

*Στοιχεία έρευνας περί των συνεπειών της
οικονομικής κρίσης στην ψυχική υγεία των Ελλήνων*

11^ο ΠΑΜΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΙΑΚΟ ΙΑΤΡΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ



ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ ΤΡΑΠΕΖΙ
Κρίση και Ψυχική Υγεία

Κυριάκος Σουλιώτης

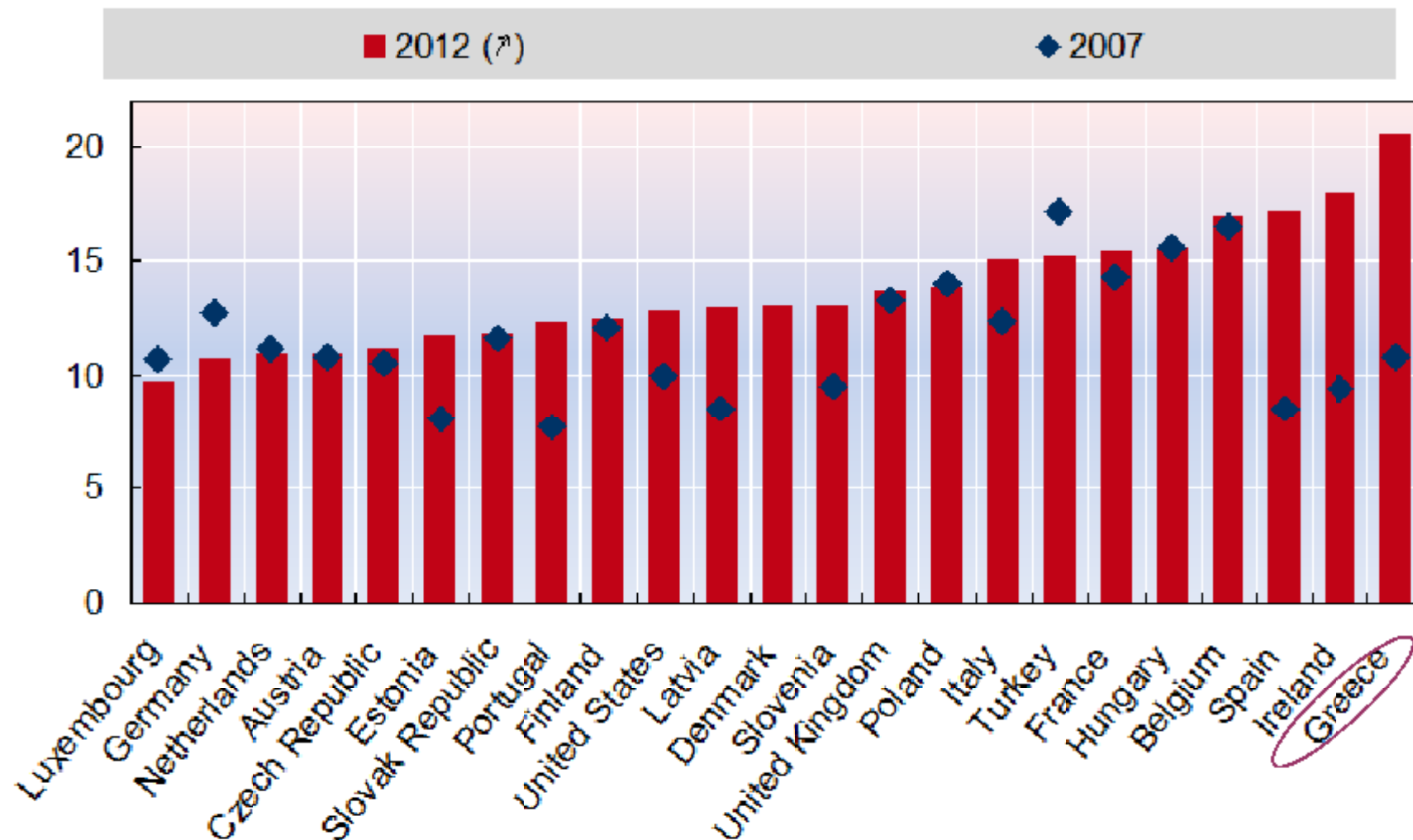
Επίκουρος Καθηγητής Πολιτικής Υγείας, Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου
Επιστημονικός Συνεργάτης – Επισκέπτης Καθηγητής, Ιατρική Σχολή, ΕΚΠΑ

Πάτρα, 19 Οκτωβρίου 2014



Kyriakos Souliotis

Shares of adults living in workless households, in percentages

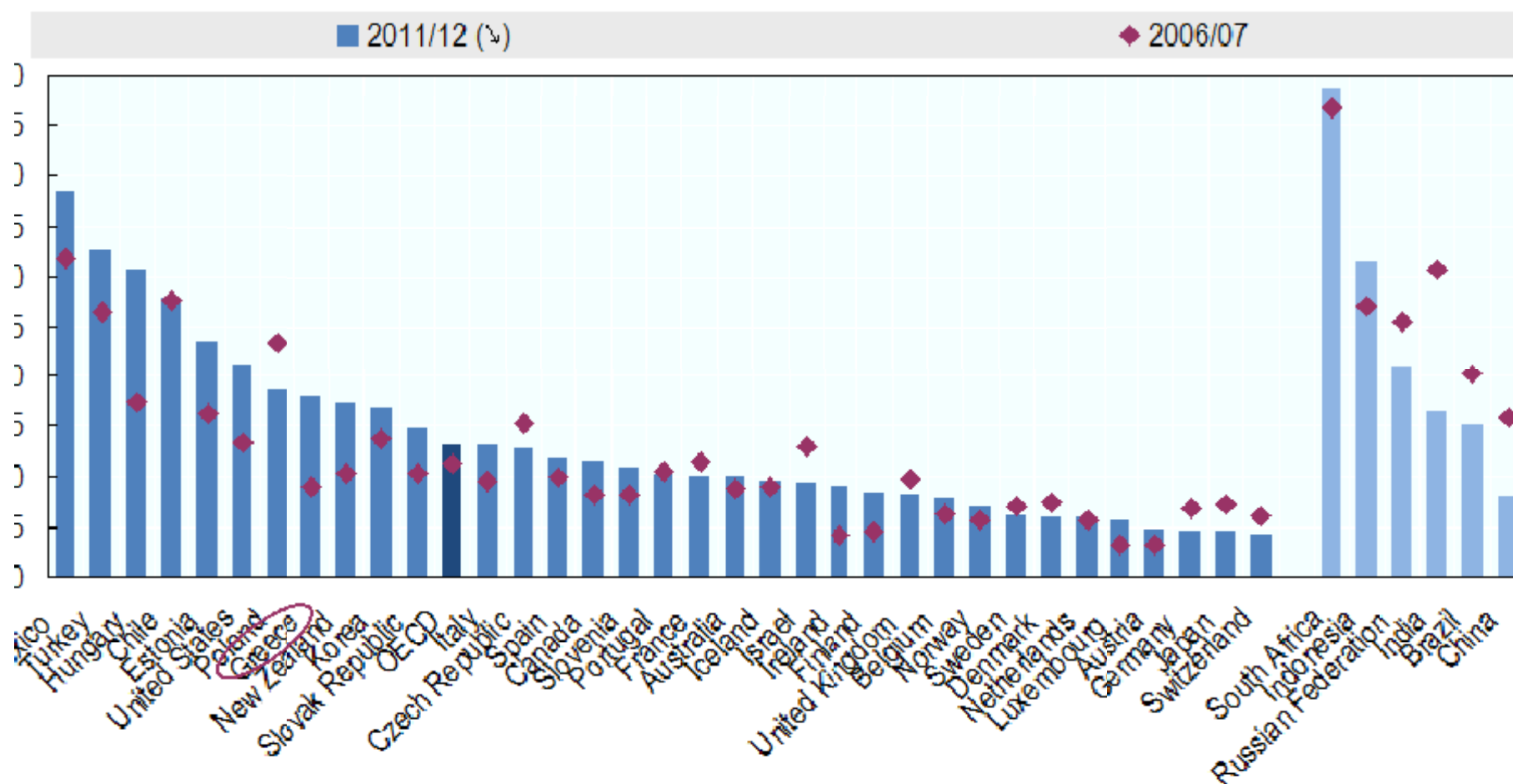


Source: OECD, Society at a Glance 2014 Highlights: GREECE The crisis and its aftermath, March 2014.



Kyriakos Soulliotis

Numbers of people feel they cannot afford food (percentage of survey respondents)



Source: OECD, Society at a Glance 2014 Highlights: GREECE The crisis and its aftermath, March 2014.



Kyriakos Souliotis

Health Equity and Regional Development in the EU

Applying EU Structural Funds



 This work is part of EQUITY ACTION which has received funding from the European Union, in the framework of the Health Programme. The sole responsibility for this work lies with the author.



Kyriakos Souliotis

Figure 3: Three categories of European regions (Source: DG Regional Policy – InfoREGIO)

A fair system for all EU regions
(eligibility simulation)

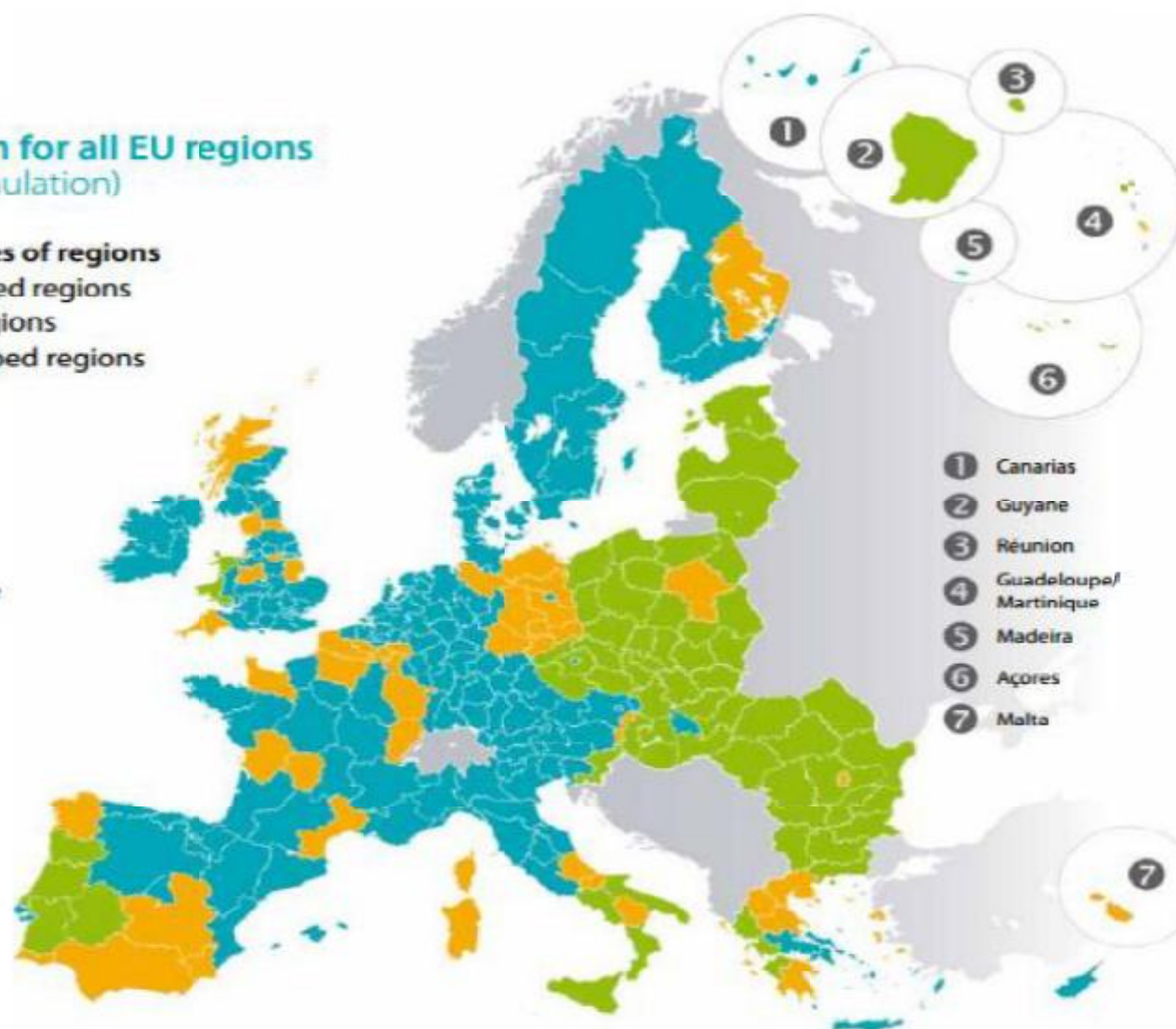
Three categories of regions

- Less developed regions
- Transition regions
- More developed regions

GDP/capita*

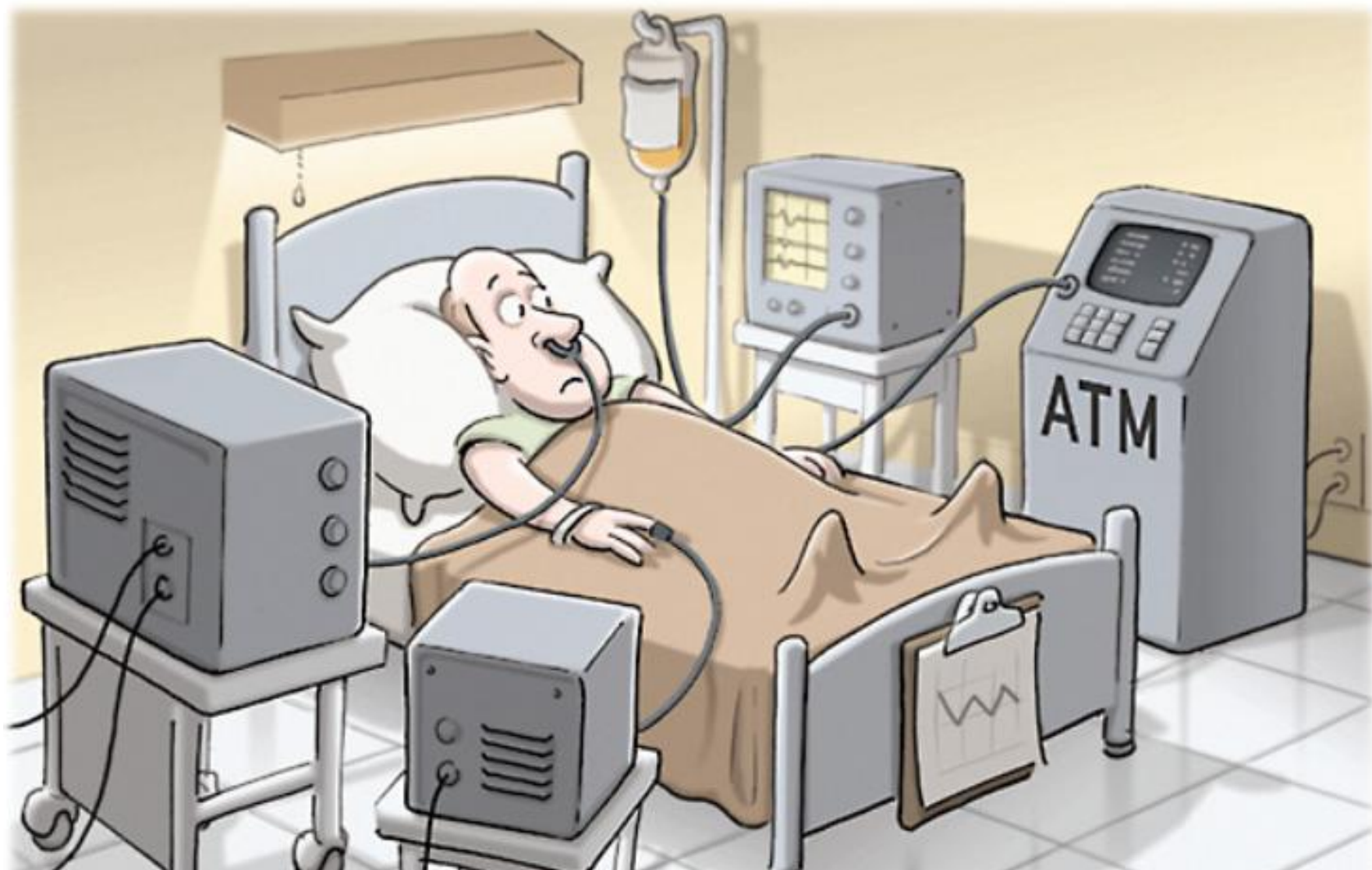
- < 75 % of EU average
- 75-90 %
- > 90 %

*Index EU27=100

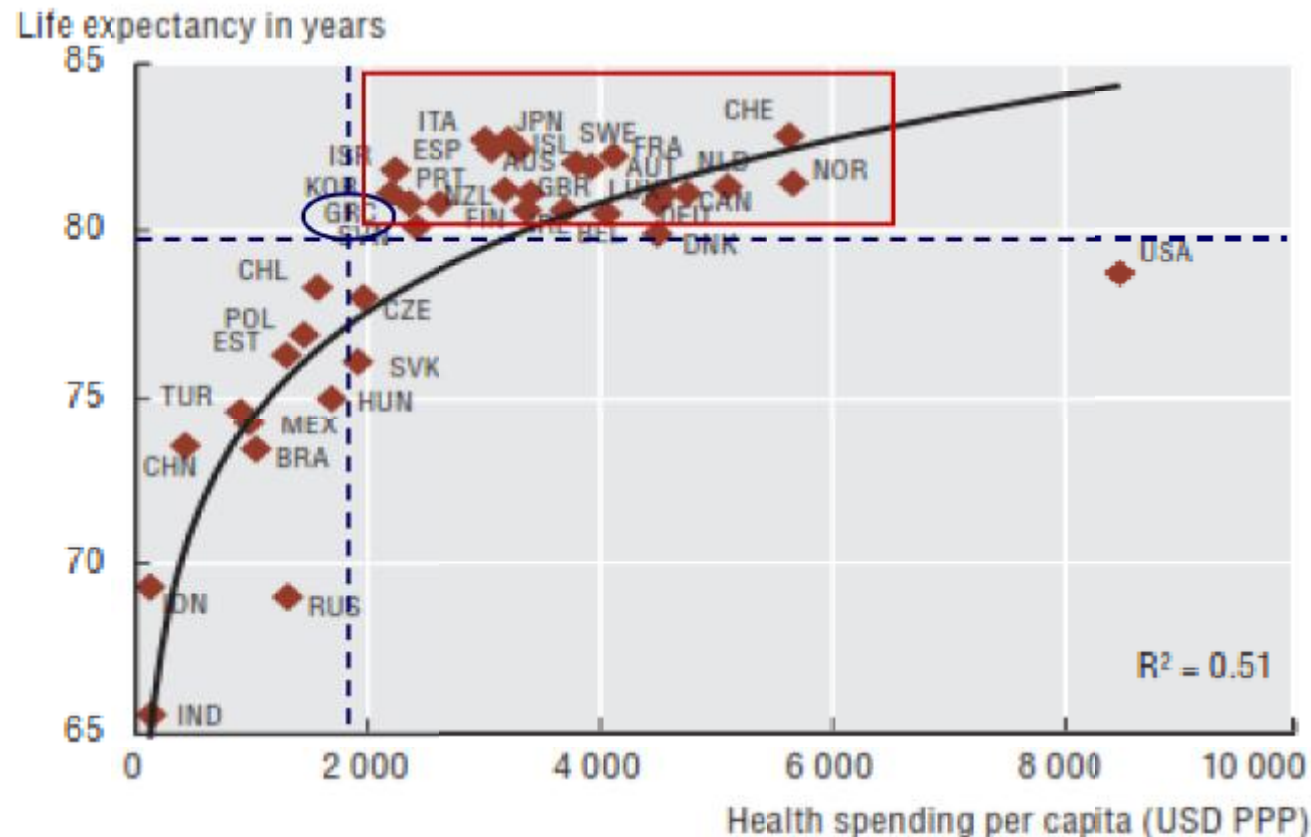


© EuroGeographics Association for the administrative boundaries





Life expectancy at birth and health spending per capita, 2011 (or nearest year)

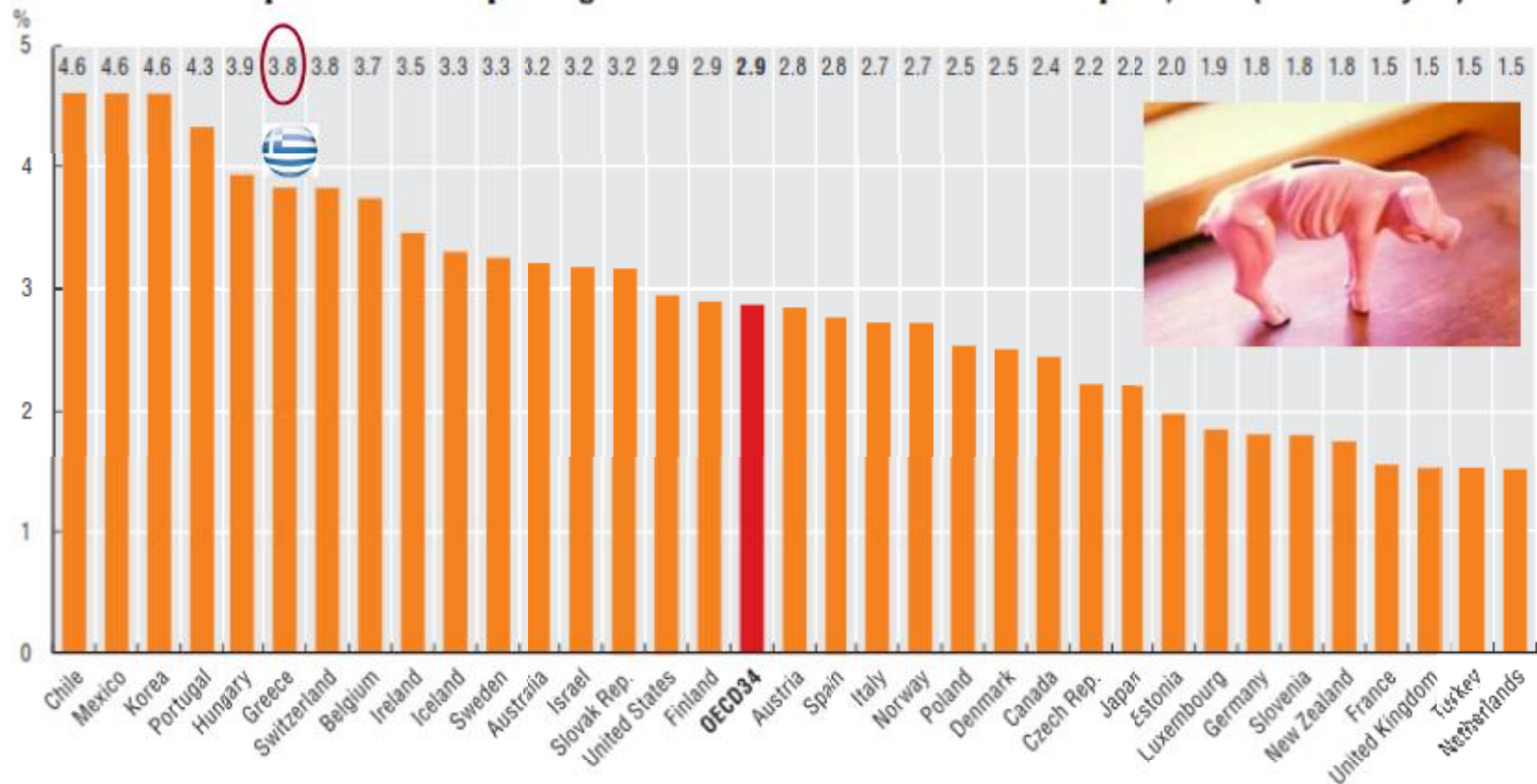


Source: OECD Health Statistics 2013, <http://dx.doi.org/10.1787/health-data-en>; World Bank for non-OECD countries.

StatLink  <http://dx.doi.org/10.1787/888932916040>



Out-of-pocket medical spending as a share of final household consumption, 2011 (or nearest year)



Note: This indicator relates to current health spending excluding long-term care (health) expenditure.

Source: OECD Health Statistics 2013, <http://dx.doi.org/10.1787/health-data-en>.

StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888932918548>



Kyriakos Souliotis

Τάσεις στο καταναλωτικό πρότυπο (και άρα και στα έσοδα του κράτους...)

Πίνακας 16. Μέση μηνιαία δαπάνη (αγορές) για αγαθά και υπηρεσίες: ΕΟΠ 2012

Αξία σε ευρώ

Αγαθά και υπηρεσίες	Φτωχός πληθυσμός		Μη Φτωχός πληθυσμός		Φτωχός/ μη φτωχός Μεταβολή %
	Αξία	%	Αξία	%	
Σύνολο	344,70	100,0	1.078,42	100,0	32,0
Είδη διατροφής	114,76	33,3	207,56	19,2	55,3
Οινοπνευματώδη ποτά και καπνός	10,80	3,1	41,20	3,8	26,2
Είδη ένδυσης και υπόδησης	8,92	2,6	63,82	5,9	14,0
Στέγαση	80,22	23,3	151,38	14,0	53,0
Διαρκή αγαθά οικιακής χρήσης	11,90	3,5	68,44	6,3	17,4
Υγεία	R3 25,27	7,3	70,39	R6 6,5	35,9
Μεταφορές	23,07	6,7	136,88	12,7	16,9
Επικοινωνίες	22,28	6,5	43,45	4,0	51,3
Αναψυχή και πολιτισμός	7,30	2,1	46,94	4,4	15,6
Εκπαίδευση	2,42	0,7	33,30	3,1	7,3
Ξενοδοχεία, καφενεία και εστιατόρια	17,34	5,0	108,50	10,1	16,0
Διάφορα αγαθά και υπηρεσίες	20,44	5,9	106,56	9,9	19,2



Πηγή: ΕΛΣΤΑΤ, Δελτίο Τύπου Έρευνας Οικογενειακών Προϋπολογισμών, 2012, 29 Νοεμβρίου 2013.

Kyriakos Soulliotis

Barriers to accessing biologic treatment for rheumatoid arthritis in Greece: the unseen impact of the fiscal crisis—the Health Outcomes Patient Environment (HOPE) study

Kyriakos Souliotis · Manto Papageorgiou ·
Anastasia Politi · Dimitrios Ioakeimidis ·
Prodromos Sidiropoulos

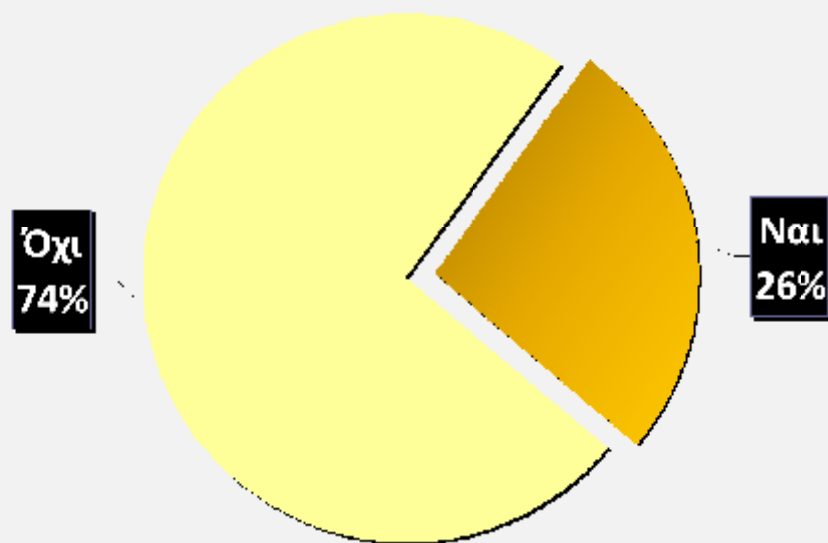
Abstract The latest regulatory change in the distribution system of biologic disease-modifying, antirheumatic drugs limited their sale only through the designated pharmacies of the National Organization for Healthcare Services Provision (EOPYY) or the National Health System (NHS) hospitals, adding to the complexity of access to effective treatment for rheumatoid arthritis (RA) in Greece. The aim of this paper was to assess the barriers to access RA treatment, by recording patients', rheumatologists' and EOPYY pharmacists' experiences. One twenty-three patients, 12 rheumatologists and 27 pharmacists from Athens and other urban areas in Greece participated in the study. Three types of standardized questionnaires were used to elicit information from each group of respondents using the method of personal interview for patients and the method of postal survey for doctors and pharmacists. During the last year, 26 % of patients encountered

problems in accessing their rheumatologist and 49 % of patients experienced difficulties in accessing their medication. Ninety-two percent of rheumatologists and 96 % of pharmacists confirmed that patients experience difficulties in accessing RA medication. The most commonly reported reasons for reduced access to medical treatment were travel difficulties and long distance from doctor's clinic, as well as delays in booking an appointment. The most frequently reported barriers to access pharmaceutical treatment were difficulties in the prescription process, distance from EOPYY pharmacies and medicine shortages in NHS hospitals. The study showed that RA patients are facing increased barriers to access timely and effective treatment. Redesign of the current system of distribution ensuring the operation of additional points of sale is deemed necessary.

Keywords Rheumatoid arthritis · Patient access · Biologic agents · Pharmaceutical policy · Greece

ΜΕΛΕΤΗ “HOPE”

Δυσκολίες πρόσβασης ασθενών με ΡΑ στο γιατρό κατά τους τελευταίους 12 μήνες



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ
ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΚΑΙ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ

ΚΩΔ. ΔΕ. 0000000000

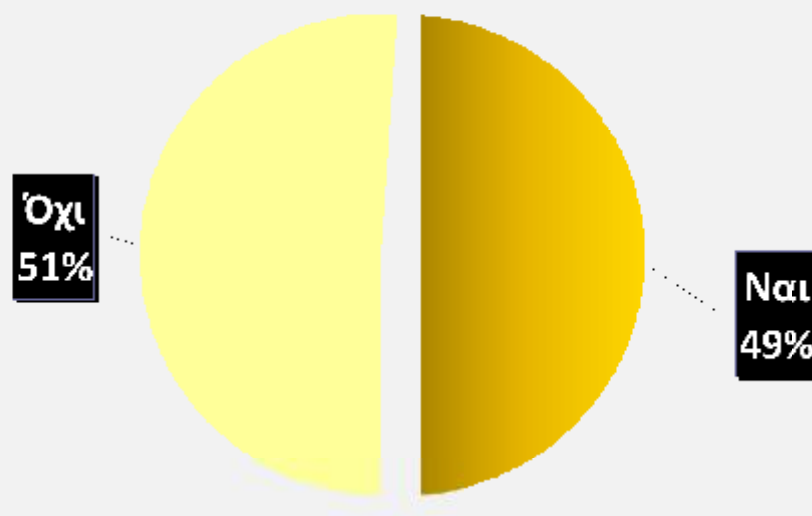
ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΗΣ ΠΡΟΣΒΑΣΗΣ ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΡΕΥΜΑΤΟΕΙΔΗ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ
ΣΤΗ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ



Kyriakos Souliotis

ΜΕΛΕΤΗ “HOPE”

*Δυσκολίες πρόσβασης ασθενών με ΡΑ στη θεραπεία
(φαρμακευτική αγωγή) κατά τους τελευταίους 12 μήνες*



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ
ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΚΑΙ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ

ΚΩΔ. ΔΡ. ΥΠΟΥΧ. 0099

ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΗΣ ΠΡΟΣΒΑΣΗΣ ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΡΕΥΜΑΤΟΕΙΔΗ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ
ΣΤΗ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ



Kyriakos Souliotis

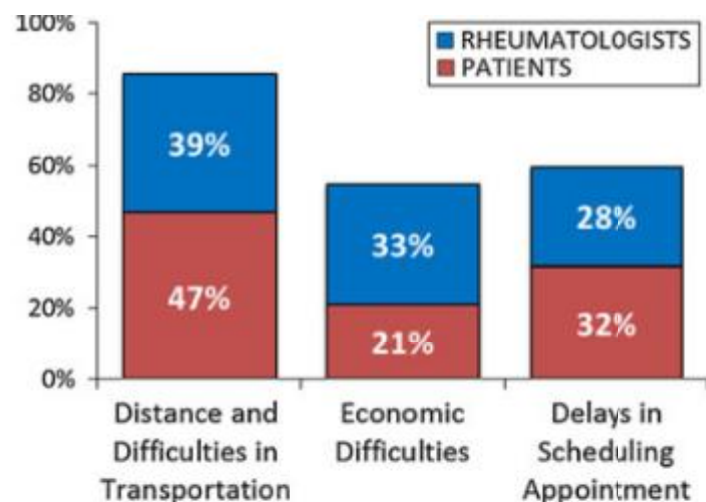


fig. 1 Ranking of barriers to access to RA medical treatment by patients and doctors

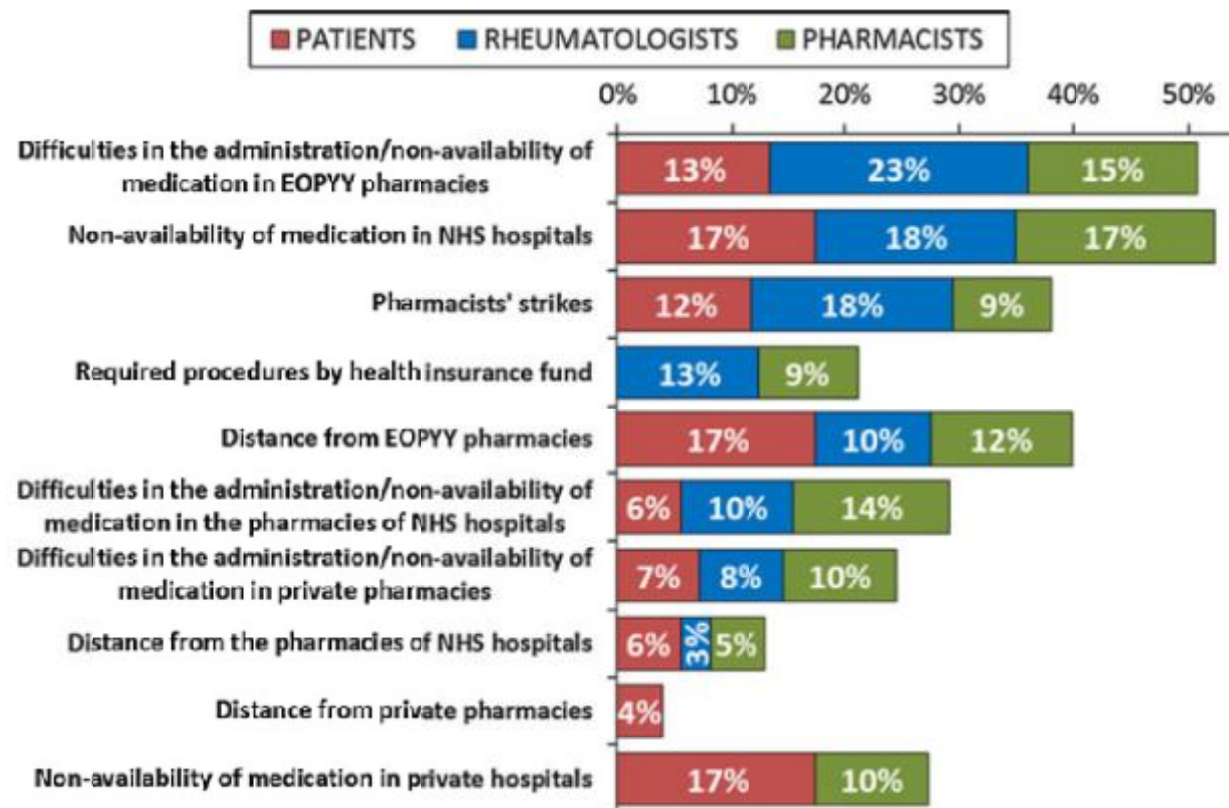


Fig. 3 Ranking of barriers to access to RA pharmaceutical care as reported by patients themselves and by patients to their doctors and pharmacists



αρχική

ταυτότητα

τα δικαιώματα του ασθενή

γίνε μέλος του Κ.Ε.Φ.Ι.

γίνε εθελοντής στο Κ.Ε.Φ.Ι.

επικοινωνία



Δικαίωμά μου!

Εκστρατεία για την ενημέρωση
των δικαιωμάτων των καρκινοπαθών

**ΨΑΞΕ, ΜΑΘΕ,
ΔΙΕΚΔΙΚΗΣΕ!**
ΕΧΕΙΣ ΔΙΚΑΙΩΜΑ!

ΜΑΘΕ και ΔΗΛΩΣΕ
συμμετοχή στη μεγάλη
έρευνα για τους
ογκολογικούς ασθενείς



Μόνο 5' του χρόνου σας
για μια σημαντική έρευνα
για όλους

Μπορείς να συμμετέχεις κι εσύ στην έρευνα για την αξιολόγηση
των συνθηκών διαβίωσης και πρόσβασης των ασθενών με καρκίνο
στις υπηρεσίες υγείας.

<http://survey.anticancerath.gr/>

**Research: Assessing cancer patients' living
conditions and access to health care services**

Scientific Coordinator: Prof. K. Souliotis



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ
UNIVERSITY OF PELOPONNESE

Kyriakos Souliotis

Over the past 12 months, did you face any barriers in accessing the physician who is treating you for your cancer?

NO

68%

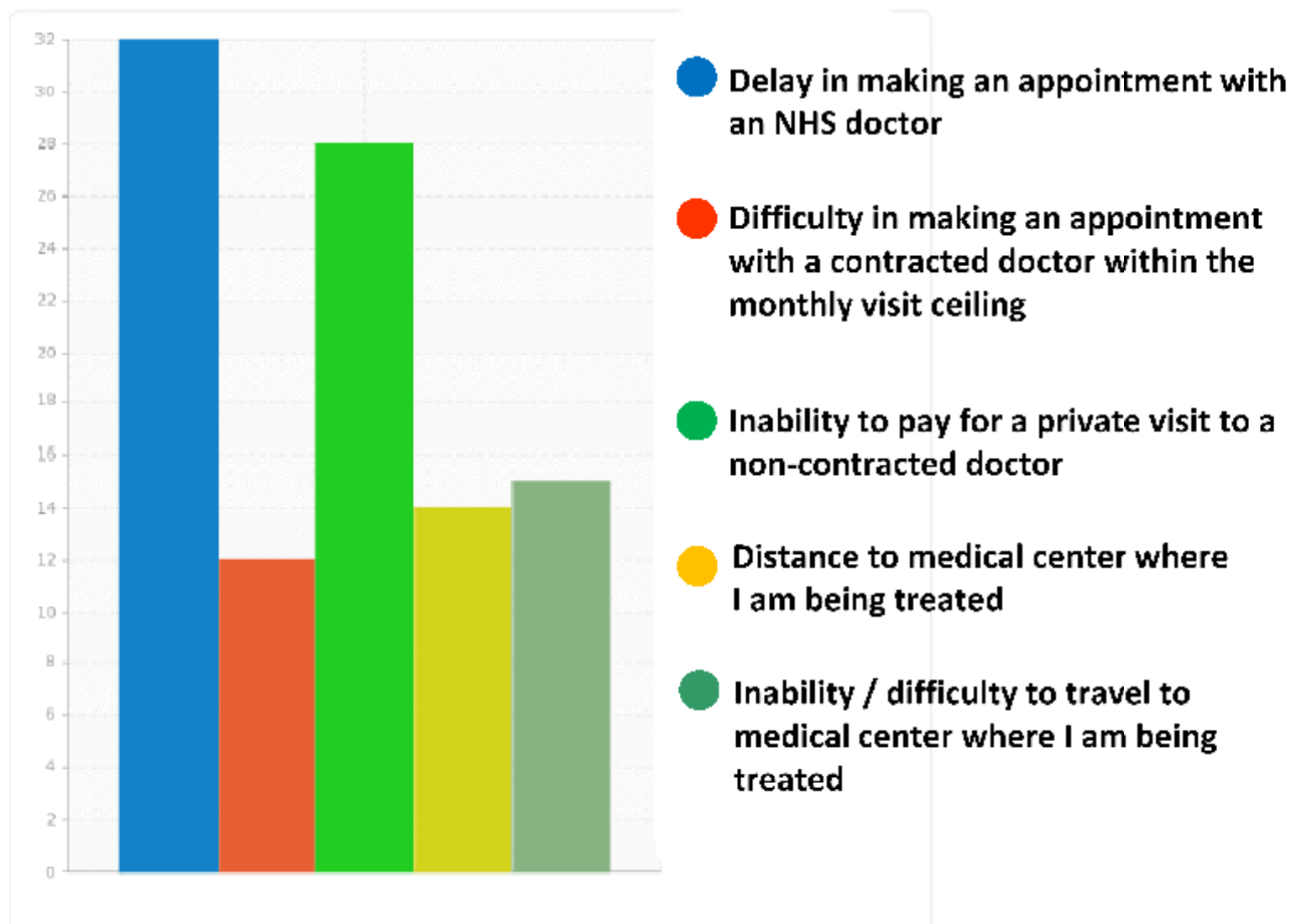
0% N/A

32%

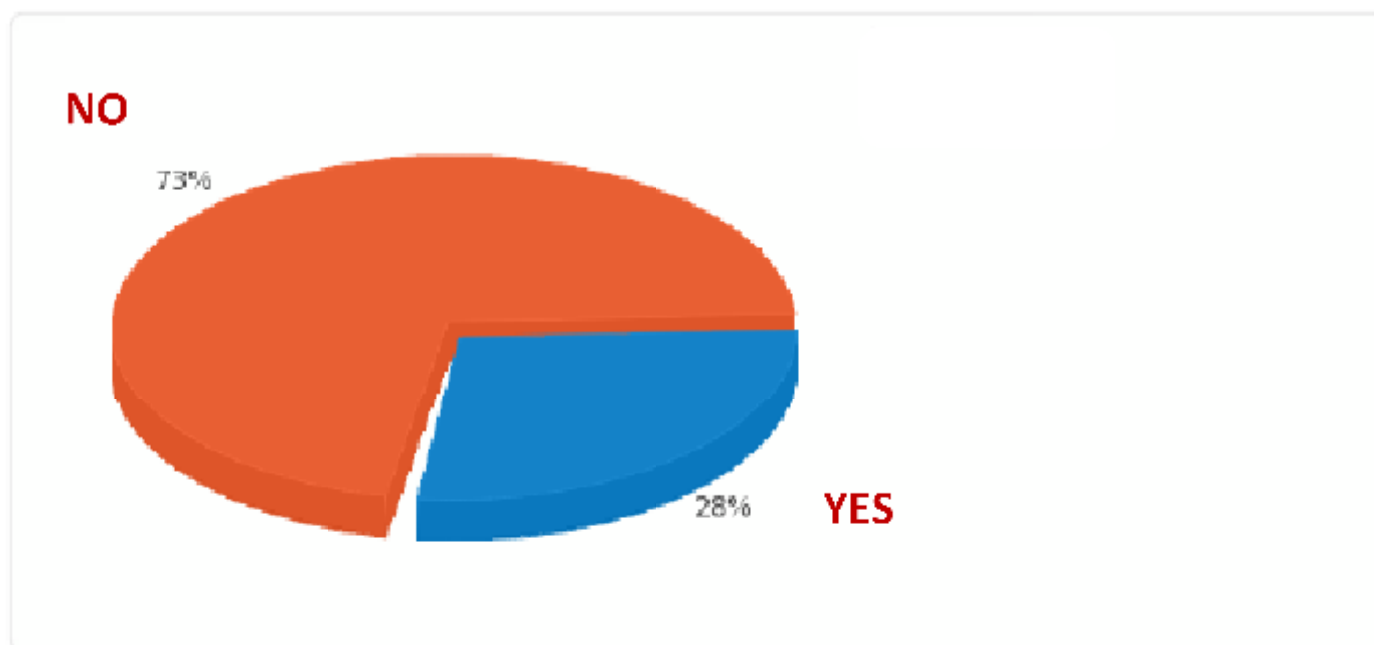
YES



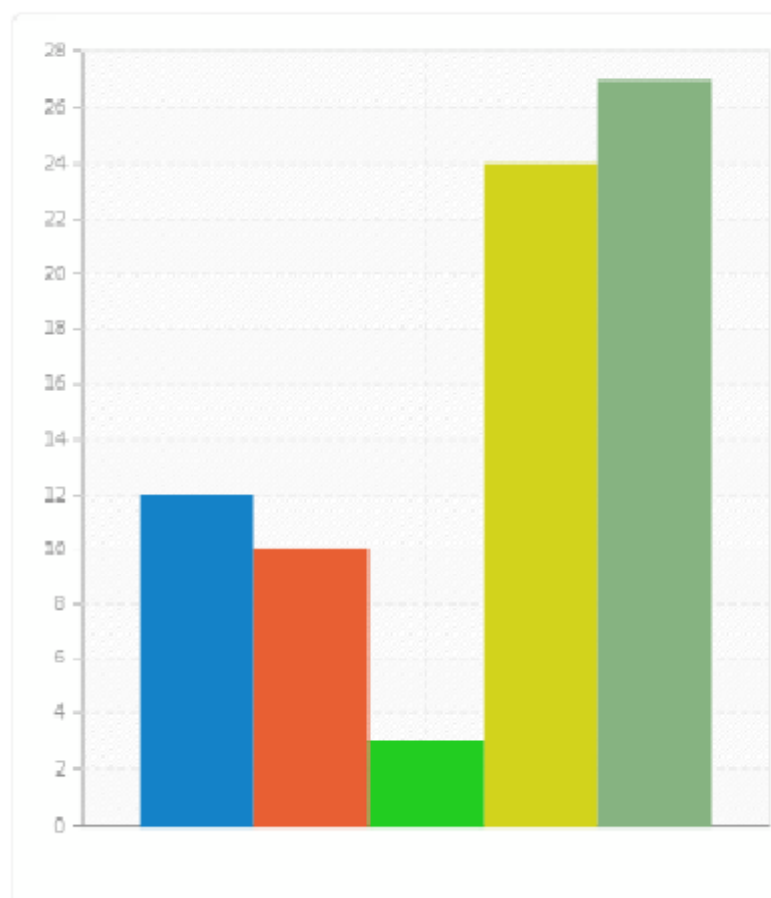
If yes, that was because of...



Over the past 12 months, did you face any barriers in accessing pharmaceutical care for your cancer?



If yes, that was because of...



● Difficulty in accessing my treating physician

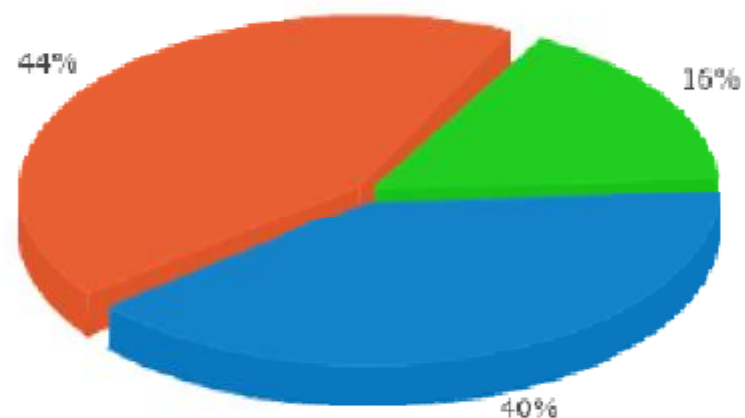
● Difficulty in attaining annual NHS physician opinion – necessary for reimbursement

● Difficulty in accessing dispensing pharmacy (distance)

● Difficulty in finding the product (limited availability)

● Other

What was the impact of such barriers on your cancer?



- Had to pay additional to my co-payment level
- Missed my dosage / was delayed in receiving the recommended dosage
- Had to change my recommended medication





ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ
UNIVERSITY OF PELLOPONNESE



ΈΡΕΥΝΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΩΝ ΣΥΝΘΗΚΩΝ ΔΙΑΒΙΩΣΗΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΠΡΟΣΒΑΣΗΣ ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΗΠΑΤΙΤΙΔΑ ΣΤΙΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ

The HOPE III Study*

Αύγουστος - Σεπτέμβριος 2014

Δείγμα: 101 ασθενείς με ηπατίτιδα

Βασική Επιστημονική Ομάδα

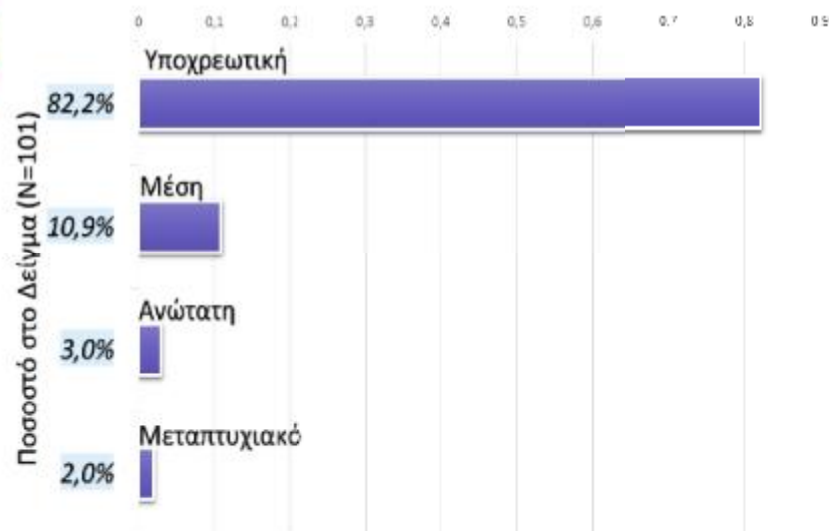
Κ. Σουλιώτης (επιστημονικός υπεύθυνος)

Μ. Παπαγεωργίου, Λ. Πέππου, Μ. Κλώκα, Ν. Βουδούρη

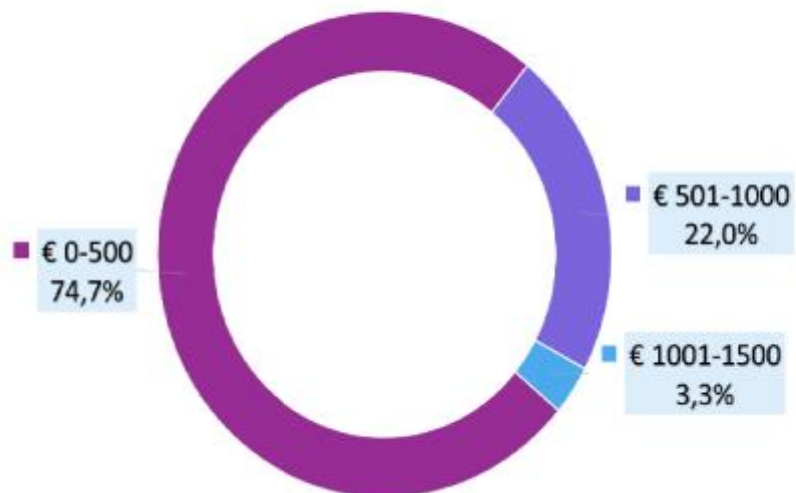
Kyriakos Souliotis



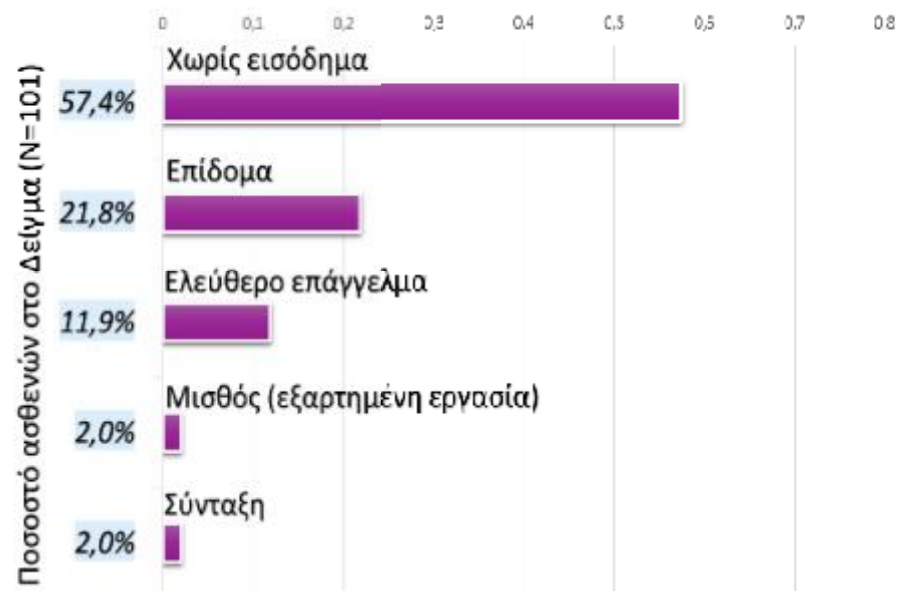
Εκπαίδευση ασθενών με Ηπατίτιδα



Κλιμάκιο μηνιαίου εισοδήματος ασθενών με Ηπατίτιδα



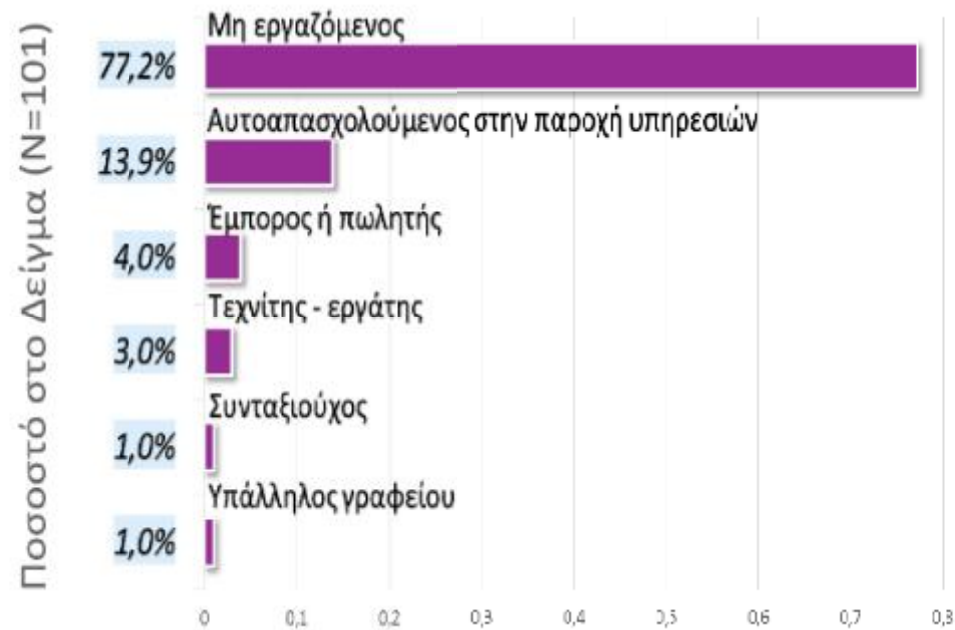
Τρόπος κτήσης εισοδήματος ασθενών με Ηπατίτιδα



Αυτο-αξιολόγηση οικονομικής κατάστασης ασθενών με Ηπατίτιδα



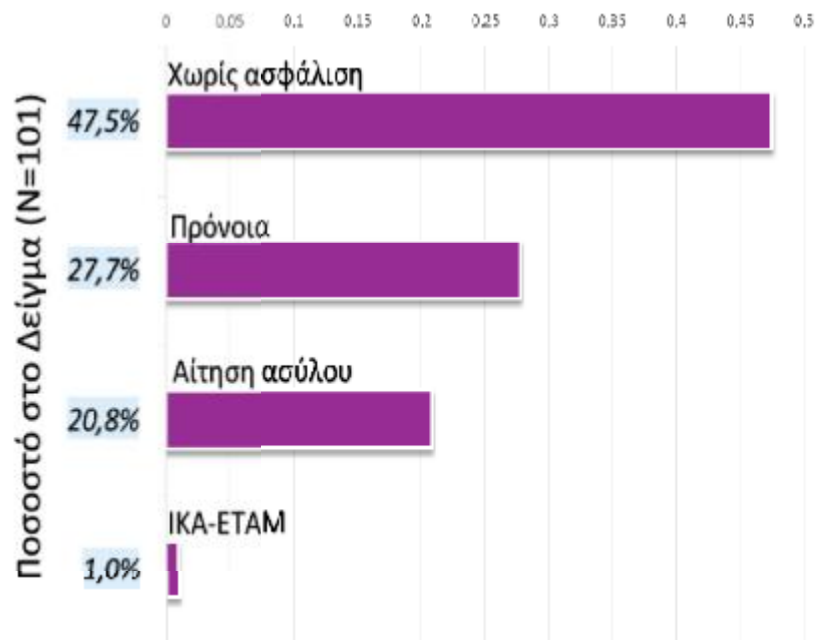
Επάγγελμα ασθενών με Ηπατίτιδα



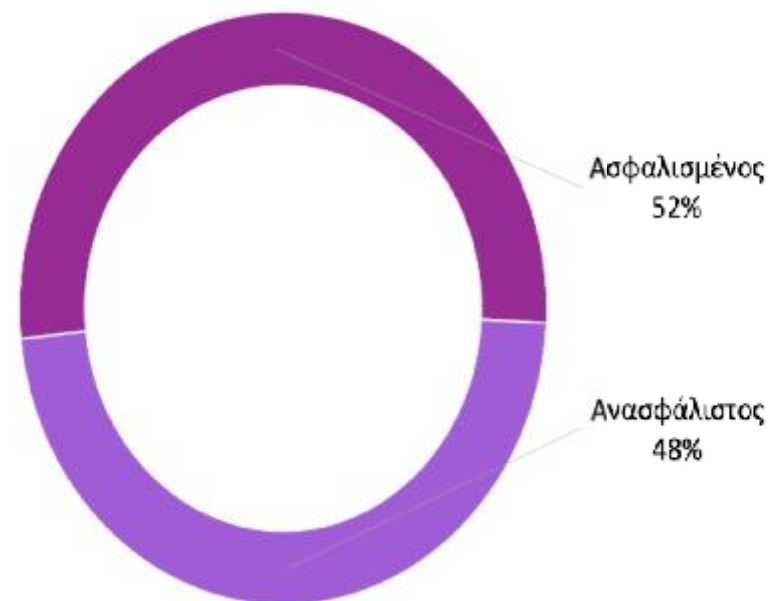
Kyriakos Souliotis



Ασφάλιση ασθενών με Ηπατίτιδα



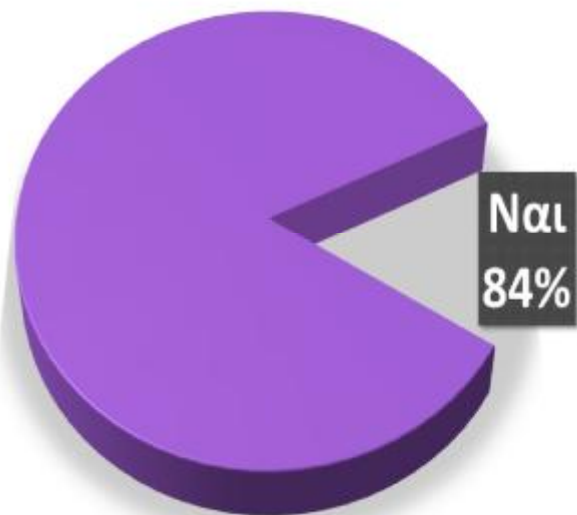
Ασφαλιστική ικανότητα ασθενών με Ηπατίτιδα



Kyriakos Souliotis

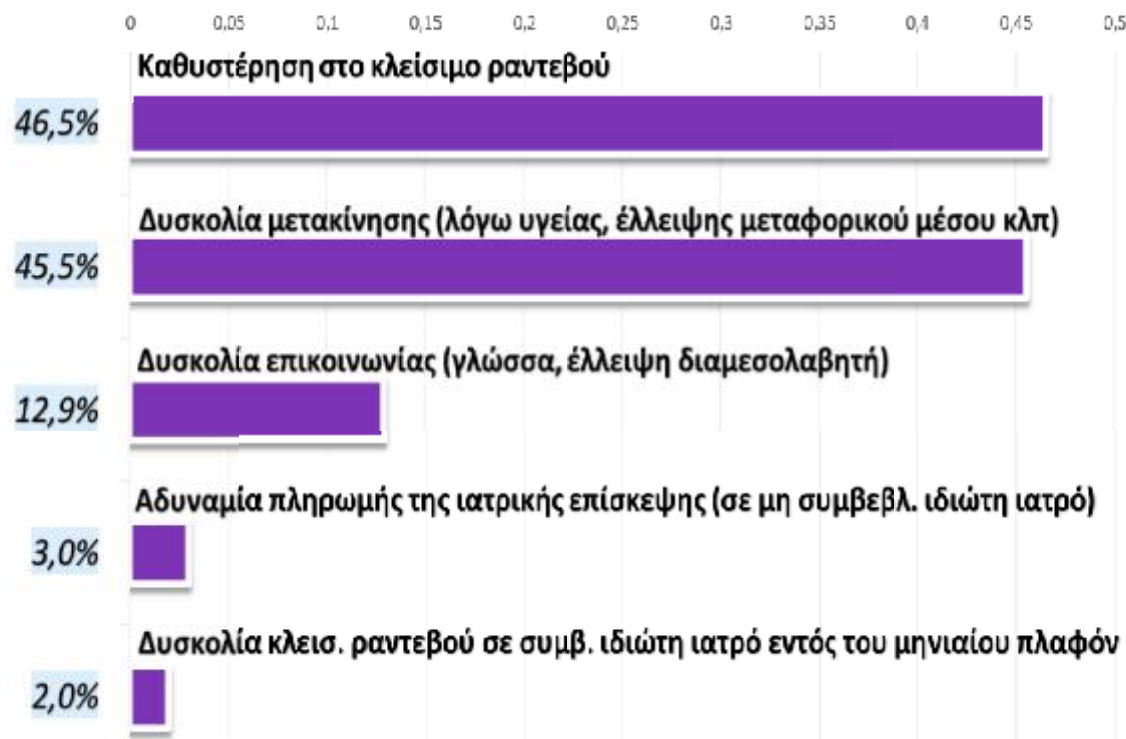


πρόσβασης στο θεράποντα ιατρό για την Ηπατίτιδα;



Εμπόδια πρόσβασης στο γιατρό για την Ηπατίτιδα κατά τους τελευταίους 12 μήνες

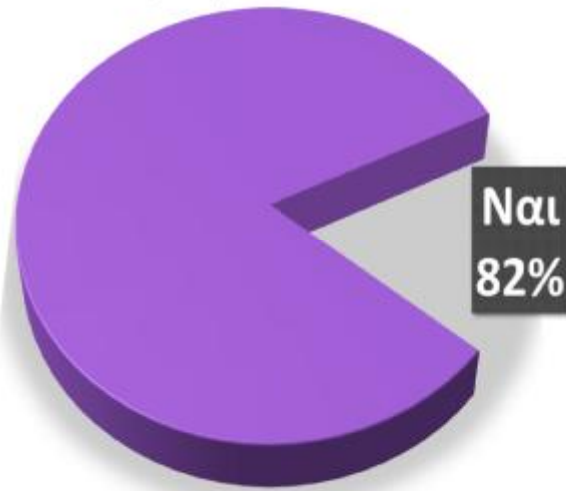
Ποσοστό περιπτώσεων στο Δείγμα (N=101)



Kyriakos Souliotis

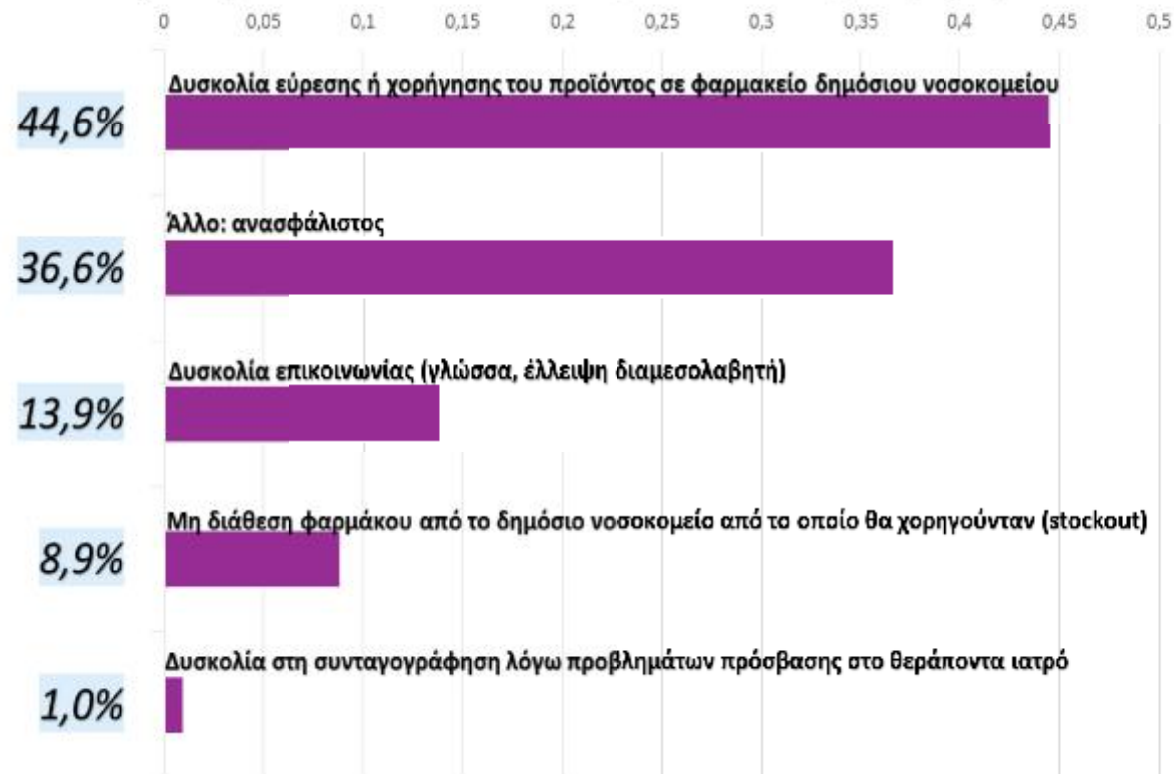


πρόσβαση στη θεραπεία (φαρμακευτική αγωγή)
για την Ηπατίτιδα;



Ποσοστό περιπτώσεων στο Δείγμα (N=101)

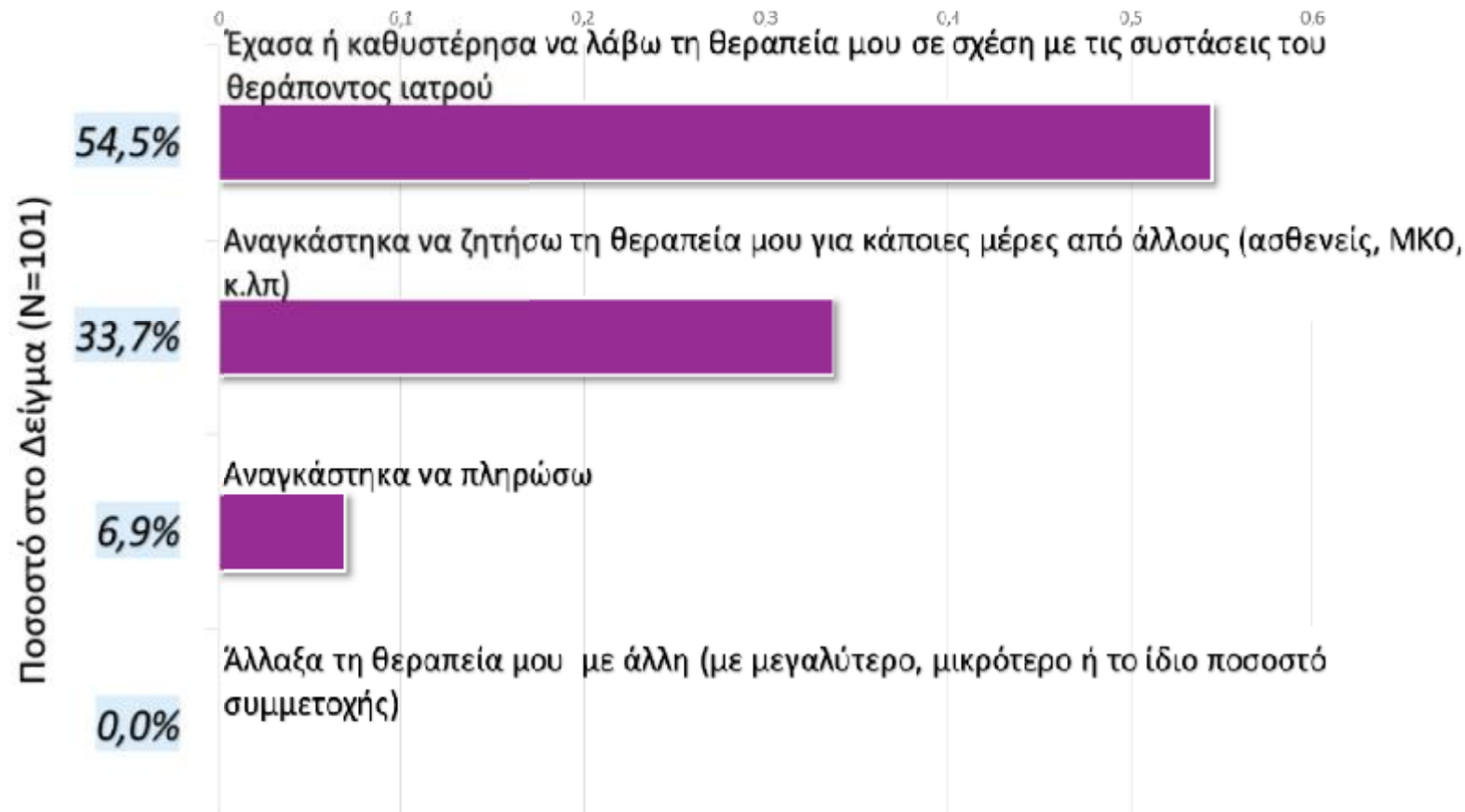
Εμπόδια πρόσβασης στη θεραπεία (φαρμακευτική αγωγή)
για την Ηπατίτιδα κατά τους τελευταίους 12 μήνες



Kyriakos Souliotis



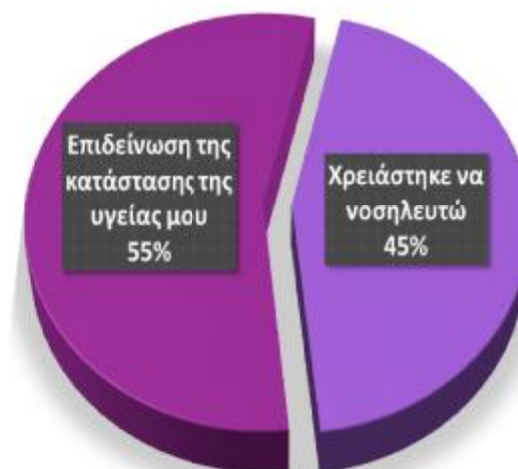
Τι συνέπειες είχαν τα εμπόδια πρόσβασης στη φαρμακευτική αγωγή για την Ηπατίτιδα;



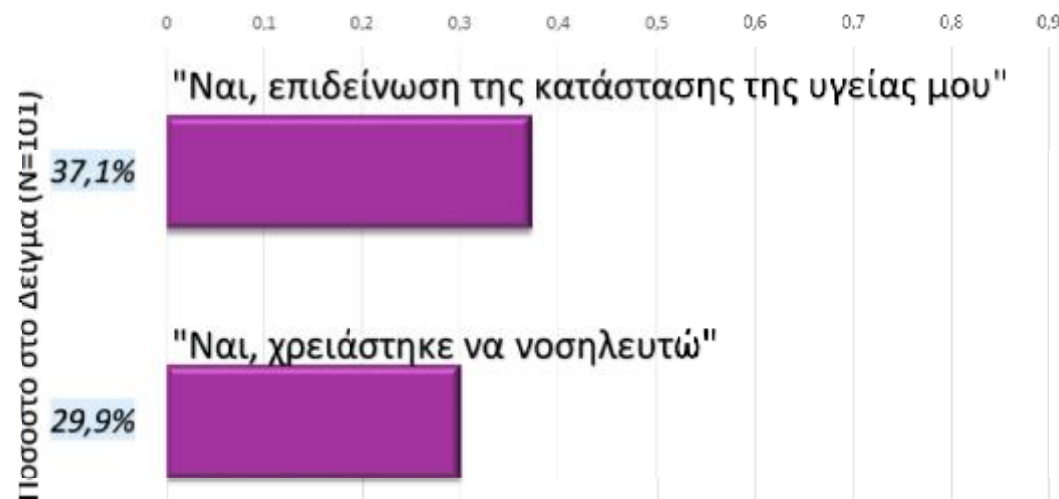
Εάν χάσατε ή καθυστερήσατε να λάβετε τη θεραπεία σας
υπήρξαν συνέπειες για την υγεία σας;



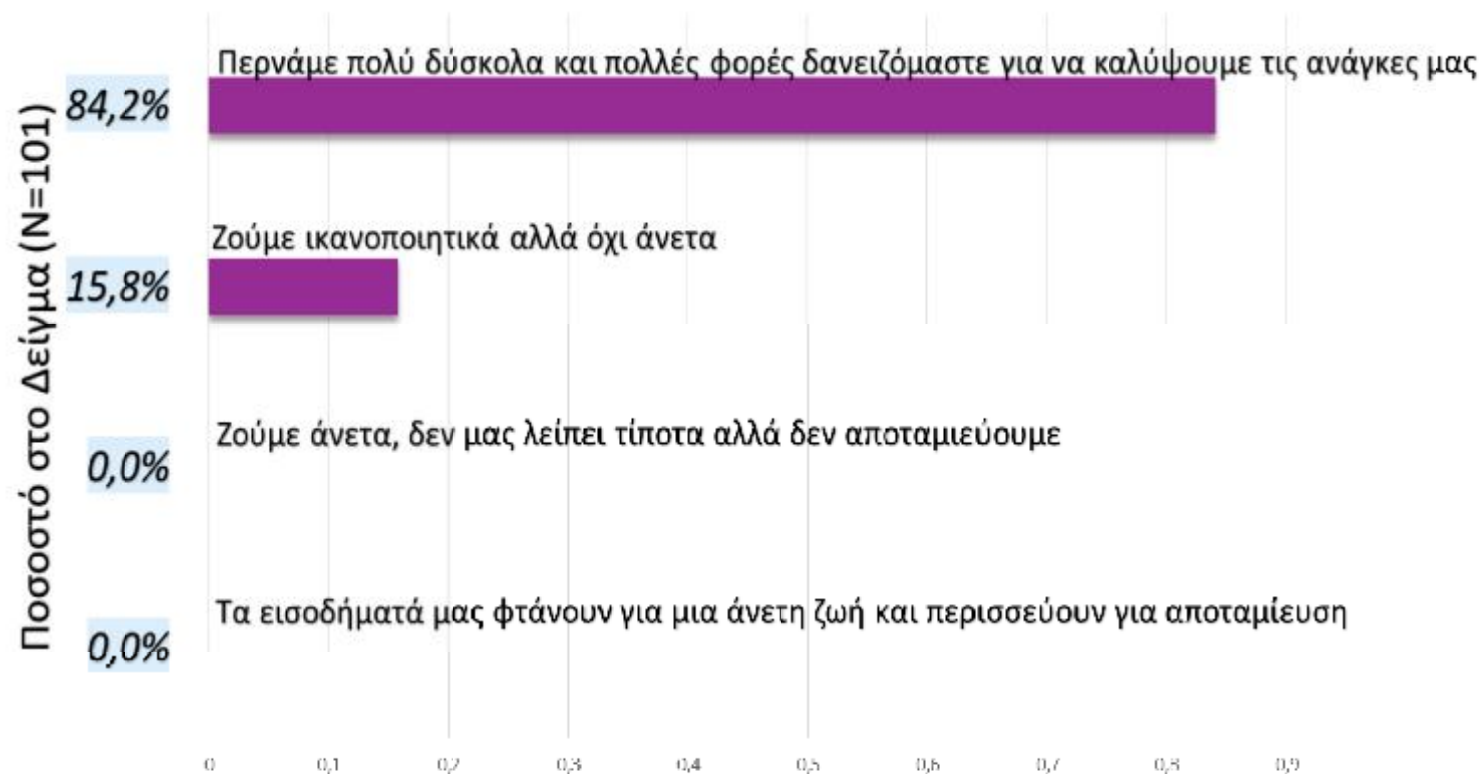
Εάν χάσατε ή καθυστερήσατε να λάβετε τη θεραπεία σας
τι συνέπειες είχε αυτό στην υγεία σας;



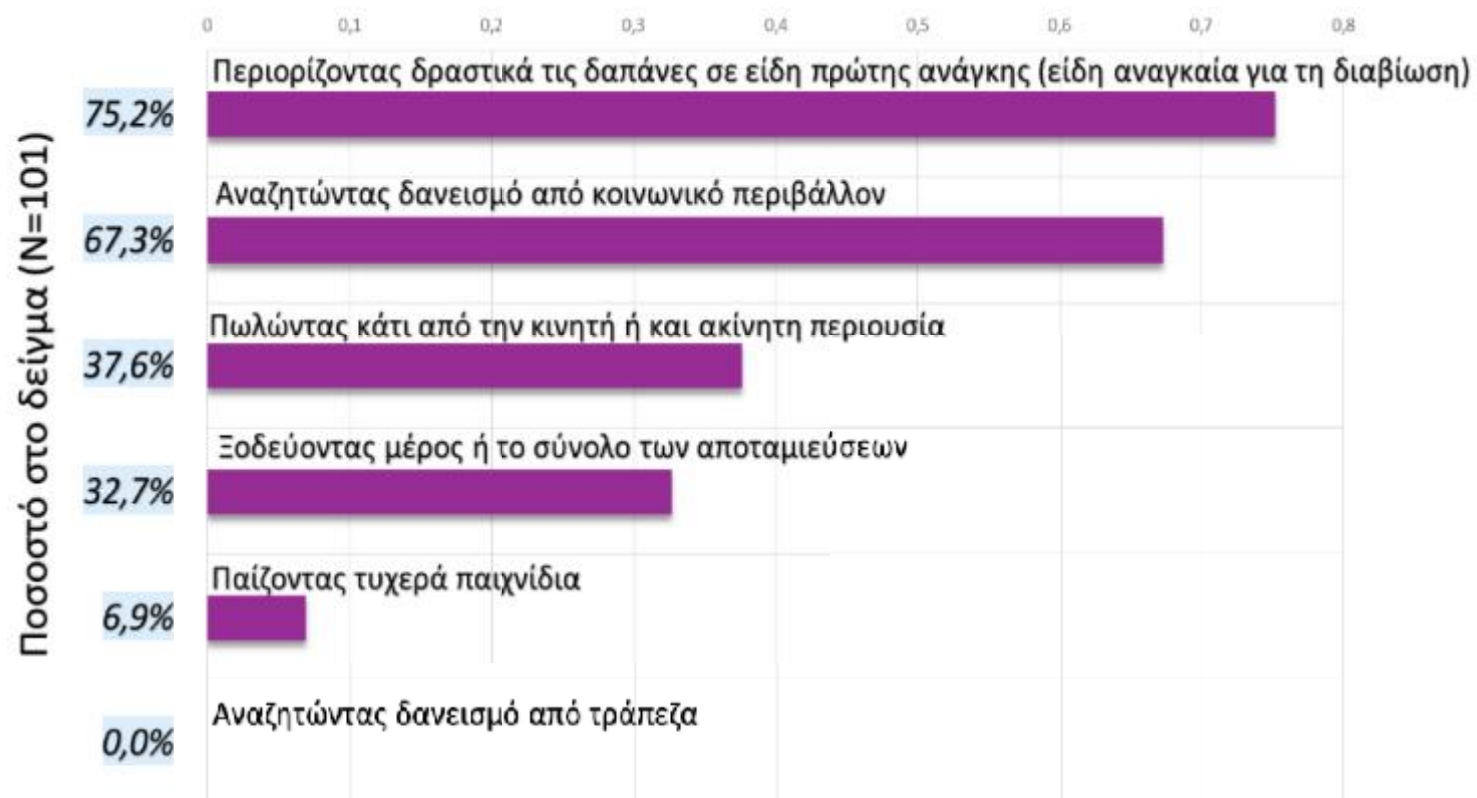
Εάν χάσατε ή καθυστερήσατε να λάβετε τη θεραπεία σας
υπήρξαν συνέπειες για την υγεία σας;



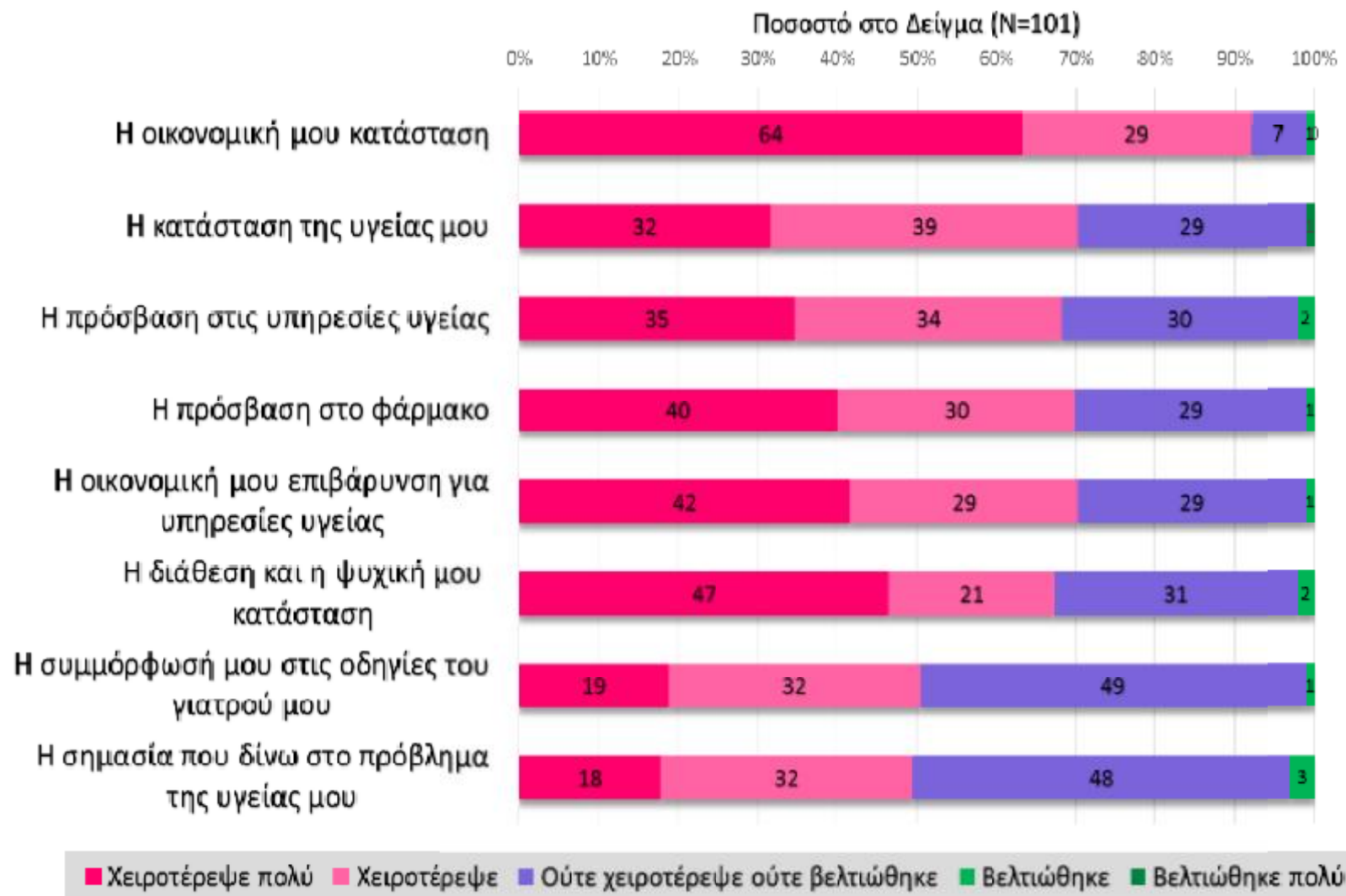
Ποια από τις παρακάτω δηλώσεις περιγράφει καλύτερα την οικονομική κατάσταση του νοικοκυριού σας;



Πώς έχετε διαχειριστεί εσείς ή η οικογένειά σας την οικονομική κρίση τους τελευταίους 12 μήνες;



Σε σχέση με το 2009 αξιολογήστε πώς μεταβλήθηκαν τα παρακάτω:



Πόσο εμπιστεύεστε τη Βουλή;



Πόσο εμπιστεύεστε τους πολιτικούς;



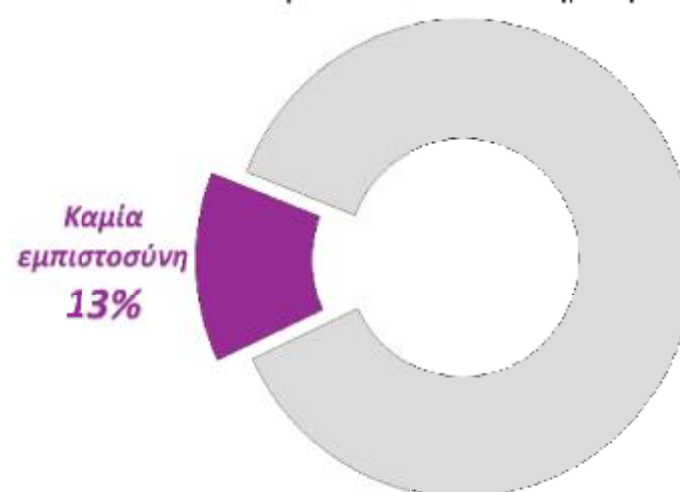
Πόσο εμπιστεύεστε τα πολιτικά κόμματα;



Πόσο εμπιστεύεστε το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο;



Πόσο εμπιστεύεστε το Σύστημα Υγείας;



2011

Οι ψυχολογικές επιπτώσεις της ύφεσης

Η κρίση φέρνει κατάθλιψη

Σύμφωνα με έρευνα αυξήθηκαν ραγδαία οι ψυχικές διαταραχές



Νέοι με αντικαταθλιπτικά
«Ψυχιατρικό σοκ» σε ολόένα και μεγαλύτερο τμήμα του πληθυσμού

Αναζητούμε διέξοδο στα ψυχοφάρμακα

Κομμάτι της καθημερινότητας των Ελλήνων γίνονται τα χάπια, λόγω της κρίσης

7%
του πληθυσμού επισκέφτηκε το 2010 κάποιον επαγγελματία για πρόβλημα ψυχικής υγείας

65%
αυτών έλαβαν θεραπεία με ψυχοφάρμακα

52%
πλήρωσαν από την τσέπη τους

20%
θα αντιμετωπίσουν τουλάχιστον μία φορά στη ζωή τους πρόβλημα

ΕΠΙΤ.Ε.: Παράρτημα κοινωνικής και υγείας Πανεπιστημίου Αθηνών, Metron Analysis 1-21 Οκτωβρίου 2010



Kyriakos Souliotis

2012

Εξαιτίας της οικονομικής κρίσης

**Αύξηση των περιστατικών κατάθλιψης
καταγράφουν στοιχεία του υπ. Υγείας**

ΕΓΓΡΑΦΟ Φ. ΣΚΟΠΟΥΛΗ ΣΤΗ ΒΟΥΛΗ
**Κρίση και ανεργία αύξησαν τα
περιστατικά κατάθλιψης**

**Η κρίση ακουμπάει την
ψυχική υγεία των νέων**

Αγχος, θλίψη, φόβος και προβλήματα συμπεριφοράς
εμφανίζονται σε οικογένειες με χαμηλά εισοδήματα

**“Η κρίση αρρωσταίνει
τους Έλληνες”**

**Κρίση και
ανεργία
«όπλα» για
αυτόχειρες**



**Η κρίση λυγίζει
1 στους 5 Έλληνες...**

Η οικονομική κρίση, η ανεργία και το στέλεχος μέλλον αυξάνουν τα περιστατικά κατάθλιψης στον ελληνικό πληθυσμό, ενώ δεκάδες πολίτες φθάνουν στο σημείο να βάλουν τέλος στη ζωή τους.



Kyriakos Souliotis

2013

Ενας στους δέκα
με **κατάθλιψη!**



Οικονομική κρίση και ψυχική υγεία

Η συνεχιζόμενη σκληρή λιτότητα
πλήττει σοβαρά την υγεία των πολιτών

ΤΕΤΡΑΠΛΑΣΙΑΣΤΗΚΑΝ - ΣΥΜΦΩΝΑ ΜΕ ΤΗΝ ΕΛ.ΑΣ. - ΟΙ ΑΥΤΟΚΤΟΝΙΕΣ ΓΙΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥΣ ΛΟΓΟΥΣ

Η κρίση φέρνει απόγνωση

Βουλιάζουν
στη θλίψη
οι Έλληνες!



ψυχολόγοι τονίζουν ότι η κρίση
και οι απολύσεις (που επιφέρει)
πεινώνουν τους εργαζομένους

**Βαριά κατάθλιψη 12
στους 100 Έλληνες**



Kyriakos Souliotis

2014

Η Ευρώπη αυτοκτονεί...

Η Ελλάδα
αυτοκτονεί

▶ ΠΑΝΩ ΑΠΟ 4.000
ΟΙ ΑΥΤΟΧΕΙΡΕΣ
▶ 80.000 ΑΠΟΠΕΙΡΕΣ
▶ ΕΘΝΙΚΗ ΝΟΣΟΣ
Η ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ ΣΕΛ. 40

Ερευνα Η ανεργία βυθίζει
στην απελπισία και την κατάθλιψη

Τα μνημόνια και η ψυχική υγεία

Οι πεσόντες της κρίσης



Kyriakos Souliotis

2014

Η ψυχική υγεία,
το μεγάλο θύμα της κρίσης
Η οικονομική κρίση απειλή για την υγεία

IMF SUICIDES
Οι «αυτοκτονίες λόγω ΔΝΤ»
καθιερώθηκαν πλέον ως διεθνής όρος

Σε μάλιστα εξελίσσεται
η κατάθλιψη

Σώθηκαν επτά στο Ηράκλειο χάρη στη γραμμή της ψυχολογικής υποστήριξης

Εμποροι στα πρόθυρα αυτοκτονίας

Μόνο πέρυσι
έγιναν 350 κλήσεις
από καταθλιπτικούς
επιχειρηματίες

Την ώρα που η οικονομία αναζητά
εναλλακτικές λύσεις, οι επιχειρηματίες
βρίσκονται αντιμέτωποι με την ψυχολογική
κρίση. Η κατάσταση αυτή, η οποία
προκαλείται από την οικονομική κρίση,
απειλεί να οδηγήσει σε αυτοκτονία
πολλούς επιχειρηματίες. Σύμφωνα με
τις στατιστικές, η κατάθλιψη είναι
η πιο κοινή ψυχική ασθένεια, και
η οποία μπορεί να οδηγήσει σε
αυτοκτονία. Η κατάσταση αυτή,
η οποία προκαλείται από την
οικονομική κρίση, απειλεί να
οδηγήσει σε αυτοκτονία πολλούς
επιχειρηματίες.



Kyriakos Souliotis



Impact of economic crises on mental health

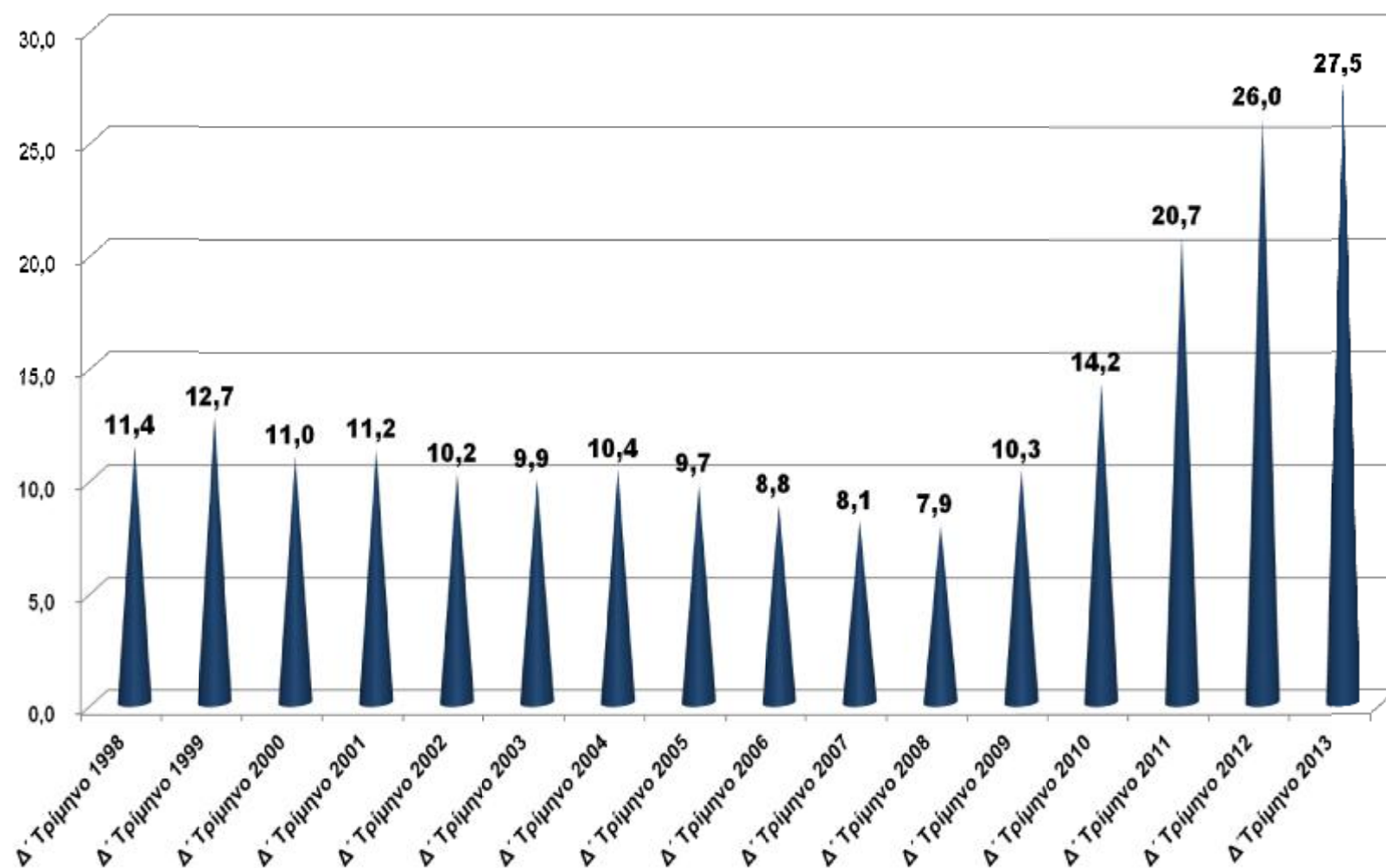
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΚΡΙΣΗ ΚΑΙ ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ

- ❖ Από το σύνολο των ψυχικών διαταραχών, αυτή η οποία αποτελεί τη μεγαλύτερη πρόκληση για την ψυχική υγεία του πληθυσμού εν μέσω οικονομικής κρίσης είναι η **κατάθλιψη**.
- ❖ Οι **φτωχοί** είναι αυτοί που πλήττονται βαρύτερα από την οικονομική κρίση.
- ❖ Το **χαμηλό εισόδημα** και τα **χρέη** συνδέονται με την εμφάνιση ψυχικών νοσημάτων.
- ❖ Ο **παράγοντας των χρεών** υπερσχύει συγκριτικά με εκείνον του χαμηλού εισοδήματος.
- ❖ Οι **άνεργοι νέοι** αντιμετωπίζουν υψηλότερο κίνδυνο να εμφανίσουν προβλήματα ψυχικής υγείας από τους νέους που διατηρούν την εργασία τους.
- ❖ Οι **άνδρες** αντιμετωπίζουν αυξημένο κίνδυνο προβλημάτων ψυχικής υγείας και θανάτου οφειλόμενου σε **κατάχρηση αλκοόλ ή αυτοκτονία**.

Πηγή: *Financial crisis and global health: report of a high-level consultation. Geneva, WHO 2009*



Ποσοστά ανεργίας 1998-2013

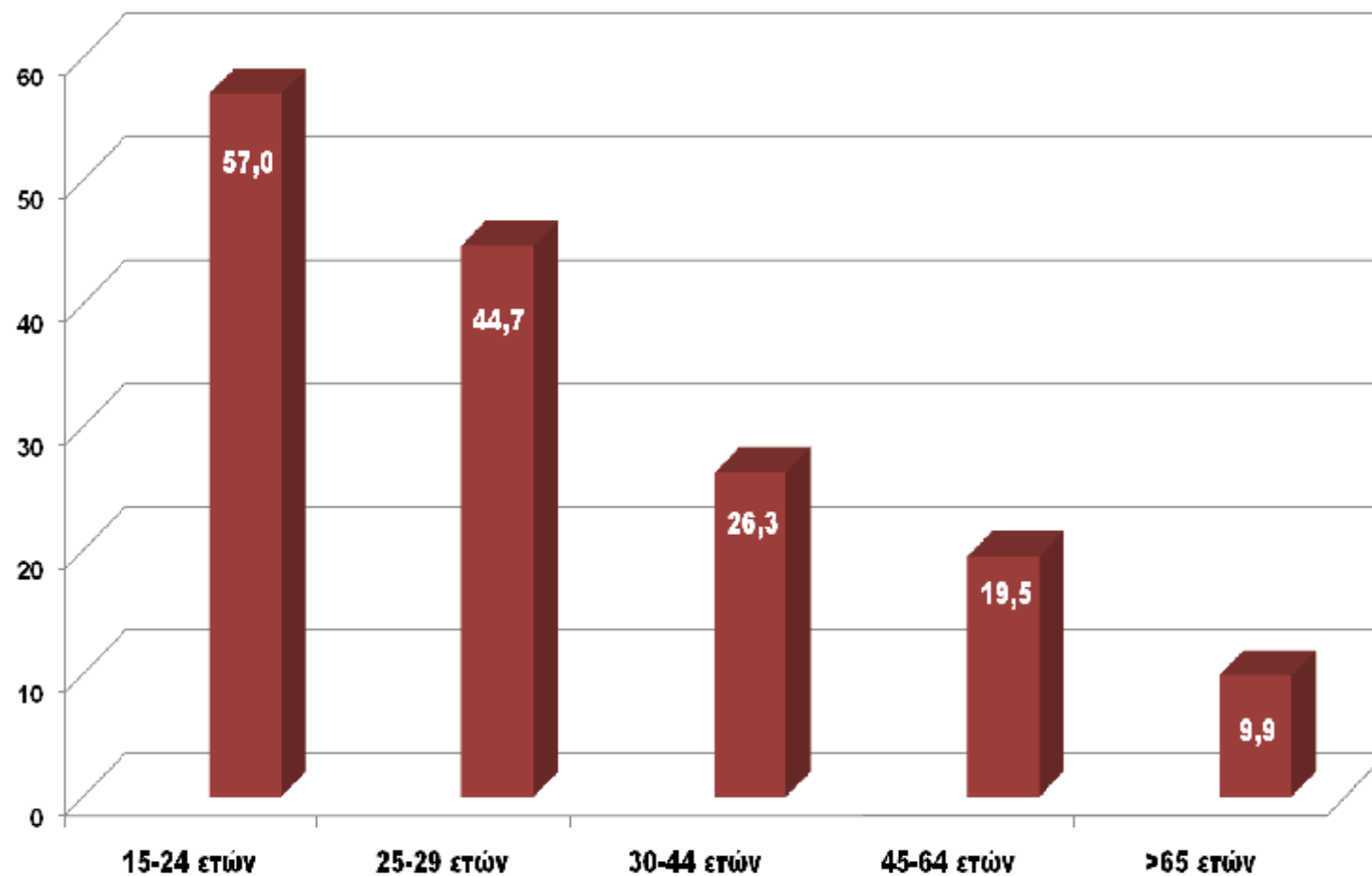


Πηγή: Ελληνική Στατιστική Αρχή, 2013

Kyriakos Souliotis



Ανεργία ανά ομάδες ηλικιών (Δ' Τρίμηνο 2013)

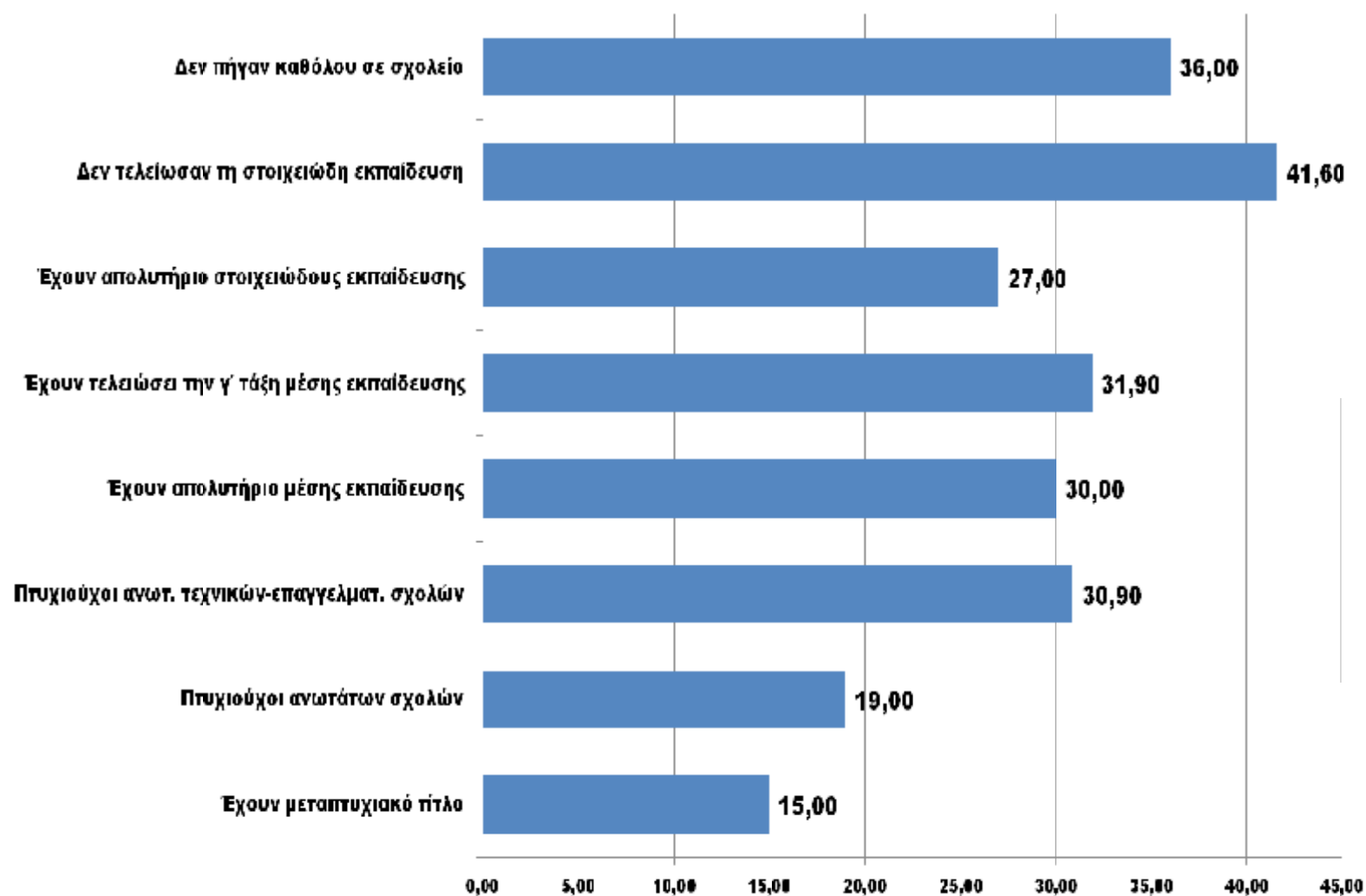


Πηγή: Ελληνική Στατιστική Αρχή, 2013

Kyriakos Soulliotis



Ανεργία κατά επίπεδο εκπαίδευσης (Δ' Τρίμηνο 2013)



Πηγή: Ελληνική Στατιστική Αρχή, 2013

Kyriakos Souliotis



Depression and economic hardship across Greece in 2008 and 2009: two cross-sectional surveys nationwide

Michael Madianos · Marina Economou ·
Tatiana Alexiou · Costas Stefanis

Received: 22 March 2010 / Accepted: 24 June 2010
© Springer-Verlag 2010

Abstract

Purpose In many western countries during the recent years, people have witnessed the deterioration of their economies and the emergence of related phenomena such as loss of property, unemployment and social disruption. These phenomena have also been associated with increasing levels of demoralization and the developing of major depressive episodes (MDE). Greece in the years 2008 and mainly in 2009 started facing a sharp economic decline. The purpose of this study was to explore the consequences of this condition and the ways are reflected in the prevalence of MDE during these two critical years.

Method Two nationwide cross-sectional telephone surveys were carried out in 2008 and 2009 with representative samples of 2,197 and 2,192 respondents, respectively. The

Keywords Major depressive episodes · Poverty · Low income · General population

Introduction

In the epidemiology of depression, a consistent finding is the association of the prevalence rates of affective disorders with specific social and demographic factors, such as gender, age, marital status, place of residence, social mobility [1–14].

Certain economic variables such as income, employment, social class and other such as the quality of life and social support are also causally related to depression [15–20].



Research report

Major depression in the Era of economic crisis: A replication of a cross-sectional study across Greece

Marina Economou^{a,b,*}, Michael Madianos^c, Lily E. Peppou^a, Athanasios Patelakis^a, Costas N. Stefanis^a

^a University Mental Health Research Institute (UMHRI), Athens, Greece

^b First Department of Psychiatry, Medical School, University of Athens, Eginition Hospital, Athens, Greece

^c Department of Mental Health and Behavioral Sciences, School of Health Sciences, University of Athens, Athens, Greece

ARTICLE INFO

Article history:

Received 11 April 2012

Received in revised form

5 August 2012

Accepted 6 August 2012

Keywords:

Major depression

Economic crisis

Financial strain

Affective disorders

Cross-sectional

ABSTRACT

Background: The study endeavoured to gauge the impact of the current economic crisis on the mental health of the Greek population. Particularly, it explored changes in the prevalence rates of major depression between 2008 and 2011, and its link to financial hardship. Furthermore, the study also identified potential predictors of major depression in 2011.

Methods: Two nationwide cross-sectional telephone surveys were conducted in 2008 and 2011 following the same methodology. A random and representative sample of 2,197 and 2,256 people, respectively, participated in the studies. Major depression was assessed with the Structural Clinical Interview, whereas financial strain with the Index of Personal Economic Distress (IPED), an original scale with good psychometric properties.

Results: In 2011, one-month prevalence rate of major depression was found to be 8.2%, as compared to the corresponding rate in 2008, which was 3.3%. Significant increases in prevalence rates were observed

Increased suicidality amid economic crisis in Greece

Greece has entered a long period of economic crisis with adverse effects on various aspects of daily life, including the mental health of its citizens. Within this context, the Greek Ministry of Health reported that the annual suicide rate has increased by 40%;¹ nonetheless, a systematic investigation to address the effect of the Greek economic crisis on suicidality is still lacking.

In an endeavour to fill this gap, the University Mental Health Research Institute (UMHRI) implemented a nationwide cross-sectional telephone survey, completed on May 1, 2011. The study adopted the same methods as an earlier one² done during February–April, 2009, which explored the links between major depressive symptoms and socio-economic variables. A representative sample of 2256 respondents was drawn from the national telephone-number databank, with telephone numbers belonging to businesses or services being excluded. Informed consent was obtained from all participants and the study was approved by the UMHRI Ethics Committee. Recent suicidality was assessed with the Structured Clinical Interview for DSM-IV Axis I Disorders (SCID-I) and financial strain was measured by the Index of Personal Economic Distress (IPED), an eight-item scale with good psychometric properties.³

Of the study findings, the most alarming one pertained to suicidal attempts. There was a 36% increase in the number who reported having attempted suicide in the month before the survey from 24 (1.1%) in 2009² to 34 (1.5%) in 2011. We also found that a significantly higher proportion of respondents with an IPED score of 15 or more (ie, high economic distress) had attempted suicide in the month before the survey than had respondents with an IPED lower than 15 (27 [10%] vs 7 [0.6%], $p<0.001$). Similarly, a

significantly higher proportion of respondents with a high IPED had shown suicidal ideation in the month before the survey than had respondents with low IPED (58 [21.2%] vs 8.6 [7.4%], $p<0.001$). These results accord with those of Stuckler and colleagues⁴ who reported a 17% increase in suicides in Greece, and might suggest that the ways in which economic distress is experienced by the population could be discerned in their increased suicidality.

Consequently, there is an urgent need for intensive screening, follow-up, and treatment of people with suicidal ideation, especially now that the recession has led to increases in both suicide attempts and suicides. Despite the turmoil, Greece is struggling to maintain a social welfare state; however, gaps in primary health care render the situation hard to address.⁵ Telephone helplines⁵ might contribute to alleviating the stress germane to financial hardship, prevent the proliferation of suicidal thoughts, and guide people to effective and timely treatment.

We declare that we have no conflicts of interest.

*Marina Economou,
Michael Madianos, Christos Theleritis,
Lily E Peppou, Costas N Stefanis
antistigma@eplpsl.eu

University Mental Health Research Institute,
University of Athens, 11527 Pnyssou, Athens, Greece
(ME, CT, LEP, CNS); and Department of Mental
Health & Behavioural Sciences, School of Health
Sciences, University of Athens, Athens, Greece (MM)

1. Anon. Sharp rise in suicides amid crisis. *ekathimerini.com* June 30, 2011. http://www.ekathimerini.com/4dcgi/ w_articles_well1_1_30/06/2011_396649 (accessed Sept 1, 2011).
2. Madianos M, Economou M, Audouin L, Stefanis C. Depression and economic hardship across Greece in 2008 and 2009: two cross-sectional surveys nationwide. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 2011; 46: 543–52.
3. Stuckler D, Basu S, Suhrcke M, Coutts A, McKee M. Effects of the 2008 recession on health: a first look at European data. *Lancet* 2011; 378: 124–25.
4. Oikonomou N, Tountas V. The Greek economic crisis: a primary health-care perspective. *Lancet* 2011; 377: 28–29.
5. Economou M, Louki E, Charal M, Kolostoumpts D, Stefanis C. The depression helpline of the Greek “anti-stigma” program. Fourth International Stigma Conference, Jan 21–23, 2009, London UK. [http://stigma.iop.kcl.ac.uk/Plenary/20poster%20and%20oral%20presentation%20abstract%20\(A-Z\).pdf](http://stigma.iop.kcl.ac.uk/Plenary/20poster%20and%20oral%20presentation%20abstract%20(A-Z).pdf) (accessed Sept 1, 2011).



2. Cooper TJ, Gussakow J, Saver LA, et al, for the Thyroid Studies Collaboration. Subclinical hyperthyroidism and the risk of coronary heart disease and mortality. *Arch Intern Med* 2012; 172: 799-809.
3. Nandori B, Gussakow J, Westendorp RG, et al, for the PROSPER Group. Subclinical thyroid dysfunction and the risk of heart failure in older persons at high cardiovascular risk. *J Clin Endocrinol Metab* 2012; 97: 852-61.
4. Somwaru LJ, Raley CM, Arnold AM, Cappola AR. The natural history of subclinical hypothyroidism in the elderly: the Cardiovascular Health Study. *J Clin Endocrinol Metab* 2012; 97: 1962-69.
5. Razvi S, Weaver JU, Butler TJ, Pearce SH. Levothyroxine treatment of subclinical hypothyroidism, fatal and nonfatal cardiovascular events, and mortality. *Arch Intern Med* 2012; 172: 811-17.

Suicidality and the economic crisis in Greece

Konstantinos Fountoulakis and colleagues (March 17, p 1001)¹ state that there is no evidence of a causal link between the economic crisis and suicide in Greece. Although only a cohort study would enable causal inferences, converging evidence from different sources points towards a similar direction: efforts should be focused on prevention of suicides.^{2,3}

In a previous Correspondence letter⁴ we noted a 36% increase, albeit non-significant, in the proportion of people reporting attempted suicide between 2009 and 2011. Yet as Fountoulakis and colleagues acknowledge, in 2009 "Greece had begun to see indices of extreme financial crisis". A similar survey before the crisis⁵ showed that the proportion of attempted suicides in 2008 was 0.6%, which is significantly lower than for 2009 (1.1%) and 2011 (1.5%). We agree that a reported suicide attempt is not equivalent to suicide; nonetheless, this finding indicates a substantial change, which can be accounted for by the onset of the crisis.

To support this assumption, we provided further evidence in our previous letter to confirm an association between financial hardship and suicidality.⁶ This finding is important because it is not susceptible to ecological fallacy,

which usually pertains to correlating aggregated estimates of suicide and unemployment without adequately addressing ecological and contextual confounding. Furthermore, reports by the Hellenic Statistical Authority⁵ have documented a 19% increase in recorded cases of completed suicides from 2007 to 2009 nationwide.

The 5 years Fountoulakis and colleagues rightly require for drawing epidemiological conclusions might be too long if people have died² in the meantime owing to a dearth of preventive strategies for suicide.

We declare that we have no conflicts of interest.

*Marina Economou, Michael Madianos, Lily E Peppou, Christos Theleritis, Costas N Stefanis
antistigma@eplpsi.eu

University Mental Health Research Institute (UMHRI), University of Athens, 11527 Papayou, Athens, Greece (ME, LEP, CT, CNS); and Department of Mental Health & Behavioural Sciences, School of Health Sciences, University of Athens, Athens, Greece (MM)

1. Fountoulakis KN, Grammatikopoulos IA, Koupits SA, Siamouli M, Theodorakis PN. Health and the financial crisis in Greece. *Lancet* 2012; 379: 1001-02.
2. Economou M, Madianos M, Theleritis C, Peppou LE, Stefanis CN. Increased suicidality amid economic crisis in Greece. *Lancet* 2011; 378: 1459.
3. Anon. Suicides up 22.5 percent in last three years. *ekathimerini.com* Jan 11, 2012. http://www.ekathimerini.com/464611/w_articles/wite1_1_11/01/2012_4225/4 (accessed March 22, 2012).
4. Madianos M, Economou M, Alexiou T, Stefanis C. Depression and economic hardship across Greece in 2008 and 2009: two cross-sectional surveys nationwide. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 2011; 46: 943-52.
5. Hellenic Statistical Authority. Annual vital statistics report. *Dissemination: Hellenic Statistical Authority*, 2011.

Authors' reply

Essentially we agree with Marina Economou and colleagues that reducing suicide rates, or preventing their rise, are challenges not only for psychiatry but for the whole of society. The time series published in July, 2012, by the Greek Statistics Authority¹ does not suggest any increase in suicide rates throughout the decade: the number of completed suicides for 2010 was 377, similar to that of 2009 (391)



See *World Report* page 126



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

MARINA ECONOMOU^{1,2}, MICHAEL MADIANOS³, LILY EVANGELIA PEPOU¹, CHRISTOS THERERITIS¹,
ATHANASIOS PATELAKIS¹, COSTAS STEFANIS¹

¹University Mental Health Research Institute (UMHRI); ²First Department of Psychiatry, Medical School, University of Athens, Eginition Hospital; ³Department of Mental Health and Behavioural Sciences, School of Health Sciences, University of Athens, Athens, Greece

The financial crisis in Greece is largely impinging on the health and mental health of the population, raising concerns about a potential rise in suicide rates. The aim of this study was to explore changes in suicidal ideation and reported suicide attempts between 2009 and 2011 in a representative sample of the population and in several population subgroups. The socio-economic predictors of suicidal ideation and suicide attempts in 2011 were also investigated. Two nationwide cross-sectional telephone surveys were conducted in 2009 and 2011 using the same methodology. A random and representative sample of 2192 and 2256 people, respectively, took part in the surveys. Between 2009 and 2011, there was a substantial increase in the prevalence of suicidal ideation and reported suicide attempts. People suffering from depression, men, married individuals, people experiencing financial strain, people with low interpersonal trust, and individuals with a history of suicide attempts were particularly vulnerable.

Key words: Financial crisis, suicidal ideation, suicide attempts, unemployment, Greece

(World Psychiatry 2013;12:53–59)



Cognitive social capital and mental illness during economic crisis: A nationwide population-based study in Greece



Marina Economou^{a,b,*}, Michael Madianos^c, Lily Evangelia Peppou^a, Kyriakos Souliotis^{d,e}, Athanasios Patelakis^a, Costas Stefanis^a

^a University Mental Health Research Institute (UMHRI), Athens, Greece

^b First Department of Psychiatry, Medical School, University of Athens, Eginition Hospital, Athens, Greece

^c School of Health Sciences, Department of Mental Health and Behavioral Sciences, University of Athens, Athens, Greece

^d Faculty of Social Sciences, University of Peloponnese, Corinth, Greece

^e Center for Health Services Research, Medical School, University of Athens, Athens, Greece

ARTICLE INFO

Article history:
Available online 15 November 2013

Keywords:
Economic crisis
Financial hardship
Major depression
Social capital
Generalized anxiety disorder
Trust

ABSTRACT

The ongoing financial crisis in Greece has yielded adverse effects on the mental health of the population. In this context, the particular study investigates the link between two indices of cognitive social capital; namely interpersonal and institutional trust, and the presence of major depression and generalized anxiety disorder. A random and representative sample of 2256 respondents took part in a cross-sectional nationwide telephone survey the time period February–April 2011 (Response Rate = 80.5%), after being recruited from the national phone number databank. Major depression and generalized anxiety disorder were assessed with the Structured Clinical Interview, while for interpersonal and institutional trust the pertinent questions of the European Social Survey were utilized. Socio-demographic variables were also encompassed in the research instrument, while participants' degree of financial strain was assessed through the Index of Personal Economic Distress. Both interpersonal and institutional trust were found to constitute protective factors against the presence of major depression, but not against generalized anxiety disorder for people experiencing low economic hardship. Nonetheless, in people experiencing high financial strain, interpersonal and institutional trust were not found to bear any association with the presence of the two disorders. Consistent with these, the present study shows that the effect of social capital on mental health is not uniform, as evident by the different pattern of results for the two disorders. Furthermore, cognitive social capital no longer exerts its protective influence on mental health if individuals experience high economic distress. As a corollary of this, interventions aiming at mitigating the mental health effects of economic downturns cannot rely solely on the enhancement of social capital, but also on alleviating economic burden.

Suicide, unemployment and other socioeconomic factors: evidence from the economic crisis in Greece

Michael G. Madianos MD, MPH, PhD*

Tatiana Alexiou BA, MA, MSc**

Athanasios Patelakis BSc, MSc**

Marina Economou MD, PhD**,***

* Department of Mental Health and Behavioral Sciences, School of Health Sciences, University of Athens, Zografou Community Mental Health Center

** University Mental Health Research Institute (UMHRI-EIPSI), Athens

*** Eginition Hospital, First Department of Psychiatry, Medical School, University of Athens

GREECE

ABSTRACT – Background and Objectives: Economic adverse conditions are acknowledged as having a major impact on the exacerbation of mental disorders and suicides. The severity of current European crisis and the local unrelenting spending is affecting largely the economy of Greece.

Methods: The aim of this study was to explore changes in suicides and their possible association with macroeconomic and behavioural factors. Data for the period 1990-2011 were drawn mainly from the Hellenic Statistical Authority and Eurostat. Suicide mortality rates were correlated with economic and behavioural factors.

Results: Suicide mortality rates were increased by 55.8% between 2007 and 2011 while the total mortality was increased by 1.1% only. Significantly increasing trends in public debt, unemployment rates, consumption of daily units of antidepressants as well as divorces per 1000, homicides per 100,000 and persons with HIV per 100,000 were also observed. Suicides have been found to bear strong correlation with unemployment ($r = 0.64$). Significant associations were also found between suicide mortality and the percentage of public debt as percentage of GDP, the incidence of infections from HIV and homicides.

Conclusions: People suffering from income and job losses, living in a demoralized social state caused by severe austerity measures and restrictive health policies, are exposed to risks for developing depression or commit suicide.

Πανελλαδική μελέτη 2013

Η επίδραση της οικονομικής κρίσης στην ψυχική υγεία του ελληνικού πληθυσμού

ΤΑΥΤΟΤΗΤΑ ΕΡΕΥΝΑΣ

Φορέας: Ερευνητικό Πανεπιστημιακό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγιεινής (ΕΠΙΨΥ)

Συλλογή Στοιχείων: G.P.O. Έρευνα Επικοινωνία Α.Ε.

Εξεταζόμενος Πληθυσμός: Άτομα ηλικίας 18 ετών και άνω

Μέγεθος Δείγματος: Συμπληρώθηκαν 2.188 ολοκληρωμένα ερωτηματολόγια

Χρονικό Διάστημα Συλλογής Στοιχείων: Μάιος 2013

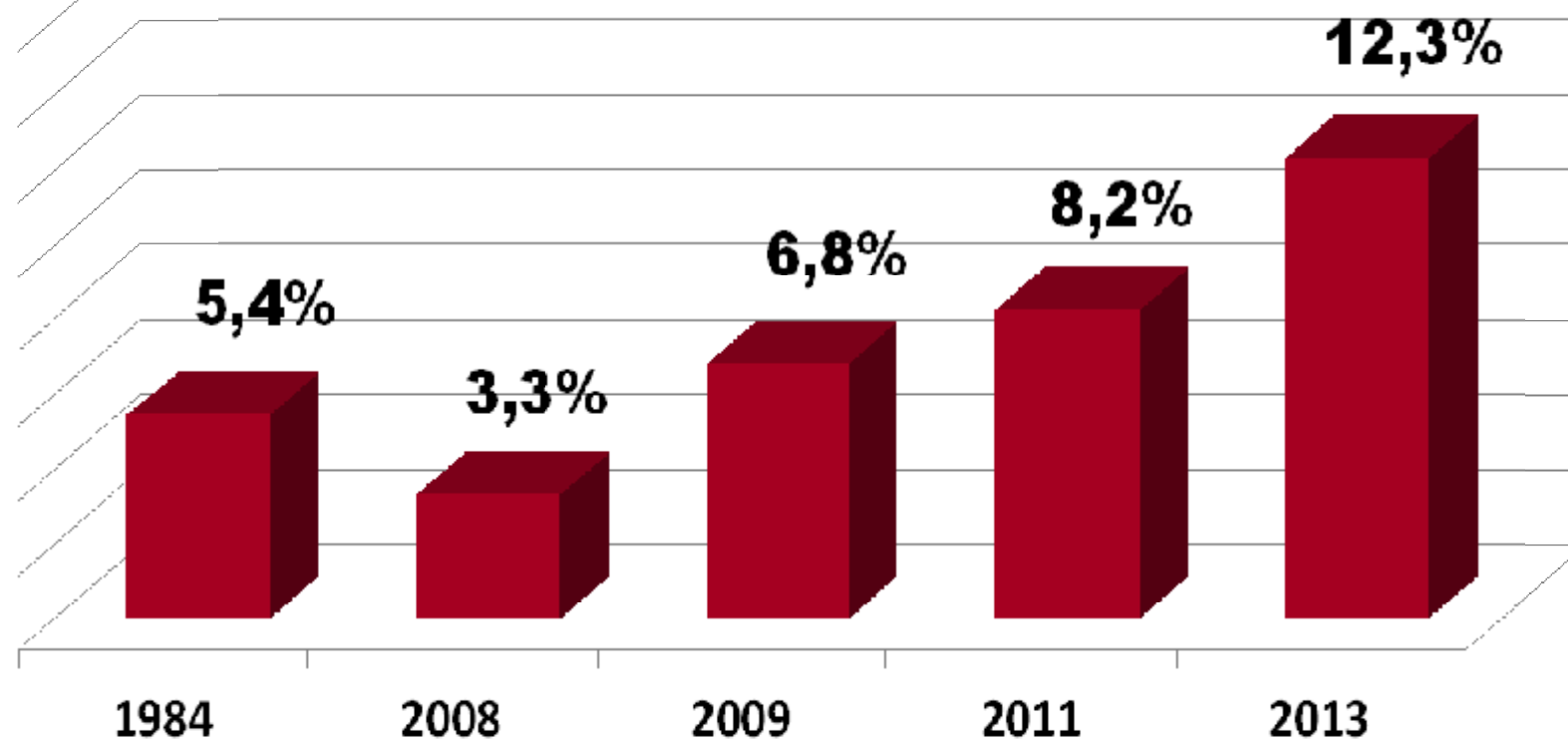
Μέθοδος Συλλογής Στοιχείων: Τηλεφωνικές συνεντεύξεις με χρήση του συστήματος Computerized Assisted Telephone Interviewing (CATI) και δομημένου ερωτηματολογίου

Μέθοδος Δειγματοληψίας: Στρωματοποιημένη Δειγματοληψία. Το δείγμα κατανεμήθηκε με τη μέθοδο των ποσοστώσεων, με αναλογία πραγματικών κατοίκων ως προς τις Περιφέρειες, το φύλο και την ηλικία με βάση την Απογραφή της Ελληνικής Στατιστικής Αρχής (ΕΛ.ΣΤΑΤ.)



Ποσοστό του Γενικού Πληθυσμού με Μείζονα Κατάθλιψη 1984, 2008, 2009, 2011, 2013

2011-2013: Αύξηση κατά 4 ποσοστιαίες μονάδες, η οποία αντιστοιχεί σε ποσοστιαία μεταβολή της τάξης του 50%



Chi-Square

(Economou et al, 2012, 2013)



Kyriakos Souliotis

Προφίλ ατόμων με Μείζονα Κατάθλιψη Σύγκριση 2011 με 2013

	2011	2013	p-value	Ποσοστιαία Μεταβολή
Φύλο				
Άνδρας	6,3%	9,0%	<0,05	42,9%
Γυναίκα	9,9%	15,6%	<0,05	57,6%
Ηλικία				
<24	8,6%	8,0%	>0,05	-7,0%
25-34	13,6%	10,1%	>0,05	-25,7%
35-44	6,4%	15,6%	<0,05	143,8%
45-54	9,2%	13,2%	>0,05	43,5%
55-64	7,6%	16,4%	<0,01	115,8%
>65	5,2%	10,6%	<0,01	103,8%
Εκπαιδευτικό Επίπεδο				
A' βάθμια	7,3%	20,9%	<0,001	186,3%
B' βάθμια	8,0%	13,2%	<0,01	65,0%
Γ' βάθμια	8,4%	7,2%	>0,05	-14,3%
Απασχόληση				
Εργαζόμενοι	11,2%	9,8%	>0,05	-12,5%
Άνεργοι	8,6%	19,8%	<0,001	130,2%
Μη Οικονομικά Ενεργός Πληθυσμός	6,4%	12,5%	<0,001	95,3%

Δείγμα: Πανελλαδικές Έρευνες 2011 & 2013

Chi-Square



Ποσοστά Ανδρών & Γυναικών με Μείζονα Κατάθλιψη σε κάθε ηλικιακή ομάδα

	Φύλο		
Ηλικιακή Ομάδα:	Άνδρες	Γυναίκες	p-value
<24	5,3%	10,9%	>0,05
25-34	7,1%	13,2%	<0,05
35-44	16,4%	14,7%	>0,05
45-54	8,7%	17,7%	<0,01
55-64	8,9%	23,0%	<0,001
>65	6,3%	14,4%	<0,05

Δείγμα: Πανελλαδικές Έρευνες 2011 & 2013

Chi-Square



Κατάθλιψη: Η ασθένεια που προτιμά τις γυναίκες



- ❖ Η κατάθλιψη στις γυναίκες είναι **δύο φορές συχνότερη** απ' ότι στους άντρες.
- ❖ **Ορμονικοί παράγοντες:** οι περίοδοι της εγκυμοσύνης, της λοχείας, της προεμμηνόπαυσης και της εμμηνόπαυσης, καθιστούν τη γυναίκα πιο ευάλωτη οργανικά.
- ❖ **Κοινωνικοί παράγοντες:** ο ρόλος της γυναίκας στη σύγχρονη κοινωνία και οι αυξημένες ευθύνες στις οποίες καλείται να ανταποκριθεί είναι πηγή ισχυρού στρες.



Κατάθλιψη: Θέμα ταμπού για τους άνδρες



Στους άντρες η κατάθλιψη είναι **λιγότερο συχνή**, συνήθως **πιο σοβαρή**, ενώ είναι πιο συχνές οι **αυτοκτονίες** απ' ότι στις γυναίκες.

Οι άνδρες:

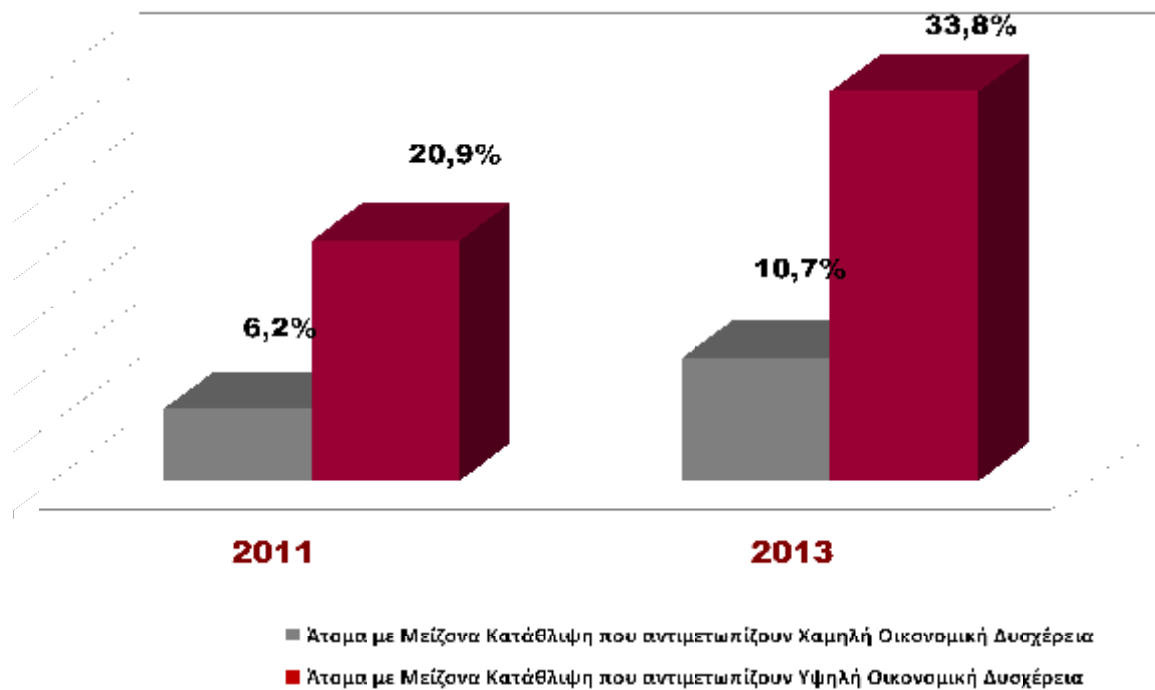
- ❖ βιώνουν την κατάθλιψη διαφορετικά από ότι οι γυναίκες και υιοθετούν διαφορετικούς τρόπους αντίδρασης.
- ❖ εκδηλώνουν την κατάθλιψη με έναν «καλυμμένο» τρόπο, όπως π.χ. με τη χρήση ουσιών ή αλκοόλ.
- ❖ αποφεύγουν να μιλήσουν για τα συναισθήματά τους με την οικογένεια ή τους φίλους και δύσκολα καταφεύγουν για βοήθεια στους ειδικούς.



Kyriakos Soulliotis



Επικράτηση Κατάθλιψης και Οικονομική Δυσχέρεια: Συγκριτικά στοιχεία 2011 και 2013



Δείγμα: Πανελλαδικές Έρευνες 2011 & 2013

Chi-Square



Kyriakos Souliotis

Έρευνα σε πληθυσμό ανέργων 2013



Μεθοδολογία

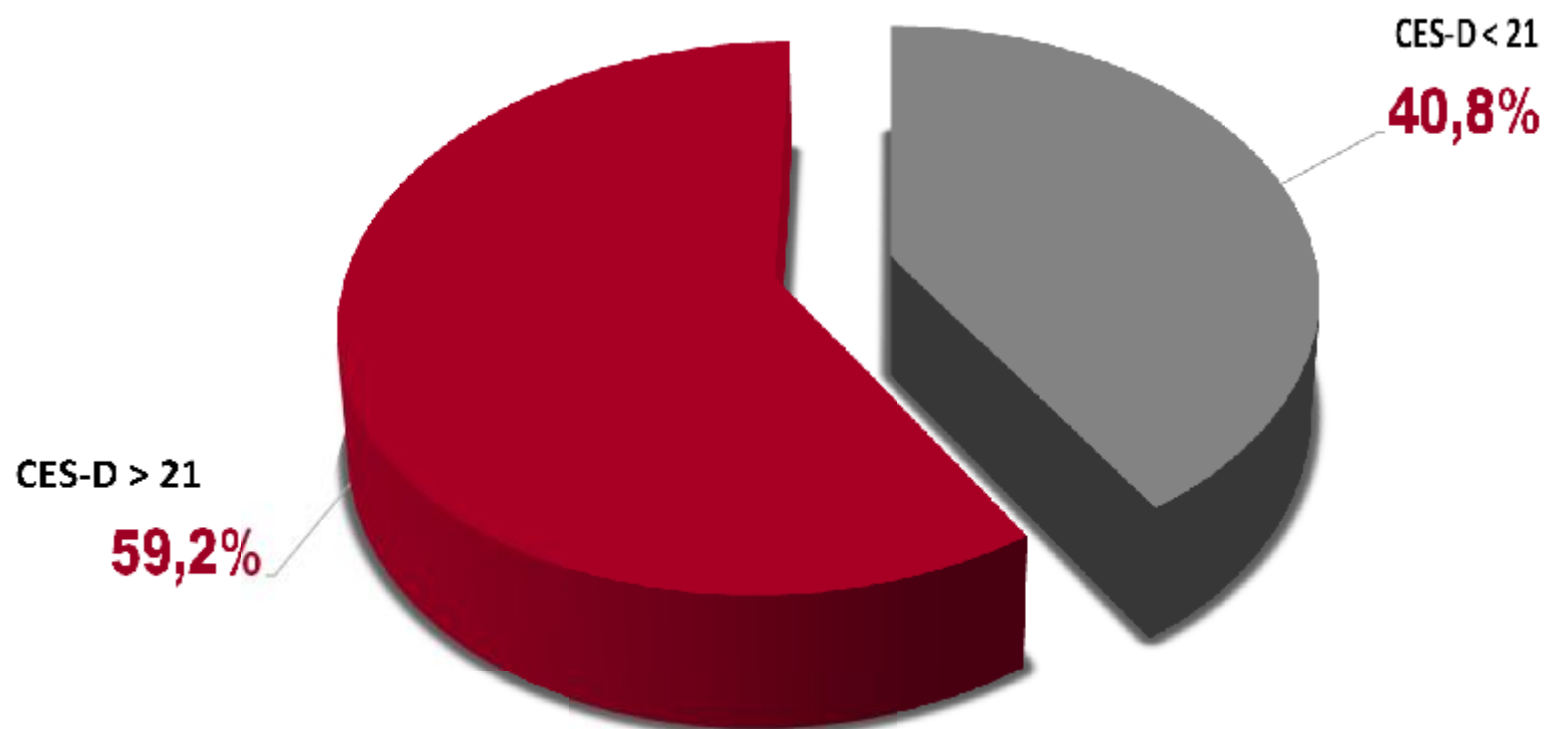
Δείγμα: Η στρατολόγηση πραγματοποιήθηκε ύστερα από τυχαία επιλογή παραρτημάτων του ΟΑΕΔ που βρίσκονται σε περιοχές της Αθήνας, σταθμισμένες ως προς το κοινωνικο-οικονομικό επίπεδο. Η επιλογή των ατόμων που εξέρχονταν από τα παραρτήματα αυτά πραγματοποιήθηκε με μη τυχαίο τρόπο, με αποτέλεσμα η δειγματοληψία να θεωρείται μη τυχαία. Συμμετείχαν **150 άτομα**.

Εργασία: Συλλογή πληροφοριών αναφορικά με τα δημογραφικά χαρακτηριστικά του δείγματος, τις προσωπικές οικονομικές δυσκολίες που αντιμετωπίζουν (**Κλίμακα Προσωπικής Οικονομικής Δυσχέρειας, IPED**), τους λόγους και τη διάρκεια ανεργίας, τη λήψη επιδόματος από τον ΟΑΕΔ, το βαθμό κοινωνικής υποστήριξης που λαμβάνουν (**Κλίμακα Κοινωνικής Υποστήριξης του Όσλο**), την κοινωνική τους δικτύωση (σχετικές ερωτήσεις από την **Ευρωπαϊκή Κοινωνική Έρευνα**) και την καταθλιπτική συμπτωματολογία που εμφανίζουν (**Κλίμακα CES-D** με διαχωριστικό σημείο 21).

Διαδικασία: Εκπαιδευμένοι προπτυχιακοί φοιτητές Ψυχολογίας και εθελοντές ερευνητές διενήργησαν προσωπικές συνεντεύξεις το χρονικό διάστημα Φεβρουάριος – Ιούνιος 2013.



Έρευνα σε Ανέργους: Ποσοστά Δείγματος με Καταθλιπτική Συμπτωματολογία



Δείγμα: 150 Άνεργοι

Κλίμακα CES-D (cut off point 21)



Kyriakos Soulliotis

Έρευνα σε φοιτητές ΕΚΠΑ



Μεθοδολογία

Δείγμα: Τυχαίο δείγμα 314 προπτυχιακών φοιτητών του Εθνικού Καποδιστριακού Πανεπιστημίου έλαβαν μέρος στην παρούσα μελέτη.

Εργαλεία: Συλλογή πληροφοριών αναφορικά με τα δημογραφικά χαρακτηριστικά του δείγματος, τις προσωπικές οικονομικές δυσκολίες που αντιμετωπίζουν (Κλίμακα Προσωπικής Οικονομικής Δυσχέρειας, IPED), την υποκειμενική τους άποψη αναφορικά με την επίδραση της οικονομικής κρίσης στην ζωή τους και την καταθλιπτική συμπτωματολογία που εμφανίζουν (Κλίμακα CES-D με διαχωριστικό σημείο 21).

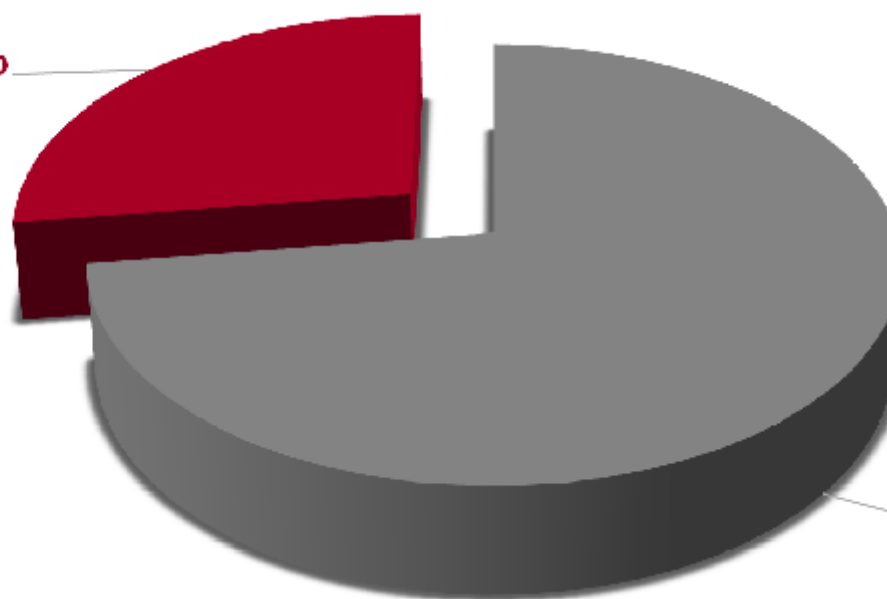
Διαδικασία: Η μελέτη πραγματοποιήθηκε σε συνεργασία με το Ιατρείο Φοιτητών της Α' Ψυχιατρικής Κλινικής της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών τη χρονική περίοδο Μάρτιος–Απρίλιος 2013.



Έρευνα σε Φοιτητές ΕΚΠΑ: Ποσοστά Δείγματος με Καταθλιπτική Συμπτωματολογία

CES-D > 21

27,2%



CES-D < 21

72,8%

Δείγμα: 314 Φοιτητές

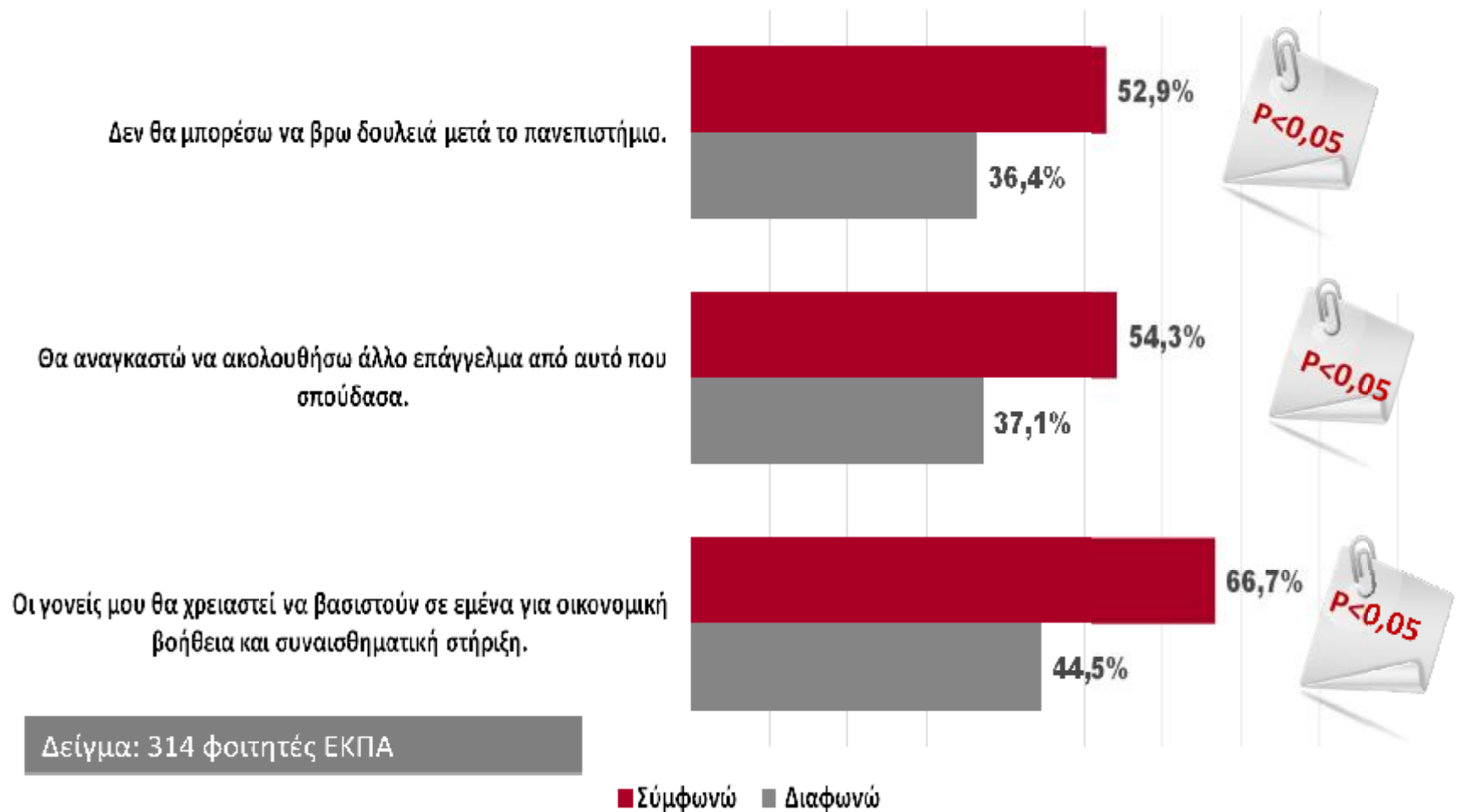
Κλίμακα CES-D (cut off point 21)



Kyriakos Souliotis

Έρευνα σε φοιτητές ΕΚΠΑ: Αβεβαιότητα για το μέλλον & Κατάθλιψη

Όσοι έχουν υψηλή καταθλιπτική συμπτωματολογία



Στοιχεία από τη Γραμμή Βοήθειας για την Κατάθλιψη 1034

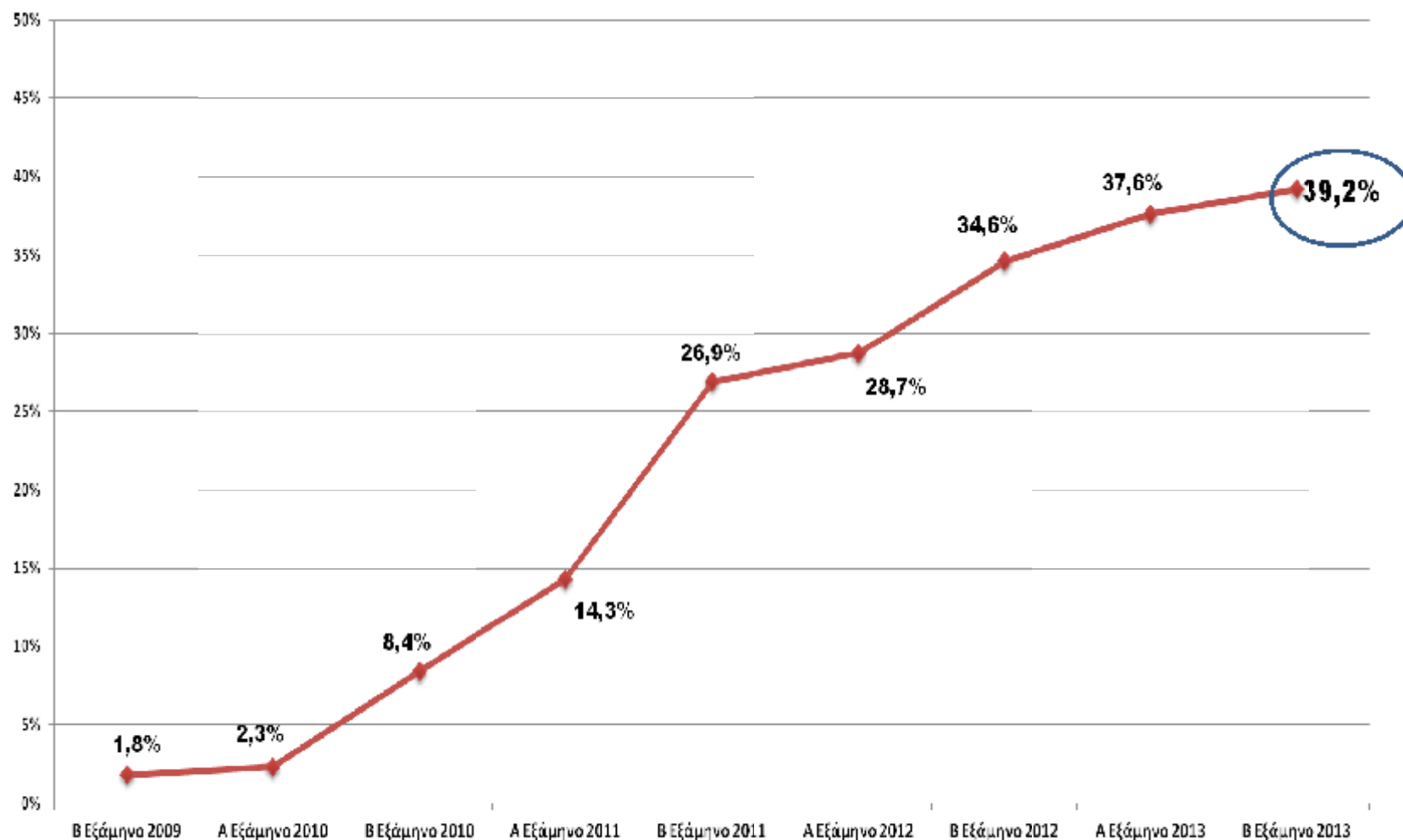




**ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΨΥΧΙΚΗΣ
ΥΓΙΕΙΝΗΣ**



Γραμμή Βοήθειας για την Κατάθλιψη: Ποσοστό αναφοράς στην Οικονομική Κρίση



Kyriakos Souliotis





Σας ευχαριστώ πολύ για την προσοχή σας...

soulioti@hol.gr