

Α.Τ.Ε.Ι. ΠΑΤΡΩΝ
ΣΧΟΛΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Ο ΑΛΚΟΟΛΙΣΜΟΣ , Η ΑΙΤΙΟΛΟΓΗΣΗ
ΤΟΥ, ΤΑ ΔΥΝΑΜΙΚΑ ΤΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ
ΚΑΙ ΟΙ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΕΣ
ΠΡΟΣΣΕΓΓΙΣΕΙΣ.

ΣΠΟΥΔΑΣΤΕΣ: ΑΔΑΜΟΠΟΥΛΟΥ ΜΑΡΙΑ , ΓΙΑΜΠΑΣΤΟΣ
ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ, ΠΙΝΑΤΣΗΣ ΚΛΑΥΔΙΟΣ

ΕΙΣΗΓΗΤΗΣ:Κος ΔΡΙΤΣΑΣ ΙΩΑΝΝΗΣ



ΠΑΤΡΑ 2009

Μαμά βγήκα με τους φίλους μου.

Πήγα σε ένα πάρτυ και θυμήθηκα αυτό που μου είχες πει, να μην πιω αλκοόλ.

Μου είχες ζητήσει να μην πιω επειδή θα έπρεπε να οδηγήσω μετά, έτσι ήπια ένα αναψυκτικό. Ήμουν περήφανη για μένα, γιατί είχα ακούσει αυτό που τόσο γλυκά με είχες συμβουλευτεί πριν φύγω, να μην πιω αν πρέπει να οδηγήσω, σε αντίθεση με αυτό που μου έλεγαν οι φίλοι μου.

Έκανα τη σωστή επιλογή, η συμβουλή σου ήταν η σωστή.

Όταν το πάρτυ τελείωσε όλοι μπήκαν στα αυτοκίνητα τους χωρίς να είναι σε θέση να οδηγήσουν.

Εγώ πήρα το αμάξι μου και ήμουν σίγουρη ότι ήμουν καθαρή. Δεν μπορούσα να φανταστώ μαμά αυτό που με περίμενε... Τώρα είμαι εδώ ξαπλωμένη στην άσφαλτο και ακούω ένα αστυνομικό να λέει ότι το παιδί που προκάλεσε το δυστύχημα ήταν μεθυσμένο».

Μαμά η φωνή του ακούγεται τόσο μακρινή.

Το αίμα μου είναι παντού στην άσφαλτο και εγώ προσπαθώ με όλες μου τις δυνάμεις να μην κλάψω.

Ακούω τους γιατρούς να λένε ότι αυτή η κοπέλα δεν θα τα καταφέρει.

Είμαι σίγουρη ότι το άλλο παιδί που οδηγούσε δεν το είχε καν φανταστεί όταν έτρεχε τόσο πολύ.

Στο τέλος αυτός είχε αποφασίσει να πιει και εγώ τώρα πρέπει να πεθάνω.

Γιατί το κάνουν αυτό μαμά? Αφού ξέρουν ότι θα καταστρέψουν ζώες?

Ο πόνος που νιώθω είναι σαν να με καρφώνουν χιλιάδες μαχαιριά.

Πες στην αδερφή μου να μην φοβηθεί στο μπαμπά να είναι δυνατός.

Κάποιος έπρεπε να πει σε αυτό το παιδί ότι δεν έπρεπε να πιει αν θα οδηγούσε. Ίσως αν του το έλεγαν οι δικοί του όπως έκανες εσύ τώρα να ήμουν ζωντανή ...

Η ανάσα μου γίνεται όλο και πιο αδύνατη και αρχίζω να φοβάμαι μαμά..

Αυτές είναι οι τελευταίες μου στιγμές και είμαι τόσο απελτισμένη

Θα ήθελα τόσο να σε αγκαλιάσω μαμά...και να σου πω ποσό σε αγαπάω

Σε αγαπάω μαμά...αντίο!!!

Αυτές οι λέξεις γραφτήκαν από μια δημοσιογράφο που ήταν παρόν σε ένα δυστύχημα.

Η κοπέλα ενώ πέθαινε ψείθιριζε αυτές τις λέξεις και η δημοσιογράφος τις έγραφε σοκαρισμένη. Η ίδια δημοσιογράφος άρχισε μια εκστρατεία εναντίον της οδήγησης υπό την επήρεια αλκοόλ.

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Το φαινόμενο του αλκοολισμού έχει πολλές διαστάσεις και ως επακόλουθο προέρχεται από πολλούς παράγοντες οι οποίοι θα μελετηθούν αναλυτικά μέσα από αυτήν την εργασία. Κύριος στόχος μας ήταν να ερευνήσουμε μέσα από επιστημονικά δοκίμια τους παράγοντες , τις επιπτώσεις και τις θεραπευτικές προσεγγίσεις του προβλήματος αυτού.

Θελήσαμε να διατηρήσουμε μια αντικειμενική στάση απέναντι στο φαινόμενο αυτό και να το παρουσιάσουμε όσο πιο σφαιρικά και ολοκληρωμένα γίνονταν. Στην αρχή σκεφτήκαμε να γράψουμε ένα γράμμα για να τονίσουμε ένα, αν όχι καθημερινό , σίγουρα εβδομαδιαίο φαινόμενο , τα τροχαία στην χώρα μας, που προκαλούνται στο μεγαλύτερο ποσοστό τους από κατανάλωση αλκοόλ. Στη συνέχεια κάναμε μια ιστορική αναδρομή γύρω από την χρησιμότητα του αλκοόλ και το πόσο είμαστε κοινωνικά αλλά και θρησκευτικά συνδεδεμένοι με τα αλκοολούχα ποτά.

Αυτό φαίνεται από τις θρησκευτικές εκδηλώσεις όπου το κόκκινο κρασί έχει ως μεταφορική ονομασία « αίμα κυρίου» , ή στις διάφορες γιορτές ή εκδηλώσεις. Ακόμα έχει παρατηρηθεί και μια αυξημένη κατανάλωση τα κυριακάτικα μεσημέρια , όπου συνιθίζεται όλη η οικογένεια να παρευρίσκεται για το μεσημβρινό δείπνο.

Κάναμε μια ερευνά για τους ορισμούς των εννοιών που καταγράψαμε και προσπαθήσαμε να μην αφήσουμε κενά στην ορολογία μας.

Ο σκοπός της μελέτης μας είναι η ενημέρωση η ευαισθητοποίηση και η παρακίνηση των ατόμων να ασχοληθούν με το θέμα του αλκοολισμού και την εξάρτηση των ατόμων από αυτό.

Θα σας παρουσιάσουμε το φαινόμενο του αλκοολισμού σε όλες του τις πτυχές ,θα παρουσιάσουμε τις επιπτώσεις αλλά και τους παράγοντες που επηρεάζουν την κατανάλωση και ακόμα χειρότερα τον εθισμό, θα ασχοληθούμε με την οικογένεια γενικά ως σύστημα αλλά και ειδικά στην περίπτωση που έχει να αντιμετωπίσει κάποιο μέλος με πρόβλημα αλκοολισμού , αλλά και με την ψυχολογία του. Και τέλος θα αναφέρουμε τις υπαρκτές θεραπευτικές προσεγγίσεις.

Το ποσοστό του πληθυσμού που σε κάποιο χρονικό διάστημα της ζωής του καταναλώνει αλκοόλ , φτάνει πιθανότατα το 90%. Οι περισσότεροι άνθρωποι δοκιμάζουν το αλκοόλ ήδη από τα μισά της εφηβείας τους. Οι διαταραχές από την κατανάλωση αλκοόλ εμφανίζουν την ίδια κατανομή ανεξάρτητα από την κοινωνική ή οικονομική τάξη των ασθενών.

Κατά την διάρκεια της ερευνάς μας έγινε σαφές ότι το ευρύ κοινό και ειδικότερα οι Έλληνες δεν γνωρίζουν σχεδόν τίποτα για τις επιμέρους βλάβες που προκαλεί το αλκοόλ στα ζωτικά όργανα , τα νευρικά κύτταρα και την ψυχική σφαίρα.

Έτσι σταχυολογήσαμε και σας παρουσιάζουμε στις επόμενες σελίδες τα στοιχεία που βρήκαμε από ερευνητικές μελέτες των τελευταίων ετών σχετικά με το αλκοόλ τον αλκοολισμό αλλά και τις θεραπευτικές του προσεγγίσεις. Στη σημερινή εποχή το αλκοόλ έχει γίνει πλέον ένας πιστός και επικίνδυνος σύντροφος στη ζωή του νέου ανθρώπου.

Σχεδόν κάθε έξοδος συνοδεύεται από αλκοόλ και η κατανάλωση τους γίνεται και στο σπίτι σε ώρες δύσκολες ή έτσι για το κέφι τους.

Οι στατιστικές αναφέρουν ότι στην Ελλάδα οι εισαγωγές μονό αλκοολούχων ποτών αυξηθήκαν στο διάστημα 1980 έως 2000 κατά 105% . Στα τελευταία χρόνια η αύξηση της κατανάλωσης της μπύρας μονό έφτασε τα 3,6 εκ. λίτρα το χρόνο ενώ η κατά κεφαλή κατανάλωση της μπύρας μονό έφτασε τα 3,6 εκ. το χρόνο. Δηλαδή προοδεύουμε σταθερά .

Εκεί όμως που υπάρχει μεγάλη ανησυχία είναι σημαντική αύξηση της κατανάλωσης των αλκοολούχων ποτών στους νέους και ιδιαίτερα τους εφήβους. Συμφωνά με ανακοίνωση του 3^{ου} Πανελληνίου Φαρμακευτικού συνεδρίου 12% των μαθητριών και 10% των μαθητών των λυκείων της Αθηνάς πίνουν οινοπνευματώδη. Είναι αρκετά μεγάλο το ποσοστό δυστυχώς απογοητευτικό, αν λάβουμε υποψιν ότι η έρευνα α αυτή πραγματοποιήθηκε σε ανηλίκους.

«Ένα ποτηράκι ακόματι πειράζει.» Μια φαινομενικά αθωα πράξη. Πόσο τελικά απέχει το να πίνει κάποιος λίγο κρασί από το να θεωρηθεί αλκοολικός , είναι εύκολο να μεταπέσει κανείς στον αλκοολισμό;

Η κατανάλωση αλκοόλ – ωφέλιμη σε μικρές ποσότητες για αρκετούς-μπορεί να έχει δυσάρεστες επιπτώσεις στην υγεία άμεσα και μακροπρόθεσμα όταν συμβαίνει κατ'επαναληψη . Ο αλκοολισμός είναι νόσος και θα πρέπει να αντιμετωπίζεται ανάλογα . Υπάρχουν μεγάλες ομοιότητες μεταξύ ενός αλκοολικού και ενός τοξικομανούς. Ο αλκοολικός χαρακτηρίζεται από ψυχική εξάρτηση και σωματική .Ο αλκοολικός αναζητά ολοένα και μεγαλύτερη ποσότητα για να αισθανθεί το επιθυμητό αποτέλεσμα. Δείχνει αδιαφορία για τα κοινωνικά δρώμενα αλλά και γενικότερα για την εξέλιξη του.

Με λίγα λόγια ο αλκοολικός είναι ένας άνθρωπος που χρειάζεται βοήθεια για να μπορέσει να επιστρέψει στις καθημερινές του δραστηριότητες. Πρέπει να αντιμετωπιστεί από ειδικούς για να ενταχθεί πάλι στην κοινωνία. Θελήσαμε να ενημερώσουμε και να ευαισθητοποιήσουμε μέσω της πτυχιακής μας τον κόσμο και ιδιαίτερα τους νέους ανθρώπους γιατί αν καταφέρουμε να τους μάθουμε να επικοινωνούν με το κοινωνικό σύνολο , πώς να αντιμετωπίζουν τις καθημερινές δυσκολίες , πώς να επιτυγχάνουν τον αυτό έλεγχο και πώς να αναζητούν το αληθινό νόημα της ζωής , τότε θα τους έχουν δοθεί τα απαραίτητα εφόδια για να αντιμετωπίσουν τους κινδύνους που μπορεί να οδηγήσουν στην κατανάλωση τοξικών ουσιών και θα έχουμε βοηθήσει στην δημιουργία μιας υγιούς κοινωνίας.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΓΡΑΜΜΑ ΣΕ ΜΙΑ ΜΑΝΑ.....	2
ΠΕΡΙΛΗΨΗ.....	3

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΡΩΤΟ

• Εισαγωγή.....	8
• Ορισμοί όρων.....	10
• Σκοπός της μελέτης.....	15
• Ιστορική αναδρομή.....	16
• Εθνικό κεντρο τεκμηρίωσης και πληροφόρησης για τα ναρκωτικά.....	19

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΔΕΥΤΕΡΟ

ΘΕΩΡΙΕΣ ΚΑΙ ΜΟΝΤΕΛΑ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΓΙΑ ΤΟ ΦΑΙΝΟΜΕΝΟ ΤΟΥ ΑΛΚΟΟΛΙΣΜΟΥ

• Εισαγωγή.....	21
• Ψυχολογικές θεωρίες.....	21
• Ψυχοδυναμικές θεωρίες.....	22
• Συμπεριφοριστικές θεωρίες.....	23
• Κοινωνικό-πολιτικές θεωρίες.....	23
• Ανακεφαλαίωση.....	24

ΜΟΝΤΕΛΑ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΤΟΥ ΑΛΚΟΟΛΙΣΜΟΥ

• Εισαγωγή.....	24
• Συμπεριφορικό μοντέλο.....	25
• Ψυχοδυναμικό.....	26
• Ιατρικό.....	28
• Κοινωνιολογικό.....	30
• Ανακεφαλαίωση.....	30

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΡΙΤΟ

ΑΛΛΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΑΙΤΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΤΟΥ ΑΛΚΟΟΛΙΣΜΟΥ

• Εισαγωγή	31
• Ψυχολογικοί παράγοντες.....	32
• Κοινωνικοί παράγοντες.....	32
• Πολιτισμικοί παράγοντες.....	34
• Βιολογικοί & Γενετικοί παράγοντες.....	35
• Ανακεφαλαίωση.....	36

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΕΤΑΡΤΟ

ΟΙ ΣΩΜΑΤΙΚΕΣ, ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΕΣ, ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΕΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΟΥ ΑΛΚΟΟΛΙΣΜΟΥ

• Εισαγωγή.....	37
• Σωματικές επιπτώσεις.....	39
• Ψυχολογικές επιπτώσεις.....	45
• Οικογενειακές επιπτώσεις.....	47
• Κοινωνικές επιπτώσεις.....	50
• Ανακεφαλαίωση.....	51

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΕΜΠΤΟ

Η ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ ΤΟΥ ΑΛΚΟΟΛΙΚΟΥ

• Εισαγωγή.....	52
• Η οικογένεια ως ανθρώπινο σύστημα.....	52
• Τα όρια της οικογένειας.....	53
• Τα υποσυστήματα της οικογένειας και ο ρόλος τους.....	56
• Ο ρόλος των γονέων στο στάδιο της εφηβείας.....	58
• Η οικογένεια του αλκοολικού ως κλειστό σύστημα.....	62
• Η εξαρτητική λειτουργία της οικογένειας του αλκοολικού.....	63
• Οι σχέσεις ανάμεσα στα μέλη της οικογένειας του αλκοολικού.....	64
• Η θέση του αλκοολικού.....	67
• Ανακεφαλαίωση.....	68

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΕΚΤΟ

Η ΨΥΧΟΛΟΓΙΑ ΤΟΥ ΑΛΚΟΟΛΙΚΟΥ

• Εισαγωγή.....	69
• Παράγοντες που προσδιορίζουν την επιρρέπεια στην χρήση αλκοόλ.....	69
• Ψυχολογικοί παράγοντες.....	70
• Ευθύνη της οικογένειας.....	72
• Ψυχολογική προσέγγιση της προσωπικότητας του αλκοολικού.....	73
• Βασικά χαρακτηριστικά της προσωπικότητας του αλκοολικού.....	76
• Η ελλειμματική ταυτότητα.....	78
• Βία και αλκοολικός.....	81
• Η αδυναμία του αλκοολικού να φαντασίσω.....	82
• Η αλκοολική γυναίκα.....	83
• Συνοσηροτητα-Τοξικομανία και ψυχική διαταραχή.....	85
• Ανακεφαλαίωση.....	87

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΕΒΔΟΜΟ

ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΣΕ ΕΛΛΑΔΑ ΚΑΙ ΕΥΡΩΠΗ

• Εισαγωγή.....	88
• Ανώνυμοι αλκοολικοί.....	89
• Ιστορική αναδρομή των Α.Α.....	90
• Πρόγραμμα απεξάρτησης.....	94
• Άλαλων.....	99
• Φαρμακολογία.....	100
• Ανακεφαλαίωση.....	101

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΟΓΔΟΟ

Επιλογος.....	102
Βιβλιογραφια.....	105

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΡΩΤΟ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΤΗΣ ΜΕΛΕΤΗΣ

Έχουν γίνει παρά πολλές μελέτες και ερευνητικές διεργασίες με σκοπό την ανακάλυψη του λογού έκ'του οποίου οι άνθρωποι καταναλώνουν αλκοόλ. Μια πρόσφατη ερευνά που διεξάχθηκε στην Ολλανδία, μεταξύ ατόμων ηλικίας 15 ετων-25 ετών, έδειξε τα εξής:

Το 71% καταναλώνουν αλκοόλ για αύξηση της κοινωνικότητας τους. Το 51% δήλωσε ότι καταναλώνει αλκοόλ ,γιατί απλά τους αρέσει η γεύση. Ένα ποσοστό της κλίμακας του 12%,δηλωσε ότι η αλκοόλη βοηθεί στην χαλάρωση του ατόμου. Ένα 6%,δηλωσε ότι η κατανάλωση αλκοόλης προκαλεί μέθη, και το ίδιο ποσοστό, δήλωσε επίσης ότι απλά καταναλώνουν αλκοόλη, χωρίς να υπάρχει λόγος. Το εντυπωσιακότερο όλων είναι το 12% των καταναλωτών, που δηλώσαν ότι με την χρήση "ξεχνούν" τα προβλήματα τους.

Το αλκοόλ γίνεται επικίνδυνο όταν χρειάζεσαι μεγαλύτερη ποσότητα για να αισθανθείς καλά. Όταν δεν μπορείς να το κάνεις αυτό πια από μόνος σου και καταναλώνεις αλκοόλ για να το πετύχεις, σε κάποια στιγμή διατρέχεις τον κίνδυνο να αρχίσεις να πίνεις περισσότερη ποσότητα κάθε φορά για να εξακολουθήσεις να βιώνεις τις συνέπειες του αλκοόλ. Αυτό μπορεί να αποτελέσει την αρχή μιας εξάρτησης. Εάν πίνεις για να αισθανθείς καλά μπορείς να ρωτήσεις τον εαυτό σου εάν μπορείς επίσης να χαλαρώσεις χωρίς αλκοόλ.

Ο όρος αλκοόλ προέρχεται από την αραβική λέξη "al kohl" . Το αλκοόλ που βρίσκεται στα αλκοολούχα ποτά ονομάζεται αιθυλική αλκοόλη ή αιθανόλη και έχει το χημικό τύπο C_2H_5OH . Είναι το δεύτερο σκέλος από τη σειρά που σχηματίζουν οι κορεσμένες μονοσθενείς αλκοόλες και η πιο γνωστή σε εμας είναι η αλκοόλη. Βιομηχανικά η αλκοόλη παρασκευάζεται από ζαχαρούχους καρπούς , κυριως σταφύλια ή από μελάσα έπειτα από ζύμωση , οπότε το υπάρχον ζάχαρο μετατρέπεται σε αλκοόλη, η οποία αποστάζεται. Η αλκοόλη αποτελεί το κύριο συστατικό στα αλκοολούχα ποτά. Είναι υγρό άχρωμο με ευχάριστη μεθυστική οσμή, ευκίνητο και τελος ελαφρότερο από το νερό.

Όταν η αλκοολη αναμιγνύεται με το νερό, αναπτύσσεται θερμότητα και γίνεται συστολή του όγκου ολοκληρου του υγρού μίγματος. Εκτός από το νερό αναμιγνύεται με αιθέρα , γλυκερίνη και άλλες οργανικές ενώσεις.

Διαλύει άριστα πολλές ουσίες . Ως διαλυτής παίρνει τη δεύτερη θέση μετά το νερό. Σε μικρές ποσότητες προκαλεί διέγερση σε μεγαλύτερες μέθη και σε ακόμη πιο μεγάλες και σε περίπτωση επανάληψης προκαλεί σοβαρές βλάβες και τέλος το θάνατο. Χρησιμοποιείται ως διαλυτής , ως αντισηπτικό, στην αρωματοποιία και στη φαρμακευτική , στην κατασκευή αλκοολούχων ποτών, στη χημική βιομηχανία κ.λ.π.

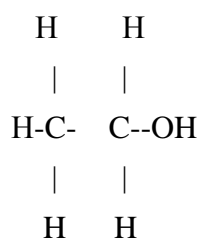
Επειδή , στην περίπτωση που η αλκοόλη είναι καθαρή έχει μεγάλη φορολογία, όταν πρόκειται να χρησιμοποιηθεί για βιομηχανικούς σκοπούς της προσθέτουν ουσίες, οι οποίες της δίνουν άσχημη γεύση και οσμή, ώστε να μην μπορεί να χρησιμοποιηθεί για να κατασκευάζονται αλκοολούχα ποτά.

Πρώτες ύλες για την παρασκευή της αλκοόλης είναι:

1. Τα αλκοολούχα υγρά από τα οποία παίρνεται με απλή απόσταξη .
2. Ζαχαρούχα υγρά .
3. Ζαχαρότευτλα
4. Σταφίδες
5. Αμυλούχες ύλες και
6. Κυτταρινούχες ύλες.

Αλκοολική ζύμωση λέγεται η χημική αλλοίωση την οποία παθαίνει το ζάχαρο για να μετατραπεί σε αλκοόλη. Έχουμε δύο κατηγορίες από οινοπνευματώχα.

Ο άνθρακας, το υδρογόνο και το οξυγόνο αποτελούν τα μόνα στοιχεία της αιθυλικής αλκοόλης. Αυτή είναι το μόνο είδος αλκοόλης που είναι ασφαλές για ανθρώπινη κατανάλωση, ταξινομείται φαρμακολογικά , ως γενικό καταστατικό και μπορεί να προκαλέσει καταστολή του κεντρικού νευρικού συστήματος.



ΟΡΙΣΜΟΙ ΟΡΩΝ

Ο όρος **αλκοόλ** προέρχεται από την αραβική λέξη "al kohl" . Το αλκοόλ που βρίσκεται στα αλκοολούχα ποτά ονομάζεται αιθυλική αλκοόλη ή αιθανόλη και έχει το χημικό τύπο C_2H_5OH . Είναι το δεύτερο σκέλος από τη σειρά που σχηματίζουν οι κορεσμένες μονοσθενείς αλκοόλες και η πιο γνωστή αλκοόλη. Κατ' επέκταση, ο όρος αλκοόλ ή οινόπνευμα χρησιμοποιείται, επίσης, με την έννοια του οينوπνευματώδους ή αλκοολούχου ποτού.

Η αιθάλη παράγεται με τη ζύμωση σακχαρών από ζυμομύκητες. Κανονικά τα ποτά που παράγονται με ζύμωση έχουν συγκέντρωση οينوπνεύματος το πολύ 14%. Κατά την παραγωγή οينوπνευματώδων ποτών με απόσταξη, η αιθάλη εκχειλίζεται δια βρασμού από το ζυμωμένο μίγμα και επανασυλλέγεται ως σχεδόν καθαρό συμπύκνωμα.

Εκτός από την χρήση της για ανθρώπινη κατανάλωση, η αιθάλη χρησιμοποιείται, επίσης, ως καύσιμο, ως διαλυτής καθώς και στη χημική βιομηχανία. (Τσαρουχας,1994)

Το **απόλυτο οινόπνευμα** (άνυνδρη αιθανόλη) είναι αιθανόλη με περιεκτικότητα μη υπερβαίνουσα το 1% κατά μάζα ύδατος. Στις στατιστικές που αφορούν την παραγωγή ή κατανάλωση οينوπνεύματος, είναι απόλυτο οινόπνευμα (ως αιθανόλη 100%) στα οينوπνευματώδη ποτά. Η μανωλη (CH_3OH) γνωστή και ως μεθυλαλκοόλη ή ξυλόπνευμα, είναι χημικώς η απλούστερη από τις αλκοόλες. Χρησιμοποιείται ως βιοχημικός διαλυτής καθώς και ως διαλυτικό για την αλλοίωση της αιθάλης ώστε να είναι ακατάλληλη για πόση (μεθυλιωμένα οينوπνεύματα). Η μανωλη είναι πολύ τοξική, μπορεί να προκαλέσει, ανάλογα με την ποσότητα, προβλήματα στην υγεία του ανθρώπου, όπως, τύφλωση, κώμα και θάνατο . Μη πόσιμα οينوπνεύματα είναι επίσης η ισοπροπανώλη και η αιθυλενογλυκόλη. Το οινόπνευμα είναι *καταπραϋντικό/χαλαρωτικό/υπνωτικό* η μέθη από οινόπνευμα μπορεί να οδηγήσει σε δηλητηρίαση ή ακόμα και σε θάνατο. Η μακροχρόνια κατάχρηση μπορεί να οδηγήσει σε εξάρτηση καθώς επίσης και σε σωματικές διαταραχές-επιπλοκές. (Τσαρουχας,1994)

Ο όρος **αλκοολισμός** αναφέρεται για πρώτη φορά στα τέλη της δεκαετίας του 1840 από έναν Ολλανδό γιατρό με το όνομα Μαγκνουμ Χους, που περιγράφει έτσι την χρόνια χρήση αλκοόλ σε μεγάλες ποσότητες. (Τσαρουχας,1994)

Ο όρος **αλκοολικός** ως επιστημονική έννοια αποτελεί παρελθόν. Αντί αυτού, οι οροί <<σύνδρομο εξάρτησης από το αλκοόλ>> και <<προβληματικός πότης>> είναι πιο ακριβείς και λειτουργικοί. Αυτό επιβεβαιώνεται από το γεγονός ότι η 9η αναθεώρηση του γνωστού διεθνούς εντύπου <<International Classification of Diseases>> (Διεθνής Ταξινόμηση των Νόσων) έχει υιοθετήσει τους όρους που προαναφερθήκαν. (Τσαρουχας,1994)

Ο όρος **σύνδρομο εξάρτησης από το αλκοόλ** αναφέρεται στην ψυχολογική και σωματική εξάρτηση του ατόμου από το αλκοόλ και είναι ξεχωριστή έννοια από την κατανάλωση της αλκοόλης.. (Τσαρουχας,1994)

Ο όρος **αλκοολικό παιδί (coa)**, χρησιμοποιείται όταν αναφερόμαστε σε ένα άτομο του οποίου ο ένας ή και οι δυο γονείς είναι αλκοολικοί. (Τσαρουχας,1994)

Ο όρος **επεισόδιο μεγάλης κατανάλωσης (drinking binge)** αναφέρεται στην υπερβολική χρήση οινοπνευματωδών σε τακτές χρονικές περιόδους. Στις πλυθισμιακές έρευνες μια τέτοια περίοδος ορίζεται ως άνω της μιας μέρας για κάθε περίοδο. (Τσαρουχας,1994)

Ο όρος **αλκοόλ μη πόσιμο** είναι ένας γενικός ορός για προϊόντα που περιέχουν αιθάλη αλλά δεν προορίζονται για ανθρώπινη κατανάλωση. Πολλά βιομηχανικά και καταναλωτικά προϊόντα περιέχουν αιθάλη και μερικές φορές πιάνονται ως υποκατάστατα αλκοολικών ποτών. Τα προϊόντα αυτά περιλαμβάνουν στοματικά διαλύματα ,μεθαλομενα οινοπνεύματα και οινόπνευμα για εντριβές. (Τσαρουχας,1994)

Ο όρος **αλκοόλ -ομοειδές** ,με τη στενή έννοια αναφέρεται στις αλκοόλες (εκτός της αιθάλης), στις αλδεΰδες και τους εστέρες που περιέχονται στα αλκοολικά ποτά και συμβάλλουν στο ειδικό άρωμα και με ευρύτερη έννοια, οπότε σημαίνει οποιοδήποτε συστατικό αλκοολικού ποτού το οποίο προσδίδει άρωμα, χρώμα, ή άλλο χαρακτηριστικό στο ποτό αυτό. Οι ταννίνες και οι χρωστικές είναι συστατικά που έχουν, επίσης, χαρακτηριστεί ως <<ομοειδή>>. (Τσαρουχας,1994)

Ο όρος **υπερκατανάλωση (hangover)** δηλαδή η κατάσταση μέθης που επακολουθεί και η οποία περιλαμβάνει τα άμεσα επακόλουθα της κατανάλωσης αλκοολικών ποτών σε υπέρμετρη ποσότητα. Τα μη-αιθανολικά συστατικά των αλκοολικών ποτών μπορεί να παίζουν ρολό στην αιτιολογία.

Τα σωματικά συμπτώματα περιλαμβάνουν κόπωση, πονοκέφαλο, διψα, ίλιγγο, γαστρικές διαταραχές, ναυτία, εμετούς, αϋπνία, μικρές τρομώδεις συσπάσεις των χεριών και άνοδο ή πτώση της πίεσης του αίματος.

Τα ψυχολογικά συμπτώματα είναι οξύ άγχος, ενοχή, κατάθλιψη, ευερεθιστότητα και ακραία ευαισθησία.

Η ποσότητα οινοπνεύματος που χρειάζεται για να προκληθούν τα επακόλουθα υπερκατανάλωσης κυμαίνεται, ανάλογα με τη σωματική και ψυχική κατάσταση του ατόμου, γενικώς όμως, όσο ψηλότερη είναι η στάθμη οινοπνεύματος στο αίμα την διάρκεια της μέθης, τόσο εντονότερα είναι τα επακόλουθα συμπτώματα. Τα συμπτώματα ποικίλλουν επίσης ανάλογα με την κοινωνική στάση.

Τα επακόλουθα υπερκατανάλωσης διαρκούν συνήθως, όχι περισσότερο από 36 ώρες μετά την αποβολή κάθε ίχνους οινοπνεύματος από τον οργανισμό. Μερικά από τα επακόλουθα συμπτώματα υπερκατανάλωσης είναι παρόμοια με εκείνα του συνδρόμου στέρησης οινοπνεύματος, αλλά ο όρος *hangover* χρησιμοποιείται, συνήθως, για τις ενός μεμονωμένου επεισοδίου υπερκατανάλωσης και δεν υποδηλώνει την παρουσία καμιάς άλλης διαταραχής από χρήση οινοπνεύματος. (Τσαρουχας,1994)

Ο όρος **αλκοολική άνοια**, σημαίνει χρόνια ανωμαλία ως αποτέλεσμα βλαπτικής χρήσης οινοπνεύματος χαρακτηριζόμενη από διαταραχή πολλαπλών ανώτερων λειτουργιών, στις οποίες συμπεριλαμβάνονται η μνήμη, η σκέψη ικανότητα για μάθηση, η γλωσσά, η κρίση και η υπολογιστική ικανότητα. Η συνείδηση διατηρεί την διαύγεια της, οι γνωσιακές ανωμαλίες συνοδεύονται συνήθως από διαταραχή συγκινησιακού ελέγχου, της κοινωνικής συμπεριφοράς και του ενδιαφέροντος. Η ύπαρξη αλκοολικής άνοιας ως διακριτού συνδρόμου αμφισβητείται από μερικούς, οι οποίοι αποδίδουν την άνοια σε άλλα αίτια. (Τσαρουχας,1994)

Ο όρος **αλκοολική αντιδραστική έξαψη**, σημαίνει μια μορφή αλλεργικού σοκ που συχνά συνοδεύει την κατανάλωση αλκοόλ και έχει τα εξής συμπτώματα: έξαψη του προσώπου και του λαιμού, ναυτία, ζάλη και ταχυπαλμία. Η αντιδραστική έξαψη από αλκοόλ παρατηρείται σε ποσοστό, περίπου, 50% μερικών μογγολοειδων (ασιατικών)ομάδων που προκαλείται από κληρονομική έλλειψη αλδευδο-αφυδρογονάσης που καταλύει τη διάσπαση της ακεταλδευδης. Η αντίδραση παρατηρείται, επίσης, μετά την λήψη αλκοόλ σε άτομα που υποβάλλονται σε θεραπεία με φάρμακα ευαισθητοποίησης στο αλκοόλ, όπως το disulfiram, το οποίο αναστείλει την αλδευδο-αφυδρογονάση. (Τσαρουχας,1994)

Ο όρος **αλκοολική εξάρτηση**, δηλαδή η ανάγκη λήψης επαναλαμβανομένων δόσεων αλκοόλ για να αισθάνεται το άτομο καλά ή για να αποφεύγει να αισθάνεται άσχημα. Όταν δεν προσδιορίζεται, η εξάρτηση αναφέρεται στην εμπειρία του μειωμένου ελέγχου της πόσης, ενώ η φυσιολογική ή σωματική εξάρτηση αναφέρεται στην ανοχή και τα συμπτώματα στέρησης. Όταν πρόκειται για βιολογικό θέμα ο όρος εξάρτηση αναφέρεται στη σωματική. (Τσαρουχας,1994)

Ο όρος **αλκοολική συνάφεια , εγκεφαλική βλάβη**, είναι γενικός όρος που περιλαμβάνει χρόνια διαταραχή της μνήμης και των ανώτερων νοητικών λειτουργιών που συνδέονται με το μετωπιαίο λοβό και το δρεπανοειδές σύστημα. Περικλείει έτσι και το αμνησιακό σύνδρομο και το σύνδρομο του μετωπιαίου λοβού. Πάντως, ο όρος χρησιμοποιείται συχνά ακόμα και όταν υπάρχει μόνο η μια από τις διαταραχές αυτές.

Η απώλεια μνήμης στο αμνησιακό σύνδρομο αφορά την πρόσφατη μνήμη. Η βλάβη του μετωπιαίου λοβού εκδηλώνεται με ελλείμματα στην αφηγημένη σκέψη, τη σύλληψη εννοιών, τον προγραμματισμό και την επεξεργασία περιπλοκής ύλης. Οι άλλες γνωσιακές λειτουργίες διατηρούνται αρκετά καλά και η συνείδηση δεν συσκοτίζεται.

Γίνεται διάκριση μεταξύ αλκοολικής αιτιολογίας εγκεφαλικής βλάβης και αλκοολικής άνοιας. Στην τελευταία διαταραχή παρατηρείται σφαιρική διαταραχή της γνωσιακής λειτουργίας και συνήθως υπάρχουν ενδείξεις και άλλης αιτιολογίας, όπως επανειλημμένες κακώσεις της κεφαλής. (Τσαρουχας,1994)

Ο όρος **αμνησία-blackout**, δηλώνει την οξεία προσθιοδρομική αμνησία που δεν συνοδεύεται από απώλεια συνείδησης και είναι αποτέλεσμα κατανάλωσης οινοπνεύματος ή άλλων ουσιών. Μια περίοδος απώλειας μνήμης κατά την οποία υπάρχει ελάχιστη ή καθόλου ανάμνηση δραστηριοτήτων. (Τσαρουχας,1994)

Ο όρος **ανάρρωση** σημαίνει την διατήρηση της αποχής από το οινόπνευμα και τη χρήση άλλων ουσιών, με οποιοδήποτε τρόπο. Ο όρος συνδέεται ειδικότερα με τις ομάδες αλληλοβοηθείας και τους Α.Α. καθώς και άλλες ομάδες. Το βιβλίο των *12 βημάτων*, αναφέρεται στην επίτευξη και διατήρηση νηφαλιότητας. Δεδομένου ότι το στάδιο της ανάρρωσης θεωρείται στο εσωτερικό της ομάδας πάντοτε ως ο <<υπό ανάρρωση>> αλκοολικός, παρότι ως προς τον εξωτερικό κόσμο μπορεί να περιγράφεται ως <<απεκατεστημένος>> αλκοολικός. (Τσαρουχας,1994)

Ο όρος **αποχή**, δηλαδή, μη κατανάλωση οινοπνευματωδών ποτών είτε ως θέμα αρχής είτε για άλλους λόγους. Αυτοί που απέχουν από τη λήψη οινοπνεύματος ονομάζονται απέχοντες, ο όρος πρόσφατα απέχων χρησιμοποιείται συχνά σε πλυθυσμιακές έρευνες και ορίζει συνήθως άτομο που δεν έχει λάβει αλκοόλ για 12 μήνες. (Τσαρουχας,1994)

Ο όρος **υπνωτικό/ηρεμιστικό**, είναι όλες οι ουσίες που καταστείλουν το νευρικό σύστημα, ανακουφίζουν από το άγχος και προκαλούν ηρεμία και ύπνο, αμνησία, μυθική χαλάρωση και αντισπασμωδικές ιδιότητες, κακή άρθρωση, έλλειψη συντονισμού, αστάθεια στη βάδιση, υπνηλία, ξηροστομία, ελλατωμένη γαστρεντερική κινητικότητα και ευμετάβλητη ψυχική διάθεση. Όλα τα ηρεμιστικά/υπνωτικά μειώνουν την συγκέντρωση την μνήμη και τον συντονισμό. Η μακροχρόνια κατάχρηση μπορεί να οδηγήσει σε μείωση της μνήμης, της ταχύτητας και του συντονισμού. Τα φαινόμενα αυτά διαρκούν πολύ καιρό μετά την αποτοξίνωση και σε μερικά άτομα καταλήγουν σε μόνιμο αμνησικό σύνδρομο. (Τσαρουχας,1994)

Ο όρος **μέθη** εννοεί την κατάσταση του μεθυσμένου ατόμου, υποδουλώνει, συνήθως κατ'έξοχην μέθη και χρησιμοποιείται σε περιπτώσεις όπου σήμερα θα χρησιμοποιούσαμε τους ορούς αλκοολισμός ή εξάρτηση από οινόπνευμα οι οποίοι υποδηλώνουν παθολογική κατάσταση. (Τσαρουχας,1994)

Ο όρος **στερητικό σύνδρομο από το αλκοόλ**, δηλώνει την κατάσταση που βιώνει το άτομο, συνοδεύεται από τρόμο, εφίδρωση, άγχος, ταραχή, κατάθλιψη, ναυτία και δυσφορία. Εκδηλώνεται σε 6-48 ώρες μετά την διακοπή της κατανάλωσης αλκοόλ και αν δεν υπάρχουν επιπλοκές (επιληπτικές κρίσεις, τρομώδες παραλήρημα), μετά από 5 μέρες. (Τσαρουχας,1994)

Ο όρος **τρομώδες παραλήρημα** δηλώνει την οξεία ψυχωτική κατάσταση που εκδηλώνεται κατά την φάση απεξάρτησης ατόμων εξαρτημένων από αλκοόλ και χαρακτηρίζεται από σύγχυση, αποπροσανατολισμό, παρανοϊκές ιδέες, ψευδαισθήσεις, παραισθήσεις (οπτικές, απτικές, ακουστικές, οσφρητικές), νευρική κατάσταση, διάσπαση της προσοχής, τρόμο, εφίδρωση, ταχυκαρδία, υπέρταση. Η έναρξη του σημειώνεται συνήθως 48 ώρες μετά την διακοπή /ελάττωση του αλκοόλ. (Τσαρουχας,1994)

Ο όρος **ανεκτικότητα**, αναφέρεται σε όσους πίνουν συχνά και τακτικά και αποκτούν ένα είδος ανεκτικότητας στις επιπτώσεις του αλκοόλ, αφού το σώμα τους σιγά - σιγά συνηθίζει, με αποτέλεσμα να ζητά περισσότερο αλκοόλ για να έχει το ίδιο αποτέλεσμα. Τα άτομα που έχουν αναπτύξει μεγάλη ανεκτικότητα στο αλκοόλ και δεν αισθάνονται μεθυσμένοι διατρέχουν επίσης σοβαρό κίνδυνο για την υγεία τους. (Τσαρουχας,1994)

ΣΚΟΠΟΣ ΤΗΣ ΜΕΛΕΤΗΣ

Σκοπός της είναι η ενημέρωση, η ευαισθητοποιήσει και η παρακίνηση των ατόμων να ασχοληθούν με το θέμα του αλκοολισμού και την εξάρτηση των ατόμων από αυτό.

Επίσης η μελέτη αυτή περιλαμβάνει την ενημέρωση και ευαισθητοποιήσει σχετικά με τους τρόπους αντιμετώπισης της εξάρτησης καθώς και τις παραμέτρους με τις οποίες ο αλκοολισμός σαν βιολογική, ψυχολογική κατάσταση, κοινωνικό φαινόμενο και ουσιαστικά σαν τρόπος ζώνης σχετίζεται και επηρεάζει.

Αναλυτικότερα οι επιμέρους στόχοι της μελέτης είναι οι εξής:

- αρχικός μας στόχος είναι η επισκόπηση του φαινομένου του αλκοολισμού
- εμβάθυνση στην ορολογία και τα χαρακτηριστικά του αλκοολισμού
- εμβάθυνση στην προσωπικότητα και την ψυχολογία του χρηστή καθώς και τις ψυχικές διεργασίες που διενεργούνται κατά την πορεία του στην εξάρτηση και κατόπιν στην εγκαθίδρυση αυτής
- καταγραφή των παραγόντων, των θέσεων, των στάσεων, των διεργασιών και των ζυμώσεων που ενισχύουν την επιρρέπεια στην χρήση αλκοόλης και σχετίζονται με την οικογένεια και τον κοινωνικό περίγυρο του χρηστή.

Επιλέξαμε να σταλθούμε στα ελλείμματα του ψυχισμού του αλκοολικού γιατί όπως έχει αποδειχθεί είναι παράγοντες που συμβάλουν στην επιρρέπεια προς την χρήση και την εξάρτηση. Η αδυναμία έκφρασης στο συμβολικό επίπεδο είναι άλλο ένα στοιχείο που συμφωνά με την έγκυρη βιβλιογραφία χαρακτηρίζει τους αλκοολικούς και είναι άμεσα συνδεδεμένο με τα ψυχικά τους προβλήματα.

Οι αλκοολικές γυναίκες διαφοροποιούνται από τους άντρες σε πολλά επίπεδα και κάποιες φορές χρίζουν διαφορετικής θεραπευτικής προσέγγισης και αντιμετώπισης από ότι οι άνδρες.

Θέλοντας να μελετήσουμε την οικογένεια του χρηστή και τα χαρακτηριστικά της οφείλαμε να αναφερθούμε στην οικογένεια γενικότερα σαν σύνολο. Έτσι έγινε η περιγραφή της οικογένειας στο πλαίσιο της ανάπτυξης μάθησης και κοινωνικοποίησης, αποβλέποντας στην καλύτερη κατανόηση της σημαντικής αυτής εννοίας συστήματος του σκοπού και των λειτουργιών της.

Ακόλουθο στόχο αποτέλεσε η αναλυτική παρουσίαση της οικογένειας του αλκοολικού σαν σύνολο, η αποδελτίωση των ιδιαιτέρων χαρακτηριστικών, αλληλεπιδράσεων και δυναμικών της και κατ'επέκτασιν η θέση του ίδιου του αλκοολικού μέσα σε αυτό το σύστημα.

Παρουσίαση των προγραμμάτων απεξάρτησης που λειτουργούν στην Ελλάδα, εμβάθυνση στον τρόπο λειτουργίας τους, παρουσιάζοντας την βασική τους λειτουργία-φιλοσοφία, τα μέσα που χρησιμοποιούν και τους σκοπούς που θέλουν να πετύχουν.

ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ

Δεν έχει εξακριβωθεί πότε αρχίζει στην ανθρώπινη ιστορία, η χρήση του αλκοόλ, ούτε η εμφάνιση του μπορεί να συσχετισθεί με την ύπαρξη ορισμένων ιστορικών και κοινωνικών συνθηκών. Η παραγωγή και πώληση οινοπνευματωδών ποτών είναι διαδικασίες ρυθμισμένες με νόμους από τους πρώτους κίβλας πολιτισμούς. Ως ποτό η μπίρα ήταν γνωστή από τους προϊστορικούς ακόμα χρόνους . Παρασκευάζονταν από αλεύρι ή σπόρους δημητριακών , στην Ασσυρία , τη Βαβυλωνία και την Αίγυπτο [5.000 - 2.500 π.Χ.] Στην Αίγυπτο η βιομηχανία της προστατευόταν από τους ίδιους τους Φαραώ.

Οι Κινέζοι απόσταξαν ένα ποτό από μπίρα ρυζιού γύρω στα 800 π.Χ. ενώ το αράκ αποσταζόνταν στις Ανατολικές Ινδίες από καλαμοσάκχαρο και ρύζι. Οι Άραβες ανέπτυξαν μια μέθοδο απόσταξης για την παραγωγή ποτού από κρασί. Ο κώδικας του Χαμουραμπί περιείχε διατάξεις που ρύθμιζαν το κανονισμό λειτουργίας των "οίκων οινοποσίας". Οι Σουμέριοι και οι Αιγύπτιοι ιατροί χρησιμοποιούσαν την μπίρα και τα κρασί σαν συστατικό στοιχείο των ιατρικών συνταγών.

Το νερό, που στους πρώτους γεωργικούς πολιτισμούς ήταν από τα πολυτιμότερα αγαθά, το χρησιμοποιούσαν αρχικά και για να κάνουν σπονδές στις διάφορες λατρευτικές τελετουργίες. Αργότερα όμως αντικαταστάθηκε από τα γάλα, το μέλι και το κρασί ή τη μπίρα.(Υγεια,1984)

Η εισαγωγή των οινοπνευματωδών ποτών στο τυπικό πολλών θρησκειών συνδέεται με την ιδιότητα τους να φέρνουν τους ιερείς σε μια επιθυμητή κατάσταση έκστασης. Η ιδιότητα αυτή θεωρούνταν αποτέλεσμα της παρουσίας υπερφυσικών πνευμάτων και θεών.

Το κόκκινο κρασί, στα πλαίσια των θρησκευτικών του χρήσεων , ταυτίστηκε από την αρχή με το σύμβολο του αίματος της ζωής και με αυτή την πνευματική σημασία πέρασε ως συστατικό στοιχείο στο χριστιανικό μυστήριο της Θείας Ευχαριστίας. Οι μύθοι και οι μαρτυρίες που σώζονται από τον αρχαιοελληνικό και ρωμαϊκό πολιτισμό αποκαλύπτουν την κοινή σχεδόν πανομοιότητα.

Ο Διόνυσος ήταν θεός του κρασιού, γιος του Δία και της Σεμέλης. Οι περιπέτειες του είναι πολλές. Έτσι σε ένα μεγάλο του ταξίδι ως την Ινδία που συνοδεύονταν από σάτυρους , άντρες και γυναίκες και κρατούσαν κληματόβεργες χορεύοντας και τραγουδώντας , δίδασκε στους ανθρώπους, που συναντούσε και τον αγαπούσαν πως να καλλιεργούν το αμπέλι και να φτιάχνουν κρασί.

Ο Ξενοφών στην "Κύρου Ανάβαση" γράφει ότι, επιστρέφοντας με τους μύριους από την Περσία, είδε στην Αρμενία να πίνουν ποτό από κριθάρι.

Οι Σκυθές, οι Θράκες , οι Κέλτες κ.α. έπιναν μπίρα από εκείνα τα χρόνια . Οι λαοί της Ευρώπης έμαθαν την τέχνη της ζυθοποιίας από τους Ρωμαίους. Η Παρασκευή ποτών με απόσταξη ήταν γνωστή στη Βρετανία πριν από την ρωμαϊκή κατάκτηση.

Παρόμοια ποτά κατασκευάζονταν στην Ισπανία και την Γαλλία. Μέχρι σήμερα δεν έχει εξακριβωθεί πότε αρχίζει στην ανθρώπινη ιστορία, η χρήση του αλκοόλ, ούτε η εμφάνιση του μπορεί να συσχετισθεί με την ύπαρξη ορισμένων ιστορικών και κοινωνικών συνθηκών.

Από τους πρώτους κιάλας πολιτισμούς, η παραγωγή και η πώληση οινοπνευματωδών ποτών ήταν διαδικασίες που ρυθμιζόνταν με νόμους. Για παράδειγμα, ο κώδικας του Χαμουραμπί περιείχε διατάξεις που ρύθμιζαν τον κανονισμό λειτουργίας των "οίκων οινοποσίας".(Υγεία,1984)

Αξίζει μάλιστα να σημειωθεί ότι καταγράφεται επανειλημμένως και η χρήση του στην ιατρική. Είναι χαρακτηριστικό ότι οι Σουμέριοι και οι Αιγύπτιοι χρησιμοποιούσαν την μπύρα και το κρασί ως συστατικό στοιχείο των ιατρικών συνταγών. Οι κάτοικοι της Μεσοποταμίας και της Αιγύπτου χρησιμοποιούσαν αλκοόλ σχεδόν κάθε βράδυ, ως μέσο ανακούφισης και δροσιάς μετά από μια κουραστική μέρα.

Στην Αρχαία Αίγυπτο υπήρχαν καπηλειά, όπου ελεύθεροι και δούλοι σύχναζαν για να χαλαρώσουν και να διασκεδάσουν.

Τα παλαιότερα γνωστά στοιχεία που αναφέρονται στο αλκοόλ (800 π.Χ.) αφορούν μια μέθοδο απόσταξης που εφάρμοζαν οι Κινέζοι για την παρασκευή δυνατών ποτών από μπύρα ρυζιού. (Υγεία,1984)

Αλκοόλ και Θρησκείες

Το νερό, που στους πρώτους γεωργικούς πολιτισμούς ήταν από τα πολυτιμότερα αγαθά, το χρησιμοποιούσαν αρχικά και για να κάνουν σπονδές στις διάφορες λατρευτικές τελετουργίες. Αργότερα, όμως, αντικαταστάθηκε από τα γάλα, το μέλι και το κρασί ή τη μπύρα.

Η εισαγωγή των οινοπνευματωδών ποτών στο τυπικό πολλών θρησκειών συνδέεται με την ιδιότητα τους να φέρνουν τους ιερείς σε μια επιθυμητή κατάσταση έκστασης.

Η ιδιότητα αυτή θεωρούνταν αποτέλεσμα της παρουσίας υπερφυσικών πνευμάτων και θεών. Το κόκκινο κρασί, στα πλαίσια των θρησκευτικών του χρήσεων, ταυτίστηκε από την αρχή με το σύμβολο του αίματος της ζωής και με αυτή την πνευματική σημασία πέρασε ως συστατικό στοιχείο στο χριστιανικό μυστήριο της Θείας Ευχαριστίας.(Υγεία,1984)

Αρχαία Ελλάδα

Οι μύθοι και οι μαρτυρίες που σώζονται από τον αρχαιοελληνικό και ρωμαϊκό πολιτισμό αποκαλύπτουν την κοινή σχεδόν πανομοιότητα. Οι Έλληνες φιλόσοφοι ανέφεραν μια χονδροειδή μέθοδο απόσταξης. Ο Διόνυσος ήταν θεός του κρασιού, γιος του Δία και της Σεμέλης. Οι περιπέτειες του είναι πολλές. Έτσι σε ένα μεγάλο του ταξίδι ως την Ινδία που συνοδεύονταν από σάτυρους, άντρες και γυναίκες και κρατούσαν κληματόβεργες χορεύοντας και τραγουδώντας, δίδασκε στους ανθρώπους, που συναντούσε και τον αγαπούσαν πως να καλλιεργούν το αμπέλι και να φτιάχνουν κρασί. (Υγεία, 1984)

Μετά Χριστό εποχή

Κατά τη μετά Χριστό εποχή στη δύση εμφανίζονται κείμενα για τα αποσταγμένα ποτά, τα οποία διαδόθηκαν ιδιαίτερα από την εποχή του Μεσαίωνα και μεταγενέστερα με τη σταδιακή βελτίωση των μεθόδων και τεχνικών δημιουργίας τους.

Το μεγάλο βήμα στη σχέση των ανθρώπων με το αλκοόλ, έγινε όταν αποδείχθηκε εφικτός ο διαχωρισμός από τα υπόλοιπα συστατικά, της "ουσίας" του κρασιού ή της μπίρας και η εκμετάλλευσή της για την παρασκευή άλλων ποτών.

Η λέξη οινόπνευμα δεν σημαίνει τίποτα άλλο από το "πνεύμα" του οίνου (spirit στα αγγλικά). Κάθε αλκοολούχο ποτό έχει τη δική του καταγωγή, ιστορία και εξέλιξη. Μερικά ποτά μάλιστα "σφράγισαν" με την απολαυστική παρουσία τους ολόκληρες δεκαετίες.

Σταδιακά, θα έλεγε κανείς ότι η ποτοποιία μετατράπηκε ουσιαστικά σε πραγματική επιστήμη. Κατά το μεσαίωνα ιδρύθηκαν πολλές βιοτεχνίες μπίρας στην Ευρώπη και ιδιαίτερα στη Γερμανία, που με τον καιρό εξελίχτηκαν στις σύγχρονες τεράστιες βιομηχανίες με πλατιά κατανάλωση που πολλές φορές επιβάλλονταν κυβερνητικός έλεγχος. Στην Ελλάδα το πρώτο βιοτεχνικό εργαστήριο μπίρας ιδρύθηκε το 1864 στην Αθήνα από Ι.Φιξ. Αργότερα ιδρύθηκαν και άλλα. (Υγεία, 1984)

Από αρχαιοτάτων χρόνων λοιπόν παρατηρείται μια ακαταλόγιστη κατανάλωση αλκοόλης, οι λόγοι πολλοί, κάμποι ευδιάκριτοι και κάμποι βαθιά ριζωμένοι στο πέρασμα των αιώνων το αποτέλεσμα όμως παραμένει σχεδόν πάντα το ίδιο, η μέθη. Όπως αναφέρεται και στο συμπόσιο του Πλατωνά, όπου εκεί διαδραματίζεται ένα δείπνο, ο οίνος και οι φιλοσοφικές περιπλανήσεις, οι οποίες ήταν αποτέλεσμα της μέθης των παρευρισκομένων, ήταν άφθονες.

ΕΘΝΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΤΕΚΜΗΡΙΩΣΗΣ ΚΑΙ ΠΛΗΡΟΦΟΡΗΣΗΣ ΓΙΑ ΤΑ ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ

Ο Τομέας Πληροφόρησης για τα Οινοπνευματώδη έχει ως σκοπό τη διαχρονική παρακολούθηση και καταγραφή των παραμέτρων που σχετίζονται με την χρήση και την κατάχρηση οινοπνευματωδών στην Ελλάδα, στην παρούσα φάση το ΕΚΤΕΠΝ συλλέγει και παρουσιάζει στοιχεία σχετικά με τις παρεμβάσεις των φορέων πρόληψης που έχουν ως κύριο στόχο τους ειδικότερα την πρόληψη της χρήσης αλκοόλης.(Ε.Κ.Τ.Π.Ν.2004)

Επίσης παρουσιάζει τις παρερχόμενες υπηρεσίες και αλλά στοιχεία τα οποία αφορούν τις ειδικευμένες θεραπευτικές παρεμβάσεις που απευθύνονται σε άτομα που αντιμετωπίζουν προβλήματα με την χρήση οινοπνευματωδών. Μας δίνει ένα αντιπροσωπευτικό δείγμα και τα κοινωνικό-δημογραφικά στοιχεία των ατόμων που προσεγγίζουν τις εξειδικευμένες θεραπευτικές δομές προκειμένου να ζητήσουν θεραπεία.

Μας ενημερώνει για το νομικό πλαίσιο που καλύπτει τη διάθεση και κατανάλωση οινοπνευματωδών στην Ελλάδα, τους ελέγχους που διενεργεί η Διεύθυνση Αλκοόλης, Αλκοολούχων ποτών, Οίνου και Ζύθου του Γενικού Χημείου του Κράτους και τέλος τα στοιχεία της Τροχαίας του αρχηγείου της Ε.Α. τα οποία αφορούν:

α)τη οδήγηση υπό την πύρρεια αλκοόλ και

β)την συνεργεία της χρήσης οινοπνευματωδών στα τροχαία ατυχήματα.

Μας ενημερώνει για τις έρευνες που έχουν πραγματοποιηθεί ή πραγματοποιούνται ή βρίσκονται στο στάδιο του σχεδιασμού και αφορούν τα οινοπνευματώδη στην Ελλάδα και τις δημοσιευμένες επιστημονικές εργασίες Ελλήνων συγγραφών για το αλκοόλ και τέλος, την επικράτηση της χρήσης στο γενικό και το μαθηματικό πληθυσμό και τα πρότυπα κατανάλωσης έτσι όπως εξελίσσονται διαχρονικά αλλά και σε σύγκριση με τις υπόλοιπες χώρες. Αυτό επιτυγχάνεται μέσω της ανάλυσης των στοιχείων που προκύπτουν από τις δυμολογικές έρευνες που διεξάγει το Ε.Κ.Τ.Ε.Π.Ν. σχετικά με την χρήση νομίμων και παρανόμων ουσιών στην Ελλάδα.(Ε.Κ.Τ.Π.Ν.,2004)

Ο μακροπρόθεσμος στόχος τους είναι η επιδιομολογική παρακολούθηση κάθε πλευράς του φαινομένου της χρήσης και κατάχρησης οινοπνευματωδών, όπως η εκτίμηση του αριθμού των εξαρτημένων, από οινοπνευματώδη, ατόμων στην Ελλάδα οι επιπτώσεις στη σωματική και ψυχική υγεία και οι θάνατοι που συνδέονται με την χρήση Οινοπνευματωδών. Με αυτό τον τρόπο θα καταστεί δυνατή η εκτίμηση της διάστασης του φαινομένου και η εξέλιξη διαχρονικά.(Ε.Κ.Τ.Π.Ν.,2004)

Η Ευρώπη καταναλώνει την μισή ποσότητα αλκοόλ από αυτή που καταναλώνει ολόκληρος ο πλυθησμος του πλανήτη, κατέχει την πρώτη θέση στην κατανάλωση οινοπνευματωδών ποτών στο κόσμο καθώς και στα ποσοστά που αφορούν σε προβλήματα υγείας που προέρχονται από την χρήση αλκοόλ.

Περίπου 84.000.000,υποφέρουν από τις επιπτώσεις της κατάχρησης ενώ 40.000.000 από αυτούς είναι αλκοολικοί/εξαρτημένοι από το αλκοόλ.

Συμφωνά με την παγκόσμια βιβλιογραφία ο αλκοολικός θεωρείται ότι επηρεάζει αρνητικά δημιουργώντας προβλήματα σε τουλάχιστον 15 άτομα του περιγύρου του. Οι Ευρωπαίοι ξοδεύουν 87 δις ευρώ για αλκοολούχα ποτά. Τα κέρδη των μελών του "Ομίλου του Άμστερνταμ", που εκπροσωπεί την ποτοποιεία σε ευρωπαϊκό επίπεδο, φτάνουν τα 10 δις ευρώ. (Ε.Κ.Τ.Π.Ν., 2004)

Στην περίπτωση των ανδρών προβληματική θεωρείται η χρήση αλκοόλ όταν πίνουν καθημερινά 3 ποτήρια ή αλλιώς 30ml αλκοόλης ενώ στις γυναίκες όταν καταναλώνουν 2 ποτήρια ή 20ml καθαρής αλκοόλης.

Η Ελλάδα βρίσκεται στην 18η θέση μεγαλύτερης κατανάλωσης αλκοόλ σε κλίμακα 50 χωρών, και κρατά την 10η θέση στην Ευρώπη όσον αφορά στην κατανάλωση οινοπνευματωδών. Οι έρευνες δείχνουν ότι 250.000 Έλληνες πνίγονται στο οινόπνευμα, ανυσηχτικά είναι τα στοιχεία για την εξάρτηση από το οινόπνευμα στη χώρα μας, περισσότεροι από αυτούς θεωρούνται αλκοολικοί, ενώ περίπου 1.200.000 έχουν προβληματική σχέση με το ποτό και το 40% των θανάτων από τροχαία οφείλεται σε κατανάλωση αλκοόλης. (Ε.Κ.Τ.Π.Ν., 2004)

Όπως παρατηρείται το αλκοόλ ήταν, είναι και θα είναι αναπόσπαστο κομμάτι της καθημερινότητας των Ελλήνων, κάτι λίγο η καθημερινότητα μας, οι κοινωνικές συναναστροφές μας, η επιρροή τρίτων, όλα αυτά μας επηρεάζουν και μας κατευθύνουν σε ένα μονόδρομο μονοπάτι δύσβατο και σκοτεινό. Είναι τρομακτικό το ύψος των κερδών που αποφέρει το αλκοόλ, σε παγκόσμια κλίμακα και δυστυχώς μη αναστρέψιμο.

Δυστυχώς σε καθημερινή βάση κάποιος άνθρωπος θα χάσει την ζωή του, από το αλκοόλ, κάποιες φορές και μένοντας ο ίδιος νηφάλιος, (τροχαίο που προκλήθηκε από μεθυσμένο).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΔΕΥΤΕΡΟ

ΘΕΩΡΙΕΣ ΚΑΙ ΜΟΝΤΕΛΑ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΙΤΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΟΥ ΑΛΚΟΟΛΙΣΜΟΥ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Το αλκοόλ είναι μια από τις πρώτες ουσίες που συνόδευσαν την εξέλιξη του πολιτισμού. Η ανακάλυψη της απόσταξης αποδίδεται στον Πέρση γιατρό Rhazes ,ενώ υπερβολική κατανάλωση αλκοόλ μαρτυρείται και στην αρχαία ρώμη, γύρω στον 1ο αι.π.χ.. Παράλληλα, φαίνεται ότι υπήρχαν ιστορικές αναφορές στις επιπτώσεις που απορρέουν από την κατάχρηση του αλκοόλ στην αρχαία Αίγυπτο και Μεσοποταμιά. Διαμέσου των αιώνων το αλκοόλ έχει παρουσιάσει πολλές χρησιμότητες, σε πολλούς τομείς. Η χρήση του αλκοόλ με την μορφή κοινωνικής κατανάλωσης είναι ένα από τα κυριότερα χαρακτηριστικά της σύγχρονης ανθρώπινης συναλλαγής. Ωστόσο η μετάβαση από την κοινωνική στην προβληματική κατανάλωση δεν είναι καθόλου σπάνια. Σε μια τέτοια περίπτωση είμαστε αντιμέτωποι με το φαινόμενο του αλκοολισμού, γύρω από το οποίο έχουν αναπτυχθεί διαφορές θεωρίες. Εμείς σε αυτό το κεφαλαίο θα κάνουμε μια μικρή παρουσίαση των θεωριών αυτών.

Ψυχολογικές θεωρίες

Ποικίλες θεωρίες συσχετίζουν τη χρήση του αλκοόλ σαν αντίμετρο για να μειώσει την ένταση και το άγχος, να αυξήσει τα υποκειμενικά συναισθήματα δύναμης, και να μειώσει τον ψυχολογικό πόνο. Ίσως το μέγιστο ενδιαφέρον έχει αποδοθεί στην παρατήρηση ότι οι αλκοολικοί συχνά αναφέρουν ότι το οινόπνευμα μειώνει τα συναισθήματα νευρικότητάς τους και ότι τους βοηθά να αντιμετωπίσουν τις καθημερινές πιέσεις της ζωής και να χαλαρώσουν. Οι ψυχολογικές θεωρίες στηρίζονται, εν μέρει, στην παρατήρηση μεταξύ των μη αλκοολικών ανθρώπων, ότι η χρήση χαμηλών δόσεων αλκοόλ σε μια τεταμένη κοινωνική κατάσταση ή μετά από μια δύσκολη ημέρα, μπορεί να συνδεθεί με ένα ενισχυμένο συναίσθημα ευημερίας και μια βελτιωμένη ευκολία των κοινωνικών σχέσεων. Σε υψηλές δόσεις εντούτοις, ειδικά όταν πέφτει το επίπεδο του αλκοόλ στο αίμα, η ένταση των μυών και τα ψυχολογικά συναισθήματα της νευρικότητας και της ταραχής αυξάνονται. (Τσαρουχας, 1999).

Κατά συνέπεια, τα χαλαρωτικά αποτελέσματα του αλκοόλ, μπορεί να ασκούν επίδραση σε μικρές ή το πολύ μέτριες δόσεις στους περιστασιακούς πότες ή να ανακουφίζουν από τα συμπτώματα στέρησης, τους εξαρτημένους αλκοολικούς πότες, αλλά πάντως διαδραματίζουν έναν δευτερεύοντα ρόλο στην πρόκληση, στην αιτιολογία δηλαδή του αλκοολισμού. Οι θεωρίες ότι η δυνατότητα του αλκοόλ να ενισχύει τα συναισθήματα της ύπαρξης ισχυρής και σεξουαλικά ελκυστικής εικόνας του εαυτού και να μειώνει τα αποτελέσματα του ψυχολογικού πόνου είναι δύσκολο να αξιολογηθούν οριστικά. (Τσαρουχας,1999)

Ψυχοδυναμικές Θεωρίες

Ίσως σχετική με την άρση των αναστολών ή τη μείωση του άγχους που προκαλούν οι χαμηλότερες δόσεις του αλκοόλ, να είναι η υπόθεση ότι μερικοί άνθρωποι χρησιμοποιούν το αλκοόλ σαν φάρμακο για να τους βοηθήσει να αντιμετωπίσουν το αυτό-τιμωρούμενο σκληρό Υπερεγώ τους και για να μειώσουν τα ασυνείδητα (υπό την ψυχαναλυτική έννοια) επίπεδα εσωτερικής σύγκρουσής τους.

Επίσης, η κλασική ψυχαναλυτική θεωρία υποθέτει ότι τουλάχιστον μερικοί αλκοολικοί μπορεί να έχουν καθηλωθεί στο στοματικό στάδιο ψυχοσεξουαλικής ανάπτυξης και χρησιμοποιούν το αλκοόλ για να ανακουφίσουν τις απογοητεύσεις τους, παίρνοντας την ουσία από το στόμα. Οι υποθέσεις σχετικά με καθηλωμένες φάσεις ψυχοσεξουαλικής ανάπτυξης, αν και χρήσιμες, είχαν μικρό αποτέλεσμα στις συνηθισμένες θεραπευτικές προσεγγίσεις απεξάρτησης του αλκοολισμού και δεν είναι η εστίαση της τρέχουσας εκτενούς κλινικής έρευνας.

Ομοίως, οι περισσότερες μελέτες δεν ήταν σε θέση να τεκμηριώσουν μια "εθιστική προσωπικότητα" παρούσα στους περισσότερους αλκοολικούς και δεν έχουν συνδέσει κάποια ροπή στην έλλειψη ελέγχου της λήψης ενός ευρέος φάσματος ουσιών και τροφίμων. (Τσαρουχας,1999).

Αν και παθολογικά αποτελέσματα στις δοκιμές προσωπικότητας ευρίσκονται συχνά κατά τη διάρκεια της μέθης, της απεξάρτησης από το αλκοόλ και της πρώιμης αποκατάστασης, πολλά από αυτά τα παθολογικά χαρακτηριστικά δεν βρίσκονται να προηγούνται χρονικά του αλκοολισμού, τα περισσότερα δε, εξαφανίζονται με την αποχή!

Ομοίως, μελέτες των παιδιών των αλκοολικών που οι ίδιοι δεν έχουν καμία άλλη συνυπάρχουσα διαταραχή, τεκμηριώνουν συνήθως τους υψηλούς κινδύνους των τέκνων κυρίως για αλκοολισμό. Όπως θα περιγράψει παρακάτω, μια μερική εξαίρεση σε αυτά τα σχόλια εμφανίζεται με τα ακραία επίπεδα παρορμητικότητας που φαίνονται στα 15% έως 20% των αλκοολικών με αντικοινωνική διαταραχή προσωπικότητας, επειδή αυτοί έχουν υψηλούς κινδύνους για εγκληματικότητα, βία και πολλαπλές εξαρτήσεις ουσιών. (Τσαρουχας,1999)

Συμπεριφοριστικές θεωρίες

Οι προσδοκίες για τα **αποτελέσματα ανταμοιβής (rewarding effects)** του ποτού, η γνωστική στάση απέναντι στην ευθύνη για τη συμπεριφορά κάποιου, και η συνεπαγόμενη ενίσχυση μετά από την κατανάλωση αλκοόλ, όλα τα παραπάνω συμβάλλουν στην απόφαση των ατόμων να πιούν πάλι μετά από την πρώτη εμπειρία με το αλκοόλ και να συνεχίζουν το ποτό, παρά τα προβλήματα υγείας.

Αυτά τα ζητήματα είναι σημαντικά στις προσπάθειες να τροποποιηθούν οι συμπεριφορές κατανάλωσης αλκοόλ στο γενικό πληθυσμό, και συμβάλλουν σε μερικές σημαντικές πτυχές της απεξάρτησης. (Τσαρουχας, 1999)

Κοινωνικό-πολιτιστικές θεωρίες

Οι κοινωνικό-πολιτιστικές θεωρίες είναι συχνά βασισμένες σε προεκτάσεις παρατηρήσεων από τις κοινωνικές ομάδες που έχουν υψηλά και χαμηλά ποσοστά αλκοολισμού.

Οι θεωρητικοί υποθέτουν ότι εθνικές ομάδες, όπως οι Εβραίοι, που εισάγουν τα παιδιά στα μέτρια επίπεδα κατανάλωσης αλκοόλ σε μια οικογενειακή ατμόσφαιρα και αποφεύγουν τη μέθη, έχουν τα χαμηλά ποσοστά αλκοολισμού.

Μερικές άλλες ομάδες, όπως οι Ιρλανδοί ή μερικές αμερικανικές ινδικές φυλές με υψηλά ποσοστά αποχής αλλά μιας παράδοσης κατανάλωσης στο σημείο της μέθης, θεωρούνται ότι έχουν υψηλά ποσοστά αλκοολισμού. Αυτές οι θεωρίες, εντούτοις, εξαρτώνται συχνά από στερεότυπα που τείνουν να είναι λανθασμένα, και οι προεξέχουσες εξαιρέσεις σε αυτούς τους κανόνες υπάρχουν. Παραδείγματος χάριν, μερικές θεωρίες βασισμένες στις παρατηρήσεις των Ιρλανδών και των Γάλλων, έχουν προβλέψει εσφαλμένα υψηλά ποσοστά αλκοολισμού μεταξύ των Ιταλών.

Ακόμα, περιβαλλοντικά γεγονότα, πιθανώς συμπεριλαμβανομένων των πολιτιστικών παραγόντων, ευθύνονται για τουλάχιστον 40% του κινδύνου αλκοολισμού. Κατά συνέπεια, αν και αυτοί είναι δύσκολο να μελετηθούν, είναι πιθανό ότι η πολιτιστική στάση απέναντι στην κατανάλωση αλκοόλ, στη μέθη, και στην προσωπική ευθύνη για τις σχετικές συνέπειες, είναι σημαντικοί παράγοντες που συνεισφέρουν στα ποσοστά προβλημάτων αλκοολισμού σε μια κοινωνία. (Τσαρουχας, 1999)

Σε τελική ανάλυση, οι κοινωνικές και ψυχολογικές θεωρίες είναι πιθανώς ιδιαίτερα συσχετιζόμενες μεταξύ τους, επειδή περιγράφουν τους παράγοντες που συμβάλλουν στην αρχή της κατανάλωσης, της ανάπτυξης των προσωρινών προβλημάτων με το αλκοόλ, και ακόμη και του αλκοολισμού. Το πρόβλημα είναι πώς να συγκεντρώσει κάποιος, οριστικά στοιχεία για να υποστηρίξει ή να αντικρούσει αυτές τις θεωρίες. (Τσαρουχας, 1999)

ΑΝΑΚΕΦΑΛΑΙΩΣΗ

Όπως παρατηρήσαμε στις προαναφερόμενες θεωρίες γίνεται μια νύξη για τους παράγοντες που οδηγούν ένα άτομο στην υπερβολική κατανάλωση αλκοόλης και στον επερχόμενο εθισμό από την ουσία αυτή. Το σύνδρομο αναφέρεται στην ψυχολογική και σωματική εξάρτηση από το αλκοόλ, ενώ τα προβλήματα, στις ψυχολογικές, σωματικές και κοινωνικές δυσλειτουργίες-βλάβες που προέρχονται από την κατανάλωση αλκοόλ. Πολύ συχνά το σύνδρομο και τα προβλήματα συνυπάρχουν. Σε ορισμένες περιπτώσεις εμφανίζονται ανεξάρτητα. Τα είδη των θεωριών αντιστοιχούν στην πολυσηθητικότητα του προβλήματος του αλκοολισμού, πλαισιώνοντας το θέμα όσο πιο κατανοητότερα γίνεται.

ΤΑ ΜΟΝΤΕΛΑ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΤΟΥ ΑΛΚΟΟΛΙΣΜΟΥ

Εισαγωγή

Ο ορός μοντέλο αλκοολισμού χρησιμοποιείται για να δώσει έμφαση σε δυο σημαντικά σημεία.

Πρώτον, ο τρόπος με τον οποίο κατανοούμε το πρόβλημα του αλκοολισμού, δηλαδή οι αντιλήψεις και οι στάσεις μας απέναντι στον αλκοολικό, στα αίτια που του δημιούργησαν το πρόβλημα, στην θεραπεία του, κ.τ.λ..

Με αλλά λόγια τόσο οι συσσωρευμένες γνώσεις μας σχετικά με τον αλκοολισμό όσο και η γενικότερη επιστημονική και κοινωνική εξέλιξη υπήρχαν καθοριστικοί παράγοντες στη διαμόρφωση των διαφορών θεωριών περί αλκοολισμού. Ακόμα και τώρα η σύγχρονη σχετική επιστημονική δραστηριότητα αποτελεί πρόκληση και διαμορφώνει απόψεις που οδηγούν στην αμφισβήτηση των κρατούντων μοντέλων αλκοολισμού.

Το δεύτερο σημείο είναι απόρροια των παραπάνω θέσεων. Επειδή τα μοντέλα αλκοολισμού προσεγγίζουν το φαινόμενο από διαφορετική οπτική γωνιά και βρίσκονται σε συνεχή εξέλιξη είναι λογικό ότι δεν θα μπορούσε να υπάρξει ένας και μοναδικός ορισμός για τον αλκοολισμό. Κατά συνεπεία άλλα κριτήρια όριζαν τον αλκοολικό τις προηγούμενες δεκαετίες και άλλα σήμερα, άρα ο αλκοολικός είναι ένας ορισμός σε εξέλιξη.

Αυτό διαφαίνεται από την επιχειρηματολογία που παρατηρείται μεταξύ των επιστημόνων του κλάδου, τη σχετική με την ανάπτυξη και την οριοθέτηση των κριτηρίων που ορίζουν το άτομο ως αλκοολικό. (Ποταμιανος,2005)

ΤΟ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΙΚΟ ΜΟΝΤΕΛΟ

Η προσέγγιση αυτή έχει τις ρίζες της στις θεωρίες της μάθησης και είναι άμεσα και ιστορικά συνδεδεμένη με τις γνωστές παρατηρήσεις και τα πειράματα του Ρώσου φυσιολόγου Ραβλιν και την ανάπτυξη της θεωρίας της κλασικής εξάρτησης .

Ο αμερικάνος ψυχολόγος Watson(1919) θεωρείται ένας από τους πιο ενθέρμους υποστηρικτές αυτής της θεωρίας και ένας από τους πρωτεργάτες της <<θεραπείας της συμπεριφοράς>>. Μια δεύτερη ουσιαστική προσέγγιση στο πλαίσιο των θεωριών της μάθησης έγινε γνωστή ως <<συντελεστική μάθηση>>, με κύριο εκπρόσωπο τον Αμερικανό ψυχολόγο Β.Φ. Skinner(1938).

Σε γενικές γραμμές, βασική θέση των θεωριών της μάθησης και κατ'επέκταση της θεραπείας της συμπεριφοράς αποτελεί το ότι η ανθρώπινη συμπεριφορά είναι αποτέλεσμα μιας σειράς από φυσιολογικές αντιδράσεις του ατόμου σε εξαρτημένα και ανεξάρτητα ερεθίσματα.

Έτσι ,οι κατάλληλοι χειρισμοί αυτών των ερεθισμάτων μπορούν να οδηγήσουν στην αλλαγή μιας δεδομένης συμπεριφοράς. Ο συμπεριφορισμός ως θεωρία και ως μέθοδος ψυχολογικής θεραπείας έχει παίξει ουσιαστικό ρολό στην ανάπτυξη της κλινικής ψυχολογίας, ιδιαίτερα σε χώρες που φιλοξενούν την αγγλοσαξονική προσέγγιση στον επιστημονικό αυτό χώρο. (Ποταμιανος,2005)

Συμφωνά με το παραπάνω μοντέλο η υπερβολική χρήση αλκοόλης μπορεί να οδηγήσει στον αλκοολισμό είτε γιατί το άτομο συνδέει την κατανάλωση με κάτι ευχарιστο είτε γιατί η κατανάλωση αλκοόλης συνδέεται με την αποφυγή δυσάρεστων εμπειριών.

Και στις δυο περιπτώσεις το άτομο μαθαίνει να πίνει υπερβολικά. Κατά το μοντέλο τις συντελεστικής μάθησης ,η υπερβολική χρήση αλκοόλης είναι μια αντίδραση που έχει μάθει το άτομο, είτε για την εμφάνιση ενός ευχάριστου ερεθίσματος είτε για την αποφυγή ενός δυσάρεστου ,π.χ., αν το άτομο στην πορεία της ανάπτυξης του ανακαλύψει ότι η κατανάλωση αλκοόλης του δημιουργεί ευεξία και το βοηθά στον εκοινωνισμό τότε, συμφωνά με τα παραπάνω, συνδέει την ευεξία και τον εκοινωνισμό με την κατανάλωση αλκοόλης.

Αυτό εξηγεί την τακτική κατανάλωση αλκοόλ, για την διατήρηση η την επανεμφάνιση του παραπάνω επιθυμητού αποτελέσματος. Με αυτόν τον τρόπο ο πόθος αμείβεται για την αντίδραση του. (Ποταμιανος,2005)

Στη συνέχεια η αμοιβή αυτή λειτουργεί σαν ενίσχυση για την επανεμφάνιση της αντίδρασης αυτής, στη προκειμένη περίπτωση ,το άτομο, μπορεί να καταναλώσει αλκοόλ για να αποφύγει δυσάρεστα συναισθήματα,(άγχος, πικρία, απόρριψη, κ.λ.π.).

Έτσι έχουμε έναν φαύλο κύκλο που μπορεί να οδηγήσει στον αλκοολισμό. Η θεραπευτική προσέγγιση που προέκυψε από τις θεωρίες της μάθησης έχει ευρεία εφαρμογή στην ψυχιατρική και στην κλινική ψυχολογία. Το συμπεριφορικό μοντέλο είναι λειτουργικό με ευρεία εφαρμογή και αρκετά αποτελεσματικό. (Ποταμιανος,2005)

ΤΟ ΨΥΧΟΔΥΝΑΜΙΚΟ ΜΟΝΤΕΛΟ

Η προσέγγιση αυτή αντλεί τα επιχειρήματα της και βασίζεται κυρίως στη φροϊδική ψυχαναλυτική θεωρία. (ψυχαναλυτικές θεωρίες όπως αυτές των Jung ,Adler,κ.λ.π. αποτελούν επίσης μέρος της ψυχοδυναμικής προσέγγισης.). Από τις πρώτες προσπάθειες που έγιναν για την κατανόηση και την ανάλυση του φαινομένου του αλκοολισμού ήταν εκείνες των φροϊδικών ψυχαναλυτών στις αρχές του 20ου αιώνα.

Οι πρώτες δημοσιεύσεις ,<< περί αλκοολισμού >>, εμφανιστήκαν στην ψυχαναλυτική βιβλιογραφία το 1915. Χαρακτηριστικά, ο ψυχαναλυτής Ferenczi (Ferenczi 1916) θεώρησε ότι ο αλκοολισμός είναι ένα έκδηλο σύμπτωμα της συμπεριφοράς του ατόμου με λανθάνουσα ομοφυλοφιλία. Έχει ενδιαφέρον βεβαία να τονιστεί ότι στην εποχή του Ferenczi η ομοφυλοφιλία ήταν ουσιαστικό σύμπτωμα ψυχοπαθολογίας. (Ποταμιανος,2005)
Πως τοποθετείται όμως ο αλκοολισμός στο πλαίσιο της ψυχοπαθολογίας του ομοφυλόφιλου;

Κατά τον Βρετανό ψυχαναλυτή Storr(A.Storr 1974),<<...αν η δυνατότητα για ολοκληρωμένες και ικανοποιητικές σεξουαλικές σχέσεις με το αντίθετο φύλο είναι αποδεκτή ως κριτήριο συναισθηματικής ωριμότητας, τότε το να είναι κανείς ομοφυλόφιλος σημαίνει ότι είναι συναισθηματικά ανώριμος...>>. Αυτή λοιπόν η <<συναισθηματική ανωριμότητα>> του ομοφυλόφιλου, καθώς και αλλά στοιχεία της προσωπικότητάς του, τον οδηγούν σε <<ανώριμες>> διεξόδους όπως ο αλκοολισμός. Περιπτώ να τονίσουμε ότι μονό μια μειονότητα των συγχρόνων ψυχαναλυτών υιοθετεί την παραπάνω άποψη, θα ήταν υπερβολή να πιστεύει κανείς ότι όλοι οι αλκοολικοί είναι ομοφυλόφιλοι. Εξάλλου ,αν κάποιος ομοφυλόφιλος είναι παράλληλα και αλκοολικός, θα πρέπει να λάβουμε σοβαρά υπόψη, μεταξύ άλλων ,το ρολό της κοινωνικής καταπίεσης που δέχονται αυτά τα άτομα για την κοινωνικά μη αποδεκτή τους ταυτότητα. (Ποταμιανος,2005).

Τριάντα χρόνια μετά τον Ferenczi,ο ψυχαναλυτής Fenichel (Fenichel,1944), παρατηρώντας την <<εναλλασσόμενη και κυκλική>> συμπεριφορά του <<περιοδικού>> αλκοολικού (δηλαδή του ατόμου που κάνει κατάχρηση αλκοόλης κατά περιόδους, π.χ. σαβ/κα ,μερικές μέρες το μηνά ,κ.λ.π.), κατέληξε στο συμπέρασμα ότι ο αλκοολισμός έχει το ίδιο <<ψυχικό περιεχόμενο>> με αυτό της μανιοκατάθλιψης.

Όπως λοιπόν στη μανιοκατάθλιψη παρατηρούνται στο άτομο εναλλαγές μεταξύ μανίας και κατάθλιψης, έτσι και στον περιοδικό αλκοολικό παρατηρούνται εναλλαγές μεταξύ φυσιολογικής και αλκοολικής συμπεριφοράς. Ένα από τα κυρία ερωτήματα που απασχόλησαν τους θεωρητικούς της ψυχοδυναμικής κατεύθυνσης, ήταν αυτό της προσωπικότητας του αλκοολικού. (Ποταμιανος,2005)

Οι Kessler & Walton (N.Kessler & Walton 1979) στο βιβλίο τους *Αλκοολισμός* αναφέρονται μεταξύ άλλων, σε δυο κυρίες διαστάσεις που κατά την άποψη τους χαρακτηρίζουν την πρωσοπικότητα του αλκοολικού. Αυτές είναι οι εξής:

Καθήλωση & εξάρτηση

Έχει παρατηρηθεί ότι μερικά άτομα επιδεικνύουν συμπεριφορά που δεν θα μπορούσε να χαρακτηριστεί <<ενήλικη>> στο πλαίσιο μιας δεδομένης κουλτούρας, αυτή η αδυναμία για ενηλικίωση φαίνεται να είναι το αποτέλεσμα καθήλωσης σε ένα από τα στάδια της ψυχολογικής ανάπτυξης του ατόμου (όπως περιγράφεται στην ψυχαναλυτική θεωρία) και ιδιαίτερα σε εκείνο που είναι γνωστό ως <<στοματικό στάδιο>>.

Σε γενικές γραμμές, αυτά τα άτομα έχουν την τάση να είναι εγωκεντρικά και να παρουσιάζουν δυσκολίες στην ανάπτυξη ουσιαστικών σχέσεων με άλλο η αλλά άτομα. (Ποταμιανός, 2005)

Ένας άλλος παράγοντας που φαίνεται να συμβάλει στην αναύξητης ανώριμης προσωπικότητας είναι <<μια αφύσικη προσκόλληση στους γονείς>> και ιδιαίτερα στην μητέρα. Η καθήλωση και η εξάρτηση δημιουργούν εξοντωτικές πιέσεις στο άτομο, ιδίως όταν καλείται να αναλάβει ρόλους ενηλίκου (π.χ., του συζύγου, του πατέρα, του επαγγελματία, κ.α.).

Στην προκειμένη περίπτωση, το άτομο επιλέγει την κατάχρηση του αλκοόλ ως διέξοδο από τις πιέσεις που αφορούν στην ανάληψη ρολών.

(Ποταμιανός, 2005)

Κάτω από αυτές τις συνθήκες, το αλκοόλ προσφέρει μια ανακούφιση στις εσωτερικές συγκρούσεις που προκαλούνται στο άτομο και το οδηγεί σε φαντασιώσεις που είναι άσχετες με την πραγματικότητα που το περιβάλλει. (Ποταμιανός, 2005)

Άμεση ικανοποίηση αναγκών

Αυτή η διάσταση έχει άμεση σχέση με την τάση για υπερπροστασία που δείχνουν πολλοί γονείς στα παιδιά τους. Είναι σύνηθες το φαινόμενο πολλοί γονείς να μην είναι ακριβώς σε θέση να αξιολογήσουν που πρέπει να σταματήσουν οι γονικές παροχές (π.χ., διευθέτηση προσωπικών σχέσεων, οικονομική στήριξη, επίλυση προβλημάτων, κ.λ.π.) και που πρέπει να αρχίσει η ανάληψη των ευθυνών από τα παιδιά για την διαχείριση των προσωπικών τους προβλημάτων.

Αυτή η τάση για υπερπροστασία οδηγεί όχι μόνο στην εξάρτηση των παιδιών από τους γονείς, αλλά και στην άμεση ικανοποίηση των αναγκών και την έλλειψη αυτοπεποίθησης και πρωτοβουλιών στην ενήλικη ζωή. Είναι ευνόητο ότι τα παιδιά που έμαθαν να στηρίζονται στους γονείς τους για την επίλυση των σημαντικών τους προβλημάτων ως ενήλικοι παρουσιάζουν ιδιαίτερες δυσκολίες όταν αντιμετωπίζουν ματαίωση των προσδοκιών τους, όταν γίνονται αντικείμενα κριτικής από άλλους και όταν κληθούν να πάρουν πρωτοβουλίες.

Τα παραπάνω και ιδίως η τάση για άμεση ικανοποίηση των αναγκών μπορούν να στρέψουν το άτομο στον αλκοολισμό για δυο λόγους.

Αφενός γιατί το αλκοόλ είναι η διέξοδος στην προσωπική δυσφορία που αισθάνεται το άτομο όταν τα πράγματα δεν πάνε όπως τα είχε σχεδιάσει και αφετέρου γιατί το αλκοόλ είναι μια ευκολη, νομιμη και οικονομική λύση για την άμεση απαλλαγή από αυτή τη δυσφορία. (Ποταμιανός, 2005)

Τελειώνοντας με το ψυχοδυναμικό μοντέλο του αλκοολισμού, θα πρέπει να τονιστεί ότι, παρά όλη τη χρησιμότητα της ψυχοδυναμικής σκεψής, το μοντέλο αυτό παρουσιάζει ατελίες τόσο ως προς την πλήρη κατανόηση του αλκοολισμού, όσο και ως προς την περιγραφή της ανομοιογένειας του αλκοολικού πλυθισμού. (Ποταμιανός, 2005)

ΤΟ ΙΑΤΡΙΚΟ ΜΟΝΤΕΛΟ

Η προσέγγιση αυτή αναφέρεται στις βλάβες που μπορεί να προκληθούν από την κατάχρηση της αλκοόλης. Το σημαντικότερο όμως είναι ότι οι υποστηρικτές αυτού του μοντέλου εκλαμβάνουν τον αλκοολισμό περισσότερο ως αρρώστια παρά ως κοινωνικό φαινόμενο με επιπτώσεις στη σωματική υγεία του ατόμου.

Αυτός είναι και ο κυριότερος παράγοντας που διαφοροποιεί το ιατρικό από το ψυχοδυναμικό ή από το συμπεριφορικό μοντέλο, που θα αναφερθεί παρακάτω και που ουσιαστικά διαμορφώνει τις στάσεις των γιατρών ή και των νοσηλευτών απέναντι στον αλκοολισμό. (Ποταμιανός, 2005)

Το ιατρικό μοντέλο του αλκοολισμού μπορεί να θεωρηθεί το πιο παλιό από όλες τις προσεγγίσεις αυτού του φαινομένου. Επιστημονικά άρθρα σχετικά με τις βλάβες που προξενεί η κατάχρηση της αλκοόλης εμφανίστηκαν στην αμερικανική βιβλιογραφία περίπου το 185. Στις αρχές του 20ού αιώνα το αμερικανικό επιστημονικό περιοδικό *Quarently Journal of Alcoholism* είχε δημοσιεύσει περίπου 80 εργασίες των οποίων το κυρίως θέμα ήταν η νόσος του αλκοολισμού.

Σε αυτές τις εργασίες η νόσος του αλκοολισμού προσεγγιζόταν μέσα από τις επιστήμες της φυσιολογίας, της νευροφυσιολογίας και της γενετικής. (Ποταμιανός, 2005)

Οι σύγχρονες όμως απόψεις για την ιατρικοποίηση του αλκοολισμού έχουν τις ρίζες τους στο γνωστό Αμερικανό ψυχίατρο E.M. Jellinek. Το βιβλίο του Jellinek με τίτλο *The Disease Concept of Alcoholism* δημοσιεύτηκε το 1960 και έπαιξε καθοριστικό ρόλο στη μεταστροφή των στάσεων που επικρατούσαν στην αμερικανική κοινή γνώμη σχετικά με τον αλκοολισμό. (Ποταμιανός, 2005)

Είναι ενδιαφέρον ότι μέχρι και τις αρχές της δεκαετίας του 1960 η αμερικανική κοινή γνώμη έβλεπε τον αλκοολικό σαν άτομο χωρίς την ελάχιστη κοινωνική συμπεριφορά, να ανικάνο να εργαστεί και με χαμηλό επίπεδο νοσηρότητας και δυνατοτήτων.

Η μεγάλη προσφορά του, ήταν ότι ο αλκοολικός άρχισε να θεωρείται αρρώστος και να απολαμβάνει ευρύτερου κοινωνικού ενδιαφέροντος αντί της κοινωνικής απορριψής που εισέπρατε μέχρι εκείνη την εποχή.

Για τον Jellinek το σύνολο των αλκοολικών μπορούσε να διαιρεθεί σε 5 βασικές κατηγορίες, τις εξής:

ΤΥΠΟΣ Α : Ο αλκοολισμός αυτού του τύπου έχει σαφή ψυχογενή αιτία και οφείλεται συνήθως στον εθισμό που προκαλείται από την συστηματική κατανάλωση αλκοολούχων ποτών για την επιτυχή καταστολή, για τον καθυσχηασμο ψυχικών δυσχερειών και προβλημάτων.

Τα άτομα που ανήκουν σε αυτόν τον τύπο αλκοολικού μπορούν να βοηθηθούν σχετικά εύκολα αντικαθιστώντας το αλκοόλ με κάποια αγχολυτικά - ηρεμιστικά για μικρό χρονικό διάστημα και μόνο εφόσον υποβάλλονται ταυτόχρονα και σε έντονη αναλυτική και υποστηρικτική θεραπεία.

ΤΥΠΟΣ Β: Αφορά περιπτώσεις υπερβολικής χρήσης αλκοόλ από άτομα που ζουν δημοσία, δηλαδή αναγκάζονται να καταναλώνουν μεγάλες ποσότητες αλκοόλ επειδή το απαιτούν οι κοινωνικο-οικονομικές συνθήκες στις οποίες ελισσονται και μπορεί να οδηγήσει το άτομο σε οργανικά προβλήματα (π.χ. συκωτί) αλλά συνήθως τα άτομα αυτά δεν δημιουργούν ψυχική ή οργανική εξάρτηση.

ΤΥΠΟΣ Γ: Αφορά περιπτώσεις με έντονη ψυχική και οργανική εξάρτηση από το αλκοόλ η οποία εκδηλώνεται με την ανικανότητα τους να σταματήσουν το ποτό ακόμα και αν συντρέχουν σοβαροί λόγοι υγείας και με την τάση τους να αυξάνουν την συχνότητα και την ποσότητα της δόσης τους καθώς ο εθισμός στο αλκοόλ δημιουργεί μια αντιστοιχη ανοχή. Όταν τα άτομα αυτά στερηθούν το αλκοόλ εστω και για ελάχιστο χρονικό διάστημα, παρουσιάζουν άμεσα τα συμπτώματα του αποκαλούμενου στερητικού συνδρόμου ή συνδρόμου αποστερησης που σχετίζονται με την δημιουργία της ψυχοσωματικής καταστασης ανοχής (ταχυκαρδία, νευρικότητα, εφίδρωση, αίσθηση ναυτίας, κ.τ.λ.)

ΤΥΠΟΣ Δ: Έχει στοιχεία ψυχικής και οργανικής εξάρτησης, διαφέρει στο σημείο όπου ο αλκοολικός κατορθώνει να σταματήσει την κατανάλωση αλκοόλ ,λίγη ώρα προτού πέσει στο πατωμα με χαμένες τις αισθήσεις του, λίγη ώρα πριν λιποθυμήσει.

ΤΥΠΟΣ Ε: Γνωστός και ως διψομανία, αναφέρεται στα άτομα που καταναλώνουν υπερβολικές ποσότητες αλκοόλης για κάποια χρονικά διαστήματα, καταλήγοντας σε νοσοκομεία, ή κέντρα αποτοξίνωσης. Εκεί αφού επιτύχουν την αποτοξίνωση και παραμείνουν "καθαροί", ξαναεμπλεκονται στην διαδικασία της διψομανίας, μπαινοντας έτσι σε ένα φαυλο κυκλο, αποτοξίνωσης-διψομανίας, με καταληξη την αδρανεία ζωτικών οργάνων και εν'συνεχεία τον θάνατο. (Ποταμιανός, 2005)

ΤΟ ΚΟΙΝΩΝΙΟΛΟΓΙΚΟ ΜΟΝΤΕΛΟ

Η συμβολή της κοινωνιολογίας στον αλκοολισμό έχει πάρει τη μορφή εμπειρικής έρευνας της οποίας ο κυριος στοχος είναι ο εντοπισμος των κοινωνικών και πολιτισμικών παραγοντων που οδηγουν στην εξαρτηση απο το αλκοολ. Οι παραγοντες που συμβαλλουν στον αλκοολισμό παρατιθενται στο επομενο κεφαλαιο. (Ποταμιανος, 2005)

Ανακεφαλαιωση

Εξετασαμε τεσσερα απο τα επικρατεστερα μοντελα προσεγγισεις του αλκοολισμού. Οπως ήδη αναφερθηκε, όλα τα μοντελα παρουσιαζουν ελλειψης τοσο στον τομεα της ερευνας οσο και σε εκεινον της θεραπευτικης αντιμετωσης του φαινομενου.

Ο αλκοολισμος είναι συνθετο προβλημα οσον αφορά στην αιτιολογια του και ποικιλει δραματικά τοσο ως προς τους τροπους ληψης της ουσιας οσο και ως προς τις δυσλειουργιες που προκαλει στο ατομο.

Δεν είναι τυχαιο βεβαια οτι οι συγχρονες αποψεις για τον αλκοολισμό καταληγουν στο συμπερασμα οτι για παραιτερω κατανοηση του φαινομενου πρεπει να λαβουμε υποψη ,βιολογικους , γενετικους ,οικονομικους, κοινωνικους, ψυχολογικους και πολιτισμικους παραγοντες.

Δογματικά και στατικά μοντελα και θεραπευτικες πρακτικες, απο οποιο επιστημονικο κλαδο και αν προερχονται, οχι μονο δεν βοηθουν τον αλκοολικο, αλλα εμποδιζουν και την ιδια την επιστημη στην εξελικτικη της πορεια.

Όπως ήδη αναφέρθηκε το φαινόμενο της προβληματικής κατανάλωσης αλκοόλης αυξάνεται με γοργούς ρυθμούς σε παγκόσμια κλίμακα, τα προβλήματα που σχετίζονται με τον αλκοολισμό είναι πολυδιάστατα και οι προσπάθειες για την αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας των υπαρχόντων θεραπευτικών προσεγγίσεων χαρακτηρίζονται από ουσιαστικές μεθοδολογικές δυσκολίες.

Αυτά τα δεδομένα δεν θα πρέπει να μας αφήσουν αδιάφορους, ιδιαίτερα σε μια περίοδο κοινωνικής κρίσης όπως η σημερινή. Το εύλογο ερώτημα είναι τι μπορούμε να κάνουμε για να αντιμετωπίσουμε την ανοδική τάση της κατανάλωσης και της κατάχρησης αλκοόλ.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΡΙΤΟ

ΑΛΛΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΑΙΤΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΤΟΥ ΑΛΚΟΟΛΙΣΜΟΥ

Εισαγωγή

.....Δεν φαντάστηκα ποτέ ότι θα γινόμουν αλκοολικός....τα μεσημέρια έπινα γιατί είχα πελάτες να συναντήσω.....μετά άρχισα να πίνω και το βραδύ....υστέρα ανακάλυψα ότι το ποτό μου ήταν απαραίτητο...αν δεν έπινα, δεν μπορούσα να σκεφτώ.....

Το παραπάνω είναι αποσπάσμα από την πρώτη συνεδρία πριν από μερικά χρόνια που είχε ένας κοινωνικός λειτουργός με έναν Βρετανό επιχειρηματία που δεν κατάλαβε ποτέ έγινε αλκοολικός.

Τέτοιες αναφορές είναι πολύ συχνές και δεν ηχούν παράξενα στον κλινικό επιστήμονα που ασχολείται με το πρόβλημα. Είναι πλέον γνωστό ότι αλκοολικοί δεν είναι μονό οι ακραίες αυτές περιπτώσεις των αστέγων των άμοιρων ανθρώπων που συναντά κανείς στους δρόμους να περιφέρονται μεθυσμένοι και να γίνονται αντικείμενο σχολίων από τους περαστικούς και ερευνάζ από τους ενδιαφερομένους για το θέμα δημοσιογράφους.

(Ποταμιανος,2005)

Οι αλκοολικοί είναι δυνατό να προέρχονται από όλα τα κοινωνικοοικονομικά στρωματά, από κάθε επαγγελματική κατεύθυνση και μορφωτικό υπόβαθρο. Δυστυχώς στην χώρα μας η έλλειψη παιδείας και ευαισθητοποίησης γύρω από το θέμα των νομίμων ουσιών εξάρτησης όπως είναι το αλκοόλ ,μας οδηγεί στη συνειδητή ή ασυνείδητη άρνηση ύπαρξης του φαινομένου. Προσπάθειες για την καταγραφή των αιτιών του αλκοολισμού, υπήρχαν πολλές, τα τελευταία 20-30 χρόνια έχει καταγραφεί μια τάση για την επανεξέταση των αιτιών του αλκοολισμού και την ομαδοποίηση των παραγόντων που οδηγούν στην κατάχρηση της αλκοόλης πλειονότητα αυτών των μελετών προέρχεται από τις χώρες τις βορείου Ευρώπης και τις Η.Π.Α..

(Ποταμιανος,2005)

Τα κυριότερα αίτια του αλκοολισμού μπορούν να συνοψιστούν ως εξής:

1.Ψυχολογικοί παράγοντες

Η μελέτη της προσωπικότητας παραμένει ένα από τα πιο προσφιλή θέματα των κλινικών ψυχολόγων, ζήτημα για το οποίο έχει διατυπωθεί σωρεία αντικρουόμενων επιχειρημάτων όσων αφορά στη φύση και την εξέλιξη των χαρακτηριστικών που συνθέτουν την προσωπικότητα του ατόμου. Σε αντίθεση με τα συγκεκριμένα στοιχεία της προσωπικότητας που συζητήσαμε στην παρουσίαση του ψυχοδυναμικού μοντέλου τα οποία φαίνεται να οδηγούν στην κατάχρηση του αλκοόλ κύριος προβληματισμός στην προκειμένη περίπτωση ήταν αν οι αλκοολικοί έχουν μια ιδιόμορφη προσωπικότητα που μοιραία οδηγεί στον αλκοολισμό.

Παρόλο που η κλινική πρακτική και εμπειρία με αλκοολικούς έδειχναν στοιχεία που τεκμηριώναν την ύπαρξη της << αλκοολικής προσωπικότητας >> , οι σύγχρονες διαχρονικές κλινικές και επιδημιολογικές μελέτες δεν έφεραν στο φως πειστικά στοιχεία που να εδραιώνουν αυτή την άποψη επινόηση της φαίνεται να εξυπηρετούσε τόσο τους ψυχολόγους ή και τους ψυχιάτρους που επεξεργαστήκαν μια ακόμα διάσταση της <<ψυχοπαθολογίας του αλκοολικού>> όσο και τους ίδιους τους αλκοολικούς, μερικοί έκ'των οποίων εξακολουθούν να δικαιολογούν την κατάχρηση αλκοόλης σαν μοιραίο και αναπόφευκτο γεγονός, αφού τους έτυχε να είναι αλκοολικές προσωπικότητες. Σήμερα οι εμπειρογνώμονες πιστεύουν ότι ο καθένας μπορεί να γίνει αλκοολικός κάτω από ορισμένες συνθήκες! (Ποταμιανος,2005)

2.Κοινωνικοί παράγοντες

Είναι γεγονός ότι το αλκοόλ παίζει σημαντικό ρολό στην καθημερινή κοινωνική συναλλαγή . Η διεκπεραίωση των περισσοτέρων κοινωνικών συναλλαγών, από κάθε είδους γιορτή και εκδήλωση μέχρι και σοβαρές επαγγελματικές συσκέψεις, περιλαμβάνει την κατανάλωση αλκοόλης. Ο τρόπος με τον οποίο είναι οργανωμένες η σύγχρονη οικογένεια ,η εργασία και η κοινωνία γενικότερα φαίνεται να αποτελεί σημαντικό παράγοντα αιτιολογίας του αλκοολισμού .

Οι κοινωνικές πιέσεις που ασκούνται εξαιτίας των σοβαρών κοινωνικών προβλημάτων, όπως είναι τα ζητήματα της οικονομίας, της υγείας και της παιδείας ,το περιβαλλοντικό, η ανεργία ,τα αδιέξοδα των νέων ανθρώπων, το λιγότερο που μπορούν να κάνουν είναι να οδηγήσουν έναν αριθμό ατόμων στο αλκοολισμό. (Ας μην ξεχνάμε τον αυξανόμενο αριθμό των αυτοκτονιών, που παρατηρείται τα τελευταία χρόνια σε ενήλικους αλλά και σε νεαρά άτομα λόγω κοινωνικών πιέσεων.)

Δεν είναι τυχαίο βεβαία ότι οι σύγχρονες απόψεις περί κατάχρησης αλκοόλης κατατάσσουν τον αλκοολισμό στα κοινωνικά φαινόμενα, σε αντίθεση με αυτούς

που διακρίνουν μονό τάσεις αυτοκαταστροφής και ψυχοπαθολογίας στον αλκοολικό.

Οι κοινωνικοί παράγοντες που συντελούν στη γένεση του αλκοολισμού είναι πολλοί. Η παρακάτω περιγραφή αναφέρεται σε αυτούς που εντοπιστήκαν στην πλειονότητα των μελετών σχετικά με την κοινωνική διάσταση του αλκοολισμού. (Ποταμιανος,2005)

Δυνατότητα πρόσβασης στο αλκοόλ

Η διάσταση αυτή θα μπορούσε να συνοψιστεί με τη δήλωση <<όσο υπάρχει αλκοόλ σε μια δεδομένη κοινωνία θα υπάρχουν και αλκοολικοί>>. Αυτό δεν σημαίνει ασφαλώς ότι η χρήση αλκοόλης θα πρέπει να περάσει στην παρανομία.

Τιμή ,νομιμότητα, κοινωνική αποδοχή

Σε σύγκριση με τις παράνομες ουσίες εξάρτησης το αλκοόλ είναι σχετικά φτηνό, η χρήση του δεν διώκεται ποινικά και είναι κοινωνικά αποδεκτό. Και οι 3 αυτές κοινωνικές διαστάσεις σε ορισμένες περιπτώσεις αυξάνουν την κατανάλωση ή και την κατάχρηση αυτής της ουσίας.

Κοινωνικό περιβάλλον

Παρατηρείται συχνά το φαινόμενο πολλά άτομα, κυρίως νέοι, να κάνουν χρήση αλκοόλης κάτω από κοινωνική πίεση. Η ανάγκη ένταξης του ατόμου σε μια κοινωνική ομάδα και ο φόβος της απόρριψης λόγω μη συμμετοχής σε κοινές δραστηριότητες προκαλούν πίεση για την εκδήλωση συμπεριφορών όπως η κατανάλωση αλκοόλης.

Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης

Τα ΜΜΕ και ιδιαίτερα η διαφήμιση που εκτός από την ενημέρωση του κοινού για την ύπαρξη ενός προϊόντος στοχεύει επίσης στην άνοδο των πωλησεων, φαίνεται να συμβάλουν ουσιαστικά στην αύξηση της κατανάλωσης αλκοόλης με δυο τρόπους :

είτε με τη δημιουργία προτύπων, τα οποία υιοθετούνται από τους νέους (μιμητική συμπεριφορά),

είτε με το να επιβεβαιώνουν υπάρχουσες συμπεριφορές που διέπουν την κοινωνική κουλτούρα.

Δεν είναι τυχαίο φυσικά ότι στην συντριπτική πλειοψηφία των διαφημίσεων αλκοολούχων ποτών η κατανάλωση αλκοόλ συνδέεται με κοινωνική ή σεξουαλική επιτυχία, *όσοι παρακολουθούν τηλεόραση και βιντεοκλίπ διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο να αποκτήσουν τη συνήθεια του αλκοόλ, αντίθετα δεν συμβαίνει το ίδιο με εκείνους που ασχολούνται με τα computer και τα video games.*

Συμπερασματικά, μπορούμε να πούμε ότι η τηλεοπτική διαφήμιση αποτελεί σοβαρό παράγοντα ώθησης των πολιτών, και ιδιαίτερα των εφήβων, στη βλαβερή συνήθεια του αλκοολισμού με σοβαρά επακόλουθα στην υγεία τους αλλά και τη κοινωνική ζωή τους.

Εκτός από τη διαφήμιση, μεγάλη σημασία στην ανάπτυξη διάθεσης κατανάλωσης αλκοόλ έχουν και τα υπόλοιπα τηλεοπτικά θεάματα.

Όταν οι πρωταγωνιστές των ταινιών ή των σήριαλ παρουσιάζονται με ένα ποτήρι στο χέρι ή σε κατάσταση μέθης είναι προφανές ότι αυτό δημιουργεί προβλήματα. Ιδιαίτερα μάλιστα καθώς ο πρωταγωνιστής είναι ο «καλός» κι οι πράξεις του αναγνωρίζονται γενικότερα από το θεατή ως «πρέπουσες». Συνήθως μάλιστα η κατανάλωση αλκοόλ από τον «ήρωα» δεν συνδυάζεται με δυσάρεστες συνέπειες, πράγμα ιδιαίτερα σημαντικό για το μήνυμα που εισπράττει ο θεατής. Βέβαια οι «κακές» συμπεριφορές των «ηρώων» δεν αφορούν μόνο στο αλκοόλ. Όλες σχεδόν οι «κακές» συνήθειες προβάλλονται, είτε αυτές είναι ευθέως βλαπτικές για το ίδιο το άτομο, είτε για τη κοινωνία. Ναρκωτικά, κάπνισμα, οδήγηση με υπερβολική ταχύτητα, αδιαφορία για το κίνδυνο, επιβολή με τη βία, επιδεξιότητα στην εξαπάτηση, είναι κάποιες από αυτές. (Ποταμιανος,2005)

3. Πολιτισμικοί παράγοντες

Έχει ήδη αναφερθεί ότι υπάρχουν κοινωνίες που για κάποιους λόγους, για παράδειγμα θρησκευτικούς (μουσουλμάνοι) ,απαγορεύουν την κατανάλωση αλκοόλ. Είναι ευνόητο ότι σε τέτοια πολιτισμικά πλαίσια δεν παρατηρείται το φαινόμενο του αλκοολισμού. Ιδιαίτερο ενδιαφέρον όμως παρουσιάζουν κοινότητες όπου, ενώ η κατανάλωση αλκοόλης θεωρείται κοινωνικά αποδεκτή, οι περιπτώσεις αλκοολισμού είναι σπάνιες. Συμφωνά με τον Snyder (1958), η εβραϊκή κοινότητα αποτελεί ένα παράδειγμα <<ελεγχόμενης χρήσης>> του αλκοόλ. Στην προκειμένη περίπτωση, τα παιδιά μαθαίνουν να καταναλώνουν αλκοόλ στο οικογενειακό τους περιβάλλον . Με αυτόν τον τρόπο, η χρήση είναι αποδεκτή, ενώ η μέθη ή η υπερβολική κατανάλωση είναι αξιόποινες συμπεριφορές. Η κατάχρηση, πάνω από όλα, θεωρείται, <<μη μιμητική>> συμπεριφορά. Σε αντίθεση με τα παραπάνω, χώρες όπως η Ιρλανδία και οι Η.Π.Α. αντιμετωπίζουν σοβαρά προβλήματα αλκοολισμού, πιθανώς γιατί εκλείπει το στοιχείο της ελεγχόμενης καταναλωτικής συμπεριφοράς έναντι του αλκοόλ. Σε αυτές τις χώρες έχει παρατηρηθεί ότι ακόμα και παιδιά που προέρχονται από γονείς οι οποίοι δεν κάνουν χρήση αλκοόλ μπορεί να καταλήξουν στον αλκοολισμό.Τέλος ,σε χώρες όπως η Γαλλία και η Ιταλία, όπου η κατανάλωση αλκοόλ επιτρέπεται σε σχετικά μικρές ηλικίες, ενώ παρουσιάζεται σοβαρό πρόβλημα αλκοολισμού, φαίνεται ότι υπάρχει μειωμένη αντικοινωνική συμπεριφορά σε σχέση με την κατανάλωση της αλκοόλης.(Ποταμιανος,2005)

4.Βιολογικοί και γενετικοί παράγοντες

Οι προσπάθειες για τον εντοπισμό βιολογικών παραγόντων (π.χ. η αναζήτηση σημαντικών διαφορών μεταξύ αλκοολικών και μη αλκοολικών όσον αφορά σε ζητήματα ανατομίας, φυσιολογίας, παθολογίας, κ.λ.π.) στη γένεση του αλκοολισμού απέσβησαν άκαρπες και εγκαταλειφθήκαν πολύ γρήγορα. Στα μέσα της δεκαετίας του 1940 μερικοί επιστήμονες προώθησαν τη <<θεωρία>> συμφωνά με την οποία οι αλκοολικοί παρουσιάζουν έναν αλγεβρικό παράγοντα στην βιολογική τους σύνθεση που είναι υπεύθυνος για την εξάρτηση τους από το αλκοόλ. Η αλλεργική θεωρία του αλκοολισμού κατάρρευσε σύντομα μετά τη δημοσίευση των εργαστηριακών πειραμάτων των Robinson & Voegtlin (1952), που ανέφεραν παντελή έλλειψη στοιχείων για την υποστήριξη της. Η θεώρηση της κληρονομικότητας του αλκοολισμού διαμέσου γενετικών μηχανισμών απασχολεί σοβαρά τη σχετική επιστημονική κοινότητα. (Ποταμιανος,2005).

Οι έρευνες που εστιάζουν στο θέμα της κληρονομικότητας του φαινομένου μελετούν την πιθανότητα εκδήλωσης του αλκοολισμού σε παιδιά αλκοολικών που έχουν υιοθετηθεί και δεν είχαν καμιά επαφή με τους πραγματικούς τους γονείς. Τα πορίσματα αυτών των ερευνών έχουν αφήσει αναπάντητο το ερώτημα για την κληρονομικότητα του αλκοολισμού λόγω των αντικρουόμενων αποτελεσμάτων. Ως γνωστόν, η εκπόνηση τέτοιων ερευνών είναι εξαιρετικά δύσκολη, καθώς τόσο η ανεύρεση του δείγματος όσο και η μεθοδολογία τους παρουσιάζουν ιδιαίτερα προβλήματα. Η ερευνά του Goodwin και των συνεργατών του έδειξε ότι το ποσοστό του αλκοολισμού ήταν μεγαλύτερο σε υιοθετημένα παιδιά που ο βιολογικός τους πατέρας ήταν αλκοολικός σε σύγκριση με υιοθετημένα παιδιά που ο βιολογικός τους πατέρας δεν ήταν. Παρόμοια ήταν και τα αποτελέσματα της ερευνάς του Cadoret & Gath(1977). Όπως σχολιάζουν οι παραπάνω ερευνητές,<<...ο εντοπισμός του σε υιοθετημένα παιδιά που ο βιολογικός τους πατέρας ήταν αλκοολικός αποτελεί σοβαρή ένδειξη για την ύπαρξη γενετικών παραγόντων . . . >>. Η σοβαρότητα με την οποία αντιμετωπίζονται γενετικοί παράγοντες που πιθανόν να συμβάλουν στον αλκοολισμό, το επιστημονικό μας ενδιαφέρον για αυτό το θέμα και τα μέχρι στιγμής αντικρουόμενα αποτελέσματα αντανakλώνται σε μια σειρά από σοβαρές επιστημονικές δημοσιεύσεις στα ιατρικά περιοδικά. (Ποταμιανος,2005)

Ανακεφαλαίωση

Είναι πλέον γνωστό ότι αλκοολικοί δεν είναι μόνο οι ακραίες αυτές περιπτώσεις των αστέγων των άμοιρων ανθρώπων που συναντά κανείς στους δρόμους να περιφέρονται μεθυσμένοι και να γίνονται αντικείμενο σχολίων από τους περαστικούς και ερευνάς από τους ενδιαφερομένους για το θέμα δημοσιογράφους.

Οι αλκοολικοί είναι δυνατό να προέρχονται από όλα τα κοινωνικοοικονομικά στρωματά, από κάθε επαγγελματική κατεύθυνση και μορφωτικό υπόβαθρο. Δυστυχώς στην χώρα μας η έλλειψη παιδείας και ευαισθητοποίησης γύρω από το θέμα των νομίμων ουσιών εξάρτησης όπως είναι το αλκοόλ μας οδηγεί στη συνειδητή ή ασυνείδητη άρνηση ύπαρξης του φαινομένου. Προσπάθειες για την καταγραφή των αιτιών του αλκοολισμού, υπήρχαν πολλές, τα τελευταία 20-30 χρόνια έχει καταγραφεί μια τάση για την επανεξέταση των αιτιών του αλκοολισμού και την ομαδοποίηση των παραγόντων που οδηγούν στην κατάχρηση της αλκοόλης πλειονότητα αυτών των μελετών προέρχεται από τις χώρες τις βορείου Ευρώπης και τις Η.Π.Α. Τελειώνοντας με το θέμα της αιτιολογίας του αλκοολισμού, θα πρέπει να τονιστούν τα εξής:

πρώτον, ο καθένας από τους παράγοντες που προαναφερθήκαν δεν οδηγεί αυτόματα και απαραίτητα στον αλκοολισμό, αλλά αυξάνει δραματικά τις πιθανότητες εκδήλωσης του και

δευτέρον, είναι σημαντικό να αναγνωρίσουμε ότι οι παράγοντες του αλκοολισμού δεν λειτουργούν ατομικά, αλλά συλλογικά. Με άλλα λόγια, αλληλοεξαρτώνται και υπόκεινται σε συνεχή αλληλεπίδραση για να παράγουν τον αλκοολισμό.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΕΤΑΡΤΟ

ΟΙ ΣΩΜΑΤΙΚΕΣ, ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΕΣ, ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΕΣ ΚΑΙ ΤΕΛΟΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΟΥ ΑΛΚΟΟΛΙΣΜΟΥ

Εισαγωγή

Οι επιπτώσεις της υπερβολικής κατανάλωσης. Οι επιπτώσεις της υπερβολικής και κυρίως της συχνής κατανάλωσης αλκοόλ οδηγούν με βεβαιότητα σε σοβαρά προβλήματα υγείας, όπως:

- Εξάρτηση από το αλκοόλ ή και αλκοολισμό
- Κίρρωση του ήπατος ή καρκίνο του ήπατος
- Παγκρεατίτιδα
- Ορισμένες νοητικές δυσλειτουργίες, όπως απώλεια μνήμης ή ακόμη και πρόωρη άνοια
- Έλκος του στομάχου
- Αυξημένος κίνδυνος καρδιοαγγειακών παθήσεων
- Αυξημένος κίνδυνος ορισμένων μορφών καρκίνου
- Ψυχολογικές διαταραχές
- Σεξουαλική δυσλειτουργία ή ακόμη και ανικανότητα
- Πιθανή τοξική δηλητηρίαση που μπορεί να οδηγήσει στο θάνατο

Ακόμη και η περιστασιακή υπερβολική κατανάλωση αλκοόλ μπορεί να οδηγήσει σε συμπεριφορά που να περιέχει σοβαρούς κινδύνους, όπως επιθετικότητα, ατυχήματα, τραυματισμοί, περιστασιακές μη ασφαλείς σεξουαλικές σχέσεις, προβλήματα με την αστυνομία.

Σε αυτή την ενότητα θα ασχοληθούμε με το σοβαρό κοινωνικό και ψυχιατρικό πρόβλημα της κατάχρησης του αλκοόλ. Η κατανόηση των αποτελεσμάτων του αλκοόλ και της κλινικής σπουδαιότητας των σχετικών διαταραχών, είναι ουσιαστική για την πρακτική της ψυχιατρικής. Τα πρόσφατα έτη υπάρχει μια άνθηση της κλινικής έρευνας, σχετικά με την κατάχρηση και την εξάρτηση από το αλκοόλ, συμπεριλαμβανομένων των πληροφοριών για συγκεκριμένες γενετικές επιρροές, την κλινική πορεία των διαταραχών που σχετίζονται με την

κατάχρηση του αλκοόλ, και την ανάπτυξη νέων και χρήσιμων θεραπειών.

Οι διαταραχές χρήσης του αλκοόλ είναι κοινές θανατηφόρες καταστάσεις που μεταμφιέζονται συχνά ως άλλα ψυχιατρικά σύνδρομα. (Τσαρουχας,1999)

Ο μέσος όρος μείωσης της διάρκειας ζωής του ατόμου που είναι εξαρτημένο από το αλκοόλ είναι από 10 έως 15 έτη. Κατά συνέπεια, σε μια επαρκή αξιολόγηση των προβλημάτων ζωής και των ψυχιατρικών συμπτωμάτων σε έναν ασθενή, ο γιατρός πρέπει να εξετάζει πάντα την πιθανότητα η κλινική κατάσταση να απεικονίζει τα αποτελέσματα κατάχρησης του αλκοόλ. Ο ψυχίατρος πρέπει να ανησυχεί για τον αλκοολισμό, επειδή αυτή η διαταραχή είναι ιδιαίτερα κοινή.

Η δηλητηρίαση με αλκοόλ (μέθη) και η απότομη διακοπή κατανάλωσης του αλκοόλ (χωρίς ψυχο-φαρμακευτική υποστήριξη), μιμούνται πολλές σημαντικές ψυχιατρικές διαταραχές. Ο συνηθισμένος αλκοολικός δεν αποτελεί κοινό στερεότυπο. Αν και η κατάχρηση και η εξάρτηση από το αλκοόλ λέγονται συνήθως αλκοολισμός, τα πλέον πρόσφατα ψυχιατρικά εγχειρίδια (όπως το DSM-IV-TR) δεν χρησιμοποιούν αυτόν τον όρο επειδή στερείται έναν ακριβή καθορισμό. Ο όρος παραμένει σε κοινή χρήση, εντούτοις. Η δηλητηρίαση με αλκοόλ (μέθη) μπορεί να προκαλέσει οξυθυμία, βίαια συμπεριφορά, συναισθήματα κατάθλιψης, και σε σπάνιες περιπτώσεις, παραισθήσεις και αυταπάτες.

Το μακροπρόθεσμα, κλιμακούμενο επίπεδο της κατανάλωσης αλκοόλ, μπορεί να δημιουργήσει: αντοχή και εξάρτηση, καθώς επίσης και τέτοια έντονη προσαρμογή του σώματος ώστε η διακοπή της χρήσης του, να μπορεί να προκαλέσει ένα σύνδρομο στέρησης που χαρακτηρίζεται συνήθως από αϋπνία, στοιχεία υπερδραστηριότητας του αυτόνομου νευρικού συστήματος και συναισθήματα άγχους και έντονης ανησυχίας. (Μανου,1997)

Το ποσοστό του πληθυσμού που σε κάποιο χρονικό διάστημα της ζωής καταναλώνει αλκοόλ, φτάνει πιθανότατα το 90%. Οι περισσότεροι άνθρωποι δοκιμάζουν το αλκοόλ ήδη από τα μισά της εφηβείας. Οι διαταραχές από την κατανάλωση αλκοόλ εμφανίζουν την ίδια κατανομή, ανεξάρτητα από την κοινωνική και οικονομική τάξη των ασθενών.

Κατά την δεκαπενταετή μας άσκηση της Ψυχιατρικής ειδικότητας, έγινε σαφές ότι το ευρύ κοινό (αλλά και ειδικότερα ο Έλληνας) δεν γνωρίζει σχεδόν τίποτα για τις επιμέρους βλάβες που προκαλεί το αλκοόλ στα νευρικά κύτταρα και την ψυχική σφαίρα. Έτσι σταχυολογήσαμε και σας παρουσιάζουμε στις επόμενες σελίδες, τα κεντρικά συμπεράσματα και δεδομένα των τελευταίων ετών, σχετικά με το αλκοόλ τον αλκοολισμό και τη θεραπεία απεξάρτησης από το αλκοόλ. (Ποταμιανος,2005)

ΣΩΜΑΤΙΚΕΣ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ

Οι συνέπειες από την κατανάλωση αλκοόλ στον οργανισμό του ατόμου είναι πολλές. Το αλκοόλ επηρεάζει καταλυτικά τον ανθρώπινο οργανισμό.

ΕΓΚΕΦΑΛΟΣ: Το αλκοόλ επηρεάζει τις κυψέλες του εγκεφάλου , προκαλώντας έτσι ζαλάδες, θολή σκέψη, τρίκλισμα, μπέρδεμα στην ομιλία.

ΜΑΤΙΑ: Επειδή το αλκοόλ επηρεάζει το νευρικό σύστημα είναι δύσκολο για τους μυς των ματιών να λειτουργήσουν και αυτό έχει ως αποτέλεσμα τη θολή όραση.

ΣΤΟΜΑ-ΛΑΡΥΓΓΑΣ: Στο αλκοόλ η πέψη δεν γίνεται όπως στα αλλιά υγρά. Η απορρόφηση από το σώμα αρχίζει μέσω του στόματος και του λάρυγγα, με αποτέλεσμα να προκαλεί πονόλαιμους και έλκος.

ΚΑΡΔΙΑ: Το αλκοόλ αυξάνει την δουλειά της καρδιάς με αποτέλεσμα τις αρρυθμίες και την υψηλή πίεση.

ΣΥΚΩΤΙ: Το αλκοόλ μπορεί να δηλητηριάσει το συκώτι. Η μεγαλύτερη ποσότητα αλκοόλ που καταναλώνει κάποιος περνά από το συκώτι. Για αυτό το λόγο το αλκοόλ βλάπτει περισσότερο το συκώτι.

ΣΤΟΜΑΧΙ: Το αλκοόλ ερεθίζει το πεπτικό σύστημα, προκαλώντας εμετούς , πόνους, δηλαδή έλκος.

ΝΕΦΡΑ: Το αλκοόλ μπορεί να σταματήσει την λειτουργία των νεφρών, η οποία είναι η εξής: να διατηρούν την σωστή σορόπια των υγρών και των μετάλλων στο σώμα.

ΦΛΕΒΕΣ-ΑΡΤΗΡΙΕΣ: Το αλκοόλ διευρύνει τα αιμοφόρα αγγεία με άμεσο αποτέλεσμα τους πονοκεφάλους και την πτώση της θερμοκρασίας του σώματος (υποθερμία).

ΑΙΜΑ: Το αλκοόλ μειώνει την δυνατότητα του σώματος να παράγει αίμα με αποτέλεσμα την αναιμία ή την μόλυνση του.

ΜΥΣ : Το αλκοόλ προκαλεί αδυναμία των μυών με αποτέλεσμα το τρίκλισμα και την επιρρέπεια στα πεισίματα. (Ποταμιανος,2005)

Αναλυτικότερα οι οργανικές επιπτώσεις θα αναφερθούν παρακάτω:

Πως επιδρά το αλκοόλ στον ανθρώπινο οργανισμό;

Το αλκοόλ που καταναλώνουμε απορροφάτε από το ανθρώπινο σώμα μέσω του στομαχιού και του λεπτού εντέρου. Η τροφή επιβραδύνει το ρυθμό απορρόφησης και αυτός είναι ο λόγος που το αλκοόλ μας επηρεάζει περισσότερο και γρηγορότερα όταν είμαστε νηστικοί. Στη συνέχεια μεταφέρεται με το αίμα στην καρδιά, τον εγκέφαλο, τους μυς και σε άλλα όργανα. Αυτό συμβαίνει μόλις σε λίγα λεπτά της ώρας. Πολλές φορές αυτή η διαδικασία προξενεί ένα ευχάριστο συναίσθημα (ευφορία). Επειδή το σώμα μας δεν μπορεί να αποθήκευση το αλκοόλ, πρέπει να το ξεφορτωθεί. Αυτό συμβαίνει κυρίως μέσω του ήπατος και αποβάλλεται από τα ούρα. Ορισμένη ποσότητα αλκοόλ αποβάλλεται από τον ιδρώτα και την αναπνοή. (Τσαρουχας,1999)

Η δυνατότητα του καθενός να μεταβολίζει το αλκοόλ εξαρτάται από πολλούς παράγοντες, όπως είναι η ηλικία, το φύλο, το βάρος. Το σώμα μας αποβάλλει το αλκοόλ με ρυθμό περίπου 1 μονάδας την ώρα.

Το αλκοόλ παράγει μια εντυπωσιακή σειρά συμπεριφοριστικών αποτελεσμάτων στους ανθρώπους, που εξαρτώνται από τη δόση του αλκοόλ που λαμβάνεται, από το εάν τα επίπεδα αλκοόλ αυξάνονται ή πέφτουν, αλλά και από την αλλαγή των επιπέδων του αλκοόλ στο αίμα. Η εύφορη, διεγερτική, και αγχολυτική δράση του αλκοόλ, συμβάλλει στην ευρεία ψυχαγωγική χρήση του, ενώ τα κατασταλτικά αποτελέσματά του συμβάλλουν στην κατανάλωσή του σαν "μη-συνταγογραφούμενο" υπνωτικό. Αλλά, σε λίγο υψηλότερες δόσεις το αλκοόλ είναι υπεύθυνο για τις εξής δισλειτουργίες:

- **συννεφιάζει ,την μνημη και την κριση του ατομου**
- **επιβραδύνει την επεξεργασία πληροφοριών και το χρόνο αντίδρασης,**
- **εξασθενίζει το συντονισμό των κινήσεων, και**
- **αναστέλλει τον έλεγχο της παρορμητικής και επιθετικής συμπεριφοράς (άρση των αναστολών).** (Τσαρουχας,1999)

Έτσι, δεν είναι περίεργο ότι μερικές από τις πιο καταστρεπτικές συνέπειες της κατάχρησης αλκοόλ, απεικονίζουν τον αντίκτυπο της δηλητηρίασης με αλκοόλ σε δραστηριότητες όπως η οδήγηση, που απαιτούν μια υψηλή εγρήγορση στις γνωστικές λειτουργίες. Με τη χρόνια χρήση, το αλκοόλ δημιουργεί προσαρμογή και νευροτοξικότητα των νευρώνων στον εγκέφαλο, που προκαλεί την αντοχή και την εξάρτηση.

Το **σύνδρομο στέρησης αλκοόλ** περιλαμβάνει την ανησυχία, την αϋπνία, και τα συμπτώματα της διέγερσης του συμπαθητικού νευρικού συστήματος. Σε μεγαλύτερα επίπεδα εξάρτησης και με επαναλαμβανόμενα επεισόδια απόσυρσης του αλκοόλ, η αποχή μπορεί να συνδεθεί με την ουσιαστική συμπαθητική διέγερση, με συμπτώματα την διέγερση, τις αντιληπτικές αλλαγές (ψευδαισθήσεις - ζωοψίες), τη σύγχυση, και τους σπασμούς έως τις

επιληπτικές κρίσεις.

Αυτά τα συμπτώματα μπορούν να προκύψουν όλα μαζί στα πλαίσια του συνδρόμου που ονομάζουμε **Τρομώδες Παραλήρημα (Delirium Tremens)**, μια απειλητική για τη ζωή επιπλοκή της εξάρτησης από το αλκοόλ, που αναπτύσσεται γενικά μέσα στην αρχική εβδομάδα από την αποχή λήψης του αλκοόλ (και συχνότερα την τρίτη ημέρα). (Μανου,1997)

Ένα άλλο σύνδρομο, η **αλκοολική ψευδαισθήτωση (Alcoholic Hallucinosis)**, μπορεί να αναπτυχθεί κατά τη διάρκεια οποιασδήποτε φάσης του κύκλου της δηλητηρίασης και της απόσυρσης του αλκοόλ. Συνδέεται με επίμονες ψευδαισθήσεις που μπορούν να παραμένουν και μετά με την εκτεταμένη αποχή λήψης αλκοόλ.

Η **οξεία και παρατεταμένη αποχή** είναι σημαντικά πλαίσια για τη θεραπεία του αλκοολισμού, για να εξασφαλιστεί με ιατρική ασφάλεια η ανάκτηση των ασθενών και για να αποτρέψει την υποτροπή τους στη χρήση του αλκοόλ. Αν και οι σοβαρότερες συνέπειες της απόσυρσης του αλκοόλ εμφανίζονται κατά τη διάρκεια της αρχικής εβδομάδας της αποχής, παρατεταμένα προβλήματα της απόσυρσης πιθανά να εμμένουν για πολλούς μήνες. Τέτοια παρατεταμένα συμπτώματα είναι η αϋπνία, η αδράνεια, και η καταθλιπτική διάθεση. (Μανου,1997)

Η προσπάθεια απαλλαγής από τα συμπτώματα απόσυρσης, μπορεί να είναι σημαντικός λόγος για την υποτροπή στη χρήση αλκοόλ. Αυτή η φάση αποκατάστασης συνδέεται επίσης με βελτίωση στη γνωστική λειτουργία, τη φλοιώδη δραστηριότητα, και τη δομή του εγκεφάλου. Τα θρεπτικά ελλείμματα περιπλέκουν συχνά τη φυσική ιστορία του αλκοολισμού. Η έλλειψη θειαμίνης είναι ένα από αυτά. Εάν οι αλκοολικοί με έλλειψη θειαμίνης λάβουν γλυκόζη πριν την διόρθωση της έλλειψης θειαμίνης, η προκύπτουσα απαίτηση θειαμίνης στις προσφατο-εξαρτώμενες μεταβολικές διαδικασίες, θέτει σε κίνδυνο τις νευρωτικές μεταβολικές λειτουργίες και μπορεί να προκαλέσει το θάνατο εγκεφαλικών κυττάρων, που συνδέεται με το **σύνδρομο Wernicke-Korsakoff**. Αυτό το σύνδρομο αναφέρεται σε έναν αστερισμό συμπτωμάτων εξασθένησης της εκμάθησης και της μνήμης, διμιοργία ψύχωσης, και κινητικών προβλημάτων. (Μανου,1997)

Εξάρτηση από το αλκοόλ ή και αλκοολισμός

Ο αλκοολισμός ως νοσολογική οντότητα συνιστά ένα σύνολο διαταραχών που συνδέονται με την εξάρτηση του ατόμου από το αλκοόλ, με τον ορό **αλκοολισμός** δεν εννοούμε απλώς και μονό την κατάχρηση μεγάλων ποσοτήτων αλκοόλ, εννοούμε επιπλέον και την ανάγκη του ατόμου να αυξάνει συνεχώς την ποσότητα του αλκοόλ που καταναλώνει, καθώς και την εμφάνιση συμπτωμάτων στέρησης μετά την διακοπή του. Το άτομο που πάσχει από αλκοολισμό έχει χάσει την ελευθερία του απέναντι στο αλκοόλ, είναι υπόδουλος σε αυτό, μετατρέποντας το σε κεντρικό άξονα της ζωής του, χάνοντας έτσι οποιοδήποτε ενδιαφέρον ή ικανότητα για δουλειά, σπίνι, υποχρεώσεις, κ.τ.λ. (Ποταμιανός,2005)

Το σύνδρομο εξάρτησης από το αλκοόλ, αναφέρεται στην ψυχολογική και σωματική εξάρτηση του ατόμου από το αλκοόλ, περιλαμβάνει 7 στοιχεία ή συμπτώματα τα οποία χαρακτηρίζουν το άτομο αυτό και είναι τα εξής:

α) Συγκεκριμένες περιόδους κατανάλωσης

Αυτό το στοιχείο αναφέρεται στο γεγονός ότι το άτομο δεν πίνει πλέον τυχαία, αλλά πίνει πάντα τις ίδιες περιόδους, ανεξάρτητα από το μέγεθος της ποσότητας.

β) Προτεραιότητα στην κατανάλωση αλκοόλ

Στην προκειμένη περίπτωση, η ανάγκη για την κατανάλωση αλκοόλης παίρνει προτεραιότητα έναντι κάθε άλλης δραστηριότητας στην καθημερινή ζωή, (δηλ. το άτομο, εξασφαλίζει πρώτα τη δόση του πριν προβεί σε άλλες ενέργειες).

γ) Αυξημένη ανοχή στο αλκοόλ

Όπως είναι γνωστό, τα άτομα που χαρακτηρίζονται από το σύνδρομο εξάρτησης παρουσιάζουν αυξημένη ανεκτικότητα στο αλκοόλ. Δηλαδή χρειάζονται όλο και περισσότερο αλκοόλ (σε σύγκριση με την κατανάλωση τους πριν από την εμφάνιση του συνδρόμου) για να ικανοποιήσουν τις ανάγκες για τις οποίες πίνουν.

δ) Επαναλαμβανόμενα συμπτώματα στέρησης

Όπως και με άλλες ουσίες εξάρτησης, έτσι και στην περίπτωση της εξάρτησης από το αλκοόλ η αποχή από την κατανάλωση προκαλεί συμπτώματα στέρησης (π.χ. εκνευρισμό, άγχος, ψευδαισθήσεις, προσωρινή αμνησία, μέχρι και τρομώδες παραλήρημα). Τα συμπτώματα αυτά επαναλαμβάνονται σε κάθε περίπτωση που το άτομο στερείται το αλκοόλ.

ε) Αποφυγή ή ανακούφιση από τα συμπτώματα στέρησης

Όπως είναι γνωστό στους πάσχοντες από σύνδρομο εξάρτησης αλλά και στο άμεσο περιβάλλον τους, ο τρόπος που υιοθετείται για την αποφυγή των συμπτωμάτων στέρησης είναι η κατανάλωση αλκοόλης. Μονο έτσι ο προβληματικός πότης ηρεμεί και λειτουργεί φυσιολογικά.

στ) Ο συνειδητός καταναγκασμός του πότη

Ο προβληματικός πότης αρνείται συστηματικά ότι κάνει κατάχρηση αλκοόλης. Αν κάποιος από το περιβάλλον του σχολιάσει, την υπερβολική του ή συστηματική κατανάλωση, η άρνηση γίνεται συνήθως εντονότερη. Παρόλα αυτά ο προβληματικός πότης, έχει συνείδηση του καταναγκασμού του να πίνει. Αυτή η αυτογνωσία αποτελεί ουσιαστικό στοιχείο του συνδρόμου εξάρτησης.

ζ)Επανεμφάνιση του συνδρόμου

Αυτό το στοιχείο αναφέρεται στην πιθανότητα επανεμφάνισης του συνδρόμου μετά από κάποια περίοδο αποχής.

Τα παραπάνω στοιχεία οριοθετούν την έννοια του συνδρόμου εξάρτησης από το αλκοόλ. Είναι σημαντικό να καταλάβουμε ότι οι πότες που παρουσιάζουν προβλήματα σχετικά με την κατανάλωση αλκοόλης δεν είναι απαραίτητα εξαρτημένοι από το αλκοόλ. Η εξάρτηση όμως αποτελεί ένα από τα πιο σοβαρά προβλήματα που σχετίζονται με την κατανάλωση αυτής της ουσίας, το σύνδρομο εξάρτησης από το αλκοόλ είναι μια ψυχοφυσιολογική διαταραχή, αποτέλεσμα της συνεχούς αλληλεπίδρασης φυσιολογικών, σωματικών, ψυχολογικών και κοινωνικών παραγόντων. (Ποταμιανος,2005)

Συμφωνά με τον G.Edwards και τους συνεργάτες του για να θεωρηθεί ένα άτομο εξαρτημένο από το αλκοόλ δεν είναι απαραίτητο να εμφανίζει όλα τα συμπτώματα του συνδρόμου ,ούτε να τα παρουσιάζει με την ίδια ένταση.

Ένα εύλογο ερώτημα είναι το εξής:

Ποσα από τα στοιχεία πρέπει να έχει το άτομο και με ποια ένταση για να το χαρακτηρίσουμε εξαρτημένο από το αλκοόλ;

Μέχρι στιγμής δεν φαίνεται να υπάρχει συγκεκριμένη απάντηση από τους υποστηρικτές της ιδέας του συνδρόμου εξάρτησης. Παρ'ολη την κριτική που έχει υποστεί η ιδέα του συνδρόμου εξάρτησης, η υπεροχή αυτής της προσέγγισης απέναντι στην ασάφεια που διακρίνει τον ορό αλκοολισμός είναι εμφανής.(Ποταμιανος,2005)

Κίρρωση του ήπατος ή καρκίνο του ήπατος

Οι ηπατικές βλάβες εξαιτίας της κατάχρησης αλκοόλης είναι γνωστές περισσότερο από κάθε άλλη οργανική διαταραχή. Οι Williams & Davis (1979) σε σχετικά πρόσφατη ανασκόπηση της διεθνούς βιβλιογραφίας αναφέρουν ότι ο δείκτης θνησιμότητας από αλκοολική κίρρωση του ήπατος είναι από 7 έως 13 φορές μεγαλύτερος στους αλκοολικούς σε σύγκριση με μετριοπαθείς πότες.

Αυτοί οι συγγραφείς αναφέρουν στοιχεία που δείχνουν ότι οι γυναίκες είναι περισσότερο ευάλωτες στην κύρωση και την αλκοολική ηπατίτιδα από ότι οι άνδρες, παρόλο που τα αιτία αυτού του φαινομένου δεν είναι ακόμα γνωστά. Είναι κοινή άποψη ότι τα σκληρά ποτά προξενούν μεγαλύτερη βλάβη από ότι τα μαλακά (μπύρα, κρασί, κ.λ.π.). Αυτή η άποψη είναι λανθασμένη διότι το ήπαρ δεν διαχωρίζει το αλκοόλ σε είδη, απλά μεταβολίζει την αλκοόλη. Σε μελέτες που έχουν γίνει έχει παρατηρηθεί ότι, αυτές οι νόσοι εμφανίζονται σε σχετικά μικρό ποσοστό των ατόμων που χαρακτηρίζονται ως χρόνιοι πότες. (Ποταμιανος,2005)

Καρδιαγγειακές παθήσεις

Πρόσφατα ερευνητικά στοιχεία δεν αφήνουν καμιά αμφιβολία για τον ουσιαστικό ρολό της αλκοόλης στην μυοκαρδιοπάθεια, παρόλο που η παράλληλη λήψη άλλων τοξικών ουσιών και η κακή διατροφή συμβάλλουν ουσιαστικά σε αυτή την διαταραχή. Πρόσφατες εργαστηριακές έρευνες με ποντίκια έχουν επιβεβαιώσει την εμφάνιση βιοχημικών και αιμοδυναμικών ανωμαλιών σε αυτά τα ζώα μετά από βραχεία λήψη αλκοόλης και παρόλο που η διατροφή τους ήταν κανονική. Επίσης συνδεδεμένη με την κατανάλωση αλκοόλης είναι και η υπέρταση, έρευνες έχουν δείξει ότι , οι προβληματικοί πότες είναι κατά 2,3 φορές περισσότερο υπέρτασικοί σε σύγκριση με μη προβληματικούς πότες. Συμφωνά με την αποτελεσματικότητα των ερευνών, τόσο η συστολική όσο και η διαστολική πίεση είναι υψηλότερες σε άτομα που κατανάλωναν αλκοόλ σε σύγκριση με εκείνα που δεν έπιναν καθόλου.(Ποταμιανος,2005)

Αυξημένος κίνδυνος ορισμένων μορφών καρκίνου

Ένας αξιόλογος αριθμός μελετών που εκπονηθήκαν από την δεκαετία του 1950 μέχρι σήμερα έφερε στο φως ενδεικτικά στοιχεία για το ρολό της κατάχρησης αλκοόλης στην καρκινογένεση. Στην πλειονότητα τους αυτές οι μελέτες έδειξαν ότι η κατάχρηση αλκοόλ μπορεί να συμβάλει ουσιαστικά στην εμφάνιση καρκίνου του στόματος, του φάρυγγα ,του λάρυγγα, του οισοφάγου, του στομάχου και του ήπατος. Εκτιμάται ότι οι πιθανότητες εμφανίσεις καρκίνου σε αλκοολικά άτομα είναι 10 φορές περισσότερες σε σύγκριση με τον γενικό πληθυσμο, ενώ σε αλκοολικούς που είναι παράλληλα και καπνιστές, οι πιθανότητες αυξάνονται κατά 15 φορές. Συμφωνά με τα ερευνητικά στοιχεία των Williams & Horn(1977),το αλκοόλ συνδέεται με τον καρκίνο του στόματος και του οισοφάγου, ενώ η νικοτίνη με του λάρυγγα.(Ποταμιανος,2005)

Παγκρεατίτιδα

Κύριο αίτιο της παγκρεατίτιδας είναι το αλκοόλ, χαρακτηρίζεται από χρόνια φλεγμονή του παρεγχύματος, μια συνεχή και μη ανατάξιμη ίωση με καταστροφή και απώλεια του παρεγχύματος της εξωκρινούς και της ενδοκρινούς μοίρας. Η αλκοολική παγκρεατίτιδα, στις χώρες με μεγάλη κατανάλωση οινοπνεύματος όπως οι Η.Π.Α., η Ευρώπη, η Αυστραλία, κ.λ.π. ,η νόσος αυτή είναι γνωστή. Δεν φαίνεται να παίζει ρολό ο τύπος του οινοπνεύματος, (μπύρα, ούζο, κρασί, κ.λ.π.), ούτε ο τρόπος της κατανάλωσης, (καθημερινή χρήση,1 φορά την εβδομάδα, κ.λ.π.),αλλά η χρονική διάρκεια και το ποσό αλκοόλης που καταναλίσκεται.

Θεωρείται ότι κατανάλωση 75-150 g καθαρού οινοπνεύματος καθημερινά (200-400 ml περιεκτικότητας 40 % οινοπνεύματος) , για 10-15 χρονιά (πιθανόν και σε 4-5), απαιτείται για την εμφάνιση της νόσου, η οποία μπορεί να εξελίσσεται και κατά την διακοπή του ποτού.

Όμως μονό το 5-10% των ανθρώπων που πίνουν πολύ παρουσιάζουν χρονιά παγκρεατίτιδα και από την άλλη μεριά σε μερικά περιστατικά, της ονομαζόμενης ιδιοπαθούς παγκρεατίτιδας, υπάρχει ιστορικό ελαφριάς κατανάλωσης οινοπνεύματος. (Ποταμιανος,2005)

ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ

Το αλκοόλ επηρεάζει πολύ τον εσωτερικό κόσμο ενός ανθρώπου . Το ποτό προκαλεί εξάρτηση ψυχολογική και σωματική δηλ. το άτομο πάσχει από το σύνδρομο της εξάρτησης από την αλκοόλη. Οι άνθρωποι που πίνουν, κατά βάθος ξέρουν ότι κάνουν κάτι που βλάπτει και τους ίδιους αλλά και τους γύρω τους, όμως δε μπορούν να το σταματήσουν. Έτσι εμφανίζουν την τάση να κρύβουν μπουκαλές με οποιοδήποτε οινοπνευματώδες ποτό. Το ποτό μπορεί να προωθήσει τα ευχάριστα αισθήματα για λίγες ώρες όμως η μακρόχρονη κατανάλωση οδηγεί πάντα σε μια βαθμιαία επιδείνωση της ψυχολογικής διάθεσης του ατόμου.(Μανου,1997)

Το άτομο που πίνει πολύ αρχίζει να νοιώθει περισσότερη κατάθλιψη και ευερεθιστικότητα. Μπορεί να δυσκολεύεται να αντιμετωπίσει άλλους ανθρώπους και να γίνει εύκολη λεία δυστυχισμένων και καχύποπτων σκέψεων. Ο αλκοολικός αποκτά συχνά τη φήμη του ανόητου φλύαρου ή του ανθρώπου που έχει επιθετική συμπεριφορά σε άλλους. Το τρομώδες παραλήρημα , σύμπτωμα του συνδρόμου αποστέρησης από την αλκοόλη αναπτύσσεται μετά από λίγες μέρες αποχής. Ο μεγάλος πότης που αρχίζει να ακούει φωνές πάσχει από αλκοολική ψευδαίσθηση.

Η κατάθλιψη και η αυτοκτονία είναι τόσο κοινές μεταξύ αλκοολικών όσο σχεδόν και στους ανθρώπους που πάσχουν από την καθαρή μορφή κατάθλιψης.(Μανου,1997)

Το εγώ του ατόμου που πίνει είναι αδύνατο, χαρακτηρίζεται από χαμηλό επίπεδο ανοχής της στέρησης, μοναχικότητα, ευθραυστότητα, παρορμητικότητα, εξάρτηση, ψευδαίσθηση της παντοδυναμίας [υπερτροφία του Εγώ] μειωμένη ικανότητα εκτίμησης της πραγματικότητας , τάση φυγής από τις δυσκολίες. Ο μεγάλος πότης λοιπόν έχει αδύνατο χαρακτήρα , για αυτό άλλωστε κι αρχίζει το ποτό. Μερικοί άνθρωποι πίνουν για να νοιώσουν υπερδιέγερση , άλλοι για να μειώσουν το άγχος. Μερικοί πίνουν για να είναι κι αυτοί μέρος της "παρέας" και άλλοι για να τιμωρήσουν τις γυναίκες τους. "Αναζητούσα απελπισμένα κάτι για να χαλαρώσει το κομματιασμένο μου νευρικό σύστημα και έτσι δέχτηκα το ουίσκι που μου προσέφεραν.(Μανου,1997)

Η δράση ήταν άμεση... και πέτυχε.

Από κείνη τη στιγμή και πέρα, δεν μπορούσα να μείνω χωρίς τη μπουκάλια σε κάθε δουλειά που αναλάμβανα, κι αυτή η κατάσταση κράτησε τα επόμενα 20 χρόνια.

Έκανα μια συμφωνία με αυτό το πράγμα : "θα σε πίνω και συ θα με απαλλάσσεις από τα νεύρα μου". Η απόφαση να το ρίξει κανείς στο ποτό είναι αποτέλεσμα μιας πολύπλοκης αλληλεπίδρασης μεταξύ του πότη και του κοινωνικού του περιβάλλοντος. Πολλές έρευνες έδειξαν ότι η κατανάλωση του οινοπνεύματος εξαρτάται από το φύλο, την εθνικότητα, την απασχόληση και την χώρα. Αρκετά σημαντικό ρόλο παίζει και η τιμή των οινοπνευματωδών . Πολλές φορές τα προβλήματα από το αλκοόλ είναι ανάλογα με τις εθνο-θρησκευτικές ομάδες.

Οι περισσότεροι Ισραηλίτες πίνουν ή μπλέκονται σε φασαρίες εξαιτίας του ποτού. Οι περισσότεροι καθολικοί και φιλελεύθεροι προτεστάντες πίνουν και πολλοί από αυτούς έχουν πρόβλημα με το ποτό. Οι συντηρητικοί ή οι "πουριτανοί" προτεστάντες [που περιέχονται σε δόγματα που επικροτούν την πλήρη αποχή] έχουν μεγάλο ποσοστό αποχής.

Το αλκοόλ προκαλεί εξάρτηση, κατάχρηση, τοξίνωση, στερητικό σύνδρομο (στερητική διαταραχή) ,τοξικό παραλήρημα ,άνοια ,αμνησική διαταραχή, ψυχωτικές διαταραχές ,διαταραχές της διάθεσης, αγχώδεις διαταραχές, σεξουαλικές δυσλειτουργίες ,διαταραχές του ύπνου. (Μανου,1997)

Σεξουαλική δυσλειτουργία ή και πρόωγη ανικανότητα

Διαφορές ουσίες κατάχρησης μπορούν να προκαλέσουν κατά την τοξίνωση από αυτές σεξουαλικές δυσλειτουργίες. Τέτοιες ουσίες είναι το αλκοόλ και παρόμοιες ουσίες. Η οξεία τοξίνωση ή χρονιά κατάχρηση αυτών των ουσιών ελαττώνει τη σεξουαλική επιθυμία και δημιουργεί προβλήματα διέγερσης και στα δυο φύλα. Αν κάποια σωματική πάθηση ή κάποια ουσία συμμετέχουν στην αιτιολογία της σεξουαλικής δυσλειτουργίας, θα πρέπει να αντιμετωπισθούν με την κατάλληλη θεραπεία της πάθησης, τη διακοπή της ουσίας και τη γενικότερη αντιμετώπιση της κατάχρησης. (Μανου,1997)

Πιθανή τοξική δηλητηρίαση που μπορεί να οδηγήσει σε θάνατο

Πρόκειται για την γνωστή μας **μέθη** που χαρακτηρίζεται από ψυχολογικές μεταβολές όπως απρόσφορη σεξουαλική ή επιθετική συμπεριφορά (λόγω κατάργησης των αναστολών),ευμετάβλητη διάθεση, έκπτωση της κρίσης και της κοινωνικής λειτουργικότητας, δυσαρθρική ομιλία, διαταραχή του συντονισμού των κινήσεων ,αστάθεια του βαδίσματος ,νυσταγμό έλλειψη προσοχής απώλεια μνήμης μέχρι και κώμα .

Επιπλέον χαρακτηριστικά του ατόμου μπορούν να αλλοιωθούν κάτω από την επίδραση του αλκοόλ, π.χ. ένα καχύποπτο άτομο μπορεί να γίνει παρανοϊκό ,μπορεί να υπάρξει αμνησία για γεγονότα που συνέβησαν κατά την διάρκεια της μέθης.(Blackout).

Η ένταση της τοξίνωσης αυξάνει με την ποσότητα του αλκοόλ στο αίμα, μολονότι υπάρχουν ευρείες ατομικές διαφορές, τα περισσότερα άτομα παρουσιάζουν σημεία τοξίνωσης, με επίπεδα αλκοόλ στο αίμα 100-200 mg/dl. Θάνατος έχει αναφερθεί με επίπεδα 400-700 mg/dl είτε λόγω καταστολής της αναπνοής είτε λόγω εισροφησης εμετού. Τροχαία ατυχήματα και αυτοκτονίες σε κατάσταση τοξίνωσης είναι ιδιαίτερα συχνά.(Μανου,1997)

ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΕΣ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ

Όπως κάθε οικογένεια, έτσι και η οικογένεια του αλκοολικού χαρακτηρίζεται από μια συνθέτη δυναμική, η κατανόηση της οποίας είναι αρκετά δύσκολη. Οι επιπτώσεις του αλκοολισμού στην οικογένεια είναι αντικείμενο επιμονής μελέτης από πολλούς ειδικούς (ψυχίατροι, ψυχολόγοι, κοινωνιολόγοι, ανθρωπολόγοι, ειδικοί στην θεραπεία της οικογένειας).

Η Joan Jackson σε άρθρο που δημοσίευσε το 1954 με τίτλο, <<Ο αλκοολισμός και η οικογένεια>>, περιέγραψε πρώτη τα στάδια με τα οποία η οικογένεια αντιμετωπίζει τον αλκοολισμό και παρουσιάζονται πιο κάτω.(Ποταμιανος,2005)

Άρνηση

Στα παντρεμένα ζευγάρια τα περιστασιακά επεισόδια υπερβολικής κατανάλωσης εξηγούνται αρχικά και από τους δυο. Στην αρχή της εξέλιξης του αλκοολισμού ,η δικαιολογία της κατανάλωσης ,λόγω κούρασης, στεναχώριας , νευρικότητας, ή δύσκολης μέρας, γίνεται πιστευτή. Η υπόθεση είναι ότι το επεισόδιο είναι ένα μεμονωμένο περιστατικό και επομένως, δεν αποτελεί πρόβλημα.

Αν το ζευγάρι ανήκει σε μια ομάδα όπου η μεγάλη κατανάλωση είναι αποδεκτή, αυτό αποτελεί μια βολική κάλυψη για την ανάπτυξη της εξάρτησης. Ένα ποτό πριν από το φαγητό ,εύκολα γίνεται δυο, τρία ,το κρασί την ώρα του φαγητού και το κονιάκ στην λήξη του (Ποταμιανος,2005)

Προσπάθειες εξάλειψης του προβλήματος

Εδώ ο/η σύζυγος του αλκοολικού ατόμου αναγνωρίζει ότι η κατανάλωση δεν είναι φυσιολογική και προσπαθεί να τον/την πείσει να σταματήσει το ποτό να το ελαττώσει ή να το ελέγξει. Χρησιμοποιώντας φράσεις του τύπου : <<αν με αγαπάς στα αλήθεια θα σταματήσεις ,εμένα δεν με σκέφτεσαι, αν πάθεις κάτι . . . εγώ . . .τι θα κάνω ,κ.τ.λ.>> .

Σύγχρονος προσπαθεί να κρύψει το πρόβλημα από τρίτους, κρατώντας τα προσχήματα, ο αλκοολικός σύζυγος, φέρνει κρυφά αλκοόλ στο σπίτι , ή πίνει έξω αποφεύγοντας έτσι το μέγεθος του προβλήματος ,ή την πιθανή άσχημη αντίδραση του αλλού. Τα παιδιά αντιδρούν, βιώνοντας καθημερινά μια ένταση. Στις περιπτώσεις αυτές η επίσημη θεραπεία του αλκοολισμού είναι απίθανη, μπορεί να είναι και περιπτή. Στο σημείο αυτό είχε παρατηρηθεί ότι τα ζευγάρια απευθύνονται σε κάποιον τρίτο για βοήθεια, χωρίς όμως αποτέλεσμα και δίνοντας στο ζευγάρι φρούδες ελπίδες.(Ποταμιανος,2005)

Αποδιοργάνωση και χάος

Τώρα η ισορροπία της οικογένειας έχει διαταραχτεί, τα οικονομικά προβλήματα είναι συχνά, έχει σταματήσει το <<κρυφό>>. Νοιώθοντας πραγματικό στρες και αμφιβάλλοντας για τη δική του/της ψυχική υγεία αναζητεί εξωτερική βοήθεια. Γενικά οι γυναίκες ζητούν πιο συχνά από ότι οι άνδρες, συνήθως απευθύνονται όμως σε ένα ιερέα ο οποίος δεν είναι εκπαιδευμένος στην αντιμετώπιση του αλκοολισμού.

Η μπορεί να απευθυνθούν στον οικογενειακό γιατρό, οπου θα προτείνει φαρμακευτική θεραπεία. Αυτή η λάθος κίνηση χειροτερεύει κατά πολύ την κατάσταση. Εάν το άτομο είχε στραφεί σε κάποιον ειδικευμένο επιστήμονα, ίσως να υπήρχε κάποια βελτιώσει.(Ποταμιανος,2005)

Αναδιοργάνωση παρόλο το πρόβλημα

Οι ικανότητες αντιμετώπισης του προβλήματος από τον/την μη αλκοολικό σύζυγο ενισχύονται, σταδιακά αναλαμβάνει μεγαλύτερη ευθηνή για την οικογενειακή μονάδα. Αυτό σημαίνει ότι μπορεί να πιάσει μια δουλειά αναλαμβάνοντας τα οικονομικά της οικογένειας η ενεργητικότητα του/της μη αλκοολικού ατόμου επικεντρώνεται στο πως θα προωθήσει την οικογενειακή ζωή.(Ποταμιανος,2005)

Προσπάθειες φυγής

Μπορεί να επιχειρηθεί διαζύγιο, αλλιώς η οικογενειακή μονάδα συνεχίζει να ζει γύρω από το αλκοολικό μέλος.(Ποταμιανος,2005)

Αναδιοργάνωση της οικογένειας

Σε περίπτωση χωρισμού, η οικογένεια αναδιοργανώνεται χωρίς τον/την αλκοολικό σύζυγο και γονιό. Εάν ο αλκοολικός αποτοξινωθεί, μπορεί να υπάρξει συμφιλίωση, οτιδήποτε από τα δυο και να συμβεί και οι δυο θα πρέπει να επαναπροσδιορίσουν τους ρόλους τους και να κάνουν νέες προσαρμογές.

Όπως προαναφέρθηκε οι διατυπώσεις της Jackson αφορούν οικογένειες που ο ένας εκ των δυο συζυγών είναι αλκοολικός, βρέθηκε μια ενδιαφέρουσα διαφορά στην έκβαση γάμου ανάλογα με το ποιος από τους δυο είχε το πρόβλημα, η αλκοολική γυναικά είναι πιο συχνά διαζευγμένη από ότι ο άνδρας.

Συμφωνά με επιστημονικές μελέτες οι άνθρωποι τείνουν να διαλέγουν για ταίρι τους, κάποιον που μοιάζει στον αντίστοιχο γονιό.

Τα στάδια που προανέφερα, δεν τα βιώνουν με τον ίδιο τρόπο όλα τα ζευγάρια, κάποια μένουν σε κάποιο στάδιο, κάποια αλλά, δεν ολοκληρώνουν ποτέ την διαδρομή αυτή. (Ποταμιανος, 2005)

Η οικογένεια είναι ένας ζωντανός οργανισμός, άρα είναι φυσικό επόμενο, εάν κάποιο μέλος της <<αρρωσθησει>>, θα αρχίσει να υπολειτουργεί, η αλληλεξάρτηση των μελών είναι ένα αδιαμφισβήτητο γεγονός, στην ουσία η οικογένεια του αλκοολικού λειτουργεί με αυτό τον τρόπο, όπου το κάθε μέλος προσπαθεί να κάνει αντισταθμιστικές κινήσεις με σκοπό τον επιθυμητό τρόπο λειτουργίας.

Από την μια μεριά βρίσκεται το αλκοολικό μέλος της οικογένειας, τα αλλά μέλη τον/την απομονώνουν, περιμένοντας ελάχιστα από αυτόν και δίνοντας του/της ελάχιστα.

Από την άλλη μεριά ο αλκοολικός βρίσκεται συνεχεία στο επίκεντρο και η οικογένεια ανταποκρίνεται στις κρίσεις της στιγμής, οι οικογένειες μπορεί να ταλαντεύονται στις δυο πλευρές, ανάλογα με το αν ο αλκοολικός είναι υπό θεραπεία ή ενεργός. Ο καθηγητής Γρήγορης Ποταμιάνος παραθέτει κάποιες παρατηρήσεις Βρετανών ψυχιάτρων με σκοπό να γίνει ποιο κατανοητή η επίδραση που έχει το αλκοόλ σε μια οικογένεια:

>>.....Πολλές γυναικές παντρεύονται προβληματικούς πότες με κίνητρο να τους βοηθήσουν, ενώ άλλες απλά έχουν αγνοία του προβλήματος του μελλοντικού συζύγου.....

Πολλές φορές μας έκανε εντύπωση η απεριόριστη υπομονή αλλά και οι δυνατότητες των συζυγών των αλκοολικών. Η σύζυγος γενικά έχει όλη την ευθύνη όλων των υποθέσεων της οικογένειας και επιφανειακά τουλάχιστον φαίνεται να μην έχει την ανάγκη ενός ικανού συντρόφου. (Ποταμιανος, 2005)

Ο ρόλος της απέναντι στα παιδιά της επεκτείνεται με την ανάληψη και του πατρικού ρολού. Η ανάληψη των γενικών ευθυνών της οικογένειας συχνά μειώνει το σύντροφο της και του τονίζει την αίσθηση της ανικανότητας του. Ψάχνει να βρει τρόπους να τον δικαιολογήσει στο εργοδότη του, στους φίλους, στην οικογένεια του/της>> .

Πολύ συχνά η κλινική παρατήρηση μας δίνει μια περισσότερο προσωπική εικόνα ενός φαινόμενου παρ'όλες τις μεθοδολογικές ελλείψεις για την επιστημονική του τεκμηρίωση. Δεν πρέπει επουδενι να ξεχνάμε πως βιώνουν τα παιδιά μια τέτοια κατάσταση. Πως θα ένοιωθες αν οι γονείς σου τσακώνονται όλη την ώρα, σε δέρνουν, δεν σε ταΐζουν, αδιαφορούν πλήρως για την ύπαρξη σου.

Πως θα ένοιωθες αν χρησιμοποιούσαν ανά τακτά χρονικά διαστήματα βία (ψυχολογική, σωματική ,κ.τ.λ.) απέναντι σου με σκοπό να σε αποφύγουν, να σε μειώσουν, να απαλλάξουν την ζωή τους από εσένα, κ.τ.λ.. Τα προβλήματα μπορεί να αρχίσουν πριν καν γεννηθεί το παιδί. Εάν η μητέρα είναι αλκοολική μπορεί να επηρεάσει την ανάπτυξη του εμβρύου, με την καταναλώση του αλκοόλ ,με πτώσεις, σωματική βία, κακή διατροφή και στην ακραία εκδοχή με το σύνδρομο εμβρύου αλκοολισμού, οποιοδήποτε από τα φαινόμενα αυτά μπορεί να έχει αντίκτυπο στο αναπτυσσόμενο έμβρυο. Επίσης σημαντικό ρολό σε μια υγιείς εγκυμοσύνη παίζει η ηρεμία και η γαληνή της μέλλουσας μητέρας, εάν ο αλκοολικός σύντροφος κακοποιεί την έγκυο, σωματικά , λεκτικά,κ.τ.λ. , υπάρχει ενδεχόμενο αποβολής-θανάτου. Εν κατακλείδι οι οικογενειακοί δεσμοί αν διαταραχθούν, θα οδηγηθούν σε ρήξη.(Ποταμιανος,2005)

ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ

Το αλκοόλ έχει μια παρά πολύ μεγάλη κρυμμένη θνησιμότητα, που έχει να κάνει με τροχαία, επιπόλαιους τραυματισμούς άσκηση βίας ,πνιγμούς, φωτιές, εργατικά ατυχήματα. Έχει υπολογιστεί ότι αποτελεί σε ποσοστό 20 με 30% την αιτία διαφορών ειδών ατυχημάτων στην Ευρώπη:

13-37% μη θανατηφόρων πτώσεων

21-47% των πνιγμών

9-86% των θανάτων από φωτιά

25% των εργασιακών ατυχημάτων

65% των αυτοκτονιών(Τσαρουχας,1999)

ΑΤΥΧΗΜΑΤΑ

Ο άνθρωπος και το αλκοόλ, ανέκαθεν ήταν και θα είναι θανατηφόρος συνδυασμός, αν το αλκοόλ είχε βωμό αυτός θα ήταν η ασφαλτος. Επιστήμονες υποστηρίζουν ότι ένας μεθυσμένος οδηγός δημιουργεί πάνω από 6 φορές περισσότερους νεκρούς και σοβαρά τραυματισμένους από ότι ένας οδηγός που δεν έχει πει. Το αλκοόλ δημιουργεί τις εξής παρενέργειες, κενά μνήμης ,μείωση συντονισμού, ευαισθητοποιεί την όραση, δημιουργεί κόπωση, συναίσθημα ευφορίας ,κ.τ.λ.. Τραγικά θύματα του αλκοόλ αποτελούν οι συγγενείς των νεκρών, ή τραυματιών από τροχαία, καθώς αυτοί συνεχίζουν να ζουν με τις αναμνήσεις.

Στην Ελλάδα το συνολικό ποσοστό των τροχαίων ανέρχεται στο 40%, ποσοστό που αν το μεταφράσουμε σε αριθμούς σημαίνει ότι 1.100 άτομα το χρόνο χάνουν τη ζωή τους στην άσφαλτο και αιτία είναι το αλκοόλ. Το άτομο που κάνει συστηματική κατανάλωση αλκοόλ αντιμετωπίζει προβλήματα ,στο χώρο εργασίας του. Η επικοινωνία του με τους συναδέλφους του, τους εξυπηρετούμενους αλλά και τους υφισταμένους του, επηρεάζεται κατά πολύ ,από την κατανάλωση αλκοόλ. Η αστάθεια στο λόγο, στην κρίση ,είναι ένα μικρό μέρος από τις παρενέργειες της πόσης, όλα αυτά οδηγούν σε μειωμένη κρίση του ατόμου με αποτέλεσμα την κακή διεκπεραίωση της εργασίας που του έχει ανατεθεί. Μην ξεχνάμε ότι η βιομηχανία του αλκοόλ είναι ακριβή, ένα ποτό σε κάποιο μαγαζί στοιχίζει από 6-45 ευρο ,ενώ από την κάβα το μπουκάλι ξεκινάει από 8-10ευρο. Όπως καταλαβαίνετε είναι μια ακριβή συνήθεια όχι μόνο για την υγεία μας αλλά και για την τσέπη μας.(Τσαρουχας,1999)

Ανακεφαλαίωση

Όπως παρατηρείται από την μελέτη μας οι επιπτώσεις από την κατάχρηση αλκοόλης είναι πολλές. Πολλοί παθολόγοι υποστηρίζουν ότι ένα ποτήρι κρασί ευνοεί την λειτουργία της καρδιάς, ανεβάζει την ερωτική διάθεση, ανεβάζει την θερμοκρασία του σώματος.

Από τον αντίποδα όμως είναι άσχημα τα αποτελέσματα της κατάχρησης , ατυχήματα, αποξένωση, δυσλειτουργίες οργανικές αλλά και ψυχολογικές, απροσάρμοστες συμπεριφορές ,κ.λ.π. Δυστυχώς, το αλκοόλ δεν είναι τόσο αθώο όσο θέλουν κάποιοι να πιστεύουν, ούτε αν πίνεις ένα συγκεκριμένο είδος ποτού, θα γνωρίσεις την γυναικά της ζώης σου θα γίνεις ευτυχισμένος και επιτυχημένος , η εποχή μας είναι μια εποχή εντόνου καταναλωτισμού και το αλκοόλ είναι ένα προϊόν που αποφέρει τρομερά τεραστία κέρδη συγκριτικά με το κόστος του ,έτσι βομβαρδιζόμαστε καθημερινά από μηνύματα τα οποία θα μας ωθήσουν να αγοράσουμε κάποιο ποτό.

Η επιλογή του ποσο αλκοόλη θα καταναλώσουμε ή τι είδος ποτό θα πούμε , είναι καθαρά ατομικό δικαίωμα, την επόμενη φορά όμως που θα πεις λίγο παραπάνω και ίσως προκαλέσεις κάποιο άχυμα, ή σε εσένα ή σε κάποιον άλλο, αναλογίσου, μήπως θα ήταν καλύτερα αν δεν είχες πει;

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΕΜΠΤΟ

Η ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ ΤΟΥ ΑΛΚΟΟΛΙΚΟΥ

Εισαγωγή

Η οικογένεια ως θεμέλιο κύτταρο της κοινωνίας έχει μοιραία και αυτονόητη συμμετοχή στην πρόκληση ενός κοινωνικού φαινομένου όπως ο αλκοολισμός. Κανείς δεν μπορεί να ενοχοποιήσει την οικογένεια σαν απόλυτα υπεύθυνη για την κατάληξη ενός αλκοολικού, κανείς όμως δεν μπορεί να την χαρακτηρίσει ως απόλυτα αθωα.

Όσο δύσκολη είναι η μέτρηση του ποσοστού συμμετοχής στην δημιουργία του προβλήματος, τόσο εύκολη είναι η αποδοχή του γεγονότος ότι αυτή αποτελεί μέρος και συστατικό του. Ο ειδικός και εξαιρετικά, σημαντικός, ρόλος της οικογένειας στην διαμόρφωση της προσωπικότητας ενός ατόμου και στην χάραξη της κοινωνικής του πορείας καθιστά απαραίτητη τη μελέτη των ιδιαίτερων χαρακτηριστικών της. Η πλήρης γνώση των χαρακτηριστικών αυτών μπορεί να αποσαφηνίσει τον δραστικό ρολό της οικογένειας στον προσανατολισμό ενός ατόμου προς τις εξαρτήσεις.

Η ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ ΩΣ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

Η οικογένεια είναι ένα πολύ συλλεκτικό σύστημα ιδεών, συναισθημάτων και συμπεριφορών, του οποίου τα μέλη αλληλοσχετίζονται, αλληλοεπηρεάζονται και αλληλοτροφοδοτούνται.

Οι σχέσεις των μελών μιας οικογένειας δεν είναι παράλληλες γραμμές, αντίθετα, εμπλέκονται και αλληλοεπηρεάζονται έντονα, σε μια διαρκή κυκλική κατάσταση αλληλεπιδράσεων που το σύνολο τους ορίζει την οικογενειακή ατμόσφαιρα ή το συναισθηματικό σύστημα της οικογένειας. (Γεωργακάς,2003)

Το βασικό χαρακτηριστικό της οικογένειας είναι η ολότητα ,η οικογένεια μπορεί να γίνει αντιληπτή ως μια ολιστικά και όχι αθροιστικά "οργανωμένη" οντότητα, που συνιστά κάτι μεγαλύτερο από το άθροισμα των στοιχείων που την απαρτίζουν (Ζαφειρης,Μουζακίτης,1999)

Έτσι επιβεβαιώνεται και το γεγονός πως οι σχέσεις των μελών της οικογένειας είναι πιο ισχυρές από την δύναμη που κατέχει κάθε μέλος χωριστά, ούτε μπορούμε να μελετήσουμε μια ξεχωριστή δραστηριότητα που αναπτύσσεται μέσα στο σύστημα χωρίς να κατανοούμε τον τρόπο με τον οποίο αυτή συσχετίζεται με το σύνολο των συναλλαγών του συστήματος(Ζαφ.& Μουζ.,1999)

Το επόμενο βασικό χαρακτηριστικό των οικογενειακών συστημάτων μετά την ολότητα, είναι η δυναμικότητα, κανένα οικογενειακό σύστημα δεν είναι στατικό, καθώς όχι μόνον το άτομο αλλά και η οικογένεια διανύει τον δικό της κύκλο ζώνης, με διαφορετικές ταχύτητες ωρίμανσης του κάθε μέλους της και σε διαφορετικές ηλικίες.

Οι αλληλοεπιδράσεις που δημιουργούνται, είναι τέτοιες ώστε το κάθε μέλος επεμβαίνει διαρκώς στην λειτουργία των άλλων. Είναι αναγκαίο τα μέλη της οικογένειας να βρίσκουν τρόπους ώστε να συνεργάζονται αρμονικά, να είναι δηλ. η οικογένεια λειτουργική. (Γεωργακάς,2003).

Τα παιδιά και ιδιαίτερα τα ανήλικα κατέχουν μια προνομιακή ή μειονεκτική θέση σε αυτό το σύστημα, ανάλογα με την μορφή, τη συνοχή και τις αξίες της οικογένειας. Η ωρίμανση ενός παιδιού είναι άρρηκτα συνδεδεμένη με τις αρχές και τις αξίες που χαρακτηρίζουν την λειτουργία της οικογένειας τους. Επιλεγούν από αυτές και διαμορφώνουν τις πεποιθήσεις τους . (Γεωργακάς,2003).

Μια οικογένεια που τη χαρακτηρίζουν στερεές αξίες, σαφή όρια δραστηριοτήτων, σταθερή γονική παρουσία, αναγνώριση των ρολών προσφέρει ένα περιβάλλον ασφαλούς και δημιουργικής εξέλιξης στα παιδιά της.

Αντίθετα, η σύγχυση των ρολών, τα ασαφή όρια, η απουσία αξιών, η αλλοπρόσαλλη συμπεριφορά του πατέρα ή της μητέρας, η ασταθής γονική παρουσία, οδηγούν τα παιδιά στην απόγνωση και γενικότερα στις μη λειτουργικές αντιδράσεις.(Γεωργακάς,2003)

ΤΑ ΟΡΙΑ ΤΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ

Τα όρια στο σύστημα της οικογένειας ορίζονται από τον νοητό κύκλο ο οποίος περιβάλλει τα μέλη που βρίσκονται μέσα στην οικογένεια, σε αντιδιαστολή με τους έξω.

Το ερώτημα που προκύπτει με την διατύπωση αυτή είναι:

Ποια είναι τα κριτήρια με βάση τα οποία καθορίζονται τα μέλη που αποτελούν την οικογένεια;

Τίθεται έτσι το θέμα του ορισμού της οικογένειας. Στο σημείο αυτό πρέπει να αναφέρουμε ότι ο ορισμός των ορίων και του χώρου στον οποίο θα παρεκβεί ο ερευνητής γίνεται με βάση το σκοπό της ερευνάς αλλά και τις δυνατότητες πρόσβασης που προσφέρει το σύστημα.

Προκειμένου να αντιμετωπιστεί η προβληματική συμπεριφορά ενός μαθητή, για παράδειγμα, η παρέμβαση μπορεί να γίνει μονό στο σχολείο ή μονό στην οικογένεια ή και στα δυο συστήματα, ανάλογα με το πρόβλημα και την δυνατότητα για παρέμβαση στο χώρο της οικογένειας. (Παπαδιωτη-Αθανασίου,2000)

Οι πρώτες επιστημονικές μελέτες για την οικογένεια είναι κοινωνιολογικού περιεχομένου. Οι κοινωνιολόγοι δέχονται ότι η οικογένεια είναι ένας παγκοσμίως θεσμός ο οποίος επιτελεί ορισμένες λειτουργίες απαραίτητες για την επιβίωση της κοινωνίας.

Ορίζει την οικογένεια ως μια κοινωνική ομάδα που χαρακτηρίζεται από κοινό νοικοκυριό, οικονομική συνεργασία και αναπαραγωγική δραστηριότητα. Περιλαμβάνει ενήλικους των δυο φυλών, δυο τουλάχιστον από τους οποίους έχουν μια κοινωνικά αποδεκτή σεξουαλική σχέση και ένα ή περισσότερα παιδιά, βιολογικά δικά τους ή υιοθετημένα από το ζευγάρι.

Το θέμα του ορισμού της οικογένειας με έναν τρόπο που θα καλύπτει όλες τις περιπτώσεις ενέχει ιδιαίτερες δυσκολίες μετά τις σημαντικές αλλαγές που συντελεστήκαν στο χώρο της οικογενειών είναι μονογονεϊκές με αρχηγό τη μητέρα και σε μερικές περιπτώσεις τον πατέρα. Υπάρχει ένα αυξανόμενο ποσοστό ζευγαριών τα οποία ζουν μαζί, στο ίδιο σπίτι, χωρίς να έχουν συνάψει γάμο. (Παπαδιωτη-Αθανασίου,2000)

Πολλά από τα ζευγάρια αυτά σήμερα, αποκτούν παιδιά και τα μεγαλώνουν όπως και τα ζευγάρια που έχουν παντρευτεί. Παρά όλες τις αλλαγές που έχουν συμβεί στο θεσμό της οικογένειας για την δυτική κοινωνία με τον ορό "οικογένεια", οι περισσότεροι ερευνητές αναφέρονται στην πυρηνική, η οποία αποτελεί ακόμη τον επικρατέστερο τύπο οικογένειας και η οποία απαρτίζεται από μια ομάδα μελών που συνδέονται μεταξύ τους με βιολογικούς δεσμούς ή βάσει του νομού.

Τα όρια στην οικογένεια συμφωνά με την σεισμική προσέγγιση καθορίζονται με βάση τους παράγοντες εκείνους οι οποίοι συμβάλλουν στη διαμόρφωση της ταυτότητας της οικογένειας και της διαφοροποιήσεις της από άλλες ομάδες. Τέτοιοι παράγοντες είναι οι εμπειρίες που μοιράζονται τα μέλη μιας οικογένειας, ο χώρος, η περιουσία, διαφορές ρουτίνες και πιστεύω. Τα όρια της οικογένειας έχουν να κάνουν με τις ειδικές εκείνες εμπειρίες και πληροφορίες που τα μέλη της οικογένειας μοιράζονται, όταν δούμε τα μέλη αυτά σε σύγκριση με τους απέξω. (Παπαδιωτη-Αθανασίου,2000)

Από τους βασικότερους παράγοντες σήμερα που οριοθετούν την οικογένεια ως ξεχωριστό σύστημα είναι ο γάμος.

Ο γάμος, αποτελεί έναν θεσμό που οριοθετεί επίσημα την ταυτότητα του ζευγαριού. Το σύστημα της οικογένειας έχει εξωτερικά όρια τα οποία τη διαφοροποιούν από το εξωτερικό περιβάλλον και εσωτερικά όρια τα οποία διαφοροποιούν τα υποσυστήματα της οικογένειας μεταξύ τους. Η λειτουργικότητα των ορίων για οποιαδήποτε υποσύστημα μπορεί να μετακινείται από σχετικά κλειστά σε σχετικά ανοιχτά όρια ανάλογα με τις ανάγκες του συστήματος και την εξελικτική του πορεία.

Μετά το γάμο τα εξωτερικά όρια του συστήματος των νεαρών συζυγών γίνονται περισσότερο κλειστά προκειμένου να επιτρέψουν στο νέο ζευγάρι να αποκτήσει την απαιτούμενη συνοχή για την οργάνωση του. Μετά την γέννηση του πρώτου παιδιού τα εξωτερικά όρια γίνονται περισσότερο ανοιχτά, ώστε να επιτρέψουν στο νέο σύστημα που δημιουργήθηκε να δεχτεί υποστήριξη και βοήθεια από το εξωτερικό περιβάλλον (παππούδες, αλλά άτομα, κ.λ.π.) (Παπαδιωτη-Αθανασίου,2000)

Η διαφοροποίηση των ορίων από πιο κλειστά σε περισσότερο ανοιχτά ή το αντίστροφο είναι συνήθως μια σταθερή διαδικασία χωρίς σημαντικές αυξομειώσεις, που ακολουθεί τις αναπτυξιακές ή άλλες αλλαγές του συστήματος.

Ωστόσο, σε περιπτώσεις αποτόμων αλλαγών, στο εξωτερικό περιβάλλον ή στο εσωτερικό του συστήματος, η ποιότητα των ορίων εξαρτάται από το ποσό ευέλικτα είναι, από το ποσό δηλαδή εύκολα αλλάζουν και γίνονται περισσότερο ή λιγότερο κλειστά ή ανοιχτά ανάλογα με την περίσταση.

Στην περίπτωση που κάποιο μέλος της οικογένειας πεθάνει, το σύστημα μπορεί να γίνει πολύ κλειστό, προκειμένου να εξασφαλίσει την απαιτούμενη συνοχή για την διευθέτηση της ανισορροπίας που έπαθε η οικογένεια εξαιτίας της απώλειας.

Τα ώριμα άτομα μετά από μια τέτοιου είδους απώλεια (Skinner), κλείνονται στον εαυτό τους και πενθούν, έπειτα όμως συνεχίζουν την ζωή τους. Το σύστημα όμως μπορεί να γίνει πιο ανοιχτό, ακόμα και διάτρητο, όταν τα μέλη του συστήματος ζητούν υποστήριξη από το εξωτερικό περιβάλλον για να αντιμετωπίσουν την κρίση. (Παπαδιωτη-Αθανασίου,2000)

Οι αρχές λειτουργίας των συστημάτων που αναφέρονται στην μελέτη αυτή ισχύουν για όλα τα ζωντανά συστήματα. Η ισορροπία ανάμεσα στο άνοιγμα και στο κλείσιμο των ορίων της οικογένειας συμβαίνει και σε προσωπικό επίπεδο, στο κάθε μέλος χωριστά.

Το κάθε άτομο εξασφαλίζει μια ισορροπία ανάμεσα στο άνοιγμα προς τα έξω και στο κλείσιμο στον εαυτό του. Μετά την εισροή πληροφορίας, έκθεση στον χώρο εργασίας, έκθεση σε γνωστική πληροφορία, ακόμη και άνοιγμα σε ευχάριστες δραστηριότητες όπως η διασκέδαση ή διαφορά χόμπι, το άτομο αισθάνεται την ανάγκη να απομακρυνθεί από τις δραστηριότητες αυτές και να χαλαρώσει. Η ευελιξία των ορίων αποτελεί βασικό στοιχείο που καθορίζει την ποιότητα και την λειτουργικότητα του συστήματος.

Στα λειτουργικά συστήματα τα όρια είναι καθορισμένα έχουν όμως την δυνατότητα να γίνονται ανοικτά ή κλειστά, ανάλογα με την περίπτωση, για να προστατεύσουν το σύστημα.

Τα μη λειτουργικά όρια είναι ανελαστικά, στην περίπτωση αυτή το σύστημα δεν έχει την απαραίτητη ευελιξία να προσαρμοστεί στις αλλαγές έξω από το σύστημα ή στο εσωτερικό του και να αντιμετωπίσει έτσι τις καταστάσεις κρίσης. Η ανελαστικότητα σε ένα σύστημα μπορεί να είναι μόνιμο ή παροδικό χαρακτηριστικό των ορίων του.(Παπαδιωτη-Αθανασίου,2000)

ΤΑ ΥΠΟΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΤΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ ΚΑΙ Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥΣ

Η θέση την οποία ένα σύστημα κατέχει στην οικογένεια και ο ρόλος που επιτελεί καθορίζονται από δυο κυρίως παράγοντες:

1.Απο γενικούς πανανθρώπινους νομούς που ελέγχουν την οργάνωση της οικογένειας.

Στην οικογένεια για παράδειγμα, υφίσταται μια ιεραρχία, η οποία καθορίζεται από την ίδια την φύση της: υπάρχουν οι γεννήτορες και τα παιδιά.

Η φυσική αυτή ιεράρχηση στην οικογένεια αποτελεί την βάση για την κατοχή διαφορετικής θέσης και την ανάληψη διαφορετικού ρολού από τους γονείς και τα παιδιά. Λόγω της φύσης της οικογένειας υπάρχει επίσης συνεργασία και εξάρτηση μεταξύ των συζυγών οι οποίοι λειτουργούν ως ομάδα, ξεχωριστή από την ομάδα των παιδιών.(Παπαδιωτη-Αθανασίου,2000)

2.Απο τα ιδιοσυγκρασιακά χαρακτηριστικά της οικογένειας, την ιδιαιτερότητα δηλαδή κάθε οικογένειας ως προς τον τρόπο επικοινωνίας των μελών της και την λειτουργία της γενικότερα.

Τα ιδιοσυγκρασιακά χαρακτηριστικά, τα οποία καθορίζουν τον τρόπο επικοινωνίας των μελών σε μια οικογένεια και τον τρόπο επικοινωνίας με τον έξω κόσμο, αποτελούν σε σημαντικό βαθμό προσαρμογές των κοινωνικών κανόνων στις ανάγκες της οικογένειας.

Η ευρύτερη κοινωνική ομάδα διαμορφώνει κοινά χαρακτηριστικά στοιχειά στις οικογένειες που μοιράζονται τον ίδιο πολιτισμό. Εκτός από τα κοινά αυτά χαρακτηριστικά, η κάθε οικογένεια διαφοροποιείται από τις άλλες ως προς αλλά στοιχειά όπως είναι ο βαθμός ελευθερίας που παρέχει στα μέλη της, η σημασία που μπορεί να δίνει σε θέματα θρησκείας, κ.λ.π.(Παπαδιωτη-Αθανασίου,2000)

Οι οικογένειες διαφέρουν μεταξύ τους ως προς τον σκοπό που θέτουν, τον τρόπο με τον οποίο επικοινωνούν και την δομή τους. Ιδιαίτερα σημαντικό ρολο στη σεισμική προσέγγιση έχει το σύστημα αξιών της οικογένειας, που ορίζει τις προσδοκίες των μελών της τόσο για την δική τους συμπεριφορά όσο και των άλλων.

Οι προσδοκίες αυτές κάνουν τα μέλη να συμμορφώνονται σε συγκεκριμένους τύπους συμπεριφοράς, και κατά αυτόν τον τρόπο διαμορφώνονται τα ιδιοσυγκρασιακά χαρακτηριστικά της οικογένειας. Οι αξίες της οικογένειας θα καθορίσουν συγκεκριμένους τρόπους επικοινωνίας και συμπεριφοράς των μελών της. Οι ρολοί που επιτελούν τα μέλη σε μια οικογένεια καθορίζονται συνήθως από το τι έχουν μάθει οι δυο σύζυγοι στην οικογένεια καταγωγής τους, από τους ρόλους τους οποίους το ζευγάρι έχει ορίσει για την σχέση του (ασυνείδητα στις περισσότερες περιπτώσεις) από τους ρόλους που επιβάλλει το ευρύτερο κοινωνικό σύστημα και από την προσωπική εμπειρία του κάθε μέλους.

Σε μια οικογένεια με σαφή όρια οι ρολοί για το κάθε μέλος είναι ξεκάθαροι και διαφοροποιημένοι, π.χ., ο γονέας, δεν αναθέτει γονεϊκό ρολό στο παιδί, ούτε ο ένας σύζυγος κάνει τον γονέα του αλλού.(Παπαδιωτη-Αθανασίου,2000)

Υποσύστημα μέσα στην οικογένεια μπορεί να αποτελέσει κάθε άτομο χωριστά, αλλά και ενότητες που έχουν κοινούς ρόλους.

Τέτοιες ομάδες μπορεί να διαμορφωθούν με βάση την ηλικία, το φύλο και κυρίως με βάση την λειτουργία που μια ομάδα μελών επιτελεί. Με τον τρόπο αυτό τα βασικά υποσυστήματα που διαμορφώνονται σε μια οικογένεια είναι το υποσύστημα των συζυγών, το υποσύστημα των γονέων-παιδιών και το υποσύστημα των αδελφών.

Τα υποσυστήματα αυτά διαμορφώνονται κυρίως με βάση το ρολό που επιτελούν, αλλά υποσυστήματα μπορεί να διαμορφώνονται κατά περίπτωση: π.χ. η μητέρα με ένα παιδί, ο πατέρας με ένα παιδί, που έχουν πολύ στενή επικοινωνία μεταξύ τους σε μια προβληματική σχέση. Τα αγόρια επίσης σε μια οικογένεια μπορεί να αποτελούν ξεχωριστό υποσύστημα από τα κορίτσια. Κάθε άτομο μπορεί να ανήκει σε διαφορετικά συστήματα συγχρόνως. Έτσι ένας άνδρας μπορεί να είναι πατέρας στο σύστημα της οικογένειάς του, γιος στο σύστημα της πατρικής του οικογένειας και προϊστάμενος στο σύστημα της εργασίας του.

Σε καθένα από τα συστήματα αυτά το άτομο επιτελεί διαφορετικό ρόλο, ο οποίος καθορίζει σε σημαντικό βαθμό την συμπεριφορά του.

Έχει φανεί ότι η μετακίνηση ατόμων σε διαφορετικούς ρόλους επιφέρει και αλλαγή στην συμπεριφορά και την προσωπικότητά τους: άντρες και γυναίκες που έγιναν γονείς ανέφεραν ότι ως άτομα έγιναν περισσότερο υπεύθυνα. (Παπαδιωτη-Αθανασίου,2000)

Συμφωνά με την σεισμική θεωρία, ο ρόλος τον οποίο ένα υποσύστημα διεξάγει βρίσκεται σε άμεση σχέση με τα χαρακτηριστικά του υποσυστήματος το οποίο επιτελεί αυτό το ρόλο. Ο ρόλος δεν είναι απλά μια θέση που καταλαμβάνεται, περιέχει αλληλεπιδράσεις και προσαρμογή μεταξύ του υποσυστήματος και του περιβάλλοντος, ακόμα και ο ρόλος που ανατίθεται από την οικογένεια στο άτομο που εμφανίζει το σύμπτωμα, δεν είναι ανεξάρτητος από τα ιδιοσυγκρασιακά χαρακτηριστικά του ατόμου. Το κάθε υποσύστημα λειτουργεί με βάση τα εσωτερικά του χαρακτηριστικά και την προσαρμογή του στο ευρύτερο σύστημα στο οποίο ανήκει.

Η έννοια της προσαρμογής του ρόλου, τον οποίο ένα υποσύστημα επιτελεί στις εξωτερικές και εσωτερικές απαιτήσεις διαδικασία απαραίτητη για την επιβίωση του οδηγεί στο συμπέρασμα ότι οι ρόλοι δεν είναι στατικοί αλλά εξελίσσονται. Η εξέλιξη προέρχεται τόσο από αλλαγές στο περιβάλλον του συστήματος όσο και από αλλαγές του ίδιου του συστήματος.

Ο ΡΟΛΟΣ ΤΩΝ ΓΟΝΕΩΝ ΣΤΟ ΣΤΑΔΙΟ ΤΗΣ ΕΦΗΒΕΙΑΣ

Ο ρόλος των γονέων στο στάδιο της εφηβείας με τις τόσες ανακατατάξεις, διαφοροποιείται. Οι γονείς συμμετέχουν τώρα με ένα διαφορετικό τρόπο στη ζωή του παιδιού, κύριος ρόλος τους στο στάδιο αυτό είναι να βοηθήσουν το παιδί να ανακτήσει αυτονομία και να διαμορφώσει ταυτότητα. Στο στάδιο της εφηβείας το παιδί έχει ανάγκη, ίσως περισσότερο από κάθε άλλο στάδιο, από ένα σταθερό πλαίσιο και από όρια. Ο έφηβος κρίνει, αμφισβητεί, δοκιμάζει νέες αρχές και τρόπους ζωής, χρειάζεται αξίες, κανόνες και αρχές, για να μπορεί να κρίνει και να επιλέξει.

Θεωρείται σημαντικό στο στάδιο αυτό οι γονείς να διαμορφώσουν σαφή όρια, να έχουν σταθερές αρχές, να καθοδηγούν τον έφηβο και να του ασκούν έλεγχο. Οι έφηβοι θέλουν να συζητήσουν μαζί τους τις θέσεις τους για τομείς που τους απασχολούν, όπως η εργασία, οι αξίες, η πολιτική, η σχέση με το άλλο φύλο, κ.λ.π. (Παπαδιωτης-Αθανασίου, 2000)

Είναι σημαντικό οι αρχές που οι γονείς θέτουν να έχουν νόημα και για τους ίδιους, μόνο στην περίπτωση που οι γονείς εμπιστεύονται αυτές τις αρχές θα είναι σταθεροί στις απαιτήσεις τους και τις συνέπειες. Έτσι θα δημιουργηθεί ένα γερό πλαίσιο το οποίο δεν θα κινδυνεύσει από την αντίδραση και την επιθετικότητα του εφήβου. Για να μπορέσει ο έφηβος να αποκτήσει αυτονομία είναι σημαντικό να συγκρουστεί με “δυνατούς” γονείς. Ένας δυνατός πατέρας και μια δυνατή μητέρα δεν κινδυνεύουν να καταρρεύσουν αν τους ανταγωνιστεί.

Από ερευνητικά δεδομένα έχει φανεί ότι η απώλεια ή αποτυχία των γονέων και ιδίως του οιδιπόδειου γονέα, στο στάδιο αυτό δημιουργεί προβλήματα στην απόκτηση αυτονομίας.

Ως κύριος λόγος της αρνητικής αυτής επίπτωσης αναφέρεται η στέρηση από τον έφηβο της δυνατότητας να συγκρουστεί με τον γονέα και μέσα από την σύγκρουση αυτή να διαμορφώσει την προσωπική του ταυτότητα.

(Παπαδιωτη-Αθανασίου, 2000)

Ένας άλλος σημαντικός λόγος για τον οποίο οι γονείς πρέπει να υποστηρίζουν τις θέσεις που θεωρούν σωστές και να μην υποχωρούν από φόβο όταν τους γίνεται επίθεση, είναι ότι ο έφηβος παρόλο που επιτίθεται και συγκρούεται με τους γονείς, κατανοεί στο βάθος ότι οι επιθέσεις του δεν είναι δικαιολογημένες.

Αν οι γονείς δεχθούν την κριτική του χωρίς να πιστεύουν τη θέση του, η τάση του για μεγαλομανία και υπερδύναμη επιβεβαιώνεται και αυτό τον αναστατώνει. Με την άκριτη υποχώρηση των γονέων υπάρχει επίσης κίνδυνος να αυξηθούν απειλητικά οι ενοχές του εφήβου για την καταπίεση που ασκεί στους γονείς του. Από την άλλη μεριά, αν οι γονείς περάσουν στο αντίθετο άκρο και επιμένουν στις δικές τους θέσεις χωρίς να ακούν την άποψη του εφήβου, ή να επιμένουν να τον διατάζουν, τότε προκαλούν μεγαλύτερη αντίδραση και επίθεση. (Παπαδιωτη-Αθανασίου, 2000)

Υπάρχει κίνδυνος εξαιτίας του εντόνου αυταρχισμού των γονέων, ο έφηβος να οδηγηθεί σε αναγκαστική υποταγή.

Και στις δυο περιπτώσεις ο έφηβος βιώνει έντονη ματαίωση, η οποία θα τον οδηγήσει, σε φυγή, σε ανοιχτή σύγκρουση με τους γονείς, σε ακραίες περιπτώσεις μπορεί να τους τιμωρήσει με το να στραφεί εναντίον του εαυτού του με διάφορους τρόπους: ψυχολογικά προβλήματα, να κάνει χρήση αλκοόλ, ναρκωτικών, να ενταχθεί σε διαφορές περιθωριακές ομάδες, κ.λ.π. .

Η κατανόηση της αντίδρασης του εφήβου ως μιας φυσιολογικής μεταβατικής κατάστασης η οποία παρότι μοιάζει με προσωπική επίθεση, δεν απευθύνεται στον γονέα πρόσωπικα, αλλά στον γονέα ως ρολό, διευκολύνει την αντιμετώπιση τέτοιων προβλημάτων. Στην ανάγκη του παιδιού για αντιπαράθεση με ισχυρούς και συνεπείς γονείς οφείλεται και η αποτυχία της επιτρεπτικής αγωγής. Ως επιτρεπτική ορίζεται η συμπεριφορά κατά την οποία οι γονείς δίνουν την πλήρη ελευθερία στο παιδί να παίρνει τις αποφάσεις του. Πολλοί γονείς στην προσπάθειά τους να βοηθήσουν τα παιδιά τους να ανεξαρτητοποιηθούν γίνονται επιτρεπτικοί από πολύ νωρίς. (Παπαδιωτη-Αθανασίου,2000)

Με αυτόν τον τρόπο το παιδί δεν οδηγείται στην αυτονομία όπως θα περίμενε κανείς εξαιτίας των πρωτοβουλιών που αναγκάζεται να αναλάβει. Όταν τα παιδιά έχουν την ελευθερία να κάνουν πράγματα για τα οποία ακόμα δεν είναι έτοιμα , αποτυγχάνουν. Η αποτυχία προκαλεί απογοήτευση , αδυναμία, μειωμένη αυτοεκτίμηση και επομένως αποτυχία στην ανάκτηση αυτονομίας. Ένα μεγάλο μέρος από τα σημερινά προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι έφηβοι οφείλεται στο γεγονός ότι σήμερα οι οικογένειες και οι γονείς δεν έχουν σταθερές αξίες και αρχές που διέπουν τον σκοπό, τους στόχους και την λειτουργία της οικογένειας και των μελών της .

Συμφωνά με την συστημική προσέγγιση οι αξίες αποτελούν βασικό στοιχείο για την λειτουργία των ανθρωπίνων συστημάτων. Αλλαγή στις αξίες επιφέρει αλλαγή στους κανόνες συμπεριφοράς των μελών του συστήματος.

Οι σημαντικές και ταχύτατες αλλαγές που συνέβησαν τα τελευταία χρονιά στην ευρύτερη ελληνική κοινωνία ήταν ριζικές.

Η Ελλάδα μέσα σε τρεις δεκαετίες πέρασε από τον αγροτικό στο βιομηχανικό τρόπο ζωής και στον τρόπο ζωής της εποχής της πληροφορικής οι οποίες επέφεραν αλλαγές στην μορφή και τις αξίες της ελληνικής οικογένειας. Η ίδια η οικογένεια σήμερα αναζητά μια καινούργια ταυτότητα. (Παπαδιωτη-Αθανασίου,2000)

Η οικογένεια δυσκολεύεται να προσφέρει ένα σταθερό πλαίσιο από αρχές και κανόνες πάνω στο οποίο ο έφηβος θα στηρίξει την αναζήτηση των δικών του αρχών. Οι ασαφείς στόχοι της οικογένειας δυσκολεύουν την ανάγκη του εφήβου να κρίνει, να αμφισβητήσει και να περάσει έτσι σε επόμενο αναπτυξιακό στάδιο. Η κατάσταση αυτή προκαλεί σύγχυση στους σημερινούς νέους, οι οποίοι δεν έχουν σαφή όρια και πυξίδα καθοδήγησης.

Τα πάντα είναι ρευστά γύρω τους, ζουν σε ένα κόσμο γεμάτο ερεθίσματα και πολλές επιλογές. Συμφωνά με την σεισμική θεωρία όταν ένα σύστημα δέχεται συγχρόνως πολλές αντιφατικές πληροφορίες δεν επεξεργάζεται κάμμια. Το σύστημα δηλαδή ακινητοποιείται, το ίδιο συμβαίνει και με τα άτομα κάθε άτομο αποτελεί ένα ζωντανό βίο-ψυχο-κοινωνικό σύστημα, όταν τα άτομα δεν μπορούν να επιλέξουν ένα σταθερό σύστημα αρχών που να ρυθμίζει την ζωή τους ακινητοποιούνται.

Η ακινητοποίηση αυτή οδηγεί άλλους νέους στην αποδοχή μιας δοτής ταυτότητας με ένα αίσθημα υποταγής και παθητικότητας και άλλους σε επιθετικότητα.

Η επιθετικότητα στρέφεται είτε προς τον εαυτό του, είτε προς τους άλλους, ο αλκοολισμός η λήψη ναρκωτικών και οι αυτοκτονίες που τόσο συχνά συμβαίνουν στην εφηβεία είναι μερικές επιθετικές ενέργειες που ανήκουν στην πρώτη κατηγορία. Οι ποικίλλες εγκληματικές πράξεις των νεαρών ατόμων ανήκουν στη δεύτερη κατηγορία. (Παπαδιωτη-Αθανασίου,2000)

Η ωριμότητα των γονέων ως ατόμων, και η στάση και ο τρόπος με τον οποίο θα αντιμετωπίσουν την αναδυομένη δύναμη και τάση του εφήβου για ανεξαρτησία θα καθορίσουν σε σημαντικό βαθμό την απόκτηση αυτονομίας και την ευρύτερη ψυχο-κοινωνική του προσαρμογή. Προβλήματα που παρουσιάζουν οι γονείς είτε ως άτομα είτε στις μεταξύ τους σχέσεις, μπορεί να έχουν ως αποτέλεσμα την αδυναμία του εφήβου να αυτονομηθεί και να τους αποχωριστεί. Άλυτες ψυχο-συγκρούσεις των γονέων, κακή σχέση των συζυγών, έλλειψη ενδιαφερόντων και ικανοποιητικής προσωπικής ζωής συντελούν στο να νοιώθουν οι γονείς έντονη θλίψη από την ανεξαρτητοποίηση και αυτονομία των παιδιών.

Οι έφηβοι που επιτυγχάνουν την ένταξη στην ομάδα των συνομηλίκων και έχουν καλές σχέσεις με τους φίλους τους έχουν καλές σχέσεις και με τους γονείς τους. Ένας σημαντικός παράγοντας που εμποδίζει την απόκτηση αυτονομίας, όπως είδαμε, είναι τα προβλήματα που υπάρχουν στη σχέση του ζευγαριού ή γενικότερα στην λειτουργία της οικογένειας. Σε περίοδο κρίσης συχνά η ενότητα της οικογένειας στηρίζεται στην ύπαρξη του παιδιού και στην φροντίδα του. Όταν το παιδί ωριμάσει και τείνει να αυτονομηθεί ο κύριος σκοπός για τον οποίο το ζευγάρι είναι μαζί παύει να υπάρχει, οπότε απειλείται η διατήρηση της οικογένειας.

Το παιδί που στις περιπτώσεις αυτές αποτελεί το στυλοβάτη της οικογένειας, διστάζει τον κίνδυνο που την απειλεί και αναβάλλει την αυτονομία του παραμένοντας στο στάδιο της εξάρτησης της παιδικής ηλικίας.

Συχνά στο κρίσιμο αυτό στάδιο της αποχώρησης οι έφηβοι που ζουν σε οικογένειες με προβλήματα αναπτύσσουν διαφορά συμπτώματα για να διατηρήσουν την συνοχή της οικογένειας τους. (Παπαδιωτη-Αθανασίου,2000). Οι περιπτώσεις νευρικής ανορεξίας στους εφήβους, συχνά αποδίδονται στην άρνηση του παιδιού να μεγαλώσει.

Στερώντας από το σώμα του το φαγητό, ο έφηβος καθλώνεται στην παιδική ηλικία, και έτσι ο γονέας δεν απειλείται από την ωρίμανση του την ανεξαρτητοποίηση και την απομάκρυνση του. Οι ψυχαναλυτές υποστηρίζουν ότι η αναγνώριση και η σωστή ερμηνεία από τους γονείς των δικών τους επιθετικών εξορμήσεων μπορεί να μοιάζει με των εφήβων. Η μητέρα, π.χ., κατανοεί την αντιζηλία προς την δεκαπενταχρονη κόρη της αλλά δεν την αγνοεί, ούτε την αφανίζει.

Ο πατέρας θαυμάζει και ενθαρρύνει την υλικότητα της κόρης του, αλλά δεν βλέπει σε αυτήν τη γυναικά ή τη μητέρα που θα του δώσει όσα φαντασιακά ή πραγματικά έχει στερηθεί ο ίδιος. Οι έφηβοι με την δική τους προβληματική συμπεριφορά εκφράζουν συχνά τις ασυνείδητες ψυχοσυγκρούσεις των γονέων τους. Η κόρη, π.χ., μιας μητέρας με προωθημένες επιθυμίες ανεξαρτησίας μπορεί να εκφράζει δύναμη με το να ξενυχτάει, να πίνει και γενικά να συμπεριφέρεται ως πολύ ανεξάρτητη και δυναμική.

Η εμπιστοσύνη που ο γονέας δείχνει στον έφηβο αποτελεί βασικό στοιχείο για την αυτονόμηση του.

Η πειθαρχία ,η οποία τα προηγούμενα χρονιά ασκούνταν με την επιβολή κανόνων, τώρα ασκείται με την επικοινωνία, με την διατηρηση των αρχών της οικογένειας και με την εμπιστοσύνη που δείχνουν οι γονείς στον έφηβο ότι θα συμπεριφερθεί ως υπεύθυνο άτομο.(Παπαδιωτη-Αθανασίου,2000)
Στην ψυχοθεραπεία η ανάθεση υπευθύνου ρολού από τους γονείς ή τους δασκάλους εφαρμόζεται συχνά ως βασική τεχνική για την ανάπτυξη υπεύθυνης συμπεριφοράς και για την εγκατάλειψη ανεπιθύμητων συμπεριφορών από τον έφηβο.

Από την μέχρι τώρα πραγματικότητα , γίνεται φανερό ότι ο έφηβος έχει ανάγκη από , όρια , έλεγχο και πειθαρχία για να αναπτύξει αυτονομία και προσωπική ταυτότητα,η ενθάρρυνση του εφήβου για ανεξαρτησία δεν σημαίνει έλλειψη πειθαρχίας και κατάρριψη των ορίων.

Η εφηβεία είναι το τελευταίο στάδιο που το παιδί παραμένει στο σπίτι, με το τέλος αυτής, φεύγει και πρέπει να αντιμετωπίσει μονό του, την ένταξη του στο ευρύτερο κοινωνικό σύνολο. Ο ρόλος των γονέων στο στάδιο αυτό είναι να αποτελέσουν την μικρογραφία της κοινωνίας στην οποία το παιδί θα ενταχθεί . Η κοινωνία έχει σαφής κανόνες, γραπτούς και άγραφους, με βάση τους οποίους ελέγχει την συμπεριφορά των μελών της. Οι κανόνες αυτοί είναι ισχυροί και επιτακτικοί στην τήρηση τους ,γιατί σε αυτούς βασίζεται η επιβίωση της κοινωνίας ως συστήματος. (Παπαδιωτη-Αθανασίου,2000)
Η ένταξη στην κοινωνία απαιτεί συμμόρφωση στους κανόνες της, αποδέχεται τα άτομα που ζουν συμφωνά με αυτούς, και απορρίπτει όσους αντιδρούν και εναντιώνονται σε αυτούς.

Η οικογένεια αποτελεί την γέφυρα για την μετάβαση του παιδιού στο ευρύτερο κοινωνικό σύνολο, οι γονείς θα αντιπροσωπεύσουν την εξουσία, την οποία παρότι οι έφηβοι την χτυπούνε ,την έχουν απόλυτη ανάγκη για να συνειδητοποιήσουν τα όρια τους . Με την επιβολή σαφών κανόνων και ορίων και στο στάδιο αυτό ,οι γονείς βοηθούν τον έφηβο να δοκιμάσει την δύναμη του και τον βαθμό αντοχής των άλλων.

Δεν βοηθά μια υποχωρητική συμπεριφορά από την πλευρά των γονέων, αν ο έφηβος την ερμηνεύσει ως αδυναμία επιβολής ορίων, δεν θα έχει τη δυνατότητα της σύγκρουσης και της συνειδητοποίησης των ορίων του.(Παπαδιωτη-Αθανασίου,2000)

Από την άλλη πλευρά μια τέτοια συμπεριφορά είναι δυνατόν να ερμηνευτεί από τον έφηβο ως αδιαφορία από μέρους των γονέων και τότε μένει αβοήθητος στις αντιξοότητες που έχει να αντιμετωπίσει κατά την αναζήτηση της ταυτότητας του και αδυνατεί να πετύχει την αυτονομία του. Η ύπαρξη δημοκρατικών σχέσεων μεταξύ εφήβων-γονέων, δεν σημαίνει ότι οι γονείς θα συμπεριφέρονται ως συνομήλικοι με τα παιδιά τους .

Η απόσταση πρέπει να υπάρχει και τα όρια είναι σημαντικό να τηρούνται, ο έφηβος θέλει γονείς πιο εμπείρους και πιο ωρίμους από τον ίδιο ,οι οποίοι είναι σε θέση να κρίνουν ,να συζητήσουν και να αντισταθούν στις δικές τους απόψεις. Με τον τρόπο αυτό, όπως ήδη αναφέραμε, οι γονείς θα βοηθήσουν το άτομο να ωριμάσει και να αυτονομηθεί. (Παπαδιωτη-Αθανασίου,2000)

Η ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ ΤΟΥ ΑΛΚΟΟΛΙΚΟΥ ΩΣ ΚΛΕΙΣΤΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

Η οικογένεια του τοξικομανή λειτουργεί ως ένα κλειστό σύστημα όπως το χαρακτηρίζουν όσοι ενστερνίζονται τον σειστιμικό τρόπο σκέψης. Δεν ανταποκρίνεται σε καμιά απαίτηση αλλαγής. Διακρίνεται για την στερεοτυπία των αντιδράσεων ,την ακαμψία με την οποία αλληλεπιδρούν τα μέλη μεταξύ τους. (Ματσα,2001)

Η Μάτσα αναφέρει ότι είναι το οικογενειακό σύστημα εκείνο που κάνει ευάλωτα τα μέλη του ,στρέφοντας τα προς συμπεριφορές χρήσης ουσιών και αυξάνοντας την επιρροή που ασκούν πάνω του οι αλκοολικοί ,τα Μ.Μ.Ε .,οι διαφορές υποκουλτούρες. Είναι η ανάγκη του διαταραγμένου οικογενειακού συστήματος να δημιουργήσει ένα μαύρο πρόβατο ,η οικογένεια είναι ,εκείνη που σπρώχνει τελικά τον έφηβο στην αγκαλιά της ομάδας των περιθωριακών, των τοξικομανών των αλκοολικών και τον κάνει να υιοθετήσει παρεκκλινοσες αντικοινωνικές συμπεριφορές.

Η καταφυγή στις ουσίες και ιδιαίτερα στο αλκοόλ, είναι η απάντηση του εφήβου στον έντονο φόβο του αποχωρισμού του από την οικογένεια καθώς και στον ίδιο φόβο που δοκιμάζουν οι γονείς στην πρώτη απόπειρα ανεξαρτητοποίησης τους. Ο αλκοολισμός ως τρόπος ζωής επικυρώνει την πλήρη εξάρτηση (οικονομική και άλλη),από την οικογένεια, την αποτυχία του δηλαδή να ανεξαρτητοποιηθεί από αυτήν.

Η διαδικασία της διαμόρφωσης της ατομικής ταυτότητας είναι ελλειμματική και παίρνει τη μορφή μιας "ψευδοδιαμορφωσης" . (Ματσα,2001)

Μέσα από την χρήση αλκοόλης, ο αλκοολικός αποκτά την ψευδαίσθηση της ανεξαρτησίας, του αντικομοφορμισμού, ενώ στη πραγματικότητα είναι απόλυτα εξαρτημένος από τους γονείς του για να τον συντηρούν και να τον φροντίζουν. Κατά καιρούς φεύγει από το σπίτι κάνει την επανάσταση του, για να πάει στους όμοιους του επιστρέφει όμως και πάλι στο σπίτι του ,στην ασφάλεια που αυτό του παρέχει για να μην "πεθάνει".

Η ανικανότητα του να εγκαταλείψει την οικογένεια λειτουργεί προστατευτικά για όλους διατηρώντας μια φαινομενική συνοχή. Μια απειλουμένη απομάκρυνση του προκαλεί πανικό, ο χωρισμός βιώνετε ως ισοδύναμο του θανάτου. Οι γονείς ασκούν τεραστία πίεση στο παιδί για να μην φύγει, η οικογένεια είναι διατεθειμένη να κάνει τα πάντα, αρκεί να το κρατήσει στους "κόλπους" της .Του δίνει χρήματα που ξέρει πως θα χρησιμοποιηθούν για την "δόση" του και κάνει πως δεν καταλαβαίνει όταν η χρήση γίνεται μέσα στο σπίτι.(Ματσα,2001)

Ο αλκοολισμός μπορεί να αντιμετωπιστεί σαν μια συμπεριφορά η οποία αποτελεί το τελικό στάδιο μιας σύγκρουσης που έχει στις ρίζες της στο παρελθόν και στην οποία ενέχεται το οικογενειακό σύστημα στο σύνολο του. Το σύστημα αυτό με κυρία διαταραχή την αδυναμία αληθινής επικοινωνίας των μελών του και την ανικανότητα αλλαγής έχει αποτύχει στα δυο βασικά καθήκοντα με τα οποία είναι επιφορτισμένο πρώτον να του μεταδώσει το αίσθημα ότι ανήκει σε αυτήν την οικογένεια, οτι είναι δεμένο μαζί της και δευτέρον να το κοινωνικοποιήσει να το κάνει ικανό να συγκροτήσει μια ανεξάρτητη προσωπικότητα ώστε να μπορεί να ζήσει μονό του.

Να καταφέρει με αλλά λόγια να κάνει τα μέλη του να αισθάνονται καλά, εξασφαλίζοντας μια διαλεκτική σχέση ανάμεσα στους δυο βασικούς συντελεστές: της προσωπικής του ταυτότητας, την αίσθηση εξάρτησης, από την οικογένεια σαν κοινωνική μονάδα στην οποία ανήκει και την αίσθηση της αυτονομίας της δυναμικότητας να οργανώσει τη ζωή του ανεξάρτητα από αυτήν .Ως κλειστό σύστημα σε αυτήν η οικογένεια που αναπαράγει διαρκώς τα δικά της παθολογικά δυναμικά, αντιστέκεται συστηματικά και με κάθε τρόπο σε κάθε τρόπο σε κάθε απόπειρα αλλαγής, απ'όπου και αν προέρχεται. (Ματσα,2001)

Η ΕΞΑΡΤΗΤΙΚΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ ΤΟΥ ΑΛΚΟΟΛΙΚΟΥ

Η σχέση του αλκοολικού με την οικογένεια του είναι πολύ στενή ,έστω και αν δεν υπάρχει αληθινή επικοινωνία ανάμεσα τους.

Ο αλκοολικός και σε μικρότερο βαθμό αλκοολικός, είναι πρώτα από όλα ένα πρόσωπο εξαρτημένο, συναισθηματικά αλλά και υλικά από τους γονείς, ιδιαίτερα την μάνα.

Αλλά και εκείνοι είναι εξαρτημένοι από αυτό το παιδί στο οποίο επικεντρώνεται όλη η προσοχή και το ενδιαφέρον τους. Ολόκληρο το οικογενειακό σύστημα λειτουργεί εξαρτητικά γ'αυτο κάποιοι συγγραφείς αποκαλούν αυτές τις οικογένειες "εξαρτημένες" ,ενώ άλλοι μιλούν για "οικογενειακή εξάρτηση ".

Είναι μύθος ότι ο αλκοολικός και γενικότερα ο τοξικομανής είναι ο "άνθρωπος του δρόμου " που έχει κόψει οριστικά τους δεσμούς με την οικογένεια του.

Αντίθετα παραμένει δεμένος μαζί της εξαρτημένος οικονομικά αλλά και συναισθηματικά διατηρώντας μια διαταραγμένη σχέση .(Ματσα,2001)

Συχνά φεύγει από το σπίτι συνήθως μετά από έντονη σύγκρουση με τους γονείς για να τους εκβιάσει, για να ζήσει με άλλους αλκοολικούς, με μια γυναικά , με έναν άντρα, με κάποιο φίλο.

Ξαναγυρίζει όμως μετά από κάποιο διάστημα συνήθως εξαθλιωμένος, είτε γιατί έκαναν ότι τους είχε ζητήσει, είτε γιατί το ζήτησαν επίμονα οι δικοί του, είτε γιατί έχει μπλεξίματα με την αστυνομία είτε επειδή άρρωσθησε και δεν αντέχει άλλο τη ζωή του δρόμου.(Ματσα,2001)

ΟΙ ΣΧΕΣΕΙΣ ΑΝΑΜΕΣΑ ΣΤΑ ΜΕΛΗ ΤΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ ΤΟΥ ΑΛΚΟΟΛΙΚΟΥ

Επιδημιολογικές έρευνες σε οικογένειες αλκοολικών αλλά και μελέτες με βάση την ψυχοθεραπευτική πρακτική δείχνουν ότι δεν υπάρχει κανένα μοντέλο ειδικό για τον έφηβο ούτε κανένα μοντέλο της κατάστασης των οικογενειακών σχέσεων που θα μπορούσαν να οριστούν ως μοντέλα ειδικά για την τοξικομανία γενικότερα.

Περιγράφονται όμως ορισμένα χαρακτηριστικά που είναι κοινά στις περισσότερες οικογένειες των τοξικομανών . Αυτά μπορεί να τα βρει κανείς και σε άλλες οικογένειες. Για αυτό και δεν μπορεί να περιορίζεται στην περιγραφή κάποιων έστω και των πιο σημαντικών, χαρακτηριστικών της. Πρέπει να προχωρεί πάντα σε βάθος και να διερευνά με την μέθοδο της διαλλακτικής, την ολότητα των εσωτερικών σχέσεων, και των δυναμικών αυτής της οικογένειας σαν σύνολο.

Πρέπει να εξετάζει καθεμιά από αυτές στην ιδιαιτερότητα και την μοναδικότητα της έξω από την λογική των μοντέλων και της τυπολογίας.(Ματσα,2001)

Συμφωνά με την βιβλιογραφία, στις οικογένειες των αλκοολικών παρατηρείται μεγάλη συχνότητα ψυχικών διαταραχών (ιδιαίτερα κατάθλιψης) και χρήσης ψυχοτρόπων ουσιών(αλκοόλ) που αφορά και προηγούμενες γενιές. Υπάρχει επίσης μεγάλη συχνότητα χωρισμών και διαζυγίων, μεγάλος βαθμός ενδοοικογενειακής σύγκρουσης που συνήθως εκφράζεται με πρωτογόνους τρόπους.

Η ένταση και η βία αποτελούν βασικά στοιχεία της οικογενειακής ατμοσφαιράς. Η βία ανάμεσα στους γονείς αλλά και προς το παιδί είναι συχνότερη στις οικογένειες των γυναικών αλκοολικών και βιώνετε πολύ πιο τραυματικά. Αυτό που χαρακτηρίζει αυτές τις οικογένειες, στην πλειονότητα τους είναι η αδυναμία τους να εκφράσουν ανοιχτά τα συναισθήματα τους.(Ματσα,2001)

Όπως χαρακτηριστικά αναφέρει η Μάτσα, οι εν λόγω οικογένειες αισθάνονται στερημένες από αγάπη ,στοργή και ενδιαφέρον και αυτή η κατάσταση αισθηματικής αποστέρησης δημιουργεί στα μέλη μια τρομακτική αίσθηση θυμού. Όμως ο θυμός καταπιέζεται από τον φόβο ότι αν εκδηλωθεί θα προκαλέσει ακόμα μεγαλύτερη απόρριψη και έλλειψη αγάπης και αν χαθεί ο έλεγχος μπορεί να πυροδοτηθούν ,επιθετικές, παρορμητικές ,πράξεις.

Το παιδί αυτής της οικογένειας, αντί να εκφράσει ανοιχτά άμεσα τον θυμό του, τον εκφράζει έμμεσα ,με τις πράξεις του, πίνοντας, κάνοντας χρήση ναρκωτικών, κ.λ.π.. Η οικογενειακή ζωή είναι συνήθως πολύ συμβατική, χωρίς συναισθηματικές δονήσεις ,χωρίς παλμό ,ανιαρή. Το μονό γεγονός που την ζωντανεύει, δηλαδή κινητοποιούνται έντονα συναισθήματα, είναι ο αλκοολισμός ενός παιδιού ,όταν γίνει γνωστό στους γονείς. Τότε αυτοί έρχονται κοντά ο ένας στον άλλο αρχίζοντας να λειτουργούν συναισθηματικά.(Ματσα,2001)

Αυτό βεβαία δεν σημαίνει ότι η σχέση τους είναι αρμονική. Αντίθετα στις περισσότερες περιπτώσεις υπάρχει ανταγωνισμός ανάμεσα στους γονείς, έτσι η κρίση που δημιουργείται από τον αλκοολισμό του παιδιού είναι η μονή ευκαιρία για μια συναισθηματικά νεκρή οικογένεια να βιώσει κάποια συναισθήματα και να τα εκφράσει ελεύθερα .

Αυτό που κατά κύριο λόγο λείπει από αυτήν την οικογένεια είναι η αληθινή επικοινωνία ανάμεσα στα μέλη της. Ο καθένας βρίσκεται σε μεγάλη συναισθηματική απόσταση από τον άλλο. Συνήθως η επαφή γίνεται με αρνητικούς τρόπους (παράπνοο, κριτική, αντιπαράθεση) συχνά γίνονται συμμαχίες φανερές ή κρυφές, ανάμεσα στον πατέρα και την κόρη ή το αντίθετο.

Όλα αυτά ανατρέπουν την ιεραρχία της οικογένειας χωρίζοντας τους έτσι σε στρατόπεδα. Η επικοινωνία ανάμεσα τους χρειάζεται κάποιον ενδιάμεσο, ο γιος μιλά στην μητέρα για να ακούσει ο πατέρας, ο πατέρας μιλά στην κόρη για να ακούσει η μητέρα, κ.λ.π. (Ματσα,2001)

Η οικογένεια λειτουργεί με ελάχιστους ή καθόλου κανόνες, τα παιδιά παίρνουν συγκεχυμένα μηνύματα, για το σωστό και το λάθος, το επιτρεπτό και το απαγορευμένο. Οι γονείς δεν έχουν σχεδόν ποτέ κοινή άποψη για τα πράγματα, κοινή στάση απέναντι στο παιδί, μέσα σε αυτήν την χαοτική κατάσταση η χρήση του αλκοόλ, γίνεται ένα μέσον που χρησιμοποιεί το παιδί για να ελκύσει την προσοχή και το ενδιαφέρον των γονιών του, για να ζητήσει τη βοήθεια τους.

Ο πατέρας είναι συνήθως απών συναισθηματικά, αδιάφορος, αναποτελεσματικός απορριπτικός, βίαιος προς το παιδί αλλά εύκολα χειραγωγούμενος από την μητέρα. Το παιδί που θα στραφεί στο αλκοόλ είναι συνήθως δεμένο με τον γονέα του αντίθετου φύλου, αυτό δεν σημαίνει ότι δεν υπάρχουν και εξαιρέσεις. (Ματσα,2001)

Η μητέρα του αλκοολικού έχει γίνει αντικείμενο πολλών μελετών, είναι συνήθως υπερπροστατευτική, αναπτύσσοντας συμβιωτικού τύπου σχέση με τον γιο της. Ελέγχει συστηματικά και εξονυχιστικά τα ρούχα του, τα προσωπικά του αντικείμενα, τις διαπροσωπικές του σχέσεις, παρεμβαίνει στη ζωή του παίρνει αποφάσεις που τον αφορούν. Του συμπεριφέρεται σαν παιδί που χρειάζεται προστασία και καθοδήγηση, δεν τον αφήνει να χειραφετηθεί, του παρέχει τα πάντα, του ικανοποιεί όλες τις επιθυμίες. Τον θεωρεί ανήμπορο και ανεπαρκή αναλαμβάνει η ίδια να λύσει τα προβλήματα που θεωρεί ότι εκείνος δεν μπορεί να λύσει.

Ορισμένοι συγγραφείς, θεωρούν ότι ο κύριος τρόπος λειτουργίας αυτής της οικογένειας, πριν ακόμα εγκατασταθεί η εξάρτηση από ουσίες, είναι η συναισθηματική υπερεμπλοκή μητέρας-γιου και η ολοκληρωτική απεμπλοκή του πατέρα από την οικογένεια ως αντίδραση στον αποκλεισμό του άπαυτη τη δυαδική σχέση. (Ματσα,2001)

Λόγω του μεγαλύτερου αριθμού αγοριών που στρέφονται στον αλκοολισμό αλλά και γενικότερα στις τοξικοεξαρτησεις, ιδιαίτερα στις κρίσιμες ηλικίες, (15-24), αλλά και διαφορετικών για κάθε φύλο κοινωνικών αναπαραστάσεων, είναι πολύ λιγότερες οι κλινικές μελέτες που αφορούν την παιδική ηλικία της κόρης που θα στραφεί στην υπερβολική κατανάλωση αλκοόλης και τη σχέση της με τους γονείς.

Δεν υπάρχει ειδική παιδική ηλικία του αλκοολικού, κάποιες καταστάσεις, γεγονότα, σχέσεις την έχουν σημαδέψει και μολονότι το ιστορικό της χρήσης ουσιών μπορεί να μην διαφέρει ανάμεσα στα δυο φύλα στην πορεία της ζωής τους μέσα και έξω από την οικογένεια, υπάρχουν ωστόσο διαφορές ανάμεσα στα δυο φύλα.

Τόσο τα αγόρια όσο και τα κορίτσια που προσπαθούν μέσω της κατανάλωσης αλκοόλης να ξεφύγουν κατά την εφηβική ηλικία εγκαταλείπουν την πατρική εστία, το σχολείο ,κ.λ.π., εμπλέκονται σε συχνά επικίνδυνες καταστάσεις μέθης ,εκμεταλλεύσης, παράνομης άσκησης βίας, καταλήγοντας ετσι αρκετές φορές στα κρατητήρια για επίπληξη.

Η παραβάτικη συμπεριφορά των κοριτσιών αντιμετωπίζεται από την οικογένεια και την κοινωνία με μεγαλύτερη αυστηρότητα (κοινωνική εικόνα) από ότι των αγοριών, οδηγώντας τα κορίτσια πολύ πιο γρήγορα και πιο μαζικά στην απόρριψη και τον αποκλεισμό τους, οικογενειακό &κοινωνικό . (Ματσα,2001)

Είναι γεγονός ότι στην διαδικασία της κοινωνικοποίησης του παιδιού παρεμβαίνει καθοριστικά ο παράγοντας του φύλλου .Κάποιοι συγγραφείς μάλιστα υποστηρίζουν ότι η χρήση αλκοόλης από τα κορίτσια ,όλο και πιο μικρής ηλικίας, μπορεί να ερμηνευτεί και ως αντίδραση στον κοινωνικά καθορισμένο τρόπο κοινωνικοποίησης τους.

Η προσωπική στάση των κοριτσιών διαμορφώνεται σε μεγάλο βαθμό ως αντίδραση σε μια κοινωνική στάση που χαρακτηρίζεται από δυσπιστία έως επιθετικότητα απέναντι τους ,τους δίνει άνισες ευκαιρίες στον επαγγελματικό και τον κοινωνικό στίβο ,καθορίζει τον υποδεέστερο ρολό τους στη βάση των υποτιθεμένων περιορισμένων δυνατοτήτων τους και συρρικνώνει τελικά την ύπαρξη τους στο ρολό της συζύγου και κυρίως της μητέρας. Αυτη ακριβώς η αντίδραση παίρνει σε κάποιες περιπτώσεις τη μορφή της αποκλίνουσας συμπεριφοράς και της τοξικομανίας.

Οι οροί ζωής των γυναικών στη σύγχρονη κοινωνία διαμορφώνονται μέσα σε ένα καθεστώς που ευνοεί τις διακρίσεις εις βάρος τους όσα και αν λέγονται περί της ισότητας των δυο φυλών.(Ματσα,2001)

Από τη παιδική του ακόμα ηλικία το κορίτσι πρέπει να δίνει συνεχώς σκληρές μάχες για να κερδίσει ακόμα και εκείνον τον βαθμό ανεξαρτησίας που θεωρείται δεδομένος για τα αγόρια. Μέσα σε αυτήν την κατάσταση οι οροί της σύγκρουσης με την μάνα που γίνεται συνήθως ο φορέας μεταβίβασης του ρολού της κοινωνικά επιβαλλομένης υποταγής στον άνδρα και της γυναικείας παθητικότητας.

Σε αυτές τις περιπτώσεις ο πατέρας με την στάση του συντηρεί το κλίμα της σύγκρουσης μητέρας-κόρης, μολονότι φαινομενικά δεν μετέχει ενεργά. Άλλοτε συμβαίνει το αντίθετο, ο πατέρας αναλαμβάνει να συνενώσει την κόρη ασκώντας μεγάλη βία κάθε μορφής πάνω της.

Μέσα σε αυτούς τους ορούς το αλκοόλ έρχεται να ανακουφίσει την ένταση, το άγχος ,τον θυμό ,και τον πόνο που τις προκαλούν τέτοιες καταστάσεις αλλά και τις ενοχές που την συνοδεύουν. Γίνονται ένα μέσον που χρησιμοποιούν για να ξεφύγουν από τον ασφυκτικό έλεγχο της συμπεριφοράς τους, την εξουθενωτική κριτική, την αρνητική, εις βάρος τους πάντα ,σύγκριση με κάποιο ικανότερο αδερφό ή αδερφή, την απόρριψη. Με την χρήση ουσιών προσπαθούν να αντιμετωπίσουν τις στρεσογονες καταστάσεις, τη σεξουαλική και άλλη κακοποίηση από άτομα της οικογένειας ή αλλά άτομα, τον κοινωνικό στιγματισμό.

Τα κορίτσια στρέφονται στο αλκοόλ ή άλλες τοξικές ουσίες υποστηρίζουν πολλοί, για να ξεφύγουν από την ανία που τις βασανίζει για να αντιμετωπίσουν τη μελαγχολική τους διάθεση. (Ματσα,2001)

Η ΘΕΣΗ ΤΟΥ ΑΛΚΟΟΛΙΚΟΥ

Μέσα στην οικογένεια του αλκοολικού υπάρχει όπως αποδεικνύεται από έγκυρες έρευνες, έντονη σύγκρουση, θυμός, ανοιχτή ή καλυμμένη βία. Στην πορεία αυτής της οικογένειας, στο κύκλο της ζωής της, έρχεται κάποια στιγμή, ειδική και συγκεκριμένη, που η κρίση της κορυφώνεται ,που η εύθραυστη μέχρι τότε ισορροπία της διαταράσσεται που στο εσωτερικό της γίνονται βίαιες ανατάξεις.

Τι μπορεί να φέρει αυτή τη στιγμή;

Εξωτερικά γεγονότα (ένας θάνατος του ενός, ή και των δυο γονιών, ένα διαζύγιο, κ.α.) αλλά και ενδογενείς αιτίες, μέσα από τη λειτουργία του ίδιου του συστήματος. (Ματσα,2001)

Οι διαπροσωπικές σχέσεις της οικογένειας όπως τελικά διαμορφώνονται μέσα από τις δυνατές συμμαχίες ανάμεσα στο γονέα που περισσότερο ευθύνεται για την κρίση και στο παιδί που εκείνος επιλεγεί η προσωπικότητα αυτού του παιδιού και η δυνατότητα του να συναντήσει εκείνη τη στιγμή την ουσία, μπορεί να οδηγήσουν στην εγκατάσταση του συμπτώματος της τοξικομανίας μέσα στην οικογένεια.

Το παιδί που στρέφεται στο αλκοόλ είναι συνήθως το καλύτερο παιδί της οικογένειας, ευνοούμενο του πατέρα ή της μητέρας . Αυτό το παιδί παίρνει πάνω του ένα μέρος της βίας και των δεινών της οικογένειας. Οι δυσκολίες στις σχέσεις των γονιών, τα παραπτώματα ενός αδελφού όλα τα προβλήματα εξαλείφονται μπροστά στις πράξεις του ενός και μοναδικού ενόχου, του εξιλαστήριου θύματος. Με τον αλκοολισμό του αποσπά την προσοχή των γονιών από προσωπικά ή συζυγή προβλήματα.(Ματσα,2001)

Εξισορροπεί τη συναισθηματική απόσταση ανάμεσα τους αφού αισθάνονται υποχρεωμένοι να προσπαθήσουν από κοινού να το σώσουν συμπεριφορά του παρέχει τη δυνατότητα ενός εκπτώτου πεδίου μάχης ,καλύπτοντας την γονική σύγκρουση. Μέσα από αυτήν την κρίση η οικογένεια διατηρεί τη συνοχή της ,τα αδέρφια του μπορούν να αισθάνονται επιτυχημένα στη ζωή τους, αφού όλη την αποτυχία την φορτώνεται ο ίδιος.

Ο αλκοολισμός δίνει την δυνατότητα σε αυτή την συναισθηματικά νεκρή οικογένεια να εκπέμψει ένα σήμα κινδύνου προς τα έξω, να ζηήσει τον πόνο της και να μιλήσει για αυτόν. Γιατί στη θυσία όσο οξύτερη είναι η κρίση τόσο πολυτιμότερο πρέπει να είναι το θύμα. Η επιλογή του εξιλαστήριου θύματος γίνεται για να σωθεί η οικογένεια ,για να εξαγνιστεί από τις ενοχές της, να λυτρωθεί από τα δεινά της.

Σε αυτήν τη διαδικασία της κάθαρσης συμμετέχει με την συγκατάθεση του ο ίδιος ο αλκοολικός.(Ματσα,2001)

Μέσα από το σύμπτωμα του γίνεται το μαύρο πρόβατο της οικογένειας, αυτός που φταίει για όλα, το εξιλαστήριο θύμα της γίνεται ταυτόχρονα ένας αποδιοπομπαίος τράγος ,μαρτυράς και σωτηρίας ολόκληρης της οικογένειας ο αλκοολικός, γίνεται ο υποδοχέας της θλίψης της και φορέας της κάθαρσης της. Ο αλκοολικός είναι ο περιθωριακός, ο βίαιος ,ο αντικείμενο του χλευασμού και της περιφρόνησης μονό επειδή κάνει κατάχρηση αλκοόλης όταν κάνει. Όταν είναι νηφάλιος, παραμένει το καλό, ανήμπορο, παιδί, χωρίς θέληση που χρειάζεται προστασία όπως ισχυρίζονται οι γονείς του.

Το αλκοόλ αντιμετωπίζεται ως μια πανίσχυρη δύναμη στην οποία δεν μπορεί να αντισταθεί, το φαινόμενο της άρνησης των γονέων να δεχτούν ότι το παιδί τους είναι αλκοολικός ακόμα και αν αυτό κάνει προσπάθειες για να ενοχοποιήσει τον εαυτό του είναι πολύ γνωστό σε όσους ασχολούνται με τις οικογένειες των αλκοολικών (ΑΛΛΩΝ) .(Ματσα,2001)

Κάποιοι το χαρακτηρίζουν ως οικογενειακή τύφλωση, η οικογένεια δηλαδή δεν βλέπει την κατάσταση του παιδιού για μεγάλο διάστημα, μολονότι ζει την αλλαγή της συμπεριφοράς του σε πολλά επίπεδα. Η αποκάλυψη προκαλεί πάντα σοκ, ενώ όλες οι ευθύνες επιρρίπτονται αμέσως σε εξωτερικούς παράγοντες (παρέες που τον παρασύρουν, ερωτική απογοήτευση).

Ο ίδιος αντιμετωπίζεται ως ένα αδύναμο πλάσμα που χρειάζεται βοήθεια και προστασία ,ανίκανο να βοηθήσει τον εκατό του ανίσχυρο μπροστά στην ουσία . Δύσκολα επικεντρώνουν οι γονείς το ενδιαφέρον τους στις πραγματικές αιτίες που οδήγησαν το παιδί στον αλκοολισμό. Η αντίσταση στην αλλαγή ας μην ξεχνάμε, αποτελεί ένα από τα κυρία χαρακτηριστικά αυτού του κλειστού συστήματος.(Ματσα,2001)

Ανακεφαλαίωση

Σε αυτό το κεφάλαιο έγινε μια αναφορά στην οικογένεια του αλκοολικού, μελετήσαμε την οικογένεια πως λειτουργεί και καταλήξαμε ότι τοποθετείται στο πλαίσιο όλων των ανθρωπίνων συστημάτων μαζί με στοιχεία που την απαρτίζουν και γίνεται αναφορά στην οικογένεια ως μονάδα αναπαραγωγής. Τονίζεται η απαραίτητη ύπαρξη των ορίων ανάμεσα στα μέλη της οικογένειας και η μεριμνά που αποδίδεται στους γονείς της οικογένειας και η μεριμνά που αποδίδεται στους γονείς για την κοινωνική ενημέρωση των παιδιών.

Η οικογένεια ως θεμέλιο κύτταρο της κοινωνίας έχει μοιραία και αυτονόητη συμμετοχή στην πρόκληση ενός κοινωνικού φαινομένου όπως ο αλκοολισμός. Κανείς δεν μπορεί να ενοχοποιήσει την οικογένεια σαν απόλυτα υπεύθυνη για την κατάληξη ενός αλκοολικού, κανείς όμως δεν μπορεί να την χαρακτηρίσει ως απόλυτα αθωα.

Όσο δύσκολη είναι η μέτρηση του ποσοστού συμμετοχής στην δημιουργία του προβλήματος, τόσο εύκολη είναι η αποδοχή του γεγονότος ότι αυτή αποτελεί μέρος και συστατικό του. Ο ειδικός και εξαιρετικά, σημαντικός, ρόλος της οικογένειας στην διαμόρφωση της προσωπικότητας ενός ατόμου και στην χάραξη της κοινωνικής του πορείας καθιστά απαραίτητη τη μελέτη των ιδιαίτερων χαρακτηριστικών της.

Η πλήρης γνώση των χαρακτηριστικών αυτών μπορεί να αποσαφηνίσει τον δραστικό ρόλο της οικογένειας στον προσανατολισμό ενός ατόμου προς τις εξαρτήσεις. Από αυτήν την ενότητα δεν θα μπορούσε να λείπει ο ρόλος του πατέρα και της μητέρας, αφού χωρίς αυτούς το σύστημα που ονομάζεται οικογένεια δεν θα υφίσταντο και μιας και αυτοί είναι που αντιμετωπίζουν πρώτοι τις δυσκολίες του παιδιού στην εφηβεία και συμμετέχουν ενεργά στην πορεία του σε μια επιτυχημένη ενηλικίωση.

Επίσης παρουσιάστηκε η οικογένεια του αλκοολικού ως κλειστό σύστημα και οι εξαρτικές σχέσεις και λειτουργίες που τη διέπουν. Τέλος αποδελτιώθηκε η θέση του αλκοολικού μέσα στην οικογένεια του καθώς και οι δεσμοί που αναπτύσσει με τα μέλη της καθ'ολο το διάστημα πριν και μετά.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΕΚΤΟ

Η ΨΥΧΟΛΟΓΙΑ ΤΟΥ ΑΛΚΟΟΛΙΚΟΥ

Εισαγωγή

Τι σκέφτεται ένας αλκοολικός, ποιοι είναι οι λόγοι που τον οδήγησαν εκεί και ποιος φταίει γι' αυτό;

Αυτά είναι μερικά από τα ερωτήματα που έχουν απασχολήσει πλήθος ερευνητών και απλών ανθρώπων σχετικά με το θέμα του αλκοολισμού. Κανείς δεν γίνεται τυχαία αλκοολικός, οι λόγοι πολλοί και ακόμα περισσότεροι οι παράγοντες στην αλληλοδιαπλοκή τους διαμορφωνοντας το πλαίσιο μέσα στο οποίο ο συγκεκριμένος άνθρωπος, τη συγκεκριμένη χρονική στιγμή ωθείται στην επιλογή των ουσιών και χάνεται στον κόσμο τους.

Το φάσμα των μορφών του αλκοολισμού αλλά και των τύπων αυτού είναι ευρύτατο, γι' αυτό και κάθε περίπτωση πρέπει να εξετάζεται στην ιδιαιτερότητα της και την μοναδικότητα της. Στο κεφαλαίο που ακολουθεί εξετάζεται η ψυχολογία του αλκοολικού μέσα από σκοπιές και απόψεις ειδικών και αναλύονται οι λόγοι που τους ωθούν στην χρήση αλκοόλης.

ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΖΟΥΝ ΤΗΝ ΕΠΙΡΡΕΠΕΙΑ ΣΤΗΝ ΧΡΗΣΗ ΟΥΣΙΩΝ

Η περιέργεια, η μίμηση, ο πειραματισμός, η έλξη του απαγορευμένου, οι παρέες μεγάλη διαθεσιμότητα, η ευκολία πρόσβασης και κατανάλωσης και τέλος οι κοινωνικές εκδηλώσεις. Για όλους αυτούς τους λόγους όλο και περισσότεροι άνθρωποι ιδιαίτερα νεαρά άτομα δοκιμάζουν αλκοόλ. Όλα αυτά παίζουν ρολό στο να δοκιμάσει και να εθιστεί κάποιος στο αλκοόλ.

(Γεωργακάς, 2001)

Κανείς όμως δεν θα γίνει αλκοολικός επειδή απλά δοκίμασε ένα ποτό. Η εγκατάσταση του αλκοολισμού προϋποθέτει τη συνάντηση μιας προσωπικής, ψυχολογικής κρίσης με την κοινωνική. Η συνάντηση αυτή διαμεσολαβείται πάντα από την κρίση της συγκεκριμένης οικογένειας στην οποία ανήκει ο αλκοολικός. Το κοινωνικό και πολιτιστικό πλαίσιο μέσα στο οποίο πραγματοποιείται η κρίσιμη συνάντηση με την ουσία παίζει εξίσου σημαντικό ρολό με την προσωπικότητα του αλκοολικού και την οικογένεια του. (Ματσα, 2001)

Οι παράγοντες που επηρεάζουν την επιρρέπεια (την κλίση, την τάση, την ψυχική ροπή, την ψυχική ορμή) ώστε κάποιος να εμπλακεί στην κατανάλωση αλκοόλης, δεν είναι για πολλούς οι ίδιοι.

Υποστηρίχθηκαν παρά ταύτα κατά καιρούς και μάλιστα με ιδιαίτερη έμφαση από διάφορους ερευνητές, αιτιολογικές θέσεις πάνω σε γενετικούς, βιολογικούς, ψυχολογικούς, κοινωνικούς, παράγοντες με έντονες διαμάχες μεταξύ των ειδικών, οι οποίες οδήγησαν σε αδιέξοδο. Όμως δεν οδηγούνται στον αλκοολισμό όλα τα δύσκολα παιδιά που επιβαρύνονται από οικογενειακούς, κοινωνικούς, βιολογικούς και άλλους αρνητικούς παράγοντες. (Ματσα,2001)

Είναι βέβαιο ότι τα παιδιά που καταλήγουν στον αλκοολισμό είναι πολύ ευάλωτα και δεν πρέπει να αντιμετωπίζονται μηχανιστικά. Δεν μπορεί να αποδίδεται τόσο εύκολα όσο γίνεται σήμερα, στη βιολογική δυσλειτουργία, οποιουδήποτε τύπου. Σε ορισμένες περιπτώσεις μπορεί να υπάρχει και κάποια βιολογική επιβάρυνση του συγκεκριμένου ατόμου, η ευάλωτα που κάνει αυτά τα άτομα υποψηφία, αποτελεί συνάρτηση πολλών συντελεστών που δρουν σε πολλά επίπεδα διαφορετικά σε κάθε άτομο. (Ματσα,2001)

ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ

Ένας νέος θα οδηγηθεί στο αλκοόλ για να αποκτήσει το τόσο αναγκαίο για αυτόν αίσθημα παντοδυναμίας που θα καλύψει εκείνο της ανασφάλειας, της ανικανότητας της αποτυχίας.

Για να μπορέσει να αντιμετωπίσει μια δυσάρεστη πραγματικότητα και τις σκληρές απαντήσεις της ζωής.

Για να καλύψει το αίσθημα της δυστυχίας που τον διακατέχει την έλλειψη πάθους και φαντασίας την απουσία νοήματος στη ζωή του, τα εσωτερικά κενά του το διαρκές αίσθημα ανικανοποίητου, μοναξιάς και βασανιστικής ανίας.

Για να ανακουφίσει τον τεράστιο ψυχικό του πόνο, την εσωτερική ένταση, το άγχος, ναρκώνεται.

Για να μπορέσει να εκφράσει με το λόγο όλα τα έντονα φορτισμένα συναισθήματα που είναι σωρευμένα μέσα τού για να συγκεντρώσει πάνω του όλο το ενδιαφέρον των δικών του ανθρώπων, για να απομακρυνθεί την απειλή που αντιπροσωπεύουν για αυτόν οι άλλοι, για να μπορέσει να επιβιώσει ψυχολογικά μέσα σε ορούς προσωπικής εκμηδένισης. (Ματσα,2001)

Αυτοί οι νέοι βιώνουν τη ζωή σαν ένα επικίνδυνο και επώδυνο τραύμα και με την πρώτη αποτυχία, όλες οι ενέργειες τους κατευθύνονται και αποβλέπουν να πραγματοποιήσουν τους στόχους που έβαλαν στη ζωή συνήθως και δυσανάλογα υψηλούς προς τις δυνατότητες τους, εύκολα χάνουν την ανεδαφική εκτίμηση στον εαυτό τους απογοητεύονται και εφόσον δεν υπάρχουν δυνάμεις αντιστάσεις προσπαθούν να βρουν την πληρότητα που τους λείπει ή την ευτυχία στο αλκοόλ.

Η αδυναμία αντιμετώπισης δυσκολιών και η έλλειψη υπομονής, είναι χαρακτηριστικά γνωρίσματα των νέων που μεγάλωσαν σε ένα ιδανικό περιβάλλον και δεν έμαθαν από την εμπειρία της ζώνης. (Ματσα,2001)

Αυτοί θα καταφύγουν στην μαγική λύση της λησμονιάς, με την πρώτη σημαντική δυσκολία.

Είναι και εκείνοι που επιζητούν να βρεθούν σε διαφορετική συνειδησιακή κατάσταση από την συνηθισμένη ή για διεύρυνση του συνειδησιακού επιπέδου ώστε να γνωρίσουν όπως τους έχουν πει καλύτερα τον εκατό τους ή για να ανακαλύψουν ικανότητες για πνευματική δημιουργία ολοκληρώνοντας, αυτή η προσωπικότητα, οποία δομή και αν έχει σημαδεμένη από πρώιμους ψυχολογικούς τραυματισμούς, ελλειμματική και ευάλωτη, χωρίς όρια με έντονη παρορμητικότητα και ανασφάλεια αναζήτησε από νωρίς έναν τρόπο να κάνει πιο ανεκτή την στάση της με τον Άλλο.

Εκεί είναι η ρίζα όλων των προβλημάτων που οδηγούν στη χρήση αλκοόλης. (Ματσα,2001)

Μέσα σε αυτό το πλαίσιο αυτός ο άνθρωπος δεν μπόρεσε να αναπτύξει μια άμεση σχέση με το περιβάλλον του και να ενταχθεί σε ομάδες συνομηλίκων , γειτόνων, φίλων. Μονό μέσα σε αυτές θα μπορούσε ,όπως αναφέρεται η Μάτσα (Ματσα,2001), να κατακτήσει το αίσθημα του ανήκει και να μνηθεί σε καθαρά κοινωνικές πρακτικές ,να βιώσει την επιδοκιμασία που προέρχεται όχι μόνο από τους γονείς αλλά και από τους άλλους να αποκτήσει την δική του ταυτότητα και να επιβεβαιωθεί μέσα από αυτήν. Μεγάλωσε παγιδευμένος στην σφαίρα του ιδιωτικού ,δέσμιος της κυρίαρχης ιδεολογίας του ατομικισμού μέσα σε έναν κόσμο χωρίς μύθους, ηθικές, ψυχή. (Ματσα,2001)

Οι μονές ανάγκες που του καλλιεργηθήκαν ήταν οι καταναλωτικές, οι νέο-ανάγκες. Οι καθαρά ανθρώπινες ανάγκες πρέπει να πηγάζουν από την ολότητα των κοινωνικών σχέσεων, από το υλικό σώμα της ανθρώπινης κουλτούρας. Οι νέο-ανάγκες αντίθετα αφορούν καταναλωτικά αντικείμενα, είναι τεχνητές και δεν μεταβολίζονται ψυχικά. Ο σημερινός πολιτισμός έχει αλλάξει τον τρόπο με τον οποίο εκτιμά κανείς τον εαυτό του. Όσο περισσότερα υλικά αγαθά έχει κάποιος, τόσο περισσότερο εκτιμάται από τους άλλους και κατά συνεπεία από τον εαυτό του. (Ματσα,2001)

Αυτή όμως η εξέλιξη αποτελεί στην πραγματικότητα μια οπισθοδρόμηση για τον ψυχισμό του άνθρωποι . Οι ανάγκες όλο και περισσότερων υλικών πραγμάτων που η ίδια καταναλωτική κοινωνία βασικά προβάλλει και προωθεί αποτελούν υποκατάστατα των πρωταρχικών ανθρωπίνων αναγκών.

Εδώ γέννιούνται τα αισθήματα της ανικανότητας, ανημποριάς, αβεβαιότητας ανασφάλειας μοναξιάς απελπισίας που διακατέχουν τον αλκοολικό. Πίσω από την πληθώρα υλικών πραγμάτων βρίσκεται μια ένδεια ουσιαστικών ανθρωπίνων σχέσεων.

Αυτό το κενό βιώνετε με πόνο κάνοντας τον άνθρωπο να αισθάνεται τραγικά μοναχικός. Πίσω από το αίσθημα της δύναμης που φαινομενικά του δίνει το αλκοόλ, η ικανοποίηση των νέο-αναγκών παραμένει βαθιά κρυμμένη μέσα του(το βασανιστικό συναίσθημα της ανεπαρκείας) . (Ματσα,2001)

Αυτός ο άνθρωπος μεγάλωσε σε ένα κλίμα γενικής ρευστότητας, αβεβαιότητας, αδιαφορίας, κατάρρευσης αξιών ,διάψευσης οραμάτων, μη πολύ ανεπαρκείς και ασταθείς τις γονικές φιγούρες και τραγικά απόντα τα κοινωνικά πρότυπα του δασκάλου, του κοινωνικού αναμορφωτή, του επαναστάτη, βίωσε την κρίση της κοινωνίας σε όλα τα επίπεδα, έγινε από πολύ νωρίς αποδεκτής του μηνύματος ότι δεν μπορεί εύκολα να βρει την δική του θέση μέσα στην κοινωνία και να καταξιωθεί.

Γοητεύτηκε από τον πολύχρωμο κόσμο του θεάματος, αντισταθμίζοντας με αυτόν την ρουτίνα της δικής του μουντής καθημερινότητας. Ταυτίστηκε με τα λαμπερά πρόσωπα των καλλιτεχνών των τραγουδιστών των τηλεοπτικών αστεριών των μοντέλων. Οι ταυτίσεις με αυτά τα είδωλα λειτούργησαν ως αντί ταυτίσεις, η εξωτερίκευση κοινωνικών κανόνων και αξιών έγινε αδύνατη η ταυτοποιητική διαδικασία της εφηβείας έγινε πολύπλοκη και παραιτήθηκε. (Ματσα,2001)

Η ΕΥΘΗΝΗ ΤΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ

Ο αποχωρισμός των γονιών βιώθηκε και από τις δυο πλευρές ως απειλή και έτσι η ενηλικίωση έγινε αδύνατη. Η ευθύνη της οικογένειας είναι μεγάλη τόσο για την ορθή διαπαιδαγώγηση όσο και για την προσφορά προτύπων που θα είναι αξία προς μίμηση και ικανή για την καλλιέργεια εγγενών ανθρωπίνων ιδιοτήτων. (Ματσα,2001)

Παρατηρείται ότι γλιστρούν προς το αλκοόλ τα παιδιά που μεγαλώνουν σε οικογένειες χωρίς συναισθηματικούς δεσμούς χωρίς αρμονικές σχέσεις ανάμεσα στους γονείς, αλληλοσεβασμό, κατανόηση, ιεράρχηση και πειθαρχία στους ρόλους του καθενός τους από τους μεγαλύτερο μέχρι και τον πιο μικρό δεν υπάρχει και τρυφερότητα στις σχέσεις μεταξύ των μελών της οικογένειας, συμπαράσταση στα προβλήματα, ιδίως των νεότερων, σεβασμός προς το δικαίωμα της ελευθερίας τους όσο αυτά μεγαλώνουν. (Αβραμιδης,1994)

Συνήθως στις οικογένειες των αλκοολικών λείπει η άμεση επικοινωνία και η έκφραση των συναισθημάτων ανάμεσα στα μέλη της οικογένειας.

Η επαφή γίνεται με αρνητικούς τρόπους (μομφή, κριτική ,αντιπαράθεση) και ο θυμός που παραμένει ανέκφραστος και συσσωρεύεται στα μέλη της, γιατί υπάρχει ο φόβος ότι αν εκφραστεί θα πυροδοτήσει ακόμα μεγαλύτερες αρνητικές αντιδράσεις.

Έτσι λοιπόν το παιδί μιας τέτοιας οικογένειας αντί να εκφράσει ανοιχτά τον θυμό του, τον εκφράζει έμμεσα κάνοντας χρήση αλκοόλης. (Ματσα,2001)

Κάποιες φορές οι γονείς απαρνιούνται τον ρόλο τους ως παιδαγωγοί και δίνουν απεριόριστες ελευθερίες στα παιδιά τους, με επιτρεπτικότητα και ανοχή στα πάντα. Η απουσία καθοδήγησης και σταθερών αρχών και αξιών είναι συνήθως καταστροφική για τον έφηβο που προβληματίζεται ,μιμείται, πειραματίζεται.

Σε άλλες περιπτώσεις οι γονείς υπερεμπλαικονται συναισθηματικά με τα παιδιά τους και τα υπερπροστατεύουν. Τότε εάν οι γονείς δεν είναι προετοιμασμένοι να δεχτούν την αυτονομία των εφήβων δημιουργούνται συγκρούσεις που συχνά οδηγούν στην γνωριμία του νέου με τις ουσίες που συμφωνά με τα πιστεύω του είναι ο μοναδικός δρόμος που έχει στην διάθεση του για να αντιδράσει σε όσα βιώνει. (Αβραμιδης,1994)

ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ ΤΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΤΗΤΑΣ ΤΟΥ ΑΛΚΟΟΛΙΚΟΥ

Οι μελέτες που ασχολούνται με την προσωπικότητα του εξαρτημένου ατόμου περιορίζονται κυρίως στα ψυχολογικά προβλήματα αδιαφορώντας για την φύση της εξάρτησης δραστηριότητας ή ουσίας. Το εξαρτημένο άτομο όμως σαν αντικείμενο μελέτης δεν είναι δυνατόν να έχει την ίδια προσέγγιση εφόσον αντιμετωπίζεται μέσα από διαφορετικές προβληματικές. Σε αλλά ερωτηματικά ζητά απαντήσεις ένας φαρμακοποιός και σε αλλά ένας ψυχίατρος, ένας ψυχολόγος, ένας κοινωνιολόγος.

Η ψυχολογική προσέγγιση του εξαρτημένου αφορά κυρίως στον συναισθηματικό του κόσμο. Χαρακτηριστικό της εξάρτησης συμπεριφοράς είναι μια ιδιόμορφη προσπάθεια ρυθμίσεις αντιφατικών απαιτήσεων και αναγκών που το εξαρτημένο άτομο αδυνατεί να επεξεργασθεί σε νοητικό επίπεδο και είναι ανίκανο να αντιμετωπίσει με οποιοδήποτε άλλο τρόπο εκτός από το να υιοθετήσει αυτή την συμπεριφορά.

Οι επιθυμίες μας προέρχονται από τις ανάγκες μας οι οποίες είναι αυτές που προσδιορίζουν τα αιτήματά μας. Στους εξαρτημένους οι επιθυμίες πολύ συχνά υποχωρούν στο επίπεδο των αναγκών με άμεση συνεπεία την ανάπτυξη δραστηριοτήτων για τον κατευνασμό των απαιτήσεων της κάθε ανάγκης(Γεωργακάς,2003)

Οι κλινικές έρευνες και οι ψυχομετρικές μελέτες αναγνωρίζουν τρεις βασικές δομές του χαρακτήρα των εξαρτημένων:

- α)την νευρωτική δομή του χαρακτήρα
- β)την ψυχωτική δομή του χαρακτήρα
- γ)την καταθλιπτική δομή του χαρακτήρα

ΟΙ ΑΛΚΟΟΛΙΚΟΙ ΜΕ ΤΗΝ ΝΕΥΡΩΤΙΚΗ ΔΟΜΗ ΤΟΥ ΧΑΡΑΚΤΗΡΑ

Η νευρωτική δομή της προσωπικότητας δεν έχει σχέση με την νεύρωση η οποία εμφανίζεται όταν η προσωπικότητα αντιμετωπίζει καταστάσεις εσωτερικής δυσκολίας ανώμαλης ή αποτυχημένης συναισθηματικής προσαρμογής και ανατρέπεται η ψυχική σορόπια.

Μια προσωπικότητα νευρωτικής δομής χρησιμοποιεί τον μηχανισμό της απώθησης τον πιο συνηθισμένο ψυχικό αντισταθμιστικό μηχανισμό για την αντιμετώπιση του άγχους. Οι εξαρτημένοι με νευρωτική δομή της προσωπικότητας τους αποτελούν τον μικρότερο πληθυσμό εξαρτημένων που οδηγείται, πολύ συχνά, σε σοβαρές μορφές εξαρτήσεων.

Ένας τέτοιος εξαρτημένος μπορεί να εκδηλώσει αυτοκτονικές τάσεις στην προσπάθεια του να καταπνίξει τις ενοχές του.(Γεωργακάς,2003)

ΟΙ ΑΛΚΟΟΛΙΚΟΙ ΜΕ ΤΗΝ ΨΥΧΩΤΙΚΗ ΔΟΜΗ ΤΟΥ ΧΑΡΑΚΤΗΡΑ

Η ψυχωτική δομή της προσωπικότητας δεν πρέπει επίσης να συγχέεται με την ψύχωση στην οποία το άτομο χαρακτηρίζεται από αποδιοργάνωση, απόσυρση, και ελάττωση της ικανότητας του να ελέγξει ή να εκτιμήσει την πραγματικότητα. Οι εξαρτημένοι αυτής της κατηγορίας είναι πολύ γνωστοί στους ψυχιάτρους οι οποίοι όλο και συχνότερα αντιμετωπίζουν ψυχωτικές συμπεριφορές εξαρτητικού τύπου.

Οι συμπεριφορές των μελών αυτής της ομάδας είναι λιγότερο κοινωνικά ενταγμένες και περισσότερο παραλογές από τα μέλη της προηγούμενης ομάδας. Ο εξαρτητικός εθισμός καλείται να διατηρήσει το άτομο σε μια ικανοποιητική σχέση με την πραγματικότητα ή να χορηγήσει άλλοθι για αυτήν την απομάκρυνση από την πραγματικότητα. (Γεωργακάς, 2003)

ΟΙ ΑΛΚΟΟΛΙΚΟΙ ΜΕ ΚΑΤΑΘΛΙΠΤΙΚΗ ΔΟΜΗ ΤΟΥ ΧΑΡΑΚΤΗΡΑ

Πολύ συχνά συναντούμε προσωπικότητες ανεπαρκώς δομημένες και αρκετά ανώριμες που δεν μπόρεσαν να περάσουν την κρίση της εφηβικής ηλικίας. Άτομα που παλινδρομούν ανάμεσα σε πολλαπλές κατευθύνσεις χωρίς ποτέ να μπορούν να καταλήξουν σε κάποια λύση.

Βιώνουν μια παρατεταμένη εφηβεία στο τέλος η συναισθηματική τους έκφραση δεν ρυθμίζεται και καταλήγουν σε μια καταθλιπτική λειτουργία την οποία προσπαθούν να αποφύγουν επιβάλλοντας στον εαυτό τους μια κατάσταση συνεχούς διέγερσης.

Οι άνθρωποι αυτοί έχουν την ανάγκη να εξαρτώνται από άλλους, το άγχος τους επικεντρώνεται στο φόβο μην χάσουν την επαφή τους με τους άλλους. Σκέφτονται πολωτικά και ταξινομούν πάντα ανθρώπους και γεγονότα στους άξονες, καλό-κακό, άσπρο-μαύρο. Σε αυτούς τους εξαρτημένους όλα φαίνονται λιγότερο στερεά, λιγότερο διαμορφωμένα, λιγότερο κατανοητά. Είναι άτομα περισσότερο ασταθή περισσότερο επηρεάσιμα, ταλαντεύονται διαρκώς και ανησυχούν ιδιαίτερα, ουσιαστικά δεν υπάρχει δομή της προσωπικότητας τους αλλά μια ατελή ψυχική οργάνωση. (Γεωργακάς, 2003)

Πρόκειται για άτομα που το περιβάλλον τους υποστηρίζει ότι προηγούνταν της ηλικίας τους σε λογική, ενώ στην πραγματικότητα η εφηβεία, φεύγοντας τα άφησε σε μια ανώριμη απλοϊκότητα που παρατείνεται. Αυτοί αποτελούν την πολυπληθέστερη και πιο σημαντική ομάδα εξαρτημένων.

Υπάρχουν και άλλες μορφές καταθλιπτικής προσωπικότητας των εξαρτημένων ατόμων οι οποίες είναι οι έξι:

- υποχονδριακές προσωπικότητες, που καταφεύγουν σε μια εξάρτηση για να καταπολεμήσουν μια λανθάνουσα κατάθλιψη τους αλλά τελικά δεν μπόρεσαν να την διακόψουν
- ψυχικά αδύναμες προσωπικότητες, οι οποίες αποδέχονται τον εξαρτητικό παράγοντα σαν μια μαγική εξωτερική απαραίτητη για την μείωση του άγχους
- υπομανιακές προσωπικότητες, οι οποίες αναπτύσσουν μια σταθερή υπομανιακή λειτουργία ως συνήθη άμυνα εναντίον της μόνιμης κατάθλιψης τους και όταν αυτή η άμυνα από ενεργητική καταντά ενοχλητική προσφεύγουν σε κάποια μορφή εξάρτησης για να καταπολεμήσουν την ένταση και το άγχος τους
- φοβικές προσωπικότητες, οι οποίες προσπαθούν αρχικά να καταπολεμήσουν διαφορές φοβίες τους με την λογική αλλά μετά από μια σειρά αποτυχιών αναζητούν την δύναμη κάποιου εξωτερικού παράγοντα και εύκολα ικανοποιούνται με την απόδραση από την πραγματικότητα που τους προσφέρει μια μορφή εξάρτησης
- ναρκισσιστικές προσωπικότητες, που χρησιμοποιούν κάποιον εξαρτητικό παράγοντα για να κατανικήσουν το άγχος της ναρκισσιστικής τους ανεπαρκείας και να νοιώθουν πιο άνετα, να νοιώθουν κυρίαρχοι του κόσμου ενώ αισθάνονται ανίκανοι να κυριαρχήσουν στον εκατό τους
- ψυχοπαθητικές προσωπικότητες, οι οποίες έχουν την ανάγκη κάποιας εξάρτησης για να καταπολεμήσουν το άγχος τους και να αισθανθούν ασφαλείς(Γεωργακάς,2003)

Οι εκτιμήσεις και τα συμπεράσματα που προκύπτουν από όσα μέχρι τώρα αναφερθήκαν οδηγούν σε μια σειρά διαπιστώσεων. Δεν υπάρχει βαθύτερη και σταθερή ψυχική δομή που μπορεί να θεωρηθεί υπεύθυνη για την εκδήλωση μιας εξαρτητικής συμπεριφοράς.

Οποιαδήποτε ψυχική δομή μπορεί να οδηγήσει στις εξαρτήσεις.

Διακρίνονται στους εξαρτημένους μερικά κοινά χαρακτηριστικά τα οποία αποτελούν υπερβολική έκφραση διαφορών γνωρισμάτων τα οποία μπορούμε να παρατηρήσουμε και στα μη εξαρτημένα άτομα. Επίσης η εξαρτητική συμπεριφορά δεν μεταβάλλει την βαθύτερη ψυχική δομή του ατόμου.

Μεταβάλλει απλώς τον τρόπο λειτουργίας αυτής της δομής.

Τέλος, η εξάρτηση επιδιώκεται από το άτομο όχι μονό σαν ανάγκη του αλλά και σαν αμυντική προσπάθεια να αντιμετωπίσει αδυναμίες και ελλείψεις του. Ο εξαρτημένος δεν είναι απλώς ένας άνθρωπος με δυσκολίες αλλά και ένα άτομο που υποφέρει από αυτές.(Γεωργακάς,2003)

ΒΑΣΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΤΗΤΑΣ ΤΟΥ ΑΛΚΟΟΛΙΚΟΥ

Κάθε άτομο στην πορεία προς την ενηλικίωση του υφίσταται μια διαρκή επίδραση εξωγενών και ενδογενών ερεθισμάτων τα οποία επενεργούν καταλυτικά στην διαμόρφωση της προσωπικότητας και στην επιλογή της συμπεριφοράς του.

Κληρονομούμενοι τρόποι συμπεριφοράς, οικογενειακές αξίες, γονικά πρότυπα, κοινωνικά ήθη, μαθησιακές δραστηριότητες, όλα αυτά έχουν την συμμετοχή τους στην διαμόρφωση ενός χαρακτήρα. Σε κάποια άτομα οι διεργασίες αυτές είναι προβληματικές και ελλείψεις, με αποτέλεσμα να αναπτύσσεται ένας χαρακτήρας ανίκανος να αντιμετωπίσει τις δυσκολίες και τις απαιτήσεις των διαφορών φάσεων της ζώνης τους.

Κάθε προσωπικότητα λειτουργεί σε τρία δομημένα επίπεδα: το πνευματικό, το σωματικό και το συμπεριφορικό. Σε κάθε εξαρτημένο άτομο το συμπεριφορικό επίπεδο υπάρχει κατά πολύ σε ποσότητα και ποιότητα επενδύσεων από μέρους του έναντι των δυο άλλων. (Γεωργακάς,2003)

Μια αρχική προσέγγιση της προσωπικότητας των εξαρτημένων αποκαλύπτει δυο βασικές ομάδες χαρακτηριστικών της:

1)τα στοιχεία του χαρακτήρα τους που οικοδομήθηκαν σταδιακά στη διάρκεια της εξέλιξης τους ως άτομα και πριν από την ένταξη τους στον κόσμο των εξαρτήσεων.

Τα περισσότερα προβλήματα που αποκαλύπτονται με την προσωπική μελέτη της προσωπικότητας των εξαρτημένων έχουν σχέση με δυσκολίες των πρωταρχικών σχέσεων που συνήθως οφείλονται σε αρνητικά βιώματα της παιδικής και της εφηβικής ηλικίας.(Γεωργακάς,2003)

2)τα επίκτητα συστατικά της προσωπικότητας τους. Προϊόντα της εξάρτησης της παράνομης δραστηριότητας τους και των συνεπειών τους.

Δυστυχώς τα ορατά και αναγνωρίσιμα στοιχεία της προσωπικότητας του εξαρτημένου είναι αυτά που οικοδομήθηκαν κυρίως κατά την σταδιοδρομία του στην εξάρτηση με αποτέλεσμα να επικαλύπτονται εκείνα που τον οδήγησαν σε αυτήν.

Κοινά χαρακτηριστικά προσωπικότητας που συχνά συναντούμε στους εξαρτημένους είναι το άγχος, η κατάθλιψη, η ανάγκη για συναισθηματική εξάρτηση, η μειωμένη διάθεση αποδοχής, η συναισθηματική αστάθεια, η επιθετικότητα, η δυσκολία ελέγχου των παρορμήσεων και η δυσχέρεια να ανεχθούν την ματαίωση τους.(Γεωργακάς,2003)

Το τεράστιο ποσοστό των ατόμων που οδηγηθήκαν-ή κινδύνευαν να οδηγηθούν-σε κάποια μορφή εξάρτησης χαρακτηρίζονται από ανασφάλεια, αποθάρρυνση, αδυναμία αναγνώρισης των ικανοτήτων τους και δυσχέρεια διαχείρισης αρνητικών συγκυριών και συναισθημάτων. Ο εξαρτημένος αδυνατεί να εγκαταστήσει σταθερές σχέσεις, μοιραία του δημιουργείται ένα συναισθηματικό κενό που του προκαλεί την ανάγκη να διακόπτει τις σχέσεις του μετά να τις ανανεώνει για να τις διακόψει και πάλι προχωρώντας σε ένα φαύλο κύκλο.

Είναι άτομα τα οποία πιστεύουν ότι δεν μπορούν να προσελκύσουν το ενδιαφέρον με θετικό τρόπο και έτσι επιλεγούν μια αρνητική συμπεριφορά. Τα άτομα αυτά αδυνατώντας την καθημερινή πραγματικότητα προσπαθούν να διαμορφώσουν μια άλλη και όταν αντιληφθούν ότι αυτό είναι αδύνατο καταφεύγουν στην πλαστή προσωπικότητα των εξαρτήσεων. Ένας αριθμός ατόμων δημιουργεί σχέσεις με διαφορές ψυχοτρόπες ουσίες ή άλλες εξαρτητικές δραστηριότητες στα πλαίσια μιας γενικότερης παραβάτης συμπεριφοράς. Το άτομο υποφέρει αδυνατώντας να ανταποκριθεί στις πραγματικές ανάγκες και επιθυμίες του.

Απογοητεύεται από την ανικανότητα του να δώσει λύσεις στα προβλήματα που τον κατακλύζουν λόγω των αποτυχιών και επιλεγεί να τα αποφύγει. Μια επιλογή που αποτελεί το εναρκτήριο βήμα της πορείας προς την εξάρτηση. Η αποφυγή των προβλημάτων πάλι τον απομακρυνθεί από τις αναγκαίες διαδικασίες εξοικείωσης και αντιμετώπισης προβλημάτων της ζώνης συμβάλλοντας μοιραία στην ανωριμότητα του.

Ο εξαρτημένος από νεαρή ηλικία και πριν ακόμα εξοικειωθεί με την εξαρτητική του συμπεριφορά αρκείτε στη μίμηση ελπίζοντας ότι έτσι θα καλύψει την έλλειψη του στα πρότυπα συμπεριφοράς. (Γεωργακάς, 2003)

Καταντά έτσι ευάλωτος σε υποβολές, σε επιρροές, σε αντικομφορμιστικές προτάσεις παρά το ότι προβάλετε σαν αντικομφορμιστής και επανάστασης. Η έλλειψη προτύπων μίμησης σε μια πρώιμη ηλικία μπορεί να προκαλέσει πλήρη ανικανότητα απόδοσης προτύπων σε οποιαδήποτε ηλικία και να οδηγήσει σε μια συνεχή επανάληψη της παραβάτης συμπεριφοράς χωρίς την δυνατότητα του εξαρτημένου να ξεφύγει ποτέ από αυτήν. Θέλοντας να αναπτύξει έναν τρόπο όσο πιο επιτυχημένος γίνεται διεκδίκησης αιτημάτων και διαμόρφωσης διαπροσωπικών σχέσεων, οδηγείται στη καλλιέργεια της χρηστικότητας ως τρόπο επικοινωνίας.

Προσπαθεί με οποιοδήποτε τρόπο να έλκει τον άλλο στον δικό του τρόπο σκέψης και δράσης χρησιμοποιώντας όλα τα δυνατά τεχνάσματα και επινοήσεις. (Γεωργακάς, 2003)

Οι απογοητεύσεις και οι ματαιώσεις που συσσωρευτικαν στον ψυχικό του κόσμο, η έλλειψη εμπιστοσύνης για πρόσωπα και θεσμούς. Η αναγωγή της χρηστικότητας σε κυρίαρχο τρόπο λειτουργίας τον οδηγούν σε σταδιακή απώλεια της δυνατότητας για ειλικρινή έκφραση των συναισθημάτων του. Διακόπτοντας τις σχέσεις του με τον κοινωνικό περίγυρο και ορθώνοντας εμπόδια στην επαφή του με το άμεσο περιβάλλον του οδηγείται σε μια στέρηση άμεσης και υγιούς επικοινωνίας της οποίας κατάληξη είναι η ανειλικρίνεια.

Αισθανόμενος ξένος με τις ζυμώσεις και τις δραστηριότητες που επιτελούνται γύρω του απομακρύνεται από τα γεγονότα και αρνείται να μοιραστεί καθήκοντα και υποχρεώσεις διεκδικώντας αποκλειστικά και μονό δικαιώματα με αποτέλεσμα να τον χαρακτηρίζουν η αποφυγή των ευθυνών και η απαιτητικότητα και σαν απώτερη συνεπεία η άρνηση των ορίων και των κανόνων. Η προσωπικότητα των εξαρτημένων διεγείρεται και στην σκέψη μονό ότι μπορούν να αψηφούν τις διαφορές κοινωνικές και ηθικές απαγορεύσεις και σαν απώτερη συνεπεία η άρνηση των ορίων και των κανόνων. Η προσωπικότητα των εξαρτημένων διεγείρεται και στη σκέψη μονό ότι μπορούν να αψηφούν τις διαφορές κοινωνικές και ηθικές απαγορεύσεις που αφορούν την εξάρτησή τους.

Αντίθετα οι απαγορεύσεις άλλων πιο κλασικών και επεξεργασμένων παρεκλισσεων όπως οι σεξουαλικές έχουν χάσει το ενδιαφέρον του εξαρτημένου σε συναισθηματικό και παρατατικό επίπεδο. Ο εξαρτημένος όπως και πολλά αλλά ανώριμα άτομα φαίνεται ανίκανος να ενσωματώσει την ψυχοσύνθεση του ,την υπακοή στους νομούς μια ενσωμάτωση που επεκτείνεται προοδευτικά με αφετηρία την αποδοχή των κανόνων που υπαγορεύονται από τον πατέρα ή την μητέρα.(Γεωργακάς,2003)
Οι νομοί, οι κανόνες, τα όρια ,του φαίνονται εμπόδια αξεπέραστα που του δημιουργούν απογοητεύσεις και κατάθλιψη, στοιχειά από τα οποία τον απαλλά η εξάρτησή του.

Τα συστατικά αυτά της προσωπικότητας και της συμπεριφοράς τον οδηγούν μοιραία και αυτονόητα στην άρνηση της πραγματικότητας. Η κρίση του αμβλύνεται, οι ναρκισσιστικές του διαθέσεις ενισχύονται, η αυτογνωσία του περιορίζεται και η προσωπική του άποψη για την πραγματικότητα και την εικόνα του κόσμου χάνει κάθε στοιχείο αντικειμενικότητας. Συναισθηματικά ο εξαρτημένος αδυνατεί να κατανοήσει την έννοια της ευχαρίστησης και λειτουργεί στην κατεύθυνση της ηδονής. Τόσο η ευχαρίστηση όσο και η ηδονή αποτελούν αντίδοτο στην δυσαρέσκεια που δημιουργούν τα διαφορά αισθήματα δυσφορίας και η πίεση της πραγματικότητας.

Η δυσαρέσκεια εκφράζει μια αύξηση των δυσανεστών διεγέρσεων που υφίσταται το άτομο ,ενώ η ευχαρίστηση εκπροσωπεί την ψυχική δραστηριότητα που στοχεύει στην μείωση αυτών των εντάσεων. Η ευχαρίστηση σέβεται την πραγματικότητα γεγονός που συνεπάγεται τον συνυπολογισμό του χρόνου, την αναμονή την ιεράρχηση των αναγκών ,την αποδοχή διαφορών συμβιβασμών.

Η ευχαρίστηση στοχεύει στην προσφορά ικανοποίησης με ορισμένο μέτρο στον κατάλληλο χρόνο με τον ορθότερο τρόπο. Η ευχαρίστηση υπόκειται σε κοινωνικούς περιορισμούς, ηθικούς ή ενδομύχους κανόνες.

Αντίθετα η ηδονή επιζητά την ικανοποίηση με επιτακτικό και παράλογο τρόπο. Η ηδονή λειτουργεί στη λογική του τώρα και οπωσδήποτε σε ανώριμο επίπεδο κάτι που επιτυγχάνει ο τοξικομανής μέσω του κυριάρχου εργαλείου ικανοποίησης της χρήσης.(Γεωργακάς,2003)

Η ΕΛΛΕΙΜΜΑΤΙΚΗ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑ ΤΟΥ ΑΛΚΟΟΛΙΚΟΥ

Η ταυτότητα όπως αναφέρει η Μάτσα (2001)είναι αυτό που κάνει έναν άνθρωπο να αισθάνεται ότι υπάρχει σαν πρόσωπο και σαν κοινωνική προσωπικότητα(ρόλοι, λειτουργίες)και αυτό διαμέσου του οποίου ορίζει τον εαυτό του και τον γνωρίζει αισθάνεται ότι γίνεται αποδεκτός και αναγνωρίζεται από τον άλλο από τις ομάδες του στο πλαίσιο της κουλτούρας στην οποία ανήκει.

Η προσωπικότητα μπορεί να οριστεί ως σύστημα αισθημάτων απέναντι στον εαυτό. Ο τοξικομανής αισθάνεται ότι δεν έχει αξία και δεν είναι αποδεκτός ούτε από τον εαυτό του ούτε από τους άλλους.

Αυτό που τον χαρακτηρίζει είναι η ψυχική αστάθεια που αποτελεί έκφραση μιας ταυτότητας χωρίς εσωτερική συνοχή, χωρίς ξεκάθαρα όρια, ελλειμματική ως προς όλες τις παραμέτρους της.

Η ελλειμματικότητα αφορά την εικόνα του εαυτού και του σώματος, της ψυχοκοινωνικές αντιδράσεις, τις ταυτίσεις. Ο αλκοολικός απέτυχε από την αρχή στις ταυτίσεις και η αποτυχία του ενισχύει την ανικανότητα του να κάνει νέες ταυτίσεις (Ματσα,2001)

Κατά την διαδικασία της ανάπτυξης η προσωπικότητα ενισχύει την ταυτότητα της μέσα από την εξωτερική τόσο των αντικειμένων με τα οποία ταυτίζεται (πρόσωπα, σημαντικές κοινωνικές ομάδες,) όσο και των δεσμών που την συνδέουν με αυτά.

Η ταυτότητα λοιπόν και η εικόνα του εαυτού είναι "δεμένα" όχι μόνο με τον τρόπο που το άτομο αντιλαμβάνεται τον εαυτό του αλλά και με τον τρόπο που τον αντιλαμβάνεται ο άλλος. Από αυτήν την άποψη η ταυτότητα βρίσκεται σε συνεχή δόμηση έχοντας ανάγκη από ταυτίσεις και αναφορές που να παρέχουν το αίσθημα της αξίας και της ασφαλείας. Η κατάκτηση όλο και μεγαλύτερης συνοχής της ταυτότητας συναρτάτε με τον διαρκή εμπλουτισμό της μέσα από την διαδικασία των εξωτερικεύσεων και των ταυτίσεων της πρόσβασης σε σταθερά σημεία αναφοράς, σε καινούργιες αξίες. Μέσα σε αυτήν την διαδικασία μπορεί το άτομο να αναλάβει ρόλους που να τον ικανοποιούν και να εκπληρώσει κοινωνικές λειτουργίες που να παρέχουν το αίσθημα της επαρκείας.

Ο έφηβος που θα στραφεί στο αλκοόλ και θα γίνει αλκοολικός λειτουργεί μέσα του την άρνηση των διαδικασιών εξωτερικεύσης. (Ματσα,2001)

Η ταυτότητα του δημιουργείται χωρίς ταυτίσεις ή με αντιταυτίσεις, κτίζοντας τον κομφορμισμό του πάνω στην απόρριψη του αλλού. Πρόκειται για μια χαοτική ταυτότητα, επιφανειακή, χωρίς αξία και χωρίς αναγνώριση, από τους άλλους. Αυτή η ταυτότητα είναι εξαιρετικά ασταθής γιατί στηρίζεται βασικά σε ένα αντικείμενο, αυτό το οποίο εξαρτάται ,το οποίο όμως αρνείται να εξωτερικεύσει.

Διαμορφώνεται δηλαδή με βάση την άρνηση και αυτό το στοιχείο τον διαπερνά και τον χαρακτηρίζει όλες τις εκδηλώσεις του. Η διαδικασία των ταυτίσεων μέσα από τις οποίες συγκροτείται η ψυχοκοινωνική ταυτότητα του ατόμου αποτελεί μέρος της συνολικής διαδικασίας κοινωνικοποίησης μέσα στο οικογενειακό και στο ευρύτερο πολιτιστικό περιβάλλον. Μέσα σε αυτήν εσωτερικεύει πλευρές, ιδιότητες ,χαρακτηριστικά αλλά και λειτουργίες του αλλού και τις αφομοιώνει δημιουργικά.(Ματσα,2001)

Μέσα από αυτήν γίνεται δυνατή η μετάδοση στο άτομο της κουλτούρας, της ομάδας και του πολιτισμού της κοινωνίας. Στον αλκοολικό αυτή η διαδικασία είναι ελλιπής και δεν του επιτρέπει να ωριμάσει συναισθηματικά, να κατακτήσει την ικανότητα να λειτουργεί με τον άλλο, να αναλαμβάνει την ευθύνη των σχέσεων του με την ομάδα. Δεν του επιτρέπει να κατακτήσει το αίσθημα της ταυτότητας ,που ανάγεται στο αίσθημα της ψυχικής και σωματικής τού συνεχείας.

Αυτό το αίσθημα προϋποθέτει την λειτουργία της μνήμης, ατομικής και συλλογικής, έχει σαν βάση τον δυναμισμό όλης της κίνησης που διαπερνά την ίδια την ταυτοτική διαδικασία και ανάγεται στο σύνολο των αντιφάσεων που αυτή εμπεριέχει. Το αίσθημα που έχει ένα άτομο για την ταυτότητα του παίζει καθοριστικό ρολό στη διαδικασία της προσαρμογής του στην πραγματικότητα μέσα στην οποία ζει. Αποτελεί ένα είδος διαμεσολαβητή ανάμεσα στο άτομο και τον κόσμο, ένα είδος μηχανισμού που εκτιμά τα γεγονότα.

Παίζει έτσι ζωτικό ρολό στον καθορισμό των κινήτρων ,των στάσεων και των αντιδράσεων του ατόμου. (Ματσα,2001)

Η δημιουργία του αισθήματος ταυτότητας δεν αποτελεί ατομική υπόθεση. Είναι αποτέλεσμα πολλαπλών αλληλεπιδράσεων ανάμεσα στο άτομο και το περιβάλλον του. Στον αλκοολικό με την ελλειμματική ταυτότητα που βρίσκεται διαρκώς υπό την απειλή της διάλυσης, το αίσθημα της ταυτότητας ανάγεται τελικά, σε μια διαρκή αγωνιά εκμηδένισης.

Ο άνθρωπος αυτός έχει χάσει το αίσθημα της αυθεντικότητας (το ότι είναι ο αληθινός εαυτός του), το αίσθημα της ενότητας του εαυτού του(όλα όσα σκέφτεται ,κάνει ,αισθάνεται ,είναι σε συμφωνία με τον εαυτό του, τον εκφράζουν συνολικά), το αίσθημα της αναγνώρισης της αξίας του από τον ίδιο και τους άλλους. Η κακή οργάνωση της ψυχικής λειτουργίας βιώνετε με μεγάλη οδύνη προδιαθέτοντας στην επιλογή της χρήσης αλκοόλης, σε μια απόπειρα διάσωσης αυτής της διάχυτης ταυτότητας και διαμορφώνοντας προοδευτικά έναν συγκεκριμένο τρόπο ζωής με άξονα τις λειτουργίες της εξάρτησης. Η χρήση ουσιών θα μπορούσε να θεωρηθεί ως απόπειρα να βάλει μια νέα ταυτότητα στη θέση της παλιάς διάχυτης ταυτότητας του και ως απόπειρα ενός συγκεκριμένου τρόπου ζωής με άξονα τις λειτουργίες της εξάρτησης. (Μάτσα 2001).

Όμως και αυτή η νέα ταυτότητα δεν είναι λειτουργική όπως δεν ήταν και η παλιά, ωστόσο η ελλειμματική, μη καλά δομημένη, ανώριμη ταυτότητα είναι ανεξάρτητη από τον τύπο της δομής της. Ο αλκοολισμός μπορεί να εγκατασταθεί πάνω σε οποιαδήποτε στιγμή της λειτουργίας της,στην οποία λειτουργία εφαρμόζονται ορισμένοι οροί.

Η εγκατάσταση της δεν τροποποιεί τη βαθιά ψυχική δομή αλλά του δευτερογενή τρόπου λειτουργίας της. Από μια άποψη μπορεί να θεωρηθεί και ως μια εκ των πραγμάτων αποτυχημένη απόπειρα ρύθμισης των εσωτερικών ανεπαρειών και ελλειμμάτων αυτής της βαθιάς ψυχικής δομής(Ματσα,2001) Τα ελλείμματα κάνουν την προσωπικότητα ευάλωτη και της ψυχικές λειτουργίες ασταθείς. Οδηγούν τα άτομα στην παθητικότητα ,την εύκολη παραίτηση, την απουσία ορίων, την παρορμητικότητα, το χαμηλό επίπεδο ανοχής, των στερήσεων, τη δυσκολία προσαρμογής σε ψυχοπιεστικές συνθήκες, την καταθλιπτική προβληματική ψυχολογική κατάσταση. Η απειλή της ανατροπής της τόσο ασταθής ψυχικής ισορροπίας και της αποδιοργάνωσης του ψυχισμού είναι συνεχώς παρούσα.

Όταν όμως η ψυχική λειτουργία χαρακτηρίζεται από αστάθεια τότε οι δυναμικοί παράγοντες και οι σχέσεις που διαμορφώνονται μεταξύ τους έχουν μεγαλύτερη σημασία από την δομική οργάνωση του ψυχισμού. Έτσι η εξαρτητική παρεκκλινούσα συμπεριφορά γίνεται ο άξονας γύρω από τον οποίο επιχειρείται η επανοργάνωση του ψυχισμού και ο συντονισμός των ψυχικών λειτουργιών του ατόμου. Η απουσία ορου αληθινής συνάντησης ανάμεσα σε αυτό το ελλειμματικό Υποκείμενο και τον Άλλο, η αδυναμία εγκαθίδρυσης ουσιαστικής σχέσης μεταξύ τους μεγαλώνει τραγικά το εσωτερικό κενό που βιώνετε τραυματικά.

Αυτό το εσωτερικό κενό προσπαθεί απεγνωσμένα να το καλύψει με το αλκοόλ που έρχεται με την σειρά του να πάρει την θέση μιας νέο-ανάγκης που εκφράζεται με μια νέο-γλωσσά. Από αυτήν την άποψη ο αλκοολισμός δεν είναι παρά η καρικατούρα της εξέλιξης του πολιτισμού προς την κατεύθυνση της οικοδόμησης νέο-αναγκών με καταστροφικές συνέπειες.(Ματσα,2001)

ΒΙΑ ΚΑΙ ΑΛΚΟΟΛΙΣΜΟΣ

Η βία είναι ένα φαινόμενο που το χαρακτηρίζει η γενικότητα και η καθολικότητα. Εκφάνσεις και εκδηλώσεις της υπάρχουν σε όλες τις εξαρτητικές και παθολογικές συμπεριφορές παίζοντας είτε συμπληρωματικό είτε κύριο ρολό. Ο αλκοολισμός και η αυτοκτονία ή όπως ένας μεγάλος αριθμός κοινωνικών παρεκκλισσεων μπορεί να θεωρηθεί ότι εξαρτάται από ένα κοινωνικό φαινόμενο πολύ πιο γενικό, το φαινόμενο της βίας που βιώνετε μέσα από ενέργειες που ασκούνται άμεσα και έχουν καθαρά βίαιο χαρακτήρα. Δεν είναι δυνατό να θεωρείται ότι η ανεύρεση στοιχείων βίας σε ένα άτομο συνιστά αυτομάτως μια παθολογική κατάσταση.

Κάθε παιδί έρχεται στον κόσμο με ένα θεμελιώδες και φυσικό δυναμικό βίας που δεν γίνεται ούτε να το μειώσουμε ούτε να το εξαφανίσουμε. Κάθε ενήλικος δεν μπορεί παρά να διατηρεί μέσα του ζωντανά όχι μόνο τα ίχνη αλλά και την ουσία αυτού του αρχικού δυναμισμού. Το μονό πρόβλημα που θα μπορούσε ενδεχομένως να τεθεί με την ψυχοπαθολογική εξέταση του φαινομένου είναι η χρήση (θετική ή αρνητική) αυτής της εσωτερικής βίαιης δύναμης, η ένταξη της ή όχι σε σκοπούς παραγωγικούς και δημιουργικούς τόσο στο προσωπικό επίπεδο όσο και στο επίπεδο των σχέσεων.

Συνηθίζεται να συγχέεται αυτό που πραγματικά ανήκει στο πεδίο της βίας καθαυτής με τις συνέπειες της βίας όταν δηλαδή η βίαιη δυναμική συμμαχεί με άλλες τάσεις οι οποίες στηρίζονται σε αυτήν ενώ η βία τους παρέχει την αναγκαία ενεργεία για μια σκηνοθεσία στην φαντασία ή στην πράξη που παίρνει τότε με εξαιρετικά βίαιη κατεύθυνση παρόλο που καμιά ιδιαίτερη βία δεν υπήρχε στην αρχή. (Ματσα,2001)

Δεν ωφελεί επίσης να συγχέεται η βία με τις ερωτοκοποποιημένες συνιστώσες της, όπως ο σαδισμός (μίγμα ερωτισμού και επιθετικότητας που στρέφεται προς τους άλλους) ή ο μαζοχισμός (μίγμα ερωτισμού και επιθετικότητας που στρέφεται εναντίον του εαυτού). Ούτε οφείλει να συγχέεται η βία με την ακριβή σημασία του όρου, με την επιθετικότητα.

Η επιθετικότητα στοχεύει να βλάψει τον άλλο, να τον πλήξει ως αντικείμενο που πρέπει να κάνει τον άλλον να υποφέρει με οποιοδήποτε τρόπο. Η επιθετικότητα μπορεί να προκύψει ως απογοήτευση ή ματαίωση που προέρχεται από το αντικείμενο ή ως ανταπάντηση της πληγωμένης αγάπης. Η βία αντιθέτως δεν έχει στόχο να βλάψει το αντικείμενο ή να το εκμηδενίσει, τα ενδεχόμενα και επακόλουθα της βίας, δεν υπάρχουν εξαρχής στην βίαιη σκέψη. Η βία ξεκινά από μια ζωτική αναγκαιότητα για το άτομο, ιδιαίτερα για το μικρό παιδί, τον αγώνα για την αυτοσυντήρηση του και την επιβεβαίωση του όπως επισημαίνει και ο Freud.

Στην απλή βία δεν υπάρχει, μισός, αγάπη, ενοχή. Δεν λαμβάνεται καν υποψιν ότι το αντικείμενο μπορεί να έχει την ιδιότητα του ατόμου, το αντικείμενο ως αυτόνομη ύπαρξη δεν έχει καμιά σημασία. (Ματσα,2001) Δεν μετράει παρά μόνο στον βαθμό που το υποκείμενο το αισθάνεται ως απειλή απέναντι του, μια απειλή ουσιαστική για το αντικείμενο εναντίον της οποίας πρέπει να αμυνθεί ακόμα και με τον θάνατο του αλλού, αλλά χωρίς κανένα μισός ούτε έλεος απέναντι του. Η βία του αλκοολικού μοιάζει να ανταποκρίνεται στα ίδια χαρακτηριστικά. Μια βαθύτερη ψυχολογική διεύρυνση του εξαρτημένου υποκειμένου σπάνιως, διαπιστώνει αισθήματα μίσους και προσωποποιημένης επιθετικότητας.

Ο αλκοολικός δίνει μάλλον την εντύπωση ότι μέσα από την βία επιζητεί μια υποθετική επιβεβαίωση ταυτότητας σε μια προσπάθεια ψυχικής επιβίωσης. Διαπιστώνεται λοιπόν ότι η βία των τοξικό-εξαρτημένων δεν συνυπάρχει με ότι συνήθως εκλαμβάνουμε ως επιθετικότητα. Ο αλκοολικός εκφράζεται μέσω της βίας είτε αυτή συνδέεται με την αναζήτηση της ουσίας είτε έχει σαν στόχο τους άλλους ή τον εαυτό του.

Οι βίαιες πράξεις στον αλκοολικό αποτελούν κομμάτι της εξαρτητικής του συμπεριφοράς σαν σύνολο και εκφράζουν ένα από τα κυριότερα χαρακτηριστικά του αλκοολισμού. Την παρέκκλιση από τις κοινωνικά αποδεκτές νόρμες και κουλτούρες. Η παρέκλυση ως τρόπος ζωής σχετίζεται με πρόωρα οδυνηρά βιώματα του αλκοολικού, με το δυσλειτουργικό περιβάλλον που τον περιβάλλει, με αποτυχίες του να βρει την θέση του μέσα στα κοινωνικά σύνολα (οικογένεια, σχολείο, εργασία) και τέλος με το γενικότερο κοινωνικό-ιδεολογικό πλαίσιο. (Ματσα,2001)

Ο αλκοολικός αδυνατεί να συνάψει ουσιαστικές σχέσεις με τους γύρω του και νοιώθει έντονα την αίσθηση του "ανήκειν" κάτι που τον κάνει να βιώνει αρνητικά την πραγματικότητα και να στρέφεται προς τον κόσμο των ουσιών για να αναπληρώσει αυτό που του λείπει.

Έτσι ακόμα και οι πιο βίαιες πράξεις του μπορούν να χαρακτηριστούν σαν είδος άμυνας απέναντι στον φόβο που του προκαλεί η παρουσία των άλλων και το αίσθημα ότι δεν ανήκει πουθενά. Ο φόβος που προκαλεί στους άλλους με τις βίαιες πράξεις του δεν αποσκοπεί τόσο ,στην άμεση βλάβη τους, αλλά στην προστασία του από την διαπροσωπική επαφή που δεν μπορεί να αντέξει και στην συντήρηση του αισθήματος της παντοδυναμίας που δημιουργούν οι ουσίες.(Ματσα,2001)

Η ΑΔΥΝΑΜΙΑ ΤΟΥ ΑΛΚΟΟΛΙΚΟΥ ΝΑ ΦΑΝΤΑΣΙΩΣΕΙ

Ένα αντιπροσωπευτικό γνώρισμα της προσωπικότητας των εξαρτημένων είναι τα ελλείμματα στις συμβολικές λειτουργίες η αδυναμία τους να φαντασιωνουν.(Ματσα,2001).

Η φαντασίωση αποτελεί μια βαθύτερη ψυχοπνευματική ικανότητα του ατόμου να συνδέει το συμβολικό με το πραγματικό μέσα από τα όνειρα και τις φαντασιώσεις του εμπλέκοντας και τις σχέσεις του με άλλα πρόσωπα ή καταστάσεις σε μια διαδικασία που διέπεται από βαθύτερες και καλύτερα ελεγχόμενες επιθυμίες του .(Γεωργακάς,2003)

Η αδυναμία πρόσβασης στο συμβολικό συμφωνά με την Μάτσα (Ματσα,2001),συνδέεται έμμεσα με την αδυναμία εγκατάστασης μιας ουσιαστικής υποκειμενικής σχέσης, μιας σχέσης δυναμικής , μιας σχέσης αλληλεπιδράσεων με τον άλλον.

Τα συμβολικά και φανταστικά αυτά ελλείμματα προέρχονται από μια ελλειμματική διαδικασία εξωτερίκευσης προσώπων, αξιών και προτύπων. Πολλές φορές η απουσία της ικανότητας των αλκοολικών να φαντασιωνουν εντοπίζεται ξεκάθαρα στις αποτυχημένα πρωταρχικές σχέσεις με τους γονείς τους και τους σημαντικούς άλλους που υπήρχαν στην ζωή τους.

Έτσι ο αλκοολικός δεν μπορεί να επεξεργαστεί τα προσωπικά του βιώματα χρησιμοποιώντας κάποια σταθερά σημεία αναφοράς και αδυνατεί να λειτουργήσει με βάση ένα σύστημα αξιών και αρχών. Δεν μπορεί να αντιμετωπίσει την πραγματικότητα που θέτει κανόνες και απαγορεύσεις. Για να αναπληρώσει την έλλειψη του, στρέφεται απαιτητικά και αδιόρατα προς την ουσία αναζητώντας τις φαντασικές δυνατότητες που του λείπουν. Ο αλκοολικός αισθάνεται έντονα την ύπαρξη αυτού του κενού όπως και την ανάγκη κάλυψής του. Αυτή η διαίσθηση είναι μια απόδειξη της έλλειψης φαντασίας, μιας ακόμα διαφοράς των εξαρτημένων από τον υπόλοιπο πλυθησμό αλλά και μια εξήγηση της στροφής του προς τις εξαρτήσεις. (Γεωργακάς, 2003)

Η ΑΛΚΟΟΛΙΚΗ ΓΥΝΑΙΚΑ

Όταν μιλάμε για αλκοολική γυναικά έρχεται στο μυαλό μας η τραγική εικόνα της γυναίκας που χαρακτηρίζεται από εξαθλίωση. Αυτές οι γυναίκες που σε μια κρίσιμη στιγμή της ζωής τους συναντηθήκαν με το αλκοόλ, είχαν πίσω τους δραματικές εμπειρίες. Πολλές φορές στερηθήκαν νωρίς στην παιδική, εφηβική ηλικία, τον έναν ή και τους δυο γονείς λόγω χωρισμού, θανάτου, τοποθέτησής τους σε ίδρυμα, κ.τ.λ..

Η ύπαρξη τους αποτυπώθηκε από πολύ νωρίς από τις στέρσεις, συναισθηματικές και υλικές, την απουσία άλλων σημαντικών συναισθηματικών στηριγμάτων προτύπων και σημείων αναφοράς. Βιώσαν με πόνο και απόγνωση την βία που ασκήθηκε πάνω τους, τον βιασμό, την εκμετάλλευση, ακόμα και από τα δικά τους άτομα. Μέσα τους επικρατεί ένα τεράστιο κενό. Πικρα, μοναξιά, ανία, απελπισία, φόβος, ντροπή, ανασφάλεια και ενοχή. (Ματσα, 2001)

Αυτό το ψυχολογικό υπόβαθρο, (ελλειμματικό), τις έκανε πιο ευάλωτες στις πιέσεις της καθημερινής ζωής, την ανεργία, την φτώχεια, την εκμετάλλευση, τις διακρίσεις, τη στρεσογόνα ψυχοτραυματική κατάσταση, την αφόρητη οικογενειακή ατμόσφαιρα. Στο αλκοόλ αναζητούν ένα τρόπο να ξεφύγουν από όλα αυτά, να ανακουφιστούν από τα αρνητικά συναισθήματα που κουβαλούν μέσα τους και δεν μπορούν να εκφράσουν.

Στο αλκοόλ μυηθήκαν τις περισσότερες φορές είτε από την παρέα τους ή από τον ερωτικό σύντροφο. Απέναντι, σε αυτές, τις ξεγραμμένες γυναίκες ακόμα και από την οικογένεια τους που βιώνουν με μεγάλη οδύνη την κατάσταση της εξάρτησής τους έστω και αν την καλύπτουν άτεχνα και αντιαισθητικά πίσω από την μάσκα της εξαρτητικής συμπεριφοράς, τα ψέματα την αγοραία γλωσσά, την κλοπή, την πρόκληση, την χαοτική σεξουαλική ζωή, την πορνεία η κοινωνία είναι διπλά καταπιεστική κυνική και απορριπτική. Τις θεωρεί φορείς καταστροφής των κοινωνικών αξιών και παραδόσεων, πηγή κοινωνικών δεινών. (Ματσα, 2001)

Τις θεωρεί ανάξιες για τον ρολό της μητέρας έστω και αν αυτές έχουν επωμιστεί το βάρος της συντήρησης των παιδιών που συνήθως αποκτούν με κάποιον αλκοολικό ή γενικότερα τοξικομανή σύντροφο.

Αναλαμβάνουν επιπλέον σε μεγάλο βαθμό τον ρολό του αποδιοπομπαίου τράγου, τροφοδοτώντας και αναπαράγοντας τον φαύλο κύκλο της βίας σε όλα τα επίπεδα. Μέσα σε αυτούς λοιπόν τους ορους του διπλού κοινωνικού στιγματισμού και της απομόνωσης οι αλκοολικές γυναίκες δεν βρίσκουν εύκολα το θάρρος και το κουράγιο να απευθυνθούν σε θεραπευτικά προγράμματα απεξάρτησης.

Για αυτό ο πληθυσμός των ενταγμένων σε προγράμματα απεξάρτησης είναι συνήθως 4-5 άντρες προς 1 γυναικά(Ματσα,2001)

Τα κοινά χαρακτηριστικά της γυναικείας υποομάδας είναι τα εξής:

- ο αλκοολισμός στις γυναίκες αρχίζει αργότερα από ότι στους άντρες
- το πρόσωπο που λειτουργεί ως σημαντικός ρόλος είναι συνήθως εξαρτημένο από ουσίες
- η χρήση αλκοόλης αρχίζει συνήθως μετά από κάποιο στρεσογόνο τραυματικό γεγονός
- στις αλκοολικές γυναίκες παρατηρούνται μεγαλύτερα ποσοστά θνησιμότητας
- το 1/3 των γυναικών είναι άστεγες και το 95% ανεργες ,το 50% έχουν παιδιά που τα μεγαλώνουν μονές τους χωρίς καμιά οικονομική ή άλλη στήριξη, από τον πατέρα των παιδιών ή την οικογένεια τους
- σχεδόν το 50% των αλκοολικών γυναικών καταφεύγει στην πορνεία για να εξασφαλίσουν μια οικονομική επιβίωση
- το ποσοστό μόλυνσης από τον ιό HIV είναι μεγάλο(14%-18%) μεγαλύτερο από των αλκοολικών ανδρών
- στις αλκοολικές γυναίκες παρατηρούνται συνήθως μεγαλύτερα ποσοστά συννοσηροτητας από ότι στους άνδρες.
- οι συχνότερες διαταραχές που συνυπάρχουν με τον αλκοολισμό είναι η κατάθλιψη ψυχογενής ανορεξία βουλιμιά, οι κρίσεις πανικού, απόπειρες αυτοκτονίας
- στο ιστορικό των αλκοολικών γυναικων υπάρχουν ιστορικά κακοποίησης, σεξουαλικής και άλλης κατά την παιδική τους ηλικία, συχνά από πρόσωπα της οικογένειας (Ματσα,2001)

ΣΥΝΟΣΗΡΟΤΗΤΑ-ΤΟΞΙΚΟΜΑΝΙΑ ΚΑΙ ΨΥΧΙΚΗ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ

Για μια μεγάλη μερίδα του ψυχιατρικού κόσμου η τοξικομανία-αλκοολισμός προκαλεί πάντα κάποιου τύπου ψυχική διαταραχή ή είναι συνεπεία της. Εξετάζοντας την διεθνή αλλά και την σχετική ελληνική βιβλιογραφία που αναφέρεται στις έρευνες που έχουν γίνει διαπιστώνουμε ότι τα ποσοστά συνοσηροτητας που δίνονται είναι πραγματικά πολύ μεγάλα φθάνοντας μέχρι το 90,3% που δίνουν πρόσφατες και έγκυρες έρευνες(Ματσα,2001) Οι πιο συχνές νοσηρές ψυχικές διαταραχές μεταξύ των ατόμων που έκαναν κατάχρηση ουσιών όπως αναφέρονται στην βιβλιογραφία είναι οι αγχώδεις διαταραχές,(26%),οι διαταραχές αντικοινωνικής προσωπικότητας (18%) και η σχιζοφρένεια(7%) (Ματσα,2001)

Έγκυρη μελέτη στην περιοχή επιδημιολογικού ελέγχου έδειξε ότι τα άτομα με μείζονα κατάθλιψη έχουν δυο φορές μεγαλύτερες πιθανότητες από τον υπόλοιπο πληθυσμό να αναπτύξουν εξάρτηση από ουσίες, τα άτομα με διαταραχές πανικού, τρεις φορές με σχιζοφρένεια και με διπολική σχιζοφρένεια επτά φορές. Εκείνοι που παρουσίαζαν κάποιου είδους διαταραχή προσωπικότητας (αντικοινωνική, οριακή, κ.τ.λ.) στρέφονται στις ουσίες σε ποσοστό 50-91%. Σε άλλη μελέτη αναφέρεται ότι οι σχιζοφρενείς έχουν 47% ποσοστό επικράτησης για εξάρτηση από ουσίες και οι πάσχοντας από συναισθηματικές διαταραχές 32% σε σύγκριση με το 155 του γενικού πληθυσμού.

Η σχέση ψυχιατρικής διαταραχής και εξάρτησης είναι πολύπλοκη, πολλοί επιστήμονες υποστηρίζουν ότι η ψυχοπαθολογία γίνεται σε πολλές περιπτώσεις το έδαφος πάνω στο οποίο μπορεί να εγκατασταθεί μια τοξικομανία. Από μια μεγάλη επιδημιολογική ερευνά που αφορούσε 4.778 νέους 18-30 ετών διαπιστώθηκε ότι ο κίνδυνος κατάχρησης ουσιών είναι διπλάσιος όταν έχει προηγηθεί της χρήσης ,κάποιο επεισόδιο αγχώδους και καταθλιπτικής συνδρομής και ιδιαίτερα στις φάσεις της μανίας ή της λυπομανίας.Σε κάποιες περιπτώσεις η διπολική διαταραχή εκδηλώνεται με πρώιμο σύμπτωμα την χρήση ουσιών. (Ματσα,2001)

Για την κλινική πράξη έχει ιδιαίτερη σημασία η χρονική στιγμή κατά την οποία εμφανίζεται η ψυχική διαταραχή, περιγράφονται συναισθηματικού τύπου διαταραχές κατά την περίοδο του στερητικού συνδρόμου ή της θεραπείας αποκατάστασης.

Περιγράφονται επίσης συναισθηματικού τύπου διαταραχές που συνδέονται έμμεσα με μεγάλη κατάχρηση αλκοόλης.(Ματσα,2001)

- 1.Η ψυχοπαθολογία μπορεί να προηγείται της χρήσης ουσιών λειτουργώντας ως παράγον κινδύνου.
2. Οι ψυχιατρικές διαταραχές και η εξάρτηση από ουσίες μπορεί να συνυπάρχουν και απλώς να επηρεάζει η μια την εικόνα της άλλης.
- 3.Τα ψυχιατρικά συμπτώματα μπορεί να αναπτύσσονται στο πλαίσιο μιας χρόνιας τοξίκωσης.

4. Η μακροχρόνια χρήση τοξικών ουσιών μπορεί να επιταχύνει την εμφάνιση ψυχιατρικών διαταραχών, που σε αυτήν την περίπτωση δεν υποχωρούν γρήγορα.

5. Η χρήση ουσιών και η ψυχοπαθολογία μπορεί να συνδέονται διαμέσου της σημασίας που αποκτά η μια για την άλλη.

6. Η ψυχιατρική διαταραχή και η εξάρτηση μπορεί να μην συσχετίζονται αιτιολογικά αλλά να είναι εξαρτημένες η μια από την άλλη. (Ματσα, 2001)

Η ψυχοπαθολογία που ανιχνεύεται, συναρτάτε στενά με την χρονική στιγμή κατά την οποία εξετάζεται ο αλκοολικός. Είναι διαφορετική κατά την περίοδο του στερητικού συνδρόμου, διαφορετική κατά την περίοδο της αποχής και διαφορετική κατά την διάρκεια της θεραπείας αποκατάστασης. Υπάρχουν πολλοί μεθοδολογικοί περιορισμοί στην ανίχνευση της ψυχοπαθολογίας των αλκοολικών.

Τα διαγνωστικά κριτήρια των καταθλιπτικών καταστάσεων δεν έχουν προσαρμοστεί αρκετά στους τοξικομανείς με αποτέλεσμα να ανιχνεύεται συχνά ως κατάθλιψη μια κατάσταση που οφείλεται στην ίδια την τοξικομανία. Όπως διαπιστώνεται αυτοί οι άνθρωποι, είναι συχνά άβουλοι, ασθενικοί, ανορεξικοί, υποφέρουν από αϋπνία, είναι γεμάτοι άγχος, αυτομορφες και αυτουποτημηση. (Ματσα, 2001)

Από την άλλη μεριά η κλινική εικόνα μιας κατάθλιψης μπορεί να επικαλύπτεται από μια βίαιη επιθετική συμπεριφορά που ο αλκοολικός έχει υιοθετήσει ζώντας στον κόσμο του περιθωρίου, δίνοντας μια εικόνα ψυχοπαθητικότητας που όμως δεν υπάρχει στην πραγματικότητα. Για κάποιους η ευαλωτότητα, αυτή, είναι συνάρτηση πολλών παραγόντων. Ένας από αυτούς μπορεί να είναι και κάποιου τύπου ψυχική διαταραχή που τους κάνει επιρρεπείς στην χρήση ουσιών σαν ένα είδος φαρμάκου, με την ευρύτερη έννοια του όρου. Στις περισσότερες περιπτώσεις συνοσηροτητας μια διαταραχή επιβαρύνει την άλλη, αυξάνοντας τον κίνδυνο αυτοκτονίας ή υποτροπής και μειώνοντας τις πιθανότητες κοινωνικής αποκατάστασης αυτών των ατόμων.

Η ένταξη τους σε μια ομάδα και η συμμετοχή τους σε ομαδικές ψύχω-θεραπευτικές δραστηριότητες μπορεί να λειτουργήσει ως στήριγμα που μαζί με την ατομική τους ψυχοθεραπεία θα διαμορφώσει τις προϋποθέσεις που είναι αναγκαίες για την θεραπεία τους. (Ματσα, 2001)

Ανακεφαλαίωση

Σε αυτό το κεφαλαίο έγινε αναφορά στην ψυχολογία του αλκοολικού και γενικότερα, του τοξικομανή. Μελετήσαμε τους λογούς που τον ωθούν στην χρήση και τους παράγοντες που προσδιορίζουν την επιρρέπεια του. Ένας νέος θα οδηγηθεί στο αλκοόλ για να αποκτήσει το τόσο αναγκαίο για αυτόν αίσθημα παντοδυναμίας που θα καλύψει εκείνο της ανασφάλειας, της ανικανότητας και της αποτυχίας. Για να μπορέσει να αντιμετωπίσει μια δυσάρεστη πραγματικότητα και τις σκληρές απαιτήσεις της ζωής.

Για να καλύψει το αίσθημα της δυστυχίας που τον διακατέχει, την έλλειψη πάθους και φαντασίας, την απουσία νοήματος στη ζωή του, τα εσωτερικά κενά του, το διαρκές αίσθημα ανικανοποίητου, μοναξιάς και βασανιστικής ανίας. Για να ανακουφίσει τον τεράστιο ψυχικό του πόνο, την εσωτερική ένταση, το άγχος, προτιμάει να μην αντιδράσει, αντι αυτού, επιλέγει να ναρκώνεται και έτσι καταφευγει στην χρήση τοξικών ουσιών.

Για να μπορέσει να εκφράσει με το λόγο όλα τα έντονα φορτισμένα συναισθήματα που είναι σωρευμένα μέσα τού ή για να συγκεντρώσει πάνω του όλο το ενδιαφέρον των δικών του ανθρώπων, για να απομακρυνεί την απειλή που αντιπροσωπεύουν για αυτόν οι άλλοι ή για να μπορέσει να επιβιώσει ψυχολογικά μέσα σε ορούς προσωπικής εκμηδένισης καταφευγει στο αλκοόλ. Έγινε μια προσέγγιση της προσωπικότητας του αλκοολικού, της ευθύνης που φέρει απέναντι σε αυτόν η οικογένεια του αλλά και το αντίστροφο, επίσης από τα βασικά χαρακτηριστικά που την απαρτίζουν μέχρι την σχέση του με την βία και την επιθετικότητα.

Γίνεται αναφορά στην αλκοολική γυναικά και το πως αυτή αντιμετωπίζει το πρόβλημα της, αλλά και παραλληλα πως αντιμετωπίζεται για τις επιλογές της από το υπολοιπο κοινωνικο συνολο. Τελος, έγινε αναφορά και στην νοσηρότητα, αλλά και τη συνύπαρξη ψυχικής διαταραχής και αλκοολισμού.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΕΒΔΟΜΟ

ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ ΚΑΙ ΣΤΗΝ ΕΥΡΩΠΗ

Εισαγωγή

Η ενασχόληση μας με το θέμα της κατανάλωσης και της κατάχρησης αλκοόλης μας οδήγησε ,αναγκαστικά ,στην ανασκόπηση μερικών σημαντικών πτυχών του πολυπλεύρου και συνθέτου αυτού κοινωνικού προβλήματος. Όπως ήδη αναφέρθηκε το φαινόμενο της προβληματικής κατανάλωσης αλκοόλης αυξάνεται με γοργούς ρυθμούς σε παγκόσμια κλίμακα, τα προβλήματα που σχετίζονται με τον αλκοολισμό είναι πολυδιάστατα και οι προσπάθειες για την αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας των υπαρχόντων θεραπευτικών προσεγγίσεων χαρακτηρίζονται από ουσιαστικές μεθοδολογικές δυσκολίες.

Αυτά τα δεδομένα δεν θα πρέπει να μας αφήσουν αδιάφορους, ιδιαίτερα σε μια περίοδο κοινωνικής κρίσης όπως η σημερινή.

Το εύλογο ερώτημα είναι τι μπορούμε να κάνουμε για να αντιμετωπίσουμε την ανοδική τάση της κατανάλωσης και της κατάχρησης αλκοόλ. Σε αυτό το κεφαλαίο θα γίνει μια προσπάθεια να διατυπωθούν μερικές σκέψεις για την αντιμετώπιση ενός ορατού πλέον προβλήματος που τόσο η κοινωνία όσο και ο ίδιος ο προβληματικός πότης αρνούνται την ύπαρξη του.(Ποταμιανος,2005) Η προσέγγιση στο Α ή στο Β τμήμα απεξάρτησης, στην κοινότητα, στην κλινική, είναι μια υπόθεση αρκετά δύσκολη ακριβώς γιατί προϋποθέτει ότι ο άνθρωπος που αντιμετωπίζει πρόβλημα, έχει κάνει ένα μεγάλο βήμα-ένα πολύ σημαντικό βήμα-το έχει αναγνωρίσει.

Το έχει αναγνωρίσει ο ίδιος, το έχουν αναγνωρίσει πολύ πριν από αυτόν οι στενοί συγγενείς του και η οικογένεια του και προσπαθούν να βρουν λύση. Στην Ελλάδα, ουσιαστικά ευρέως διαδεδομένες είναι οι ομάδες των **Αλκοολικών Ανωνύμων** (παράλληλα λειτουργούν ομάδες για την οικογένεια του αλκοολικού, όπως η ΑΛΑΝΟΝ, και για τους εφήβους που αντιμετωπίζουν προβλήματα αλκοολισμού μέσα στην οικογένεια, όπως η ΑΛΑΝΤΙΝ-εκτενής αναφορά θα γίνει στη συνέχεια).(Τσαρουχας,1997)

ΑΝΩΝΥΜΟΙ ΑΛΚΟΟΛΙΚΟΙ

Εάν ο νεοφερμένος είναι ικανοποιημένος με το ότι είναι αλκοολικός και ότι οι Α.Α. ίσως να είναι ικανοί να βοηθήσουν, τότε ένας αριθμός ειδικών ερωτήσεων για τη φύση, την μορφή και την ιστορία αυτής της κίνησης μπορεί να υπάρξουν. Εδώ είναι κάποιες από τις πιο συνηθισμένες. Υπάρχουν δύο πρακτικοί τρόποι για να περιγράψουμε τους Α.Α. Ο πρώτος είναι η γνωστή περιγραφή των προθέσεων και σκοπών που εμφανίζονται παρακάτω.

«Οι Αλκοολικοί Ανώνυμοι είναι μία αδελφότητα ανδρών και γυναικών που μοιράζονται μεταξύ τους τις εμπειρίες τους, τη δύναμη και την ελπίδα προς την επίλυση του κοινού τους προβλήματος και προς τη βοήθεια άλλων να αναρρώσουν από τον αλκοολισμό. Η μοναδική προϋπόθεση για να γίνει κανείς μέλος είναι η επιθυμία να σταματήσει να πίνει. Τα μέλη δεν πληρώνουν εγγραφή ούτε άλλα χρήματα για τις υπηρεσίες που προσφέρονται - συντηρούμαστε με δικές μας συνεισφορές.» (Τσαρουχας, 1997)

Η αδελφότητα των Α.Α. δεν συνδέεται με κανένα δόγμα, πολιτικό κόμμα ή άλλο οργανισμό ή ίδρυμα. Δεν συμμετέχει σε διενέξεις και δεν υποστηρίζει ούτε αντιστέκεται σε οτιδήποτε σκοπούς. Ο κύριος σκοπός μας είναι να βρισκόμαστε σε κατάσταση νηφαλιότητας και να βοηθάμε άλλους αλκοολικούς να πετυχαίνουν κι αυτοί την νηφαλιότητα.” Το “κοινό μας πρόβλημα” είναι ο αλκοολισμός.

Οι άνδρες και οι γυναίκες που θεωρούν τους εαυτούς τους μέλη των Α.Α. είναι, και πάντα θα είναι, αλκοολικοί ακόμη και αν υποφέρουν και άλλους εθισμούς. Έχουν τελικά αναγνωρίσει πως δεν μπορούν να χειριστούν το αλκοόλ σε οποιαδήποτε μορφή. Τώρα μένουν μακριά από αυτό- εντελώς. Το σημαντικότερο είναι πως δεν μπορούν να λογαριαστούν με αυτό “με το ένα χέρι”. Βγάζουν το πρόβλημά τους στην επιφάνεια μαζί με άλλους αλκοολικούς.

Το μοίρασμα “της εμπειρίας, της δύναμης και της ελπίδας” φαίνεται πως είναι βασικό στοιχείο που τους καθιστά ικανούς να ζουν χωρίς αλκοόλ, και στις περισσότερες περιπτώσεις, χωρίς καν να θέλουν να πιούν. Ο δεύτερος τρόπος για να περιγράψει κανείς τους Αλκοολικούς Ανώνυμους είναι να υπογραμμίσει τη δομή της Αδελφότητάς τους. Αριθμητικά, οι Α.Α. αποτελούνται από περισσότερους από 2.000.000 άνδρες και γυναίκες σε 150 χώρες.

Οι άνθρωποι αυτοί συναντιούνται σε τοπικές ομάδες, που σε μέγεθος κυμαίνονται από δύο-τρεις πρώην πότες σε μικρές πόλεις, μέχρι εκατοντάδες σε μεγαλύτερες. Στις πολυάριθμες μητροπολιτικές περιοχές, μπορεί να υπάρχουν γειτονικές ομάδες όπου η καθεμιά να έχει τις δικές της συγκεντρώσεις. Πολλές συγκεντρώσεις των Α.Α. είναι “ανοιχτές” για το κοινό, άλλες πάλι “κλειστές” όπου τα μέλη ενθαρρύνονται στο να μοιράζονται προβλήματα τα οποία ίσως να μην εκτιμηθούν όπως τους αξίζει από μη αλκοολικούς.

Η τοπική ομάδα είναι ο πυρήνας της αδελφότητας των Α.Α. Οι ανοιχτές της συγκεντρώσεις καλωσορίζουν αλκοολικούς και τις οικογένειές τους σε μια φιλική και βοηθητική ατμόσφαιρα. Υπάρχουν στις μέρες μας, περισσότερες από 97.000 ομάδες ανά τον κόσμο, συμπεριλαμβανομένων εκατοντάδων σε νοσοκομεία, φυλακές και άλλα ιδρύματα.

ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ ΤΩΝ Α.Α.

Οι Α.Α. ξεκίνησαν στο Άκρον το 1935, όταν ένας επιχειρηματίας από τη Νέα Υόρκη, που για πρώτη φορά ήταν νηφάλιος μετά από πολλά χρόνια, αναζήτησε έναν άλλο αλκοολικό. Στην διάρκεια των λίγων μηνών νηφαλιότητάς του, ο άνθρωπος αυτός πρόσεξε πως η επιθυμία του να πειε ελαττώθηκε βοηθώντας άλλους αλκοολικούς να μείνουν νηφάλιοι. Στο Άκρον, απευθύνθηκε σε έναν τοπικό γιατρό με πρόβλημα αλκοολισμού.

Δουλεύοντας μαζί, ο επιχειρηματίας και ο γιατρός, βρήκαν πως η ικανότητά τους να μείνουν νηφάλιοι ήταν συνυφασμένη με τη βοήθεια και την ενθάρρυνση που μπορούσαν να δώσουν σε άλλους αλκοολικούς. Σε τέσσερα χρόνια, μια νέα κίνηση ανώνυμη και χωρίς καμιά οργάνωση ή περιγραφική βιβλιογραφία, μεγαλώνει σιγά- σιγά.

Ομάδες ιδρύονται στο Άκρον, τη Νέα Υόρκη, το Κλίβελαντ και μερικά άλλα κεντρικά σημεία. Το 1939, με την έκδοση του βιβλίου “Αλκοολικοί Ανώνυμοι”, από το οποίο η αδελφότητα πήρε και το όνομά της, και σαν αποτέλεσμα της βοήθειας αρκετών μη αλκοολικών φίλων, η Αδελφότητα αυτή άρχισε να αποκτά εθνικό και διεθνές ενδιαφέρον. Ένα γραφείο υπηρεσιών, ξεκίνησε στη Νέα Υόρκη, όπου χειρίζεται τις χιλιάδες αναζητήσεις και παρακλήσεις για βιβλιογραφία που το κατακλύζουν κάθε χρόνο. (Τσαρουχας, 1997)

Η απουσία κανόνων ή «πρέπει» είναι ένα από τα μοναδικά χαρακτηριστικά των Α.Α. σαν τοπική ομάδα και σαν παγκόσμια αδελφότητα. Δεν υπάρχουν κανονισμοί που να λένε πως ένα μέλος πρέπει να είναι παρόν σε συγκεκριμένο αριθμό συγκεντρώσεων για κάποιο χρονικό διάστημα.

Όπως είναι κατανοητό, οι περισσότερες ομάδες έχουν μία άγραφη παράδοση πως από τον καθένα που ακόμη πίνει και κάνει αρκετό θόρυβο ώστε να ενοχλεί μία συγκέντρωση, μπορεί να του ζητηθεί να φύγει. Ο ίδιος άνθρωπος θα είναι πάλι καλοδεχούμενος όταν θα μπορεί να παρακολουθήσει ήσυχα τη συγκέντρωση.

Στο μεταξύ, μέλη της ομάδας θα κάνουν το καλύτερο που μπορούν για να μείνει νηφάλιος, εάν υπάρχει ειλικρινής επιθυμία από μέρους του. (Ποταμιανος, 2005)

Κάποιος που θέλει να γίνει μέλος των Α.Α. δεν έχει καμιά απολύτως χρηματική υποχρέωση. Το συγκεκριμένο πρόγραμμα ανάρρωσης από τον αλκοολισμό, είναι διαθέσιμο για όποιον έχει την επιθυμία να σταματήσει να πίνει, άσχετα με το αν δεν έχει καθόλου χρήματα ή είναι πολυεκατομμυριούχος.

Οι περισσότερες τοπικές ομάδες έχουν ένα «κουτί» στις συγκεντρώσεις τους, που περνά από τον ένα στον άλλο, για να συγκεντρώσουν τα χρήματα του ενοικίου ή άλλων εξόδων που αφορούν την ομάδα, όπως είναι ο καφές ή οτιδήποτε άλλο σερβίρετε κατά τη διάρκεια της συγκέντρωσης. Στην πλειοψηφία τους οι ομάδες, μερικά από αυτά τα χρήματα που μαζεύονται με αυτό τον τρόπο, τα συνεισφέρουν εθελοντικά στις τοπικές και διεθνείς υπηρεσίες των Α.Α.

Αυτά τα ποσά χρησιμοποιούνται αποκλειστικά για να βοηθήσουν καινούριες αλλά και υπάρχουσες ομάδες και να εξαπλωθεί το πρόγραμμα ανάρρωσης στον κόσμο - «στους πολλούς αλκοολικούς που ακόμα δεν το γνωρίζουν». Το σημαντικό που μπορεί να θυμάται κανείς, είναι πως το να γίνει μέλος των Α.Α. δεν είναι αλληλένδετο με τη χρηματική υποστήριξη της αδελφότητας. Και είναι γεγονός πως οι περισσότερες ομάδες των Α.Α. έχουν βάλει αυστηρούς περιορισμούς στο ποσό που μπορεί να συνεισφέρετε από κάθε μέλος. Η αδελφότητα των Α.Α. είναι αυστηρά αυτοσυντήρητη και εξωτερικές συνεισφορές δεν γίνονται δεκτές. (Τσαρουχας, 1997)

Οι Α.Α. δεν έχουν αξιωματούχους ή διευθυντές που να ασκούν δύναμη ή εξουσία στην αδελφότητα. Δεν υπάρχει «κυβέρνηση» στους Α.Α. Είναι προφανές όμως, πως ακόμα και σε έναν ανεπίσημο οργανισμό, κάποιες δουλειές συγκεκριμένες πρέπει να γίνουν. Στην τοπική ομάδα για παράδειγμα, κάποιος πρέπει να κανονίσει για κάποιο κατάλληλο μέρος, όπου θα γίνουν οι συγκεντρώσεις - οι συγκεντρώσεις θα πρέπει να είναι προγραμματισμένες - κάποιος πρέπει να φροντίσει για να σερβίρετε ο καφές που είναι τόσο σημαντικός για τη συντροφιά στις συγκεντρώσεις των Α.Α. - πολλές ομάδες επίσης βρίσκουν σοφό να αναθέτουν σε κάποιον την ευθύνη της επαφής με τη διεθνή και παγκόσμια ανάπτυξη των Α.Α.

Όταν μία τοπική ομάδα αρχίζει να σχηματίζεται, αυτοδιοριζόμενοι «εργάτες» αναλαμβάνουν αυτά τα καθήκοντα, δρώντας ανεπίσημα σαν υπηρέτες της ομάδας. Όσο το δυνατόν γρηγορότερα όμως, αυτές οι ευθύνες μετά από εκλογές, περιστρέφονται και πηγαίνουν από τον ένα στον άλλο στην ομάδα, για περιορισμένα χρονικά διαστήματα υπηρεσίας. (Τσαρουχας, 1997)

Μία κλασική ομάδα των Α.Α. μπορεί να έχει έναν συντονιστή, έναν γραμματέα, μία επιτροπή προγράμματος, μία επιτροπή προμηθειών, έναν ταμία και έναν γενικό αντιπρόσωπο υπηρεσιών που αντιπροσωπεύει την ομάδα σε περιφερειακές ή τοπικές συναντήσεις.

Οι νεοφερμένοι που έχουν πίσω τους μια λογική περίοδο νηφαλιότητας, ενθαρρύνονται στο να λαμβάνουν μέρος στη διαχείριση των ευθυνών της ομάδας. Στα διεθνή και παγκόσμια επίπεδα, υπάρχουν επίσης συγκεκριμένες δουλειές που πρέπει να γίνουν. Βιβλιογραφία πρέπει να γραφεί, να τυπωθεί και να μοιραστεί σε ομάδες και μεμονωμένα άτομα που τη ζητάνε. Ερωτήσεις (αναζητήσεις) από, είτε καινούριες είτε εδραιωμένες ομάδες πρέπει να απαιτηθούν.

Μεμονωμένες παρακλήσεις για πληροφορίες πάνω στους Α.Α. και το πρόγραμμα αυτό ανάρρωσης από τον αλκοολισμό πρέπει να βρουν ανταπόκριση. Πρέπει να διατεθεί βοήθεια σε γιατρούς, κληρικούς, επιχειρηματίες και διευθυντές ιδρυμάτων.

Πρέπει να εδραιωθούν και να διατηρηθούν σταθερές δημόσιες σχέσεις με τη δημοσιογραφία, το ραδιόφωνο, την τηλεόραση και τον κινηματογράφο καθώς και όλα τα άλλα μέσα ενημέρωσης.

Για να προνοήσουν για την σταθερή ανάπτυξη των Α.Α., τα πρώτα μέλη της «Κοινωνίας», μαζί με μη αλκοολικούς φίλους, ίδρυσαν μια κηδεμονική επιτροπή- τώρα γνωστή σαν την Επιτροπή Γενικών Υπηρεσιών των Αλκοολικών Ανωνύμων. Η επιτροπή υπηρετεί σαν κηδεμόνας των Παραδόσεων των Α.Α. και γενικά των υπηρεσιών, και παίρνει την ευθύνη των αρχών στις υπηρεσίες του Γενικού Γραφείου Υπηρεσιών στη Νέα Υόρκη. Ο συνδετικός κρίκος της επιτροπής και των ομάδων Α.Α. στις Ηνωμένες Πολιτείες και στον Καναδά είναι η Γενική Συνέλευση Υπηρεσιών Α.Α. Η συνέλευση, που περιλαμβάνει 92 αντιπροσώπους από τις περιοχές των Α.Α., τους 21 θεματοφύλακες της επιτροπής, προσωπικό από το Γενικό Γραφείο Υπηρεσιών (G.S.O.) και άλλους, συναντιέται για αρκετές ημέρες κάθε χρόνο. Η συνέλευση έχει αποκλειστικά ένα χαρακτήρα συμβουλευτικού πρακτορείου υπηρεσιών. Δεν έχει καμία εξουσία στο να ρυθμίσει ή να εξουσιάσει την αδελφότητα. (Τσαρουχας, 1997)

Οι Α.Α. δεν είναι κάποια θρησκευτική κοινωνία, εφ' όσον δεν απαιτεί κάποια θρησκευτική ταυτότητα σαν όρο για να γίνει κάποιος μέλος. Αν και έχει υποστηριχτεί από πολλούς θρησκευτικούς ηγέτες, δεν σχετίζεται με κανέναν οργανισμό ή δόγμα. Συμπεριλαμβανόμενα μέλη είναι Καθολικοί, Προτεστάντες, Ιουδαίοι, μέλη άλλων ομάδων, αγνωστικιστές και άθεοι. Το πρόγραμμα ανάρρωσης από τον αλκοολισμό των Α.Α. είναι αναμφισβήτητα βασισμένο στην αποδοχή ορισμένων πνευματικών αξιών. Το κάθε μέλος είναι ελεύθερο να ερμηνεύσει αυτές τις αξίες όπως νομίζει καλύτερα ή να μην σκεφτεί καθόλου γι' αυτές.

Τα περισσότερα μέλη πριν στραφούν στους Α.Α., είχαν παραδεχτεί πως δεν μπορούσαν πια να ελέγξουν την κατανάλωση αλκοόλ. Είχε γίνει πια μια δύναμη ανώτερη από εκείνους και αυτό είχε γίνει αποδεκτό με αυτούς τους όρους. Οι Α.Α. προτείνουν πως για να καταφέρουν και να διατηρήσουν τη νηφαλιότητα, οι αλκοολικοί χρειάζεται να αποδεχτούν και να πιστέψουν σε μια άλλη Δύναμη που την αναγνωρίζουν ως ανώτερη από εκείνους. (Τσαρουχας, 1997)

Μερικοί αλκοολικοί επιλέγουν να αναγνωρίζουν την ίδια την ομάδα για τη δύναμη ανώτερη από εκείνους. Για πολλούς πάλι, η δύναμη αυτή είναι ο Θεός όπως εκείνοι Τον καταλαβαίνουν. Άλλοι πάλι βασίζονται σε εντελώς διαφορετικές ιδέες για μια Ανώτερη Δύναμη. Μερικοί αλκοολικοί, όταν έρχονται για πρώτη φορά στους Α.Α., έχουν ορισμένες επιφυλάξεις για το να δεχτούν οποιαδήποτε ιδέα για μια Δύναμη μεγαλύτερη από εκείνους. Η εμπειρία δείχνει ότι αν κρατήσουν ανοιχτό μυαλό και συνεχίσουν να έρχονται στα συγκεντρώσεις, δεν είναι καθόλου απίθανο να μη δυσκολευτούν ιδιαίτερα στο να δουλέψουν προς μια αποδεκτή λύση σε αυτό το «λεπτό» προσωπικό πρόβλημα.

Μία από τις κινήσεις που «ζεσταίνουν την καρδιά» του Α.Α. είναι πως όλο και περισσότεροι άνδρες και γυναίκες προσελκύουν το πρόγραμμα πριν το πρόβλημά τους καταλήξει σε ολοκληρωτική καταστροφή. Τώρα που η προοδευτική φύση του αλκοολισμού εκτιμείται όλο και περισσότερο, αυτοί οι νέοι άνθρωποι αναγνωρίζουν ότι, εάν κάποιος είναι αλκοολικός, ο καλύτερος χρόνος για να «συλλάβει» την αρρώστια του είναι στα πρώιμα στάδιά της. Στις πρώτες μέρες της κίνησης αυτής, πολλοί νόμιζαν πως μόνοι - λογικά - υποψήφιοι για το Α.Α. ήταν εκείνοι οι άνδρες ή οι γυναίκες που είχαν χάσει τις δουλειές τους ή είχαν απομονώσει τους εαυτούς τους από φυσιολογικές κοινωνικές σχέσεις για κάποια χρόνια.

Σήμερα, πολλοί νέοι άνθρωποι που στρέφονται στους Α.Α. είναι στα 20-30 χρόνια τους ή ακόμα και στην εφηβεία. Στην πλειοψηφία τους έχουν ακόμη τις δουλειές και τις οικογένειές τους. Πολλοί από αυτούς δεν έχουν γνωρίσει τη φυλακή ή και νοσηλευτεί σε άλλα ιδρύματα. Έχουν όμως δει τα σημάδια. Αναγνωρίζουν πως είναι αλκοολικοί και δεν βρίσκουν νόημα στο να αφήσουν τον αλκοολισμό να διανύσει την αναπόφευκτα καταστροφική του πορεία επάνω τους.

Η ανάγκη τους για ανάρρωση είναι εξίσου αναγκαία με εκείνη των πιο μεγάλων σε ηλικία που δεν είχαν την ευκαιρία να στραφούν στους Α.Α. όταν ήταν νέοι. Όντας στους Α.Α., οι νεότεροι αλλά και οι πιο ηλικιωμένοι άνθρωποι πάντα συνειδητοποιούν τη διαφορά ηλικίας τους. Στους Α.Α. και οι δύο ομάδες ανθρώπων ξεκινούν από το ίδιο σημείο- το τελευταίο τους ποτό. (Τσαρουχας, 1997)

Ο πρωταρχικός σκοπός που κάποιος αλκοολικός πρέπει να παρακολουθήσει συγκεντρώσεις μιας ομάδας Α.Α., είναι να μείνει νηφάλιος σήμερα - όχι αύριο, ή την επόμενη εβδομάδα, ή δέκα χρόνια από τώρα. Το σήμερα, το άμεσο παρόν, είναι η μόνη περίοδος της ζωής όπου το Α.Α. μπορεί να κάνει κάτι. Τα μέλη των Α.Α. δεν ανησυχούν για το αύριο ή για «το υπόλοιπο της ζωής τους.»

Το σημαντικό γι' αυτούς είναι να διατηρήσουν τη νηφαλιότητά τους τώρα. Θα φροντίσουν για το μέλλον τους όταν φτάσει. Έτσι το μέλος των Α.Α. που θέλει να κάνει ότι είναι δυνατό για να σιγουρέψει τη νηφαλιότητά του μόνο για σήμερα, πιθανόν να συνεχίσει να πηγαίνει σε συγκεντρώσεις. Αλλά η παρουσία του πάντα θα είναι βασισμένη στο να φροντίσει την τωρινή του νηφαλιότητα.

Όσο η προσέγγιση στους Α.Α. είναι βασισμένη σε αυτό, καμιά δραστηριότητα, συμπεριλαμβανομένης της παρουσίας σε συγκεντρώσεις, δεν μπορεί να παρομοιαστεί με οποιαδήποτε μακροχρόνια δέσμευση. Κι όμως ο νεοφερμένος στους Α.Α. μπορεί κατά περίοδο να δειλιάσει, μαθαίνοντας πως η νηφαλιότητα θα έχει επίσης απαιτήσεις. (Τσαρουχας, 1997)

Εάν ο αρχάριος δεν είναι παρά ένας τυπικός αλκοολικός, θα υπάρξει η ανάγκη να επανορθώσει για το «χαμένο χρόνο» βιαστικά- να είναι επιμελής στη δουλειά του, να αφιερώσει στις παραμελημένες χαρές οικογενειακής ζωής, να αφιερώσει χρόνο στην εκκλησία ή άλλες κοινωνικές υποθέσεις. Άλλωστε για τι χρειάζεται η νηφαλιότητα, μπορεί να ρωτήσει το καινούριο μέλος, αν δεν μπορεί κανείς να ζήσει μια γεμάτη, κανονική ζωή, καμιά φορά και σε μεγάλες δόσεις.

Το πρόγραμμα των Α.Α. όμως δεν μπορούμε να το πάρουμε σαν χάπι. Οι εμπειρίες αυτών που έχουν σημειώσει επιτυχία στο πρόγραμμα ανάρρωσης αξίζει να ληφθούν υπόψη. Σχεδόν χωρίς καμία εξαίρεση, οι άνδρες και οι γυναίκες που βρίσκουν τη νηφαλιότητά τους περισσότερο ικανοποιητική είναι εκείνοι που παρακολουθούν τακτικά συγκεντρώσεις, δεν διστάζουν ποτέ να δουλέψουν με άλλους αλκοολικούς που αναζητούν βοήθεια και ενδιαφέρονται λίγο παραπάνω για τις άλλες δραστηριότητες των ομάδων.

Υπάρχουν άνδρες και γυναίκες που θυμούνται ζωντανά και ειλικρινά τις άσκοπες ώρες που έχουν ξοδευτεί σε διάφορα μπαρ, τις ημέρες που χάθηκαν από τη δουλειά, τη μειωμένη αποδοτικότητα και τις τύψεις που συνόδευαν την επόμενη ημέρα μετά από άσχημα μεθύσια. Τότε γίνεται μια ευθείας προσέγγιση στο πρόβλημα του ατόμου αυτού. Αυτός ή αυτή που στρέφεται στους Α.Α. για βοήθεια είναι συχνά αλλά όχι πάντα, αρκετά καλά αναγνωρισμένος ως αλκοολικός/ή. (Τσαρουχας, 1997)

ΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΑΠΕΞΑΡΤΗΣΗΣ

Απλά παρακολουθώντας μόνο λίγες συγκεντρώσεις, ο νεοφερμένος θα ακούσει αναφορές σε τέτοια προγράμματα, όπως «τα 12 Βήματα», «οι 12 Παραδόσεις», «υποτροπές», «το Μεγάλο Βιβλίο» και άλλες χαρακτηριστικές εκφράσεις του Α.Α..

Οι παράγραφοι που ακολουθούν περιγράφουν αυτούς τους παράγοντες και προτείνουν το γιατί αναφέρονται συχνά από ομιλητές του Α.Α.

«Δώδεκα Βήματα»

Τα «Δώδεκα Βήματα» είναι ο πυρήνας του προγράμματος, προσωπικής ανάρρωσης από τον αλκοολισμό, του Α.Α. Δεν είναι αφηρημένες θεωρίες – είναι βασισμένα σε εμπειρίες παλιών μελών του Α.Α. Περιγράφουν τις συμπεριφορές και τις δραστηριότητες που τα παλιά αυτά μέλη υποστηρίζουν πως τους βοήθησαν να κατορθώσουν να μείνουν νηφάλιοι.

Η αποδοχή των «Δώδεκα Βημάτων» δεν είναι υποχρεωτική σε καμία περίπτωση. Η εμπειρία προτείνει όμως, πως τα μέλη που κάνουν σοβαρή προσπάθεια να ακολουθήσουν αυτά τα βήματα και να τα εφαρμόσουν στην καθημερινή τους ζωή φαίνεται να παίρνουν πολύ περισσότερα από το πρόγραμμα των Α.Α., από τα μέλη που φαίνεται να βλέπουν τυπικά το θέμα των Βημάτων. Έχει ειπωθεί πως είναι αληθινά αδύνατο να ακολουθήσει κανείς όλα τα Βήματα στην κυριολεξία, μέρα- νύχτα.

Ενώ αυτό ίσως να είναι αληθινό, με την έννοια πως τα Δώδεκα Βήματα αντιπροσωπεύουν μια προσέγγιση στη ζωή που είναι εντελώς καινούρια για τους περισσότερους αλκοολικούς, πολλά μέλη του Α.Α. αισθάνονται πως τα Βήματα είναι μια πρακτική αναγκαιότητα, αν είναι να διατηρήσουν τη νηφαλιότητά τους.

Ακολουθεί το κείμενο των Δώδεκα Βημάτων, το οποίο πρωτοεμφανίστηκε στους «Αλκοολικούς Ανώνυμους» το βιβλίο του Α.Α.:

1. Παραδεχτήκαμε ότι είμαστε ανίσχυροι στο αλκοόλ και ότι η ζωή είχε ξεφύγει από τον έλεγχό μας.
2. Πιστέψαμε ότι μια Δύναμη μεγαλύτερη από μας μπορεί να μας επαναφέρει στην ψυχική και πνευματική υγεία.
3. Αποφασίσαμε να παραδώσουμε τη θέλησή μας και τη ζωή μας στη φροντίδα του Θεού, όπως τον αντιλαμβανόμαστε.
4. Προβήκαμε σε μια διερευνητική και άφοβη ηθική εξέταση του εαυτού μας.
5. Παραδεχτήκαμε απέναντι στον Θεό, στον εαυτό μας και σ' έναν άλλο άνθρωπο την ακριβή φύση των σφαλμάτων μας.
6. Είμαστε εντελώς έτοιμοι να αφήσουμε τον Θεό να αποσύρει όλα αυτά τα ελαττώματα του χαρακτήρα μας.
7. Ταπεινά Του ζητήσαμε να αποσύρει τις ατέλειές μας.
8. Ταξινομήσαμε σ' ένα κατάλογο όλους τους ανθρώπους που βλάψαμε και προθυμοποιηθήκαμε να επανορθώσουμε ότι κακό τους είχαμε κάνει.
9. Επανορθώσαμε το κακό σ' αυτούς τους ανθρώπους όποτε αυτό ήταν δυνατό και όταν αυτό δεν έβλαπτε τους ίδιους ή άλλους.
10. Συνεχίσαμε να κάνουμε την προσωπική εξέτασή μας και όταν είχαμε άδικο, να το παραδεχόμαστε αμέσως.
11. Επιδιώξαμε με την προσευχή και την αυτοσυγκέντρωση να βελτιώσουμε την συνειδητή επαφή μας με τον Θεό, όπως τον αντιλαμβανόμαστε, προσευχόμενοι μόνον για να μάθουμε τη θέλησή Του για μας και για να αποκτήσουμε τη δύναμη να την πραγματοποιήσουμε.
12. Αφού σαν αποτέλεσμα των βημάτων αυτών, αποκτήσαμε ένα πνευματικό ξύπνημα προσπαθήσαμε να μεταφέρουμε το μήνυμα αυτό και σ' άλλους που πάσχουν από αλκοολισμό και να εφαρμόσουμε αυτές τις αρχές σε όλες μας τις εκδηλώσεις.

«Δώδεκα Παραδόσεις»

Οι «Δώδεκα Παραδόσεις» των Α.Α. είναι προτεινόμενες αρχές που ασφαλίζουν τη ζωή και την ανάπτυξη εκατοντάδων ομάδων που αποτελούν την Αδελφότητα. Είναι βασισμένες στην εμπειρία των ομάδων κατά τη διάρκεια των πρώτων κρίσιμων χρόνων της κίνησης αυτής. Οι Παραδόσεις είναι σημαντικές και για τους πιο παλιούς και για τους νεοφερμένους καθώς υπενθυμίζουν τα πραγματικά θεμέλια του Α.Α., σαν μια κοινωνία ανδρών και γυναικών όπου ο πρωταρχικός σκοπός είναι να διατηρήσουν τη δική τους νηφαλιότητα για να βοηθήσουν άλλους να μείνουν επίσης νηφάλιοι:

1. Η κοινή μας ευημερία πρέπει να έρχεται πρώτη - η προσωπική μας ανάρρωση εξαρτάται από την ενότητα των Α.Α.
2. Για τον ομαδικό μας σκοπό δεν υπάρχει παρά μια απόλυτη αρχή - ένας φιλεύσπλαχνος Θεός όπως εκφράζεται στην ομαδική μας συνείδηση. Οι οδηγοί μας δεν είναι παρά έμπιστοι υπηρέτες, δεν κυβερνούν.
3. Η μοναδική προϋπόθεση για να γίνει κανείς μέλος των Α.Α. είναι η επιθυμία να σταματήσει να πίνει.
4. Κάθε ομάδα πρέπει να είναι αυτόνομη, εκτός από περιπτώσεις όπου επηρεάζονται άλλες ομάδες των Α.Α. ή οι Α.Α. σαν σύνολο.
5. Κάθε ομάδα έχει ένα μόνο πρωταρχικό σκοπό - να μεταφέρει το μήνυμά της στον αλκοολικό που ακόμη υποφέρει.
6. Μια ομάδα των Α.Α. δεν θα πρέπει ποτέ να υποστηρίζει, να χρηματοδοτεί ή να δανείζει την ονομασία Α.Α. σε κανένα με τον αλκοολισμό ίδρυμα ή άλλη εξωτερική επιχείρηση, μη τυχόν και προβλήματα χρημάτων, περιουσιακά και θέματα γοήτρου μας αποσπάσουν από τον πρωταρχικό μας σκοπό.
7. Κάθε ομάδα των Α.Α. θα πρέπει να είναι εντελώς αυτοσυντήρητη, αρνούμενη εξωτερικές συνεισφορές.
8. Οι Αλκοολικοί Ανώνυμοι θα πρέπει πάντα να παραμένουν μη επαγγελματίες, αλλά τα κέντρα υπηρεσιών μας μπορούν να προσλαμβάνουν ειδικευμένους εργαζόμενους.
9. Η αδελφότητα των Α.Α., σαν τέτοια, δεν θα πρέπει ποτέ να πάρει τη μορφή οργάνωσης, αλλά μπορούμε να δημιουργήσουμε συμβούλια ή επιτροπές υπηρεσιών άμεσα υπεύθυνες απέναντι σε εκείνους που υπηρετούν.
10. Οι Αλκοολικοί Ανώνυμοι δεν έχουν γνώμη πάνω σε εξωτερικά θέματα: κατά συνέπεια το όνομα των Α.Α. δεν θα πρέπει ποτέ να αναφέρεται σε δημόσιες αντιπαραθέσεις.
11. Η πολιτική των δημοσίων σχέσεων μας βασίζεται στην έλξη και όχι στην προώθηση. Χρειάζεται πάντα να κρατούμε την προσωπική ανωνυμία στο επίπεδο τύπου, ραδιόφωνου και ταινιών.
12. Η ανωνυμία είναι το πνευματικό θεμέλιο όλων των παραδόσεών μας, διαρκώς υπενθυμίζοντας μας να βάζουμε τις αρχές πριν τις προσωπικότητες. Περιστασιακά, κάποιος που έχει μείνει νηφάλιος μέσα στους Α.Α., πίνει. Στους Α.Α. μια υποτροπή αυτού του είδους είναι γνωστή σαν «γλίστρημα».

Μπορεί να συμβεί τις πρώτες εβδομάδες ή μήνες νηφαλιότητας ή και όντας ο αλκοολικός «στεγνός» για κάποια χρόνια. Σχεδόν όλοι οι Α.Α. που έχουν υποστεί και αυτή την εμπειρία, λένε πως τα γλιστρήματα μπορούν να αποδοθούν σε συγκεκριμένες αιτίες. Σκοπίμως ξεχάσανε το ότι έχουν παραδεχτεί πως ήταν αλκοολικοί και υπερτίμησαν την ικανότητά τους να χειρίζονται το αλκοόλ.

Ή έμειναν μακριά από συγκεντρώσεις των Α.Α. ή άλλους ανεπίσημους συσχετισμούς με άλλους Α.Α. Ή άφησαν τον εαυτό τους να αναμιχθεί πολύ με τη δουλειά τους ή κοινωνικά σύμβαντα και παραμέλησαν τη σημασία του να είναι κανείς νηφάλιος. Ή άφησαν τον εαυτό τους να κουραστεί και αιφνιδιαστήκαν από την ασθένειά τους όταν είχαν πέσει οι άμυνές τους. Με άλλα λόγια, τα περισσότερα «γλιστρήματα» δεν συμβαίνουν έτσι απλά. Η Αδελφότητα έχει τέσσερα βιβλία που είναι γενικώς αποδεκτά ως «εγχειρίδια».

Το πρώτο είναι το «Αλκοολικοί Ανώνυμοι», επίσης γνωστό σαν «το Μεγάλο Βιβλίο». Εκδόθηκε αρχικά το 1939 και διορθώθηκε το 1955 και το 1976. Καταγράφει τις προσωπικές ιστορίες από 42 αντιπροσωπευτικούς προβληματικούς πότες που κατόρθωσαν να μείνουν σταθερά νηφάλιοι για πρώτη φορά μέσα από το Α.Α. Επίσης καταγράφει τα προτεινόμενα βήματα και τις αρχές που τα πρώτα μέλη πίστεψαν πως είναι υπεύθυνες για την ικανότητά τους να ξεπεράσουν τη μανία τους να πίνουν.

Το δεύτερο βιβλίο είναι τα «Δώδεκα Βήματα και Δώδεκα Παραδόσεις», που εκδόθηκε το 1953. Είναι μια ερμηνεία από τον Bill W., έναν από τους ιδρυτές των Α.Α., των αρχών που έχουν μέχρι τώρα σιγουρέψει τη συνεχή επιβίωση ατόμων και ομάδων ανάμεσα στους Α.Α.

Ένα τρίτο βιβλίο, «Το Α.Α. ενηλικιώνεται», εκδόθηκε το 1957 και είναι μία σύντομη ιστορία των πρώτων δύο δεκαετιών της Αδελφότητας.

Το τέταρτο είναι το «Όπως το βλέπει ο Μπίλ» The fourth is As Bill Sees It (παλαιότερα είχε τίτλο «ο Α.Α. Τρόπος ζωής», και είναι μία ανθολογία από τον Μπίλ). Είναι δηλαδή μία επιλογή από τα γραπτά του Bill W.

«Το πρόγραμμα των 24 ωρών» είναι μια φράση που χρησιμοποιείται για να περιγράψει την προσέγγιση του Α.Α. στο πρόβλημά τους να μείνει κανείς νηφάλιος. Οι Α.Α. ποτέ δεν ξορκίζουν το αλκοόλ για την υπόλοιπη ζωή τους και ποτέ δεν παίρνουν όρκους για το ότι δεν θα πιούν «αύριο». Μέχρι να στραφούν στους Α.Α. για βοήθεια, ανακάλυψαν ότι, άσχετα με το πόσο ειλικρινείς ήταν στο να υπόσχονται στους εαυτούς τους να απέχουν από το αλκοόλ «στο μέλλον», με κάποιο τρόπο ξεχνούσαν τις υποσχέσεις τους και έπιναν.

Η μανία τους για ποτό αποδείχτηκε πιο δυνατή από τις καλύτερές τους προθέσεις να μην πιούν. Το μέλος των Α.Α. αναγνωρίζει πως το μεγαλύτερο πρόβλημα είναι να μείνει νηφάλιος τώρα! Οι τρέχουσες 24 ώρες είναι το μόνο διάστημα που το μέλος μπορεί να κάνει κάτι για το να μην πει. Το αύριο δεν έρχεται ποτέ. «Σήμερα», λέει ο Α.Α. «Σήμερα δεν θα πιω. Ίσως μπω στον πειρασμό να πιω αύριο- και ίσως το κάνω. Το αύριο όμως είναι κάτι για το οποίο θα ανησυχήσω όταν έρθει. Το μεγάλο μου πρόβλημα είναι να μην πιω γι' αυτές τις 24 ώρες».

Μαζί με το πρόγραμμα των 24 ωρών, οι Α.Α. δίνουν έμφαση σε τρία συνθήματα που πολύ πιθανόν να τα έχει ακούσει πολλές φορές ο νεοφερμένος πριν γίνει μέλος των Α.Α. Αυτά τα συνθήματα είναι: «Με το μαλακό» ή «Σιγά-σιγά» (Easy does it), “Ζήσε και άσε τους άλλους να ζήσουν” και “Πρώτα τα πρώτα πράγματα” ή “Όλα με τη σειρά τους” (First Things First) . (Τσαρουχας,1997)

Κάνοντας αυτά τα συνθήματα βασικό κομμάτι της συμπεριφοράς απέναντι σε προβλήματα της καθημερινής ζωής, ο μέσος Α.Α. συχνά βοηθιέται σημαντικά στην προσπάθεια να ζήσει με επιτυχία χωρίς το αλκοόλ. Το Α.Α. λειτουργεί μόνο για εκείνους που παραδέχονται πως είναι αλκοολικοί, που ειλικρινά θέλουν να σταματήσουν να πίνουν - και που έχουν την ικανότητα να κρατήσουν αυτά τα γεγονότα πάνω από κάθε τι άλλο στο νου τους κάθε στιγμή.

Το πρόγραμμα των Α.Α. συχνά δεν λειτουργεί για εκείνον ή εκείνη που έχει επιφυλάξεις για το αν είναι αλκοολικός-ή, ή που «κρέμεται» από την ελπίδα πως μια μέρα θα μπορέσει να πει πάλι «κοινωνικά». Οι περισσότεροι από αυτούς που ανήκουν στον ιατρικό κύκλο, λένε πως κάποιος που είναι αλκοολικός δεν μπορεί ποτέ πια να πει κανονικά. Ο αλκοολικός πρέπει να παραδεχτεί και να αποδεχτεί αυτό το βασικό γεγονός. Μαζί με την παραδοχή και την αποδοχή του θα πρέπει να έχει και την επιθυμία να σταματήσει το ποτό.

Μερικοί άνθρωποι, έχοντας ήδη μείνει νηφάλιοι για λίγο καιρό στους Α.Α. έχουν την τάση να ξεχνούν πως είναι αλκοολικοί, με όλα όσα αυτή η διάγνωση σημαίνει. Η νηφαλιότητά τους κάνει να υπερτιμούν την κατάσταση και αποφασίζουν να πειραματιστούν ξανά με το αλκοόλ. Τα αποτελέσματα από τέτοια πειράματα είναι για τον αλκοολικό, εντελώς προβλέψιμα - πίνει προοδευτικά χειροτερεύει. (Τσαρουχας,1997)

«Ίσως η πιο ουσιώδης θεραπεία της επανένταξης του αλκοολικού είναι η φιλοσοφία της ζωής που είναι σε αρμονία με το άτομο και την οικογένειά του, μια βαθιά πίστη που τον απορροφά εφόσον έχει μάθει και κατανοήσει τον εαυτό του και μια ζεστή συσχέτισή του με άλλους που οι εμπειρίες τους είναι παράλληλες με τη δική του.

Η συνεργασία του γιατρού με τους Αλκοολικούς Ανώνυμους είναι ένας τρόπος να παίρνει αυτά τα εφόδια για τους ασθενείς του». Οι ΑΛΚΟΟΛΙΚΟΙ ΑΝΩΝΥΜΟΙ είναι μία αδελφότητα ανδρών και γυναικών που μοιράζονται μεταξύ τους τις εμπειρίες τους, τη δύναμη και την ελπίδα προς την επίλυση του κοινού τους προβλήματος και προς τη βοήθεια άλλων να αναρρώσουν από τον αλκοολισμό.

Η μοναδική προϋπόθεση για να γίνει κανείς μέλος είναι η επιθυμία να σταματήσει να πίνει. Τα μέλη δεν πληρώνουν εγγραφή ούτε άλλα χρήματα για τις υπηρεσίες που προσφέρονται συντηρούμαστε με δικές μας συνεισφορές. Η αδελφότητα των Α.Α. δεν συνδέεται με κανένα δόγμα, πολιτικό κόμμα ή άλλο οργανισμό ή ίδρυμα.

Δεν συμμετέχει σε διενέξεις και δεν υποστηρίζει ούτε αντιστέκεται σε οτιδήποτε σκοπούς. Ο κύριος σκοπός μας είναι να βρισκόμαστε σε κατάσταση νηφαλιότητας και να βοηθάμε άλλους αλκοολικούς να πετυχαίνουν κι αυτοί την νηφαλιότητα.

ΑΛΑΝΟΝ

Παράλληλα με τις ομάδες των Α.Α. λειτουργούν και ομάδες για το οικογενειακό περιβάλλον των αλκοολικών. Πρόκειται για τις ομάδες ΑΛΑΝΩΝ & ΑΛΑΝΤΙΝ ομάδες που απευθύνονται στους συζυγούς, τα παιδιά και τους φίλους των ανθρώπων που έχουν πρόβλημα με το ποτό, άσχετα αν οι ίδιοι οι αλκοολικοί είναι ή όχι μέλη ενός θεραπευτικού προγράμματος.

Μοιράζονται μεταξύ τους τις εμπειρίες τους, για να λύσουν το κοινό τους πρόβλημα, μοιράζονται το φόβο, τις ανασφάλειες, την κατεστραμμένη προσωπική τους ζωή σαν αποτέλεσμα του αλκοολισμού -αυτής της οικογενειακής αρρώστιας.

Τα προγράμματα, αυτά, έχουν στόχο να οδηγήσουν το άτομο στο να γνωρίσει τον εαυτό του, δίνοντας ιδιαίτερη έμφαση στις πνευματικές αξίες και στο πως μπορούν αυτές να χρησιμοποιηθούν για να αντιμετωπίσουν καταστάσεις καθημερινής σχιζοφρένειας διπλά σε έναν αλκοολικό. (Τσαρουχας, 1997)

Σκοπός της ΑΛΑΝΩΝ δεν είναι σε καμιά περίπτωση να δείξει τρόπους για την αντιμετώπιση ενός αλκοολικού, ή το πως ο αλκοολικός θα ελέγξει την πόση του. Οι αλκοολικοί θα σταματήσουν να πίνουν μονό αν το θελήσουν οι ίδιοι, η ΑΛΑΝΩΝ, μπορεί απλώς να βοηθήσει κάποιον να αλλάξει την στάση του απέναντι στα προβλήματα που αντιμετωπίζει και να ελαττώσει τα άγχη και τις αγωνίες του.

Η απαγκίστρωση από το πρόβλημα του αλκοολικού συγγενούς μπορεί να δώσει μια καλύτερη προοπτική στην ζωή του ανθρώπου που υποφέρει διπλά στον αλκοολικό. Εν κατακλείδι, η ΑΛΑΝΩΝ προσπαθεί να δώσει τα εργαλεία για να λύσει ο καθένας μονός του τα δικά του προβλήματα και να βρει απαντήσεις σε προσωπικά ερωτήματα που πολλές φορές, στη διάρκεια της ημέρας, περνούν από το μυαλό της οικογένειας του αλκοολικού.

Ερωτήματα, όπως:

- εάν ο αλκοολικός με αγαπούσε δεν θα σταματούσε να πίνει;
- είμαι εγώ η αιτία που κάποιος αγαπημένος μου πίνει υπερβολικά;
- αφού ο αλκοολικός φαίνεται να έχει χάσει κάθε ελπίδα θα έπρεπε ίσως εγώ να εγκαταλείψω την προσπάθεια για ένα καλύτερο αύριο;

(Τσαρουχας, 1997)

Υπάρχουν και άλλοι οργανισμοί, όπως η Μονάδα Απεξάρτησης του Ψυχιατρικού Νοσοκομείου Αθηνών που αποτελεί συνέχεια και εξέλιξη της Κλινικής Αλκοολικών-Τοξικομανών του ίδιου Νοσοκομείου. Η κλινική ιδρύθηκε το 1960 και από τότε μέχρι σήμερα αποτελεί τη μοναδική ολοκληρωμένη-οργανωμένη λύση στο πρόβλημα του αλκοολισμού.

ΦΑΡΜΑΚΟΛΟΓΙΑ

Η θεραπεία της οξείας σωματικής φάσης απεξάρτησης από το αλκοόλ, συνίσταται στην χορήγηση βενζοδιαζεπινών με μεγάλο χρόνο ημιζωής και την προοδευτική διακοπή τους σε διάστημα ημερών. Μπορούν να χρησιμοποιηθούν: Διαζεπάμη (Stedon), Χλωροδιαζεποξίδη (Librium), Κλοναζεπάμη (Rivotril). Προτιμάται σε εξάρτηση από Αλπραζολάμη ή Τριαζολάμη, Χλωραζεπάτη (Tranxene), Λοραζεπάμη (Tavor). Μπορεί να προτιμάται επί βαρείας ηπατικής βλάβης καθώς δεν μεταβολίζεται στο ήπαρ, ή για υπογλώσσια χορήγηση όταν υπάρχουν ναυτία και εμετός.

Η συνισταμένη δοσολογία του θεραπευτικού σχήματος είναι η εξής: Δίνουμε 10-20 mg διαζεπάμης ή 50-100 mg χλωροδιαζεποξίδης ανά 1-2 ώρες, μέχρι την υποχώρηση των συμπτωμάτων. Παρακολουθούμε για 1-2 ώρες από την τελευταία δόση. Αν χρειαστεί δόση για το σπίτι δεν δίνουμε πάνω από 2-3 ταμπλέτες διαζεπάμης, των 10 mg.

Αν υπάρχει ιστορικό επιληπτικών σπασμών ξεκίναμε με 20 mg διαζεπάμης ανά ώρα, τουλάχιστον για τρεις δόσεις. Αν ο ασθενής δεν ανέχεται την διαζεπάμη δίνουμε λοραζεπάμη υπογλωσσίως. Αν υπάρχει ηπατική δυσλειτουργία δίνουμε λοραζεπάμη υπογλωσσίως, 1-2 mg ανά 1-4 ώρες (λόγω μικρότερου χρόνου ημιζωής η θεραπεία πρέπει να συνεχιστεί για 2-3 ημέρες). Αν υπάρχει ψευδαισθήτωση δίνουμε αντιψυχωτικά (παλιπεριδόνη που δεν μεταβολίζεται στο ήπαρ, ολανζαπίνη ή αλοπεριδόλη).

Ο ασθενής πρέπει να εισαχθεί σε Νοσοκομείο αν: Συνεχίζει να παρουσιάζει συμπτώματα παρά την χορήγηση 80 mg διαζεπάμης, εμφανίζει Τρομώδες Παραλήρημα, υποτροπιάζουσες καρδιακές αρρυθμίες ή σπασμούς ή συνυπάρχει άλλη ιατρική διαταραχή ή νόσος. (Μανου, 1997)

Ανακεφαλαίωση

Σήμερα γνωρίζουμε ότι ο αλκοολισμός είναι ασθένεια και όχι ηθική κατάπτωση ή ακόμα χειρότερα, αμαρτία. Επομένως δεν φορτώνουμε ενοχή τον αλκοολικό που τις περισσότερες φορές νοιώθει ήδη αρκετή. Αυτό δεν σημαίνει όμως ότι δεν προσπαθούμε να αναλάβει ο αλκοολικός την ευθύνη για το ότι πίνει και δεν προσπαθούμε να πείσουμε τον στενό κύκλο του να μην τον υπερπροστατεύει. Η θεραπεία του αλκοολισμού είναι μακρά και δύσκολη για τους ασθενείς, την οικογένεια τους και τους ίδιους ακόμα τους θεραπευτές.

Η θεραπεία μπορεί να αποβεί αποτελεσματική αν:

- δώσει στους ασθενείς ένα μη χημικό υποκατάστατο για την ουσία που χάνουν
- τους θυμίζει συνεχεία ότι ακόμα και ένα ποτό είναι αρκετό να τους κάνει να υποτροπιάσουν
- αποκαταστήσει την κοινωνική και σωματική βλάβη που έχουν υποστεί από το αλκοόλ
- αποκαταστήσει την αυτοεκτίμησή τους.

Ταυτόχρονα η θεραπευτική αντιμετώπιση του αλκοολικού θα πρέπει να απευθυνθεί και σε συνοδούς ψυχικές διαταραχές, όπως η κατάθλιψη και οι αγχώδεις διαταραχές.

Κλείνοντας το κεφάλαιο θεραπευτικά προγράμματα, πρέπει να ιονισθεί ιδιαίτερα ότι ο ποιο σημαντικός παράγοντας σε αυτό που ονομάζεται σχηματικά απεξάρτηση από το αλκοόλ είναι ο ίδιος ο εξαρτημένος.

Ποσό συνειδητή είναι η απόφαση του ίδιου να σταματήσει να πίνει αφού έχει πρώτα παραδεχθεί το πρόβλημα και ποσό αυτή η απόφαση δεν περιορίζεται χρονικά και δεν την διαπραγματεύεται κάθε φορά που θα του συμβεί κάτι που θα τον οδηγήσει μοιραία στο αλκοόλ.

Η αποχή από το αλκοόλ είναι ένας καθημερινός Γολγοθάς και έχει να κάνει ,όπως και όλες οι μορφές εξαρτήσεων, περισσότερο με την ψυχολογική εξάρτηση του ατόμου από την ουσία και λιγότερο με την σωματική.

Είναι ατομικό δικαίωμα η χρήση ή κατάχρηση οποιασδήποτε τοξικής ουσίας, είναι καθαρά ατομική επιλογή.

Εάν όμως νοιώσει κάποιος την ανάγκη να αλλάξει πορεία και να ζήσει νηφάλιος, πρέπει να ζητήσει βοήθεια, μόνος του ,δυστυχώς δεν μπορεί να καταφέρει κάτι, το μονό που ίσως καταφέρει θα είναι να κάνει ``κυκλους`` γύρω από ένα ποτό.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΟΓΔΟΟ

ΕΠΙΛΟΓΟΣ

Είτε το πιστεύετε είτε όχι, το αλκοόλ δεν είναι παρά ένα προϊόν της φύσης αφού παράγεται από εντελώς φυσικά προϊόντα με λίγη ανθρώπινη τεχνική! Φρούτα, λαχανικά ή δημητριακά επεξεργάζονται με μαγιά έτσι ώστε τα σακχαρα που υπάρχουν στα τρόφιμα αυτά να μετατραπούν σε αλκοόλ.

Η μέθοδος αυτή ονομάζεται ζύμωση. Το αλκοόλ μπορεί να έχει διάφορες μορφές. Η πιο γνωστή σ' εμάς μορφή αλκοόλ είναι σίγουρα τα αλκοολούχα ποτά (μπύρα, κρασί, ουίσκι, βότκα και άλλα πολλά). Επιπλέον όμως, το αλκοόλ χρησιμοποιείται και σαν αντισηπτικό (δηλαδή για την καταπολέμηση μικροβίων), σε φάρμακα και με πολλούς άλλους τρόπους, σε διάφορες μορφές.

Βλέποντας γονείς ή και φίλους να πίνουν τέτοια ποτά, θα έχετε παρατηρήσει στις πλείστες περιπτώσεις πως το αλκοόλ φαίνεται να τους κάνει πιο χαλαρούς, ομιλητικούς και αστείους. Από το 1980 υπάρχει μια τεραστία ανάπτυξη στην βιομηχανία που στηρίζεται στο αλκοόλ και τα παράγωγα του, χάρη στην τεραστία ζήτηση αλκοόλης σε όλες τις αναπτυσσόμενες χώρες.

Γιατί κάποιος να καταφύγει στο αλκοόλ; Αν και αυτό έχει απαιτηθεί έχοντας ήδη αναφέρει την κοινωνικοποίηση του προϊόντος ή την αλλοτρίωση της κοινωνίας, σίγουρα δεν αρκεί. Κανείς δεν γίνεται αλκοολικός μέσα σε μια μέρα, υπάρχουν και άλλοι παράγοντες που συνυπολογίζονται και συνεκτιμώντας για να οδηγηθεί κάποιος στην ημερησία-υπερβολική κατανάλωση αλκοόλης κοινωνία δεν είναι το μοναδικό σύστημα που επηρεάζει τον αλκοολικό και την προσωπικότητα του, πριν από αυτό υπάρχει μια βασικότερη και καταλυτικότερη επιρροή, αυτή της οικογένειας.

Παρόλο που δεν υπάρχει κάποιο μοντέλο της οικογένειας του αλκοολικού μελετώντας το οικογενειακό αυτό πλαίσιο, μπορεί κανείς να δει παθογόνα και εξαρτησιογόνα στοιχεία, αποδιοργανωμένες λειτουργίες και διαταραγμένες σχέσεις. Όταν ένα άτομο οδηγείται στον αλκοολισμό υποδηλώνεται πως και η οικογένεια πάσχει, κάνοντας αυτή την διαπίστωση ,έχουμε κάνει και το πρώτο βήμα για την αλλαγή, την απεξάρτηση.

Από αυτά που διαβάσατε μέχρι τώρα η εντύπωση που σας δίνεται για το αλκοόλ δεν είναι και η χειρότερη, έτσι; Ένα προϊόν της φύσης που όταν καταναλωθεί μας κάνει πιο χαλαρούς ή ακόμη μπορεί να μας βοηθήσει σαν φάρμακο, σίγουρα δεν μας ακούγεται και πολύ επικίνδυνο. Η πρώτη αυτή εντύπωση θα αλλάξει όμως πολύ γρήγορα όταν διαβάσετε πιο κάτω τι πράγματι κάνει στον οργανισμό το αλκοόλ! Το αλκοόλ είναι μια ουσία, η οποία μειώνει τη λειτουργία του κεντρικού μας νευρικού συστήματος. Το κεντρικό νευρικό σύστημα αποτελείται από τον εγκέφαλο και το νωτιαίο μυελό (ο οποίος βρίσκεται μέσα στη σπονδυλική στήλη).

Το σύστημα αυτό είναι υπεύθυνο για να μεταφέρονται μηνύματα μεταξύ εγκεφάλου και υπόλοιπου σώματος με εξαιρετικά μεγάλη ταχύτητα. Ένα απλό παράδειγμα είναι το μήνυμα που στέλνει ο εγκέφαλος στα πόδια να ξεκινήσουν το περπάτημα όταν εσείς το αποφασίσετε, πράγμα που συμβαίνει σε χρόνο ρεκόρ! Το αλκοόλ λοιπόν με το που μπαίνει στο αίμα και κυκλοφορεί στο σώμα, μειώνει κατά πολύ την ταχύτητα με την οποία μεταδίδονται αυτά τα μηνύματα. Ανάλογα με την ποσότητα αλκοόλ που έχει καταναλωθεί κάποια μηνύματα μπορεί να μην φτάνουν μάλιστα καθόλου! Αυτό τι σημαίνει; Αν καταναλώσουμε μόνο ελάχιστη ποσότητα αλκοόλ, νιώθουμε πιο χαλαροί. Όσο όμως αυξάνεται η ποσότητα αλκοόλ τόσο πιο μεγάλες είναι οι αλλαγές που συμβαίνουν σ' ένα άτομο...

Μπορεί να μην αρθρώνει καλά τις λέξεις ώστε να μην καταλαβαίνουμε τι λέει, αργεί να αντιδράσει σε διάφορα ερεθίσματα, βλέπει και νιώθει τα όσα συμβαίνουν γύρω του διαφορετικά και πιο έντονα. Μάλιστα υπάρχουν άνθρωποι οι οποίοι με την κατανάλωση αλκοόλ γίνονται βίαιοι και ξεσπούν απέναντι σε άλλους! Άτομα που καταναλώνουν υπερβολικές ποσότητες αλκοόλ αρχίζουν να εθίζονται. Το σώμα τους ζητά όλο και περισσότερες ποσότητες οι οποίες καταστρέφουν σιγά σιγά το σώμα και μπορούν να οδηγήσουν μέχρι και στο θάνατο!

Άτομα που μια φορά καταναλώνουν πολύ μεγαλύτερες ποσότητες από αυτές που είναι συνηθισμένοι μπορεί να πάθουν δηλητηρίαση από αλκοόλ, με αποτέλεσμα να κάνουν πολλούς εμετούς και να κινδυνεύουν μέχρι και να πεθάνουν! Ένας από τους μεγαλύτερους κινδύνους από το αλκοόλ δημιουργείται όταν άτομα που έχουν καταναλώσει αλκοόλ οδηγούν αυτοκίνητα! Αν παρακολουθήσετε για λίγο τις καθημερινές ειδήσεις θα προσέξετε, πως ένα πολύ μεγάλο μέρος των οδικών δυστυχημάτων οφείλεται σε κάποιο οδηγό που πήρε το τιμόνι στα χέρια του μεθυσμένος! Ο κίνδυνος να συμβεί ένα δυστύχημα σε τέτοια περίπτωση αυξάνεται κατά πάρα πολύ αφού ο οδηγός λόγω του αλκοόλ δεν βρίσκεται σε θέση να αντιδράσει όσο γρήγορα θα αντιδρούσε υπό κανονικές συνθήκες.

Ανάλογα με την ποσότητα αλκοόλ που έχει καταναλώσει ο οδηγός μπορεί μάλιστα να μην βλέπει καλά και να μην μπορεί να υπολογίσει σωστά την απόσταση που έχει από άλλα αυτοκίνητα, αντικείμενα (δέντρα, πεζοδρόμια) ή και ανθρώπους! Ο κάθε άνθρωπος έχει τη δυνατότητα να βρίσκει και να καταναλώνει όσο αλκοόλ θέλει. Νόμοι που να απαγορεύουν την κατανάλωση αλκοόλ σε κάποιον που βρίσκεται στο σπίτι ή σε ένα μπαρ, δεν υπάρχουν. Βέβαια ο καθένας πρέπει είναι υπεύθυνος για τον εαυτό του.

Όμως έχει το δικαίωμα να θέσει τη ΔΙΚΗ του ζωή σε κίνδυνο και τη ζωή ΑΛΛΩΝ ΑΘΩΩΝ, καταναλώνοντας έστω και μικρές ποσότητες αλκοόλ, σπέρνοντας γύρω του το θάνατο; Όχι βέβαια. Από τη στιγμή που από τα ποτά που πίνει κάποιος, εξαρτάται όχι μόνο η δική του υγεία η αλλά και η υγεία και η ζωή άλλων ανθρώπων, το θέμα γίνεται πολύ σοβαρό.

Με το που μπαίνει στο αυτοκίνητο κάποιος που έχει καταναλώσει αλκοόλ θέτει σε κίνδυνο όχι μόνο τη δική του ζωή χτυπώντας κάπου, αλλά και τη ζωή πολλών άλλων, χτυπώντας σε άλλα αυτοκίνητα ή ακόμη και σε πεζούς! Το οδήγημα μετά από κατανάλωση αλκοόλ επιτρέπεται από το νόμο όταν πρόκειται για 1 έως 2 ποτήρια αλκοολούχων ποτών.

Οι αστυνομικοί και το αλκοτέστ είναι εκεί για να μας το θυμίζουν. Αυτό δεν είναι όμως αρκετό αφού τα δυστυχήματα με αιτία το αλκοόλ συμβαίνουν καθημερινά με πολλούς νεκρούς κι τραυματίες. Εμείς θέλουμε να πούμε ότι δεν πρέπει να επιτρέπεται καθόλου αλκοόλ για όποιον πρόκειται να οδηγήσει. Γιατί, σκεφτείτε το εξής: Εάν κάποιος είναι κουρασμένος ή νυσταγμένος και πει έστω και λίγο αλκοόλ, οι κίνδυνοι πολλαπλασιάζονται. Άρα λοιπόν, έστω και εάν άλλοι δεν συμφωνούν απόλυτα μαζί μας, εμείς λέμε: Εάν θα οδηγήσει κάποιος, δεν πρέπει να πίνει καθόλου αλκοόλ. Και θα λέμε στους γονείς μας ή σε αυτούς που θα μας πάρουν κάπου οδηγώντας όπως και σε όλους τους άλλους ότι: Ο οδηγός δεν πρέπει να έχει καθόλου αλκοόλ στο αίμα του.

Πρέπει ο καθένας μας, να κάνει ότι μπορεί για να αποφύγουμε τέτοιους κινδύνους ξεκινώντας από το πιο απλό... Να υπενθυμίζουμε στον οδηγό που θα μας πάρει κάπου, είτε είναι ο μπαμπάς, η μαμά, ο αδελφός, κάποια φίλη ή οποιοσδήποτε άλλος, πως δεν πρέπει να οδηγήσουν εάν έχουν πει αλκοολούχο ποτό. Μην δέχεστε ποτέ να μπαίνετε σε αυτοκίνητο εάν ο οδηγός έχει πει ακόμη κι αν τον ξέρετε πολύ καλά και τον εμπιστεύεστε... Αυτό μπορεί να σας σώσει τη ζωή!!! Φτάνοντας στο τέλος της μελέτης μπορούμε να εκφράσουμε τις προτάσεις μας και να πάρουμε θέση για το συγκεκριμένο πρόβλημα, έχοντας κριτική σκέψη και πνεύμα. Ξεκινώντας να εκθέτουμε τις απόψεις μας θέλουμε να τονίσουμε την έλλειψη εγχειριδίων και επιστημονικά τεκμηριωμένων συγγραμμάτων γύρω από το θέμα του αλκοολισμού και της τοξικομανίας γενικότερα.

Μια πρόταση είναι λοιπόν να συγγραφούν τέτοια βιβλία για την καλύτερη ενημέρωση των νέων και γενικότερα όσων χρειάζεται. Αυτή την στιγμή στην Ελλάδα υπάρχουν αρκετά κέντρα απεξάρτησης ουσιών, μια άλλη πρόταση μας θα ήταν να χορηγηθούν αυτά τα κέντρα από το κράτος για να ενισχύσουν τον εξοπλισμό και τις υποδομές τους. Εξετάζοντας όλα τα δεδομένα που είχαμε στην διάθεση μας, μελετώντας τις θεωρητικές παραμέτρους του ζητήματος και βιώνοντας παρόμοιες διαδικασίες μέσα από τις εποπτείες μας παρράλληλα με την συγγραφή της μελέτης καταφέραμε να διαμορφώσουμε μια προσωπική πιο τεκμηριωμένη άποψη για το φαινόμενο του αλκοολισμού αλκοολισμός δεν είναι ένα μονοδιάστατο φαινόμενο και όμως πολλές φορές αντιμετωπίζεται έτσι. Παρατηρήσαμε ότι η χώρα μας ακολουθεί την κυρίαρχη τάση της Ευρώπης, δίνοντας βάρος στην μείωση των σχετιζόμενων με το αλκοόλ προβλημάτων και βλαβών, παρά στην ουσιαστική απεξάρτηση. Συνοψίζοντας τις απόψεις μας, θέλουμε να επαναλάβουμε κάτι που έχουμε προαναφέρει αρκετές φορές και θεωρούμε πολύ σημαντικό στην προσέγγιση του φαινομένου του αλκοολισμού και αυτό είναι ο πολυδιάστατος χαρακτήρας τούτου αλκοολισμού δεν είναι μια βιολογική ανωμαλία, μια νοσηρή περίοδος που περνάει μόλις ο αλκοολικός παραμείνει "καθαρός" για κάποια χρονική περίοδο. Δεν οφείλεται μονό στα ψυχολογικά προβλήματα και ελλείμματα που μπορεί να έχει ο αλκοολικός με την κατάσταση που βιώνει ή χάρη στην οικογένεια του, ούτε τέλος μπορεί να εξαλειφθεί εάν επιτευχθεί μια ομαλοποίηση της κοινωνικής συμπεριφοράς του αλκοολικού και μένει απλά μακριά από τις εξαρτησιογόνες ουσίες.

Η εξάρτηση από το αλκοόλ είναι ένα βίο-ψύχω-κοινωνικό φαινόμενο, μια πρόσμιξη πολλών παραγόντων και μονό όταν αντιμετωπίζεται έτσι μπορεί να έχει αποτέλεσμα ή οποιαδήποτε προσπάθεια απεξάρτησης.

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- 1.Αβραμιδης Β. Α. , «Η αλήθεια για τα ναρκωτικά» , Εκδόσεις Ακρίτας, Αθήνα 1988
- 2.Γεωργακας Π. , « Εξάρτηση μια επιλογή, απεξάρτηση μια συλλογική διαδικασία Αθήνα 2001
3. Γκούμας-Κωτσιοπουλος Εκδόσεις «Δομική» Οδηγός Υγιεινής , Τρίτος τόμος 1986
- 4.Δαμιγος Δ. , Ευριπιδου Ε., «Η έννοια του μεταβατικού πλαισίου» τετράδια ψυχ/κης , Νο38, Απρίλης-Μαης – Ιούνιος 1992
- 5.Ε.Κ.ΤΕ.Π.Ν: Ετησία έκθεση των ναρκωτικών στην Ελλάδα 2002-2003, Περιοδικό «Αλκοόλ, Κατάχρηση και Εξάρτηση » , Ερευν.Παν.Ινστιτ.Υγιεινης ,Εκδόσεις Πασχαλιδής, 2004
- 6.Ζαφειρης – Ζαφείρη –Μουζακιτη , «οικογενειακή θεραπεία» , Εκδόσεις Ελληνικά γράμματα 2000
- 7.Ιωαννιδη Ε. «Τοξικοί γονείς :Πως θα εξουδετερώσετε την επώδυνη κληρονομιά τους και πως θα ανακτήσετε τη ζωή σας» , Εκδόσεις Λύχνος , Αθήνα 2007
- 8.Καρβουτζης Γ ., «Αλκοόλη και αλκοολισμός» , Εκδόσεις Παρισινός Αθήνα 1988
- 9.Λιαππας Ι. «Παράγοντες του αλκοολισμού» ,Εκδόσεις Α.Ε. , Αθήνα 2007
- 10.Λιαππας Ι. «Ουσίες εξάρτησης» , Εκδόσεις Σύγχρονα θέματα 2004
11. Λιαππας Ι. «Ναρκωτικά :εθιστηκες ουσίες , κλινικά προβλήματα , αντιμετώπιση , Εκδόσεις Πατάκη Αθήνα 1992
- 12.Λυκουρας Λ. , «Οινοπνευματώδη» , Εκδόσεις Βήτα , Αθήνα 1999
- 13.Μανου Ν. , «ΚΛΙΝΙΚΗ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ» , αναθεωρημένη έκδοση Αθήνα 1997
- 14.Μάτσα Κ. «Ψάξαμε ανθρώπους και βρήκαμε σκιές...» Εκδόσεις Άγκυρα – έρευνα και επικοινωνία , Αθήνα 2001

- 15.Νακριδης Κ. , Χριστακης Ν. «Ταυτότητες: Ψυχοκοινωνική συγκρότηση» , Εκδόσεις Καστανιώτης Αθηνά 1998
- 16.Παπαδιωτη Β. – Αθανασίου, <<οικογένεια και όρια>>, 5^η Έκδοση ΕΛΛΗΝΙΚΑ ΓΡΑΜΜΑΤΑ 2000
- 17.Παπαγεωργίου Ε., «Εξαρτήσεις στη ζωή μας» ,Εκδόσεις Πασχαλιδής Αθήνα 1990
18. Παπαγιωργης Κ., «Περί μέθης» , Εκδόσεις Ροές , Γ΄Έκδοση
- 19.Ποταμιανος Γ., «ΑΛΚΟΟΛ», Εκδόσεις Παπαζηση Αθήνα 2001
- 20.Τεγοπουλος Κ., «Κέντρα απεξάρτησης» Εκδόσεις Α.Ε. ,Αθήνα 2007
- 21.Τζαφρη Τ., «Ναρκωτικά –Τσιγάρα –Αλκοόλ – Ο κύκλος της ζωής-Προβλήματα και απαντήσεις» ,Εκδόσεις Αθ. Ψυχογιός, Αθήνα 1981
- 22.Τσαρουχας Κ., <<Αλκοόλ ένα σκληρό ναρκωτικό>> , Εκδόσεις Άγκυρα-Ερευνά και Επικοινωνία, 2^η Έκδοση, Αθηνά 2000

