



ΟΡΓΑΝΩΣΗ:  
ΕΛΛΗΝΙΚΟ  
ΚΟΛΛΕΓΙΟ  
ΓΕΝΙΚΩΝ  
ΙΑΤΡΩΝ  
(Ε.ΚΟ.ΓΕΝ.ΙΑ.)

Σε συνεργασία με:



Παγκόσμιο  
Όργανισμο  
Υγείας  
(W.H.O.)



Παγκόσμια  
Ψυχιατρική  
Εταιρεία  
(W.P.A.)



Ιατρικό  
Σύλλογο  
Αθηνών  
(Ι.Σ.Α.)



Ένωση  
Νοσηπτών  
Ελλάδος  
(Ε.Ν.Ε.)



Πανελλήνιο  
Φαρμακευτικό  
Σύλλογο  
(Π.Φ.Σ.)



Πανελλήνιο  
Σύλλογο  
Επισκεπτών  
Υγείας  
(Π.Σ.Ε.Υ.)



Σύλλογο  
Ελλήνων  
Ψυχολόγων  
(Σ.Ε.Ψ.)



Πανελλήνιο  
Σύλλογο  
Λογοπεδικών -  
Λογοθεραπευτών  
Ελλάδας  
(Π.Σ.Α.)

Υπό την αιγίδα:



Υπουργείου  
Υγείας



Ελληνικής  
Ψυχιατρικής  
Εταιρείας  
(Ε.Ψ.Ε.)

# 2<sup>ο</sup> ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ Π.Φ.Υ.

18-20 Δεκεμβρίου 2014, Αθήνα  
Μέγαρο Διεθνές Συνεδριακό Κέντρο Αθηνών  
Βασ. Σοφίας & Κόκκαλη

**ΤΕΛΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ**

18 ΧΟΡΗΓΟΥΝΤΑΙ  
ΜΟΡΙΑ ΣΥΝΕΧΙΖΟΜΕΝΗΣ  
ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ

**ΕΑ28. ΣΥΣΧΕΤΙΣΗ ΓΝΩΣΙΩΝ ΚΑΙ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΩΝ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΤΗΤΑΣ ΣΤΗ ΔΙΑΚΟΠΗ ΚΑΠΝΙΣΜΑΤΟΣ**

Μ. Υποφάντη<sup>1,2</sup>, Γ. Λυράκος<sup>1,4</sup>, Μ. Μουχτούρη<sup>3</sup>, Π. Τζάννε<sup>1</sup>, Μ. Γρηγοριάδου<sup>1</sup>, Μ. Γρηγοράκη<sup>1</sup>, Γ. Θεοδωράκης<sup>2</sup>, Β. Ζήση<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Ψυχιατρικός Τομέας, Γενικό Νοσοκομείο Νίκαιας «Άγιος Παντελεήμων», Νίκαια

<sup>2</sup> Τμήμα Επιστήμης Φυσικής Αγωγής και Αθλητισμού, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, Τρίκαλα

<sup>3</sup> Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής «Δαφνί», Αθήνα

<sup>4</sup> Μονάδα Πόνου, Β' Πανεπιστημιακή Κλινική Ανασθησιολογίας Ιατρικής Σχολής, ΕΚΠΑ, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο «Αττικόν», Αθήνα

**ΕΑ29. ΠΑΙΔΙΚΗ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ. ΣΥΓΧΡΟΝΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΜΙΑΣ ΑΠΛΗΣ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗΣ**

Π. Τόλου<sup>1</sup>, Μ. Αντωνίου<sup>1</sup>, Σ. Τζιαφέρη<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Προπτυχιακή φοιτήτρια Τμ. Νοσηλευτικής Παν. Πελοποννήσου

<sup>2</sup> Επικ. Καθηγήτρια Τμ. Νοσηλευτικής Παν. Πελοποννήσου

**ΕΑ30. ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΤΟΥ ΑΣΘΕΝΟΥΣ ΜΕ ΚΑΡΚΙΝΟ ΣΤΗΝ ΤΡΙΤΗ ΗΛΙΚΙΑ**

Π. Χέρας<sup>1</sup>, Γ. Πατούρας<sup>1</sup>, Μ. Χέρα<sup>1</sup>, Γ. Κορδοπάτη<sup>1</sup>, Ι. Τσιβεργής<sup>1</sup>, Θ. Ανδριανόπουλος<sup>1</sup>, Β. Νάτσης<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Ελληνική Ιατρική Εταιρεία Μελέτης Ψυχοσωματικών Προβλημάτων

**ΕΑ31. ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΒΥΡΩΝΑ – ΚΕΝΤΡΟ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ. ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΨΥΧΙΚΑ ΠΑΣΧΟΝΤΕΣ ΣΕ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΟ ΕΠΙΠΕΔΟ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ.**

Κ. Παπαδημητρίου<sup>1</sup>, Χ. Χρυσανθάκη<sup>1</sup>, Δ. Κουμπής<sup>1</sup>, Ε. Γεωργιάδης<sup>1</sup>, Ι. Μαγαζιώτου<sup>1</sup>, Ι. Σινάνη<sup>1</sup>, Μ. Κοράκης<sup>1</sup>, Α. Μαριδάκης<sup>2</sup>, Α. Κουρέτα<sup>2</sup>, Δ. Πλουμιδής<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Κ.Υ. Βύρωνα

<sup>2</sup> Κέντρο Κοινωνικής Ψυχικής Υγείας Βύρωνα-Καισαριανής

**ΕΑ32. Ο ΡΟΛΟΣ ΤΩΝ ΓΕΝΙΚΩΝ ΙΑΤΡΩΝ ΣΤΗΝ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ**

Κ. Παπαδημητρίου<sup>1</sup>, Χ. Χρυσανθάκη<sup>1</sup>, Δ. Κουμπής<sup>1</sup>, Ε. Γεωργιάδης<sup>1</sup>, Ε. Στάγιας<sup>1</sup>, Μ. Κοράκης<sup>1</sup>, Χ. Παπαγιάννης<sup>1</sup>, Α. Σακαλίδης<sup>1</sup>, Α. Πικουλή<sup>2</sup>, Δ. Πλουμιδής<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Κ.Υ. Βύρωνα

<sup>2</sup> Κέντρο Κοινωνικής Ψυχικής Υγείας Βύρωνα-Καισαριανής

**ΕΑ33. ΡΟΛΟΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΓΕΝΙΚΕΥΜΕΝΗ ΑΓΧΩΔΗ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ (ΓΑΔ).**

Χ. Χρυσανθάκη<sup>1</sup>, Ε. Γεωργιάδης<sup>1</sup>, Δ. Κουμπής<sup>1</sup>, Β. Νικολοπούλου<sup>1</sup>, Δ. Λίτινα<sup>1</sup>, Β. Ζέρβα<sup>1</sup>, Β. Λιλή<sup>1</sup>, Δ. Αναγνωστάκου<sup>2</sup>, Κ. Διονυσίου<sup>1</sup>, Κ. Παπαδημητρίου<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Κ.Υ. Βύρωνα

<sup>2</sup> Γ.Ν.Α. Ιπποκράτειο

**ΕΑ34. ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΚΑΙ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ.**

Χ. Χρυσανθάκη<sup>1</sup>, Ε. Γεωργιάδης<sup>1</sup>, Δ. Κουμπής<sup>1</sup>, Δ. Ναλμπάντη<sup>1</sup>, Β. Λιλή<sup>1</sup>, Δ.

## ΕΑ28. ΣΥΣΧΕΤΙΣΗ ΓΝΩΣΙΩΝ ΚΑΙ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΩΝ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΤΗΤΑΣ ΣΤΗ ΔΙΑΚΟΠΗ ΚΑΠΝΙΣΜΑΤΟΣ

Μ. Υποφάντη<sup>1,2</sup>, Γ. Λυράκος<sup>1,4</sup>, Μ. Μουχτούρη<sup>3</sup>, Π. Τζάνε<sup>1</sup>, Μ. Γρηγοριάδου<sup>1</sup>, Μ. Γρηγοράκη<sup>1</sup>, Γ. Θεοδώρακης<sup>2</sup>, Β. Ζήση<sup>2</sup>.

<sup>1</sup>Ψυχιατρικός Τομέας, Γενικό Νοσοκομείο Νίκαιας «Άγιος Παντελεήμων», Νίκαια, Ελλάδα.

<sup>2</sup>Τμήμα Επιστήμης Φυσικής Αγωγής και Αθλητισμού, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, Τρίκαλα, Ελλάδα.

<sup>3</sup>Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής «Δαφνί», Αθήνα, Ελλάδα.

<sup>4</sup>Μονάδα Πόνου, Β' Πανεπιστημιακή Κλινική Αναισθησιολογίας Ιατρικής Σχολής, ΕΚΠΑ, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο «Αττικόν», Αθήνα, Ελλάδα.

**ΕΙΣΑΓΩΓΗ:** Το κάπνισμα αποτελεί παγκοσμίως μια αιτία πρόκλησης ασθενειών και πρόωπων θανάτων, εντούτοις η διακοπή του αποδεικνύεται δύσκολα επιτεύξιμος στόχος.

**ΣΚΟΠΟΣ:** Η μελέτη του ρόλου των χαρακτηριστικών προσωπικότητας ως βοηθητικού μέσου για τη συμβουλευτική παρέμβαση στη διακοπή σε σχέση με την αρχική διερεύνηση γνώσιων ατόμων που επιθυμούν τη διακοπή καπνίσματος και προσέρχονται σε ψυχολόγο.

**ΥΛΙΚΟ:** Χρησιμοποιήθηκαν α') Ερωτηματολόγιο με δημογραφικά στοιχεία, β') Για την διερεύνηση των παραγόντων της προσωπικότητας χρησιμοποιήθηκε το σταθμισμένο στα ελληνικά ερωτηματολόγιο «Διεθνής Κλίμακα Προσωπικότητας» (International Personality Item Pool-IPIP), που αξιολογεί πέντε βασικούς παράγοντες της προσωπικότητας. Η διακοπή του καπνίσματος προγραμματίστηκε με τη μέθοδο «Τέτραμο το Κάπνισμα και Όρα για Άσκηση».

**ΜΕΘΟΔΟΙ:** Η ανάληψη των αποτελεσμάτων πραγματοποιήθηκε με περιγραφική στατιστική (descriptive analysis) και εφαρμόσθηκαν ΕΛΕΓΧΟΣ κανονικότητας με το test Kolmogorov-Smirnov και το παραμετρικό t-test για ανεξάρτητα δείγματα.

**ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ:** Από 60 άτομα μόνο τα 41 άτομα ολοκλήρωσαν τη συμμετοχή τους σε πρόγραμμα με εβδομαδιαίες συναντήσεις (ποσοστό ανταπόκρισης 68,33%). Από τους 41 συμμετέχοντες που ολοκλήρωσαν το πρόγραμμα κατάφεραν να διακόψουν για διάστημα έως και 6 μήνες την καπνιστική συνήθεια οι 19 (46,3%), ενώ δεν τα κατάφεραν οι 21 (51,2%). Οι παράγοντες προσωπικότητας της Ευσυνειδησίας σχετίστηκαν με μια αρνητική (δυσκολία στην κατανοήση πρόκλησης εθισμού) και δύο θετικές γνώσεις (για αναγνώριση των βλαβερών επιδράσεων του καπνίσματος) ( $t=2,034-5,365$ ,  $p=0,00-0,049<0,05$ ), της Πνευματικής Καλλιέργειας με τρεις εξωστρέφειας με τις προηγούμενες, θετικές γνώσεις ( $t=2,165-2,981$ ,  $p=0,005-0,037<0,05$ ), της Εξωστρέφειας με μια αρνητική (βελτίωση αυτοεικόνας λόγω καπνίσματος) και μια θετική γνώσια ( $t=2,153-2,903$ ,  $p=0,006-0,044$ ) και της Προσήγειας με μια αρνητική γνώσια βελτίωση αυτοσυναισθήματος λόγω καπνίσματος ( $t=3,196$ ,  $p=0,019<0,05$ ).

**ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ:** Έτσιερα βασικά χαρακτηριστικά προσωπικότητας όπως η Ευσυνειδησία, η Πνευματική Καλλιέργεια, η Εξωστρέφεια και η Προσήγεια μπορεί να βοηθήσουν τους ειδικούς για την καταγραφή των γνώσιων για το κάπνισμα και το παθητικό κάπνισμα, ώστε να επικεντρωθούν στοιχεία στην έναρξη της συμβουλευτικής παρέμβασης σε αντίθεση με τον παράγοντα της Συναισθηματικής Σταθερότητας/Νευρωτισμού.