

“ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΤΩΝ ΓΟΝΕΩΝ ΣΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΟΥ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΟΣ ΤΗΣ ΤΟΞΙΚΟΕΞΑΡΤΗΣΗΣ”

Χαράλαμπος Πουλόπουλος, Ph.D

Κοινωνικός Λειτουργός, Διευθυντής του Κέντρου Θεραπείας Εξαρτημένων Ατόμων (ΚΕΘΕΑ)

Περίληψη

Η τοξικοεξάρτηση είναι ένα πολύπλοκο φαινόμενο στο οποίο αλληλεπιδρούν ατομικοί, οικογενειακοί και κοινωνικοί παράγοντες. Οι οικογενειακοί παράγοντες που σχετίζονται με την αιτιολογία της χρήσης ψυχοτρόπων ουσιών καθώς και η εκπαίδευση των γονέων στην αντιμετώπιση του προβλήματος της εξάρτησης αποτελούν το αντικείμενο του παρόντος άρθρου.

Εισαγωγή

Όπως αναφέρεται στο πόρισμα της εξεταστικής επιτροπής για το πρόβλημα των ναρκωτικών στις χώρες της Ευρωπαϊκής Κοινότητας “οι γονείς θα πρέπει να συνειδητοποιήσουν ότι αποτελούν μια συνιστώσα του προβλήματος των ναρκωτικών. Είμαστε μια κοινωνία που κάνει χρήση και κατάχρηση ναρκωτικών, με εκατομμύρια αλκοολικών, καπνιστών και ακόμα περισσότερων που χρησιμοποιούν διεγερτικά ή ηρεμιστικά. Παρ’ όλα αυτά, οι γονείς συζητούν το πρόβλημα των ναρκωτικών με τα παιδιά τους μόνο όταν είναι πια πολύ αργά και στηρίζονται σε ανακριβείς πληροφορίες” (Έκθεση σχετικά με τα πορίσματα της Έρευνας, σελ. 77, Sir Jack Stewart-Clark, Σεπτέμβριος 1986).

Ο ρόλος των γονέων τόσο στη χρήση τοξικών ουσιών, συμπεριλαμβανομένου και του αλκοόλ, όσο και στην πρόληψη και στην απεξάρτηση, είναι καθοριστικός καθώς σήμερα έχει αποδειχθεί ότι οι πιθανότητες ανάπτυξης μιας συμπεριφοράς που σχετίζεται με τη χρήση ουσιών, αυξάνονται μέσα από διαδικασίες μάθησης και μίμησης των πρακτικών της οικογένειας. Από έρευνες έχει βρεθεί ότι η χρήση ψυχοτρόπων ουσιών των γονέων (όπως νικοτίνη, αλκοόλ, ηρεμιστικές ή άλλες ουσίες) συνδέεται με τη χρήση τοξικών ουσιών από τα παιδιά, ενώ και άλλοι παράγοντες, όπως η έλλειψη επικοινωνίας, συναισθηματικών δεσμών, ορίων, ανεπλήρων συγκρούσεων και αντιθέσεων μέσα στην οικογένεια “συνεισφέρουν” προς αυτή την κατεύθυνση (Turner S., 1995).

Η οικογένεια ως ο πρωταρχικός παράγοντας κοινωνικοποίησης, επιδρά στη στάση και συμπεριφορά των νέων μελών της έμμεσα ή άμεσα, καθώς τα μέλη της βρίσκονται σε συνεχή αλληλεπίδραση. Οι έφηβοι που μεγάλωσαν σε οικογένειες όπου γινόταν χρήση ουσιών από τους γονείς, είναι πιο πιθανόν να υιοθετήσουν αυτό το μοντέλο συμπεριφοράς το οποίο έμαθαν μέσα στην οικογένεια και με το οποίο προσπαθούν

να διαχειριστούν τις συναισθηματικές τους δυσκολίες, τις ανησυχίες τους, το άγχος τους και τα αδιέξοδά τους. Το φαινόμενο της χρήσης ψυχοτρόπων ουσιών, που εμφανίζεται στην περίοδο της εφηβείας, συνδέεται και με άλλου τύπου συμπεριφορές όπως η διακοπή από το σχολείο και η παραβατικότητα.

Παρ' όλα αυτά, το φαινόμενο της χρήσης ουσιών στην εφηβεία εμφανίζεται και σε οικογένειες στις οποίες κανένας από τους γονείς δεν είναι χρήστης. Θα πρέπει να κατανοήσουμε ότι, σε οποιαδήποτε δυσλειτουργική οικογένεια και όχι μόνο στην οικογένεια στην οποία οι γονείς κάνουν χρήση, ο κίνδυνος υιοθέτησης μιας αρνητικής συμπεριφοράς από τα παιδιά είναι αυξημένος. Οποιαδήποτε αρνητική συμπεριφορά είναι πιθανόν να υιοθετηθεί από τα παιδιά, γιατί η ζωή στις δυσλειτουργικές οικογένειες είναι χαοτική, απρόβλεπτη, τυχαία και χωρίς συνέπεια. Τα παιδιά είναι συχνά παραμελημένα, χωρίς όρια, γίνονται "αποδιοπομπαίοι τράγοι" και έχουν ελάχιστα παραδείγματα σταθερής συμπεριφοράς στα οποία μπορούν να καταφύγουν. Σ' αυτές τις περιπτώσεις παρατηρείται έλλειψη επικοινωνίας ανάμεσα στους γονείς και σχέσεις που είναι παθολογικές. Τέτοιου είδους οικογενειακές σχέσεις εμποδίζουν τη συναισθηματική ωρίμανση του παιδιού.

Στο επίπεδο των ρόλων, μελέτες περιγράφουν ένα πατέρα που μπορεί να είναι αυταρχικός ή βίαιος (συνήθως κάνει χρήση αλκοόλ), αλλά εύκολα ελεγχόμενος από τη μητέρα ή ένα πατέρα ο οποίος είναι απόμακρος, συναισθηματικά απών και χωρίς ισχύ μέσα στην οικογένεια, σε σύγκριση με τη μητέρα η οποία τον αμφισβητεί μέσω του παιδιού (Stanton, M.D., Todd, T.C. and Associates, 1982). Άλλες μελέτες αναφέρονται σε μια μητέρα υπερπροστατευτική, η οποία έχει μια πέραν του δέοντος επιτρεπτική σχέση με το παιδί-χρήστη και η οποία θεωρεί "ότι το παιδί της ήταν εύκολο στο μέγαλωμα και ποτέ δεν είχε ιδιαίτερα προβλήματα". Γενικά, όταν δεν δίνονται σαφείς κατευθύνσεις και υπάρχει μια άνευ ορίων επιτρεπτικότητα σε όλα τα θέματα, αυξάνονται οι πιθανότητες ο έφηβος να εμπλακεί με τη χρήση ψυχοτρόπων ουσιών. Η έλλειψη συναισθηματικών δεσμών και η απώλεια ενός σημαντικού προσώπου από τη ζωή του παιδιού, ιδιαίτερα αν κάτι τέτοιο συμβεί πριν την ηλικία των 11 χρόνων, αποτελούν επιπλέον παράγοντες επικινδυνότητας (Werner, E. and Smith, R.S., 1992).

Η χρήση ουσιών λειτουργεί "εξισσοροπιστικά" για το οικογενειακό σύστημα, επιτρέποντας την έκφραση και λειτουργία ορισμένων συμπεριφορών και απαγορεύοντας άλλες. Το αποτέλεσμα είναι ότι θεωρείται μέρος της οικογενειακής ζωής και δυσκολεύει τα μέλη της οικογένειας να δεχτούν αλλαγές ή να προσαρμοστούν σε νέες καταστάσεις (Steinglaas, 1988). Μερικές φορές, η οικογένεια ασυνείδητα χρησιμοποιεί το πρόβλημα της χρήσης ουσιών για να δώσει προσωρινές λύσεις στα προβλήματα που την απασχολούν. Ενώ από τη μια πλευρά, το ίδιο το οικογενειακό σύστημα μπορεί να συντηρεί τη χρήση ουσιών, από την άλλη, η χρήση ουσιών μπορεί να είναι ταυτόχρονα η αιτία ή το αποτέλεσμα της οικογενειακής δυσλειτουργίας.

Έτσι, η εκπαίδευση της ίδιας της οικογένειας αποτελεί αναγκαία προϋπόθεση στην εφαρμογή των προγραμμάτων πρόληψης. Η αποτελεσματικότητα των προγραμμάτων πρόληψης εξαρτάται από τη στάση και συμπεριφορά των ίδιων των γονέων και από τον βαθμό εμπλοκής τους σ' αυτά. Οι στρατηγικές που εφαρμόζονται για την εκπαίδευση της οικογένειας, περιλαμβάνουν την πληροφόρηση, την ανάπτυξη δεξιοτήτων, τη βελτίωση των οικογενειακών σχέσεων αλλά και τη συγκρότηση ομάδων γονέων που θα επηρεάσουν θετικά το κοινωνικό περιβάλλον (π.χ. κοινότητα, σχολείο) μέσα στο οποίο ζει και αναπτύσσεται το παιδί.

Επειδή όμως κατά καιρούς έχουν γίνει αρκετές αναφορές στους παράγοντες επικινδυνότητας, είναι σημαντικό να αναφερθούμε και σε εκείνους τους οικογενειακούς παράγοντες οι οποίοι μπορούν να προσφέρουν κάποια προστασία έτσι ώστε να προληφθεί η χρήση ουσιών. Αυτοί είναι:

- Η θετική, ζεστή σχέση μεταξύ γονέων και παιδιών που προσφέρει προστασία, ακόμη και όταν υπάρχει κάποιο πρόβλημα μέσα στην οικογένεια. Παιδιά που είναι δεμένα με τους γονείς τους και συμμετέχουν σε οικογενειακές δραστηριότητες, έχουν λιγότερες πιθανότητες να εμπλακούν με τη χρήση ουσιών.
- Το θετικό πρότυπο που μπορούν να προσφέρουν οι γονείς με την αποχή από τη χρήση ουσιών, μεταφέρει στα παιδιά τους το μήνυμα ότι και οι ίδιοι μπορούν να αντιμετωπίσουν καταστάσεις κρίσης χωρίς να καταφύγουν στη χρήση ουσιών.
- Η ανοιχτή επικοινωνία μέσα στην οικογένεια και ιδιαίτερα μεταξύ γονέων και παιδιών, επιτρέπει στην επίλυση προβλημάτων, στο μοίρασμα προσωπικών αγωνιών, στην ψυχολογική στήριξη και στην αντιμετώπιση του άγχους στην εφηβεία.
- Οι ρεαλιστικές προσδοκίες των γονέων για τα παιδιά τους (όχι παράλογες, ούτε χαμηλές) και η θετική στάση των γονέων για τις ικανότητες των παιδιών τους, δημιουργούν ένα προστατευτικό περιβάλλον ενάντια στη χρήση.
- Η ανάληψη των οικογενειακών ευθυνών και η οριοθέτηση της αρνητικής συμπεριφοράς είναι σημαντικοί παράγοντες προστασίας, ιδιαίτερα για έφηβους υψηλού κινδύνου, καθώς ο έφηβος αισθάνεται ότι μπορεί να στηρίζεται στα πόδια του και να είναι χρήσιμος στα άλλα μέλη της οικογένειας.
- Οι παραδόσεις και οι συνήθειες και η σύνδεση που μπορεί να έχει η οικογένεια με την ιστορία της είναι σημαντικοί παράγοντες προστασίας απέναντι στη χρήση, καθώς το παιδί αισθάνεται ασφάλεια που του επιτρέπει να θέτει ρεαλιστικούς στόχους για τη ζωή του.
- Η επαφή των γονέων με το σχολείο και η συμμετοχή σε ομάδες για τη βελτίωσή του.
- Η ενίσχυση των θετικών δραστηριοτήτων των παιδιών και των εναλλακτικών τρόπων ψυχαγωγίας.
- Η ενίσχυση της αυτοεκτίμησης και αυτοπεποίθησης των μελών της οικογένειας.

Παρ' όλο που από ορισμένους υποστηρίζεται ότι οι χρήστες δεν έχουν καμία επαφή με την οικογένειά τους, η εμπειρία και οι έρευνες μας δείχνουν ότι ένας μεγάλος αριθμός χρηστών διατηρεί στενή σχέση με το οικογενειακό περιβάλλον. Σε μελέτη που πραγματοποίησε το ΚΕ.Θ.Ε.Α. το 1995 για τα Κοινωνιοδημογραφικά Χαρακτηριστικά των εξαρτημένων ατόμων, βρέθηκε ότι οι 7 στους 10 χρήστες που ζητούν βοήθεια από τα Συμβουλευτικά Κέντρα του ΚΕ.Θ.Ε.Α. ζουν με την οικογένειά τους. Το ποσοστό διαβίωσης με την οικογένεια ξεπερνά το 80% για την ηλικιακή ομάδα κάτω των 19 ετών, ενώ είναι ενδιαφέρον ότι ακόμη και στην ηλικιακή ομάδα άνω των 30 ετών, το ποσοστό αυτό ανέρχεται στο 68,8% για τους άνδρες και 57,6% για τις γυναίκες. Έτσι, η οικογένεια μπορεί να παίξει ουσιαστικό ρόλο στην παραπομπή του εξαρτημένου για θεραπεία (Πουλόπουλος, Χ. και Παπαναστασάτος, Γ., 1996).

Είναι φανερό ότι, ιδιαίτερα στην εφηβεία είναι αναγκαία η παράλληλη συμμετοχή της οικογένειας σ' ένα θεραπευτικό πρόγραμμα, δεδομένου ότι το πρόβλημα της χρήσης σ' αυτή την ηλικιακή ομάδα, συνδέεται άμεσα με τα προβλήματα που υπάρχουν μέσα στην οικογένεια. Πολλές φορές η οικογένεια μπορεί "να συντηρεί" το πρόβλημα για να καλύψει τις δικές της αδυναμίες ή ο χρήστης να αναλαμβάνει να λειτουργήσει ως "παράγοντες συνοχής" της οικογένειας με την υιοθέτηση μιας αρνητικής συμπεριφοράς η οποία επικεντρώνει την προσοχή των υπόλοιπων μελών της οικογένειας σ' αυτήν και τους αποτρέπει από την αντιμετώπιση άλλων οικογενειακών προβλημάτων.

Έτσι, η εκπαίδευση και η ψυχολογική υποστήριξη των οικογενειών που αντιμετωπίζουν πρόβλημα χρήσης ή κατάχρησης ψυχοτρόπων ουσιών, αποτελεί βασική παράμετρο της θεραπευτικής παρέμβασης, καθώς οι γονείς των τοξικοεξαρτημένων επηρεάζονται άμεσα από την ηλικία του χρήστη, το στάδιο της εξάρτησης και το βαθμό εμπλοκής με τη χρήση και την παραβατική συμπεριφορά. Προκειμένου να καλυφθούν οι ανάγκες των εξαρτημένων και των οικογενειών τους, απαιτείται η πραγματοποίηση πολλών και ποικίλων παρεμβάσεων.

Η εκπαίδευση της οικογένειας που αντιμετωπίζει πρόβλημα εξάρτησης, είναι μια δύσκολη διαδικασία η οποία περνά από διαφορετικές φάσεις. Στην πρώτη φάση οι γονείς είναι αναγκαίο να εκπαιδευτούν ώστε να αποφεύγουν ενέργειες που διαιωνίζουν τη χρήση ουσιών. Επιπλέον η εκπαίδευσή τους θα τους βοηθήσει να συνειδητοποιήσουν ότι το πρόβλημα δεν αφορά μόνο ένα μέλος της οικογένειας αλλά όλο το οικογενειακό σύστημα.

Η επεξεργασία των σχέσεων και των προβλημάτων μέσα στην οικογένεια, όταν το παιδί ενταχθεί στη θεραπεία, αποτελεί τον κύριο στόχο εκπαίδευσης των γονέων των εφήβων χρηστών. Είναι αναγκαία η παράλληλη εκπαίδευση της οικογένειας, έτσι ώστε να μειωθεί ο κίνδυνος διακοπής από τη θεραπεία και η υποτροπή στη χρήση ουσιών καθώς και να αποφευχθεί η χρήση ουσιών από άλλο μέλος της οικογένειας. Τα προβλήματα της οικογένειας συνήθως έρχονται στην επιφάνεια δεδομένου ότι ο παράγοντας συνοχής, που ήταν το παιδί που έκανε χρήση, δεν ανταποκρίνεται πλέον στο ρόλο του. Η οικογένεια θα περάσει μια νέα κρίση την οποία έχει να αντιμετωπίσει. Κατά τη διάρκεια αυτής της κρίσης είναι πιθανόν το παιδί να "κληθεί" να αναλάβει το ρόλο που είχε διακόποντας ή υποτροπιάζοντας ή να αναλάβει αυτό το ρόλο άλλο μέλος της οικογένειας.

Όταν το απεξαρτημένο άτομο ολοκληρώσει το θεραπευτικό πρόγραμμα και είναι έτοιμο να επανέλθει ή να αποχωριστεί την οικογένεια, ο επαναπροσδιορισμός των ρόλων και των σχέσεων αποτελούν τους βασικότερους στόχους.

Στις μεσογειακές χώρες και ιδιαίτερα στην Ελλάδα, όπου το άτομο βρίσκεται σε στενή επαφή με την οικογένεια ή παραμένει σ' αυτήν για μεγάλο χρονικό διάστημα, η εκπαίδευση των γονέων είναι καθοριστικής σημασίας για την πρόληψη και αντιμετώπιση του προβλήματος της τοξικοεξάρτησης καθώς η ίδια η δυναμική της οικογένειας εμπεριέχει συγκεκριμένες επιδράσεις κοινωνικοποίησης στη χρήση ή στην αποχή από τις ουσίες, οι οποίες επηρεάζουν τη χρήση ουσιών στην εφηβεία (Lowe & Foxcroft, 1993).

Βιβλιογραφία

- Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο, (Σεπτέμβριος 1986), *Έκθεση σχετικά με τα πορίσματα της έρευνας της Εξεταστικής Επιτροπής για το Πρόβλημα των Ναρκωτικών στις Χώρες της Ευρωπαϊκής Κοινότητας*, Εισηγητής Sir Jack Stewart-Clark.
- Lowe, G. & Foxcroft, D.R. (1993), *“Young people, drinking and family life”*, **ALCOLOGIA**, 5, 3, 205-209.
- Πουλόπουλος, Χ. & Παπαναστασάτος, Γ. (1996), *Έρευνα για τα Κοινωνιοδημογραφικά Χαρακτηριστικά των Εξαρτημένων Ατόμων που ζήτησαν υπηρεσίες από το ΚΕ.Θ.Ε.Α. το 1995*, **ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ**, Τεύχος 42, σελ. 109-136.
- Stanton, M.D., Todd, T.C. and Associates (1982), *“A Conceptual Model”*, in **THE FAMILY THERAPY OF DRUG ABUSE AND ADDICTION**, New York, The Guilford Press.
- Steinglaas, P. et al., (1988), **THE ALCOHOLIC FAMILY: DRINKING PROBLEMS IN A FAMILY CONTEXT**, USA: HUTCHINSON.
- Turner, S. (1995), *“Family Variables Related to Adolescent Substance Misuse: Risk and Resiliency Factors”*, in Gullota, T.P., Adams, G.R., & Montemayor, R. (eds.) - **SUBSTANCE MISUSE IN ADOLESCENCE**, London, Sage Publications.
- Werner, E. & Smith, R.S. (1992), in **OVERCOMING THE ODDS: HIGH RISK CHILDREN FROM BIRTH TO ADULTHOOD**, Ithaka, NY, Cornell University Press.