

Έφηβοι: εξαρτήσεις και πρόληψη Ο ρόλος της οικογένειας

Αναστασία Κυριακοπούλου
Δασκάλα, μετεκπαιδευόμενη στο Μ.Δ.Δ.Ε.

Σωτήριος Γεωργόπουλος
Δάσκαλος – Ειδικής Αγωγής

1. Η έννοια της εξάρτησης

Εξάρτηση είναι μια ψυχοπαθολογική κατάσταση που περιλαμβάνει ένα σύνολο από σωματικά, συμπεριφορικά, γνωσιακά και ψυχικά συμπτώματα τα οποία συνδέονται με τη λήψη μιας ψυχοδραστικής ουσίας. Αφορά ένα ευρύ φάσμα ουσιών, συνεχώς διευρυνόμενο τα τελευταία χρόνια. Η εξάρτηση χαρακτηρίζεται στη μεγάλη πλειονότητα των χρησιμοποιούμενων ουσιών από αναπτυσσόμενη ανοχή του οργανισμού του χρήστη απέναντι στη χρησιμοποιούμενη ουσία, με αποτέλεσμα τη σταδιακή αύξηση της προσλαμβανόμενης δόσης ή τη μεταπήδηση σε άλλη, κατά κανόνα ισχυρότερη, ψυχοδραστική ουσία.

Πολύ συχνά, αν όχι τις περισσότερες φορές, οι άνθρωποι τείνουν να προσπαθούν να δικαιολογούν ή να εξηγούν τα προβλήματά τους κοινωνικά, ψυχολογικά και βιολογικά με όρους έξω από την ύπαρξή τους ή ακόμα με όρους πάνω στους οποίους δεν έχουν καμιά επιρροή ή έλεγχο. Με αυτό τον τρόπο το άτομο αρνείται να πάρει την ευθύνη για τις δυσκολίες που αντιμετωπίζει, ενώ ταυτόχρονα μειώνει ή προσπαθεί να εξαφανίσει το άγχος που προκαλείται από την ευθύνη για τα αίτια της δημιουργίας των προβλημάτων του αλλά και την αντιμετώπισή τους. Αυτό το άγχος, από το οποίο το άτομο νιώθει απελευθερωμένο, είναι που πηγάζει από τον πόνο της αυτογνωσίας του. Το άγχος αυτό τις περισσότερες φορές δείχνει την ανεπάρκεια ή ακόμη την τεράστια διάσταση μεταξύ του «πραγματικού εαυτού» και του «ιδανικού εαυτού» του ατόμου.

Οι εξαρτήσεις είναι ένας τομέας όπου η πιθανότητα της παραπάνω «απόδρασης από την ελευθερία» είναι πολύ μεγάλη. Οι εξαρτήσεις εμπεριέχουν την εμπλοκή όλου του “είναι” του ατόμου, σωματικού, ψυχολογικού, πνευματικού και κοινωνικού, και είναι ο λόγος που υπάρχει η τάση παρερμηνευσης, ότι οι εξαρτήσεις γεννιούνται και αναπτύσσονται μέσα στο άτομο.

Τα περισσότερα στοιχεία τείνουν να οδηγούν προς την κατεύθυνση ότι η εξάρτηση είναι τρόπος ζωής, ένας τρόπος ζωής που αναπτύσσεται για την αντι-

μετώπιση του πόνου που προκαλείται σε ένα άτομο από την κοινωνία, αλλά και τον ίδιο τον εαυτό του. Είναι ένας από τους τρόπους ερμηνείας των διαπροσωπικών, κοινωνικών και πνευματικών εμπειριών αλλά και των εμπειριών που το άτομο έχει με την εκάστοτε ουσία.

Ο πυρήνας και η ουσία της εξάρτησης είναι το πώς το άτομο ερμηνεύει και ανταποκρίνεται στον αντίκτυπο της δεδομένης ουσίας. Αυτή η ανταπόκριση και ερμηνεία προσδιορίζεται από τα συναισθήματα του ατόμου για τον εαυτό του αλλά και τη ζωή, τα οποία με τη σειρά τους προσδιορίζονται με βάση τις εμπειρίες του ατόμου κατά το στάδιο της κοινωνικοποίησής του μέσα από την οικογένειά του, το σχολικό και εργασιακό περιβάλλον, την κοινωνία γενικά, αλλά και την προσωπικότητα του ατόμου.

Ο αλκοολισμός, π.χ., δεν είναι το αποτέλεσμα του αλκοόλ και των χημικών του ιδιοτήτων, αλλά το αποτέλεσμα που η ουσία έχει στο συγκεκριμένο άτομο, στη συγκεκριμένη χρονική στιγμή, μέσα στο συγκεκριμένο κοινωνικό πλαίσιο όπου διαμορφώνεται και λαμβάνει χώρα η χρήση.

Το αποτέλεσμα της χρήσης, τη συγκεκριμένη στιγμή και μέσα στο συγκεκριμένο κοινωνικό πλαίσιο, έχει συνήθως ως αποτέλεσμα τη μείωση του άγχους, το οποίο πηγάζει από άλλα ψυχολογικά, κοινωνικά και πνευματικά ελλείμματα που διέπουν την ύπαρξη του ατόμου-χρήστη. Η παραδοξότητα που δημιουργείται, όμως, είναι ότι η δυνατότητα αντιμετώπισης των αιτιών που προκαλούν αυτό το άγχος μειώνεται ως αποτέλεσμα της εξάρτησης, ενώ οι αιτίες συνεχίζουν να υπάρχουν και να επιδεινώνονται.

2. Παράγοντες κινδύνου - Συμπεριφορά

Υπάρχουν πολυάριθμοι παράγοντες κινδύνου για την κατάχρηση των ουσιών. Σύμφωνα με τον Newcomb,¹ αυτοί είναι:

Πολιτισμικοί και κοινωνικοί:

- νόμοι που προάγουν τη χρήση,
- κοινωνικά κριτήρια που προάγουν τη χρήση,
- διαθεσιμότητα,
- ασυνήθιστα δυσχερείς οικονομικές συνθήκες.

Διαπροσωπικοί:

- χρήση από τους γονείς και την οικογένεια,
- ευνοϊκή στάση ως προς τη χρήση από την άμεση/ευρύτερη οικογένεια,
- κακές ή μειονεκτικές οικογενειακές συνθήκες,
- εντάσεις στην οικογένεια και διαζύγιο,
- απόρριψη από φίλους,
- σχέση με φίλους που είναι χρήστες.

1. Newcomb, Michael D., Prevalence of alcohol and other drug use on the job: cause for concern or irrational hysteria?, *The Journal of Drug Issues*, 24, 1994, 403-416

Ψυχοκοινωνικοί:

- πρόωγη και έμμονη προβληματική συμπεριφορά,
- αποτυχία στο πρωτοβάθμιο σχολείο και στις ανώτερες εκπαιδευτικές βαθμίδες,
- κακές σχέσεις με το σχολείο,
- ευνοϊκή στάση ως προς τη χρήση,
- έναρξη χρήσης σε νεαρή ηλικία.

Βιογενετικοί:

- γενετικοί παράγοντες προσδιορίζουν την ευπάθεια,
- ψυχοφυσιολογική ευπάθεια ως προς τις επιπτώσεις των ουσιών.

Το συγκεκριμένο σύστημα διαχωρισμού δεν κάνει διάκριση μεταξύ του κινδύνου κατάχρησης και του κινδύνου εθισμού ή εξάρτησης που περιγράφεται στην ψυχιατρική βιβλιογραφία. Από τα διερευνητικά δεδομένα της κλινικής πρακτικής προκύπτει ότι οι άνθρωποι που χρησιμοποιούν αλόγιστα ουσίες μπορεί να αλλάξουν τη συμπεριφορά τους, αν οι αρνητικές επιπτώσεις είναι επιβαρυντικές για την υγεία τους ή για την κοινωνική τους ζωή.

Κάθε κοινωνία θέτει τα δικά της όρια καθώς και τις δικές της ιδέες στη χρήση ή μη συγκεκριμένων ουσιών, βασισμένη στις πολιτισμικές παραδόσεις και στην εμπειρία της. Η χρήση ψυχοδραστικών ουσιών, όπως τα οινόπνευματώδη, τα ναρκωτικά και ο καπνός, μπορεί να ερμηνευτεί ως τελετουργική συμπεριφορά η οποία ενέχει την πραγματοποίηση των προσδοκιών όσον αφορά τις επιδράσεις που επιφέρουν οι ουσίες.²

Η συμπεριφορά του χρήστη ψυχοδραστικών ουσιών λειτουργεί σε ένα πεδίο έντασης όπου κυριαρχούν τέσσερα σημεία επιρροής:

α. Οι προσδοκίες ως προς τις επιδράσεις της ουσίας σε αντιδιαστολή με τις συνήθειες της χρήσης. Οι προσδοκίες καλύπτουν τις κοινωνικές και πολιτισμικές απόψεις που ενστερνίζονται οι άνθρωποι σχετικά με τις επιπτώσεις της κατανάλωσης μιας συγκεκριμένης ουσίας· π.χ., τα οινόπνευματώδη ποτά μπορεί να σε κάνουν επιθετικό ή ευδιάθετο, πιο δημιουργικό ή πιο συνεσταλμένο.

β. Οι συνήθειες που εμπεριέχουν τους τρόπους χρήσης που οι άνθρωποι θεωρούν εξυπηρετικούς, π.χ. τα οινόπνευματώδη καταναλώνονται με το φαγητό ή όχι;

γ. Ο αυτοέλεγχος, που εμπεριέχει την εσωτερική ευαισθησία αξιών και κριτηρίων, δηλαδή απόψεων που αφομοιώθηκαν ως μέρος της ανατροφής του ατόμου. Το άτομο αισθάνεται ενοχές και τύψεις, αν δεν συμμορφώνεται με τα αντίστοιχα κριτήρια συμπεριφοράς.

δ. Ο εξωτερικός έλεγχος, που εμπεριέχει την έννοια του καταναγκασμού και της καταστολής της παρόρμησης. Ο πειρασμός μπορεί να είναι τόσο μεγάλος, που

2. Βασίζεται στο: J.C. van der Stel, *Drinking, drinks and drunks; Five centuries of the temperance movement and care for alcoholics in the Netherlands – A historical sociological study*, Διαδακτορική Διατριβή, Πανεπιστήμιο Ουτρέχτης, Hilversum 1995, καθώς και σε μη δημοσιευμένα ακόμα άρθρα του ίδιου συγγραφέα.

οι άνθρωποι πρέπει να προστατευτούν από τον εαυτό τους. Αν ξεπεραστούν τα όρια των κανόνων που διέπουν μια κοινωνία, επέρχεται ο εξωτερικός έλεγχος, ο οποίος σχεδόν πάντα συνοδεύεται από κυρώσεις.

3. Χαρακτηριστικά της εξάρτησης

Πού αρχίζει όμως το πρόβλημα; Πού τελειώνει η κοινωνική συμπεριφορά και πού αρχίζει η εξάρτηση;

Ως *εξάρτηση* ορίζεται η χρήση-κατάχρηση διάφορων ουσιών (οινοπνευματωδών ποτών, καπνού κ.λπ.) με σωματικά-ψυχολογικά ή κοινωνικά επακόλουθα για τον χρήστη ή με πρόδρομα σημεία μίας τέτοιας εξέλιξης.

*Μερικά από τα χαρακτηριστικά της είναι:*³

- η αδυναμία ελέγχου της ποσότητας ή συχνότητας χρήσης ουσιών,
- η αδυναμία διακοπής της χρήσης ουσιών για κάποιο χρονικό διάστημα,
- η χρήση ουσιών με στόχο την αλλαγή της ψυχολογικής διάθεσης,
- η χρήση ουσιών σε καταστάσεις στις οποίες κάτι τέτοιο θα μπορούσε να δημιουργήσει άμεσα προβλήματα (π.χ. πριν την οδήγηση, στην εργασία κ.λπ.).

Η εξάρτηση από τις ουσίες είναι *ψυχική και σωματική*.⁴

Ψυχική εξάρτηση έχουμε στην περίπτωση που κάποιος χρησιμοποιεί συχνά ουσίες με σκοπό την καλύτερευση της γενικής ψυχικής του κατάστασης, τη μείωση επώδυνων γι' αυτόν καταστάσεων ή τη χαλάρωση από εντάσεις, χωρίς να είναι σε θέση να παραιτηθεί από τη "λύση" αυτή. Η ψυχική εξάρτηση εκφράζεται κυρίως με δύο χαρακτηριστικά στοιχεία:

1. αδυναμία παραίτησης από τη συχνή χρήση της ουσίας και συνέχιση αυτής με διάφορες δικαιολογίες, και
2. επιθυμία για όλο και μεγαλύτερες ποσότητες μέχρι απώλεια του ελέγχου πάνω σε αυτή.

Αυτά τα δυο χαρακτηριστικά στοιχεία της ψυχικής εξάρτησης εμφανίζονται συχνά το ένα μετά το άλλο στον ίδιο ασθενή και παραμένουν για πάντα, εκτός και αν ο ασθενής κατορθώσει, μετά από ειδική θεραπεία, να παραιτηθεί τελείως από τη χρήση ουσιών. Εδώ πρέπει να τονιστεί ότι στην περίπτωση εξάρτησης, π.χ. από οινοπνευματώδη ποτά δεν υπάρχει θεραπεία με την έννοια ότι ο ασθενής μπορεί να επανακτήσει την ικανότητά του να πίνει "με μέτρο". Μόνη λύση είναι η απόλυτη αποφυγή έστω και απλής δοκιμής ενός οινοπνευματώδους σκευάσματος.

Η *σωματική εξάρτηση* χαρακτηρίζεται από τα συμπτώματα του "συνδρόμου αποστέρησης", που είναι συνήθως διαταραχές του ύπνου, αίσθημα δυσφορίας, ελαφρό τρέμουλο των χεριών, εφίδρωση, ανησυχία κ.λπ.

3. Καρβουντζής, Γ. (1998) *Αλκοόλη και αλκοολισμός*, Παρισιάνης.

4. Παπαγεωργίου, Ε. (1990) *Εξαρτήσεις στη ζωή μας*, Πασχαλίδης.

Το αλκοόλ, όπως και τα ναρκωτικά –κυρίως τα οπιούχα–, είναι από τις ουσίες που φαίνεται να προκαλούν τη μεγαλύτερη και πιο καταστροφική μορφή εξάρτησης. Αυτό το οποίο οι πιο πάνω ουσίες έχουν κοινό δεν είναι η χημική τους σύνθεση, η οποία είναι πολύ διαφορετική για κάθε ουσία, αλλά η *φαρμακολογική τους ιδιότητα* να καταστέλλουν τη λειτουργία του κεντρικού νευρικού συστήματος. Με αυτό τον τρόπο δρουν ώστε να μειώνουν το αίσθημα του πόνου, είτε αυτός είναι κοινωνικός είτε σωματικός είτε συναισθηματικός. Ακόμα, η μείωση του πόνου βοηθάει το άτομο με το να του δίνει την αίσθηση της μείωσης των δυσκολιών που αντιμετωπίζει στην καθημερινή του ζωή. Ταυτόχρονα, όμως, αυτή η μείωση της λειτουργίας του κεντρικού νευρικού συστήματος μειώνει την ικανότητα του ατόμου να αντιμετωπίζει αποτελεσματικά τις δυσκολίες και τα προβλήματά του, ψυχολογικά και κοινωνικά, που τον οδήγησαν στην εξάρτηση. *Αυτή η μείωση της αντιμετώπισης των προβλημάτων είναι η ουσία της εξάρτησης.*

Το άτομο αρχίζει να χρησιμοποιεί την ουσία ως μέσο φυγής αλλά και “αντιμετώπισης” και “μη αντιμετώπισης” των προβλημάτων του. Οι καταστάσεις, υπαρξιακές και μη, τις οποίες είχε δυσκολία να αντιμετωπίσει πριν την εγκατάσταση της εξάρτησης, γίνονται ακόμα πιο δύσκολες ως προς την αντιμετώπισή τους λόγω της καταστολής των ικανοτήτων του ατόμου να τις αντιμετωπίσει. Άρα αυτοί που πιθανώς θα προχωρήσουν προς την εξάρτηση βρίσκουν τον εαυτό τους να καταφεύγει όλο και περισσότερο, όλο και πιο συχνά στη χρήση της ουσίας, ώστε να επιτύχουν αυτά τα οποία δεν μπορούσαν ή δεν είχαν την ικανότητα να προσμένουν από την ζωή, μέχρι που φτάνουν σε ένα σημείο όπου η ολοκλήρωση, η αποφυγή αλλά και η αντιμετώπιση των οποιωνδήποτε προβλημάτων μπορεί να επιτευχθεί μόνο μέσα από τη χρήση της ουσίας.

Πολλές φορές ο σύγχρονος άνθρωπος προσπαθεί μέσα από νόμιμες ή παράνομες εξαρτήσεις να δώσει απαντήσεις στη μοναξιά του, στα αδιέξοδά του, στην προσωπική του κρίση. Σε μια τέτοια κατάσταση έρχεται και η οικογένεια να διαδραματίζει το δικό της ρόλο.

Έρευνες των τελευταίων ετών αναφέρουν οικογενειακούς παράγοντες που επιδρούν ή όχι στην κατάχρηση νόμιμων ή παράνομων εξαρτητικών ουσιών.

Στους σημαντικότερους παράγοντες επικινδυνότητας αναφέρονται:⁵

- η φτώχεια στην οικογένεια,
- η χρήση ουσιών από τους γονείς,
- η ύπαρξη ψυχικής ασθένειας (ιδιαίτερα κατάθλιψης),
- η απώλεια ενός γονέα ή σημαντικού ανθρώπου από τη ζωή του παιδιού, ειδικά πριν από την ηλικία των 11 ετών,
- η γονική επιτρεπτικότητα ως προς τη χρήση,
- ο τόπος διαμονής σε περιβάλλον με συγκρούσεις ή βίαιες συμπεριφορές,
- η έλλειψη επικοινωνίας και συναισθηματικών δεσμών,
- οι συμβιωτικές σχέσεις με ασαφή όρια ανάμεσα στα μέλη της οικογένειας,

5. Άρθρο Ινστιτούτου Ψυχικής Υγιεινής (ΕΠΨΥ).

- οι ανεπύλντες συγκρούσεις και αντιθέσεις,
- η αναποτελεσματική πειθαρχία (χαλαρή, αντιφατική ή πολύ αυστηρή),
- η αντιστροφή ρόλων γονέων-παιδιών· η απώλεια γονικού ελέγχου.

*Ανάμεσα στους σημαντικότερους παράγοντες προστασίας αναφέρονται:*⁶

- η καθαρή και ανοικτή επικοινωνία γονέων-παιδιού,
- οι οικογενειακοί δεσμοί καθώς και οι οικογενειακές παραδόσεις,
- η επικοινωνία και η συναισθηματική έκφραση μεταξύ γονέων και παιδιού, και
- οι ρεαλιστικές προσδοκίες των γονέων.

4. Στάδια εξάρτησης και ρόλος της οικογένειας

Πολλές φορές η κατάχρηση νόμιμων και παράνομων ουσιών λειτουργεί “εξισορροπητικά” για το οικογενειακό σύστημα, επιτρέποντας την έκφραση και λειτουργία ορισμένων συμπεριφορών και απαγορεύοντας άλλες. Το αποτέλεσμα είναι να θεωρείται μέρος της οικογενειακής ζωής και να δυσκολεύει τα μέλη της οικογένειας να δεχτούν αλλαγή ή να προσαρμοστούν σε νέες καταστάσεις. Κάτω από αυτό το πρίσμα η εμπλοκή της οικογένειας στη θεραπευτική διαδικασία θεωρείται πολύ σημαντική, ιδιαίτερα όταν τα μέλη της μέσα από καθημερινές δραστηριότητες αναπτύσσουν διεργασίες που προάγουν τη διαφοροποίησή τους και βρίσκονται σε αλληλεξάρτηση, αλληλοσυσχέτιση και συναλλαγή.

Εστιάζοντας, τώρα, στα στάδια αλλαγής του εξαρτημένου ατόμου μπορούμε να δούμε το ρόλο που μπορεί να διαδραματίσει η οικογένεια, ανάλογα με τη φάση στην οποία βρίσκεται το εξαρτημένο άτομο.

Στο *στάδιο της προπερίσκεψης* το άτομο δεν είναι έτοιμο για αλλαγή. Πιθανώς να αντιλαμβάνεται ότι η χρήση ουσιών του δημιουργεί κάποια προβλήματα, αλλά όχι ότι είναι πρόβλημα. Ο ρόλος της οικογένειας στη φάση αυτή είναι σημαντικός, γιατί μπορεί να του ασκήσει πίεση να συμβουλευτεί κάποιον ειδικό με στόχο να αντιληφθεί καλύτερα το πρόβλημα της εξάρτησης και τα προβλήματα που ενέχει η υπάρχουσα συμπεριφορά. Συχνά, ιδιαίτερα τα άτομα που είναι εξαρτημένα από το αλκοόλ, ανταποκρίνονται προκειμένου να αποδείξουν στους οικείους τους ότι δεν έχουν πρόβλημα. Εάν τα μέλη της οικογένειας βρίσκονται στη διαδικασία αποδοχής του προβλήματος, τότε μπορεί να λειτουργήσουν υποστηρικτικά ως προς το εξαρτημένο άτομο και να το ενθαρρύνουν να ζητήσει βοήθεια.

Στο *στάδιο της περίσκεψης* το άτομο σκέφτεται σοβαρά να αλλάξει την εξαρτητική του συμπεριφορά. Τις περισσότερες φορές θεωρεί ότι η χρήση ουσιών είναι πρόβλημα και προσπαθεί να κατανοήσει το πρόβλημα αναζητώντας πληροφορίες. Έχουν ήδη δημιουργηθεί αρκετά προβλήματα υγείας, οικονομικά πι-

6. Άρθρο Ινστιτούτου Ψυχικής Υγιεινής (ΕΠΨΥ).

θανώς και νομικά σχετικά με τη χρήση. Οι τριβές και οι συγκρούσεις μέσα στην οικογένεια λόγω της χρήσης είναι συχνές με αποτέλεσμα τη διαταραχή των σχέσεων και τη δημιουργία οικογενειακών προβλημάτων. Δεν έχει όμως ακόμη δεσμευτεί το άτομο για αλλαγή. Στη φάση αυτή, αν η οικογένεια έχει ήδη ενημερωθεί, μπορεί να δώσει στον ενδιαφερόμενο τις απαραίτητες πληροφορίες. Επίσης, αν τα μέλη της οικογένειας έχουν ενταχθεί σε κάποιο θεραπευτικό πλαίσιο και βρίσκονται σε μια διαδικασία αλλαγής στάσης ως προς το πρόβλημα της εξάρτησης, απενοχοποίησης, προσωπικής αλλαγής και ενημερότητας ως προς το ρόλο που διαδραματίζουν, μπορούν να παίζουν σημαντικό ρόλο στην ενίσχυση της προσπάθειάς του.

Στο *στάδιο της προετοιμασίας* το άτομο είναι διατεθειμένο να κάνει προσπάθεια και να αναλάβει την ευθύνη της αλλαγής του όσον αφορά την εξαρτητική του συμπεριφορά, ακόμα όμως δεν έχει βάλει σε εφαρμογή όλο το σχέδιο προκειμένου να πετύχει το στόχο του. Χρειάζεται να καταλάβει τη σημασία της αλλαγής της εξαρτητικής συμπεριφοράς, να ενισχυθεί και να δεχτεί υποστήριξη κατά τη διαδικασία της αλλαγής. Είναι σημαντικό στη φάση αυτή η οικογένεια να μπορεί να πείσει και να υποστηρίξει την προσπάθεια του εξαρτημένου ατόμου, θέτοντας όρια τα οποία δεν αναιρεί, κάνοντας ρεαλιστικές συμφωνίες μαζί του, ασκώντας πίεση για αλλαγή, μέσα από μικρές προσωπικές αλλαγές κάθε μέλους της.

Στο *στάδιο της δράσης* το άτομο είναι έτοιμο να αλλάξει. Αναλαμβάνει σημαντική δράση από μόνο του εντασσόμενο σε κάποιο θεραπευτικό πλαίσιο προκειμένου να αντιμετωπίσει το πρόβλημα της εξάρτησης και να σταματήσει την προβληματική του συμπεριφορά. Ο ρόλος της οικογένειας σε αυτή τη φάση είναι ιδιαίτερα σημαντικός και απαιτούνται προσωπικές αλλαγές των μελών της οικογένειας, ώστε να μη χρειαστεί το εξαρτημένο άτομο να ξαναλειτούργησει μέσω του προβλήματος αυτού “εξισορροπιστικά” για το οικογενειακό σύστημα. Η ενημερότητα ως προς τους ρόλους, τα όρια, η υπευθυνότητα, η επικοινωνία, οι οικογενειακοί δεσμοί καθώς οι αξίες που διέπουν το οικογενειακό σύστημα είναι θέματα που, όσο τα μέλη της οικογένειας τα επεξεργάζονται, τόσο περισσότερο υποστηρίζουν τη λειτουργικότητα του οικογενειακού συστήματος και κατ’ επέκταση και την προσπάθεια απεξάρτησης του θεραπευομένου.

Στο *στάδιο της διατήρησης* το άτομο συνεχίζει και σταθεροποιεί την αλλαγή της συμπεριφοράς του. Μετά από μια εντατική περίοδο ενεργού αλλαγής και έχοντας καταφέρει την αποχή από ουσίες, την ψυχική απεξάρτηση, την εξάλειψη της παραβατικής συμπεριφοράς, την αποκατάσταση των οικογενειακών σχέσεων, χρειάζεται να διατηρήσει τα θετικά αποτελέσματα του προηγούμενου σταδίου. Επίσης, χρειάζεται να εντοπίσει και να δουλέψει θέματα υποτροπής. Στη φάση αυτή η οικογένεια μπορεί να παίξει σημαντικό ρόλο σταθεροποιώντας και η ίδια τις αλλαγές της και δημιουργώντας ένα ασφαλές περιβάλλον.

Τέλος, στο *στάδιο της υποτροπής* το άτομο επανέρχεται στην προηγούμενη συμπεριφορά. Είναι σημαντικό το άτομο να μετακινηθεί από τα στάδια της πε-

ρίσκειψης, της προετοιμασίας και της δράσης χωρίς να μείνει στάσιμο και να αποθαρρυνθεί εξαιτίας της υποτροπής. Να εντοπίσει τα θέματα που συντέλεσαν στην υποτροπή του και να εστιάσει σε αυτά. Σε αυτή τη φάση η οικογένεια καλείται να μην αποθαρρυνθεί και εγκαταλείψει την προσπάθειά της επιστρέφοντας έτσι στην αρχική ισορροπία του οικογενειακού συστήματος. Είναι σημαντικό να εντοπίσει δικές της “υποτροπές” και να προσπαθήσει να τις διορθώσει. Η διατήρηση των αλλαγών που έχει καταφέρει και η ενεργός συμμετοχή σε διορθωτικές κινήσεις που προάγουν τη λειτουργικότητα του συστήματος είναι ιδιαίτερα σημαντικές στο στάδιο αυτό.⁷

5. Πρόληψη - Στρατηγικές

Πάντως, η καλύτερη μέθοδος περιορισμού της εξάπλωσης των εξαρτήσεων είναι η πρόληψη και η πληροφόρηση.

Ο στόχος του έργου της πρόληψης είναι η βελτίωση της δημόσιας και ψυχικής υγείας. Το έργο της πρόληψης είναι και πρέπει να είναι το αποτέλεσμα συνδυασμένης δράσης διαφορετικών ανθρώπων. Η πρόληψη αναφέρεται σε διάφορους τομείς και μπορεί να πάρει διάφορες μορφές.

Με τον όρο πρωτογενής πρόληψη εννοείται η παρέμβαση πριν από την εκδήλωση ενός προβλήματος υγείας. Η πρωτογενής πρόληψη ασχολείται ενμέρει με την άσκηση επιρροής στη συμπεριφορά και τις απόψεις μιας ομάδας. Η εκπαίδευση και η πληροφόρηση παίζουν ζωτικό ρόλο σε αυτή τη διαδικασία.

Με τον όρο δευτερογενής πρόληψη εννοείται η πρόωμη ανίχνευση μιας ήδη αναπτυσσόμενης αλλά όχι κλινικά ορατής ασθένειας ή προβλήματος υγείας με τέτοιο τρόπο, ώστε μέσω της πρόωξης παρέμβασης η πρόγνωση να καθίσταται πιο ευνοϊκή. Αυτό το επίπεδο πρόληψης οδηγεί σε μια ενίσχυση του αιτήματος για βοήθεια από γιατρούς και φορείς.

Με τον όρο τριτογενής πρόληψη εννοείται η πρόληψη της υποτροπής μιας ασθένειας ή ο περιορισμός των επιπτώσεων των υπολειμματικών συμπτωμάτων στην περίπτωση της κλινικά εμφανούς ασθένειας ή του προβλήματος συμπεριφοράς στα πρώτα του στάδια. Αυτό το επίπεδο πρόληψης συνδέεται στενά με τη θεραπεία.

Το έργο της πρόληψης υλοποιείται σε πολλαπλά επίπεδα. Καταρχάς, η πολιτική της πρόληψης αναπτύσσεται σε εθνικό και στη συνέχεια σε διεθνές επίπεδο. Κατά δεύτερον, υλοποιείται σε περιφερειακό ή τοπικό επίπεδο και, τέλος, λαμβάνει χώρα σε συγκεκριμένες κοινωνικές ομάδες όπως στο σχολείο, την οικογένεια ή τον εργασιακό χώρο. Το έργο της πρόληψης δεν διαχωρίζεται από τα αποδεκτά κοινωνικά πρότυπα. Η πρόληψη πραγματοποιείται σε ένα ιστορικά προκαθορισμένο κοινωνικό πλαίσιο. Σε μια κοινωνία, π.χ., μια ορισμένη ναρ-

7. Άρθρο: Ερευνητικό Πανεπιστημιακό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγιεινής - Εθνικό Κέντρο Κοινωνικών Ερευνών (ΕΚΚΕ) Όμιλος Μελετών και Αναπτυξιακού Σχεδιασμού (ΟΜΑΣ)

κωτική ουσία μπορεί να είναι ανεκτή, ενώ σε μια άλλη μπορεί να επιβάλλονται ανστηρές τιμωρίες για τη χρήση της. Το ερώτημα που συνήθως αναδύεται είναι πότε επιτρέπεται η άσκηση επιρροής στη συμπεριφορά των άλλων, λαμβάνοντας υπόψη ότι οι προσεγγιζόμενες ομάδες δεν έχουν ζητήσει βοήθεια και ότι μερικές φορές επηρεάζονται χωρίς να το συνειδητοποιούν.⁸

Ποικίλες στρατηγικές για την πρόληψη της χρήσης ή της κατάχρησης των οινοπνευματωδών, του καπνού και άλλων ουσιών μεταξύ των νέων ανθρώπων και των ενηλίκων έχουν αναπτυχθεί και δοκιμαστεί. Η έρευνα δείχνει ότι καμιά προσέγγιση από μόνη της δεν αρκεί για να καλύψει τις ανάγκες όλων των ομάδων. Η προσέγγιση που αποδεικνύεται ως η πλέον αποτελεσματική είναι ευρείας βάσης και σύνθετη. Θα πρέπει να απευθύνεται: α) σε άτομα, όπου εστιάζει στην άσκηση επιρροής στα ίδια τα άτομα και όχι στο κοινωνικό, πολιτικό ή οικονομικό τους περιβάλλον· β) σε συνομηλίκους, εστιάζοντας στο γεγονός ότι η ομάδα των συνομηλίκων αποτελεί μια βασική πηγή επιρροής ιδιαίτερα στην περίπτωση των εφήβων· γ) σε γονείς, οι οποίοι μπορούν να αναλάβουν προληπτική δράση ακολουθώντας κάποιες συμβουλές και οδηγίες·⁹ δ) σε σχολεία, με την εμπλοκή γονέων, μαθητών και εκπαιδευτικών· και ε) στα Μ.Μ.Ε. Οι εκστρατείες των Μ.Μ.Ε. είναι ιδιαίτερα αποτελεσματικές και προσφέρουν πλούσιο υλικό, όπως φωτογραφίες, βίντεο, συνεντεύξεις με διάφορα άτομα και φορείς, αφίσες κ.ά. Μέρος του υλικού αυτού μπορεί να χρησιμοποιηθεί από εκπαιδευτικούς στα σχολεία.

Τέλος, ένα σημαντικό μέτρο πρόληψης είναι η φορολογία των οινοπνευματωδών και των τσιγάρων, καθώς και η μείωση της διαθεσιμότητας των ουσιών αυτών. Ένα άλλο μέτρο που μπορεί να ληφθεί από την κυβέρνηση είναι η υιοθέτηση αυστηρών κανόνων για τη διαφήμιση των ποτών και του καπνού καθώς και για τη χορηγία των αθλητικών δραστηριοτήτων από τη βιομηχανία οινοπνευματωδών ποτών.¹⁰

8. Council for Health Research, *Priorities in Prevention*, The Hague, 1996.

9. Office for Substance Abuse, *Prevention Plus !!! - Tools for creating and sustaining drug-free communities*, Rockville (National Clearinghouse for Alcohol and Drug Information) 1989, pp. 17-91.

10. Αναφορά στο νομικό-ηθικό πλαίσιο αξιολόγησης της πρόληψης που δημοσιεύτηκε το 1994 από το Εθνικό Συμβούλιο για τη Δημόσια Υγεία, Zoetermeer, σ. 16-19, 29-31.

Βιβλιογραφία

Εγχειρίδιο Πρόληψη, Οιοπνευματώδη, Ναρκωτικά και Καπνός (Επιμ. Dr. Jaap Van der Stel, με τη συνεργασία της Deborah Voordewind), Ομάδα Πομπιντού-Συμβούλιο της Ευρώπης και Jellinek Consultancy.

Εξαρτήσεις, Επιστημονική Περιοδική Έκδοση για Θέματα Εξαρτήσεων, Αθήνα, Ιούλιος 2002, τεύχος 1.

Εξαρτήσεις, Επιστημονική Περιοδική Έκδοση για Θέματα Εξαρτήσεων, Αθήνα, Δεκέμβριος 2002, τεύχος 2.

Ερευνητικό Πανεπιστημιακό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγιεινής (ΕΠΨΥ), Άρθρα και πρόγραμμα.

Εφημερίδα «Η Καθημερινή», 20-5-2001: «Ο αλκοολισμός απειλεί τους εφήβους».

Καρβουντζής, Γ., *Αλκοόλη και αλκοολισμός*, Εκδόσεις Παρισιάνη, 1988.

Παπαγεωργίου, Ε., *Εξαρτήσεις στη ζωή μας*, Εκδόσεις Πασχαλίδης, 1990.

Ράτρη, Τζ. – Χάουελς, Μπ. – Σίγκλερ, Ίρβ.: *Παιδιά και αλκοόλ*. Ένα χρήσιμο βιβλίο για δασκάλους, γονείς και παιδιά, Ερμιόνη (Ευγενής χορηγία της Ένωσης Επιχειρήσεων Οιοπνευματωδών Ποτών).

Τερζίδου, Μ. – Μακά, Ζ. και Κοκκέβη, Α. (Ερευνητικό Πανεπιστημιακό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγείας), Παγκόσμια Έρευνα για την Υγεία στο Μαθητικό Πληθυσμό.

Τούντας, Γ., *Κοινωνία και Υγεία*, Εκδόσεις Οδυσσέας / Νέα Υγεία, 2000.

www.in.gr: Health, 7-10-2003, άρθρο της εβδομάδας, Γιάννης Βλαχογιαννάκος, Επιμελητής Β' Γαστρεντερολογικής Κλινικής Νοσοκομείου «Ευαγγελισμός».

www.neolaia.de/2opseis

www.msu.gr/files/enimerotica

www.medlook.net/article