

**Αξιολόγηση ψυχιατρικών υπηρεσιών σε δημόσιο και ιδιωτικό  
τομέα, στη Θεσσαλία, κατά την περίοδο των πρώτων 6 μηνών  
( Ιανουάριος - Ιούνιος ) του 2020.**

Χούτας Γιώργος



**ΤΜΗΜΑ ΙΑΤΡΙΚΗΣ  
Σχολή Επιστημών Υγείας  
Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας**

Πτυχιακή Εργασία του ΠΜΣ «Μεθοδολογία Βιοϊατρικής Έρευνας,  
Βιοστατιστική και Κλινική Βιοπληροφορική»

Τριμελής Επιτροπή: Τσιλίδης Κωνσταντίνος (επιβλέπων)

Στεφανίδης Νικόλαος

Δοξάνη Χρυσούλα

Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, Σεπτέμβριος 2020

## **Περίληψη**

Η πτυχιακή αυτή εργασία επιχειρεί να αναδείξει μερικά χρήσιμα στατιστικά στοιχεία, σχετικά με τις ψυχιατρικές υπηρεσίες σε δημόσιο και ιδιωτικό τομέα, στη Θεσσαλία, κατά την περίοδο του Ιανουαρίου έως και Ιουνίου του 2020.

Συγκεκριμένα μέσω ηλεκτρονικού ερωτηματολογίου που συμπλήρωσαν ψυχίατροι σε όλη τη Θεσσαλία, καταγράφονται στοιχεία σχετικά με τις επισκέψεις των ασθενών, την ιατρική συνταγογράφηση φαρμάκων και την ύπαρξη συννοσηρότητας στους ασθενείς, για το διάστημα αυτό.

Επιχειρείται επίσης μια πρώτη αξιολόγηση των δυνητικών συνεπειών της γενικής απαγόρευσης κυκλοφορίας λόγω του νέου κορωνοϊού COVID-19, κατά τους μήνες Μάρτιο έως και Μάιο του 2020.

## **Summary**

This dissertation attempts to highlight some useful statistics on psychiatric services in the public and private sector, in Thessaly of Greece, during the period from January to June 2020.

Specifically, a web-based questionnaire was completed by psychiatrists throughout Thessaly. Data are recorded on patient visits, medical drugs prescription and the existence of comorbidity of patients for this period.

A first assessment of the potential consequences of the general lockdown due to novel COVID-19 coronavirus from March till May of 2020, is also being attempted.

## Αντί βιογραφικού σημειώματος

Ως απόφοιτος του Τμήματος Νοσηλευτικής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών και ειδικά ως κάτοχος του Μεταπτυχιακού Προγράμματος Σπουδών «Ψυχική Υγεία», είχα την ευκαιρία να εκπαιδευθώ και να παρακολουθήσω από κοντά το Δημόσιο Σύστημα Υγείας, σε διάφορα νοσοκομεία, δομές και ιδρύματα σε όλο το λεκανοπέδιο Αττικής.

Απασχολήθηκα για ένα μικρό διάστημα, ως νοσηλευτής Ψυχικής Υγείας σε δομή του προγράμματος "Ψυχαργός" και συγκεκριμένα σε Δομή Ημιαυτόνομης Διαμονής.

Η επαγγελματική μου ωστόσο απασχόληση, στο πεδίο των φαρμακευτικών εταιριών για μια σχεδόν 15ετία, με βοήθησε να αποκτήσω μια πιο ολοκληρωμένη εικόνα και στο πεδίο του Ιδιωτικού Τομέα.

Έχω ήδη εργαστεί σε δυο κολοσσιαίες πολυεθνικές φαρμακευτικές εταιρίες, στο χώρο του Κεντρικού Νευρικού Συστήματος και επίσης σε δυο εξίσου κορυφαίες ελληνικές φαρμακευτικές επίσης στο Κεντρικό Νευρικό Σύστημα, στην εξής μία όπου εργάζομαι μέχρι και σήμερα.

Οι επαγγελματικές μου επισκέψεις, περιλαμβάνουν ειδικά – πανεπιστημιακά και γενικά νοσοκομεία, Κέντρα Ψυχικής Υγείας, ΟΚΑΝΑ, ειδικές δομές αλλά και μεγάλο αριθμό ιδιωτικών ιατρείων ψυχιάτρων, σε μεγάλο κομμάτι της ελληνικής επικράτειας, όπως Αθήνα, Πειραιά, Πελοπόννησο, Στερεά Ελλάδα, νησιά Αιγαίου αλλά και Θεσσαλία.

## **Ευχαριστήρια**

Θα ήθελα να ευχαριστήσω θερμά όλους τους ψυχιάτρους, στον τομέα εργασίας μου, για όλα αυτό τα έτη που αλληλεπιδρώ μαζί τους. Οι ιδέες και οι απόψεις τους, είναι το τελικό αποτέλεσμα αυτής της μικρής προσπάθειας αποτίμησης, της δικής τους μοναδικής προσφοράς.

Να ευχαριστήσω επίσης όλους τους διδάσκοντες του Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών «Μεθοδολογία Βιοϊατρικής Έρευνας, Βιοστατιστική και Κλινική Βιοπληροφορική». Οι διαλέξεις τους, η ακαδημαϊκή και προσωπική στάση τους, αποτελούν οδηγό για το μέλλον.

Ένα ιδιαίτερο ευχαριστώ στον επιβλέποντα καθηγητή μου, κο. Τσιλίδη Κωνσταντίνο, επίκουρο Καθηγητή Κοινωνικής Ιατρικής και Ψυχικής Υγείας στο Εργαστήριο Υγιεινής και Επιδημιολογίας, της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων. Η επίβλεψη αλλά και η στήριξη του, βοήθησαν με ουσιαστικό τρόπο τη συγγραφή αυτή της εργασίας.

Το τελευταίο ευχαριστώ ανήκει στην εταιρία μου και τη διοίκησή της, όπου εργάζομαι τα τελευταία 5 έτη. Η ηθική και ουσιαστική στήριξη και η αμερόληπτη εμπιστοσύνη της, δείχνουν το δρόμο που πρέπει να ακολουθούν όλες οι φαρμακευτικές εταιρίες.

Δεν έχουν μόνο εμπορικό αντικείμενο, αλλά είναι και χώρος σύνθεσης ιδεών και αλληλεπίδρασης, όλων των εμπλεκομένων στο χώρο της Υγείας.

## **Μια μικρή Αφιέρωση**

Στο πιο δυσπρόσιτο αλλά και μοναδικά υπέροχο... τις ψυχές των ανθρώπων.

## Περιεχόμενα

Υπηρεσίες Ψυχικής Υγείας.....	1
Τα δεδομένα των ειδικευμένων ψυχιάτρων στην Ευρωπαϊκή Ένωση.....	1
Δεδομένα στην Ελλάδα και τη Θεσσαλία .....	2
Υλικά - Μεθοδολογία.....	3
Δείγμα.....	3
Ερωτηματολόγιο .....	3
Μέθοδος.....	4
Χρονική Περίοδος Έρευνας .....	4
Στατιστικά αποτελέσματα.....	5
Αριθμός ασθενών .....	5
Διαγνώσεις.....	5
Ιατρική Συνταγογράφηση.....	6
Συννοσηρότητα.....	8
Η περίοδος της γενικής απαγόρευσης κυκλοφορίας.....	8
Θετικά Σημεία - Περιορισμοί .....	12
Συμπέρασμα - Συζήτηση .....	13
Βιβλιογραφία - Αναφορές - Δημοσιευμένες Εργασίες .....	14
Παράρτημα - Συγκεντρωτικός πίνακας απαντήσεων.....	16

## Υπηρεσίες Ψυχικής Υγείας

Η συχνότητα εμφάνισης προβλημάτων ψυχικής υγείας στις σύγχρονες κοινωνίες και το πλήθος των σχετικών περιστατικών με τα οποία έρχεται σε επαφή ο ιατρός, αποτελούν γεγονότα που αδιαμφισβήτητα απασχολούν τους φορείς που ασχολούνται με το σχεδιασμό και τον προγραμματισμό της ανάπτυξης συστημάτων και υποδομών Ψυχικής Υγείας σε όλες ανεξαιρέτως τις χώρες, τόσο τις αναπτυσσόμενες όσο και τις προηγμένες.

Για την ακρίβεια, συμπτώματα ψυχικής υγείας είναι συνήθη: περίπου το 1/3 του ενήλικου πληθυσμού αναφέρει ότι υποφέρει από στρεσογόνα συμπτώματα όπως ανησυχία, διαταραχές ύπνου ή ευερεθιστότητα σε οποιαδήποτε χρονική στιγμή (2).

Ωστόσο τα συστήματα υγείας, τουλάχιστον στην Ευρωπαϊκή Ένωση, εμφανίζουν μια εικόνα πολυμορφισμού σε εθνικό επίπεδο. Αυτό φυσικά αφορά και τον τομέα της ψυχικής υγείας, κάτι που αποτυπώνεται από την διάρθρωση και τη μορφή των δομών.

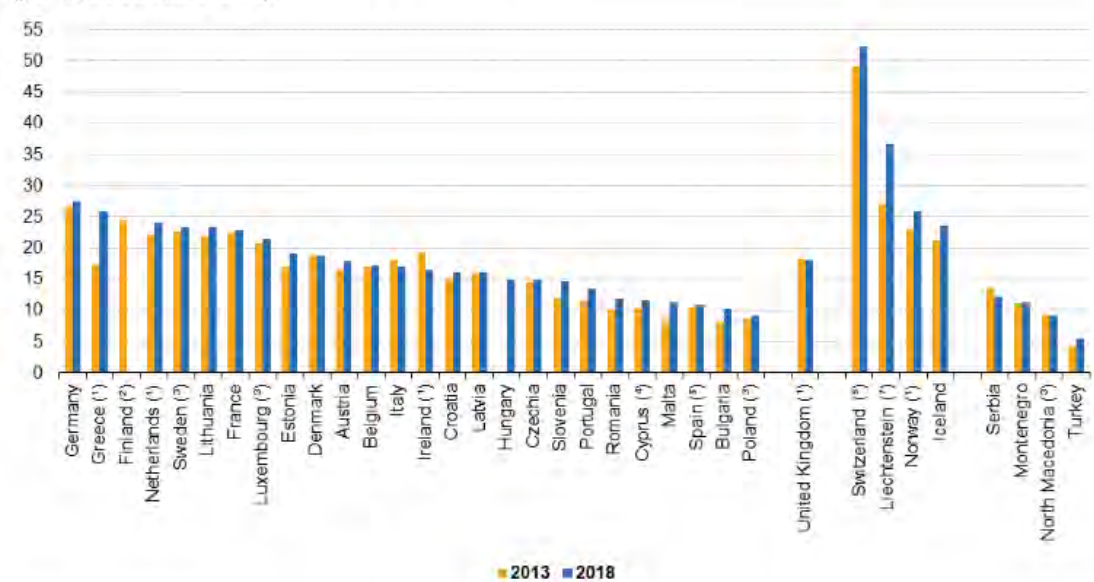
Υπάρχουν πολλοί δείκτες που υπολογίζονται ώστε να αξιολογηθεί ένα σύστημα Υγείας. Ο αριθμός και το είδος των δομών, ο αριθμός των ιατρών και των κλινών, ο αριθμός των ημερών νοσηλείας είναι μερικοί από τους δείκτες αυτούς (1).

Στα πλαίσια της εργασίας αυτής θα αξιολογήσουμε τον αριθμό των ειδικευμένων ψυχιάτρων ανά 100000 κατοίκους.

Στην ΕΕ ο αριθμός αυτός ποικίλει και μάλιστα φαίνεται να έχει μεταβληθεί κατά την τελευταία δεκαετία. Έτσι, η Ελλάδα που ενδιαφέρει εμάς, εμφανίζει αυξητική τάση στους ειδικευμένους ψυχιάτρους και μάλιστα από λιγότερους από 20 / 100000 περίπου που καταγράφηκαν το 2013, εμφανίζει το 2018 25,8 / 100000 που την κατατάσσει δεύτερη χώρα σε αριθμό από τέταρτη που ήταν, πίσω μόνο από τη

Γερμανία (3). Συνεπώς τη δεδομένη χρονική στιγμή, η χώρα μας φαίνεται να απαριθμεί περί τους 2500 ειδικευμένους ψυχιάτρους.

**Number of psychiatrists, 2013 and 2018**  
(per 100 000 inhabitants)



Note: Slovakia, not available.

(\*) Break in series.

(?) Professionally active. Estimate, 2018; not available.

(\*) 2017 instead of 2018.

Όσον αφορά τη Θεσσαλία, σύμφωνα με τον παγκόσμιο ηγέτη στα προγράμματα διαχείρισης πελατών (CRM) στον τομέα της Υγείας (IQVIA), ο τρέχων αριθμός των ειδικευμένων ψυχιάτρων είναι 66.

Ο δείκτης λοιπόν ειδικευμένων ψυχιάτρων ανά 100000 κατοίκους, στη Θεσσαλία μετά από αναγωγή προκύπτει σε 9,1 / 10000 (απογραφή Θεσσαλίας 732000 περίπου κάτοικοι, το 2011).

Το στατιστικό αυτό καταδεικνύει, το πόσο φόρτο εργασίας έχουν ανεξαιρέτως οι ειδικευμένοι ψυχίατροι σε όλη την περιφέρεια της Θεσσαλίας.



## Υλικά - Μεθοδολογία

### Δείγμα

Επιλέχθηκε ένα δείγμα 32 ειδικευμένων ψυχιάτρων σε σύνολο 66 από όλη τη Θεσσαλία, δηλαδή το μέγεθος δείγματος (Sample Size) ήταν 48,5%.

Οι απαντήσεις ανήλθαν σε 26, συνεπώς ο δείκτης ανταπόκρισης (Response Rate) ήταν 81,25%. Αντίστοιχα το μέγεθος δείγματος των απαντήσεων, είναι 39,4%.

Σε αντίστοιχο εθνικό επίπεδο, οι δείκτες αυτοί αντιστοιχούν σε μέγεθος δείγματος (Sample Size) περίπου 1,2% και περίπου 1% (δεδομένου των 2500 περίπου ψυχιάτρων).

Τα χαρακτηριστικά των ψυχιάτρων αυτών, παρουσιάζονται στο κάτωθι πίνακα:

Ψυχίατροι	Άνδρες	Γυναίκες
Αριθμός	19	7
Ιδιώτες	17	7
Σε δημόσιο φορέα	1	
Σε ακαδημαϊκό φορέα	2*	
Άλλο (στρατιωτικό φορέα, Ειδικό φορέα κλπ ).	1*	

*\* 2 ψυχίατροι απάντησαν: 2 ως ιδιώτης – σε ακαδημαϊκό φορέα, 1 ως ιδιώτης – σε ειδικό φορέα.*

### Ερωτηματολόγιο

Για την έρευνα της εργασίας αυτής, δημιουργήθηκε ένα ερωτηματολόγιο μέσω της εφαρμογής Google Forms.

Σκοπός της επιλογής αυτής, ήταν να αποτελεί μια φόρμα αναγνωρίσιμη, εύκολη στην πρόσβαση και γρήγορη στη συμπλήρωσή της.

- Περιέχει 21 υποχρεωτικές ερωτήσεις πολλαπλής επιλογής (συν 1 προαιρετική).

- Οι ερωτήσεις χωρίζονται σε 3 τομείς: προφίλ ιατρού, προφίλ και ασθενών
  - ιατρείου και περίοδος γενικής απαγόρευσης κυκλοφορίας λόγω COVID-19
- Μπορεί να συμπληρωθεί από οποιοδήποτε έξυπνο τηλέφωνο, ταμπλέτα ή Η/Υ.

### **Μέθοδος**

Επιλέχθηκε η τηλεφωνική ενημέρωση όλων των ψυχιάτρων, και η επακόλουθη αποστολή του ερωτηματολογίου με ηλεκτρονική αλληλογραφία στον επαγγελματικό ηλεκτρονικό λογαριασμό τους.

Η ηλεκτρονική επιστολή περιελάμβανε και την απαραίτητη ηλεκτρονική φόρμα συγκατάθεσης, την οποία ο ιατρός όφειλε να αποδεχθεί ώστε να συμμετέχει στην έρευνα.

### **Χρονική περίοδος Έρευνας**

Ως διάστημα αποστολής και συμπλήρωσης του ερωτηματολογίου, ορίστηκε το διάστημα μεταξύ 1<sup>ης</sup> και 20<sup>ης</sup> Σεπτεμβρίου 2020.

## Στατιστικά στοιχεία

### Αριθμός Ασθενών

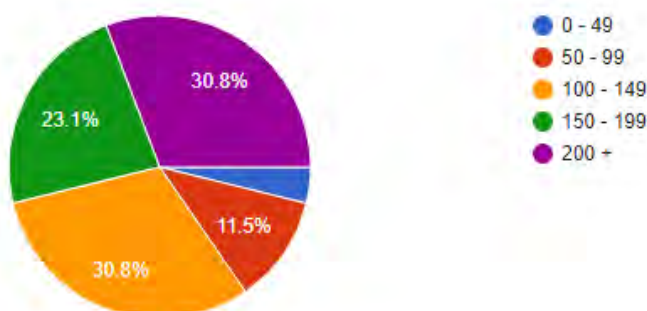
Οι απαντήσεις των 26 ψυχιάτρων διέφεραν, με περισσότερους ωστόσο από τους μισούς να έχουν 150 και πλέον ασθενείς στον ιατρείο τους ανά μήνα.

Επίσης σημαντικό είναι το ποσοστό των ψυχιάτρων, που έχει περισσότερους από 200 ασθενείς ανά μήνα.

Δυστυχώς, υπάρχουν ελάχιστα αντίστοιχα συγκριτικά στατιστικά στοιχεία από τον ελληνικό χώρο. Από την μελέτη για το Ευρωπαϊκό Παρατηρητήριο για τα Συστήματα Υγείας και τις Πολιτικές το 2017, αναφέρεται ως μέσος όρος 21 ασθενών ανά 100000 πληθυσμού, για κάθε ψυχίατρο (3).

Αριθμός ασθενών - ραντεβού στο ιατρείο, ανά μήνα ( Κατά τους μήνες Ιανουάριο - Μάρτιο 2020 ):

26 responses



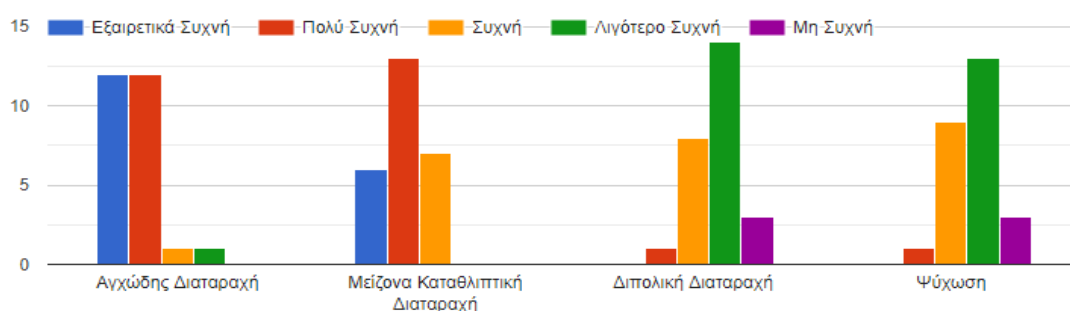
### Διαγνώσεις

Οι ψυχίατροι στα πλαίσια των ερωτήσεων για τις διαγνώσεις που είχαν θέσει για τους ασθενείς τους, έπρεπε να ταξινομήσουν τις 4 κυριότερες κατηγορίες ψυχικών διαταραχών Αγχώδη Διαταραχή, Μείζονα Καταθλιπτική Διαταραχή, Διπολική Διαταραχή και Ψύχωση σε 5 κατηγορίες: Εξαιρετικά Συχνή, Πολύ Συχνή, Συχνή, Λιγότερο Συχνή και μη Συχνή.

Οι απαντήσεις τους σε συντριπτικό βαθμό κατέδειξαν:

- την Αγχώδη Διαταραχή ως Εξαιρετικά Συχνή (12) και Πολύ Συχνή (12),
- την Μείζονα Καταθλιπτική Διαταραχή ως Πολύ Συχνή (13), Συχνή (7) και Εξαιρετικά Συχνή (6)
- την Διπολική Διαταραχή ως Λιγότερο Συχνή (14) και Συχνή (8)
- την Ψύχωση ως Λιγότερο Συχνή (13) και Συχνή (9).

Εάν μπορούσατε να κατηγοριοποιήσετε τους ασθενείς σας με βάση τη διάγνωση, ποια θα ήταν η σειρά από τη συχνότερη έως τη λιγότερο συχνή;



Αντίστοιχα, αξίζει να αναφερθεί όσον αφορά τις παθήσεις αυτές:

- Περισσότερο από 10% των ενηλίκων με Αγχώδη Διαταραχή, εμφανίζει σημαντικά κλινικά συμπτώματα.
- Περισσότεροι από 55% των ενηλίκων, θα εμφανίσουν κατάθλιψη κάποια χρονική στιγμή (συμπεριλαμβανομένης της Μικτής Αγχώδους – Καταθλιπτικής Διαταραχής).
- Περίπου το 2% των ενηλίκων θα εμφανίσει Διπολική Διαταραχή.
- Περίπου σταθερά, 1% των ενηλίκων θα εμφανίσει Ψύχωση (2).

Στην Ελλάδα, σύμφωνα με την ΕΛΣΤΑΤ, από κατάθλιψη βρέθηκε ότι πάσχει το 4,7% του πληθυσμού, ποσοστό αυξημένο κατά 80,8% σε σχέση με το ποσοστό του 2009 (2,6%), ενώ 7,6% του πληθυσμού ηλικίας 15 ετών και άνω πάσχει από αγχώδεις διαταραχές, το 1,7% από άλλες ψυχικές διαταραχές (3).

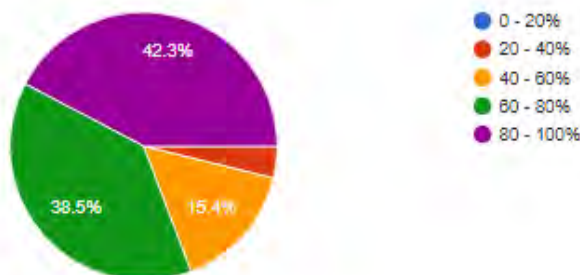
## Ιατρική Συνταγογράφηση

Οι επόμενες ερωτήσεις, αφορούσαν την ιατρική τους συνταγογράφηση. Πρώτον, σε τι ποσοστό των ασθενών τους συνταγογραφούν φάρμακα ή προτείνουν άλλα σκευάσματα (όπως συμπληρώματα διατροφής κλπ.).

Περισσότερο από 40% των ψυχιάτρων, συνταγογραφούν στο μεγαλύτερο ποσοστό των ασθενών τους (80-100%) κάποιο ή κάποια φάρμακα. Συνολικά, το ποσοστό των ψυχιάτρων που συνταγογραφούν κάποιο ή κάποια φάρμακα τουλάχιστον στους μισούς ασθενείς του (60% και πλέον), ξεπερνάει το 80%.

Συνταγογραφείτε φάρμακο ή φάρμακα στους ασθενείς σας, σε ποσοστό:

26 responses

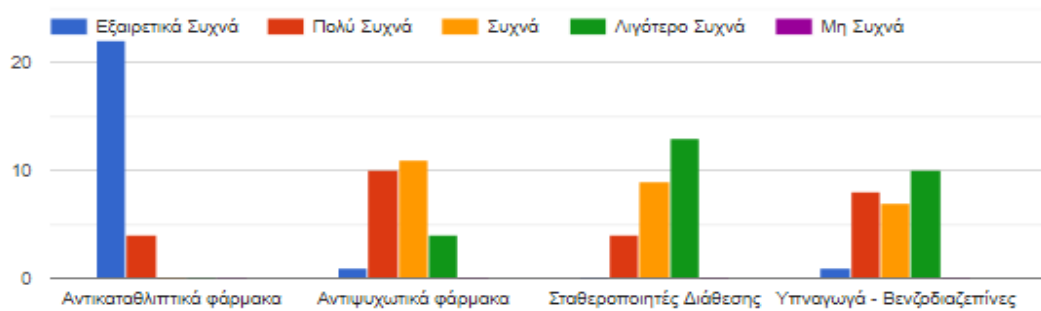


Δεύτερον, οι ψυχίατροι ταξινόμησαν τις κυριότερες κατηγορίες φαρμάκων που συνταγογραφούν στους ασθενείς αυτούς, όπως τα Αντικαταθλιπτικά, τα Αντιψυχωτικά, τους Σταθεροποιητές Διάθεσης, τα Υπναγωγά – Βενζοδιαζεπίνες και τα υπόλοιπα Φάρμακα, σε 5 κατηγορίες: Εξαιρετικά Συχνά, Πολύ Συχνά, Συχνά, Λιγότερο Συχνά και μη Συχνά.

Οι απαντήσεις τους σε συντριπτικό βαθμό κατέδειξαν:

- τα Αντικαταθλιπτικά φάρμακα ως Εξαιρετικά Συχνά (22) και Πολύ Συχνά (4).

Στους ασθενείς σας αυτούς με βάση τη δική σας συνταγογράφηση, ποια θα ήταν η σειρά από τα συχνότερα συνταγογραφούμενα φάρμακα έως τα μη συχνά;



Η συνταγογράφηση των αντικαταθλιπτικών, εμφανίζει ποικίλη ευρέως ανάμεσα στις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης (4,5). Το γεγονός αυτό, έχει να κάνει με τα διαφορετικά συστήματα υγείας, αλλά και διάφορους κοινωνικούς, δημογραφικούς και οικονομικούς παράγοντες (4). Φυσικά έχει να κάνει με την εκτίμηση των ιατρών αλλά και το προφίλ των ασθενών όπως φύλο, ηλικία κλπ (5).

Η Ελλάδα καταλαμβάνει την τελευταία θέση με 2,7% σε ποσοστό ατόμων ανά 100 κατοίκους, που έλαβαν κάποιο αντικαταθλιπτικό τους πρώτους 12 μήνες που έπασχαν από κατάθλιψη (4). Το ποσοστό αυτό καταδεικνύει πόσο καθυστερημένα προσέρχονται οι ασθενείς στους ειδικούς γιατρούς, χρονικό διάστημα πολύ καίριο για την αντιμετώπιση της νόσου.

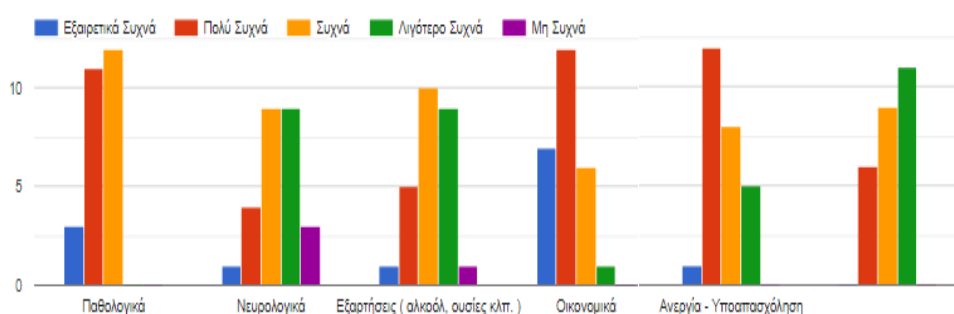
Αντιθέτως, τελικά το ποσοστό των ενηλίκων που λαμβάνει τακτικά κάποιο αντικαταθλιπτικό, πλησιάζει ποσοστό 60% ανά 100 κατοίκους (4).

Προφανώς θα πρέπει να συνυπολογιστούν οι όποιες συνέπειες του γεγονότος αυτού, δεδομένου ότι η μακροχρόνια χρήση αντικαταθλιπτικών φαίνεται να αποτελεί ισχυρό παράγοντα κινδύνου για τα πιο συχνά και κοστοβόρα χρόνια νοσήματα (6).

## Συννοσηρότητα

Εκ νέου, οι ψυχίατροι στα πλαίσια των ερωτήσεων, έπρεπε να απαντήσουν εάν γνώριζαν την συνύπαρξη διαφόρων προβλημάτων στους ασθενείς τους, τα οποία έπρεπε να ταξινομήσουν σε 5 κατηγορίες: Εξαιρετικά Συχνά, Πολύ Συχνά, Συχνά, Λιγότερο Συχνά και μη Συχνά.

Στους ασθενείς σας αυτούς εάν συνυπάρχουν προβλήματα υγείας ή κοινωνικά προβλήματα, ποια θα ήταν η σειρά από τα συχνότερα έως τα μη συχνά;



Τα ευρήματα που έχουν ενδιαφέρον, είναι:

- τα Οικονομικά προβλήματα ως Πολύ Συχνά (12) και Εξαιρετικά Συχνά (7) και Συχνά (6),
- την Ανεργία - Υποαπασχόληση ως Πολύ Συχνή (12), Συχνή (6).

## Η περίοδος της γενικής απαγόρευσης κυκλοφορίας

Στα μέσα Μαρτίου 2020, με Πράξη Νομοθετικού Περιεχομένου, η χώρα εισήλθε σε καθολική απαγόρευση κυκλοφορίας, κάτι που διήρκεσε έως τα μέσα Μαΐου.

Οι επισκέψεις των ασθενών περιορίστηκαν στις απολύτως επείγουσες, τόσο σε δημόσιες δομές όσο και στα ιδιωτικά ιατρεία.

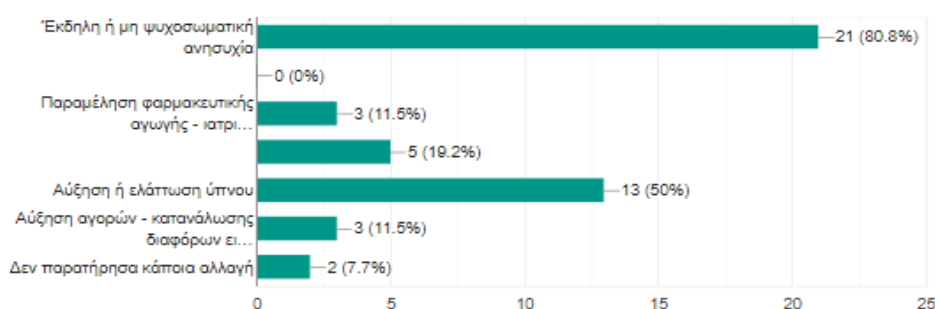
Οι ψυχίατροι κλήθηκαν να αποτιμήσουν την περίοδο αυτή, τόσο στο επίπεδο του όγκου εργασίας τους αλλά κυρίως στις δυνητικές συνέπειες της απαγόρευσης, στους ασθενείς τους.

Σχετικά με τους ασθενείς τους, μια 1<sup>η</sup> ερώτηση αφορούσε το εάν και κατά πόσο παρατήρησαν κάποια αλλαγή μεταβολή στους ασθενείς τους, κατά την περίοδο αυτή των δυο μηνών.

Έκδηλη ή μη ψυχοσωματική ανησυχία, παραμέληση εμφάνισης - ατομικής υγιεινής, αύξηση κατανάλωσης αλκοόλ – ουσιών, αύξηση ή ελάττωση ύπνου, αύξηση αγορών - κατανάλωσης διαφόρων ειδών και καμία αλλαγή, ήταν οι πιθανές απαντήσεις.

Εάν παρατηρήσατε κάποια αλλαγή - μεταβολή στους ασθενείς σας, ποια θα ήταν αυτή:

26 responses



- Έκδηλη ή μη ψυχοσωματική ανησυχία, παρατήρησαν οι 21 από τους 26 ψυχιάτρους της μελέτης (ποσοστό περίπου 80%).
- Αύξηση ή ελάττωση ύπνου, παρατήρησαν οι 13 από τους 26 ψυχιάτρους της μελέτης (ποσοστό 50%).

Σε μελέτη στην Ιταλία με επίσης ηλεκτρονικό ερωτηματολόγιο σε 18147 συμμετέχοντες, αυξητικούς δείκτες για Σύνδρομο Μετατραυματικού Στρες είχαν 6,604 (37%), 3,084 (17.3%) για κατάθλιψη, 3,700 (20.8%) για άγχος, 1,301 (7.3%) για αϋπνία, 3,895 (21.8%) για έντονη αίσθηση στρες και 4,092 (22.9%) για διαταραχή προσαρμογής .



Η καραντίνα επιπρόσθετα, συσχετίστηκε με Σύνδρομο Μετατραυματικού Στρες, άγχος και Συμπτώματα Διαταραχής Προσαρμογής (9).

Αντίστοιχα στατιστικά σημαντικά ευρήματα για αυξημένους δείκτες άγχους, κατάθλιψης και διαταραχών ύπνου, έδειξε και η ηλεκτρονική επίσης μελέτη με 1515 συμμετέχοντες στη Ιταλία (10).

Μελέτες για τις επιπτώσεις στην ψυχική υγεία των ανθρώπων, πραγματοποιήθηκαν και σε άλλες ευρωπαϊκές χώρες, όπως η Αυστρία και το Ηνωμένο Βασίλειο (11,12).

Η 2<sup>η</sup> ερώτηση αφορούσε το εάν και κατά πόσο παρατήρησαν κάποια αλλαγή μεταβολή στους ασθενείς τους, κατά την περίοδο αυτή των δυο μηνών.



Το 26,9% των ψυχιάτρων (7) θεωρεί ότι η ψυχική υγεία των ασθενών τους επηρεάστηκε σημαντικά, το 46,2% (12) ότι επηρεάστηκε εν μέρει, ενώ συνολικά 96,2% θεωρεί ότι επηρεάστηκε.

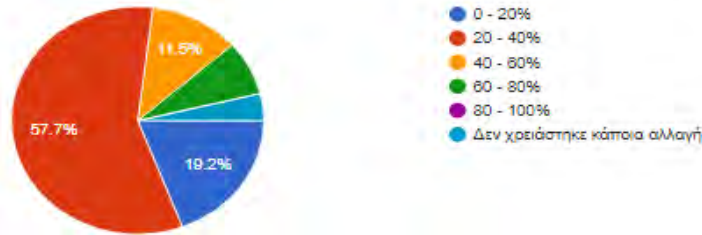
Μόνο 1 ψυχίατρος από τους 26, θεωρεί ότι δεν επηρεάστηκε καθόλου η ψυχική υγεία των ασθενών του.

Τέλος η 3<sup>η</sup> ερώτηση αφορούσε το εάν και κατά πόσο χρειάστηκε κάποια επιπλέον παρέμβαση στους ασθενείς τους, κατά την περίοδο αυτή των δυο μηνών.

Μόνο 1 ψυχίατρος από τους 26, απάντησε ότι δεν αναγκάστηκε να κάνει κάποια επιπλέον παρέμβαση σε κάποιον ασθενή του.

Εν κατακλείδι, από πλευράς σας σε τι ποσοστό των ασθενών σας χρειάστηκε κάποια επιπλέον παρέμβαση από πλευράς σας ( π.χ. τροποποίηση φαρμάκων, επιπλέον συνάντηση ή τηλεφωνήματα κλπ. );

26 responses



Από τις απαντήσεις, το 57,7% των ψυχιάτρων (15) αναγκάστηκε να κάνει κάποια επιπλέον παρέμβαση στο 20 - 40% των ασθενών τους, ενώ ξανά μόνο 1 ψυχίατρος από τους 26, απάντησε ότι δεν αναγκάστηκε να κάνει κάποια επιπλέον παρέμβαση σε κάποιον ασθενή του.

### Θετικά Σημεία - Περιορισμοί

Η παρούσα μελέτη αν και αφορά ένα γεωγραφικό διαμέρισμα της Ελλάδας, συγκέντρωσε στατιστικά στοιχεία ποιοτικά και όχι ποσοτικά, σε ένα ικανοποιητικό μέγεθος δείγματος.

Στην τελευταία προαιρετική ερώτηση αξιολόγησης του ερωτηματολογίου και της έρευνας, έλαβε μόνο θετικές αξιολογήσεις και καμία αρνητική, τον αριθμό 12.

Αναμφίβολα, θα πρέπει να υπάρξουν καταγραφές ποσοτικών στατιστικών στοιχείων σε μεγαλύτερο αριθμό ψυχιάτρων, σε περισσότερες δομές Υγείας ανά την ελληνική επικράτεια. Να αναφερθεί ότι το 30% των ψυχιάτρων (8) που συμμετείχαν, απάντησε ότι δεν έχει συμμετάσχει ποτέ ξανά σε κάποια ακαδημαϊκή έρευνα.

Επιπλέον, η χρήση περαιτέρω νέων τεχνολογιών αλλά και η διασύνδεση όλων αυτών των δεδομένων που θα προκύψουν, θα αποτελέσουν χρήσιμο εργαλείο για την εξαγωγή αναλυτικότερων και εξειδικευμένων συμπερασμάτων, στατιστικά σημαντικών .

## Συμπέρασμα – Συζήτηση

Παρόλο που υπάρχουν σημαντικά κενά στις πληροφορίες σχετικά με τον επιπολασμό των προβλημάτων Ψυχικής Υγείας ανάμεσα στις χώρες της ΕΕ, όλα τα διαθέσιμα δεδομένα συνηγορούν ότι τα προβλήματα αυτά αφορούν δεκάδες εκατομμύρια ευρωπαίους πολίτες κάθε χρόνο.

Τα δεδομένα προς το παρόν προέρχονται από μελέτες βασισμένες σε πληθυσμούς και είναι περιορισμένα σχετικά σε λίγες συγκεκριμένες ψυχικές διαταραχές ή κάποιες συγκεκριμένες ηλικιακές ομάδες (1).

Επιπρόσθετα, η εξάπλωση του νέου κορωνοϊού COVID-19, έχει ήδη αρχίσει να κινητοποιεί τους αρμόδιους φορείς για τη λήψη πρωτοβουλιών ενημέρωσης για την προαγωγή της ψυχικής υγείας, αλλά και την αποτύπωση των συνεπειών αυτής, κυρίως λόγω των περιοριστικών μέτρων.

Η ψυχιατρική οφείλει να ακολουθήσει τις υπόλοιπες ειδικότητες που πρωτοστατούν στη χρήση της βιοστατιστικής. Να ενσωματώσει με ουσιαστικότερο και αναλυτικότερο τρόπο τις νέες τεχνολογίες μέσω της βιοπληροφορικής, σε μεγαλύτερα πεδία της πρόσβασης των ασθενών, της κλινικής διάγνωσης, της στατιστικής αξιολόγησης των καλύτερων θεραπευτικών και μη παρεμβάσεων (13).

Μπορούν η Βιοστατιστική και η κλινική Βιοπληροφορική να βοηθήσουν στη διάγνωση, την πρόγνωση της θεραπείας αλλά κυρίως στην βελτίωση της Ψυχικής Υγείας των ανθρώπων; Υπάρχει άραγε περιθώριο, για ένα τέτοιο νέο πλαίσιο στην προσέγγιση της ανθρώπινης ψυχής;

Αντί επιλόγου, η επίκαιρη όσο ποτέ ρήση του πρωτοπόρου καθηγητή Ψυχιατρικής, Μαδιανού Μιχάλη, που επαναλάμβανε διαρκώς στις διαλέξεις του:

« Ότι δεν καταγράφεται, είναι σαν να μην υπάρχει ...»

## **Βιβλιογραφία – Αναφορές – Δημοσιευμένες Εργασίες**

1. Health at a Glance: Europe 2018, State of Health in the EU Cycle, OECD Library, 11/2018
2. Davies και Craig, ABC of Mental Health 2<sup>nd</sup> Edition, Wiley Blackwell 2008
3. ΕΛΣΤΑΤ, Έρευνα Υγείας για το 2014, 6/2016
4. Lewer et al, Antidepressants use in 27 European countries: associations with sociodemographic, cultural, and economic factors, The British Journal of Psychiatry, 2015
5. Bauer et al, Prescribing patterns of antidepressants in Europe: results from the Factors Influencing Depression Endpoints Research (FINDER) study, European Psychiatry, 2008
6. Teng et al, Using longitudinal prescription data to examine the incidence of other chronic diseases following antidepressant use, Journal of Psychiatric Research, 6/2020
7. Economou et al, Health Systems in Transition, European Observatory on Health Systems and Policies, 2017
8. Mental Health and related issues statistics, EUROSTAT, 2018
9. Rossi et al, COVID-19 Pandemic and Lockdown Measures Impact on Mental Health Among the General Population in Italy, online publication in frontiers of Psychiatry, 8/2020
10. Gualano et al, Effects of Covid-19 Lockdown on Mental Health and Sleep Disturbances in Italy, International Journal of Environmental Research and Public Health, 7/2020

11. Pieh, Budimir, Probst, The effect of age, gender, income, work, and physical activity on mental health during coronavirus disease (COVID-19) lockdown in Austria, *Journal of Psychosomatic Research*, 9/2020
12. Banks, Xu, The mental health effects of the first two months of lockdown and social distancing during the Covid-19 pandemic in the UK, *Econstor.eu*, 8/2020
13. WHO, Europe to establish a mental health coalition to support system reforms and COVID-19 recovery, 2020

## Παράρτημα – Συγκεντρωτικός πίνακας απαντήσεων

fx Timestamp												
	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L
1	Timestamp	Το φύλο σας:	Η ηλικία σας:	Είστε ψυχίατρος:	Έτη απόκτησης της ειδικότητας:	Το γεωγραφικό δι-:	Αριθμός ασθενών - ροι:	Εάν μπορούσατε να κατ:	Εάν μπορούσατε να κατ:	Εάν μπορούσατε να κατ:	Εάν μπορούσατε να κατ:	Συνταγογραφείτε φάρμα:
2	02/09/2020 20:11:28	Γυναίκα	45 - 50	Ιδιώτης	15 - 20 έτη	Θεσσαλία	200 +	Εξαιρετικά Συχνή	Εξαιρετικά Συχνή	Πολύ Συχνή	Πολύ Συχνή	80 - 100%
3	02/09/2020 22:29:27	Ανδρας	45 - 50	Σε ακαδημαϊκό φορέα	10 - 15 έτη	Θεσσαλία	150 - 199	Εξαιρετικά Συχνή	Πολύ Συχνή	Συχνή	Συχνή	80 - 100%
4	03/09/2020 12:07:32	Γυναίκα	45 - 50	Ιδιώτης	10 - 15 έτη	Θεσσαλία	200 +	Λιγότερο Συχνή	Πολύ Συχνή	Συχνή	Συχνή	80 - 100%
5	03/09/2020 14:14:16	Ανδρας	80 +	Σε δημόσιο φορέα	20 +	Θεσσαλία	200 +	Πολύ Συχνή	Πολύ Συχνή	Συχνή	Συχνή	80 - 100%
6	03/09/2020 20:53:33	Ανδρας	50 - 55	Ιδιώτης, Σε ακαδημαϊκό	15 - 20 έτη	Θεσσαλία	100 - 149	Συχνή	Συχνή	Συχνή	Συχνή	80 - 100%
7	07/09/2020 12:53:58	Ανδρας	40 - 45	Ιδιώτης	5 - 10 έτη	Θεσσαλία	100 - 149	Πολύ Συχνή	Συχνή	Συχνή	Συχνή	20 - 40%
8	08/09/2020 13:25:43	Γυναίκα	40 - 45	Ιδιώτης	5 - 10 έτη	Θεσσαλία	100 - 149	Εξαιρετικά Συχνή	Πολύ Συχνή	Λιγότερο Συχνή	Λιγότερο Συχνή	60 - 80%
9	09/09/2020 11:29:49	Γυναίκα	50 - 55	Ιδιώτης	10 - 15 έτη	Θεσσαλία	150 - 199	Εξαιρετικά Συχνή	Συχνή	Λιγότερο Συχνή	Μη Συχνή	80 - 100%
10	09/09/2020 19:51:02	Γυναίκα	45 - 50	Ιδιώτης	15 - 20 έτη	Θεσσαλία	100 - 149	Εξαιρετικά Συχνή	Πολύ Συχνή	Συχνή	Λιγότερο Συχνή	80 - 100%
11	10/09/2020 12:08:24	Ανδρας	35 - 40	Σε δημόσιο φορέα	0 - 5 έτη	Θεσσαλία	100 - 149	Εξαιρετικά Συχνή	Πολύ Συχνή	Λιγότερο Συχνή	Συχνή	60 - 80%
12	10/09/2020 14:46:27	Ανδρας	30 - 35	Ιδιώτης	0 - 5 έτη	Θεσσαλία	50 - 99	Πολύ Συχνή	Πολύ Συχνή	Λιγότερο Συχνή	Λιγότερο Συχνή	40 - 80%
13	11/09/2020 18:30:32	Ανδρας	80 +	Ιδιώτης	0 - 5 έτη	Θεσσαλία	150 - 199	Εξαιρετικά Συχνή	Πολύ Συχνή	Μη Συχνή	Συχνή	80 - 100%
14	11/09/2020 20:38:15	Ανδρας	45 - 50	Ιδιώτης	10 - 15 έτη	Θεσσαλία	100 - 149	Πολύ Συχνή	Συχνή	Μη Συχνή	Λιγότερο Συχνή	40 - 80%
15	13/09/2020 23:24:13	Ανδρας	45 - 50	Ιδιώτης	10 - 15 έτη	Θεσσαλία	200 +	Εξαιρετικά Συχνή	Πολύ Συχνή	Λιγότερο Συχνή	Συχνή	80 - 100%
16	14/09/2020 10:57:07	Ανδρας	45 - 50	Ιδιώτης	5 - 10 έτη	Θεσσαλία	150 - 199	Εξαιρετικά Συχνή	Συχνή	Λιγότερο Συχνή	Λιγότερο Συχνή	80 - 100%
17	14/09/2020 12:32:28	Ανδρας	45 - 50	Ιδιώτης	10 - 15 έτη	Θεσσαλία	0 - 49	Πολύ Συχνή	Συχνή	Μη Συχνή	Λιγότερο Συχνή	40 - 80%
18	14/09/2020 14:47:24	Ανδρας	45 - 50	Ιδιώτης	10 - 15 έτη	Θεσσαλία	150 - 199	Πολύ Συχνή	Εξαιρετικά Συχνή	Συχνή	Λιγότερο Συχνή	60 - 80%
19	14/09/2020 19:30:18	Ανδρας	40 - 45	Ιδιώτης	5 - 10 έτη	Θεσσαλία	50 - 99	Πολύ Συχνή	Εξαιρετικά Συχνή	Λιγότερο Συχνή	Λιγότερο Συχνή	60 - 80%
20	15/09/2020 10:51:21	Γυναίκα	45 - 50	Ιδιώτης	10 - 15 έτη	Θεσσαλία	100 - 149	Εξαιρετικά Συχνή	Πολύ Συχνή	Συχνή	Λιγότερο Συχνή	60 - 80%
21	15/09/2020 21:13:50	Ανδρας	45 - 50	Ιδιώτης, ΑΜΚΑ ( στρατιωτ	5 - 10 έτη	Στερεά Ελλάδα	100 - 149	Πολύ Συχνή	Πολύ Συχνή	Λιγότερο Συχνή	Λιγότερο Συχνή	60 - 80%
22	15/09/2020 21:33:27	Ανδρας	35 - 40	Ιδιώτης	5 - 10 έτη	Θεσσαλία	200 +	Πολύ Συχνή	Συχνή	Λιγότερο Συχνή	Λιγότερο Συχνή	80 - 100%
23	16/09/2020 10:16:30	Γυναίκα	45 - 50	Ιδιώτης	5 - 10 έτη	Θεσσαλία	50 - 99	Πολύ Συχνή	Πολύ Συχνή	Λιγότερο Συχνή	Μη Συχνή	60 - 80%
24	17/09/2020 08:38:07	Ανδρας	45 - 50	Ιδιώτης	10 - 15 έτη	Θεσσαλία	200 +	Πολύ Συχνή	Εξαιρετικά Συχνή	Λιγότερο Συχνή	Λιγότερο Συχνή	60 - 80%
25	18/09/2020 14:43:59	Ανδρας	45 - 50	Ιδιώτης	10 - 15 έτη	Θεσσαλία	150 - 199	Εξαιρετικά Συχνή	Πολύ Συχνή	Λιγότερο Συχνή	Μη Συχνή	60 - 80%
26	19/09/2020 08:58:36	Ανδρας	45 - 50	Ιδιώτης	10 - 15 έτη	Θεσσαλία	200 +	Πολύ Συχνή	Εξαιρετικά Συχνή	Λιγότερο Συχνή	Λιγότερο Συχνή	60 - 80%
27	20/09/2020 15:13:58	Ανδρας	45 - 50	Ιδιώτης	5 - 10 έτη	Θεσσαλία	200 +	Εξαιρετικά Συχνή	Εξαιρετικά Συχνή	Λιγότερο Συχνή	Συχνή	40 - 80%

fx Timestamp											
	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V
1	Συνταγογραφείτε φάρμα:	Στους ασθενείς σας αυτο	Στους ασθενείς σας αυτο	Στους ασθενείς σας αυτο	Στους ασθενείς σας αυτο	Στους ασθενείς σας αυτο	Στους ασθενείς σας αυτο	Στους ασθενείς σας αυτο	Στους ασθενείς σας αυτο	Στους ασθενείς σας αυτο	Στους ασθενείς σας αυτο
2	80 - 100%	Εξαιρετικά Συχνά	Εξαιρετικά Συχνά	Πολύ Συχνά	Πολύ Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Εξαιρετικά Συχνά	Εξαιρετικά Συχνά	Πολύ Συχνά	Πολύ Συχνά	Πολύ Συχνά
3	80 - 100%	Εξαιρετικά Συχνά	Πολύ Συχνά	Πολύ Συχνά	Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Εξαιρετικά Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Εξαιρετικά Συχνά	Πολύ Συχνά	Πολύ Συχνά
4	80 - 100%	Εξαιρετικά Συχνά	Πολύ Συχνά	Πολύ Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Μη Συχνά	Συχνά	Συχνά	Συχνά	Πολύ Συχνά	Πολύ Συχνά
5	80 - 100%	Εξαιρετικά Συχνά	Πολύ Συχνά	Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Πολύ Συχνά	Συχνά	Πολύ Συχνά	Εξαιρετικά Συχνά	Πολύ Συχνά
6	80 - 100%	Πολύ Συχνά	Συχνά	Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Μη Συχνά	Συχνά	Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Πολύ Συχνά	Πολύ Συχνά
7	20 - 40%	Πολύ Συχνά	Συχνά	Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Πολύ Συχνά	Λιγότερο Συχνά
8	80 - 80%	Εξαιρετικά Συχνά	Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Συχνά	Πολύ Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Συχνά	Λιγότερο Συχνά
9	80 - 100%	Εξαιρετικά Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Συχνά	Μη Συχνά	Συχνά	Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Συχνά	Συχνά
10	80 - 100%	Εξαιρετικά Συχνά	Πολύ Συχνά	Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Μη Συχνά	Συχνά	Πολύ Συχνά	Πολύ Συχνά	Εξαιρετικά Συχνά	Εξαιρετικά Συχνά
11	80 - 80%	Εξαιρετικά Συχνά	Πολύ Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Συχνά	Μη Συχνά	Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Συχνά	Εξαιρετικά Συχνά	Πολύ Συχνά
12	40 - 80%	Πολύ Συχνά	Συχνά	Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Πολύ Συχνά	Συχνά	Πολύ Συχνά	Πολύ Συχνά	Πολύ Συχνά
13	80 - 100%	Εξαιρετικά Συχνά	Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Πολύ Συχνά	Μη Συχνά	Συχνά	Μη Συχνά	Συχνά	Συχνά	Συχνά
14	40 - 80%	Εξαιρετικά Συχνά	Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Πολύ Συχνά	Πολύ Συχνά	Συχνά	Μη Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Συχνά	Λιγότερο Συχνά
15	80 - 100%	Εξαιρετικά Συχνά	Πολύ Συχνά	Συχνά	Πολύ Συχνά	Μη Συχνά	Συχνά	Πολύ Συχνά	Συχνά	Συχνά	Συχνά
16	80 - 100%	Πολύ Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Συχνά	Συχνά	Πολύ Συχνά	Πολύ Συχνά	Συχνά	Συχνά	Συχνά
17	40 - 80%	Εξαιρετικά Συχνά	Πολύ Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Πολύ Συχνά	Μη Συχνά	Πολύ Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Λιγότερο Συχνά
18	80 - 80%	Εξαιρετικά Συχνά	Συχνά	Πολύ Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Μη Συχνά	Πολύ Συχνά	Μη Συχνά	Μη Συχνά	Εξαιρετικά Συχνά	Συχνά
19	80 - 80%	Εξαιρετικά Συχνά	Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Πολύ Συχνά	Μη Συχνά	Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Συχνά	Πολύ Συχνά	Λιγότερο Συχνά
20	80 - 80%	Εξαιρετικά Συχνά	Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Εξαιρετικά Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Συχνά	Συχνά	Συχνά	Πολύ Συχνά	Πολύ Συχνά
21	80 - 80%	Εξαιρετικά Συχνά	Πολύ Συχνά	Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Πολύ Συχνά	Συχνά	Πολύ Συχνά	Εξαιρετικά Συχνά	Συχνά
22	80 - 100%	Εξαιρετικά Συχνά	Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Συχνά	Μη Συχνά	Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Εξαιρετικά Συχνά	Συχνά
23	80 - 80%	Εξαιρετικά Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Εξαιρετικά Συχνά	Πολύ Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Εξαιρετικά Συχνά	Συχνά
24	80 - 80%	Εξαιρετικά Συχνά	Πολύ Συχνά	Συχνά	Πολύ Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Πολύ Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Συχνά	Πολύ Συχνά	Πολύ Συχνά
25	80 - 80%	Εξαιρετικά Συχνά	Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Πολύ Συχνά	Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Πολύ Συχνά	Πολύ Συχνά
26	80 - 80%	Εξαιρετικά Συχνά	Πολύ Συχνά	Συχνά	Πολύ Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Πολύ Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Συχνά	Πολύ Συχνά	Πολύ Συχνά
27	40 - 80%	Εξαιρετικά Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Πολύ Συχνά	Συχνά	Συχνά	Πολύ Συχνά	Πολύ Συχνά

fx	Timestamp											
	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF	
1	Στους ασθενείς σας αυτο	Στους ασθενείς σας αυτο	Κατά την περίοδο της γε	Είτε εργαστήκατε συνολικ	Όσον αφορά εσάς, ποιά	Κατά την περίοδο της και	Εάν μπορούσατε να καθ	Εάν μπορούσατε να καθ	Εάν μπορούσατε να καθ	Εάν μπορούσατε να καθ	Εάν μπορούσατε να καθ	Η ανταποκρίση από
2	Πολύ Συχνά	Πολύ Συχνά		1 Νέων ασθενών - ραντεβ	Γενικότερη ανασφάλεια γ		1 Εξαιρετικά Συχνή	Εξαιρετικά Συχνή	Εξαιρετικά Συχνή	Πολύ Συχνή		1
3	Πολύ Συχνά	Συχνά		6 Ακύρωσης ραντεβού	Φόβος για την υγεία του		6 Εξαιρετικά Συχνή	Πολύ Συχνή	Συχνή	Συχνή		6
4	Πολύ Συχνά	Πολύ Συχνά		4 ΤΟ ΙΔΙΟ	Φόβος για την ατομική σ		4 Πολύ Συχνή	Πολύ Συχνή	Λιγότερο Συχνή	Λιγότερο Συχνή		3
5	Πολύ Συχνά	Συχνά		4 Ανησυχίας των ασθενών	Γενικότερη ανασφάλεια γ		5 Εξαιρετικά Συχνή	Πολύ Συχνή	Συχνή	Συχνή		4
6	Πολύ Συχνά	Συχνά		7 Έλλειψης δυνατότητας φ	Γενικότερη ανασφάλεια γ		7 Συχνή	Συχνή	Συχνή	Συχνή		5
7	Λιγότερο Συχνά	Συχνά		4 Έλλειψης δυνατότητας φ	Φόβος για την ατομική σ		4 Πολύ Συχνή	Συχνή	Συχνή	Συχνή		4
8	Λιγότερο Συχνά	Λιγότερο Συχνά		6 Νέων ασθενών - ραντεβ	Φόβος για την υγεία του		7 Πολύ Συχνή	Πολύ Συχνή	Μη Συχνή	Μη Συχνή		4
9	Συχνά	Λιγότερο Συχνά		4 Νέων ασθενών - ραντεβ	Γενικότερη ανασφάλεια γ		4 Εξαιρετικά Συχνή	Συχνή	Λιγότερο Συχνή	Λιγότερο Συχνή		2
10	Εξαιρετικά Συχνά	Συχνά		7 Ανησυχίας των ασθενών	Γενικότερη ανασφάλεια γ		7 Εξαιρετικά Συχνή	Πολύ Συχνή	Συχνή	Λιγότερο Συχνή		4
11	Πολύ Συχνά	Λιγότερο Συχνά		3 Τροποποίησης θεραπείας	Ο βαθμός τήρησης των μ		3 Πολύ Συχνή	Συχνή	Μη Συχνή	Λιγότερο Συχνή		4
12	Πολύ Συχνά	Πολύ Συχνά		6 Ανησυχίας των ασθενών	Φόβος για την υγεία του		6 Εξαιρετικά Συχνή	Πολύ Συχνή	Λιγότερο Συχνή	Λιγότερο Συχνή		3
13	Συχνά	Συχνά		5 Έλλειψης δυνατότητας φ	Φόβος για την ατομική σ		5 Εξαιρετικά Συχνή	Πολύ Συχνή	Μη Συχνή	Συχνή		5
14	Λιγότερο Συχνά	Λιγότερο Συχνά		5 Ανησυχίας των ασθενών	Φόβος για την υγεία του		5 Πολύ Συχνή	Συχνή	Μη Συχνή	Λιγότερο Συχνή		5
15	Συχνά	Λιγότερο Συχνά		5 Ανησυχίας των ασθενών	Φόβος για την υγεία του		5 Εξαιρετικά Συχνή	Πολύ Συχνή	Λιγότερο Συχνή	Λιγότερο Συχνή		5
16	Συχνά	Συχνά		6 Έλλειψης δυνατότητας φ	Γενικότερη ανασφάλεια γ		5 Πολύ Συχνή	Συχνή	Λιγότερο Συχνή	Λιγότερο Συχνή		4
17	Λιγότερο Συχνά	Λιγότερο Συχνά		6 Νέων ασθενών - ραντεβ	Φόβος για την ατομική σ		6 Πολύ Συχνή	Λιγότερο Συχνή	Μη Συχνή	Μη Συχνή		5
18	Συχνά	Λιγότερο Συχνά		5 Ανησυχίας των ασθενών	Φόβος για την υγεία του		5 Πολύ Συχνή	Εξαιρετικά Συχνή	Λιγότερο Συχνή	Λιγότερο Συχνή		4
19	Λιγότερο Συχνά	Λιγότερο Συχνά		5 Έλλειψης δυνατότητας φ	Φόβος για την υγεία του		5 Πολύ Συχνή	Εξαιρετικά Συχνή	Λιγότερο Συχνή	Συχνή		4
20	Πολύ Συχνά	Συχνά		5 Έλλειψης δυνατότητας φ	Φόβος για την υγεία του		6 Εξαιρετικά Συχνή	Εξαιρετικά Συχνή	Λιγότερο Συχνή	Λιγότερο Συχνή		4
21	Συχνά	Λιγότερο Συχνά		5 Έλλειψης δυνατότητας φ	Φόβος για την υγεία του		6 Πολύ Συχνή	Πολύ Συχνή	Λιγότερο Συχνή	Λιγότερο Συχνή		5
22	Συχνά	Λιγότερο Συχνά		5 Έλλειψης δυνατότητας φ	Γενικότερη ανασφάλεια γ		5 Πολύ Συχνή	Πολύ Συχνή	Λιγότερο Συχνή	Λιγότερο Συχνή		5
23	Συχνά	Λιγότερο Συχνά		4 Τροποποίησης θεραπείας	Φόβος για την υγεία του		4 Πολύ Συχνή	Πολύ Συχνή	Λιγότερο Συχνή	Λιγότερο Συχνή		3
24	Πολύ Συχνά	Πολύ Συχνά		4 Νέων ασθενών - ραντεβ	Γενικότερη ανασφάλεια γ		5 Εξαιρετικά Συχνή	Πολύ Συχνή	Συχνή	Λιγότερο Συχνή		5
25	Πολύ Συχνά	Συχνά		5 Έλλειψης δυνατότητας φ	Φόβος για την υγεία του		5 Εξαιρετικά Συχνή	Πολύ Συχνή	Λιγότερο Συχνή	Μη Συχνή		3
26	Πολύ Συχνά	Πολύ Συχνά		4 Νέων ασθενών - ραντεβ	Γενικότερη ανασφάλεια γ		5 Εξαιρετικά Συχνή	Πολύ Συχνή	Συχνή	Λιγότερο Συχνή		5
27	Πολύ Συχνά	Πολύ Συχνά		6 Έλλειψης δυνατότητας φ	Γενικότερη ανασφάλεια γ		6 Εξαιρετικά Συχνή	Πολύ Συχνή	Λιγότερο Συχνή	Λιγότερο Συχνή		4

fx	Timestamp											
	AG	AH	AI	AJ	AK	AL	AM	AN	AO			
1	Όσον αφορά τους ασθεν	Εάν παρατηρήσατε κάποι	Εν κατακλείδι, από πλεις	Συνολικά, η ψυχική υγεία	Έχετε συμμετάσχει ξανά	Οι εντυπώσεις σας θετικ	Email address					
2	Γενικότερη ανασφάλεια γ	Έκδηλη ή μη ψυχασωμα	60 - 80%	Επηρεάστηκε σημαντικά	Ναι	ΘΕΤΙΚΕΣ						
3	Φόβος για την ατομική τ	Έκδηλη ή μη ψυχασωμα	20 - 40%	Επηρεάστηκε εν μέρει	Ναι	Θετικές						
4	Φόβος για την ατομική τ	Έκδηλη ή μη ψυχασωμα	20 - 40%	Επηρεάστηκε εν μέρει	Όχι							
5	Φόβος για την ατομική τ	Έκδηλη ή μη ψυχασωμα	20 - 40%	Επηρεάστηκε σημαντικά	Ναι	ΘΕΤΙΚΕΣ						
6	Γενικότερη ανασφάλεια γ	Έκδηλη ή μη ψυχασωμα	0 - 20%	Επηρεάστηκε εν μέρει	Όχι							
7	Φόβος για την ατομική τ	Δεν παρατήρησα κάποιο	Δεν χρειάστηκε κάποιο	Επηρεάστηκε λίγο	Όχι	Θετική						
8	Φόβος για την ατομική τ	Έκδηλη ή μη ψυχασωμα	20 - 40%	Επηρεάστηκε εν μέρει	Ναι							
9	Φόβος για την ατομική τ	Έκδηλη ή μη ψυχασωμα	20 - 40%	Επηρεάστηκε εν μέρει	Ναι							
10	Φόβος για την υγεία του	Παραμέληση φαρμακευτ	0 - 20%	Δεν επηρεάστηκε καθόλ	Ναι	Οι ερωτήσεις έχουν τεθεί με τρόπο σαφή και δεν κουράζουν, οπότε θετικές οι εντυπώσεις						
11	Φόβος για την ατομική τ	Έκδηλη ή μη ψυχασωμα	20 - 40%	Επηρεάστηκε λίγο	Ναι	θετικές						
12	Φόβος για την ατομική τ	Έκδηλη ή μη ψυχασωμα	40 - 60%	Επηρεάστηκε σημαντικά	Ναι	θετικές						
13	Φόβος για την ατομική τ	Έκδηλη ή μη ψυχασωμα	60 - 80%	Επηρεάστηκε σημαντικά	Όχι							
14	Φόβος για την ατομική τ	Έκδηλη ή μη ψυχασωμα	0 - 20%	Επηρεάστηκε λίγο	Ναι	Είναι προτότυπη .						
15	Φόβος για την ατομική τ	Έκδηλη ή μη ψυχασωμα	20 - 40%	Επηρεάστηκε εν μέρει	Όχι	Θετική						
16	Γενικότερη ανασφάλεια γ	Έκδηλη ή μη ψυχασωμα	40 - 60%	Επηρεάστηκε σημαντικά	Ναι	ΟΙ ΕΝΤΥΠΩΣΕΙΣ ΜΟΥ ΕΙΝΑΙ ΘΕΤΙΚΕΣ						
17	Γενικότερη ανασφάλεια γ	Έκδηλη ή μη ψυχασωμα	0 - 20%	Επηρεάστηκε λίγο	Όχι							
18	Γενικότερη ανασφάλεια γ	Αύξηση αγαρών - κατανό	0 - 20%	Επηρεάστηκε λίγο	Όχι	Θετικές						
19	Φόβος για την ατομική τ	Έκδηλη ή μη ψυχασωμα	20 - 40%	Επηρεάστηκε εν μέρει	Ναι							
20	Φόβος για την ατομική τ	Έκδηλη ή μη ψυχασωμα	20 - 40%	Επηρεάστηκε εν μέρει	Ναι	Θετικές						
21	Φόβος για την ατομική τ	Έκδηλη ή μη ψυχασωμα	20 - 40%	Επηρεάστηκε εν μέρει	Ναι							
22	Φόβος για την ατομική τ	Δεν παρατήρησα κάποιο	20 - 40%	Επηρεάστηκε λίγο	Ναι							
23	Φόβος για την ατομική τ	Έκδηλη ή μη ψυχασωμα	20 - 40%	Επηρεάστηκε εν μέρει	Ναι	Σύντομες, σαφείς ερωτήσεις						
24	Γενικότερη ανασφάλεια γ	Έκδηλη ή μη ψυχασωμα	20 - 40%	Επηρεάστηκε σημαντικά	Ναι							
25	Φόβος για την ατομική τ	Έκδηλη ή μη ψυχασωμα	20 - 40%	Επηρεάστηκε εν μέρει	Όχι							
26	Γενικότερη ανασφάλεια γ	Έκδηλη ή μη ψυχασωμα	20 - 40%	Επηρεάστηκε σημαντικά	Ναι							
27	Φόβος για την ατομική τ	Αύξηση ή ελάττωση ύπν	40 - 60%	Επηρεάστηκε εν μέρει	Ναι							