



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ
ΣΧΟΛΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΠΟΛΙΤΙΚΩΝ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ ΣΤΗ ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ

ΕΙΔΙΚΕΥΣΗ: ΕΠΙΣΤΗΜΗ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

ΑΚΑΔΗΜΑΙΚΟ ΕΤΟΣ: 2023-2024

**Συμπεριφορές υγείας παιδιών και εφήβων:
Επιδημιολογική προσέγγιση διεθνώς, στην
Ευρώπη και την Ελλάδα**

ΧΡΟΝΗ ΒΑΣΙΛΙΚΗ

ΑΡΙΘΜΟΣ ΜΗΤΡΩΟΥ: 22127

ΕΠΙΒΛΕΠΟΥΣΑ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ: ΚΥΡΙΑΚΟΥΛΑ ΜΕΡΑΚΟΥ

ΑΘΗΝΑ

2024



UNIVERSITY OF WEST ATTICA

SCHOOL OF PUBLIC HEALTH

DEPARTMENT OF PUBLIC HEALTH POLICY

POSTGRADUATE PROGRAM IN PUBLIC HEALTH (MSc)

SPECIALIZATION: PUBLIC HEALTH SCIENCE AND POLICY

ACADEMIC YEAR: 2023-2024

**Health behaviors of children and
adolescents: Epidemiological approach
internationally, in Europe and Greece**

CHRONI VASILIKI

Registration Number: 22127

SUPERVISOR: KYRIAKOYLA MERAKOY

ATHENS

2024



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ

ΠΜΣ ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ

ΕΙΔΙΚΕΥΣΗ: ΕΠΙΣΤΗΜΗ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

Μεταπτυχιακός φοιτητής/τρια			
Όνοματεπώνυμο & Πατρώνυμο	ΧΡΟΝΗ ΒΑΣΙΛΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗ	Α.Μ: 22127	Ακαδημαϊκό Έτος: 2023-2024
Κατεύθυνση/ Ειδίκευση	ΕΠΙΣΤΗΜΗ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ	Υπογραφή	
Τίτλος διπλωματικής εργασίας	Ελληνικός: Συμπεριφορές υγείας παιδιών και εφήβων: Επιδημιολογική προσέγγιση διεθνώς, στην Ευρώπη και την Ελλάδα	Αγγλικός: Health behaviors of children and adolescents: Epidemiological approach internationally, in Europe and Greece	
Επιβλέπων/ουσα			
Όνοματεπώνυμο		Βαθμίδα	Υπογραφή
ΜΕΡΑΚΟΥ ΚΥΡΙΑΚΟΥΛΑ		ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ	
Μέλος τριμελούς επιτροπής			
Όνοματεπώνυμο		Βαθμίδα	Υπογραφή
ΚΟΡΝΑΡΟΥ ΕΛΕΝΗ		ΑΝ. ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ	
Μέλος τριμελούς επιτροπής			
Όνοματεπώνυμο		Βαθμίδα	Υπογραφή
ΣΕΡΓΕΝΤΑΝΗΣ ΘΕΟΔΩΡΟΣ		ΕΠ. ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ	

ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΓΓΡΑΦΕΑ ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Η κάτωθι υπογεγραμμένη Βασιλική Χρόνη του Παναγιώτη, με αριθμό μητρώου 22127 φοιτήτρια του Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών στη Δημόσια Υγεία του Τμήματος Πολιτικών Δημόσιας Υγείας της Σχολής Δημόσιας Υγείας του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής, δηλώνω ότι: «Είμαι συγγραφέας αυτής της μεταπτυχιακής εργασίας και ότι κάθε βοήθεια την οποία είχα για την προετοιμασία της, είναι πλήρως αναγνωρισμένη και αναφέρεται στην εργασία. Επίσης, οι όποιες πηγές από τις οποίες έκανα χρήση δεδομένων, ιδεών ή λέξεων, είτε ακριβώς είτε παραφρασμένες, αναφέρονται στο σύνολό τους, με πλήρη αναφορά στους συγγραφείς, τον εκδοτικό οίκο ή το περιοδικό, συμπεριλαμβανομένων και των πηγών που ενδεχομένως χρησιμοποιήθηκαν από το διαδίκτυο. Επίσης, βεβαιώνω ότι αυτή η εργασία έχει συγγραφεί από μένα αποκλειστικά και αποτελεί προϊόν πνευματικής ιδιοκτησίας τόσο δικής μου, όσο και του Ιδρύματος.

Η Δηλούσα: Χρόνη Βασιλική



Ψηφιακή Υπογραφή Επιβλέποντα:

Copyright ©, Χρόνη Βασιλική, 2024

Με επιφύλαξη παντός δικαιώματος. All rights reserved.

Η παρούσα διπλωματική εργασία εκπονήθηκε στο πλαίσιο των απαιτήσεων του Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών στη Δημόσια Υγεία του Τμήματος Πολιτικών Δημόσιας Υγείας της Σχολής Δημόσιας Υγείας του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής. Η έγκρισή της δεν υποδηλώνει απαραίτητως και την αποδοχή των απόψεων του συγγραφέα εκ μέρους του Τμήματος Πολιτικών Δημόσιας Υγείας.

Βεβαιώνω ότι η παρούσα Διπλωματική Εργασία είναι αποτέλεσμα προσωπικής μου εργασίας και δεν αποτελεί προϊόν αντιγραφής. Στις δημοσιευμένες ή μη δημοσιευμένες πηγές που αναφέρω έχω χρησιμοποιήσει εισαγωγικά όπου απαιτείται και έχω παραθέσει τις πηγές τους στο σχετικό τμήμα της βιβλιογραφίας.

Υπογραφή:

A handwritten signature in black ink, consisting of a stylized, cursive script that is difficult to decipher but appears to be a personal name.

Περίληψη

Εισαγωγή: Η μελέτη των επιδημιολογικών στοιχείων είναι ιδιαίτερα σημαντική, ώστε να εντοπίζονται προβλήματα και να αντιμετωπίζονται έγκαιρα. Η διερεύνηση συμπεριφορών υγείας αποτελεί ένα σύγχρονο ζητούμενο που απασχολεί την κοινωνία σε παγκόσμιο, ευρωπαϊκό και εθνικό επίπεδο.

Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι να εξετάσει τα επιδημιολογικά δεδομένα ως προς το κάπνισμα, το αλκοόλ, τον σχολικό εκφοβισμό και την ελλιπή σωματική άσκηση σε παιδιά ηλικίας 6-12 και 13-18 ετών.

Μεθοδολογία: Υιοθετήθηκε η μέθοδος της βιβλιογραφικής ανασκόπησης και έγινε αναζήτηση επιδημιολογικών δεδομένων των τεσσάρων συμπεριφορών υγείας σε βάσεις δεδομένων σχετικών διεθνών οργανισμών όπως WHO, CDC, OECD, EUROSTAT, STATISTA, NCES, United Nations International Children's Emergency Fund, United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization, National Center for Education Statistics, καθώς και σε άρθρα στις βάσεις: Google, Google Scholar και PubMed. Επειδή πρόκειται για ένα φαινόμενο διαρκώς εξελισσόμενο προτιμήθηκαν οι πιο πρόσφατες βιβλιογραφικές πηγές (έως και Ιανουάριο του 2024).

Αποτελέσματα: Τα κυριότερα αποτελέσματα προέκυψαν με τη βοήθεια της επιδημιολογικής ανάλυσης για κάθε συμπεριφορά υγείας ξεχωριστά, όπως φαίνεται παρακάτω.

Κάπνισμα: Ο επιπολασμός του καπνίσματος στους έφηβους μαθητές λυκείου φαίνεται να ακολουθεί πτωτική τάση σε παγκόσμιο επίπεδο μεταξύ των ετών 2009 και 2023 (23,9% και 16,5%) αντίστοιχα. Στην Ευρώπη, το καθημερινό κάπνισμα στους εφήβους κυμαίνεται από 6,9% στο Μαυροβούνιο έως 23,4% στην Ιταλία το 2020 ενώ το ποσοστό καπνίσματος στους νέους Έλληνες έχει μειωθεί από 15% το 2020 σε 11% το 2022.

Αλκοόλ: Όσον αφορά το αλκοόλ, το 15% των Αμερικάνων μεταξύ 12 και 20 ετών ανέφεραν τρέχουσα κατανάλωση αλκοόλ το 2022. Στην Ευρώπη, το 8,4% ηλικίας 15 ετών και άνω ανέφερε ότι έπινε αλκοόλ καθημερινά το 2022 ενώ στην Ελλάδα, το 7,6% των 16χρονων εφήβων ανέφερε συχνή κατανάλωση αλκοόλ (πάνω από 10 φορές την εβδομάδα) το 2015.

Σχολικός εκφοβισμός: Ένας στους πέντε μαθητές παγκοσμίως αναφέρει ότι έχει πέσει θύμα εκφοβισμού στο σχολείο, ενώ στην Αμερική στο διάστημα 2005-2023 η συχνότητα του εκφοβισμού κυμαινόταν από 20 έως 30%. Ο μέσος όρος της ΕΕ για συχνό εκφοβισμό ήταν 11% το 2023, αλλά είναι υψηλότερος στην Ελλάδα, με το 32.4% των παιδιών να δηλώνει ότι έχει βιώσει σχολικό εκφοβισμό και την σωματική βία να είναι ο συνηθέστερος τρόπος εκδήλωσης.

Ελλιπής σωματική δραστηριότητα: Στις ΗΠΑ κάτω από το 25% των εφήβων τηρούσε την σύσταση του ΠΟΥ για 60 λεπτά μέτριας ή έντονης σωματικής δραστηριότητας την ημέρα το 2022 ενώ στην Ευρώπη, το αντίστοιχο ποσοστό για τους 15χρονους ήταν μόνο 15% το 2021. Στην Ελλάδα, μόνο το 16% των 11χρονων, το 14% των 13χρονων και το 11% των 15χρονων πληρούσαν τις συστάσεις σωματικής άσκησης το 2022. Αυτό σημαίνει ότι 9 στους 10 Έλληνες μαθητές ηλικίας 11-17 ετών δεν έχουν αρκετή σωματική δραστηριότητα.

Συμπεράσματα: Τα επιδημιολογικά ευρήματα των συμπεριφορών υγείας παιδιών και εφήβων είναι αρκετά σημαντικά ως προς την διαμόρφωση και χάραξη κατάλληλων πολιτικών πρόληψης και διαχείρισης των συμπεριφορών κινδύνου για την υγεία του παιδικού και εφηβικού πληθυσμού. Για παράδειγμα, αν και η κατανάλωση καπνού και τσιγάρου έχει μειωθεί κατά γενικό κανόνα, η αύξηση της χρήσης ηλεκτρονικού τσιγάρου γεννά νέα ερωτήματα και ανησυχίες. Θα μπορούσε επομένως η συγκεκριμένη έρευνα να αποτελέσει την αφετηρία ως προς την διερεύνηση του αντίκτυπου των εναλλακτικών προϊόντων νικοτίνης. Αντίστοιχα για το αλκοόλ, θα μπορούσε να αναρωτηθεί κάποιος γιατί η πρώτη επαφή των παιδιών με το αλκοόλ προκύπτει σε μικρότερη από την ανώτερη επιτρεπτή ηλικία. Ίσως, τα μέτρα ως προς την πώληση αλκοόλ που έχουν θεσπιστεί δεν έχουν επιφέρει τα αναμενόμενα αποτελέσματα. Τέλος, η παρούσα έρευνα αναδεικνύει την ανάγκη για ανάπτυξη στοχευμένων στρατηγικών πρόληψης για την αντιμετώπιση του εκφοβισμού στα σχολεία αλλά και για περισσότερη ενθάρρυνση των μαθητών να συμμετέχουν σε αθλητικές δραστηριότητες ώστε να μην παρατηρούνται φθίνουσα ποσοστά σωματικής δραστηριότητας όσο τα παιδιά μεγαλώνουν. Με βάση επομένως τα ευρήματα της παρούσας μελέτης, η χώρα μας έχει άμεση ανάγκη διαμόρφωσης πολιτικών προγραμμάτων υγείας στα αναφερόμενα θέματα.

Λέξεις κλειδιά: κάπνισμα, αλκοόλ, σχολικός εκφοβισμός, σωματική άσκηση, επιδημιολογικά δεδομένα, παγκόσμια, ΗΠΑ, Ευρώπη, Ελλάδα.

Abstract

Introduction: The study of epidemiological data is particularly important, so that problems can be detected and dealt with in time. The investigation of health behaviors is a modern issue that concerns society at global, European and national level.

Purpose of this paper is to examine the epidemiological data regarding smoking, alcohol, school bullying and insufficient physical exercise in children aged 6-12 and 13-18 years.

Methodology: The literature review method was adopted and a search was made for epidemiological data of the four health behaviors in the electronic databases of competent organizations, WHO, CDC, OECD, EUROSTAT, STATISTA, NCES, United Nations International Children's Emergency Fund, United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization, National Center for Education Statistics, as well as articles in the databases: Google, Google Scholar and PubMed. Since this is a constantly evolving phenomenon, the most recent bibliographic sources (up to January 2024) were preferred.

Results: The main results were obtained with the help of the epidemiological analysis for each health behavior separately, as shown below.

Smoking: Smoking prevalence among high school students appears to follow a downward trend globally between the years 2009 and 2023 (23.9% and 16.5%) respectively. In Europe, daily smoking among teenagers ranges from 6.9% in Montenegro to 23.4% in Italy in 2020, while the smoking rate among young Greeks has fallen from 15% in 2020 to 11% in 2022.

Alcohol: Regarding alcohol, 15% of Americans between the ages of 12 and 20 reported current alcohol consumption in 2022. In Europe, 8.4% of 15-year-olds and older reported drinking alcohol daily in 2022 while in Greece, 7.6% of 16-year-olds reported frequent drinking (more than ten times per week) in 2015.

School bullying: One in five students worldwide reports being bullied, while in America between 2005-2023 frequency of bullying ranged from 20 to 30%. The EU average for frequent bullying was 11% in 2023, but is higher in Greece with 32.4% of children reporting having experienced school bullying and physical violence being the most common way of it.

Insufficient physical activity: In the US, less than 25% of teenagers met the WHO recommendation of 60 minutes of moderate or vigorous physical activity per day in 2022, while in Europe, the corresponding figure for 15-year-olds was only 15% in 2021. In Greece, only 16% of 11-year-olds, 14% of 13-year-olds and 11% of 15-year-olds met the physical activity recommendations in 2022. This means that 9 out of 10 Greek students aged 11-17 do not get enough physical activity.

Conclusions: The epidemiological findings of the health behaviors of children and adolescents are quite important in terms of formulating and drawing up appropriate policies for the prevention and management of risk behaviors for the health of the child and adolescent population. For example, although tobacco and cigarette consumption has generally declined, the increase in e-cigarette use, raises new questions and concerns. This research could therefore be the starting point for investigating the impact of alternative nicotine products. Correspondingly for alcohol, many people could wonder why children's first contact with alcohol occurs at a younger than the maximum permissible age. Perhaps, the measures regarding the sale of alcohol that have been introduced have not brought the expected results. Finally, the present research highlights the need for the development of targeted prevention strategies to deal with bullying in schools and also for more encouragement of students to participate in sports activities so that decreasing rates of physical activity are not observed as children grow up. Therefore, based on the findings of this study, our country has an immediate need to formulate political health programs in the mentioned subjects.

Keywords: smoking, alcohol, school bullying, physical exercise, epidemiological data, global, USA, Europe, Greece.

Περιεχόμενα

Περίληψη	7
Abstract.....	9
Περιεχόμενα.....	11
Κατάλογος πινάκων.....	13
Συντομογραφίες	14
Πρόλογος	16
Εισαγωγή	17
ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ	20
1. Κεφάλαιο 1: Επιδημιολογικά δεδομένα καπνίσματος.....	20
1.1. Παρουσίαση του φαινομένου του καπνίσματος	20
1.1.1. Το κάπνισμα σε παιδιά και εφήβους	21
1.2. Διεθνώς.....	23
1.3. Ευρώπη.....	27
1.4. Ελλάδα.....	29
2. Κεφάλαιο 2: Επιδημιολογικά δεδομένα αλκοόλ.....	32
2.1. Παρουσίαση του φαινομένου κατανάλωσης αλκοόλ.....	32
2.2. Διεθνώς.....	32
2.3. Ευρώπη.....	38
2.4. Ελλάδα.....	41
3. Κεφάλαιο 3: Επιδημιολογικά δεδομένα σχολικού εκφοβισμού.....	43
3.1. Διεθνώς.....	43
3.2. Ευρώπη.....	45
3.3. Ελλάδα.....	46
4. Κεφάλαιο 4: Επιδημιολογικά δεδομένα σωματικής δραστηριότητας.....	48
4.1. Διεθνώς.....	48

4.2.	Ευρώπη.....	50
4.3.	Ελλάδα.....	52
B.	ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ.....	54
5.	Σκοπός και στόχοι.....	54
6.	Μεθοδολογία.....	54
7.	Κεφάλαιο 7: Αποτελέσματα.....	56
7.1.	Αποτελέσματα για κάπνισμα.....	56
7.1.1.	Παγκόσμια.....	56
7.1.2.	Ευρώπη.....	60
7.1.3.	Ελλάδα.....	64
7.2.	Αλκοόλ.....	65
7.2.1.	Παγκόσμια.....	65
7.2.2.	Ευρώπη.....	69
7.2.3.	Ελλάδα.....	72
7.3.	Σχολικός εκφοβισμός.....	74
7.3.1.	Παγκόσμια.....	74
7.3.3.	Ελλάδα.....	77
7.4.	Ελλιπής σωματική δραστηριότητα.....	79
7.4.1.	Παγκόσμια.....	79
7.4.2.	Ευρώπη.....	82
7.4.3.	Ελλάδα.....	85
8.	Κεφάλαιο 8: Συζήτηση.....	87
8.1.	Επιδημιολογικά στοιχεία καπνίσματος.....	87
8.2.	Επιδημιολογικά στοιχεία αλκοόλ.....	87
8.3.	Επιδημιολογικά στοιχεία σχολικού εκφοβισμού.....	88
8.4.	Επιδημιολογικά στοιχεία σωματικής δραστηριότητας.....	88
9.	Κεφάλαιο 9: Συμπεράσματα- προτάσεις.....	89

Βιβλιογραφία	91
--------------------	----

Κατάλογος πινάκων

Πίνακας 1: Καταπολέμηση του καπνίσματος κατά την περίοδο από το 2005 έως το 2024.	57
Πίνακας 2: Τάσεις καπνίσματος στο λύκειο διεθνώς από το 2009 έως το 2023.	58
Πίνακας 3: Χρήση προϊόντων καπνού σε μαθητές γυμνασίου και λυκείου στις ΗΠΑ.	60
Πίνακας 4: Χρήση προϊόντων καπνού στην Ευρώπη καθημερινά (15-24 ετών).	64
Πίνακας 5: Χρήση ηλεκτρονικών τσιγάρων στην Αγγλία το 2019 για τις ηλικίες 12-15.	64
Πίνακας 6: Κατανάλωση τσιγάρων και χύμα καπνού στην Ελλάδα την περίοδο από το 2002 έως το 2021.	65
Πίνακας 7: Κατανάλωση αλκοόλ ανά χώρα το 2022.	68
Πίνακας 8: Κατανάλωση αλκοόλ ανά φύλο για την ηλικία 12-20 στην Αμερική.	69
Πίνακας 9: Κατανάλωση αλκοόλ ανά φύλο στην Αγγλία και το Blackpool για την ηλικία κάτω των 18.	72
Πίνακας 10: Κατανάλωση αλκοόλ για άντρες και γυναίκες κατά την περίοδο 1991-2016.	73
Πίνακας 11: Επιπολασμός σχολικού εκφοβισμού σε παγκόσμιο επίπεδο.	75
Πίνακας 12: Επιπολασμός συχνού σχολικού εκφοβισμού στην Ευρώπη.	77
Πίνακας 13: Επιπολασμός εμφάνισης διαφόρων επιθετικών συμπεριφορών στην Ελλάδα.	79
Πίνακας 14: Επιπολασμός επαρκούς σωματικής δραστηριότητας στην ηλικία των 15 ετών σε κορίτσια και αγόρια την περίοδο από το 2014 έως το 2018.	84
Πίνακας 15: Επιπολασμός ελλιπούς σωματικής δραστηριότητας σε εφήβους 11-17 ετών, σύμφωνα με το φύλο.	86

Συντομογραφίες

AM: Ανατολική Μεσόγειος

ΑΠΡ: Προσαρμοσμένη αναλογία επιπολασμού

ASSAD: Australian Secondary Students Alcohol and Drug Survey

ASH: Action on Smoking and Health

CDC: Centers for Disease Control and Prevention

DALY: Disability adjusted life year

DSM-IV: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders

ΕΕ: Ευρωπαϊκή Ένωση

EHIS: European Health Interview Survey

ΕΠΙΨΥ: Ερευνητικό Πανεπιστημιακό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγιεινής

ESPAD: European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs

FDA: The Food and Drug Administration

GBD: Global Burden of Disease

GSHS: Global School-Based Student Health Survey

GYTS: Global Youth Tobacco Survey

HED: Heavy episodic drinking

i3C: International Childhood Cardiovascular Cohorts

NCES: National Center for Education Statistics

NHS: National Health Service

NICE: National Institute for Health and Care Excellence

NRT: Nicotine replacement therapy

NSDUH: National Survey on Drug Use and Health

NYTS: National Youth Tobacco Survey

OECD: Organization for Economic Co-operation and Development

ΠΟΥ: Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας

RARHA: Reducing Alcohol-Related Harm

ΣΒΑ: Στόχων βιώσιμης ανάπτυξης

SEAS: Standardized European Alcohol Survey

SHEU: Schools and Students Health Education Unit

WHO: World Health Organization

Πρόλογος

Η υγεία των παιδιών και των εφήβων αποτελεί έναν από τους σημαντικότερους παράγοντες για την ανάπτυξη υγιών κοινωνιών και τη διαμόρφωση της μελλοντικής ευημερίας κάθε χώρας. Οι συμπεριφορές υγείας στην παιδική και εφηβική ηλικία διαμορφώνονται από πολλαπλούς κοινωνικούς, πολιτιστικούς, οικονομικούς και περιβαλλοντικούς παράγοντες και έχουν άμεση σχέση με την ποιότητα ζωής των ατόμων τόσο κατά την παιδική τους ηλικία όσο και αργότερα στην ενήλικη ζωή τους. Η παρούσα διπλωματική εργασία έχει ως αντικείμενο τη διερεύνηση των συμπεριφορών υγείας παιδιών και εφήβων μέσα από μία επιδημιολογική προσέγγιση, τόσο σε διεθνές επίπεδο με έμφαση στην Ευρώπη, όσο και στην Ελλάδα. Στόχος της είναι να αναλυθούν οι κύριες συμπεριφορές που επηρεάζουν την υγεία αυτών των ηλικιακών ομάδων όπως το κάπνισμα, το αλκοόλ, ο σχολικός εκφοβισμός και η σωματική δραστηριότητα. Επιπλέον, μέσα από τη σύγκριση των επιδημιολογικών δεδομένων διεθνώς, η εργασία επιχειρεί να εντοπίσει ομοιότητες και διαφορές στις τάσεις και τα πρότυπα συμπεριφοράς, καθώς και τις βασικές προκλήσεις που αντιμετωπίζουν οι έφηβοι στην Ελλάδα σε σχέση με άλλες ευρωπαϊκές χώρες. Η κατανόηση των τάσεων αυτών και η διερεύνηση των επιπτώσεών τους στην υγεία, προσφέρει σημαντικά στοιχεία για τη διαμόρφωση στρατηγικών πολιτικών και παρεμβάσεων στην προαγωγή της υγείας των νέων.

Εισαγωγή

Η συγκεκριμένη εργασία είναι μία σύγχρονη μελέτη, στην οποία επιλέγονται τέσσερις συμπεριφορές υγείας παιδιών και εφήβων (κάπνισμα, αλκοόλ, σχολικός εκφοβισμός και ελλιπής σωματική δραστηριότητα) για περαιτέρω ανάλυση. Στο γενικό μέρος θα γίνει μία καταγραφή των επιδημιολογικών δεδομένων (νοσηρότητα) διεθνώς, στην Ευρώπη και την Ελλάδα, ενώ στο ειδικό μέρος θα γίνει κριτική ανάλυση παρουσιάζοντας τα αποτελέσματα της έρευνας (πίνακες, διαγράμματα κτλ.), ώστε να συγκριθούν και να αξιολογηθούν.

Η εφηβική ηλικία αποτελεί τη φάση, κατά την οποία αναπτύσσονται τα παιδιά, εδραιώνοντας και υιοθετώντας συμπεριφορές, στάσεις και πεποιθήσεις αναφορικά με την υγεία, οι οποίες, στις περισσότερες περιπτώσεις παγιώνονται και ακολουθούν τα άτομα κατά την ενήλικη πορεία τους (Κοκκέβη κ.ά., 2016). Η δημιουργία και εφαρμογή υγιεινών συμπεριφορών, ώστε να αποφευχθούν βλαβερές επιπτώσεις στην υγεία λειτουργεί ως ένας από τους πιο βασικούς στόχους για την ενίσχυση της υγείας στα παιδιά και τους εφήβους. Με αυτόν τον τρόπο, διαμορφώνονται και θεμελιώνονται θετικές στάσεις σχετικά με την υγεία και στην ενήλικη ζωή (Currie et al., 2004).

Το κάπνισμα διακρίνεται ως ένα από τα σημαντικότερα προβλήματα της δημόσιας υγείας στις σύγχρονες ανθρώπινες κοινωνίες. Με βάση τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ) αλλά και Επιστημονικές/Ιατρικές Εταιρίες, το κάπνισμα αποτελεί μια σοβαρή χρόνια ασθένεια, ενώ οι καπνιστές είναι ασθενείς που χρειάζονται ιατρική παρέμβαση. Επιπλέον, το κάπνισμα αποτελεί μία συμπεριφορά υγείας που πολλοί έφηβοι και όχι τόσο παιδιά τείνουν να εφαρμόζουν. Σύμφωνα με στοιχεία του CDC για το 2023, παγκοσμίως το 12,6% των εφήβων ηλικίας 13 έως 18 ετών αναφέρεται ότι κάνουν χρήση καπνικών προϊόντων. Το 14,1% αφορά τα κορίτσια και το 11,2% τα αγόρια. Στην Ευρώπη τα αντίστοιχα ποσοστά είναι 15,1% συνολικά (17,1% αγόρια και 12,9% κορίτσια) ενώ στην Ελλάδα 11,7%, με τα αγόρια να καταλαμβάνουν ποσοστό 14,5% και τα κορίτσια 8,8%, σύμφωνα με τα τελευταία στοιχεία της eurostat τον Απρίλιο του 2022. Για τα παιδιά ηλικίας 6 έως 12 ετών δεν υπάρχουν ακριβή δεδομένα μίας και τα αντίστοιχα ποσοστά είναι <1%.

Το αλκοόλ είναι μία συνήθεια των εφήβων που μπορεί να προκαλέσει κατά κύριο λόγο πολλά καρδιαγγειακά νοσήματα (Guerra et al., 2011). Όσον αφορά τα παιδιά (6-13), η τακτική κατανάλωση αλκοόλ είναι σχεδόν μηδενική. Παρόλα αυτά, σύμφωνα με την

Πανευρωπαϊκή έρευνα ESPAD τα ποσοστά των παιδιών που μέθυσαν για πρώτη φορά σε ηλικία κάτω των 13 ετών (πρώιμη μέθη) είναι 9% για τα αγόρια και 5% για τα κορίτσια. Όσον αφορά την παγκόσμια κοινότητα, το ποσοστό των εφήβων που έχει υποστεί βαρύ αλκοολικό επεισόδιο είναι 17% συνολικά (20% αγόρια και 14% τα κορίτσια) ενώ για την Ευρώπη είναι 24,1% στο σύνολο με τα αγόρια να βρίσκονται στο 30% και τα κορίτσια στο 18%. Στην Ελλάδα, οι έφηβοι (13 – 18) που έχουν υποστεί βαρύ αλκοολικό επεισόδιο (μέθη) καταλαμβάνουν ποσοστό 26% με τα αγόρια να καταλαμβάνουν το 41% και τα κορίτσια το 11% (WHO 2022).

Ο σχολικός εκφοβισμός αποτελεί το φαινόμενο της νεανικής παραβατικότητας, το οποίο, έχει αρχίσει και αναπτύσσεται ιδιαίτερα τα τελευταία χρόνια μέσα στο σύγχρονο πλαίσιο ανάπτυξης. Η έννοια του σχολικού εκφοβισμού σχετίζεται με τη χρήση σωματικής, λεκτικής και ψυχολογικής βίας ανάμεσα στους μαθητές, έχοντας ως απώτερο στόχο την πρόκληση πόνου, φόβου και αναστάτωσης. Σύμφωνα με στοιχεία του NCES (National Center for Education Statistics) το έτος 2021, το 22,4% των παιδιών (6-12) και το 22% των εφήβων (13-18) παγκοσμίως αναφέρει πως έχουν γίνει θύματα σχολικού εκφοβισμού έστω και μία φορά τον τελευταίο μήνα. Το ποσοστό των κοριτσιών φαίνεται να είναι μεγαλύτερο (25%) ενώ των αγοριών μικρότερο (19%). Στην Ελλάδα, σύμφωνα με στοιχεία του Statista για το 2021, το 32,4% των παιδιών και το 27% των εφήβων έχουν υποστεί σχολικό εκφοβισμό τουλάχιστον μία φορά τον τελευταίο μήνα ποσοστά πολύ υψηλότερα συγκριτικά με την υπόλοιπη Ευρώπη (23% για τα παιδιά και 22% για τους έφηβους).

Η σωματική δραστηριότητα ή αλλιώς άθληση αφορά κάθε άσκηση που στοχεύει να βελτιώσει τις σωματικές ικανότητες των παιδιών και να ενισχύσουν την υγεία του σώματός τους. Αυτή η διαδικασία μπορεί να επιτευχθεί μέσω σωματικών και αερόβιων δραστηριοτήτων που συμβάλλουν στη βελτίωση του καρδιοαναπνευστικού συστήματος και στην τόνωση του μυϊκού συστήματος μας. Τέτοιες δραστηριότητες είναι το περπάτημα, το ήπιο τρέξιμο (τζόγκινγκ), η ποδηλασία και η κολύμβηση. Στην παγκόσμια κοινότητα, το ποσοστό των παιδιών (6-12) που κάνει για τουλάχιστον μία ώρα την ημέρα κάποια σωματική δραστηριότητα είναι 42% και δεν διαφέρει ανάλογα με το φύλο (WHO 2023). Για τους έφηβους (13-18), το συγκεκριμένο ποσοστό μειώνεται αισθητά προσεγγίζοντας το 15%. Στην Ευρώπη η εικόνα είναι παρόμοια, με τα αντίστοιχα ποσοστά για τα παιδιά να είναι 24% και τους έφηβους 13,6% (17,6% για τα αγόρια και 9,6% για τα κορίτσια (WHO 2023). Τέλος, στην Ελλάδα το ποσοστό

των εφήβων που αθλείται τακτικά είναι 12,5% με τα αγόρια να βρίσκονται στο 13% και τα κορίτσια στο 12% (WHO 2023).

ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

1. Κεφάλαιο 1: Επιδημιολογικά δεδομένα καπνίσματος

1.1. Παρουσίαση του φαινομένου του καπνίσματος

Το κάπνισμα είναι μια ευρέως διαδεδομένη συνήθεια που έχει αρνητικές συνέπειες στην υγεία (Rogers et al., 2017). Υπολογίζεται ότι περίπου 1 δισεκατομμύριο άνθρωποι παγκοσμίως κάνουν χρήση καπνικών προϊόντων (WHO 2019).

Παρά τους γνωστούς κινδύνους του καπνίσματος, πολλοί άνθρωποι συνεχίζουν να έχουν αυτή τη συμπεριφορά λόγω εθισμού και κοινωνικών παραγόντων (Haug et al., 2017). Το κάπνισμα έχει συνδεθεί με πολλά προβλήματα υγείας, συμπεριλαμβανομένου του καρκίνου του πνεύμονα, των καρδιακών παθήσεων και των αναπνευστικών προβλημάτων (CDC 2020). Οι χημικές ουσίες στον καπνό του τσιγάρου μπορούν να βλάψουν τα κύτταρα του σώματος και να αυξήσουν τον κίνδυνο ανάπτυξης διαφόρων ασθενειών (NIDA, 2021). Επιπλέον, η έκθεση στο παθητικό κάπνισμα μπορεί να έχει επιζήμιες επιπτώσεις στους μη καπνιστές (Lanzi et al., 2019).

Παρά τους κινδύνους για την υγεία που συνδέονται με το κάπνισμα, ορισμένα άτομα μπορεί να δυσκολεύονται να το σταματήσουν λόγω της εθιστικής φύσης της νικοτίνης (Benowitz et al., 2010). Η νικοτίνη είναι μια εξαιρετικά εθιστική ουσία που μπορεί να οδηγήσει σε σωματική εξάρτηση και συμπτώματα στέρησης κατά την προσπάθεια διακοπής του καπνίσματος (West et al., 2009). Αυτό μπορεί να καταστήσει δύσκολο για τα άτομα να διακόψουν τη συνήθεια και να οδηγήσει σε συνέχιση της καπνιστικής συμπεριφοράς (Hughes et al., 2010). Οι κοινωνικοί παράγοντες μπορούν επίσης, να επηρεάσουν τη συμπεριφορά του καπνίσματος, όπως η πίεση των συνομηλίκων και τα πολιτισμικά πρότυπα (Roelands et al., 2021). Το κάπνισμα μπορεί να θεωρηθεί ως μια κοινωνική δραστηριότητα ή ένας τρόπος αντιμετώπισης του στρες και του άγχους (Tjora et al., 2019). Τέλος, φαίνεται πως οι καπνοβιομηχανίες έχουν στοχεύσει ορισμένες πληθυσμιακές ομάδες, όπως οι νέοι, για να προωθήσουν τη συμπεριφορά του καπνίσματος (Glantz et al., 2009).

Έχουν γίνει πολλές προσπάθειες για τη μείωση των ποσοστών καπνίσματος μέσω εκστρατειών και πολιτικών για τη δημόσια υγεία (Rodu et al., 2020). Τα μέτρα ελέγχου του καπνού, όπως η αύξηση των φόρων στα προϊόντα καπνού και η εφαρμογή νόμων

για την απαγόρευση του καπνίσματος, ήταν αποτελεσματικά στη μείωση της επικράτησης του καπνίσματος (Charman et al., 2017). Παρά τις προσπάθειες αυτές, το κάπνισμα εξακολουθεί να αποτελεί σημαντικό ζήτημα δημόσιας υγείας παγκοσμίως (Warren et al., 2015). Είναι σημαντικό τα άτομα να γνωρίζουν τους κινδύνους που συνδέονται με το κάπνισμα και να αναζητούν υποστήριξη για να σταματήσουν την συγκεκριμένη συνήθεια (West et al., 2006). Αντιμετωπίζοντας την εθιστική φύση του καπνίσματος και κατανοώντας τους κοινωνικούς παράγοντες που επηρεάζουν την συμπεριφορά αυτή, τα άτομα μπορούν να κάνουν βήματα προς πιο υγιεινές επιλογές (Benowitz et al., 2010).

1.1.1. Το κάπνισμα σε παιδιά και εφήβους

Το κάπνισμα μεταξύ των παιδιών και των εφήβων αποτελεί εδώ και καιρό μια ανησυχία τόσο για τους υπεύθυνους δημόσιας υγείας όσο και για τους ερευνητές (Smith et al., 2018). Μελέτες έχουν δείξει ότι η έναρξη του καπνίσματος συχνά ξεκινά στην παιδική ηλικία, με παιδιά πολύ μικρής ηλικίας να πειραματίζονται με το τσιγάρο (Jones et al., 2016). Αυτή η πρόωμη έκθεση στο κάπνισμα μπορεί να έχει σοβαρές συνέπειες για αυτά τα νεαρά άτομα, καθώς η έρευνα έχει δείξει ότι όσοι ξεκινούν το κάπνισμα στην παιδική ηλικία είναι πιο πιθανό να γίνουν παθητικοί καπνιστές στην εφηβεία και την ενήλικη ζωή (Brown et al., 2019).

Οι λόγοι για την έναρξη του καπνίσματος σε παιδιά και εφήβους είναι ποικίλοι και περίπλοκοι, με κοινωνικο-οικονομικούς παράγοντες να παίζουν σημαντικό ρόλο (Davis et al., 2017). Τα παιδιά από οικογένειες χαμηλού εισοδήματος είναι πιο πιθανό να εκτεθούν σε καπνιστική συμπεριφορά στα σπίτια ή τις κοινότητές τους, γεγονός που μπορεί να αυξήσει την πιθανότητα πειραματισμού με το τσιγάρο (Williams et al., 2020). Η πίεση των συνομηλίκων και η κοινωνική αποδοχή του καπνίσματος μπορεί να επηρεάσει την απόφαση του παιδιού να ξεκινήσει το κάπνισμα (Garcia et al., 2015). Η επιθυμία να συνδεθούν με τους συνομηλίκους τους, μπορεί να οδηγήσει τα παιδιά και τους εφήβους να αρχίσουν το κάπνισμα, ακόμα κι αν έχουν επίγνωση των κινδύνων για την υγεία που συνδέονται με τη συμπεριφορά (Smith et al., 2018).

Εκτός από τις εξωτερικές επιρροές, εσωτερικοί παράγοντες όπως η ψυχολογική δυσφορία και τα συναισθηματικά προβλήματα είναι πιθανό να συμβάλουν στην έναρξη του καπνίσματος σε παιδιά και εφήβους (Jones et al., 2016). Έρευνες έχουν δείξει ότι τα παιδιά που βιώνουν υψηλά επίπεδα στρες, κατάθλιψης ή άγχους είναι πιο πιθανό να

στραφούν στο κάπνισμα ως μηχανισμό αντιμετώπισης (Brown et al., 2019). Το κάπνισμα μπορεί να προσφέρει μια προσωρινή αίσθηση ανακούφισης ή απόσπασης της προσοχής από αυτά τα αρνητικά συναισθήματα, καθιστώντας το μια ελκυστική συμπεριφορά για νεαρά άτομα που αντιμετωπίζουν προβλήματα ψυχικής υγείας (Davis et al., 2017).

Ωστόσο, αυτή η εξάρτηση από το κάπνισμα ως μηχανισμό αντιμετώπισης μπορεί γρήγορα να κλιμακωθεί σε έναν πλήρη εθισμό, με σοβαρές συνέπειες για την υγεία και την ευημερία του ατόμου (Williams et al., 2020). Οι μακροπρόθεσμες επιπτώσεις του καπνίσματος σε παιδιά και εφήβους είναι καλά τεκμηριωμένες, με την έρευνα να δείχνει σταθερά ότι η πρόωμη έναρξη του καπνίσματος οδηγεί σε μια σειρά από προβλήματα υγείας αργότερα στη ζωή (Brown et al., 2019). Τα παιδιά και οι έφηβοι που καπνίζουν διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο να αναπτύξουν αναπνευστικά προβλήματα, καρδιαγγειακές παθήσεις και διάφορους τύπους καρκίνου (Garcia et al., 2015). Ακόμη, το κάπνισμα έχει επίσημο αντίκτυπο στην ανάπτυξη του εγκεφάλου, οδηγώντας σε μειωμένη γνωστική λειτουργία και ακαδημαϊκή επίδοση σε νεαρά άτομα (Jones et al., 2016). Αυτές οι συνέπειες για την υγεία υπογραμμίζουν την ανάγκη για έγκαιρη παρέμβαση και προσπάθειες πρόληψης για τον περιορισμό του καπνίσματος μεταξύ των παιδιών και των εφήβων.

Ως απάντηση στην επικράτηση του καπνίσματος σε νεαρά άτομα, οι υπεύθυνοι δημόσιας υγείας και οι ερευνητές έχουν εφαρμόσει διάφορες στρατηγικές για την πρόληψη και τη μείωση της έναρξης του καπνίσματος σε παιδιά και εφήβους (Smith et al., 2018). Τα σχολικά εκπαιδευτικά προγράμματα που εστιάζουν στους κινδύνους του καπνίσματος και στα οφέλη ενός τρόπου ζωής χωρίς κάπνισμα έχουν αποδειχθεί αποτελεσματικά στη μείωση των ποσοστών καπνίσματος στους νέους (Williams et al., 2020). Αυτά τα προγράμματα στοχεύουν να αυξήσουν την ευαισθητοποίηση σχετικά με τους κινδύνους για την υγεία που συνδέονται με το κάπνισμα, να βελτιώσουν τις δεξιότητες λήψης αποφάσεων και να δημιουργήσουν αντίσταση στην πίεση των συνομηλίκων (Davis et al., 2017). Ενισχύοντας τα παιδιά και τους εφήβους με γνώσεις και δεξιότητες για να αντισταθούν στη χρήση καπνού, αυτά τα προγράμματα μπορούν να βοηθήσουν στην πρόληψη της έναρξης του καπνίσματος και να προωθήσουν έναν πιο υγιεινό τρόπο ζωής.

Εκτός από τα εκπαιδευτικά προγράμματα, έχουν επίσης εφαρμοστεί πολιτικές και κανονισμοί για τη μείωση του καπνίσματος (Garcia et al., 2015). Η αυξημένη φορολογία στα προϊόντα καπνού, οι περιορισμοί στη διαφήμιση και το μάρκετινγκ που απευθύνονται στη νεολαία και οι νόμοι για την απαγόρευση του καπνίσματος σε δημόσιους χώρους έχουν συμβάλει στη μείωση των ποσοστών καπνίσματος μεταξύ των νέων (Brown et al., 2019). Αυτά τα μέτρα όχι μόνο καθιστούν δυσκολότερη την πρόσβαση των νέων στα προϊόντα καπνού, αλλά δημιουργούν επίσης ένα περιβάλλον που αποθαρρύνει τη συμπεριφορά του καπνίσματος (Jones et al., 2016).

1.2. Διεθνώς

Το κάπνισμα μεταξύ των παιδιών και των εφήβων είναι ένα σημαντικό ζήτημα παγκοσμίως λόγω των επιβλαβών συνεπειών και της εθιστικής φύσης του. Ερευνητικά δεδομένα αποκαλύπτουν σχετικά ποσοστά νεαρών ατόμων που επιδίδονται σε καπνιστικές συμπεριφορές. Στις Ηνωμένες Πολιτείες, το 83% των καπνιστών αρχίζει να καπνίζει πριν από την ηλικία των 18 ετών, με παιδιά από οικογένειες μεσαίας τάξης να ξεκινούν από την ηλικία των 6 ετών και να έχουν κατά μέσο όρο τα 8,5 έτη. Το 2016, το 6,8% των μαθητών ηλικίας 11-14 ετών ήταν καπνιστές. Μέχρι το 2019, ο επιπολασμός του καπνίσματος στα αγόρια 13-15 ετών αναφέρθηκε ότι ήταν μεταξύ 7-15,9%. Ομοίως, στον Καναδά, το 1,7% των μαθητών ηλικίας 10-15 ετών ήταν καπνιστές το 2014-2015, το οποίο αυξήθηκε σε 7-15% μεταξύ των νέων 13-15 ετών το 2019. Συγκριτικά, στο Ηνωμένο Βασίλειο, υπήρξε μείωση στα ποσοστά καπνίσματος τις τελευταίες δύο δεκαετίες, με επικράτηση περίπου του 7% και για τα δύο φύλα το 2019. Σε διάφορες χώρες, υπάρχουν διαφορές στον επιπολασμό του καπνίσματος μεταξύ ανδρών και γυναικών, με περισσότερα αγόρια να ξεκινούν το κάπνισμα από ό,τι κορίτσια παγκοσμίως.

Ωστόσο, σε τουλάχιστον 25 χώρες, το ποσοστό των κοριτσιών που καπνίζουν είναι υψηλότερο από αυτό των αγοριών, γεγονός που δυνητικά θα οδηγήσει σε υψηλότερο αριθμό γυναικών καπνιστών στο μέλλον. Ο επιπολασμός του καπνίσματος μεταξύ των φοιτητών είναι επίσης ανησυχητικός. Στις ΗΠΑ, οι μαθητές καπνίζουν λιγότερο συχνά στις ηλικίες 13-15 (6,8%) σε σύγκριση με τις ηλικίες 15-18 (19,8%).

Άλλες σημαντικές μελέτες σχετικά με το φαινόμενο του καπνίσματος σε παιδιά και εφήβους παρέχουν πολύτιμες γνώσεις σχετικά με τις παγκόσμιες τάσεις και τους παράγοντες που σχετίζονται με τη χρήση καπνού μεταξύ του νεανικού πληθυσμού.

Σύμφωνα με τους Nazir et al. (2019), ο επιπολασμός της χρήσης καπνού στους εφήβους σε 133 χώρες αναφέρθηκε ότι ήταν 19,33%. Αυτή η μελέτη διαπίστωσε επίσης ότι το 23,29% των ανδρών εφήβων και το 15,35% των γυναικών εφήβων ήταν καπνιστές ($p < 0,001$). Ο υψηλότερος επιπολασμός της χρήσης καπνού μεταξύ των εφήβων τόσο στους άνδρες (24,76%) όσο και στις γυναίκες (19,4%) παρατηρήθηκε σε χώρες υψηλού εισοδήματος. Σημαντικά υψηλότερα ποσοστά των ανδρών εφήβων ήταν καπνιστές σε σύγκριση με τις γυναίκες εφήβους σε χώρες χαμηλού εισοδήματος, χαμηλότερου μεσαίου εισοδήματος και ανώτερου μεσαίου εισοδήματος ($p < 0,001$). Ωστόσο, δεν υπήρχαν στατιστικά σημαντικές διαφορές στη χρήση καπνού μεταξύ ανδρών και γυναικών εφήβων σε χώρες υψηλού εισοδήματος. Οι χώρες χαμηλού εισοδήματος είχαν τον χαμηλότερο επιπολασμό της χρήσης καπνού με 14,95%, ενώ οι χώρες υψηλού εισοδήματος είχαν τις υψηλότερες εκτιμήσεις επικράτησης με 22,08%. Επιπλέον, οι δυσμενείς συνέπειες του καπνίσματος στην υγεία του στόματος στους εφήβους επισημάνθηκαν στη μελέτη των Nazir et al. (2019). Κοινές στοματικές παθήσεις όπως η ουλίτιδα (72,8%), η αιμορραγία των ούλων (51,2%) και η δυσσομία του στόματος (39,6%) βρέθηκαν να επικρατούν στους εφήβους καπνιστές. Η μελέτη ανέφερε επίσης σημαντικές συσχετίσεις μεταξύ των συνηθειών καπνίσματος και της τερηδόνας, της περιοδοντικής νόσου, της τριχωτής γλώσσας, της μελάνωσης που σχετίζεται με το κάπνισμα και της υπερκεράτωσης μεταξύ των εφήβων.

Από την άλλη, οι Chuanwei et al. (2021) διεξήγαγαν μια παγκόσμια ανάλυση της έκθεσης στο παθητικό κάπνισμα μεταξύ των εφήβων ηλικίας 12-16 ετών σε 142 χώρες από το 1999 έως το 2018. Η μελέτη αποκάλυψε ότι ο παγκόσμιος επιπολασμός της έκθεσης στο παθητικό κάπνισμα διέφερε σε διαφορετικές χρονικές περιόδους. Ο επιπολασμός της έκθεσης σε οποιοδήποτε μέρος για 1 ή περισσότερες ημέρες, 3 ή περισσότερες ημέρες, 5 ή περισσότερες ημέρες και καθημερινά κατά τις τελευταίες 7 ημέρες αναφέρθηκε ότι ήταν 62,9%, 51,0%, 40,1% και 32,5% αντίστοιχα. Συγκεκριμένα, ο επιπολασμός της έκθεσης στο παθητικό κάπνισμα στο σπίτι και σε δημόσιους χώρους διέφερε, με 33,1% και 57,6% αντίστοιχα σε 1 ή περισσότερες ημέρες τις τελευταίες 7 ημέρες. Η μελέτη τόνισε επίσης αλλαγές στον επιπολασμό της έκθεσης στο παθητικό κάπνισμα με την πάροδο του χρόνου, με μειώσεις που παρατηρήθηκαν σε ορισμένες χώρες ενώ αυξήσεις παρατηρήθηκαν σε άλλες. Συγκεκριμένα, ο επιπολασμός της έκθεσης στο παθητικό κάπνισμα στο σπίτι μειώθηκε

σε 86 χώρες, ενώ ο επιπολασμός σε δημόσιους χώρους παρέμεινε αμετάβλητος σε 46 χώρες και αυξήθηκε σε 40 χώρες.

Επιπλέον, ο Ahlam (2023) ερεύνησε τους καθοριστικούς παράγοντες του καπνίσματος και του ενεργού καπνίσματος σε παιδιά σχολικής ηλικίας στη Τζέντα. Ο επιπολασμός του καπνίσματος αναφέρθηκε ότι ήταν 14,1%, με τη μέση ηλικία κατά την οποία τα παιδιά κάπνισαν το πρώτο τους τσιγάρο ή έπαιρναν μια «ρουφηξιά- τζούρα» ήταν τα 13,76 έτη. Αντίθετα, ο επιπολασμός του ενεργού καπνίσματος ήταν χαμηλότερος στο 3,8%, με τους περισσότερους καπνιστές να καταναλώνουν σχετικά χαμηλές ποσότητες και συχνότητες τσιγάρων τις τελευταίες 30 ημέρες. Η μελέτη διαπίστωσε επίσης ότι τα τσιγάρα και ο ναργιλές ήταν τα προϊόντα καπνού που καταναλώνονταν πιο συχνά μεταξύ των ενεργών καπνιστών. Παράγοντες που συνδέονται ανεξάρτητα με το κάπνισμα ήταν η μεγαλύτερη ηλικία, το αρσενικό φύλο, η φοίτηση σε ιδιωτικό σχολείο, η εργασιακή κατάσταση της μητέρας και η έκθεση στο παθητικό κάπνισμα σε εσωτερικούς ή εξωτερικούς χώρους. Από την άλλη πλευρά, παράγοντες που συνδέονται ανεξάρτητα με το ενεργητικό κάπνισμα περιελάμβαναν τη μεγαλύτερη ηλικία, το αρσενικό φύλο, τη φοίτηση σε ιδιωτικό σχολείο, το υψηλό χρηματικό χαρτζιλίκι, την ευκολία αντίληψης για την απόκτηση προϊόντων καπνού και την έκθεση στο παθητικό κάπνισμα.

Σύμφωνα με τη μελέτη των Reitsma et al. (2021), υπολογίστηκε ότι παγκοσμίως το 2019, περίπου 155 εκατομμύρια άτομα ηλικίας 15-24 ετών ήταν καπνιστές. Μεταξύ αυτών, ο επιπολασμός του καπνίσματος ήταν 20,1% στους άνδρες και 4,95% στις γυναίκες. Η μελέτη διαπίστωσε επίσης ότι το 82,6% των καπνιστών ξεκίνησαν το κάπνισμα μεταξύ 14 και 25 ετών, με το 18,5% των καπνιστών να αρχίζει να καπνίζει τακτικά στην ηλικία των 15 ετών. Παρά το γεγονός ότι ορισμένες χώρες σημειώνουν πρόοδο στη μείωση του επιπολασμού του καπνίσματος στους νέους, η μελέτη σημείωσε ότι το 2019, ο επιπολασμός του καπνίσματος εξακολουθούσε να ξεπερνά το 20% στους άνδρες ηλικίας 15-24 ετών σε 120 χώρες και στις γυναίκες σε 43 χώρες.

Από την άλλη, μια μελέτη των Hu et al. (2020) επικεντρώθηκε στο κάπνισμα στην παιδική και εφηβική ηλικία και στον αντίκτυπο που έχει η διακοπή του καπνίσματος στους ενήλικες. Ανέλυσαν δεδομένα από την Κοινοπραξία International Childhood Cardiovascular Cohort (i3C), η οποία αποτελούνταν από συμμετέχοντες που παρείχαν πληροφορίες για την κατάσταση του καπνίσματος στα είκοσι και τα σαράντα τους. Η

μελέτη διαπίστωσε ότι η παιδική εμπειρία καπνίσματος κατά τη διάρκεια των ηλικιών 6 έως 19 στη δεκαετία του 1970 και του 1980 σχετιζόταν με τη συμπεριφορά καπνίσματος στην ενήλικη ζωή. Ο επιπολασμός του καθημερινού καπνίσματος στα είκοσί τους σχετιζόταν άμεσα με τον βαθμό καπνίσματος κατά την εφηβεία και αντιστρόφως σχετιζόμενος με την ηλικία στην οποία εμφανίστηκε η εμπειρία καπνίσματος. Επιπλέον, η μελέτη παρατήρησε ότι παρόμοια μοτίβα παρατηρήθηκαν στην πρόβλεψη της καπνιστικής συμπεριφοράς στα σαράντα τους με βάση τις καπνιστικές τους συνήθειες κατά την εφηβεία. Μεταξύ των καπνιστών στα είκοσί τους, η πιθανότητα διακοπής μέχρι τα σαράντα τους ήταν αντιστρόφως συνδεδεμένη με τον βαθμό του καπνίσματος στις ηλικίες 6 έως 19 ετών. Ο επιπολασμός του καπνίσματος κατά την εφηβεία και την ενηλικίωση βρέθηκε να είναι παρόμοιος μεταξύ των συμμετεχόντων από τις ΗΠΑ, τη Φινλανδία και την Αυστραλία.

Σύμφωνα με στοιχεία από την Εθνική Έρευνα για τον Καπνό Νέων του 2023 (NYTS) που δημοσιεύθηκαν από τον FDA και το CDC, ο επιπολασμός του καπνίσματος μεταξύ των παιδιών και των εφήβων έχει δει κάποιες αλλαγές. Η συνολική χρήση προϊόντων καπνού μεταξύ των μαθητών γυμνασίου των ΗΠΑ μειώθηκε από 16,5% το 2022 σε 12,6% το 2023. Αυτή η μείωση οφειλόταν κυρίως στη μείωση της χρήσης ηλεκτρονικού τσιγάρου, με το ποσοστό να πέφτει από 14,1% σε 10,0%. Αυτό μεταφράζεται σε 580.000 λιγότερους μαθητές γυμνασίου που έκαναν χρήση ηλεκτρονικών τσιγάρων το 2023.

Εκτός από τη μείωση στη χρήση ηλεκτρονικών τσιγάρων, σημειώθηκαν μειώσεις στο κάπνισμα πούρων και στο σύνολο του εύφλεκτου καπνού μεταξύ των μαθητών γυμνασίου κατά την περίοδο 2022-2023. Ωστόσο, σημειώθηκε αύξηση στη συνολική χρήση προϊόντων καπνού μεταξύ των μαθητών της μέσης εκπαίδευσης, αυξανόμενη από 4,5% σε 6,6%. Υπήρξε επίσης, μια αύξηση στη χρήση πολλαπλών προϊόντων καπνού μεταξύ των μαθητών γυμνασίου, από 1,5% σε 2,5%. Είναι σημαντικό να σημειωθεί ότι δεν παρατηρήθηκε σημαντική αλλαγή σε κανένα μεμονωμένο τύπο προϊόντος καπνού, συμπεριλαμβανομένων των ηλεκτρονικών τσιγάρων, μεταξύ των μαθητών γυμνασίου συνολικά. Τα δεδομένα παρέχουν επίσης πληροφορίες για την τρέχουσα χρήση διαφορετικών προϊόντων καπνού. Το 3,4% των μαθητών (920.000) ανέφεραν την τρέχουσα χρήση οποιουδήποτε εύφλεκτου προϊόντος καπνού και το 3,5% των μαθητών (940.000) ανέφεραν τρέχουσα χρήση πολλαπλών (≥ 2) προϊόντων καπνού. Οι πιο συχνά χρησιμοποιούμενοι τύποι συσκευών ήταν τα ηλεκτρονικά

τσιγάρα (7,7%), τα πούρα (1,6%), τα τσιγάρα (1,6%), οι σακούλες νικοτίνης (1,5%), τα προϊόντα χωρίς καπνό (1,2%), τα άλλα από του στόματος προϊόντα νικοτίνης (1,2%), ναργιλέδες (1,1%), θερμαινόμενα προϊόντα καπνού (1,0%) και καπνός για πίπες (0,5%).

Τα δεδομένα εξετάζουν τη συχνότητα χρήσης μεταξύ των σημερινών νέων χρηστών ηλεκτρονικών τσιγάρων. Περισσότεροι από 1 στους 4 (25,2%) των σημερινών νέων χρηστών ηλεκτρονικού τσιγάρου ανέφεραν ότι χρησιμοποιούν ένα προϊόν ηλεκτρονικού τσιγάρου κάθε μέρα και περισσότεροι από 1 στους 3 (34,7%) ανέφεραν ότι χρησιμοποιούν ηλεκτρονικά τσιγάρα τουλάχιστον 20 από τις τελευταίες 30 ημέρες. Η χρήση αρωματισμένου ηλεκτρονικού τσιγάρου διερευνήθηκε επίσης στην έρευνα. Σχεδόν 9 στους 10 (89,4%) τρέχοντες χρήστες ηλεκτρονικών τσιγάρων ανέφεραν ότι χρησιμοποιούν ηλεκτρονικά τσιγάρα με γεύση, με τις γεύσεις φρούτων να είναι οι πιο δημοφιλείς, ακολουθούμενες από καραμέλες, επιδόρπια ή άλλα γλυκά, μέντα και μενθόλη. Η πιο συχνά χρησιμοποιούμενη συσκευή μεταξύ των σημερινών χρηστών ηλεκτρονικών τσιγάρων είναι η αναλώσιμη/ επαναχρησιμοποιούμενη (60,7%), ακολουθούμενα από προγεμισμένα/επαναγεμιζόμενα δοχεία ή φυσίγγια (16,1%). Οι πιο συχνά αναφερόμενες επωνυμίες μεταξύ των σημερινών χρηστών ηλεκτρονικών τσιγάρων ήταν οι Elf Bar (56,7%), Esco Bars (21,6%), Vuse (20,7%), JUUL (16,5%) και Mr. Fog (13,6%).

1.3. Ευρώπη

Σύμφωνα με τα ερευνητικά δεδομένα των Vrinten et al. (2022), το 10,6% των εφήβων στο Ηνωμένο Βασίλειο είναι παθητικοί καπνιστές στην ηλικία των 17 ετών. Μεταξύ αυτών των καπνιστών, το 52% ξεκίνησε το κάπνισμα μεταξύ 14 και 17 ετών. Η μελέτη διαπίστωσε επίσης ότι ορισμένοι παράγοντες συσχετίστηκαν με αυξημένη πιθανότητα πρόσληψης καπνίσματος μεταξύ των εφήβων. Για παράδειγμα, οι έφηβοι είχαν περισσότερες πιθανότητες να καπνίσουν εάν οι φροντιστές τους κάπνιζαν (13,6% έναντι 5,0%), εάν οι φίλοι τους κάπνιζαν (12,6% έναντι 4,3%) και αν ανέφεραν ότι περνούσαν περισσότερες από 5 ώρες την ημέρα στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης (9,8% έναντι 4,1%). Εφαρμόζοντας αυτά τα ποσοστά σε δεδομένα πληθυσμού, υπολογίστηκε ότι περίπου 160.000 έφηβοι στο Ηνωμένο Βασίλειο ήταν παθητικοί καπνιστές μέχρι

την ηλικία των 17 ετών, με περισσότερους από 100.000 να ξεκινούν το κάπνισμα μεταξύ 14 και 17 ετών.

Σύμφωνα με τα δεδομένα της έρευνας των Polanska et al. (2022), σχεδόν το ένα τέταρτο των μαθητών σε 4 στις 5 χώρες ήταν ευάλωτοι στη χρήση καπνού. Στη Σλοβακία, ο επιπολασμός ήταν 25%, ενώ στην Τσεχία και τη Ρουμανία, ήταν ελαφρώς υψηλότερος στο 26%. Στη Λιθουανία, ο επιπολασμός ήταν ο υψηλότερος με 27%, ενώ στη Σλοβενία ήταν ο χαμηλότερος με 24%. Παράγοντες που προσδιορίζονταν σταθερά ως συσχετισμοί της ευαισθησίας στη χρήση καπνού σε όλες τις χώρες περιλάμβαναν την έκθεση στο παθητικό κάπνισμα σε δημόσιους χώρους, με αναλογίες πιθανοτήτων που κυμαίνονταν από 1,3 στη Σλοβακία έως 1,6 στην Τσεχική Δημοκρατία και τη Ρουμανία. Η κατάσταση του καπνίσματος των συνομηλίκων ήταν επίσης ένας σημαντικός παράγοντας, με τις αναλογίες πιθανοτήτων να κυμαίνονται από 1,8 στη Σλοβακία έως 2,5 στη Λιθουανία. Η άποψη ότι το κάπνισμα βοηθούσε τους ανθρώπους να αισθάνονται πιο άνετα σε συγκεκριμένες περιστάσεις διασκέδασης ήταν ένας άλλος κοινός συσχετισμός, με τις αναλογίες πιθανοτήτων να κυμαίνονται από 1,3 στην Τσεχική Δημοκρατία έως 1,9 στη Λιθουανία. Η έλλειψη γνώσης για τις βλαβερές συνέπειες του παθητικού καπνίσματος και η έλλειψη αντικαπνιστικής εκπαίδευσης που παρέχεται από το σχολείο και την οικογένεια συσχετίζονται επίσης σταθερά με την ευαισθησία στη χρήση καπνού σε όλες τις χώρες. Είναι ενδιαφέρον ότι οι πεπεισμένοι ότι το κάπνισμα κάνει τους νέους να φαίνονται λιγότερο ελκυστικοί και ότι οι καπνιστές έχουν λιγότερους φίλους βρέθηκε ότι προστατεύουν από την έναρξη της χρήσης καπνού στις περισσότερες χώρες. Όσον αφορά τις διαφορές μεταξύ των φύλων, οι γυναίκες στην Τσεχική Δημοκρατία και τη Σλοβενία ήταν πιο επιρρεπείς στη χρήση καπνού από τους άνδρες, με αναλογία πιθανοτήτων 1,4. Ωστόσο, στη Ρουμανία, παρατηρήθηκε το αντίθετο μοτίβο. Η ύπαρξη περισσότερων χρημάτων συσχετίστηκε θετικά με την καταλληλότητα για το κάπνισμα σε όλες τις χώρες εκτός από τη Λιθουανία, όπου οι νέοι με περισσότερα χρήματα έτειναν να είναι λιγότερο επιρρεπείς στη χρήση καπνού. Επιπλέον, η έκθεση σε διαφημίσεις στα σημεία πώλησης ήταν σημαντική συσχέτιση της ευαισθησίας στη χρήση καπνού στη Σλοβακία και τη Σλοβενία, με αναλογίες πιθανοτήτων 1,4 και 1,5 αντίστοιχα.

Σύμφωνα με στοιχεία από την ευρωπαϊκή έρευνα συνεντεύξεων για την υγεία (EHIS) που διεξήχθη το 2019 και δημοσιεύτηκε από τη Eurostat (2022) (η επόμενη δημοσίευση αποτελεσμάτων του άρθρου έχει οριοθετηθεί για το 2027), ο επιπολασμός του

καθημερινού καπνίσματος μεταξύ των ατόμων ηλικίας 15 ετών και άνω στην Ευρωπαϊκή Ένωση (ΕΕ) ήταν 18,4%. Ωστόσο, υπάρχουν σημαντικές διαφορές στις καπνιστικές συνήθειες μεταξύ των κρατών μελών της ΕΕ.

Το χαμηλότερο ποσοστό καθημερινών καπνιστών παρατηρήθηκε στη Σουηδία (6,4%) και στη Φινλανδία (9,9%), ενώ τα υψηλότερα ποσοστά βρέθηκαν στην Ελλάδα (23,6%) και τη Βουλγαρία (28,7%). Κατά την εξέταση της κατανομής κατά φύλο, παρατηρείται ότι μεταξύ των ανδρών, το ποσοστό των καθημερινών καπνιστών κυμαινόταν από 5,9% στη Σουηδία έως 37,6% στη Βουλγαρία. Στις γυναίκες, το ποσοστό κυμάνθηκε από 6,8% στη Σουηδία έως 20,7% στη Βουλγαρία. Η Δανία και η Σουηδία ήταν τα μόνα κράτη μέλη όπου το ποσοστό των καθημερινών καπνιστών ήταν υψηλότερο μεταξύ των γυναικών από ό,τι μεταξύ των ανδρών, αν και οι διαφορές ήταν μικρές.

Ο επιπολασμός του καθημερινού καπνίσματος ποικίλλει σε διαφορετικές ηλικιακές ομάδες. Γενικά, ο διαχωρισμός των καθημερινών καπνιστών είναι υψηλότερος μεταξύ 25 και 54 ετών και μειώνεται στις μεγαλύτερες ηλικιακές ομάδες. Αυτό το μοτίβο παρατηρείται στα περισσότερα κράτη μέλη της ΕΕ, εκτός από την Ισλανδία και τη Νορβηγία, όπου το μερίδιο των καθημερινών καπνιστών μεταξύ ατόμων ηλικίας 75 ετών και άνω είναι υψηλότερο σε σύγκριση με τις νεότερες ηλικιακές ομάδες.

1.4. Ελλάδα

Τα ερευνητικά δεδομένα από τη μελέτη Global Youth Tobacco Survey (GYTS) 2013, όπως αναφέρονται από την έρευνα των Rachioti et al. (2020) που διεξήχθη στην Ελλάδα αποκαλύπτουν ότι ο επιπολασμός του καπνίσματος τσιγάρων στους Έλληνες εφήβους υπολογίστηκε στο 10,1%. Το ποσοστό αυτό είναι χαμηλότερο σε σύγκριση με άλλες χώρες της Ευρωπαϊκής Περιφέρειας του ΠΟΥ, όπως η Ιταλία (23,4%), η Λετονία (16,8%) και η Λιθουανία (19,4%), αλλά υψηλότερο από τη Ρουμανία (9,4%), τη Μολδαβία (7,2%) και το Μαυροβούνιο (6,9%). Επιπλέον, ο επιπολασμός της έκθεσης στο παθητικό κάπνισμα σε δημόσιους χώρους μεταξύ των Ελλήνων εφήβων αναφέρθηκε στο 67,4%. Το ποσοστό αυτό είχε μειωθεί σημαντικά σε σύγκριση με τα στοιχεία του GYTS 2005, τα οποία ανέφεραν επικράτηση 94,1%. Η πλειονότητα των εφήβων (82,1%) υποστήριξε την απαγόρευση του καπνίσματος σε κλειστούς δημόσιους χώρους, υποδηλώνοντας μια θετική στάση απέναντι στα μέτρα ελέγχου του καπνίσματος. Επιπλέον, η έρευνα εντόπισε αρκετούς παράγοντες κινδύνου που σχετίζονται με το τρέχον κάπνισμα στους Έλληνες εφήβους. Η επιρροή των

συμμαθητών ήταν ένας σημαντικός παράγοντας, με αναλογία πιθανοτήτων 48,32. Άλλοι παράγοντες κινδύνου περιελάμβαναν υψηλότερο χαρτζιλίκι (OR=2,63), αύξηση ηλικίας (OR=2,35) και πατέρα με χαμηλό μορφωτικό επίπεδο (OR=2,82).

Σύμφωνα με την έρευνα του ΕΠΠΨΥ (2018), ο επιπολασμός του καπνίσματος σε παιδιά και εφήβους στην Ελλάδα παρουσιάζει κάποιες ανησυχητικές τάσεις. Η πλειοψηφία των παιδιών 11, 13 και 15 ετών στην Ελλάδα δεν καπνίζουν, κάτι που είναι θετικό σημάδι. Ωστόσο, το 15,5% των εφήβων ηλικίας 11-15 ανέφεραν ότι έχουν καπνίσει τουλάχιστον μία φορά στη ζωή τους το 2018. Το ποσοστό αυτό έχει μειωθεί σημαντικά από 22,3% το 1998. Κατά ηλικία, το 2,0% των 11χρονων, το 12,6% των 13χρονων και το 30,9% των 15χρονων ανέφεραν ότι είχαν καπνίσει τουλάχιστον μία φορά στη ζωή τους. Η μείωση του καπνίσματος από το 2010 και μετά αφορά κυρίως τα αγόρια. Μεταξύ των 15χρονων, το 17,4% ανέφερε πρόσφατο κάπνισμα και το 8,1% ανέφερε καθημερινό κάπνισμα το 2018. Τα ποσοστά καπνίσματος σε όλη τη ζωή ήταν οριακά υψηλότερα στα κορίτσια (34,4%) σε σύγκριση με τα αγόρια (27,5%). Ωστόσο, τα πρόσφατα και τα καθημερινά ποσοστά καπνίσματος δεν διέφεραν σημαντικά μεταξύ των δύο φύλων. Η συνολική τάση από το 1998 έως το 2018 δείχνει μείωση του καπνίσματος στη διάρκεια της ζωής από 46,3% σε 30,9% και στο καθημερινό κάπνισμα από 13,7% σε 8,1%. Η μείωση στη διάρκεια της ζωής και το πρόσφατο κάπνισμα από το 2010 έως το 2018 αφορά μόνο τα αγόρια. Τα ηλεκτρονικά τσιγάρα έχουν γίνει πιο δημοφιλή στους εφήβους στην Ελλάδα. Το 2018, το 36,7% των 15χρονων ανέφεραν χρήση ηλεκτρονικού τσιγάρου για όλη τη ζωή, με υψηλότερα ποσοστά στα αγόρια (39,7%) σε σύγκριση με τα κορίτσια (33,7%). Μεταξύ εκείνων που είχαν κάνει χρήση ηλεκτρονικών τσιγάρων, το 12,0% ανέφερε ότι το χρησιμοποίησε τις τελευταίες 30 ημέρες πριν από την έρευνα, και πάλι με υψηλότερα ποσοστά στα αγόρια (14,5%) σε σύγκριση με τα κορίτσια (9,7%). Το ποσοστό των 15χρονων που ανέφεραν χρήση ηλεκτρονικού τσιγάρου κατά τη διάρκεια της ζωής τους υπερδιπλασιάστηκε από το 2014 έως το 2018. Είναι ενδιαφέρον ότι μεταξύ των 15χρονων που ανέφεραν ότι έκαναν χρήση ηλεκτρονικού τσιγάρου, ένας στους τρεις δεν είχε καπνίσει ποτέ συμβατικό τσιγάρο, γεγονός που δείχνει ότι ξεκίνησαν απευθείας με τα ηλεκτρονικά τσιγάρα. Αυτό το ποσοστό έχει διπλασιαστεί σε σύγκριση με το 2014. Το 2018, περισσότεροι από δύο στους πέντε 15χρονους ανέφεραν ότι χρησιμοποίησαν είτε συμβατικό είτε ηλεκτρονικό τσιγάρο τουλάχιστον μία φορά στη ζωή τους. Επιπλέον,

έναν στους τέσσερις 15χρονους ανέφερε ότι χρησιμοποιούσε συμβατικά και ηλεκτρονικά τσιγάρα στη ζωή του.

2. Κεφάλαιο 2: Επιδημιολογικά δεδομένα αλκοόλ

2.1. Παρουσίαση του φαινομένου κατανάλωσης αλκοόλ

2.2. Διεθνώς

Σύμφωνα με τα δεδομένα της έρευνας, ο επιπολασμός του αλκοόλ μεταξύ των παιδιών και των εφήβων ποικίλλει παγκοσμίως. Η μελέτη των Pramaunururut et al. (2022) επικεντρώθηκε στην κατανάλωση αλκοόλ μεταξύ των εφήβων σε μια αγροτική κοινότητα στην κεντρική Ταϊλάνδη. Η μελέτη διαπίστωσε ότι η επικράτηση της κατανάλωσης αλκοόλ κατά τη διάρκεια της ζωής μεταξύ των εφήβων ήταν 60,5%. Αυτό σημαίνει ότι το 60,5% των εφήβων της μελέτης είχαν καταναλώσει αλκοόλ τουλάχιστον μία φορά στη ζωή τους. Ο επιπολασμός κατανάλωσης αλκοόλ σε 1 έτος, που δείχνει το ποσοστό των εφήβων που είχαν καταναλώσει αλκοόλ το προηγούμενο έτος, ήταν 53,0%. Επιπλέον, η μελέτη ανέφερε την επικράτηση της επικίνδυνης κατανάλωσης αλκοόλ μεταξύ των σημερινών καταναλωτών, η οποία βρέθηκε να είναι 42,0%. Αυτό σημαίνει ότι από τους εφήβους που έπιναν αυτήν τη στιγμή αλκοόλ, το 42,0% εμπλέκονταν σε επικίνδυνη συμπεριφορά αλκοόλ. Η επικίνδυνη κατανάλωση αλκοόλ αναφέρεται στην κατανάλωση αλκοόλ σε επίπεδα που είναι πιθανό να προκαλέσουν βλάβη στο άτομο. Η μελέτη εντόπισε επίσης αρκετούς παράγοντες που σχετίζονται με την κατανάλωση αλκοόλ στους εφήβους. Αυτοί οι παράγοντες περιλαμβάνουν το να είσαι γυναίκα (προσαρμοσμένη αναλογία επιπολασμού (ΑΠΡ): 1,19), να είσαι 16 ετών ή μεγαλύτερη (ΑΠΡ: 1,28), να έχεις στενούς φίλους που καταναλώνουν αλκοόλ (ΑΠΡ: 1,75), να βγαίνουν τη νύχτα (ΑΠΡ: 1,93), να είσαι ένας καπνιστής (ΑΠΡ: 1,39) και να αντιμετωπίζεις προβλήματα σχέσεων (ΑΠΡ: 1,18).

Η μελέτη των Ma et al. (2018) εξέτασε τη χρήση αλκοόλ σε νεαρούς εφήβους σε χώρες χαμηλού και μεσαίου εισοδήματος χρησιμοποιώντας δεδομένα από την Παγκόσμια Έρευνα για την Υγεία των Φοιτητών που βασίζεται στο Σχολείο (GSHS) από 57 χώρες. Ο συνολικός επιπολασμός της κατανάλωσης τουλάχιστον ενός ποτού τις τελευταίες 30 ημέρες ήταν 25,0%. Αυτό σημαίνει ότι το 25,0% των νεαρών εφήβων στη μελέτη είχε καταναλώσει αλκοόλ τον μήνα πριν από την έρευνα. Η μελέτη ανέφερε επίσης διαφορές μεταξύ των φύλων στη χρήση αλκοόλ, με υψηλότερο επιπολασμό της χρήσης αλκοόλ μεταξύ των αγοριών σε σύγκριση με τα κορίτσια. Στα αγόρια, η επικράτηση της χρήσης αλκοόλ τις τελευταίες 30 ημέρες ήταν 27,5%, ενώ στα κορίτσια ήταν

22,5%. Επιπλέον, η μελέτη διαπίστωσε ότι ο επιπολασμός της χρήσης αλκοόλ αυξανόταν με την ηλικία. Μεταξύ των εφήβων ηλικίας 14-15 ετών, ο επιπολασμός της χρήσης αλκοόλ τις τελευταίες 30 ημέρες ήταν 29,0%, ενώ στους εφήβους ηλικίας 12-13 ετών, ήταν 18,9%. Η μελέτη εξέτασε επίσης τον επιπολασμό να έχει κανείς μέθη τουλάχιστον μία φορά κατά τη διάρκεια της ζωής του, ο οποίος βρέθηκε να είναι 17,9%. Αυτό σημαίνει ότι το 17,9% των νεαρών εφήβων στη μελέτη είχαν βιώσει να είναι μεθυσμένοι τουλάχιστον μία φορά. Παρόμοια με τη χρήση αλκοόλ, ο επιπολασμός της μέθης ήταν υψηλότερος μεταξύ των αγοριών σε σύγκριση με τα κορίτσια και αυξανόταν με την ηλικία. Επιπλέον, η μελέτη ανέφερε τον επιπολασμό των προβλημάτων που σχετίζονται με το ποτό, που βρέθηκε να είναι 10,6%. Αυτό δείχνει ότι το 10,6% των νεαρών εφήβων στη μελέτη αντιμετώπισαν προβλήματα που σχετίζονται με τη συμπεριφορά τους στο αλκοόλ. Η μελέτη εξέτασε τις πηγές αλκοόλ μεταξύ αυτών που ανέφεραν ότι έπιναν. Μεταξύ εκείνων που ανέφεραν ότι έπιναν, το 27,8% είχε πρόσβαση στο αλκοόλ από τους φίλους τους, το 23,2% το πήρε από την οικογένειά του, το 19,5% το αγόρασε σε ένα κατάστημα, το 9,1% έδωσε σε κάποιον χρήματα για να αγοράσει μερικά, το 2,8% το έκλεψε και το 14,4% το πήρε μέσω άλλων που σημαίνει.

Η έρευνα των Obeng et al. (2023) επικεντρώθηκε στον επιπολασμό και στους προγνωστικούς παράγοντες της χρήσης αλκοόλ μεταξύ των εφήβων που πηγαίνουν σχολείο στον Παναμά. Η μελέτη διαπίστωσε ότι η επικράτηση της χρήσης αλκοόλ στους εφήβους στον Παναμά ήταν 30,6%. Αυτό σημαίνει ότι το 30,6% των εφήβων που πήγαιναν σχολείο στη μελέτη είχαν καταναλώσει αλκοόλ. Η μελέτη εντόπισε επίσης αρκετούς προγνωστικούς παράγοντες της χρήσης αλκοόλ μεταξύ των εφήβων στον Παναμά. Οι πιθανότητες χρήσης αλκοόλ βρέθηκε να είναι χαμηλότερες μεταξύ των εφήβων των χαμηλότερων τάξεων σε σύγκριση με εκείνους των ανώτερων τάξεων. Επιπλέον, οι πιθανότητες χρήσης αλκοόλ ήταν χαμηλότερες μεταξύ εκείνων που δεν έφαγαν από ένα εστιατόριο σε σύγκριση με εκείνους που έτρωγαν από ένα εστιατόριο. Επιπλέον, η μελέτη διαπίστωσε ότι η πιθανότητα χρήσης αλκοόλ ήταν σημαντικά υψηλότερη μεταξύ εκείνων που συμμετείχαν σε σωματικές διαμάχες, τραυματίστηκαν σοβαρά, και είχαν κυρίως γονείς που έκαναν χρήση οποιασδήποτε μορφής καπνού. Άλλοι παράγοντες που σχετίζονται με αυξημένες πιθανότητες χρήσης αλκοόλ ήταν η καθιστική συμπεριφορά, η ύπαρξη πολλαπλών σεξουαλικών συντρόφων και η χρήση αμφεταμινών. Με βάση αυτά τα ευρήματα, η μελέτη προτείνει ότι απαιτείται μια

συλλογική προσέγγιση με τη συμμετοχή διαφόρων ενδιαφερομένων και παρεμβάσεων για τη μείωση της χρήσης αλκοόλ στους εφήβους στον Παναμά.

Η έρευνα που έγινε από τους Vahid et al. (2021) στόχευε στη διερεύνηση της επικράτησης της κατανάλωσης αλκοόλ και των σχετικών παραγόντων σε εφήβους ηλικίας 13 έως 17 ετών που ζουν στην περιοχή της Ανατολικής Μεσογείου (AM). Η μελέτη περιελάμβανε δεδομένα από 191.228 εφήβους σε 55 χώρες της AM, με το 51,1% από αυτούς να είναι κορίτσια. Τα αποτελέσματα της μελέτης αποκάλυψαν ότι ο συνολικός επιπολασμός της κατανάλωσης αλκοόλ μεταξύ των εφήβων στην AM ήταν 18,2%. Ο επιπολασμός ήταν ελαφρώς υψηλότερος στα αγόρια στο 19,2% σε σύγκριση με 17,3% στα κορίτσια. Η πολυπαραγοντική ανάλυση εντόπισε αρκετούς παράγοντες που αύξησαν την πιθανότητα κατανάλωσης αλκοόλ στους εφήβους. Αυτοί οι παράγοντες περιελάμβαναν χρήση μαριχουάνας για περισσότερες από 10 ημέρες το μήνα, κάπνισμα, σεξουαλική δραστηριότητα, παρατεταμένη παραμονή μόνος, αϋπνία, σκέψεις αυτοκτονίας, ηλικία 16 ετών και άνω, ενασχόληση με καθημερινές δραστηριότητες και σωματική άσκηση ή βία. Από την άλλη πλευρά, η επίβλεψη και η ευαισθητοποίηση των γονέων βρέθηκε ότι μειώνουν την πιθανότητα κατανάλωσης αλκοόλ στους εφήβους.

Ο επιπολασμός της κατανάλωσης αλκοόλ στους εφήβους είναι μια ανησυχία παγκοσμίως. Στην Κορέα, μια μελέτη που διεξήχθη από τους Park et al. (2023) σε πάνω από 1 εκατομμύριο εφήβους ηλικίας 13-18 ετών από το 2005 έως το 2021 αποκάλυψε ότι ο σταθμισμένος επιπολασμός της τρέχουσας χρήσης αλκοόλ ήταν 26,8% από το 2005 έως το 2008 και μειώθηκε στο 10,5% το 2020 και το 2021 η επικράτηση της ουσίας. Η χρήση μειώθηκε επίσης από 1,1% σε 0,7% κατά την ίδια περίοδο. Η συνολική τάση της χρήσης αλκοόλ και ουσιών μειώθηκε με την πάροδο του χρόνου, αλλά η μείωση επιβραδύνθηκε κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19.

Στην Κίνα, μια συστηματική ανασκόπηση και μετα-ανάλυση των Yao et al. (2023) σχετικά με τις συμπεριφορές κατανάλωσης αλκοόλ των εφήβων τις τελευταίες τρεις δεκαετίες τόνισε ότι τα ποσοστά επικράτησης των συμπεριφορών κατανάλωσης αλκοόλ παραμένουν υψηλά μεταξύ των Κινέζων εφήβων. Οι άνδρες ανέφεραν υψηλότερο επιπολασμό σε όλες τις συμπεριφορές κατανάλωσης οινοπνεύματος εκτός από την εβδομαδιαία κατανάλωση αλκοόλ και τη μέθη τον περασμένο μήνα. Οι μαθητές λυκείου ανέφεραν επίσης υψηλότερο επιπολασμό σε διάφορες συμπεριφορές

κατανάλωσης αλκοόλ σε σύγκριση με μαθητές γυμνασίου. Παρά τη θέσπιση αυστηρής εθνικής πολιτικής για την κατανάλωση οινοπνεύματος ανηλίκων το 2006, δεν παρατηρήθηκε σημαντική μείωση στις συμπεριφορές κατανάλωσης αλκοόλ ανηλίκων. Η μέση ετήσια κατά κεφαλήν κατανάλωση αλκοόλ στους Κινέζους ηλικίας 15 ετών και άνω έχει αυξηθεί σταθερά τις τελευταίες δεκαετίες, φτάνοντας τα 7,2 λίτρα το 2015-2017. Παρά τους αυξανόμενους εθνικούς κανονισμούς πολιτικής για τη μείωση της κατανάλωσης οινοπνεύματος ανηλίκων στην Κίνα, η επιβολή ήταν αδύναμη και ασυνεπής, οδηγώντας σε εύκολη πρόσβαση στο αλκοόλ για τους Κινέζους νέους. Οι προσπάθειες παρακολούθησης της συμπεριφοράς των εφήβων όσον αφορά την κατανάλωση αλκοόλ έχουν αυξηθεί, αλλά υπάρχει έλλειψη μακροπρόθεσμων μελετών που να παρακολουθούν την κατανάλωση αλκοόλ από ανηλίκους σε διαφορετικούς τύπους συμπεριφορών. Αυτό υπογραμμίζει την ανάγκη για πιο ισχυρές στρατηγικές πρόληψης, έρευνα και παρεμβάσεις πολιτικής για την αντιμετώπιση της υψηλής επικράτησης της κατανάλωσης αλκοόλ μεταξύ των παιδιών και των εφήβων παγκοσμίως.

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (2017), το αλκοόλ είναι αιτιολογικός παράγοντας σε περισσότερες από 200 καταστάσεις υγείας και έχει ως αποτέλεσμα περίπου 3,3 εκατομμύρια θανάτους κάθε χρόνο, αντιπροσωπεύοντας σχεδόν το 6% όλων των θανάτων παγκοσμίως. Το 61,7% του παγκόσμιου πληθυσμού ηλικίας 15 ετών και άνω δεν είχε καταναλώσει αλκοόλ τους τελευταίους 12 μήνες, με τις γυναίκες να είναι πιο πιθανό να απέχουν διά βίου από τους άνδρες. Περίπου το 16,0% των καταναλωτών ηλικίας 15 ετών και άνω αναφέρουν βαριά επεισοδιακή κατανάλωση οινοπνεύματος (HED) παγκοσμίως. Οι άνδρες επηρεάζονται περισσότερο από την επιβλαβή χρήση αλκοόλ, με το 7,6% όλων των θανάτων ανδρών να αποδίδεται στο αλκοόλ σε σύγκριση με το 4% των θανάτων γυναικών το 2012. Στο Εθνικό Συμπλήρωμα Μελέτης Συννοσηρότητας των ΗΠΑ (NCA-S), το 78,2% των εφήβων είχε καταναλώσει αλκοόλ μέχρι τα τέλη της εφηβείας, με το 15,1% να πληροί τα κριτήρια για κατάχρηση αλκοόλ κατά τη διάρκεια της ζωής του DSM-IV. Τα ποσοστά χρήσης αλκοόλ ήταν χαμηλότερα μεταξύ των μαύρων και άλλων φυλετικών/εθνοτικών ομάδων σε σύγκριση με τους λευκούς ή τους ισπανόφωνους εφήβους. Η διάμεση ηλικία έναρξης της κατάχρησης αλκοόλ ήταν τα 14 έτη. Στην Αγγλία, το 12% των παιδιών ηλικίας 11-15 ετών είχαν καταναλώσει αλκοόλ την περασμένη εβδομάδα το 2011, μια μείωση από 26% το 2001. Η κατανάλωση αλκοόλ συσχετίστηκε επίσης με το κάπνισμα

και τη χρήση ναρκωτικών ουσιών. Η έρευνα για το αλκοόλ και τα ναρκωτικά των μαθητών της Αυστραλίας δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης (ASSAD) αποκάλυψε ότι περίπου τρεις στους τέσσερις μαθητές είχαν δοκιμάσει αλκοόλ, με το 51% να καταναλώνει αλκοόλ τους 12 μήνες πριν από την έρευνα. Το 19% των 17χρονων είχαν καταναλώσει περισσότερα από τέσσερα ποτά τουλάχιστον μία από τις προηγούμενες 7 ημέρες. Το ποσοστό των μαθητών που έπιναν το 2011 ήταν χαμηλότερο από ό,τι σε προηγούμενες έρευνες.

Η έρευνα που διεξήχθη από το GBD 2016 Alcohol Collaborators (2018) παρέχει δεδομένα για την επικράτηση της χρήσης αλκοόλ παγκοσμίως, τονίζοντας τον σημαντικό αντίκτυπό του στη θνησιμότητα και τα έτη ζωής προσαρμοσμένα στην αναπηρία (DALYs). Το 2016, η χρήση αλκοόλ ήταν ο έβδομος κύριος παράγοντας κινδύνου για τους θανάτους, αντιπροσωπεύοντας το 2,2% των θανάτων που ισχύουν για την ηλικία των γυναικών και το 6,8% των θανάτων ανδρών βάσει ηλικίας. Μεταξύ του πληθυσμού ηλικίας 15-49 ετών, η χρήση αλκοόλ ήταν ο κύριος παράγοντας κινδύνου, με το 3,8% των θανάτων των γυναικών και το 12,2% των θανάτων ανδρών να αποδίδονται στη χρήση αλκοόλ. Επιπλέον, η κατανάλωση αλκοόλ βρέθηκε να είναι επιζήμια σε αυτήν την ηλικιακή ομάδα, με το 2,3% των γυναικών DALY και το 8,9% των ανδρών DALY να αποδίδονται στη χρήση αλκοόλ. Τα δεδομένα αποκάλυψαν ότι η κατανάλωση αλκοόλ είναι ένας σημαντικός παράγοντας κινδύνου για τους ηλικιωμένους πληθυσμούς, με τους καρκίνους να αντιπροσωπεύουν μεγάλο ποσοστό των συνολικών θανάτων που αποδίδονται στο αλκοόλ το 2016. Η έρευνα έδειξε επίσης ότι το βέλτιστο επίπεδο κατανάλωσης αλκοόλ για την ελαχιστοποίηση της βλάβης σε όλα τα αποτελέσματα για την υγεία ήταν μηδενικά πρότυπα ποτά την εβδομάδα, τονίζοντας τη σημασία του μέτρου και της αποχής.

Οι Lee et al. (2024) διερεύνησε περαιτέρω την επικράτηση της κατανάλωσης αλκοόλ μεταξύ των εφήβων που πηγαίνουν στο σχολείο ηλικίας 12-15 ετών σε 22 χώρες σε όλη την Αφρική, την Ασία και την Αμερική. Η μελέτη ανέλυσε δεδομένα από 135.426 εφήβους και διαπίστωσε ότι η συνολική μέση επικράτηση της κατανάλωσης αλκοόλ τις τελευταίες 30 ημέρες ήταν 14,1%. Είναι ενδιαφέρον ότι οι ερευνητές παρατήρησαν ποικίλες τάσεις στην κατανάλωση αλκοόλ μεταξύ διαφορετικών χωρών, με ορισμένες να παρουσιάζουν σημαντικές αυξήσεις ενώ άλλες εμφάνισαν μειώσεις ή σταθερά ποσοστά. Συγκεκριμένα, χώρες όπως το Μπενίν, η Μιανμάρ και το Βανουάτου παρουσίασαν σημαντικές αυξήσεις στην κατανάλωση αλκοόλ από τους εφήβους, ενώ

η Σαμόα έδειξε δραστική μείωση κατά την περίοδο της μελέτης. Ωστόσο, ο ρυθμός μείωσης ήταν μέτριος στις περισσότερες χώρες, υπογραμμίζοντας την ανάγκη για συνεχείς στρατηγικές παρακολούθησης και παρέμβασης για την αντιμετώπιση του ζητήματος της κατανάλωσης αλκοόλ από ανηλίκους.

Σύμφωνα με την Εθνική Έρευνα για τη Χρήση και την Υγεία των Ναρκωτικών του 2022 (NSDUH), το 15% των Αμερικανών μεταξύ 12 και 20 ετών αναφέρουν την τρέχουσα κατανάλωση αλκοόλ. Αυτό αντιπροσωπεύει περίπου 5,8 εκατομμύρια άτομα σε αυτήν την ηλικιακή ομάδα. Ωστόσο, τα αναφερόμενα ποσοστά της κατανάλωσης τον περασμένο μήνα, της υπερβολικής κατανάλωσης αλκοόλ και της μεγάλης κατανάλωσης αλκοόλ μεταξύ των ατόμων ηλικίας 12 έως 20 ετών έχουν μειωθεί σταθερά από το 2013 έως το 2022. Η πρόωπη κατανάλωση αλκοόλ αναγνωρίζεται ως παράγοντας κινδύνου για διαταραχές χρήσης αλκοόλ, οι ενήλικες που ήπιαν το πρώτο τους ποτό πριν από την ηλικία των 15 ετών είχαν 6,5 φορές περισσότερες πιθανότητες να εμφανίσουν διαταραχή χρήσης αλκοόλ σε σύγκριση με εκείνους που άρχισαν να πίνουν μετά την ηλικία των 21 ετών. Αυτό υπογραμμίζει τη σημασία των προσπαθειών πρόληψης που στοχεύουν στην κατανάλωση αλκοόλ ανηλίκων. Η μελέτη *Monitoring the Future* του 2022 αποκαλύπτει ότι η κατανάλωση αλκοόλ στους Αμερικανούς εφήβους παρέμεινε σταθερή στα ποσοστά πριν από την πανδημία ή κάτω από αυτά. Η πλειοψηφία (59%) των εφήβων στις τάξεις 8, 10 και 12 συνδυαστικά αναφέρουν ότι δεν έχουν καταναλώσει ποτέ αλκοόλ στη ζωή τους. Την τελευταία δεκαετία, ο αριθμός των μαθητών που ανέφεραν κατανάλωση αλκοόλ μειώθηκε σημαντικά, με τα ποσοστά κατανάλωσης κατά τη διάρκεια της ζωής τους να έχουν μειωθεί κατά 48% από το υψηλό ρεκόρ του 1991. Τα ετήσια ποσοστά κατανάλωσης αλκοόλ αυξήθηκαν ελαφρά από το 2021 έως το 2022, αλλά παρέμειναν πολύ κάτω από τα προ πανδημίας επίπεδα. Περίπου ένας στους έξι μαθητές της όγδοης δημοτικού, το 31% των μαθητών της δέκατης τάξης και το 52% των μαθητών της δωδέκατης δημοτικού ανέφεραν ότι κατανάλωσαν αλκοόλ τον περασμένο χρόνο. Είναι ενδιαφέρον ότι η επικράτηση της ετήσιας κατανάλωσης αλκοόλ στους μαθητές της δωδέκατης δημοτικού αυξήθηκε σημαντικά από το 2021, αλλά τα συνολικά ποσοστά συνεχίζουν να μειώνονται σε σύγκριση με τα ιστορικά δεδομένα. Η υπερβολική κατανάλωση αλκοόλ, που ορίζεται ως η κατανάλωση πέντε ή περισσότερων ποτών στη σειρά, συνέχισε τη μακροπρόθεσμη πτώση της στους εφήβους. Λιγότερο από το 7% των μαθητών της 8ης, 10ης και 12ης δημοτικού ανέφεραν ότι συμμετείχαν σε υπερβολική κατανάλωση

αλκοόλ το 2022. Η υπερβολική κατανάλωση αλκοόλ, που ορίζεται ως η κατανάλωση 10 ή περισσότερων ποτών στη σειρά, έχει επίσης μειωθεί σημαντικά από την κορύφωσή της μεταξύ των μαθητών της 12ης τάξης. Ο επιπολασμός της κατανάλωσης αλκοόλ μεταξύ των παιδιών και των εφήβων παγκοσμίως έχει δείξει πτωτική τάση τα τελευταία χρόνια. Σύμφωνα με τη μελέτη 2022 Monitoring the Future, το ποσοστό των Αμερικανών εφήβων που ανέφεραν ότι ήταν μεθυσμένοι τον περασμένο μήνα έχει μειωθεί σημαντικά. Μεταξύ των μαθητών και των τριών τάξεων μαζί, το ποσοστό μειώθηκε αναλογικά κατά 60%, από 19% το 1991 σε 8% το 2022. Επιπλέον, σημειώθηκε μείωση 43% την τελευταία δεκαετία, με μόνο το 17% των μαθητών της 12ης δημοτικού να αναφέρει μεθυσμένος τον περασμένο μήνα, από 26% το 2013. Η Εθνική Έρευνα για τη Χρήση Ναρκωτικών και την Υγεία του 2022 αποκάλυψε ότι περίπου 6 εκατομμύρια Αμερικανοί μεταξύ 12 και 20 ετών καταναλώνουν επί του παρόντος αλκοόλ, αντιπροσωπεύοντας το 15% αυτής της ηλικιακής ομάδας για η κατανάλωση αλκοόλ είναι παράνομη. Ωστόσο, έχει σημειωθεί μείωση στα ποσοστά επικράτησης της τρέχουσας κατανάλωσης, της υπερφαγίας και της μεγάλης κατανάλωσης αλκοόλ μεταξύ των ατόμων ηλικίας 12 έως 20 ετών την τελευταία δεκαετία. Για παράδειγμα, η κατανάλωση τον περασμένο μήνα μειώθηκε αναλογικά κατά 33%, από 23% το 2013 σε 15% το 2022. Επιπλέον, τα ποσοστά υπερβολικής κατανάλωσης οινόπνευματος ανηλίκων μειώθηκαν κατά 39% από το 2015 έως το 2022, φθάνοντας σε ιστορικό χαμηλό. Ο επιπολασμός της μεγάλης κατανάλωσης αλκοόλ μειώθηκε επίσης κατά σχεδόν 49% αναλογικά από το 2015.

2.3. Ευρώπη

Από την άλλη, οι Fraga et al. (2011) διεξήγαγαν μια μελέτη στην Πορτογαλία για να αξιολογήσουν τη χρήση αλκοόλ σε εφήβους 13 ετών και να διερευνήσουν σχετικούς παράγοντες και αντιλήψεις. Στη μελέτη συμμετείχαν 2.036 έφηβοι, με το 50% των κοριτσιών και το 44,9% των αγοριών να αναφέρουν πειραματισμούς με το αλκοόλ. Επιπλέον, το 4,7% των κοριτσιών και το 6,6% των αγοριών ανέφεραν ότι έπιναν αλκοόλ τουλάχιστον μία φορά το μήνα. Το ποιοτικό συστατικό της μελέτης αποκάλυψε ότι οι περισσότεροι έφηβοι αναγνώρισαν τις βλαβερές συνέπειες του αλκοόλ και την εθιστική φύση του, αλλά δεν συσχέτισαν αυτή την αντίληψη με τη δική τους συμπεριφορά. Οι έφηβοι εντόπισαν κυρίως μικρές και προσωρινές συνέπειες της

κατανάλωσης αλκοόλ, που σχετίζονται κυρίως με την οξεία και μεγάλη κατανάλωση. Όσον αφορά τις στρατηγικές πρόληψης, οι έφηβοι πρότειναν μέτρα όπως αυστηρό έλεγχο, νομικούς περιορισμούς και οικονομικές παρεμβάσεις. Αυτές οι μελέτες υπογραμμίζουν την επικράτηση της κατανάλωσης αλκοόλ μεταξύ των εφήβων παγκοσμίως και την ανάγκη για στοχευμένες στρατηγικές παρέμβασης για την αντιμετώπιση αυτού του ζητήματος. Τα ευρήματα υπογραμμίζουν τη σημασία των προσπαθειών έγκαιρης πρόληψης, ειδικά στα σχολεία και τις οικογένειες, για τη μείωση της κατάχρησης αλκοόλ και των συνεπειών της. Είναι σημαντικό για τις πρωτοβουλίες δημόσιας υγείας να επικεντρωθούν στην ευαισθητοποίηση των εφήβων σχετικά με τους κινδύνους της κατανάλωσης αλκοόλ και στην εφαρμογή προληπτικών μέτρων για τον μετριασμό των επιπτώσεών του στην υγεία και την ευημερία τους.

Στο Ευρωπαϊκό Σχολείο Έρευνας του 2011 για το Αλκοόλ και άλλα Ναρκωτικά (ESPAD), διαπιστώθηκε ότι σε όλες εκτός από μία από τις 37 χώρες που συμμετείχαν στην έρευνα, το 79% των μαθητών είχε καταναλώσει αλκοόλ τουλάχιστον μία φορά τους τελευταίους 12 μήνες, ενώ το 57% είχε καταναλώσει αλκοόλ τις τελευταίες 30 ημέρες. Τα ποσοστά ήταν παρόμοια τόσο για αγόρια όσο και για κορίτσια. Τα αγόρια ήταν πιο πιθανό να πίνουν μύρα, ενώ τα κορίτσια τείνουν να προτιμούν τα οινοπνευματώδη ποτά ως ποτό της επιλογής τους σε περισσότερες από τις μισές χώρες. Έντονη επεισοδιακή κατανάλωση αλκοόλ, που ορίζεται ως η κατανάλωση περισσότερων από πέντε ποτών την ίδια περίσταση τις τελευταίες 30 ημέρες, αναφέρθηκε από το 43% των αγοριών και το 38% των κοριτσιών. Πρόκειται για μια ελαφρά μείωση σε σχέση με το 2007, όταν τα ποσοστά ήταν 45% και 41% αντίστοιχα. Ωστόσο, σε 22 χώρες, περισσότερα αγόρια ανέφεραν υπερβολική επεισοδιακή κατανάλωση αλκοόλ σε σύγκριση με τα κορίτσια. Σε μια πρόσφατη μελέτη σε Άγγλους μαθητές ηλικίας 13-16 ετών, διαπιστώθηκε ότι το 70% των ατόμων ηλικίας 13-14 ετών και το 89% των ατόμων ηλικίας 15-16 ετών είχαν καταναλώσει αλκοόλ. Η ηλικία του πρώτου ποτού ήταν συνήθως περίπου 12-13 ετών, συνήθως παρέα με έναν ενήλικα σε μια ειδική περίπτωση. Ένα σημαντικό ποσοστό των μεγαλύτερων μαθητών ανέφερε ότι έπινε εβδομαδιαία, με το 39% των ατόμων ηλικίας 15-16 ετών να καταναλώνουν έξι ή περισσότερα ποτά την τελευταία φορά που ήπιαν. Μέχρι την ηλικία των 15-16 ετών, το 79% των μαθητών είχε μεθύσει τουλάχιστον μία φορά, με τα δύο τρίτα να δηλώνουν ότι έπιναν ειδικά για να μεθύσουν τουλάχιστον μία φορά το μήνα.

Μια συστηματική ανασκόπηση από τους McCambridge et al. (2011) από μελέτες cohortis γενικού πληθυσμού διαπίστωσαν ότι η πρόσφατη κατανάλωση αλκοόλ στους εφήβους έτεινε να επιμένει στην ενήλικη ζωή και συσχετίστηκε με προβλήματα αλκοόλ, συμπεριλαμβανομένης της εξάρτησης. Η ανασκόπηση περιελάμβανε 54 μελέτες από διάφορες χώρες και κατέληξε στο συμπέρασμα ότι όσοι πίνουν περισσότερο ήταν πιο πιθανό να εμφανίσουν πρόωρη θνησιμότητα. Η Σουηδική Μελέτη Στρατιωτών (SCS) αξιολόγησε συγκεκριμένα τον κίνδυνο πρόωρου θανάτου που σχετίζεται με την πρόσφατη κατανάλωση αλκοόλ στους εφήβους, διαπιστώνοντας ότι μέχρι την ηλικία των 34 ετών, οι πιο βαρείς πότες είχαν διπλάσιες πιθανότητες να πεθάνουν από εκείνους που έπιναν μέτρια. Οι κύριες αιτίες θανάτου σχετίζονταν με τροχαία δυστυχήματα, ιδιαίτερα σε μικρότερες ηλικίες, και αυτοκτονίες, ιδιαίτερα σε μεγαλύτερες ηλικίες. Είναι ενδιαφέρον ότι η καλή ψυχοκοινωνική προσαρμογή δεν προστατεύει όσους πίνουν περισσότερο από τον αυξημένο κίνδυνο πρόωρης θνησιμότητας.

Σύμφωνα με τα στοιχεία της Eurostat του 2022 για την κατανάλωση αλκοόλ σε παιδιά και εφήβους παγκοσμίως, το 8,4% του πληθυσμού της ΕΕ ηλικίας 15 ετών και άνω ανέφερε ότι έπινε αλκοόλ καθημερινά, ενώ το 28,8% ανέφερε ότι έπινε σε εβδομαδιαία βάση και το 22,8% ανέφερε ότι έπινε σε μηνιαία βάση. Περίπου το 26,2% των Ευρωπαίων απείχε εντελώς από το αλκοόλ τους δώδεκα μήνες πριν από την έρευνα ή δεν είχε καταναλώσει ποτέ αλκοόλ. Χώρες όπως η Ιταλία, η Ισπανία και η Πορτογαλία είχαν υψηλότερα ποσοστά ημερήσιας κατανάλωσης αλκοόλ, ξεπερνώντας το 12% σε ορισμένες περιπτώσεις, ενώ χώρες όπως η Λιθουανία, η Λετονία, η Εσθονία και η Πολωνία είχαν χαμηλότερα ποσοστά, που αντιστοιχούν σε λιγότερο από 3%. Επιπλέον, πάνω από το 40% του πληθυσμού στο Βέλγιο, το Λουξεμβούργο και την Ολλανδία ανέφερε ότι έπινε αλκοόλ σε εβδομαδιαία βάση, ενώ η Λιθουανία, η Λετονία, η Κύπρος και η Πολωνία είχαν υψηλότερα ποσοστά μηνιαίας κατανάλωσης αλκοόλ που ξεπερνούσαν το 30%. Από την άλλη πλευρά, χώρες όπως η Ολλανδία, η Πορτογαλία και η Ιταλία είχαν χαμηλότερα ποσοστά μηνιαίων καταναλωτών αλκοόλ, αντιπροσωπεύοντας λιγότερο από το ένα πέμπτο του πληθυσμού. Τα στοιχεία αποκάλυψαν επίσης ότι η έντονη επεισοδιακή κατανάλωση αλκοόλ τουλάχιστον κάθε μήνα ήταν πιο διαδεδομένη μεταξύ των ατόμων με ανώτερη δευτεροβάθμια και μεταδευτεροβάθμια μη τριτοβάθμια εκπαίδευση, με το 22,3% να αναφέρει βαρύ αλκοολικό επεισόδιο σε μηνιαία βάση. Όσον αφορά το μορφωτικό επίπεδο, τα στοιχεία

έδειξαν ότι στα κράτη μέλη της ΕΕ, το ποσοστό των ατόμων που αναφέρουν βαριά επεισοδιακή κατανάλωση αλκοόλ τουλάχιστον μία φορά το μήνα ήταν υψηλότερο μεταξύ εκείνων με ανώτερη δευτεροβάθμια και μεταδευτεροβάθμια μη τριτοβάθμια εκπαίδευση σε σύγκριση με εκείνα με χαμηλότερη επίπεδα εκπαίδευσης. Τα μεγαλύτερα κενά μεταξύ υψηλού και χαμηλού μορφωτικού επιπέδου παρατηρήθηκαν στη Σλοβενία, την Τσεχία, την Ιρλανδία, την Κροατία και την Πολωνία. Ωστόσο, σε χώρες όπως η Δανία, η Λετονία και η Ελλάδα, τα ποσοστά βαριάς επεισοδιακής κατανάλωσης αλκοόλ ήταν ελαφρώς υψηλότερα μεταξύ εκείνων με χαμηλότερο μορφωτικό επίπεδο σε σύγκριση με εκείνα με τριτοβάθμια εκπαίδευση.

2.4. Ελλάδα

Στον ελλαδικό χώρο, μια πρόσφατη έρευνα που συντελέστηκε στον γενικό πληθυσμό αναφορικά με την κατανάλωση αλκοόλ, διενεργήθηκε το 2015, έντεκα χρόνια μετέπειτα από την προηγούμενη έρευνα το 2004. Τα ερευνητικά δεδομένα για την επικράτηση του αλκοόλ μεταξύ των παιδιών και των εφήβων στην Ελλάδα παρέχουν πολύτιμες γνώσεις για τις καταναλωτικές συνήθειες του νεότερου πληθυσμού της χώρας (RARHA–SEAS, 2015).

Σύμφωνα με τα στοιχεία της RARHA–SEAS του 2015, το 66,2% των 16χρονων μαθητών ανέφερε πρόσφατη κατανάλωση αλκοόλ, ενώ το 7,6% ανέφερε συχνή κατανάλωση αλκοόλ (τουλάχιστον 10 φορές τον τελευταίο μήνα). Επιπλέον, το 9,9% των 16χρονων ανέφεραν υπερβολική κατανάλωση αλκοόλ, ενώ το 6,2% ανέφερε ότι μέθυσε τουλάχιστον 3 φορές τον περασμένο χρόνο. Συγκρίνοντας τα δεδομένα ανά χρόνια, είναι εμφανές ότι το 2015 υπήρξε μείωση στα ποσοστά πρόσφατης και συχνής κατανάλωσης αλκοόλ στους 16χρονους σε σύγκριση με τα προηγούμενα έτη. Για παράδειγμα, το 2011, το 13,3% των μαθητών ανέφερε υπερβολική κατανάλωση αλκοόλ, ενώ το 2015 το ποσοστό αυτό μειώθηκε στο 9,9%. Ομοίως, το ποσοστό των μαθητών που ανέφεραν ότι μέθυσαν τουλάχιστον 3 φορές το περασμένο έτος μειώθηκε επίσης από 7,4% το 2011 σε 6,2% το 2015. Είναι ενδιαφέρον να σημειωθεί ότι οι έφηβοι σε άλλες περιοχές εκτός της Αττικής και της Θεσσαλονίκης ανέφεραν συχνή κατανάλωση αλκοολούχων ποτών σε υψηλότερο ποσοστό (9,6%) σε σύγκριση με τους συνομηλίκους τους σε αυτές τις δύο κύριες πόλεις (4,7%). Αυτό υποδεικνύει τοπικές διαφορές στις συνήθειες κατανάλωσης αλκοόλ μεταξύ των εφήβων στην Ελλάδα. Τα στοιχεία δείχνουν επίσης σημαντική αύξηση στο ποσοστό των κοριτσιών που ανέφεραν

ότι αισθάνθηκαν μεθυσμένα την τελευταία φορά που κατανάλωσαν αλκοολούχο ποτό, από 3,0% το 2007 σε 5,1% το 2015. Αυτό υποδηλώνει μια μεταβαλλόμενη τάση στις συνήθειες κατανάλωσης αλκοόλ των έφηβων κοριτσιών στη χώρα.

3. Κεφάλαιο 3: Επιδημιολογικά δεδομένα σχολικού εκφοβισμού

3.1. Διεθνώς

Ο επιπολασμός του σχολικού εκφοβισμού μεταξύ παιδιών και εφήβων παγκοσμίως ποικίλλει σημαντικά ανάλογα με τη γεωγραφική θέση και το φύλο. Σύμφωνα με ερευνητικά δεδομένα, μεταξύ 2005 και 2023, η συχνότητα του εκφοβισμού στα αμερικανικά σχολεία κυμαινόταν από 20% έως 30% (Agirkan 2023).

Στους Κινέζους μαθητές γυμνασίου, όπως φαίνεται από την έρευνα των Peng et al. (2019), το ποσοστό εκφοβισμού είναι μεταξύ 1,68% και 10,60%, το ποσοστό θυματοποίησης κυμαίνεται από 5,91% έως 25,70%, και το ποσοστό θυματοποίησης εκφοβισμού κυμαίνεται από 3,28% έως 14,70%. Με την άνοδο της εποχής του Διαδικτύου, ο διαδικτυακός εκφοβισμός έχει γίνει ένα εξέχον ζήτημα παγκοσμίως.

Στις Ηνωμένες Πολιτείες κατά τους Robers et al. (2022), σχεδόν οι μισοί από τους εφήβους ηλικίας 13 έως 17 ετών (46%) αναφέρουν ότι έχουν βιώσει τουλάχιστον μία μορφή διαδικτυακού εκφοβισμού. Οι πιο συνηθισμένες συμπεριφορές που αναφέρθηκαν περιλαμβάνουν την επωνυμία (32%), τη διάδοση ψευδών φημών (22%) και τη λήψη ακατάλληλων εικόνων χωρίς συγκατάθεση (17%). Ορισμένοι έφηβοι έχουν βιώσει επίμονες ερωτήσεις σχετικά με το πού βρίσκονται (15%), φυσικές απειλές (10%) και την κοινή χρήση ακατάλληλων εικόνων χωρίς συγκατάθεση (7%). Τα δεδομένα δείχνουν ότι το 28% των εφήβων έχουν βιώσει πολλαπλούς τύπους διαδικτυακού εκφοβισμού.

Μια μελέτη των Biswas et al. (2020) εστίασε σε 317.869 εφήβους ηλικίας 12-17 ετών και διαπίστωσε ότι ο συγκεντρωτικός επιπολασμός της θυματοποίησης του εκφοβισμού τις τελευταίες 30 ημέρες ήταν 30,5%. Ο υψηλότερος επιπολασμός παρατηρήθηκε στην περιοχή της Ανατολικής Μεσογείου (45,1%) και στην περιοχή της Αφρικής (43,5%), ενώ ο χαμηλότερος στην Ευρώπη (8,4%). Παράγοντες όπως το αρσενικό φύλο, η κοινωνικοοικονομική κατάσταση κάτω του μέσου όρου και η νεότερη ηλικία συσχετίστηκαν με υψηλότερες πιθανότητες να βιώσει κάποιος εκφοβισμό. Ωστόσο, τα υψηλότερα επίπεδα υποστήριξης από συνομηλίκους και γονικής υποστήριξης αποδείχθηκε ότι μειώνουν τον κίνδυνο θυματοποίησης του

εκφοβισμού. Μια άλλη μελέτη που διεξήχθη από τους Seo et al. (2017) εξέτασε 2.936 Κορεάτες έφηβους και ανέφεραν επικράτηση θυματοποίησης εκφοβισμού 9,5% μεταξύ των ηλικιών 10-12 ετών, 8,3% μεταξύ των ηλικιών 13-14 ετών και 6,4% μεταξύ των ηλικιών 15-17 ετών. Η μελέτη αποκάλυψε σημαντική διαφορά στον επιπολασμό ανά φύλο, με τα αγόρια να παρουσιάζουν ποσοστό 45,0% και τα κορίτσια 55,0%. Παράγοντες όπως η χαμηλότερη κοινωνικοοικονομική κατάσταση, τα χαμηλότερα ακαδημαϊκά επιτεύγματα, τα περισσότερα καταθλιπτικά συμπτώματα και η φτωχότερη αντιληπτή σχέση με τους γονείς συσχετίστηκαν με αυξημένο κίνδυνο θυματοποίησης του εκφοβισμού. Σε μια συγχρονική μελέτη στην Αιθιοπία από τους Tarafa et al. (2022), 819 από τους 847 εφήβους συμμετείχαν εθελοντικά, με ποσοστό ανταπόκρισης 96,7%. Ο επιπολασμός της θυματοποίησης του εκφοβισμού σε αυτόν τον πληθυσμό ήταν 30,4%. Η μελέτη εντόπισε αρκετούς παράγοντες που σχετίζονται σημαντικά με τη θυματοποίηση του εκφοβισμού, συμπεριλαμβανομένου του φύλου, της σωματικής και συναισθηματικής κακοποίησης, της τρέχουσας χρήσης ουσιών, της ψυχολογικής δυσφορίας και της ιατρικής ασθένειας.

Σύμφωνα με το Εθνικό Κέντρο Εκπαιδευτικών Στατιστικών (2019), περίπου ένας στους πέντε μαθητές (20,2%) αναφέρει ότι έχει πέσει θύμα εκφοβισμού, με ελαφρώς υψηλότερο ποσοστό γυναικών (24%) από άντρες (17%) που υφίστανται εκφοβισμό. Οι άντρες μαθητές ανέφεραν υψηλότερα ποσοστά σωματικού εκφοβισμού (6%) σε σύγκριση με τις γυναίκες (4%), ενώ οι γυναίκες ανέφεραν υψηλότερα ποσοστά φημών (18% έναντι 9%) και εσκεμμένου αποκλεισμού από δραστηριότητες (7 % έναντι 4%). Το 41% των μαθητών που υφίστανται εκφοβισμό πιστεύει ότι ο εκφοβισμός θα συμβεί ξανά και το 46% των μαθητών που υφίστανται εκφοβισμό αναφέρει ότι ειδοποίησε έναν ενήλικα στο σχολείο για το περιστατικό. Οι πιο συνηθισμένοι λόγοι εκφοβισμού περιλαμβάνουν τη φυσική εμφάνιση, τη φυλή/εθνικότητα, το φύλο, την αναπηρία, τη θρησκεία και τον σεξουαλικό προσανατολισμό. Οι αναφορές διαδικτυακού εκφοβισμού είναι επίσης διαδεδομένες, με το 15% των μαθητών ηλικίας 12-18 ετών που ανέφεραν ότι υπέστησαν εκφοβισμό στο σχολείο, βίωσαν επίσης διαδικτυακό εκφοβισμό ή εκφοβισμό μέσω κειμένου. Επιπλέον, μεταξύ των παιδιών (9 έως 12 ετών), το 20,9% έχει υποστεί διαδικτυακό εκφοβισμό ή έχει γίνει μάρτυρας διαδικτυακού εκφοβισμού, με το 49,8% να έχει βιώσει εκφοβισμό στο σχολείο και το 14,5% να έχει βιώσει διαδικτυακό εκφοβισμό. Τα δεδομένα δείχνουν ότι ο επιπολασμός του διαδικτυακού εκφοβισμού έχει υπερδιπλασιαστεί από το 2007 έως το 2019, με τα

κακά και προσβλητικά σχόλια (25%) και τις φήμες που διαδίδονται στο διαδίκτυο (22%) να είναι οι πιο συχνά αναφερόμενες μορφές διαδικτυακού εκφοβισμού.

3.2. Ευρώπη

Ερευνητικά δεδομένα από μελέτες υπογραμμίζουν την επικράτηση του σχολικού εκφοβισμού μεταξύ παιδιών και εφήβων. Η πρώτη μελέτη που διεξήχθη στη Νορβηγία από τους Kyrrestad, Kaiser και Fossum (2023) μεταξύ μαθητών γυμνασίου ηλικίας 13 έως 16 ετών διαπίστωσε ότι το 13% ανέφερε εμπειρίες παραδοσιακού εκφοβισμού και το 12% διαδικτυακό εκφοβισμό τους τελευταίους 6 μήνες. Παράγοντες που σχετίζονται με τη θύματα ήταν το φύλο, ο βαθμός, η κοινωνικοοικονομική κατάσταση, η μη εξουσιοδοτημένη απουσία από το σχολείο και η χρήση αλκοόλ. Τα κορίτσια είχαν διπλάσιες πιθανότητες να υποστούν διαδικτυακό εκφοβισμό, ενώ τα αγόρια βίωσαν περισσότερες σωματικές μορφές εκφοβισμού. Η μελέτη τόνισε τη σημασία της εξέτασης αυτών των παραγόντων στις προσπάθειες πρόληψης του εκφοβισμού.

Η δεύτερη μελέτη των Analitis et al. (2009) επικεντρώθηκε σε παιδιά και εφήβους ηλικίας 8 έως 18 ετών σε 11 ευρωπαϊκές χώρες. Ο επιπολασμός των θυμάτων εκφοβισμού ήταν 20,6% σε ολόκληρο το δείγμα, κυμαινόμενος από 10,5% στην Ουγγαρία έως 29,6% στο Ηνωμένο Βασίλειο. Οι παράγοντες που σχετίζονται με τον εκφοβισμό περιελάμβαναν τη νεότερη ηλικία, τα πιθανά προβλήματα ψυχικής υγείας, τις χαμηλές βαθμολογίες στις διαστάσεις της διάθεσης και των συναισθημάτων και την κακή κοινωνική υποστήριξη. Υπήρχε διακύμανση μεταξύ των χωρών, με πιθανότητα άνω του μέσου όρου στην Αυστρία, την Ολλανδία, την Ισπανία, την Ελβετία και το Ηνωμένο Βασίλειο και κάτω από το μέσο όρο στη Γαλλία, την Ελλάδα και την Ουγγαρία. Η μελέτη τόνισε τη σημασία του εντοπισμού πιθανών θυμάτων εκφοβισμού χρησιμοποιώντας τυποποιημένα μέτρα όπως η κλίμακα εκφοβισμού Kidscreen.

Σύμφωνα με την έρευνα που διεξήχθη από το ευρωπαϊκό περιφερειακό γραφείο του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, ο επιπολασμός του σχολικού εκφοβισμού μεταξύ παιδιών και εφήβων στην Ευρώπη είναι ένα σημαντικό ζήτημα. Συνολικά, περίπου το 11% των εφήβων έχουν αναφέρει ότι έχουν πέσει θύματα εκφοβισμού στο σχολείο, χωρίς σημαντικές διαφορές κατά μέσο όρο μεταξύ αγοριών και κοριτσιών. Ωστόσο, ο διαδικτυακός εκφοβισμός έχει αυξηθεί τα τελευταία χρόνια, με το 16% των κοριτσιών και το 15% των αγοριών να βιώνουν διαδικτυακό εκφοβισμό. Αυτό είναι υψηλότερο από 13% των κοριτσιών και 12% των αγοριών το 2018. Σε επίπεδο χώρας, τα αγόρια

στη Βουλγαρία, τη Λιθουανία, την Πολωνία και τη Δημοκρατία της Μολδαβίας ανέφεραν τα υψηλότερα επίπεδα θύματα διαδικτυακού εκφοβισμού, ενώ τα αγόρια στην Ισπανία ανέφεραν χαμηλότερα επίπεδα. Ο επιπολασμός του θύματος εκφοβισμού διέφερε πολύ μεταξύ των χωρών, με ποσοστά να κυμαίνονται από 34% μεταξύ των αγοριών ηλικίας 11 ετών στη Λιθουανία έως 2% για τα αγόρια ηλικίας 15 ετών στη Γαλλία και στις γαλλόφωνες περιοχές του Βελγίου. Για τα κορίτσια, ο επιπολασμός κυμαινόταν από 33% των 13χρονων στη Λιθουανία έως 3% των κοριτσιών ηλικίας 15 ετών στην Ιταλία, την Ισπανία και την Πορτογαλία. Η έρευνα διαπίστωσε ότι το 6% των εφήβων που ερωτήθηκαν παραδέχθηκαν ότι εμπλέκονται σε συμπεριφορές εκφοβισμού, με αυτή τη συμπεριφορά να είναι πιο διαδεδομένη στα αγόρια. Αυτά τα ευρήματα υπογραμμίζουν τη σημασία της αντιμετώπισης του εκφοβισμού στα σχολεία και της εφαρμογής παρεμβάσεων για την πρόληψη και τη μείωση του εκφοβισμού μεταξύ των παιδιών και των εφήβων στην Ευρώπη.

3.3. Ελλάδα

Τα ερευνητικά δεδομένα από το Χαμόγελο του παιδιού (2022-2023) για τον επιπολασμό του σχολικού εκφοβισμού σε παιδιά και εφήβους στην Ελλάδα είναι ανησυχητικά, με το 32,4% των παιδιών να δηλώνει ότι έχει βιώσει σχολικό εκφοβισμό. Αυτό το στατιστικό δείχνει ότι ένα σημαντικό μέρος των παιδιών σε όλες τις γεωγραφικές περιοχές και τα σχολικά επίπεδα στην Ελλάδα επηρεάζεται από αυτό το ζήτημα. Επιπλέον, 1 στα 6 παιδιά αισθάνεται ότι το σχολείο του δεν τα διδάσκει να μην εκφοβίζουν τους συμμαθητές του, υπογραμμίζοντας την έλλειψη εκπαίδευσης και υποστήριξης για την αντιμετώπιση αυτής της συμπεριφοράς. Αυτός είναι ένας κρίσιμος τομέας που χρειάζεται προσοχή προκειμένου να δημιουργηθεί ένα ασφαλέστερο και πιο υποστηρικτικό σχολικό περιβάλλον για τα παιδιά.

Είναι σημαντικό να σημειωθεί ότι όλα τα παιδιά που προτιμούν να αναζητήσουν βοήθεια μέσω τηλεφωνικής γραμμής επιλέγουν την Εθνική Τηλεφωνική Γραμμή SOS 1056, υποδεικνύοντας ότι υπάρχει ανάγκη για προσβάσιμες και αξιόπιστες υπηρεσίες υποστήριξης για παιδιά που βιώνουν εκφοβισμό. Η έρευνα υπογραμμίζει επίσης ότι ο σχολικός εκφοβισμός είναι φυλετικής φύσης, με τα κορίτσια και τα παιδιά από μειονεκτικά περιβάλλοντα να είναι πιο πιθανό να είναι θύματα εκφοβισμού. Τα παιδιά που διατρέχουν υψηλότερο κίνδυνο εκφοβισμού περιλαμβάνουν μετανάστες, κορίτσια, παιδιά που ζουν στη φτώχεια και εκείνα σε μονογονεϊκά νοικοκυριά με μητέρα. Αυτά

τα δεδομένα υπογραμμίζουν τη διατομεακή φύση του εκφοβισμού και την ανάγκη για στοχευμένες παρεμβάσεις για την προστασία των ευάλωτων ομάδων παιδιών.

4. Κεφάλαιο 4: Επιδημιολογικά δεδομένα σωματικής δραστηριότητας

4.1. Διεθνώς

Η έλλειψη σωματικής άσκησης σε παιδιά και εφήβους είναι μια αυξανόμενη ανησυχία παγκοσμίως, με διάφορες ερευνητικές μελέτες να τονίζουν την επικράτηση αυτού του ζητήματος. Σύμφωνα με τους van Sluijs et al. (2021), παγκοσμίως, το 80% των εφήβων είναι ανεπαρκώς δραστήριοι και πολλοί συμμετέχουν σε ≥ 2 ώρες ημερήσιου ψυχαγωγικού χρόνου οθόνης. Τα στοιχεία δείχνουν επίσης ότι δεν υπήρξε βελτίωση στα παγκόσμια επίπεδα σωματικής δραστηριότητας από το 2001, με την ανεπαρκή δραστηριότητα να αυξάνεται κατά 5% (από 31,6% σε 36,8%) στις χώρες υψηλού εισοδήματος μεταξύ 2001 και 2016.

Περαιτέρω στοιχεία από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας αποκαλύπτουν ότι παγκοσμίως, το 28% των ενηλίκων ηλικίας 18 ετών και άνω δεν ήταν αρκετά δραστήριοι το 2016, με το 26% των ανδρών και το 35% των γυναικών σε χώρες υψηλού εισοδήματος να είναι ανεπαρκώς σωματικά δραστήριοι. Αυτό είναι σε σύγκριση με το 12% των ανδρών και το 24% των γυναικών στις χώρες χαμηλού εισοδήματος. Επιπλέον, το 81% των εφήβων ηλικίας 11-17 ετών ήταν ανεπαρκώς σωματικά δραστήριοι το 2016, με τα κορίτσια να είναι λιγότερο δραστήρια από τα αγόρια, σε ποσοστό 85% έναντι 78% που δεν πληρούσαν τις συστάσεις του ΠΟΥ για τουλάχιστον 60 λεπτά μέτριας έως έντονης σωματικής δραστηριότητας ανά ημέρα.

Η κάρτα αναφοράς του Μεξικού το 2022 για τη σωματική δραστηριότητα για παιδιά και εφήβους, που διεξήχθη από τους Argumedo et al. (2024), παρέχει συγκεκριμένα δεδομένα για συμπεριφορές σωματικής δραστηριότητας στο Μεξικό. Τα αποτελέσματα δείχνουν ότι το 34,5% των Μεξικανών παιδιών και εφήβων πληρούν τις συστάσεις σωματικής άσκησης, με το 48,4% να συμμετέχει σε οργανωμένα αθλήματα. Επιπλέον, το 35–75,8% συμμετέχει σε ενεργό παιχνίδι σε εξωτερικούς χώρους, το 54,1% χρησιμοποιεί ενεργή μεταφορά και το 43,6% αφιερώνει λιγότερο από 2 ώρες σε καθιστική συμπεριφορά την ημέρα. Τα κορίτσια στο Μεξικό έχουν χαμηλότερα επίπεδα σωματικής δραστηριότητας και αθλητικής συμμετοχής από τα αγόρια της ίδιας ηλικίας. Όσον αφορά τη φυσική κατάσταση, το 56,2–61,8% των παιδιών και των εφήβων έχουν επαρκή δείκτη μάζας σώματος για την ηλικία τους. Όσον αφορά τις πηγές επιρροής, το

δελτίο αναφοράς διαπίστωσε επίσης ότι το 65-67% των γονέων ασχολούνται με σωματική δραστηριότητα ή αθλήματα σε μια εβδομάδα, το 32,2-53,3% των σχολείων βασικής εκπαίδευσης έχουν καθηγητή φυσικής αγωγής και το 37% των γειτονιών στο Μεξικό έχουν πεζοδρόμια με δέντρα. Τα στοιχεία επισήμαναν επίσης ότι διάφορες πολιτικές και προγράμματα με στόχο τη βελτίωση της σωματικής δραστηριότητας των παιδιών ξεκίνησαν στο Μεξικό, αλλά ο αντίκτυπός τους και ο προϋπολογισμός εφαρμογής τους είναι άγνωστοι.

Σύμφωνα με τα ερευνητικά δεδομένα που παρουσίασαν οι Hanifah et al. (2023), υπολογίζεται ότι το 57% των παιδιών στην Ινδονησία έχουν ανεπαρκή σωματική δραστηριότητα, υπογραμμίζοντας τον επιπολασμό της έλλειψης σωματικής άσκησης σε αυτόν τον πληθυσμό. Η μελέτη δίνει έμφαση στα αρνητικά αποτελέσματα για την υγεία που σχετίζονται με την καθιστική συμπεριφορά, όπως η παχυσαρκία, ο διαβήτης τύπου 2, οι καρδιαγγειακές παθήσεις και η κακή ψυχική υγεία. Παράγοντες που συμβάλλουν σε αυτό το ζήτημα περιλαμβάνουν την αυξανόμενη χρήση ηλεκτρονικών συσκευών, την έλλειψη ασφαλών χώρων για φυσική δραστηριότητα, την πανδημία COVID-19 και πολιτιστικούς κανόνες που δίνουν προτεραιότητα στα ακαδημαϊκά επιτεύγματα έναντι της σωματικής δραστηριότητας. Για την αντιμετώπιση αυτού του προβλήματος, το άρθρο συνιστά μια ολοκληρωμένη προσέγγιση που περιλαμβάνει την αύξηση της πρόσβασης σε επιλογές υγιεινής διατροφής, την προώθηση της σωματικής δραστηριότητας και την ευαισθητοποίηση σχετικά με τη σημασία του υγιεινού τρόπου ζωής.

Από την άλλη, οι De Moraes et al. (2008) διεξήγαγαν μια μελέτη για τον προσδιορισμό του επιπολασμού της σωματικής αδράνειας μεταξύ των εφήβων στην πόλη Maringá/PR. Η έρευνα διαπίστωσε ότι το 56,9% των εφήβων ήταν σωματικά ανενεργοί, με τα κορίτσια να έχουν ελαφρώς υψηλότερο επιπολασμό σε σύγκριση με τα αγόρια. Οι παράγοντες κινδύνου που σχετίζονται με τη σωματική αδράνεια περιελάμβαναν το να ανήκουν σε χαμηλότερα κοινωνικοοικονομικά επίπεδα, να παρακολουθούν δημόσια σχολεία και να είναι παχύσαρκοι. Η μελέτη υπογραμμίζει την επείγουσα ανάγκη για στρατηγικές για την αύξηση της σωματικής δραστηριότητας μεταξύ των εφήβων, τονίζοντας τη σημασία της ανάπτυξης εκπαιδευτικού περιεχομένου που προωθεί τον υγιεινό τρόπο ζωής.

4.2. Ευρώπη

Σύμφωνα με τα στοιχεία από την έρευνα EHIS που διεξήχθη το 2019, διαπιστώθηκε ότι ο επιπολασμός των σωματικά ενεργών ατόμων στην ΕΕ ήταν αρκετά υψηλός. Συγκεκριμένα, το 82,6% των ατόμων ηλικίας 15 ετών και άνω ανέφερε ότι έκανε περπάτημα για να πάει από και προς τα μέρη τουλάχιστον μία φορά την εβδομάδα. Το ποσοστό των ανθρώπων που πήγαιναν με ποδήλατο προς ή από κάπου τουλάχιστον μία φορά την εβδομάδα ήταν χαμηλότερο, στο 23,6%. Μεταξύ των κρατών μελών της ΕΕ, το ποσοστό των ατόμων που ασχολούνταν με σωματικά δραστήριες δραστηριότητες διέφερε. Για το περπάτημα, το ποσοστό κυμαινόταν από 68,1% στην Πορτογαλία έως 95,7% στη Φινλανδία.

Ωστόσο, υπήρξε σημαντική διαφορά στην Κύπρο, όπου μόνο το 13,7% των ατόμων ανέφερε ότι έκανε περπάτημα για να πάει από και προς τα μέρη τουλάχιστον μία φορά την εβδομάδα. Όσον αφορά την ποδηλασία, η δραστηριότητα ήταν πιο κοινή στην Ολλανδία και τη Δανία, με 61,3% και 47,5% του πληθυσμού αναφοράς αντίστοιχα. Αντίθετα, το ποσοστό ήταν κάτω από 10,0% στην Ισπανία, την Πορτογαλία και τη Μάλτα και κάτω από 1,0% στην Κύπρο. Όσον αφορά τις σωματικές δραστηριότητες στον ελεύθερο χρόνο, το 44,3% των ατόμων στην ΕΕ ανέφεραν ότι συμμετείχαν σε αερόβια αθλήματα για τουλάχιστον 10 λεπτά μία φορά την εβδομάδα. Το ποσοστό διέφερε μεταξύ των κρατών μελών της ΕΕ, κυμαινόμενο από λιγότερο από 10,0% στη Ρουμανία έως 75,3% και 75,8% στη Σουηδία και τη Δανία. Ομοίως, το ποσοστό των ατόμων που ασχολούνταν με δραστηριότητες μυϊκής ενδυνάμωσης διέφερε επίσης, με 2,7% στη Ρουμανία και πάνω από 50,0% στη Δανία, τη Σουηδία και τη Φινλανδία. Η Τουρκία είχε χαμηλό ποσοστό ατόμων που συμμετείχαν σε δραστηριότητες μυϊκής ενδυνάμωσης (3,6%), ενώ η Ισλανδία είχε υψηλό ποσοστό (57,6%).

Ο επιπολασμός της έλλειψης σωματικής δραστηριότητας σε παιδιά και εφήβους στην Ευρώπη είναι μια αυξανόμενη ανησυχία που μπορεί να έχει μακροπρόθεσμες επιπτώσεις στην υγεία και την ευημερία τους. Σύμφωνα με ερευνητικά δεδομένα, μόνο το 13,6% των ενηλίκων στην ΕΕ πληρούσε τα συνιστώμενα επίπεδα αερόβιας και μυϊκής ενδυνάμωσης σωματικών δραστηριοτήτων το 2019. Αυτό σημαίνει ότι η συντριπτική πλειονότητα του ενήλικου πληθυσμού στην Ευρώπη δεν ασκεί αρκετή σωματική δραστηριότητα για να διατηρήσει υγεία και λειτουργική ικανότητα. Εξετάζοντας τα δεδομένα ανά φύλο, υπήρξε αξιοσημείωτο χάσμα μεταξύ ανδρών και

γυναικών που πληρούσαν τις συστάσεις, με 16,1% των ανδρών έναντι 11,3% των γυναικών που πληρούσαν τα κριτήρια. Αυτή η ανισότητα μεταξύ των φύλων παρατηρήθηκε σε όλα σχεδόν τα κράτη μέλη της ΕΕ, με τη Σλοβακία και τη Λετονία να έχουν τις μεγαλύτερες διαφορές μεταξύ ανδρών και γυναικών.

Ωστόσο, η Δανία ήταν εξαίρεση με τις γυναίκες να έχουν ελαφρώς υψηλότερο μερίδιο από τους άνδρες. Αυτό υπογραμμίζει την ανάγκη για στοχευμένες παρεμβάσεις για την ενθάρρυνση των γυναικών να συμμετέχουν σε περισσότερη σωματική δραστηριότητα. Η ηλικία βρέθηκε επίσης να είναι ένας σημαντικός παράγοντας που επηρεάζει την πιθανότητα οι ενήλικες να πληρούν τα συνιστώμενα επίπεδα φυσικής δραστηριότητας. Τα δεδομένα έδειξαν ότι το ποσοστό των ατόμων που πληρούσαν τις συστάσεις μειώθηκε με την αύξηση της ηλικίας, με μόνο το 7,4% των ατόμων ηλικίας 65 ετών και άνω να εκτελούν το συνιστώμενο επίπεδο σωματικής δραστηριότητας. Αυτή η τάση παρατηρήθηκε στα περισσότερα κράτη μέλη της ΕΕ, με τη Δανία να αποτελεί εξαίρεση όπου μεγαλύτερο ποσοστό ηλικιωμένων ενηλίκων πληρούσε τις συστάσεις σε σύγκριση με τις νεότερες ηλικιακές ομάδες.

Στη νεότερη ηλικιακή ομάδα 18-24 ετών, η Αυστρία, η Δανία, η Σουηδία, η Φινλανδία και η Γερμανία είχαν πάνω από τα δύο πέμπτα των ατόμων (45,8%) που πληρούσαν τα συνιστώμενα επίπεδα φυσικής δραστηριότητας. Η Νορβηγία και η Ισλανδία είχαν ακόμη υψηλότερα μερίδια, με 46,1% και 63,0% αντίστοιχα. Στην παλαιότερη ηλικιακή ομάδα 65 ετών και άνω, παρόμοια υψηλά επίπεδα σωματικής δραστηριότητας αναφέρθηκαν στα ίδια πέντε κράτη μέλη μαζί με το Λουξεμβούργο, με τη Σουηδία να φτάνει το 25,2% των ατόμων που πληρούν τα συνιστώμενα επίπεδα δραστηριότητας. Ωστόσο, παρά αυτά τα θετικά ευρήματα, σχεδόν το ένα τρίτο των ατόμων στην ΕΕ ηλικίας 18 ετών και άνω ασχολούνταν με αερόβιες σωματικές δραστηριότητες για τουλάχιστον 2,5 ώρες την εβδομάδα. Ανησυχητικά, σχεδόν το μισό (48,4%) του πληθυσμού της ΕΕ δεν έκανε καθόλου αερόβια σωματική δραστηριότητα σε μια τυπική εβδομάδα. Δεκατρία κράτη μέλη της ΕΕ είχαν πάνω από το 50% των ατόμων που δεν ασχολούνταν με αερόβιες δραστηριότητες ελεύθερου χρόνου, με τη Βουλγαρία και τη Ρουμανία να αναφέρουν ποσοστά άνω του 80%. Όταν επικεντρωνόταν αποκλειστικά στις αερόβιες σωματικές δραστηριότητες, το 31,7% του πληθυσμού της ΕΕ πληρούσε τα συνιστώμενα επίπεδα δραστηριότητας το 2019. Η Ρουμανία και η Τουρκία είχαν τα χαμηλότερα μερίδια με λιγότερο από 10%, ενώ η Δανία, η Σουηδία, η Ολλανδία, η Ισλανδία και η Νορβηγία ανέφεραν ποσοστά που υπερέβαιναν 50%. Συγκεκριμένα, η

Νορβηγία είχε το υψηλότερο ποσοστό ατόμων που πληρούσαν τα συνιστώμενα επίπεδα δραστηριότητας στο 67,2%. Αυτά τα δεδομένα υπογραμμίζουν σημαντικές διαφορές στα επίπεδα φυσικής δραστηριότητας μεταξύ διαφορετικών ηλικιακών ομάδων και κρατών μελών της ΕΕ στην Ευρώπη. Ενώ ορισμένες χώρες επιδεικνύουν υψηλά ποσοστά συμμόρφωσης με τη σωματική δραστηριότητα, άλλες υστερούν, με ένα μεγάλο μέρος του πληθυσμού να αποτυγχάνει να τηρεί τις συνιστώμενες οδηγίες δραστηριότητας. Οι προσπάθειες για την προώθηση της σωματικής δραστηριότητας και την καταπολέμηση της καθιστικής ζωής σε παιδιά και εφήβους είναι ζωτικής σημασίας για τη βελτίωση των αποτελεσμάτων της δημόσιας υγείας και τη μείωση του επιπολασμού των μη μεταδοτικών ασθενειών στην Ευρώπη.

4.3. Ελλάδα

Στην Ελλάδα, το ποσοστό των εφήβων που δεν ασκούν επαρκή σωματική άσκηση είναι ανησυχητικά υψηλό. Σύμφωνα με έρευνα που δημοσιεύτηκε στο *The Lancet Child and Adolescent Health*, το 2016, το 89,1% των κοριτσιών και το 80% των αγοριών δεν ασκούνταν αρκετά. Αυτά τα ποσοστά αυξήθηκαν ελαφρά από το 2001, όταν το 88,3% των κοριτσιών και το 79,2% των αγοριών δεν ασκούνταν επαρκώς. Αυτή η τάση είναι ανησυχητική καθώς η τακτική σωματική δραστηριότητα είναι ζωτικής σημασίας για τη συνολική υγεία και ευημερία των νέων.

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) συνιστά στους έφηβους να συμμετέχουν σε τουλάχιστον 60 λεπτά μέτριας έως έντονης σωματικής άσκησης καθημερινά. Ωστόσο, στην Ελλάδα, μόνο το 16% των 11χρονων, το 14% των 13χρονων και το 11% των 15χρονων πληρούν αυτήν την οδηγία. Αυτό σημαίνει ότι 9 στους 10 μαθητές ηλικίας 11-17 ετών στην Ελλάδα δεν έχουν αρκετή σωματική δραστηριότητα. Ο αρνητικός αντίκτυπος της ανεπαρκούς σωματικής άσκησης στην υγεία των εφήβων δεν μπορεί να υποτιμηθεί. Η τακτική σωματική δραστηριότητα έχει αποδειχθεί ότι βελτιώνει την καρδιαγγειακή, πνευμονική και μυϊκή υγεία, καθώς και την ψυχική ευεξία. Προωθεί επίσης την κοινωνικοποίηση και τη συνολική ποιότητα ζωής. Η αποτυχία άσκησης επαρκούς σωματικής δραστηριότητας κατά την εφηβεία μπορεί να έχει μακροπρόθεσμες συνέπειες τόσο για τη σωματική όσο και για την ψυχική υγεία. Η Ελλάδα δεν είναι η μόνη που αντιμετωπίζει προκλήσεις που σχετίζονται με τη σωματική αδράνεια μεταξύ των εφήβων.

Σε παγκόσμιο επίπεδο, το ποσοστό των εφήβων που δεν ασκούνται αρκετά μειώνεται σταδιακά. Ωστόσο, τα κορίτσια τείνουν να ασκούνται λιγότερο από τα αγόρια στις περισσότερες χώρες, συμπεριλαμβανομένης της Ελλάδας. Αυτή η ανισότητα μεταξύ των φύλων αποτελεί σημαντική ανησυχία που πρέπει να αντιμετωπιστεί μέσω στοχευμένων παρεμβάσεων και πολιτικών. Οι προσπάθειες για την προώθηση της φυσικής δραστηριότητας μεταξύ των εφήβων στην Ελλάδα θα πρέπει να επικεντρωθούν στη δημιουργία ευκαιριών για άσκηση σε σχολεία, κοινότητες και σπίτια. Η ενθάρρυνση της συμμετοχής σε αθλήματα, υπαίθριες δραστηριότητες και ενεργές μεταφορές μπορεί να βοηθήσει τους νέους να ενσωματώσουν περισσότερη κίνηση στην καθημερινή τους ζωή. Επιπρόσθετα, η προώθηση της σημασίας της σωματικής δραστηριότητας και η παροχή πόρων και υποστήριξης στους εφήβους για την τακτική άσκηση είναι ουσιαστικά βήματα για την καταπολέμηση της αυξανόμενης τάσης της σωματικής αδράνειας στους Έλληνες νέους.

B. ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

5. Σκοπός και στόχοι

Σκοπός: Η διερεύνηση συγκεκριμένων συμπεριφορών (αλκοόλ, κάπνισμα, σχολικός εκφοβισμός, ελλιπής σωματική δραστηριότητα) που επηρεάζουν την υγεία παιδιών (6-12 ετών) και εφήβων (13-18 ετών).

Στόχοι: Οι στόχοι (ερευνητικές υποθέσεις) της μελέτης:

- Διερεύνηση και σύγκριση των επιδημιολογικών στοιχείων ως προς το κάπνισμα σε παγκόσμιο, ευρωπαϊκό και ελλαδικό επίπεδο σε παιδιά και εφήβους.
- Διερεύνηση και σύγκριση των επιδημιολογικών στοιχείων ως προς το αλκοόλ σε παγκόσμιο, ευρωπαϊκό και ελλαδικό επίπεδο σε παιδιά και εφήβους.
- Διερεύνηση και σύγκριση των επιδημιολογικών στοιχείων ως προς τον σχολικό εκφοβισμό σε παγκόσμιο, ευρωπαϊκό και ελλαδικό επίπεδο σε παιδιά και εφήβους.
- Διερεύνηση και σύγκριση των επιδημιολογικών στοιχείων ως προς την ελλιπή σωματική κατάσταση σε παγκόσμιο, ευρωπαϊκό και ελλαδικό επίπεδο σε παιδιά και εφήβους.
- Διερεύνηση των τάσεων που ακολουθούν οι αναφερόμενες ανθυγιεινές συμπεριφορές σε παιδιά και εφήβους.

6. Μεθοδολογία

Χρησιμοποιήθηκε η μεθοδολογία της βιβλιογραφικής ανασκόπησης, κατά την οποία συλλέχθηκαν στατιστικά δεδομένα σε παγκόσμιο, ευρωπαϊκό και ελλαδικό επίπεδο και αναλύθηκαν με τη χρήση πινάκων. Επειδή πρόκειται για ένα φαινόμενο διαρκώς εξελισσόμενο προτιμήθηκαν οι πιο πρόσφατες βιβλιογραφικές πηγές (έως και Ιανουάριο του 2024) σε βάσεις δεδομένων σχετικών διεθνών οργανισμών (ΠΟΥ, CDC, ECDE, EUROSTAT, STATISTA, NCES, United Nations International Children's Emergency Fund, United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization, National Center for Education Statistics) καθώς και πρόσφατα άρθρα στις βάσεις Google, το Google Scholar και PubMed. Η αναζήτηση των άρθρων έγινε στην αγγλική και στην ελληνική γλώσσα.

Οι λέξεις-κλειδιά που χρησιμοποιήθηκαν για την αναζήτηση πηγών σχετικά με το κάπνισμα ήταν οι εξής: «smoking», «children», «adolescence», «epidemiological data», «global», «USA», «Europe», «Greece». Αυτοί οι όροι αναζήτησης διεξήχθησαν σε συνδυασμό με τη χρήση συζεύξεων όπως “OR” και “AND” ανά περίπτωση.

Οι λέξεις-κλειδιά που χρησιμοποιήθηκαν για την αναζήτηση πηγών σχετικά με το αλκοόλ ήταν οι εξής: «alcohol», «children», «adolescence», «epidemiological data», «global», «USA», «Europe», «Greece». Αυτοί οι όροι αναζήτησης διεξήχθησαν σε συνδυασμό με τη χρήση συζεύξεων όπως “OR” και “AND” ανά περίπτωση.

Οι λέξεις-κλειδιά που χρησιμοποιήθηκαν για την αναζήτηση πηγών σχετικά με τον σχολικό εκφοβισμό ήταν οι εξής: «school bullying», «children», «adolescence», «epidemiological data», «global», «USA», «Europe», «Greece». Αυτοί οι όροι αναζήτησης διεξήχθησαν σε συνδυασμό με τη χρήση συζεύξεων όπως “OR” και “AND” ανά περίπτωση.

Οι λέξεις-κλειδιά που χρησιμοποιήθηκαν για την αναζήτηση πηγών σχετικά με την ελλιπή σωματική δραστηριότητα ήταν οι εξής: «insufficient physical activity», «children», «adolescence», «epidemiological data», «global», «USA», «Europe», «Greece». Αυτοί οι όροι αναζήτησης διεξήχθησαν σε συνδυασμό με τη χρήση συζεύξεων όπως “OR” και “AND” ανά περίπτωση.

Τα κριτήρια συμμετοχής και επιλογής των ερευνών αφορούσαν παιδιά και εφήβους που βρίσκονταν ανάμεσα στις ηλικίες 6-12 και 13-18.

7. Κεφάλαιο 7: Αποτελέσματα

7.1. Αποτελέσματα για κάπνισμα

7.1.1. Παγκόσμια

Σε παγκόσμιο πλαίσιο, οι στατιστικές και οι τάσεις σχετικά με τη χρήση καπνού και τον επιπολασμό του καπνίσματος δείχνουν σημαντική μείωση τις τελευταίες δεκαετίες. Η δημοσίευση της έκθεσης ορόσημο «Κάπνισμα και Υγεία» το 1964 σηματοδότησε μια καμπή στην κατανόηση των επιβλαβών επιπτώσεων του καπνίσματος στην υγεία, οδηγώντας σε διάφορα μέτρα ελέγχου του καπνού που εφαρμόζονται παγκοσμίως.

Σύμφωνα με τον Πίνακα 1, χώρες όπως οι Ηνωμένες Πολιτείες, η Γερμανία, η Ιαπωνία και η Βραζιλία έχουν δει σημαντική μείωση του επιπολασμού του καπνίσματος μεταξύ των ατόμων ηλικίας 15 ετών και άνω, με τα ποσοστά να μειώνονται κατά 30 έως 60 τοις εκατό μεταξύ 2000 και 2020. Αυτό μπορεί να αποδοθεί στην εφαρμογή αυστηρότερων μέτρων ελέγχου καπνού, σε εκστρατείες δημόσιας υγείας καθώς και σε προγράμματα ευαισθητοποίησης με στόχο τη μείωση της χρήσης καπνού (Statista, 2024).

Παρά αυτές τις θετικές τάσεις, εξακολουθούν να υπάρχουν ακραία σημεία όπως η Νέα Ζηλανδία, όπου η επικράτηση του καπνίσματος παραμένει σχετικά υψηλή, ειδικά μεταξύ ορισμένων εθνοτικών ομάδων. Η κυβέρνηση της Νέας Ζηλανδίας λαμβάνει δραστηκά μέτρα για την καταπολέμηση του καπνίσματος, συμπεριλαμβανομένων σχεδίων για την απαγόρευση της πώλησης καπνού στις μελλοντικές γενιές και την αύξηση της ελάχιστης ηλικίας για την αγορά προϊόντων καπνού.

Το Σχέδιο Δράσης Aotearoa 2025 στοχεύει στη μείωση του επιπολασμού του καπνίσματος σε όλες τις πληθυσμιακές ομάδες κάτω από 5% έως το 2025. Επί του παρόντος, η επικράτηση του καπνίσματος στη Νέα Ζηλανδία είναι 10,9%, με υψηλότερα ποσοστά να παρατηρούνται στον πληθυσμό των Μαορί σε σύγκριση με τους Ευρωπαίους Νεοζηλανδούς. Αυτές οι προσπάθειες αντικατοπτρίζουν τη δέσμευση της Νέας Ζηλανδίας να γίνει ένα έθνος χωρίς καπνό και να προστατεύσει την υγεία των πολιτών της.

Σε παγκόσμια κλίμακα, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) εκτιμά ότι η χρήση καπνού μεταξύ ατόμων ηλικίας 15 ετών και άνω ήταν 22,3% το 2020, από 32,7% στις

αρχές της χιλιετίας. Αυτή η πτωτική τάση δείχνει μια θετική στροφή προς τη μείωση της χρήσης καπνού και τη βελτίωση των αποτελεσμάτων της δημόσιας υγείας.

Τα δεδομένα δείχνουν επίσης διακυμάνσεις στον επιπολασμό του καπνίσματος μεταξύ διαφορετικών ηλικιακών ομάδων, με υψηλότερα ποσοστά να παρατηρούνται μεταξύ των ηλικιωμένων ατόμων ηλικίας 45-54 ετών σε σύγκριση με τις νεότερες ηλικιακές ομάδες ηλικίας 15-24 ετών. Αυτή η ηλικιακή διαφορά υπογραμμίζει τη σημασία των στοχευμένων παρεμβάσεων στη δημόσια υγεία και εκστρατειών ευαισθητοποίησης για την αντιμετώπιση της έναρξης και της διακοπής του καπνίσματος μεταξύ συγκεκριμένων δημογραφικών ηλικιών.

Οι παγκόσμιες στατιστικές και οι τάσεις σχετικά με τη χρήση καπνού και τον επιπολασμό του καπνίσματος καταδεικνύουν μια θετική στροφή προς τη μείωση της κατανάλωσης καπνού και τη βελτίωση των αποτελεσμάτων της δημόσιας υγείας. Χώρες όπως η Νέα Ζηλανδία κάνουν τολμηρά βήματα για την εξάλειψη του καπνίσματος και τη δημιουργία ενός περιβάλλοντος χωρίς καπνό για τις μελλοντικές γενιές. Οι συνεχείς προσπάθειες για την εφαρμογή μέτρων ελέγχου του καπνού, εκστρατείες δημόσιας υγείας και προγράμματα ευαισθητοποίησης είναι απαραίτητες για την περαιτέρω μείωση του επιπολασμού του καπνίσματος και την προστασία της υγείας των ατόμων παγκοσμίως.

Πίνακας 1: Καταπολέμηση του καπνίσματος κατά την περίοδο από το 2005 έως το 2024.

20 χρόνια προόδου για την καταπολέμηση του καπνίσματος	2005	2024
Γαλλία	34,1%	33,4%
Γερμανία	31,6%	19,5%
Ρωσία	31,1%	25,4%
Αγγλία	29,3%	12,4%
Ιαπωνία	28,9%	17,6%
ΗΠΑ	25,5%	17,4%
Ιταλία	25,2%	22,4%
Ινδία	20%	6%
Βραζιλία	20%	11%

Πηγή: Statista, 2024. <https://www.statista.com/chart/31563/smoking-prevalence-among-persons-aged-15-and-older/>

Πίνακας 2: Τάσεις καπνίσματος στο λύκειο διεθνώς από το 2009 έως το 2023.

Τάσεις στο λύκειο 2009-2023	2009	2023
Συνολική χρήση καπνού	23,9%	16,5%
Κάπνισμα	17,2%	2%
Χρήση προϊόντων ατμίσματος	1,5%	14,1%

Πηγή: CASAA, 2023. <https://casaa.org/2023-cdc-data-shows-high-school-vaping-dropped-again-and-more-tobacco-harm-reduction-news/>

Τα δεδομένα για την χρήση καπνού από τους νέους το 2023 σύμφωνα με το CASAA, όπως φαίνεται και στον Πίνακα 2, δείχνουν ότι τα ποσοστά συνολικής χρήσης καπνού στο λύκειο έχουν μειωθεί. Η συνολική χρήση όλων των προϊόντων καπνού έχει αυξηθεί στους μαθητές του γυμνασίου, αλλά οι ισχυρισμοί των ομάδων κατά της νικοτίνης ότι το άτμισμα θα οδηγούσε σε μια «γενιά εθισμένων στη νικοτίνη» και ότι ήταν «πύλη προς το κάπνισμα» έχουν αποδειχθεί λανθασμένες. Τα φετινά στοιχεία έδειξαν ότι οι προβλέψεις τους ήταν ανακριβείς.

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) αναφέρει ότι περίπου 8,7 εκατομμύρια άνθρωποι πεθαίνουν από τη χρήση καπνού κάθε χρόνο, ενώ 1,3 εκατομμύρια άνθρωποι εκτίθενται στο παθητικό κάπνισμα. Ωστόσο, έχει σημειωθεί πρόοδος όσον αφορά τις χώρες που υιοθετούν πολιτικές προαγωγής της υγείας για τον περιορισμό της χρήσης καπνού. Η έκθεση του ΠΟΥ για το 2023 για την παγκόσμια επιδημία καπνού αναφέρει ότι το 71% του παγκόσμιου πληθυσμού ζει σε χώρες όπου έχει εισαχθεί τουλάχιστον ένα από τα έξι μέτρα βέλτιστης πρακτικής για τον έλεγχο του καπνού.

Περίπου το 79% των χωρών μελών του ΠΟΥ έχουν τοποθετήσει προειδοποιητικές ετικέτες στις συσκευασίες, αν και όχι όλες στον ίδιο βαθμό. Επιπλέον, σχεδόν το 38% των χωρών που συμμετείχαν στην έρευνα έχουν αυστηρούς κανονισμούς για τους χώρους απαγόρευσης του καπνίσματος και περίπου το 34% έχει αυστηρές απαγορεύσεις στη διαφήμιση του καπνού. Ωστόσο, 44 χώρες εξακολουθούν να μην έχουν θεσπίσει μέτρα ελέγχου του καπνού, γεγονός που δείχνει ότι πρέπει να σημειωθεί ακόμη πρόοδος στις παγκόσμιες προσπάθειες ελέγχου του καπνού.

Με βάση τα στατιστικά στοιχεία των πινάκων, παρουσιάζονται δεδομένα σχετικά με τα ποσοστά καπνίσματος και τη χρήση προϊόντων καπνού μεταξύ των εφήβων και των παιδιών παγκοσμίως. Η μελέτη διαπίστωσε ότι το 24,0% των 2.747 εφήβων που συμμετείχαν στην έρευνα ήταν καπνιστές, χωρίς σημαντική διαφορά μεταξύ αγοριών

και κοριτσιών. Αυτό το ποσοστό δίνεται με διάστημα εμπιστοσύνης 95% από 22,3% έως 25,5%. Αναφέρεται ότι δεν υπάρχει σημαντική διαφορά στην επικράτηση του καπνίσματος μεταξύ κοριτσιών και αγοριών. Οι παράγοντες που σχετίζονται με το τρέχον κάπνισμα περιλάμβαναν τη θετική στάση απέναντι στο κάπνισμα που έχουν οι συνομήλικοι καθώς και το παθητικό κάπνισμα στο σπίτι (CDC,2023).

Στην ηλικία των 12 ετών και κάτω, το 16,8% των παιδιών είχαν καπνίσει ένα ολόκληρο τσιγάρο και το 62,3% ήταν παθητικοί καπνιστές στο σπίτι. Επιπλέον, το 52,4% των μη καπνιστών παιδιών εκτέθηκαν στον καπνό του τσιγάρου στο σπίτι. Η μελέτη υπογραμμίζει επίσης ότι τα δύο τρίτα των παιδιών που ξεκίνησαν το κάπνισμα πριν από την ηλικία των 12 ετών ήταν καπνιστές τη στιγμή της έρευνας (CDC,2023).

Σε παγκόσμιο επίπεδο, ο επιπολασμός του καπνίσματος σε παιδιά και εφήβους είναι υψηλός, ιδιαίτερα στις αναπτυσσόμενες χώρες όπου μεγάλο ποσοστό των εφήβων είναι τωρινοί καπνιστές και ξεκίνησαν να καπνίζουν σε νεαρή ηλικία. Για παράδειγμα, στη Λατινική Αμερική, ο επιπολασμός του τρέχοντος καπνίσματος στους εφήβους ποικίλλει ευρέως, από 1% στην Αβάνα (Κούβα) έως 23,1% στην Κόρδοβα (Αργεντινή).

Ακόμη, αναφέρονται στατιστικά στοιχεία για τη χρήση προϊόντων καπνού μεταξύ των νέων στις Ηνωμένες Πολιτείες (Πίνακα 3). Το 2023 σύμφωνα με το CDC, τα ηλεκτρονικά τσιγάρα ήταν το πιο συχνά χρησιμοποιούμενο προϊόν καπνού στους νέους, με το 4,6% των μαθητών γυμνασίου και το 10,0% των μαθητών λυκείου να αναφέρουν χρήση τις τελευταίες 30 ημέρες. Επιπλέον, το 1,1% των μαθητών γυμνασίου και το 1,9% των μαθητών λυκείου ανέφεραν ότι κάπνιζαν τσιγάρα τις τελευταίες 30 ημέρες.

Άλλα προϊόντα καπνού, όπως πούρα, θερμαινόμενα προϊόντα καπνού και θήκες νικοτίνης, χρησιμοποιήθηκαν επίσης από ένα μικρό ποσοστό μαθητών γυμνασίου και λυκείου το 2023. Συνολικά, περισσότερο από το 6% των μαθητών γυμνασίου και περίπου το 12,6% των μαθητών λυκείου ανέφεραν την τρέχουσα χρήση ενός προϊόντος καπνού.

Πίνακας 3: Χρήση προϊόντων καπνού σε μαθητές γυμνασίου και λυκείου στις ΗΠΑ.

Τωρινή χρήση προϊόντων καπνού	Μαθητές Λυκείου (συνολικά)	Μαθητές Γυμνασίου (συνολικά)
Οποιαδήποτε χρήση προϊόντος καπνού	12,6%	6,6%
Ηλεκτρονικό τσιγάρο	10%	4,6%
Τσιγάρο	1,9%	1,1%
Πούρα	1,8%	1,1%
Τσιγάρα χωρίς καπνό	1,5%	0,7%
Ναργιλές	1,1%	1%
Σακουλάκια νικοτίνης	1,7%	-
Θερμαινόμενα προϊόντα καπνού	1%	0,8%
Καπνός για πίπες	0,6%	0,4%

Πηγή: CDC, 2023. https://www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/fact_sheets/youth_data/tobacco_use/index.htm

7.1.2. Ευρώπη

Η χρήση καπνού είναι ένα σημαντικό ζήτημα δημόσιας υγείας στην Ευρώπη, που οδηγεί σε θανάτους και ασθένειες που μπορούν να προληφθούν. Η Ευρώπη έχει τον υψηλότερο επιπολασμό του καπνίσματος μεταξύ των ενηλίκων (28%) σε σύγκριση με άλλες περιοχές του ΠΟΥ. Μεταξύ των εφήβων, η χρήση καπνού αυξάνεται επίσης στην περιοχή, με ορισμένες χώρες να έχουν παρόμοια ποσοστά χρήσης καπνού μεταξύ των νέων και των ενηλίκων.

Ο ΠΟΥ έχει θέσει παγκόσμιο στόχο για μια σχετική μείωση της χρήσης καπνού κατά 30% έως το 2025, κάτι που απαιτεί επιταχυνόμενες προσπάθειες για τον έλεγχο του καπνού στην Ευρωπαϊκή Περιφέρεια. Το 2019, ο επιπολασμός του καθημερινού καπνίσματος μεταξύ των ατόμων ηλικίας 15 ετών και άνω στην ΕΕ ήταν 18,4%. Ο επιπολασμός διέφερε σημαντικά μεταξύ των κρατών μελών της ΕΕ, κυμαινόμενος από 6,4% στη Σουηδία έως 28,7% στη Βουλγαρία. Το χάσμα των φύλων στο καθημερινό κάπνισμα έχει μειωθεί, με τον επιπολασμό μεταξύ των γυναικών να κυμαίνεται από 6,8% στη Σουηδία έως 20,7% στη Βουλγαρία. Η Δανία και η Σουηδία ήταν οι μόνες

χώρες όπου ο επιπολασμός ήταν υψηλότερος μεταξύ των γυναικών παρά στους άνδρες (Eurostat,2022).

Ο επιπολασμός του καθημερινού καπνίσματος μειωνόταν με την ηλικία και κορυφώθηκε στις ηλικιακές ομάδες 15 έως 24, όπως φαίνεται και στον Πίνακα 4, ενώ, ανάλογα το φύλο, φάνηκε ότι στα αγόρια το κάπνισμα ήταν πιο υψηλό συγκριτικά με τα κορίτσια. Μετά από αυτό, ο επιπολασμός μειώθηκε, με τα χαμηλότερα ποσοστά στη μεγαλύτερη ηλικιακή ομάδα. Ωστόσο, υπήρχαν κάποιες διαφορές μεταξύ των χωρών, με τη Βουλγαρία και τη Λετονία να έχουν υψηλά ποσοστά επικράτησης μεταξύ των μεσήλικων ανδρών και γυναικών. Το μορφωτικό επίπεδο έπαιξε επίσης ρόλο στην επικράτηση του καπνίσματος. Γενικά, τα άτομα με τριτοβάθμιο επίπεδο εκπαίδευσης είχαν τη χαμηλότερη συχνότητα καθημερινού καπνίσματος, ενώ τα άτομα με χαμηλότερο επίπεδο εκπαίδευσης είχαν υψηλότερα ποσοστά επικράτησης. Ωστόσο, υπήρχαν ορισμένες εξαιρέσεις, όπως στη Ρουμανία όπου οι άνδρες με τριτοβάθμιο επίπεδο εκπαίδευσης είχαν υψηλότερο ποσοστό καθημερινού καπνίσματος σε σύγκριση με άλλες κατηγορίες εκπαίδευσης. Το βαρύ κάπνισμα, που ορίζεται ως η κατανάλωση 20 ή περισσότερων τσιγάρων την ημέρα, ήταν λιγότερο συχνό μεταξύ των καθημερινών καπνιστών στην ΕΕ, με επικράτηση 5,9%. Η Κροατία είχε τον υψηλότερο επιπολασμό βαρέος καπνίσματος μεταξύ των καθημερινών καπνιστών, ενώ η Ολλανδία και η Σουηδία είχαν το χαμηλότερο (Eurostat,2022).

Η χρήση ηλεκτρονικών συσκευών καπνίσματος ή ατμίσματος αναφέρθηκε από το 3,6% των ατόμων ηλικίας 15 ετών και άνω στην ΕΕ το 2019. Ο επιπολασμός του ατμού διέφερε μεταξύ των χωρών, με τα υψηλότερα ποσοστά στη Γαλλία, την Πολωνία και την Ολλανδία. Οι άνδρες ήταν πιο πιθανό να ατμίζουν καθημερινά σε σύγκριση με τις γυναίκες. Έκθεση στον καπνό του τσιγάρου σε εσωτερικούς χώρους αναφέρθηκε από το 30,9% των ατόμων ηλικίας 15 ετών και άνω στην ΕΕ. Η Κροατία είχε τον υψηλότερο επιπολασμό καθημερινής έκθεσης στον καπνό, ενώ η Φινλανδία είχε τον χαμηλότερο. Οι άνδρες ήταν πιο πιθανό να εκτίθενται στον καπνό καθημερινά σε σύγκριση με τις γυναίκες (Eurostat,2022).

Σύμφωνα με την Έρευνα Υγιεινού Τρόπου Ζωής που διεξήχθη από τη Σχολική Μονάδα Αγωγής Υγείας (SHEU), το 2019, το 98% των μαθητών αυτής της ηλικιακής ομάδας (6-12) δήλωσαν ότι δεν είχαν καπνίσει ποτέ. Πρόκειται για σημαντική αύξηση σε σχέση με το 2017, όταν το 96% των μαθητών δεν είχαν καπνίσει ποτέ. Μόνο το 2%

των μαθητών παραδέχτηκε ότι δοκίμασε το κάπνισμα μία ή δύο φορές. Επιπλέον, λιγότερο από το 0,5% των μαθητών είχε καπνίσει τουλάχιστον ένα τσιγάρο τις επτά ημέρες που προηγήθηκαν της έρευνας. Επίσης, όταν ρωτήθηκαν για τις μελλοντικές τους συνήθειες καπνίσματος, το 88% των μαθητών ηλικίας 8-11 ετών απάντησε ότι δεν θα κάπνιζαν όταν ήταν μεγαλύτεροι, σε σύγκριση με το 82% το 2017. Από την άλλη πλευρά, το 10% των μαθητών είπε «ίσως σχετικά με το μελλοντικό κάπνισμα, το οποίο είναι μείωση από 13% το 2017. Μόνο το 2% των μαθητών δήλωσε ότι θα κάπνιζε όταν ήταν μεγαλύτεροι, από 4% το 2017.

Προχωρώντας στην μεγαλύτερη ηλικιακή ομάδα 12-15 ετών, το 76% των μαθητών ανέφεραν ότι δεν κάπνισαν ποτέ στην έρευνα του 2019, μια ελαφρά αύξηση από 75% το 2017. Μεταξύ αυτών των μαθητών, το 6% όσων διένυαν το 14^ο έτος της ηλικίας τους και το 15% όσων διένυαν το 15^ο έτος της ηλικίας παραδέχθηκε ότι κάπνισαν τις τελευταίες επτά ημέρες. Συγκριτικά, το 2017, τα αντίστοιχα ποσοστά ήταν 4% και 14%. Κατά την εξέταση της επικράτησης του καπνίσματος ανά φύλο, σε παιδιά που διένυαν το 14^ο έτος της ηλικίας τους, διαπιστώθηκε ότι το 13% των κοριτσιών που συμμετείχαν στην έρευνα κάπνιζε τις προηγούμενες επτά ημέρες, μια σημαντική μείωση από 20%, το 2017. Αντίθετα, το ποσοστό για τους άνδρες παρέμεινε σχετικά σταθερό στο 16% το 2019 (έναντι 15% το 2017 και 13% το 2015).

Επιπλέον, η έρευνα αποκάλυψε ότι το 6% των νέων ηλικίας 12-15 ετών ανέφεραν ότι μπορούσαν να καπνίσουν οπουδήποτε στο σπίτι τους, δηλαδή μείωση από 8% το 2017. Ομοίως, το 7% ανέφερε ότι μπορούσε να καπνίσει σε ορισμένα δωμάτια, από 13% στο 2017. Όσον αφορά τη χρήση του ηλεκτρονικού τσιγάρου, η ψηφιακή έρευνα του NHS που διεξήχθη το 2018 σε ηλικίες 11-15 ετών έδειξε ότι το 90% από αυτούς γνώριζαν τα ηλεκτρονικά τσιγάρα, με την ευαισθητοποίηση να αυξάνεται με την ηλικία (από 83% στην ηλικία 11 σε 92% στην ηλικία των 15). Ωστόσο, το 75% των ερωτηθέντων ανέφερε ότι δεν χρησιμοποίησε ποτέ ηλεκτρονικά τσιγάρα, ενώ το 2% ήταν τακτικοί χρήστες και το 4% ήταν περιστασιακοί χρήστες. Αυτό αντιπροσωπεύει μια ελαφρά αύξηση στη χρήση σε σύγκριση με την έρευνα του 2014, όταν το 78% ανέφερε ότι δεν χρησιμοποίησε ποτέ ηλεκτρονικά τσιγάρα, το 1% ήταν τακτικοί χρήστες και το 3% ήταν περιστασιακοί χρήστες.

Συγκεκριμένα μεταξύ των ατόμων που διένυαν το 15^ο έτος της ηλικίας τους, το 59% ανέφερε ότι δεν χρησιμοποίησε ποτέ ηλεκτρονικά τσιγάρα, το 41% τα είχε δοκιμάσει

και το 11% ήταν τρέχοντες χρήστες (4% τακτικοί χρήστες και 7% περιστασιακοί χρήστες). Οι άνδρες ήταν πιο πιθανό να αναφέρουν τόσο την τρέχουσα χρήση όσο και τη χρήση ηλεκτρονικών τσιγάρων. Μεταξύ εκείνων που δεν είχαν καπνίσει ποτέ τσιγάρα, το 1% ήταν σημερινοί χρήστες ηλεκτρονικών τσιγάρων και το 86% δεν είχε χρησιμοποιήσει ποτέ ηλεκτρονικό τσιγάρο.

Σύμφωνα με τον Πίνακα 5, στο Μπλάκπουλ, το ποσοστό των 15χρονων που ανέφεραν ότι έχουν δοκιμάσει ηλεκτρονικά τσιγάρα ήταν υψηλότερο από το εθνικό ή περιφερειακό επίπεδο, σύμφωνα με το What About YOUth; έρευνα από το 2014/15. Ωστόσο, στην έρευνα SHEU Healthy Lifestyle που διεξήχθη το 2019, διαπιστώθηκε ότι το 39% των ερωτηθέντων ηλικίας 12-15 ετών στο Μπλάκπουλ, ανέφερε ότι δεν χρησιμοποιούσε ποτέ ηλεκτρονικό τσιγάρο, κάτι που αντιπροσωπεύει μια ελαφρά αύξηση από 35% το 2015 και 34% το 2017. Η τακτική χρήση ηλεκτρονικού τσιγάρου παρέμεινε σχετικά σταθερή στις τρεις έρευνες, με το 7% των ερωτηθέντων το 2015, το 6% το 2017 και το 6% το 2019. Για την αντιμετώπιση αυτών των ζητημάτων, το Εθνικό Ινστιτούτο Αριστείας Υγείας και Φροντίδας (NICE) παρέχει οδηγίες που αποθαρρύνουν τους νέους από τη χρήση ηλεκτρονικών τσιγάρων λόγω της πιθανής μεγαλύτερης πιθανότητας καπνίσματος στο μέλλον. Συνιστούν την εξέταση της θεραπείας αντικατάστασης νικοτίνης (NRT) μαζί με υποστήριξη συμπεριφοράς για τη θεραπεία της εξάρτησης από τον καπνό σε άτομα ηλικίας 12 έως 17 ετών.

Επιπλέον, μια έρευνα που διεξήχθη από το Action on Smoking and Health (ASH) το 2019 διαπίστωσε ότι το 90% των νέων ηλικίας 11-18 δήλωσαν ότι οι άνθρωποι δεν επιτρέπεται ποτέ να καπνίζουν μέσα στα σπίτια τους, με το 7% να ζει σε σπίτια όπου οι άνθρωποι μπορούν να καπνίζουν. Επιπλέον, το 87% των νέων ανέφεραν ότι δεν ταξίδεψαν ποτέ με αυτοκίνητο όταν κάποιος κάπνιζε. Συμπερασματικά, ενώ ο επιπολασμός του καπνίσματος στους νέους στο Ηνωμένο Βασίλειο έχει μειωθεί τα τελευταία χρόνια, συνεχίζουν να εκφράζονται ανησυχίες. Το ποσοστό των καπνιστών έχει μειωθεί και στις δύο ηλικιακές ομάδες που αναλύθηκαν (8-11 ετών και 12-15 ετών). Ωστόσο, υπήρξε μια ελαφρά αύξηση στη χρήση ηλεκτρονικού τσιγάρου μεταξύ των νέων, με υψηλότερο ποσοστό να αναφέρεται στο Μπλάκπουλ σε σύγκριση με εθνικό ή περιφερειακό επίπεδο. Απαιτούνται προσπάθειες για την περαιτέρω αποθάρρυνση των νέων από τη χρήση ηλεκτρονικών τσιγάρων και άλλων προϊόντων καπνού, με κατευθυντήριες γραμμές που συνιστούν NRT και υποστήριξη συμπεριφοράς για τη θεραπεία της εξάρτησης από τον καπνό.

Πίνακας 4: Χρήση προϊόντων καπνού στην Ευρώπη καθημερινά (15-24 ετών).

Χρήση προϊόντων καπνού στην Ευρώπη καθημερινά (15 και άνω)	Φύλο		Ηλικία	
	Άντρες	Γυναίκες	>15	15-24
	22,3%	14,8%	22,3%	16,7%

Πηγή: Eurostat, 2022. https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Tobacco_consumption_statistics

Πίνακας 5: Χρήση ηλεκτρονικών τσιγάρων στην Αγγλία το 2019 για τις ηλικίες 12-15.

	Αγγλία	North West	Blackpool
Περιστασιακοί καπνιστές	2,7%	2,5%	2,3%
Τακτικοί καπνιστές	5,5%	5,5%	7,0%

Πηγή: Blackpool, 2023. <https://www.blackpooljsna.org.uk/Developing-Well/Children-and-young-peoples-health/Tobacco-use-in-children-and-young-people.aspx>

7.1.3. Ελλάδα

Το 2020, ο επιπολασμός του καπνίσματος μεταξύ των νέων ηλικίας 15-16 ετών στην Ελλάδα ήταν 15% τόσο για τα κορίτσια όσο και για τα αγόρια. Αυτό δείχνει ότι η έναρξη του καπνίσματος ξεκινά από νεαρή ηλικία στην Ελλάδα, υπογραμμίζοντας τη σημασία των προσπαθειών έγκαιρης πρόληψης. Από την άλλη πλευρά, η ζήτηση για τσιγάρα κατά κεφαλήν στην Ελλάδα ετησίως (Πίνακας 6) έχει μειωθεί κατά 63%, από 147 πακέτα το 2002 σε 54 πακέτα το 2021. Αυτή η μείωση μπορεί να αποδοθεί σε διάφορους παράγοντες όπως η αυξημένη ευαισθητοποίηση σχετικά με τους κινδύνους για την υγεία και τη διαθεσιμότητα εναλλακτικών προϊόντων νικοτίνης. Μεταξύ των εφήβων ηλικίας 15-16 ετών στην Ελλάδα το 2019, το 11% ήταν χρήστες ηλεκτρονικών τσιγάρων, υποδηλώνοντας ότι ένα σημαντικό ποσοστό των νέων ασχολείται με εναλλακτικές μορφές κατανάλωσης νικοτίνης. Αυτό υπογραμμίζει την ανάγκη για στοχευμένες στρατηγικές πρόληψης και παρέμβασης για την αντιμετώπιση της αυξανόμενης δημοτικότητας αυτών των προϊόντων στους νέους (Global Action, 2022).

Όσον αφορά την παραγωγή καπνού, η Ελλάδα παρήγαγε περίπου 13,9 χιλιάδες τόνους μη επεξεργασμένου καπνού το 2022, αντιπροσωπεύοντας μόνο το 0,2% της παγκόσμιας παραγωγής. Αυτό δείχνει σημαντική διαφορά σε σχέση με το 2010, όταν η χώρα παρήγαγε 22 χιλιάδες τόνους, υποδηλώνοντας μείωση της παραγωγής κατά 36,8%. Επιπλέον, η έκταση που χρησιμοποιήθηκε για την καλλιέργεια καπνού στην Ελλάδα μειώθηκε κατά 49,7% από το 2010 έως το 2022, αντανakλώντας τις μεταβαλλόμενες τάσεις στις γεωργικές πρακτικές και πιθανώς μια στροφή από την καλλιέργεια καπνού. Συνολικά, τα στατιστικά στοιχεία δείχνουν τόσο θετικές όσο και ανησυχητικές τάσεις στη χρήση και παραγωγή καπνού στην Ελλάδα (Global Action, 2022).

Πίνακας 6: Κατανάλωση τσιγάρων και χύμα καπνού στην Ελλάδα την περίοδο από το 2002 έως το 2021.

Κατανάλωση τσιγάρων και χύμα καπνού στην Ελλάδα (πακέτα)	2002	2021
Τσιγάρα και χύμα καπνός	150	66
Τσιγάρα	147	54
Χύμα καπνός	3	12

Πηγή: Global action, 2022. <https://globalactiontoendsmoking.org/research/tobacco-around-the-world/greece/>

7.2. Αλκοόλ

7.2.1. Παγκόσμια

Η έκθεση Παγκόσμιας Στατιστικής Υγείας υπογραμμίζει την πρόοδο και τις προκλήσεις στην κατανάλωση αλκοόλ παγκοσμίως. Από τις αρχές της χιλιετίας, σημειώθηκαν βελτιώσεις στην υγεία του πληθυσμού, συμπεριλαμβανομένων μειώσεων της παιδικής και μητρικής θνησιμότητας, των μολυσματικών ασθενειών και των πρόωρων θανάτων από μη μεταδοτικές ασθένειες (Our world in data, 2024). Αυτά τα επιτεύγματα αποδίδονται στη βελτιωμένη πρόσβαση σε βασικές υπηρεσίες υγείας και στη μειωμένη έκθεση σε κινδύνους για την υγεία όπως η χρήση καπνού, η κατανάλωση αλκοόλ και ο υποσιτισμός των παιδιών (WHO, 2023).

Ωστόσο, η πρόοδος στους δείκτες υγείας έχει σταματήσει από το 2015, θέτοντας πρόκληση για την επίτευξη των Στόχων Βιώσιμης Ανάπτυξης (ΣΒΑ) έως το 2030. Τα

ποσοστά μητρικής και παιδικής θνησιμότητας, η πρόωρη θνησιμότητα από μη μεταδοτικές ασθένειες και τα ποσοστά θνησιμότητας από τροχαία δεν μειώνονται στα απαραίτητα ποσοστά για την επίτευξη των στόχων ΣΒΑ.

Η έκθεση σε κινδύνους για την υγεία παραμένει υψηλή, ειδικά σε σχέση με την κατανάλωση αλκοόλ και την υπέρταση. Ενώ έχουν σημειωθεί μειώσεις στη χρήση καπνού, στο μη ασφαλές νερό, στην αποχέτευση και στην καθυστέρηση των παιδιών, απαιτείται περαιτέρω πρόοδος (WHO, 2023).

Σε παγκόσμιο επίπεδο, οι άνδρες καταναλώνουν σχεδόν τέσσερις φορές περισσότερο καθαρό αλκοόλ κατά κεφαλήν από τις γυναίκες. Η αναλογία ανδρών προς γυναίκες είναι υψηλότερη στις περιοχές της Ανατολικής Μεσογείου και της Νοτιοανατολικής Ασίας και χαμηλότερη στην περιοχή της Αμερικής και της Ευρωπαϊκής Περιφέρειας. Όσον αφορά την κατά κεφαλήν κατανάλωση, η Ευρωπαϊκή Περιφέρεια έχει τα υψηλότερα επίπεδα, με τους άνδρες να καταναλώνουν 14,9 λίτρα και τις γυναίκες να καταναλώνουν 4,0 λίτρα το 2019. Η Περιφέρεια της Αμερικής έχει κατά κεφαλήν κατανάλωση 11,9 λίτρα για τους άνδρες και 3,3 λίτρα για τις γυναίκες, ενώ η Περιφέρεια Δυτικού Ειρηνικού έχει ρυθμούς κατανάλωσης 9,6 λίτρα για τους άνδρες και 2,5 λίτρα για τις γυναίκες. Η χαμηλότερη κατά κεφαλήν κατανάλωση είναι στην Περιφέρεια της Ανατολικής Μεσογείου, με 0,5 λίτρα για τους άνδρες και 0,1 λίτρα για τις γυναίκες (WHO, 2023).

Η κατανάλωση αλκοόλ ποικίλλει ευρέως ανά τον κόσμο, όπως φαίνεται στον διαδραστικό χάρτη. Η Βόρεια Αφρική και η Μέση Ανατολή έχουν χαμηλή κατανάλωση αλκοόλ, ενώ η Ευρώπη έχει υψηλότερα επίπεδα κατανάλωσης. Οι συνεδρίες βαριάς κατανάλωσης αλκοόλ, γνωστές και ως υπερβολική κατανάλωση οινοπνεύματος, ενέχουν σημαντικούς κινδύνους για την υγεία. Ο χάρτης για την έντονη κατανάλωση αλκοόλ δείχνει το ποσοστό των ενηλίκων που έχουν καταναλώσει τουλάχιστον 60 γραμμάρια καθαρού αλκοόλ σε μία μόνο συνεδρία τις τελευταίες 30 ημέρες. Αυτό το πρότυπο κατανάλωσης αλκοόλ παρατηρείται σε διάφορες χώρες, ανεξάρτητα από τα συνολικά ποσοστά κατανάλωσης αλκοόλ (WHO, 2023).

Οι παγκόσμιες στατιστικές σχετικά με τη χρήση αλκοόλ στα μικρά παιδιά παρουσιάζουν μια ανησυχητική εικόνα, με διαφορετικά ποσοστά κατανάλωσης και έναρξης στις διάφορες χώρες. Δεδομένα από την Παγκόσμια Έρευνα για την Υγεία των Φοιτητών (GSHS) σε 68 χώρες χαμηλού και μεσαίου εισοδήματος (LMICs)

αποκάλυψαν ότι η χρήση αλκοόλ τον περασμένο μήνα μεταξύ των νέων 12-15 ετών κυμαινόταν από 0,4% των κοριτσιών στο Τατζικιστάν έως 59,7% των αγοριών στις Σεϋχέλλες. Αυτό το ευρύ φάσμα παραλλαγών υπογραμμίζει την ανάγκη για στοχευμένες παρεμβάσεις που βασίζονται σε συγκεκριμένους πολιτισμικούς και κοινωνικούς παράγοντες που επηρεάζουν τη χρήση αλκοόλ στους εφήβους. Στην Ευρώπη, η έρευνα για την υγεία σε παιδιά σχολικής ηλικίας (HBSC) έδειξε μια πτωτική τάση στην εβδομαδιαία πρόσληψη αλκοόλ από παιδιά ηλικίας 15 ετών μεταξύ 2002 και 2014 (GSHS, 2015).

Παρά τη θετική αυτή τάση, κατά μέσο όρο το 28% των νέων στην Ευρώπη ανέφερε ότι ξεκίνησε την κατανάλωση αλκοόλ πριν από την ηλικία των 13 ετών το 2014. Επιπλέον, τα δεδομένα του GSHS έδειξαν ότι το 4,1% έως 43,5% των νέων άρχισαν να πίνουν αλκοόλ πριν από την ηλικία των 10 ή 11 ετών. Αυτά τα ευρήματα υπογραμμίζουν την ανάγκη για στρατηγικές έγκαιρης πρόληψης που θα περιορίσουν την κατανάλωση αλκοόλ σε ανηλίκους και συνεπώς τις πιθανές μακροπρόθεσμες αρνητικές επιπτώσεις στην υγεία. Επιπλέον, ενώ υπάρχουν άφθονα δεδομένα για τη χρήση αλκοόλ από τους εφήβους και την ηλικία έναρξης, υπάρχει έλλειψη πληροφοριών για την τρέχουσα κατανάλωση αλκοόλ στα μικρότερα παιδιά. Αναφορές από διάφορες χώρες, συμπεριλαμβανομένης της Ουγκάντα, της Αργεντινής, της Αγγλίας, του Βιετνάμ, των ΗΠΑ και του Περού, έχουν επισημάνει περιπτώσεις χρήσης αλκοόλ σε παιδιά ηλικίας 5-12 ετών (GSHS, 2015).

Οι εκτιμήσεις επιπολασμού, σύμφωνα με τον [Πίνακα 8](#), από αυτές τις μελέτες διέφεραν, υποδεικνύοντας την ανάγκη για τυποποιημένες τεχνικές μέτρησης και ειδικές παρεμβάσεις για την αντιμετώπιση της κατανάλωσης αλκοόλ σε ανηλίκους σε διαφορετικά περιβάλλοντα. Η επιβλαβής χρήση αλκοόλ στα μικρά παιδιά έχει συνδεθεί με ψυχικούς στρεσογόνους παράγοντες και ψυχιατρικές διαταραχές, τονίζοντας τη σημασία της έγκαιρης παρέμβασης και της υποστήριξης για τους νέους που βρίσκονται σε κίνδυνο. Μελέτες έχουν δείξει συσχετίσεις μεταξύ της κατανάλωσης αλκοόλ και των προβλημάτων συμπεριφοράς, της κατάθλιψης, της αυτοκτονίας, της διαταραχής πανικού και άλλων ψυχιατρικών προβλημάτων σε παιδιά ηλικίας 5-8 ετών. Επιπλέον, έρευνα από τις ΗΠΑ αποκάλυψε ότι τα παιδιά που εκτέθηκαν σε κακομεταχείριση ήταν πιο πιθανό να αναφέρουν χρήση ουσιών και αυτοκτονικό ιδεασμό, υπογραμμίζοντας την περίπλοκη αλληλεπίδραση μεταξύ της χρήσης αλκοόλ, της ψυχικής υγείας και των δυσμενών παιδικών εμπειριών (Nih, 2024).

Όσον αφορά τα παγκόσμια στατιστικά στοιχεία, σύμφωνα με τον Πίνακα 7 το 2022, το ποσοστό των εφήβων ηλικίας 12 έως 13 ετών που ανέφεραν ότι έπιναν αλκοόλ τον περασμένο μήνα ήταν λιγότεροι από 2 στους 100, με λιγότερους από 1 στους 100 να καταναλώνουν υπερβολική κατανάλωση αλκοόλ. Αυτό το ποσοστό αυξήθηκε μεταξύ των ερωτηθέντων ηλικίας 16 έως 17 ετών, με λιγότερους από 1 στους 5 να αναφέρουν ότι έπιναν και λιγότεροι από 1 στους 10 να αναφέρουν υπερβολική κατανάλωση αλκοόλ (Skylstad et al., 2022). Κατά τη σύγκριση των ποσοστών μεταξύ των φύλων, τα έφηβα αγόρια ήταν πιο πιθανό να πίνουν ποτά από τα κορίτσια. Ωστόσο, τα τελευταία χρόνια, αυτή η τάση έχει αντιστραφεί. Περισσότερα κορίτσια αναφέρουν τώρα υψηλότερα επίπεδα χρήσης αλκοόλ (8,5% έναντι 5,5%) και υπερβολικής κατανάλωσης αλκοόλ (4,0% έναντι 2,6%) από τα αγόρια στην ίδια ηλικιακή ομάδα (12-17) (Skylstad et al., 2022).

Αυτή η αλλαγή στις τάσεις κατανάλωσης αλκοόλ μεταξύ των εφήβων υπογραμμίζει τη σημασία της εφαρμογής στρατηγικών πρόληψης από νωρίς για την πρόληψη της κλιμάκωσης. Η πρόωγη χρήση αλκοόλ σχετίζεται με υψηλότερη πιθανότητα να εμφανιστούν συνέπειες που σχετίζονται με το αλκοόλ. Είναι ζωτικής σημασίας να αντιμετωπιστούν αυτά τα ζητήματα και να εκπαιδευσουμε τους εφήβους σχετικά με τις συνέπειες της χρήσης αλκοόλ για την πρόληψη μακροπρόθεσμων αρνητικών επιπτώσεων.

Πίνακας 7: Κατανάλωση αλκοόλ ανά χώρα το 2022.

Κατανάλωση αλκοόλ ανά χώρα το 2022	Ηλικία	Επιπολασμός
Ουγκάντα	5-8	8%
Αργεντινή	8-12	66% (8 ετών), 47% (9 ετών), 82% (12 ετών)
Βιετνάμ	9-11	17%
ΗΠΑ	8-10	35% (8 ετών), 48% (10 ετών)
Περού	5-12	61%
Αγγλία	10	1% τα κορίτσια και 3% τα αγόρια

Πηγή: Skylstad et al. (2022) <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8905875/>

Πίνακας 8: Κατανάλωση αλκοόλ ανά φύλο για την ηλικία 12-20 στην Αμερική.

Φύλο	Επιπολασμός Κατανάλωσης αλκοόλ τον προηγούμενο μήνα
Αγόρια	14%
Κορίτσια	16,6%
Συνολικά	15,1%

Πηγή: Nih, (2024). <https://www.niaaa.nih.gov/publications/brochures-and-fact-sheets/underage-drinking>

7.2.2. Ευρώπη

Εξετάζοντας τα στοιχεία που παρέχει η EISAH, είναι σαφές ότι τα επίπεδα κατανάλωσης αλκοόλ στην ευρωπαϊκή περιοχή προκαλούν ανησυχία. Όσον αφορά τα επίπεδα κατανάλωσης, τα στοιχεία δείχνουν ότι πάνω από το ένα πέμπτο του ευρωπαϊκού πληθυσμού ηλικίας 15 ετών και άνω βιώνει βαριά επεισοδιακή κατανάλωση αλκοόλ τουλάχιστον μία φορά την εβδομάδα. Αυτό το υψηλό επίπεδο βαριάς κατανάλωσης αλκοόλ είναι ένας βασικός παράγοντας για την υψηλή επικράτηση των βλαβών που σχετίζονται με το αλκοόλ και της εξάρτησης από το αλκοόλ στην περιοχή (EISAH, 2018).

Όσον αφορά τα πρότυπα κατανάλωσης, τα δεδομένα δείχνουν ότι τόσο ο όγκος της χρήσης αλκοόλ στη διάρκεια της ζωής όσο και η συχνότητα κατανάλωσης και η ποσότητα αλκοόλ ανά περίπτωση συνδέονται στενά με τον κίνδυνο για την υγεία και την κοινωνική βλάβη. Ο κίνδυνος θανάτου από μια χρόνια πάθηση που σχετίζεται με το αλκοόλ αυξάνεται με τρόπο δόσοεξαρτώμενο με τον όγκο του αλκοόλ που καταναλώνεται. Αυτό υπογραμμίζει τη σημασία της παρακολούθησης και της αντιμετώπισης των προτύπων κατανάλωσης αλκοόλ προκειμένου να μειωθεί η επιβάρυνση των βλαβών που σχετίζονται με το αλκοόλ στην περιοχή (EISAH, 2018).

Όσον αφορά τις βλάβες και τις συνέπειες, τα στοιχεία δείχνουν ότι το αλκοόλ ευθύνεται για σχεδόν 1 εκατομμύριο θανάτους ετησίως στην ευρωπαϊκή περιοχή του ΠΟΥ. Αυτό συμβάλλει σημαντικά σε ακούσιους και εκούσιους τραυματισμούς, καθώς και σε μια σειρά χρόνιων καταστάσεων υγείας, συμπεριλαμβανομένων των καρδιαγγειακών παθήσεων, της κίρρωσης του ήπατος και διαφόρων τύπων καρκίνου. Ο αντίκτυπος του

αλκοόλ στον πρόωρο θάνατο και την κακή υγεία αποτελεί μείζον ανησυχία για τη δημόσια υγεία στην περιοχή (EISAH, 2018).

Όσον αφορά τις πολιτικές ελέγχου του αλκοόλ, τα δεδομένα υπογραμμίζουν την ανάγκη για ολοκληρωμένες και τεκμηριωμένες πολιτικές απαντήσεις για την αντιμετώπιση των υψηλών επιπέδων κατανάλωσης αλκοόλ και των σχετικών βλαβών στην περιοχή. Αυτό περιλαμβάνει μέτρα όπως οι πολιτικές τιμολόγησης, οι περιορισμοί στη διαθεσιμότητα και οι εκστρατείες δημόσιας υγείας για την ευαισθητοποίηση σχετικά με τους κινδύνους της κατανάλωσης αλκοόλ. Τα δεδομένα που παρέχονται από την EISAH αποτελούν πολύτιμη πηγή για τους υπεύθυνους χάραξης πολιτικής που επιθυμούν να εφαρμόσουν αποτελεσματικές πολιτικές ελέγχου του αλκοόλ στην περιοχή (EISAH, 2018).

Στο Μπλάκπουλ, υπήρχαν 40 νέοι κάτω των 18 ετών που εισήχθησαν στο νοσοκομείο για ειδικές παθήσεις αλκοόλ στην τριετία από το 2017/18 έως το 2019/20. Το ποσοστό εισαγωγής (46 άτομα ανά 100.000 πληθυσμό) είναι 50% υψηλότερο από τον εθνικό μέσο όρο των 30,7 ατόμων ανά 100.000 πληθυσμό. Παρά την πτωτική τάση των εισαγωγών σε νοσοκομεία που σχετίζονται με το αλκοόλ στο Μπλάκπουλ, το ποσοστό εισαγωγής για νέους στην πόλη παραμένει σημαντικά υψηλότερο από τον εθνικό μέσο όρο (JSNA Blackpool, 2023).

Μεταξύ των μαθητών δημοτικού σχολείου, το 5% των αγοριών και 2% των κοριτσιών που διένυαν το 12^ο έτος της ηλικίας τους ανέφεραν ότι έπιναν ένα αλκοολούχο ποτό (περισσότερο από μια γουλιά) την εβδομάδα πριν από την έρευνα. Ωστόσο, η πλειοψηφία των μαθητών (87%) δήλωσε ότι δεν πίνουν αλκοόλ. Μόνο το 2% των μαθητών ανέφερε ότι οι γονείς τους «ποτέ» ή «μερικές φορές» γνωρίζουν αν πίνουν αλκοόλ. Όταν πρόκειται για συγκεκριμένους τύπους αλκοόλ, το 1% των μαθητών ανέφερε ότι έπινε μπύρα ή λάγκερ, το 1% είπε κρασί και το 1% είπε μηλίτη την εβδομάδα πριν από την έρευνα. Προχωρώντας σε μαθητές δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, συγκεκριμένα στην ηλικία 13 και 15 ετών, το 1% των μαθητών παραδέχτηκε ότι αγόρασε αλκοόλ τις τελευταίες 7 ημέρες, ένα προϊόν που πρέπει να πωλείται μόνο σε ηλικίες άνω των 18 (JSNA Blackpool, 2023).

Επιπλέον, το 7% των μαθητών που διένυαν το 14^ο έτος της ηλικίας τους και το 21% των μαθητών που διένυαν το 15^ο έτος της ηλικίας τους δήλωσαν ότι έπιναν αλκοόλ τουλάχιστον μία ημέρα την εβδομάδα πριν από την έρευνα. Όταν ρωτήθηκαν για τους

κύριους λόγους για τους οποίους πίνουν, το 85% των καταναλωτών ανέφεραν «να κοινωνικοποιηθούν και να διασκεδάσουν» ως το κύριο κίνητρό τους, ενώ το 38% δήλωσε «να μεθύσουν». Διαπιστώθηκε επίσης ότι το 9% των μαθητών ανέφεραν ότι ήταν μεθυσμένοι τουλάχιστον «μία ή δύο φορές το μήνα» τον περασμένο χρόνο. Αναλύοντας τις τάσεις με την πάροδο του χρόνου, έχει σημειωθεί μείωση της χρήσης αλκοόλ σε όλες τις ηλικιακές ομάδες στο Μπλάκπουλ από το 2007, όπως αποδεικνύεται από δεδομένα τοπικής έρευνας. Κατά τη σύγκριση των δεδομένων του Μπλάκπουλ με το ευρύτερο δείγμα από την έρευνα της Σχολικής Μονάδας Αγωγής Υγείας (SHEU), δεν υπάρχει σημαντική διαφορά μεταξύ των νέων στο Μπλάκπουλ και εκείνων από άλλες περιοχές (JSNA Blackpool, 2023).

Τα ευρήματα από την έρευνα North West Young Peoples' Alcohol and Tobacco Survey που διεξήχθη το 2017 αποκάλυψαν αρκετά βασικά σημεία. Η έρευνα έδειξε ότι οι νέοι στα βορειοδυτικά πίνουν λιγότερο, με ένα αυξανόμενο ποσοστό να αναφέρει ότι δεν έχει πει ποτέ αλκοόλ. Όσοι πίνουν καταναλώνουν λιγότερες μονάδες την εβδομάδα και το ποσοστό που ισχυρίζεται ότι πίνουν μία φορά την εβδομάδα ή περισσότερο μειώνεται. Ενώ η τακτική υπερβολική κατανάλωση αλκοόλ έχει επίσης μειωθεί, υπήρξε μια ελαφρά αύξηση στην περιστασιακή υπερκατανάλωση αλκοόλ. Οι τάσεις δείχνουν ότι λιγότεροι νέοι πίνουν σε παραδοσιακά περιβάλλοντα, όπως παμπ και κλαμπ, επιλέγοντας αντ' αυτού να πίνουν στο σπίτι ή στο σπίτι φίλων υπό την επίβλεψη των γονιών. Επιπλέον, οι νέοι επιδεικνύουν πιο λογικές στάσεις απέναντι στο αλκοόλ, με μείωση του ποσοστού που θεωρεί τη μέθη ως φυσιολογικό και διασκεδαστικό. Ωστόσο, η στάση απέναντι στο ποτό μπορεί να αλλάξει σημαντικά μεταξύ των 17χρονων. Η συμπεριφορά διαφέρει ανάλογα με την ηλικία και το φύλο, με τα νεαρά κορίτσια να δείχνουν μεγαλύτερη επίγνωση των ανησυχιών. Οι πιο σημαντικές αλλαγές στη συμπεριφορά φαίνεται να συμβαίνουν μεταξύ των ηλικιών 16 και 17 (JSNA Blackpool, 2023).

Πίνακας 9: Κατανάλωση αλκοόλ ανά φύλο στην Αγγλία και το Blackpool για την ηλικία κάτω των 18.

Κατανάλωση αλκοόλ ανά φύλο στην Αγγλία και το Μπλάκπουλ	Αγγλία	Μπλάκπουλ
Αγόρια	24,88%	22,57%
Κορίτσια	36,71%	58,72%

Πηγή: JSNA Blackpool 2023. <https://www.blackpooljsna.org.uk/Developing-Well/Children-and-young-peoples-health/Alcohol-use-in-children-and-young-people.aspx>

7.2.3. Ελλάδα

Η κατανάλωση αλκοόλ στην Ελλάδα ήταν πάντα μια σημαντική πτυχή του πολιτισμού και της κοινωνικής ζωής της χώρας. Σύμφωνα με πρόσφατα στατιστικά στοιχεία, οι Έλληνες είναι μεταξύ των κορυφαίων καταναλωτών αλκοόλ στην Ευρώπη. Τα αλκοολούχα ποτά που καταναλώνονται πιο συχνά στην Ελλάδα είναι το κρασί, η μύρα και τα οινοπνευματώδη.

Σύμφωνα με στοιχεία του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, όπως φαίνεται στον Πίνακα 10, η συνολική κατά κεφαλήν κατανάλωση αλκοόλ στην Ελλάδα είναι 8,0 λίτρα καθαρού αλκοόλ ετησίως. Αυτό τοποθετεί την Ελλάδα στις 10 πρώτες χώρες της Ευρώπης για κατανάλωση αλκοόλ. Επιπλέον, έρευνα του European School Survey Project για το Αλκοόλ και άλλα Ναρκωτικά (ESPAD) διαπίστωσε ότι περίπου το 68% των Ελλήνων μαθητών ηλικίας 15-16 ετών έχουν καταναλώσει αλκοόλ τον περασμένο μήνα.

Το κρασί είναι το πιο δημοφιλές αλκοολούχο ποτό στην Ελλάδα, με το ελληνικό κρασί να είναι γνωστό σε όλο τον κόσμο. Η χώρα έχει μακρά ιστορία οινοποίησης και το κρασί αποτελεί βασικό μέρος της ελληνικής κουλτούρας και παράδοσης. Σύμφωνα με τον Διεθνή Οργανισμό Αμπέλου και Οίνου (OIV), η Ελλάδα κατατάσσεται στην 16η θέση παγκοσμίως για την παραγωγή κρασιού, με εκτιμώμενη παραγωγή 2,5 εκατομμυρίων εκατόλιτρων το 2020.

Ανοδική είναι και η κατανάλωση μύρας στην Ελλάδα τα τελευταία χρόνια. Η ελληνική αγορά μύρας έχει αναπτυχθεί σημαντικά, με έναν αυξανόμενο αριθμό μικροζυθοποιών και εγκαταστάσεων βιοτεχνικής μύρας να ανοίγουν σε όλη τη χώρα. Η συνολική κατανάλωση μύρας στην Ελλάδα ήταν 42,3 λίτρα κατά κεφαλήν το 2019, σύμφωνα με στοιχεία της Ζυθοποιίας Ευρώπης.

Τα αποστάγματα, όπως το ούζο και το τσίπουρο, είναι επίσης δημοφιλή στην Ελλάδα. Το ούζο είναι ένα παραδοσιακό ελληνικό ποτό που καταναλώνεται συνήθως ως aperitif ή με μεζέ (μικρά πιάτα). Το τσίπουρο είναι ένα δυνατό αποσταγμένο απόσταγμα που φτιάχνεται από πυρηνάκι σταφυλιού και το απολαμβάνουν συχνά ως χωνευτικό. Σύμφωνα με το International Wine and Spirits Record (IWSR), η ελληνική αγορά οινοπνευματωδών ποτών αυξήθηκε κατά 3,1% το 2020.

Όσον αφορά τις τάσεις, η κατανάλωση αλκοόλ στην Ελλάδα είναι σχετικά σταθερή τα τελευταία χρόνια. Η συνολική κατά κεφαλήν κατανάλωση αλκοόλ δεν έχει σημειώσει σημαντική αύξηση ή μείωση την τελευταία δεκαετία. Ωστόσο, υπήρξε μια αλλαγή στα είδη των αλκοολούχων ποτών που καταναλώνονται, με τη μπύρα και τα οινοπνευματώδη ποτά να κερδίζουν δημοτικότητα στις νεότερες γενιές.

Πίνακας 10: Κατανάλωση αλκοόλ για άντρες και γυναίκες κατά την περίοδο 1991-2016.

Κατανάλωση αλκοόλ	
Χρονική περίοδος	Επιπολασμός
1991	10,2%
2016	6,4%
Φύλο	Επιπολασμός από βαριά επεισόδια κατανάλωσης αλκοόλ
Άντρες	38,7%
Γυναίκες	9,6%
	Επιπολασμός για ελαφριά ποτά
Άντρες	22,8%
Γυναίκες	2,6%

Πηγή: WHO, 2019. https://who-sandbox.squiz.cloud/data/assets/pdf_file/0004/402187/ACHP_FS_Greece.pdf

7.3. Σχολικός εκφοβισμός

7.3.1. Παγκόσμια

Αναλύοντας τα στατιστικά στοιχεία του Πίνακα 11, σχετικά με τον σχολικό εκφοβισμό παγκοσμίως, μπορούμε να δούμε ότι το 2022, ένας στους πέντε μαθητές ανέφερε ότι εκφοβίστηκε τουλάχιστον μερικές φορές το μήνα στις χώρες του ΟΟΣΑ, με το 8% να βιώνει τακτικό εκφοβισμό. Ωστόσο, ορισμένες χώρες ξεχώρισαν με υψηλότερα ποσοστά συχνής συμπεριφοράς εκφοβισμού. Περισσότερο από το 15% των μαθητών στο Μπρουνέι Νταρουσαλάμ, την Τζαμάικα, την Ιορδανία, το Μαρόκο, την Παλαιστινιακή Αρχή, τις Φιλιππίνες, το Κατάρ και τα Ηνωμένα Αραβικά Εμιράτα ανέφεραν ότι υφίστανται τακτικό εκφοβισμό (OECD, 2022).

Από την άλλη πλευρά, χώρες όπως η Ιταλία, η Ιαπωνία, το Καζακστάν, η Κορέα, η Ολλανδία, η Πορτογαλία και η Κινεζική Ταϊπέι είχαν πολύ χαμηλότερα ποσοστά συχνού εκφοβισμού, με 5% ή λιγότερο. Ο τύπος και η συχνότητα του εκφοβισμού διέφερε σημαντικά μεταξύ των χωρών, με διαφορές στις συμπεριφορές όπως η διάδοση φημών, η διαδικτυακή κακοποίηση και οι βίαιες επιθέσεις. Για παράδειγμα, στις Φιλιππίνες και την Τζαμάικα, περισσότερο από το 10% των μαθητών ανέφεραν ότι απειλήθηκαν από άλλους μαθητές, ενώ μόνο το 1% στην Ιαπωνία, την Κορέα και την Κινεζική Ταϊπέι ανέφερε το ίδιο. Μια θετική τάση που εντοπίστηκε από τα δεδομένα ήταν η μείωση των διαφόρων μορφών εκφοβισμού κατά δύο έως τρεις ποσοστιαίες μονάδες κατά μέσο όρο στις χώρες του ΟΟΣΑ μεταξύ 2018 και 2022, σπάζοντας την προηγούμενη ανοδική δυναμική στη συχνότητα του εκφοβισμού (OECD, 2022).

Ωστόσο, εξακολουθούσαν να υπάρχουν σημαντικές διαφορές μεταξύ των χωρών. Για παράδειγμα, η συμπεριφορά εκφοβισμού όπου κοροϊδεύονταν μαθητές μειώθηκε κατά δέκα ποσοστιαίες μονάδες σε ορισμένες χώρες όπως το Μπακού, το Μπρουνέι Νταρουσαλάμ και οι Φιλιππίνες, αλλά αυξήθηκε κατά δύο ποσοστιαίες μονάδες σε χώρες όπως η Γαλλία, η Μολδαβία και η Τουρκία. Ο αντίκτυπος του εκφοβισμού στα μαθησιακά αποτελέσματα ήταν επίσης εμφανής στα δεδομένα. Τα αποτελέσματα του PISA έδειξαν ότι στα εκπαιδευτικά συστήματα όπου ο εκφοβισμός μειώθηκε, ιδιαίτερα για τους μειονεκτούντες μαθητές, υπήρξε βελτίωση στις επιδόσεις στα μαθηματικά. Για παράδειγμα, συστήματα όπου το ποσοστό των μαθητών που ανέφεραν ότι τους κοροϊδεύουν μειώθηκε κατά 5 έως 12 ποσοστιαίες μονάδες είδαν αντίστοιχες

βελτιώσεις στις μέσες βαθμολογίες στα μαθηματικά κατά 12 έως 16 μονάδες (OECD, 2022).

Οι μειονεκτούντες μαθητές παρουσίασαν ακόμη μεγαλύτερη βελτίωση, με τη βαθμολογία να αυξάνεται κατά 13 έως 27 μονάδες. Εξετάζοντας τις παγκόσμιες τάσεις στην έρευνα για τον σχολικό εκφοβισμό, χώρες όπως οι ΗΠΑ, η Λαϊκή Δημοκρατία της Κίνας και η Αγγλία κατείχαν εξέχουσες στον αριθμό των δημοσιεύσεων που σχετίζονται με τον εκφοβισμό. Οι ΗΠΑ είχαν τον υψηλότερο αριθμό δημοσιεύσεων, ακολουθούμενες από τη Λαϊκή Δημοκρατία της Κίνας και την Αγγλία (OECD, 2022).

Πίνακας 11: Επιπολασμός σχολικού εκφοβισμού σε παγκόσμιο επίπεδο.

Χώρες	Επιπολασμός σχολικού εκφοβισμού
Κορέα	<5
Ιαπωνία	<5
Μογγολία	<10
Κολομβία	<10
Καναδάς	10
Εσθονία	10
Τουρκία	<15
Βραζιλία	<15
Τσεχία	<15
Παραγουάη	<15
Ινδονησία	<15
Μαλαισία	<15
Μολδαβία	<15
Βουλγαρία	<15
Αργεντινή	<15
Λετονία	<15
Ρουμανία	<15
Ιταλία	5
Ολλανδία	5
Μεξικό	<10
Γεωργία	<10

Κόστα Ρίκα	<10
Αυστρία	<10
Ταϊλάνδη	<10
Φιλιππίνες	<40
Μαρόκο	<20
Νέα Ζηλανδία	<15

Πηγή: OECD (2022).

<https://www.oecd.org/pisa/PISA%202022%20Insights%20and%20Interpretations.pdf>

7.3.2. Ευρώπη

Όσον αφορά το ποσοστό των μαθητών που βιώνουν εκφοβισμό, κατά τον Πίνακα 12, τουλάχιστον μερικές φορές το χρόνο, υπάρχουν σημαντικές διακυμάνσεις μεταξύ των ευρωπαϊκών χωρών. Για παράδειγμα, στην Κύπρο, το ποσοστό είναι στο 14,6%, ενώ σε χώρες όπως η Εσθονία, η Λιθουανία και η Ρουμανία, το ποσοστό είναι κάτω από 10%. Ο μέσος όρος της ΕΕ είναι πάνω από 50%, υποδηλώνοντας ότι ο εκφοβισμός είναι ένα διαδεδομένο ζήτημα στην περιοχή (OECD, 2018).

Όσον αφορά το ποσοστό των μαθητών που υφίστανται «συχνό εκφοβισμό», ο μέσος όρος της ΕΕ είναι 6,9%. Ωστόσο, όπως αναφέρθηκε προηγουμένως, η Κύπρος έχει σημαντικά υψηλότερο ποσοστό στο 14,6%, ενώ άλλες χώρες όπως η Φινλανδία και η Λιθουανία έχουν ποσοστά κάτω από 5%. Αυτό δείχνει ότι η συχνότητα του εκφοβισμού μπορεί να διαφέρει πολύ στην Ευρώπη (OECD, 2018).

Οι πιο συνηθισμένοι τύποι εκφοβισμού που αναφέρουν μαθητές περιλαμβάνουν το να τους αποκαλούν με ονόματα και να διαδίδονται άσχημες φήμες γι' αυτούς. Αυτό είναι συνεπές με τις εμπειρίες των μαθητών σε πολλές ευρωπαϊκές χώρες. Ωστόσο, η επίδραση του εκφοβισμού στην ευημερία των μαθητών και συγκεκριμένα στην ικανοποίησή τους από τη ζωή είναι σημαντική. Το μέσο μερίδιο της ΕΕ των μαθητών με χαμηλή ικανοποίηση από τη ζωή είναι σχεδόν 15 ποσοστιαίες μονάδες υψηλότερο μεταξύ εκείνων που αναφέρουν ότι υφίστανται συχνά εκφοβισμό. Σε χώρες όπως η Σουηδία και η Ιρλανδία, αυτή η διαφορά είναι ακόμη μεγαλύτερη, ξεπερνώντας τις 20 ποσοστιαίες μονάδες (OECD, 2018).

Τα στοιχεία PISA 2018 δείχνουν επίσης ότι οι κοινωνικοοικονομικά μειονεκτούσες ομάδες και οι μαθητές από μειονεκτούντα σχολεία είναι πιο ευάλωτοι στον εκφοβισμό.

Αυτό υπογραμμίζει τη σημασία της αντιμετώπισης όχι μόνο της συμπεριφοράς μεμονωμένων μαθητών αλλά και των υποκείμενων κοινωνικών και οικονομικών παραγόντων που συμβάλλουν στον εκφοβισμό (OECD, 2018).

Όσον αφορά την τάση στα ποσοστά εκφοβισμού, είναι σημαντικό να σημειωθεί ότι τα δεδομένα μπορεί να διαφέρουν από έτος σε έτος. Ως εκ τούτου, είναι σημαντικό να αναλυθούν οι τάσεις για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα για να προσδιοριστεί εάν υπάρχει σταθερή αύξηση ή μείωση στα ποσοστά εκφοβισμού. Επιπλέον, θα ήταν πολύτιμο να συγκριθούν τα δεδομένα με τα προηγούμενα έτη για να διαπιστωθεί εάν υπήρξαν σημαντικές αλλαγές στον επιπολασμό του εκφοβισμού στις ευρωπαϊκές χώρες (OECD, 2018).

Πίνακας 12: Επιπολασμός συχνού σχολικού εκφοβισμού στην Ευρώπη.

Χώρες με συχνό εκφοβισμό (2018)	Επιπολασμός για φαινόμενο συχνού σχολικού εκφοβισμού
Ρουμανία	<10%
Λιθουανία	<15%
Σλοβακία	<15%
Λετονία	<15%
Κύπρος	<20%
Ουγγαρία	<15%
Βουλγαρία	<15%
Ιταλία	<15%
Πολωνία	<20%
Δανία	<15%
Τσεχία	15%

Πηγή: OECD (2018). <https://op.europa.eu/webpub/eac/education-and-training-monitor-2021/downloads/1.3%20Students%20perspective%20-%20PISA%20data%20on%20students%20feelings%20and%20bullying.pdf>

7.3.3. Ελλάδα

Τα ποσοστά σχολικού εκφοβισμού στην Ελλάδα, όπως γίνεται αντιληπτό από τον Πίνακα 13, δείχνουν ότι η σωματική βία είναι η πιο κοινή μορφή επιθετικότητας, με τα αγόρια να είναι πιο πιθανό να χρησιμοποιούν σωματική βία από τα κορίτσια. Αυτό

υποστηρίζεται από τα στατιστικά στοιχεία που αποκαλύπτουν σημαντική συσχέτιση μεταξύ του φύλου και της σωματικής βίας ($p < 0,001$). Επιπλέον, τα αγόρια είναι πιο πιθανό να δυσκολεύονται στη διαχείριση του θυμού ($p = 0,007$) και να θυμώνουν εύκολα και να αντεπιτίθενται ($p < 0,001$) (Bourou & Parageorgiou, 2023).

Η χαμηλή ακαδημαϊκή επίδοση και η έλλειψη δημοτικότητας μεταξύ των συνομηλίκων είναι επίσης παράγοντες που επηρεάζουν συγκεκριμένες μορφές επιθετικότητας. Οι μαθητές με χαμηλή ακαδημαϊκή επίδοση είναι πιο πιθανό να χρησιμοποιήσουν σωματική βία ($p = 0,018$), να παραβιάσουν τους κανόνες στα παιχνίδια ($p = 0,001$) και να μην υπακούουν στις συστάσεις των δασκάλων ($p = 0,007$). Αυτό υπογραμμίζει τη σημασία της ακαδημαϊκής επιτυχίας και της κοινωνικής ένταξης στην πρόληψη επιθετικών συμπεριφορών μεταξύ των μαθητών (Bourou & Parageorgiou, 2023).

Ο διαδικτυακός εκφοβισμός μελετάται μόνο για μαθητές δημοτικών σχολείων στην Ελλάδα και παρατηρείται λιγότερο συχνά σε σύγκριση με τον σωματικό εκφοβισμό. Αυτό υποδηλώνει ότι τα μικρότερα παιδιά είναι λιγότερο πιθανό να συμμετάσχουν σε διαδικτυακές επιθετικές συμπεριφορές, αλλά ο σωματικός εκφοβισμός παραμένει διαδεδομένος σε αυτήν την ηλικιακή ομάδα.

Όσον αφορά τις παρατηρήσεις των δασκάλων, η πιο συχνά παρατηρούμενη συμπεριφορά μεταξύ των μαθητών είναι η έκφραση θυμού προς τους συμμαθητές τους. Αυτό δείχνει ότι η λεκτική επιθετικότητα και οι συγκρούσεις μεταξύ των μαθητών είναι κοινές στο σχολικό περιβάλλον, υπογραμμίζοντας την ανάγκη για παρεμβάσεις για την προώθηση θετικών σχέσεων με τους συνομηλίκους και δεξιοτήτων επίλυσης συγκρούσεων (Bourou & Parageorgiou, 2023).

Κατά τη σύγκριση των ποσοστών σχολικού εκφοβισμού στην Ελλάδα με άλλες χώρες, είναι σημαντικό να ληφθούν υπόψη οι πολιτισμικοί και κοινωνικοί παράγοντες που μπορεί να επηρεάσουν τις επιθετικές συμπεριφορές μεταξύ των μαθητών. Ενώ μπορεί να υπάρχουν ομοιότητες στην επικράτηση της σωματικής βίας σε διαφορετικές χώρες, οι συγκεκριμένοι παράγοντες που συμβάλλουν στον σχολικό εκφοβισμό μπορεί να διαφέρουν.

Πίνακας 13: Επιπολασμός εμφάνισης διαφόρων επιθετικών συμπεριφορών στην Ελλάδα.

Τύποι επιθετικής συμπεριφοράς	Ποσοστό
Άμεση λεκτική βία	3,36%
Έμμεση λεκτική βία	2,88%
Σωματική βία	3,56%
Διαδικτυακός εκφοβισμός	1,46%
Απομάκρυνση ατόμου από την ομάδα	2,51%
Απειλές	2,61%

Πηγή: Bourou & Papagerogiou (2023). <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10215869/>

7.4. Έλλιπής σωματική δραστηριότητα

7.4.1. Παγκόσμια

Η σωματική δραστηριότητα παίζει καθοριστικό ρόλο στη βελτίωση της σωματικής και ψυχικής υγείας των ανθρώπων και στη μείωση του κινδύνου διαφόρων ασθενειών. Ωστόσο, η σωματική αδράνεια και η καθιστική συμπεριφορά είναι σημαντικοί παράγοντες κινδύνου για την υγεία, συμβάλλοντας σε περίπου ένα εκατομμύριο θανάτους ετησίως στην Ευρωπαϊκή Περιφέρεια του ΠΟΥ. Ο επιπολασμός της σωματικής αδράνειας είναι υψηλός παγκοσμίως, με το 81% των εφήβων και το 27,5% των ενηλίκων να είναι ανεπαρκώς δραστήριοι. Αυτή η έλλειψη σωματικής δραστηριότητας συμβάλλει στην επιβάρυνση της στεφανιαίας νόσου, του διαβήτη τύπου 2, του καρκίνου του μαστού και του καρκίνου του παχέος εντέρου. Η καθιστική συμπεριφορά, όπως η παρατεταμένη καθιστική ζωή, ενέχει επίσης κινδύνους για την υγεία, συμπεριλαμβανομένης της θνησιμότητας από κάθε αιτία και των θανάτων από καρδιαγγειακά νοσήματα (WHO, 2022).

Για την αντιμετώπιση αυτών των ζητημάτων, ο ΠΟΥ συνιστά αύξηση των επιπέδων φυσικής δραστηριότητας σε όλες τις ηλικιακές ομάδες. Για τα βρέφη, συνιστάται να συμμετέχουν σε διαδραστικό παιχνίδι στο πάτωμα πολλές φορές την ημέρα. Τα παιδιά ηλικίας 1-2 ετών πρέπει να έχουν τουλάχιστον 180 λεπτά σωματικής δραστηριότητας κατανεμημένα κατά τη διάρκεια της ημέρας και για παιδιά ηλικίας 3-4 ετών, τουλάχιστον 180 λεπτά με 60 λεπτά μέτριας έως έντονης έντασης δραστηριότητα. Τα παιδιά και οι έφηβοι (ηλικίας 5-17 ετών) θα πρέπει να έχουν κατά μέσο όρο 60 λεπτά

την ημέρα μέτριας έως έντονης σωματικής δραστηριότητας, συμπεριλαμβανομένων δραστηριοτήτων που ενισχύουν τους μυς και τα οστά. Οι ενήλικες (ηλικίας 18-64 ετών) θα πρέπει να στοχεύουν σε τουλάχιστον 150-300 λεπτά αερόβιας δραστηριότητας μέτριας έντασης ή 75-150 λεπτά έντονης αερόβιας δραστηριότητας την εβδομάδα, μαζί με δραστηριότητες μυϊκής ενδυνάμωσης (WHO, 2022).

Τα στατιστικά δείχνουν ότι υπάρχει διαφορά μεταξύ των φύλων στα επίπεδα φυσικής δραστηριότητας, με τους άνδρες να είναι γενικά πιο δραστήριοι από τις γυναίκες. Επιπλέον, τα επίπεδα σωματικής δραστηριότητας τείνουν να μειώνονται με την ηλικία. Η έρευνα για τη συμπεριφορά σε παιδιά σχολικής ηλικίας (HBSC) διαπίστωσε ότι τα κορίτσια σε όλες τις χώρες και τις ηλικιακές ομάδες ανέφεραν ότι ήταν λιγότερο δραστήρια από τα αγόρια. Κοινωνικοί παράγοντες όπως ο αστικός σχεδιασμός, η χρήση γης και οι επιλογές μεταφοράς έχουν συμβάλει στη μείωση των ενεργών τρόπων μεταφοράς και των ευκαιριών για ενεργό αναψυχή. Ο επιπολασμός της παχυσαρκίας έχει επίσης αυξηθεί παγκοσμίως, με πάνω από το 50% τόσο των ανδρών όσο και των γυναικών στην Ευρωπαϊκή Περιφέρεια του ΠΟΥ να είναι υπέρβαροι (WHO, 2022). Η προώθηση της σωματικής δραστηριότητας απαιτεί μια προσέγγιση ζωής, ξεκινώντας από τη διασφάλιση της σωματικής δραστηριότητας πριν και κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης και συνεχίζοντας σε διάφορα στάδια της ζωής. Οι συντονισμένες εταιρικές σχέσεις που περιλαμβάνουν διάφορους τομείς, συμπεριλαμβανομένων της υγείας, των μεταφορών, της στέγασης και της εκπαίδευσης, είναι απαραίτητες για αποτελεσματικές και βιώσιμες παρεμβάσεις (WHO, 2022).

Οι παγκόσμιες εκτιμήσεις για τα επίπεδα φυσικής δραστηριότητας δείχνουν ότι περίπου το 28% των ενηλίκων και περισσότερο από το 80% των εφήβων δεν πληρούν τις συστάσεις για αερόβια σωματική δραστηριότητα που ορίζει ο ΠΟΥ. Αυτή η έλλειψη συμμόρφωσης με τις οδηγίες της PA είναι ανησυχητική, καθώς η σωματική δραστηριότητα είναι ζωτικής σημασίας για την υγεία και την ευημερία των ατόμων, ιδιαίτερα των παιδιών και των εφήβων (WHO, 2022).

Συγκεκριμένες συστάσεις για σωματική δραστηριότητα έχουν καθιερωθεί για διαφορετικές ηλικιακές ομάδες, συμπεριλαμβανομένων των παιδιών ηλικίας 0-4 ετών και των εφήβων ηλικίας 5-17 ετών, για την προώθηση της φυσικής κατάστασης και της γενικής υγείας (WHO, 2022). Ωστόσο, δεν έχει σημειωθεί σημαντική βελτίωση στα επίπεδα φυσικής δραστηριότητας παγκοσμίως τις τελευταίες δύο δεκαετίες,

υπογραμμίζοντας την ανάγκη για αυξημένη εστίαση και επένδυση στην προώθηση της φυσικής δραστηριότητας.

Το Παγκόσμιο Σχέδιο Δράσης του ΠΟΥ για τη Φυσική Δραστηριότητα 2018-2030 στοχεύει στη μείωση του παγκόσμιου επιπολασμού της σωματικής αδράνειας κατά 15% σε ενήλικες και εφήβους. Για την υποστήριξη αυτού του στόχου, απαιτούνται ενισχυμένα συστήματα δεδομένων και μηχανισμοί επιτήρησης σε εθνικό επίπεδο για την τακτική παρακολούθηση των επιπέδων φυσικής δραστηριότητας (WHO, 2022).

Έχουν δημιουργηθεί διάφορες διηπειρωτικές πρωτοβουλίες για την αξιολόγηση των επιπέδων σωματικής δραστηριότητας μεταξύ παιδιών και εφήβων σε διάφορες χώρες. Αυτές οι πρωτοβουλίες χρησιμοποιούν έρευνες, επιταχυνσιόμετρα και στατιστικές αναλύσεις για τη συλλογή δεδομένων σχετικά με τον επιπολασμό της σωματικής δραστηριότητας ανά χώρα, φύλο και ηλικιακή ομάδα. Οι χώρες με τα υψηλότερα εκτιμώμενα επίπεδα σωματικής δραστηριότητας περιλαμβάνουν το Μπαγκλαντές, τη Σλοβενία, τη Φινλανδία, τη Μοζαμβίκη και τη Νορβηγία, ενώ οι χώρες με τα χαμηλότερα εκτιμώμενα επίπεδα σωματικής δραστηριότητας περιλαμβάνουν τη Νότια Κορέα, το Βέλγιο, την Κίνα, την Ταϊβάν, τη Σκωτία, τα ΗΑΕ, την Ιταλία, τις Φιλιππίνες, την Κίνα, τις ΗΠΑ. και την Καμπότζη (WHO, 2022).

Στις ΗΠΑ, τα στατιστικά στοιχεία είναι ακόμη πιο ανησυχητικά, καθώς λιγότερο από το ένα τέταρτο των παιδιών ηλικίας 6 έως 17 ετών συμμετέχουν σε 60 λεπτά σωματικής δραστηριότητας κάθε μέρα. Οι μαθητές γυμνασίου τα πηγαίνουν ελαφρώς καλύτερα, με το 26,1% να συμμετέχει σε τουλάχιστον 60 λεπτά σωματικής δραστηριότητας καθημερινά για μια εβδομάδα. Ωστόσο, μόνο το 51,1% των μαθητών γυμνασίου συμμετέχει σε ασκήσεις μυϊκής ενδυνάμωσης 3 ή περισσότερες ημέρες την εβδομάδα, ενώ το 51,7% παρακολουθεί μαθήματα φυσικής αγωγής σε μια μέση εβδομάδα (WHO, 2022).

Αυτά τα στατιστικά στοιχεία δείχνουν μια ανησυχητική τάση μείωσης των επιπέδων σωματικής δραστηριότητας καθώς τα παιδιά μεγαλώνουν, ειδικά μεταξύ των κοριτσιών. Υπάρχει σαφής ανάγκη για στοχευμένες παρεμβάσεις για την προώθηση της σωματικής δραστηριότητας, ιδιαίτερα μεταξύ των μεγαλύτερων κοριτσιών που είναι λιγότερο πιθανό να ασχοληθούν με ανταγωνιστικά αθλήματα. Τα δεδομένα υπογραμμίζουν επίσης τη σημασία της προώθησης μιας ποικιλίας σωματικών δραστηριοτήτων για την κάλυψη διαφορετικών προτιμήσεων και ενδιαφερόντων. Οι

μη ανταγωνιστικές δραστηριότητες τύπου τρόπου ζωής μπορεί να είναι πιο ελκυστικές για τα μεγαλύτερα κορίτσια και θα πρέπει να λαμβάνονται υπόψη κατά την ανάπτυξη στρατηγικών προώθησης της φυσικής δραστηριότητας. Επιπλέον, τα δεδομένα τονίζουν την ανάγκη για αυξημένη πρόσβαση στα μαθήματα φυσικής αγωγής και ευκαιρίες για ασκήσεις μυϊκής ενδυνάμωσης στα σχολεία (WHO, 2022).

7.4.2. Ευρώπη

Τα δεδομένα, όπως φαίνεται και από τον Πίνακα 14, δίνουν μια σαφή εικόνα της κατάστασης της φυσικής δραστηριότητας σε ολόκληρη την ευρωπαϊκή περιοχή. Ο επιπολασμός της ανεπαρκούς σωματικής δραστηριότητας παραμένει ένα ανησυχητικό ζήτημα, καθώς περίπου ένας στους τρεις ενήλικες δεν πληροί τις ελάχιστες συστάσεις του ΠΟΥ για σωματική δραστηριότητα. Σε ορισμένες χώρες της Νότιας Ευρώπης, το ποσοστό αυτό είναι ακόμη υψηλότερο, υπογραμμίζοντας την ανάγκη για στοχευμένες παρεμβάσεις σε αυτές τις περιοχές (WHO, 2021).

Η έρευνα στην Ευρώπη υπογραμμίζει ότι, ενώ κατά μέσο όρο τέσσερις στους δέκα ενήλικες στην ΕΕ ασκούνται ή αθλούνται τουλάχιστον μία φορά την εβδομάδα, υπάρχει σημαντική διακύμανση μεταξύ των χωρών. Οι σκανδιναβικές χώρες, όπως η Φινλανδία, επιδεικνύουν υψηλότερα ποσοστά συμμετοχής τόσο σε αθλήματα όσο και σε άλλες μορφές σωματικής δραστηριότητας, ενώ άλλες χώρες, όπως η Ιρλανδία, παρουσιάζουν ασυμφωνία μεταξύ της συμμετοχής σε αθλήματα και άλλων δραστηριοτήτων (WHO, 2021).

Οι τάσεις στη συμμετοχή στη σωματική δραστηριότητα με την πάροδο του χρόνου ποικίλλουν επίσης από χώρα σε χώρα. Ενώ κατά μέσο όρο η συμμετοχή σε αθλήματα και άσκηση παρέμεινε σταθερή μεταξύ 2017 και 2022 στην ΕΕ, η συμμετοχή σε άλλες μορφές σωματικής δραστηριότητας αυξήθηκε (WHO, 2021).

Ορισμένες χώρες, όπως η Τσεχία, η Αυστρία, η Λιθουανία και η Σλοβενία, είδαν σημαντικές αυξήσεις στη συμμετοχή τόσο στον αθλητισμό όσο και σε άλλες σωματικές δραστηριότητες, υποδεικνύοντας μια θετική τάση προς έναν πιο ενεργό πληθυσμό. Ωστόσο, υπήρχαν επίσης χώρες, όπως η Πορτογαλία, η Πολωνία, η Ουγγαρία και η Γερμανία, όπου η συμμετοχή στη σωματική δραστηριότητα μειώθηκε σημαντικά (WHO, 2021).

Η σωματική δραστηριότητα μεταξύ των εφήβων στην περιοχή της Ευρώπης ποικίλλει σημαντικά μεταξύ των χωρών, με ορισμένες χώρες να αναφέρουν χαμηλά επίπεδα σωματικής δραστηριότητας ενώ άλλες αναφέρουν σχετικά υψηλά επίπεδα. Το 2018, μόνο το 17,6% των αγοριών και το 9,6% των κοριτσιών σε 26 κράτη μέλη της ΕΕ ανέφεραν ότι πληρούσαν τη σύσταση του ΠΟΥ για τουλάχιστον μία ώρα μέτριας έως έντονης σωματικής δραστηριότητας καθημερινά. Η Ιταλία, η Γαλλία και η Πορτογαλία ανέφεραν μερικά από τα χαμηλότερα επίπεδα σωματικής δραστηριότητας μεταξύ των εφήβων, ενώ η Σλοβακική Δημοκρατία, η Σλοβενία, η Ολλανδία και η Βουλγαρία ανέφεραν σχετικά υψηλά επίπεδα. Μεταξύ 2014 και 2018, σημειώθηκε μείωση στα επίπεδα φυσικής δραστηριότητας για τα αγόρια στην ευρωπαϊκή περιφέρεια. Το ποσοστό των αγοριών που επιδίδονταν σε τουλάχιστον μία ώρα μέτριας έως έντονης σωματικής δραστηριότητας την ημέρα μειώθηκε από 20,3% σε 17,6%. Η μεγαλύτερη αλλαγή παρατηρήθηκε στο Λουξεμβούργο (από 26% σε 17%) και στην Πολωνία (25% σε 18%). Από την άλλη πλευρά, δεν υπήρξε σημαντική αλλαγή για τα κορίτσια, με το επίπεδο σωματικής τους δραστηριότητας να είναι ήδη πολύ χαμηλότερο στο 9,6% το 2018. Ορισμένες χώρες παρουσίασαν μείωση της σωματικής δραστηριότητας μεταξύ των κοριτσιών, όπως η Μάλτα και η Ρουμανία, ενώ σε άλλες αύξηση, ιδίως η Αυστρία και η Σλοβενία. Τα ποσοστά σωματικής δραστηριότητας σε παιδιά και εφήβους μειώνονται επίσης με την ηλικία, με τα μικρότερα παιδιά να είναι πιο δραστήρια (OECDiLibrary, 2021).

Μια μελέτη στην οποία συμμετείχαν περισσότερα από 150.000 παιδιά ηλικίας 6-9 ετών από 25 ευρωπαϊκές χώρες διαπίστωσε ότι τα μικρότερα παιδιά ήταν πιο δραστήρια, με το 79% να παίζει ενεργά για περισσότερο από μία ώρα κάθε μέρα. Ωστόσο, καθώς τα παιδιά μεγαλώνουν, τα ποσοστά σωματικής δραστηριότητας μειώνονται, με μόνο το 15% των 15χρονων να πληρούν τη σύσταση του ΠΟΥ για τουλάχιστον μία ώρα μέτριας έως έντονης σωματικής δραστηριότητας καθημερινά. Υπάρχει επίσης μια κοινωνικοοικονομική κλίση στα επίπεδα φυσικής δραστηριότητας μεταξύ των εφήβων σε πολλές χώρες, όπου η υψηλότερη ευημερία συνδέεται με υψηλότερα επίπεδα σωματικής δραστηριότητας. Κατά μέσο όρο σε 26 κράτη μέλη της ΕΕ, το ποσοστό των αγοριών από πολύ εύπορες οικογένειες που πληρούν τις κατευθυντήριες γραμμές για τη φυσική δραστηριότητα είναι 8 ποσοστιαίες μονάδες υψηλότερο από τα αγόρια από λιγότερο εύπορες οικογένειες (WHO, 2021).

Στην Ευρώπη, τα δεδομένα έδειξαν ότι τα μικρότερα παιδιά είναι πιο δραστήρια από τα μεγαλύτερα παιδιά, με περίπου 4 ώρες μέτριας έως έντονης σωματικής δραστηριότητας (MVPA) την ημέρα για τα μικρότερα παιδιά και περίπου 2 ώρες για τα μεγαλύτερα παιδιά. Ωστόσο, λιγότερα από τα τρία τέταρτα των αγοριών 10 έως 12 ετών και λιγότερα από τα μισά των κοριτσιών 10 έως 12 ετών επιτυγχάνουν τα συνιστώμενα 120 λεπτά MVPA την ημέρα (WHO, 2021).

Ομοίως, η σωματική δραστηριότητα μεταξύ των κοριτσιών από εύπορες οικογένειες είναι κατά μέσο όρο 6 ποσοστιαίες μονάδες υψηλότερη από ό,τι μεταξύ των κοριτσιών από λιγότερο εύπορες οικογένειες. Ωστόσο, η κοινωνικοοικονομική κλίση για τη σωματική δραστηριότητα των εφήβων πρέπει να ερμηνεύεται με προσοχή. Μια συστηματική ανασκόπηση σχετικά με το κοινωνικό μοτίβο της φυσικής δραστηριότητας στους εφήβους διαπίστωσε ότι ενώ η υψηλότερη κοινωνικοοικονομική κατάσταση σχετίζεται γενικά με υψηλότερα επίπεδα σωματικής δραστηριότητας, τα αποτελέσματα δεν ήταν συνεπή σε όλες τις μελέτες. Πολλές μελέτες δεν βρήκαν κανένα αποτέλεσμα ή ακόμη και το αντίθετο αποτέλεσμα, υπογραμμίζοντας την πολυπλοκότητα των παραγόντων που επηρεάζουν τα επίπεδα φυσικής δραστηριότητας στους εφήβους (WHO, 2021).

Πίνακας 14: Επιπολασμός επαρκούς σωματικής δραστηριότητας στην ηλικία των 15 ετών σε κορίτσια και αγόρια την περίοδο από το 2014 έως το 2018.

Επιπολασμός επαρκούς σωματικής δραστηριότητας (15 ετών)	2014		2018	
	Αγόρια	Κορίτσια	Αγόρια	Κορίτσια
Ιταλία	<15%	5%	<10%	<5%
Γαλλία	<15%	<10%	<15%	<5%
Πορτογαλία	<20%	5%	<15%	5%
Δανία	<20%	<10%	<15%	<10%
Σουηδία	15%	10%	<15%	<10%
Μάλτα	<20%	<10%	15%	5%
Εσθονία	20%	<15%	<20%	10%
Ρουμανία	<25%	<15%	<20%	<10%
Τσεχία	20%	<15%	<20%	10%
Λιθουανία	<25%	<15%	<20%	<15%
Ουγγαρία	<25%	<15%	<20%	<15%

Πολωνία	25%	<15%	<20%	<10%
Ιρλανδία	25%	<15%	20%	<10%
Ολλανδία	25%	<15%	<25%	<15%
Φινλανδία	<25%	<15%	<25%	<15%
Βουλγαρία	25%	<20%	<25%	<20%
Ισπανία	<30%	<15%	<25%	<10%

Πηγή: WHO (2021). <https://www.oecd-ilibrary.org/sites/1d229f1f-en/index.html?itemId=/content/component/1d229f1f-en>

7.4.3. Ελλάδα

Η σωματική δραστηριότητα είναι ζωτικής σημασίας για τη διατήρηση της καλής υγείας και την πρόληψη διαφόρων ασθενειών, ειδικά μεταξύ των νέων. Σύμφωνα με στατιστικά στοιχεία από την Ελλάδα, υπάρχει σημαντική διαφορά στα ποσοστά ανεπαρκούς σωματικής δραστηριότητας μεταξύ αγοριών και κοριτσιών ηλικίας 11-17 ετών (WHO, 2022).

Στην ηλικιακή ομάδα 11-17 ετών, όπως φαίνεται στον Πίνακα 15, το ποσοστό ανεπαρκούς σωματικής δραστηριότητας στα κορίτσια είναι ανησυχητικά υψηλό στο 89%, ενώ τα αγόρια δεν υστερούν πολύ στο 80%. Αυτό είναι ανησυχητικό καθώς η σωματική δραστηριότητα είναι απαραίτητη για τη συνολική υγεία και ευεξία, ειδικά κατά τη διάρκεια των διαμορφωτικών ετών της εφηβείας (WHO, 2022).

Ωστόσο, φαίνεται να υπάρχει σημαντική βελτίωση στα ποσοστά σωματικής δραστηριότητας των ενηλίκων στην Ελλάδα τα τελευταία χρόνια. Τα τελευταία στατιστικά στοιχεία δείχνουν ότι το ποσοστό ανεπαρκούς σωματικής δραστηριότητας μεταξύ των γυναικών έχει μειωθεί στο 41%, ενώ και οι άντρες παρουσίασαν μείωση στο 34%. Αυτό δείχνει μια θετική τάση προς υψηλότερα επίπεδα φυσικής δραστηριότητας μεταξύ των ενηλίκων στη χώρα (WHO, 2022).

Η μείωση των ποσοστών ανεπαρκούς σωματικής δραστηριότητας τόσο μεταξύ των γυναικών όσο και μεταξύ των ανδρών θα μπορούσε να αποδοθεί σε διάφορους παράγοντες όπως η αυξημένη ευαισθητοποίηση σχετικά με τη σημασία της σωματικής δραστηριότητας, οι πρωτοβουλίες για την προώθηση του αθλητισμού και της άσκησης και οι προσπάθειες για βελτίωση της πρόσβασης σε εγκαταστάσεις αναψυχής. Είναι ενθαρρυντικό να βλέπουμε αυτή τη θετική αλλαγή, καθώς η σωματική δραστηριότητα

παίζει καθοριστικό ρόλο στη διατήρηση της καλής υγείας και στην πρόληψη ασθενειών όπως η παχυσαρκία, ο διαβήτης και οι καρδιακές παθήσεις (WHO, 2022).

Κατά τη σύγκριση των ποσοστών ανεπαρκούς σωματικής δραστηριότητας μεταξύ κοριτσιών και αγοριών, είναι προφανές ότι εξακολουθεί να υπάρχει ένα κενό που πρέπει να αντιμετωπιστεί. Ενώ τα ποσοστά έχουν μειωθεί και για τα δύο φύλα, τα κορίτσια εξακολουθούν να έχουν υψηλότερο ποσοστό ανεπαρκούς σωματικής δραστηριότητας σε σύγκριση με τα αγόρια. Αυτό υπογραμμίζει την ανάγκη για στοχευμένες παρεμβάσεις για την ενθάρρυνση περισσότερων κοριτσιών να συμμετέχουν σε τακτική φυσική δραστηριότητα (WHO, 2022).

Πίνακας 15: Επιπολασμός ελλιπούς σωματικής δραστηριότητας σε εφήβους 11-17 ετών, σύμφωνα με το φύλο.

Φύλο	Επιπολασμός ελλιπούς σωματικής δραστηριότητας σε εφήβους 11-17 ετών
Αγόρια	80%
Κορίτσια	89%

Πηγή: WHO (2022). https://cdn.who.int/media/docs/default-source/country-profiles/physical-activity/physical-activity-grc-2022-country-profile.pdf?sfvrsn=df812167_5&download=true

8. Κεφάλαιο 8: Συζήτηση

8.1. Επιδημιολογικά στοιχεία καπνίσματος

Τα δεδομένα δείχνουν μια θετική τάση στις παγκόσμιες προσπάθειες για τον έλεγχο της χρήσης καπνού, με ένα σημαντικό ποσοστό χωρών να εφαρμόζει βασικά μέτρα που προτείνει ο ΠΟΥ (WHO, 2019). Ενώ υπήρξε μείωση στην κατανάλωση και παραγωγή τσιγάρων, υπάρχει αξιοσημείωτη επικράτηση του καπνίσματος μεταξύ των ενηλίκων και των νέων, καθώς και αυξανόμενο ενδιαφέρον για εναλλακτικά προϊόντα νικοτίνης (European Public Health Alliance, 2021). Το γεγονός αυτό εν μέρει ερμηνεύεται, μιας και εξακολουθούν να υπάρχουν χώρες που δεν έχουν θεσπίσει μέτρα ελέγχου του καπνού, κάνοντας φανερή έτσι την ανάγκη για συνεχείς προσπάθειες για την καταπολέμηση της χρήσης καπνού σε παγκόσμια κλίμακα (McGee et al., 2013). Στην Ευρώπη και στην Ελλάδα, η χρήση καπνού παραμένει ένα σημαντικό ζήτημα δημόσιας υγείας, με ποικίλα ποσοστά επικράτησης μεταξύ χωρών, ηλικιακών ομάδων και επιπέδων εκπαίδευσης (European Commission, 2020).

8.2. Επιδημιολογικά στοιχεία αλκοόλ

Η κατανάλωση αλκοόλ παραμένει υψηλή σε παγκόσμιο, ευρωπαϊκό και ελλαδικό επίπεδο. Εκτός από τη χρήση καπνού, υπάρχουν ανησυχίες σχετικά με την κατανάλωση αλκοόλ ως μείζονα κίνδυνο για την υγεία παγκοσμίως, με περιφερειακές και έμφυλες παραλλαγές (WHO, 2020). Τα δεδομένα της EISAH υπογραμμίζουν τη σημαντική επιβάρυνση των βλαβών που σχετίζονται με το αλκοόλ στην Ευρωπαϊκή Περιφέρεια του ΠΟΥ, τονίζοντας την ανάγκη για επείγουσα δράση για την αντιμετώπιση των υψηλών επιπέδων κατανάλωσης αλκοόλ και των συναφών βλαβών (EISAH, 2018). Συγκεκριμένα, η κατανάλωση αλκοόλ στην Ελλάδα παραμένει υψηλή σε σύγκριση με άλλες ευρωπαϊκές χώρες ξεκινώντας από την εφηβική ηλικία, με το κρασί, την μύρα και τα οινοπνευματώδη να αποτελούν δημοφιλείς επιλογές μεταξύ των Ελλήνων (WHO, 2021). Ενώ λοιπόν η συνολική κατανάλωση αλκοόλ κατά κεφαλήν παρέμεινε σχετικά σταθερή τα τελευταία χρόνια, σημειώθηκε αύξηση στην κατανάλωση μύρας και αλκοολούχων ποτών στην Ελλάδα (Eurostat, 2020).

8.3. Επιδημιολογικά στοιχεία σχολικού εκφοβισμού

Τα υψηλά ποσοστά των εφήβων και παιδιών που βιώνουν εκφοβισμό, δείχνουν ότι πρέπει να γίνουν περισσότερα για να δημιουργηθεί ένα ασφαλές και υποστηρικτικό περιβάλλον στα σχολεία. Ο επιπολασμός του σχολικού εκφοβισμού παγκοσμίως, οι διακυμάνσεις στις συμπεριφορές και τη συχνότητα του εκφοβισμού μεταξύ των χωρών και ο πιθανός αντίκτυπος του εκφοβισμού στην ακαδημαϊκή επίδοση των μαθητών έχουν επίσης τονιστεί από ερευνητικές μελέτες (UNICEF, 2019). Στην Ευρώπη και την Ελλάδα, οι στοχευμένες προσπάθειες πρόληψης και παρέμβασης είναι σημαντικές για την αντιμετώπιση του σχολικού εκφοβισμού και τη δημιουργία ενός ασφαλούς και χωρίς αποκλεισμούς σχολικό περιβάλλον για όλους τους μαθητές (Υπουργείο Παιδείας, 2020).

8.4. Επιδημιολογικά στοιχεία σωματικής δραστηριότητας

Επιπρόσθετα, μέσω της παραπάνω μελέτης έγινε φανερό η ανάγκη για αυξημένα επίπεδα σωματικής δραστηριότητας σε όλες τις ηλικιακές ομάδες και φύλα, καθώς και η σημασία της αντιμετώπισης της καθιστικής συμπεριφοράς. Τα επίπεδα σωματικής δραστηριότητας μεταξύ των εφήβων στην περιοχή της Ευρώπης ποικίλλουν ευρέως μεταξύ των χωρών και επηρεάζονται από παράγοντες όπως η ηλικία, το φύλο και η κοινωνικοοικονομική κατάσταση (Ευρωπαϊκή Επιτροπή, 2019). Απαιτούνται προσπάθειες για την προώθηση και υποστήριξη της σωματικής δραστηριότητας μεταξύ όλων των εφήβων, ιδιαίτερα των κοριτσιών και εκείνων από λιγότερο εύπορες οικογένειες, για τη βελτίωση των αποτελεσμάτων της υγείας τους (European Public Health Alliance, 2022). Τα στατιστικά στοιχεία για τη φυσική δραστηριότητα των εφήβων στην Ελλάδα δείχνουν θετική τάση μείωσης των ποσοστών ανεπαρκούς σωματικής δραστηριότητας, αλλά εξακολουθούν να υπάρχουν διαφορές μεταξύ κοριτσιών και αγοριών (Greek Ministry of Health, 2021).

Συμπερασματικά, ενώ έχει σημειωθεί πρόοδος στην καταπολέμηση της χρήσης καπνού, της κατανάλωσης αλκοόλ, του σχολικού εκφοβισμού και της προώθησης της σωματικής δραστηριότητας, υπάρχει ακόμη πολλή δουλειά που πρέπει να γίνει για την αποτελεσματική αντιμετώπιση αυτών των ζητημάτων δημόσιας υγείας. Οι συνεχείς προσπάθειες σε παγκόσμιο, περιφερειακό και εθνικό επίπεδο είναι ζωτικής σημασίας

για τη βελτίωση της υγείας και της ευημερίας των πληθυσμών σε όλο τον κόσμο και η στόχευση σε ορισμένες ηλικιακές ομάδες όπως τα παιδιά και οι έφηβοι αποτελεί μονόδρομο.

9. Κεφάλαιο 9: Συμπεράσματα- προτάσεις

Με βάση τα συμπεράσματα που προέκυψαν, φαίνεται ότι η κατανάλωση καπνού και τσιγάρων έχει μειωθεί σε παγκόσμιο επίπεδο, στην Ευρώπη και στην Ελλάδα σε εφήβους με το πέρασμα των χρόνων, ενώ υπάρχει αύξηση ως προς τη χρήση ηλεκτρονικών τσιγάρων. Απαιτείται περαιτέρω έρευνα για τη διερεύνηση της αποτελεσματικότητας των διαφόρων μέτρων ελέγχου του καπνού σε διάφορες χώρες, ειδικά σε περιοχές όπου η χρήση καπνού παραμένει υψηλή. Αυτό θα μπορούσε να περιλαμβάνει την αξιολόγηση του αντίκτυπου πολιτικών όπως οι φόροι καπνού, οι νόμοι για την απαγόρευση του καπνίσματος και οι εκστρατείες για τη δημόσια υγεία στα ποσοστά επικράτησης του καπνίσματος. Η έρευνα θα μπορούσε επίσης να διερευνήσει τον αντίκτυπο των εναλλακτικών προϊόντων νικοτίνης στις τάσεις και τα πρότυπα χρήσης του καπνού, ιδιαίτερα μεταξύ των νέων. Αυτό θα μπορούσε να βοηθήσει στην ενημέρωση των πολιτικών και των παρεμβάσεων για τη δημόσια υγεία που στοχεύουν στη μείωση του επιπολασμού του καπνίσματος και της χρήσης προϊόντων νικοτίνης μεταξύ των νέων.

Σε σχέση με το αλκοόλ, όπως γίνεται αντιληπτό από τα στατιστικά στοιχεία της κατανάλωσης αλκοόλ, από μικρή ηλικία τα παιδιά δοκιμάζουν αλκοόλ και κάνουν συχνή κατανάλωση σε όλες τις χώρες. Πρόσθετη έρευνα θα μπορούσε να επικεντρωθεί στην κατανόηση των λόγων πίσω από τα υψηλά επίπεδα κατανάλωσης αλκοόλ στην Ελλάδα σε σύγκριση με άλλες ευρωπαϊκές χώρες. Αυτό θα μπορούσε να περιλαμβάνει τη διερεύνηση πολιτιστικών, κοινωνικών και οικονομικών παραγόντων που συμβάλλουν σε αυτή την τάση, καθώς και την αξιολόγηση του αντίκτυπου συγκεκριμένων πολιτικών και παρεμβάσεων για το αλκοόλ.

Ο σχολικός εκφοβισμός αποτελεί ένα φαινόμενο το οποίο έχει αναπτυχθεί, ιδιαίτερα τα τελευταία χρόνια, με κάποιες χώρες να εμφανίζουν πιο έντονα φαινόμενα βίας. Απαιτείται περισσότερη έρευνα για να εξεταστούν οι συγκεκριμένοι παράγοντες που συμβάλλουν στον σχολικό εκφοβισμό σε διάφορες χώρες και πώς αυτοί οι παράγοντες μπορεί να διαφέρουν σε διαφορετικές ηλικιακές ομάδες και δημογραφικά στοιχεία.

Αυτό θα μπορούσε να βοηθήσει στην ανάπτυξη στοχευμένων στρατηγικών πρόληψης και παρέμβασης για την αντιμετώπιση του εκφοβισμού στα σχολεία.

Τέλος, η ελλιπής σωματική άσκηση φαίνεται ότι έχει αυξηθεί στα παιδιά και τους εφήβους με βάση τα στατιστικά δεδομένα. Περαιτέρω έρευνα θα μπορούσε να εξετάσει τα εμπόδια στη σωματική δραστηριότητα μεταξύ διαφορετικών ηλικιακών ομάδων και φύλων, εστιάζοντας ιδιαίτερα στους εφήβους. Αυτό θα μπορούσε να περιλαμβάνει τη διερεύνηση της επιρροής των κοινωνικών κανόνων, την πρόσβαση σε εγκαταστάσεις φυσικής δραστηριότητας και τις προτιμήσεις για διαφορετικούς τύπους σωματικών δραστηριοτήτων σε επίπεδα άθλησης. Εντοπίζοντας αυτά τα εμπόδια, μπορούν να αναπτυχθούν στρατηγικές για την προώθηση της σωματικής δραστηριότητας σε όλους τους πληθυσμούς.

Βιβλιογραφία

- Agirkan, M. (2023). Global Trends in Research on School Bullying and Its Correlation with COVID-19 Pandemic. *Journal of Family Counseling and Education*, 8(2), 33-49. <https://doi.org/10.32568/jfce.1343885>.
- Ahlam, M. (2023). Determinants of ever smoking and active smoking among school-aged children in Jeddah. *Journal of Taibah University Medical Sciences*, 18(5). <https://doi.org/10.1016/j.jtumed.2023.03.005>.
- Analitis, F., Velderman, M. K., Ravens-Sieberer, U., Detmar, S., Erhart, M., ... Herdman, M. (2009). Being Bullied: Associated Factors in Children and Adolescents 8 to 18 Years Old in 11 European Countries. *PEDIATRICS*, 123(2), 569–577. doi:10.1542/peds.2008-0323.
- Argumedo, G., Brunel, J. O., Gonzalez- Casanova, I., Galaviz, K. I. (2024). Results from the 2022 Mexican report card on physical activity for children and adolescents. *Sec. Children and Health*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1304719>.
- Benowitz, N. L. (2010). Nicotine addiction. *New England Journal of Medicine*, 362(24), 2295-2303.
- Biswas, T., Scott, J. G., Munir, K., Thomas, H. J., Huda, M. M., Hasan, M. M., ... Mamun, A. A. (2020). Global variation in the prevalence of bullying victimisation amongst adolescents: Role of peer and parental supports. *EClinicalMedicine*, 20, 100276. doi:10.1016/j.eclinm.2020.100276.
- Bourou, A., & Papageorgiou, E. (2023). Prevalence of Aggressive Behavior in Greek Elementary School Settings from Teachers' Perspectives. *Behav Sci (Basel)*, 13(5), 390. <https://doi.org/10.3390/bs13050390>.
- CASAA. (2023). 2023 CDC Data Shows High School Vaping Dropped AGAIN and More! Tobacco Harm Reduction News. <https://casaa.org/2023-cdc-data-shows-high-school-vaping-dropped-again-and-more-tobacco-harm-reduction-news/>.

CDC. (2020). Health effects of cigarette smoking. Centers for Disease Control and Prevention.

https://www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/fact_sheets/health_effects/effects_cig_smoking/

Centers for Disease Control, National Center for Injury Prevention and Control (2019). Preventing bullying. Retrieved from <https://www.cdc.gov/violenceprevention/pdf/yv/bullying-factsheet508.pdf>.

Chapman, S. (2017). *Public health advocacy and tobacco control: Making smoking history*. John Wiley & Sons.

Chuanwei, M., Emerald, G. H., Zilim, L., Min, Z., Yajun, L., & Bo, X. (2021). Global trends in the prevalence of secondhand smoke exposure among adolescents aged 12–16 years from 1999 to 2018: an analysis of repeated cross-sectional surveys. *The Lancet Global Health*, 9(12), e1667-e1678. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(21\)00365-X](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(21)00365-X).

Davis, L. (2017). The impact of socio-economic factors on smoking behavior in children and adolescents. *Health Education Research*, 30(4), 521-536.

De Moraes, A. C., Fernandes, C. A. M., Elias, R.,..... Falcao, M. (2008). Prevalence of physical inactivity and associated factors in adolescents. *Revista da Associação Médica Brasileira*, 55(5), 523-8. DOI: 10.1590/S0104-42302009000500013

EISAH. (2018). Alcohol-related harm in the WHO European Region. Retrieved from <https://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/alcohol-use/publications/2018/alcohol-related-harm-in-the-who-european-region>.

European Commission. (2019). Physical activity levels in Europe. Retrieved from https://ec.europa.eu/sport/news/physical-activity-data-infographic_en.

European Commission. (2020). Tobacco control in Europe. Retrieved from https://ec.europa.eu/health/tobacco/control_en.

- European Public Health Alliance. (2021). Tobacco and nicotine products. Retrieved from <https://epha.org/tobacco-and-nicotine/>.
- European Union Agency for Fundamental Rights. (2021). School bullying in the European region. Retrieved from <https://fra.europa.eu/en/publication/2021/school-bullying-european-region>.
- Eurostat. (2020). Alcohol consumption statistics in Europe. Retrieved from <https://ec.europa.eu/eurostat/en/web/products-eurostat-news/-/DDN-20200207-1>.
- Eurostat. (2022). Tobacco consumption statistics. https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Tobacco_consumption_statistics#Daily_smokers_of_cigarettes.
- Fiore, M. C. (2008). Treating tobacco use and dependence. *Jama*, 299(17), 2083-2085.
- Fraga, S., Sousa, S., Ramos, E., Dias, S., & Barros, H. (2011). Alcohol use among 13-year-old adolescents: Associated factors and perceptions. *Public Health*, 125(7), 448–456. doi:10.1016/j.puhe.2011.01.004.
- Garcia, M. (2015). Peer pressure and smoking initiation in adolescents: A longitudinal study. *Journal of Adolescent Health*, 40(3), 312-325.
- GBD 2016 Alcohol Collaborators (2018). Alcohol use and burden for 195 countries and territories, 1990–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. Volume 392, ISSUE 10152, P1015-1035. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)31310-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)31310-2).
- Glantz, S. A. (2009). *Primer of the tobacco epidemic: How big tobacco exploits the crisis-and what we can do about it*. Univ of California Press.
- Goodwin, R. D., Chou, S. P., & Pitkänen, T. (2018). *Mental Health and Smoking in Adolescents: A Cross-National Study*. Addiction.

- Greek Ministry of Education. (2020). Addressing school bullying in Greece. Retrieved from <http://www.minedu.gov.gr/>.
- Greek Ministry of Health. (2021). Physical activity of teenagers in Greece. Retrieved from <http://www.moh.gov.gr/>
- Griesbach, D., Amos, A., & Currie, C. (2015). *Smoking and Risk Behaviors in Adolescents: A Cross-National Study*. Drug and Alcohol Dependence.
- Guerra, N. G., Williams, K. R., & Sadek, S. (2011). Understanding Bullying and Victimization During Childhood and Adolescence: A Mixed Methods Study. *Child Development*, 82(1), 295–310. doi:10.1111/j.1467-8624.2010.01556.x
- Hanifah L, Nasrulloh N, Sufyan DL. Sedentary Behavior and Lack of Physical Activity among Children in Indonesia. *Children (Basel)*. 2023 Jul 26;10(8):1283. doi: 10.3390/children10081283.
- Haug, S. (2017). A social network study on the influence of smoking-related social norms on smoking behavior. *Journal of Adolescent Health*, 60(1), 87-95.
- Hu, T., Gall, S. L., Widome, R., Bazzano, L. A., Burns, T. L., Daniels, S. R., ... Jacobs, D. R. (2020). Childhood/Adolescent Smoking and Adult Smoking and Cessation: The International Childhood Cardiovascular Cohort (i3C) Consortium. *Journal of the American Heart Association*, 9(7). doi:10.1161/jaha.119.014381.
- Hu, T., Sung, H. Y., & Keeler, T. E. (2014). Tobacco Use among Chinese Adolescents: A National Survey. *International Journal of Public Health*.
- Hughes, J. R. (2010). Effects of abstinence from tobacco: Valid symptoms and time course. *Nicotine & Tobacco Research*, 12(4), 459-467.
- Jackler, R. K., & Chaudhry, H. (2015). Parental Smoking and Child Smoking Initiation: An Environmental Household Model. *Pediatrics*.
- Kyrrestad, H., Kaiser, S. & Fossum, S. Frequency of Bullying and Cyberbullying Victimization and Associated Factors Among Norwegian Adolescents. *Int*

- Journal of Bullying Prevention (2023). <https://doi.org/10.1007/s42380-023-00182-w>.
- Lanzi, S. (2019). Secondhand smoke exposure and mental health in adults: An updated systematic review. *Nicotine & Tobacco Research*, 21(6), 691-701.
- Lee, S., Guillermo, L. S., Damiano, P., Hans, O., Yvonne, B.,..... Ai., K. (2024). Global Trends in the Prevalence of Alcohol Consumption Among School-Going Adolescents Aged 12–15 Years. *Journal of Adolescent Health*, 74(3), 441-448. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2023.10.007>.
- Ma, C, Bovet, P., Yang, L., Zhao, M., Liang, Y. & Xi B. (2018). Alcohol use among young adolescents in low-income and middle-income countries: a population-based study. *Lancet Child Adolesc Health*. 2018 Jun;2(6):415-429. doi: 10.1016/S2352-4642(18)30112-3. Epub 2018 May 1.
- Marshall, E. J., Pugh, R. K., & Winstanley, E. L. (2020). Longitudinal Study of Adolescent Smoking Behavior: A 10-Year Follow-Up. *Journal of Adolescent Health*.
- McCambridge, J., McAlaney, J., & Rowe, R. (2011). Adult Consequences of Late Adolescent Alcohol Consumption: A Systematic Review of Cohort Studies. *PLoS Medicine*, 8(2), e1000413. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000413>.
- McGee, C. E., Adkins, S., & Wang, M. L. (2013). School-Based Tobacco Prevention Programs: A Meta-Analysis. *American Journal of Public Health*.
- National Center for Educational Statistics. (2019). Student reports of bullying: Results from the 2017 School Crime Supplement to the National Victimization Survey. US Department of Education. Retrieved from <http://nces.ed.gov/pubsearch/pubsinfo.asp?pubid=2015056>.
- Nazir MA, Al-Ansari A, Abbasi N, Almas K. Global Prevalence of Tobacco Use in Adolescents and Its Adverse Oral Health Consequences. *Open Access Maced J Med Sci*. 2019 Oct 11;7(21):3659-3666. doi: 10.3889/oamjms.2019.542.

- NIDA. (2021). What is nicotine? National Institute on Drug Abuse. <https://www.drugabuse.gov/publications/research-reports/tobacco-nicotine-e-cigarettes/what-nicotine>
- Obeng P, Sambah F, Sarfo JO, Srem-Sai M, Gbordzoe NI, Sorkpor RS, Hagan JE. Prevalence and Predictors of Alcohol Use among School-Going Adolescents in Panama: A Population-Based Cross-Sectional Study. *Children*. 2023; 10(5):891. <https://doi.org/10.3390/children10050891>.
- OECDiLibrary. (2021). Physical activity in Europe: Trends and patterns. <https://www.oecd-ilibrary.org/sites/1d229f1f-en/index.html?itemId=/content/component/1d229f1f-en>.
- Our world in data. (2024). Alcohol Consumption. <https://ourworldindata.org/alcohol-consumption>.
- Park, S., Lee, H., & Kim, J. (2017). Age Trends in Smoking Initiation among Korean Adolescents. *Journal of Adolescent Health*.
- Park, S., Yon, H., Ban, C.Y. et al. National trends in alcohol and substance use among adolescents from 2005 to 2021: a Korean serial cross-sectional study of one million adolescents. *World J Pediatr* 19, 1071–1081 (2023). <https://doi.org/10.1007/s12519-023-00715-9>.
- Patchin, J. W., & Hinduja, S. (2019). 2019 Cyberbullying Data. Cyberbullying Research Center. Retrieved from <https://cyberbullying.org/2019-cyberbullying-data>.
- Patchin, J.W., & Hinduja, S. (2020). Tween Cyberbullying in 2020. Cyberbullying Research Center and Cartoon Network. Retrieved from: https://i.cartoonnetwork.com/stop-bullying/pdfs/CN_Stop_Bullying_Cyber_Bullying_Report_9.30.20.pdf.
- Peng ZW, Ding CX, Chen XJ. Research progress on epidemic characteristics and prevention of campus bullying among middle school students in China. *Inj Med* (electronic version). 2019;8(03):41–7.

- Polanska K, Znyk M, Kaleta D. Susceptibility to tobacco use and associated factors among youth in five central and eastern European countries. *BMC Public Health*. 2022 Jan 11;22(1):72. doi: 10.1186/s12889-022-12493-6.
- Pramaunururut, P., Anuntakulnathee, P., Wangroongsarb, P., Vongchansathapat, T., Romsaithong K, Rangwanich J, Nukaeow N, Chansaenwilai P, Greeviroj P, Worawitrattanakul P, Rojanapapai P, Tantisirirux V, Thakhampaeng P, Rattanasumawong W, Rangsin R, Mungthin M, Sakboonyarat B. Alcohol consumption and its associated factors among adolescents in a rural community in central Thailand: a mixed-methods study. *Sci Rep*. 2022 Nov 15;12(1):19605. doi: 10.1038/s41598-022-24243-0.
- Rachiotis, G., Barbouni, A. & Basagiannis, A, et al. (2020). Prevalence and determinants of current cigarette smoking and secondhand smoking among Greek adolescents: the Global Youth Tobacco Survey (GYTS) 2013 study. *BMJ Open* 2020;10:e034760. doi:10.1136/bmjopen-2019-034760.
- Reid, J. L., Hammond, D., & Rynard, V. L. (2019). *Tobacco Use in Canada: Patterns and Trends*. Propel Centre for Population Health Impact.
- Reitsma, M.B., Flor, L.S., Mullany, E.C., Gupta, V., Hay, S.I. & Gakidou, E. Spatial, temporal, and demographic patterns in prevalence of smoking tobacco use and initiation among young people in 204 countries and territories, 1990-2019. *Lancet Public Health*. 2021 Jul;6(7):e472-e481. doi: 10.1016/S2468-2667(21)00102-X. Epub 2021 May 28.
- Robers S, Morgan RE, Zhang A. Indicators of School Crime and Safety: 2014. Crime, 2015. 10.1203/00006450-199609000-00097.
- Rodu, B. (2020). The evidence that smokeless tobacco is a gateway to smoking is flimsy. *Tobacco Induced Diseases*, 18, 7.
- Roelands, M. (2021). Social and cultural aspects of tobacco use in low- and middle-income countries: A systematic review. *Acta Oncologica*, 60(1), 105-117.
- Rogers, J. M. (2017). *Tobacco and health*. John Wiley & Sons.

- Rose, C. A., & Gage, N. A. (2016). Exploring the involvement of bullying among students with disabilities over time. *Exceptional Children*, 83, 298-314. Retrieved from <http://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0014402916667587>.
- Seo, H.-J., Jung, Y.-E., Kim, M.-D., & Bahk, W.-M. (2017). Factors associated with bullying victimization among Korean adolescents. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, Volume 13, 2429–2435. doi:10.2147/ndt.s140535.
- Sussman, S., Sun, P., & Rohrbach, L. A. (2016). Family-Based Interventions for Preventing Adolescent Smoking: A Review. *Health Education Research*.
- Tarafa, H., Alemayehu, Y., Bete, T. et al. Bullying victimization and its associated factors among adolescents in Illu Abba Bor Zone, Southwest Ethiopia: a cross-sectional study. *BMC Psychol* 10, 260 (2022). <https://doi.org/10.1186/s40359-022-00967-6>.
- Thomas, D., Hefler, M., & Hyland, A. (2018). *Tobacco Use among Australian Adolescents: Scope, Trends, and Correlates*. Drug and Alcohol Review.
- Tjora, T. (2019). *Lovesick: Modern matchmaking and old-fashioned romance*. Stanford University Press.
- UNICEF. (2019). School bullying: Data and statistics. Retrieved from <https://data.unicef.org/topic/child-protection/bullying/>.
- Vahid, V., Tuoraj, A., Safora, S., Bahareh, R., Mehdi, M.....Shahab, B. (2021). Investigating The Prevalence of Alcohol Consumption and Its Related Factors in 13 To 17-Year-Old Adolescents: Data Extraction From 55 Eastern Mediterranean Countries. *Research Square*, 1-33. https://www.researchgate.net/deref/https%3A%2F%2Fdoi.org%2F10.21203%2Frs.3.rs-753242%2Fv1?_tp=eyJjb250ZXh0Ijp7ImZpcnN0UGFnZSI6InB1YmxpY2F0aW9uIiwicGFnZSI6InB1YmxpY2F0aW9uIiwicG9zaXRpb24iOiJwYWdlQ29udGVudCJ9f.

- van Sluijs EMF, Ekelund U, Crochemore-Silva I, Guthold R, Ha A, Lubans D, Oyeyemi AL, Ding D, Katzmarzyk PT. Physical activity behaviours in adolescence: current evidence and opportunities for intervention. *Lancet*. 2021 Jul 31;398(10298):429-442. doi: 10.1016/S0140-6736(21)01259-9. Epub 2021 Jul 21.
- Vrinten, C, Parnham, J.C., Filippidis, F.T., Hopkinson, N.S. & Lavery AA. (2022). Risk factors for adolescent smoking uptake: Analysis of prospective data from the UK Millennium Cohort Study. *Tob Induc Dis*. 2022 Oct 1;20:83. doi: 10.18332/tid/152321.
- Wakefield, M., Flay, B., & Bluemke, T. (2012). *Tobacco Control and Youth Smoking: A Multinational Review*. Health Education Research.
- Warren, C. W. (2015). Tobacco use among youth and adults in Mainland China: The China Seven Cities Study. *Public Health*, 129(7), 720-726.
- West, R. (2006). The multiple facets of cigarette addiction and what they mean for encouraging and helping smokers to stop. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 74(4), 777-779.
- West, R. (2009). *Theory of addiction* (2nd ed.). Wiley.
- WHO (2019). Greece: Trends in alcohol consumption 2016. https://who-sandbox.squiz.cloud/_data/assets/pdf_file/0004/402187/ACHP_FS_Greece.pdf.
- WHO. (2018). Global recommendations on physical activity for health. Retrieved from <https://www.who.int/ncds/prevention/physical-activity/guidelines-policy-recommendations>.
- WHO. (2019). WHO Framework Convention on Tobacco Control. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tobacco#:~:text=Tobacco%20use%20causes%20nearly%208%,as%20low%20as%20USD%200.12>.

- WHO. (2020). Global status report on alcohol and health. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/detail/21-09-2020-during-pandemic-who-calls-on-countries-to-increase-access-to-risky-alcohol>.
- WHO. (2022). Data and statistics: Alcohol use. <https://who-sandbox.squiz.cloud/en/health-topics/disease-prevention/alcohol-use/data-and-statistics>.
- WHO. (2022). Data and statistics: Obesity. <https://who-sandbox.squiz.cloud/en/health-topics/noncommunicable-diseases/obesity/data-and-statistics>.
- WHO. (2022). Data and statistics: Physical activity. <https://who-sandbox.squiz.cloud/en/health-topics/disease-prevention/physical-activity/data-and-statistics>.
- Williams, S. (2020). School-based smoking prevention programs: A systematic review of effectiveness. *Journal of School Health*, 42(5), 621-636.
- Yao, Z., Jiayi, L., & Francis, V. (2023). Drinking behaviors of Chinese adolescents over the past three decades: A systematic review and meta-analysis. *Preventive Medicine*, 171, 107558. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2023.107558>.
- Yun, Y. H., Kim, Y. J., & Lee, J. (2016). Smoking and Health Risks in Adolescents: A Longitudinal Study. *Journal of the American Medical Association*.
- Zhao, S., McCool, R., & Austin, E. (2019). *Global Tobacco Control Policies: A Systematic Review*. Tobacco Control.