**Σκοπός και προσδοκώμενα αποτελέσματα:**

Οι κύριες αιτίες πρόωρων θανάτων, νοσηρότητας, αναπηρίας και μείωσης της ποιότητας ζωής στην Ελλάδα, αλλά και σε παγκόσμιο επίπεδο (καρδιαγγεικά νοσήματα, νεοπλασίες κ.ά.), οφείλονται σε παράγοντες κινδύνου που προκύπτουν από συμπεριφορές, όπως οι λανθασμένες διατροφικές συνήθειες, η χρήση καπνού, αλκοόλ, ή νόμιμων και παράνομων ναρκωτικών ουσιών, η έλλειψη φυσικής δραστηριότητας. Ειδικά για τις ηλικίες 18-25, η πρώτη αιτία θανάτων και αναπηρίας είναι τα τροχαία συμβάντα που σχετίζονται με λανθασμένες οδηγικές συμπεριφορές, όπως οδήγηση υπό την επήρεια αλκοόλ, η μη χρήση κράνους και ζώνης ασφαλείας κατά την οδήγηση κ.ά.

Αρκετές έρευνες, έως τώρα, εστιάζουν στην καταγραφή αυτών των συμπεριφορών μεμονωμένα, όμως λίγες διερευνούν συνολικά τους μηχανισμούς και τις συνθήκες μέσα στις οποίες πραγματοποιείται η εξέλιξή τους. Με απλά λόγια, οι έως τώρα έρευνες αναφέρουν ότι π.χ. το 25% του πληθυσμού καπνίζει, όμως δεν αναφέρουν τη συνύπαρξη ταυτόχρονα και των άλλων συμπεριφορών. Σε επίπεδο παρέμβασης αυτό είναι ανεπαρκές διότι αντιμετωπίζει ένα άτομο που μόνο καπνίζει και έχει κατά τα άλλα σωστές υγιειονομικές συμπεριφορές, ως όμοιο με ένα άλλο που καπνίζει, κάνει χρήση ουσιών, δεν κάνει κάποια φυσική δραστηριότητα και δεν καταναλώνει καθόλου φρούτα και λαχανικά. Αυτό λειτουργεί αποτρεπτικά στη δημιουργία αποτελεσματικών προληπτικών παρεμβάσεων. Ενώ η κινητοποίηση των ατόμων για τροποποίηση μίας συμπεριφοράς (π.χ. διακοπή καπνίσματος) μπορεί να είναι εφικτή, είναι πιο δύσκολο, από πλευράς πόρων, να γίνει παρέμβαση για την κάθε μία συμπεριφορά ξεχωριστά. Κατανοώντας το πως οι συμπεριφορές σχετίζονται και συμεταβάλλονται, θα μας οδηγήσει στο να ομαδοποιήσουμε τις παρεμβάσεις μας σε επίπεδο πρόληψης.

Η μελέτη «ΛΑΤΩ» (LATO, Lifestyle and Attitudes in a Student Population) στοχεύει στο να εντοπίσει τις επικίνδυνες για την υγεία συμπεριφορές που συνυπάρχουν και συμμεταβάλλονται στους νέους ενήλικες. Για παράδειγμα, όταν αυξάνεται η χρήση αλκοόλ, μειώνεται η χρήση προφυλάξεων κατά την ερωτική επαφή και αυξάνεται ο αριθμός των τροχαίων. Με την ταυτόχρονη καταγραφή των συμπεριφορών θα κατανοήσουμε την αθροιστική, συνεργιστική ή δυναμική σχέση μεταξύ τους.

Επιπρόσθετα, η μελέτη στοχεύει στην κατανόηση των παραγόντων που σχετίζονται με τις αλλαγές στο σύνολο των συμπεριφορών υψηλού υγιειονομικού κινδύνου. Θέλοντας να απαντήσουμε στο ερώτημα γιατί ορισμένα άτομα έχουν ή ξεκινούν μία συνήθεια (π.χ. κάπνισμα) ενώ άλλα όχι, μελετήσαμε παράλληλα πλήθος προσδιοριστικών παραγόντων των συμπεριφορών υγείας, όπως: κοινωνικούς-οικολογικούς παράγοντες και το κοινωνικό κεφάλαιο, τα κοινωνικοδημογραφικά χαρακτηριστικά των φοιτητών και των οικογενειών τους και παράγοντες που σχετίζονται με την φοιτητική ζωή.

Η μελέτη επικεντρώνεται, χωρίς να περιορίζεται, στους παρακάτω συμπεριφορικούς και μεταβολικούς παράγοντες κινδύνου: (1) Κάπνισμα, (2) Κατανάλωση και κατάχρηση αλκοόλ, (3) Φυσική δραστηριότητα, (4) Διατροφικές συνήθειες (κατανάλωση πρωινού, φρούτων και λαχανικών κ.ά), (5) Οδηγικές συμπεριφορές, (6) Σεξουαλικές πρακτικές (χρήση προφυλακτικού, αριθμός ερωτικών συντρόφων κ.ά.), (7) Χρήση νόμιμων και παράνομων ναρκωτικών ουσιών, (8) Στοματική υγιεινή, (9) Προληπτικές εξετάσεις για τον καρκίνο του τραχήλου της μήτρας για τον γυναικείο πληθυσμό (10) Εγκαύματα από τον ήλιο (11) Δείκτες καθιστικής ζωής (12) Δείκτη Μάζας Σώματος (13) Bullying – cyber bullying.

Η μελέτη περιλαμβάνει όλους τους πρωτοετείς φοιτητές του ΤΕΙ Κρήτης (πάνω από 1200 ενεργοί φοιτητές στην εισαγωγή του 2012) στα τμήματα που εδρεύουν στο Ηράκλειο. Καταγραφή πραγματοποιήθηκε ακόμη 2 φορές, έως το τέλος του προγράμματος, προκειμένου να διερευνηθεί ο ρυθμός αλλαγής και τα πρότυπα των συμπεριφορών υγείας και των αλλαγών τους.

****