



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ
ΣΧΟΛΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΟΤΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ
Π.Μ.Σ. ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΠΡΟΑΓΩΓΗ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ ΓΙΑ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΤΩΝ
ΕΞΑΡΤΗΣΙΟΓΟΝΩΝ ΟΥΣΙΩΝ ΣΤΟΥΣ ΕΦΗΒΟΥΣ ΚΑΙ ΣΤΟΥΣ ΝΕΑΡΟΥΣ
ΕΝΗΛΙΚΕΣ

Συγγραφέας
Μπελιά Χρυσούλα
ΑΜ:2126

Επιβλέπουσα:
Ελισσάβητ Ανδρή

Αθήνα, Μάρτιος 2023



**UNIVERSITY OF WEST ATTICA
SCHOOL OF PUBLIC HEALTH
DEPARTMENT OF PUBLIC AND COMMUNITY HEALTH
MSc IN EPIDEMIOLOGY AND HEALTH PROMOTION**

Diploma Thesis

**INTERVENTION PROGRAMS FOR THE USE OF ADDICTIVE
SUBSTANCES TO ADOLESCENTS AND YOUNG ADULTS**

Student name and surname:

Belia Chrisoula

Registration Number:2126

Supervisor name and surname:

Elissavet Andri

Athens, March 2023



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ
ΣΧΟΛΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΟΤΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ
Π.Μ.Σ. ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΠΡΟΑΓΩΓΗ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Προγράμματα παρέμβασης για τη χρήση των εξαρτησιογόνων ουσιών στους εφήβους και στους νεαρούς ενήλικες

Μέλη Εξεταστικής Επιτροπής συμπεριλαμβανομένου και του Εισηγητή

Η μεταπτυχιακή διπλωματική εργασία εξετάστηκε επιτυχώς από την κάτωθι Εξεταστική Επιτροπή:

A/a	ΟΝΟΜΑΕΠΩΝΥΜΟ	ΒΑΘΜΙΑΔΑ/ΙΔΙΟΤΗΤΑ	ΨΗΦΙΑΚΗΥΠΟΓΡΑΦΗ
1	ΑΝΔΡΗ ΕΛΙΣΣΑΒΕΤ	ΕΞΩΤΕΡΙΚΟΣ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΣ ΣΥΝΕΡΓΑΤΗΣ / ΕΠΙΒΛΕΠΟΥΣΑ	
2	ΛΑΓΙΟΥ ΑΡΕΤΗ	ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ/ ΜΕΛΟΣ ΕΞΕΤΑΣΤΙΚΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ	
3	ΣΑΚΕΛΛΑΡΗ ΕΥΑΝΘΙΑ	ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΡΙΑ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ / ΜΕΛΟΣ ΕΞΕΤΑΣΤΙΚΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ	

ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΓΓΡΑΦΕΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ


Η κάτωθι υπογεγραμμένη ΜΠΕΛΙΑ ΧΡΥΣΟΥΛΑ του ΜΙΧΑΗΛ , με αριθμό μητρώου epi2126 φοιτήτρια του Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΠΡΟΑΓΩΓΗ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ του Τμήματος ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΟΤΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ της Σχολής ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ 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.

Παράβαση της ανωτέρω ακαδημαϊκής μου ευθύνης αποτελεί ουσιώδη λόγο για την ανάκληση του πτυχίου μου».

Η Δηλούσα
Χρυσούλα Μπελιά

Ελισσάβητ Ανδρή/ Επιβλέπουσα



ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Σε παγκόσμιο και τοπικό επίπεδο, ιδιαίτερη ανησυχία προκαλεί ο επιπολασμός της χρήσης εξαρτησιογόνων ουσιών κατά τη διάρκεια της εφηβείας, καθώς και κατά τη διάρκεια της μεταβατικής περιόδου προς την ενήλικη ζωή, της αναδυόμενης ενηλικίωσης. Η κατανόηση της πολυπλοκότητας της εφηβείας, της παρόρμησης και της επιθυμίας των εφήβων να δοκιμάσουν νέες και συχνά επικίνδυνες συμπεριφορές, καθώς και του αυξημένου κινδύνου της παραβατικής συμπεριφοράς, θα διευκολύνει την ανάπτυξη αποτελεσματικών προγραμμάτων πρόληψης και έγκαιρης παρέμβασης, κατάλληλων για τις συγκεκριμένες ηλικιακές ομάδες.

Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η συστηματική ανασκόπηση της βιβλιογραφίας και η ανάδειξη των στρατηγικών και των προγραμμάτων παρέμβασης για την πρόληψη και τη μείωση της χρήσης των εξαρτησιογόνων ουσιών στο αναπτυξιακό στάδιο της εφηβείας και στη νεαρή ενήλικη ζωή. Η συστηματική ανασκόπηση της βιβλιογραφίας πραγματοποιήθηκε το χρονικό διάστημα μεταξύ Σεπτέμβριος 2022 έως Ιανουάριος 2023 στις βάσεις δεδομένων PubMed και Scopus, όπου και συμπεριελήφθησαν 39 μελέτες.

Από τα αποτελέσματα των μελετών, φάνηκε πως οι έφηβοι και οι νεαροί ενήλικες είναι αρκετά ευάλωτοι, και στην προσπάθειά τους να ενταχθούν στις ομάδες των συνομηλίκων τους και να ανακαλύψουν την ταυτότητά τους, υιοθετούν συχνά συμπεριφορές υψηλού κινδύνου, όπως η χρήση καπνού, αλκοόλ και λοιπών εξαρτησιογόνων ουσιών. Προκειμένου να μειωθεί η επικινδυνότητα στην παρούσα ηλικιακή ομάδα, πραγματοποιούνται ενέργειες με στόχο την πρόληψη και την έγκαιρη παρέμβαση, τόσο μέσω σχολικών μονάδων, αλλά και μέσω κοινοτικών υπηρεσιών και φορέων. Συμπερασματικά λοιπόν, η επικινδυνότητα της χρήσης ουσιών συνεχίζει να υπάρχει, υποδεικνύοντας έτσι την ανάγκη για υλοποίηση περισσότερων προγραμμάτων πρόληψης και παρέμβασης παγκοσμίως.

Λέξεις – κλειδιά: χρήση ουσιών, προγράμματα παρέμβασης, έφηβοι, νεαροί ενήλικες.

Abstract

Globally and locally, the prevalence of substance use during adolescence, as well as during the transition to adulthood, emerging adulthood, is of particular concern. Understanding the complexity of adolescence, the urge and desire of adolescents to try new and often risky behaviors, and the increased risk of delinquent behavior will facilitate the development of effective prevention and early intervention programs appropriate for specific age groups.

The purpose of this paper is the systematic review of the literature and the highlighting of intervention strategies and programs to prevent and reduce the use of addictive substances in the developmental stage of adolescence and young adulthood. The systematic literature review was carried out between September 2022 and January 2023 in the PubMed and Scopus databases, where 39 studies were included.

From the results of the studies, it appeared that teenagers and young adults are quite vulnerable, and in their efforts to fit in with their peer groups and discover their identity, they often adopt high-risk behaviors, such as the use of tobacco, alcohol and other addictive substances. In order to reduce the risk in this age group, actions aimed at prevention and early intervention are carried out, both through school units, but also through community services and agencies. In conclusion, the dangers of substance use continue to exist, thus indicating the need for the implementation of more prevention and intervention programs worldwide.

Keywords: substance use, intervention programs, adolescents, young adults.

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Η παρούσα εργασία με τίτλο «Προγράμματα παρέμβασης για τη χρήση των εξαρτησιογόνων ουσιών στους εφήβους και στους νεαρούς ενήλικες» εκπονήθηκε στα πλαίσια της μεταπτυχιακής μου διατριβής που εντάσσεται στο Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών «Επιδημιολογία και Προαγωγή της Υγείας», του Τμήματος Δημόσιας και Κοινωνικής Υγείας του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής.

Στο σημείο αυτό, θα ήθελα να ευχαριστήσω τους γονείς μου, Ιωάννα και Μιχαήλ, για την αμέριστη υποστήριξη τους όλο αυτό το χρονικό διάστημα, σε αυτό το ενδιαφέρον και συνάμα απαιτητικό εκπαιδευτικό ταξίδι. Ακόμη, με την ολοκλήρωση αυτής της εργασίας, θα ήθελα να ευχαριστήσω θερμά την επιβλέπουσα καθηγήτριά μου, Ελισσάβετ Ανδρή, για την επιστημονική της καθοδήγηση, τις υποδείξεις της, τη συνεχή της υποστήριξη και το χρόνο που μου αφιέρωσε κατά τη διάρκεια της εκπόνησης της παρούσας εργασίας.

Η γνώση είναι το κλειδί

και η ζωή το λουκέτο.

Αν θες να το ανοίξεις

δεν έχεις παρά να εκπαιδευτείς

- Α. Ζυμβραγάκης -

Πίνακας Περιεχομένων

ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....σελ. 11

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο

1.1. Η εφηβεία και τα χαρακτηριστικά της.....σελ. 13

1.2. Από την εφηβεία στην ενήλικη ζωή: η αναδυόμενη ενηλικίωση.....σελ. 15

1.3. Συμπεριφορές υψηλού κινδύνου στην εφηβεία και στη νεαρή ενήλικη ζωή.....σελ. 17

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^ο

2.1. Η έννοια της εξάρτησης.....σελ. 19

2.2. Κατηγορίες εξαρτησιογόνων ουσιών.....σελ. 19

2.3. Επιδημιολογικά στοιχεία της χρήσης εξαρτησιογόνων ουσιών από τους έφηβους και τους νεαρούς ενήλικες.....σελ. 24

2.4. Παράγοντες κινδύνου της εξάρτησης.....σελ. 29

2.5. Η πρόληψη της εξάρτησης από ουσίες.....σελ. 33

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο

3.1. Μεθοδολογίασελ. 38

3.2. Αποτελέσματα.....σελ. 56

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ – ΣΥΖΗΤΗΣΗ.....σελ. 87

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....σελ. 91

Κατάλογος Εικόνων και Πινάκων

Εικόνα 1: Παράθεση λίστας μελετών.....σελ. **39**

Εικόνα 2: Απεικόνιση του διαγράμματος ροής PRISMA: Κριτήρια επιλογής μελετών.....σελ. **42**

Πίνακας 1: Περιγραφή βασικών πεδίων διερεύνησης επιλεχθέντων μελετών.....σελ. **43**

ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ

COVID – 19: Coronavirus disease 2019

DSM – IV: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders

EMCDDA: European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction

ESPAD: European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs

PRISMA: Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses

ΕΚΤΕΠΝ: Εθνικό Κέντρο Τεκμηρίωσης και Πληροφόρησης για τα Ναρκωτικά

ΕΠΙΨΥ: Ερευνητικό Πανεπιστημιακό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγιεινής

ΚΝΣ: Κεντρικό Νευρικό Σύστημα

ΟΚΑΝΑ: Οργανισμός Κατά των Ναρκωτικών

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Από τις πιο κρίσιμες περιόδους του ατόμου καθίσταται η εφηβεία, η οποία χαρακτηρίζεται ως μια μεταβατική περίοδος και περιλαμβάνει σημαντικές αλλαγές, τόσο σωματικές, όσο και ψυχολογικές, όπως η ανάπτυξη των χαρακτηριστικών των φύλων, η διαμόρφωση της προσωπικής ταυτότητας και η ανάπτυξη δεξιοτήτων. Κατά την περίοδο αυτή, σημαντικό ρόλο παίζει η αποδοχή από τους συνομηλίκους, οι οποίοι και ασκούν μεγάλη επίδραση στον τρόπο που σκέφτονται και στον τρόπο που συμπεριφέρονται οι έφηβοι. Επιπλέον, κατά το συγκεκριμένο αναπτυξιακό στάδιο, οι έφηβοι πειραματίζονται και υιοθετούν νέες συμπεριφορές, εκ των οποίων πολλές μπορεί να ωθήσουν τον έφηβο σε διαφόρους κινδύνους, όπως το αλκοόλ και η χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών.

Το φαινόμενο της εξάρτησης από ουσίες είναι ένα παγκόσμιο κοινωνικό ζήτημα που χρονολογείται από την αρχαιότητα, όπου ακόμη και σήμερα συνεχίζει να παίρνει μεγάλες διαστάσεις λόγω του καταστροφικού του χαρακτήρα. Από τα πιο γνωστά είδη εξάρτησης, είναι η εξάρτηση από ουσίες, δηλαδή η έντονη ανάγκη που νιώθει το άτομο να καταναλώσει μια ουσία. Σύμφωνα με τη διεθνή βιβλιογραφία, οι περισσότεροι χρήστες ουσιών έχουν ξεκινήσει τη χρήση κατά τη διάρκεια της εφηβείας. Μεγάλο ποσοστό εφήβων έχουν κάνει χρήση ινδικής κάνναβης, ενώ αρκετά άτομα εφηβικής ηλικίας έχουν δοκιμάσει έστω και μια φορά και άλλες παράνομες ψυχοτρόπες ουσίες όπως MDMA, κρακ κ.α. Αξίζει να σημειωθεί πως ο πειραματισμός θεωρείται ένα φυσιολογικό στάδιο στην πορεία ζωής του ατόμου, ενώ σημαντικό και καθοριστικό ρόλο στην εξάρτηση παίζει η συχνότητα της χρήσης μιας ουσίας.

Η εξάρτηση από ουσίες στην εφηβεία και στη νεαρή ενήλικη ζωή μπορεί να προκαλέσει πολλά και σοβαρά επακόλουθα στη σωματική και στη ψυχική υγεία του ατόμου, αλλά και σε κάθε τομέα της ζωής του. Ειδικότερα, ο έφηβος που κάνει συστηματική χρήση κάποιας ουσίας μπορεί να έχει έκπτωση της λειτουργικότητάς του, όπως χαμηλές ακαδημαϊκές επιδόσεις, συχνές και αδικαιολόγητες απουσίες από το σχολείο, αποστασιοποίηση από τα ενδιαφέροντα που είχε, αποστασιοποίηση από το ήδη υπάρχον κοινωνικό του περιβάλλον, καθώς και επιπτώσεις στην υγεία του. Έχοντας ως δεδομένο, την ευαλωτότητα και την έκθεση των εφήβων και των αναδυόμενων ενηλίκων στη χρήση ουσιών, είναι αναγκαία η εφαρμογή προγραμμάτων και στρατηγικών παρέμβασης με στόχο τόσο την πρόληψη, όσο και τη μείωση της χρήσης εντός και εκτός του σχολικού πλαισίου (Tze, Li & Pei, 2012).

Στην παρούσα μεταπτυχιακή διπλωματική εργασία μελετάται η χρήση των εξαρτησιογόνων ουσιών στην εφηβεία και στη νεαρή ενήλικη ζωή, καθώς και τα προγράμματα παρέμβασης που έχουν ως στόχο την πρόληψη και τη μείωση της χρήσης των εξαρτησιογόνων ουσιών στον πληθυσμό αυτό. Στο γενικό μέρος της εργασίας περιλαμβάνονται δύο κεφάλαια. Στο πρώτο κεφάλαιο μελετάται η εννοιολογική προσέγγιση των αναπτυξιακών σταδίων της εφηβείας και της αναδυόμενης ενηλικίωσης, ενώ αναφέρονται και οι συμπεριφορές υψηλού κινδύνου που εκδηλώνουν συνήθως τα άτομα που ανήκουν σε αυτές τις δύο χρονικές περιόδους. Στο επόμενο κεφάλαιο, μελετάται η εννοιολογική προσέγγιση της εξάρτησης και παρουσιάζονται οι ναρκωτικές ουσίες σε κατηγορίες με βάση το νομοθετικό τους υπόβαθρο. Ακόμη, το κεφάλαιο αυτό εστιάζει και στους αιτιολογικούς παράγοντες της εξάρτησης και στα θεωρητικά μοντέλα προσέγγισης της, καθώς και στα επιδημιολογικά στοιχεία της χρήσης εξαρτησιογόνων ουσιών. Τέλος, γίνεται αναφορά στην πρόληψη της εξάρτησης ουσιών, καθώς και στα προγράμματα παρέμβασης που υπάρχουν και λειτουργούν στην Ελλάδα. Στο ειδικό μέρος της εργασίας, πραγματοποιείται η συστηματική ανασκόπηση της βιβλιογραφίας με βάση τις οδηγίες PRISMA για τη διερεύνηση των στρατηγικών και των προγραμμάτων παρέμβασης της χρήσης εξαρτησιογόνων ουσιών, όπου και αναλύονται τα αποτελέσματα των άρθρων που έχουν επιλεγεί προς μελέτη για τη συγκεκριμένη εργασία. Τέλος, παρατίθενται τα συμπεράσματα. Η παρούσα μεταπτυχιακή διπλωματική εργασία ολοκληρώνεται με την αναφορά στις βιβλιογραφικές πηγές που χρησιμοποιήθηκαν.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο

1.1. Η εφηβεία και τα χαρακτηριστικά της

Ως εφηβεία ορίζεται το αναπτυξιακό στάδιο ανάμεσα στην παιδική ηλικία και στην ενήλικη ζωή, και πρόκειται για μια μεταβατική περίοδο όπου οι έφηβοι δεν μπορούν να θεωρηθούν παιδιά, αλλά ούτε και ενήλικες (Feldman, 2011). Αυτή η μεταβατική περίοδος θεωρείται ένα από τα πιο σημαντικά στάδια στη ζωή ενός ατόμου. Αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι η εφηβεία περιλαμβάνει τόσο σωματικές αλλαγές, όπως το αναπτυξιακό τίνιγμα που συνδέεται με την εφηβεία, όσο και ψυχολογικές αλλαγές που δοκιμάζουν τη δύναμη και τη ψυχική ανθεκτικότητα του εφήβου για την επίλυση προβλημάτων και την αντιμετώπιση προσωπικών και κοινωνικών προκλήσεων (Feldman, 2011). Σύμφωνα με τον Feldman (2011), σε γενικές γραμμές η έναρξη της εφηβείας πραγματοποιείται στα 11 έτη και ολοκληρώνεται στα 18 έτη, ενώ χωρίζεται σε τρεις περιόδους: α) την πρώιμη εφηβεία, β) τη μέση εφηβεία και γ) την όψιμη εφηβεία. Η πρώιμη εφηβεία αποτελεί το χρονικό διάστημα μεταξύ 11 έως 13 έτη, ακολουθεί η μέση εφηβεία στην οποία εντάσσονται άτομα ηλικίας 14 ετών έως και 17 ετών, ενώ τέλος η εφηβεία ολοκληρώνεται από την όψιμη περίοδο, κατά την οποία ανήκουν τα άτομα ηλικίας 17 ετών και άνω (Feldman, 2011).

Η περίοδος της εφηβείας συνοδεύεται από την ήβη, την περίοδο κατά τη διάρκεια της οποίας ωριμάζει το γενετικό σύστημα του ατόμου. Ειδικότερα, η υπόφυση εκπέμπει σήμα στους αδένες στον οργανισμό του ατόμου, προκειμένου να παράγει τις στεροειδείς ορμόνες (Feldman, 2011). Οι στεροειδείς ορμόνες περιλαμβάνουν τα ανδρογόνα και τα οιστρογόνα. Αυτές οι δύο στεροειδείς ορμόνες παράγονται και στα δύο φύλα, ωστόσο τα κορίτσια έχουν περισσότερα οιστρογόνα σε ποσότητα, ενώ τα αγόρια, αντίστοιχα, περισσότερα ανδρογόνα. Για την έναρξη της ήβης παίζει σημαντικό ρόλο η λεπτίνη. Το πιο εμφανές σύμπτωμα της ήβης στα κορίτσια, είναι η έναρξη της έμμηνης ρύσης, δηλαδή την έναρξη της εμμηνόρροιας (Feldman, 2011). Η έναρξη της εμμηνόρροιας στα κορίτσια ποικίλει σημαντικά από κοινωνία σε κοινωνία, ανάλογα με τα δημογραφικά χαρακτηριστικά και τις συνθήκες διαβίωσης. Αξίζει να σημειωθεί πως η οικονομική ανάπτυξη μιας χώρας μπορεί να επιδράσει σημαντικά την ηλικία έναρξης της εμμηνόρροιας, καθώς και να προκαλέσει αλλαγές στον κύκλο της. Αντιθέτως, η ήβη στα αγόρια ακολουθεί μια εντελώς διαφορετική πορεία (Feldman, 2011). Η ανάπτυξη του πέους και του όσχεου ξεκινάει με ταχείς ρυθμούς περίπου στην ηλικία των 12 ετών και έπειτα από 3 με 4 έτη τα συγκεκριμένα όργανα έχουν λάβει την τελική τους μορφή. Καθώς το πέος και το όσχεο αναπτύσσονται, αναπτύσσονται και τα υπόλοιπα πρωτογενή χαρακτηριστικά των αγοριών, όπως ο προστάτης και τα σπερματικά κυστίδια,

με την πρώτη εκσπερμάτιση του αγοριού να εμφανίζεται μετά από τον ένα χρόνο παραγωγής τους, δηλαδή περίπου στην ηλικία των 13 ετών (Feldman, 2011). Παράλληλα με τα πρωτογενή χαρακτηριστικά, αναπτύσσονται και τα δευτερογενή, όπως είναι η ηβική κόμη, η οποία εμφανίζεται περίπου στα 12 έτη και ακολουθεί η τριχοφυΐα σε μασχάλες και πρόσωπο. Τέλος, η φωνή των αγοριών ξεκινάει να βαθαίνει, λόγω της επιμήκυνσης των φωνητικών χορδών και της μεγέθυνσης του λάρυγγα (Feldman, 2011).

Όσον αφορά την ψυχοκοινωνική ανάπτυξη των εφήβων, παρατηρούνται ορισμένες αλλαγές κατά το στάδιο της εφηβικής τους ανάπτυξης. Οι έφηβοι χαρακτηρίζονται από δυσκολίες στη συγκεκριμένη και στην υποθετική σκέψη, αδυναμία αναγνώρισης πιθανών συνεπειών στο εγγύς μέλλον και εστίαση στο παρόν. Επιπλέον, παρατηρείται βελτίωση των γνωστικών δεξιοτήτων που σχετίζονται με τη νοημοσύνη, με σημαντική ανάπτυξη των μαθηματικών, γλωσσικών και αντιληπτικών δεξιοτήτων, παράγοντες που επηρεάζουν θετικά τις ακαδημαϊκές επιδόσεις των εφήβων. Οι έφηβοι έχουν την ικανότητα να εντοπίζουν και να αντιμετωπίζουν τυχόν ανησυχίες, να συγκεντρώνουν τη μνήμη τους και να αντιμετωπίζουν ταυτόχρονα πολλαπλά ερεθίσματα. Οι αυξημένες αντιληπτικές και μνημονικές ικανότητες των εφήβων τους οδηγούν στο να επιδιώκουν να διευρύνουν τους γνωστικούς τους ορίζοντες και τις γνώσεις τους για τον κόσμο (Feldman, 2011). Ωστόσο, οι νέες γνωστικές ικανότητες που αποκτούν οι έφηβοι τους οδηγούν στον «εγωκεντρισμό», μια κατάσταση εγωκεντρισμού στην κατανόηση του κόσμου (Feldman, 2011). Με αυτή την εγωκεντρική αντίληψη, οι έφηβοι είναι επίσης επικριτικοί απέναντι στους άλλους, ιδίως στους μεγαλύτερους ή σε άτομα με εξουσία, όπως οι γονείς ή οι δάσκαλοι στο σχολείο που φοιτούν. Βέβαια, οι έφηβοι δεν ασκούν κριτική μόνο στους άλλους, αλλά και στον εαυτό τους. Η στάση αυτή του ίδιου του εφήβου μπορεί να χαρακτηριστεί «ναρκισσιστική», καθώς θεωρεί ότι είναι ο καλύτερος και βιώνει μια αίσθηση παντοδυναμίας (Αγγελόπουλος, 2020). Αξίζει, επίσης, να σημειωθεί ότι ένα σημαντικό συναίσθημα που διαθέτει το άτομο κατά τη διάρκεια αυτής της περιόδου είναι η αίσθηση της αυτονομίας και της ανεξαρτησίας, καθώς και η αίσθηση ότι μόνο το ίδιο μπορεί να επηρεάσει τη ζωή του. Εξαιτίας αυτού του στοιχείου, οι έφηβοι συχνά βιώνουν συγκρούσεις και αντιπαραθέσεις με τις οικογένειές τους. Αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι οι προσπάθειες της οικογένειας για επιβολή κανόνων και ορίων εκλαμβάνονται από τους εφήβους ως έλλειψη εμπιστοσύνης (Feldman, 2011). Επιπλέον, οι συνομήλικοι διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στις σχέσεις με τους σημαντικούς άλλους στη ζωή των εφήβων. Οι έφηβοι φαίνεται να αισθάνονται πιο άνετα στο να εκφράζουν τις απόψεις και τα συναισθήματά τους σε ομάδες συνομηλίκων παρά στους γονείς. Οι συνομήλικοι λειτουργούν ως μια ομάδα που δημιουργεί αποδοχή και μια αίσθηση

ασφάλειας για τους εφήβους, αλλά συχνά οι έφηβοι υπόκεινται στην πίεση των συνομηλίκων, με αποτέλεσμα η συμπεριφορά τους να θεωρείται υψηλού κινδύνου (Feldman, 2011).

Τέλος, κατά τη διάρκεια της εφηβείας, είναι πολύ πιθανό τα άτομα να εμφανίσουν προβλήματα, τόσο ψυχολογικά, όσο και κοινωνικά, τα οποία μπορούν να συσχετιστούν και με διαφόρους κινδύνους. Ως «ψυχοκοινωνικά ζητήματα» περιγράφονται οι δυσπροσαρμοστικές, ανθυγιεινές και αρνητικές συναισθηματικές καταστάσεις της συμπεριφοράς που οδηγούν το άτομο προς την ανάπτυξη αρνητικών, ανθυγιεινών και δυσπροσαρμοστικών συμπεριφορών που συνδέονται με την πτωχή κοινωνική λειτουργικότητα (Bano & Iqbal, 2018). Ειδικότερα, τα πιο συνήθη ψυχοκοινωνικά ζητήματα που αντιμετωπίζουν τα άτομα κατά την περίοδο της εφηβείας, αλλά και στην μετέπειτα νεαρή ενήλικη ζωή είναι η κατάθλιψη, το άγχος, ο αυτοκτονικός ιδεασμός, οι διατροφικές διαταραχές και η αντίληψη για την εικόνα του σώματος, οι εξαρτήσεις, η βία, η σεξουαλική κακοποίηση, η μοναξιά και η απομόνωση, οι γλωσσικές διαταραχές, η σχολική διαρροή, καθώς και άλλα ζητήματα όπως η πανδημία Covid-19.

1.2. Από την εφηβεία στην ενήλικη ζωή: η αναδυόμενη ενηλικίωση

Τα τελευταία χρόνια, η μετάβαση από την εφηβεία στην ενηλικίωση έχει επιμηκυνθεί χρονικά συγκριτικά με το παρελθόν. Η χρονική αυτή επιμήκυνση οφείλεται σε διάφορους κοινωνικούς παράγοντες όπως λόγω της οικονομικής κρίσης, των δημογραφικών μεταβολών και της παγκοσμιοποίησης, οι οποίοι έχουν προκαλέσει ένα κενό ανάμεσα στις δύο αυτές φάσεις ζωής, αναδεικνύοντας έτσι την ανάγκη να προσδιοριστεί με σαφήνεια η χρονική περίοδος μεταξύ εφηβείας και ενηλικίωσης (Γαλανάκη, 2017).

Σύμφωνα με τη Γαλανάκη (2017), στις αρχές του 21^{ου} αιώνα, ο Jeffrey Jensen Arnett, καθηγητής Ψυχολογίας στο Πανεπιστήμιο του Maryland, εισηγήθηκε τον όρο της αναδυόμενης ενηλικίωσης (= emerging adulthood), προκειμένου να περιγράψει τη χρονική περίοδο που καλύπτει τις ηλικίες 18 έως και 26 ετών. Τα άτομα αυτά χαρακτηρίζονται ως αναδυόμενοι ενήλικες, εντοπίζοντας τον εαυτό τους μεταξύ εφηβείας και ενηλικίωσης, προβαίνοντας έτσι σε αναζήτηση της ταυτότητάς τους, σε πειραματισμούς με διάφορες εναλλακτικές, ενώ πολλές φορές εστιάζουν στον εαυτό τους και πολύ συχνά βιώνουν μια κατάσταση αρκετά ασταθής, λόγω των μεταβολών που συμβαίνουν στη χρονική περίοδο αυτή (Γαλανάκη, 2017). Η θεωρία για αυτό το νέο αναπτυξιακό στάδιο έχει οδηγήσει σε ένα πλήθος επιστημονικών ερευνών και μελετών. Η αναδυόμενη ενηλικίωση χαρακτηρίζεται από πέντε γνωρίσματα: α) τη διερεύνηση της ταυτότητας όσον αφορά

τις διαπροσωπικές σχέσεις, την ιδεολογία και την εργασία, β) τον ενεργό πειραματισμό και την ενεργή αναζήτηση δυνατοτήτων και πιθανών επιλογών προκειμένου το άτομο να ενισχύσει την αισιοδοξία του για το μέλλον του, γ) την αστάθεια που οφείλεται κυρίως στην έλλειψη δομών και στις αλλαγές – μεταβολές που συμβαίνουν στη ζωή του ατόμου, δ) την αυξημένη εστίαση στον εαυτό με στόχο την αυτογνωσία και ε) το αίσθημα ότι το άτομο βρίσκεται ανάμεσα στην εφηβεία και στην ενήλικη ζωή (Γαλανάκη, 2017).

Αν και σε χώρες του εξωτερικού υπάρχουν αρκετά δεδομένα για τη συγκεκριμένη χρονική περίοδο της ζωής του ανθρώπου, στην Ελλάδα τα πρώτα δεδομένα για την αναδυόμενη ενηλικίωση συλλέχθηκαν από το Εργαστήριο Ψυχολογίας του Παιδαγωγικού Τμήματος Δημοτικής Εκπαίδευσης του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών με την υλοποίηση του ερευνητικού προγράμματος για την αναδυόμενη ενηλικίωση και τη μετάβαση στην ενήλικη ζωή (Γαλανάκη, 2017). Η συλλογή των δεδομένων πραγματοποιήθηκε κατά το έτος 2008 και 2015, χρησιμοποιώντας ερωτηματολόγια, ανοιχτές ερωτήσεις και εις βάθος συνεντεύξεις. Στο συγκεκριμένο πρόγραμμα συμμετείχε ένα μεγάλο δείγμα φοιτητών ηλικίας 18 – 25 ετών από διάφορες σχολές και τμήματα της Ελλάδας. Μερικά από τα βασικά ερωτήματα που διερεύνησε το πρόγραμμα ήταν: α) αν οι νέοι βιώνουν το αίσθημα πως ανήκουν κάπου ανάμεσα στην εφηβεία και στην ενήλικη ζωή, β) σύμφωνα με τη γνώμη τους ποια είναι τα κριτήρια ενηλικίωσης και αν οι ίδιοι θεωρούν πως τα πληρούν, γ) εάν οι ίδιοι νιώθουν ενήλικοι όταν βρίσκονται κοντά σε σημαντικούς άλλους, δ) εάν βιώνουν τα πέντε χαρακτηριστικά γνωρίσματα της αναδυόμενης ενηλικίωσης και ε) εάν η διαμόρφωση της ταυτότητας διαπλέκεται με τα πέντε γνωρίσματα της αναδυόμενης ενηλικίωσης (Γαλανάκη, 2017).

Η χρονική περίοδος της αναδυόμενης ενηλικίωσης χαρακτηρίζεται ως ιδιαίτερα σημαντικό σημείο της πορείας της ζωής του ανθρώπου. Όπως επισημάνθηκε και νωρίτερα, οι αναδυόμενοι ενήλικες βρίσκονται σε μια φάση της ζωής τους που προσπαθούν να διαμορφώσουν την ταυτότητά τους μέσω του πειραματισμού και της ενεργής αναζήτησης δεξιοτήτων και επιλογών. Αξίζει να σημειωθεί πως είναι σημαντικό οι αναδυόμενοι ενήλικες να σκέφτονται λογικά ως προς τις συμπεριφορές που υιοθετούν και ως προς τους ρόλους που καλούνται να αναλάβουν. Αν και στη συγκεκριμένη περίοδο ζωής του ατόμου δεν συναντάται τόσο έντονα ο παρορμητισμός, ο οποίος είναι ένα βασικό στοιχείο της εφηβείας που οδηγεί σε συμπεριφορές υψηλού κινδύνου, οι αναδυόμενοι ενήλικες είναι επιρρεπείς στο να συνεχίσουν τις ήδη προϋπάρχουσες παρεκκλίνουσες συμπεριφορές ή να εκδηλώσουν σε αυτό το αναπτυξιακό στάδιο συμπεριφορές υψηλού κινδύνου με πολλές και σοβαρές επιπτώσεις, λόγω της έντονης αστάθειας που βιώνουν και λόγω του πειραματισμού για τη διαμόρφωση της ταυτότητάς τους. Τέλος, μπορεί τα άτομα που ανήκουν στην

περίοδο αυτή να νιώθουν έντονα το στοιχείο της αστάθειας και της αμφιθυμίας, ωστόσο αντικειμενικά νιώθουν αισιοδοξία για το μέλλον τους και την ανάληψη σημαντικών ρόλων για τη μετέπειτα ενήλικη ζωή τους (Γαλανάκη, 2017).

1.3. Συμπεριφορές υψηλού κινδύνου στην εφηβεία και στη νεαρή ενήλικη ζωή

Η μεταβατική περίοδος της εφηβείας χαρακτηρίζεται από την έντονη ανάγκη του ατόμου να ανεξαρτητοποιηθεί και να πειραματιστεί, προκειμένου να αναπτύξει την ταυτότητά του, χωρίς ωστόσο πολλές φορές να αντιλαμβάνεται τον κίνδυνο και τις συνέπειες των πράξεων του. Ως συμπεριφορές υψηλού κινδύνου θεωρούνται οι συμπεριφορές που ενώ δίνουν την αίσθηση ικανοποίησης στον έφηβο, παράλληλα έχουν και αρνητικές επιπτώσεις. Οι επιπτώσεις αυτές αφορούν τον ίδιο τον έφηβο, τόσο στον τομέα της υγείας, όσο και στο νομοθετικό κομμάτι. Ενδεικτικά, οι σύνηθες συμπεριφορές υψηλού κινδύνου που συναντιούνται στην εφηβεία και στη νεαρή ενήλικη ζωή σχετίζονται με το κάπνισμα, την κατανάλωση αλκοόλ, τη χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών και τη παραβατική συμπεριφορά (Τσακνάκης, 2018). Οι συμπεριφορές υψηλού κινδύνου είναι αναμενόμενο να εμφανιστούν κατά τη διάρκεια της εφηβείας του ατόμου, εφόσον μέσα από αυτές, το έφηβο άτομο αναπτύσσει την ταυτότητά του και ανακαλύπτει νέες εκφάνσεις της προσωπικότητάς του. Ο έφηβος συνήθως έχει επίγνωση των συνεπειών της ριψοκίνδυνης συμπεριφοράς του, ωστόσο η παρορμητικότητά του, δεν του επιτρέπει να σκέφτεται πάντοτε λογικά (Τσακνάκης, 2018). Βέβαια, οι συμπεριφορές που εμφανίζει ένας έφηβος δεν χαρακτηρίζονται πάντα ως εξ' ολοκλήρου παρορμητικές. Ο έφηβος επιλέγει να υιοθετήσει συμπεριφορές, ελέγχοντας έτσι τα όριά του, προσπαθώντας να αυτονομηθεί και να διαμορφώσει χαρακτήρα. Επιπροσθέτως, μέσω των συμπεριφορών αυτών, αποκτά την ικανότητα να λαμβάνει αποφάσεις και μαθαίνει να διαχειρίζεται την εκάστοτε κατάσταση (Τσακνάκης, 2018).

Οι συμπεριφορές υψηλού κινδύνου ενισχύονται όταν ο έφηβος προέρχεται από ένα οικογενειακό περιβάλλον χωρίς όρια και δίχως πειθαρχία, αλλά και στην περίπτωση που οι γονείς του χαρακτηρίζονται ως αυστηροί ασκώντας έντονο και σκληρό έλεγχο στα παιδιά τους. Ακόμη, σημαντικά γεγονότα στο οικογενειακό περιβάλλον μπορούν να ασκήσουν επίδραση και να ενισχύσουν την εφηβική παρέκκλιση (Τσακνάκης, 2018). Σύμφωνα με τον Weger και τον Kerig (2008), είναι αποδεκτό πως το συγκρουσιακό διαζύγιο μεταξύ των δύο γονέων μπορεί να συμβάλλει στην εμφάνιση συμπεριφορών υψηλού κινδύνου στους εφήβους, και ειδικότερα στη κατάχρηση

εξαρτησιογόνων ουσιών. Εκτός από το διαζύγιο, σημαντικό ρόλο παίζει και η ποιότητα των σχέσεων μεταξύ των μελών μιας οικογένειας (Meldrum, 2016). Σύμφωνα με τον Meldrum (2016), υπάρχουν τέσσερις παράγοντες που επηρεάζουν την παρεκκλίνουσα συμπεριφορά των εφήβων. Ο πρώτος παράγοντας αναφέρεται στις συγκρούσεις μεταξύ των μελών μιας οικογένειας και ειδικότερα στις έντονες και ισχυρές συγκρούσεις που επιδρούν θετικά στο να εμφανίσει ο έφηβος μια συμπεριφορά υψηλού κινδύνου. Ο επόμενος παράγοντας αφορά τη γονική αποτελεσματικότητα. Οι γονείς και οι κηδεμόνες των εφήβων ατόμων που έχουν μια θετική αντίληψη για το γονικό τους ρόλο, τείνουν να έχουν παιδιά, τα οποία δύσκολα θα εκδηλώσουν παρεκκλίνουσες συμπεριφορές. Στη συνέχεια, ο Meldrum αναφέρεται στον παράγοντα του γονικού ελέγχου. Όπως επισημάνθηκε και νωρίτερα, ένας γονέας που ελέγχει συστηματικά και σε έντονο βαθμό τον έφηβο, συμβάλλει στην εμφάνιση συμπεριφορών υψηλού κινδύνου. Τέλος, η παραβατική συμπεριφορά που εμφανίζεται στην περίοδο της εφηβείας, συνδέεται άμεσα με οικογενειακές συγκρούσεις, με αποτέλεσμα οι συχνότερες και πιο έντονες συγκρούσεις να αυξάνουν τα επίπεδα της παραβατικότητας (Meldrum, 2016).

Τέλος, οι επικίνδυνες συμπεριφορές που υιοθετεί ο έφηβος θεωρείται ότι οφείλεται σε βιολογικές παραμέτρους (Wenar & Kerig, 2008). Στόχος της διεξαγωγής βιολογικής έρευνας είναι να διαπιστωθεί γιατί ο αυτοέλεγχος και η παρορμητικότητα, παράγοντες που θεωρούνται ότι εμπλέκονται στην ανάπτυξη επικίνδυνης συμπεριφοράς, είναι χαμηλότεροι στους εφήβους. Οι μελέτες αυτές έχουν ως στόχο να ανιχνεύσουν τους παράγοντες αυτούς και να ενισχύσουν την επίγνωσή μας (Modecki, 2008). Σύμφωνα με τη μελέτη του Ramirez (2006), φάνηκε πως η χαμηλή δραστηριότητα του άξονα υποθάλαμος – υπόφυση – επινεφρίδια σχετίζεται άμεσα με την παραβατική συμπεριφορά στην εφηβεία, ενώ η φυσιολογική δραστηριότητα του άξονα έχει συνδεθεί με τον αυξημένο έλεγχο των παρεκκλίσεων (McBurnett et al., 2003). Επομένως, η δυσλειτουργία αυτού του άξονα οδηγεί σε αδυναμία αποτελεσματικού ελέγχου της τάσης για παραβατική συμπεριφορά στους εφήβους, γεγονός που συμβάλλει επίσης στην εξάρτηση από ουσίες (Rao, Hammen, & Poland, 2009).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^ο

2.1. Η έννοια της εξάρτησης

Με τον όρο «εξάρτηση» χαρακτηρίζεται η συμπεριφορά ενός ατόμου, η οποία δεν είναι υπό έλεγχο και είναι δύσκολο να μειωθεί και να διακοπεί (Πουλόπουλος, 2011). Ένα εξαρτημένο άτομο χτίζει και επικεντρώνει τη ζωή του γύρω από το αντικείμενο της εξάρτησής του. Βασικό της χαρακτηριστικό είναι η ισχυρή προσκόλληση ενός ατόμου, ή προς ένα αντικείμενο, όπως κάποια ουσία ή και προς ένα άλλο άτομο (=συνεξάρτηση) (Πουλόπουλος, 2011). Ο εξαρτημένος νιώθει την ανάγκη να στραφεί σε ουσίες ή καταστάσεις, καθώς και επαναλαμβάνει καθημερινά ορισμένες συνήθειες, χωρίς όμως να μπορεί να ελέγξει αυτή τη λαχτάρα. Η ουσιοεξάρτηση είναι κατηγοριοποιημένη στη σωματική και στη ψυχολογική (Παπατριανταφύλλου, 2017). Σύμφωνα με την Παπατριανταφύλλου (2017), ως σωματική εξάρτηση ορίζεται η κατάσταση κατά την οποία το σώμα του ατόμου που λαμβάνει κάποια ουσία προσπαθεί να προσαρμοστεί στην ουσία και συνήθως αναπτύσσει συμπτώματα μόλις σταματήσει τη χρήση της. Με τη διακοπή της χρήσης, το άτομο παθαίνει το λεγόμενο στερητικό σύνδρομο (Παπατριανταφύλλου, 2017). Από την άλλη πλευρά, η ψυχολογική εξάρτηση κάνει την εμφάνισή της όταν το άτομο έχει ανάγκη από τη χρήση της ουσίας για να νιώσει συναισθηματικά καλά. Το άτομο προσπαθεί μέσω της λήψης της ουσίας να εξαλείψει το άγχος που νιώθει και να νιώσει φυσιολογικός, προκειμένου να ανταπεξέλθει στις απαιτήσεις της καθημερινότητάς του (Παπατριανταφύλλου, 2017). Τέλος, σε σύγκριση με τον σωματικό εθισμό, ο ψυχολογικός εθισμός είναι πιο σημαντικός και απαιτεί μεγαλύτερης διάρκειας θεραπεία. Ωστόσο, αξίζει να σημειωθεί πως δεν προκαλούν όλες οι ουσίες και τις δύο μορφές εξάρτησης, για παράδειγμα, η κάνναβη προκαλεί έντονη ψυχολογική εξάρτηση, αλλά σχετικά ήπια σωματική εξάρτηση (Παπατριανταφύλλου, 2017).

2.2. Κατηγορίες των εξαρτησιογόνων ουσιών

Σύμφωνα με το Κέντρο Εκπαίδευσης για την Πρόληψη της Χρήσης Ναρκωτικών και την Προαγωγή Υγείας (2003), οι εξαρτησιογόνες ουσίες διακρίνονται σε δύο βασικές κατηγορίες:

- A) Νόμιμες εξαρτησιογόνες ουσίες
- B) Παράνομες εξαρτησιογόνες ουσίες

A) *Νόμιμες εξαρτησιογόνες ουσίες*

Στις νόμιμες εξαρτησιογόνες ουσίες περιλαμβάνονται οι ουσίες που είναι νομικά αποδεκτές, όπως τα οινοπνευματώδη (αλκοόλ), ο καπνός και η καφεΐνη.

- Οινοπνευματώδη (αλκοόλ)

Ο όρος «οινοπνευματώδη» ή «αλκοολούχα ποτά» αναφέρεται στα ποτά που κυκλοφορούν στο εμπόριο, με κύριο συστατικό τους το αλκοόλ (Μπικηρόπουλος, 2015). Κατά κύριο λόγο, το αλκοόλ προέρχεται από την ανάμειξη φρούτων, λαχανικών, μαγιάς και ζάχαρης, που δημιουργούν τη διαδικασία ζύμωσης. Τα αλκοολούχα ποτά διακρίνονται με βάση τη ζύμωσή τους. Τα ποτά όπως το κρασί, η μπύρα και ο μηλίτης είναι προϊόντα απλής ζύμωσης και με χαμηλό ποσοστό αλκοόλ (Μπικηρόπουλος, 2015). Αντιθέτως, ποτά όπως το ουίσκι και η βότκα χαρακτηρίζονται ως ποτά βαριά, και έχουν αυξημένα ποσοστά αλκοόλ (Μπικηρόπουλος, 2015). Το αλκοόλ θεωρείται ως μια από τις αρχαιότερες εξαρτησιογόνες ουσίες που χρησιμοποιείται παγκοσμίως. Πρώτη ιστορική του καταγραφή και αναφορά παρουσιάζεται σε αρχαίο αιγυπτιακό πάπυρο του 3.500 π.Χ., ενώ από τις αρχές του 4^{ου} αιώνα υπάρχουν αναφορές σε προβλήματα και επιπτώσεις που έχουν προκληθεί από την κατάχρησή του. Σήμερα, το αλκοόλ ευθύνεται για τους περισσότερους θανάτους παγκοσμίως από οποιαδήποτε άλλη εξαρτησιογόνο ουσία (Μπικηρόπουλος, 2015). Αν και η χρήση του είναι γενικά αποδεκτή και σε ορισμένες περιπτώσεις ωφέλιμη για την υγεία του ατόμου, η συστηματική του χρήση εγκυμονεί κινδύνους εξάρτησης, καθώς και σοβαρές επιπτώσεις στην υγεία. Ειδικότερα, το αλκοόλ προκαλεί ανοχή και εξάρτηση, τόσο σωματική, όσο και ψυχική. Στη σωματική εξάρτηση εμφανίζονται συμπτώματα όπως τρεμούλιασμα των χεριών, ταχυκαρδία, εφίδρωση, άγχος, πονοκέφαλος και αυπνία. Η χρόνια χρήση του μπορεί να προκαλέσει σοβαρές επιπτώσεις στην υγεία όπως βρογχίτιδα, πνευμονία, καρδιοπάθεια και κίρρωση του ήπατος (Μπικηρόπουλος, 2015).

- Καπνός

Ο καπνός προέρχεται από τα αποξηραμένα φύλλα του φυτού «*nicotiana tabacum*», το οποίο φύτεται σε πολλά μέρη του κόσμου, όπως και στην Ελλάδα. Τα αποξηραμένα φύλλα του φυτού περιέχουν διάφορες δραστικές ουσίες, με κύρια ουσία τη νικοτίνη, η οποία θεωρείται ισχυρό δηλητήριο στην περίπτωση που καταναλωθεί σε μεγάλη ποσότητα (Κουτίνου & Κουτουλάκη, 2015). Η πιο διαδεδομένη μορφή του καπνού είναι το συμβατικό τσιγάρο, αλλά πολλές φορές μπορεί να βρεθεί και στη φυσική του μορφή (Κουτίνου & Κουτουλάκη, 2015). Ιστορικά, ο καπνός διαδόθηκε στην Ευρώπη από τους εξερευνητές του Νέου Κόσμου. Η πρώτη ιστορική αναφορά του καπνού εντοπίζεται στη Λατινική Αμερική, στους αυτόχθονες κατοίκους της, τους Ινδιάνους, οι οποίοι συνήθιζαν να χρησιμοποιούν τον καπνό για θρησκευτικούς και θεραπευτικούς λόγους. Αργότερα, με

τη βιομηχανοποίηση του καπνού, η συνήθεια του καπνίσματος επεκτάθηκε σε όλο τον κόσμο (Κουτίνου & Κουτουλάκη, 2015). Τα τελευταία χρόνια, η εξάρτηση από νικοτίνη συναντάται όλο και περισσότερο. Η νικοτίνη προκαλεί ένα αίσθημα χαλάρωσης και βοηθάει το χρήστη στην αντιμετώπιση και στη διαχείριση των αγχογόνων καταστάσεων (Κουτίνου & Κουτουλάκη, 2015). Όταν ένα άτομο εθίζεται στη νικοτίνη, θεωρείται πως ο εθισμός αυτός χαρακτηρίζεται από δύο βασικές διαταραχές: α) την εξάρτηση και β) τη στέρηση από αυτήν. Στον τομέα της υγείας, αρκετοί επιστήμονες αναλαμβάνουν περιπτώσεις ατόμων που έχουν εξαρτηθεί από το τσιγάρο, κινητοποιώντας τους να διακόψουν τη χρήση του μέσω θεραπείας και συμβουλευτικής υποστήριξης, λόγω των πολλών και σοβαρών επιπτώσεων που μπορούν τα εξαρτημένα άτομα να εμφανίσουν στην υγεία τους. Το μακροχρόνιο και συστηματικό κάπνισμα μπορεί να προκαλέσει άμεσα και έμμεσα πολλές παθολογικές ασθένειες, όπως καρδιαγγειακές παθήσεις, καρδιακές ανακοπές, παθήσεις του λάρυγγα, βρογχίτιδα και καρκίνο. Επιπροσθέτως, το κάπνισμα στις γυναίκες μπορεί να επηρεάσει τη γονιμότητα και να προκαλέσει σοβαρά ζητήματα κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, τόσο στην καπνίστρια - μητέρα, όσο και στο έμβryo. Τέλος, πολλές επιπτώσεις στην υγεία παρουσιάζονται και στους παθητικούς καπνιστές, στα άτομα, τα οποία αν και είναι μη καπνιστές, εισπνέουν αθέλητα τον καπνό σε δημόσιους χώρους και χώρους εργασίας (Κουτίνου & Κουτουλάκη, 2015).

- Καφεΐνη

Η καφεΐνη αν και θεωρείται ως μια απλή και νόμιμη ουσία, συγκαταλέγεται στις νόμιμες εξαρτησιογόνες ουσίες, λόγω του διεγερτικού της χαρακτήρα, μιας και μπορεί να επιδράσει το Κεντρικό Νευρικό Σύστημα (ΚΝΣ) (Μισουρίδου, 2015). Αν και κυκλοφορεί σε διάφορες μορφές, συναντάται περισσότερο στον καφέ, στο τσάι, στο κακάο, στη σοκολάτα και σε μερικά αναψυκτικά όπως στην coca-cola (Μισουρίδου, 2015). Ιστορικά, η αναφορά στην καφεΐνη συναντάται το 1820 και ετυμολογικά προέρχεται από την αραβική λέξη «qahweh». Η διάδοση της καφεΐνης πραγματοποιήθηκε μέσω της Αραβίας και της Τουρκίας προς την Ευρώπη (Μισουρίδου, 2015). Τα τελευταία χρόνια, παρόλο που υπάρχει μια τεράστια ποικιλία καφέ χωρίς καφεΐνη, υπάρχουν πολλοί άνθρωποι που είναι εξαρτημένοι από αυτή την ουσία. Η καθημερινή χρήση της ουσίας έως και 300mg, μπορεί να προκαλέσει ανησυχία, αίσθημα κόπωσης και έντονη κεφαλαλγία ως συμπτώματα στέρησης, ενώ η κατανάλωση μεγάλων δόσεων μπορεί να προκαλέσει αυπνία, ταχυκαρδία, εφίδρωση και γαστρεντερικά προβλήματα (Μισουρίδου, 2015).

B) Παράνομες εξαρτησιογόνες ουσίες

Στις παράνομες εξαρτησιογόνες ουσίες περιλαμβάνονται οι ουσίες που νομικά είναι μη αποδεκτές, όπως η ινδική κάνναβη, οι αμφεταμίνες, η κοκαΐνη, το κράκ, τα οπιούχα και Οπιοειδή, τα παραισθησιογόνα, τα εισπνεόμενα, τα συνθετικά ναρκωτικά.

- **Ινδική Κάνναβη**

Η Ινδική Κάνναβη είναι ένα θαμνώδες φυτό, το οποίο διακρίνεται για τη μεγάλη του ικανότητα να προσαρμόζεται σε διαφορετικές κλιματολογικές συνθήκες (Γρίβας, 2017). Ιστορικά, η Ινδική Κάνναβη χρησιμοποιείται από τα αρχαία χρόνια λόγω των θεραπευτικών της ιδιοτήτων. Πρώτες αναφορές για χρήση της κάνναβης έχουν βρεθεί σε Κίνα και Ινδία, ενώ στην Ελλάδα υπάρχουν αναφορές της για την κατασκευή υφασμάτων από τις ίνες του φυτού. Στη χώρα μας, η ινδική κάνναβη είναι γνωστή ως «χασίς», «μπάφος» και «χόρτο», και θεωρείται ένα από τα πιο διαδεδομένα ναρκωτικά (Γρίβας, 2017). Αν και η ινδική κάνναβη είναι γνωστή και για τις θεραπευτικές ιδιότητες, μπορεί να προκαλέσει πολλές επιπτώσεις στην υγεία του χρήστη (Γρίβας, 2017). Η κάνναβη μπορεί να προκαλέσει ένα αίσθημα χαλάρωσης και ευφορίας, αλλά έχει αποδειχθεί επιστημονικά πως μπορεί να προκαλέσει αρνητικές επιπτώσεις στη μνήμη και στην ικανότητα για μάθηση. Συγκεκριμένα, η ινδική κάνναβη αυξάνει τους χρόνους αντίδρασης του ατόμου, στοιχείο που μπορεί να αποβεί μοιραίο και επικίνδυνο, εάν κάποιος οδηγήσει όντας υπό την επήρεια της κάνναβης. Ακόμη, αν και δεν προκαλεί σωματική ανοχή, μπορεί να προκαλέσει ψυχική εξάρτηση (Γρίβας, 2017). Ο καπνός της κάνναβης περιέχει τριπλάσια ποσότητα και πιο καρκινογόνα πίσσα συγκριτικά με το απλό τσιγάρο, και η χρόνια και συστηματική χρήση της μπορεί να προκαλέσει προβλήματα στο αναπνευστικό σύστημα όπως βρογχίτιδα και λαρυγγίτιδα. Τέλος, σύμφωνα με ιατρικές μελέτες που έχουν πραγματοποιηθεί σε εγκύους που έκαναν χρήση ινδικής κάνναβης, φάνηκε πως ένα μεγάλο ποσοστό των γυναικών γέννησαν πρόωρα, ενώ υπάρχει η πιθανότητα να γεννηθεί το βρέφος ελλειποβαρές (Γρίβας, 2017).

- **Αμφεταμίνες**

Οι αμφεταμίνες είναι χημικές ουσίες που επιδρούν στο Κεντρικό Νευρικό Σύστημα (ΚΝΣ) και χημικά μοιάζουν με την αδρεναλίνη. Κυρίως στο εμπόριο, συναντιούνται σε μορφή χαπιού ή κάψουλας, αλλά και ως σκόνη. Ο πιο συνηθισμένος τρόπος λήψης της ουσίας είναι από το στόμα, αλλά μπορεί να γίνει και λήψη τους μέσω της αναπνευστικής οδού ως εισπνεόμενες, ενδοφλέβια ή και να καπνιστούν μαζί με καπνό. Η συστηματική και μακροχρόνια χρήση μπορεί να προκαλέσει ανοχή και εθισμό στην ουσία. Με τη διακοπή της χρήσης, παρουσιάζονται συμπτώματα στέρησης

όπως αίσθηση δυσφορίας, κόπωση, ευερεθιστότητα, ακουστικές και οπτικές ψευδαισθήσεις και αυπνία ή υπνηλία. Επίσης, μετά από μακροχρόνια και συστηματική χρήση μπορεί να εμφανιστούν συμπτώματα ψύχωσης.

- Κοκαΐνη

Η κοκαΐνη προέρχεται από την πολτοποίηση των φυτών της κόκας που φύεται στη Νότιο Αμερική. Πρόκειται για μια ουσία με βραχεία διεγερτική επίδραση στο Κεντρικό Νευρικό Σύστημα (ΚΝΣ), και με ιδιότητες τοπικού αναισθητικού. Στην αρχαιότητα, τα φύλλα κόκας μασιόνταν από τους ιθαγενείς των Άνδεων, προκειμένου να μπορέσουν να αναπνεύσουν κατά την ανάβασή τους σε μεγάλα υψόμετρα. Στα τέλη του 19^{ου} αιώνα, η κοκαΐνη κάνει την εμφάνισή της στην Ευρώπη και το 1892 στην Αμερική ως κύρια ουσία του αναψυκτικού CocaCola. Στις μέρες μας, η κοκαΐνη εξακολουθεί να χρησιμοποιείται ως παράνομη πλέον ουσία παγκοσμίως. Η δράση της κοκαΐνης εξαρτάται κατά πολύ από τη συναισθηματική κατάσταση στην οποία βρίσκεται το άτομο κατά τη διάρκεια της χρήσης, καθώς και από την ποσότητα της δόσης, ενώ η διάρκεια και ο χρόνος δράσης εξαρτάται από τον τρόπο χρήσης της. Στην περίπτωση που χρησιμοποιηθεί ενδοφλέβια, η απορρόφησή της από τον οργανισμό είναι άμεση και προσφέρει μια αίσθηση έντονης ευχαρίστησης. Στην περίπτωση που χρησιμοποιηθεί από τη μύτη, απορροφάται άμεσα από τη βλεννογόνο και η δράση της αρχίζει μετά από περίπου 3 λεπτά. Η κοκαΐνη είναι μια ουσία με χαμηλή τοξικότητα, ωστόσο σε συνδυασμό χρήσης με άλλες ουσίες μπορεί να θεωρηθεί θανατηφόρα. Η συγκεκριμένη ουσία προκαλεί σοβαρή ψυχική εξάρτηση, καθώς και σε μακροχρόνια και συστηματική χρήση μπορεί να προκληθεί το φαινόμενο της «αντίστροφης ανοχής». Σύμφωνα με τον όρο αυτό, ο οργανισμός του χρήστη καθίσταται ολοένα και πιο ευαίσθητος στη δράση της ουσίας. Ακόμη και μια μικρή ποσότητα ουσίας, μπορεί να προκαλέσει ψυχωσική αντίδραση. Μετά από δόσεις σχετικά μεγάλες ή μετά από συνεχή χρήση μέτριων ή μικρών δόσεων, μπορεί να εμφανιστεί παραληρηματική κατάσταση που θα οδηγήσει σε ψυχωσική αντίδραση.

- Κράκ

Το Κράκ είναι μια μορφή free base κοκαΐνης, αρκετά φθηνή ουσία και εύκολη στο να παραχθεί και κυκλοφορεί σε μορφή κομματιών συμπυκνωμένης άσπρης σκόνης με ακαθόριστο σχήμα. Είναι πολύ πιο δυνατή ουσία και προκαλεί έντονη ευφορία, αλλά με λίγη διάρκεια, στοιχείο που την καθιστά εξαιρετικά εθιστική, εφόσον ο χρήστης αυξάνει ολοένα και περισσότερο τη χρήση προκειμένου να έχει τα επιθυμητά για εκείνον αποτελέσματα.

- Οπιούχα και Οπιοειδή

Τα οπιούχα είναι ημισυνθετικές ουσίες, οι οποίες προέρχονται απευθείας από την κατεργασία του οπίου, ενώ τα οπιοειδή είναι ουσίες συνθετικές που μιμούνται τη δράση των οπιούχων. Στην κατηγορία των οπιούχων και των οπιοειδών ανήκει η μορφίνη, η κωδεΐνη, η ηρωΐνη και η μεθαδόνη.

- Παραισθησιογόνα

Τα παραισθησιογόνα είναι μια σειρά από ουσίες, οι οποίες διαταράσσουν το ψυχικό κόσμο του ατόμου και προκαλούν αντιληπτικές διαταραχές όπως οι οπτικές και οι ακουστικές παραισθήσεις. Οι ουσίες αυτές μπορεί να είναι είτε φυσικές, είτε τεχνητές. Γνωστά παραισθησιογόνα είναι: το LDS, τα μαγικάμανιτάρια και το PCP.

- Εισπνεόμενα

Τα εισπνεόμενα αναφέρονται σε ουσίες προερχόμενες από είδη καθημερινής χρήσης και μπορούν να μεταβάλλουν τη διάθεση ενός ατόμου με την εισπνοή των αερίων που εκπέμπουν. Οι πιο συχνές εισπνεόμενες ουσίες είναι το βουτάνιο, το τολουένιο και η ακετόνη, που εντοπίζονται στα διαλυτικά, στα διορθωτικά υγρά, στις κόλες και στο αέριο για τους αναπτήρες.

- Συνθετικά ναρκωτικά

Τα συνθετικά ναρκωτικά είναι ουσίες που προέρχονται από την παρασκευή της χημικής διαφοροποίησης ήδη υπαρχουσών ουσιών που κυκλοφορούν στο εμπόριο. Τέτοια ναρκωτικά είναι η έκσταση και η κεταμίνη.

2.3. Επιδημιολογικά στοιχεία της χρήσης εξαρτησιογόνων ουσιών από τους έφηβους και τους νεαρούς ενήλικες

Παγκοσμίως, υπάρχουν οργανισμοί που ερευνούν και μελετούν τη χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών ετησίως. Σύμφωνα με στοιχεία του Ευρωπαϊκού Κέντρου Παρακολούθησης Ναρκωτικών και Τοξικομανίας (EMCDDA) για το έτος 2022, για το οποίο δημοσιεύει τα τελευταία δεδομένα της ετήσιας επικράτησης της χρήσης ναρκωτικών σε ευρωπαϊκό επίπεδο, αναδεικνύεται η χρήση ναρκωτικών ουσιών ως εξής:

Η διαθεσιμότητα και η χρήση ναρκωτικών ουσιών παραμένουν σε υψηλά επίπεδα σε όλη την Ευρωπαϊκή Ένωση, παρότι έχουν παρατηρηθεί μικρές σημαντικές διαφορές από χώρα σε χώρα. Με

βάση τα στοιχεία της έκθεσης, η κάνναβη παραμένει η ουσία με τη μεγαλύτερη κατανάλωση, ενώ στη δεύτερη συχνότερα αναφερόμενη κατηγορία περιλαμβάνονται οι διεγερτικές ουσίες (EMCDDA, 2022). Ειδικότερα για τη χρήση της ινδικής κάνναβης, οι ταξιδιωτικοί περιορισμοί που εφαρμόστηκαν σε πολλές χώρες της Ευρώπης λόγω COVID-19, φαίνεται πως έχουν κάποια επίδραση στη διακίνηση τόσο της φυτικής κάνναβης από τα Δυτικά Βαλκάνια, όσο και της ρητίνης από το Μαρόκο (EMCDDA, 2022). Αξίζει να σημειωθεί πως ανησυχία προκαλεί το γεγονός ότι το 2021 περισσότερες χώρες ανέφεραν προϊόντα κάνναβης που είχαν νοθευτεί με επικίνδυνα συνθετικά κανναβινοειδή και εγκυμονούσαν κινδύνους για την υγεία των καταναλωτών (EMCDDA, 2022). Σχετικά με τη χρήση της από τους νεαρούς ενήλικες, το 15,5% των νεαρών ενηλίκων (ηλικίας 15 – 34 ετών) έχουν κάνει χρήση τον τελευταίο χρόνο, με ηλικία έναρξης της χρήσης τα 16 έτη και με τη πλειοψηφία των χρηστών να είναι άνδρες (EMCDDA, 2022). Το ποσοστό των ατόμων που ξεκινούν θεραπεία και αναφέρουν την κάνναβη ως κύρια ουσία χρήσης μειώθηκε στο ένα τρίτο των κρατών μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης και περιλαμβάνει ως επί των πλείστων άτομα με μέσο όρο ηλικίας τα 25 έτη (EMCDDA, 2022). Επιπλέον, σύμφωνα με τα στοιχεία της έκθεσης για το 2021, φαίνεται πως η μείωση αυτή μπορεί να εξηγηθεί από τη μείωση της δυνατότητας για αναζήτηση βοήθειας κατά τη διάρκεια της πανδημίας ή από την προτεραιότητα από τις υπηρεσίες στη θεραπεία από άλλες ουσίες, όπως τα οπιοειδή (EMCDDA, 2022).

Όσον αφορά τη χρήση κοκαΐνης, η διαθεσιμότητα και η χρήση κοκαΐνης στην Ευρώπη παραμένει σε υψηλά επίπεδα βάσει των πιο πρόσφατων δεδομένων (EMCDDA, 2022). Το 2020, καταγράφηκε ιστορικό υψηλό στις κατασχέσεις κοκαΐνης της τάξης των 213 τόνων (EMCDDA, 2022). Ακόμη, αν και παρατηρήθηκαν κάποιες μειώσεις στους δείκτες χρήσης κοκαΐνης το έτος 2020, οι εν λόγω μειώσεις φαίνεται να είναι παροδικές, με τα προκαταρκτικά στοιχεία για το 2021 να υποδηλώνουν επιστροφή στα προ της πανδημίας επίπεδα (EMCDDA, 2022). Οι αναφορές για αυξημένη χρήση κρακ σε μικρό, πλην όμως αυξανόμενο αριθμό ευρωπαϊκών χωρών υποδεικνύουν επίσης την εξάπλωση της χρήσης κοκαΐνης σε άτομα που υιοθετούν πρότυπα χρήσης υψηλότερου για την υγεία κινδύνου. Ένα ποσοστό 2,2% των νεαρών ενηλίκων κάνουν χρήση κοκαΐνης, με ηλικία έναρξης τα 23 έτη και ηλικία εισαγωγής σε θεραπευτικό πρόγραμμα τα 32 έτη (EMCDDA, 2022). Μόνιμο πλέον πρόβλημα θεωρείται η παραγωγή και η χρήση διεγερτικών ουσιών στην Ευρώπη, όπως είναι η αμφεταμίνη και η μεθαμφεταμίνη (EMCDDA, 2022). Σημαντικό ρόλο έπαιξε και η πανδημία COVID-19, όπου διατάραξε την ευρωπαϊκή οικονομία της νυχτερινής διασκέδασης, με αποτέλεσμα να υπάρξει μείωση της ζήτησης για διεγερτικές ουσίες κατά τη διάρκεια του 2020 (EMCDDA, 2022). Στην ετήσια ευρωπαϊκή έκθεση, φαίνεται πως το 1,4% των νεαρών ενηλίκων κάνει χρήση αμφεταμινών, όπου

στην πλειοψηφία του το δείγμα αποτελείται από άνδρες, αναφέροντας ως ηλικία έναρξης τα 20 έτη και ως ηλικία εισαγωγής σε θεραπευτικό πρόγραμμα τα 29 έτη (EMCDDA, 2022).

Επιπροσθέτως, παρά την πανδημία που διαταράσσει τη νυχτερινή ζωή, τα προϊόντα MDMA υψηλής δραστηριότητας εξακολουθούν να προκαλούν ανησυχία, εφόσον η ζήτηση και κατανάλωση θέτουν σε κίνδυνο την υγεία των χρηστών της συγκεκριμένης ουσίας (EMCDDA, 2022). Παρά ταύτα, υπάρχουν ενδείξεις ότι τα επίπεδα χρήσης MDMA μειώθηκαν το 2020, πιθανώς λόγω της σοβαρής διατάραξης της οικονομίας της νυχτερινής διασκέδασης στην Ευρώπη λόγω του COVID-19, οι οποίες συνεχίστηκαν και το 2021 (EMCDDA, 2022). Βάσει μη αντιπροσωπευτικών στοιχείων που προέκυψαν από την ανάλυση καταλοίπων MDMA στα λύματα, από ανάλυση ουσιών και από ομάδες εστιασμένης συζήτησης με παρόχους υπηρεσιών, προκύπτει ότι κατά το 2021 τα επίπεδα χρήσης MDMA παρέμειναν χαμηλότερα από τα προ της πανδημίας επίπεδα. Με βάση τα δημογραφικά στοιχεία της έκθεσης, υποδεικνύεται πως το 1,9% των νεαρών ενηλίκων κάνει χρήση MDMA (EMCDDA, 2022).

Παρόμοια στοιχεία αναφέρονται και στην ετήσια έκθεση για το έτος 2022 του UNODC WORLD DRUG REPORT. Η ινδική κάνναβη χαρακτηρίζεται ως η ουσία με τη μεγαλύτερη χρήση παγκοσμίως, με 209 εκατομμύρια χρήστες το 2020, ενώ μεγάλη ανησυχία προκαλεί η χρήση οπιοειδών λόγω των σοβαρών επιπτώσεων στην υγεία (United Nations publication, 2022). Ακόμη, αξίζει να σημειωθεί ο όρος «πολυχρήση ουσιών» (polydrug use) που περιλαμβάνει ένα ευρύ φάσμα συνδυασμών ναρκωτικών ουσιών που χρησιμοποιούνται είτε ταυτόχρονα, είτε διαδοχικά (United Nations publication, 2022). Η χρήση πολλαπλών ναρκωτικών είναι πολύπλοκη στη μέτρηση και στη συλλογή δεδομένων. Τα άτομα που χρησιμοποιούν πολλές ναρκωτικές ουσίες το κάνουν για διάφορους λόγους, όπως για τη συνολική ψυχοδραστική εμπειρία (United Nations publication, 2022). Η πολλαπλή χρήση ναρκωτικών εγκυμονεί οξείς και χρόνιους κινδύνους, μερικοί από τους οποίους σχετίζονται με τις αλληλεπιδράσεις μεταξύ των ουσιών. Μερικές από τις πιο σοβαρές συνέπειες περιλαμβάνουν αυξημένο κίνδυνο τοξικότητας φαρμάκου με αποτέλεσμα την υπερδοσολογία, τα θανατηφόρα και μη θανατηφόρα ατυχήματα, την ηπατοτοξικότητα και τη συνεξάρτηση (United Nations publication, 2022). Σχετικά με τα έφηβα άτομα που κάνουν χρήση, φαίνεται πως οι έφηβοι σε ορισμένες χώρες είναι πιο έμπειροι στη χρήση ναρκωτικών ουσιών από ό,τι στο παρελθόν. Το αναπτυξιακό στάδιο της εφηβείας μπορεί να είναι μια κρίσιμη περίοδος έναρξης για τη χρήση ουσιών, ακόμη και αν υψηλότερα επίπεδα χρήσης ναρκωτικών παρατηρούνται σε μεταγενέστερες ηλικίες. Επιπλέον, στους άμεσους κινδύνους για την υγεία, η χρήση ναρκωτικών μεταξύ των εφήβων συνδέεται συχνά με αυξήσεις άλλων συμπεριφορών υψηλού κινδύνου (United Nations publication,

2022). Η χρήση ουσιών κατά τη διάρκεια της εφηβείας μπορεί να οδηγήσει σε ταχύτερη ανάπτυξη της εξάρτησης από ό,τι στους ενήλικες, καθώς και να οδηγήσει σε άλλα προβλήματα στην ενήλικη ζωή (United Nations publication, 2022).

Όσον αφορά συγκεκριμένα την Ελλάδα, από το 1984, η Ψυχιατρική Κλινική του ΕΚΠΑ σε συνεργασία με το ΕΠΙΨΥ διενεργούν ανα 4 έτη την έρευνα με τίτλο «Πανελλήνια έρευνα στο σχολικό πληθυσμό για τη χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών και άλλες εξαρτητικές συμπεριφορές» (ΕΠΙΨΥ, 2019). Η συγκεκριμένη έρευνα είναι η μοναδική έρευνα στη χώρα μας που εστιάζει στη χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών και που από τα μέσα της δεκαετίας του 1990 αποτελεί σκέλος της διεθνώς αναγνωρισμένης Πανευρωπαϊκής έρευνας ESPAD (ΕΠΙΨΥ, 2019). Η τελευταία πρόσφατη έρευνα υλοποιήθηκε το 2019 από το ΕΠΙΨΥ με τη συνδρομή στη συλλογή των στοιχείων των Κέντρων Πρόληψης των Εξαρτήσεων και Προαγωγής της Ψυχοκοινωνικής Υγείας. Τα δεδομένα συλλέχθηκαν κατά το χρονικό διάστημα Μάρτιος - Μάιος 2019 από 242 επαγγελματίες, εθελοντές-συνεργάτες και 63 Κέντρα Πρόληψης των Εξαρτήσεων και Προαγωγής της Ψυχοκοινωνικής Υγείας (ΕΠΙΨΥ, 2019). Το δείγμα της έρευνας αποτελούνταν από 17.733 μαθητές Λυκείου, 16-18 ετών σε 351 Λύκεια πανελλαδικά. Τα αποτελέσματα της έρευνας υπέδειξαν πως σχετικά με τη χρήση καπνού, η πλειονότητα των μαθητών 16-18 ετών στην Ελλάδα δεν έχουν καπνίσει ποτέ τσιγάρο, ενώ το 43,4% των συμμετεχόντων δήλωσαν πως έχουν καπνίσει έστω και μία φορά στη ζωή τους (ΕΠΙΨΥ, 2019). Οι μαθητές που κάνουν καθημερινή χρήση καπνού ανέρχονται σε ποσοστό 14,7%. Ακόμη, διερευνήθηκε και η χρήση προϊόντων καπνού, όπως το ηλεκτρονικό τσιγάρο, με το 43,5% των συμμετεχόντων μαθητών να δηλώνει πως έχει κάνει χρήση ηλεκτρονικού τσιγάρου. Σε ποσοστό 3,1% αναφέρουν ότι έχουν καπνίσει ηλεκτρονικό τσιγάρο πολύ πρόσφατα, δηλαδή μέσα στις 30 τελευταίες ημέρες, ενώ το 31,3% των μαθητών ανέφεραν πως έχουν χρησιμοποιήσει ναργιλέ έστω και μία φορά στη ζωή τους, με το 23,5% να δηλώνει πρόσφατη χρήση και το 9,2% πολύ πρόσφατη χρήση (ΕΠΙΨΥ, 2019). Εκτός από τη χρήση καπνού, διερευνήθηκαν και οι αντιλήψεις των έφηβων μαθητών απέναντι στο κάπνισμα. Από τις δηλώσεις των μαθητών αξίζει να σημειωθεί πως οι έφηβοι στην Ελλάδα θεωρούν πως είναι εύκολη η πρόσβαση σε τσιγάρα (71,7%), καθώς και πως το περιστασιακό κάπνισμα, αλλά και η χρήση ηλεκτρονικού τσιγάρου είναι ακίνδυνη (ΕΠΙΨΥ, 2019). Σχετικά με τους παράγοντες της ηλικίας και του φύλου, και στους 14 δείκτες της έρευνας που αφορούν το κάπνισμα (οποιοδήποτε προϊόντος), οι 18χρονοι μαθητές εμφανίζουν σημαντικά υψηλότερα ποσοστά συγκριτικά με 16χρονους μαθητές, ενώ και στους δεκατέσσερις δείκτες που αφορούν τη χρήση καπνού, τα αγόρια εμφανίζουν υψηλότερα ποσοστά συγκριτικά με τα κορίτσια (ΕΠΙΨΥ, 2019).

Σχετικά με τη χρήση αλκοόλ στους μαθητές της Ελλάδας, η συντριπτική πλειονότητα (93,4%) των συμμετεχόντων αναφέρουν ότι έχουν εύκολη πρόσβαση σε οινοπνευματώδη ποτά και ότι έχουν καταναλώσει αλκοόλ τουλάχιστον μια φορά στη ζωή τους (92,5%). Ακόμη, αξίζει να σημειωθεί πως ένα σημαντικό ποσοστό των μαθητών (38,3%) αναφέρουν ότι πολύ πρόσφατα ήπιαν 5 ή και περισσότερα ποτά στη σειρά τουλάχιστον μία φορά (ΕΠΙΨΥ, 2019). Σχετικά με τη μέθη από οινοπνευματώδη ποτά, το 11,3% ανέφερε ότι έχει μεθύσει τις τελευταίες 30 ημέρες από τη διεξαγωγή της έρευνας, ενώ το 5,6% μέθυσε «βαριά» (ΕΠΙΨΥ, 2019). Σχετικά με τις αντιλήψεις των εφήβων απέναντι στην κατανάλωση αλκοόλ, το 35% των μαθητών που συμμετείχε στην έρευνα θεωρεί ακίνδυνη τη καθημερινή κατανάλωση 1-2 ποτών και το 4,7% θεωρεί ακίνδυνη την κατανάλωση 5 ή περισσότερων οινοπνευματωδών ποτών κάθε σαββατοκύριακο (ΕΠΙΨΥ, 2019). Τα ποσοστά πολύ πρόσφατης κατανάλωσης αλκοόλ, υπερβολικής κατανάλωσης και μέθης αυξάνονται με την ηλικία των μαθητών (από 62,0% στους 16χρονους σε 72,8% και 76,0% στους 17χρονους και 18χρονους, αντίστοιχα, για την πολύ πρόσφατη κατανάλωση) και καταγράφουν υψηλότερες τιμές μεταξύ των αγοριών (ΕΠΙΨΥ, 2019).

Επιπλέον, η συγκεκριμένη έρευνα μελέτησε και τη χρήση ναρκωτικών ουσιών μεταξύ των μαθητών στα σχολεία της χώρας (ΕΠΙΨΥ, 2019). Η συντριπτική πλειονότητα των μαθητών 16-18 ετών στην Ελλάδα το 2019 (84,1%) δεν έχουν κάνει ποτέ χρήση παράνομων ουσιών, διακρίνοντας έτσι ένα σχετικά χαμηλό ποσοστό (15,9%) των μαθητών που έχουν κάνει χρήση κάποιας παράνομης ουσίας έστω και μια φορά στη ζωή τους (ΕΠΙΨΥ, 2019). Στο μαθητικό πληθυσμό φαίνεται να είναι πιο διαδεδομένη ναρκωτική ουσία η ινδική κάνναβη, με το 14,7% των μαθητών να έχουν κάνει χρήση, ενώ το 9,7% αυτών να έχει επαναλάβει τη χρήση για τουλάχιστον 3 φορές. Το 4,8% των συμμετεχόντων δήλωσαν πως έχουν κάνει χρήση άλλης παράνομης ναρκωτικής ουσίας εκτός της ινδικής κάνναβης. Επιπλέον, σχετικά με τη χρήση κάνναβης, το 12,6% έχει κάνει χρήση κατά τους τελευταίους 12 μήνες πριν από τη διεξαγωγή της έρευνας, με το 8,1% των οποίων να έχει επαναλάβει τη χρήση τουλάχιστον 3 φορές κατά τη ίδια περίοδο (ΕΠΙΨΥ, 2019). Το παρόν στοιχείο θεωρείται ως ένδειξη υψηλής επίπτωσης και αυξημένου κινδύνου για εμφάνιση προβλημάτων από τη χρήση ουσιών και άλλων επικίνδυνων συμπεριφορών κατά την ενήλικη ζωή τους (ΕΠΙΨΥ, 2019). Σχετικά με τις αντιλήψεις των εφήβων απέναντι στη χρήση, η δοκιμή, η περιστασιακή και η συστηματική χρήση της κάνναβης θεωρείται «ακίνδυνη» από σημαντικά υψηλότερα ποσοστά αγοριών από ό,τι κοριτσιών, και από σημαντικά υψηλότερα ποσοστά 18χρονων από ό,τι 17χρονων, αλλά και 17χρονων από ό,τι 16χρονων (ΕΠΙΨΥ, 2019). Τα στοιχεία για το 2019, δείχνουν ότι η χρήση παράνομων ναρκωτικών ουσιών είναι πιο διαδεδομένη μεταξύ των μαθητών που προέρχονται από

οικογένειες με αναλογικά «υψηλό» οικονομικό επίπεδο. Ωστόσο, οι μαθητές οικογενειών από αναλογικά «χαμηλότερο» οικονομικό επίπεδο έχουν υψηλότερους δείκτες υψηλού κινδύνου, όπως την πολύ πρόσφατη χρήση κάνναβης, την πολύ πρόσφατη επανάληψη της χρήσης της ουσίας και τη χρήση έστω και μία φορά σε όλη τη ζωή ουσιών εκτός της ινδικής κάνναβης (ΕΠΙΨΥ, 2019).

2.4. Παράγοντες κινδύνου της εξάρτησης

Παγκοσμίως, οι σύγχρονες κοινωνίες μαστίζονται από το φαινόμενο της ουσιοεξάρτησης, το οποίο χαρακτηρίζεται ως ένα άκρως σοβαρό κοινωνικό ζήτημα, έχοντας επιπτώσεις τόσο στην υγεία των χρηστών, όσο και σε κοινωνικό επίπεδο (Ζαφειρίδης, 2009). Για το λόγο αυτό, αρκετοί ερευνητές προερχόμενοι από διαφορετικά επιστημονικά πεδία έστρεψαν το ενδιαφέρον τους στο να αναζητήσουν τους λόγους για τους οποίους ένα άτομο οδηγείται στη χρήση και στην κατάχρηση ουσιών. Σύμφωνα με ποικίλες έρευνες και αναφορές στη διεθνή βιβλιογραφία, φαίνεται πως η χρήση ουσιών ξεκινάει πολύ συχνά κατά τα πρώιμα και μεταγενέστερα στάδια της εφηβικής ηλικίας. Σε μια αρκετά ευαίσθητη και σημαντική χρονική περίοδο της ζωής του ατόμου, όπου ο έφηβος εισέρχεται σε ένα νέο κόσμο, στον κόσμο της εφηβείας, αναζητώντας νέες εμπειρίες, επιδιώκοντας να ανεξαρτητοποιηθεί από την οικογένειά του και διαμορφώνοντας την προσωπικότητά του. Τα αίτια της χρήσης ουσιών από τους νέους είναι πολλά και ποικίλα. Πρόκειται για ένα συνδυασμό κοινωνικών, ψυχολογικών, οικονομικών και ατομικών παραγόντων, ωστόσο αξίζει να σημειωθεί πως οι αιτίες που οδηγούν το άτομο στη χρήση διαφέρουν ανάλογα τα στοιχεία του χαρακτήρα του ατόμου και τα βιώματά του (Ζαφειρίδης, 2009).

Βιολογικοί – Γενετικοί παράγοντες

Η θεωρία αυτή εξηγεί την εξάρτηση βασιζόμενη σε ανθρωπολογικά και οργανικά αίτια και στηρίχθηκε για αρκετά χρόνια σε μελέτες οικογενειών με δίδυμα ή υιοθετημένα παιδιά (Πουλόπουλος, 2011). Οι μελέτες, στις οποίες το δείγμα ήταν παιδιά που είχαν δοθεί για υιοθεσία και αναδοχή, έδειξαν πως η κατάχρηση εξαρτησιογόνων ουσιών σχετιζόταν με την εξάρτηση ουσιών από τους βιολογικούς γονείς, παρόλο που αυτά τα παιδιά μεγάλωναν σε ένα αρκετά διαφορετικό περιβάλλον (Πουλόπουλος, 2011). Συμπερασματικά, λοιπόν, έχει διαπιστωθεί πως η συμπεριφορά των γονιών μπορεί να ασκήσει επίδραση στη συμπεριφορά των παιδιών. Παιδιά που προέρχονται από οικογένεια με αλκοολικούς γονείς, έχουν μεγαλύτερες πιθανότητες και τα ίδια να εκδηλώσουν εξάρτηση από το αλκοόλ, ακόμα και αν αυτά μεγάλωναν σε ανάδοχες οικογένειες (Πουλόπουλος, 2011). Επιπλέον, οι χημικές ουσίες (νευροδιαβιβαστές) που παράγει ο ανθρώπινος οργανισμός, οι

οποίες μεταδίδουν μηνύματα σε συγκεκριμένους υποδοχείς στον εγκέφαλο και επηρεάζουν την ψυχολογική και συναισθηματική κατάσταση του ατόμου, παίζουν σημαντικό ρόλο στην εξάρτηση από ουσίες (Πουλόπουλος, 2011). Οι πιο γνωστοί νευροδιαβιβαστές που έχουν συνδεθεί με την εξάρτηση ουσιών είναι η ενδορφίνη, η ντοπαμίνη και η σεροτονίνη. Η λειτουργία των νευροδιαβιβαστών στον οργανισμό ενός ατόμου μπορεί να επηρεαστεί όταν η δράση τους αντικαθίσταται από εξωγενείς ουσίες όπως η λήψη εξαρτησιογόνων ουσιών (Πουλόπουλος, 2011). Σύμφωνα με σχετικές έρευνες που έχουν πραγματοποιηθεί, όταν ένα άτομο προβεί σε κατανάλωση κάποιας ουσίας, ο οργανισμός του δεν εκκρίνει την αντίστοιχη φυσική ουσία, αλλά αντιθέτως «συνηθίζει» την εξωγενή ουσία και αναπροσαρμόζει τη λειτουργία του (Πουλόπουλος, 2011).

Ψυχολογικοί παράγοντες

Σύμφωνα με τον Πουλόπουλο (2011), αρκετοί ψυχαναλυτές επιδίωξαν να ερμηνεύσουν το φαινόμενο της εξάρτησης, χαρακτηρίζοντας τις ναρκωτικές ουσίες ως υποκατάστατο της σεξουαλικής ικανοποίησης και ως αποτέλεσμα των τραυματικών εμπειριών που έχει βιώσει το άτομο στην παιδική του ηλικία. Με βάση τη συγκεκριμένη θεωρία, τα ψυχικά τραύματα μπορούν να θεωρηθούν ως παράγοντες επικινδυνότητας για την κατάχρηση των εξαρτησιογόνων ουσιών. Υπό αυτή την οπτική, η κατάχρηση εξαρτησιογόνων ουσιών λειτουργεί ως μια μορφή μηχανισμού αυτοθεραπείας του ατόμου, προκειμένου να αντιμετωπίσει τα αρνητικά συναισθήματα που προέρχονται από αυτά τα τραυματικά βιώματα της παιδικής ηλικίας (Πουλόπουλος, 2011). Η προοπτική αυτή περιλαμβάνει επίσης τη συμπεριφορική θεώρηση, η οποία επικεντρώνεται στα στοιχεία της ουσίας που επηρεάζουν τη συμπεριφορά των καταναλωτών. Στη συμπεριφορική θεώρηση, τα άτομα θεωρούνται ως ένας δυαδικός μηχανισμός δράσης - αντίδρασης. Εάν μια συμπεριφορά προκαλεί ευχάριστα συναισθήματα, είναι ευκολότερο να επαναληφθεί από μια συμπεριφορά που προκαλεί αρνητικά συναισθήματα, όπως άγχος, θλίψη ή πόνο. Συμπερασματικά, οι ψυχολογικές θεωρίες υποδεικνύουν ότι η ψυχική εξάρτηση είναι η πιο σοβαρή εξάρτηση και η πιο δύσκολα αντιμετωπίσιμη και θεραπεύσιμη.

Οικογενειακοί παράγοντες

Ο ρόλος της οικογένειας είναι ιδιαίτερα σημαντικός σε κάθε στάδιο ηλικίας του ατόμου, και ιδιαίτερα στο μεταβατικό στάδιο της εφηβείας. Η οικογένεια, ως βασικός παράγοντας κοινωνικοποίησης, επηρεάζει άμεσα ή έμμεσα τις στάσεις και τις συμπεριφορές των ανήλικων μελών της. Μέσω της κοινωνικής μάθησης και της μίμησης οικογενειακών πρακτικών, αυξάνεται η πιθανότητα ανάπτυξης συμπεριφορών χρήσης ουσιών (Πουλόπουλος, 2011). Σχετικές μελέτες έχουν

αναδειξεί πως η χρήση ουσιών μέσα σε ένα οικογενειακό περιβάλλον και ιδιαίτερα από τους γονείς, συνδέεται με την αυξημένη χρήση ουσιών από τους εφήβους, ενώ άλλοι παράγοντες όπως η έλλειψη ορίων και συναισθηματικών δεσμών μέσα στο οικογενειακό περιβάλλον οδηγούν προς αυτή την κατεύθυνση (Πουλόπουλος, 2011). Σε ποιοτική έρευνα που διεξήχθη σε Ιταλία, Ελλάδα και Δανία, φάνηκε πως άτομα που εισήχθησαν στη χρήση και στην κατάχρηση ουσιών, είχαν αντιμετωπίσει κάποιο σοβαρό οικογενειακό πρόβλημα κατά τη διάρκεια της εφηβικής τους ηλικίας. Τέτοια οικογενειακά προβλήματα είναι το διαζύγιο των γονέων, η φυσική ή η συναισθηματική απουσία του πατέρα, η μετανάστευση ή η μετεγκατάσταση, ο θάνατος ή η απώλεια του ενός ή και των δύο γονέων, καθώς και τα ίδια τα παιδιά που γίνονται μάρτυρες σκηνών σωματικής ή λεκτικής κακοποίησης από τις μητέρες τους (Πουλόπουλος, 2011). Το φαινόμενο της χρήσης ουσιών από τους εφήβους εμφανίζεται σαφώς και σε οικογένειες όπου οι σημαντικοί άλλοι δεν κάνουν χρήση ναρκωτικών. Παρόλο που δεν έχουν στο οικογενειακό τους περιβάλλον χρήστες ουσιών για να μιμηθούν τη συμπεριφορά τους, κινδυνεύουν εξίσου να εμφανίσουν συμπεριφορές κατάχρησης ουσιών λόγω του δυσλειτουργικού μοντέλου της οικογένειάς τους. Η ζωή σε μια δυσλειτουργική οικογένεια είναι συχνά χαοτική, απρόβλεπτη και ασυνεπής, ενώ οι σχέσεις μεταξύ των δύο γονέων είναι ιδιαίτερα δυσλειτουργικές. Στις δυσλειτουργικές οικογένειες, τα παιδιά συνήθως είναι παραμελημένα και δίχως όρια. Επιπροσθέτως, παρατηρείται έντονη έλλειψη επικοινωνίας μεταξύ των γονέων, αποτρέποντας τα παιδιά να ωριμάσουν συναισθηματικά (Πουλόπουλος, 2011). Από τα παραπάνω στοιχεία, γίνεται αντιληπτό πως το οικογενειακό περιβάλλον παίζει σημαντικό ρόλο στην έναρξη της χρήσης ουσιών και στη συντήρηση αυτών των συμπεριφορών. Ωστόσο, το οικογενειακό περιβάλλον δεν αποτελεί το μοναδικό εξωγενή παράγοντα που μπορεί να ωθήσει τους εφήβους στη χρήση ουσιών.

Ο ρόλος των συνομηλίκων και του σχολικού πλαισίου

Η εφηβεία είναι μια σημαντική και κρίσιμη περίοδος στη ζωή ενός ατόμου, η οποία χαρακτηρίζεται από την ανάγκη του ατόμου να ανήκει σε μια κοινωνική ομάδα όπου θα μοιράζεται κοινές αξίες και στόχους (Πουλόπουλος, 2011). Η επιρροή των συνομηλίκων αποτελούσε ανέκαθεν τον κυρίαρχο παράγοντα κινδύνου που οδηγούσε τους νέους στην προβληματική χρήση ουσιών (Πουλόπουλος, 2011). Η έντονη ανάγκη και επιθυμία του εφήβου να εισέλθει σε μια κοινωνική ομάδα και να νιώσει πως ανήκει κάπου σε σχέση με την πίεση που μπορεί να ασκήσει στο άτομο αυτή η κοινωνική ομάδα, μπορεί ενισχύσει τη συμπεριφορά του ατόμου στη χρήση και στην κατάχρηση (Πουλόπουλος, 2011). Εκτός από την επίδραση των συνομηλίκων, σημαντικό ρόλο παίζει και το σχολικό περιβάλλον. Η χρήση ουσιών συνδέεται άμεσα με την αρνητική συμπεριφορά, η

οποία εκφράζεται στο σχολείο, καθώς όμως και με άλλες αρνητικές συμπεριφορές, όπως η παραβατική συμπεριφορά. Οι έφηβοι που κάνουν χρήση ουσιών βαθμιαία αποκόπτονται από το σχολικό περιβάλλον και τη μαθησιακή διαδικασία, εμφανίζοντας προβληματικές συμπεριφορές που εκφράζονται με συχνές και αδικαιολόγητες απουσίες, κακή μαθησιακή επίδοση και υψηλά ποσοστά αποβολών από το σχολικό πλαίσιο (Πουλόπουλος, 2011).

Παρακάτω, σύμφωνα με τη See (2013), επισημαίνονται ορισμένα θεωρητικά μοντέλα που προσεγγίζουν τη χρήση ουσιών:

Το Ηθικό Μοντέλο (The Moral Model)

Το συγκεκριμένο μοντέλο εκφράζει τη γενικότερη οπτική της κοινωνίας απέναντι στην εξάρτηση και τον εθισμό, η οποία αν και βλέπει τους εθισμούς με μυριάδες τρόπους, κανένας εκ των οποίων δεν είναι θετικός. Ως αιτία της προβληματικής χρήσης θεωρείται η ηθική αδυναμία του ατόμου και η έλλειψη δύναμης θέλησης, εστιάζοντας με αυτόν τον τρόπο στην ηθική οπτική της εξάρτησης και του εθισμού. Επιπροσθέτως, το συγκεκριμένο θεωρητικό μοντέλο εστιάζει και τονίζει τα ελαττώματα του χαρακτήρα του ατόμου που κάνει χρήση και κατάχρηση μιας ουσίας, χαρακτηρίζοντας τους χρήστες ως αβοήθητα θύματα και τους εμπόρους ουσιών ως παράσιτα της κοινωνίας (See, 2013).

Το Νοσολογικό Μοντέλο (The Disease Model)

Το Νοσολογικό Μοντέλο έχει τις ρίζες του στα τέλη του 18^{ου} αιώνα και στις αρχές του 19^{ου} αιώνα στην Αμερική, όπου αρκετοί Αμερικανοί πολίτες παραδέχτηκαν τον εθισμό τους στο αλκοόλ, και θεωρήθηκε πως ο εθισμός αποτελεί μια ασθένεια που εμφανιζόταν τυχαία και απροσδιόριστα στο άτομο (See, 2013). Σύμφωνα με το Νοσολογικό Μοντέλο, το άτομο αδυνατεί να ελέγξει την επιθυμία του για κατανάλωση αλκοόλ, οπότε ο χρήστης θεωρείται ως ασθενής και η εξάρτηση ως μια ασθένεια. Κύριοι υποστηρικτές του συγκεκριμένου μοντέλου είναι οι Ανώνυμοι Αλκοολικοί και οι Ανώνυμοι Ναρκομανείς.

Η Θεωρία της Κοινωνικής Μάθησης (The Social Learning Theory)

Η Θεωρία της Κοινωνικής Μάθησης δημιουργήθηκε από τον Albert Bandura τη δεκαετία του 1970 και περιγράφει την επίδραση της διαδικασίας σκέψης στη συμπεριφορά προσανατολισμένη στον στόχο, με βασικό της στοιχείο την ενίσχυση. Ακόμη, θεωρεί την ικανότητα ενός ατόμου να μαθαίνει μέσα σε ένα κοινωνικό περιβάλλον μέσω της μελέτης και του λεκτικής αλληλεπίδρασης. Ένα άτομο

που θα αντιγράψει μια οποιαδήποτε συμπεριφορά και θα ανταμειφθεί θετικά για αυτή, θα επαναλάβει τη συμπεριφορά αυτή. Για παράδειγμα, ένα άτομο που νιώθει άγχος, διακρίνει πως με την κατανάλωση αλκοόλ το άγχος μειώνεται, θα καταναλώσει ξανά αλκοόλ όταν νιώσει άγχος. Οπότε, σύμφωνα με τη θεωρία, όσο περισσότερη ουσία χρησιμοποιείται, τόσο περισσότερο γίνεται συνήθεια (See, 2013).

Το Βιοψυχοκοινωνικό Μοντέλο Υγείας (The Biopsychosocial Model)

Το βιοψυχοκοινωνικό μοντέλο δημιουργήθηκε από τον Engel το 1977 και θεωρείται ως ένα απαγωγικό μοντέλο που αναγνωρίζει ρητά την πολυπαραγοντική φύση του εθισμού χωρίς να διερευνά εμπειρικά ή πειραματικά τις επιμέρους σχέσεις των παραγόντων του. Χαρακτηρίζεται ως μια απόπειρα ενσωμάτωσης των ψυχολογικών («ψυχο-») και των περιβαλλοντικών («κοινωνικό-») παραγόντων στο παραδοσιακό βιοιατρικό μοντέλο της υγείας, καθώς αναγνωρίζει τη σημαντικότητα του ρόλου των ψυχοκοινωνικών παραγόντων, τόσο στην εμφάνιση μιας ασθένειας, όσο και στην εξέλιξη της υγείας του ατόμου. Το συγκεκριμένο θεωρητικό μοντέλο, εστιάζει στην ολιστική προσέγγιση του ατόμου, όπου η σωματική, η διανοητική και η συναισθηματική του υπόσταση λειτουργούν συνολικά, αλληλεπιδρούν μεταξύ τους και παράλληλα βρίσκονται σε δυναμική (Παπαδάτου & Αναγνωστόπουλος 1995). Το βιοψυχοκοινωνικό μοντέλο εξετάζει μια ασθένεια σε όλα της τα στάδια (έναρξη, εξέλιξη και έκβαση): α) Τη βιολογική (γενετικό υλικό, κύτταρα, όργανα, συστήματα), β) τη ψυχολογική (διαδικασία σκέψης, συμπεριφοράς, οι γνώσεις, τα συναισθήματα, τα κίνητρα) και γ) την κοινωνική (επιδράσεις από την οικογένεια, την κοινότητα και την κοινωνία). Με άλλα λόγια, το βιοψυχοκοινωνικό μοντέλο, δεν αντιμετωπίζει την υγεία μέσα σε στενά όρια, αλλά μέσα σε ένα ευρύ πεδίο. Τη θεωρεί μια ολότητα, όπου η σωματική, η διανοητική και η συναισθηματική υπόσταση του ατόμου λειτουργούν συνολικά, αλληλεπιδρούν μεταξύ τους και παράλληλα βρίσκονται σε δυναμική ισορροπία με το φυσικό και κοινωνικό περιβάλλον (See, 2013).

2.5. Η πρόληψη της εξάρτησης από ουσίες

Το φαινόμενο της εξάρτησης είναι ιδιαίτερα σοβαρό και θεωρείται ως ένα παγκόσμιο φαινόμενο, εφόσον συναντάται τόσο σε τοπικό επίπεδο, όσο και σε παγκόσμιο επίπεδο. Για το λόγο αυτό, είναι επιτακτικής ανάγκης η άμεση αντιμετώπισή του. Ένας από τους πιο αποτελεσματικούς τρόπους αντιμετώπισης του φαινομένου, είναι η πρόληψη (Παπαδόπουλος, 2009). Με τον όρο «πρόληψη» χαρακτηρίζεται η λήψη μέτρων που έχουν ως στόχο να παρεμποδίσουν την εκδήλωση κάποιου δυσάρεστου φαινομένου ή κάποιας αρνητικής κατάστασης (Παπαδόπουλος, 2009). Η

ετοιμολογία της λέξης προέρχεται από τη λέξη «λήψη» και από την πρόθεση «προ», που σημαίνει «πριν από». Συνεπώς, ο όρος «πρόληψη» σημαίνει «πριν από τη λήψη», δηλαδή «πριν συμβεί κάτι». Παρόμοια ετυμολογία έχει και η αγγλική λέξη «prevention», που προέρχεται από το λατινικό ρήμα «praevenire» (= πριν έρθει). Είναι προφανές, λοιπόν, ότι ο όρος πρόληψη σχετίζεται με την έννοια της πρωτογενούς πρόληψης, η οποία απευθύνεται κυρίως στο κοινωνικό σύνολο (Παπαδόπουλος, 2009). Ειδικότερα, όσον αφορά την πρόληψη της χρήσης ουσιών, έχει δοθεί ο εξής ορισμός: «Είναι θετική διαδικασία, η οποία ενδυναμώνει τα άτομα και τα συστήματα να αντιμετωπίσουν τις προκλήσεις των γεγονότων της ζωής και τις αλλαγές δημιουργώντας και ενισχύοντας τις συνθήκες που προάγουν υγιείς συμπεριφορές και τρόπους ζωής» (Florida Alcohol Drug Abuse Association-FADAA).

Σύμφωνα με τη Χουρδάκη (2008), ο κύριος στόχος της πρόληψης είναι να αναπτυχθεί σταδιακά μια συγκροτημένη, θετική, υπεύθυνη προσωπικότητα του νέου ανθρώπου, που θα έχει τη δύναμη, ο ίδιος να πει όχι στη χρήση ουσιών. Επιπροσθέτως, ο Τομέας Πρόληψης του ΚΕΘΕΑ, ορίζει επίσης διαφορετικά τον στόχο της πρόληψης της χρήσης ουσιών, διευκρινίζοντας ότι η πρόληψη αφορά την παρεμπόδιση ή την καθυστέρηση της χρήσης και της κατάχρησης ουσιών και περιλαμβάνει την παροχή έγκαιρης, ακριβούς και τεκμηριωμένης πληροφόρησης σχετικά με τις βασικές αρχές της θεραπείας και της πρόληψης της κατάχρησης ουσιών, την ενίσχυση των προστατευτικών παραγόντων που σχετίζονται με τη χρήση ουσιών, τη μείωση/ελάττωση των παραγόντων κινδύνου, την οικοδόμηση της κοινότητας με την προώθηση της ατομικής και κοινωνικής εκπαίδευσης για την ανάπτυξη συναισθηματικών, γνωστικών και επικοινωνιακών δεξιοτήτων, καθώς και την αύξηση της αντίστασης απέναντι στις εξαρτήσεις, και, την προώθηση και ανάπτυξη υγιών στάσεων ζωής.

Σύμφωνα με τη Μπρούμου, την Παππά και την Ηλιοπούλου (2011), πρόληψη της χρήσης ουσιών μπορεί να χωριστεί σε τρία επίπεδα: α) Προγράμματα πρωτογενούς πρόληψης: απευθύνονται στον γενικό υγιή πληθυσμό με σκοπό την πρόληψη ή την καθυστέρηση της έναρξης της χρήσης και της κατάχρησης ουσιών, β) Προγράμματα δευτερογενούς πρόληψης: προγράμματα που χρησιμοποιούνται όταν ένα πρόβλημα έχει ήδη αναπτυχθεί και αποσκοπούν στην πρόληψη της εξάπλωσης του προβλήματος, και γ) Προγράμματα τριτογενούς πρόληψης: προγράμματα που εφαρμόζονται για να προλάβουν τα προβλήματα εθισμού να γίνουν χρόνια και να μειώσουν τις συνέπειες του εθισμού που δεν μπορούν να προληφθούν. Το επίπεδο αυτό περιλαμβάνει επίσης τη θεραπεία και την επανένταξη των ασθενών.

Η πρόληψη ως μέθοδος αντιμετώπισης της χρήσης και της κατάχρησης των ναρκωτικών ουσιών έκανε την εμφάνισή της για πρώτη φορά στις αρχές της δεκαετίας του 1960, με στόχο την παροχή πληροφοριών για το φαινόμενο της τοξικοεξάρτησης, προκειμένου με αυτό τον τρόπο να μειώσει ή και να εμποδίσει την εξάπλωση της χρήσης και τις επιπτώσεις αυτής σε σωματικό και ψυχικό επίπεδο. Η παροχή πληροφοριών υλοποιούνταν μέσω εκστρατειών, εστιάζοντας ιδιαίτερα στα προβλήματα και στους κινδύνους της χρήσης. Ο συγκεκριμένος τρόπος πρόληψης δεν φάνηκε να είναι ιδιαίτερα αποτελεσματικός, ιδιαίτερα στις νεαρές ηλικίες, καθώς οι νέοι συνήθως υιοθετούν επικίνδυνες συμπεριφορές και αποφεύγουν να στηρίζονται στις απόψεις των ενηλίκων.

Στην Ελλάδα, στις αρχές της δεκαετίας του 1980, τέθηκαν σε πιλοτική εφαρμογή τα πρώτα προγράμματα πρόληψης της ουσιοεξάρτησης που είχαν ως στόχο την προαγωγή και αγωγή της υγείας. Τα πρώτα προγράμματα πρόληψης συντονιζόντουσαν από το Συμβούλιο της Ευρώπης, την Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας και τις Ευρωπαϊκές Κοινότητες, στο πλαίσιο ενός προγράμματος με σκοπό την πρόληψη της χρήσης ψυχοτρόπων ουσιών. Παράλληλα, αναπτύσσονταν πρωτοβουλίες και σε τοπικό επίπεδο για την πρόληψη της ουσιοεξάρτησης, ενώ το 1995 ο ΟΚΑΝΑ ξεκίνησε μια συστηματική προσπάθεια, ιδρύοντας τα πρώτα Κέντρα Πρόληψης σε διάφορες πόλεις της Ελλάδας (ΟΚΑΝΑ, 2017).

Στη χώρα μας, πραγματοποιούνται αρκετές παρεμβάσεις πρόληψης της ουσιοεξάρτησης, οι οποίες απευθύνονται στη σχολική κοινότητα, και ειδικότερα σε μαθητές της Πρωτοβάθμιας και της Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης, αλλά και σε γονείς – οικογένειες, με στόχο την ενημέρωση, την ευαισθητοποίηση και την εκπαίδευση. Οι παρεμβάσεις που απευθύνονται σε παιδιά και εφήβους συνήθως υλοποιούνται μέσω βιωματικών δραστηριοτήτων που έχουν ως στόχο την ανάπτυξη δεξιοτήτων, σε θέματα αντίληψης του εαυτού, στη διαμόρφωση κανονιστικών αντιλήψεων - στάσεων, καθώς και γενικότερα στη διερεύνηση θεμάτων που σχετίζονται με την πρόληψη. Με τον όρο «παρέμβαση», χαρακτηρίζεται η συστηματική και δομημένη δράση που υλοποιείται στα πλαίσια της προαγωγής της υγείας και έχει ως στόχο της την πρόληψη (Μπάφη, 2011). Οι παρεμβάσεις πρόληψης χωρίζονται σε τρεις κατηγορίες: α) η καθολική πρόληψη, β) η επικεντρωμένη πρόληψη και γ) η ενδεδειγμένη πρόληψη. Η καθολική πρόληψη έχει ως ομάδα – στόχο συνήθως πληθυσμό νεαρής ηλικίας και στοχεύει μέσα από την παροχή των απαραίτητων δεξιοτήτων και γνώσεων, να αποφευχθεί η έναρξη της χρήσης ουσιών. Η δεύτερη κατηγορία προληπτικής παρέμβασης αφορά την επικεντρωμένη πρόληψη, η οποία απευθύνεται σε υποομάδες πληθυσμού νεαρής ηλικίας που υπάρχει επικινδυνότητα εμφάνισης χρήσης και κατάχρησης ουσιών. Τέλος, η ενδεδειγμένη πρόληψη απευθύνεται μόνο σε άτομα που κάνουν χρήση και κατάχρηση

ουσιών με στόχο την έγκαιρη διάγνωση (Μπάφη, 2011).

Σύμφωνα με το Εθνικό Κέντρο Τεκμηρίωσης και Πληροφόρησης για τα Ναρκωτικά - ΕΚΤΕΠΝ (2011), οι αποτελεσματικές παρεμβάσεις πρόληψης στο σχολικό πλαίσιο περιλαμβάνουν τα εξής:

1. Την υιοθέτηση ενός ολοκληρωμένου θεωρητικού πλαισίου που προστατεύει τα άτομα από τους παράγοντες που τα καθιστούν ευάλωτα, ενώ παράλληλα ενισχύει την αποτροπή της χρήσης ουσιών.

2. Τη χρήση συμμετοχικών μεθόδων αλληλεπίδρασης που ενθαρρύνουν τη συμμετοχή και την ανάπτυξη δεξιοτήτων.

3. Την ανάπτυξη κοινωνικών δεξιοτήτων σε συνδυασμό με πλήρη και ακριβή πληροφόρηση σχετικά με το υλικό που βασίζεται σε στοιχεία και εναρμονίζεται με την κοινωνική πραγματικότητα των νέων.

4. Τη σωστή αξιοποίηση εκπαιδευτικών υλικών, μέσων και προγραμμάτων πρόληψης από εκπαιδευτικούς, οι οποίοι έχουν προηγουμένως εκπαιδευτεί σχετικά.

5. Τη δημιουργία σαφούς και καθορισμένου περιεχομένου βασισμένο σε εκπαιδευτικά υλικά και προγράμματα που διαθέτουν κατάλληλα εγχειρίδια και εκπαιδευτικό υλικό.

6. Τη διεξαγωγή βιωματικών εργαστηρίων και ομάδων για την ανάπτυξη δεξιοτήτων στην έρευνα σχετικά με την αυτογνωσία, τις κανονιστικές στάσεις και πεποιθήσεις, καθώς και θέματα που σχετίζονται με την πρόληψη εν γένει.

Βέβαια, η πρόληψη δεν αφορά μόνο την υλοποίηση προγραμμάτων στο χώρο του σχολείου, αλλά και σε επίπεδο οικογένειας. Κατά τη διάρκεια της εφηβείας, σημαντικό ρόλο έχει το οικογενειακό περιβάλλον, όπου τα μέλη του προσπαθούν να προστατέψουν και να καθοδηγήσουν σωστά το έφηβο άτομο. Η προστασία και η καθοδήγηση που θέλουν να προσφέρουν οι γονείς, πολλές φορές γίνεται με λανθασμένο τρόπο, προκαλώντας έντονη πίεση στο έφηβο άτομο και δημιουργώντας μια ρήξη ανάμεσα στη σχέση γονέα – παιδιού. Νιώθοντας έντονη πίεση, ο έφηβος μπορεί να καταφύγει στη χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών. Προκειμένου να αποφευχθεί κάτι τέτοιο, σημαντική είναι η παροχή υπηρεσιών συμβουλευτικής υποστήριξης γονέων (Χουρδάκη, 2008). Η παροχή και η λειτουργία συμβουλευτικών προγραμμάτων έχει ως στόχο να στηρίξει την οικογένεια σχετικά με τα ζητήματα που αντιμετωπίζει, να προστατέψει τη σωματική και ψυχική υγεία του παιδιού, να βοηθήσει στην ανάπτυξη του παιδιού, να διαμορφώσει την ταυτότητα της οικογένειας

και να εκπαιδεύσει τους γονείς σχετικά με το ζήτημα της χρήσης ουσιών (Χουρδάκη, 2008). Η συμβουλευτική υποστήριξη των γονέων μπορεί να γίνει είτε σε ατομικό επίπεδο, είτε και σε ομαδικό επίπεδο. Στην απεξάρτηση, συνήθως συναντάμε τη συμβουλευτική υποστήριξη γονέων σε ομαδικό επίπεδο, όπου οι ομάδες αυτές αποτελούνται από 10 – 12 άτομα με συντονιστή κάποιον ειδικό ψυχικής υγείας. Οι συναντήσεις αυτές υλοποιούνται σε τακτική συχνότητα και έχουν ως βασικό τους σκοπό οι γονείς και οι κηδεμόνες να συνειδητοποιήσουν το γονικό τους ρόλο (Χουρδάκη, 2008). Συμπερασματικά, λοιπόν, οι παρεμβάσεις πρόληψης έχουν ως στόχο να μειώσουν τους παράγοντες επικινδυνότητας και αντιθέτως να ενισχύσουν τους προστατευτικούς παράγοντες. Μέσα από την υλοποίηση προγραμμάτων και παρεμβάσεων πρόληψης, ο έφηβος και ο νεαρός ενήλικας είναι ικανοί πλέον να αναγνωρίσουν τις αρνητικές επιπτώσεις της κατάχρησης ουσιών, να αναπτύξουν τις κοινωνικές τους συναναστροφές, καθώς και να είναι σε θέση να παίρνουν υπεύθυνες αποφάσεις.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο: ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

Σκοπός της εργασίας

Ο σκοπός της παρούσας διπλωματικής εργασίας ήταν η διερεύνηση προγραμμάτων που είχαν ως στόχο την πρόληψη και την αντιμετώπιση της εξάρτησης στους εφήβους και στους νεαρούς ενήλικες.

3.1. Μεθοδολογία

Κατά τη χρονική περίοδο Σεπτέμβριος 2022 – Ιανουάριος 2023 πραγματοποιήθηκε συστηματική βιβλιογραφική ανασκόπηση σε δυο μηχανές αναζήτησης: α) PubMed και β) Scopus, σύμφωνα με τις οδηγίες PRISMA- Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta – Analysis (Πατεράλου & Μπροκαλάκη, 2010).

Στους όρους της αρχικής αναζήτησης χρησιμοποιήθηκαν οι παρακάτω λέξεις – κλειδιά στην αγγλική γλώσσα ακολουθώντας την εξής μορφή: «substance use» AND «substance addiction» AND «intervention programs» AND «adolescents» OR «young adults», με τα αποτελέσματα να ανέρχονται σε 1.275.352 δημοσιεύσεις και από τις δύο βάσεις δεδομένων (PubMed = 1.232.686 και Scopus = 42.666). Ως πρώτο φίλτρο της αναζήτησης ορίστηκε ο χρονικός περιορισμός των δημοσιεύσεων στην τελευταία πενταετία (N= 899.546) και η ελεύθερη πρόσβαση στα άρθρα (N= 220.794), όπου τα αποτελέσματα ανέρχονταν στις 155.012 δημοσιεύσεις. Κατόπιν, αφαιρέθηκαν 86.986 άρθρα λόγω της διπλότυπης μορφής τους, με το σύνολο των μελετών που προέκυψαν για περαιτέρω αξιολόγηση να ανέρχονται στις 68.026 μελέτες. Έπειτα, έγινε επιλογή με βάση τον τίτλο των δημοσιεύσεων, καθώς και με βάση την περίληψη. Με βάση των τίτλο των δημοσιεύσεων, παρέμειναν 32.594 άρθρα για περαιτέρω αξιολόγηση, από τα οποία αφαιρέθηκαν 28.565 άρθρα με βάση την ανάγνωση της περίληψης. Οι δημοσιεύσεις που παρέμειναν ανέρχονταν σε 4.029 άρθρα, στις οποίες εφαρμόστηκαν τα παρακάτω κριτήρια: α) οι δημοσιεύσεις να είναι πρωτογενείς έρευνες και β) η γλώσσα συγγραφής να είναι η Αγγλική γλώσσα. Κατά τη διάρκεια της μελέτης των συγκριμένων δημοσιεύσεων, παρατηρήθηκαν πως αρκετές δημοσιεύσεις ανήκαν στην κατηγορία των συστηματικών ανασκοπήσεων, των μετα – αναλύσεων, των ανασκοπήσεων και των ποιοτικών μελετών, οπότε και έπρεπε να αποκλειστούν από το τελικό αριθμό μελετών της παρούσας εργασίας. Οι μελέτες που απορρίφθηκαν λόγω του είδους της έρευνας ήταν 2.613, και παρέμειναν 1.416 δημοσιεύσεις για περαιτέρω έρευνα. Τέλος, λόγω του είδους της εξάρτησης που επιλέχθηκε να μελετήσουμε, απορρίφθηκαν 1.377 δημοσιεύσεις που αναφέρονταν σε καταστάσεις εξάρτησης

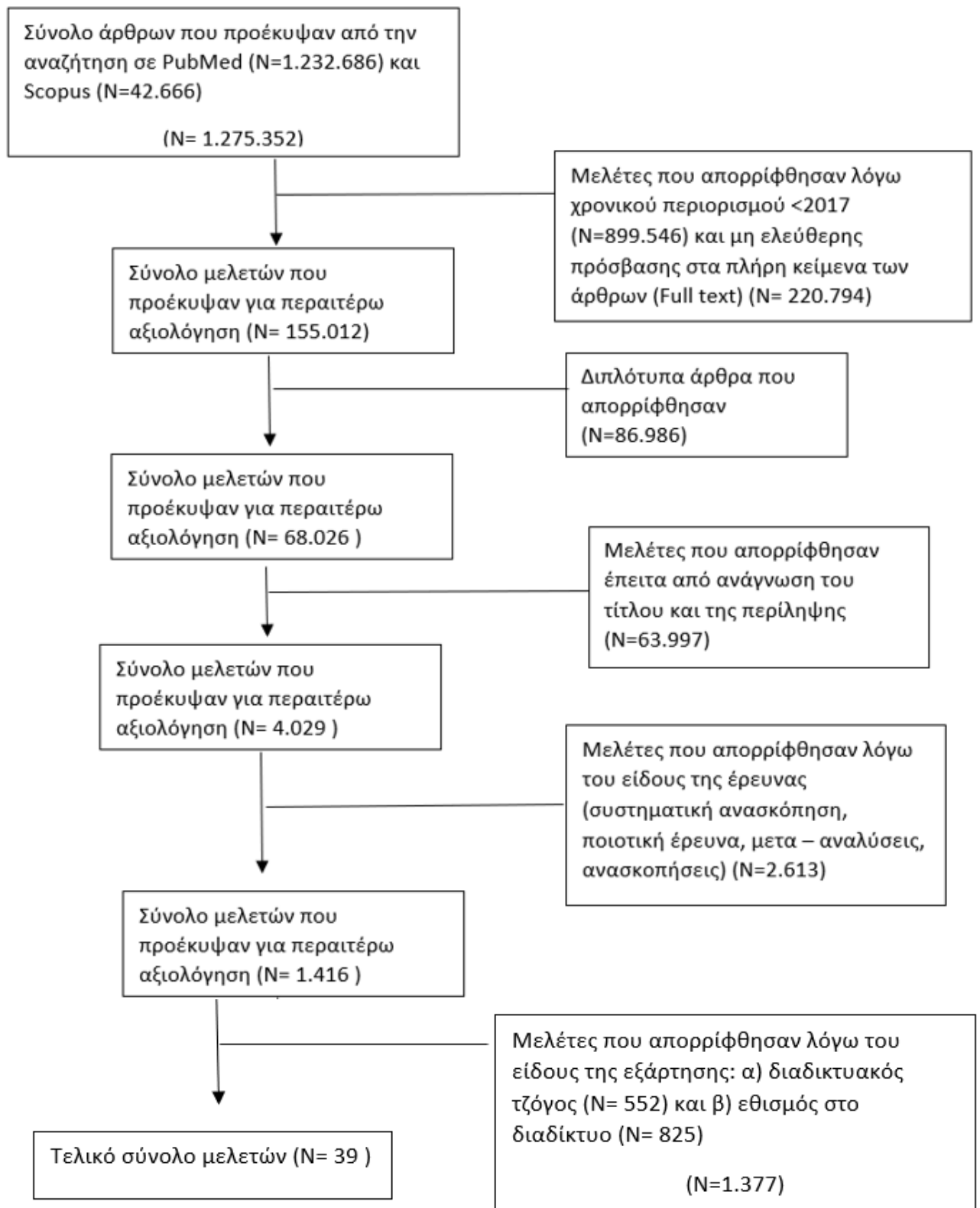
όπως ο εθισμός στο διαδίκτυο (N= 825) και ο διαδικτυακός τζόγος (N= 552). Μετά το πέρας της διαδικασίας, παρέμειναν 39 δημοσιεύσεις, τα στοιχεία των οποίων περιγράφονται με χρονολογική σειρά στην εικόνα 1, ενώ το διάγραμμα ροής PRISMA με τα κριτήρια επιλογής των μελετών φαίνεται στην εικόνα 2. Τέλος, τα μελετώμενα άρθρα με τις σύνοδες πληροφορίες διερεύνησης παρουσιάζονται στον πίνακα 1.

A/A	Συγγραφείς	Τίτλος άρθρου	Περιοδικό δημοσίευσης
1.	Andersson et al. (2017)	Interactive Voice Response with Feedback Intervention in Outpatient Treatment of Substance Use Problems	Int.J. Behav. Med
2.	Hodder et al. (2017)	Effectiveness of a pragmatic school - based universal resilience intervention in reducing tobacco, alcohol and illicit substance use in a population of adolescents: cluster-randomised controlled trial	BMJ Open
3.	Butzer et al. (2017)	Evaluation of Yoga for Preventing Adolescent Substance Use Risk Factors in a Middle School Setting: A Preliminary Group Randomized Controlled Trial	J Youth Adolescent
4.	Pechmann et al. (2017)	Randomised controlled trial evaluation of Tweet2Quit: a social network quit-smoking intervention	<u>Tob</u> Control
5.	Laporte et al. (2017)	Cannabis and Young Users—A Brief Intervention to Reduce Their Consumption (CANABIC): A Cluster Randomized Controlled Trial in Primary Care	ANNALS OF FAMILY MEDICINE
6.	Arnaud et al. (2017)	Short- to Midterm Effectiveness of a Brief Motivational Intervention to Reduce Alcohol Use and Related Problems for Alcohol Intoxicated Children and Adolescents in Pediatric Emergency Departments: A Randomized Controlled Trial	Society for Academic Emergency Medicine
7.	Rose et al. (2017)	A Randomized Controlled Trial of Brief Intervention by Interactive Voice Response	Alcohol and Alcoholism
8.	Kennedy et al. (2018)	A pilot test of a motivational interviewing social network intervention to reduce substance use among housing first residents	Journal of Substance Abuse Treatment
9.	Champion et al. (2018)	Cluster randomised controlled trial of an online intervention to prevent ecstasy and new psychoactive substance use among adolescents: final results and implications for implementation	BMJ OPEN

10.	Baldin et al. (2018)	Effectiveness of a web-based intervention in reducing binge drinking among nightclub patrons	Rev Saude Publica
11.	Stein et al. (2018)	A Developmental-based Motivational Intervention to Reduce Alcohol and Marijuana Use Among Non-Treatment-Seeking Young Adults: A Randomized Controlled Trial	Boston University School of Public Health
12.	Jacobus et al. (2018)	A Multi-Site Proof-of-Concept Investigation of Computerized Approach Avoidance Training in Adolescent Cannabis Users	Drug Alcohol Depend.
13.	Marsiglia et al. (2019)	Randomized effectiveness trial of a parent and youth combined intervention on the substance use norms of Latino middle school students	J Subst Abuse Treat
14.	Bergman et al. (2019)	Engaging Parents to Prevent Adolescent Substance Use: A Randomized Controlled Trial	Peer Reviewed
15.	Murphy et al. (2019)	A Randomized Clinical Trial Evaluating the Efficacy of a Brief Alcohol Intervention Supplemented with a Substance-Free Activity Session or Relaxation Training	J Consult Clin Psychol.
16.	Byrnes et al. (2019)	Prevention of Alcohol Use in Older Teens: A Randomized Trial of an Online Family Prevention Program	Psychol Addict Behav
17.	Byrnes et al. (2019)	Prevention of Alcohol and Other Drug Overuse Among Nightclub Patrons: A Randomized Trial of a Group-Based Mobile Intervention at Nightclubs	JOURNAL OF STUDIES ON ALCOHOL AND DRUGS
18.	D' Amico et al. (2019)	Brief motivational interviewing intervention to reduce alcohol and marijuana use for at-risk adolescents in primary care	J Consult Clin Psycho
19.	Ismayilova et al. (2019)	Computerized intervention to prevent drug use among at-risk adolescents in Central Asia: Preliminary family-level findings from a pilot mixed methods trial	Int J Drug Policy
20.	Haug et al. (2020)	Assessment of the Efficacy of a Mobile Phone-Delivered Just-in-Time Planning Intervention to Reduce Alcohol Use in Adolescents: Randomized Controlled Crossover Trial	JMIR MHEALTH AND UHEALTH
21.	Schwebel et al. (2020)	Text message reminders as an adjunct to a substance use intervention for adolescents and young adults: Pilot feasibility and acceptability findings	Digital Health
22.	Valente et al. (2020)	Decision-making skills as a mediator of the #Tamojunta school-based prevention program: Indirect effects for drug use and school violence of a cluster-randomized trial	Drug and Alcohol Dependence
23.	Schijven et al. (2020)	Take it personal! Development and modelling study of an indicated prevention program for substance use in adolescents and young adults with mild intellectual disabilities and borderline intellectual functioning	Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities
24.	Teesson et al. (2020)	Combined prevention for substance use, depression, and anxiety in adolescence: a cluster-randomised controlled trial of a digital online intervention	Lancet Digital Health
25.	Corona et al. (2020)	Integrating Tobacco Prevention Skills into an Evidence-Based Intervention for Adolescents with ADHD: Results from a Pilot Efficacy Randomized Controlled Trial	J Abnorm Child Psychol.
26.	Vigna-Taglianti et al. (2021)	Effects of the "Unplugged" school-based substance use prevention program in Nigeria: A cluster randomized controlled trial	Drug and Alcohol Dependence
27.	Kulis et al. (2021)	Testing a Culturally Adapted Youth Substance Use Prevention Program in a Mexican Border City: Mantente REAL	Subst Use Misuse
28.	Tolou – Shams et al. (2021)	VOICES: An efficacious trauma-informed, gender-responsive cannabis use intervention for justice and school-referred girls with lifetime substance use history	Drug Alcohol Dependence
29.	Williams et al. (2021)	Testing an evidence-based drug abuse and violence preventive approach adapted for youth in juvenile justice diversionary settings	Health and Justice
30.	Gomez et al. (2021)	The Efficacy of Primavera, a Prevention Program on Alcohol and Tobacco Use among 10–12-Year-Old Schoolchildren: A Randomized Controlled Cluster Study	International Journal of Environmental Research and Public Health

31.	Pischke et al. (2021)	Effects of a brief web – based “Social – norms” – intervention on alcohol, tobacco and cannabis use among German university students: Results of a cluster – controlled trial	Frontiers in Public Health
32.	Patrick et al. (2021)	Main Outcomes of M-Bridge: A Sequential Multiple Assignment Randomized Trial (SMART) for Developing an Adaptive Preventive Intervention for College Drinking	J Consult Clin Psychol.
33.	Ahmad et al. (2022)	Impact of social media-based intervention in reducing youths’ propensity to engage in drug abuse in Nigeria	Evaluation and Program Planning
34.	Stepanchak et al. (2022)	Youth-Reported School Connection and Experiences of a Middle School Based Screening, Brief Intervention, and Referral to Treatment Initiative: Preliminary Results From a Program Evaluation	Journal of Adolescent Health
35.	Hayes et al. (2022)	Peer-Delivery of a Gender-Specific Smoking Cessation Intervention for Women Living in Disadvantaged Communities in Ireland We Can Quit2 (WCQ2)—A Pilot Cluster Randomized Controlled Trial	Nicotine and Tobacco Research
36.	Valente de Almeida et al. (2022)	Can Intersectoral Interventions Reduce Substance Use in Adolescence? Evidence From a Multicentre Randomized Controlled Study	Int J Public Health
37.	Spoth et al. (2022)	Applying the PROSPER prevention delivery system with middle schools: Emerging adulthood effects on substance misuse and conduct problem behaviors through 14 years past baseline	Child Development.
38.	Weitzman et al. (2022)	Effects of a Patient-Centered Intervention to Reduce Alcohol Use Among Youth With Chronic Medical Conditions	Journal of Adolescent Health
39.	Haug et al. (2022)	Efficacy of a Mobile App-Based Coaching Program for Addiction Prevention among Apprentices: A Cluster-Randomized Controlled Trial	International Journal of Environmental Research and Public Health

Εικόνα 1: Παράθεση λίστας μελετών



Εικόνα 2: Απεικόνιση του διαγράμματος ροής PRISMA: Κριτήρια επιλογής των μελετών

A/A	Συγγραφείς	Χώρα	Σκοπός	Δείγμα	Μέθοδος	Εργαλείο-Μέθοδος Αξιολόγησης παρέμβασης	Αποτελέσματα
1.	Andersson et al. (2017)	Σουηδία	Η διερεύνηση της επίδρασης μιας διαδραστικής φωνητικής απόκρισης (IVR) για την αξιολόγηση του στρες, της κατάθλιψης, του άγχους και της χρήσης ουσιών.	73 συμμετέχοντες	Θεραπεία (Treatment as usual) Διαδραστική φωνητική απόκριση (IVR)	Ερωτηματολόγιο 15 παραγόντων για το στρες και τη ψυχική υγεία.	Δεν υπήρξε σημαντική διαφορά ως προς τη χρήση ναρκωτικών ουσιών μετά την παρέμβαση. Η ομάδα παρέμβασης φάνηκε να έχει σημαντική βελτίωση (AHSS Score, $P=0.019$)
2.	Hodder et al. (2017)	Αυστραλία	Η διερεύνηση της αποτελεσματικότητας μιας ρεαλιστικής καθολικής σχολικής παρέμβασης «ανθεκτικότητας» για τη μείωση του επιπολασμού της χρήσης καπνού, αλκοόλ και παράνομων ουσιών, και αυξάνει τους ατομικούς και περιβαλλοντικούς προστατευτικούς παράγοντες των φοιτητών.	3115 συμμετέχοντες	Εφαρμογή του προγράμματος «Health Promoting School»	Τηλεφωνική συνέντευξη	Δεν υπήρξε μείωση στην κατανάλωση αλκοόλ, καπνού και παράνομων εξαρτησιογόνων ουσιών, αλλά ούτε και αύξηση στους προστατευτικούς παράγοντες. Στατιστική σημαντικότητα $p \leq 0.05$
3.	Butzer et al. (2017)	Αμερική	Η διερεύνηση εάν η γιόγκα στο σχολείο μειώνει τους συναισθηματικούς και συμπεριφορικούς	77 μαθητές και 132 μαθήτριες	Πρόγραμμα «Kripalu Yoga in Schools»	Yoga Evaluation Questionnaire (YEQ)	Η εφαρμογή της γιόγκα στο σχολείο μπορεί να έχει ευεργετικά αποτελέσματα στην πρόληψη του

			παράγοντες κινδύνου στη χρήση ουσιών.				καπνίσματος, καθώς και στη βελτίωση του συναισθηματικού αυτοελέγχου στις γυναίκες. Ωστόσο, δεν υπήρχε σημαντική διαφορά μεταξύ των δυο ομάδων ($p = 0.28$).
4.	Pechmann et al. (2017)	Αμερική	Η διακοπή του καπνίσματος μέσω της εφαρμογής μιας διαδικτυακής παρέμβασης	160 συμμετέχοντες καπνιστές	Υλοποίηση του προγράμματος «Tweet2Quit» μέσω αυτοματοποιημένων καθημερινών μηνυμάτων	Διαδικτυακό ερωτηματολόγιο	Το πρόγραμμα Tweet2Quit χαρακτηρίζεται ως αποτελεσματικό εφόσον διπλασίασε την αποχή των συμμετεχόντων από το κάπνισμα ($p=0.017$).
5.	Laporte et al. (2017)	Γαλλία	Η μείωση της χρήσης ινδικής κάνναβης	162 συμμετέχοντες	Εφαρμογή του προγράμματος «FRAMES»	Ερωτηματολόγιο αυτό - αναφοράς Cannabis Abuse Screening Trial (CAST)	Δεν υπήρξε σημαντική διαφορά μεταξύ της συχνότητας χρήσης πριν και μετά την παρέμβαση. Μειωμένα ποσοστά χρήσης ($P=0.03$)
6.	Arnaud et al. (2017)	Γερμανία	Η αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας μιας σύντομης παρακινητικής παρέμβασης (b-MI) για τη μείωση της χρήσης αλκοόλ και τα σχετικά προβλήματα στα παιδιατρικά τμήματα επειγόντων περιστατικών (PED) στο Αμβούργο της	316 ασθενείς κάτω των 18 ετών	Οδηγός διάρκειας 45 λεπτών Πρόγραμμα για τη μείωση αλκοόλ	Τηλεφωνική συνέντευξη διάρκειας 5- 10 λεπτών 6 εβδομάδες μετά την παρέμβαση.	Και στην ομάδα παρέμβασης και στην ομάδα ελέγχου υπήρξε σημαντική μείωση της χρήσης αλκοόλ, με μεγαλύτερη μείωση στην ομάδα παρέμβασης ($p < 0,001$)

			Γερμανίας				
7.	Rose et al. (2017)	Αμερική	Ο προσδιορισμός του αποτελέσματος μιας σύντομης παρέμβασης για τη μείωση της κατανάλωσης αλκοόλ.	1855 ασθενείς	Εφαρμογή του προγράμματος διαδραστικής φωνητικής απόκρισης.	Single Alcohol Screening Question (SASQ)	Σημαντική μείωση της κατανάλωσης αλκοόλ στους ασθενείς με διαταραχή χρήσης αλκοόλ ((P < 0.001).
8.	Kennedy et al. (2018)	Αμερική	Η μείωση της χρήσης αλκοόλ και άλλων ναρκωτικών ουσιών υψηλού κινδύνου μεταξύ των πρώην άστεγων ατόμων κατά τη διάρκεια της μετάβασης σου από το δρόμο στη στέγαση.	41 συμμετέχοντες	Εφαρμογή του πιλοτικού προγράμματος «Stage 1a - 1b»	Ερωτηματολόγιο αυτό – αναφοράς «Readiness to Change Questionnaire for Substance Use»	Η παρέμβαση επέδρασε σημαντικά στην ετοιμότητα των συμμετεχόντων για αλλαγή και μείωση της χρήσης εξαρτησιογόνων ουσιών (p = 0.01).
9.	Champion et al. (2018)	Αυστραλία	Η αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας του διαδικτυακού προγράμματος «Climate Schools: Ecstasy and Emerging Drugs module»	1126 μαθητές από 11 σχολεία	Παρακολούθηση του μαθήματος «Climate Schools: Ecstasy and Emerging Drugs»	Ερωτηματολόγιο αυτό – αναφοράς στους δασκάλους που συμμετείχαν στην παρέμβαση, ύστερα από 24 μήνες.	Η διαδικτυακή παρέμβαση ήταν αποτελεσματική στο να τροποποιήσει τις προθέσεις των μαθητών για τη χρήση συνθετικής κάνναβης (p=0.05).
10.	Baldin et al. (2018)	Βραζιλία	Να αξιολογήσει την αποτελεσματικότητα μιας διαδικτυακής παρέμβασης στη μείωση της υπερβολικής κατανάλωσης αλκοόλ μεταξύ των θαμώνων	465 συμμετέχοντες	Διαδικτυακή παρέμβαση για την υπερβολική κατανάλωση του αλκοόλ	Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT)	Σημαντική μείωση της εβδομαδιαίας κατανάλωσης αλκοόλ, η οποία εκτιμάται σε 38% μεταξύ των συμμετεχόντων της ομάδας παρέμβασης.

			νυχτερινών κέντρων μετά από έξι μήνες				
11.	Stein et al. (2018)	Αμερική	Η εξέταση της υπόθεσης πως η παρέμβαση κινήτρων θα έδειχνε μεγαλύτερες μειώσεις στη χρήση μεταξύ των αναδυόμενων ενηλίκων που δεν αναζητούν θεραπεία.	226 συμμετέχοντες	Πρόγραμμα παρέμβασης κινήτρων Πρόγραμμα «Εκπαίδευση υγείας»	Emerging Adults Circle Worksheet Συνεντεύξεις	Η παρέμβαση δεν προκάλεσε μειώσεις στην υπερβολική κατανάλωση αλκοόλ, καθώς και στη χρήση ινδικής κάνναβης ($p = 0.550$).
12.	Jacobus et al. (2018)	Αμερική	Να εξετάσει την προσέγγιση αποφυγής για τη μείωση της χρήσης κάνναβης σε εφήβους.	80 συμμετέχοντες 17 έως 21 ετών	Εφαρμογή του προγράμματος CAAT	Ερωτηματολόγιο αυτό – αναφοράς για τη χρήση κάνναβης και αλκοόλ.	Μειώθηκε σημαντικά (7%) η χρήση ινδικής κάνναβης μεταξύ των εφήβων.
13.	Marsiglia et al. (2019)	Αμερική	Η διερεύνηση των παρεμβάσεων πρόληψης που βασίζονται σε πολλαπλές ομάδες και πολλαπλά συστήματα στο πλαίσιο της Οικοαναπτυξιακής Θεωρίας σχετικά με την αύξηση των προτύπων κατά της χρήσης ουσιών των εφήβων.	532 συμμετέχουσες οικογένειες με παιδιά ηλικίας 12 – 14 ετών	Πρόγραμμα «Families Preparing the New Generation (FPNG)»	Propensity Score Matching (PSM)	Αλλαγή των νορμών των νέων απέναντι στη χρήση ουσιών ($p = 0.017$).
14.	Bergman et al. (2019)	Αμερική	Η διερεύνηση του αν οι ακαδημαϊκές επιδόσεις και η	318 συμμετέχοντες (μαθητές με τους	Linking Information and Families Together (LIFT)	Ερωτηματολόγιο αυτό – αναφοράς 30 ημερών για τη χρήση	Μειωμένα ποσοστά κατανάλωσης αλκοόλ και χρήσης. Η χρήση

			σχολική συμπεριφορά παρέχουν πληροφορίες στους γονείς και αν μπορούν να συμβάλλουν στη μείωση της χρήσης ουσιών	γονείς τους)			αλκοόλ μειώθηκε 22,8% στους μαθητές που ανήκαν στην ομάδα ελέγχου και 16,3% στην ομάδα παρέμβασης. Σχετικά με τη χρήση κάνναβης, υπήρξε μείωση 12,1% στην ομάδα ελέγχου και 8,3% στην ομάδα παρέμβασης.
15.	Murphy et al. (2019)	Αμερική	Η αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας μιας σύντομης παρέμβασης για το αλκοόλ.	393 φοιτητές	Brief Motivational Interventions (BMI)	Daily Drinking Questionnaire Depression, Anxiety, and Stress Scales (DASS) Adolescent Reinforcement Survey-Substance Use Version (ARSS-SUV) Delay Discounting Task (DDT) Short Self-Regulation Questionnaire (SSRQ) The Protective Behavioral Strategies Scale	Στατιστικά σημαντική μείωση στη χρήση αλκοόλ ($p = .011$).
16.	Byrnes et al. (2019)	Αμερική	Να εξετάσει τα αποτελέσματα μιας τυχαίοποιημένης ελεγχόμενης δοκιμής για ένα διαδικτυακό πρόγραμμα πρόληψης κατά της χρήσης αλκοόλ στους εφήβους.	411 έφηβοι	Εφαρμογή του προγράμματος πρόληψης «Smart Choices 4 Teens»	Ερωτηματολόγιο αυτό - αναφοράς	Μετά την εφαρμογή του προγράμματος, οι έφηβοι δήλωσαν πως μειώθηκε σημαντικά η κατανάλωση αλκοόλ (27,5%) και πως αυξήθηκε η επικοινωνία τους με τους γονείς τους.

17.	Byrnes et al. (2019)	Αμερική	Να εξετάσει τα αποτελέσματα μιας τυχαιοποιημένης ελεγχόμενης δοκιμής ενός προγράμματος παρέμβασης για τη νυχτερινή ζωή.	959 έφηβοι	Εφαρμογή του προγράμματος «Nightlife Safety Plans (NSP)»	Ερωτηματολόγια σχετικά με τη χρήση αλκοόλ και τους προστατευτικούς παράγοντες	Η συμμετοχή στο πρόγραμμα «NightlifeSafetyPlans (NSP)» συσχετίστηκε με χαμηλότερη κατανάλωση αλκοόλ (BAC, $P=0.01$).
18.	D' Amico et al. (2019)	Αμερική	Να εξετάσει την αποτελεσματικότητα μιας σύντομης παρέμβασης μέσω υπολογιστή για τη χρήση αλκοόλ και μαριχουάνας μεταξύ των εφήβων.	294 έφηβοι	Εφαρμογή του προγράμματος παρέμβασης «CHAT»	Motivational Interviewing Treatment Integrity scale (MITI)	Μειωμένα ποσοστά χρήσης μαριχουάνας και χρήσης αλκοόλ (-15.80, $p<0.0001$), (-8.80, $p=.01$).
19.	Ismayilova et al. (2019)	Καζακστάν	Εφαρμογή οικογενειακού προγράμματος πρόληψης για τη χρήση ουσιών μεταξύ των εφήβων που βρίσκονται σε κίνδυνο.	181 έφηβοι ηλικίας 14 έως 17 ετών και οι γονείς τους	Πρόγραμμα Kazakhstani Families Together (KFT)	Συνεντεύξεις	Σημαντική επίδραση στον τρόπο ανατροφής των παιδιών ($p = 0.026$) και στην επικοινωνία μεταξύ παιδιών και γονέων ($p = 0.042$).
20.	Haug et al. (2020)	Σουηδία	Να αξιολογήσει την παρέμβαση για τη μείωση της χρήσης αλκοόλ σε εφήβους με ζητήματα υπερβολικής κατανάλωσης αλκοόλ.	136 συμμετέχοντες	Πρόγραμμα «Mobile Coach Alcohol»	Ερωτηματολόγιο αυτό - αναφοράς	Αποτελεσματική παρέμβαση στη μείωση της κατανάλωσης αλκοόλ μεταξύ των εφήβων που αναφέρουν πρόσφατη υπερβολική κατανάλωση αλκοόλ ($t=2.31$, $P=.01$).
21.	Schwebel et al. (2020)	Αμερική	Περιγράφει τον σχεδιασμό ενός αυτοματοποιημένου	63 συμμετέχοντες	Πρόγραμμα παρέμβασης βασισμένο στο «AlcoholSkillsTrainingWorkshop»	Ερωτηματολόγιο αυτό - αναφοράς	Τα ευρήματα υποδηλώνουν ότι η αποστολή μηνυμάτων

			μηνύματος κειμένου που θα συνοδεύεται από μια παρέμβαση χρήσης ουσιών που προορίζεται να υποστηρίξει εφήβους και νεαρούς ενήλικες που προσπαθούν να αλλάξουν τη συμπεριφορά τους στη χρήση αλκοόλ και άλλων ναρκωτικών.				κειμένου είναι μια εφικτή και αποδεκτή μέθοδος για την παράδοση περιεχομένου υπενθύμισης ($p=0.015$) που σχετίζεται με τη χρήση ουσιών ως συμπλήρωμα στην παρέμβαση χρήσης ουσιών.
22.	Valente et al. (2020)	Βραζιλία	Η αξιολόγηση του αποτελέσματος του προγράμματος «Tamojunto», για τις δεξιότητες λήψης αποφάσεων των εφήβων σχετικά με τη χρήση ναρκωτικών ουσιών και βίας στο σχολείο μετά από 21 μήνες.	6391 μαθητές 12 – 13 ετών	Unplugged Program	Ερωτηματολόγιο EU-DAP στην Πορτογαλική γλώσσα	Το πρόγραμμα αύξησε τη χρήση των ναρκωτικών, μέσω της μείωσης των δεξιοτήτων λήψης αποφάσεων. Τα ευρήματα δείχνουν ότι αυτό το πρόγραμμα αλλάζει τις δεξιότητες λήψης αποφάσεων, υποδηλώνοντας ότι χρειάζονται τροποποιήσεις για να παραχθεί το επιδιωκόμενο αποτέλεσμα του προγράμματος.
23.	Schijven et al. (2020)	Ολλανδία	Η διερεύνηση της σκοπιμότητας, της φιλικότητας προς τον χρήστη και πιθανή αποτελεσματικότητα της παρέμβασης	6 έφηβοι (3 αγόρια και 3 κορίτσια) ηλικίας 15 – 19 ετών	Εφαρμογή του προγράμματος «Takeitpersonal!»	Ερωτηματολόγιο ανοιχτού τύπου	Χαμηλότερα ποσοστά χρήσης μετά την παρέμβαση: α) 1 στους 6 έκανε χρήση αλκοόλ, β) 2 στους 6 έκαναν χρήση κάνναβης και γ)

							2 στους 6 έκαναν χρήση άλλων ουσιών.
24.	Teesson et al. (2020)	Αυστραλία	Η διερεύνηση της αποτελεσματικότητας μιας συνδυασμένης, διαδικτυακής, καθολικής, προληπτικής παρέμβασης στο σχολείο για τη χρήση ουσιών, την κατάθλιψη και το άγχος στην εφηβεία.	6386 μαθητές 13 – 14 ετών	Παρακολούθηση μαθημάτων για τη χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών «ClimateSchools»	Ερωτηματολόγιο αυτό - αναφοράς	Η συνδυασμένη διαδικτυακή πρόληψη της χρήσης ουσιών, της κατάθλιψης και του άγχους οδήγησε σε αυξημένη γνώση για το αλκοόλ ($p < 0.0001$), την κάνναβη ($p < 0.0001$) και τη ψυχική υγεία ($p = 0.0003$), καθώς και μειωμένη αύξηση των πιθανοτήτων κατανάλωσης αλκοόλ και βαριάς επεισοδιακής κατανάλωσης αλκοόλ ($p = 0.0062$) και μειωμένα συμπτώματα άγχους.
25.	Corona et al. (2020)	Αμερική	Ο προσδιορισμός της σκοπιμότητας της ενσωμάτωσης των δεξιοτήτων πρόληψης της χρήσης καπνού σε μια συμπεριφορική θεραπεία για τη ΔΕΠΥ.	63 έφηβοι	Εφαρμογή του προγράμματος Academic Needs Daily-Group (STAND-G)	Ερωτηματολόγιο αυτό - αναφοράς	Η παρέμβαση μαζί με τη θεραπεία για τη ΔΕΠΥ αντισταθμίζει την αύξηση του κινδύνου καπνού, συμπεριλαμβανομένων των μειωμένων προθέσεων για το κάπνισμα.
26.	Vigna-Taglianti et al. (2021)	Νιγηρία	Η προώθηση υγιεινού τρόπου ζωής	2685 μαθητές (10 - 15 ετών)	Unplugged curriculum	Ερωτηματολόγιο αυτό - αναφοράς	Μειώθηκε αισθητά η χρήση του αλκοόλ (28%, $p = 0.038$)

27.	Kulis et al. (2021)	Μεξικό	Η εξέταση της αποτελεσματικότητας μιας έκδοσης του προγράμματος «keerin' itREAL», με τίτλο «MantenteREAL» σε μαθητές Γυμνασίου στο Μεξικό.	Pre-test: 1418 μαθητές Γυμνασίου Post-test: 1129 μαθητές	Εφαρμογή του προγράμματος «MREAL»	Ερωτηματολόγιο αυτό - αναφοράς	Οι μαθητές που συμμετείχαν στο MantenteREAL ανέφεραν σχετικά λιγότερο συχνή χρήση του αλκοόλ ($b = -0.037$, $p = 0.031$ και παράνομων ναρκωτικών εκτός από μαριχουάνα ($b = -0.024$, $p = 0.002$), σε σύγκριση με τους μαθητές σε σχολεία ελέγχου.
28.	Tolou – Shams et al. (2021)	Αμερική	Η αξιολόγηση του προγράμματος «VOICES» για την αντιμετώπιση συμπεριφορών υψηλού κινδύνου στη χρήση ουσιών.	113 κορίτσια 12 – 17 ετών με ιστορικό χρήσης ουσιών	Πρόγραμμα VOICES	Adolescent Risk Behavior Assessment Cannabis and alcohol use related consequences Urine toxicology screen Brief Symptom Inventory National Stressful Events Survey PTSD Short Scale National Youth Survey-Self-Reported Delinquency	Λιγότερη χρήση ινδικής κάνναβης (από 56.9% σε 38.5 %).
29.	Williams et al. (2021)	Αμερική	Η διερεύνηση της σκοπιμότητας, της καταλληλότητας και της	288 έφηβοι συμμετέχοντες	Life Skills Training Program	Ερωτηματολόγιο αυτό-αναφοράς Μετα-τεστ: Συνέντευξη	Το συγκεκριμένο πρόγραμμα παρέμβασης φαίνεται να έχει σημαντικά

			αποτελεσματικότητας μιας προληπτικής παρέμβασης για τη μείωση των παραγόντων κινδύνου της χρήσης και της παραβατικότητας μεταξύ των νέων σε καταστήματα κράτησης ανηλίκων.				θετική επίδραση στους νέους, εφόσον η πλειοψηφία των νέων που συμμετείχαν (77,9%) στην παρέμβαση χαρακτήρισαν το πρόγραμμα ως ιδανικό για την ηλικία τους, το 73,6% θα το πρότεινε σε συνομηλίκους τους και το 85,4% θα χρησιμοποιήσει τις δεξιότητες που έμαθε στο μέλλον.
30.	Gomez et al. (2021)	Γαλλία	Την εκτίμηση των επιπτώσεων του προγράμματος Primavera σε σύγκριση με μια παρέμβαση πρόληψης ελέγχου μεταξύ μαθητών από 10 έως 12 ετών σε οκτώ σχολεία δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης σε μια συγκεκριμένη γαλλική γεωγραφική περιοχή	528 συμμετέχοντες ηλικίας 10 – 12 ετών	Primavera program	Ερωτηματολόγιο αυτό - αναφοράς	Τα παιδιά που συμμετείχαν στο πρόγραμμα Primavera ήταν λιγότερο πιθανό να αναφέρουν χρήση αλκοόλ (αναλογία πιθανοτήτων = 0,39, 95% CI: 0,18–0,78), συγκριτικά με τα παιδιά της ομάδας ελέγχου. Το πρόγραμμα Primavera αποδεικνύεται ότι είναι αποτελεσματικό στη μείωση της χρήσης αλκοόλ μεταξύ των μαθητών.
31.	Pischke et al. (2021)	Γερμανία	Η διερεύνηση των αλλαγών των υπαρχουσών	4.463 συμμετέχοντες	The INSIST ("INternet-based Social norms - Intervention for the prevention of substance use	Διαδικτυακό ερωτηματολόγιο	Τα αποτελέσματα υποδηλώνουν την ευεργετική επίδραση

			εσφαλμένων αντιλήψεων σχετικά με τη χρήση ουσιών από ομότιμους παρέχοντας ανατροφοδότηση σχετικά με τους παράγοντες που επηρεάζουν την προσωπική χρήση ουσιών		among Students”)		της διαδικτυακής παρέμβασης SN στη χρήση αλκοόλ και κάνναβης, εφόσον η παρέμβαση συσχετίστηκε με υψηλότερες πιθανότητες για μειωμένη χρήση αλκοόλ (OR: 1,91, 95% CI 1,42-2,56).
32.	Patrick et al. (2021)	Αμερική	Η ανάπτυξη μιας καθολικής παρέμβασης για εισερχόμενους πρωτοετείς φοιτητές ως γέφυρα προς ενδεικνυόμενες παρεμβάσεις προς αντιμετώπιση κινδύνους που σχετίζονται με το αλκοόλ.	891 συμμετέχοντες	Προσαρμοστική προληπτική παρέμβαση (API)	Ερωτηματολόγιοβασισμένοστο Brief Young Adult Alcohol Consequences Questionnaire (B-YAACQ)	Αν και δεν υπήρχαν σημαντικές διαφοροποιήσεις, οι μαθητές υψηλού κινδύνου φάνηκαν να επωφελήθηκαν από την παρέμβαση (p = 0.036).
33.	Ahmad et al. (2022)	Νιγηρία	Σκοπός ήταν να δοκιμαστεί η αποτελεσματικότητα της παρέμβασης που βασίζεται στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης στη μείωση της τάσης για κατάχρηση ναρκωτικών μεταξύ των νέων στη Νιγηρία	182 συμμετέχοντες ηλικίας 15 – 24 ετών	Πρόγραμμα «Εκπαιδευτικές Δεξιότητες Κατάρτισης» Παρακινητική συνέντευξη	The Substance Abuse Proclivity (SAP) Scale	Η μελέτη έδειξε ότι τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης που βασίζεται η παρέμβαση, μείωσε αποτελεσματικά την τάση κατάχρησης ναρκωτικών για τους συμμετέχοντες στην ομάδα θεραπείας σε σύγκριση με αυτών της

							ομάδας ελέγχου (P<0.05).
34.	Stepanchak et al. (2022)	Αμερική	Η αξιολόγηση της σκοπιμότητας μιας σχολικής, προσυμπτωματικής παρέμβασης για την υποστήριξη της ψυχικής υγείας των μαθητών.	142 συμμετέχοντες	Εφαρμογή του προγράμματος SBIRT	Post Brief Intervention Survey (p < .001)	Η πλειοψηφία (98%) των μαθητών Γυμνασίου ήταν ικανοποιημένοι με την εφαρμογή του προγράμματος SBIRT.
35.	Hayes et al. (2022)	Ιρλανδία	Η αξιολόγηση του κοινοτικού προγράμματος διακοπής του καπνίσματος «WeCanQuit»	125 γυναίκες ηλικίας 18 ετών και άνω	Εφαρμογή του προγράμματος «WeCanQuit»	Ερωτηματολόγιο κατά το Follow - Up	Στην ομάδα παρέμβασης, περισσότερες γυναίκες (80%) απείχαν από το κάπνισμα. Ο χαμηλός αλφαριθμητισμός επισημάνθηκε ως εμπόδιο για την αποδοχή των συμμετεχόντων.
36.	Valente de Almeida et al. (2022)	Βραζιλία Παραγουάη Αργεντινή	Η μέτρηση της αποτελεσματικότητας μιας τυχαιοποιημένης ελεγχόμενης διατομεακής παρέμβασης για την αντιμετώπιση του αλκοόλ, του καπνού, και της κατανάλωσης κάνναβης μεταξύ των εφήβων	880 έφηβοι	Παρέμβαση μέσω 3 συναντήσεων διάρκειας 120 λεπτών.	Ερωτηματολόγιο αυτό – αναφοράς για τη συχνότητα χρήσης τις τελευταίες 30 ημέρες	Οι έφηβοι που συμμετείχαν στην παρέμβαση έχουν λιγότερες πιθανότητες να καταναλώσουν αλκοόλ (13% , p<0.01) και να κάνουν χρήση κάνναβης (8%, p< 0.01).

37.	Spoth et al. (2022)	Αμερική	Η μελέτη αξιολόγησε τις επιδράσεις του προγράμματος PROSPER στους νεαρούς ενήλικες.	1985 συμμετέχοντες ηλικίας 19 ετών μέχρι 25 ετών.	Εφαρμογή του προγράμματος PROSPER	Ερωτηματολόγιο αυτό - αναφοράς	Φάνηκε πως οι συμμετέχοντες στο πρόγραμμα παρουσίασαν βραδύτερη ανάπτυξη προβληματικής χρήσης και εξάρτησης.
38.	Weitzman et al. (2022)	Αμερική	Η μείωση της κατανάλωσης αλκοόλ στους νέους με χρόνια παθολογικά ζητήματα.	418 έφηβοι ασθενείς ηλικίας 14 έως 18 ετών.	Take Good Care (TGC) psychoeducational intervention	Ερωτηματολόγιο αυτό – αναφοράς	Η έκθεση σε μια στοχευμένη ψυχοεκπαιδευτική παρέμβαση για τη χρήση αλκοόλ αύξησε τις γνώσεις για το αλκοόλ (69.9% vs. 63.3%, $p = 0.013$) και μείωσε τα ποσοστά κατανάλωσης αλκοόλ (4.29 vs. 4.80).
39.	Haug et al. (2022)	Ελβετία	Ο έλεγχος της αποτελεσματικότητας του προγράμματος πρόληψης κατά του εθισμού «Ready4life»	1351 μαθητές	Εφαρμογή του προγράμματος «Ready4life»	Short Compulsive Internet Use Scale (CIUS-5) Short Scale for Measuring General Self - efficacy Beliefs	Μειώθηκαν σημαντικά οι συμπεριφορές υψηλού κινδύνου, όπως η κατανάλωση αλκοόλ και η προβληματική χρήση του διαδικτύου (ORITT = 0.77, CI = 0.67; 0.88, $p < 0.01$; ORCC = 0.71, CI = 0.61; 0.83, $p < 0.01$).

Πίνακας 1: Περιγραφή βασικών πεδίων διερεύνησης επιλεγθέντων μελετών

3.2. Παρουσίαση των αποτελεσμάτων των μελετών

Από την αναζήτηση που πραγματοποιήθηκε, συμπεριελήφθησαν 39 έρευνες που αφορούν τη μελέτη και την εφαρμογή παρεμβάσεων κατά των εξαρτησιογόνων ουσιών. Προκειμένου να παρουσιαστούν τα αποτελέσματα, οι συμπεριλαμβανόμενες έρευνες έχουν διακριθεί στις παρακάτω τέσσερις βασικές κατηγορίες: α) παρεμβάσεις για το κάπνισμα και τα προϊόντα καπνού, β) παρεμβάσεις για το αλκοόλ, γ) παρεμβάσεις για τη χρήση ουσιών και δ) παρεμβάσεις που έχουν μελετήσει συνδυασμό παραγόντων.

A) Παρεμβάσεις για το κάπνισμα και τα προϊόντα καπνού

Η παρέμβαση της Cornelia Pechman και των συνεργατών της (2017) διεξήχθη στην Αμερική και είχε ως σκοπό τη διακοπή του καπνίσματος μέσω της εφαρμογής μιας διαδικτυακής παρέμβασης με τίτλο «Tweet2Quit», στην οποία συμμετείχαν 160 καπνιστές, οι οποίοι κατανεμήθηκαν σε τέσσερις ομάδες των 40 ατόμων. Όλοι οι συμμετέχοντες έλαβαν επιθέματα νικοτίνης, τα οποία χορηγήθηκαν από τους αρμόδιους της παρέμβασης, και έγινε παραπομπή των συμμετεχόντων στον ιστότοπο «smokefree.gov» για τη διακοπή του καπνίσματος. Η παρέμβαση «Tweet2Quit» ανατέθηκε σε 20 άτομα, σε ομάδες υποστήριξης 100 ημερών στο Twitter, στις οποίες οι καπνιστές ενθάρρυναν ο ένας τον άλλον για να μην παραιτηθούν. Για να πραγματοποιηθεί η εγγραφή των συμμετεχόντων, χρειάστηκαν περίπου 4 μήνες. Η συλλογή του δείγματος πραγματοποιήθηκε μέσω του εργαλείου GoogleAds, στη μηχανή αναζήτησης της Google. Όσα άτομα ενδιαφέρονταν να συμμετάσχουν, συμπλήρωναν μια σύντομη ηλεκτρονική φόρμα, δηλώνοντας έτσι το ενδιαφέρον τους. Ένα μήνα μετά, σε όσους δήλωσαν συμμετοχή απεστάλλει email με έναν ηλεκτρονικό σύνδεσμο, προκειμένου οι συμμετέχοντες να συμπληρώσουν κάποια δημογραφικά στοιχεία και το έντυπο συναίνεσης. Τα κριτήρια ένταξης των συμμετεχόντων ήταν: α) να είναι κάτοικοι της ηπειρωτικής ΗΠΑ, β) να ομιλούν την Αγγλική γλώσσα, γ) να είναι ηλικίας 18–59 ετών, καπνιστές 100+ τσιγάρα κατά τη διάρκεια της ζωής τους, δ) να καπνίζουν επί του παρόντος ≥ 5 τσιγάρα ημερησίως, ε) να είναι πρόθυμοι να διακόψουν το κάπνισμα τον επόμενο μήνα, στ) να έχουν ενεργό λογαριασμό email, ζ) να έχουν κινητό τηλέφωνο με πρόσβαση στο διαδίκτυο και απεριόριστα μηνύματα, και η) να γίνεται καθημερινή χρήση του Facebook. Μοναδική προϋπόθεση για την ένταξη των συμμετεχόντων στην παρέμβαση ήταν η εγγραφή τους στο πρόγραμμα «Tweet2Quit», μια εικονική ομάδα υποστήριξης

ομοτίμων. Οι ομάδες ήταν κλειστές και μετά το πέρας της εγγραφής τους στο πρόγραμμα, κανένα νέο μέλος δεν προστέθηκε. Οι συμμετέχοντες στο πρόγραμμα «Tweet2Quit» έλαβαν επίσης καθημερινά αυτοματοποιημένα μηνύματα για 100 ημέρες. Σύμφωνα με τα ευρήματα της έρευνας, οι συμμετέχοντες που έλαβαν μέρος στο πρόγραμμα «Tweet2Quit», διπλασίασαν την αποχή τους από το κάπνισμα σε ποσοστό 40%, ενώ οι συμμετέχοντες στην ομάδα ελέγχου κατά 20%. Συμπερασματικά, λοιπόν, το πρόγραμμα «Tweet2Quit» χαρακτηρίζεται ως αποτελεσματικό εφόσον διπλασίασε την αποχή των συμμετεχόντων από το κάπνισμα.

Η παρέμβαση της Rosalie Corona και των συνεργατών της (2020) διεξήχθη στην Αμερική και είχε ως σκοπό να προσδιορίσει την σκοπιμότητα της ενσωμάτωσης των δεξιοτήτων πρόληψης της χρήσης καπνού σε μια συμπεριφορική θεραπεία για τη ΔΕΠΥ. Η παρέμβαση έγινε μέσω του προγράμματος «Supporting Teen’s Academic Needs Daily–Group (STAND – G)» που αποτελείται από 8 εβδομαδιαίες συνεδρίες διάρκειας 90 λεπτών και χορηγήθηκαν σε ομάδες των 6 έως 11 οικογενειών ανά ομάδα. Στην παρέμβαση συμμετείχαν 63 έφηβοι ηλικίας 13 ετών έως 17 ετών. Με βάση τα αποτελέσματα, η παρέμβαση σε συνδυασμό με τη θεραπεία για τη ΔΕΠΥ αντισταθμίζει την αύξηση του κινδύνου καπνού, συμπεριλαμβανομένων των μειωμένων προθέσεων για το κάπνισμα.

Η παρέμβαση της C.B. Hayes και των συνεργατών της (2022) διεξήχθη στην Ιρλανδία και είχε ως σκοπό την αξιολόγηση του κοινοτικού προγράμματος διακοπής του καπνίσματος «We Can Quit». Στην παρέμβαση αυτή, συμμετείχαν 125 γυναίκες από 18 ετών και άνω, οι οποίες διέμεναν ή εργαζόντουσαν σε περιοχές της Ιρλανδίας, και μιλούσαν την αγγλική γλώσσα. Οι συμμετέχουσες ήταν καπνίστριες, οι οποίες ενδιαφέρονταν να διακόψουν το κάπνισμα. Τα άτομα που συμμετείχαν στην παρέμβαση, κατηγοριοποιήθηκαν σε δυο βασικές ομάδες: α) ομάδα παρέμβασης, όπου οι συμμετέχουσες παρακολούθησαν το πρόγραμμα και β) ομάδα ελέγχου, όπου όσες γυναίκες συμμετείχαν έλαβαν ένα ατομικό πρόγραμμα διακοπής καπνίσματος. Το περιεχόμενο του προγράμματος αποτελούνταν από: α) ένα εβδομαδιαίο, ομαδικό πρόγραμμα υποστήριξης διάρκειας 90 λεπτών για 12 συνεχόμενες εβδομάδες, και β) προαιρετική πρόσβαση στο πρόγραμμα «Nicotine Replacement Therapy». Τα βασικά στοιχεία του προγράμματος συσχετιζόνταν με την ενίσχυση του κινήτρου για τη διακοπή του καπνίσματος, τη δημιουργία μηχανισμών για την ενίσχυση της διακοπής του καπνίσματος, καθώς και την παροχή πληροφοριών σχετικά με τον εθισμό και την εξάρτηση από τον καπνό. Για τη συλλογή των δεδομένων, χορηγήθηκαν ερωτηματολόγια πριν την

παρέμβαση και με τη λήξη του προγράμματος. Με βάση τα αποτελέσματα, όσες γυναίκες συμμετείχαν στην ομάδα της παρέμβασης απείχαν από το κάπνισμα, στοιχείο που επιβεβαιώθηκε μέσω της διενέργειας τεστ σάλιου. Σχετικά με τη μείωση της καθημερινής χρήσης καπνού, φάνηκε πως υψηλά ποσοστά μείωσης της χρήσης είχε η ομάδα της παρέμβασης.

B) Παρεμβάσεις για το αλκοόλ

Ο Nicolas Arnaud και οι συνεργάτες του (2017) διεξήγαγαν παρέμβαση προκειμένου να αξιολογηθεί ένα πρόγραμμα για τη μείωση του αλκοόλ στη Γερμανία. Στη συγκεκριμένη παρέμβαση συμμετείχαν 316 ασθενείς κάτω των 18 ετών, οι οποίοι κατανεμήθηκαν σε δύο ομάδες: α) στην ομάδα της παρέμβασης, στην οποία συμμετείχαν 141 ασθενείς και β) στην ομάδα ελέγχου, στην οποία συμμετείχαν 175 ασθενείς. Στην ομάδα της παρέμβασης χορηγήθηκε ένας οδηγός διάρκειας 45 λεπτών βασισμένος στις αρχές της παρακινητικής συνέντευξης και της συμβουλευτικής. Στόχος της παρέμβασης ήταν να ενισχυθούν και να παραχθούν πόροι για τις δεξιότητες των εφήβων, καθώς και να παραχθεί κίνητρο για προβληματισμό και ρύθμιση των συμπεριφορών που σχετίζεται με την κατανάλωση αλκοόλ και την επίτευξη στόχων. Ακόμη, οι φροντιστές έλαβαν μια σύντομη συνεδρία συμβουλευτικής από τον ίδιο σύμβουλο που παρέδωσε τον οδηγό στους νέους, συμπεριλαμβανομένων γενικών πληροφοριών για τη χρήση αλκοόλ στους νέους και τους σχετικούς κινδύνους, καθώς και για να ενθαρρύνουν τους φροντιστές των νέων να προβληματιστούν σχετικά με το επεισόδιο οξείας δηλητηρίασης από αλκοόλ του παιδιού τους και τις στρατηγικές που ανέπτυξαν για την πρόληψη μελλοντικής επικίνδυνης χρήσης αλκοόλ, προκειμένου να αναζητηθούν περαιτέρω υπηρεσίες που σχετίζονται με την οικογένεια ή και με τη χρήση αλκοόλ. Οι συμμετέχοντες επικοινωνήσαν τηλεφωνικά 6 εβδομάδες μετά την ένταξή τους στην παρέμβαση, για να ενισχύσουν τα κίνητρα για την επίτευξη του στόχου της παρέμβασης και να συζητήσουν τα εμπόδια που αντιμετώπισαν για την επίτευξη αυτών των στόχων. Σύμφωνα με τα ευρήματα της παρέμβασης, υπήρξε σημαντική μείωση της κατανάλωσης αλκοόλ και στις δύο ομάδες, αλλά με περισσότερα ποσοστά μείωσης στην ομάδα παρέμβασης ($p < 0.001$).

Η παρέμβαση του Gail L. Rose και των συνεργατών του (2017) διεξήχθη στην Αμερική και είχε ως σκοπό να προσδιορίσει το αποτέλεσμα μιας σύντομης παρέμβασης για τη μείωση της κατανάλωσης του αλκοόλ. Στην παρέμβαση συμμετείχαν 1855 ασθενείς, όπου έλαβαν μέρος σε ένα πρόγραμμα

διαδραστικής φωνητικής απόκρισης και κατηγοριοποιήθηκαν στην ομάδα ελέγχου (N= 917) και στην ομάδα παρέμβασης (N= 938). Το πρόγραμμα διαδραστικής φωνητικής απόκρισης αφορά μια αυτοματοποιημένη τηλεφωνική τεχνολογία που επιτρέπει στους χρήστες να συνδεθούν με έναν υπολογιστή, κάνοντας εγγραφές σε τόνους αφής και σε προ ηχογραφημένες προτροπές. Το περιεχόμενο της παρέμβασης βασίζεται στα τέσσερα βήματα του Εθνικού Ινστιτούτου για την Κατάχρηση Αλκοόλ και τον Αλκοολισμό για τις κλινικές συστάσεις με σκοπό τη βοήθεια ασθενών με ανθυγιεινή κατανάλωση αλκοολούχων ποτών. Τα τέσσερα βήματα έχουν ως εξής: α) Ask, β) Assess, γ) Advise and Assist, και δ) Follow – Up Support. Το βήμα «Assess» αποτελείται από μια σύντομη εκδοχή του τεστ «Alcohol Use Disorders Identification», που περιελάμβανε τα παρακάτω δύο κριτήρια από το DSM-IV: α) χρήση σε επικίνδυνες καταστάσεις και β) κατανάλωση αλκοόλ σε μεγάλες ποσότητες και για μεγάλο χρονικό διάστημα. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα, υπήρξε σημαντική μείωση της κατανάλωσης αλκοόλ στους ασθενείς με διαταραχή χρήσης αλκοόλ ($p < 0.001$).

Η παρέμβαση του Yago Baldin και των συνεργατών του (2018) που διεξήχθη στη Βραζιλία, είχε ως σκοπό να αξιολογήσει την αποτελεσματικότητα μιας διαδικτυακής παρέμβασης για τη μείωση της υπερβολικής κατανάλωσης αλκοόλ μεταξύ των θαμώνων νυχτερινών κέντρων, έπειτα από χρονικό διάστημα έξι μηνών. Στην παρούσα παρέμβαση συμμετείχαν 465 συμμετέχοντες, οι οποίοι κατηγοριοποιήθηκαν σε ομάδα παρέμβασης και ομάδα ελέγχου. Κατά τη διάρκεια της παρέμβασης, χρησιμοποιήθηκε ως εργαλείο το Alcohol Use Disorders Identification Test. Το Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT) αναπτύχθηκε από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (Π.Ο.Υ.) για τον εντοπισμό της συχνότητας, της ποσότητας και των συνεπειών της κατάχρησης αλκοόλ. Σε αυτή την παρέμβαση, χρησιμοποιήθηκε το AUDIT για να προσδιοριστούν τα πρότυπα κατανάλωσης αλκοόλ μεταξύ των θαμώνων σε πάρτι. Επιπλέον, αναλύθηκαν οι ακόλουθες μεταβλητές έκβασης: α) η υπερβολική κατανάλωση αλκοόλ τον μήνα (BD month), β) η υπερβολική κατανάλωση αλκοόλ την εβδομάδα (BD week) και γ) η έλλειψη ελέγχου στη συμπεριφορά κατανάλωσης αλκοόλ. Με βάση τα αποτελέσματα της παρέμβασης, οι συμμετέχοντες στην ομάδα της παρέμβασης μείωσαν κατά 38% την εβδομαδιαία κατανάλωση αλκοόλ.

Η παρέμβαση του James Murphy και των συνεργατών του που διεξήχθη στην Αμερική (2019) και στόχευσε στο να αξιολογήσει την αποτελεσματικότητα μιας σύντομης παρέμβασης για τη χρήση

αλκοόλ. Στην παρούσα παρέμβαση συμμετείχαν 393 από δύο μεγάλα δημόσια πανεπιστήμια της Αμερικής, οι οποίοι ανέφεραν δύο ή περισσότερα επεισόδια βαριάς κατανάλωσης αλκοόλ. Οι φοιτητές που συμμετείχαν στην παρέμβαση υπολόγισαν το συνολικό αριθμό αλκοολούχων ποτών που κατανάλωναν κάθε μέρα κατά τη διάρκεια μιας εβδομάδας τον περασμένο μήνα χρησιμοποιώντας το Ημερήσιο Ερωτηματολόγιο Ποτών (DDQ). Το συγκεκριμένο ερωτηματολόγιο έχει χρησιμοποιηθεί ξανά σε δείγμα φοιτητών και θεωρείται ένα αξιόπιστο μέτρο καταγραφής της κατανάλωσης αλκοόλ. Όλες οι διαδικασίες εγκρίθηκαν από τις Επιτροπές Θεσμικής Αναθεώρησης του Πανεπιστημίου. Όλες οι συνεδρίες πραγματοποιήθηκαν σε έναν ιδιωτικό εργαστηριακό χώρο στην πανεπιστημιούπολη. Όλες οι συνεδρίες αξιολόγησης και η παρέμβαση πραγματοποιήθηκαν κατά τη διάρκεια 4 – 10 εβδομάδων σε τέσσερα διαδοχικά χειμερινά εξάμηνα. Στο τέλος της βασικής αξιολόγησης (περίπου 50 λεπτά), οι συμμετέχοντες που είχαν οριστεί στις συνθήκες 2 ή 3 ολοκλήρωσαν μια ατομική συνεδρία διάρκειας 50 λεπτών. Μια εβδομάδα αργότερα, οι συμμετέχοντες συμπλήρωσαν μια ατομική συνεδρία διάρκειας 50 λεπτών με τον ίδιο κλινικό ιατρό. Οι συμμετέχοντες ολοκλήρωσαν αυτοπροσώπως τις αξιολογήσεις παρακολούθησης ένα μήνα μετά την παρέμβαση και η αναμνηστική συνεδρία ολοκληρώθηκε τον Ιανουάριο αμέσως πριν από το εαρινό εξάμηνο. Με βάση τα αποτελέσματα της παρέμβασης, φάνηκε πως υπήρξε σημαντική μείωση της κατανάλωσης αλκοόλ από τους φοιτητές που συμμετείχαν.

Η παρέμβαση της Hilary F. Byrnes και των συνεργατών της (2019) διεξήχθη στην Αμερική και είχε ως σκοπό να εξετασθούν τα αποτελέσματα μιας τυχαιοποιημένης ελεγχόμενης δοκιμής για ένα διαδικτυακό πρόγραμμα πρόληψης της χρήσης αλκοόλ στους εφήβους, το οποίο βασίζεται στην οικογενειακή πρόληψη. Το πρόγραμμα ονομάζεται «Smart Choices 4 Teens» και αποτελείται από τρεις άξονες: α) την επικοινωνία μεταξύ γονέων και εφήβων, β) τη χρήση αλκοόλ μεταξύ των εφήβων και γ) τις εφηβικές – ρομαντικές σχέσεις. Το συγκεκριμένο πρόγραμμα έχει σχεδιαστεί εμπνευσμένο από δύο άλλα προγράμματα πρόληψης, το πρόγραμμα «Family Matters» και το πρόγραμμα «Parent Handbook», προκειμένου να είναι ιδανικό για τη συγκεκριμένη ηλικιακή ομάδα – στόχο και τους γονείς τους. Με βάση το περιεχόμενο του προγράμματος, για κάθε ένα άξονα του προγράμματος, οι γονείς και οι έφηβοι θα έπρεπε να συμπληρώσουν μεμονωμένα τις διαδικτυακές δραστηριότητες που τους χορηγήθηκαν και έπειτα μαζί να συμπληρώσουν μια δραστηριότητα συζήτησης στο τέλος του κάθε άξονα. Στην παρέμβαση συμμετείχαν 411 έφηβοι με τους γονείς τους. Αφού και οι γονείς και οι έφηβοι συμπλήρωσαν ένα ερωτηματολόγιο, οι συμμετέχοντες εντάχθηκαν τυχαία στην ομάδα παρέμβασης και στην ομάδα ελέγχου χρησιμοποιώντας ένα διαδικτυακό

πρόγραμμα. Και στις δύο ομάδες, οι οικογένειες έλαβαν διαδικτυακούς συνδέσμους που οδηγούσαν σε πηγές και ιστοσελίδες, οι οποίες χορηγούσαν πληροφορίες για τη χρήση αλκοόλ και ναρκωτικών μεταξύ των εφήβων, για τις σεξουαλικές συμπεριφορές των εφήβων, για την αυτοκτονία στην εφηβική ηλικία και για άλλα ζητήματα υγείας που αφορούν τη συγκεκριμένη αναπτυξιακή περίοδο. Οι οικογένειες που αποτελούσαν την ομάδα ελέγχου, είχαν επίσης πρόσβαση σε έναν αριθμό καθ' όλη τη διάρκεια του προγράμματος για επαφή και επικοινωνία με την ερευνητική ομάδα, ωστόσο καμία οικογένεια δεν επικοινωνήσε με την ερευνητική ομάδα για υποστήριξη ή βοήθεια. Αυτοματοποιημένα emails και μηνύματα στάλθηκαν στις οικογένειες, προκειμένου να τις καλέσουν να συμμετάσχουν στο follow-up, το οποίο διεξήχθη 6 μήνες και 12 μήνες μετά την παρέμβαση. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της παρέμβασης, μετά την εφαρμογή του προγράμματος, οι έφηβοι δήλωσαν πως μειώθηκε σημαντικά η κατανάλωση αλκοόλ σε ποσοστό 27,5% και πως αυξήθηκε η επικοινωνία με τους γονείς τους. Συμπερασματικά, το πρόγραμμα «Smart Choices 4 Teens» μπορεί να χαρακτηριστεί ως αποτελεσματικό για την πρόληψη της κατανάλωσης αλκοόλ και των ζητημάτων συμπεριφοράς που σχετίζονται με τη χρήση αλκοόλ στους εφήβους.

Η παρέμβαση της Hilary F. Byrnes και των συνεργατών της (2019) διεξήχθη στην Αμερική και είχε ως σκοπό να εξετάσει τα αποτελέσματα μιας τυχαιοποιημένης ελεγχόμενης δοκιμής ενός προγράμματος παρέμβασης για τη νυχτερινή ζωή. Η παρέμβαση φέρει τον τίτλο «Nightlife Safety Plans», με στόχο της να εφοδιάσει τους συμμετέχοντες με δεξιότητες, μέσω των οποίων θα αναγνωρίζουν τους δείκτες των συμπεριφορών υψηλού κινδύνου και θα χρησιμοποιούν στρατηγικές για να παραμείνουν ασφαλείς. Η παρέμβαση διεξήχθη πριν τη νυχτερινή έξοδο διασκέδασης, προκειμένου να μειωθεί η φυσική και σεξουαλική επιθετικότητα, καθώς και η αυξημένη κατανάλωση αλκοόλ. Η παρέμβαση «Nightlife Safety Plans» αποτελείται από τρία επίπεδα: α) πρώτα χορηγήθηκαν στους συμμετέχοντες παραδείγματα από τους δείκτες συμπεριφορών υψηλού κινδύνου όπως η υπερ-κατανάλωση αλκοόλ και η σεξουαλική επιθετικότητα, προκειμένου να αφυπνιστούν και να ευαισθητοποιηθούν για τις συμπεριφορές υψηλού κινδύνου που μπορεί κάποιο έφηβο ή νεαρό άτομο να συναντήσει κατά τη διάρκεια της παρουσίας του σε νυχτερινό μαγαζί διασκέδασης, β) στη συνέχεια αναδείχθηκαν τα βήματα αποκλιμάκωσης για την παροχή απλών ενεργειών με βάση το μνημονικό, τα τρία «Ο»: Outreach, Options, Out, και γ) τέλος οι ομάδες των νέων έπρεπε να συζητήσουν και να αποφασίσουν στο ποια θα ήταν η στρατηγική τους, προκειμένου να διασκεδάσουν με ασφάλεια. Στην παρέμβαση συμμετείχαν 959 έφηβοι που κατανεμήθηκαν σε 352 ομάδες. Σύμφωνα με τα ευρήματα της παρέμβασης, φάνηκε πως η συμμετοχή στο πρόγραμμα

«Nightlife Safety Plans (NSP)» συσχετίστηκε με χαμηλότερη κατανάλωση αλκοόλ.

Η παρέμβαση του Severin Haug και των συνεργατών του (2020) διεξήχθη στη Σουηδία και είχε ως σκοπό να αξιολογήσει την παρέμβαση για τη μείωση της χρήσης αλκοόλ σε εφήβους με ζητήματα υπερβολικής κατανάλωσης αλκοόλ. Η παρέμβαση ονομάζεται «Mobile Coach Alcohol» και είναι βασισμένη σε πρόγραμμα παρέμβασης μέσω κινητού τηλεφώνου και διεξήχθη σε πόλη της Σουηδίας το χρονικό διάστημα από τον Ιούλιο 2017 μέχρι τον Ιούλιο του 2018. Στην παρέμβαση έλαβαν μέρος 16 σχολικές μονάδες δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης με 108 σχολικές τάξεις. Οι βοηθοί των ερευνητών της παρέμβασης κάλεσαν τους μαθητές να συμμετάσχουν σε μια διαδικτυακή έρευνα κατά τη διάρκεια της παρακολούθησης του μαθήματος της εκπαίδευσης υγείας (healtheducation). Το μοναδικό κριτήριο ένταξης των συμμετεχόντων στην παρέμβαση ήταν οι μαθητές να έχουν κινητό τηλέφωνο. Ένα σύνολο 1710 μαθητών παρουσιάστηκαν στις σχολικές μονάδες, από αυτούς 1676 συμμετείχαν στη διαδικτυακή έρευνα και 1419 μαθητές συμμετείχαν στην παρέμβαση «Mobile Coach Alcohol», παραχωρώντας στους ερευνητές το αριθμό τηλεφώνου τους. Το τελικό δείγμα της παρέμβασης ήταν 136 μαθητές, οι οποίοι κατανεμήθηκαν ως εξής σε δύο ομάδες: α) στην ομάδα AB με 66 μαθητές και β) στην ομάδα BA με 70 μαθητές. Οι συμμετέχοντες στο πρόγραμμα ενημερώθηκαν για τη διασφάλιση των προσωπικών τους δεδομένων, τους στόχους της παρέμβασης και τη διαδικασία που χρειάζεται να ακολουθήσουν, ενώ συγχρόνως στους συμμετέχοντες χορηγήθηκε ηλεκτρονικά το έντυπο συναίνεσης, το οποίο χρειάστηκε να υπογράψουν για να συμμετάσχουν στο πρόγραμμα. Η παρέμβαση είχε διάρκεια 12 εβδομάδων και περιελάμβανε την αποστολή αυτοματοποιημένων μηνυμάτων στους συμμετέχοντες. Ειδικότερα, στους συμμετέχοντες χορήγησαν τρία μηνύματα κειμένου. Το πρώτο μήνυμα που έλαβαν αφορούσε ένα κουίζ για το μεταβολισμό του αλκοόλ, όπου για το οποίο οι μαθητές έλαβαν άμεσα εξατομικευμένη ανατροφοδότηση για τις απαντήσεις που έδωσαν. Το επόμενο μήνυμα που έλαβαν ήταν ένα διαγώνισμα όπου οι μαθητές θα έπρεπε να δημιουργήσουν ένα κείμενο προκειμένου να κινητοποιήσουν άλλους συμμετέχοντες να καταναλώσουν αλκοόλ με χαμηλό ρίσκο. Τέλος, το τρίτο μήνυμα αφορούσε μια δεξιότητα για την υπερβολική κατανάλωση αλκοόλ μέσα στην εβδομάδα, το οποίο περιελάμβανε εξατομικευμένη ανατροφοδότηση. Τα μηνύματα κειμένου που αποστάλθηκαν περιείχαν 150 μέχρι 300 χαρακτήρες και αποστάλθηκαν μέσω SMS. Με τη λήξη της παρέμβασης, ακολούθησε η ανατροφοδότηση του προγράμματος (follow – back). Από τα αποτελέσματα της έρευνας φάνηκε πως η παρέμβαση μείωσε σημαντικά την κατανάλωση αλκοόλ μεταξύ των εφήβων.

Στην έρευνα της F. Vigna–Taglianti (2021) που αφορούσε την προώθηση ενός υγιεινού τρόπου ζωής, συμμετείχαν 2685 μαθητές ηλικίας 10 – 15 ετών από σχολεία της Νιγηρίας που παρακολούθησαν το πρόγραμμα «Unplugged». Το πρόγραμμα «Unplugged» είναι ένα καθολικό πρόγραμμα παρέμβασης που έχει ως βασικά του στοιχεία την κοινωνική ικανότητα και την κοινωνική επιρροή, και αποτελείται από 12 ενότητες διάρκειας μιας ώρας που παραδίδεται στους μαθητές από το εκπαιδευτικό προσωπικό της σχολικής μονάδας. Το συγκεκριμένο πρόγραμμα διδάσκεται χρησιμοποιώντας διαδραστικές τεχνικές και στοχεύει στην ανάπτυξη και στην ενίσχυση των προσωπικών και κοινωνικών δεξιοτήτων, με ιδιαίτερη έμφαση στην κανονιστική εκπαίδευση. Μέρος του προγράμματος ήταν και οι συνεδρίες ενημερωτικού χαρακτήρα σχετικά με τις συνέπειες της χρήσης καπνού, του αλκοόλ και των ναρκωτικών ουσιών. Προκειμένου να προσαρμοστεί το πρόγραμμα στα κοινωνικά πλαίσια της Νιγηρίας, πραγματοποιήθηκε μια πιλοτική φάση του προγράμματος, κατά την οποία έγιναν ορισμένες τροποποιήσεις στο διδακτικό υλικό που επρόκειτο να χρησιμοποιηθεί. Οι τροποποιήσεις αυτές αφορούσαν μέρη, ονόματα και τοπικά τρόφιμα και έθιμα. Το εκπαιδευτικό προσωπικό που είχε αναλάβει να διδάξει το συγκεκριμένο πρόγραμμα, εκπαιδεύτηκε μέσα σε τρεις ημέρες, προκειμένου να πραγματοποιηθεί αποτελεσματικά η υλοποίηση του προγράμματος. Στα πλαίσια της εφαρμογής του προγράμματος, χορηγήθηκε στους μαθητές ένα αυτό - συμπληρωμένο ανώνυμο ερωτηματολόγιο, όπου διερευνήθηκαν τα χαρακτηριστικά του κοινωνικού περιβάλλοντος, η χρήση καπνού, η χρήση αλκοόλ και ουσιών, οι γνώσεις, οι πεποιθήσεις και οι στάσεις σχετικά με τις ουσίες, η αντίληψη της χρήσης των συνομηλίκων και των φίλων, οι προσωπικές δεξιότητες και το σχολικό κλίμα. Με βάση τα αποτελέσματα της έρευνας, το πρόγραμμα «Unplugged» μείωσε σημαντικά τον επιπολασμό της πρόσφατης χρήσης αλκοόλ στους μαθητές της ομάδας παρέμβασης έναντι των μαθητών της ομάδας ελέγχου, αξιολογώντας το ως ένα πρόγραμμα αποτελεσματικό στην πρόληψη της χρήσης αλκοόλ.

Η παρέμβαση της C. Gomez και των συνεργατών της (2021) που διεξήχθη στη Γαλλία και εξέτασε τις επιπτώσεις του προγράμματος «Primavera» σε σύγκριση με μια παρέμβαση πρόληψης ελέγχου μεταξύ 528 μαθητών από 10 έως 12 ετών σε οκτώ σχολεία δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης. Το πρόγραμμα παρέμβασης «Primavera» είναι ένα γενικό, καθολικό, πολυετές, σχολικό πρόγραμμα πρόληψης που βασίζεται στη βιωματική προσέγγιση. Η διάρκειά του ανέρχεται στα τρία έτη, και συγκεκριμένα από την τελευταία τάξη του Δημοτικού μέχρι και τη δεύτερη τάξη του Γυμνασίου. Το

πρόγραμμα «Primavera» έχει προκύψει από τη συγχώνευση τριών άλλων προγραμμάτων: α) του προγράμματος «Gym SAT», β) του προγράμματος «A vos marques, prêts, Santé!» και γ) του προγράμματος «ICAAR», τα οποία έχουν ως στόχο την πρόληψη και τη ψυχοκοινωνική υποστήριξη των μαθητών. Η στρατηγική πρόληψης του συγκεκριμένου προγράμματος βασίζεται στην προαγωγή της υγείας και στη βιωματική μάθηση, μέσω της ανάπτυξης των κοινωνικών δεξιοτήτων. Το πρόγραμμα «Primavera» βασίζεται σε ένα παιδαγωγικό και θεωρητικό πλαίσιο που εφαρμόζεται σε όλους τους χώρους, ενώ οι συνθήκες και τα εργαλεία, μπορούν να προσαρμοστούν τοπικά από την εκάστοτε παιδαγωγική ομάδα. Η βιωματική προσέγγιση ενθαρρύνει τους μαθητές να σκεφτούν τον τρόπο ζωής τους, για το τι καταναλώνουν και τι τους κάνει —ή τους εμποδίζει— να καταναλώσουν, τις αρνητικές και τις θετικές συνέπειες αυτών των συμπεριφορών. Μέσα από τη δική τους εμπειρία και την εμπειρία που μοιράζονται σε μια ομάδα, τα άτομα συνειδητοποιούν τις πηγές ικανοποίησής τους, δίνοντάς τους τη δυνατότητα να βρίσκουν ευχαρίστηση στη ζωή, να αποφεύγουν παγίδες και να παραμένουν ελεύθερα να κάνουν τη δική τους επιλογή. Για να καταστεί δυνατή η αξιολόγηση των στόχων που ακολουθούνται, ειδικά από μια βιωματική προσέγγιση, η εκπαίδευση των διοργανωτών του προγράμματος «Primavera» περιλαμβάνει βασικές έννοιες όπως η σημασία της κοινής γλώσσας στην εκπαιδευτική κοινότητα, ο ορισμός των ουσιών, την πιθανή επιβλαβή δράση των ουσιών και την ικανοποίηση που παρέχουν, καθώς και τους διαφορετικούς τρόπους χρήσης και τους παράγοντες κινδύνου και προστασίας. Τα βιωματικά εργαστήρια που υλοποιήθηκαν, επικεντρώθηκαν σε τρεις θεματικούς άξονες: α) το σώμα, η ευχαρίστηση και ο πόνος, τα συναισθήματα και η διαχείρισή τους, β) οθόνες/κοινωνικά δίκτυα/παιχνίδια/καπνός/αλκοόλ, γ) τι επηρεάζει την επιλογή: πλεονεκτήματα, κίνδυνοι, όρια. Με βάση τα αποτελέσματα της έρευνας, φάνηκε πως το πρόγραμμα Primavera ήταν αρκετά αποτελεσματικό, εφόσον οι συμμετέχοντες που έλαβαν μέρος ανέφεραν μειωμένη χρήση αλκοόλ. Ειδικότερα, οι μαθητές που συμμετείχαν ήταν κατά μέσο όρο ηλικίας 10 έως 11 ετών, με τα αγόρια να αποτελούν την πλειοψηφία (52%) του δείγματος. Σχετικά με τη χρήση αλκοόλ, τα ευρήματα έδειξαν πως οι μαθητές που συμμετείχαν στο πρόγραμμα παρέμβασης ήταν λιγότερο πιθανό να αναφέρουν τη χρήση αλκοόλ τον προηγούμενο μήνα συγκριτικά με τους μαθητές που συμμετείχαν στην ομάδα παρέμβασης.

Η παρέμβαση της Megan Patrick και των συνεργατών της (2021) που διεξήχθη στην Αμερική, είχε ως σκοπό το να αναπτυχθεί μια καθολική παρέμβαση για τους εισερχόμενους πρωτοετείς μαθητές, που θα λειτουργούσε ως γέφυρα προς τις ενδεικνυόμενες παρεμβάσεις για την αντιμετώπιση των κινδύνων που σχετίζονται με το αλκοόλ. Στην παρούσα παρέμβαση, συμμετείχαν 891 συμμετέχοντες

που τυχαιοποιήθηκαν σε δύο βασικές ομάδες, στην ομάδα ελέγχου και στην ομάδα παρέμβασης. Ωστόσο, όσοι μαθητές δεν τυχαιοποιήθηκαν στην ομάδα ελέγχου, υπήρξαν δύο επιπλέον τυχαιοποιήσεις: α) καθολική παρέμβαση για όλους τους μαθητές και β) στρατηγική επιλεκτικής γεφύρωσης για άτομα με ιστορικό ακραίας κατανάλωσης αλκοόλ. Οι φοιτητές που τυχαιοποιήθηκαν στην καθολική παρέμβαση, έλαβαν εξατομικευμένη ανατροφοδότηση μέσω email. Όλες οι παρεμβάσεις που βασίζονται στην τεχνολογία, έχουν συσχετιστεί με τη μειωμένη χρήση αλκοόλ σε νεαρά άτομα που καταναλώνουν αρκετές ποσότητες αλκοόλ. Επιπλέον, στο πλαίσιο της καθολικής παρέμβασης, ζητήθηκε από τους φοιτητές να παρακολουθούν μόνοι τους τη χρήση αλκοόλ κατά τη διάρκεια του χειμερινού εξαμήνου. Οι φοιτητές κλήθηκαν να συμπληρώσουν έως και τέσσερις εβδομαδιαίες έρευνες αυτοελέγχου, στις οποίες ανέφεραν τη χρήση αλκοόλ τις τελευταίες δύο εβδομάδες, καθώς και τυχόν συνέπειες που είχαν από την κατανάλωση αλκοόλ. Στο σημείο που ένας φοιτητής φάνηκε πως έπινε πολύ, δεν άνηκε πλέον στην ομάδα με τις καθολικές παρεμβάσεις, αλλά συμπεριλαμβανόταν στην ομάδα της στρατηγικής επιλεκτικής γεφύρωσης. Όσοι συμμετέχοντες προσδιορίστηκαν ως υπερβολικοί πότες τυχαιοποιήθηκαν σε μία από τις δύο στρατηγικές γεφύρωσης. Η πρώτη στρατηγική γεφύρωσης αφορούσε μια διαδικτυακή παρέμβαση μέσω email για την καθοδήγηση υγείας μέσω μιας ασφαλούς διαδικτυακής συνομιλίας. Οι προπονητές εκπαιδεύτηκαν να χρησιμοποιούν στρατηγικές συνεντεύξεων παρακίνησης, τροποποιημένες για διαδικτυακό διάλογο. Με βάση τα αποτελέσματα της έρευνας, αν και δεν υπήρξαν σημαντικές διαφοροποιήσεις, οι φοιτητές υψηλού κινδύνου φάνηκαν να επωφελήθηκαν από την παρέμβαση.

Η παρέμβαση της Elissa R. Weitzman και των συνεργατών της διεξήχθη στην Αμερική και είχε ως σκοπό τη μείωση της κατανάλωσης αλκοόλ στους νέους με χρόνια παθολογικά ζητήματα. Η συγκεκριμένη παρέμβαση ονομάζεται «Take Good Care (TGC)» και αποτελείται από 28 έως 32 διαφάνειες τύπου power point απεικονίζοντας ζητήματα που σχετίζονται με το αλκοόλ. Η απεικόνιση έγινε με τη χρήση εικόνων και σκίτσων που ήταν κατάλληλα και τραβούσαν το ενδιαφέρον των εφήβων. Η συμμετοχή των εφήβων στην παρέμβαση πραγματοποιήθηκε με την εγγραφή τους μέσω μιας συσκευής τάμπλετ. Στην παρέμβαση συμμετείχαν 418 έφηβοι ασθενείς ηλικίας 14 ετών έως και 18 ετών, οι οποίοι αναζητούσαν θεραπεία στο τμήμα ρευματολογίας, ενδοκρινολογίας και γαστρεντερολογίας σε μια κλινική στην Αμερική. Στους ασθενείς που συμμετείχαν χορηγήθηκαν παρόμοιες εκδόσεις της παρέμβασης, αλλά ειδικά προσαρμοσμένες στην εκάστοτε ασθένεια που αντιμετώπιζε ο ασθενής. Το περιεχόμενο της παρέμβασης σχεδιάστηκε με

τέτοιον τρόπο, ώστε να είναι κατάλληλο για την αναπτυξιακή περίοδο της εφηβείας και να έχει την κατάλληλη συναισθηματική απήχηση σχετικά με την επικινδυνότητα της χρήσης αλκοόλ. Με τη λήξη της παρέμβασης, χορηγήθηκε στους συμμετέχοντες ένα ερωτηματολόγιο αυτό -αναφοράς, προκειμένου να αξιολογηθεί η αποτελεσματικότητα της παρέμβασης. Από τα ευρήματα φάνηκε πως η έκθεση σε μια στοχευμένη ψυχοεκπαιδευτική παρέμβαση για τη μείωση αλκοόλ επέδρασε θετικά αυξάνοντας τις γνώσεις των εφήβων για το αλκοόλ (69,9% έναντι 63,3%), καθώς και μείωσε τα ποσοστά κατανάλωσης αλκοόλ σε ποσοστό 0,51% (4,29 έναντι 4,80).

Γ) Παρεμβάσεις για τη χρήση ουσιών

Μια μελέτη που διεξήχθη από τον Andersson και τους συνεργάτες του (2017) στη Σουηδία, διερεύνησε το πως επιδρά μια διαδραστική φωνητική απόκριση (IVR) σχετικά με το στρες, τη κατάθλιψη, το άγχος και τη χρήση της ουσίας. Η συγκεκριμένη παρέμβαση υλοποιήθηκε σε 73 εφήβους και νεαρούς ενήλικες κατά τη διάρκεια της έναρξης της θεραπείας τους, οι οποίοι διαμοιράστηκαν τυχαία σε δύο ομάδες: α) 36 συμμετέχοντες στην ομάδα ελέγχου και β) 37 συμμετέχοντες στην ομάδα παρέμβασης. Από την παρούσα μελέτη, αποκλείστηκαν ασθενείς με σοβαρές ψυχιατρικές διαταραχές, ασθενείς με σοβαρή νοητική αναπηρία, καθώς και άτομα που εμφάνιζαν δυσκολία στην κατανόηση της σουηδικής γλώσσας. Επιπροσθέτως, άτομα τα οποία δεν είχαν προσωπικό αριθμό κινητού τηλεφώνου, αποκλείστηκαν από τη μελέτη. Όσοι συμμετέχοντες πήραν μέρος στη μελέτη, υπέγραψαν γραπτή συγκατάθεση, καθώς και έλαβαν αποζημίωση 100 SEK κατά την είσοδο στη μελέτη και άλλες 100 SEK με την επίσημη ολοκλήρωση της μελέτης, μετά από 12 εβδομάδες. Οι 37 συμμετέχοντες που ανήκαν στην ομάδα παρέμβασης έλαβαν αυτοματοποιημένη τηλεφωνική ανατροφοδότηση αμέσως μετά από κάθε αξιολόγηση παρακολούθησης, που είχε ως στόχο την ευαισθητοποίηση για το άγχος και την ψυχική υγεία, καθώς και πιθανά εναύσματα για τη χρήση ουσιών. Το σύστημα διαδραστικής φωνητικής απόκρισης (IVR) παρακολούθησε τους συμμετέχοντες και των δύο ομάδων σε συχνότητα δύο φορές την εβδομάδα για 12 εβδομάδες, ανεξαρτήτως αν οι συμμετέχοντες συνέχιζαν ή είχαν διακόψει τη θεραπεία τους. Το σύστημα είχε προγραμματιστεί ώστε να δέχεται εισερχόμενες και εξερχόμενες κλήσεις από τους συμμετέχοντες, προκειμένου να υλοποιηθούν οι αξιολογήσεις. Για να πραγματοποιηθούν εξερχόμενες και εισερχόμενες κλήσεις, ο εκάστοτε συμμετέχων έπρεπε να επιβεβαιώσει την ταυτότητά του εισάγοντας τον προσωπικό του 10ψήφιο αριθμό ταυτοποίησης

πριν ακούσει οποιαδήποτε πληροφορία, καθώς και πριν απαντήσει σε οποιοδήποτε ερώτηση που συνδεόταν με το ερευνητικό έργο. Όταν κάποια από τις δύο εβδομαδιαίες αξιολογήσεις είχε ολοκληρώθηκε, δεν γινόταν κάποια περαιτέρω προσπάθεια μέχρι και την επόμενη προγραμματισμένη εβδομαδιαία αξιολόγηση. Μια υπενθύμιση γραπτού μηνύματος (SMS) είχε προγραμματιστεί να στέλνεται κάθε Πέμπτη και κάθε Κυριακή στις 11 π.μ., στην περίπτωση που οι συμμετέχοντες δεν είχαν ολοκληρώσει την προγραμματισμένη αξιολόγηση μέχρι εκείνη τη χρονική στιγμή. Η υπενθύμιση γραπτού μηνύματος (SMS) ήταν σύντομη και δεν περιλάμβανε πληροφορίες σχετικά με το ερευνητικό έργο. Τα αποτελέσματα της μελέτης έδειξαν πως στην ομάδα παρέμβασης οι τιμές σχετικά με την αξιολόγηση του στρες ήταν χαμηλές, συγκριτικά με τις αντίστοιχες τιμές στην ομάδα ελέγχου. Πρέπει να υπογραμμιστεί ότι η παρέμβαση δόθηκε ως ένα πρόσθετο στην τακτική θεραπεία χρήσης ουσιών που χορηγείται και στους δύο ομάδες. Και οι δύο ομάδες είχαν ίσες μειώσεις στη χρήση ουσιών, που είναι πιθανότατα αποτέλεσμα της τακτικής θεραπείας.

Η παρέμβαση της C. Laporte και των συνεργατών της (2017) που διεξήχθη στη Γαλλία και είχε ως σκοπό τη μείωση της χρήσης της ινδικής κάνναβης. Στην παρούσα παρέμβαση, εφαρμόστηκε το πρόγραμμα «FRAMES» και συμμετείχαν 162 συμμετέχοντες, οι οποίοι κατηγοριοποιήθηκαν στην ομάδα παρέμβασης και στην ομάδα ελέγχου. Στην ομάδα παρέμβασης, πραγματοποιήθηκε συνέντευξη σύμφωνα με το μοντέλο της σύντομης παρέμβασης που ορίζεται από το ακρωνύμιο FRAMES (Feedback, Responsibility, Advice, Menu, Empathy, Self-efficacy). Κατά τη διάρκεια της ανατροφοδότησης εστίασαν σε ζητήματα που σχετίζονταν με τον ασθενή, την ποσότητα της κατανάλωσής τους και τις συνέπειές της, στη συνέχεια εστίασαν στο πως μπορεί να αλλάξει η προσωπική τους ευθύνη. Μετά το πέρας της παρέμβασης, στους συμμετέχοντες χορηγήθηκε το Ερωτηματολόγιο αυτό - αναφοράς «Cannabis Abuse Screening Trial (CAST)», προκειμένου να ελεγχθεί η αποτελεσματικότητα της παρέμβασης. Τέλος, σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας, δεν υπήρξε σημαντική διαφορά μεταξύ της συχνότητας χρήσης πριν και μετά την παρέμβαση. Ωστόσο, φάνηκε πως οι συμμετέχοντες δήλωσαν μειωμένα ποσοστά χρήσης μετά την παρακολούθηση της παρέμβασης «FRAMES» ($P=0.03$).

Η παρέμβαση της Katrina Champion και των συνεργατών της (2018), διεξήχθη στην Αυστραλία και είχε ως σκοπό να αξιολογήσει την αποτελεσματικότητα του διαδικτυακού προγράμματος «Climate Schools: Ecstasy and Emerging Drugs module». Το πρόγραμμα «Climate Schools: Ecstasy and

Emerging Drugs module» είναι ένα διαδικτυακό πρόγραμμα τεσσάρων μαθημάτων που χορηγήθηκε σε μαθητές της 10^{ης} τάξης (μαθητές ηλικίας 15 ετών) από 11 σχολεία, κατά τη διάρκεια των μαθημάτων για την εκπαίδευση στην προαγωγή της υγείας. Το συγκεκριμένο πρόγραμμα βασίζεται στο περιεχόμενο του προγράμματος πρόληψης «Climate Schools», το οποίο έχει εφαρμοστεί και φάνηκε να είναι αποτελεσματικό για τη μείωση της κατανάλωσης αλκοόλ και της χρήσης ινδικής κάνναβης μεταξύ των εφήβων, ενώ συγχρόνως φάνηκε πως αύξησε τις γνώσεις των εφήβων για ζητήματα εξαρτησιογόνων ουσιών. Ακόμη, το παρόν πρόγραμμα πρόληψης χρησιμοποιεί διαδραστικά – διαδικτυακά κινούμενα σχέδια για να παρέχει πληροφορίες για την έκσταση και τη χρήση νέων ψυχοδραστικών ουσιών, να προκαλέσει τους μαθητές να αμφισβητήσουν τις αντιλήψεις που έχουν για τη χρήση ναρκωτικών ουσιών από συνομηλίκους και να χτίσει δεξιότητες αντίστασης. Στην παρέμβαση συμμετείχαν 80 άτομα ηλικίας 17 έως 21 ετών, τα οποία κατανεμήθηκαν στην ομάδα παρέμβασης και στην ομάδα ελέγχου. Τα άτομα που συμμετείχαν στην ομάδα παρέμβασης, παρακολούθησαν το πρόγραμμα, το περιεχόμενο του οποίου αποτελούνταν από τέσσερα μαθήματα διάρκειας 40 λεπτών, τα οποία παραδίδονταν κάθε εβδομάδα για συνολικά τέσσερις εβδομάδες. Το εκάστοτε μάθημα αποτελούνταν από ένα κινούμενο σχέδιο διάρκειας 20 λεπτών, για το οποίο χρειαζόταν οι μαθητές να εργαστούν ατομικά υπό την επίβλεψη των καθηγητών τους, ενώ τα υπόλοιπα εναπομείναντα 20 λεπτά του μαθήματος περιελάμβαναν προαιρετικές δραστηριότητες όπως συζητήσεις, φύλλα εργασίας και παιχνίδια ρόλου. Τα σχολεία που ανήκαν στην ομάδα ελέγχου παρείχαν το μάθημα εκπαίδευσης στην υγεία, σύμφωνα με το σχολικό τους πρόγραμμα. Από τα αποτελέσματα της παρέμβασης φάνηκε πως η χρήση κάνναβης μεταξύ των εφήβων μειώθηκε κατά 7%, καθώς και πως οι γνώσεις των νέων για την έκσταση και τη χρήση των νέων ψυχοδραστικών ουσιών αυξήθηκε αρκετά στην ομάδα παρέμβασης, συγκριτικά με τις τιμές στις δηλώσεις της ομάδας ελέγχου.

Η παρέμβαση της Joanna Jacobus και των συνεργατών της (2018) διεξήχθη στην Αμερική και είχε ως σκοπό να ελεγχθεί η προσέγγιση αποφυγής για τη μείωση της χρήσης κάνναβης σε έφηβους. Η προσέγγιση αποφυγής («Approach – Avoidance Training» - AAT) είναι μια ηλεκτρονική προσέγγιση για την τροποποίηση της γνωστικής προκατάληψης (Cognitive bias modification), που εστιάζει στην τροποποίηση της μεροληψίας της προσέγγισης ή της παρόρμησης για την προσέγγιση παρά στην αποφυγή της χρήσης μιας ουσίας. Η παρέμβαση που χρησιμοποιήθηκε είχε τον τίτλο «Cannabis Approach – Avoidance Training – CAAT» και περιελάμβανε έξι συνεδρίες. Στην παρέμβαση αυτή, συμμετείχαν 80 συμμετέχοντες ηλικίας 17 ετών έως 21 ετών, που προέρχονταν από δύο

γεωγραφικές περιοχές: 39 άτομα από το Σαν Ντιέγκο της Καλιφόρνια και 41 άτομα από το Τσάρλεστον της Καλιφόρνια. Οι συμμετέχοντες έπρεπε είτε να τραβήξουν ένα χειριστήριο (joystick) προς τον εαυτό τους ή να το σπρώξουν μακριά βασιζόμενοι στις εικόνες που έβλεπαν. Όταν οι συμμετέχοντες τραβούσαν το χειριστήριο κοντά τους ή το έσπρωχναν μακριά, η εικόνα μεγέθυνε ή απομακρυνόταν, δίνοντας έτσι την οπτική ψευδαίσθηση πως οι εικόνες είτε έρχονται κοντά τους είτε απομακρύνονταν. Το πρόγραμμα «CAAT» περιελάμβανε δύο σετ των οκτώ ζευγαριών εικόνων με θέμα την κάνναβη και με εικόνες ουδέτερου περιεχομένου. Η διάρκεια της εκάστοτε συνεδρίας του προγράμματος είχε διάρκεια 15 λεπτών. Με βάση τα ευρήματα της παρέμβασης, υπήρξε σημαντική μείωση της χρήσης ινδικής κάνναβης μεταξύ των εφήβων σε διάστημα 30 ημερών, σε ποσοστό 7%. Συμπερασματικά, παρεμβάσεις που ενέχουν στο περιεχόμενό τους την προσέγγιση της αποφυγής φαίνεται να έχει θετικά αποτελέσματα στη μείωση της χρήσης εξαρτησιογόνων ουσιών, όπως η υπερβολική κατανάλωση αλκοόλ και η χρήση ινδικής κάνναβης.

Σχετικά με τις νόρμες που έχουν υιοθετήσει οι έφηβοι απέναντι στη χρήση, αναφέρθηκε ο F. Marsiglia και οι συνεργάτες του στη μελέτη που διεξήχθη το 2019 στην Αμερική. Σκοπός της έρευνας ήταν να διερευνηθούν οι παρεμβάσεις πρόληψης που σχετίζονταν με τα πρότυπα της χρήσης ουσιών κατά τη διάρκεια της εφηβείας. Στη συγκεκριμένη έρευνα συμμετείχαν 532 οικογένειες με ανήλικα τέκνα που ανήκαν στο αναπτυξιακό στάδιο της εφηβείας. Οι συμμετέχοντες υπέγραψαν πρωτόκολλο συναίνεσης για τη συμμετοχή τους στην έρευνα, τονίζοντας έτσι τον εθελοντικό και τον εμπιστευτικό χαρακτήρα της. Στη συνέχεια, η έρευνα χωρίστηκε σε τέσσερις φάσεις: α) η πρώτη φάση (T1) πραγματοποιήθηκε το φθινόπωρο, με την έναρξη του σχολικού έτους, όπου οι συμμετέχοντες κλήθηκαν να συμπληρώσουν το ερωτηματολόγιο της προ – παρέμβασης, β) η δεύτερη φάση (T2) υλοποιήθηκε τον Ιανουάριο της ίδιας σχολικής χρονιάς, χορηγώντας στους συμμετέχοντες ακόμη ένα ερωτηματολόγιο, γ) η τρίτη φάση (T3) πραγματοποιήθηκε την 7^η Μαΐου, σε διάστημα 8 μηνών από την πρώτη φάση της παρέμβασης, και δ) η τέταρτη και τελευταία φάση ολοκληρώθηκε το Μάιο της επόμενης σχολικής χρονιάς (20 μήνες την πρώτη φάση), σηματοδοτώντας έτσι και την ολοκλήρωσή της. Τα ερωτηματολόγια που κλήθηκαν να συμπληρώσουν οι συμμετέχοντες είχαν διάρκεια 30 – 45 λεπτά και αφορούσαν τη συλλογή δημογραφικών και άλλων χαρακτηριστικών στοιχείων των συμμετεχόντων, καθώς και στοιχεία που σχετίζονταν με συμπεριφορές χρήσης, κανόνες χρήσης ουσιών, προσδοκίες, δεξιότητες και προθέσεις. Τα ερωτηματολόγια που χορηγήθηκαν ήταν στην αγγλική και στην ισπανική γλώσσα. Τα ευρήματα της μελέτης αυτής χαρακτηρίζουν τους κανόνες κατά τη χρήση ουσιών ως πολύ ισχυρούς

και σταθερούς, ενώ τα περιγραφικά πρότυπα της χρήσης αποδείχθηκαν ελαφρώς αδύναμα, με αποτέλεσμα να υπάρξει τελικά μια αλλαγή των νορμών των νέων απέναντι στη χρήση ουσιών.

Η παρέμβαση της Leyla Ismailova και των συνεργατών της (2019) διεξήχθη στο Καζακστάν και είχε ως σκοπό να εφαρμόσει το οικογενειακό πρόγραμμα πρόληψης για τη χρήση ουσιών μεταξύ των εφήβων που βρίσκονται σε κίνδυνο. Το πρόγραμμα της παρούσας παρέμβασης ονομάζεται «Kazakhstani Families Together (KFT)» και έχει σχεδιαστεί για να μειώσει τις ναρκωτικές ουσίες και τις συμπεριφορές υψηλού κινδύνου στους εφήβους στην πόλη Αλμάτι του Καζακστάν, η οποία θεωρείται από τις μεγαλύτερες πόλεις. Στην παρέμβαση συμμετείχαν 181 έφηβοι ηλικίας 14 ετών έως 17 ετών μαζί με τους γονείς τους, οι οποίοι προήλθαν από τα δημόσια σχολεία δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης. Το περιεχόμενο του προγράμματος περιελάμβανε μια φάση προσαρμογής και μια τελική φάση. Στη φάση προσαρμογής διεξήχθησαν εστιασμένες ομαδικές συνεντεύξεις σε τρεις πιλοτικές συνεδρίες, ενώ στην τελική φάση προγραμματίστηκαν δραστηριότητες, κουίζ, παιχνίδια, κοινωνικές ιστορίες και επίδειξη δεξιοτήτων. Οι 181 συμμετέχοντες και οι γονείς τους τυχαιοποιήθηκαν σε δύο ομάδες: α) στην ομάδα «Usual Care Alone», όπου παρακολούθησαν ένα σχολικό πρόγραμμα υγείας για το HIV και τη χρήση ουσιών και β) στην ομάδα όπου οι συμμετέχοντες παρακολούθησαν το σχολικό πρόγραμμα «Usual Care» και το πρόγραμμα «Kazakhstani Families Together (KFT)». Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας, υπήρξε σημαντική επίδραση στον τρόπο ανατροφής των παιδιών και στην επικοινωνία μεταξύ παιδιών και γονέων.

Η χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών συνδέεται και με την εκδήλωση βίαιων συμπεριφορών εντός και εκτός του σχολικού πλαισίου. Το 2020, η J. Valente και οι συνεργάτες της υλοποίησαν παρέμβαση σε σχολεία της Βραζιλίας, προκειμένου να αξιολογήσουν την εφαρμογή και τα αποτελέσματα του προγράμματος «Tamojunto», για τις δεξιότητες λήψης αποφάσεων των εφήβων σχετικά με τη χρήση ναρκωτικών ουσιών και βίας στο σχολείο μετά από 21 μήνες. Στην παρέμβαση αυτή, έλαβαν μέρος 6391 μαθητές ηλικίας 12 – 13 ετών, προερχόμενοι από 72 δημόσια σχολεία που έδρευαν σε έξι πόλεις της Βραζιλίας. Στη συγκεκριμένη παρέμβαση, οι συμμετέχοντες κατηγοριοποιήθηκαν σε δύο ομάδες: α) ομάδα ελέγχου με 3148 συμμετέχοντες μαθητές και β) ομάδα παρέμβασης 3243 συμμετέχοντες μαθητές. Με την αξιολόγηση του προγράμματος ύστερα από 21 μήνες, ευρέθη πως η εφαρμογή του προγράμματος «Tamojunto» δεν επηρέασε άμεσα τα αποτελέσματα. Αντιθέτως,

φάνηκε πως η εφαρμογή του συγκεκριμένου προγράμματος μείωσε τις δεξιότητες λήψης αποφάσεων των εφήβων, με αποτέλεσμα στη συνέχεια να αυξηθεί η χρήση των ναρκωτικών ουσιών. Ακόμη, από την αξιολόγηση του προγράμματος φαίνεται πως η μείωση των δεξιοτήτων λήψης αποφάσεων και η αύξηση της χρήσης ουσιών συσχετίζονται σημαντικά με την εμφάνιση και την εκδήλωση βίαιων συμπεριφορών. Τέλος, τα παρόντα ευρήματα έρχονται σε αντίθεση με τα ευρήματα άλλων ερευνών που αποδεικνύουν πως η εφαρμογή προγραμμάτων πρόληψης μπορεί να βοηθήσει τους εφήβους να μάθουν να παίρνουν αποφάσεις εμπλεκοντάς τους στη γνωστική διαδικασία λήψης αποφάσεων.

Στην έρευνα της M. Tolu-Shams και των συνεργατών της (2021) που διεξήχθη στην Αμερική, αξιολογήθηκε το πρόγραμμα «VOICES» για την αντιμετώπιση συμπεριφορών υψηλού κινδύνου στη χρήση ουσιών. Το πρόγραμμα «VOICES» συγκρίθηκε με τη ψυχοεκπαιδευτική ομαδική παρέμβαση (Girl Health) που περιελάμβανε διδακτικό περιεχόμενο σε μια σειρά θεμάτων υγείας. Το πρόγραμμα «VOICES» δεν σχεδιάστηκε αρχικά ως παρέμβαση μείωσης του κινδύνου HIV, ωστόσο, η σχεσιακή και ανταποκρινόμενη στο φύλο προσέγγιση της παρέμβασης και οι στοχευμένοι μηχανισμοί αλλαγής έχουν δείξει συσχετίσεις με μειωμένο κίνδυνο HIV μεταξύ των εφήβων κοριτσιών. Στην έρευνα συμμετείχαν 113 κορίτσια 12 έως 17 ετών με ιστορικό χρήσης ουσιών. Οι ομαδικές συνεδρίες πραγματοποιήθηκαν από κοινού από κλινικό και μη κλινικό (π.χ. βοηθό ερευνητή) και διεξήχθησαν σε διάφορα περιβάλλοντα με βάση την κοινότητα (π.χ. σχολεία, νοσοκομείο). Οι 12 συνεδρίες του προγράμματος «VOICES» οργανώθηκαν σε τέσσερις ενότητες. Η πρώτη ενότητα με τίτλο «Εαυτός» εστιάζει στην εδραίωση της ομαδικής συνοχής, στην ενίσχυση της αυτο-αποτελεσματικότητας και της αυτοεκτίμησης, στον προσδιορισμό των αυτό - χαρακτηριστικών, στην κατανόηση των στερεοτύπων φύλου και στην ταυτότητα ρόλων φύλου, καθώς και στον εντοπισμό των θετικών γυναικείων προτύπων - ρόλων και στην ενδυνάμωση της διεκδίκησης. Η δεύτερη ενότητα με τίτλο «Σύνδεση με άλλους» επικεντρώνεται στις δεξιότητες επικοινωνίας, τη δυναμική της οικογένειας (π.χ. σχέση μητέρας-κόρης), την απόκτηση θετικής υποστήριξης από συνομηλίκους, την εκμάθηση για τις φιλικές κοινωνικές σχέσεις, την προώθηση υγιούς και ασφαλούς σεξουαλικής συμπεριφοράς και των θετικών σχέσεων, καθώς και την εκμάθηση ενδείξεων καταχρηστικών σχέσεων. Η τρίτη ενότητα έχει ως τίτλο «Υγιεινή Ζωή» και εστιάζει στη χρήση ουσιών και στην πνευματικότητα. Το περιεχόμενο της χρήσης ουσιών υπογραμμίζει τις δεξιότητες άρνησης και την κατανόηση των κινήτρων χρήσης, συμπεριλαμβανομένων των προτύπων χρήσης ουσιών μεταξύ των γενεών. Τέλος, η τέταρτη ενότητα με τίτλο «Ταξίδι μπροστά» επικεντρώνεται στην οικοδόμηση του

μελλοντικού προσανατολισμού, του καθορισμού στόχων και των παρακινητικών αρχών για αλλαγή συμπεριφοράς. Οι συμμετέχοντες έλαβαν ένα περιοδικό του προγράμματος «VOICES» που υποστήριζε περιεχόμενο παρέμβασης και επέτρεπε την εξερεύνηση και την καταγραφή εμπειριών, σκέψεων και συναισθημάτων καθ' όλη τη διάρκεια της παρέμβασης. Αντιθέτως, η ομάδα ελέγχου που αποτελείται από το πρόγραμμα «Girl Health» στόχευε στη γενική προαγωγή της υγείας και δεν περιελάμβανε την ενεργή εκμάθηση δεξιοτήτων, καθώς και την πρακτική ή περιεχόμενο που δεν είναι εύκολα προσβάσιμο στο διαδίκτυο. Όλες οι συνεδρίες της ομάδας αυτής, περιλάμβαναν δραστηριότητες, όπως παιχνίδια και διαδραστική συζήτηση, για να κρατήσουν τη συμμετοχή των νέων. Με βάση τα αποτελέσματα, η μέση ηλικία των συμμετεχόντων ήταν τα 15,7 έτη. Τα κορίτσια που τυχαιοποιήθηκαν στην ομάδα παρέμβασης και παρακολούθησαν το πρόγραμμα «VOICES», είχαν σημαντικά χαμηλότερα ποσοστά χρήσης κάνναβης έως τον 9ο μήνα (6 μήνες μετά την παρέμβαση) σε σύγκριση με εκείνα που τελειοποιήθηκαν στην ομάδα ελέγχου και παρακολούθησαν το πρόγραμμα «Girl Health». Επιπροσθέτως, στην ομάδα παρέμβασης, η χρήση κάνναβης μειώθηκε από 56,9 %, σε 38,5 % τον 9ο μήνα. Αντίθετα, η χρήση στην ομάδα ελέγχου αυξήθηκε από 50,0 %, σε 58,2 % τον 9ο μήνα. Συμπερασματικά, τα κορίτσια που συμμετείχαν στο πρόγραμμα παρέμβασης ανέφεραν σημαντικά λιγότερη χρήση κάνναβης στο διάστημα του 9 μηνών follow – up, καθώς και λιγότερες παραβατικές πράξεις με την πάροδο του χρόνου.

Στη μελέτη του Ahmad και των συνεργατών του (2022), που διεξήχθη στη Νιγηρία με σκοπό τη διερεύνηση της αποτελεσματικότητας της παρέμβασης που βασίζεται στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης στη μείωση της τάσης για κατάχρηση ναρκωτικών μεταξύ των νέων στη Νιγηρία. Στη μελέτη έλαβαν μέρος 182 συμμετέχοντες ηλικίας 15 ετών έως και 24 ετών, οι οποίοι χωρίστηκαν σε δύο ομάδες παρέμβασης. Η πρώτη ομάδα παρέμβασης αφορούσε την κατάρτιση δεξιοτήτων, ενώ η δεύτερη ομάδα παρέμβασης σχετιζόταν με το κίνητρο της συνέντευξης. Και στις δυο παρεμβάσεις συμμετείχαν από 91 συμμετέχοντες. Το πρώτο είδος παρέμβασης περιελάμβανε ένα δομημένο εκπαιδευτικό πακέτο που αναπτύχθηκε από τρεις ειδικούς της δημόσιας υγείας και επικυρώθηκε από άλλη ομάδα εμπειρογνομόνων του ίδιου τομέα. Η παρέμβαση είχε επτά ενότητες που υλοποιήθηκαν ανά εβδομάδα. Αυτός ο τύπος παρέμβασης στοχεύει να προσφέρει στους νέους γνώσεις και δεξιότητες σχετικά με τους κινδύνους της κατάχρησης ναρκωτικών ουσιών, καθώς και να τους ενημερώσει για το πώς μπορούν να αποφύγουν τη χρήση. Βασικός στόχος αυτής της παρέμβασης ήταν η εκπαίδευση των εφήβων σχετικά με τη χρήση ναρκωτικών ουσιών, ως μέσο για τη μείωση της γενικότερης τάσης των εφήβων για χρήση. Το πρόγραμμα υλοποιήθηκε μέσω μιας

ομάδας WhatsApp που δημιουργήθηκε αποκλειστικά για την παρέμβαση. Η διάρκεια κάθε συνεδρίας ήταν 30 λεπτά. Οι συμμετέχοντες ήταν ελεύθεροι να κάνουν ερωτήσεις σχετικά με πτυχές του προγράμματος που χρειαζόταν διευκρίνιση. Στο δεύτερο είδος παρέμβασης, στην παρακινητική συνέντευξη, πραγματοποιήθηκε συζήτηση με συντονιστή έναν ειδικό του τομέα δημόσιας υγείας. Βασικός στόχος της παρέμβασης αυτής ήταν η παροχή πληροφοριών από τους συμμετέχοντες σχετικά με τις απόψεις τους περί της χρήσης ναρκωτικών ουσιών, καθώς και για τους τρόπους και τα κίνητρα περί αποφυγής της χρήσης. Στη συνέχεια, οι συμμετέχοντες κλήθηκαν να αναζητήσουν πληροφορίες για τη χρήση και τις επιπτώσεις της στους νέους. Τα ευρήματα της μελέτης υπέδειξαν πως οι συμμετέχοντες της ομάδας παρέμβασης φάνηκαν να έχουν μειωμένα ποσοστά χρήσης μετά την παρέμβαση, συγκριτικά με την ομάδα ελέγχου που δεν φάνηκε κάποια διαφορά στις τιμές πριν και μετά την παρέμβαση. Επιπροσθέτως, στο στάδιο του follow-up που πραγματοποιήθηκε 2 χρόνια μετά την παρέμβαση, τα ευρήματα υπέδειξαν περαιτέρω μείωση της χρήσης ναρκωτικών ουσιών στα άτομα που συμμετείχαν στην ομάδα θεραπείας. Σχετικά με τον αποτελεσματικότερο τρόπο παρέμβασης, τα αποτελέσματα υπέδειξαν ως πιο αποτελεσματική την παρέμβαση για τις δεξιότητες εκπαίδευσης για τη μείωση της χρήσης ναρκωτικών ουσιών.

Στην παρέμβαση του Richard Spoth και των συνεργατών του (2022) που διεξήχθη στην Αμερική, είχε ως σκοπό να αξιολογήσει τις επιδράσεις του προγράμματος «PROSPER» στους νεαρούς ενήλικες. Το πρόγραμμα «PROSPER» (PROmoting School – Community University Partnerships to Enhance Resilience) αξιοποιεί ένα συνεταιριστικό σύστημα επέκτασης του πανεπιστημίου της χώρας, το οποίο επιβλέπει τις κοινοτικές ομάδες που υλοποιούν παρεμβάσεις στο σχολικό και στο οικογενειακό πλαίσιο και που έχουν ως ομάδα – στόχο εφήβους. Το πρόγραμμα αποτελείται από τις τοπικές κοινοτικές ομάδες, τους συντονιστές πρόληψης που παρέχουν τεχνική υποστήριξη και τους ερευνητές των πανεπιστημίων της χώρας. Οι τοπικές κοινοτικές ομάδες επιλέγουν να εφαρμόσουν προγράμματα που επικεντρώνονται στην οικογένεια και στο σχολείο από ένα σύνολο τριών προγραμμάτων καθολικής πρόληψης. Τα προγράμματα παρέμβασης με βάση το σχολείο και την οικογένεια, στοχεύουν σε αυτά τα δύο πρωταρχικά περιβάλλοντα κοινωνικοποίησης που σχετίζονται με πολλαπλούς κινδύνους, αλλά και με αρκετούς προστατευτικούς παράγοντες. Στις τοπικές κοινότητες παρέμβασης, σχηματίστηκαν ομάδες 8–12 ατόμων, αποτελούμενες από τον τοπικό αρχηγό της ομάδας, από ένα συνεπικεφαλή του δημόσιου σχολείου, από εκπροσώπους των τοπικών υπηρεσιών ψυχικής υγείας και από γονείς, κηδεμόνες και εκπροσώπους της νεολαίας. Οι ομάδες επέλεξαν δυο προγράμματα παρέμβασης από ένα σύνολο προγραμμάτων, ξεκινώντας με μια

παρέμβαση με επίκεντρο την οικογένεια για μαθητές της έκτης τάξης και τους γονείς τους, ακολουθούμενη από παρέμβαση με βάση το σχολείο που εφαρμόστηκε στην ίδια τάξη. Το δείγμα που συμμετείχε στην παρέμβαση ήταν 1985 νεαροί ενήλικες ηλικίας 19 ετών έως 25 ετών, προερχόμενοι από 28 σχολικές μονάδες. Με βάση τα αποτελέσματα της παρέμβασης, υπήρξαν σημαντικές κύριες επιδράσεις που υπέδειξαν χαμηλότερα ποσοστά χρήσης εξαρτησιογόνων ουσιών στην ομάδα της παρέμβασης, και συγκεκριμένα στη χρήση μεθαμφεταμίνης. Συμπερασματικά, φάνηκε πως οι συμμετέχοντες του προγράμματος παρουσίασαν βραδύτερη ανάπτυξη προβληματικής χρήσης και εξάρτησης.

Δ) Παρεμβάσεις που έχουν μελετήσει συνδυασμό παραγόντων

Στην έρευνα της Hodder και των συνεργατών της (2017) που διεξήχθη στην Αυστραλία, προκειμένου να διερευνηθεί η αποτελεσματικότητα μιας ρεαλιστικής καθολικής σχολικής παρέμβασης «ανθεκτικότητας» για τη μείωση του επιπολασμού της χρήσης καπνού, αλκοόλ και παράνομων ουσιών, και να αυξήσει τους ατομικούς και περιβαλλοντικούς προστατευτικούς παράγοντες των μαθητών. Το δείγμα της έρευνας ήταν 3115 μαθητές που φοιτούσαν στην Α' τάξη του Γυμνασίου προερχόμενοι από 32 σχολικές μονάδες της χώρας. Πρόκειται για μια 3ετή καθολική παρέμβαση, βασισμένη σε πιλοτική μελέτη που περιελάμβανε 16 ευρείες στρατηγικές επιδιώκοντας με αυτό τον τρόπο να αυξήσει τους προστατευτικούς παράγοντες των μαθητών. Κάθε μια από τις 16 ευρείες στρατηγικές απευθύνονταν σε ένα ή περισσότερα άτομα (αυτο-αποτελεσματικότητα, επίλυση προβλημάτων, συνεργασία/επικοινωνία, αυτογνωσία, ενσυναίσθηση, στόχοι/φιλοδοξίες) ή σε περιβαλλοντικούς προστατευτικούς παράγοντες (σχολική υποστήριξη, σχολική συμμετοχή, υποστήριξη της κοινότητας, ουσιαστική συμμετοχή της κοινότητας, υποστήριξη στο σπίτι, σχέσεις συνομηλίκων). Τέτοιοι προστατευτικοί παράγοντες έχουν βρεθεί να συσχετίζονται με τη χρήση ουσιών στους εφήβους. Σχετικά με τα αποτελέσματα της έρευνας, ως προς τη χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών δεν ευρέθη σημαντική διαφορά μεταξύ της ομάδας ελέγχου και της ομάδας παρέμβασης. Ακόμη, σχετικά με τους ατομικούς και περιβαλλοντικούς προστατευτικούς παράγοντες του μαθητή, δεν ευρέθη κάποια στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων. Συμπερασματικά, μετά την εφαρμογή της παρέμβασης φάνηκε πως δεν υπήρξε μείωση στην κατανάλωση αλκοόλ, καπνού και παράνομων εξαρτησιογόνων ουσιών, καθώς και δεν υπήρξε αύξηση στους προστατευτικούς παράγοντες των μαθητών. Συνεπώς η συγκεκριμένη παρέμβαση

χαρακτηρίζεται ως μη αποτελεσματική.

Στην έρευνα της Butzer και των συνεργατών της που διεξήχθη το 2017 στην Αμερική, εξετάστηκε εάν η εφαρμογή της γιόγκα στο σχολείο μπορεί να μειώσει τους συναισθηματικούς και συμπεριφορικούς παράγοντες κινδύνου στη χρήση ουσιών. Στην έρευνα συμμετείχαν 77 μαθητές και 132 μαθήτριες, που χωρίστηκαν σε δύο ομάδες: α) στην ομάδα της παρέμβασης όπου συμμετείχαν 116 μαθητές και β) στην ομάδα ελέγχου που συμμετείχαν 93 μαθητές. Αν και το πρόγραμμα της γιόγκα ήταν ενταγμένο στο μαθησιακό πρόγραμμα του σχολείου και οι μαθητές που κατηγοριοποιήθηκαν στην ομάδα της παρέμβασης ήταν υποχρεωμένοι να συμμετάσχουν, προκειμένου να υλοποιηθεί η παρέμβαση, οι συμμετέχοντες χρειάστηκε να λάβουν τη συγκατάθεση των γονέων τους. Οι συμμετέχοντες μαθητές κλήθηκαν να απαντήσουν σε όλα τα ερωτηματολόγια που τους χορηγήθηκαν από το προσωπικό της μελέτης κατά τη διάρκεια του μαθήματος της φυσικής αγωγής μέσω μίνι φορητών υπολογιστών εξοπλισμένων. Για τη μέτρηση του παράγοντα της διάθεσης, χρησιμοποιήθηκε ως εργαλείο η Κλίμακα Διάθεσης του Πανεπιστημίου Brunel (BRUMS), η οποία σχεδιάστηκε για να αξιολογεί τη διάθεση των εφήβων, και περιέχει 24 παράγοντες που βαθμολογούνται σε μια κλίμακα τεσσάρων βαθμών, προκειμένου να δώσουν μια συνολική βαθμολογία διάθεσης και βαθμολογίες για έξι υποκλίμακες: την ένταση, την κατάθλιψη, το θυμό, το σθένος, την κόπωση και τη σύγχυση. Σε δείγμα επικύρωσης που συμμετείχαν 2000 Βρετανοί έφηβοι (ηλικίας 12–18 ετών), έδειξε πολυδειγματική ανάλυση επιβεβαιωτικών παραγόντων με υψηλή εγκυρότητα παραγόντων. Αντιστοίχως για τη μέτρηση του στρες, χρησιμοποιήθηκε η κλίμακα αντιληπτού στρες 10 στοιχείων, ένα ευρέως χρησιμοποιούμενο και επικυρωμένο μέτρο, το οποίο αξιολογεί τις καταστάσεις που βιώνει κάποιο άτομο τον τελευταίο μήνα, ως στρεσογόνες. Τα στοιχεία βαθμολογήθηκαν σε μια κλίμακα 5 βαθμών που κυμαίνεται από 0 («ποτέ») έως 4 («πολύ συχνά»), με υψηλότερες βαθμολογίες που υποδεικνύουν μεγαλύτερα επίπεδα αντιληπτού στρες. Ακόμη ένας παράγοντας που αξιολογήθηκε ήταν η παρορμητικότητα των εφήβων μέσω της κλίμακας για την παρορμητική συμπεριφορά (UPPS-P), η οποία είναι μια κλίμακα αυτό αναφοράς 59 στοιχείων που έχει σχεδιαστεί να μετρήσει την πολυδιάστατη φύση της παρορμητικότητας (Lynam et al. 2006). Η κλίμακα περιλαμβάνει πέντε υποκλίμακες: έλλειψη προσχεδιασμού (11 στοιχεία), αρνητική επείγουσα ανάγκη (11 στοιχεία), θετική επείγουσα ανάγκη (14 στοιχεία), αναζήτηση αίσθησης (12 στοιχεία) και (έλλειψη) επιμονή (10 στοιχεία) που παρουσιάζουν υψηλή εσωτερική συνέπεια σε δείγματα εφήβων. Επιπροσθέτως, η συναισθηματική αυτορρύθμιση αξιολογήθηκε χρησιμοποιώντας επτά κλίμακες αυτό - αναφοράς που βασίζονται σε επικυρωμένα μέτρα

αυτορρύθμισης των εφήβων (Wills et al. 2006, 2010). Αυτές οι επτά κλίμακες ομαδοποιούνται σε μέτρα συναισθηματικού αυτοελέγχου (τρεις κλίμακες) και συναισθηματικής απορρύθμισης (τέσσερις κλίμακες). Σχετικά με την προθυμία για τη χρήση ουσιών στους εφήβους, παρατέθηκαν 13 ερωτήσεις προθυμίας με βάση τις κατηγορίες ουσιών όπως τον καπνό, το αλκοόλ, τη μαριχουάνα, καθώς και άλλες ναρκωτικές ουσίες. Οι συμμετέχοντες ρωτήθηκαν πόσο πρόθυμοι θα ήταν: να πάρουν μια ρουφηξιά, να καπνίσουν ένα ολόκληρο τσιγάρο και να δοκιμάσουν μερικά τσιγάρα αργότερα. Οι συμμετέχοντες βαθμολόγησαν κάθε στοιχείο σε μια κλίμακα που κυμαίνεται από 1 ("καθόλου πρόθυμος") έως 4 ("πολύπρόθυμος»), με υψηλότερες βαθμολογίες που υποδηλώνουν μεγαλύτερη προθυμία να δοκιμάσουν παράνομες ουσίες. Όσον αφορά τη χρήση και τη συχνότητα ουσιών στους εφήβους για όλη τη διάρκεια της ζωής τους, χρησιμοποιήθηκε η Έρευνα Συμπεριφοράς Κινδύνου Νέων για μαθητές Γυμνασίου, προκειμένου να αξιολογήσει την πραγματική χρήση ουσιών μεταξύ των εφήβων. Το συγκεκριμένο εργαλείο είναι μια εθνικά επικυρωμένη κλίμακα που αποτελείται από 16 στοιχεία αναφορικά με τη χρήση καπνού(8 ερωτήσεις), αλκοόλ (2 ερωτήσεις), μαριχουάνας (2 ερωτήσεις) και άλλες εξαρτησιογόνες ουσίες (4 ερωτήσεις). Η συχνότητα της χρήσης ουσιών αξιολογήθηκε με στοιχεία αναφορικά με το χρονικό διάστημα/ημέρες κατά τις οποίες έκαναν χρήση ουσιών. Τέλος, προκειμένου να αξιολογηθεί η σκοπιμότητα της παρέμβασης της γιόγκα, χρησιμοποιήθηκε το ερωτηματολόγιο Yoga Evaluation Questionnaire (YEQ), που χορηγήθηκε στην ομάδα παρέμβασης κατά την περίοδο συλλογής δεδομένων αμέσως μετά τη λήξη του προγράμματος Yoga. Το συγκεκριμένο ερωτηματολόγιο περιλάμβανε ερωτήσεις, όπως «Πόσο σας αρέσει το κανονικό μάθημα γυμναστικής (χωρίς γιόγκα)» και «Πόσο σου αρέσει το μάθημα γιόγκα». Επιπροσθέτως, για την ομάδα ελέγχου δημιουργήθηκε ένα ερωτηματολόγιο 8 στοιχείων, το ερωτηματολόγιο CEQ, που χορηγήθηκε στην ομάδα ελέγχου κατά τη διάρκεια της συλλογής των δεδομένων. Το CEQ παρέλειψε ερωτήσεις που αφορούσαν στην απόλαυση του προγράμματος γιόγκα, αλλά ρώτησαν πόσο απολάμβαναν οι μαθητές τακτικά το μάθημα της γυμναστικής. Οι μαθητές βαθμολόγησαν την απόλαυσή τους στη γιόγκα και το μάθημα γυμναστικής σε αναλογική κλίμακα, η οποία κυμαίνεται από 0 («καθόλου») έως 100 («πολύ πολύ»). Σχετικά με τα αποτελέσματα της παρέμβασης, φάνηκε πως το μάθημα της γιόγκα που εφαρμόζεται στο σχολείο μπορεί να έχει ευεργετικά αποτελέσματα όσον αφορά την πρόληψη της χρήσης καπνού, καθώς και τη βελτίωση του συναισθηματικού αυτοελέγχου στις γυναίκες. Ειδικότερα, οι συμμετέχοντες στην ομάδα ελέγχου ανέφεραν σημαντικά μεγαλύτερα ποσοστά προθυμίας να καπνίσουν ($M = 3,44$, $SD = 1,06$), συγκριτικά με τους συμμετέχοντες της ομάδας παρέμβασης ($M = 3,21$, $SD = 0,76$).

Η παρέμβαση του David Kennedy και των συνεργατών του (2018), διεξήχθη στην Αμερική και είχε ως σκοπό τη μείωση της χρήσης αλκοόλ και άλλων ναρκωτικών ουσιών υψηλού κινδύνου μεταξύ των πρώην άστεγων ατόμων κατά τη διαδικασία επανένταξής τους στην κοινωνία. Σε όσα άτομα συμμετείχαν στην παρέμβαση προσφέρθηκαν τέσσερις δια ζώσης συνεδρίες δυο φορές την εβδομάδα, στις οποίες συνάντησαν έναν εκπαιδευμένο συντονιστή. Κατά τη διάρκεια των συνεδριών, ο συμμετέχων και ο συντονιστής κάθισαν σε έναν ιδιωτικό χώρο, ασφαρίζοντας έτσι την τήρηση του απορρήτου. Αρχικά, πραγματοποιήθηκε μια δομημένη συνέντευξη εστιάζοντας στις αλληλεπιδράσεις του συμμετέχοντα με τα κοινωνικά δίκτυα που έχει χρησιμοποιήσει τις τελευταίες δύο εβδομάδες. Προκειμένου να αναγνωριστούν τα μέλη του κοινωνικού δικτύου, ο συντονιστής ζήτησε από τους συμμετέχοντες να ονοματίσουν 15 άτομα με τα οποία αλληλεπίδρασαν τις τελευταίες δύο εβδομάδες. Η μόνη προϋπόθεση ήταν τα άτομα αυτά να είναι τουλάχιστον 18 ετών. Οι συμμετέχοντες παρέδωσαν τη λίστα με τα ονόματα των ατόμων και κατόπιν ρωτήθηκαν μια σειρά από ερωτήσεις που συσχετιζόνταν με τα άτομα αυτά. Οι πρώτες δύο ερωτήσεις, αφορούσαν την κατανάλωση αλκοόλ από τα μέλη του κοινωνικού τους δικτύου, αλλά και των ίδιων. Τέλος, οι συμμετέχοντες ρωτήθηκαν για το αν λαμβάνουν κάποια υποστήριξη σχετικά με την κατανάλωση αλκοόλ, καθώς και τι είδους υποστήριξη λαμβάνουν. Στη συνέχεια, οι απαντήσεις των συμμετεχόντων οπτικοποιήθηκαν μέσω ενός διαδικτυακού προγράμματος σε σχήμα διαγράμματος, το οποίο προβλήθηκε στους συμμετέχοντες. Στο τέλος της παρέμβασης, προέκυψε μια συζήτηση μεταξύ συντονιστή και συμμετεχόντων όπου σχολιάστηκαν τα θετικά και τα αρνητικά των τωρινών κοινωνικών δικτύων των συμμετεχόντων, καθώς και τις επιδράσεις που αυτό ασκεί στην παρούσα συχνότητα κατανάλωσης αλκοόλ. Στην παρέμβαση συμμετείχαν 41 άτομα, τα οποία βρισκόντουσαν σε διαδικασία μετάβασης από την αστεγία στην κοινωνική τους επανένταξη. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα, το 88% των συμμετεχόντων συμμετείχε επιτυχώς σε όλες τις συνεδρίες της παρέμβασης και τα άτομα που συμμετείχαν στην παρέμβαση δήλωσαν πως υπήρξε μείωση στη συχνότητα της κατανάλωσης αλκοόλ. Συμπερασματικά, η παρέμβαση επέδρασε σημαντικά στην ετοιμότητα των συμμετεχόντων για αλλαγή και μείωση της χρήσης εξαρτησιογόνων ουσιών.

Στην παρέμβαση του Michail Stein και των συνεργατών του (2018) που διεξήχθη στην Αμερική, είχε ως σκοπό να εξετάσει την υπόθεση πως η παρέμβαση κινήτρων θα έδειχνε μεγαλύτερες μειώσεις στη χρήση μεταξύ των αναδυόμενων ενηλίκων που δεν αναζητούν θεραπεία. Στην παρούσα παρέμβαση, συμμετείχαν 226 άτομα ηλικίας 18 έως 25 ετών. Οι συμμετέχοντες χωρίστηκαν σε δύο ομάδες: α) στην ομάδα ελέγχου όπου συμμετείχαν 116 άτομα και β) στην ομάδα παρέμβασης όπου

συμμετείχαν 110 άτομα. Για κάθε συμμετέχοντα προγραμματίστηκαν πέντε ατομικές συνεδρίες παρέμβασης, με διάρκεια περίπου 20 – 30 λεπτά. Η αρχική συνεδρία πραγματοποιήθηκε την ίδια ημέρα αμέσως μετά τη βασική αξιολόγηση, ενώ οι επόμενες συνεδρίες παρέμβασης πραγματοποιήθηκαν ως εξής: στον 1^ο μήνα, στον 3^ο μήνα, στον 6^ο μήνα και στον 9^ο μήνα, με αξιολογήσεις (Follow – ups) πριν από κάθε μία από αυτές τις συνεδρίες παρέμβασης. Οι τελικές αξιολογήσεις (follow – ups) ολοκληρώθηκαν στους 12 και 15 μήνες μετά την έναρξη της παρέμβασης μέσω συνεντεύξεων και φύλλων εργασιών (Emerging Adults Circle Worksheet). Με βάση τα αποτελέσματα της παρέμβασης, φάνηκε πως η υπόθεση που εξετάστηκε δεν ευσταθή, εφόσον η παρέμβαση δεν προκάλεσε μειώσεις στην κατανάλωση αλκοόλ ή στη χρήση της ινδικής κάνναβης ($p = 0.550$).

Στη μελέτη του P. Bergman και των συνεργατών του (2019) που διεξήχθη στην Αμερική, εξέτασε αν οι ακαδημαϊκές επιδόσεις και η σχολική συμπεριφορά παρέχουν πληροφορίες στους γονείς, καθώς και αν συμβάλλουν στη μείωση της χρήσης εξαρτησιογόνων ουσιών. Στην παρέμβαση συμμετείχαν 318 μαθητές μαζί με τους γονείς τους. Η συγκεκριμένη παρέμβαση έχει ως τίτλο «Linking Information and Families Together» και περιλαμβάνει την αποστολή εβδομαδιαίων μηνυμάτων προς τους γονείς και τους κηδεμόνες, τα οποία περιέγραφαν λεπτομερώς τις συμπεριφορές των παιδιών τους και τυχόν ζητήματα ή αναθέσεις που τους έβαζαν από το σχολείο. Ειδικότερα, τα μηνύματα αποστέλλονταν σε ένα από τους δύο γονείς, ο οποίος προσδιορίζεται ως ο κύριος φροντιστής του παιδιού. Η παρέμβαση πραγματοποιήθηκε σε τάξεις Γυμνασίου. Προκειμένου να συμμετάσχει κάποιος μαθητής στην παρέμβαση, χρειαζόταν να λάβει τη συγκατάθεση του γονέα ή του κηδεμόνα του. Οι μαθητές που συμμετείχαν κατηγοριοποιήθηκαν σε δύο ομάδες: α) στην ομάδα ελέγχου και β) στην ομάδα παρέμβασης. Η συλλογή των δεδομένων πραγματοποιήθηκε το φθινόπωρο, χορηγώντας στους μαθητές κάποια ερωτηματολόγια αυτό – αναφοράς σχετικά με τη χρήση για το αλκοόλ και την ινδική κάνναβη. Τα αποτελέσματα της παρέμβασης έδειξαν πως η πλειοψηφία των μαθητών που συμμετείχαν ήταν κορίτσια, με το δείγμα να προέρχεται κυρίως από μειονοτικό υπόβαθρο όπως προσδιορίζεται από τη γλώσσα των γονέων, την εκπαίδευση και το εισόδημά τους. Σχετικά με τη χρήση του αλκοόλ και της ινδικής κάνναβης, οι συμμετέχοντες και από τις δύο ομάδες ανέφεραν μακροχρόνια χρήση και των δύο ουσιών. Με βάση τα ευρήματα, με το πέρας της παρέμβασης, φάνηκε πως υπάρχει μείωση στη χρήση αυτών των δύο ουσιών από τους μαθητές που κατηγοριοποιήθηκαν στην ομάδα παρέμβασης (10,2%), συγκριτικά με τα όσα δήλωσαν οι μαθητές της ομάδας ελέγχου (18,2%). Συμπερασματικά, λοιπόν, η παρούσα παρέμβαση χαρακτηρίζεται ως

αποτελεσματική, εφόσον από τα ευρήματα φάνηκε πως η παρέμβαση μείωσε επιτυχώς τη χρήση αλκοόλ και ινδικής κάνναβης στους εφήβους.

Η παρέμβαση της Elizabeth D' Amico και των συνεργατών της (2019), διεξήχθη στην Αμερική και είχε ως σκοπό να εξετάσει την αποτελεσματικότητα μιας σύντομης παρέμβασης μέσω υπολογιστή για τη χρήση αλκοόλ και μαριχουάνας μεταξύ των εφήβων. Στη συγκεκριμένη παρέμβαση, εφαρμόστηκε το πρόγραμμα «CHAT», το οποίο είναι μια σύντομη παρέμβαση 15 – 20 λεπτών και εστιάζει στην αξιολόγηση των κινήτρων αλλαγής συζητώντας τα προσωπικά πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα των εφήβων σχετικά με τη χρήση αλκοόλ και προσδιορίζοντας τι σκέφτονται οι φίλοι τους για τη χρήση, και πώς αυτό μπορεί αυτό να επηρεάσει τη δική τους χρήση. Ο συντονιστής του προγράμματος παρέχει στους συμμετέχοντες πληροφορίες για τη χρήση αλκοόλ, και στη συνέχεια οι έφηβοι καλούνται να συζητήσουν τι πιστεύουν ότι μπορεί να συμβεί εάν συνεχίσουν να καταναλώνουν αλκοόλ με τον ίδιο τρόπο και την ίδια συχνότητα. Στην παρέμβαση της D' Amico και των συνεργατών της έλαβαν μέρος 294 έφηβοι από κλινικές της περιοχής του Πίτσμπουργκ και του Λος Άντζελες, οι οποίες είναι οικογενειακές κλινικές κοινοτικής υγείας που παρέχουν φροντίδα σε εφήβους και νεαρούς ενήλικες. Τέλος, με βάση τα αποτελέσματα της παρέμβασης φάνηκαν μειωμένα ποσοστά χρήσης μαριχουάνας και χρήσης αλκοόλ (-15.80, $p < 0.0001$), (-8.80, $p = .01$).

Η παρέμβαση του Frank Schwebel και των συνεργατών του (2020) που διεξήχθη στην Αμερική, είχε ως σκοπό να περιγράψει το σχεδιασμό ενός αυτοματοποιημένου μηνύματος κειμένου, το οποίο θα συνοδεύεται από μια παρέμβαση για τη χρήση ουσιών που προορίζεται να υποστηρίξει εφήβους και νεαρούς ενήλικες που προσπαθούν να αλλάξουν τη συμπεριφορά τους στη χρήση αλκοόλ και άλλων ναρκωτικών ουσιών. Στη συγκεκριμένη παρέμβαση, έλαβαν μέρος 39 συμμετέχοντες, ηλικίας 13 έως 22 ετών. Όλοι οι συμμετέχοντες ανέφεραν μακροχρόνια και συστηματική χρήση αλκοόλ (100%), καθώς και η πλειοψηφία των συμμετεχόντων ανέφεραν χρήση κάνναβης (92,3%). Τέλος, τα ευρήματα από την παρέμβαση υποδηλώνουν πως η αποστολή μηνυμάτων κειμένου είναι μια εφικτή και αποδεκτή μέθοδος για την παράδοση περιεχομένου υπενθύμισης, που σχετίζεται με τη χρήση ουσιών, ως συμπλήρωμα στην παρέμβαση χρήσης ουσιών.

Στη μελέτη της E. Schijven και των συνεργατών της (2020), εξετάστηκε η σκοπιμότητα, η φιλικότητα προς το χρήστη και η πιθανή αποτελεσματικότητα του προγράμματος «Take it personal!» που

εφαρμόστηκε στην Ολλανδία. Το πρόγραμμα παρέμβασης «Take it personal!» είναι ένα πρόγραμμα πρόληψης που στοχεύει στη μείωση της χρήσης των εξαρτησιογόνων ουσιών όπως ο καπνός, το αλκοόλ και οι ναρκωτικές ουσίες. Οι δευτερεύοντες στόχοι του προγράμματος είναι η μείωση της πρόθεσης για χρήση, καθώς και η μείωση της εσωτερίκευσης και της εξωτερίκευσης των προβλημάτων συμπεριφοράς. Το παρόν πρόγραμμα παρέμβασης απευθύνεται σε έφηβους και σε νεαρούς ενήλικες που κάνουν χρήση αλκοόλ, καπνού, ινδικής κάνναβης και άλλων εξαρτησιογόνων ουσιών. Το «Take it personal!» βασίζεται στη θεωρία πως τα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας είναι σημαντικά για την κατανόηση της χρήσης ουσιών. Η παρέμβαση περιλαμβάνει πέντε ομαδικές συνεδρίες και έξι ατομικές συνεδρίες που εκτείνονται σε 6 εβδομάδες. Οι μεμονωμένες συνεδρίες έχουν διάρκεια 30 λεπτά και οι ομαδικές συνεδρίες έχουν διάρκεια 45 λεπτά. Κατά τη διάρκεια των ατομικών συνεδριών, οι συμμετέχοντες μπορούσαν να προσκαλέσουν ένα έμπιστο άτομο για υποστήριξη. Ο έμπιστος είναι κάποιος από το επαγγελματικό ή κοινωνικό δίκτυο του συμμετέχοντα (π.χ. φροντιστής), ο οποίος έχει ρητό ρόλο στην καθιέρωση της μεταφοράς της εκπαίδευσης στην καθημερινή ζωή. Οι παρεμβάσεις είναι στοχευμένες στην προσωπικότητα των εφήβων. Οι συμμετέχοντες χρησιμοποίησαν ένα βιβλίο εργασίας, κατά τη διάρκεια των συνεδριών, για να καταγράψουν διαφορετικές ασκήσεις. Στην παρέμβαση συμμετείχαν 3 έφηβα αγόρια και 3 έφηβα κορίτσια ηλικίας 15 έως 19 ετών. Τα ευρήματα της μελέτης έδειξαν πως το πρόγραμμα «Take it personal!» είχε καλή σκοπιμότητα και ήταν φιλικό απέναντι στο χρήστη. Επιπλέον, με βάση την αξιολόγηση του προγράμματος φάνηκε πως μετά το πρόγραμμα, τα ποσοστά χρήσης ήταν χαμηλότερα από ότι πριν από την εφαρμογή του προγράμματος.

Η μελέτη της Teesson και των συνεργατών της (2020), διεξήχθη στην Αυστραλία με σκοπό τη διερεύνηση της αποτελεσματικότητας μιας συνδυασμένης, διαδικτυακής, καθολικής, προληπτικής παρέμβασης στο σχολείο για τη χρήση ουσιών, την κατάθλιψη και το άγχος στην εφηβεία. Στη συγκεκριμένη μελέτη, οι συμμετέχοντες ήταν 6386 μαθητές που φοιτούσαν στην 8^η και στην 9^η τάξη της δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης σε τρεις πολιτείες της Αυστραλίας. Κριτήριο ένταξης στην έρευνα ήταν η συναίνεση των συμμετεχόντων μαθητών, καθώς και των γονέων τους, προκειμένου να συμμετάσχουν. Σχετικά με την παρέμβαση, τα σχολεία που συμμετείχαν κατηγοριοποιήθηκαν σε τέσσερις ομάδες: α) Climate Schools–Substance Use, β) Climate Schools–Mental Health, γ) Climate Schools–Combined και δ) active control. Στην πρώτη ομάδα σχολείων «Climate Schools–Substance Use», το πρόγραμμα που εφαρμόστηκε περιελάμβανε 12 μαθήματα 40 λεπτών με στόχο τη μείωση της χρήσης αλκοόλ και της κάνναβης, καθώς και των σχετικών βλαβών. Το κάθε μάθημα

περιελάμβανε την προβολή ενός διαδικτυακού καρτούν διάρκειας 20 λεπτών, το οποίο προβαλλόταν μεμονωμένα από τους μαθητές. Στη συνέχεια, ακολούθησε η υλοποίηση δραστηριότητας διάρκειας 20 λεπτών από το δάσκαλο του μαθήματος. Στους δασκάλους των σχολείων δόθηκε ένα έντυπο εγχειρίδιο που περιέχει τις δραστηριότητες, κατευθυντήριες γραμμές υλοποίησης της παρέμβασης, συνδέσμους για το εκπαιδευτικό πρόγραμμα και περιλήψεις για τους δασκάλους και τους μαθητές γιακάθε μάθημα. Στη δεύτερη ομάδα σχολείων «Climate Schools–Mental Health», υλοποιήθηκε μάθημα σε μαθητές της 9^{ης} τάξης κατά τη διάρκεια των μαθημάτων αγωγής υγείας. Το μάθημα βασίζεται σε γνωστικές - συμπεριφορικές αρχές και ενσωματώνει τη δεξιότητααπόκτησης, τη ψυχοεκπαίδευση, τη διαχείριση ψυχολογικών συμπτωμάτων, τα γνωστικά συμπτώματα, τη συμπεριφορά καιπρόσθετες δεξιότητες που είναι ειδικές για το άγχος και την κατάθλιψη.Το μάθημα περιελάμβανε έξι μαθήματα διάρκειας 40 λεπτών με στόχο τη μείωση του άγχους καιτης κατάθλιψης. Στην τρίτη ομάδα σχολείων «Climate Schools–Combined», οι μαθητές έλαβαν το πρόγραμμα για τη χρήση ουσιών στο ένα έτος και το πρόγραμμα της ψυχικής υγείας τον επόμενο χρόνο, και στην τέταρτη ομάδα σχολείων «active control», παρέδωσαν τα συνήθη μαθήματα αγωγής υγείας κατά τη διάρκεια του έτους, συμπεριλαμβανομένων των μαθημάτων για το αλκοόλ, για τα ναρκωτικά και για τη ψυχική υγεία. Οι μαθητές που κλήθηκαν να συμμετάσχουν στην έρευνα, συμπλήρωσαν ένα ερωτηματολόγιο αξιολόγησης κατά την έναρξη, μετά από 6 μήνες, 12 μήνες, 15 μήνες, 18 μήνες, 24 μήνες και 30 μήνες μετά την έναρξη. Τα αποτελέσματα της έρευνας υπέδειξαν ότι οι μαθητές που παρακολούθησαν τα μαθήματα για τη χρήση ουσιών είχαν περισσότερες γνώσεις για το αλκοόλ συγκριτικά με τους μαθητές της ομάδας ελέγχου. Αντιθέτως, οι γνώσεις για τη χρήση κάνναβης ήταν αυξημένες στην ομάδα «Climate Schools–Combined» από ότι στην ομάδα ελέγχου. Συμπερασματικά, η συνδυασμένη διαδικτυακή πρόληψη της χρήσης ουσιών, της κατάθλιψης και του άγχους οδήγησε σε αυξημένη γνώση για το αλκοόλ, την κάνναβη και τη ψυχική υγεία, καθώς και μειωμένη αύξηση των πιθανοτήτων κατανάλωσης αλκοόλ και βαριάς επεισοδιακής κατανάλωσης αλκοόλ καιμειωμένα συμπτώματα άγχους.

Η παρέμβαση του Stephen S. Kulis και των συνεργατών του (2021) διεξήχθη στο Μεξικό και είχε ως σκοπό να εξετάσει την αποτελεσματικότητα μιας έκδοσης του προγράμματος «Keepin’ it REAL», με τίτλο «Mantente REAL» σε μαθητές Γυμνασίου. Το πρόγραμμα «Mantente REAL» είναι η ισπανική εκδοχή του προγράμματος «Keepin’ it REAL» που αρχικά σχεδιάστηκε και εφαρμόστηκε στην Αμερική έχοντας ως δείγμα της παρέμβασης νέους από Λατινογενείς χώρες. Το πρόγραμμα στοχεύει στο να καθυστερήσει ή ιδανικά να μειώσει τη χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών στην πρώιμη εφηβεία

με το να αυξήσει τις δεξιότητές τους για να αντισταθούν στην επιθυμία για χρήση. Το αρκτικόλεξο «REAL» περιλαμβάνει τις λέξεις Refuse (= αρνούμαι), Explain (= εξηγώ), Avoid (=αποφεύγω) και Leave (= αφήνω, φεύγω), που εκπροσωπούν στρατηγικές για την αντίσταση στη χρήση από εφήβους που δεν κάνουν χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών. Η συγκεκριμένη εκδοχή του προγράμματος αποτελείται από 12 εβδομαδιαία μαθήματα, τα οποία παραδίδουν οι καθηγητές στη σχολική τάξη. Στην παρέμβαση συμμετείχαν 47 τμήματα από 4 σχολικές μονάδες, όπου τα 26 τμήματα αποτελέσαν την ομάδα παρέμβασης που παρακολούθησε το πρόγραμμα, ενώ 21 τμήματα αποτέλεσαν την ομάδα ελέγχου. Το κάθε τμήμα είχε 20 – 40 μαθητές, ενώ οι καθηγητές που ανέλαβαν να παραδώσουν το πρόγραμμα «Mantente REAL» εκπαιδεύτηκαν σε διάρκεια δύο ημερών, προκειμένου να έρθουν σε επαφή με το περιεχόμενο του προγράμματος, να κατανοήσουν τη μεθοδολογία του και να κάνουν πρακτική το κάθε μάθημα διαδραστικά. Η εκάστοτε σχολική μονάδα ενημέρωσε τους γονείς των συμμετεχόντων μαθητών για τους στόχους της παρέμβασης, καθώς και χορήγησαν στους γονείς έντυπο συγκατάθεσης, το οποίο συμπλήρωσαν και παρέδωσαν στο σχολείο. Οι μαθητές που συμμετείχαν ήταν 1418 και συμπλήρωσαν ένα ερωτηματολόγιο πριν την παρέμβαση και ένα ερωτηματολόγιο επτά μήνες μετά τη λήξη της παρέμβασης. Τα ερωτηματολόγια αυτά χορηγήθηκαν από τους ερευνητές χωρίς την παρουσία των καθηγητών των σχολικών μονάδων και αφορούσαν τη χρήση ουσιών τις τελευταίες 30 ημέρες. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα, από τις δηλώσεις των μαθητών τόσο στο ερωτηματολόγιο που της χορηγήθηκε πριν από την παρέμβαση, όσο και μετά, οι μαθητές που συμμετείχαν στο πρόγραμμα ανέφεραν σχετικά λιγότερη συχνή χρήση αλκοόλ και παράνομων εξαρτησιογόνων ουσιών συγκριτικά με τους μαθητές στα σχολεία ελέγχου. Συγκεκριμένα, υπήρξε σημαντική στατιστική διαφορά στη συχνότητα κατανάλωσης αλκοόλ ($p=0.031$) και στη συχνότητα χρήσης άλλων εξαρτησιογόνων ουσιών ($p=0.002$), υποδεικνύοντας έτσι πως οι μαθητές που παρακολούθησαν το πρόγραμμα είχαν λιγότερες αυξήσεις στα ποσοστά συχνότητας της χρήσης από ότι οι μαθητές που φοιτούσαν στα σχολεία ελέγχου. Συμπερασματικά, λοιπόν, η εφαρμογή του προγράμματος «Mantente REAL» φάνηκε να είναι αποτελεσματική όσον αφορά την πρόληψη της χρήσης.

Στην έρευνα του C. Williams και των συνεργατών του (2021) που διεξήχθη στην Αμερική, διερευνήθηκε η σκοπιμότητα, η καταλληλότητα και η αποτελεσματικότητα μιας προληπτικής παρέμβασης για τη μείωση των παραγόντων κινδύνου της χρήσης και της παραβατικότητας μεταξύ των νέων σε καταστήματα κράτησης ανηλίκων. Στην έρευνα συμμετείχαν 288 έφηβοι προερχόμενοι από καταστήματα κράτησης νέων της Αμερικής. Η παρέμβαση που χρησιμοποιήθηκε σε αυτή τη

μελέτη ήταν μια προσαρμογή του προγράμματος Εκπαίδευσης Δεξιοτήτων Ζωής («Life Skills Training Program»). Σκοπός του προγράμματος ήταν η βελτίωση της καταλληλότητας και η προσέγγιση του προγράμματος για τη νεολαία. Η παρέμβαση περιελάμβανε πέντε συνεδρίες μικρών ομάδων, που υλοποιήθηκαν από εκπαιδευμένους συντονιστές, με διάρκεια 45 λεπτών. Η πρώτη συνεδρία σχετιζόταν με το να διδάξει στους συμμετέχοντες πώς να αναγνωρίζουν τα δυνατά σημεία κάποιου σε έξι τομείς ζωής: στην εκπαίδευση, στην εργασία, στις σχέσεις, στη δέσμευση της κοινότητας, στη δημιουργικότητα, στην υγεία και στην ευεξία. Η δεύτερη συνεδρία είχε ως θεματική τη λήψη και την ανάληψη κινδύνων και προσπάθησε να διδάξει στους συμμετέχοντες πώς να λαμβάνουν τεκμηριωμένες αποφάσεις, καθώς και να εισάγει μεθόδους αναλύοντας έτσι πιθανές συνέπειες που σχετίζονται με το να παίρνουν ρίσκα οι έφηβοι. Η τρίτη συνεδρία είχε ως θεματική ενότητα τη διαχείριση του άγχους και του θυμού, αλλά και τη διαχείριση και άλλων συναισθημάτων. Σκοπός της συγκεκριμένης ενότητας ήταν να διδάσκει στους συμμετέχοντες να αναγνωρίζουν το άγχος, το θυμό και άλλα συναισθήματα, καθώς και το πώς να τα διαχειρίζονται χρησιμοποιώντας δεξιότητες αντιμετώπισης και τεχνικών χαλάρωσης. Η τέταρτη συνεδρία με θεματική την επικοινωνία, είχε ως σκοπό να εισάγει τους συμμετέχοντες σε τεχνικές λεκτικής και μη λεκτικής επικοινωνίας και να τονίσει το ρόλο της αποτελεσματικής επικοινωνίας ως τρόπο αποφυγής παρεξηγήσεων. Τέλος, η πέμπτη συνεδρία με τίτλο «Υγιείς Σχέσεις», είχε ως στόχο να δείξει στους συμμετέχοντες τι συνιστά μια υγιή σχέση και να διδάξει μεθόδους για την ανάπτυξη δεξιοτήτων για μια αποτελεσματική κοινωνική αλληλεπίδραση. Κατά τη διάρκεια των πέντε συνεδριών, οι συμμετέχοντες μαθαίνουν τι γνώσεις και δεξιότητες απαιτούνται για την επιτυχία στο σχολείο και αντιστέκονται στις επιρροές που τους ασκούν οι συνομήλικοί τους για να εμπλακούν σε δραστηριότητες υψηλού κινδύνου όπως η χρήση ουσιών, η βία και η εγκληματικότητα. Οι συμμετέχοντες ενθαρρύνθηκαν να εξασκηθούν δεξιότητες που διδάσκονται τόσο κατά την υλοποίηση του προγράμματος, όσο και εκτός των προγραμματισμένων συνεδριών. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της παρέμβασης, η πλειοψηφία των νέων που συμμετείχαν στην παρέμβαση, θα συνιστούσαν το πρόγραμμα στους συνομηλικούς τους (73,6%) και θα χρησιμοποιούσαν τις δεξιότητες που έμαθαν στο μέλλον (85,4%). Το πρόγραμμα πρόληψης είχε σημαντικά θετικό αντίκτυπο στις βασικές γνώσεις, στάσεις και δεξιότητες, όπως ο καθορισμός στόχων, η διαχείριση του άγχους και οι επικοινωνιακές δεξιότητες.

Στην έρευνα του C.R. Pischke και των συνεργατών του (2021) που διεξήχθη στη Γερμανία, διερευνήθηκαν οι αλλαγές των υπαρχουσών εσφαλμένων αντιλήψεων σχετικά με τη χρήση ουσιών από ομότιμους παρέχοντας ανατροφοδότηση σχετικά με τους παράγοντες που επηρεάζουν την

προσωπική χρήση ουσιών. Στην έρευνα συμμετείχαν 4463 φοιτητές από Πανεπιστήμια της Γερμανίας. Η συγκεκριμένη παρέμβαση τροποποιήθηκε κατάλληλα για ταιριάζει καλύτερα στο πλαίσιο των Γερμανικών Πανεπιστημίων. Η παρέμβαση υλοποιήθηκε διαδικτυακά, όπου κάθε κύρια ενότητα της παρέμβασης παρείχε πληροφορίες για μια διαφορετική ουσία. Με βάση τα ευρήματα της παρέμβασης, φάνηκε πως η πλειοψηφία των μαθητών χρησιμοποιούν περισσότερο το αλκοόλ και τον καπνό, με σημαντικά υψηλότερο επιπολασμό μεταξύ των αγοριών μαθητών. Όσον αφορά την κατανάλωση αλκοόλ, υπήρξαν μικρές διαφορές μεταξύ της ομάδας παρέμβασης και της ομάδας ελέγχου. Σχετικά με τη χρήση καπνού, υπήρξαν λιγότερο εμφανείς αλλαγές, με το 72,1% της ομάδας ελέγχου και το 79,3% των συμμετεχόντων της ομάδας παρέμβασης να δηλώνουν μείωση της χρήσης καπνού. Σχετικά με τη χρήση ινδικής κάνναβης, το 13,6% των συμμετεχόντων της ομάδας ελέγχου δήλωσε πως αυξήθηκε η χρήση κατά τη διάρκεια της παρέμβασης, ενώ από την ομάδα παρέμβασης μόνο το 8,0% των συμμετεχόντων δήλωσε αύξηση της χρήσης. Συγκρίνοντας τους συμμετέχοντες με βάση το φύλο τους, φάνηκε πως και στα δύο φύλα παρατηρήθηκαν μεγάλα ποσοστά μείωσης των επεισοδίων μέθης, ενώ στις γυναίκες που συμμετείχαν στην παρέμβαση παρατηρήθηκαν υψηλά ποσοστά μείωσης στην κατανάλωση αλκοόλ.

Στη μελέτη της Stepanchak και των συνεργατών της (2022) που διεξήχθη στην Αμερική για να αξιολογήσει τη σκοπιμότητα μιας σχολικής, προσυμπτωματικής παρέμβασης για την υποστήριξη της ψυχικής υγείας των μαθητών, συμμετείχαν 142 μαθητές που κατηγοριοποιήθηκαν σε δύο ομάδες. Στην ομάδα ελέγχου συμμετείχαν 26 μαθητές Γυμνασίου που είχαν παρακολουθήσει το πρόγραμμα SBIRT και στην ομάδα παρέμβασης συμμετείχαν 116 μαθητές. Το πρόγραμμα SBIRT περιλαμβάνει στρατηγικές για τον έλεγχο της χρήσης ουσιών, για τη βελτίωση της ψυχικής υγείας, για τον εκφοβισμό και για την αξιολόγηση των δυνατών σημείων του εκάστοτε μαθητή. Για την έγκυρη συμμετοχή των μαθητών στην έρευνα, χορηγήθηκε έντυπο συναίνεσης, το οποίο συμπληρώθηκε από τους γονείς και τους κηδεμόνες των μαθητών και απεστάλη στο σχολείο. Σχετικά με τις ομάδες εστίασης, διεξήχθησαν τον Ιούνιο του 2019 με σκοπό τη συλλογή των απόψεων των μαθητών για το πρόγραμμα SBIRT. Στους μαθητές που συμμετείχαν στην έρευνα παρουσιάστηκε μια σειρά από βασικούς κανόνες που προορίζονται να καθοδηγούν τη συζήτηση και να παρέχουν χώρο στον εκάστοτε μαθητή να μοιραστεί την άποψή του. Για την προστασία της εμπιστευτικότητας, ζητήθηκε από τους μαθητές να μην μοιράζονται ατομικές εμπειρίες. Μέλος της ομάδας αξιολόγησης του προγράμματος κρατούσε σημειώσεις για βασικά θέματα. Στη συνέχεια, οι μαθητές κλήθηκαν να καταθέσουν τις απαντήσεις τους και τις σκέψεις τους κατά τη διάρκεια μιας άσκησης καταγισμού

ιδεών, καθώς και να αποτυπώσουν τυχόν σχόλια ανώνυμα. Στην ομάδα παρέμβασης, μαθητές με εντοπισμένη ανησυχία ή σοβαρά ψυχικά νοσήματα, τυπικά δεν προσκλήθηκαν να συμμετάσχουν στην έρευνα. Τα ευρήματα της παρούσας μελέτης υπέδειξαν πως η πλειοψηφία των συμμετεχόντων μαθητών δήλωσαν θετικές εμπειρίες από την παρακολούθηση του προγράμματος SBIRT.

Η παρέμβαση της Sara Valente και των συνεργατών της (2022) που διεξήχθη ταυτόχρονα σε τρεις πόλεις (Βραζιλία, Παραγουάη και Αργεντινή), είχε ως σκοπό να μετρήσει την αποτελεσματικότητα μιας τυχαιοποιημένης ελεγχόμενης παρέμβασης για την αντιμετώπιση του αλκοόλ, του καπνού και της χρήσης ινδικής κάνναβης μεταξύ των εφήβων. Η ερευνητική ομάδα αναγνώρισε 23 ιδρύματα και 115 άτομα, τα οποία επιλέχθηκαν ως υλοποιητές του έργου. Τα ιδρύματα που συνεργάστηκαν για αυτή την παρέμβαση παρείχαν στους εφήβους ψυχοκοινωνική υποστήριξη σε διάφορα επίπεδα, συμπεριλαμβανομένου και της χρήσης εξαρτησιογενών ουσιών. Στο κάθε ίδρυμα συστάθηκαν τάξεις και οι συμμετέχοντες τυχαιοποιήθηκαν σε ομάδα θεραπείας (N= 440) και ομάδα ελέγχου (N= 440). Στην παρέμβαση έλαβαν μέρος 880 έφηβοι ηλικίας 14 ετών έως 17 ετών. Η παρέμβαση ξεκίνησε το 2017 και διήρκεσε 3 έτη. Το περιεχόμενο της παρέμβασης ήταν ίδιο για κάθε χρονιά και αποτελούνταν από τρεις συνεδρίες 120 λεπτών, το οποίο εστίασε στις παρακάτω θεματικές: α) δίκτυο ευπάθειας και υγειονομικής περίθαλψης, β) ανάλυση των δεικτών που σχετίζονται με την υγεία των εφήβων και γ) στρατηγικό σχεδιασμό και ανάπτυξη προτάσεων για μελλοντικές δραστηριότητες. Ειδικότερα, στην πρώτη συνεδρία, η ομάδα θεραπείας εργάστηκε ως ομάδα καταιγισμού ιδεών, όπου οι ομάδες συζήτησαν την ανάπτυξη προτάσεων. Μετά από την πρώτη συνεδρία και πριν την αρχή της δεύτερης συνεδρίας, όλοι οι συμμετέχοντες απάντησαν σε μια διαδικτυακή έρευνα για τη κατανάλωση εξαρτησιογενών ουσιών, τη ψυχική υγεία, τη φυσική δραστηριότητα και τη σχέση που έχουν με τους γονείς τους. Στη δεύτερη συνεδρία, η ομάδα θεραπείας ανέλυσε τα αποτελέσματα από την ηλεκτρονική έρευνα. Τέλος, η Τρίτη συνεδρία ήταν αφιερωμένη στο να γραφούν προτάσεις για το νέο έξτρα πρόγραμμα με τις ασκήσεις – προτάσεις. Όλοι οι συμμετέχοντες ωφελήθηκαν από τις δραστηριότητες που εφαρμόστηκαν στα πλαίσια υλοποίησης της παρέμβασης. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα, οι έφηβοι που συμμετείχαν στην παρέμβαση είχαν λιγότερες πιθανότητες να προβούν σε κατανάλωση αλκοόλ (13%) και να κάνουν χρήση κάνναβης (8%).

Η παρέμβαση του Severin Haug και των συνεργατών του (2022), διεξήχθη στην Ελβετία και είχε ως

σκοπό τον έλεγχο της αποτελεσματικότητας του προγράμματος πρόληψης κατά του εθισμού «Ready 4 life». Το πρόγραμμα «Ready 4 Life» είναι ένα πρόγραμμα βασισμένο σε μια εφαρμογή κινητού τηλεφώνου για την πρόληψη του εθισμού μέσω της προώθησης των δεξιοτήτων ζωής και της μείωσης των συμπεριφορών υψηλού κινδύνου. Το συγκεκριμένο πρόγραμμα περιλαμβάνει ένα chatbox όπου ζητείται από τους συμμετέχοντες να δηλώσουν το φύλο τους και ορισμένα δημογραφικά στοιχεία, καθώς και να συμπληρώσουν ένα ερωτηματολόγιο για το άγχος, τις κοινωνικές δεξιότητες, τη χρήση στο διαδίκτυο, το κάπνισμα, τη χρήση ινδικής κάνναβης και την κατανάλωση αλκοόλ. Οι συμμετέχοντες χρειάστηκε να επιλέξουν δύο από τα παρακάτω έξι μαθήματα: α) άγχος, β) κοινωνικές δεξιότητες, γ) κοινωνικά δίκτυα και διαδικτυακά παιχνίδια, δ) κάπνισμα, ε) ινδική κάνναβη και στ) αλκοόλ, και έλαβαν εξατομικευμένη συμβουλευτική και για τα δύο μαθήματα που επέλεξαν για διάρκεια οχτώ εβδομάδων. Ο εικονικός προπονητής ενθάρρυνε τους συμμετέχοντες να καταναλώσουν εξαρτησιογόνες ουσίες υπεύθυνα, τους παρείχε ανατροφοδότηση σχετικά με τη χρήση ουσιών και με τις κοινωνικές δεξιότητες και τους προσέφερε προσαρμοσμένες πληροφορίες ανά εβδομάδα. Επιπλέον, το πρόγραμμα «Ready 4 Life» περιέχει διάφορες δραστηριότητες όπως κουίζ και διαγωνισμούς. Τέλος, ο σχεδιασμός του περιεχομένου του προγράμματος βασίζεται σε βασικές θεωρίες όπως την Κοινωνικό – γνωστική θεωρία (The Social – Cognitive Theory), την προσέγγιση των κοινωνικών νορμών (The Social Norms Approach) και την Παρακινητική Συνέντευξη (The Motivational Interviewing). Στην παρέμβαση, συμμετείχαν 1351 μαθητές ηλικίας 16 ετών ως 19 ετών από δημόσια σχολεία της δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης της Σουηδίας. Από τα ευρήματα, φάνηκε πως μειώθηκαν σημαντικά οι συμπεριφορές υψηλού κινδύνου, όπως η κατανάλωση αλκοόλ και η προβληματική χρήση του διαδικτύου.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ – ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Η εφηβεία και η μετάβαση στην ενηλικίωση χαρακτηρίζονται αναμφίβολα τόσο από την κοινωνία, όσο και από την κοινότητα της υγείας, ως υγιείς ηλικιακές ομάδες, ωστόσο δεν δίνεται αρκετή προσοχή στις πολλές προκλήσεις και στους κινδύνους που αντιμετωπίζουν οι έφηβοι και οι νεαροί ενήλικες (Ιωάννου, 2019). Κατά τη διάρκεια της εφηβείας, τα άτομα βρίσκονται σε μια συνεχή αναζήτηση της ανεξαρτησίας και της ταυτότητας τους, παράγοντας που καθιστά τα άτομα αυτά πιο επιρρεπή και ευάλωτα σε επικίνδυνες συμπεριφορές, οι οποίες με τη σειρά τους επηρεάζουν τη ζωή και την κατάσταση της υγείας τους. Σύμφωνα με τη βιβλιογραφία, η συμπεριφορά ανάληψης κινδύνου αποτελεί αναπόσπαστο μέρος της εφηβικής κουλτούρας και συμβάλλει στη διαμόρφωση της ταυτότητας των νέων. Στις περισσότερες περιπτώσεις, οι έφηβοι έχουν επίγνωση των συνεπειών μιας τέτοιας συμπεριφοράς, αλλά η υπερβολική αισιοδοξία τους, τους ωθεί σε τέτοιες επικίνδυνες συμπεριφορές και ενέργειες. Βέβαια, οι ιδιαιτερότητες της σύγχρονης κοινωνίας έχουν βαθιά επίδραση στους νέους. Η κρίση του οικογενειακού συστήματος με την αύξηση των διαζυγίων, η προβολή λανθασμένων προτύπων μέσω των μέσων ενημέρωσης, η εμφάνιση της ανεργίας και πολλοί άλλοι παράγοντες, δημιουργούν συνθήκες που δυσκολεύουν ακόμη και την απλή, αλλά συνάμα δύσκολη εφηβεία (Ιωάννου, 2019). Μελέτες από όλο τον κόσμο δείχνουν ότι η πιο συνηθισμένη συμπεριφορά υψηλού κινδύνου κατά την εφηβεία είναι η χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών. Η συστηματική χρήση αλκοόλ και καπνού κατά την εφηβεία αποτελεί σημαντικό προγνωστικό παράγοντα για τη χρήση ουσιών στην ενήλικη ζωή. Οι έφηβοι που ξεκινούν νωρίς το κάπνισμα και την κατανάλωση αλκοόλ είναι ιδιαίτερα επιρρεπείς στην επικίνδυνη χρήση ουσιών αργότερα στη ζωή τους (Ιωάννου, 2019). Επιπλέον, η εξάρτηση από ουσίες είναι ένα από τα προβλήματα που είναι πιθανό να αντιμετωπίσουν τόσο οι έφηβοι όσο και οι νεαροί ενήλικες.

Η παρούσα συστηματική μελέτη προσπάθησε να διερευνήσει το φαινόμενο της ουσιοεξάρτησης και τα προγράμματα για την πρόληψη και τη μείωση της. Ειδικότερα, στην παρούσα εργασία διερευνήθηκαν παρεμβάσεις για την πρόληψη και τη μείωση εξαρτησιογόνων ουσιών στο αναπτυξιακό στάδιο της εφηβείας και της μεταβατικής περιόδου από την εφηβεία στην ενηλικίωση. Μετά το πέρας της ολοκλήρωσης της βιβλιογραφικής μεθοδολογικής προσέγγισης, οριστικοποιήθηκαν 39 προς διερεύνηση επιστημονικές μελέτες που εστίαζαν σε παρεμβάσεις για το κάπνισμα και τα προϊόντα καπνού, το αλκοόλ, τη χρήση ουσιών και σε παρεμβάσεις που συνδύαζαν τη χρήση πολλαπλών εξαρτησιογόνων ουσιών. Όσον αφορά την τοποθεσία διεξαγωγής των παρεμβάσεων, διερευνήθηκαν παρεμβάσεις που έχουν διεξαχθεί στη Σουηδία (N = 2), στην Αυστραλία (N = 3), στην Αμερική (N= 20), στη Γαλλία (N= 2), στη Γερμανία (N= 2), στη Βραζιλία (N=

2), στο Καζακστάν (N = 1), στην Ολλανδία (N = 1), στη Νιγηρία (N = 2), στο Μεξικό (N= 1), στην Ιρλανδία (N = 1), στην Ελβετία (N= 1), ενώ μια παρέμβαση διεξήχθη στη Βραζιλία, την Αργεντινή και την Παραγουάη ταυτόχρονα.

Με βάση τα αποτελέσματα των επιστημονικών μελετών που διερευνήθηκαν, φάνηκε πως η πλειοψηφία των εφήβων και των νεαρών ενηλίκων έχουν ξεκινήσει τη χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών από την πρώιμη εφηβική ηλικία και συνήθως μέσω της παρέας (peer pressure). Η συχνότερη ουσία έναρξης του πειραματισμού είναι το κάπνισμα και το αλκοόλ, ενώ στη συνέχεια συναντάται η ινδική κάνναβη, καθώς και άλλες παράνομες εξαρτησιογόνες ουσίες. Η χρήση δεν εστιάζει στο φύλο, και όπως φάνηκε και από τις 39 επιστημονικές μελέτες που διερευνήθηκαν, υπήρχαν σχεδόν παρόμοια ποσοστά χρήσης τόσο στους άνδρες συμμετέχοντες, όσο και στις γυναίκες, εκτός από την παρέμβαση της C.B. Hayes (2022), όπου το δείγμα της ήταν αποκλειστικά μόνο γυναίκες. Σχετικά με τις παρεμβάσεις που στόχευσαν στη μείωση της χρήσης καπνού μεταξύ των εφήβων και των νεαρών ενηλίκων, φάνηκε πως οι παρεμβάσεις που ενισχύουν τα κίνητρα των εφήβων για την αποχή από το κάπνισμα, είναι αρκετά αποτελεσματικές, καθώς και οι παρεμβάσεις που βασίζονται στην ομότιμη υποστήριξη. Η συμμετοχή των εφήβων και των νεαρών ενηλίκων σε παρεμβάσεις που ενισχύουν τα κίνητρα τους για διακοπή του καπνίσματος και που βελτιώνουν τις κοινωνικές τους δεξιότητες επιδρούν θετικά στο να μειώσουν τη συστηματική χρήση. Ομοίως, και οι παρεμβάσεις που παρέχουν ομότιμη υποστήριξη (peer support), όπως το πρόγραμμα «Tweet2Quit», εφόσον στη συγκεκριμένη αναπτυξιακή περίοδο, τα άτομα επηρεάζονται αρκετά από τις συμπεριφορές των συνομήλικών τους. Όσον αφορά τις παρεμβάσεις για τη μείωση της κατανάλωσης αλκοόλ και τη μείωση των επεισοδίων υπερβολικής κατανάλωσης αλκοόλ, φάνηκαν αρκετά αποτελεσματικές οι παρεμβάσεις που έχουν ως στόχο την ενίσχυση των κοινωνικών δεξιοτήτων, καθώς και οι παρεμβάσεις που περιλαμβάνουν στο περιεχόμενό τους την παρακινητική συνέντευξη, τη συμβουλευτική υποστήριξη, καθώς και την οικογενειακή θεραπεία. Τέλος, σχετικά με τα προγράμματα παρέμβασης με στόχο τη μείωση των ναρκωτικών ουσιών, φαίνεται πως αρκετά αποτελεσματική είναι η εφαρμογή προγραμμάτων φωνητικής απόκρισης (IVR) συνδυαστικά με τη συνήθη θεραπεία για την απεξάρτηση του ατόμου. Ακόμη, σε αντίστοιχες παρεμβάσεις επιλέγεται να εφαρμοστούν σύντομα προγράμματα παρέμβασης, όπως το πρόγραμμα «FRAMES», αλλά και διαδικτυακά προγράμματα παρέμβασης, όπως το πρόγραμμα «Climate Schools», τα οποία έχουν φανεί πως είναι αρκετά αποτελεσματικά και κεντρίζουν το ενδιαφέρον των εφήβων. Τέλος, στη πρόληψη και στη μείωση της χρήσης, θεωρείται σημαντικός παράγοντας και το οικογενειακό περιβάλλον του νεαρού χρήστη. Το οικογενειακό περιβάλλον αποτελεί έναν από τους παράγοντες

αιτιολογίας της εξάρτησης, καθώς και ένα βασικό σύστημα υποστήριξης σε ορισμένες περιπτώσεις. Προκειμένου ο νεαρός χρήστης να μειώσει τη συστηματική του χρήση και να απεξαρτηθεί, χρειάζεται να ενταχθεί σε πρόγραμμα θεραπείας και το οικογενειακό του περιβάλλον. Σε πολλά προγράμματα απεξάρτησης υπάρχουν οι ομάδες οικογενειακής θεραπείας και οικογενειακής συμβουλευτικής υποστήριξης, όπου ειδικοί προσπαθούν να βοηθήσουν την οικογένεια του χρήστη να αλλάξει και να θεραπευτεί και η ίδια ή να λάβουν τις κατάλληλες κατευθύνσεις για διαχείριση και υποστήριξη του παιδιού τους. Επιπλέον, ακόμη και στο στάδιο της πρόληψης και της πρώιμης παρέμβασης, μπορεί να εφαρμοστούν προγράμματα που να περιλαμβάνουν και τους γονείς και τους κηδεμόνες των παιδιών που κάνουν χρήση. Τέτοια προγράμματα διερευνήθηκαν και στην παρούσα εργασία και συγκεκριμένα τα προγράμματα: «Linking Informations and Families Together» και «Kazakhstani Families Together», τα οποία φάνηκαν να έχουν θετικά αποτελέσματα στη μείωση των ποσοστών χρήσης.

Οι περισσότερες παρεμβάσεις που μελετήθηκαν στην παρούσα εργασία έχουν εφαρμοστεί στο σχολικό περιβάλλον, είτε μεμονωμένα, είτε ως μέρος του προγράμματος σπουδών του εκάστοτε σχολείου. Το σχολικό περιβάλλον είναι ο κατάλληλος χώρος για την εφαρμογή προγραμμάτων πρόληψης και πρώιμης παρέμβασης, δεδομένου του ηλικιακού φάσματος των ατόμων που βρίσκονται εκεί, του αριθμού των ατόμων που παρευρίσκονται εκεί, καθώς και λόγω των χαρακτηριστικών του πλαισίου, που διευκολύνουν την αξιολόγηση των προγραμμάτων αυτών (Ammerman, 1999). Όπως αναφέρει ο Ammerman (1999), η προαγωγή της υγείας στα σχολεία γενικότερα, και η πρόληψη της κατάχρησης ουσιών ειδικότερα, είναι ιδιαίτερα σημαντική για τη σωματική και τη συναισθηματική υγεία των νέων, καθώς και για την ομαλή πορεία τους στον εκπαιδευτικό τομέα. Τα επιτυχημένα προγράμματα πρόληψης χρειάζεται να αντιμετωπίζουν την πολυδιάστατη αιτιότητα της εξάρτησης. Σύμφωνα με το Ζαφειρίδη (2009), η πρόληψη πρέπει να γίνεται αντιληπτή μέσω παρεμβάσεων που θα αναγνωρίζουν την υπαρξιακή και ηθική διάσταση του προβλήματος των ναρκωτικών και θα στοχεύουν στην ενίσχυση των ανθρωπιστικών αξιών. Υπό το πρίσμα των παραπάνω, ο Ζαφειρίδης προτείνει ένα σχολείο που γεννήθηκε και εμπνεύστηκε από ένα νέο εκπαιδευτικό κίνημα, το οποίο μπορεί να αποτελέσει εμπόδιο στη δημιουργία και στην ανάπτυξη ψυχοκοινωνικών προβλημάτων, προωθώντας τις έννοιες της σχολικής κοινότητας, των ομάδων εργασίας και της συνεργατικότητας σε σχέση με την πρόληψη των ναρκωτικών ουσιών (Ζαφειρίδης, 2009).

Συμπερασματικά, λοιπόν, αδιαμφησβήτητα, η χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών θα συνεχίσει να είναι ένα παγκόσμιο φαινόμενο και ο μεγαλύτερος παράγοντας κινδύνου για τους εφήβους και για τους νεαρούς ενήλικες. Ωστόσο, σημαντικές είναι οι προσπάθειες για ολιστική αντιμετώπιση του φαινομένου. Σημαντικό είναι να εφαρμόζονται έγκαιρα προγράμματα πρόληψης και παρέμβασης, προκειμένου να μειωθεί η βλάβη και να προληφθεί η εμφάνιση μελλοντικών συμπεριφορών υψηλού κινδύνου, καθώς και να υπάρχουν υπηρεσίες και δομές που θα παρέχουν συμβουλευτική υποστήριξη τόσο στους νεαρούς χρήστες, όσο και στα μέλη των οικογενειών τους. Ιδανικός χώρος για την εφαρμογή και την υλοποίηση προγραμμάτων προαγωγής της υγείας, θεωρείται το σχολικό περιβάλλον, εφόσον είναι ο δευτερογενής φορέας κοινωνικοποίησης μετά την οικογένεια. Η σχολική ηλικία αποτελεί την ιδανικότερη περίοδο για την ανάπτυξη συμπεριφορών και προτύπων καλής υγείας. Αυτό συμβαίνει, επειδή κατά τη διάρκεια αυτής της ηλικιακής περιόδου, τα παιδιά και οι έφηβοι γνωρίζουν τον εαυτό τους, παίρνουν πρωτοβουλίες και αποφάσεις, και διαμορφώνουν το ψυχοκοινωνικό τους προφίλ. Η υγεία και η προαγωγή της πρέπει γίνουν αναπόσπαστο κομμάτι της σχολικής εκπαίδευσης, γεγονός που θα επιφέρει μακροπρόθεσμα οφέλη στη δημόσια υγεία και, κατά συνέπεια, στην κοινωνικοοικονομική ανάπτυξη της εκάστοτε χώρας. Επομένως, τα προγράμματα αγωγής υγείας, και ιδίως εκείνα τα προγράμματα που σχετίζονται με την κατάχρηση ουσιών, θα πρέπει να συμπεριληφθούν στα σχολικά προγράμματα σπουδών, καθώς και στην εκπαίδευση του προσωπικού για τα καίρια ζητήματα υγείας.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Αγγελόπουλος Α (2020). Εξαρτήσεις στην εφηβεία (Διδακτορική εργασία). Διαθέσιμο από: Institutional repository of scientific publications, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης. <http://ikee.lib.auth.gr/record/319599/files/GRI2020-27503.pdf>

Andersson, C. et al. (2017). Interactive voice response with feedback intervention in outpatient treatment of substance use problems in adolescents and young adults: a randomised controlled trial. *Int. J. Behav. Med.*, 24, 789 – 797.

Ahmad, J. et al. (2017). Impact of social media – based intervention in reducing youth’s propensity to engage in drug abuse in Nigeria. *Evaluation and Program Planning*, 94.

Ammerman, J. et al. (1999). *Critical Issues in Prevention of Substance Abuse*. Διαθέσιμο στο: *Prevention and Societal Impact of Drug and Alcohol Abuse*. Psychology Press: New York.

Arnaud, N. et al. (2017). Short to midterm effectiveness of a brief motivational intervention to reduce alcohol use and related problems for alcohol intoxicated children and adolescents in Pediatric Emergency Departments: a randomized control trial. *Academic Emergency Medicine*, 24 (2), 186 – 200.

Baldin, Y.C. et al. (2018). Effectiveness of a web – based intervention in reducing binge drinking among nightclub patrons. *Rev Saude Publica*, 52 (2).

Bano, A.& Iqbal N. (2018). Psychosocial, Emotional Problems and development of psychopathology

among university students. *Clinical and Experimental Psychology*, 4 (4), 201.

Bergman, P. et al. (2019). Engaging parents to prevent adolescent substance use: a randomised controlled trial. *Peer Reviewed*, 109 (10), 1455 – 1461.

Butzer, B. et al. (2017). Evaluation of Yoga preventing adolescent substance use risk factors in a middle school setting: a preliminary group – randomized controlled trial. *J. Youth Adolesc.*, 46 (3), 603 – 632.

Byrnes, H. et al. (2019). Prevention of alcohol use in older teens: a randomized trial of an online family prevention program. *Psychol Addict Behav.*, 33 (1), 1 – 14.

Byrnes, H. et al. (2019). Prevention of alcohol and other drug overuse among nightclub patrons: a randomized trial of a group – based mobile intervention at nightclubs. *Journal Of Studies On Alcohol And Drugs*, 423 – 430.

Champion, K. et al. (2018). Cluster randomized controlled trial of an online intervention to prevent ecstasy and new psychoactive substance use among adolescents: final results and implications for implementation. *BMJ Open*, 8, 1 – 11.

Corona, R. et al. (2020). Integrating tobacco prevention skills into an evidence – based intervention for adolescents with ADHD: results from a pilot efficacy randomized controlled trial. *J. Abnorm. ChildPsychol.*, 48 (11), 1439 – 1453.

Γαλανάκη, Ε. (2017). Η αναδυόμενη ενηλικίωση και η μετάβαση στην ενηλικίωση στην Ελλάδα. *Ελληνική Ψυχολογική Εταιρεία*. Τεύχος 32. Αθήνα

D' Amico, E. et al. (2018). Brief motivational interviewing intervention to reduce alcohol and

marijuana use for at risk adolescents in primary care. *J. Consult. Clin. Psychol.*, 86 (9), 775 – 786.

Γρίβας, Κ. (2017). Κάνναβη - Μαριχουάνα –Χασίς. Ιανός: Αθήνα

Galanaki, E. & Sideris, G. (2019). Dimensions of Emerging Adulthood, Criteria for Adulthood and Identity Development in Greek Studying Youth: A Person – Centered Approach. *Emerging Adulthood*, 7 (6), 411 – 413.

Gomez, C. et al. (2021). The efficacy of Primavera, a prevention programme on alcohol and tobacco use among 10 – 12 years old schoolchildren: a randomized controlled cluster study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18, 3852.

ΕΚΤΕΠΝ (2011) Εγχειρίδιο για την Πρόληψη της Ουσιοεξάρτησης - Κατευθυντήριες Γραμμές & Σχεδιασμός Παρεμβάσεων, Αθήνα: Εθνικό Κέντρο Τεκμηρίωσης & Πληροφόρησης για τα Ναρκωτικά, στο: www.ektepn.gr/Documents/PDF/EGXEIRIDIOfiNaL.pdf

Ερευνητικό Πανεπιστημιακό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγείας, Νευροεπιστημών & Ιατρικής Ακριβείας «ΚΩΣΤΑΣ ΣΤΕΦΑΝΗΣ» | ΕΠΙΨΥ. (2019). Πανελλήνια έρευνα στο σχολικό πληθυσμό για τη χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών και άλλες εξαρτητικές συμπεριφορές. Διαθέσιμη στο: <file:///C:/Users/HP/Downloads/ekthesi-erevnas-epsad-2019-R1.pdf>

Ευρωπαϊκό Κέντρο Παρακολούθησης Ναρκωτικών και Τοξικομανίας (2022), Ευρωπαϊκή έκθεση για τα ναρκωτικά 2022: Τάσεις και εξελίξεις, Υπηρεσία Εκδόσεων της Ευρωπαϊκής Ένωσης, Λουξεμβούργο.

https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/14644/2022.2419_EL_02_wm.pdf

Ζαφειρίδης, Φ. (2009). Εξαρτήσεις και κοινωνία (πρώτος τόμος): Θεραπευτικές κοινότητες, ομάδες αυτοβοήθειας. Κέδρος: Αθήνα

Feldman S. R, 2011. Εξελικτική Ψυχολογία- Δια Βίου Ανάπτυξη. Gutenberg, Αθήνα

Haug, S. et al. (2020). Assessment of the efficacy of a mobile phone – delivered just – in – time planning intervention to reduce alcohol use in adolescents: randomized controlled crossover trial. JMIR Mhealth Uhealth, 8 (5).

Haug, S. et al. (2022). Efficacy of a mobile app – based coaching program for addiction prevention among apprentices: a cluster – randomized controlled trial. International Journal of Environmental Research and Public Health, 19, 15730.

Hayes, C.B. et al. (2022). Peer – delivery of a gender specific smoking cessation intervention for women living in disadvantaged communities in Ireland We Can Quit2 (WCQ2) – a pilot cluster randomized controlled trial. Nicotine and Tobacco Research, 24, 564 – 573.

Hodder, R.K. et al. (2017). Effectiveness of a pragmatic school – based universal resilience intervention in reducing tobacco, alcohol and illicit substance use in a population of adolescents: cluster – randomized controlled trial. BMJ Open, 7.

Ismayilova, L., Terlikbayeva, A. & Rozental, Y. (2019). Computerized intervention to prevent drug use among at-risk adolescents in Central Asia: Preliminary family-level findings from a pilot mixed methods trial. Int J Drug Policy, 68, 75 – 85.

Ιωάννου, Κ., Φιλίππου, Α., Δημητρακόπουλος, Ι., Αργυριάδης, Α., Γουρνή, Μ. & Ασημακοπούλου, Ε. (2019). Συμπεριφορές υψηλού κινδύνου στην εφηβική ηλικία: Ο ρόλος του νοσηλευτή. Τόμος 18, Τεύχος 3. Περιοδικό το ΒΗΜΑ του ΑΣΚΛΗΠΙΟΥ.

Jacobus, J. et al. (2018). A Multi-Site Proof-of-Concept Investigation of Computerized Approach

Avoidance Training in Adolescent Cannabis Users. *Drug Alcohol Depend*, 187, 195 – 204.

Kennedy, D.P. et al. (2018). A pilot test of a motivational interviewing social network intervention to reduce substance use among housing first residents. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 86, 36 – 44.

Κέντρο Εκπαίδευσης για την Πρόληψη της Χρήσης Ναρκωτικών και την Προαγωγή της Υγείας. (2003). Στοιχεία για τις εξαρτησιογόνες ουσίες. Ερευνητικό Πανεπιστημιακό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγιεινής: Αθήνα.

Κουτίνου, Ε. & Κουτουλάκη, Γ. (2015). Διακοπή καπνίσματος. *Περιεγχειριτική Νοσηλευτική*, 4 (1), σελ. 128 – 137.

Kullis, S. et al. (2021). Testing a Culturally Adapted Youth Substance Use Prevention Program in a Mexican Border City: Mantente REAL. *SubstUseMisuse*, 56 (2), 245 – 257.

Laporte, C. et al. (2017). Cannabis and Young Users—A Brief Intervention to Reduce Their Consumption (CANABIC): A Cluster Randomized Controlled Trial in Primary Care. *ANNALS OF FAMILY MEDICINE*, 15 (2), 131 – 139.

Marsiglia, F. et al. (2019). Randomized effectiveness trial of a parent and youth combined intervention on the substance use norms of Latino middle school students. *J Subst Abuse Treat*, 97, 75 – 83.

Meldrum, R. C., Connolly, G. M., Flexon, J., & Guerette, R. T. (2016). Parental low self-control, family environments, and juvenile delinquency. *International journal of offender therapy and comparative criminology*, 60 (14), 1623-1644.

Μισουρίδου, Ε. (2015). *Νοσηλευτική Εξαρτημένων Ατόμων*. Αθήνα: Κάλλιπος

Μπάφη, Ι. (2011). Κατευθυντήριες γραμμές και σχεδιασμός παρεμβάσεων: Εγχειρίδιο για την Πρόληψη της ουσιεξάρτησης. Εθνικό Κέντρο Τεκμηρίωσης & Πληροφόρησης για τα Ναρκωτικά. Αθήνα: Ερευνητικό Πανεπιστημιακό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγιεινής (ΕΠΙΨΥ).

Μπικηρόπουλος, Θ. (2015). Αλκοόλ – Αλκοολισμός: Χρήση και κατάχρηση. Όστρια: Αθήνα

Μπρούμου, Μ., Παππά, Β., & Ηλιοπούλου, Λ. (2011). Πρόληψη Χρήσης Ουσιών: Ο ρόλος των σχολών γονέων. ΕΓΚΕΦΑΛΟΣ, 48, 159-169.

Modecki, K. L. (2008). Addressing gaps in the maturity of judgment literature: Age differences and delinquency. Law and human Behaviour, 32(1), 78.

Murphy, J. et al. (2019). A Randomized Clinical Trial Evaluating the Efficacy of a Brief Alcohol Intervention Supplemented with a Substance-Free Activity Session or Relaxation Training. JConsultClinPsychol, 87 (7), 657 – 669.

Παπαδάτου, Δ., Αναγνωστόπουλος, Φ. (1995). Η Ψυχολογία στο χώρο της Υγείας. Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα.

Παπαδόπουλος, Α. (2009). Η έννοια της Πρωτογενούς Πρόληψης. Πρακτικά Ιατρικής Ημερίδας με Διεθνή Συμμετοχή «Πρωτογενής Πρόληψη Παθήσεων. Αθήνα. σ.13. Διαθέσιμο: <https://www.edoeap.gr/wp-content/uploads/2012/03/Praktika2010.pdf>

Παπατριανταφύλλου, Σ. (2017). Εξάρτηση και εξαρτήσεις: Όλα όσα θέλετε να γνωρίζετε για τις εξαρτήσεις. Ασημάκης: Αθήνα

Πατεράλου, Ε. & Μπροκαλάκη, Η. (2010). Μεθοδολογία της Συστηματικής Ανασκόπησης και Μετα –

Ανάλυσης. ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ, 49(2): 122–130

Patrick, M. et al. (2021). Main Outcomes of M-Bridge: A Sequential Multiple Assignment Randomized Trial (SMART) for Developing an Adaptive Preventive Intervention for College Drinking. *J Consult Clin Psychol.*, 89 (7), 601 – 614.

Pechman, C. et al. (2017). Randomized controlled trial evaluation of Tweet2Quit: a social network quit-smoking intervention. *Tob Control*, 26, 188 – 194.

Pischke, C.R. et al. (2021). Effects of a brief web – based “Social – norms” – intervention on alcohol, tobacco and cannabis use among German university students: Results of a cluster – controlled trial. *Frontiers in Public Health*, 9, 659875.

Πουλόπουλος Χ. (2011), *Κοινωνική Εργασία και Εξαρτήσεις: Οι Κοινότητες της Αλλαγής*, Αθήνα: Εκδόσεις Τόπος

Rao, U., Hammen, C. L., & Poland, R. E. (2009). Mechanisms underlying the comorbidity between depressive and addictive disorders in adolescents: interactions between stress and HPA activity. *American Journal of Psychiatry*, 166 (3), 361-369.

Rose, G.L. (2017). A Randomized Controlled Trial of Brief Intervention by Interactive Voice Response. *Alcohol and Alcoholism*, 52 (3), 335 – 343.

See, N.J. (2013). *Models and Theories of Addiction and the Rehabilitation Counselor*. Research Papers. Paper 478.

Schijven, E.P. et al. (2020). Take it personal! Development and modelling study of an indicated prevention program for substance use in adolescents and young adults with mild intellectual

disabilities and borderline intellectual functioning. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 34, 307 – 315.

Schwebel, F.J. & Larimer, M.E. et al. (2020). Text message reminders as an adjunct to a substance use intervention for adolescents and young adults: Pilot feasibility and acceptability findings. *Digital Health*, 6, 1 – 11.

Spoth, R. et al. (2022). Applying the PROSPER prevention delivery system with middle schools: Emerging adulthood effects on substance misuse and conduct problem behaviors through 14 years past baseline. *Child Development*, 93, 925 – 940.

Stein, M.D. et al. (2018). A Developmental-based Motivational Intervention to Reduce Alcohol and Marijuana Use Among Non-Treatment-Seeking Young Adults: A Randomized Controlled Trial. *Boston University School of Public Health*, 113 (3), 440 – 453.

Stepanchak, M. et al. (2022). Youth-Reported School Connection and Experiences of a Middle School Based Screening, Brief Intervention and Referral to Treatment Initiative: Preliminary Results from a Program Evaluation. *Journal of Adolescent Health*, 71, 49 – 56.

Teesson, M. et al. (2020). Combined prevention for substance use, depression, and anxiety in adolescence: a cluster-randomised controlled trial of a digital online intervention. *Lancet Digital Health*, 2, 74 – 84.

Tolou – Shams, M. et al. (2021). VOICES: An efficacious trauma-informed, gender-responsive cannabis use intervention for justice and school-referred girls with lifetime substance use history. *Drug Alcohol Dependence*, 228, 108934.

Tze, V., Li, J. & Pei, J. (2012). Effective prevention of adolescent substance abuse—Educational versus

deterrent approaches. Alberta Journal of Educational Research, 58(1), 122–138.

Τσακνάκης, Ν. (2018). Κατανοώντας τον ριψοκίνδυνο έφηβο.

<https://tsaknakisnikos.gr/2018/04/25/%CE%BA%CE%B1%CF%84%CE%B1%CE%BD%CE%BF%CF%8E%CE%BD%CF%84%CE%B1%CF%82-%CF%84%CE%BF%CE%BD-%CF%81%CE%B9%CF%88%CE%BF%CE%BA%CE%AF%CE%BD%CE%B4%CF%85%CE%BD%CE%BF-%CE%AD%CF%86%CE%B7%CE%B2%CE%BF/>

UNODC, World Drug Report 2022 (United Nations publication, 2022). Διαθέσιμο στο: file:///C:/Users/HP/Downloads/WDR22_Booklet_2.pdf

Valente de Almeida, S. et al. (2022). Can Intersectoral Interventions Reduce Substance Use in Adolescence? Evidence from a Multicentre Randomized Controlled Study. *Int J Public Health*, 67, 1604677.

Valente, J. et al. (2020). Decision-making skills as a mediator of the #Tamojunto school-based prevention program: Indirect effects for drug use and school violence of a cluster-randomized trial. *Drug and Alcohol Dependence*, 206, 107718.

Vigna – Taglianti, F. et al. (2021). Effects of the "Unplugged" school-based substance use prevention program in Nigeria: A cluster randomized controlled trial. *Drug and Alcohol Dependence*, 228, 108966.

Weitzman, E.R. et al. (2022). Effects of a Patient-Centered Intervention to Reduce Alcohol Use Among Youth With Chronic Medical Conditions. *Journal of Adolescent Health*, 71, 24 – 33.

Wenar C. & Kerig. P.K. (2008). Εξελικτική Ψυχοπαθολογία. Επιστημονική επιμέλεια Δ. Μαρκουλής – Ε. Γεωργάκα. Αθήνα: Εκδόσεις Gutenberg.

Williams, C. et al. (2021). Testing an evidence-based drug abuse and violence preventive approach adapted for youth in juvenile justice diversionary settings. *Health and Justice*, 9 (3), 1 – 12.