



Οι έφηβοι στην Ελλάδα σε σύγκριση με τους συνομηλικούς τους στις χώρες της έρευνας HBSC

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

Εισαγωγή

Η «Έρευνα για τις συμπεριφορές που συνδέονται με την υγεία των εφήβων μαθητών» HBSC/WHO (Health Behaviour in School-aged Children) είναι μία από τις λίγες διεθνείς έρευνες που καταγράφει και συγκρίνει διαχρονικά πολυάριθμους δείκτες για την υγεία των εφήβων. Στην τελευταία έρευνα του 2010 (η έρευνα επαναλαμβάνεται ανά 4 χρόνια) συμμετείχαν 39 χώρες (Εικόνα 1).¹

Η έρευνα προσεγγίζει την υγεία των εφήβων σύμφωνα με τον ορισμό του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ/WHO)², με την ευρύτερή της έννοια - σωματική, κοινωνική, ψυχολογική - και όχι μόνο ως απουσία ασθένειας. Έτσι, η κατάσταση της υγείας αντιπροσωπεύει την πηγή από την οποία τα άτομα αντλούν δύναμη και ευεξία στην καθημερινή τους ζωή και διασφαλίζουν μια παραγωγική ζωή. Περιλαμβάνει ατομικούς και κοινωνικούς - περιβαλλοντικούς παράγοντες που επηρεάζουν την υγεία και την ποιότητα ζωής όπως εκείνους που σχετίζονται με την οικογένεια, το σχολείο, τους φίλους, το κοινωνικο-οικονομικό πλαίσιο.^{1,3}

Την εφηβεία χαρακτηρίζουν γενικά η καλή υγεία και η χαμηλή θνησιμότητα. Εντούτοις στην περίοδο αυτή εκδηλώνονται αρκετά συχνά συμπεριφορές κινδύνου, οι οποίες μπορεί να έχουν μακροχρόνιες επιπτώσεις. Η διερεύνηση των συμπεριφορών αυτών από την έρευνα HBSC βοηθά στο σχεδιασμό έγκαιρων προληπτικών παρεμβάσεων. Επίσης, η δυνατότητα που προσφέρει η έρευνα για διαχρονικές και διακρατικές συγκρίσεις βοηθούν στην καλύτερη κατανόηση της υγείας των εφήβων καθώς και στην αξιολόγηση των πολιτικών που αναπτύσσονται στον τομέα της δημόσιας υγείας.¹

³ Σημειώνουμε πως τα στοιχεία της έρευνας προκύπτουν από τις αυτοαναφορές των εφήβων μαθητών οι οποίοι συμπλήρωσαν ένα ανώνυμο ερωτηματολόγιο μέσα στην τάξη τους. Αν και οι αυτοαναφερόμενες πληροφορίες αποτυπώνουν υποκειμενικούς δείκτες της υγείας, εντούτοις σχετικές μελέτες έχουν τεκμηριώσει ότι αποτυπώνουν εγκυρότερα την κατάσταση της υγείας των εφήβων από

Κύρια Ευρήματα

Σε σύγκριση με τους συνομηλικούς τους στις 38 χώρες της έρευνας HBSC:

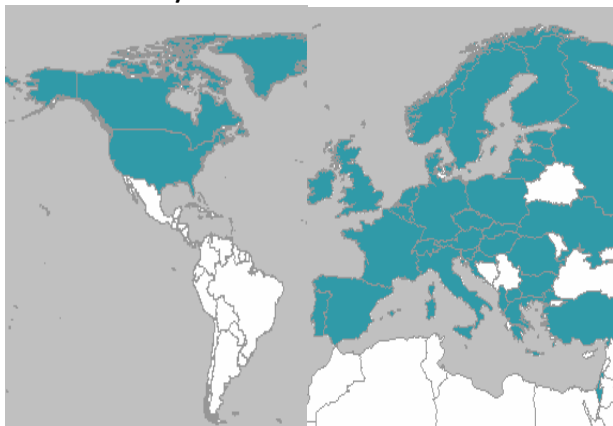
Οι 11χρονοι μαθητές στην Ελλάδα είναι περισσότερο ικανοποιημένοι από τη ζωή τους, αναφέρουν ότι έχουν καλύτερη υγεία και καταναλώνουν λιγότερα αναψυκτικά. Εντούτοις, είναι σε υψηλότερο ποσοστό παχύσαρκοι, παραλείπουν συχνότερα το πρωινό, δεν τρώνε τακτικά φρούτα και δεν κάνουν κάποια φυσική δραστηριότητα. Επίσης, παρακολουθούν πολλές ώρες τηλεόραση και δεν είναι ικανοποιημένοι από το σχολείο και από τη σχέση τους με τους συμμαθητές τους.

Οι 13χρονοι μαθητές στην Ελλάδα αναφέρουν ότι έχουν καλύτερη υγεία, ότι καταναλώνουν λιγότερα αναψυκτικά και ότι επικοινωνούν συχνότερα με τους φίλους τους με ηλεκτρονικά μέσα σε καθημερινή βάση. Αντιθέτως, είναι σε υψηλότερο ποσοστό παχύσαρκοι, παραλείπουν συχνότερα το πρωινό, κάνουν σπανιότερα κάποια φυσική δραστηριότητα, παρακολουθούν πολλές ώρες τηλεόραση και καταναλώνουν σε υψηλότερο ποσοστό οινοπνευματώδη ποτά. Ακόμα, αναφέρουν σε υψηλότερο ποσοστό ψυχοσωματικά συμπτώματα, δεν είναι ικανοποιημένοι από το σχολείο και από τη σχέση με τους συμμαθητές τους, νιώθουν πιεσμένοι από τις σχολικές τους υποχρεώσεις, ενώ τα αγόρια εμπλέκονται συχνότερα σε σχολικό εκφοβισμό και βίαιους καυγάδες.

Οι 15χρονοι μαθητές στην Ελλάδα καταναλώνουν λιγότερα αναψυκτικά, χρησιμοποιούν σε υψηλότερο ποσοστό προφυλακτικό, ξεκινούν λίγο αργότερα το κάπνισμα, μεθούν λιγότερο και κάνουν σε χαμηλότερο ποσοστό χρήση κάνναβης. Εντούτοις, είναι σε υψηλότερο ποσοστό παχύσαρκοι, παραλείπουν συχνότερα το πρωινό, παρακολουθούν πολλές ώρες τηλεόραση και καταναλώνουν σε υψηλότερο ποσοστό οινοπνευματώδη ποτά. Επιπλέον, αναφέρουν σε υψηλότερο ποσοστό ψυχοσωματικά συμπτώματα, δεν είναι ικανοποιημένοι από το σχολείο ούτε από τη σχέση με τους συμμαθητές τους, νιώθουν πιεσμένοι από τις σχολικές τους υποχρεώσεις ενώ τα αγόρια εμπλέκονται συχνότερα σε σχολικό εκφοβισμό και βίαιους καυγάδες. Τέλος, τα αγόρια αναφέρουν σε υψηλότερο ποσοστό πρώιμη έναρξη της σεξουαλικής τους ζωής και τα κορίτσια σε χαμηλότερο ποσοστό τη χρήση αντισυλληπτικού χαπιού.

ό,τι οι κλασικές μετρήσεις νοσηρότητας⁴ ενώ αποτελούν επίσης έγκυρους προγνωστικούς δείκτες της κατάστασης της υγείας στην ενήλικη ζωή.

Εικόνα 1: Οι 39 χώρες που συμμετέχουν στην έρευνα HBSC/WHO



Σκοπός του παρόντος τεύχους είναι η συνοπτική παρουσίαση και σύγκριση επιλεγμένων αποτελεσμάτων της τελευταίας έρευνας HBSC/WHO (2010) για τους εφήβους της χώρας μας (σύνολο 4.944 μαθητές) σε σύγκριση με τον μέσο όρο των άλλων 38 χωρών που συμμετείχαν στην έρευνα.⁵ Γίνεται αναφορά σε δείκτες σωματικής και ψυχοκοινωνικής υγείας, όπως οι διατροφικές συνήθειες, το σωματικό βάρος, η φυσική δραστηριότητα, η χρήση ουσιών, η σεξουαλική υγεία, οι οικογενειακές σχέσεις, το περιβάλλον του σχολείου.

Τα ευρήματα της έρευνας παρουσιάζονται ανά φύλο και ηλικία. Αναλυτικότερα αποτελέσματα της έρευνας στη χώρα μας περιλαμβάνονται στα θεματικά τεύχη που έχουν αναρτηθεί στην ιστοσελίδα του ΕΠΙΨΥ τους προηγούμενους μήνες.

Ψυχοκοινωνική Υγεία

Οι έφηβοι-μαθητές σε όλες τις χώρες ρωτήθηκαν σχετικά με το κατά πόσο είναι ικανοποιημένοι από τη ζωή τους, για την κατάσταση της υγείας τους, όπως και για το πόσο συχνά εκδηλώνουν ψυχοσωματικά συμπτώματα.

Ικανοποίηση από τη ζωή

«Ικανοποιημένοι» από τη ζωή τους δηλώνουν στην πλειονότητά τους οι μαθητές 11, 13 και 15 ετών σε Ευρώπη και Β. Αμερική (88% των 11χρονων, 85% των 13χρονων και 83% των 15χρονων).

Μεταξύ των χωρών, τα υψηλότερα ποσοστά «ικανοποιημένων από τη ζωή» εφήβων-μαθητών στις ηλικίες των 11 και 13 ετών παρατηρούνται στους μαθητές της Αρμενίας και της Ολλανδίας και στην ηλικία των 15 ετών στους μαθητές της Ολλανδίας και του

Βελγίου (Φλαμανδική κοινότητα), ενώ αντίθετα τα χαμηλότερα ποσοστά καταγράφονται στην Τουρκία και τη Ρουμανία.

Η Ελλάδα, σε σύγκριση με τις άλλες χώρες, έρχεται 3^η στο ποσοστό «ικανοποιημένων» από τη ζωή στους 11χρονους (94%), ενώ βρίσκεται στο μέσο όρο των χωρών στους 13χρονους (89%) και στους 15χρονους (84%).

Αντίληψη για την υγεία

Παρόλο που η πλειονότητα των εφήβων στις 39 χώρες της έρευνας HBSC/WHO αξιολογούν την υγεία τους ως «καλή» ή «πολύ καλή», 1 στους 10 ηλικίας 11 ετών (11%), 1 στους 7 ηλικίας 13 ετών (15%) και 1 στους 6 ηλικίας 15 ετών (18%) αναφέρει ότι η υγεία του είναι «μέτρια» ή «κακή».

Μεταξύ των χωρών, τα υψηλότερα ποσοστά μαθητών με «μέτρια» ή «κακή» υγεία παρατηρούνται στους 11χρονους στην Αρμενία και την Ουκρανία, στους 13χρονους στην Ουαλία και την Ουκρανία και στους 15χρονους στη Σκωτία και την Ουκρανία. Στο άλλο άκρο με τα χαμηλότερα ποσοστά «μέτριας» ή «κακής» υγείας βρίσκονται οι 11χρονοι και οι 13χρονοι μαθητές της Ισπανίας, της Ελλάδας και της πρώην Γιουγκοσλαβικής Δημοκρατίας της Μακεδονίας (ΠΓΔΜ) καθώς και οι 15χρονοι μαθητές της Ελλάδας, της ΠΓΔΜ και της Ελβετίας.

Ψυχοσωματικά συμπτώματα

Η παρουσία ψυχοσωματικών συμπτωμάτων καθώς και η συχνότητα εμφάνισής τους αποτελούν δείκτη της ποιότητας της υγείας και του βαθμού ικανοποίησης από τη ζωή. Οι έφηβοι-μαθητές σε όλες τις χώρες ρωτήθηκαν σχετικά με τη συχνότητα εμφάνισης των εξής συμπτωμάτων: πονοκέφαλος, πόνος στο στομάχι, πόνος στη μέση, ακεφιά, ευερεθιστότητα, νευρικότητα, δυσκολία στον ύπνο, ζαλάδα και δυσκολία συγκέντρωσης.

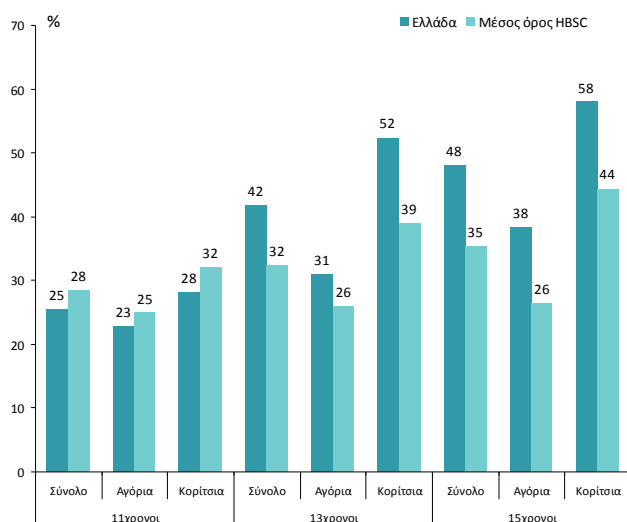
Δύο ή περισσότερα ψυχοσωματικά συμπτώματα τουλάχιστον 1 φορά την εβδομάδα τους τελευταίους 6 μήνες αναφέρθηκαν κατά μέσο όρο από το 28% των 11χρονων, το 32% των 13χρονων και το 35% των 15χρονων σε Ευρώπη και Β. Αμερική. Στην πλειονότητα των χωρών, περισσότερα κορίτσια από αγόρια εμφανίζουν συχνά ψυχοσωματικά συμπτώματα, κάτι που παρατηρείται και στη χώρα μας.

Μεταξύ των χωρών, υψηλότερα ποσοστά ψυχοσωματικών συμπτωμάτων και στις τρεις ηλικιακές ομάδες καταγράφονται στην Ιταλία και την Τουρκία, ενώ τα χαμηλότερα ποσοστά παρατηρούνται στη Σλοβενία

(και στις τρεις ηλικιακές ομάδες), την Αυστρία (στους 11χρονους) και τη Γερμανία (στους 13χρονους και 15χρονους).

Στην Ελλάδα, οι 11χρονοι αναφέρουν ψυχοσωματικά σε παρόμοιο ποσοστό με τον μέσο όρο των χωρών HBSC/WHO (Γράφημα 1). Ωστόσο, οι 13χρονοι στη χώρα μας κατέχουν την 4^η υψηλότερη θέση και οι 15χρονοι την 3^η μεταξύ των χωρών (Γράφημα 1).

Γράφημα 1: Έφηβοι που αναφέρουν συχνά τουλάχιστον 2 ψυχοσωματικά συμπτώματα στην Ελλάδα σε σύγκριση με το μέσο όρο των χωρών HBSC/WHO, ανά ηλικία και φύλο (%)



Επικοινωνία με τους γονείς

Η υγεία των εφήβων σχετίζεται σε μεγάλο βαθμό με την ποιότητα των σχέσεων που αναπτύσσονται στην οικογένεια και ιδιαίτερα την επικοινωνία μεταξύ των εφήβων και των γονιών τους. Στην παρούσα έρευνα, η πλειονότητα των εφήβων όλων των χωρών επικοινωνούν με τη μητέρα τους εύκολα, αλλά σχετικά μικρότερος αριθμός αναφέρει το ίδιο για τον πατέρα. Με την ηλικία μειώνονται τα ποσοστά των μαθητών που επικοινωνούν εύκολα με κάποιον από τους δύο γονείς και για τα δύο φύλα.

Αναλυτικότερα, κατά μέσο όρο στις 39 χώρες της έρευνας HBSC/WHO, το 90% των 11χρονων, το 83% των 13χρονων και το 78% των 15χρονων θεωρούν *εύκολη την επικοινωνία με τη μητέρα*. Αντίστοιχα, *επικοινωνούν εύκολα με τον πατέρα* σχεδόν οι 8 στους 10 μαθητές ηλικίας 11 ετών (76%), οι 2 στους 3 ηλικίας 13 ετών (66%) και οι 3 στους 5 ηλικίας 15 ετών (60%).

Σε σύγκριση με τις άλλες χώρες, στη χώρα μας τα ποσοστά όλων των ηλικιακών ομάδων που θεωρούν *εύκολη την επικοινωνία με τη μητέρα* (91% των 11χρονων, 82% των 13χρονων και 76% των 15χρονων)

βρίσκονται κοντά στον μέσο όρο HBSC/WHO, κάτι που παρατηρείται και στα αντίστοιχα ποσοστά αναφορικά με την *επικοινωνία με τον πατέρα* (74% των 11χρονων, 62% των 13χρονων και 56% των 15χρονων).

Διατροφή και σωματικό βάρος

Διατροφικές συνήθειες

Οι διατροφικές συνήθειες των εφήβων διερευνήθηκαν αναφορικά με την εβδομαδιαία κατανάλωση πρωινού γεύματος, φρούτων, λαχανικών και αναψυκτικών.

Σε γενικές γραμμές, στην πλειονότητα των χωρών της έρευνας HBSC/WHO όπως και στην Ελλάδα, περισσότερα κορίτσια από ό,τι αγόρια, ανεξαρτήτως ηλικίας, τρώνε καθημερινά φρούτα όπως και λαχανικά ή σαλάτες, ενώ τα αγόρια υπερτερούν στην κατανάλωση πρωινού και αναψυκτικών. Επίσης, όσο μεγαλώνουν όλο και περισσότεροι έφηβοι στις περισσότερες χώρες και στην Ελλάδα παραλείπουν συχνά το πρωινό τους γεύμα τις ημέρες του σχολείου και περιορίζουν την καθημερινή κατανάλωση φρούτων, λαχανικών ή σαλάτας ενώ αντίθετα πίνουν περισσότερα αναψυκτικά καθημερινά (Γράφημα 2).

Πρωινό: Η πλειονότητα των μαθητών σε Ευρώπη και Β. Αμερική τρώνε καθημερινά για πρωινό περισσότερο από ένα ποτήρι γάλα ή χυμό (Γράφημα 2).

Οι περισσότεροι μαθητές και των τριών ηλικιών στην Ολλανδία και την Πορτογαλία τρώνε κάθε μέρα πρωινό τις σχολικές ημέρες, ενώ αντίθετα στη Ρουμανία και τη Σλοβενία τα αντίστοιχα ποσοστά είναι πολύ χαμηλότερα.

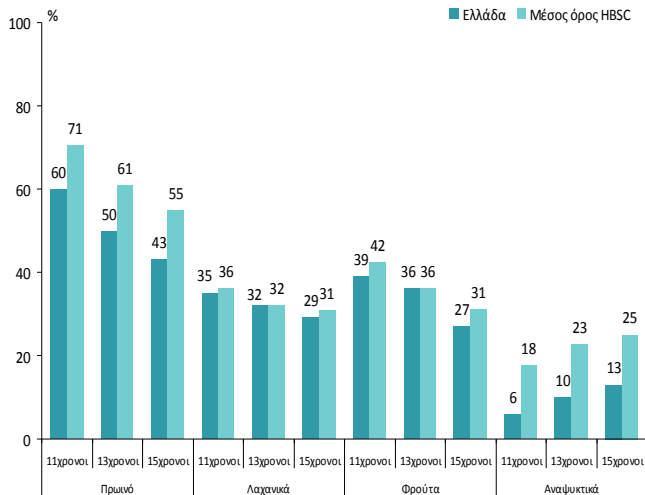
Στην Ελλάδα, συγκριτικά με τον μέσο όρο της έρευνας, είναι πολύ χαμηλότερα τα ποσοστά των μαθητών των τριών ηλικιακών ομάδων που τρώνε πρωινό κάθε μέρα (Γράφημα 2) και μάλιστα κατατάσσονται στις 5 τελευταίες θέσεις.

Λαχανικά: Τουλάχιστον 1 φορά την ημέρα τρώει λαχανικά σχεδόν 1 στους 3 εφήβους και των τριών ηλικιακών ομάδων στις χώρες της έρευνας HBSC/WHO (Γράφημα 2).

Οι χώρες με τα υψηλότερα ποσοστά στην κατανάλωση λαχανικών είναι το Βέλγιο (Φλαμανδική κοινότητα) και η Ουκρανία μεταξύ των 11χρονων, και το Βέλγιο (Φλαμανδική και Γαλλική κοινότητα) μεταξύ των εφήβων των άλλων δύο ηλικιών. Λιγότεροι κατά πολύ είναι οι 11χρονοι έφηβοι που τρώνε λαχανικά κάθε μέρα στην Εσθονία και την Ιταλία, οι 13χρονοι στην Ισπανία και την Εσθονία, όπως και οι 15χρονοι στην Αυστρία και την Εσθονία.

Στην Ελλάδα, το ποσοστό των μαθητών που τρώνε κάθε μέρα λαχανικά είναι παρόμοιο με τον μέσο όρο των χωρών της έρευνας HBSC/WHO και στις τρεις ηλικιακές ομάδες (Γράφημα 2).

Γράφημα 2: Διατροφικές συνήθειες εφήβων στην Ελλάδα σε σύγκριση με τον μέσο όρο των χωρών HBSC/WHO, ανά ηλικία (%)



Φρούτα: Καθημερινή κατανάλωση φρούτων αναφέρουν κατά μέσο όρο το 42% των 11χρονων, το 36% των 13χρονων και το 31% των 15χρονων μαθητών σε Ευρώπη και Β. Αμερική (Γράφημα 2).

Μεταξύ των χωρών, τα υψηλότερα ποσοστά καθημερινής κατανάλωσης φρούτων εμφανίζουν οι 11χρονοι της Δανίας και της Πορτογαλίας, οι 13χρονοι και οι 15χρονοι του Βελγίου (Γαλλική κοινότητα) και της Αρμενίας. Τα χαμηλότερα ποσοστά εμφανίζουν οι 11χρονοι και 13χρονοι της Φιλανδίας και της Γροιλανδίας, όπως επίσης και οι 15χρονοι της Λετονίας και της Γροιλανδίας.

Στην Ελλάδα συγκριτικά με τις άλλες χώρες, τα ποσοστά των μαθητών των τριών ηλικιών που τρώνε κάθε μέρα φρούτα κυμαίνονται σε παρόμοια επίπεδα με τον μέσο όρο HBSC/WHO (Γράφημα 2).

Αναψυκτικά: Καθημερινά πίνουν αναψυκτικά κατά μέσο όρο στις χώρες της έρευνας HBSC/WHO το 18% των 11χρονων, το 23% των 13χρονων και το 25% των 15χρονων (Γράφημα 2).

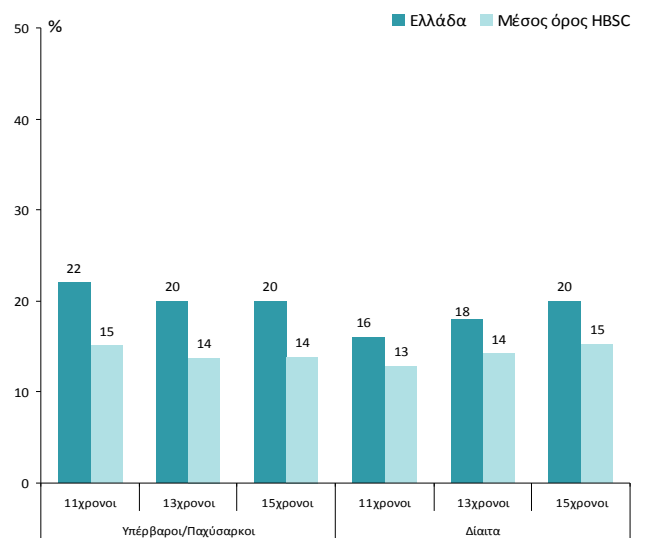
Μεταξύ των χωρών, οι 11χρονοι και οι 15χρονοι μαθητές στην Αγγλία και τη Σλοβενία, όπως και οι 13χρονοι στη Σλοβακία και την Αγγλία έχουν τα υψηλότερα ποσοστά καθημερινής κατανάλωσης αναψυκτικών. Αντίθετα, τα χαμηλότερα ποσοστά παρατηρούνται στους 11χρονους και τους 13χρονους της Σουηδίας και της Φιλανδίας, όπως και στους 15χρονους της Εσθονίας και της Φιλανδίας.

Στην Ελλάδα συγκριτικά με τις άλλες χώρες, πολύ λιγότεροι μαθητές και των τριών ηλικιών καταναλώνουν κάθε μέρα αναψυκτικά (Γράφημα 2) και μάλιστα κατατάσσονται στις 10 χαμηλότερες θέσεις.

Σωματικό βάρος

Όσον αφορά το σωματικό βάρος, ζητήθηκε από τους μαθητές να προσδιορίσουν το ύψος και το βάρος τους. Έτσι, υπολογίστηκε βάσει του Δείκτη Μάζας Σώματος (ΔΜΣ) το ποσοστό εκείνων που έχουν μεγαλύτερο του ενδεδειγμένου βάρους για την ηλικία και το φύλο τους (υπέρβαροι ή παχύσαρκοι). Επίσης, ρωτήθηκαν οι μαθητές για το αν προσπαθούν να μειώσουν το βάρος τους με δίαιτα ή με κάποια άλλη μέθοδο.

Γράφημα 3: Το σωματικό βάρος των εφήβων στην Ελλάδα σε σύγκριση με τον μέσο όρο HBSC/WHO, ανά ηλικία (%)



Υπέρβαροι-Παχύσαρκοι: Σύμφωνα με τον ΔΜΣ, περίπου 1 στους 7 εφήβους και των τριών ηλικιών είναι υπέρβαρος ή παχύσαρκος σε Ευρώπη και Β. Αμερική (Γράφημα 3). Στην πλειονότητα των χωρών περισσότερα αγόρια από κορίτσια αναφέρουν μεγαλύτερο του ενδεδειγμένου βάρους και στις τρεις ηλικίες.

Μεταξύ των χωρών, τα υψηλότερα ποσοστά υπέρβαρων και παχύσαρκων μαθητών παρατηρούνται και στις τρεις ηλικίες στις ΗΠΑ και στην Ελλάδα, ενώ τα χαμηλότερα ποσοστά καταγράφονται στην Ολλανδία (και στις τρεις ηλικίες), την Ελβετία (στους 11χρονους), τη Δανία (στους 13χρονους) και τη Ρωσία (στους 15χρονους).

Δίαιτα: Αναφέρουν ότι προσπαθούν να μειώσουν το βάρος τους με δίαιτα ή με άλλες μεθόδους σε όλες τις χώρες της έρευνας HBSC/WHO κατά μέσο όρο, το 13% των 11χρονων, το 14% των 13χρονων και το 15% των 15χρονων (Γράφημα 3). Όσον αφορά τα δύο φύλα, διεθνές φαινόμενο αποτελεί το ότι τα κορίτσια και ιδιαίτερα των μεγαλύτερων εφηβικών ηλικιών κάνουν σε

σημαντικά υψηλότερα ποσοστά δίαιτα ή ακολουθούν άλλες μεθόδους απώλειας βάρους, ενώ αντίθετα ανάλογες προσπάθειες στα αγόρια μειώνονται με την ηλικία.

Τα υψηλότερα ποσοστά εφήβων σε δίαιτα καταγράφονται στη Δανία (και στις τρεις ηλικιακές ομάδες), την Πολωνία (στους 11χρονους) και την Ισλανδία (στους 13 και 15 ετών), ενώ τα χαμηλότερα ποσοστά στην Τουρκία (και στις τρεις ηλικιακές ομάδες), τη Σουηδία (στους 11χρονους) και την Ολλανδία (στους 13χρονους και 15χρονους).

Οι έφηβοι της Ελλάδας που προσπαθούν να μειώσουν το βάρος τους με δίαιτα ή με άλλες μεθόδους σε σύγκριση με τις άλλες χώρες της έρευνας κατατάσσονται μεταξύ των 10 χωρών με τα υψηλότερα ποσοστά τόσο στις τρεις ηλικιακές ομάδες όσο και στα δύο φύλα.

Φυσική άσκηση και καθιστικές δραστηριότητες

Φυσική άσκηση: Ως φυσική άσκηση ορίζεται οποιαδήποτε δραστηριότητα αυξάνει τους σφυγμούς της καρδιάς και προκαλεί λαχάνιασμα (π.χ. περπάτημα για το σχολείο, διάφορα αθλήματα).

Κατά μέσο όρο σε όλες τις χώρες της έρευνας HBSC/WHO, περίπου 1 στους 5 εφήβους ηλικίας 11 και 13 ετών κάνουν κάποια φυσική άσκηση καθημερινά με διάρκεια τουλάχιστον μίας ώρας. Με την ηλικία οι μαθητές περιορίζουν τη φυσική δραστηριότητα (Γράφημα 4). Επίσης, σε όλες τις χώρες τα αγόρια, ανεξαρτήτως ηλικίας, δραστηριοποιούνται σωματικά περισσότερο από τα κορίτσια (π.χ. μέσος όρος HBSC/WHO: 19% των 15χρονων αγοριών έναντι 10% των κοριτσιών της ίδιας ηλικίας).

Μεταξύ των χωρών, τα υψηλότερα ποσοστά μαθητών που κάνουν κάποια φυσική άσκηση καθημερινά εμφανίζουν οι 11χρονοι της Ιρλανδίας και της Αυστρίας, οι 13χρονοι της Ιρλανδίας και των ΗΠΑ, όπως επίσης και οι 15χρονοι των ΗΠΑ και της Γροιλανδίας. Αντιθέτως, οι μαθητές στην Ιταλία έχουν τα χαμηλότερα ποσοστά φυσικής δραστηριότητας και στις τρεις ηλικιακές ομάδες. Χαμηλά ποσοστά εμφανίζουν επίσης οι μαθητές ηλικίας 11 και 13 ετών στη Δανία και 15 ετών στην Ελβετία.

Στην Ελλάδα σε σύγκριση με τις άλλες χώρες, ένας μικρός αριθμός εφήβων και των τριών ηλικιών κάνουν κάποια φυσική άσκηση καθημερινά (Γράφημα 4). Επίσης, μεταξύ των 11χρονων η Ελλάδα βρίσκεται στην 6^η χαμηλότερη θέση και μεταξύ των 13χρονων στη 10^η.

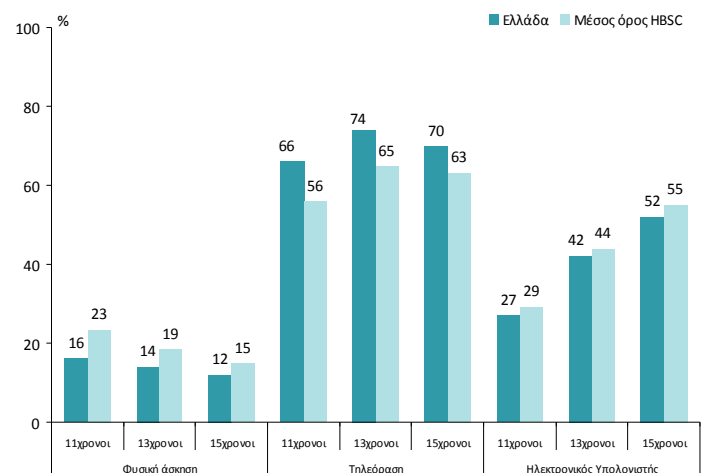
Αξιοσημείωτο είναι ότι παρόλο που τα ποσοστά των αγοριών στην Ελλάδα δεν διαφέρουν από τον μέσο όρο των αγοριών όλων των χωρών, κατά πολύ λιγότερα κορίτσια και των τριών ηλικιακών ομάδων κάνουν κάποια φυσική άσκηση συγκριτικά με την πλειονότητα των άλλων χωρών και μάλιστα οι 15χρονες κατέχουν τη 2^η χαμηλότερη θέση.

Τηλεόραση: Κατά μέσο όρο σε Ευρώπη και Β. Αμερική, περίπου 3 στους 5 μαθητές, ανεξαρτήτως ηλικίας, παρακολουθούν τηλεόραση τουλάχιστον 2 ώρες τις ημέρες που έχουν σχολείο (Γράφημα 4).

Τα υψηλότερα ποσοστά στην υπερβολική παρακολούθηση τηλεόρασης τις καθημερινές καταγράφονται στην Ουκρανία (στους 11χρονους), την Κροατία (στους 11χρονους και 13χρονους) και στη Σλοβακία (στους 13χρονους και 15χρονους). Οι μαθητές στην Ελβετία κατέχουν τη χαμηλότερη θέση και στις τρεις ηλικιακές ομάδες, όπως επίσης και οι 11χρονοι στο Λουξεμβούργο, οι 13χρονοι στο Βέλγιο (Γαλλική κοινότητα) και οι 15χρονοι στην Ισλανδία.

Συγκριτικά με τον μέσο όρο των χωρών της έρευνας, είναι πολύ περισσότεροι οι έφηβοι στην Ελλάδα που παρακολουθούν τηλεόραση τουλάχιστον 2 ώρες τις καθημερινές, ήδη από την ηλικία των 11 ετών (Γράφημα 4) και μάλιστα οι 15χρονοι κατέχουν την 4^η υψηλότερη θέση μεταξύ των συνομηλίκων μαθητών τους στις άλλες χώρες.

Γράφημα 4: Φυσική άσκηση και καθιστικές δραστηριότητες των εφήβων στην Ελλάδα σε σύγκριση με τον μέσο όρο των χωρών HBSC/WHO, ανά ηλικία (%)



Ηλεκτρονικός υπολογιστής και ίντερνετ:

Διεθνώς μία από τις δημοφιλέστερες ασχολίες των εφήβων κυρίως ηλικίας 13 και 15 ετών είναι οι εφαρμογές του ηλεκτρονικού υπολογιστή και του ίντερνετ οι οποίες χρησιμοποιούνται για διασκέδαση ή για σχολικές εργασίες. Κατά μέσο όρο, το 29% των 11χρονων, το 44% των 13χρονων και το 55% των

15χρονων μαθητών των χωρών της Ευρώπης και της Β. Αμερικής αφιερώνουν τις ημέρες που έχουν σχολείο τουλάχιστον 2 ώρες σε διάφορες εφαρμογές του Η/Υ και του ίντερνετ (π.χ. ηλεκτρονικό ταχυδρομείο) (Γράφημα 4).

Στην 1^η θέση με τα υψηλότερα ποσοστά υπερβολικής ενασχόλησης με τον Η/Υ και το ίντερνετ κατατάσσονται οι 11χρονοι έφηβοι της Πολωνίας και της Ρωσίας, οι 13χρονοι της Ολλανδίας και της Εσθονίας και οι 15χρονοι της Ισλανδίας και της Νορβηγίας. Στις τελευταίες θέσεις με τα χαμηλότερα ποσοστά κατατάσσονται η Γροιλανδία (και στις τρεις ηλικιακές ομάδες), η Ελβετία (στους 11χρονους και τους 13χρονους) και η Ιρλανδία (στους 15χρονους).

Στην Ελλάδα, τα ποσοστά των μαθητών που ασχολούνται τουλάχιστον 2 ώρες την ημέρα με τον Η/Υ τις ημέρες του σχολείου είναι παρόμοια με τους αντίστοιχους μέσους όρους των άλλων χωρών και στις τρεις ηλικιακές ομάδες (Γράφημα 4).

Επικοινωνία με φίλους μέσω τηλεφώνου και υπηρεσιών του ίντερνετ: Η χρήση του τηλεφώνου και των υπηρεσιών του ίντερνετ είναι διεθνώς πλέον πολύ διαδεδομένη μεταξύ των εφήβων για την επικοινωνία με τους φίλους τους. Στην παρούσα έρευνα, η καθημερινή επικοινωνία μέσω τηλεφώνου και υπηρεσιών του ίντερνετ παρατηρείται κυρίως μεταξύ των 13χρονων και των 15χρονων εφήβων όλων των χωρών σε Ευρώπη και Β. Αμερική (το 28% των 11χρονων, το 46% των 13χρονων και το 57% των 15χρονων). Αξιοσημείωτο είναι δε ότι στις μεγαλύτερες ηλικίες σε όλες τις χώρες, όπως και στην Ελλάδα, υψηλότερα είναι τα ποσοστά των κοριτσιών συγκριτικά με τα αγόρια (π.χ. 65% των 15χρονων κοριτσιών έναντι 50% των αγοριών).

Μεταξύ των χωρών, τα υψηλότερα ποσοστά μαθητών στην καθημερινή επικοινωνία με ηλεκτρονικά μέσα έχουν και στις τρεις ηλικίες η Λιθουανία, στους 11χρονους η Ρωσία, στους 13χρονους η Δανία και στους 15χρονους η Σουηδία. Στις τελευταίες θέσεις κατατάσσονται οι μαθητές και των τριών ηλικιών στην Τουρκία, οι 11χρονοι στην Ολλανδία, οι 13χρονοι και 15χρονοι στην Ισπανία.

Τα ποσοστά της Ελλάδας συγκριτικά με τις άλλες χώρες στην καθημερινή επικοινωνία με ηλεκτρονικά μέσα κυμαίνονται περίπου στον μέσο όρο για τους 11χρονους (29%) και τους 15χρονους (56%), αλλά μεταξύ των 13χρονων (51%) είναι από τα 10 υψηλότερα.

Σχολείο

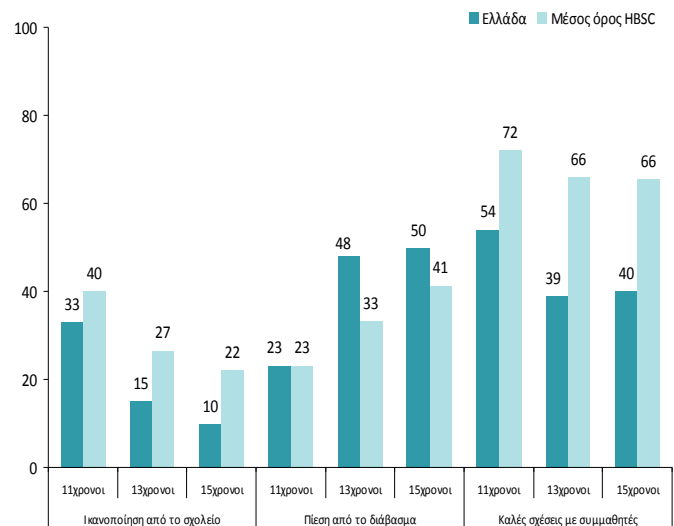
Ικανοποίηση από το σχολείο

Πολύ ικανοποιημένοι με το σχολείο αναφέρουν ότι είναι 2 στους 5 μαθητές ηλικίας 11 ετών, και 1 στους 4 ηλικίας 13 και 15 ετών κατά μέσο όρο στις χώρες της έρευνας HBSC (Γράφημα 5). Με την ηλικία τα ποσοστά αυτά μειώνονται σημαντικά και στα δύο φύλα, με τα κορίτσια όμως να δηλώνουν ότι τους αρέσει πολύ το σχολείο σε υψηλότερα ποσοστά και στις τρεις ηλικιακές ομάδες από ό,τι τα αγόρια (11χρονα: 45% των κοριτσιών έναντι 35% των αγοριών, 13χρονα: 30% έναντι 23% και 15χρονα: 25% έναντι 20%). Η διαφορά στα δύο φύλα ισχύει και στη χώρα μας (π.χ. το 13% των 15χρονων κοριτσιών έναντι του 7% των αγοριών της ίδιας ηλικίας).

Οι χώρες με τα υψηλότερα ποσοστά μαθητών «ικανοποιημένων από το σχολείο» είναι και στις τρεις ηλικιακές ομάδες η Αρμενία και η ΠΓΔΜ, ενώ τα χαμηλότερα ποσοστά και στις τρεις ηλικίες έχουν η Κροατία και η Εσθονία.

Στην Ελλάδα, τα ποσοστά των εφήβων που είναι ικανοποιημένοι από το σχολείο είναι από τα πιο χαμηλά συγκριτικά με τον μέσο όρο των χωρών HBSC/WHO (Γράφημα 5) και μάλιστα στις ηλικιακές ομάδες των 13 και 15 ετών κατατάσσονται στην 5^η και 4^η χαμηλότερη θέση αντίστοιχα.

Γράφημα 5: Σχολείο και έφηβοι στην Ελλάδα σε σύγκριση με τον μέσο όρο των χωρών HBSC/WHO, ανά ηλικία (%)



Πίεση από τις σχολικές υποχρεώσεις

Κατά μέσο όρο σε όλες τις χώρες της έρευνας HBSC/WHO, όπως και στην Ελλάδα, ο αριθμός των μαθητών που νιώθουν πίεση από τη μελέτη για το σχολείο αυξάνεται με την ηλικία (Γράφημα 5). Συγκεκριμένα, περίπου 1 στους 4 μαθητές ηλικίας 11

ετών, 1 στους 3 ηλικίας 13 ετών και 2 στους 5 ηλικίας 15 ετών είναι πιεσμένοι από τις σχολικές υποχρεώσεις (Γράφημα 5).

Μεταξύ των χωρών, τα υψηλότερα ποσοστά μαθητών που νιώθουν πίεση από τις σχολικές υποχρεώσεις τους παρατηρούνται στην Τουρκία (και στις τρεις ηλικιακές ομάδες), τη Σλοβενία (στους 11χρονους), την Ισπανία (στους 13χρονους) και την Πορτογαλία (στους 15χρονους), ενώ αντίθετα τα χαμηλότερα ποσοστά στη Σουηδία (στους 11 και 13 ετών), την Ολλανδία (στους 11χρονους), τη Γροιλανδία (στους 13χρονους), τη Σλοβακία και στην Ουγγαρία (στους 15χρονους).

Στην Ελλάδα ο αριθμός των μαθητών που νιώθουν πίεση από τις σχολικές υποχρεώσεις τους στην ΣΤ' Δημοτικού (11 ετών, 23%) είναι ίδιος με τον μέσο όρο των χωρών, ενώ διπλασιάζεται μεταξύ των μαθητών της Β' Γυμνασίου (48%) (Γράφημα 5) οι οποίοι και κατατάσσονται στις 4 χώρες με τα υψηλότερα ποσοστά. Επιπλέον, στην Ελλάδα οι μισοί μαθητές της Α' Λυκείου (15 ετών) είναι πιεσμένοι από το διάβασμα, ποσοστό υψηλότερο από το μέσο όρο των χωρών (Γράφημα 5).

Όσον αφορά τα δύο φύλα, στην πλειονότητα των χωρών, όπως και στην Ελλάδα, περισσότερα 15χρονα κορίτσια νιώθουν πίεση από το διάβασμα για το σχολείο από ό,τι τα αγόρια ίδιας ηλικίας (46% έναντι 37% κατά μέσο όρο, αντίστοιχα). Στις άλλες ηλικιακές ομάδες οι διαφορές μεταξύ των δύο φύλων είναι μικρότερες.

Καλές σχέσεις με συμμαθητές

Περίπου 2 στους 3 εφήβους και των τριών ηλικιών σε Ευρώπη και Β. Αμερική αναφέρουν ότι οι συμμαθητές τους είναι καλοί μαζί τους και πρόθυμοι να τους βοηθήσουν (Γράφημα 5).

Μεταξύ των χωρών, τα υψηλότερα ποσοστά με «καλές σχέσεις με τους συμμαθητές» παρατηρούνται στην ηλικία των 11 και 13 ετών στη Σουηδία και την ΠΓΔΜ, και στην ηλικία των 15 ετών στην Ισλανδία και την Ελβετία. Τα χαμηλότερα ποσοστά καταγράφονται στην Ελλάδα (και στις τρεις ηλικιακές ομάδες), την Πολωνία (στους 11 και 15 ετών) και την Ουγγαρία (στους 13χρονους).

Επιπλέον, αναφορικά με το φύλο στη χώρα μας, τόσο τα αγόρια όσο και τα κορίτσια που αναφέρουν καλές σχέσεις με τους συμμαθητές τους, ανεξαρτήτως ηλικίας, συγκαταλέγονται στις τελευταίες δύο θέσεις μεταξύ των χωρών με τα χαμηλότερα ποσοστά.

Σχολικός εκφοβισμός (bullying)

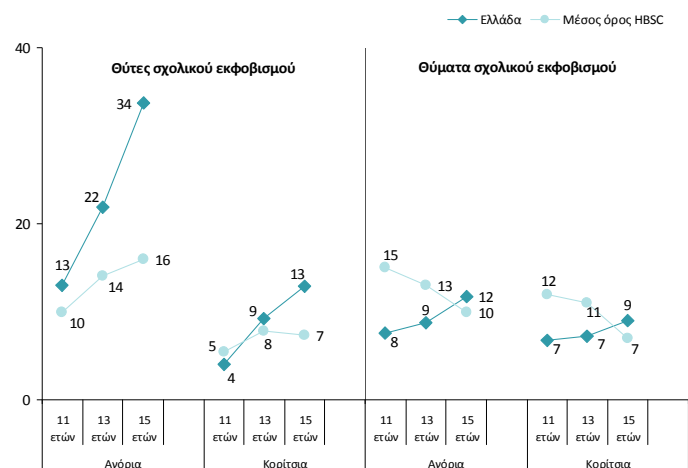
Ο σχολικός εκφοβισμός είναι ένα φαινόμενο που διεθνώς έχει λάβει ανησυχητικές διαστάσεις τα τελευταία χρόνια. Ως σχολικός εκφοβισμός ορίζεται η επαναλαμβανόμενη υποβολή ενός μαθητή σε αρνητικές καταστάσεις (π.χ. υποτιμητικά σχόλια, αποκλεισμός από δραστηριότητες, σωματική βία) από έναν ή και περισσότερους άλλους μαθητές κυρίως εντός του σχολικού πλαισίου.^{6, 7, 8}

Θύτες

Κατά μέσο όρο, 8-12% των μαθητών των χωρών της έρευνας HBSC/WHO δήλωσαν ότι εκφόβισαν κάποιον άλλο έφηβο στο σχολείο τουλάχιστον 2 φορές το μήνα κατά το δίμηνο πριν από την έρευνα. Διπλάσια είναι τα ποσοστά των αγοριών-θυτών από αυτά των κοριτσιών και στις τρεις ηλικιακές ομάδες (Γράφημα 6).

Τα υψηλότερα ποσοστά συμμετοχής σε εκφοβισμό συμμαθητή τους αναφέρουν οι έφηβοι στη Ρουμανία (και στις τρεις ηλικιακές ομάδες), την Εσθονία (οι 11χρονοι) και τη Λετονία (οι 13χρονοι και 15χρονοι). Στις τελευταίες αντίθετα θέσεις κατατάσσονται οι 11χρονοι και οι 13χρονοι μαθητές της Σουηδίας και της Ουαλίας, όπως επίσης και οι 15χρονοι της Ισλανδίας και της Ουαλίας.

Γράφημα 6: Θύτες και θύματα σχολικού εκφοβισμού στην Ελλάδα σε σύγκριση με τον μέσο όρο των χωρών HBSC/WHO, ανά φύλο και ηλικία (%)



Στην Ελλάδα, τα ποσοστά των εφήβων-θυτών αυξάνονται με την ηλικία περισσότερο από ό,τι κατά μέσο όρο στις άλλες χώρες και συγκεκριμένα από 9% στους 11χρονους σε 16% στους 13χρονους και σε 23% στους 15χρονους, 4^ο υψηλότερο ποσοστό μεταξύ των εφήβων ίδιας ηλικίας των χωρών της έρευνας. Υψηλότερα όπως και στις άλλες χώρες είναι στη χώρα μας τα ποσοστά των αγοριών συγκριτικά με των

κοριτσιών (Γράφημα 6), ενώ η Ελλάδα εμφανίζει το 2^ο υψηλότερο ποσοστό θυτών από όλες τις χώρες στα 15χρονα αγόρια.

Θύματα

Τα ποσοστά των μαθητών σε Ευρώπη και Β. Αμερική που έχουν υποστεί εκφοβισμό στο σχολείο τουλάχιστον 2 φορές το μήνα στο δίμηνο πριν την έρευνα κατά μέσο όρο κυμαίνονται μεταξύ 9-13% (13% των 11χρονων, 12% των 13χρονων και 9% των 15χρονων). Όπως φαίνεται στο Γράφημα 6, το μέσο ποσοστό των χωρών για τα θύματα μειώνεται στην ηλικία των 15 ετών. Στην Ελλάδα αντίθετα, υπάρχει αύξηση των θυμάτων στην ηλικία των 15 ετών τόσο στα αγόρια όσο και στα κορίτσια.

Οι χώρες με τα υψηλότερα ποσοστά θυμάτων σχολικού εκφοβισμού είναι η Λιθουανία (και στις 3 ηλικιακές ομάδες), η Εσθονία (στους 11χρονους) και το Βέλγιο (Γαλλική κοινότητα) (στις ομάδες των 13χρονων και 15χρονων), ενώ τα χαμηλότερα ποσοστά παρατηρούνται στην Αρμενία (και στις τρεις ηλικιακές ομάδες), τη Σουηδία (στους 11χρονους) και την Ιταλία (στους 13χρονους και 15χρονους).

Στην Ελλάδα, τα ποσοστά των μαθητών που έχουν υποστεί σχολικό εκφοβισμό κατατάσσονται στα 10 χαμηλότερα στις ηλικίες των 11 και 13 ετών (7% και 8% αντίστοιχα) συγκριτικά με τους εφήβους ίδιας ηλικίας των άλλων χωρών HBSC/WHO. Εντούτοις, μεταξύ των 15χρονων, το ποσοστό των εφήβων- θυμάτων εκφοβισμού στη χώρα μας (10%) είναι παρόμοιο με τον μέσο όρο HBSC/WHO.

Βίαιοι καβγάδες

Κατά μέσο όρο σε όλες τις χώρες της έρευνας HBSC/WHO, τα ποσοστά των μαθητών που αναφέρουν ότι έχουν εμπλακεί σε βίαιους καβγάδες τουλάχιστον 3 φορές τον τελευταίο χρόνο από τη διεξαγωγή της έρευνας μειώνονται με την ηλικία και κυμαίνονται μεταξύ 10-14%. Σε όλες τις χώρες HBSC/WHO, η εμπλοκή σε βίαιους καβγάδες παρατηρείται κυρίως μεταξύ των αγοριών, συμπεριφορά που με την ηλικία φαίνεται να περιορίζεται. Στην Ελλάδα όμως τα ποσοστά με την ηλικία δεν μεταβάλλονται, αλλά παραμένουν σχετικά σταθερά.

Αναλυτικότερα, κατά μέσο όρο σε Ευρώπη και Β. Αμερική μεταξύ των αγοριών το 22% των 11χρονων, το 20% των 13χρονων και το 16% των 15χρονων αναφέρουν ότι έχουν εμπλακεί σε βίαιους καβγάδες τουλάχιστον 3 φορές τον τελευταίο χρόνο από τη διεξαγωγή της

έρευνας. Τα αντίστοιχα ποσοστά των κοριτσιών είναι κατά πολύ χαμηλότερα (6%, 6% και 5% αντίστοιχα).

Τα υψηλότερα ποσοστά εμπλοκής αγοριών σε βίαιους καβγάδες καταγράφονται στην Αρμενία (και στις τρεις ηλικίες), το Βέλγιο (Γαλλική κοινότητα, στους 11χρονους), την Ισπανία (στους 13χρονους) και την Ελλάδα (στους 15χρονους), ενώ τα χαμηλότερα στη Γερμανία (και στις τρεις ηλικίες), την ΠΓΔΜ (στους 11χρονους), το Βέλγιο (Φλαμανδική κοινότητα, στους 13χρονους) και τη Γροιλανδία (στους 15χρονους).

Στην Ελλάδα, τα ποσοστά των αγοριών που αναφέρουν εμπλοκή σε βίαιους καβγάδες στην ηλικία των 11 ετών (21%) είναι παρόμοιο με τον μέσο όρο HBSC/WHO, ενώ στις άλλες ηλικίες είναι υψηλότερα (27% των 13χρονων και 23% των 15χρονων). Μεταξύ των 15χρονων, τα αγόρια στην Ελλάδα κατέχουν τη 2^η υψηλότερη θέση. Όσον αφορά τα κορίτσια στη χώρα μας, τα ποσοστά εμπλοκής τους σε βίαιους καβγάδες δεν διαφέρουν από τον μέσο όρο των κοριτσιών των άλλων χωρών (7% των 11χρονων, 10% των 13χρονων, 8% των 15χρονων).

Σεξουαλική συμπεριφορά των 15χρονων εφήβων

Η σεξουαλική συμπεριφορά των εφήβων αποτελεί επίσης σημαντικό δείκτη υγείας με πολύπλευρες επιπτώσεις. Η διερεύνηση της σεξουαλικής συμπεριφοράς στην έρευνα HBSC/WHO περιορίστηκε στους 15χρονους μαθητές οι οποίοι ρωτήθηκαν για το αν είναι σεξουαλικά ενεργοί και για τη χρήση προφυλακτικού και αντισυλληπτικού χαπιού.

Ολοκληρωμένη σεξουαλική επαφή

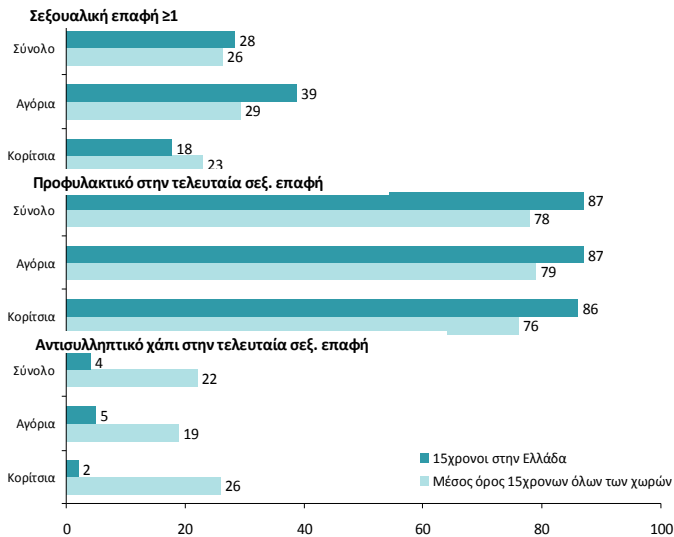
Κατά μέσο όρο σε Ευρώπη και Β. Αμερική, περίπου 1 στους 4 εφήβους ηλικίας 15 ετών αναφέρει ότι είναι σεξουαλικά ενεργός (Γράφημα 7). Δεν διαπιστώνονται σημαντικές διαφορές μεταξύ των δύο φύλων (κατά μέσο όρο το 29% των αγοριών και το 23% των κοριτσιών), υπάρχει όμως σημαντική διαφοροποίηση μεταξύ των χωρών που συμμετείχαν στην έρευνα.

Τα υψηλότερα ποσοστά των σεξουαλικά ενεργών 15χρονων μαθητών καταγράφονται στη Γροιλανδία, τη Δανία και την Ουαλία, ενώ τα χαμηλότερα στη Σλοβακία, την Πολωνία και την ΠΓΔΜ.

Στην Ελλάδα, το ποσοστό των 15χρονων εφήβων με τουλάχιστον μία σεξουαλική εμπειρία κυμαίνεται κοντά στον μέσο όρο (Γράφημα 7). Όσον αφορά τα δύο φύλα, το ποσοστό των σεξουαλικά ενεργών 15χρονων αγοριών στην Ελλάδα βρίσκεται στην 5^η υψηλότερη θέση

(Γράφημα 7) και είναι διπλάσιο από των κοριτσιών της ίδιας ηλικίας το οποίο είναι χαμηλότερο από τον μέσο όρο των άλλων χωρών (Γράφημα 7). Η διαφορά αυτή μεταξύ των αγοριών και των κοριτσιών στην Ελλάδα είναι από τις μεγαλύτερες όλων των χωρών.

Γράφημα 7: Σεξουαλική συμπεριφορά 15χρονων μαθητών στην Ελλάδα σε σύγκριση με τον μέσο όρο των χωρών HBSC/WHO, στο σύνολο και ανά φύλο (%)



Χρήση προφυλακτικού

Η χρήση προφυλακτικού από τους 15χρονους εφήβους είναι πολύ διαδεδομένη σε όλες τις χώρες. Κατά μέσο όρο, σχεδόν 9 στους 10 εφήβους ηλικίας 15 ετών σε όλες τις χώρεςⁱ της έρευνας δήλωσαν ότι χρησιμοποίησαν προφυλακτικό την τελευταία φορά που είχαν σεξουαλική επαφή (Γράφημα 7).

Μεταξύ των χωρών, στις πρώτες θέσεις με τα υψηλότερα ποσοστά χρήσης προφυλακτικού βρίσκονται οι 15χρονοι της Εσθονίας, του Λουξεμβούργου και της Ελλάδας, ενώ στις τελευταίες θέσεις με τα χαμηλότερα ποσοστά εκείνοι της Σουηδίας, της Ισλανδίας και της Νορβηγίας.

Στην Ελλάδα σε σύγκριση με τις άλλες χώρες, η πλειονότητα των 15χρονων μαθητών αναφέρουν ότι χρησιμοποίησαν προφυλακτικό την τελευταία φορά που είχαν σεξουαλική επαφή (Γράφημα 7) και κατατάσσονται στην 3^η υψηλότερη θέση.

Όσον αφορά τα δύο φύλα, δεν παρατηρούνται μεγάλες διαφορές στα ποσοστά των 15χρονων αγοριών και κοριτσιών στην πλειονότητα των χωρών, όπως και στην Ελλάδα (Γράφημα 7).

Χρήση αντισυλληπτικού χαπιού

Ένας στους 5 εφήβους ηλικίας 15 ετών στις χώρες της έρευνας ανέφερε ότι χρησιμοποίησε αντισυλληπτικό χάπι στην τελευταία του σεξουαλική επαφή (Γράφημα 7).

Μεταξύ των χωρών, χρήση αντισυλληπτικού χαπιού στην τελευταία τους σεξουαλική επαφή έκανε η πλειονότητα των 15χρονων στη Γερμανία, το Βέλγιο (Φλαμανδική κοινότητα) και τη Δανία, ενώ πολύ λιγότεροι στην Ελλάδα, την Ουκρανία και την ΠΓΔΜ, χώρες οι οποίες κατατάσσονται στις χαμηλότερες θέσεις.

Στην Ελλάδα, το χάπι δεν αποτελεί συνηθισμένη μέθοδο αντισύλληψης για τους 15χρονους αφού μόνο το 4% ανέφερε ότι το χρησιμοποίησε (Γράφημα 7), και μάλιστα βρίσκονται στην τελευταία θέση με το χαμηλότερο ποσοστό όλων των χωρών της έρευνας.

Όσον αφορά τα δύο φύλα, το 26% των 15χρονων κοριτσιών και το 19% των αγοριών της ίδιας ηλικίας σε Ευρώπη και Β. Αμερική ανέφεραν ότι χρησιμοποίησαν αντισυλληπτικό χάπι την τελευταία φορά που είχαν σεξουαλική επαφή (Γράφημα 7). Στην Ελλάδα, οι έφηβες αυτής της ηλικίας κατέχουν το 1^ο χαμηλότερο ποσοστό και τα αγόρια το 4^ο χαμηλότερο συγκριτικά με τους μαθητές ίδιου φύλου των άλλων χωρών της έρευνας HBSC/WHO (Γράφημα 7).

Χρήση καπνού, αλκοόλ και κάνναβης

Καπνός

Πρώιμη έναρξη καπνίσματος: Η ηλικία δοκιμής καπνού διερευνήθηκε μόνο στους 15χρονους μαθητές. Κατά μέσο όρο, σχεδόν 1 στους 4 εφήβους 15 ετών (24%) στις χώρες της έρευνας HBSC/WHO δοκίμασε για πρώτη φορά τσιγάρο στην ηλικία των 13 ετών ή και νωρίτερα. Όσον αφορά τα δύο φύλα, στις μισές περίπου χώρες δεν διαφέρουν σημαντικά στην πρώιμη έναρξη καπνίσματος, ενώ στις υπόλοιπες τα ποσοστά των αγοριών είναι υψηλότερα, κάτι που παρατηρείται και στην Ελλάδα.

Στην ηλικία των 13 ετών ή και νωρίτερα έχουν δοκιμάσει τσιγάρο σε υψηλότερο ποσοστό οι 15χρονοι στην Εσθονία και τη Λιθουανία, ενώ στις τελευταίες θέσεις με τα χαμηλότερα ποσοστά είναι οι μαθητές της Αρμενίας, της ΠΓΔΜ και της Ισλανδίας.

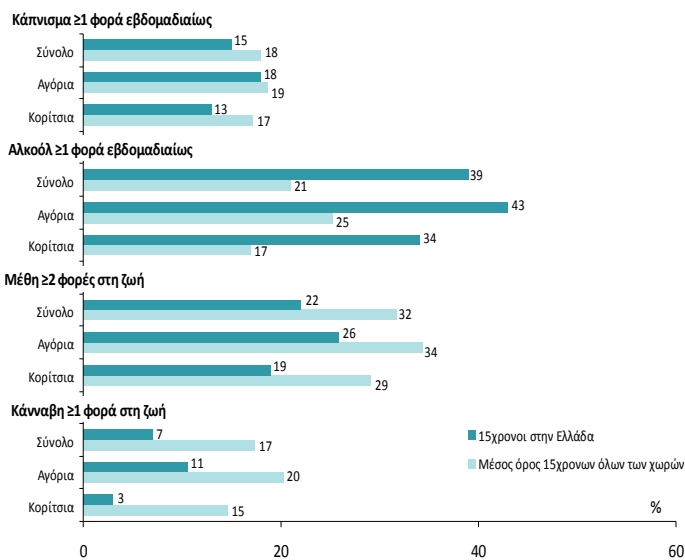
Στην Ελλάδα, το ποσοστό των 15χρονων (15%) που έχουν δοκιμάσει για πρώτη φορά τσιγάρο στην ηλικία των 13 ετών ή και νωρίτερα είναι χαμηλότερο από τον μέσο όρο

ⁱ Δεν συμπεριλαμβάνονται οι χώρες: Τσεχία, Λετονία, Αρμενία, Τουρκία, Ρωσία, Δανία, Γροιλανδία και ΗΠΑ.

των εφήβων των άλλων χωρών και μάλιστα κατατάσσονται στην 6^η χαμηλότερη θέση.

Κάπνισμα: Στην πλειονότητα των χωρών HBSC/WHO και με ελάχιστες εξαιρέσεις, το κάπνισμα είναι συμπεριφορά των 15χρονων μαθητών, όχι των νεότερων. Την περίοδο της έρευνας, σε Ευρώπη και Β. Αμερική κάπνισαν τουλάχιστον μία φορά την εβδομάδα κατά μέσο όρο το 1% των 11χρονων, το 6% των 13χρονων και το 18% των 15χρονων. Τα δύο φύλα αναφέρουν σε παρόμοια επίπεδα κάπνισμα εβδομαδιαίως στην πλειονότητα των χωρών, ενώ στην Ελλάδα καταγράφεται σημαντική διαφορά στην ηλικία των 15 ετών με τα αγόρια να υπερτερούν (Γράφημα 8).

Γράφημα 8: Χρήση καπνού, αλκοόλ και κάνναβης από τους 15χρονους στην Ελλάδα σε σύγκριση με τον μέσο όρο των χωρών HBSC/WHO, στο σύνολο και ανά φύλο (%)



Οι περισσότεροι 15χρονοι μαθητές που καπνίζουν σε εβδομαδιαία βάση βρίσκονται στη Γροιλανδία και τη Λιθουανία. Τα χαμηλότερα ποσοστά καπνίσματος εμφανίζουν οι έφηβοι αυτής της ηλικίας στην Αρμενία και την Ισλανδία. Στην Ελλάδα καπνίζει το 15% των 15χρονων εφήβων, ποσοστό παρόμοιο με τον μέσο όρο των άλλων χωρών (Γράφημα 8).

Αλκοόλ

Εβδομαδιαία κατανάλωση: Καταναλώνουν οινοπνευματώδη ποτά με συχνότητα τουλάχιστον 1 φορά την εβδομάδα το 4% των 11χρονων, το 8% των 13χρονων και το 21% των 15χρονων σε Ευρώπη και Β. Αμερική. Η χρήση αλκοόλ στην πλειονότητα των χωρών HBSC/WHO, όπως και στην Ελλάδα, καταγράφεται σε υψηλότερα ποσοστά στα αγόρια από ό,τι στα κορίτσια (Γράφημα 8).

Μεταξύ των χωρών, τα υψηλότερα ποσοστά στην εβδομαδιαία κατανάλωση οινοπνευματωδών εμφανίζουν στην ηλικία των 11 ετών οι μαθητές της Ρουμανίας και της Αρμενίας, στην ηλικία των 13 ετών οι μαθητές της Δημοκρατίας της Τσεχίας και της Ουκρανίας και στην ηλικία των 15 ετών εκείνοι της Ελλάδας και της Δημοκρατίας της Τσεχίας. Στις τελευταίες θέσεις με τα χαμηλότερα ποσοστά κατατάσσονται οι μαθητές στη Γερμανία (στους 11χρονους), την Πορτογαλία (στους 11χρονους και 13χρονους) τη Γροιλανδία (στους 15χρονους) και στην Ισλανδία (στους 13χρονους και 15χρονους).

Η Ελλάδα, σε σύγκριση με τις άλλες χώρες, εμφανίζει παρόμοιο ποσοστό με τον μέσο όρο των χωρών στους 11χρονους (3%), το 7^ο υψηλότερο ποσοστό στους 13χρονους (13%) και το 2^ο υψηλότερο στους 15χρονους (39%). Στην ηλικία των 15 ετών, τα αγόρια στην Ελλάδα έχουν το 4^ο υψηλότερο ποσοστό, ενώ στην 1^η θέση κατατάσσονται τα κορίτσια (Γράφημα 8).

Μέθη: Η ηλικία του πρώτου περιστατικού μέθης ρωτήθηκε μόνο στους 15χρονους μαθητές. Σε ποσοστό 14% κατά μέσο όρο σε Ευρώπη και Β. Αμερική οι 15χρονοι μαθητές αναφέρουν ότι μέθυσαν για πρώτη φορά στην ηλικία των 13 ετών ή και νωρίτερα (16% των αγοριών και 12% των κοριτσιών). Τα υψηλότερα ποσοστά πρώτης μέθης ήδη στην ηλικία των 13 ετών αναφέρονται από τους 15χρονους της Λιθουανίας και της Ρουμανίας, ενώ στις τελευταίες θέσεις κατατάσσονται οι Ιταλοί και οι Ολλανδοί. Το αντίστοιχο ποσοστό των 15χρονων στην Ελλάδα (6%) είναι κατά πολύ χαμηλότερο από τον μέσο όρο HBSC και μάλιστα κατατάσσονται στην 4^η χαμηλότερη θέση.

Στην πλειονότητα των χωρών HBSC/WHO και με ελάχιστες εξαιρέσεις η μέθη παρατηρείται μεταξύ των 15χρονων μαθητών και όχι των νεότερων. Αναλυτικότερα, τουλάχιστον 2 περιστατικά μέθης αναφέρουν στις χώρες της έρευνας κατά μέσο όρο το 2% των 11χρονων, το 9% των 13χρονων και υπερτριπλάσιο ποσοστό 15χρονων (32%). Στην πλειονότητα των χωρών, περισσότερα αγόρια από κορίτσια ηλικίας 15 ετών είχαν ήδη την εμπειρία τουλάχιστον 2 περιστατικών μέθης, κάτι που παρατηρείται και στην Ελλάδα (Γράφημα 8).

Μεταξύ των χωρών, τα υψηλότερα ποσοστά τουλάχιστον 2 περιστατικών μέθης παρατηρούνται στους 11χρονους μαθητές της Αρμενίας και της Ρωσίας, στους 13χρονους της Λετονίας και της Λιθουανίας και στους 15χρονους της Δανίας και της Λιθουανίας, ενώ τα χαμηλότερα στους 11χρονους της Σουηδίας και της Ολλανδίας, τους 13χρονους της Ισλανδίας και της Ολλανδίας και στους 15χρονους της ΠΓΔΜ και των ΗΠΑ.

Στην Ελλάδα, τα ποσοστά των μαθητών και των τριών ηλικιών που έχουν μεθύσει τουλάχιστον 2 φορές στη ζωή τους είναι παρόμοια με τον μέσο όρο των άλλων χωρών στους 11χρονους και τους 13χρονους (1% των 11χρονων, 6% των 13χρονων). Μεταξύ των 15χρονων όλων των χωρών, η Ελλάδα συγκαταλέγεται στις 10 χώρες με τα χαμηλότερα ποσοστά (22%).

Κάνναβη

Η δοκιμή και χρήση κάνναβης διερευνήθηκε μόνο στους 15χρονους μαθητές. Ένας στους 6 εφήβους ηλικίας 15 ετών έχει κάνει χρήση κάνναβης τουλάχιστον μία φορά στη ζωή του, με τα αγόρια να εμφανίζουν υψηλότερα ποσοστά από τα κορίτσια στην πλειονότητα των χωρών, όπως και στην Ελλάδα (Γράφημα 8).

Ο Καναδάς, η Τσεχία και η Ελβετία βρίσκονται στις πρώτες θέσεις με τα υψηλότερα ποσοστά 15χρονων μαθητών που έχουν κάνει χρήση κάνναβης, ενώ τα χαμηλότερα ποσοστά έχουν η ΠΓΔΜ, η Αρμενία και η Νορβηγία. Στην Ελλάδα καταγράφεται το 4^ο χαμηλότερο ποσοστό της έρευνας (Γράφημα 8).

Συζήτηση

Στην πλειονότητά τους οι έφηβοι της χώρας μας δηλώνουν υγιείς και ικανοποιημένοι από τη ζωή τους. Εντούτοις, η ψυχοκοινωνική και σωματική τους υγεία παρουσιάζει ορισμένα αρνητικά χαρακτηριστικά συγκριτικά με τον μέσο όρο των εφήβων των 39 χωρών που συμμετείχαν στην έρευνα HBSC/WHO το 2010.

Ειδικότερα : Οι διατροφικές συνήθειες των εφήβων στην Ελλάδα υπολείπονται σε σύγκριση με εκείνες των εφήβων αρκετών άλλων χωρών. Δεν λαμβάνουν τακτικά πρωινό και καταναλώνουν σε μέτρια επίπεδα φρούτα, λαχανικά και σαλάτες. Οι έφηβοι μαθητές στη χώρα μας παρόλο που αναφέρουν σε υψηλά ποσοστά ότι προσπαθούν να ελαττώσουν το βάρος τους με δίαιτα ή με άλλες μεθόδους, κατατάσσονται στις τρεις χώρες με τα υψηλότερα ποσοστά παχυσαρκίας μεταξύ των χωρών της έρευνας HBSC/WHO.

Μεγάλος επίσης αριθμός μαθητών στην Ελλάδα συγκριτικά με τους μαθητές άλλων χωρών αφιερώνει πολλές ώρες στην τηλεόραση, στον ηλεκτρονικό υπολογιστή και στο ίντερνετ εις βάρος της φυσικής άσκησης. Επιπλέον, σε υψηλότερο ποσοστό οι έφηβοι της χώρας μας αναφέρουν την παρουσία ψυχοσωματικών συμπτωμάτων.

Ως προς το σχολείο, οι μαθητές στη χώρα μας είναι λιγότερο ικανοποιημένοι από αυτό σε σύγκριση με εκείνους των άλλων χωρών, καθώς νιώθουν μεγάλη πίεση από το φόρτο εργασίας και αναφέρουν πως δεν

υπάρχει καλό κλίμα μεταξύ των συμμαθητών. Ωστόσο, σε παρόμοια επίπεδα με τον μέσο όρο των χωρών της έρευνας οι έφηβοι στην Ελλάδα θεωρούν εύκολη την επικοινωνία τόσο με τη μητέρα όσο και με τον πατέρα.

Για τις συμπεριφορές κινδύνου - χρήση ουσιών, επιθετικότητα και βία, σεξουαλική δραστηριότητα- που πρωτοεμφανίζονται στην εφηβεία αλλά των οποίων οι επιπτώσεις μπορεί να είναι μακροχρόνιες, τα αποτελέσματα της έρευνας στη χώρα μας αλλά και οι συγκρίσεις με τους εφήβους των άλλων χωρών μάς δίνουν πολύτιμες κατευθύνσεις για την ανάπτυξη πολιτικών πρόληψής τους.

Ως προς τη χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών, στη χώρα μας οι 15χρονοι έφηβοι που έχουν καπνίσει για πρώτη φορά στην ηλικία των 13 ετών ή και νωρίτερα είναι κατά πολύ λιγότεροι από ό,τι στις άλλες χώρες της έρευνας. Εντούτοις, δεν διαφέρουν ως προς το εβδομαδιαίο κάπνισμα από το μέσο όρο των χωρών της έρευνας. Η χρήση της κάνναβης, η οποία είναι σήμερα η περισσότερο διαδεδομένη παράνομη ουσία στους εφήβους, εμφανίζεται περιορισμένη στην Ελλάδα συγκριτικά με τις άλλες χώρες και συγκεκριμένα μάς κατατάσσει στην 4^η χαμηλότερη θέση μεταξύ των 39 χωρών της έρευνας HBSC. Εντούτοις, οι μαθητές στη χώρα μας δοκιμάζουν από μικρή ηλικία οισοπνευματώδη ποτά και μάλιστα πίνουν συχνά σε υψηλότερα ποσοστά από τον μέσο όρο των συνομηλίκων τους στις άλλες χώρες, χωρίς όμως να μεθούν.

Ως προς τις βίαιες και επιθετικές συμπεριφορές, τα 13χρονα και 15χρονα αγόρια στη χώρα μας αναφέρουν σε υψηλότερα ποσοστά από τον μέσο όρο των άλλων χωρών πως συμμετέχουν σε εκφοβισμό άλλων μαθητών και το ίδιο ισχύει και για την εμπλοκή τους σε βίαιους καβγάδες.

Τέλος, μεγάλος συγκριτικά με τις άλλες χώρες είναι ο αριθμός των 15χρονων αγοριών στη χώρα μας που είναι σεξουαλικά ενεργοί και που χρησιμοποιούν προφυλακτικό. Τα 15χρονα κορίτσια στην Ελλάδα συγκριτικά με τις άλλες χώρες αναφέρουν επίσης σε υψηλότερο ποσοστό χρήση προφυλακτικού, ενώ αντίθετα βρίσκονται στην τελευταία θέση στη χρήση αντισυλληπτικού χαπιού.

Συμπερασματικά, τα στοιχεία της έρευνας υπογραμμίζουν την ανάγκη να δοθεί περισσότερη προσοχή στην εφηβική ηλικία στα πλαίσια του εθνικού σχεδίου δράσης για τη δημόσια υγεία. Οι έφηβοι μπορεί να είναι σε γενικές γραμμές το υγιέστερο τμήμα του πληθυσμού, όμως δεν θα πρέπει να διαφεύγει της προσοχής ότι συνήθειες επιβαρυντικές για την υγεία καθώς και οι επιπτώσεις τους οι οποίες ακολουθούν το

άτομο και στην ενήλικη ζωή, αποκτώνται στη διάρκεια της εφηβείας. Οι προληπτικές παρεμβάσεις οφείλουν να εστιάζουν κατά προτεραιότητα στα θέματα της διατροφής και της φυσικής άσκησης, στη σεξουαλική υγεία, στη χρήση καπνού, αλκοόλ και κάνναβης. Οφείλουν επίσης να λαμβάνουν υπόψη το κοινωνικό πλαίσιο - οικογένεια, σχολείο, ευρύτερος κοινωνικός περίγυρος - μέσα στο οποίο διαμορφώνονται οι συμπεριφορές των εφήβων.

Ως προς το σχολείο ειδικότερα, αυτό αποτελεί τον κατ' εξοχήν χώρο μέσα από τον οποίο οι έφηβοι μπορούν να διαμορφώσουν θετικές προς την υγεία στάσεις και συμπεριφορές. Το σχολείο επίσης μπορεί να βοηθήσει να περιοριστούν οι κίνδυνοι σοβαρών επιπτώσεων από ελλείμματα και ανεπάρκειες μέσα στην οικογένεια των εφήβων. Η βελτίωση της δομής και της φιλοσοφίας του εκπαιδευτικού συστήματος αποτελούν προϋποθέσεις προς αυτή την κατεύθυνση. Στόχος θα πρέπει να είναι το σχολείο να αποτελεί ένα ευχάριστο πλαίσιο πολύπλευρης εκπαίδευσης και όχι πηγή στρες και άγχους για τους εφήβους. Ο ρόλος του σχολείου ως προστατευτικού περιβάλλοντος και περιβάλλοντος αποτελεσματικής πρόληψης έχει άλλωστε τεκμηριωθεί από αρκετές επιστημονικές μελέτες.^{9, 10, 11}

Βιβλιογραφία

1. Currie C., Nic Gabhainn S., Godeau E. and the International HBSC Network Coordinating Committee. (2009). The Health Behaviour in School-aged Children: WHO Collaborative Cross-National (HBSC)

- Study: origins, concept, history and development 1982-2008. *Int J Public Health*, 54: S131-S139.
2. WHO: World Health Organisation. Definition of Health. <https://apps.who.int/aboutwho/en/definition.html>
3. Roberts C., Currie C., Samdal O., Currie D., Smith R., Maes L. (2007). Measuring the health and health behaviours of adolescents through cross-national survey research: recent developments in the Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study. *J Public Health*, 15: 179-186.
4. Riley A.W. (2004). Evidence that school-age children can self-report on their health. *Ambulatory Pediatrics*, 4: 371-376.
5. Currie C. et al., eds. Social determinants of health and well-being among young people. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: international report from the 2009/2010 survey. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 2012 (Health Policy for Children and Adolescents, No.6).
6. Smith P., Nika V., Papisideri M. (2004). Bullying and Violence in Schools: An International Perspective and Findings in Greece. *Psychology*, 11(2): 184-203.
7. Craig W., et al. (2009). A cross-national profile of bullying and victimization among adolescents in 40 countries *Int J Public Health*, 54(2): 216-224.
8. Fekkes M., Pijpers F.I., Verloove-Vanhorick S.P. (2005). Bullying: who does what, when and where? Involvement of children, teachers and parents in bullying behavior. *Health Educ Res*, 20(1), 81-91.
9. Zabinski M.F., Daly T., Norman G.J., Calfas J.W.R.J., Sallis J.F., Patrick K. (2006). Psychosocial Correlates of Fruit, Vegetable, and Dietary Fat Intake among Adolescent Boys and Girls. *J Am Diet Assoc*, 106: 814-821.
10. Gavin L.E., Catalano R.F., David-Ferdon C., Gloppen K.M., Markham C.M. (2010). A review of positive youth development programs that Promote adolescent sexual and reproductive health. *J of Adolesc Health*, 46: S75-S91.
11. Jackson C., Geddes R., Haw S., Frank J. (2012). Interventions to prevent substance use and risky sexual behaviour in young people: a systematic review. *Addiction*, 107(4): 733-747.

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

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

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

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

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

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

Τα ευρήματα παρουσιάζονται συνοπτικά στα ακόλουθα θεματικά τεύχη:

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

Ηλεκτρονική πρόσβαση των ευρημάτων της έρευνας στην ιστοσελίδα: www.epipsi.gr

Για βιβλιογραφική αναφορά

Κοκκέβη Α., Ξανθάκη Μ., Φωτίου Α., Καναβού Ε. *Οι έφηβοι στην Ελλάδα σε σύγκριση με τους συνομηλίκους τους στις χώρες της έρευνας HBSC*. Σειρά θεματικών τευχών: Έφηβοι, Συμπεριφορές & Υγεία. Ερευνητικό Πανεπιστημιακό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγιεινής. Αθήνα, 2012.

Πληροφορίες

Ερευνητικό Πανεπιστημιακό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγιεινής
Τ.Θ. 66517 | Παπάγου | Αθήνα
Τηλ.: 210.61.70.014
Φαξ: 210.65.37.273
URL: www.epipsi.gr