

Ανάγκες διασύνδεσης της ψυχικής με την γενική υγεία

Ανδρέας Κατσαρός

Ψυχίατρος -Διευθυντής ΕΣΥ
Κέντρο Ψυχικής Υγείας-Ιατροπαιδαγωγικό
Κέρκυρας

Περίληψη: Τις τελευταίες δεκαετίες οι κατακτήσεις στους διάφορους κλάδους της σύγχρονης ψυχιατρικής βελτίωσαν σημαντικά τις θεραπευτικές δυνατότητες ενώ συγχρόνως υπήρξαν και καταλυτικές διευκολύνοντας καινοτομίες και μεταρρυθμιστικές αλλαγές στις Δημόσιες Υπηρεσίες παροχής ψυχιατρικής φροντίδας. Από τη σκοπιά της οργάνωσης των δημόσιων υπηρεσιών υγείας, δομικό χαρακτηριστικό των νέων υπηρεσιών ψυχικής υγείας είναι η ανάπτυξή τους και στις τρεις βαθμίδες φροντίδας υγείας (πρωτοβάθμια, δευτεροβάθμια και τριτοβάθμια), με την λειτουργία Κέντρων Ψυχικής Υγείας, Ψυχιατρικών Κλινικών σε Γενικά Νοσοκομεία και Μονάδων Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης. Ο τελικός στόχος της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης είναι η ενσωμάτωση της Ψυχικής με την Γενική Υγεία, μέχρις ότου όμως ολοκληρωθεί αυτή η διαδικασία η Γενική και η Ψυχική Υγεία στη χώρα μας θα συνεχίσουν να παρέχονται σε ένα βαθμό από ξεχωριστές υπηρεσίες. Κατά συνέπεια είναι απαραίτητο αυτές να βρίσκουν σημεία συνάντησης, και να αναλαμβάνουν πρωτοβουλίες σε περιφερειακό και σε τοπικό επίπεδο, ώστε να γεφυρώνουν τις ανάγκες για απαρτίωση της φροντίδας μέσω συγκροτημένων συνεργασιών.

Σήμερα οι σχέσεις συνεργασίας ανάμεσα στην Κοινωνική Ψυχιατρική και τις πρωτοβάθμιες υπηρεσίες Γενικής Υγείας είναι ένα από τα σημαντικά θέματα που απασχολούν την διεθνή ψυχιατρική κοινότητα και γι' αυτό είναι ανοικτό ένα πεδίο συζήτησης σχετικά με το ποια θεωρητικά πρότυπα, και ποια οργανωτικά μοντέλα μπορούν να εξυπηρετήσουν καλύτερα αυτό το σκοπό, σε κάθε χώρα, σε κάθε περιοχή, σε κάθε συγκεκριμένη πραγματικότητα. Παρά τις υπάρχουσες αδυναμίες που χαρακτηρίζουν το Εθνικό Σύστημα Υγείας είναι απαραίτητο Πρωτοβάθμιες Υπηρεσίες Γενικής Υγείας και αντίστοιχες υπηρεσίες Ψυχικής Υγείας να αντικρίσουν η μία την άλλη και μαζί να αναγνωρίσουν την ανάγκη ανάπτυξης μίας συγκροτημένης συνεργασίας.

Εισαγωγή

«Για όλους τους ανθρώπους η ψυχική, η σωματική και η κοινωνική υγεία είναι παράγοντες ζωτικής σημασίας που συμπλέκονται και αλληλεξαρτώνται στενά. Καθώς η κατανόηση αυτής της σχέσης βαθαίνει, γίνεται ακόμη περισσότερο προφανές ότι η ψυχική υγεία είναι αποφασιστικής σημασίας για την εν γένει ευεξία ατόμων, κοινωνιών, χωρών». (WHO)¹

Σήμερα είναι κοινά αποδεκτό ότι η αλληλεπίδραση βιολογικών, ψυχολογικών και κοινωνικών παραγόντων καθορίζει την εκδήλωση και την πορεία των ψυχικών διαταραχών². Τις τελευταίες δεκαετίες οι κατακτήσεις στους διάφορους κλάδους της σύγχρονης ψυχιατρικής βελτίωσαν σημαντικά τις δυνατότητες θεραπευτικής αντιμετώπισης ενώ συγχρόνως υπήρξαν καταλυτικές διευκολύνοντας καινοτομίες και μεταρρυθμιστικές αλλαγές στις Δημόσιες Υπηρεσίες ψυχιατρικής περίθαλψης³.

Από τη σκοπιά της οργάνωσης των δημόσιων υπηρεσιών υγείας, δομικό χαρακτηριστικό των νέων υπηρεσιών ψυχικής υγείας είναι η **ανάπτυξή τους και στις τρεις βαθμίδες περίθαλψης (Πρωτοβάθμιας, Δευτεροβάθμιας και Τριτοβάθμιας)** με την λειτουργία Κέντρων Ψυχικής Υγείας, Ψυχιατρικών Κλινικών σε Γενικό Νοσοκομείο και Μονάδων Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης⁴.

Λειτουργικά χαρακτηριστικά αυτών των υπηρεσιών είναι η εγγύτητα, η προσβασιμότητα, η παροχή ευρέως φάσματος θεραπευτικών απαντήσεων και ολοκληρωμένων θεραπευτικών προγραμμάτων αλλά και η διασύνδεσή τους με τις υπηρεσίες Γενικής Υγείας.

Όσον αφορά την διασύνδεση θα πρέπει να αναφέρουμε ότι οι κατευθυντήριες γραμμές του Π.Ο.Υ. θεωρούν σωστή την **πλήρη ενσωμάτωση** της ψυχιατρικής φροντίδας στις γενικές υπηρεσίες υγείας αφού αυτό προσφέρει σημαντικά πλεονεκτήματα όπως:

1. Βελτιωμένη και έγκαιρη διαγνωστική αξιολόγηση
2. Δυνατότητα καλλίτερης θεραπείας
3. Μείωση του στίγματος
4. Υψηλότερη παραγωγικότητα και εξοικονόμηση πόρων

Οι συγκεκριμένοι όμως τρόποι ενσωμάτωσης της Ψυχικής Υγείας στο Γενικό Σύστημα Υγείας εξαρτώνται σε μεγάλο βαθμό από την υπάρχουσα κατάσταση και τη λειτουργία του Πρωτοβάθμιου, Δευτεροβάθμιου και Τριτοβάθμιου επιπέδου, μέσα στο Εθνικό Σύστημα Υγείας της κάθε χώρας. (WHO)⁵.

Στην Ελλάδα η ενσωμάτωση αυτή έχει μεν συζητηθεί αλλά το δικό μας Ε.Σ.Υ. δεν είναι προφανώς ακόμα σε θέση να πραγματοποιήσει μια τόσο σημαντική αλλαγή. Είναι γι' αυτό αναγκαίο να γίνονται κινήσεις προς αυτή την κατεύθυνση.

Στην Κέρκυρα στο δευτεροβάθμιο επίπεδο περίθαλ-

ψης ένα πολύ σημαντικό βήμα προς αυτή την κατεύθυνση αποτελεί η προοπτική ανάπτυξης Ψυχιατρικού Τομέα στο νέο Γενικό Νοσοκομείο με την λειτουργία Ψυχιατρικής Κλινικής και Διασυνδεδετικής Ψυχιατρικής Υπηρεσίας όπως ήδη συμβαίνει σε πολλά Γενικά Νοσοκομεία τόσο στην Αθήνα όσο και στην Περιφέρεια. Η λειτουργία Ψυχιατρικής Κλινικής στο νέο Γενικό Νοσοκομείο Κέρκυρας αποτελεί άμεση προτεραιότητα για τους στόχους της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης. Η χρηματοδότηση αυτού του έργου έχει εξασφαλιστεί και η υλοποίησή του προβλέπεται ότι θα ξεκινήσει μετά την παράδοση του έργου του νέου Γενικού Νοσοκομείου⁶.

Κατά τον Α. Λιάκο η παρουσία των ψυχιατρικών κλινικών στο Γενικό Νοσοκομείο, εκτός των άλλων «συμβάλλει σημαντικά και στην ανάπτυξη της Διασυνδεδετικής Ψυχιατρικής με αποτέλεσμα την καλλίτερη αντιμετώπιση των ψυχιατρικών προβλημάτων που παρουσιάζονται στις άλλες ιατρικές ειδικότητες»⁷.

Ψυχιατρική και Γενική Ιατρική

Όμως το μεγάλο στοίχημα κάθε σύγχρονου συστήματος υγείας κερδίζεται με την αποκέντρωση των υπηρεσιών και την ανάδειξη της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας⁸.

Ο τελικός στόχος της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης είναι η ενσωμάτωση της Ψυχικής με την Γενική Υγεία, μέχρις ότου όμως ολοκληρωθεί αυτή η διαδικασία η Γενική και η Ψυχική Υγεία στη χώρα μας θα συνεχίσουν να παρέχονται σε ένα βαθμό από ξεχωριστές υπηρεσίες. Κατά συνέπεια είναι απαραίτητο αυτές να βρίσκουν σημεία συνάντησης, και να αναλαμβάνουν πρωτοβουλίες σε περιφερειακό και σε τοπικό επίπεδο ώστε να γεφυρώνουν τις ανάγκες για απαρτίωση της φροντίδας μέσω συγκροτημένων συνεργασιών.

Στην Κέρκυρα σήμερα, μετά την ίδρυση και την έναρξη λειτουργίας του Κέντρου Ψυχικής Υγείας – Ιατροπαιδαγωγικού Κέντρου, και την ίδρυση Κινητής Μονάδας Ψυχικής Υγείας, που προγραμματίζεται να λειτουργήσει μέσα στο 2010, προκύπτει η αναγκαιότητα διασύνδεσης και συγκροτημένης συνεργασίας με τις Πρωτοβάθμιες Υπηρεσίες Γενικής Υγείας του Νομού, που στις αγροτικές περιοχές στηρίζονται στα τέσσερα Κέντρα Υγείας και σε αρκετά Περιφερειακά Ιατρεία που στελεχώνονται με ειδικούς γιατρούς Γενικής Ιατρικής^{9,10}.

Η ανάπτυξη σχέσεων συνεργασίας ανάμεσα σε υπηρεσίες Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας και υπηρεσίες Ψυχικής Υγείας αποτελεί ένα τεράστιο κεφάλαιο που ξεκίνησε να γράφεται και να διερευνάται την 10ετία του '60 με την ιστορικής σημασίας επιδημιολογική έρευνα του Michael Serpherd¹¹. Η έρευνα αυτή είχε φανερώσει για πρώτη φορά τότε ότι το μεγαλύτερο μέρος των ψυχικών διαταραχών που υπάρχουν στο γενικό πληθυσμό δεν φθάνει ποτέ στην παρατήρηση του ειδικού, στις ψυ-

γιατρικές υπηρεσίες, γιατί μένει και αντιμετωπίζεται στα ιατρεία των Πρωτοβάθμιων Υπηρεσιών Γενικής Ιατρικής. Εκεί λοιπόν, σε αυτά τα ιατρεία, θα έπρεπε να επενδυθούν μεγαλύτεροι πόροι προκειμένου να βελτιωθεί η ποιότητα της ψυχιατρικής φροντίδας για τον γενικό πληθυσμό¹².

Μεταγενέστερες έρευνες, ορισμένες από τις οποίες είναι πρόσφατες επιβεβαιώνουν τα στοιχεία του M. Serherd, ότι δηλαδή η πλειοψηφία των ασθενών με ψυχιατρικό πρόβλημα χρησιμοποιεί ως πόρτα εισόδου στο σύστημα υγείας και παραμένει συχνά για αντιμετώπιση στις Πρωτοβάθμιες Υπηρεσίες Γενικής Υγείας και μόνο ένα μικρό ποσοστό παραπέμπεται ή φθάνει σε υπηρεσίες ψυχικής υγείας για αντιμετώπιση από ειδικό¹³.

Όπως αναφέρει ο Χ.Σ. Ιεροδιακόνου οι στατιστικές στην Μεγάλη Βρετανία, όπου υπάρχει παράδοση πολλών δεκαετιών άρτια οργανωμένου δικτύου Γενικών Ιατρών, δείχνουν το μέγεθος του προβλήματος. Ο Goldberg σε μία μεγάλη σειρά ασθενών βρήκε ότι οι Γενικοί Ιατροί έβαλαν διάγνωση ψυχιατρικής πάθησης στο 19,5% των περιπτώσεων που αντιμετώπισαν στα ιατρεία τους. Γίνεται φανερό από τους παραπάνω αριθμούς η προληπτική αξία της έγκαιρης διάγνωσης και αντιμετώπισης ψυχιατρικών συμπτωμάτων από τον οικογενειακό γιατρό, αφού αυτός έχει την πρώτη επαφή με τον άρρωστο¹⁴.

Επίσης εκτιμήσεις που αφορούν την περιοχή της Βερόνας στην Ιταλία υποδεικνύουν ότι τα άτομα που παρουσιάζουν ένα ψυχικό πρόβλημα και απευθύνονται στους γιατρούς Γενικής Ιατρικής είναι δέκα φορές περισσότερα από αυτά που απευθύνονται στις ψυχιατρικές υπηρεσίες.(Tansella et. Williams, 1989)¹⁵.

Τα ανωτέρω δεδομένα όπως αναφέρει ο Μ. Μαδιανός επιβεβαιώνει και αντίστοιχη ελληνική μελέτη¹⁶.

Κατά συνέπεια η κλινική εμπειρία και οι μελέτες σε διεθνές επίπεδο αναδεικνύουν τον κεντρικό ρόλο που κατέχουν και πρέπει να κατέχουν οι πρωτοβάθμιες υπηρεσίες γενικής υγείας ως πόρτα εισόδου στο σύστημα υγείας και ως σημείο κατ' αρχήν αντιμετώπισης των ασθενών με ψυχική διαταραχή, ιδιαίτερα, αν και όχι μόνο, των ασθενών που παρουσιάζουν μια διαταραχή του φάσματος των κοινών ψυχικών διαταραχών¹⁷.

Ο Π.Ο.Υ θέλοντας να τονίσει την σημασία των πρωτοβάθμιων υπηρεσιών γενικής υγείας στην ανάπτυξη της κοινοτικής ψυχικής φροντίδας σε διακήρυξη του υποστηρίζει πως « Οι πρωτοβάθμιες Υπηρεσίες Γενικής Υγείας είναι ο ακρογωνιαίος λίθος της κοινοτικής ψυχιατρικής» (WHO, 1983)¹⁸.

«Είναι πλέον σαφές σήμερα ότι θα ήταν λάθος να διαχωρίζονται και να αντιμετωπίζονται ξεχωριστά και αποσπασματικά τα σωματικά από τα ψυχολογικά και ψυχιατρικά προβλήματα (εκτός των σοβαρών περιπτώσεων) όταν οι ασθενείς παρουσιάζονται και απευθύνονται στις Πρωτοβάθμιες Υπηρεσίες Γενικής Υγείας ή τα ιατρεία των Γενικών Νοσοκομείων» (Tansella et Thornicroft, 1999)¹⁹.

Σήμερα οι σχέσεις συνεργασίας ανάμεσα στην

Κοινοτική Ψυχιατρική και τις Πρωτοβάθμιες υπηρεσίες Γενικής υγείας είναι ένα από τα σημαντικά θέματα που απασχολούν την διεθνή ψυχιατρική κοινότητα και γ' αυτό είναι ανοικτό ένα πεδίο συζήτησης σχετικά με το ποια θεωρητικά πρότυπα, και ποια οργανωτικά μοντέλα μπορούν να εξυπηρετήσουν καλύτερα αυτό το σκοπό, σε κάθε χώρα, σε κάθε περιοχή, σε κάθε συγκεκριμένη πραγματικότητα^{20,21}.

Σκοπός αυτής της συνεργασίας είναι η ενίσχυση της Πρωτοβάθμιας Γενικής Υγείας μέσω μιας διασυνδεδεμένης, συμβουλευτικής, εκπαιδευτικής και ερευνητικής σχέσης με τις Πρωτοβάθμιες Υπηρεσίες Ψυχικής Υγείας με στόχο:

- ◆ Τη βελτίωση της αποτελεσματικότητας της τρέχουσας διαχείρισης των ψυχικών διαταραχών στις Πρωτοβάθμιες Υπηρεσίες Ψυχικής Υγείας.
- ◆ Τη βελτίωση της αναγνώρισης και της πρώιμης διάγνωσης περιπτώσεων
- ◆ Τη βελτίωση της αποτελεσματικότητας του έργου στο επίπεδο της Δευτερογενούς Πρόληψης
- ◆ Τη θέσπιση μοντέλων παραπομπής περιστατικών σε εξειδικευμένες υπηρεσίες ψυχικής υγείας²².

Βέβαια το θέμα της επικοινωνίας μεταξύ επαγγελματιών υγείας παρουσιάζεται κάπως περίπλοκο γιατί διάφοροι παράγοντες παρεμβαίνουν εμποδίζοντας μια παραγωγική ανταλλαγή πληροφοριών, όπως παραδείγματος χάριν το πρόβλημα των ρόλων και του πεδίου παρέμβασης. Επίσης η παραδοσιακή απόσταση που χωρίζει τις ειδικότητες, ο φόβος έκθεσης σε κάποια ανεπάρκεια αλλά και η γενικότερη δυσκολία για συνεργασία, ως δυσκολία τροποποίησης του προσωπικού στυλ εργασίας, είναι παράγοντες που καθιστούν δύσκολη την συνεργασία μεταξύ γιατρών που παρέχουν Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας και ειδικών Ψυχιάτρων²³.

Από την άλλη πλευρά όμως τα κίνητρα για την ανάπτυξη μιας συνεργασίας είναι σημαντικά, όπως:

- ◆ Η βελτίωση της ικανότητας αναγνώρισης ασθενών που χρήζουν ψυχιατρικής - ψυχολογικής βοήθειας
- ◆ Η έγκαιρη διάγνωση και έγκαιρη αντιμετώπιση των ψυχιατρικών περιστατικών
- ◆ Η προαγωγή της «εν έργω» εκπαίδευσης που είναι χρήσιμη και στις δύο ειδικότητες (του Γενικού Γιατρού και του Ψυχιάτρου)
- ◆ Η προαγωγή της πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας Πρόληψης
- ◆ Η δυνατότητα πραγματοποίησης στοχευμένων επιδημιολογικών μελετών αναφορικά με την συχνότητα και την κατανομή των ψυχιατρικών προβλημάτων στην κοινότητα²⁴.

Κρίνεται γ' αυτό απαραίτητο σήμερα το Κέντρο Ψυχικής Υγείας, το Ιατροπαιδαγωγικό Τμήμα και η Κινητή Μο-

νάδα Ψυχικής Υγείας, που λειτουργούν στα πλαίσια του δικτύου υπηρεσιών ψυχικής υγείας της Κέρκυρας να μην λειτουργούν μόνον ως αυτοπροσδιοριζόμενες Πρωτοβάθμιες υπηρεσίες, αλλά να επεξεργαστούν και να αρχίσουν να εφαρμόζουν στοιχεία από διάφορα μοντέλα συνεργασίας με στόχο την συγκροτημένη διασύνδεσή τους με τις Πρωτοβάθμιες Υπηρεσίες Γενικής Υγείας, ανάλογα με τις εκάστοτε τοπικές συνθήκες και ιδιαιτερότητες, διαμορφώνοντας ένα πεδίο **Κοινωνικής Διασυνδεδετικής Ψυχιατρικής**. Η ανάπτυξη μίας δομημένης αλλά συγχρόνως και με άτυπα στοιχεία συνεργασίας μπορεί να περιλαμβάνει:

1. Οργάνωση συναντήσεων στα Κέντρα Υγείας με επαγγελματίες διαφορετικών ειδικοτήτων. Τα θέματα αυτών των συναντήσεων μπορεί να αφορούν την αναγνώριση μιας περίπτωσης, τα διαγνωστικά κριτήρια, την στρατηγική παρέμβασης, την χρήση των ψυχοφαρμάκων, τη δυσκολία των επαγγελματιών να αντιμετωπίσουν τον ψυχικά ασθενή.
2. Παρουσία μίας ψυχιατρικής υπηρεσίας στα Κέντρα Υγείας ως προϋπόθεση για μια παραγωγική συνεργασία.
3. Ο γιατρός του Κέντρου Υγείας ή του Ι.Κ.Α και ο Ψυχίατρος μπορεί να αποφασίσουν να συναντήσουν μαζί τον ασθενή επιλέγοντας ακολούθως την παρέμβαση που κρίνεται πιο σωστό να πραγματοποιηθεί.

Ακόμα και σήμερα με τις υπάρχουσες αδυναμίες είναι απαραίτητο Πρωτοβάθμιες Υπηρεσίες Υγείας και Ψυχικής Υγείας να αντικρίσουν η μία την άλλη και μαζί να αναγνωρίσουν την ανάγκη ανάπτυξης μίας συγκροτημένης συνεργασίας. Πιστεύουμε ότι αυτό είναι εφικτό ακόμη και στο πλαίσιο ενός Ε.Σ.Υ., που δεν παρουσιάζεται ιδιαίτερα ισχυρό. Αυτό που μέχρι σήμερα καλούμαστε να παράγουμε και ούτως ή άλλως παράγουμε, μπορεί μέσω ενός συντονισμένου έργου να αποδώσει καλύτερα αποτελέσματα στο επίπεδο της πρόληψης και της ποιότητας της φροντίδας.

Summary

Necessity of cooperation between psychiatric and general health care.

A. Katsaros

During the last decades, the achievements made in the various branches of modern psychiatry have greatly improved treatment possibilities, while also being catalytic, allowing for innovations and reforms in Public Psychiatric

Services.

As to the way Public care is organized, the structural characteristic of mental health's new services is that they are developed in all three degrees of care, with the operation of Mental Health Centres, Psychiatric Clinics in General Hospitals, and Psychosocial Recovery Centres.

The ultimate goal is to integrate Mental Health into General Health. However, as long as General Health and Mental Health are still served in our country by two parallel Primary health services, it is necessary for those to reach a common ground, and to take initiatives at prefectorial, regional and local level, to fill the need for care integration through structured cooperation.

Today, the cooperation between Community Psychiatry and Primary General Health care services is a key issue for the international psychiatric community. There is an open discussion on which theoretic standards and organizational models can better serve this objective, in each country, area, and particular reality.

Despite the existing weaknesses of the National Health Care System, it is necessary for the Primary Health Services and Mental Health to face each other and to recognize together the need to develop a structured cooperation.

Βιβλιογραφία

1. Π.Ο.Υ «Εκθεση για την παγκόσμια υγεία 2001, ψυχική υγεία: νέα αντίληψη, νέα ελπίδα»
2. Saraceno B, «*La fine dell' internamento*» εκδ. ETAS, 2000, σ. 105
3. Βα G. «*Strumenti e tecniche di Riabilitazione psichiatrica e psicosociale*»
4. Μαδιανός Μ, «*Κλινική ψυχιατρική*», εκδ. Καστανιώτη, 2006, σ. 546
5. Π.Ο.Υ. «Εκθεση για την παγκόσμια υγεία 2001, ψυχική υγεία: νέα αντίληψη, νέα ελπίδα»
6. Αλεξανδρόπουλος Κ, Κατσαρός Α, «*Η Ενοποίηση του Οργανισμού του Ψ. Ν. Κέρκυρας με το Γεν. Νοσοκομείο Κέρκυρας.*» Συνέδριο ιατροχειρουργικής εταιρείας Κέρκυρας
7. Λιάκος Α., Σύνδεση αποσυλοποίησης και πρωτοβάθμιας περίθαλψης, στο :*Δαμίγος Δ (συντον).*, «*ΑΠΟΣΥΛΟΠΟΙΗΣΗ και η σχέση της με την πρωτοβάθμια περίθαλψη*», εκδ. Παπαζήση, 2009, σ. 151.
8. Tansella M., «*L'assistenza ai disturbi mentali*», εκδ. Centro Scientifico Editore, 2004, σ. 11-39
9. Λιάκος Α., *op. cit.* σ. 150
10. Σκαπινάκης Π., Μαυρέας Β., Ψυχιατρική μεταρρύθμιση: Διαφορετικοί ασθενείς, διαφορετικές ανάγκες, στο : *Δαμίγος Δ (συντον).*, «*ΑΠΟΣΥΛΟΠΟΙΗΣΗ*

- και η σχέση της με την πρωτοβάθμια περίθαλψη», εκδ. Παπαζήση, 2009, σ. 318-320
11. Shepherd M., Cooper B., A.C (1996). *Psychiatric illness in general practice*,. Oxford University Press, London
 12. Goldberg D., «*L'assistenza di disturbi mentali*», εκδ. Centro Scientifico Editore, 2003, σ. 3
 13. Μαδιανός Μ., *op. cit.*, σ. 522
 14. Ιεροδιακόνου Χ. Σ., «*Ψυχιατρικές γνώσεις για εφαρμογή από κάθε γιατρό*», εκδ. Μαστορίδη, σ. 17
 15. Tansella M., *op.cit.*, σ. 115
 16. Μαδιανός Μ., *op.cit.*, σ. 523
 17. Tansella M., *op.cit.*, σ.6
 18. Π.Ο.Υ. «Εκθεση για την παγκόσμια υγεία 2001, ψυχική υγεία: νέα αντίληψη, νέα ελπίδα.»
 19. Tansella M e Thornicroft, *op.cit.*, σ. xix
 20. Goldberg D., *op.cit.*, σ. 8
 21. Goldberg D., *op.cit.*, σ. 8
 22. Bolongaro G., «*Revisione critica della letteratura sui rapporti tra psichiatria e medicina di base*», στο: rivista sperimentale di Freniatria, 1987, σ. 220
 23. Bolongaro G., *op.cit.*, σ. 221
 24. Tansella M., *op.cit.*, σ. 117.