

ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΕ ΕΦΗΒΟΥΣ ΚΑΙ ΕΝΗΛΙΚΕΣ: ΠΟΣΟ ΣΥΧΝΑ ΕΙΝΑΙ ΚΑΙ ΜΕ ΠΟΙΟΥΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΣΧΕΤΙΖΟΝΤΑΙ

ΜΑΡΙΑ ΜΠΑΣΤΑ
ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΡΙΑ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗΣ
ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΧΟΛΗ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΚΡΗΤΗΣ

ΠΕΡΙΓΡΑΜΜΑ ΟΜΙΛΙΑ

- Εισαγωγή
- Κατάθλιψη / Άγχος σε έφηβους/ νέους
- Αυτοκτονικός ιδεασμός & συσχετιζόμενοι παράγοντες
- ΝΕΕΤς στην Ελλάδα: συσχέτιση με ψυχική υγεία
- Συμπεράσματα– Κλινικές προεκτάσεις



NEETS και Ψυχοπαθολογία: μια αμφίδρομη σχέση?

ΜΑΡΙΑ ΜΠΑΣΤΑ
ΕΠΙΚΟΥΡΗ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗΣ
ΤΜΗΜΑ ΙΑΤΡΙΚΗΣ
ΠΑΝ/ΜΙΟ ΚΡΗΤΗΣ

**Not in Employment,
Education or Training?**

Aged between 16-24 years of age?



ΡΕΘΥΜΝΟ, ΟΚΤΩΒΡΙΟΣ 2014,
ΗΜΕΡΙΔΑ ΓΙΑ NEETS
ΔΙΟΡΓΑΝΩΣΗ: ΠΡΥΤΑΝΕΙΑ Π.Κ.



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ, ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΚΑΙ ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ
ΓΕΝΙΚΗ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ ΕΡΕΥΝΑΣ ΚΑΙ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑΣ
ΔΙΑΧΕΡΙΣΤΗΣ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ



“Neets2” : Research and Comprehensive Intervention for the social inclusion of a major socially vulnerable group: Psychological profile / psychopathology, skills' profile, needs assessment and programmes' development for training-reskilling and psychological support towards the re-inclusion of young people not in education, employment or training

Primary Investigator: N. Papadakis, Professor Department of Political Science , University of Crete

Co-investigators : M. Basta, V Dafermos, A. Papargyris, A. Kyriopoulos
Research Assistants: M Drakaki, S. Tzagkarakis

Centre for Educational Policy Development of the General Federation of Greek Workers (**KANEP/GSEE**) (Project Coordinator Partner), the Centre for **Political Research & Documentation of the Department of Political Science** at the University of Crete (KEPET/ UoC) and the **Centre for Human Rights** of the Department of Political Science at the University of Crete (KEADIK/UoC) (Project Partner 1).

It was carried out from 15/12/2015 to 14/12/2016..

Budget: 195.000,00 €

ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ ΣΕ ΕΦΗΒΟΥΣ-ΓΙΑΤΙ ΕΙΝΑΙ ΣΗΜΑΝΤΙΚΗ?

Παγκοσμίως 1 στους 7 των ατόμων μεταξύ 10-19 ετών έχει κάποια ψυχική διαταραχή, που αποτελούν **13% του παγκόσμιου φορτίου νόσου** στην ηλικιακή αυτή.

Η κατάθλιψη , το άγχος και οι διαταραχές συμπεριφοράς αποτελούν τις συχνότερες αιτίες ανικανότητας στους έφηβους.

Αυτοκτονία: 4^η συχνότερη αιτία θανάτου σε άτομα 15-19 ετών.

ΨΥΧΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ - ΕΝΑΡΞΗ

- 75% των ψυχικών διαταραχών στους ενήλικες ξεκινά πριν τα 24 έτη
- 50% όλων των ψυχικών διαταραχών στους ενήλικες ξεκινά πριν την ηλικία των 14 ετών

ΕΣΙΑΓΩΓΗ



Οι συνέπειες της αποτυχίας αντιμετώπισης των προβλημάτων ψυχικής υγείας στους έφηβους, συνεχίζονται στην ενήλικη ζωή, προκαλώντας προβλήματα τόσο στην **ψυχική υγεία** όσο και στην **υγεία γενικότερα** και **περιορίζοντας** τις δυνατότητες του ατόμου να έχει μια **φυσιολογική ζωή** ως ενήλικος.



Research Paper

Depression and anxiety symptoms in adolescents and young adults in Greece: Prevalence and associated factors

Maria Basta^{a,*}, Katerina Micheli^{a,b}, Katerina Koutra^c, Maria Fountoulaki^a, Vasilis Dafermos^d, Maria Drakaki^d, Konstantinos Faloutsos^a, Eugenia Soumaki^e, Dimitrios Anagnostopoulos^{f,g}, Nikolaos Papadakis^d, Alexandros N. Vgontzas^a

^a Department of Psychiatry, University Hospital of Heraklion, Voutes – Heraklion, Crete 71110, Greece

^b Department of Social Work, Hellenic Mediterranean University, Crete, Greece

^c Department of Psychology, University of Crete, Rethymno, Greece

^d Department of Political Science, University of Crete, Rethymno, Greece

^e Department of Child and Adolescent Psychiatry, University Hospital of Heraklion, Crete, Greece

^f Medical School, National and Kapodistrian University of Athens, Athens, Greece

^g Hellenic Educational and Therapeutic Center for the Mental Health of Children and Young People, Athens, Greece

ARTICLE INFO

Keywords:

Depression

Anxiety

Adolescents/young adults

Dyslexia

Attention difficulties

Mental health history

ABSTRACT

Background: Few studies have investigated depression-anxiety in adolescents/young adults in Greece. We examined the prevalence of depression/anxiety and its correlates in a large, representative, population-based sample of young Greeks.

Methods: A structured telephone questionnaire was conducted in 2771 adolescents/young adults aged between 15 and 24 years (mean age: 20.47 ± 2.83 years). Depression/anxiety symptoms were assessed using the PHQ-9 and GAD-7 scales, respectively. Sociodemographics, mental health, and psychological parameters were also examined. Moderate to severe depression and anxiety symptoms were defined with PHQ-9 ≥ 10 and GAD-7 ≥ 10 , respectively. Analysis was conducted using multivariable linear and logistic regression models.

Results: In our sample, 803 (29%) and 416 (15%) participants reported depressive and anxiety symptoms, respectively. In multivariable analysis, depression was associated with female sex, younger age, mental health history, substance use, dyslexia, lower quality of life and social seclusion (all $p < 0.05$). Within youth with mental health history, depression was associated with younger age, female sex, dyslexia, attention difficulties, and substance use ($p < 0.05$). Multivariable analysis revealed similar to depression associations between anxiety and sociodemographic and clinical correlates. Mental health history plus attention/learning problems and substance use was associated with a 57% chance of being depressed. Neither depression nor anxiety was associated with unemployment/low income.

Limitations: Due to cross-sectional design, causality between correlated factors cannot be examined.

Conclusions: Depression and anxiety symptoms among youth in Greece are frequent and associated more with previous mental health history and co-existing attention/ learning difficulties, and substance use, rather than known socioeconomic factors. These results may affect preventive health strategies' priorities.

ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ –ΑΓΧΟΣ ΣΕ ΕΦΗΒΟΥΣ - ΝΕΟΥΣ

- Κτάθλιψη / άγχος : τα συχνότερα προβλήματα ψυχικής υγείας σε έφηβους / νέους (Cummings et al. 2014; WHO, 2017).
- Πάνω 50% των ψυχικών διαταραχών αρχίζουν κατά την εφηβεία όμως η πλειοψηφία τους παραμένει αδιάγνωστη (WHO, 2017)

ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ ΚΑΤΑΘΛΙΠΤΙΚΩΝ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΩΝ

- 4% - 32% σε έφηβους
- 3.7% - 14% σε νέους ενήλικες

ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΩΝ ΑΓΧΟΥΣ

- 5.5% - 19% σε έφηβους
- 14.75% - 21.5% σε νέους ενήλικες

ΜΕΘΟΔΟΣ -ΔΕΙΓΜΑ

- Ηλικιακό φάσμα: 15 - 24 έτη.
- Τυχαιοποιημένο δείγμα από όλη την Ελλάδα
- Συνολικά 2.771 άτομα

ΜΕΘΟΔΟΙ

Δομημένο, τηλεφωνικό ερωτηματολόγιο

- Κοινωνικοί, δημογραφικοί παράγοντες
- Ιατρικό ιστορικό
- Συνήθειες ζωής (άσκηση, computer- T.V., κάπνισμα)
- Ουσίες (αλκοόλ, κάναβη, άλλες ουσίες)
- Προηγούμενο ψυχιατρικό ιστορικό
- Ποιότητα ζωής – Ικανοποίηση ζωής
- ADHD συμπτώματα
- **Καταθλιπτικά συμπτώματα (PHQ-9 Scale)**
- **Αγχώδη συμπτώματα (GAD-7 Scale)**

Προφορική συναίνεση συμμετοχής



ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

- N=2,771
- Μέση ηλικία: 20.47 ± 2.83 yrs
- PHQ-9 ≥ 10 [μέτριας-σοβαρής βαρύτητας καταθλιπτικά συμπτώματα]: 803 (**29%**)
- GAD-7 ≥ 10 [μέτριας-σοβαρής βαρύτητας αγχώδη συμπτώματα]: 416 (**15%**)

Table 2

Associations between socio-demographic, lifestyle and psychological characteristics and depressive symptoms in adolescents/ young adults (multivariable analysis)

	PHQ-9 Adjusted β -coef (95% CI)	PHQ-9 ≥ 10 Adjusted OR (95% CI)
Sex (<i>female vs. male</i>)	0.724 (0.347, 1.102)	1.272 (1.059, 1.528)
Age (<i>years</i>)	-0.100 (-0.186, -0.015)	0.939 (0.900, 0.978)
Education (<i>years</i>)	-0.098 (-0.200, -0.003)	0.975 (0.928, 1.023)
Previous mental health history (<i>yes vs. no</i>)	0.774 (0.325, 1.223)	1.196 (0.968, 1.476)
Present/past pharmacotherapy (<i>yes vs. no</i>)	0.062 (-1.127, 1.250)	1.158 (0.677, 1.980)
Quality of life (<i>scale</i>)	-0.794 (-1.048, -0.540)	0.734 (0.651, 0.829)
Support from friends (<i>Sufficient vs. little</i>)	-0.593 (-1.305, 0.120)	0.872 (0.625, 1.216)
Self-efficacy (<i>low vs. high</i>)	0.101 (-0.481, 0.682)	1.091 (0.834, 1.427)
Attention difficulty (<i>yes vs. no</i>)	0.690 (0.261, 1.119)	1.134 (0.927, 1.388)
Social seclusion (<i>yes vs. no</i>)	1.654 (0.917, 2.392)	1.969 (1.425, 2.720)
Substance use (<i>yes vs. no</i>)	0.033 (-0.122, 1.016)	1.343 (1.043, 1.729)
Serious accident (<i>yes vs. no</i>)	0.323 (-0.575, 1.222)	1.187 (0.786, 1.791)
Exercise (<i>scale</i>)	-0.051 (-0.123, 0.021)	0.990 (0.956, 1.025)
Dyslexia (<i>yes vs. no</i>)	0.854 (0.157, 1.551)	1.430 (1.044, 1.958)

Abbreviations: β -coef.: beta coefficient; 95% CI: 95% confidence interval; OR: odds ratio; PHQ-9; Patient Health Questionnaire-9.

All independent variables were simultaneously included in the models.

Bold font indicates statistically significant differences ($p < 0.05$).

ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ

- Γυναικείο φύλο
- ↓ ηλικίας
- Χρήση ουσιών
- Δυσλεξία
- ↓ ποιότητα ζωής
- Κοινωνική απομόνωση

Table 3

Associations between socio-demographic, lifestyle and psychological characteristics and anxiety symptoms in adolescents/ young adults (multivariable analysis)

	GAD-7 Adjusted β -coef (95% CI)	GAD-7 $\geq$ 10 Adjusted OR (95% CI)
Sex (<i>female vs. male</i>)	0.304 (0.996, 1.612)	1.887 (1.446, 2.464)
Married (<i>yes vs. no</i>)	0.385 (-0.340, 1.110)	1.029 (0.569, 1.863)
Education (<i>years</i>)	-0.092 (-0.158, -0.027)	0.935 (0.885, 0.988)
Previous mental health history (<i>yes vs. no</i>)	1.007 (0.647, 1.368)	1.872 (1.424, 2.461)
Present/past pharmacotherapy (<i>yes vs. no</i>)	1.603 (0.660, 2.546)	2.244 (1.237, 4.073)
Serious accident (<i>yes vs. no</i>)	0.526 (-0.184, 1.236)	1.067 (0.625, 1.821)
Smoking (<i>yes vs. no</i>)	0.434 (0.098, 0.770)	1.104 (0.836, 1.457)
Number of alcohol drinks last week (<i>scale</i>)	0.031 (0.003, 0.058)	1.017 (0.996, 1.039)
Substance use (<i>yes vs. no</i>)	0.099 (-0.347, 0.546)	1.092 (0.761, 1.567)
Quality of life (<i>scale</i>)	-0.758 (-0.963, -0.553)	0.687 (0.583, 0.808)
Income (<i>low vs. high</i>)	-0.126 (-0.432, 0.180)	0.896 (0.693, 1.157)
Support from friends (<i>Sufficient vs. little</i>)	-0.502 (1.071, 0.068)	0.783 (0.509, 1.205)
Self-efficacy (<i>low vs. high</i>)	1.315 (0.854, 1.777)	1.971 (1.428, 2.721)
Attention difficulty (<i>yes vs. no</i>)	1.042 (0.699, 1.384)	1.789 (1.375, 2.327)
Dyslexia (<i>yes vs. no</i>)	0.626 (0.066, 1.186)	1.293 (0.851, 1.966)
Lack of Working experience in the past (<i>yes vs. no</i>)	0.460 (0.142, 0.778)	1.304 (0.994, 1.710)
Living with parents (<i>yes vs. no</i>)	0.621 (0.301, 0.940)	1.543 (1.167, 2.040)
Social seclusion (<i>yes vs. no</i>)	2.194 (1.606, 2.782)	2.984 (2.049, 4.346)
Exercise (<i>scale</i>)	-0.028 (-0.086, 0.029)	0.669 (0.941, 1.040)

Abbreviations: β -coef.: beta coefficient; 95% CI: 95% confidence interval; OR: odds ratio; GAD-7; Generalized Anxiety Disorder-7. All independent variables were simultaneously included in the models.

ΑΓΧΟΣ

- Γυναικείο φύλο
- ↓ έτη εκπαίδευσης
- Προηγούμενο ψυχιατρικό ιστορικό/ ψυχ. φαρμακευτική αγωγή
- ↓ ποιότητα ζωής
- ↓ αυτοεπάρκειας
- Διαμονή με γονείς
- Κοινωνική απομόνωση

ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΣΧΕΤΙΖΟΜΕΝΟΙ ΜΕ ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ ΣΕ ΕΦΗΒΟΥΣ /ΝΕΟΥΣ

ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ-ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ :

- Γυναικείο φύλο (γοναδοτροπίνες??)

ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΣΧΕΤΙΖΟΜΕΝΟΙ ΜΕ ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ ΣΕ ΕΦΗΒΟΥΣ /ΝΕΟΥΣ

Εκπαιδευτικό επίπεδο

- Συσχετίσεις κατάθλιψης/ άγχους με χαμηλό εκπαιδευτικό επίπεδο ίσως εξηγείται από συνύπαρξη μαθησιακών προβλημάτων (π.χ. δυσλεξία) (Franke et al. 2018), παρά προσβασιμότητα στην εκπαίδευση που είναι κατά κύριο λόγο δημόσια στην Ελλάδα

ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΣΧΕΤΙΖΟΜΕΝΟΙ ΜΕ ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ ΣΕ ΕΦΗΒΟΥΣ /ΝΕΟΥΣ

- Οικογενειακή κατάσταση (γάμος)
- Μικρότερη ηλικία (κορύφωση κατάθλιψης / άγχους κατά την πρώιμη ενήλικη ζωή)
(Basta et al, 2018).

ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΣΧΕΤΙΖΟΜΕΝΟΙ ΜΕ ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ ΣΕ ΕΦΗΒΟΥΣ /ΝΕΟΥΣ

- **Ανεργία / Οικονομική δυσχέρεια(-)**
- Αντίθετο με έρευνες σε άλλες χώρες-πιθανά λόγω οικονομικής στήριξης νέων στην Ελλάδα από ευρύτερη οικογένεια (Basta et al, 2018).

ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΣΧΕΤΙΖΟΜΕΝΟΙ ΜΕ ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ ΣΕ ΕΦΗΒΟΥΣ /ΝΕΟΥΣ

Δυσλεξία

- Προηγούμενες μελέτες: συσχετίσεις κατάθλιψης/ άγχους σε παιδιά
- Όψιμη εφηβεία: ↑ ακαδημαϊκές υποχρεώσεις, εγκατάλειψη σχολείου, άγχος/ κατάθλιψη

ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΣΧΕΤΙΖΟΜΕΝΟΙ ΜΕ ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ ΣΕ ΕΦΗΒΟΥΣ /ΝΕΟΥΣ

Χρήση ουσιών

- Συσχέτιση με κατάθλιψη σε νεαρούς ενήλικους. (Anderson and Libby, 2010; Rodríguez-Llera et al. 2006). Εναλλακτικά: η κατάθλιψη οδηγεί σε χρήση ουσιών ως μέθοδος αυτοϊασης (Volkow et al. 2004)
- Ουσίες ↔ Ψυχική υγεία????

ADHD

- Δυσκολίες προσοχής vs. Υπεκινητικότητας σε έφηβους/ νέους (Franke et al. 2018, Nelson & Gregg 2012)
- Αρνητική επίδραση σε ακαδημαϊκές επιδόσεις, και ποιότητα ζωής

ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΣΧΕΤΙΖΟΜΕΝΟΙ ΜΕ ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ ΣΕ ΕΦΗΒΟΥΣ/ ΝΕΟΥΣ

- Χαμηλή αυτοεκτίμηση/ αυτό-αποτελεσματικότητα
- Ελλείψεις σε κοινωνικές δεξιότητες
- Ανεπαρκής κοινωνική υποστήριξη

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Σε νέα άτομα στην Ελλάδα το 1/3 και 1/7 αναφέρουν καταθλιπτικά και αγχώδη συμπτώματα, αντίστοιχα

- Ιστορικό ψυχικών διαταραχών, διαταραχές προσοχής και μάθησης, και χρήση ουσιών σχετίζονται με κατάθλιψη και άγχος
- Κοινωνικοοικονομικοί παράγοντες δεν φαίνεται να είναι σημαντικοί για κατάθλιψη και άγχος στους νέους στην Ελλάδα
- Screening καταθλιπτικών / αγχωδών συμπτωμάτων σε έφηβους/ νέους θα πρέπει να συμπεριλαμβάνεται στις στρατηγικές πρόληψης
- Περαιτέρω προοπτικές μελέτες είναι απαραίτητες για αν επιβεβαιωθούν τα ευρήματά μας



**European Society for Child
and Adolescent Psychiatry**

Communications of the European Society for Child and Adolescent Psychiatry

Address for Correspondence related to ESCAP Communications:
Prof. dr Milica Pejovic-Milovancevic
Institute of Mental Health, Faculty of Medicine, University of Belgrade
Milana Kasanina 3
11000 Belgrade, Serbia
E-Mail: milica.pejovic@imh.org.rs

© Springer-Verlag GmbH Germany, part of Springer Nature 2021

Suicidal ideation in adolescents and young adults in Greece: prevalence and association with sociodemographic variables, mental health and substance use

Suicide as a global phenomenon constitutes a huge public

Corresponding Author:

✉ Maria Basta
mpasta@uoc.gr

Authors:

Maria Basta¹ · Katerina Micheli^{1,2} · Stamatis Karakonstantis¹ ·
Katerina Koutra³ · Vasilis Dafermos⁴ · Maria Drakaki⁴ ·
Eugenia Soumaki⁵ · Panagiotis Simos¹ ·
Dimitrios Anagnostopoulos^{6,7} · Alexandros N. Vgontzas¹ ·
Nikolaos Papadakis¹

ΑΥΤΟΚΤΟΝΙΚΟΣ ΙΔΕΑΣΜΟΣ

- Αυτοκτονία : παγκόσμιο φαινόμενο πολύ μεγάλης σημασίας για δημόσια υγεία, σχετίζεται με σημαντικό κοινωνικό /οικονομικό φορτίο
- Η 2^η σημαντικότερη αιτία θανάτου σε έφηβους/ νέους παγκοσμίως.

Suicidal Ideation

RESEARCH REPORT

Suicidal ideation and reported suicide attempts in Greece during the economic crisis

MARINA ECONOMOU^{1,2}, MICHAEL MADIANOS³, LILY EVANGELIA PEPOU¹, CHRISTOS THELERITIS¹,
ATHANASIOS PATELAKIS¹, COSTAS STEFANIS¹

- Τηλεφωνική μελέτη ,
- Δύο χρονικά σημεία:2009, 2011
- Πάνω από 2000 συμμετέχοντες
- Ενίληκος πληθυσμός
- Επίπτωση αυτοκτονικού ιδεασμού και αποπειρών αυτοκτονίας : **6.7% of respondents**) and suicide attempts. (Economou et al, 2013)

Απόπειρες αυτοκτονίας σε εφήβους Ελλάδα 1984-2007

Δείγμα ≈ 10.000

Ερωτηματολόγιο – αυτοαναφερόμενο

Επιπολασμός 1984: 7.0 % 2007: **13.4%**

Παράγοντες κινδύνου:

Μονογονεϊκή οικογένεια

Χαμηλό εκπαιδευτικό επίπεδο γονέων

Αστικό περιβάλλον

Kokkevi et al. (2011)

Soc. Psychiatry Psych Epidemiol

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΑΣΘΕΝΟΥΣ (PHQ - 9)

Τις τελευταίες 2 εβδομάδες, πόσο συχνά ένοιωθήκατε απ' οποιονδήποτε από τα παρακάτω προβλήματα; (Για κάθε ερώτηση απαντήστε με ένα 0-4)	Καθόλου	Αρκετές μέρες	Περίσσο από τις μισές μέρες	Σχεδόν κάθε μέρα
1. Μικρό ενδιαφέρον ή ήλη απόλαση στις δραστηριότητες που	0	1	2	3
2. Νύχτες κατεβλημένος(η), κατεβλημένος(η) ή απεισιμμένος(η)	0	1	2	3
3. Έχετε πρόβλημα αποκοιμίστης ή να συνεχίσετε του ύπνου σας ή κοιμάστε υπερβολικά	0	1	2	3
4. Νύχτες κοιμισμένος(η) ή έχετε ήλη αυγίση	0	1	2	3
5. Έχετε ήλη όρεξη ή τρώτε υπερβολικά	0	1	2	3
6. Νύχτες έση για να του ειπώτε ή ότι έχετε απομείσει ή ότι έχετε απογοηθεί του ειπώτε ή την οικογένειά σας	0	1	2	3
7. Έχετε πρόβλημα συγκέντρωσης σε κάποια πράγματα, όπως όταν διαβάζετε την εφημερίδα ή όταν ταρμολοιέστε την άδραση	0	1	2	3
8. Κινητός ή μάλιστα τόσο αργά που ελμοι ελμωμένοι θα το παρατηρήσει. Η το αυτί ελμο - έστε τόσο αυ(ή)ς(η) ή υπήρξε(η), που κινείται από το κεφάλι ελμο ελμο το αυτί ελμο	0	1	2	3
9. Σκεπτόσαστε ότι θα ήτω καλύτερα αν είχατε πεθάνει ή σκεπτόσαστε να προκλέσετε με κάποιον που ειπώτε με κάποιο τρόπο	0	1	2	3

For OTTC C-EG: 0 + ____ + ____ + ____
= Total Score: ____

Εάν επιλέξατε κάποια προβλήματα, πόση δυσκολία προκλέσαν τα προβλήματα αυτά στην ζωή σας, στις οικιακές εργασίες σας ή στην επικοινωνία σας με άλλα άτομα;

Καμία δυσκολία ☐ Μερική δυσκολία ☐ Μεγάλη δυσκολία ☐ Υπερβολική δυσκολία ☐

Καθλιπτικά συμπτώματα

Αυτοκτονικός ιδεασμός

ΕΥΧΕΣ ΘΑΝΑΤΟΥ – ΑΥΤΟΚΤΟΝΙΚΟΣ ΙΔΕΑΣΜΟΣ

Τις τελευταίες 2 βδομάδες σκεπτόσαστε ότι θα ήταν καλύτερα, αν είχατε πεθάνει ή σκεπτόσαστε να προκαλέσετε κακό στον εαυτό σας με κάποιο τρόπο?

Καθόλου / αρκετές μέρες / περισσότερες από τις μισές μέρες / σχεδόν κάθε μέρα

Συχνότητα

- Με βάση την εργασία μας , συχνότητα αυτοκτονικού ιδεασμού σε έφηβους /νέους (15-24 ετών): 7.8%.
- 3.1% αρκετές φορές /βδομάδα
- 0.9% πάνω από τις μισές μέρες/βδομάδα
- 3.8% σχεδόν καθημερινά

ΑΝΕΞΑΡΤΗΤΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΚΙΝΔΥΝΟΥ ΓΙΑ ΑΥΤΟΚΤΟΝΙΚΟ ΙΔΕΑΣΜΟ

- ↓ οικογενειακό εισόδημα
- καταθλιπτικά / αγχώδη συμπτώματα
- αλκοόλ / ουσίες
- Πτωχές δεξιότητες διαχείρισης προβλημάτων
- Έλλειψη υποστηρικτικών σχέσεων
εμπιστοσύνης

ΑΛΚΟΟΛ ΚΑΙ ΧΡΗΣΗ ΟΥΣΙΩΝ

- Επικίνδυνη χρήση αλκοόλ / ουσίες : ↑ αυτοκτονικός ιδεασμός
- Αλκοόλ/ ουσίες :
 - ↑ ψυχολογικής επιβάρυνσης, κατάθλιψης, άγχος, επιθετικότητας, παρορμητικότητας,
 - ↓ ικανότητας επίλυσης προβλήματος , λήψης απόφασης

ΑΛΚΟΟΛ / ΟΥΣΙΕΣ ΔΙΑΦΟΡΕΣ ΦΥΛΩΝ

- Αλκοόλ / ουσίες * αυτοκτονικότητα μόνο σε άνδρες, ενώ κάναβη * αυτοκτονικότητα σε γυναίκες
- Παρόμοια ευρήματα και σε άλλες μελέτες (Karanikola et al, 2019)

ΑΛΚΟΟΛ / ΟΥΣΙΕΣ ΔΙΑΦΟΡΕΣ ΦΥΛΩΝ

- Συχνότητα « ψυχαγωγικών» ουσιών :
σημαντικά ↓ σε γυναίκες
- Γυναίκες : 1.7%
- Άνδρες : 5.6%

ΨΥΧΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ

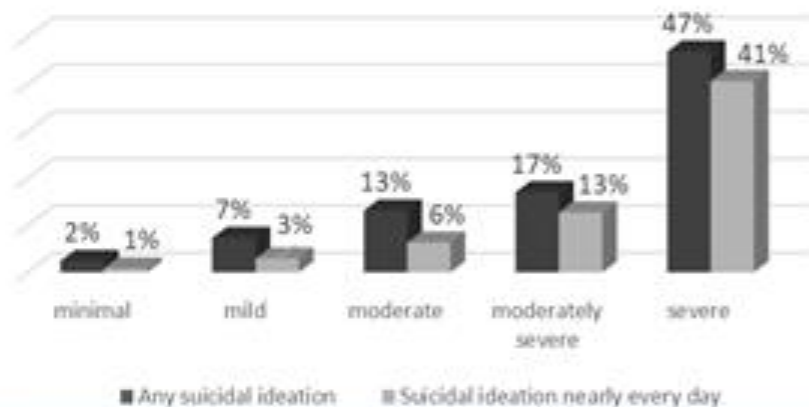
- καταθλιπτικά συμπτώματα  ισχυρή συσχέτιση με αυτοκτονικότητα
- αγχώδη συμπτώματα  λίγοτερο ισχυρή συσχέτιση με αυτοκτονικότητας

-

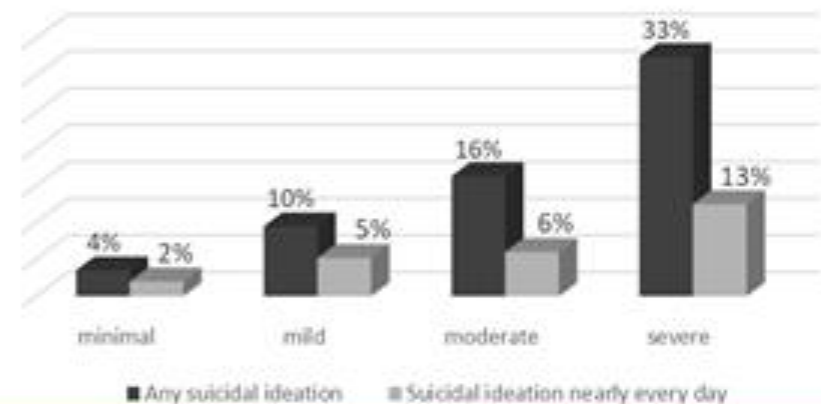
ΒΑΡΥΤΗΤΑ ΑΓΧΟΥΣ/ΚΑΤΑΘΛΙΨΗΣ & ΑΥΤΟΚΤΟΝΙΚΟΤΗΤΑΣ

Association between depression/anxiety symptoms severity and suicidal ideation

Prevalence of suicidal ideation in different levels of PHQ-8 severity



Prevalence of suicidal ideation in different levels of GAD-7 severity



Κοινωνική απομόνωση, έλλειψη αξιόπιστων σχέσεων, πτωχή ικανότητα επίλυσης προβλημάτων

- Πολλές μελέτες σε έφηβους / νέους δείχνουν
σύνδεση μεταξύ μοναξιάς/ κοινωνική απομόνωση
και αυτοκτονικότητα

Συσχέτιση αυτοκτονικότητας με πτωχές δεξιότητες
διαχείρισης προβλημάτων & έλλειψη
υποστηρικτικών σχέσεων εμπιστοσύνης

- Σημαντικό εύρημα – όχι μόνο παράγοντες κινδύνου
αλλά και **προστατευτικοί** παράγοντες

ΜΑΘΗΣΙΑΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ- ΔΥΣΛΕΞΙΑ

- Ελάχιστες μελέτες εξετάζουν αυτοκτονικότητα / μαθησιακές διαταραχές
- Θετική συσχέτιση μεταξύ των δύο σε έφηβους
- Escape theory hypothesis

Learning disorders - Dyslexia

- Escape theory hypothesis

Learning problems drive to negative self-evaluation and emotions that result in suicidal behavior to “escape” stressful and unpleasant situations and self-awareness.
(Daniel et al, 2006)

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

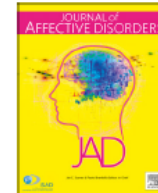
- Συχνότητα αυτοκτονικού ιδεασμού σε Ελλάδα: παρόμοια με άλλες Δυτικές χώρες
- Διάφοροι ανεξάρτητοι παράγοντες συσχέτισης , όπως χαμηλό οικογενειακό εισόδημα, καταθλιπτικά/αγχώδη συμπτώματα, ουσίες, /αλκοόλ, έλλειψη σχέσεων εμπιστοσύνης, μειωμένες δεξιότητες για επίλυση προβλήματος, κοινωνική απομόνωση/ μοναξιά
- Σχεδιασμός προγραμμάτων για πρόληψη/ πρώιμη διάγνωση αυτοκτονικότητας



Contents lists available at ScienceDirect

Journal of Affective Disorders

journal homepage: www.elsevier.com/locate/jad



Research paper

NEET status among young Greeks: Association with mental health and substance use



Maria Basta^{a,*}, Stamatis Karakostas^a, Katerina Koutra^b, Vassilis Dafermos^c,
Antonis Papargiris^d, Maria Drakaki^c, Stelios Tzagkarakis^c, Alexandros Vgontzas^a,
Panagiotis Simos^a, Nikos Papadakis^c

^a Department of Psychiatry, University Hospital of Heraklion, Voutes, Heraklion, Crete Zip Code 71110, Greece.

^b Department of Psychology, University of Crete, Rethymno, Greece

^c Department of Political Science, University of Crete, Rethymno, Greece

^d GPO Research & Communication, Athens, Greece

ARTICLE INFO

Keywords:

Education
Work
Depression
Anxiety
Smoking
Cannabis
Greece

ABSTRACT

Background: Prior studies have shown that young people “not in education, employment or training” (“NEET”) are at higher risk for psychopathology and substance abuse. Similar studies are lacking in Southern European populations. We aimed to examine the associations of anxiety and depressive symptoms, and substance use with NEET status in a large, randomized population-based sample in Greece.

Methods: A telephone structured questionnaire was conducted in a representative sample of 2771 young Greeks aged 15–24 years. Anxiety and depressive symptoms were assessed with GAD-7 and PHQ-9 scales, respectively. Substances use and several sociodemographic parameters were also examined.

Results: In our sample 16.4% were NEETs. In multivariate analyses, NEETs compared to non-NEETs were older, with lower family income, without insurance and more likely to be married and smoke. Furthermore, NEET status was associated with a higher GAD-7 score among older NEETs and long-term NEETs (NEETs unemployed for more than a year). Moreover, being NEET among older participants was associated with severe symptoms of anxiety and moderate/severe symptoms of depression.

Limitations: This was a telephone survey and a clinical evaluation of the patients was not performed. Furthermore, the structured interview was not designed to detect the level of substance use or the reasons for being NEET.

Conclusions: NEET status is frequent among young Greeks. Older, and long-term NEETs appear to be at higher risk for presenting anxiety/depression symptoms. Whether NEET status is associated with adverse outcomes later in life requires longitudinal studies.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

- **NEET**: young people not in education, employment or training
- Μεγάλη διακύμανση στη συχνότητα σε διαφορετικά κράτη.
 - Άνδρες : 2.4% - 28.3%
 - Γυναίκες : 2% - 47.6%

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

- Ελάχιστες μελέτες από χώρες με σημαντικές κοινωνικο-οικονομικές, και πολιτισμικές διαφορές έχουν εξετάσει τη σχέση μεταξύ **NEET status** και **ψυχοπαθολογίας**

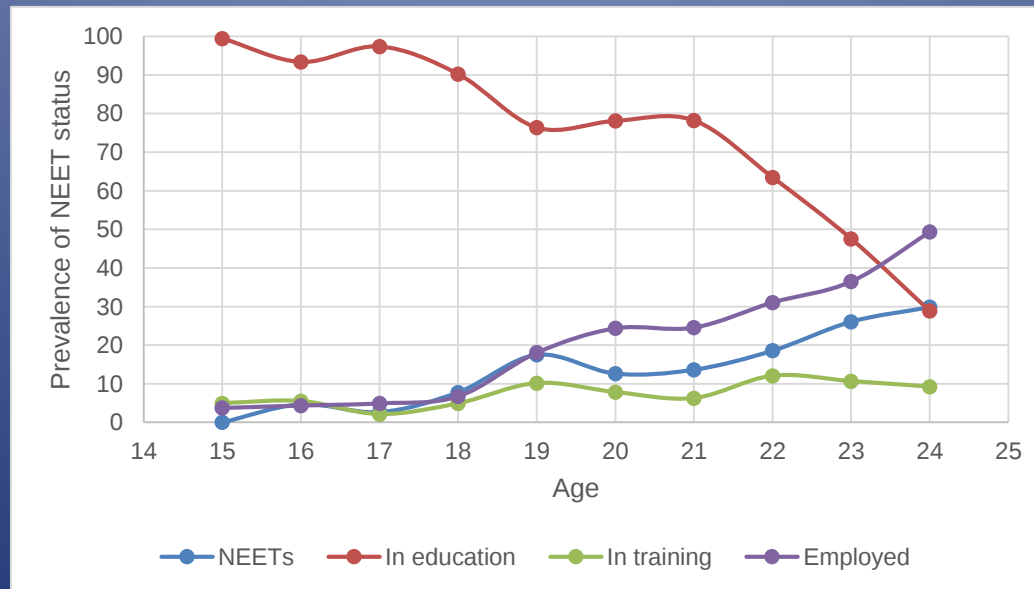
ΣΤΟΧΟΣ

Διερεύνηση σχέσης μεταξύ **NEET status** και **ψυχοπαθολογίας** σε μεγάλο, τυχαιοποιημένο δείγμα πληθυσμού στην Ελλάδα

ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ ΝΕΕΤs ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

- NEET status: **16.4%** (n=450)
- Συχνότητα αυξανόμενη με την ηλικία

Prevalence of NEET status, education, training and employment by age.



ΣΥΣΧΕΤΙΣΗ ΑΓΧΟΥΣ / ΚΑΤΑΘΛΙΨΗΣ ΜΕ NEETS STATUS

- Όχι συσχετίσεις σε ολόκληρο το NEETs γκρουπ
- Σημαντική (+) συσχέτιση μεταξύ NEET status και πιο σοβαρών αγχωδών συμπτωμάτων καθώς και **καταθλιπτικών συμπτωμάτων** και σε μεγαλύτερης ηλικίας (23–24 years old) και πιο μακροχρόνια NEETs

ΣΥΣΧΕΤΙΣΗ ΑΓΧΟΥΣ / ΚΑΤΑΘΛΙΨΗΣ ΜΕ NEETS STATUS

- Στενοί οικογενειακοί δεσμοί / υποστηρικτικός ρόλος οικογένειας στην Ελλάδα: προστασία από άγχος/ κατάθλιψη
- μακροχρόνια διατήρηση NEETs status/ ανεργίας, ↑ ηλικίας → εξουδετέρωση προστασίας από οικογένεια → εμφάνιση άγχους/ κατάθλιψης

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

- Σημαντικό ποσοστό NEETs στην Ελλάδα
- NEET status :συσχέτιση με σοβαρά αγχώδη / καταθλιπτικά συμπτώματα σε μακροχρόνια NEETs μεγαλύτερης ηλικίας
- **Μακροχρόνιο NEET status**→ πιο σοβαρή επίδραση σε ψυχική υγεία
- Προοπτικές μελέτες :εκτίμηση NEETs status αργότερα στη ζωή

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

- Κατάθλιψη/ άγχος : συχνά σε έφηβους /νέους στο γενικό πληθυσμό στην Ελλάδα
- Αυτοκτονικότητα : παρόμοια συχνότητα με Δυτικά κράτη
- Χρόνια ανεργία/ ΝΕΕΤ :↑ άγχους/ κατάθλιψης

ΠΕΡΙΛΗΨΗ -ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

- Πολιτική υγείας : στοχεύει ως οι υπηρεσίες ψυχικής υγείας να είναι διαθέσιμες και προσβάσιμες σε νέους ειδικά σε περιόδους κρίσης (πανδημία covid) και σε υποπληθυσμούς όπως μακροχρόνια NEETs/ ανεργία



ΙΣΝ / SNF

ΙΔΡΥΜΑ ΣΤΑΥΡΟΣ ΝΙΑΡΧΟΣ
STAVROS NIARCHOS FOUNDATION



Child Mind
Institute

ΣΧΕΤΙΚΑ

/ ΔΙΚΤΥΟ

/ ΒΙΒΛΙΟΘΗΚΗ

/ ΝΕΑ

/ ΟΜΑΔΕΣ ΕΦΗΒΩΝ

/ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ



Πρωτοβουλία
για την Ψυχική Υγεία
Παιδιών & Εφήβων

έφηβοι / φροντιστές / εκπαιδευτικοί / επαγγελματίες υγείας / ερευνητές

Η Πρωτοβουλία για την Ψυχική Υγεία Παιδιών και Εφήβων

Διευκολύνοντας την πρόσβαση σε πληροφόρηση και
υπηρεσίες ψυχικής υγείας, ενδυναμώνοντας παιδιά,
εφήβους και οικογένειες στην Ελλάδα

Εγγραφείτε για να λαμβάνετε πρώτα τις ενημερώσεις μας και μάθετε πώς
να συμμετέχετε



εγγραφείτε τώρα

με την υποστήριξη του

ΙΣΝ / SNF

ΙΔΡΥΜΑ ΣΤΑΥΡΟΣ ΝΙΑΡΧΟΣ
STAVROS NIARCHOS FOUNDATION

Ενεργοποιήστε τα Windows
Μετάβαση στις ρυθμίσεις των
Windows.



Child Mind
Institute

<https://camhi.gr/el/>

DEPARTMENT OF POLITICAL SCIENCE

- PAPADAKIS N
- DAFERMOS V
- PAPARGYRIS A
- KYRIOPOULOS A
- DRAKAKI M
- TZAGKARAKIS S

DEPT PSYCHIATRY, SCHOOL OF MEDICINE

- BASTA M
- VGONTZAS A
- SIMOS P
- KOUTRA K
- ANAGNOSTOPOULOS D
- SOUMAKI E
- MICHELI K
- KARAKONSTANTIS S
- FOUNTOULAKI M
- FALOUTSOS K

**THANKS TO ALL THE
COLLABORATORS FOR THEIR
CONTRIBUTION TO THIS WORK
!!!!!!!!!!**



Σας ευχαριστώ πολύ για την προσοχή σας!!!

ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ????????????????