

ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΠΑΤΡΩΝ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**ΑΛΚΟΟΛΙΣΜΟΣ:
ΕΝΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΦΑΙΝΟΜΕΝΟ**

**ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ:ΠΑΠΑΙΩΑΝΝΟΥ ΝΙΚΟΣ
ΕΠΟΠΤΕΥΩΝ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ:ΔΡΙΤΣΑΣ ΙΩΑΝΝΗΣ**

ΠΑΤΡΑ 2012

HIGHEER TECHNOLOGICAL INSTITUTE OF PATRAS
SCHOOL OF HEALTH AND SOCIAL WELFARE
DEPARTMENT OF SOCIAL WORK

DISSERTATION

**ALCOHOLISM:
A SOCIAL PHENOMENON**

**STUDENT NAME: PAPAIOANNOU NIKOLAOS
SUPERVISOR PROFESSOR: DRITSAS IOANNIS**

PATRA 2012

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Το αλκοόλ είναι ένα φαινόμενο πολύ συχνό στη Ελλάδα. Πολλοί άνθρωποι κυρίως οι έφηβοι καταναλώνουν αλκοόλ για διάφορους λόγους. Εμείς θα γράψουμε για το αλκοόλ επειδή θέλουμε ο κόσμος να ενημερωθεί για τους κινδύνους που υπάρχουν από τη κατανάλωση αλκοόλ. Στο πρώτο κεφάλαιο γράφουμε το σκοπό για τον οποίο μελετάμε το φαινόμενο του αλκοόλ. Έπειτα δίνονται κάποιοι όροι του αλκοόλ που είναι χρήσιμοι για τον αναγνώστη. Συνεχίζουμε με τους τύπους του αλκοολισμού που υπάρχουν. Στο δεύτερο κεφάλαιο αναφερόμαστε στα στατιστικά που υπάρχουν στη Ελλάδα και στη Ευρώπη. Ακόμα γράφουμε για τη ιστορία και τις φάσεις του αλκοόλ. Στο τέλος του κεφαλαίου αναφερόμαστε στη διάγνωση του αλκοολισμού. Στο τρίτο κεφάλαιο γράφουμε τις αιτίες που οδηγούν στο αλκοόλ. Στο τέταρτο κεφάλαιο γράφουμε για τη ψυχοπαθολογία του αλκοόλ και τα διαγνωστικά κριτήρια. Πιο συγκεκριμένα αναφέρουμε τις συνέπειες του αλκοόλ για τον άνθρωπο, τα βασικά χαρακτηριστικά του αλκοόλ και τις διαταραχές που συνδέονται με το αλκοόλ. Στο πέμπτο κεφάλαιο γράφουμε για τα προγράμματα πρόληψης που υπάρχουν στη Ελλάδα και τη Ευρώπη. Στο έκτο κεφάλαιο αναφέρουμε τα προγράμματα θεραπείας του αλκοολισμού. Στο έβδομο κεφάλαιο γράφουμε για την οικογένεια του αλκοολικού. Τέλος στο όγδοο κεφάλαιο γράφουμε κάποια συμπεράσματα και προτείνουμε κάποιες λύσεις για τη θεραπεία του αλκοολισμού.

SUMMARY

Alcohol is a social phenomenon very frequent in Greece. Many people especially the adolescents consume alcohol for several reasons. We will write about the alcohol because we want the people to be informed by the consumption of the alcohol. At the first chapter we write the purpose for which we study the phenomenon of the alcohol. Later are given some terms of the alcohol which are useful to the writer. We continue with the types of alcoholism which exist. At the second chapter we refer to the statistics which exist in Greece and in Europe. In addition we write about the history and the phases of alcohol. At the end of the chapter we refer to the diagnosis of alcohol. At the third chapter we write the causes which lead to the alcohol. At the fourth chapter we write about the psychopathology of alcohol and the diagnostic .more specifically we refer the consequences of the alcohol for the people, the basic characteristics of alcohol and the disorders which link to the alcohol. At the fifth chapter we write about the precaution programs which exist in Greece and in Europe. At the sixth chapter we refer the programs of cure. At the seventh chapter we write about the family of the alcoholic. At the end at the eighth chapter we write some conclusions and we suggest some solutions about the therapy of alcohol.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΠΕΡΙΛΗΨΗ	iii
SUMMARY.....	iv
ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ	v
ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ	vii
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1	1
ΣΚΟΠΟΣ ΜΕΛΕΤΗΣ	1
1.1 ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	1
1.2 ΟΡΟΛΟΓΙΕΣ ΤΟΥ ΑΛΚΟΟΛΙΣΜΟΥ	1
1.3 ΤΥΠΟΙ ΤΟΥ ΑΛΚΟΟΛΙΣΜΟΥ.....	2
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2	3
ΑΛΚΟΟΛ ΚΑΙ ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΣΕ ΕΛΛΑΔΑ ΚΑΙ ΕΥΡΩΠΗ	3
2.1 ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	3
2.2 ΦΑΣΕΙΣ ΤΟΥ ΑΛΚΟΟΛΙΣΜΟΥ	3
2.3 ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ ΤΟΥ ΑΛΚΟΟΛ.....	4
2.4 ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΟΥ ΑΛΚΟΟΛ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ.....	5
2.5 ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΟΥ ΑΛΚΟΟΛ ΣΤΗΝ ΕΥΡΩΠΗ.....	7
2.6 ΨΥΧΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΚΑΙ ΑΛΚΟΟΛ.....	8
2.7 ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΔΙΑΓΝΩΣΗ	9
2.8 ΑΝΑΚΕΦΑΛΑΙΩΣΗ	9
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3	11
ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΘΕΩΡΙΕΣ ΤΟΥ ΑΛΚΟΟΛΙΣΜΟΥ	11
3.1 ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	11
3.2 ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΕΣ ΘΕΩΡΙΕΣ ΑΛΚΟΟΛΙΣΜΟΥ	11
3.3 ΑΝΘΡΩΠΙΣΤΙΚΕΣ ΘΕΩΡΙΕΣ ΑΛΚΟΟΛΙΣΜΟΥ.....	12
3.4 ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΘΕΩΡΙΕΣ ΑΛΚΟΟΛΙΣΜΟΥ	13
3.5 ΒΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΘΕΩΡΙΕΣ ΑΛΚΟΟΛΙΣΜΟΥ	13
3.6 ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΙΣΤΙΚΕΣ ΘΕΩΡΙΕΣ ΑΛΚΟΟΛΙΣΜΟΥ	14
3.7 ΑΝΑΚΕΦΑΛΑΙΩΣΗ	14
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4	16
ΨΥΧΟΠΑΘΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΑ ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΑΛΚΟΟΛΙΣΜΟΥ	16
4.1 ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	16
4.2 ΨΥΧΟΛΟΓΙΑ ΤΟΥ ΑΛΚΟΟΛΙΚΟΥ	16
4.3 ΒΑΣΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΓΝΩΡΙΣΜΑΤΑ ΤΟΥ ΑΛΚΟΟΛΙΚΟΥ	17
4.4 ΚΛΙΝΙΚΑ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΠΟΥ ΣΥΝΔΕΟΝΤΑΙ ΜΕ ΤΟ ΑΛΚΟΟΛ.....	18
4.5 ΣΥΝΕΠΕΙΕΣ ΤΟΥ ΑΛΚΟΟΛ ΣΤΗ ΨΥΧΟΛΟΓΙΑ ΤΟΥ ΑΛΚΟΟΛΙΚΟΥ.....	21
4.6 ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΑ ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΤΟΥ ΑΛΚΟΟΛΙΣΜΟΥ.....	21
4.7 ΑΝΑΚΕΦΑΛΑΙΩΣΗ	22

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5	23
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΤΟΥ ΑΛΚΟΟΛΙΣΜΟΥ	23
5.1 ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	23
5.2 ΠΡΟΛΗΨΗ: Η ΚΑΛΥΤΕΡΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΚΑΤΑ ΤΟΥ ΑΛΚΟΟΛΙΣΜΟΥ	23
5.3 ΣΤΟΧΟΙ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΤΟΥ ΑΛΚΟΟΛΙΣΜΟΥ	23
5.4. ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΤΟΥ ΑΛΚΟΟΛΙΣΜΟΥ ΣΤΗ ΕΛΛΑΔΑ.....	24
5.5 ΕΘΝΙΚΟ ΣΧΕΔΙΟ ΔΡΑΣΗΣ ΓΙΑ ΤΟ ΑΛΚΟΟΛ.....	25
5.5.1 ΔΡΑΣΕΙΣ ΚΑΙ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΠΟΥ ΕΦΑΡΜΟΖΟΝΤΑΙ.....	25
5.5.2 ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΥΛΟΠΟΙΗΣΗΣ ΤΩΝ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΤΟΥ ΑΛΚΟΟΛΙΣΜΟΥ	27
5.6 ΔΡΑΣΕΙΣ ΤΗΣ ΕΥΡΩΠΑΙΚΗΣ ΕΝΩΣΗΣ ΓΙΑ ΤΟ ΑΛΚΟΟΛ.....	27
5.7 ΔΡΑΣΕΙΣ ΤΟΥ ΠΑΓΚΟΣΜΙΟΥ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ΓΙΑ ΤΟ ΑΛΚΟΟΛ.....	28
5.8 ΑΝΑΚΕΦΑΛΑΙΩΣΗ	28
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6	29
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΑΛΚΟΟΛΙΣΜΟΥ	29
6.1 ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	29
6.2 ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΚΑΙ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΟΥ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΟΣ.....	29
6.3 ΣΤΟΧΟΙ ΤΩΝ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΤΟΥ ΑΛΚΟΟΛΙΣΜΟΥ	29
6.4 ΜΕΘΟΔΟΙ ΤΩΝ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ ΤΟΥ ΑΛΚΟΟΛΙΣΜΟΥ	30
6.4.1 ΑΤΟΜΙΚΗ ΨΥΧΟΘΕΡΑΠΕΙΑ	30
6.4.2 ΟΜΑΔΙΚΗ ΨΥΧΟΘΕΡΑΠΕΙΑ	31
6.5 ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΑΛΚΟΟΛΙΣΜΟΥ	33
6.6 Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ ΣΤΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΤΟΥ ΑΛΚΟΟΛΙΚΟΥ.....	34
6.6.1 Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ ΣΤΗ ΚΙΝΗΤΟΠΟΙΗΣΗ ΤΟΥ ΑΛΚΟΟΛΙΚΟΥ.....	34
6.6.2 ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΤΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ	35
6.6.3 ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΤΟΥ ΑΛΚΟΟΛΙΣΜΟΥ	35
6.7 ΣΥΜΒΟΛΗ ΤΟΥ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΥ ΣΤΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΤΟΥ ΑΛΚΟΟΛΙΣΜΟΥ.....	36
6.8 ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΑΛΚΟΟΛΙΣΜΟΥ ΣΤΗ ΕΛΛΑΔΑ.....	37
6.9 ΑΝΑΚΕΦΑΛΑΙΩΣΗ	39
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7	39
ΑΛΚΟΟΛ ΚΑΙ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ	39
7.1 ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	39
7.2 Η ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ ΣΑΝ ΣΥΣΤΗΜΑ.....	39
7.3 ΣΧΕΣΕΙΣ ΤΩΝ ΜΕΛΩΝ ΣΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ	40
7.4 ΣΥΝΕΠΕΙΕΣ ΤΟΥ ΑΛΚΟΟΛΙΣΜΟΥ ΣΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ.....	42
7.5 ΔΙΑΠΑΙΔΑΓΩΓΗΣΗ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ	42
7.6 ΘΕΣΗ ΤΟΥ ΑΛΚΟΟΛΙΚΟΥ ΣΤΗ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ	43
7.7 ΒΙΑ ΤΟΥ ΑΛΚΟΟΛΙΚΟΥ ΣΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ	44
7.8 ΑΝΑΚΕΦΑΛΑΙΩΣΗ	45
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8	46
ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ-ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ	46
ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	49

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Θα ήθελα να ευχαριστήσω τους γονείς μου για την συμπαράστασή τους στην δημιουργία της εργασίας μου. Αφιερώνω την εργασία στον παππού μου που πέθανε πρόσφατα. Επιπλέον η εργασία είναι αφιερωμένη στους αλκοολικούς που προσπαθούν να καλυτερέψουν τη ζωή τους. Αυτή η εργασία θα είναι ένα καλό βοήθημα για όσους θέλουν να απαλλαγούν από το αλκοόλ.

Θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε όλους τους κοινωνικούς λειτουργούς για την βοήθεια που μας πρόσφεραν στην δημιουργία της πτυχιακής. Η βοήθεια τους ήταν πολύτιμη για να συγκεντρώσουμε στοιχεία για τα αίτια του αλκοολισμού και τις θεραπείες που είναι απαραίτητες για την αποτοξίνωση του αλκοολικού.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

ΣΚΟΠΟΣ ΜΕΛΕΤΗΣ

1.1 ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Πολλές φορές αδυνατούμε να κατανοήσουμε τις αιτίες του αλκοολισμού. Για αυτό στο τρίτο κεφάλαιο αναφέρουμε τις κυριότερες αιτίες που οδηγούν στον αλκοολισμό. Μια από αυτές είναι οι ψυχολογικές. Συμβαίνει όταν το άτομο νιώθει στρες και κατάθλιψη. Μια δεύτερη είναι οι κοινωνικές που έχουν τη βάση τους στο κοινωνικό περιβάλλον. Στόχος μας είναι να ενημερωθεί ο αναγνώστης για τις πολλές αιτίες του αλκοολισμού. Ένας διαφορετικός στόχος μας ήταν να ενημερωθεί κάθε οικογένεια που έχει πρόβλημα με ένα αλκοολικό άτομο να γνωρίζει τι συνέπειες προκαλεί ο αλκοολισμός και τι σχέσεις δημιουργούνται από αυτό στα μέλη της. Για αυτό το λόγο καταγράφουμε με ποιο τρόπο η οικογένεια του αλκοολικού τον αντιμετωπίζει και τι συναισθήματα δημιουργούνται. Παράλληλα καταγράφουμε τι συνέπειες επέρχονται στη οικογένεια. Κάτι άλλο που θεωρήσαμε σημαντικό είναι η καταγραφή των διαφόρων ρόλων που παίρνουν τα παιδιά μετά τη εμφάνιση του αλκοολισμού. Συνεχίζουμε με τη θέση του αλκοολικού στη οικογένεια και τη συμπεριφορά του απέναντι στα υπόλοιπα μέλη. Όλα αυτά μπορεί να είναι δυσνόητα για τον αναγνώστη όμως τον ενημερώνουν με σωστό τρόπο για το αλκοόλ.

1.2 ΟΡΟΛΟΓΙΣ ΤΟΥ ΑΛΚΟΟΛΙΣΜΟΥ

Είναι δύσκολο να βρεθεί ένας ορισμός για το αλκοόλ. Παρόλα αυτά ο παγκόσμιος οργανισμός υγείας τον ορίζει ως:

Αλκοολισμός: Είναι η χρόνια πάθηση που χαρακτηρίζεται από τον εξασθενημένο έλεγχο της κατανάλωσης, τη ανησυχία με τη χρησιμοποίηση φαρμάκων και κατάχρηση οινόπνευματων ποτών που ασκεί επιβλαβή επίδραση τόσο στην υγεία και ικανότητα για εργασία όσο και στην οικογενειακή ευημερία.

Ανοχή: Ανάγκη του τόμου να πίνει συνεχώς μεγαλύτερες ποσότητες αλκοόλ. Μετά τη διακοπή του αλκοόλ εμφανίζονται στο άτομο στερητικά συμπτώματα. Παρά τις συνέπειες του αλκοόλ το άτομο συνεχίζει να καταναλώνει αλκοόλ.

Καταναγκαστική λήψη οινόπνευματος: Μετά την εγκαθίδρυση ενός πρότυπου δράσης το άτομο προσπαθεί να εξασφαλίσει μια ποσότητα αλκοόλ.

Κατάχρηση αλκοόλ: Ο όρος αναφέρεται σε ένα δυσπροσαρμοστικό μοντέλο χρήσης του αλκοόλ. Το άτομο αδυνατεί να εκπληρώσει τις υποχρεώσεις του. Κάνει χρήση αλκοόλ ακόμα και σε συνθήκες απειλητικές για τη ζωή του.

Εξάρτηση: Το άτομο δεν μπορεί να αντισταθεί στη κατανάλωση αλκοόλ παρά τις επικίνδυνες παρενέργειές του

Ψυχική εξάρτηση: Ο όρος χρησιμοποιείται όταν το άτομο πίνει αλκοόλ για να ανακουφίσει τον ψυχικό του πόνο. Χαρακτηριστικά της ψυχικής εξάρτησης είναι;

- 1) Αδυναμία του ατόμου να παραιτηθεί από το αλκοόλ
- 2) Αυξανόμενες δόσεις αλκοόλ

Η ψυχική εξάρτηση χωρίζεται σε κάποιες κατηγορίες:

1. Ελαφριά
2. Μέτρια
3. Βαριά
4. Σε μερική ύφεση

Σωματική εξάρτηση : Είναι τα στερητικά σύνδρομα που δημιουργούνται από τη αποχή από το αλκοόλ.

1.3 ΤΥΠΟΙ ΤΟΥ ΑΛΚΟΟΛΙΣΜΟΥ

- Τύπος Α: Πρόκειται για ψυχολογική εξάρτηση από το αλκοόλ χωρίς βιολογικές επιπλοκές.
- Τύπος Β: Πρόκειται για σωματική εξάρτηση χωρίς το άτομο να εξαρτιέται ψυχολογικά από το αλκοόλ.
- Τύπος Γ: Αλλοιωμένη αντίδραση στο αλκοόλ χωρίς το άτομο να μπορεί να ελέγξει τη ποσότητα που πίνει.
- Τύπος Δ: Αλλοιωμένη αντίδραση στον αλκοολισμό χωρίς το άτομο να μπορεί να απέχει από το αλκοόλ.
- Τύπος Ε: Περιοδική χρήση αλκοόλ.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

ΑΛΚΟΟΛ ΚΑΙ ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΣΕ ΕΛΛΑΔΑ ΚΑΙ ΕΥΡΩΠΗ

2.1 ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Σε αυτό το κεφάλαιο θα μελετήσουμε τα επιδημιολογικά στοιχεία του αλκοόλ στην Ευρώπη και στην Ελλάδα. Στην πρώτη υποενότητα αναπτύσσουμε τις φάσεις του αλκοολισμού. Στην δεύτερη υποενότητα γίνεται μια ιστορική αναδρομή του αλκοόλ. Στη συνέχεια γίνεται μια αναφορά στα επιδημιολογικά στοιχεία του αλκοόλ στην Ελλάδα. Αυτό είναι πολύ σημαντικό γιατί πρέπει να γνωρίζουμε πόσοι αλκοολικοί υπάρχουν συνολικά στη χώρα μας. Στην επόμενη υποενότητα γίνεται αναφορά στα επιδημιολογικά στοιχεία που υπάρχουν στην Ευρώπη. Ένα άλλο σημαντικό στοιχείο που συνδέεται με το αλκοόλ είναι και η συννοσηρότητα δηλαδή η εμφάνιση κάποιων ψυχικών διαταραχών. Αυτό είναι κάτι που το αναπτύσσουμε στην επόμενη υποενότητα. Πιστεύουμε ότι είναι η σημαντικότερη υποενότητα γιατί υπάρχουν πολλοί αλκοολικοί που εμφανίζουν ψυχικές διαταραχές εξαιτίας της χρήσης αλκοόλ. Στο τέλος κάνουμε μια αξιολόγηση και διάγνωση για να διαπιστωθεί αν η ψυχική διαταραχή προέρχεται από το αλκοόλ ή είναι εγγενής.

2.2 ΦΑΣΕΙΣ ΤΟΥ ΑΛΚΟΟΛΙΣΜΟΥ

Ο αλκοολικός για να φτάσει στο σημείο να εθιστεί περνά από κάποια στάδια. Τις περισσότερες φορές δεν αντιλαμβάνεται ότι είναι εθισμένος στο αλκοόλ.

ü Στη πρώτη φάση δοκιμάζει εντελώς φυσιολογικά κανονικές ποσότητες αλκοόλ. Αυτό συμβαίνει όταν βρίσκεται σε γιορτές και εκδηλώσεις. Είναι ένας κανονικός πότης. Όσο περισσότερο πίνουν τόσο λιγότερο αντιστέκονται στη κατανάλωση αλκοόλ. Ύστερα από ένα σημείο και μετά προσπαθεί να βρεί δικαιολογίες για να πιεί περισσότερο. Παράλληλα αυξάνεται η αντοχή του στο αλκοόλ και συνεχίζουν να πίνουν ασταμάτητα. Σε αυτό το στάδιο το άτομο λειτουργεί κανονικά στη δουλειά και στις διαπροσωπικές τους σχέσεις. Θα πρέπει να περάσουν πάνω από έξι μήνες για να εθιστεί στο αλκοόλ.

ü Στο προειδοποιητικό στάδιο οι ασθενείς αρχίζουν να έχουν διαλείψεις. Σε πολλές ώρες της ημέρας έχουν κενά μνήμης. Από ένα σημείο και μετά δεν μπορούν να επικοινωνήσουν με τους άλλους. Το αλκοόλ γίνεται ανάγκη και το καταναλώνουν πολλές ώρες τη ημέρα. Σε αυτό το στάδιο δημιουργούνται προβλήματα με συγγενείς και φίλους. Δεν έχουν συμπτώματα στέρησης που να είναι εμφανή στη οικογένεια.

ü Το στάδιο χαρακτηρίζεται από απώλεια ελέγχου του αλκοόλ. Τα άτομα πιστεύουν ότι μπορούν να σταματήσουν αλλά δεν μπορούν. Ύστερα από ένα σημείο και μετά το άτομο προσπαθεί να βρεί δικαιολογίες για να πιεί περισσότερο. Κατηγορεί τους άλλους ότι του προκαλούν ένταση και πρέπει να πιεί για να ανακουφιστεί. Δεν τρώει κανονικά και αντιμετωπίζει πολλά συναισθηματικά προβλήματα. Ακόμα έχουν αναπτύξει έναν σωματικό εθισμό στο αλκοόλ. Αυτός είναι ήπιος και διατηρούν τη κοινωνικότητά τους.

ü Στο τελικό στάδιο ο εθισμός είναι ολοκληρωτικός. Οι αλκοολικοί κλείνονται στο ευατό τους και γίνονται αντικοινωνικοί. Επιπλέον έχουν μια περίεργη συμπεριφορά. Εξαρτώνται από το αλκοόλ. Έχουν το φόβο ότι κάποιος θα τους πάρει το ποτό

μακριά τους. Κάθε μέρα θα πρέπει να πιούν ένα ποτήρι για να σηκωθούν από το κρεβάτι τους. Άλλοι σέρνονται και παραπατάνε. Τρώνε σπάνια και υποφέρουν από υποσιτισμό. Στο τελευταίο στάδιο το άτομο είναι πια αλκοολικό. Έχει επιθετική συμπεριφορά προς άλλα πρόσωπα. Χρειάζεται τη βοήθεια ειδικού για να το ξεπεράσει. Σε πολλές περιπτώσεις εμφανίζει ψυχολογικές διαταραχές που δυσκολεύουν τη σχέση του με τους άλλους. Η θεραπεία του απαιτεί χρόνο και χρήμα.

2.3 ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ ΤΟΥ ΑΛΚΟΟΛ

Η ιστορία του αλκοόλ ξεκινά από πολύ παλιά. Εμφανίστηκε την 6η χιλιετία π.χ. Το αλκοόλ χρησιμοποιείται από πολλούς πολιτισμούς. Ένας από αυτούς ήταν και οι Σουμέριοι. Αυτοί παρασκεύαζαν αλκοόλ σε μεγάλες ποσότητες. Μια άλλη χώρα που παρασκεύαζε αλκοόλ ήταν και οι Αιγύπτιοι. Σε αυτό το λαό το κρασί αποτελούσε κύριο συστατικό. Σε οποιαδήποτε περιοχή της Αιγύπτου μπορούσες να βρεις αλκοόλ. Αυτό αποτελούσε για αυτούς ένα ισχυρό ιατρικό φάρμακο. Υπήρχε μια σύνδεση της θρησκείας του λαού με το αλκοόλ. Η Ελλάδα ήταν η χώρα που παρήγαγε αλκοόλ. Το χρησιμοποιούσε ο κόσμος για να χαλαρώσει και να αποκτήσει δύναμη. Οι άνθρωποι έπιναν και γλεντούσαν στις γιορτές μέχρι το πρωί. Είχε γίνει συνήθεια τους. Πολλές φορές ξέφευγαν από τα όρια. Οι συμπεριφορές τους μερικές φορές ήταν προκλητικές. Για αυτό το λόγο υπήρχαν κάποιοι νόμοι που περιόριζαν τη αυθαιρεσία του αλκοόλ. Σε αυτά τα συμπόσια απαγορευόταν το αλκοόλ σε άτομα κάτω των 18 ετών. Τα ήθη και τα έθιμα ήταν πολύ χαλαρά και έπρεπε να γίνουν πιο σκληρά. Εκτός από διασκέδαση το αλκοόλ χρησίμευσε και σαν μέσο για τη θεραπεία πολλών ασθενειών. Πολλοί άνθρωποι το έπιναν για να γίνουν καλά. Υπήρχαν λαοί όπου η κατανάλωση αλκοόλ πήρε μεγάλες διαστάσεις. Ο απλός κόσμος δεν ενέκρινε τη μεγάλη ποσότητα αλκοόλ και υπήρξε μια μεγάλη κριτική για αυτό. Επίσης έγιναν διαδηλώσεις για τη μείωση του αλκοόλ. Υπήρχαν αρκετά δημοσιεύματα εναντίον του αλκοολισμού. Το αλκοόλ εμφανίζεται και στη παλαιά διαθήκη. Οι Ιουδαίοι το χρησιμοποιούσαν σε γιορτές. Ο Ιησούς πίστευε ότι το κρασί είναι θείο δώρο. Πολλοί συγγραφείς συμφωνούσαν με τη κατανάλωση αλκοόλ. Ανάμεσα τους ο Πλάτωνας και ο Αριστοτέλης. Η εμφάνιση του αλκοόλ συμπίπτει με τη αγροτική επανάσταση και τη εγκατάσταση του πληθυσμού. Αλλά η αύξηση του αλκοόλ συνδέθηκε με σημαντικά γεγονότα. Ένα από αυτά ήταν και ο εκβιομηχανισμός. Η αλλαγή που υπήρξε στις κοινωνικές δομές επέτρεπε τη κατανάλωση αλκοόλ. Και η Ευρώπη τα επόμενα χρόνια αύξησε τη κατανάλωση αλκοόλ. Η εμφάνιση της μπύρας στη Ευρώπη έγινε το μεσαίωνα. Τα επόμενα χρόνια μεγάλες χώρες όπως η Γερμανία και η Αγγλία παρήγαγαν αλκοόλ. Η Παρασκευή του γινόταν αποκλειστικά από γυναίκες. Αυτές χρησιμοποιούσαν και αρωματικά για να μυρίζει πιο ωραία το αλκοόλ. Τότε λεγόταν πώς τα περισσότερα από αυτά ήταν επικίνδυνα. Οι απλοί πολίτες συνήθιζαν να πίνουν σε γιορτές και εκδηλώσεις. Το γεγονός το πιο σημαντικό στη ιστορία του αλκοόλ ήταν ο πρώτος παγκόσμιος πόλεμος. Οι δύσκολες συνθήκες του πολέμου ανάγκαζαν τον κόσμο να πίνει για να ξεφύγει από τις αρνητικές επιπτώσεις του πολέμου. Στη αρχή η παραγωγή του ήταν χαμηλή και προσιτή μόνο στα ανώτερα στρώματα. Αργότερα το χρησιμοποιούσαν και οι φτωχότερες τάξεις. Μετά το πόλεμο η κατανάλωση αλκοόλ αυξήθηκε γιατί ο κόσμος είχε ανάγκη από κάτι ισχυρό για να αντέξει τις άσχημες οικονομικές συνθήκες της χώρας του. Πολλοί συγγραφείς το κατέκριναν σαν αριστεία. Ήταν για αυτούς κάτι επικίνδυνο και ξένο. Όμως με τον καιρό το αλκοόλ συνδέθηκε με πολλά και σημαντικά γεγονότα. Για τη παραγωγή του χρησιμοποιήθηκαν πολλά αγαθά όπως φρούτα και μέλι. Το κρασί ήταν πρώτο σε κατανάλωση σε σχέση με άλλα αλκοολούχα. Το αλκοόλ έχει κάποιες αρνητικές συνέπειες για τον άνθρωπο. Του προκαλεί αύξηση του σωματικού βάρους και τη αναστολή σημαντικών τροφών στο οργανισμό. Συνήθως συνδέεται με πλούσια γεύματα. Το αλκοόλ δυσκολεύει τη αποθήκευση λίπους στο σώμα. Πολλοί το χρησιμοποιούν για να αισθανθούν καλύτερα. Αυτό είναι παροδικό. Στη αρχή απορροφάται από το σώμα. Αυτό απαιτεί κάποιο χρόνο για να γίνει. Στη συνέχεια

εξαπλώνεται παντού. Για παράδειγμα στο συκώτι και στο ήπαρ. Αυτό απαιτεί κάποιο χρόνο για να γίνει. Σε αυτά τα όργανα μπορεί να προκληθούν σοβαρές ζημιές. Για αυτό η κατανάλωση θα πρέπει να είναι μετρημένη. Τέλος αποβάλλεται από το οργανισμό. Τα τελευταία 50 χρόνια το αλκοόλ έχει γίνει συνήθεια σε κάθε πολιτισμό. Όμως η κατανάλωση του αλκοόλ έχει φέρει σημαντικές αλλαγές στη ψυχολογία του χρήστη. Τα ποσοστά κατανάλωσης έχουν αυξηθεί ιδιαίτερα στους νέους ανθρώπους. Τα ξένα ήθη για τα οινόπνευματώδη έχουν έρθει και στη Ελλάδα. Τη τελευταία εικοσαετία έχει αυξηθεί ο αριθμός των θεραπευτικών κοινοτήτων. Παράλληλα το κράτος απουσιάζει σε μεγάλο βαθμό. Σήμερα κάθε μέλος της οικογένειας έχει και από ένα αλκοολικό. Οι αλκοολικοί παρουσιάζουν επίσης και συναισθηματικές και ψυχολογικές διαταραχές. Οι πιο σημαντικές είναι οι αντικοινωνικές. Πολλοί χάνουν τον έλεγχο και γίνονται επιθετικοί. Η πλειοψηφία των ανθρώπων αρνείται να δεχτεί ότι είναι αλκοολικοί. Για αυτό το ευρύτερο περιβάλλον θα πρέπει να βοηθήσει τον αλκοολικό να αναγνωρίσει το πρόβλημα του και να ζητήσει βοήθεια.

2.4 ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΟΥ ΑΛΚΟΟΛ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Η έκταση του φαινομένου της χρήσης αλκοόλ στην Ελλάδα γίνεται με βάση επιδημιολογικά στοιχεία τόσο στο γενικό όσο και στον εφηβικό πληθυσμό. Τα στοιχεία αυτά αφορούν τόσο τους άνδρες όσο και τις γυναίκες καθώς και τους χώρους που γίνεται η κατανάλωση. Η κατανάλωση αλκοόλ στη Ελλάδα έχει αυξηθεί κατά 51%. Πολλοί είναι αυτοί που έχουν μεθύσει στη ηλικία των 11 χρόνων έστω και μια φορά στη ζωή τους. Η κατάχρηση του αλκοόλ φαίνεται να αποτελεί τη αιτία για ένα στους δέκα θανάτους. Σύμφωνα με τον παγκόσμιο οργανισμό υγείας (Σαραντοπούλου,2008) η Ελλάδα κατέχει τη 10η θέση στη Ευρώπη και τη 18η ανάμεσα σε 50 χώρες. Παρακάτω θα μελετήσουμε με ποσοστά τη πορεία κατανάλωσης του αλκοόλ τη τελευταία δεκαετία στη Ελλάδα. Από έρευνα που διεξήχθη το 2001 σε μπάρ της Αθήνας φάνηκε ότι οι μισοί από τους ερωτηθέντες πηγαίνουν σε μπάρ τουλάχιστον 2 φορές τη εβδομάδα, Το 43% πηγαίνουν δυο φορές τη εβδομάδα ενώ σχεδόν καθημερινά δήλωσαν ότι πηγαίνουν σε μπάρ το 12%. Παράλληλα σύμφωνα με τη έρευνα το 42% πίνει αλκοόλ πριν κάνει σεξ. Η έρευνα αφορούσε άτομα ηλικίας 18-35 ετών με το 75% να είναι κάτω των 35 ετών. Από διάφορες κατά καιρούς έρευνες σύμφωνα με το σύνδεσμο ελληνικών αποσταγμάτων και οινόπνευματών ποτών προέκυψε ότι κάθε Έλληνας πίνει κάθε χρόνο 56,3 λίτρα αλκοόλης. Πρωτιά στις προτιμήσεις των ελλήνων είναι το ουίσκι με μερίδιο 35,6% το 2001. Η κατανάλωση ουίσκι ήρθε στα 23.274.000 λίτρα τα τελευταία 5 χρόνια και η κατανάλωση αλκοόλ στους εφήβους αυξήθηκε στις ηλικίες 18-25 ετών από 27,5% σε 35,6%. Μάλιστα ένα ποσοστό 10-15% είναι ανήλικοι. Ειδικότερα 8 λίτρα καθαρής αλκοόλης αντιστοιχούν σε Έλληνα 15 ετών και άνω που σημαίνει πώς κάθε άτομο πίνει 82 φιάλες κρασιού των 750 ml. Αυτά είναι στοιχεία σύμφωνα με τη γενική γραμματεία της εθνικής στατιστικής υπηρεσίας της Ελλάδας.3 στους 10 εφήβους θεωρούν αθώα τη κατανάλωση ενός ποτηριού τη μέρα ενώ το ίδιο ποσοστό συνηθίζει να καταναλώνει ποτά 6 φορές μηνιαίως. Όπως προκύπτει από έρευνα του πολεμικού ναυτικού (Σαραντοπούλου,2008) για το 2001-2002 σε νεοσύλλεκτους ο συνολικός αριθμός χρηστών αλκοόλ πλησιάζει το μισό των νεοσύλλεκτων ενώ το ποσοστό των συστηματικών χρηστών πλησιάζει το 1/8 των νεοσύλλεκτων. Συνεπώς ένας στους δυο εφήβους είναι αλκοολικός πριν τη κατάταξη του. Υπολογίζεται ότι ένας στους έξι είναι ο αυριανός αλκοολικός σε δείγμα 8900 νεοσυλλέκτων. Επίσης στη έρευνα διαπιστώθηκε ότι οι χρηστές έχουν συχνότερα παθολογικές τιμές άγχους σε σχέση με τους μη χρήστες. Η ίδια κατάσταση εμφανίζεται και στους υπαξιωματικούς. Όσον αφορά τους εφήβους το 34% δήλωσε ότι έχει μεθύσει τουλάχιστον 3 φορές στη ζωή του ενώ το 16% 3 φορές τον τελευταίο μήνα. Το ποσοστό των μαθητών που δηλώνουν στη έρευνα ότι ήπιαν παραπάνω από 40 φορές τις τελευταίες 40 μέρες είναι 4,2% και έχει υπερδιπλασιαστεί τη τελευταία πενταετία. Ένας στους 3 εφήβους το μήνα καταναλώνει 5 ποτά

τουλάχιστον δυο φορές που αντιστοιχεί σε ποσοστό της τάξης του 27,4%. Ένα σημαντικό στοιχείο που δείχνει η έρευνα του Ε.Κ.Τ.Ε.Π.Ν. για το 2005 είναι ότι ένα μεγάλο ποσοστό των εφήβων της τάξης του 63,5% καταναλώνει αλκοόλ σε χώρους όπου σύμφωνα με τη νομοθεσία απαγορεύεται η χρήση του σε άτομα κάτω 17 ετών. Το ποσοστό αυτό ανεβαίνει αν σκεφτούμε και το 5% των εφήβων που καταναλώνουν ποτά σε ταβέρνες. Η πλειοψηφία των ελλήνων αμηνών στη ηλικία των 11 ετών όχι απλώς έχουν δοκιμάσει αλκοόλ αλλά πίνει συστηματικά μπύρα το 17% και το 14% κρασί μια φορά το μήνα. Όπως προκύπτει από πανευρωπαϊκή μελέτη το 10% των 11χρόνων αγοριών και το 21% των 15χρόνων έχουν μεθύσει μια φορά. Σύμφωνα με τη ετήσια έκθεση του ΕΚΤΕΠΝ για το 2004 η κατανάλωση αλκοόλ εμφανίζεται αυξημένη. Τα επιδημιολογικά στοιχεία δείχνουν μια συχνότητα αύξησης κατά έξι φορές μεγαλύτερη σε σχέση με το 2003..Σύμφωνα με τη έρευνα της focus bari lifestyle η οποία διεξήχθη από τον Σεπτέμβριο του 2009 έως τους πρώτους μήνες του 2010 καταγράφει τις προτιμήσεις του έλληνα στη κατανάλωση αλκοόλ. Σε μια γρήγορη ανάγνωση ο άνδρας ηλικίας 2 18-70 ετών καταναλώνει σε μηνιαία βάση κρασί και μπύρα σε ποσοστό 69,5% και 56,9% αντίστοιχα. Σε ότι αφορά τη κατανάλωση μπύρας ο έλληνας επιμένει ελληνικά με τη εγχώρια μπύρα να έχει μερίδιο 52,7% και η εισαγόμενη 19,6%. Τα τρία πιο δυναμικά κοινά είναι αυτά των 18-24, 25-34 και 35-44 με ποσοστά κατανάλωσης μπύρας 69%, 65,6% και 61,1% σε μηνιαία βάση. Και οι γυναίκες της ίδιας ηλικίας καταναλώνουν αλκοόλ σε ποσοστό 48%. Αυτό συμβαίνει κυρίως ανάμεσα στους νέους. Είναι στη μεσαία θέση ανάμεσα στις Ευρωπαϊκές χώρες. Τα τελευταία χρόνια παρατηρείται μια μείωση των αλκοολούχων ποτών αλλά μια αύξηση της μπύρας στους νέους. Σύμφωνα με έρευνα του Κ.Τ.Ε.Π.Ν το 2008 οι άνδρες 18-65 ετών καταναλώνουν σε εβδομαδιαία βάση αλκοόλ σε ποσοστό 32,5% ενώ οι γυναίκες της ίδιας ηλικίας σε ποσοστό 13.2%. Το μεγαλύτερο παρατηρήθηκε στις ηλικίες μεταξύ 45-65. Σύμφωνα με την global status report on alcohol η αποχή από το αλκοόλ είναι μόλις 10%.(3% για τους άνδρες και 7% για τις γυναίκες). Οι συνήθειες χώροι κατανάλωσης είναι το σπίτι και τα μπαρ. Ένας στους 3 ερωτηθέντες απάντησε ότι καταναλώνει ποτό στο σπίτι κάποιου φίλου (30%) ενώ η πλειοψηφία των ερωτηθέντων απάντησε ότι καταναλώνει ποτό σε εξωτερικούς χώρους. Σημαντικές διαφορές παρουσιάζουν και οι χώροι κατανάλωσης του αλκοόλ όσο αφορά τα δυο φύλλα. Οι γυναίκες καταναλώνουν περισσότερο αλκοόλ στο σπίτι ενώ οι άνδρες σε ταβέρνες. Σύμφωνα με έρευνα που έγινε στο Ευρωβαρόμετρο ανάμεσα στους άνδρες ηλικίας 18-64 ετών μέσα στο 2010 βρέθηκε ότι το 57% καταναλώνει αλκοόλ 6 φορές την εβδομάδα. Ένα ποσοστό του 28% δήλωσε ότι κατανάλωσε αλκοόλ 1 φορά τη εβδομάδα για τις γυναίκες βρέθηκε ότι σε ηλικία 18-39 ετών καταναλώνουν αλκοόλ περίπου 36%σε δείγμα 7000 γυναικών. Τα αποτελέσματα είναι αποθαρρυντικά και για τους νέους στην Ελλάδα. Αυξητική τάση παρουσιάζει η κατανάλωση αλκοόλ από τους εφήβους παρά το γεγονός ότι η κατανάλωση αλκοόλ στο γενικό πληθυσμό έχει μειωθεί τη τελευταία δεκαετία. Πραγματοποιήθηκε έρευνα της espad που δείχνει τη κατανάλωση αλκοόλ στη Ελλάδα σε εφήβους ηλικίας 12-18 ετών τη τελευταία τριετία. Η έρευνα δείχνει ότι ένα μεγάλο ποσοστό του 15% των αγοριών καταναλώνει αλκοόλ σε ενώ το 11% των κοριτσιών αναφέρει ότι πίνει οιοπνευματώδη. Το ποσοστό αυτό μεγαλώνει ακόμη αν σκεφτούμε ότι το 55% καταναλώνει ποτό στη ταβέρνα. Δεν παρατηρούνται περιστατικά; υπερβολικής κατανάλωσης σε σχέση με την Ευρώπη. Τον τελευταίο μήνα παρατηρείται κατά μέσο όρο από το 18% των μαθητών ένα περιστατικό μέθης στον αφορά τα προβλήματα που αντιμετώπισαν οι μαθητές από τη χρήση αλκοόλ ιδιαίτερα τον τελευταίο χρόνο τα μεγαλύτερα ποσοστά εμφάνισαν προβλήματα σεξουαλικής συμπεριφοράς (σεξουαλική επαφή χωρίς προφυλακτικό 15% το 68,4% βλέπει μεγάλο κίνδυνο στη κατανάλωση αλκοόλ καθημερινά. Τα κορίτσια έχουν καλύτερη αντίληψη σχετικά με τα αγόρια σε ποσοστό 75% που δείχνει τη κατανάλωση αλκοόλ στους εφήβους ηλικίας 13-18 ετών τη τελευταία τριετία. Πρώτα σε προτίμηση έρχονται τα ποτά υψηλής περιεκτικότητας όπως η βότκα.(25%) οι έφηβοι ρωτήθηκαν πόσο συχνά καταναλώνουν αλκοόλ. Στην έρευνα βρέθηκε ότι στη

χώρα μας το 12% των παιδιών ηλικίας 11 ετών καταναλώνουν αλκοολούχα ποτά, το 25% ηλικίας 13 ετών και το 35% ηλικίας 15 ετών πράγμα που δείχνει ότι είναι ανησυχητικό για την χώρα μας. Όσο αφορά το γενικό πληθυσμό ηλικίας 18-64 ετών οι έλληνες άνδρες επικρατούν σε ποσοστό 76,9% 10 φορές και 56,9% για τις γυναίκες. Η μεγαλύτερη αύξηση της χρήσης αλκοόλ παρατηρείται και στα δυο φύλα στο πέρασμα από τη εφηβική στη ενήλικη ζωή. Για τη εφηβική ζωή τα ποσοστά είναι 4,7% και 1,25% για τα κορίτσια. Για τη ενήλικη ζωή τα ποσοστά είναι 35,7% και 17,9% για τα κορίτσια. Το υψηλότερο ποσοστό μέθης παρατηρείται τον τελευταίο μήνα σε νεαρούς ενήλικες.(33,5% και 17,9% αντίστοιχα. Τα ποσοστά μέθης παρουσιάζουν αύξηση από το 2005 και μετά. Στην ίδια έρευνα που έγινε το 2006 τα ποσοστά ήταν εξίσου σοβαρά. Το 13,2 δήλωσε ότι καταναλώνει 5 ή περισσότερα ποτά το μήνα και το 8% δήλωσε ότι καταναλώνει τη ίδια ποσότητα καθημερινά Η Ελλάδα κατέχει την πρωτιά της κατανάλωσης αλκοόλ σε αυτές τις ηλικίες. Η αποχή είναι μόλις στο 6%. Επειδή το στοιχείο της διασκέδασης είναι ένα πεδίο στο οποίο αναδιοργανώνονται οι κοινωνικές σχέσεις είναι φανερό ότι έφηβοι χρησιμοποιούν συχνά τους χώρους διασκέδασης. Σύμφωνα με τον σύνδεσμο ελληνικών αποσταγμάτων και οινοπνευματωδών ποτών κάθε χρόνο κάθε έλληνας καταναλώνει περίπου 50 λίτρα αλκοόλ Μια άλλη ερευνά που αφορά τη κατανάλωση αλκοόλ στους εφήβους είναι αυτή που δημοσίευσε το πανεπιστήμιο ερευνών .Σύμφωνα με τη έρευνα το 5% των εφήβων κάνει υπερβολική χρήση αλκοόλ, το 27% κάνει 20 και περισσότερες φορές τον τελευταίο μήνα. Επιπλέον τα 15% κάνει συστηματική χρήση αλκοόλ και ένα 25% προτιμά ποτά υψηλά σε περιεκτικότητα. Οι θάνατοι από την χρήση αλκοόλ είναι συχνό φαινόμενο. Σύμφωνα με στατιστικά της τροχαίας (Σαραντοπούλου, 2008) από τους 52 νεκρούς τροχαίων ατυχημάτων μέσα στο 2010 το ποσοστό 48% οδηγούσαν υπάτων επήρεια αλκοόλ .Αντίθετα οι τραυματισμοί από τροχαία είναι περίπου στο 20%. Ύστερα από στοιχεία της τροχαίας υπολογίζεται ότι το 40% των οδηγών ήταν μεθυσμένοι πριν οδηγήσουν. Επιπλέον το αλκοόλ είναι υπεύθυνο για την εμφάνιση πολλών διαταραχών και σωματικών κακώσεων. Σύμφωνα με την ίδια έρευνα το αλκοόλ προκαλεί το 20% με 39% κάποιων ασθενειών όπως κύρωση του ήπατος, επιληπτικές κρίσεις και καρκίνο του οισοφάγου.

2.5 ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΟΥ ΑΛΚΟΟΛ ΣΤΗΝ ΕΥΡΩΠΗ

Η κατανάλωση αλκοόλ είναι ένα φαινόμενο που έχει πάρει μεγάλες διαστάσεις αν σκεφτούμε ότι η Ευρώπη κατέχει τη πρώτη θέση στη κατανάλωση αλκοόλ στο κόσμο. Αξίζει να σημειώσουμε ότι 84000000 ευρωπαίοι υποφέρουν από τις επιπτώσεις του αλκοόλ ενώ 40000000 είναι αλκοολικοί. Σύμφωνα με τον παγκόσμιο οργανισμό υγείας (Σαραντοπούλου, 2008) η εβδομαδιαία κατανάλωση αλκοόλ σε κάποιες χώρες είναι: Ουαλία 59%, Δανία 43%, Αγγλία 40%,τουρκία 52%. Στην Ιταλία το ποσοστό έχει μειωθεί κατά 40% και στη Ισπανία κατά 20%.πραγματοποιήθηκε έρευνα του Ευρωβαρόμετρου. Η έρευνα αυτή πραγματοποιήθηκε τον Οκτώβρη του 2009 μέχρι τον Γενάρη του 2010 με τη συμμετοχή 27.000 ερωτηθέντων .τρεις στους τέσσερις ερωτηθέντες δήλωσαν ότι καταναλώνουν αλκοολούχα ποτά μέχρι και τρεις φορές τη εβδομάδα. Οι νέοι ηλικίας 15-24 ετών είναι πιο πιθανό από ότι μεγαλύτερες ομάδες να καταναλώνουν 5 ή περισσότερα ποτά κάθε φορά και η συχνή κατανάλωση ποτών είναι διαδεδομένη σε όλη τη ευρωπαϊκή ένωση. Η συνειδητοποίηση των συγκεκριμένων κινδύνων για τη υγεία ποικίλει. Υπάρχει απόλυτη επίγνωση ότι η κατανάλωση αλκοόλ συνδέεται με ασθένειες του ήπατος αλλά χαμηλή συνειδητοποίηση ότι προκαλεί καρκίνο. Άτομα ηλικίας 55 ετών και άνω είναι πιθανό να καταναλώνουν αλκοόλ από τους νέους καθημερινά. Το ποτό που έρχεται πρώτο σε κατανάλωση είναι η μπύρα σε ποσοστό 455 ακολουθεί το κρασί γύρω στο 36% και ακολουθούν τα υπόλοιπα σε μικρότερα ποσοστά. Η άμετρη κατανάλωση αλκοόλ δεν περιορίζεται σε κάποια συγκεκριμένη περιφέρεια. Ποσοστά άνω του μέσου όρου της ευρωπαϊκής ένωσης βρίσκονται στη Ιρλανδία (44%), Ρουμανία (39%), Γερμανία(36%), Αυστρία(37%) ακολουθούμενη από το Ηνωμένο (30%). Διεξήχθη

έρευνα του πανεπιστημίου της Σαραγόσα η οποία αφορούσε άτομα ηλικίας 55 ετών και άνω. Η έρευνα δείχνει ότι τα τελευταία χρόνια ένα ποσοστό του 27% έπινε ένα με δυο ποτήρια τη ημέρα. Μόνο το 13% από αυτούς είχε σοβαρή γνωστική εξασθένηση κατά τη διάρκεια της μέθης. Μια αντίστοιχη έρευνα στη Ιταλία αναφέρει ότι άτομα μεταξύ 30-55 ετών πίνουν σε ποσοστό 37% 3 ποτήρια τη ημέρα. Ετήσια έκθεση του E.K.Π.Ν.Τ για την κατάσταση του αλκοόλ στην Ευρώπη που αφορά το έτος 2010 είναι η πιο έγκυρη πηγή για την ενημέρωση σχετικά με την έκταση του φαινομένου. Περιλαμβάνει στοιχεία από τα 25 κράτη της ευρωπαϊκής ένωσης. Κατά την μεταπολεμική περίοδο η Ευρώπη γνώρισε μια αύξηση της κατανάλωσης αλκοόλ η οποία συνεχίστηκε έως τα τέλη της δεκαετίας του 70. Όλες οι χώρες της Ευρώπης έχουν μια αύξηση της κατανάλωσης αλκοόλ. Η Ευρώπη έρχεται πρώτη στην κατανάλωση αλκοόλ στον κόσμο. Σύμφωνα με την έκδοση του world drink alcohol οι 19 πρώτες χώρες στη κατανάλωση αλκοόλ είναι ευρωπαϊκές. Από αυτές αξίζει να αναφέρουμε την Γαλλία(55%), Ιταλία,(48%) Σουηδία46% και την Αγγλία. Σύμφωνα με έρευνα της eu health programme οι χώρες που έρχονται πρώτες σε κατανάλωση είναι η Ιταλία, Δανία, Σουηδία και η Μάλτα. Οι περισσότερες από αυτές είναι ευρωπαϊκές. Τα τελευταία χρόνια τα λίτρα κατανάλωσης ανά άτομο κάθε χρόνο είναι από 7 έως 20. Σύμφωνα με τη ΝΙΙΑ ΚΑΙ ΤΗ ΜΕΔΙCΙΝ ΝΕΤ (Σαρατοπούλου,2008) στους άνδρες ανησυχητική είναι η χρήση αλκοόλ όταν καταναλώνουν 3 ποτήρια την ημέρα, ένα ποσοστό 45% ηλικίας 18-55 και οι γυναίκες ανάλογης ηλικίας. Οι θάνατοι από τροχαία ανέρχεται στο 32%. Συγκεκριμένα 15000 νέοι έχασαν τη ζωή τους το 2010 ηλικίας 18-55 ετών και 4000 νέες της ίδιας ηλικίας. Το 20% των παιδιών ηλικίας μέχρι 16 ετών πηγαίνει στους χώρους διασκέδασης και καταναλώνει αλκοόλ. Το ποσοστό 28% της ηλικίας 17 και 18 ετών είναι θαμώνες στα νυχτερινά κέντρα.

2.6 ΨΥΧΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΚΑΙ ΑΛΚΟΟΛ

Η συνύπαρξη ψυχιατρικής νόσου και διαταραχών οφειλόμενη σε αλκοόλ είναι συχνό φαινόμενο. Το θέμα γίνεται πιο έντονο τα τελευταία χρόνια και έχει αποτελέσει αντικείμενο συζητήσεων καθώς ένα μεγάλο ποσοστό ατόμων πάσχει από νοσηρότητα. Η προσπάθεια καθορισμού της αιτιολογίας της νοσηρότητας οδηγεί σε αδιέξοδο: ποια από τις διαταραχές εμφανίστηκε πρώτη. Τα συμπτώματα μεταξύ διαταραχής και αλκοόλ αλληλοεπηρεάζονται και αλληλεπιδρούν. Από έρευνες (Γιαννούσης,2008) προκύπτει ότι η διαταραχή της προσωπικότητας ενισχύει τη διάθεση του ατόμου να πιει. Στις διαταραχές που παρατηρούνται συνήθως σε αλκοολικούς είναι οι:

1) Αγχώδεις-καταθλιπτικές διαταραχές

Αποτελεί κοινή παραδοχή στη βιβλιογραφία (Παπαρηγόπουλος,2008) ότι οι αλκοολικοί παρουσιάζουν σοβαρή συμπτωματολογία αγχώδους διαταραχής κάτι πολύ υψηλότερα από τον γενικό πληθυσμό. Σύμφωνα με μια μελέτη που έγινε στις Η.Π.Α δείχνει ότι ποσοστό 19,4% ατόμων που πληρούσαν κριτήρια αλκοολισμού παράλληλα πληρούσαν και κριτήρια αγχώδους διαταραχής. Αντίστοιχα στη ίδια μελέτη άτομα που είχαν αγχώδη διαταραχή 17,4% είχαν παράλληλα και προβλήματα αλκοόλ.

2) Διαταραχές του ύπνου που οφείλονται σε κάποια ψύχωση

3) Βίαιες συμπεριφορές που υποδηλώνουν σχιζοφρενικές διαταραχές προσωπικότητας. Σύμφωνα με στοιχεία οι διαταραχές της προσωπικότητας καταλαμβάνουν το μεγαλύτερο ποσοστό περίπου στο 70% και ακολουθούν οι συναισθηματικές διαταραχές με ποσοστό 55% και οι ψυχωτικές διαταραχές. Οι έρευνες συνήθως δείχνουν ότι η ψυχοπαθολογία προηγείται της χρήσης αλκοόλ. Τα ευρωπαϊκά δεδομένα παρουσιάζουν μια διαφορετική εικόνα. Σύμφωνα με διάφορες κλινικές μελέτες το 15-84% παρουσιάζει διαταραχές της προσωπικότητας με κυρίαρχες μορφές την αντικοινωνική και την οριακή μορφή. Αντίθετα η κατάθλιψη

αφορά το μικρότερο ποσοστό του 58% και οι αγχώδεις διαταραχές το 32%. Σύμφωνα με την έκθεση του Ε.Κ.Π.Ν.Τ για το 2010 όλες οι χώρες της ευρωπαϊκής ένωσης η διαταραχή της προσωπικότητας έρχεται πρώτη σε ποσοστό έως και 90%. Όσον αφορά την νοσηρότητα στις θεραπευτικές υπηρεσίες από το σύνολο των θεραπευτικών προγραμμάτων οι μισές (30) δεν δέχονται άτομα με παράλληλες ψυχιατρικές διαταραχές. Ψυχιατρική βοήθεια παρέχεται εντός των μονάδων απεξάρτησης στο 93% των μονάδων υποκατάστασης και σε ποσοστό 37% στα στεγνά προγράμματα. Από τις 30 υπηρεσίες που δέχονται άτομα με ψυχιατρικές διαταραχές το 60% είναι προσαρμοσμένες στις ανάγκες των εξαρτημένων. Η θεραπεία τους εξειδικεύεται ανάλογα με τις δυνατότητες του καθενός. Η μη ένταξη των εξαρτημένων ατόμων με συνοδό ψυχοπαθολογίας σε ένα μεγάλο αριθμό υπηρεσιών οφείλεται κυρίως στη έλλειψη ειδικευμένου προσωπικού να ανταποκριθεί στις ανάγκες των ατόμων και στις δυσκολίες που περιέχει το πρόβλημα της νοσηρότητας.

2.7 ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΔΙΑΓΝΩΣΗ

Μια από τις δυσκολίες που συνδέεται με τη νοσηρότητα αφορά τη σωστή διάγνωση κατά πόσο δηλαδή η εμφάνιση ψυχιατρικών συμπτωμάτων είναι αποτέλεσμα τοξίνωσης ή από την χρήση αλκοόλ. Για την αποφυγή λανθασμένης εκτίμησης ορισμένα προγράμματα ένα ποσοστό δηλαδή του 23% παρέχει κάποια εργαλεία ψυχιατρικής εκτίμησης. Συγκεκριμένα ένα ποσοστό του 15% χορηγούν σε όλους τους εξαρτημένους κάποιο εργαλείο αξιολόγησης MINI και το υπόλοιπο κάποιο οστό και κάποιο εργαλείο της προσωπικότητας. Ένα σημαντικό βήμα προς τα εμπρός για την ποιότητα της τεκμηρίωσης, της αξιολόγησης και της διάγνωσης αποτελεί ο δείκτης σοβαρότητας της εξάρτησης ενός πολυλειτουργικού εργαλείου που χρησιμοποιείται για την διάγνωση και την θεραπεία. Το ASI είναι πολυδιάστατος και μετρά τρέχοντα προβλήματα σε 7 τομείς: κατάσταση της υγείας, απασχόληση και ανεξαρτησία, χρήση αλκοόλ, χρήση ναρκωτικών, νόμιμο καθεστώς, οικογενειακές σχέσεις και ψυχιατρικά συμπτώματα. Για τον λεπτομερέστατο σχεδιασμό της θεραπείας πρέπει να εφαρμοστούν περισσότερο βελτιωμένες ψυχιατρικές αξιολογήσεις περιλαμβανομένων των CIDI, MINI και διαφόρων ψυχολογικών δοκιμασιών. Πρέπει να καθοριστεί ο αντίκτυπος των τοξικών ουσιών στην κλινική εικόνα καθώς πολλά αλκοολούχα προκαλούν αλλοιώσεις στην αντίληψη και την κρίση παρόμοιες με αυτές που προκαλούνται λόγω ψυχικής διαταραχής. Η εισαγωγή εργαλείων όπως ο ASI διαχείρισης της ποιότητας είναι επίσης σημαντική για την παροχή πληροφοριών και τη διόρθωση λανθασμένων αντιλήψεων. Από μελέτες έχει αποδειχθεί ότι το προσωπικό υποτιμά σοβαρά την πρόγνωση των ασθενών καθώς οι ασθενείς με επαναλαμβανόμενες και ανεπιτυχείς εισαγωγές για θεραπεία αν και δεν αποτελούν αντιπροσωπευτική εικόνα ως προς το αποτέλεσμα της θεραπείας μπορούν να προκαλέσουν απαισιόδοξη στάση. Η τεκμηρίωση και οι συστηματικές παρακολουθήσεις αποτελούν συχνά τον μόνο τρόπο άρσης αυτών των προκαταλήψεων και μιας καλύτερης θεραπευτικής πρόγνωσης.

2.8 ΑΝΑΚΕΦΑΛΑΙΩΣΗ

Σε αυτό το κεφάλαιο έγινε μια αναφορά στις φάσεις του αλκοολισμού. Στη συνέχεια στην ιστορική αναδρομή του αλκοόλ. Αργότερα δίνονται τα επιδημιολογικά στοιχεία του αλκοόλ στην Ελλάδα και στην Ευρώπη. Αυτά περιλαμβάνουν ποσοστά κατανάλωσης για τους άνδρες, τις γυναίκες και τους εφήβους. Στην επόμενη υποενότητα γίνεται αναφορά στην ύπαρξη συννοσηρότητας αλκοόλ και ψυχικών διαταραχών. Πιο συγκεκριμένα δίνονται ποσοστά για την ύπαρξη ψυχιατρικών διαταραχών και ποια είναι η πιο συχνή. Το στοιχείο της συννοσηρότητας είναι σημαντικό και χρειάζεται προσοχή και ανάλυση. Στο τέλος κάνουμε μια αξιολόγηση και διάγνωση για την συννοσηρότητα και ποια εργαλεία χρησιμοποιούνται για την

διάγνωσή της. Μέσα από την αξιολόγηση διαφαίνονται κάποια ελπιδοφόρα στοιχεία για την πορεία του αλκοόλ καθώς χρόνο με τον χρόνο υπάρχει μια βελτίωση των θεραπευτικών δομών και αντικειμένων που χρησιμοποιούνται στη θεραπεία του αλκοόλ.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΘΕΩΡΙΕΣ ΤΟΥ ΑΛΚΟΟΛΙΣΜΟΥ

3.1 ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Σε αυτό το κεφάλαιο θα ασχοληθούμε με τις αιτιολογικές θεωρίες του αλκοολισμού. Στο πρώτο κεφάλαιο θα αναφερθούμε στις ψυχολογικές που πιστεύουμε ότι είναι και οι πιο σημαντικές. Σύμφωνα με αυτές κάποιος οδηγείται στη χρήση αλκοόλ λόγω χαμηλής αυτοεκτίμησης και αυτοσεβασμού. Στο δεύτερο κεφάλαιο θα αναφερθούμε στις ανθρωπιστικές ή που είναι εξίσου σημαντικές. Αυτές σχετίζονται με τις ανθρώπινες αξίες και πόσο αυτές παραβιάζονται στη συνείδηση του αλκοολικού και τις επιλογές του. Στη επόμενη υποενότητα καταγράφουμε τις κοινωνικές οι οποίες επιδρούν με τον δικό τους τρόπο στη απόφαση του αλκοολικού να πει. Μια άλλη κατηγορία τη οποία θα αναφέρουμε είναι οι βιολογικές. Σύμφωνα με αυτές οι αιτίες του αλκοολισμού εντοπίζονται σε βιολογικούς παράγοντες όπως κάποια μεταβολική διαταραχή. Μια τελευταία κατηγορία που θα αναφέρουμε είναι οι συμπεριφοριστικές που σχετίζονται με τη συμπεριφορά του αλκοολικού και πόσο ευάλωτος είναι στο να πει. Θα θέλαμε να ενημερώσουμε τον αναγνώστη για τις διάφορες αιτίες που μας περιβάλλουν. Έτσι μπορεί να βοηθηθεί. Οι λόγοι είναι διάφοροι και ο καθένας μπορεί να αναζητήσει τον εαυτό του σε αυτές.

3.2 ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΕΣ ΘΕΩΡΙΕΣ ΑΛΚΟΟΛΙΣΜΟΥ

Το αλκοόλ είναι ένα κοινωνικό πρόβλημα που απασχολεί πολύ κόσμο. Ένα σημαντικό κομμάτι πρέπει να αναλύσουμε είναι και η αιτιολογία του αλκοολισμού. Οι ψυχολογικές αιτίες είναι πολλές και διάφορες σε κάθε άτομο. Το αλκοόλ μας βοηθά να ανακουφιστούμε όταν νιώθουμε κατάθλιψη ή στρες για κάποιο γεγονός. Οι περισσότεροι άνθρωποι στρέφονται στο αλκοόλ όταν έχουν χαμηλό αυτοσεβασμό. Τα άτομα που πίνουν δεν αντέχουν τις πιέσεις της ζωής και απογοητεύονται εύκολα. Είναι άτομα ευάλωτα. Πολλές φορές οι άνθρωποι δεν αντέχουν τη μοναξιά και τη απομόνωση για αυτό πίνουν για να παρηγορηθούν. Ένας άλλος λόγος που κάνει τα άτομα να πίνουν είναι όταν αντιμετωπίζουν ένα προσωπικό πρόβλημα. Με αυτό τον τρόπο πιστεύουν ότι λύνουν το πρόβλημά τους αλλά στην πραγματικότητα το επιδεινώνουν. Τα άτομα που πίνουν δεν μπορούν να προσαρμοστούν σε νέες συνθήκες. Αυτό δείχνει ότι δεν έχουν τη δύναμη που χρειάζεται για να ξεπεράσουν τις δυσκολίες. Συνήθως τα νέα παιδιά παρασύρονται από το αλκοόλ. Είναι επιπόλαιοι και στεναχωριούνται εύκολα. Πολλές φορές αναπτύσσουν και ψυχολογικά προβλήματα. Για αυτό πολλές φορές οι άνθρωποι απομονώνονται και κλείνονται στον εαυτό τους. Το αλκοόλ συνδυασμένο με κοινωνικά φαινόμενα όπως η ανεργία, συντελούν στο να δημιουργήσουν άτομα με προδιάθεση στο αλκοόλ. Πολλές φορές τα άτομα έχουν τάσεις αυτοκαταστροφής και για να πληγώσουν τους γονείς τους επειδή δεν τους έδωσαν την αγάπη που έπρεπε δοκιμάζουν αλκοόλ. Τα άτομα αυτά έχουν σοβαρές ψυχολογικές δυσκολίες που τα κάνει να μειονεκτούν σε σχέση με τους άλλους και οι οποίες βγαίνουν στην επιφάνεια όταν βρίσκονται σε ένταση. Οι αλκοολικοί είναι άτομα που στην παιδική τους ηλικία είχαν δυσάρεστες εμπειρίες τις οποίες κουβαλάνε μέχρι το τέλος της ζωής τους. Σε πολλές περιπτώσεις πίνουν για να ανακουφιστούν προσωρινά από τα προβλήματα. Αυτοί που πίνουν έχουν πεσμένη ψυχολογία και προβληματική συμπεριφορά. Το χρησιμοποιούν για να νιώσουν τη δύναμη και ενισχύουν την αυτοεκτίμησή τους. Το αλκοόλ στην πραγματικότητα καλύπτει τις αδυναμίες του αλκοολικού. Αυτοί που πίνουν αδυνατούν χωρίς το αλκοόλ να φαντασιωθούν καθώς τους λείπει το πάθος και η

φαντασία .Δεν έχουν πάθος για τη ζωή και στόχους για το μέλλον. Νιώθουν αβέβαιοι για το μέλλον. Δεν έχουν μια συγκροτημένη προσωπικότητα χωρίς τραύματα. Οι ψυχολογικές θεωρίες βασίζονται στην παρατήρηση των αλκοολικών ανθρώπων και κατά πόσο αρνητικές είναι οι συνέπειες για τον άνθρωπο .Κάποιοι οδηγείται στο αλκοόλ όταν βρίσκεται σε ένα ασταθές οικογενειακό περιβάλλον. Η καθημερινή χρήση αλκοόλ από τα υπόλοιπα μέλη της οικογένειας και η συναναστροφή με άτομα χρήστες αλκοόλ πιθανόν να αποτελέσει αίτια για κάποιο μέλος της οικογένειας να αρχίσει να πει ενώ δεν έπινε. Όταν σε μια οικογένεια όπως οικονομικές δυσκολίες, έλλειψη επικοινωνίας μεταξύ των μελών της, και σεξουαλική κακοποίηση στην οικογένεια καθώς και έλλειψη οριοθέτησης ορίων ανάμεσα στα μέλη οδηγούν στην κατανάλωση αλκοόλ. Υπάρχει και η άλλη περίπτωση. Όταν και οι δυο γονείς δουλεύουν πολλές ώρες από το σπίτι τα παιδιά ζουν σε ένα άδειο σπίτι.. Τα παιδιά δεν έχουν πρότυπα να μιμηθούν. Το παιδί έχει ανάγκη από αγάπη και προσοχή. Πολλοί γονείς δεν προσφέρουν ούτε αυτή την προσοχή. Πολλές φορές ξεσπούν τα νεύρα τους πάνω στα παιδιά. Όταν το παιδί τους θα είναι αλκοολικό θα είναι πια αργά .Ο έφηβος μη έχοντας κάποιον δίπλα του για να του βάλει όρια θα αρχίσει να γίνεται ανεξέλεγκτος και να πίνει από μικρή ηλικία. Για αυτό χρειάζεται μεγαλύτερη προσοχή στους εφήβους από μέρος των γονιών. Η χρήση αλκοόλ συνδέεται με τη ύπαρξη ψυχικών διαταραχών. Άτομα με διαταραχές της διάθεσης οδηγούνται πιο εύκολα στη χρήση αλκοόλ. Εκτός από τις διαταραχές της διάθεσης υπάρχουν και οι σχιζοφρενικές διαταραχές και οι διαταραχές της προσωπικότητας. Τα άτομα αυτά στρέφονται στο αλκοόλ για να τους ανακουφίσει από αυτές τις διαταραχές. Αυτό όμως τους κάνει κακό γιατί αυξάνουν συνέχεια τη κατανάλωση αλκοόλ. Αρνούνται να δεχτούν ότι είναι εξαρτημένοι και ότι έχουν ανάγκη τη βοήθεια ειδικού. Τα άτομα αυτά οδηγούνται στο αλκοόλ γιατί έχουν μια μειονεκτική εικόνα για τον εαυτό τους. Νιώθουν ότι είναι κατώτεροι από τους άλλους και ότι δεν αξίζουν σαν άνθρωποι. Σε αυτό παίζει μεγάλο ρόλο η οικογένεια που δεν τους έδωσε πρότυπα. Έχουν μπερδεμένα συναισθήματα. Δεν έχουν μια ξεκάθαρη εικόνα για τον εαυτό του

3.3 ΑΝΘΡΩΠΙΣΤΙΚΕΣ ΘΕΩΡΙΕΣ ΑΛΚΟΟΛΙΣΜΟΥ

Μια άλλη θεωρία που αξίζει να αναφέρουμε είναι η ανθρωπιστική (Τσαρούχας,. 2000). Οι αλκοολικοί έχουν κάποιες ανθρώπινες αδυναμίες που προσπαθούν να καλύψουν μέσα από το αλκοόλ. Είναι η μοναδική τους βοήθεια. Τα άτομα αυτά έχουν κάποια παιδικά τραύματα από τη παιδική τους ηλικία. Μόνο το αλκοόλ τους απαλύνει το πόνο. Εκτός από τον ψυχολογικό πόνο το αλκοόλ τους ανακουφίζει σωματικά. Από τη άλλη μεριά το αλκοόλ τους ωθεί σε ανθρώπινα σφάλματα καθώς παρασύρονται όταν πιουν πολύ. Χάνουν τον έλεγχο και κάνουν παράνομες πράξεις. Καμιά φορά φτάνουν στα άκρα. Για αυτό θα πρέπει να έχει όλες εκείνες τις αξίες για να μην παρασύρονται. Επιπλέον το αλκοόλ καλύπτει κάποιες άλλες ανθρώπινες ανάγκες όπως η έλλειψη αγάπης που δεν είχε το άτομο στη παιδική ηλικία και τη συντροφικότητα που είναι απαραίτητη σε κάθε άνθρωπο. Όταν τα άτομα δεν έχουν τις ανθρώπινες επαφές για να να αισθανθούν σιγουριά εύκολα στρέφονται στο αλκοόλ. Η κατανάλωση αλκοόλ συνδέεται με τον άνθρωπο και πώς αυτός αντιδρά σε αυτό. Κάποιοι είναι πιο ευάλωτοι και κάποιοι άλλοι πιο ανεχτικοί. Για να φτάσει κάποιος να πει θα πρέπει να μην έχει βοήθεια από πουθενά. Σε αυτό παίζει ρόλο και ο άνθρωπος και κατά πόσο κοινωνικός είναι. Αν από τη παιδική του ηλικία είχε μάθει να είναι κλειστός είναι φυσικό ότι όταν αισθανθεί κατάθλιψη θα νιώσει μόνος. Ο άνθρωπος μπορεί να επηρεαστεί από τη κοινωνία. Όταν αυτή δεν έχει νόμους που να απαγορεύουν τη υπερβολική κατανάλωση αλκοόλ τότε και αυτός θα πιεί πιο εύκολα. Το αλκοόλ σε αυτές τις περιπτώσεις λειτουργεί αρνητικά. Κάνει τον άνθρωπο να αγνοεί τις ανθρώπινες αξίες και τους κανόνες που ρυθμίζουν τη κοινωνία μας. Τα προβλήματα είναι πάρα πολλά και χρειάζονται λύσεις. Το άτομο θα πρέπει να βρει τρόπους να τα λύσει χωρίς τη χρήση αλκοόλ. Μπορεί να έχει κάποια θετικά όμως τα αρνητικά είναι περισσότερα και επηρεάζουν τις ανθρώπινες συμπεριφορές. Θα

πρέπει από μόνοι μας να είμαστε σε θέση να κατανοούμε τα προβλήματά μας χωρίς τη βοήθεια αλκοόλ.

3.4 ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΘΕΩΡΙΕΣ ΑΛΚΟΟΛΙΣΜΟΥ

Οι κοινωνικές αιτίες (Τσαρούχας,2000) παίζουν σημαντικό ρόλο στη αιτιολογία του αλκοολισμού. Καθημερινά υπάρχουν πολλές κοινωνικές πιέσεις που οι άνθρωποι δυσκολεύονται να δεχτούν. Μια από αυτές είναι η εύρεση εργασίας και άλλων δραστηριοτήτων. Όταν κάποιος δυσκολεύεται για παράδειγμα να βρεί δουλειά το αλκοόλ τον ανακουφίζει προσωρινά από τη απογοήτευση που νιώθει. Η κοινωνία είναι σκληρή και δεν μπορούν όλοι να αντέξουν αυτές τις πιέσεις. Κάποιος μπορεί ακόμα να επηρεαστεί από τη ομάδα με τη οποία συναναστρέφεται. Αν αυτή είναι αλκοολική θα πιέσει το νέο μέλος να πει. Αυτός για να μην αισθανθεί ξένος θα δοκιμάσει. Χωρίς να το καταλάβει θα εξαρτηθεί από αυτό. Θα χάσει τον έλεγχο και μπορεί να γίνει επιθετικός και βίαιος. Δεν μπορεί να το συνειδητοποιήσει γιατί το μόνο που τον νοιάζει είναι να είναι δεκτός από τη ομάδα. Εκτός όμως από τη ομάδα μπορεί να επηρεαστεί και από τη οικογένειά του. Έχει σαν πρότυπο τους δικούς του και πολλές φορές μιμείται αυτά που κάνουν. Η οικογένειά του δεν μπορεί να τον βοηθήσει και αυτός συνεχίζει να πίνει. Ένας άλλος παράγοντας που συντελεί στη κατανάλωση αλκοόλ είναι και η διαφήμιση. Αυτή τις περισσότερες φορές λειτουργεί αρνητικά. Τα άτομα βλέποντας κάθε μέρα να διαφημίζονται αλκοολούχα παρασύρεται και πηγαίνει να αγοράσει. Η διαφήμιση προσπαθεί να προσελκύσει τα νέα άτομα που δεν έχουν τη δύναμη να αντισταθούν στο αλκοόλ. Ο τρόπος διασκέδασης συνδέεται άμεσα με τη κατανάλωση αλκοόλ. Οπουδήποτε και να πάμε δεν μπορούμε να μην πιούμε αλκοόλ. Για παράδειγμα στα νυχτερινά κέντρα που πηγαίνει πολύ ο κόσμος. Σιγά σιγά εθιζόμαστε στο αλκοόλ χωρίς να το καταλαβαίνουμε. Πολλές φορές δεν υπάρχουν νόμοι που να απαγορεύουν τη χρήση αλκοόλ σε ανήλικες. Για αυτό πολλά μπαρ σερβίρουν αλκοόλ σε 15χρονους χωρίς αναστολές. Ακόμη δεν υπάρχουν περιορισμοί στη χρήση αλκοόλ σε νυχτερινά κέντρα. Για αυτό και οι ενήλικες συνεχίζουν να πίνουν χωρίς σταματημό. Πολλοί μαθητές πίνουν αλκοόλ επειδή έχουν μαθησιακές δυσκολίες τις οποίες δεν μπορούν να ξεπεράσουν. Άλλοι έχουν πρόβλημα με τις κοινωνικές τους σχέσεις. Υπάρχει και μια κατηγορία που πίνει από περιέργεια. Αυτό συνδυάζεται και με άλλες ουσίες όπως με τα ναρκωτικά. Υπάρχει η λανθασμένη άποψη του κόσμου ότι το αλκοόλ χρησιμεύει σαν φάρμακο. Σε αυτό παίζει ρόλο και η κοινωνία με τα πρότυπα που δίνει. Στην πραγματικότητα το αλκοόλ δεν είναι αυτοθεραπεία της κατάθλιψης αλλά πολλές φορές τη επιδεινώνει. Χρειάζεται η βοήθεια ειδικού. Υπάρχουν κοινωνίες που είναι πιο χαλαρές στη υπερβολική κατανάλωση αλκοόλ και άλλες που είναι πιο αυστηρές. Αυτό έχει να κάνει με τα ήθη και έθιμα κάθε λαού και πώς αντιμετωπίζει τον αλκοολισμό. Η κουλτούρα μιας χώρας είναι τέτοια που θεωρεί τη χρήση αλκοόλ κάτι φυσιολογικό. Σε άλλες χώρες το αλκοόλ αποτελεί παράδοση και δεν λείπει ποτέ από γιορτές και γλέντια. Σε μια χώρα όπου υπάρχουν πολλά κοινωνικά προβλήματα όπως η οικονομική κρίση ο λαός στρέφεται στο αλκοόλ για να τα ξεπεράσει. Σε αυτή τη περίπτωση το κράτος βρίσκεται σε απόγνωση επειδή δεν μπορεί να κάνει κάτι για να λύσει το πρόβλημα. Επιπλέον υπάρχει και η έλλειψη νόμων που δυσκολεύει τη κατάσταση. Γενικά θα λέγαμε ότι αυτές οι χώρες δεν έχουν εναλλακτικούς τρόπους λύσης των προβλημάτων. Τέλος θα λέγαμε ότι υπάρχουν κάποιες χώρες που θεωρούν το αλκοόλ φάρμακο εναντίον του πονοκεφάλου και άλλων ασθενειών.

3.5 ΒΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΘΕΩΡΙΕΣ ΑΛΚΟΟΛΙΣΜΟΥ

Ένας από τους πιο σημαντικούς παράγοντες κατανάλωσης αλκοόλ είναι η κληρονομικότητα. (Τσαρούχας,2000). Συνήθως αυτή περνά από το ένα μέλος στο άλλο. Υπάρχουν κάποιες κληρονομικές καταστάσεις στο άτομο που τον κάνουν ευάλωτο στη χρήση αλκοόλ. Κάποια άτομα έχουν κάποια γονίδια τα οποία

επηρεάζουν το άτομο και το κάνουν συνέχεια να πίνει. Αυτά δεν μπορούν να αντισταθούν στη κατανάλωση αλκοόλ. Μέσα στο οργανισμό του ανθρώπου γίνονται κάποιες διαδικασίες οι οποίες δυσλειτουργικές. Κάποια προβλήματα σε διάφορα όργανα του σώματος και η ανεπαρκής διατροφή συντελούν στη κατανάλωση αλκοόλ. Αυτό σε συνδυασμό με κάποιους περιβαλλοντικούς παράγοντες είναι βέβαιο ότι θα οδηγήσει σε μεγάλες ποσότητες αλκοόλ. Οι γενετικοί παράγοντες είναι επικίνδυνοι για τον άνθρωπο. Η κληρονομική διάθεση του ενός ατόμου στο άλλο ποικίλει. Δεν παίζει ρόλο μόνο το γονίδιο του ανθρώπου αλλά και οι υπόλοιποι γενετικοί παράγοντες. Η ασθένεια είναι θανατηφόρα και εξελίσσεται γρήγορα. Ένας άλλος σημαντικός παράγοντας στη κατανάλωση αλκοόλ είναι και ο εγκέφαλος. Κάθε άτομο επηρεάζεται με τον δικό του τρόπο από τη κατανάλωση αλκοόλ. Αυτό σημαίνει ότι ο εγκέφαλος μπορεί να μην ελέγχει τη ικανότητα του ανθρώπου να πει. Αυτό συμβαίνει γιατί υπάρχει κακή λειτουργία του εγκεφάλου. Θα λέγαμε ότι η ηλικία του ατόμου επηρεάζει τη χρήση αλκοόλ. Όσο πιο μικρός είναι το άτομο που θα πει τόσο λιγότερο μπορεί να αντισταθεί στο αλκοόλ. Αυτό συμβαίνει γιατί δεν έχει αναπτυχθεί βιολογικά για να αντιστέκεται στις μεγάλες ποσότητες αλκοόλ. Θα λέγαμε σαν συμπέρασμα ότι οι γενετικοί παράγοντες είναι προκαθορισμένοι για κάθε άτομο. Τα παιδιά αλκοολικών γονιών έχουν περισσότερες πιθανότητες να οδηγηθούν στο αλκοόλ.

3.6 ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΙΣΤΙΚΕΣ ΘΕΩΡΙΕΣ ΑΛΚΟΟΛΙΣΜΟΥ

Μια άλλη σημαντική αιτία του αλκοολισμού είναι και η συμπεριφοριστική (Τσαρούχας,2000). Το αλκοόλ συνδέεται με κάποιες συμπεριφορές του ανθρώπου. Αυτές μπορεί να είναι επιθετικές και βίαιες προς τα υπόλοιπα μέλη της οικογένειας. Σχεδόν πάντα το άτομο που πίνει έχει εξαρτητικές συμπεριφορές οι οποίες είναι επικίνδυνες. Κάποιες άλλες φορές το άτομο έχει μια ευχάριστη συμπεριφορά. Αυτό συμβαίνει γιατί το αλκοόλ του δημιουργεί θετικά συναισθήματα. Θα λέγαμε ότι η συμπεριφορά του ανθρώπου επηρεάζεται από το αλκοόλ. Πολλές φορές είναι μη ελεγχόμενη και φτάνει στα άκρα. Ανάμεσα στη προβληματική συμπεριφορά μπορεί να εμφανίσει κατάθλιψη και άγχος για διάφορα θέματα. Ακόμη αναπτύσσει διαταραχές της συμπεριφοράς που επηρεάζουν και τους άλλους. Κάποια στοιχεία της συμπεριφοράς έχουν επηρεαστεί από τη παιδική ηλικία. Απλώς το αλκοόλ τα επιδεινώνει. Μέσα από τη κατανάλωση αλκοόλ οδηγείται σιγά σιγά σε ακραίες συμπεριφορές. Για αυτό θα χρειαστεί τη βοήθεια ειδικού για να αντιμετωπίσει κάποια στοιχεία της εξαρτητικής του συμπεριφοράς. Τα άτομα μαθαίνουν από τη παιδική τους ηλικία να αντιστέκονται σε ορισμένες ουσίες. Άλλες φορές πάλι παρασύρονται. Αν κάποιος γίνει αλκοολικός αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι κάποιος του το έμαθε. Συνήθως οι γονείς επηρεάζουν το παιδί να πει με τη συμπεριφορά τους. Αυτό περιλαμβάνει αδιαφορία και έλλειψη αγάπης προς το παιδί. Κάθε άτομο μιμείται και μαθαίνει από τις συμπεριφορές των άλλων. Αυτές τις περισσότερες φορές είναι λανθασμένες. Εκτός από τη οικογένεια σημαντικό ρόλο παίζει και η παρέα που κάνει ο αλκοολικός. Αν αυτή έχει πολλά αλκοολικά άτομα τότε και αυτός θα γίνει αλκοολικός. Ακολουθεί έναν τρόπο που δεν μπορεί να αλλάξει. Αυτός αποτελεί κομμάτι της εξαρτητικής του συμπεριφοράς. Όταν το καταλάβει θα είναι αργά. Θα πρέπει να ζητήσει τη βοήθεια ειδικού. Ακόμα υπάρχουν θεραπευτικά κέντρα κατάλληλα για τη περίπτωση του.

3.7 ΑΝΑΚΕΦΑΛΑΙΩΣΗ

Σε αυτό το κεφάλαιο μελετήσαμε τις αιτιολογικές θεωρίες του αλκοολισμού. Στο πρώτο υποκεφάλαιο περιγράψαμε τις ψυχολογικές θεωρίες του αλκοόλ. Μερικές από αυτές είναι η κατάθλιψη, το άγχος και ο χαμηλός αυτοσεβασμός. Η αιτία χρήσης του αλκοόλ οφείλεται σε ψυχολογικούς λόγους. Στη συνέχεια περιγράψαμε τις ανθρωπιστικές αιτίες οι οποίες συνδέουν τη κατανάλωση αλκοόλ με κάποιες

ανθρώπινες αξίες οι οποίες όταν καταπατηθούν από τον άνθρωπο οδηγούν σε παράξενες συμπεριφορές όπως τον αλκοολισμό. Συνεχίζουμε με τις κοινωνικές οι οποίες έχουν σχέση με τη κοινωνία και το κοινωνικό περίγυρο. Αυτή διαμορφώνει πρότυπα. Ακολουθούν οι βιολογικές οι οποίες έχουν κληρονομικά αίτια. Τελειώνουμε με τις συμπεριφοριστικές οι οποίες πηγάζουν από τη συμπεριφορά του ανθρώπου και πόσο ευάλωτος είναι στη κατανάλωση αλκοόλ.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

ΨΥΧΟΠΑΘΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΑ ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΑΛΚΟΟΛΙΣΜΟΥ

4.1 ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Σε αυτό το κεφάλαιο θα μελετήσουμε την ψυχοπαθολογία του αλκοολικού μαζί με τα διαγνωστικά κριτήρια. Στην πρώτη υποενότητα γίνεται αναφορά στη ψυχολογία του αλκοολικού. Είναι πολύ σημαντικό να γνωρίζουμε την ψυχοπαθολογία του αλκοολικού γιατί μπορούμε να καταλάβουμε πώς αισθάνεται. Στη συνέχεια γίνεται αναφορά στα βασικά χαρακτηριστικά της προσωπικότητας του αλκοολικού. Συνεχίζουμε με μια ψυχολογική προσέγγιση της προσωπικότητας του αλκοολικού για να κατανοήσουμε εις βάθος το ψυχολογικό κομμάτι της συμπεριφοράς του ασθενή. Κάτι που θεωρώ σημαντικό είναι τα κλινικά προβλήματα που συνδέονται με το αλκοόλ. Τα καταγράφω λεπτομερώς στη συνέχεια. Η χρήση αλκοόλ έχει και κάποιες συνέπειες για τον ασθενή. Παρουσιάζονται αναλυτικά παρακάτω. Στη τελευταία υποενότητα γίνεται αναφορά στα διαγνωστικά κριτήρια του αλκοολισμού.

4.2 ΨΥΧΟΛΟΓΙΑ ΤΟΥ ΑΛΚΟΟΛΙΚΟΥ

Η κατανάλωση αλκοόλ δημιουργεί αρνητικά συναισθήματα και κακή ψυχολογία στον πότη ψυχολογικές ανακατατάξεις και ανωμαλίες στη ψυχολογία του. Ο ασθενής είχε από μικρός παιδικά τραύματα και κενά τα οποία επιδεινώνονται με το αλκοόλ. Το ποτό είναι μια καλή δικαιολογία για να απαλύνει τον πόνο προσωρινά. Ο αλκοολικός νιώθει αδύναμος, ανίκανος να ανταπεξέλθει στις απαιτήσεις της καθημερινής ζωής. Μέσα του νιώθει ένα κενό. Χρησιμοποιεί το αλκοόλ για να ξεπεράσει το πρόβλημά του. Το αλκοόλ μειώνει τη διανοητική λειτουργία του εγκεφάλου και την ηθική ικανότητα του ατόμου. Τον ωθεί να κάνει παράνομες πράξεις τις οποίες δεν θα έκανε αν δεν έπινε. Πολλές φορές είναι επιθετικός και βίαιος απέναντι στους φίλους του. Σε άλλες περιπτώσεις κατηγορεί το αλκοόλ για τη πεσμένη ψυχολογία του. Δεν αντιλαμβάνεται τις αιτίες της κακής συμπεριφοράς του. Η ψυχολογία του αλκοολικού είναι επιβαρυσμένη εξαιτίας της κακής σχέσης που τυχόν είχε με τους γονείς του. Η έλλειψη αγάπης και προσοχής του δημιούργησαν πολλά συναισθηματικά τραύματα. Πολλές φορές και τα παιδιά του θα γίνουν αλκοολικά επειδή έχουν σαν πρότυπο τον αλκοολικό γονέα τους και μια διαταραγμένη ψυχολογία. Ο αλκοολικός νιώθει ότι φταίει για όλα και είναι συνέχεια δυσάρεστος. Νιώθει ότι δεν μπορεί να ξεπεράσει κάποιες καταστάσεις. Πιστεύει ότι η ζωή δεν έχει νόημα και δεν βρίσκει χαρά στα απλά πράγματα. Επίσης αισθάνεται άγχος να καλύψει τις ανάγκες των άλλων. Ακόμα και σε αυτή τη σκληρή πραγματικότητα ο αλκοολικός πιστεύει ότι πρέπει να συνεχίζει να ζει έστω και με δυσλειτουργική ψυχολογία. Χρειάζεται τη βοήθεια ψυχολόγου. Τιμωρεί τον εαυτό του για πολλά πράγματα κάτι που τον εξοντώνει ακόμα περισσότερο ψυχολογικά. Προσπαθεί να επιζήσει σε άθλιες συνθήκες. Το αλκοόλ δημιουργεί στο άτομο ψυχοκοινωνικά προβλήματα. Γίνεται πολύ αντικοινωνικός. Γίνεται εσωστρεφής και περνά πολλές ώρες με τον εαυτό του. Μπορεί για παράδειγμα να μένει σπίτι του και να πίνει αναπολώντας παλιές καταστάσεις. Έχει χάσει το ενδιαφέρον του για τη δουλειά, για διασκέδαση και κοινωνικότητα. Αυτό είναι πολύ σοβαρό γιατί τον

επηρεάζει σημαντικά. Σε αυτή τη περίπτωση το άτομο δεν έχει διάθεση να καλυτερεύσει τον εαυτό του και να δημιουργήσει κίνητρα για καλύτερη ζωή. Η ψυχοπαθολογία του αλκοολικού χαρακτηρίζεται πολλές φορές από επιθετικότητα. Αυτό είναι φυσικό γιατί πολλοί αλκοολικοί μεγάλωσαν σε βίαιο περιβάλλον με σκληρές συνθήκες. Δεν μπορούν να ελέγξουν το θυμό τους και έχουν ξεσπάσματα βίας. Κάτι άλλο που είναι σημαντικό να αναφέρουμε είναι η εικόνα που κατά καιρούς δημιουργεί ο αλκοολικός για τον εαυτό του. Έχει χαμηλή αυτοεκτίμηση η οποία ξεκινά από απλά μέχρι μεγάλα πράγματα. Νιώθει ότι είναι κατώτερος από τους άλλους και ότι δεν μπορεί να καταφέρει πράγματα όπως οι άλλοι άνθρωποι. Στη πραγματικότητα αυτό δεν είναι αλήθεια καθώς ο αλκοολικός μπορεί να ανταπεξέλθει σε πολλά πράγματα καλύτερα και από άλλους ανθρώπους. Η ψυχολογία του αλκοολικού χαρακτηρίζεται από μια εξαρτητική συμπεριφορά η οποία του δημιουργεί τη ανάγκη να στηρίζεται στο αλκοόλ. Πολλές φορές η επιβαρυνόμενη ψυχολογία του αλκοολικού τον οδηγεί στη παράβαση κάποιων κανόνων και στη πρόκληση ατυχημάτων. Πάνω από τα μισά ατυχήματα οφείλονται στη κατανάλωση αλκοόλ και στη διαταραγμένη ψυχολογία του αλκοολικού. Οι ασθενείς έχουν κάποιες επιθυμίες τις οποίες δυσκολεύονται να ακολουθήσουν.. Οι επιθυμίες μας ταυτίζονται με τις ανάγκες μας. Αν θέλαμε να συνοψίσουμε τρεις μορφές του χαρακτήρα των αλκοολικών θα λέγαμε ότι είναι καταθλιπτικός, ψυχωτικός και νευρωτικός. Τα αλκοολικά άτομα είναι καταθλιπτικά γιατί από τη μικρή τους ηλικία δεν είχαν τη αγάπη που έπρεπε και αυτό είχε σαν αποτέλεσμα να έχουν συναισθηματικές δυσκολίες. Δεν είχαν τον τρόπο για να αγαπήσουν. Σαν αποτέλεσμα έγιναν καταθλιπτικοί. Οι ψυχωτικοί αλκοολικοί δεν έχουν επαφή με τη πραγματικότητα. Δεν μπορούν να αντιληφθούν τι είναι αλήθεια και τι όχι. Επιπλέον απομακρύνονται από τη κοινωνία. Οι νευρωτικοί έχουν άγχος το οποίο προσπαθούν να αποβάλλουν. Πολλές φορές φτάνουν σε σημείο αυτοκτονίας. Πολλές φορές γίνονται επιθετικοί προς τους άλλους.

4.3 ΒΑΣΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΓΝΩΡΙΣΜΑΤΑ ΤΟΥ ΑΛΚΟΟΛΙΚΟΥ

Υπάρχουν πολλά χαρακτηριστικά γνωρίσματα που δείχνουν τους αλκοολικούς να ξεχωρίζουν από κάποιους άλλους. Κάποια από αυτά είναι:.

Φύλο και ηλικία

Η κατανάλωση αλκοόλ εξαρτάται από το φύλο και τη ηλικία. Οι άνδρες πίνουν περισσότερο αλκοόλ από τις γυναίκες. Οι άνδρες ενδιαφέρονται να είναι δυνατοί και να έχουν εξουσία στις γυναίκες. Κάτι που είναι σημαντικό είναι ότι οι άνδρες που είναι νεότεροι πίνουν περισσότερο για να ενδυναμώσουν το εγώ τους. Συνήθως αισθάνονται απογοητευμένοι από τη ζωή. Δεν έχουν τη δύναμη που χρειάζεται για να ξεπεράσουν τις δυσκολίες. Το 0 αλκοόλ τους ενδυναμώνει και τους ενισχύει τη αυτοεκτίμηση. Οι γυναίκες δεν νοιάζονται για τον ανδρισμό. Συνήθως πίνουν σε γιορτές και σε διάφορες εκδηλώσεις. Αυτές αποτρέπουν το σύζυγό τους από το να πιει γιατί το θεωρούν επικίνδυνο. Τα τελευταία χρόνια υπάρχει μια αύξηση των γυναικών που πίνουν κυρίως των νέων. Επηρεάζονται από πολλούς παράγοντες όπως η οικογένεια, οι φίλοι και τις δύσκολες οικονομικές συνθήκες. Θα λέγαμε ότι υπάρχει μια σύνδεση μεταξύ της ηλικίας και του φίλου στη κατανάλωση αλκοόλ.

Φυλετικό και εθνικό υπόβαθρο

Υπάρχουν κάποιο λαοί που καταναλώνουν περισσότερο αλκοόλ από τους άλλους και κάποιες φυλές που κάνουν συχνά χρήση αλκοόλ. Αυτό εξαρτάται από τη κουλτούρα κάθε λαού. Κάποιες χώρες ενθαρρύνουν τη χρήση αλκοόλ σε μεγάλο βαθμό. Είναι παράδοση σε αυτές τις χώρες να πίνουν κρασί σε διάφορες εκδηλώσεις. Οι μαύροι λαοί καταναλώνουν μεγαλύτερη ποσότητα αλκοόλ από ότι οι λευκοί. Σε αυτό παίζει ρόλο και η ανατροφή τους από τη οικογένεια. Επιπλέον η επαφή τους με άλλα άτομα. Κάτι άλλο που είναι σημαντικό είναι και η έλλειψη

νομοθεσίας που ενισχύει τη χρήση αλκοόλ. Όταν δεν υπάρχουν περιορισμοί στη προσφορά αλκοόλ είναι φυσικό να καταναλώνεται άφθονο.

Οι θρησκευτικοί δεσμοί

Το αλκοόλ συνδέεται με τους θρησκευτικούς δεσμούς. Κάποιοι λαοί όπως είναι οι ορθόδοξοι πιστεύουν ότι είναι κακό να πίνεις. Θα πρέπει να μάθουν από τη παιδική τους ηλικία να απέχουν από το αλκοόλ γιατί τους κάνει κακό. Αυτός είναι ο τρόπος ζωής των ορθόδοξων. Έχουν μια συγκεκριμένη κουλτούρα. Μαθαίνουν να είναι συγκρατημένοι και να μην παρασύρονται. Όταν δεν πίνουν δουλεύουν καλύτερα και είναι πιο αποδοτικοί. Οι μαθητές συγκεντρώνονται καλύτερα στα μαθήματά τους. Δεν έχουν μαθησιακές δυσκολίες. Διατηρούν κάποιες αξίες που τις ακολουθούν. Έχουν καλύτερες διαπροσωπικές σχέσεις. Κάτι άλλο που είναι σημαντικό είναι ότι αυτοί που δεν πίνουν δεν αναπτύσσουν συχνά ψυχολογικές διαταραχές. Δεν είναι βίαιοι ούτε αντικοινωνικοί. Υπακούουν στους κανόνες της κοινωνίας. Ο χαρακτήρας τους διαμορφώνεται κανονικά χωρίς παρεμβάσεις. Δεν έχουν διάφορα σωματικά συμπτώματα όπως πονοκεφάλους και ζαλάδες. Υπάρχει διαφορά στα άτομα που πίνουν και σε αυτά που δεν πίνουν. Αυτά που έχουν ένα σταθερό οικογενειακό περιβάλλον δεν οδηγούνται στη χρήση αλκοόλ. Συχνά στους ορθόδοξους υπάρχει αποδοκιμασία στα άτομα που πίνουν. Για αυτούς είναι μια συνήθεια. Κάποιοι άλλοι είναι πιο ελεύθεροι στη χρήση αλκοόλ. Οι αμερικανοί εβραίοι αρχίζουν να πίνουν νωρίς αλλά έχουν ένα από τα χαμηλότερα ποσοστά αλκοολισμού. Θα λέγαμε γενικά ότι κάθε λαός έχει τη δική θρησκευτική πεποίθηση για το αλκοόλ.

Βαθμός εξάρτησης από το αλκοόλ

Το κατά πόσο κάθε άτομο μπορεί να απέχει από το αλκοόλ εξαρτάται από τον ίδιο. Υπάρχουν άτομα που είναι πιο ανθεκτικά από κάποια άλλα. Τα άτομα που εξαρτώνται πολύ από το αλκοόλ δεν έχουν τη δύναμη να αντιμετωπίσουν τις δυσκολίες της ζωής. Δεν πήραν τη αγάπη που τους ήταν απαραίτητη. Έχουν ψυχολογικά τραύματα από τη παιδική τους ηλικία. Δεν έχουν αυξημένη απόδοση στη εργασία. Είναι εσωστρεφείς και αντικοινωνικοί. Έχουν δυσάρεστα συναισθήματα και αρνητική εικόνα για τον εαυτό τους. Πάρα πολλοί από αυτούς έχουν παράλληλες ψυχολογικές διαταραχές. Μια από αυτές είναι η διαταραχή της προσωπικότητας. Ένα άλλο σημείο που δεν θα πρέπει να παραλείψουμε είναι ότι τα άτομα αυτά κάνουν παράνομες πράξεις. Από την άλλη πλευρά αυτοί που είναι πιο ανθεκτικοί νιώθουν πιο σίγουροι για τον εαυτό τους. Δεν επηρεάζονται τόσο εύκολα ούτε στεναχωριούνται συνέχεια.

4.4 ΚΛΙΝΙΚΑ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΠΟΥ ΣΥΝΔΕΟΝΤΑΙ ΜΕ ΤΟ ΑΛΚΟΟΛ

Ο αλκοολισμός συνδέεται με ένα πλήθος ψυχιατρικών διαταραχών που οι περισσότερες είναι σημαντικές και βρίσκονται σε μεγάλο ποσοστό στον άνθρωπο. Μελέτες έχουν δείξει ότι τα 2/3 των αλκοολικών κάποια στιγμή στη ζωή τους έχουν κάποια ψυχική διαταραχή. Κάποιοι υποστηρίζουν ότι τα ψυχιατρικά προβλήματα προϋπάρχουν της χρήσης οινοπνεύματος ενώ άλλοι ότι αποτελούν αιτίες του αλκοόλ. Για να γίνει μια σωστή διάγνωση των αιτιών της συνύπαρξης των διαταραχών πρέπει να υπάρχουν κάποια κριτήρια. Αυτά είναι:

- Η ακριβής έναρξη της ψυχοπαθολογίας
- Η παρακολούθηση της ψυχοπαθολογίας για ένα μεγάλο διάστημα
- Η αναγνώριση της ψυχοπαθολογίας κάτω παρατίθενται κάποιες κατηγορίες διαταραχών συνοδευόμενες από το αλκοόλ.

Παρακάτω παρατίθενται οι διαταραχές που συνδέονται με το αλκοόλ.

Αγχώδεις διαταραχές: Οι ανγχώδεις διαταραχές πολλές φορές συνδέεται με τη χρήση αλκοόλ. Η μικρή κατανάλωση αλκοόλ μειώνει έστω και προσωρινά το άγχος. Από τη άλλη μεριά μπορεί να προκαλέσει αισθήματα άγχους και κατάθλιψης. Οι αλκοολικοί εμφανίζουν συμπτώματα ανγχώδους διαταραχής σε μεγάλα ποσοστά. Αυτοί που επηρεάζονται κυρίως είναι οι νέοι άνθρωποι. Αισθάνονται μελαγχολία και φόβο για τη ζωή. Κλείνονται στο εαυτό τους. Δεν αναλαμβάνουν πρωτοβουλίες για σοβαρά θέματα. Αυτή η διαταραχή εμφανίζεται συχνά και επηρεάζει τη ζωή των ανθρώπων. Δεν είναι πολύ επικίνδυνη. Η φαρμακοθεραπεία μπορεί να βοηθήσει. Τα άτομα αυτά συνήθως δεν εμφανίζουν επιθετικές και βίαιες συμπεριφορές. Το μόνο πρόβλημα είναι ότι έχουν κοινωνικές φοβίες. Πίνουν μόνο όταν ανγχώνονται.

Διπολικές διαταραχές: Η διπολική συναισθηματική διαταραχή φαίνεται να αποτελεί τη σοβαρότερη ψυχιατρική διαταραχή που συνδέεται με τη χρήση αλκοόλ. Πολλοί αλκοολικοί παρουσιάζουν προβλήματα κατάχρησης ναρκωτικών ουσιών και προβλήματα κατάχρησης αλκοόλ. Οι ασθενείς με διπολική διαταραχή έχουν περισσότερες πιθανότητες να εμφανίσουν προβλήματα κατάχρησης από το αλκοόλ. Οι περισσότεροι αλκοολικοί καταναλώνουν αλκοόλ όταν κάποια διπολική διαταραχή εμφανιστεί. Μελέτες έχουν δείξει ότι το 44% των ατόμων με διπολική διαταραχή καταναλώνει αλκοόλ. Το 50% αυτών καταναλώνουν αλκοόλ κατά τη φάση κάποιας μανίας παρά της κατάθλιψης. Τις περισσότερες φορές έχουν κάποια κρίση ή κάποιο καταθλιπτικό επεισόδιο. Θα λέγαμε ότι υπάρχει μια στενή σχέση μεταξύ αλκοόλ και διπολικής διαταραχής. Για να φτάσει ένας άνθρωπος με διπολική διαταραχή να πει αλκοόλ περνά από κάποια στάδια. Η ψυχολογία του είναι επιβαρυσμένη τόσο λόγω της διαταραχής όσο και του αλκοόλ. Σε μερικές περιπτώσεις το αλκοόλ ανακουφίζει το άτομο από το πρόβλημά του. Θα πρέπει βέβαια να γίνεται σε λογικές ποσότητες. Σχεδόν πάντα το αλκοόλ είναι επικίνδυνο για αυτά τα άτομα. Οι επιπτώσεις από τη χρήση αλκοόλ και διπολικής διαταραχής έχουν σημαντικές επιπτώσεις για το άτομο γιατί εμφανίζει βίαιη και επιθετική συμπεριφορά.

Συναισθηματικές διαταραχές: Οι πιο συχνές διαταραχές που συνδέονται με το αλκοόλ είναι οι συναισθηματικές. Οι περισσότεροι που πίνουν έχουν κατάθλιψη και άγχος για διάφορα θέματα. Δεν μπορούν να ξεπεράσουν τα προβλήματά τους. Στεναχωριούνται πολύ εύκολα. Σε αυτό παίζουν πολλοί παράγοντες ρόλο. Αυτοί οι άνθρωποι έχουν μια αρνητική εικόνα για τον εαυτό τους. Πιστεύουν ότι είναι κατώτεροι από τους άλλους ανθρώπους επειδή δεν πήραν τη αγάπη που έπρεπε από τη παιδική ηλικία. Μελέτες δείχνουν ότι το 18% των ατόμων με συναισθηματική διαταραχή έχουν εξάρτηση από το αλκοόλ. Ένα 5% αφορά τους άνδρες και το υπόλοιπο είναι γυναίκες. Τα άτομα αισθάνονται φόβο για διάφορα θέματα. Κάνουν αρνητικές σκέψεις. Οι επιπτώσεις από τη σχέση αλκοόλ και συναισθηματικής διαταραχής είναι πολλές. Το άτομο φτάσει πολλές φορές σε σημείο να αυτοκτονήσει. Δεν έχει κάποιον γύρω του να τον βοηθήσει. Αισθάνεται μόνος από όλους. Ακόμα γίνεται βίαιος και επιθετικός προς άλλα πρόσωπα. Τις περισσότερες φορές στρέφεται σε φιλικά του πρόσωπα. Όλες αυτές οι καταστάσεις τον κάνουν να αισθάνεται χαμηλή αυτοεκτίμηση και σεβασμό για τον εαυτό του. Οι συναισθηματικές διαταραχές επηρεάζουν κυρίως τους νέους ανθρώπους και τους δυσκολεύουν από το να έχουν μια φυσιολογική ζωή. Ανήκουν στη δευτεροπαθή τύπου διαταραχές και εκτιμάται ότι το οικογενειακό περιβάλλον βοηθά στη εμφάνιση της διαταραχής.

Σχιζοφρενικές διαταραχές: Πολύ συχνά οι άνθρωποι που πίνουν πάσχουν από σχιζοφρενικές διαταραχές. Δεν έχουν αίσθηση της πραγματικότητας και δεν μπορούν να αντιληφθούν τι είναι αλήθεια. Οι μελέτες ποικίλουν για τη συνύπαρξη αλκοόλ και σχιζοφρενικών διαταραχών. Αυτές φτάνουν από 15 έως 65%. Η έρευνα ECA που έγινε στη Αμερική έδειξε ότι το 1/3 των ατόμων με σχιζοφρενική διαταραχή πλήρη κριτήρια εξάρτησης από το αλκοόλ και το 4% των αλκοολικών πάσχουν από σχιζοφρενική διαταραχή. Ένα 5% θα εμφανίσει παροδικά ψυχωτικά επεισόδια. Και αυτή η κατηγορία διαταραχών προκαλεί στα άτομα κρίσεις πανικού σχιζοφρενικές

τάσεις. Επιπλέον έχουν νευρώσεις και ψυχώσεις. Αυτές είναι σε μεγάλο βαθμό στο άτομο. Αρκετές φορές έχουν ακουστικές ψευδαισθήσεις. Αυτές μπορεί να είναι και οπτικές. Τα φάρμακα δεν αρκούν. Χρειάζεται συνεχής παρακολούθηση. Κάτι άλλο που είναι πολύ σημαντικό είναι η βοήθεια των γιατρών. Τα άτομα αυτά έχουν χειρότερη πρόγνωση. Υπάρχουν ειδικά θεραπευτικά κέντρα που είναι κατάλληλα για τη θεραπεία τους. Η θεραπεία της διπλής διάγνωση αποτελεί τη καλύτερη θεραπευτική προσέγγιση. Κατά τη διάρκεια της γιατροί και κοινωνικοί λειτουργοί χειρίζονται παράλληλα και την εξάρτηση από το αλκοόλ και τη σχιζοφρενική διαταραχή. Οι δομές που υπάρχουν είναι άριστες και αποτελεσματικές. Είναι η πιο επικίνδυνη διαταραχή που συνδέεται με το αλκοόλ. Οι αλκοολικοί που έχουν αυτή τη διαταραχή υποτροπιάζουν εύκολα και παραμένουν αρκετό διάστημα στο νοσοκομείο. Η μεγάλη πλειοψηφία αυτών είναι άνδρες με χαμηλό μορφωτικό επίπεδο. Άφησαν το σχολείο στη μέση γιατί δεν μπόρεσαν να το παρακολουθήσουν. Δεν μπορούν να συμμορφωθούν με τους κανόνες της κοινωνίας λόγω της κατάστασής του. Το πρόβλημά τους γίνεται αντιληπτό όταν περάσουν κάποια χρόνια γιατί δεν είναι εμφανές. Οι υπόλοιποι άνθρωποι τους φέρονται με απαξίωση. Άλλοι τους φοβούνται. Για αυτό το λόγο αισθάνονται μειονεκτικά για τον εαυτό τους. Στις κοινωνικές τους σχέσεις φέρονται με αδιαφορία. Κάποιες άλλες φορές με βίαιο τρόπο. Η θεραπεία αυτών των ασθενών απαιτεί χρόνο και προσπάθεια. Τα άτομα αυτά λόγω της νοσηρής λειτουργικότητας τους καταναλώνουν αλκοόλ γιατί πιστεύουν ότι με αυτό τον τρόπο θα ανακουφιστούν. Άλλα άτομα συνεχίζουν να πίνουν γιατί η κατάσταση τους, τους δημιουργεί κοινωνική απομόνωση και γίνονται πιο ευάλωτοι στη χρήση ουσιών.

Διαταραχές της διατροφής: Και αυτή η διαταραχή συνδέεται με τη χρήση ουσιών. Μελέτες έχουν δείξει ότι το 6% των ανορεκτικών ανθρώπων και το 28% των βουλιμικών ατόμων αντίστοιχα καταναλώνουν αλκοόλ. Πολλοί από αυτούς είναι άτομα με χαμηλή αυτοεκτίμηση και κακή εικόνα για τον εαυτό τους. Πρόκειται κυρίως για νεαρές αλκοολικές γυναίκες με ψυχοπαθολογία.

Διαταραχή του ύπνου: Μελέτες έχουν δείξει ότι ένα ποσοστό του 16% δεν μπορεί να κοιμηθεί εξαιτίας της χρήσης αλκοόλ. Επηρεάζεται το νευρικό τους σύστημα και έχουν έντονους πονοκεφάλους.

Σύνδρομα

Κατά τη διάρκεια του αλκοόλ ο αλκοολικός είναι δυνατόν να εμφανίσει ορισμένα χαρακτηριστικά που παραπέμπουν σε σύνδρομα. Παρουσιάζονται παρακάτω 4 σημαντικά σύνδρομα;

Σύνδρομο της αποστέρησης: Εμφανίζεται βαθμιαία στο τέταρτο με δέκατο έτος της ασθένειας του αλκοολικού. Στην αρχή παρουσιάζεται ένα αίσθημα δυσφορίας και εξάντλησης, και ορισμένες φορές και τρεμούλιασμα. Όταν το σύνδρομο αποστέρησης φτάσει στο ανώτατο σημείο περιλαμβάνει πολλά συμπτώματα όπως διεύρυνση της κόρης των ματιών, μεγάλη εξίδρωση, ρίγος, μυϊκή ένταση, τρεμούλιασμα των χεριών, αύξηση της πίεσης του αίματος και ανορεξία.

Σύνδρομο παθολογικής δηλητηρίασης: Πρόκειται για την ανάπτυξη βίαιης συμπεριφοράς με χρήση μικρών δόσεων οινοπνεύματος και συνοδεύεται από απώλεια μνήμης. Συνδέεται με οργανικές βλάβες του εγκεφάλου.

Σύνδρομο του εμβρύου: Αυτό το σύνδρομο προκύπτει όταν η μητέρα πίνει και επηρεάζεται το έμβρυο. Εμφανίζονται βλάβες στο έμβρυο.

Οργανικό εγκεφαλικό σύνδρομο: Τα κύρια γνωρίσματα αυτού του εμβρύου είναι η διανοητική σύγχυση, θόλωση της συνείδησης και παρουσιάζονται διάφοροι τραυματισμοί

Σύνδρομο αλκοολικής τοξίκωσης: Κατά τη διάρκεια χρήσης οινοπνεύματος το άτομο παρουσιάζει έκπτωση της μνήμης. Δεν μπορεί να συγκρατήσει πληροφορίες και να αποθηκεύσει πληροφορίες στη μακρόχρονη μνήμη.

4.5 ΣΥΝΕΠΕΙΕΣ ΤΟΥ ΑΛΚΟΟΛ ΣΤΗ ΨΥΧΟΛΟΓΙΑ ΤΟΥ ΑΛΚΟΟΛΙΚΟΥ

Το αλκοόλ επηρεάζει την ψυχολογία του ανθρώπου σε μεγάλο βαθμό. Πολλοί πιστεύουν ότι το να πίνουν θα τους βοηθήσει να χαλαρώσουν. Όταν η ποσότητα αλκοόλ γίνεται σε μικρό βαθμό έχει καλά αποτελέσματα. Σε αντίθετη περίπτωση δημιουργεί σοβαρά προβλήματα. Για τους περισσότερους όμως η χρήση αλκοόλ είναι καταστροφική. Δημιουργεί στο χρήστη εξαρτητικές συμπεριφορές. Πολλοί από αυτούς είναι καταθλιπτικοί και φτάνουν στη αυτοκτονία. Σε αυτή τη περίπτωση είναι αρκετά ευάλωτοι και ανεκτικοί στο αλκοόλ. Πολλοί εμφανίζουν διαταραχές της προσωπικότητας. Και άλλου είδους διαταραχές. Επιπλέον πάσχει από κάποιες διαταραχές της νοημοσύνης όπως άνοια και σε διαταραχές της βούλησης. Έχει απότομο χαρακτήρα και δεν ελέγχει τα νεύρα του. Δηλαδή το άτομο φέρεται απότομα πολλές φορές σε πρόσωπα φιλικά μετά τη χρήση του αλκοόλ. Δεν έχει συναίσθηση ότι τα λόγια του είναι σκληρά και πληγώνουν τους άλλους. Μια άλλη συμπεριφορά που είναι πιο επικίνδυνη είναι η βία προς άλλα άτομα. Αυτό συναινεί λόγω του αλκοόλ. Κάποιες φορές το άτομο μπορεί να συγκεντρωθεί σε κάποιες δραστηριότητες. Προσπαθεί να αφοσιωθεί σε κάτι πολλές φορές αλλά αδυνατεί να το κατορθώσει. Μπορεί να είναι μια απλή δουλειά ή κάτι που είναι δύσκολο. Αξίζει να σημειωθεί ότι το άτομο χάνει κάθε όρεξη για εργασία και διασκέδαση. Μαζί με τις προηγούμενες διαταραχές παρουσιάζονται και διαταραχές της προσωπικότητας. Αυτές εκφράζονται με διάφορους τρόπους. Το άτομο γίνεται αντικοινωνικό. Αποσύρεται από τις πολλές επαφές με τον πολύ κόσμο και ζει μοναχικά. Αυτό δείχνει ένα άνθρωπο εσωστρεφή και κλεισμένο στον εαυτό του. Κάτι παρόμοιο συμβαίνει και με τα ενδιαφέροντα του ατόμου. Ο αλκοολικός χάνει κάθε ενδιαφέρον για τις καθημερινές του ενασχολήσεις που τον έκαναν δημιουργικό και χαρούμενο. Αυτό συμβαίνει γιατί δεν έχει τη κατάλληλη ψυχολογία για να ανταπεξέλθει σε αυτές τις ενασχολήσεις. Ο αλκοολικός προβαίνει σε παράνομες πράξεις, Δεν έχει τις αξίες που χρειάζεται για να αντισταθεί. Πολλές φορές φτάνει και μέχρι το έγκλημα. Η κακή ψυχολογία του αλκοολικού τον ωθεί να προβεί σε ενέργειες που τον κάνουν να σκέφτεται με δόλιο και κακό τρόπο με τη βοήθεια του αλκοόλ. Καμιά φορά η βία και η εγκληματικότητα συνυπάρχουν. Αυτό κάνει χειρότερα τα πράγματα για τον αλκοολικό.

4.6 ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΑ ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΤΟΥ ΑΛΚΟΟΛΙΣΜΟΥ

Σύμφωνα με το DSM – IV τα διαγνωστικά κριτήρια για την κατάχρηση από το αλκοόλ είναι τα ακόλουθα:

A. Ένας δυσπροσαρμοστικός τύπος χρήσης οινοπνεύματος που οδηγεί σε κλινικά σημαντική έκπτωση ή υποκειμενική ενόχληση, όπως εκδηλώνεται με ένα ή με περισσότερα από τα παρακάτω, που συμβαίνουν μέσα σε μια περίοδο 12 μηνών:42

1. Η υποτροπιάζουσα χρήση αλκοόλ καθιστά ιδιαίτερα δύσκολο για το άτομο να εκπληρώσει υποχρεώσεις του μείζονος ρόλου του στην εργασία, στο σχολείο ή το σπίτι.
2. Υποτροπιάζουσα χρήση αλκοόλ σε περιστάσεις που μπορούν να αποβούν επικίνδυνες για την σωματική ακεραιότητα του χρήστη ή των γύρω του (π. χ. οδήγηση)

3. Νομικά προβλήματα που προκύπτουν εξαιτίας της χρήσης αλκοόλ
4. Το άτομο συνεχίζει την χρήση αλκοόλ παρόλο που έχει συνεχώς αυξανόμενα κοινωνικά ή διαπροσωπικά προβλήματα.

Β. Τα συμπτώματα δεν πληρούν τις προϋποθέσεις για την διάγνωση της εξάρτησης από το αλκοόλ.

Η χρονική διάρκεια από την απλή χρήση στην κατάχρηση και την εξάρτηση ποικίλει και είναι ουσιαστικά αποτέλεσμα τριών ομάδων παραγόντων, την προσωπικότητα, το κοινωνικό περιβάλλον και το είδος του οινοπνεύματος. Η σχέση αυτή είναι γνωστή στη βιβλιογραφία του αλκοολισμού ως το τρίγωνο της εξάρτησης. Η διάγνωση για τον αλκοολισμό χρειάζεται χρόνο και τρόπο. Υπάρχουν κάποια κριτήρια που δείχνουν ότι κάποιος είναι αλκοολικός.

Τουλάχιστον τρία από τα παρακάτω:

1. Νιώθει την ανάγκη να πει όλο και περισσότερο για να ανακουφίσει το πόνο του. Αυτό έχει αρνητικές συνέπειες για τον εαυτό του. Ο αλκοολικός νιώθει έντονους πόνους, ναυτίες, πονοκεφάλους και εμετούς αν δεν καταναλώσει αλκοόλ.
2. Πολλές φορές καταναλώνει αλκοόλ χωρίς να μπορεί να το ελέγξει.
3. Χρησιμοποιεί ένα μεγάλο μέρος της ζωής του για να αποκτήσει αλκοόλ. Εξαιτίας της χρήσης αλκοόλ γίνεται αντικοινωνικός. Δεν έχει επαφές με κανένα. Επιπλέον έχει ελάχιστες επαγγελματικές δραστηριότητες. Αυτές τον κάνουν να νιώθει δημιουργικός.
4. Συνεχίζει να πίνει γνωρίζοντας ότι κάνει κακό στο εαυτό του. Αυτό τον καταστρέφει ψυχολογικά και σωματικά. Έχει εξάρτηση από αυτό την οποία δύσκολα θα νικήσει.
5. Η ποσότητα του αλκοόλ που καταναλώνει διαρκεί περισσότερο από ότι το άτομο είχε υπολογίσει.
6. Εμφάνιση στερητικού συνδρόμου κατά τη χρήση αλκοόλ.

4.7 ΑΝΑΚΕΦΑΛΑΙΩΣΗ

Στο κεφάλαιο αυτό μελετήσαμε τη ψυχοπαθολογία του αλκοολισμού και τα διαγνωστικά κριτήρια. Αρχίσαμε με τη ψυχολογική προσέγγιση του αλκοολικού στο οποίο περιγράφουμε τη γενικότερη ψυχολογία του η οποία είναι πεσμένη και επιβαρυντική. Συνεχίζουμε με τα βασικά χαρακτηριστικά της προσωπικότητας του αλκοολικού στο οποίο περιγράφουμε τις μορφές χαρακτήρα που αναπτύσσονται με τη χρήση αλκοόλ. Συνεχίζουμε με τα κλινικά ψυχιατρικά προβλήματα που αναπτύσσονται από το αλκοόλ και τα σύνδρομα που δημιουργούνται από αυτό. Ένα άλλο σημαντικό κομμάτι της εργασίας μας είναι και οι συνέπειες του αλκοόλ στη ψυχολογία του αλκοολικού. Τελιώνουμε με τα διαγνωστικά κριτήρια του αλκοολισμού.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΤΟΥ ΑΛΚΟΟΛΙΣΜΟΥ

5.1 ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Σε αυτό το κεφάλαιο θα μελετήσουμε τα προγράμματα πρόληψης του αλκοολισμού. Στην πρώτη υποενότητα αναφέρουμε τον ορισμό της πρόληψης και τα είδη της. Στη συνέχεια αναφέρουμε τους στόχους της πρόληψης του αλκοολισμού. Στην επόμενη υποενότητα γίνεται αναφορά στα προγράμματα πρόληψης που υπάρχουν στην Ελλάδα. Στην συνέχεια γράφουμε για το εθνικό σχέδιο δράσης του αλκοόλ. Στις τελευταίες υποενότητες αναφέρουμε τα ευρωπαϊκά προγράμματα πρόληψης και τα προγράμματα του παγκόσμιου οργανισμού υγείας.

5.2 ΠΡΟΛΗΨΗ: Η ΚΑΛΥΤΕΡΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΚΑΤΑ ΤΟΥ ΑΛΚΟΟΛΙΣΜΟΥ

Πρόληψη είναι μια διαδικασία κοινωνικής παρέμβασης που αφορά ευάλωτες κοινωνικές ομάδες και δεν περιορίζεται μόνο στο πρόβλημα της χρήσης αλλά και στην ψυχοπαθολογία του ατόμου.

Η πρόληψη άρχισε να εμφανίζεται τη δεκαετία του 1950. Αρχικά αφορούσε σωματικές διαταραχές και αργότερα ψυχολογικές. Υπάρχουν 3 είδη πρόληψης:

Πρωτογενής: Αφορά ενέργειες που γίνονται για να αποφύγουμε τη παρουσίαση του προβλήματος.

Δευτερογενής: Αφορά ενέργειες που γίνονται όταν παρουσιαστεί το πρόβλημα.

Τριτογενής: Αφορά ενέργειες που γίνονται για να μειωθεί το πρόβλημα

Αυτό που μας ενδιαφέρει στον αλκοολισμό είναι η πρωτογενής πρόληψη. Πολλές φορές αυτό δεν αρκεί και πρέπει να ακολουθηθεί η δευτερογενής και τριτογενής πρόληψη. Αυτή δεν θα πρέπει να εστιάζεται στους λόγους κατανάλωσης του αλκοόλ αλλά να επεκτείνεται και να εφαρμόζει δράσεις για την καλύτερη πρόληψη. Οι νεαρές ηλικίες θα πρέπει να είναι ο κύριος στόχος της πρόληψης.

5.3 ΣΤΟΧΟΙ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΤΟΥ ΑΛΚΟΟΛΙΣΜΟΥ

Ο αλκοολισμός είναι ένα σοβαρό κοινωνικό πρόβλημα που επηρεάζει πολλές οικογένειες. Οι στόχοι που επιδιώκονται είναι σημαντικοί και βοηθούν τον αναγνώστη να καταλάβει τους λόγους της πρόληψης. Παρακάτω παρατίθενται κάποιοι στόχοι της πρόληψης του αλκοολισμού:

- Η ενημέρωση του κοινού για τις αρνητικές συνέπειες του αλκοόλ. Αυτό γίνεται με διανομή ενημερωτικού φυλλαδίου και συζητήσεις με το κοινό ιδιαίτερα με τη νεολαία.
- Ένας άλλος σημαντικός στόχος της πρόληψης είναι και η εκπαίδευση των μαθητών για θέματα αλκοολισμού. Πολλοί δεν ξέρουν τους κινδύνους του αλκοόλ και προέρχονται από διαλυμένες οικογένειες. Εκτός από τους μαθητές ενήμεροι θα πρέπει να είναι και οι δάσκαλοι. αυτό γίνεται με διάφορα σεμινάρια και προβολή ταινιών για το αλκοόλ. Θα πρέπει επίσης να υπάρξει συνεργασία των δασκάλων και των γονιών για καλύτερη πρόληψη του αλκοολισμού. Οι γονείς θα πρέπει να αναπτύξουν τεχνικές που θα τους βοηθήσουν στην καλύτερη συνεργασία με τα παιδιά τους.
- Οι επαγγελματίες αγωγής υγείας δεν έχουν την εμπειρία που είναι απαραίτητη για να συμβουλέψουν τα παιδιά για τους κινδύνους του αλκοόλ. Για αυτό το λόγο και οι ίδιοι θα πρέπει να εκπαιδευτούν και να αποκτήσουν τις κατάλληλες γνώσεις για να προάγουν αποτελεσματικότερα τη σημασία της πρόληψης στο κοινό.
- Ο εθελοντισμός μπορεί να συμβάλει στη ανάπτυξη της πρωτοβουλίας και της αυτοεκτίμησης των ατόμων. Προσφέροντας βοήθεια στους άλλους βοηθιούνται και οι ίδιοι στο να καταλάβουν τους κινδύνους του αλκοόλ.
- Η κοινότητα μπορεί να συμβάλει με τον τρόπο της στην πρόληψη του αλκοολισμού. Μέσα από προτάσεις προς τους κρατικούς και δημόσιους φορείς μπορεί να δημιουργήσει τις καλύτερες πολιτικές που θα αναπτυχθούν για τη πρόληψη του αλκοολισμού.
- Το ραδιόφωνο και τα μέσα μαζικής ενημέρωσης μπορούν να συμβάλουν στη διάδοση των κινδύνων του αλκοόλ μέσα από τηλεοπτικά σποτ. Ακόμη το διαδίκτυο μπορεί να ενημερώσει τους ανθρώπους για τι αρνητικά αποτελέσματα της χρήσης ουσιών.

5.4. ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΤΟΥ ΑΛΚΟΟΛΙΣΜΟΥ ΣΤΗ ΕΛΛΑΔΑ

Τα τελευταία χρόνια έχουν γίνει στην Ελλάδα σημαντικά προγράμματα πρόληψης του αλκοολισμού(Αλεξάκη-Αναστασοπούλου.2007), (Μπακαλού Κ., Πελεκανάκη Μ. 2007)..

Μερικά από αυτά είναι:

Το κέντρο πρόληψης ΠΡΟΝΟΗ δημιούργησε ένα δίκτυο εθελοντών για να προάγουν την πρόληψη του αλκοολισμού. Δεν ήταν αρκετά έμπειροι για αυτό έπρεπε να μάθουν τον τρόπο λειτουργίας του κέντρου και να αποκτήσουν γνώσεις.

Το 2010 έγινε ένα εκπαιδευτικό πρόγραμμα σε όλους τους δασκάλους της πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης για την επικινδυνότητα του αλκοόλ και πώς να προφυλάξουν τα παιδιά από αυτό. Επίσης να εντοπιστούν συμπεριφορές που ευνοούν την κατανάλωση αλκοόλ.

Το κέντρο πρόληψης ΕΛΠΙΔΑ έχει σαν στόχο να προωθήσει την πρόληψη του αλκοολισμού. Παράλληλα προσπαθεί να αναπτύξει την αυτοεκτίμηση των ατόμων που θέλουν να πιούν.

Τον Φλεβάρη του 2010 πραγματοποιήθηκε στην Αθήνα διημερίδα των κέντρων πρόληψης των εξαρτησιογόνων ουσιών.. Στόχος ήταν η προβολή του έργου των κέντρων και ο απολογισμός τους. Μέσα σε όλα γίνεται εκτίμηση των θετικών αποτελεσμάτων και των αρνητικών. Με αυτό τον τρόπο ενημερώνονται οι πολίτες για τη συνολική λειτουργία των κέντρων.

Με αφορμή το πρόβλημα του αλκοολισμού έγινε το 2007 εκπαίδευση των στελεχών που δουλεύουν στα κέντρα πρόληψης στον νομό Αττικής. Η κοινότητα επηρεάζεται από το πρόβλημα του αλκοολισμού. Το ίδιο και τα στελέχη που εργάζονται εκεί. Για αυτό η εκπαίδευση τους είναι απαραίτητη και αναγκαία. Στόχος της εκπαίδευσης είναι να δημιουργήσει θετικό κλίμα ανάμεσα στους αλκοολικούς και να βελτιώσει την ποιότητα της ζωής τους. Σε πρώτο επίπεδο γίνεται συνάντηση των στελεχών και συζητούνται ο ρόλος τους και η συμβολή τους στην κοινότητα. Σε δεύτερο επίπεδο γίνεται οργάνωση της κοινότητας.

Το 2007 πραγματοποιήθηκε ένα εκπαιδευτικό πρόγραμμα πρόληψης σε μαθητές και γονείς. Το πρόβλημα του αλκοολισμού είναι έντονο και οι γονείς δεν ξέρουν πώς να χειριστούν την κατάσταση. Μέσα από το πρόγραμμα οι γονείς ενημερώνονται για τα προγράμματα πρόληψης. Επίσης δημιουργούνται ομάδες γονέων. Τα παιδιά μαθαίνουν να είναι πιο κριτικά στην σκέψη τους και να έχουν καλύτερη επικοινωνία με τους γονείς. Κάθε οικογένεια περνά κρίση και χρειάζεται την κατάλληλη βοήθεια για να αντιμετωπίσει προβλήματα όπως το αλκοόλ.

5.5 ΕΘΝΙΚΟ ΣΧΕΔΙΟ ΔΡΑΣΗΣ ΓΙΑ ΤΟ ΑΛΚΟΟΛ

Το εθνικό σχέδιο δράσης είναι ένας βασικός τομέας που εφαρμόζεται στην Ελλάδα για την πρόληψη του αλκοόλ. Οι πολιτικές που εφαρμόζονται στην Ελλάδα για το αλκοόλ περιλαμβάνουν:

- Απαγόρευση του αλκοόλ σε ανήλικες
- Έλεγχος ης ποιότητας του αλκοόλ που καταναλώνεται
- Απαγόρευση του αλκοόλ ενώ κάποιος οδηγεί

Η Ελλάδα προσπαθεί να εφαρμόσει νόμους για να περιορίσει τη κατανάλωση αλκοόλ σε ενήλικες. Στην πραγματικότητα δεν το κατορθώνει γιατί οι νόμοι του παραβιάζονται συνέχεια. Ο έλεγχος που γίνεται δεν είναι αρκετός και η ποιότητα δεν είναι καλή. Επίσης προσπαθεί να θεσπίσει νόμους για το επιτρεπόμενο όριο του αλκοόλ των οδηγών στο αίμα. Αυτό είναι περίπου στο 0,5%. Κατά περιόδους ελέγχεται η νηφαλιότητα των οδηγών. Εκτός από η Ελλάδα δεν διαθέτει ικανοποιητικές πολιτικές για το αλκοόλ σε πολλά πράγματα:

- Περιορισμός του αλκοόλ στους χώρους εργασίας
- Εθνική καμπάνια για το αλκοόλ
- Οργανωμένη δράση γύρω από το αλκοόλ
- Έλλειψη εθελοντών για θέματα πρόληψης του αλκοόλ
- έλλειψη δημόσιων φορέων για καλή πρόληψη του αλκοόλ
- στο αρχικό σχέδιο δράσης της Ελλάδας για το αλκοόλ περιλαμβάνεται ένας ορισμός του προβλήματος του αλκοόλ που να είναι κατανοητός στον αναγνώστη. Αυτό περιλαμβάνει:
- Τι είναι το αλκοόλ και ποιες είναι οι βλαβερές συνέπειες του.
- Θάνατοι από το αλκοόλ
- Ποσοστά κατανάλωσης ιδιαίτερα στους νέους
- Εγκληματικότητα και αλκοόλ

5.5.1 ΔΡΑΣΕΙΣ ΚΑΙ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΠΟΥ ΕΦΑΡΜΟΖΟΝΤΑΙ

Οι πολιτικές που εφαρμόζονται κινούνται σε κάποιους δράσεις. Μερικοί από αυτές είναι:

- Εθνικός φορέας δράσης για το αλκοόλ. Η αύξηση του αλκοολισμού έχει επιβάλλει τη δημιουργία των κέντρων πρόληψης σε έναν εθνικό φορέα δράσης που θα αναπτύξει πολιτικές για τη προώθηση της πρόληψης του

αλκοολισμού. Θα υπάρξει μεγαλύτερη αξιοπιστία στη προώθηση της πρόληψης και άμεση ψυχολογική βοήθεια στους επερχόμενους χρήστες.

- Νέο νομοθετικό πλαίσιο για το αλκοόλ. Θα υπάρξουν νόμοι που θα απαγορεύουν τη κατανάλωση αλκοόλ σε ανήλικες. Ακόμα θα αποθαρρύνουν τους ενήλικες να πίνουν πολύ αλκοόλ.
- Προειδοποιητική σήμανση για την επικινδυνότητα του αλκοόλ. Με αυτό τον τρόπο οι οδηγοί θα γνωρίζουν τα επιτρεπόμενα όρια αλκοόλ στο αίμα.
- Ανάπτυξη αυτοεκτίμησης και ψυχολογίας των ατόμων. Θα υπάρχουν συνεχείς εκδηλώσεις και σεμινάρια για την πρόληψη του αλκοολισμού. Σε αυτά οι επαγγελματίες αγωγής υγείας θα ενημερώνουν τους νέους για το αλκοόλ.
- Παγκόσμια εκστρατεία του αλκοόλ. Οι εθνικοί φορείς συνεργάζονται με τους διεθνείς για τη καλύτερη πρόληψη. Οι στόχοι που επιδιώκονται είναι:

- 1) Προβολή των κέντρων πρόληψης στο εξωτερικό
- 2) Καταπολέμηση της ιδέας του αλκοόλ σαν τρόπος ζωής
- 3) Διαμόρφωση υποστηρικτικού περιβάλλοντος για την πρόληψη
- 4) Οργανωμένη εκστρατεία κατά του αλκοόλ

- Γραμμές SOS. Αυτές μπορούν να βοηθήσουν τον κόσμο που νιώθει ευάλωτος και έτοιμος να πιεί αλκοόλ. Οι στόχοι είναι:

- 1) Άμεση βοήθεια σε άτομα που έχουν ανάγκη
- 2) Μια διαφορετική βοήθεια μέσω της τεχνολογίας

- Ανάπτυξη συμβουλευτικών υπηρεσιών για την ανίχνευση παραγόντων που οδηγούν στο αλκοόλ.
- Αγωγή υγείας στα σχολεία. Έχει σαν στόχο:

- 1) Ανάπτυξη υγιών συμπεριφορών
- 2) Εφοδιασμός των μαθητών με γνώσεις γύρω από το αλκοόλ
- 3) Διαμόρφωση σχολικού περιβάλλοντος προστατευμένο από το αλκοόλ

- Εκπαίδευση των γονέων για αλκοόλ. Οι στόχοι είναι:

1) Να κατανοήσουν οι γονείς τον ρόλο τους και να βοηθήσουν τα παιδιά τους να μην πίνουν αλκοόλ

2) Να ενισχυθεί ο ρόλος τους και να ενημερωθούν για το αλκοόλ

3) Να υπάρξει υγιές περιβάλλον

4) Να υπάρξει συνεργασία μεταξύ γονέων και δασκάλων

- Πρόληψη του αλκοόλ στην τριτοβάθμια εκπαίδευση. Οι στόχοι είναι:

1) Ενημέρωση των φοιτητών για το αλκοόλ

2) Περιορισμός της χρήσης αλκοόλ από τους φοιτητές

3) Κατεύθυνση σε κλινικές αποτοξίνωσης

- Ετήσιο φεστιβάλ κατά του αλκοόλ. Οι στόχοι είναι:

1) Ενημέρωση του κόσμου μέσα από έναν διαφορετικό θεσμό

2) Ανάπτυξη υποστηρικτικού περιβάλλοντος

- Πρόληψη σε ευπαθείς κοινωνικές ομάδες

5.5.2 ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΥΛΟΠΟΙΗΣΗΣ ΤΩΝ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΤΟΥ ΑΛΚΟΟΛΙΣΜΟΥ

Η διαδικασία υλοποίησης των προγραμμάτων πρόληψης του αλκοολισμού είναι μια σημαντική πρωτοβουλία για το τελικό σχεδιασμό των προγραμμάτων. Αυτή περιλαμβάνει:

- Συντονισμός των προγραμμάτων που γίνεται από το υπουργείο υγείας και το εθνικό; συντονιστικό όργανο με στόχο:
- Την παρακολούθηση των δράσεων
- Την συνεργασία με διεθνείς φορείς
- Την δημιουργία ενός νομοθετικού πλαισίου για τη πρόληψη του αλκοολισμού
- Την εξασφάλιση της μέγιστης πολιτικής για τον στόχο της πρόληψης
- Συστήματα ελέγχου που αξιολογούν τα προγράμματα και επαναπροσδιορίζουν τους στόχους. Αυτό γίνεται μέσα από τη συλλογή στοιχείων. Για να πραγματοποιηθούν οι στόχοι πρέπει:
 - 1) Να καθοριστούν οι δείκτες που μετρούν τη συχνότητα των θανάτων από το αλκοόλ,
 - 2) Εξασφαλίζεται η διαφάνεια των στοιχείων.
 - 3) Υπάρχει συνεργασία με τον παγκόσμιο οργανισμό υγείας και την ευρωπαϊκή ένωση για την πορεία της υλοποίησης των προγραμμάτων,
 - 4) Οργανώνεται η συλλογή στοιχείων από τους φορείς πρόληψης
 - Πολιτική εποπτεία που γίνεται από τον υπουργό υγείας
 - Ιεράρχηση των προγραμμάτων πρόληψης:
 - 1) Διάλογος με τα πολιτικά κόμματα
 - 2) Ενέργειες του υπουργείου υγείας για συνεργασία με τους δημόσιους φορείς
 - 3) Κατάθεση σχεδίου από την εθνική συντονιστική επιτροπή για το έργο του εθνικού σχεδίου δράσης
 - 4) Ανακοίνωση του προϋπολογισμού για το αλκοόλ
 - 5) Κατάρτιση νομοσχεδίου
 - 6) Πραγματοποίηση του προγράμματος
 - Δημόσια λογοδοσία. Αυτή επιτυγχάνεται με την ετήσια αναφορά στο υπουργείο υγείας

5.6 ΔΡΑΣΕΙΣ ΤΗΣ ΕΥΡΩΠΑΙΚΗΣ ΕΝΩΣΗΣ ΓΙΑ ΤΟ ΑΛΚΟΟΛ

Κάθε χώρα της ευρωπαϊκής ένωσης έχει αναλάβει κάποιες δράσεις για την πρόληψη του αλκοόλ. Κάποιες από αυτές είναι:

- Ενημέρωση και προστασία των νέων. Αυτοί αποτελούν μια ευάλωτη κατηγορία πληθυσμού και θα πρέπει να ενημερωθεί για τους κινδύνους του αλκοόλ ώστε να μειώσει την κατανάλωση. Ακόμα ώστε να προστατευθούν οι γυναίκες κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης.
- Μείωση των ατυχημάτων κατά την διάρκεια της οδήγησης. Αυτό είναι πολύ σημαντικό γιατί πολλά ατυχήματα προκαλούνται υπό την επήρεια αλκοόλ. Μέσω των αλκοτέστ θα μειωθεί ο αριθμός των ατυχημάτων.
- Απαγόρευση του αλκοόλ σε ανήλικες. Τα ποσοστά ανηλίκων που πίνουν είναι πολύ υψηλά και θα πρέπει οι νόμοι να γίνουν πιο αυστηροί.
- Μείωση των διαφημίσεων για το αλκοόλ.
- Μείωση των βλαβών που προκαλούνται από το αλκοόλ. Αυτό έχει σαν στόχο να ενημερώσει τα άτομα για τα σωματικά και στερητικά συμπτώματα του αλκοόλ και να μειώσουν τη χρήση του αλκοόλ.

- Ανάλυση δραστηριοτήτων ώστε τα άτομα να έχουν μεγαλύτερη αυτοπεποίθηση και γνώση για το αλκοόλ.
- Συλλογή στοιχείων. Με αυτά θα αξιολογεί τις δράσεις που παίρνει.

Οι νόμοι που έχει θεσπίσει έχουν σχέση με:

- Περιορισμός του αλκοόλ σε ενήλικες. Σε πολλές ευρωπαϊκές χώρες υπάρχουν νόμοι που περιορίζουν την πώληση αλκοολούχων. Στην παραγωγή αλκοολούχων υπάρχουν ειδικές άδειες. Μερικές χώρες έχουν θεσπίσει το μονοπώλιο. Ακόμη υπάρχουν περιορισμοί στις ώρες και μέρες πώλησης αλκοόλ.
- Μείωση των ατυχημάτων υπό την επήρεια αλκοόλ.
- Φορολογίες στο αλκοόλ.
- Μείωση των χορηγιών για το αλκοόλ.

5.7 ΔΡΑΣΕΙΣ ΤΟΥ ΠΑΓΚΟΣΜΙΟΥ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ΓΙΑ ΤΟ ΑΛΚΟΟΛ

Οι ομάδες δράσης του παγκόσμιου οργανισμού υγείας έχει σαν στόχο να βοηθήσουν στη γνώση και πρόληψη του αλκοόλ. Βοηθάει τις υποανάπτυκτες χώρες με την υποδομή που έχει. Τα προβλήματα του αλκοόλ που ασχολείται ο φορέας του παγκόσμιου οργανισμού υγείας είναι:

- Δράσεις έρευνας και εκπαίδευσης
- Μελέτη των πολιτισμικών παραγόντων της χρήσης αλκοόλ
- Διαγνωστικά κριτήρια της χρήσης αλκοόλ
- Προβλήματα δημόσιας υγείας που δημιουργούνται από το αλκοόλ
- Μελέτη των διαταραχών που σχετίζονται με το αλκοόλ

Οι ειδικότεροι στόχοι της χρήσης αλκοόλ είναι:

Ενημέρωση του κοινού για τις επικίνδυνες συνέπειες του αλκοόλ μέσω εκπαιδευτικών προγραμμάτων

- Διαμόρφωση χώρων προστατευμένων από το αλκοόλ
- Οργάνωση διεθνής καμπάνιας
- Να επιβάλλουν αυστηρούς νόμους στη μεγάλη κατανάλωση αλκοόλ
- Να διευκολύνει την πρόσβαση σε θεραπευτικά κέντρα
- Να αυξήσει την αυτοπεποίθηση του κόσμου ώστε να μην παρασύρεται από το αλκοόλ
- Να προστατεύσει το σύστημα αγωγής υγείας
- Να προωθήσει κάποιες μη κυβερνητικές οργανώσεις που ασχολούνται με την πρόληψη

5.8 ΑΝΑΚΕΦΑΛΑΙΩΣΗ

Στο κεφάλαιο αυτό μελετήσαμε τα προγράμματα πρόληψης του αλκοολισμού. Στην αρχή αναφέρουμε τι είναι πρόληψη και ποια είδη πρόληψης υπάρχουν. Στην συνέχεια αναφέρουμε τους στόχους, τους μεθόδους και τα προγράμματα που υπάρχουν στην Ελλάδα. Στη συνέχεια αναφέρουμε το εθνικό σχέδιο δράσης για το αλκοόλ. Αυτό περιλαμβάνει τα προγράμματα υλοποίησης του αλκοόλ. Στην προτελευταία ενότητα αναφέρουμε τα ευρωπαϊκά προγράμματα πρόληψης. Στο τέλος αναφέρουμε τις δράσεις του παγκόσμιου οργανισμού υγείας.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΑΛΚΟΟΛΙΣΜΟΥ

6.1 ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Στο κεφάλαιο αυτό θα ασχοληθούμε με τα προγράμματα θεραπείας του αλκοολισμού. Στη αρχή αναφέρουμε πώς γίνεται μια σωστή διάγνωση του ασθενή. Συνεχίζουμε με τους σκοπούς των προγραμμάτων, το περιεχόμενό τους και τις μεθόδους που χρησιμοποιούνται. Η θεραπευτική διαδικασία περιλαμβάνει και την κοινωνική επανένταξη σαν αναπόσπαστο κομμάτι. Στο κομμάτι της θεραπείας συμμετέχει και η οικογένεια. Στο εξωτερικό και στην Ελλάδα υπάρχουν κέντρα θεραπείας αλκοολισμού επικεντρωμένα σε ειδικές ομάδες. Κατόπιν θα παρουσιαστεί και ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού στην θεραπεία του αλκοολικού καθώς επίσης και ποια προγράμματα υπάρχουν στην Ελλάδα.

6.2 ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΚΑΙ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΟΥ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΟΣ

Πολλοί ασθενείς αρνούνται να δεχτούν ότι έχουν πρόβλημα με τον αλκοολισμό και χρειάζεται χρόνος για να συνειδητοποιήσουν το πρόβλημά τους. Το πρώτο βήμα για να πάει σε κάποια υπηρεσία είναι η αναγνώριση του προβλήματος από τον ασθενή. Ο κοινωνικός λειτουργός θα αξιολογήσει τη κατάσταση του αλκοολικού ανάλογα τη περίπτωση του. Αυτό θα γίνει μέσα από συνέντευξη του εαυτού του και του περιβάλλοντός του. Ύστερα από τη συνέντευξη θα προβεί σε κάποια συμπεράσματα για το αλκοολικό. Στη συνέχεια θα γίνει μια σωστή διάγνωση του προβλήματος για να μπορέσει ο ασθενής να κάνει τη κατάλληλη θεραπεία. Η σωστή και έγκυρη διάγνωση του προβλήματος αποτελεί το καλό κριτήριο για μια μετέπειτα θεραπεία του ασθενή και της οικογένειάς του.

6.3 ΣΤΟΧΟΙ ΤΩΝ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΤΟΥ ΑΛΚΟΟΛΙΣΜΟΥ

Καθένας που έχει εξάρτηση από τον αλκοολισμό προσπαθεί και θέλει να απαλλαγεί από την ουσιοεξάρτηση. Για αυτόν τα προγράμματα θεραπείας είναι η καλύτερη και αποτελεσματικότερη λύση. Στόχος των προγραμμάτων είναι η αλλαγή του ατόμου σε ψυχολογικό, κοινωνικό και επαγγελματικό επίπεδο. Πιο κάτω παρατίθενται πιο αναλυτικά οι στόχοι που επιδιώκονται:

- 1) Προσπαθεί να βοηθήσει το άτομο να απαλλαγεί ψυχικά από το αλκοόλ. απεξάρτηση του αλκοολικού σε μια σταδιακή βάση. Αυτός είναι ο βασικότερος λόγος της θεραπείας του ασθενή. Γίνεται με αργά βήματα και με τις κατάλληλες μεθόδους. Μέσα από αυτό θα μπορέσει να απεμπλακεί ψυχολογικά και συναισθηματικά από το αλκοόλ.
- 2) Το άτομο δεν γνωρίζει τι είναι αυτό που τον οδήγησε στο αλκοόλ. Μέσα από τη ψυχοθεραπεία καταλαβαίνει τις αιτίες που τον οδήγησαν στο αλκοόλ και στους τρόπους αντιμετώπισής του.
- 3) Ο αλκοολικός στεναχωριέται εύκολα. Η θεραπεία θα τον κάνει πιο δυνατό και ώριμο να αντέξει στα προβλήματα που δημιουργεί το αλκοόλ. θα μάθει να αντιμετωπίζει τις καταστάσεις. Με αυτό τον τρόπο δεν θα ξαναπιεί.
- 4) Μέσα από τη ψυχοθεραπεία θα μάθει να έχει αυτοεκτίμηση για τον εαυτό του. θα μπορεί να είναι δημιουργικός και να είναι χρήσιμος στους άλλους. Αποκτά ικανότητες που τον ευχαριστούν και τον κάνουν να έχει ικανοποίηση για τον εαυτό του.
- 5) Μέσα από την ψυχοθεραπεία αποκτά γνώσεις για το αλκοόλ. Αρχίζει να θέτει στόχους στη ζωή του κάτι που είναι πολύ σημαντικό.
- 6) Ένας πολύ σημαντικός στόχος της θεραπείας είναι και η κοινωνική επανένταξη του ασθενή. Μέσα από τις ομάδες αποκτά νέες φίλιες και γίνεται πιο κοινωνικός.
- 7) Ενισχύεται η αυτοεκτίμησή του που μέχρι εκείνη τη στιγμή ήταν πεσμένη. Ο αλκοολικός έχει χαμηλή συναισθηματική ικανότητα επειδή δεν μπορεί να αντιμετωπίσει τις δυσκολίες της ζωής. Δεν νιώθει ικανοποίηση για τίποτα και έχει πολλά κενά που πρέπει να καλυφθούν..
- 8) Πολλές φορές συμμετέχει και ο ίδιος στη θεραπεία του. Αυτό τον κάνει να νιώθει πιο δυνατό και σίγουρο για τον εαυτό του.

6.4 ΜΕΘΟΔΟΙ ΤΩΝ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ ΤΟΥ ΑΛΚΟΟΛΙΣΜΟΥ

Στις μεθόδους θεραπείας του αλκοολισμού χρησιμοποιούνται οι ψυχοθεραπείες. Υπάρχουν δυο τύποι ψυχοθεραπείας: η ατομική και η ομαδική. Παράλληλα με την ψυχοθεραπεία χρησιμοποιείται και φαρμακευτική αγωγή.

6.4.1 ΑΤΟΜΙΚΗ ΨΥΧΟΘΕΡΑΠΕΙΑ

Οι ασθενείς χρησιμοποιούν τη ατομική ψυχοθεραπεία για τη λύση των προβλημάτων τους. Συζητούνται τα προβλήματα που απασχολούν τα άτομα και εκφράζονται συναισθήματα και σκέψεις του. Ο ασθενής συζητάει με τον θεραπευτή για τις σχέσεις του με τους άλλους ανθρώπους και πόσο δύσκολες είναι. Ο θεραπευτής θα πρέπει να είναι σχετικά έμπειρος για να μπορεί να βοηθήσει τον πελάτη. Θα πρέπει να κατανοήσει τους λόγους για τους οποίους το άτομο πίνει και να τον βοηθήσει στο να γίνει πιο δυνατός ψυχολογικά. Πριν τη συνάντηση ο κοινωνικός λειτουργός έχει συγκεντρώσει κάποια στοιχεία για το πελάτη. Μέσα από τις συναντήσεις ο κοινωνικός λειτουργός συζητά με τον πελάτη τα προβλήματα στη σχέση του.. Στόχος του κοινωνικού λειτουργού είναι να τον κάνει να αισθανθεί καλύτερα. Κατανοήσει τους παράγοντες που οδήγησαν τον αλκοολικό στη χρήση. Ο ασθενής νιώθει κατάθλιψη και θέλει τη βοήθεια του κοινωνικού λειτουργού. Αυτός θα πρέπει να βρίσκεται κοντά του. Θα τον βοηθήσει να εκφράσει συναισθήματα. Θα προσπαθήσει με ερωτήσεις να μάθει αυτά που θέλει. Ο κοινωνικός λειτουργός δεν θα πρέπει να είναι φίλος με τον πελάτη αλλά να κρατά τα όρια. Ακόμα δεν θα πρέπει να τον πιέζει αλλά να τον αφήνει ελεύθερο να ανοιχτεί. Το σημαντικότερο είναι ο να υπάρχει εμπιστοσύνη ανάμεσά τους. Ο καθένας θα πρέπει να σέβεται τη προσωπικότητα του άλλου. Υπάρχουν στιγμές που το άτομο έχει κάποιες επιθετικές συμπεριφορές. Ο κοινωνικός λειτουργός θα πρέπει να τις κατανοεί. Επιπλέον ο πελάτης έχει πολλές ανάγκες όταν έρχεται για βοήθεια. Μια από αυτές είναι οι

ψυχολογικές. Μέσα από το διάλογο ο κοινωνικός λειτουργός θα πρέπει να τις καλύπτει. Ο πελάτης έχει βιώσει κάποιες δυσάρεστες εμπειρίες. Ο κοινωνικός λειτουργός θα πρέπει να τον βοηθήσει να γίνει ανεξάρτητος και να στηρίζεται στις δυνάμεις του. Για να το πετύχει αυτό θα πρέπει να του δώσει να καταλάβει ότι μόνοι μας μπορούμε να λύσουμε τα προβλήματά μας. Θα πρέπει να κάνει τον αλκοολικό ασθενή να αποκτήσει όλες εκείνες τις δεξιότητες που του είναι απαραίτητες για να εκφραστεί και τις οποίες έχει τη δυνατότητα να χρησιμοποιήσει. Στις πρώτες συναντήσεις ο ασθενής είναι απρόθυμος και διστακτικός απέναντι στον κοινωνικό λειτουργό. Έχει αισθήματα φόβου, προκατάληψης και ενοχής για το πρόβλημά του. Σε πρώτη φάση ο θεραπευτής θα πρέπει να βοηθήσει το άτομο να χαλαρώσει και να αισθανθεί άνετα. Επιπλέον θα πρέπει να τον βοηθήσει να κάμψει τις αντιστάσεις που προβάλλει. Χρέος του θεραπευτή είναι να τον πείσει να παραμείνει στο πρόγραμμα.. Η εμπιστοσύνη σχέσης ανάμεσα στον θεραπευτή και το άτομο είναι καίριας σημασίας και επηρεάζει μελλοντικά τη συμπεριφορά του αλκοολικού. Η προσπάθεια αυτή απαιτεί ενεργητική παρέμβαση από μέρος του θεραπευτή. Η ατομική ψυχοθεραπεία οφείλει πολλά από τα θετικά της αποτελέσματα στην ικανότητα του θεραπευτή να βοηθήσει τον ασθενή. Σε πολλές περιπτώσεις η ψυχοθεραπεία που γίνεται με μέθοδο έχει καλά αποτελέσματα. Στόχος της είναι να καλύψει τις ανάγκες του ατόμου. Μια σημαντική τεχνική στην ατομική ψυχοθεραπεία είναι η γνωστική συμπεριφορά. Ο χρήστης έχει στο μυαλό του έναν συγκεκριμένο τρόπο σκέψης που τον ακολουθεί. Ο στόχος αυτής της τεχνικής είναι να βοηθήσει τον χρήστη να δει τα πράγματα διαφορετικά, και να προσαρμοστεί σε νέους τρόπους σκέψης. Η προσέγγιση αυτή απαιτεί λεπτό χειρισμό από μέρος του θεραπευτή. Μια άλλη εξίσου σημαντική τεχνική είναι η ψυχοδυναμική. Αυτή χρησιμοποιείται για να ενδυναμώσει την ψυχολογία του αλκοολικού που είναι επιβαρυνμένη. Η τεχνική αυτή θα πρέπει να γίνεται βασισμένη στις ιδιαιτερότητες του κάθε ατόμου. Ο ασθενής θα πρέπει να αποκτήσει συνείδηση των αιτιών που τον οδήγησαν στο αλκοόλ και τους μηχανισμούς άμυνας που τον προστατεύουν. Ο θεραπευτής δεν θα πρέπει να λείπει ψέματα στον αλκοολικό για την κατάστασή του αλλά να τον ενημερώνει για οτιδήποτε θεωρεί ότι είναι ουσιαστικό στη θεραπεία του. Πρέπει να τονιστεί ότι ο θεραπευτής δεν θα πρέπει αποκλειστικά να εστιάζει στο πρόβλημα της χρήσης και να χρησιμοποιεί τις ίδιες μεθόδους αλλά να είναι αποτελεσματικός σε οποιαδήποτε δύσκολη κατάσταση προκύπτει. Η ψυχοθεραπεία βοηθά το άτομο να αποβάλλει την κατάθλιψη, το στρες και το άγχος που του έχει προκαλέσει η χρήση αλκοόλ. Μαζί με την κατάθλιψη ο ασθενής μπορεί να υποφέρει από συνοδά συμπτώματα τα οποία δεν θα πρέπει να παραλείψει ο θεραπευτής. Αυτές οι ψυχιατρικές καταστάσεις θα πρέπει να αντιμετωπίζονται από την αρχή μαζί με συναισθηματικού τύπου προβλήματα. Σημαντικό ρόλο φαίνεται να παίζει και η οικογένεια του αλκοολικού. Αυτή μπορεί να τον επηρεάσει θετικά ή αρνητικά στο να πάει σε ένα πρόγραμμα θεραπείας. Πολλές φορές και η οικογένεια του αλκοολικού μπορεί να συμμετάσχει στην διαδικασία και όλη. Αυτή η εμπλοκή δρα καταλυτικά στην εικόνα που έχει ο ασθενής για την ψυχοθεραπεία. Η ατομική προσέγγιση φαίνεται να παίζει ρόλο σημαντικό στους χρήστες που καταφεύγουν στο αλκοόλ και αντιμετωπίζουν νευρωτικές και ψυχολογικές διαταραχές.

6.4.2 ΟΜΑΔΙΚΗ ΨΥΧΟΘΕΡΑΠΕΙΑ

Στη ομαδική ψυχοθεραπεία ο κοινωνικός λειτουργός βρίσκεται με πολλά άτομα. Προσπαθεί να τα βοηθήσει με όποιο τρόπο μπορεί. Οι στόχοι που πραγματοποιούνται στην ομάδα είναι:

• Να βοηθήσουν τα άτομα να καταλάβουν ότι το αλκοόλ είναι επικίνδυνο για την υγεία τους. Ακόμα ότι θα πρέπει να κάνουν κάτι για να το σταματήσουν. Αυτό γίνεται με τη βοήθεια του κοινωνικού λειτουργού και τις τεχνικές που χρησιμοποιεί. Να νιώσουν τα μέλη ότι έχουν το ίδιο πρόβλημα και να μην αισθάνονται άσχημα

ü Στην κάθε ομάδα υπάρχουν διαφορετικές προσωπικότητες. Ο κοινωνικός λειτουργός θα πρέπει να έχει για τον καθένα μια διαφορετική μεταχείριση. Η βοήθεια του θεραπευτή να κατανοήσει τα όσα λένε οι αλκοολικοί είναι απαραίτητη στην ομάδα γιατί όλοι νιώθουν ότι είναι ίδιοι και ανήκουν σε κάποια ομάδα.

ü Η δυνατότητα που δίνεται στα μέλη να εκφράσουν όσα λέγονται στην ομάδα

ü Η ομαδική ψυχοθεραπεία βοηθά τα άτομα να αποκτήσουν γνώσεις για διάφορα θέματα

Η ομαδική ψυχοθεραπεία χρησιμοποιεί κάποιες μεθόδους με στόχο την επεξεργασία συναισθημάτων. Τα άτομα που συμμετέχουν σε αυτή θα πρέπει να αισθάνονται σαν μια οικογένεια στην οποία ανταλλάσσονται απόψεις και γίνεται εποικοδομητικός διάλογος. Μια από τις τεχνικές που χρησιμοποιούνται είναι αυτή της αντιπαράθεσης. Τα μέλη μπορεί να εμφανίσουν διαφορετικές απόψεις για διάφορα θέματα. Για αυτό θα πρέπει να ακούγονται όλες οι απόψεις και να βγαίνουν συμπεράσματα. Αυτές θα πρέπει να εντοπιστούν, να τροποποιηθούν και να δημιουργηθεί μια θετικότερη στάση για τα πράγματα και τις καταστάσεις. Σε πολλές περιπτώσεις ο θεραπευτής χρησιμοποιεί αυτή την τεχνική η οποία έχει αποτελέσματα στα μέλη της. Πολλές φορές τα μέλη της ομάδας είναι αδιάφορα για αυτό που ακούγεται στη ομάδα. για αυτό ο κοινωνικός λειτουργός θα πρέπει να βρει τρόπους να αποφύγει αυτές τις καταστάσεις. Μέσα στην ομαδική ψυχοθεραπεία χρησιμοποιούνται και παιδαγωγικές και πληροφοριακές μέθοδοι παράλληλα με μουσικοθεραπεία, εργασιοθεραπεία και ομάδες ψυχανάλυσης. Μέσα από την μουσικοθεραπεία τα άτομα ανθολογούνται. η εργασιοθεραπεία τα βοηθάει να είναι δημιουργικά και να αποκτήσουν δεξιότητες. Η ομάδα θέτει τους στόχους της οι οποίοι αφορούν διαπροσωπικές σχέσεις των μελών της τις συγκρούσεις μεταξύ τους, τους ρόλους που έπαιρναν μέχρι τώρα μέσα στην οικογένειά τους και στην κοινωνία και τους ρόλους που παίρνουν τώρα μέσα στην ομάδα ουσ καθώς και την έκφραση των συναισθημάτων τους. Τα θέματα που απασχολούν την ομάδα ψυχοθεραπείας σε κάθε συνάντησή της υπαγορεύονται από τον συντονιστή της όπως ο ίδιος εκτιμά ότι πρέπει να γίνουν και πηγάζουν από την ίδια την ομάδα. Μέσα σε αυτή θα πρέπει να έχουν ουσιαστική παρουσία οι ψυχοθεραπευτές. Αν παρευρίσκονται τυπικά καταδικάζουν τον ευατό τους σε μια διαρκή παρουσία-απουσία που λειτουργεί καταστροφικά για τους ίδιους και την ομάδα. Γενικά στις ομαδικού τύπου συναντήσεις γίνεται προσπάθεια να χρησιμοποιηθεί μια θετική στάση που να ενθαρρύνει τα άτομα να μιλήσουν και να αναπτύξουν ικανότητες. Χορηγούνται στον ασθενή διάφορα φάρμακα με αποτέλεσμα να του δημιουργηθούν ανεπιθύμητα συμπτώματα που αφορούν το αλκοόλ. Έτσι ο ίδιος συνειδητά θα επιλέξει να μην πει. Αυτή η διαδικασία γίνεται στα πλαίσια της θεραπευτικής αγωγής και έχει θετικά αποτελέσματα χωρίς να υπάρχει κίνδυνος για τον Η ολιστική προσέγγιση αφορά την βελτίωση της προσωπικότητας του ασθενή σε όλα τα επίπεδα. Οι συναντήσεις κοινότητας δίνουν την δυνατότητα στους ασθενείς να συζητούν μια φορά την εβδομάδα τα προβλήματα που απασχολούν την κοινότητα μαζί με τους θεραπευτές. Επιπλέον προτείνουν βελτιώσεις για καλύτερη οργάνωση και ασκούν κριτική για διάφορα θέματα. Ο κοινωνικός λειτουργός μπορεί να βοηθήσει τους χρήστες εστιάζοντας στα ευχάριστες πλευρές της χρήσης παρά στις δυσάρεστες. αυτό μπορεί να λειτουργήσει θεραπευτικά αν ο θεραπευτής συγκεντρώσει ομάδες ίδιων ατόμων που να επεξεργάζονται απόψεις και να αλληλοϋποστηρίζονται. η επιλογή των κατάλληλων ατόμων είναι σημαντική για τη θεραπεία των απόμεινοι διάφοροι τρόποι προσέγγισης είναι χρήσιμοι με τον όρο ότι η επιλογή των ατόμων πρέπει να γίνεται με σωστά κριτήρια. Άτομα με μείζονες ψυχικές διαταραχές θα πρέπει να αποκλείονται και να εξετάζονται στο πλαίσιο της θεραπευτικής κοινότητας. Συμπερασματικά θα λέγαμε ότι η ομαδική θεραπεία θα πρέπει να γίνεται από πεπειραμένο κοινωνικό λειτουργό με τις κατάλληλες μεθόδους και να είναι σχεδιασμένη με καθορισμένους στόχους ανάλογα με την ομάδα.

6.5 ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΑΛΚΟΟΛΙΣΜΟΥ

Η πρώτη φάση είναι βοηθά το άτομο να εμψυχωθεί και να έχει θετική στάση στα πράγματα.. Όταν το άτομο φτάσει στο συμβουλευτικό σταθμό το προσωπικό τον υποδέχεται με σεβασμό. Το άτομο στην αρχή νιώθει ανασφάλεια και είναι μπερδεμένο ως το προς το τι ζητά. Του γίνεται μια ενημέρωση για το πρόγραμμα δραστηριοτήτων, τη θεραπευτική διαδικασία και τον γενικότερο τρόπο λειτουργίας της υπηρεσίας. Επίσης του εξηγούν τις δυσκολίες που μπορεί να αντιμετωπίσει και ο ασθενής λέει τι προσδοκά από τον ερχομό του στο πλαίσιο. Σε αυτή τη φάση γίνεται εμψύχωση του ατόμου στο πρόβλημα. Το άτομο εκφράζει τους φόβους του και τι το απασχολεί. Σε αυτή τη φάση γίνονται συνεδρίες, ψυχοθεραπείες και ομάδες αυτοβοήθειας. Ο ασθενής Ελέγχεται δυο φορές την εβδομάδα κλινικά. Ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού είναι σημαντικός σε αυτή την φάση γιατί είναι αυτός που θα πείσει τον ασθενή να τον εμπιστευτεί. Η αποχή είναι το πρώτο βήμα για την θεραπεία. Θα πρέπει από την αρχή να δημιουργηθούν όλες εκείνες οι συνθήκες για μια καλή αρχή στη θεραπεία του αλκοολικού.

Η δεύτερη φάση περιλαμβάνει την ψυχολογική απεξάρτηση του αλκοολικού.. Σε αυτό το στάδιο πραγματοποιούνται ψυχοθεραπείες, μουσικοθεραπεία και εργασιοθεραπεία. Τα άτομα ανακαλύπτουν τον εαυτό τους μέσα από τις ομάδες δημιουργικής απασχόλησης και έρχονται σε επαφή με άλλα άτομα. Δεν επικοινωνούν με άλλα μέλη της οικογένειάς τους αλλά με αυτά που είναι εκεί. Επιπλέον είναι υπεύθυνα για την καθαριότητα και το μαγείρεμα στο χώρο που ζουν.. Οι ομάδες αυτοβοήθειας βοηθούν τα άτομα να εκφράσουν συναισθήματα και να αποδεχτούν το πρόβλημα τους. Τα άτομα έρχονται σε επαφή με δημιουργικές απασχολήσεις, αποκτούν δεξιότητες και μαθαίνουν χρήσιμα πράγματα για το πώς γίνονται οι χειρωνακτικές εργασίες. Ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού είναι πολύ σημαντικός γιατί αυτόν εμπιστεύονται τα άτομα και από αυτόν περιμένουν να τους εμψυχώσει και δραστηριοποιήσει μέσα από τις συλλογικές ενασχολήσεις.

Η τρίτη φάση είναι η κοινωνική επανένταξη του αλκοολικού. Είναι η στιγμή που το άτομο εισέρχεται ξανά στην κοινωνία. Μέσα από τις διάφορες ψυχοθεραπείες και άλλες δραστηριότητες είναι πλέον έτοιμος να ξαναβγεί στη κοινωνία. Έχει απεξαρτηθεί από το αλκοόλ και μπορεί να ελέγξει τον εαυτό του σε μεγάλο βαθμό. Εκτός από τις ατομικές και ομαδικές ψυχοθεραπείες λειτουργούν και ομάδες θεάτρου και χορού.

Το εξωτερικό πρόγραμμα γίνεται εκτός του συμβουλευτικού σταθμού. Απευθύνεται σε εξαρτημένους που δεν είναι σε τόσο δύσκολη θέση να ανταπεξέλθουν κοινωνικά και το αλκοόλ δεν έχει επηρεάσει σε μεγάλο βαθμό τη ζωή τους. Έχουν την βοήθεια της οικογένειάς τους και παράλληλα αυτή του εξωτερικού προγράμματος. Επιπλέον πραγματοποιούνται συνεδρίες και ατομικές ψυχοθεραπείες. Αυτό γίνεται σε περιπτώσεις που το άτομο έχει ολοκληρώσει τη θεραπεία του στο κλειστό πρόγραμμα και θέλει να συνεχίσει εξωτερικά. Εκτός από τους αλκοολικούς υπάρχουν και ομάδες αυτοβοήθειας των συγγενών όπως οι ανώνυμοι αλκοολικοί.

6.6 Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ ΣΤΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΤΟΥ ΑΛΚΟΟΛΙΚΟΥ

6.6.1 Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ ΣΤΗ ΚΙΝΗΤΟΠΟΙΗΣΗ ΤΟΥ ΑΛΚΟΟΛΙΚΟΥ

Πολλές φορές το άτομο αρνείται να δεχτεί ότι έχει πρόβλημα και να βοηθήσει τον εαυτό του. Για αυτό είναι σημαντικό η οικογένεια να παίρνει τη πρωτοβουλία να τον κινητοποιήσει να ζητήσει βοήθεια. Η πίεση που ασκεί η οικογένεια ώστε το εξαρτημένο άτομο να ζητήσει βοήθεια είναι από τις κύριες πηγές κινητοποίησης του. Η του αλκοολικού αποτελείται από τη σύζυγο, τα παιδιά και τους ευρύτερους συγγενείς. Το έργο των συγγενών είναι απαιτητικό και θέλει μεγάλη προσπάθεια. Η οικογένεια ακολουθεί συνήθως μια στρατηγική μέχρι να πείσει τον αλκοολικό να ζητήσει βοήθεια.

Από ένα σημείο και μετά σταματά να τον καλύπτει. Συνήθως οι συγγενείς καλύπτουν τον συγγενή και δικαιολογούν τις πράξεις του. Από ένα σημείο και μετά σταματά να τον καλύπτει γιατί έχει αγανακτήσει. Με αυτό τον τρόπο βοηθιέται να κατανοήσει τις συνέπειες των πράξεων του.

Σκέφτεται τότε είναι η κατάλληλη στιγμή να τον προσεγγίσει τις περισσότερες φορές .τον προσεγγίσει ύστερα από ένα περιστατικό σύγκρουσης. Επιλέγει τη στιγμή όπου και οι δυο θα είναι νηφάλιοι . όντας ήρεμοι μπορούν να κουβεντιάσουν.

Είναι σαφής. Η οικογένεια προσπαθεί με απλά και ξεκάθαρα λόγια να του δώσει να καταλάβει πώς ανησυχεί για το πρόβλημά του. Του λέει πώς το πρόβλημα του δημιουργεί προβλήματα στη οικογένεια του.

Δηλώνουν ανοιχτά τις προθέσεις τους. Η οικογένεια ξεκαθαρίζει στο αλκοολικό μέλος ότι θα πρέπει να λάβει βοήθεια για να βελτιωθεί η κατάσταση στη οικογένεια αλλά και για να βοηθηθεί ο ίδιος. Σε περίπτωση που η οικογένεια δεν είναι έτοιμη δεν προβαίνει σε δηλώσεις.

Ζητάει βοήθεια από φίλους και υπηρεσίες. Υπάρχουν περιπτώσεις που οι συγγενείς επιδιώκουν να ζητήσουν βοήθεια από φίλους για να τους στηρίξουν στο έργο τους. Επίσης μπορεί να απευθυνθούν σε διάφορα προγράμματα. Τα περισσότερα άτομα που έρχονται να ζητήσουν βοήθεια για το αλκοολικό μέλος είναι ενήλικα. Πολλές φορές τα παιδιά θυμωμένα από τη όλη κατάσταση προσπαθούν να ενθαρρύνουν τον αλκοολικό γονιό τους να αντιμετωπίσει το πρόβλημα του. Για να το κατορθώσουν αυτό θα πρέπει να έχουν απαλλαγεί από τα ψυχολογικά βάρη που τους δημιουργεί ο αλκοολικός και να είναι σε θέση να αντιμετωπίσουν τις διάφορες αντιδράσεις του από τη άρνηση του. Συνήθως οι πρώτες προσπάθειες πέφτουν στο κενό. Η οικογένεια έρχεται σε σύγκρουση με τον αλκοολικό. Δημιουργούνται προστριβές και το αποτέλεσμα είναι να χειροτερεύει η κατάσταση. Η αρχή της οικογένειας για να κινητοποιήσει τον αλκοολικό γίνεται ύστερα από κάποια συμβάντα όπως:

- 1) Από βίαιες συμπεριφορές
- 2) Από προσβολές προς τα υπόλοιπα μέλη της οικογένειας
- 3) Από τυχόν υποσχέσεις για αλλαγή οι οποίες δεν έγιναν
- 4) Από οικονομική επιβάρυνση του αλκοολικού εξαιτίας της ανικανότητας του να δουλέψει

Υπάρχουν κάποια προγράμματα που πιέζουν τα άτομα των συγγενών για αλλαγή. Η προσέγγιση <<πίεση για αλλαγή>> προσφέρει συνεδρίες ατομικές των συγγενών ώστε το άτομο να πιέσει τον αλκοολικό για αλλαγή. Το πρόγραμμα craft απευθύνεται στους συγγενείς των αλκοολικών που αρνούνται τη θεραπεία. Αποτελείται από 12

συνεδρίες που διαρκούν μια ώρα. Το ποσοστό επιτυχίας στους έξι μήνες μετά τη παρέμβαση αξιολογήθηκε στο 74%. Το πρόγραμμα Arise αποτελείται από 3 φάσεις αυξανόμενες παρέμβασης μέσα σε τρεις βδομάδες από τη πρώτη τηλεφωνική επαφή. Το ποσοστό επιτυχίας μετά τη Τρίτη φάση ήταν 76,9%. η δυναμική της οικογένειας και η παρέμβαση της φαίνεται να αποτελούν ανάγκη στη αποτελεσματικότερη θεραπεία του αλκοολικού.

6.6.2 ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΤΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ

Ένα άλλο σημαντικό κομμάτι στη οικογενειακή θεραπεία είναι και η συμβουλευτική της οικογένειας. Η οικογένεια ενημερώνεται από έμπειρους συμβούλους για θέματα που αφορούν το αλκοόλ. Ενημερώνεται για τις αρνητικές συνέπειες που έχει το αλκοόλ. Πολλές φορές είναι πολύ σημαντικές και το άτομο θα πρέπει να έχει μια ολοκληρωμένη εικόνα για αυτές. Από το αλκοόλ προκύπτουν διάφορες διαταραχές οι οποίες είναι σωματικές, ψυχολογικές και γνωστικές. Για παράδειγμα διαταραχές προσωπικότητας ή συναισθηματικές. Στη διαδικασία της απεξάρτησης τόσο του αλκοολικού όσο και των συγγενών μπορεί να δημιουργηθούν κάποια σωματικά και ψυχολογικά προβλήματα. Η οικογένεια ενημερώνεται για αυτά καθώς και για τους τρόπους αντιμετώπισής τους. Το άτομο ή η οικογένεια του που έρχονται για βοήθεια έχουν ανάγκη να βοηθηθούν. Για αυτό η οικογένεια θα πρέπει να συνεργαστεί με την υπηρεσία η οποία θα τους δώσει τις κατάλληλες συμβουλές για μια αποτελεσματική θεραπεία. Κάθε άτομο έχει ανάγκη από τη κάλυψη κάποιων αναγκών. Εκείνη τη δεδομένη στιγμή θα πρέπει να γίνει συμβουλευτική του ατόμου πάνω σε ποιες ανάγκες πρέπει να δώσει σημασία και ποιες από αυτές να καλυφτούν μακροπρόθεσμα. Μέσα από τη συμβουλευτική δίνεται στο άτομο η δυνατότητα να αλλάξει και να απεξαρτηθεί από το αλκοόλ. Οι συμπεριφορά του αλκοολικού χαρακτηρίζεται από απροθυμία, θυμό, εκρήξεις βίας και έντονα ψυχολογικά προβλήματα. Η συμβουλευτική προσαρμόζεται στη συμπεριφορά του αλκοολικού και με διάφορα μέσα προσπαθεί να τη τροποποιήσει προς το καλύτερο. Στο χώρο που διαμένει η οικογένεια υπάρχουν κάποιες θεραπευτικές δυνατότητες που μπορούν να αξιοποιηθούν. Μια από τις πολλές δραστηριότητες είναι να ενημερώσει τη οικογένεια για πως μπορούν να αξιοποιηθούν αυτές οι δυνατότητες.

6.6.3 ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΤΟΥ ΑΛΚΟΟΛΙΣΜΟΥ

Η θεραπεία της οικογένειας του αλκοολικού είναι ένα γεγονός πολύ σημαντικό στη θεραπεία του αλκοολισμού καθώς η θεραπεία και τω υπόλοιπων μελών της οικογένειας βοηθά στη δημιουργία καλύτερου κλίματος και επικοινωνίας ανάμεσα στη οικογένεια του αλκοολικού. Τα περισσότερα άτομα που αναζητούν βοήθεια είναι ενήλικες και έχουν γνώση της κατάστασης. Ένα σημαντικό κομμάτι της θεραπείας της οικογένειας είναι και η θεραπεία του ζεύγους. Η θεραπευτική παρέμβαση που απαιτείται έχει σαν στόχο;

- 1) Την πρόληψη βίαιων συμπεριφορών
- 2) Την αντιμετώπιση συγκρούσεων που υπάρχουν
- 3) Να επιτευχθεί μια νέα ισορροπία ανάμεσα στο ζευγάρι και να αναλάβουν καινούργιους ρόλους σαν γονείς
- 4) Να βρεθούν νέες δραστηριότητες που να έχουν σαν στόχο τη αποφυγή του αλκοόλ
- 5) Να ενισχυθεί η αυτοεκτίμηση των μελών
- 6) Να βρεθούν θετικά στοιχεία στη σχέση

Θα πρέπει παράλληλα με τη θεραπεία του ζεύγους να γίνεται παράλληλη ατομική θεραπεία και φαρμακευτική προσέγγιση. Υπάρχουν ρουν διάφορα κέντρα θεραπείας του αλκοολισμού στη Ελλάδα που προσφέρουν θεραπευτικές μεθόδους και τεχνικές για τη αντιμετώπιση του αλκοολισμού. Στη θεραπεία του ζεύγους χρησιμοποιούνται

κάποιες μέθοδοι που προσπαθούν . να τροποποιήσουν τη συμπεριφορά που έχει το ζεύγος και να αλλάξει τον τρόπο με τον οποίο βλέπει τις καταστάσεις. Μια άλλη εξίσου σημαντική μέθοδος που προσπαθεί να βοηθήσει το ζευγάρι να έχει ανάγκη να αποκτήσει μια γνώση για τις συνέπειες του αλκοόλ και με ποιο τρόπο να αντιμετωπίσει τα διάφορα προβλήματα που δημιουργούνται. Παράλληλα με αυτές χρησιμοποιείται η δομική-στρατηγική προσέγγιση. Μέσα από αυτή το άτομο αναπτύσσει στρατηγικές αντιμετώπισης του αλκοολισμού. Αυτά βοηθούν το άτομο να απεξαρτηθεί και να κοινωνικοποιηθεί.. Όλες οι παραπάνω μέθοδοι βοηθούν το άτομο να αλλάξει τον τρόπο με τον οποίο βλέπει τα πράγματα και να αποκτήσει δεξιότητες για καλύτερη αποτελεσματικότητα του αλκοολισμού. Σε πολλά προγράμματα εσωτερικής διαμονής εφαρμόζεται η θεραπεία του με ομάδες οικογενειών. Αυτή περιλαμβάνει και τα παιδιά των αλκοολικών. Οι ομάδες αυτές είναι ενσωματωμένες στη τοπική κοινότητα. οι ομάδες al-anon απευθύνονται σε συζύγους και στενούς συγγενείς αλκοολικών. Ο σκοπός αυτών των ομάδων είναι να βοηθήσουν τους συγγενείς των αλκοολικών ώστε να υποστηρίξουν το μέλος τους και να αντιμετωπίσουν δυσκολίες που συνδέονται με τη συμβίωση από το αλκοολικό μέλος.

Υπάρχουν τα clubs των οικογενειών σε αποκατάσταση είναι ομάδες οικογενειών με μέλος αλκοολικών. Αυτά πιστεύουν ότι τα προβλήματα που σχετίζονται με το αλκοόλ συνδέονται με τον τρόπο ζωής της οικογένειας και της ευρύτερης κοινωνίας. Αυτό συνδυάζεται με άλλους ψυχολογικούς παράγοντες. Πιστεύουν ότι για να λυθεί το πρόβλημα θα πρέπει να συμμετέχει στη θεραπεία όλη η οικογένεια. Πολλές έρευνες αξιολογούν τη αποτελεσματικότητα των προγραμμάτων που εμπλέκουν τους συγγενείς του αλκοολικού στη θεραπεία. Φτάνουν στο συμπέρασμα ότι αυτές οι προσεγγίσεις είναι αποτελεσματικές σχετικά με την παραμονή στη θεραπεία και τη επίτευξη της αποχής. Έχει σημασία για το θεραπευτή να γνωρίζει ότι παράγοντες βιολογικοί και ψυχολογικοί αλληλεπιδρούν όταν παρουσιάζεται πρόβλημα από το αλκοόλ. Κανένας από αυτούς τους παράγοντες δεν μπορεί να αποτελέσει μόνος του αιτία εξάρτησης από το αλκοόλ. Η θεραπευτική παρέμβαση πρέπει να γίνεται τόσο σε οικογενειακό όσο και σε ατομικό επίπεδο. Η εμπλοκή των συγγενών του αλκοολικού συνεισφέρει στη καλύτερη θεραπεία του αλκοολικού. Αυτοί βρίσκονται σε κατάσταση άγχους και άθλιων συνθηκών διαβίωσης. Οι οικογενειακού τύπου θεραπείες προλαβαίνουν την εμφάνιση αλκοολισμού σε παιδιά.

6.7 ΣΥΜΒΟΛΗ ΤΟΥ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΥ ΣΤΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΤΟΥ ΑΛΚΟΟΛΙΣΜΟΥ

Ο θεραπευτής είναι αυτός που προσπαθεί να βοηθήσει τον ασθενή με διάφορους τρόπους. Παρέχει συμβουλευτική για τα ζητήματα που αφορούν τον αλκοολικό.. θα προσπαθήσει να αναπτύξει μια ζεστή και ανθρώπινη σχέση με τον ασθενή. Ο ρόλος του είναι περίπλοκος και σημαντικός στη θεραπεία του αλκοολικού. Βοηθά το άτομο να εκφράσει τα συναισθήματά του και να κατανοήσει τους λόγους για τους οποίους οδηγήθηκε στο αλκοόλ. Δεν θα πρέπει να πιέζει τον ασθενή να ανοιχτεί αμέσως. Πολλοί χρειάζονται χρόνο και εμπιστοσύνη προς τον θεραπευτή για να του ανοιχτούν. Κάτι που είναι σημαντικό είναι ότι ο κοινωνικός λειτουργός θα πρέπει να είναι αντικειμενικός στην κρίση του και να μην είναι προκατειλημμένος απέναντι στον αλκοολικό. Το έργο του πρέπει να είναι αποτελεσματικό και να μην εμπεριέχει στοιχεία ρατσισμού . Ο θεραπευτής θα πρέπει να έχει κάποια όρια με τον ασθενή και να μην γίνεται φίλος μαζί του. θα πρέπει να είναι έμπειρος για να τον βοηθήσει να λύσει το πρόβλημά του. Υπάρχουν και στιγμές που δεν το κατορθώνει. Στην διάρκεια της θεραπείας του αλκοολικού ο θεραπευτής χρησιμοποιεί ένα πλήθος τεχνικών και μεθόδων που ο ίδιος θεωρεί ότι είναι απαραίτητο κάθε φορά .κάτι που είναι σημαντικό είναι ότι ο θεραπευτής θα πρέπει να αποφύγει να γίνει το πρόσωπο πάνω στο οποίο ο ασθενής θα δει το σωτήρα του. Κάθε ψυχοθεραπευτής συμμετέχει ενεργά στη θεραπευτική διαδικασία χωρίς να είναι παθητικός. Αποκτά διάφορους

ρόλους ανάλογα με τη περίπτωση. Ένας από αυτούς είναι και ο συμβουλευτικός. Ο κοινωνικός λειτουργός θα πρέπει να εμπνέει σεβασμό και κύρος. Μεταδίδει κάποιες αξίες στον ασθενή για διάφορα θάματα. Όσον αφορά την οικογένεια του αλκοολικού ο θεραπευτής θα πρέπει να είναι μέχρι ένα σημείο παρεμβατικός και όχι πολύ ελεγκτικός. Δεν θα πρέπει να επιβάλλει με τον δικό του τρόπο την εξουσία πάνω στα μέλη της οικογένειας του αλκοολικού. Αυτό μπορεί να έχει καταστροφικές συνέπειες για όλους όσους θέλουν να μπουν στη διαδικασία της θεραπείας. Ένας από τους πρωτεύοντες στόχους του κοινωνικού λειτουργού είναι η κοινωνική επανένταξη του ασθενή. Οι ομάδες δραστηριοτήτων μαζί με την καθοδήγηση του θεραπευτή έχουν ένα θετικό αποτέλεσμα στη όλη διαδικασία. Η παρουσία του είναι καταλυτική στην πορεία προς την κοινωνικοποίηση. Ο κοινωνικός λειτουργός δουλεύει και με κοινότητα όπου δίνει συμβουλές και θεραπευτικές μεθόδους στη κοινότητα όταν το χρειάζεται.

6.8 ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΑΛΚΟΟΛΙΣΜΟΥ ΣΤΗ ΕΛΛΑΔΑ

Η ΟΑΣΙΣ που είναι κέντρο απεξάρτησης ατόμων από το αλκοόλ ιδρύθηκε το 2002 στη Θεσσαλονίκη με πρωτοβουλία πρώην εξαρτημένων και των οικογενειών τους από τους χώρους της οποίας έχουν περάσει στα οκτώ χρόνια λειτουργίας 3000 άτομα. Στο κέντρο απεξάρτησης χρησιμοποιούνται διάφορες θεραπευτικές προσεγγίσεις. Η ολιστική προσέγγιση έχει σαν στόχο τη βελτίωση της προσωπικότητας του ατόμου. Ο κύριος στόχος είναι σαν στόχο τη αποχή από το αλκοόλ. Επιπλέον χρησιμοποιούνται ατομικές ψυχοθεραπείες, ομαδικές ψυχοθεραπευτικές παρεμβάσεις και συνεδρίες. Τα δημόσια νοσοκομεία που παρέχουν θεραπευτική προσέγγιση είναι:

Το ψυχιατρικό νοσοκομείο Αττικής : Σε αυτό λειτουργεί το τμήμα βραχείας θεραπείας. Είναι πρόγραμμα εσωτερικής νοσηλείας που περιλαμβάνει χορήγηση φαρμάκων, συμμετοχή σε διάφορες θεραπευτικές ομάδες και κοινωνική επανένταξη. Διαρκεί 4 μήνες. Επίσης στο νοσοκομείο λειτουργεί μονάδα ψυχιατρικής απεξάρτησης αλκοολικών <<18 άνω>> που απευθύνεται σε άτομα χωρίς κάποιο σοβαρό πρόβλημα υγείας. διαρκεί 6 μήνες. Η ψυχιατρική κλινική του πανεπιστημίου Αττικής: συνεργάζεται με το θεραπευτικό πρόγραμμα <<Αθήνα>> που απευθύνεται σε χρήστες τοξικών ουσιών και λειτουργεί σε συνεργασία με τα μέλη των οικογενειών τους. Διαθέτει έναν συμβουλευτικό σταθμό, 10 κλίνες νοσηλείας και η διάρκειά του δεν ξεπερνά τις 45 μέρες.

Το ψυχιατρικό νοσοκομείο Θεσσαλονίκης: λειτουργεί νοσοκομειακή μονάδα. Επιπλέον καλύπτει περιστατικά που δεν απαιτούν νοσηλεία παρά μόνο ολιγοήμερη διαμονή σε κλινική του νοσοκομείου. Η μονάδα είναι συμβουλευτικός και θεραπευτικός σταθμός για άτομα εξαρτημένα από το αλκοόλ.

Η Γ πανεπιστημιακή ψυχιατρική κλινική του πανεπιστημιακού νοσοκομείου ΑΧΕΠΑ: υπάρχει μια υπηρεσία εξάρτησης όπου γίνεται παρακολούθηση σε εξωτερική και εσωτερική βάση και μια ψυχοθεραπευτική ομάδα. Επιπλέον υπάρχει και μια διασυνδεδετική υπηρεσία με τις κλινικές του νοσοκομείου όπου νοσηλεύονται άτομα εξαρτημένα από το αλκοόλ. Υπάρχει και μια παθολογική κλινική όπου δίνεται η δυνατότητα για σωματική απεξάρτηση των αλκοολικών και στη συνέχεια η νοσηλεία στην ψυχιατρική κλινική. Εκεί δίνονται οι βάσεις για την ψυχική απεξάρτηση από το αλκοόλ. Ακόμη υπάρχουν περιστατικά νοσηρότητας αλκοολισμού και ψυχικών διαταραχών.

Το περιφερειακό πανεπιστημιακό νοσοκομείο Πάτρας ;λειτουργεί με τη συνεργασία του κέντρου πρόληψης <<ΠΡΟΤΑΣΗ>>. Υπάρχει ένα ιατρείο αλκοολισμού με στόχο την σωματική, και ψυχολογική εκτίμηση των ατόμων που ζητούν βοήθεια από το αλκοόλ. Επίσης υπάρχει ένα ιατρείο αλκοολισμού στο νοσοκομείο <<ΑΓΙΟΣ ΑΝΔΡΕΑΣ>>. Το πανεπιστημιακό νοσοκομείο Ηρακλείου:

υπάρχει ένα ιατρείο αλκοολισμού όπου παρέχει ψυχολογική βοήθεια στις ακούες. Σε αυτό το νοσοκομείο λειτουργεί ένας ψυχίατρος, ένας κοινωνικός λειτουργός και 3 εθελοντές. Η εκπαίδευσή τους έγινε μέσω σεμιναρίων 50 ωρών σε συνεργασία με άλλα ιατρικά κέντρα αλκοολισμού.

Το πανεπιστημιακό νοσοκομείο Ηρακλείου: λειτουργεί στο πλαίσιο της κλινικής κέντρο αλκοολισμού με σκοπό τη παροχή σωματικής, ψυχολογικής και ψυχοκοινωνικής βοήθειας σε άτομα εξαρτημένα από το αλκοόλ. Στο ιατρείο αλκοολισμού υπάρχει μια ψυχίατρος και μια κοινωνική λειτουργός που βοηθάνε αυτά τα άτομα. Επιπλέον υπάρχουν και κάποιοι εθελοντές. Η εκπαίδευσή τους γίνεται μέσω σεμιναρίων που διαρκούν 50 ώρες και γίνονται στο διεπιστημονικό κέντρο αλκοολισμού της ιατρικής σχολής σε συνεργασία με τη οργάνωση <<ΕΠΙΣΤΡΟΦΗ.>> και το κέντρο αλκοολισμού του πανεπιστημίου Φλωρεντίας:

Το πανεπιστημιακό νοσοκομείο Ιωαννίνων; Λειτουργεί το πρόγραμμα αλκοολικής κλινικής που παρέχει από το 1983 θεραπεία απεξάρτησης. Αυτή είναι εσωτερική και έχει σαν στόχο τη ψυχολογική απεξάρτηση από το αλκοόλ.

Πέραν των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ το Κ.Ε.Θ.Ε.Α έχει αναπτύξει θεραπευτικό πρόγραμμα <<ΑΛΦΑ>> που είναι εξωτερικής παρακολούθησης και είναι βασισμένο στην ψυχολογική υποστήριξη του ατόμου και την αποχή του από το αλκοόλ.

Σύλλογος εξαρτημένων ατόμων από το αλκοόλ <<Επιστροφή>>: Στα πλαίσια λειτουργίας του κέντρου παρέχονται σωματική απεξάρτηση, ψυχολογική απεξάρτηση και ομαδικές συνεδρίες. Εκτός από αυτά παρέχεται συμβουλευτική.

Οι Ομάδες αλκοολικών που υπάρχουν σε αρκετά μέρη της Ελλάδας. Τα άτομα έρχονται εκεί γιατί προσδοκούν να λάβουν βοήθεια για το πρόβλημά τους. Μέσα στο πλαίσιο των ομάδων τα μέλη μοιράζονται τις εμπειρίες τους και έτσι το ένα μέλος μαθαίνει από το άλλο. Δεν υπάρχει η βοήθεια ειδικού και λειτουργεί με βάση το πρόγραμμα των ανώνυμων αλκοολικών.

Οι ανώνυμοι αλκοολικοί ξεκίνησαν το 1935 και σήμερα είναι η μεγαλύτερη οργάνωση παροχής βοήθειας στους αλκοολικούς. Απαραίτητη προϋπόθεση είναι να θέλει να κόψει κανείς το ποτό. Όταν τα νέα μέλη θα μπουν στη οργάνωση θα επιλέξουν ένα παλιό μέλος για υποστηρικτή τους. Τα παλιά άτομα έχουν αναρρώσει και μπορούν να βοηθήσουν τα καινούργια σε ό,τι χρειαστούν. Η θεραπεία περιλαμβάνει μια σειρά συναντήσεων. Αυτές γίνονται σε γραφεία και σε ανοιχτούς χώρους. Σε μια τυπική συνάντηση ένας εθελοντής αρχηγός θα συζητήσει το πρόβλημα εξηγώντας τους λόγους που τον έφεραν στο πρόγραμμα. Μετά θα παρουσιάσει κάποια μέλη που θα μοιραστούν τη εμπειρία τους. Αργότερα θα συμμετέχουν και άλλοι που θα παρουσιάσουν και αυτοί το πρόβλημά τους. Το κρίσιμο στάδιο είναι όταν το άτομο παραδεχτεί ότι είναι αλκοολικό. Για να γίνει αυτό περνάνε από διάφορα στάδια. Πρώτα παραδέχονται ότι έχουν πρόβλημα και στη συνέχεια δέχονται βοήθεια. Στόχος της οργάνωσης είναι να αποκτήσουν τα άτομα πνευματική συνείδηση. Με αυτόν τον τρόπο θα ελέγξουν τα συναισθήματα που τους οδηγούν στο αλκοόλ. Υπάρχουν και άλλες οργανώσεις όπως είναι η al-anon που δέχεται τους φίλους και τους συγγενείς των αλκοολικών. Στόχος της οργάνωσης είναι να κάνει τα άτομα να παραδεχτούν το πρόβλημά τους. Οι συγγενείς του αλκοολικού ανταλλάξουν απόψεις και βγάζουν τα συμπεράσματά τους. Αυτοί οι άνθρωποι έχουν εμπειρία και μπορούν να τους βοηθήσουν. Μέσα από αυτό ενισχύεται η αυτοπεποίθησή τους. Σε αυτές τις οργανώσεις υπάρχουν και πολλές γυναίκες που χρειάζονται βοήθεια. Ακολουθείται μια μέθοδος μέχρι να θεραπευτούν. Μετά το πρόγραμμα αισθάνονται πιο δυνατοί και σίγουροι για τον εαυτό τους.

6.9 ΑΝΑΚΕΦΑΛΑΙΩΣΗ

Σε αυτό το κεφάλαιο μελετήσαμε τα προγράμματα θεραπείας του αλκοολισμού. Πιο αναλυτικά μελετήσαμε τους σκοπούς του προγράμματος γιατί θεωρούμε ότι είναι πολύ σημαντικό να γνωρίζουμε τους στόχους για τους οποίους δημιουργείται ένα πρόγραμμα που θέλει να βοηθήσει τους αλκοολικούς. Στην συνέχεια περιγράψαμε τις μεθόδους που χρησιμοποιούνται στα προγράμματα κάτι που είναι χρήσιμο για αυτούς που θέλουν να ενταχθούν στο πρόγραμμα. Μέσα από αυτές τις μεθόδους το άτομο εκφράζει συναισθήματα και επεξεργάζεται τις ανησυχίες του για ότι τον προβληματίζει. Συνεχίζουμε με τις φάσεις των προγραμμάτων θεραπείας. Ένα σημαντικό κομμάτι των προγραμμάτων είναι και η οικογένεια. Γίνεται αναφορά στο ρόλο της οικογένειας στη θεραπεία του αλκοολικού, στη συμμετοχή της στη κινητοποίηση του αλκοολικού και στη συμβουλευτική της. Συνεχίζουμε με τη συμβολή του κοινωνικού λειτουργού στη θεραπεία του αλκοολικού και στους ρόλους που παίρνει κατά την συνάντησή του με τους αλκοολικούς. Αυτό που δεν θα πρέπει να παραλείψουμε είναι και οι τεχνικές που του επιτρέπουν να κάνει μια σωστή και επιτυχημένη ψυχοθεραπεία. Μετά την συμβολή του κοινωνικού λειτουργού αναφέρουμε το περιεχόμενο των προγραμμάτων και τέλος ποια προγράμματα υπάρχουν στην Ελλάδα. Η συνέχιση της λειτουργίας τους κρίνεται απαραίτητη για την καλύτερη θεραπεία των αλκοολικών.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7

ΑΛΚΟΟΛ ΚΑΙ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ

7.1 ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Σε αυτό το κεφάλαιο θα μελετήσουμε την οικογένεια του αλκοολικού, και τη σχέση που έχει με το αλκοόλ. Στην πρώτη υποενότητα περιγράφουμε την οικογένεια σαν σύστημα. Αναλύουμε τα βασικά χαρακτηριστικά της και πόσο σημαντικό ρόλο παίζουν αυτά στην σωστή λειτουργία των μελών της. Στην δεύτερη υποενότητα αναλύουμε τις σχέσεις των μελών σε κάθε τέτοια οικογένεια. Ένα άλλο σημαντικό κομμάτι που θεωρούμε σημαντικό είναι και η μέριμνα των γονέων στην προσφυγή των μελών στο αλκοόλ. Αυτό αναπτύσσουμε στη συνέχεια. Μετά την μέριμνα των γονέων ακολουθούν οι ρόλοι που αναγκάζονται να πάρουν τα μέλη της οικογένειας για να ανταπεξέλθουν στη νέα κατάσταση. Συνεχίζουμε με την θέση που έχει ο αλκοολικός στη οικογένεια η οποία είναι επιβαρυντική για τα υπόλοιπα μέλη της οικογένειας. Κλείνουμε το κεφάλαιο με τις σχέσεις των μελών μεταξύ τους γιατί πιστεύουμε ότι είναι το σημαντικότερο από όλο το κεφάλαιο.

7.2 Η ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ ΣΑΝ ΣΥΣΤΗΜΑ

Η οικογένεια είναι σύστημα μέσα στο οποίο τα μέλη ανταλλάσσουν συναισθήματα και συμπεριφορές. Ο χαρακτήρας του ενός επηρεάζει τον άλλο πολλές φορές αρνητικά. Κάθε οικογένεια είναι ξεχωριστή. Θα πρέπει να υπάρχει αγάπη και σεβασμός ανάμεσα στα μέλη για να μπορέσει να λειτουργήσει σωστά και να μην υπάρχουν προβλήματα ανάμεσα στα μέλη της. Σε αντίθετη περίπτωση δημιουργούνται εμπόδια που πρέπει να ξεπεραστούν. Σε κάθε οικογένεια τα παιδιά

μαθαίνουν τρόπους συμπεριφοράς και διδάσκονται αξίες. Αν αυτή υπολειτουργεί τότε τα παιδιά θα αναπτύξουν λάθος συμπεριφορές και πρότυπα. Δηλαδή αν στερηθούν τη αγάπη που τους είναι απαραίτητη θα γίνουν πρόσωπα που δεν θα μπορούν να αγαπήσουν.. Ακόμη θα έχουν προβλήματα στις διαπροσωπικές τους σχέσεις. Αυτό που βγαίνει σαν συμπέρασμα από αυτό είναι ότι ίσως και οι γονείς να στερήθηκαν τη αγάπη που τους ήταν απαραίτητη για να μάθουν να αγαπούν. Κάτι άλλο που είναι σημαντικό είναι ο τρόπος με τον οποίο εκφράζονται τα μέλη μιας οικογένειας. Πολλές φορές τα μέλη μιας οικογένειας επικοινωνούν με λάθος τρόπους. Έτσι οι γονείς δεν μπορούν να καταλάβουν τι σκέφτονται τα παιδιά. Αυτό δείχνει πόσο ανίκανοι είναι να κατανοήσουν τους άλλους. Όταν λείπει η εκφραστικότητα τα μέλη αισθάνονται ανήμπορα να πουν αυτό που θέλουν. Μια οικογένεια στη οποία οι γονείς είναι παρών και αναλαμβάνουν τους ρόλους τους υπάρχει επικοινωνία και σεβασμός στα μέλη της. Αντίθετα η απουσία των γονιών και η έλλειψη αξιών που θα έπρεπε να μεταδώσουν στα παιδιά οδηγούν σε μια οικογένεια όπου υπάρχει χάος και σύγχυση. Σημαντικό ρόλο στην αρμονική λειτουργία της οικογένεια παίζει η συνοχή. Όταν σε μια οικογένεια τα άτομα είναι ενωμένα μπορούν να ξεπεράσουν τις δυσκολίες πιο εύκολα. Αυτό εξαρτάται από το πόσο τα μέλη της οικογένειας θέλουν να πάρουν βοήθεια το ένα από το άλλο. Ακόμα από τα διάφορα συναισθήματα που δείχνουν το ένα στο άλλο. Πολλές φορές τα παιδιά έχουν ένα θυμό προς τον αλκοολικό γονέα. Αυτός δεν μπορεί να καταλάβει τις ανάγκες τους και να είναι κοντά τους. Σε αυτή την περίπτωση τα μέλη της οικογένειας αισθάνονται στερημένα από αγάπη, στοργή και ενδιαφέρον. Αυτός ο θυμός αποθηκεύεται μέχρι να γίνει η έκρηξη. Τα ανήλικα παιδιά συνήθως αναλαμβάνουν μια συμπεριφορά προστασίας για τον αλκοολικό γονέα η οποία δεν ταιριάζει στη ηλικία τους. Πολλές φορές δεν είναι σε θέση να διαχειριστούν μια τόσο σοβαρή ευθύνη. Για να κατανοήσουμε τα αίτια, την μορφή και την έκταση αυτών των προβλημάτων θα πρέπει να ξεχωρίσουμε τα στοιχεία που διακρίνουν μια φυσιολογική οικογένεια από αυτήν που στερεί σε αξίες και πρότυπα. Η έλλειψη των στόχων σε μια οικογένεια δημιουργεί δυσάρεστες επιπτώσεις στην πνευματική ισορροπία των παιδιών και στο τρόπο που μεγαλώνουν. Αντίθετα μια οικογένεια με αξίες και στόχους λειτουργεί κανονικά.

7.3 ΣΧΕΣΕΙΣ ΤΩΝ ΜΕΛΩΝ ΣΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ

Η σύζυγος και τα παιδιά βλέποντας τον αλκοολικό γονιό τους φοβούνται και αγχώνονται. Δεν ξέρουν πώς να αντιμετωπίσουν τη κατάσταση. Όπως έχουμε αναφέρει η οικογένεια είναι ένα σύστημα αξιών που επηρεάζεται από πολλούς παράγοντες. Ο αλκοολισμός ενός ή περισσοτέρων μελών είναι ένας σοβαρός λόγος που συντελεί στην αποδιοργάνωση την οικογένειας. Μετά το πρόβλημα του αλκοολισμού δημιουργείται μια δυσλειτουργία στη οικογένεια η οποία δεν ξέρει πώς να τη λύσει. Ο αλκοολικός είναι ένα άτομο που νιώθει ανήμπορο να ελέγξει τον εαυτό του και είναι χαμένος στο κόσμο του. Η όλη του συμπεριφορά δημιουργεί συναισθήματα φόβου στη οικογένεια. Ο ίδιος έχει χαμηλή αυτοεκτίμηση και απέχει από κάθε συζυγική δραστηριότητα. Αυτό δημιουργεί συναισθήματα άγχους και φόβου στη σύζυγο η οποία ν αρχή παθαίνει ένα σοκ από το ίδιο το γεγονός καθώς δεν μπορεί να συνειδητοποιήσει τι ακριβώς έχει συμβεί. Νιώθει στεναχωρημένη και εγκλωβισμένη. Έχει συναισθήματα πανικού καθώς δεν ξέρει πώς να προσαρμοστεί στη νέα κατάσταση. Με το πρόβλημα του αλκοολισμού δημιουργούνται πολλές παθολογικές και δυσλειτουργικές σχέσεις που επηρεάζουν όλα τα μέλη της. Μια τέτοια δυσλειτουργική σχέση αφορά το ζευγάρι. Όταν υπάρχει αρμονική σχέση το οικογενειακό μοντέλο δεν διατρέχει κίνδυνο. Όταν όμως οι οικογενειακές σχέσεις διαταραχθούν επηρεάζεται όλη η οικογένεια. Σε αυτή τη περίπτωση υπάρχει κακή σχέση μεταξύ του ζευγαριού η οποία έχει αντίκτυπο σε πολλά επίπεδα. Ο σύζυγος νιώθει στεναχωρημένος από το πρόβλημα του άλλου και κάποιες φορές αδυνατεί να βρει λύση. Σε αυτή τη περίπτωση χρειάζεται τη βοήθεια ειδικού. Το ζευγάρι δεν έχει τη επικοινωνία που είχε πριν και δεν παίρνει αποφάσεις ακόμα και για απλά

πράγματα. Εξαιτίας αυτής της κατάστασης η σύζυγος παίρνει πρωτοβουλίες με αποτέλεσμα ο σύζυγος να αισθάνεται ανίκανος και να κατηγορεί τη σύζυγο ότι τον μειώνει. Πολλές φορές ο σύζυγος μπορεί να γίνει βίαιος και να ξεσπάσει στη σύζυγο. Αυτό μπορεί να αποβεί ακόμη και μοιραίο .Χάνεται η σεξουαλική επαφή που υπήρχε μεταξύ τους και δεν υπάρχει τρυφερότητα και αγάπη. Οι ισορροπίες χάνονται και δεν υπάρχει αρμονική ατμόσφαιρα. Ο σύζυγος πολλές φορές γίνεται σκληρός και αδιαφορεί για τη οικογένεια .Γίνεται αντικοινωνικός και σε κάποιες περιπτώσεις αποτελεί βάρος για τη υπόλοιπη οικογένεια. Αυτό που θα λέγαμε ότι χαρακτηρίζει τη σχέση πατέρα και συζύγου προς τα παιδιά είναι έλλειψη κοινωνικής επαφής. Η σύζυγος έχει συναισθηματικά κενά και μπορεί να εμφανίσει και ψυχολογικές διαταραχές. Πολλές φορές προσπαθεί με λάθος τρόπο να βοηθήσει τη κατάσταση. Αυτό γίνεται με πολλούς τρόπους. Ένας από αυτούς είναι ότι προσπαθεί μα χειραγωγήσει τα παιδιά της καλά και περνά αυτό το μήνυμα και στα παιδιά της. Γρήγορα όμως απογοητεύεται και καταλαβαίνει τη σκληρή πραγματικότητα. Μια άλλου είδους σχέση που δημιουργείται ανάμεσα στο ζευγάρι είναι η εξαρτητική. Σε αυτή την περίπτωση η σύζυγος επειδή δεν έχει την οικονομική ανεξαρτησία που χρειάζεται στηρίζεται στο σύζυγο της για τη κάλυψη αναγκών. Υφίσταται τα πάντα δηλαδή όλες τις παρεκκλίνουσες συμπεριφορές του γιατί δεν έχει άλλη επιλογή. Ένα άλλο σημείο που μπορεί να επηρεάσει ο αλκοολισμός είναι τη σχέση των παιδιών με τον αλκοολικό πατέρα/μητέρα και τη σχέση τους με τον υγιή γονιό. Στην πρώτη περίπτωση τα παιδιά αισθάνονται στεναχωρημένα από τη κατάσταση του γονιού τους Άλλες φορές τα παιδιά των αλκοολικών υφίστανται βία και έχουν σωματικές κακώσεις. Αυτό αποτελεί μια μορφή βίαιης και σεξουαλικής σχέσης που ο πατέρας επιδιώκει να έχει. Θα πρέπει να περάσει ένα διάστημα μέχρι τα παιδιά να συνέλθουν και να βρουν εναλλακτικούς τρόπους αρμονικής συμβίωσης. Πολλά παιδιά αισθάνονται απόρριψη από τη συμπεριφορά του γονιού τους. Σε χειρότερη περίπτωση αισθάνονται ότι είναι υπεύθυνα για το πρόβλημα του πατέρα τους. Ωστόσο μεγαλώνουν πιο γρήγορα σε αυτές τις οικογένειες. Οι ενήλικες αντιμετωπίζουν το πρόβλημα ποιο καλύτερα. Αυτές οι εμπειρίες είναι επώδυνες και μένουν στη ψυχή του παιδιού. Εκτός από τη σχέση με τον αλκοολικό γονιό τα παιδιά δημιουργούν διαταραγμένη σχέση και με τον υγιή γονιό. Και σε αυτή τη περίπτωση νιώθουν στεναχωρημένα καθώς βλέπουν τη μητέρα τους ανήμπορη να δώσει λύση στο πρόβλημα. Δεν έχουν πρότυπα για να στηριχτούν και μεγαλώνουν σε ένα περιβάλλον ασταθές και προβληματικό. Έχουν σαν αξία αυτά που βλέπουν και παρατηρούν. Ο πατέρας αποτελεί για το γιο ένα υπολειμματικό μοντέλο και ο γιος μεγαλώνει με μια μη ολοκληρωμένη εικόνα για τον εαυτό του. Στο μέλλον θα αναπτύξει προβληματικές σχέσεις με άλλα άτομα και ειδικά με τα κορίτσια. Δεν έχει αυτόνομη προσωπικότητα και αντιδρά επιθετικά προς όλη τη οικογένεια .Κάτι ανάλογο συμβαίνει και με τις κοπέλες που δεν μπορούν να στηριχτούν ψυχολογικά στη μητέρα τους. Η ίδια επειδή είναι βυθισμένη στο πρόβλημα της δεν μπορεί να συμβουλευτεί την κόρη αν έχει κάποιο πρόβλημα. Κάποιες φορές οι κοπέλες μπορεί να νιώσουν μίσος επειδή παραμελήθηκαν από τη μητέρα τους. Είναι σημαντικό να αναφέρουμε ότι τα κορίτσια στο μέλλον ενδέχεται να παντρευτούν έναν άνδρα που είναι αλκοολικός μόνο και μόνο επειδή έχει σαν πρότυπο το πατέρα τον οποίο λανθασμένα θεωρεί ως δυνατό και κάτι που είναι σωστό. Σε κάποιες περιπτώσεις τα παιδιά προσπαθούν να βρουν συμμάχους και μέσα στη οικογένεια παρόλο που υπάρχει το πρόβλημα. Καθημερινά γίνονται μάρτυρες τσακμών μεταξύ των γονιών τους αποκτώντας αρνητικά βιώματα. Η όλη κατάσταση δυσκολεύεται και από άλλους παράγοντες Η μητέρα προσπαθώντας να δικαιολογήσει τη συμπεριφορά του άνδρα της ξεσπά στα παιδιά και τα κατηγορεί για τη όλη κατάσταση. Πολλές φορές πιστεύει ότι τα συναισθηματικά προβλήματα είναι μηδαμινής αξίας και στρέφει τη προσοχή της σε άλλα θέματα όπως στη κάλυψη των οικονομικών αναγκών. Μένει αμέτοχη από κάθε είδους ευθύνη. Υπάρχουν περιπτώσεις που ο σύζυγος αργεί να γυρίσει προκαλώντας προβλήματα

7.4 ΣΥΝΕΠΕΙΕΣ ΤΟΥ ΑΛΚΟΟΛΙΣΜΟΥ ΣΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ

Όλοι ξέρουμε ότι η οικογένεια αποτελεί ένα σημαντικό κομμάτι για τη αρμονική συμβίωση των μελών της. Όταν αυτή διαταραχθεί τότε δημιουργούνται σοβαρές βλάβες στα μέλη που τη απαρτίζουν. Στην προκειμένη περίπτωση που υπάρχει ένας αλκοολικός στη οικογένεια οι συνέπειες είναι πολλές. Αυτό που χαρακτηρίζει τη οικογένεια είναι η αποδιοργάνωση. Τα μέλη στη αρχή τα άτομα αισθάνονται πανικό από τη εμφάνιση του προβλήματος. Προσπαθούν με λάθος τρόπο να δώσουν λύση στο πρόβλημα. Στην ουσία η προσπάθεια τους αποτελεί υποκατάστατη λύση. Η εμφάνιση συναισθηματικών κενών και διαταραγμένων σχέσεων είναι συχνό φαινόμενο αυτών των οικογενειών. Μελέτες έχουν δείξει ότι μετά το πρόβλημα υπάρχει ενδοοικογενειακή σύγκρουση. Ένα σημαντικό αντίκτυπο του αλκοολισμού αφορά την ελλειμματική σχέση του ζευγαριού. Μέσα στη οικογένεια δύο είναι οι κυριότερες μορφές σχέσεων που είναι σημαντικές και επηρεάζονται εξαιτίας του αλκοολικού μέλους. Η πρώτη αφορά την σχέση γονέων. Σε κάθε οικογένεια όταν υπάρχει αρμονική σχέση μεταξύ των γονέων αυτή λειτουργεί κανονικά. Στη περίπτωση που ένα μέλος εμφανίζει προκλητική συμπεριφορά εξαιτίας του αλκοολισμού αυτή περνά από κάποια στάδια. Η σύζυγος απομακρύνεται από τον άντρα της και νιώθει απελπισμένη και αγανακτισμένη. Δεν υπάρχει κοινός κώδικας επικοινωνίας μεταξύ τους. Η ίδια δεν μπορεί να στηριχτεί σε αυτόν και πρέπει να αναζητήσει εναλλακτικούς τρόπους για μια αρμονική συμβίωση. Απομακρύνεται σε περίπτωση που ο σύζυγός της είναι βίαιος και φοβάται για τη ζωή της. Η σύζυγος απέχει από τα σεξουαλικά της καθήκοντα μέχρι να ξαναβρεί το ζευγά την ισορροπία του. Σε όλη τη διάρκεια της φάσης η γυναίκα είναι παθολογικά και συναισθηματικά αδύνατη να αντιμετωπίσει αυτή τη κατάσταση. Ο ρόλος της σαν μητέρα την κάνει να αδιαφορεί για τα παιδιά που σε αυτή τη φάση έχουν ανάγκη τη προσοχή της. Κάποιες άλλες φορές γίνεται προστατευτική και προσπαθεί να χειραγωγήσει τα παιδιά της. Στην πραγματικότητα πετυχαίνει τα αντίθετα αποτελέσματα. Πολλές φορές οι γονείς ξεσπούν τα προβλήματα τους στα παιδιά. Μερικές φορές με την επικέντρωση της οικογένειας στο παιδί αυτό έρχεται για πρώτη φορά στην επιφάνεια το πρόβλημα του αλκοολισμού των γονέων. Φυσικά η οικογένεια θα αποδώσει το πρόβλημα του αλκοολισμού στο παιδί. Έτσι ο αποδιοπομπαίος τράγος δηλαδή το παιδί μεταφέρει το πρόβλημα στον εαυτό του. Συχνά η οικογένεια πιστεύει ότι το ποτό είναι ένας τρόπος για να μπορέσουν οι γονείς να αντιμετωπίσουν την συμπεριφορά του παιδιού. Με αυτόν τον τρόπο βυθίζονται ακόμη περισσότερο στο ποτό. Επίσης το παιδί μπορεί να θεωρηθεί υπεύθυνο γιατί επιδείνωσε την κατάσταση των γονιών. Στην ενήλικη ζωή οι ρόλοι αυτοί μπορεί να μετατραπούν σε δεξιότητες. Η ευαισθησία του κατευνασθή μπορεί να θεωρηθεί μπορεί να αποβούν θετικά στοιχεία στα επαγγέλματα βοήθειας. Έτσι ο υπεύθυνος μπορεί να αποκτήσει δεξιότητες που θα τον βοηθήσουν όπως στη συνεχιζόμενη ανάληψη ευθύνης. Σημασία έχει η επίγνωση της προέλευσης αυτών των δεξιοτήτων και η αντιμετώπιση των παγίδων που κρύβουν.

7.5 ΔΙΑΠΑΙΔΑΓΩΓΗΣΗ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ

Τα παιδιά θα πρέπει από τη μικρή τους ηλικία τους σωστούς τρόπους συμπεριφοράς για να μην γίνουν αλκοολικοί ή να πρέπει να ζούν σε σπίτι με αλκοολικούς γονείς. Αυτό μπορεί να τους το προσφέρει η οικογένεια και οι στενότεροι συγγενείς. Οι γονείς θα πρέπει να μιλάνε στα παιδιά για τους κινδύνους και τις αρνητικές συνέπειες του αλκοόλ. Θα πρέπει να τα συμβουλέψουν να μην επηρεάζονται από τρίτους αλλά να προβάλλουν αντίσταση σε οτιδήποτε τους προκαλεί κακό παράδειγμα συμπεριφοράς. Δυστυχώς στις μέρες μας όλο και περισσότεροι νέοι παρασύρονται από το αλκοόλ γιατί δεν έχουν τη σταθερή οικογενειακή ομαλότητα. Τα προηγούμενα χρόνια συνήθως ο αλκοολικός ήταν ο πατέρας. Σήμερα αυτό έχει αλλάξει. Σε κάθε οικογένεια υπάρχει και ένας αλκοολικός

που δεν είναι μόνο ο άνδρας. Μεγάλα ποσοστά παρουσιάζονται και στις γυναίκες που είναι ευάλωτες στη κατανάλωση αλκοόλ. Δεν μπορεί να βοηθήσει τα παιδιά της στο να απέχουν από το αλκοόλ γιατί και η ίδια είναι βυθισμένη στα προβλήματα της. Ένα άλλο υποκατάστατο που μπορεί να συμβάλλει στη διαπαιδαγώγηση των παιδιών είναι το σχολείο. Σε ένα μεγάλο βαθμό μπορεί να περάσει τα μηνύματα που είναι απαραίτητα για να προφυλάξει τα παιδιά. Οι καθηγητές μπορούν να έχουν μια πιο ισχυρή και δυναμική παρουσία στη επικοινωνία με τα παιδιά. Μπορούν να επικοινωνήσουν με τους γονείς όταν βλέπουν ότι τα παιδιά τους έχουν κάποιες επικίνδυνες συμπεριφορές που οδηγούν στο αλκοόλ. Το κράτος δυστυχώς δεν μπορεί να προστατέψει τον κόσμο από το αλκοόλ γιατί οι νόμοι του είναι χαλαροί και παραβιάζονται εύκολα. Μπορεί όμως με κάποιες διαφημίσεις ή δημοσιεύσεις άρθρων να ενημερώσει το κοινό για τη επικινδυνότητα του αλκοόλ. Όλα τα μέσα θα πρέπει να είναι στη διάθεση των ανθρώπων για να τους διδάξουν αξίες και να τους περάσουν τα σωστά μηνύματα.

7.6 ΘΕΣΗ ΤΟΥ ΑΛΚΟΟΛΙΚΟΥ ΣΤΗ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ

Μέσα στην οικογένεια του αλκοολικού υπάρχει βία, θυμός και έντονη σύγκρουση. Στην πορεία αυτής της οικογένειας έρχεται κάποια στιγμή που η κρίση της κορυφώνεται και στο εσωτερικό της γίνονται συγκρούσεις. Τι μπορεί να φέρει αυτή την κρίση. Διάφοροι παράγοντες έξω και μέσα από τη οικογένεια. Ένα τέτοιο πρόβλημα είναι και ο αλκοολικός που συμβιώνει στην οικογένεια. Η συμπεριφορά του δημιουργεί χάος στην οικογένεια και πολλά προβλήματα. Ο αλκοολικός συχνά περιφρονείται από τη οικογένεια. Όταν είναι νηφάλιος υπάρχει ηρεμία στην οικογένεια. Δεν γίνεται βίαιος ούτε περιφρονητικός στα παιδιά του. Βρίσκεται σε μια νηνεμία που εξασφαλίζει έστω και προσωρινά την ασφάλεια της οικογένειας. Όταν είναι σε κατάσταση μέθης τα πράγματα ξεφεύγουν από τον έλεγχό τους. Μπορεί να γίνει βίαιος και εχθρικός αν κάποιος προσπαθήσει να τον αποτρέψει από το να πει. Ο ίδιος αντιμετωπίζεται σαν ένα πλάσμα που είναι αδύναμο και χρειάζεται βοήθεια. Δύσκολα επικεντρώνουν τα μέλη της οικογένειας την προσοχή τους στα αίτια. Αντίθετα προσπαθούν να τον βοηθήσουν να συνέλθει. Το αλκοολικό άτομο θεωρείται αδύναμο μπροστά στο πρόβλημά του. Τα μέλη της τον βλέπουν σαν ένα άτομο με σοβαρά ψυχολογικά προβλήματα που χρειάζεται την βοήθεια ειδικού. Η θέση του είναι υπολειμματική ως προς τα υπόλοιπα μέλη της οικογένειας. Αλλά τα άτομα προσπαθούν μόνο τους να πάρουν το ρόλο που αδυνατεί ο γονέας να αναλάβει. Δεν έχει την εκτίμηση και τον σεβασμό καθώς ο ίδιος με την συμπεριφορά του τους αναγκάζει να τον αποφεύγουν ή να τον λυτούνται. Δεν είναι συνεργάσιμος με τα μέλη της οικογένειας. Αντίθετα παραμένει συναισθηματικά αδιάφορος και αποστασιοποιημένος από τις οικογενειακές υποχρεώσεις και χαρές. Παραμένει εγκλωβισμένος στις σκέψεις του και στις ενοχές του. Η γυναίκα ή ο άνδρας του/της αλκοολικού είναι περισσότερο βάρος για τον άλλο. Θα πρέπει συνέχεια να έχει την προσοχή του και την φροντίδα του. Είναι ένα άτομο που μπορεί να θέσει σε κίνδυνο ακόμη και την οικογένεια με τις ανάρμοστες συμπεριφορές του. Δεν δημιουργεί διαπροσωπικές σχέσεις με τους άλλους και πολλές φορές είναι υπεύθυνο για την εμφάνιση ψυχολογικών διαταραχών σε άλλα μέλη της οικογένειας. Η ταυτότητά του είναι ανεπαρκής και αυτό οφείλεται στο ότι δεν έχει δομημένη προσωπικότητα. Κάτι άλλο που είναι σημαντικό είναι ότι δεν παίρνει πρωτοβουλίες και αδυνατεί να δώσει λύσεις σε καθημερινά προβλήματα. Η προβληματική του συμπεριφορά τον κάνει ανώριμο. Η αποφυγή των προβλημάτων του στερεί την δυνατότητα να εξομοιωθεί με το περιβάλλον το οποίο ζει. Η αρνητική στάση των μελών τον κάνει να έχει έλλειψη σε πρόσωπα που τον αγαπούν. Αυτό έχει σαν αποτέλεσμα να φοβάται να εκφράσει τα συναισθήματά του. Γίνεται δυσάρεστος στους άλλους. Επιβάλλει αυτό που θέλει με επιτακτικό τρόπο. Όπως προαναφέραμε η ταυτότητα του αλκοολικού είναι ανεπαρκής. Κυριαρχημένος από τα πάθη του δυσκολεύεται να κατακτήσει αυτή την ταυτότητα για την ομαλή του θέση στο οικογενειακό πλαίσιο. Κουβαλώντας αυτό το

πρόβλημα ο πατέρας που πίνει είναι από την αρχή σχεδόν πάντα ελλιπής στην διαπαιδαγώγηση και καλή ανατροφή των παιδιών του .Αυτό αποτελεί το σημαντικότερο κομμάτι στην ζωή του παιδιού και το καθορίζει για την υπόλοιπη ζωή του .Είναι κατανοητό σε τι βαθμό δυσκολίας μπορεί να περιέλθει η οικογένεια εξαιτίας της ανευθυνότητας του πατέρα.

7.7 ΒΙΑ ΤΟΥ ΑΛΚΟΟΛΙΚΟΥ ΣΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ

Βία είναι κάθε παράνομη πράξη η συμπεριφορά με τη οποία προκαλείται άμεσα σωματική, σεξουαλική ή ψυχική βλάβη σε οποιοδήποτε μέλος της οικογένειας από ένα άλλο μέλος της οικογένειας και περιλαμβάνει και τη βία που ασκείται με σκοπό τη επίτευξη σεξουαλικής επαφής χωρίς τη συγκατάθεση του. Σε αυτή τη περίπτωση αυτό το ρόλο τον παίζει ο αλκοολικός που γίνεται βίαιος και δεν ελέγχει τη συμπεριφορά του. Η βία είναι ένα φαινόμενο που μπορεί να συμβεί σε κάθε οικογένεια. Ο αλκοολικός κάνει ενέργειες που είναι επικινδύνες για τα υπόλοιπα μέλη της οικογένειας. Ο αλκοολικός εξαρτάται από το φαινόμενο της βίας που βιώνεται μέσα από ενέργειες που ασκούνται άμεσα και έχουν βίαιο χαρακτήρα. Κάθε οικογένεια αντιμετωπίζει τέτοιοι είδους παρόμοιες ή διαφορετικές συμπεριφορές. Η βία μπορεί να είναι σωματική ή ψυχική και μπορεί να ασκηθεί σε κάθε μέλος της οικογένειας. Άλλοι κακοποιούν τα παιδιά τους πνευματικά και άλλοι σωματικά. Η σωματική βία περιλαμβάνει κάθε είδους τραυματισμό που δεν οφείλεται σε ατύχημα. Η κάκωση που ασκεί ο αλκοολικός στο παιδί μπορεί να είναι μια ή πολλές και παρατηρείται συχνά στο κεφάλι και τα άκρα. Αυτή περιλαμβάνει: σπρώξιμο, τσίμπημα, τράβηγμα μαλλιών, χτύπημα στο πρόσωπο και κλωτσιά. Τα σημάδια αυτά αργούν να φύγουν από το σώμα και τα παιδιά συνήθως πηγαίνουν στο σχολείο με μώλωπες. Μια άλλου είδους βία προς τα παιδιά είναι η σεξουαλική. Θεωρείται η συμμετοχή σε πράξεις με σεξουαλικό περιεχόμενο υποκινούμενες από τον αλκοολικό χωρίς τη συγκατάθεση του. Ο αλκοολικός αναπτύσσει μια οικειότητα με το παιδί και θέλει να το διεγείρει σεξουαλικά. Η σεξουαλική κακοποίηση παιδιών περιλαμβάνει κολπική ή πρωκτική συνουσία, επίδειξη γεννητικών οργάνων, αυνανισμός μεταξύ ενηλίκων και παιδιών, στοματική επαφή με τα γεννητικά όργανα σεξουαλικά αγγίγματα, χρησιμοποίηση παιδιών σε πορνογραφικό υλικό, ενθάρρυνση παιδιών να εκπορνευθούν και να γίνουν μάρτυρες σεξουαλικών πράξεων. Τα άτομα που βιάζουν είναι συνήθως και τα ίδια θύματα βιασμού στο παρελθόν .Για αυτό ευθύνεται ο εθισμός στο αλκοόλ. Το αλκοόλ είναι υπεύθυνο για το 40% της βίας στο σπίτι και για το 20% της κακοποίησης των παιδιών. Σε χώρες όπως η Γαλλία τα κακοποιημένα παιδιά και γυναίκες φτάνουν τα 3 εκατομμύρια. Η βία ξεκινά από μια ανάγκη του ανθρώπου για επιβεβαίωση. Τα παιδιά που υφίστανται βία το πιθανότερο είναι ότι όταν ενηλικιωθούν θα συμπεριφερθούν με τον ίδιο τρόπο ή και χειρότερα. σε ορισμένες περιπτώσεις μπορεί να φτάσουν και μέχρι το έγκλημα .εκτός από τη σωματική βία υπάρχει και η ψυχολογική. Αυτή περιλαμβάνει: απομόνωση, εκφοβισμό, χρησιμοποίηση σαν να είναι υπηρέτης και απειλές κατά της ζωής. Πολλές φορές ο αλκοολικός επειδή έχει δικά του απωθημένα και θέλοντας να ασκήσει επιρροή στο παιδί το υποτιμά και το ταπεινώνει. αυτές είναι εμπειρίες που τα παιδιά κουβαλούν μαζί τους και επηρεάζουν τον ψυχικό τους κόσμο. Κάτι ανάλογο συμβαίνει και με τις γυναίκες των αλκοολικών. Νιώθουν απροστάτευτες να αντιμετωπίσουν αυτή τη κατάσταση. Οι γυναίκες είναι αδύναμες να αντισταθούν στην βιαιότητα του αλκοολικού συζύγου .Οι καταστάσεις αυτές πληγώνουν συναισθηματικά τις γυναίκες που νιώθουν στεναχώρια και πόνο. Μελέτες δείχνουν ότι οι γυναίκες αυτές θα αναπτύξουν στο μέλλον διαταραχές. Μεταξύ αυτών περιλαμβάνονται :προβλήματα ύπνου, σεξουαλικές δυσλειτουργίες. άγχος, μετατραυματικό στρες, διαταραχές διατροφής και τάσεις αυτοκτονίας. Ο βιασμός έρχεται να συμπληρώσει την εικόνα της βίας στην οικογενειακή ατμόσφαιρα. Η ψυχολογική κακοποίηση περιλαμβάνει φωνές και ουρλιαχτά. Πολλές λέξεις ή φράσεις είναι δυνατό να προκαλέσουν στα άτομα πόνι ή ντροπή. Τις περισσότερες φορές

εκμηδενίζουν τη προσωπικότητα του .Η σεξουαλική κακοποίηση επιβαρύνει την οικογενειακή ατμόσφαιρα. Υπάρχει μεγάλη ένταση και διάλυση της οικογενειακής ζωής .Αυτή η κατάσταση είναι μια πραγματικότητα την οποία θα αργήσουν να ξεπεράσουν τα άτομα που υφίστανται βία. Χρειάζονται χρόνος και ψυχοθεραπεία για να επανέλθει η οικογένεια σε ένα ικανοποιητικό επίπεδο λειτουργικότητας. Ο αλκοολικός φαίνεται ότι με την βία επιζητά την ανάγκη για επιβεβαίωση της ταυτότητάς του .Τα υπόλοιπα μέλη της οικογένειας δέχονται την βία γιατί με αυτόν τον τρόπο ο αλκοολικός αμύνεται απέναντι στην παρουσία των άλλων και στα κενά που νιώθει εξαιτίας του προβλήματός του .Σε μερικές περιπτώσεις η βία μπορεί να επιφέρει μέχρι και θάνατο .Τα άτομα αισθάνονται σοκαρισμένα και πληγωμένα για αυτό η παρουσία του ειδικού είναι αναγκαία. Τα σημάδια της κακοποίησης κάποιες φορές είναι έντονα και ανεξίτηλα. Ο αλκοολικός συνήθως εκφράζεται μέσω της βίας είτε αυτή συνδέεται με την αναζήτηση της ουσίας είτε έχει σαν στόχο τους άλλους. Άλλωστε ο αλκοολισμός σαν πράξη και τρόπος ζωής είναι ουσιαστικά βία προς τον εαυτό. Οι βίαιες πράξεις του αλκοολικού αποτελούν κομμάτι της εξαρτητικής του συμπεριφοράς σαν σύνολο και εκφράζουν ένα από τα χαρακτηριστικά του αλκοολισμού .Οι αιτίες της βρίσκονται στη παιδική ηλικία του αλκοολικού και στον τρόπο με τον οποίο μεγάλωσε.

7.8 ΑΝΑΚΕΦΑΛΑΙΩΣΗ

Σε αυτό το κεφάλαιο μελετήσαμε την οικογένεια του αλκοολικού και τις διαπροσωπικές του σχέσεις. Ξεκινήσαμε με μια αναφορά στη οικογένεια σαν σύστημα. Ασχολούμαστε με τις σχέσεις των μελών της οικογένειας του αλκοολικού. Στη συνέχεια αναφέρουμε τις συνέπειες του αλκοολισμού στη οικογένεια. Ακολουθούν τα διάφορα μοντέλα της οικογένειας με βάση διάφορους συγγραφείς. Ένα άλλο σημαντικό κομμάτι είναι αυτό της μέριμνας των γονιών για τη φροντίδα του αλκοολικού παιδιού τους. Παρακάτω περιγράφεται η θέση του αλκοολικού στη οικογένεια και τελειώνουμε με τη βίαιη συμπεριφορά του αλκοολικού στη οικογένεια.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ-ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Παρατηρήσαμε ότι υπάρχουν πολλές αιτίες που οδηγούν στον αλκοολισμό. Οι κυριότεροι είναι ψυχολογικοί, κοινωνικοί και βιολογικοί. Οι άνθρωποι λόγω του στρες οδηγούνται στο αλκοόλ. Μέσα από την έρευνα μας φάνηκε ότι το φύλο, η ηλικία αλλά και η δυσκολία που ένα άτομο παρουσιάζει στην εργασιακή, κοινωνική και οικογενειακή ζωή του λόγω του αλκοόλ, δεν επηρεάζουν σημαντικά τις διαπροσωπικές του σχέσεις με τους τρίτους, γεγονός που στη θεωρία αντιστρέφεται.

Μια πιθανή εξήγηση για τις διαφορές αυτές είναι το γεγονός ότι η βιβλιογραφία που χρησιμοποιήθηκε, αναφερόταν στο εξωτερικό. Η διαφορετική αυτή πραγματικότητα και η υπερβολή στις επιπτώσεις του αλκοολισμού, που παρουσιάζονται στη θεωρία, πιθανότατα να μην αντιστοιχεί στην ελληνική κοινωνία, όπου το πρόβλημα του αλκοολισμού είναι σε μικρότερο ακόμα βαθμό αλλά συγκαλύπτεται επίσης από το ευρύτερο περιβάλλον και την οικογένεια του αλκοολικού. Η Ελληνική βιβλιογραφία για το σχετικό θέμα είναι ελλιπής, καθώς επίσης η φράση «Όσο λιγότερο αλκοόλ τόσο το καλύτερο» ελάχιστα έχει απασχολήσει ακόμα την ελληνική κοινωνία, αφού οι Έλληνες αγνοούν και αψηφούν το πρόβλημα της κατάχρησης αλκοόλ.

Μια άλλη πιθανή εξήγηση είναι το ότι οι περισσότεροι συγγραφείς που έχουν ασχοληθεί έως τώρα με την ανάλυση του αλκοολισμού, έχουν υιοθετήσει κάποιους

γενικούς κανόνες για τα αίτια, τις επιπτώσεις και γενικά τα δεδομένα του προβλήματος και έτσι καταγράφουν κάποια «στάνταρ» όσον αφορά το φαινόμενο «αλκοολισμός» .

(3) Μετά από ανάλυση της εργασίας μας παρατηρήσαμε ότι σε όλα τα επίπεδα του αλκοολισμού -αίτια (από παιδική ηλικία μέχρι ενήλικη ζωή), επιπτώσεις, διαπροσωπικές σχέσεις, στήριξη, απεξάρτηση κ.λ.π. σημαντικό ρόλο παίζει το οικογενειακό περιβάλλον. Η οικογένεια επηρεάζει σημαντικά τον αλκοολικό αλλά επηρεάζεται επίσης σημαντικά από αυτόν και το πρόβλημα του.

Επιπτώσεις παρουσιάζονται και στον εργασιακό χώρο του αλκοολικού αλλά και στον κοινωνικό του περίγυρο, λόγω αλκοολισμού. Οι επιπτώσεις όμως αυτές επηρεάζουν κυρίως τον ίδιο τον αλκοολικό αφού μια επιχείρηση ελάχιστα θα επηρεαστεί από ένα μεμονωμένο αλκοολικό υπάλληλο και μια κοινωνική εκδήλωση δεν θα αλλάξει ύψος επειδή ένας αλκοολικός βρίσκεται εκεί. Η οικογένεια του όμως θα επηρεαστεί από την συμπεριφορά του αλκοολικού, θα αλλάξει η ίδια συμπεριφορά και θα επηρεάσει τον ίδιο τον αλκοολικό αλλά και τα υπόλοιπα μέλη που την απαρτίζουν.

Ειδικά στην Ελλάδα, όπου ο θεσμός της οικογένειας είναι ακόμα σημαντικό κομμάτι στη ζωή του ατόμου, είναι εντονότερο το γεγονός ότι η οικογένεια μπορεί να οδηγήσει ένα μέλος της στον αλκοολισμό από τα παιδικά του χρόνια αλλά μπορεί και να ωθήσει ήδη αλκοολικό μέλος της στην ολοκληρωτική καταστροφή ή στην απεξάρτηση. Από την άλλη ένας αλκοολικός που προστατεύεται στενά ακόμα από την ελληνική οικογένεια μπορεί να επηρεάσει τη συμπεριφορά, τη ζωή και την πορεία ολόκληρης της υπόλοιπης οικογένειας του μέσα από την εξάρτησή του.

(4) Για τους πιο πάνω λόγους και για άλλους πολλούς μπορούμε να πούμε ότι κατά το στάδιο της απεξάρτησης πρέπει να υπάρχουν οι παρακάτω προϋποθέσεις που να ευνοούν όχι μόνο τον αλκοολικό αλλά και όλη του την οικογένεια:

- Συνειδητοποίηση του προβλήματος του αλκοολισμού και από τον ίδιο τον αλκοολικό αλλά και από την οικογένεια του και το ευρύτερο περιβάλλον του.
- Σωματική απεξάρτηση και ανάλογη φαρμακευτική αγωγή (ανάλογα με το στάδιο του αλκοολισμού που το άτομο βρίσκεται και εφόσον αυτή χρειάζεται)
- Ψυχολογική και συμβουλευτική στήριξη του αλκοολικού αλλά και της οικογένειας του από το ευρύτερο περιβάλλον τους αλλά απαραίτητα και από ειδικούς, αφού ενεργητικός ασθενής είναι ο αλκοολικός αλλά παθητικός ασθενής είναι η ίδια η οικογένεια του.

(5) Υπήρχε αρκετή βιβλιογραφία που να ορίζει το πρόβλημα του αλκοολισμού. Για τις επιπτώσεις του όμως στις διαπροσωπικές σχέσεις του ίδιου του αλκοολικού η βιβλιογραφία ήταν ελάχιστη. Η ελλιπής αυτή βιβλιογραφική ενημέρωση ήταν εντονότερη στο τομέα «Αλκοόλ και εργασία», αφού τα δεδομένα που είχαμε ήταν ελάχιστα ενώ καθημερινά ακούμε στα δελτία ειδήσεων ότι στο αίμα του εργάτη που πέθανε μετά από εργασιακό ατύχημα βρέθηκε μεγάλη ποσότητα αλκοόλ. Ο αλκοολισμός είναι μια εξάρτηση από το οποίο υποφέρουν πολλοί άνθρωποι .συνοψίζοντας θα λέγαμε ότι:

- ü Είναι ένα φαινόμενο που είναι σύνολο πολλών παραγόντων κυρίως ψυχολογικών και κοινωνικών.
- ü Επηρεάζει πολύ την ψυχολογία του αλκοολικού και της οικογένειας μέσα στη οποία ζει. Εκτός από τη οικογένεια έχει αντίκτυπο στην εργασία του και στις διαπροσωπικές του σχέσεις.
- ü Παράλληλα με αυτό μπορεί να εμφανίσει και βίαιες συμπεριφορές που έχουν αντίκτυπο στα άλλα άτομα.

- ü Συνδέεται και με άλλες ψυχιατρικές παθήσεις που επιβαρύνουν ακόμα περισσότερο τη ψυχολογία του αλκοολικού.
- ü Υπάρχουν κάποια κριτήρια με τα οποία μπορούμε να διακρίνουμε τον αλκοολικό.
- ü Τα άτομα που ζούν με τον αλκοολικό εμφανίζουν και αυτά διάφορες διαταραχές όπως της διάθεσης, υπερκινητικές και άλλες.
- ü Η συχνότητα του είναι τόσο μεγάλη που τα τελευταία χρόνια η κατάσταση είναι δραματική.
- ü Εκτός από την Ελλάδα η Ευρώπη έχει και αυτή μεγάλο ποσοστό στο αλκοόλ
- ü Τα ποσοστά συνδυασμού αλκοόλ και διαταραχών είναι και αυτά μεγάλα.
- ü Αν θέλουμε να προλάβουμε την εξάπλωση του αλκοολισμού η καλύτερη πρόληψη είναι ο αποτελεσματικότερος τρόπος
- ü Υπάρχουν αρκετά κέντρα θεραπείας που μπορούν να συμβάλλουν στη αποτοξίνωση του αλκοολικού.
- ü Ένας σημαντικός παράγοντας στη θεραπεία του αλκοολισμού είναι και ο κοινωνικός λειτουργός ου συμμετέχει με ενεργό τρόπο στη θεραπεία.
- ü Είναι απαραίτητη η συμμετοχή της οικογένειας στη θεραπεία για τη ενίσχυση της αυτοεκτίμησης της.
- ü Ένα σημαντικό κομμάτι της οικογενειακής θεραπείας είναι και τα παιδιά που επηρεάζονται περισσότερο από τη κατάσταση.
- ü Όταν έρχεται για θεραπεία ο αλκοολικός περνά από κάποια στάδια που τον βοηθάνε να μπει στη φάση της θεραπείας.
- ü Για αυτό που ανέφερα προηγουμένως η οικογένεια του μπορεί να συμβάλει και αυτή στη κινητοποίηση του όταν αντιληφθεί ότι ο αλκοολικός δεν θέλει να θεραπευτεί.
- ü Θα χρησιμοποιηθούν κάποιες μέθοδοι που θα τον βοηθήσουν να απεξαρτηθεί ψυχολογικά από το αλκοόλ.
- ü Η χρήση αλκοόλ είναι συνδεδεμένη με κοινωνικά χαρακτηριστικά όπως το φύλλο, τη ηλικία και με θρησκευτικούς δεσμούς. Από αυτό μπορούμε να κατανοήσουμε πολλά για το ποιες ηλικίες είναι πιο επιρρεπείς στη χρήση αλκοόλ και σε ποια συχνότητα υπάρχει ανάμεσα στους άνδρες και στις γυναίκες.

Μελετώντας τη βιβλιογραφία και επεξεργάζοντας τη πτυχιακή παρακάτω γράφουμε κάποιες προτάσεις για τη καλύτερη αντιμετώπιση του αλκοολισμού. Θα έπρεπε να υπάρχουν περισσότερα κέντρα αλκοολισμού. Αυτό κυρίως αφορά τις μικρότερες πόλεις και τα χωριά όπου δεν υπάρχει η κατάλληλη αντιμετώπιση του αλκοόλ. Παράλληλα με αυτό θα έπρεπε να υπάρχει καλύτερη πρόληψη και περισσότερη ενημέρωση από τους γονείς και τους εφήβους. Μόνο έτσι θα μπορεί να μειωθεί η συχνότητα του αλκοόλ. Κάτι άλλο που είναι σημαντικό είναι και ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού. Θα πρέπει να ενισχυθεί με σεμινάρια και αποδοτικότερη εργασία. Θα πρέπει να αναπτύξουν τεχνικές που να βοηθούν το άτομο στη θεραπεία του και να του δυναμώσουν τη προσωπικότητά του. Ο αλκοολικός θα πρέπει να συνειδητοποιήσει το πρόβλημα του και να περάσει από κάποια στάδια μέχρι να γίνει καλά. Παράλληλα με αυτό θα πρέπει η συμμετοχή της οικογένειας να είναι πιο ενεργή μέσα από τη συμβουλευτική και τη ψυχοθεραπεία. Θα πρέπει να βρεθούν εναλλακτικοί τρόποι θεραπείας που να βελτιώσουν τη επικοινωνία των μελών της. Ιδιαίτερα στη περίπτωση που υπάρχει βία στη οικογένεια αυτό είναι απαραίτητο. Υπάρχουν νόμοι που δεν είναι πολύ αποτελεσματικοί στην απαγόρευση του αλκοόλ.

Θα πρέπει να δημιουργηθούν περισσότεροι νόμοι που να απαγορεύουν το αλκοόλ στους ανήλικες. Για τους ενήλικες θα πρέπει να προστεθεί πρόστιμο αν οδηγούν μεθυσμένοι και προκαλούν ατυχήματα.

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

ΑΓΓΕΛΟΥ Μ., ΡΟΥΣΟΣ Α.(2007).ΑΠΟ ΤΗΝ ΠΡΩΤΟΓΕΝΗ ΣΤΗΝ ΔΕΥΤΕΡΟΓΕΝΗ ΠΡΟΛΗΨΗ.ΓΕΦΥΡΩΝΟΝΤΑΣ ΤΗΝ ΑΠΟΣΤΑΣΗ.7Η ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΣΥΝΑΝΤΗΣΗ ΦΟΡΕΩΝ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΤΗΣ ΧΡΗΣΗΣ ΕΞΑΡΤΗΣΙΟΓΟΝΩΝ ΟΥΣΙΩΝ. ΛΑΡΝΑΚΑ, 7-10 ΝΟΕΜΒΡΙΟΥ 2007

ΑΘΑΝΑΣΟΠΟΥΛΟΥ Λ.(2008).ΧΡΗΣΗ,ΚΑΤΑΧΡΗΣΗ,ΕΞΑΡΤΗΣΗ ΑΠΟ ΟΥΣΙΕΣ ΚΑΙ ΠΑΙΔΟΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ. ΔΥΝΑΤΟΤΗΤΕΣ ΠΡΩΙΜΗΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ.ΤΟ ΣΤΙΓΜΑ 21(4):22-23

ΑΛΕΞΑΚΗ- ΑΝΑΓΝΩΣΤΟΠΟΥΛΟΥ Α.(2007).ΔΙΚΤΥΟ ΕΘΕΛΟΝΤΩΝ ΚΕΝΤΡΟΥ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΠΡΟΝΟΗ. 7Η ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΣΥΝΑΝΤΗΣΗ ΦΟΡΕΩΝ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΤΗΣ ΧΡΗΣΗΣ ΕΞΑΡΤΗΣΙΟΓΟΝΩΝ ΟΥΣΙΩΝ. ΛΑΡΝΑΚΑ, 7-10 ΝΟΕΜΒΡΙΟΥ 2010

ΒΑΒΒΑ Β., ΦΟΥΤΡΗ Α. (2010). Η ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΠΑΡΑΣΤΑΣΗ ΩΣ ΜΕΤΑΒΑΣΗ.ΟΛΟΚΛΗΡΩΝΟΝΤΑΣ ΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΑΠΕΞΑΡΤΗΣΗΣ.20 ΜΟΝΟΘΕΜΑΤΙΚΟ ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗΣ, ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ, 5-7 ΜΑΡΤΙΟΥ 2010

ΒΑΣΙΛΕΙΟΥ Χ., ΓΕΩΡΓΑΚΑΣ Π.,ΧΑΤΖΟΥΔΗ Θ.(2007). Η ΕΝΙΣΧΥΣΗ ΤΗΣ ΕΚΦΡΑΣΤΙΚΟΤΗΤΑΣ ΤΟΥ ΑΤΟΜΟΥ ΜΕΣΩ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΩΝ ΜΟΡΦΩΝ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ. 7Η ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΣΥΝΑΝΤΗΣΗ ΦΟΡΕΩΝ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΤΗΣ ΧΡΗΣΗΣ ΕΞΑΡΤΗΣΙΟΓΟΝΩΝ ΟΥΣΙΩΝ. ΛΑΡΝΑΚΑ, 7-10 ΝΟΕΜΒΡΙΟΥ 2010

ΓΕΩΡΓΑΚΑΣ Π.(2008).ΕΞΑΡΤΗΣΗ-ΑΠΕΞΑΡΤΗΣΗ.ΔΥΟ ΕΝΝΟΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΔΙΑΣΤΑΣΕΙΣ.ΤΟ ΣΤΙΓΜΑ 21(4):24

ΓΙΑΝΝΟΥΛΗΣ Α.(2007).Η ΔΥΝΑΜΗ ΤΗΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗΣ ΟΜΑΔΑΣ.ΤΕΤΡΑΔΙΑ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗΣ 99 (3):193-195

ΓΙΑΝΝΟΥΣΗΣ Γ. (2008). Η ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΤΗΣ ΤΟΞΙΚΟΕΞΑΡΤΗΜΕΝΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΤΗΤΑΣ.ΕΞΑΡΤΗΣΕΙΣ 13(1);24-53

ΓΙΑΤΡΑ Ρ.(2009).ΥΠΑΡΧΕΙ ΣΥΝΔΕΣΗ ΑΝΑΜΕΣΑ ΣΤΗΝ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΕΛΛΕΙΜΜΑΤΙΚΗΣ ΠΡΟΣΟΧΗΣ ΚΑΙ ΤΗΝ ΚΑΤΑΧΡΗΣΗ ΑΠΟ ΨΥΧΟΔΡΑΣΤΙΚΕΣ ΟΥΣΙΕΣ.ΤΕΤΡΑΔΙΑ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗΣ 106(2):99-100

ΓΡΗΓΟΡΙΟΥ Γ.(2007).ΑΝΑΓΚΑΙΟΤΗΤΑ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΚΑΙ ΑΛΛΩΝ ΕΞΑΡΤΗΤΙΚΩΝ ΣΧΕΣΕΩΝ ΚΑΙ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΩΝ ΧΩΡΙΣ ΤΗΝ ΥΠΑΡΞΗ ΟΥΣΙΩΝ. 7Η ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΣΥΝΑΝΤΗΣΗ ΦΟΡΕΩΝ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΤΗΣ ΧΡΗΣΗΣ ΕΞΑΡΤΗΣΙΟΓΟΝΩΝ ΟΥΣΙΩΝ.

ΓΡΙΒΑΣ. Κ. (1997). ΠΛΑΝΗΤΙΚΗ ΚΥΡΙΑΡΧΙΑ ΚΑΙ ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ.ΕΚΔΟΣΕΙΣ:ΛΙΒΑΝΙ

ΔΗΜΟΠΟΥΛΟΥ Μ.(2007).ΑΛΛΑΖΟΝΤΑΣ ΤΟΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΟ ΜΥΘΟ.7Η ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΣΥΝΑΝΤΗΣΗ ΦΟΡΕΩΝ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΤΗΣ ΧΡΗΣΗΣ ΟΙΝΟΠΝΕΥΜΑΤΩΔΩΝ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ. ΛΑΡΝΑΚΑ, 7-10 ΝΟΕΜΒΡΙΟΥ 2010

ΔΙΑΚΟΓΙΑΝΝΗΣ Ι.(2008).ΟΥΣΙΟΕΞΑΡΤΗΣΕΙΣ ΚΑΙ ΠΑΡΑΒΑΤΙΚΟΤΗΤΑ-ΕΓΚΛΗΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ.ΤΟ ΣΤΙΓΜΑ 21(4):15

ΕΚΤΠΝ(2008). ΕΤΗΣΙΑ ΕΚΘΕΣΗ ΤΟΥ ΕΚΤΠΝ ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΤΩΝ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ ΚΑΙ ΤΩΝ ΟΙΝΟΠΝΕΥΜΑΤΩΔΩΝ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ. ΑΘΗΝΑ, ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ

ΖΑΦΕΙΡΙΔΗΣ Φ. (2009).ΕΞΑΡΤΗΣΕΙΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΑ. 1.ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΕΣ ΚΟΙΝΟΤΗΤΕΣ, ΟΜΑΔΕΣ ΑΥΤΟΒΟΗΘΕΙΑΣ.ΑΘΗΝΑ, ΕΚΔΟΣΕΙΣ ΚΕΔΡΟΣ.

ΚΟΚΚΕΒΗ Α., ΚΙΤΣΟΣ Γ., ΦΩΤΙΟΥ Α.(2007). ΚΑΠΝΟΣ-ΟΙΝΟΠΝΕΥΜΑΤΩΔΗ-ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ.ΑΘΗΝΑ, ΒΗΤΑ ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΕΚΔΟΣΕΙΣ ΜΕΠΕ.

ΚΟΥΤΣΟΥΡΗΣ Δ.(2008). ΠΑΡΑΤΗΡΗΤΗΡΙΟ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΛΚΟΟΛΙΚΗ ΑΠΕΞΑΡΤΗΣΗ.ΤΟ ΣΤΙΓΜΑ 21(4):30-31

ΚΟΥΤΣΟΚΩΣΤΑ Α.(2007).Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΑΓΩΓΗΣ ΥΓΕΙΑΣ, ΤΗΣ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗΣ ΓΟΝΕΩΝ ΚΑΙ ΤΟΥ ΚΕΝΤΡΟΥ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΣΤΗΝ ΕΝΙΣΧΥΣΗ ΤΗΣ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΓΟΝΕΩΝ-ΕΦΗΒΩΝ-ΣΧΟΛΕΙΩΝ.7Η ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΣΥΝΑΝΤΗΣΗ ΦΟΡΕΩΝ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΤΗΣ ΧΡΗΣΗΣ ΕΞΑΡΤΗΣΙΟΓΟΝΩΝ ΟΥΣΙΩΝ. ΛΑΡΝΑΚΑ, 7-10 ΝΟΕΜΒΡΙΟΥ 2010.

ΚΥΡΙΑΚΙΔΗΣ Σ.(2007).ΧΡΗΣΗ ΨΥΧΟΤΡΟΠΩΝ ΟΥΣΙΩΝ ΝΕΑΡΩΝ ΠΑΡΑΒΑΤΩΝ ΚΑΙ ΤΩΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΩΝ ΤΟΥΣ.ΚΑΙ ΑΝΤΙΛΗΨΕΙΣ ΓΟΝΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ.ΕΞΑΡΤΗΣΕΙΣ 11(1):24-30

ΛΥΚΟΥΡΑΣ Λ, ΣΟΛΔΑΤΟΣ Κ.(2007).ΑΛΚΟΟΛΙΣΜΟΣ. ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΚΑΙ ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΕΙΣ.ΑΘΗΝΑ,ΒΗΤΑ ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΕΚΔΟΣΕΙΣ ΜΕΠΕ.

ΜΑΔΙΑΝΟΣ Μ.(1989).ΚΟΙΝΩΝΙΑ ΚΑΙ ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ.ΤΟΜΟΣ Α ΚΑΙ Β.ΕΚΔΟΣΕΙΣ: ΚΑΣΤΑΝΙΩΤΗ.

ΜΑΙΛΛΗΣ Α.(2008). Η ΝΕΥΡΟΠΑΘΟΛΟΓΙΑ ΤΟΥ ΑΛΚΟΟΛΙΣΜΟΥ.ΤΟ ΣΤΙΓΜΑ 21(4):18

ΜΑΤΣΑ Κ.(2008).ΠΡΟΛΗΨΗ ΕΞΑΡΤΗΣΕΩΝ, ΚΑΙΝΟΤΟΜΕΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ. ΙΑΤΡΙΚΗ ΗΜΕΡΙΔΑ;ΠΡΩΤΟΓΕΝΗΣ ΠΡΟΛΗΨΗ,ΑΘΗΝΑ 11 ΝΟΕΜΒΡΙΟΥ 2009.

ΜΑΝΟΣ Ν.(1997).ΒΑΣΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ. ΑΝΑΘΕΩΡΗΜΕΝΗ ΕΚΔΟΣΗ.ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ:UNIVERSITY STUDIO PRESS

ΜΙΣΟΥΡΙΔΟΥ Ε. (2010).Η ΑΝΑΓΚΑΙΟΤΗΤΑ ΤΗΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΤΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ ΣΤΗ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΤΗΣ ΑΠΕΞΑΡΤΗΣΗΣ.ΤΕΤΡΑΔΙΑ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗΣ 109(1);109-115

ΜΟΥΣΑΣ Γ. (2008).ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΕΣ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΕΙΣ ΣΤΟΝ ΑΛΚΟΟΛΙΣΜΟ.ΤΟ ΣΤΙΓΜΑ 21(4);28

ΠΑΝΤΕΛΕΑΚΗΣ Δ.(2008).ΑΓΧΩΔΕΙΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΚΑΙ ΟΥΣΙΟΕΞΑΡΤΗΣΗ: ΕΠΙΔΙΜΙΟΛΟΓΙΚΑ,ΚΛΙΝΙΚΑ ΚΑΙ ΝΕΥΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ.ΤΟ ΣΤΙΓΜΑ 21(4):34

ΠΑΠΑΓΙΩΡΓΗΣ Κ.(1992).ΠΕΡΙ ΜΕΘΗΣ. ΕΚΔΟΣΕΙΣ:ΚΑΣΤΑΝΙΩΤΗ

ΠΑΠΑΡΡΗΓΟΠΟΥΛΟΣ Θ.(2008).ΟΥΣΙΟΕΞΑΡΤΗΣΗ ΚΑΙ ΤΟ ΦΑΣΜΑ ΤΩΝ ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΟΥ ΤΥΠΟΥ ΔΙΑΤΑΡΑΧΩΝ.ΤΟ ΣΤΙΓΜΑ 21(4):33

ΠΟΤΑΜΙΑΝΟΣ Γ.(1982).ΑΛΚΟΟΛ ΚΑΙ ΟΥΣΙΕΣ ΕΞΑΡΤΗΣΗΣ. ΑΘΗΝΑ: ΠΑΠΑΖΗΣΗ

ΣΑΡΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ Μ. (2008). ΤΟ ΝΟΜΙΜΟ ΝΑΡΚΩΤΙΚΟ. ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

ΣΙΝΑΝΙΔΟΥ Μ.(2010). ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑ ΨΥΧΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΚΑΙ ΧΡΗΣΗ ΟΥΣΙΩΝ.ΤΡΟΠΟΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ. ΤΕΤΡΑΔΙΑ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗΣ 109(1):130-137

ΣΙΑΜΟΥ Ι., ΜΠΑΦΗ Ι.(2009). ΟΙΝΟΠΝΕΥΜΑΤΩΔΗ:ΧΡΗΣΗ ΚΑΙ ΕΞΑΡΤΗΣΗ.ΕΤΗΣΙΑ ΕΚΘΕΣΗ ΤΟΥ ΕΚΤΕΠΝ ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΤΩΝ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ ΚΑΙ ΤΩΝ ΟΙΝΟΠΝΕΥΜΑΤΩΔΩΝ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ 2009.ΕΠΙΨΥ.ΑΘΗΝΑ,ΕΠΙΨΥ:141-157

ΤΣΑΡΟΥΧΑΣ Κ. (2000). ΑΛΚΟΟΛ: ΕΝΑ ΣΚΛΗΡΟ ΝΑΡΚΩΤΙΚΟ. ΕΚΔΟΣΕΙΣ:ΑΓΚΥΡΑ

ΞΕΝΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

BARBER G.J., CRISP B.R. (1995). THE PRESSURES TO CHANGE APPROACH TO WORKING WITH THE PARTNERS OF HEAVY DRINKERS. ADDICTION, 90:269-276

ΒΕΡΚΟ C., ΚΡΕΣΤΑΝ Η. (1985). THE RESPONSIBILITY TRAP: A BLUEPRINT FOR TREATING THE ALCOHOLIC FAMILY. THE FREE PRESS, NEW YORK.

BERGERET JOAN.(1999).ΤΟΞΙΚΟΕΞΑΡΤΗΣΗ ΚΑΙ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΤΗΤΑ. ΑΘΗΝΑ. ΕΚΔΟΣΕΙΣ: ΕΛΛΗΝΙΚΑ ΓΡΑΜΜΑΤΑ

EDWARDS M., STEINGLASS P.(1995). FAMILY THERAPY TREATMENT OUTCOMES FOR ALCOHOLISM. JOURNAL OF MARITAL AND FAMILY THERAPY.21:475-509

THE FACULTY OF PUBLIC HEALTH MEDICINE.(1991).ALCOHOL AND THE PUBLIC HEALTH ROYAL COLLEGE OF PHYSICIANS.LONDON.

FORWARD S.(1992).ΤΟΞΙΚΟΙ ΓΟΝΕΙΣ.ΛΥΧΝΟΣ

JAFFE F., PITTERSON R., HODGSON R. (1981).ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ,ΤΣΙΓΑΡΟ-ΑΛΚΟΟΛ. ΑΘΗΝΑ: ΨΥΧΟΓΙΟΣ

ΛΕΙΚΙΝ. (1986).Η ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΚΑΙ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΤΟΥ ΑΛΚΟΟΛΙΣΜΟΥ.ΠΕΡΙΟΔΙΚΟ «ΕΚΛΟΓΗ»

MOOS R.H., MOOS B.S. (2007). PROTECTIVE RESOURCES AND LONG-TERM RECOVERY FROM ALCOHOL USE DISORDERS. DRUG AND ALCOHOL DEPENDENCE. 86:46-54

ROWE C.L., LIDDLE H.A. (2006). FAMILY- BASED TREATMENT DEVELOPMENT FOR ADOLESCENT ABUSE. INTERNATIONAL JOURNAL OF ADOLESCENCE MEDICINE AND HEALTH, 18,1:43-51

VETERE A., HENLEY M. (2001).INTEGRATING COUPLES AND FAMILY THERAPY INTO A COMMUNITY ALCOHOL SERVICE. JOURNAL OF FAMILY THERAPY, 23:85-101.

WATSON R .RONALD.(1995).ALCOHOL, COCAINE AND ACCIDENTS. HUMANA PRESS