

**ΑΝΩΤΑΤΟ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΠΑΤΡΑΣ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ**

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

ΘΕΜΑ:

**«Η ΣΤΑΣΗ ΤΩΝ ΓΟΝΕΩΝ ΑΠΕΝΑΝΤΙ ΣΤΗΝ ΠΡΟΛΗΨΗ ΤΩΝ
ΕΞΑΡΤΗΣΙΟΓΟΝΩΝ ΟΥΣΙΩΝ ΣΤΗΝ ΕΦΗΒΕΙΑ»**



Υπεύθυνη καθηγήτρια: Γεωργίου Κωνσταντίνα

Σπουδάστριες:
Γεωργαντά Αναστασία
Γεωργαντά Μαρία
Ρήγα Αναστασία

ΠΑΤΡΑ, ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΣ, 2002

Η Τριμελής Επιτροπή για την έγκριση της Πτυχιακής

Υπογραφή

Υπογραφή

Υπογραφή

Τα παιδιά σου, δεν είναι παιδιά σου. Είναι οι γιοι σου και οι κόρες της λαχτάρας της ζωής για τη ζωή. Για τη ζωή τους είσαι το μέσο και όχι η αρχή, κι ας μένουν κοντά σου, δεν ανήκουν σε σένα. Μπορείς να τους δώσεις μία στέγη στο σώμα τους, όχι όμως και στην ψυχή τους, γιατί η ψυχή τους κατοικεί στο σπίτι του αύριο, που εσύ δεν μπορείς να επισκεφτείς, ούτε και στα όνειρά σου. Μπορείς να προσπαθήσεις να τους μοιάσεις, μη προσπαθείς όμως να τα κάνεις όμοιά σου, γιατί η ζωή δεν πάει προς τα πίσω και δεν σταματάει στο χθες. Είσαι το τόξο από το οποίο εκτοξεύονται τα παιδιά σου σαν ολοζώντανα βέλη. Κάνε τοξότη, η σαίτα που στα χέρια σου κρατάς να σημαίνει χαρά.

(Kahlil Gibran)

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ.....	IV
ΠΕΡΙΛΗΨΗ ΜΕΛΕΤΗΣ	V
ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ι.....	1
<i>ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....</i>	<i>1</i>
ΤΟ ΘΕΜΑ	1
ΣΚΟΠΟΣ ΜΕΛΕΤΗΣ	5
ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΙΙ	7
<i>ΕΞΑΡΤΗΣΙΟΓΟΝΕΣ ΟΥΣΙΕΣ.....</i>	<i>7</i>
I. ΟΡΙΣΜΟΙ.....	7
II. ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΟΥΣΙΩΝ.....	11
Α. Φυσικά προϊόντα	11
Β. Ημισυνθετικά.....	11
Γ. Συνθετικά	11
III. ΚΑΤΑΤΑΞΗ ΟΥΣΙΩΝ	12
Α. Ναρκωτικά Αναλγητικά	12
Β. Κατασταλτικά του Κεντρικού Νευρικού Συστήματος.....	13
Γ. Διεγερτικά του Κεντρικού Νευρικού Συστήματος.....	14
Ε. Το Κάπνισμα.....	18
IV. ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΚΙΝΔΥΝΩΝ ΑΠΟ ΤΗΝ ΧΡΗΣΗ ΤΩΝ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ.....	19
ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΙΙΙ.....	21
<i>ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΣΤΗΝ ΕΦΗΒΕΙΑ.....</i>	<i>21</i>
I. ΕΦΗΒΙΚΗ ΗΛΙΚΙΑ – ΟΡΙΣΜΟΙ	21
II. ΕΝΝΟΙΑ ΤΩΝ ΟΡΩΝ ΗΒΗ ΚΑΙ ΕΦΗΒΕΙΑ	23
III. ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΗΣ ΕΦΗΒΕΙΑΣ.....	24
ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΙV.....	27
<i>ΕΦΗΒΕΙΑ ΚΑΙ ΧΡΗΣΗ.....</i>	<i>27</i>
I. Η ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΩΝ ΟΥΣΙΩΝ ΣΤΟΝ ΕΦΗΒΙΚΟ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟ.....	27
II. ΤΑ ΑΙΤΙΑ ΠΟΥ ΟΔΗΓΟΥΝ ΤΟΥΣ ΕΦΗΒΟΥΣ ΣΤΗΝ ΧΡΗΣΗ ΟΥΣΙΩΝ	28
III. ΕΦΗΒΟΙ ΕΠΙΡΡΕΠΕΙΣ ΣΤΗΝ ΧΡΗΣΗ ΟΥΣΙΩΝ.....	30
IV. ΑΠΟ ΤΗ ΔΟΚΙΜΗ ΜΕΧΡΙ ΤΗΝ ΕΞΑΡΤΗΣΗ.....	33

ΚΕΦΑΛΑΙΟ V	37
<i>Η ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ</i>	37
I. Η ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ ΩΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΣ ΘΕΣΜΟΣ.....	37
II. ΟΙ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΕΣ ΤΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ.....	39
ΚΕΦΑΛΑΙΟ VI.....	41
<i>Ο ΕΦΗΒΟΣ ΚΑΙ ΤΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ ΤΟΥ.....</i>	41
I. ΣΥΓΚΡΟΥΣΕΙΣ	41
II. ΣΥΣΤΕΜΙΚΗ ΘΕΩΡΗΣΗ	44
III. ΤΥΠΟΙ ΓΟΝΕΙΚΩΝ ΣΤΑΣΕΩΝ	46
IV. Η ΧΕΙΡΑΦΕΤΗΣΗ ΤΩΝ ΕΦΗΒΩΝ	52
V. ΣΤΑΔΙΑ ΧΕΙΡΑΦΕΤΗΣΗΣ	55
VI. Η ΣΧΕΣΗ ΤΩΝ ΕΦΗΒΩΝ ΜΕ ΤΟΥΣ ΓΟΝΕΙΣ ΤΟΥΣ.....	58
VII. Ο ΕΦΗΒΟΣ ΚΑΙ Ο ΚΥΚΛΟΣ ΤΩΝ ΣΥΝΟΜΗΛΙΚΩΝ	64
ΚΕΦΑΛΑΙΟ VII	67
<i>ΠΡΟΛΗΨΗ.....</i>	67
<i>ΕΙΣΑΓΩΓΗ</i>	67
I. ΤΙ ΕΙΝΑΙ ΠΡΟΛΗΨΗ.....	70
II. ΟΙ ΣΤΟΧΟΙ ΚΑΙ ΟΙ ΤΑΚΤΙΚΕΣ ΤΗΣ ΠΡΟΛΗΨΗΣ.....	73
III. ΠΡΟΤΥΠΑ ΠΡΟΛΗΨΗΣ	77
IV. ΤΑ ΕΠΙΠΕΔΑ ΤΗΣ ΠΡΟΛΗΨΗΣ.....	79
V. ΠΩΣ ΜΠΟΡΕΙ Η ΠΡΟΛΗΨΗ ΝΑ ΕΙΝΑΙ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΗ ...	82
VI. ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ ΚΑΙ ΠΡΟΛΗΨΗ	87
VII. ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΠΡΟΛΗΨΗΣ	90
ΚΕΦΑΛΑΙΟ VIII.....	93
<i>Η ΣΤΑΣΗ ΤΩΝ ΓΟΝΕΩΝ ΣΤΗΝ ΠΡΟΛΗΨΗ.....</i>	93
I. ΣΤΑΣΕΙΣ	93
II. Η ΣΤΑΣΗ ΤΩΝ ΓΟΝΕΩΝ ΣΤΗΝ ΠΡΟΛΗΨΗ.....	96
ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΙΧ.....	98
<i>ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ</i>	98
I. ΣΚΟΠΟΣ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ	98
II. ΚΑΤΑΡΤΙΣΗ ΣΧΕΔΙΟΥ ΕΡΕΥΝΑΣ	99
Α. Δείγμα.....	99
Β. Κατάρτιση πλαισίου	99
Γ. Απόφαση για τη φύση και τον τρόπο συλλογής πληροφοριών	100
Δ. Δυσκολίες – Προβλήματα	101
III. ΓΕΝΙΚΟ ΠΛΑΝΟ ΕΡΩΤΗΣΕΩΝ.....	102
IV. ΕΥΡΗΜΑΤΑ	103
Α. Τα προγράμματα πρόληψης που εφαρμόζονται στο κέντρο.....	103

Β. Προσέλευση των γονέων.....	103
Γ. Οι ομάδες γονέων.....	104
Δ. Οι ομάδες εφήβων	104
V. ΕΡΜΗΝΕΙΑ ΕΥΡΗΜΑΤΩΝ.....	106
Α. Τα προγράμματα πρόληψης που εφαρμόζονται.....	106
Β. Η προσέλευση των γονέων.....	108
Γ. Ομάδες γονέων.....	110
Δ. Ομάδες Εφήβων.....	111
ΚΕΦΑΛΑΙΟ Χ	113
<i>ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ – ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ.....</i>	<i>113</i>
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	118
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ.....	123

ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ

Στην αρχή της εργασίας αυτής θεωρήσαμε σκόπιμο να αναφέρουμε κάποιους ανθρώπους, χωρίς την πολύτιμη βοήθεια των οποίων δεν θα ήταν δυνατή η διεκπεραίωση της παρούσας εργασίας. Αρχικά, αισθανόμαστε την ανάγκη να ευχαριστήσουμε την καθηγήτριά μας **κα. Κωνσταντίνα Γεωργίου**, η οποία μας κατεύθηκε και μας βοήθησε να ολοκληρώσουμε την εργασία αυτή. Επίσης, θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε το προσωπικό της **Μονάδας Απεξάρτησης Τοξικομανών «18 ΑΝΩ»** και ιδιαίτερος τους κοινωνικούς λειτουργούς της κοινωνικής επανένταξης και τον κοινωνιολόγο **κ. Υφαντή Δημήτρη** από το τμήμα εφήβων της μονάδας. Η βοήθεια που μας προσέφεραν τόσο σε θεωρητικό όσο και σε πρακτικό επίπεδο ήταν ανεκτίμητη. Επίσης, τους **επαγγελματίες ψυχικής υγείας** που δέχτηκαν να καταθέσουν τις γνώσεις τους και την εμπειρία τους στον τομέα της πρόληψης και συνέβαλλαν στη διεξαγωγή της έρευνας. Επίσης θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε θερμά την κίνηση **«ΠΡΟΤΑΣΗ»** και ιδιαίτερος την **κα. Γιάννα Ζορμπά**, κοινωνική λειτουργό, για το βιβλιογραφικό υλικό που μας προσέφεραν. Τέλος, θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε θερμά την **οικογένειά μας** για την ηθική και οικονομική στήριξη καθώς και τους **φίλους μας** και κυρίως την **Μπαλαμώτη Ζωή** για την βοήθεια και τη συμπαράστασή τους.

ΠΕΡΙΛΗΨΗ ΜΕΛΕΤΗΣ

Η εφηβεία είναι μια κρίσιμη περίοδος στη ζωή του ανθρώπου. Χαρακτηρίζεται από ραγδαίες αλλαγές τόσο στον βιοσωματικό όσο και στον ψυχολογικό και κοινωνικό τομέα. Η προσωπικότητα του εφήβου ακόμη δεν έχει διαμορφωθεί, με συνέπεια να είναι πολύ επιρρεπής στα ερεθίσματα που δέχεται από το εξωτερικό του περιβάλλον.

Καθώς λοιπόν οι μηχανισμοί άμυνας του εφήβου δεν είναι ισχυροί και την σταδιακή αποκοπή από το οικογενειακό περιβάλλον διαδέχεται η προσκόλληση στις παρέες και τους φίλους, αυξάνεται ο κίνδυνος για την χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών. Δεν είναι τυχαίο λοιπόν ότι ο μεγαλύτερος αριθμός χρηστών έχει δοκιμάσει ή έχει ξεκινήσει την χρήση την περίοδο της εφηβείας.

Η οικογένεια λοιπόν είναι ο πρωταρχικός παράγοντας κοινωνικοποίησης του παιδιού. Εκείνη θα οπλίσει τον έφηβο με τα απαραίτητα εφόδια για την διαμόρφωση μια ισχυρής προσωπικότητας ικανής να αντιστέκεται στους εκάστοτε πειρασμούς. Πρωταρχικής λοιπόν σημασίας είναι και η συμβολή της οικογένειας και η κατανόηση από μέρους της, της αναγκαιότητας της πρόληψης.

Σκοπός της μελέτης αυτής είναι η διερεύνηση της στάσης των γονέων στην πρόληψη των εξαρτησιογόνων ουσιών. Τι ακριβώς γνωρίζουν για την πρόληψη, αν ενημερώνονται, αν είναι ευαισθητοποιημένοι και αν δραστηριοποιούνται συμμετέχοντας σε ομάδες πρόληψης.

Αναγνωρίζοντας λοιπόν, την πολυπλοκότητα και σημαντικότητα του φαινομένου της χρήσης εξαρτησιογόνων ουσιών στην εφηβεία, καταλήξαμε ότι για την επαρκή διερεύνηση και κατανόηση του

φαινομένου χρειάζεται τόσο η θεωρητική, όσο και η ερευνητική μελέτη του.

Λόγω του ότι η χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών είναι ιδιαίτερα εκτεταμένο φαινόμενο στην σημερινή κοινωνία και εξαρτησιογόνες ουσίες δεν είναι μόνο τα ναρκωτικά γίνεται μια συνοπτική αναφορά και κατάταξη όλων των ουσιών που θεωρούνται εξαρτησιογόνες.

Έτσι στο πρώτο κεφάλαιο της μελέτης μας γίνεται συνοπτική αναφορά και κατάταξη των ουσιών.

Στη συνέχεια εξετάζουμε την έννοια των όρων ήβη και εφηβεία και τα αναπτυξιακά χαρακτηριστικά της εφηβείας.

Το επόμενο κεφάλαιο αναφέρεται στα αίτια που οδηγούν τους εφήβους στην χρήση ποιοι έφηβοι είναι επιρρεπείς στην χρήση και τα στάδια που μεσολαβούν από την δοκιμή μέχρι την εξάρτηση.

Στο κεφάλαιο V, αναφέρονται ο ρόλος της οικογένειας ως κοινωνικός θεσμός και οι λειτουργίες της.

Στο κεφάλαιο που ακολουθεί αναλύεται η σχέση του εφήβου τόσο με την οικογένεια, όσο και με τον κύκλο των συνομήλικων.

Τέλος, αναφερόμαστε στον ορισμό, τους στόχους, τα πρότυπα, τα επίπεδα και την αποτελεσματικότητα της πρόληψης. Αναφέρονται επίσης τα προγράμματα πρόληψης που εφαρμόζονται από τα Κέντρα και αφορούν γονείς κι εφήβους. Τέλος ακολουθεί το κεφάλαιο που αναφέρεται στη στάση των γονέων στην πρόληψη.

Μετά από την θεωρητική αυτή ανάλυση παρατίθενται η μεθοδολογία της έρευνας, τα ευρήματα, η ερμηνεία των αποτελεσμάτων, τα συμπεράσματα και οι προτάσεις μας.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ι

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

ΤΟ ΘΕΜΑ

Τα τελευταία χρόνια έχει παρατηρηθεί ότι η ηλικία των χρηστών μειώνεται συνεχώς. Βλέπουμε ότι πλέον, η έναρξη της χρήσης ξεκινάει από τα τελευταία χρόνια της παιδικής ηλικίας ή από το στάδιο της προεφηβείας. Το ανησυχητικό αυτό φαινόμενο μας οδηγεί στο συμπέρασμα ότι είναι επιτακτική ανάγκη η λήψη μέτρων πρόληψης.

Παρά τη μείωση αυτή της ηλικίας, ο μεγαλύτερος αριθμός των χρηστών ξεκινάει στην περίοδο της εφηβείας. Για το λόγο αυτό επιλέξαμε να ασχοληθούμε με την εφηβική ηλικία. Αρχικά θεωρήσαμε σκόπιμο να κάνουμε ένα διαχωρισμό της ήβης από την εφηβεία. Η ήβη λοιπόν είναι η σύντομη περίοδος βιολογικής ανάπτυξης κατά την οποία πραγματοποιούνται οι βιοσωματικές αλλαγές που οδηγούν στην ωρίμανση της γενετήσιας λειτουργίας. Η εφηβεία από την άλλη πλευρά αναφέρεται σε όλες τις αλλαγές που συμβαίνουν το χρονικό διάστημα ανάμεσα στην παιδική και την ώριμη ηλικία. Οι αλλαγές αυτές παρατηρούνται τόσο στο βιοσωματικό όσο και στον ψυχολογικό και ψυχοκοινωνικό τομέα.

Όλες αυτές οι αλλαγές σε συνάρτηση με τη διάσπαση της οικογένειας (όταν κι αν συμβαίνει), τον κλονισμό της πίστης σε ηθικές αξίες ιδανικά, τις απογοητεύσεις που είναι συχνές σ' αυτή την ηλικία και την απώλεια της αυτοεκτίμησης και της εμπιστοσύνης στον εαυτό τους είναι κάποια αίτια που οδηγούν τον έφηβο στην χρήση.

Το αλκοόλ, το τσιγάρο και οι ναρκωτικές ουσίες τώρα πλέον είναι εύκολα προσιτές για όλους τους εφήβους. Έφηβοι που οι

οικογένειές τους κάνουν κατάχρηση φαρμάκων ή είναι αλκοολικοί ή τοξικομανείς είναι περισσότερο επιρρεπείς στη χρήση. Επιπλέον, όταν οι ίδιοι αντιμετωπίζουν κάποιες δυσκολίες στις σχέσεις τους, παρουσιάζουν χαμηλή απόδοση στο σχολείο, αντιμετωπίζουν οι ίδιοι ή οι οικογένειές τους οικονομικά προβλήματα είναι ευκολότερο να καταφύγουν στη χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών πιστεύοντας θα καταφέρουν έστω και για λίγο να ξεφύγουν από τα προβλήματά τους. Από τη δοκιμή βέβαια μέχρι την εξάρτηση μεσολαβούν κάποια στάδια και εξαρτάται από την προσωπικότητα του εφήβου το αν θα φτάσει στην εξάρτηση.

Όπως έχει αναφερθεί και παραπάνω η οικογένεια είναι ένας κοινωνικός θεσμός και μέσα από τις λειτουργίες που επιτελεί είναι ο πρωταρχικός παράγοντας κοινωνικοποίησης του ατόμου. Η σχέση των εφήβων με τους γονείς τους είναι αρκετά συγκρουσιακή και εξαρτάται από τον τύπο του γονέα το αν θα προσπαθήσει να βρεθεί μια δίοδος επικοινωνίας. Πρέπει να γίνει κατανοητό από τους γονείς ότι το παιδί τους παύει να είναι πλέον παιδί με την στενή έννοια του όρου και περνάει στο στάδιο της ανεξαρτησίας και της χειραφέτησης. Ο γονέας λοιπόν πρέπει να στηρίξει το παιδί σ' αυτή την προσπάθεια και να το βοηθήσει να ανεξαρτητοποιηθεί.

Επειδή ο ρόλος της οικογένειας είναι πάρα πολύ σημαντικός, είναι εκείνη που μπορεί να δώσει σωστή διαπαιδαγώγηση στο παιδί ώστε να αποκτήσει μια ισορροπημένη προσωπικότητα, ικανή να το αποτρέψει από την χρήση οποιασδήποτε εξαρτησιογόνου ουσίας. Είναι λοιπόν κατανοητό ότι η οικογένεια μπορεί από την πλευρά της να συμβάλλει ουσιαστικά στην πρόληψη.

Η πρόληψη, δεν πρέπει να ταυτίζεται με την ενημέρωση. Η ουσιαστική πρόληψη συνεπάγεται αλλαγή του τρόπου ζωής. Για να

μπορέσει να τελεσφορήσει, πρέπει να ξεκινάει από κάθε άνθρωπο ξεχωριστά κι έπειτα να επεκτείνεται στο κοινωνικό σύνολο.

Στόχος της πρόληψης είναι τόσο η ενημέρωση, η διαμόρφωση μιας συγκροτημένης και υπεύθυνης προσωπικότητας και η αντιμετώπιση των αιτιών που οδηγούν στη χρήση, όσο και η ανάληψη των προσωπικών ευθυνών κάθε ανθρώπου, η δημιουργική αξιοποίηση του ελεύθερου χρόνου και η βελτίωση της ποιότητας ζωής. Τέλος, το σχολείο μπορεί επίσης να συμβάλλει ουσιαστικά στην πρόληψη, εμφυσώντας στο παιδί ηθικές αξίες και υψηλά ιδανικά.

Για να μπορέσει λοιπόν η πρόληψη να είναι αποτελεσματική, πρέπει να γίνει αλλαγή του τρόπου ζωής. Καθένας πρέπει να αναλάβει τις ευθύνες του και να φροντίζει να ενημερώνεται και να αναλαμβάνει δράση.

Η πρόληψη διακρίνεται σε τρία επίπεδα. Την πρωτοβάθμια, που είναι η αποτροπή από την χρήση κάποιας ουσίας, την δευτεροβάθμια, που είναι η θεραπεία και την τριτοβάθμια, που είναι η επανένταξη του χρήστη στην κοινωνία. Με τον διαχωρισμό αυτό στα τρία επίπεδα, διευκολύνεται η επίτευξη των στόχων της πρόληψης.

Η συμβολή της οικογένειας στην πρόληψη είναι καθοριστική όπως έχει αναφερθεί και παραπάνω. Ωστόσο και παρά το γεγονός ότι εφαρμόζονται αρκετά προγράμματα πρόληψης, ο αριθμός των γονέων που συμμετέχουν είναι μικρός. Η πλειοψηφία ευαισθητοποιείται και δραστηριοποιείται όταν υπάρξει κάποιο κρούσμα χρήσης στο οικογενειακό ή ακόμα και στο φιλικό περιβάλλον.

Οι γονείς που παίρνουν μέρος στις ομάδες επιδιώκουν να γνωρίσουν καλύτερα τον εαυτό τους και να έχουν κατασταλαγμένες απόψεις έτσι ώστε να είναι ελαστικοί στην κρίση τους. Αναζητούν

κάποιες συμβουλές για να αντιμετωπίσουν καλύτερα την εφηβεία του παιδιού τους και επιδιώκουν την ανταλλαγή εμπειριών με άλλους γονείς και προτάσεις από ειδικούς για να βελτιώσουν τη σχέση με τα παιδιά τους. Μέσα από τις ομάδες αυτές οι γονείς ενημερώνονται για τα αίτια που οδηγούν στη χρήση και δραστηριοποιούνται έτσι ώστε να κατανοήσουν τις ανάγκες των εφήβων και να τους βοηθήσουν έτσι ώστε να αποφευχθεί η καταφυγή στη χρήση.

Κατά τη διενέργεια της μελέτης μας δεν αντιμετωπίσαμε ιδιαίτερα προβλήματα διότι υπάρχει αρκετή ελληνική βιβλιογραφία και πολλές έρευνες για την καλύτερη προσέγγιση του θέματος. Η μόνη έλλειψη που παρατηρήθηκε ήταν η μη επαρκής βιβλιογραφία αναφορικά με τη στάση των γονέων στην πρόληψη.

Ένα ακόμη πλεονέκτημα ήταν η δυνατότητα πρόσβασης στο αρχείο του «18ΑΝΩ» καθώς και στους αρμόδιους φορείς που μας προσέφεραν αρκετά χρήσιμο υλικό για τη διεξαγωγή της μελέτης μας.

Πέραν των πηγών, που προαναφέρθηκαν, πολύτιμη ήταν η εμπειρία και τα στοιχεία που συγκεντρώθηκαν κατά τη διάρκεια της άσκησης στο επάγγελμα στη Μονάδα Απεξάρτησης Τοξικομανών «18ΑΝΩ» καθώς και η συμμετοχή μας σε συνέδρια και Ημερίδες σχετικά με το φαινόμενο της χρήσης.

Η εμπειρία μας από τη μελέτη αυτή μας βοήθησε να κατανοήσουμε καλύτερα και να εμβαθύνουμε στο φαινόμενο της χρήσης εξαρτησιογόνων ουσιών και την αναγκαιότητα της πρόληψης. Οφείλουμε να ομολογήσουμε ότι τα στοιχεία που αντλήθηκαν και επεξεργάστηκαν στη μελέτη αυτή διεύρυναν το πεδίο γνώσεων μας πάνω στο θέμα αυτό.

ΣΚΟΠΟΣ ΜΕΛΕΤΗΣ

Το θέμα της χρήσης των εξαρτησιογόνων ουσιών είναι ένα θέμα πάντα επίκαιρο και έχει απασχολήσει κατά καιρούς αρκετούς ερευνητές. Εμείς επιλέξαμε να εστιάσουμε τη μελέτη μας στο θέμα της στάσης των γονέων στην πρόληψη γιατί κάτι τέτοιο δεν έχει μελετηθεί αρκετά. Επιπλέον, η ύπαρξη αρκετής βιβλιογραφίας και ερευνών για το θέμα αυτό σε συνάρτηση με τη δυνατότητα εύκολης πρόσβασης σε αρμόδιους φορείς τόσο στην Πάτρα, όσο και στην Αθήνα συνέβαλαν στην επιλογή αυτού του θέματος.

Η διερεύνηση της στάσης των γονέων στην πρόληψη αποτελούσε ένα δέλεαρ για μας και το γεγονός ότι υπήρχαν κάποια κενά στην ήδη υπάρχουσα βιβλιογραφία σε συνδυασμό και με την παρότρυνση της καθηγήτριάς μας, κας Γεωργίου, μας οδήγησαν στην έρευνα του θέματος αυτού.

Στην μελέτη μας, ασχοληθήκαμε με την εφηβική ηλικία, τη σχέση του εφήβου με την οικογένεια, την πρόληψη και, τέλος, την στάση των γονέων απέναντι στην πρόληψη.

Οι επιμέρους στόχοι μας είναι οι εξής:

- Κατηγοριοποίηση και κατάταξη των εξαρτησιογόνων ουσιών καθώς και αναφορά στις κατηγορίες κινδύνων από τη χρήση. Αναφορά στην εφηβεία και στα αναπτυξιακά χαρακτηριστικά της.
- Αναφορά στο ρόλο της οικογένειας ως κοινωνικό θεσμό και στις λειτουργίες της καθώς και στη σχέση του έφηβου με την οικογένεια και τους συνομηλικούς του.
- Κατανόηση του όρου Πρόληψη των στόχων και των τακτικών της, των προτύπων , των επιπέδων καθώς και της

αποτελεσματικότητας και τέλος της σχέσης της οικογένειας με την πρόληψη.

- Διερεύνηση της στάσης των γονέων απέναντι στην πρόληψη των εξαρτησιογόνων ουσιών στην εφηβεία.

Η προσέγγιση του θέματος έγινε με :

- Τη μελέτη , όσο το δυνατόν , πιο προσφάτων συγγραμμάτων της ελληνικής βιβλιογραφίας και των υπαρχόντων ελληνικών ερευνητικών δεδομένων.
- Την συμμετοχή μας και τα πρακτικά από συνέδρια και ημερίδες σχετικά με την χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών και την πρόληψη
- Την συλλογή πληροφοριών από το υλικό της Μονάδας Απεξάρτησης Τοξικομανών « 18 ΑΝΩ » και την κίνηση «Πρόταση».
- Την συλλογή πληροφοριών από επιστημονικά περιοδικά .
- Την συλλογή πληροφοριών από επαγγελματίες που ασχολούνται, επί σειρά ετών , με συνεντεύξεις .

Ευελπιστούμε μέσα από τη μελέτη αυτή , να δώσουμε νέα ερεθίσματα , για ευρύτερη και αναλυτικότερη εμβάθυνση και ενασχόληση , με το τόσο σημαντικό φαινόμενο της χρήσης εξαρτησιογόνων ουσιών κυρίως κατά την περίοδο της εφηβείας και την αναγκαιότητα της πρόληψης . Τέλος στοχεύουμε η μελέτη αυτή να προσφέρει κάτι καινούριο στην ήδη υπάρχουσα βιβλιογραφία και το έναυσμα για ουσιαστικότερη και πιο σφαιρική επιστημονική έρευνα και εκτεταμένη μελέτη του θέματος.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ II

ΕΞΑΡΤΗΣΙΟΓΟΝΕΣ ΟΥΣΙΕΣ

I. ΟΡΙΣΜΟΙ

Αντοχή, ονομάζεται η κατάσταση η οποία αναπτύσσεται στον οργανισμό με τις επαναλαμβανόμενες δόσεις μιας ουσίας. Με την ανάπτυξη της αντοχής μικραίνει η ένταση και η διάρκεια της δράσης και για να επιτυγχάνεται το αποτέλεσμα της ουσίας στον ίδιο βαθμό, αυξάνεται η ποσότητα και η συχνότητα λήψης της δόσης (Δετοράκης, 1997, σελ. 44).

Εθισμός, ονομάζεται η συνήθεια και η επιθυμία που αποκτάται από τον χρήστη για λήψη αυξανόμενων δόσεων, γιατί η αρχική ποσότητα δεν αρκεί πια για την επανάληψη του ευχάριστου αισθήματος που προκαλείται από την χρήση της (Αποστολόπουλος, 1998, σελ. 34).

Η **εξάρτηση**, εκδηλώνεται με δύο μορφές, την ψυχική η οποία δημιουργείται από την ευχάριστη δράση μιας ουσίας, και την σωματική που δημιουργείται από τις δυσάρεστες συνέπειες της διακοπής της ουσίας, οι οποίες οδηγούν και στην καταναγκαστική χρήση. Κατά την επιστημονική της ορολογία:

«Πρόκειται για κατάσταση ψυχική, μερικές φορές και σωματική, που αποτελεί απώλεια της αλληλεπίδρασης μεταξύ του ζώντος οργανισμού και του ναρκωτικού, την οποία χαρακτηρίζουν συμπεριφορολογικές ή άλλης μορφής αντιδράσεις, που πάντοτε περιλαμβάνουν, καταναγκασμό για τη συνεχή κατά περιόδους λήψη

της ουσίας ή προκειμένου το άτομο να βιώσει τις ψυχολογικές επιδράσεις της και, μερικές φορές, για να αποφύγει τις δυσάρεστες συνέπειες που οφείλονται στην αποστέρησή της.» (Gossop M. & Grant M., 1994, σελ. 27).

Ο ορισμός αυτός διατυπώθηκε, επειδή θεωρήθηκε ότι η έννοια του εθισμού περιοριζόταν στη στερεότυπη εικόνα του εθισμού στα οπιούχα, με αποτέλεσμα συχνά να αγνοούνται ή να υποβαθμίζονται η βαρύτητα και η σημασία των συνθηκών καταναγκασμού που σχετίζονται με άλλα είδη ναρκωτικών ουσιών, τις οποίες δεν καλύπτει αυτό το στερεότυπο.

Έξη για μια ουσία, είναι η επιθυμία για τη συνέχιση της λήψης αυτής της ουσίας, χωρίς όμως να αυξάνεται η δόση της ή να δημιουργείται εξάρτηση (Δετοράκης, 1997, σελ. 44).

Καταναγκαστική χρήση ονομάζεται, η απόλυτη ανάγκη του χρήστη για λήψη της ουσίας προκειμένου να διατηρήσει την τεχνητή ευεξία που του προσφέρει ή για να λειτουργήσει κάπως υποφερτά ο οργανισμός του. Πρόκειται επίσης και για την τάση αύξηση της δόσης, με σκοπό την εντονότερη δράση της ουσίας (Αβραμίδης 1991, σελ. 23).

Κατάχρηση, θεωρείται η χρήση μιας ουσίας κατά τρόπο διαφορετικό από τον παραδεκτό. Κάθε χρήση χωρίς ιατρική ένδειξη είναι κατάχρηση (Αβραμίδης, 1991, σελ. 23).

Ναρκωτικά, κατά την ιατρική και την φαρμακολογία, είναι οι ουσίες που προκαλούν παράλυση στο κεντρικό νευρικό σύστημα. Κατά την νομοθεσία, «*ναρκωτικά είναι οι ουσίες, τεχνητές ή φυσικές που δρουν στο κεντρικό νευρικό σύστημα και προκαλούν εξάρτηση του ατόμου*». Δεν γίνεται διάκριση σε «μαλακά» και «σκληρά» ναρκωτικά. Στα ναρκωτικά κατατάσσεται κάθε ουσία η οποία

μεταβάλλει τη διάθεση, την αντίληψη και τη συναίσθηση και της οποίας γίνεται κακή χρήση, με αποτέλεσμα έκδηλες βλάβες στο άτομο και το κοινωνικό σύνολο. Το κοινό χαρακτηριστικό όλων των ναρκωτικών είναι ότι προκαλούν εξάρτηση, για αυτό υπάρχει η τάση για αντικατάσταση του όρου «ναρκωτικά» με τον όρο «εξαρτησιογόνα» που είναι ο κοινός τους παρονομαστής. Χρησιμοποιείται και ο όρος «ψυχοτρόπες» ή «ψυχοδραστικές» ουσίες ο οποίος όμως αμβλύνει την σημασία της έννοιας και επεκτείνει το περιεχόμενό της κατά τρόπο ο οποίος εκτρέπει και αποπροσανατολίζει από την επικέντρωση της προσοχής στο κυρίως πρόβλημα που είναι η εξάρτηση (Αβραμίδης, 1991, σελ. 19-21).

Σύνδρομο στέρησης ή αποστέρησης, είναι το σύνολο των συμπτωμάτων τα οποία παρατηρούνται στον οργανισμό ύστερα από την στέρηση ουσίας προς την οποία έχει αναπτυχθεί κυρίως σωματική εξάρτηση (Αβραμίδης, 1991, σελ. 24-25).

Ο Δετοράκης (1997) αναφέρει ότι η **τοξικομανία** χαρακτηρίζει κυρίως την συμπεριφορά του ατόμου που οδηγείται σε καταναγκαστική χρήση. Είναι η κατάσταση στην οποία υπάρχει έντονη επιθυμία για συνεχή αύξηση των δόσεων.

Τοξικομανής χαρακτηρίζεται το άτομο που κάνει χρήση κάποιας ουσίας και οδηγείται σε καταναγκαστική χρήση της ουσίας αυτής (Αποστολόπουλος, 1998, σελ. 34).

Ο Αβραμίδης (1991), σημειώνει επίσης ότι, οι λέξεις «τοξικομανής» και «τοξικομανία» έχουν αφαιρεθεί από τον νόμο 1729\87 διότι, κατά την εισηγητική έκθεση, σε ορισμένες περιπτώσεις δεν αποδίδουν την πραγματικότητα και είναι φορτισμένες με αρνητικό περιεχόμενο. Για τον λόγο αυτό τροποποιήθηκε και εισήχθη αντί για

αυτές να γίνεται λόγος περιφραστικά, για εθισμένους χρήστες που έχουν ανάγκη για ειδική μεταχείριση.

Για την καλύτερη κατανόηση του θέματος, θεωρήσαμε καλύτερο να προβούμε στην κατηγοριοποίηση των εξαρτησιογόνων ουσιών και στην συνέχεια να κάνουμε μια περιεκτική κατάταξη.

II. ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΟΥΣΙΩΝ

Ο Σιάμος (1992), κατηγοριοποιεί τις ουσίες ως εξής:

A. Φυσικά προϊόντα

- χάπια, μορφίνη
- χασίς, μαριχουάνα (κάνναβης)
- κοκαΐνη

B. Ημισυνθετικά

- ηρωίνη
- L.S.D.

Γ. Συνθετικά

- υπνωτικά
- ψυχοτροπικά
- αναλγητικά

III. ΚΑΤΑΤΑΞΗ ΟΥΣΙΩΝ

A. Ναρκωτικά Αναλγητικά

Μειώνουν το αίσθημα του πόνου, «άλγους», και μεταβάλλουν την ψυχική επεξεργασία του ερεθίσματος αυτού, ενώ παράλληλα εμφανίζεται και μια ευφορική διάθεση που προκαλεί, αρχικά, την ψυχική εξάρτηση στο άτομο. Με την λήψη τους, το αίσθημα του πόνου γίνεται αντιληπτό χωρίς όμως να προκαλεί το γνωστό δυσάρεστο συναίσθημα, ενώ οι στενοχώριες και οι τλαιπωρίες ξεχνιούνται.

- **Φυσικά οπιούχα**

Το όπιο είναι φυσικό παράγωγο ενός γαλακτώδες φυτού που καλλιεργείται κυρίως στις χώρες της ανατολής και απομονώνεται από το φυτό «μήκων ή υπνοφόρος».

- **Κωδεΐνη**

Είναι ένα από τα 90 περίπου αλκαλοειδή του οπίου, δρα ανάλογα με την μορφίνη και χρησιμοποιείται ιδιαίτερα στα διάφορα αντιβηχικά φάρμακα, λόγω της κατασταλτικής της δράσης στο κέντρο του βήχα.

Η εξάρτηση (σωματική και ψυχική), καθώς και η ανοχή αναπτύσσονται πολύ γρήγορα, αλλά με την απομάκρυνση της ουσίας η ανοχή μειώνεται (Αβραμίδης, 1991, σελ. 47-51).

- **Μορφίνη, ηρωίνη**

Η μορφίνη (το σημαντικότερο αλκαλοειδές του οπίου) παράγεται από την χημική ανάλυση του οπίου και από αυτή, με τη δράση διαφόρων οξέων, γίνεται η σύνθεση της ηρωίνης, η οποία θεωρείται 8 φορές εντονότερη από την μορφίνη και για αυτόν τον λόγο δεν εφαρμόζεται ιατρικώς (Σιάμος, 1992, σελ. 29).

B. Κατασταλτικά του Κεντρικού Νευρικού Συστήματος

Προκαλούν υπνηλία, ηρεμία, ευχάριστη χαλάρωση, μείωση των αναστολών και απώλεια του ελέγχου της συμπεριφοράς, λόγω της κατασταλτικής δράσης που ασκούν στα ανώτερα κέντρα του εγκεφάλου.

- Αλκοόλη

Η αλκοόλη που βρίσκεται στα αλκοολούχα ποτά ονομάζεται «αιθυλική αλκοόλη» ή «αιθανόλη» και αποτελείται από άνθρακα, υδρογόνο και οξυγόνο. Οι ενέργειές της είναι ανάλογες με την περιεκτικότητα της ουσίας στο αίμα. Όταν ξεπερνάει το 0,1-0,15 %, αρχίζει η μέθη.

Μέθη είναι η οξεία δηλητηρίαση με το οινόπνευμα, ενώ η χρόνια δηλητηρίαση οδηγεί στον αλκοολισμό.

Με την ευρεία και χρόνια χρήση των οινοπνευματούχων ποτών προκαλείται αντοχή, εθισμός, εξάρτηση, καταναγκαστική χρήση και τοξικομανία και έντονο το σύνδρομο της στέρησης. (Αβραμίδης, 1991, σελ. 61).

Ο Δετοράκης, (1997), κατατάσσει το αλκοόλ στα κατασταλτικά γιατί αν και λειτουργεί διεγερτικά αναστέλλει την λειτουργία του κεντρικού νευρικού συστήματος. Την άποψη αυτή συμμερίζεται και ο Αποστολόπουλος (1998), ο οποίος εξηγεί ότι το «διεγερτικό» αποτέλεσμα είναι συνέπεια της καταστολής ανασταλτικών κέντρων του εγκεφάλου που αφήνουν έτσι «αχαλίνωτες», διεγερτικές, εγκεφαλικές λειτουργίες.

Η κατανάλωση αλκοόλ σε μικρές ηλικίες συνδέεται με την χρήση παράνομων ναρκωτικών. Η συντριπτική πλειοψηφία των

εφήβων που κάνει τώρα χρήση σκληρών ναρκωτικών έχει κάνει στο παρελθόν κατάχρηση αλκοόλ και καπνού. Αυτό δεν σημαίνει ότι όσοι έφηβοι πίνουν αλκοόλ ή καπνίζουν θα γίνουν αργότερα χρήστες ναρκωτικών. Όσον αφορά τους ενήλικες αλκοολικούς έχουν ξεκινήσει την υπερβολική χρήση οιοπνευματωδών ποτών από την εφηβεία τους. (Herbert, 1999, σελ. 175).

- Βαρβιτουρικά

Είναι κατευναστικά του κεντρικού νευρικού συστήματος και προκαλούν ύπνο όμοιο με τον φυσικό ύπνο του ατόμου. Προκαλούν κυρίως φυσική εξάρτηση, ψυχική και εθισμό (Αβραμίδης, 1991, σελ. 55).

- Ηρεμιστικά

Είναι ηπιότερα των βαρβιτουρικών και επιδρούν στο κεντρικό νευρικό σύστημα, ανακουφίζουν από την ένταση και την ανησυχία και μερικές φορές ηρεμούν τους σκελετικούς μυς (Gossop & Grant, 1994, σελ. 4).

Γ. Διεγερτικά του Κεντρικού Νευρικού Συστήματος

Επιδρούν στο κεντρικό νευρικό σύστημα και επιτείνουν την αϋπνία, επιφέρουν έξαρση, χαρά, ευφορία, φλυαρία, φόβο, ανησυχία, αϋπνία, ταραχή, ελάττωση της κούρασης.

- Καφεΐνη

Σύμφωνα με την Nagera (1997), η καφεΐνη μπορεί να ληφθεί σε μικρές δόσεις πίνοντας καφέ, τσάι και αναψυκτικά τύπου κόλα, αλλά και σε μεγάλες δόσεις, πίνοντας χάπια που περιέχουν μεγάλες ποσότητες καφεΐνης. Οι συνέπειες από την μακροπρόθεσμη χρήση καφεΐνης είναι ελαφρές ώστε δεν γίνεται λόγος για αξιόλογη εξάρτηση ούτε είναι αντικείμενο νομικών περιορισμών.

Ο Αβραμίδης (1991), συμπληρώνει ότι, η ουσία αυτή απομακρύνει την νύστα και την κόπωση και κάνει την ροή των σκέψεων πιο γρήγορη και καθαρή. Στον οργανισμό αναπτύσσεται έξη, αντοχή και σωματική εξάρτηση έπειτα από καθημερινή χρήση αρκετά μεγάλης ποσότητας.

- Κοκαΐνη

Είναι το πρώτο αναισθητικό, έχει πικρή γεύση και δημιουργεί μια παράξενη νάρκωση. Η δράση της ξεκινά από τον εγκέφαλο και προχωρά προς το σώμα. Ο χρήστης της γίνεται φλύαρος, ανήσυχος, έχει εξάψεις και νομίζει πως έχει μεγάλη μυϊκή ικανότητα.

Ο χρήστης δεν εμφανίζει σωματική εξάρτηση, αναπτύσσει όμως σωματική εξάρτηση γιατί η δράση της διαρκεί μόνο λίγα λεπτά.

Η νεότερη μορφή της κοκαΐνης είναι το λεγόμενο «κρακ» ή «ροκ». Πρόκειται για ένα παρασκεύασμα πιο καθαρής ηρωίνης έπειτα από επεξεργασία με νερό και υδροξείδιο του αμμωνίου, ή με άλλους τρόπους. (Αβραμίδης, 1991, σελ. 79.).

- Αμφεταμίνες

Δημιουργούν ελαφρά διέγερση της καρδιάς και των αιμοφόρων αγγείων και μεταβολισμό της αδρεναλίνης. Σε χαμηλές δόσεις ελαττώνουν την κούραση και το αίσθημα της πείνας, ενώ αυξάνουν τις γενικές αντιδράσεις όπως της αυτοσυγκέντρωσης, της πρωτοβουλίας, της προσοχής. Ο λήπτης τους παρουσιάζει συμπτώματα εγρήγορσης και αυτοπεποίθησης, αλλά σύντομα επέρχεται η εξασθένηση και η κατάθλιψη. (Σιάμος, 1992, σελ. 53.).

Η Nagera (2001) για το ίδιο θέμα αναφέρει ότι με την παράνομη χημική επεξεργασία παρασκευάζονται τα συνθετικά ναρκωτικά (design drugs) τα οποία προτιμούνται από τους νέους γιατί δεν είναι

σε ενέσιμη μορφή και η τιμή τους είναι προσιτή. Τα πιο διαδεδομένα είναι:

1. Έκσταση (MDMA). Ονομάζεται επίσης και χάπι του έρωτα. Καταναλώνεται ως αφροδισιακή ουσία και δίνει μια ψεύτικη αίσθηση δύναμης. Παράγεται σε μορφή χαπιών και η τιμή τους είναι αρκετά χαμηλή.
2. 3X4. πωλείται σαν το έκσταση αλλά στην πραγματικότητα πρόκειται για ανάμειξη παρακεταμόλης και καφεΐνης σε αρκετά υψηλή τιμή.
3. Speed (ταχύτητα). Πρόκειται για εισπνεόμενη ουσία που λαμβάνεται με στόχο την αύξηση της σωματικής αντοχής του χρήστη.
4. Κρακ. Καπνίζεται μαζί με ηρωίνη και προκαλεί έντονη διέγερση και αίσθημα ευεξίας. Η δράση του διαρκεί από είκοσι μέχρι τριάντα λεπτά.

Δ. Ψευδαισθησιογόνα – Παραισθησιογόνα

Με την λήψη τους διαστρεβλώνεται η αίσθηση, η αντίληψη και η συναίσθηση. Χρησιμοποιούνται περισσότερο από άτομα με οικονομική άνεση, σπουδαστές, μορφωμένους, καλλιτέχνες και γενικά από άτομα που αναζητούν νέες εμπειρίες. Κύρια ενέργειά τους είναι οι παραισθήσεις, οι «ονειρικές» καταστάσεις ή και τα παραληρήματα. Η λήψη τους δεν επιφέρει σωματική εξάρτηση.

- Κάνναβης

Τα παράγωγά της είναι τα πιο διαδεδομένα ευφραντικά σε όλο τον κόσμο, μετά το οινόπνευμα. Από τους αδένες των φύλλων της ινδικής κάνναβης, συλλέγεται η ρητινώδης ουσία για την παραγωγή του χασίς. Με την λήψη του χασίς δημιουργείται έξαψη, διέγερση,

φλουαρία, αίσθημα ευφορίας, αύξηση της κινητικότητας, επαναφορά στο συνειδητό από το υποσυνείδητο ευχάριστων ή δυσάρεστων αναμνήσεων, εμφάνιση πανικού, διαταραχές στην αντίληψη του τόπου και του χρόνου, μείωση του βάρους, φαντασιώσεις ερωτικού περιεχομένου και διέγερση του σεξουαλικού ενστίκτου. (Σιάμος, 1992, σελ. 16.).

Ο ίδιος (σελ. 25.) αναφέρει ότι από το άνθος και τα φύλλα της κάνναβης παράγεται η μαριχουάνα της οποίας η δράση είναι αρκετά μικρότερη από την δράση του χασισιού. Με την λήψη της προκαλείται ευχαρίστηση και συναισθηματική απελευθέρωση δημιουργώντας στενότερες κοινωνικές επαφές.

- **L.S.D. (Λυσεργικό οξύ)**

Είναι σκληρή και παραισθησιογόνος ουσία, γνωστή ως «διδαιθυλαμίδιο του λυσεργικού οξέως», η οποία παρασκευάζεται στα χημικά εργαστήρια. Συναντάται σε υγρή ή στερεά κατάσταση (δισκία). Αντοχή στην ουσία αναπτύσσεται, εντός λίγων ημερών και η ψυχική εξάρτηση είναι συχνή. (Σιάμος, 1992, σελ. 46.).

- **Μεσκαλίνη**

Η φυσική μεσκαλίνη είναι σκούρα καφέ σκόνη και πωλείται σε καφέ κάψουλες, ενώ η χημική μεσκαλίνη είναι άσπρη κρυστάλλινη σκόνη και πωλείται μας σε κάψουλες. Δεν αναπτύσσεται αντοχή με την λήψη της, εμφανίζεται όμως ψυχική εξάρτηση. (Δετοράκης, 1997, σελ. 72.).

- **Ψιλοκυβίνη**

Παράγεται από ένα μικρό μανιτάρι που αναπτύσσεται στο Μεξικό και έχει ίδια σχεδόν χημικά χαρακτηριστικά με του L.S.D. (Δετοράκης, 1997, σελ. 72.).

Ε. Το Κάπνισμα

ο Αβραμίδης (1991) σημειώνει ότι ναρκωτική ουσία πρέπει να θεωρείται και ο καπνός που μπορεί να οδηγήσει στον εθισμό και έχει καταστρεπτικές συνέπειες στον ανθρώπινο οργανισμό. Η ουσία του καπνού που προκαλεί εθισμό και εξάρτηση στον καπνιστή είναι η νικοτίνη, η οποία δυσκολεύει τον χρήστη να σταματήσει το κάπνισμα.

Όσο πιο μικρός ξεκινά κάποιος το κάπνισμα, τόσο μεγαλύτερος είναι ο κίνδυνος για εμφάνιση καρκίνου στον πνεύμονα, καρδιακές ασθένειες και βλάβες στο λάρυγγα, τους βρόγχους και την τραχεία. Επίσης, επηρεάζει το ανοσοποιητικό σύστημα του καπνιστή και έχει σχετιστεί με ένα αυξημένο ρίσκο για AIDS. (Σιάμος, 1992, σελ. 54.).

Ενδιαφέρον παρουσιάζει και η άποψη του Herbert (1999), ο οποίος αναφέρει ότι το κάπνισμα είναι ένας σημαντικός παράγοντας για κατάχρηση άλλων τύπων ουσιών (αλκοόλ, κάνναβης, κοκαΐνη).

Παρακάτω ακολουθεί μια αναφορά στους κινδύνους που διατρέχουν όσοι καταφεύγουν στη χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών.

IV. ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΚΙΝΔΥΝΩΝ ΑΠΟ ΤΗΝ ΧΡΗΣΗ ΤΩΝ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ

Ο Herbert (1999) σημειώνει ότι το Βρετανικό Ινστιτούτο έρευνας της Εξάρτησης από τα Ναρκωτικά έχει επισημάνει τις εξής κατηγορίες κινδύνων:

1. Υπερβολική χρήση ναρκωτικών

- α. Η λήψη μεγάλης ποσότητας της ουσίας σε μια δόση μπορεί να επιφέρει θανατηφόρα αποτελέσματα στον λήπτη ή να αποτελέσει για αυτόν μια αρκετά βασανιστική εμπειρία.
- β. Η λήψη μεγάλων και συχνών δόσεων είναι δυνατόν να βλάψουν τις πνευματικές και σωματικές λειτουργίες του χρήστη, καθώς και την φυσιολογική του ανάπτυξη.
- γ. Η υψηλή τιμή των ναρκωτικών μπορεί να οδηγήσει τον χρήστη σε οικονομικό αδιέξοδο και να επιφέρει πτώση του βιοτικού του επιπέδου και χειροτέρευση της διατροφής του.

2. Ακατάλληλος χρόνος και τρόπος λήψης των ναρκωτικών

Η λήψη μετρίων δόσεων των περισσότερων ψυχοτρόπων ουσιών, μειώνουν την ικανότητα προσοχής, τον χρόνο αντίδρασης και τον κινητικό συντονισμό του λήπτη και έτσι επηρεάζουν αρνητικά την οδήγηση, τον χειρισμό μηχανημάτων, την μελέτη και άλλες παρόμοιες δραστηριότητές του.

3. Νοθευμένα ναρκωτικά

Τα ναρκωτικά προσφέρονται στην παράνομη αγορά και δεν είναι πάντοτε αυτά που δηλώνονται ότι είναι. Είναι πολύ πιθανό να περιέχουν ξένες προσμείξεις και νοθεύσεις και να επιφέρουν απρόβλεπτες και επικίνδυνες παρενέργειες.

4. Διπλασιασμός της δόσης

Η λήψη μιας ουσίας σύντομα μετά από μια άλλη πολλαπλασιάζει τους κινδύνους ενός βλαβερού αποτελέσματος. Μερικοί χρήστες παίρνουν ταυτόχρονα ναρκωτικά διαφόρων ειδών, τα οποία συνδυάζονται και αλληλεπιδρούν επιφέροντας πολλές φορές θανατηφόρα αποτελέσματα.

5. Λήψη ναρκωτικών με ένεση

Αυτή η μέθοδος λήψης είναι η πιο επικίνδυνη, γιατί ο χρήστης στη βιασύνη του για να πάρει την δόση του, μπορεί να χρησιμοποιήσει μια ήδη χρησιμοποιημένη σύριγγα με κίνδυνο να μεταδώσει στον εαυτό του κάποια μόλυνση, ή να του δημιουργηθούν αποστήματα, ακόμα και να πάθει γάγγραινα.

6. Λήψη ναρκωτικών κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης

Το έμβρυο μπορεί να υποστεί ανεπανόρθωτες βλάβες όταν η έγκυος μητέρα κάνει χρήση ναρκωτικών.

7. Νόμοι που αφορούν τα ναρκωτικά

Ο χρήστης και ο έμπορος ναρκωτικών κινδυνεύουν γιατί παραβιάζουν τους νόμους περί ναρκωτικών αλλά και άλλους νόμους όταν καταφεύγουν σε παράνομες λύσεις εξεύρεσης χρημάτων για να αγοράσουν την δόση τους.

8. Ατομικές διαφορές και λήψη ναρκωτικών

Οι επιδράσεις των ναρκωτικών ποικίλλουν ανάλογα με το σωματικό βάρος του ατόμου και την ψυχοσύνθεσή του.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΙΙΙ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΣΤΗΝ ΕΦΗΒΕΙΑ

Ι. ΕΦΗΒΙΚΗ ΗΛΙΚΙΑ – ΟΡΙΣΜΟΙ

Ορισμένοι επιστήμονες υποστηρίζουν ότι η εφηβεία δεν αποτελεί ένα ιδιαίτερο, ευδιάκριτο αναπτυξιακό στάδιο. Δεν αναγνωρίζουν ως έγκυρη την άποψη ότι κατά την εφηβεία το παιδί αποκτά μια καινούρια προσωπικότητα. Αντίθετα, υποστηρίζουν ότι το παιδί μεταμορφώνεται σταδιακά και ανεπαίσθητα σε έφηβο και ο έφηβος το ίδιο σταδιακά γίνεται ενήλικας.(Martin Herbert,1999 σελ 22).

Η εφηβική ηλικία είναι η τελευταία φάση της ανάπτυξης ,το τελευταίο στάδιο στην πορεία του ατόμου προς την ωριμότητα . Καλύπτει τη χρονική περίοδο ανάμεσα στην παιδική και στην ώριμη ηλικία και αποτελεί τη φάση της ζωής κατά την οποία πραγματοποιείται το πέρασμα του ατόμου από τον κόσμο του παιδιού με την ανεμελιά και την εξάρτηση , στον κόσμο του ενήλικου , με την υπευθυνότητα και την αυτό διαχείριση . Το πέρασμα αυτό ασφαλώς δεν γίνεται «εν μια νυκτί », αλλά βαθμιαία. Στο διάστημα αυτό , το αναπτυσσόμενο άτομο , ο έφηβος ,δεν είναι πια παιδί ούτε όμως ακόμη ενήλικος .Παρουσιάζει χαρακτηριστικά που ορισμένα θυμίζουν την παιδική ηλικία. Γι' αυτό η εφηβική ηλικία χαρακτηρίζεται ως περίοδος μεταβατική (Παρασκευόπουλος,1986,σελ.11).

Παρά το μεταβατικό της χαρακτήρα , η εφηβική ηλικία αποτελεί μια ξεχωριστή αναπτυξιακή περίοδο , με ειδικά γνωρίσματα και ειδικούς στόχους που την διαφοροποιούν από τις άλλες εξελικτικές περιόδους. Στο κεφάλαιο αυτό θα εξετάσουμε τα γενικά αυτά

χαρακτηριστικά της εφηβικής ηλικίας , διευκρινίζοντας συγχρόνως και την έννοια ορισμένων βασικών όρων που σχετίζονται με τα αναπτυξιακά φαινόμενα της περιόδου αυτής.

Πολλές φορές παρατηρείται μια σύγχυση των όρων εφηβεία και ήβη. Για το λόγο αυτό κάναμε έναν διαχωρισμό ανάμεσα στους δύο αυτούς όρους.

II. ΕΝΝΟΙΑ ΤΩΝ ΟΡΩΝ ΗΒΗ ΚΑΙ ΕΦΗΒΕΙΑ

Πρώτα , κρίνουμε σκόπιμο να διευκρινίσουμε την έννοια των όρων ήβη και εφηβεία.

Η ήβη αναφέρεται σε μια σχετικά σύντομη περίοδο, βιολογικής ανάπτυξης , κατά την οποία πραγματοποιούνται οι βιοσωματικές αλλαγές που σχετίζονται με την ωρίμανση της γενετήσιας λειτουργίας (Παρασκευόπουλος, 1986, σελ. 11).

Ο Freud το 1905 , με τα Τρία Δοκίμια , σαν τη στιγμή των αλλαγών που επιφέρουν στην παιδική σεξουαλική ζωή την τελειωτική της μορφή. Η διάχυτη παιδική σεξουαλικότητα δηλαδή, υποτάσσεται στην ηγεμονία της γεννητικής ζώνης (Τσιάντης, 1998, σελ. 52.)

Μεγάλο ενδιαφέρον παρουσιάζει και η άποψη του Herbert (1999) ο οποίος ορίζει την ήβη ως αναπόφευκτο βιολογικό φαινόμενο, ενώ την εφηβεία δημιούργημα, κατά μια έννοια, του

βιομηχανικού – δυτικού πολιτισμού. Η εφηβεία σχετίζεται με την ψυχολογική ανάπτυξη του ατόμου, σε συνάρτηση όμως με τις βιοσωματικές αναπτυξιακές διαδικασίες - την ήβη.

Η ήβη λοιπόν αποτελεί την κορυφαία , την πιο χαρακτηριστική πλευρά της εφηβείας , αλλά είναι μόνο το βιολογικό μέρος της εφηβείας . Η εφηβεία αναφέρεται σε όλες τις αλλαγές, τόσο τις βιοσωματικές όσο και τις ψυχολογικές και τις ψυχοκοινωνικές , που επισυμβαίνουν στο χρονικό διάστημα ανάμεσα στην παιδική και στην ώριμη ηλικία .

III. ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΗΣ ΕΦΗΒΕΙΑΣ

Η εφηβική ηλικία χαρακτηρίζεται ως η περίοδος της ταχύτατης σωματικής αύξησης και της βαθιάς βιοσωματικής μεταλλαγής , της έντονης συναισθηματικότητας και των ετερόφυλων διαφορόντων , της αφηρημένης σκέψης και του ιδεαλισμού , των προσωπικών αξιών και της κρίσης της ταυτότητας .

Στο **βιοσωματικό** τομέα, οι μεταλλαγές της ήβης είναι τόσο απότομες και καθολικές, που δίνουν την εντύπωση ότι η εφηβεία είναι , όπως την αποκαλεί ο J.J.Rousseau, « δεύτερη γέννηση» . Στη φάση αυτή συμβαίνουν ραγδαίες αλλαγές σε όλες τις παραμέτρους του σώματος: ύψος, βάρος, αναλογίες, περίγραμμα, θέση και λειτουργία οργάνων και οργανικών συστημάτων, με κορυφαία βιοσωματική μεταβολή την ωρίμαση της γενετήσιας λειτουργίας (Παρασκευόπουλος, 1986,σελ. 16)

Ο Παρασκευόπουλος (1986) κάνει λόγο επίσης για αλλαγές στο **νοητικό** στο **συναισθηματικό** και στον **κοινωνικό τομέα**. Στο νοητικό τομέα η εμφάνιση των αφαιρετικών νοητικών πράξεων δίνει μια άλλη προοπτική στην αντίληψη και κατανόηση του κόσμου. Η σκέψη μπορεί να κινείται στο χώρο όχι μόνο του συγκεκριμένου και του υπαρκτού , όπως συμβαίνει κατά την παιδική ηλικία , αλλά και στο χώρο του πιθανού , των υποθέσεων και των θεωριών .Μπορεί να συλλαμβάνει και να επεξεργάζεται όχι μόνο ό,τι υπάρχει ή ότι έχει υπάρξει στο μέλλον ή που είναι ακόμη και αντίθετο προς την πραγματικότητα.

Στο **συναισθηματικό τομέα** , κύριο αναπτυξιακό χαρακτηριστικό είναι η μεγάλη ένταση και αστάθεια της ψυχικής διάθεσης. Η συναισθηματική ζωή του εφήβου περιγράφεται γεμάτη

μεταπτώσεις και ταλαντεύσεις ανάμεσα σε αντιφατικές και συγκρουόμενες διαθέσεις. Μάλιστα, ο έντονος αυτός ψυχικός αναβρασμός της εφηβικής ηλικίας θεωρείται ότι είναι αποτέλεσμα των βιολογικών αλλαγών της ήβης και κυρίως του ορμονικού συστήματος του εφήβου.

Στον **κοινωνικό τομέα**, η τάση για την ανεξαρτοποίηση από τους ενήλικους και για συμμόρφωση προς την ομάδα των συνομηλίκων φθάνει στο αποκορύφωμα της. Ο έφηβος νιώθει έντονη την επιθυμία να κόψει τον ψυχολογικό «ομφάλιο λώρο» και να ανεξαρτητοποιηθεί από την οικογένεια. Η έντονη αυτή τάση του έφηβου για αυτονομία και αυτοδιαχείριση συχνά γίνεται η αιτία προστριβών και διακοπής της επικοινωνίας μεταξύ γονέων και παιδιού, ιδίως στις αυταρχικές οικογένειες. Παράλληλα, η επιθυμία του έφηβου για κοινωνική αποδοχή οδηγεί στη δουλική συμμόρφωση και υποταγή του στην ομάδα των συνομηλίκων.

Ο Nicholas Tucker (1999) κάνει λόγο για **σωματικές, νοητικές, κοινωνικές και συναισθηματικές** αλλαγές κατά την περίοδο της εφηβείας, περιγράφει ότι η **αναζήτηση της ταυτότητας** αποτελεί στοιχείο – κλειδί της εφηβείας και επισημαίνει ότι μια εξατομικευμένη ταυτότητα περιλαμβάνει έναν αριθμό διαφορετικών παραγόντων (κοινωνική σεξουαλική επαγγελματική).

Ο Τσιάντης (1991) περιγράφει τα χαρακτηριστικά του εφήβου, όπως η **συναισθηματική αστάθεια** και οι απότομες συχνές συναισθηματικές αλλαγές. Η **στάση του εφήβου προς το αντίθετο φύλο**, είναι αδιαφορία στην αρχή της εφηβείας, στην μέση παρατηρείται τάση για παρέα με άτομα του ίδιου φύλου, ενώ στην όψιμη εκδηλώνεται έντονα το ενδιαφέρον για το αντίθετο φύλο.

Η Χουρδάκη (1995) επίσης αναφέρει ότι στα χαρακτηριστικά της εφηβείας συγκαταλέγεται και κάποια δειλία. Αυτό δεν παρουσιάζεται απαραίτητα σ' όλους τους έφηβους, όπως οι άλλες ιδιότητες, που τις έχουν σε μεγάλο ή μικρότερο ποσοστό όλοι τους. Όμως σ' ένα κάποιο βαθμό, οι έφηβοι έχουν δειλία. Κάθονται στη γωνίτσα τους, δεν μιλούν εύκολα, κλείνονται περισσότερο στο σπίτι, δεν είναι πρόθυμοι σαν άλλοτε να τρέχουν για ψώνια κλπ. Αυτά του δημιουργούν δυσφορία, τον κάνουν να παρουσιάζεται συγκρατημένος.

Την περίοδο αυτή παρουσιάζεται και ο γνωστός ρομαντισμός της εφηβείας. Ο έφηβος εξιδανικεύει, θέλει να δημιουργήσει δικό του κόσμο, πιο όμορφο, πιο καλό, πιο δίκαιο, πιο έντιμο. Καθώς δεν τον βρίσκει γύρω του κάνει φυγή – ανώριμη βέβαια, γιατί ανώριμο είναι το να κλείνεις τα μάτια σου σε κάτι -και προσπαθεί να σβήσει μια πραγματικότητα, που δεν του αρέσει, και να την ωραιοποιήσει.

Ο πιο σημαντικός αναπτυξιακός στόχος της εφηβείας είναι η ανάγκη του ατόμου να διαμορφώσει οριστικά την ταυτότητα του. Η ανάπτυξη της ταυτότητας του εγώ αναφέρεται στον πυρήνα του χαρακτήρα ή της προσωπικότητας του και θεωρείται ουσιώδης προϋπόθεση για να μπορέσει το άτομο να διαμορφώσει ουσιαστικές και σε βάθος διαπροσωπικές σχέσεις. Αρχίζει με το έντονο ενδιαφέρον του εφήβου να βρει και να ανακαλύψει τη φύση του εαυτού του, και τελειώνει όταν έχει διαμορφώσει πλέον του εαυτού ως ένα ενιαίο σύνολο (Martin Herbert, 1999 σελ.24).

Η εφηβεία είναι μια περίοδος που χαρακτηρίζεται από ραγδαίες αλλαγές και -κατά συνέπεια- αποτελεί μια κρίσιμη φάση για την έναρξη της χρήσης εξαρτησιογόνων ουσιών. Για το λόγο αυτό θεωρήσαμε χρήσιμο να παραθέσουμε το παρακάτω κεφάλαιο.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ IV

ΕΦΗΒΕΙΑ ΚΑΙ ΧΡΗΣΗ

I. Η ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΩΝ ΟΥΣΙΩΝ ΣΤΟΝ ΕΦΗΒΙΚΟ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟ

Ο Αβραμίδης (1991) αναφέρει ότι τα τρυφερά κύτταρα ενός νεανικού οργανισμού δέχονται απροετοίμαστα τις επιπτώσεις των τοξικών ουσιών σε μεγαλύτερο βαθμό από τον οργανισμό ενός ατόμου μεγαλύτερης ηλικίας. Όσο μεγαλώνει ο νέος, ο οργανισμός του εξοικειώνεται με κάθε ουσία, αναπτύσσει αντοχή προς αυτή, ώστε γίνεται λιγότερο βλαπτική και η επίδρασή της είναι μικρότερης έντασης και διάρκειας. Αυτό όμως επιφέρει τον εθισμό και την ανάγκη για λήψη μεγαλύτερης ποσότητας ώστε να προκύψει το ίδιο αποτέλεσμα. Στον οργανισμό όμως των νέων, ο μηχανισμός αυτός λειτουργεί σε μικρότερο βαθμό κι έτσι τα όργανα του σώματος και κυρίως ο εγκέφαλος μένουν υπό την επίδραση της ουσίας για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα, με αποτέλεσμα οι βλάβες να είναι μεγαλύτερες και ταχύτερες.

II. ΤΑ ΑΙΤΙΑ ΠΟΥ ΟΔΗΓΟΥΝ ΤΟΥΣ ΕΦΗΒΟΥΣ ΣΤΗΝ ΧΡΗΣΗ ΟΥΣΙΩΝ

Η ιδιαιτερότητα της προσωπικότητας κάθε εφήβου, που βιάζεται να μεγαλώσει και να πάρει την ζωή στα χέρια του, για να νιώσει έτσι την απεξαρτητοποίηση από την αγκαλιά των γονιών του, τον οδηγούν σε βιαστικές και επιπόλαιες αποφάσεις που βιάζονται να τις κάνουν πράξεις. Κάνουν αποδεκτό οτιδήποτε τους είναι άγνωστο και τους υπόσχεται κάτι το ευχάριστο και το ονειρικό. Το χειρότερο όμως είναι ότι, σε αυτήν την ηλικία ο έφηβος δεν αρκείται σε μια απλή δοκιμή και θέλει να ξαναδοκιμάσει. Είναι δηλαδή, περισσότερο επιρρεπής στην εξάρτηση.

Όπως αναφέρει ο Αβραμίδης (1994)) οι πιο συχνοί λόγοι που ωθούν τους νέους να δοκιμάσουν κάποια ουσία όταν τους προσφέρεται, είναι:

- Η έξαρση της φαντασίας που χαρακτηρίζει τα άτομα της εφηβικής ηλικίας και ο δελεασμός από το άγνωστο τοπίο.
- Η τάση των εφήβων να μιμούνται τους άλλους και να συσχηματίζονται προς έναν συρμό.
- Η ανωριμότητα και η επιπολαιότητα που δεν έχουν ακόμα αποβάλει από την παιδική ηλικία.
- Η διάσπαση της οικογένειας (όταν και αν συμβαίνει), που στην εφηβική ηλικία πληγώνει περισσότερο, γιατί ο έφηβος στερείται της κατανόησης, της θερμής ατμόσφαιρας, του διαλόγου και της ασφάλειας του σπιτικού.
- Ο κλονισμός της πίστης σε ηθικές αξίες και το γκρέμισμα των ιδανικών αποτελούν απογοητεύσεις που βιώνει ο κάθε έφηβος

που ξεκινά να αντικρίζει κατάματα την πραγματικότητα, μέχρι να φτάσει στην αποδοχή και τον συμβιβασμό.

- Οι απογοητεύσεις που είναι εύκολες και συχνές από την άρνηση της άμεσης ικανοποίησης των επιθυμιών στη ζωή, σύμφωνα με την αρχή της ευχαρίστησης, που είναι κατάλοιπο της πρόσφατα ξεπερασμένης παιδικής ηλικίας.
- Η απογοήτευση όταν δεν επιβραβεύονται και δεν επιβεβαιώνονται από τους άλλους.
- Η απώλεια της αυτοεκτίμησης και της εμπιστοσύνης από τον εαυτό τους καθώς βιώνουν τις πρώτες τους αποτυχίες.

Την άποψη του Αβραμίδη συμπληρώνει και η Ντολτό (1998), η οποία αναφέρει δύο επιπλέον αίτια που ωθούν τους έφηβους στη χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών:

- Η σχολική φοβία και η έλλειψη ενδιαφέροντος για αυτό που κάνουν
- Η εντύπωση που έχουν ότι κανείς δεν τους αγαπά και ότι δεν μπορούν να αγαπηθούν, δηλαδή η έλλειψη αγάπης.

Τέλος, η Μάτσα (2001) εξηγεί ότι οι έφηβοι οδηγούνται στα ναρκωτικά για να αισθάνονται διαφορετικοί μέσα σε μια κοινωνία που τους ωθεί με κάθε τρόπο στην ομοιομορφία της καθημερινής ρουτίνας και στη ρηχότητα κάθε μόδας. Για να ενταχθούν σε μια ομάδα, να ανήκουν κάπου, όπου μπορούν να γίνουν αποδεκτοί στη διαφορετικότητά τους, μια ομάδα που θα λειτουργεί ως υποκατάστατο αληθινών κοινωνικών σχέσεων. Για να μνηθούν σε ένα κοινωνικό ρόλο και να δημιουργήσουν μια εικόνα εαυτού αποδεκτή, πρώτα απ' όλα, από τους ίδιους. Για να αποκτήσουν το τόσο αναγκαίο γι' αυτούς αίσθημα παντοδυναμίας, που θα καλύψει εκείνο της ανασφάλειας, της ανικανότητας, της αποτυχίας.

III. ΕΦΗΒΟΙ ΕΠΙΡΡΕΠΕΙΣ ΣΤΗΝ ΧΡΗΣΗ ΟΥΣΙΩΝ

Το αλκοόλ, το τσιγάρο και οι ναρκωτικές ουσίες πλέον, είναι εύκολα προσιτές για όλους τους εφήβους. Αν θα πέσει ο έφηβος στην παγίδα της δοκιμής και έπειτα της εξάρτησης, εξαρτάται από την προσωπικότητά του.

Σύμφωνα με τη Nagera (2001) μερικά χαρακτηριστικά των εφήβων που τους κάνουν περισσότερο επιρρεπείς στην χρήση και κατάχρηση ουσιών, είναι τα εξής:

- ⇒ Οι οικογένειές τους κάνουν κατάχρηση φαρμάκων και καταφεύγουν στην λύση του χαπιού για την ανακούφιση από τον παραμικρό πόνο. Έτσι ο νέος έχει συνηθίσει από παιδί να καταφεύγει ανεξέλεγκτα στην λύση του φαρμάκου για να αντιμετωπίσει τον οποιοδήποτε πόνο.
- ⇒ Οι γονείς τους είναι αλκοολικοί ή τοξικομανείς. Επίσης τα παιδιά των καπνιστών έχουν μεγαλύτερη πιθανότητα να γίνουν καπνιστές και ίσως χρήστες άλλων ουσιών.
- ⇒ Οι ίδιοι αντιμετωπίζουν δυσκολίες στις σχέσεις τους με τους συνομηλίκους τους.
- ⇒ Πιθανόν να παρουσιάζουν για αρκετό καιρό χαμηλή απόδοση στο σχολείο και δεν έχουν λάβει την κατάλληλη υποστήριξη. Αυτή η σχολική αποτυχία μπορεί να αποτελεί σύμπτωμα κάποιας συναισθηματικής διαταραχής, χαμηλού δείκτη νοημοσύνης, αδυναμίας συγκέντρωσης, δυσλεξίας, ή κάποιας άλλης αιτίας. Μπορεί όμως η ίδια να αποτελεί αίτιο για να νιώσει ο έφηβος το αίσθημα της απογοήτευσης και της αποτυχίας.

- ⇒ Οι οικογένειές τους αντιμετωπίζουν οικονομικά ή άλλου είδους προβλήματα.
- ⇒ Οι ίδιοι είναι χωρίς κίνητρα και ενδιαφέροντα βαριούνται και το συναισθηματικό τους κενό τους δημιουργεί ανία και περιφρόνηση για την ζωή. Είναι μονίμως ανικανοποίητοι και καταφεύγουν σε προσωρινές ψεύτικες αισθήσεις που θα τους απομακρύνουν για λίγο την πλήξη.
- ⇒ Ζουν από την παιδική τους ηλικία σε μια οικογένεια με συναισθηματικές διαταραχές όπου κυριαρχεί η ένταση, οι προσβολές, η ανασφάλεια, η απογοήτευση και η έλλειψη αγάπης. Αυτά τα παιδιά, στην εφηβική τους ηλικία, αναζητούν παρέες με κοινά οικογενειακά προβλήματα, για τα οποία ψάχνουν παρέα να βρουν λύσεις, εκ των οποίων η πιο εύκολη είναι η χρήση αλκοόλ και ναρκωτικών.
- ⇒ Κατά την παιδική τους ηλικία υπέστησαν σεξουαλική ή σωματική κακοποίηση και δεν έλαβαν την κατάλληλη βοήθεια και υποστήριξη.

Η Ντάβου (1992), προσθέτει ότι επιρρεπείς είναι και οι έφηβοι που οι γονείς τους καπνίζουν ή καταναλώνουν αρκετά συχνά αλκοόλ, χωρίς απαραίτητα να μεθούν ή να έχουν κάποια προβλήματα που να τους οδηγούν στον αλκοολισμό, απλώς για την ιεροτελεστία της χαλάρωσης. Ο έφηβος μιμείται έτσι αυτό το μοντέλο συμπεριφοράς, το οποίο δημιουργεί και η τηλεόραση μέσω των πρωταγωνιστών της, οι οποίοι καταφεύγουν στο κάπνισμα και στην κατανάλωση αλκοόλ για να συνοδεύσουν κάθε χαρά και λύπη.

Τέλος, η Μάτσα (2001), συμπληρώνει ότι παρουσιάζουν κάποια προδιάθεση στην χρήση ναρκωτικών ουσιών οι έφηβοι που ανήκουν σε τρεις κατηγορίες παιδικής ηλικίας:

α. Σε εκείνους που υπάρχουν μεγάλα ελλείμματα στον ψυχισμό, που δημιουργήθηκαν από την ώρα που αυτά τα παιδιά ήρθαν στον κόσμο. Οι έφηβοι που ανήκουν σε αυτή την κατηγορία έχουν ένα διαρκές αίσθημα εγκατάλειψης ή ματαίωσης και βιώνουν την κοινωνία σαν «κακή μητέρα», υπόλογη απέναντί τους, με ένα μόνιμο, μικρότερο ή μεγαλύτερο, χρέος προς αυτούς.

β. Σε εκείνους όπου σημειώθηκαν βίαιες ρήξεις στη ζωή τους ως παιδιά ή προέφηβοι (χωρισμός γονιών, σοβαρές αρρώστιες, θάνατος αγαπημένων προσώπων κ.λ.π.). Οι έφηβοι που ανήκουν σε αυτή την κατηγορία αισθάνονται προδομένοι από την μοίρα, που δεν τους έδωσε ίσες ευκαιρίες με τους άλλους ανθρώπους.

γ. Σε εκείνους, τέλος, που βιώνουν όλα αυτά τα στοιχεία σε διάφορους συνδυασμούς (γονεϊκός αλκοολισμός, οικογενειακή βία, σοβαρές αρρώστιες κ.λ.π.)

IV. ΑΠΟ ΤΗ ΔΟΚΙΜΗ ΜΕΧΡΙ ΤΗΝ ΕΞΑΡΤΗΣΗ

Η εφηβεία είναι μια περίοδος κατά την οποία συμβαίνουν πολλές αλλαγές στον ψυχικό και συναισθηματικό κόσμο του ατόμου. Κατά τη χρονική αυτή περίοδο η περιέργεια, η μίμηση, ο πειραματισμός, η έλξη του απαγορευμένου, η μυθοποίηση των ναρκωτικών, οι παρέες και η μεγάλη διαθεσιμότητα των ουσιών παίζουν ρόλο στο να δοκιμάσει κανείς. (Μάτσα, 2001, σελ. 26.).

Η Nagera (2001) αναλύει τα τέσσερα στάδια που μεσολαμβάνουν από τη δοκιμή μέχρι την εξάρτηση και βασίζονται στην χαρακτηριστική διαδρομή στην οποία οδηγούν όλες οι ουσίες που αλλοιώνουν την ψυχική κατάσταση του ατόμου.

Κάθε άτομο διανύει τα τέσσερα στάδια με διαφορετικό τρόπο, γιατί δεν αντιδρούν όλοι οι εγκέφαλοι κατά τον ίδιο τρόπο στις ουσίες αυτές. Το διάστημα που περνά ο χρήστης σε κάθε φάση εξαρτάται και από το είδος της ουσίας στην οποία κάνει χρήση. Για παράδειγμα, όσοι κάνουν χρήση μόνο αλκοόλ ή χασίς, τις διανύουν πολύ αργά ή δεν τις διανύουν καν όλες. Όσοι κάνουν χρήση ηρωίνης, LSD, ή κρακ, περνούν πολύ γρήγορα τα πρώτα στάδια και φτάνουν πολύ γρήγορα στο τελευταίο.

ΣΤΑΔΙΟ ΠΡΩΤΟ: Ο έφηβος μπαίνει στον απαγορευμένο χώρο

Πολλά παιδιά ηλικίας 10-14 ετών έρχονται για πρώτη φορά αντιμέτωπα με τη δυνατότητα να καπνίσουν τσιγάρο, χόρτο ή να πιουν αλκοόλ. Είναι πολύ πιθανό να αρνηθούν να το δοκιμάσουν, αν η οικογένεια του έχει δώσει γερές βάσεις, έχοντας εμφυσήσει κάποιες αξίες και το έχει ενημερώσει με απλό και ρεαλιστικό τρόπο για τους

κινδύνους που κρύβουν οι ουσίες αυτές. Αυτό βέβαια προϋποθέτει την ύπαρξη σωστής επικοινωνίας γονέων και παιδιού.

Αν όμως οι φίλοι του κάνουν χρήση και επηρεάζεται αρκετά από αυτούς, τότε θα του είναι δύσκολο να μην τους μιμηθεί και να αρνηθεί να δοκιμάσει. Η πρώτη δοκιμή, θα είναι με πολλή επιφύλαξη και με μέτρο. Στις επόμενες φορές, παρασύρεται από το εύκολο γέλιο και τα αστεία της παρέας και αρχίζει να χρησιμοποιεί την ουσία με τον «σωστό τρόπο». Ελκύεται από τον εύκολο τρόπο επίτευξης της ευφορίας και της υπερδιέγερσης και οι κίνδυνοι για τους οποίους έχει ακούσει ότι προέρχονται από την λήψη ουσιών, του φαίνονται εξωπραγματικοί.

Σε αυτό το στάδιο, η συμπεριφορά του δεν παρουσιάζει κάποιες μεταβολές και για αυτό είναι δύσκολο να γίνει αντιληπτή από τους γονείς η χρήση κάποιας ουσίας.

ΣΤΑΔΙΟ ΔΕΥΤΕΡΟ: Ο έφηβος παύει να φοβάται

Σε αυτό το στάδιο, τα όρια αντοχής του εφήβου αυξάνονται και προχωρεί στην χρήση πιο δυνατών ναρκωτικών, συνήθως χασίς και φαρμάκων. Δεν περιμένει να του τα προσφέρει κάποιος φίλος και ψάχνει τρόπους για να τα προμηθευτεί μόνος του και να τα χρησιμοποιήσει σύμφωνα με το δικό του κριτήριο. Σταδιακά, η επιθυμία και η ανάγκη της κατανάλωσης των ουσιών αυτών γίνεται όλο και πιο έντονη και η χρήση όλο και πιο συχνή.

Η συμπεριφορά του στο σπίτι επικεντρώνεται στην αναζήτηση τεχνασμάτων για να κρύψει το γεγονός ότι κάνει χρήση, ενώ έξω από το σπίτι το ενδιαφέρον του βρίσκεται συνεχώς σε τρόπους εξεύρεσης της ουσίας. Η σχολική του επίδοση πέφτει και σταματάει να συναναστρέφεται με παλιούς του φίλους που δεν κάνουν χρήση

κάποιας ουσίας γιατί τους θεωρεί «ξενέρωτους», ενώ βρίσκει ενδιαφέρον σε μεγαλύτερα άτομα που είναι ήδη χρήστες.

Κατά την λήξη αυτού του σταδίου οι θετικές επιπτώσεις υποχωρούν και του παρουσιάζεται συνεχώς αυξανόμενο άγχος και εκνευρισμός. Ακολουθούν τα ψέματα και τα ξεσπάσματα θυμού, που κλονίζουν τις οικογενειακές τους σχέσεις και έρχονται οι πρώτες υποψίες στις σκέψεις των γονιών. Αρχίζει να χάνει τον έλεγχο και οποιοδήποτε ασήμαντο πρόβλημα του φαίνεται άλυτο χωρίς την βοήθεια των ουσιών, και η αναζήτησή τους δημιουργεί κι άλλα πιο σημαντικά προβλήματα που μπορεί να τον σπρώξουν στο επόμενο στάδιο.

ΤΡΙΤΟ ΣΤΑΔΙΟ: Ο έφηβος χάνει τον έλεγχο

Σε αυτό το στάδιο, ο έφηβος κάνει χρήση σχεδόν καθημερινά. Το σχολείο του φαίνεται ανυπόφορο και οι απουσίες αυξάνονται προκειμένου να πάρει την δόση του. Μαζί με τις ουσίες που έπαιρνε, αρχίζει να εθίζεται και σε πιο βαριές. Ο εθισμός και η ποσότητα της δόσης αυξάνονται και αρχίζουν οι σωματικές διαταραχές. Οι επιδράσεις των ουσιών στον εγκέφαλο τον καθιστούν βίαιο, παρορμητικό, ανήθικο και χωρίς αισθήματα στοργής. Στο σπίτι προκαλεί συνέχεια καβγάδες, λέει πολύ συχνά ψέματα και κλέβει εντός και εκτός σπιτιού για να εξασφαλίσει τις δόσεις του. Αισθάνεται τύψεις και ντροπή για τα ξεσπάσματα θυμού που συνοδεύουν τη συμπεριφορά του.

Η χρήση εξακολουθεί να του προσφέρει την επιθυμητή ευφορία, αλλά όταν η επίδραση περνάει, παρουσιάζονται αϋπνίες, κατάθλιψη, ταχυπαλμίες, κρίσεις πανικού, πόνοι στο στομάχι και στα νεφρά, απάθεια, νευρικά τικ, πνευματική σύγχυση, ακουστικές παραισθήσεις, παράνοια κ.λ.π.

ΤΕΤΑΡΤΟ ΣΤΑΔΙΟ: Δεν μπορεί να ζήσει χωρίς τα ναρκωτικά

Στο στάδιο αυτό ο νέος χρειάζεται μεγάλες δόσεις για να φτάσει στην επιθυμητή ψυχική ευφορία, ενώ μερικά ναρκωτικά δεν έχουν πια καμιά επίδραση πάνω του κι έτσι αναγκάζεται να κάνει χρήση των σκληρών (LSD, ηρωίνη, κρακ κ.λ.π.). για να έχει αμεσότερα αποτελέσματα, κάνει την λήψη ενδοφλεβίως. Οποιαδήποτε δυσκολία χωρίς ναρκωτικά είναι ανυπόφορη και εμφανίζονται οι τάσεις αυτοκτονίας, συνήθως με υπερβολικές δόσεις, και χρειάζεται άμεσα ιατρική βοήθεια με θεραπείες αποτοξίνωσης και ψυχοθεραπείες.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ V

Η ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ

I. Η ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ ΩΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΣ ΘΕΣΜΟΣ

Ο κοινωνικός θεσμός είναι ένα σταθερό πλέγμα μεταξύ ρόλων, ένα σύνολο τυποποιημένων τρόπων ατομικής και / ή ομαδικής δράσης. Η σταθερότητα και η τυποποίηση αποτελούν καίρια χαρακτηριστικά του θεσμού και υποδηλώνουν τον εξωατομικό του χαρακτήρα: η ατομική βούληση δεν καταργεί ούτε αλλάζει ένα θεσμό. Αντίθετα ο κοινωνικός θεσμός επιβάλλει στα μέλη της κοινωνίας εξασφαλίζοντας σ' αυτά την κοινωνική ένταξη και αποδοχή αλλά και παρέχοντάς τους τον προτιμητέο τρόπο επίτευξης κοινωνικά αποδεκτών ή και επιθυμητών ατομικών όσο και συλλογικών στόχων. Οι στόχοι αυτοί δεν είναι προσωρινοί και πρόσκαιροι αλλά παραμένουν σταθεροί καθώς διατηρούν τη σημασία τους επί μακρό χρονικό διάστημα(Μουσούρου, 1998,σελ.14).

Ως κοινωνικός θεσμός λοιπόν, η οικογένεια έχει κοινωνικά σημαντικούς σκοπούς που συνοψίζονται στην εξασφάλιση της συνέχειας της κοινωνίας και που αναλύονται στη μεταβίβαση από τη μια γενιά στην άλλη του πολιτισμού ως τρόπου ζωής και τρόπου ύπαρξης, των πραγμάτων και των κοινωνικών θέσεων. Η συνειδητοποίηση του νοήματος και της σημασίας της συνέχειας και της εξασφάλισης της αποτελεί την προϋπόθεση κοινωνικής συνοχής στο επίπεδο της κοινωνίας και κοινωνικής ταυτότητας στο επίπεδο του ατόμου. Η οικογένεια συμβάλλει στη δημιουργία και τη διατήρηση της προϋπόθεσης αυτής με τις λειτουργίες που επιτελεί και που

αποβλέπουν τον έλεγχο: των τρόπων ζωής και ύπαρξης των πραγμάτων και των κοινωνικών θέσεων. Οι συγκεκριμένες μορφές που παίρνει ο έλεγχος αυτός, ο βαθμός αυστηρότητας με τον οποίο ασκείται όπως και η έμφαση που ενδεχομένως αποδίδεται σε κάποια λειτουργία, συνθέτουν την οικογενειακή στρατηγική (Μουσούρου, 1998, σελ.15).

Έτσι, η οικογένεια είναι θεσμός γιατί συνίσταται σ' ένα σταθερό πλέγμα σχέσεων μεταξύ κοινωνικά προσδιορισμένων ρόλων. Ως θεσμός, η οικογένεια έχει λειτουργίες με τις με τις οποίες προωθείται η ικανοποίηση στόχων τόσο σημαντικών για τα άτομα και το σύνολο ώστε ο θεσμός να εμφανίζεται σε όλες τις εποχές και σε όλες τις κοινωνίες. Αυτή η καθολικότητα του θεσμού συνίσταται στο γεγονός της ύπαρξης σε όλες τις κοινωνίες ενός σταθερού πλέγματος σχέσεων μεταξύ κοινωνικά προσδιορισμένων ρόλων: του συζύγου και πατέρα, της συζύγου και μητέρας και του παιδιού τους. Η τριάδα λοιπόν των ατόμων- ρόλων αυτών αποτελεί τη βάση, τον πυρήνα του όποιου οικογενειακού σχήματος. Αυτή την τριάδα εννοούμε με τον όρο «πυρηνική οικογένεια» και αυτή την τριάδα χαρακτηρίζει η καθολικότητα.

II. ΟΙ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΕΣ ΤΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ

Η Μουσουρού(1998) συνοψίζει τις λειτουργίες της οικογένειας στις ακόλουθες τέσσερις κατηγορίες: α) αναπαραγωγικές, β) οικονομικές, γ) εκπαιδευτικές και δ) ψυχολογικές.

Αναπαραγωγική λειτουργία. Πρόκειται για την απαραίτητη λειτουργία εξασφάλισης της βιολογικής αναπαραγωγής της κοινωνίας. Τα παιδιά είναι απαραίτητα για την δημιουργία της οικογένειας ως ομάδας και για την εξασφάλιση της συνέχειας των συγγενικών δεσμών.

Οικονομικές λειτουργίες. Στις παραδοσιακές κοινωνίες οι λειτουργίες αυτές καθιστούσαν την οικογένεια ως ομάδα μια πλήρη οικονομική μονάδα- δηλαδή μια μονάδα παραγωγής και κατανάλωσης. Στις σύγχρονες κοινωνίες, η οικογένεια ως ομάδα είναι κατά κύριο λόγο μια μονάδα κατανάλωσης.

Εκπαιδευτικές λειτουργίες. Πρόκειται για λειτουργίες απαραίτητες προκειμένου να εξασφαλιστεί η πολιτισμική αναπαραγωγή της κοινωνίας. Οι λειτουργίες αυτές διακρίνονται σε δυο κατηγορίες: εκείνες που αποβλέπουν στην απόκτηση γνώσεων και ικανοτήτων και στις λειτουργίες της κοινωνικοποίησης. Στις παραδοσιακές κοινωνίες, οι λειτουργίες της εκπαίδευσης και της κοινωνικοποίησης δεν διαχωρίζονται. Στις σύγχρονες κοινωνίες όμως η εκπαίδευση αποτελεί ευθύνη εξειδικευμένων θεσμών. Αν και η κοινωνικοποίηση περιλαμβάνεται στις λειτουργίες και άλλων φορέων, παραμένει ως μια από τις σημαντικότερες λειτουργίες της οικογένειας.

Ψυχολογικές λειτουργίες. Οι λειτουργίες αυτές συνίστανται κυρίως στην ικανοποίηση της ανάγκης των ατόμων να αισθάνονται ασφαλή και να απολαμβάνουν της στοργής των άλλων. Στις σύγχρονες κοινωνίες, όπου η ταχύτητα των κοινωνικών μετασχηματισμών δημιουργεί ρευστότητα στις κοινωνικές σχέσεις και, επομένως, ανασφάλεια στα άτομα, η ικανοποίηση αυτών των αναγκών και κατ' επέκταση οι σχετικές λειτουργίες έχουν αποκτήσει ιδιαίτερα μεγάλη σημασία.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ VI

Ο ΕΦΗΒΟΣ ΚΑΙ ΤΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ ΤΟΥ

I. ΣΥΓΚΡΟΥΣΕΙΣ

Η εφηβεία έχει σαν αποτέλεσμα την δημιουργία μιας φυσιολογικής σύγκρουσης ανάμεσα στον έφηβο και το ευρύτερο περιβάλλον του, η οποία συμβάλλει σε μια φυσιολογική μεταβολή της υπάρχουσας ισορροπίας . Γονείς και έφηβοι ζουν σε δύο διαμετρικά αντίθετες φάσεις της ζωής , όπου κάθε μία χαρακτηρίζεται από τους δικούς της μύθους και πραγματικότητες. « Όταν λοιπόν οι γονείς , ηλικιακά , αρχίζουν να συμβιβάζονται με τις πραγματικότητες της ζωής τους , η εφηβική φαντασία εξήρεται. Η μισή ζωή των γονιών έχει ξοδευτεί , ενώ οι έφηβοι την έχουν όλη μπροστά τους . Άρα από το ποσό ικανοποιημένοι είναι οι γονείς με την δική τους ζωή , θα κριθεί και το αν θα υπερνικήσει η ζήλια ή το καμάρι , καθώς και η ποιότητα των σχέσεων με τα παιδιά τους» (Ανθή Δοξιάδη Τριππ, 1985 , σελ.77).

Η Ντολτό (1998), η οποία παρατηρεί μια ευρύτητα στον τομέα των συγκρούσεων , αναφέρει ότι στην διάρκεια της ανακάλυψης της σεξουαλικότητας, τα παιδιά απομακρύνονται από τους γονείς τους. Κρατούν μια στάση επιφυλακτικότητας και αποφυγής προς τον γονέα του αντίθετου φύλου , ενώ με τον γονέα του ίδιου φύλου είναι δυνατόν να βιώνουν **ανταγωνιστικά συναισθήματα** . Σαφώς και το θέμα της σεξουαλικής ωρίμανσης και οι γενετήσιες ορμές και επιθυμίες των εφήβων αποτελούν πεδίο διενέξεων μεταξύ των δύο αυτών γενεών. Μια περίοδος , όπου παρατηρείται αύξηση των συγκρούσεων , είναι εκείνη των φλερτ.

Το σπίτι που ζουν μαζί έφηβοι και γονείς μπορεί να μετατραπεί σε χώρο **αντιπαραθέσεων** . Οι γονείς έχουν πολλές φορές ανάγκη να παραμένουν οι έφηβοί τους παιδιά , είτε γιατί αυτό τους δίνει κάποια υπόσταση , είτε γιατί τους καλύπτει -η κατάσταση αυτή- όλες τις ελλείψεις που μπορεί να υπάρχουν στην μεταξύ συζυγική σχέση.

Η Therese Benedek (1985) λέει κάτι πολύ ενδιαφέρον :

« οι γονείς ξαναζούν την δική τους εφηβεία , όπως έχουν ξαναζήσει όλα τα δικά τους αναπτυξιακά στάδια, καθώς τα περνάει το παιδί τους . Έτσι μπορούμε να περιμένουμε ότι μπορεί να υπάρχουν **αναπτυξιακές συγκρούσεις** στα παιδιά τους , στα ίδια σημεία που τις είχανε κι εκείνοι τότε. Βέβαια σ' αυτήν την αναδρομική ματιά , συνειδητά θυμάται κανείς πιο εύκολα τις χαρές , παρά τις λύπες , τις ευκολίες παρά τις δυσκολίες ,αυτή την « τόσο ωραία εποχή »...Όλα όσα υπέστησαν οι γονείς σαν έφηβοι , ασυνείδητα θέλουν να τα επαναλαμβάνουν δραστικά τώρα στα παιδιά τους . Συμβαίνει βέβαια και το ακριβώς αντίθετο : να τους δώσουν όλη την ελευθερία που δεν έδωσαν στους ίδιους ».

Στην κοινωνιολογία της οικογένειας κεντρικό θέμα προβληματισμού, αποτελεί η **σύγκρουση των γενεών**. Ο Κορώσης (1989) σημειώνει , ότι το φαινόμενο αυτό οφείλεται , κατά τους περισσότερους θεωρητικούς , στην διάλυση της οικονομικής λειτουργίας της οικογένειας στην σύγχρονη βιομηχανική κοινωνία . « Η **διάλυση και η διάσπαση της παραγωγικής ενότητας** των πολλών γενεών προκάλεσε **μικρό - και μακροκοινωνικές συγκρούσεις** , που προσέλαβαν τον χαρακτήρα των συγκρούσεων μεταξύ των γενεών που διασπάστηκαν . Οι ανασφάλειές που δημιουργήθηκαν στην συμπεριφορά και στους προσανατολισμούς

μεγάλων και μικρών , νέων και ηλικιωμένων , μεταστοιχειώθηκαν σε συγκρούσεις γενεών» (Schneider , 1986 , σελ.78).

Η αποκοπή των εφήβων από το οικογενειακό περιβάλλον είναι μια διαδικασία που συντελείται σταδιακά . **Αγχογόνο παράγοντα** αποτελεί για τον έφηβο το γεγονός ότι παράλληλα με την εσωτερική του τάση για αυτονόμηση του, εντούτοις βρίσκεται με τους γονείς του , χωρίς να έχει αποκτήσει την οικονομική του ανεξαρτησία .Πολλές συγκρούσεις έρχονται στο προσκήνιο , καθώς πολλοί έφηβοι τείνουν να εξαρτώνται κοινωνικά και οικονομικά για μεγάλο διάστημα από την γονεϊκή φροντίδα , λόγω σπουδών ή λόγω ανεργίας.

Μια άλλη σημαντική διάσταση μεταξύ γονέων και εφήβων , όπως αναφέρεται στον Χασάπη (1980) είναι η τάση για μεταύλιστικές αξίες και αναζητήσεις των νέων (όπως πολιτική , θρησκεία, φιλία, αγάπη) που έρχεται σε αντιδιαστολή με το ζητούμενο των γονιών που είναι η εξασφάλιση της ευημερίας. Η διαφορετικότητα αυτή δημιουργεί αποστάσεις που συναντώνται σε θέματα καθημερινής ζωής.

Παρόλη όμως την ανεξαρτητοποίηση που διεκδικούν, το ζητούμενο των νέων τις περισσότερες φορές δεν είναι η επίλυση των συγκρούσεων με τους γονείς, αλλά η συνεννόηση και οι ισορροπημένες σχέσεις μαζί τους.

II. ΣΥΣΤΗΜΙΚΗ ΘΕΩΡΗΣΗ

Η συστημική θεωρία εξετάζει το άτομο ως μια βιοψυχοκοινωνική οντότητα , το οποίο αποτελεί μέλος ενός συστήματος , που τα μέρη του βρίσκονται σε αλληλεξάρτηση . Ως συνέπεια μια μεταβολή σε ένα μέρος του συστήματος έχει άμεση επίδραση στα υπόλοιπα μέρη , αλλά και στο σύνολο .

Η Χάρις Κατάκη (1990) θεωρεί ότι το πώς βιώνει ο έφηβος την θέση του μέσα στην οικογένεια και στον ευρύτερο κοινωνικό χώρο , αποτελεί το φίλτρο , μέσα από το οποίο αξιολογεί την πραγματικότητα , πράγμα που στη συνέχεια παίζει καθοριστικό ρόλο για τις επιλογές και τις ενέργειές του .

Στις οικογένειες που οι έφηβοι είναι εξαρτημένοι από τους γονείς , στην πραγματικότητα τα παιδιά αποτελούν το στυλοβάτη της οικογένειας . Τέτοιες οικογένειες ήταν και είναι οι παραδοσιακές – παιδοκεντρικές οικογένειες . Αλλά και σήμερα το φαινόμενο αυτό , όπου συναντάται – κυρίως συγκαλυμμένο – δείχνει ότι η παρουσία των εφήβων, αποτελεί για τους γονείς το βασικότερο και σταθεροποιητικότερο στοιχείο για τη διατήρηση της ενότητας της οικογένειας .

Η συνεχής ενασχόληση των γονέων με τον έφηβο , όπως επισημαίνει η Satir (1989), προφυλάσσει την ετοιμόρροπη σχέση των γονιών και του γάμου , από μια ενδεχόμενη κατάρρευση στην περίπτωση που δεν υπήρχε το παιδί και οι γονείς δεν είχαν κάτι άλλο για να ασχοληθούν . Τότε αναγκαστικά θα ασχολούνταν με την σχέση τους, γεγονός που πιθανόν να δημιουργούσε ακάλυπτες συγκρούσεις .

Άρα σύμφωνα με τους συστηματικούς η χαοτική συμπεριφορά των εφήβων , οι εκδηλώσεις αγχογόνων καταστάσεων , τα ναρκωτικά , η αντικοινωνική συμπεριφορά , αποτελούν το σύμπτωμα απέναντι σε μια πιο βαθιά δυσλειτουργία της οικογένειας που εκφράζει το παιδί , η ευαισθησία που δείχνει .

III. ΤΥΠΟΙ ΓΟΝΕΙΚΩΝ ΣΤΑΣΕΩΝ

Η Baumrind (σε Δραγώνα) διακρίνει τις γονεϊκές πρακτικές σε δημοκρατικές , αυταρχικές και επιτρεπτικές .

Ο δημοκρατικός γονέας είναι υποστηρικτικός χωρίς να γίνεται ασφυκτικός . Δε φοβάται να θέσει όρια και στόχους , εκτιμά την πειθαρχημένη συμπεριφορά που απορρέει από τον αυτοέλεγχο και προάγει αυτή τη συμπεριφορά χρησιμοποιώντας λογικά επιχειρήματα. Ο δημοκρατικός γονέας υπερασπίζεται τις θέσεις του, χωρίς να περιορίζει την ελευθερία του εφήβου να εκφράζει διαφορετική άποψη. Σε αντίθεση , ο αυταρχικός γονέας είναι δογματικά προσηλωμένος στην υπακοή , προβάλλει προσταγές παρά επιδιώκει ανταλλαγή επιχειρημάτων και σπάνια εξηγεί στο παιδί του χρησιμοποιώντας τη λογική . Ο αυταρχικός γονέας μπορεί να είναι είτε προστατευτικός είτε να παραμελεί το παιδί του .

Ο επιτρεπτικός γονέας είναι αυτός που δέχεται καλοπροαίρετα και θετικά κάθε είδους συμπεριφορά του παιδιού του . Είναι στη διάθεσή του αλλά δεν συμμετέχει ενεργά στη διαμόρφωση της συμπεριφοράς του . Μπορεί να είναι συναισθηματικά παρών αλλά είναι απών . Στην τελευταία περίπτωση παροχή ελευθερίας μπορεί να είναι τρόπος αποφυγής ευθύνης για το παιδί του (Δραγώνα, 1990, σελ 32).

Η Baumrind αναφέρει επίσης πως στην αρχή της εφηβείας ο γονέας δεν μπορεί πια να νομιμοποιήσει την εξουσία του χρησιμοποιώντας την δύναμη που του παρέχει η διαφορά ηλικίας. Ο έφηβος αποκτά τη νοητική ικανότητα να έχει επιχειρήματα και να βλέπει εναλλακτικές λύσεις στις γονεϊκές προσταγές, έστω και αν του

λείπει η σοφία να μετριάζει την κριτική του. Η άποψη της είναι πως η αυθεντία του γονέα στην εφηβεία εξαρτάται από την εικόνα που έχει σχηματίσει γι' αυτόν ο έφηβος στην παιδική του ηλικία και από το αν ο γονέας σήμερα ανταποκρίνεται στις ανάγκες του εφήβου. ο έφηβος έχει ανάγκη ένα γονέα που έχει κάτι χρήσιμο να του πει και που είναι κυρίως έτοιμος να ακούσει αυτό που το παιδί του έχει να του πει.

Φαίνεται πως τόσο ο εξουσιαστικός έλεγχος, όσο και ο επιτρεπτικός μη έλεγχος εμποδίζουν τον έφηβο να μάθει να διαπραγματεύεται με άλλα πρόσωπα. Απαιτήσεις υπερβολικές ή απουσία απαιτήσεων, καταστολή κάθε αντιπαράθεσης ή έλλειψη αντιπαράθεσης, απουσία βοήθειας ή υπερβολική βοήθεια, εξωπραγματικά υψηλοί στόχοι ή έλλειψη στόχων, είτε ισοπεδώνουν είτε δεν δίνουν ικανά ερεθίσματα στον έφηβο, ώστε να καταφέρει κάποτε να αποκτήσει τις γνώσεις και την πείρα που θα τον βοηθήσουν να μειώσει την εξάρτησή του από τους γονείς. Ο αυταρχικός γονέας ελαχιστοποιεί τη διαφωνία με την καταστολή και ο επιτρεπτικός γονέας με την υπέρ-αποδοχή.

Για να μάθει να διαφοροποιείται ο έφηβος, χρειάζεται πρώτα να αντιμετωπίσει τις ισχυρές θέσεις του γονέα από τις οποίες θα ξέρει πως, εάν αποκλίνει, θα υποστεί τις συνέπειες. Εάν η ανταλλαγή απόψεων στην οικογένεια στηρίζεται στη συναισθηματική εγγύτητα και τον αλληλοσεβασμό, τότε ο έφηβος θα μάθει να εκφράζει τις διαφορές του για να προωθήσει τις ανάγκες του και να δέχεται τις ευθύνες της συμπεριφοράς του.

Ο έφηβος έντονα εγωκεντρικός όπως είναι, μπορεί να αναγνωρίζει τις εγωκεντρικές ανάγκες των γονέων του. Οι διαφορές ανάμεσα σε γονείς και εφήβους οφείλονται συνήθως σε σύγκρουση συμφερόντων. Ο γονέας απαιτεί ησυχία και ο έφηβος θέλει να

ακούσει δυνατά μουσική . εάν ο έφηβος αργήσει να επιστρέψει στο σπίτι το βράδυ ο γονέας θα πρέπει να ξενυχτήσει. Εάν η εργαζόμενη μητέρα θέλει να αναπαυθεί το μεσημέρι τα παιδιά θα πρέπει να πλύνουν τα πιάτα. Οι έφηβοι καταλαβαίνουν που ανάγκες που βασίζονται σε τέτοιες προτεραιότητες, με την προϋπόθεση πως οι γονείς θα το ζητήσουν για τους πραγματικούς λόγους και με την προϋπόθεση πως οι γονείς είναι γενικότερα δοτικοί (Δραγώνα , 1990 , σελ.32-34).

Ο Herbert (1999) σημειώνει επίσης τα κύρια χαρακτηριστικά των γονεϊκών στάσεων ως εξής :

Οι **παραχωρητικοί γονείς** έχουν μια στάση κατανόησης και αποδοχής απέναντι στις ορμές και επιθυμίες του εφήβου. Συζητούν μαζί τους για να αποφασίσουν τι είναι πιο σωστό και προωθούν τον νέο στο να ρυθμίζει μόνος του τις προσωπικές του δραστηριότητες .

Αντίθετα η **υπερβολικά φιλελεύθερη** γονεϊκή στάση μπορεί να αποβεί ακόμη και αδιάφορη .Αυτή είναι μια αρκετά επικίνδυνη στάση , γιατί για τον έφηβο απόρριψη σημαίνει παραμέληση , που τον οδηγεί στη δυστυχία και κυρίως στο άγχος ότι μπορεί να κάνει τους γονείς του δυστυχισμένους .

Παράλληλα ο Φρανσίς Γουώλτον (1982) επισημαίνει δύο τύπους γονεϊκής συμπεριφοράς:

Ο γονιός που παραχαϊδεύει : Μια τέτοια αντιμετώπιση μπορεί να αποβεί καταστρεπτική , γιατί στερεί από τους νέους την αυτοπεποίθηση και την πρωτοβουλία . Η πρώτη αντίδραση του παιδιού , όταν του κάνουν δικές του δουλειές είναι : «πρέπει να βρω κάποιον που να μπορεί να μου κάνει την ζωή μου εύκολη». Όταν η υπερπροστατευτικότητα παρέχεται σε υπερβολικό βαθμό , τότε το παιδί αρχίζει να νιώθει ότι μπορεί ν ' αντιμετωπίσει την ζωή μόνο του

και ότι ζει σ'έναν κόσμο απειλητικό . Γίνεται απρόθυμο να αναλάβει τις ευθύνες του , στερείται το πνεύμα συνεργασίας . Οι γονείς που παραχαϊδεύουν και που θέλουν τόσο πολύ να έχουν την έγκρισή του παιδιού τους συχνά χάνουν το σεβασμό του .

Για το ίδιο θέμα ο Herbert (1999) αναφέρει ότι οι **υπερπροστατευτικοί γονείς** παρουσιάζουν συχνά εναλλαγές στην συμπεριφορά τους. Άλλοτε κυριαρχούν και άλλοτε υποτάσσονται στα παιδιά τους . Όταν κυριαρχούν , τότε είναι πολύ πιθανόν να οδηγήσουν τον έφηβο στο να υιοθετήσει παθητική και εξαρτημένη συμπεριφορά. Τέτοιοι γονείς μπορούν επίσης να οδηγήσουν στην ανάπτυξη φοβιών , στην έλλειψη πρωτοβουλίας για δράση , στην χαμηλή αυτοεκτίμηση . Παρακάτω παρατίθενται παραδείγματα τέτοιων γονέων :

- ο γονιός καθημερινά φωνάζει τον έφηβο μια φορά για να τον ξυπνήσει .
- ο γονιός ετοιμάζει τα ρούχα του που ο έφηβος θα φορέσει στο σχολείο .
- συχνά ο γονιός πλένει τα ρούχα μόλις του ζητηθεί , ώστε ο έφηβος να μην αναγκαστεί να φορέσει ένα λιγότερο ευχάριστο ρούχο στο σχολείο.
- ο γονιός αγοράζει τα σχολικά βιβλία και βρίσκει για τον έφηβο περιοδικά σχετικά με το ντύσιμό του .
- ο γονιός δεν είναι διατεθειμένος να αρνηθεί ή να διαφωνήσει με το γιο του .
- ο γονιός δίνει μεγάλο επίδομα και χαρτζιλίκι στα παιδιά του .
- ο γονιός ανέχεται να τους διακόπτει τη συζήτηση ο γιος ή η κόρη .
- ο έφηβος βρίζει τους γονείς του ή τους μιλάει χωρίς σεβασμό.

- οι γονείς ανέχονται να παίρνει ο έφηβος χρήματα από το δικό τους πορτοφόλι.

Ο Φράνσις Γουώλτον (1982) περιγράφει επίσης , ότι οι έφηβοι με **πιεστικούς γονείς** , αντιδρούν με δυο τρόπους .Το πρώτο είναι ότι νιώθουν **αποθαρρυμένοι** και το δεύτερο ότι **αντιστέκονται** . Η δεύτερη αντίδραση μπορεί να οδηγήσει σε διαμάχη.

Οι γονείς που χρησιμοποιούν τον πειθαναγκασμό , ξεγελιούνται στη διάρκεια της προεφηβείας , γιατί συχνά καταφέρνουν να υποχρεώσουν το παιδί να συμμορφωθεί . Αργότερα όμως βλέπουν την αντίσταση και την επαναστατικότητα του και από την άποψη της ψυχικής υγείας οι επαναστατικές τάσεις μπορούν να αποβούν πολύ επικίνδυνες και συχνά οδηγούν τον έφηβο στο γραφείο του ψυχολόγου. Από την άλλη οι νέοι που συνεχώς προσπαθούν να ικανοποιούν τους άλλους , να αποφεύγουν να κάνουν λάθη και πάντοτε να υπακούουν γιατί έζησαν με αυταρχική ανατροφή , καταλήγουν στον ψυχοθεραπευτή στα 30 ή στα 40 τους χρόνια κι αυτό είναι το πιο δυσάρεστο .

Η άποψη του Herbert (1999) για τους **πιεστικούς γονείς** είναι ότι συχνά προτιμούν την σωματική τιμωρία για να επιβάλλουν κανόνες . Οι κανόνες μάλιστα αυτοί δεν συζητούνται με τα παιδιά και χαρακτηρίζονται από ακαμψία . Ο διάλογος δεν ενθαρρύνεται , κυριαρχούν οι παραδοσιακές και συντηρητικές αρχές. Τα παιδιά κυριαρχικών γονέων έχουν την τάση να αποσύρονται στις δύσκολες καταστάσεις , δεν μπορούν να αντιμετωπίσουν ρεαλιστικά τα προβλήματα τους , δεν αναλαμβάνουν εύκολα τις ενήλικες ευθύνες και κυρίως στερούνται αυτοπεποίθησης. Παραδείγματα τέτοιων γονέων είναι τα εξής :

- ο γονιός φωνάζει ή ουρλιάζει .

- ο γονιός απαγορεύει .
- ο γονιός αμφιβάλει για την ειλικρίνεια του εφήβου .
- ο γονιός κατακρίνει τον έφηβο για τους βαθμούς του .
- ο γονιός δεν ανέχεται καμία διαφωνία σχετικά με τις απόψεις ή τις αποφάσεις του .
- ο γονιός ψάχνει το δωμάτιο του εφήβου για να ανακαλύψει σημειώματα ή άλλα στοιχεία εναντίον του .

Τι είναι τελικά σωστό , ποια συμπεριφορά ; Μια ψυχαναλύτρια η Martha Harris (1969) σημειώνει τα εξής : «Το να διαπαιδαγωγείς εφήβους συνεπάγεται να είσαι πρόθυμος να θέσεις σε αμφισβήτηση , τα πρότυπα και τις κρίσεις σου , όπως θέτεις σε αμφισβήτηση κανόνες πρότυπα και κρίσεις των ίδιων των εφήβων .Μπορείς να ελπίζεις ότι εκπαιδεύοντας τον εαυτό σου θα μπορέσεις να διαπαιδαγωγήσεις εφήβους ...Γιατί το να επανεξετάζεις μια άποψη , συνεπάγεται συζήτηση ...Για τον έφηβο η εμπιστοσύνη αποκτάται όχι μόνο από την εμπειρία , αλλά και από την αξιολόγηση της εμπειρίας , όταν σκέφτεται και ανταλλάσσει ιδέες σχετικά με αυτήν , σε συζητήσεις με φίλους και με την οικογένεια».

IV. Η ΧΕΙΡΑΦΕΤΗΣΗ ΤΩΝ ΕΦΗΒΩΝ

Η χειραφέτηση των εφήβων είναι ίσως το σοβαρότερο πρόβλημα στις σχέσεις γονέων και εφήβων. Πρόκειται για αυτό που συχνά οδηγεί σε πόλεμο των γενεών ή σε χάσμα που πολλές φορές δεν γεφυρώνεται.

Ο Μάνος (1993) για το θέμα της χειραφέτησης σημειώνει ότι πολλοί γονείς εκπαιδευτικοί και συγγενείς ενθαρρύνουν τα παιδιά να αποκτήσουν κάποια ανεξαρτησία στις ενέργειες τους, δείχνοντας δυσανασχέτηση όταν στρέφονται συνεχώς προς τους μεγάλους για συμβουλές και βοήθεια. Με τον τρόπο αυτό τα παιδιά αναλαμβάνουν σιγά – σιγά και προοδευτικά ορισμένες πρωτοβουλίες και υπευθυνότητες .

Παράλληλα όμως, το γεγονός ότι οι έφηβοι την περίοδο που σπουδάζουν και μέχρι να αρχίσουν να εργάζονται, τους δημιουργεί την υποχρέωση να είναι εξαρτημένοι από τους γονείς τους. Παρατηρείται δηλαδή μια προσπάθεια χειραφέτησης με παράλληλη την ανάγκη εξάρτησης από την οικογένεια. Αυτή η αντίφαση συχνά αποτελεί πηγή ανησυχίας και αντιδράσεων για τους εφήβους.

Μια άλλη αντίφαση αποτελεί το γεγονός ότι οι έφηβοι στην προσπάθεια χειραφέτησής τους από τους γονείς είναι υποχρεωμένοι να τους μιμηθούν σε πολλές ενέργειες και να αποκτήσουν πολλά χαρακτηριστικά τους , πράγμα που δείχνει πάλι εξάρτηση στην προσπάθεια χειραφέτησης.

Η χειραφέτηση συνδέεται άμεσα και με την πολιτισμική στάθμη και την κουλτούρα κάθε λαού. Σε άλλες χώρες η χειραφέτηση γίνεται πιο γρήγορα (Αμερική) σε άλλες πιο αργά (Ελλάδα). Διαφορές ως προς τη χειραφέτηση παρατηρούνται και ανάμεσα στους γονείς.

Μπορεί ο πατέρας να είναι πιο αυταρχικός ενώ η μητέρα πιο φιλελεύθερη ή και τι αντίθετο.

Αβεβαιότητα και σύγχυση παρατηρούνται και στον ίδιο τον έφηβο γύρω από το θέμα της επιδίωξης της χειραφέτησης. Από τη μια μεριά επιθυμεί να είναι ανεξάρτητος, από την άλλη όμως θέλει να είναι ασφαλής και να μην αναλαμβάνει ευθύνες που έρχονται ως συνέπεια της ανεξαρτησίας που του δίνεται.

Βέβαια η τάση που θα δημιουργηθεί στον έφηβο για χειραφέτηση θα εξαρτηθεί σε μεγάλο βαθμό από την στάση των γονέων. Οι γονείς που είναι αυταρχικοί συνηθίζουν τα παιδιά τους σε πλήρη εξάρτηση και η χειραφέτηση τους είναι πολύ δύσκολη υπόθεση. Επίσης ο νέος θα έχει πιθανότατα προβλήματα προσαρμογής στην ευρύτερη κοινωνία. Αλλά και οι έφηβοι που έχουν αδιάφορους γονείς και επομένως έχουν μεγαλύτερη ανεξαρτησία αντιμετωπίζουν προβλήματα χειραφέτησης. Και αυτό γιατί η αδιαφορία των γονέων θα δημιουργήσει στους εφήβους απέχθεια για αυτούς και έλλειψη εμπιστοσύνης.

Άλλη δυσκολία παρουσιάζεται όταν οι γονείς υπόσχονται ανεξαρτησία στους εφήβους αλλά στην πράξη δεν πραγματοποιούν την υπόσχεσή τους. Τότε οι έφηβοι βρίσκονται σε σύγχυση γιατί δεν μπορούν να καταλάβουν ποια είναι η πραγματική θέση των γονέων. Οι γονείς μπορεί πιθανά να επιθυμούν να χειραφετήσουν τα παιδιά τους αλλά συνεχώς το αναβάλλουν γιατί φοβούνται πως η έλλειψη της προστασίας τους ενδέχεται να οδηγήσει τα παιδιά σε επικίνδυνες καταστάσεις.

Εκτός όμως από τους γονείς υπάρχουν και πολλοί άλλοι παράγοντες που καθορίζουν τον ρυθμό χειραφέτησης των εφήβων, όπως είναι το γενικό κλίμα που επικρατεί στο περιβάλλον που ζει, οι

σύντροφοι που έχει, η θέση στην οικογένεια, η φυσική και ψυχική του κατάσταση. Έχει αποδειχθεί πως παιδιά με ικανοποιητική σωματική διάπλαση διευκολύνονται περισσότερο στην προσπάθεια χειραφέτησής τους όπως επίσης ότι τα αγόρια χειραφετούνται νωρίτερα από τα κορίτσια της ίδιας οικογένειας.

V. ΣΤΑΔΙΑ ΧΕΙΡΑΦΕΤΗΣΗΣ

Ο Μάνος (1993) θεωρεί ότι οι σχέσεις των εφήβων με τους γονείς τους περνούν τρία στάδια που είναι δυνατό να χαρακτηριστούν ως « πορεία σταδιακής αποδέσμευσης των νέων από τους γονείς τους ».

Κατά το πρώτο στάδιο οι έφηβοι της προεφηβικής κυρίως ηλικίας είναι προσκολλημένοι ακόμα στην οικογένεια και εξαρτώνται από τους γονείς τους. Η τάση για ανεξαρτησία είναι άτονη ακόμα. Το γεγονός όμως ότι οι έφηβοι αυτοί δεν απαιτούν την ανεξαρτησία τους δεν σημαίνει πως οι γονείς δεν πρέπει να τους προετοιμάζουν για αυτή. Αντίθετα έχουν υποχρέωση να αφήνουν τα παιδιά τους να αντιμετωπίζουν διάφορα προβλήματα της ζωής τους. Ακόμα και απλές εντελώς περιπτώσεις βοηθούν το άτομο να προετοιμάζεται σιγά – σιγά για το στάδιο της τελικής αυτονομίας.

Κατά το δεύτερο στάδιο που συμπίπτει με την πρώτη φάση της εφηβείας (πρώτη και μέση εφηβική ηλικία) οι έφηβοι επιθυμούν και προσπαθούν να χειραφετηθούν, αλλά η προσπάθειά τους , για τους λόγους που αναφέρθηκαν πρωτίτερα, δεν είναι και τόσο εύκολο να ικανοποιηθεί.

Αν όμως οι γονείς έχουν αρχίσει την προσπάθεια για ανεξαρτησία από την παιδική ακόμα ηλικία, τα πράγματα δεν θα είναι δύσκολα και οι προστριβές σ' αυτό το στάδιο θα είναι μειωμένες. Αν οι γονείς σέβονται την προσωπικότητα των εφήβων, αναγνωρίζουν τα δικαιώματά τους και συζητούν μέσα σε δημοκρατική ατμόσφαιρα τα προβλήματα που οι έφηβοι έχουν, χωρίς αυταρχική επιβολή των απόψεων τους αλλά και χωρίς να αφήνουν τα περιθώρια για ασυδοσία, χωρίς αμφιβολία θα βοηθήσουν τους εφήβους να γίνουν

υπεύθυνες προσωπικότητες και άνθρωποι με ελεύθερο πνεύμα. Σε μια πειθαρχημένη όσο πρέπει ατμόσφαιρα, οι γονείς δείχνοντας φιλική στάση στο στάδιο αυτό προς τα παιδιά τους τα βοηθούν να αναλάβουν όσες πρωτοβουλίες και ευθύνες επιτρέπουν οι δυνάμεις τους για να φτάσουν πιο προετοιμασμένα στην τελική φάση για την πλήρη αποδέσμευση.

Κατά το τρίτο στάδιο, που συμπίπτει με τη δεύτερη φάση της εφηβείας (προχωρημένη εφηβική ηλικία) οι ώριμοι πια έφηβοι θα αποκτήσουν πλήρη ανεξαρτησία. « Θα πάρουν τη ζωή στα χέρια τους ». Και δεν είναι δύσκολο αυτό αν ακολουθηθεί σωστή πορεία στα προηγούμενα στάδια. Η χειραφέτηση των εφήβων δεν έχει την έννοια πως δεν συμβουλευονται πια τους γονείς τους για τα θέματα που τους απασχολούν. Έχει μάλιστα διαπιστωθεί πως νέοι που αποδεσμεύτηκαν σωστά συμβουλευονται και εκτιμούν περισσότερο τους γονείς τους. Η διαφορά είναι πως την τελική απόφαση για όλα τα θέματα που τους απασχολούν την παίρνουν οι έφηβοι.

Συχνά όμως δεν ακολουθείται η πορεία που διαγράφηκε παραπάνω. Χαρακτηριστικές περιπτώσεις σφαλμάτων είναι η πλήρης ανεξαρτησία που δίνεται από τους γονείς στους εφήβους του πρώτου σταδίου, ενώ γνωρίζουν πως οι νέοι τους έχουν ακόμα αρκετό δρόμο ακόμα να βαδίσουν για την πλήρη ωριμότητα και η μη αποδέσμευση των εφήβων ενώ βρίσκονται στην προχωρημένη εφηβεία.

Γονείς που δείχνουν μεγάλη αυστηρότητα προς τα παιδιά τους πριν από την εφηβική ηλικία αφαιρώντας τους κάθε πρωτοβουλία ή που από υπερβολική αγάπη τους τα δίνουν όλα έτοιμα, δεν είναι ψυχικά προετοιμασμένοι να δεχθούν και αργότερα την επιθυμία των νέων για ανεξαρτητοποίηση. Αυτή η υπερβολική αγάπη δένει τόσο πολύ τους εφήβους με τους γονείς και τους γονείς με τους εφήβους,

ώστε τελικά ούτε οι πρώτοι ούτε και οι δεύτεροι να θελήσουν την αποδέσμευση. Ο δεσμός εδώ είναι έντονα συναισθηματικός και οι έφηβοι, συνηθισμένοι να τα δέχονται πια όλα έτοιμα, δεν επιζητούν και οι ίδιοι την ανεξαρτησία τους, με αποτέλεσμα να είναι εντελώς ανίκανοι να αναλάβουν μόνοι τους την αντιμετώπιση των προβλημάτων τους και να μένουν εξαρτημένοι από τους γονείς τους ακόμα και όταν αποφασίσουν να δημιουργήσουν δική τους οικογένεια. Το φαινόμενο αυτό είναι πιο συχνό στις οικογένειες που έχουν ένα μόνο παιδί.

Όσο όμως επικίνδυνη είναι η υπερβολική αγάπη των γονέων προς τα παιδιά άλλο τόσο βλαπτική είναι και η πλήρης αδιαφορία τους για αυτά. Πολλά από τα άτομα που έχουν προβλήματα προσαρμογής στην εφηβεία αλλά και στην ώριμη ηλικία είναι θύματα της αδιαφορίας και της απόρριψης τους από τους γονείς.

VI .Η ΣΧΕΣΗ ΤΩΝ ΕΦΗΒΩΝ ΜΕ ΤΟΥΣ ΓΟΝΕΙΣ ΤΟΥΣ

Όπως αναφέρθηκε και παραπάνω η οικογένεια σήμερα αποτελείται από τους δυο γονείς και δύο, κατά μέσο όρο, παιδιά. Ο μικρός αριθμός παιδιών στερεί τον έφηβο από την πρώτη κοινωνική ομάδα, την ομάδα των αδελφών, μέσα στην οποία κάθε παιδί στην παραδοσιακή, πολυμελή οικογένεια, μάθαινε να λύνει πολλά από τα προβλήματα που δεν μπορούσαν να του λύσουν οι γονείς του.

Σύμφωνα με τον Ιωαννίδη (1990) η έλλειψη αυτής της ομάδας των αδελφών είναι ίσως άλλος ένας λόγος που κάνει την ομάδα των συνομήλικων τόσο απαραίτητη στην εφηβεία. Έτσι, σήμερα όταν μιλάμε για οικογένεια εννοούμε κυρίως τους γονείς, παρόλο που και τα άλλα μέλη της οικογένειας παίζουν συχνά σημαντικό ρόλο στην εξέλιξη του εφήβου(Δραγώνα , 1990 ,σελ.30).

Η είσοδος στην εφηβεία σημαίνει για τους γονείς ανάμεσα στα άλλα, ότι συμβολικά χάνουν το παιδί τους .Το λογικό και συνεργάσιμο παιδί της λανθάνουσας περιόδου , για το οποίο μπορούσαν να κάνουν σχέδια που τα δεχόταν με ευχαρίστηση , που τους θαύμαζε και οι αντιδράσεις του ήταν προβλέψιμες αντικαθίσταται από τον έφηβο . Είναι αντιρρησίας , ακατάστατος , με ευμετάβλητη διάθεση , απροσδόκητος , αποκτά νέες συνήθειες είναι ευερέθιστος , κριτικός ή και σαρκαστικός , αποφεύγει την σωματική επαφή ή τρυφερότητα και στρέφεται προς τους φίλους εκτός σπιτιού , επιτρέποντας ελάχιστες παρεμβάσεις στους γονείς. Στα κορίτσια τα φαινόμενα είναι ηπιότερα(Τσιάντης , 1998 , σελ.58).

Σύμφωνα με τον οικογενειακό θεραπευτή Minuchin, η οικογένεια έχει τη δυνατότητα να λειτουργεί ανάμεσα σε δύο ακραία είδη σχέσεων: τις υπέρ-εμπλεγμένες σχέσεις και τις απεμπλεγμένες.

Υπέρ-εμπλεγμένη είναι η σχέση μητέρας και μικρών παιδιών. Οι υπέρ-εμπλεγμένες σχέσεις της παιδικής ηλικίας εξελίσσονται κάτω από κανονικές συνθήκες, στην εφηβεία σε σχέσεις μικρότερης εμπλοκής.

Και τα δύο είδη σχέσεων, υπέρ-εμπλεγμένες και απεμπλεγμένες, δημιουργούν προβλήματα σε μεταβατικές περιόδους, όπως η εφηβεία. Αν οι γονείς παραμείνουν το αρχικό πρότυπο της υπερανάμειξης, και αναστατώνονται επειδή ο έφηβος δεν πίνει το γάλα του το πρωί, τότε υπάρχει πρόβλημα. Αντίστοιχα πρόβλημα θα υπάρξει, εάν οι γονείς είναι τόσο απεμπλεγμένοι, ώστε να μην τους απασχολήσει πως ο έφηβος άρχισε να μην πηγαίνει σχολείο.

Οι γονείς δεν μπορούν να προστατέψουν και να καθοδηγήσουν τα παιδιά τους, χωρίς να ασκούν κάποιο έλεγχο και να βάζουν όρια. Οι έφηβοι δεν μπορούν να μεγαλώσουν και να αυτονομηθούν, χωρίς να απορρίψουν και να αμφισβητήσουν. Η διαδικασία της ωρίμανσης είναι από τη φύση της συγκρουσιακή. Η ύπαρξη δημοκρατικών σχέσεων μεταξύ γονέων και εφήβων δεν σημαίνει πως δεν υπάρχει καμία εξουσία, ή πως οι γονείς μπορεί να φέρονται σαν συνομήλικοι. Η οικογένεια είναι το εργαστήριο μέσα στο οποίο ο έφηβος μαθαίνει να διαπραγματεύεται κάτω από συνθήκες άνισης δύναμης, όπως θα χρειαστεί να το κάνει αργότερα στην κοινωνία (Δραγώνα, 1990, σελ.31).

Η προσπάθεια του εφήβου για αυτονομία και ανεξαρτησία συνεπάγεται απειλή στην ισορροπία που είχε η οικογένεια μέχρι την περίοδο αυτή που αρχίζουν οι διαδικασίες της ατομικοποίησης του εφήβου. Η απειλή της ισορροπίας στην οικογένεια προκαλεί μια κρίση και οι γονείς μπορεί να αντιδράσουν στην κρίση ασκώντας

μεγαλύτερη έλεγχο στον έφηβο , για να ενισχύσουν την εγκαθίδρυση μιας μεγαλύτερης εξάρτησης (Τσιάντης ,1998 , σελ.23).

Η Χουρδάκη (1995) σημειώνει ότι ο γονέας καλείται ενώπιος-ενωπίω να συνειδητοποιήσει τη θέση του .Θα πρέπει να πάψει σιγά-σιγά να είναι υπερπροστατευτικός .Όποιο τύπο γονέα κι αν έχουμε , αυτός που έχει τώρα το προβάδισμα είναι ο έφηβος. Οι γονείς θα πρέπει να βοηθούν και να παρακολουθούν τον έφηβο. Ανεξαρτοποίηση δεν σημαίνει αποξένωση από τους γονείς.

Για την μεταξύ γονέων και εφήβων σχέση η Ντολτό (1998) επισημαίνει ότι υπάρχει μια αμφίδρομη δυσκολία .Οι έφηβοι βιώνουν αμφιθυμικά αισθήματα όπου ενώ από την μια μάχονται για την ανεξαρτητοποίηση τους , από την άλλη βιώνουν αισθήματα ενοχής που « παρατάνε »τους γονείς τους . Αντίστοιχα διαφορούμενες είναι και οι σκέψεις των γονέων , γιατί ενώ θα πρέπει να είναι παρόντες , όταν υφίσταται κάποια ανάγκη , ταυτόχρονα πρέπει να δεχθούν να «εκθρονιστούν» από τα ίδια τα παιδιά τους και να ελαττώσουν την επιρροή τους , επάνω τους .

Ο Αναστασόπουλος (1994) αναφέρει ότι ο έφηβος μπορεί εύκολα να γίνει αντικείμενο εξιδανίκευσης από τον γονέα ή να κληθεί να εκδραματίσει ασυνείδητα τις φαντασιώσεις του , ερωτικές ή επιθετικές .Μπορεί να χρησιμοποιηθεί σαν ενδιάμεσος στις ενδοσυζυγικές συγκρούσεις ή οι γονείς να αντιταχθούν στην ανεξαρτησία του , καλλιεργώντας τις ενοχές του απέναντί τους ή καταφεύγοντας στον αυταρχισμό ως τελευταία προσπάθεια επανάκτησης του χαμένου τους κύρους .

Ο Τσιάντης (1998) αναφέρει ότι ο έφηβος έχει ως στόχο να ξεχωρίσει τον εαυτό του από τα εξιδανικευμένα γονεϊκά αντικείμενα εξάρτησης και ταυτόχρονα να ελέγξει τις ενορμήσεις , έτσι ώστε σε

επόμενο στάδιο να πετύχει την ανάπτυξη προσωπικής ταυτότητας και τη δόμηση αυτόνομων αντικειμενοτρόπων σχέσεων . Η αύξηση της ενόρμησης της επιθετικότητας , σε συνδυασμό με τον αγώνα αποδέσμευσης από τους γονείς και το αιμομικτικό άγχος , συχνά οδηγεί σε βίαιη απόρριψη των απόψεων τους , των επιτευγμάτων τους και αυτών των ίδιων , η οποία ενδέχεται να εκμηδενίσει οτιδήποτε προέρχεται από αυτούς .

Ο Winnicott είπε ότι να μεγαλώνει κανείς είναι εξ' ορισμού μια επιθετική πράξη . Η επιθετικότητα του εφήβου μπορεί εύκολα να προκαλέσει , ως απάντηση , επιθετικότητα των γονέων , που βρίσκονται σε θέση άμυνας απέναντι στο άγχος απόρριψης του εαυτού τους και όσων έκαναν ή πιστεύουν . Είναι περισσότερο ευάλωτοι , διότι διανύουν μια φάση αμφισβήτησης του εαυτού τους (Τσιάντης , 1998 , σελ.59).

Η σχέση γονέων και εφήβων είναι συχνά μεγαλύτερο πρόβλημα για τους γονείς παρά για τους εφήβους και ιδιαίτερα για τους γονείς εκείνους που δεν μπορούν να αποδεσμευτούν σιγά-σιγά από τα παιδιά τους ή ακόμα για εκείνους που τα απογαλακτίζουν συναισθηματικά με έναν βίαιο και απότομο τρόπο υποστηρίζει από την πλευρά του ο Herbert (1999).

Η θεωρία της Οικογενειακής Θεραπείας, εισάγει μια δυναμική θεώρηση των σχέσεων μέσα στην οικογένεια. Ανάμεσα στα μέλη μιας οικογένειας υπάρχουν συμμαχίες άλλοτε κρυφές και άλλοτε φανερές, που σε ακραίες περιπτώσεις καταλήγουν σε διαφορετικά στρατόπεδα. Αυτό συμβαίνει συχνά, είναι συμμαχία ανάμεσα στον ένα γονέα και τον έφηβο, που μαθαίνει έτσι να διαιρεί και να βασιλεύει.

Αν, για παράδειγμα, στις προσπάθειες που κάνει ο έφηβος για να αυτονομηθεί, αντιταχθεί η μητέρα, γιατί η μέχρι τώρα στενή σχέση της μαζί του διαταράσσεται, και το κενό που θα δημιουργηθεί δεν το καλύπτει ο πατέρας, τότε μπορεί ο πατέρας να πάρει το μέρος του έφηβου, με αποτέλεσμα γενικευμένη σύγκρουση. Εάν οι γονείς δεν καταφέρουν να αποκαταστήσουν την ισορροπία, ανατρέποντας τις συμμαχίες αυτές και τηρώντας κοινή γραμμή, τότε θα υπάρξει πρόβλημα στον έφηβο που θα καταφύγει σε διάφορες εντυπωσιακές ενέργειες για να πετύχει το σκοπό του(Δραγώνα , 1990 , σελ.31).

Μια άλλη ενδιαφέρουσα προσέγγιση των σχέσεων γονέων εφήβων είναι αυτή του Kohn, που εξετάζει την επίδραση του είδους της εργασίας των γονέων πάνω στη συμπεριφορά τους απέναντι στον έφηβο. Οι εργασίες που θεωρούνται κατώτερες στην κοινωνική κλίμακα είναι εργασίες χειρωνακτικές που εκτελούνται με μηχανές ή εργαλεία, παρά με ιδέες και ανταλλαγή απόψεων και οι οποίες συχνά εποπτεύονται. Ως συνέπεια αυτού, οι εργαζόμενες τάξεις επιμένουν περισσότερο στην υπακοή παρά στην άσκηση αυτοελέγχου στα παιδιά τους. Αντίθετα, οι αστοί γονείς επιμένουν περισσότερο στην ανάπτυξη αυτοελέγχου παρά στην αποδοχή κάποιας εξουσίας.

Στην ελληνική κοινωνία όπου το αγροτικό-πατριαρχικό μοντέλο είναι αυτό που γνώρισε η πλειοψηφία των γονέων των σημερινών εφήβων, είναι επόμενο να κυριαρχεί το πρώτο είδος σχέσεων.

Σύμφωνα με την ψυχαναλυτική θεωρία ,οι βιολογικές αλλαγές της εφηβείας συνοδεύονται από την αύξηση της libido – των σεξουαλικών ενορμήσεων. Αυτή η έκρηξη της libido αναζωπυρώνει τις αντικειμενότητες σχέσεις του ατόμου, που είχαν απωθηθεί μετά την οιδιποδειακή περίοδο. Είναι γνωστό πως οι σχέσεις προς τους γονείς συνοδεύονται από ισχυρά και αντικρουόμενα συναισθήματα

αγάπης και εχθρότητας. Αυτό που πρέπει να καταφέρει ο έφηβος στη φάση αυτή της εξέλιξης του, είναι ο επαναπροσανατολισμός των αντικειμενότροπων σχέσεών του, έτσι ώστε οι δεσμοί με τους γονείς να αντικατασταθούν από δεσμούς με τους συνομήλικους. Η απαραίτητη συναισθηματική αναδιοργάνωση και ο επαναπροσανατολισμός της libido σημαίνουν θυελλώδεις ενδοοικογενειακές κρίσεις, που από θεωρητική άποψη αποτελούν ένα απόλυτα φυσιολογικό στάδιο της εφηβείας. Η προϋπαρξη των στενών αυτών σχέσεων μεταξύ παιδιών και γονέων κατά την παιδική ηλικία, όταν έρθει η ώρα της απόρριψης κατά την εφηβεία, κάνει τους νέους να στραφούν με μεγάλη εξάρτηση προς συνομηλίκους ή και προς ενηλίκους.

VII. Ο ΕΦΗΒΟΣ ΚΑΙ Ο ΚΥΚΛΟΣ ΤΩΝ ΣΥΝΟΜΗΛΙΚΩΝ

Ο Μανωλόπουλος (1998) υποστηρίζει ότι ένας τρόπος που χρησιμοποιεί ο έφηβος για να απομακρυνθεί από τους εξαρτητικούς και αιμομικτικούς δεσμούς με την οικογένεια είναι η καταφυγή στην **ομάδα των συνομηλίκων** . Οι συνομηλικοί γίνονται οι σύμμαχοι του εφήβου στην προσπάθεια που κάνει να απορτιώσει προοιδιοποδειακές και οιδιοποδειακές ταυτίσεις , με παρούσες εσωτερικές και εξωτερικές πιέσεις για ανεξαρτητοποίηση . Η ανάγκη του εφήβου ν 'ανήκει σε μια παρέα σημαίνει την απόκτηση μιας προσωρινής ταυτότητας , για να αναγνωρίζεται από τους άλλους μέχρι ν 'αποκτήσει μια διαρκή και στερεή αίσθηση του εαυτού του.

Η Callias (1998) θεωρεί ότι η συναλλαγή με τους συνομηλίκους συμβάλλει σημαντικά σε ορισμένες πλευρές της **κοινωνικής ανάπτυξης** ,όπως στην κοινωνικοποίηση της επιθετικότητας και της σεξουαλικής συμπεριφοράς , στην ανάπτυξη ηθικών αξιών και στην κοινωνικότητα . οι φίλιες είναι από μόνες τους σημαντικές γιατί προσφέρουν στους εφήβους ευχαρίστηση και συντροφιά και όσο μεγαλώνουν υποστήριξη , κατανόηση και συμβουλευτική κατεύθυνση , όταν χρειάζεται.

Ο Αναστασόπουλος (1998) θεωρεί ότι αυτές οι δυο ομάδες είναι που καλλιεργούν τις υποκοουλτούρες των εφήβων , που μοιράζονται τα βασικά τους στοιχεία και αναπτύσσονται . Επιπλέον, υποστηρίζει ότι παρά την παρά την παλαιότερη τάση να εστιάζεται η δυνητική αρνητική επιρροή που ασκούν οι ομάδες στους εφήβους στις αξίες και τη στάση των νέων , ωστόσο η ισχυρότερη πηγή επιρροής είναι η αλληλεπίδραση με τους φίλους , που παρέχουν υποστήριξη και βοηθούν στην αποφυγή συγκρούσεων . Η Πίεση , που ασκείται από

την ομάδα είναι μεγάλη μόνον όσον αφορά τη συμμόρφωση με τους κανόνες της άλλα πολύ μικρή όσον αφορά τις μακρόχρονες στάσεις και αξίες ζωής .Τα τελευταία εξαρτώνται , κυρίως , από τη δομή και την ποιότητα της γονεϊκής ζωής .

Τέλος , ο Tucker (1999) θεωρεί ότι « η ομάδα των συνομηλίκων ενισχύει την ανεξαρτησία , εκπληρώνει την ανάγκη της ταυτότητας και της αναγνώρισης , προσφέρει ευκαιρίες για επιτυχίες και παρέχει την ευκαιρία στον έφηβο να παίξει μια ποικιλία ρόλων που προσιδιάζουν το ρόλο του ενήλικου... Οι έφηβοι εκείνοι που δεν έγιναν ποτέ πλήρως αποδεκτοί από την ομάδα των συνομηλίκων τους είναι δυνατόν να βιώσουν **συναισθήματα μοναξιάς**. Ίσως χάσουν , επίσης , την ευκαιρία να διδαχθούν πολύτιμες κοινωνικές δεξιότητες».

Η Ελευθεριάδου (2002)επίσης σημειώνει ότι στην αναζήτηση της ταυτότητας από τον έφηβο σημαντικό ρόλο παίζει και « η ομάδα των συνομηλίκων του» , αφού συνήθως χρησιμεύει για να

δώσει στον έφηβο μια προσωρινή ταυτότητα , μια αίσθηση ότι ανήκει κάπου , μέχρι να αποκτήσει ο ίδιος μια διαρκή και στερεή αίσθηση του εαυτού του . Η ανάγκη να ανήκει σε μια παρέα συχνά κάνει τον έφηβο να υιοθετεί την εκάστοτε « μόδα » της παρέας στο ντύσιμο και στην συμπεριφορά και στον τρόπο διασκέδασης .

Τέλος ο Ιωαννίδης (1990) αναφέρει ότι « με την αυξημένη σημασία που παίρνει η ομάδα των συνομηλίκων στην εφηβεία , είναι φυσικό να υπάρχει αυξημένη πίεση για μίμηση με την ομάδα. Εκεί όπου η ταυτότητα πλάθεται και η αυτοεκτίμηση δεν έχει παγιωθεί, η ομάδα δίνει ένα αίσθημα ασφάλειας στον έφηβο» (Δραγώνα , 1990 , σελ.38).

Η άποψη που επικρατεί για τις σχέσεις των εφήβων με τους συνομηλίκους είναι πως η αυξανόμενη προσήλωση στα πρότυπα

των συνομηλίκων κάνει τους εφήβους να χαλάνε τις σχέσεις με τους γονείς τους . Αυτό φαίνεται να είναι λάθος , παρά το γεγονός ότι στην εφηβεία η προσκόλληση στους γονείς μειώνεται ενώ αυξάνεται αντίστοιχα η προσκόλληση στους συνομηλίκους . Στην πραγματικότητα συμβαίνει αυτό που περιγράφουν οι Kandel και Lesser : « η συναλλαγή με τους συνομηλίκους εκφράζει , ενισχύει και αποσαφηνίζει μέσα στην ομάδα τις αξίες των γονέων και των άλλων ενηλίκων . Η υποκουλτούρα των εφήβων είναι συντονισμένη με την κουλτούρα της κοινωνίας γενικότερα ».

Η συναναστροφή του εφήβου με άτομα της ίδιας ηλικίας, όπως έχει αναφερθεί και παραπάνω, μπορεί να λειτουργήσει ως αιτιολογικός παράγοντας της δοκιμής κάποιας εξαρτησιογόνου ουσίας. Πολλές φορές όμως, ο κύκλος των συνομηλίκων σε συνάρτηση με την οικογένεια, μπορεί να αποτελέσει ανασταλτικό παράγοντα στην χρήση και εξάρτηση από τις ουσίες.

Οι διαπροσωπικές σχέσεις του έφηβου, κυρίως με άτομα της ίδιας ηλικίας, αποτελεί μεν παράγοντα δοκιμής κάποιας εξαρτησιογόνου ουσίας, από την άλλη πλευρά όμως μπορεί να λειτουργήσει ως πρότυπο αποφυγής της. Κατά συνέπεια θα ήταν σε θέση να αποτελέσει έναν πολύ σημαντικό προληπτικό παράγοντα. Στη συνέχεια γίνεται μια εκτενής αναφορά στο κεφάλαιο πρόληψης.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ VII

ΠΡΟΛΗΨΗ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Στη σύγχρονη κοινωνία, λόγω της συνεχούς αποτυχίας της καταστολής και της παράλληλης αναποτελεσματικότητας των νόμων για τα ναρκωτικά και τις πάσης φύσεως εξαρτησιογόνους ουσίες, καθώς και λόγω των πενιχρών αποτελεσμάτων της θεραπευτικής αντιμετώπισης του εξαρτημένου ατόμου, οι ελπίδες στρέφονται προς την πρόληψη. Επειδή εκείνη αναφέρεται στο ευρύτερο σύνολο του πληθυσμού και αφορά τόσο τους νέους, όσο και τους γονείς, το μέγεθος της σημασίας της γίνεται όλο και μεγαλύτερο, καθιστώντας την πρόληψη αν όχι υποχρεωτική, τότε τουλάχιστον αναγκαία. (Αβραμίδης, 1994, σελ. 340).

Τα τελευταία χρόνια παρατηρείται μια έξαρση πολλών κοινωνικών προβλημάτων, όπως το AIDS, η βία, η μόλυνση του περιβάλλοντος και η χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών. Τα μέτρα καταστολής που ήδη υπάρχουν δεν αποδίδουν και όλες οι αρμόδιες επιστημονικές επιτροπές και οι φορείς σε Ελλάδα και εξωτερικό έχουν εναποθέσει τις ελπίδες τους στην πρόληψη. οι εθελοντικές οργανώσεις, οι υπηρεσίες και οι απλοί πολίτες ανησυχούν, ευαισθητοποιούνται κι εκφράζουν την επιθυμία τους να ενεργοποιηθούν και να αναλάβουν δράση σχετικά με την αντιμετώπιση των προβλημάτων αυτών.

Οι προθέσεις είναι συνήθως ανιδιοτελείς και καλοπροαίρετες. Πρόκειται για φορείς που αξιοποιούν θετικά προγράμματα για το έργο

τους, το οποίο προϋπάρχει, συνεχίζεται και διευρύνεται. Κάθε μικρή δράση ή πρόγραμμα πρόληψης είναι χρήσιμο να διέπεται από ορισμένες αρχές, οι οποίες -όταν λαμβάνονται υπ' όψη- μπορούν να ενισχύσουν την επιτυχία των παρεμβάσεων αυτών. Οι αρχές αυτές είναι οι εξής:

Αρχή 1^η : τα προβλήματα προκύπτουν από επικίνδυνες συμπεριφορές.

Αρχή 2^η : η συμπεριφορά διαμορφώνεται με εκπαιδευτικές παιδαγωγικές διαδικασίες μέσα σε μια χρονική περίοδο.

Αρχή 3^η : μια αρνητική συμπεριφορά για να αλλάξει απαιτεί μια μακροχρόνια, συνεχή παιδαγωγική διαδικασία.

Αρχή 4^η : κάθε αλλαγή συμπεριφοράς προϋποθέτει την εθελοντική συμμετοχή εκπαιδευτών και εκπαιδευόμενων.

Αρχή 5^η : η ενημέρωση από μόνη της δεν αλλάζει συμπεριφορές.

Αρχή 6^η : στο χώρο του σχολείου οι ευαισθητοποιημένοι εκπαιδευτικοί είναι οι πλέον αρμόδιοι να αναπτύξουν προγράμματα πρόληψης.

Αρχή 7^η : η πρόληψη είναι υπόθεση όλης της κοινωνίας. Αρκεί ο καθένας να λειτουργεί στο δικό του ρόλο.

Αρχή 8^η : πρόληψη και συνεργασία αναπτύσσονται παράλληλα.

Αρχή 9^η : η πρόληψη δεν έχει καμιά σχέση με γραφειοκρατικές διαδικασίες. Είναι όραμα.

Αρχή 10^η : πρόληψη, εκπαίδευση και επανεκπαίδευση βελτιώνουν την ποιότητα ζωής της τοπικής

κοινότητας. (Πασσάς Β., ΠΡΟΣΩΠΟ, τεύχος 25^ο,
σελ. 10-13.)

Στη συνέχεια, γίνεται μια ανάλυση του όρου πρόληψη, των στόχων και των τακτικών της, των προτύπων της, των επιπέδων της, των τρόπων αποτελεσματικότητάς της και τέλος, του ρόλου της οικογένειας σ' αυτή.

Ι. ΤΙ ΕΙΝΑΙ ΠΡΟΛΗΨΗ

Η διαδικασία πρόληψης δεν θα έπρεπε να ταυτίζεται με την ενημέρωση. Η ενημέρωση, βέβαια, είναι ένα σκέλος της πρόληψης, υπό την προϋπόθεση ότι γίνεται με τον σωστό τρόπο, αποτρέποντας έτσι το ενδεχόμενο να λειτουργήσει αρνητικά προκαλώντας τα αντίθετα από τα επιθυμητά αποτελέσματα. Όσο σωστά και να γίνεται όμως, δεν αποτελεί εχέγγυο ότι θα επηρεάσει την συμπεριφορά του νέου προς την επιθυμητή κατεύθυνση. Κανόνας για την επίτευξη της ουσιαστικής πρόληψης είναι η σωστή διαπαιδαγώγηση του ατόμου, μέσω της ανάπτυξης μίας ώριμης, ισορροπημένης και αυτοδύναμης προσωπικότητας. Μιας προσωπικότητας τόσο ισχυρής, σε σημείο που να δύναται το άτομο να αντιμετωπίσει τα καθημερινά του προβλήματα στηριζόμενο στον εαυτό του κι όχι στα ψεύτικα δεκανίκια των ουσιών. (Χουρδάκη, 1995, σελ. 29-30.).

Το άλλο σκέλος της πρόληψης, πέρα από την ενημέρωση που –όπως προαναφέρθηκε- αποτελεί το ένα σκέλος της, είναι τα αίτια που οδηγούν τους νέους στη χρήση. Είναι όλοι εκείνοι οι παράγοντες που -αποτελώντας τις συνιστώσες μιας κοινής συνισταμένης, η οποία δεν είναι άλλη από την χρήση των εξαρτησιογόνων ουσιών- καθιστούν απαραίτητη την λήψη μέτρων για την εξάλειψή τους. Τέτοια αίτια είναι η ανεργία ή η προοπτική της ανεργίας, η ανισότητα στην εκπαίδευση, τα αδιέξοδα, οι κακές οικογενειακές συνθήκες, η έλλειψη χώρων επωφελοδύσας απασχόλησης και ψυχαγωγίας κατά τον ελεύθερο χρόνο κ.λ.π. (Ζαφειρίδης, 1990, σελ. 273.).

Τέλος, σύμφωνα με τον Α. Β. Αβραμίδη, πρόληψη είναι :

- ❖ Το να προλάβεις ή να προστατεύσεις κάποιον από το να γίνει ευάλωτος ή να θελήσει να γίνει χρήστης.
- ❖ Το να προλάβεις τον ευάλωτο ή τον επιρρεπή, τον «υψηλού κινδύνου», από το να γίνει χρήστης.
- ❖ Το να προλάβεις κάποιον τοξικομανή από το να γίνει εγκληματίας, είτε για τη δόση είτε υπό την επίδραση της ουσίας.
- ❖ Το να βοηθήσεις τον αποθεραπευθέντα να επανενταχθεί στην κοινωνία· διότι αν αυτό δεν γίνει, εξακολουθεί το ξανακύλισμα, σχεδόν κατά κανόνα.
- ❖ Το να εμποδίσεις εκείνον ο οποίος ως μεσάζοντας, ως «βαποράκι», προσπαθεί να μυήσει τους άλλους (στην περίπτωση αυτή ο νόμος λειτουργεί προληπτικώς).

Για να αποδώσει, πάντως, η πρόληψη, πρέπει να αντιμετωπίζει αποτελεσματικά τους λόγους και τους παράγοντες οι οποίοι συμβάλλουν στη ροπή και την τροπή, ή προκαλούν την ψυχική διάθεση και την τάση των ανθρώπων προς τα ναρκωτικά, ή τους κάνουν ευάλωτους από αυτά.(Αβραμίδης, 1994, σελ. 341-342.).

Η πρόληψη δεν επιβάλλεται. Είναι μέλημα όλης της κοινωνίας κι όχι μόνο των ειδικών. Για να στεφθεί οποιαδήποτε προσπάθεια πρόληψης με επιτυχία πρέπει να ενδιαφερθεί και να συνδράμει όλο το κοινωνικό σύνολο. Η παραδοχή του κοινωνικού χαρακτήρα του προβλήματος της εξάρτησης μπορεί να κινητοποιήσει όλο και μεγαλύτερες κοινωνικές μάζες όχι μόνο προς την ενασχόληση με την αντιμετώπιση του προβλήματος αυτού, αλλά και προς την ευαισθητοποίηση για την πρόληψη. Πρόληψη σημαίνει αλλαγή τρόπου ζωής. Για το λόγο αυτό πρέπει να ξεκινάει πρώτα από τον κάθε άνθρωπο ξεχωριστά και στη συνέχεια να επεκτείνεται στο

ευρύτερο κοινωνικό σύνολο. Το πρόβλημα των ναρκωτικών δεν υπάρχει επειδή υπάρχουν ναρκωτικές ουσίες. Υπάρχει γιατί υπάρχουν δομές που παράγουν ευάλωτα άτομα (Ζαφειρίδης, 1990, σελ. 256.).

II. ΟΙ ΣΤΟΧΟΙ ΚΑΙ ΟΙ ΤΑΚΤΙΚΕΣ ΤΗΣ ΠΡΟΛΗΨΗΣ

Ο στόχος της πρόληψης από παιδαγωγική άποψη είναι η σταδιακή διαμόρφωση συγκροτημένης θετικής, υπεύθυνης προσωπικότητας του νέου ανθρώπου, που θα έχει τη δύναμη ο ίδιος να πει το όχι στο σταυροδρόμι των ναρκωτικών, ένα όχι θαρραυτό προς κάθε απειλή της ζωής. (Χουρδάκη , 1995, σελ.20.).

Στους στόχους της πρόληψης έχει αναφερθεί εκτενώς και ο Αθανάσιος Β. Αβραμίδης (1994). Πρώτος στόχος είναι η σωστή και αντικειμενική ενημέρωση. Οι νέοι πρέπει να έχουν πλήρη γνώση της φύσης, των επιδράσεων, των αντικειμενικών κινδύνων και των αιτιών που οδηγούν στα ναρκωτικά και κατ' επέκταση στη χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών. Η απλή πληροφόρηση σχετικά με τις ουσίες αυτές, που πολλές φορές χαρακτηρίζεται και από την υπερβολή, ενδέχεται να οδηγήσει και σε αρνητικά αποτελέσματα. Όταν δεν γίνεται με τον κατάλληλο τρόπο, μπορεί να κινήσει την περιέργεια των νέων και να τους ωθήσει προς την χρήση.

Η πρόληψη αποσκοπεί, επίσης, και στην αντιμετώπιση των αιτιών που οδηγούν στη χρήση. Οι αιτίες αυτές βρίσκονται τόσο στο ίδιο το άτομο, όσο και στο ευρύτερο κοινωνικό σύνολο. Για να μπορέσουν να αντιμετωπιστούν, όμως, οι αιτίες αυτές, πρέπει να υπάρξει μια ουσιαστική αλλαγή στον τρόπο ζωής κάθε ανθρώπου, η οποία θα επεκταθεί και στην κοινωνία.

Η σφυρηλάτηση ισχυρών και συγκροτημένων προσωπικοτήτων είναι ένας ακόμα στόχος της πρόληψης. Αν ο χαρακτήρας των νέων έχει σμιλευτεί με αξίες και ιδανικά, αν αποκτήσουν ισχυρές αντιστάσεις απέναντι σε διάφορους πειρασμούς κι αν έχουν εμπιστοσύνη στις δυνάμεις και τις ικανότητές τους, τότε θα

μπορέσουν να πουν όχι στις εξαρτησιογόνες ουσίες. Όταν η προσωπικότητά τους έχει οπλιστεί με ισχυρά πνευματικά εφόδια, ακόμα κι αν σε κάποια στιγμή παρασυρθεί, δεν θα δυσκολευτεί γρήγορα να επανέλθει στην αρχική της κατάσταση. Τον πρώτο και πιο ουσιαστικό ρόλο στην διάπλαση ενός άρτιου και δυνατού χαρακτήρα διαδραματίζει η οικογένεια του νέου.

Στόχος της πρόληψης είναι και η ανάληψη των προσωπικών ευθυνών του κάθε ανθρώπου. Για να αντιμετωπιστεί το φαινόμενο της χρήσης και της εξάρτησης, καθένας πρέπει αποτινάξει την παθητικότητα και την αδιαφορία. Πρέπει να θεωρήσει την αντιμετώπιση της χρήσης δική του υπόθεση. Η ανάληψη της ευθύνης είναι αντίσταση στην παθητικότητα και την εξάρτηση.

Η πρόληψη μπορεί να προσφέρει και μέσα από το σχολείο. Πέρα από τη στείρα μετάδοση γνώσεων, το εκπαιδευτικό σύστημα θα πρέπει να μεριμνά και για την ανάπτυξη της κριτικής ικανότητας των νέων. Θα πρέπει να λαμβάνει υπ' όψη τις σύγχρονες πραγματικές ανάγκες των μαθητών και να ενισχύει την ανάληψη πρωτοβουλίας. Σκοπός του πρέπει να είναι η δημιουργία αυτόνομων προσωπικοτήτων. «Στο τέτοιο έργο τους, οι μοχθούντες εκπαιδευτικοί έχουν ανάγκη από τη στήριξη της πολιτείας, ώστε να γίνονται «δάσκαλοι ζωής» που θα «σμιλεύουν» ψυχές ανθρώπων με «ταυτότητα», που κανείς πλέον δεν θα μπορεί να υφαρπάξει.» (Αβραμίδης, 1994, σελ. 346.).

Δύο τελευταίοι στόχοι της πρόληψης είναι η δημιουργική αξιοποίηση του ελεύθερου χρόνου και η βελτίωση της ποιότητας ζωής. «Η αξιοποίηση του ελεύθερου χρόνου για: α) ευρύτερη μόρφωση, β) ανάπτυξη δεξιοτήτων, γ) ψυχαγωγία, δ) άθληση για υγεία, (που σημαίνει την «πλήρη σωματική, ψυχική και κοινωνική

ευεξία του ανθρώπου, με αρμονία μεταξύ σώματος και ψυχής», στ) ενεργό συμμετοχή σε πολιτιστικές δραστηριότητες και προσπάθειες προαγωγής των περιβαλλοντικών και κοινωνικών συνθηκών ζωής, και αρμονική επανασύνδεση των κοινωνικών θεσμών.» (Αβραμίδης, 1994, σελ. 347.).

Αναφορικά με την βελτίωση της ποιότητας ζωής, μπορεί να επιτευχθεί με την καλλιέργεια της ηθικής. Όταν τα παιδιά μεγαλώνοντας μέσα στην οικογένεια υιοθετούν αρχές, αξίες και ηθικούς φραγμούς, αποκτούν ισχυρό χαρακτήρα, ικανό να αντισταθεί και στα ναρκωτικά. Δεν μαθαίνουν να αναζητούν τη λύση σε οποιοδήποτε πρόβλημά τους στις διάφορες εξαρτησιογόνες ουσίες. Έχουν αποκτήσει άμυνες και θετικά πρότυπα μίμησης και σε περίπτωση που παρασυρθούν θα είναι σε θέση να ξανασταθούν στα πόδια τους. (Αβραμίδης, 1994, σελ. 346).

Οι στόχοι της πρόληψης είναι εκείνοι που καθορίζουν τα προγράμματα που εφαρμόζονται. Μια ταξινόμηση που γίνεται σε ευρύτερο πλαίσιο, σύμφωνα με τους (M. Gossop & M. Grant, 1994, σελ. 59.), είναι στις άμεσες και έμμεσες τακτικές πρόληψης. Στην πρώτη κατηγορία, η προσοχή των προγραμμάτων επικεντρώνεται στη συμπεριφορά του χρήστη. Στην άλλη κατηγορία, το βάρος δίνεται στους παράγοντες που σχετίζονται με τη χρήση. Δεδομένου ότι η χρήση είναι συνδεδεμένη με κάποιες δομές που προκαλούν ψυχική ή κοινωνική δυσλειτουργία του ανθρώπου, οι έμμεσες τακτικές εστιάζουν την προσοχή τους στην βελτίωση των δομών αυτών.

Για παράδειγμα, όταν σκοπός της τακτικής είναι η προαγωγή της υγείας, θα πρέπει να ενημερωθεί το άτομο σχετικά με τους κανόνες σωστής διατροφής, τους κανόνες υγιεινής, τα προβλήματα που αποτελούν απόρροια της κακής υγείας και τους τρόπους

αποφυγής και αντιμετώπισής τους. Θα πρέπει να γνωρίζει το αντικείμενο της τακτικής και τα μέσα επίτευξής της.

Η επιλογή της κατάλληλης τακτικής γίνεται βάσει κάποιων παραγόντων. Αυτοί είναι:

- ❖ Το πόσο αναγκαία είναι η έγκαιρη παρέμβαση.
- ❖ Η τακτική πρέπει να είναι κατάλληλη να αντιμετωπίσει το πρόβλημα μέσα στα πλαίσια συγκεκριμένων κάθε φορά κοινωνικών συνθηκών. Καθώς το πρόβλημα της εξάρτησης δεν είναι άσχετο με κοινωνικούς παράγοντες, το πρόγραμμα πρόληψης δεν μπορεί να είναι αποκομμένο από αυτούς.
- ❖ Το πρόγραμμα πρέπει να λαμβάνει υπ' όψη τη φύση της ουσίας. Πρέπει κάθε ουσία να μελετάται ξεχωριστά για να είναι δυνατή η πρόληψη ή η αντιμετώπισή της.
- ❖ Η γνώση της πορείας που ακολουθεί κανείς όταν γίνεται χρήστης. Το πρόγραμμα πρόληψης θα πρέπει να καταρτίζεται σύμφωνα με την ηλικία και τις ουσίες που θεωρούνται επικίνδυνες για να ξεκινήσει κανείς τη χρήση. Θα πρέπει να είναι γνωστός ο πληθυσμός στον οποίο απευθύνεται. (M. Gossop & M. Grant, 1994, σελ. 61.).

III. ΠΡΟΤΥΠΑ ΠΡΟΛΗΨΗΣ

Σύμφωνα με τους M. Gossop & M. Grant (1994) τα πρότυπα της πρόληψης είναι δύο, το ιατρικό και το ψυχοκοινωνικό. Το ιατρικό πρότυπο έχει να κάνει με τις αιτίες, την φύση, τον τρόπο μετάδοσης και την παθογένεια των νοσημάτων. Το πρότυπο πρόληψης που είναι κατάλληλο για θέματα που σχετίζονται με εξαρτησιογόνες ουσίες είναι το ψυχοκοινωνικό. Το πρότυπο αυτό, δίνει πολύ μεγάλη βαρύτητα σε όλους εκείνους τους παράγοντες, κοινωνικούς, περιβαλλοντικούς και ψυχικούς, που επηρεάζουν το άτομο και το οδηγούν στη χρήση.

Στο ψυχοκοινωνικό πρότυπο, το πρόβλημα εξετάζεται σε βάθος και λαμβάνονται υπ' όψη όλες οι παράμετροι που ευνοούν και ενισχύουν την ύπαρξή του. Η εξάρτηση δεν οφείλεται στην ύπαρξη των εξαρτησιογόνων ουσιών, αλλά στην ύπαρξη κάποιων δομών που ενθαρρύνουν τη χρήση των ουσιών αυτών. Η εύκολη πρόσβαση σε ουσίες, η σχετική νομοθεσία, η τιμή τους, ο τρόπος αντιμετώπισής τους από το σύνολο της κοινωνίας και η οικονομική σημασία που μπορεί να έχουν, αποτελούν παράγοντες που το ψυχοκοινωνικό πρότυπο διερευνά.

Η στάση του ίδιου του ατόμου βέβαια δεν μπορεί να εξεταστεί αποκομμένη από όλους τους παράγοντες αυτούς. Ο τρόπος σκέψης του ίδιου του χρήστη, οι αντιστάσεις του στα διάφορα ερεθίσματα, η δυναμικότητα του χαρακτήρα του, η ευαισθησία που μπορεί να τον διακρίνει, τα βιώματά του, η σχέση του με την οικογένειά του και η ευκολία ή δυσκολία προσαρμογής του, αποτελούν επίσης παράγοντες που το ψυχοκοινωνικό πρότυπο λαμβάνει υπ' όψη. Το

ίδιο το άτομο διαδραματίζει έναν ενεργητικό ρόλο στην επιλογή της λήψης κάποιας ουσίας. Η ίδια του η συμπεριφορά λοιπόν, παίζει πολύ σημαντικό ρόλο ιδιαίτερα όταν η ουσία την οποία αναζητά παρουσιάζει δυσκολία στην εύρεσή της.

Η διαθεσιμότητα μιας ουσίας και η χρήση της είναι άρρηκτα συνδεδεμένες μεταξύ τους. Όσο πιο εύκολη είναι η πρόσβαση σε μια ουσία, έστω κι αν εκείνη είναι παράνομη, τόσο πιο μεγάλη θα είναι και η επίδρασή της στην κοινωνία. Χαρακτηριστικό παράδειγμα αποτελεί το αλκοόλ, το οποίο είναι νόμιμο και δεν υπάρχει δυσκολία στην εύρεση και την χρήση του.

Το ψυχοκοινωνικό πρότυπο, όσον αφορά στην πρόληψη της χρήσης, αμφισβητεί την αποτελεσματικότητα του νομικού καθεστώτος. Επειδή έχει επικρατήσει να αντιμετωπίζονται οι χρήστες σαν κοινοί εγκληματίες, η εφαρμογή του νομοθετικού πλαισίου μπορεί να οδηγήσει και σε αρνητικά αποτελέσματα. Δεν δίνει την ευκαιρία στον χρήστη να ενταχθεί ομαλά στο κοινωνικό περιβάλλον. Τον στιγματίζει και σταδιακά εκείνος αποκόπτεται από το κοινωνικό σύνολο. κατά συνέπεια, ελαττώνονται και οι ελπίδες να ζήσει μακριά από τα ναρκωτικά ή οποιαδήποτε άλλη εξαρτησιογόνο ουσία.

Ιδιαίτερη σημασία δίνει, το ψυχοκοινωνικό πρότυπο, στην αντιμετώπιση και την πρόληψη των παραγόντων εκείνων που ενισχύουν την εξαρτημένη συμπεριφορά. Θεωρεί την προαγωγή της υγείας ένα δυνατό όπλο στα χέρια της κοινωνίας για την αποφυγή της χρήσης εξαρτησιογόνων ουσιών. Η καλή φυσική κατάσταση, η σωστή διατροφή και γενικά η κατανόηση της σημασίας που έχει η καλή υγεία για το άτομο, λειτουργεί έμμεσα ως παράγοντας που ενισχύει την πρόληψη και αποτρέπει την ύπαρξη εξαρτημένων ατόμων. (M.Gossop & M. Grant, 1994, σελ. 49-51.).

IV. ΤΑ ΕΠΙΠΕΔΑ ΤΗΣ ΠΡΟΛΗΨΗΣ

Η πρόληψη διακρίνεται σε τρία επίπεδα. Την πρωτοβάθμια πρόληψη, η οποία γίνεται πριν το άτομο εξαρτηθεί από την ουσία, την δευτεροβάθμια πρόληψη, η οποία συντελείται όταν το άτομο έχει ήδη εξαρτηθεί και η τριτοβάθμια πρόληψη, η οποία γίνεται μετά την απεξάρτηση και αποσκοπεί στην αποτροπή της υποτροπής.

Πιο συγκεκριμένα, στην πρωτοβάθμια πρόληψη, ο στόχος είναι η αποτροπή του ατόμου από την χρήση κάποιας ουσίας. Σημαντική προϋπόθεση για την επίτευξη του στόχου αυτού, αποτελεί η γνώση των αιτιολογικών παραγόντων της χρήσης. Σύμφωνα με τους M. GOSSOP & M. GRANT (1994) « Η πρωτοβάθμια πρόληψη είναι αποτελεσματική με τους ακόλουθους τρόπους:

- ❖ Μέσω της εξάλειψης των παθογενετικών παραγόντων,
- ❖ Μέσω του ελέγχου των συμβαλλουσών περιβαλλοντικών συνθηκών και
- ❖ Μέσω της ενίσχυσης της αντιστάσεως του ξενιστή.

Και οι τρεις τρόποι σχετίζονται με τα προβλήματα που συνδέονται με τα ναρκωτικά, αλλά η επιλογή προσέγγισης επηρεάζεται σε σημαντικό βαθμό από τις κοινωνικές αντιλήψεις και στάσεις, καθώς και από το είδος του δημόσιου φορέα που εφαρμόζει το συγκεκριμένο πρόγραμμα.» (GOSSOP M. & GRANT M., 1994, σελ. 52.).

Η δευτεροβάθμια πρόληψη αφορά τα άτομα που έχουν έλθει σε επαφή και έχουν εξαρτηθεί από την ουσία. Το επίπεδο αυτό της πρόληψης ταυτίζεται με την θεραπεία, την απεξάρτηση. Στόχος της είναι να μειωθούν οι επιπτώσεις της χρήσης για το άτομο και να ελεγχθεί η κατάστασή της. Στο επίπεδο αυτό της πρόληψης, έχει

πολύ μεγάλη σημασία να λαμβάνονται υπ' όψη όλες οι διαθέσιμες πηγές βοήθειας. Αυτό προϋποθέτει καλή γνώση των δομών της κοινωνίας και σχεδιασμό των προγραμμάτων της πρόληψης σύμφωνα με τις ευμετάβλητες συνθήκες. Τα προγράμματα πρέπει κάθε φορά να τροποποιούνται και να προσαρμόζονται σε συγκεκριμένες συνθήκες.

Το τρίτο επίπεδο πρόληψης, αφορά την επανένταξη του χρήστη στην κοινωνία. Στην τριτοβάθμια πρόληψη, στο επίκεντρο του ενδιαφέροντος βρίσκεται η αποκατάσταση του χρήστη. Για το λόγο αυτό είναι απαραίτητη κι εδώ η καλή γνώση των κοινωνικών δικτύων υποστήριξης. Επιπλέον όμως, είναι ιδιαίτερα σημαντική και η αποκατάσταση της δυνατότητας κοινωνικής ένταξης και δράσης του πρώην εξαρτημένου ατόμου, όπως επίσης και η ενδυνάμωση της προσωπικότητας και των αντιστάσεών του. Ο στόχος της τριτοβάθμιας πρόληψης είναι η αποφυγή της υποτροπής του ατόμου, η επαγγελματική του αποκατάσταση -εφόσον είναι εφικτή- και η αποφυγή των αρνητικών επιπτώσεων της ιδρυματοποίησης. Η καταπολέμηση των κοινωνικών προκαταλήψεων και η κατάλληλη προετοιμασία και της οικογένειας του ατόμου για την προσφορά βοήθειας και στήριξης στην προσπάθειά του να επανενταχθεί στην κοινωνία.

Ο διαχωρισμός της πρόληψης στα τρία αυτά επίπεδα είναι πολύ σημαντικός. Κάθε ένα από αυτά τα επίπεδα, έχει ένα συγκεκριμένο αντικείμενο και απευθύνεται σε συγκεκριμένο πληθυσμό. Με τον τρόπο αυτό, διευκολύνεται η επίτευξη των σκοπών της πρόληψης. Η ενημέρωση του γενικότερου πληθυσμού γίνεται με ορθό τρόπο και σαφήνεια, καταπολεμούνται οι προκαταλήψεις, ευαισθητοποιούνται τα άτομα, προτρέπονται όσοι

έχουν ήδη εξαρτηθεί να ζητήσουν βοήθεια με δική τους πρωτοβουλία και ενθαρρύνεται η οικογένεια να δραστηριοποιηθεί για την ανάληψη ενεργού ρόλου στην πρόληψη ή και την καταταπολέμηση της εξάρτησης. Μαθαίνει ο κόσμος πως πρέπει να θεωρήσει το πρόβλημα της εξάρτησης ατομική υπόθεση του καθενός. Έτσι είναι πιο αποτελεσματική όχι μόνο η πρόληψη, αλλά και η αντιμετώπιση των εξαρτησιογόνων ουσιών. (M. Gossop & M. Grant, 1994, σελ. 52-54.).

V. ΠΩΣ ΜΠΟΡΕΙ Η ΠΡΟΛΗΨΗ ΝΑ ΕΙΝΑΙ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΗ

Η πολιτεία για την αποστολή της πρόληψης, είχε θεσπίσει το «Κεντρικό Συμβούλιο κατά των Ναρκωτικών». Επειδή όμως η στελέχωση του οργάνου αυτού δεν ήταν καλή, υπήρχαν οικονομικές δυσκολίες και οι στόχοι του δεν ήταν σαφείς και θεσμοθετημένοι, η αποστολή του απέτυχε. Έπειτα ιδρύθηκε κι ένα άλλο όργανο, το οποίο είχε συμβουλευτικό χαρακτήρα, όμως η αποτυχία και του οργάνου αυτού ήταν προβλεπόμενη, καθώς δεν υπήρχε στη λειτουργία του η συμμετοχή φορέων που ασχολούνταν χρόνια με τα ναρκωτικά.

Μετά την αποτυχία αυτή και των δύο αυτών οργάνων, το Υπουργείο Υγείας-Πρόνοιας προτείνει τη θέσπιση ενός νέου οργάνου και την κατάργηση των δύο προηγούμενων. Το όργανο αυτό είναι ο «Οργανισμός Πρόληψης και Καταπολέμησης των Ναρκωτικών», ο οποίος θα εποπτεύεται από το κράτος και θα αποτελεί Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου. Το αντικείμενό του θα είναι «η συνολική αντιμετώπιση, η ενημέρωση και η διαφώτιση του πληθυσμού στο πρόβλημα της διάδοσης των ναρκωτικών. Ο πανεθνικός συντονισμός των ενεργειών των κρατικών υπηρεσιών για την πρόληψη της εξάπλωσης και διάδοσης των ναρκωτικών, όπως επίσης και ο συντονισμός των ενεργειών για την θεραπευτική αντιμετώπιση, απεξάρτηση και επανένταξη των εξαρτημένων από ναρκωτικά ατόμων». (Ζαφειρίδης ,1990, σελ. 270.).

Για να μπορέσει όμως η πρόληψη να γίνει αποτελεσματική, δεν αρκεί μόνο αυτό. Πρόληψη σημαίνει αλλαγή του τρόπου ζωής. Για να επιτευχθεί αυτό πρέπει να σημειωθεί παρέμβαση τόσο στο ίδιο το

άτομο, όσο και στην οικογένεια, στις κοινωνικές δομές, στις ανθρώπινες σχέσεις, στην ποιότητα ζωής, σε όλο το φυσικό και κοινωνικό περιβάλλον του ανθρώπου.

Πρέπει λοιπόν να δημιουργηθούν ειδικά προγράμματα πρόληψης και να εκπαιδευτούν άτομα, τα οποία θα ασχοληθούν με την πρόληψη. Αυτό αποτελεί έργο της Τοπικής Αυτοδιοίκησης. Η παρέμβαση πρέπει να γίνει στην οικογένεια, στο σχολείο, στην κοινότητα. Τα προγράμματα της πρόληψης δεν θα πρέπει να έχουν τη μορφή ομιλίας ή συμβουλών. Θα πρέπει να προωθούν την ανάπτυξη παιδαγωγικών διαδικασιών που αναπτύσσουν δεξιότητες και θετική στάση ζωής.

Η πρόληψη, θα πρέπει να αντιμετωπίζει αποτελεσματικά τους παράγοντες που οδηγούν στη ροπή. Για να τελεσφορήσουν οι προσπάθειες πρόληψης, πρέπει να δοθεί ιδιαίτερη προσοχή στα αίτια της ψυχικής διάθεσης και της τάσης των ανθρώπων προς την χρήση ουσιών. (Αβραμίδης, 1994, σελ. 342.).

Κατά την άποψη του Ζαφειρίδη, η πρόληψη θα πρέπει να περάσει μέσα από την Τοπική Αυτοδιοίκηση με συγκεκριμένα προγράμματα και εκπαίδευση στελεχών που θα κάνουν παρέμβαση στην οικογένεια, στο σχολείο, στη γειτονιά, στη συνοικία, προσπαθώντας να ενεργοποιήσουν τους πολίτες για να αντιμετωπίσουν μια σειρά από προβλήματα που τους αφορούν, όπως αποξένωση, υποβάθμιση του περιβάλλοντος, αδιαφορία για τα κοινά, έλλειψη χώρων και τέλος καλλιέργεια ενδιαφερόντων και της δημιουργικότητας των νέων ανθρώπων. (Ζαφειρίδης , 1990, σελ. 259).

Με τον Ζαφειρίδη συμφωνεί και ο Σιάμος ως προς τον ρόλο της Τοπικής Αυτοδιοίκησης. Σε συνεργασία με την πολιτεία, θα πρέπει να

δημιουργηθούν χώροι μέσα στους οποίους οι νέοι θα μπορούν να αξιοποιούν τον ελεύθερο χρόνο τους δημιουργικά. Τέτοιοι χώροι είναι τα πολιτιστικά-πνευματικά κέντρα, τα κέντρα νεότητας και οι αθλητικές εγκαταστάσεις. Μέσα σ' αυτά η νεολαία έχει την ευκαιρία να θαυμάσει τα πολιτιστικά επιτεύγματα των άλλων δημιουργώντας παράλληλα τα δικά της. Της δίνεται η ευκαιρία να εκφραστεί και να εκτονωθεί. (Σιάμος , 1992, σελ. 146.).

Στην πρόληψη, ενεργός πρέπει να είναι και ο ρόλος της οικογένειας και ειδικότερα των γονέων. Οι σχολές γονέων που λειτουργούν μέσα στα πλαίσια των προγραμμάτων πρόληψης αποτελούν τον κινητήριο μοχλό της ενημέρωσής τους. Η ενημέρωση αφορά θέματα ψυχολογίας και προβλημάτων εφηβείας και γίνεται με κύρια εργαλεία τον διάλογο και τις συζητήσεις για την ενίσχυση της προσωπικότητας και της αυτοεκτίμησης των εφήβων, την ανάθεση ευθυνών, την απόρριψη της υπερπροστασίας, την εκτίμηση στις επιλογές και τις κρίσεις τους για σπουδές, επάγγελμα κ.τ.λ. (Χουρδάκη, 1990, σελ. 357).

Αποφασιστικό ρόλο στην αποτελεσματικότητα της πρόληψης μπορεί να διαδραματίσει και το εκπαιδευτικό σύστημα. Το σχολείο πρέπει να ανταποκρίνεται στις σύγχρονες ανάγκες και τις απαιτήσεις της ζωής. Η κατεύθυνση που πρέπει να ακολουθείται είναι προς την ενεργητική μάθηση. Πρέπει να αποσκοπεί στην διάπλαση υγιών προσωπικοτήτων, με αυτογνωσία, αυτοπειθαρχία και ικανότητα αυτοπαρατήρησης. Οι μαθητές θα πρέπει να αποκτούν ορθή κρίση και να είναι σε θέση να αναλαμβάνουν τις ευθύνες τους και να ακολουθούν σωστές επιλογές. Πρέπει να είναι δραστήριοι, να έχουν καλές διαπροσωπικές σχέσεις και σωστά πρότυπα προς μίμηση. (Αβραμίδης, 1994, σελ. 345-346.).

Την εκπαίδευση της νεολαίας, όμως, πρέπει να αναλάβουν άτομα ειδικευμένα στο συγκεκριμένο αντικείμενο. Το προσωπικό αυτό -ψυχολόγοι, κοινωνικοί λειτουργοί, γιατροί κ.λ.π.- πρέπει να σταλεί για εκπαίδευση σε ειδικευμένα κέντρα του εξωτερικού. Το έργο που θα αναλάβει να φέρει σε πέρας είναι πολύ σημαντικό γιατί αφορά στην ενημέρωση και την διαπαιδαγώγηση της νεολαίας πάνω στο πρόβλημα των ναρκωτικών. (Σιάμος, 1992, σελ. 155.).

Τέλος, η νομοθεσία πρέπει να συμπληρωθεί ώστε να υπάρχει ενιαίο εθνικό πρόγραμμα ενημέρωσης και να θεσμοθετηθούν προγράμματα σε διάφορους τομείς, όπως στην εκπαίδευση, στα μαζικά μέσα ενημέρωσης, στο στρατό και βεβαίως ειδική ενημέρωση των γονέων. Να δημιουργηθούν τα κατάλληλα στελέχη με ειδική εκπαίδευση εκπαιδευτικών, γιατρών, κοινωνικών λειτουργών. Να θεσπιστούν ειδικές εκπομπές στα κρατικά μαζικά μέσα ενημέρωσης και να δοθούν ανάλογες αρμοδιότητες στους Οργανισμούς Τοπικής Αυτοδιοίκησης για την ενημέρωση των γονέων και της εργαζόμενης νεολαίας της περιοχής τους. (Ζαφειρίδης, 1990, σελ. 273.).

Οι διάφοροι φορείς που ασχολούνται χρόνια με θέματα εξαρτησιογόνων ουσιών και πρόληψης θα πρέπει να συνεργαστούν με το κράτος για την υλοποίηση προγραμμάτων δημιουργικής απασχόλησης. Πέρα από την ιδιωτική πρωτοβουλία και την εθελοντική προσφορά, μεγάλη βοήθεια στο έργο της πρόληψης μπορεί να προσφέρει και η εκκλησία « ο ρόλος της εκκλησίας είναι τεράστιος και ασφαλώς δεν θα μείνει ουραγός όταν, με την πίστη και τη χάρη του Θεού, διαθέτει τεράστιες δυνάμεις, και μάλιστα από τις πλέον κατάλληλες και ικανές, για το φτιάξιμο των ανθρώπων που ιδιαίτερα σήμερα, στο πρόβλημά μας αυτό, έχουμε ανάγκη. Το ίδιο και ο ρόλος της ιδιωτικής πρωτοβουλίας και της εθελοντικής

προσφοράς που, όπως απέδειξαν σε δύσκολους για το έθνος καιρούς, μπορούν να κάνουν "θαύματα"».(Αβραμίδης,1991, σελ. 146.).

Η χρήση των εξαρτησιογόνων ουσιών δεν οφείλεται στην ύπαρξη των ουσιών αυτών. Η εξάρτηση είναι απόρροια ποικίλων ατομικών, οικογενειακών και κοινωνικοπολιτιστικών παραγόντων. Για να μπορέσει λοιπόν η πρόληψη να τελεσφορήσει και να επιφέρει τα επιθυμητά αποτελέσματα, πρέπει να κινηθεί προς όλες αυτές τις κατευθύνσεις. Πρέπει να αποτελέσει ευθύνη όχι μόνο κοινωνική, αλλά και ατομική.

VI. ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ ΚΑΙ ΠΡΟΛΗΨΗ

Η οικογένεια ανέκαθεν υπήρξε ένας χώρος πολύ ευαίσθητος. Οι γονείς είναι εκείνοι που ενδιαφέρονται άμεσα για το καλό των παιδιών τους και είναι οι σπουδαιότεροι παιδαγωγοί. Ο πρώτος πυρήνας της κοινωνικοποίησης και της διαμόρφωσης της προσωπικότητας του ανθρώπου είναι η οικογένεια. Είναι το πρώτο περιβάλλον μέσα στο οποίο το παιδί δέχεται τα πρώτα ερεθίσματα των ανθρωπίνων σχέσεων.

Η Χουρδάκη (1994) αναφέρει πως η σπουδαιότητα του ρόλου των γονέων είναι πολύ μεγάλη. Τα διεθνή συνέδρια και οι δημοσιεύσεις της «Διεθνούς Ομοσπονδίας για την Εκπαίδευση των Γονέων»(1964) ενισχύουν την άποψη αυτή.

- ❖ Η Ουνέσκο, με τη μόνιμη επιστημονική, υλική βοήθειά της γύρω από την οικογένεια, είναι γνωστό πως έχει χαρακτηρίσει τους γονείς «αναντικατάστατους παιδαγωγούς».
- ❖ Το Συμβούλιο της Ευρώπης που αναφέρεται στα κείμενά του «στην εκπαίδευση των γονέων» και επιμένει στην άποψη πως όλα τα προτεινόμενα προγράμματα πρόληψης «πρέπει να επεκτείνονται στους γονείς».
- ❖ Η εισηγητική έκθεση-πόρισμα της Διακομματικής Επιτροπής της Βουλής για τα ναρκωτικά, όπου διατυπώνεται η άποψη πως «θεωρείται η οικογένεια κατά πρώτο και στη συνέχεια το σχολείο, ως βασικοί πυρήνες της σωστής ή όχι ανάπτυξης της προσωπικότητας του παιδιού».
- ❖ Η αξιολογη μελέτη της παιδιάτρου κ.Μ.Παναγιωτοπούλου, ακούραστης στον αγώνα κατά των ναρκωτικών, που

δημοσιεύτηκε στο βιβλίο *Ναρκωτικά. Κοινωνικά αίτια, πρόληψη, θεραπεία*, έκδοση του Εθνικού Συμβουλίου κατά των Ναρκωτικών, όπου αναφέρεται στους παράγοντες που επιδρούν στην ωρίμανση της προσωπικότητας του ατόμου και λέει: «Ο πρώτος παράγοντας είναι η οικογένεια.» Και ύστερα από μια πολύ σωστή τοποθέτηση του ρόλου της οικογένειας συνεχίζει: «Ας αναφερθούμε πρώτα στην οικογένεια. Και αναφερόμαστε πρώτα σ' αυτή, γιατί η επίδρασή της στη διαμόρφωση της προσωπικότητας του παιδιού είναι αβίαστη και συνεχής.».

Την άποψη αυτή συμμαρξίζεται και η Πέλιου (2001), η οποία σημειώνει πως ο ρόλος της οικογένειας είναι ιδιαίτερα σημαντικός για την διαμόρφωση της προσωπικότητας του παιδιού / εφήβου. Για το λόγο αυτό, η επικοινωνία, η αυτοεκτίμηση, τα όρια, η επίλυση των συγκρούσεων και ο χειρισμός δυσάρεστων συναισθημάτων πρέπει να αποτελούν βασικά σημεία του σχεδιασμού προγραμμάτων πρόληψης σε ομάδες γονέων. Οι βασικές αρχές που διαπνέουν το πρόγραμμα πρόληψης γονέων είναι ότι δεν υπάρχει ένας και μοναδικός τρόπος ανατροφής των παιδιών και επίσης δεν υπάρχουν τέλειοι γονείς ή τέλειοι άνθρωποι. (Πέλιου , 2001, ΠΡΟΣΩΠΟ, τεύχος 31, σελ. 21).

Απαραίτητη προϋπόθεση για να μπορέσουν οι γονείς να ανταπεξέλθουν στο ρόλο του παιδαγωγού είναι οι γνώσεις. Οι ίδιοι βέβαια διαθέτουν το ένστικτο και την αγάπη. Για να είναι σε θέση όμως να διαμορφώσουν ισχυρούς χαρακτήρες στα παιδιά τους και βοηθήσουν στην πρόληψη των εξαρτησιογόνων ουσιών, πρέπει να διαθέτουν γνώσεις. Πρέπει να γνωρίζουν πως η ψυχική υγεία του παιδιού είναι εξίσου σημαντική με τη σωματική και συνδέεται με το

πρόβλημα της εξάρτησης. Είναι απαραίτητο να συμμετέχουν σε συζητήσεις, να εκφράζουν ελεύθερα την άποψή τους, να διαφωνούν, να είναι ενεργητικοί συνομιλητές. (Χουρδάκη, 1995, σελ. 28-29.).

Με τη Χουρδάκη συμφωνεί και ο Σιάμος (1992), ο οποίος αναφέρει ότι σε κάθε γειτονιά πρέπει να δημιουργηθούν κέντρα επιμόρφωσης γονέων. Κάθε μέτρο -προληπτικό ή κατασταλακτικό- για να μπορέσει να τελεσφορήσει και να επιφέρει τα επιθυμητά αποτελέσματα, πρέπει να ξεκινάει από την οικογένεια και να έχει την αμέριστη συμπαράστασή της. (Σιάμος, 1992, σελ. 150-151.).

Για την καλύτερη και επαρκέστερη ενημέρωση των γονέων σε θέματα ναρκωτικών και πρακτικών χρήσης είναι απαραίτητη η οργάνωση ειδικών υπηρεσιών, με σκοπό τη διάλυση των ψευδών ή λανθασμένων πεποιθήσεών τους και τη βοήθεια στην αναγνώριση σημείων χρήσης ναρκωτικών στα παιδιά τους. Η εκπαιδευτική υποστήριξη σε ομάδες γονέων, με τη μορφή συμβουλευτικής καθοδήγησης, μπορεί να βοηθήσει τέτοιες ομάδες να εδραιώσουν κατάλληλη οργανωτική δομή και να λειτουργήσουν αποτελεσματικότερα. (M. Gossop & M. Grant, 1994, σελ. 104.).

Μια τέτοια δραστηριοποίηση μπορεί να τους βοηθήσει στο έργο τους. Η πληροφόρηση μόνη της δεν αρκεί. Για να υπάρξουν αποτελέσματα, πρέπει να υπάρξει αλλαγή συμπεριφοράς. Πρέπει να αναλάβουν ενεργό δράση. Για να αποκτήσουν την απαιτούμενη γνώση υπάρχουν αρκετοί τρόποι. Μέσα από διαλέξεις, σεμινάρια, ειδικά βιβλία, συμβουλευτικά κέντρα, ειδικούς επιστήμονες, σχολές γονέων. Οι γνώσεις αυτές βέβαια, θα αποκτηθούν σε συνδυασμό με την αλλαγή της συμπεριφοράς και της στάσης ζωής. Έτσι θα μπορέσουν να διαφοροποιηθούν.

VII. ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΠΡΟΛΗΨΗΣ

Στο κεφάλαιο αυτό αναλύονται τα προγράμματα που εφαρμόζονται από τα Κέντρα Πρόληψης. Τα προγράμματα πρόληψης είναι τα ακόλουθα.

1. Ενημέρωση και ευαισθητοποίηση των γονέων. Επειδή η οικογένεια είναι ο πρώτος πυρήνας κοινωνικοποίησης του ανθρώπου, θεωρείται ότι μπορεί να συμβάλλει αποτελεσματικά στην πρόληψη. Η ενημέρωση και η ευαισθητοποίηση των γονέων επιχειρείται μέσα από ημερίδες και σεμινάρια, τα οποία οργανώνονται από τα Κέντρα Πρόληψης. Η ενημέρωση αυτή δεν είναι μια απλή πληροφόρηση. Οι εκδηλώσεις αυτές έχουν τη μορφή ανοικτών ομάδων. Ο ειδικός επαγγελματίας του Κέντρου κάνει μια μικρή εισήγηση και στη συνέχεια γίνεται συζήτηση. Οι γονείς έχουν την ευκαιρία να ρωτήσουν για τα θέματα που τους απασχολούν και να ενημερωθούν σχετικά.

2. Συμβουλευτικές υπηρεσίες σε άτομα και οικογένειες. Τόσο τα άτομα όσο και οι οικογένειες έχουν τη δυνατότητα να συζητήσουν οποιαδήποτε απορία ή πρόβλημά τους σχετικά με τις εξαρτησιογόνες ουσίες και την πρόληψη με ειδικούς επιστήμονες, οι οποίοι είναι πάντα πρόθυμοι, να τους βοηθήσουν. Σκοπός του συγκεκριμένου προγράμματος είναι η βελτίωση των σχέσεων μεταξύ των μελών της οικογένειας και η μείωση των αιτιών που οδηγούν στη χρήση.

3. Ομάδες γονέων. Το πρόγραμμα αυτό πραγματοποιείται στο Κέντρο και έχει τη μορφή κλειστής ομάδας. Οι γονείς μαθαίνουν για το πρόγραμμα μέσα από την προσέγγιση που γίνεται από το Κέντρο Πρόληψης στη σχολική κοινότητα, γιατί σπανίως πηγαίνουν μόνοι

τους σε κάποιο Κέντρο για να ενημερωθούν. Όταν αποφασίσουν τελικά να απευθυνθούν στο Κέντρο και να παρακολουθήσουν την ομάδα γονέων, κάνουν αρχικά κάποιες συναντήσεις, που συζητούνται οι κανόνες της ομάδας και τα δικαιώματα και οι υποχρεώσεις των μελών και έπειτα υπογράφουν το συμβόλαιο της ομάδας. Με το συμβόλαιο αυτό, οι γονείς δεσμεύονται να παρακολουθούν την ομάδα. Στη συνέχεια αρχίζουν οι συναντήσεις της ομάδας. Τα θέματα τα επιλέγουν οι ίδιοι οι γονείς, όμως πάντα υπάρχει η καθοδήγηση του συντονιστή της ομάδας.

4. Προγράμματα πρόληψης στην σχολική κοινότητα. Οι επαγγελματίες των Κέντρων Πρόληψης συνήθως πραγματοποιούν επαφές με τον σύλλογο γονέων και κηδεμόνων ή κάποιοι ευαισθητοποιημένοι εκπαιδευτικοί επικοινωνούν με τους επαγγελματίες και έτσι ξεκινάει η συνεργασία μεταξύ του Κέντρου Πρόληψης και της σχολικής κοινότητας. Το πρόγραμμα αυτό απευθύνεται σε γονείς, μαθητές και εκπαιδευτικούς.

5.Ομάδες εφήβων. Οι ομάδες αυτές γίνονται και στο Κέντρο Πρόληψης και στο σχολείο. Στις ομάδες που γίνονται εντός του σχολικού προγράμματος η συμμετοχή είναι μεγάλη. Τα θέματα και στις δύο ομάδες τα επιλέγουν οι ίδιοι οι έφηβοι. Επίσης γίνονται και βιωματικές ασκήσεις, οργανώνονται θεατρικές παραστάσεις και πραγματοποιούνται αθλητικές και μουσικές εκδηλώσεις, όπου παίρνουν μέρος οι έφηβοι. Μέσα από τις ομάδες εφήβων επιχειρείται να μάθουν οι έφηβοι να αξιοποιούν δημιουργικά τον ελεύθερο χρόνο τους, να μάθουν να συνεργάζονται και να μπορέσουν να κατανοήσουν καλύτερα τόσο τα δικά τους συναισθήματα όσο και τα συναισθήματα των άλλων...

Στις ομάδες που γίνονται στα Κέντρα Πρόληψης, όμως δεν υπάρχει αρκετή συμμετοχή. Αυτό οφείλεται σε δύο λόγους. Ο πρώτος είναι το φορτωμένο πρόγραμμα των εφήβων. Επειδή ασχολούνται με πολλές δραστηριότητες, θεωρούν τις ομάδες αυτές χαμένο χρόνο. Ο άλλος λόγος είναι ότι οι γονείς τους δεν τους προτρέπουν να παρακολουθούν τις ομάδες εφήβων που γίνονται στα Κέντρα Πρόληψης επειδή πιστεύουν ότι κάτι τέτοιο θα τους αποσπάσει από το διάβασμα των μαθημάτων τους και θα επηρεάσει τις σχολικές τους επιδόσεις.

6. Εργαστήρια Δημιουργικής Απασχόλησης. Στα εργαστήρια αυτά οι έφηβοι έχουν την ευκαιρία να ασχολούνται με δραστηριότητες της αρεσκείας τους. Με τον τρόπο αυτό περνούν δημιουργικά τον ελεύθερο χρόνο τους, γνωρίζουν νέα άτομα και ανταλλάσσουν μεταξύ τους εμπειρίες.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ VIII

Η ΣΤΑΣΗ ΤΩΝ ΓΟΝΕΩΝ ΣΤΗΝ ΠΡΟΛΗΨΗ

Ι. ΣΤΑΣΕΙΣ

Σύμφωνα με τον Πακακώστα (1994) στάση ονομάζεται η γνωσιακή μονάδα που χρησιμοποιείται κυρίως στις κοινωνιολογικές μελέτες και είναι συνήθως του τύπου «μ' αρέσει» ή «δεν μ' αρέσει», δηλαδή μια θετική ή αρνητική εκτίμηση κάποιας πλευράς του (εξωτερικού) κόσμου.

Ο Μαδιανός (1989) επίσης αναφέρεται ότι η στάση συνήθως είναι ταυτόσημη με τη γνώμη, αν και μπορούμε να ισχυριστούμε ότι η στάση είναι μια περισσότερο σταθερή κατάσταση έκφρασης απόψεων. Οι στάσεις μαθαίνονται και μάλλον δεν είναι ιδιοσυγκρασιακής ανάπτυξης και ωριμότητας.

Τα χαρακτηριστικά της στάσης, όπως τα αναφέρει ο Παπακώστας(1994) είναι τα εξής:

- α) Έχει ένα αντικείμενο
- β) Είναι αξιολογική
- γ) Επιδιαρκεί

Η στάση σαν γνωσιακή μονάδα, είναι πολύ σφαιρική και πολύπλοκη και η καταγραφή της – έστω και αν γίνει αξιόπιστα – δεν σημαίνει ταυτόχρονα και πρόβλεψη της συμπεριφοράς ενός ατόμου.

Η στάση θεωρείται ως τρισδιάστατη. Αποτελείται από το γνωστικό στοιχείο, το συναισθηματικό στοιχείο και τη συμπεριφορά του ατόμου.

Ο Γεωργάς (1995) αναλύει τις τρεις διαστάσεις της στάσης ως εξής:

Γνωστική διάσταση

Αναφέρεται στις γνωστικές λειτουργίες που χαρακτηρίζουν την ανθρώπινη νοημοσύνη. Καθημερινά ο άνθρωπος λαμβάνει μεγάλη ποσότητα και ποικιλίας ερεθισμάτων τα οποία οργανώνει και κατηγοριοποιεί σε ενιαία σύνολα. Ο Bruner (1956) προσθέτει τη δυνατότητα των γνωστικών λειτουργιών να επεξεργάζονται σύμβολα και αφηρημένες έννοιες. Αυτή η γνωστική κατηγοριοποίηση, αφενός διευκολύνει τον άνθρωπο καθώς με αυτόν τον τρόπο συνοψίζονται τα ερεθίσματα και οι αφηρημένες έννοιες, και επιτρέπεται η πιο λιτή ορθολογική ανάλυση των φαινομένων, αφετέρου αγνοεί τις διαφορές – τοποθετεί στην ίδια κατηγορία φαινόμενα που ενδέχεται να διαφέρουν ουσιαστικά, υπεραπλουστεύει. Ο Τριάντης (1992) επισημαίνει και την πολιτιστική διάσταση του γνωστικού στοιχείου των στάσεων εισάγοντας την έννοια του υποκειμενικού πολιτισμού. Με την τελευταία αναφέρεται στα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά κάθε κοινωνίας που απαρτίζουν κάποια συγκεκριμένη γνωστική κατηγορία ή στάση, τα οποία κατά συνέπεια, ορίζονται διαφορετικά ανάλογα με την κοινωνία.

Συναισθηματική διάσταση

Κάθε στάση ενδέχεται να διεγείρει θετικά, ουδέτερα ή αρνητικά συναισθήματα στο άτομο. Η συναισθηματική αυτή αντίδραση είναι αποτέλεσμα μάθησης. Έχει δηλαδή συνδεθεί με τη στάση κάτω από συνθήκες ενίσχυσης, ή κάτω από την επίδραση κάποιας κοινωνικής παραμέτρου. Με τον όρο συναισθηματική αντίδραση εννοείται τόσο η συνειδητοποίηση και περιγραφή της κατάστασης από το ίδιο το άτομο όσο και η μέτρηση των αντιδράσεων του αυτόνομου νευρικού συστήματος

Διάσταση της συμπεριφοράς

Ο Τριάντης (1971) θεωρείται ότι η συμπεριφορά του ατόμου ως προς τις στάσεις που έχει, βασίζεται σε δύο διαστάσεις: θετικά ή αρνητικά συναισθήματα, και επιθυμία ή αποφυγή επαφής. Επίσης ότι η τάση συμπεριφοράς του ατόμου, η πραγματική του συμπεριφορά βρίσκεται σε άμεση σχέση με τους κανόνες συμπεριφοράς της κοινωνίας – δηλαδή τους προσδιορισμένους από την κοινωνία κανόνες της πρέπουσας συμπεριφοράς. Έρευνές του, άλλωστε, έδειξαν ότι τόσο οι στάσεις όσο και οι αξίες της κοινωνίας προσδιορίζουν την επιθυμητή συμπεριφορά που συνδέεται με κάθε ρόλο.

?

II. Η ΣΤΑΣΗ ΤΩΝ ΓΟΝΕΩΝ ΣΤΗΝ ΠΡΟΛΗΨΗ

Όπως έχει αναφερθεί και παραπάνω ο ρόλος της οικογένειας στην πρόληψη είναι καθοριστικός. Η στάση λοιπόν που έχουν οι γονείς απέναντι στην πρόληψη εξαρτησιογόνων ουσιών αποτελεί και τον σκοπό της έρευνας αυτής της μελέτης.

Λέγοντας στάση των γονέων απέναντι στην πρόληψη των εξαρτησιογόνων ουσιών εννοούμε το τι ακριβώς οι γονείς γνωρίζουν για την πρόληψη, τα συναισθήματά τους και πως ενημερώνονται και δραστηριοποιούνται σχετικά με τα προγράμματα της πρόληψης.

Την ευαισθητοποίηση λοιπόν των γονέων προσπαθούν να επιτύχουν με ανάλογα προγράμματα κάποιοι αρμόδιοι οργανισμοί. Ο Ο.Κ.Α.Ν.Α. για παράδειγμα, διενεργεί προγράμματα που αφορούν τους γονείς και την πρόληψη.

Όπως αναφέρεται στο πρόγραμμα «ΓΟΝΕΙΣ» (Ο.Κ.Α.Ν.Α. 1999, σελ. 102-105), οι γονείς πήραν μέρος στις ομάδες γονέων έχοντας κάποιους στόχους. Ήθελαν να γνωρίσουν καλύτερα τον εαυτό τους για να είναι σε θέση να βοηθήσουν το παιδί τους να ωριμάσει. Ήθελαν να έχουν κατασταλαγμένες απόψεις, έτσι ώστε να έχουν ελαστικότητα στην κρίση τους και να υποδείξουν στα παιδιά τους έναν καλό τρόπο ζωής. Αναζητούσαν κάποιες συμβουλές για να μπορέσουν να αντιμετωπίσουν καλύτερα την εφηβεία του παιδιού τους. Επιδίωκαν την ανταλλαγή εμπειριών με άλλους γονείς και προτάσεις από ειδικούς για να βελτιώσουν τη σχέση με τα παιδιά τους. Ήθελαν τέλος να ωριμάσουν και οι ίδιοι σαν γονείς και σαν άτομα και να ανταλλάξουν κοινούς προβληματισμούς με άλλα άτομα.

Μέσα από τις σχολές γονέων γίνεται επίσης προσπάθεια προσέγγισης των γονέων με το διάλογο. Οι επιστήμονες απαντούν

στην ανάγκη των γονέων για μάθηση με την παροχή των σύγχρονων επιστημονικών απόψεων. Τους ενημερώνουν για την εξελικτική διαδικασία των παιδιών τους, για τις ανάγκες και την ψυχολογία της εφηβείας και διευκολύνουν το έργο τους. Μέσα από τις συζητήσεις έρχονται στην επιφάνεια θέματα που αφορούν την εφηβεία, την σεξουαλική αγωγή, την επιθετικότητα, τις σπουδές και την πρόληψη των ναρκωτικών. Στις «ομάδες γονέων για την πρόληψη των ναρκωτικών» παίρνουν μέρος κυρίως οι γονείς των οποίων τα παιδιά βρίσκονται στην εφηβεία (Χουρδάκη, 1995, σελ. 32).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΙΧ

ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

Ι. ΣΚΟΠΟΣ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

Σκοπός της έρευνας είναι η διερεύνηση της στάσης των γονέων απέναντι στην πρόληψη των εξαρτησιογόνων ουσιών στην εφηβεία. Δηλαδή οι γνώσεις που έχουν οι γονείς για τις εξαρτησιογόνες ουσίες, τα συναισθήματά τους και η ενημέρωση και η δραστηριοποίησή τους σχετικά με την πρόληψη.

Για την συλλογή των πληροφοριών επιλέξαμε να απευθυνθούμε σε υπηρεσίες που ασχολούνται με τα προγράμματα πρόληψης και να πάρουμε συνεντεύξεις από τους επαγγελματίες.

Συγκεκριμένα οι παράμετροι που διερευνώνται είναι οι εξής:

- ➔ Τα προγράμματα που οργανώνει το κάθε κέντρο και αφορούν τους γονείς (τρόπος προσέγγισης γονέων, ανοικτές και κλειστές ομάδες γονέων, εκδηλώσεις, ημερίδες, σεμινάρια)
- ➔ Η προσέλευση των γονέων: αν οι γονείς συμμετέχουν στα προγράμματα και ζητούν να ενημερώνονται
- ➔ Οι ομάδες γονέων: η συμμετοχή των γονέων στην ομάδα, οι στόχοι τους και το προφίλ τους (κοινωνική και οικονομική κατάσταση)

II. ΚΑΤΑΡΤΙΣΗ ΣΧΕΔΙΟΥ ΕΡΕΥΝΑΣ

A. Δείγμα

Το δείγμα αποτελείται από επαγγελματίες ψυχικής υγείας οι οποίοι έχουν απασχοληθεί στον τομέα της πρόληψης . Οι φορείς στους οποίους απευθυνθήκαμε είναι η Μονάδα Απεξάρτησης Τοξικομανών «18ΑΝΩ», η «Δημοτική Επιχείρηση Ανάπτυξης» Δήμου Ζωγράφου «Αθηνά Πολιάς», το Κέντρο Πρόληψης του 5^{ου} Διαμερίσματος του Δήμου Αθηναίων, το Κέντρο Πρόληψης εξαρτησιογόνων ουσιών Ν. Αχαΐας – «Κίνηση» - «Πρόταση», το Κέντρο Πρόληψης της Εξάρτησης του Δήμου Αθηναίων, «Αθηνά Προναία», το Κέντρο Πρόληψης του Δήμου Περιστερίου, το Κέντρο Πρόληψης Χαϊδαρίου, Αιγάλαιω, Αγ. Βαρβάρα, το Κέντρο Πρόληψης και Καταπολέμησης των Ναρκωτικών Αρκαδίας και το Κέντρο Πρόληψης Ν. Μεσσηνίας.

B. Κατάρτιση πλαισίου

Αξιοποιώντας τις διαθέσιμες πηγές πληροφόρησης (ελληνική κυρίως βιβλιογραφία, σχετικές έρευνες, πρακτικά Συνεδρίων και Ημερίδων, έντυπο και ηλεκτρονικό τύπο, πληροφορίες από εξειδικευμένους επαγγελματίες Ψυχικής Υγείας – Κοινωνικοί Λειτουργοί, Ψυχολόγοι, Κοινωνιολόγοι – καθώς και έντυπο υλικό και ενημερωτικά φυλλάδια από αρμόδιες οργανώσεις) καταρτίστηκε ένα γενικό πλαίσιο της στάσης των γονέων των εφήβων απέναντι στην πρόληψη.

Όσον αφορά το μέγεθος του δείγματος κρίθηκε ότι το δείγμα 15-20 επαγγελματιών θα ήταν ικανοποιητικό για τις ανάγκες της μελέτης.

Οι επαγγελματίες είχαν ενημερωθεί για το σκοπό της συνέντευξης και για το γεγονός στοιχεία που θα μας έδιναν θα χρησιμοποιηθούν για τις ανάγκες της εργασίας μας.

Τελικά το δείγμα αποτέλεσε 15 επαγγελματίες Ψυχικής Υγείας.

Γ. Απόφαση για τη φύση και τον τρόπο συλλογής πληροφοριών

Το είδος των πληροφοριών που συγκεντρώθηκαν βασίστηκε στους σκοπούς της έρευνας όπως έχουν διατυπωθεί παραπάνω.

Οι συνεντεύξεις με τους επαγγελματίες, πραγματοποιούνταν κατόπιν προκαθορισμένου τηλεφωνικού ραντεβού. Ο τόπος που πραγματοποιήθηκαν είναι το γραφείο του κάθε επαγγελματία.

Σαν εργαλείο, για τον τρόπο συλλογής πληροφοριών, επιλέχθηκε η συνέντευξη (ημιδομημένη) η οποία θεωρείται η ισχυρότερη ερευνητική μέθοδος που χρησιμοποιείται από τους περισσότερους ερευνητές κοινωνικών επιστημών, λόγω της μεγάλης δύναμης που αυτή εμπεριέχει στο να ενθαρρύνει τους συμμετέχοντες να αποκαλύψουν με πλούσιες περιγραφές τις εμπειρίες τους. (Cohen & Manion, 1997). Με τον τρόπο αυτό η επικοινωνία γίνεται πιο άμεση, οι απαντήσεις δίνονται αυθόρμητα και υπάρχει δυνατότητα να διευκρινιστούν σημεία που δεν είναι κατανοητά και έτσι να εξασφαλιστεί μεγαλύτερη εγκυρότητα και αξιοπιστία.

Με τις ημικατευθυνόμενες ερωτήσεις που επιλέχθηκαν, επιδιώχθηκε η αποκόμιση συγκεκριμένων πληροφοριών σχετικά με

τις παραμέτρους που είχαν τεθεί, χωρίς να αποτρέπεται η δυνατότητα για εκτενέστερη ανάπτυξη των συγκεκριμένων θεμάτων.

Δ. Δυσκολίες – Προβλήματα

Όσον αφορά την εκλογή και προσέγγιση του δείγματος δεν υπήρξαν ιδιαίτερες δυσκολίες για τους εξής λόγους:

Καταρχήν λόγω της άριστης συνεργασίας με το προσωπικό της Κοινωνική Επανάταξης του «18 ΑΝΩ» και γενικότερα με το προσωπικό της Μονάδας, οι οποίοι μας βοήθησαν και μας συνέστησαν και άλλους επαγγελματίες. Βοηθητικός ήταν και ο ρόλος της κοινωνικής λειτουργού της Κίνησης «Πρόταση» η οποία ήταν πολύ πρόθυμη να μας καταθέσει την εμπειρία της.

Όλοι οι επαγγελματίες ήταν πρόθυμοι να καταθέσουν την εμπειρία τους και να μας βοηθήσουν στην διεκπεραίωση της έρευνάς μας. Το μόνο πρόβλημα που προέκυψε ήταν λόγω του ερευνητικού εργαλείου. Η μέθοδος της συνέντευξης, αν και εξασφάλιζε υψηλού βαθμού εγκυρότητα και αξιοπιστία στην έρευνα και παρείχε την δυνατότητα αντικειμενικής και σε βάθος διερεύνησης των παραμέτρων του θέματος, ωστόσο καθιστούσε δύσκολη την κωδικοποίηση των δεδομένων.

III. ΓΕΝΙΚΟ ΠΛΑΝΟ ΕΡΩΤΗΣΕΩΝ

- Ερωτήσεις που αφορούν τα δημογραφικά στοιχεία των επαγγελματιών (πλαίσιο απασχόλησης, χρόνια εργασίας στα προγράμματα πρόληψης, ειδικότητα)
- Ερωτήσεις που αφορούν τα προγράμματα που εφαρμόζονται στο κέντρο
- Ερωτήσεις για το αν οι γονείς προσέρχονται στο κέντρο για ενημέρωση ή αν απευθύνονται σ' αυτό αφού παρουσιαστεί κάποιο κρούσμα χρήσης στο φιλικό ή οικογενειακό περιβάλλον
- Ερωτήσεις για την συμμετοχή των γονέων στις ομάδες και τους στόχους τους
- Ερωτήσεις για τη συμμετοχή των εφήβων στις ομάδες

IV. ΕΥΡΗΜΑΤΑ

Ο αριθμός των επαγγελματιών που ερωτήθηκαν ήταν 15 εκ. των οποίων 4 ήταν κοινωνικοί λειτουργοί, 1 κοινωνιολόγος και 10 ψυχολόγοι. Τα χρόνια εργασίας τους στην πρόληψη ποικίλουν από 1 έως και 4 χρόνια.

A. Τα προγράμματα πρόληψης που εφαρμόζονται στο κέντρο

Τα προγράμματα που εφαρμόζονται στα περισσότερα κέντρα πρόληψης είναι κυρίως η ενημέρωση και η ευαισθητοποίηση των γονέων μέσα από ημερίδες και σεμινάρια, τα οποία έχουν τη μορφή ανοικτής ομάδας, η παροχή συμβουλευτικών υπηρεσιών σε άτομα και οικογένειες και τα προγράμματα πρόληψης που εφαρμόζονται στη σχολική κοινότητα και αφορούν μαθητές, γονείς και εκπαιδευτικούς. Γίνονται, επίσης, ομάδες γονέων, οι οποίες είναι κλειστές, προγράμματα πρόληψης σε εφήβους εκτός σχολείου και οργανώνονται εργαστήρια δημιουργικής απασχόλησης για έφηβους. Τέλος, μερικές φορές οργανώνονται εκδηλώσεις όπως π.χ. θεατρικές παραστάσεις, μουσικές και αθλητικές εκδηλώσεις.

Η ενημέρωση και ευαισθητοποίηση των γονέων γίνεται κυρίως μέσα από την προσέγγιση της σχολικής κοινότητας.

B. Προσέλευση των γονέων

Όλοι οι επαγγελματίες μας απάντησαν ότι σπάνια έως καθόλου οι γονείς προσέρχονται από μόνοι τους στο κέντρο. Οι 14 από αυτούς μας είπαν ότι οι γονείς που ανταποκρίνονται στα

προγράμματα των κέντρων είναι μητέρες και ανήκουν στα μεσαία οικονομικά και κοινωνικά στρώματα.

Οι γονείς αυτοί δεν προσέρχονται απλά για να ενημερωθούν, αλλά επειδή έχουν παρατηρήσει κάποια ανησυχητική αλλαγή στη συμπεριφορά των παιδιών τους ή έχουν ενημερωθεί για κάποιο κρούσμα χρήσης στο φιλικό περιβάλλον του εφήβου.

Η μια επαγγελματίας μας είπε ότι δεν προσέρχονται στο κέντρο γονείς εφήβων.

Γ. Οι ομάδες γονέων

Η πλειοψηφία των επαγγελματιών (14) απάντησαν ότι ο αριθμός των γονέων που συμμετέχουν στις ομάδες είναι μικρός συγκριτικά με τον μαθητικό πληθυσμό του σχολείου. Όσοι όμως αποφασίζουν να συμμετάσχουν στις ομάδες γονέων, παρακολουθούν τακτικά την ομάδα και συμμετέχουν ενεργά επιδιώκουν την ενδυνάμωση της δικής τους προσωπικότητας, τη βελτίωση της σχέσης τους με τα παιδιά τους και την μείωση των παραγόντων που οδηγούν στη χρήση. Πολλοί από αυτούς μάλιστα, συμμετέχουν σε όλες τις δραστηριότητες του κέντρου και φέρνουν και νέα μέλη.

Δ. Οι ομάδες εφήβων

Σύμφωνα με τα λεγόμενα των περισσότερων επαγγελματιών οι έφηβοι συμμετέχουν στις ομάδες που γίνονται στο χώρο του σχολείου. Εκεί συζητούνται θέματα που φέρνουν στην ομάδα οι ίδιοι οι έφηβοι υπό την καθοδήγηση πάντα του συντονιστή της ομάδας. Στις ομάδες που γίνονται εκτός σχολείου, η συμμετοχή είναι μικρή σε σύγκριση με το συνολικό αριθμό των μαθητών. Αυτό οφείλεται στο

γεγονός ότι θεωρούν τις ομάδες χαμένο χρόνο λόγω των πολλών δραστηριοτήτων τους. Οι γονείς επίσης, δεν προτρέπουν τους εφήβους να συμμετέχουν στις ομάδες γιατί θεωρούν ότι αποσπώνται από τα μαθήματά τους.

V. ΕΡΜΗΝΕΙΑ ΕΥΡΗΜΑΤΩΝ

Ο αριθμός των επαγγελματιών που ερωτήθηκαν είναι δεκαπέντε (15). Θεωρήσαμε το δείγμα αυτό αντιπροσωπευτικό δεδομένου ότι η φιλοσοφία, οι σκοποί και τα προγράμματα των Κέντρων Πρόληψης είναι ίδια. Κρίναμε, λοιπόν ότι τα δεκαπέντε (15) άτομα είναι αρκετά για την κάλυψη των αναγκών της έρευνας.

A. Τα προγράμματα πρόληψης που εφαρμόζονται

Όλα τα Κέντρα Πρόληψης εφαρμόζουν περίπου τα ίδια προγράμματα. Το γεγονός αυτό δεν είναι τυχαίο, αν σκεφτεί κανείς ότι στηρίζονται στην ίδια φιλοσοφία και ότι η συνεργασία μεταξύ τους είναι άμεση. Επιδιώκουν την ενδυνάμωση του ατόμου και την ταυτόχρονη μείωση των παραγόντων που οδηγούν στη χρήση. Η πρόληψη δεν μένει μόνο στην ενημέρωση, αλλά επεκτείνεται και εστιάζεται στην αλλαγή του τρόπου ζωής. Βασικός της στόχος είναι η σωστή διαπαιδαγώγηση του ατόμου για την ανάπτυξη μιας συγκροτημένης και ώριμης προσωπικότητας, ώστε να μπορεί να λύνει μόνος του τα προβλήματά του στηριζόμενος στον εαυτό του και όχι στα ψεύτικα δεκανίκια των ουσιών. Η πρόληψη βασίζεται στην ενεργητική συμμετοχή και δράση όλης της κοινωνίας και όχι μόνο των ειδικών. Ιδιαίτερα σημαντικός θεωρείται ο ρόλος της οικογένειας στην πρόληψη. Για το λόγο αυτό, τα προγράμματα που εφαρμόζουν είναι τα εξής:

- ⇒ Ενημέρωση και ευαισθητοποίηση των γονέων μέσα από ημερίδες και σεμινάρια. Οι εκδηλώσεις αυτές δεν έχουν τη μορφή απλής πληροφόρησης, αλλά λειτουργούν ως ανοικτές ομάδες, όπου γίνεται μια μικρή εισήγηση από τον ειδικό και ακολουθεί συζήτηση με τους γονείς. Σκοπός των εκδηλώσεων

αυτών είναι η ουσιαστική συζήτηση και η προσέγγιση των γονέων και όχι η ανάλυση θεωριών από τους ειδικούς που μπορεί να κουράσει και να απωθήσει τους γονείς.

- ⇒ Παροχή Συμβουλευτικών Υπηρεσιών σε άτομα και Οικογένειες. Το πρόγραμμα αυτό αποσκοπεί τόσο στην βελτίωση των σχέσεων μεταξύ ατόμου και οικογένειας, όσο και στη μείωση των αιτιών της χρήσης. Οι ειδικοί επιστήμονες σε κάθε κέντρο είναι πρόθυμοι να συζητήσουν με οποιονδήποτε ενδιαφερόμενο σχετικά με τα θέματα που τον απασχολούν και εκείνος από την πλευρά του γνωρίζει ότι υπάρχουν ειδικοί στους οποίους μπορεί να απευθυνθεί.
- ⇒ Προγράμματα Πρόληψης στη σχολική κοινότητα. Τα προγράμματα αυτά αφορούν τόσο τους μαθητές και τους εκπαιδευτικούς, όσο και τους γονείς. Η συνεργασία με τη σχολική κοινότητα ξεκινάει είτε από την πρωτοβουλία κάποιων ευαισθητοποιημένων εκπαιδευτικών, οι οποίοι απευθύνονται στα Κέντρα Πρόληψης, είτε από την πρωτοβουλία των ειδικών επαγγελματιών των Κέντρων, οι οποίοι προσεγγίζουν συνήθως τους συλλόγους γονέων και κηδεμόνων.
- ⇒ Ομάδες γονέων. Οι ομάδες αυτές γίνονται στο κέντρο και είναι κλειστού τύπου. Συνήθως οι γονείς ενημερώνονται για αυτές από την προσέγγιση που γίνεται στη σχολική κοινότητα. Όσοι από αυτούς ενδιαφέρονται και θέλουν να παρακολουθήσουν την ομάδα, πηγαίνουν στο Κέντρο Πρόληψης. Εκεί πραγματοποιούνται αρχικά κάποιες συναντήσεις που αφορούν τους κανόνες της ομάδας, τα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις των μελών και υπογράφεται το συμβόλαιο της ομάδας. Στη συνέχεια ξεκινούν οι συναντήσεις της ομάδας, όπου

συζητούνται θέματα που φέρνουν οι ίδιοι οι γονείς, πάντα με την καθοδήγηση του συντονιστή.

- ⇒ Ομάδες εφήβων. Μετά την προσέγγιση των εφήβων μέσα από τη σχολική κοινότητα, γίνονται κάποιες ομάδες κατά τη διάρκεια του σχολικού προγράμματος, αλλά και στο χώρο του Κέντρου Πρόληψης. Και στις δύο ομάδες οι έφηβοι είναι εκείνοι που επιλέγουν τα θέματα για τη συζήτηση. Γίνονται επίσης βιωματικές ασκήσεις και οργανώνονται θεατρικές παραστάσεις και αθλητικές και μουσικές εκδηλώσεις, στις οποίες οι έφηβοι συμμετέχουν. Σκοπός όλων αυτών των εκδηλώσεων είναι να γνωρίσουν οι έφηβοι καλύτερα τον εαυτό τους και τους άλλους, να κατανοήσουν βαθύτερα τα συναισθήματά τους και τις αιτίες που τα προκαλούν, να τονώσουν το πνεύμα της συλλογικότητας, να ενισχύσουν τις κοινωνικές και τις διαπροσωπικές τους σχέσεις και να μάθουν να αξιοποιούν δημιουργικά τον ελεύθερο χρόνο τους. Για την εξυπηρέτηση του σκοπού αυτού έχουν δημιουργηθεί και τα Κέντρα Δημιουργικής Απασχόλησης.

B. Η προσέλευση των γονέων

Όλοι οι επαγγελματίες μας απάντησαν ότι οι γονείς σπάνια έως καθόλου προσέρχονται στο κέντρο από μόνοι τους. Συνήθως κίνητρο για να ανησυχήσουν και να κινητοποιηθούν είναι κάποια περίεργη αλλαγή στη συμπεριφορά των παιδιών τους ή κάποιο κρούσμα χρήσης στο φιλικό περιβάλλον του παιδιού. Βέβαια, η αλλαγή της συμπεριφοράς των εφήβων – αποτελεί ένα από τα αναπτυξιακά χαρακτηριστικά της εφηβείας, σύμφωνα με την θεωρία (Παρασκευόπουλος 1986, Tucker 1999, Τσιάντης 1991). Επειδή

όμως, η περίοδος της εφηβείας είναι κρίσιμη και ο κίνδυνος για την έναρξη της χρήσης είναι μεγαλύτερος (Αβραμίδης 1994), σε συνάρτηση και με την επίδραση που έχει στον έφηβο η συναναστροφή με τους συνομηλίκους (Μανωλόπουλος 1998, Calliaw 1998, Αναστασόπουλος 1998, Tucker 1999, Ελευθεριάδου 2002, Ιωαννίδης 1990), οι γονείς ανησυχούν και απευθύνονται στα Κέντρα για συμβουλευτική και βοήθεια.

Ο αριθμός των γονέων, όμως που δραστηριοποιείται είναι μικρός αν αναλογιστούμε τον πληθυσμό της μαθητικής κοινότητας. Το γεγονός ότι ευαισθητοποιείται έστω και μια μικρή μερίδα γονέων είναι ενθαρρυντικό.

Κάτι ακόμα που σημειώθηκε από όλους τους επαγγελματίες, είναι ότι κυρίως ευαισθητοποιούνται οι μητέρες, οι οποίες αναλαμβάνουν συνήθως το μεγαλύτερο κομμάτι της διαπαιδαγώγησης του παιδιού. Οι μητέρες αυτές είναι συνήθως μεσαίας κοινωνικής και οικονομικής κατάστασης.

Αυτό συμβαίνει διότι εκείνοι οι γονείς που ανήκουν στην χαμηλή κοινωνικοοικονομική τάξη απασχολούνται κυρίως με το θέμα της καθημερινής διαβίωσης και είναι λογικό ούτε το χρόνο να έχουν, ούτε και το ιδιαίτερο ενδιαφέρον να ασχοληθούν με τα προγράμματα πρόληψης. Οι υψηλής πάλι, οικονομικής και κοινωνικής κατάστασης γονείς, ενδιαφέρονται συνήθως για την κάλυψη των υλικών αγαθών των παιδιών τους.

Αξιοσημείωτη είναι η παρατήρηση ενός επαγγελματία, που μας είπε ότι δεν προσέρχονται γονείς εφήβων στο Κέντρο. Οι ομάδες γίνονται με γονείς που έχουν παιδιά στην σχολική ηλικία.

Γ. Ομάδες γονέων

Όπως έχει προαναφερθεί, ο αριθμός των γονέων που προσέρχονται στις ομάδες είναι μικρός. Εκείνοι όμως που αποφασίζουν τελικά να συμμετάσχουν, παρακολουθούν την ομάδα τακτικά και ενεργά. Αρχικά ως σκοπό έχουν τη λύση του προβλήματος που τους απασχολεί άμεσα, αλλά σταδιακά επιδιώκουν την ενδυνάμωση της προσωπικότητάς τους, την βελτίωση της σχέσης τους με τα παιδιά τους ώστε να βοηθήσουν να περάσουν πιο ομαλά την περίοδο της εφηβείας και την μείωση των παραγόντων που οδηγούν στη χρήση.

Απαραίτητη προϋπόθεση για να μπορέσουν οι γονείς να επιτύχουν στους στόχους που έχουν θέσει, είναι να έχουν τις απαραίτητες γνώσεις. Το ένστικτο και η αγάπη, βέβαια, που ήδη διαθέτουν δεν επαρκούν. Πρέπει να συνδυαστούν με τις γνώσεις για να είναι σε θέση να συμβάλλουν στην αποτελεσματικότητα της πρόληψης (Χουρδάκη 1995 και Σιάμος 1992).

Οι γονείς μέσα από την εφηβεία των παιδιών τους βιώνουν έμμεσα και την δική τους εφηβεία. Αυτός ακριβώς είναι ένας λόγος σύγκρουσης, καθώς οι ίδιοι έχουν απωθήσει τις δυσκολίες που πέρασαν και έχουν κρατήσει μόνο τα θετικά στοιχεία της εφηβείας τους, τα οποία προσπαθούν τώρα να τα επιβάλλουν στον έφηβο. Ο γονέας καλείται, λοιπόν, να συνειδητοποιήσει τη θέση του, να πάψει να είναι υπερπροστατευτικός και να κατανοήσει ότι η ανεξαρτητοποίηση του έφηβου, δεν ταυτίζεται με την αποξένωση από τους γονείς (Τριπ 1985, Χουρδάκη 1995 & Ντολτό 1998).

Τέλος αυτό που επισημάνθηκε από όλους τους επαγγελματίες είναι η άγνοια που υπάρχει σχετικά με την πρόληψη. Τα τελευταία χρόνια, η μείωση του μέσου όρου ηλικίας των χρηστών είναι ιδιαίτερα

ανησυχητική. Για το λόγο αυτό η αναγκαιότητα της πρόληψης είναι μεγαλύτερη και κατά συνέπεια οι αρμόδιες υπηρεσίες έχουν στραφεί προς την συγκεκριμένη κατεύθυνση. Σταδιακά όλο και περισσότεροι άνθρωποι ευαισθητοποιούνται. Ανάμεσα σ' αυτού υπάρχει και κάποιος αριθμός γονέων, ο οποίος είναι μεν μικρός, αλλά ενθαρρυντικό.

Δ. Ομάδες Εφήβων

Σχετικά με τις ομάδες εφήβων, οι περισσότεροι επαγγελματίες μας είπαν ότι οι περισσότεροι έφηβοι παρακολουθούν τις ομάδες που γίνονται μέσα στο σχολείο. Γίνονται, βέβαια και ομάδες εφήβων εκτός σχολείου, στα Κέντρα Πρόληψης, όμως ο αριθμός των εφήβων που παρευρίσκεται είναι πολύ μικρός. Αυτό συμβαίνει επειδή το πρόγραμμά τους είναι πολύ φορτωμένο καθ θεωρούν ότι μια τέτοια δραστηριότητα, την οποία δεν θεωρούν σημαντική, είναι χάσιμο χρόνου. Οι γονείς τους, επίσης, προτιμούν να ασχοληθούν οι έφηβοι με τα μαθήματά τους για να έχουν καλύτερες επιδόσεις στο σχολείο και στις εξετάσεις και πιστεύουν ότι μια δραστηριότητα σαν κι αυτή θα τους αποσπάσει από το διάβασμά τους.

Αντίθετα όταν οι ομάδες γίνονται εντός του σχολικού προγράμματος, η συμμετοχή είναι αρκετά μεγάλη. Αυτό ήταν αναμενόμενο αφού οι ομάδες αυτές αποτελούν μέρος του σχολικού προγράμματος και δεν είναι καθαρά επιλογή δική τους το αν θα συμμετέχουν.

Έστω , όμως και κάτω από αυτές τις προϋποθέσεις, οι ομάδες αυτές είναι μια πολύ καλή ευκαιρία να ενημερώνονται οι έφηβοι. Κάποιοι από αυτούς μάλιστα αν και λίγοι σε αριθμό,

ευαισθητοποιούνται και παρακολουθούν και τις ομάδες των Κέντρων Πρόληψης.

Γενικότερα, μέσα από την έρευνα αυτή προέκυψε ότι τόσο ο αριθμός των γονέων όσο και των εφήβων που δραστηριοποιούνται και συμμετέχουν σε ομάδες είναι μικρός. Το γεγονός όμως ότι ευαισθητοποιούνται είναι ενθαρρυντικό.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Χ

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ – ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Μέσα από τη μελέτη μας αυτή προσπαθήσαμε να διερευνήσουμε τη στάση των γονέων απέναντι στην πρόληψη των εξαρτησιογόνων ουσιών στην εφηβεία. Προσπαθήσαμε να συλλέξουμε όσο το δυνατόν περισσότερα και πιο σύγχρονα βιβλιογραφικά δεδομένα. Επίσης μέσα από την έρευνά μας προσπαθήσαμε να δούμε με τη βοήθεια των επαγγελματιών υγείας ποια πραγματικά είναι η στάση αυτή.

Στην προσπάθεια μας αυτή δεν συναντήσαμε δυσκολίες. Για το θέμα αυτό υπάρχει αρκετή βιβλιογραφία. Αυτό που εμείς προσπαθήσαμε να κάνουμε είναι να καταγράψουμε όσες απόψεις βρήκαμε και να δούμε τόσο αν συμφωνούν μεταξύ τους όσο και αν βρίσκουν εφαρμογή στην έρευνα.

Έχοντας ολοκληρώσει τη μελέτη μας, μπορούμε βάσει των βιβλιογραφικών και ερευνητικών δεδομένων μας να καταλήξουμε σε ορισμένα συμπεράσματα:

- ⇒ Όλα τα Κέντρα Πρόληψης διέπονται από την ίδια φιλοσοφία και κατά συνέπεια εφαρμόζουν παρόμοια προγράμματα.
- ⇒ Εφαρμόζονται κυρίως ομάδες γονέων και εφήβων και επιχειρείται ενημέρωση και ευαισθητοποίηση των γονέων. Η προσέγγιση των γονέων γίνεται μέσα από την προσέγγιση της σχολικής κοινότητας και μέσω ημερίδων και σεμιναρίων τύπου ανοικτής ομάδας.
- ⇒ Οι γονείς δεν προσέρχονται συνήθως μόνοι τους. Αποφασίζουν να απευθυνθούν σε κάποιο Κέντρο Πρόληψης και να συμμετάσχουν στα προγράμματά του όταν παρατηρούν

κάποια ανησυχητική αλλαγή στη συμπεριφορά του έφηβου παιδιού τους ή όταν μάθουν για κάποιο κρούσμα χρήσης στο φιλικό περιβάλλον του έφηβου.

- ⇒ Τόσο ο αριθμός των εφήβων όσο και των γονέων που συμμετέχουν στις ομάδες είναι μικρός σε σχέση με τον μαθητικό πληθυσμό. Ωστόσο, είναι σημαντικό ότι κάποιοι ευαισθητοποιούνται και δραστηριοποιούνται
- ⇒ Τα τελευταία χρόνια ο μέσος όρος της ηλικίας των χρηστών έχει μειωθεί, γι' αυτό είναι ανάγκη η πρόληψη να ξεκινάει από τη σχολική ηλικία.

Τέλος μέσα από τις συναντήσεις, τις γνωριμίες, τις συζητήσεις και τις τηλεφωνικές επικοινωνίες που είχαμε με τους ανθρώπους που ασχολούνται με τα προγράμματα πρόληψης καταλήξαμε στο συμπέρασμα ότι οι φορείς πρόληψης θα κάνουν μεγαλύτερες προσπάθειες να γνωστοποιήσουν την αναγκαιότητα της πρόληψης. Επίσης γίνονται τόσο προσπάθειες προσέγγισης των εφήβων μέσα από τα δεκαπενταμελή όσο και προσπάθειες να αναλάβουν ενεργό δράση οι γονείς μέσα στην κοινότητα, ώστε να μπορέσουν να γίνουν πιο γνωστά τα προγράμματα πρόληψης.

Ιδιαίτερη εντύπωση μιας προκάλεσε το γεγονός ότι ενώ στα περισσότερα Κέντρα Πρόληψης λειτουργούν – έστω και με μικρή συμμετοχή – ομάδες γονέων, σε ένα μας είπαν ότι δεν υπάρχει τέτοια ομάδα. Οι μόνες ομάδες γονέων που γίνονται στο συγκεκριμένο Κέντρο Πρόληψης είναι εκείνες που αποτελούνται από γονείς με παιδιά στη σχολική ηλικία.

Με αφορμή όσων έχουμε μελετήσει καθώς και των συμπερασμάτων στα οποία έχουμε καταλήξει, προτείνουμε τα εξής:

- ⇒ Να ενταθούν οι προσπάθειες ευαισθητοποίησης του πληθυσμού από τα Κέντρα Πρόληψης
- ⇒ Να δημιουργηθούν Κέντρα Επιμόρφωσης Γονέων
- ⇒ Να πραγματοποιούνται ψυχαγωγικές εκδηλώσεις όπως μουσικές βραδιές, εκδρομές με τους γονείς. Με τον τρόπο αυτό θα είναι πιο εύκολο για τα Κέντρα Πρόληψης να προσεγγίσουν τους γονείς
- ⇒ Να γίνονται σεμινάρια εκπαιδευτικών. Επειδή το σχολείο είναι ο δεύτερος φορέας κοινωνικοποίησης μετά την οικογένεια και οι εκπαιδευτικοί έρχονται σε άμεση επαφή με τους γονείς, τους μαθητές θεωρούμε πως καλό θα ήταν να είναι ενημερωμένοι και ευαισθητοποιημένοι
- ⇒ Η τοπική αυτοδιοίκηση να ζητήσει κονδύλια για να οργανώσει προγράμματα πρόληψης και σε κοινοτικό επίπεδο.
- ⇒ Η τοπική αυτοδιοίκηση σε συνεργασία με την πολιτεία να δημιουργήσει και άλλα Κέντρα Δημιουργικής Απασχόλησης και αθλητικές εγκαταστάσεις για να μπορούν οι έφηβοι να αξιοποιούν πιο δημιουργικά τον ελεύθερο χρόνο τους.
- ⇒ Να εκπαιδεύονται στελέχη πρόληψης με σεμινάρια για να μπορούν να κάνουν ενημέρωση σε συνοικίες, σε γονείς και στην νεολαία.
- ⇒ Να θεσπιστεί νομοθετικό πλαίσιο για την πρόληψη, το οποίο να είναι προσαρμοσμένο στις ανάγκες της σύγχρονης κοινωνίας.
- ⇒ Να γίνεται καθημερινή ενημέρωση και ευαισθητοποίηση μέσω των Μέσω Μαζικής Ενημέρωσης για να γνωστοποιηθούν τα Κέντρα Πρόληψης σε ευρύτερη κλίμακα.

Η εφηβεία είναι η ηλικία της αμφισβήτησης, της αναζήτησης ταυτότητας και ανεξαρτησίας, όπως αναφέραμε. Ο έφηβος, με

ασυνείδητους ψυχολογικούς μηχανισμούς, «αποσύρει» την ψυχική ενέργεια από κάθε τι άλλο και την «επενδύει στον εαυτό του», το γεγονός που τον κάνει να αισθάνεται παντοδύναμος, ήρωας και άτρωτος («νεανική ατροτότης»). Η ιδέα ότι είναι άτρωτος από τη μια, και η αναζήτηση έντονων συγκινήσεων από την άλλη, καμιά φορά έχουν καταστροφικές συνέπειες, όπως και η αναζήτηση χρήσης ουσιών (αλκοόλ, ναρκωτικών κλπ), ή η ιλιγγιώδης ταχύτητας στις «κόντρες» με μοτοσικλέτες.

Στην αναζήτηση ταυτότητας από τον έφηβο σημαντικό ρόλο παίζει και η «ομάδα των συνομηλίκων του», αφού συνήθως χρησιμεύει για να δώσει στον έφηβο μια προσωρινή ταυτότητα, μια αίσθηση ότι ανήκει κάπου, μέχρι να αποκτήσει ο ίδιος μια διαρκή και στερεή αίσθηση του εαυτού του. Η ανάγκη να ανήκει σε μια παρέα συχνά κάνει τον έφηβο να υιοθετεί την εκάστοτε «μόδα» της παρέας στο ντύσιμο, στη συμπεριφορά και στον τρόπο διασκέδασης.

Εκτός αυτού, διαπιστώνουμε ότι η εφηβεία παρατείνεται και κατά τη διάρκεια της φοιτητικής ζωής, οπότε εξακολουθεί να υπάρχει η εξάρτηση, τόσο οικονομική, όσο και συναισθηματική, από τους γονείς. Έτσι, ενώ η έναρξη της εφηβείας είναι καθορισμένη, το τέλος της δεν είναι συγκεκριμένο. Αυτό εξαρτάται από την ολοκλήρωση των ψυχολογικών εκείνων διεργασιών που θα οδηγήσουν στο «καταστάλαγμα» του εφήβου, όσον αφορά τη στάση ζωής και τη συγκρότηση της προσωπικής του ταυτότητα.

Το πέρασμα από την παιδική στην ώριμη ηλικία μπορούμε να το ονομάσουμε «μεταλλαγή». Είναι το ίδιο σημαντικό με τη μετάβαση από τη ζωή του εμβρύου, μέσα στην κοιλιά της μητέρας, στην εναέρια ζωή του νεογέννητου. Τη γέννησή σας δεν τη θυμάστε, ούτε και εγώ άλλωστε. Είναι η στιγμή που ο άνθρωπος είναι πολύ εύθραυστος. Το

ίδιο συμβαίνει και στην εφηβεία: Όσο κι αν νιώθετε καμιά φορά πολύ δυνατοί, υπάρχουν μέσα σας πράγματα εύθραυστα.

Θα γελάσετε, αλλά βρήκα μια λέξη για να περιγράψω αυτή την περίοδο και τις δυσκολίες που νιώθουμε. Θα χρησιμοποιήσω τον όρο «σύμπλεγμα» γιατί είναι πολύ της μόδας να μιλάμε για συμπλέγματα. Πρόκειται όμως για ένα σύμπλεγμα πολύ ιδιαίτερο: είναι το «σύμπλεγμα του αστακού».

Οι αστακοί όταν αλλάξουν εξωτερικό περίβλημα, χάνουν κατ' αρχήν το παλιό και μένουν χωρίς καμιά άμυνα όσο χρόνο χρειάζεται να φτιάξουν ένα καινούργιο.

Σε όλο αυτό το διάστημα κινδυνεύουν πολύ.

Στους έφηβους συμβαίνει περίπου το ίδιο.

Και το να φτιάξουν ένα καινούργιο περίβλημα στοιχίζει τόσα δάκρυα και τόσο ιδρώτα που είναι λιγάκι σαν να πληρώνουν με αίμα. Στα λημέρια του ανυπεράσπιστου αστακού παραμονεύει πάντοτε ένα μουγγρί που είναι έτοιμο να τον κατασπαράξει. Η εφηβεία είναι «το δράμα του αστακού». Το δικό μας «μουγγρί» είναι όλα τα απειλητικά πράγματα που βρίσκονται μέσα μας αλλά και έξω από μας και που συχνά δεν το συλλογιζόμαστε.

Το «μουγγρί» ίσως είναι το μωρό που κάποτε υπήρξαμε, που δεν θέλει να εξαφανιστεί και που φοβάται μήπως χάσει την προστασία των γονιών του. Μας κρατά στην παιδική ηλικία και εμποδίζει να γεννηθεί ο μελλοντικός ενήλικος εαυτός μας.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

ΒΙΒΛΙΑ

- Αβραμίδης Αθ., «Η Απομυθοποίηση των Ναρκωτικών...και με ελπίδα», εκδόσεις Ακρίτας, Αθήνα 1991
- Αβραμίδης Αθ., «Η Απομυθοποίηση των Ναρκωτικών... και με ελπίδα» εκδόσεις Ακρίτας, Αθήνα 1994
- Bergeret Jean, «Τοξικοεξάρτηση και Προσωπικότητα», εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα 1999
- Cohen & Manion, «Μεθοδολογία Εκπαιδευτικής Έρευνας», εκδόσεις Έκφραση, Αθήνα 1997
- Γουόλτον Ξ. Φράνσις, «Κερδίστε τους εφήβους από 13-19 ετών, στο σπίτι και στο σχολείο» , εκδόσεις Θυμάρι, Αθήνα 1982
- Γεωργιάς Δ, «Κοινωνική Ψυχολογία», τόμος Α΄ & Β, Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα 1995
- Gossop M. & Grant M., «Κατάχρηση ουσιών, πρόληψη και έλεγχος», εκδόσεις Βήτα, Αθήνα 1994
- Δοξιάδη – Τριπ. Ανθή, Ζαχαροπούλου Εύη, «Ο Έφηβος και η Οικογένεια – Δύο Συμπόσια» , εκδόσεις Βιβλιοπωλείο της Εστίας, Αθήνα 1985
- Δράγωνα Θάλεια, Μπετίνα Νταβού, Ίδρυμα Ερευνών για το Παιδί, «Εφηβεία, Προσδοκίες και Αναζητήσεις» , Εκδόσεις Παπαζήση, Αθήνα 1990
- Κατάκη Χάρης, Ίδρυμα Ερευνών για το Παιδί «Εφηβεία, Προσδοκίες και Αναζητήσεις», εκδόσεις Παπαζήση, Αθήνα 1990
- Κόνγκερ Τζων, «Η Εφηβική ηλικία, μια καταπιεστική γενιά» , εκδόσεις Ψυχογιός

- Κορώσης Κωνσταντίνος, «Έφηβοι και Οικογένεια» , εκδόσεις Gutenberg, Αθήνα 1989
- Μάνος Κωνσταντίνος, «Ψυχολογία του Εφήβου» , εκδόσεις Γρηγόρης, Αθήνα 1993
- Μανωλόπουλος Σωτήρης, Σύγχρονα θέματα παιδοψυχιατρικής, «Η ψυχοσυναισθηματική ανάπτυξη του εφήβου» , τόμος Α΄, τεύχος Α΄, εκδόσεις Καστανιώτη, Αθήνα 1986
- Μανωλόπουλος Σ., Τσιάντης Γ., Σύγχρονα θέματα παιδοψυχιατρικής, «θεραπευτικές προσεγγίσεις» , τόμος Γ΄, εκδόσεις Καστανιώτη, Αθήνα 1986
- Μαδιανός Μ., «Κοινωνία & Ψυχική Υγεία, Εισαγωγή στην Κοινωνική Ψυχιατρική», Τόμος Α΄, Εκδόσεις Καστανιώτη, Αθήνα 1989
- Μαδιανού Δήμητρα, «Τα Ναρκωτικά στην Ελλάδα: Η χρήση ουσιών στον γενικό πληθυσμό» , εκδόσεις ψυχιατρική βιβλιοθήκη
- Μάτσα Κατερίνα, «Ψάξαμε Ανθρώπους και βρήκαμε σκιές... Το αίνιγμα της τοξικομανίας», εκδόσεις Άγρα, Αθήνα 2001
- Μάττη – Στεφανίδης Φ., Τσιαντής Γ., «Εφηβεία – η εξέλιξη της προσωπικότητας στην Εφηβεία» , τόμος Β΄, τεύχος Α΄, εκδόσεις Καστανιώτη, Αθήνα 1998
- Μουσούρου Λ. Μ., «Κοινωνιολογία της Οικογένειας» , εκδόσεις Gutenberg
- Νταβού Μπετίνα, «Το κάπνισμα στην εφηβεία», εκδόσεις Παπαζήση, Αθήνα 1992
- Ντολτό Φρανσουάζ, Κατρίν Ντολτό – Τόλιτς, «Έφηβοι: προβλήματα και ανησυχίες», εκδόσεις Πατάκη, Αθήνα 1998
- Παπαγεωργίου Ε., «Εξαρτήσεις στη ζωή μας», Επιστημονικές Εκδόσεις Παρισίανος
- Παπακώστας Ι., «Γνωσιακή Ψυχοθεραπεία – Θεωρία και Πράξη» Εκδόσεις Ινστιτούτο Έρευνας της Συμπεριφοράς, Αθήνα 1994.

- Παρασκευόπουλος Ι. Ν., «Εξελικτική ψυχολογία, εφηβική ηλικία», τόμος Δ΄, εκδόσεις Καστανιώτη, Αθήνα 1986
- Ποταμιάνος Γ. Α. «Νόμιμες ουσίες εξάρτησης», εκδόσεις Παπαζήση
- Ρέϊμον – Ριβιέ Μπερτ, «Η κοινωνική ανάπτυξη του εφήβου» , εκδόσεις Καστανιώτη, Αθήνα 1991
- Σιάμος Ν., «Νεολαία και Ναρκωτικά» , Αχαϊκές εκδόσεις Αγρίνιο 1992
- Satir Virginia, «Πλάθοντας ανθρώπους», εκδόσεις Κέδρος, Αθήνα 1989
- Τσιάντης Ι., Αναστασόπουλος Δ., «Βασική Παιδοψυχιατρική. Η ψυχοσυναισθηματική ανάπτυξη στην εφηβεία», τόμος Β, τεύχος Α΄, εκδόσεις Καστανιώτη, Αθήνα 1998
- Τσιάντης Ι., «Ψυχική Υγεία του Παιδιού και της Οικογένειας», τεύχος Α΄ και τεύχος Β΄, εκδόσεις Καστανιώτη, Αθήνα 1991
- Tucker N., «Εφηβεία, ωριμότητα και Τρίτη ηλικία», εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα 1999
- Vallejo-Nagera Alejandra, «Εφηβεία, η άγρια ηλικία», εκδόσεις Ενάλιος, Αθήνα 2001
- Χασάπης Ι., «Ψυχολογία της Προσωπικότητας», εκδόσεις Στεφ. Βασιλόπουλος, Αθήνα 1980
- Χουρδάκη Μ., «Ψυχολογία της Οικογένειας», εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα 1995

ΠΕΡΙΟΔΙΚΑ

- Τριμηνιαίο περιοδικό της κίνησης « ΠΡΟΤΑΣΗ», «ΠΡΟΣΩΠΟ», Τεύχος 4^ο , Ιανουάριος, Φεβρουάριος Μάρτιος 1995

- Τριμηνιαίο περιοδικό της κίνησης « ΠΡΟΤΑΣΗ», «ΠΡΟΣΩΠΟ», Τεύχος 18^ο, Ιούλιος Αύγουστος Σεπτέμβριος 1998
- Τριμηνιαίο περιοδικό της κίνησης « ΠΡΟΤΑΣΗ», «ΠΡΟΣΩΠΟ», Τεύχος 25^ο, Απρίλιος Μάιος Ιούνιος 2000
- Τριμηνιαίο περιοδικό της κίνησης « ΠΡΟΤΑΣΗ», «ΠΡΟΣΩΠΟ», Τεύχος 29^ο, Απρίλιος Μάιος Ιούνιος 2001
- Τριμηνιαίο περιοδικό της κίνησης « ΠΡΟΤΑΣΗ», «ΠΡΟΣΩΠΟ», Τεύχος 33^ο, Απρίλιος Μάιος Ιούνιος 2002
- Τριμηνιαία Περιοδική Έκδοση Επιστημονικής Έκδοσης Ψ.Ν.Α., τεύχος 57, Ιανουάριος, Φεβρουάριος, Μάρτιος 1997
- Τριμηνιαία Περιοδική Έκδοση Επιστημονικής Ένωσης Ψ.Ν.Α., Ιούλιος, Αύγουστος, Σεπτέμβριος 2000

ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ

- Αποστολόπουλος, «Πληθυσμιακή Υγιεινή I & II», Πάτρα 1998
- Δετοράκης, «Ολιστική Προσέγγιση Υγείας», Πάτρα 1997

ΠΡΑΚΤΙΚΑ ΣΥΝΕΔΡΙΟΥ

- ΟΚΑΝΑ, «Πρόληψη, Πιλοτικά Προγράμματα Πρόληψης – Εκπαίδευση, Φιλοσοφία, Μεθοδολογία, Δράσεις, Προοπτικές», ΟΚΑΝΑ, Αθήνα, Ιούνιος 1996
- ΟΚΑΝΑ, « Πρόγραμμα Γονείς: επιμορφωτικές συναντήσεις γονέων σε θέματα Πρόληψης, Ψ.Ν.Θ. ,Ευρωπαϊκή εβδομάδα Πρόληψης της Τοξικοεξάρτησης 16 – 22 Νοεμβρίου 1998», Γραφικές Τέχνες «Η Δωδώνη» Θεσσαλονίκη 1999

ΣΥΝΕΔΡΙΑ ΚΑΙ ΗΜΕΡΙΔΕΣ

- Κέντρο Πρόληψης Των Εξαρτησιογόνων Ουσιών Ν. Αχαΐας, «Εξάρτηση από αλκοόλ, μέτρα πρόληψης και θεραπείας μέσα από τη δικτύωση των τοπικών φορέων», Πάτρα, 20 Φεβρουαρίου 2002
- Μονάδα Απεξάρτησης Τοξικομανών «18 ΑΝΩ», «Ευάλωτοι πληθυσμοί – εξαρτημένες μητέρες και τα παιδιά τους», Αθήνα, 1^η Απριλίου 2002
- Ψ.Ν.Α. και Τετράδια Ψυχιατρικής «Η Ψυχιατρική Μεταρρύθμιση σε Κρίση – Οράματα και πραγματικότητες», Αθήνα 14 και 15 Μαΐου 2002
- ΚΕ.Θ.Ε.Α. ,«Η εκπαίδευση των επαγγελματιών υγείας στον τομέα της Τοξικοεξάρτησης», Αθήνα, 27 Μαΐου 2002
- ΚΕ.Θ.Ε.Α., «Στίγμα και Κοινωνικός Αποκλεισμός», Αθήνα, 23 Σεπτεμβρίου 2002

ΕΝΗΜΕΡΩΤΙΚΑ ΦΥΛΛΑΔΙΑ & ΕΝΤΥΠΟ ΥΛΙΚΟ ΟΡΓΑΝΩΣΕΩΝ, ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΚΑΙ ΑΡΜΟΔΙΩΝ ΦΟΡΕΩΝ

- Κοινωνική Επανάσταση «18 ΑΝΩ»
- Τμήμα Εφήβων «18 ΑΝΩ»
- Τμήμα Οικογενειακής Θεραπείας «18 ΑΝΩ»
- ΚΕ.Θ.Ε.Α ,Κοινότητα «Στροφή»
- Κέντρο Πρόληψης των Εξαρτησιογόνων Ουσιών Αχαΐας -Κίνηση «ΠΡΟΤΑΣΗ»
- Κέντρο Πρόληψης Πληροφόρησης Δήμου Περιστερίου
- «Δημοτική Επιχείρηση Ανάπτυξης» Δήμου Ζωγράφου
- Κέντρο Πρόληψης και Καταπολέμησης των Ναρκωτικών Αρκαδίας
- Κέντρο Πρόληψης και Καταπολέμησης των Ναρκωτικών Μεσσηνίας
- Κέντρο Πρόληψης Εξάρτησης και Αγωγής Υγείας «Αθηνά – Υγεία» Δήμου Αθηναίων
- Κέντρο Πρόληψης Χαϊδαρίου, Αιγάλεω, Αγ. Βαρβάρας

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΠΡΟΛΗΨΗΣ

ΚΕ.Θ.Ε.Α.

ΤΟΜΕΑΣ ΠΡΟΛΗΨΗΣ

Περιλαμβάνει το τμήμα πρόληψης στην πρωτοβάθμια εκπαίδευση, το τμήμα πρόληψης στη δευτεροβάθμια εκπαίδευση και την κινητή μονάδα ενημέρωσης ΠΗΓΑΣΟΣ.

Σορβόλου 24, 11636 Αθήνα

Τηλ. 210-9241993-6

Fax: 210-9241986

E-mail: prev@kethea.gr

ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΚΕ.Θ.Ε.Α.

Με έδρα την Αθήνα οργανώνει προγράμματα εκπαίδευσης που απευθύνονται σε στελέχη πρόληψης και θεραπείας.

Σορβόλου 24, 11636 Αθήνα

Τηλ. 210-9246029

ΚΕΝΤΡΑ ΠΡΟΛΗΨΗΣ Ο.ΚΑ.ΝΑ. ΚΑΙ ΟΡΓΑΝΙΣΜΩΝ ΤΟΠΙΚΗΣ ΑΥΤΟΔΙΟΙΚΗΣΗΣ Α΄ΚΑΙ Β΄ΒΑΘΜΟΥ.

ΝΟΜΟΣ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ

Συμβουλευτικός Σταθμός Καταπολέμησης Ναρκωτικών

Παπαδοπούλου 11, 45444 Ιωάννινα

Τηλ. 26510-25595, 33649

Fax: 26510-33649

Γραμμή SOS: 26510-25595

ssknni@otenet.gr

ΝΟΜΟΣ ΑΤΤΙΚΗΣ

«Δημοτική Επιχείρηση Ανάπτυξης» Δήμου Ζωγράφου

Ανακρέοντος 60, 15771 Ζωγράφου

Τηλ. & Fax: 210-7778542

ΝΟΜΟΣ ΚΕΡΚΥΡΑΣ

Δημοτική Μονάδα Πρόληψης – ΔΗ.ΜΟ.Π «ΝΙΚΟΣ ΜΩΡΟΣ»

Καποδιστρίου 9, 49100, Κέρκυρα

Τηλ. 26610-41111, 36327

Fax: 26610-41111

ΝΟΜΟΣ ΤΡΙΚΑΛΩΝ

Κέντρο Κοινωνικής Παρέμβασης

Πελέκη 2, πλατεία Δεσποτικού, 42100, Τρίκαλα

Τηλ.&Fax: 24310-75555

ΝΟΜΟΣ ΠΕΙΡΑΙΩΣ

Συμβουλευτικός Σταθμός Καταπολέμησης Ναρκωτικών (3 Κέντρα

Πρόληψης Πειραιά, Κερασίни, Νίκαια) «ΟΔΥΣΣΕΑΣ»

Πραξιτέλους 175, 18533, Πειραιάς.

Τηλ: 210-4296000-1

Fax: 210-4296001

ΝΟΜΟΣ ΕΥΒΟΙΑΣ

Κέντρο Πρόληψης Ναρκωτικών

Μπαλαλαίων 7, 34100, Χαλκίδα Ευβοίας

Τηλ.&Fax: 22210-78118

ΝΟΜΟΣ ΞΑΝΘΗΣ

Κέντρο Ενημέρωσης και Πρόληψης κατά των Ναρκωτικών

Αϊδινίου 73, 67100, Ξάνθη

Τηλ.&Fax: 25410-74444

ΝΟΜΟΣ ΚΑΡΔΙΤΣΑΣ

Πρόταση Κοινωνικής Παρέμβασης «Κέντρο Πρόληψης Ενάντια στην Εξάρτηση»

Πεζόδρομος Σμύρνης 11 & Δ. Τερτίπη, 43100, Καρδίτσα

Τηλ.: 24410-74477

Τηλ. & Fax: 24410-76304

kinpar@hoi.gr

ΝΟΜΟΣ ΠΙΕΡΙΑΣ

Κέντρο Επικοινωνίας και Πρόληψης Κατά των Ψυχοδραστικών Ουσιών «Κ.Ε.Π Πιερίας»

Εθν.Σταδίου 1(ΚΕΓΕ) ,60100 ,Κατερίνη Πιερίας

Τηλ. & Fax 23510-78614

ΝΟΜΟΣ ΡΕΘΥΜΝΟΥ

Κέντρο Πρόληψης Κατά των Ναρκωτικών Νομού Ρεθύμνης

Χαρ. Δασκαλάκη 13, 74100, Ρέθυμνο Κρήτης

Τηλ. 28310-50100 , 55899

Fax : 28310-55899

ΝΟΜΟΣ ΑΡΤΑΣ

Κέντρο Πρόληψης –«Κ.Π.Ν. Άρτας»

Νορμάν 13 & Σκουφά , 47100 Άρτα

Τηλ. 26810-23126-7

Fax: 26810-23127

ΝΟΜΟΣ ΦΛΩΡΙΝΑΣ

Κέντρο Πρόληψης Κατά των Ναρκωτικών

Παύλου Μελά 43 (κτίριο Τσάμη) ,53100 , Φλώρινα

Τηλ. & Fax : 23850-46041

ΝΟΜΟΣ ΒΟΙΩΤΙΑΣ

« Πρόταση Ζωής – Πρόληψη της Χρήσης Ναρκωτικών »

Τσόγκα 7, 32100, Λιβαδειά Βοιωτίας

Τηλ. 22610-81566

Fax : 22610-81565

Παράρτημα Θηβών

Εφέσσου 45,32200, Θήβα Βοιωτίας

Τηλ. & Fax : 22620-21923

ΝΟΜΟΣ ΕΒΡΟΥ

Κέντρο Πρόληψης και Ενημέρωσης Κατά των Ναρκωτικών « Η ΕΛΠΙΔΑ »

Διονύσου Σολωμού 2,68100, Αλεξανδρούπολη Έβρου

Τηλ. & Fax: 25510-37242

ΝΟΜΟΣ ΚΑΒΑΛΑΣ

Κέντρο Πρόληψης και Καταπολέμησης Ναρκωτικών

Γαληνού 27,65403 , Καβάλα

Τηλ. & Fax: 2510-242647

ΝΟΜΟΣ ΗΛΕΙΑΣ

Κέντρο Πρόληψης από την Χρήση Εξαρτησιογόνων Ουσιών
«ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ»

Όθωνος Αμαλίας 7, 27100, Αμαλίας Ηλείας

Τηλ. 26220-29710-11

Fax: 26220-29711

ΝΟΜΟΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

Κέντρο Πρόληψης της Εξάρτησης από Ναρκωτικά και Προαγωγής
της Υγείας «ΠΥΞΙΔΑ»

Επταπυργίου 150, 56626, Συκιές Θεσσαλονίκης

Τηλ. & fax: 2310-202015, 204453

PYXiDA@the.forthnet.gr

« Κέντρο Πρόληψης για την καταπολέμηση των εξαρτησιογόνων
ουσιών » Ανατολικού Τομέα Νομού Θεσσαλονίκης που εδρεύει
στην πόλη Καλαμαριάς με διακριτικό τίτλο « ΕΛΠΙΔΑ »

Ησιόδου 10 , 55132 , Ν. Κρήνη Θεσσαλονίκης

Τηλ. 2310-442044

Fax : 2310-442043

« Κέντρο Πρόληψης της Χρήσης των Εξαρτησιογόνων Ουσιών «
με διακριτικούς τίτλους « ΓΙΑΝΝΗΣ ΜΕΛΙΣΣΑΝΙΔΗΣ» και «
ΒΟΥΛΑ ΠΑΤΟΥΛΙΔΟΥ» Νομού Θεσσαλονίκης

Καρακάση 1- Πάρκο Μηνά Πατρίκιου , 54248 , Θεσσαλονίκη

Τηλ. 2310-313414, 317393

Fax : 2310-318334

ΝΟΜΟΣ ΑΧΑΪΑΣ

Κέντρο Πρόληψης των Εξαρτησιογόνων Ουσιών

Αγ. Γεωργίου 104, 26225 Πάτρα

Τηλ. & Fax : 2610-623290,226948

Protasi@pat.forthnet.gr

ΝΟΜΟΣ ΖΑΚΥΝΘΟΥ

Κέντρο Πρόληψης Εξαρτησιογόνων ουσιών « Η ΣΤΟΡΓΗ»

Καρβελά 4 ,29100, Ζάκυνθος

Τηλ. 26950-43172

Fax: 26950-41210

ΔΗΜΟΣ ΑΘΗΝΑΙΩΝ

Κέντρο Πρόληψης (1^ο, 2^ο, 3^ο, 5^ο Διαμέρισμα)

Τηλ 210-7221707

Fax: 210-7221520

1^ο Διαμέρισμα: Ιουλιανου 40 & Αριστοτέλους, Τ.Κ: 10434

Τηλ. 210-8251971

Fax : 210-3413483

2^ο Διαμέρισμα : Αίνου 1 & Βουλιαγμένης, Τ.Κ :11631

Τηλ. 210-9270096

Fax : 210-7221520

3^ο Διαμέρισμα : Ελασίδων 30 & Κων/πόλεως, Τ.Κ :11854

Τηλ. 210-3424024,3413483

Fax : 210-3413483

5^ο Διαμέρισμα : Γαλατσίου 1 & Πατησίων , Τ.Κ: 11141

Τηλ. 210-2114566

Fax : 210-3413483

ΝΟΜΟΣ ΧΙΟΥ

Κέντρο Πρόληψης Κατά της Χρήσης Ναρκωτικών «Κέντρο
Πρόληψης Χίου»

Ελ. Βενιζέλου 31, 82100, Χίος

Τηλ. & Fax: 22710-40704

ΝΟΜΟΣ ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ

«ΠΡΟΤΑΣΗ ΖΩΗΣ» Νομού Μαγνησίας

Δ Γεωργιάδου 134 Ιωλκού , 38221, Βόλος

Τηλ. 24210-71186,71310

Fax : 24210-71057

ΔΗΜΟΣ ΠΕΡΙΣΤΕΡΙΟΥ

«ΚΕΝΤΡΟ ΠΡΟΛΗΨΗΣ – ΠΛΗΡΟΦΟΡΗΣΗΣ » Δήμου
Περιστερίου

Ύδρας 13-14 Πλατεία Δημοκρατίας , 12135,Περιστέρι

Τηλ. & Fax:210-5786888

ΔΗΜΟΙ ΑΛΙΜΟΥ, ΑΡΓΥΡΟΥΠΟΛΗΣ , ΕΛΛΗΝΙΚΟΥ, ΓΛΥΦΑΔΑΣ

«Κέντρο Κοινωνικής Παρέμβασης » Διαδημοτική Επιχείρηση
Δήμων Αλίμου, Αργυρούπολης ,Ελληνικού και Γλυφάδας

Λ. Βουλιαγμένης – Είσοδος πρώην Αμερικανικής Βάσης

Δήμος Ελληνικού Τ.Κ :16777

Τηλ. 210-9622633

Fax : 210-9605380

Δήμος Αλίμου : Υπηρεσία Κοινωνικής Μέριμνας

Λ. Καλαμακίου 72 & Ερέχθειου 31 , 17455, Άλιμος

Τηλ. & Fax: 210-9883038

Δήμος Αργυρούπολης : Κέντρο Πρόληψης & Ενημέρωσης

Κύπρου 97 & Χρυσ.Σμύρνης , 16451, Αργυρούπολη

Τηλ. 210-9961000

Fax : 210-9961971

Δήμος Γλυφάδας : Κεντρική Κοινωνική Υπηρεσία

Αρχιεπέλαγος 29 , 16561 , Ανω Γλυφάδα

Τηλ. 210-9647021,9643462

Δήμος Ελληνικού : Κεντρική Κοινωνική Υπηρεσία

Καραολή & Δημητρίου 24, 16777 ,Ελληνικό

Τηλ. 210-9610353

Fax : 210-9602466

ΝΟΜΟΣ ΑΙΤΩΛΟΑΚΑΡΝΑΝΙΑΣ

« Κέντρο Πρόληψης Κατά των Ναρκωτικών Νομού Αιτωλοακαρνανίας » με διακριτικό τίτλο « ΔΗΜΟΤΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΟΔΥΣΣΕΑΣ»

Φλώρας Καραπαπά 3,30100 ,Αγρίνιο

Τηλ. 26410- 28770,55275

Fax : 26410- 28770

Odysse@arg.forthnet.gr

ΝΟΜΟΣ ΧΑΝΙΩΝ

« Κέντρο Πρόληψης Εξαρτησιογόνων Ουσιών Νομού Χανίων »

Πλατεία Αγ.Τίτου,73100 ,Χανιά

Τηλ.& Fax : 28210-28166

ΝΟΜΟΣ ΚΟΖΑΝΗΣ

« Κέντρο Πρόληψης από εξαρτησιογόνες Ουσίες Νομού Κοζάνης

« με διακριτικό τίτλο « ΟΡΙΖΟΝΤΕΣ»

Πλατεία Λασσάνη 11,50100, Κοζάνη

Τηλ. & Fax : 24610-21077

ΝΟΜΟΣ ΚΥΚΛΑΔΩΝ

«Κέντρο Πρόληψης Κάτα των Εξαρτησιογόνων Ουσιών στο Νομό
Κυκλάδων » (Δύο Κ.Π Σύρος & Πάρος)

ΠΑΡΟΣ :

Τηλ. & Fax : 22840-24745

Τ.Θ. 43 Παροικιά ,84400 ,Πάρος

ΣΥΡΟΣ:

Τηλ. 22810-85149,83000,82378,85666

Fax : 22810-79180,82376

Καποδιστρίου 22, 84100 ,Ερμούπολη Σύρος

ΝΟΜΟΣ ΦΘΙΩΤΙΔΑΣ

« Κέντρο Πρόληψης και Ενημέρωσης Κατά των Ναρκωτικών
Νομού Φθιώτιδας »

Λεωσθένους 9 ,35100 , Λαμία

Τηλ. 22310-33940

Τηλ. & Fax : 22310-33781

ΝΟΜΟΣ ΔΩΔΕΚΑΝΗΣΟΥ

« Κέντρο πρόληψης Ναρκωτικών « με διακριτικό τίτλο «
ΙΠΠΟΚΡΑΤΗΣ » με έδρα την Κω

Αρτεμισίας 35 , 85300, Κως

Τηλ. 22420-24728,27620

Fax: 22420-27403

Entropy@hol.gr

ΝΟΜΟΣ ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ

« Κέντρο Ενημέρωσης –Πληροφόρησης και Ευαισθητοποίησης
και ψυχοδραστικές Ουσίες Κ.Ε.Π.Ε.Ψ.Ο» Νομού Μεσσηνίας

Αμφείας 3 ,24100, Καλαμάτα

Τηλ. 27210-84009,88021

Fax: 27210-24633

ΝΟΜΟΣ ΚΑΣΤΟΡΙΑΣ

« Κέντρο Ενημέρωσης και Πρόληψης Κατά των Ναρκωτικών » με
διακριτικό τίτλο «ΔΙΕΞΟΔΟΣ» Νομού Καστοριάς

Μητροπόλεως 25 , 52100 ,Καστοριά

Τηλ. & Fax : 24670-23278

ΝΟΜΟΣ ΘΕΣΠΡΩΤΙΑΣ

« Κέντρο Πρόληψης της Χρήσης των Εξαρτησιογόνων Ουσιών «
με διακριτικό τίτλο « ΑΡΙΑΔΝΗ » Νομού Θεσπρωτίας

Κυρά Βασιλικής 10, 46100, Ηγουμενίτσα

Τηλ. 26650- 25140

Fax : 26650-28885

ΝΟΜΟΣ ΡΟΔΟΠΗΣ

«Κέντρο Πρόληψης της Χρήσης των Εξαρτησιογόνων Ουσιών » με
διακριτικό τίτλο « ΟΡΦΕΑΣ » Νομού Ροδόπης

Θησέως 1, 69100 ,Κομοτηνη

Τηλ. 25310-81750, 81751

Fax : 25310-81752

Kporfeas@otenet.gr

ΝΟΜΟΣ ΧΑΛΚΙΔΙΚΗΣ

«Κέντρο Πρόληψης της Χρήσης των Εξαρτησιογόνων Ουσιών » με
διακριτικό τίτλο « ΠΝΟΗ » Νομου Χαλκιδικής

Γεν. Νοσοκομείο Χαλκιδικής ,63100 ,Πολύγυρος Χαλκιδικής
(προσωρινά)

Τηλ. & Fax: 23710-20315

ΝΟΜΟΣ ΛΑΡΙΣΑΣ

« Κέντρο Πρόληψης της χρήσης των Εξαρτησιογόνων Ουσιών »
με διακριτικό τίτλο « ΟΡΦΕΑΣ » Νομού Λάρισας

Αθανασίου Διάκου 7 , 41222 ,Λάρισα

Τηλ. & Fax : 2410-536660

ΝΟΜΟΣ ΛΕΣΒΟΥ

«Κέντρο Πρόληψης της χρήσης των Εξαρτησιογόνων Ουσιών »
με διακριτικό τίτλο « ΠΝΟΗ» Νομού Λέσβου

Ελευθερίου Βενιζέλου 35 ,81100 ,Μυτιλήνη

Τηλ. 22510-20600

Fax: 22510-47425

ΝΟΜΟΣ ΚΟΡΙΝΘΙΑΣ

« Κέντρο Πρόληψης της χρήσης των Εξαρτησιογόνων Ουσιών »
με διακριτικό τίτλο «ΔΙΟΛΚΟΣ» Νομού Κορινθίας

Κροκιδά 2 ,20100 ,Κόρινθος (προσωρινή)

Τηλ. & Fax : 27410-75990

ΝΟΜΟΣ ΓΡΕΒΕΝΩΝ

« Κέντρο Πρόληψης από Εξαρτησιογόνες Ουσίες » με διακριτικό
τίτλο «ΟΡΙΖΟΝΤΕΣ» Νομού Γρεβενών

Κωνσταντίνου Ταλιαδούρη (τέρμα) ,51100 , Γρεβενά

Τηλ. 24620-87091-4

Fax: 24620-87090

ΝΟΜΟΣ ΠΡΕΒΕΖΑΣ

« Κέντρο Πρόληψης Ναρκωτικών και άλλων Εξαρτησιογόνων
Ουσιών » με διακριτικό τίτλο « ΚΕ.ΠΡΟ.ΝΑ.Π» Νομού Πρέβεζας

Λεωφόρος Ειρήνης 66 ,48100 , Πρέβεζα

Τηλ. 26820-60778

Fax: 26820-60294

Σύμφωνα με τη Μαρία Χουρδάκη, μέσα από συζητήσεις που έγιναν με τους ίδιους τους γονείς, γράφτηκε ένας δεκάλογος πρόληψης για γονείς.

- ❖ Για να έρθει ένα παιδί στην ζωή πρέπει να είναι επιθυμητό και να έχουν προετοιμάσει συναισθηματικά το έδαφος οι γονείς. Σε αντίθετη περίπτωση, το παιδί θα νιώθει ανασφάλεια κι εγκατάλειψη. Έτσι θα τεθούν οι βάσεις για μετέπειτα ψυχικές διαταραχές.
- ❖ Το παιδί δεν πρέπει να είναι υπερπροστατευμένο. Πρέπει να του δίνεται η ευκαιρία για διάλογο και συζήτηση και να μάθει να αναλαμβάνει σιγά σιγά ευθύνες.
- ❖ Το παιδί πρέπει να γίνεται αποδεκτό όπως είναι, χωρίς να υποτιμώνται ή να υπερτιμώνται οι ικανότητές του. Δεν πρέπει να συγκρίνεται με άλλα παιδιά, αλλά να μαθαίνει πως όλοι έχουν αξία και να προσπαθεί να βρει την δικιά του.
- ❖ Πρέπει να ενισχύεται η αυτοεκτίμηση και η αυτοπεποίθηση του παιδιού. Καλό είναι να μαθαίνει να κάνει υπεύθυνες επιλογές και να έχει εμπιστοσύνη στον εαυτό του.
- ❖ Οι δυσκολίες της προεφηβείας και της εφηβείας πρέπει να αντιμετωπίζονται με το διάλογο. Οι ισορροπία πρέπει να κρατηθεί δίνοντας στους έφηβους να καταλάβουν ότι οι γονείς τους βρίσκονται δίπλα τους κι όχι από πάνω.
- ❖ Πρέπει να διαμορφώνονται τα σχέδια που αφορούν το παιδί με βάση τις δικές του προτιμήσεις και δυνατότητες.
- ❖ Η ευθύνη που αποκτά το παιδί όταν ανήκει σε κάποια ομάδα είναι κίνητρο για δημιουργική δράση. Για το λόγο αυτό, δεν θα πρέπει να αποξενώνεται από τους φίλους του και να καθηλώνεται σε μια καρέκλα διαβάζοντας διαρκώς τα μαθήματά του.

- ❖ Οι οποιοσδήποτε δυσκολίες που αντιμετωπίζει η οικογένεια πρέπει να γνωστοποιούνται στο παιδί. Πρέπει να μάθει να δραστηριοποιείται.
- ❖ Μέσα στην οικογένεια πρέπει να υπάρχει συνεννόηση. Διαφορετικά, το διαζύγιο δεν θα είναι τραυματικό για το παιδί αν γίνουν σωστοί και πολιτισμένοι χειρισμοί.
- ❖ Οι γονείς θα πρέπει να εμφυσούν στα παιδιά ιδανικά και κοινωνικά σκοπούς. Θα πρέπει τα παιδιά να μην ενδιαφέρονται αποκλειστικά και μόνο με τον εαυτό τους, αλλά να έχουν ευρύτερα ενδιαφέροντα.

