

Διερεύνηση σε μαθητές γυμνάσιου της χρήσης και των αντιλήψεων εξαρτησιογόνων ουσιών, κινητού, διαδικτύου, ηλεκτρονικών παιχνιδιών και τζόγου

 exartiseis.gr/διερευνηση-σε-μαθητες-γυμνασιου-της-χ/

Κώστας Γιαννουσάς¹, Ξενοφών Σελπεσάκης² & Ράνια Μπέλλου³

1. Ψυχολόγος, PhD Κοινωνικής και Κλινικής Ψυχολογίας, MSc Κλινικής Ψυχολογίας, Θεραπευτικό Προσωπικό ΚΕΘΕΑ ΠΙΛΟΤΟΣ

2. Εκπαιδευτικός, Υπεύθυνος του Τμήματος Εκπαίδευσης και Έρευνας του ΚΕΘΕΑ ΠΙΛΟΤΟΣ

3. Ψυχολόγος, Προσωπικό του Τμήματος Εκπαίδευσης και Έρευνας του ΚΕΘΕΑ ΠΙΛΟΤΟΣ

DOI: <https://doi.org/10.57160/ZJLS6287>

Περίληψη

Η παρούσα μελέτη είχε ως στόχο τη διερεύνηση της χρήσης και των αντιλήψεων εφήβων μαθητών γυμνασίου σε σχέση με το αλκοόλ, τις παράνομες ουσίες, το κάπνισμα, το κινητό τηλέφωνο, το διαδίκτυο, τα ηλεκτρονικά και τυχερά παιχνίδια. Η έρευνα πραγματοποιήθηκε την περίοδο Απριλίου – Ιουνίου του 2018. Το σύνολο των έγκυρων ερωτηματολογίων που συλλέχθηκαν από 13 γυμνάσια του νομού Μαγνησίας ήταν 1370. Το αλκοόλ και η κάνναβη βρέθηκαν να είναι οι πιο διαδεδομένες ουσίες χρήσης στους συμμετέχοντες. Τα δεδομένα της παρούσας έρευνας παρέχουν ενδείξεις για τη λεγόμενη επεισοδιακή υπερβολική κατανάλωση στους εφήβους αλλά και την κλιμάκωση της χρήσης της κάνναβης στην ηλικία των 15 ετών. Το ποσοστό προσβασιμότητας και εμπλοκής των συμμετεχόντων ως προς την χρήση του κινητού, του διαδικτύου και των ηλεκτρονικών παιχνιδιών βρέθηκε να είναι υψηλό. Τα ευρήματα έδειξαν αρνητική σχέση μεταξύ χρόνου ενασχόλησης και λειτουργικότητας και θετική σχέση μεταξύ χρόνου ενασχόλησης και εξαρτητικών συμπεριφορών. Ιδιαίτερο ενδιαφέρον παρουσιάζουν οι πληροφορίες που

καταγράφηκαν σχετικά με την προσβασιμότητα και τις δηλώσεις των συμμετεχόντων προς την αναζήτηση βοήθειας. Τέλος, γίνεται συζήτηση για τη σημασία της έγκαιρης παρέμβασης και τη χρησιμότητα εγκαθίδρυσης και ανάπτυξης υπηρεσιών και δικτύων.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η εφηβεία αποτελεί μία ιδιαίτερη φάση της αναπτυξιακής πορείας του ανθρώπου, η οποία χαρακτηρίζεται ως μια «μεταβατική» περίοδος από την παιδική ηλικία στην ενηλικίωση, κατά την οποία λαμβάνουν χώρα ποικίλες και αξιοσημείωτες αλλαγές σε νευρολογικό/σωματικό, γνωστικό, ψυχολογικό και κοινωνικό επίπεδο. Αυτές οι αλλαγές προετοιμάζουν τον έφηβο για το πέρασμα στην ενηλικίωση (Griffin, 2017; Arain et. al., 2013).

Ο έφηβος αντιμετωπίζει μία σειρά προκλήσεων όπως τη διαφοροποίηση και την αλλαγή στις κοινωνικές και τις οικογενειακές σχέσεις, τις συναισθηματικές και τις σωματικές αλλαγές που σχετίζονται με την ωρίμανση του ατόμου και τις όλο και αυξανόμενες, ηλικιακά, ακαδημαϊκές απαιτήσεις. Αυτά τα χρόνια σηματοδοτούν μία περίοδο αυξημένης αυτονομίας σε σχέση με την παιδική ηλικία, που εμπεριέχει σημαντικές προσωπικές αποφάσεις, οι οποίες ενδέχεται να εγκαθιδρυθούν και στην ενήλικη ζωή επιδρώντας στη σωματική και ψυχική υγεία του ατόμου.

Ως μέρος αυτής της αναπτυξιακής προδιάθεσης και μεταβολής, οι έφηβοι χαρακτηρίζονται από ευαισθησία στην επιβράβευση, έντονα συναισθήματα, ανάληψη ρίσκου και παρορμητικότητα. Επίσης, χαρακτηρίζονται έντονα από την τάση να αντιδρούν και να παίρνουν αποφάσεις γρήγορα, συχνά αγνοώντας τις όποιες συνέπειες (Wiers, Boelema, Nikolaou *et al.*, 2015). Υπάρχει δυσκολία να διαχειριστούν έντονα και πολλά συναισθήματα, να βάλουν μακροχρόνιους στόχους, να ελέγξουν και να διατηρήσουν τη συμπεριφορά τους, ειδικά όταν βρίσκονται σε κοινωνικό πλαίσιο. Είναι πιο επιρρεπείς στην επιρροή των ομάδων και συχνά αλλάζουν τις αποφάσεις και συμπεριφορές τους κάτω από την πίεση που βιώνουν μέσα σε αυτές. Αν και όλα αυτά τα χαρακτηριστικά αποτελούν βασικούς παράγοντες μέσα από τους οποίους οι έφηβοι ενισχύουν τις γνωστικές, κοινωνικές και συναισθηματικές τους ικανότητες, παράλληλα αυξάνεται ο κίνδυνος εμπλοκής τους σε επικίνδυνες, παραβατικές συμπεριφορές ή και τη δοκιμή/χρήση ουσιών και αλκοόλ (Wright, Kutcher, 2016; Somerville, 2013; Chein, Albert, O'Brien, Uckert, & Steinberg, 2011).

Αλκοόλ και Εφηβεία

Η εφηβεία είναι μια περίοδος ανακάλυψης και πειραματισμού κατά την οποία πολλοί νέοι αρχίζουν να διερευνούν αυτό που αντιλαμβάνονται ως συμπεριφορά των ενηλίκων, όπως η κατανάλωση οινοπνεύματος. Με γνώμονα ότι το αλκοόλ είναι μία νόμιμη ουσία, αυτό μπορεί να ερμηνευτεί και ως μια φυσική, ίσως ακόμη και υγιής, περιέργεια μετάβασης στην ενήλικη ζωή, στην οποία χρησιμοποιείται αλκοόλ, χωρίς ωστόσο να εστιάζει στην κατάχρηση.

Με βάση δεδομένα εθνικών (ΚΕΘΕΑ, 2020· ΕΠΙΨΥ, 2019), διεθνών και διακρατικών ερευνών (Ahumada, Araneda, Clarke, Cumsille, Hynes, 2019; Canadian Centre on Substance Abuse, 2018; Inchley, Currie, Young, Samdal, Torsheim, Augustson, Mathison,

Aleman-Diaz, Molcho, Weber, & Barnekow, 2016; Anderson, Baumberg, 2015; Johnston, O'Malley, Miech, Bachman, Schulenberg, 2015) το αλκοόλ είναι από τις πιο ευρέως διαθέσιμες και τις πιο συχνά χρησιμοποιούμενες ουσίες των εφήβων.

Αναφορικά με την κατανάλωση αλκοολούχων ποτών, με βάση τα ευρήματα της διεθνούς έρευνας HBSC (Health Behaviour in School- aged Children, 2013/2014) στην οποία συμμετείχαν 42 χώρες, η Ελλάδα βρέθηκε να κατέχει την 6η υψηλότερη θέση στον αριθμό των 13 χρόνων και 15 χρόνων που καταναλώνουν τουλάχιστον μια φορά την εβδομάδα αλκοόλ.

Σύμφωνα με τα επιδημιολογικά δεδομένα του 2019, της πανελλήνιας έρευνας του ΕΠΙΨΥ (Ερευνητικό Πανεπιστημιακό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγείας) σε εφήβους-μαθητές ηλικίας 16-18 ετών, οι συμμετέχοντες ανέφεραν ότι έχουν εύκολη πρόσβαση σε οινοπνευματώδη ποτά, ενώ το 87,3% δήλωσε ότι κατανάλωσε αλκοόλ τους τελευταίους 12 μήνες, 70,2% τις τελευταίες 30 ημέρες. Με βάση τα αποτελέσματα της ίδιας έρευνας τα ποσοστά της πρόσφατης κατανάλωσης και της υπερβολικής κατανάλωσης αυξάνονται όσο αυξάνεται η ηλικία των μαθητών.

Ιδιαίτερα ενδιαφέροντα στοιχεία που αναδεικνύουν την ιδιαιτερότητα και συγχρόνως τους πιθανούς κινδύνους αυτής της ηλικιακής περιόδου, είναι η ηλικία έναρξης της κατανάλωσης αλκοόλ και η λεγόμενη επεισοδική υπερβολική κατανάλωση ή αλλιώς 'βουλιμική' κατανάλωση αλκοόλ, δηλαδή η υπέρβαση του ορίου τοξικότητας της ηλικίας σε σύντομο χρονικό διάστημα.

Η έρευνα ESPAD του 2011 που έγινε σε 36 ευρωπαϊκές χώρες έδειξε ότι το 39% των εφήβων 15 και 16 ετών είχαν καταναλώσει πάνω από 5 ποτά ανά περίπτωση τουλάχιστον μία φορά μέσα στο μήνα. Με βάση το συγκεκριμένο εύρημα είναι σημαντικό να αξιολογείται όχι μόνο η συχνότητα αλλά και η ποσότητα κατανάλωσης ακόμα και στην περιστασιακή χρήση.

Αναφορικά με την ηλικία έναρξης, δεδομένα από διεθνείς έρευνες έδειξαν πως τα άτομα που άρχισαν να καταναλώνουν αλκοολούχα ποτά κατά την πρώιμη εφηβεία (12 με 14 ετών), σε σύγκριση με άτομα που άρχισαν την κατανάλωση στην ενήλικη ζωή τους, έχουν υψηλότερες πιθανότητες να εμπλακούν σε κατάχρηση αλκοόλ και να αναπτύξουν εξάρτηση στο πέρασμα του χρόνου (Probst, et al., 2018. U.S. Substance Abuse and Mental Health Services Administration, *TEDS Report*, 2014. Dawson, Goldstein, Chou, Ruan, & Grant, 2008).

Η χρήση αλκοολούχων ποτών από εφήβους αποτελεί σημαντικό ζήτημα δημόσιας υγείας τόσο σε ευρωπαϊκές, όσο και στο σύνολο των χωρών του δυτικού ημισφαιρίου. Η περιστασιακή όσο και η συστηματική κατανάλωση αλκοολούχων ποτών έχει συχνά παρατηρηθεί ότι σχετίζεται σημαντικά με δυσμενείς ψυχολογικές, σωματικές και κοινωνικές συνέπειες. Πιο συγκεκριμένα, σε μία σειρά ερευνών (Probst, C. et al., 2018. Boden JM, Fergusson DM. 2011) παρατηρήθηκε θετική σχέση μεταξύ της κατανάλωσης

αλκοόλ και τραυματισμών, ατυχημάτων, βίας, σεξουαλικής εκμετάλλευσης/παρενόχλησης, μη χρήση προστασίας κατά τη σεξουαλική πράξη, ακαδημαϊκής αποτυχίας και χρήσης άλλων ψυχοτρόπων ουσιών.

Η δυναμική διαδικασία ωρίμανσης του εγκεφάλου των εφήβων και η νευροβιολογική ανάπτυξή τους κατά τη διάρκεια αυτής της περιόδου διαταράσσεται και είναι ιδιαίτερα ευαίσθητη στη συχνή και υπερβολική χρήση αλκοόλ. Πρόσφατες έρευνες που μελέτησαν πιθανές επιπτώσεις στον εγκέφαλο των εφήβων από τη χρήση αλκοόλ, αν και ακόμα σε αρχικό στάδιο, ανέδειξαν την πιθανότητα μείωσης της νοητικής λειτουργίας και νευρολογικών αλλοιώσεων (Chung et al., 2018). Επίσης παρατηρήθηκε εμφάνιση ορισμένων γνωστικών δυσκολιών σχετικά με την ικανότητα μάθησης, τη μνήμη, την επεξεργασία πληροφοριών και άλλων συναφών διεργασιών (Lopez-Caneda et al., 2019; Feldstein, Ewing, Jacobus and Tapert, 2013; Squeglia et al., 2009a). Ειδικά σε εφήβους με μέση και βαριά χρήση αλκοόλ παρατηρήθηκε πως οι αρνητικές επιπτώσεις στο επίπεδο της συγκέντρωσης, των οπτικοχωρικών ικανοτήτων και της μνήμης, παρά τη διακοπή της κατανάλωσης, φάνηκε να παραμένουν ακόμη και μέχρι τα 24 έτη (Hanson et al., 2011).

Κάπνισμα και εφηβεία

Περίπου το 90% των ατόμων που καπνίζουν ξεκίνησαν σε ηλικία νεότερη των 18 ετών. Οι πιθανές επιπλοκές από τη χρήση τσιγάρου που έχουν καταγραφεί είναι σημαντικές, ιδιαίτερα στην εφηβεία. Ενδεικτικά, το κάπνισμα έχει βρεθεί να σχετίζεται θετικά με την εκδήλωση άσθματος (USDHHS 2010), τις επιπλοκές στην ανάπτυξη του εγκεφάλου (Poorthuis et al., 2009; Dwyer et al., 2008; Pauly and Slotkin 2008), τα καρδιακά προβλήματα και τη δοκιμή και χρήση άλλων ψυχοτρόπων ουσιών (Pillati, Read & Pautassi, 2017; Cavazos-Rehg, et al., 2014; Kendler et al., 2013).

Στη διακρατική έρευνα του 2014 (Health Behaviour in School- aged Children, WHO) η οποία διερεύνησε το κάπνισμα στους εφήβους, βρέθηκε πως για το σύνολο των χωρών το 6% των συμμετεχόντων δήλωσε ότι καπνίζει εβδομαδιαία. Η ίδια έρευνα ανέφερε πως το ποσοστό των εφήβων που καπνίζουν τουλάχιστον εβδομαδιαία στην Ελλάδα σημείωσε μια μικρή αύξηση στο 16% στα αγόρια ηλικίας 15 ετών, συγκριτικά με τον ίδιο πληθυσμό στις υπόλοιπες χώρες που βρίσκεται στο 13,5%.

Επιπροσθέτως, στην έρευνα του ΕΠΙΨΥ του 2016 έγινε αναφορά για πτωτική τάση από το 1999 έως το 2015 των εφήβων που καπνίζουν καθημερινά από 23,4% στο 11,1%. Παρόμοια ευρήματα βρέθηκαν και στη διαχρονική έρευνα των χωρών του δυτικού ημισφαιρίου (Ahumada, Araneda, Clarke, Cumsille, Hynes, 2019), με τη συμμετοχή 35 χωρών στη πάροδο του χρόνου από το 1991 μέχρι το 2016-18. Στην ίδια έρευνα βρέθηκε και σημαντική πτώση στους καπνιστές εφήβους που κάνουν παραπάνω από 10 τσιγάρα καθημερινά από 10,5% στο 2,9%. Ένα ακόμη ενδιαφέρον εύρημα δείχνει ότι το 19,1% των εφήβων ηλικίας 16 ετών έχουν δοκιμάσει ηλεκτρονικό τσιγάρο μια φορά μέχρι στιγμής στη ζωή τους.

Το ηλεκτρονικό τσιγάρο φαίνεται όλο και περισσότερο να κερδίζει έδαφος σε εφήβους και νεαρούς ενήλικες. Αν και οι επιπτώσεις του ηλεκτρονικού τσιγάρου ακόμα ερευνούνται, πρόσφατες διαχρονικές μελέτες έδειξαν πως τα άτομα που άτμιζαν είχαν υψηλότερη πιθανότητα να ξεκινήσουν να καπνίζουν συμβατικό τσιγάρο (Wills et. Al., 2017; Barrington-Trimis, Urman, Berhane et al., 2016; Leventhal, et al., 2015). Τα συγκεκριμένα ευρήματα αναδεικνύουν, ανεξαρτήτως των επιπτώσεων του ίδιου του ατμίσματος, την πιθανότητα το ηλεκτρονικό τσιγάρο να λειτουργήσει ως πρόδρομη διαδικασία.

Συμπερασματικά φαίνεται πως, αν και ο αριθμός καπνιστών εφήβων έχει μειωθεί, είναι μία συμπεριφορά που χρήζει περαιτέρω διερεύνησης και κινητοποίησης σε σχέση με τη χρήση και τις επιπτώσεις του συμβατικού και ηλεκτρονικού τσιγάρου.

Κάνναβη και εφηβεία

Η κάνναβη αποτελεί την πιο διαδεδομένη και αυξανόμενη σε χρήση ουσία πέρα από το αλκοόλ σε εφήβους και νεαρούς ενήλικες παγκοσμίως. Μόνο στην Ευρώπη περίπου 15 εκατομμύρια νεαροί ενήλικες κάνουν χρήση κάνναβης. Θεωρείται πρόδρομος ουσία επειδή συχνά συνδυάζεται και φαίνεται να ανοίγει το δρόμο σε πειραματισμό ή και σε κατανάλωση συνδυαζόμενη με άλλες ουσίες (ΚΕΘΕΑ, 2019; Secades-Villa, Garcia-Rodríguez, Jin, Wang, Blanco, 2015). Επιπροσθέτως, αποτελεί συχνά αφετηρία για γνωριμία και ένταξη σε ομάδες ομοτίμων που έχουν ακριβώς ως κοινό χαρακτηριστικό τη χρήση κάνναβης.

Αν και δεν υπάρχει σαφής τεκμηριωμένη άποψη για τη φυσική/σωματική εξάρτηση από την κάνναβη, η χρήση της κάνναβης δημιουργεί ψυχολογική εξάρτηση και συχνά οδηγεί το άτομο σε μειωμένη κινητικότητα/δραστηριότητα, μείωση κινήτρων και στόχων και μειωμένα ποσοστά επίτευξής τους (Ding, Gadit, Peer, 2014). Επιπλέον μία σειρά ερευνών έδειξε ότι η χρήση κάνναβης αποτελεί παράγοντα επικινδυνότητας για εκδήλωση ψύχωσης, κρίσεων πανικού, διατροφικών διαταραχών, επιπτώσεων στη μνήμη, γνωσιακών διαταραχών, στρες και κατάθλιψης, μείωσης ακαδημαϊκών επιδόσεων και εγκατάλειψης σχολείου/σπουδών. Επιπροσθέτως αποτελεί παράγοντα που συνδέεται με συμπεριφορές ανάληψης ρίσκου, επιθετικότητας και παραβατικότητας (National Institute of Health, 2019; OAS, 2019; HSBC, 2014).

Μία σειρά διεθνών ερευνών φανερώνουν την έκταση της χρήσης κάνναβης. Με βάση την εθνική μελέτη του Καναδά (2018), το 16% των συμμετεχόντων ηλικίας 15 και άνω δήλωσαν εβδομαδιαία χρήση κάνναβης μέσα στους προηγούμενους 3 μήνες. Στις ηλικίες 15 με 18 ετών τα ποσοστά χρήσης κάνναβης βρέθηκαν μεταξύ 17-32% κατά την περίοδο του τελευταίου χρόνου της έρευνας, ενώ το 2-5% των εφήβων δήλωσε χρήση σε καθημερινή βάση.

Με βάση τα στοιχεία που πρόσφατα εκδόθηκαν από την αμερικανική επιτροπή για τη χρήση ψυχοτρόπων ουσιών (OAS, CICAD) μέσα στο 2019 και η οποία περιλαμβάνει δεδομένα από 35 χώρες του δυτικού ημισφαιρίου, διαπιστώθηκε αύξηση της χρήσης όλων των ψυχοτρόπων ουσιών πέραν του καπνίσματος και κυρίως της κάνναβης και του αλκοόλ.

Στην Ελλάδα η κάνναβη αποτελεί την πιο διαδεδομένη παράνομη ουσία χρήσης στους νέους μεταξύ 16 και 18 ετών. Με βάση τα ευρήματα της πανελλαδικής έρευνας του ΕΠΙΨΥ (2019) με δείγμα 17.733 μαθητών λυκείου το 8,2% των 16χρονων δήλωσε ότι έχει κάνει χρήση κάνναβης ενώ σχεδόν οι μισοί εξ' αυτών (4,8%) έχουν επαναλάβει τη χρήση της τουλάχιστον τρεις φορές. Το 7,2% έχει κάνει πρόσφατη χρήση κάνναβης (μέσα στους τελευταίους 12 μήνες)—περισσότεροι από τους μισούς εξ' αυτών (4,6%) έχουν επαναλάβει τη χρήση της τουλάχιστον τρεις φορές στο διάστημα αυτό και το 4,7% έχει κάνει πολύ πρόσφατη χρήση κάνναβης (μέσα στις τελευταίες 30 ημέρες). Στην ίδια έρευνα το 1,2% των 16χρονων συμμετεχόντων δήλωσε πως δοκίμασε για πρώτη φορά ή ξεκίνησε τη χρήση κάνναβης σε ηλικία ≤ 13 ετών, ενώ περισσότεροι του ενός προς 4 (27,6%) θεωρούν <<εύκολη>> την πρόσβαση στην κάνναβη.

Ωστόσο η συχνότητα και η ποσότητα δεν αποτελούν τους μόνους παράγοντες επικινδυνότητας. Το πλέον ψυχοδραστικό συστατικό της κάνναβης είναι η τετραϋδροκανναβινόλη (THC). Ανάλογα με τις μορφές της κάνναβης η περιεκτικότητα μπορεί να είναι από 1% μέχρι 60%. Τα τελευταία χρόνια όλο και περισσότερο διακινούνται μορφές κάνναβης που εμπεριέχουν υψηλότερη περιεκτικότητα THC (Freeman & Winstock, 2015). Συχνά η κάνναβη εμποτίζεται και με άλλες ουσίες αυξάνοντας τη ψυχοδραστική της δράση αλλά και τις πιθανές της επιπτώσεις και παρενέργειες.

Ηλεκτρονικά Παιχνίδια και εφηβεία

Το DSM (διαγνωστικό και στατιστικό εγχειρίδιο ψυχικών διαταραχών που χρησιμοποιείται ως εργαλείο ταξινόμησης και διάγνωσης ψυχικών διαταραχών), στην τελευταία του αναθεωρημένη έκδοση το 2013, πρότεινε γνωστικά κριτήρια για τη διάγνωση της διαταραχής εθισμού από τα διαδικτυακά ηλεκτρονικά παιχνίδια, καλώντας τη διεθνή επιστημονική κοινότητα να διερευνήσει περαιτέρω την πιθανή αυτή διαταραχή. Η εξάρτηση στο διαδίκτυο χρησιμοποιείται ως όρος 'ομπρέλα' που καλύπτει όλο το φάσμα δυσλειτουργικών συμπεριφορών που μπορούν να συμβούν κατά τη σύνδεση στο διαδίκτυο. Περιλαμβάνει μία πλειάδα μηχανισμών, κινήτρων και επιβράβευσης, όπως τα διαδικτυακά παιχνίδια, το τζόγο, τις αγορές, τα κοινωνικά δίκτυα. Ο εθισμός στο διαδίκτυο, έχει επισήμως αναγνωρισθεί ως κλινική οντότητα ξεκάθαρα αυτή τη στιγμή στην Κίνα, τη Ν. Κορέα και την Ταιβάν. Τον Ιούνιο του 2018 ο παγκόσμιος οργανισμός υγείας (WHO) συμπεριέλαβε την διαταραχή ηλεκτρονικών παιχνιδιών στο κεφαλαίο των εξαρτήσεων, ουσιών και συμπεριφορών στην 11^η έκδοση του διαγνωστικού εγχειριδίου ICD-11.

Με βάση τη βιβλιογραφία τα βασικότερα κίνητρα πίσω από την εξάρτηση στα ηλεκτρονικά παιχνίδια είναι η επίτευξη στόχων, η κοινωνικότητα και η απόδραση-αποφυγή (Bányai et al. 2019; King et al., 2019; Király et al. 2017; Laconi et al. 2017). Η υπερβολική ενασχόληση με το διαδίκτυο και τα ηλεκτρονικά παιχνίδια παρουσιάζει κάποια κοινά χαρακτηριστικά με άλλες εξαρτητικές συμπεριφορές, όπως για παράδειγμα τις διαταραχές και την τροποποίηση της διάθεσης, την έλλειψη αυτοελέγχου, την προοδευτική ανοχή, την παραμέληση καθημερινών υποχρεώσεων και στόχων και τα συμπτώματα στέρησης (Pontes et al., 2015).

Παρά την ανάγκη για περαιτέρω διερεύνηση των συμπεριφορών που σχετίζονται με τη χρήση του διαδικτύου και των ηλεκτρονικών παιχνιδιών και την ανάπτυξη ακόμα πιο αξιόπιστων διαγνωστικών κριτηρίων και εργαλείων, όλο και συχνότερα επαγγελματίες από το χώρο της υγείας καλούνται να υποστηρίξουν άτομα και τις οικογένειες τους που βιώνουν τις συνέπειες και τα συμπτώματα της υπερβολικής ενασχόλησης.

Στη Ελλάδα με βάση τα ευρήματα της έρευνας του ΕΠΙΨΥ (2019) τουλάχιστον 4 ώρες την ημέρα ανέφερε ένας στους 3 μαθητές λυκείου τις καθημερινές και σχεδόν τρεις στους 5 το Σαββατοκύριακο. Αναφορικά με τα ηλεκτρονικά παιχνίδια, τουλάχιστον 2 ώρες δήλωσε ένας στους 6 τις καθημερινές και ένας στους 3 το Σαββατοκύριακο. Στην ίδια έρευνα τα διαχρονικά στοιχεία έδειξαν πως από το 2015 μέχρι το 2019 υπήρξε αύξηση του ποσοστού 16χρονων μαθητών με υψηλό επίπεδο στην Κλίμακα Προσκόλλησης στα Μέσα Κοινωνικής δικτύωσης, από 36,1% σε 43,8%.

Στοιχηματισμός και εφηβεία

Το 2013 ο στοιχηματισμός κατατάχτηκε, από διαταραχή ελέγχου παρορμήσεων και συμπεριφοράς, στην κατηγορία των εθιστικών συμπεριφορών (DSM-5R). Το γεγονός αυτό έχει μεγάλη σημασία, αφού και για πρώτη φορά μιλάμε για επιστημονικά αποδεκτή εξάρτηση, στην οποία δε μεσολαβεί η χρήση κάποια ουσίας. Σε εθνικό επίπεδο με βάση τα ευρήματα του ΕΠΙΨΥ (2019) περισσότεροι από έναν στους 5 (22,8%) βρίσκονται σε κίνδυνο για παθολογική ενασχόληση με το στοιχηματισμό, ενώ ένας στους 16 (6,3%) έχει ήδη παθολογική ενασχόληση. Αντίστοιχα ευρήματα, με υψηλή εμπλοκή των εφήβων μαθητών, έχουν καταγραφεί και στην Αμερική (Zhai, et al., 2021; NIH, 2020).

Η σημερινή γενιά εφήβων έχει μεγαλώσει και μεγαλώνει σε μία εποχή που η ανάπτυξη της τεχνολογίας προσφέρει πληθώρα ευκαιριών για εμπλοκή με το τζόγο, όπως το διαδίκτυο, τα κινητά τηλέφωνα, οι διαδραστικές τηλεοράσεις, ακόμα και τα παιχνίδια διαδικτύου (Molinaro et al. 2014; Griffiths & Parke, 2010). Υπολογίζεται ότι στην Ευρώπη το 0,2% – 12,3% των εφήβων έχει προβληματική ενασχόληση με τα παιχνίδια τζόγου (Calado et al. 2016). Συχνά ο παθολογικός τζόγος σε εφήβους έχει παρατηρηθεί ότι συνδέεται με καταθλιπτικά συμπτώματα, συμπεριφορές βίας και επιθετικότητας, και με χρήση αλκοόλ (κυρίως με τη βουλιμική χρήση του) και ψυχοτρόπων ουσιών (Yip et al. 2011) όπως και με παρόμοιες εξαρτητικές συμπεριφορές από άλλα μέλη της οικογένειας (Foster et al. 2015; Kong et al. 2014).

Στόχοι της μελέτης

- Η συλλογή δεδομένων για την ηλικιακή ομάδα 13-15 χρονών μαθητών Γυμνασίου για την οποία υπάρχουν περιορισμένα ευρήματα και η οποία αποτελεί σημαντική ηλικιακή περίοδο στην έναρξη και ανάδειξη εξαρτητικών συμπεριφορών
- Η διερεύνηση των χαρακτηριστικών και της έκτασης της χρήσης νόμιμων και παράνομων ουσιών και των αντιλήψεων των μαθητών γυμνασίου σε σχέση με τη χρήση ουσιών
- Η διερεύνηση των χαρακτηριστικών και της έκτασης της ενασχόλησης του διαδικτύου, του κινητού, των ηλεκτρονικών παιχνιδιών και του στοιχηματισμού

- Η διερεύνηση των παραγόντων που σχετίζονται με τη χρήση ουσιών και άλλων εξαρτητικών συμπεριφορών

Απώτερος στόχος των ευρημάτων είναι η αξιοποίηση τους στο σχεδιασμό εστιασμένων παρεμβάσεων πρόληψης και έγκαιρης παρέμβασης, η ενημέρωση και ευαισθητοποίηση μαθητικών κοινοτήτων, γονέων, εκπαιδευτικών, δομών υγείας και κοινωνικού χαρακτήρα και η δημιουργία δικτύων.

ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

Δείγμα

Στην έρευνα συμμετείχαν 13 γυμνάσια, από το κέντρο του Βόλου, τη Νέα Ιωνία, την περιφέρεια Μαγνησίας και τις Σποράδες.

Τα ερωτηματολόγια που συλλέχθηκαν ήταν στο σύνολο τους 1405 εκ των οποίων 1370 ήταν έγκυρα. Το δείγμα αυτό αποτελεί περίπου το 24% του συνόλου των μαθητών του Νομού Μαγνησίας κατά το σχολικό έτος 2017-18 (5.863 μαθητές εγγράφηκαν για να φοιτήσουν στις 3 τάξεις Γυμνασίου κατά το σχολικό έτος 2017-2018). Οι συμμετέχοντες αποτελούνταν από μαθητές της Α' Γυμνασίου – 33,8%, Β' Γυμνασίου – 28,5%, και Γ' Γυμνασίου – 37,7%. Οι ηλικίες κυμάνθηκαν μεταξύ 12 έως 15 ετών.

Ερωτηματολόγιο

Το ερωτηματολόγιο αποτελούνταν από τρία μέρη. Το πρώτο μέρος περιλάμβανε μία σελίδα που περιέγραφε/ενημέρωνε τους συμμετέχοντες για το στόχο της έρευνας, ότι η διαδικασία είναι ανώνυμη και εθελοντική και τον τρόπο συμπλήρωσης και συλλογής. Το δεύτερο μέρος περιλάμβανε τις ερευνητικές ερωτήσεις, οι οποίες ήταν κλειστού τύπου και το τρίτο μέρος αφορούσε σε ένα κρυπτόλεξο με τις βασικές αρχές/αξίες του ΚΕΘΕΑ ΠΙΛΟΤΟΣ και πληροφορίες επικοινωνίας, το οποίο οι ίδιοι είχαν τη δυνατότητα να κρατήσουν.

Η έρευνα υλοποιήθηκε με τη σύμφωνη γνώμη της Διεύθυνσης Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης καθώς και των διευθυντών και καθηγητών των σχολείων που συμμετείχαν. Η συμπλήρωση των ερωτηματολογίων έγινε εντός μίας διδακτικής ώρας από τους μαθητές μέσα στη σχολική αίθουσα, με τη διακριτική παρουσία των καθηγητών. Τα συμπληρωμένα ερωτηματολόγια τοποθετούνταν μέσα σε φάκελο και αποδόθηκαν σε εκπρόσωπο της ερευνητικής ομάδας του ΚΕΘΕΑ ΠΙΛΟΤΟΣ.

Στατιστική ανάλυση

Δημιουργήθηκε βάση δεδομένων στο SPSS και ακολούθησε καταχώρηση των ερωτηματολογίων από την ερευνητική ομάδα του ΚΕΘΕΑ ΠΙΛΟΤΟΣ. Έγιναν δειγματοληπτικοί έλεγχοι ορθής εισαγωγής και κατόπιν ακολούθησε σειρά στατιστικών ελέγχων για τον εντοπισμό άκυρων ερωτηματολογίων και ελλειπουσών τιμών. Οι

αναλύσεις της έρευνας βασίστηκαν στα στοιχεία 1370 ερωτηματολογίων. Μετά την ολοκλήρωση της εισαγωγής των στοιχείων στην βάση δεδομένων του SPSS πραγματοποιήθηκε σειρά στατιστικών αναλύσεων και ελέγχων.

Δημογραφικά χαρακτηριστικά του δείγματος

Ειδικότερα, σε 1370 μαθητές με γνωστή ηλικία, η μέση ηλικία ήταν τα 14 έτη. Το 50,4% του δείγματος ήταν αγόρια ενώ το 49,6% κορίτσια. Οι 463 μαθητές ήταν από την Α΄ Γυμνασίου, οι 391 ήταν από τη Β΄ Γυμνασίου και οι 516 μαθητές της Γ΄ Γυμνασίου (Πίνακας 1).

Πίνακας 1. Δημογραφικά χαρακτηριστικά

Σύνολο Έγκυρων Ερωτηματολογίων		1370
Μέση Ηλικία		14
Φύλο	Αγόρια	686
	Κορίτσια	675
Τάξη	Ποσοστό συμμετεχόντων ανά τάξη	N
Πρώτη Γυμνασίου	34%	463
Δευτέρα Γυμνασίου	28%	391
Τρίτη Γυμνασίου	38%	516

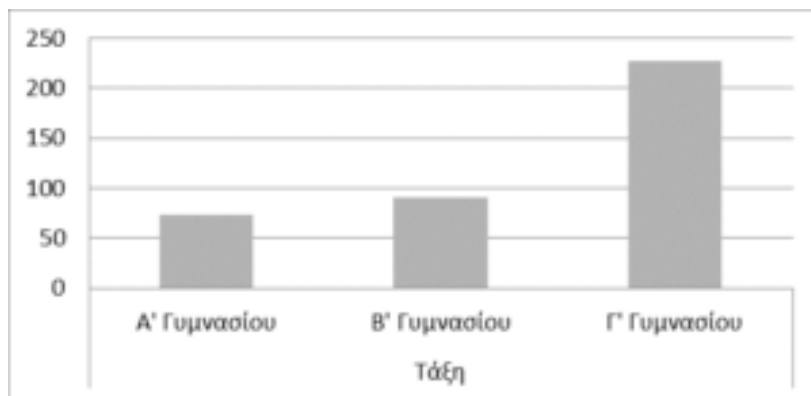
Αποτελέσματα

Παρακάτω παρουσιάζονται τα αποτελέσματα της έρευνας για τη χρήση αλκοόλ, ουσιών, καπνού, ψυχοτρόπων ουσιών, κινητού τηλεφώνου, διαδικτύου, ηλεκτρονικών και τυχερών παιχνιδιών (στοιχηματισμός).

Αλκοολούχα ποτά

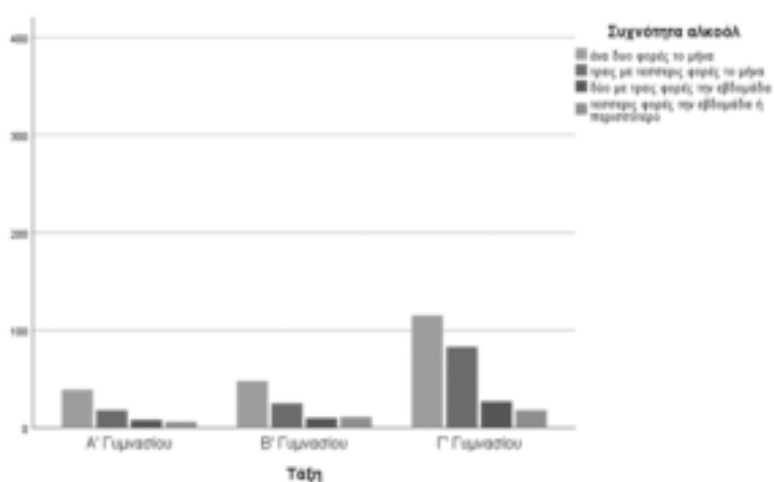
Με βάση τα ερευνητικά δεδομένα, 398 άτομα, περίπου το ένα τρίτο του συνόλου των συμμετεχόντων δήλωσαν ότι καταναλώνουν αλκοόλ (29,2%). Η κύρια ηλικία έναρξης που οι έφηβοι δοκίμασαν για πρώτη φορά αλκοόλ με δική τους πρωτοβουλία βρέθηκε να είναι τα 13 με 14 έτη.

Γράφημα 1: Άτομα με κατανάλωση αλκοόλ ανά τάξη

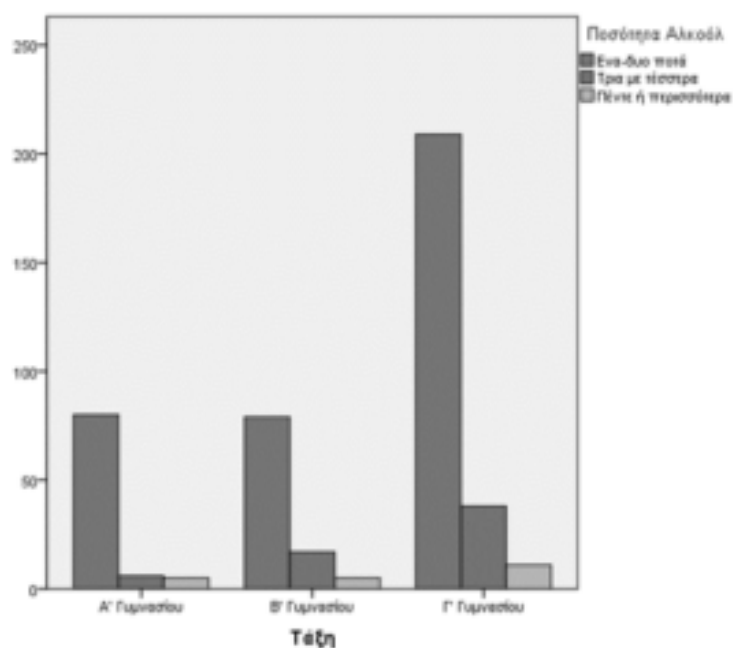


Ο αριθμός των εφήβων που δήλωσαν ότι καταναλώνουν αλκοόλ αυξήθηκε από τα 12 έτη και μετά τόσο ως προς τη συχνότητα όσο και ως προς την ποσότητα.

Γράφημα 2: Συχνότητα κατανάλωσης αλκοόλ ανά τάξη

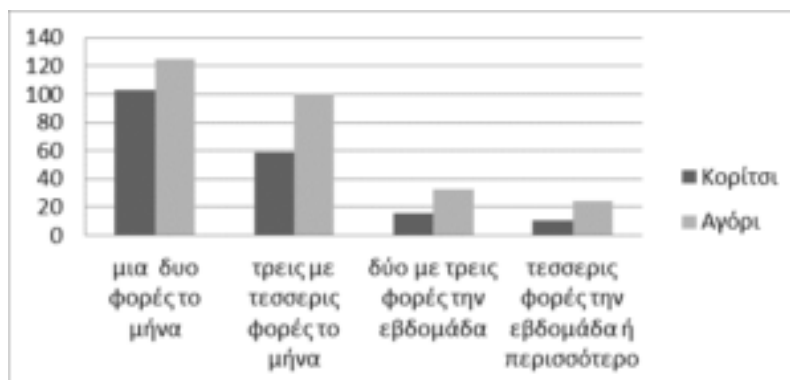


Γράφημα 3: Ποσότητα κατανάλωσης αλκοόλ ανά τάξη

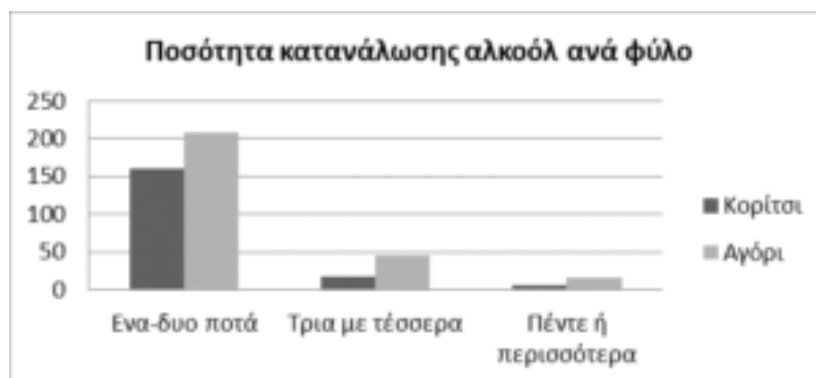


Όσον αφορά στη συχνότητα, από τα 49 άτομα που δήλωσαν ότι καταναλώνουν 2 με 3 φορές την εβδομάδα αλκοόλ το 67% ήταν αγόρια και το 33% κορίτσια. Παρόμοια ποσοστά ανάμεσα στα δύο φύλα βρέθηκε να υπάρχουν και όταν η συχνότητα είναι από τέσσερις φορές και πάνω με 69% των ατόμων αυτής της κατηγορίας να είναι αγόρια και 31% κορίτσια. Από τα 60 άτομα που δήλωσαν ότι καταναλώνουν 3 με 4 ποτά αλλά και από 5 ποτά και πάνω όταν θα πιούν το 73% είναι αγόρια και 27% κορίτσια.

Γράφημα 4: Συχνότητα κατανάλωσης αλκοόλ ανά φύλο



Γράφημα 5: Ποσότητα κατανάλωσης αλκοόλ ανά φύλο



Με βάση τα στατιστικά στοιχεία της παρούσας έρευνας 1 στους 10 που καταναλώνουν αλκοόλ 1 μέχρι 2 φορές μέσα στο μήνα, πίνουν από τρία ποτά και πάνω και 2 στους 10 που καταναλώνουν αλκοόλ τρεις με τέσσερις φορές τον μήνα πίνουν από τρία ποτά και πάνω. Επιπροσθέτως, από τα 63 άτομα που δήλωσαν ότι καταναλώνουν 3 με 4 ποτά όταν πιούν, το 43% πίνει 3 με 4 φορές το μήνα και το 29% 1 με 2 φορές τον μήνα. Τα συγκεκριμένα ευρήματα αποτελούν ενδείξεις που ενισχύουν τα δεδομένα διεθνών ερευνών που έχουν δημοσιευθεί μέσα στο 2018, από το Εθνικό Ινστιτούτο Υγείας της Αμερικής-NIH και τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, WHO- Ευρωπαϊκό παράρτημα, ότι στα άτομα μεταξύ 12 και 20 χρόνων, υπάρχει η τάση αν και όχι καθημερινά, πάνω ή και αρκετά πάνω από το όριο τοξικότητας της ηλικίας τους, όταν καταναλώνουν αλκοολούχα ποτά.

Οι βασικότεροι λόγοι που δήλωσαν οι συμμετέχοντες ότι ξεκίνησαν να καταναλώνουν αλκοόλ είναι: 'από περιέργεια', 'μου πρόσφεραν οι γονείς μου' και τέλος 'με παρότρυναν οι φίλοι'.

Οι μέρες που οι έφηβοι δήλωσαν ότι καταναλώνουν περισσότερα αλκοολούχα ποτά είναι κυρίως το Σάββατο και ακολουθούν η Κυριακή και η Παρασκευή.

Τα συνηθέστερα μέρη κατανάλωσης αλκοόλ είναι τα πάρτι (37,9%), οι έξοδοι σε καφέ-μπαρ (25,3%) και οι οικογενειακές συγκεντρώσεις (22,6%). Από τα άτομα που δήλωσαν ότι καταναλώνουν αλκοόλ το υψηλότερο ποσοστό το προμηθεύτηκαν μόνοι τους (40,9%) και από γονείς με την παρουσία τους (34,4%).

Επιπλέον, ένας από τους συνηθέστερους λόγους κατανάλωσης αλκοολούχων ποτών ήταν ότι τους προσφέρθηκε από τους γονείς ή υπήρξε κατανάλωση σε οικογενειακές συγκεντρώσεις. Ανησυχία προκαλεί το γεγονός ότι ο δεύτερος συνηθέστερος χώρος κατανάλωσης αλκοόλ βρέθηκε να είναι τα καφέ/μπαρ παρά το γεγονός ότι η νομοθεσία απαγορεύει την κατανάλωση αλκοολούχων ποτών από ανήλικες σε τέτοιους χώρους. Ενθαρρυντική από την άλλη πλευρά είναι η αντίληψη των εφήβων περί ψυχικών και σωματικών επιπτώσεων που φάνηκε στην παρούσα έρευνα να αποτελεί προστατευτικό παράγοντα κατανάλωσης αλκοολούχων ποτών.

Περίπου 1 στους 7 εφήβους από αυτούς που καταναλώνουν αλκοόλ, δήλωσε ότι μέσα στο χρόνο αντιμετώπισε δυσκολίες ως αποτέλεσμα αυτής της κατανάλωσης. Οι συχνότερες επιπτώσεις που δήλωσαν οι συμμετέχοντες ήταν ότι χάλασαν φιλικές και συντροφικές σχέσεις, τους εμπόδισε να περάσουν καλά ή ότι τους συνέλαβαν. Το 20% των συμμετεχόντων δήλωσε ότι το αλκοόλ είναι λίγο έως καθόλου επιβλαβές για τη σωματική και ψυχική υγεία, ενώ το 80% δήλωσε αρκετά έως πολύ.

Τέλος, από τα άτομα που πιστεύουν ότι η κατανάλωση αλκοόλ είναι λίγο ή καθόλου επιβλαβής για την σωματική και ψυχική υγεία, το 66% δήλωσε ότι καταναλώνει αλκοόλ. Σε αντίθεση με τα άτομα που δήλωσαν ότι η κατανάλωση αλκοόλ είναι αρκετά έως πολύ επιβλαβής, το 81% δήλωσε ότι δεν καταναλώνει αλκοόλ.

Κάπνισμα-Άτμισμα

Το 84% των μαθητών δήλωσε ότι δεν έχει δοκιμάσει καν να καπνίσει. Το 10% δήλωσε ότι έχει δοκιμάσει ή κάπνιζε, αλλά σταμάτησε, 3% περίπου δήλωσε περιστασιακή χρήση μέσα στο μήνα και 3% των συμμετεχόντων δήλωσε καθημερινή χρήση. Από τα άτομα που καπνίζουν 1 στους 4 καπνίζει συμβατικό τσιγάρο, περίπου 1 στους 2 ατμίζει και 1 στους 3 κάνει χρήση και συμβατικού και ηλεκτρονικού τσιγάρου.

Με βάση τα δεδομένα της έρευνας, οι καθημερινοί καπνιστές φαίνεται να προτιμούν το ηλεκτρονικό τσιγάρο ή να καπνίζουν και τα δύο είδη.

Συνηθέστερος λόγος που δήλωσαν οι συμμετέχοντες ότι ξεκίνησαν να καπνίζουν ήταν από περιέργεια και έπειτα για να ξεφύγουν από τις ανησυχίες και τα προβλήματά τους.

Οι συνηθέστεροι χώροι καπνίσματος που καταγράφηκαν είναι τα δημόσια μέρη (πάρκα, δρόμο) και έπειτα τα καφέ/μαγαζιά/κλαμπ, μέσα στο σχολείο και στο σπίτι.

Στην ερώτηση που διερευνά τις πεπτοιθήσεις των εφήβων μαθητών για το αν το ηλεκτρονικό τσιγάρο είναι ασφαλέστερο του συμβατικού η πλειοψηφία των συμμετεχόντων δήλωσε ότι δεν ξέρει. Μία πιθανή εξήγηση για το συγκεκριμένο εύρημα είναι ότι υπάρχουν αντιφατικές ή ελλιπείς πληροφορίες για τις επιπτώσεις του ηλεκτρονικού τσιγάρου. Ωστόσο, το μεγαλύτερο μέρος των ερωτηθέντων πιστεύει πως το ηλεκτρονικό τσιγάρο μπορεί να οδηγήσει στη χρήση συμβατικού.

Ουσίες

Από το σύνολο των συμμετεχόντων το 2,7% δήλωσε ότι κάνει χρήση ουσιών. Κύρια ουσία χρήσης αλλά και έναρξης της χρήσης ουσιών με βάση τα ερευνητικά δεδομένα βρέθηκε να είναι η κάνναβη. Από τα 44 άτομα που δοκίμασαν οι 36 κάνουν χρήση τουλάχιστον μία φορά την εβδομάδα, με τους 24 από αυτούς να κάνουν χρήση πάνω από μία φορά την ημέρα.

Ηλικία έναρξης φαίνεται να είναι τα 13 έτη. Ο αριθμός χρηστών κάνναβης βρέθηκε να τριπλασιάζεται από τα 14 στα 15 έτη. Μάλιστα, 3 στους 4 χρήστες κάνναβης δήλωσαν ότι κάνουν χρήση καθημερινά και πάνω από μία φορά μέσα στη μέρα, εκ των οποίων τα 2/3 αφορούν σε εφήβους 15 ετών.

Διαφορές επίσης παρατηρήθηκαν και ανάμεσα στα φύλα, με τον αριθμό των αγοριών να είναι διπλάσιος από αυτόν των κοριτσιών στη χρήση μιας φοράς την εβδομάδα και υπερδιπλάσιος στην καθημερινή χρήση.

Κύριοι λόγοι για την δοκιμή ουσιών αναφέρθηκαν οι εξής: 'Ήθελα να δω πώς θα είναι' και έπειτα, 'για να περάσω καλά και να ανέβω'. Μετά ακολουθούν, 'για να ξεφύγω από τα προβλήματα/ανησυχίες', 'από πρόκληση/μαγκιά' και τέλος επειδή 'μου πρόσφεραν/το έκαναν οι φίλοι μου'.

Τα παραπάνω δεδομένα αν και αφορούν ένα μικρό ποσοστό των συμμετεχόντων, βρίσκονται σε συμφωνία με ερευνητικά δεδομένα από Ευρώπη (WHO) και Αμερική (NIH). Η κάνναβη αναδεικνύεται και από την παρούσα έρευνα η βασική ουσία έναρξης και πειραματισμού στις παράνομες ουσίες. Μία ουσία που μαζί με το αλκοόλ αποτελούν τις βασικές ουσίες εξάρτησης στον πληθυσμό των εφήβων μαθητών (Miech, Johnson, O'Malley, Bachman, Schulenberg, 2016).

Αξιοσημείωτο αποτελεί το εύρημα σχετικά με την εμπλοκή των ατόμων εντός του σχολικού περιβάλλοντος. Πιο συγκεκριμένα, περίπου 1 στους 2, το 47% δήλωσαν ότι έχουν καταναλώσει και το 39% ότι έχει προμηθευτεί ουσίες μέσα στο χώρο του σχολείου. Επιπροσθέτως, από τα 13 συνολικά σχολεία του συμμετείχαν στην έρευνα καταγράφηκε σε 9 από αυτά χρήση μέσα στο χώρο του σχολείου και σε 7 από αυτά προμήθεια ουσίας μέσα στο χώρο του σχολείου.

Όσον αφορά τις αντιλήψεις των εφήβων, διαπιστώθηκε πως η πλειοψηφία των μαθητών (89%) συμφωνεί με την άποψη ότι η χρήση ψυχοτρόπων ουσιών ακόμα και μία φορά μπορεί να οδηγήσει σε εθισμό. Επίσης, η πλειοψηφία (89%) δήλωσε ότι η περιστασιακή χρήση ουσιών μπορεί να έχει αρνητικές επιπτώσεις στη σωματική και ψυχική υγεία.

Κινητό

Με βάση τα δεδομένα το 95% του συνόλου των συμμετεχόντων στην έρευνα έχει το δικό του κινητό. Ο μέσος όρος ηλικίας απόκτησης κινητού είναι τα 11 έτη ενώ υπήρχαν άτομα που απέκτησαν κινητό όταν ήταν μόλις 5 ετών. Το 86% των ατόμων που έχουν το δικό τους κινητό δήλωσε ότι το χρησιμοποιεί για παραπάνω από ένα λόγο, με τις συνηθέστερες επιλογές να είναι η χρήση του διαδικτύου για ψυχαγωγία και ενημέρωση, οι κλήσεις και τα μηνύματα και η μουσική. Το 45% των συμμετεχόντων με κινητό ανέφερε ότι αφιερώνει μέχρι 2 ώρες κάθε μέρα στο κινητό, 25% μέχρι 5 ώρες και 12% πάνω από 6 ώρες ημερησίως.

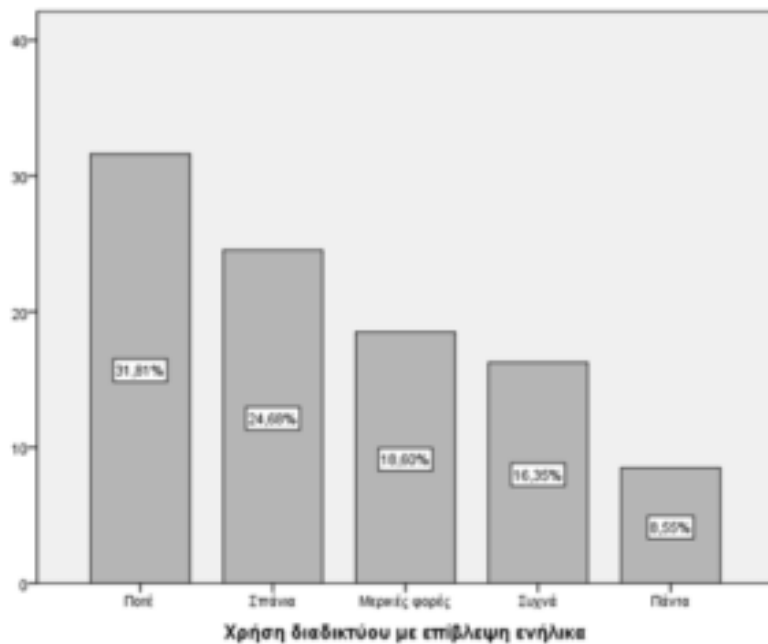
Επιπροσθέτως, ο αριθμός των ατόμων με καθημερινή χρήση του κινητού, μέχρι 5 ώρες, είναι: στα 12 έτη περίπου 1 στους 8, στα 13 έτη 1 στους 5, στα 14 1 στους 4 και στα 15 σχεδόν 1 στους 3. Παρόμοια ευρήματα παρατηρήθηκαν και για τους εφήβους με πάνω από 6 ώρες καθημερινής χρήσης. Πιο συγκεκριμένα, στα 12 έτη είναι 1 στους 19, στα 13 έτη 1 στους 14, στα 14 έτη 1 στους 8 και στα 15 έτη 1 στους 6. Για το 45% περίπου των μαθητών, το μηνιαίο κόστος κινητού είναι από 5 έως 10 ευρώ, ενώ το 60% των μαθητών δήλωσε ότι το κόστος αγοράς του κινητού ήταν από 100 έως 300 ευρώ.

Διαδίκτυο

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας το 99% των συμμετεχόντων έχει πρόσβαση στο διαδίκτυο. Το 76% δήλωσε ότι έχει πρόσβαση κυρίως μέσω του κινητού, το 19% κυρίως μέσω του προσωπικού υπολογιστή και το 4% μέσω ίντερνετ καφέ

Μέσος όρος πρόσβασης στο διαδίκτυο είναι από 10 ετών. Η μικρότερη ηλικία με πρόσβαση στο διαδίκτυο που καταγράφηκε ήταν 5 ετών. Περίπου το 32% των μαθητών με πρόσβαση στο διαδίκτυο δεν έχει ποτέ την επίβλεψη κάποιου ενήλικα ενώ το 25% έχει σπάνια.

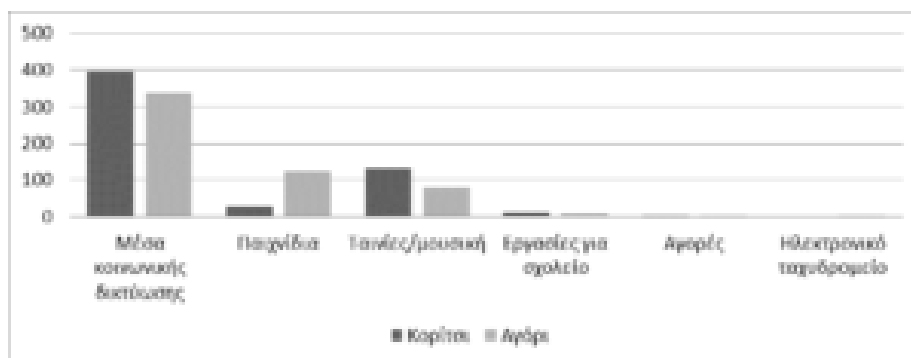
Γράφημα 6: Πρόσβαση στο διαδίκτυο με επίβλεψη ενήλικα



Το 37% δήλωσε ότι περνάει από μία έως δύο ώρες την ημέρα στο διαδίκτυο και 33% από δύο έως 5 ώρες την ημέρα. Από 5 ώρες και πάνω ενασχόλησης με το διαδίκτυο ανέφερε το 18%.

Ενδιαφέρον παρουσιάζουν τα αποτελέσματα που αφορούν τις προτιμήσεις των μαθητών στην ενασχόλησή τους με το διαδίκτυο σε σχέση με το φύλο. Πιο συγκεκριμένα, συχνότερη ασχολία και για τα δύο φύλα είναι τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης, ωστόσο για τα κορίτσια η δεύτερη προτίμησή τους φαίνεται να είναι οι ταινίες και η μουσική ενώ για τα αγόρια είναι τα διαδικτυακά παιχνίδια.

Γράφημα 7: Ασχολίες στο διαδίκτυο ανά φύλο



Διερευνώντας τις διαφορές μεταξύ των δύο φύλων και των ωρών απασχόλησης στο διαδίκτυο δε βρέθηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές με εξαίρεση την κατηγορία ενασχόλησης άνω των 8 ωρών. Πιο συγκεκριμένα, διαπιστώθηκε ότι από τα 83 άτομα που δήλωσαν ότι κάνουν χρήση του διαδικτύου από 8 ώρες και πάνω τα 50 ήταν αγόρια, και τα 33 ήταν κορίτσια.

Από τα 150 άτομα που δήλωσαν ότι κάνουν χρήση του διαδικτύου από 5 έως 8 ώρες, 9 άτομα-6%, δήλωσαν επιπτώσεις στη λειτουργικότητά τους και συμπεριφορές εξάρτησης. Από τα 80 άτομα που δήλωσαν ότι κάνουν χρήση του διαδικτύου από 8 ώρες και πάνω,

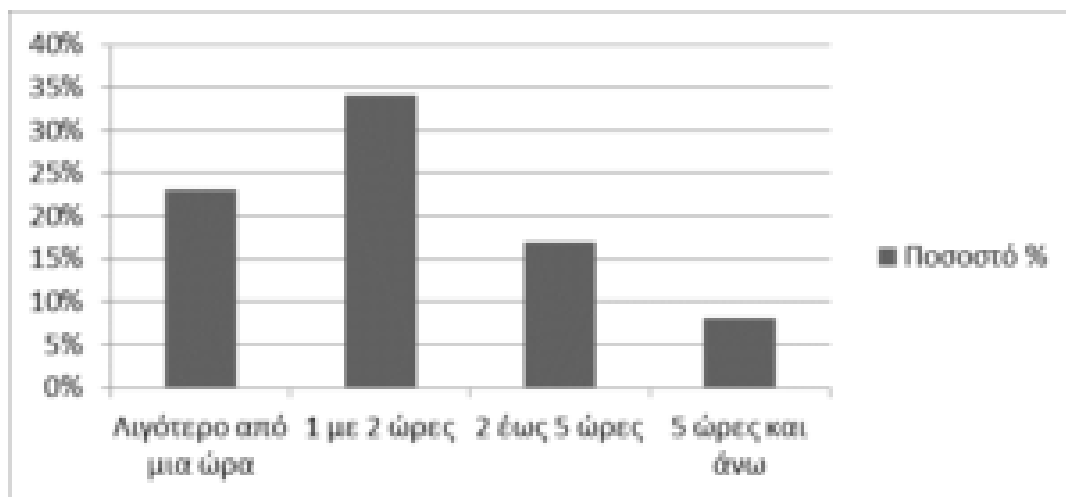
13 άτομα-20% δήλωσαν επιπτώσεις στη λειτουργικότητά τους και συμπεριφορές εξάρτησης.

Με βάση τα ευρήματα της παρούσας έρευνας όσο αυξάνεται η ηλικία τόσο περισσότεροι δηλώνουν μείωση της επίβλεψης από τους γονείς και αύξηση του χρόνου χρήσης του διαδικτύου. Ιδιαίτερα για την ηλικία των 15 χρόνων που ο 1 στους 2 δεν έχει ποτέ επίβλεψη από γονέα (14 χρόνων, 1 στους 3 και 13 χρόνων 1 στους 4), 1 στους 4 περνά από 5 ώρες και πάνω καθημερινά στο διαδίκτυο (13 χρόνων -1 στους 8 και 14 χρόνων- 1 στους 5).

Ηλεκτρονικά παιχνίδια

Από το συνολικό αριθμό των συμμετεχόντων, το 80% των μαθητών, 1084 άτομα, δήλωσε ότι παίζει ηλεκτρονικά παιχνίδια. Το 57% των ατόμων αυτών δήλωσε ότι ασχολείται μέχρι 2 ώρες την ημέρα παίζοντας ηλεκτρονικά παιχνίδια.

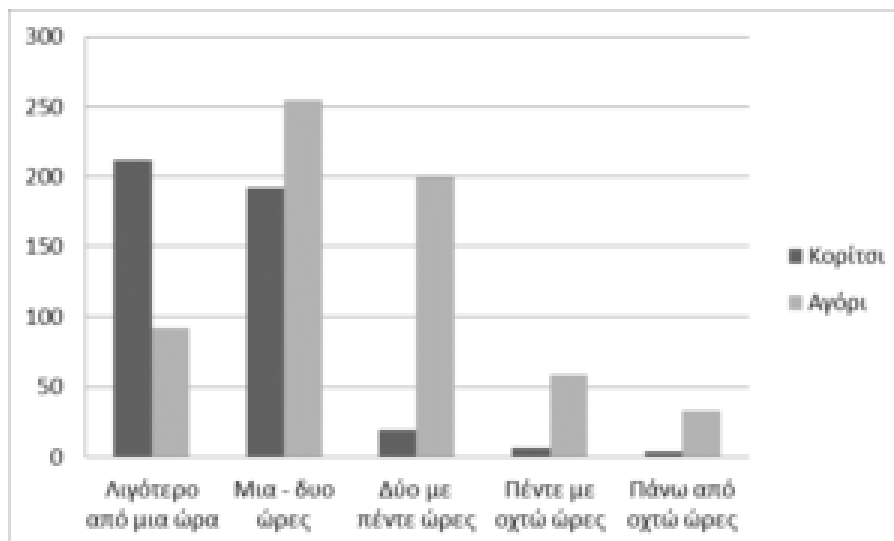
Γράφημα 8: Ποσοστό ατόμων ανά χρόνο ενασχόλησης με ηλεκτρονικά παιχνίδια



Το 97% των αγοριών δήλωσε ότι παίζει ηλεκτρονικά παιχνίδια ενώ το ποσοστό για τα κορίτσια ήταν 65%. Τα περισσότερα κορίτσια δήλωσαν ότι παίζουν ηλεκτρονικά παιχνίδια κυρίως μέσα από το κινητό τους ενώ τα περισσότερα αγόρια σε κάποια κονσόλα παιχνιδιών.

Επιπροσθέτως, το ποσοστό αγοριών με περισσότερες ώρες ενασχόλησης με παιχνίδια ήταν υψηλότερο από εκείνο των κοριτσιών. Ιδιαίτερα στις κατηγορίες που περιλαμβάνουν περισσότερες ώρες ενασχόλησης, ο αριθμός των αγοριών βρέθηκε να είναι πολύ υψηλότερος από εκείνον των κοριτσιών.

Γράφημα 9: Ώρες ενασχόλησης με ηλεκτρονικά παιχνίδια ανα φύλο



Ο αριθμός των αγοριών που δήλωσε μείωση στη λειτουργικότητά του και ανάπτυξη εξαρτητικών συμπεριφορών ήταν τριπλάσιος από αυτό των κοριτσιών. Με βάση τα δεδομένα της έρευνας, όπως παρόμοια και στη χρήση διαδικτύου, τα άτομα που ασχολούνται με τα ηλεκτρονικά παιχνίδια από 5 μέχρι 8 ώρες και κυρίως από 8 ώρες και πάνω (1 στους 3) εκδηλώνουν συχνότερα εξαρτητικές συμπεριφορές σε σύγκριση με τα άτομα που παίζουν από 2 μέχρι 5 ώρες και από εκείνα τα άτομα που παίζουν μέχρι 1 ώρα.

Τυχερά παιχνίδια

Το 19% των συμμετεχόντων δήλωσε ότι παίζει τυχερά παιχνίδια. Περίπου το 14% των κοριτσιών και το 25% των αγοριών δήλωσε ότι παίζει τυχερά παιχνίδια. Τα αγόρια δήλωσαν ότι παίζουν τυχερά παιχνίδια που έχουν να κάνουν κυρίως με αθλήματα και τα κορίτσια κυρίως παιχνίδια αριθμών, όπως το λόττο και το τζόκερ.

Από τα 231 άτομα που δήλωσαν ότι παίζουν τυχερά παιχνίδια το 65% παίζει 1 με 2 φορές το μήνα και το 18%, 3 με 4 φορές το μήνα.

Το ποσό που ξοδεύει η πλειοψηφία των ατόμων που παίζουν τυχερά παιχνίδια είναι έως δέκα ευρώ την εβδομάδα.

Οι συνηθέστερες επιπτώσεις που δήλωσαν οι συμμετέχοντες ως αποτέλεσμα της ενασχόλησής τους με τα τυχερά παιχνίδια μέσα στους τελευταίους 12 μήνες ήταν ότι αντιμετώπισαν προβλήματα με φίλους και την οικογένειά τους και ότι έπαιξαν περισσότερες φορές από ό,τι σχεδίαζαν.

Προσπάθεια διακοπής και αναζήτηση βοήθειας

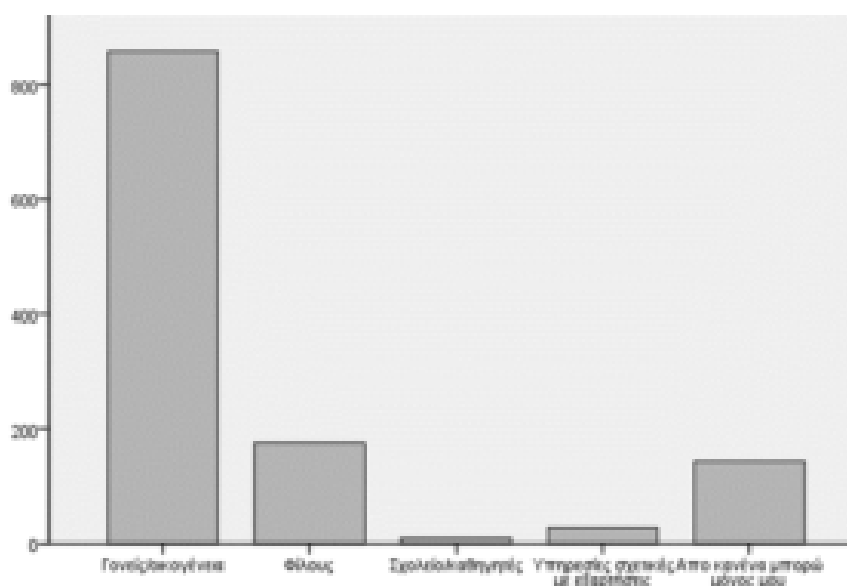
Οι τελευταίες ερωτήσεις της έρευνας είχαν στόχο να διερευνήσουν την προσπάθεια των συμμετεχόντων να σταματήσουν (χωρίς επιτυχία) κάποια εξαρτητική συμπεριφορά. Σύμφωνα με τα δεδομένα της παρούσας έρευνας 249 άτομα, το 21% των εφήβων μαθητών ενεπλάκησαν σε μία τέτοια προσπάθεια. Από αυτούς, το 56% δήλωσαν ως

προσπάθεια διακοπής την ενασχόληση τους με το κινητό και το 42% τα ηλεκτρονικά παιχνίδια. Επιπροσθέτως, από τα 36 άτομα που δήλωσαν συστηματική χρήση ουσιών, 8 άτομα, το 22% προσπάθησε να σταματήσει και απέτυχε.

Όσον αφορά στο αλκοόλ, από τα 398 άτομα που δήλωσαν ότι καταναλώνουν αλκοολούχα ποτά περίπου το 25% δήλωσε ότι προσπάθησε να διακόψει τη χρήση χωρίς όμως να τα καταφέρει.

Στην ερώτηση σε ποιους θα απευθύνονταν για να ζητήσουν πληροφορίες και βοήθεια στην προσπάθεια τους να αλλάξουν την εμπλοκή τους με κάποιο κόλλημα, το 71% των εφήβων που απάντησαν δήλωσε τους γονείς, το 15% τους φίλους και 12% δήλωσε ότι μπορεί μόνο του.

Γράφημα 10: Αναζήτηση βοήθειας



Μόλις το 2% των εφήβων μαθητών δήλωσε ότι θα απευθυνόταν σε υπηρεσίες σχετικές με τις εξαρτήσεις ενώ ποσοστό μικρότερο του 1% δήλωσε τα σχολεία/καθηγητές.

Συμπεράσματα

Τα παραπάνω ευρήματα αναδεικνύουν την ανάγκη για έγκαιρη και άμεση παρουσία των επαγγελματιών των εξαρτήσεων στα σχολεία, στα ίδια τα παιδιά, στους γονείς, στους καθηγητές, μέσα από ενημέρωση, παρεμβάσεις και μιλώντας τη γλώσσα τους. Η οργάνωση υπηρεσιών και δομών σε δίκτυα που θα μπορούν να καλύψουν πιο ολοκληρωμένα και σε μεγαλύτερο εύρος τις ανάγκες των εφήβων και των οικογενειών τους κρίνεται απαραίτητη. Με βάση την παρούσα έρευνα, η πρόληψη και έγκαιρη παρέμβαση είναι απαραίτητο να αναπτύσσεται και σε ηλικίες μικρότερες από τα 16 έτη και ειδικότερα από τις πρώτες τάξεις Γυμνασίου. Πιο συγκεκριμένα τα ευρήματα της παρούσας έρευνας καταδεικνύουν τις εξής προτεραιότητες:

1. Την περαιτέρω διερεύνηση και διαχρονική μελέτη όλων των ανωτέρω συμπεριφορών. Η συγκεκριμένη έρευνα είναι σημαντικό να συνεχιστεί και να επεκταθεί ώστε αφενός να υπάρχει διευρυμένο δείγμα από το σύνολο των σχολείων της Μαγνησίας. Αφετέρου είναι σημαντικό να δημιουργηθούν συγκριτικά στοιχεία ανά έτος, που να καταδεικνύουν τα δημογραφικά χαρακτηριστικά, τις αντιλήψεις, τις συμπεριφορές ως προς τη χρήση, κατάχρηση, εξάρτηση του εφηβικού μαθητικού πληθυσμού στα ανωτέρω πεδία. Τα ευρήματα και συμπεράσματα μπορούν να αποτελούν οδηγό για την καθιέρωση των σχεδίων δράσης και παρεμβάσεων.
2. Την ανάγκη αξιοποίησης ήδη διαθέσιμων εργαλείων αξιολόγησης και ανάπτυξης νέων εργαλείων για τη διερεύνηση και την εκτίμηση του επιπέδου εξάρτησης και λειτουργικότητας των εφήβων και νέων μέχρι 18 ετών κυρίως όσο αφορά στη χρήση διαδικτύου και ηλεκτρονικών παιχνιδιών.
3. Την ανάγκη αξιολόγησης των ήδη εφαρμοσμένων μέτρων και πολιτικών ενημέρωσης, πρόληψης και έγκαιρης παρέμβασης για το μαθητικό πληθυσμό στην περιοχή, την εξαγωγή ασφαλών και έγκυρων συμπερασμάτων και τον επανασχεδιασμό για την παροχή και τη διεύρυνση υπηρεσιών στο πεδίο από όλους-άμεσα ή έμμεσα εμπλεκόμενους φορείς.

Οι μέχρι σήμερα θεσμοθετημένες παρεμβάσεις στα συγκεκριμένα πεδία είναι τα προγράμματα αγωγής Υγείας του Υπουργείου Παιδείας, ο θεσμός της θεματικής εβδομάδας, οι δράσεις των Κέντρων και των Φορέων πρόληψης (ΚΕΘΕΑ, ΟΚΑΝΑ), το πρόγραμμα REFRAME με σκοπό την πρόληψη και την αντιμετώπιση των εξαρτήσεων στον προσφυγικό πληθυσμό.

Είναι σημαντικό να τονιστεί ότι οι περισσότερες από τις ανωτέρω δράσεις δεν εντάσσονται σε κεντρικό σχεδιασμό αλλά αποτελούν πρωτοβουλίες καθηγητών, σχολικών συγκροτημάτων, της Διεύθυνσης Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης και φορέων και οργανισμών, όπως το ΚΕΘΕΑ ΠΙΛΟΤΟΣ. Η υλοποίηση δε των δράσεων, σύμφωνα και με την εμπειρία μας από τα σχολεία της Μαγνησίας, πολλές φορές είναι «τυπική» ή αποσπασματική, με αποτέλεσμα να μην αντιστοιχεί στους προσδοκώμενους στόχους.

4. Την ανάγκη ανάπτυξης και συστηματικής εφαρμογής προγραμμάτων ενημέρωσης, πρόληψης και έγκαιρης παρέμβασης για το μαθητικό πληθυσμό. Η οργάνωση υπηρεσιών και δομών σε δίκτυα που θα μπορούν να καλύψουν πιο ολοκληρωμένα και σε μεγαλύτερο εύρος τις ανάγκες των εφήβων και των οικογενειών τους κρίνεται απαραίτητη, μια και υπάρχουν ενδείξεις πως η πρόληψη και έγκαιρη παρέμβαση είναι απαραίτητο να αναπτύσσεται και σε ηλικίες μικρότερες από τα 16 έτη. Στόχος των προγραμμάτων αυτών θα πρέπει να είναι:

α. Η δημιουργία και προώθηση συστηματικής και μακροχρόνιας καμπάνιας ενημέρωσης, για μαθητές και τους γονείς στα μέσα ενημέρωσης αλλά και σε κοινόχρηστους χώρους (αφίσες, γκράφιτι) με εστίαση στο αλκοόλ, την κάνναβη, το διαδίκτυο και τα ηλεκτρονικά παιχνίδια. Η καμπάνια θα αναφέρεται τόσο στις επιπτώσεις και τους κινδύνους της χρήσης αλκοόλ και ουσιών, κυρίως της κάνναβης, όσο και στην ανάδειξη των μαθησιακών αλλά και των νευρολογικών, συναισθηματικών και κοινωνικών διαδικασιών που συντελούνται σε αυτό το ιδιαίτερα κομβικό στάδιο της ζωής του ανθρώπου. Τα

χαρακτηριστικά αυτής της καμπάνιας θα είναι εστιασμένα στην ομάδα στόχου και με σκοπό όχι την τρομοκράτηση ή τη νουθεσία αλλά την ευαισθητοποίηση, με έξυπνο και χιουμοριστικό τρόπο για πληροφορίες/βοήθεια στις δομές εξάρτησης και στο σχολείο/καθηγητές.

β. Η ανάγκη για έγκαιρη και άμεση παρουσία στους χώρους του σχολείου, στα ίδια τα παιδιά, στους γονείς, στους καθηγητές, μέσα από ενημέρωση, παρεμβάσεις και μιλώντας τη γλώσσα τους.

γ. Η ανάπτυξη τόσο των επικοινωνιακών όσο και των κοινωνικών δεξιοτήτων των εφήβων, όχι μόνο στο οικογενειακό αλλά και στο σχολικό περιβάλλον

δ. Η προαγωγή εποικοδομητικών δραστηριοτήτων που βοηθούν στην ανάπτυξη υγιούς προσωπικότητας και εξασφαλίζουν καλή σωματική υγεία. Για παράδειγμα ο τρόπος και χρόνος ενασχόλησης με το διαδίκτυο και τα ηλεκτρονικά παιχνίδια ενέχει κινδύνους. Θα πρέπει να προταθούν εναλλακτικές δημιουργικής απασχόλησης που στόχο θα έχουν την μείωση των ωρών, να απασχόλησης των εφήβων με το διαδίκτυο με έμφαση σε δραστηριότητες που προάγουν την κοινωνικοποίηση του εφήβου, την φυσική και ψυχική άσκηση και τη δημιουργική ενασχόληση με του υπολογιστές (συγγραφή εργασιών, αναζήτηση χρήσιμων πληροφοριών κ.α.) καθώς αποτελούν αναπόσπαστο κομμάτι της καθημερινότητας όλων.

ε. Η ανάληψη δράσεων από θεσμοθετημένους για το αντικείμενο της πρόληψης και της έγκαιρης παρέμβασης φορείς δεν μπορεί και δεν πρέπει από μόνη της να αποτελεί πανάκεια και να προκαλεί εφησυχασμό, πόσο μάλλον που οι θεσμοθετημένοι φορείς δε διαθέτουν σε καμία περίπτωση το απαραίτητο προσωπικό για την κάλυψη των πολλών αναγκών στο Νομό μας. Η ενημέρωση και ευαισθητοποίηση όσων ασχολούνται στον τομέα της προαγωγής της υγείας των εφήβων-μαθητών όπως των επαγγελματιών πρόληψης, των εκπαιδευτικών, των κοινωνικών επιστημόνων και ερευνητών αλλά και των υπευθύνων για τη χάραξη στρατηγικής σε θέματα υγείας, εκπαίδευσης κλπ., οι συνέργειες μεταξύ φορέων και οργανισμών, η ανάληψη πρωτοβουλιών σε ερευνητικό επίπεδο, ο σχεδιασμός συστηματικών παρεμβάσεων από περισσότερους φορείς-μεταξύ των οποίων οι σχολικές κοινότητες, η εκπαίδευση των γονέων, η ευαισθητοποίηση του κοινωνικού συνόλου είναι μερικές από τις προτεραιότητες που μπορούν να τεθούν άμεσα. Η διαμόρφωση ενός δικτύου όλων των άμεσα και έμμεσα εμπλεκόμενων στην ψυχική και σωματική υγεία των εφήβων και των νεαρών ενηλίκων και η διαμόρφωση ενός κεντρικού σχεδίου δράσης θα ήταν μία ουσιαστική αρχή, που θα συμπεριλαμβάνει ενδεικτικά ένταξη σεμιναρίων/βιωματικών συναντήσεων για γονείς και εφήβους στα σχολεία σε ετήσια βάση, τη δημιουργία κέντρων ημέρας, ανοιχτών δραστηριοτήτων, δράσεις σε χώρους δραστηριοτήτων όπως αθλητικούς συλλόγους, κολυμβητήρια και άλλα, εκπαίδευση του εκπαιδευτικού προσωπικού αλλά και των σχολικών ψυχολόγων στη διαχείριση κρίσης και της παραπομπής.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Ahumada, G., Araneda, J. C., Clarke, P., Cumsille, F., Hynes, M. (2019). The Report on drug use in the Americas. Washington, D. C.: Inter-American Drug Abuse Control Commission (CICAD) & Organization of American States (OAS).

Anderson, P. & Baumberg, B. (2006) Alcohol in Europe. London: Institute of Alcohol Studies.

Arain, M., Haque, M., Johal, L., Marthur, P., Nel, W., Rais, A., Sandhu, R., & Sharma, S. (2013). Maturation of the adolescent brain. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 9, 449-461. <https://doi.org/10.2147/NDT.S39776>

Bányai F, Zsila Á, Király O, Maraz A, Elekes Z, Griffiths MD, et al. (2017). Problematic Social Media Use: Results from a Large-Scale Nationally Representative Adolescent Sample. *PLoS ONE* 12(1): e0169839. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0169839>

Barrington-Trimis JL, Urman R, Berhane K, et al. E-cigarettes and future cigarette use. *Pediatrics*. 2016;138(1):e20160379. DOI: <https://doi.org/10.1542/peds.2016-0379>

Boden, M. J., & Fergusson, M. D. (2011). Alcohol and Depression. *Addiction*. 106 (5), 906-914. <https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.2010.03351.x>

Calado, F., & Griffiths, M. D. (2016). Problem gambling worldwide: An update and systematic review of empirical research (2000-2015). *Journal of behavioral addictions*, 5(4), 592–613. <https://doi.org/10.1556/2006.5.2016.073>

Cavazos-Rehg, P. A., Krauss, M. J., Spitznagel, E. L., Grucza, R. A., & Bierut, L. J. (2014). Youth tobacco use type and associations with substance use disorders. *Addiction (Abingdon, England)*, 109(8), 1371–1380. <https://doi.org/10.1111/add.12567>

Canadian Center on Substance Use and Addiction (CCSA). (2018/19). Annual Report.

Chein, J., Albert, D., O'Brien, L., Uckert, K., & Steinberg, L. (2011). Peers increase adolescent risk taking by enhancing activity in the brain's reward circuitry. *Developmental science*, 14(2), F1–F10. <https://doi.org/10.1111/j.1467-7687.2010.01035.x>

Chung, T., Cresewell, G. K., Bachrach, R., Clark, B. D., & Martin, S. C. (2018). Adolescent Binge Drinking. *Alcohol Research*. 39 (1), 5-15.

Dawson, D. A., Goldstein, R. B., Chou, S. P., Ruan, W. J., & Grant, B. F. (2008). Age at first drink and the first incidence of adult-onset DSM-IV alcohol use disorders. *Alcoholism, clinical and experimental research*, 32(12), 2149–2160. <https://doi.org/10.1111/j.1530-0277.2008.00806.x>

Ding, J., Gadit, A. M., & Peer, S. B. (2014). School refusal in adolescent young man: could this be an idiopathic amotivational syndrome?. *BMJ case reports*, 2014, bcr2013203508. <https://doi.org/10.1136/bcr-2013-203508>

- Dwyer, J. B., Broide, R. S., & Leslie, F. M. (2008). Nicotine and brain development. *Birth defects research. Part C, Embryo today : reviews*, 84(1), 30–44.
<https://doi.org/10.1002/bdrc.20118>
- Freeman, T. P., & Winstock, A. R. (2015). Examining the profile of high-potency cannabis and its association with severity of cannabis dependence. *Psychological medicine*, 45(15), 3181–3189. <https://doi.org/10.1017/S0033291715001178>
- Ewing, S. W., Sakhardande, A., & Blakemore, S. J. (2014). The effect of alcohol consumption on the adolescent brain: A systematic review of MRI and fMRI studies of alcohol-using youth. *NeuroImage. Clinical*, 5, 420–437.
<https://doi.org/10.1016/j.nicl.2014.06.011>
- Foster, D. W., Hoff, R. A., Pilver, C. E., Yau, Y. H., Steinberg, M. A., Wampler, J., Krishnan-Sarin, S., & Potenza, M. N. (2015). Correlates of gambling on high-school grounds. *Addictive behaviors*, 51, 57–64. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2015.07.006>
- Fotiou A, Kanavou E, Stavrou M, & Kokkevi A. (2021). The Research Report of the Greek Nationwide School Population Survey on Substance Use and other Addictive Behaviours- ESPAD-Greece 2019. Athens: University Mental Health, Neurosciences & Precision Medicine Research Institute “Costas Stefanis” (UMHRI).
- Griffin A. (2017). Adolescent Neurological Development and Implications for Health and Well-Being. *Healthcare (Basel, Switzerland)*, 5(4), 62.
<https://doi.org/10.3390/healthcare5040062>
- Griffiths, M. D., King, D. L., & Demetrovics, Z. (2014). DSM-5 internet gaming disorder needs a unified approach to assessment. *Neuropsychiatry*, 4(1), 1-4. <https://doi.org/10.2217/npv.13.82>
- Griffiths, M. D., & Parke, J. (2010). Adolescent gambling on the internet: a review. *International journal of adolescent medicine and health*, 22(1), 59–75.
- Hanson, K. L., Medina, K. L., Padula, C. B., Tapert, S. F., & Brown, S. A. (2011). Impact of Adolescent Alcohol and Drug Use on Neuropsychological Functioning in Young Adulthood: 10-Year Outcomes. *Journal of child & adolescent substance abuse*, 20(2), 135–154. <https://doi.org/10.1080/1067828X.2011.555272>
- Inchley, J. C., Currie, D. B., Young, T., Samdal, O., Torsheim, T., Augustson, L., Mathison, F., Aleman-Diaz, A. Y., Molcho, M., Weber, M., & Barnekow, V. (Eds.) (2016). *Growing up unequal: gender and socioeconomic differences in young people's health and well-being: Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: international report from the 2013/2014 survey*. (Health Policy for Children and Adolescents; No. 7). WHO Regional Office for Europe. http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/303438/HSBC-No7-Growing-up-unequal-full-report.pdf?ua=1

Jacobus, J., & Tapert, S. F. (2013). Neurotoxic effects of alcohol in adolescence. *Annual review of clinical psychology*, 9, 703–721. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-050212-185610>

Johnston, L.D., O'Malley, P. M., Miech, R.A., Bachman, J. G., & Schulenberg, J. E. (2015). Monitoring the Future National Survey Results on Drug Use, 1975-2014. Volume 1, Secondary School Students. 1-586.

Kanavou, E., Stavrou, M., Fotiou, A., & Kokkevi, A. (2020). Adolescents in Greece and in the 44 countries of the 2018 HBSC/W HO study. Series of Short Reports: Adolescents, Behaviours & Health. Athens: University Mental Health, Neurosciences, & Precision Medicine Research Institute “Kostas Stefanis”.

Kendler, K. S., Myers, J., Damaj, M. I., & Chen, X. (2013). Early smoking onset and risk for subsequent nicotine dependence: a monozygotic co-twin control study. *The American journal of psychiatry*, 170(4), 408–413. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2012.12030321>

King, D. L., Delfabbro, P. H., Perales, J. C., Deleuze, J., Király, O., Krossbakken, E., & Billieux, J. (2019). Maladaptive player-game relationships in problematic gaming and gaming disorder: A systematic review. *Clinical psychology review*, 73, 101777. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2019.101777>

Király, O., Tóth, D., Urbán, R., Demetrovics, Z., & Maraz, A. (2017). Intense video gaming is not essentially problematic. *Psychology of Addictive Behaviors*, 31(7), 807–817. <https://doi.org/10.1037/adb0000316>

ΔΙΕΘΝΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΤΟΥ ΟΗΕ ΓΙΑ ΤΟΝ ΕΛΕΓΧΟ ΤΩΝ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ (INCB). (2019). Ετήσια Έκθεση Διεθνούς Επιτροπής ΟΗΕ για τον έλεγχο των ναρκωτικών 2018. Αθήνα: Κέντρο Θεραπείας Εξαρτημένων Ατόμων (ΚΕΘΕΑ).

Kong, G., Tsai, J., Krishnan-Sarin, S., Cavallo, D. A., Hoff, R. A., Steinberg, M. A., Rugle, L., & Potenza, M. N. (2014). A latent class analysis of pathological-gambling criteria among high school students: associations with gambling, risk and health/functioning characteristics. *Journal of addiction medicine*, 8(6), 421–430. <https://doi.org/10.1097/ADM.0000000000000074>

Laconi, S., Pirès, S., & Chabrol, H. (2017). Internet gaming disorder, motives, game genres and psychopathology. *Computers in Human Behavior*, 75, 652–659. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2017.06.012>

Leventhal, A. M., Strong, D. R., Kirkpatrick, M. G., Unger, J. B., Sussman, S., Riggs, N. R., Stone, M. D., Khoddam, R., Samet, J. M., & Audrain-McGovern, J. (2015). Association of Electronic Cigarette Use With Initiation of Combustible Tobacco Product Smoking in Early Adolescence. *JAMA*, 314(7), 700–707. <https://doi.org/10.1001/jama.2015.8950>

López-Caneda, E., Crego, A., Campos, A. D., González-Villar, A., & Sampaio, A. (2019). The Think/No-Think Alcohol Task: A New Paradigm for Assessing Memory Suppression in Alcohol-Related Contexts. *Alcoholism, clinical and experimental research*, 43(1), 36–47. <https://doi.org/10.1111/acer.13916>

Miech, R. A., Johnston, L. D., O'Malley, P. M., Bachman, J. G., & Schulenberg, J. E. (2015). *Monitoring the Future national survey results on drug use, 1975-2014: Volume I, Secondary school students*. Ann Arbor: Institute for Social Research, The University of Michigan.

Miech, R. A., Johnston, L. D., O'Malley, P. M., Bachman, J. G., Schulenberg, J. E., & Patrick, M. E. (2018). *Monitoring the Future national survey results on drug use, 1975-2017: Volume I, Secondary school students*. Ann Arbor: Institute for Social Research, The University of Michigan.

Molinaro, S., Canale, N., Vieno, A., Lenzi, M., Siciliano, V., Gori, M., & Santinello, M. (2014). Country- and individual-level determinants of probable problematic gambling in adolescence: A multi-level cross-national comparison. *Addiction*, 109(12), 2089–2097. <https://doi.org/10.1111/add.12719>

Pilatti, A., Read, J. P., & Pautassi, R. M. (2017). ELSA 2016 Cohort: Alcohol, Tobacco, and Marijuana Use and Their Association with Age of Drug Use Onset, Risk Perception, and Social Norms in Argentinean College Freshmen. *Frontiers in psychology*, 8, 1452. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.01452>

Pontes, H. M., Kuss, D. J., & Griffiths, M. D. (2015). Clinical psychology of internet addiction: A review of its conceptualization, prevalence, neuronal processes, and implications for treatment. *Neuroscience and Neuroeconomics*, 4, 11–23. <https://doi.org/10.2147/NAN.S60982>

Poorthuis, R. B., Goriounova, N. A., Couey, J. J., & Mansvelder, H. D. (2009). Nicotinic actions on neuronal networks for cognition: general principles and long-term consequences. *Biochemical pharmacology*, 78(7), 668–676. <https://doi.org/10.1016/j.bcp.2009.04.031>

Probst, C., Schneider, S., & Loskill, P. (2018). High-throughput organ-on-a-chip systems: Current status and remaining challenges. *Current Opinion in Biomedical Engineering*, 6, 33-41. DOI: [10.1016/j.cobme.2018.02.004](https://doi.org/10.1016/j.cobme.2018.02.004)

Secades-Villa, R., Garcia-Rodríguez, O., Jin, C. J., Wang, S., & Blanco, C. (2015). Probability and predictors of the cannabis gateway effect: a national study. *The International journal on drug policy*, 26(2), 135–142. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2014.07.011>

Somerville, L. H. (2013). The teenage brain: Sensitivity to social evaluation. *Current Directions in Psychological Science*, 22(2), 121–127. <https://doi.org/10.1177/0963721413476512>

Squegilia, L. M., Jacobus, J., & Tapert, S. F. (2009). The influence of substance use on adolescent brain development. *Clinical EEG and neuroscience*, 40(1), 31–38.
<https://doi.org/10.1177/155005940904000110>

Strashny, A. (2014). Age of Substance Use Initiation Among Treatment Admissions Aged 18 to 30. In *The CBHSQ Report*. (pp. 1–9). Substance Abuse and Mental Health Services Administration (US). Jacobus, J., & Tapert, F. T. (2013). *Neurotoxic Effects of Alcohol in Adolescence. Annual Review of Clinical Psychology*. 9, 703-721.

Wright, L., & Kutcher, S. (2016). Adolescent brain development. Colloquium Series on the Developing Brain, 5(1), 1-104.
<https://doi.org/10.4199/C00133ED1V01Y201602DBR012>

Wiers, R. W., Boelema, S. R., Nikolaou, K., & Gladwin, T. E. (2015). On the Development of Implicit and Control Processes in Relation to Substance Use in Adolescence. *Current addiction reports*, 2(2), 141–155. <https://doi.org/10.1007/s40429-015-0053-z>

Wills, T. A., Knight, R., Sargent, J. D., Gibbons, F. X., Pagano, I., & Williams, R. J. (2017). Longitudinal study of e-cigarette use and onset of cigarette smoking among high school students in Hawaii. *Tobacco control*, 26(1), 34–39. <https://doi.org/10.1136/tobaccocontrol-2015-052705>

Yip, S. W., Desai, R. A., Steinberg, M. A., Rugle, L., Cavallo, D. A., Krishnan-Sarin, S., & Potenza, M. N. (2011). Health/functioning characteristics, gambling behaviors, and gambling-related motivations in adolescents stratified by gambling problem severity: findings from a high school survey. *The American journal on addictions*, 20(6), 495–508.
<https://doi.org/10.1111/j.1521-0391.2011.00180.x>

Zhai, Z. W., Hoff, R. A., Howell, J. C., Wampler, J., Krishnan-Sarin, S., & Potenza, M. N. (2021). Lottery-Purchasing Adolescents: Gambling Perceptions, Problems, and Characteristics. *Journal of gambling studies*, 10.1007/s10899-021-10004-7. Advance online publication. <https://doi.org/10.1007/s10899-021-10004-7>