



ΣΧΟΛΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ  
ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ

ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΠΟΥΔΩΝ  
«ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ»

## **ΔΙΑΤΡΙΒΗ ΕΠΙΠΕΔΟΥ ΜΑΣΤΕΡ**

ΜΕΛΕΤΗ ΤΗΣ ΔΥΝΑΜΙΚΗΣ ΤΩΝ ΣΧΕΣΕΩΝ ΜΕΤΑΞΥ ΤΩΝ ΑΔΕΛΦΩΝ ΚΑΙ  
ΤΩΝ ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΩΝ ΑΠΟ ΨΥΧΟΔΡΑΣΤΙΚΕΣ ΟΥΣΙΕΣ ΑΤΟΜΩΝ, ΣΥΜΦΩΝΑ ΜΕ  
ΤΗΝ ΚΛΙΜΑΚΑ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΟΥ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ (FES)

ΧΑΡΙΤΩΝΙΔΟΥ ΕΛΕΝΗ  
ΕΠΙΒΛΕΠΩΝ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ: Dr ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΖΛΑΤΑΝΟΣ  
ΛΕΥΚΩΣΙΑ, ΝΟΕΜΒΡΙΟΣ, 2012

ΣΧΟΛΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ  
ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ  
ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΠΟΥΔΩΝ

## **ΔΙΑΤΡΙΒΗ ΕΠΙΠΕΔΟΥ ΜΑΣΤΕΡ**

ΜΕΛΕΤΗ ΤΗΣ ΔΥΝΑΜΙΚΗΣ ΤΩΝ ΣΧΕΣΕΩΝ ΜΕΤΑΞΥ ΤΩΝ ΑΔΕΛΦΩΝ ΚΑΙ  
ΤΩΝ ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΩΝ ΑΠΟ ΨΥΧΟΔΡΑΣΤΙΚΕΣ ΟΥΣΙΕΣ ΑΤΟΜΩΝ, ΣΥΜΦΩΝΑ ΜΕ  
ΤΗΝ ΚΛΙΜΑΚΑ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΟΥ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ (FES)

ΧΑΡΙΤΩΝΙΔΟΥ ΕΛΕΝΗ

ΕΠΙΒΛΕΠΩΝ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ: Dr ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΖΛΑΤΑΝΟΣ

ΛΕΥΚΩΣΙΑ, ΝΟΕΜΒΡΙΟΣ, 2012

### *Ευχαριστίες*

Με την ολοκλήρωση αυτής της εργασίας θα ήθελα να ευχαριστήσω θερμά τον επιστημονικά υπεύθυνο για την έρευνα, κο Ζλατάνο Δημήτριο για την καθοδήγηση, ενθάρρυνση και υποστήριξη, το Ανοιχτό Πανεπιστήμιο Κύπρου, που μου έδωσε την δυνατότητα για την διεύρυνση των γνώσεών μου και την επιστημονική μου κατάρτιση, μέσω του ΜΠΣ Διοίκηση Μονάδων Υγείας. Την οικογένειά μου και ιδιαίτερα το σύζυγό μου Χρήστο για την ηθική συμπαράσταση στην προσπάθειά μου.

## **ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ**

Περίληψη.....	σ. 5
Εισαγωγή.....	σ. 6

### **Κεφάλαιο 1: ΓΕΝΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΟΥΣΙΟΕΞΑΡΤΗΣΗ**

1.1 Ιστορική εξέλιξη της χρήσης ναρκωτικών ουσιών.....	σ. 8
1.2 Η ιστορική εξέλιξη της τοξικοεξάρτησης... ..	σ. 8
1.3 Ορισμοί εννοιών ψυχοτρόπων ουσιών- τοξικοεξάρτησης- τοξικοεξαρτημένου- εθισμού- εξάρτησης- ανοχής- στερητικού συνδρόμου.....	σ.10
1.4 Αιτιολογικοί Παράγοντες της Τοξικοεξάρτησης.....	σ.12
1.5 Η προσωπικότητα του τοξικοεξαρτημένου.....	σ.15
1.6 Η επιδημιολογία της εξάρτησης στην Ελλάδα.....	σ.17
1.7 Οικογενειακοί παράγοντες και τοξικοεξάρτηση.....	σ.19
1.8 Η επίδραση των συνομηλίκων.....	σ.22

### **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ ΚΑΙ ΟΥΣΙΟΕΞΑΡΤΗΣΗ**

2.1 Η οικογένεια του τοξικοεξαρτημένου.....	σ.24
2.2 Οι συνέπειες της εξάρτησης στην οικογένεια.....	σ.25

### **ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ**

3. Σκοπός της έρευνας.....	σ.27
4. Μέθοδος Συλλογής Δεδομένων.....	σ.28
4.1 Περιγραφή ερευνητικού εργαλείου.....	σ.28
4.2 Αξιοπιστία και εγκυρότητα.....	σ.30
4.3 Ηθικές προεκτάσεις.....	σ.30
4.4 Συλλογή δεδομένων.....	σ.30
4.5 Στατιστικά εργαλεία.....	σ.31
5. Αποτελέσματα.....	σ.32
6. Συζήτηση.....	σ.43
7. Συμπεράσματα – Προτάσεις.....	σ.45
8. Βιβλιογραφία.....	σ.46

## Περίληψη

Οι ψυχοδραστικές ουσίες μας είναι γνωστές ήδη από την αρχαιότητα ενώ το φαινόμενο της τοξικοεξάρτησης βρίσκεται στο προσκήνιο για πάνω από δύο αιώνες. Τις τελευταίες δεκαετίες η έρευνα εστιάζει στην πρόληψη αλλά και απεξάρτηση προσεγγίζοντας το ζήτημα πολυπαραγοντικά. Το οικογενειακό περιβάλλον είναι ένα σημαντικό πεδίο για την εξέλιξη αλλά και διαχείριση της τοξικοεξάρτησης καθώς επηρεάζεται από αυτό και το επηρεάζει σε σημαντικό βαθμό. Στην παρούσα έρευνα χορηγήθηκε η Κλίμακα Οικογενειακού Περιβάλλοντος σε δύο ομάδες, η μία χρηστών και η άλλη των αδερφών τους και βρέθηκε πως δεν υπάρχουν στατιστικά σημαντικές διαφορές ως προς τις απαντήσεις τους, σχετικά με την προσωπική ανάπτυξη, τις οικογενειακές σχέσεις και το βαθμό στον οποίο διάφορες μεταβλητές τις επηρεάζουν. Ωστόσο η ομάδα των αδερφών των χρηστών καταδεικνύει περισσότερες συσχετίσεις μεταξύ των υποκλιμάκων της κλίμακας χωρίς από την άλλη η ηλικία να επηρεάζει τις απαντήσεις των συμμετεχόντων για καμία από τις δύο ομάδες.

Λέξεις-Κλειδιά: τοξικοεξάρτηση, οικογένεια, αδέρφια, Κλίμακα Οικογενειακού Περιβάλλοντος

### **Abstract**

Addictive substances have been known since ancient years while the problem of substance abuse has been under focus for more than two centuries. During the last decade research has set the focus on prevention and detoxification through a multifactorial approach. Family environment is an important field for the evolution and handling of addiction as addiction affects and is affected by the family environment at the same time. The present research gave the Family Environment Scale to two groups, one group of drug addicts and the other consists of their siblings and concluded that there are not statistically semantic differences in terms of their answers for personal development, family relations and the extent to which different variables affect them. However, the group of the addicts' siblings underlines more correlations among the subscales of the Family Environment Scale while at the same time age does not seem to have an effect on the responses of the participants.

Key words: substance abuse, family, siblings, Family Environment Scale

## Εισαγωγή

Από την αρχαιότητα ακόμη μας είναι γνωστή η παρουσία και χρήση ψυχοδραστικών ουσιών στην καθημερινότητα και τη ζωή των ανθρώπων. Κάποιες από αυτές τις ουσίες έχουν αποτελέσει την βάση φαρμάκων ή προωθήθηκαν αρχικά ως ιατρικές λύσεις, ενώ άλλες έχουν αποδεδειγμένες θεραπευτικές ιδιότητες, αλλά από την άλλη υπάρχει μία σημαντική αριθμητικά και κοινωνικά ομάδα ατόμων, που κάνουν κατάχρηση αυτών των ουσιών και παρουσιάζουν τελικά εξάρτηση (Λιάππας, 1992).

Οι ουσίες κατάχρησης κατηγοριοποιούνται σε έντεκα (11) τάξεις ουσιών: αλκοόλ, αμφεταμίνες ή παρόμοιας δράσης ουσίες, καφεΐνη, κάνναβη, κοκαΐνη, ψευδαισθησιογόνα, εισπνεόμενες ουσίες, νικοτίνη, οπιοειδή, φαινκυκλιδίνη ή παρόμοιας δράσης ουσίες και καταπραϋντικά, υπνωτικά ή αγχολυτικά (Μάνος, 1997). Ενώ κοινά χαρακτηριστικά υπάρχουν μεταξύ του αλκοόλ με τα καταπραϋντικά, των υπνωτικών με τα αγχολυτικά και της κοκαΐνης με τις αμφεταμίνες (Μάνος, 1997).

Η τοξικοεξάρτηση δεν είναι ένα ζήτημα το οποίο μπορεί να προσεγγιστεί αποτελεσματικά εάν περιοριστεί στη σφαίρα του ατομικού. Αυτό σημαίνει πως η τοξικοεξάρτηση ως ζήτημα, αλλά και ο χρήστης πρέπει να τεθούν σε ένα ευρύτερο πλαίσιο αλληλεπίδρασης οικογενειακών, κοινωνικών και πολιτισμικών παραγόντων.

Σύμφωνα με τον Rutter (2002) το μονοπάτι προς την τοξικοεξάρτηση είναι περίπλοκο και καθορίζεται από μία σειρά βιολογικών, ψυχολογικών, πολιτισμικών και περιβαλλοντικών προστατευτικών και επιβαρυντικών παραγόντων. Επιπρόσθετα, ένας σημαντικός αριθμός ερευνών καταδεικνύει ότι ο ρόλος της οικογένειας και του κάθε μέλους ξεχωριστά είναι καταλυτικός για την έναρξη της τοξικοεξάρτησης αλλά και την πορεία της απεξάρτησης (Berry and Sellman 2001, Coyer 2001, O'Farrell and Fals-Stewart 1999, Rossow 2001, Velleman et al. 2005, Vimpani 2005).

Πιο συγκεκριμένα, έχει διαπιστωθεί πως υπάρχει θετική σύνδεση μεταξύ διαταραγμένων οικογενειακών σχέσεων και της τοξικοεξάρτησης αλλά και εξάρτησης από αλκοόλ (Stanton and Shadish 1997; Velleman 1992). Επιπρόσθετα, η ίδια η εξάρτηση επηρεάζει τους οικογενειακούς ρόλους, τις σχέσεις μεταξύ των μελών της οικογένειας αλλά και τις ισορροπίες σχετικά με την ευρύτερη δυναμική του οικογενειακού συστήματος (Lederer, 1991).

Η οικογένεια λοιπόν, είναι ένα από τα βασικότερα περιβάλλοντα στη ζωή όλων των ανθρώπων, αλλά και του χρήστη, η οποία στις περισσότερες περιπτώσεις εμπλέκεται ενεργά στο πρόβλημα, το βιώνει και το επηρεάζει με τον δικό της τρόπο.

Σκοπός της συγκεκριμένης έρευνας είναι να εξετασθεί η δυναμική των οικογενειακών σχέσεων στην περίπτωση που ένα από τα μέλη της είναι εξαρτημένος/η από ουσίες, αλλά και να γίνει διερεύνηση των παραγόντων και αλληλεπιδράσεων που καθορίζουν το οικογενειακό κλίμα και τις σχέσεις μεταξύ των μελών της οικογένειας με βάση τις απαντήσεις των χρηστών και των αδερφών τους.

Αρχικά στο πρώτο κεφάλαιο περιλαμβάνονται κάποιες γενικές πληροφορίες για την τοξικοεξάρτηση συμπεριλαμβανομένης της ιστορικής εξέλιξης των εξαρτησιογόνων ουσιών, της ιστορικής εξέλιξης της τοξικοεξάρτησης, καθώς επίσης οι ορισμοί βασικών εννοιών που σχετίζονται με την τοξικοεξάρτηση και περιγραφή των αιτιολογικών παραγόντων που σχετίζονται με αυτήν. Επιπρόσθετα, σε άλλα υποκεφάλαια του πρώτου κεφαλαίου παρατίθενται τα αποτελέσματα της βιβλιογραφικής επισκόπησης σχετικά με τα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας του τοξικοεξαρτημένου, ο ρόλος των οικογενειακών παραγόντων αλλά και η επίδραση των συνομηλίκων στο φαινόμενο της τοξικοεξάρτησης.

Στο δεύτερο κεφάλαιο αναλύεται η σχέση μεταξύ της οικογένειας και της τοξικοεξάρτησης, ξεκινώντας με μία περιγραφή της δομής και λειτουργίας της οικογένειας, περιγραφή των χαρακτηριστικών της οικογένειας του εξαρτημένου από ουσίες ατόμου αλλά και οι συνέπειες που η ίδια η τοξικοεξάρτηση έχει στο οικογενειακό σύστημα. Με αυτά τα δύο κεφάλαια ολοκληρώνεται το γενικό μέρος της έρευνας ενώ ακολουθεί το ειδικό μέρος αυτής.

Στο ειδικό μέρος αναλύεται ο σκοπός της έρευνας, περιγράφονται η μέθοδος συλλογής δεδομένων, το ερευνητικό εργαλείο που έχει χρησιμοποιηθεί, αναλύονται οι ηθικές προεκτάσεις της έρευνας αλλά και ζητήματα αξιοπιστίας και εγκυρότητας.

Τέλος, ακολουθούν τα αποτελέσματα της έρευνας, η συζήτηση αυτών των αποτελεσμάτων αλλά και τα συμπεράσματα που προκύπτουν από αυτή σχετικά με τα ερευνητικά ευρήματα αλλά και προτάσεις για μελλοντική έρευνα του θέματος που προσεγγίζεται για πρώτη φορά υπό το συγκεκριμένο πρίσμα τόσο στην ελληνική όσο και στην παγκόσμια βιβλιογραφία.

## 1. ΓΕΝΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΟΥΣΙΟΕΞΑΡΤΗΣΗ

### 1.1 Ιστορική εξέλιξη της χρήσης ναρκωτικών ουσιών

Από τα αρχαία ακόμη χρόνια σε πολλούς πολιτισμούς και κοινωνίες οι άνθρωποι κατέφευγαν στη χρήση ουσιών συμπεριλαμβανομένου του αλκοόλ, του τσιγάρου και των ναρκωτικών οι οποίες ονομάζονται ψυχοτρόπες, ακριβώς επειδή έχουν την ιδιότητα να μεταβάλλουν τη συνείδηση του ανθρώπου, τη νοητική του σφαίρα, το συναίσθημα και τη συμπεριφορά του (Μάτσα, 2001).

Κάθε ψυχοτρόπος ουσία έχει μία συμβολική διάσταση για τους ανθρώπους που τη χρησιμοποιούν, σε κάποιες περιπτώσεις μία θρησκευτική διάσταση καθώς συνδέεται με την έννοια του ιερού και της πίστης, για κάποιες ομάδες μία μυθική διάσταση, καθώς συνδέεται με ένα ευρύτερο σύστημα κοινωνικών αξιών, τελετουργιών και παραδόσεων, ενώ σε κάποιες περιοχές ακόμη και σήμερα συνδέεται με την ίαση κάποιων ασθενειών (Μάτσα, 2001).

Ειδικότερα όμως με την εξέλιξη των κοινωνιών και των πολιτικών συστημάτων, η χρήση των ψυχοτρόπων ουσιών έχει μετατραπεί σε κάτι εντελώς διαφορετικό, στην απώτερη έκφραση της ατομικότητας και του εγωισμού, καθώς σήμερα αποτελεί στις περισσότερες περιπτώσεις μία λανθασμένη στρατηγική-λύση για την αντιμετώπιση των δεινών της καθημερινότητας, συνδέεται με όλα τα κοινωνικά στρώματα, με νεότερες ηλικίες και αποτελεί μία από τις βασικές αιτίες ρήξης των κοινωνικών δεσμών (Μάτσα, 2001).

### 1.2 Η ιστορική εξέλιξη της τοξικοεξάρτησης

Η τοξικοεξάρτηση προσεγγίζεται ολοκληρωμένα ως ένα φαινόμενο ιστορικό και ταυτόχρονα κοινωνικό και δεν μπορεί απλά να περιοριστεί σε ένα στενό πλαίσιο ιστορικής ψυχοπαθολογίας.

Από τον 19ο αιώνα στην Ευρώπη με τη βιομηχανική επανάσταση ήδη οι όροι ζωής των ανθρώπων άλλαξαν ριζικά, καθώς πολλοί άνθρωποι αναζητούσαν επίμονα την έστω και πρόσκαιρη απελευθέρωσή τους από τους απάνθρωπους όρους εργασιακής εξαθλίωσης καταφεύγοντας στη χρήση ψυχοτρόπων ουσιών, τα παράγωγα των οποίων πωλούνταν ελεύθερα στα φαρμακεία. Η πορεία της τοξικοεξάρτησης σημαδεύτηκε από δύο πολύ σημαντικά γεγονότα, τους δύο παγκόσμιους πολέμους και την εξέλιξη της επιστήμης.



Η ανακάλυψη της σύριγγας από τον Pravaz το 1850, έκανε δυνατή την υποδόρια ένεση της μορφίνης. Ο πόλεμος του 1870 δημιούργησε τους όρους για τη χρησιμοποίηση της μορφίνης σε ευρεία κλίμακα για την ανακούφιση των τραυματιών του πολέμου. Η ανακάλυψη της μορφίνης επαναπροσδιορίζει τη σχέση του ανθρώπου αρχικά με το σωματικό και στη συνέχεια με τον ψυχικό πόνο, ενώ με την ίδια λογική τα ψυχοφάρμακα τα οποία ανακαλύπτονται έναν αιώνα περίπου αργότερα, έρχονται να εισάγουν νέους τρόπους ώστε ο άνθρωπος να είναι σε θέση χρησιμοποιώντας ένα χάπι να γεμίσει τα κενά του, να καλύψει τη μοναξιά του και πρόσκαιρα να εξαφανίσει τα προβλήματά του.

Στις πρώτες δεκαετίες του 19ου αιώνα αρχίζουν να εμφανίζονται τα πρώτα κύματα τοξικοεξαρτημένων ιδιαίτερα στην Ευρώπη και την Αμερική ενώ στη συνέχεια και ιδιαίτερα τον επόμενο αιώνα η μορφινομανία μετατράπηκε σε αρχικά σε κοκαϊνομανία και μετά ηρωινομανία. Ακολούθησε η μεθαδόνη, η ναλοξόνη, η ναλτρεξόνη και έπεται συνέχεια.

Τα οπιούχα ναρκωτικά κωδεΐνη και μορφίνη, προέρχονται μέσα από διεργασία του οπίου. Η δε ηρωίνη, εν συνεχεία, κατασκευάζεται μέσα από μια χημική επεξεργασία της κωδεΐνης και της μορφίνης (Διακογιάννης, 2003). Η ηρωίνη εμφανίστηκε στην αγορά το 1898 για γενική ιατρική χρήση και προωθήθηκε στις αρχές σαν ένα καταπραυντικό του βήχα και προτεινόμενο αναλγητικό (Διακογιάννης, 2003). Στη συνέχεια, θεωρήθηκε ότι η ηρωίνη θα μπορούσε να θεραπεύσει την εξάρτηση από τη μορφίνη, όμως αποδείχτηκε ότι έχει ισχυρότερες εξαρτησιογόνες ιδιότητες από τα τότε γνωστά ναρκωτικά (Διακογιάννης, 2003).

Τα κανναβινοειδή προέρχονται από το φυτό της κάνναβης και ιδιαίτερα από την ποικιλία της ινδικής κάνναβης. Χρήση του φυτού της κάνναβης για διατροφή, για κλωστικές ίνες αλλά και για τις ιατρικές του ιδιότητες χρονολογούνται στη Νοτιοανατολική Ασία και την Κίνα από τη νεολιθική εποχή, δηλαδή γύρω στο 6.000 π.Χ. (Ψαρούλης, 1992). Γινόταν χρήση επίσης ως ευφορική-διεγερτική ουσία σε θρησκευτικές τελετές, αλλά και ως θεραπευτική ουσία για ποικίλες ασθένειες, όπως, ρευματισμοί, επιληψία, βρογχικό άσθμα, ψυχογενής ανορεξία, υστερία, χρόνιοι πόνοι, γλαύκωμα και ναυτία (Ψαρούλης, 1992). Σήμερα αποτελεί την πιο συχνά χρησιμοποιούμενη και περισσότερο διαδεδομένη ουσία στον δυτικό κόσμο (Ψαρούλης, 1992).

Ο 20ος αιώνας χαρακτηρίζεται από την ανάπτυξη ενός πολύ πιο αυστηρού νομικού πλαισίου το οποίο απαγορεύει τις ναρκωτικές ουσίες και σηματοδοτεί την εξάρτηση και στις χώρες-παραγωγούς των ψυχοτρόπων ουσιών, καθώς από το νέο πολιτικό σύστημα οι αναπτυσσόμενες χώρες καλούνται ενεργά να στηρίξουν την πηγή του εθνικού τους εισοδήματος και συχνά την οικονομία τους εξ' ολοκλήρου στην παραγωγή ναρκωτικών.

Η μεγάλη αλλαγή στην παραγωγή ναρκωτικών ουσιών συντελέστηκε γύρω στα 1980 όταν πλέον η οικονομική κρίση άρχισε να οξύνεται και οι αγροτικές οικονομίες των χωρών της Λατινικής Αμερικής και της Ασίας μετατράπηκαν πλέον σε ναρκοοικονομίες όπου και αυξήθηκε ραγδαία η προσφορά ναρκωτικών ουσιών στις ανεπτυγμένες βιομηχανικά χώρες. Έτσι πλέον, οι παγκόσμιες οικονομίες στηρίζονται σε υπόγειες και παράνομες οικονομικές συναλλαγές, που σε μεγάλο βαθμό καθοδηγούνται και ελέγχονται από τη μαφία και παρακρατικές οργανώσεις εξυπηρετώντας μεγάλα οικονομικά και πολιτικά συμφέροντα (Μάτσα, 2001).

Σήμερα, το πρόβλημα της τοξικοεξάρτησης δεν αποτελεί πια αποκλειστικό αντικείμενο έρευνας και ενασχόλησης των ιατρών και εξετάζεται διεπιστημονικά, ενώ, δίνεται όλο και μεγαλύτερη βαρύτητα στη σπουδαιότητα των κοινωνικών και πολιτισμικών μεταβλητών που συντελούν στη γένεση, στην ανάπτυξη, στη συντήρηση και στην αντιμετώπιση της εξάρτησης από ουσίες (Λιάππας, 1992).

### 1.3 Ορισμοί εννοιών ψυχοτρόπων ουσιών– τοξικοεξάρτησης - τοξικοεξαρτημένου - εθισμού- εξάρτησης- ανοχής- στερητικού συνδρόμου

Πριν προβούμε στην ανάλυση οποιουδήποτε θέματος κρίνεται αναγκαίο να οριστούν κάποιες βασικές έννοιες όπως οι ψυχοτρόπες ουσίες, η τοξικοεξάρτηση, ο τοξικοεξαρτημένος, ο εθισμός, η εξάρτηση, η ανοχή και το στερητικό σύνδρομο.

Ξεκινώντας με την έννοια των ψυχοτρόπων ουσιών, ψυχοτρόπος ουσία ορίζεται «κάθε ουσία που, χρησιμοποιούμενη μέσω οποιασδήποτε οδού, μεταβάλλει το συναίσθημα, το επίπεδο αντιληπτικότητας ή την εγκεφαλική λειτουργία ενός χρήστη» (Λιάππας, 1997). Παράλληλα το 1969 από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, ορίζεται ως ναρκωτικό, κάθε ουσία που όταν εισαχθεί στον ζωντανό οργανισμό, μπορεί να τροποποιήσει μια ή περισσότερες λειτουργίες αυτού.

Ο όρος τοξικομανία είναι μία σύνθετη λέξη που συντίθεται από τη λέξη τοξικό (δηλητήριο) και τη λέξη μανία που αναφέρεται σε μία ψυχιατρική διαταραχή. Υποδηλώνει τη νόσο και ταυτόχρονα κοινωνική μάστιγα ως συνέπεια της εξάρτησης του ατόμου από ψυχοτρόπες ουσίες. Η πρώτη χρήση του όρου τοξικοεξάρτηση γίνεται το 1885 από τον Reghard, ενώ ο όρος δεν επαναχρησιμοποιείται μέχρι το 1894, ενώ ο όρος σε κείμενο για πρώτη φορά εμφανίζεται το 1909 (Μάτσα, 2001).

Μόλις το 1950 ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας ορίζει ως τοξικομανία «την κατάσταση η οποία οφείλεται στην περιοδική ή χρόνια δηλητηρίαση που προκαλείται από την επαναλαμβανόμενη κατανάλωση ναρκωτικών, φυσικών ή συνθετικών ουσιών». Η κατάσταση αυτή χαρακτηρίζεται από την ακατανίκητη επιθυμία ή ανάγκη κατανάλωσης ναρκωτικών, από την τάση συνεχούς αύξησης των δόσεων, από την εξάρτηση ψυχικής και σωματικής φύσης και τέλος από τα καταστροφικά για το άτομο και την κοινωνία αποτελέσματα της χρήσης. Το 1964 αντικαθίσταται ο όρος τοξικοεξάρτηση με τον όρο εξάρτηση (Μάτσα, 2001).

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας ο τοξικοεξαρτημένος είναι κάθε άνθρωπος ο οποίος είναι θύμα μίας φαρμακό- ή ψυχο- εξάρτησης ή βεβαίως και των δύο μορφών εξάρτησης ταυτόχρονα (Bergeret, 1999). Με τον όρο «εθισμός», ορίζεται το φαινόμενο της προοδευτικής ευαισθησίας ενός βιολογικού συστήματος σε μια ουσία, που λαμβάνεται κατ' επανάληψη, κατά τρόπο ώστε να επιτυγχάνεται το αυτό αποτέλεσμα, μόνο μετά από προοδευτική αύξηση της δόσης (Κουτσελίνης, 2002).

Το 1964 ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας κατέληξε στο συμπέρασμα ότι ο όρος εθισμός, δεν αποτελούσε πλέον μία επιστημονική έννοια και συνέστησε την αντικατάστασή του με τον όρο φαρμακευτική εξάρτηση. Η λέξη εθισμένος και εθισμός συνδέονται με την έννοια της εξάρτησης. Ωστόσο, σήμερα ο ίδιος όρος έχει αποκτήσει μια χαρακτηριστική, άτοπη και υποτιμητική απόχρωση, που δεν αντιστοιχεί στην έννοια της κατάχρησης ουσίας, ως ιατρικής διαταραχής (Kaplan, Sadock & Grebb, 2000).

Εξάρτηση ορίζεται μία ψυχολογική ή/και σωματική κατάσταση που χαρακτηρίζεται από την επιτακτική ανάγκη για εκσεσημασμένη λήψη της ουσίας σε συνεχή ή περιοδική βάση, με σκοπό να βιώσει ο χρήστης τα αποτελέσματα της δράσης της ουσίας ή να αποφύγει τη δυσφορική κατάσταση που προκαλεί η στέρησή της. Εξάρτηση είναι δυνατόν να αναπτυχθεί σε περισσότερες από μια ουσίες (Λιάππας, 1997).

Σύμφωνα με την ψυχιατρική ταξινόμηση DSM-IV (ταξινόμηση της Αμερικανικής Ψυχιατρικής Εταιρίας APA, 1994) «εξάρτηση» από ουσίες είναι, «ένα δυσπροσαρμοστικό πρότυπο χρήσης ουσιών, το οποίο οδηγεί σε κλινικά σημαντική έκπτωση ή ενόχληση, όπως εκδηλώνεται από τρία τουλάχιστον (ή περισσότερα) από τα ακόλουθα, τα οποία συμβαίνουν κάποια στιγμή την ίδια 12μηνιαία περίοδο:

1. Ανοχή, όπως ορίζεται με ένα από τα ακόλουθα:

- ανάγκη για αυξημένες ποσότητες της ουσίας, προκειμένου να επιτευχθεί το επιθυμητό αποτέλεσμα.

- σαφώς περιορισμένο αποτέλεσμα με τη συνέχιση χρήσης της ίδιας ποσότητας.
2. Στέρηση, όπως εκδηλώνεται με ένα από τα ακόλουθα:
    - το χαρακτηριστικό στερητικό σύνδρομο για την ουσία.
    - η ίδια ουσία λαμβάνεται για την ανακούφιση ή αποφυγή στερητικών συμπτωμάτων.
  3. Συχνά η ουσία λαμβάνεται σε μεγαλύτερες ποσότητες ή για μεγαλύτερες περιόδους, σε σχέση με την πρόθεση του ατόμου.
  4. Υπάρχει έντονη επιθυμία ή ανεπιτυχείς προσπάθειες να διακοπεί ή να ελεγχθεί η χρήση της ουσίας.
  5. Μεγάλο μέρος του χρόνου δαπανάται σε δραστηριότητες για την απόκτηση της ουσίας, για τη χρήση της ουσίας ή για την ανάνηψη από τη δράση της.
  6. Εγκατάλειψη ή μείωση σημαντικών, επαγγελματικών ή ψυχαγωγικών δραστηριοτήτων εξαιτίας της χρήσης της ουσίας.
  7. Συνέχιση της χρήσης της ουσίας, παρότι την επίγνωση της ύπαρξης μόνη ή υποτροπιάζοντος σωματικού ή ψυχολογικού προβλήματος, το οποίο είναι πιθανό να έχει προκληθεί ή επιδεινωθεί από τη χρήση (A.P.A., 1994, Μάνος, 1997).

Ως «ανοχή» ορίζεται η ανάγκη για λήψη συνεχώς αυξανόμενων ποσοτήτων μιας ουσίας για την επίτευξη του επιθυμητού αποτελέσματος, ή το σημαντικά ελαττωμένο αποτέλεσμα μετά από σταθερή χρήση της ίδιας ποσότητας της ουσίας. Μολονότι υπάρχουν απόψεις που υποστηρίζουν ότι η σωματική εξάρτηση και η ανοχή είναι διαδικασίες που αναπτύσσονται παράλληλα, τα δυο αυτά φαινόμενα δε συνδέονται με απολύτως ευθεία αναλογική σχέση μεταξύ τους (Λιάππας, 1997).

Τέλος, το στερητικό σύνδρομο ορίζεται ως η ανάπτυξη σωματικών και ψυχολογικών συμπτωμάτων στην περίπτωση που μια ουσία στην οποία υπάρχει σωματικός εθισμός διακόπτεται ή ελαττώνεται σε σημαντικό βαθμό, με απότομο τρόπο. Το στερητικό σύνδρομο, όπως και η ανοχή συνήθως παρουσιάζει ποικιλία πιθανών συμπτωμάτων όσον αφορά τον αριθμό και την έντασή τους (Λιάππας, 1997).

#### 1.4 Αιτιολογικοί Παράγοντες της Τοξικοεξάρτησης

Υπάρχουν πολλές θεωρίες σχετικά με το τι μπορεί να οδηγήσει στην τοξικοεξάρτηση και έχουν εισηγηθεί μία σειρά από αιτιολογικά μοντέλα σχετικά με το συγκεκριμένο φαινόμενο.

Οι βιολογικές θεωρίες υπογραμμίζουν τον ρόλο των γενετικών παραγόντων στην ανάπτυξη της προδιάθεσης του ατόμου και υποστηρίζουν πως μία ομάδα ανθρώπων γεννιούνται με μία έμφυτη τάση της έναρξης της χρήσης ουσιών. Ο Deniker (1999) τονίζει πως η ευαλωτότητα απέναντι στις ψυχοτρόπες ουσίες προκαλείται από γενετικούς και βιολογικούς παράγοντες, ενώ σε κάποιες περιπτώσεις έρευνες καταδεικνύουν πως το παράδειγμα του αλκοολισμού μπορεί να αποτελέσει ασφαλή βάση παρόμοιων συμπερασμάτων. Πιο συγκεκριμένα ο Goodwin (1995), σε έρευνα για παιδιά γονέων που είναι εξαρτημένοι από το αλκοόλ, επισημαίνει πως τα επίπεδα σεροτονίνης στον οργανισμό αυτών των παιδιών είναι, είτε πολύ χαμηλά, είτε ιδιαίτερα υψηλά όταν καταναλώσουν αλκοόλ, επομένως, υπάρχει μία γενετική προδιάθεση που συνδέεται με την επίδραση βιολογικών και γενετικών παραγόντων.

Οι Cadore et al. (1986) διεξήγαγαν μία έρευνα σε υιοθετημένα παιδιά και κατέληξαν στο συμπέρασμα πως υπάρχει μία συγκεκριμένη ανιχνεύσιμη βιολογική οδός η οποία ευθύνεται γενετικά για την τρωτότητα απέναντι στην κατάχρηση αλκοόλ και ψυχοτρόπων ουσιών, αλλά και στην εκδήλωση παραβατικής συμπεριφοράς. Άλλωστε, σύμφωνα με τον Menicussi (1989) υπάρχουν δύο βιολογικές οδοί που οδηγούν στην τοξικοεξάρτηση, η μία είναι διαμέσου της αντικοινωνικής προσωπικότητας η οποία μπορεί έμμεσα να κληρονομηθεί από γονείς, που επίσης έχουν αντικοινωνική προσωπικότητα και η άλλη είναι μέσω βιολογικών γονέων, που επίσης έχουν ζητήματα με την κατάχρηση αλκοόλ σε άτομα που δεν είναι αντικοινωνικά.

Ωστόσο, από πολλούς ερευνητές του πεδίου η προσέγγιση των βιολογιστών θεωρείται ακραίως μονοδιάστατη, επειδή αγνοεί την επίδραση μίας σειράς άλλων πολύ σημαντικών παραγόντων και μεταβλητών, όπως το κοινωνικό περιβάλλον, των ψυχολογικών χαρακτηριστικών του κάθε ατόμου αλλά και της οικογένειας.

Έτσι, υπάρχει μία μεγάλη ομάδα ερευνητών οι οποίοι θεωρούν πως η τοξικοεξάρτηση δεν μπορεί να προσεγγιστεί παρά μόνο ως ένα πολυπαραγοντικό φαινόμενο, αποτέλεσμα της αλληλεπίδρασης ψυχοκοινωνικών, περιβαλλοντικών και οικογενειακών παραγόντων. Πιο συγκεκριμένα, σύμφωνα με τους Morel & Meyer (1998), η καθαρά γενετική εξήγηση της συμπεριφοράς του εξαρτημένου ατόμου σε ένα βαθμό καταλύει την ανάπτυξη του ανθρώπου στις πραγματικές της διαστάσεις παραβλέποντας το ιστορικό και κοινωνικό πλαίσιο μέσα στο οποίο ο άνθρωπος ζει και αναπτύσσεται.

Ο Παπαγεωργίου (1990) τονίζει, πως η τοξικοεξάρτηση δεν είναι απλά μία ασθένεια με τη στενή έννοια του όρου αλλά μία συμπεριφορά η οποία αναπτύσσεται και εκδηλώνεται

στο πλαίσιο της ευρύτερης προσωπικότητας του ατόμου, όπως αυτή ξετυλίγεται στην κοινωνική του πραγματικότητα, ενώ ευνοείται από την παρουσία της ουσίας που προκαλεί την εξάρτηση. Έτσι λοιπόν, η εξάρτηση δεν είναι μία ασθένεια που απλά εμφανίζεται στο άτομο, ο δρόμος είναι μακρύς από την πρώτη επαφή του ατόμου με την ουσία, την κατάχρηση και μέχρι το σημείο της εξάρτησης, αποτελώντας μία διαδικασία στην οποία τον βασικό ρόλο διαδραματίζουν το οικογενειακό ιστορικό του ατόμου, τα χαρακτηριστικά της προσωπικότητάς του, οι ιδιότητες της συγκεκριμένης ουσίας αλλά και το ευρύτερο κοινωνικό και πολιτισμικό περιβάλλον καθώς επίσης και η θέση που το άτομο κατέχει μέσα σε αυτό (Παπαγεωργίου, 1990).

Η αιτιολογική βάση των κοινωνικών παραγόντων που οδηγούν στην εξάρτηση από ψυχοτρόπες ουσίες συνοψίζεται ως εξής (Valleur & Matysiak, 2002, VGnisse et al., 2002):

- Η συμμετοχή σε παράνομες δραστηριότητες, η χρήση ουσιών και αλκοόλ από τους γονείς και η συναναστροφή με συνομηλικούς που εκδηλώνουν παρόμοιες παραβατικές συμπεριφορές και αντιμετωπίζουν σοβαρά προβλήματα με την κατάχρηση ουσιών και αλκοόλ, οδηγούν αρχικά στην κατάχρηση ισχυρών αλκοολούχων ποτών.
- Η χρήση μαριχουάνας που νοείται σαν ένα μαλακό ναρκωτικό προκύπτει φυσικά υπό την επίδραση του κοινωνικού περιγύρου- φίλων που κάνουν χρήση, συνδέεται με την έλλειψη ισχυρών οικογενειακών δεσμών και διαταραγμένων κοινωνικών δομών ενώ σταδιακά μπορεί να οδηγήσει στην κατανάλωση και άλλων παράνομων ναρκωτικών ουσιών, οι οποίες μάλιστα, σταδιακά είναι και πιο ισχυρές και εθιστικές, όπως είναι τα παράγωγα του οπίου.
- Τα μοντέλα και χαρακτηριστικά των γονέων δεν έχουν παραβλεφθεί από το ερευνητικό μικροσκόπιο και μάλιστα σε αρκετές περιπτώσεις έχουν κατηγορηθεί συγκεκριμένα πρότυπα συμπεριφορών, που συνδέονται με αυξημένες πιθανότητες τοξικοεξάρτησης του παιδιού. Πιο συγκεκριμένα, συχνά οι μητέρες των εξαρτημένων ατόμων είναι υπερπροστατευτικές, σε κάποιες περιπτώσεις είναι ανώριμες και ευνουχιστικές ζώντας στην αμφιταλάντευση μεταξύ απόρριψης και κτητικότητας. Τα αντίστοιχα χαρακτηριστικά του πατέρα είναι μία παθητική και αμέτοχη στάση, αποστασιοποιημένος και απόμακρος από τα οικογενειακά δρώμενα και πολλές φορές χαρακτηρίζεται ως απαισιόδοξος.
- Έτσι πλέον, η τοξικοεξάρτηση δεν προσεγγίζεται μέσα από μία απλοποιημένη ερμηνεία ερεθίσματος-αντίδρασης, αλλά ειδικότερα μέσα από ένα συστημικό πλαίσιο σημαντικής αλληλεπίδρασης των μελών της οικογένειας, αλλά και των ατομικών και

περιβαλλοντικών/κοινωνικών παραγόντων που έχουν αιτιολογικό χαρακτήρα στην τοξικοεξάρτηση.

### 1.5 Η προσωπικότητα του τοξικοεξαρτημένου

Τα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας του ατόμου έχουν οριστεί ως τα συνήθη πρότυπα συμπεριφοράς, σκέψης και συναισθημάτων που χαρακτηρίζουν ένα άτομο (Kassin, 2003). Βάσει αυτής της προοπτικής αυτά τα πρότυπα παραμένουν σταθερά στο χρόνο, διαφέρουν από άτομο σε άτομο και επηρεάζουν την τελική συμπεριφορά που ο καθένας εκδηλώνει (Kassin, 2003). Στο πλαίσιο της παραγοντικής ανάλυσης ως στατιστικό εργαλείο ο Eysenck καταλήγει στο συμπέρασμα, ότι υπάρχουν τρεις τύποι γνωρισμάτων προσωπικότητας, η εξωστρέφεια, ο νευρωτισμός και ο ψυχωτισμός (Eysenck, 1967).

Άλλοι ερευνητές υποστηρίζουν ότι χρειάζονται περισσότεροι παράγοντες για να περιγραφούν τα γνωρίσματα της προσωπικότητας του ατόμου (Saucier & Goldberg, 1998), ενώ υπάρχουν και αυτοί οι οποίοι μιλούν για πέντε βασικά γνωρίσματα (McCrae & Costa, 1987, Costa & McCrae, 1997). Το Μοντέλο των Πέντε Παραγόντων αναφέρεται σε πέντε βασικά χαρακτηριστικά-προεκτάσεις της προσωπικότητας του ατόμου που έχουν εισαχθεί για να μπορέσουν ολοκληρωμένα να περιγράψουν την οργάνωση της προσωπικότητας του ατόμου (Russell & Karol, 1994).

Το Μοντέλο των Πέντε Παραγόντων γνωστό και ως Παγκόσμιοι Παράγοντες Προσωπικότητας αποτελείται από τα εξής (Russell & Karol, 1994):

1. Ανοικτή στάση στην εμπειρία και τη σκέψη, ως μία γενική εκτίμηση για την τέχνη, την εμπειρία, την περιπέτεια, το συναίσθημα, τις ασυνήθιστες ιδέες, την φαντασία, την περιέργεια και την ποικιλία της εμπειρίας. Οι άνθρωποι με αυτό το χαρακτηριστικό είναι περιέργοι για νέες εμπειρίες, εκτιμούν την τέχνη και έχουν ιδιαίτερη ευαισθησία απέναντι στην ομορφιά, όπως επίσης είναι πολύ πιο πιθανό να διατηρούν μη συμβατικές απόψεις και σκέψεις.
2. Συνειδητότητα: περιγράφεται ως η τάση να επιδεικνύει το άτομο αυτό-πειθαρχία, να ενεργεί αρκετά υπεύθυνα και να στοχεύει στην επιτυχία. Αυτό το γνώρισμα συνδέεται πολύ περισσότερο με σχεδιασμένες παρά με αυθόρμητες συμπεριφορές. Συνδέεται κυρίως με τον τρόπο που κανονίζουμε, ελέγχουμε και κατευθύνουμε τις παρορμήσεις μας.
3. Εξωστρέφεια: χαρακτηρίζεται από θετικά συναισθήματα, την τάση αναζήτησης της συντροφιάς των άλλων και από μία έντονη αίσθηση δέσμευσης προς το κοινωνικό σύνολο. Οι εξωστρεφείς λατρεύουν να βρίσκονται κοντά με ανθρώπους και συχνά έχουν ως βασικό τους γνώρισμα την αστείρευτη ενέργεια. Επιπλέον, έχουν την τάση να είναι

προσανατολισμένοι στην ανάληψη δράσης, είναι ενθουσιώδεις, τους αρέσει να μιλάνε όταν βρίσκονται με άλλους, να επιβεβαιώνουν τον εαυτό τους και προσπαθούν να τραβούν την προσοχή επάνω τους. Αντίθετα, οι εσωστρεφείς τείνουν να είναι χαμηλών τόνων και εμπλέκονται λιγότερο στον εξωτερικό κόσμο. Σε σύγκριση με τους εξωστρεφείς χρειάζονται περισσότερο χρόνο να είναι μόνοι με τον εαυτό τους και να έχουν λιγότερη εισροή ερεθισμάτων.

4. Δεκτικότητα: χαρακτηρίζεται από την τάση του ατόμου να είναι συμπνετικός/ή, και συνεργάσιμος/η αντί να είναι καχύποπτος/η και ανταγωνιστικοί απέναντι στα άτομα που βρίσκονται απέναντί τους. Μία βασική τους αξία είναι να τα πηγαίνουν καλά με τους άλλους, είναι φιλικοί, σκεπτόμενοι, βοηθητικοί, γενναιόδωροι και έχουν θέληση να μοιραστούν και να συμβιβάσουν τα ενδιαφέροντά τους με τα ενδιαφέροντα των άλλων. Ακόμη, τα άτομα που έχουν ως γνώρισμα την δεκτικότητα γενικά έχουν μία θετική εικόνα για την ζωή, πιστεύοντας ότι οι άνθρωποι γενικά είναι αξιοπρεπείς και τίμιοι και αξιόπιστοι (Graziano & Tobin, 1993, Pers, 2002, Miller, 2005).

5. Νευρωτισμός: είναι η τάση του ατόμου να βιώνει αρνητικά συναισθήματα όπως θυμό, ανησυχία, άγχος και κατάθλιψη. Πολλές φορές χαρακτηρίζεται ως συναισθηματική αστάθεια και από πολλούς θεωρείται ως η κύρια βάση της παθολογίας της προσωπικότητας (Eysenck & Eysenck, 1969).

Οι πρώτες σχετικές έρευνες που διεξήχθησαν για τα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας του εξαρτημένου τόνισαν ότι, πολύ συχνά τα άτομα με προβλήματα εξάρτησης χαρακτηρίζονται ως ιδιαίτερα νευρωτικές και ψυχωτικές προσωπικότητες (Breier, et al., 1998). Αντίθετα, οι Brewer et al. (1998) πιστεύουν πως ο νευρωτισμός και ο ψυχωτισμός δεν είναι στοιχεία της προσωπικότητας του εξαρτημένου και ακόμη δεν είναι ξεκάθαρο αν αποτελούν δομικά στοιχεία της προσωπικότητας των τοξικομανών ή είναι αποτέλεσμα της χρήσης.

Ωστόσο η έρευνα των Fisher et al. (1998) κατέληξε πως η προσωπικότητα των τοξικομανών χαρακτηρίζεται από ιδιαίτερα υψηλά επίπεδα νευρωτισμού και πολύ χαμηλά επίπεδα συνειδητότητας. Τα συγκεκριμένα αποτελέσματα προέκυψαν ύστερα από έρευνα σε δείγμα 108 ατόμων που εισήχθησαν σε δημόσια κλινική για αποτοξίνωση.

Αλλού, οι τοξικοεξαρτημένοι αναφέρονται ως προσωπικότητες ασυμβίβαστες, διαχυτικές, κοινωνικές (στις περισσότερες των περιπτώσεων) σε υπερβολικό βαθμό, ενώ από την άλλη μπορεί να έχουν τα ακριβώς αντίθετα χαρακτηριστικά πάλι σε υπερβολικό βαθμό,



δηλαδή να χαρακτηρίζονται ως ιδιαίτερα μοναχικοί, να διακατέχονται από ανία και να είναι ελάχιστα διαχυτικοί (Bergeret, 1999).

Ακόμη στους τοξικοεξαρτημένους ανήκουν άτομα τα οποία έχουν αδυναμία ελέγχου των παρορμήσεών τους, δεν μπορούν να χρησιμοποιήσουν τους αμυντικούς τους μηχανισμούς, είναι επιρρεπείς και ιδιαίτερα ανώριμοι καθώς δεν έχουν αναπτύξει επαρκείς και ικανές στρατηγικές διαχείρισης και αντιμετώπισης των προβλημάτων τους και των προκλήσεων που προκύπτουν (Παπαπαναγιώτου, 1993).

Όσον αφορά τη μόρφωση των ατόμων αυτών, συνήθως οι γραμματικές τους γνώσεις είναι από χαμηλές έως μέτριες ή αντίθετα πολύ χαμηλές και πολύ συχνά εμφανίζουν διαταραχές μάθησης, οι οποίες όμως συχνά είναι απόρροια της δεινής οικονομικής τους κατάστασης ή του διαταραγμένου τους οικογενειακού περιβάλλοντος (Καράμπελας, 1998). Επιπλέον, η οικονομική κατάσταση της οικογένειας των τοξικομανών στην πλειονότητα των περιπτώσεων είναι από μέτρια έως καλή, συνήθως βέβαια, προτού ξεκινήσουν την χρήση, καθώς αργότερα, τα οικονομικά προβλήματα ανακύπτουν το ένα μετά το άλλο λόγω της διαρκώς αυξανόμενης τους ανάγκης για την δόση τους (Καράμπελας, 1998).

## 1.6 Η επιδημιολογία της εξάρτησης στην Ευρώπη

Γενικά η εμφάνιση της τοξικοεξάρτησης στην Ελλάδα τοποθετείται κάπου στην δεκαετία του '80, τη στιγμή που στην υπόλοιπη Ευρώπη το φαινόμενο είχε ήδη λάβει μεγάλες διαστάσεις. Η ανάπτυξη του φαινομένου σε αυτή την περίοδο μπορεί να συσχετιστεί με τις ευρύτερες ζυμώσεις και αλλαγές σε κοινωνικό, οικονομικό και πολιτικό επίπεδο (Κοκέβη, Κίτσος & Φωτίου, 2007).

Στη διάρκεια της εικοσαετίας 1984-2004 τα ποσοστά τοξικοεξάρτησης έχουν σχεδόν διπλασιαστεί καθώς αυξήθηκαν από το 4% στο 8,6% με τα υψηλότερα ποσοστά να καταγράφονται το έτος 1998 με ένα 12,2%, ενώ πρέπει να τονιστεί πως αυτά τα ποσοστά συγκαταλέγονται μεταξύ των πιο χαμηλών στην Ευρωπαϊκή Ένωση (Κοκέβη, Κίτσος, Φωτίου, 2007).

Στις χώρες της Ευρώπης τα αντίστοιχα ποσοστά των τοξικομανών ποικίλουν, καθώς στην Αυστρία το 2004 η προβληματική χρήση κυμαινόταν περίπου στο 5,4%, ένα χρόνο νωρίτερα στη Γερμανία υπολογιζόταν στο 3,3%, στη χώρα μας το 2004 ήταν περίπου στο 2,4%, η Ισπανία έχει σαφώς υψηλότερα επίπεδα με καταγεγραμμένο ποσοστό το 2005 8,5%, ενώ η Ιταλία βρίσκεται λίγο πιο χαμηλά στο 7,9% την ίδια χρονιά. Η Μεγάλη Βρετανία παρουσιάζει το υψηλότερο ποσοστό με καταγεγραμμένο ένα 10,2% προβληματικών

χρηστών το 2004, ενώ σε σχετικές έρευνες που πραγματοποιήθηκαν στη Ολλανδία και τη Σουηδία το 2005 και το 2006 αντίστοιχα, τα ποσοστά ήταν σχετικά χαμηλά με 3,2% για τους Ολλανδούς και ένα 4,5% για τους Σουηδούς (E.M.C.D.D.A, 2007).

Τέλος, σύμφωνα με προκαταρκτικά στοιχεία της έρευνας HBSC του 2010, που δημοσιεύονται στην ετήσια έκθεση του Ευρωπαϊκού Κέντρου (Ευρωπαϊκό Κέντρο, 2011), η σχετική τάση τα τελευταία χρόνια (2006-2010) στη χρήση κάνναβης είναι σταθερή ή και καθοδική σε κάποιες χώρες, ενώ αύξηση στα ποσοστά σημειώνεται, εκτός από την Ελλάδα, στη Δημοκρατία της Τσεχίας, στη Λετονία, στη Λιθουανία, στη Ρουμανία και στη Σλοβενία.

Σύμφωνα με στοιχεία της έρευνας Ευρωβαρόμετρο, που πραγματοποιήθηκε σε 27 ευρωπαϊκές χώρες και στην Ελλάδα από τη Metronanalysis την άνοιξη του 2011 σε 504 νέους ηλικίας 15- 25 ετών με τηλεφωνική συνέντευξη, χρήση κάνναβης δηλώνει από το 10% των νέων του δείγματος, με την πλειοψηφία αυτών (7%) να αναφέρει χρήση τον τελευταίο χρόνο. Ο ευρωπαϊκός μέσος όρος ήταν 26%, με το 14% να αναφέρει χρήση τον τελευταίο χρόνο. Η Ελλάδα μαζί με την Ουγγαρία, τη Μάλτα και την Κύπρο καταγράφουν τα χαμηλότερα ποσοστά χρήσης κάνναβης μεταξύ των 27 συγκεκριμένων χωρών.

Ωστόσο, στην Κύπρο σύμφωνα με έκθεση που έγινε από το Υπουργείο Δικαιοσύνης και Δημόσιας Τάξεως (2007) η ινδική κάνναβη είναι πρώτη στη συχνότητα χρήσης καθώς είναι καταγεγραμμένοι περίπου 50.000 εξαρτημένοι χρήστες σε σύγκριση με έναν αριθμό περίπου 5.000 προσώπων που είναι αντίστοιχα εξαρτημένοι από την ηρωίνη. Σύμφωνα με την Εθνική Στρατηγική για τα Ναρκωτικά (2004-2008, Αντιναρκωτικό Συμβούλιο Κύπρου, σελ. 6) οι τάσεις που ακολουθεί το φαινόμενο στην Κύπρο είναι οι εξής:

- Υπάρχει αύξηση στο ποσοστό του γενικού πληθυσμού, ιδιαίτερα των μαθητών που έχει κάνει έστω και μία φορά χρήση στη ζωή τους.
- Μειώνεται η ηλικία της πρώτης χρήσης ή επαφής με ναρκωτικά.
- Αυξάνεται η ανάγκη και το αίτημα για θεραπεία και απεξάρτηση από οπιούχα.
- Αυξάνεται η ενδοφλέβια χρήση της ηρωίνης.
- Εξαπλώνεται η χρήση ναρκωτικών ουσιών από όλα τα αστικά κέντρα προς την περιφέρεια.
- Αυξάνεται σημαντικά ο αριθμός των συλλήψεων αλλά και των κατασχέσεων που αφορούν τις ναρκωτικές ουσίες.

## 1.7 Οικογενειακοί παράγοντες και τοξικοεξάρτηση

Πολυάριθμες έρευνες που βασίζονται σε οικογενειακά ιστορικά και σε οικογένειες ατόμων που νοσηλεύτηκαν σε κλινικές αποτοξίνωσης αποκαλύπτουν, ότι υπάρχει αυξημένος κίνδυνος αλκοολισμού και χρήσης ψυχοτρόπων ουσιών μεταξύ συγγενών με παρόμοια προβλήματα, εν συγκρίσει με το γενικό πληθυσμό (Croughan, 1985, Gfroerer et al., 1988, Hill et al. 1977, Meller et al. 1988, Mirin et al. 1988, 1991, Rounsaville et al., 1991).

Τα αποτελέσματα μίας κοινοτικής έρευνας που πραγματοποιήθηκε από τους Rubio-Stipec et al. (1991) κατέδειξε, πως τα ψυχιατρικά προβλήματα των γονέων σχετίζονται θετικά με την εκδήλωση αυτοκαταστροφικών συμπεριφορών, όπως, ο αλκοολισμός και η χρήση ουσιών.

Υπάρχουν κάποιες έρευνες οι οποίες έχουν μελετήσει τη σχέση μεταξύ εξαρτημένων γονέων και των ποσοστών και τάσεων εξάρτησης των απογόνων τους (Annis, 1974, Fawzy et al., 1983, Meller et al., 1988, Scherer, 1973, Scherer & Mukherjee, 1971, Smart & Fejer, 1972). Η συντριπτική πλειοψηφία αυτών των ερευνών κατέληξε στο συμπέρασμα, ότι υπάρχει σύνδεση μεταξύ του αλκοολισμού και της χρήσης ουσιών από τους γονείς και την εκδήλωση παρόμοιων συμπεριφορών από τα παιδιά τους, ιδιαίτερα κατά την κρίσιμη περίοδο της εφηβικής ηλικίας. Ωστόσο, ο κίνδυνος δε σταματά μετά το πέρας της δύσκολης εφηβικής ηλικίας, καθώς μία άλλη έρευνα ισχυρίζεται, ότι η ροπή των παιδιών, με γονείς εξαρτημένους από αλκοόλ ή άλλες ουσίες, μπορεί να εκδηλωθεί και στην κρίσιμη επίσης μετεφηβική ηλικία και νεαρή ενήλικη ζωή (Pandina & Johnson, 1989).

Ενδιαφέρον παρουσιάζουν τα αποτελέσματα των ερευνών με συμμετέχοντες δίδυμα, καθώς τα μονοζυγωτικά δίδυμα εμφάνισαν μεγαλύτερες πιθανότητες εμφάνισης παρόμοιων συμπεριφορών, που σχετίζονται με την τοξικοεξάρτηση, ενώ οι διαφορές στατιστικά σημαντικές ανιχνεύθηκαν και μεταξύ των δύο φύλων, καθώς τα αγόρια φάνηκε ότι επηρεάζονται περισσότερο από το συνδυασμό κληρονομικότητας και περιβάλλοντος, ενώ τα κορίτσια ως επί το πλείστον από περιβαλλοντικούς παράγοντες (Pickens, 1991). Επίσης, υπάρχει έρευνα διδύμων, που στοχεύουν στην διερεύνηση της επίδρασης των γενετικών παραγόντων και παραγόντων κληρονομικότητας για συγκεκριμένες εθιστικές ουσίες, όπως, η νικοτίνη, η καφεΐνη, διεγερτικά και ηρεμιστικά χάπια, που κατέληξε στο συμπέρασμα, πως υπάρχει μία αυξημένη γενετική προδιάθεση στην κατανάλωση καφεΐνης και νικοτίνης και έρχεται να συμπληρωθεί με τα ευρήματα των Jang et al. (1995), οι οποίοι έχουν συμπεράνει το ίδιο για την ροπή στη χρήση ψυχοτρόπων ουσιών.

Οι Tsuang et al. (1993), πραγματοποιώντας σχετική έρευνα σε διδύμους συμπεράναν, πως η γενετική προδιάθεση είναι ιδιαίτερα ισχυρή για τη συχνή και προβληματική χρήση ψυχοτρόπων ουσιών και ενισχύεται ακόμη περισσότερο, από την ύπαρξη ενός προβληματικού οικογενειακού περιβάλλοντος.

Σίγουρα, η καλύτερη περίπτωση για το διαχωρισμό των επιπτώσεων βιολογικών και περιβαλλοντικών παραγόντων είναι οι έρευνες που βασίζονται σε παιδιά που έχουν υιοθετηθεί και είτε έχουν μία κληρονομική ροπή προς την τοξικοεξάρτηση και αναθρέφονται σε οικογένειες που δεν έχουν καμία σχέση με τη χρήση ουσιών, είτε παιδιά τα οποία δεν έχουν καμία σχετική προδιάθεση βάσει του ιστορικού τους και ανατρέφονται σε οικογένειες, που κάποιο από τα μέλη κάνει χρήση ψυχοτρόπων ουσιών.

Οι κλασικές μελέτες υιοθεσιών που διενεργήθηκαν σε μεγάλο δείγμα των Η.Π.Α. κατέδειξαν, πως το ιστορικό των γονέων παίζει περισσότερο καθοριστικό ρόλο στο πέρασμα από τη χρήση στην κατάχρηση και όχι τόσο στην έναρξη της χρήσης αυτής καθ' αυτής (Cadoret et al., 1986, 1992, 1996). Ωστόσο, οι ίδιες έρευνες οδήγησαν στο συμπέρασμα, πως, ακόμη και γονείς οι οποίοι δεν είναι τοξικοεξαρτημένοι αλλά έχουν ιστορικό εγκληματικής συμπεριφοράς είναι πιθανότερο να έχουν παιδιά τα οποία είναι εξαρτημένα από ουσίες (Cadoret et al., 1986, 1996, Cadoret, 1992).

Εκτός όμως από τις δύο παραπάνω περιπτώσεις, υπάρχουν και άλλα μονοπάτια μέσω των οποίων το οικογενειακό περιβάλλον, μπορεί να συντελέσει στην αύξηση του κινδύνου της τοξικοεξάρτησης, όπως:

- Η έκθεση σε ψυχοτρόπες ουσίες
- Η επίδειξη και αναπαραγωγή μοντέλων χρήσης ουσιών
- Η συμφωνία των γονιών με τέτοιες συμπεριφορές
- Η διαταραγμένη οικογενειακή δομή
- Το διαζύγιο μεταξύ των γονέων
- Ο διαταραγμένος και ασυνεχής οικογενειακός ρόλος
- Η έκθεση σε στρεσογόνες καταστάσεις
- Οικογενειακή ψυχοπαθολογία
- Η αμέλεια
- Η κακοποίηση

Βλέποντας πιο αναλυτικά τις παραπάνω περιπτώσεις, σύμφωνα με τη σχετική βιβλιογραφία η χρήση του αλκοόλ ή άλλων ψυχοτρόπων ουσιών ως μέσο αντιμετώπισης του άγχους, των προβλημάτων και της καθημερινότητας από πλευράς των γονέων, μπορεί να

αποτελέσει ένα μοντέλο για τα παιδιά τους (Patterson, 1986). Φυσικά, δεν είναι απαραίτητο οι ίδιοι οι γονείς να κάνουν χρήση ουσιών ή αλκοόλ για να αποτελέσουν παράδειγμα στα παιδιά τους, καθώς ακόμη και λανθασμένα πρότυπα που οι ίδιοι διαθέτουν, μπορούν να λογιστούν ως επιβαρυντικοί παράγοντες για την πιθανή τοξικοεξάρτηση των παιδιών τους (Barnes & Welte 1986, Brook et al., 1986). Ωστόσο, η πιθανότητα αναπαραγωγής σχετικών μοντέλων και τα λανθασμένα πρότυπα έχουν σαφώς λιγότερο σημαντικές συνέπειες από την επίδραση άλλων γονεϊκών παραγόντων, όπως, οι προβληματικές σχέσεις μεταξύ γονιού-παιδιού αλλά και η έλλειψη επαρκούς γονεϊκού ελέγχου (Molina et al., 1994).

Αντίστοιχα, οι διαταραγμένες οικογενειακές δομές έχουν βρεθεί ότι συσχετίζονται θετικά με την έναρξη της χρήσης ψυχοτρόπων ουσιών, όπως είναι οι περιπτώσεις της εμπειρίας του διαζυγίου των γονέων, καθώς οι οικογένειες που εμπίπτουν σε αυτή την κατηγορία χαρακτηρίζονται από μικρότερη σταθερότητα, περισσότερες μετακινήσεις και σε κάποιες περιπτώσεις τα παιδιά καλούνται να επιδείξουν στρατηγικές διαχείρισης και αντιμετώπισης προβλημάτων, που εξ' ορισμού ξεπερνούν τις δυνατότητές τους (Peterson & Zill 1986, Zimmermann-Tansella et al., 1988). Επιπλέον, όπως αναφέρει και ο Chibucos (1990), οι έφηβοι οι οποίοι προέρχονται από προβληματικές και δυσλειτουργικές οικογένειες είναι ιδιαίτερα επιρρεπείς στην τοξικοεξάρτηση. Αυτή η τάση εξηγείται σε ένα βαθμό από το κοινωνικό στρες, το οποίο προκαλεί ένα δυσλειτουργικό περιβάλλον εξαρτημένων από ουσίες γονέων (Rhodes & Jason 1990).

Όσον αφορά την οικογενειακή - συζυγική κατάσταση των γονέων ενός παιδιού, αυτή από μόνη της δεν αποτελεί παράγοντα κινδύνου, καταρρίπτοντας σε ένα βαθμό το μύθο για τα παιδιά χωρισμένων γονιών και την τοξικοεξάρτηση, καθώς έχει αποδειχθεί, ότι για αυτήν, σε συνάρτηση με τους γονείς είναι περισσότερο επιβαρυντική η εμπειρία συνεχών οικογενειακών συγκρούσεων, είτε αυτές υπάρχουν μέσα στο γάμο, είτε μεταξύ διαζευγμένων γονέων (Kaplan 1995; Robins, 1980). Εκτός από τις άμεσες συνέπειες της συνεχούς εμπειρίας οικογενειακών διαφωνιών μέσα στην οικογένεια, έμμεσα οι διαπροσωπικές συγκρούσεις των γονέων σε μεγάλο βαθμό απορροφούν σημαντικό κομμάτι της ενέργειας και του χρόνου τους, συντελώντας σε γονεϊκά μοντέλα απουσίας και ελλιπούς γονικής στήριξης προς τα παιδιά τους, που θεωρείται ιδιαίτερα επιβαρυντικός παράγοντας (Farrington et al., 1988).

Ακόμη, η χρήση ψυχοδραστικών ουσιών από τους γονείς θέτει τα παιδιά μάρτυρες πολλών αρνητικών εμπειριών, αυξάνει το στρες που βιώνουν και δυσχεραίνει την αποτελεσματική δομή και λειτουργία της οικογένειας, καθοδηγώντας τα παιδιά σε παρόμοια

μονοπάτια (Gabel & Schindledecker, 1991, McCarthy & Anglin, 1990), καθώς οι γονείς - χρήστες αποτυγχάνουν να παρέχουν στα παιδιά τους επαρκή συναισθηματική, ηθική αλλά και οικονομική στήριξη (Holden et al., 1988).

Τέλος, ο Kandel (1990) τονίζει ως η χρήση ουσιών από τη μητέρα συνδέεται άμεσα με ελλιπή έλεγχο απέναντι στους απογόνους της και αυτός με τη σειρά του σε αυξημένα ποσοστά τοξικοεξάρτησης στα ίδια τα παιδιά.

Λαμβάνοντας λοιπόν υπόψη όλα τα παραπάνω, προκύπτει πως οι παράγοντες που σχετίζονται με την οικογένεια είναι ιδιαίτερα καταλυτικοί για την έναρξη της τοξικοεξάρτησης των παιδιών από την εφηβική μάλιστα ηλικία. Μεταβλητές όπως η δομή και λειτουργία της οικογένειας, η χρήση ψυχοδραστικών ουσιών από τους γονείς ή ο αλκοολισμός, η έλλειψη ελέγχου και αποτελεσματικής επικοινωνίας μπορούν να αυξήσουν ή να μειώσουν τον κίνδυνο της κατάχρησης ουσιών από τα παιδιά. Δεν πρέπει να παραλείψουμε πως σε κάποιες περιπτώσεις, όταν οι ίδιοι οι γονείς είναι εξαρτημένοι, η προδιάθεση σε κάποιο βαθμό μεταφέρεται γενετικά στα παιδιά τους, χωρίς όμως να εξαλείφεται η κύρια και βασική επίδραση του περιβάλλοντος στην ανάπτυξή τους και την εκδήλωση προβληματικών συμπεριφορών εθισμού.

## 1.8 Η επίδραση των συνομηλίκων

Στο πλαίσιο της θεωρίας της κοινωνικής μάθησης πολλοί ερευνητές έχουν διαπιστώσει ερευνητικά την ισχύ της επιρροής των συνομηλίκων (Brook, Brook, & Richter, 2001, Hawkins, Catalano, & Miller, 1992, Reed & Rountree, 1997, Thornberry & Krohn, 1997, Trost, Langan & Kellar-Guenther, 1999). Για τους νέους η διαμόρφωση ταυτότητας μέσα από την ένταξη σε μία ομάδα είναι ιδιαίτερα κρίσιμη και θα κάνουν ότι περνά από το χέρι τους για να συνεχίσουν να αποτελούν μέλος αυτής (Haynie, 2002). Ιδιαίτερα στην περίπτωση των εφήβων, όταν συναναστρέφονται με άτομα τα οποία κάνουν χρήση ουσιών είναι περισσότερο πιθανό να ξεκινήσουν και οι ίδιοι τη χρήση (Huizinga, Loeber, & Thornberry, 1995), ενώ είναι πολύ σπάνιο κάποιος έφηβος να ξεκινήσει τη χρήση εάν κανένας από τους φίλους του δεν χρησιμοποιεί ψυχοδραστικές ουσίες (Moon, et al., 1999).

Σύμφωνα λοιπόν με την θεωρία κοινωνικής μάθησης οι νέοι μαθαίνουν να κάνουν χρήση ψυχοτρόπων ουσιών σε μικρές ανεπίσημες ομάδες (Akers & Sellers, 2004, Bahr et al., 1998, Petraitis, Flay, & Miller, 1995). Μέσα λοιπόν σε αυτές τις μικρές κοινωνικές ομάδες μέσω της ενίσχυσης και της διαδικασίας της μίμησης οι νέοι μαθαίνουν να κάνουν χρήση

ουσιών και να υιοθετούν πρότυπα και απόψεις που είναι υπέρ της χρήσης (Reed & Rountree, 1997).

Είναι ενδεικτικό, πως σε μία έρευνα που διενεργήθηκε στο Μαρόκο την περίοδο 1994-1995 σε ένα δείγμα εφήβων, προέκυψε πως το 13% των εφήβων που κάνουν χρήση ουσιών ενισχύθηκαν από τους συνομηλίκους να μνηθούν σε αυτήν ( Lamsaoui, 1995). Έτσι λοιπόν, οι επιδράσεις των συνομηλίκων και η πίεση που αυτοί ασκούν, είναι καθοριστικοί παράγοντες για την έναρξη της χρήσης ψυχοτρόπων ουσιών, καθώς η χρήση είναι κατά βάση μία κοινωνική συμπεριφορά (Kawaguchi, 2004).

Αναφορικά με τους λόγους για τους οποίους οι νέοι ενθαρρύνουν ο ένας τον άλλον να ξεκινήσουν τη χρήση, αυτοί ποικίλλουν, καθώς μπορεί μία ψυχοτρόπος ουσία να δημιουργεί ευχάριστα συναισθήματα ή να τους απαλλάσσει από το άγχος και για αυτό να ενθαρρύνουν και τους φίλους τους να ξεκινήσουν (Kawaguchi, 2004). Ένας άλλος λόγος είναι, ότι εφόσον κάποιος νέος μνηθήκαν από τους συνομηλίκους τους και εθίστηκαν στην χρήση ουσιών λειτουργούν σε ένα βαθμό εκδικητικά και με τη σειρά τους ενισχύουν άλλους συνομηλίκους να αρχίσουν τη χρήση. Ο πιο συχνός λόγος είναι, ότι οι έφηβοι και νέοι θέλουν να νιώθουν αποδεκτοί από τους συνομηλίκους τους και αυτό πολλές φορές το κάνουν με οποιοδήποτε κόστος και ότι και αν αυτή τους η επιλογή συνεπάγεται (Kawaguchi, 2004).

## 2. ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ ΚΑΙ ΤΟΞΙΚΟΕΞΑΡΤΗΣΗ

### 2.1 Η οικογένεια του τοξικοεξαρτημένου

Από πολύ νωρίς, συγκέντρωσε ενδιαφέρον στη βιβλιογραφία σχετικά με την τοξικοεξάρτηση η δυναμική των σχέσεων του χρήστη με την οικογένειά του, οι μεταβολές που παρατηρούνται στο οικογενειακό σύστημα και η ισορροπία του σπιτιού, όπου ένα τουλάχιστον από τα μέλη της είναι χρήστης ψυχοδραστικών ουσιών.

Οι Minuchin και Fishman (1981) αναφέρουν, ότι οι οικογένειες των χρηστών δεν έχουν ξεκάθαρα όρια, με οικογενειακές σχέσεις που συχνά είναι χαοτικές και οι αποστάσεις δεν είναι πάντα διακριτές, καθώς παρατηρείται σε πολλές περιπτώσεις, ένα είδος υπερεμπλοκής, όπου τα μέλη της οικογένειας ξέρουν τα πάντα για τους υπόλοιπους. Η έρευνα των Madianos και Madianou (1991) κατέδειξε, πως συνήθως οι γονείς του αντίθετου φύλου από αυτό του χρήστη είναι ιδιαίτερα παρεμβατικοί, υπερπροστατευτικοί και δεσποτικοί, ενώ στην περίπτωση των μητέρων πολλές φορές εμφανίζονται ως εξαιρετικά επιεικείς.

Ένα άλλο από τα χαρακτηριστικά των οικογενειών των τοξικομανών είναι αυτό της γνωστικής ασυμφωνίας, καθώς δεν υπάρχουν ξεκάθαρες κατευθυντήριες για το τι είναι σωστό και τι είναι λάθος, καθώς οι γονείς σπάνια μπορούν να κρατήσουν μία κοινή στάση αντιμετώπισης απέναντι στο χρήστη και την τοξικοεξάρτηση και αυτό είναι προβληματικό κυρίως στην επιβολή κανόνων (Μάτσα, 1994).

Επιπλέον, συγκριτικά με τα υπόλοιπα οικογενειακά συστήματα του γενικού πληθυσμού, οι οικογένειες που περιλαμβάνουν ένα χρήστη εμφανίζονται πιο εσωστρεφείς, ως προς τις κοινωνικές τους αλληλεπιδράσεις και γενικότερα εμφανίζουν χαμηλότερα ποσοστά εκδήλωσης άλλων ενδιαφερόντων και συμμετοχής σε πνευματικές και πολιτιστικές δραστηριότητες (Ayerbe et al., 1997).

Ενδιαφέρον επίσης θα μπορούσε να χαρακτηριστεί το εύρημα, ότι σε σημαντικό ποσοστό οι τοξικομανείς ζουν σε ένα οικογενειακό περιβάλλον διαφορετικό από αυτό της πυρηνικής οικογένειας, καθώς σημαντικό ποσοστό ανέφερε ότι είχε χάσει τον έναν ή και τους δύο γονείς του πριν από τα 15 χρόνια του, ενώ γενικά μεγάλο ήταν το ποσοστό το οποίο είχε την εμπειρία ενός διαταραγμένου οικογενειακού συστήματος, με διαζύγιο ή ενδοοικογενειακές συγκρούσεις (Madianos et al., 1995).

Γενικά όμως, σύμφωνα με τους Romini et al. (1997), η τοξικομανία λειτουργεί ως “αναισθητικό” στις περισσότερες περιπτώσεις ενδοοικογενειακών συγκρούσεων, όπου όλοι



έχουν συγκεκριμένους ρόλους και λειτουργικότητα, η μητέρα είναι αυτή που έχει αναλάβει το ρόλο της προστασίας, ο πατέρας συνήθως εμφανίζεται ως πιο αποστασιοποιημένος, τα υπόλοιπα αδέρφια αποτελούν το καλό παράδειγμα της οικογένειας και ο χρήστης φαίνεται να είναι και να αντιμετωπίζεται ως ένας προβληματικός έφηβος.

Το ίδιο το σύμπτωμα της τοξικοεξάρτησης αποτελεί το βασικό πυρήνα της οικογένειας και συνήθως το σημείο στο οποίο το οικογενειακό σύστημα σταματά να αναπτύσσεται (Puigdesens, 2000). Επιπλέον, σε αρκετές περιπτώσεις η ίδια η επιλογή της χρήσης αποτελεί ταυτόχρονα ένα σημάδι αντίστασης και ανεξαρτητοποίησης από τις οικογενειακές αρχές παρέχοντας στο χρήστη μία έντονη αίσθηση αντικομοφορμισμού (Romini, 1997), παρόλο, που όσο και να φεύγει από το σπίτι και να επαφίεται στις παρέες του, πάντα γυρνάει σε αυτό “για να μην πεθάνει” (Μάτσα, 1994).

Σε αυτό το σημείο δεν θα έπρεπε να παραλειφθεί το γεγονός, ότι η θεματική του θανάτου κατέχει κεντρική θέση στην οικογένεια του χρήστη και σε κάποιες περιπτώσεις το παιδί-χρήστης αποτελεί για τους γονείς το εφιαλτήριο για να εκφράσουν άλυτες απώλειες και πένθος, το οποίο είχαν βιώσει στην παιδική, εφηβική ή νεανική τους ηλικία (Μάτσα, 1997).

Όπως προκύπτει λοιπόν από τα παραπάνω, το οικογενειακό σύστημα του χρήστη είναι ιδιόρρυθμο και περίπλοκο ως προς την κατανομή των ρόλων, την δυναμική των σχέσεων, τα χαρακτηριστικά του και τις εμπειρίες που το χαρακτηρίζουν, αλλά και τους κανόνες που διέπουν τη λειτουργία του.

## 2.2 Οι συνέπειες της εξάρτησης στην οικογένεια

Σίγουρα η ύπαρξη τους προβλήματος της τοξικοεξάρτησης σε μία οικογένεια επηρεάζει την δομή και λειτουργία της. Ο Reily (1992) περιγράφει μερικά χαρακτηριστικά πρότυπα οικογενειακών διαντιδράσεων, που εμφανίζονται σε οικογένειες στις οποίες υπάρχει ένας χρήστης:

- **Αρνητισμός:** Οποιαδήποτε επικοινωνία προκύπτει μεταξύ των μελών της οικογένειας διακατέχεται από αρνητισμό, παίρνει τη μορφή παραπόνων, κριτικής και άλλων μορφών έκφρασης δυσαρέσκειας και είναι χαρακτηριστικό, ότι πολλές φορές σε αυτές τις οικογένειες, κάποιος πρέπει να δημιουργήσει μία κρίση για να τραβήξει την προσοχή, ενώ αυτή η αρνητικότητα μπορεί να λειτουργεί και ως ενισχυτικός παράγοντας της εξάρτησης.
- **Γονική ασυμφωνία:** Οι γονείς δεν μπορούν να θέσουν κοινούς κανόνες και η δομή της οικογένειας, απλά χαρακτηρίζεται ως ανεπαρκής. Πολλές φορές τα παιδιά

μπερδεύονται γιατί δεν μπορούν να ξεχωρίσουν την ιδέα του σωστού και του λάθους και πιθανόν να επιλέξουν να επιδείξουν άσχημες συμπεριφορές για να αναγκάσουν κατ' αυτόν τον τρόπο τους γονείς τους, να πάρουν περισσότερο ξεκάθαρες θέσεις.

- **Γονική άρνηση:** Πολλές φορές παρόλο που τα σημάδια της χρήσης είναι εμφανή, οι γονείς αρνούνται να το αποδεχθούν, θεωρώντας πως όλα είναι 'φυσιολογικά' ακόμη και όταν επεμβαίνουν οι αρχές ή άλλες υπηρεσίες.
- **Άρνηση του θυμού:** Ο θυμός μπορεί να θεωρείται ως μία φυσιολογική και δικαιολογημένη αντίδραση, συχνά αντιμετωπίζεται ως κάτι κατακριτέο στις οικογένειες των τοξικομανών. Μάλιστα σε αρκετές περιπτώσεις η καταπίεση των συναισθημάτων και η ανατροφή σε ένα αποστειρωμένο από συναισθήματα οικογενειακό περιβάλλον, μπορεί να είναι από τις βασικές αιτίες έναρξης της χρήσης.
- **Χρήση φαρμάκων:** Σε αρκετές περιπτώσεις οι γονείς ή άλλα μέλη της οικογένειας καταφεύγουν στη χρήση φαρμάκων, για να αντιμετωπίσουν το άγχος και την κατάθλιψη που βιώνουν, κάτι που περιπλέκει ακόμη περισσότερο τις οικογενειακές σχέσεις και δομές.
- **Μη ρεαλιστικές γονικές προσδοκίες:** Οι γονείς πολλές φορές επιβαρύνουν τους χρήστες με μη ρεαλιστικές προσδοκίες, τόσο πριν την έναρξη της χρήσης, όσο και μετέπειτα, για αυτό και συχνά η απάντηση που παίρνουν είναι: “μην περιμένεις τίποτα από μένα, είμαι ένας αποτυχημένος/η, ένα πρεζάκι...”. Εναλλακτικά, ιδιαίτερα πριν την έναρξη της χρήσης, εάν οι προσδοκίες των γονέων είναι πιο χαμηλές, σχετικά με αυτό που τα παιδιά τους μπορούν να πετύχουν, ωθούνται στο να υιοθετήσουν συμπεριφορές που επιβεβαιώνουν αυτή την άποψη.

Συμπερασματικά, μπορεί να υποστηριχθεί ότι η λειτουργία της οικογένειας επηρεάζεται σημαντικά από τη χρήση, αλλά ακόμη δεν είναι ξεκάθαρο, εάν πολλά από τα χαρακτηριστικά τα οποία εμφανίζονται στις οικογένειες των χρηστών, είναι αποτέλεσμα χρήσης και εξάρτησης ενός μέλους ή προϋπήρχαν.

### 3. ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

#### 3.1. Σκοπός της έρευνας

Η παρούσα έρευνα έχει ως στόχο τη διερεύνηση της δυναμικής των σχέσεων μεταξύ των εξαρτημένων από ψυχοτρόπες ουσίες ατόμων και των αδερφών τους. Για την πραγματοποίηση των ερευνητικών στόχων έχουν διατυπωθεί μία σειρά από ερευνητικές υποθέσεις οι οποίες θα συνδράμουν στην ανάλυση των ζητημάτων της μελέτης και θα κατευθύνουν την έρευνα.

Αντικειμενικοί στόχοι της μελέτης είναι:

- α) Η καταγραφή των χαρακτηριστικών, των δυναμικών σχέσεων που αναπτύσσονται μεταξύ των μελών της οικογένειας (χρήστης, αδελφών).
- β) οι τρόποι αλληλεπίδρασης τους.
- γ) η καταγραφή της οικογενειακής ατμόσφαιρας καθώς και οι παράγοντες που επηρεάζουν τον πιθανό ρόλο που διαδραματίζει η οικογένεια, και αφορούν τη χρήση, την εξάρτηση, τη θεραπευτική αντιμετώπιση και την αποκατάσταση του εξαρτημένου μέλους της από παράνομες ψυχοδραστικές ουσίες.

Πιο συγκεκριμένα τα ερευνητικά ερωτήματα διατυπώνονται ως εξής:

- Ποια είναι η δυναμική των οικογενειακών σχέσεων σύμφωνα με την Κλίμακα Οικογενειακού Περιβάλλοντος;
- Ποιο είναι το επίπεδο διαφοροποίησης μεταξύ των απαντήσεων των χρηστών και των αδερφών τους;
- Κατά πόσο διαφοροποιούνται οι απαντήσεις των χρηστών, και των αδελφών σε σχέση με την ηλικία τους;
- Κατά πόσο υπάρχει συσχέτιση των παραμέτρων και των διαστάσεων των κλιμάκων μεταξύ των 2 ομάδων;

#### **Πεδίο διεξαγωγής της μελέτης**

Η μελέτη πραγματοποιήθηκε στις εγκαταστάσεις του Συμβουλευτικού Σταθμού του Τμήματος Αποκατάστασης Εξαρτημένων << IANOS >>, του Ψ.Ν.Θ. ([www.psychotes.gr](http://www.psychotes.gr)).

#### **Πληθυσμός της μελέτης**

Τον πληθυσμό της μελέτης αποτελούν 27 χρήστες ψυχοτρόπων ουσιών, οι οποίοι είναι ενταγμένοι στο πρόγραμμα απεξάρτησης του Ψ.Ν.Θ και 27 από τα αδέρφια τους οι οποίοι συμμετέχουν στις ομαδικές ψυχοεκπαιδευτικές διαδικασίες του Συμβουλευτικού Σταθμού του Τμήματος Αποκατάστασης Εξαρτημένων << IANOS >>, του Ψ.Ν

#### 4. ΜΕΘΟΔΟΣ ΣΥΛΛΟΓΗΣ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ

Έπειτα από διερεύνηση της βιβλιογραφίας, εντοπίστηκαν διάφορα εργαλεία που σχετίζονται με τις μεθόδους συλλογής δεδομένων για το οικογενειακό περιβάλλον.

Όσον αφορά τη συγκεκριμένη μελέτη, για να απαντηθούν τα ερευνητικά ερωτήματα που τέθηκαν, προτιμήθηκε η συλλογή των δεδομένων να γίνει με τη χρήση του ερωτηματολογίου της κλίμακας Οικογενειακού Περιβάλλοντος (FES).

##### 4.1 Περιγραφή ερευνητικού εργαλείου

Η μελέτη βασίζεται στη συμπλήρωση των προκατασκευασμένων και σταθμευμένων κλιμάκων, του ερωτηματολογίου της κλίμακας Οικογενειακού Περιβάλλοντος (FES). Η κλίμακα του Οικογενειακού Περιβάλλοντος (FES), των Moos και Moos (1986), καταγράφει την οικογενειακή ατμόσφαιρα (περιβάλλον), διερευνώντας όλες τις πλευρές του οικογενειακού περιβάλλοντος, σε όλους τους τύπους οικογενειών. Μετρά τις διαστάσεις των διαπροσωπικών σχέσεων, το βαθμό ενθάρρυνσης της προσωπικής ανάπτυξης και τη βασική οργανωτική δομή της οικογένειας.

Πιο συγκεκριμένα, το ερωτηματολόγιο αποτελείται από 90 απλές διχοτομικές ερωτήσεις (Ναι- Όχι), οι οποίες σταθμίζονται με βάση κλίμακα 18 σημείων (από 0,0 έως 9,0, με διαβάθμιση 0,5), με συγκεκριμένες ερωτήσεις σε κάθε περίπτωση, ώστε να εξαχθούν 10 παράμετροι που αντιστοιχούν στις 3 διαστάσεις των οικογενειακών συστημάτων που μελετάμε και είναι οι εξής:

A) Αξιολόγηση σχέσεων ανάμεσα στα μέλη της οικογένειας, με βασικές παραμέτρους:

1. Συνοχή (C)

- Αξιολογεί το βαθμό αφοσίωσης, βοήθειας και συμπαράστασης, που παρέχουν τα μέλη της οικογένειας το ένα στο άλλο.

2. Εκφραστικότητα. (EX)

- Αξιολογεί το βαθμό στον οποίο τα μέλη της οικογένειας ενθαρρύνονται να δρουν ανοιχτά και να εκφράζουν άμεσα τα συναισθήματά τους.

3. Διαμάχη (CON)

- Αξιολογεί το βαθμό στον οποίο εκφράζεται ανοιχτά θυμός, επιθετικότητα και διαμάχη ανάμεσα στα μέλη.

B) Αξιολόγηση της προσωπικής ανάπτυξης κάθε μέλους, με βασικά ερωτήματα:

#### 4. Ανεξαρτησία (IND)

- Αξιολογεί το βαθμό στον οποίο τα μέλη της οικογένειας δρουν αυτόνομα, είναι αυτοτελείς οντότητες και παίρνουν μόνοι τους τις αποφάσεις που τους αφορούν.

#### 5. Προσανατολισμός προς επίτευξη στόχων (ΑΟ)

- Αξιολογεί το βαθμό στον οποίο δραστηριότητες, όπως, το σχολείο ή η εργασία αντιμετωπίζονται σε ένα πλαίσιο επιτεύγματος ή ανταγωνισμού.

#### 6. Πνευματικός και πολιτιστικός προσανατολισμός (ICO)

- Αξιολογεί το βαθμό του ενδιαφέροντος, σε πολιτικές, κοινωνικές, διανοητικές και πολιτιστικές δραστηριότητες.

#### 7. Ενεργός ψυχαγωγικός προσανατολισμός (ΑΡΟ)

- Αξιολογεί το βαθμό συμμετοχής σε κοινωνικές και ψυχαγωγικές δραστηριότητες.

#### 8. Ηθική και θρησκευτική έμφαση (MRE)

- Αξιολογεί το βαθμό που δίνεται έμφαση σε θρησκευτικά ζητήματα και ηθικές αξίες.

Γ) Διατήρηση του οικογενειακού συστήματος, με βασικά ερωτήματα:

#### 9. Οργάνωση (ORG)

- Αξιολογεί τη βαρύτητα που δίνεται στη σαφή οργάνωση και στο σχεδιασμό των οικογενειακών δραστηριοτήτων και την ανάληψη ευθυνών για την πραγματοποίησή τους.

#### 10. Έλεγχος (CTL)

- Αξιολογεί το βαθμό στον οποίο συγκεκριμένοι κανόνες και διαδικασίες χρησιμοποιούνται για να «διοικηθεί» η οικογενειακή ζωή.

Η συγκεκριμένη κλίμακα αποτελεί μια έγκυρη και αξιόπιστη κλίμακα, με ευρεία εφαρμογή. Λεπτομέρειες περιγραφές της αξιοπιστίας, της εγκυρότητας και των αλληλοσυσχετίσεων μεταξύ των υποκλιμάκων έχουν παρουσιαστεί σε προηγούμενες μελέτες (Moos, 1986, Needle et al, 1990, Candice et al 1997, Moos,2008 ).

Ακόμη, η κλίμακα αναπτύχθηκε για να μετρήσει τα κοινωνικά και περιβαλλοντικά χαρακτηριστικά των οικογενειών. Μπορεί να χρησιμοποιηθεί με διάφορους τρόπους, όπως στην παροχή οικογενειακών συμβουλών και την ψυχοθεραπεία, για να διδάξει τους αξιολογητές των προγραμμάτων, για τον τρόπο λειτουργίας των οικογενειακών συστημάτων και αποτελεί μέσον για την αξιολόγηση ενός θεραπευτικού προγράμματος.

## 4.2 Αξιοπιστία και εγκυρότητα

Ζητήματα που αφορούν στη στάθμιση των κλιμάκων και την αξιοπιστία, την εσωτερική εγκυρότητα, την ανάλυση παραγόντων και την προγνωστική εγκυρότητα της παρούσας μελέτης, υπήρξαν αντικείμενα και άλλων παρεμφερών εργασιών.

Κλίμακα FAS, (Tomaras et al, 1998, Madianos, 1992) Κλίμακα FRS, (Madianos & Economou, 1994) Κλίμακα FES, ( Μάτσα, 1997), Κλίμακα FBS, (Madianos & Economou, 1998, Madianos et al, 2004).

## 4.3 Ηθικές προεκτάσεις

Για την πραγματοποίηση της έρευνας ενημερώθηκε ο επιστημονικά υπεύθυνος του προγράμματος, ο οποίος διευκόλυνε δίνοντας σχετική άδεια, την παρουσία μας στο χώρο.

Επιπλέον, υπήρξε άμεση συνεργασία με την υπεύθυνη των ψυχοεκπαιδευτικών ομάδων και ενεργή συμμετοχή της ώστε να συμπληρωθούν κατάλληλα τα ερωτηματολόγια που θα δοθούν.

## 4.4 Συλλογή δεδομένων

Η συλλογή των δεδομένων πραγματοποιήθηκε σε διάστημα 2-3 μηνών. Η επαφή και η συνεργασία με την υπεύθυνη των ψυχοεκπαιδευτικών ομάδων του Συμβουλευτικού Σταθμού έγινε δύο μήνες νωρίτερα μετά την οριστική επιλογή του θέματος της μελέτης, μαζί με το σύμβουλο καθηγητή.

Τα ερωτηματολόγια δόθηκαν σε κάθε άτομο (χρήστη και τον αντίστοιχο αδερφό/αδερφή που θέλησαν να συμμετέχουν στην έρευνα), μετά από προσωπική ενημέρωση για το περιεχόμενο τους. Η χορήγηση και συμπλήρωση των ερωτηματολογίων, έγινε με βάση το σχετικό κώδικα δεοντολογίας, αναφορικά με την προστασία των προσωπικών δεδομένων, αλλά και το δικαίωμα των συμμετεχόντων να αποχωρήσουν από την έρευνα αν και όποτε το επιθυμήσουν, χωρίς να χρειάζεται να δικαιολογήσουν αυτή τους την απόφαση. Ωστόσο, κανένας από τους συμμετέχοντες δεν εγκατέλειψε την έρευνα και ο αριθμός των συμπληρωμένων ερωτηματολογίων είναι ίδιος με αυτόν που αρχικά χορηγήθηκαν (27).

#### 4.5 Στατιστικά εργαλεία

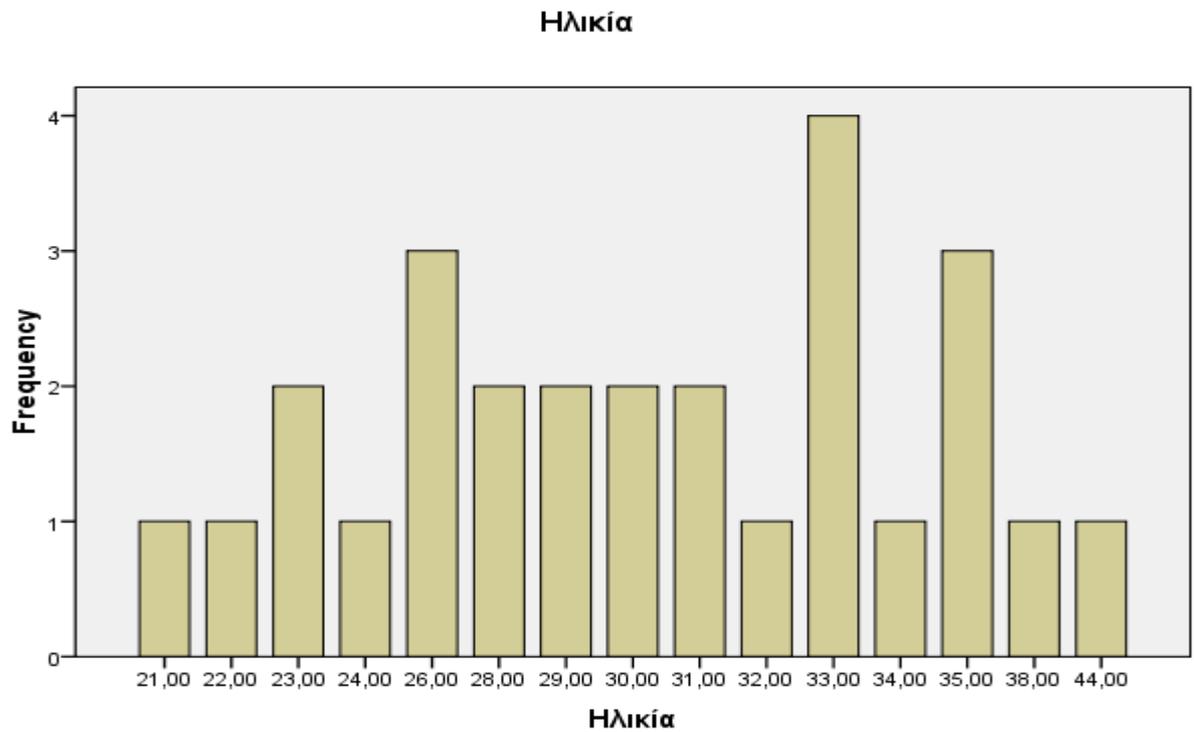
Οι απαντήσεις του δείγματος εξάγονται και καταχωρούνται στο στατιστικό πακέτο SPSS 17.0. Το σύνολο των δεδομένων και των μεταβλητών που δημιουργούνται, είναι ονομαστικές.

Από την παραπάνω διαδικασία προέκυψαν οι μέσες βαθμολογίες του κάθε άτομου, που συμμετέχει στην έρευνα, για κάθε εξεταζόμενο παράγοντα με μέγιστη βαθμολογία το 9. Οι μέσες τιμές των δυο ομάδων συμμετεχόντων στην έρευνα υπολογίστηκαν για κάθε παράγοντα, ενώ παράλληλα εξήχθησαν οι συντελεστές συσχέτισης  $r$  του Pearson για κάθε ομάδα ανάμεσα σε όλες τις κλίμακες. Επιπλέον, οι κλίμακες της FES συσχετίστηκαν με την ηλικία των ατόμων.

Επιπλέον, το επιλεγόμενο επίπεδο σημαντικότητας που χρησιμοποιείται, είναι το 5%. Τέλος, τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των χρηστών και των αδερφών τους παρουσιάζονται με τη μορφή ραβδογραμμμάτων.

## 5. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

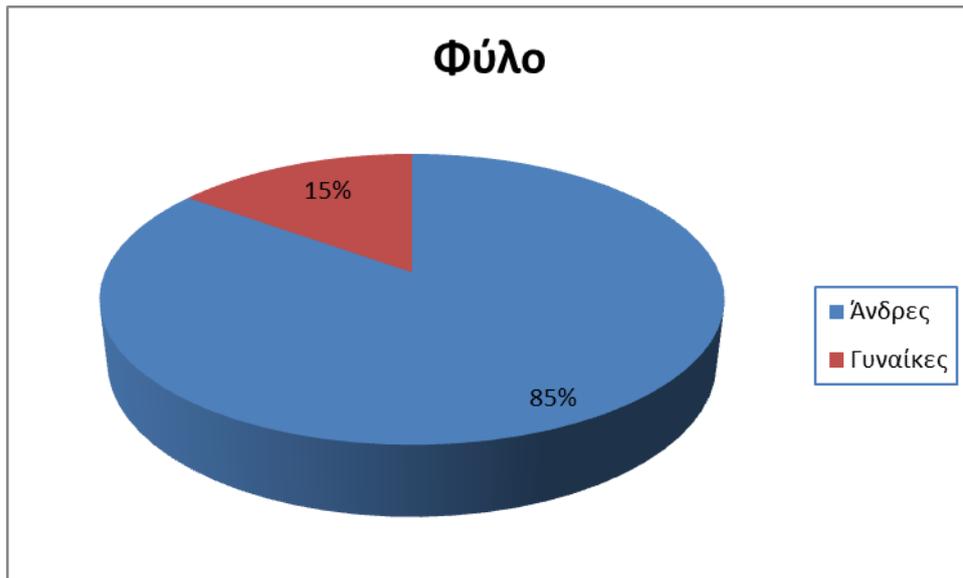
Ξεκινώντας από την ηλικία των χρηστών, ο μέσος όρος ηλικίας είναι τα 30 έτη με τυπική απόκλιση 5, 3 χρόνια, μικρότερη τιμή τα 21 έτη και μέγιστη τιμή τα 44 έτη.



**Εικόνα 5.1: Ηλικία των χρηστών**

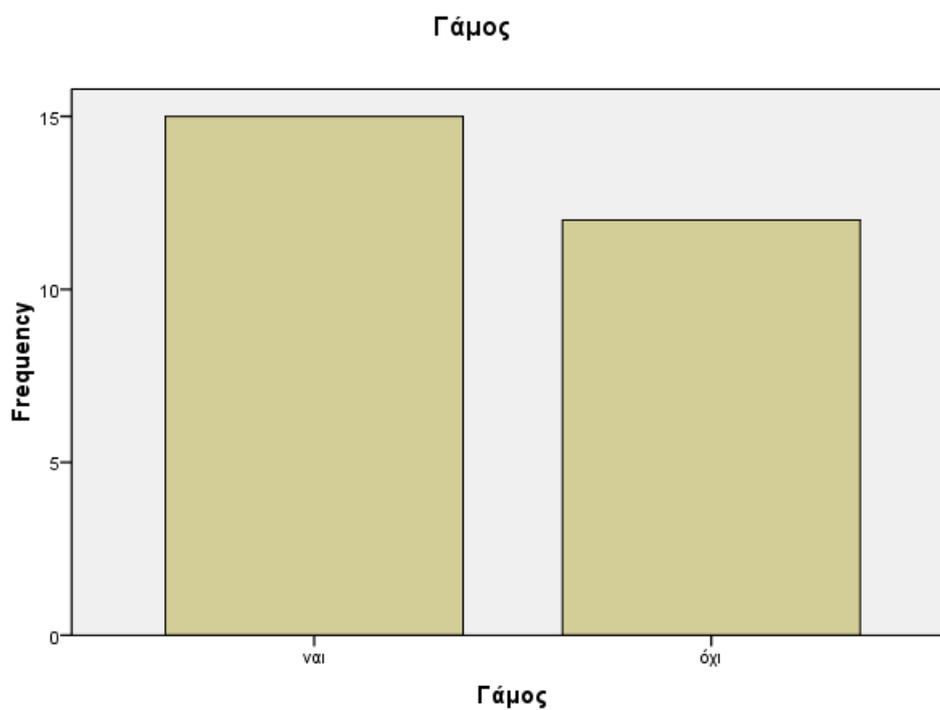
Όσον αφορά στο φύλο των συμμετεχόντων χρηστών, το 85% είναι άνδρες και το αντίστοιχο 15% είναι γυναίκες.





**Εικόνα 5.2: Φύλο χρηστών**

Στο πλαίσιο της οικογενειακής κατάστασης των χρηστών, το 81,5% είναι άγαμοι και μόλις το υπόλοιπο 18,5% είναι έγγαμοι.



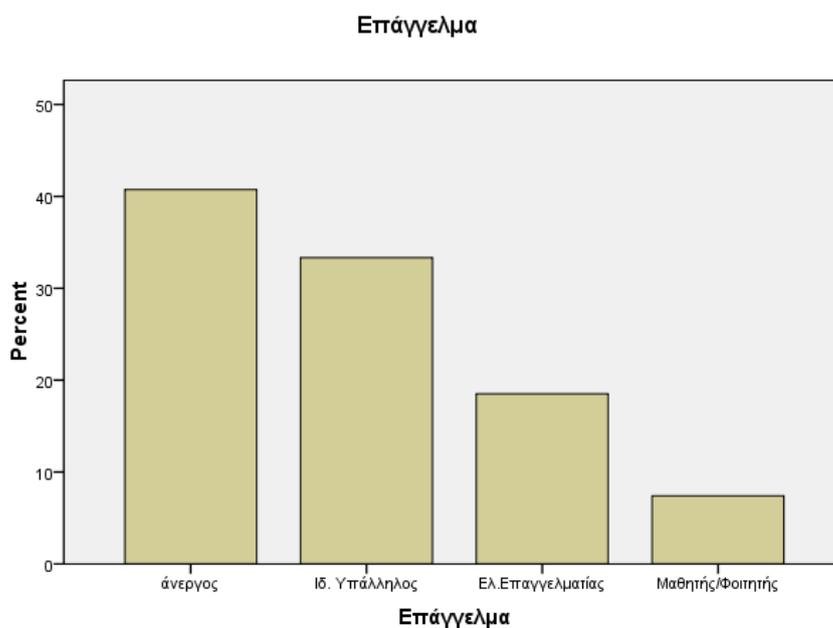
**Εικόνα 5.3: Οικογενειακή κατάσταση χρηστών**

Η εκπαίδευση των χρηστών ποικίλλει καθώς η πλειοψηφία έχει απολυτήριο λυκείου (37%), το 18,5% έχει ολοκληρώσει την εκπαίδευσή του με το απολυτήριο γυμνασίου, ενώ τρία ισοδύναμα ποσοστά της τάξης του 15% είναι απόφοιτοι δημοτικού, απόφοιτοι τεχνικής σχολής και Πανεπιστημίου και κανένας δεν έχει σπουδάσει σε τεχνολογικό εκπαιδευτικό ίδρυμα.

**Πίνακας 5.1: Μορφωτικό Επίπεδο χρηστών**

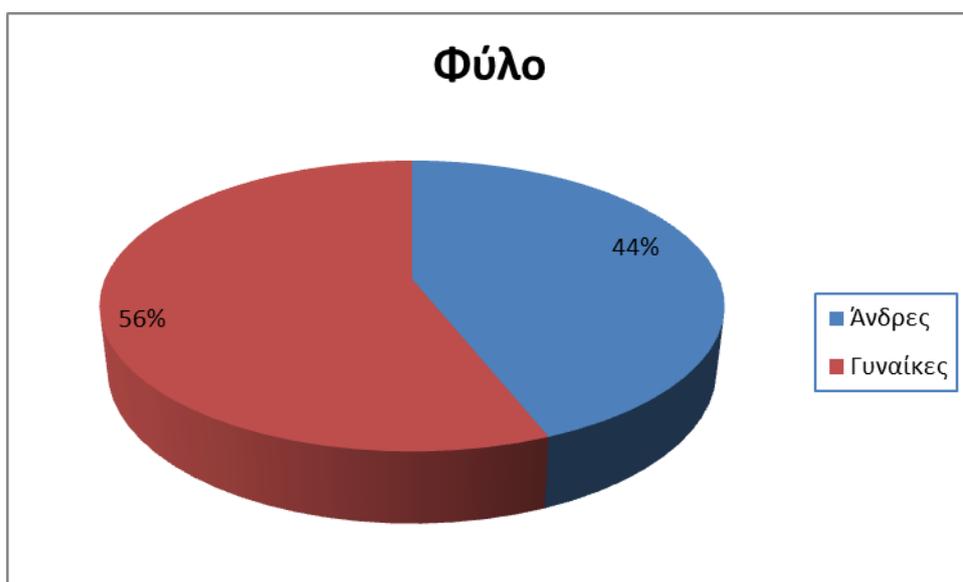
		Εκπαίδευση			
		Συχνότητα	%	Έγκυρο ποσοστό	Αθροιστικό ποσοστό
Έγκυρα	δημοτικό	4	14,8	14,8	14,8
	γυμνάσιο	5	18,5	18,5	33,3
	λύκειο	10	37,0	37,0	70,4
	τεχνική σχολή	4	14,8	14,8	85,2
	Πανεπιστήμιο	4	14,8	14,8	100,0
	Σύνολο	27	100,0	100,0	

Τέλος, αναφορικά με το επάγγελμα των συμμετεχόντων χρηστών το 41% των ερωτηθέντων είναι άνεργοι, το 33% ιδιωτικοί υπάλληλοι, το 18,5% ελεύθεροι επαγγελματίες και το 7,4% μαθητές ή φοιτητές ενώ κανένας δεν εργάζεται στον δημόσιο τομέα.



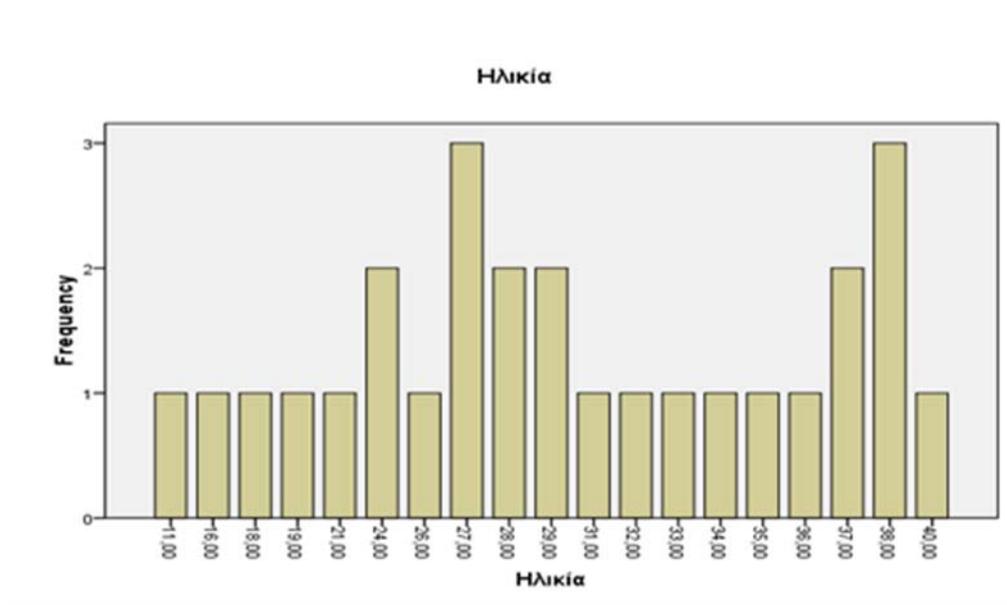
**Εικόνα 5.4: Επάγγελμα Χρηστών**

Προχωρώντας στα δημογραφικά χαρακτηριστικά των αδερφών των χρηστών τα ευρήματα έχουν ως εξής. Αναφορικά με το φύλο των αδερφών των χρηστών που συμμετείχαν στην έρευνα το 44% είναι άνδρες και το 56% είναι γυναίκες.



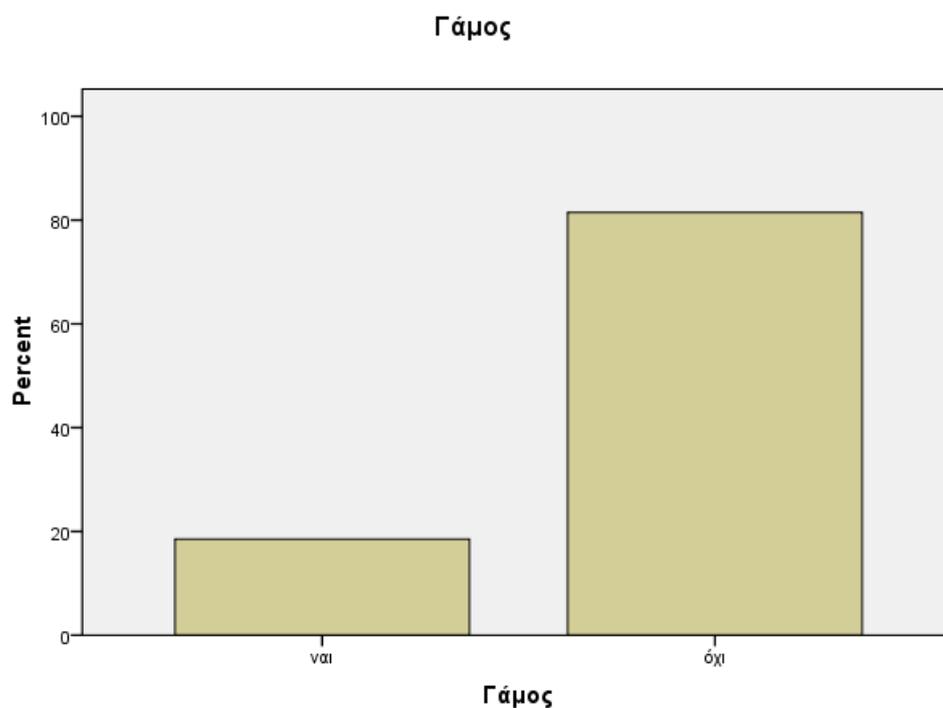
**Εικόνα 5.5: Φύλο αδερφών χρηστών**

Όσον αφορά την ηλικία των αδερφών των χρηστών ο μέσος όρος ηλικίας είναι τα 29 έτη με τυπική απόκλιση τα 7,54 χρόνια, μέγιστη τιμή τα 40 έτη και ελάχιστη τιμή τα 11 έτη.



**Εικόνα 5.6: Ηλικία αδερφών χρηστών**

Στο πλαίσιο της οικογενειακής κατάστασης, το 44% είναι έγγαμοι και το υπόλοιπο 56% δεν έχει παντρευτεί.



**Εικόνα 5.7: Οικογενειακή Κατάσταση αδερφών των χρηστών**

Τέλος, όσον αφορά το μορφωτικό επίπεδο των αδερφών των χρηστών που συμμετείχαν στην έρευνα το 7,4% έχει τελειώσει το δημοτικό, ισοδύναμο ποσοστό το γυμνάσιο, ένα 30% έχει απολυτήριο λυκείου, το 22% έχει αποφοιτήσει από τεχνική σχολή, μόλις 3,7% είναι απόφοιτος ΤΕΙ, ενώ 33% των συμμετεχόντων έχουν λάβει πανεπιστημιακή εκπαίδευση.

**Πίνακας 5.2: Μορφωτικό επίπεδο αδερφών των χρηστών**

		Εκπαίδευση			
		Συχνότητα	%	Έγκυρο ποσοστό	Αθροιστικό Ποσοστό
Έγκυρα	δημοτικό	2	7,4	7,4	7,4
	γυμνάσιο	2	7,4	7,4	14,8
	Λύκειο	7	25,9	25,9	40,7
	τεχνική σχολή	6	22,2	22,2	63,0
	ΤΕΙ	1	3,7	3,7	66,7
	Πανεπιστήμιο	9	33,3	33,3	100,0
	Σύνολο	27	100,0	100,0	

Αναφορικά με την επαγγελματική απασχόληση των αδερφών των χρηστών, 11% είναι άνεργοι, το 3,7% είναι δημόσιοι υπάλληλοι, το 33% ιδιωτικοί υπάλληλοι, το 18,5% είναι ελεύθεροι επαγγελματίες, ένα 14,5% ασχολείται με τα οικιακά και το 18,% είναι μαθητές ή φοιτητές.

Επιπλέον, ελέγχθηκε μέσα από τη στατιστική ανάλυση εάν η μεταβλητή της ηλικίας συσχετίζεται θετικά ή αρνητικά με κάποια από τις υποκλίμακες της Κλίμακας Οικογενειακού Περιβάλλοντος. Τόσο στην ομάδα των χρηστών όσο και στην ομάδα των αδερφών των χρηστών βρέθηκε ότι η ηλικία δεν σχετίζεται στατιστικά σημαντικά με τις απαντήσεις των ερωτηθέντων στις υποκλίμακες ή στο συνολικό σκορ της Κλίμακας Οικογενειακού περιβάλλοντος.

Προχωρώντας στο πλαίσιο των συσχετίσεων, παραθέτουμε τη σύγκριση των μέσων όρων των δύο ομάδων στις υποκλίμακες της Κλίμακας Οικογενειακού περιβάλλοντος.

**Πίνακας 5.3: Μέσες βαθμολογίες των παραμέτρων καθορισμού των οικογενειακών σχέσεων**

	Χρήστες	Αδέρφια
Συνοχή	6,6154	7,1154
Εκφραστικότητα	5,0769	5,0769
Διαμάχη	2,3077	2,9615
Ανεξαρτησία	5,1538	4,9231
Προσανατολισμός προς επίτευξη στόχων	6,3462	6,6923
Πνευματικός και πολιτιστικός προσανατολισμός	3,7692	4,3462
Ενεργός ψυχαγωγικός προσανατολισμός	4,2308	3,8462
Ηθική και θρησκευτική έμφαση	5,1923	5,1923
Οργάνωση	6,3462	6,3846
Έλεγχος	4,4231	4,2692

Όπως φαίνεται και από τον παραπάνω πίνακα οι διαφορές μεταξύ των χρηστών και των αδερφών τους, με βάση το μέσο όρο των απαντήσεων στην κάθε υποκλίμακα, δεν μπορούν να χαρακτηρισθούν ως σημαντικές. Ενδεικτικό είναι ότι στην υποκλίμακα της εκφραστικότητας (Expressiveness) οι δύο ομάδες παρουσιάζουν ακριβώς τον ίδιο μέσο όρο ενώ η μοναδική υποκλίμακα στην οποία ο μέσος όρος των αδερφών είναι πιο υψηλός από αυτόν της ομάδας των χρηστών είναι η πρώτη υποκλίμακα, αυτή της συνοχής (Cohesion).

Στη συνέχεια της στατιστικής ανάλυσης πραγματοποιείται συσχέτιση των παραγόντων που καθορίζουν τις οικογενειακές σχέσεις. Ο συντελεστής συσχέτισης ( $r$  του Pearson), ουσιαστικά καταδεικνύει αν υπάρχει κάποια συσχέτιση μεταξύ δυο μεταβλητών, τη φύση αυτής (θετική ή αρνητική), αλλά και πώς μεταβάλλεται μια μεταβλητή σε σχέση με τις μεταβολές μιας άλλης μεταβλητής. Συγκεκριμένα :

- αν  $r=1$  τέλεια θετική γραμμική συσχέτιση

- αν  $r=-1$  τέλεια αρνητική γραμμική συσχέτιση
- αν  $0 < r < 1$  θετική γραμμική συσχέτιση

- αν  $-1 < r < 0$  αρνητική γραμμική συσχέτιση
- αν  $r=0$  οι δυο μεταβλητές είναι ασυσχέτιστες

Επιπρόσθετα :

- $0.75 \leq |r| \leq 1$  πολύ ισχυρή συσχέτιση
- $0.50 \leq |r| \leq 0.75$  ισχυρή συσχέτιση
- $0.30 \leq |r| \leq 0.50$  μέτρια συσχέτιση
- $0 \leq |r| \leq 0.30$  πολύ ασθενής συσχέτιση

Τα αποτελέσματα που λαμβάνουμε, παρουσιάζονται στον παρακάτω πίνακα, επισημαίνοντας τις στατιστικά σημαντικές συσχετίσεις με κόκκινο χρώμα.

**Πίνακας 5.4: Συσχετίσεις**

		εκφραστικότητα	σύγκρουση	Ανεξαρτησία	επίτευξη	πνευματικός	ψυχαγωγικός	θρησκ/κος	οργάνωση	έλεγχος
εκφραστικότητα	Pearson	1	-,100	,010	,153	,190	,324	,246	-,124	<b>-,501*</b>
	Correlation									
	Sig. (2-tailed)		,627	,962	,454	,354	,106	,226	,547	,009
	N	26	26	26	26	26	26	26	26	26
σύγκρουση	Pearson	-,100	1	-,252	-,034	-,170	-,099	,132	-,188	-,075
	Correlation									
	Sig. (2-tailed)	,627		,215	,868	,405	,632	,521	,359	,715
	N	26	26	26	26	26	26	26	26	26
ανεξαρτησία	Pearson	,010	-,252	1	-,041	<b>,583*</b>	<b>,403*</b>	,003	-,048	,151
	Correlation									
	Sig. (2-tailed)	,962	,215		,843	,002	,041	,989	,814	,461
	N	26	26	26	26	26	26	26	26	26
επίτευξη	Pearson	,153	-,034	-,041	1	-,132	,108	,003	,247	-,028
	Correlation									
	Sig. (2-tailed)	,454	,868	,843		,522	,600	,988	,223	,893
	N	26	26	26	26	26	26	26	26	26
πνευματικός	Pearson	,190	-,170	<b>,583*</b>	-,132	1	<b>,597*</b>	-,088	,040	-,057
	Correlation									
	Sig. (2-tailed)	,354	,405	,002	,522		,001	,668	,845	,781
	N	26	26	26	26	26	26	26	26	26
ψυχαγωγικός	Pearson	,324	-,099	<b>,403*</b>	,108	<b>,597*</b>	1	-,161	-,130	-,347
	Correlation									
	Sig. (2-tailed)									
	N	26	26	26	26	26	26	26	26	26

	Sig. (2-tailed)	,106	,632	,041	,600	,001		,431	,526	,082
	N	26	26	26	26	26	26	26	26	26
θρησκευτικός	Pearson Correlation	,246	,132	,003	,003	-,088	-,161	1	,371	,123
	Sig. (2-tailed)	,226	,521	,989	,988	,668	,431		,062	,548
	N	26	26	26	26	26	26	26	26	26
οργάνωση	Pearson Correlation	-,124	-,188	-,048	,247	,040	-,130	,371	1	,223
	Sig. (2-tailed)	,547	,359	,814	,223	,845	,526	,062		,274
	N	26	26	26	26	26	26	26	26	26
έλεγχος	Pearson Correlation	<b>-,501</b>	-,075	,151	-,028	-,057	-,347	,123	,223	1
	Sig. (2-tailed)	,009	,715	,461	,893	,781	,082	,548	,274	
	N	26	26	26	26	26	26	26	26	26

\*\* . Η συσχέτιση είναι σημαντική στο επίπεδο 0.01 (δίπλευρος έλεγχος).

\* . Η συσχέτιση είναι σημαντική στο επίπεδο 0.05 (δίπλευρος έλεγχος).

Στον τομέα της αξιολόγησης των σχέσεων ανάμεσα στα μέλη της οικογένειας με βασική παράμετρο την εκφραστικότητα (Expressiveness), είναι εμφανές πως υπάρχει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση ανάμεσα στην εκφραστικότητα (Expressiveness) των χρηστών και τον έλεγχο (Control). Πρακτικά αυτό σημαίνει, πως όταν είναι υψηλός ο βαθμός ελέγχου σε μία οικογένεια, η εκφραστικότητα του ατόμου αντίστοιχα μειώνεται.

Αναφορικά με την αξιολόγηση της προσωπικής ανάπτυξης κάθε μέλους, η παράμετρος της ανεξαρτησίας (Independence) συσχετίζεται θετικά με τον πνευματικό και πολιτιστικό προσανατολισμό (Intellectual-Cultural Orientation), αλλά και τον ενεργό ψυχαγωγικό προσανατολισμό (Active-Recreational Orientation), κάτι που αξιολογείται από την συσχέτιση των μεταβλητών «Ανεξαρτησία» (IND) και «Πνευματικός και πολιτιστικός προσανατολισμός» (ICO).

Αντίστοιχα υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του πνευματικού προσανατολισμού και του ενεργού ψυχαγωγού προσανατολισμού, γεγονός που αποδεικνύει, πως όταν υπάρχει ώθηση και προσανατολισμός σε πνευματικές δραστηριότητες, τότε το άτομο ασχολείται ενεργά με ψυχαγωγικές δραστηριότητες.

Αντίστοιχα ακολουθεί ο πίνακας των συσχετίσεων των μεταβλητών των αδερφών των χρηστών.



**Πίνακας 5.5: Συσχετίσεις**

		εκφραστικότητα	σύγκρουση	ανεξαρτησία	επίτευξη	πνευματικός	ψυχαγωγικός	θρησκευτικός	οργάνωση	έλεγχος
Εκφραστικότητα	Pearson Correlation	1	-,317	,117	,021	,158	,328	,279	,112	-,165
	Sig. (2-tailed)		,115	,571	,919	,441	,102	,168	,585	,420
	N	26	26	26	26	26	26	26	26	26
Σύγκρουση	Pearson Correlation	-,317	1	-,408*	-,247	-,570**	-,361	-,333	-,645**	,375
	Sig. (2-tailed)	,115		,038	,223	,002	,070	,096	,000	,059
	N	26	26	26	26	26	26	26	26	26
Ανεξαρτησία	Pearson Correlation	,117	-,408*	1	,005	,362	,237	-,133	,148	-,597**
	Sig. (2-tailed)	,571	,038		,979	,069	,243	,517	,470	,001
	N	26	26	26	26	26	26	26	26	26
Επίτευξη	Pearson Correlation	,021	-,247	,005	1	,212	,497**	,379	,470*	,193
	Sig. (2-tailed)	,919	,223	,979		,298	,010	,056	,015	,346
	N	26	26	26	26	26	26	26	26	26
Πνευματικός	Pearson Correlation	,158	-,570**	,362	,212	1	,562**	,242	,447*	,022
	Sig. (2-tailed)	,441	,002	,069	,298		,003	,234	,022	,917
	N	26	26	26	26	26	26	26	26	26
Ψυχαγωγικός	Pearson Correlation	,328	-,361	,237	,497**	,562**	1	,050	,268	,087
	Sig. (2-tailed)	,102	,070	,243	,010	,003		,810	,186	,671
	N	26	26	26	26	26	26	26	26	26
Θρησκευτικός	Pearson Correlation	,279	-,333	-,133	,379	,242	,050	1	,538**	,245
	Sig. (2-tailed)	,168	,096	,517	,056	,234	,810		,005	,228
	N	26	26	26	26	26	26	26	26	26
Οργάνωση	Pearson Correlation	,112	-,645**	,148	,470*	,447*	,268	,538**	1	-,069
	Sig. (2-tailed)	,585	,000	,470	,015	,022	,186	,005		,736
	N	26	26	26	26	26	26	26	26	26
Έλεγχος	Pearson Correlation	-,165	,375	-,597**	,193	,022	,087	,245	-,069	1
	Sig. (2-tailed)	,420	,059	,001	,346	,917	,671	,228	,736	
	N	26	26	26	26	26	26	26	26	26

\*. Η συσχέτιση είναι σημαντική στο επίπεδο 0.05 (δίπλευρος έλεγχος)

\*\*.. Η συσχέτιση είναι σημαντική στο επίπεδο 0.01 (δίπλευρος έλεγχος)

Ξανά οι στατιστικά σημαντικές συσχετίσεις επισημαίνονται με κόκκινο χρώμα ενώ από τις απαντήσεις αυτής της ομάδας των ερωτηθέντων προκύπτουν περισσότερες συσχετίσεις, εν συγκρίσει με την ομάδα των χρηστών. Πιο συγκεκριμένα προκύπτουν τα εξής:

- ❖ Η σύγκρουση (Conflict) συσχετίζεται αρνητικά με την ανεξαρτησία (Independence) , τον πνευματικό προσανατολισμό (Intellectual-Cultural Orientation) και την οργάνωση (Organization). Αυτό σημαίνει πως όταν δεν υπάρχει σημαντικός βαθμός ανεξαρτησίας των μελών μίας οικογένειας υπάρχουν συγκρούσεις, όπως συμβαίνει και με την περίπτωση της έλλειψης οργάνωσης. Ακόμη, βάσει των απαντήσεων της ομάδας των αδερφών των χρηστών όταν σε μία οικογένεια προωθείται ο πνευματικός προσανατολισμός μειώνονται οι συγκρούσεις.
- ❖ Η ανεξαρτησία συσχετίζεται αρνητικά με τον έλεγχο. σημαίνοντας πως ο υπέρμετρος έλεγχος καταπιέζει την ανάπτυξη της ανεξαρτησίας των μελών της οικογένειας
- ❖ Ο προσανατολισμός προς την επίτευξη στόχων (Achievement Orientation) συσχετίζεται θετικά με την ενεργή ψυχαγωγό δραστηριότητα και με την οργάνωση. Άρα, όταν το άτομο προσανατολίζεται στην ενεργό συμμετοχή του σε δραστηριότητες, αυξάνεται και ο προσανατολισμός του προς την επίτευξη των στόχων, ενώ ο τελευταίος ευνοείται από την ύπαρξη οργάνωσης.
- ❖ Ο πνευματικός προσανατολισμός συνδέεται αρνητικά με τη σύγκρουση ενώ συσχετίζεται θετικά με τον ενεργό ψυχαγωγικό προσανατολισμό αλλά και την οργάνωση.
- ❖ Ο θρησκευτικός και ηθικός προσανατολισμός (Moral-Religious Emphasis) συσχετίζεται θετικά με την οργάνωση υπό την έννοια ότι ένα οργανωμένο οικογενειακό περιβάλλον βοηθάει το άτομο να σχηματίσει και να διατηρεί ένα σταθερό σύστημα θρησκευτικών και ηθικών αξιών.

## 6. ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Τα ευρήματα που προκύπτουν από τη στατιστική ανάλυση δείχνουν πρωταρχικά, πως οι διαφορές μεταξύ των απαντήσεων των χρηστών και των αδερφών τους δεν είναι σημαντικές, αποκαλύπτοντας πως οι χρήστες και τα αδέρφια τους μοιράζονται ίδιες σχετικά απόψεις σχετικά με το οικογενειακό κλίμα, τη δυνατότητα προσωπικής ανάπτυξης μέσα στο οικογενειακό περιβάλλον, αλλά και τις σχέσεις που έχουν τα μέλη μεταξύ τους.

Όσον αφορά την ομάδα των συμμετεχόντων αδερφών των χρηστών στην έρευνα, αυτή έχει μέσο όρο ηλικίας τα 29 έτη με τυπική απόκλιση τα 7,54 χρόνια, μικρότερη τιμή τα 11 έτη και μέγιστη τιμή τα 40 έτη, ενώ το 44% είναι άνδρες και το υπόλοιπο 56% είναι γυναίκες. Αντίστοιχα, στην ομάδα των χρηστών ο μέσος όρος ηλικίας είναι τα 30 έτη με τυπική απόκλιση τα 5,3 χρόνια, μέγιστη τιμή τα 44 έτη και ελάχιστη τιμή τα 21 έτη, το 45% είναι άνδρες και το 55% είναι γυναίκες.

Η διερεύνηση της συσχέτισης των υποκλιμάκων της Κλίμακας του Οικογενειακού Περιβάλλοντος στην ομάδα των χρηστών έδειξε ότι η εκφραστικότητα του ατόμου στην οικογένεια μειώνεται όταν ο βαθμός ελέγχου στην οικογένεια είναι υψηλός. Ακόμη, η ανεξαρτησία του ατόμου ευνοείται από έναν οικογενειακό προσανατολισμό σε πνευματικές δραστηριότητες και στην ενεργό συμμετοχή των μελών σε ψυχαγωγικές δραστηριότητες. Επιπλέον, υπάρχει ξεκάθαρη θετική συσχέτιση μεταξύ του προσανατολισμού σε πνευματικές δραστηριότητες και αυτού στην ενεργό συμμετοχή του ατόμου σε ψυχαγωγικές δραστηριότητες.

Κοιτώντας τα αποτελέσματα της ομάδας των αδερφών, ενώ δεν υπάρχει διαφορά ως προς τη βαθμολογία των απαντήσεών τους σε σύγκριση με την ομάδα των χρηστών, φαίνεται πως υπάρχουν περισσότερες συσχετίσεις στον τρόπο που συσχετίζονται οι υποκλίμακες μεταξύ τους. Πιο συγκεκριμένα, η ανεξαρτησία πιστεύουν οι αδερφοί των χρηστών συνδέεται αρνητικά με την ύπαρξη συγκρούσεων, με την οργάνωση στο οικογενειακό περιβάλλον και τον πνευματικό προσανατολισμό.

Επιπλέον, η ανεξαρτησία των μελών της οικογένειας αναπτύσσεται σε ένα περιβάλλον όπου ο έλεγχος δεν είναι υπερβολικός, ενώ όταν τα άτομα λειτουργούν σε ένα πλαίσιο οργάνωσης, θέτουν περισσότερους στόχους για να εκπληρώσουν και αυτός ο προσανατολισμός τους συνδέεται και με την οικογενειακή ώθηση στη συμμετοχή και ενεργή ενασχόληση σε δημιουργικές δραστηριότητες.

Ο πνευματικός προσανατολισμός όπως και στην περίπτωση της ομάδας των χρηστών συνδέεται θετικά με τον προσανατολισμό της ενεργού συμμετοχής σε δημιουργικές

δραστηριότητες, με την διαφορά ότι οι αδερφοί των χρηστών θεωρούν ότι είναι καταλυτικός και ο ρόλος της οργάνωσης.

Τέλος, η ομάδα των αδερφών των χρηστών συσχετίζει θετικά την οργάνωση του οικογενειακού περιβάλλοντος με τον προσανατολισμό σε ηθικές και θρησκευτικές αξίες, εύρημα που δεν προέκυψε από τις απαντήσεις των χρηστών. Ωστόσο, η έλλειψη θρησκευτικού προσανατολισμού στις ομάδες των χρηστών είναι παρούσα και στην ευρύτερη σχετική βιβλιογραφία (Coleman et al., 2003)

Οι απαντήσεις των συμμετεχόντων ελέγχθηκαν ως προς τη συσχέτισή τους με τη μεταβλητή της ηλικίας χωρίς να προκύψει κάποιο συμπέρασμα που να επιβεβαιώνει αυτή τη σχέση. Στη σχετική βιβλιογραφία τα ευρήματα είναι ανάμικτα, σχετικά με την επίδραση δημογραφικών μεταβλητών, όπως, η ηλικία ή το φύλο στο οικογενειακό περιβάλλον, καθώς κάποιες υποστηρίζουν ότι αυτή η συσχέτιση είναι υπαρκτή (Τομαράς, Ιωάννοβιτς, Μαδιανός et al., 1992). Από την άλλη υπάρχουν άλλες έρευνες, που καταδεικνύουν πως το φαινόμενο της τοξικοεξάρτησης μέσα στην οικογένεια, βιώνεται και αντιμετωπίζεται ξεχωριστά και με διαφορετικό τρόπο από το κάθε μέλος (Moos, 2008).

## 7. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ - ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Η παρούσα έρευνα προσπάθησε να διερευνήσει τη δυναμική των σχέσεων στο οικογενειακό περιβάλλον μέσα από τη σύγκριση των απαντήσεων μίας ομάδας χρηστών ουσιών και των αδερφών τους. Ακόμη, μέσα από τη στατιστική ανάλυση έγινε διερεύνηση της συσχέτισης μεταξύ των διαφόρων υποκλιμάκων της Κλίμακας Οικογενειακού Περιβάλλοντος, που συμπληρώθηκε από όλους τους συμμετέχοντες, ενώ οι απαντήσεις ελέγχθηκαν και ως προς την ηλικία για να διαπιστωθεί εάν αυτή επηρεάζει τις απόψεις και απαντήσεις των συμμετεχόντων και των δύο ομάδων.

Πρέπει να τονισθεί αρχικά πως οι απαντήσεις των χρηστών και των αδερφών τους δε διαφέρουν σημαντικά στη συντριπτική πλειοψηφία των υποκλιμάκων. Όσον αφορά στη διερεύνηση των συσχετίσεων, τα αδέρφια των χρηστών κατέδειξαν περισσότερες συσχετίσεις, ίσως δείχνοντας πως έχουν καλύτερη εικόνα σχετικά με το ποιοι παράγοντες είναι αυτοί που συνδέονται με την προσωπική ανάπτυξη, το γενικό προσανατολισμό της οικογένειας και τις μεταξύ τους σχέσεις.

Η ηλικία όπως φάνηκε, δεν συνδέεται θετικά με κάποια από τις παραμέτρους της Κλίμακας του Οικογενειακού Περιβάλλοντος, αλλά δεν υπήρξε έλεγχος ως προς τις υπόλοιπες δημογραφικές μεταβλητές, λόγω του περιορισμένου αριθμού συμμετεχόντων, καθώς δεν ήταν δυνατόν να πραγματοποιηθεί ασφαλής και ολοκληρωμένη διαστρωμάτωση του δείγματος ως προς το επίπεδο μόρφωσης, το φύλο, την απασχόληση.

Συμπερασματικά, η συγκεκριμένη έρευνα μπορεί να αποτελέσει ένα κομβικό εφαλτήριο καθώς αποτελεί μία πρωτότυπη διερεύνηση και σύγκριση των απαντήσεων μίας ομάδας χρηστών και των αδερφών τους για πρώτη φορά στον ελλαδικό χώρο και τη διεθνή βιβλιογραφία. Τα αποτελέσματα της συγκεκριμένης έρευνας μπορούν να χαρακτηρισθούν ως μία έγκυρη προσέγγιση και εξέταση των ερευνητικών υποθέσεων, αλλά και ταυτόχρονα ένα σημείο εκκίνησης για την περαιτέρω έρευνα των ερωτημάτων σε ένα μεγαλύτερο δείγμα, αλλά και μέσα από τον έλεγχο της επίδρασης και άλλων δημογραφικών μεταβλητών.

Σαφέστατα, η συμμετοχή των χρηστών στο συγκεκριμένο πρόγραμμα δεν μπορεί να παραβλεφθεί ως παράγοντας που προάγει την καλύτερη αίσθηση του ατόμου για το οικογενειακό περιβάλλον και τις σχέσεις που αναπτύσσονται σε αυτό και μία μελλοντική έρευνα θα μπορούσε να διερευνήσει τις απαντήσεις των χρηστών στη συγκεκριμένη κλίμακα, ανάλογα με το στάδιο της απεξάρτησης που βρίσκονται ή το πρόγραμμα το οποίο ακολουθούν.

## 8. ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

### 8.1. Ξενόγλωσση Βιβλιογραφία

1. Akers, R. L., & Sellers, C. S. (2004). *Criminological theories: Introduction, evaluation, and application* (4th ed.). Los Angeles: Roxbury.
2. American Psychiatric Association (A.P.A.), (1994). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, 4th ed. (DSM-IV), Washington, D.C.
3. Annis, H.M. (1974). Patterns of intra-familial drug use. *British Journal of Addiction*, 69:361-369.
4. Bahr, S. J., Maughan, S. L., Marcos, A. C., & Li, B. (1998). Family, religion, and the risk of adolescent drug use. *Journal of Marriage & the Family*, 60, 979–992.
5. Barnes, G., and Welte, J. (1986). Patterns and predictors of alcohol use among 1-12th grade students in New York State (1986). *Journal of Students & Alcohol*, 47:53-62.
6. Belsky, J. (1981). Early human experience: A family Perspective. *Developmental Psychology*, 17, 3-23.
7. Bergeret J.(1999). Τοξικοεξάρτηση και προσωπικότητα. Εκδόσεις: Ελληνικά γράμματα.
8. Berry, R. & D. Sellman (2001) "Childhood adversity in alcohol-and drug-dependent women presenting to out-patient treatment", *Drug and Alcohol Review*, 20(4):361-367.
9. Breier J.I., Simos P.G., Zouridakis G., & Papanicolaou A.C. (1998). Relative timing of neuronal activity in distinct temporal lobe areas during a recognition memory task for words. *Journal of Clinical & Experimental Neuropsychology*, 20:782–790.
10. Brewer, D. D., Fleming, C. B., Haggerty, K. P., & Catalano, R. F. (1998). Drug use predictors of partner violence in opiate dependent women. *Violence and Victims*, 13, 107–115.
11. Brook, J. S., Brook, D. W., & Richter, L. (2001). Risk factors for adolescent marijuana use across cultures and across time. *Journal of Genetic Psychology*, 162, 357–374.
12. Brook, J.S.,Whiteman, M., Gordon, A.S., & Cohen, P. (1986). Some model mechanisms for explaining the impact of maternal and adolescent characteristics on adolescent stage of drug use. *Developmental Psychology*, 22, 460-467.

13. Cadoret, R.J. (1992). Genetic and environmental factors in initiation of drug use and the transition to abuse. In: Glantz, M., and Pickens, R., eds. *Vulnerability to Drug Abuse*. Washington, DC: *American Psychological Association*, pp. 99-113.
14. Cadoret R.J., Troughton E., O' Gorman R.J., Haywood E., (1986). An adoption study of genetic and environmental factors in drug abuse. *Archives of general psychiatry*, 43, 1131-1136.
15. Cadoret, R.J., Yates, W.R., Troughton, E., Woodworth, G., & Stewart, M.A. (1996). An adoption study of drug abuse/dependency in females. *Comparative Psychiatry*, 37(2):88-94.
16. Coleman, E., Raymond, N., & McBean, A. (2003). Assessment and treatment of compulsive sexual behaviour. *Minnesota Medicine*, 86, 42–47.
17. Coyer, S.M. (2001). "Mothers recovering from cocaine addiction: Factors affecting parenting skills", *Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing*, 30(1):71-79.
18. Croughan, J.L. (1985). The contributions of family studies to understanding drug abuse. In: Robins, L., ed. *Studying Drug Abuse*. New Brunswick, NJ: Rutgers University Press.
19. Deniker J.P. (1999). *Pierre Olie Fou moi*, ed Odile Jacob, 225, Paris.
20. EMCDDA (2007). Annual Report on the State of Drugs Problem in Europe. REJTOX, Lisbon. [www.emcdda.europa.eu](http://www.emcdda.europa.eu). (15.10.2012)
21. Eysenck, H. (1967). *The biological basis of personality*. Springfield, IL: Thomas.
22. Eysenck, H.J. & Eysenck, S.B.G. (1969). *Personality Structure and Measurement*. London: Routledge.
23. Farrington, D.P., Gallagher, B., Morley, L., St. Ledger, R.J., & West, D.J. (1988). Are there any successful men from criminogenic backgrounds? *Psychiatry*, 51(2):116-130.
24. Fawzy, F.I. & Coombs, R.H., & Gerber, B. (1983). Generational continuity in the use of substances: The impact of parental substance use on adolescent substance use. *Addict Behavior*, 8, 109-114.
25. Fisher, L. E. (1998). Foretelling Drug Abuse Returnin Relation with Personality. *Journal of Iran Psychiatrists Club*, Second year, No. 7.
26. Gabel, S., & Shindlecker, R. (1992). Behavior problems in sons and daughters of substance abusing parents. *Child Psychiatry of Human Development*, 23 (2), 99-115.

27. Gfroerer, J.C., Adams, E.H., & Moien, M. (1988). Drug abuse discharges from non-federal short-stay hospitals. *American Journal of Public Health*, 78(12):1559-1562.
28. Goodwin D.W. (1995). Alcoholism and Genetics: The Sins of the Fathers. *Archives of General Psychiatry*, 42, 171-174.
29. Graziano, W.G., Tobin, R.M. (1993). Agreeableness: dimension of personality or social desirability artifact? *Journal of Personality*, 61(2):79-159.
30. Hawkins, J.D., Catalano, R.F., & Miller, J.Y. (1992). Risk and protective factors for alcohol and other drug problems in adolescence and early adulthood: Implications for substance abuse prevention. *Psychological Bulletin*, 112(1):64-105.
31. Haynie, D. (2002). The Relative Nature of Peer Delinquency. *Quantitative Criminology*, 2, 99-134.
32. Hill, S.H., Cloninger, C.R., & Ayre, F.R. (1977). Independent familial transmission of alcoholism and opiate abuse. *Alcohol Clinical Expertise Research*, 1:335-342.
33. Holden, M.G., Brown, S.A., & Mott, M.A. (1988). Social support network of adolescents: Relation to family alcohol abuse. *American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 14(4):487-498.
34. Huizinga, D., Loeber, R., & Thornberry, T. P. (1995). Urban delinquency and substance abuse (OJJDP Research Summary, NCJ 143454). Washington, DC: Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention, Office of Justice Programs.
35. Jang, K.L., Livesly, W.J., & Vernon, P.A. (1995). Alcohol and drug problems: A multivariate behavioral genetic analysis of comorbidity. *Addiction*, 90, 1213-1221.
36. Kaplan, H.B. (1995). *Drugs, Crime and Other Deviant Adaptations: Longitudinal Studies*. New York: Plenum.
37. Kaplan, H. I. , Sadock, B. J., & Grebb, J.A. (2000). *Ψυχιατρική, Τόμος Β΄*, Αθήνα, Λίτσας.
38. Kassin, S. (2003). *Psychology*. USA: Prentice-Hall, Inc.
39. Lederer, G.S. (1991). "Alcohol in the family system" in F. Brown (ed.) *Reweaving the Family Tapestry: A Multigenerational Approach to Families* (pp. 219-241), Family Institute of Westchester, Mount Vernon, WA.
40. Lamsaouri, A. (1995). *Drogue, Adolescence et Milieu Social*. Tetouan: Iprimerie Hidayat.
41. Madianos, M., & Madianou, D. (1991). The Greek family paradigm: Implication for family therapy. *Neurological Psychiatry*, 12, 131-132.



42. McCarthy, W.J., & Anglin, M.D. (1990). Narcotics addicts: Effect of family and parental risk factors on timing of emancipation, drug use onset, pre-addiction incarcerations, and educational achievement. *Journal of Drug Issues*, 20(1):99-123.
43. McCrae, R. R., & Costa, P. C., Jr. (1987). Validation of the five-factor model across instruments and observers. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 81–90.
44. McLeod, J., (2003). 3rd ed. An introduction to counselling. Glasgow: Open University Press.
45. Meller, W.H., Rinehart, R., Cadoret, R.J., & Troughton, E. (1988). Specific familial transmission in substance abuse. *International Journal of Addiction*, 23(10):1029-1039.
46. Menicucci L.D. (1989). Expanding the Family systems approach: cultural, class, developmental and gender influences in drug –abuse. *American Journal of family therapy*, 17(2): 129-142.
47. Miller, W.R. (2005). Motivational interviewing and the incredible shrinking treatment effect. *Addiction*, 100, 421.
48. Minuchin, S., & Fishman, C. (1981). *Family Therapy Techniques*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
49. Mirin, S.M., Weiss, R.D., Griffin, M.L., & Michael, J.L. (1991). Psychopathology in drug abusers and their families. *Comparative Psychiatry*, 32(1):36-5.
50. Mirin, S.M., Weiss, R.D., & Michael, J.L. (1988). Psychopathology in substance abusers: Diagnosis and treatment. *American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 14(2):139-157.
51. Molina, B.S.G., Chassin, L., & Curran, P.J. (1994). A comparison of mechanisms underlying substance use for early adolescent children of alcoholics and controls. *Journal of Student and Alcohol*, 55:269-275.
52. Moon, D., Hecht, M., Jackson, K., & Spellers, R. (1999). Ethnic and gender differences and similarities in adolescent drug use and refusals of drug offers. *Substance Use & Misuse*, 34(8):1059-1083.
53. Moos R. & Moos B. (1986). *Family environment Scale Manual Second Edition*, Consulting Psychologists press, Menlo Park.
54. O'Farrell, T. J. & W. Fals-Stewart (1999). "Treatment models and methods: Family models" in B.S. McCrady and E.E. Epstein (eds.) *Addictions: A Comprehensive Guidebook* (pp. 287-305), Oxford University Press, Boston, MA.

55. Pandina, R.J., & Johnson, V. (1989). Familial drinking history as a predictor of alcohol and drug consumption among adolescent children. *Journal of Student and Alcohol*, 50:245-253.
56. Peterson, J.L., & Zill, N. (1986). Marital disruption, parent-child relationships, and behavior problems in children. *Journal of Marriage and Family*, 48:295-307.
57. Petraitis, J., Flay, B. R., & Miller, T. Q. (1995). Reviewing theories of adolescent substance use: Organizing pieces in the puzzle. *Psychological Bulletin*, 117, 67–86.
58. Pickens, R.W., Svikis, D.S., McGue, M., Lykken, D.T., Heston, L.L., & Clayton, P.J. (1991). Heterogeneity in the inheritance of alcoholism. *Archives of General Psychiatry*, 48:19-28.
59. Pomini M.B. et al. (1997). Θεραπευτική προσέγγιση με την οικογένεια του χρήστη τοξικών ουσιών. *Ιατρ. Επιθ. Εν. Δον.*, 31:161-165.
60. Reed, M. D., & Rountree, P. W. (1997). Peer pressure and adolescent substance use. *Journal of Quantitative Criminology*, 13, 143–180.
61. Reilly, D.M. (1992). Drug-abusing families: Intrafamilial dynamics and brief triphasic treatment. In: Kaufman, E., and Kaufmann, P., eds. *Family Therapy of Drug and Alcohol Abuse*. 2d ed. Boston: Allyn and Bacon., pp. 105–119.
62. Rhodes, J.E., & Jason, L.A. (1990). A social stress model of substance abuse. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 58(4):395-401.
63. Robins, L.N. (1980). The natural history of drug abuse. *Acta Psychiatrica Scandinavian*, (Suppl.) 284:7-20.
64. Rossow, I. (2001). "Alcohol and homicide: A cross-cultural comparison of the relationship in 14 European countries", *Addiction*, 96:965-2140.
65. Rounsaville, B.J., Kosten, T.R., Weissman, M.M., Prusoff, B.A., Pauls, D., Foley, S., & Merikangas, K.R. (1991). Psychiatric disorders in the relatives of probands with opioid addiction. *Archives of General Psychiatry*, 48:33-42.
66. Rubio-Stipec, M., Bird, H., Canino, G., Bravo, M., & Alegria, M. (1991). Children of alcoholic parents in the community. *Journal of Student and Alcohol*, 52(1):78-88.
67. Russell, M., & Karol, D. (1994). *Administrator's Manual 16PF (5th ed.)*. Champaign, IL: Institute for Personality and Ability Testing, Inc.
68. Rutter, M. (2002). "The interplay of nature, nurture, and developmental influences: The challenge ahead for mental health", *Archives of General Psychiatry*, 59:996-1000.

69. Saucier, G., & Goldberg, L. R. (1998). What is beyond the Big Five? *Journal of Personality*, 66, 495–524.
70. Scherer, S.E. (1973). Self-reported parent and child drug use. *British Journal of Addiction in Alcohol & Other Drugs*, 68(4):363-364.
71. Scherer, S.E., & Mukherjee, B.N. (1971). Moderate and hard drug users among college students: A study of their drug use patterns and characteristics. *British Journal of Addiction in Alcohol & Other Drugs*, 66(4):315-328.
72. Smart, R.G., & Fejer, D. (1972). Relationships Between Parental and Adolescent Drug Use. Springfield, IL: Charles C Thomas.
73. Stanton, D. & W. Shadish (1997). "Outcome, attrition and family-couples treatment for drug abuse: A meta-analysis and review of the controlled, comparative studies", *Psychological Bulletin*, 122(2):170-191.
74. Thornberry, T. P., & Krohn, M. D. (1997). Peers, drug use, and delinquency. In D. M. Stoff, J. Breiling, & J. D. Maser (Eds.), *Handbook of antisocial behavior* (pp. 218–233). New York: John Wiley.
75. Trost, M. R., Langan, E. J., & Kellar-Guenther, Y. (1999). Not everyone listens when you “just say no”: Drug resistance in relational context. *Journal of Applied Communication Research*, 27, 120–138.
76. Tsuang, M.T., Faraone, S.V., & Lyons, M.J. (1993). Progress in psychiatric genetics. In (Eds.) Costa de Silva, J.A., and Nadelson, C.C. *The International Review of Psychiatry*, Vol. 1. Washington, DC: American Psychiatric Association, pp. 395-439.
77. Valleur M., & Matysiak J.C. (2002). *Les addictions*, Armand Colin, coll. U, Paris.
78. Velleman, R.B., L.J. Templeton & A.G. Copello (2005). "The role of the family in preventing and intervening with substance use and misuse: A comprehensive review of family interventions, with a focus on young people", *Drug and Alcohol Review*, 24:93-109.
79. Velleman, R. (1992). "'Oh my drinking doesn't affect them': Families of problem drinkers", *Clinical Psychology Forum*, 48:6-10.
80. VGnisse J.L., Reynaud M., & Bailly D. (2002). *Conduites addictives, conduites a risque: quels risques, quelle prevention?*, Masson, Paris.
81. Vimpani, G. (2005). "Getting the mix right: family, community and social policy interventions to improve outcomes for young people at risk of substance misuse", *Drug and Alcohol Review*, 24:111-125.

82. Zimmermann-Tansella, C., Donini, S., Ciommei, A.M., & Siciliani, O. (1988). Family factors associated with the use of psychotropic drugs, alcohol abuse, and minor psychiatric morbidity in the community. *Comparative Psychiatry*, 29(5):460-466.

## 8.2. Ελληνική Βιβλιογραφία

1. Αντιναρκωτικό Συμβούλιο Κύπρου. (2005). Εθνική Στρατηγική για τα Ναρκωτικά 04-08. Λευκωσία, Κύπρος.
2. Θεοδωροπούλου, Ε. (2003). Κοινωνιολογία της οικογένειας. Εκδόσεις Συγγραφέων.
3. Καράμπελας, Λ. (1988). Τοξικοεξαρτημένος εγκληματίας. Αθήνα
4. Καράμπελας Δ. Λ., Ο τοξικομανής εγκληματίας: Τεύχος Α' Το πορτρέτο του Έλληνα τοξικομανούς εγκληματία, Νομική Βιβλιοθήκη, Αθήνα 1988
5. Κοκκέβη Α, Κίτσος Γ, Φωτίου Α. Καπνός, Οινοπνευματώδη, Ναρκωτικά: Η πορεία της χρήσης από τη δεκαετία του '80 έως σήμερα. (2007). Αθήνα: ΒΗΤΑ Ιατρικές Εκδόσεις.
6. Κουτσελίνη, Α. (2002). Εξαρτησιογόνες ουσίες: ναρκωτικά, φαρμακολογία, τοξικολογία το πρόβλημα και η αντιμετώπισή του. Εκδόσεις Παρισιάνος.
7. Λιάππας Γ. (1992). Ναρκωτικά εθιστικές ουσίες ,κλινικά προβλήματα, αντιμετώπιση. Εκδόσεις Πατάκη Αθήνα.
8. Λιάππας ΙΑ. (1997). Εξαρτήσεις – ναρκωτικά και βιολογία. Τετράδια Ψυχιατρικής, Νο 93, Ιανουάριος – Φεβρουάριος – Μάρτιος.
9. Μάνος Ν. (1997). Βασικά Στοιχεία Κλινικής Ψυχιατρικής, University Studio Press, Θεσσαλονίκη.
10. Μάτσα, Κ. (1994). Ο τοξικοεξαρτημένος στο ρόλο του εξιλαστήριου θύματος της οικογένειας και της κοινωνίας. *Τετράδια Ψυχιατρικής*, Νο. 45, σελ. 83- 89.
11. Μάτσα Α., (2001). Ψάξαμε ανθρώπους και βρήκαμε σκιές, Το αίνιγμα της τοξικομανίας, εκδ. ΑΓΡΑ, Αθήνα.
12. Παπαγεωργίου Ε., (1990). Εξαρτήσεις στη Ζωή μας, β' έκδοση, Ιατρικές Εκδόσεις, Αθήνα.
13. Παπαπαναγιώτου, Κ.Π. (1993). Η επίδραση των ναρκωτικών στη σωματοψυχική υγεία. Αθήνα.

14. Τομαράς, Β., Ιωάννοβιτς, Ε., Μαδιανός, Μ., Καψάλη, Α., Μαραβελής, Δ. & Στεφανής, Κ. (1992). Αποκατάσταση ψυχιατρικών αρρώστων: προοπτική αξιολόγηση αποτελέσματος. *Ψυχιατρική*, 3, 67-76.
15. Ψαρούλης Ε. (1992). Η σημασία της ινδικής κάνναβης στον εθισμό άλλων ναρκωτικών ουσιών. Μελέτη 1400 περιπτώσεων 7ο Βορειοελλαδικό συνέδριο Θεσσαλονίκης.

### **8.3.Ιστοσελίδες**

[www.psychotes.gr](http://www.psychotes.gr)

# ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Παρατίθεται το σταθμισμένο ερωτηματολόγιο της Κλίμακας Οικογενειακού Περιβάλλοντος (FES), που χορηγήθηκε στους συμμετέχοντες-χρήστες και στα αδέρφια τους.

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΚΛΙΜΑΚΑΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΟΥ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ  
(FAMILY ENVIRONMENT SCALE) (FES-FORM R) RUDOLF H. MOOS

1. Τα μέλη της οικογένειας πραγματικά αλληλοϋποστηρίζονται.
2. Τα μέλη της οικογένειας συχνά κρατούν τα συναισθήματα τους για τον εαυτό τους.
3. Στην οικογένεια μας κάνουν πολλούς καυγάδες.
4. Στην οικογένεια μας δεν παίρνουμε συχνά πρωτοβουλίες.
5. Αισθανόμαστε ότι έχει σημασία να είσαι ο καλύτερος σ' οτιδήποτε επιχειρείς.
6. Συχνά συζητάμε για πολιτικά και κοινωνικά προβλήματα
7. Πολλά βράδια και πολλά σαββατοκύριακα μένουμε στο σπίτι.
8. Τα μέλη της οικογένειας πηγαίνουν συχνά στην εκκλησία ή στο κατηχητικό.
9. Στην οικογένεια μας οι δραστηριότητες σχεδιάζονται πολύ προσεκτικά
10. Τα μέλη της οικογένειας σπάνια μπαίνουν σε τάξη.
11. Φαίνεται πως συχνά σκοτώνουμε την ώρα μας στο σπίτι.
12. Μιλάμε ελεύθερα στο σπίτι.
13. Τα μέλη της οικογένειας σπάνια θυμώνουν πολύ.
14. Στην οικογένεια μας ενθαρρυνόμαστε πολύ να είμαστε ανεξάρτητοι.
15. για την οικογένεια μας είναι πολύ σημαντικό το να προχωρείς μπροστά στη ζωή.
16. Πηγαίνουμε σπάνια σε διαλέξεις θεατρικά έργα ή συναυλίες
17. Έρχονται συχνά φίλοι για φαγητό ή για μια επίσκεψη.
18. Στην οικογένεια μας δε λέμε προσευχές
19. Είμαστε γενικά πολύ καθαροί και τακτικοί.
20. Υπάρχουν πολύ λίγοι κανόνες που ακολουθούμε στην οικογένεια μας
21. Καταναλώνουμε πολλή από την ενεργητικότητα μας σε αυτά που κάνουμε στο σπίτι.
22. Είναι δύσκολο να "ξεσπάσεις" στο σπίτι χωρίς κάποιον να αναστατώσεις

23. Τα μέλη της οικογένειας μερικές φορές θυμώνουν τόσο πολύ που πετούν πράγματα
24. Στην οικογένεια μας ότι σκεφτόμαστε το εκφράζουμε με λόγια.
25. Δεν έχει μεγάλη σημασία για μας τα πόσα χρήματα κερδίζεις.
26. Έχει μεγάλη σημασία για την οικογένεια μας το να μαθαίνεις καινούργια και διαφορετικά πράγματα
27. Κανείς στην οικογένεια μας δεν ασχολείται με τα σπορ, με μικρές ομάδες, με μπόουλινγκ κ.λπ.
28. Συζητάμε συχνά για το θρησκευτικό νόημα των Χριστουγέννων, του Πάσχα ή άλλων εορτών.
29. Στο σπίτι μας είναι συχνά δύσκολο να βρούμε τα πράγματα την ώρα που τα χρειαζόμαστε.
30. Υπάρχει ένα μέλος της οικογένειας που παίρνει τις περισσότερες αποφάσεις.
31. Στην οικογένεια μας υπάρχει ένα αίσθημα συντροφικότητας.
32. Συζητάμε μεταξύ μας για τα προσωπικά μας προβλήματα
33. Τα μέλη της οικογένειας δύσκολα χάνουν την ψυχραιμία τους.
34. Στην οικογένεια μας ερχόμαστε και φεύγουμε όποτε θέλουμε.
35. Πιστεύουμε στο συναγωνισμό και στην αρχή "ο καλός ποτέ δεν χάνει".
36. Δεν μας ενδιαφέρουν οι πολιτιστικές δραστηριότητες.
37. Πηγαίνουμε συχνά στο σινεμά, σε αθλητικές εκδηλώσεις, κατασκήνωση κ.λπ.
38. Δεν πιστεύουμε ότι υπάρχει Παράδεισος ή Κόλαση.
39. Στην οικογένεια μας έχει μεγάλη σημασία το να είναι κανείς στην ώρα του.
40. Υπάρχουν προκαθορισμένοι τρόποι για να κάνεις τα πράγματα στο σπίτι.
41. Όταν κάτι πρέπει να γίνει στο σπίτι σπάνια προσφέρεται κανείς εθελοντικά.
42. Όταν μας έρχεται να κάνουμε κάτι αυθόρμητα το κάνουμε χωρίς δεύτερη κουβέντα.
43. Τα μέλη της οικογένειας κριτικάρουν συχνά το ένα το άλλο.
44. Στην οικογένεια μας υπάρχει πολύ λίγος ιδιωτικός βίος (ιδιωτικότητα).
45. Πάντα προσπαθούμε να κάνουμε τα πράγματα λίγο καλύτερα την επόμενη φορά.
46. Σπάνια κάνουμε πνευματικές συζητήσεις
47. Ο καθένας μέσα στην οικογένεια μας έχει ένα ή δύο χόμπι



48. Τα μέλη της οικογένειας έχουν αυστηρές απόψεις για το τι είναι σωστό και είναι λάθος
49. Οι άνθρωποι στην οικογένεια μας αλλάζουν συχνά γνώμη.
50. Στην οικογένεια μας δίνουμε έμφαση στο να ακολουθούνται κανόνες.
51. Τα μέλη της οικογένειας αλληλοϋποστηρίζονται πραγματικά.
52. Συνήθως δημιουργείται εκνευρισμός όταν κάποιος μέσα στην οικογένεια παραπονιέται.
53. Μερικές φορές ένα μέλος της οικογένειας χτυπά κάποιο άλλο.
54. Όταν παρουσιάζεται κάποιο πρόβλημα τα μέλη της οικογένειας σχεδόν πάντα στηρίζονται στον εαυτό τους.
55. Τα μέλη της οικογένειας σπάνια έχουν ανησυχίες για προαγωγή στη δουλειά, βαθμούς στο σχολείο κ.λπ.
56. Μέσα στην οικογένεια μας κάποιος παίζει μουσικό όργανο.
57. Τα μέλη της οικογένειας δεν πολυανακατεύονται σε ψυχαγωγικές δραστηριότητες έξω από τη δουλειά ή στο σχολείο.
58. Πιστεύουμε ότι υπάρχουν κάποια πράγματα που χρειάζεται μόνο να τ' αντιμετωπίσεις με πίστη.
59. Τα μέλη της οικογένειας βεβαιώνονται ότι τα δωμάτια τους είναι καθαρά
60. Στις αποφάσεις που παίρνει η οικογένεια μέτρα εξ ίσου ο λόγος του καθενός.
61. Υπάρχει πολύ λίγο πνεύμα ομάδας μέσα στην οικογένεια μας
62. Στην οικογένεια μας συζητάμε ανοιχτά για οικονομικά ζητήματα και λογαριασμούς
63. Αν υπάρχει κάποια διαφωνία στην οικογένεια μας καταβάλουμε μεγάλες προσπάθειες να μαλακώσουμε τα πράγματα και να διατηρήσουμε την ηρεμία του σπιτιού.
64. Το κάθε μέλος της οικογένειας ενθαρρύνει το άλλο να διεκδικήσει τα δικαιώματά του.
65. Στην οικογένεια μας δεν μας ενδιαφέρει τόσο πολύ η επιτυχία
66. Τα μέλη της οικογένειας πηγαίνουν συχνά στην βιβλιοθήκη.
67. Μερικές φορές τα μέλη της οικογένειας παρακολουθούν μαθήματα για κάποιο χόμπι ή ενδιαφέρον που έχουν (έξω απ' το σχολείο).
68. Στην οικογένεια μας ο καθένας έχει διαφορετική άποψη για το τι είναι σωστό και τι λάθος

69. Στην οικογένεια μας είναι ξεκάθαρα προσδιορισμένα τα καθήκοντα του καθενός
70. Στην οικογένεια μας ο καθένας κάνει ότι θέλει.
71. Στ' αλήθεια τα πάμε πολύ καλά μεταξύ μας
72. Συνήθως προσέχουμε πολύ τι λέμε ο ένας στον άλλο.
73. Κάθε μέλος της οικογένειας προσπαθεί συχνά να υπερτερήσει έναντι του άλλου.
74. Στο σπίτι μας είναι δύσκολο να απομονώνεσαι χωρίς να πληγώνεις κάποιον.
75. Ο κανόνας στην οικογένεια μας είναι "πρώτα η δουλειά και μετά το παιχνίδι".
76. Στην οικογένεια μας αξίζει περισσότερο το να παρακολουθείς τηλεόραση παρά να διαβάζεις ένα βιβλίο.
77. Τα μέλη της οικογένειας βγαίνουν πολύ συχνά έξω.
78. Στην οικογένεια μας η Αγία Γραφή θεωρείται πολύ σημαντικό βιβλίο.
79. Στην οικογένεια μας είμαστε πολύ προσεκτικοί με τη διαχείριση των χρημάτων.
80. Ακολουθούμε αυστηρούς κανόνες στο σπίτι μας
81. Στην οικογένεια μας αφιερώνουμε πολύ χρόνο και προσοχή ο ένας στον άλλο.
82. Γίνονται πολλές αυθόρμητες συζητήσεις στην οικογένεια μας
83. Στην οικογένεια μας πιστεύουμε ότι δεν οδηγεί πουθενά το να υψώνεις τον τόνο της φωνής σου.
84. Στην οικογένεια μας δεν ενθαρρυνόμαστε πραγματικά να εκφράζουμε την άποψη μας.
85. Τα μέλη της οικογένειας κάνουν συχνά συγκρίσεις με άλλους σχετικά με την απόδοση τους την δουλειά ή το σχολείο.
86. Τα μέλη της οικογένειας αγαπούν την αλήθεια τη μουσική, την τέχνη, τη λογοτεχνία
87. Ο κύριος τρόπος της ψυχαγωγίας μας είναι να παρακολουθούμε τηλεόραση ή να ακούμε ραδιόφωνο.
88. Τα μέλη της οικογένειας πιστεύουν ότι αν αμαρτήσεις πρέπει να τιμωρηθείς
89. Συνήθως τα πιάτα πλένονται αμέσως μετά το φαγητό.
90. Δεν μπορεί να σου δώσει πολλά πράγματα η οικογένεια μας.