

# Προστατευτικοί και επιβαρυντικοί οικογενειακοί παράγοντες στην κατάχρηση ουσιών

ΓΙΩΡΓΟΣ ΚΑΛΑΡΡΥΤΗΣ

Τα δεδομένα και τα συμπεράσματα που θα αναφερθούν σχετικά με τους προστατευτικούς και επιβαρυντικούς οικογενειακούς παράγοντες στην κατάχρηση ουσιών προέρχονται από έρευνες κυρίως της τελευταίας εικοσαετίας και από διάφορες χώρες, μεταξύ των οποίων οι Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής, η Αγγλία, η Γαλλία, η Ιταλία, η Πορτογαλία, το Πακιστάν, η Ελλάδα, η Ιρλανδία κ.λπ. Οι πιο πολλές έρευνες προέρχονται από τις ΗΠΑ, διότι εκεί διεξάγονται και οι περισσότερες.

Τα στοιχεία πάντως δείχνουν μια σταθερότητα όσον αφορά τις χώρες, τις κουλτούρες, τις ράτσες και τις κοινωνικές τάξεις. Στις περισσότερες από τις έρευνες που θα αναφερθούμε γίνεται λόγος για εφηβικό πληθυσμό.

Οι παράγοντες, τέλος, στους οποίους θα αναφερθούμε, πρέπει να έχουμε υπόψη μας ότι παίζουν θετικό ή αρνητικό ρόλο όχι μόνο στην κατάχρηση ουσιών αλλά και σε άλλα προβλήματα, όπως είναι η νεανική βία και παραβατικότητα, η νεανική εγκυμοσύνη, η εγκατάλειψη του σχολείου, η επικίνδυνη σεξουαλική συμπεριφορά κ.ά.

## Παράγοντες επικινδυνότητας και προστασίας

Ας ξεκινήσουμε λοιπόν με το τι είναι ένας παράγοντας επικινδυνότητας (risk factor). Είναι, πολύ απλά, μια κατάσταση, ένα χαρακτηριστικό που μπορεί να αυξήσει την πιθανότητα χρήσης ή κατάχρησης ουσιών. Τέτοιοι παράγοντες έχει καταδειχθεί ότι είναι, για παράδειγμα, η εύκολη πρόσβαση σε αλκοόλ, καπνό, ηρεμιστικά, η επιτρεπτική γονική στάση, οι συχνές απουσίες από το σχολείο.

Θα πρέπει βέβαια στο σημείο αυτό να γίνει κατανοητό ότι πάντοτε μιλάμε με πιθανότητες. Η ύπαρξη ενός συγκεκριμένου επιβαρυντικού παράγοντα αυξάνει την πιθανότητα για χρήση και κατάχρηση ή για βαρύτερη χρήση κ.λπ. Καλό είναι όμως να μη σκεφτόμαστε γραμμικά και ντετερμινιστικά, ότι δηλαδή το α προκαλεί πάντοτε το β, και μάλιστα ανεξαρτήτως άλλων παραγόντων.

Τι είναι όμως ένας παράγοντας προστασίας (protective factor); Είναι μια κατάσταση ή ένα χαρακτηριστικό, που μπορεί να μειώσει την πιθανότητα χρήσης ή και κατάχρησης ουσιών. Τέτοιοι παράγοντες έχει καταδειχθεί ότι είναι π.χ. η δέσμευση στην εκπαίδευση, η θετική επικοινωνία γονιού-παιδιού, η αντίληψη βλαβερότητας της χρήσης ουσιών.

## Κατηγοριοποίηση παραγόντων επικινδυνότητας & προστασίας

Τους παράγοντες προστασίας και επικινδυνότητας τους κατηγοριοποιούμε, συνήθως σε ομάδες παραγόντων. Σε αυτές ανήκουν:

- παράγοντες ατομικοί (individual), όπως είναι παράγοντες ιδιοσυγκρασίας, στάσεις, αξίες, γνώσεις, δεξιότητες που έχουμε ως άτομα,
- παράγοντες των ομοτίμων (peer), που έχουν να κάνουν με δραστηριότητες που έχει ένα παιδί με τους φίλους του, νόρμες που επικρατούν στην παρέα, πρότυπα συμπεριφοράς, αν υπάρχει χρήση ουσιών κ.λπ.
- οικογενειακοί (family) παράγοντες, στους οποίους θα αναφερθούμε εδώ, όπως είναι η οικογενειακή λειτουργικότητα, οι γονεϊκές δεξιότητες, η σχέση επικοινωνίας στην οικογένεια,
- παράγοντες του σχολείου (school). Το σχολείο είναι ένας θεσμός, ο οποίος είναι εξαιρετικά σημαντικός για το μέγλωμά μας και για την ύπαρξή μας. Παράγοντες όπως η εκπαιδευτική δέσμευση που έχει το παιδί, η απόδοσή του, το κλίμα και οι πολιτικές που έχουν τα σχολεία, είναι παράγοντες που μπορούν να λειτουργήσουν είτε αυξάνοντας την επικινδυνότητα είτε δρώντας προστατευτικά, και τέλος
- κοινοτικοί / κοινωνικοί (community/social) παράγοντες, που είναι η σύνδεση με την κοινότητα, με την κοινωνία, τα μέσα μαζικής ενημέρωσης, οι νόμοι που επικρατούν σ' έναν τόπο.

Όλοι οι παραπάνω μπορεί να αυξήσουν ή να μειώσουν τον κίνδυνο για χρήση ουσιών.

## Μοντέλα αιτιολογίας

Μπορούμε να σκεφτόμαστε λοιπόν ότι έχουμε μια ζυγαριά, στην οποία έχουμε από τη μία προστατευτικούς

παράγοντες κι από την άλλη παράγοντες επικινδυνότητας.

Το ζήτημα είναι, αφού όλοι έχουμε και από τους μεν και από τους δε, να υπάρχει μια ισορροπία ανάμεσα σε αυτούς τους παράγοντες, όσο κι αν αυτό είναι ένα απλοϊκό σχήμα:

Ανέφερα παραπάνω –και είναι πολύ σημαντικό να το έχουμε πάντα στο μυαλό μας– ότι σχετικά με τους παράγοντες δεν θα πρέπει να σκεφτόμαστε γραμμικά, ότι δηλαδή ο άλφα παράγων δημιουργεί, προκαλεί το βήτα, αλλά ούτε και μόνο κυκλικά. Περισσότερο λοιπόν ας προσεγγίζουμε το θέμα μέσω μιας πολυπαραγοντικής θεώρησης ανοικτών συστημάτων. Τι σημαίνει αυτό; Σημαίνει ότι αν έχουμε έναν παράγοντα άλφα, που είναι η κατάθλιψη της μητέρας, και ένα αποτέλεσμα βήτα, που είναι η μειωμένη γονική φροντίδα, η οποία με τη σειρά της μέσω ενοχών τροφοδοτεί την κατάθλιψη της μητέρας, θα πρέπει να έχουμε στο νου μας ότι σε όλη αυτή την κυκλική διεργασία υπεισέρχονται κι άλλοι παράγοντες. Για παράδειγμα, μέσα σε τι πλαίσιο γίνεται αυτό; Υπάρχουν άλλα άτομα που μπορούν να βοηθήσουν; Δέχονται θεραπεία για όλα αυτά τα προβλήματα; Ποια είναι η οικονομική κατάσταση της οικογένειας; Σε καθετί λοιπόν που μετράμε υπεισέρχονται πάρα πολλοί παράγοντες, γι' αυτό και είναι εξαιρετικά δύσκολο να βρούμε, παρόλο που έχουν αναπτυχθεί αρκετά μοντέλα αιτιολογίας για τη χρήση ουσιών, τι ποσοστά επίδρασης έχει κάθε παράγοντας, ποιος προηγείται, ποιος επιδρά σε ποιον, για να επιδράσει κι αυτός με τη σειρά του σ' έναν άλλο.

### **Ανθεκτικότητα και ευαλωτότητα**

Συμφασμένες με τους παράγοντες επικινδυνότητας και προστασίας είναι οι έννοιες της ανθεκτικότητας (resiliency) και της ευαλωτότητας (vulnerability). Όσο περισσότερους προστατευτικούς παράγοντες έχει κάποιος, τόσο πιο ανθεκτικός είναι, και όσο πιο πολλούς επιβαρυντικούς, τόσο πιο ευάλωτος.

Σε μελέτη της επίδρασης στρεσογόνων γεγονότων στη μετέπειτα ζωή, βρέθηκε ότι δεν υπήρχε σημαντική διαφορά ανάμεσα σε αυτούς που δεν είχαν στρεσογόνα γεγονότα και αυτούς που είχαν μέχρι δύο. Πέραν των δύο γεγονότων, όμως, βρέθηκε ότι τα επιζήμια αποτελέσματα αυξάνονταν με γεωμετρική πρόοδο (Rutter, 1987).

Σε μελέτη εφήβων υψηλής επικινδυνότητας βρέθηκε ότι το 56% αυτών που είχαν έξι ή περισσότερους προστατευτικούς παράγοντες, παρέμενε μακριά από τη χρήση ουσιών τρία χρόνια μετά, ενώ το ίδιο συνέβαινε μόνο με το 20% εκείνων με τρεις ή λιγότερους παράγοντες προστασίας (Smith κ.ά., 1995).

Σε μια μεγάλη έρευνα που δημοσιεύτηκε πρόσφατα (Calkins κ.ά., 2002), μεταξύ 9.000 μαθητών στο Μίσιγκαν των ΗΠΑ, βρέθηκε ότι όσο αυξάνεται ο αριθμός των επιβαρυντικών παραγόντων τόσο αυξάνεται και η χρήση αλκοόλ, όλων των ναρκωτικών, του καπνού και της μαριχουάνας.

Από την άλλη, όταν εξετάζουμε τον αριθμό των προστατευτικών παραγόντων σε αυτήν τη μελέτη, βλέπουμε ότι όσο αυξάνονται οι προστατευτικοί παράγοντες που έχει ένα παιδί (μετρήθηκαν περίπου 50 προστατευτικοί και επιβαρυντικοί παράγοντες, όχι μόνο οικογενειακοί), βλέπουμε ότι η χρήση μειώνεται. Είναι λοιπόν λιγότερο πιθανό να αναφέρει χρήση ένα παιδί με 6-7 προστατευτικούς παράγοντες, παρά ένα άλλο που έχει μόνο έναν.

### **Οικογενειακοί παράγοντες επικινδυνότητας**

Ας δούμε τους οικογενειακούς παράγοντες επικινδυνότητας, οι οποίοι είναι από τους πλέον ερευνημένους τα τελευταία τριάντα χρόνια (Braucht, & Berry, 1973, Hawkins, Gatalano, & Miller, 1992, Denton, & Kampfe, 1994, Turner, 1995, Stephenson, Henry, & Robinson, 1996, Merikangas, Dierker, & Fenton, 1998, Office of National Drug Control Policy, 1998, Weinberg, κ.ά., 1998, Vakalahi, 2001) και ας ξεκινήσουμε από τις κοινωνικές συνθήκες της οικογένειας.

### **Κοινωνικές συνθήκες της οικογένειας**

Η φτώχεια στην οικογένεια έχει βρεθεί ότι είναι επιβαρυντικός παράγων για πάρα πολλά πράγματα, μεταξύ των οποίων και για τη χρήση ουσιών (Garmezy, 1991, Robins & Ratcliff, 1979, Conger & Rueter, 1996). Ένας τόπος διαμονής με αναταραχή και βία ή ένας τόπος διαμονής όπου γίνεται διακίνηση ουσιών (Rutter, 1979, Sampson, 1986), η απομόνωση της οικογένειας, η έλλειψη υποστηρικτικού δικτύου διευρυμένης οικογένειας και η έλλειψη πηγών υποστήριξης στην κοινότητα αποτελούν επιβαρυντικούς παράγοντες (Dilworth-Anderson, 1992).

Επίσης, η αντιστροφή των ρόλων γονιού-παιδιού στην εφηβεία, και όχι μόνο, και η απώλεια γονικού ελέγχου λόγω διαφοράς στην κοινωνική ενσωμάτωση σε οικογένειες μεταναστών (Delgado, 1990, Szapocznik κ.ά., 1986). Αυτό είναι εξαιρετικά ενδιαφέρον για εμάς, που δεχόμαστε τα τελευταία χρόνια πάρα πολλούς

μετανάστες. Έχει βρεθεί ότι όταν έρχονται μετανάστες σε έναν καινούργιο τόπο, τα παιδιά τους πηγαίνουν στο σχολείο, μαθαίνουν τη γλώσσα εξαιρετικά πιο εύκολα και πιο γρήγορα, μπορούν να αντεπεξέλθουν στο περιβάλλον πολύ πιο εύκολα, ενώ οι γονείς δεν μπορούν, κι έχουμε μια αντιστροφή των ρόλων, ακόμη και σε θέματα φροντίδας της οικογένειας, επικοινωνίας με το εξωτερικό περιβάλλον, που φάνηκε ότι είναι ένας παράγοντας επικινδυνότητας.

#### *Χρήση, κατάχρηση ουσιών στην οικογένεια*

Έρευνες από πολλά και διαφορετικά μέρη δείχνουν ότι η χρήση ουσιών από τους γονείς ή όσους φροντίζουν το παιδί, αυξάνει σημαντικά τον κίνδυνο για χρήση, κατάχρηση ή εξάρτηση, για χρήση σε μικρότερη ηλικία, καθώς και για πιο βαριά χρήση (Conger, & Reuter, 1996, Duncan κ.ά., 1995 a, b, Boyd κ.ά., 1999, Milberger κ.ά., 1999, Merikangas, 1998, Chaudhry κ.ά., 1991, Wilks, Callan, & Austin, 1989, Gfroerer, 1987). Η κληρονομικότητα αλλά και το οικογενειακό περιβάλλον συμβάλλουν σε αυτό το δεδομένο. Η κληρονομικότητα είναι ισχυρότερη για το αλκοόλ απ' ό,τι για τις υπόλοιπες ουσίες (McGue κ.ά., 2000, Maes κ.ά., 1999), καθώς και για το πέρασμα από τη χρήση στην κατάχρηση (Merikangas, 1998). Η γονική χρήση επιδρά και έμμεσα στη χρήση των παιδιών, αυξάνοντας τις πιθανότητες ανάπτυξης ψυχοπαθολογίας και ακαδημαϊκής αποτυχίας στα δεύτερα, όπως δείχνει σχετική έρευνα ανάμεσα σε παιδιά χρηστών και μη χρηστών (Wilens κ.ά., 2002).

Σε μια μελέτη των ευρημάτων διαδοχικών ερευνών στις ΗΠΑ από το 1979 ως το 1996 (Kandel κ.ά., 2001), βρέθηκε ότι η χρήση μαριχουάνας από το γονιό (σε ολόκληρη τη ζωή ή το τελευταίο έτος), δηλαδή είτε ο γονιός έκανε χρήση πριν από 15 χρόνια είτε το τελευταίο έτος, αυξάνει την επικινδυνότητα χρήσης μαριχουάνας από το παιδί. Όταν στην έρευνα αυτή έλεγξαν τις κοινωνικο-δημογραφικές μεταβλητές γονέων και παιδιών, προέκυψε ότι τα παιδιά όσων είχαν κάνει χρήση μαριχουάνας ήταν τρεις φορές πιο πιθανό να έχουν κάνει χρήση της ουσίας από τα παιδιά όσων δεν έκαναν ποτέ χρήση. Όταν μέσα σε αυτήν τη στατιστική ανάλυση προσμετρήθηκαν και μεταβλητές οικογενειακών σχέσεων, αυτό το τρεις φορές έπεσε στο δύο φορές. Είχαν δηλαδή αυτά τα παιδιά διπλάσιες πιθανότητες για χρήση μαριχουάνας. Στη στατιστική ανάλυση βρέθηκε ότι η χρήση καπνού, αλκοόλ και κοκαΐνης –το καθένα ανεξάρτητα– από το γονέα αυξάνει τον κίνδυνο, πέραν της επιρροής από τη γονική χρήση μαριχουάνας.

Η επιρροή της πατρικής χρήσης ουσιών στη χρήση των γιων τους βρέθηκε να είναι σημαντική, αν η γονική χρήση συνεχίζεται μετά το έκτο έτος ηλικίας του παιδιού, και μη σημαντική, αν σταματήσει πριν από αυτό (Moss, Clark, & Kirisci, 1997).

Η χρήση ουσιών αδερφού ή αδερφής, ιδιαίτερα αν αυτοί είναι μεγαλύτεροι, είναι παράγοντας επικινδυνότητας και μάλιστα σημαντικότερος παράγοντας από τη γονική χρήση (Needle κ.ά., 1986, Craig & Brown, 1975, Brook κ.ά., 1988).

Εκτός της χρήσης, έχει βρεθεί σε μια έρευνα σε κορίτσια, ότι και η σύγκρουση και η αντιπαλότητα μεταξύ αδερφών είναι ένας παράγοντας που αυξάνει την επικινδυνότητα (Hall κ.ά., 1992).

Οι έφηβοι με μεγαλύτερα αδέρφια χρήστες ξεκινούν τη χρήση σε μικρότερη ηλικία, συχνά με τα μεγαλύτερα αδέρφια ως προμηθευτές (Needle κ.ά., 1986).

Στα προγράμματα εφήβων του ΚΕΘΕΑ, στη «Στροφή» και την «Πλεύση» για παράδειγμα, σχεδόν 2 στα 10 αγόρια και 1 στα 4 κορίτσια αναφέρουν χρήση παράνομων ουσιών από τα αδέρφια τους (Καλαρρύτης κ.ά., 2001).

#### *Γονεϊκές στάσεις έναντι της χρήσης ουσιών*

Ένας άλλος σημαντικός παράγοντας –πιστεύω ίσως σημαντικότερος– είναι η στάση των γονιών απέναντι στις ουσίες. Έρευνες έδειξαν ότι η αντίληψη του παιδιού για τη γονική επιτρεπτικότητα ως προς τη χρήση, είναι πιο σημαντικός παράγοντας επικινδυνότητας από τη χρήση του γονιού αυτή καθαυτή (MacDermott, 1984, Hansen κ.ά., 1987). Γονείς που θεωρούσαν μικρές τις επιπτώσεις της χρήσης μαριχουάνας είχαν παιδιά με παρόμοιες αντιλήψεις. Η γονική στάση έχει βρεθεί να έχει άμεση επίδραση στη χρήση του παιδιού μέσω των στάσεων που δημιουργεί το παιδί, που ζει μέσα σε αυτό το οικογενειακό περιβάλλον (Kandel κ.ά., 2001).

Στην εθνική έρευνα για την κατάχρηση ουσιών το 1997 στις ΗΠΑ (εκεί κάνουν κάθε χρόνο) από τους νέους ηλικίας 12-17, που δήλωσαν ότι οι γονείς τους θα «ταράζονταν πολύ», αν δοκίμαζαν μαριχουάνα μια δυο φορές –αν τα ίδια τα παιδιά δοκίμαζαν μαριχουάνα– το 9% έκανε χρήση της ουσίας τον τελευταίο χρόνο. Από εκείνους που δήλωσαν ότι οι γονείς τους «δεν θα ταράζονταν καθόλου» έκανε το 50% (Lane κ.ά., 2001).

Βλέπουμε λοιπόν ότι η αντίληψη που έχει ένα παιδί για το πώς θα το πάρει ο γονιός του είναι πολύ σημαντικός παράγοντας.

Στην αντίστοιχη έρευνα του 2000 (NHSDA Report, 2002), που μέτρησαν τη χρήση τον τελευταίο μήνα και όχι τον τελευταίο χρόνο, το 5% όσων οι γονείς θα «αποδοκίμαζαν» τη χρήση μαριχουάνας, έκανε χρήση τον τελευταίο μήνα, ενώ από εκείνους που «ούτε θα αποδοκίμαζαν ούτε θα επιδοκίμαζαν» ή «κάπως θα αποδοκίμαζαν» έκανε χρήση τον τελευταίο μήνα το 27%. Τα αντίστοιχα ποσοστά για τον καπνό ήταν 9% και 45%, και για το αλκοόλ 13% και 40%. Το να έχει λοιπόν ο γονιός επιτρεπτική στάση ή στάση αποδοχής για τις ουσίες είναι επιβαρυντικός παράγοντας.

Τέλος, στην προαναφερθείσα έρευνα του Μίσιγκαν (Calkins κ.ά., 2002), οι μαθητές που είχαν τον παράγοντα επικινδυνότητας «γονική στάση θετική προς τη χρήση ουσιών», ήταν επτά με οκτώ φορές πιθανότερο να έχουν κάνει χρήση αλκοόλ και άλλων ουσιών τον τελευταίο μήνα, σε σχέση με εκείνους που δεν είχαν αυτό τον παράγοντα.

### *Οικογενειακή δομή*

Έγιναν πολλές μελέτες για την οικογενειακή δομή. Το 1996 δημοσιεύτηκε στις ΗΠΑ μια μελέτη (Johnson, Hoffman, & Gerstein, 1996), που αφορούσε αποκλειστικά την οικογενειακή δομή. Σε αυτήν τη μελέτη, με δείγμα περίπου 22.000 ατόμων, βρέθηκε ότι οι νέοι που δεν ζουν με δύο βιολογικούς γονείς, ανεξαρτήτως γένους, ηλικίας, οικογενειακού εισοδήματος, φυλετικής ή εθνικής προέλευσης, έχουν σημαντικά περισσότερες πιθανότητες, 50-150%, να κάνουν χρήση αλκοόλ, καπνού, παράνομων ουσιών ή να αναφέρουν προβλήματα με τη χρήση που χρειάζονται θεραπεία. Το να ζεις λοιπόν με δυο βιολογικούς γονείς αποτελεί προστατευτικό παράγοντα.

Παρόμοια αποτελέσματα, με εξαίρεση μία πόλη, έδειξε και μια έρευνα (McArdle κ.ά., 2002), η οποία διεξήχθη σε διάφορες ευρωπαϊκές πόλεις. Με εξαίρεση το Δουβλίνο, η έρευνα έδειξε ότι το να ζεις με δύο βιολογικούς γονείς είναι παράγοντας προστασίας.

Στην αμερικάνικη έρευνα τώρα, για τις περισσότερες ουσίες, η υψηλότερη επικινδυνότητα για κατάχρηση, εξάρτηση και ανάγκη θεραπείας έχει βρεθεί σε οικογένειες με πατέρα και θετή μητέρα, και σε οικογένειες που ο έφηβος είναι παντρεμένος και ζει με το/τη σύζυγο. Υψηλή επίσης επικινδυνότητα έχει βρεθεί για όσους ζουν με τον πατέρα χωρίς μητρική μορφή, με τη μητέρα και κάποιον άλλο μη συγγενή. Η επικινδυνότητα είναι μεγαλύτερη για όσους ζουν με βιολογικό πατέρα και θετή μητέρα, παρά για όσους ζουν με βιολογική μητέρα και θετό πατέρα. Το να ζεις με τη βιολογική μάνα σου είναι γενικά καλύτερο, απ' όσο να ζεις με το βιολογικό πατέρα σου. Όταν σύγκριναν ανάμεσα στα αγόρια και τα κορίτσια, είδαν ότι τα κορίτσια που ζουν με βιολογική μητέρα χωρίς πατρική φιγούρα είναι σε υψηλότερο ρίσκο από όσο τα αγόρια στον ίδιο τύπο οικογένειας.

Έρευνες που έχουν γίνει για τις μονογονεϊκές οικογένειες έδειξαν ότι αν ένα παιδί ζει σε μονογονεϊκή οικογένεια, έχει αυξημένες πιθανότητες να αναφέρει χρήση αλκοόλ, μαριχουάνας, καπνού και άλλων ουσιών (Furstenberg κ.ά., 1987, Capaldi & Patterson, 1991, Brook κ.ά., 1985, Machado κ.ά., 1997), αν και μελέτη σε οικογένειες Αφροαμερικανών στις ΗΠΑ έδειξε ότι οι μονογονεϊκές οικογένειες μεταξύ αυτού του πληθυσμού προσέφεραν μεγαλύτερη προστασία από εκείνες με δύο γονείς (Amev & Albrecht, 1998).

Ο θάνατος ενός γονιού ή σημαντικού ενήλικα στη ζωή του παιδιού, ειδικά πριν από την ηλικία των 11, έχει υποστηριχθεί ότι είναι επιβαρυντικός παράγοντας (Tennant & Bernardi, 1988, Werner & Smith, 1992), κυρίως λόγω άλυτου και ανεπεξέργαστου πένθους (Coleman, Kaplan, & Downing, 1986). Τέλος, το μεγάλο μέγεθος της οικογένειας και η έλλειψη ικανού ρυθμού ενηλίκων (Tygart, 1991, Παράσχος κ.ά., 1984) αποτελεί επιβαρυντικό παράγοντα.

### *Πρακτικές οικογενειακής διαχείρισης και γονεϊκές δεξιότητες*

Η έλλειψη επίβλεψης και ελέγχου των παιδιών απ' τους γονείς, φαίνεται να είναι πολύ σημαντικός επιβαρυντικός παράγοντας. Η χαμηλή γονική επίβλεψη επηρεάζει όχι μόνο το αν κάποιος θα κάνει χρήση ή όχι, αλλά και πολλές μεταβλητές αναφορικά με τη βαρύτητα της χρήσης (Vitaro κ.ά., 1996, Colder & Chassin 1999, Branstetter, 2001). Μια ευρωπαϊκή μελέτη έδειξε ότι ο παράγοντας «επίβλεψη» έχει μεγαλύτερη σημασία για τα αγόρια (McArdle κ.ά., 2002).

Παιδιά γυμνασίου που έμειναν μόνα στο σπίτι δύο ή περισσότερες ημέρες την εβδομάδα, ήταν τέσσερις φορές πιο πιθανό να έχουν μεθύσει τον προηγούμενο μήνα από εκείνα που είχαν γονική επίβλεψη πέντε ή περισσότερες ημέρες την εβδομάδα (Mulhall κ.ά., 1996).

Παιδιά που κατά τη μέση παιδική ηλικία είχαν χαμηλή γονική επίβλεψη, είχαν υψηλό βαθμό επικινδυνότητας για έναρξη χρήσης κάνναβης, κοκαΐνης και πτητικών αργότερα. Η επικινδυνότητα ήταν μεγαλύτερη για παιδιά κάτω των 11 ετών (Chilcoat & Anthony, 1996).

Έχουμε πλέον και στην Ελλάδα παιδιά κάτω των 11 ετών που ξεκινούν τη χρήση ουσιών, τον πειραματισμό τουλάχιστον, με πτητικά, χάπια και διάφορες άλλες ουσίες.

Έστω και αν μερικοί ερευνητές (Bauman & Ennett, 1996) περιορίζουν την επιρροή των ομοτίμων στην εφηβική χρήση ουσιών, ενώ άλλοι την προσμετρούν ως ισχυρότερη της γονικής (Friedman & Glassman, 2000), οι έρευνες δείχνουν ότι η χρήση ουσιών από φίλους είναι από τους ισχυρούς επιβαρυντικούς παράγοντες (Kandel, 1973, Brook κ.ά., 1992, Sussman κ.ά., 1999, Bahr κ.ά., 1993 a,b, Fergusson κ.ά., 1995; Stice κ.ά., 1998). Αυτό όμως που βλέπουμε και είναι εξαιρετικά σημαντικό είναι ότι οι γονείς μπορούν να επηρεάσουν την επιλογή φίλων. Πολλές έρευνες σε διάφορες χώρες σημειώνουν ότι η γονεϊκή επίβλεψη στη διαδικασία επιλογής φίλων επηρεάζει το αν θα επιλεγούν ή όχι φίλοι που κάνουν χρήση (Bahr κ.ά., 1993a, Biglan κ.ά., 1995, Dishion & McMahon, 1998, Li κ.ά., 2000, Mounts, 2002).

Η αναποτελεσματική πειθαρχία είναι παράγοντας επικινδυνότητας (Kaufman & Kaufmann, 1979, Reilly, 1979, Kandel & Andrews, 1987), και περιλαμβάνει:

- χαλαρή, αντιφατική ή πολύ αυστηρή πειθαρχία,
- μειωμένο έλεγχο συμπεριφοράς των παιδιών από τους γονείς,
- ψυχολογικό υπερέλεγχο του παιδιού κυρίως μέσα από ενοχές,
- σκληρή φυσική τιμωρία,
- υπερεμπλοκή ενός γονιού στις διαδικασίες πειθαρχίας, με τον άλλο σε απόσταση ή να δρα ακυρωτικά ως προς το γονιό που προσπαθεί να βάλει τα πράγματα σε μια σειρά, και τέλος
- φτωχές πρακτικές κοινωνικοποίησης, όπως αποτυχία προαγωγής θετικής ηθικής ανάπτυξης στο παιδί, αποτυχία μεταβίβασης θετικών κοινωνικών αξιών, κοινωνικών και ακαδημαϊκών δεξιοτήτων (Kumpfer κ.ά., 1998).

#### Οικογενειακές σχέσεις

Οι έρευνες δείχνουν ότι υπάρχει ανεξάρτητη επιρροή των οικογενειακών σχέσεων και αλληλεπιδράσεων από εκείνη της δομής της οικογένειας στην εφηβική χρήση ουσιών (McArdle κ.ά., 2002).

Ένας νέος με φτωχές σχέσεις με ένα γονιό που δεν έκανε ή δεν κάνει χρήση, έχει τις ίδιες πιθανότητες να κάνει χρήση όσο κι εκείνος με γονιό χρήστη (Andrews, 1994).

Γενικά έχει δειχθεί ότι οι καλές σχέσεις εξουδετερώνουν πάρα πολλούς άλλους επιβαρυντικούς παράγοντες. Οι στενές και ζεστές σχέσεις μεταξύ πατέρα και παιδιού βρέθηκε ότι δρουν προστατευτικά (Nurco & Lerner, 1996), ακόμη και όταν ο πατέρας είναι χρήστης (Brook κ.ά., 2002), αν και άλλοι ερευνητές βρήκαν το αντίθετο ως προς το τελευταίο (Dishion κ.ά., 1999).

Οι φτωχές σχέσεις μητέρας-παιδιού, η μη εμπλοκή της μητέρας στη δραστηριότητα του παιδιού, η ψυχρότητα, η μη ανταπόκριση, η υπερπροστασία είναι επιβαρυντικοί παράγοντες (Kandel & Andrews, 1987, Bernardi κ.ά., 1989). Γενικά οι έρευνες δείχνουν ότι η σχέση με τη μητέρα είναι ένας πολύ σημαντικός παράγοντας που επιδρά στη βιοψυχοκοινωνική ζωή των παιδιών. Η ποιότητα της αλληλεπίδρασης, για παράδειγμα, μητέρων με τα παιδιά τους που ήταν πέντε χρονών, σχετιζόταν με τη συστηματική χρήση μαριχουάνας στα δεκαοκτώ τους (Shelder & Block, 1990). Σε πρόσφατη μελέτη (McArdle κ.ά., 2002), αλλά και σε προγενέστερη (Ary κ.ά., 1999), βρέθηκε ότι η καλή σχέση με τη μητέρα αποτελεί προστατευτικό, ανασταλτικό ως προς τη χρήση, παράγοντα.

Οι έφηβοι χρήστες αντιλαμβάνονταν τους πατεράδες τους ως πιο εχθρικούς, απορριπτικούς και ενάντιους απ' όσο οι μη χρήστες (Norem-Hebeisen κ.ά., 1984).

Μερικά από τα χαρακτηριστικά που εντόπισε η κλινική παρατήρηση αλλά και η έρευνα (Seldin, 1972, Stanton, Todd, & associates, 1982, Todd, 1988, Kaufman, 1994) σε οικογένειες χρηστών είναι τα εξής:

- οι συμμαχίες ανάμεσα στα μέλη της οικογένειας είναι εύκολα αναγνωρίσιμες, κοντινές και πολύ συγκρουσιακές,
- οι μητέρες είναι εξαιρετικά εμπλεγμένες με τους γιους, ιδιαίτερα στις ηλικίες 11-16,
- υπάρχει πρωτόγονη και άμεση έκφραση συναισθημάτων και συγκρούσεων,
- οι σχέσεις είναι συμβιωτικές, με ασαφή όρια ανάμεσα στα μέλη.

Το οικογενειακό περιβάλλον συχνά περιγράφεται από έφηβους αλλά και ενήλικους χρήστες ως εχθρικό, με

έλλειψη αγάπης (Pandina & Schuele, 1983), χωρίς συνοχή και συνεργασία (Gautman, 1978), χωρίς κατανόηση, με τους γονείς αδιάφορους (Schweitzer & Lawton, 1989), επικεντρωμένους στους εαυτούς τους και μη υποστηρικτικούς (Rees & Wilborn, 1983), κτητικούς και ελέγχοντες μέσω ενοχών (Brook κ.ά., 1990).

Οι περισσότερες από αυτές τις έρευνες έχουν γίνει βέβαια με δείγματα εξαρτημένων που βρίσκονται σε θεραπευτικά προγράμματα, και προφανώς οι σχέσεις είναι εξαιρετικά διαταραγμένες.

Η εχθρότητα και η έλλειψη ζεστών σχέσεων από τους γονείς προς τα παιδιά τους σχετίζεται με αυξημένα επίπεδα χρήσης αλκοόλ και μαριχουάνας σε αυτά (Johnson & Pandina, 1991). Η ανοικτότητα στην επικοινωνία μεταξύ γονιού-παιδιού είναι αρνητικά συνυφασμένη με τη χρήση ουσιών (Kafka & London, 1991). Συχνά υπάρχει ένα κενό επικοινωνίας στις οικογένειες εφήβων που κάνουν κατάχρηση ή είναι εξαρτημένοι (Jurich κ.ά., 1985), και οι ίδιοι περιγράφουν την επικοινωνία με τους γονείς τους ως κλειστή και μη ξεκάθαρη (Rees & Wilborn, 1983, Gautman, 1978). Τα σταθερά σήματα επικοινωνίας σε αυτές τις οικογένειες περιγράφονται ως άκαμπτα (Steier, Stanton & Todd, 1982) ή αρνητικά (Reilly, 1979). Σημαντικός αριθμός, τέλος, γονέων σε αυτές τις οικογένειες δηλώνουν ανεπάρκεια να επικοινωνήσουν προς τα παιδιά τους εμπιστοσύνη, αποδοχή και κατανόηση (Rees & Wilborn, 1983).

Σε μελέτη 30 οικογενειών στην Αθήνα (Μάτσα, 1997), κυρίως αντρών χρηστών (26 οικογένειες είχαν άντρα χρήστη, 4 γυναίκα), με μέσον όρο ηλικίας τα 29 χρόνια, χρησιμοποιώντας την Κλίμακα Οικογενειακού Περιβάλλοντος (Family Environment Scale) βρέθηκε ότι, συγκρινόμενες με ομάδα έλεγχου μη χρηστών, οι οικογένειες των χρηστών είχαν πολύ μικρότερο βαθμό συνοχής, εκφραστικότητας, ανεξαρτησίας και συμμετοχής σε κοινωνικές δραστηριότητες, και μεγαλύτερο βαθμό σύγκρουσης.

#### *Συζυγική δυσαρμονία και οικογενειακή σύγκρουση*

Η συζυγική δυσαρμονία και σύγκρουση είναι σημαντικοί παράγοντες επικινδυνότητας (Simcha-Fagan κ.ά., 1986). Έρευνες υποστηρίζουν ότι η οικογενειακή σύγκρουση είναι πιο σημαντικός παράγοντας πρόβλεψης της παραβατικότητας και της χρήσης ουσιών απ' όσο το διαζύγιο (Farrington κ.ά., 1985, Rutter & Giller, 1983, Carvalho κ.ά., 1995). Φαίνεται ότι τα κορίτσια στην εφηβεία επηρεάζονται περισσότερο από όσο τα αγόρια από τη χρόνια οικογενειακή σύγκρουση (Werner & Smith, 1992).

#### *Χωρισμός και διαζύγιο*

Ο χωρισμός λοιπόν ή το διαζύγιο είναι επιβαρυντικοί παράγοντες, ειδικά αν το παιδί χάσει τον αγαπημένο γονέα και δεν έχει συχνή επαφή μαζί του (Hauser κ.ά., 1989, Penning & Barnes, 1982, Robins, 1980, Nurco κ.ά., 1996a, 1996b). Ο χωρισμός των γονιών, ιδιαίτερα μετά την ηλικία των δέκα χρόνων μπορεί να προβλέψει προβλήματα χρήσης ουσιών στα δεκαπέντε (Fergusson κ.ά., 1994). Τα αγόρια ίσως επηρεάζονται περισσότερο κατά την πρώιμη και μέση παιδική ηλικία (Werner & Smith, 1992).

Στοιχεία από τη «Στροφή» και την «Πλεύση» δείχνουν ότι το ποσοστό, ιδίως των κοριτσιών, των οποίων οι γονείς έχουν πάρει διαζύγιο, είναι υψηλό για τα ελληνικά δεδομένα, συγκρινόμενο με αυτό του γενικού πληθυσμού. Το 32% των αγοριών και το 39% των κοριτσιών που προσήλθαν το 1999, είχαν χωρισμένους γονείς (Καλαρρύτες, Ρήγος & Ζώτου, 2000). Από τα στοιχεία της τελευταίας πενταετίας που αναλύσαμε προκύπτει ότι ένα στα τρία κορίτσια και ένα στα τέσσερα αγόρια έχουν διαζευγμένους γονείς.

#### *Ψυχική ασθένεια, διαταραχές προσωπικότητας και εγκληματικότητα γονέων*

Η ψυχική ασθένεια, οι διαταραχές προσωπικότητας και η εγκληματικότητα των γονέων είναι επίσης επιβαρυντικοί παράγοντες. Ειδικά η κατάθλιψη, που πολλές φορές δημιουργεί οξυθυμία και αρνητικές απόψεις για τη συμπεριφορά του παιδιού, με αποτέλεσμα να έχουμε σκληρές φυσικές τιμωρίες, αλλά και γενικά μια σοβαρή διαταραχή των γονιών, ιδίως αυτού που φροντίζει το παιδί, έχει ισχυρό αντίκτυπο πάνω του (Conger & Reuter, 1996).

Οι έρευνες δείχνουν ότι η ύπαρξη ενός γονιού με εγκληματική συμπεριφορά ή διαταραχή αντικοινωνικής προσωπικότητας είναι επίσης σοβαρός παράγοντας επικινδυνότητας (Offord, 1982, Robins, 1981, Frick κ.ά., 1992, Moss, 2001).

#### *Τραύμα & στρεσογόνα γεγονότα ζωής*

Η παραμέληση και η φυσική ή σεξουαλική κακοποίηση είναι εξαιρετικά σημαντικοί παράγοντες επικινδυνότητας (Hauser κ.ά., 1989, National Research Council, 1993, Kumpfer & Bayes, 1995, Westermeyer κ.ά., 2001) για χρήση, εξάρτηση και πληθώρα άλλων προβλημάτων.

Οι μελέτες δείχνουν ότι το ποσοστό συνύπαρξης διαταραχής χρήσης ουσιών και διαταραχής μετατραυματικού στρες είναι υψηλό, ιδίως στις γυναίκες (Najavits κ.ά., 1997). Η διαταραχή μετατραυματικού στρες στις γυναίκες προέρχεται κυρίως από σεξουαλική και φυσική κακοποίηση, ενώ στους άντρες προέρχεται κυρίως από συμμετοχή σε βίαια επεισόδια, σε μάχες κ.λπ.

Όσο πιο μικρή είναι η ηλικία του παιδιού που κακοποιείται ή βιώνει στρες, όπως θάνατος, σοβαρή ασθένεια στην οικογένεια, όσο πιο παρατεταμένο και ισχυρό είναι το τραύμα, τόσο πιο επιζήμια είναι τα αποτελέσματα (Gomes-Schwartz κ.ά., 1990, DeBellis κ.ά., 1999a, DeBellis κ.ά., 1999b).

Θα πρέπει να γνωρίζουμε ότι άτομα που είχαν τραυματικές εμπειρίες αυτού του τύπου αντιμετωπίζουν σοβαρές δυσκολίες στη θεραπεία τους.

Σε έρευνα στο γενικό πληθυσμό (Kendler κ.ά., 2000), μεταξύ 1.411 δίδυμων γυναικών στο Ιατρικό Κολέγιο της Virginia βρέθηκε ότι εκείνες που είχαν οποιαδήποτε εμπειρία σεξουαλικής κακοποίησης μέχρι τα 16 τους χρόνια είχαν 3 φορές περισσότερες πιθανότητες να είναι εξαρτημένες από εκείνες που δεν είχαν εμπειρία κακοποίησης, ανεξαρτήτως άλλων οικογενειακών μεταβλητών. Αν η κακοποίηση περιλάμβανε και συνουσία, τότε οι πιθανότητες διπλασιάζονταν, φτάνοντας σχεδόν στο 6.

Σε έρευνα (Kilpatrick κ.ά., 2000) μεταξύ 4.023 εφήβων (12-17 ετών), εκείνοι που πληρούσαν τα κριτήρια για διαταραχή χρήσης ουσιών (αλκοόλ, μαριχουάνα, άλλα ναρκωτικά) σε σχέση με εκείνους που δεν πληρούσαν τα κριτήρια για διαταραχή χρήσης ήταν:

- 2,4 με 5,2 φορές πιο πιθανό να είχαν βιώσει φυσική κακοποίηση
- 2,2 με 3,4 φορές πιο πιθανό να είχαν βιώσει σεξουαλική κακοποίηση
- 2,8 με 4,8 φορές πιο πιθανό να ήταν μάρτυρες βίαιων γεγονότων, όπως πυροβολισμών κατά ανθρώπων, ληστειών κ.λπ.

Έρευνες, τέλος, δείχνουν ότι αρνητικά γεγονότα ζωής, όπως σοβαρή ασθένεια στην οικογένεια ή ανεργία του γονέα, σχετίζονται με αυξημένα επίπεδα χρήσης αλκοόλ, καπνού και μαριχουάνας (Wills κ.ά., 1992, 1996), ιδίως σε νεότερους εφήβους (Newcomb & Harlow, 1986), καθώς και ότι έφηβοι χρήστες και εξαρτημένοι από αλκοόλ έχουν βιώσει περισσότερα στρεσογόνα γεγονότα συγκρινόμενοι με μη χρήστες (Clark κ.ά., 1997)

### **Οικογενειακοί προστατευτικοί παράγοντες**

#### *Προγεννητική φροντίδα - ιδιαίτερη προσοχή τα 3 πρώτα έτη*

Η προγεννητική φροντίδα και τα τρία πρώτα χρόνια της ζωής μας είναι εξαιρετικά σημαντικά για τη μετέπειτα υγεία μας. Η σωστή λοιπόν προγεννητική φροντίδα, καθώς και η αλληλεπίδραση με το παιδί στα τρία πρώτα χρόνια είναι παράγοντες προστασίας για πολλές μετέπειτα διαταραχές (Cozolino, 2002). Η αλληλεπίδραση μεταξύ γονιδίων και περιβάλλοντος, ειδικά ανάμεσα στο ταμπεραμέντο του παιδιού, το οικογενειακό περιβάλλον και τις γονεϊκές δεξιότητες ανατροφής, καθορίζουν αν μια κληρονομημένη ευαλωτότητα θα εκφραστεί, επομένως μπορούμε να παρέμβουμε μέσα από το περιβάλλον, ακόμα και σε πράγματα που είναι γενετικά καθορισμένα, μέχρι να φτάσουμε να επεμβαίνουμε πολύ ενεργά και εκεί, όπως συμβαίνει τα τελευταία χρόνια και θα συμβεί τα επόμενα.

Η προγεννητική φροντίδα έχει αντίκτυπο στο ταμπεραμέντο του παιδιού. Μωρά που είναι βαρύτερα στη γέννα και δεν υπέφεραν από προγεννητικό στρες, έχουν περισσότερες πιθανότητες να είναι πιο ήσυχα, πιο τακτικά στον ύπνο, να έχουν μεγαλύτερη ικανότητα αυτορρύθμισης του άγχους που βιώνουν. Η ικανότητα αυτορρύθμισης του άγχους είναι εξαιρετικά σημαντική, και η μειωμένη ικανότητα είναι ένας από τους σοβαρότερους λόγους που οι άνθρωποι κάνουν χρήση ουσιών. Όταν αυτοί οι άνθρωποι βιώνουν άγχος και δεν μπορούν να το ελέγξουν διαφορετικά, χρησιμοποιούν τις ουσίες. Το να έχεις λοιπόν μια κατασκευή, ένα υλισμικό, που σε βοηθά να μπορείς να αυτοηρεμείς, είναι προστατευτικός παράγοντας. Οι επιδράσεις του περιβάλλοντος στην εγκεφαλική ανάπτυξη δεν έχουν μελετηθεί, αναφορικά με την κατάχρηση ουσιών. Η ανάπτυξη όμως της ψυχολογικής αυτορρύθμισης καθορίζεται από την αλληλεπίδραση γονιδιακών καταβολών και ποιότητας εμπειριών, ειδικά των εμπειριών με αυτόν που φροντίζει το παιδί (Brody & Ge, 2001).

Από την άλλη, μωρά που έχουν εκτεθεί στη μήτρα σε αλκοόλ και άλλες ψυχοτρόπες ουσίες είναι πιο πιθανό να έχουν προβλήματα, όπως υπερκινητικότητα και ταραχή, συμπτώματα στέρησης, χαμηλό βάρος και δυσκολία στην αυτορρύθμιση του άγχους τους (Kumpfer κ.ά., 1998).

Όπως προαναφέραμε, τα τρία πρώτα έτη στη ζωή ενός ανθρώπου είναι ιδιαίτερα κρίσιμα για την ανάπτυξή του και τη μετέπειτα ύπαρξή του. Μεταξύ 18 και 36 μηνών αναπτύσσεται το δεξί ημισφαίριο του εγκε-

φάλου μας, και δημιουργούνται όλα εκείνα τα νευρωνικά δίκτυα που είναι υπεύθυνα είτε για τον τρόπο που θα συνδεθούμε με τους άλλους, δηλαδή ο κοινωνικός μας εγκέφαλος, είτε για το πώς θα ρυθμίζουμε τα συναισθήματά μας (Schore, 1994, 2000). Η ανάπτυξη αυτή επηρεάζεται από μια αλληλεπίδραση γενετικών και περιβαλλοντικών παραγόντων (Tarter, 2002). Αν και ο κοινωνικός μας εγκέφαλος έχει τη δυνατότητα να αναπτύσσεται συνέχεια μέχρι να πεθάνουμε, σταθερά σχήματα προσκόλλησης / πρόσδεσης (attachment) είναι ήδη φανερά από τον πρώτο χρόνο της ζωής μας, και επιδεικνύουν μια συνέπεια πολλά χρόνια αργότερα. Αυτές οι πρώτες εμπειρίες μας, λόγω της δυσανάλογα μεγάλης δύναμης που έχει η μάθηση κατά τη διάρκεια αυτής της ευαίσθητης περιόδου της ανάπτυξής μας, έχουν ισχυρό αντίκτυπο στον τρόπο του «σχετίζεσθαι» και της αυτορρύθμισης του συναισθήματός μας, κάτι που το βλέπουμε πολύ συχνά στην ψυχοθεραπεία. Επειδή αυτή η μάθηση συντελείται μέσω του δεξιού ημισφαιρίου, προτού αναπτυχθεί το αριστερό ημισφαίριο και οι γνωστικές μας λειτουργίες, βρίσκεται σε ένα επίπεδο μη συνειδητό και όχι εύκολα προσβάσιμο, με αποτέλεσμα η αλλαγή να χρειάζεται μακρόχρονη προσπάθεια.

#### *Σχέση γονιού-παιδιού*

Αυτό λοιπόν που από πάντοτε ήξεραν οι άνθρωποι, περί της στενής σχέσης, της αγάπης και της στοργής, το δείχνουν και οι έρευνες. Ίσως ο πιο σημαντικός οικογενειακός προστατευτικός παράγοντας για ένα παιδί ή ένα έφηβο είναι το να έχει μια ζεστή, θετική και μακρόχρονη σχέση με έναν ενήλικα που το νοιάζεται και το φροντίζει (Kumpfer, 1993, Rutter, 1979, Werner, 1987, 1990, Resnick κ.ά., 1997, Hawkins κ.ά., 1992, Blum, 2001). Η σχέση αυτή έχει βρεθεί ότι μπορεί να είναι με τους γονείς, με άλλους συγγενείς ή από το δίκτυο επαφών της οικογένειας ή του νέου (Wolin & Wolin, 1993).

#### *Σταθερό και συνεκτικό οικογενειακό περιβάλλον*

Οι συνεκτικές και υποστηρικτικές οικογένειες προσφέρουν προστασία σε σχέση με τη χρήση ουσιών και όχι μόνο. Παιδιά που είναι δεμένα με τους γονείς και συμμετέχουν σε οικογενειακές δραστηριότητες, έχουν λιγότερες πιθανότητες να εμπλακούν με τη χρήση ή να συνδεθούν με συνομήλικούς τους που κάνουν χρήση (Brook κ.ά., 1986, Anderson & Henry, 1994).

#### *Ρεαλιστικά υψηλές γονεϊκές προσδοκίες*

Οι ρεαλιστικά υψηλές προσδοκίες των γονιών στην εκπαίδευση (Resnick κ.ά., 1997, Blum, 2001) και στη συμμετοχή των παιδιών στις δουλειές του σπιτιού (Werner & Smith, 1992) είναι παράγοντες προστασίας.

#### *Τα όρια, η καθοδήγηση, η επίβλεψη και η εποπτεία*

Η φυσική παρουσία γονιού στο σπίτι σε ώρες-κλειδιά, όπως πριν και μετά το σχολείο (McArdle κ.ά., 2002), την ώρα του ύπνου, του δείπνου κ.λπ. (Resnick κ.ά., 1997), όπως και η ενασχόληση με τα παιδιά (Benson, 1993), είναι προστατευτικοί παράγοντες.

Γονείς που αναπτύσσουν συνεκτικούς και σταθερούς συνεπείς οικογενειακούς κανόνες βοηθούν στη δημιουργία ασφαλών προσκολλήσεων στα παιδιά και τείνουν να αυξάνουν την ανθεκτικότητα και την επάρκειά τους (Baumrind, 1991).

#### *Διαγενεακοί οικογενειακοί δεσμοί, οικογενειακές παραδόσεις & τελετουργίες - θρησκευτικότητα*

Οι ισχυροί διαγενεακοί οικογενειακοί δεσμοί, η τήρηση των οικογενειακών παραδόσεων και τελετουργιών (Wolin & Wolin, 1993, Brook κ.ά., 1990), καθώς και η θρησκευτικότητα (Thomas & Carver, 1990, Barnes κ.ά., 1994, Bahr, κ.ά., 1993b, Bahr κ.ά., 1998, Merrill, Salazar, & Gardner, 2001) φαίνεται να είναι παράγοντες προστασίας. Γενικά η έρευνα δείχνει ότι οι συμβατικές και συντηρητικές οικογένειες έχουν μικρότερα ποσοστά χρήσης (Ransom & Fisher, 1995).

Θα κλείσω αναφέροντας ότι επιχειρήσαμε σήμερα να ανιχνεύσουμε μόνο τους οικογενειακούς παράγοντες. Υπάρχουν πάρα πολλοί άλλοι παράγοντες, οπότε καλό θα ήταν να μη βγάλουμε το συμπέρασμα ότι η οικογένεια είναι τα πάντα στην αιτιολογία. Είναι επίσης ένα πολύ σημαντικό κομμάτι κυρίως στη θεραπεία και την πρόληψη, και όσο την έχουμε θα πρέπει να την αξιοποιούμε.

## **ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ**

Amey, C. H., & Albrecht, S. L. (1998), "Race and Ethnic Differences in Adolescent Drug Use: The Impact of Family Structure and the Quantity and Quality of Parental Interaction", *Journal of Drug Issues*, 28, 283-298.



- Ary, D., Duncan, S., & Hops, H. (1999), "Adolescent problem behaviour: the influence of parents and peers". *Behaviour Research and Therapeutics*, 37, 217-230.
- Anderson A. R., & Henry, C. S. (1994), "Family System Characteristics and Parental Behaviours as Predictors of Adolescent Substance Use", *Adolescence*, 29, 405-420.
- Andrews, J. A. (1994), Concordance between parent and adolescent substance use: Tests of a social learning model. Άρθρα που παρουσιάστηκαν στο Biennial Meeting of the Society for Research on Adolescence, Φεβρουάριος 9-13, San Diego, CA.
- Bahr, S. J., Marcos, A. C., & Maughan S. L. (1993a), "Family, educational and peer influences on the alcohol use of female and male adolescents", *Journal of Studies on Alcohol*, 56, 457-469.
- Bahr, S. J., Hawks, R. D., & Wang, G. (1993b), "Family and religious influences on adolescent substance abuse", *Youth and Society*, 24, 443-465.
- Bahr, S. J., Maughan, S. L., Marcos, A. C., & Li, B. (1998), "Family, Religiosity, and the Risk of Adolescent Drug Use", *Journal of Marriage and the Family*, 60, 979-992.
- Barnes, G. M., Farrell, M. P., & Banerjee, S. (1994), "Family influences on alcohol abuse and other problem behaviors among black and white adolescents in a general population sample", *Journal of Research on Adolescence*, 4 (2), 183-201.
- Bauman, K. E., & Ennett, S. T. (1996), "On the importance of peer influence for adolescent drug use: commonly neglected consideration", *Addiction*, 91, 185-198.
- Baumrind, D. (1991), "The influence of parenting style on adolescent competence and substance use". *Journal of Early Adolescence*, 11, 56-95.
- Benson, P. (1993), *The Troubled Journey: A portrait of 6th-12th grade youth*. Minneapolis: The Search Institute.
- Bernardi, E., Jones, M., & Tennant, C. (1989), "Quality of parenting in alcoholics and narcotic Addicts". *British Journal of Psychiatry*, 54, 677-682.
- Biglan, A., Duncan T. E., Avy D. V., & Smolkowski, K. (1995), "Peer and parental influences on adolescent tobacco use". *Journal of Behavioral Medicine*, 18, 315-330.
- Blum, R. (2001), "Early Transitions: Risk and Protective Factors". The Center, summer issue, 38-41.
- Boyd, S. J., Plemons, B. W., Schwartz, R. P., Johnson, J. L., & Pickens, R. W. (1999), "The relationship between parental history and substance use severity in drug treatment patients", *The American Journal on Addictions*, 8, 15-23.
- Branstetter, S. A. (2001), Parental Monitoring and Adolescent Drug Use Frequency, Control Problems, and Adverse Consequences. [www.du.edu/psychology/relationshipcenter/Steveb.html](http://www.du.edu/psychology/relationshipcenter/Steveb.html).
- Braucht, G. N., & Berry, K. L. (1973), "Deviant drug use in adolescence: A review of psychosocial correlates". *Psychological Bulletin*, 79, 92-106.
- Brody, G., & Ge, X. (2001), "Linking parenting processes and self- regulation to psychological functioning and alcohol use during adolescence", *Journal of Family Psychology*, 15, 82-94
- Brook, J. S., Whiteman, M., & Gordon, A. J. (1985), "Father absence, perceived family characteristics, and stage of drug use in adolescence", *British Journal of Developmental Psychopathology*, 3, 87-94.
- Brook, J. S., Scovell Gordon, A., Whiteman, M., & Cohen, P. (1986), "Some Models and Mechanisms for Explaining the Impact of Maternal and adolescent Characteristics on Adolescent Stage of Drug Use". *Developmental Psychology*, 22 (4), 460-467.
- Brook, J. J., Whiteman, M., Gordon, A. J., & Brook, D. W. (1988) "The role of older brothers in younger brothers' drug use viewed in the context of parent and peer influences", *Journal of Genetic Psychology*, 151, 59-75.
- Brook, J. S., Brook D. W., Gordon, A. S., Whiteman, M., & Cohen, P. (1990), "The psychosocial etiology of adolescent drug use: A family interactional approach". *Genetic, Social and General Psychology Monographs*, 116, (πλήρες No 2).
- Brook, J. S., Cohen, P., Whiteman, M., & Gordon, A. S. (1992), "Psychosocial risk factors in the transition from moderate to heavy use or abuse of drugs". Στο M. D. Glantz & R. Pickens (επιμ.), *Vulnerability to drug abuse*, Washington DC: American Psychological Association.
- Brook, D. W., Brook J. S., Richter, L., Whiteman, M., Arencibia - Mireles, O., & Marci, J. R. (2002), "Marijuana use among the adolescent children of high-risk drug-abusing fathers". *The American Journal on Addictions*, 11, 95-110.
- Calkins, R. F., Banks, C. E., Greene, J. M. & Weiner, B. J. (2002), "The Michigan Substance Abuse Risk and Protective Factors 2000/2001". Student Survey: Public School Results. Michigan Dept. of Community Health.

- Capaldi D. M., & Patterson, G. R. (1991), "Relation of parental transitions to boys' adjustment problems: I. A linear hypothesis. II Mothers at risk for transitions and unskilled parenting". *Developmental Psychology*, 27, 489-504.
- Carvalho, V., Pinsky, I., De Souza E., Silva, R., & Carlini-Cotrim, B., (1995), "Drug and Alcohol Use and Family Characteristics: A study Among Brazilian High-School Students", *Addiction*, 90, 65-72.
- Chaudhry, H. R., Arria, A., Tarter, R., Chaudhry, S., & Chaudhry, N., (1991), "Familial history of opium use and reported problems among opium addicts in Pakistan", *British Journal of Addiction*, 86, 785-788.
- Chilcoat, H. D. & Anthony, J. C. (1996), "Impact of parent monitoring on initiation of drug use through late childhood". *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 35, 91-100.
- Clark, D. B. Lesnick, L., & Hegedus, A. M. (1997), "Traumas and other adverse life events in adolescents with alcohol abuse and dependence", *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 36, 1744-1751.
- Colder, C. R., & Chassin, L. (1999), "The psychosocial characteristics of alcohol users versus problem users: data from a study of adolescents at risk". *Development and Psychopathology*, 11, 321-348.
- Coleman, S. B., Kaplan, J. D., & Downing, R. W. (1986), "Life cycle and loss. The spiritual vacuum of heroin addiction", *Family Process*, 25, 5-23.
- Conger, R. D., & Reuter, M. A. (1996), "Siblings, parents and peers: A longitudinal study of social influences in adolescent risk for alcohol use and abuse". Στο: G. Brody (επιμ.) *Sibling Relationships: their causes and consequences*. New York: Ablex Publications.
- Cozolino, L. (2002), *The Neuroscience of psychotherapy*. New York: Norton.
- Craig, S. R., & Brown B. S. (1975), "Comparison of youthful heroin users and nonusers from one urban community", *The International Journal of the Addictions*, 10, 53-64.
- DeBellis, M. D., Baum, A. S., Birmaher B., Keshavan, M. J., Eccard, C. H., Boring A. M., Jenkins, F. J., & Ryan, N. D. (1999a), A. E. Bennett research award. "Developmental traumatology. Part I: Biological stress systems", *Biological Psychiatry*, 45, 1259-1270.
- DeBellis, M. D., Keshavan, M. S., Clark, D. B., Casey, B. J., Giedd, J. N., Boring, A. M., Frustaci, K., & Ryan, N. D. (1999b), A. E. Bennett research award. "Developmental traumatology. Part II: Brain development", *Biological Psychiatry*, 45, 1271-1284.
- Delgado, M. (1990), *Hispanic adolescents and Substance abuse: Implications for research treatment and prevention*. Στο: Stiffman, A. R., and Davis L. E. (επιμ.) *Ethnic issues in adolescent mental health*. Newbury Park, CA: Sage.
- Denton, R. E., & Kampfe, C. M. (1994), "The Relationship between Family Variables and Adolescent Substance Abuse": A Literature Review. *Adolescence*, 29, 475-495.
- Dilworth-Anderson, P. (1992), Extended kin networks in black families. *Generations*, 16, 2932.
- Dishion, T. J., & McMahon, R. J. (1998), "Parental monitoring and the Prevention of child and adolescent problem behavior: A conceptual and empirical formulation". *Clinical Child and Family Psychology Review*, 1, 61-75.
- Dishion, T. J., Capaldi, D. M., & Yoerger, K. (1999), "Middle childhood antecedents to progressions in male adolescent substance use: an ecological analysis of risk and protection". *Journal of Adolescent Research*, 14, 175-205.
- Duncan, T. E., Tildesley, E., Duncan, S. C., & Hops, H. (1995), "The Consistency of Family and Peer Influences on the Development of Substance Use in Adolescence", *Addiction*, 90, 1647-1660.
- Duncan, T. E., Duncan, S. C., Hops, H., & Stoolmiller M. (1995), An analysis of the relationship between parent and adolescent marijuana use via generalized estimating equation methodology. *Multivariate Behavioral Research*, 30, 317-339.
- Farrington, D. P., Gallagher, B., Morley L., Ledger R. J., & West D. J. (1985), *Cambridge Study in delinquent development: Long term follow-up* (First annual report to the home office, August 31, 1985), Cambridge, England: Cambridge University.
- Fergusson, D. M., Horwood, L. J., & Lynskey, M. T. (1994), "Parental separation, adolescent psychopathology, and problem behaviours", *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 33, 1122-1131.
- Fergusson, D. M., Horwood, L. J., & Lynskey, M. T. (1995), "The prevalence and risk factors associated with abusive or hazardous alcohol consumption in 16-year-olds", *Addiction*, 90, 935-946.
- Frick, P. J., Lahey, B. B., Loeber, R., Stouthamer-Loeber M., Christ M. G., and Hanson, K. (1992), "Familial risk factors to oppositional defiant disorder and conduct disorder: Parental psychopathology and

- maternal parenting". *Journal of Consulting & Clinical Psychology*, 60, 49-55.
- Friedman, A. S., & Glassman, K. (2000), "Family Risk Factors Versus Peer Risk Factors for Drug Abuse. A Longitudinal Study of an African American Urban Community Sample", *Journal of Substance Abuse Treatment*, 18, 267-275.
- Furstenberg, F. F., Brooks-Gunn, J., & Morgan S. P. (1987), *Adolescent Mothers in Later Life*. New York: Cambridge University Press.
- Garnezy, N. (1991), "Resiliency and vulnerability to adverse developmental outcomes associated with poverty". *The American Behavioral Scientist*, 34, 416-430.
- Gautman, C. A. (1978), "Family interaction patterns among families with normal, disturbed, and drug-abusing adolescents". *Journal of Youth and Adolescence*, 7, 429-440.
- Gfroerer, J. (1987), "Correlation between drug use by teenagers and drug use by older family members". *American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 13, 95-108.
- Gomes - Schwartz, B., Horowitz, J., & Cardarell, A. (1990), *Child sexual abuse: The initial effects*. Newbury Park, CA: Sage.
- Hall, J. A., Henggeler, J. W., Ferreira, D. K., & East, P. L. (1992), "Sibling relations and substance use in high-risk female adolescents". *Family Dynamics of Addiction Quarterly*, 2, 44-51.
- Hansen, W. B., Graham, J. W., Sobel, J. L., Shelton, D. R., Flay B. R. & Johnson C. A. (1987), "The consistency of peer and parent influences on tobacco, alcohol, and marijuana use among young adolescents", *Journal of Behavioral Medicine*, 10, 559-579.
- Hauser, J. T., Vieyra M. A., Jacobson, A., & Wertlieb, D. (1989), "Family aspects of vulnerability and resilience in adolescence: A theoretical perspective". Στο: T. Dugan and R. Coles (επιμ.) *The child in our times: Studies in the development of resiliency*. New York: Brunner/Mazel.
- Hawkins, J. D., Gatalano, 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, 64-105.
- Johnson, V., & Pandina, R. J. (1991), "Effects of the family environment on adolescent substance use, delinquency, and coping styles". *American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 17, 71-88.
- Johnson, R. A., Hoffmann, J. P., & Gerstein, D. R. (1996), *The Relationship Between Family Structure and Adolescent Substance Use*, Rockville MD: SAMHSA, OAS.
- Jurich, A. P., Polson, C. J., Jurich, J. A., & Bates R. A., (1985), "Family Factors in the Lives of Drug Users and Abusers". *Adolescence*, 20, 143-159.
- Kafka, R. R., & London, P. (1991), "Communication in Relationships and Adolescent Substance Use: The Influence of Parents and Friends", *Adolescence*, 29, 587-598.
- Καλαρρύτες Γ., Ρήγος Α., Ανδρουλάκη Δ., Ζώτου Σ. & Ζερβού Χ. (2001), *Χαρακτηριστικά των εφήβων χρηστών ψυχοτρόπων ουσιών που προσέγγισαν τη «Στροφή» και την «Πλεύση» το 2000*. Αθήνα: ΚΕΘΕΑ, Στροφή - Πλεύση.
- Καλαρρύτες Γ., Ρήγος Η. & Ζώτου Σ. (2000), *Κοινωνιοδημογραφικά και άλλα χαρακτηριστικά των ατόμων που προσέγγισαν τη «Στροφή» το 1999*. Αθήνα: ΚΕΘΕΑ, Στροφή.
- Kandel, D. (1973), "Adolescent marijuana use: Role of parents and peers". *Science*, 181, 1067-1069.
- Kandel, D. B., & Andrews, K. (1987), "Processes of adolescent socialization by parents and peer". *International Journal of the Addictions*, 22, 319-342.
- Kandel, D. B., Griesler, P. C., Lee G, Davies, M., & Schaffran, C. (2001), *Parental Influences on Adolescent Marijuana Use and the Baby Boom Generation: Findings from the 1979-1996 National Household Surveys on Drug Abuse*. Rockville MD: SAMHSA, OAS.
- Kaufman, E. & Kaufmann P. N. (1979), *Family therapy of drug and alcohol abuse*. New York: Gardner Press.
- Kaufman, E. (1994), *Psychotherapy of Addicted Persons*. New York: Guilford.
- Kendler, K. S. κ.ά. (2000), "Childhood sexual abuse and adult psychiatric and substance use disorders in women: An epidemiological and co-twin control analysis". *Archives of General Psychiatry*, 57, 953-959.
- Kilpatrick, D. G., Acierno, R., Saunders, B., Resnick, H. S., Best, C. L. & Schnurr, P. P. (2000), "Risk factors for adolescent substance abuse and dependence: Data from a national sample". *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68, 19-30.
- Kumpfer, K. (1993), Resiliency and AOD use prevention in high risk youth. Available from School of Social Work, University of Utah, Salt Lake City, UT 84112.
- Kumpfer, K. L. & Bayes J. (1995), "Child abuse and drugs". Στο: J. H. Jaffe, (επιμ.) *The Encyclopedia of Drugs and Alcohol*, τόμ. 1 New York: Simon and Schuster Macmillan.

- Kumpfer, K. L., Olds, D. L., Alexander, J. F., Zucker, R. A., & Gary L. E. (1998), "Family Etiology of Youth Problems". Στο: R. S. Ashery, E. B., Robertson & K. L. Kumpfer (επιμ.) *Drug Abuse Prevention Through Family Intervention*. NIDA Research Monograph 177. Rockville MD: USDHHS, NIH.
- Lane, J., Gerstein, D., Huang L., & Wright, D. (2001), *Risk and protective Factors for adolescent Drug Use: Finding from the 1997 National Household Survey on Drug Abuse*. Rockville MD: SAMHSA, OAS.
- Li, X., Feigelman, S. & Stanton B. (2000), "Perceived parental-child relationships, and alcohol and other drug use among teenagers in France and the United Kingdom". *Alcohol and Alcoholism*, 37, 52-60.
- Machado, L., Antunes, C., Mendes, Z., & Sa, S. (1997), *Family structure and drug use in students*. ITACA, 2, 59-74.
- Maes, H., Woodard, C., Murrelle, L., Meyer, J., Sillerg, J., Hewett, J., Rutter, M., Simonoff, E., Cabonneau, R., Neale, M., & Eaves, L. (1999), "Tobacco, alcohol, and drug use in eight-to-sixteen year old twins: the Virginia study of adolescent behavioural development", *Journal of Studies on Alcohol*, 60, 293-305.
- McArdle, P., Wieggersma, A., Gilvarry, E., Kolte, B., McCarthy, S., Fitzgerald, M., Brinkley, A., Blom, M., Stoeckel, I., Pierolini, A., Michels, I., Johnson, R., & Quensel, S. (2002) «Χρήση ουσιών των εφήβων στην Ευρώπη: ο ρόλος της οικογενειακής δομής, της οικογενειακής λειτουργίας και του φύλου», *Εξαρτήσεις*, 2, 62-75.
- MacDermott, D. (1984), "The relationship of parental drug use and parent's attitude concerning adolescent drug use to adolescent drug use". *Adolescence*, 19, 89-97.
- McGue, M., Elkins, I., & Iacono, W. (2000), "Genetic and environmental influences on adolescence substance use and abuse", *American Journal of Medical Genetics*, 96, 671-677.
- Μάτσα Κ. (1997), *Ο Τοξικομανής και η οικογένειά του*. Αδημοσίευτη Διδακτορική Διατριβή. Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, Ιατρική Σχολή, Τομέας Κοινωνικής Ιατρικής και Ψυχικής Υγείας.
- Merikangas, K. R., Dierker L., & Fenton B. (1998), "Familiar Factors and Substance Abuse: Implications for Prevention". Στο: R. S. Ashery, E. B. Robertson, and K. L. Kumpfer (επιμ.), *Drug Abuse Prevention Through Family Interventions*. NIDA Research Monograph Series No 177. Rockville, MD: NIDA.
- Merrill, R. M., Salazar, R. D., & Gardner, N. W. (2001), Relationship between Family Religiosity and Drug Use Behavior among Youth. *Social Behavior and Personality*, 29, 347-357.
- Milberger, S., Faraone, S. V., Biederman, J., Chu, M. P., & Feighner, J. A. (1999), Substance Use Disorders in High-Risk Adolescent Offspring, *The American Journal on Addictions*, 8, 211-219.
- Moss, H. B., Clark, D. B., & Kirisci, L. (1997), "Timing of paternal substance use disorder cessation and effects on problem behaviours in sons", *The American Journal on Addictions*, 6, 30-37.
- Moss, H. B., Baron, D. A., Hardie, T. L., & Vanyukov, M. M. (2001), "Preadolescent children of substance-dependent fathers with antisocial personality disorder: Psychiatric disorders and problem behaviours". *The American Journal on Addictions*, 10, 269-278.
- Mounts N. S. (2002), "Parental management of adolescent peer relationships in context: The role of parenting style", *Journal of Family Psychology*, 16, 58-69.
- Mulhall, P. F., Stone, D., & Stone B. (1996), "Home alone: Is it a risk factor for middle school youth and drug use?" *Journal of Drug Education*, 26, 39-48.
- Najavits, L. M., Weiss, R. D., & Shaw, S. R. (1997), "The link between substance abuse and posttraumatic stress disorder in women. A research review". *The American Journal on Addictions*, 6, 273-283.
- National Research Council (1993), *Understanding Child Abuse and Neglect*. Washington D.C.: National Academy Press.
- Needle, R., McCubbin, H. Wilson, M. Reineck, R. Lazar, A., & Mederer, H. (1986), "Interpersonal influences in adolescent drug use - The role of older siblings, parents, and peers". *The International Journal of the Addictions*, 21, 739-766.
- Newcomb, M. D., & Harlow, L. L (1986), "Life Events and Substance Use Among Adolescents: Mediating Effects of Perceived Loss of Control and Meaninglessness in Life". *Personality and Social Psychology*, 51, 564-577.
- NHSDA Report (2002), *Parental disapproval of Youths' substance use*. Rockville MD: SAMHSA, OAS.
- Norem-Hebeisen, A., Johnson, D. W., Anderson, D. & Johnson, R. (1984), "Predictors and concomitants of changes in drug use patterns among teenagers". *The Journal of Social Psychology*, 124, 43-50.
- Nurco, D. N., & Lerner, M. (1996a), "Vulnerability to Narcotic Addiction: Family Structure and Functioning", *Journal of Drug Issues*, 26 (4), 1007-1025.
- Nurco, D., Kinlock, T. O., Grady, K., & Honlon, T. (1996b) "Early family adversity as a precursor to narcotic addiction", *Drug and Alcohol Dependence*, 43, 103-113.
- Nurco, D., Kinlock, T. O., Grady, K., & Honlon, T. (1996) "Differential contribution of family and peer factors

- in the etiology of narcotic addiction", *Drug and Alcohol Dependence*, 51, 229-237.
- Office of National Drug Control Policy (1998), "Influence of Parents and Family on Children's Drug Use and Other Problem Behaviours: Review of the Literature". Στο: Training of Trainers 1998 Recourse Guide, [www.whitehousedrugpolicy.gov/prevent/parenting/](http://www.whitehousedrugpolicy.gov/prevent/parenting/).
- Offord, D. R. (1982), "Family backgrounds of male and female delinquents". Στο: J. Gunn, and D. P. Farrington (επιμ.), *Delinquency and the Criminal Justice System*. New York: Wiley.
- Pandina, R. J., & Schuele, J. A. (1983), "Psychosocial correlates of alcohol and drug use of adolescent students and adolescents in treatment". *Journal of Studies on Alcohol*, 44, 950-973.
- Παράσχος, Α. Ι., Γαρύφαλλος, Γ. Δ. & Παράσχος Σ. Α. (1984), «Το κοινωνικοοικογενειακό περιβάλλον νεαρών ενηλίκων χασιστών: μελέτη σε 139 στρατιώτες». *Ιατρική Επιθεώρηση Ενόπλων Δυνάμεων*, 18, 271-275.
- Penning M., & Barnes G. E. (1982), "Adolescent marijuana use: A review". *The International Journal of the Addictions*, 17, 749-791.
- Ransom, D. C., & Fisher, L. (1995), "An empirically derived typology of families: II. Relationships with adolescent health". *Family Process*, 34, 183-197.
- Rees, C. D., & Wilborn, B. C. (1983), "Correlates of drug abuse in adolescents: A comparison of families of drug abusers with families of nondrug users", *Journal of Youth and Adolescence*, 12, 55 - 63.
- Reilly, D. M. (1979), "Family factors in the etiology and treatment of youthful drug abuse". *Family Therapy*, 11, 149-171.
- Resnick, M. D., Bearman, P. S., Blum R. W., Bauman, K. E., Harris K. M., Jones, J. κ.ά. (1997), "Protecting adolescents from harm: Findings from the National Longitudinal Study on Adolescent Health", *Journal of the American Medical Association*, 278, 823-832.
- Robins, L. N., & Ratcliff, K. S. (1979), "Continuation of antisocial behavior into adulthood", *International Journal of Mental Health*, 7, 96-116.
- Robins L. N. (1980), The natural history of drug abuse. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 62 (συμπλ. 284), 7-20.
- Robins, L. N., (1981), "Epidemiological approaches to natural history research: Children's antisocial disorders". *Journal of American Academy of Child Psychiatry*, 20, 566-580.
- Rutter, M. (1979), "Protective factors in children's responses to stress and disadvantage". Στο: M. W. Kent and J. Rolf (επιμ.), *Primary prevention of psychopathology: τόμ. 3 Social competence in children*. Hanover, N. H.: University Press of New England.
- Rutter, M. (1987), "Psychosocial resilience and protective mechanisms". *American Journal of Orthopsychiatry*, 57, 316-331.
- Rutter M., & Giller, H. (1983), *Juvenile delinquency: Trends and perspectives*. New York: Penguin Books.
- Sampson, R. J. (1986), *Crime in cities: "The Effects of formal and informal social control"*. Στο: A. J. Reiss and M. Tonry (επιμ.), *Crime and Justice: An annual review of research*, τόμ. 8. Communities and crime. Chicago: University of Chicago Press.
- Schore, A. N. (1994), *Affect regulation and the origin of the self: The neurobiology of emotional development*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Schore, A. N. (2000), "Attachment and the regulation of the right brain", *Attachment and Human Development*, 21, 23-47.
- Schweitzer, R. D., & Lawton, P. A. (1989), "Drug Abusers' perceptions of their parents", *British Journal of Addiction*, 84, 309-314.
- Seldin, N. E. (1972), "The Family of the Addict: A Review of the Literature", *The International Journal of the Addictions*, 7, 97-107.
- Shedler, J., & Block, J. (1990), "Adolescent drug use and psychological health: A longitudinal inquiry". *American Psychologist*, 45, 612-630.
- Simcha-Fagan, O., Gersten, J.C., & Langner, T. (1986), "Early precursors and concurrent correlates of illicit drug use in adolescents", *Journal of Drug Issues*, 16, 7-28.
- Smith, C., Lizotte, A. J., Thoruberry, T. P., & Krohn, M. D. (1995), "Resilient youth: Identifying factors that prevent high - risk youth from engaging in delinquency and drug use". Στο: J. Hagan (επιμ.) *Delinquency and Disrepute in the Life Course*. Greenwich, CT: JAI Press.
- Stanton, M. D., Todd, T. C., & associates (1982), *The Family Therapy of Drug Abuse and Addiction*. New York: The Guilford Press.
- Steier, F., Stanton, M. D., & Todd T. C. (1982), "Patterns of turn-talking and alliance formation in family

- communication", *Journal of Communication*, 32, 148-160.
- Stephenson, A. I., Henry, C. S., & Robinson, L. C. (1996), "Family Characteristics and Adolescent Substance Use", *Adolescence*, 31, 59-77.
- Stice, E., Barrera, M., & Chassin, L. (1998), "Prospective differential prediction of adolescent alcohol use and problem use: Examining the mechanisms of effect", *Journal of Abnormal Psychology*, 107, 616-628.
- Sussman, S., Dent, C. W., & Stacy, A. W. (1999), "The association of current stimulant use with demographic, substance use, violence-related, social and interpersonal variables among high risk youth", *Addictive Behaviors*, 24, 741-748.
- Szapocznik, J., Santisteban, D., Rio A., Perez-Vidal., Kurtines, W. M., & Hervis O. (1986), "Bicultural effectiveness training (BET): An intervention modality for families experiencing intergenerational/intercultural conflict". *Hispanic Journal of Behavioral Science*, 6, 303-330.
- Tarter, R. E., (2002), "Etiology of adolescent substance abuse: a developmental perspective", *The American Journal on Addictions*, 11, 171-191.
- Tennant, C., & Bernardi, E., (1988), "Childhood Loss in Alcoholics and Narcotic Addicts". *British Journal of Addiction*, 83, 695-703.
- Thomas, D. L., & Carver, C. (1990), "Religion and adolescent social competence". Στο: T. Gullota, G. Adams, and R. Montemayor (επιμ.) *Developing social competency in adolescence*. Newbury Park, CA: Sage.
- Todd, T. C., (1988), "Development Cycles and Substance Abuse". Στο: C.J. Falicof (επιμ.), *Family Transitions. Continuity and Change over the Life Cycle*. New York: The Guilford Press.
- Turner, S. (1995), "Family Variables Related to Adolescent Substance Misuse: Risk and Resiliency Factors". Στο: T. P. Gullotta, G. R. Adams, & R. Montemayor (επιμ.), *Substance Misuse in Adolescence*. London: Sage.
- Tygart, C. E. (1991), "Juvenile delinquency and number of children in a family: Some empirical and theoretical updates". *Youth & Society*, 22, 525 - 536.
- Vakalahi, H. F. (2001), "Adolescent Substance Use and Family-Based Risk and Protective Factors: A Literature Review", *Journal of Drug Education* 31, 29-46.
- Vitaro, F., Dobkin P. L., Carbonneau, R., & Tremblay, R. E. (1996), "Personal and Familial Characteristics of Resilient Sons of Male Alcoholics", *Addiction*, 91, 1161-1177.
- Weinberg, N. Z., Rahdert, E., Colliver, J. D. & Glantz, M. D. (1998), "Adolescent Substance Abuse: A Review of the Past 10 Years", *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 37, 252-260.
- Werner, E. E. (1987), "Vulnerability and resiliency in children at risk for delinquency: A longitudinal study from birth to young adulthood". Στο: J. Burchard and S. Burchard (επιμ.) *Prevention of delinquent behavior*. Newbury Park, CA: Sage.
- Werner E. E. (1990), Protective factors and individual resilience. Στο: S. J. Meisels and J. P. Shonkoff (επιμ.) *Handbook of Early Intervention*. New York: Cambridge University Press.
- Werner E., & Smith R. J. (1992), *Overcoming the odds: High risk children from birth to adulthood*. Ithaca, NY: Cornell University Press.
- Westermeyer, J., Wahmanholm, M.D., & Thuras P. (2001), "Effects of childhood physical abuse on course and serenity of substance abuse", *The American Journal on Addictions*, 10, 101-110.
- Wilens, T. E., Biederman, J., Bredin, E., Hehesy, A. L., Abrantes, A., Neft, D., Millstein, R., & Spencer, T. J. (2002), "A family study of the high-risk children of opioid-and alcohol- dependent parents", *The American Journal on Addictions*, 11, 41-51.
- Wilks, J., Callan, V. J., & Austin, D. A., (1989), "Parent, Peer and Personal Determinants of Adolescent Drinking", *British Journal of Addiction*, 84, 619-630.
- Wills, T. A., Vaccarro, D., & McNamara, G. (1992), "The role of life events, family support, and competence in adolescent substance use: A test of vulnerability and protective factors", *American Journal of Community Psychology*, 20, 349-374.
- Wills, T. A., McNamara, G., Vaccarro, D., & Hirky, A. E. (1996), "Escalated substance use: a longitudinal grouping analysis from early to middle adolescence", *Journal of Abnormal Psychology*, 105, 166-180.
- Wolin, S., & Wolin, S. (1993), *The resilient self*. New York: Villard Books.

ΚΕΘΕΑ

ΚΕΝΤΡΟ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ  
ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΩΝ ΑΤΟΜΩΝ (ΚΕΘΕΑ)



UC San Diego

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΚΑΛΙΦΟΡΝΙΑ,  
SAN DIEGO (UCSD)

Ανοικτές Διαλέξεις

ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΣΤΟΝ ΤΟΜΕΑ

ΤΗΣ ΤΟΞΙΚΟΕΞΑΡΤΗΣΗΣ: ΓΝΩΣΕΙΣ, ΔΕΞΙΟΤΗΤΕΣ,

ΣΤΑΣΗ ΣΤΗΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΠΡΑΚΤΙΚΗ

ΤΕΥΧΟΣ Ι

