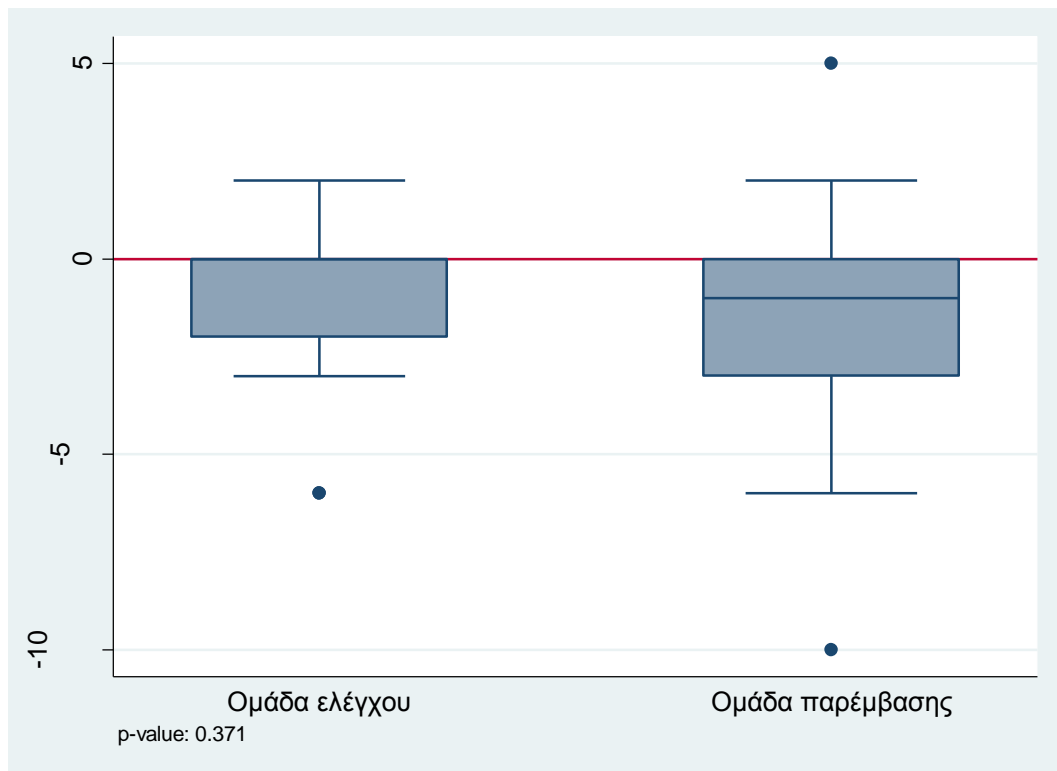
**Γράφημα 6.** Μεταβολή (τέλος-αρχή μελέτης) συνολικού σκορ συμπτωμάτων (0-152) ανάλογα με την ομάδα.



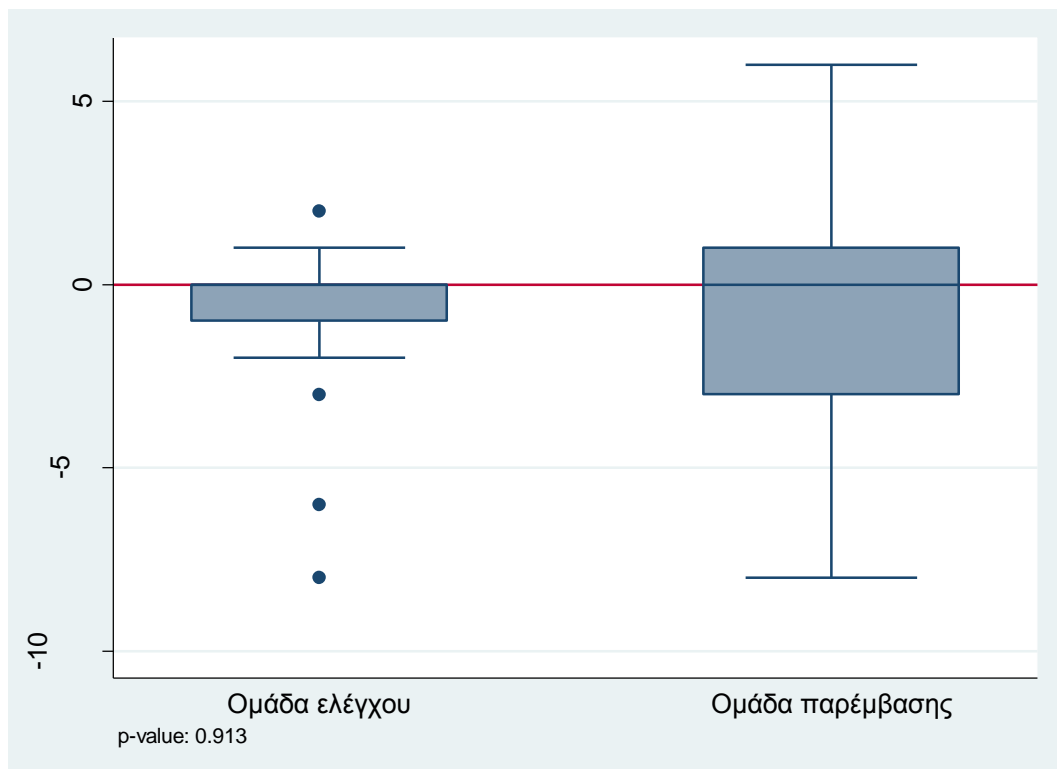
**Γράφημα 7.** Μεταβολή (τέλος-αρχή μελέτης) σκορ κέντρου ελέγχου υγείας (internal, εύρος: 6-36) ανάλογα με την ομάδα



**Γράφημα 8.** Μεταβολή (τέλος-αρχή μελέτης) σκορ κέντρου ελέγχου υγείας (chance, εύρος: 6-36) ανάλογα με την ομάδα.



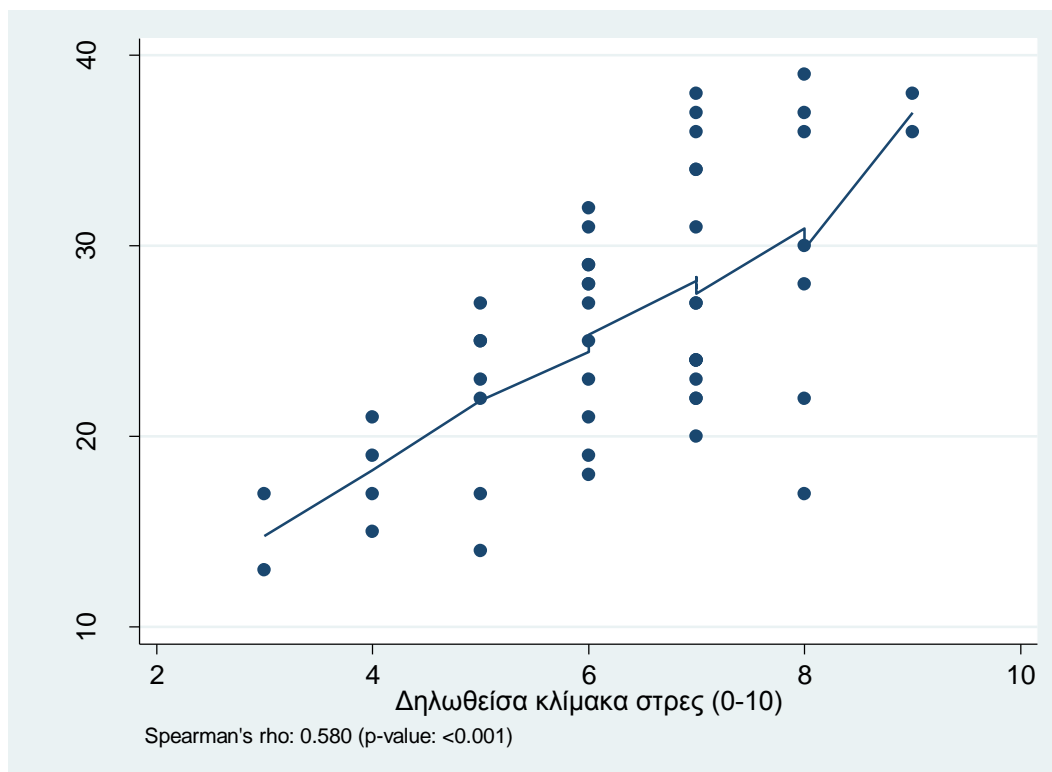
**Γράφημα 9.** Μεταβολή (τέλος-αρχή μελέτης) σκορ κέντρου ελέγχου υγείας (powerful others, εύρος: 6-36) ανάλογα με την ομάδα.



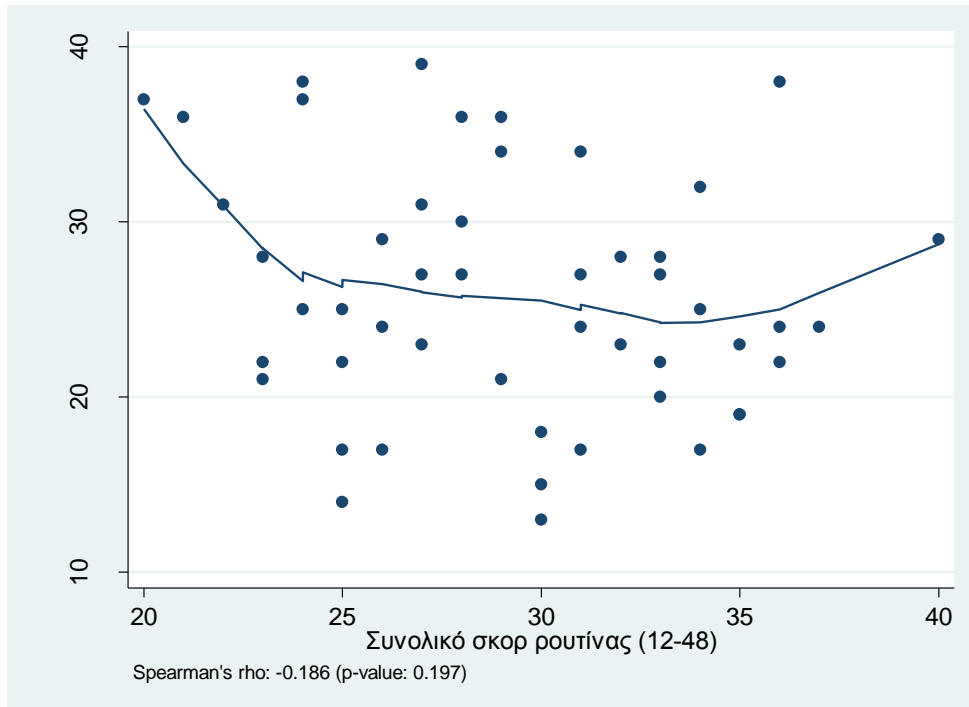
### Γ. Ανάλυση σκορ αντιλαμβανόμενου στρες (PSS-14) στο τέλος της μελέτης

Στα γραφήματα 10 έως 17 παρουσιάζονται τα στικτογράμματα του σκορ αντιλαμβανόμενου στρες σε σχέση με τα άλλα βασικών σκορ, στο τέλος της μελέτης.

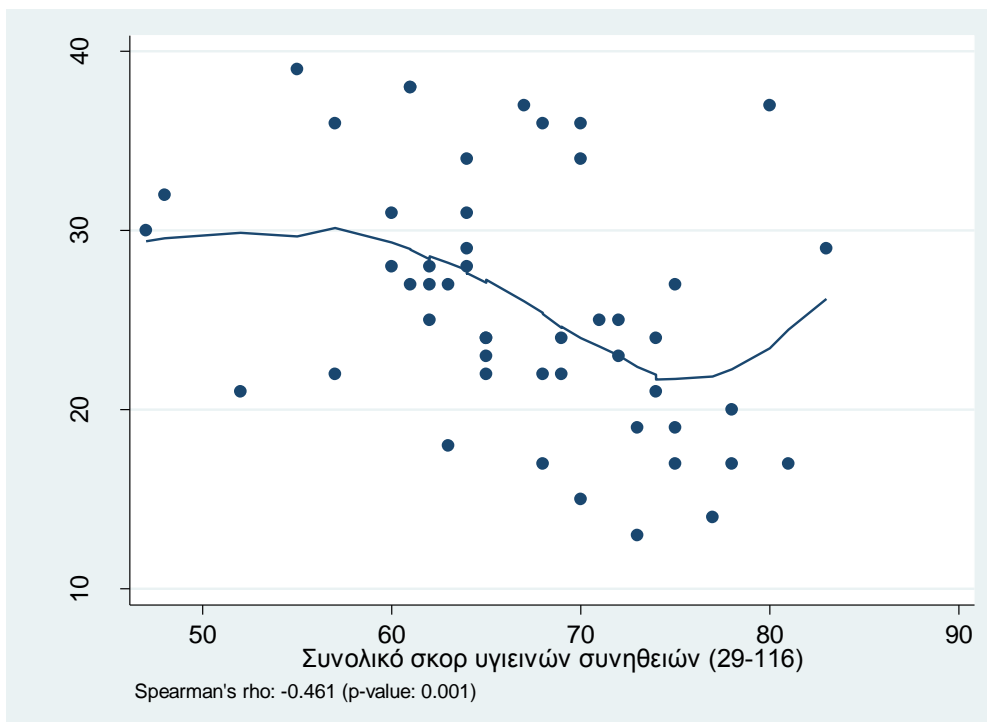
**Γράφημα 10.** Στικτόγραμμα συνολικού σκορ αντιλαμβανόμενου στρες (PSS-14, εύρος: 0-56) και δηλωθείσας κλίμακα στρες (0-10), στο τέλος της μελέτης.



**Γράφημα 11.** Στικτόγραμμα συνολικού σκορ αντιλαμβανόμενου στρες (PSS-14, εύρος: 0-56) και συνολικού σκορ ρουτίνας (12-48), στο τέλος της μελέτης.

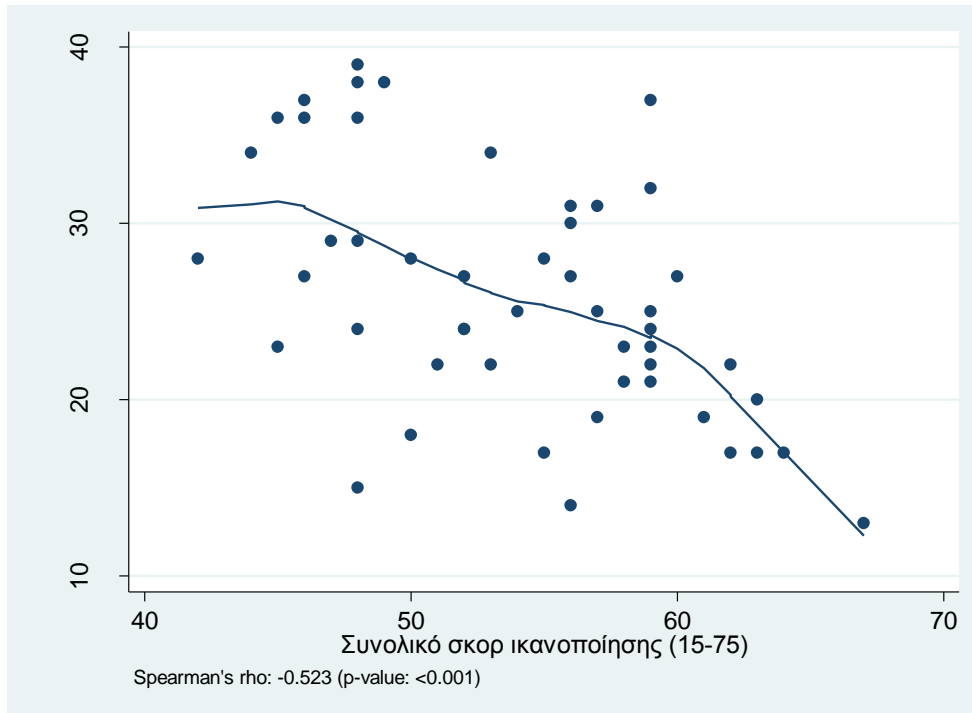


**Γράφημα 12.** Στικτόγραμμα συνολικού σκορ αντιλαμβανόμενου στρες (PSS-14, εύρος: 0-56) και συνολικού σκορ υγιεινών συνηθειών (29-116), στο τέλος της μελέτης

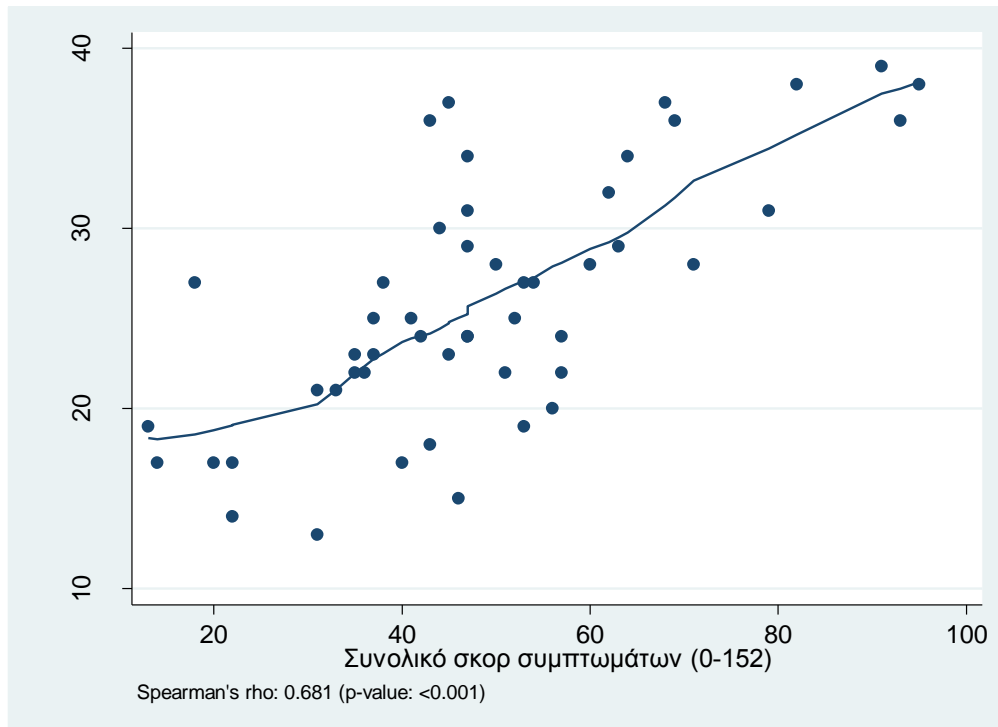




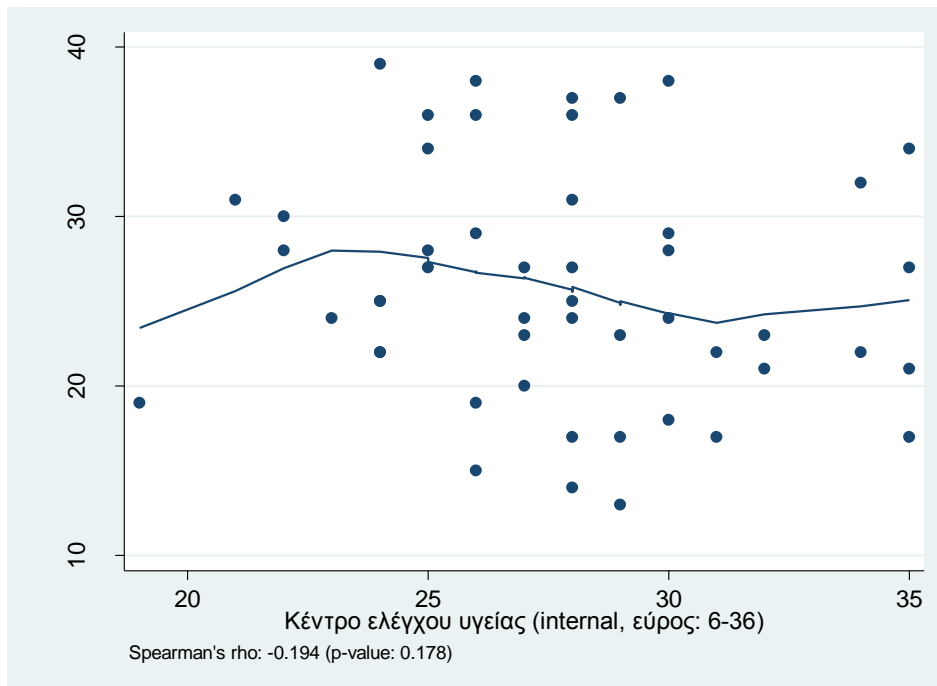
**Γράφημα 13.** Στικτόγραμμα συνολικού σκορ αντιλαμβανόμενου στρες (PSS-14, εύρος: 0-56) και συνολικού σκορ ικανοποίησης (15-75), στο τέλος της μελέτης.



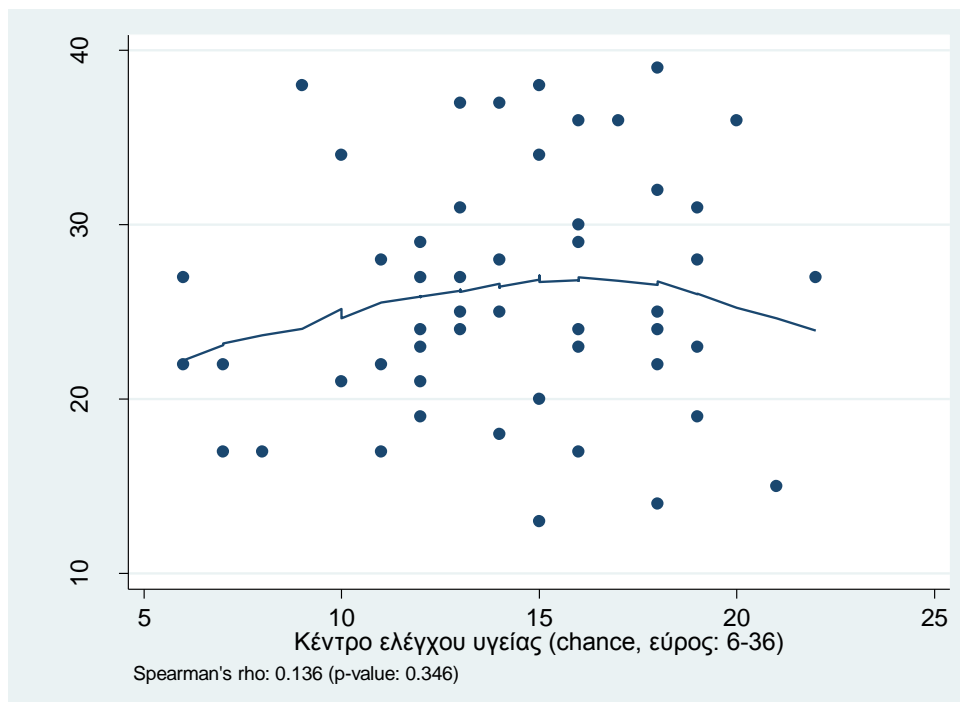
**Γράφημα 14.** Στικτόγραμμα συνολικού σκορ αντιλαμβανόμενου στρες (PSS-14, εύρος: 0-56) και συνολικού σκορ συμπτωμάτων (0-152), στο τέλος της μελέτης.



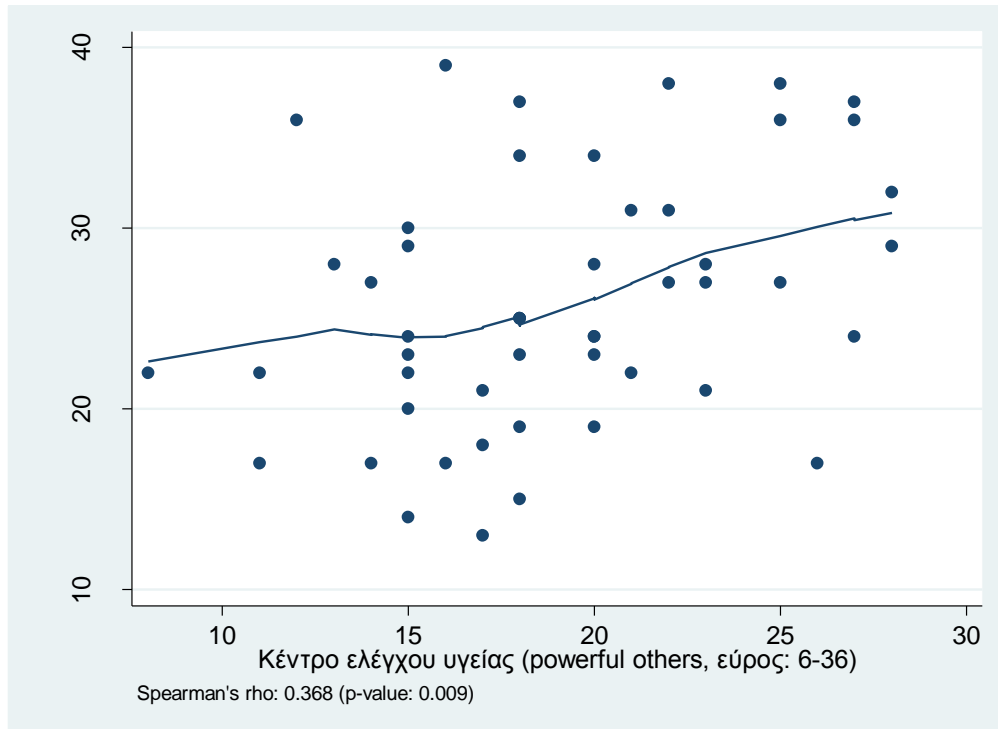
**Γράφημα 15.** Στικτόγραμμα συνολικού σκορ αντιλαμβανόμενου στρες (PSS-14, εύρος: 0-56) και σκορ κέντρου ελέγχου υγείας (internal, εύρος: 6-36), στο τέλος της μελέτης.



**Γράφημα 16.** Στικτόγραμμα συνολικού σκορ αντιλαμβανόμενου στρες (PSS-14, εύρος: 0-56) και σκορ κέντρου ελέγχου υγείας (chance, εύρος: 6-36), στο τέλος της μελέτης.



**Γράφημα 17.** Στικτόγραμμα συνολικού σκορ αντιλαμβανόμενου στρες (PSS-14, εύρος: 0-56) και σκορ κέντρου ελέγχου υγείας (powerful others, εύρος: 6-36), στο τέλος της μελέτης.



Παρατηρήθηκαν θετικές συσχετίσεις μεταξύ συνολικού σκορ αντιλαμβανόμενου στρες (PSS-14) και δηλωθείσας κλίμακας στρες (0-10) [Spearman's rho (p-value): 0.580 (<0.001)], συνολικού σκορ συμπτωμάτων (0-152) [Spearman's rho (p-value): 0.681 (<0.001)] καθώς και σκορ κέντρου ελέγχου υγείας (powerful others, εύρος: 6-36) [Spearman's rho (p-value): 0.368 (0.009)]. Αρνητικές συσχετίσεις παρατηρήθηκαν μεταξύ συνολικού σκορ αντιλαμβανόμενου στρες (PSS-14) και συνολικού σκορ υγιεινών συνηθειών (29-116) [Spearman's rho (p-value): -0.461 (0.001)] καθώς και συνολικού σκορ ικανοποίησης (15-75) [Spearman's rho (p-value): -0.523 (<0.001)].

Στον Πίνακα 3.11 παρουσιάζονται τα αποτελέσματα μονοπαραγοντικών αναλύσεων του συνολικού σκορ αντιλαμβανόμενου στρες (PSS-14) στο τέλος της μελέτης.

**Πίνακας 3.11** Μονοπαραγοντική ανάλυση συνολικού σκορ αντιλαμβανόμενου στρες (PSS-14) στο τέλος της μελέτης. Αποτελέσματα από απλές γραμμικές παλινδρομήσεις.

	<b>Beta</b>	<b>95% CI</b>	<b>P-Value</b>
<b>Φυλο</b>			
<i>Ανδρας</i>	0		
<i>Γυναίκα</i>	2.518	(-1.710, 6.747)	0.237
<b>Σταθερά Μοντέλου</b>	24.188	(20.701, 27.674)	<0.001
<b>Ηλικία (Ετη)</b>			
<i>Σταθερά Μοντέλου</i>	0.168	(-0.040, 0.377)	0.111
<b>Σταθερά Μοντέλου</b>	19.821	(12.041, 27.601)	<0.001
<b>Ομάδα</b>			
<i>Ελέγχου</i>	0		
<i>Παρέμβασης</i>	-3.084	(-6.999, 0.831)	0.12
<b>Σταθερά Μοντέλου</b>	27.565	(24.688, 30.442)	<0.001
<b>Δείκτης Μαζας Σώματος</b>			
<i>Σταθερά Μοντέλου</i>	-0.43	(-0.973, 0.113)	0.118
<b>Σταθερά Μοντέλου</b>	36.093	(23.084, 49.101)	<0.001
<b>Οικογενειακή Κατάσταση</b>			
<i>Άγαμος/Διαζευγμένος</i>	0		
<i>Έγγαμος</i>	1.476	(-2.871, 5.823)	0.498
<b>Σταθερά Μοντέλου</b>	25.457	(23.076, 27.838)	<0.001
<b>Κατάσταση Συγκατοικησης</b>			
<i>Συμβιώνω</i>	0		
<i>Ζω Μονος/Η</i>	0.59	(-3.576, 4.757)	0.777
<b>Σταθερά Μοντέλου</b>	25.688	(23.188, 28.187)	<0.001
<b>Παιδιά</b>			
<i>Ναι</i>	0		
<i>Όχι</i>	-2.881	(-7.074, 1.312)	0.173
<b>Σταθερά Μοντέλου</b>	27.778	(24.484, 31.071)	<0.001
<b>Εκπαίδευση</b>			
<i>Έως Ιεκ/Τεε</i>	0		
<i>ΑΕΙ/ΤΕΙ Η Master/Διδακτορικό</i>	-1.381	(-5.730, 2.968)	0.526
<b>Σταθερά Μοντέλου</b>	26.867	(23.228, 30.506)	<0.001
<b>Πόσο Καλή Είναι Η Υγεία Σας;</b>			

<i>Καλή/Μέτρια Η Κακή</i>	0		
<i>Πολύ Καλή/Εξαιρετική</i>	-4.5	(-8.371, -0.629)	0.024
<b>Σταθερά Μοντέλου</b>	28.6	(25.601, 31.599)	<0.001
<b>Επιδείνωση Γενικής Υγείας Τον Τελευταίο</b>			
<b>Χρόνο</b>			
<i>Όχι</i>	0		
<i>Ναι</i>	1.59	(-2.949, 6.130)	0.485
<b>Σταθερά Μοντέλου</b>	25.486	(23.172, 27.801)	<0.001
<b>Αυτό Το Διάστημα Ακολουθείται Κάποια</b>			
<b>Φαρμακευτική Αγωγή;</b>			
<i>Ναι</i>	0		
<i>Όχι</i>	-6.625	(-11.245, -2.005)	0.006
<b>Σταθερά Μοντέλου</b>	31.2	(27.068, 35.332)	<0.001
<b>Το Οικογενειακό Σας Εισόδημα Καλύπτει</b>			
<b>Τις Ανάγκες Σας;</b>			
<i>Μέτρια Έως Καθόλου</i>	0		
<i>Πολύ/Πάρα Πολύ</i>	-2.455	(-6.447, 1.538)	0.222
<b>Σταθερά Μοντέλου</b>	26.931	(24.344, 29.518)	<0.001
<b>Επάγγελμα Τώρα:</b>			
<i>Υπάλληλος Γραφείου</i>	0		
<i>Ασφαλιστικός Σύμβουλος</i>	-1.586	(-5.576, 2.403)	0.428
<b>Σταθερά Μοντέλου</b>	26.63	(23.924, 29.336)	<0.001
<b>Προπηρεσία Σε Ετη</b>	0.184	(-0.030, 0.399)	0.09
<b>Σταθερά Μοντέλου</b>	23.769	(20.466, 27.073)	<0.001
<b>Ωράριο Τωρινής Εργασίας</b>			
<i>Πρωινό</i>	0		
<i>Κυκλικό</i>	-0.008	(-4.132, 4.115)	0.997
<b>Σταθερά Μοντέλου</b>	25.903	(23.361, 28.445)	<0.001
<b>Καπνιστής</b>			
<i>Όχι/Πρώην</i>	0		
<i>Ναι</i>	-0.008	(-4.064, 4.047)	0.997
<b>Σταθερά Μοντέλου</b>	25.905	(22.816, 28.993)	<0.001

**Επιδείνωση Γενικής Υγείας Τον Τελευταίο****Χρόνο**

<i>Όχι</i>	0		
<i>Ναι</i>	1.59	(-2.949, 6.130)	0.485
<b>Σταθερά Μοντέλου</b>	25.486	(23.172, 27.801)	<0.001
<b>Συνολικό Σκορ Ρουτίνας (12-48)</b>	-0.3	(-0.718, 0.118)	0.156
<b>Σταθερά Μοντέλου</b>	34.673	(22.291, 47.056)	<0.001
<b>Συνολικό Σκορ Υγιεινών Συνηθειών (29-116)</b>	-0.344	(-0.579, -0.109)	0.005
<b>Σταθερά Μοντέλου</b>	48.983	(33.168, 64.798)	<0.001
<b>Συνολικό Σκορ Ικανοποίησης (15-75)</b>	-0.608	(-0.887, -0.330)	<0.001
<b>Σταθερά Μοντέλου</b>	58.768	(43.610, 73.925)	<0.001
<b>Κέντρο Ελέγχου Υγείας (Internal, Εύρος: 6-36)</b>	-0.244	(-0.771, 0.284)	0.358
<b>Σταθερά Μοντέλου</b>	32.666	(17.872, 47.461)	<0.001
<b>Κέντρο Ελέγχου Υγείας (Chance, Εύρος: 6-36)</b>	0.206	(-0.305, 0.718)	0.421
<b>Σταθερά Μοντέλου</b>	22.973	(15.453, 30.494)	<0.001
<b>Κέντρο Ελέγχου Υγείας (Powerful Others, Εύρος: 6-36)</b>	0.514	(0.121, 0.907)	0.011
<b>Σταθερά Μοντέλου</b>	16.132	(8.435, 23.828)	<0.001
<b>Συνολικό Σκορ Αντιλαμβανόμενου Στρες (PSS-14, Εύρος: 0-56) (Αρχή Μελέτης)</b>	0.894	(0.738, 1.049)	<0.001
<b>Σταθερά Μοντέλου</b>	1.306	(-3.096, 5.708)	0.554

Παρατηρήθηκε ότι τα άτομα της ομάδας παρέμβασης είχαν χαμηλότερο μέσο τελικό σκορ PSS-14 κατά 3,1 μονάδες σε σχέση με τα άτομα της ομάδας ελέγχου, ωστόσο η διαφορά αυτή δεν ήταν στατιστικά σημαντική μονοπαραγοντικά ( $p$ -value=0,012). Τα άτομα που δήλωσαν πολύ καλή ή εξαιρετική υγεία είχαν χαμηλότερα μέσα επίπεδα τελικού σκορ PSS-14 κατά 4,5 μονάδες σε σχέση με τα υπόλοιπα άτομα ( $p$ -value=0,024). Επίσης, τα άτομα που ακολουθούσαν κάποια φαρμακευτική αγωγή είχαν υψηλότερα μέσα επίπεδα τελικού σκορ PSS-14 κατά 6,6

μονάδες σε σχέση με αυτά που δεν ακολουθούσαν ( $p$ -value=0,006). Επιπλέον, αύξηση του συνολικού σκορ υγιεινών συνηθειών κατά μια μονάδα συνδεόταν με μέση μείωση του τελικού σκορ PSS-14 κατά 0,3 μονάδες ( $p$ -value=0,005). Επιπρόσθετα, αύξηση του συνολικού σκορ ικανοποίησης κατά μια μονάδα συνδεόταν με μέση μείωση του τελικού σκορ PSS-14 κατά 0,6 μονάδες ( $p$ -value<0,001). Ακόμη, αύξηση του συνολικού σκορ κέντρου ελέγχου υγείας powerful others κατά μια μονάδα συνδεόταν με μέση αύξηση του τελικού σκορ PSS-14 κατά 0,5 μονάδες ( $p$ -value=0,011). Τέλος, όπως ήταν αναμενόμενο, τα αρχικά επίπεδα του σκορ PSS-14 σχετίζονταν με αυξημένα τελικά επίπεδα του σκορ αυτού ( $p$ -value<0,001). Συγκεκριμένα, αύξηση των αρχικών επιπέδων κατά μια μονάδα συνδεόταν με μέση αύξηση των τελικών επιπέδων του σκορ PSS-14 κατά 0,9 μονάδες.

Στον Πίνακα 3.12 παρουσιάζονται τα αποτελέσματα πολυπαραγοντικής ανάλυσης του συνολικού σκορ αντιλαμβανόμενου στρες (PSS-14) στο τέλος της μελέτης, με ανεξάρτητες μεταβλητές τα αρχικά επίπεδα του PSS-14, την ηλικία και την παρέμβαση.

**Πίνακας 3.12** Πολυπαραγοντική ανάλυση συνολικού σκορ αντιλαμβανόμενου στρες (PSS-14) στο τέλος της μελέτης, με ανεξάρτητες μεταβλητές τα αρχικά επίπεδα του PSS-14, την ηλικία και την παρέμβαση. Αποτελέσματα από πολλαπλή γραμμική παλινδρόμηση.

	<b>Beta</b>	<b>95% CI</b>	<b>P-Value</b>
<b>Συνολικό Σκορ Αντιλαμβανόμενου Στρες (PSS-14, Εύρος: 0-56) (Αρχή Μελέτης)</b>	0.903	(0.766, 1.040)	<0.001
<b>Φυλο</b>			
<i>Ανδρας</i>	0		
<i>Γυναίκα</i>	-1.04	(-2.966, 0.887)	0.283
<b>Ηλικία (Ετη)</b>	0.082	(-0.016, 0.181)	0.098
<b>Ομάδα</b>			
<i>Ελέγχου</i>	0		
<i>Παρέμβασης</i>	-4.295	(-6.103, -2.486)	<0.001
<b>Σταθερά Μοντέλου</b>	1.106	(-3.421, 5.633)	0.625

Παρατηρείται ότι η αύξηση του αρχικού σκορ PSS-14 κατά μια μονάδα συνδεόταν με μέση αύξηση του τελικού σκορ PSS-14 κατά 0,9 μονάδες ( $p$ -value<0,001), διατηρώντας το φύλο, την ηλικία και την ομάδα σταθερά. Επίσης, τα άτομα της ομάδας παρέμβασης είχαν χαμηλότερο μέσο τελικό σκορ PSS-14 κατά 4,3 μονάδες σε σχέση με τα άτομα της ομάδας ελέγχου ( $p$ -value<0,001), διατηρώντας το αρχικό σκορ PSS-14, το φύλο και την ηλικία σταθερά. Τέλος, άτομα μεγαλύτερα κατά 5 έτη είχαν υψηλότερα μέσα επίπεδα τελικού σκορ PSS-14 κατά  $(0,082*5=0,41)$  0,4 μονάδες, ωστόσο η διαφορά αυτή ήταν στατιστικά ενδεικτική ( $p$ -value=0,098).

Στον Πίνακα 13 παρουσιάζονται τα αποτελέσματα του τελικού μοντέλου του συνολικού σκορ αντιλαμβανόμενου στρες (PSS-14) στο τέλος της μελέτης. Για την επιλογή των μεταβλητών εφαρμόστηκε η διαδικασία backward selection με οριακό επίπεδο σημαντικότητας, για απαλοιφή μεταβλητής από το μοντέλο, το 0,10. Οι μεταβλητές που συμπεριελήφθησαν στην αναφερθείσα διαδικασία επιλογής ήταν οι σημαντικές στο επίπεδο του 0,10 κατά την μονοπαραγοντική ανάλυση, λόγω του σχετικά περιορισμένου μεγέθους δείγματος. Το αρχικό σκορ (πριν την παρέμβαση) PSS-14, η παρέμβαση καθώς και η ηλικία και το φύλο συμπεριλήφθηκαν στο τελικό μοντέλο ανεξαρτήτως επιπέδου σημαντικότητας.

**Πίνακας 13.** Πολυπαραγοντική ανάλυση συνολικού σκορ αντιλαμβανόμενου στρες (PSS-14) στο τέλος της μελέτης. Αποτελέσματα τελικού μοντέλου πολλαπλής γραμμικής παλινδρόμησης.

	<b>Beta</b>	<b>95% CI</b>	<b>P-Value</b>
<b>Συνολικό Σκορ Αντιλαμβανόμενου Στρες (PSS-14, Εύρος: 0-56) (Αρχή Μελέτης)</b>	0.817	(0.676, 0.958)	<0.001
<b>Φύλο</b>			
<i>Ανδρας</i>	0		
<i>Γυναίκα</i>	0.262	(-2.248, 1.723)	0.791
<b>Ηλικία (Έτη)</b>	0.065	(-0.027, 0.157)	0.163
<b>Ομάδα</b>			
<i>Ελέγχου</i>	0		
<i>Παρέμβασης</i>	3.793	(-5.571, -2.015)	<0.001



<b>Συνολικό Σκορ Υγιεινών Συνηθειών (29-116)</b>	- 0.114	(-0.231, 0.003)	0.055
<b>Κέντρο Ελέγχου Υγείας (Powerful Others, Εύρος: 6-36)</b>	0.228	(0.052, 0.404)	0.012
<b>Σταθερά Μοντέλου</b>	6.612	(-3.033, 16.258)	0.174

Παρατηρείται ότι η αύξηση του αρχικού σκορ PSS-14 κατά μια μονάδα συνδεόταν με μέση αύξηση του τελικού σκορ PSS-14 κατά 0,8 μονάδες ( $p$ -value<0,001), διατηρώντας το φύλο, την ηλικία, την ομάδα, το τελικό συνολικό σκορ υγιεινών συνηθειών και το σκορ κέντρου ελέγχου υγείας powerful others σταθερά. Επίσης, τα άτομα της ομάδας παρέμβασης είχαν χαμηλότερο μέσο τελικό σκορ αντιλαμβανόμενου στρες PSS-14 κατά 3,8 μονάδες σε σχέση με τα άτομα της ομάδας ελέγχου ( $p$ -value<0,001), διατηρώντας το αρχικό σκορ PSS-14, το φύλο, την ηλικία, το τελικό συνολικό σκορ υγιεινών συνηθειών και το σκορ κέντρου ελέγχου υγείας powerful others σταθερά. Επιπλέον, αύξηση του τελικού σκορ του κέντρου ελέγχου υγείας powerful others κατά μια μονάδα συνδεόταν με μέση αύξηση του τελικού σκορ PSS-14 κατά 0,2 μονάδες ( $p$ -value=0,012), διατηρώντας το φύλο, την ηλικία, την ομάδα, το αρχικό σκορ PSS-14 και το τελικό συνολικό σκορ υγιεινών συνηθειών σταθερά. Τέλος, αύξηση του τελικού συνολικού σκορ υγιεινών συνηθειών κατά μια μονάδα συνδεόταν με μέση μείωση του τελικού σκορ PSS-14 κατά 0,1 μονάδες ( $p$ -value=0,055, στατιστικά ενδεικτικό εύρημα), διατηρώντας το φύλο, την ηλικία, την ομάδα, το αρχικό σκορ PSS-14 και το σκορ κέντρου ελέγχου υγείας powerful others σταθερά.

Αξίζει να σημειωθεί ότι στο πολυπαραγοντικό μοντέλο του Πίνακα 12 ελέγχθηκε, εκ των υστέρων, η ενδεχόμενη αλληλεπίδραση μεταξύ παρέμβασης και αρχικών επιπέδων του συνολικού σκορ αντιλαμβανόμενου στρες PSS-14. Βάσει του ελέγχου αυτού δεν παρατηρήθηκε στατιστικά σημαντική αλληλεπίδραση ( $p$ -value=0.596) πράγμα που σημαίνει ότι δεν υπάρχουν ενδείξεις ότι η αποτελεσματικότητα της παρέμβασης επηρεάζεται από τα αρχικά επίπεδα στρες (αν αυτά κυμαίνονται στο εύρος παρατηρηθέντων τιμών της μελέτης). Ωστόσο, η μη στατιστικά σημαντική αλληλεπίδραση μπορεί να οφείλεται στην μειωμένη σχετικά ισχύ εξαιτίας του σχετικά περιορισμένου μεγέθους δείγματος.

#### 4.Συζήτηση

Η εργασία παραμένει ένα βασικό συστατικό της ενήλικης ζωής των περισσότερων ανθρώπων. Η φύση της εργασίας έχει αλλάξει ριζικά σε όλη την Ευρώπη τις τελευταίες δεκαετίες, έτσι ολοένα και λιγότερες θέσεις εργασίας καθορίζονται από τις σωματικές απαιτήσεις και περισσότερες από ψυχικές και πνευματικές απαιτήσεις, ως εκ τούτου πολλοί από τους κίνδυνους για τους εργαζόμενους ανήκουν στην ψυχολογική σφαίρα και είναι γνωστό ότι αυτό μπορεί να επηρεάσει αρνητικά και τη σωματική τους υγεία. Ο εργαζόμενος παραμένει για μεγάλο χρονικό διάστημα κατά τη διάρκεια της ημέρας στον χώρο εργασίας του και η εργασία είναι ένας σημαντικός παράγοντας στη ζωή του, στον οποίο πρέπει να προσαρμοστεί. [50] Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, ένα υγιές εργασιακό περιβάλλον είναι ένα πλαίσιο στο οποίο οι εργαζόμενοι και οι εργοδότες οφείλουν να συνεργάζονται για έναν κοινό σκοπό την πρόληψη και την προαγωγή της υγείας, της ασφάλειας και της ευημερίας όλων των εργαζομένων αλλά και την αειφόρο ανάπτυξη του εργασιακού περιβάλλοντος. [51]

Στην παρούσα τυχαίοποιημένη ελεγχόμενη κλινική δοκιμή ο σκοπός ήταν η αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας των τεχνικών χαλάρωσης (συνδυασμός προοδευτικής μυϊκής χαλάρωσης και βαθιών διαφραγματικών αναπνοών), μέσα από ένα πρόγραμμα διαχείρισης του στρες, διάρκειας 8 εβδομάδων, σε μια ομάδα από υγιείς υπαλλήλους γραφείου. Τα αποτελέσματα μετά το τέλος της παρέμβασης δείχνουν ότι παρουσιάστηκε βελτίωση στην ρουτίνα (καθημερινές συνήθειες) συνολικά και πιο συγκεκριμένα μια μικρή βελτίωση στις μεταβλητές του μεσημεριανού ύπνου και στην συχνότητα που έτρωγαν μεσημεριανό γεύμα. Επίσης, βελτιώθηκαν οι διατροφικές επιλογές και η ποιότητα του νυχτερινού ύπνου για τα άτομα της ομάδας παρέμβασης. Επιπλέον, η ικανοποίηση από τη ζωή και την εργασία, ήταν σχετικά αυξημένη στην ομάδα παρέμβασης συγκριτικά με τους συμμετέχοντες στην ομάδα ελέγχου. Τέλος το αυτό-αναφερόμενο στρες, τα συμπτώματα που σχετίζονται με το στρες καθώς και το αντιλαμβανόμενο (PSS-14) μειώθηκαν για εκείνους που ακλούθησαν το πρόγραμμα διαχείρισης του στρες. Προφανές είναι, ότι αυξήθηκε η συχνότητα εφαρμογής των τεχνικών χαλάρωσης στην ομάδα παρέμβασης. Αντιθέτως, ο έλεγχος στην υγεία (HLC) των ατόμων της ομάδας παρέμβασης δεν δείχνει στατιστικά σημαντική αλλαγή, αν και έχει τάση

βελτίωσης. Σημαντικό είναι ότι δεν βρέθηκαν αρνητικές επιπτώσεις από την παρέμβαση. Τέλος, θα ήταν χρήσιμο να τονιστεί ότι υπάρχουν ενδείξεις ότι η αποτελεσματικότητα της παρέμβασης δεν επηρεάζεται από τα αρχικά επίπεδα του στρες.

Προγράμματα που έχουν πραγματοποιηθεί στο εργασιακό χώρο και έχουν εφαρμοστεί τεχνικές χαλάρωσης όπως προοδευτική μυϊκή χαλάρωση μεμονωμένα ή σε συνδυασμό με άλλες τεχνικές χαλάρωσης, όπως διαφραγματική αναπνοή και διαλογισμός έχουν δείξει παρόμοια αποτελέσματα με τη μελέτη μας, σε παράγοντες όπως η μείωση του στρες [52,53,54] και τα συμπτώματα που σχετίζονται με το στρες [55, 56]. Αλλά κοινά ευρήματα, όπως αύξηση της ικανοποίησης από την εργασία [57], η μείωση του αντιλαμβανόμενου στρες [40, 58] η βελτίωση των δεξιοτήτων για την διαχείριση των στρεσογόνων παραγόντων [59], παρουσιάζουν ιδιαίτερο ενδιαφέρον και φαίνεται να υποστηρίζονται και από άλλες μελέτες. Τέλος, η γενική ρουτίνα (καθημερινές συνήθειες) και η ποιότητα ύπνου παρουσίασαν βελτίωση[60,61]

Σε αντίθεση με τα ευρήματα αυτά, άλλες μελέτες δεν έχει παρόμοια αποτελέσματα για μεταβλητές όπως η ικανοποίηση από την εργασία [54], ή το στρες στην εργασία [55], αλλά αυτές οι μελέτες είχαν θετικές επιπτώσεις σε άλλες μεταβλητές που σχετίζονται με το στρες και καμία δεν είχε αρνητική επίπτωση στα άτομα που έλαβαν μέρος.

#### 4.1 Περιορισμοί

Πρέπει να αναγνωριστεί ότι αυτή η μελέτη έχει ορισμένους περιορισμούς. Αρχικά, η πιθανότητα να υπάρχουν σφάλματα αναφοράς αφού τα περισσότερα αποτελέσματα και το ημερολόγιο που χρησιμοποιήθηκε στην παρέμβαση για την καταγραφή των τεχνικών χαλάρωσης βασίζονταν σε αυτοαναφορές. Η γενίκευση των αποτελεσμάτων μας είναι περιορισμένη εξαιτίας του υψηλού εκπαιδευτικού επιπέδου των εργαζομένων.

#### 4.2 Πρακτικές εφαρμογές και μελλοντική έρευνα

Οι στρεσογόνες συνθήκες εργασίας συνδέονται με την κακή ψυχολογική και σωματική υγεία των εργαζομένων [32], λαμβάνοντας αυτό το γεγονός υπόψη οι

εργοδότες θα πρέπει να ενισχύουν τις προσπάθειες για εφαρμογή προγραμμάτων διαχείρισης του στρες. Η απόκτηση ή βελτίωση δεξιοτήτων αντιμετώπισης του στρες μπορεί να αποδειχθεί ευεργετική για τον εργαζόμενο και τον εργασιακό φορέα που απασχολείται. Έτσι, η συνεργασία των δύο πλευρών είναι απαραίτητη. Η πραγματοποίηση των προγραμμάτων διαχείρισης του στρες από τους οργανισμούς από την μία πλευρά και η συνεπής εφαρμογή των τεχνικών χαλάρωσης από την πλευρά των εργαζομένων, είναι απαραίτητα προκειμένου να επιτευχθεί το μέγιστο δυνατό αποτέλεσμα. Η βιβλιογραφία δείχνει ότι υπάρχει ανάγκη για πιο εκτεταμένη έρευνα και περισσότερες τυχαίοποιημένες μελέτες προκειμένου να εδραιωθεί χρησιμότητα των τεχνικών χαλάρωσης στην πρόληψη της υγείας στο εργασιακό περιβάλλον. Μελέτες στο μέλλον θα πρέπει να επεκτείνουν αυτά τα προκαταρκτικά αποτελέσματα και να εξεταστούν και άλλες παρόμοιες τεχνικές, αλλά και οι ίδιες τεχνικές σε άλλους εργασιακούς φορείς και να ερευνηθούν ενδεχόμενες μακροπρόθεσμες επιδράσεις

## Βιβλιογραφία

1. National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH), The changing organisation of work and the safety and health of working people , Cincinnati: NIOSH, Report No. 2002-116, 2002. <http://www.cdc.gov/niosh/02-116pd.html>
2. Factsheet 22: Work-related stress, European Agency for Safety and Health at Work; <http://osha.europa.eu/en/publications/factsheets/22/view>
3. Milczarek, Elke Schneider, Eusebio Rial González. OSH in figures: stress at work — facts and figures, European Agency for Safety and Health at Work: Malgorzata , 2009
4. Houtman I.L.D., Work-related stress, European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, 2007; [www.eurofound.europa.eu](http://www.eurofound.europa.eu)
5. Cooper, C.L. And Marshall, J. (1976) Occupational sources of stress: a review of the literature relating to coronary heart disease and mental ill-health. *Journal of Occupational Psychology*, 49, pp. 11-28.
6. Magazine 5: Working on stress, European Agency for Safety and Health at Work; 2002: ISSN 1608-4144 <http://europa.eu.int/ew2002/>
7. Factsheet 74:Expert forecast on emerging psychosocial risks, European Agency for Safety and Health at Work; 2007: ISSN 1681-2123 <http://osha.europa.eu/en/publications/factsheets/74>
8. Clarke S.G., Cooper C. L.(2000) *The Risk Management Of Occupational Stress.*, Health, Risk & Society. 2(2)
9. Lazarus R.S., & Folkman,S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer.
10. Lazarus,R.S. (1999). *Fifty years of the research and theory of R.S. Lazarus: An analysis of historical and perennial issues*. Mahwah, NJ: Erlbaum.
11. Selye H. The general adaptation syndrome and the diseases of adaptation. *J Clin Endocrinol Metab* 1946,6:117–230
12. Wang J. Perceived work stress and major depressive episodes in a population of employed Canadians over 18 years old., *J Nerv Ment Dis* 2004;192(2):160-163.
13. Fairclough S., Goodwin L., *Attention, awareness and occupational stress* , Health and Safety Executive (HSE), 2008
14. Leka S., Kortum E. A European Framework to address psychosocial Hazards, J

Occup Health 2008; 50:294-296

15. Jung J et al. Exploring the association between social capital and depressive symptoms: results of a survey in German information and communication technology companies. *J Occup Environ Med.* 2012 Jan;54(1):23-30.
16. Günthner A, Batra A., Prevention of burnout by stress management. *Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz.* 2012 Feb;55(2):183-9.
17. Michie S. Causes and management of stress at work. *Occup Environ Med.* 2002, 59, 67-72.
18. Bridger RS, Brasher K., Cognitive task demands, self-control demands and the mental well-being of office workers. *Ergonomics.* 2011 Sep;54(9):830-9.
19. Nevanperä N, J, L. Hopsu, E. Kuosma, O.i Ukkola, J.Uitti, and J. H Laitinen, Occupational burnout, eating behavior, and weight among working women. *American Society for Nutrition,* 2012
20. Ogden, J., & Mitandabari, T. (1997). Examination stress and changes in mood and health related behaviours. *Psychology and Health,* 12, 288-299
21. Sinha R., How does stress increase risk of drug abuse and relapse? *Psychopharmacology* (2001) 158:343–359 DOI 10.1007/s002130100917
22. Moreau M., Valente F. et al, Occupational stress and incidence of sick leave in the Belgian workforce: the Belstress study, *J Epidemiol Community Health* 2004;58:507–516. doi: 10.1136/jech.2003.007518
23. Chrousos, G. P. , Stress and disorders of the stress system, *Nat. Rev. Endocrinol.* 5, 374–381 (2009); published online 2 June 2009; doi:10.1038/nrendo.2009.106
24. Hwang WJ, Hong O., Work-related cardiovascular disease risk factors using a socioecological approach: implications for practice and research. *Eur J Cardiovasc Nurs.* 2012 Mar;11(1):114-26.
25. Schnall, K. Belkić, P. Landsbergis, Baker, D. (Eds). The workplace and cardiovascular disease, *Occupational Medicine: State of the art - reviews,* 15, 1 (January-March), 2000, 24-46.
26. Boedeker, W., Klindworth, H. Hearts and minds at work in Europe. A European work- related public health report on cardiovascular diseases and mental ill health. BKK Bundesverband, Federal Association of Company Health Insurance Funds,

Essen, 2007.

27. Folkow, B. (2001). Mental Stress and its Importance for Cardiovascular Disorders; Physiological Aspects, "from-mice-to-man". *Scand Cardiovasc J*, 35:165-172.
28. Björntorp, P. (2001). Heart and Soul: Stress and the Metabolic Syndrome. *Scand Cardiovasc J*, 35, 172-177
29. Devereux J. et al., The role of work stress and psychological factors in the development of musculoskeletal disorders - The stress and MSD study, Robens Centre for Health Ergonomics for the Health and Safety Executive(HSE), 2004
30. Bugajska J, Zołnierczyk-Zreda D, Jedryka-Góral A., The role of psychosocial work factors in the development of musculoskeletal disorders in workers. *Med Pr.* 2011;62(6):653-8.
31. Bongers, P. M., de Winter, C., Kompier, M. A. J. Psychosocial factors at work and musculoskeletal disease, *Scandinavian Journal of Work, Environment and Health*, 19, 1993, 297-312.
32. Griffiths KL, Mackey MG, Adamson BJ. Behavioral and psychophysiological responses to job demands and association with musculoskeletal symptoms in computer work. *J Occup Rehabil.* 2011 Dec;21(4):482-92.
33. Cohen S., Tyrrell D.A.J., Smith A. P., Psychological stress and susceptibility to the common cold. *New England journal of medicine*, 325: 606-612, 1991
34. Miller G. E., Cohen S. Ritchey A. K. Chronic Psychological Stress and the Regulation of Pro-Inflammatory Cytokines: A Glucocorticoid-Resistance Model. *Health Psychology* 2002, 21(6), 531–541
35. Kompier, M.A.J. and Marcelissen, F.H.G., *Handbook workstress: systematische aanpak voor de bedrijfspraktijk* , Amsterdam, NIA, 1990.
36. Ivancevich, J. M., Matteson, M. T., Freedman, S. M., & Philips, J. S. Worksite stress management interventions. *American Psychologist.* 1990, 45, 252-261.
37. Kendall, E., Murphy, P., O'Neill, V., & Bursnall, S. (2000). *Occupational stress: Factors that contribute to its occurrence and effective management.* Canberra, Australia: Centre for Human Services, Griffith University.
38. Zołnierczyk-Zreda D., The Effects of Worksite Stress Management Intervention on Changes in Coping Styles., *International Journal Of Occupational Safety And Ergonomics (JOSE )* 2002, 8(4), 465–482

39. De Jonge, J., & Dollard, M. F. (2002). Stress in the workplace: Australian master OHS and environment guide. Sydney: CCH Australia Ltd.
40. Rahe, R. H., Taylor, C. B., Tollles, R. L., Newhall, L. M., Veach, T. L., & Bryson, S. A novel stress and coping workplace program reduces illness and healthcare utilization. *Psychosomatic Medicine*. 2002, 64, 278-286.
41. Clarke S.G., Cooper C.L, The Risk Management Of Occupational Stress Health, *Risk & Society*, 2(2), 2000
42. Richardson, K.M.; Rothstein, H.R., Effects of occupational stress management intervention programs: A meta-analysis. *Journal of Occupational Health Psychology*, 2008, 13(1), 69-93.
43. Jones D. L., et al (2003). Stress Management and Workplace Disability in the US, Europe and Japan. *J Occup Health*, 45:1-7.
44. Willett WC, Sacks F, Trichopoulou A, G Drescher, Ferro-Luzzi A, Helsing E and Trichopoulos D. [Mediterranean diet pyramid: a cultural model for healthy eating](#). *American Journal of Clinical Nutrition*. 1995, 61, 1402-1406.
45. Murphy, L R. (1996). Stress management in work settings: a critical review of the health effects. *Am J Health Promot*, 11(2): 112-35
46. Cohen S, Kamarck T, Mermelstein R. A global measure of perceived stress. *J Health Soc Behav*. **1983**, 24(4), 385-96.
47. Andreou E., Alexopoulos E.C., Lionis C., Varvogli L., Gnardellis C., Chrousos G.P. and Darviri C.. Perceived Stress Scale: Reliability and Validity Study in Greece. *Int. J. Environmental Research and Public Health*. 2011, 8, 3287-3298.
48. Karasek R, Brisson C, Kawakami N, Houtman I, Bongers P, Amick B. The Job Content Questionnaire (JCQ): an instrument for internationally comparative assessments of psychosocial job characteristics. *J Occup Health Psychol*. **1988**, (4),322-55.
49. Wallston, Barbara S.; Wallston, Kenneth A.; Kaplan, Gordon D.; Maides, Shirley A. Development and validation of the Health Locus of Control (HLC) Scale. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. **1996**, Vol 44(4), 580-585.
49. Karl Kuhn. Mental health and well-being at the workplace – protection and inclusion in challenging times, World Health Organization, European Network for Workplace Health Promotion, 2010
50. WHO - Healthy workplaces: a model for action: for employers, workers,



policymakers and practitioners, 2010

51. Klatt M.D., Buckworth J., Malarkey W.B., Effects of Low-Dose Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR-ld) on Working Adults. *Health Educ Behav* OnlineFirst. 2008 as doi: 10.1177/1090198108317627.
52. Murphy LR. A comparison of relaxation methods for reducing stress in nursing personnel. *Hum Factors*. **1983**, 25, 431-440.
53. Jong, G.M. de, & Emmelkamp, P.M.G. (2000). Implementing a stress management training: comparative trainer effectiveness. *Journal of Occupational Health Psychology*, 5, 309-320.
54. Eriksen, H.R., Ihlebaek, C., Mikkelsen, A., Gronningsaeter, H., & Sandal, G.M. (2002). Improving subjective health at the worksite: a randomized controlled trial of stress management training, physical exercise and an integrated health programme. *Occupational Medicine*, 52, 383-391.
55. Toivanen H, Helin P, Hänninen O. Impact of regular relaxation training and psychosocial working factors on neck-shoulder tension and psychosocial working factors on neck-shoulder tension and absenteeism in hospital cleaners. *J Occup Med*. **1993**, 35(11), 1123-30.
56. Bruning NS, Frew DR. Can stress intervention strategies improve self-esteem, manifest anxiety, and job satisfaction? A longitudinal field experiment. *J Health Hum Resources Adm.*,1986 9, 110–124.
57. Eriksen, H.R., Ursin, H. (1999) Subjective health complaints: Is coping more important than control? *Work and Stress*, 13, 238-52.
58. Van der Klink, J. J. L et al. The Benefits of Interventions for Work-Related Stress, *Am J Public Health*. 2001;91:270–276
59. Nicassio, P., Bootzin R., A comparison of progressive relaxation and autogenic training as treatments for insomnia. *Journal of Abnormal Psychology*, 1974, 83(3), 253-260
60. Peters RK, Benson H, Porter D. Daily relaxation response breaks in a working population: I. Effects on self-reported measures of health, performance, and well-being. *Am J Public Health*. **1977**, 67, 946-53.

## Περίληψη

Ιστορικό: Το στρες στο χώρο εργασίας έχει αναδειχθεί ως ένα κοινό και σημαντικό πρόβλημα. Μελετήθηκε η αποτελεσματικότητα ενός προγράμματος διαχείρισης του στρες στον εργασιακό χώρο. Μέθοδοι: Εξετάστηκε η αποτελεσματικότητα του προγράμματος διαχείρισης του στρες που εφαρμόστηκε σε υπαλλήλους γραφείου στο χώρο εργασίας τους με τυχαιοποιημένη ελεγχόμενη κλινική δοκιμή. Οι 61 εργαζόμενοι στο γραφείο τυχαιοποιήθηκαν σε ομάδα παρέμβασης (n = 32) και ομάδα ελέγχου (n = 29). Το πρόγραμμα διαχείρισης του στρες εμπεριέχει διαλέξεις σχετικά με την κατανόηση της εννοίας και των επιπτώσεων του στρες, έντυπο υλικό με συμβουλές για υγιή τρόπο ζωής και ένα audio CD το οποίο περιλαμβάνει οδηγίες για την εφαρμογή των τεχνικών χαλάρωσης (βαθιά διαφραγματική αναπνοή και προοδευτική χαλάρωση των μυών). Το πρόγραμμα παρέμβασης είχε διάρκεια 8 εβδομάδες, και το αντιλαμβανόμενο στρες, η ικανοποίηση από την εργασία και την ζωή, ο εσωτερικός έλεγχος της υγείας και συμπτώματα του στρες αξιολογήθηκαν χρησιμοποιώντας: Perceived Stress Scale (PSS), Job Content Questionnaire (JCQ) “Lifestyle and Health” questionnaire, Health Locus of Control scale (HLC). Είκοσι επτά (27) από τα τριάντα δύο (32) στην ομάδα παρέμβασης και είκοσι τρία (23) από τις είκοσι εννέα (29) στην ομάδα ελέγχου ολοκλήρωσαν επιτυχώς το πρόγραμμα. Αποτελέσματα: Η ομάδα παρέμβασης, φαίνεται να έχει σημαντική βελτίωση στη γενική ρουτίνα (καθημερινές συνήθειες του ατόμου) και τον ύπνο, καθώς και της ικανοποίησης από την εργασία και τη ζωή. Παρατηρήθηκε επίσης, ότι τα σχετιζόμενα με το στρες συμπτώματα και το αντιλαμβανόμενο στρες (PSS-14) μειώθηκε για την ομάδα παρέμβασης σε σύγκριση με το ομάδα ελέγχου. Ωστόσο, ο εσωτερικός έλεγχος της υγείας δεν δείχνει στατιστικά σημαντική αλλαγή στην ομάδα παρέμβασης. Τέλος, δεν υπάρχουν ενδείξεις ότι η αποτελεσματικότητα της παρέμβασης επηρεάζεται από τα αρχικά επίπεδα του στρες. Συμπεράσματα: Το πρόγραμμα διαχείρισης του στρες με εκπαίδευση σε τεχνικές χαλάρωσης στο χώρο εργασίας έχουν τη δυνατότητα να βελτιώσουν την ευημερία των εργαζομένων στο γραφείο

## **Abstract**

**Background:** Stress at the workplace has emerged as common and significant problem. The effectiveness of a stress-management program at the workplace was investigated. **Methods:** The effectiveness of a stress-management program was examined in office personnel at a highly stressful workplace using a randomized controlled trial. The 61 employees in the office were randomly assigned into a stress-management group (n = 32) and a control group (n = 29). The stress-management program included lectures on the perception of stress, brochures with advice on healthy lifestyle and an audio CD that includes instructions for the implementation of relaxation techniques (deep diaphragmatic breathing and progressive muscle relaxation). The stress-management program was carried out for 8 weeks, and perceived work-related stress, job satisfaction, health locus of control, stress-related symptoms were evaluated using: Perceived Stress Scale (PSS ), Job Content Questionnaire (JCQ) “Lifestyle and Health” questionnaire, Health Locus of Control scale (HLC). Twenty-seven (27) out of the thirty two (32) in the intervention group and twenty three (23) out of twenty nine (29) in the control group were successfully followed up. **Results:** In the stress-management group, a significant improvement in the general routine and sleep, as well job and life satisfaction was observed, in addition, stress related symptoms and the perceived stress (PSS-14) decreased for intervention group compared with the control group. However, the health locus of control score shows no statistically significant change in the intervention group. Finally, after the multivariate analysis, there are no indications that the effectiveness of intervention is influenced by the initial stress levels. **Conclusions:** A stress-management program based on the relaxation techniques at the workplace may have potential to amplify the wellbeing at the office employees

### **Study Registration**

Registry in Medical University of Athens – Post-Graduate Programs

Registration number: UoAMedPR- 4716-180211-12