Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών
Ιατρική Σχολή

Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών
«Αντιμετώπιση εξαρτήσεων-Εξαρτησιολογία»

ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

«ΟΙ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΩΝ ΕΠΙΒΛΗΘΕΝΤΩΝ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΩΝ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ COVID-19 ΣΤΗΝ ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ ΚΑΙ ΣΕ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΕΣ ΧΡΗΣΗΣ ΟΥΣΙΩΝ ΣΕ ΕΦΗΒΟΥΣ»

ΦΟΙΤΗΤΗΣ:

Γεώργιος Πέτρος, 20200591

Επιβλέποντες καθηγητές: Θ. Παπαρρηγόπουλος, Η. Τζαβέλλας. Κ. Τριανταφύλλου,

ΑΘΗΝΑ, ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΣ 2022

Περιεχόμενα

Ευχαριστίες ……5
Περίληψη ……6
Εισαγωγή ……10
Μέρος Α¨
Κεφάλαιο1…..Ιστορική Αναδρομή ……..11
Κεφάλαιο 2 Επιβληθέντες περιορισμοί και ψυχική υγεία ……...……14
Κεφάλαιο 3 Πανδημία covid-19 και εθισμοί ……18
Κεφάλαιο4….Εφηβεία ……..……20
Κεφάλαιο 5 Οι επιπτώσεις των περιοριστικών μέτρων της πανδημία του covid-19 στην ψυχική υγεία των εφήβων και τις εξαρτήσεις τους ..……..……21
Κεφάλαιο.6.Αντιμετώπιση ……..25

Μέρος Β΄
Κεφάλαιο 7 Μεθοδολογία ……27
Κεφάλαιο 8Ανάλυση δεδομένων ……..33
Μέρος 1ο΄(Στοιχεία από Ερωτηματολόγια) ..……30
I) Δημογραφικάχαρακτηριστικά ….……..33
II) Ερευνητικά Δεδομένα ……...36
1. Ερευνητικό ερώτημα 1: Αναμένεται αύξηση στα ποσοστά άγχους και των συνηθειών που σχετίζονται με τους εθισμούς στους εφήβους της Ελλάδας μετά την επιβολή των αυστηρών περιοριστικών μέτρων συγκριτικά με το χρονικό διάστημα πριν την επιβολή των μέτρων …..……36
1.1 Άγχος ……..36
1.2. Συνήθειες που σχετίζονται με τους εθισμούς ……37
2. Ερευνητικό ερώτημα 2:Αναμένεται αύξηση στα ποσοστά άγχους και των συνηθειών που σχετίζονται με τους εθισμούς στους εφήβους που κατοικούν στην Αθήνα και εκείνων που κατοικούν στην επαρχία κατά το χρονικό διάστημα επιβολής των μέτρων ……39
2.1 Άγχος ……39
2.2. Συνήθειες που σχετίζονται με τους εθισμούς ……40

3. Ερευνητικό ερώτημα 3: Αναμένεται αύξηση στα ποσοστά άγχους και των συνηθειών που σχετίζονται με τους εθισμούς στους εφήβους που κατοικούν στην Ελλάδα και εκείνων που κατοικούν αφ΄ ενός μεν στην Σουηδία και αφ΄ ετέρου δε σε άλλες χώρες (Ισπανία, ΗΠΑ, Ρουμανία, Πολωνία, Πορτογαλία κα) κατά το χρονικό διάστημα επιβολής των μέτρων 46

3.1 Άγχος ανά χώρα κατοικίας ...……47

3.2 Συνήθειες που σχετίζονται με τους εθισμούς ανά χώρα κατοικίας ...……47

4. Ερευνητικό ερώτημα 4: Ο τύπος της οικογένειας του εφήβου (πχ πυρηνική, μονογονεϊκή κτλ) σχετίζεται με τα επίπεδα άγχους και το ποσοστό αύξησης των συνηθειών που συνδέονται με τους εθισμούς μετά την επιβολή των αυστηρών περιοριστικών μέτρων; 59

4.1 Άγχος ανά είδος οικογένειας ……59

4.2 Συνήθειες που σχετίζονται με τους εθισμούς ανά είδος οικογένειας ...……61

5. Ερευνητικό ερώτημα 5: Οι καθημερινές συνήθειες του εφήβου (πχ διάβασμα, μαγείρεμα, παιχνίδι) σχετίζονται με τα επίπεδα άγχους και του ποσοστού αύξησης των συνηθειών που σχετίζονται με τους εθισμούς μετά την επιβολή των αυστηρών περιοριστικών μέτρων 76

5.1 Άγχος ανά δραστηριότητα……76

5.2 Συνήθειες που σχετίζονται με τους εθισμούς ανά δραστηριότητα ...……80

6. Ερευνητικό ερώτημα 6: Ποιοι εθισμοί αυξήθηκαν κατά τη διάρκεια της πανδημίας στους εφήβους της Ελλάδας και σε ποιο βαθμό 91

7. Ερευνητικό ερώτημα 7: Ποιοι εθισμοί αυξήθηκαν κατά τη διάρκεια της πανδημίας στους εφήβους αφ΄ ενός μεν στη Σουηδία και εφ΄ ετέρου δε στις άλλες χώρες (Πολωνία, Ισπανία, ΗΠΑ, Ρουμανία κα) και σε ποιο βαθμό ...…….….94

8. Ερευνητικό ερώτημα 8:Οι έφηβοι που νόσησαν με COVID 19 αναφέρουν περισσότερο άγχος και συνήθειες που σχετίζονται με τους εθισμούς συγκριτικά με εκείνους που δεν νόσησαν ……..102

8.1 Συνολικά επίπεδα άγχους ...……..……105

8.2 Συνήθειες που σχετίζονται με τους εθισμούς ……107

9. Ερευνητικό ερώτημα 9: Αναμένονται διαφορές μεταξύ αγοριών κοριτσιών στα επίπεδα άγχους και στο ποσοστό αύξησης των συνηθειών που σχετίζονται με τους εθισμούς μετά την επιβολή των αυστηρών περιοριστικών μέτρων ..……116

9.1 Συνολικά επίπεδα άγχους ……116

9.2 Συνήθειες που σχετίζονται με τους εθισμούς ...……..118

10. Ερευνητικό ερώτημα 10: Το φύλο του εφήβου επηρεάζει το είδος των εθισμών που αυξήθηκαν ..……130

11. Ερευνητικό ερώτημα 11: Αναμένονται διαφορές ανάλογα με τον τόπο κατοικίας (αστική, προάστιο, αγροτική περιοχή) στα επίπεδα άγχους και στο ποσοστό αύξησης των συνηθειών που σχετίζονται με τους εθισμούς μετά την επιβολή των αυστηρών περιοριστικών μέτρων ..……133

11.1 Άγχος ανά τόπο/είδος κατοικίας ....……133

11.2 Συνήθειες που σχετίζονται με τους εθισμούς ανά τόπο/είδος κατοικίας ……134

Μέρος 2ο (Στοιχεία Υπηρεσιών)

Ι) Εισαγγελία Πρωτοδικών Πειραιά ……147

ΙΙ) Ελληνική Αστυνομία ...……148

ΙΙΙ) ΓΠΝ Τζάνειο ...……...150

IV) ΕΚΕΨΥΕ ...……151

Συζήτηση ..……152

Επίλογος ..……155

Βιβλιογραφικές αναφορές ..……..157

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Θα ήθελα να ευχαριστήσω θερμά τους επιβλέποντες καθηγητές μου, κο Θωμά Παπαρρηγόπουλο Καθηγητή Ψυχιατρικής Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ, κο Ηλία Τζαβέλλα Αναπληρωτή Καθηγητή Ψυχιατρικής Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ και κα. Καλλιόπη Τριανταφύλλου, Ψυχολόγο PHD, για την πολύτιμη βοήθεια τους, την επιστημονική τους καθοδήγηση και τη στήριξη τους καθ' όλη τη διάρκεια εκπόνησης της εργασίας.

Επιπλέον θα ήθελα να εκφράσω τη βαθύτατη ευγνωμοσύνη μου στους εφήβους που αφιέρωσαν λίγο από τον πολυτιμότατο χρόνο τους για να συμμετάσχουν στην έρευνα και να απαντήσουν στα ερωτηματολόγια στους σημερινούς χαοτικούς καιρούς της πανδημίας, στους Καθηγήτρια Ιατρικής ΕΚΠΑ Αθηνά Λινού, Αναπληρωτή Καθηγητή Αιγαίου Φεσάκη Γεώργιο, Δρ. Αργυρούλα Πέτρου, Καλλιρρόη Παλούκη, Ευτυχία Μανιάκη, Μαρίνα Ντονοπούλου, Κωνσταντίνο Κατσά, Μυρσίνη Πυκνή, Αφροδίτη Μαλλούχου, Γεώργιο Καρούζη, Κωνσταντίνο Μπαμπαλιούτα,, Χρυσάνθη Τσιπολίτη, Έλενα Λεκάκου, Γεώργιο Στέφο, Μαρία Γεωργιλή, σε όλους τους γονείς, διευθυντές, καθηγητές, διοικητές, επιμελητές ανηλίκων, κοινωνικούς λειτουργούς και άπαντες που συνέβαλαν τα μάλα για την ολοκλήρωση της παρούσης μελέτης, καθώς και στην οικογένειά μου για την ηθική υποστήριξή τους.

Περίληψη

Εισαγωγή: Η ασθένεια του κορονοϊού 2019 (COVID-19), είναι μία μολυσματική ασθένεια που προκαλείται από τον κορονοϊό SARS-CoV-2. Από το ξέσπασμα της πανδημίας του Covid-19 περί τα τέλη του έτους 2019 έως και την 15η Δεκεμβρίου του έτους 2021 καταγράφηκαν 270.791.973 κρούσματα και 5.318.216 θάνατοι παγκοσμίως, εκ των οποίων 1.012.659 κρούσματα και 19.475 θάνατοι στην Ελλάδα. (WHO). Απ' τις πιο σημαντικές επιπτώσεις ήταν η επιβολή αυστηρών περιοριστικών μέτρων παγκοσμίως για την αντιμετώπισή της, όπως η κοινωνική αποστασιοποίηση και η απαγόρευση μετακίνησης. Η νόσος του Covid-19 συνδυαζόμενη με την αναγκαστική καραντίνα και την κοινωνική απομόνωση, προκαλεί σωρεία ψυχοκοινωνικών επιπτώσεων, αύξηση της χρήσης εξαρτησιογόνων ουσιών, των εθιστικών συμπεριφορών μέσω διαδικτύου και των θανάτων από υπερδοσολογία οπιοειδών. Μια εξαιρετικά ευάλωτη ομάδα τυγχάνουν οι έφηβοι. Στην εφηβική ηλικία αναπτύσσονται συνήθως οι παράγοντες που συντελούν στην εμφάνιση των εξαρτήσεων. Σκοπός της παρούσης μελέτης είναι να διερευνηθούν οι επιπτώσεις των αυστηρών περιοριστικών μέτρων στην ψυχική υγεία και τις εξαρτήσεις των εφήβων που διαβιούν στην Ελλάδα, καθώς και να συγκριθούν με τις επιπτώσεις στην ψυχική υγεία και τις εξαρτήσεις εφήβων σε άλλα Κράτη που είτε δεν επιβλήθηκαν τα εν λόγω μέτρα, όπως η Σουηδία, είτε επιβλήθηκαν. **Μεθοδολογία**: Πραγματοποιήθηκε διαδικτυακή έρευνα από τον Ιούλιο 2021 έως και το Δεκέμβριο 2021 σε εφήβους στην Ελλάδα και στις χώρες Σουηδία, Ισπανία, Πολωνία, Ρουμανία, Γερμανία, Ουγγαρία, Πορτογαλία, Ιταλία, ΗΠΑ, Βουλγαρία, Ολλανδία, Εσθονία, Λετονία. Στην έρευνα συμμετείχαν συνολικά 570 έφηβοι (422 από την Ελλάδα και 148 από έτερες χώρες). **Αποτελέσματα**: Η πανδημία φέρεται να επηρέασε τους εφήβους οδηγώντας τους στην υιοθέτηση ανθυγιεινότερου τρόπου ζωής. Προβλήματα σε ποικίλες εξαρτήσεις (πχ οθόνες $p<0,001$ στην Ελλάδα και Σουηδία, καφές τσάι ή/ και ενεργειακά ποτά $p=0,049$ στην Ελλάδα και $p<0,001$ στη Σουηδία, λήψη τροφών πλούσιων σε θερμίδες/ αλάτι, γλυκά, αλμυρά $p<0,001$ στην Ελλάδα και Σουηδία, διαδικτυακά παιχνίδια $p<0,001$ στην Ελλάδα και Σουηδία, σερφάρισμα στο διαδίκτυο $p<0,001$ στην Ελλάδα και Σουηδία, Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης $p<0,012$ στην Ελλάδα και $p<0,001$ στη Σουηδία) είναι μερικά από τα καταγεγραμμένα προβλήματα που εμφανίστηκαν στην έρευνα στο σύνολο των εφήβων που ερωτήθηκαν σε Ελλάδα και Σουηδία. Επιπλέον υπάρχουν διαφορές στις επιπτώσεις ανάλογα με τα επιβληθέντα μέτρα, πλην όμως δεν ήταν σημαντικές σε όλες τις περιπτώσεις και δη, οι έφηβοι στην Ελλάδα παρουσίαζαν σημαντικά μικρότερη κατανάλωση

καφέ, τσαγιού ή/ και ενεργειακών ποτών, καθώς και μικρότερη λήψη τροφών πλουσίων σε θερμίδες/ αλάτι, γλυκών και αλμυρών, ενώ παράλληλα παρουσίαζαν σημαντικά μικρότερη χρήση των διαφόρων οθονών, των Μέσων Κοινωνικής Δικτύωσης και του σερφαρίσματος μέσω διαδικτύου, αντιθέτως παρουσίασαν μη στατιστικά σημαντική συχνότερη κατανάλωση καπνού, ποτών περιεχόντων αλκοόλ, ναρκωτικών ουσιών, υπνωτικών, ενώ ασκούνταν σωματικά σημαντικά λιγότερες φορές. Επίσης προέκυψαν και διαφορές ανάμεσα στην Ελλάδα και σε έτερες χώρες με παρόμοια επιβληθέντα μέτρα και δη, οι έφηβοι στην Ελλάδα παρουσίαζαν σημαντικά μικρότερη κατανάλωση καφέ, τσαγιού ή/ και ενεργειακών ποτών, καθώς και σημαντικά μικρότερη χρήση Μέσων Κοινωνικής Δικτύωσης, διαδικτυακών παιχνιδιών, πορνογραφίας μέσω διαδικτύου, σερφαρίσματος, διαδικτυακού τζόγου και ασκούνταν σωματικά σημαντικά λιγότερες φορές. Τα κορίτσια τόσο στην Ελλάδα όσο και στην αλλοδαπή, παρουσίασαν στατιστικά σημαντικά υψηλότερα επίπεδα άγχους σε σύγκριση με τα αγόρια (στην Ελλάδα $p<0,001$,στις έτερες χώρες$p=0,028$). Η δε οικογενειακή κατάσταση, ο χώρος διαμονής, το περιβάλλον, οι καθημερινές συνήθειες, η νόσηση από τον covid-19 φέρονται να επηρέασαν το είδος αλλά και τα ποσοστά των εθισμών, ενώ διαφορές καταγράφηκαν και ανάλογα με τα φύλο. **Συμπεράσματα**: Η έρευνα δείχνει ότι υπάρχουν διαφορές στις επιπτώσεις ανάλογα με τα επιβληθέντα μέτρα, καθώς και διαφορές ανάμεσα στην Ελλάδα και σε έτερες χώρες με παρόμοια επιβληθέντα μέτρα, καταδεικνύοντας την πολυπλοκότητα της ψυχικής υγείας των εφήβων και την πολυπαραγοντικότητα των εθισμών.

ΛΕΞΕΙΣ ΚΛΕΙΔΙΑ : Covid-19, Καραντίνα, Κοινωνική Απομόνωση, Ψυχική Υγεία εφήβων, Ψυχοκοινωνικές Επιπτώσεις, Εθισμός, Εξαρτήσεις

Summary

Introduction: Coronavirus disease 2019 (COVID-19), is an infectious disease caused by the SARS-CoV-2 coronavirus. From the outbreak of the Covid-19 pandemic around the end of the year 2019 until 15 December of the year 2021, 270,791,973 cases and 5,318,216 deaths were recorded worldwide, including 1,012,659 cases and 19,475 deaths in Greece. (WHO). One of the most significant impacts has been the imposition of severe restrictive measures worldwide to deal with it, such as social distancing and travel bans. Covid-19 disease combined with forced quarantine and social isolation causes a host of psychosocial effects, an increase in addictive drug use, addictive internet behaviours and opioid overdose deaths. Adolescents are a particularly vulnerable group. It is in adolescence that the factors that contribute to the appearance of addictions usually develop. The aim of the present study is to investigate the impact of severe restrictive measures on the mental health and addictions of adolescents living in Greece and to compare the impact on adolescent mental health and addictions in other States where such measures have either not been imposed, such as Sweden, or have been imposed. **Methodology:** An online survey was conducted from July 2021 to December 2021 among adolescents in Greece and in the countries of Sweden, Spain, Poland, Romania, Germany, Hungary, Portugal, Italy, USA, Bulgaria, the Netherlands, Estonia, Latvia. A total of 570 adolescents (422 from Greece and 148 from other countries) participated in the survey. **Results:** The pandemic reportedly affected adolescents, leading them to adopt unhealthier lifestyles. Problems with a variety of addictions (e.g. screens $p<0.001$ in Greece and Sweden, coffee tea and/or energy drinks $p=0.049$ in Greece and $p<0.001$ in Sweden, intake of high calorie/salt, sweet, salty foods $p<0.001$ in Greece and Sweden, internet games $p<0, 001$ in Greece and Sweden, surfing the internet $p<0,001$ in Greece and Sweden, Social Media $p<0,012$ in Greece and $p<0,001$ Sweden) are some of the recorded problems that appeared in the survey among all adolescents interviewed in Greece and Sweden. Additional there are differences in the effects depending on the measures imposed, but they were not significant in all cases and in particular, adolescents in Greece had significantly lower consumption of coffee, tea and/or energy drinks, and lower intake of calorie/salt-rich foods, sweets and salty foods, while at the same time they had significantly less use of various screens, Social Media and internet surfing, on the contrary they had a non-statistically significant higher consumption of tobacco, beverages containing alcohol, drugs, hypnotics, while they exercised significantly less often.

There were also differences between Greece and other countries with similar measures, namely, adolescents in Greece had significantly lower consumption of coffee, tea and/or energy drinks, as well as significantly lower use of Social Media, online games, online pornography, surfing, online gambling and exercised physically significantly less often. Girls in both Greece and abroad showed statistically significantly higher levels of anxiety compared to boys (in Greece $p<0.001$, in other countries $p=0.028$). The marital status, place of residence, environment, daily habits, and covid-19 infection allegedly affected both the type and the rates of addictions, while differences were also recorded according to gender. **Conclusions:** The study shows that there are differences in effects according to the measures imposed, as well as differences between Greece and other countries with similarly imposed measures, demonstrating the complexity of adolescent mental health and the multifactoriality of addictions.

KEYWORDS : Covid-19, Quarantine, Social Isolation, Adolescent Mental Health, Psychosocial Impact, Addiction, Dependencies

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Ο όρος Πανδημία προέρχεται από τις λέξεις πας (όλος) και δήμος (πληθυσμός). Με τον εν λόγω όρο αποδίδεται η επιδημία λοιμωδών ασθενειών που εξαπλώνεται με γρήγορους ρυθμούς σε μια μεγάλη περιοχή (ήπειρο) ή σε παγκόσμια κλίμακα και απειλεί το σύνολο σχεδόν του πληθυσμού. Η πιο πρόσφατη είναι του Κορονοϊού 2019 (CoronaVirus 2019 «Covid-19»). Οι κοροναϊοί είναι μια ομάδα ιών που μολύνουν πολλά διαφορετικά ζώα και μπορούν να προκαλέσουν ήπιες έως σοβαρές λοιμώξεις του αναπνευστικού στον άνθρωπο. Η πανδημία της εν λόγω νόσου έχει επηρεάσει βαθύτατα την ανθρώπινη ζωή παγκοσμίως και σε συνδυασμό με τα εφαρμοζόμενα μέτρα περιορισμού έχει δημιουργήσει έναν μοναδικό και συγχρόνως, επικίνδυνο συνδυασμό απρόβλεπτων βιολογικό-κοινωνικό-οικονομικών παραγόντων (ήτοι συνδημία) (HortonR. 2020), με απρόβλεπτες συνέπειες για όλους τους ανθρώπους, ακούσιες αλλαγές στον καθημερινό βίο και δυσμενείς επιπτώσεις στην σωματική και ψυχική υγεία τους. Πλην, όμως δεν βιώνουν όλα τα άτομα με τον ίδιο τρόπο τις αρνητικές συνέπειές της, καθόσον ατομικό – βιολογικοί, κοινωνικό – οικονομικοί και περιβαλλοντικοί παράγοντες δύνανται να επηρεάσουν με διαφορετικό τρόπο την ατομική αντίληψη και αντιμετώπιση των δυσμενών καταστάσεων. Ο δε φόβος, η απελπισία, η απομόνωση, ο κατ΄ οίκον περιορισμός, η οικονομική κρίση, οδήγησαν σε αύξηση της ουσιοεξάρτησης και των συμπεριφορικών εξαρτήσεων, ως μέσο διαφυγής από τον πόνο της πραγματικότητας. Η εφηβεία είναι μια σημαντική αναπτυξιακή φάση της ανθρώπινης ζωής Η διαμορφωμένη κατάσταση λόγω της πανδημίας έχει εγείρει σοβαρές ανησυχίες για τις επιπτώσεις των ληφθέντων μέτρων στην ψυχική υγεία των εφήβων και την εμφάνιση των εξαρτήσεων.

Η εργασία αναπτύσσεται σε δύο μέρη: Στο πρώτο μέρος της εργασίας παρουσιάζεται το θεωρητικό υπόβαθρο της έρευνας. Συγκεκριμένα, αναπτύσσεται η ιστορία των πανδημιών στην Ανθρωπότητα, οι επιβληθέντες περιορισμοί και οι επιπτώσεις τους στην ψυχική υγεία, η πανδημία του covid-19 και οι εξαρτήσεις, η εφηβεία, οι επιπτώσεις των περιοριστικών μέτρων της πανδημία του covid-19 στην ψυχική υγεία των εφήβων και τις εξαρτήσεις τους, αντιμετώπιση. Στο δεύτερο μέρος της εργασίας αναπτύσσεται η έρευνα, η οποία διεξήχθη με τη συμμετοχή των εφήβων από την Ελλάδα, τη Σουηδία και έτερες χώρες με στόχο τη διερεύνηση των επιπτώσεων των περιοριστικών μέτρων της πανδημίας στη ψυχική τους υγεία και τις (τυχόν) εξαρτήσεις τους. Τέλος, παρουσιάζονται τα αποτελέσματα και τα συμπεράσματα της έρευνας.

Μέρος Α΄

Κεφάλαιο 1

ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ

Καταστροφικοί λοιμοί - πανδημίες εμφανίζονται σ΄ όλη την Ιστορία της Ανθρωπότητας. Ενδεικτικά: Α) Προϊστορία. Επιδημίες φέρονται να έχουν εμφανιστεί στους ανθρώπους ήδη από τα πρώτα χρόνια της εμφάνισης του ανθρώπου χιλιάδες χρόνια πριν. Παλαιοπαθολόγοι έχουν εξετάσει κόκκαλα και δόντια ανθρώπων που εμφανίζουν σημάδια φυματίωσης, σύφιλης, λέπρας και άλλων μεταδοτικών ασθενειών, καθώς και ίχνη DNA από θανατηφόρα βακτήρια στα ανθρώπινα κόκκαλα (JGómeziPerat · 2003). Β) Αίγυπτος. α) Σύμφωνα με τον Αιγύπτιο Αρχιερέα και Ιστορικό Μανέθων, ένας μεγάλος λοιμός ξέσπασε κατά τη διάρκεια της πρώτης Δυναστείας του Μήνη (ή Ναρμέρ) περί τον 31^{ο} αιώνα π.Χ. β) Περί το 2.400 π.Χ. σε πολλές μούμιες βρέθηκαν ίχνη φυματίωσης Αρχαιολογικά δε ευρήματα και ιατρικοί πάπυροι αναφέρουν έναν λοιμό (Francisellatularensis) που έπληξε την πόλη-λιμάνι Avaris το 1715 π.Χ. περίπου γ) Οι δέκα πληγές του Φαραώ:1) Τα νερά του ποταμού Νείλου μετατράπηκαν σε αίμα, με αποτέλεσμα να ψοφήσουν τα πλάσματα που ζούσαν σε αυτόν και να υπάρχει έλλειψη πόσιμου νερού, 2) βάτραχοι κάλυψαν όλη την επικράτεια της Αιγύπτου μπαίνοντας στα σπίτια των ανθρώπων, 3) ο αέρας της Αιγύπτου γέμισε με σκνίπες παρενοχλώντας ανθρώπους και ζώα, 4) σμήνη από αλογόμυγες εισέβαλαν σε κάθε κατοικία των Αιγυπτίων, σε σημείο που, όπως αναφέρει η αφήγηση, «η γη καταστράφηκε από τις αλογόμυγες», 5) βαριά επιδημία έπληξε όλα τα κοπάδια των Αιγυπτίων ώστε «κάθε είδους ζωντανά της Αιγύπτου άρχισαν να ψοφούν», 6) άνθρωποι και ζώα γέμισαν εξανθήματα, μεγάλα σπυριά και πληγές, 7) έπεσε βροχή από «πολύ βαρύ χαλάζι, που όμοιό του δεν είχε πέσει ποτέ στην Αίγυπτο ως τότε», τσακίζοντας ανθρώπους, ζώα και βλάστηση, 8) σκοτείνιασε η γη της Αιγύπτου από τα σμήνη των ακρίδων τα οποία κατέφαγαν τη βλάστηση και τους καρπούς που είχαν απομείνει από την πληγή του χαλαζιού, 9) για τρεις ημέρες πυκνό σκοτάδι σκέπασε όλη την αιγυπτιακή επικράτεια, σκοτάδι που «μπορούσε κανείς να ψηλαφήσει» σαν να επρόκειτο για πολύ πυκνή ομίχλη, 10) πατάχτηκαν με θάνατο όλοι οι πρωτότοκοι γιοι των Αιγυπτίων- περιλαμβανομένου και του γιου του Φαραώ, καθώς και τα πρωτότοκα των ζώων τους, πράγμα που προκάλεσε ανείπωτο θρήνο, με σημαντικότερη το θάνατο των πρωτοτόκων (Παλαιά Διαθήκη, Βιβλίο Εξόδου, κεφάλαια Η΄ έως ΙΒ΄) φέρονται να έλαβαν χώρα τον 16^{ο} ή 15^{ο} αιώνα π.Χ. δ) Στην μούμια του Φαραώ Ραμσή V, που πέθανε περί το 1.143 π.Χ σε ηλικία

35 ετών, βρέθηκαν ίχνη ευλογιάς. Γ) Μεσοποταμία. α) Στο κώδικα της Eshmuna περί το 2.300 π.Χ. προβλεπόταν η πρώτη διάταξη για την προστασία από τη λύσσα (χρηματική ποινή εις βάρος του ιδιοκτήτου του λυσσασμένου κυνός που δάγκωσε άνθρωπο και προκάλεσε το θάνατό του). β) Οι πρώτες αναφορές περί λοιμών και μέτρων αντιμετώπισής τους απαντώνται σε επιγραφές ήδη από το 1.800 π.Χ περίπου, όπου ο Ασσύριος Βασιλιάς Shamshi-Adad διέταξε τον υιό του Yasmah-Addu να απομονώσει και να περιορίσει μια ομάδα στρατιωτών και να κάψει τις πανοπλίες τους σε ένα ναό στην πόλη Ekallatum στα βόρεια του Ιράκ (Troels Pank Arbøll 2020).γ) Σε επιγραφές που βρέθηκαν στο παλάτι στην πόλη Μάρι, στη δυτική όχθη του ποταμού Ευφράτη υφίσταται και μια επιστολή του βασιλιά Zimri-Lim προς τη βασίλισσα Shibtum περί το 1.775 π.Χ. στην οποία αναφέρεται ότι μια κυρία των τιμών στο παλάτι αρρώστησε βαριά και έδινε εντολή για κοινωνική αποστασιοποίηση και απομόνωσή της (Archives royales de Mari 10 no. 129 lines 10-19). Δ) Ανατολία. α) Επιδημική ασθένεια αναφέρεται σε γραπτές πηγές στην περίοδο των εμπορικών αποικιών των Ασσυρίων (2000-1750 π.Χ.) β) Άλλος σοβαρός λοιμός φέρεται να ξέσπασε τον 14ºαιώνα π.Χ. κατά τα τελευταία χρόνια της βασιλείας του βασιλιά των Χετταίων Suppiluliuma I, κατέστρεψε τη χώρα των Χετταίων για 20 χρόνια, προκάλεσε το θάνατο του Suppiluliuma I και του γιου και διαδόχου του Arnuwanda II και έφτασε στο αποκορύφωμά της κατά τη διάρκεια της βασιλείας του βασιλιά Mursilli II. Φέρεται δε ότι η επιδημία επηρέασε επίσης τα βασίλεια της Βαβυλωνίας και των Χουριών στην Αίγυπτο, τη Μεσοποταμία, καθώς και τα τοπικά βασίλεια στη Συρία μαζί με τους Χετταίους και τα τοπικά τους βασίλεια (DEMIRÖREN 2021). Ε) Ελλάδα. α) Ο λοιμός που έπληξε το στρατόπεδο των Αχαιών, αποδόθηκε δε σε θεϊκή οργή και προσέβαλε πρώτα τα ζώα και ύστερα τους ανθρώπους (Ιλιάδα, Ραψωδία Α΄ στ. 44 έως 68). β) Περί το 470 π.Χ. ο Ιπποκράτης αναφέρει πολλές επιδημικές ασθένειες στο έργο του «περί Επιδημιών» (Hippocrates Collected Works). γ) Ο λοιμός των Αθηνών κατά τη διάρκεια του Πελοποννησιακού Πολέμου που στοίχησε τη ζωή του Περικλή και του 25% του πληθυσμού της Αθήνας (75.000-100.000) (430-426 π.Χ.) (Θουκυδίδης, Ιστορίαι, Πελοποννησιακός Πόλεμος). Στ) Ινδία. α) Περί το 1.000 π.Χ. αναφέρεται για πρώτη φορά η ευλογιά. β) Περί το 600 π.Χ. σε ένα παλιό vedic ποίημα γίνεται αναφορά για την λέπρα και την απομάκρυνση των λεπρών από τα χωριά (με λιθοβολισμό). Ζ) Κίνα. Ο λοιμός της ευλογιάς που την έπληξε κατά το χρονικό διάστημα 250 έως 243 π.Χ. φέρεται να εισήλθε στην χώρα από τους Ούννους και ήταν καταστροφικός για την αυτοκρατορία, οι δε Κινέζοι τον ονόμασαν «hunpox» (Hopkings 2002). Η) Ρωμαϊκή Αυτοκρατορία. α) Ο λοιμός που την έπληξε κατά τη διάρκεια της διακυβέρνησης του Μάρκου Αυρήλιου (161-180 μ.Χ.) και κόστισε τη ζωή σχεδόν του 1/3 του πληθυσμού σε ορισμένες επαρχίες (SabbataniS, FiorinoS 2009). 2) Ο λοιμός-πανώλη του

Ιουστινιανού στα μέσα του 6ου μ.Χ. (πανώλη προκληθείσα από YersiniaPestis). Από το ξέσπασμά της περί το έτος 541 μ.Χ. έως το έτος 600 μ.Χ., φέρεται να προκάλεσε το θάνατο στο 40% περίπου του πληθυσμού της Αυτοκρατορίας και στο 50% της πόλεως της Κωνσταντινουπόλεως (Procopius, history of the wars). Υπολογίζεται ότι πέθαιναν γύρω στις 5.000 άτομα ημερησίως κατά την κορύφωσή της. Θ) Ιαπωνία. Ο λοιμός της ευλογιάς που την έπληξε κατά το χρονικό διάστημα 735 έως 737 μ.Χ. κόστισε τη ζωή του 1/3 του πληθυσμού της και σε ορισμένες περιοχές έφθασε η θνησιμότητα στο 60% (Epidemics and pandemics, J. N. Hays 2005). Ι) Παγκοσμίως. α) Ο «Μαύρος θάνατος» ή «Μαύρη Πανώλη» τον Μεσαίωνα (βουβωνική πανώλη, 1334-1400μ.Χ.). Σε διάστημα πενήντα ετών έως και το έτος 1400, είχε μειώσει τον παγκόσμιο πληθυσμό από 450.000.000 περίπου σε λιγότερο από 350.000.000, μειώνοντας τον συνολικό πληθυσμό της Ευρώπης κατά 60% (Blackdeath, Encyclopedia Britannica; 2018). β) Η «Ισπανική Γρίπη» που εκδηλώθηκε το 1918.Ήτο παγκόσμια πανδημία γρίπης που είχε ως αποτέλεσμα τον θάνατο από 17 έως 50 εκατομμυρίων ανθρώπων και προκλήθηκε από το στέλεχος H1N1 του ιού της γρίπης (AntonovicsJ et al 2006). γ) HIV/AIDS (1980 έως σήμερα). Από τις αρχές του έτους 1980 που εμφανίστηκε στις Η.Π.Α. έχοντας μολύνει 40.000.000 ανθρώπους και προκαλέσει το θάνατο σχεδόν στο σύνολο των νοσούντων. Προκαλεί δε περίπου 1.000.000 θανάτους κάθε έτος (το έτος 2005 είχε φτάσει τα 2.000.000), εκ των οποίων στις Η.Π.Α. 12.000 περίπου ανά έτος (τη δεκαετία του 1990 ήτο 40.000 ανά έτος) (WangH, et al 2015). δ) SARS (2002-2003). Συνολικά καταγράφηκαν σε 37 χώρες 8.098 περιστατικά και 774 επιβεβαιωμένοι θάνατοι(WHO). ε) Η «Swineflu» ή H1N1/09 γρίπη (2009-2010) έπληξε το 10% του παγκόσμιου πληθυσμού έως και το μήνα Μάιο του έτους 2010, οι δε θάνατοι υπολογίζονται ότι μπορεί να ξεπέρασαν τις 500.000 (DawoodFS et al 2012). στ) Η Νόσος του Έμπολα (EVD) ή αιμορραγικός πυρετός Έμπολα (EHF) (2014 – 2016) προκάλεσε το θάνατο τουλάχιστον 11.000 ανθρώπων (KalraS et al 2014). ζ) ZIKA (2015 και 2016)(.McKenna, Maryn 2016).

Κεφάλαιο 2

ΕΠΙΒΛΗΘΕΝΤΕΣ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ ΚΑΙ ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ

Από την Αρχαιότητα η πιο αποτελεσματική μέθοδος για να σπάσει η αλυσίδα μετάδοσης ενός ιού ήταν ο διαχωρισμός των νοσούντων και των υπόπτων ως φορέων του ιού από τους υγιείς. Αυτό δύναται να επιτευχθεί με πολλούς τρόπους, όπως με την απομόνωση του νοσούντος, την κοινωνική αποστασιοποίηση και την καραντίνα. Αν η απομόνωση (isolation) δεν είναι απόλυτη, χρησιμοποιείται ο όρος «κοινωνική αποστασιοποίηση ή απόσταση» (social distancing). Μερικά από τα λιγότερα δραστικά, αλλά αρκετά αποτελεσματικά μέτρα «κοινωνικής αποστασιοποίησης» είναι η απαγόρευση μαζικών υπαίθριων συγκεντρώσεων, το κλείσιμο σχολείων και χώρων εργασίας, οι περιορισμοί ταξιδιών. Η καραντίνα χωρίζει τους υγιείς που ενδεχομένως έχουν εκτεθεί στον ιό από τους λοιπούς υγιείς που δεν έχουν εκτεθεί. Στην Παλαιά Διαθήκη, στο Βιβλίο Λευιτικό, αναφέρεται το μέτρο της απομόνωσης για τους λεπρούς (κεφ. ΙΓ΄, στ. 45-46).

Το μήνα Μάρτιο του έτους 2020 σχεδόν άπαντα τα Κράτη, πλην ελαχίστων εξαιρέσεων όπως η Σουηδία, κατόπιν προτροπής του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, επέβαλαν αυστηρά μέτρα περιορισμών για την αντιμετώπιση της διάδοσης του Covid-19, που πλησίαζε στα 100.000 κρούσματα παγκοσμίως, εκ των οποίων το πιο σημαντικό ήτο η απαγόρευση της ελεύθερης κυκλοφορίας των πολιτών. Στην Ελλάδα επιβλήθηκε για πρώτη φορά με τη διάταξη της παραγράφου 3 του άρθρου 68 της από 20-3-20 ΠΝΠ καθολική απαγόρευση της ελευθερίας κίνησης όλων αδιακρίτως των πολιτών (lockdown). Το εν λόγω μέτρο διήρκεσε μέχρι και τις 4 Μαΐου, με τους περιορισμούς να αίρονται σταδιακά καθ' όλη τη διάρκεια του Μαΐου και του Ιουνίου 2020, τα δε σχολεία άνοιξαν στις 1 Ιουνίου. Νέος καθολικός περιορισμός μετακινήσεων για όλη την χώρα επιβλήθηκε στις 7 Νοεμβρίου 2020 και διήρκεσε μέχρι τις 14 Δεκεμβρίου, τα δε σχολεία άνοιξαν στις 11 Ιανουαρίου 2021, ενώ αυστηρά περιοριστικά μέτρα (τοπικά lockdown) επιβλήθηκαν στις περισσότερες περιοχές της χώρας από το μήνα Φεβρουάριο 2021 έως και το μήνα Ιούνιο 2021 και τα σχολεία άνοιξαν οριστικά στις 10 Μαΐου 2021. Η δε Σουηδία υπήρξε μια από τις ελάχιστες χώρες παγκοσμίως που υπήρξαν περιορισμένες απαγορεύσεις εναντίον της εξάπλωσης του ϊού και διατήρησε τις προσχολικές τάξεις (παιδιά 1 έως 6 ετών) και τα σχολεία (παιδιά 7 έως 16 ετών) ανοικτά. Σημαντικός λόγος για αυτήν την διαφορά είναι συγκεκριμένα άρθρα του Συντάγματος της χώρας, τα οποία εμποδίζουν την επιβολή μέτρων που περιορίζουν τα συνταγματικά δικαιώματα. Για αυτόν τον

λόγο ακόμη και τα περιορισμένα μέτρα δεν ήταν νομικά υποχρεωτικά. Σε ομοσπονδιακές χώρες όπως οι ΗΠΑ και η Γερμανία τις αποφάσεις για τα επιβληθέντα μέτρα και το lockdown έλαβαν τα επιμέρους κρατίδια-πολιτείες με συνέπεια να υφίστανται διαφορές όσον αφορά το είδος και τη διάρκειά τους. Κατά κανόνα όμως επιβλήθηκαν αυστηρά μέτρα. Επίσης οι χώρες Ισπανία, Ρουμανία, Ιταλία, Πολωνία, Εσθονία, Λετονία, Πορτογαλία, Ολλανδία, Βουλγαρία,, Ουγγαρία επέβαλαν αυστηρά μέτρα για τον περιορισμό της πανδημίας, όπως πχ η έξοδος από το σπίτι επιτρεπόταν μόνο για τα απολύτως αναγκαία, όπως αγορά τροφίμων, εργασία (όταν δεν ήταν εξ αποστάσεως), επίσκεψη γιατρού, επιβολή χρήσης μάσκας, απαγόρευση εξόδου το βράδυ, κλείσιμο σχολείων κλπ., πλην όμως δεν ήταν της ιδίας έντασης ούτε διήρκεσαν το αυτό χρονικό διάστημα, ενώ υπήρχαν διαφοροποιήσεις και εντός των κρατών σε τοπικό επίπεδο.

Έχει παρατηρηθεί ότι ασθενείς που έχει τεθεί σε απομόνωση είναι ευάλωτοι σε νευροφυσιολογικές επιπλοκές, όπως παραλήρημα (delirium), άγχος, κατάθλιψη, αίσθηση απόγνωσης, οξεία διαταραχή στρες ή διαταραχή μετατραυματικού στρες (PTSD) και γνωστική δυσλειτουργία (Huvemovic., 2019). Η δε απομόνωση δύναται να δημιουργήσει ακόμα αίσθημα εγκατάλειψης, στιγματοποίησης, μοναξιάς, θυμού, χαμηλής αυτοεκτίμησης. Ακόμη έρευνες έδειξαν ότι η απομόνωση αυξάνει τον κίνδυνο για εγκεφαλικό (Stuller et al. 2012). Επίσης άτομα που έχουν τεθεί σε καραντίνα, ασχέτως αν ήτο ασθενείς ή υγιείς, είναι πολύ πιθανό να παρουσιάσουν δυσφορία εξαιτίας του φόβου και των αντιλήψεων κινδύνου. Η δυσφορία αυξάνεται λόγω της ασάφειας όσον αφορά την ασθένεια και την ελλιπή ενημέρωση που υφίσταται ιδίως κατά το ξέσπασμα της νόσου. Σύμφωνα με μια μελέτη σε ασθενείς που είχαν τεθεί σε απομόνωση για MERS, άνω του 40% χρειάστηκε ψυχιατρική βοήθεια (KimH-C et al 2018). Επίσης μια μελέτη σε ασθενείς που είχαν τεθεί σε καραντίνα για SARS για χρονικό διάστημα δέκα ημερών το 2003 στον Καναδά, έδειξε ότι 29% είχαν συμπτώματα PTSD και 31% είχαν συμπτώματα κατάθλιψης (HawryluckL et al 2004). Η πλειοψηφία των ερευνών έχει αποδείξει την αρνητική επίπτωση της απομόνωσης στην ψυχική υγεία των ασθενών, ιδίως όσον αφορά την εμφάνιση κατάθλιψης, άγχους και θυμού. Εξάλλου, μερικές έρευνες έδειξαν ότι παρόμοιες συνέπειες εμφανίστηκαν σε νοσηλευόμενους απομονωμένους ασθενείς, οι οποίοι ήταν ανενημέρωτοι από το ιατρικό προσωπικό για την πορεία της υγείας τους (AbadC et al., 2010). Επίσης σημαντικό ρόλο παίζει η διάρκεια της απομόνωσης. Όσο μεγαλύτερο το χρονικό διάστημα, τόσο μεγαλύτερη τυγχάνει η πιθανότητα εμφάνισης των προαναφερθέντων συμπτωμάτων. Εξάλλου μελέτες έδειξαν ότι η κοινωνική απομόνωση οδηγεί σε αυξημένα επίπεδα πρόσληψης ζάχαρης (Henriksen, et.al 2014). Η δε δίαιτα υψηλή σε σάκχαρα έχει συνδεθεί με γνωστικές βλάβες, αρνητικές αλλαγές νευροπλαστικότητας, όπως η δυσλειτουργία του ιππόκαμπου και συναισθηματικές

διαταραχές, όπως το άγχος και η κατάθλιψη και η υψηλή πρόσληψη ζάχαρης αυξάνει τον κίνδυνο καρκίνου, οξειδωτικού στρες, φλεγμονής και παχυσαρκίας, καθώς και επηρεάζει τη γνωστική λειτουργία ψυχικής υγείας (Ramiz et al 2021, Dube et.al 2020, Jacques et.al. 2019). Η απομόνωση οδηγεί σε ανθυγιεινό τρόπο ζωής. Μελέτες έχουν δείξει ότι αυτός ο τρόπος ζωής βλάπτει τον εγκέφαλο και δη ο δείκτης μάζας σώματος (ΔΜΣ), η πρόσληψη αλκοόλ, ο σύντομος ύπνος, το κάπνισμα και η έλλειψη άσκησης σχετίζονται αρνητικά με τον όγκο της φαιάς ουσίας (GMV), το να ζεις δε μόνος έχει επίσης βρεθεί ότι σχετίζεται με το GMV μέσω μειωμένης υποκειμενικής ευτυχίας (Kokubun, et.al 2021). Αποτελεί δε δίδαγμα της κοινής πείρας ότι οι επιπτώσεις των επιβληθέντων περιοριστικών μέτρων έχουν μεγαλύτερη ένταση στις ευάλωτες ομάδες του πληθυσμού, όπως τα παιδιά και οι έφηβοι, οι ηλικιωμένοι, οι εξαρτημένοι, οι άστεγοι και οι μειονοτικές ομάδες. Το κλείσιμο του σχολείου, η έλλειψη υπαίθριας δραστηριότητας, οι αλλαγές στις διατροφικές συνήθειες και τις συνήθειες ύπνου είναι πιθανό να διαταράξουν τον συνήθη τρόπο ζωής των παιδιών και μπορεί να προάγουν τη μονοτονία, την αγωνία, την ανυπομονησία, την ενόχληση και ποικίλες νευροψυχιατρικές εκδηλώσεις. Τα περιστατικά ενδοοικογενειακής βίας, κακοποίησης παιδιών, νοθευμένου διαδικτυακού περιεχομένου αυξάνονται. Τα παιδιά μονογονεϊκών και εργαζομένων στην πρώτη γραμμή αντιμετωπίζουν μοναδικά προβλήματα. Τα παιδιά από περιθωριοποιημένες κοινότητες είναι ιδιαίτερα ευαίσθητα στη μόλυνση και μπορεί να υποφέρουν από εκτεταμένες αρνητικές συνέπειες της πανδημίας (Ghosh et al 2020). Δεν πρέπει να λησμονούμε ότι διαχρονικά ο εγκλεισμός (σε φυλακή ή κατ΄ οίκον) και η απομόνωση από τα λοιπά μέλη της Κοινωνίας έχουν χρησιμοποιηθεί και ως μέσα τιμωρίας και σωφρονισμού. Έρευνες στην Κίνα, την Ινδία, την Ιταλία και την Γαλλία για την επιδημία του Covid-19 έδειξαν ότι υψηλά ποσοστά κατάθλιψης, μετατραυματικού στρες και συνδρόμου επαγγελματικής εξουθένωσης συνδέονται με ειδικούς παράγοντες όπως το γήρας, η ανηλικότητα, το γυναικείο φύλο, το επάγγελμα του νοσηλευτή και η εν γένει επαγγελματική επαφή με νοσούντες από τον ιό. (Dubey, et al 2020, Sharma, et.al. 2020, Rossi et al 2020, Ramiz et al 2021). Στην Σαουδική Αραβία μια έρευνα έδειξε ότι οι επιπτώσεις ήταν μεγαλύτερες στις γυναίκες και στα μεμονωμένα άτομα (Alkhamees A A et al 2020). Στην Ελλάδα μια έρευνα έδειξε ότι κατά τη διάρκεια του περιορισμού μετακινήσεων (lockdown) 9,31% εμφάνισαν κλινική κατάθλιψη (23,3% υποτροπή της, 8,96% για πρώτη φορά), 8,5% σοβαρή δυσφορία, 45% αυξημένο άγχος, 10,4% αυτοκτονικό ιδεασμό. Στην εν λόγω έρευνα αναφέρονται και τα ευρήματα από διάφορες μελέτες παγκοσμίως (Κίνα, Τουρκία, Κύπρο, Γερμανία, Ιταλία, Ισπανία, Κολομβία, Ινδία), σχετικά με την εμφάνιση άγχους, κατάθλιψης και του κινδύνου αυτοκτονίας (Fountoulakis et al 2021). Ακόμη με βάση τις ανακοινώσεις του ΠΙΣ (Πανελλήνιου Ιατρικού Συλλόγου) έρευνα

που διενεργήθηκε από την Ιατρική Σχολή του ΑΠΘ το 2020 σε Έλληνες φοιτητές έδειξε αυξημένα ποσοστά κατάθλιψης, στρες και αυτοκτονικό ιδεασμό (https://pis.gr 2021). Σύμφωνα δε με το NCIRD (National Centre for Immunization and Respiratory Diseases, 2020) των ΗΠΑ η νόσος του Covid-19 προκαλεί φόβο, διαταραχές στον ύπνο και τη διατροφή, δυσκολία συγκέντρωσης και αύξηση στην κατάχρηση ουσιών (αλκοόλ, νικοτίνη κα.). Αποτελεί δε δίδαγμα της κοινής πείρας ότι στους ανηλίκους, ηλικιωμένους και γυναίκες, ο αυτοκτονικός ιδεασμός τυγχάνει μία σημαντική επίπτωση, εκτός των λοιπών, της επιβληθείσης απομόνωσης. Πρέπει να σημειωθεί ότι κατά τη διάρκεια της πανδημίας τα πρώτα στοιχεία δείχνουν σημαντική αύξηση των αυτοκτονιών (πχ στην Ιαπωνία οι θάνατοι από αυτοκτονίες υπερέβησαν τους θανάτους από Covid-19, καθώς και στις ΗΠΑ οι εν λόγω θάνατοι αυξήθηκαν σημαντικά) (Jessica Gold 2020). Ακόμη μελέτες έχουν δείξει ότι η έκθεση σε «κακές» ειδήσεις βλάπτουν την ψυχική υγεία (Alexandra Pattillo, CNN, 2018). Ειδικά δε για τους ανηλίκους η έκθεση σε έντονους και χρόνιους στρεσσογόνους παράγοντες κατά τη διάρκεια των χρόνων της ανάπτυξής τους, έχει μακροχρόνιες νευροβιολογικές επιπτώσεις και αυξάνει τον κίνδυνο για άγχος και διαταραχές διάθεσης, επιθετικότητα, δυσλειτουργίες υποανοσίας, ιατρική νοσηρότητα, δομικές αλλαγές στο CNS και πρόωρο θάνατο (Shaw 2003). Όσον αφορά τις επιπτώσεις της πανδημίας του Covid-19 στους υγειονομικούς μια μελέτη στην Κίνα έδειξε ότι εμφάνισαν υψηλά ποσοστά κατάθλιψης (50%), άγχους (45%), αϋπνίας (32%) και δυσφορίας (72%) (Sangeeta Mehta et al 2021).

Κεφάλαιο 3

ΠΑΝΔΗΜΙΑ COVID-19 ΚΑΙ ΕΘΙΣΜΟΙ

Η πανδημία του Covid-19 είναι ένα ιδιαίτερα αγχωτικό και τρομακτικό γεγονός για το σύνολο της Ανθρωπότητας Μετά από σχεδόν ενάμιση χρόνο επιβολής των μέτρων για τον περιορισμό της εξάπλωσης του, ένα σημαντικό ποσοστό ατόμων φέρεται να οδηγήθηκε σε κατάχρηση ουσιών ή συμπεριφορικές εξαρτήσεις προκειμένω να αντιμετωπίσει το άγχος, το φόβο, την ψυχική πίεση και να μειώσει τα αρνητικά του συναισθήματα. Μια αναδρομική μελέτη του Εθνικού Συστήματος Πληροφοριών Ιατρικών Υπηρεσιών Έκτακτης Ανάγκης (NEMSIS) των ΗΠΑ, έδειξε ότι οι θάνατοι από υπερβολική δόση οπιοειδών τον μήνα Μάιο του έτους 2020 ήταν υπερδιπλάσιοι σε σχέση με τα έτη 2018 και 2019. Σημειωτέον δε ότι το 2019 ήταν περίπου 70.000 θάνατοι. Κατά τον μήνα Απρίλιο του έτους 2021 οι συνολικές τιμές αυξήθηκαν σε ποσοστό περίπου 50% (Joseph Friedman et al 2021). Από δε την μελέτη των δειγμάτων ούρων στις ΗΠΑ προέκυψε αύξηση της χρήσης μεθαμφεταμίνης, κοκαΐνης και φαιντονόλης κατά τη διάρκεια της πανδημίας. Επίσης αυξήθηκαν οι διαδικτυακές πωλήσεις αλκοόλ και σε μεγαλύτερες συσκευασίες, όπως και οι πωλήσεις κάνναβης σε εθνικό επίπεδο (η αύξηση της κατανάλωσης αλκοόλ και ναρκωτικών προέκυψε και από την μελέτη δειγμάτων ούρων και αίματος ασθενών που είχαν τραυματισθεί) (Jessica Gold 2020). Στην Ευρώπη μια έκθεση του EMCDDA (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction) τον Ιούνιο του έτους 2020 ανέφερε μείωση της χρήσης διεγερτικών ναρκωτικών, αλλά μερική αύξηση στην κατανάλωση κάνναβης και νόμιμων ουσιών, καθώς και της κατανάλωσης αλκοόλ και των συνταγογραφούμενων φαρμάκων ως μέσο για την καταπολέμηση του άγχους και της κατάθλιψης κατά τη διάρκεια του επιβληθέντος περιορισμού κινήσεως (lockdown) (EMCDDA 2020). Ακόμη στον Καναδά διαπιστώθηκε ότι οι επιπτώσεις του Covid-19 (πχ στρες, απομόνωση κλπ) έχουν αυξημένο αντίκτυπο στην χρήση ουσιών και την ψυχική υγεία, επίσης αναφέρθηκε αύξηση της κατανάλωσης αλκοόλ, κάνναβης, ενώ παρατηρήθηκε και αύξηση των θανάτων από οπιοειδή μέσα στις πρώτες δεκαπέντε εβδομάδες της πανδημίας (CCSA 2020). Εξάλλου μια μελέτη στη Γαλλία, έδειξε σημαντική αύξηση των εξαρτήσεων στον γενικό πληθυσμό και δη, νικοτίνης (35,6%), αλκοόλ (24,8%), κάνναβης (31,2%), διαταραχής πρόσληψης τροφής (28,4% αύξηση λήψης τροφών πλουσίων σε θερμίδες/αλάτι) και «χρήσης οθόνης» (64,6% χρήση κινητού, τάμπλετ, ηλεκτρονικού υπολογιστή κλπ) (Benjamin Rolland et al 2020). Επίσης έρευνα σχετικά με την πορνογραφία μέσω διαδικτύου έδειξε ότι κατά τους

πρώτους μήνες της πανδημίας σε τέσσερις χώρες (Κίνα, Ιταλία, Ισπανία και Γαλλία) σημειώθηκε σημαντική αύξηση της επίσκεψης σε σελίδες πορνογραφικού περιεχομένου (πχ PornHub), η δε παγκόσμια αύξηση κυμάνθηκε από 18,5 έως 61,8% μετά την επιβολή του lockdown (Fabio Zattoni et al 2020). Εξάλλου, συνιστά πασίδηλο το γεγονός της αύξησης χρήσης του διαδικτύου παγκοσμίως. Αυτό οφείλεται σε σημαντικό ποσοστό στην επιβολή των μέτρων της εξ αποστάσεως διδασκαλίας μαθητών και φοιτητών και κατ΄ οίκον εργασίας για πολλές κατηγορίες επαγγελματιών και εργαζομένων. Μελέτες δείχνουν ότι η συχνή χρήση ψηφιακής τεχνολογίας έχει σημαντικό αρνητικό αντίκτυπο στη λειτουργία και τη συμπεριφορά του εγκεφάλου. Οι δε πιθανές επιβλαβείς επιπτώσεις του εκτεταμένου χρόνου οθόνης και της χρήσης τεχνολογίας περιλαμβάνουν αυξημένα συμπτώματα ελλειμματικής προσοχής, μειωμένη συναισθηματική και κοινωνική νοημοσύνη, εθισμό στην τεχνολογία, κοινωνική απομόνωση, μειωμένη ανάπτυξη του εγκεφάλου και διαταραγμένο ύπνο (Gary W. Small et al 2020).Έρευνα δε σε τέσσερις χώρες (Ινδία, Μαλαισία, Μεξικό και Ηνωμένο Βασίλειο) έδειξε σημαντική αύξηση της καταναγκαστικής χρήσης διαδικτύου, διαδικτυακών παιχνιδιών και μέσων κοινωνικής δικτύωσης από τους εφήβους, συνοδευόμενα από αυξημένα ποσοστά κατάθλιψης, μοναξιάς, φυγής και χαμηλής ποιότητας ύπνου (Fernandes, B et al 2020). Περαιτέρω μια συγκριτική έρευνα σε τέσσερις χώρες (Νορβηγία, ΗΠΑ, Ηνωμένο Βασίλειο, Αυστραλία) έδειξε ότι το 50 με 74% των ερωτηθέντων εμφάνισαν υψηλό επίπεδο συναισθηματικής δυσφορίας και ότι η υψηλή χρήση μέσων κοινωνικής δικτύωσης έχει αρνητικό αντίκτυπο στην ψυχική και ψυχοκοινωνική υγεία (Amy Østertun Geirdal et al 2021). Επίσης έρευνα σε Κινέζους μαθητές πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης κατά τη διάρκεια της διακοπής του σχολείου έδειξε αύξηση δυσφορίας, κατάθλιψης, άγχους και του χρόνου που αφιερώνεται σε παιχνίδια μέσω διαδικτύου (23,7%) και χρήση χρόνου οθόνης (49,0% τηλεόραση, 38,9% κοινωνικά μέσα και 49,9%smartphones), που δύναται να οδηγήσει σε προβληματική χρήση τους, ενώ αντίθετα μαθητές που αύξησαν το χρόνο διαβάσματος/ μελέτης ή άσκησης έδειξαν λιγότερη ψυχολογική δυσφορία και προβληματική χρήση διαδικτύου (Chao-Ying Chen et al 2021). Τέλος μία έρευνα στην Ιταλία έδειξε απώλεια ελέγχου στις διαδικτυακές αγορές και στην πλοήγηση στο διαδίκτυο (Zamboni, L et al 2021).

Κεφάλαιο 4

ΕΦΗΒΕΙΑ

Η εφηβεία (επί+ήβη) τυγχάνει μια ξεχωριστή αναπτυξιακή περίοδο του ανθρώπου, χαρακτηριζόμενη από σημαντικές αλλαγές, σωματικές και ψυχολογικές-συναισθηματικές, ειδικά όσον αφορά τις ορμόνες, τον εγκέφαλο, τις νοητικές ικανότητες, τα αισθήματα, την συμπεριφορά και τις διαπροσωπικές σχέσεις. Αρχίζει από την έναρξη της σεξουαλικής ωρίμανσης (ήβη), η δε διάρκειά της κυμαίνεται μεταξύ των 10 και 20 ετών περίπου, πλην όμως πάντοτε πρέπει να θυμόμαστε την μοναδικότητα του κάθε ανθρώπου. Ενώ οι ορμονικές αλλαγές ξεκινούν στην αρχή της, σημαντικές λειτουργίες του εγκεφάλου αναπτύσσονται μέχρι και τα 20 χρόνια. Οι εν λόγω αλλαγές, ειδικά στον εγκέφαλο είναι πολύ σημαντικές για την ψυχική υγεία. Ο εγκέφαλος υφίσταται αλλαγές καθ΄ όλη τη διάρκεια της ανθρώπινης ζωής. Οι κυριότερες κατά τη διάρκεια της εφηβείας περιλαμβάνουν συναπτικές αλλαγές, μυελίνωση (εκτεταμένη ωρίμανση της μυελίνης), αλλαγές στον σχετικό όγκο και το επίπεδο δραστηριότητας σε διάφορες περιοχές του εγκεφάλου και ορμονικές αλληλεπιδράσεις με τις δομές του εγκεφάλου. Αυτές οι αλλαγές του εγκεφάλου σχετίζονται με το κύκλωμα που περιλαμβάνει συναισθήματα, αλληλεπιδρούν με τις ορμονικές αλλαγές κατά την περίοδο αυτή, οδηγώντας σε παράλληλες συναισθηματικές και συμπεριφορικές αλλαγές. Παρόλο την πρόοδο της Επιστήμης, ακόμα δεν έχουν δοθεί σαφείς απαντήσεις σχετικά με τον τρόπο που η αλληλεπίδραση των βιολογικών παραγόντων και του περιβάλλοντος οδηγεί στην εμφάνιση ψυχικών ασθενειών σε όλο και περισσότερους εφήβους τα τελευταία έτη. Τις τελευταίες δεκαετίες έρευνες έχουν δείξει ότι πλείστες ψυχικές ασθένειες είναι συνηθισμένες στην εφηβεία, όπως πχ: α) το ποσοστό επικράτησης της μείζονος κατάθλιψης κατά τη διάρκεια της ζωής εκτιμάται στην εφηβεία να είναι η διαταραχή περίπου 15%, αλλά 20% έως 30% των εφήβων αναφέρουν κλινικά σημαντικά επίπεδα καταθλιπτικά συμπτώματα. β) Πάνω από τους μισούς νέους έχουν κάνει χρήση παράνομων ναρκωτικών έως τη στιγμή που θα αποφοιτήσουν από το Λύκειο. γ) Οι εκτιμήσεις επικράτησης 12 μηνών για διαταραχές άγχους στους εφήβους κυμαίνονται από 9% σε 21%.. δ) Η αυτοκτονία είναι η τρίτη κύρια αιτία θανάτου μεταξύ των νέων (DwightL. Evans et al “Treating and Preventing Adolescent Mental Health Disorders ”Oxford University Press 2005).

.

Κεφάλαιο 5

Οι επιπτώσεις των περιοριστικών μέτρων της πανδημία του covid-19 στην ψυχική υγεία των εφήβων και τις εξαρτήσεις τους

Η εφηβεία, που έχει τεράστιες επιπτώσεις στην ψυχική υγεία και στην εμφάνιση των εξαρτήσεων όχι μόνο κατά τη διάρκειά της αλλά και κατά την ενηλικίωση. Ειδικά για τη ψυχική υγεία, μελέτες έχουν δείξει ότι περίπου τα δύο τρίτα των προβλημάτων ψυχικής υγείας στον ενήλικο πληθυσμό εμφανίζονται στην εφηβεία. Τα δε ποσοστά ψυχικής δυσφορίας έχουν αυξητική τάση στην ηλικία αυτή, πχ ο επιπολασμός της κατάθλιψης αυξήθηκε από 8,7% το 2005 σε 13,2% το 2017 μεταξύ των εφήβων ηλικίας 12 και 17 ετών (JMTwenge et al 2019). Εκτός από τις σημαντικές ψυχικές διαταραχές, ένα ευρύ φάσμα συνηθειών δύναται να επηρεάσουν την υγεία τους ως ενηλίκων (πχ καρδιοαγγειακές παθήσεις, διαβήτη, ηπατίτιδα κα).

Λόγω των επιβληθέντων περιοριστικών μέτρων οι έφηβοι αναγκάστηκαν να προβούν σε ακούσεις αλλαγές στον καθημερινό τους βίο και να στερηθούν τους φίλους και τον κοινωνικό τους περίγυρο, το σχολικό περιβάλλον και τις εξωσχολικές δραστηριότητές τους. Η καραντίνα στην οικία και ιδρύματα δύναται να επιφέρει μεγαλύτερη ψυχολογική επιβάρυνση από τα σωματικά προβλήματα που προκαλεί ο ιός. Οι προκλήσεις για την ψυχική υγεία των εφήβων είναι μεγαλύτερες από των ενηλίκων λόγω της έλλειψης της ψυχολογικής ανάπτυξης και των ικανοτήτων της ανθεκτικότητας και της αντιμετώπισης (Π.Ο.Υ.) και ακόμη μεγαλύτερες για τους εφήβους που αντιμετώπιζαν κάποιο ψυχιατρικό πρόβλημα πριν την πανδημία (CDC 2019). Παγκοσμίως η πανδημία φέρεται να έχει επηρεάσει την ψυχική υγεία τους. Στρεσογόνα γεγονότα της ζωής, ο κατ΄ οίκον εγκλεισμός, η ανησυχία για την πανδημία, η υπερβολική χρήση του διαδικτύου και των μέσων κοινωνικής δικτύωσης, αποτελούν επιβαρυντικούς παράγοντες για την ψυχική τους υγεία (ElizabethA. et al 2021). Σύμφωνα με μια κριτική μελέτη βασισμένη σε 39 άρθρα η νόσος του Covid-19 συνδυαζόμενη με τα περιοριστικά μέτρα, επηρέασε την ψυχική υγεία των εφήβων, προκαλώντας άγχος, κατάθλιψη, OCD, ASD, ADHD, PTSD, διαταραχές ύπνου, σωματικά συμπτώματα, διαταραχές πρόσληψης τροφής (Bajajand & Prajapati 2021). Μια ακόμη μελέτη βασισμένη σε 61 άρθρα αναφέρει ότι η νόσος του Covid-19 συνδυαζόμενη με τα περιοριστικά μέτρα, επηρέασε την ψυχική υγεία των παιδιών και εφήβων, προκαλώντας άγχος και κατάθλιψη (Urvashi Panchal et al 2021). Μια μελέτη στο Ηνωμένο Βασίλειο σε εφήβους (55 δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης) κατέληξε ότι

παρά τις όποιες θετικές επιπτώσεις, ο συνολικός αντίκτυπος ήταν αρνητικός για την ψυχική τους υγεία (Noerni Jester and Premjeet Kang 2021). Τα αποτελέσματα μιας μελέτης σε Ισπανούς εφήβους (348 μεταξύ 13 και 18 ετών) έδειξε χειροτέρευση στην ψυχική κατάστασής τους (άγχος, κατάθλιψη, επαναστατική συμπεριφορά, προβλήματα σωματικών παραπόνων με συναισθηματική ρύθμιση και έλεγχο της οργής) μετά από 8 έως 10 ημέρες εγκλεισμού, εκτός από την επίγνωση των προβλημάτων (Pizarro-Ruiz and Ordóñez-Camblor 2021). Επίσης μελέτη σε εφήβους (649 μεταξύ 13 και 20 ετών) στην ηπειρωτική Κίνα έδειξε υψηλό ποσοστό με εξαιρετικά συμπτώματα κατάθλιψης, άγχους και στρες (ChiHung Leung and Yan Mu2021). Έτερη μελέτη σε εφήβους (7.890 μεταξύ 12 και 18 ετών) της περιοχής Γουχάν Κίνας έδειξε ότι κατά τη διάρκεια της περιόδου καραντίνας περισσότερο από 20% των εφήβων είχαν άγχος και κατάθλιψη (Wei Li et al 2021). Μια μελέτη στην Λιθουανία σε εφήβους (331 μεταξύ 12 και 16 ετών) έδειξε μικρό αλλά σημαντικό αρνητικό αντίκτυπο της πανδημίας COVID-19 στην ψυχική υγεία στην πλειοψηφία τους (υπερκινητικότητα/απροσεξία, στα συναισθηματικά συμπτώματα), καθώς και ενδείξεις θετικής κοινωνικής ανάπτυξης σε μια μικρή ομάδα (Daniunaite et al 2021). Περαιτέρω μια διαχρονική μελέτη σε Νορβηγούς εφήβους (3.572 μεταξύ 12 και 16 ετών) έδειξε μια ελαφριά επιβάρυνση της ψυχικής υγείας τους και δη των συμπτωμάτων άγχους και κατάθλιψης, ενώ ορισμένες ομάδες εφήβων (προϋπάρχοντα ψυχιατρικά προβλήματα, μονογονεϊκές οικογένειες) ανέφεραν υψηλότερα επίπεδα συμπτωμάτων (Hafstad et al 2021). Στη δε Σουηδία μια διαχρονική μελέτη σε δεκαπεντάχρονους εφήβους (1.316 είχαν απαντήσει στην έρευνα παρακολούθησης δύο χρόνια πριν και 584 μετά την 1η Φεβρουαρίου 2020) έδειξε ότι οι έφηβοι που εκτέθηκαν στον covid-19 δεν εμφάνισαν διαφορές στις διαχρονικές αλλαγές στην ψυχική υγεία σε σύγκριση με εκείνους που δεν εκτέθηκαν σ΄ αυτόν (YunChen et al 2021). Τέλος στην Ελλάδα: α) σε μια μελέτη σε γονείς (1.232) παιδιών και εφήβων προέκυψε ότι ένα σημαντικό ποσοστό δύναται να παρουσιάσει δυσμενείς επιπτώσεις στην ψυχική υγεία (Maglara et al 2020), β) σε μια μελέτη σε τελειόφοιτους μαθητές Λυκείου (442) έδειξε σημαντική αύξηση του άγχους και της κατάθλιψης (Giannopoulou et al 2020), γ) σε έρευνα που πραγματοποιήθηκε στα πλαίσια της «Παγκόσμιας Μελέτης Υγείας και Λειτουργικότητας σε Περιόδους Μεταδοτικών Λοιμώξεων» (μελέτη CDH-FIT) στην οποία στην Ελλάδα προωθήθηκε από τη Β΄ Πανεπιστημιακή Ψυχιατρική Κλινική του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης (ΑΠΘ) σε παιδιά και εφήβους (332 ηλικίας 7 έως 13 ετών και 357 ηλικίας 14 έως 17 ετών), παρουσιάστηκε αύξηση των επιπέδων στρες, μοναξιάς και θυμού στους εφήβους (Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης).

Όσον αφορά δε τις εξαρτήσεις μια έρευνα σε εφήβους (2.932 μεταξύ 10 και 20 ετών) στην Ινδονησία έδειξε χρήση αλκοόλ 5,1%, (το 53,4% ανέφερε αυξημένη κατανάλωση και το 33,1% επιβλαβή), κάπνισμα 3,1% (το 44,4% ανέφερε μειωμένη κατανάλωση) και κατανάλωση ναρκωτικών 0,4%(το 37,8% ανέφερε αυξημένη χρήση) (Hanafi et al 2021). Επίσης μια έρευνα στις ΗΠΑ σε εφήβους (582 12Th graders) έδειξε ότι: α) 23% των μαθητών είχαν κάνει χρήση κάνναβης πριν την πανδημία και το 20% κατά τη διάρκεια της πανδημίας, β) το 17% είχαν καταναλώσει αλκοόλ (bingedrinking) προ πανδημίας και το 13% κατά την πανδημία, γ) το 24% είχε καπνίσει προ πανδημίας και το 17% κατά την πανδημία (MiechR. et al 2021). Μια άλλη προοπτική-διαχρονική μελέτη στις ΗΠΑ (ABCD) σε εφήβους (7.842 μεταξύ 10 και 14 ετών) σε 21 περιοχές έδειξε μείωση της χρήσης αλκοόλ, αύξηση του καπνίσματος και της κακής χρήσης συνταγογραφούμενων ουσιών (Pelhami. Et al 2021). Μια μελέτη ιδιωτικής ασφαλιστικής εταιρείας έδειξε ότι οι απαιτήσεις για κάλυψη ιατρικών εξόδων λόγω διαταραχής κατάχρησης ουσιών και υπερβολικής δόσης ναρκωτικών αυξήθηκαν στους εφήβους σε σύγκριση με το έτος 2019 (Panchal et al 2021). Μια μελέτη στις χώρες Ινδία, Μαλαισία, Μεξικό και Ηνωμένο Βασίλειο σε εφήβους (185) έδειξε σημαντική αύξηση στο κάπνισμα, ενώ μικρή στην κατανάλωση αλκοόλ και άλλων ουσιών (πχ κάνναβη), επίσης ότι αυξήθηκε η χρήση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης, η χρήση διαδικτύου και το διαδικτυακό παιχνίδι (Blossom Fernandes et al 2020). Τα αποτελέσματα μιας μελέτης στην Καταλονία της Ισπανίας σε εφήβους (303 μεταξύ 14 και 18 ετών) έδειξε μια γενική τάση μείωσης της κατανάλωσης αλκοόλ, κάνναβης και καπνού κατά τη διάρκεια της πανδημίας (Troges et al 2021). Μια έρευνα σε Καναδούς εφήβους (1.054 μεταξύ 14 και 18 ετών) έδειξε ότι το ποσοστό που έκανε χρήση αλκοόλ δεν άλλαξε σημαντικά (μικρή αύξηση από 28,6% σε 30,4%), ενώ υπήρξε μείωση στη χρήση κάνναβης (από 17% σε 13,8%), bingedrinking (από 15,7% σε 9,8%) και ατμίσματος (vaping) (από 16,6% σε 11,5%), πλην όμως η συχνότητα χρήσης αλκοόλ και κάνναβης αυξήθηκε (Dumas et al 2020). Όσον αφορά δε τη χρήση του διαδικτύου: α) Μια έρευνα στην Τουρκία σε εφήβους (1.572 μεταξύ 13 και 16 ετών) για τον εθισμό στο Διαδίκτυο έδειξε ότι το 93,1% έκανε χρήση περισσότερο από 3-4 ώρες ημερησίως, 20,7% είχαν κίνδυνο ψυχοκοινωνιολογικών προβλημάτων, 0,6% είχε εθιστεί και 4,8% είχαν περιορισμένα συμπτώματα εθισμού (Ozturk & Ayaz-Alkaya2021). β) Μια μελέτη στην Νιγηρία σε εφήβους (440 μεταξύ 10 και 18 ετών μαθητές δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης) έδειξε ότι προ πανδημίας το 7,7% εμφάνιζε προβληματική χρήση διαδικτύου (PIU), ενώ κατά τη διάρκεια της πανδημίας το 64,3% εμφάνιζε PIU (Ilesanmi et al 2021). γ) Μια μελέτη στην Ινδονησία σε εφήβους (215 μεταξύ 14 και 18 ετών) έδειξε ότι όσο μεγαλύτερη αυτοεκτίμηση είχε το άτομο τόσο μικρότερη χρήση διαδικτύου έκανε (Stefani and Tiatri 2021). δ)΄Ετερη μελέτη στην Ινδονησία σε εφήβους

(2.932) έδειξε επικράτηση του εθισμού στο διαδίκτυο σε ποσοστό 19,3% κατά τη διάρκεια της πανδημίας (Siste et al 2021). Περαιτέρω μια διαχρονική μελέτη στην Κίνα σε παιδιά και εφήβους (1.778) έδειξε σημαντική αύξηση στην χρήση βιντεοπαιχνιδιών και διαταραχής τυχερών παιχνιδιών στο διαδίκτυο (IGD) κατά τη διάρκεια της πανδημίας (Zhaojun Teng et al 2021). Επίσης μια μελέτη στις ΗΠΑ σε εφήβους (5.412 μεταξύ 12 και 13 ετών) έδειξε ότι έκαναν χρήση οθόνης (screen use) (βίντεο στο διαδίκτυο, ταινίες και διάφορα προγράμματα στην τηλεόραση, παιχνίδια) κατά μ.ο 7,70 ώρες ημερησίως κατά τη διάρκεια της πανδημίας (Nagata et al 2021). Μια μελέτη στην Γερμανία σε εφήβους (1.221 μεταξύ 10 και 17 ετών) έδειξε ότι η συχνότητα και η διάρκεια της χρήσης ψηφιακών μέσων αυξήθηκε κατά τη διάρκεια της πανδημίας (Kerstin Paschke et al 2021). Σύμφωνα με μια έρευνα στην Τουρκία σε εφήβους (382 μεταξύ 10 και 19 ετών) η μέση ημερήσια χρήση της τεχνολογίας ήταν 10,46 ώρες ημερησίως κατά τη διάρκεια της πανδημίας (Potas et al 2021). Ακόμη μια έρευνα στην Ιταλία σε εφήβους (184 μεταξύ 6 και 18 ετών) έδειξε ότι η προβληματική χρήση κινητών τηλεφώνων προ πανδημίας ήταν σε ποσοστό 58% και κατά τη διάρκεια της σε ποσοστό 86% (Serra et al 2021). Τέλος μια μελέτη στην Αυστραλία σε εφήβους (457) έδειξε ότι οι περιορισμοί του COVID-19 διαταραχές πρόσληψης τροφής στο 40,4% των εφήβων που διαγνώστηκαν με νευρική ανορεξία το 2020, πλην όμως. δεν υπήρξε σημαντική διαφορά στη βαρύτητα μεταξύ των ετών παρά τις αυξημένες περιπτώσεις (Springal et al 2021).

Κεφάλαιο 6

ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ

Κρίνεται απαραίτητο να αναφερθούν οι τρόποι αντιμετώπισης/αποτροπή/ μείωση των καταχρήσεων ουσιών και των συμπεριφορικών εξαρτήσεων, εκτός από την φαρμακολογική αντιμετώπιση των οξέων περιστατικών, αφού όπως προκύπτει η πανδημία κι οι περιοριστικές συνθήκες που επικρατούσαν δεν επέτρεπαν την εφαρμογή τους και θα βοηθήσουν καλύτερα στην κατανόηση των αποτελεσμάτων. Πιο συγκεκριμένα, με βάση τους ειδικούς, ειδική βάση πρέπει να δοθεί στην αποτροπή ή μείωση των καταχρήσεων ουσιών και των συμπεριφορικών εξαρτήσεων λόγω των επιπτώσεων των περιοριστικών μέτρων στην ψυχική υγεία των ανθρώπων, μέσω της υποστήριξης (από την οικογένεια, τους φίλους, καθώς και τη διοίκηση και τους συναδέλφους στην εργασία), της διατήρησης ενός υγιεινού τρόπου ζωής (διατροφή, άσκηση και ύπνος), της σωστής ενημέρωσης για την πανδημία, και της πίστης (η προσευχή βοηθάει σημαντικά) (Σύντομος οδηγός για άτομα που βρίσκονται σε απομόνωση λόγω του κορονοϊού (covid-19) Α΄ Ψυχιατρική Κλινική, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ, Αιγινήτειο Νοσοκομείο). Ειδικά δε, για την αντιμετώπιση της προβληματικής χρήσης του διαδικτύου κατά την διάρκεια της πανδημίας, εκτός της γνωστικής-συμπεριφοράς δώδεκα εβδομάδων που δύναται να εφαρμοστεί (Hashir Ali Awan et al 2021) σημαντικά τυγχάνουν: α) Η επίγνωση, η αυτοπαρακολούθηση και η ρύθμιση του χρόνου χρήσης οθόνης. Η μείωση της πρόσβασης ή της έκθεσης τοποθετώντας το smartphone / συσκευή κάπου όπου δεν είναι συνεχώς διαθέσιμο και απενεργοποιώντας ή απενεργοποιώντας τις ειδοποιήσεις και τους σχετικούς ήχους σε κινητές συσκευές. β) Η παρακολούθηση, η ρύθμιση της συμπεριφοράς των παιδιών με τη συμμετοχή τους στη λήψη κανόνων, καθώς και η ρύθμιση της συμπεριφοράς των γονέων (ως προτύπων), λ.χ. μειώνοντας την χρήση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης και την άσκοπη περιήγησης στο Διαδίκτυο, και συμμετέχοντας ενεργά στις δραστηριότητες των παιδιών τους (π.χ., παίζοντας παιχνίδια μαζί τους). γ) Η χρήση εφαρμογών ψηφιακής ευημερίας (π.χ. εφαρμογές που παρέχουν σχόλια σχετικά με το χρόνο που αφιερώνεται σε διαφορετικές εφαρμογές) και αναλογικών τεχνικών εργαλείων (π.χ. ρολόγια χειρός, ρολόγια συναγερμού). δ) Η επικοινωνία με φίλους, συγγενείς και γνωστούς (μέσω διαδικτύου ή τηλεφώνου). ε) Η αναζήτηση βοήθειας από επαγγελματίες της ψυχικής υγείας σε περιπτώσεις υψηλών επιπέδων κινδύνου ή σημαντικές δυσκολίες στον έλεγχο της χρήσης του διαδικτύου ή συγκεκριμένων διαδικτυακών δραστηριοτήτων (π.χ. τζόγο, τυχερά παιχνίδια, παρακολούθηση πορνογραφίας).

Η αναζήτηση βοήθειας σε πρώιμα στάδια μπορεί να είναι ιδιαίτερα αποτελεσματική για την ανακούφιση των συμπτωμάτων (Orsolya Király et al 2020).

Μέρος Β΄

Η ΕΜΠΕΙΡΙΚΗ ΕΡΕΥΝΑ

Κεφάλαιο7

ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

Αφορμή για την συγκεκριμένη μελέτη αποτέλεσε το ενδιαφέρον μου για το βίωμα των εφήβων από τα αυστηρά επιβληθέντα περιοριστικά μέτρα λόγω της ανωτέρω πανδημίας. Η ηλικιακή ομάδα του δείγματος έγινε με γνώμονα το καλύτερο συμφέρον των ανηλίκων, την προστασία, ελευθερία και φυσιολογική προσωπική και κοινωνική ανάπτυξή τους. Οι έφηβοι αναφέροντας τις ανάγκες, τα προβλήματα και τις εμπειρίες τους κατά τη διάρκεια της πανδημίας, δύνανται να βοηθήσουν τους επαγγελματίες υγείας αλλά και τους αρμοδίους κρατικούς λειτουργούς που λαμβάνουν τις αποφάσεις να αντιληφθούν καλύτερα τις τυχόν αρνητικές επιπτώσεις στην ψυχική υγεία των εφήβων και τις εξαρτήσεις τους και να λάβουν τα δέοντα μέτρα για την αντιμετώπισή τους και την προαγωγή της ψυχικής υγείας τους. Η έρευνα εστιάζει στην λεπτομερή και σε βάθος ανάλυση, των επιπτώσεων που προκαλούν τα επιβληθέντα περιοριστικά μέτρα.

Στην συγκεκριμένη έρευνα, το κύριος ερευνητικός στόχος είναι η διερεύνηση της επίδρασης των επιπτώσεων των αυστηρών περιοριστικών μέτρων που επιβλήθηκαν για την αντιμετώπιση της πανδημίας του κορωνοϊού Covid-19 στην ψυχική υγεία των εφήβων και στις εξαρτήσεις τους και συγκεκριμένα των μαθητών δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης στην Ελλάδα και σε έτερες χώρες της αλλοδαπής

΄Ετσι στόχος της εκπόνησης του συγκεκριμένου θέματος είναι να εξετάσει τον αντίκτυπο των περιοριστικών μέτρων στην ψυχική υγεία των εφήβων και τις εξαρτήσεις τους (σε ουσίες ή συμπεριφορές), λαμβανομένου υπόψη του γεγονότος της αντιμετώπισης της πανδημίας με διαφορετικό τρόπο στην Ελλάδα σε σύγκριση με ορισμένες χώρες και με παρόμοιο τρόπο με έτερες. Διερευνάται η ψυχική ανθεκτικότητα των εφήβων της δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης της Ελλάδας, Σουηδίας, Ισπανίας, Πολωνίας, Ρουμανίας, Γερμανίας, Ουγγαρίας, Πορτογαλίας, Ιταλίας, ΗΠΑ, Βουλγαρίας, Ολλανδίας, Εσθονίας, Λετονίας. Ως κύρια

ερευνητική υπόθεση τίθεται, ότι η επιβολή αυστηρότερων περιοριστικών μέτρων δύναται να συσχετισθεί με χειρότερη ψυχική υγεία και αύξηση των εξαρτήσεων των εφήβων.

Παρακάτω παρουσιάζονται οι ερευνητικές υποθέσεις και τα ερευνητικά ερωτήματα:

1. Αναμένεται αύξηση στα ποσοστά άγχους και των συνηθειών που σχετίζονται με τους εθισμούς στους εφήβους της Ελλάδας μετά την επιβολή των αυστηρών περιοριστικών μέτρων συγκριτικά με το χρονικό διάστημα πριν την επιβολή των μέτρων.
2. Αναμένεται αύξηση στα ποσοστά άγχους και των συνηθειών που σχετίζονται με τους εθισμούς στους εφήβους που κατοικούν στην Αθήνα και εκείνων που κατοικούν στην επαρχία κατά το χρονικό διάστημα επιβολής των μέτρων.
3. Αναμένεται αύξηση στα ποσοστά άγχους και των συνηθειών που σχετίζονται με τους εθισμούς στους εφήβους που κατοικούν στην Ελλάδα και εκείνων που κατοικούν στην Σουηδία και εκείνων που κατοικούν σε άλλες χώρες (Ισπανία, ΗΠΑ, Ρουμανία, Πολωνία, Πορτογαλία κα) κατά το χρονικό διάστημα επιβολής των μέτρων.
4. Ο τύπος της οικογένειας του εφήβου (πχ πυρηνική, μονογονεϊκή κτλ) σχετίζεται με τα επίπεδα άγχους και το ποσοστό αύξησης των συνηθειών που συνδέονται με τους εθισμούς μετά την επιβολή των αυστηρών περιοριστικών μέτρων;
5. Οι καθημερινές συνήθειες του εφήβου (πχ διάβασμα, μαγείρεμα, παιχνίδι) σχετίζονται με τα επίπεδα άγχους και του ποσοστού αύξησης των συνηθειών που σχετίζονται με τους εθισμούς μετά την επιβολή των αυστηρών περιοριστικών μέτρων.
6. Ποιοι εθισμοί αυξήθηκαν κατά τη διάρκεια της πανδημίας στους εφήβους της Ελλάδας και σε ποιο βαθμό;
7. Ποιοι εθισμοί αυξήθηκαν κατά τη διάρκεια της πανδημίας στους εφήβους αφ΄ ενός μεν στη Σουηδία και εφ΄ ετέρου δε στις άλλες χώρες (Ισπανία, ΗΠΑ, Ρουμανία, Πολωνία, κα) και σε ποιο βαθμό;
8. Οι έφηβοι που νόσησαν με COVID 19 αναφέρουν περισσότερο άγχος και συνήθειες που σχετίζονται με τους εθισμούς συγκριτικά με εκείνους που δεν νόσησαν.
9. Αναμένονται διαφορές μεταξύ αγοριών κοριτσιών στα επίπεδα άγχους και στο ποσοστό αύξησης των συνηθειών που σχετίζονται με τους εθισμούς μετά την επιβολή των αυστηρών περιοριστικών μέτρων.
10. Το φύλο του εφήβου επηρεάζει το είδος των εθισμών που αυξήθηκαν.

11. Αναμένονται διαφορές ανάλογα με τον τόπο κατοικίας (αστική, ημιαστική, αγροτική περιοχή) στα επίπεδα άγχους και στο ποσοστό αύξησης των συνηθειών που σχετίζονται με τους εθισμούς μετά την επιβολή των αυστηρών περιοριστικών μέτρων.

Μεθοδολογία

Η ερευνητική μέθοδος που επιλέχθηκε είναι η ποσοτική έρευνα. Πρόκειται για μια συγκριτική μελέτη σειράς (cohortstudy) όπου αποσκοπεί στην παρατήρηση της ομάδα εφήβων στους οποίους επιβλήθηκε καθολική απαγόρευση της ελευθερίας κίνησης (lockdown) λόγω της πανδημίας Covid-19. Χρησιμοποιήθηκε για τον προσδιορισμό της διερευνώμενης σχέσης μεταξύ των αυστηρών περιοριστικών μέτρων λόγω COVID-19 (αιτία) και των αποτελεσμάτων στην ψυχική υγεία των εφήβων αλλά και στις εξαρτήσεις (κατανάλωση ποτών περιεχόντων οινόπνευμα, κάπνισμα κ.α.) (έκβασης). Ο παράγοντας έκθεσης είναι ο παράγοντας κινδύνου που ελλοχεύει από τα αυστηρά περιοριστικά μέτρα λόγω του COVID-19, ενώ η έκβαση είναι οι επιπτώσεις στην ψυχική υγεία των εφήβων (π.χ. άγχος κ.α) και εμφάνιση τυχόν εξαρτήσεων. Για τη διεξαγωγή μίας μελέτης σειράς απαιτείται ο σαφής ορισμός των ομάδων, δηλαδή των σειρών. Έτσι επιλέχθηκαν οι έφηβοι των χωρών στις οποίες εφαρμόστηκαν τα αυστηρά περιοριστικά μέτρα (πχ Ελλάδα, Ιταλία) και σε αυτές που δεν εφαρμόστηκαν(πχ Σουηδία). Ο πληθυσμός των εφήβων που μελετήθηκε ανήκει συνολικά στις αναπτυγμένες χώρες και μελετήθηκε ο παράγοντας έκθεσης τους στο φαινόμενο των περιοριστικών μέτρων. Ο παράγοντας έκθεσης και οι παράγοντες ελέγχου καταγράφηκαν στην αρχή του ερωτηματολογίου για την περίοδο πριν την εφαρμογή των περιοριστικών μέτρων και μετά την εφαρμογή των περιοριστικών μέτρων.

Συμμετέχοντες

Συνολικά συμμετείχαν 570 έφηβοι (422 Έλληνες και 148 Αλλοδαποί) Η δε μέση ηλικία των συμμετεχόντων στην αλλοδαπή ήταν τα 15,5 έτη, ενώ στην Ελλάδα τα 15 έτη. Από τους συμμετέχοντες στην Ελλάδα 11 άτομα δήλωσαν ηλικία μεγαλύτερη των 19 ετών, με συνέπεια να εξαιρεθούν από τις αρχικές αναλύσεις, ήτοι από τα 422 αρχικά άτομα παρέμειναν 411 έφηβοι.

Ερευνητική διαδικασία

Αυτή η μελέτη χρησιμοποίησε μια διαδικτυακή έρευνα από το μήνα Ιούλιο 2021 έως και το μήνα Δεκέμβριο 2021 σε εφήβους στην Ελλάδα και στις χώρες Σουηδία, Ισπανία, Πολωνία, Ρουμανία, Γερμανία, Ουγγαρία, Πορτογαλία, Ιταλία, ΗΠΑ, Βουλγαρία, Ολλανδία, Εσθονία, Λετονία.

Η έρευνα πραγματοποιήθηκε με τη χρήση ερωτηματολογίου, του οποίου ο υπερσύνδεσμος του ερωτηματολογίου διανεμήθηκε μέσω απευθείας μηνυμάτων στην μεν Ελλάδα σε γονείς, περιφερειακούς διευθυντές, διευθυντές σχολείων, καθηγητές, επιμελητές ανηλίκων, κοινωνικούς λειτουργούς, υπευθύνους ΜΚΟ, υπευθύνους δομών προστασίας εφήβων και δομών φιλοξενίας ασυνόδευτων εφήβων, στις δε χώρες της αλλοδαπής σε γονείς, διευθυντές σχολείων, καθηγητές, επιμελητές ανηλίκων, υπευθύνους ΜΚΟ, οι οποίοι ενημέρωναν τους εφήβους για τους σκοπούς της έρευνας, την ανωνυμία και την εμπιστευτικότητα των πληροφοριών, καθώς και την προαιρετικότητα της συμμετοχής. Σχετικά με τη διανομή του ερωτηματολογίου σε εφήβους κατοίκους του εξωτερικού, σημαντική ήταν η συνδρομή ιδιωτών, Πρεσβειών και της Ευρωπαϊκής Εκπαιδευτικής Πλατφόρμας «Etwinning». Όσον αφορά την Ελλάδα συμμετείχαν έφηβοι από την Αθήνα, Θεσσαλονίκη και την επαρχία. Επίσης για την Ελλάδα χρησιμοποιήθηκαν στατιστικά στοιχεία από την Εισαγγελία Πρωτοδικών Πειραιά/ Τμήμα Ανηλίκων, την Ελληνική Αστυνομία (ΕΛ.ΑΣ), καθώς και το Νοσοκομείο Τζάνειο και το Ελληνικό Κέντρο Ψυχικής Υγιεινής και Ερευνών (Ε.ΚΕ.Ψ.Υ.Ε)/ Δομή Ψυχικής Υγείας Πειραιά/ Μονάδα Παιδιών και Εφήβων για συνεκτίμηση με τα ευρήματα της έρευνας.

Ερευνητικά εργαλεία

Για τον σκοπό της παρούσας μελέτης δημιουργήθηκε ερωτηματολόγιο βασιζόμενο στην ανασκόπηση της σχετικής βιβλιογραφίας. Η κατασκευή του ερωτηματολογίου πραγματοποιήθηκε με βασικό γνώμονα τους στόχους της παρούσας έρευνας. Πιο συγκεκριμένα, το ερωτηματολόγιο αποτελείται από τα εξής μέρη: Αρχικά το πρώτο μέρος αφορά τα δημογραφικά, ατομικά, και κοινωνικά στοιχεία των συμμετεχόντων, στο ερωτηματολόγιο υπάρχουν 2 μέρη με ψυχομετρικές ενότητες (καταγραφή της προ covid κατάστασης και της μετα-covid κατάστασης), ένα μέρος όπου αφορά την καταγραφή συνηθειών / εθιστικών συμπεριφορών (προ covid και μετα-covid κατάσταση)

Όσον αφορά το ερωτηματολόγιο, ως μέσο συλλογής δεδομένων, δημιουργήθηκαν δύο (2) ερωτηματολόγια ένα για τους Έλληνες εφήβους (γραμμένο στην ελληνική γλώσσα) και ένα για τους αλλοδαπούς εφήβους (στην αγγλική γλώσσα). Χρησιμοποιήθηκε το εργαλείο GoogleForms με σκοπό τη δημιουργία των δύο ηλεκτρονικών ερωτηματολογίων, με σκοπό να είναι εύκολα προσβάσιμα από τους συμμετέχοντες αλλά και εύκολα διαμοιραζόμενα μέσω του διαδικτύου. Με σκοπό την εύκολη συμπλήρωση και αποστολή του ερωτηματολογίου από τον συμμετέχοντα οι ερωτήσεις που τέθηκαν έγινε προσπάθεια, να υπάρχει μια όσο το δυνατόν ενιαία κλίμακα απάντησης για την αποφυγή κόπωσης και μπερδέματος, κάτι που ενδεχομένως

θα οδηγούσε σε άρνηση ολοκλήρωσης συμπλήρωσής του. Οι ερωτήσεις διατυπώθηκαν με σαφήνεια και απλότητα ώστε όλοι οι συμμετέχοντες να αντιλαμβάνονται με τον ίδιο τρόπο την ερώτηση, να απαντούν με ευκολία και χωρίς παρανοήσεις. Έγινε προσπάθεια να καλυφθούν άπαντα τα ερωτήματα, χωρίς το πλήθος τους να κουράζει και να λειτουργήσει ανασταλτικά στην συμπλήρωσή τους. Η διατύπωση τους ήτο λιτή και περιεκτική.. Χρησιμοποιήθηκαν κυρίως ερωτήσεις κλειστού τύπου, κλίμακες απλής αλλά και πολλαπλής επιλογής, κλίμακες αξιολόγησης, κλίμακες Likert, ερωτήσεις φίλτρα και ερωτήσεις ελέγχου χρησιμοποιήθηκαν και κάποιες ερωτήσεις ανοικτού τύπου (ηλικία, χώρα διαμονής, πόλη διαμονής, χρονική διάρκεια παραμονής σε καραντίνα). Ως προς το περιεχόμενο υπήρξαν ερωτήσεις δημογραφικών στοιχείων, όπως φύλο, ηλικία, Χώρα, πόλη, οικογενειακή κατάσταση γονέων, εκπαιδευτικό επίπεδο γονέων, περιοχή που κατοικεί (αστική, προάστιο, αγροτική, άλλο). Περιλαμβάνονται πρόσθετες ερωτήσεις όπως αν υπήρχε διαδίκτυο, αν κατά τη διάρκεια του lockdown υπήρχε πρόσβαση σε μπαλκόνι, κήπο κλπ,, ερωτήσεις διερεύνησης των αισθημάτων του συμμετέχοντα (αισιόδοξος, ενεργητικός, χαρούμενος κλπ). Χρησιμοποιήθηκε κλίμακα μέτρησης άγχους από το 0 (ολική απουσία) έως το 10 (μέγιστο). Τα ερωτηματολόγια αφού δημιουργήθηκαν από τον ερευνητή, ελέγχθηκαν και δόθηκε πιλοτικά σε 10 εφήβους. Ο μέσος χρόνος συμπλήρωσης του ήταν τα 8,5 λεπτά.

Ζητήματα Ηθικής και Δεοντολογίας

Η έρευνα διενεργήθη με ίδια μέσα άνευ της οιασδήποτε χρηματοδότησης και η συμμετοχή ήτο εθελοντική και ουδεμία χρηματική αποζημίωση ή δώρο δόθηκε στους συμμετέχοντες. Οι πληροφορίες που συγκεντρώθηκαν είναι εμπιστευτικές και τα δεδομένα είναι διαθέσιμα μόνο στον ερευνητή. Κατά τη διάρκεια της ερευνητικής διαδικασίας δεν υπήρξαν κίνδυνοι για τους συμμετέχοντες. Καθ' όλη τη διάρκεια της έρευνας - αλλά και μετά την ολοκλήρωσή της – διασφαλίστηκε πλήρως η ανωνυμία των συμμετεχόντων και εξασφαλίστηκε η αδυναμία ταυτοποίησής τους με άμεσο ή έμμεσο τρόπο.

Κεφάλαιο 8

Ανάλυση Δεδομένων

Μέρος 1ο ΄(Στοιχεία από Ερωτηματολόγια)

I) Δημογραφικά χαρακτηριστικά

Συνολικά στη μελέτη συμμετείχαν 148 έφηβοι από το εξωτερικό και 422 από την Ελλάδα. Στις χώρες της αλλοδαπής οι άρρενες ήταν η πλειοψηφία των συμμετεχόντων (51,8%) ενώ στην Ελλάδα ήταν η μειοψηφία (45,3%). Η μέση ηλικία των συμμετεχόντων στην αλλοδαπή ήταν τα 15,5 έτη, ενώ στην Ελλάδα τα 15 έτη. Η πλειοψηφία των συμμετεχόντων που κατοικούσαν στην Ελλάδα φοιτούσαν στο Γυμνάσιο (51,1%), ενώ οι περισσότεροι έφηβοι που κατοικούσαν στο εξωτερικό, φοιτούσαν σε κάποια από τις τρεις τάξεις του Λυκείου (63,9%; p<0,001). Η συντριπτική πλειοψηφία των συμμετεχόντων ανήκαν σε πυρηνική οικογένεια, στην μεν αλλοδαπή σε ποσοστό 76,4%, στη δε Ελλάδα σε ποσοστό 73%., ωστόσο αξίζει να σημειωθεί πως το ποσοστό των παιδιών που ανήκουν σε διευρυμένη οικογένεια, είναι σχεδόν 5 φορές μεγαλύτερο στο εξωτερικό, σε σύγκριση με το αντίστοιχο ποσοστό στην Ελλάδα (p= 0,015). Αναφορικά με το επίπεδο εκπαίδευσης των γονέων τους, τόσο το εκπαιδευτικό επίπεδο του πατέρα, όσο και της μητέρας, βρέθηκε πως είναι σημαντικά υψηλότερο μεταξύ των παιδιών που κατοικούν στο εξωτερικό, συγκριτικά με τους εφήβους που κατοικούν στην Ελλάδα (p< 0,001 και στις δύο περιπτώσεις). Τέλος, η πλειοψηφία των εφήβων στην Ελλάδα δήλωσε πως διαμένει σε αστική περιοχή (βλ. Πίνακα 1), ενώ στο εξωτερικό η πλειοψηφία δήλωσε πως διαμένει σε προάστιο ή/ και αγροτική περιοχή- επαρχία (p= 0,001).

Πίνακας 1: Δημογραφικά και κοινωνικοοικονομικά χαρακτηριστικά των εφήβων που συμμετείχαν στην μελέτη, ανάλογα με την χώρα στην οποία κατοικούν

	Ελλάδα (N=411)	**Λοιπές Χώρες (N=148)**	**p-value**
Φύλο- N (%)			
Άρρεν	180 (45,7)	72 (51,8)	0,215
Θήλυ	214 (54,3)	67 (48,2)	
Ηλικία [Μέση τιμή (Τυπική Απόκλιση); Έτη]	15,0 (1,7)	15,5 (1,7)	**0,003**

Τάξη- N (%)			
Α' Τάξη Γυμνασίου	72 (17,5)	3 (2,0)	
Β' Τάξη Γυμνασίου	59 (14,4)	19 (12,9)	
Γ' Τάξη Γυμνασίου	79 (19,2)	31 (21,1)	**<0,001**
Α' Τάξη Λυκείου	71 (17,3)	28 (19,0)	
Β' Τάξη Λυκείου	81 (19,7)	34 (23,1)	
Γ' Τάξη Λυκείου	49 (11,9)	32 (21,8)	
Τύπος Οικογένειας- N (%)			
Πυρηνική	298 (73,0)	110 (76,4)	
Μονογονεϊκή	48 (11,8)	13 (9,0)	
Διευρυμένη	16 (3,9)	7 (4,9)	
Θετή	2 (0,5)	2 (1,4)	
Οικογένεια στην οποία οι παππούδες έχουν αναλάβει την ανατροφή των παιδιών	3 (0,7)	0 (0,0)	**0,015**
Σύνθετη	4 (1,0)	7 (4,9)	
Άλλο	37 (9,1)	5 (3,4)	
Επίπεδο εκπαίδευσης πατέρα- N (%)			
Καθόλου	8 (2,1)	1 (0,7)	
Δημοτικό	43 (11,4)	0 (0)	
Γυμνάσιο	43 (11,4)	22 (15,2)	**<0,001**
Λύκειο	86 (22,8)	16 (11)	
Άλλου είδους εκπαίδευση	66 (17,5)	24 (16,6)	

(ιδιωτική, τεχνική κλπ.)			
Πτυχίο (ΙΕΚ/ ΤΕΙ/ ΑΕΙ)	91 (24,1)	16 (11)	
Μεταπτυχιακό	32 (8,5)	32 (22,1)	
Διδακτορικό	9 (2,4)	22 (15,2)	
Άλλο	0 (0)	12 (8,3)	
Επίπεδο εκπαίδευσης μητέρας- N (%)			
Καθόλου	16 (4,2)	0 (0)	
Δημοτικό	29 (7,6)	0 (0)	
Γυμνάσιο	39 (10,3)	19 (12,9)	
Λύκειο	96 (25,3)	16 (10,9)	
Άλλου είδους εκπαίδευση (ιδιωτική, τεχνική κλπ.)	56 (14,7)	15 (10,2)	**<0,001**
Πτυχίο (ΙΕΚ/ ΤΕΙ/ ΑΕΙ)	102 (26,8)	39 (26,5)	
Μεταπτυχιακό	32 (8,4)	33 (22,4)	
Διδακτορικό	10 (2,6)	19 (12,9)	
Άλλο	0 (0)	6 (4,1)	
Περιοχή κατοικίας- N (%)			
Αστική περιοχή	214 (52,1)	53 (36,3)	
Προάστιο	54 (13,1)	38 (26,0)	
Αγροτική περιοχή/ επαρχία	130 (31,6)	52 (35,6)	**0,001**
Άλλο	13 (3,2)	3 (2,1)	
Πρόσβαση στο Internet- N (%)			

Όχι	6 (1,5)	2 (1,4)	>0,999
Ναι	398 (98,5)	144 (98,6)	

Σημειώσεις: Το p-value αφορά στη σύγκριση μεταξύ των εφήβων που κατοικούν στην Ελλάδα και αυτών που κατοικούν σε κάποια χώρα του εξωτερικού. Στην περίπτωση των κατηγορικών χαρακτηριστικών, το p-value βασίστηκε το Pearsonchi- squaretest, ενώ στην περίπτωση των συνεχών χαρακτηριστικών, βασίστηκε στο Independentsamplest-test.

ΙΙ) Ερευνητικά Δεδομένα

1. **Ερευνητικό ερώτημα 1: Αναμένεται αύξηση στα ποσοστά άγχους και των συνηθειών που σχετίζονται με τους εθισμούς στους εφήβους της Ελλάδας μετά την επιβολή των αυστηρών περιοριστικών μέτρων συγκριτικά με το χρονικό διάστημα πριν την επιβολή των μέτρων.**

1.1 Άγχος

Στον πίνακα που ακολουθεί (Πίνακας 2), παρουσιάζονται τα συνολικά επίπεδα άγχους που αντιμετώπιζαν οι έφηβοι που διέμεναν στην Ελλάδα, τόσο κατά την έναρξη της πανδημίας, όσο και κατά το τέλος του lockdown. Όπως φαίνεται, παρόλο που παρατηρήθηκε μία μικρή αύξηση στα επίπεδα άγχους, η μεταβολή αυτή δεν βρέθηκε να είναι στατιστικά σημαντική (p=0,531).

Πίνακας 2. Συνολικά επίπεδα άγχους, κατά την έναρξη της πανδημίας και κατά το τέλος του lockdown, για τους εφήβους που διέμεναν στην Ελλάδα (N= 411)

	Κατά την έναρξη της πανδημίας	**Κατά το τέλος του lockdown**	***P***
Συνολικά επίπεδα άγχους (Μέση τιμή (Τυπική απόκλιση))	5,22 (2,75)	5,31 (2,83)	0,531

Σημείωση: Τα επίπεδα άγχους εκτιμήθηκαν μέσω μίας κλίμακας (εύρος: 1-10), υψηλότερες τιμές της οποίας υποδηλώνουν υψηλότερα επίπεδα άγχους; Top-value στηρίχθηκε στο pairedsamplest-test και αφορά στην μεταβολή των συνολικών επιπέδων άγχους

1.2. Συνήθειες που σχετίζονται με τους εθισμούς

Στον πίνακα που ακολουθεί παρουσιάζεται η εβδομαδιαία χρήση/ κατανάλωση των διαφόρων προϊόντων/ ουσιών που προκαλούν εθισμό, για τους εφήβους που διέμεναν στην Ελλάδα, τόσο πριν, όσο και κατά την διάρκεια της πανδημίας (Πίνακας 3). Όπως φαίνεται, παρουσιάστηκε μείωση στην χρήση/κατανάλωση καπνού, κάνναβης, έκστασης (MDMA), ηρωίνης και στην σωματική άσκηση και αύξηση στην χρήση/κατανάλωση καφέ, τσαγιού ή/ και ενεργειακών ποτών, τροφών πλουσίων σε θερμίδες/ αλάτι, γλυκών, αλμυρών, ποτών περιεχόντων αλκοόλ, κοκαΐνης, άλλων ναρκωτικών ουσιών (πχ. Speed, LSD, Khat κλπ), υπνωτικών/ αγχολυτικών χαπιών (πχ. Diazeparm, tavor, stedon, hipnosedon, xanax κλπ), παυσίπονων, οθονών (τηλεόραση, Netflix κλπ), Μέσων Κοινωνικής Δικτύωσης, διαδικτυακών παιχνιδιών, πορνογραφίας μέσω διαδικτύου, διαδικτύου (σερφαρίσματος), διαδικτυακού τζόγου, ηλεκτρονικών παιχνιδιών, διαδικτυακών αγορών. Εξ αυτών, στατιστικά σημαντική ήταν η αύξηση στην κατανάλωση καφέ, τσαγιού ή/ και ενεργειακών ποτών (p= 0,049), στην λήψη τροφών πλουσίων σε θερμίδες/ αλάτι, γλυκά, αλμυρά (p< 0,001), στην χρήση των οθονών (τηλεόραση, Netflix κλπ) (p<0,001), των Μέσων Κοινωνικής Δικτύωσης (p=0,012), των διαδικτυακών παιχνιδιών (p=0,001), του σερφαρίσματος (p<0,001) και των ηλεκτρονικών παιχνιδιών (p=0,001), ενώ στατιστικά σημαντική ήταν η μείωση στην σωματική άσκηση τους (p=0,049).

Πίνακας 3. Εβδομαδιαία χρήση/ κατανάλωση των διαφόρων προϊόντων/ ουσιών που προκαλούν εθισμό, πριν και κατά την διάρκεια της πανδημίας, για τους εφήβους που διέμεναν στην Ελλάδα (N= 411)

	Μέση τιμή (τυπική απόκλιση)		**p-value**
Εβδομαδιαία χρήση/	**Πριν την πανδημία**	**Κατά τη διάρκεια της πανδημίας**	

κατανάλωση (φορές):			
Καφές, τσάι ή/ και ενεργειακά ποτά	2,88 (5,65)	3,36 (7,81)	**0,049**
Λήψη τροφών πλουσίων σε θερμίδες/ αλάτι, γλυκά, αλμυρά	4,49 (6,07)	5,81 (9,06)	**<0,001**
Καπνός	1,45 (6,87)	1,41 (6,98)	0,853
Ποτά περιέχοντα αλκοόλ	0,87 (4,06)	1,05 (5,4)	0,190
Κάνναβη	0,62 (4,46)	0,59 (4,31)	0,884
Έκσταση (MDMA)	0,6 (4,67)	0,53 (4,28)	0,714
Ηρωίνη	0,59 (4,34)	0,58 (4,33)	0,971
Κοκαΐνη	0,6 (4,36)	0,71 (4,64)	0,505
Άλλα ναρκωτικά (πχ. Speed, LSD, Khat κλπ)	0,4 (3,55)	0,5 (4,26)	0,332
Υπνωτικά/ αγχολυτικά χάπια (πχ. Diazeparm, tavor, stedon, hipnosedon, xanax κλπ)	0,55 (3,69)	0,79 (4,99)	0,168
Παυσίπονα	0,63 (3,62)	0,73 (4,33)	0,436
Οθόνες (τηλεόραση, Netflix κλπ)	9,16 (12,84)	12,5 (16,36)	**<0,001**
Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης	9,04 (13,94)	10,67 (15,49)	**0,012**
Διαδικτυακά παιχνίδια	6,02 (10,88)	7,81 (13,38)	**0,001**

Πορνογραφία μέσω διαδικτύου	1,65 (6,88)	1,72 (6,69)	0,733
Χρήση διαδικτύου (σερφάρισμα)	9,62 (13,83)	12,14 (16,21)	**<0,001**
Διαδικτυακός τζόγος	0,73 (4,84)	0,88 (5,6)	0,464
Ηλεκτρονικά παιχνίδια	6,4 (11,3)	8,34 (13,93)	**0,001**
Διαδικτυακές αγορές	2,54 (7,79)	2,78 (7,87)	0,519
Σωματική άσκηση	5,05 (9,6)	4,33 (8,87)	**0,049**

***Σημειώσεις**: Το p-value αφορά στη μεταβολή της συχνότητας χρήσης/ κατανάλωσης των διαφόρων προϊόντων/ ουσιών που προκαλούν εθισμό.*

2. **<u>Ερευνητική υπόθεση 2:</u> Αναμένεται αύξηση στα ποσοστά άγχους και των συνηθειών που σχετίζονται με τους εθισμούς στους εφήβους που κατοικούν στην Αθήνα και εκείνων που κατοικούν στην επαρχία κατά το χρονικό διάστημα επιβολής των μέτρων.**

2.1 Άγχος

Στον πίνακα που ακολουθεί (Πίνακας 4), παρουσιάζονται τα συνολικά επίπεδα άγχους που αντιμετώπιζαν οι έφηβοι, τόσο κατά την έναρξη της πανδημίας, όσο και κατά το τέλος του lockdown, ανάλογα με το εάν διέμεναν στην Αττική ή σε κάποια επαρχιακή πόλη (υπενθυμίζεται ότι για τη μέτρηση των επιπέδων του άγχους χρησιμοποιήθηκε κλίμακα μέτρησης άγχους από το 0 (ολική απουσία) έως το 10 (μέγιστο) από την αρχή του μέτρου του lockdown και στο τέλος της εφαρμογής του μέτρου του lockdown. Όπως φαίνεται, κατά την έναρξη της πανδημίας, οι έφηβοι που διέμεναν στην επαρχία αντιμετώπιζαν σημαντικά υψηλότερα επίπεδα άγχους (p= 0,001), ενώ κατά το τέλος του lockdown δεν παρατηρήθηκε κάποια στατιστικά σημαντική διαφορά (p= 0,627). Επίσης, μεταξύ των εφήβων που διέμεναν στην Αττική παρατηρήθηκε σημαντική αύξηση των επιπέδων άγχους που αντιμετώπιζαν (p= 0,002), ενώ μεταξύ των εφήβων που διέμεναν στην επαρχία, παρατηρήθηκε σημαντική μείωση

των επιπέδων άγχους (p= 0,048), με την αύξηση στους εφήβους της Αττικής να είναι στατιστικά σημαντικά μεγαλύτερη συγκριτικά με την μεταβολή που παρατηρήθηκε στην επαρχία (p< 0,001).

Πίνακας 4. Συνολικά επίπεδα άγχους, κατά την έναρξη της πανδημίας και κατά το τέλος του lockdown, για τους εφήβους που διέμεναν στην Ελλάδα, ανάλογα με το εάν διέμεναν στην Αττική ή σε κάποια επαρχιακή πόλη/ χωριό (N= 411)

	Αττική (N= 163)	**Επαρχία (N= 248)**	***p*[1]**
Συνολικά επίπεδα άγχους(Μέση τιμή (Τυπική απόκλιση))			
Κατά την έναρξη της πανδημίας	4,64 (2,72)	5,60 (2,71)	**0,001**
Κατά το τέλος του lockdown	5,39 (2,76)	5,25 (2,87)	0,627
Μεταβολή	0,75 (3,07)	-0,35 (2,72)	**<0,001**
***p*[2]**	**0,002**	**0,048**	

Σημείωση*: Τα επίπεδα άγχους εκτιμήθηκαν μέσω μίας κλίμακας (εύρος: 1-10), υψηλότερες τιμές της οποίας υποδηλώνουν υψηλότερα επίπεδα άγχους; Το p^1 αφορά στην σύγκριση μεταξύ των εφήβων που διέμεναν στην Αττική και εκείνων που διέμεναν στην επαρχία,; Το p^2 αφορά στην μεταβολή των επιπέδων άγχους εντός της κάθε ομάδας.*

2.2. Συνήθειες που σχετίζονται με τους εθισμούς

Στον πίνακα που ακολουθεί παρουσιάζεται η εβδομαδιαία χρήση/ κατανάλωση των διαφόρων προϊόντων/ ουσιών που προκαλούν εθισμό, τόσο πριν, όσο και κατά την διάρκεια της πανδημίας για τους εφήβους που διαμένουν στην Αττική, καθώς και σε κάποια επαρχιακή πόλη/ χωριό (Πίνακας 5).

Πριν την πανδημία, οι έφηβοι που διέμεναν στην επαρχία βρέθηκε πως κατανάλωναν συχνότερα κάνναβη, έκσταση, ηρωίνη, κοκαΐνη, καθώς και άλλες ναρκωτικές ουσίες. Επίσης,

ασχολούνταν συχνότερα με την πορνογραφία μέσω διαδικτύου, τον διαδικτυακό τζόγο και τις διαδικτυακές αγορές, ενώ παράλληλα είχαν συχνότερη σωματική δραστηριότητα, σε σύγκριση με τους εφήβους που διέμεναν στην Αττική, οι οποίοι βρέθηκε πως χρησιμοποιούσαν συχνότερα τις οθόνες. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας, αναφορικά με την κατανάλωση των διαφόρων ναρκωτικών ουσιών, η σχέση παρέμεινε ίδια για όλες εκτός από την κοκαΐνη, όπου δεν σημειώθηκε κάποια στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων των εφήβων. Παράλληλα, οι έφηβοι που διέμεναν στην Αττική λάμβαναν συχνότερα τροφές πλούσιες σε θερμίδες/ αλάτι, χρησιμοποιούσαν συχνότερα τις οθόνες, έπαιζαν περισσότερο διαδικτυακά παιχνίδια και σερφάριζαν συχνότερα στο διαδίκτυο, ενώ ασκούνταν σωματικά λιγότερο συχνά σε σύγκριση με τους εφήβους που διέμεναν σε κάποια επαρχιακή πόλη. Αναφορικά δε με την μεταβολή της συχνότητας χρήσης/ κατανάλωσής τους, όπως φαίνεται, μεταξύ των εφήβων που διέμεναν στην επαρχία δεν σημειώθηκε κάποια σημαντική μεταβολή, ωστόσο μεταξύ των εφήβων που διέμεναν στην Αττική, σημειώθηκε σημαντική αύξηση στην κατανάλωση καφέ, τσαγιού ή/ και ενεργειακών ποτών, στην λήψη τροφών πλουσίων σε θερμίδες/ αλάτι, καθώς και στην χρήση των οθονών, των Μέσων Κοινωνικής Δικτύωσης, των διαδικτυακών παιχνιδιών, της πορνογραφίας μέσω διαδικτύου, αλλά και του σερφαρίσματος στο διαδίκτυο. Αντίθετα, παρατηρήθηκε σημαντική μείωση στη συχνότητα της σωματικής δραστηριότητάς τους. Τέλος, σημειώνεται πως οι μεταβολές αυτές βρέθηκε πως ήταν σημαντικά μεγαλύτερες σε σύγκριση με τις αντίστοιχες μεταβολές που σημειώθηκαν στην επαρχία, εκτός από την περίπτωση της πορνογραφίας και της σωματικής άσκησης, όπου δεν σημειώθηκε κάποια σημαντική διαφοροποίηση μεταξύ των δύο ομάδων.

Πίνακας 5. Εβδομαδιαία χρήση/ κατανάλωση των διαφόρων προϊόντων/ ουσιών που προκαλούν εθισμό, πριν και κατά την διάρκεια της πανδημίας, ξεχωριστά για τους εφήβους που κατοικούν στην Αττική και τους εφήβους που κατοικούν στην επαρχία

	Μέση τιμή (Τυπική απόκλιση)		
Εβδομαδιαία χρήση/ κατανάλωση (φορές):	**Αττική (N= 163)**	**Επαρχία (N= 248)**	***p*[1]**
Καφές, τσάι ή/ και ενεργειακά ποτά			

Πριν την πανδημία	2,85 (5,49)	2,90 (5,76)	0,928
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	3,91 (8,22)	3,00 (7,52)	0,248
Μεταβολή	1,14 (4,66)	0,10 (5,48)	**0,049**
p²	**0,002**	0,772	
Λήψη τροφών πλουσίων σε θερμίδες/ αλάτι, γλυκά, αλμυρά			
Πριν την πανδημία	5,05 (5,69)	4,13 (6,29)	0,134
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	8,22 (10,61)	4,26 (7,52)	**<0,001**
Μεταβολή	3,17 (8,21)	0,13 (6,44)	**<0,001**
p²	**<0,001**	0,751	
Καπνός			
Πριν την πανδημία	1,47 (6,62)	1,44 (7,03)	0,967
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	1,47 (6,97)	1,37 (7,00)	0,889
Μεταβολή	0,03 (1,20)	-0,07 (4,45)	0,788
p²	0,781	0,803	
Ποτά περιέχοντα αλκοόλ			
Πριν την πανδημία	0,65 (2,94)	1,01 (4,64)	0,379
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	1,07 (5,29)	1,04 (5,48)	0,960
Μεταβολή	0,44 (2,98)	0,03 (2,92)	0,171
p²	**0,064**	0,866	
Κάνναβη			

Πριν την πανδημία	0,08 (0,60)	0,96 (5,68)	**0,017**
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	0,09 (0,64)	0,91 (5,50)	**0,021**
Μεταβολή	0,01 (0,80)	-0,05 (4,31)	0,872
p²	0,883	0,866	
Έκσταση (MDMA)			
Πριν την πανδημία	0,02 (0,10)	0,98 (5,96)	**0,012**
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	0,08 (0,63)	0,83 (5,47)	**0,032**
Μεταβολή	0,06 (0,64)	-0,14 (4,42)	0,563
p²	0,232	0,611	
Ηρωίνη			
Πριν την πανδημία	0,08 (0,83)	0,93 (5,51)	**0,018**
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	0,06 (0,58)	0,93 (5,54)	**0,016**
Μεταβολή	-0,01 (1,02)	0,00 (3,86)	0,964
p²	0,862	>0,999	
Κοκαΐνη			
Πριν την πανδημία	0,09 (0,84)	0,93 (5,54)	**0,019**
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	0,35 (2,76)	0,95 (5,53)	0,153
Μεταβολή	0,27 (2,24)	0,02 (4,15)	0,471
p²	0,125	0,954	
Άλλα ναρκωτικά (πχ. Speed, LSD, Khat κλπ)			
Πριν την πανδημία	0,01 (0,09)	0,65 (4,54)	**0,028**

Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	0,06 (0,55)	0,79 (5,45)	**0,036**
Μεταβολή	0,04 (0,57)	0,14 (2,73)	0,653
p²	0,329	0,413	
Υπνωτικά/ αγχολυτικά χάπια (πχ. Diazeparm, tavor, stedon, hipnosedon, xanax κλπ)			
Πριν την πανδημία	0,24 (1,27)	0,75 (4,61)	0,102
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	0,59 (4,04)	0,92 (5,53)	0,519
Μεταβολή	0,36 (3,91)	0,16 (3,22)	0,585
p²	0,249	0,425	
Παυσίπονα			
Πριν την πανδημία	0,32 (0,91)	0,83 (4,58)	**0,095**
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	0,42 (1,32)	0,93 (5,47)	0,164
Μεταβολή	0,11 (1,13)	0,10 (3,32)	0,987
p²	0,236	0,630	
Οθόνες (τηλεόραση, Netflix κλπ)			
Πριν την πανδημία	11,17 (13,32)	7,87 (12,37)	**0,013**
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	18,23 (18,71)	8,80 (13,44)	**<0,001**
Μεταβολή	7,07 (16,90)	0,93 (11,49)	**<0,001**
p²	**<0,001**	0,206	

Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης			
Πριν την πανδημία	8,94 (13,64)	9,10 (14,16)	0,909
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	12,35 (17,02)	9,59 (14,36)	**0,091**
Μεταβολή	3,41 (14,59)	0,49 (12,01)	**0,035**
p²	**0,004**	0,523	
Διαδικτυακά παιχνίδια			
Πριν την πανδημία	6,39 (10,29)	5,78 (11,26)	0,579
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	10,17 (14,73)	6,28 (12,21)	**0,006**
Μεταβολή	3,78 (11,13)	0,51 (9,98)	**0,003**
p²	**<0,001**	0,426	
Πορνογραφία μέσω διαδικτύου			
Πριν την πανδημία	0,85 (1,97)	2,16 (8,65)	**0,023**
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	1,15 (2,97)	2,09 (8,24)	0,103
Μεταβολή	0,31 (1,88)	-0,07 (5,82)	0,420
p²	**0,037**	0,847	
Χρήση διαδικτύου (σερφάρισμα)			
Πριν την πανδημία	10,42 (14,02)	9,10 (13,71)	0,348
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	15,84 (18,17)	9,75 (14,36)	**<0,001**
Μεταβολή	5,42 (16,65)	0,65 (11,34)	**0,002**
p²	**<0,001**	0,369	

Διαδικτυακός τζόγος			
Πριν την πανδημία	0,10 (0,67)	1,13 (6,16)	**0,009**
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	0,41 (3,22)	1,20 (6,71)	0,112
Μεταβολή	0,32 (2,89)	0,06 (5,25)	0,579
p²	0,169	0,849	
Διαδικτυακές αγορές			
Πριν την πανδημία	1,38 (5,06)	3,28 (9,07)	**0,007**
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	2,23 (6,52)	3,14 (8,63)	0,254
Μεταβολή	0,85 (6,85)	-0,14 (8,26)	0,210
p²	0,120	0,791	
Σωματική άσκηση			
Πριν την πανδημία	3,71 (6,04)	5,91 (11,24)	**0,011**
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	2,86 (5,14)	5,28 (10,51)	**0,002**
Μεταβολή	-0,85 (3,46)	-0,63 (9,00)	0,738
p²	**0,002**	0,269	

Σημείωση: *Το p^1 αφορά στη σύγκριση μεταξύ των ατόμων που κατοικούν στην Αττική και αυτών που κατοικούν επαρχία; Το p^2 αφορά στην στατιστική σημαντικότητα της μεταβολής της εβδομαδιαίας κατανάλωσης/ χρήσης, ξεχωριστά ανάλογα με την περιοχή κατοικίας.*

3. **<u>Ερευνητικό ερώτημα 3</u>: Αναμένεται αύξηση στα ποσοστά άγχους και των συνηθειών που σχετίζονται με τους εθισμούς στους εφήβους που κατοικούν στην Ελλάδα και εκείνων που κατοικούν αφ΄ ενός μεν στην Σουηδία και αφ΄ ετέρου δε**

σε άλλες χώρες (Ισπανία, ΗΠΑ, Ρουμανία, Πολωνία, Πορτογαλία κα) κατά το χρονικό διάστημα επιβολής των μέτρων.

3.1 Άγχος ανά χώρα κατοικίας

Στον πίνακα που ακολουθεί παρουσιάζονται τα συνολικά επίπεδα άγχους κατά την έναρξη της πανδημίας, ξεχωριστά ανάλογα με την χώρα στην οποία διέμεναν οι έφηβοι (Πίνακας 6). Όπως φαίνεται, παρατηρήθηκε οριακά μη στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ της Ελλάδας και της Σουηδίας (p=0,072<0,10), με τους εφήβους που διέμεναν στην Ελλάδα να αντιμετωπίζουν υψηλότερα επίπεδα άγχους κατά την έναρξη της πανδημίας, ενώ δεν σημειώθηκε κάποια στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ της Ελλάδας και των υπόλοιπων χωρών του εξωτερικού

Πίνακας 6. Συνολικά επίπεδα άγχους κατά την έναρξης της πανδημίας, ξεχωριστά ανάλογα με την χώρα στην οποία διέμεναν οι συμμετέχοντες.

	Ελλάδα (N= 411)	**Σουηδία (N= 47)**	**Υπόλοιπες χώρες του εξωτερικού (N= 101)**	***p*[1]**	***p*[2]**
Συνολικά επίπεδα άγχους κατά την έναρξη της πανδημίας (Μέση τιμή (Τυπική απόκλιση))	5,22 (2,75)	4,47 (2,28)	5,29 (2,48)	0,072	0,807

Σημείωση*: Τα επίπεδα άγχους εκτιμήθηκαν μέσω μίας κλίμακας (εύρος: 1-10), υψηλότερες τιμές της οποίας υποδηλώνουν υψηλότερα επίπεδα άγχους. Το p1 αφορά στη σύγκριση μεταξύ της Ελλάδας και της Σουηδίας και το p2 αφορά στην σύγκριση μεταξύ της Ελλάδας και των υπόλοιπων χωρών του εξωτερικού.*

3.2 Συνήθειες που σχετίζονται με τους εθισμούς ανά χώρα κατοικίας

Στον Πίνακα 7, παρουσιάζεται η εβδομαδιαία χρήση/ κατανάλωση των διαφόρων προϊόντων/ ουσιών που προκαλούν εθισμό, πριν και κατά την διάρκεια της πανδημίας, ξεχωριστά για τους συμμετέχοντες που κατοικούν στην Ελλάδα και για αυτούς που κατοικούν στην Σουηδία.. Πριν την πανδημία, οι έφηβοι που διέμεναν στην Ελλάδα παρουσίαζαν σημαντικά μεγαλύτερη χρήση καπνού, οθονών, Μέσων Κοινωνικής Δικτύωσης, διαδικτυακών παιχνιδιών, πορνογραφίας μέσω διαδικτύου, καθώς και σερφαρίσματος στο διαδίκτυο, σε σύγκριση με τους εφήβους που διέμεναν στην Σουηδία. Κατά δε τη διάρκεια της πανδημίας, οι έφηβοι που διέμεναν στην Ελλάδα παρουσίαζαν σημαντικά μικρότερη κατανάλωση καφέ, τσαγιού ή/ και ενεργειακών ποτών, καθώς και μικρότερη λήψη τροφών πλουσίων σε θερμίδες/ αλάτι, γλυκών και αλμυρών, ενώ παράλληλα παρουσίαζαν σημαντικά μικρότερη χρήση των διαφόρων οθονών, των Μέσων Κοινωνικής Δικτύωσης και του σερφαρίσματος μέσω διαδικτύου. Παράλληλα, κατανάλωναν συχνότερα καπνό, ποτά περιέχοντα αλκοόλ, ναρκωτικές ουσίες, υπνωτικά, ενώ ασκούνταν σωματικά σημαντικά λιγότερες φορές σε σύγκριση με τους εφήβους που διέμεναν στην Σουηδία.

Πίνακας 7. Εβδομαδιαία χρήση/ κατανάλωση των διαφόρων προϊόντων/ ουσιών που προκαλούν εθισμό, πριν και κατά την διάρκεια της πανδημίας, ξεχωριστά για τους εφήβους που κατοικούν στην Ελλάδα και τους εφήβους που κατοικούν στην Σουηδία.

	Μέση τιμή (Τυπική απόκλιση)		
Εβδομαδιαία χρήση/ κατανάλωση (φορές):	**Ελλάδα (N= 411)**	**Σουηδία (N= 47)**	***p*[1]**
Καφές, τσάι ή/ και ενεργειακά ποτά			
Πριν την πανδημία	2,88 (5,65)	3,55 (3,64)	0,427
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	3,36 (7,81)	9,57 (12,25)	**0,001**
Μεταβολή	0,48 (5,2)	6,02 (9,31)	**<0,001**

p²	**0,049**	**<0,001**	
Λήψη τροφών πλουσίων σε θερμίδες/ αλάτι, γλυκά, αλμυρά			
Πριν την πανδημία	4,49 (6,07)	4,81 (3,98)	0,723
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	5,81 (9,06)	13,63 (15,29)	**<0,001**
Μεταβολή	1,32 (7,33)	8,82 (12,55)	**<0,001**
p²	**<0,001**	**<0,001**	
Καπνός			
Πριν την πανδημία	1,45 (6,87)	0,17 (1,02)	**0,001**
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	1,41 (6,98)	0,15 (1,02)	**0,001**
Μεταβολή	-0,04 (3,55)	-0,02 (,11)	0,975
p²	0,853	0,323	
Ποτά περιέχοντα αλκοόλ			
Πριν την πανδημία	0,87 (4,06)	0,85 (2,00)	0,968
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	1,05 (5,4)	0,95 (2,39)	0,898
Μεταβολή	0,18 (2,95)	0,11 (,99)	0,844
p²	0,190	0,464	
Κάνναβη			
Πριν την πανδημία	0,62 (4,46)	0,15 (1,02)	0,475
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	0,59 (4,31)	0,09 (0,58)	0,425
Μεταβολή	-0,03 (3,4)	-0,06 (0,44)	0,937
p²	0,884	0,323	

Έκσταση (MDMA)			
Πριν την πανδημία	0,6 (4,67)	0,05 (0,36)	0,424
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	0,53 (4,28)	0,02 (0,11)	0,409
Μεταβολή	-0,07 (3,47)	-0,03 (0,26)	0,959
p²	0,714	0,323	
Ηρωίνη			
Πριν την πανδημία	0,59 (4,34)	0,01 (0,04)	0,354
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	0,58 (4,33)	0,01 (0,04)	0,361
Μεταβολή	-0,01 (3,07)	0,00 (0,00)	0,990
p²	0,971		
Κοκαΐνη			
Πριν την πανδημία	0,6 (4,36)	0,02 (0,11)	0,360
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	0,71 (4,64)	0,02 (0,11)	0,003
Μεταβολή	0,11 (3,53)	0,00 (0,00)	0,821
p²	0,505		
Άλλα ναρκωτικά (πχ. Speed, LSD, Khat κλπ)			
Πριν την πανδημία	0,4 (3,55)	0,01 (0,04)	0,447
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	0,5 (4,26)	0,01 (0,04)	0,427
Μεταβολή	0,1 (2,15)	0,00 (0,00)	0,742
p²	0,332		
Υπνωτικά/ αγχολυτικά χάπια (πχ. Diazeparm,			

tavor, stedon, hipnosedon, xanax κλπ)			
Πριν την πανδημία	0,55 (3,69)	0,38 (1,53)	0,755
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	0,79 (4,99)	0,38 (1,53)	0,582
Μεταβολή	0,24 (3,5)	0,00 (0,00)	0,640
p²	0,168		
Παυσίπονα			
Πριν την πανδημία	0,63 (3,62)	1,45 (3,92)	0,175
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	0,73 (4,33)	2,76 (9,03)	0,135
Μεταβολή	0,1 (2,68)	1,30 (5,81)	0,169
p²	0,436	0,131	
Οθόνες (τηλεόραση, Netflix κλπ)			
Πριν την πανδημία	9,16 (12,84)	5,67 (4,10)	**<0,001**
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	12,5 (16,36)	21,68 (20,49)	**0,005**
Μεταβολή	3,34 (14,17)	16,01 (17,04)	**<0,001**
p²	**<0,001**	**<0,001**	
Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης			
Πριν την πανδημία	9,04 (13,94)	5,27 (4,43)	**<0,001**
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	10,67 (15,49)	15,82 (15,14)	**0,031**
Μεταβολή	1,63 (13,14)	10,55 (12,10)	**<0,001**
p²	**0,012**	**<0,001**	

Διαδικτυακά παιχνίδια			
Πριν την πανδημία	6,02 (10,88)	3,47 (2,79)	**<0,001**
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	7,81 (13,38)	10,76 (11,97)	0,149
Μεταβολή	1,79 (10,56)	7,29 (9,92)	**0,001**
p²	**0,001**	**<0,001**	
Πορνογραφία μέσω διαδικτύου			
Πριν την πανδημία	1,65 (6,88)	0,34 (0,89)	**<0,001**
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	1,72 (6,69)	0,88 (2,55)	0,392
Μεταβολή	0,07 (4,69)	0,54 (1,72)	0,502
p²	0,733	**0,036**	
Χρήση διαδικτύου (σερφάρισμα)			
Πριν την πανδημία	9,62 (13,83)	6,24 (4,46)	**<0,001**
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	12,14 (16,21)	24,15 (19,11)	**<0,001**
Μεταβολή	2,52 (13,85)	17,91 (15,96)	**<0,001**
p²	**<0,001**	**<0,001**	
Διαδικτυακός τζόγος			
Πριν την πανδημία	0,73 (4,84)	0,63 (1,90)	0,896
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	0,88 (5,6)	1,40 (4,20)	0,542
Μεταβολή	0,15 (4,47)	0,77 (3,24)	0,369
p²	0,464	0,112	

Διαδικτυακές αγορές			
Πριν την πανδημία	2,54 (7,79)	1,89 (1,46)	0,145
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	2,78 (7,87)	4,35 (4,63)	0,182
Μεταβολή	0,24 (7,75)	2,46 (3,88)	0,055
p²	0,519	**<0,001**	
Σωματική άσκηση			
Πριν την πανδημία	5,05 (9,6)	7,72 (13,36)	0,188
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	4,33 (8,87)	10,88 (15,75)	**0,007**
Μεταβολή	-0,72 (7,34)	3,16 (12,24)	**0,038**
p²	**0,049**	0,083	

Σημείωση*: Το p^1 αφορά στη σύγκριση μεταξύ των ατόμων που κατοικούν στην Ελλάδα και αυτών που κατοικούν στην Σουηδία; Το p^2 αφορά στην στατιστική σημαντικότητα της μεταβολής της εβδομαδιαίας κατανάλωσης/ χρήσης, ξεχωριστά ανάλογα με την χώρα κατοικίας..*

Στον Πίνακα 8, παρουσιάζεται η εβδομαδιαία χρήση/ κατανάλωση των διαφόρων προϊόντων/ ουσιών που προκαλούν εθισμό, πριν και κατά την διάρκεια της πανδημίας, ξεχωριστά για τους συμμετέχοντες που κατοικούν στην Ελλάδα και για αυτούς που κατοικούν στις υπόλοιπες χώρες του εξωτερικού (εκτός της Σουηδίας). Πριν την πανδημία, σε σύγκριση με τους εφήβους που διέμεναν στο εξωτερικό, όσοι διέμεναν στην Ελλάδα παρουσίαζαν σημαντικά μικρότερη κατανάλωση καφέ, τσαγιού ή/ και ενεργειακών ποτών, καθώς επίσης σημαντικά μικρότερη χρήση μέσων κοινωνικής δικτύωσης, διαδικτυακών παιχνιδιών, σερφαρίσματος και διαδικτυακού τζόγου. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας, οι έφηβοι που διέμεναν στην Ελλάδα παρουσίαζαν σημαντικά μικρότερη κατανάλωση καφέ, τσαγιού ή/ και ενεργειακών ποτών, καθώς και σημαντικά μικρότερη χρήση Μέσων Κοινωνικής Δικτύωσης, διαδικτυακών παιχνιδιών, πορνογραφίας μέσω διαδικτύου, σερφαρίσματος αλλά και διαδικτυακού τζόγου, συγκριτικά με τους εφήβους που διέμεναν στις υπόλοιπες χώρες του

εξωτερικού. Παράλληλα, οι έφηβοι που διέμεναν στην Ελλάδα, παρουσίασαν και σημαντικά λιγότερη σωματική δραστηριότητα σε σύγκριση με τους εφήβους που διέμεναν στις υπόλοιπες χώρες του εξωτερικού.

Πίνακας 8. Εβδομαδιαία χρήση/ κατανάλωση των διαφόρων προϊόντων/ ουσιών που προκαλούν εθισμό, πριν και κατά την διάρκεια της πανδημίας, ξεχωριστά για τους εφήβους που κατοικούν στην Ελλάδα και τους εφήβους που κατοικούν στις υπόλοιπες χώρες του εξωτερικού εκτός της Σουηδίας

	Μέση τιμή (Τυπική απόκλιση)		
Εβδομαδιαία χρήση/ κατανάλωση (φορές):	**Ελλάδα (N= 411)**	**Υπόλοιπες χώρες του εξωτερικού (N= 101)**	***p*[1]**
Καφές, τσάι ή/ και ενεργειακά ποτά			
Πριν την πανδημία	2,88 (5,65)	4,60 (7,47)	**0,032**
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	3,36 (7,81)	6,59 (11,09)	**0,007**
Μεταβολή	0,48 (5,2)	1,99 (8,87)	0,111
***p*[2]**	**0,049**	**0,027**	
Λήψη τροφών πλουσίων σε θερμίδες/ αλάτι, γλυκά, αλμυρά			
Πριν την πανδημία	4,49 (6,07)	4,72 (7,82)	0,783
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	5,81 (9,06)	5,45 (10,33)	0,725
Μεταβολή	1,32 (7,33)	0,73 (8,62)	0,481
***p*[2]**	**<0,001**	0,400	
Καπνός			

Πριν την πανδημία	1,45 (6,87)	1,44 (7,31)	0,985
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	1,41 (6,98)	2,58 (10,31)	0,173
Μεταβολή	-0,04 (3,55)	1,14 (9,01)	0,200
p²	0,853	0,204	
Ποτά περιέχοντα αλκοόλ			
Πριν την πανδημία	0,87 (4,06)	1,25 (5,92)	0,452
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	1,05 (5,4)	1,60 (7,28)	0,397
Μεταβολή	0,18 (2,95)	0,35 (7,35)	0,826
p²	0,190	0,627	
Κάνναβη			
Πριν την πανδημία	0,62 (4,46)	0,26 (2,44)	0,442
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	0,59 (4,31)	1,06 (6,88)	0,383
Μεταβολή	-0,03 (3,4)	0,80 (5,40)	0,145
p²	0,884	0,139	
Έκσταση (MDMA)			
Πριν την πανδημία	0,6 (4,67)	0,25 (2,44)	0,471
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	0,53 (4,28)	1,04 (6,89)	0,349
Μεταβολή	-0,07 (3,47)	0,79 (5,40)	0,133
p²	0,714	0,145	
Ηρωίνη			
Πριν την πανδημία	0,59 (4,34)	0,26 (2,44)	0,454
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	0,58 (4,33)	1,04 (6,89)	0,404

Μεταβολή	-0,01 (3,07)	0,78 (5,40)	0,160
p²	0,971	0,147	
Κοκαΐνη			
Πριν την πανδημία	0,6 (4,36)	0,25 (2,44)	0,441
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	0,71 (4,64)	1,04 (6,89)	0,566
Μεταβολή	0,11 (3,53)	0,79 (5,40)	0,236
p²	0,505	0,145	
Άλλα ναρκωτικά (πχ. Speed, LSD, Khat κλπ)			
Πριν την πανδημία	0,4 (3,55)	0,26 (2,44)	0,704
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	0,5 (4,26)	1,04 (6,89)	0,450
Μεταβολή	0,1 (2,15)	0,78 (5,40)	0,216
p²	0,332	0,147	
Υπνωτικά/ αγχολυτικά χάπια (πχ. Diazeparm, tavor, stedon, hipnosedon, xanax κλπ)			
Πριν την πανδημία	0,55 (3,69)	1,31 (6,65)	0,272
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	0,79 (4,99)	1,66 (7,89)	0,293
Μεταβολή	0,24 (3,5)	0,35 (7,29)	0,886
p²	0,168	0,634	
Παυσίπονα			
Πριν την πανδημία	0,63 (3,62)	0,95 (5,46)	0,478

Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	0,73 (4,33)	1,61 (7,83)	0,278
Μεταβολή	0,1 (2,68)	0,66 (8,30)	0,509
p²	0,436	0,427	
Οθόνες (τηλεόραση, Netflix κλπ)			
Πριν την πανδημία	9,16 (12,84)	10,54 (14,24)	0,376
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	12,5 (16,36)	13,08 (16,55)	0,748
Μεταβολή	3,34 (14,17)	2,54 (14,20)	0,616
p²	**<0,001**	0,075	
Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης			
Πριν την πανδημία	9,04 (13,94)	14,36 (17,83)	**0,006**
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	10,67 (15,49)	16,01 (17,99)	**0,007**
Μεταβολή	1,63 (13,14)	1,65 (17,22)	0,991
p²	**0,012**	0,337	
Διαδικτυακά παιχνίδια			
Πριν την πανδημία	6,02 (10,88)	12,91 (16,45)	**<0,001**
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	7,81 (13,38)	13,84 (17,55)	**0,002**
Μεταβολή	1,79 (10,56)	0,93 (13,19)	0,488
p²	**0,001**	0,480	
Πορνογραφία μέσω διαδικτύου			
Πριν την πανδημία	1,65 (6,88)	2,45 (7,21)	0,300

Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	1,72 (6,69)	4,37 (11,59)	**0,029**
Μεταβολή	0,07 (4,69)	1,92 (8,00)	**0,029**
p²	0,733	**0,018**	
Χρήση διαδικτύου (σερφάρισμα)			
Πριν την πανδημία	9,62 (13,83)	18,45 (18,54)	**<0,001**
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	12,14 (16,21)	19,26 (19,04)	**0,001**
Μεταβολή	2,52 (13,85)	0,81 (16,62)	0,289
p²	**<0,001**	0,623	
Διαδικτυακός τζόγος			
Πριν την πανδημία	0,73 (4,84)	2,84 (9,23)	**0,028**
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	0,88 (5,6)	4,72 (11,94)	**0,002**
Μεταβολή	0,15 (4,47)	1,88 (11,84)	0,155
p²	0,464	0,114	
Διαδικτυακές αγορές			
Πριν την πανδημία	2,54 (7,79)	4,70 (11,65)	0,080
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	2,78 (7,87)	4,84 (11,69)	0,097
Μεταβολή	0,24 (7,75)	0,14 (8,06)	0,905
p²	0,519	0,858	
Σωματική άσκηση			
Πριν την πανδημία	5,05 (9,6)	5,98 (10,94)	0,397
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	4,33 (8,87)	7,60 (12,93)	**0,017**

Μεταβολή	-0,72 (7,34)	1,62 (9,57)	**0,023**
p²	**0,049**	0,091	

***Σημείωση**: Το p^1 αφορά στη σύγκριση μεταξύ των ατόμων που κατοικούν στην Ελλάδα και αυτών που κατοικούν στις υπόλοιπες χώρες του εξωτερικού; Το p^2 αφορά στην στατιστική σημαντικότητα της μεταβολής της εβδομαδιαίας κατανάλωσης/ χρήσης, ξεχωριστά ανάλογα με την χώρα κατοικίας.*

4. **<u>Ερευνητικό ερώτημα 4:</u> Ο τύπος της οικογένειας του εφήβου (πχ πυρηνική, μονογονεϊκή κτλ) σχετίζεται με τα επίπεδα άγχους και το ποσοστό αύξησης των συνηθειών που συνδέονται με τους εθισμούς μετά την επιβολή των αυστηρών περιοριστικών μέτρων;**

4.1 Άγχος ανά είδος οικογένειας

Τα συνολικά επίπεδα άγχους κατά την έναρξη της πανδημίας, αλλά και κατά το τέλος του lockdown, δεν διέφεραν στατιστικά σημαντικά μεταξύ των εφήβων που ανήκαν σε πυρηνική οικογένεια σε σύγκριση με τους εφήβους που ανήκαν σε άλλου είδους οικογένεια, για τους έφηβους που κατοικούν στην Ελλάδα ($p>0,05$) (Πίνακας 9). Ακόμη, τα συνολικά επίπεδα άγχους κατά την έναρξη της πανδημίας, δεν διέφεραν στατιστικά σημαντικά μεταξύ των εφήβων που ανήκαν σε πυρηνική οικογένεια σε σύγκριση με τους εφήβους που ανήκαν σε άλλου είδους οικογένεια, για τους έφηβους που κατοικούν στο εξωτερικό ($p>0,05$) (Πίνακας 0).

Πίνακας 9. Συνολικά επίπεδα άγχους, από την έναρξη της πανδημίας, καθώς και από το τέλος του lockdown, ανά είδος οικογένειας, για τους έφηβους που κατοικούν στην Ελλάδα.

	Μέση τιμή (Τυπική απόκλιση)		
	Πυρηνική Οικογένεια (N=298)	**Άλλος τύπος οικογένειας (N=110)**	***p¹***

Συνολικά επίπεδα άγχους			
Κατά την έναρξη της πανδημίας	5,11 (2,8)	5,51 (2,7)	0,188
Κατά το τέλος του lockdown	5,36 (2,8)	5,19 (3)	0,603
Μεταβολή	0,25 (2,9)	-0,32 (0,27)	0,079
p²	0,137	0,246	

Σημείωση*: Τα επίπεδα άγχους εκτιμήθηκαν μέσω μίας κλίμακας (εύρος: 1-10), υψηλότερες τιμές της οποίας υποδηλώνουν υψηλότερα επίπεδα άγχους; Το p^1 αφορά στη σύγκριση μεταξύ των εφήβων που ανήκουν σε πυρηνική οικογένεια και αυτών που ανήκουν σε άλλου είδους οικογένεια; Το p^2 αφορά στην στατιστική σημαντικότητα της μεταβολής των συνολικών επιπέδων άγχους, ξεχωριστά ανάλογα με το είδος οικογένειας.*

Πίνακας 10. Συνολικά επίπεδα άγχους, από την έναρξη της πανδημίας, καθώς και από το τέλος του lockdown, ανά είδος οικογένειας, για τους έφηβους που κατοικούν στο εξωτερικό.

	Μέση τιμή (Τυπική απόκλιση)		
	Πυρηνική Οικογένεια (N=110)	**Άλλου είδους οικογένεια (N=34)**	***p***
Συνολικά επίπεδα άγχους κατά την έναρξη της πανδημίας	4,89 (2,46)	5,53 (2,44)	0,186

Σημείωση*: Τα επίπεδα άγχους εκτιμήθηκαν μέσω μίας κλίμακας (εύρος: 1-10), υψηλότερες τιμές της οποίας υποδηλώνουν υψηλότερα επίπεδα άγχους. Για τους εφήβους που κατοικούσαν στο εξωτερικό δεν είχαμε δεδομένα αναφορικά με τα επίπεδα άγχους κατά το τέλος του lockdown δεδομένου του ότι στην Σουηδία δεν επιβλήθηκε και στις λοιπές χώρες η διάρκεια του διέφερε ακόμη και σε τοπικό επίπεδο. Το p αφορά στη σύγκριση μεταξύ των εφήβων που ανήκουν σε πυρηνική οικογένεια και αυτών που ανήκουν σε άλλου είδους οικογένεια*

4.2 Συνήθειες που σχετίζονται με τους εθισμούς ανά είδος οικογένειας

i. Έφηβοι στην Ελλάδα

Στο Πίνακα 11, παρουσιάζεται η εβδομαδιαία χρήση/ κατανάλωση των διαφόρων προϊόντων/ ουσιών που προκαλούν εθισμό, πριν και κατά την διάρκεια της πανδημίας, ανάλογα με το είδος της οικογένειας των εφήβων που κατοικούν στην Ελλάδα.

Εβδομαδιαία κατανάλωση καφέ, τσαγιού ή/ και ενεργειακών ποτών

Αναφορικά με την εβδομαδιαία κατανάλωση καφέ, τσαγιού ή/ και ενεργειακών ποτών, τόσο πριν, όσο και κατά την διάρκεια της πανδημίας, οι συμμετέχοντες που κατοικούσαν στην Ελλάδα δεν παρουσίαζαν στατιστικά σημαντικά διαφορετική κατανάλωση, ανάλογα με το είδος της οικογένειάς τους. Επίσης δεν παρατηρήθηκε στατιστικά σημαντική μεταβολή στην κατανάλωση κατά τη διάρκεια της πανδημίας σε σχέση με την αρχή για καμία από τις δύο ομάδες.

Εβδομαδιαία λήψη τροφών πλουσίων σε θερμίδες/ αλάτι, γλυκά, αλμυρά

Αναφορικά με την εβδομαδιαία κατανάλωση τροφών πλουσίων σε θερμίδες/ αλάτι, γλυκά, αλμυρά, τόσο πριν, όσο και κατά την διάρκεια της πανδημίας, οι συμμετέχοντες που κατοικούσαν στην Ελλάδα δεν παρουσίαζαν στατιστικά σημαντικά διαφορετική κατανάλωση, ανάλογα με το είδος της οικογένειάς τους. Επίσης παρατηρήθηκε στατιστικά σημαντική αύξηση στην κατανάλωση κατά τη διάρκεια της πανδημίας σε σχέση με την αρχή και για τις δύο ομάδες ξεχωριστά ($p<0,05$).

Εβδομαδιαία χρήση/ κατανάλωση καπνού

Αναφορικά με την εβδομαδιαία χρήση καπνού, οι έφηβοι που ανήκαν σε πυρηνική οικογένεια έκαναν στατιστικά σημαντικά πιο σπάνια χρήση, τόσο πριν, όσο και κατά την διάρκεια της πανδημίας, σε σύγκριση με αυτούς από άλλα είδη οικογενειών. Επίσης δεν παρατηρήθηκε στατιστικά σημαντική μεταβολή στην χρήση κατά τη διάρκεια της πανδημίας σε σχέση με την αρχή για καμία από τις δύο ομάδες.

Εβδομαδιαία κατανάλωση ποτών περιεχόντων αλκοόλ και κάνναβης

Αναφορικά με την εβδομαδιαία κατανάλωση ποτών περιεχόντων αλκοόλ και κάνναβης, τόσο πριν, όσο και κατά την διάρκεια της πανδημίας, οι συμμετέχοντες που κατοικούσαν στην Ελλάδα δεν παρουσίαζαν στατιστικά σημαντικά διαφορετική κατανάλωση, ανάλογα με το είδος της οικογένειάς τους. Επίσης δεν παρατηρήθηκε στατιστικά σημαντική μεταβολή στην κατανάλωση κατά τη διάρκεια της πανδημίας σε σχέση με την αρχή για καμία από τις δύο ομάδες.

Εβδομαδιαία χρήση κοκαΐνης

Αναφορικά με την εβδομαδιαία χρήση κοκαΐνης, μόνο οι έφηβοι από άλλο είδος οικογένειας, εκτός πυρηνικής, παρουσίασαν οριακά στατιστικά σημαντική αύξηση στη χρήση κατά τη διάρκεια της πανδημίας σε σχέση με την αρχή ($p<0.1$).

Εβδομαδιαία χρήση έκστασης, ηρωίνης και άλλων ναρκωτικών

Αναφορικά με την εβδομαδιαία χρήση έκστασης, ηρωίνης και άλλων ναρκωτικών, πριν την πανδημία, οι έφηβοι πυρηνικής οικογένειας έκαναν οριακά μη σημαντικά μεγαλύτερη χρήση ($p<0,1$) σε σχέση με τους έφηβους άλλου είδους οικογενειών, ενώ για τη χρήση έκστασης το p-value ήταν οριακά στατιστικά σημαντικό ($p=0,05$). Δεν παρατηρήθηκε στατιστικά σημαντική μεταβολή στη χρήση κατά τη διάρκεια της πανδημίας σε σχέση με την αρχή για καμία από τις δύο ομάδες.

Εβδομαδιαία χρήση υπνωτικών/ αγχολυτικών και παυσίπονων

Αναφορικά με την εβδομαδιαία χρήση υπνωτικών/ αγχολυτικών και παυσίπονων, τόσο πριν, όσο και κατά την διάρκεια της πανδημίας, οι συμμετέχοντες που κατοικούσαν στην Ελλάδα δεν παρουσίαζαν στατιστικά σημαντικά διαφορετική κατανάλωση, ανάλογα με το είδος της οικογένειάς τους. Επίσης δεν παρατηρήθηκε στατιστικά σημαντική μεταβολή στη χρήση κατά τη διάρκεια της πανδημίας σε σχέση με την αρχή για καμία από τις δύο ομάδες.

Εβδομαδιαία χρήση οθονών (τηλεόραση, Netflix κλπ)

Σημειώθηκε σημαντική αύξηση της χρήσης των οθονών κατά τη διάρκεια της πανδημίας σε σχέση με την αρχή και στις δύο ομάδες εφήβων ($p<0,05$).

Εβδομαδιαία χρήση Μέσων Κοινωνικής Δικτύωσης

Σημειώθηκε σημαντική αύξηση της χρήσης των μέσων κοινωνικής δικτύωσης κατά τη διάρκεια της πανδημίας σε σχέση με την αρχή μόνο στην ομάδα των εφήβων που ανήκαν σε άλλου είδους οικογένειας, πλην της πυρηνικής ($p<0,05$).

Εβδομαδιαία χρήση διαδικτυακών παιχνιδιών

Σημειώθηκε σημαντική αύξηση της χρήσης διαδικτυακών παιχνιδιών κατά τη διάρκεια της πανδημίας σε σχέση με την αρχή μόνο στην ομάδα των εφήβων που ανήκαν σε πυρηνική οικογένεια ($p<0,001$).

Εβδομαδιαία χρήση πορνογραφίας μέσω διαδικτύου

Σημειώθηκε σημαντική αύξηση της χρήσης πορνογραφίας μέσω διαδικτύου κατά τη διάρκεια της πανδημίας σε σχέση με την αρχή μόνο στην ομάδα των εφήβων που ανήκαν σε πυρηνική οικογένεια ($p<0,05$).

Εβδομαδιαία χρήση διαδικτύου (σερφάρισμα)

Σημειώθηκε σημαντική αύξηση της χρήσης διαδικτύου κατά τη διάρκεια της πανδημίας σε σχέση με την αρχή και στις δύο ομάδες εφήβων ($p<0,05$).

Εβδομαδιαία χρήση διαδικτυακού τζόγου

Αναφορικά με την εβδομαδιαία διαδικτυακού τζόγου, τόσο πριν, όσο και κατά την διάρκεια της πανδημίας, οι συμμετέχοντες που κατοικούσαν στην Ελλάδα δεν παρουσίαζαν στατιστικά σημαντικά διαφορετική κατανάλωση, ανάλογα με το είδος της οικογένειάς τους. Επίσης δεν παρατηρήθηκε στατιστικά σημαντική μεταβολή στην εβδομαδιαία χρήση κατά τη διάρκεια της πανδημίας σε σχέση με την αρχή για καμία από τις δύο ομάδες.

Εβδομαδιαία χρήση διαδικτυακών αγορών

Σημειώθηκε σημαντική αύξηση της χρήση διαδικτυακών αγορών κατά τη διάρκεια της πανδημίας σε σχέση με την αρχή μόνο στην ομάδα των εφήβων που ανήκαν σε πυρηνική οικογένεια ($p<0,05$). Επιπλέον οι έφηβοι πυρηνικής οικογένειας έκαναν στατιστικά σημαντικότερη χρήση διαδικτυακών αγορών πριν την πανδημία σε σύγκριση με τους εφήβους άλλου είδους οικογενειών ($p<0,05$).

Σωματική άσκηση

Σημειώθηκε σημαντική μείωση της σωματικής άσκησης κατά τη διάρκεια της πανδημίας σε σχέση με την αρχή μόνο στην ομάδα των εφήβων που ανήκαν σε άλλου είδους οικογένεια, πλην της πυρηνικής ($p<0,05$). Επιπλέον οι έφηβοι πυρηνικής οικογένειας έκαναν στατιστικά σημαντικότερα περισσότερη γυμναστική κατά τη διάρκεια της πανδημίας σε σύγκριση με τους εφήβους άλλου είδους οικογενειών ($p<0,05$).

Πίνακας 11. Εβδομαδιαία χρήση/ κατανάλωση των διαφόρων προϊόντων/ ουσιών που προκαλούν εθισμό, πριν και κατά την διάρκεια της πανδημίας για τους εφήβους που κατοικούν στην Ελλάδα, ξεχωριστά για αυτούς που ανήκουν σε πυρηνική οικογένεια και ξεχωριστά για αυτούς που ανήκουν σε άλλου είδος οικογένεια.

	Μέση τιμή (Τυπική απόκλιση)		
Εβδομαδιαία χρήση/ κατανάλωση (φορές):	**Πυρηνική Οικογένεια (N=298)**	**Άλλου είδους οικογένεια (N=110)**	***p*[1]**
Καφές, τσάι ή/ και ενεργειακά ποτά			
Πριν την πανδημία	3,02 (6,15)	2,53 (4,08)	0,872
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	3,44 (8,06)	3,18 (7,22)	0,699
Μεταβολή	0,46 (5,21)	0,65 (5,24)	0,609
***p*[2]**	0,595	0,325	
Λήψη τροφών πλουσίων σε θερμίδες/ αλάτι, γλυκά, αλμυρά			
Πριν την πανδημία	4,7 (6,5)	3,94 (4,81)	0,358
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	6,09 (9,47)	5,1 (7,98)	0,962
Μεταβολή	1,38 (7,88)	1,17 (5,72)	0,496
***p*[2]**	**0,018**	**0,035**	
Καπνός			
Πριν την πανδημία	0,94 (5,28)	2,87 (9,91)	**0,015**
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	1,03 (5,91)	2,46 (9,29)	**0,012**

Μεταβολή	0,1 (3,02)	-0,41 (4,71)	0,753
p²	0,372	0,532	
Ποτά περιέχοντα αλκοόλ			
Πριν την πανδημία	0,83 (4,24)	1 (3,6)	0,865
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	0,89 (5,02)	1,5 (6,38)	0,201
Μεταβολή	0,06 (2,64)	0,5 (3,67)	0,064
p²	0,068	0,477	
Κάνναβη			
Πριν την πανδημία	0,74 (5,03)	0,3 (2,42)	0,297
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	0,74 (5,02)	0,19 (1,01)	0,843
Μεταβολή	0,01 (3,81)	-0,12 (1,96)	0,509
p²	0,897	0,833	
Έκσταση (MDMA)			
Πριν την πανδημία	0,7 (5,02)	0,35 (3,67)	0,050
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	0,67 (4,99)	0,17 (0,93)	0,402
Μεταβολή	-0,02 (3,51)	-0,18 (3,41)	0,312
p²	0,585	0,715	
Ηρωίνη			
Πριν την πανδημία	0,77 (5,06)	0,14 (1,07)	0,079
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	0,73 (5,03)	0,2 (1,24)	0,339
Μεταβολή	-0,03 (3,52)	0,07 (1,39)	0,113
p²	0,399	0,500	
Κοκαΐνη			

Πριν την πανδημία	0,76 (5,05)	0,2 (1,41)	0,164
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	0,76 (5,05)	0,61 (3,42)	0,732
Μεταβολή	0,01 (3,79)	0,41 (2,74)	0,054
p²	0,551	0,075	
Άλλα ναρκωτικά (πχ. Speed, LSD, Khat κλπ)			
Πριν την πανδημία	0,54 (4,16)	0,05 (0,39)	0,092
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	0,65 (4,98)	0,1 (0,71)	0,335
Μεταβολή	0,12 (2,5)	0,05 (0,69)	0,617
p²	0,954	0,786	
Υπνωτικά/ αγχολυτικά χάπια (πχ. Diazeparm, tavor, stedon, hipnosedon, xanax κλπ)			
Πριν την πανδημία	0,65 (4,24)	0,32 (1,52)	0,253
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	0,91 (5,76)	0,41 (1,61)	0,822
Μεταβολή	0,27 (4,07)	0,1 (0,81)	0,184
p²	0,564	0,343	
Παυσίπονα			
Πριν την πανδημία	0,76 (4,21)	0,28 (0,94)	0,086
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	0,85 (5,01)	0,42 (1,45)	0,583
Μεταβολή	0,09 (3,06)	0,13 (1,29)	0,125

p²	0,540	0,163	
Οθόνες (τηλεόραση, Netflix κλπ)			
Πριν την πανδημία	8,98 (12,51)	9,76 (13,86)	0,756
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	12,42 (16,47)	12,87 (16,33)	0,663
Μεταβολή	3,44 (14,5)	3,11 (13,47)	0,610
p²	**<0,001**	**0,009**	
Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης			
Πριν την πανδημία	9,61 (14,54)	7,4 (12,22)	0,157
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	10,87 (15,59)	10,21 (15,5)	0,577
Μεταβολή	1,26 (13,41)	2,81 (12,48)	0,062
p²	0,061	**0,005**	
Διαδικτυακά παιχνίδια			
Πριν την πανδημία	5,64 (10,41)	7,1 (12,15)	0,329
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	7,88 (13,58)	7,79 (13)	0,359
Μεταβολή	2,24 (10,9)	0,69 (9,64)	0,979
p²	**<0,001**	0,113	
Πορνογραφία μέσω διαδικτύου			
Πριν την πανδημία	1,78 (7,37)	1,34 (5,48)	0,222
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	1,99 (7,22)	1,05 (5,06)	**0,026**
Μεταβολή	0,22 (5,27)	-0,29 (2,63)	**0,044**

p²	**0,005**	0,355	
Χρήση διαδικτύου (σερφάρισμα)			
Πριν την πανδημία	9,74 (14,02)	9,33 (13,55)	0,763
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	12,19 (16,26)	12,13 (16,36)	0,937
Μεταβολή	2,45 (13,91)	2,79 (13,92)	0,795
p²	**0,006**	**0,050**	
Διαδικτυακός τζόγος			
Πριν την πανδημία	0,74 (5,03)	0,7 (4,39)	0,329
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	0,89 (5,76)	0,9 (5,27)	0,345
Μεταβολή	0,15 (4,61)	0,2 (4,17)	0,754
p²	0,987	0,553	
Διαδικτυακές αγορές			
Πριν την πανδημία	3,09 (8,93)	1,13 (2,95)	**0,004**
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	3,48 (9,1)	0,96 (1,86)	0,928
Μεταβολή	0,4 (8,95)	-0,17 (2,81)	0,403
p²	**0,004**	0,486	
Σωματική άσκηση			
Πριν την πανδημία	5,64 (10,57)	3,51 (6,26)	0,121
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	5,06 (10,01)	2,46 (4,24)	**0,011**
Μεταβολή	-0,58 (7,66)	-1,05 (6,52)	0,225
p²	0,061	**0,003**	

***Σημείωση**: Το p^1 αφορά στη σύγκριση μεταξύ των εφήβων που ανήκουν σε πυρηνική οικογένεια και αυτών που ανήκουν σε άλλου είδους οικογένεια; Το p^2 αφορά στην στατιστική σημαντικότητα της μεταβολής της εβδομαδιαίας κατανάλωσης/ χρήσης, ξεχωριστά ανάλογα με το είδος της οικογένειας.*

ii. **Έφηβοι εκτός Ελλάδας**

Στο Πίνακα 12, παρουσιάζεται η εβδομαδιαία χρήση/ κατανάλωση των διαφόρων προϊόντων/ ουσιών που προκαλούν εθισμό, πριν και κατά την διάρκεια της πανδημίας, ανάλογα με το είδος της οικογένειας των εφήβων που κατοικούν εκτός Ελλάδας.

Εβδομαδιαία κατανάλωση καφέ, τσαγιού ή/ και ενεργειακών ποτών

Σημειώθηκε σημαντική αύξηση της εβδομαδιαίας κατανάλωσης καφέ, τσαγιού ή/ και ενεργειακών ποτών κατά τη διάρκεια της πανδημίας σε σχέση με την αρχή μόνο στην ομάδα των εφήβων που ανήκαν σε πυρηνική οικογένεια ($p<0,001$).

Εβδομαδιαία λήψη τροφών πλουσίων σε θερμίδες/ αλάτι, γλυκά, αλμυρά

Σημειώθηκε σημαντική αύξηση της εβδομαδιαίας κατανάλωσης τροφών πλουσίων σε θερμίδες/ αλάτι, γλυκά, αλμυρά κατά τη διάρκεια της πανδημίας σε σχέση με την αρχή μόνο στην ομάδα των εφήβων που ανήκαν σε πυρηνική οικογένεια ($p<0,05$).

Εβδομαδιαία χρήση/ κατανάλωση καπνού

Αναφορικά με την εβδομαδιαία κατανάλωση καπνού, τόσο πριν, όσο και κατά την διάρκεια της πανδημίας, οι συμμετέχοντες που κατοικούσαν εκτός Ελλάδας δεν παρουσίαζαν στατιστικά σημαντικά διαφορετική κατανάλωση, ανάλογα με το είδος της οικογένειάς τους. Επίσης δεν παρατηρήθηκε στατιστικά σημαντική μεταβολή στην κατανάλωση κατά τη διάρκεια της πανδημίας σε σχέση με την αρχή για καμία από τις δύο ομάδες.

Εβδομαδιαία κατανάλωση ποτών περιεχόντων αλκοόλ

Αναφορικά με την εβδομαδιαία κατανάλωση ποτών περιεχόντων αλκοόλ, τόσο πριν, όσο και κατά την διάρκεια της πανδημίας, οι έφηβοι όπου ανήκαν σε πυρηνική οικογένεια κατανάλωναν στατιστικά σημαντικά χαμηλότερες ποσότητες σε σύγκριση με τους εφήβους όπου ανήκαν σε άλλο είδος οικογένειας. Δεν παρατηρήθηκε στατιστικά σημαντική μεταβολή

στην κατανάλωση κατά τη διάρκεια της πανδημίας σε σχέση με την αρχή για καμία από τις δύο ομάδες.

Εβδομαδιαία κατανάλωση κάνναβης

Αναφορικά με την εβδομαδιαία κατανάλωση κάνναβης πριν την πανδημία, οι έφηβοι που ανήκαν σε πυρηνική οικογένεια κατανάλωναν οριακά σημαντικά χαμηλότερες ποσότητες (p=0,053). Δεν παρατηρήθηκε στατιστικά σημαντική μεταβολή στην κατανάλωση κατά τη διάρκεια της πανδημίας σε σχέση με την αρχή για καμία από τις δύο ομάδες.

Εβδομαδιαία χρήση έκστασης, ηρωίνης, κοκαΐνης και άλλων ναρκωτικών

Αναφορικά με την εβδομαδιαία χρήση έκστασης, ηρωίνης, κοκαΐνης και άλλων ναρκωτικών, πριν την πανδημία, οι έφηβοι πυρηνικής οικογένειας έκαναν στατιστικά σημαντικά μεγαλύτερη χρήση (p<0,05) σε σχέση με τους έφηβους άλλου είδους οικογενειών, ενώ έκαναν οριακά σημαντικά χαμηλότερη χρήση κατά τη διάρκεια της πανδημίας (p=0,055). Δεν παρατηρήθηκε στατιστικά σημαντική μεταβολή στη χρήση κατά τη διάρκεια της πανδημίας σε σχέση με την αρχή για καμία από τις δύο ομάδες.

Εβδομαδιαία χρήση υπνωτικών/ αγχολυτικών και παυσίπονων

Αναφορικά με την εβδομαδιαία χρήση υπνωτικών/ αγχολυτικών και παυσίπονων, τόσο πριν, όσο και κατά την διάρκεια της πανδημίας, οι συμμετέχοντες που κατοικούσαν εκτός Ελλάδας δεν παρουσίαζαν στατιστικά σημαντικά διαφορετική κατανάλωση, ανάλογα με το είδος της οικογένειάς τους. Επίσης δεν παρατηρήθηκε στατιστικά σημαντική μεταβολή στη χρήση κατά τη διάρκεια της πανδημίας σε σχέση με την αρχή για καμία από τις δύο ομάδες.

Εβδομαδιαία χρήση οθονών (τηλεόραση, Netflix κλπ), μέσων κοινωνικής δικτύωσης, διαδικτυακών παιχνιδιών, πορνογραφίας μέσω διαδικτύου, διαδικτύου (σερφάρισμα) και διαδικτυακού τζόγου

Σημειώθηκε στατιστικά σημαντική αύξηση στην εβδομαδιαία χρήση οθονών (τηλεόραση, Netflix κλπ), μέσων κοινωνικής δικτύωσης, διαδικτυακών παιχνιδιών, πορνογραφίας μέσω διαδικτύου, διαδικτύου (σερφάρισμα) και διαδικτυακού τζόγου κατά τη διάρκεια της πανδημίας σε σχέση με την αρχή μόνο στην ομάδα των εφήβων που ανήκαν σε πυρηνική οικογένεια (p<0,05).

Εβδομαδιαία χρήση διαδικτυακών αγορών

Σημειώθηκε σημαντική αύξηση της χρήση διαδικτυακών αγορών κατά τη διάρκεια της πανδημίας σε σχέση με την αρχή στην ομάδα των εφήβων που ανήκαν σε πυρηνική οικογένεια (p<0,001).Αντίθετα, σημειώθηκε σημαντική μείωση της χρήση διαδικτυακών αγορών κατά τη διάρκεια της πανδημίας σε σχέση με την αρχή στην ομάδα των εφήβων που ανήκαν σε άλλου είδους οικογένεια (p<0,05).

Σωματική άσκηση

Σημειώθηκε σημαντική αύξηση της σωματικής άσκησης κατά τη διάρκεια της πανδημίας σε σχέση με την αρχή μόνο και στις δύο ομάδες εφήβων (p<0,05).

Πίνακας 12. Εβδομαδιαία χρήση/ κατανάλωση των διαφόρων προϊόντων/ ουσιών που προκαλούν εθισμό, πριν και κατά την διάρκεια της πανδημίας για τους εφήβους που κατοικούν εκτός Ελλάδας, ξεχωριστά για αυτούς που ανήκουν σε πυρηνική οικογένεια και ξεχωριστά για αυτούς που ανήκουν σε άλλου είδος οικογένεια.

	Μέση τιμή (Τυπική απόκλιση)		
Εβδομαδιαία χρήση/ κατανάλωση (φορές):	**Πυρηνική Οικογένεια (N=110)**	**Άλλου είδους οικογένεια (N=34)**	***p*[1]**
Καφές, τσάι ή/ και ενεργειακά ποτά			
Πριν την πανδημία	4,02 (6,22)	5,15 (7,7)	0,127
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	7,44 (11,49)	8,17 (12,38)	0,498
Μεταβολή	3,42 (7,9)	3,01 (12,97)	0,305
***p*[2]**	**<0,001**	0,355	
Λήψη τροφών πλουσίων σε θερμίδες/ αλάτι, γλυκά, αλμυρά			
Πριν την πανδημία	4,41 (6,14)	5,94 (8,98)	0,194

Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	7,55 (11,98)	10,15 (15,24)	0,237
Μεταβολή	3,13 (9,67)	4,21 (14,05)	0,408
p²	**0,029**	0,082	
Καπνός			
Πριν την πανδημία	0,82 (5,27)	1,87 (8,49)	0,423
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	1,48 (7,57)	3,12 (11,7)	0,418
Μεταβολή	0,66 (3,95)	1,25 (13,97)	0,816
p²	0,229	0,715	
Ποτά περιέχοντα αλκοόλ			
Πριν την πανδημία	0,67 (3,35)	2,64 (8,46)	**<0,001**
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	1 (5,27)	2,81 (8,63)	**0,013**
Μεταβολή	0,33 (2,46)	0,17 (12,05)	0,130
p²	0,194	0,795	
Κάνναβη			
Πριν την πανδημία	0,23 (2,34)	0,24 (1,2)	0,053
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	0,52 (4,71)	1,57 (8,41)	0,223
Μεταβολή	0,3 (2,42)	1,33 (8,31)	0,448
p²	0,068	0,854	
Έκσταση (MDMA)			
Πριν την πανδημία	0,22 (2,34)	0,1 (0,44)	**0,015**
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	0,51 (4,71)	1,47 (8,4)	0,055
Μεταβολή	0,29 (2,42)	1,37 (8,29)	0,664
p²	0,180	0,854	

Ηρωίνη			
Πριν την πανδημία	0,22 (2,34)	0,05 (0,18)	**0,015**
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	0,51 (4,71)	1,46 (8,4)	0,055
Μεταβολή	0,29 (2,42)	1,4 (8,28)	0,744
p^2	0,180	0,593	
Κοκαΐνη			
Πριν την πανδημία	0,22 (2,34)	0,05 (0,18)	**0,015**
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	0,51 (4,71)	1,47 (8,4)	0,055
Μεταβολή	0,29 (2,42)	1,42 (8,28)	0,744
p^2	0,180	0,414	
Άλλα ναρκωτικά (πχ. Speed, LSD, Khat κλπ)			
Πριν την πανδημία	0,22 (2,34)	0,05 (0,18)	**0,015**
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	0,51 (4,71)	1,46 (8,4)	0,055
Μεταβολή	0,29 (2,42)	1,4 (8,28)	0,744
p^2	0,180	0,593	
Υπνωτικά/ αγχολυτικά χάπια (πχ. Diazeparm, tavor, stedon, hipnosedon, xanax κλπ)			
Πριν την πανδημία	0,88 (5,3)	1,57 (6,68)	0,052
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	0,75 (4,88)	3,02 (10,52)	0,108

Μεταβολή	-0,13 (5,24)	1,46 (8,27)	0,574
p²	0,753	0,336	
Παυσίπονα			
Πριν την πανδημία	1,3 (5,75)	0,6 (1,53)	0,981
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	1,73 (7,56)	2,97 (10,49)	0,840
Μεταβολή	0,43 (6,56)	2,38 (10,55)	0,873
p²	0,209	0,345	
Οθόνες (τηλεόραση, Netflix κλπ)			
Πριν την πανδημία	8,31 (10,75)	11,67 (16,38)	0,930
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	16,95 (19,31)	13,15 (15,29)	0,632
Μεταβολή	8,64 (16,43)	1,49 (16,02)	0,120
p²	**<0,001**	0,213	
Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης			
Πριν την πανδημία	10,47 (14,37)	12,86 (17,22)	0,920
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	15,83 (17,24)	16,85 (17,53)	0,645
Μεταβολή	5,36 (15,5)	3,99 (17,33)	0,945
p²	**<0,001**	0,067	
Διαδικτυακά παιχνίδια			
Πριν την πανδημία	8,53 (12,68)	13,13 (17,75)	0,808
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	12,04 (15,48)	14,52 (17,36)	0,531
Μεταβολή	3,51 (12,37)	1,39 (13,62)	0,899

p²	**<0,001**	0,314	
Πορνογραφία μέσω διαδικτύου			
Πριν την πανδημία	1,1 (3,17)	3,97 (11,09)	0,110
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	2,19 (6,73)	6,86 (16,14)	0,649
Μεταβολή	1,08 (4,79)	2,89 (11,01)	0,072
p²	**0,003**	0,646	
Χρήση διαδικτύου (σερφάρισμα)			
Πριν την πανδημία	13,48 (15,37)	16,51 (18,73)	0,956
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	20,97 (19,42)	20,26 (18,61)	0,691
Μεταβολή	7,49 (18,02)	3,76 (18,93)	0,366
p²	**<0,001**	0,201	
Διαδικτυακός τζόγος			
Πριν την πανδημία	1,37 (5,48)	4,86 (12,58)	0,475
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	2,97 (8,98)	6,14 (13,85)	0,740
Μεταβολή	1,6 (9,09)	1,28 (12,91)	0,923
p²	**0,012**	0,407	
Διαδικτυακές αγορές			
Πριν την πανδημία	3,05 (8,26)	6,65 (13,6)	0,777
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	4,33 (9,32)	6,36 (12,32)	0,476
Μεταβολή	1,27 (6,5)	-0,29 (9,04)	0,848
p²	**0,001**	**0,038**	

Σωματική άσκηση			
Πριν την πανδημία	7,14 (12,58)	4,71 (9,22)	0,145
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	8,99 (14,39)	8,02 (13,23)	0,398
Μεταβολή	1,85 (11,19)	3,32 (8,5)	0,517
p^2	**0,014**	**0,012**	

Σημείωση*: Το p^1 αφορά στη σύγκριση μεταξύ των εφήβων που ανήκουν σε πυρηνική οικογένεια και αυτών που ανήκουν σε άλλου είδους οικογένεια; Το p^2 αφορά στην στατιστική σημαντικότητα της μεταβολής της εβδομαδιαίας κατανάλωσης/ χρήσης, ξεχωριστά ανάλογα με το είδος της οικογένειας.*

5. **<u>Ερευνητικό ερώτημα 5:</u> Οι καθημερινές συνήθειες του εφήβου (πχ διάβασμα, μαγείρεμα, παιχνίδι) σχετίζονται με τα επίπεδα άγχους και του ποσοστού αύξησης των συνηθειών που σχετίζονται με τους εθισμούς μετά την επιβολή των αυστηρών περιοριστικών μέτρων.**

5.1. Άγχος ανά δραστηριότητα

i. Έφηβοι στην Ελλάδα

Στον Πίνακα 13 παρουσιάζεται η συσχέτιση των καθημερινών συνηθειών των εφήβων που διαμένουν στην Ελλάδα, με την μεταβολή των συνολικών επιπέδων άγχους που αντιμετώπιζαν. Όπως φαίνεται, οι έφηβοι που φροντίζουν περισσότερο τον εαυτό τους, καθώς και όσοι ασχολούνται περισσότερες ώρες με το τηλέφωνό τους, παρουσίασαν σημαντικά μεγαλύτερη μείωση των επιπέδων άγχους που αντιμετώπιζαν, ενώ όσοι παίζουν περισσότερες ώρες videogames, όσοι ασχολούνται περισσότερο με τον διαλογισμό και όσοι ονειροπολούν περισσότερο, παρουσίασαν σημαντικά μεγαλύτερη αύξηση των επιπέδων άγχους που αντιμετώπιζαν.

Πίνακας 13. Συσχέτιση μεταξύ των καθημερινών συνηθειών των εφήβων που διαμένουν στην Ελλάδα, με την μεταβολή των συνολικών επιπέδων άγχους που αντιμετώπιζαν

		Μεταβολή των συνολικών επιπέδων άγχους
Εργασία ή/ και μελέτη	Συντελεστής συσχέτισης	-0,100
	p-value	0,144
Φροντίζω τον εαυτό μου	Συντελεστής συσχέτισης	**-0,163**
	p-value	**0,017**
Μιλάω με την οικογένειά μου ή/ και με τους φίλους μου	Συντελεστής συσχέτισης	-0,069
	p-value	0,312
Καθάρισμα/ Καθαριότητα	Συντελεστής συσχέτισης	0,024
	p-value	0,726
Μαγείρεμα	Συντελεστής συσχέτισης	-0,005
	p-value	0,943
Έξοδος από το σπίτι σας	Συντελεστής συσχέτισης	-0,096
	p-value	0,163
Παρακολούθηση τηλεόρασης	Συντελεστής συσχέτισης	-0,030
	p-value	0,660
Διάβασμα	Συντελεστής συσχέτισης	-0,078
	p-value	0,259
Δημιουργικές δραστηριότητες	Συντελεστής συσχέτισης	0,088
	p-value	0,202
Παίξιμο videogames	Συντελεστής συσχέτισης	**0,159**
	p-value	**0,020**
Παιχνίδι με την οικογένεια ή/ και τους φίλους	Συντελεστής συσχέτισης	0,012
	p-value	0,860
Κοινωνική δικτύωση	Συντελεστής συσχέτισης	-0,129
	p-value	0,060
Τηλέφωνο	Συντελεστής συσχέτισης	**-0,235**
	p-value	**0,001**
Μηνύματα (Text)	Συντελεστής συσχέτισης	-0,065

	p-value	0,346
Σερφάρισμα στο διαδίκτυο	Συντελεστής συσχέτισης	-0,088
	p-value	0,201
Διαλογισμός ή χαλάρωση	Συντελεστής συσχέτισης	**0,181**
	p-value	**0,008**
Ονειροπόληση	Συντελεστής συσχέτισης	**0,149**
	p-value	**0,029**
Είμαι το αντικείμενο ανήσυχων φόβων	Συντελεστής συσχέτισης	0,041
	p-value	0,549
Παίρνω έναν υπνάκο	Συντελεστής συσχέτισης	-0,082
	p-value	0,230
Θρησκευτικές δραστηριότητες/ Προσευχή	Συντελεστής συσχέτισης	0,134
	p-value	0,050

ii. **Έφηβοι εκτός Ελλάδας**

Στον Πίνακα 14 παρουσιάζεται η συσχέτιση των καθημερινών συνηθειών των εφήβων που διαμένουν εκτός Ελλάδας, με τα συνολικά επίπεδα άγχους που αντιμετώπιζαν κατά την έναρξη της πανδημίας. Όπως φαίνεται, οι έφηβοι που μαγείρευαν, ασχολούνταν περισσότερο με την κοινωνική δικτύωση και με την συνομιλία μέσω μηνυμάτων (text) αντιμετώπιζαν υψηλότερα επίπεδα άγχους κατά την έναρξη της πανδημίας. Αντίθετα, οι έφηβοι που έκαναν συχνότερα διαλογισμό και ασχολούνταν με θρησκευτικές δραστηριότητες/προσευχή αντιμετώπιζαν χαμηλότερα επίπεδα άγχους κατά την έναρξη της πανδημίας.

Πίνακας 14. Συσχέτιση μεταξύ των καθημερινών συνηθειών των εφήβων που διαμένουν εκτός Ελλάδας, με τα συνολικά επίπεδα άγχους κατά την έναρξη της πανδημίας.

	Συνολικά επίπεδα άγχους κατά την έναρξη της πανδημίας

Εργασία ή/ και μελέτη	Συντελεστής συσχέτισης	0,016
	p-value	0,849
Φροντίζω τον εαυτό μου	Συντελεστής συσχέτισης	0,118
	p-value	0,157
Μιλάω με την οικογένειά μου ή/ και με τους φίλους μου	Συντελεστής συσχέτισης	0,083
	p-value	0,317
Καθάρισμα/ Καθαριότητα	Συντελεστής συσχέτισης	0,009
	p-value	0,911
Μαγείρεμα	Συντελεστής συσχέτισης	**0,188**
	p-value	**0,023**
Έξοδος από το σπίτι σας	Συντελεστής συσχέτισης	-0,140
	p-value	0,091
Παρακολούθηση τηλεόρασης	Συντελεστής συσχέτισης	-0,030
	p-value	0,719
Διάβασμα	Συντελεστής συσχέτισης	-0,002
	p-value	0,983
Δημιουργικές δραστηριότητες	Συντελεστής συσχέτισης	0,090
	p-value	0,282
Παίξιμο videogames	Συντελεστής συσχέτισης	-0,134
	p-value	0,108
Παιχνίδι με την οικογένεια ή/ και τους φίλους	Συντελεστής συσχέτισης	0,049
	p-value	0,557
Κοινωνική δικτύωση	Συντελεστής συσχέτισης	**0,167**
	p-value	**0,044**
Τηλέφωνο	Συντελεστής συσχέτισης	0,151
	p-value	0,069
Μηνύματα (Text)	Συντελεστής συσχέτισης	**0,235**
	p-value	**0,004**
Σερφάρισμα στο διαδίκτυο	Συντελεστής συσχέτισης	0,049
	p-value	0,558
Διαλογισμός ή χαλάρωση	Συντελεστής συσχέτισης	**-0,173**

	p-value	**0,037**
Ονειροπόληση	Συντελεστής συσχέτισης	0,005
	p-value	0,955
Είμαι το αντικείμενο ανήσυχων φόβων	Συντελεστής συσχέτισης	0,106
	p-value	0,203
Παίρνω έναν υπνάκο	Συντελεστής συσχέτισης	0,150
	p-value	0,071
Θρησκευτικές δραστηριότητες/ Προσευχή	Συντελεστής συσχέτισης	**-0,201**
	p-value	**0,015**

Για τους εφήβους που κατοικούσαν στο εξωτερικό δεν είχαμε δεδομένα αναφορικά με τα επίπεδα άγχους κατά το τέλος του lockdown δεδομένου του ότι στην Σουηδία δεν επιβλήθηκε και στις λοιπές χώρες η διάρκεια του διέφερε ακόμη και σε τοπικό επίπεδο.

5.2. Συνήθειες που σχετίζονται με τους εθισμούς ανά δραστηριότητα

i. Έφηβοι στην Ελλάδα

Στον Πίνακα 15 παρουσιάζεται η συσχέτιση των καθημερινών συνηθειών των εφήβων που διαμένουν στην Ελλάδα, με την μεταβολή των δραστηριοτήτων που σχετίζονται με τους εθισμούς. Όπως φαίνεται:

- Οι έφηβοι που ασχολούνταν περισσότερο την εργασία ή/ και την μελέτη, παρουσίασαν σημαντικά χαμηλότερη αύξηση στη λήψη τροφών πλουσίων σε θερμίδες/ αλάτι καθώς και στην χρήση των διαφόρων οθονών
- Οι έφηβοι που φρόντιζαν περισσότερο τον εαυτό τους, παρουσίασαν χαμηλότερη αύξηση στην κατανάλωση καφέ, τσαγιού ή/ και ενεργειακών ποτών, στην λήψη τροφών πλουσίων σε θερμίδες/ αλάτι και στην λήψη παυσίπονων, καθώς επίσης στην

ενασχόλησή τους με τις οθόνες, τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης και την πορνογραφία μέσω διαδικτύου.

- Οι έφηβοι που μιλάνε με την οικογένεια τους ή/ και τους φίλους τους, παρουσίασαν χαμηλότερη αύξηση στην κατανάλωση καφέ, τσαγιού ή/ και ενεργειακών ποτών και στην λήψη παυσίπονων, καθώς επίσης στην ενασχόλησή τους με τις οθόνες και τα Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης.
- Οι έφηβοι που ασχολούνται περισσότερο με την καθαριότητα, παρουσίασαν σημαντικά χαμηλότερη αύξηση στην κατανάλωση καφέ, τσαγιού ή/ και ενεργειακών ποτών, στην λήψη τροφών πλουσίων σε θερμίδες/ αλάτι, στην κατανάλωση αλκοολούχων ποτών, στην λήψη παυσίπονων και στην ενασχόλησή τους με τις οθόνες, την πορνογραφία μέσω διαδικτύου και το σερφάρισμα, ενώ παρουσίασαν σημαντικά χαμηλότερη μείωση στην σωματική τους δραστηριότητα.
- Οι έφηβοι που ασχολούνται περισσότερο με το μαγείρεμα, παρουσίασαν σημαντικά χαμηλότερη αύξηση στην λήψη τροφών πλουσίων σε θερμίδες/ αλάτι, καθώς και στην ενασχόλησή τους με την πορνογραφία μέσω διαδικτύου
- Οι έφηβοι που βγαίνουν πιο συχνά, παρουσίασαν σημαντικά χαμηλότερη αύξηση στην ενασχόλησή τους με τις οθόνες
- Οι έφηβοι που διαβάζουν περισσότερο, παρουσίασαν σημαντικά χαμηλότερη αύξηση στην λήψη τροφών πλουσίων σε θερμίδες/ αλάτι, καθώς και στην ενασχόλησή τους με τις οθόνες και την πορνογραφία μέσω διαδικτύου.
- Οι έφηβοι που παίζουν πιο συχνά παιχνίδια με την οικογένεια και τους φίλους τους, παρουσίασαν σημαντικά υψηλότερη μείωση στην σωματική τους δραστηριότητα.
- Οι έφηβοι με μεγαλύτερη κοινωνική δικτύωση, παρουσίαζαν σημαντικά χαμηλότερη αύξηση στην κατανάλωση καφέ, τσαγιού ή/ και ενεργειακών ποτών καθώς και στην λήψη τροφών πλουσίων σε θερμίδες/ αλάτι, γλυκών και αλμυρών εδεσμάτων.
- Οι έφηβοι που ασχολούνται περισσότερο με τον διαλογισμό, παρουσιάζουν σημαντικά χαμηλότερη αύξηση στην κατανάλωση καφέ, τσαγιού ή/ και ενεργειακών ποτών, καθώς και στην λήψη τροφών πλουσίων σε θερμίδες/ αλάτι, γλυκών και αλμυρών εδεσμάτων.
- Οι έφηβοι που έπαιρναν πιο συχνά έναν υπνάκο μέσα στην ημέρα, παρουσιάζουν σημαντικά χαμηλότερη αύξηση στην κατανάλωση καφέ, τσαγιού ή/ και ενεργειακών ποτών, στην λήψη τροφών πλουσίων σε θερμίδες/ αλάτι, γλυκών και αλμυρών εδεσμάτων, καθώς επίσης στην ενασχόλησή τους με τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης

και τα διαδικτυακά παιχνίδια, αλλά και την ενασχόλησή τους με το σερφάρισμα και τις διαδικτυακές αγορές.

ii. Έφηβοι εκτός Ελλάδας

Στον Πίνακα 16 παρουσιάζεται η συσχέτιση των καθημερινών συνηθειών των εφήβων που διαμένουν εκτός Ελλάδας, με την μεταβολή των δραστηριοτήτων που σχετίζονται με τους εθισμούς. Όπως φαίνεται:

- Οι έφηβοι που ασχολούνται περισσότερο με το μαγείρεμα, παρουσίασαν σημαντικά μεγαλύτερη αύξηση στην κατανάλωση καφέ, τσαγιού ή/ και ενεργειακών ποτών, στη λήψη τροφών πλουσίων σε θερμίδες/ αλάτι, στην ενασχόλησή τους με οθόνες, διαδικτυακά παιχνίδια και διαδικτυακές αγορές. Ακόμη, παρουσίασαν σημαντικά χαμηλότερη αύξηση στη χρήση ηρωίνης, κοκαΐνης και άλλων ναρκωτικών ουσιών.
- Οι έφηβοι που διαβάζουν περισσότερο, παρουσίασαν σημαντικά χαμηλότερη αύξηση στην λήψη τροφών πλουσίων σε θερμίδες/ αλάτι και ποτών με αλκοόλ, καθώς και στην ενασχόλησή τους με τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης
- Οι έφηβοι που μεγαλύτερη ενασχόληση με δημιουργικές δραστηριότητες παρουσίαζαν χαμηλότερη αύξηση στην κατανάλωση ποτών με αλκοόλ.
- Οι έφηβοι που παίζουν πιο συχνά παιχνίδια με την οικογένεια και τους φίλους τους, παρουσίασαν σημαντικά υψηλότερη αύξηση στην ενασχόληση με την πορνογραφία μέσω διαδικτύου.
- Οι έφηβοι με μεγαλύτερη κοινωνική δικτύωση, παρουσίαζαν σημαντικά μεγαλύτερη αύξηση στην κατανάλωση καφέ, τσαγιού ή/ και ενεργειακών ποτών καθώς και στην λήψη τροφών πλουσίων σε θερμίδες/ αλάτι, γλυκών και αλμυρών εδεσμάτων.
- Οι έφηβοι που ασχολούνται περισσότερο με τον διαλογισμό, παρουσιάζουν σημαντικά χαμηλότερη αύξηση στην κατανάλωση ποτών με αλκοόλ.
- Οι έφηβοι που ονειροπολούσαν συχνότερα, παρουσίαζαν μεγαλύτερη αύξηση στη λήψη τροφών πλουσίων σε θερμίδες/ αλάτι, γλυκών και αλμυρών εδεσμάτων και στη χρήση διαδικτυακών αγορών. Επιπλέον, παρουσίαζαν χαμηλότερη αύξηση στην κατανάλωση ποτών με αλκοόλ.
- Οι έφηβοι που έπαιρναν πιο συχνά έναν υπνάκο μέσα στην ημέρα, παρουσίαζαν σημαντικά μεγαλύτερη αύξηση στη χρήση διαδικτυακών αγορών.

- Οι έφηβοι που ασχολούνται συχνότερα με θρησκευτικές δραστηριότητες, παρουσίαζαν χαμηλότερη μείωση στην ενασχόληση με τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης.

Πίνακας 15. Συσχέτιση μεταξύ των καθημερινών συνηθειών των εφήβων που διαμένουν στην Ελλάδα, με την μεταβολή των δραστηριοτήτων τους που σχετίζονται με τους εθισμούς.

	Μεταβολή των δραστηριοτήτων που σχετίζονται με τους εθισμούς													
	Εργασία ή/ και μελέτη	Φροντίζωτον εαυτόμου	Μιλάω με την οικογένειά μου ή/ και με τους φίλους μου	Καθάρισμα/ Καθαριότητα	Μαγείρεμα	Έξοδος από το σπίτισας	Διάβασμα	Δημιουργικές δραστηριότητες	Παιχνίδι με την οικογένεια ή/ και τους φίλους	Κοινωνικήδικτύωση	Διαλογισμός ή χαλάρωση	Ονειροπόληση	Παίρνω έναν υπνάκο	Θρησκευτικέςδραστηριότητες / Προσευχή
Καφές, τσάι ή/ και ενεργειακά ποτά	,035	-,118*	-,106*	-,200**	-,080	-,032	-,083	,094	-,046	-,139*	,141*	-,007	-,180**	,079
Λήψη τροφών πλουσίων σε θερμίδες/ αλάτι, γλυκά,	-,137*	-,148*	-,094	-,271**	-,166**	-,064	-,133*	,051	,008	-,123*	,100*	-,022	-,122*	-,029

αλμυρά														
Καπνός	,071	,043	-,005	-,085	-,003	-,046	-,033	,038	-,051	,007	,067	,015	-,016	,033
Ποτά περιέχοντα αλκοόλ	-,003	-,050	-,024	-,140*	-,095	-,044	-,040	,026	-,076	-,013	,043	,039	-,044	,009
Κάννα βη	,048	-,004	-,056	-,009	-,007	-,007	-,025	-,026	-,069	-,048	-,039	-,032	,057	-,034
Έκσταση (MDMA)	,003	,000	-,039	-,027	,004	-,060	-,064	,018	-,028	-,067	,020	,000	,045	-,004
Ηρωίνη	-,013	,023	-,072	-,036	-,032	-,032	-,058	-,031	-,049	-,031	-,009	-,014	,066	-,019
Κοκαΐνη	,025	,000	-,024	-,040	-,009	-,037	-,040	,016	-,049	-,004	-,003	-,008	,013	-,035
Άλλα ναρκωτικά (πχ. Speed, LSD, Khat κλπ)	,039	,058	,005	-,074	-,067	-,008	-,020	,042	-,051	-,011	,082	,000	-,012	,019
Υπνωτικά/ αγχολυτικά χάπια (πχ. Diazeparm, tavor, stedon,	,017	,019	-,053	-,039	-,055	-,082	-,042	,032	-,084	-,027	,013	,030	,018	,033

hipnosedon, xanax κλπ)														
Παυσίπονα	,042	-,113*	-,109*	-,153*	-,038	-,068	,018	,067	-,037	,005	,061	,035	-,064	-,012
Οθόνες (τηλεόραση, Netflix κλπ)	-,123*	-,173**	-,109*	-,151*	-,058	-,109*	-,127*	,037	,052	-,031	,051	-,052	-,113	,049
Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης	,052	-,138*	-,146*	-,093	-,062	-,094	-,012	,046	-,051	-,022	-,028	,005	-,144*	,074
Διαδικτυακά παιχνίδια	,015	-,042	-,084	-,087	-,062	-,020	-,080	,001	,063	-,003	,014	,020	-,119*	,012
Πορνογραφία μέσω διαδικτύου	-,066	-,104*	-,086	-,178**	-,101*	-,045	-,112*	,003	,079	,012	,032	,026	-,049	,090
Χρήση διαδικτύου (σερφάρισμα)	-,038	-,072	-,081	-,106*	-,080	-,066	-,033	,043	,055	-,015	,024	-,085	-,163**	,006
Διαδικτυακός	-,033	,066	,005	-,008	,007	,096	,007	,002	,018	,046	-,018	,016	,019	,005

τζόγος														
Διαδικτυακές αγορές	,042	-,070	,012	-,035	,027	-,024	-,020	,095	-,043	,006	,088	,040	-,115*	,068
Σωματική άσκηση	,014	,083	-,066	,105*	,074	,064	,039	,003	-,116*	-,056	,031	-,031	,057	,037
*p<0,05; **p<0,001														

Πίνακας 16. Συσχέτιση μεταξύ των καθημερινών συνηθειών των εφήβων που διαμένουν εκτός Ελλάδας, με την μεταβολή των δραστηριοτήτων τους που σχετίζονται με τους εθισμούς.

	Μεταβολή των δραστηριοτήτων που σχετίζονται με τους εθισμούς													
	Εργασία/Μελέτη	Φροντίζω τον εαυτό μου	Μιλάω με την οικογένειά μου ή/και τους φίλους μου	Καθάρισμα	Μαγείρεμα	Έξοδος από το σπίτι	Διάβασμα	Δημιουργικές δραστηριότητες	Παιχνίδι με οικογένεια/φίλους	Κοινωνική δικτύωση	Διαλογισμός/Χαλάρωση	Ονειροπόληση	Παίρνω έναν υπνάκο	Θρησκευτικές δραστηριότητες
Καφές, τσάι ή/ και ενεργειακά ποτά	-,038	-,078	-,058	-,015	**,289****	-,046	-,100	,113	-,158	**,183***	,135	,129	,092	-,126
Λήψη τροφών πλουσίων σε θερμίδες/ αλάτι,	-,066	-,033	,072	-,124	**,163***	,110	**-,265****	-,076	,065	**,170***	-,025	**,167***	,124	-,059

γλυκά, αλμυρά														
Καπνός	,033	-,014	,053	,089	,002	-,085	-,156	-,159	,003	,121	-,143	-,070	-,129	-,123
Ποτά περιέχοντα αλκοόλ	-,103	-,137	-,041	-,002	-,090	-,029	**-,237****	**-,229****	,027	,038	**-,186***	**-,271****	-,116	-,148
Κάνναβη	,046	,043	-,062	,121	-,068	,094	-,055	,007	,028	,116	-,141	-,041	-,078	,017
Έκσταση (MDMA)	,033	-,042	-,067	,049	-,121	,033	-,104	-,003	,055	,066	-,135	-,077	-,045	,072
Ηρωίνη	-,020	-,075	-,104	,041	**-,175***	,015	-,159	-,056	,009	,063	-,113	-,083	-,031	,051
Κοκαΐνη	-,020	-,075	-,104	,041	**-,175***	,015	-,159	-,056	,009	,063	-,113	-,083	-,031	,051
Άλλαναρκωτικά (πχ. Speed, LSD, Khatκλπ)	-,020	-,075	-,104	,041	**-,175***	,015	-,159	-,056	,009	,063	-,113	-,083	-,031	,051
Υπνωτικά/ αγχολυτικάχάπια (πχ. Diazeparm, tavor, stedon,	,028	,016	-,026	,009	-,060	,001	-,025	-,080	,095	,125	-,045	-,016	-,114	,072

hipnosedon, xanax κλπ)														
Παυσίπονα	,111	-,020	-,079	-,047	-,064	-,102	-,025	-,021	,046	,035	-,064	,005	-,093	,061
Οθόνες (τηλεόραση, Netflixκλπ)	,154	,042	,071	,032	**,286****	,054	-,112	-,054	-,107	,064	-,048	,061	,128	-,159
Μέσα ΚοινωνικήςΔικτύωσης	,030	,003	-,001	-,013	,161	-,063	**-,209***	-,108	-,025	,120	-,005	-,008	,057	**-,240****
Διαδικτυακά παιχνίδια	,122	,020	,020	-,102	,131	,032	-,116	-,056	,114	,132	,043	,109	,064	,001
Πορνογραφία μέσω διαδικτύου	,017	-,068	-,043	-,135	-,023	-,024	,043	-,028	**,276****	,109	,027	,055	-,064	,090
Χρήση διαδικτύου (σερφάρισμα)	,107	-,051	,068	,043	**,190***	-,018	-,138	,018	-,038	,094	,050	,111	,109	-,110

Διαδικτυακός τζόγος	-,014	,036	-,115	-,031	-,020	-,033	,073	,043	,086	,057	,087	,083	-,077	,102
Διαδικτυακές αγορές	,127	,120	,103	,132	**,243****	-,042	,057	,066	,093	,095	,126	**,206***	**,194***	-,015
Σωματική άσκηση	,079	,069	-,114	,131	,079	-,103	,083	,144	,059	,104	,026	,148	-,015	-,049
**p<0,05; **p<0,001*														

6. **<u>Ερευνητικό ερώτημα 6:</u> Ποιοι εθισμοί αυξήθηκαν κατά τη διάρκεια της πανδημίας στους εφήβους της Ελλάδας και σε ποιο βαθμό.**

Στον Πίνακα 17, παρουσιάζεται η εβδομαδιαία χρήση/ κατανάλωση των διαφόρων προϊόντων/ ουσιών που προκαλούν εθισμό, πριν και κατά την διάρκεια της πανδημίας, για τους εφήβους που διέμεναν στην Ελλάδα. Όπως φαίνεται, σημειώθηκε στατιστικά σημαντική αύξηση στην κατανάλωση καφέ, τσαγιού ή/ και ενεργειακών ποτών, στην λήψη τροφών πλουσίων σε θερμίδες/ αλάτι, καθώς επίσης η χρήση των διαφόρων οθονών, των μέσων κοινωνικής δικτύωσης, των διαδικτυακών παιχνιδιών αλλά και του σερφαρίσματος. Αντίθετα, σημειώθηκε στατιστικά σημαντική μείωση της σωματικής τους δραστηριότητας.

Πίνακας 17. Εβδομαδιαία χρήση/ κατανάλωση των διαφόρων ουσιών/ προϊόντων που σχετίζονται με τους εθισμούς, πριν και κατά τη διάρκεια της πανδημίας, για τους εφήβους που διέμεναν στην Ελλάδα

	Μέση τιμή (Τυπική απόκλιση)
Εβδομαδιαία χρήση/ κατανάλωση (φορές):	**Ελλάδα (N= 411)**
Καφές, τσάι ή/ και ενεργειακά ποτά	
Πριν την πανδημία	2,88 (5,65)
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	3,36 (7,81)
Μεταβολή	0,48 (5,2)
P	**0,049**
Λήψη τροφών πλουσίων σε θερμίδες/ αλάτι, γλυκά, αλμυρά	
Πριν την πανδημία	4,49 (6,07)
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	5,81 (9,06)
Μεταβολή	1,32 (7,33)
P	**<0,001**

Καπνός	
Πριν την πανδημία	1,45 (6,87)
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	1,41 (6,98)
Μεταβολή	-0,04 (3,55)
P	0,853
Ποτά περιέχοντα αλκοόλ	
Πριν την πανδημία	0,87 (4,06)
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	1,05 (5,4)
Μεταβολή	0,18 (2,95)
P	0,190
Κάνναβη	
Πριν την πανδημία	0,62 (4,46)
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	0,59 (4,31)
Μεταβολή	-0,03 (3,4)
P	0,884
Έκσταση (MDMA)	
Πριν την πανδημία	0,6 (4,67)
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	0,53 (4,28)
Μεταβολή	-0,07 (3,47)
P	0,714
Ηρωίνη	
Πριν την πανδημία	0,59 (4,34)
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	0,58 (4,33)
Μεταβολή	-0,01 (3,07)
P	0,971
Κοκαΐνη	
Πριν την πανδημία	0,6 (4,36)
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	0,71 (4,64)
Μεταβολή	0,11 (3,53)
P	0,505
Άλλα ναρκωτικά (πχ. Speed, LSD, Khat κλπ)	
Πριν την πανδημία	0,4 (3,55)

Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	0,5 (4,26)
Μεταβολή	0,1 (2,15)
P	0,332
Υπνωτικά/ αγχολυτικά χάπια (πχ. Diazeparm, tavor, stedon, hipnosedon, xanax κλπ)	
Πριν την πανδημία	0,55 (3,69)
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	0,79 (4,99)
Μεταβολή	0,24 (3,5)
P	0,168
Παυσίπονα	
Πριν την πανδημία	0,63 (3,62)
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	0,73 (4,33)
Μεταβολή	0,1 (2,68)
P	0,436
Οθόνες (τηλεόραση, Netflixκλπ)	
Πριν την πανδημία	9,16 (12,84)
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	12,5 (16,36)
Μεταβολή	3,34 (14,17)
P	**<0,001**
Μέσα κοινωνικής δικτύωσης	
Πριν την πανδημία	9,04 (13,94)
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	10,67 (15,49)
Μεταβολή	1,63 (13,14)
P	**0,012**
Διαδικτυακά παιχνίδια	
Πριν την πανδημία	6,02 (10,88)
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	7,81 (13,38)
Μεταβολή	1,79 (10,56)
P	**0,001**
Πορνογραφία μέσω διαδικτύου	
Πριν την πανδημία	1,65 (6,88)
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	1,72 (6,69)

Μεταβολή	0,07 (4,69)
P	0,733
Χρήση διαδικτύου (σερφάρισμα)	
Πριν την πανδημία	9,62 (13,83)
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	12,14 (16,21)
Μεταβολή	2,52 (13,85)
P	**<0,001**
Διαδικτυακός τζόγος	
Πριν την πανδημία	0,73 (4,84)
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	0,88 (5,6)
Μεταβολή	0,15 (4,47)
P	0,464
Διαδικτυακές αγορές	
Πριν την πανδημία	2,54 (7,79)
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	2,78 (7,87)
Μεταβολή	0,24 (7,75)
P	0,519
Σωματική άσκηση	
Πριν την πανδημία	5,05 (9,6)
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	4,33 (8,87)
Μεταβολή	-0,72 (7,34)
P	**0,049**

Σημείωση: *Το p-value αφορά στην μεταβολή της χρήσης/ κατανάλωσης των διαφόρων ουσιών*

7. **<u>Ερευνητικό ερώτημα 7:</u> Ποιοι εθισμοί αυξήθηκαν κατά τη διάρκεια της πανδημίας στους εφήβους αφ΄ ενός μεν στη Σουηδία και εφ΄ ετέρου δε στις άλλες χώρες (Πολωνία, Ισπανία, ΗΠΑ, Ρουμανία κα) και σε ποιο βαθμό.**

Στον Πίνακα 18, παρουσιάζεται η εβδομαδιαία χρήση/ κατανάλωση των διαφόρων προϊόντων/ ουσιών που προκαλούν εθισμό, πριν και κατά την διάρκεια της πανδημίας, για τους εφήβους που διέμεναν στην Σουηδία. Όπως φαίνεται, σημειώθηκε στατιστικά σημαντική αύξηση στην κατανάλωση καφέ, τσαγιού ή/ και ενεργειακών ποτών, στην λήψη τροφών πλουσίων σε θερμίδες/ αλάτι, καθώς επίσης στην χρήση των διαφόρων οθονών, των Μέσων Κοινωνικής Δικτύωσης, των διαδικτυακών παιχνιδιών, της πορνογραφίας μέσω διαδικτύου, του σερφαρίσματος, αλλά των διαδικτυακών αγορών. Τέλος, παρατηρήθηκε επίσης οριακά μη στατιστικά σημαντική αύξηση στην σωματική τους δραστηριότητα.

Πίνακας 18. Εβδομαδιαία χρήση/ κατανάλωση των διαφόρων ουσιών/ προϊόντων που σχετίζονται με τους εθισμούς, πριν και κατά τη διάρκεια της πανδημίας, για τους εφήβους που διέμεναν στην Σουηδία

	Μέση τιμή (Τυπική απόκλιση)
Εβδομαδιαία χρήση/ κατανάλωση (φορές):	**Σουηδία (N= 47)**
Καφές, τσάι ή/ και ενεργειακά ποτά	
Πριν την πανδημία	3,55 (3,64)
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	9,57 (12,25)
Μεταβολή	6,02 (9,31)
P	**<0,001**
Λήψη τροφών πλουσίων σε θερμίδες/ αλάτι, γλυκά, αλμυρά	
Πριν την πανδημία	4,81 (3,98)
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	13,63 (15,29)
Μεταβολή	8,82 (12,55)
P	**<0,001**
Καπνός	
Πριν την πανδημία	0,17 (1,02)
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	0,15 (1,02)
Μεταβολή	-0,02 (,11)
P	0,323

Ποτά περιέχοντα αλκοόλ	
Πριν την πανδημία	0,85 (2,00)
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	0,95 (2,39)
Μεταβολή	0,11 (,99)
P	0,464
Κάνναβη	
Πριν την πανδημία	0,15 (1,02)
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	0,09 (0,58)
Μεταβολή	-0,06 (0,44)
P	0,323
Έκσταση (MDMA)	
Πριν την πανδημία	0,05 (0,36)
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	0,02 (0,11)
Μεταβολή	-0,03 (0,26)
P	0,323
Ηρωίνη	
Πριν την πανδημία	0,01 (0,04)
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	0,01 (0,04)
Μεταβολή	0,00 (0,00)
P	
Κοκαΐνη	
Πριν την πανδημία	0,02 (0,11)
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	0,02 (0,11)
Μεταβολή	0,00 (0,00)
P	
Άλλα ναρκωτικά (πχ. Speed, LSD, Khat κλπ)	
Πριν την πανδημία	0,01 (0,04)
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	0,01 (0,04)
Μεταβολή	0,00 (0,00)
P	

Υπνωτικά/ αγχολυτικά χάπια (πχ. Diazeparm, tavor, stedon, hipnosedon, xanax κλπ)	
Πριν την πανδημία	0,38 (1,53)
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	0,38 (1,53)
Μεταβολή	0,00 (0,00)
P	
Παυσίπονα	
Πριν την πανδημία	1,45 (3,92)
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	2,76 (9,03)
Μεταβολή	1,30 (5,81)
P	0,131
Οθόνες (τηλεόραση, Netflix κλπ)	
Πριν την πανδημία	5,67 (4,10)
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	21,68 (20,49)
Μεταβολή	16,01 (17,04)
P	**<0,001**
Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης	
Πριν την πανδημία	5,27 (4,43)
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	15,82 (15,14)
Μεταβολή	10,55 (12,10)
P	**<0,001**
Διαδικτυακά παιχνίδια	
Πριν την πανδημία	3,47 (2,79)
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	10,76 (11,97)
Μεταβολή	7,29 (9,92)
P	**<0,001**
Πορνογραφία μέσω διαδικτύου	
Πριν την πανδημία	0,34 (0,89)
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	0,88 (2,55)
Μεταβολή	0,54 (1,72)
P	**0,036**
Χρήση διαδικτύου (σερφάρισμα)	

Πριν την πανδημία	6,24 (4,46)
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	24,15 (19,11)
Μεταβολή	17,91 (15,96)
P	**<0,001**
Διαδικτυακός τζόγος	
Πριν την πανδημία	0,63 (1,90)
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	1,40 (4,20)
Μεταβολή	0,77 (3,24)
P	0,112
Διαδικτυακές αγορές	
Πριν την πανδημία	1,89 (1,46)
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	4,35 (4,63)
Μεταβολή	2,46 (3,88)
P	**<0,001**
Σωματική άσκηση	
Πριν την πανδημία	7,72 (13,36)
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	10,88 (15,75)
Μεταβολή	3,16 (12,24)
P	0,083

Σημείωση: *Το p-value αφορά στην μεταβολή της χρήσης/ κατανάλωσης των διαφόρων ουσιών*

Στον Πίνακα 19, παρουσιάζεται η εβδομαδιαία χρήση/ κατανάλωση των διαφόρων προϊόντων/ ουσιών που προκαλούν εθισμό, πριν και κατά την διάρκεια της πανδημίας, για τους εφήβους που διέμεναν στις υπόλοιπες χώρες του εξωτερικού (πλην της Σουηδίας). Όπως φαίνεται, παρατηρήθηκε σημαντική αύξηση στην κατανάλωση καφέ, τσαγιού ή/ και ενεργειακών ποτών, καθώς και στην χρήση πορνογραφίας μέσω διαδικτύου, ενώ οριακά μη στατιστικά σημαντική ήταν η αύξηση που παρατηρήθηκε στην σωματική τους δραστηριότητα.

Πίνακας 19. Εβδομαδιαία χρήση/ κατανάλωση των διαφόρων ουσιών/ προϊόντων που σχετίζονται με τους εθισμούς, πριν και κατά τη διάρκεια της πανδημίας, για τους εφήβους που διέμεναν στις υπόλοιπες χώρες του εξωτερικού (πλην της Σουηδίας)

	Μέση τιμή (Τυπική απόκλιση)
Εβδομαδιαία χρήση/ κατανάλωση (φορές):	**Υπόλοιπες χώρες του εξωτερικού (N= 101)**
Καφές, τσάι ή/ και ενεργειακά ποτά	
Πριν την πανδημία	4,60 (7,47)
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	6,59 (11,09)
Μεταβολή	1,99 (8,87)
P	**0,027**
Λήψη τροφών πλουσίων σε θερμίδες/ αλάτι, γλυκά, αλμυρά	
Πριν την πανδημία	4,72 (7,82)
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	5,45 (10,33)
Μεταβολή	0,73 (8,62)
P	0,400
Καπνός	
Πριν την πανδημία	1,44 (7,31)
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	2,58 (10,31)
Μεταβολή	1,14 (9,01)
P	0,204
Ποτά περιέχοντα αλκοόλ	
Πριν την πανδημία	1,25 (5,92)
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	1,60 (7,28)
Μεταβολή	0,35 (7,35)
P	0,627
Κάνναβη	
Πριν την πανδημία	0,26 (2,44)
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	1,06 (6,88)
Μεταβολή	0,80 (5,40)
P	0,139

Έκσταση (MDMA)	
Πριν την πανδημία	0,25 (2,44)
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	1,04 (6,89)
Μεταβολή	0,79 (5,40)
P	0,145
Ηρωίνη	
Πριν την πανδημία	0,26 (2,44)
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	1,04 (6,89)
Μεταβολή	0,78 (5,40)
P	0,147
Κοκαΐνη	
Πριν την πανδημία	0,25 (2,44)
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	1,04 (6,89)
Μεταβολή	0,79 (5,40)
P	0,145
Άλλα ναρκωτικά (πχ. Speed, LSD, Khat κλπ)	
Πριν την πανδημία	0,26 (2,44)
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	1,04 (6,89)
Μεταβολή	0,78 (5,40)
P	0,147
Υπνωτικά/ αγχολυτικάχάπια (πχ. Diazeparm, tavor, stedon, hipnosedon, xanax κλπ)	
Πριν την πανδημία	1,31 (6,65)
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	1,66 (7,89)
Μεταβολή	0,35 (7,29)
P	0,634
Παυσίπονα	
Πριν την πανδημία	0,95 (5,46)
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	1,61 (7,83)
Μεταβολή	0,66 (8,30)
P	0,427

Οθόνες (τηλεόραση, Netflix κλπ)	
Πριν την πανδημία	10,54 (14,24)
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	13,08 (16,55)
Μεταβολή	2,54 (14,20)
P	0,075
Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης	
Πριν την πανδημία	14,36 (17,83)
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	16,01 (17,99)
Μεταβολή	1,65 (17,22)
P	0,337
Διαδικτυακά παιχνίδια	
Πριν την πανδημία	12,91 (16,45)
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	13,84 (17,55)
Μεταβολή	0,93 (13,19)
P	0,480
Πορνογραφία μέσω διαδικτύου	
Πριν την πανδημία	2,45 (7,21)
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	4,37 (11,59)
Μεταβολή	1,92 (8,00)
P	**0,018**
Χρήση διαδικτύου (σερφάρισμα)	
Πριν την πανδημία	18,45 (18,54)
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	19,26 (19,04)
Μεταβολή	0,81 (16,62)
P	0,623
Διαδικτυακός τζόγος	
Πριν την πανδημία	2,84 (9,23)
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	4,72 (11,94)
Μεταβολή	1,88 (11,84)
P	0,114
Διαδικτυακές αγορές	
Πριν την πανδημία	4,70 (11,65)
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	4,84 (11,69)

Μεταβολή	0,14 (8,06)
P	0,858
Σωματική άσκηση	
Πριν την πανδημία	5,98 (10,94)
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	7,60 (12,93)
Μεταβολή	1,62 (9,57)
P	0,091

Σημείωση: *Το p-value αφορά στην μεταβολή της χρήσης/ κατανάλωσης των διαφόρων ουσιών*

8. **<u>Ερευνητικό ερώτημα 8</u>: Οι έφηβοι που νόσησαν με COVID 19 αναφέρουν περισσότερο άγχος και συνήθειες που σχετίζονται με τους εθισμούς συγκριτικά με εκείνους που δεν νόσησαν.**

8.1 Συνολικά επίπεδα άγχους

i. **Έφηβοι στην Ελλάδα**

Στον πίνακα που ακολουθεί παρουσιάζονται τα συνολικά επίπεδα άγχους κατά την έναρξη της πανδημίας, ξεχωριστά για τους εφήβους που νόσησαν και για όσους δεν νόσησαν (Πίνακας 20). Όπως φαίνεται, δεν παρατηρήθηκε κάποια στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ των εφήβων που νόσησαν και εκείνων που δεν νόσησαν από την COVID-19.

Πίνακας 20. Συνολικά επίπεδα άγχους για τους εφήβους που διέμεναν στην Ελλάδα κατά την έναρξη της πανδημίας, ξεχωριστά ανάλογα με το εάν νόσησαν ή όχι από την COVID-19

	Υγιείς (N= 347)	**Νοσούντες (N= 63)**	***P***

Συνολικά επίπεδα άγχους κατά την έναρξη της πανδημίας (Μέση τιμή (Τυπική απόκλιση))	5,14 (2,76)	5,62 (2,72)	0,203

Σημείωση: Τα επίπεδα άγχους εκτιμήθηκαν μέσω μίας κλίμακας (εύρος: 1-10), υψηλότερες τιμές της οποίας υποδηλώνουν υψηλότερα επίπεδα άγχους; Το p αφορά στη σύγκριση μεταξύ των εφήβων που νόσησαν και εκείνων που δεν νόσησαν από την COVID-19,.

Στον πίνακα που ακολουθεί παρουσιάζονται τα συνολικά επίπεδα άγχους κατά το τέλος του lockdown, ξεχωριστά για τους εφήβους που νόσησαν και για όσους δεν νόσησαν (**Πίνακας 21**). Όπως φαίνεται, δεν παρατηρήθηκε κάποια στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ των εφήβων που νόσησαν και εκείνων που δεν νόσησαν από την COVID-19.

Πίνακας 21. Συνολικά επίπεδα άγχους για τους εφήβους που διέμεναν στην Ελλάδα κατά το τέλος του lockdown, ξεχωριστά ανάλογα με το εάν νόσησαν ή όχι από την COVID-19

	Υγιείς (N= 347)	**Νοσούντες (N= 63)**	***P***
Συνολικά επίπεδα άγχους κατά το τέλος του lockdown (Μέση τιμή (Τυπική απόκλιση))	5,35 (2,83)	5,10 (2,86)	0,518

Σημείωση: Τα επίπεδα άγχους εκτιμήθηκαν μέσω μίας κλίμακας (εύρος: 1-10), υψηλότερες τιμές της οποίας υποδηλώνουν υψηλότερα επίπεδα άγχους; Το p αφορά στη σύγκριση μεταξύ των εφήβων που νόσησαν και εκείνων που δεν νόσησαν από την COVID-19,.

ii. **Έφηβοι στο εξωτερικό**

Στον πίνακα που ακολουθεί παρουσιάζονται τα συνολικά επίπεδα άγχους κατά την έναρξη της πανδημίας, ξεχωριστά για τους εφήβους που νόσησαν και για όσους δεν νόσησαν (Πίνακας 22). Όπως φαίνεται, δεν παρατηρήθηκε κάποια στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ των εφήβων που νόσησαν και εκείνων που δεν νόσησαν από την COVID-19.

Πίνακας 22. Συνολικά επίπεδα άγχους για τους εφήβους που διέμεναν στο εξωτερικό κατά την έναρξη της πανδημίας, ξεχωριστά ανάλογα με το εάν νόσησαν ή όχι από την COVID-19

	Υγιείς (N= 110)	**Νοσούντες (N= 34)**	***P***
Συνολικά επίπεδα άγχους κατά την έναρξη της πανδημίας (Μέση τιμή (Τυπική απόκλιση))	5,03 (2,42)	4,71 (2,36)	0,498

Σημείωση: Τα επίπεδα άγχους εκτιμήθηκαν μέσω μίας κλίμακας (εύρος: 1-10), υψηλότερες τιμές της οποίας υποδηλώνουν υψηλότερα επίπεδα άγχους; Το p αφορά στη σύγκριση μεταξύ των εφήβων που νόσησαν και εκείνων που δεν νόσησαν από την COVID-19,.

8.2 Συνήθειες που σχετίζονται με τους εθισμούς

i. **Έφηβοι στην Ελλάδα**

Στον πίνακα που ακολουθεί (Πίνακας 23) παρουσιάζονται οι συνήθειες των εφήβων που σχετίζονται με τους εθισμούς, ανάλογα με το εάν νόσησαν ή όχι από την COVID-19, τόσο πριν, όσο και κατά την διάρκεια της πανδημίας. Όπως φαίνεται, πριν την πανδημία δεν υπήρχε κάποια στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ των εφήβων που νόσησαν και εκείνων που δεν νόσησαν από την COVID-19, ωστόσο κατά την

διάρκεια της πανδημίας, οι έφηβοι που νόσησαν από την COVID-19 παρουσίασαν σημαντικά μικρότερη λήψη τροφών πλουσίων σε θερμίδες/ αλάτι, γλυκών και αλμυρών, ενώ παρουσίασαν επίσης οριακά μη στατιστικά μεγαλύτερη χρήση των διαφόρων οθονών. Τέλος, αξίζει να σημειωθεί πως μεταξύ των εφήβων που δεν νόσησαν από την COVID-19, σημειώθηκε στατιστικά σημαντική αύξηση της λήψης τροφών πλουσίων σε θερμίδες/ αλάτι, καθώς επίσης της χρήσης των διαφόρων οθονών, των Μέσω Κοινωνικής Δικτύωσης, των διαδικτυακών παιχνιδιών, καθώς και του σερφαρίσματος.

Πίνακας 23. Εβδομαδιαία χρήση/ κατανάλωση των διαφόρων προϊόντων/ ουσιών που προκαλούν εθισμό, πριν και κατά την διάρκεια της πανδημίας για τους εφήβους που κατοικούν στην Ελλάδα, ξεχωριστά ανάλογα με το εάν νόσησαν ή όχι από την COVID-19.

	Μέση τιμή (Τυπική απόκλιση)		
Εβδομαδιαία χρήση/ κατανάλωση (φορές):	**Υγιείς (N= 347)**	**Νοσούντες (N= 63)**	***p*[1]**
Καφές, τσάι ή/ και ενεργειακά ποτά			
Πριν την πανδημία	2,92 (6,02)	2,74 (3,01)	0,818
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	3,31 (7,65)	3,72 (8,72)	0,703
Μεταβολή	0,42 (4,54)	0,98 (7,92)	0,589
***p*[2]**	0,086	0,330	
Λήψη τροφών πλουσίων σε θερμίδες/ αλάτι, γλυκά, αλμυρά			
Πριν την πανδημία	4,52 (6,16)	4,40 (5,68)	0,887
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	6,14 (9,61)	4,08 (4,87)	**0,011**

Μεταβολή	1,62 (7,54)	-0,31 (5,93)	0,054
p²	**<0,001**	0,676	
Καπνός			
Πριν την πανδημία	1,42 (6,96)	1,63 (6,43)	0,822
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	1,52 (7,54)	0,83 (2,02)	0,474
Μεταβολή	0,11 (2,88)	-0,80 (5,99)	0,241
p²	0,484	0,292	
Ποτά περιέχοντα αλκοόλ			
Πριν την πανδημία	0,84 (4,31)	1,02 (2,23)	0,747
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	1,03 (5,49)	1,21 (4,99)	0,802
Μεταβολή	0,19 (2,64)	0,19 (4,30)	0,994
p²	0,176	0,726	
Κάνναβη			
Πριν την πανδημία	0,59 (4,64)	0,74 (3,39)	0,810
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	0,61 (4,64)	0,48 (1,63)	0,828
Μεταβολή	0,02 (3,54)	-0,26 (2,48)	0,546
p²	0,918	0,405	
Έκσταση (MDMA)			
Πριν την πανδημία	0,56 (4,63)	0,83 (4,94)	0,678
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	0,57 (4,62)	0,35 (1,40)	0,717
Μεταβολή	0,01 (3,28)	-0,47 (4,41)	0,309
p²	0,944	0,399	
Ηρωίνη			

Πριν την πανδημία	0,64 (4,69)	0,35 (1,40)	0,627
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	0,61 (4,65)	0,46 (1,85)	0,798
Μεταβολή	-0,03 (3,32)	0,11 (1,09)	0,754
p²	0,887	0,438	
Κοκαΐνη			
Πριν την πανδημία	0,64 (4,69)	0,39 (1,79)	0,676
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	0,75 (5,00)	0,51 (1,78)	0,707
Μεταβολή	0,12 (3,81)	0,12 (1,11)	0,989
p²	0,572	0,382	
Άλλα ναρκωτικά (πχ. Speed, LSD, Khat κλπ)			
Πριν την πανδημία	0,42 (3,82)	0,29 (1,32)	0,789
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	0,55 (4,61)	0,23 (1,05)	0,590
Μεταβολή	0,13 (2,31)	-0,06 (,96)	0,523
p²	0,284	0,648	
Υπνωτικά/ αγχολυτικά χάπια (πχ. Diazeparm, tavor, stedon, hipnosedon, xanax κλπ)			
Πριν την πανδημία	0,58 (3,96)	0,43 (1,55)	0,771
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	0,70 (4,73)	1,26 (6,27)	0,414
Μεταβολή	0,13 (2,75)	0,83 (6,19)	0,381

p²	0,373	0,290	
Παυσίπονα			
Πριν την πανδημία	0,62 (3,87)	0,66 (1,79)	0,945
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	0,73 (4,64)	0,74 (2,05)	0,979
Μεταβολή	0,11 (2,78)	0,08 (2,16)	0,946
p²	0,470	0,761	
Οθόνες (τηλεόραση, Netflix κλπ)			
Πριν την πανδημία	9,42 (13,03)	7,91 (11,80)	0,393
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	13,09 (16,88)	9,47 (12,97)	0,056
Μεταβολή	3,67 (14,82)	1,56 (9,96)	0,158
p²	**<0,001**	0,220	
Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης			
Πριν την πανδημία	9,24 (14,13)	8,06 (12,97)	0,536
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	11,06 (15,90)	8,72 (13,06)	0,211
Μεταβολή	1,82 (13,59)	0,67 (10,55)	0,524
p²	**0,014**	0,618	
Διαδικτυακά παιχνίδια			
Πριν την πανδημία	6,13 (10,96)	5,48 (10,53)	0,665
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	8,10 (13,80)	6,33 (10,79)	0,335
Μεταβολή	1,97 (10,32)	0,85 (11,88)	0,439
p²	**<0,001**	0,574	

Πορνογραφία μέσω διαδικτύου			
Πριν την πανδημία	1,62 (6,96)	1,85 (6,54)	0,802
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	1,69 (6,73)	1,90 (6,51)	0,824
Μεταβολή	0,09 (5,05)	0,04 (1,69)	0,947
p²	0,751	0,838	
Χρήση διαδικτύου (σερφάρισμα)			
Πριν την πανδημία	9,79 (14,05)	8,81 (12,75)	0,606
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	12,31 (16,41)	11,40 (15,26)	0,686
Μεταβολή	2,52 (14,05)	2,60 (12,93)	0,967
p²	**0,001**	0,116	
Διαδικτυακός τζόγος			
Πριν την πανδημία	0,65 (4,81)	1,17 (5,06)	0,436
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	0,74 (5,34)	1,72 (6,90)	0,287
Μεταβολή	0,09 (4,46)	0,55 (4,60)	0,455
p²	0,701	0,345	
Διαδικτυακές αγορές			
Πριν την πανδημία	2,54 (7,95)	2,53 (7,01)	0,991
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	2,79 (8,11)	2,80 (6,51)	0,990
Μεταβολή	0,24 (7,55)	0,27 (8,86)	0,981
p²	0,549	0,810	
Σωματική άσκηση			

Πριν την πανδημία	4,88 (9,32)	6,06 (11,08)	0,369
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	4,31 (8,87)	4,52 (9,00)	0,865
Μεταβολή	-0,57 (7,43)	-1,54 (6,90)	0,332
p^2	0,158	0,081	

Σημείωση: *Το p^1 αφορά στη σύγκριση μεταξύ των εφήβων που νόσησαν και εκείνων που δεν νόσησαν από την COVID-19; Το p^2 αφορά στην στατιστική σημαντικότητα της μεταβολής της εβδομαδιαίας κατανάλωσης/ χρήσης.*

ii. **Έφηβοι στο εξωτερικό**

Στον πίνακα που ακολουθεί (Πίνακας 24) παρουσιάζονται οι συνήθειες των εφήβων που σχετίζονται με τους εθισμούς, ανάλογα με το εάν νόσησαν ή όχι από την COVID-19, τόσο πριν, όσο και κατά την διάρκεια της πανδημίας. Όπως φαίνεται, πριν την πανδημία, οι έφηβοι που δεν νόσησαν από την COVID-19, παρουσίαζαν σημαντικά μεγαλύτερη χρήση των διαφόρων οθονών, των Μέσων Κοινωνικής Δικτύωσης, των διαδικτυακών παιχνιδιών, της πορνογραφίας μέσω διαδικτύου, του σερφαρίσματος, καθώς και των διαδικτυακών αγορών. Κατά την διάρκεια δε της πανδημίας, δεν παρουσιάστηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές στη χρήση/ κατανάλωση όλων των προϊόντων που σχετίζονται με τους εθισμούς, εκτός από την πορνογραφία μέσω διαδικτύου, όπου βρέθηκε ότι οι έφηβοι που δεν νόσησαν από την COVID-19, έκαναν σημαντικά μεγαλύτερη χρήση της πορνογραφίας μέσω του διαδικτύου. Αναφορικά με την μεταβολή της χρήσης/ κατανάλωσης των διαφόρων προϊόντων που σχετίζονται με τους εθισμούς, μεταξύ των εφήβων που δεν νόσησαν από την COVID-19, παρατηρήθηκε στατιστικά σημαντική αύξηση στην κατανάλωση καφέ, τσαγιού ή/και ενεργειακών ποτών, στην λήψη τροφών πλουσίων σε θερμίδες/αλάτι, καθώς και στην χρήση των διαφόρων οθονών, της πορνογραφίας αλλά και του σερφαρίσματος. Παράλληλα, μεταξύ των εφήβων που νόσησαν από την COVID-19, παρατηρήθηκε στατιστικά σημαντική αύξηση στην κατανάλωση καφέ, τσαγιού ή/και ενεργειακών ποτών, στην λήψη τροφών πλουσίων σε θερμίδες/αλάτι, καθώς επίσης στην χρήση των διαφόρων οθονών, των Μέσων Κοινωνικής Δικτύωσης, των διαδικτυακών παιχνιδιών,

του σερφαρίσματος, αλλά και των διαδικτυακών αγορών. Τέλος, αξίζει επίσης να σημειωθεί πως η αύξηση που παρατηρήθηκε μεταξύ των εφήβων που νόσησαν ως προς την χρήση των Μέσων Κοινωνικής Δικτύωσης, των διαδικτυακών παιχνιδιών και του σερφαρίσματος, ήταν σημαντικά μεγαλύτερη σε σύγκριση με τις αντίστοιχες μεταβολές που σημειώθηκαν μεταξύ των εφήβων που δεν νόσησαν από την COVID-19.

Πίνακας 24. Εβδομαδιαία χρήση/ κατανάλωση των διαφόρων προϊόντων/ ουσιών που προκαλούν εθισμό, πριν και κατά την διάρκεια της πανδημίας για τους εφήβους που κατοικούν στο εξωτερικό, ξεχωριστά ανάλογα με το εάν νόσησαν ή όχι από την COVID-19.

	Μέση τιμή (Τυπική απόκλιση)		
Εβδομαδιαία χρήση/ κατανάλωση (φορές):	**Υγιείς (N= 110)**	**Νοσούντες (N= 34)**	***p*[1]**
Καφές, τσάι ή/ και ενεργειακά ποτά			
Πριν την πανδημία	4,20 (5,90)	3,12 (4,87)	0,337
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	7,68 (11,35)	6,45 (10,35)	0,572
Μεταβολή	3,48 (8,74)	3,33 (7,57)	0,922
***p*[2]**	**<0,001**	**0,015**	
Λήψη τροφών πλουσίων σε θερμίδες/ αλάτι, γλυκά, αλμυρά			
Πριν την πανδημία	4,62 (6,36)	3,79 (5,11)	0,487
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	7,41 (12,02)	9,55 (13,34)	0,379
Μεταβολή	2,79 (9,90)	5,76 (10,58)	0,134
***p*[2]**	**0,004**	**0,003**	
Καπνός			

Πριν την πανδημία	0,65 (4,79)	0,23 (1,20)	0,609
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	1,92 (8,83)	0,22 (1,20)	0,053
Μεταβολή	1,27 (6,87)	-0,01 (0,04)	0,055
p^2	0,057	0,325	
Ποτά περιέχοντα αλκοόλ			
Πριν την πανδημία	0,65 (2,58)	0,60 (1,61)	0,904
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	1,18 (5,35)	0,77 (2,28)	0,667
Μεταβολή	0,53 (4,75)	0,17 (1,12)	0,671
p^2	0,247	0,366	
Κάνναβη			
Πριν την πανδημία	0,08 (0,67)	0,00 (0,00)	0,481
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	0,57 (4,72)	0,00 (0,00)	0,485
Μεταβολή	0,49 (4,65)	0,00 (0,00)	0,544
p^2	0,275	-	
Έκσταση (MDMA)			
Πριν την πανδημία	0,03 (0,25)	0,00 (0,00)	0,459
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	0,52 (4,71)	0,00 (0,00)	0,523
Μεταβολή	0,49 (4,65)	0,00 (0,00)	0,544
p^2	0,275	-	
Ηρωίνη			
Πριν την πανδημία	0,02 (0,10)	0,00 (0,00)	0,371
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	0,51 (4,71)	0,00 (0,00)	0,527

Μεταβολή	0,49 (4,64)	0,00 (0,00)	0,534
p²	0,263	-	
Κοκαΐνη			
Πριν την πανδημία	0,02 (0,10)	0,00 (0,00)	0,371
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	0,52 (4,71)	0,00 (0,00)	0,523
Μεταβολή	0,50 (4,64)	0,00 (0,00)	0,530
p²	0,259	-	
Άλλα ναρκωτικά (πχ. Speed, LSD, Khat κλπ)			
Πριν την πανδημία	0,02 (0,10)	0,00 (0,00)	0,371
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	0,51 (4,71)	0,00 (0,00)	0,527
Μεταβολή	0,49 (4,64)	0,00 (0,00)	0,534
p²	0,263	-	
Υπνωτικά/ αγχολυτικά χάπια (πχ. Diazeparm, tavor, stedon, hipnosedon, xanax κλπ)			
Πριν την πανδημία	1,08 (6,00)	0,21 (1,20)	0,401
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	1,17 (6,07)	0,21 (1,20)	0,358
Μεταβολή	0,09 (6,58)	0,00 (0,00)	0,933
p²	0,879	>0,999	
Παυσίπονα			
Πριν την πανδημία	1,08 (5,29)	0,63 (1,57)	0,626

Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	2,00 (8,31)	0,68 (1,87)	0,364
Μεταβολή	0,92 (8,48)	0,05 (1,01)	0,556
p²	0,257	0,736	
Οθόνες (τηλεόραση, Netflix κλπ)			
Πριν την πανδημία	10,25 (12,94)	5,14 (8,64)	**0,010**
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	16,19 (17,75)	14,99 (19,73)	0,738
Μεταβολή	5,94 (16,66)	9,85 (15,73)	0,228
p²	**<0,001**	**0,001**	
Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης			
Πριν την πανδημία	13,29 (16,81)	5,97 (9,07)	**0,001**
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	16,06 (16,69)	15,79 (18,18)	0,935
Μεταβολή	2,77 (16,62)	9,82 (14,64)	**0,028**
p²	0,083	**<0,001**	
Διαδικτυακά παιχνίδια			
Πριν την πανδημία	11,71 (15,49)	4,32 (8,36)	**0,001**
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	13,34 (16,38)	11,24 (14,19)	0,501
Μεταβολή	1,63 (12,98)	6,92 (10,47)	**0,032**
p²	0,189	**0,001**	
Πορνογραφία μέσω διαδικτύου			
Πριν την πανδημία	2,05 (6,60)	0,29 (0,81)	**0,007**

Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	3,62 (10,32)	0,84 (2,26)	**0,010**
Μεταβολή	1,57 (7,38)	0,55 (1,60)	0,427
p²	**0,028**	0,053	
Χρήση διαδικτύου (σερφάρισμα)			
Πριν την πανδημία	17,13 (17,65)	7,00 (9,47)	**<0,001**
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	21,65 (18,68)	18,88 (20,45)	0,462
Μεταβολή	4,52 (18,66)	11,88 (16,40)	**0,041**
p²	**0,012**	**<0,001**	
Διαδικτυακός τζόγος			
Πριν την πανδημία	2,41 (8,62)	0,61 (1,85)	0,231
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	3,89 (10,36)	1,94 (6,78)	0,206
Μεταβολή	1,48 (10,78)	1,33 (6,21)	0,939
p²	0,153	0,221	
Διαδικτυακές αγορές			
Πριν την πανδημία	4,40 (10,99)	1,60 (1,59)	**0,011**
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	4,59 (10,20)	4,07 (6,20)	0,779
Μεταβολή	0,19 (7,29)	2,47 (5,16)	0,093
p²	0,782	**0,009**	
Σωματική άσκηση			
Πριν την πανδημία	5,98 (11,18)	8,15 (13,65)	0,349
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	7,19 (11,86)	12,58 (17,98)	0,108

Μεταβολή	1,21 (9,50)	4,43 (12,93)	0,117
p²	0,184	0,054	

Σημείωση*: Το p^1 αφορά στη σύγκριση μεταξύ των εφήβων που νόσησαν και εκείνων που δεν νόσησαν από την COVID-19; Το p^2 αφορά στην στατιστική σημαντικότητα της μεταβολής της εβδομαδιαίας κατανάλωσης/ χρήσης.*

9. **<u>Ερευνητικό ερώτημα 9</u>: Αναμένονται διαφορές μεταξύ αγοριών κοριτσιών στα επίπεδα άγχους και στο ποσοστό αύξησης των συνηθειών που σχετίζονται με τους εθισμούς μετά την επιβολή των αυστηρών περιοριστικών μέτρων.**

9.1 Συνολικά επίπεδα άγχους

i. Έφηβοι στην Ελλάδα

Στον πίνακα που ακολουθεί παρουσιάζονται τα συνολικά επίπεδα άγχους κατά την έναρξη της πανδημίας, ξεχωριστά για τα αγόρια και για τα κορίτσια (Πίνακας 25). Όπως φαίνεται, κατά την έναρξη της πανδημίας, τα κορίτσια παρουσίασαν στατιστικά σημαντικά υψηλότερα επίπεδα άγχους σε σύγκριση με τα αγόρια.

Πίνακας 25. Συνολικά επίπεδα άγχους για τους εφήβους που διέμεναν στην Ελλάδα κατά την έναρξη της πανδημίας, ξεχωριστά ανάλογα με το φύλο τους

	Κορίτσια (N= 214)	**Αγόρια (N= 180)**	***P***
Συνολικά επίπεδα άγχους κατά την έναρξη της πανδημίας	5,83 (2,64)	4,54 (2,73)	**<0,001**

(Μέση τιμή (Τυπική απόκλιση))			

Σημείωση: Τα επίπεδα άγχους εκτιμήθηκαν μέσω μίας κλίμακας (εύρος: 1-10), υψηλότερες τιμές της οποίας υποδηλώνουν υψηλότερα επίπεδα άγχους; Το p αφορά στη σύγκριση μεταξύ των κοριτσιών και των αγοριών,.

Στον πίνακα που ακολουθεί παρουσιάζονται τα συνολικά επίπεδα άγχους κατά το τέλος του lockdown, ξεχωριστά ανάλογα με το φύλο τους (Πίνακας 26). Όπως φαίνεται, κατά το τέλος του lockdown, τα κορίτσια παρουσίασαν στατιστικά σημαντικά υψηλότερα επίπεδα άγχους σε σύγκριση με τα αγόρια.

Πίνακας 26. Συνολικά επίπεδα άγχους για τους εφήβους που διέμεναν στην Ελλάδα κατά το τέλος του lockdown, ξεχωριστά ανάλογα με το φύλο τους

	Κορίτσια (N= 214)	**Αγόρια (N= 180)**	***P***
Συνολικά επίπεδα άγχους κατά το τέλος του lockdown (Μέση τιμή (Τυπική απόκλιση))	5,68 (2,80)	4,76 (2,77)	**0,001**

Σημείωση: Τα επίπεδα άγχους εκτιμήθηκαν μέσω μίας κλίμακας (εύρος: 1-10), υψηλότερες τιμές της οποίας υποδηλώνουν υψηλότερα επίπεδα άγχους; Το p αφορά στη σύγκριση μεταξύ των κοριτσιών και των αγοριών,.

ii. Έφηβοι στο εξωτερικό

Στον πίνακα που ακολουθεί παρουσιάζονται τα συνολικά επίπεδα άγχους κατά την έναρξη της πανδημίας, ξεχωριστά για τα κορίτσια και για τα αγόρια (Πίνακας 27).

Όπως φαίνεται, κατά την έναρξη της πανδημίας, τα κορίτσια παρουσίασαν στατιστικά σημαντικά υψηλότερα επίπεδα άγχους σε σύγκριση με τα αγόρια.

Πίνακας 27. Συνολικά επίπεδα άγχους για τους εφήβους που διέμεναν στο εξωτερικό κατά την έναρξη της πανδημίας, ξεχωριστά ανάλογα με το φύλο τους

	Κορίτσια (N= 67)	**Αγόρια (N= 72)**	***P***
Συνολικά επίπεδα άγχους κατά την έναρξη της πανδημίας (Μέση τιμή (Τυπική απόκλιση))	5,52 (2,17)	4,63 (2,54)	**0,028**

Σημείωση: Τα επίπεδα άγχους εκτιμήθηκαν μέσω μίας κλίμακας (εύρος: 1-10), υψηλότερες τιμές της οποίας υποδηλώνουν υψηλότερα επίπεδα άγχους; Το p αφορά στη σύγκριση μεταξύ των κοριτσιών και των αγοριών,.

9.2 Συνήθειες που σχετίζονται με τους εθισμούς

i. Έφηβοι στην Ελλάδα

Στον πίνακα που ακολουθεί (Πίνακας 28) παρουσιάζονται οι συνήθειες των εφήβων που σχετίζονται με τους εθισμούς, ανάλογα με το φύλο τους, τόσο πριν, όσο και κατά την διάρκεια της πανδημίας. Όπως φαίνεται, πριν την πανδημία, τα κορίτσια παρουσίασαν σημαντικά μικρότερη ενασχόληση με την πορνογραφία μέσω διαδικτύου, τα διαδικτυακά παιχνίδια και την σωματική άσκηση, ενώ κατά την διάρκεια της πανδημίας παρουσίασαν σημαντικά μικρότερη κατανάλωση καφέ, τσαγιού ή/ και ενεργειακών ποτών, μικρότερη λήψη τροφών πλουσίων σε θερμίδες/ αλάτι, γλυκών και αλμυρών εδεσμάτων, καθώς επίσης σημαντικά μικρότερη χρήση κοκαΐνης, αλλά και ενασχόληση με τα διαδικτυακά παιχνίδια και την πορνογραφία

μέσω διαδικτύου. Επίσης, αξίζει να σημειωθεί πως μεταξύ των κοριτσιών παρατηρήθηκε στατιστικά σημαντική αύξηση της χρήσης των διαφόρων οθονών και των Μέσων Κοινωνικής Δικτύωσης, ενώ μεταξύ των αγοριών, σημειώθηκε στατιστικά σημαντική αύξηση στην λήψη τροφών πλουσίων σε θερμίδες/ αλάτι, στην χρήση των διαφόρων οθονών, στην ενασχόλησή τους με τα διαδικτυακά παιχνίδια και στο σερφάρισμα, ενώ παρατηρήθηκε σημαντική μείωση στην σωματική τους δραστηριότητα.

Πίνακας 28. Εβδομαδιαία χρήση/ κατανάλωση των διαφόρων προϊόντων/ ουσιών που προκαλούν εθισμό, πριν και κατά την διάρκεια της πανδημίας για τους εφήβους που κατοικούν στην Ελλάδα, ξεχωριστά ανάλογα με το φύλο τους

	Μέση τιμή (Τυπική απόκλιση)		
Εβδομαδιαία χρήση/ κατανάλωση (φορές):	**Κορίτσια (N= 214)**	**Αγόρια (N= 180)**	***p*[1]**
Καφές, τσάι ή/ και ενεργειακά ποτά			
Πριν την πανδημία	2,51 (4,55)	3,09 (5,95)	0,276
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	2,55 (5,55)	4,15 (9,32)	**0,044**
Μεταβολή	0,06 (2,31)	1,06 (7,28)	0,082
***p*[2]**	0,656	0,052	
Λήψη τροφών πλουσίων σε θερμίδες/ αλάτι, γλυκά, αλμυρά			
Πριν την πανδημία	4,05 (5,26)	4,87 (6,26)	0,159
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	4,81 (7,92)	6,90 (9,94)	**0,021**
Μεταβολή	0,76 (6,91)	2,03 (8,02)	0,093

p²	0,109	**0,001**	
Καπνός			
Πριν την πανδημία	0,89 (4,10)	1,46 (7,34)	0,352
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	0,72 (3,97)	1,79 (8,16)	0,109
Μεταβολή	-0,17 (1,16)	0,33 (3,74)	0,074
p²	0,062	0,229	
Ποτά περιέχοντα αλκοόλ			
Πριν την πανδημία	0,57 (1,51)	0,95 (4,61)	0,291
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	0,61 (2,90)	1,36 (6,59)	0,155
Μεταβολή	0,04 (2,40)	0,41 (3,55)	0,226
p²	0,780	0,119	
Κάνναβη			
Πριν την πανδημία	0,17 (,92)	0,75 (5,24)	0,147
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	0,15 (,84)	0,82 (5,27)	0,094
Μεταβολή	-0,02 (,71)	0,07 (4,89)	0,790
p²	0,645	0,852	
Έκσταση (MDMA)			
Πριν την πανδημία	0,06 (0,40)	0,77 (5,26)	0,073
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	0,11 (0,69)	0,75 (5,26)	0,103
Μεταβολή	0,05 (0,61)	-0,02 (4,50)	0,837
p²	0,217	0,970	
Ηρωίνη			
Πριν την πανδημία	0,15 (0,92)	0,83 (5,31)	0,091

Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	0,18 (1,01)	0,75 (5,26)	0,148
Μεταβολή	0,03 (0,50)	-0,08 (4,58)	0,740
p²	0,445	0,817	
Κοκαΐνη			
Πριν την πανδημία	0,18 (1,01)	0,78 (5,29)	0,134
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	0,18 (1,02)	1,07 (5,84)	**0,045**
Μεταβολή	0,00 (0,51)	0,29 (5,28)	0,470
p²	0,973	0,470	
Άλλα ναρκωτικά (πχ. Speed, LSD, Khat κλπ)			
Πριν την πανδημία	0,08 (0,56)	0,48 (3,82)	0,158
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	0,05 (0,34)	0,76 (5,26)	0,074
Μεταβολή	-0,03 (0,61)	0,28 (3,17)	0,183
p²	0,554	0,251	
Υπνωτικά/ αγχολυτικά χάπια (πχ. Diazeparm, tavor, stedon, hipnosedon, xanax κλπ)			
Πριν την πανδημία	0,29 (1,39)	0,59 (3,90)	0,324
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	0,49 (3,58)	0,88 (5,32)	0,380
Μεταβολή	0,20 (3,41)	0,29 (3,77)	0,811
p²	0,381	0,299	
Παυσίπονα			

Πριν την πανδημία	0,45 (1,31)	0,55 (3,79)	0,741
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	0,39 (1,24)	0,88 (5,26)	0,222
Μεταβολή	-0,06 (1,22)	0,33 (3,77)	0,152
p²	0,457	0,239	
Οθόνες (τηλεόραση, Netflix κλπ)			
Πριν την πανδημία	8,59 (12,63)	9,98 (13,23)	0,290
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	11,03 (15,42)	14,09 (17,30)	0,068
Μεταβολή	2,44 (13,95)	4,11 (14,45)	0,246
p²	**0,012**	**<0,001**	
Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης			
Πριν την πανδημία	8,87 (13,36)	9,29 (14,68)	0,768
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	11,24 (15,94)	9,60 (14,49)	0,288
Μεταβολή	2,37 (13,49)	0,31 (12,40)	0,117
p²	**0,012**	0,738	
Διαδικτυακά παιχνίδια			
Πριν την πανδημία	3,95 (8,43)	8,25 (12,38)	**<0,001**
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	5,13 (10,85)	10,77 (15,10)	**<0,001**
Μεταβολή	1,18 (9,75)	2,52 (10,95)	0,203
p²	0,082	**0,002**	
Πορνογραφία μέσω διαδικτύου			

Πριν την πανδημία	0,43 (2,80)	2,63 (8,38)	**0,001**
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	0,48 (2,22)	2,72 (8,25)	**0,001**
Μεταβολή	0,05 (1,43)	0,09 (6,89)	0,949
p²	0,556	0,859	
Χρήση διαδικτύου (σερφάρισμα)			
Πριν την πανδημία	9,58 (14,15)	9,92 (13,63)	0,806
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	11,08 (15,63)	13,13 (16,59)	0,209
Μεταβολή	1,50 (12,70)	3,21 (14,84)	0,227
p²	0,087	**0,004**	
Διαδικτυακός τζόγος			
Πριν την πανδημία	0,17 (0,87)	0,92 (5,55)	0,076
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	0,40 (2,90)	1,02 (6,35)	0,233
Μεταβολή	0,23 (2,70)	0,10 (6,07)	0,769
p²	0,213	0,833	
Διαδικτυακές αγορές			
Πριν την πανδημία	2,25 (6,61)	2,70 (8,60)	0,553
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	2,84 (7,26)	2,63 (8,16)	0,789
Μεταβολή	0,59 (8,38)	-0,07 (7,31)	0,407
p²	0,306	0,893	
Σωματική άσκηση			
Πριν την πανδημία	3,98 (7,31)	6,27 (11,48)	**0,022**

Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	4,02 (7,60)	4,69 (9,93)	0,450
Μεταβολή	0,04 (7,40)	-1,58 (7,50)	**0,033**
p²	0,935	**0,005**	

Σημείωση*: Το p^1 αφορά στη σύγκριση μεταξύ των αγοριών και των κοριτσιών; Το p^2 αφορά στην στατιστική σημαντικότητα της μεταβολής της εβδομαδιαίας κατανάλωσης/ χρήσης.*

ii. Έφηβοι στο εξωτερικό

Στον πίνακα που ακολουθεί (Πίνακας 29) παρουσιάζονται οι συνήθειες των εφήβων που σχετίζονται με τους εθισμούς, ανάλογα με το φύλο τους, τόσο πριν, όσο και κατά την διάρκεια της πανδημίας. Όπως φαίνεται, πριν την πανδημία, τα κορίτσια παρουσίαζαν σημαντικά μικρότερη ενασχόληση με τα διαδικτυακά παιχνίδια, την πορνογραφία μέσω διαδικτύου και τον διαδικτυακό τζόγο, ενώ κατά την διάρκεια της πανδημίας, παρουσίαζαν σημαντικά μεγαλύτερη κατανάλωση καφέ, τσαγιού ή/ και ενεργειακών ποτών και σημαντικά μεγαλύτερη χρήση των διαφόρων οθονών, ενώ παρουσίαζαν σημαντικά μικρότερη ενασχόληση με τα διαδικτυακά παιχνίδια, την πορνογραφία μέσω διαδικτύου, τον διαδικτυακό τζόγο αλλά και την σωματική άσκηση. Επίσης, μεταξύ των κοριτσιών, παρατηρήθηκε σημαντική αύξηση της κατανάλωσης καφέ, τσαγιού ή/ και ενεργειακών ποτών και της λήψης τροφών πλουσίων σε θερμίδες/ αλάτι, καθώς επίσης στην χρήση των διαφόρων οθονών, των Μέσων Κοινωνικής Δικτύωσης, του σερφαρίσματος αλλά και των διαδικτυακών αγορών. Παράλληλα, μεταξύ των αγοριών σημειώθηκε στατιστικά σημαντική αύξηση της χρήσης των διαφόρων οθονών και των Μέσων Κοινωνικής Δικτύωσης, καθώς επίσης της ενασχόλησής τους με τα διαδικτυακά παιχνίδια, την πορνογραφία μέσω διαδικτύου, το σερφάρισμα αλλά και την σωματική άσκηση.

Πίνακας 29. Εβδομαδιαία χρήση/ κατανάλωση των διαφόρων προϊόντων/ ουσιών που προκαλούν εθισμό, πριν και κατά την διάρκεια της πανδημίας για τους εφήβους που κατοικούν στο εξωτερικό, ξεχωριστά ανάλογα με το φύλο τους

	Μέση τιμή (Τυπική απόκλιση)		

Εβδομαδιαία χρήση/ κατανάλωση (φορές):	**Κορίτσια (N=67)**	**Αγόρια (N= 72)**	***p*[1]**
Καφές, τσάι ή/ και ενεργειακά ποτά			
Πριν την πανδημία	5,17 (6,06)	3,85 (7,14)	0,245
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	10,25 (12,57)	5,83 (10,59)	**0,027**
Μεταβολή	5,08 (8,96)	1,98 (9,68)	0,053
***p*[2]**	**<0,001**	0,088	
Λήψη τροφών πλουσίων σε θερμίδες/ αλάτι, γλυκά, αλμυρά			
Πριν την πανδημία	5,62 (7,28)	4,16 (6,66)	0,220
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	9,64 (13,68)	6,41 (11,00)	0,130
Μεταβολή	4,02 (11,00)	2,25 (10,05)	0,324
***p*[2]**	**0,004**	0,061	
Καπνός			
Πριν την πανδημία	1,43 (6,76)	0,80 (5,82)	0,556
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	3,03 (11,17)	0,90 (5,86)	0,167
Μεταβολή	1,60 (7,07)	0,10 (8,20)	0,252
***p*[2]**	0,068	0,915	
Ποτά περιέχοντα αλκοόλ			
Πριν την πανδημία	1,24 (4,34)	1,14 (5,85)	0,903

Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	1,61 (6,80)	1,37 (5,93)	0,824
Μεταβολή	0,37 (3,13)	0,23 (8,23)	0,901
p^2	0,342	0,811	
Κάνναβη			
Πριν την πανδημία	0,37 (2,99)	0,12 (,83)	0,488
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	0,76 (5,98)	0,84 (5,83)	0,932
Μεταβολή	0,39 (2,99)	0,72 (5,75)	0,665
p^2	0,297	0,288	
Έκσταση (MDMA)			
Πριν την πανδημία	0,37 (2,99)	0,05 (0,31)	0,362
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	0,74 (5,99)	0,79 (5,82)	0,958
Μεταβολή	0,37 (2,99)	0,74 (5,74)	0,632
p^2	0,321	0,276	
Ηρωίνη			
Πριν την πανδημία	0,38 (2,99)	0,01 (,09)	0,325
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	0,74 (5,99)	0,78 (5,82)	0,963
Μεταβολή	0,36 (3,00)	0,77 (5,73)	0,603
p^2	0,331	0,260	
Κοκαΐνη			
Πριν την πανδημία	0,37 (2,99)	0,02 (,12)	0,344
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	0,74 (5,99)	0,79 (5,82)	0,958
Μεταβολή	0,37 (2,99)	0,77 (5,73)	0,609
p^2	0,321	0,260	

Άλλα ναρκωτικά (πχ. Speed, LSD, Khat κλπ)			
Πριν την πανδημία	0,38 (2,99)	0,01 (,09)	0,325
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	0,74 (5,99)	0,78 (5,82)	0,963
Μεταβολή	0,36 (3,00)	0,77 (5,73)	0,603
p²	0,331	0,260	
Υπνωτικά/ αγχολυτικά χάπια (πχ. Diazeparm, tavor, stedon, hipnosedon, xanax κλπ)			
Πριν την πανδημία	1,36 (6,72)	0,81 (4,67)	0,572
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	1,07 (6,15)	1,56 (7,38)	0,674
Μεταβολή	-0,29 (6,67)	0,75 (5,74)	0,325
p²	0,726	0,269	
Παυσίπονα			
Πριν την πανδημία	1,66 (6,69)	0,27 (1,08)	0,096
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	1,41 (6,15)	1,51 (7,33)	0,936
Μεταβολή	-0,25 (6,81)	1,24 (7,32)	0,217
p²	0,765	0,155	
Οθόνες (τηλεόραση, Netflix κλπ)			
Πριν την πανδημία	10,25 (12,63)	8,50 (12,30)	0,409

Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	19,07 (18,80)	12,83 (16,89)	**0,042**
Μεταβολή	8,82 (18,94)	4,33 (12,98)	0,108
p²	**<0,001**	**0,006**	
Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης			
Πριν την πανδημία	13,18 (16,04)	10,40 (14,98)	0,292
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	18,70 (17,30)	14,19 (16,71)	0,120
Μεταβολή	5,52 (17,59)	3,79 (13,98)	0,521
p²	**0,012**	**0,024**	
Διαδικτυακά παιχνίδια			
Πριν την πανδημία	7,22 (11,86)	12,06 (15,34)	**0,039**
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	9,00 (12,73)	16,18 (17,50)	**0,006**
Μεταβολή	1,78 (11,53)	4,12 (11,68)	0,236
p²	0,213	**0,004**	
Πορνογραφία μέσω διαδικτύου			
Πριν την πανδημία	0,70 (3,23)	2,94 (7,96)	**0,030**
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	1,21 (6,23)	5,42 (12,37)	**0,012**
Μεταβολή	0,51 (3,18)	2,48 (9,00)	0,083
p²	0,200	**0,022**	
Χρήση διαδικτύου (σερφάρισμα)			
Πριν την πανδημία	13,81 (16,27)	15,22 (16,56)	0,614

Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	22,61 (19,15)	19,56 (18,66)	0,342
Μεταβολή	8,80 (19,08)	4,34 (16,14)	0,138
p²	**<0,001**	**0,026**	
Διαδικτυακός τζόγος			
Πριν την πανδημία	0,66 (3,09)	3,64 (10,51)	**0,024**
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	1,46 (6,75)	5,97 (12,77)	**0,010**
Μεταβολή	0,80 (4,09)	2,33 (13,70)	0,381
p²	0,117	0,156	
Διαδικτυακές αγορές			
Πριν την πανδημία	2,64 (6,11)	5,23 (12,52)	0,129
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	4,61 (8,54)	4,83 (11,46)	0,900
Μεταβολή	1,97 (4,59)	-0,40 (8,70)	**0,049**
p²	**0,001**	0,698	
Σωματική άσκηση			
Πριν την πανδημία	5,50 (10,78)	7,43 (12,15)	0,326
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	5,99 (10,14)	11,28 (16,23)	**0,022**
Μεταβολή	0,49 (8,92)	3,85 (12,13)	0,063
p²	0,658	**0,009**	

Σημείωση*: Το p^1 αφορά στη σύγκριση μεταξύ των αγοριών και των κοριτσιών; Το p^2 αφορά στην στατιστική σημαντικότητα της μεταβολής της εβδομαδιαίας κατανάλωσης/ χρήσης.*

10. <u>Ερευνητικό ερώτημα 10</u>: Το φύλο του εφήβου επηρεάζει το είδος των εθισμών που αυξήθηκαν

Για τη διερεύνηση του συγκεκριμένου ερευνητικού ερωτήματος, οι συνήθειες που σχετίζονται με τους εθισμούς, ομαδοποιήθηκαν στα κάτωθι είδη εθισμών:

- **Διατροφικοί εθισμοί**: Κατανάλωση καφέ, τσαγιού ή/ και ενεργειακών ποτών + Λήψη τροφών πλουσίων σε θερμίδες/ αλάτι, γλυκά, αλμυρά
- **Κατανάλωση καπνού**
- **Κατανάλωση αλκοολούχων ποτών**
- **Χρήση ναρκωτικών ουσιών**: Κάνναβη + Ηρωίνη + Κοκαΐνη + Άλλα ναρκωτικά
- **Κατανάλωση χαπιών**: Υπνωτικά/ Αγχολυτικά χάπια + Παυσίπονα
- **Χρήση διαδικτύου για διάφορες συνήθειες**: Οθόνες + παιχνίδια + πορνογραφία + τζόγος + Σερφάρισμα + αγορές + Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης
- **Σωματική δραστηριότητα**

Στον πίνακα που ακολουθεί (Πίνακας 30) παρουσιάζεται το είδος των εθισμών ξεχωριστά για τα αγόρια και τα κορίτσια, τόσο πριν, όσο και κατά την διάρκεια της πανδημίας. Όπως φαίνεται, πριν την πανδημία, τα κορίτσια παρουσίαζαν σημαντικά μικρότερη χρήση του διαδικτύου καθώς και σημαντικά λιγότερη σωματική δραστηριότητα. Κατά την διάρκεια της πανδημίας, τα αγόρια παρουσίαζαν σημαντικά περισσότερη σωματική δραστηριότητα και οριακά μη στατιστικά σημαντικά μεγαλύτερη χρήση του διαδικτύου. Παράλληλα, αξίζει να σημειωθεί πως τόσο μεταξύ των κοριτσιών, όσο και μεταξύ των αγοριών, παρατηρήθηκε σημαντική αύξηση των διατροφικών τους εθισμών, καθώς και των εθισμών τους σχετικά με την χρήση του διαδικτύου. Τέλος, στα αγόρια παρατηρήθηκε και μία οριακά μη στατιστικά σημαντική αύξηση στην κατανάλωση χαπιών.

Πίνακας 30. Μεταβολή του κάθε είδους εθισμών ξεχωριστά για τα αγόρια και τα κορίτσια στο σύνολο του δείγματος

	Μέση τιμή (Τυπική απόκλιση)		
Εβδομαδιαία χρήση/ κατανάλωση (φορές):	**Κορίτσια (N= 281)**	**Αγόρια (N= 252)**	***p*[1]**
Διατροφικοί εθισμοί			
Πριν την πανδημία	7,58 (9,44)	7,98 (10,83)	0,651
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	10,41 (16,11)	11,40 (17,49)	0,498
Μεταβολή	2,83 (11,38)	3,42 (14,31)	0,597
***p*[2]**	**<0,001**	**<0,001**	
Κατανάλωση καπνού			
Πριν την πανδημία	1,02 (4,87)	1,27 (6,93)	0,624
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	1,27 (6,51)	1,54 (7,58)	0,665
Μεταβολή	0,25 (3,67)	0,27 (5,39)	0,995
***p*[2]**	0,217	0,427	
Κατανάλωση αλκοολούχων ποτών			
Πριν την πανδημία	0,73 (2,51)	1,00 (4,98)	0,424
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	0,84 (4,18)	1,36 (6,40)	0,274
Μεταβολή	0,11 (2,59)	0,36 (5,30)	0,504
***p*[2]**	0,429	0,279	
Χρήση ναρκωτικών ουσιών			

Πριν την πανδημία	0,93 (7,89)	2,64 (20,48)	0,215
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	1,39 (14,93)	4,10 (27,13)	0,160
Μεταβολή	0,46 (7,63)	1,46 (23,58)	0,523
p²	0,312	0,327	
Κατανάλωση χαπιών			
Πριν την πανδημία	1,29 (6,82)	1,12 (6,94)	0,772
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	1,26 (6,88)	2,13 (11,84)	0,304
Μεταβολή	-0,03 (7,38)	1,01 (9,14)	0,150
p²	0,963	0,079	
Χρήση διαδικτύου για διάφορες συνήθειες			
Πριν την πανδημία	37,37 (47,84)	47,77 (61,83)	**0,032**
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	50,50 (58,68)	61,10 (73,13)	0,068
Μεταβολή	13,13 (49,33)	13,33 (54,53)	0,966
p²	**<0,001**	**<0,001**	
Σωματική δραστηριότητα			
Πριν την πανδημία	4,35 (8,28)	6,60 (11,66)	**0,011**
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	4,50 (8,31)	6,58 (12,40)	**0,025**
Μεταβολή	0,15 (7,78)	-0,02 (9,37)	0,815
p²	0,751	0,965	

***Σημείωση**: Το p^1 αφορά στη σύγκριση μεταξύ των αγοριών και των κοριτσιών; Το p^2 αφορά στην στατιστική σημαντικότητα της μεταβολής της εβδομαδιαίας κατανάλωσης/ χρήσης.*

11. <u>Ερευνητικό ερώτημα 11:</u> Αναμένονται διαφορές ανάλογα με τον τόπο κατοικίας (αστική, προάστιο, αγροτική περιοχή) στα επίπεδα άγχους και στο ποσοστό αύξησης των συνηθειών που σχετίζονται με τους εθισμούς μετά την επιβολή των αυστηρών περιοριστικών μέτρων.

11.1 Άγχος ανά τόπο/είδος κατοικίας

Κατά την έναρξη της πανδημίας, αλλά και κατά το τέλος του lockdown δεν σημειώθηκε κάποια στατιστικά σημαντική διαφοροποίηση στα επίπεδα άγχους μεταξύ εφήβων που διέμεναν σε αστική περιοχή, προάστιο και αγροτική περιοχή. Παρόλα αυτά, αξίζει να σημειωθεί πως ενώ μεταξύ των εφήβων που διέμεναν στην Ελλάδα σε αστική περιοχή ή σε κάποιο προάστιο τα συνολικά επίπεδα άγχους αυξήθηκαν, μεταξύ δε των εφήβων που διέμεναν σε αγροτική περιοχή/ επαρχία, σημειώθηκε μείωση στα επίπεδα άγχους τους (Πίνακας 31). Περαιτέρω, όσον αφορά τους εφήβους που κατοικούσαν στην αλλοδαπή, τα συνολικά επίπεδα άγχους κατά την έναρξη της πανδημίας, δεν διέφεραν στατιστικά σημαντικά μεταξύ αυτών που διέμεναν σε αστική περιοχή, προάστιο και αγροτική περιοχή ($p>0,05$) (Πίνακας 32).

Πίνακας 31. Συνολικά επίπεδα άγχους, από την έναρξη της πανδημίας, καθώς και από το τέλος του lockdown, ανά τόπο/είδος κατοικίας, για τους έφηβους που κατοικούν στην Ελλάδα.

	Μέση τιμή (Τυπική απόκλιση)			
	Αστική περιοχή (N=214)	**Προάστιο (N=54)**	**Αγροτική περιοχή/ επαρχία (N=130)**	***p^1***
Συνολικά επίπεδα άγχους				

Κατά την έναρξη της πανδημίας	5,0(2,7)	4,98 (2,60)	5,68 (2,87)	0,070
Κατά το τέλος του lockdown	5,22 (2,77)	5,78 (2,52)	5,34 (301)	0,437
Μεταβολή	0,22 (2,88)	0,80 (3,15)	-0,34 (2,77)	**0,039**
p^2	0,265	0,068	0,167	

Σημείωση*: Τα επίπεδα άγχους εκτιμήθηκαν μέσω μίας κλίμακας (εύρος: 1-10), υψηλότερες τιμές της οποίας υποδηλώνουν υψηλότερα επίπεδα άγχους; Το p^1 αφορά στη σύγκριση μεταξύ των εφήβων που διαμένουν σε αστική περιοχή, σε προάστιο ή αγροτική περιοχή. Το p^2 αφορά στην στατιστική σημαντικότητα της μεταβολής των συνολικών επιπέδων άγχους, ξεχωριστά ανάλογα με τον τόπο κατοικίας .*

Πίνακας 32. Συνολικά επίπεδα άγχους, από την έναρξη της πανδημίας, για τους έφηβους που κατοικούν στο εξωτερικό.

	Μέση τιμή (Τυπική απόκλιση)			
	Αστική περιοχή (N=53)	**Προάστιο (N=38)**	**Αγροτική περιοχή/ επαρχία (N=52)**	***p***
Συνολικά επίπεδα άγχους κατά την έναρξη της πανδημίας	4,88 (2,52)	5,68 (1,83)	4,69 (2,73)	0,188

Σημείωση*: Τα επίπεδα άγχους εκτιμήθηκαν μέσω μίας κλίμακας (εύρος: 1-10), υψηλότερες τιμές της οποίας υποδηλώνουν υψηλότερα επίπεδα άγχους. Για τους εφήβους που κατοικούσαν στο εξωτερικό δεν είχαμε δεδομένα αναφορικά με τα επίπεδα άγχους κατά το τέλος του lockdown, δεδομένου του ότι στην Σουηδία δεν επεβλήθη και στις λοιπές Χώρες διέφερε χρονικά ακόμη και σε τοπικό επίπεδο..*

11.2 Συνήθειες που σχετίζονται με τους εθισμούς ανά τόπο/είδος κατοικίας

11.2.1. Έφηβοι στην Ελλάδα

Στον πίνακα που ακολουθεί (Πίνακας 33) παρουσιάζονται οι συνήθειες των εφήβων που σχετίζονται με τους εθισμούς, ανάλογα με τον τόπο/ είδος κατοικίας τους. Πριν την πανδημία, παρουσιάστηκε στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ των τριών ομάδων των εφήβων ως προς τη λήψη τροφών πλουσίων σε θερμίδες/ αλάτι, τη χρήση της κάνναβης, έκστασης, ηρωίνης, κοκαΐνης αλλά και άλλων ναρκωτικών, την χρήση υπνωτικών και παυσίπονων, καθώς επίσης την ενασχόλησή τους με τις οθόνες, την πορνογραφία, τον διαδικτυακό τζόγο αλλά και την σωματική δραστηριότητα. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας, παρουσιάστηκε στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ των τριών ομάδων των εφήβων ως προς τη λήψη τροφών πλουσίων σε θερμίδες/ αλάτι, καθώς και ως προς την χρήση της ηρωίνης, των οθονών και την ενασχόλησή τους με την σωματική δραστηριότητα. Αξίζει να σημειωθεί επίσης, πως μεταξύ των εφήβων που διέμεναν σε αστική περιοχή, σημειώθηκε στατιστικά σημαντική αύξηση της κατανάλωσης καφέ, τσαγιού ή/και ενεργειακών ποτών, της λήψης τροφών πλουσίων σε θερμίδες/ αλάτι, καθώς και της ενασχόλησής τους με τις οθόνες, τα Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης, τα διαδικτυακά παιχνίδια, την πορνογραφία μέσω διαδικτύου και το σερφάρισμα, ενώ σημειώθηκε σημαντική μείωση στην ενασχόλησή τους με τις σωματικές δραστηριότητες. Τέλος, μεταξύ των εφήβων που διέμεναν σε κάποιο προάστιο δεν σημειώθηκε κάποια σημαντική διαφοροποίηση των συνηθειών τους, ενώ μεταξύ των εφήβων που διέμεναν σε αγροτική περιοχή/ επαρχία παρατηρήθηκε σημαντική αύξηση της ενασχόλησής τους με τα διαδικτυακά παιχνίδια.

Πίνακας 33. Εβδομαδιαία χρήση/ κατανάλωση των διαφόρων προϊόντων/ ουσιών που προκαλούν εθισμό, πριν και κατά την διάρκεια της πανδημίας για τους εφήβους που κατοικούν στην Ελλάδα, ξεχωριστά για αυτούς διαμένουν σε αστική περιοχή, προάστιο και αγροτική περιοχή.

	Μέση τιμή (Τυπική απόκλιση)			
Εβδομαδιαία χρήση/ κατανάλωση (φορές):	**Αστική περιοχή (N=214)**	**Προάστιο (N=54)**	**Αγροτική περιοχή/ επαρχία (N=130)**	***p*[1]**
Καφές, τσάι ή/ και ενεργειακά ποτά				
Πριν την πανδημία	2,63 (5,12)	2,61 (7,13)	3,10 (4,46)	0,691
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	3,59 (8,06)	2,65 (7,06)	3,05 (6,98)	0,656

Μεταβολή	1,01 (5,00)	0,04 (1,60)	-0,05 (6,52)	0,149
p²	**0,004**	0,849	0,930	
Λήψη τροφών πλουσίων σε θερμίδες/ αλάτι, γλυκά, αλμυρά				
Πριν την πανδημία	4,05 (4,84)	6,55 (8,49)	3,86 (4,54)	**0,005**
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	6,21 (9,06)	8,77 (11,91)	3,87 (6,58)	**0,002**
Μεταβολή	2,16 (6,61)	2,22 (9,30)	0,01 (7,07)	**0,020**
p²	**<0,001**	0,085	0,993	
Καπνός				
Πριν την πανδημία	1,51 (6,71)	1,86 (9,34)	0,91 (4,62)	0,596
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	1,52 (6,98)	1,00 (6,67)	1,11 (6,16)	0,801
Μεταβολή	0,03 (1,10)	-0,86 (6,33)	0,20 (4,58)	0,177
p²	0,650	0,322	0,619	
Ποτά περιέχοντα αλκοόλ				
Πριν την πανδημία	0,57 (2,61)	1,25 (6,71)	0,82 (1,93)	0,387
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	0,85 (4,63)	1,15 (6,67)	1,02 (4,55)	0,903
Μεταβολή	0,29 (2,66)	-0,10 (,49)	0,20 (3,96)	0,695
p²	0,117	0,130	0,562	
Κάνναβη				
Πριν την πανδημία	0,07 (0,52)	2,27 (9,83)	0,45 (1,57)	**0,001**
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	0,09 (0,62)	1,17 (6,76)	0,79 (4,52)	0,067
Μεταβολή	0,02 (0,74)	-1,10 (6,15)	0,34 (4,39)	**0,034**
p²	0,628	0,194	0,379	
Έκσταση (MDMA)				
Πριν την πανδημία	0,01 (0,09)	2,53 (10,59)	0,38 (1,45)	**<0,001**
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	0,08 (0,61)	1,11 (6,73)	0,66 (4,46)	0,102
Μεταβολή	0,06 (0,62)	-1,42 (7,33)	0,29 (3,79)	**0,008**
p²	0,132	0,161	0,391	
Ηρωίνη				
Πριν την πανδημία	0,06 (0,73)	1,89 (9,34)	0,54 (1,78)	**0,004**
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	0,06 (0,53)	1,23 (6,84)	0,80 (4,56)	**0,047**
Μεταβολή	0,00 (0,90)	-0,66 (5,80)	0,26 (3,80)	0,194
p²	0,970	0,409	0,437	

Κοκαΐνη				
Πριν την πανδημία	0,07 (0,73)	2,01 (9,41)	0,51 (1,73)	**0,002**
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	0,29 (2,43)	1,17 (6,76)	0,86 (4,59)	0,240
Μεταβολή	0,23 (1,97)	-0,84 (5,73)	0,35 (4,36)	0,099
p²	0,098	0,284	0,361	
Άλλα ναρκωτικά (πχ. Speed, LSD, Khat κλπ)				
Πριν την πανδημία	0,01 (0,08)	1,11 (6,73)	0,34 (1,40)	**0,021**
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	0,05 (0,49)	1,08 (6,72)	0,62 (4,43)	0,101
Μεταβολή	0,04 (0,49)	-0,03 (0,20)	0,28 (3,77)	0,542
p²	0,296	0,322	0,400	
Υπνωτικά/ αγχολυτικά χάπια (πχ. Diazeparm, tavor, stedon, hipnosedon, xanax κλπ)				
Πριν την πανδημία	0,19 (1,22)	1,42 (6,84)	0,40 (1,48)	**0,016**
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	0,45 (3,56)	1,38 (6,84)	0,74 (4,49)	0,384
Μεταβολή	0,27 (3,40)	-0,04 (0,47)	0,33 (4,44)	0,804
p²	0,252	0,518	0,395	
Παυσίπονα				
Πριν την πανδημία	0,24 (0,79)	1,24 (6,66)	0,63 (1,80)	**0,047**
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	0,32 (1,15)	1,32 (6,71)	0,79 (4,49)	0,156
Μεταβολή	0,08 (,98)	0,08 (,73)	0,16 (4,58)	0,965
p²	0,234	0,403	0,692	
Οθόνες (τηλεόραση, Netflix κλπ)				
Πριν την πανδημία	9,62 (12,95)	12,45 (15,03)	6,58 (10,43)	**0,009**
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	13,99 (17,03)	15,78 (18,39)	8,62 (13,34)	**0,003**
Μεταβολή	4,37 (14,13)	3,32 (19,07)	2,04 (12,36)	0,346
p²	**<0,001**	0,206	0,063	
Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης				
Πριν την πανδημία	8,59 (13,59)	11,96 (16,32)	7,77 (12,28)	0,157
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	11,36 (16,38)	13,15 (15,86)	8,26 (13,21)	0,082
Μεταβολή	2,78 (11,75)	1,19 (19,31)	0,49 (12,17)	0,278
p²	**0,001**	0,652	0,648	

Διαδικτυακά παιχνίδια				
Πριν την πανδημία	6,20 (10,87)	7,19 (14,14)	4,69 (8,16)	0,267
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	9,06 (14,21)	5,14 (11,22)	6,62 (12,17)	0,078
Μεταβολή	2,85 (10,64)	-2,05 (11,78)	1,93 (10,03)	**0,011**
p^2	**<0,001**	0,207	**0,030**	
Πορνογραφία μέσω διαδικτύου				
Πριν την πανδημία	0,69 (1,84)	3,38 (11,33)	1,84 (7,29)	**0,010**
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	0,96 (3,06)	2,63 (9,39)	2,28 (8,40)	0,078
Μεταβολή	0,27 (1,98)	-0,75 (5,76)	0,44 (5,92)	0,211
p^2	**0,046**	0,346	0,402	
Χρήση διαδικτύου (σερφάρισμα)				
Πριν την πανδημία	9,91 (13,90)	10,86 (15,36)	7,91 (11,94)	0,287
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	13,64 (17,00)	12,64 (16,58)	9,34 (14,20)	0,055
Μεταβολή	3,74 (13,27)	1,78 (17,17)	1,43 (13,31)	0,287
p^2	**<0,001**	0,449	0,223	
Διαδικτυακός τζόγος				
Πριν την πανδημία	0,11 (0,66)	1,81 (8,43)	0,61 (2,62)	**0,006**
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	0,36 (2,85)	1,75 (8,43)	1,04 (6,15)	0,160
Μεταβολή	0,26 (2,57)	-0,05 (1,40)	0,43 (6,13)	0,759
p^2	0,143	0,791	0,424	
Διαδικτυακές αγορές				
Πριν την πανδημία	1,62 (5,25)	3,48 (10,62)	2,54 (6,66)	0,143
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	2,08 (6,27)	2,91 (8,09)	3,01 (7,76)	0,445
Μεταβολή	0,45 (7,06)	-0,57 (8,88)	0,47 (7,75)	0,649
p^2	0,351	0,639	0,493	
Σωματική άσκηση				
Πριν την πανδημία	3,69 (6,90)	7,60 (12,15)	5,08 (9,63)	**0,011**
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	2,85 (5,32)	6,43 (10,79)	4,92 (10,09)	**0,004**
Μεταβολή	-0,84 (5,13)	-1,17 (11,02)	-0,16 (7,91)	0,592
p^2	**0,018**	0,438	0,820	

Σημείωση: *Το p^1 αφορά στη σύγκριση μεταξύ των εφήβων που διαμένουν σε αστική περιοχή, προάστιο και αγροτική περιοχή (τα σύμβολα * και + αντιπροσωπεύουν τις ανά δύο διαφορές μεταξύ των 3 ομάδων και η*

ύπαρξή τους υποδεικνύει ότι η κατανάλωση/χρήση της συγκεκριμένης κατηγορίας διαφέρει σημαντικά μεταξύ των επιμέρους 2 ομάδων); Το p^2 αφορά στην στατιστική σημαντικότητα της μεταβολής της εβδομαδιαίας κατανάλωσης/ χρήσης, ξεχωριστά ανάλογα με το είδος διαμονής.

11.2.2. Έφηβοι εκτός Ελλάδας

Στο Πίνακα 34, παρουσιάζεται η εβδομαδιαία χρήση/ κατανάλωση των διαφόρων προϊόντων/ ουσιών που προκαλούν εθισμό, πριν και κατά την διάρκεια της πανδημίας, ανάλογα με τον τόπο/είδος της οικογένειας των εφήβων που κατοικούν στην αλλοδαπή.

Εβδομαδιαία κατανάλωση καφέ, τσαγιού ή/ και ενεργειακών ποτών

Σημειώθηκε σημαντική αύξηση της εβδομαδιαίας κατανάλωσης καφέ, τσαγιού ή/ και ενεργειακών ποτών κατά τη διάρκεια της πανδημίας σε σχέση με την αρχή και στις 3 ομάδες των εφήβων (έφηβοι που διαμένουν σε αστική περιοχή, προάστιο και αγροτική περιοχή). Ακόμη, οι έφηβοι που έμεναν σε προάστιο κατανάλωναν σημαντικά συχνότερα καφέ, τσάι ή/και άλλα ενεργειακά ποτά κατά την αρχή και κατά τη διάρκεια της πανδημίας σε σύγκριση με τους έφηβους που έμεναν σε αστική περιοχή ($p<0,05$).

Εβδομαδιαία λήψη τροφών πλουσίων σε θερμίδες/ αλάτι, γλυκά, αλμυρά

Σημειώθηκε σημαντική αύξηση της εβδομαδιαίας κατανάλωσης τροφών πλουσίων σε θερμίδες/ αλάτι, γλυκά, αλμυρά κατά τη διάρκεια της πανδημίας σε σχέση με την αρχή μόνο στις ομάδες των εφήβων που κατοικούσαν σε αστική περιοχή ή σε προάστιο ($p<0,05$). Οι έφηβοι που έμεναν σε αστική περιοχή κατανάλωναν σημαντικά συχνότερα τροφές πλούσιες σε θερμίδες/ αλάτι, γλυκά, αλμυρά κατά την αρχή της πανδημίας σε σύγκριση με τους εφήβους που διέμεναν σε προάστιο ή σε αγροτική περιοχή ($p<0,001$). Ακόμη, οι έφηβοι που έμεναν σε αστική περιοχή κατανάλωναν σημαντικά συχνότερα τροφές πλούσιες σε θερμίδες/ αλάτι, γλυκά, αλμυρά κατά τη διάρκεια της πανδημίας σε σύγκριση με τους εφήβους που διέμεναν σε προάστιο ($p<0,05$).

Εβδομαδιαία χρήση/ κατανάλωση καπνού

Αναφορικά με την εβδομαδιαία κατανάλωση καπνού, τόσο πριν, όσο και κατά την διάρκεια της πανδημίας, οι συμμετέχοντες που κατοικούσαν εκτός Ελλάδας δεν παρουσίαζαν στατιστικά σημαντικά διαφορετική κατανάλωση, ανάλογα με το είδος διαμονής τους. Ωστόσο, οι έφηβοι που διέμεναν σε αστική περιοχή έκαναν χρήση καπνού σημαντικά συχνότερα κατά την έναρξη της πανδημίας σε σχέση με τους εφήβους που διέμεναν σε προάστιο ή σε αγροτική περιοχή ($p<0,05$).

Εβδομαδιαία κατανάλωση ποτών περιεχόντων αλκοόλ

Αναφορικά με την εβδομαδιαία κατανάλωση ποτών περιεχόντων αλκοόλ, τόσο πριν, όσο και κατά την διάρκεια της πανδημίας, οι έφηβοι που κατοικούσαν εκτός Ελλάδας δεν παρουσίαζαν σημαντικά διαφορετική κατανάλωση, ανάλογα με το είδος διαμονής τους. Δεν παρατηρήθηκε σημαντική μεταβολή στην κατανάλωση κατά τη διάρκεια της πανδημίας σε σχέση με την αρχή για καμία από τις τρεις ομάδες.

Εβδομαδιαία κατανάλωση κάνναβης, έκστασης, ηρωίνης, κοκαΐνης και άλλων ναρκωτικών

Αναφορικά με την εβδομαδιαία κατανάλωση κάνναβης, έκστασης, ηρωίνης, κοκαΐνης και άλλων ναρκωτικών, τόσο πριν, όσο και κατά την διάρκεια της πανδημίας, οι έφηβοι που κατοικούσαν εκτός Ελλάδας δεν παρουσίαζαν σημαντικά διαφορετική κατανάλωση, ανάλογα με το είδος διαμονής τους. Δεν παρατηρήθηκε σημαντική μεταβολή στην κατανάλωση κατά τη διάρκεια της πανδημίας σε σχέση με την αρχή για καμία από τις τρεις ομάδες.

Εβδομαδιαία χρήση υπνωτικών/ αγχολυτικών και παυσίπονων

Αναφορικά με την εβδομαδιαία χρήση υπνωτικών/ αγχολυτικών και παυσίπονων, τόσο πριν, όσο και κατά την διάρκεια της πανδημίας, οι έφηβοι που κατοικούσαν εκτός Ελλάδας δεν παρουσίαζαν σημαντικά διαφορετική συχνότητα χρήσης, ανάλογα με το είδος διαμονής τους. Δεν παρατηρήθηκε σημαντική μεταβολή στη συχνότητα χρήσης κατά τη διάρκεια της πανδημίας σε σχέση με την αρχή για καμία από τις τρεις ομάδες.

Εβδομαδιαία χρήση οθονών (τηλεόραση, Netflix κλπ)

Σημειώθηκε στατιστικά σημαντική αύξηση στην εβδομαδιαία χρήση οθονών (τηλεόραση, Netflix κλπ), κατά τη διάρκεια της πανδημίας σε σχέση με την αρχή στους εφήβους που διέμεναν σε αστική περιοχή ή σε προάστιο ($p<0,05$). Αξίζει να σημειωθεί ότι η αύξηση ήταν τριπλάσια στην ομάδα των εφήβων που διέμεναν σε κάποιο

προάστιο σε σχέση με τους έφηβους που διέμεναν σε αστική περιοχή. Ακόμη, οι έφηβοι που διέμεναν σε αστική περιοχή έκαναν σημαντικά χαμηλότερη χρήση οθονών πριν την πανδημία σε σχέση με τους εφήβους που έμεναν σε προάστιο ή σε αγροτική περιοχή και χαμηλότερη χρήση κατά τη διάρκεια σε σχέση μόνο με τους εφήβους που έμεναν σε προάστιο ($p<0,05$).

Εβδομαδιαία χρήση μέσων κοινωνικής δικτύωσης

Σημειώθηκε στατιστικά σημαντική αύξηση στην εβδομαδιαία χρήση μέσων κοινωνικής δικτύωσης, κατά τη διάρκεια της πανδημίας σε σχέση με την αρχή στους εφήβους που διέμεναν σε αστική περιοχή ή σε προάστιο ($p<0,05$).

Εβδομαδιαία χρήση διαδικτυακών παιχνιδιών

Σημειώθηκε στατιστικά σημαντική αύξηση στην εβδομαδιαία χρήση διαδικτυακών παιχνιδιών, κατά τη διάρκεια της πανδημίας σε σχέση με την αρχή στους εφήβους που διέμεναν σε αστική περιοχή ή σε προάστιο ($p<0,05$).Ακόμη, οι έφηβοι που διέμεναν σε αγροτική περιοχή έκαναν σημαντικά υψηλότερη χρήση διαδικτυακών παιχνιδιών πριν την πανδημία σε σχέση με τους εφήβους που έμεναν σε προάστιο ή σε αστική περιοχή και υψηλότερη χρήση κατά τη διάρκεια σε σχέση μόνο με τους εφήβους που έμεναν σε αστική περιοχή ($p<0,05$).

Εβδομαδιαία χρήση πορνογραφίας μέσω διαδικτύου

Αναφορικά με την εβδομαδιαία χρήση πορνογραφίας μέσω διαδικτύου, τόσο πριν, όσο και κατά την διάρκεια της πανδημίας, οι έφηβοι που κατοικούσαν εκτός Ελλάδας δεν παρουσίαζαν σημαντικά διαφορετική συχνότητα χρήσης, ανάλογα με το είδος διαμονής τους. Δεν παρατηρήθηκε σημαντική μεταβολή στη συχνότητα χρήσης κατά τη διάρκεια της πανδημίας σε σχέση με την αρχή για καμία από τις τρεις ομάδες.

Εβδομαδιαία χρήση διαδικτύου (σερφάρισμα)

Σημειώθηκε στατιστικά σημαντική αύξηση στην εβδομαδιαία χρήση διαδικτύου (σερφάρισμα), κατά τη διάρκεια της πανδημίας σε σχέση με την αρχή στους εφήβους που διέμεναν σε αστική περιοχή ή σε προάστιο ($p<0,05$).Ακόμη, οι έφηβοι που διέμεναν σε αστική περιοχή έκαναν σημαντικά χαμηλότερη χρήση πριν και κατά τη διάρκεια της πανδημίας σε σχέση με τους εφήβους που έμεναν σε προάστιο ή σε αγροτική περιοχή ($p<0,05$).

Εβδομαδιαία χρήση διαδικτυακού τζόγου

Αναφορικά με την εβδομαδιαία χρήση διαδικτυακού τζόγου, τόσο πριν, όσο και κατά την διάρκεια της πανδημίας, οι έφηβοι που κατοικούσαν εκτός Ελλάδας δεν παρουσίαζαν σημαντικά διαφορετική συχνότητα χρήσης, ανάλογα με το είδος διαμονής τους. Οι έφηβοι όπου διέμεναν σε προάστιο έκαναν σημαντικά χαμηλότερη χρήση σε σχέση τους εφήβους που διέμεναν σε αγροτική περιοχή πριν την πανδημία ($p<0,05$).

Εβδομαδιαία χρήση διαδικτυακών αγορών

Σημειώθηκε στατιστικά σημαντική αύξηση στην εβδομαδιαία χρήση διαδικτυακών αγορών, κατά τη διάρκεια της πανδημίας σε σχέση με την αρχή στους εφήβους που διέμεναν σε αστική περιοχή ή σε προάστιο ($p<0,05$). Δεν παρατηρήθηκε σημαντική διαφορά στη συχνότητα χρήσης τόσο πριν όσο και κατά τη διάρκεια της πανδημίας ανάλογα με το είδος διαμονής των εφήβων.

Σωματική άσκηση

Σημειώθηκε σημαντική αύξηση της σωματικής άσκησης κατά τη διάρκεια της πανδημίας σε σχέση με την αρχή μόνο στην ομάδα των εφήβων που διέμεναν σε αγροτική περιοχή ($p<0,05$). Ακόμη, οι έφηβοι που διέμεναν σε αστική περιοχή έκαναν σημαντικά περισσότερη γυμναστική σε σύγκριση με τους εφήβους που διέμεναν σε προάστιο ($p<0,05$).

Πίνακας 34. Εβδομαδιαία χρήση/ κατανάλωση των διαφόρων προϊόντων/ ουσιών που προκαλούν εθισμό, πριν και κατά την διάρκεια της πανδημίας για τους εφήβους που κατοικούν εκτός Ελλάδας, ξεχωριστά για αυτούς διαμένουν σε αστική περιοχή, προάστιο και αγροτική περιοχή.

	Μέση τιμή (Τυπική απόκλιση)			
Εβδομαδιαία χρήση/ κατανάλωση (φορές):	**Αστική περιοχή (N=53)**	**Προάστιο (N=38)**	**Αγροτική περιοχή/ επαρχία (N=52)**	***p*[1]**
Καφές, τσάι ή/ και ενεργειακά ποτά				
Πριν την πανδημία	3,44 (6,61)*	5,73 (7,07)*	3,8 (5,46)	**0,035**
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	5,2 (10,25)*	11,43 (12,4)*	7,17 (11,73)	**0,024**
Μεταβολή	1,75 (8,57)	5,7 (9,43)	3,38 (9,77)	0,320

p²	**0,028**	**0,001**	**0,009**	
Λήψη τροφών πλουσίων σε θερμίδες/ αλάτι, γλυκά, αλμυρά				
Πριν την πανδημία	3,99 (8,17)*+	5,08 (3,44)*	5,05 (6,96)+	**<0,001**
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	7,23 (13,77)*	11,28 (13,23)*	6,26 (10,81)	**0,004**
Μεταβολή	3,25 (11,91)	6,2 (11,44)	1,22 (8,59)	0,161
p²	**0,046**	**0,010**	0,984	
Καπνός				
Πριν την πανδημία	2,74 (9,95)*+	0,01 (0,04)*	0,14 (0,97)+	**0,007**
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	3,66 (12,42)	0,19 (1,14)	1,29 (6,96)	0,285
Μεταβολή	0,92 (10,42)	0,18 (1,14)	1,14 (6,92)	0,672
p²	0,866	0,414	0,236	
Ποτά περιέχοντα αλκοόλ				
Πριν την πανδημία	1,78 (7,47)	0,86 (1,91)	0,73 (3,45)	0,583
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	1,24 (6,78)	1,2 (2,61)	1,83 (7,56)	0,532
Μεταβολή	-0,54 (7,5)	0,34 (1,54)	1,11 (6,81)	0,054
p²	0,161	0,416	0,098	
Κάνναβη				
Πριν την πανδημία	0,47 (3,36)	0,18 (1,14)	0,03 (0,15)	0,781
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	0,94 (6,73)	0,29 (1,29)	0,97 (6,79)	0,996
Μεταβολή	0,47 (3,37)	0,11 (1,25)	0,94 (6,69)	0,697
p²	0,197		0,180	
Έκσταση (MDMA)				
Πριν την πανδημία	0,47 (3,36)	0,07 (0,41)	0,01 (0,1)	0,845
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	0,93 (6,73)	0,2 (1,14)	0,94 (6,8)	0,703
Μεταβολή	0,46 (3,37)	0,14 (1,18)	0,93 (6,69)	0,882
p²	0,414	0,655	0,317	
Ηρωίνη				
Πριν την πανδημία	0,48 (3,36)	0,01 (0,04)	0,01 (0,1)	0,839
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	0,93 (6,73)	0,19 (1,14)	0,94 (6,8)	0,705
Μεταβολή	0,45 (3,37)	0,18 (1,14)	0,93 (6,69)	0,981

p²	0,593	0,317	0,317	
Κοκαΐνη				
Πριν την πανδημία	0,47 (3,36)	0,02 (0,12)	0,01 (0,1)	0,846
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	0,93 (6,73)	0,2 (1,14)	0,94 (6,8)	0,703
Μεταβολή	0,46 (3,37)	0,18 (1,14)	0,93 (6,69)	0,981
p²	0,414	0,317	0,317	
Άλλα ναρκωτικά (πχ. Speed, LSD, Khat κλπ)				
Πριν την πανδημία	0,48 (3,36)	0,01 (0,04)	0,01 (0,1)	0,839
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	0,93 (6,73)	0,19 (1,14)	0,94 (6,8)	0,705
Μεταβολή	0,45 (3,37)	0,18 (1,14)	0,93 (6,69)	0,981
p²	0,593	0,317	0,317	
Υπνωτικά/ αγχολυτικά χάπια (πχ. Diazeparm, tavor, stedon, hipnosedon, xanax κλπ)				
Πριν την πανδημία	0,66 (3,49)	0,49 (1,69)	1,86 (8,58)	0,986
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	1,21 (6,86)	0,68 (1,99)	1,84 (8,58)	0,824
Μεταβολή	0,55 (3,39)	0,18 (1,14)	-0,02 (9,56)	0,328
p²	0,168	0,317	0,581	
Παυσίπονα				
Πριν την πανδημία	0,83 (3,54)	1,57 (4,28)	1,14 (6,79)	0,285
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	1,26 (6,79)	3,23 (9,95)	1,95 (8,58)	0,391
Μεταβολή	0,43 (3,61)	1,66 (6,45)	0,81 (11,03)	0,858
p²	0,408	0,182	0,656	
Οθόνες (τηλεόραση, Netflix κλπ)				
Πριν την πανδημία	6,16 (10,49)*+	7,56 (5,2)*	11,69 (14,62)+	**0,002**
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	10,52 (15,76)*	20,76 (18,81)*	16,14 (18,29)	**0,005**
Μεταβολή	4,36 (13,71)	13,2 (17,22)*	4,45 (17,17)*	**0,018**
p²	**0,010**	**<0,001**	0,064	
Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης				
Πριν την πανδημία	7,33 (11,8)	8,76 (8,73)	15,8 (19,18)	**0,038**
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	11,77 (15,89)	16,7 (14,75)	18,36 (18,55)	**0,031**

Μεταβολή	4,44 (13,15)	7,94 (15,47)	2,56 (18,53)	0,069
p²	**0,007**	**0,001**	0,077	
Διαδικτυακά παιχνίδια				
Πριν την πανδημία	5,59 (11,52)$^{+}$	5,92 (7,78)*	15,68 (16,84)$^{*+}$	**<0,001**
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	7,28 (11,64)*	12,04 (14,37)	17,48 (18,19)*	**0,006**
Μεταβολή	1,69 (10,49)	6,12 (12,12)	1,8 (14,29)	0,166
p²	**0,035**	**0,001**	0,175	
Πορνογραφία μέσω διαδικτύου				
Πριν την πανδημία	2 (7,51)	0,9 (2,2)	2,36 (6,57)	0,502
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	2,79 (9,53)	1,81 (4,6)	5,11 (12,75)	0,687
Μεταβολή	0,79 (3,71)	0,91 (3,13)	2,75 (10,27)	0,666
p²	0,080	0,083	0,142	
Χρήση διαδικτύου (σερφάρισμα)				
Πριν την πανδημία	9,57 (14,23)$^{*+}$	12,81 (13,71)*	19,85 (18,25)$^{+}$	**<0,001**
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	14,26 (17,28)$^{*+}$	23,89 (18,3)*	23,87 (19,86)$^{+}$	**0,008**
Μεταβολή	4,69 (14,7)	11,08 (20,85)*	4,02 (19,15)*	**0,017**
p²	**0,010**	**0,002**	0,108	
Διαδικτυακός τζόγος				
Πριν την πανδημία	1,75 (7,42)	0,78 (2,33)*	3,74 (10,42)*	**0,017**
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	3,25 (10,65)	1,95 (5,06)	4,75 (11,09)	0,082
Μεταβολή	1,5 (11,29)	1,16 (3,98)	1,01 (9,95)	0,859
p²	0,084	0,068	0,232	
Διαδικτυακές αγορές				
Πριν την πανδημία	3,25 (8,88)	2,1 (4,08)	4,92 (11,67)	0,440
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	4,39 (9,5)	3,88 (5,95)	4,78 (11,39)	0,267
Μεταβολή	1,14 (8,79)	1,78 (6,13)	-0,14 (6,01)	0,314
p²	**0,006**	**0,015**	0,180	

Σωματική άσκηση				
Πριν την πανδημία	9,84 (14,99)	3,49 (7,84)	4,88 (8,14)	0,135
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας	12,46 (17,33)*	3,84 (7,97)*	7,46 (11,57)	**0,034**
Μεταβολή	2,61 (11,75)	0,36 (1,92)	2,58 (12,77)	0,617
p²	0,112	0,104	**0,029**	

Σημείωση: *Το p^1 αφορά στη σύγκριση μεταξύ των εφήβων που διαμένουν σε αστική περιοχή, προάστιο και αγροτική περιοχή (τα σύμβολα * και + αντιπροσωπεύουν τις ανά δύο διαφορές μεταξύ των 3 ομάδων και η ύπαρξή τους υποδεικνύει ότι η κατανάλωση/χρήση της συγκεκριμένης κατηγορίας διαφέρει σημαντικά μεταξύ των επιμέρους 2 ομάδων); Το p^2 αφορά στην στατιστική σημαντικότητα της μεταβολής της εβδομαδιαίας κατανάλωσης/ χρήσης, ξεχωριστά ανάλογα με το είδος διαμονής.*

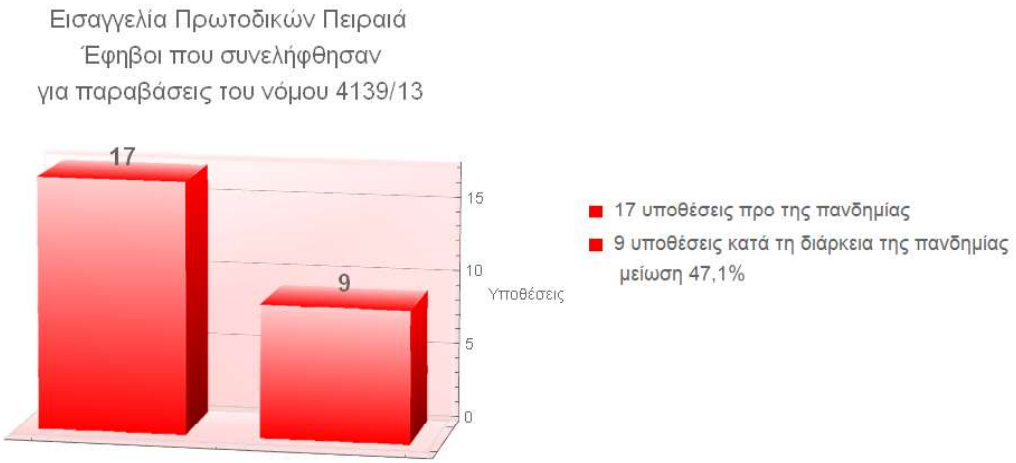
Μέρος Β΄ (Στοιχεία Υπηρεσιών)

Ακολουθεί παρουσίαση των δεδομένων που ελήφθησαν από την Εισαγγελία Πρωτοδικών Πειραιά και την Ελληνική Αστυνομία και αφορούν στοιχεία για την παραβατικότητα των εφήβων πριν και κατά τη διάρκεια της πανδημίας. Επιπλέον στοιχεία που αφορούν την ψυχική υγεία των εφήβων πριν και κατά τη διάρκεια της πανδημίας και αντλήθηκαν από το ΓΝΠ Τζάνειο/Τμήμα «Παιδοψυχιατρικό» και το Ε.Κ.Ε.Ψ.Υ.Ε.

Ι) Εισαγγελία Πρωτοδικών Πειραιά

Από τα δεδομένα δε που αντλήθηκαν από την Εισαγγελία Πρωτοδικών Πειραιά/ Τμήμα Ανηλίκων και Ενδοοικογενειακής Βίας, προκύπτει ότι παρουσιάστηκε μείωση 47,1% των υποθέσεων για παραβάσεις του νόμου 4139/13 (περί ναρκωτικών) με παραβάτες ανηλίκους (εφήβους) το χρονικό διάστημα της πανδημίας σε σύγκριση με το χρονικό διάστημα προ της πανδημίας και μια (1) υπόθεση για οδήγηση υπό την επήρεια οινοπνεύματος (άρθρ. 42 Ν. 2696/99) με παραβάτες ανηλίκους (εφήβους) κατά τη διάρκεια της πανδημίας ενώ το προηγούμενο χρονικό διάστημα δεν εισήχθησαν τέτοιες υποθέσεις.

Εισαγγελία Πρωτοδικών Πειραιά



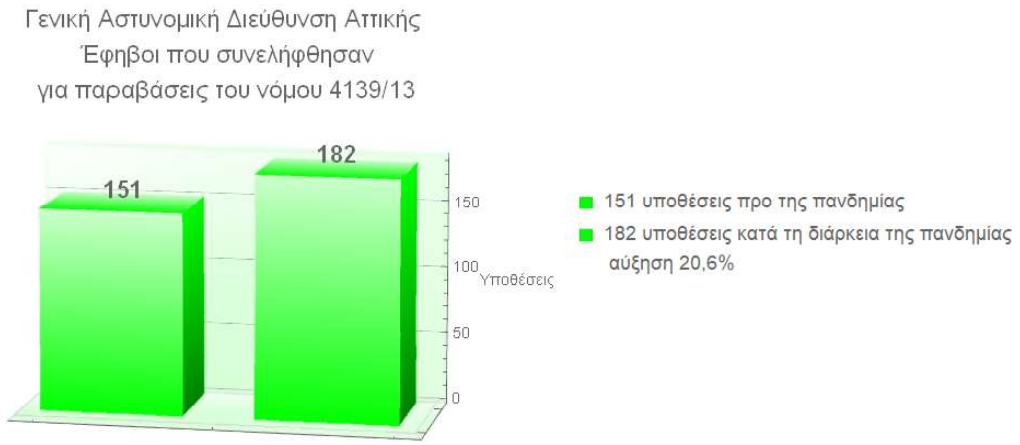
Και 1 υπόθεση οδήγησης εφήβου υπό την επήρεια μέθης κατά τη διάρκεια της πανδημίας.

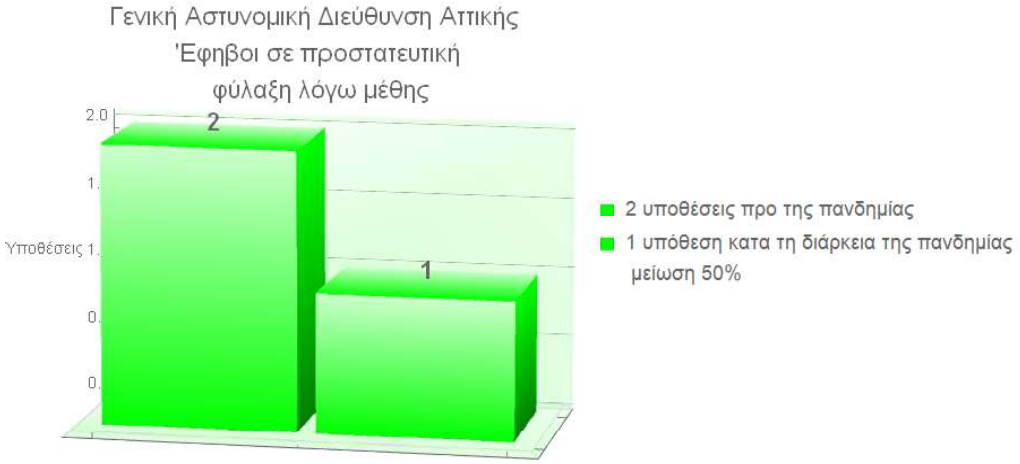
Σημειωτέον δε ότι σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 121 παρ.1 του ΠΚ ως ισχύουν με το Ν. 4619/19, το δωδέκατο (12ο) έτος αποτελεί το κατώτερο όριο αφ΄ ον άρχεται η ποινική ευθύνη.

ΙΙ) Ελληνική Αστυνομία

Από τα δεδομένα που αντλήθηκαν από την Ελληνική Αστυνομία (ΕΛ.ΑΣ), προκύπτει ότι, στην Γενική Αστυνομική Διεύθυνση Αττικής (ΓΑΔΑ) παρουσιάστηκε αύξηση 20,6% των υποθέσεων με ανηλίκους (εφήβους) παραβάτες για παραβάσεις του νόμου 4139/13 (περί ναρκωτικών) το χρονικό διάστημα της πανδημίας σε σύγκριση με το προηγούμενο χρονικό διάστημα, ενώ παρουσιάστηκε μείωση 50% στις περιπτώσεις ανηλίκων που ετέθησαν σε προστατευτική φύλαξη λόγω μέθης. Όμως σε πανελλαδικό επίπεδο παρουσιάστηκε μείωση 13,88% των υποθέσεων με ανηλίκους (εφήβους) παραβάτες για παραβάσεις του νόμου 4139/13.

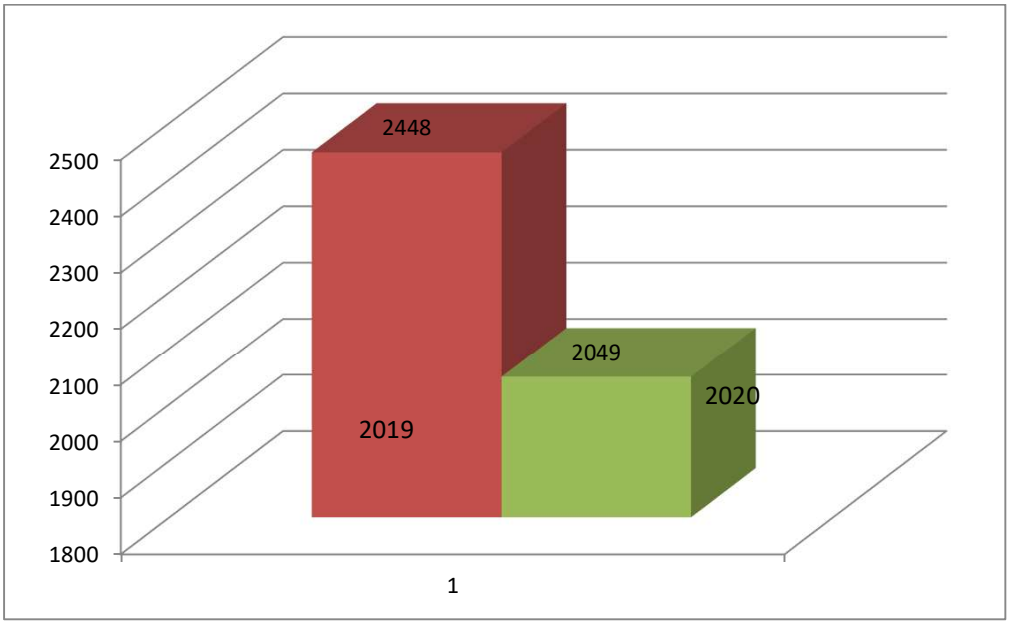
Α) Γενική Αστυνομική Διεύθυνση Αττικής





Β) Πανελλαδικά συλλήψεις εφήβων για παραβάσεις Ν. 4139/13

Το έτος 2019 συνελήφθησαν 6 άτομα ηλικίας 7-12 ετών, 589 άτομα ηλικίας 13-17 και 1853 ηλικίας 18-20, ήτοι 2448. Εντός του έτους 2020 συνελήφθηκαν 4 άτομα ηλικίας 7-12 ετών, 440 άτομα ηλικίας 13 – 17 ετών και 1605 άτομα ηλικίας 18-20 ετών, ήτοι 2049. Συνεπώς υπήρξε μείωση 13,88%

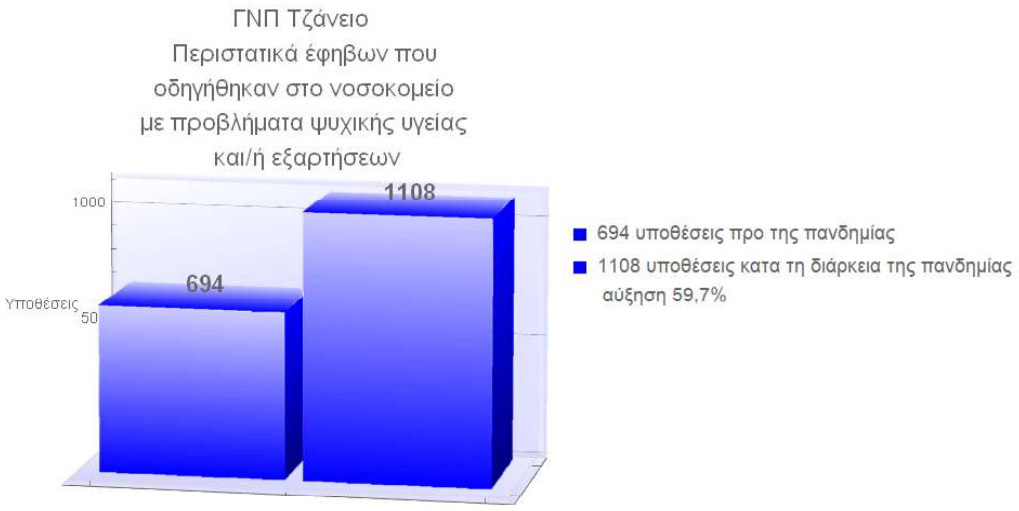


Εικόνα 1Συλλήψεις εφήβων πανελλαδικά

Σημειωτέον δε ότι σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 121 παρ.1 του ΠΚ ως ισχύουν με το Ν. 4619/19, το δωδέκατο (12ο) έτος αποτελεί το κατώτερο όριο αφ΄ ον άρχεται η ποινική ευθύνη.

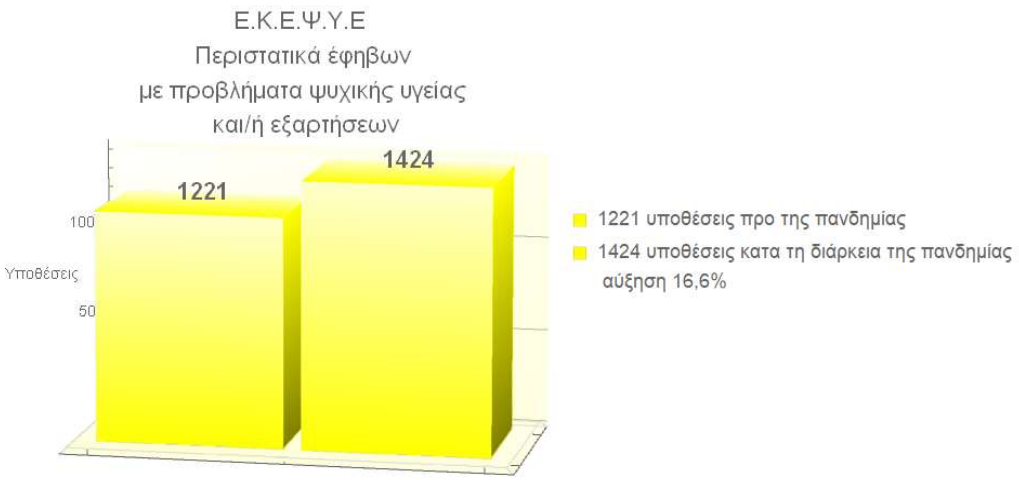
III) ΓΝΠ Τζάνειο/Τμήμα «Παιδοψυχιατρικό»

Από τα δεδομένα που αντλήθηκαν από το ΓΝΠ «Τζάνειο»/ Τμήμα «Παιδοψυχιατρικό, προκύπτει ότι παρουσιάστηκε αύξηση 59,7% των περιστατικών εφήβων με προβλήματα ψυχικής υγείας και/ή εξαρτήσεων κατά χρονικό διάστημα της πανδημίας σε σύγκριση με το προηγούμενο χρονικό διάστημα..



IV) Ε.Κ.Ε.Ψ.Υ.Ε

Από τα δεδομένα που αντλήθηκαν από το Ε.ΚΕ.Ψ.Υ.Ε./ Δομή Ψυχικής Υγείας Πειραιά/ Μονάδα Παιδιών και Εφήβων, προκύπτει ότι παρουσιάστηκε αύξηση 16,9% των περιστατικών εφήβων με προβλήματα ψυχικής υγείας και εξαρτήσεων κατά το χρονικό διάστημα της πανδημίας (από 1/4/2020 έως 16/11/2021) σε σύγκριση με το προηγούμενο χρονικό διάστημα (από 1/1/2019 έως 31/3/2020).



Συζήτηση

Στην συγκεκριμένη έρευνα, όπως έχει ήδη αναφερθεί, το κύριο ερευνητικό ερώτημα είναι η επίδραση των επιπτώσεων των αυστηρών περιοριστικών μέτρων που επιβλήθηκαν για την αντιμετώπιση της πανδημίας του κορωνοϊού Covid-19 στην ψυχική υγεία των εφήβων και στις εξαρτήσεις τους και συγκεκριμένα των εφήβων μαθητών δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης στην Ελλάδα και σε έτερες χώρες της αλλοδαπής.

Η έρευνα εστίασε στην λεπτομερή και σε βάθος ανάλυση, των επιπτώσεων που προκαλούν η πανδημία κα τα εν λόγω επιβληθέντα περιοριστικά μέτρα. Από την προηγηθείσα ανάλυση των δεδομένων της προκύπτουν ποικίλα συμπεράσματα. Συνοψίζοντας δε τα αποτελέσματά της μπορούμε να πούμε ότι επιβεβαιώνεται η υπόθεσή μας ότι υπάρχουν διαφορές στις επιπτώσεις ανάλογα με τα επιβληθέντα μέτρα, πλην όμως δεν ήταν σημαντικές σε όλες τις περιπτώσεις, ενώ προέκυψαν και διαφορές ανάμεσα στην Ελλάδα και σε έτερες χώρες με παρόμοια επιβληθέντα μέτρα, καταδεικνύοντας την πολυπλοκότητα της ψυχικής υγείας των εφήβων και την πολυπαραγοντικότητα των εθισμών. Έτσι για τους εφήβους που διέμεναν στην Ελλάδα, παρατηρήθηκε μία μικρή αύξηση στα επίπεδα άγχους, η μεταβολή αυτή δεν βρέθηκε να είναι στατιστικά σημαντική. Παράλληλα όμως από τα στοιχεία που εδόθησαν από τις ως άνω υπηρεσίες, παρατηρήθηκε σημαντική αύξηση των περιστατικών εφήβων που διαβιούν στην Ελλάδα, με προβλήματα ψυχικής υγείας και/ή εξαρτήσεις, που αντιμετώπισαν Νοσοκομεία και Δομές Ψυχικής Υγείας. Επίσης όσον αφορά τους εφήβους που νόσησαν από τον Covid-19 σε σύγκριση με τους εφήβους που δεν νόσησαν, τόσο στην Ελλάδα, όσο και στις χώρες του εξωτερικού, δεν παρατηρήθηκε κάποια στατιστικά σημαντική διαφορά στα συνολικά επίπεδα άγχους. Τα δε κορίτσια τόσο στην Ελλάδα όσο και στις έτερες χώρες, παρουσίασαν στατιστικά σημαντικά υψηλότερα επίπεδα άγχους σε σύγκριση με τα αγόρια. Ακόμη, παρατηρήθηκε οριακά μη στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ των εφήβων που διέμεναν στην Ελλάδα και στην Σουηδία, με τους εφήβους που διέμεναν στην Ελλάδα να αντιμετωπίζουν υψηλότερα επίπεδα άγχους κατά την έναρξη της πανδημίας. Από δε τα στοιχεία που εδόθησαν από την Εισαγγελία Πρωτοδικών Πειραιά και την Ελληνική Αστυνομία (πανελλαδικά) παρατηρήθηκε μείωση των υποθέσεων για παραβάσεις του νόμου 4139/13 (περί ναρκωτικών) με παραβάτες ανηλίκους (εφήβους) το χρονικό

διάστημα της πανδημίας σε σύγκριση με το χρονικό διάστημα προ της πανδημίας. Περαιτέρω η πανδημία φέρεται να επηρέασε άπαντες τους εφήβους σε Ελλάδα και Σουηδία οδηγώντας τους στην υιοθέτηση ανθυγιεινότερου τρόπου ζωής. Όσον αφορά δε την εβδομαδιαία χρήση/ κατανάλωση των εφήβων που διαμένουν στην Ελλάδα, στατιστικά σημαντική ήταν η αύξηση στην κατανάλωση καφέ, τσαγιού ή/ και ενεργειακών ποτών, στην λήψη τροφών πλουσίων σε θερμίδες/ αλάτι, γλυκά, αλμυρά, στην χρήση των οθονών (τηλεόραση, Netflix κλπ), των Μέσων Κοινωνικής Δικτύωσης, των διαδικτυακών παιχνιδιών, του σερφαρίσματος και των ηλεκτρονικών παιχνιδιών, ενώ στατιστικά σημαντική ήταν η μείωση στην σωματική άσκηση τους. Περαιτέρω, πριν την πανδημία, οι έφηβοι που διέμεναν στην Ελλάδα παρουσίαζαν σημαντικά μεγαλύτερη χρήση καπνού, οθονών, Μέσων Κοινωνικής Δικτύωσης, διαδικτυακών παιχνιδιών, πορνογραφίας μέσω διαδικτύου, καθώς και σερφαρίσματος στο διαδίκτυο, σε σύγκριση με τους εφήβους που διέμεναν στην Σουηδία. Κατά δε τη διάρκεια της πανδημίας, οι έφηβοι που διέμεναν στην Ελλάδα παρουσίαζαν σημαντικά μικρότερη κατανάλωση καφέ, τσαγιού ή/ και ενεργειακών ποτών, καθώς και μικρότερη λήψη τροφών πλουσίων σε θερμίδες/ αλάτι, γλυκών και αλμυρών, ενώ παράλληλα παρουσίαζαν σημαντικά μικρότερη χρήση των διαφόρων οθονών, των Μέσων Κοινωνικής Δικτύωσης και του σερφαρίσματος μέσω διαδικτύου, κατανάλωναν (όχι στατιστικά σημαντικά) συχνότερα καπνό, ποτά περιέχοντα αλκοόλ, ναρκωτικές ουσίες, υπνωτικά, ενώ ασκούνταν σωματικά σημαντικά λιγότερες φορές σε σύγκριση με τους εφήβους που διέμεναν στην Σουηδία. Στους δε εφήβους που διέμεναν στην Σουηδία, όπως φαίνεται, σημειώθηκε στατιστικά σημαντική αύξηση στην κατανάλωση καφέ, τσαγιού ή/ και ενεργειακών ποτών, στην λήψη τροφών πλουσίων σε θερμίδες/ αλάτι, καθώς επίσης στην χρήση των διαφόρων οθονών, των Μέσων Κοινωνικής Δικτύωσης, των διαδικτυακών παιχνιδιών, της πορνογραφίας μέσω διαδικτύου, του σερφαρίσματος, αλλά των διαδικτυακών αγορών. Επίσης, παρατηρήθηκε οριακά μη στατιστικά σημαντική αύξηση στην σωματική τους δραστηριότητα. Πριν την πανδημία, σε σύγκριση με τους εφήβους που διέμεναν στο εξωτερικό, όσοι διέμεναν στην Ελλάδα παρουσίαζαν σημαντικά μικρότερη κατανάλωση καφέ, τσαγιού ή/ και ενεργειακών ποτών, καθώς επίσης σημαντικά μικρότερη χρήση μέσων κοινωνικής δικτύωσης, διαδικτυακών παιχνιδιών, σερφαρίσματος και διαδικτυακού τζόγου. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας, οι έφηβοι που διέμεναν στην Ελλάδα παρουσίαζαν σημαντικά μικρότερη κατανάλωση καφέ, τσαγιού ή/ και ενεργειακών ποτών, καθώς και σημαντικά μικρότερη χρήση Μέσων Κοινωνικής Δικτύωσης, διαδικτυακών

παιχνιδιών, πορνογραφίας, σερφαρίσματος αλλά και διαδικτυακού τζόγου, συγκριτικά με τους εφήβους που διέμεναν στις υπόλοιπες χώρες του εξωτερικού. Παράλληλα, οι έφηβοι που διέμεναν στην Ελλάδα, παρουσίασαν και σημαντικά λιγότερη σωματική δραστηριότητα σε σύγκριση με τους εφήβους που διέμεναν στις υπόλοιπες χώρες του εξωτερικού. Τέλος, στους εφήβους που διέμεναν στις υπόλοιπες χώρες του εξωτερικού (πλην της Σουηδίας), παρατηρήθηκε σημαντική αύξηση στην κατανάλωση καφέ, τσαγιού ή/ και ενεργειακών ποτών, καθώς και στην χρήση πορνογραφίας μέσω διαδικτύου, ενώ οριακά μη στατιστικά σημαντική ήταν η αύξηση που παρατηρήθηκε στην σωματική τους δραστηριότητα.

Επίλογος

Η αύξηση του συνολικού επιπέδου άγχους στους εφήβους που διαβιούν στην Ελλάδα μετά την επιβολή των αυστηρών περιοριστικών μέτρων δεν ήταν στατιστικά σημαντική, ούτε παρατηρήθηκε κάποια στατιστικά σημαντική διαφορά των συνολικών επιπέδων άγχους απάντων των εφήβων (τόσο στην Ελλάδα όσο και τις έτερες χώρες) που νόσησαν από τον covid-19 σε σύγκριση με όσους δεν νόσησαν. Τα δε κορίτσια τόσο στην Ελλάδα όσο και στην αλλοδαπή, παρουσίασαν στατιστικά σημαντικά υψηλότερα επίπεδα άγχους σε σύγκριση με τα αγόρια. Η πανδημία φέρεται να επηρέασε άπαντες τους εφήβους οδηγώντας τους στην υιοθέτηση ανθυγιεινότερου τρόπου ζωής. Προβλήματα σε ποικίλες εξαρτήσεις (οθόνες, καφές/ τσάι και ενεργειακά ποτά, λήψη τροφών πλούσιων σε θερμίδες/ αλάτι, γλυκά, αλμυρά, διαδικτυακά παιχνίδια, σερφάρισμα στο διαδίκτυο, Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης κ.α.) είναι μερικά από τα καταγεγραμμένα προβλήματα που εμφανίστηκαν στην έρευνα στο σύνολο των εφήβων που ερωτήθηκαν τόσο στην Ελλάδα όσο και την Σουηδία. Αξιοσημείωτη είναι και η μείωση σωματικής άσκησης στους εφήβους που διαβιούν στην Ελλάδα. Επιπλέον υπήρξε διαφοροποίηση αναφορικά με τα ποσοστά στις χώρες που είχαν περιοριστικά μέτρα και αυτά που δεν είχαν, καθώς και μεταξύ των χωρών που είχαν περιοριστικά μέτρα. Η δε οικογενειακή κατάσταση, ο χώρος διαμονής, το περιβάλλον, οι καθημερινές συνήθειες, η νόσηση από τον covid-19 φέρονται να επηρέασαν το είδος αλλά και τα ποσοστά των εθισμών, ενώ διαφορές καταγράφηκαν και ανάλογα με τα φύλο.

Παρά τους περιορισμούς, της έρευνας (όχι μεγάλο δείγμα, μειονεκτήματα διανομής των ερωτηματολογίων μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου πχ, να μην ανοιχτεί ή να ξεχαστεί να συμπληρωθεί ή να μην ολοκληρωθεί η συμπλήρωση από τον συμμετέχοντα λόγω προβλημάτων του διαδικτύου και φυσικά η εξασφάλιση ότι το «δείγμα» της έρευνας διαθέτει και χρησιμοποιεί το διαδίκτυο ή λόγω κεκτημένης ταχύτητας και απροσεξίας ή ακόμη και να συμπληρωθούν λανθασμένα κάποιες ερωτήσεις), η μελέτη αυτή ρίχνει φως στις επιπτώσεις των περιοριστικών μέτρων της πανδημίας του Covid-19 στην ψυχική υγεία των εφήβων και στις εξαρτήσεις τους. Καθώς η πανδημία δεν έχει τελειώσει και συνεχίσει να εξελίσσεται, απαιτείται η διενέργεια και άλλων μελετών για τις επιπτώσεις της στους εφήβους, ιδίως σε σχέση με την ψυχική τους υγεία, τις σχέσεις τους και τις εξαρτήσεις τους. Έρευνες, οι οποίες

μελετούν τους εφήβους και τις ανάγκες, τα προβλήματα και τις εμπειρίες τους κατά τη διάρκεια της πανδημίας, δύνανται να βοηθήσουν τους επαγγελματίες υγείας αλλά και τους αρμοδίους κρατικούς λειτουργούς που λαμβάνουν τις αποφάσεις να αντιληφθούν καλύτερα τις τυχόν αρνητικές επιπτώσεις στην ψυχική υγεία των εφήβων και τις εξαρτήσεις τους και να λάβουν τα δέοντα μέτρα για την αντιμετώπισή τους και την προαγωγή της ψυχικής υγείας τους.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΑΝΑΦΟΡΕΣ

1) Horton R. Offline: COVID-19 is not a pandemic. Lancet 2020, 396:874, doi: 10.1016/S0140-6736(20)32000-6.
2) SciFLO Brazil. "Prehistoric Tuberculosis in America: Adding Comments to a Literature Review." Available online. URL: http://www.scielo.br/scielo.php ?script=sci_arttext&pid=S0074-02762003000900023. J Gómez i Prat · 2003.
3) SabbataniS, FiorinoS. The Antonine plague and the decline of the Roman Empire. InfezMed. 2009;17(4):261–75. Italian. PMID:20046111
4) https://sciencenordic.com/denmark-epidemic-history/epidemics-in-the-cradle-of-civilization/1758958.
5) Ancient tablet exhibit to tell story of epidemics in Anatolia https://www.dailysabah.com
6) "Did an epidemic of tularemia in Ancient Egypt affect the course of world history?" SiroTrevisanato 2004.
7) Αγία Γραφή, εκδ. Βιβλική Εταιρεία
8) Ιλιάδα, Όμηρος, εκδ. Παν/κες Εκδόσεις Κρήτης.
9) Hippocrates Collected Works I. Hippocrates. W. H. S. Jones. Cambridge. Harvard University Press. 1868.
10) Θουκυδίδης, Ιστορίαι, Πελοποννησιακός Πόλεμος, Βιβλίο 2ο, κεφ. 7, σελ. 47 έως 100.
11) Procopius, history of the wars. 7 Vols., trans. Dewing HB, Loeb Library of the Greek and Roman Classics; 1914. Cambridge, MA:Harvard University Press. Vol. I, p. 451–73.
12) The Editors of Encyclopaedia Britannica. Black death, Encyclopedia Britannica; 2018.
13) Epidemicsandpandemics, J. N. Hays 2005.
14) Donalt R. Hopkings, The Greatest KillerSmallpox in History (2002) ,University of Chicago Press, 2002.

15) Antonovics J, Hood ME, Baker CH. Molecular virology: was the 1918 flu avian in origin? Nature. 2006;440(7088):E9, discussion E9–10. Bibcode:2006 Natur.440E.9A. PMID 16641950.

16) Wang H, Wolock TM, Carter A, Nguyen G, Kyu H, Gakidou E, Hay SI, Mills EJ, Trickey A. Estimates of global, regional, and national incidence, prevalence, and mortality of HIV, 1980–2015: the global burden of disease study 2015. Lancet HIV. 2016;3(8):e361–87.

17) World Health Organization (WHO). Summary of probable SARS cases with onset of illness from 1 November 2002 to 31 July 2003. http://www.who.int/csr/sars/country/table2004_04_21/en/.

18) Dawood FS, Iuliano AD, Reed C, et al. Estimated global mortality associated with the first 12 months of 2009 pandemic influenza A H1N1 virus circulation: a modelling study. Lancet Infect Dis. 2012;12(9):687–95.

19) Kalra S, Kelkar D, Galwankar SC, Papadimos TJ, Stawicki SP, Arquilla B, Hoey BA, Sharpe RP, Sabol D, Jahre JA. The emergence of ebola as a global health security threat: from 'lessons learned' to coordinated multilateral containment efforts. J Global Infect Dis. 2014;6(4):164–77.

20) McKenna, Maryn (13 Ιανουαρίου 2016). «Zika Virus: A New Threat and a New Kind of Pandemic».

21) Huvemovic D., Psychiatry of pandemics, Psychiatry of Pandemics: a Mental Health Response to Infection Outbreak, σελ. 95.(Springer 2019) in https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7358695/

22) Kim H-C, Yoo S-Y, Lee B-H, Lee SH, Shin H-S. Psychiatric findings in suspected and confirmed Middle East respiratory syndrome patients quarantined in hospital: a retrospective chart analysis. Psychiatry Investig. 2018;15(4):355–60in .https://doi. org/10.30773/pi.2017.10.25.1.

23) Roger Ekeberg Henriksen, TorbjørnTorsheim, και FrodeThuen, Loneliness, Social Integration and Consumption of Sugar-Containing Beverages: Testing the Social Baseline Theory, 2014.

24) Angela Jacquesab, Nicholas ChaayaabKate BeecherabSyed Aoun AliabArnauld Belmerab1Selena Bartletta, The impact of sugar consumption on stress driven, emotional and addictive behaviors, 2019., in https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31125634/

25) Keisuke Kokubun, Juan Cesar D. Pineda, Yoshinori Yamakawa, Unhealthy lifestyles and brain condition: Examining the relations of BMI, living alone, alcohol intake, short sleep, smoking, and lack of exercise with gray matter volume, 2021. In https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34329345/

26) Ghosh R., Dubey M. J., Chatterjee S. & Dubey S.(2020). Impact of Covid-19 on children: special focus on psychosocial aspect. *Minerva Pediatrica*in https://doi.org/10.23736/S0026-4946.20.05887-9

27) Hawryluck L, Gold WL, Robinson S, Pogorski S, Galea S, Styra R. SARS control and psychological effects of quarantine, Toronto, Canada. Emerg Infect Dis. 2004;10(7):1206–12. In https://doi.org/10.3201/eid1007.030703.

28) Gary W. Small, Jooyeon Lee, Aaron Kaufman, Jason Jalil, Prabha Siddarth, HimajaGaddipati, Teena D. Moody, Susan Y. Bookheimer, Brain health consequences of digital technology use, 2020.

29) Abad C, Fearday A, Safdar N. Adverse effects of isolation in hospitalized patients: a systematic review. J Hosp Infect. 2010;76(2):97–102. In https://doi.org/10.1016/j.jhin.2010.04.027.

30) Kathleen A Stuller et al., Stress and social isolation increase vulnerability to stroke, Exp Neurol. 2012.

31) Alexandra Pattillo,«Too much bad news can make you sick», CNN, Updated 0955 GMT (1755 HKT) June 1, 2018.

32) Shaw JA. Children exposed to war/terrorism. Clin. Child Fam. Psychol. Rev. 2003.

33) Alkhamees AA, Ajohani MS, Alghesen MA, Alhabib AT, Psychological Distress in Quarantine Designated Facility During COvid-19 Pandemic in Saudi Arabia.

34) Konstantinos N Fountoulakis, Maria K Apostolidou, Marina B Atsiova, Anna K Filippidou, Angeliki K Florou, Dimitra S Gousiou, Aikaterini R Katsara, Sofia N Mantzari, Marina Padouva-Markoulaki, Evangelia I Papatriantafyllou, Panagiota I Sacharidi, Aikaterini I Tonia, Eleni G Tsagalidou, Vasiliki P Zymara, Panagiotis E Prezerakos, Sotirios A Koupidis, Nikolaos K Fountoulakis, George P Chrousos, Self-reported changes in anxiety, depression and suicidality during the COVID-19 lockdown in Greece, Journal of Affective Disorders, Volume 281, pages 999.

35) Covid-19, a heavy toll on health-care workers, Sangeeta Mehta, Flavia Machado, Arthur Kwizera, Laurent Papazian, Marc Moss, ÉlieAzoulay, et al. Published: February 05, 2021DOI:https://doi.org/10.1016/S2213-2600(21)00068).

36) Jessica Gold, Overdoses Are Increasing In The U.S. Over Covid-19: Here's What Addiction Experts Want You To Know, www.forbes.com.

37) Joseph Friedman, MPH1; Leo Beletsky, JD, MPH2; David L. Schriger, MD, MPH, Overdose-Related Cardiac Arrests Observed by Emergency Medical Services During the US COVID-19 Epidemic.

38) EMCDDA, CIOVID-19; New EMCDDA study highlights decline in stimulant drug use but some rises in the use of cannabis, alcohol and prescription medicines to combat anxiety and depression.

39) Canadian Centre on Substance Use and Addiction.

40) Benjamin Rolland, Frédéric Haesebaert, Elodie Zante , Amine Benyamina , Julie Haesebaert, Nicolas Franck, Global Changes and Factors of Increase in Caloric/Salty Food Intake, Screen Use, and Substance Use During the Early COVID-19 Containment Phase in the General Population in France: Survey Study.

41) Fabio Zattoni, Murat Gül, Matteo Soligo, Alessandro Morlacco, Giovanni Motterle, JeanlouCollavino, Andrea Celeste Barneschi, Marco MoschiniFabrizio Dal Moro, The impact of COVID-19 pandemic on pornography habits: a global analysis of Google Trends.

42) Amy ØstertunGeirdal, Mary Ruffolo, Janni Leung, Hilde Thygessen, Daicia Price, Tore Bonsaken, MariyanaSchoultz Mental Health, quality of life, wellbeing, loneliness and use of social media in t;ime of social distancing during thw Covid-19 outbreak. A cross-country comparative study. Journal of Mental Health. 2021.

43) Fernandes, B.; Biswas, U. N.; Tan-Mansukhani, R.; Vallejo, A.; Essau, C. A.. The impact of COVID-19 lockdown on internet use and escapism in adolescents, *Revista De PsicologiaClinica Con Ninos Y Adolescentes ; 7(3):59-65, 2020.*Article | Web of Science | ID: covidwho-971818.

44) Chao-Ying Chen, I-Hua Chen, Amir H. Pakpour, Chung-Ying Lin, Mark D. Griffiths, Internet-Related Behaviors and Psychological Distress Among Schoolchildren During the COVID-19 School Hiatus, Published Online:20 Apr 2021, https://doi.org/10.1089/cyber.2020.0497.

45) Zamboni, L., Carli, S., Marika, B., Giordano, R., Saretta, G. and Lugoboni, F. 2021. COVID-19 lockdown: impact on online gambling, online shopping, web navigation and online pornography. Journal of Public Health Research. 10, 1 (Feb. 2021). DOI:https://doi.org/10.4081/jphr.2021.1959.

46) Treating and Preventing Adolescent Mental Health Disorders, Oxford University Press, Inc, 2005.

47) Lucy Albertella 1, Kristian Rotaru , Erynn Christensen , Amelia Lowe , Mary-Ellen Brierley, Karyn Richardson, Samuel R Chamberlain , Rico S C Lee , Edouard Kayayan , Jon E Grant , Sam Schluter-Hughes , Campbell Ince , Leonardo F Fontenelle , Rebecca Segrave , Murat Yücel, The Influence of Trait Compulsivity and Impulsivity on Addictive and Compulsive Behaviors During COVID-19, Affiliations expand, PMID: 33708147, PMCID: PMC7940765, DOI: 10.3389/fpsyt.2021.634583.

48) Hashir Ali Awan, Alifiya Aamir, MufaddalNajmuddin Diwan, Irfan Ullah, Victor Pereira-Sanchez, Rodrigo Ramalho, Laura Orsolini, Renato de Filippis , Margaret IsiomaOjeahere, Ramdas Ransing , Aftab KarmaliVadsaria , Sanya Virani, Internet and Pornography Use During the COVID-19 Pandemic: Presumed Impact and What Can Be Done, Affiliations expand, PMID: **33796031,** PMCID: PMC8007884, PMCID: PMC8007884, DOI: 10.3389/fpsyt.2021.623508.

49) OrsolyaKirály,a Marc N. Potenza,b,c,d,e,f Dan J. Stein,g Daniel L. King,h David C. Hodgins,i John B. Saunders,j Mark D. Griffiths,k Biljana Gjoneska,l Joël Billieux,m Matthias Brand,n Max W. Abbott,o Samuel R. Chamberlain,p,q Ornella Corazza,r,s Julius Burkauskas,t Célia M.D. Sales,u Christian Montag,v Christine Lochner,w Edna Grünblatt,x,y,z Elisa Wegmann,n Giovanni Martinotti,aa Hae Kook Lee,ab Hans-Jürgen Rumpf,ac Jesús Castro-Calvo,ad Afarin Rahimi-Movaghar,ae Susumu Higuchi,af Jose M. Menchon,ag Joseph Zohar,ah Luca Pellegrini,ai,aj,ak Susanne Walitza,x,y,z Naomi A.

Fineberg,aj,ak,al,1 and ZsoltDemetrovics, Preventing problematic internet use during the COVID-19 pandemic: Consensus guidance, Compt.Psychiatry 2020 Jul; 100: 152180. Published online 2020 May.

50) DwightL. Evansεtal "Treating and Preventing Adolescent Mental Health Disorders" Oxford University Press 2005.

51) Jean M Twenge , A Bell Cooper, Thomas E Joiner , Mary E Duffy, Sarah G Binau, Age, period, and cohort trends in mood disorder indicators and suicide-related outcomes in a nationally representative dataset, 2005-2017, PMID: 30869927, DOI: 10.1037/abn0000410, 2019.

52) Elizabeth A K Jones, Amal K Mitra, Azad R Bhuiyan, Impact of COVID-19 on Mental Health in Adolescents: A Systematic Review, 2021.

53) Gurjas S. Bajaj andParna Prajapati, The Impact of the COVID-19 Pandemic on Child and Adolescent Mental Health Conditions. 2021.

54) Urvashi Panchal, Gonzalo Salazar de Pablo, Macarena Franco, Carmen Moreno, Mara Parellada, Celso Arango, Paolo Fusar-Poli, The impact of COVID-19 lockdown on child and adolescent mental health: systematic review, 2021.

55) Noemi Jester, Premjeet Kang, COVID-19 pandemic: Is teenagers' health in crisis? An investigation into the effects of COVID-19 on self-reported mental and physical health of teenagers in secondary education, 2021.

56) Juan Pablo Pizarro-Ruiz and Nuria Ordóñez-Camblor, Effects of Covid-19 confinement on the mental health of children and adolescents in Spain, 2021.

57) Chi Hung Leung, Yan Mu, Spiritual and mental health of teenagers in Hong Kong and in mainland China under the impact of COVID-19, 2021.

58) Wei Li, Yuxin Zhang, Jiwei Wang, Akihiko Ozaki, Qingxiao Wang, Yue Che n, Qingwu Jiang, Association of Home Quarantine and Mental Health Among Teenagers in Wuhan, China, During the COVID-19 Pandemic, 2021.

59) Leva Daniunaite, Inga Truskauskaite-Kuneviciene, Siri Thoresen, Paulina Zelviene andEvaldas Kazlauskas, Adolescents amidtheCOVID-19 pandemic:aprospective study of psychological functioning, 2021.

60) Gertrud Sofie Hafstad,SjurSkjørshammerSætren,Tore Wentzel-Larsen, Else-Marie Augusti, Adolescents' symptoms of anxiety and depression before and during the Covid-19 outbreak – A prospective population-based study of teenagers in Norway, 2020.

61) Yun Chen, Walter Osika, GöranHenriksson, Johan Dahlstrand, Peter Friberg, Impact of COVID-19 pandemic on mental health and health behaviors in Swedish adolescents, 2021.

62) Konstantina Magklara, Helen Lazaratou, Anastasia Barbouni, Konstantinos P oulas, Konstantinos Farsalinos, Impact of COVID-19 pandemic and lockdown measures on mental health of children and adolescents in Greece, 2020.

63) Ioanna Giannopoulou, Vasiliki Efstathiou, Georgia Triantafyllou, Panagiota Korkoliakou, Athanassios Douzenis, Adding stress to the stressed: Senior high school students' mental health amidst the COVID-19 nationwide lockdown in Greece, 2020.

64) Enjeline Hanafi, Kristiana Siste, Albert Prabowo Limawan, Lee Thung Sen, Hans Christian, Belinda JuliviaMurtani, Adrian, Levina Putri Siswidiani, and ChristianySuwartono, Alcohol- and Cigarette-Use Related Behaviors During Quarantine and Physical Distancing Amid COVID-19 in Indonesia, 2021.

65) Richard Miech , Megan E Patrick, Katherine Keyes, Patrick M O'Malley , Lloyd Johnston, Adolescent drug use before and during U.S. national COVID-19 social distancing policies, 2021.

66) William E. Pelham III, .Susan F.Tapert, Marybel Robledo Gonzalez, Connor J. McCabe, Krista M. Lisdahl, ElisabetAlzueta, Fiona C.Baker, Florence J.Breslin, Anthony Steven Dick, Gayathri J.Dowling, Mathieu Guillaume, Elizabeth A. Hoffman, Andrew T. Marshall, Bruce D.McCandliss, Chandni S.Sheth, Elizabeth R.Sowell, Wesley K. Thompson, Amandine M.VanRinsveld, Sandra A.Brown, Early Adolescent Substance Use Before and During the COVID-19 Pandemic: A Longitudinal Survey in the ABCD Study Cohort, 2021.

67) Taylor, S., Landry, C. A., Paluszek, M. M., Fergus, T. A., McKay, D., & Asmundson, G. (2020). DevelopmentandinitialvalidationoftheCOVIDStressScales. Journalofanxietydisorders, 72, 102232 in https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7198206/

68) Nirmita Panchal, Rabah Kamal, Cynthia Cox and Rachel Garfield, The Implications of COVID-19 for Mental Health and Substance Use, 2021.

69) Blossom Fernandes, U.N. Biswas, R Tan-Mansukhani, A. Vallejo, Cecilia A. Essau, The impact of COVID-19 lockdown on internet use and escapism in adolescents, 2020.

70) JuditRogés , Marina Bosque-Prous , Joan Colom , CintaFolch , TivyBarón-Garcia , Helena González-Casals, Esteve Fernández, Albert Espelt, Consumption of Alcohol, Cannabis, and Tobacco in a Cohort of Adolescents before and during COVID-19 Confinement, 2021.

71) Tara M Dumas , Wendy Ellis , Dana M Litt, What Does Adolescent Substance Use Look Like During the COVID-19 Pandemic? Examining Changes in Frequency, Social Contexts, and Pandemic-Related Predictors, 2020.

72) Fatma Ozlem Ozturk and Sultan Ayaz-Alkaya, Internet addiction and psychosocial problems among adolescents during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study, 2021.

73) Olayinka Stephen Ilesanmi, AanuoluwapoAdeyimika Afolabi, Ayodeji Matthew Adebayo, Problematic Internet Use (PIU) Among Adolescents during COVID-19Lockdown: A Study of High School Students in Ibadan, Nigeria, 2021.

74) Silvia Stefani and Sri Tiatri, How Adolescent's Self-Esteem Affects Internet Addiction Tendency During COVID-19 Pandemic in Takengon, Central Aceh, 2021.

75) Kristiana Siste, Enjeline Hanafi, Lee Thung Sen, Belinda JuliviaMurtani, Hans Christian, Albert Prabowo Limawan, Levina Putri Siswidiani and Adrian,

Implications of COVID-19 and Lockdown on Internet Addiction Among Adolescents: Data From a Developing Country, 2021.

76) Zhaojun Teng , Halley M Pontes , Qian Nie , Mark D Griffiths , Cheng Guo, Depression and anxiety symptoms associated with internet gaming disorder before and during the COVID-19 pandemic: A longitudinal study, 2021.

77) Jason M. Nagata, Catherine A. Cortez, Chloe J. Cattle, Kyle T. Ganson, Puja Iyer, Kirsten Bibbins-Domingo, Fiona C. Baker, Screen Time Use Among US Adolescents During the COVID-19 PandemicFindings From the Adolescent Brain Cognitive Development (ABCD) Study, 2021.

78) Kerstin Paschke, Maria Isabella Austermann, Kathrin Simon-Kutscher, RainerThomasius, Adolescent gaming and social media usage before and during the COVID-19 pandemic, 2021.

79) NihanPotas, ŞuayNilhanAçıkalın, ŞefikaŞuleErçetin, NilüferKoçtürk, Nilay Neyişci, Mehmet Sabir Çevik, and Deniz Görgülü, Technology addiction of adolescents in the COVID-19 era: Mediating effect of attitude on awareness and behavior, 2021.

80) Gregorio Serra, Lucia Lo Scalzo, Mario Giuffrè, Pietro Ferrara, Giovanni Corsello, Smartphone use and addiction during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic: cohort study on 184 Italian children and adolescents, 2021.

81) Gabriella Springall, Michael Cheung, Susan M Sawyer, Michele Yeo, Impact of the coronavirus pandemic on anorexia nervosa and atypical anorexia nervosa presentations to an Australian tertiary paediatric hospital, 2021.

82) Souvik Dubey , Samya Sengupta, Ritwik Ghosh,Mahua Jana Dubey, Subham Chatterjee, Gautam Das, Dipayan Roy, Biman Kanti Ray, Julián Benito-León COVID-19 Pandemic, Personality and Geriatric Population: Proposed Pragmatism in SAGE 11/2021 in https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/23743735211059051

83) Anupam Joya Sharma, Malavika A. Subramanyam, A cross-sectional study of psychological wellbeing of Indian adults during the Covid-19 lockdown: Different strokes for different folks 2020

84) Rodolfo Rossi et al COVID-19 Pandemic and Lockdown Measures Impact on Mental Health Among the General Population in Italy 2020

85) Leila Ramiz et al A longitudinal study of mental health before and during Covid-19 lockdown in the French population 2021

86) Ιατρική Σχολή του ΑΠΘ, Ανησυχητικά τα ευρήματα μελέτης κατά τη διάρκεια της έξαρσης της πανδημίας και του lockdown - Πραγματοποιήθηκε υπό την αιγίδα της Ιατρικής Σχολής και της Πρυτανείας του ΑΠΘ, inhttps://www.ethnos.gr/ellada/111194_koronoios-ereyna-apth-katathlipsi-taseis-aytoktonias-theories-synomosias.

87) ΜΑΥΡΟΜΑΡΑ Λ., ΓΕΩΡΓΟΥΛΗ Αλ. ΓΟΝΙΔΑΚΗ Φρ., Σύντομος οδηγός για άτομα που βρίσκονται σε απομόνωση λόγω του κορονοϊού (covid-19) Α΄ Ψυχιατρική Κλινική, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ, Αιγινήτειο Νοσοκομείο..

88) Β' Πανεπιστημιακής Ψυχιατρικής Κλινικής του ΑΠΘ, Βασίλειος-Παντελεήμων ΜποζίκαςΑγοραστός Θ. Αγοραστός, Έλενα Δραγκιώτη, Κωνσταντίνος Τσαμάκης, Προκαταρκτικά αποτελέσματα της Παγκόσμιας Μελέτης Υγείας και Λειτουργικότητας σε Περιόδους Μεταδοτικών Λοιμώξεων στον πληθυσμό της χώρας, 2020.

89) https://www.in.gr/κορονοϊός /WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard.

90) Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος(ΠΙΣ) 2021 , https://pis.gr/106578/%CE%B4%CE%B5%CE%BB%CF%84%CE%B9%CE%BF-%CF%84%CF%85%CF%80%CE%BF%CF%85-%CF%80-%CE%B9-%CF%83-%CE%B1%CE%BD%CE%B7%CF%83%CF%85%CF%87%CE%B7%CF%84%CE%B9%CE%BA%CE%AC-%CF%83%CF%84%CE%BF%CE%B9%CF%87%CE%B5%CE%AF/

91) https://www.ethnos.gr/greece/article/111194/koronoiosereynaapthkatathlipshtaseisaytoktoniastheoriessynomosiassthnkarantina

92) https://parallaximag.gr/erevna-apth-gia-foitites-katathlipsi-taseis-aftoktonias-theories-synomosias-stin-pandimia-80506

93) https://saferinternet4kids.gr/press-newsletter/press/survey-press-2018/

94) https://eacea.ec.europa.eu/national-policies/eurydice/content/separate-special-education-needs-provision-early-childhood-and-school-education-27_el