



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



ΠΑΡΑΔΟΤΕΑ

Έργο « 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 of training"»

EEA Grants GR07/3757 (KA 4361)

**Ε.Υ. Έργου ΕΕΑ 3757 & Υποέργου 2 (KA 4361):
Καθηγητής Νίκος Παπαδάκης**

Π3.1. Report για το ψυχολογικό προφίλ των Neets (λαμβάνοντας υπόψη πιθανούς κινδύνους – ενδεχόμενα ψυχοπαθολογίας), που απολήγει σε ταξινομικές υποκατηγορίες και βασίζεται σε ποσοτική έρευνα εθνικής κλίμακος

Εισαγωγή

Οι NEETS (Young people not in education, employment or training- νέοι άνθρωποι εκτός εκπαίδευσης, κατάρτισης και απασχόλησης) αποτελούν μια μείζονα κοινωνικά ευάλωτη/ ευπαθή ομάδα. Τα βασικά χαρακτηριστικά των NEETS στην Ελλάδα φαίνεται να διαφοροποιούνται σε αρκετά σημεία σε σχέση με άλλα κράτη, όπως έχει δείξει προγενέστερη έρευνα (βλ. Παπαδάκης 2013, Drakaki, Papadakis, et al 2014: 240-254, Papadakis, Kyridis, Papargyris, 2015 Papadakis, Kyridis, & Papargyris: 44- 75). Μεταξύ άλλων, η έρευνα ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ με τίτλο «*Βαρόμετρο Απόντων. Ανίχνευση, κατηγοριοποίηση και εμπειρική θεμελίωση προτάσεων πολιτικής για την καταπολέμηση μίας νέας μορφής κοινωνικής ευπάθειας: NEETs (Young People Not in Education, Employment or Training)* (που χρηματοδοτήθηκε από την ΓΓΕΤ, με κωδικό αριθμό 09ΣΥΝ-61-1006, υλοποιήθηκε από το ΚΕΑΔΙΚ του Π.Κ., το ΚΑΝΕΠ/ ΓΣΕΕ, την GPO και το ΙΗΔΛ του ΙΤΕ, με Ε.Υ. τον Καθηγητή Νίκο Παπαδάκη και αποτέλεσε την πρώτη έρευνα εθνικής κλίμακας στην Ευρώπη για τους Neets) διαπίστωσε υψηλά ποσοστά αισθήματος άγχους (54.6%) και απελπισίας (31.7%) στους Έλληνες Neets (βλ. Drakaki, Papadakis et al 2014: 247).

Αξίζει να σημειωθεί ότι ελάχιστες έρευνες διεθνώς έχουν διερευνήσει το ψυχολογικό προφίλ και την ύπαρξη πιθανή ψυχοπαθολογίας στην ομάδα των NEETS. Μια μελέτη στο Μεξικό σε άτομα ηλικίας 12-17 ετών, αναφέρει αυξημένη πιθανότητα για εμφάνιση συναισθηματικών, και αγχωδών διαταραχών, κατάχρησης ουσιών και διαταραχών συμπεριφοράς στους NEETS σε σχέση με τα άτομα ίδιας ηλικίας που εργάζονται ή βρίσκονται σε εκπαίδευση/ κατάρτιση (βλ. Benjet et al. 2012: 410-417). Επίσης, κάποιες μελέτες σε μεγάλο αριθμό ατόμων, έχουν δείξει ότι η Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής και Υπερκινητικότητας (ΔΕΠΥ) και η Διαταραχή Διαγωγής μπορεί να σχετίζονται με πρόωρη εγκατάλειψη του σχολείου (Breslau et al 2011: 295- 301), ενώ μια μεγάλη μελέτη του World Health Organization (WHO) έδειξε ότι οι διαταραχές διάθεσης (κυρίως κατάθλιψη) και άγχους, η κατάχρηση ουσιών και οι διαταραχές παρορμήσεων αποτελούν προδιαθεσικούς παράγοντες πρόωρης εγκατάλειψης του σχολείου σε όλα τα επίπεδα της εκπαίδευσης, ανεξάρτητα του οικονομικού επιπέδου της χώρας (Lee et al 2009: 411- 417. Τέλος, μελέτες έχουν δείξει ότι σοβαρές ψυχικές διαταραχές, όπως σχιζοφρένεια, κατάθλιψη και αγχώδεις διαταραχές προκαλούν σοβαρή έκπτωση στην ικανότητα για εργασία στους πάσχοντες (Waghorn et al 2011: 109- 116).

Σύμφωνα με δεδομένα της Eurostat και του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (μεταξύ άλλων) η οικονομική κρίση στη χώρα μας έχει ως αποτέλεσμα την κατακόρυφη αύξηση τόσο της νεανικής ανεργίας όσο και των φαινομένων ψυχικής ασθένειας. Το γεγονός αυτό πιθανά να σχετίζεται και με αύξηση του φαινομένου των Neets στη χώρα μας. Από την άλλη πλευρά, είναι σημαντικό να τονιστεί ότι η ελληνική κοινωνία έχει ιδιαιτερότητες ως προς το ρόλο και τη συνοχή της οικογένειας, γεγονός που θα μπορούσε να αποτελέσει σημαντικό, υποστηρικτικό παράγοντα για την ευπαθή ομάδα των Neets.

ΣΚΟΠΟΣ

Με βάση όλα τα προαναφερθέντα, και με δεδομένο ότι (α)ο επιπολασμός των NEETS στην Ελλάδα είναι πολύ υψηλός, (β)με αρκετά διαφορετικά χαρακτηριστικά από ότι οι Neets σε αρκετά άλλα κράτη της Ε.Ε., (γ)αποτελούν ετερογενή ομάδα καθώς και (δ) εμφανίζουν έντονο άγχος και απελπισία, ο σκοπός της παρούσας μελέτης, είναι:

1. Η διερεύνηση του ψυχολογικού προφίλ/ ψυχοπαθολογίας στους NEETS στην Ελλάδα και
2. Η πιθανή συσχέτισή τους με κοινωνικο-οικονομικούς, μορφωτικούς παράγοντες

Η αρχική μας υπόθεση ήταν ότι οι Neets θα εμφανίζουν αυξημένα επίπεδα κυρίως αγχώδους, αλλά και σε μικρότερο βαθμό καταθλιπτικής συμπτωματολογίας σε σχέση με το γενικό πληθυσμό.

ΜΕΘΟΔΟΣ

Πληθυσμός Στόχος – Διαστρωμάτωση Δείγματος

Σύμφωνα με προηγούμενη εμπειρία του Αναδόχου, μία έρευνα για να αποδώσει αντικειμενικά και αξιόπιστα αποτελέσματα θα πρέπει να αντλεί πληροφορίες από βάσεις δεδομένων οι οποίες αντανakλούν την πραγματική διάσταση και διαστρωμάτωση του συνολικού πληθυσμού που εξετάζεται. Η μέθοδος που ακολουθήθηκε είναι η **τυχαία στρωματοποιημένη επιλογή** (stratified sampling), η οποία επιτρέπει τη δημιουργία δείγματος το οποίο όχι μόνο προκύπτει από τυχαίες εξ' ου και αδιάβλητες διαδικασίες, αλλά επίσης επιτρέπει τον αντικατοπτρισμό - με τον καλύτερο δυνατό τρόπο - των διαφορετικών πτυχών του πληθυσμού όσον αφορά σε συγκεκριμένα χαρακτηριστικά του.

Τα κριτήρια βάσει των οποίων πραγματοποιήθηκε η τυχαία στρωματοποιημένη καταγραφή ταυτίζονται με αυτά που χρησιμοποιούνται τόσο από προηγούμενες έρευνες όσο και από στοιχεία της ΕΣΥΕ.

Όσο αφορά την ποσοτική έρευνα στον γενικό πληθυσμό, περιοχή κάλυψης της έρευνας αποτέλεσε το σύνολο της επικράτειας και το μέγεθος του δείγματος ήταν 2.771 άτομα στο σύνολο των 13 Διοικητικών Περιφερειών με ελάχιστο δείγμα ανά διοικητική περιφέρεια έτσι ώστε να υπάρχει ικανοποιητική αντιπροσώπευση από όλες τις πληθυσμιακές και δημογραφικές ομάδες του εξεταζόμενου πληθυσμού. Η έρευνα ήταν ποσοτική και η διεξαγωγή της έγινε με τη μέθοδο των τηλεφωνικών συνεντεύξεων στα νοικοκυριά των ερωτώμενων και τη χρήση δομημένου ερωτηματολογίου στο οποίο θα περιλαμβάνονταν ερωτήσεις κλειστού τύπου, συμπεριλαμβανομένων των βασικών δημογραφικών ερωτήσεων. Για τη δειγματοληψία θα ακολουθήθηκε η μέθοδος της πολυσταδιακής στρωματοποιημένης δειγματοληψίας με χρήση κωστας και τυχαία επιλογή τηλεφώνων αναλογικά ως προς τον πληθυσμό της κάθε περιοχής, της αστικότητας, του φύλου και της ηλικίας.

Η κατανομή των δειγματοληπτικών μονάδων έχει γίνει με βάση τα επίσημα στοιχεία της Εθνικής Στατιστικής υπηρεσίας και αναλύεται ως εξής:

	ΣΥΝΟΛΟ	Άρρενες	Θήλεις	
ΑΝΑΤΟΛΙΚΗ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ & ΘΡΑΚΗ	91.327	51.495	39.832	5,8%
ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ	102.454	54.593	47.861	6,6%
ΔΥΤΙΚΗ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ	40.270	21.286	18.984	2,6%
ΘΕΣΣΑΛΙΑ	98.143	50.702	47.441	6,3%
ΗΠΕΙΡΟΣ	48.070	24.631	23.439	3,1%
ΙΟΝΙΑ ΝΗΣΙΑ	25.254	12.863	12.391	1,6%
ΔΥΤΙΚΗ ΕΛΛΑΔΑ	108.710	57.556	51.154	7,0%
ΣΤΕΡΕΑ ΕΛΛΑΔΑ	74.956	40.731	34.225	4,8%
ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΣ	75.513	40.868	34.645	4,8%
ΒΟΡΕΙΟ ΑΙΓΑΙΟ	31.311	19.882	11.429	2,0%
ΝΟΤΙΟ ΑΙΓΑΙΟ	44.424	25.103	19.321	2,8%
ΚΡΗΤΗ	88.098	46.961	41.137	5,6%
ΑΤΤΙΚΗ	563.054	286.002	277.052	36,1%
ΝΟΜΟΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ	170.053	84.845	85.208	10,9%
	1.561.637	817.518	744.119	

Το ερωτηματολόγιο που συμπληρώθηκε με τηλεφωνική συνέντευξη ήταν **ανώνυμο**. Για να συμπληρωθεί, ζητήθηκε η προφορική συγκατάθεση του συμμετέχοντα. Προκειμένου να

εξασφαλιστεί η ανωνυμία, τα τηλεφωνικά νούμερα, δε καταγράφονται στο ερωτηματολόγιο.

Να σημειωθεί, ότι το ερευνητικό πρωτόκολλο είχε πάρει έγκριση από την Επιτροπή Δεοντολογίας και Έρευνας του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Ηρακλείου.

Οι τηλεφωνικές συνεντεύξεις πραγματοποιήθηκαν υπό την ευθύνη και συντονισμό του Βασίλη Δαφέρμου (Μέλος της Ομάδας Έργου), Αν. Καθηγητή Κοινωνικής Στατιστικής του Τμήματος Πολιτικής Επιστήμης του Π.Κ. και Συντονιστή του Εργαστηρίου Κοινωνικής Στατιστικής και Πολιτικής Έρευνας του Τμήματος Πολιτικής Επιστήμης του Π.Κ. με τη συνεργασία των Νίκου Παπαδάκη (Καθηγητής & Αν. Διευθυντής του Π.Κ. και Ε.Υ. του Έργου), Μαρίας Μπάστα (Επ. Καθηγήτρια της Ιατρικής Σχολής του Π.Κ. και μέλος της Ομάδας Έργου) και του Αντώνη Παπαργύρη (Κύριος Ερευνητή της GPO και Μέλος της Ομάδας Έργου).

Στο ερωτηματολόγιο συμπεριελάμβανε ερωτήσεις που αφορούν:

- (1) Γενικά δημογραφικά στοιχεία
- (2) Στοιχεία ψυχιατρικού ιστορικού, χρήσης ουσιών και αλκοόλ, διάθεση, λειτουργικότητα, συνήθειες ζωής, συμπτώματα δυσκολίας διατήρησης προσοχής / υπερκινητικότητας. Επίσης, εμπεριέχουν δύο σταθμισμένες τηλεφωνικές κλίμακες συμπτωμάτων άγχους (GAD-7) (Spitzer et al ,2006,) και κατάθλιψης(PHQ-9) (Kroenke et al, 2001) μεταφρασμένες και σταθμισμένες στα ελληνικά (http://www.phqscreeners.com/sites/g/files/g10016261/f/201412/GAD7_Greek%20for%20Greece.pdf και http://www.phqscreeners.com/sites/g/files/g10016261/f/201412/PHQ9_Greek%20for%20Greece.pdf αντίστοιχα).
- (3) Επιπτώσεις της οικονομικής κρίσης στη βιοτική τροχιά, στην εμπιστοσύνη σε θεσμούς, δομές του Κοινωνικού Κράτους και στο πολιτικό σύστημα όπως και στην πολιτική συμμετοχή. (βλ. Παράρτημα)

ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ

Η στατιστική ανάλυση των δεδομένων έγινε με το στατιστικό πακέτο SPSS, 17.0.

Για την ανάλυση μέσων τιμών και συχνοτήτων χρησιμοποιήθηκαν τα mean $\pm$ SD, και frequencies.

Επίσης, έγιναν μονοπαραγοντικές αναλύσεις μεταξύ παραμέτρων (bivariate analyses) για έλεγχο πιθανών συσχετίσεων.

Η σύγκριση μεταξύ μέσων τιμών και συχνοτήτων μεταξύ των ομάδων των Neets και της ομάδας ελέγχου (controls) έγινε αντίστοιχα με ANOVA και χ^2 αναλύσεις.

Τέλος, προκειμένου να διερευνηθούν παράγοντες κινδύνου που σχετίζονται με την εμφάνιση ψυχοπαθολογίας στην ομάδα των Neets , έγινε Linear Regression Model με outcome variables τα συνολικά σκορ των κλιμάκων Κατάθλιψης και Άγχους και του σκορ ευεξίας (ποιότητας ζωής).

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Στη μελέτη μας αρχικά συμπεριλήφθηκαν 2.771 άτομα από την ελληνική Επικράτεια , ηλικίας 15 -24 ετών. Από αυτά πλήρη στοιχεία για τους βασικούς παράγοντες (target variables) μελέτης είχαν τα 2.739.

Από αυτά, τα όσα απάντησαν αρνητικά και στις τρεις ακόλουθες ερωτήσεις («εργάζεστε αυτή την περίοδο», «είστε μαθητής / σπουδαστής / φοιτητής», «παρακολουθείτε κάποιο πρόγραμμα κατάρτισης»), συμπεριλήφθηκαν στην ομάδα των Neets, ενώ όσοι απάντησαν καταφατικά σε έστω και μία ερώτηση, συμπεριλήφθηκαν στην ομάδα ελέγχου.

Συνολικά, στο τελικό μας δείγμα συμπεριλήφθηκαν 449 (16.4%) Neets και 2290 υγιείς μάρτυρες.

Δημογραφικά, ψυχοκοινωνικά και ψυχολογικά χαρακτηριστικά των Neets

1. Δημογραφικά χαρακτηριστικά

Οι Neets του δείγματός μας, είχαν μέση ηλικία 22.3 έτη, 51.9% ήταν γυναίκες και είχαν 12.82 έτη μέσης διάρκειας ετών εκπαίδευσης. Το 59.3% είχαν εκπαίδευση μέχρι το απολυτήριο του Λυκείου. Το 10.3% ήταν έγγαμοι, 71.9% διέμεναν με τους γονείς τους, και 73.4% έχουν εργασθεί στο παρελθόν. Όσον αφορά το μηνιαίο οικογενειακό εισόδημα το 59.3% είχαν χαμηλό εισόδημα (μέχρι 1000 Ευρώ/ μήνα). (Πίνακας 1)

2. Ιατρικό ιστορικό – Συνήθειες Ζωής

Παράμετροι που σχετίζονται με το ιατρικό ιστορικό και τις συνήθειες ζωής των Neets του δείγματός μας φαίνονται στον Πίνακα 2. Πιο συγκεκριμένα, 21.1% είχαν επισκεφθεί Ψυχολόγο/ Ψυχίατρο στο παρελθόν, 2.7% είχαν λάβει φαρμακευτική αγωγή για ψυχική νόσο, , 8.4% είχαν μαθησιακή δυσκολία και 2.9% κάποια σοβαρή σωματική νόσο. Επίσης, όσον αφορά τις συνήθειες ζωής, σχεδόν οι μισοί (47.9%) κάπνιζαν, 15.1% είχαν κάνει χρήση κάνναβης, και 3.1% άλλων ψυχοτρόπων τοξικών ουσιών(όπως αμφεταμίνες, κοκαΐνη, LSD, έκσταση, ηρωίνη κ.λ.π.). Οι Neets κατανάλωναν κατά μέσο όρο 2.76 ± 4.89 αλκοολούχα ποτά τη βδομάδα, είχαν κοινωνικές επαφές 4.66 φορές ανά βδομάδα και ασκούσαν 2.61 φορές/ βδομάδα.

3. Ψυχολογικά χαρακτηριστικά

Τα ψυχολογικά χαρακτηριστικά των Neets φαίνονται στους πίνακες 3Α και 3Β και 4. Συγκεκριμένα, στον πίνακα 3 φαίνονται οι απαντήσεις που δίνουν στα επιμέρους ερωτήματα των κλιμάκων που χρησιμοποιήθηκαν για να διερευνήσουν την ύπαρξη και τη συχνότητα σε συμπτώματα κατάθλιψης(3Α) (PHQ-9, συνολικά 10 ερωτήσεις, βλ. παράρτημα) και άγχους (3 Β) (GAD-7 , συνολικά 7 ερωτήσεις)

Όσον αφορά τα **καταθλιπτικά συμπτώματα** στους Neets για περισσότερες από τις μισές μέρες- σχεδόν κάθε μέρα, 34.4% παρουσιάζει ανηδονία, 25.6% έχει καταθλιπτικό συναίσθημα, 30.7 % εμφανίζουν διαταραχές ύπνου. Επίσης 30.3% των Neets έχουν εύκολη κόπωση, 26.1% διαταραχές όρεξης για φαγητό, και 17,5% χαμηλή αυτοεκτίμηση. Τέλος, 17.9% εμφανίζουν δυσκολία συγκέντρωσης-προσοχής, 17.9% ψυχοκινητική επιβράδυνση ή ανησυχία και 4.8% έχουν ευχές θανάτου ή και αυτοκτονικό ιδεασμό.(πίνακας 3Α)

Όταν ερωτήθηκαν για **συμπτώματα άγχους** τις τελευταίες 15 μέρες, από τους Neets ανέφεραν ότι για πάνω από τις μισές μέρες ή σχεδόν καθημερινά 27.1% είχαν άγχος/νεύρα /ένταση, 15.3% εμφάνιζαν δυσκολία ελέγχου του άγχους, 23.2% υπερβολική ανησυχία για πράγματα, 16.7% δυσκολία να χαλαρώσουν. Επίσης, το 13.2% είχε ψυχοκινητική ανησυχία, 22.6% ευερεθιστότητα/ εκνευρισμό και το 10% πίστευε ότι κάτι φρικτό θα συμβεί.(πίνακας 3Β)

Τα συνολικά σκορ των δύο κλιμάκων φαίνονται στον πίνακα 4. Το σκορ και την κλίμακα της κατάθλιψης PHQ στους Neets είναι 17.85 ± 4.14 ($x \pm SD$). Αντίστοιχα το σκορ της κλίμακας άγχους GAD είναι 12.52 ± 5.08 ($x \pm SD$). Το 84.4% των Neets εκτιμά υψηλή αυτο-αποτελεσματικότητα, δείκτης ευεξίας (η μέση ποιότητα ζωής) είναι 3.96 ± 0.79 με βάση κλίμακα πέντε διαβαθμίσεων (1=πολύ κακή, 3=ούτε καλή-ούτε κακή, 4= καλή, 5=πολύκαλή). Επίσης το 22.5% των Neets φαίνεται να έχει διαταραχές στη συγκέντρωση και με βάση 10-τάξια κλίμακα ικανοποίησης από γάμο / σχέση οι Neets έχουν μέση τιμή 7.19 ± 2.03 .

Σύγκριση μεταξύ Neets vs. ομάδας ελέγχου

1. Μονοπαραγοντική ανάλυση

Οι μονοπαραγοντικές αναλύσεις που συνέκριναν τις δύο ομάδες (Neets vs. Ομάδα ελέγχου) έγιναν με ANOVA analysis (συνεχείς μεταβλητές) και χ^2 (κατηγορικές μεταβλητές). Στατιστικά σημαντικές θεωρήθηκαν οι διαφορές με $p < 0.05$.

A. Δημογραφικά χαρακτηριστικά

Η σύγκριση των δύο ομάδων όσον αφορά τα δημογραφικά χαρακτηριστικά φαίνεται στον πίνακα 1.

Οι Neets σε σχέση με την ομάδα ελέγχου είχαν μεγαλύτερη ηλικία (22.0 ± 2.09 έτη, vs. 20.16 ± 2.85 έτη, $p=0.005$) και λιγότερα χρόνια εκπαίδευσης προσαρμοσμένα για την ηλικία τους (11.95 ± 2.11 έτη, vs. 12.27 ± 2.44 έτη, $p=0.001$). Επίσης, οι Neets είχαν χαμηλότερο μορφωτικό επίπεδο ($p=0.0001$) σε ότι αφορά όλα τα επίπεδα εκπαίδευσης, με μεγαλύτερη διαφορά στην τριτοβάθμια εκπαίδευση, σε σχέση με την ομάδα ελέγχου.

Επίσης, οι Neets ήταν πιθανότερο σε σχέση με την ομάδα ελέγχου να είναι έγγαμοι (10.3% vs. 3.6%, $p=0.0001$), να διαμένουν με τους γονείς τους (71.9% vs. 62.5%, $p=0.0001$), να είναι ανασφάλιστοι (72.7% vs. 83.8%, $p=0.0001$), να έχουν εργασθεί στο παρελθόν (73.4% vs. 52.2%, $p=0.0001$) και να έχουν χαμηλό οικογενειακό εισόδημα ($p=0.0001$).

Οι υπόλοιπες παράμετροι δε διαφέρουν στατιστικά σημαντικά ανάμεσα στις δύο ομάδες.

B. Ιατρικό ιστορικό – Συνήθειες Ζωής

Η σύγκριση μεταξύ Neets και ομάδας ελέγχου όσον αφορά το ιατρικό ιστορικό και τις συνήθειες ζωής φαίνονται στον Πίνακα 2. Πιο συγκεκριμένα, οι Neets σε σχέση με την ομάδα ελέγχου κάπνιζαν περισσότερο (47.9% vs. 33.9%, $p=0.0001$), είχαν λιγότερες κοινωνικές επαφές ανά βδομάδα (4.66 ± 2.88 vs. 5.30 ± 3.17 , $p=0.015$) και ήταν λιγότερο πιθανό να έχουν επαρκή υποστήριξη από στενούς φίλους (88.3% vs. 93.4%, $p=0.0001$).

Οι υπόλοιπες παράμετροι δε διαφέρουν στατιστικά σημαντικά ανάμεσα στις δύο ομάδες.

Γ. Ψυχολογικά χαρακτηριστικά

Η σύγκριση μεταξύ Neets και ομάδας ελέγχου όσον αφορά τα ψυχολογικά χαρακτηριστικά φαίνονται στους πίνακες 3 και 4.

Πιο συγκεκριμένα, στον πίνακα 3 φαίνονται οι απαντήσεις που δίνουν οι συμμετέχοντες στις δύο ομάδες και αφορούν μεμονομένα τις ερωτήσεις που περιλαμβάνονται στις κλίμακες κατάθλιψης PHQ-9 και άγχους GAD-7. Όπως φαίνεται και στον πίνακα 3Α οι επιμέρους ερωτήσεις κατάθλιψης παρουσιάζουν στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων μόνο στην ερώτηση που αφορά στο καταθλιπτικό συναίσθημα τις τελευταίες 2 βδομάδες ($p=0.037$), που φαίνεται να έχει μεγαλύτερη συχνότητα τις “περισσότερες από τις μισές μέρες” στους Neets σε σχέση με την ομάδα ελέγχου (10% vs.

6.8%, αντίστοιχα), αλλά μικρότερη συχνότητα “σχεδόν καθημερινά” στους Neets σε σχέση με την ομάδα ελέγχου (15.6% vs. 19.6%, αντίστοιχα). Οι υπόλοιπες ερωτήσεις της κλίμακας των καταθλιπτικών συμπτωμάτων δε διαφέρουν στατιστικά σημαντικά μεταξύ τους.

Στην κλίμακα των μεμονομένων ερωτήσεων που αφορούν αγχώδη συμπτώματα (πίνακας 3Β), βρέθηκε στατιστικά σημαντική διαφορά στην ψυχοκινητική ανησυχία ($p=0.015$), που βρέθηκε συχνότερη στους Neets σε σχέση με την ομάδα ελέγχου τόσο στις “περισσότερες από τις μισές μέρες” (8.1% vs. 4.6%, αντίστοιχα), όσο και “σχεδόν καθημερινά” (5.1% vs. 4.2%, αντίστοιχα). Αντίθετα, στα ερωτήματα ύπαρξης ανεξέλεγκτου άγχους (Q2) και της υπερβολικής ανησυχίας (Q3), αν και υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων ($p=0.0011$, και $p=0.005$, αντίστοιχα), και στις δυο περιπτώσεις τα συμπτώματα είναι συχνότερα στην ομάδα ελέγχου στις “περισσότερες από τις μισές μέρες”, αλλά συχνότερα στους Neets “σχεδόν καθημερινά”.

Οι υπόλοιπες ερωτήσεις των δύο κλιμάκων δε διαφέρουν στατιστικά σημαντικά ανάμεσα στις δύο ομάδες.

Στον πίνακα 4 φαίνεται η σύγκριση των ολικών σκορ των κλιμάκων κατάθλιψης (PHQ-9 score) και άγχους (GAD-7 score) μεταξύ των δύο ομάδων, καθώς και κάποιων άλλων ψυχολογικών παραμέτρων. Όπως φαίνεται στον πίνακα, οι Neets έχουν στατιστικά υψηλότερο σκορ άγχους σε σχέση με την ομάδα ελέγχου (12.52 ± 4.14 vs. 12.11 ± 3.94 , $p=0.047$), χαμηλότερη ευεξία (3.96 ± 0.79 vs. 4.05 ± 0.73 , $p=0.017$), και χαμηλότερη αυτο-αποτελεσματικότητα (84.4% vs. 88.8%, $p=0.008$).

Οι υπόλοιπες παράμετροι δε διαφέρουν στατιστικά σημαντικά ανάμεσα στις δύο ομάδες.

Πίνακας 1. Δημογραφικά χαρακτηριστικά - Σύγκριση Neets vs. ομάδα ελέγχου

	Not Neet (N=2290)	Neet (N=449)	p
Ηλικία(έτη)	20.16 (2.85)	22.03 (2.09)	.005
Εκπαίδευση (έτη)	12.12 (2.42)	12.82 (2.17)	.0001

Age-adjusted education (years)	12.27 (2.44)	11.95 (2.11)	.001
Τύπος εκπαίδευσης(%)			.0001
Δημοτικό Σχολείο	2.8	2.0	
Γυμνάσιο	18.8	7.1	
Λύκειο	52.4	50.2	
IEK	4.9	13.1	
ΤΕΙ	5.4	8.7	
ΑΕΙ	15.0	18.4	
Μεταπτυχιακές Σπουδές	0.7	0.4	
Γυναίκες (%)	54.3%	51.9%	.19
Έγγαμοι (%)	3.6%	10.3%	.0001
Διαμονή με γονείς (%)	62.5	71.9	.0001
Ασφάλιση (%)	83.8%	72.7%	.0001
Εργασία στο παρελθόν (%)	52.2%	73.4%	.0001
Επαγγελματική κατάρτιση (%)	15.6	17.9%	.13
Οικογενειακό Εισόδημα (Euro) (%)			.0001
<500	15.1	22.0	
501-1000	30.7	37.3	
1001-1500	26.6	23.0	
1501-2000	17.0	10.6	
>2000	10.6	7.1	

Πίνακας 2 .Ιατρικό ιστορικό- Συνήθειες Ζωής - Σύγκριση Neets vs.ομάδα ελέγχου

	Not Neet (N=2290)	Neet (N=449)	p
Επίσκεψη σε Ψυχολόγο/ Ψυχίατρο	23.1%	21.2%	.21
Φαρμακευτική αγωγή για ψυχική νόσο	2.5%	2.7%	.46
Μαθησιακή Διαταραχή (Τύπου Ανάγνωσης)	7.8%	8.4%	.35
Σοβαρή σωματική νόσος	2.0%	2.9%	.15
Σοβαρό ατύχημα	4.5%	3.8%	.28
Κάπνισμα	33.9%	47.9%	.0001
Κάνναβη	13.5%	15.1%	.20
Άλλες ψυχότροπες τοξικές ουσίες	3.6%	3.1%	.38
Αριθμός αλκοολούχων ποτών/βδομάδα	3.25 (5.29)	2.76 (4.89)	.37
Αριθμός κοινωνικών επαφών/βδομάδα	5.30 (3.17)	4.66 (2.88)	.015
Επαρκής υποστήριξη από στενό φίλο	93.4%	88.3%	.0001
Άσκηση/βδομάδα(φορές)	2.63 (2.55)	2.61 (2.74)	.95

Πίνακες 3 Α και Β. Συμπτώματα Κατάθλιψης και Άγχους – Σύγκριση Neets vs. Ομάδα Ελέγχου

Πίνακας 3 Α. Συμπτώματα Κατάθλιψης- Σύγκριση Neets vs. Ομάδα Ελέγχου

PH-Q

«πόσο συχνά ενοχληθήκατε σε καθένα από τα παρακάτω»

		Neets	Ομάδα ελέγχου	Σύνολο	p
1.Τις τελευταίες 2 εβδομάδες συνάντησα μικρό ενδιαφέρον ή λίγη απόλαυση στις δραστηριότητές μου:	Καθόλου	32,4	27,8	28,4	NS
	Αρκετές μέρες	33,3	32,1	32,5	
	Περισσότερες από τις μισές μέρες	16,1	17,7	17,5	
	Σχεδόν κάθε μέρα	18,3	22,4	21,6	
2.Τις τελευταίες 2 εβδομάδες νοιώθω καταβεβλημένος/η κατατεθλιμμένος ή απελπισμένος;	Καθόλου	55,0	55,2	54,9	0.037
	Αρκετές μέρες	19,4	18,5	18,9	
	Περισσότερες από τις μισές μέρες	10,0	6,8	7,3	
	Σχεδόν κάθε μέρα	15,6	19,6	18,9	
3.Τις τελευταίες 2 εβδομάδες έχετε πρόβλημα να αποκοιμηθείτε ή να συνεχίσετε τον ύπνο σας ή κοιμάστε υπερβολικά;	Καθόλου	48,4	52,5	52,0	NS
	Αρκετές μέρες	20,9	19,7	19,9	
	Περισσότερες από τις μισές μέρες	16,8	13,4	14,0	
	Σχεδόν κάθε μέρα	13,9	14,3	14,1	
4.Τις τελευταίες 2 εβδομάδες νοιώθετε κουρασμένος/η ή έχετε λίγη ενέργεια;	Καθόλου	42,9	37,9	38,6	NS
	Αρκετές μέρες	26,8	31,7	31,0	
	Περισσότερες από τις μισές μέρες	15,8	15,4	15,5	
	Σχεδόν κάθε μέρα	14,5	15,0	14,9	
5.Τις τελευταίες 2 εβδομάδες έχετε λίγη όρεξη ή τρώτε υπερβολικά;	Καθόλου	Φ1δ	45,2	45,7	NS
	Αρκετές μέρες	25,6	26,0	26,0	
	Περισσότερες από τις μισές μέρες	12,5	14,7	14,3	
	Σχεδόν κάθε μέρα	13,6	14,1	13,9	
6.Τις τελευταίες 2 εβδομάδες νοιώθετε άσχημα για τον εαυτό σας	Καθόλου	68,6	68,7	68,7	NS

ή ότι έχετε αποτύχει ή ότι έχετε απογοητεύσει τον εαυτό σας ή την οικογένειά σας;					
	Αρκετές μέρες	13,9	13,2	13,3	
	Περισσότερες από τις μισές μέρες	5,4	5,2	5,3	
	Σχεδόν κάθε μέρα	21,1	12,9	12,8	
7.Τις τελευταίες 2 εβδομάδες έχετε πρόβλημα συγκέντρωσης σε κάποιες ενέργειες, όπως για παράδειγμα, όταν διαβάζετε την εφημερίδα ή όταν παρακολουθείτε τηλεόραση;	Καθόλου	66,1	62,4	63,1	NS
	Αρκετές μέρες	15,9	18,9	18,4	
	Περισσότερες από τις μισές μέρες	6,1	6,0	6,1	
	Σχεδόν κάθε μέρα	11,8	12,6	12,4	
8.Τις τελευταίες 2 εβδομάδες κινείστε ή μιλάτε τόσο αργά που άλλοι άνθρωποι θα το παρατηρούσαν, ή το αντίθετο-είστε τόσο ανήσυχος/η νευρικό ώστε να κινείστε πολύ περισσότερο από το συνηθισμένο;	Καθόλου	64,2	66,7	66,4	NS
	Αρκετές μέρες	17,9	15,4	15,8	
	Περισσότερες από τις μισές μέρες	6,7	6,7	6,7	
	Σχεδόν κάθε μέρα	11,2	11,2	11,1	
9.Τις τελευταίες 2 εβδομάδες σκεπτόσαστε ότι θα ήταν καλύτερα αν είχατε πεθάνει ή σκεπτόσαστε να κάνετε κακό στον εαυτό σας με κάποιο τρόπο;	Καθόλου	90,6	92,4	92,1	NS
	Αρκετές μέρες	3,8	3,0	3,1	
	Περισσότερες από τις μισές μέρες	0,9	0,9	0,9	
	Σχεδόν κάθε μέρα	4,7	3,8	3,9	
10.Αν επιλέξατε κάποια προβλήματα, πόση δυσκολία προκάλεσαν τα προβλήματα αυτά στη δουλειά σας, στις οικιακές εργασίες σας ή στην επικοινωνία σας με άλλα άτομα;	Καμία δυσκολία	39,3	35,1	35,6	NS
	Μερική δυσκολία	51,7	56,3	55,7	
	Μεγάλη δυσκολία	8,1	6,9	7,1	
	Υπερβολική δυσκολία	0,9	1,7	1,5	

Πίνακας 3 Β- Αγχώδη συμπτώματα- Σύγκριση Neets vs. Ομάδα Ελέγχου
GAD- 7

Τις τελευταίες 2 εβδομάδες πόσο συχνά σας ενόχλησαν τα παρακάτω προβλήματα;

		Neets	Ομάδα ελέγχου	Σύνολο	P
1.Αισθανθήκατε νεύρα, άγχος ή ένταση;	Καθόλου	23,8	21,0	21,3	NS
	Μερικές ημέρες	49,1	50,2	50,2	
	Περισσότερες από τις μισές ημέρες	15,2	17,5	17,1	
	Σχεδόν κάθε μέρα	11,9	11,3	11,4	
2.Δεν μπορούσατε να σταματήσετε ή να ελέγξετε το άγχος σας;	Καθόλου	53,6	54,6	54,5	0.011
	Μερικές ημέρες	31,2	29,9	30,0	
	Περισσότερες από τις μισές ημέρες	6,3	9,7	9,1	
	Σχεδόν κάθε μέρα	9,0	5,8	6,3	
3.Ανησυχούσατε υπερβολικά για διάφορα πράγματα;	Καθόλου	32,1	38,5	37,3	0.005
	Μερικές ημέρες	44,7	38,9	40,0	
	Περισσότερες από τις μισές ημέρες	10,8	13,3	12,9	
	Σχεδόν κάθε μέρα	12,4	9,2	9,8	
4.Δυσκολευόσασταν να χαλαρώσετε;	Καθόλου	49,1	52,5	52,1	NS
	Μερικές ημέρες	34,2	31,7	31,9	
	Περισσότερες από τις μισές ημέρες	8,9	9,3	9,2	
	Σχεδόν κάθε μέρα	7,8	6,5	6,8	
5.Είχατε τόσο μεγάλη ανησυχία που δεν μπορούσατε να καθίσετε ακίνητος/η;	Καθόλου	71,4	73,9	73,6	0.015
	Μερικές ημέρες	15,4	17,3	16,9	
	Περισσότερες από τις μισές ημέρες	8,1	4,6	5,2	
	Σχεδόν κάθε μέρα	5,1	4,2	4,3	
6.Νοιώθατε εύκολα ενόχληση ή εκνευρισμό;	Καθόλου	36,7	41,1	40,5	NS
	Μερικές ημέρες	40,7	38,9	39,0	
	Περισσότερες από	13,0	11,9	12,1	

	τις μισές ημέρες				
	Σχεδόν κάθε μέρα	9,6	8,1	8,4	
7.Φοβόσασταν ότι κάτι φρικτό μπορεί να συμβεί;	Καθόλου	70,1	73,0	72,6	NS
	Μερικές ημέρες	19,9	19,2	19,2	
	Περισσότερες από τις μισές ημέρες	5,1	4,3	4,5	
	Σχεδόν κάθε μέρα	4,9	3,5	3,8	

Table 4. Ψυχολογικά χαρακτηριστικά – Σύγκριση Neets vs. Ομάδα Ελέγχου.

	Not Neet	Neet	p
PHQ score ¹	17.92 (4.98)	17.85 (5.08)	.97
GAD score ¹	12.11 (3.94)	12.52 (4.14)	.047
Ευεξία ²	4.05 (0.73)	3.96 (0.79)	.017
Αυτο-αποτελεσματικότητα (υψηλή)	88.8%	84.4%	.008
Δυσκολία συγκέντρωσης	24.2%	22.5%	.44
Ικανοποίηση από γάμο/ σχέση	7.15 (1.93)	7.19 (2.03)	.81

¹Age-adjusted. ²HigherΥψηλές τιμές δείχνουν μεγαλύτερη

2. Πολυπαραγοντική Ανάλυση

Παράγοντες που σχετίζονται Neets status

Βασιζόμενοι στις μονοπαραγοντικές αναλύσεις οι ακόλουθοι παράγοντες συμπεριλήφθηκαν σε μοντέλο binary logistic regression model που έκανε πρόβλεψη (predict) της Neets status: ηλικία, φύλο, έτη εκπαίδευσης, ιστορικό μαθησιακής δυσκολίας, σοβαρή ιατρική νόσος, χρήση φαρμακευτικής αγωγής τώρα ή στο παρελθόν, εργασία στο παρελθόν, διαμονή με γονείς, αυτό-αποτελεσματικότητα, και δυσκολίες συγκέντρωσης. Το μοντέλο είχε αποδεκτό fit στα δεδομένα: Nagelkerke R² = .16, X² (8) = 6.23, p = .62.

Τα αποτελέσματα της ανάλυσης φαίνονται στον πίνακα 5. Βρέθηκε ότι στατιστικά σημαντική συσχέτιση της NEET status υπήρχε με (1) αύξηση της ηλικίας (p=0.000) (2) διαμονή με τους γονείς (p=0.000) (3) ιστορικό εργασίας στο παρελθόν (p=0.001) και χαμηλή αυτό-αποτελεσματικότητα (p=0.008).

Οι υπόλοιπες παράμετροι δε συσχετίστηκαν σημαντικά με το Neets status.

Πίνακας 5. Αποτελέσματα του binary logistic regression για Neets status.

	B	S.E.	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)	
					Lower	Upper
Ηλικία	,317	,029	,000	1,373	1,297	1,453
Γυναίκείο φύλο	,026	,112	,817	1,026	,824	1,279
Εκπαίδευση (έτη)	-,052	,029	,075	,949	,896	1,005
Μαθησιακές Δυσκολίες	-,003	,203	,986	,997	,669	1,483
Σοβαρή νόσος	,387	,341	,257	1,472	,754	2,873
Αυτό-αποτελεσματικότητα	,420	,158	,008	1,522	1,117	2,075
Δυσκολία συγκέντρωσης	-,042	,131	,750	,959	,742	1,240
Διαμονή με γονείς	,859	,121	,000	2,361	1,863	2,994
Εργασία στο παρελθόν	,413	,128	,001	1,511	1,175	1,943
Φαρμ. Αγωγή για ψυχ. παθήσεις	-,040	,340	,906	,961	,493	1,872
Constant	-8,565	,560	,000	,000		

ΣΥΣΧΕΤΙΣΗ NEETS STATUS ΜΕ ΑΥΞΗΜΕΝΗ ΠΙΘΑΝΟΤΗΤΑ ΓΙΑ ΕΞΑΡΤΗΣΙΟΓΟΝΕΣ ΟΥΣΙΕΣ

Όπως αναφέρθηκε ήδη κάποιες μελέτες σε άλλες χώρες έχουν δείξει ότι οι Neets έχουν μεγαλύτερη πιθανότητα να κάνουν χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών σε σχέση με τον υπόλοιπους συνομήλικούς τους. Στόχος της συγκεκριμένης ανάλυσης ήταν να διερευνηθεί κατά πόσο το Neets status σχετίζεται με αυξημένη πιθανότητα χρήσης εξαρτησιογόνων ουσιών

Οι μονοπαραγοντικές αναλύσεις (Bivariate correlations) μεταξύ δυνητικά (σύμφωνα με τη βιβλιογραφία) σχετιζόμενων παραμέτρων φαίνεται στον πίνακα 6.

Στατιστικά σημαντικές ήταν οι συσχετίσεις με $p < 0.05$ και με μεγάλη στατιστική συσχέτιση όταν $p < 0.001$.

Όπως φαίνεται και στον πίνακα 6, το Neets status στο **συνολικό** δείγμα μας ($N=2.771$) είχε στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση με :

1. Κάπνισμα ($p < 0.001$)
2. Μεγαλύτερη Ηλικία ($p < 0.001$)
3. Περισσότερα έτη εκπαίδευσης
4. Χαμηλό εισόδημα
5. Εργασία στο παρελθόν

Επίσης, το Neets status στο συνολικό δείγμα μας (N=2.771) είχε στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση με :

1. Ανεξάρτητη διαμονή
2. Στενοί φίλοι
3. Κοινωνικές επαφές

Δε βρέθηκε στατιστικά σημαντική συσχέτιση του Neets status με άλλες εξαρτησιογόνες ουσίες, όπως κάνναβη, αλκοόλ κ.λ.π. (πίνακας 6)

Πίνακας 6. Bivariate μονοπαραγοντικές συσχετίσεις μεταξύ εξαρτησιογόνων ουσιών, δημογραφικών και ψυχοκοινωνικών παραμέτρων και συνηθειών ζωής στο **συνολικό** δείγμα

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1.Κάπνισμα	1													
2.Κάνναβη	,308 [†]	1												
3.Άλλες ψυχότροπες (τοξικές) ουσίες	,151 [†]	,370 [†]	1											
4.Αλκοόλ	,251 [†]	,259 [†]	,198 [†]	1										
5.Ηλικία	,284 [†]	,183 [†]	,068 [†]	,165 [†]	1									
6.Γυναικείο φύλο	-,073 [†]	-,136 [†]	-,104 [†]	-,131 [†]	,015	1								
7.Εκπαίδευση	,109 [†]	,073 [†]	,014	,078 [†]	,634 [†]	,107 [†]	1							
8.Ανεξάρτητη διαμονή	,123 [†]	,109 [†]	,095 [†]	,149 [†]	,305 [†]	,037	,243 [†]	1						
9.Όχι εργασία στο παρελθόν	-,249 [†]	-,131 [†]	-,076 [†]	-,166 [†]	-,435 [†]	,104 [†]	-,246 [†]	-,151 [†]	1					
10.Ποτέ χρήση ψυχοφαρμάκων	-,049 [*]	-,066 [†]	-,097 [†]	-,034	-,022	,006	-,001	-,030	,036	1				
11.NEET	,107 [†]	,016	-,013	,019	,250 [†]	-,017	,109 [†]	-,072 [†]	-,158 [†]	-,004	1			
12.Με στενούς φίλους	-,089 [†]	-,021	-,076 [†]	-,044 [*]	-,026	,075 [†]	,070 [†]	,035	,063 [†]	,034	-,071 [†]	1		
13.Χαμηλό εισόδημα(≤1.000Ε)	,073 [†]	-,034	-,034	-,022	,085 [†]	,061 [†]	,003	,029	-,138 [†]	-,010	,093 [†]	-,059 [†]	1	
14.Κοινωνικές επαφές	,079 [†]	,054 [†]	,035	,212 [†]	-,081 [†]	-,066 [†]	-,039 [*]	,070 [†]	,003	,012	-,050 [†]	,052 [†]	-,033	1
15.Άσκηση	-,092 [†]	,011	-,001	,007	-,058 [†]	-,173 [†]	-,040 [*]	-,033	-,013	,047 [*]	,019	,014	-,027	,086 [†]

[†]p < .001

^{*}P<0.005

ΣΥΣΧΕΤΙΣΕΙΣ ΜΕ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΚΑΤΑΘΛΙΨΗΣ, ΑΓΧΟΥΣ ΚΑΙ ΕΥΕΞΙΑΣ ΣΤΗΝ ΟΜΑΔΑ ΤΩΝ NEETS

Όπως φάνηκε από τα παραπάνω, οι Neets μπορεί να εμφανίσουν κάποια συμπτωματολογία από την ψυχική σφαίρα. Ένα ερώτημα που προκύπτει είναι ποιοι παράγοντες σχετίζονται με αυξημένη πιθανότητα για ψυχοπαθολογία στην ομάδα των Neets.

I. ΜΟΝΟΠΑΡΑΓΟΝΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ

Προκειμένου να διερευνηθούν οι πιθανές συσχετίσεις συμπτωμάτων κατάθλιψης, άγχους, αλλά και ευεξίας και καλής ποιότητας ζωή στην ομάδα των Neets, πραγματοποιήθηκε μονοπαραγοντική (bivariate) ανάλυση μεταξύ δημογραφικών, ψυχολογικών και κοινωνικών παραμέτρων των Neets. Συγκεκριμένα, διερευνήθηκαν οι συσχετίσεις των σκορ των κλιμάκων κατάθλιψης PH-Q και άγχους GAD, καθώς και του αισθήματος ευεξίας(καλής ποιότητας ζωής), όπως αυτό εκτιμήθηκε με βάση την ερώτηση Q17 (ευεξία ,αν $Q17 > 3$).

1. Κλίμακα Κατάθλιψης PH-Q

Το συνολικό σκορ της κλίμακας κατάθλιψης στην ομάδα των Neets, βρέθηκε στην μονοπαραγοντική ανάλυση να σχετίζεται στατιστικά σημαντικά:

- ❖ **Θετικά** με:
- ❖ το σκορ κλίμακας άγχους
- ❖ χαμηλό εισόδημα
- ❖ χαμηλή αυτό-αποτελεσματικότητα
- ❖ Κοινωνικό αποκλεισμό

- ❖ **αρνητικά** με :
- ❖ αίσθημα ευεξίας
- ❖ έτη εκπαίδευσης
- ❖ μη ύπαρξη ιστορικού εργασίας στο παρελθόν

Κλίμακα Άγχους GAD

Το συνολικό σκορ της **κλίμακας άγχους** στην ομάδα των Neets, βρέθηκε στην μονοπαραγοντική ανάλυση να σχετίζεται στατιστικά σημαντικά:

- ❖ **Θετικά με:**
 - ❖ Το γυναικείο φύλο
 - ❖ Κάπνισμα
 - ❖ Αριθμό αλκοολούχων ποτών /βδομάδα
 - ❖ Χαμηλή αυτό-αποτελεσματικότητα
 - ❖ Κοινωνικό αποκλεισμό
- ❖ **Αρνητικά με:**
 - ❖ Ευεξία
 - ❖ Έτη εκπαίδευσης
 - ❖ Μη λήψη φαρμακευτικής αγωγής για ψυχικές παθήσεις
 - ❖ Κοινωνικές επαφές

2. Αίσθημα ευεξίας

Το **αίσθημα ευεξίας** στην ομάδα των Neets, βρέθηκε στην μονοπαραγοντική ανάλυση να σχετίζεται στατιστικά σημαντικά:

- ❖ **Θετικά με:**
 - ❖ Έτη εκπαίδευσης
 - ❖ Μη λήψη φαρμακευτικής αγωγής για ψυχικές παθήσεις
 - ❖ Ύπαρξη στενών φίλων που εμπιστεύεστε να μιλήσετε και μπορείτε να συμβουλευτείτε

- ❖ **Αρνητικά με:**
- ❖ Σκορ PH-Q
- ❖ Σκορ GAD
- ❖ Χαμηλό εισόδημα
- ❖ Κάπνισμα
- ❖ Χαμηλή αυτοαποτελεσματικότητα
- ❖ Κοινωνικό αποκλεισμό

Οι υπόλοιπες συσχετίσεις δεν είχαν στατιστικά σημαντικό αποτέλεσμα (Πίνακας 7)

Πίνακας 7. Bivariate(μονοπαραγοντικές) συσχετίσεις μεταξύ ψυχολογικών, δημογραφικών και κοινωνικών παραμέτρων στους Neets (N=449).

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
1.PHQ σκορ	1																		
2.GADσκορ	,429 [†]	1																	
3.Ευεξία	-,162 [†]	-,215 [†]	1																
4.Ηλικία	,062	,065	-,006	1															
5.Γυναικείο φύλο	,012	,144 [†]	-,025	,189 [†]	1														
6.Εκπαίδευση(έτη)	-,129 [†]	-,130 [†]	,154 [†]	,397 [†]	,192 [†]	1													
7.Ανεξάρτητη διαβίωση	,090	,041	,041	,156 [†]	,093*	-,034	1												
8.χαμηλό εισόδημα	,141 [†]	,090	-,237 [†]	,088	,094*	-,147 [†]	,123 [†]	1											
9.Όχι εργασία στο παρελθόν	-,134 [†]	-,079	,083	-,272 [†]	,076	-,042	-,106*	-,189 [†]	1										
10.Όχι φαρμ. Αγωγή για ψυχ. παθήσεις	-,034	-,143 [†]	,123 [†]	-,030	,006	,063	-,050	-,027	-,025	1									
11.Όχι μαθησιακές δυσκολίες	-,066	-,045	,000	,002	,092	,108*	,012	-,072	,092	,049	1								
12.Κάπνισμα	,040	,155 [†]	-,159 [†]	,071	-,159 [†]	-,144 [†]	,047	,067	-,162 [†]	-,090	-,093*	1							
13.Κάνναβη	,041	,064	-,084	,069	-,240 [†]	-,048	,086	-,039	-,110*	-,123 [†]	-,050	,204 [†]	1						
14. Άλλες τοξικές ουσίες	,067	,039	,001	,003	-,135 [†]	-,062	,144 [†]	,051	-,050	-,129 [†]	,008	,136 [†]	,353 [†]	1					
15.Αλκοόλ (ποτά/ βδομάδα)	,033	,106*	-,044	,014	-,175 [†]	-,146 [†]	,074	,028	-,076	-,091	-,053	,186 [†]	,278 [†]	,337 [†]	1				
16.Στενοί φίλοι	-,085	-,074	,132 [†]	,038	,098*	,162 [†]	-,010	-,145 [†]	,089	,026	,068	-,109*	-,062	-,055	-,064	1			
17. Κοινωνικές Επαφές	-,052	-,138 [†]	,024	-,158 [†]	-,192 [†]	-,030	,037	,003	,012	,080	-,032	,104*	,052	,013	,127 [†]	,074	1		
18. Χαμηλή αυτό-αποτελεσματικότητα	,161 [†]	,248 [†]	-,114*	-,007	,006	-,156 [†]	,060	,147 [†]	,004	-,157 [†]	-,072	,086	-,011	,099*	,116*	-,092	-,095*	1	
19. Άσκηση	,011	-,020	,091	,012	-,141 [†]	,037	-,018	-,043	-,119*	,025	-,069	-,033	,090	-,004	-,052	,019	,035	-,068	1
20 .Κοινωνικός αποκλεισμός	,101*	,215 [†]	-,120*	,048	,151 [†]	-,097*	,077	,074	-,063	-,085	,020	,119*	,072	-,016	,087	-,093*	-,132 [†]	,167 [†]	-,090

[†]p < .001

II. ΠΟΛΥΠΑΡΑΓΟΝΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ

Με βάση τα αποτελέσματα της μονοπαραγοντικής (bivariate) ανάλυσης, ακολούθησε πολυπαραγοντική ανάλυση με linear regression model, ελέγχοντας για συγχυτικούς (confounding) δημογραφικούς παράγοντες, όπως ηλικία, φύλο, η εκπαίδευση, συμπεριλαμβάνοντας και το ιστορικό λήψης φαρμακευτικής αγωγής για ψυχικές παθήσεις, καθώς και εργασιακό ιστορικό στο παρελθόν.

Η ανάλυση αυτή έγινε με τρία μοντέλα, στα οποία το outcome variable ήταν (1) το PH-Q score, (2) το GAD score, και (3) αίσθημα ευεξίας.

Η linear regression ανάλυση με outcome το **PH-Q** δεν ανάδειξε κανένα στατιστικά σημαντικό προβλεπτικό παράγοντα (predictor), το οποίο σημαίνει ότι κανένας από τους παράγοντες που βρέθηκαν στην μονοπαραγοντική ανάλυση να σχετίζονται σημαντικά με το score της κλίμακας κατάθλιψης, δεν βρέθηκε στατιστικά σημαντικός στην πολυπαραγοντική ανάλυση.

ΠΟΛΥΠΑΡΑΓΟΝΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΠΡΟΒΛΕΨΗΣ ΑΓΧΟΥΣ

Η linear regression ανάλυση με outcome το **GAD** ανάδειξε στατιστικά σημαντικούς προβλεπτικούς παράγοντες (predictors), που φαίνονται στον Πίνακα 8 (change in $R^2 = .077$, $F(10,367) = 3.43$, $p = .0001$)

Σημαντικοί προβλεπτικοί παράγοντες (predictors) αγχώδους συμπτωματολογίας στους Neets είναι το **κάπνισμα**, οι **λίγες κοινωνικές επαφές**, και η **χαμηλή αυτο-αποτελεσματικότητα**.

Πίνακας 8. Αποτελέσματα linear multiple regression για αγχώδη συμπτωματολογία στους NEETS.

Model	B	SE	t	p	95.0% CI	
					Lower	Upper
2 Constant	2,831	,527	5,367	,000	1,794	3,868
Ηλικία	,015	,016	,953	,341	-,016	,047
Γυναικείο Φύλο	,238	,062	3,837	,000	,116	,361
Εκπαίδευση	-,027	,016	-1,653	,099	-,058	,005
Όχι φαρμακευτική αγωγή για ψυχ. παθήσεις	-,574	,188	-3,048	,002	-,944	-,204
Όχι εργασία στο παρελθόν	-,095	,066	-1,432	,153	-,226	,036
Ανεξάρτητη διαμονή	-,077	,065	-1,185	,237	-,206	,051
Χαμηλό εισόδημα	-,025	,059	-,427	,670	-,141	,091
Κάπνισμα	,120	,060	2,004	,046	,002	,238
Αλκοόλ	,010	,005	1,895	,059	,000	,020
Κάνναβη	,078	,082	,941	,347	-,085	,240
Στενοί φίλοι	-,092	,092	-,998	,319	-,272	,089
Κοινωνικές επαφές	-,023	,010	-2,319	,021	-,043	-,004
Χαμηλή αυτό-αποτελεσματικότητα	,223	,085	2,635	,009	,056	,389
Άσκηση	,004	,010	,364	,716	-,016	,024
Κοινωνικός αποκλεισμός	,152	,099	1,528	,127	-,044	,348

Η linear regression ανάλυση με outcome την ευεξία ανάδειξε στατιστικά σημαντικούς προβλεπτικούς παράγοντες (predictors) , που φαίνονται στον Πίνακα 9 ($R^2 = .087$, $F(10,367) = 3.675$, $p = .0001$).

ΠΟΛΥΠΑΡΑΓΟΝΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΠΡΟΒΛΕΨΗΣ ΕΥΕΞΙΑΣ

Σημαντικοί προβλεπτικοί παράγοντες (predictors) της ευεξίας στους Neets η ανεξάρτητη διαβίωση, το υψηλό οικογενειακό εισόδημα, και η αποχή από το κάπνισμα.

Table 9. Results of linear multiple regression for subjective well-being among NEETS.

Model		B	SE	t	p	95.0% CI	
						Lower	Upper
2	Constant	2,318	,742	3,124	,002	,859	3,777
	Ηλικία	-,005	,023	-,240	,810	-,050	,039
	Γυναικείο φύλο	-,066	,087	-,751	,453	-,238	,106
	Εκπαίδευση	,035	,023	1,541	,124	-,010	,079
	Όχι φαρμακευτική αγωγή για ψυχ. παθήσεις	,547	,265	2,064	,040	,026	1,068
	Όχι εργασία στο παρελθόν	,074	,093	,791	,429	-,110	,258
	Ανεξάρτητη διαμονή	,235	,092	2,562	,011	,055	,416
	Χαμηλό εισόδημα	-,268	,083	-3,232	,001	-,430	-,105
	Κάπνισμα	-,227	,084	-2,693	,007	-,393	-,061
	Αλκοόλ	,007	,007	,972	,332	-,007	,021
	Κάνναβη	-,172	,116	-1,483	,139	-,400	,056
	Στενοί φίλοι	,201	,129	1,559	,120	-,053	,455
	Κοινωνικές Επαφές	-,011	,014	-,772	,441	-,038	,017
	Χαμηλή αυτό- αποτελεσματικότητα	-,157	,119	-1,323	,187	-,391	,077
	Άσκηση	,022	,014	1,546	,123	-,006	,050
	Κοινωνικός αποκλεισμός	-,033	,140	-,238	,812	-,308	,242

ΚΑΤΑΛΗΚΤΙΚΑ ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Βασιζόμενοι στην παρούσα μελέτη, καταλήξαμε στα ακόλουθα συμπεράσματα:

1. Οι Neets έχουν περισσότερο **άγχος, χαμηλότερο αίσθημα ευεξίας και χαμηλότερη υποκειμενική αυτό-αποτελεσματικότητα** σε σχέση με την ομάδα ελέγχου. Η κατάθλιψη δε βρέθηκε συχνότερη στους Neets σε σχέση με την ομάδα ελέγχου.
2. Ποσοστό **9.1%** και **19.8%** των **Neets** με υπεροχή των ανδρών ένταντι των γυναικών βρέθηκε να εμφανίζει συμπτώματα συμβατά με **βαριά και μέτρια καταθλιπτική συμπτωματολογία**, αντίστοιχα.
3. Ποσοστό **3.6%** και **11.8%** των **Neets** βρέθηκε να εμφανίζει συμπτώματα συμβατά με **βαριά και μέτρια αγχώδη συμπτωματολογία**, αντίστοιχα.
4. Προβλεπτικοί παράγοντες , σε όλους όσους εξετάστηκαν , για το **Neets Status** (αν θα είναι κάποιος στην ομάδα Neets ή όχι) ήταν η **μεγαλύτερη ηλικία, η διαμονή με τους γονείς, το ιστορικό εργασίας στο παρελθόν και η χαμηλή υποκειμενική αυτό-αποτελεσματικότητα**.

Από τα παραπάνω φαίνεται ότι η καταθλιπτική και αγχώδης συμπτωματολογία είναι συχνή στην ομάδα των Neets που εξετάσαμε σε συχνότητα παρόμοια με αυτή της ομάδας ελέγχου (και στο γενικό πληθυσμό) και ένας σημαντικός αριθμός χρήζει περαιτέρω αντιμετώπισης προκειμένου να μπορέσουν να επανεταχθούν στο εκπαιδευτικό/εργασιακό περιβάλλον. Παρεμβάσεις που έχουν προταθεί για την αντιμετώπιση της ψυχοπαθολογίας σε Neets είναι η τακτική επικοινωνία με επαγγελματία ψυχικής υγείας (π.χ. Κοινωνικό Λειτουργό), η σαφής κατηγοροποίηση της διάγνωσης και της βαρύτητάς της από Ειδικό (Ψυχίατρο), άμεση ενεργοποίηση του εκπαιδευόμενου/εργαζόμενου που εμφανίζει συμπτωματολογία προκειμένου να σχδιαστεί μια δομή και ένα πλάνο επανένταξης και φυσικά η παραπομπή σε ειδικό Ψυχικής Υγείας (Ψυχίατρο, Ψυχολόγο, Ψυχοθεραπευτή), όταν αυτό είναι απαραίτητο. Όλες οι παραπάνω παρεμβάσεις πρέπει να εξατομικεύονται , ανάλογα με την πάθηση και τις ειδικές συνθήκες και ανάγκης του κάθε ατόμου (Audohoe et al).

Δεδομένης όμως της συχνότητας εμφάνισης της καταθλιπτικής και αγχώδους συμπτωματολογίας στους Neets, όπως και στην ομάδα ελέγχου (και το γενικό πληθυσμό) σημαντική είναι και η πρόληψη εμφάνισης ψυχοπαθολογίας στην ευπαθή αυτή ομάδα. Παρεμβάσεις που έχουν προταθεί για την πρόληψη εμφάνισης ψυχοπαθολογίας είναι (α) η βελτίωση των στρατηγικών διαχείρισης προβλημάτων (Brenninkmeijer et al, Wang et al), και (β) η συνεργασία εξωτερικού ψυχιατρικού ιατρείου με δομές-γραφεία ευρέσεως εργασίας/ προγράμματα εκπαίδευσης, κατάρτιση

Τέλος, η αρχική μας υπόθεση ήταν ότι η καταθλιπτική και αγχώδης συμπτωματολογία θα ήταν αυξημένη στην ομάδα των Neets σε σχέση με την ομάδα ελέγχου. Αυτό επιβεβαιώθηκε μόνο για το άγχος, ενώ τα καταθλιπτικά συμπτώματα δε διέφεραν μεταξύ των δύο ομάδων. Αυτό το εύρημα πιθανό να εξηγείται από το γεγονός ότι οι ηλικίες που συμπεριλήφθηκαν στην παρούσα έρευνα (16-24έτη) εξακολουθούν να αποτελούν , κατά γενική ομολογία , στην Ελλάδα «προστατευόμενα» μέλη, δεδομένων των ιδιαίτερων κοινωνικών (μεγάλη συνοχή στην ελληνική οικογένεια) και οικονομικών χαρακτηριστικών (ανεργία που πλήτει σε υψηλά ποσοστά τους νέους) της Ελληνικής Κοινωνίας. Το αυξημένο άγχος, το χαμηλό αίσθημα ευεξίας και η χαμηλή υποκειμενική αυτο-υποκειμενικότητα στην ομάδα των Neets πιθανό να αποτελεί πρόδρομα συμπτώματα ανάπτυξης και καταθλιπτικής συμπτωματολογίας κάποια χρόνια αργότερα. Νέες προοπτικές μελέτες στην ομάδα των Neets θα μπορούσαν να απαντήσουν σε αυτό το ερώτημα.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΑΝΑΦΟΡΕΣ

1. Benjet C, Hernandez-Montoya D, Borges G, Mendez E , et al. (2012), Youth who neither study nor work: mental health, education and employment. *Salud Publica de Mexico*; 54(4):410-417
2. Breslau J, Miller E, ChungJ, Schweitzer J. (2011), Childhood and adolescent onset psychiatric disorders, substance use, and failure to graduate high school on time. *J Psychiatr Res*; 45(3):295-301
3. Drakaki, M., Papadakis, N., Kyridis, A., Papargyris, A. (2014), Who's The Greek Neet? Parameters, Trends and Common Characteristics of a Heterogeneous Group", *International Journal of Humanities and Social Science (IJHSS)*;; 4 (6): 240-254.
4. Lee S, Tsang J, Breslau S, Aguilar-Gaxiola M, Angermeyer G. et al. (2009), *British J Psych*; 194: 411-417
5. Papadakis, N., Kyridis, A. & Papargyris, N. (2015), Searching for absents: The State of things for the Neets (young people Not in Education, Employment or Training) in Greece. An overview, *Journal of Sociological Research*; 6 (1): 44-75.
6. Waghorn G, Chant D, Lloyd C, Harris M .(2011), Earning and learning among Australian community residents with psychiatric disorders. *Psychiatry Res* 2011 Mar 30;186(1):109-16.
7. Παπαδάκης Ν. (επιμ.-2013), *Βαρόμετρο Απόντων: οι NEETS (young people not in education, employment or training) στην Ελλάδα*. Αθήνα: Ι. Σιδέρης.
8. Kroenke K, Spitzer RL, Williams JB. The PHQ-9: validity of a brief depression severity measure. *J Gen Intern Med*. 2001 Sep;16(9):606-13
9. Spitzer RL, Kroenke K, Williams JB, et al. A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: the GAD-7. *Arch Intern Med*. 2006;166:1092–1097.
10. Greek translation of PHQ-9 available
at: http://www.phqscreeners.com/sites/g/files/g10016261/f/201412/PHQ9_Greek%20for%20Greece.pdf

11. Greek Transaltion of GAD-7 avaialble at

http://www.phgscreeners.com/sites/g/files/g10016261/f/201412/GAD7_Greek%20for%20Greece.pdf

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Ερωτηματολόγιο

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

EEA Grants GR07/3757 (KA 4361)

Κέντρο Πολιτικής Έρευνας & Τεκμηρίωσης (ΚΕΠΕΤ) και Κέντρο Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων (ΚΕΑΔΙΚ) του Τμήματος Πολιτικής Επιστήμης του Π.Κ.
σε συνεργασία με το Εργαστήριο Κοινωνικής Στατιστικής και Πολιτικής Έρευνας του Π.Κ.

Καλή σας μέρα. Επικοινωνούμε μαζί σας, στο πλαίσιο έρευνας που διενεργεί το Πανεπιστήμιο Κρήτης σε συνεργασία με το ΚΑΝΕΠ της ΓΣΕΕ, αναφορικά με τους νέους. Αν υπάρχει μέλος του Νοικοκυριού σας, **ηλικίας 15-24** θα θέλαμε να του μιλήσουμε. Θα είχατε την καλοσύνη να μας βοηθήσετε να έρθουμε σε επαφή μαζί του σε κάποιο σταθερό ή κινητό; Αν ΟΧΙ -> τέλος συνέντευξης.

Telephon1..... Telephon2..... Code_Questionnaire:.....

Code_Interviewer:

=====

Q1. Αγαπητέ Νέε/ Νέα, ποια ακριβώς είναι η ηλικία σας;

=====

Q2. Το Φύλο σας; 1=άνδρας 2=γυναίκα

=====

Q3. Εργάζεστε αυτή την περίοδο; 1=ΝΑΙ 2=ΟΧΙ 3=ΔΞ/ΔΑ

Αν σας πει ΝΑΙ τότε πάμε στην ερώτηση Q3A

Αν σας πει ΟΧΙ τότε πάμε στην ερώτηση Q3B

=====

Q3A. Τι δουλειά κάνετε;

1=Δημόσιος Υπάλληλος 2=Ιδιωτ. Υπάλληλος 3=Ελευθ.Επαγγελματίας (τεχνίτης κ.τ.λ.) 4=Ελευθ.Επαγγελματίας (επιστήμονας) 5= Γεωργός/Κτηνοτρόφος 6=Άλλη ποια ;

=====

Q3B. Πόσος καιρός είναι που δεν εργάζεστε;

1= έως 6 μήνες 2= έως 1 χρόνο 3= έως 2 χρόνια 4=έως 3 χρόνια 5=πάνω από 3 χρόνια
6= ΔΞ/ΔΑ

=====

Q3C. Κυρίως για ποιο λόγο φύγατε από την τελευταία σας δουλειά ;

1=απολύθηκα 2=έφυγα λόγω χαμηλού μισθού 3=έφυγα λόγω κακών συνθηκών εργασίας
4=έληξε η σύμβαση 5= άλλο ποιο; 6= ΔΞ/ΔΑ

=====

=====

Q4. Είστε μαθητής/ σπουδαστής/ φοιτητής;

1=Ναι 2=Όχι 3= ΔΞ/ΔΑ

=====

=====

Q5. Παρακολουθείτε κάποιο πρόγραμμα κατάρτισης ;

1=Ναι 2=Όχι 3= ΔΞ/ΔΑ

=====

= ===

Q6. Είστε παντρεμένος/η ; 1=Ναι 2=Όχι 3= ΔΞ/ΔΑ

== =====

Q7. Μέχρι πού φοιτήσατε και έχετε ολοκληρώσει αυτή τη φοίτηση ;

1= Δημοτικό 2=Γυμνάσιο (Γενικό, Επαγγελματικό, Τεχνικό) 3=Λύκειο (Γενικό, Επαγγελματικό, Τεχνικό)

4= ΙΕΚ 5=ΤΕΙ 6=ΑΕΙ 7=Μεταπτυχιακό

=====

ΜΕΡΟΣ Α: ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΟ ΠΡΟΦΙΛ

Q8. Έχετε μιλήσει ποτέ με ψυχολόγο/ψυχίατρο; 1=Ναι 2=Όχι

=====

Q9. Λαμβάνετε τώρα ή λάβατε στο παρελθόν κάποια φαρμακευτική θεραπεία για ψυχική νόσο;

1=Ναι 2=Όχι

=====

Q10. Έχετε διάγνωση δυσλεξίας; 1=Ναι 2=Όχι

=====

Q11. Πάσχετε από κάποια σοβαρή σωματική νόσο; 1=Ναι ποιά; 2=Όχι

=====

Q12. Είχατε κάποιο σοβαρό ατύχημα στο παρελθόν που σας προκαλεί πρόβλημα στην καθημερινότητά σας; 1=Ναι 2=Όχι

=====

=====

Q13. Καπνίζετε κατά την παρούσα περίοδο; 1=Ναι 2=Όχι

=====

=====

Q14. Πόσα αλκοολούχα ποτά έχετε πιεί την τελευταία βδομάδα; (αριθμός)

=====

=====

Q15. Έχετε κάνει ποτέ χρήση ινδικής κάνναβης; 1=Ναι 2=Όχι

=====

=====

Q16. Έχετε κάνει ποτέ χρήση άλλων ουσιών για να σας ανεβάσουν τη διάθεση όπως αμφεταμίνες, έκσταση, κοκαΐνη, LSD, ηρωΐνη κ.τ.λ.); 1=Ναι 2=Όχι

=====

=====

Q17. Πώς θα βαθμολογούσατε την ποιότητα της ζωής σας γενικά;

1=πολύ κακή 2= κακή 3=ούτε κακή ούτε καλή 4=καλή 5=πολύ καλή

=====

=====

Q18. Στην παρακάτω κλίμακα(1-10), κυκλώστε το σημείο που περιγράφει καλύτερα το βαθμό ευτυχίας, συνολικά, στο γάμο σας ή στη σχέση σας. Το μεσαίο σημείο 5= ευτυχισμένος, αναφέρεται στο βαθμό ευτυχίας που βιώνουν οι περισσότεροι άνθρωποι από μια σχέση ή ένα γάμο.

1= εξαιρετικά δυστυχισμένος 2 3 4 5=ευτυχισμένος 6 7 8 9 10=τελείως ευτυχισμένος

=====

=====

Q19. Ας υποθέσουμε ότι θέλετε να εμπιστευτείτε κάποιον, να του μιλήσετε για τον εαυτό σας και για τα προβλήματά σας. Πόσο διαθέσιμος είναι αυτός ο άνθρωπος;

1= καθόλου 2=λίγες φορές 3=αρκετές φορές 4=πολλές φορές 5=πάντα

=====

=====

Q20. Ας υποθέσουμε τώρα ότι θέλετε να συμβουλευτείτε κάποιον, γύρω από ένα προσωπικό σας ζήτημα. Πόσο διαθέσιμος είναι αυτός ο άνθρωπος;

1= καθόλου 2=λίγες φορές 3=αρκετές φορές 4=πολλές φορές 5=πάντα

=====

=====

Q21. Πόσες φορές έχεις βρεθεί με φίλους την τελευταία εβδομάδα; (αριθμός)..... ..

=====

=====

Q22. Κατά τη διάρκεια της τελευταίας εβδομάδας, πόσες ώρες τη μέρα κατά μέσο όρο ασχοληθήκατε με τηλεόραση / υπολογιστή;

=====

=====

Q23. Πόσες φορές ασκηθήκατε την τελευταία εβδομάδα;

=====

=====

Q24. Ας υποθέσουμε τώρα ότι βρίσκεστε μπροστά από ένα δύσκολο πρόβλημα και καταβάλετε μεγάλη προσπάθεια να το λύσετε. Τι τύχη πιστεύετε ότι μπορεί να έχουν οι προσπάθειές σας;

1=καμιά τύχη 2=ελάχιστες πιθανότητες επίλυσης 3=αρκετές πιθανότητες επίλυσης

4=πιθανότατα θα τα καταφέρω να λύσω το πρόβλημα

=====

=====

Q25. Ποια από τις παρακάτω 4 προτάσεις πιστεύετε ότι σας πηγαίνει καλύτερα, αν κάτι απρόβλεπτο σας συμβεί ξαφνικά;

1= Καθόλου δεν φοβάμαι για ό,τι έρθει γιατί πιστεύω ότι μπορώ να το αντιμετωπίσω

2= Λίγο φοβάμαι για τον εαυτό μου ότι δεν θα τα καταφέρει να αντιμετωπίσει κάτι ξαφνικό

3= Αρκετά φοβάμαι για τον εαυτό μου ότι δεν θα τα καταφέρει να αντιμετωπίσει κάτι ξαφνικό

4= Πολύ φοβάμαι για τον εαυτό μου ότι δεν θα τα καταφέρει να αντιμετωπίσει κάτι ξαφνικό

=====

=====

Q26. Πόσο συχνά δυσκολεύεστε να περιμένετε στη σειρά σε καταστάσεις όπου απαιτείται να περιμένετε σε σειρά; 1= ποτέ 2=σπάνια 3=μερικές φορές 4=συχνά

=====

=====

Q27. Πόσο συχνά δυσκολεύεστε να διατηρήσετε την προσοχή σας όταν κάνετε βαρετή ή επαναλαμβανόμενη δουλειά; 1= ποτέ 2=σπάνια 3=μερικές φορές 4=συχνά

=====

=====

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΥΓΕΙΑΣ (PHQ-9)

Θα σας διαβάσω τώρα 9 προτάσεις/προβλήματα και σας παρακαλώ να μου πείτε πόσο συχνά ενοχληθήκατε σε κάθε ένα από αυτά.

=====

=====

PHQ9_1. Τις τελευταίες 2 εβδομάδες έχετε μικρό ενδιαφέρον ή λίγη απόλαυση στις δραστηριότητές σας; 1=καθόλου 2=αρκετές μέρες 3=περισσότερες από τις μισές μέρες 4=σχεδόν κάθε μέρα

=====

=====

PHQ9_2. Τις τελευταίες 2 εβδομάδες νοιώθετε καταβεβλημένος/η κατατεθλιμμένος ή απελπισμένος; 1=καθόλου 2=αρκετές μέρες 3=περισσότερες από τις μισές μέρες 4=σχεδόν κάθε μέρα

=====

=====

PHQ9_3. Τις τελευταίες 2 εβδομάδες έχετε πρόβλημα να αποκοιμηθείτε ή να συνεχίσετε τον ύπνο σας ή κοιμάστε υπερβολικά:

1=καθόλου 2=αρκετές μέρες 3=περισσότερες από τις μισές μέρες 4=σχεδόν κάθε μέρα

=====

=====

PHQ9_4. Τις τελευταίες 2 εβδομάδες νοιώθετε κουρασμένος/η ή έχετε λίγη ενέργεια:

1=καθόλου 2=αρκετές μέρες 3=περισσότερες από τις μισές μέρες 4=σχεδόν κάθε μέρα

=====

=====

PHQ9_5. Τις τελευταίες 2 εβδομάδες έχετε λίγη όρεξη ή τρώτε υπερβολικά:

1=καθόλου 2=αρκετές μέρες 3=περισσότερες από τις μισές μέρες 4=σχεδόν κάθε μέρα

=====

=====

PHQ9_6. Τις τελευταίες 2 εβδομάδες νοιώθετε άσχημα για τον εαυτό σας ή ότι έχετε αποτύχει ή ότι έχετε απογοητεύσει τον εαυτό σας ή την οικογένειά σας:

1=καθόλου 2=αρκετές μέρες 3=περισσότερες από τις μισές μέρες 4=σχεδόν κάθε μέρα

=====

=====

PHQ9_7. Τις τελευταίες 2 εβδομάδες έχετε πρόβλημα συγκέντρωσης σε κάποιες ενέργειες, όπως για παράδειγμα, όταν διαβάζετε την εφημερίδα ή όταν παρακολουθείτε τηλεόραση:

1=καθόλου 2=αρκετές μέρες 3=περισσότερες από τις μισές μέρες 4=σχεδόν κάθε μέρα

=====

=====

PHQ9_8. Τις τελευταίες 2 εβδομάδες κινείστε ή μιλάτε τόσο αργά που άλλοι άνθρωποι θα το παρατηρούσαν, ή το αντίθετο- είστε τόσο ανήσυχος /η ή νευρικός ώστε να κινείστε πολύ περισσότερο από το συνηθισμένο:

1=καθόλου 2=αρκετές μέρες 3=περισσότερες από τις μισές μέρες 4=σχεδόν κάθε μέρα

=====

=====

PHQ9_9. Τις τελευταίες 2 εβδομάδες σκεπτόσαστε ότι θα ήταν καλύτερα αν είχατε πεθάνει ή σκεπτόσαστε να προκαλέσετε κακό στον εαυτό σας με κάποιο τρόπο:

1=καθόλου 2=αρκετές μέρες 3=περισσότερες από τις μισές μέρες 4=σχεδόν κάθε μέρα

=====

=====

PHQ9_10. Αν επιλέξατε κάποια προβλήματα, πόση δυσκολία προκάλεσαν τα προβλήματα αυτά στη δουλειά σας , στις οικιακές εργασίες σας ή στην επικοινωνία σας με άλλα άτομα;

1=καμιά δυσκολία 2=μερική δυσκολία 3=μεγάλη δυσκολία 4=υπερβολική δυσκολία

=====

=====

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ GAD-7

Τις τελευταίες 2 εβδομάδες πόσο συχνά σας ενόχλησαν τα παρακάτω προβλήματα;

=====

GAD7_1. Αισθανθήκατε νεύρα, άγχος ή ένταση;

1=καθόλου 2=μερικές μέρες 3=περισσότερες από τις μισές μέρες 4=σχεδόν κάθε μέρα

=====

GAD7_2. Δεν μπορούσατε να σταματήσετε ή να ελέγξετε το άγχος σας;

1=καθόλου 2=μερικές μέρες 3=περισσότερες από τις μισές μέρες 4=σχεδόν κάθε μέρα

=====

GAD7_3. Ανησυχούσατε υπερβολικά για διάφορα πράγματα;

1=καθόλου 2=μερικές μέρες 3=περισσότερες από τις μισές μέρες 4=σχεδόν κάθε μέρα

=====

GAD7_4. Δυσκολευόσασταν να χαλαρώσετε;

1=καθόλου 2=μερικές μέρες 3=περισσότερες από τις μισές μέρες 4=σχεδόν κάθε μέρα

=====

GAD7_5. Είχατε τόσο μεγάλη ανησυχία που δεν μπορούσατε να καθίσετε ακίνητος/η ;

1=καθόλου 2=μερικές μέρες 3=περισσότερες από τις μισές μέρες 4=σχεδόν κάθε μέρα

=====

GAD7_6. Νοιώθατε εύκολα ενόχληση ή εκνευρισμό ;

1=καθόλου 2=μερικές μέρες 3=περισσότερες από τις μισές μέρες 4=σχεδόν κάθε μέρα

=====

GAD7_7. Φοβόσασταν ότι κάτι φρικτό μπορεί να συμβεί ;

1=καθόλου 2=μερικές μέρες 3=περισσότερες από τις μισές μέρες 4=σχεδόν κάθε μέρα

=====

Β ΜΕΡΟΣ: ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΚΡΙΣΗΣ

=====

== == ==

Q28. Εχετε εργαστεί στο παρελθόν; 1=Ναι 2=Όχι 3= ΔΞ/ΔΑ

== =====

==== ==

Q29. Εχετε παρακολουθήσει στο παρελθόν κάποιο πρόγραμμα κατάρτισης; 1=Ναι

2=Όχι 3= ΔΞ/ΔΑ

== =====

==== ==

Q30. Αν ΝΑΙ σας βοήθησε άμεσα ή έμμεσα να βρείτε δουλειά; 1=Ναι 2=Όχι 3= ΔΞ/ΔΑ

== =====

==== ==

Q31. Μένετε με τους γονείς σας; 1=Ναι 2=Όχι 3= ΔΞ/ΔΑ

== =====

==== ==

Q32. Ποιο είναι το μέσο οικογενειακό σας εισόδημα το μήνα ;

1=εως 500 ευρώ 2=από 501 ευρώ – 1000 3= από 1001-1500 4=από 1501-2500

5=πάνω από 2500 6= ΔΞ/ΔΑ

== =====

==== ==

Q33. Ποιος, κυρίως σας στηρίζει οικονομικά;

1=γονείς 2= σύζυγος 3= συγγενείς 4=φίλοι 5=κανείς 6=ΔΞ/ΔΑ

=====

=====

Q34. Είστε ασφαλισμένος; 1=Ναι 2=Όχι 3= ΔΞ/ΔΑ

=====

=====

Q35. Νοιώθετε ότι είστε μόνος /αποκομμένος από την κοινωνία;

1= Ναι 2=μάλλον Ναι 3= μάλλον Όχι 4=Όχι 5= ΔΞ/ΔΑ

=====

=====

Q36. Ποιο είναι το πιο πιθανό να πραγματοποιήσετε πρώτο ή έχετε ήδη πραγματοποιήσει από τα παρακάτω εξ αιτίας της κρίσης ; Να σας τα διαβάσω πρώτα...

1=μετεστέγαση σε σπίτι με χαμηλότερο ενοίκιο 2= μετακόμιση στο πατρικό σπίτι
3=περικοπές στις δαπάνες υγείας 4=αναζήτηση οικονομικής βοήθειας από φίλους
5=ένταξη σε δημοτικά και εκκλησιαστικά συσσίτια 6=προμήθεια και αγορές από κοινωνικά παντοπωλεία
7=πώληση περιουσιακών στοιχείων 8=αλλαγή διατροφικών συνηθειών (φθηνότερα ή λιγότερα τρόφιμα)
9=αναζήτηση εργασίας εκτός του γνωστικού μου αντικειμένου 10=μετανάστευση στο εξωτερικό

=====

=====

Q37. Τι σας ενδιαφέρει περισσότερο αυτή τη στιγμή ;

1=η συνέχεια των σπουδών μου 2= η επιμόρφωση/ κατάρτιση 3=να βρω δουλειά
4=κάτι άλλο ... τι 5=όλα τα παραπάνω 6=κανένα από τα παραπάνω 7= ΔΞ/ΔΑ

=====

=====

Q38. Πώς θα χαρακτηρίζατε την κατάσταση στην οποία βρίσκεστε σήμερα ;

1= εξαιρετική 2= καλή 3=δύσκολη 4=ανυπόφορη 5= ΔΞ/ΔΑ

=====

=====

Q39. Ποιος από τους παρακάτω θεωρείτε ότι ευθύνεται πιο πολύ για αυτήν σας την κατάσταση;

1=το πολιτικό σύστημα 2= οι ευρωπαίοι εταίροι 3=οι εργοδότες 4=η οικογένειά μου
5=οι μετανάστες 6=εγώ ο ίδιος 7= άλλος ποιος.... 8= ΔΞ/ΔΑ

=====

=====

Q40. Ποιο κυρίως από τα παρακάτω συναισθήματα σας προκαλεί η παρούσα οικονομική κατάσταση της χώρας;

1=αισιοδοξία 2= άγχος 3=ανασφάλεια 4=θυμό 5=άλλο τι 6= ΔΞ/ΔΑ

=====

=====

Q41. Σε ποιο βαθμό εμπιστεύεστε το Ελληνικό κράτος ως προς τις δομές προστασίας των πολιτών του (κοινωνικές παροχές κτλ.);

1=πολύ 2= αρκετά 3=λίγο 4=καθόλου 5= ΔΞ/ΔΑ

=====

=====

Q42. Τι άποψη έχετε για το πολιτικό σύστημα και το πολιτικό προσωπικό της χώρας;

1=θετική 2= μάλλον θετική 3=μάλλον αρνητική 4=αρνητική 5= ΔΞ/ΔΑ

=====

=====

Q43. Αν γινόταν εκλογές την ερχόμενη Κυριακή θα πηγαίνατε να ψηφίσετε;

1=ναι 2= μάλλον ναι 3=μάλλον όχι 4=όχι 5= ΔΞ/ΔΑ

=====

=====

Q44. Ποια είναι η ιδεολογική σας τοποθέτηση ;

1=άκρα αριστερά 2= αριστερά 3=κέντρο-αριστερά 4=κέντρο 5= κέντρο-δεξιά

6=δεξιά 7=άκρα-δεξιά 8=πουθενά 9= ΔΞ/ΔΑ

=====

=====

Q45. Σε ποιο Νομό διαμένετε;

1=Χανίων 2=Ρεθύμνης 3= Ηρακλείου 4=Λασιθίου 5=Μεσσηνίας 6=Λακωνίας
7=Αρκαδίας 8=Κορινθίας 9=Αργολίδος 10=Ηλείας 11=Αχαΐας 12= Δήμος Πειραιώς
13=Νομαρχία Πειραιώς 14=Α' Αθήνας 15=Β' Αθήνας 16=Φθιώτιδος 17=Φωκίδος
18=Βοιωτίας 19=Ευρυτανίας 20=Ευβοίας 21=Αιτωλοακαρνανίας 22=Τρικάλων
23=Καρδίτσας 24=Μαγνησίας 25=Λάρισας 26=Δήμος Θες/νίκης 27=Νομαρχία Θες/νίκης
28=Αρτας 29=Θεσπρωτίας 30=Ιωαννίνων 31=Πρεβέζης 32=Ημαθίας 33=Κιλκίς
34=Πέλλης 35=Πιερίας 36=Σερρών 37=Χαλκιδικής 38=Γρεβενών 39=Καστοριάς
40=Κοζάνης 41=Φλωρίνης 42=Δράμας 43=Καβάλας 44=Εβρου 45=Ξάνθης 46=Ροδόπης
47=Λέσβου 48=Σάμου 49=Χίου 50=Δωδεκανήσου 51=Κυκλάδων 52=Ζακύνθου
53=Κεφαλληνίας 54=Κερκύρας 55=Λευκάδος

=====

CALLS: (αριθμός των επιτυχημένων ή μη κλήσεων μέχρι να πιάσουμε τα 20)

===== ΤΕΛΟΣ

Σας ευχαριστούμε θερμότατα.

Ευχαριστίες: Στους συνεργάτες της Μ. Μπάστα, κο Π. Σίμο, Καθηγητή Νευροψυχολογίας, Τμήματος Ιατρικής, Παν/μίου Κρήτης, κο Α. Βγόντζα, Καθηγητή Ψυχιατρικής, Τμήματος Ιατρικής, Παν/μίου Κρήτης, και την διδακτορική φοιτήτρια Ε. Κουτεντάκη, Ψυχίατρο για την εθελοντική βοήθειά τους στην μεθοδολογία, ανάλυση και παρουσίαση των αποτελεσμάτων του ψυχολογικού προφίλ στους Neets.