



## Εξαρτησιογόνες ουσίες στην εφηβεία

Κοκκέβη Α., Φωτίου Α., Ξανθάκη Μ., Καναβού Ε.

### Κύρια Ευρήματα

#### Καπνός

- Δύο στους πέντε 15χρονους εφήβους (42,1%) έχουν καπνίσει τσιγάρο τουλάχιστον μία φορά και ένας στους 10 (10,2%) καπνίζει καθημερινά με την πλειονότητα αυτών να καπνίζουν τουλάχιστον 6 τσιγάρα.
- Διαχρονικά, από το 1998 στο 2010 παρατηρείται τάση μείωσης του ποσοστού των 15χρονων εφήβων που καπνίζουν καθημερινά (13,7% το 1998 και 10,2% το 2010).

#### Οινοπνευματώδη

- Ένας στους τρεις 15χρονους καταναλώνει κάποιο οινοπνευματώδες ποτό τουλάχιστον μία φορά την εβδομάδα.
- Καταναλώνουν οινοπνευματώδη περισσότερα αγόρια από ό,τι κορίτσια, ιδιαίτερα όσο αυξάνεται η συχνότητα και η ποσότητα που καταναλώνεται.
- Ένα στα 4 αγόρια και ένα στα 5 κορίτσια ηλικίας 15 ετών πίνουν σε κάθε συνηθισμένη τους έξοδο τουλάχιστον 3 ποτά.
- Δύο στους 5 εφήβους ηλικίας 15 ετών έχουν μεθύσει τουλάχιστον μία φορά.
- Ένας στους 5 εφήβους ηλικίας 11-15 ετών αναφέρει ότι πολλοί φίλοι του πίνουν οινοπνευματώδη ποτά.
- Συγκριτικά με το 2006, το 2010 έχει αυξηθεί σημαντικά το ποσοστό των 15χρονων μαθητών που καταναλώνουν οινοπνευματώδη σε εβδομαδιαία βάση.

#### Άλλες ουσίες

- Χρήση *κάνναβης* έχουν κάνει το 7,2% των 15χρονων μαθητών (10,6% των αγοριών και 3,7% των κοριτσιών), ενώ τα 2/3 αυτών έχουν επαναλάβει τη χρήση 3 ή και περισσότερες φορές. Διαχρονικά, καταγράφεται σημαντική αύξηση στη χρήση κάνναβης στους 15χρονους από 3,7% το 2006 στο 7,2% το 2010.
- Χρήση *κάποιας άλλης παράνομης ουσίας* εκτός κάνναβης και έκσταση έχουν κάνει τουλάχιστον μία φορά το 3,1% των 15χρονων εφήβων.
- Χρήση *εισπνεόμενων ουσιών* έχουν κάνει τουλάχιστον μία φορά το 8% των 15χρονων εφήβων.
- Χρήση *ηρεμιστικών/υπνωτικών φαρμάκων* (χωρίς τη σύσταση γιατρού) έχουν κάνει το 3% των 15χρονων μαθητών.

### Εισαγωγή

Η χρήση και η κατάχρηση εξαρτησιογόνων ουσιών έχει πάρει μεγάλη έκταση στις σύγχρονες κοινωνίες. Οι νόμιμες εξαρτησιογόνες ουσίες, κυρίως το αλκοόλ και ο καπνός, αποτελούν τις πιο διαδεδομένες ουσίες, παρά τις αδιαμφισβήτητα σοβαρές επιπτώσεις τους στην υγεία του χρήστη καθώς και στο ευρύτερο οικογενειακό και κοινωνικό περιβάλλον.<sup>1-5</sup>

Η έναρξη της χρήσης ουσιών γίνεται συνήθως στην εφηβεία με πρώτες ουσίες δοκιμής το αλκοόλ και τον καπνό. Η πρώιμη έναρξη των ουσιών αυτών σηματοδοτεί τη συνέχεια του πειραματισμού με τις παράνομες ουσίες, κυρίως την κάνναβη.<sup>6-8</sup> Παράγοντες όπως το υποστηρικτικό οικογενειακό πλαίσιο, η ομαλή σχολική προσαρμογή, οι φιλικές σχέσεις και η ενασχόληση με αθλητικές δραστηριότητες, μπορούν να καθυστερήσουν ή ακόμα και να αποτρέψουν την έναρξη χρήσης ουσιών στην εφηβεία.<sup>9-11</sup>

Η χρήση ουσιών στην εφηβεία επηρεάζει την ψυχοκοινωνική ανάπτυξη των νέων και συνδέεται με τη μετέπειτα χρήση και εξάρτηση από ουσίες στην ενήλικη ζωή.<sup>12,13</sup> Έτσι, η έγκαιρη διαπίστωση της έκτασης της χρήσης καθώς και των συνηθειών που χαρακτηρίζουν τους χρήστες δίνουν πολύτιμες πληροφορίες για την έγκαιρη εφαρμογή προληπτικών παρεμβάσεων.

Στο παρόν τεύχος εξετάζεται η χρήση καπνού, οινοπνευματωδών ποτών, εισπνεόμενων ουσιών, ψυχοδραστικών φαρμάκων και παράνομων ουσιών, η συχνότητα χρήσης τους, η μέση ηλικία πρώτης δοκιμής και η χρήση ουσιών από φίλους.

Τα στοιχεία παρουσιάζονται για το σύνολο των μαθητών ανά φύλο, ανά ηλικία και όπου είναι δυνατόν διαχρονικά. Σημειώνεται ότι, παρόλο που η αναφορά στο κείμενο και τα γραφήματα γίνεται σε μαθητές ηλικίας 11, 13 και 15 ετών, τα στοιχεία αφορούν τις σχολικές τάξεις της ΣΤ' Δημοτικού, Β' Γυμνασίου και Α' Λυκείου, στις οποίες αντίστοιχα

φοιτούν στην πλειονότητά τους (>93%) οι μαθητές των τριών παραπάνω ηλικιακών ομάδων. Σχολιάζονται μόνο οι στατιστικά σημαντικές διαφορές (επίπεδο σημαντικότητας  $p < 0,01$ ).

### Χρήση νόμιμων εξαρτησιογόνων ουσιών

Οι έφηβοι ρωτήθηκαν σχετικά με τη χρήση των ακόλουθων νόμιμων εξαρτησιογόνων ουσιών: καπνός, οινοπνευματώδη ποτά, εισπνεόμενες ουσίες, ηρεμιστικά και υπνωτικά φάρμακα.

### Καπνός

Όσον αφορά τον καπνό, οι μαθητές ρωτήθηκαν σχετικά με τη δοκιμή, την ενδεχόμενη χρήση, τη συχνότητα και τη βαρύτητα χρήσης τη δεδομένη στιγμή.

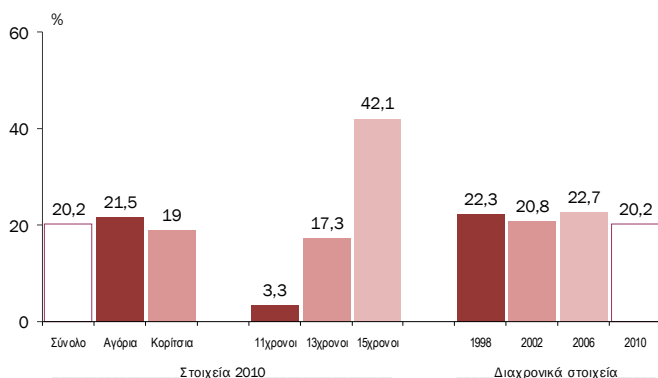
#### Κάπνισμα έστω και μία φορά σε όλη τη ζωή

Ένας στους 5 μαθητές (20,2%) απάντησε πως έχει καπνίσει τσιγάρο τουλάχιστον μία φορά, χωρίς σημαντικές διαφορές μεταξύ αγοριών και κοριτσιών (21,5% και 19% αντίστοιχα) (Γράφημα 1).

Με την ηλικία αυξάνεται σημαντικά το ποσοστό των εφήβων που αναφέρουν ότι έχουν καπνίσει. Ειδικότερα, έχουν καπνίσει δύο στους πέντε μαθητές ηλικίας 15 ετών (42,1%) σε σύγκριση με τους 13χρονους (17,3%) και τους 11χρονους (3,3%) (Γράφημα 1).

Διαχρονικά, την περίοδο 1998-2010 δεν υπήρξαν σημαντικές μεταβολές στο ποσοστό των εφήβων που έχουν καπνίσει (από 22,3% το 1998 σε 20,2% το 2010) (Γράφημα 1).

**Γράφημα 1: Έφηβοι που έχουν καπνίσει τουλάχιστον μία φορά (%)**



### Αποχή από το κάπνισμα

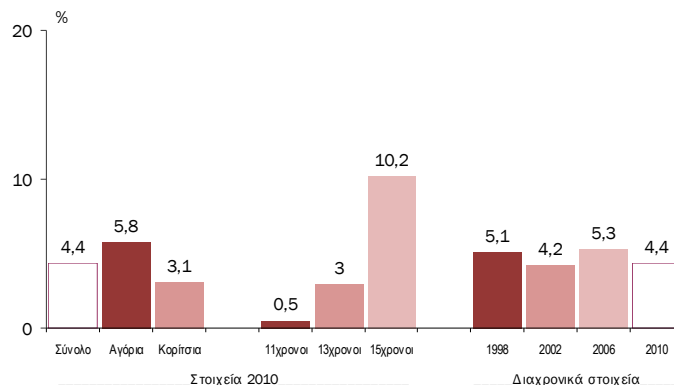
Περισσότεροι από τους μισούς εφήβους που έχουν καπνίσει (57,1%) δεν καπνίζουν καθόλου στην παρούσα περίοδο.

### Συχνότητα καπνίσματος

Ένας στους 12 εφήβους ηλικίας 11-15 ετών (8,6%) αναφέρει ότι καπνίζει κατά την παρούσα περίοδο, με το ποσοστό αυτό να είναι σημαντικά υψηλότερο στην ηλικία των 15 ετών (20%), ενώ δεν παρατηρούνται σημαντικές διαφορές στα δύο φύλα (καπνίζουν το 9,3% των αγοριών και το 8% των κοριτσιών).

Οι μισοί από τους εφήβους που καπνίζουν αυτή την περίοδο (4,4%) καπνίζουν καθημερινά, σε υψηλότερο ποσοστό τα αγόρια (5,8%) από τα κορίτσια (3,1%). Όπως είναι αναμενόμενο, καπνίζουν καθημερινά σε μεγαλύτερο ποσοστό οι 15χρονοι (10,2%) από τους 13χρονους (3%) και τους 11χρονους (0,5%) εφήβους (Γράφημα 2).

**Γράφημα 2: Έφηβοι που καπνίζουν καθημερινά (%)**



Διαχρονικά, από το 1998 στο 2010 δεν έχει μεταβληθεί σημαντικά το ποσοστό του συνόλου των εφήβων που καπνίζουν καθημερινά (Γράφημα 2), ενώ παρατηρείται τάση μείωσης στους 15χρονους (13,7% το 1998, 9,9% το 2002, 12,1% το 2006 και 10,2% το 2010).

### Βαρύτητα καπνίσματος

Το 5,2% των 15χρονων αναφέρουν ότι καπνίζουν από 1 έως 5 τσιγάρα ημερησίως, ενώ ένα ανάλογο ποσοστό (5%) αναφέρουν ότι καπνίζουν λιγότερο από 1 τσιγάρο την εβδομάδα. Τουλάχιστον μισό πακέτο την ημέρα καπνίζουν το 4,6% των 15χρονων εφήβων, κυρίως τα αγόρια (7% έναντι 2,2% των κοριτσιών).

Σχεδόν ένα στα τρία 15χρονα αγόρια (30,2%) που έχουν καπνίσει, καπνίζει καθημερινά σε σύγκριση με το σημαντικά χαμηλότερο ποσοστό των κοριτσιών (18,4%).

Τουλάχιστον 6 τσιγάρα την ημέρα καπνίζει το 8,3% των 15χρονων (το 10,5% των αγοριών και το 6,2% των κοριτσιών).

## Οινοπνευματώδη

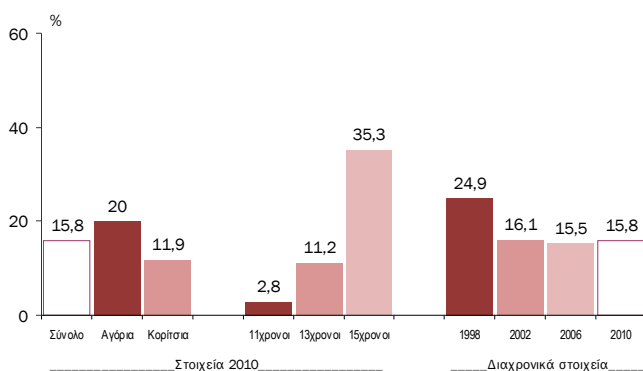
Η κατανάλωση οινοπνευματωδών από τους εφήβους διερευνήθηκε ως προς τη συχνότητα, το είδος των ποτών (π.χ. μπίρα, κρασί, ούζο), την ποσότητα κατανάλωσης, καθώς και τη συχνότητα μέθης.

### Συχνότητα κατανάλωσης

Οι μαθητές ρωτήθηκαν για την κατανάλωση μπίρας, κρασιού, οινοπνευματωδών με υψηλή περιεκτικότητα αλκοόλ (π.χ. ουίσκι, βότκα), συσκευασμένων αλκοολούχων αναψυκτικών (π.χ. *Mule*, *Rigo*), ούζου ή ρακής και, τέλος, κάποιου άλλου οινοπνευματώδους ποτού που πιθανά κατανάλωσαν.

Δύο στους 5 εφήβους (39,6%) απάντησαν ότι δεν πίνουν καθόλου οινοπνευματώδη ποτά, κυρίως τα κορίτσια (45,2% έναντι 33,6% των αγοριών) και οι 11χρονοι (66% έναντι 36,5% των 13χρονων και 13,5% των 15χρονων).

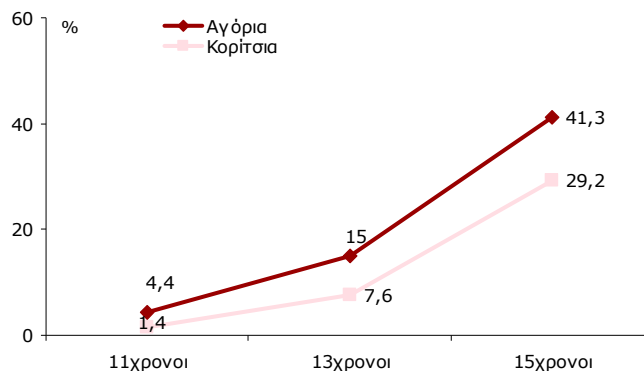
**Γράφημα 3: Έφηβοι που πίνουν κάποιο οινοπνευματώδες ποτό τουλάχιστον μία φορά την εβδομάδα (%)**



Ένας στους 6 εφήβους (15,8%) καταναλώνει κάποιο οινοπνευματώδες ποτό τουλάχιστον μία φορά την εβδομάδα, περισσότερα αγόρια από κορίτσια (20% έναντι 11,9%) (Γράφημα 3). Επίσης, όπως φαίνεται στο Γράφημα 3, η συχνότητα κατανάλωσης αυξάνεται σημαντικά με την ηλικία: τουλάχιστον μία φορά την εβδομάδα πίνουν το 2,8% των 11χρονων, το 11,2% των 13χρονων και το 35,3% των 15χρονων.

Συγκριτικά με τα κορίτσια, τα αγόρια όλων των ηλικιακών ομάδων καταναλώνουν σε σημαντικά υψηλότερο ποσοστό οινοπνευματώδη ποτά με συχνότητα τουλάχιστον μία φορά την εβδομάδα (Γράφημα 4).

**Γράφημα 4: Έφηβοι που πίνουν κάποιο οινοπνευματώδες ποτό τουλάχιστον μία φορά την εβδομάδα, ανά φύλο και ηλικία (%)**

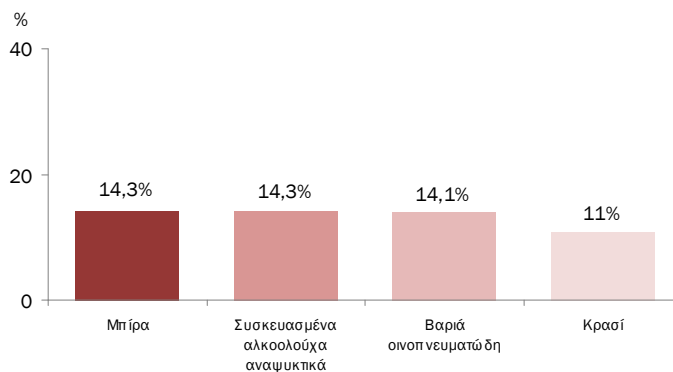


Διαχρονικά, μετά το 2002 το ποσοστό των εφήβων που πίνουν κάποιο οινοπνευματώδες ποτό τουλάχιστον μία φορά την εβδομάδα σταθεροποιείται σε χαμηλότερα επίπεδα σε σύγκριση με αυτά του 1998 (Γράφημα 3). Εξαιρέση αποτελούν οι 15χρονοι στους οποίους τη μείωση μεταξύ 1998 και 2006 ακολουθεί νέα αύξηση το 2010 (41% το 1998, 30,1% το 2002, 27,6% το 2006 και 35,3% το 2010).

### Είδος ποτού

Όπως παρουσιάζεται στο Γράφημα 5, την παρούσα περίοδο οι έφηβοι καταναλώνουν τουλάχιστον κάθε μήνα σε παρόμοια ποσοστά μπίρα, συσκευασμένα αλκοολούχα αναψυκτικά και ποτά με υψηλή περιεκτικότητα σε αλκοόλ. Το χαμηλότερο ποσοστό προτίμησης έχει το κρασί.

**Γράφημα 5: Ποτά που προτιμούν οι έφηβοι (κατανάλωση τουλάχιστον κάθε μήνα) (%)**



## Βαρύτητα κατανάλωσης

Τρεις στους 5 μαθητές που καταναλώνουν αλκοολούχα ποτά,<sup>i</sup> πίνουν σε κάθε συνηθισμένη τους έξοδο μόνο ένα ποτό<sup>ii</sup> (31% του συνόλου των εφήβων που συμμετείχαν στην έρευνα). Συγκριτικά με τους νεότερους και τα κορίτσια, οι 15χρονοι και τα αγόρια πίνουν οινοπνευματώδη σε μεγαλύτερες ποσότητες. Συγκεκριμένα, τουλάχιστον 3 ποτά πίνει ένας στους 5 εφήβους ηλικίας 15 ετών (23%) σε σύγκριση με το 7,6% των 13χρονων και το 0,8% των 11χρονων. Επίσης, περισσότερα αγόρια από ό,τι κορίτσια καταναλώνουν σε μία συνηθισμένη τους έξοδο τουλάχιστον 2 αλκοολούχα ποτά (23,8% έναντι 18,7%).

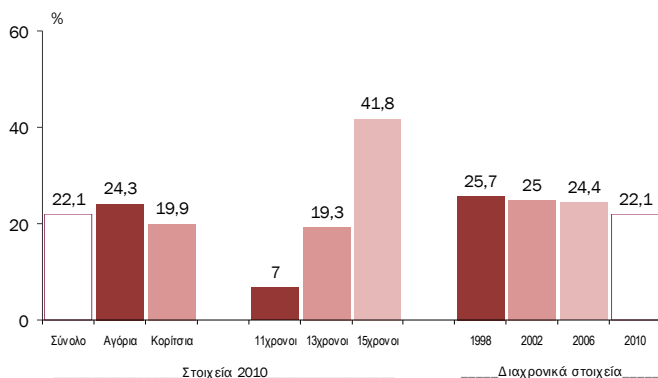
## Μέθη

Οι έφηβοι ρωτήθηκαν εάν ήπιαν ποτέ τόσο ώστε να μεθύσουν. Ένας στους 5 εφήβους (22,1%) αναφέρει ότι είχε τουλάχιστον ένα περιστατικό μέθης, σε σημαντικά υψηλότερο ποσοστό τα αγόρια από ό,τι τα κορίτσια (24,3% έναντι 19,9%). Δύο στους πέντε 15χρονους μαθητές (41,8%) αναφέρουν τουλάχιστον ένα περιστατικό μέθης (Γράφημα 6).

Ποσοστό 8,9% των εφήβων απαντούν ότι έχουν μεθύσει τουλάχιστον μία φορά τις τελευταίες 30 ημέρες, σε υψηλότερο ποσοστό τα αγόρια (10,7%) συγκριτικά με τα κορίτσια (7,3%) και οι 15χρονοι (15,5%) συγκριτικά με τους 13χρονους (8,4%) και τους 11χρονους (3,5%).

Διαχρονικά, από το 1998 στο 2010 φαίνεται να μειώνεται το ποσοστό των εφήβων που αναφέρουν τουλάχιστον ένα περιστατικό μέθης σε όλη τους τη ζωή (Γράφημα 6).

**Γράφημα 6: Έφηβοι που έχουν μεθύσει τουλάχιστον μία φορά (%)**



<sup>i</sup> Ένα αλκοολούχο ποτό θεωρείται: ένα ποτήρι κρασί, ένα μπουκαλί ή κουτάκι μπίρα ή ένα ποτό (π.χ. ουίски, βότκα) σε σφηνάκι ή σε συνδυασμό με άλλα αλκοολούχα ποτά ή αναψυκτικά.

<sup>ii</sup> Οι μαθητές απάντησαν «λιγότερο από 1 ποτό» ή «1 ποτό».

Δύο στα 5 αγόρια (43%) και ένα στα 3 κορίτσια (33,1%) ηλικίας 15 ετών έχουν πει κάποιο οινοπνευματώδες ποτό τουλάχιστον 3 φορές τον τελευταίο μήνα.

Ένα στα 4 αγόρια (26,3%) και ένα στα 5 κορίτσια (19,6%) ηλικίας 15 ετών πίνουν τουλάχιστον 3 ποτά σε μία συνηθισμένη τους έξοδο.

Το 5,7% και το 2,3% των 15χρονων αγοριών και κοριτσιών αντίστοιχα ανέφεραν τουλάχιστον 3 περιστατικά μέθης τις τελευταίες 30 μέρες.

## Εισπνεόμενες ουσίες και φάρμακα

Η δοκιμή και χρήση εισπνεόμενων ουσιών (π.χ. κόλλα, βενζίνη) καθώς και ψυχοδραστικών φαρμάκων διερευνήθηκε μόνο για την ομάδα των 15χρονων μαθητών. Συγκεκριμένα, οι έφηβοι ρωτήθηκαν εάν έχουν χρησιμοποιήσει κάποια εισπνεόμενη ουσία και ηρεμιστικά ή υπνωτικά χάπια χωρίς τη σύσταση γιατρού προκειμένου να αλλάξουν τη διάθεσή τους.

Τουλάχιστον μία φορά στη ζωή τους έχουν δοκιμάσει ή επανέλαβαν τη χρήση εισπνεόμενων ουσιών το 8% των 15χρονων (Γράφημα 7), τα αγόρια σε υψηλότερο ποσοστό από τα κορίτσια (9% και 6,9%, αντίστοιχα).

Η δοκιμή και χρήση ηρεμιστικών/υπνωτικών φαρμάκων (χωρίς τη σύσταση γιατρού) τουλάχιστον μία φορά στη ζωή τους αναφέρεται από το 3% των 15χρονων εφήβων (Γράφημα 7), ενώ δεν παρατηρείται διαφορά ανάμεσα στα φύλα.

Διαχρονικά, δεν έχει μεταβληθεί σημαντικά ο αριθμός των 15χρονων μαθητών που αναφέρουν δοκιμή και χρήση εισπνεόμενων ουσιών και ηρεμιστικών/υπνωτικών φαρμάκων (χωρίς τη σύσταση γιατρού) (Γράφημα 7).

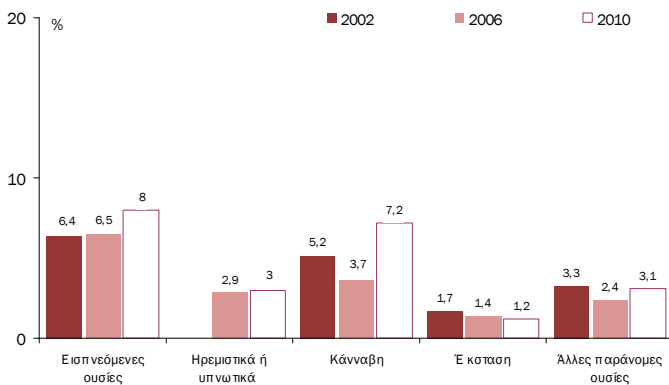
## Χρήση παράνομων εξαρτησιογόνων ουσιών (ναρκωτικά)

Η διερεύνηση της δοκιμής και χρήσης παράνομων εξαρτησιογόνων ουσιών αφορά μόνο την ηλικιακή ομάδα των 15χρονων εφήβων, οι οποίοι ρωτήθηκαν για τη χρήση των ακόλουθων ουσιών: κάνναβη, έκσταση και «οποιαδήποτε άλλη» παράνομη ουσία.

## Κάνναβη

Το 7,2% των 15χρονων εφήβων ανέφεραν ότι έχουν κάνει χρήση κάνναβης τουλάχιστον μία φορά (Γράφημα 7). Τριπλάσιο σχεδόν ποσοστό αγοριών (10,6%) από ό,τι κοριτσιών (3,7%) αναφέρουν χρήση κάνναβης. Δοκιμή κάνναβης 1-2 φορές αναφέρθηκε από ποσοστό 3% (4,3% των αγοριών και 1,6% των κοριτσιών), ενώ το 4,2% (6,1% των αγοριών και 2,1% των κοριτσιών) έχουν κάνει χρήση αυτής της ουσίας τουλάχιστον 3 φορές.

**Γράφημα 7: Έφηβοι που έχουν κάνει χρήση ουσιών έστω και μία φορά – Διαχρονικά στοιχεία (%)**



Χρήση κάνναβης τουλάχιστον μία φορά τον τελευταίο χρόνο έχουν κάνει το 6,3% των 15χρονων μαθητών, και τον τελευταίο μήνα το 4,1%, με τα αντίστοιχα ποσοστά να είναι υψηλότερα για τα αγόρια (9,6% και 6%, έναντι 2,9% και 2,1% για τα αγόρια και τα κορίτσια, αντίστοιχα).

Διαχρονικά, μετά τη μείωση που παρατηρήθηκε από το 2002 στο 2006, μεταξύ 2006 και 2010 αυξήθηκε σημαντικά το ποσοστό των 15χρονων που αναφέρουν χρήση κάνναβης (Γράφημα 7), κυρίως στα αγόρια (από 8% το 2002 σε 10,6% το 2010 στα αγόρια ενώ στα κορίτσια από 2,7% το 2002 σε 3,7% το 2010).

*Το 3,6% των 15χρονων μαθητών αναφέρουν ότι έχουν κάνει χρήση κάνναβης τουλάχιστον 3 φορές τον τελευταίο χρόνο (2010), και το 2,2% τουλάχιστον 3 φορές τον τελευταίο μήνα.*

## Έκσταση και άλλες ουσίες

Οι 15χρονοι έφηβοι απάντησαν σε ποσοστό 1,2% (1,7% των αγοριών και 0,7% των κοριτσιών) ότι έχουν δοκιμάσει ή έχουν κάνει χρήση έκσταση τουλάχιστον μία φορά και το 3,1% ότι έχουν δοκιμάσει ή έχουν κάνει χρήση κάποιας άλλης παράνομης ουσίας εκτός κάνναβης και έκσταση (Γράφημα 7).

## Ηλικία δοκιμής νόμιμων και παράνομων ουσιών

Η μέση ηλικία που οι έφηβοι δοκίμασαν για πρώτη φορά καθεμία από τις νόμιμες και παράνομες ουσίες διερευνήθηκε μόνο για την ηλικιακή ομάδα των 15χρονων.

Η πρώτη ουσία που αναφέρουν ότι δοκίμασαν οι 15χρονοι έφηβοι είναι το αλκοόλ στην ηλικία περίπου των 13 ετών, ενώ πριν γίνουν 14 ετών δοκίμασαν το πρώτο τους τσιγάρο (μέση ηλικία 13,7 έτη). Στη συνέχεια, στην ηλικία των 14,4 ετών αναφέρουν κατά μέσο όρο το πρώτο περιστατικό μέθης. Η δοκιμή παράνομων ουσιών ξεκινά συνήθως με την κάνναβη πριν γίνουν 15 ετών (μέση ηλικία 14,5 έτη). Τέλος, στην ηλικία των 15 συνήθως οι έφηβοι δοκιμάζουν άλλες παράνομες ουσίες. Δεν υπάρχουν σημαντικές διαφορές στην ηλικία δοκιμής για καμία από τις παραπάνω ουσίες μεταξύ των δύο φύλων.

Διαχρονικά, την περίοδο 2002-2010 δεν παρατηρούνται μεταβολές ως προς τη μέση ηλικία δοκιμής και έναρξης χρήσης των νόμιμων και παράνομων ουσιών.

## Ουσίες και φιλικός περίγυρος

Οι έφηβοι ρωτήθηκαν σχετικά με τη χρήση νόμιμων και παράνομων ουσιών από τους φίλους τους. Συγκεκριμένα, τους ζητήθηκε να πουν πόσοι από τους φίλους τους καπνίζουν, πίνουν οινοπνευματώδη ποτά, μεθούν τουλάχιστον μία φορά την εβδομάδα ή κάνουν χρήση κάνναβης.<sup>i</sup>

Ένας στους 5 εφήβους ηλικίας 11-15 ετών (20,2%) θεωρεί ότι οι περισσότεροι φίλοι του<sup>ii</sup> πίνουν οινοπνευματώδη ποτά και το 2,9% ότι μεθούν τουλάχιστον μία φορά την εβδομάδα. Σε ποσοστό 9,1% αναφέρουν ότι η πλειονότητα των φίλων τους καπνίζουν. Τέλος, το 20% των 15χρονων μαθητών απαντούν ότι έστω και ένας φίλος τους κάνει χρήση κάνναβης. Δεν παρατηρούνται διαφορές στα ποσοστά μεταξύ αγοριών και κοριτσιών.

Όπως είναι αναμενόμενο, με την ηλικία αυξάνεται το ποσοστό των μαθητών που απαντούν ότι οι φίλοι τους κάνουν χρήση νόμιμων εξαρτησιογόνων ουσιών. Για παράδειγμα, οι 15χρονοι αναφέρουν ότι οι περισσότεροι φίλοι τους καταναλώνουν οινοπνευματώδη ποτά σε υπερτριπλάσιο ποσοστό (48,9%) από τους 13χρονους (13%).

<sup>i</sup> Η ερώτηση σχετικά με την κάνναβη έγινε μόνο στους 15χρονους μαθητές.

<sup>ii</sup> Οι μαθητές απάντησαν «οι περισσότεροι» ή «όλοι».

## Συμπεράσματα

Σε αυτό το τεύχος παρουσιάστηκαν οι συμπεριφορές των εφήβων ηλικίας 11-15 ετών αναφορικά με τη χρήση νόμιμων και παράνομων εξαρτησιογόνων ουσιών και συγκεκριμένα του καπνού, των οιοπνευματωδών ποτών, των εισπνεόμενων ουσιών, των ηρεμιστικών και υπνωτικών φαρμάκων, της κάνναβης και της έκστασης. Ο καπνός και το αλκοόλ είναι οι ουσίες που χρησιμοποιούν συχνότερα οι 15χρονοι έφηβοι, ενώ η έκσταση και τα ηρεμιστικά/υπνωτικά φάρμακα είναι συγκριτικά λιγότερο διαδεδομένα.

Όσον αφορά στο κάπνισμα, η παρούσα έρευνα έδειξε ότι συστηματικότεροι καπνιστές είναι οι έφηβοι των μεγαλύτερων ηλικιών και κυρίως τα αγόρια. Τα αποτελέσματα αυτά επιβεβαιώνουν τα ευρήματα και άλλων ερευνών.<sup>14</sup> Το καθημερινό κάπνισμα στην εφηβεία συνδέεται με εξάρτηση από τη νικοτίνη και με το συστηματικό κάπνισμα στην ενήλικη ζωή.<sup>15</sup> Επίσης, το συχνό κάπνισμα στους εφήβους σχετίζεται άμεσα με το κάπνισμα μέσα στην οικογένεια. Οι στενές σχέσεις με τους γονείς λειτουργούν ανασταλτικά στην έναρξη του καπνίσματος.<sup>16</sup> Οι έφηβοι, όμως, που καπνίζουν συστηματικά έχουν σε διπλάσιο ποσοστό και τους δύο γονείς τους συστηματικούς καπνιστές σε σύγκριση με τους υπόλοιπους εφήβους.<sup>17, 18</sup>

Όπως αναφέρεται στο τεύχος «Φιλικές σχέσεις και επικοινωνία στους εφήβους», οι έφηβοι δημιουργούν στενότερες φιλικές σχέσεις όσο μεγαλώνουν. Αυτοί που εμπιστεύονται περισσότερο τους φίλους τους από τους γονείς τους έχουν σχεδόν διπλάσια πιθανότητα να γίνουν περιστασιακοί ή συστηματικοί καπνιστές.<sup>19</sup> Σύμφωνα με τα ευρήματα της παρούσας έρευνας, από το 1998 έως σήμερα, φαίνεται να μην έχει μεταβληθεί σημαντικά το ποσοστό των εφήβων στη χώρα μας που καπνίζουν καθημερινά. Το γεγονός αυτό καταδεικνύει την ανάγκη για περισσότερες και συστηματικότερες παρεμβάσεις πρόληψης στους εφήβους και τους γονείς τους ώστε μακροπρόθεσμα να μειωθεί το κάπνισμα στους εφήβους.

Η κατανάλωση οιοπνευματωδών ποτών από εφήβους αποτελεί παγκόσμιο φαινόμενο. Στην Ελλάδα, σύμφωνα με τα διαχρονικά ευρήματα της παρούσας έρευνας, παρατηρείται αύξηση του αριθμού των 15χρονων εφήβων που πίνουν κάποιο οιοπνευματώδες ποτό σε εβδομαδιαία βάση. Παρόλο που στην παρούσα έρευνα ένας σημαντικός αριθμός 15χρονων εφήβων πίνουν σε κάθε συνηθισμένη τους έξοδο τουλάχιστον 3 ποτά, το γενικό ποσοστό των εφήβων που αναφέρει τουλάχιστον ένα περιστατικό μέθης έχει μειωθεί τη χρονική περίοδο 2002-2010.

Διεθνείς έρευνες έχουν αναδείξει το πρόβλημα της κατάχρησης και ειδικά της περιστασιακά υπερβολικής κατανάλωσης αλκοόλ (*binge drinking*) στους εφήβους ηλικίας 15-18 ετών, κυρίως στα αγόρια, το οποίο συνδέεται τόσο με την εξάρτηση από το αλκοόλ στην ενήλικη ζωή όσο και με άλλες συμπεριφορές κινδύνου στην εφηβεία, ιδιαίτερα μεταξύ των μελών της ίδιας παρέας (π.χ. παραβατικότητα, επιθετική συμπεριφορά, απόπειρα αυτοκτονίας).<sup>20-25</sup> Επίσης, η ηλικία έναρξης διαδραματίζει καθοριστικό ρόλο στη μετέπειτα εξέλιξη αυτών των συμπεριφορών.<sup>26,27</sup> Στην παρούσα έρευνα η μέση ηλικία έναρξης κατανάλωσης αλκοόλ είναι τα 13 έτη. Ως εκ τούτου, οι παρεμβάσεις πρόληψης θα πρέπει να στοχεύουν στην καθυστέρηση της έναρξης κατανάλωσης αλκοόλ. Επιπλέον, κρίνεται αναγκαίος ο σχεδιασμός παρεμβάσεων για τον περιορισμό της συχνότητας και της βαρύτητας κατανάλωσης αλκοόλ στους 15χρονους εφήβους, κυρίως στα αγόρια, μέσω της προώθησης πιο υγιεινών και δημιουργικών τρόπων διασκέδασης και ψυχαγωγίας.

Η κάνναβη είναι η πρώτη παράνομη ουσία με την οποία αρχίζουν να πειραματίζονται οι έφηβοι. Σύμφωνα με μία από τις επικρατέστερες θεωρίες (θεωρία της πύλης εισόδου, «*gateway theory*»),<sup>28,29</sup> η πρώιμη έναρξη της κατανάλωσης αλκοόλ και καπνού στην εφηβεία συχνά οδηγεί στη χρήση κάνναβης και σηματοδοτεί την πρώιμη έναρξη χρήσης άλλων παράνομων ουσιών.<sup>30</sup> Στην παρούσα έρευνα, ο αριθμός των 15χρονων μαθητών που κάνουν χρήση κάνναβης έχει σταδιακά αυξηθεί τα τελευταία χρόνια και αυτό εγείρει ανησυχίες, αν μάλιστα λάβει κανείς υπόψη ότι η χώρα μας ήταν έως πρόσφατα (έρευνα ESPAD 2007)<sup>31</sup> μεταξύ των ευρωπαϊκών χωρών με τα χαμηλότερα ποσοστά στη χρήση κάνναβης στους εφήβους.

Εν κατακλείδι, δεδομένου ότι η πρώιμη έναρξη χρήσης εξαρτησιογόνων ουσιών στην εφηβεία είναι άρρηκτα συνδεδεμένη με τη μετέπειτα χρήση, κατάχρηση και εξάρτηση, ακόμα και στη διάρκεια της ενήλικης ζωής, η πρόληψη στην εφηβεία, αλλά και νωρίτερα, θα πρέπει να περιλαμβάνει ένα ευρύ φάσμα παρεμβάσεων κυρίως για το αλκοόλ, το κάπνισμα και την κάνναβη. Όπως έχει επισημανθεί διεθνώς, μεγάλη αποτελεσματικότητα έχουν οι παρεμβάσεις που υλοποιούνται στο σχολείο με βιωματικό και διαδραστικό τρόπο, οι παρεμβάσεις που περιλαμβάνουν έγκυρη πληροφόρηση για την αλλαγή των θετικών στερεοτύπων σχετικά με την κατανάλωση του αλκοόλ και των άλλων ουσιών, καθώς και οι παρεμβάσεις που εστιάζουν στην ενίσχυση των κοινωνικών δεξιοτήτων των εφήβων.<sup>32</sup>

## Βιβλιογραφία

1. Donovan J.E. (2007). Really Underage Drinkers: The Epidemiology of Children's Alcohol Use in the United States. *Prev Sci*, 8: 192-205.
2. Rehm J., Mathers C., Popova S., Thavorncharoensap M., Teerawattananon Y., Patra J. (2009). Global burden of disease and injury and economic cost attributable to alcohol use and alcohol-use disorders. *The Lancet*, 373(9682): 2223-2233.
3. Patton G.C., Coffey C., Carlin J.B., Sawyer S.M., Wakefield M. (2006). Teen smokers reach their mid twenties. *J Adolesc Health*, 39: 214-220.
4. Orlando M., Tucker J.S., Ellickson P.L., Klein D.J. (2005). Concurrent use of alcohol and cigarettes from adolescence to young adulthood: An examination of developmental trajectories and outcomes. *Substance Use & Misuse*, 40: 1051-1069.
5. Schane R.E., Ling P.M., Glantz S.A. (2010). Health Effects of Light and Intermittent Smoking : A Review. *Circulation*, 121: 1518-1522.
6. Mayet A., Legleye S., Chau N., Falissard B. (2011). Transitions between tobacco and cannabis use among adolescents: A multi-state modeling of progression from onset to daily use. *Addict Behav*, 36: 1101-1105.
7. Fergusson D.M., Boden J.M., Horwood L. J. (2008). The developmental antecedents of illicit drug use: evidence from a 25-year longitudinal study. *Drug & Alcohol Depend*, 96: 165-177.
8. Hanna E.Z., Yi H.-Y., Dufour M.C., Whitmore C.C. (2001). The relationship of early-onset regular smoking to alcohol use, depression, illicit drug use, and other risky behaviors during early adolescence: Results from the youth supplement to the Third National Health and Nutrition Examination Survey. *J Subst Abuse*, 13: 265-282.
9. Kliewer W., Murrelle L. (2007). Risk and protective factors for adolescent substance use: findings from a study in selected central American countries. *J Adolesc Health*, 40: 448-455.
10. Engels R.C.M.E., ter Bogt T. (2001). Influences of risk behaviors on the quality of peer relations in adolescence. *J Youth & Adolesc*, 30(6): 675-695.
11. O'Loughlin J., Karp I., Koulis T., Paradis G., DiFranza J. (2009). Determinants of first puff and daily cigarette smoking in adolescents. *Am J Epidemiol*, 170: 585-597.
12. Chassin L., Pitts S., Prost J. (2002). Binge drinking trajectories from adolescence to emerging adulthood in a high-risk sample: predictors and substance abuse outcomes. *J Consult & Clinical Psychol*, 70(1): 67-78.
13. Gruber E., DiClemente R.J., Anderson M.M., Lodico M. (1996). Early drinking onset and its association with alcohol use and problem behaviour in late adolescence. *Prevent Medic*, 25: 293-300.
14. Rachiotis G., et al. (2008). Factors associated with adolescent cigarette smoking in Greece: Results from a cross sectional study (GYTS Study). *BMC Public Health*, 8: 313-319.
15. Patton G.C., Coffey C., Carlin J.B., Sawyer S.M., Wakefield M. (2006). Teen smokers reach their mid twenties. *J Adolesc Health*, 39: 214-220.
16. Fleming C.B., Kim H., Harachi T.W., Catalano R.F. (2002). Family Processes for Children in Early Elementary School as Predictors of Smoking Initiation. *J Adolesc Health*, 30: 184-189.
17. Francis K., Katsani G., Sotiropoulou X., Roussos A., Roussos C. (2007). Cigarette smoking among Greek adolescents: behavior, attitudes, risk and preventive factors. *Subst Use & Misuse*, 42: 1323-1336.
18. Gilman S., et al. (2009). Parental smoking and adolescent smoking initiation: an intergenerational perspective on tobacco control. *Pediatrics*, e274-e281.
19. O'Loughlin J., Karp I., Koulis T., Paradis G., DiFranza J. (2009). Determinants of first puff and daily cigarette smoking in adolescents. *Am J Epidem*, 170(5): 585-597.
20. Miller J.W., Naimi T.S., Brewer R.D., Jones S.E. (2007). Binge drinking and associated health risk behaviors among high school students. *Pediatrics*, 119(1): 76-85.
21. Bot S.M., et al. (2005). Friend's drinking behaviour and adolescent alcohol consumption: the moderating role of friendship characteristics. *Addict Behav*, 30(5): 929-947.
22. Engels R.C.M.E., ter Bogt T. (2001). Influences of risk behaviors on the quality of peer relations in adolescence. *J Youth & Adolesc*, 30(6): 675-695.
23. Schulte M.T., Ramo, D., Brown, S.A. (2009). Gender differences in factors influencing alcohol use and drinking progression among adolescents. *Clin Psycho Rev*, 29: 535-547.
24. Swann M.H., Bossarte R.M., Sullivent III E.E. (2008). Age of alcohol use initiation, suicidal behavior, and peer and dating violence victimization and perpetration among high-risk seventh-grade adolescents. *Pediatrics*, 121(2): 297-305.
25. Chassin L., Pitts S., Prost J. (2002). Binge drinking trajectories from adolescence to emerging adulthood in a high-risk sample: predictors and substance abuse outcomes. *J Consult & Clinical Psychol*, 70(1): 67-78.
26. Hingson R.W., Heeren T., Winter M.R. (2006). Age at drinking onset and alcohol dependence. *Arch Pediatr Adolesc Med*, 160: 739-746.
27. Komro K.A., Tobler A.L., Maldonado-Molina M.M., Perry C.L. (2010). Effects of Alcohol Use Initiation Patterns on High-Risk Behaviors among Urban, Low-Income, Young Adolescents. *Prev Sci*, 11: 14-23.
28. Kandel D. (1975). Stages in adolescent involvement in drug use. *Science*, 190: 912-914.
29. Kandel D.B. (2003). Does marijuana use cause the use of other drugs? *JAMA*, 289: 482-483.

30. Kokkevi A., Gabhainn S.N., Spyropoulou M., The Risk Behaviour Focus Group of the HBSC. (2006). Early initiation of cannabis use: A cross-national European perspective. *J Adolesc Health*, 39: 712-719.
31. Hibell B., et al. (2009). The 2007 ESPAD Report - Substance Use Among Students in 35 European Countries. The Swedish Council for Information on Alcohol and Other Drugs (CAN).
32. Lemstra M., et al. (2010). A systematic review of school based marijuana and alcohol prevention programs targeting adolescents aged 10-15. *Addict Research & Theory*, 18(1): 84-96.

### Έρευνα HBSC/WHO για τις συμπεριφορές που συνδέονται με την υγεία των εφήβων μαθητών

Η «Έρευνα για τις συμπεριφορές που συνδέονται με την υγεία των εφήβων μαθητών» διεξάγεται στο πλαίσιο του διεθνούς προγράμματος «Health Behaviour in School-Aged Children» (HBSC, [www.hbsc.org](http://www.hbsc.org)) υπό την αιγίδα του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας. Η έρευνα επαναλαμβάνεται ανά τετραετία σε περισσότερες από 40 χώρες παρέχοντας πολύτιμες πληροφορίες για τον τρόπο ζωής των εφήβων και τους κινδύνους που απειλούν την υγεία τους. Οι πληροφορίες αυτές κατευθύνουν τις πολιτικές πρόληψης των κρατών που συμμετέχουν στο πρόγραμμα.

Στη χώρα μας το πρόγραμμα πραγματοποιείται από το ΕΠΙΨΥ από το 1998 με την επιστημονική ευθύνη της Ομοτ. Καθηγήτριας Α. Κοκκέβη.

Στην έρευνα του 2010 συμμετείχε πανελλήνιο αντιπροσωπευτικό δείγμα 4.944 μαθητών εφηβικής ηλικίας (ΣΤ' Δημοτικού, Β' Γυμνασίου και Α' Λυκείου) από 306 σχολικές μονάδες. Οι μαθητές απάντησαν σε ανώνυμο ερωτηματολόγιο που συμπλήρωσαν μέσα στις τάξεις τους.

Το ΕΠΙΨΥ ευχαριστεί τους εθελοντές φοιτητές και φοιτήτριες για τη βοήθειά τους, καθώς και τα Κέντρα Πρόληψης Κοζάνης, Ρεθύμνου και Ηρακλείου Κρήτης για τη συμβολή τους στην κατάρτιση του εθνικού δείγματος.

Η διεξαγωγή της έρευνας το 2010 πραγματοποιήθηκε με τη μερική οικονομική υποστήριξη του Υπουργείου Παιδείας, Δια Βίου Μάθησης & Θρησκευμάτων και μη κερδοσκοπικών ιδρυμάτων.

Τα ευρήματα παρουσιάζονται συνοπτικά στα ακόλουθα θεματικά τεύχη:

1. Εξαρτησιογόνες ουσίες στην εφηβεία
2. Η οικογένεια των εφήβων
3. Διατροφή, φυσική δραστηριότητα και σωματικό βάρος στους εφήβους
4. Η ψυχοκοινωνική υγεία των εφήβων
5. Οι έφηβοι και το σχολείο
6. Ο ελεύθερος χρόνος των εφήβων
7. Χρήση Η/Υ και ίντερνετ από τους εφήβους
8. Φιλικές σχέσεις και επικοινωνία στους εφήβους
9. Έφηβοι και βία
10. Η παχυσαρκία στους εφήβους
11. Έφηβοι στην Ελλάδα και στις άλλες ευρωπαϊκές χώρες: Διακρατικές διαφορές

Ηλεκτρονική πρόσβαση των ευρημάτων της έρευνας στην ιστοσελίδα: [www.epipsi.gr](http://www.epipsi.gr)

### Για βιβλιογραφική αναφορά

Κοκκέβη Α., Φωτίου Α., Ξανθάκη Μ., Καναβού Ε. *Εξαρτησιογόνες ουσίες στην εφηβεία*. Σειρά θεματικών τευχών: Έφηβοι, Συμπεριφορές & Υγεία. Ερευνητικό Πανεπιστημιακό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγιεινής. Αθήνα, 2011.

### Πληροφορίες

Ερευνητικό Πανεπιστημιακό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγιεινής  
 Τ.Θ. 66517 | Παπάγου | Αθήνα  
 Τηλ.: 210.61.70.014  
 Φαξ: 210.65.37.273  
 URL: [www.epipsi.gr](http://www.epipsi.gr)