

**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΚΡΗΤΗΣ**  
**ΣΧΟΛΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ**  
**ΤΜΗΜΑ ΨΥΧΟΛΟΓΙΑΣ**

**ΘΕΜΑ: ΜΕΛΕΤΗ ΧΡΗΣΗΣ ΚΑΝΝΑΒΗΣ**  
**ΣΥΜΦΩΝΑ ΜΕ ΤΟ ΜΟΝΤΕΛΟ**  
**ΠΡΟΣΧΕΔΙΑΣΜΕΝΗΣ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑΣ**  
**ΚΑΙ ΤΟ ΔΙΑΘΕΩΡΗΤΙΚΟ ΜΟΝΤΕΛΟ**

**ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ**

**Της Λευθεριώτη Ευτυχίας**

**Επιβλέπων καθηγητής**  
**Καραδήμας Ευάγγελος**

**Ρέθυμνο <2015>**

## ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ .....	1
ΠΕΡΙΛΗΨΗ .....	2
ΠΡΟΛΟΓΟΣ.....	3
ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ .....	5
ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΡΩΤΟ – ΤΟ ΔΙΑΘΕΩΡΗΤΙΚΟ ΜΟΝΤΕΛΟ.....	6
1.1    Εισαγωγή.....	6
1.2    Τα πλεονεκτήματα του μοντέλου .....	7
1.3    Τα στάδια της αλλαγής.....	8
1.4    Οι διαδικασίες της αλλαγής.....	12
1.5    Παράμετροι αξιολόγησης της αλλαγής .....	14
1.6    Ενισχύοντας την αλλαγή .....	15
1.7    Βιβλιογραφική ανασκόπηση χρήσης του μοντέλου .....	17
ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΔΕΥΤΕΡΟ – Η ΘΕΩΡΙΑ ΤΗΣ ΠΡΟΣΧΕΔΙΑΣΜΕΝΗΣ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑΣ ..	20
2.1    Εισαγωγή.....	20
2.2    Περιγραφή της θεωρίας.....	20
2.3    Περιορισμοί της Θεωρίας της Σχεδιασμένης Συμπεριφοράς .....	22
2.4    Μεταβλητές και δείκτες της θεωρίας .....	23
2.5    Πρόβλεψη μιας συμπεριφοράς.....	25
2.6    Βιβλιογραφική ανασκόπηση χρήσης του μοντέλου .....	26
ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΡΙΤΟ- Η ΧΡΗΣΗ ΤΗΣ ΚΑΝΝΑΒΗΣ .....	28
3.1    Χρήση της κάνναβης.....	28
3.2    Το διαθεωρητικό μοντέλο και η χρήση της κάνναβης .....	29
ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΕΤΑΡΤΟ – ΠΡΟΣΑΡΜΟΣΜΕΝΑ ΕΡΓΑΛΕΙΑ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ.....	34
4.1    Αξιολόγηση Απόφασης Ισορροπίας.....	34
4.2    Αξιολόγηση Αυτοαποτελεσματικότητας / Πειρασμού.....	36
4.3    Αξιολόγηση της διαδικασίας αλλαγής.....	37
4.4    Η θεωρία της προσχεδιασμένης συμπεριφοράς και η χρήση της κάνναβης .....	41
ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ - ΕΠΙΛΟΓΟΣ .....	43
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	45

## ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η χρήση της κάνναβης εντάσσεται στη χρήση απαγορευμένων ουσιών και η συμπεριφορά των εθισμένων σε αυτές παρουσιάζει εξαιρετικό ενδιαφέρον προς μελέτη. Στην παρούσα εργασία υιοθετήθηκε η θεωρία της προσχεδιασμένης συμπεριφοράς, καθώς και το διαθεωρητικό μοντέλο προκειμένου να αναδειχθούν ως σημαντικές μέθοδοι για την διερεύνηση της συμπεριφοράς των εθισμένων ατόμων. Κατά την θεωρία της προσχεδιασμένης συμπεριφοράς οι εμπνευστές της θεωρούν ότι οι κινήσεις και η συμπεριφορά του ατόμου σχετίζονται άμεσα με τις προθέσεις τους. Από την άλλη πλευρά κατά το διαθεωρητικό μοντέλο θεωρεί ότι η συμπεριφορά του ατόμου επηρεάζεται από ένα ευρύ σύνολο παραγόντων και μπορεί να περάσει από διάφορα στάδια. Το συγκεκριμένο μοντέλο στοχεύει στην κατανόηση της αλλαγής που παρουσιάζει η συμπεριφορά μέσα από τα βήματα, τις εμπειρίες και το πλαίσιο που βρίσκεται το άτομο.

Στην παρούσα εργασία, η ερευνήτρια ερευνά τη δυνατότητα χρήσης του διαθεωρητικού μοντέλου και της προσχεδιασμένης συμπεριφοράς για την αποτίμηση των παραγόντων αλλαγής της συμπεριφοράς των εθισμένων ατόμων στη χρήση κάνναβης. Η χρήση των συγκεκριμένων μοντέλων θα μπορούσε να καταστεί αποδοτική και σε περιπτώσεις ψυχοθεραπευτικής παρέμβασης.

Λέξεις κλειδιά: Ψυχολογία, Ψυχολογική παρέμβαση, Κάνναβη, Εθισμός, Διαθεωρητικό μοντέλο, Θεωρία Προσχεδιασμένης συμπεριφοράς.

## ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Πολλές μελέτες ψυχοθεραπείας έχουν καταλήξει στο συμπέρασμα, ότι οι άνθρωποι που υποφέρουν από κάποια ψυχική νόσο θεραπεύονται επιτυχώς μόνο με βοήθεια από ειδικούς (Lambert, Shapiro, & Bergin, 1986). Οι μελέτες αυτές εστιάζουν κυρίως, στον τρόπο που η ψυχοθεραπεία συμβάλλει στη θεραπεία του ατόμου. Άλλες βέβαια μελέτες έχουν αποδείξει ότι πολλοί άνθρωποι μπορούν να βελτιώσουν την προβληματική τους συμπεριφορά χωρίς να έχουν βοηθηθεί επίσημα από κάποιο ψυχοθεραπευτή, με τον τρόπο θεραπείας να παραμένει αδιευκρίνιστος (Prochaska, DiClemente, & Norcross, 1992).

Παρόμοια αποτελέσματα παρουσιάζονται στη διεθνή βιβλιογραφία αναφορικά με τον εθισμό. Οι ψυχοθεραπευτικές μέθοδοι καταδεικνύουν σημαντικές επιτυχίες στην αντιμετώπιση του αλκοολισμού και άλλων μορφών εθισμού (Miller & Hester, 1986). Το γεγονός αυτό, όμως, δεν αποκλείει την απεξάρτηση ενός ατόμου από την κατάχρηση αλκοόλ, το κάπνισμα, την παχυσαρκία ή την χρήση ναρκωτικών ουσιών, χωρίς ψυχιατρική παρέμβαση αλλά από προσωπική προσπάθεια του ίδιου του ατόμου (Cohen et al., 1989). Για να καταστεί αυτό, όμως, εφικτό απαιτείται ισχυρή προσωπική θέληση, συνέπεια και επιμονή στο στόχο. Οι μελέτες αυτές καταλήγουν στο συμπέρασμα, ότι ένα άτομο μπορεί να αλλάξει μια εθιστική συμπεριφορά με ή χωρίς τη βοήθεια των ειδικών, χωρίς να είναι πάντα κατανοητή η διαδικασία που ακολουθείται.

Τα τελευταία χρόνια πολλά ερευνητικά προγράμματα επικεντρώνονται στην επίλυση του παζλ, για το πώς οι άνθρωποι καταφέρνουν να αλλάξουν μια συνήθεια ή μια συμπεριφορά με ή χωρίς τη βοήθεια των ειδικών. Στόχος των μελετών είναι η ανάλυση της δομής της σκέψης που οδηγούν στην τροποποίηση των εθιστικών συμπεριφορών. Ουσιαστικά, το βασικό ερώτημα που απασχολεί την επιστήμη είναι κατά πόσο η απαλλαγή του ατόμου από μία προβληματική συμπεριφορά, είτε αυτή έχει προέλθει με τη βοήθεια της ψυχοθεραπείας είτε όχι, παρουσιάζει κάποιες βασικές αρχές που διέπουν τη δομή της αλλαγής της συμπεριφοράς.

Στην παρούσα εργασία διερευνούνται οι παραγοντες αλλαγής της συμπεριφοράς των εθισμένων, στην κάνναβη, ατόμων μέσα από δύο μοντέλα, το διαθεωρητικό μοντέλο και τη θεωρία της προσχεδιασμένης συμπεριφοράς.

Το διαθεωρητικό μοντέλο συμβάλλει στην κατανόηση των αλλαγών που προκύπτουν σε ένα άτομο, για τη βελτίωση προβληματικών συμπεριφορών. Στο κεφάλαιο ένα που ακολουθεί, θα αναλυθούν οι βασικές έννοιες του μοντέλου, τα στάδια και η διαδικασία της αλλαγής και ένα θεωρητικό παράδειγμα εφαρμογής του σχετικά με τη χρήση της κάνναβης. Το διαθεωρητικό μοντέλο προσφέρει μια ολοκληρωμένη άποψη της δομής της αλλαγής

Στο δεύτερο κεφάλαιο πραγματοποιείται αναφορά στη θεωρία της προσχεδιασμένης συμπεριφοράς, σύμφωνα με την οποία μπορούν να διερευνηθούν οι παράγοντες εκείνοι βάσει των οποίων μπορεί να προβλεφθεί μια ανθρώπινη συμπεριφορά. Οι ανθρώπινες πράξεις, όπως θα δούμε και στην περιγραφή της θεωρίας στο 2ο κεφάλαιο, είναι άμεσα συνυφασμένες από τις αντίστοιχες προθέσεις, που διαμορφώνουν τη συμπεριφορά που εν τέλει εκδηλώνεται. Όπως κάθε θεωρητικό μοντέλο, έτσι κι αυτό παρουσιάζει ορισμένους περιορισμούς και επιδέχεται επιπλέον βελτιώσεις. Ως εκ τούτου, με περαιτέρω βελτιώσεις και με τη χρήση επιπρόσθετων μεταβλητών, θα μπορούσε να χρησιμοποιηθεί με μεγαλύτερη επιτυχία στην ερμηνεία της πρόθεσης για την εκδήλωση της ανθρώπινης συμπεριφοράς.

Τέλος στο τρίτο κεφάλαιο, πραγματοποιείται μια σύντομη αναφορά στη χρήση της κάνναβης και στις επιπτώσεις που έχει όχι μόνο στην υγεία του ατόμου αλλά και στην ανθρώπινη συμπεριφορά. Στη συνέχεια του κεφαλαίου παρουσιάζονται εργαλεία αξιολόγησης της συμπεριφοράς, ατόμων που κάνουν χρήση κάνναβης με σκοπό την αξιοποίησή τους για περαιτέρω έρευνα και μελέτη.

## **ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ**

Η ολοκλήρωση της πτυχιακής εργασίας σηματοδοτεί και την ολοκλήρωση της πορείας μιας ακαδημαϊκής διαδρομής με επιτυχίες και αποτυχίες με δυσκολίες και ευχάριστες στιγμές που θα παραμείνουν για πάντα ευχάριστα χαραγμένες στη μνήμη της συντάκτριας. Επιβεβλημένη συνθήκη αλλά και εσωτερική ανάγκη είναι η έκφραση των βαθύτερων ευχαριστιών σε όλους τους καθηγητές του Τμήματός Ψυχολογίας για την αμέριστη συμπαράσταση και βοήθεια που μου παρείχαν όλο αυτό το χρονικό διάστημα και για τη συμβολή τους στην ακαδημαϊκή αλλά κυρίως πνευματική μου εξέλιξη.

Σε δεύτερο επίπεδο οφείλω να ευχαριστήσω ειλικρινά την οικογένειά μου καθώς όλα αυτά τα χρόνια στάθηκε δίπλα μου αρωγός τόσο στις ψυχολογικές όσο και στις υλικές μου ανάγκες. Η παράβλεψη από μέρος μου, της ειλικρινούς παράθεσης των ευχαριστιών μου θα ήταν μεγάλο ατόπημα.

# ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΡΩΤΟ– ΤΟ ΔΙΑΘΕΩΡΗΤΙΚΟ ΜΟΝΤΕΛΟ

## 1.1 Εισαγωγή

Το διαθεωρητικό μοντέλο (The Transtheoretical Model – TTM) έχει μια μακρά ιστορία που ξεκινά το 1977 όταν ο James Prochaska με τον συνεργάτη του Carlo DiClemente επιχείρησαν να μελετήσουν και να αποτυπώσουν τους τρόπους με τους οποίους ένας άνθρωπος επιτυγχάνει την αλλαγή στη συμπεριφορά του. Μέσα από μακροχρόνιες έρευνες με συνεντεύξεις επιχείρησαν να εντοπίσουν κάποιες κοινές αρχές και κοινά μοτίβα συμπεριφορών. Με αυτόν τον τρόπο ανακάλυψαν τα στάδια της αλλαγής και τις διαδικασίες αλλαγής που σχετίζονται με το κάθε στάδιο (Prochaska & DiClemente, 1983)

Με λίγα λόγια, το διαθεωρητικό μοντέλο είναι ένα ενιαίο κοινωνικογνωστικό μοντέλο που βοηθά τους επιστήμονες να αντιληφθούν τη διαδικασία της σκόπιμης αλλαγής της συμπεριφοράς. Ενώ υπάρχουν κι άλλα μοντέλα που εστιάζουν σε ορισμένες μόνο διαστάσεις της αλλαγής, όπως είναι για παράδειγμα θεωρίες που επικεντρώνονται σε κοινωνικές και βιολογικές επιρροές κυρίως, το διαθεωρητικό μοντέλο επιδιώκει να ενσωματώσει τις βασικές δομές από άλλες γνωστικές και συμπεριφορικές προσεγγίσεις και να αποτελέσει μια ολοκληρωμένη θεωρία που να μπορεί να εφαρμοστεί σε μία ποικιλία συμπεριφορών, πληθυσμών, θεραπειών ή πολιτικών πρόληψης. Αυτός είναι, άλλωστε, και ο λόγος που ονομάστηκε διαθεωρητικό και έχει αποτελέσει τη βάση για την ανάπτυξη παρεμβάσεων για την διακοπή αφενός των επικίνδυνων συμπεριφορών και την υιοθέτηση, αφετέρου, υγιών και προστατευτικών συμπεριφορών (Prochaska & DiClemente, 1983). Συμβάλλει, με λίγα λόγια, στην ανάπτυξη αποτελεσματικών παρεμβάσεων για την προώθηση της αλλαγής συμπεριφοράς υγείας.

Ο πυρήνας του μοντέλου είναι τα στάδια αλλαγής (Stages of Change), στα οποία θα γίνει αναλυτική αναφορά στη συνέχεια. Περιλαμβάνει επίσης μία σειρά από

ανεξάρτητες μεταβλητές, οι οποίες ονομάζονται διαδικασίες αλλαγής (Processes of Change), καθώς επίσης και μια σειρά μέτρων έκβασης συμπεριλαμβανομένης της λήψης αποφάσεων ισορροπίας (Decisional Balance) και τις κλίμακες του πειρασμού (Temptation scales). Οι διαδικασίες αλλαγής όπως θα δούμε σε επόμενη ενότητα, αποτελούν δέκα γνωσιακές και συμπεριφοριστικές δραστηριότητες που διευκολύνουν την επίτευξη της αλλαγής (Velicer, DiClemente, Prochaska, & Brandenburg, 1985).

Το συγκεκριμένο μοντέλο εστιάζει στη σκόπιμη αλλαγή και στη λήψη αποφάσεων από το ίδιο το άτομο, σε αντίθεση με άλλες θεωρίες που επικεντρώνονται κυρίως στις κοινωνικές επιρροές και στις βιολογικές επιδράσεις στη συμπεριφορά. Βαρύτητα δίνει, επίσης, στις συγκινήσεις και τις πεποιθήσεις, γεγονός που επηρεάζεται αισθητά από την αυτό-αξιολόγηση του ατόμου (Prochaska, DiClemente, & Norcross, 1992).

## 1.2 Τα πλεονεκτήματα του μοντέλου

Το διαθεωρητικό μοντέλο παρουσιάζει κάποια βασικά χαρακτηριστικά που ενισχύουν τη δυναμικότητα και την αποτελεσματικότητά του. Τα προαναφερόμενα συνοψίζονται στα εξής (Prochaska, DiClemente & Norcross, 1992):

- Χρησιμοποιεί τα στάδια της αλλαγής με σκοπό να ενσωματώσει τις κυρίαρχες αρχές και διαδικασίες της αλλαγής από τις επικρατούσες θεωρίες συμβουλευτικής και τις συμπεριφορικές αλλαγές.
- Βασίζεται σε αρχές που έχουν αναπτυχθεί και δοκιμαστεί τα τελευταία 35 χρόνια μέσα από την επιστημονική έρευνα, την ανάπτυξη παρεμβατικών δράσεων και τα αποτελέσματα πολλών εμπειρικών μελετών..
- Θέτει σε εφαρμογή τα αποτελέσματα που έχουν προκύψει από μία μεγάλο βεληνεκούς έρευνα, που έχει επιχορηγηθεί με περισσότερα από 80 εκατομμύρια δολάρια, επιχορήγηση που επιτρέπει τη συμμετοχή περισσότερων από 150.000 συμμετεχόντων.
- Τέλος, σήμερα χρησιμοποιείται πλέον από επαγγελματίες σε όλο τον κόσμο.

Συνήθως, μόνο ένα μικρό ποσοστό του γενικότερου πληθυσμού, που παρουσιάζει μια εθιστική ή επικίνδυνη συμπεριφορά, είναι σε θέση να αναλάβει



δράση σε κάθε δεδομένη στιγμή. Ως εκ τούτου, η καθοδήγηση που βασίζεται στο διαθεωρητικό μοντέλο αποτελεί σημαντικό πλεονέκτημα, καθώς απευθύνεται στο σύνολο του πληθυσμού(Prochaska, DiClemente, & Norcross, 1992).

### 1.3 Τα στάδια της αλλαγής

Όπως έχει ήδη αναφερθεί, τα στάδια της αλλαγής (stages of change) αποτελούν την καρδιά του διαθεωρητικού μοντέλου. Οι μελέτες που επικεντρώνονται στην αλλαγή των ανθρώπινων συμπεριφορών έχουν καταλήξει στο συμπέρασμα, ότι η τροποποίηση αυτή επέρχεται μέσα από μια σειρά σταδίων. Παρ' όλο που ο χρόνος που χρειάζεται ο κάθε άνθρωπος, για να μεταβεί από το ένα στάδιο στο άλλο ποικίλει, οι διεργασίες που απαιτούνται για την πραγματοποίηση αυτής της μετάβασης παραμένουν σταθερές. Συγκεκριμένες είναι οι διαδικασίες κατά τη διάρκεια της αλλαγής που μειώνουν την αντίσταση και συμβάλλουν στη μετάβαση από το ένα στάδιο στο άλλο, διευκολύνοντας, με αυτό τον τρόπο, την επίτευξη προόδου και προλαμβάνοντας την υποτροπή. Συγκεκριμένα, οι διεργασίες αυτές είναι η λήψη αποφάσεων ισορροπίας, η αυτεπάρκεια και τέλος οι διαδικασίες αλλαγής (Velicer, DiClemente, Prochaska, & Brandenburg, 1985).

Το κάθε στάδιο αλλαγής αντιπροσωπεύει επί της ουσίας μία χρονική διάσταση. Η αλλαγή συνεπάγεται μία κατάσταση που επιτυγχάνεται με την πάροδο του χρόνου. Καμία από τις έως τώρα επικρατούσες θεωρίες δεν περιελάμβαναν τη διάσταση του χρόνου. Η αλλαγή μιας συμπεριφοράς υποδηλώνεται, συνήθως, ως ένα γεγονός, όπως για παράδειγμα η διακοπή του καπνίσματος, η υπερφαγία ή η κατανάλωση αλκοόλ. Το διαθεωρητικό μοντέλο ερμηνεύει την αλλαγή, ως μία διαδικασία που εκτυλίσσεται με το πέρασμα του χρόνου και η πρόοδος σημειώνεται μέσα από μία σειρά σταδίων. Η εξέλιξη που σημειώνεται μέσα από τα στάδια της αλλαγής, διαγράφει, συνήθως, μία γραμμική πορεία. Ωστόσο, δεν αποκλείεται και το αντίθετο, δηλαδή πολλές φορές τα άτομα ανακυκλώνονται μέσα στα στάδια και επιστρέφουν σε προηγούμενα στάδια αντί να μεταβαίνουν σταθερά στα επόμενα(Velicer, Fava, Prochaska, Abrams, Emmons, & Pierce, 1995).

Τα στάδια της αλλαγής είναι τα παρακάτω:

- **Το στάδιο της προ-περισυλλογής/ του μη προβληματισμού (Precontemplation).** Στο συγκεκριμένο στάδιο οι άνθρωποι δεν έχουν την πρόθεση να αναλάβουν κάποια δράση στο εγγύς μέλλον, που συνήθως προσδιορίζεται στους επόμενους έξι μήνες. Οι άνθρωποι που βρίσκονται σε αυτό το στάδιο είτε έχουν άγνοια των συνεπειών της συμπεριφοράς τους είτε βρίσκονται στη φάση ενημέρωσης. Όπως χαρακτηριστικά είπε κάποτε ο Chesterton, τα άτομα αυτά δεν είναι ότι δεν μπορούν να δουν τη λύση, αλλά δεν μπορούν να δουν το πρόβλημα (Prochaska, DiClemente, & Norcross, 1992). Ωστόσο ο οικογενειακός και ο φιλικός περίγυρος έχουν αντιληφθεί την ύπαρξη του προβλήματος. Μπορεί επίσης να βρίσκονται σε αυτό το στάδιο όταν πλέον έχει πέσει το ηθικό τους και αμφισβητούν πια την ικανότητά τους να αλλάξουν έπειτα από αλλεπάλληλες προσπάθειες να αλλάξουν την συμπεριφορά τους. Σε οποιαδήποτε από τις παραπάνω κατηγορίες κι αν ανήκει κάποιος, τείνει να αποφεύγει με κάθε τρόπο να διαβάζει, να συζητά ή ακόμα και να σκέφτεται την επικίνδυνη ή εθιστική του συμπεριφορά. Στην περίπτωση που ξεκινήσουν τα άτομα αυτά κάποια ψυχοθεραπευτική αγωγή, αυτό γίνεται μετά από πίεση από άλλους. Για το λόγο αυτό, νιώθουν ότι εξαναγκάζονται να αλλάξουν την εθιστική τους συμπεριφορά, για παράδειγμα από έναν/ μια σύζυγο που απειλεί να φύγει, από έναν εργοδότη που απειλεί με απόλυση, από έναν γονέα που απειλεί με αποκλήρυξη ή ακόμα κι από ένα δικαστήριο που απειλεί με κάποια ποινή. Όταν λοιπόν το άτομο αυτό δέχεται πίεση για να αλλάξει τη συμπεριφορά του κάτω από την απειλή που του ασκείται από το περιβάλλον, επιδεικνύει διάθεση για αλλαγή, ενώ όταν η πίεση και η απειλή απομακρύνεται, γρήγορα επιστρέφει στις παλιές του συνήθειες. Σύμφωνα με άλλες μάλιστα θεωρίες, τα άτομα αυτά θεωρούνται χωρίς κίνητρα και με υψηλές αντιστάσεις και ανέτοιμα να ενταχθούν σε κάποιο πρόγραμμα προαγωγής της υγείας. Για το λόγο αυτό, τα κλασσικά προγράμματα προαγωγής υγείας δεν είναι αποτελεσματικά για τέτοια άτομα, καθώς δεν ταιριάζουν στις ανάγκες τους (Prochaska, DiClemente, & Norcross, 1992).

Σε μελέτη τους, οι Prochaska, DiClemente και Norcross (1992), επιχείρησαν να αξιολογήσουν, αν το άτομο που έχει μία προβληματική συμπεριφορά έχει σοβαρά την πρόθεση να αλλάξει στο εγγύς μέλλον ή

όχι. Οι εκφράσεις που χρησιμοποιούνται σε αυτό το στάδιο είναι ενδεικτικά οι εξής: «όσον αφορά εμένα, δεν έχω κανένα πρόβλημα που να χρειάζεται αλλαγή» ή «Υποθέτω ότι έχω ελαττώματα, αλλά δεν υπάρχει κάτι που να χρειάζεται πραγματικά αλλαγή».

- **Το στάδιο της περισυλλογής/ του προβληματισμού (Contemplation).**

Στο συγκεκριμένο στάδιο, το άτομο είναι γνώστης του προβλήματος και μπαίνει στη διαδικασία σκέψης σχετικά με την αντιμετώπισή του. Παρ' όλα αυτά η σκέψη αντιμετώπισης δεν σηματοδοτεί και τη διάθεση δέσμευσης για την ολοκλήρωση του στόχου. Τα άτομα μπορούν να παραμείνουν κολλημένα στο συγκεκριμένο στάδιο για αρκετό χρόνο. Οι Prochaska & DiClemente (1983) σε έρευνά τους σε δείγμα 200 καπνιστών απεδείχθη ότι το οι συμμετέχοντες παρέμειναν σε αυτό το στάδιο για περίπου δύο χρόνια χωρίς να προβούν σε κάποια συγκεκριμένη κίνηση προς την αντιμετώπιση του προβλήματος. Όταν του ζητήθηκαν οδηγίες από κάποιον στο δρόμο για να φτάσει ο τελευταίος στον προορισμό του και αυτές του παρασχέθηκαν, ο άνθρωπος αυτός δεν επέδειξε την ανάλογη συμπεριφορά και η κατεύθυνση που, τελικά ακολουθήθηκε ήταν η αντίθετη. Όταν ρωτήθηκε γιατί δεν πήγε προς τον προορισμό του απάντησε ότι ακόμα δεν ήταν έτοιμος.

Στο σημείο αυτό, θα πρέπει να υπογραμμιστεί το γεγονός ότι το άτομο προσπαθεί να αξιολογήσει τα υπέρ και τα κατά του ίδιου του προβλήματος καθώς και των πιθανών λύσεων. Τα άτομα που βρίσκονται σε αυτό το στάδιο συνήθως παλεύουν να αξιολογήσουν την ποσότητα την ενέργειας και τον κόπο που θα κάνουν για να ξεφύγουν από την εθιστική συμπεριφορά (DiClemente, Prochaska, Fairhurst, Velicer, Rossi, & Velasquez, 1991). Πότε όμως θεωρούμε ότι κάποιος βρίσκεται στο στάδιο του προβληματισμού. Το στάδιο αυτό ορίζεται από το ίδιο το εθισμένο άτομο, αφού ορίζει το ίδιο ότι θα αναλάβει δράση στους επόμενους έξι μήνες. Βασικό χαρακτηριστικό του σταδίου είναι η περισυλλογή και η προσπάθεια τελικής απόφασης για δράση.

- **Το στάδιο της προετοιμασίας.** Το στάδιο αυτό περιλαμβάνει τι προθέσεις από την πλευρά του εθισμένου ατόμου καθώς και τα συμπεριφοριστικά

κριτήρια. Κατά το στάδιο αυτό, το άτομο ετοιμάζεται να αναλάβει δράση για το επόμενο βήμα και έχει ήδη προσπαθήσει κατά τη διάρκεια του προηγούμενου έτους. Στο στάδιο της προετοιμασίας τα εθισμένα άτομα κάνουν μικρές προσπάθειες βελτίωσης της κατάστασής τους, με ένα χαρακτηριστικό παράδειγμα να είναι, ο περιορισμός των τσιγάρου στα 5 την ημέρα ή την έναρξη του πρώτου τους τσιγάρου λίγο πιο μετά από το συνηθισμένο (DiClemente, Prochaska, Fairhurst, Velicer, Rossi, & Velasquez, 1991). Στην ουσία τα εθισμένα άτομα στο συγκεκριμένο στάδιο έχουν αναλάβει δράση μικρού βεληνεκούς χωρίς να έχουν καταφέρει να αγγίξουν το πρόβλημα σε βάθος. Το στάδιο της προετοιμασίας αποτελεί τις τελικές φάσεις του προβληματισμού όπου τα άτομα καλούνται να λάβουν την τελική τους απόφαση.

- **Το στάδιο της δραστηριοποίησης.** Κατά το συγκεκριμένο στάδιο ο χρήστης αναπροσαρμόζει την συμπεριφορά του ή το περιβάλλον δράσης του, προκειμένου να αντιμετωπίσει το πρόβλημα. Η δράση απαιτεί δέσμευση και συστηματική δράση. Οι αλλαγές στη συμπεριφορά του ατόμου είναι τόσο έντονες, που γίνονται αντιληπτές από το περιβάλλον στο οποίο κινείται. Παρ' όλα αυτά, η δράση δεν αποτελεί και ουσιαστική απεξάρτηση. Η δράση είναι το βήμα για την υλοποίηση του τελικού στόχου. Σημαντική παράμετρος, για να γίνει αυτό κατανοητό, είναι ότι οι προσπάθειες δεν πρέπει να ελαττώνονται, αφού αποτελούν μόνο βήματα. Η επιτυχία σηματοδοτείται όταν το εθισμένο άτομο καταφέρει να ανταποκριθεί αποτελεσματικά σε ορισμένα κριτήρια. Για παράδειγμα, η ελάττωση του καπνίσματος κατά το ήμισυ δεν αποτελεί επιτυχία ολοκλήρωσης του στόχου, αλλά επίτευξη ενός σταδίου (Prochaska, DiClemente, & Norcross, 1992).
- **Το στάδιο της συντήρησης.** Το συγκεκριμένο, είναι το στάδιο στο οποίο οι άνθρωποι εργάζονται για την πρόληψη της υποτροπής και την εδραίωση των ωφελημάτων που επιτεύχθηκαν κατά τη δράση. Παραδοσιακά, η συντήρηση θεωρείτο ως μια στατική φάση. Ωστόσο, η συντήρηση είναι μια συνέχεια, και όχι αποχή, από την αλλαγή. Για εθιστικές συμπεριφορές αυτό το στάδιο δεν είναι ορισμένου χρόνου, ξεκινώντας από τους έξι πρώτους μήνες και καταλήγοντας σε ένα αόριστο χρονικό διάστημα. Για

ορισμένες συμπεριφορές, η συντήρηση μπορεί να θεωρηθεί ως ένα μόνιμο στάδιο. Το να είναι σε θέση κάποιος να παραμείνει ελεύθερος από μία εθιστική συμπεριφορά και να συμμετέχει με συνέπεια σε μια νέα ασυμβίβαστη συμπεριφορά για περισσότερο από έξι μήνες, είναι τα απαραίτητα κριτήρια για να θεωρηθεί κάποιος ότι βρίσκεται στο στάδιο της συντήρησης (Prochaska, DiClemente, & Norcross, 1992)

### Πρόθεση συμπεριφοράς

- Το στάδιο της προ-περισυλλογής/ του μη προβληματισμού (Precontemplation)
- Το στάδιο της περισυλλογής/ του προβληματισμού (Contemplation)
- Το στάδιο της προετοιμασίας
- Το στάδιο της δραστηριοποίησης
- Το στάδιο της συντήρησης

### Συμπεριφορά

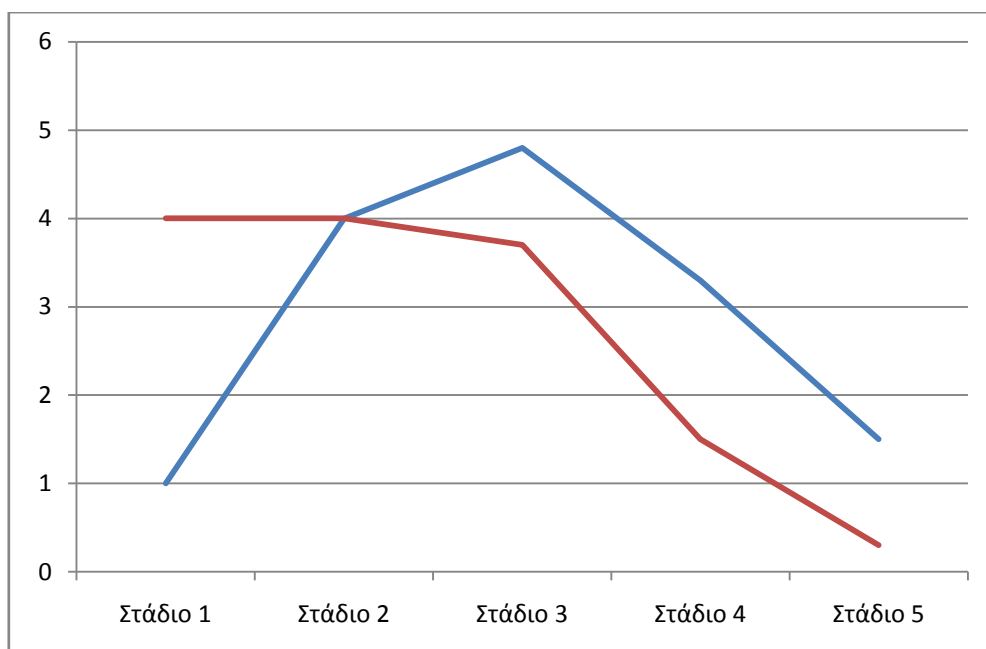
- Διάρκεια της συμπεριφοράς

**Εικόνα 1: Η χρονική διάσταση των σταδίων αλλαγής του μοντέλου (Velicer, Fava, Prochaska, Abrams, Emmons, & Pierce, 1995)**

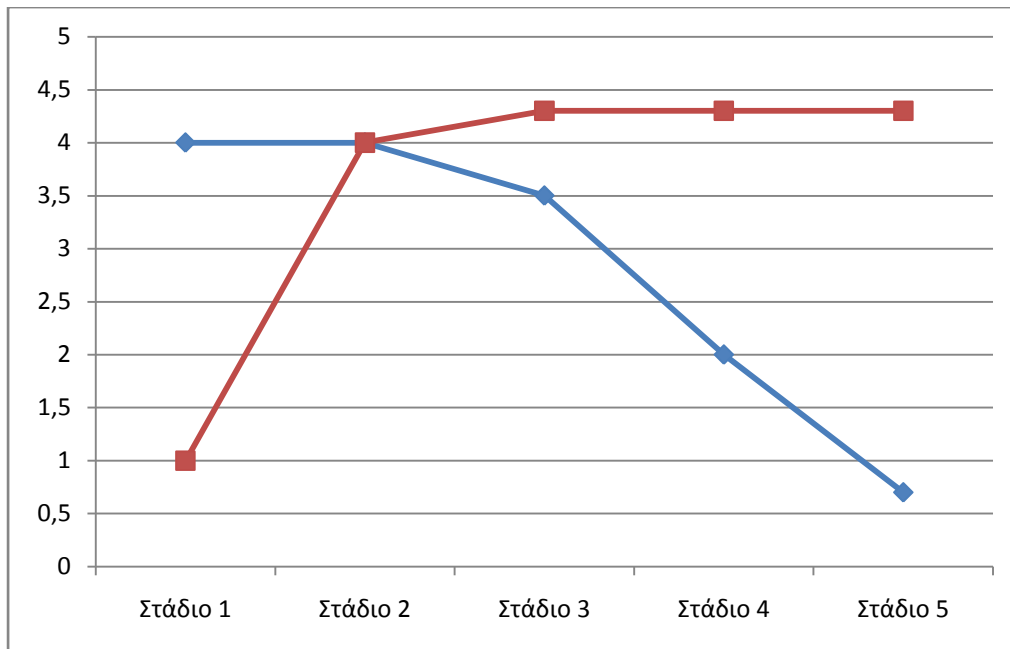
## 1.4 Οι διαδικασίες της αλλαγής

Τα στάδια της αλλαγής αντιπροσωπεύουν μία χρονική διάσταση που επιτρέπει να γίνεται αντιληπτή η οποιαδήποτε αλλαγή στη στάση, τις προθέσεις ή τη συμπεριφορά. Οι διαδικασίες της αλλαγής είναι μια δεύτερη αλλά εξίσου σημαντική πτυχή του διαθεωρητικού μοντέλου που συμβάλλει στο να κατανοήσει κανείς με ποιο τρόπο συμβαίνουν οι αλλαγές αυτές. Οι διαδικασίες αλλαγής είναι συγκαλυμμένες, ενώ οι δραστηριότητες και εμπειρίες είναι εμφανείς και είναι εκείνες που εκδηλώνονται όταν τα άτομα επιχειρούν να τροποποιήσουν μία προβληματική συμπεριφορά. Η κάθε διαδικασία αποτελεί μια ευρεία κατηγορία στην οποία περιλαμβάνονται ποικίλες τεχνικές, μέθοδοι και παρεμβάσεις που συνδέονται με διαφορετικές θεωρητικές προσεγγίσεις (Prochaska, DiClemente, & Norcross, 1992).

Ο Prochaska μπορεί να θεωρηθεί ο πατέρας των διαδικασιών αλλαγής, καθώς εκείνος τις χρησιμοποίησε σε μία συγκριτική ανάλυση των συστημάτων ψυχοθεραπείας. Οι μεταβολές δεν μπορούν να θεωρηθούν ως ένα γεγονός, αλλά ως μία διαρκής διαδικασία. Για να προσδιοριστεί αυτή η αλλαγή δεν χρησιμοποιούνται μεταβλητές του τύπου ναι/όχι, αλλά μία σειρά μεταβλητών. Ουσιαστικά, για την αξιολόγηση της μετάβασης γίνεται προσπάθεια καταγραφής της έννοιας της «ισορροπίας απόφασης». Με την έννοια αυτή, αναφερόμαστε στην αξιολόγηση των πλεονεκτημάτων και των μειονεκτημάτων της αλλαγής, την οποία βιώνει το εθισμένο άτομο. Κατά τα πρώτα στάδια της αλλαγής παρατηρείται ότι η αξιολόγηση κλίνει περισσότερο προς τα κατά της αλλαγής, ενώ κατά τα τελευταία στάδια το κλίμα αλλάζει. Έχει παρατηρηθεί, ότι η αλλαγή μιας αρνητικής κατάστασης βρίσκει το άτομο να αξιολογεί χαμηλά και τα υπέρ και τα κατά στο τέλος της διαδικασίας. Απεναντίας, όταν το άτομο επιδιώκει μία υγιή συμπεριφορά, παραδείγματος χάριν την έναρξη άσκησης, στη συνείδησή του παραμένουν σε υψηλά επίπεδα τα υπέρ της αλλαγής. Στα διαγράμματα που ακολουθούν μπορούμε να παρατηρήσουμε τις διαφορές στις προαναφερθείσες περιπτώσεις αξιολόγησης..



**Εικόνα 2: Αλλαγή επικίνδυνης συμπεριφοράς (Velicer, Fava, Prochaska, Abrams, Emmons, & Pierce, 1995)**



Εικόνα 3: Αλλαγή προς μία θετική συμπεριφορά (Velicer, Fava, Prochaska, Abrams, Emmons, & Pierce, 1995)

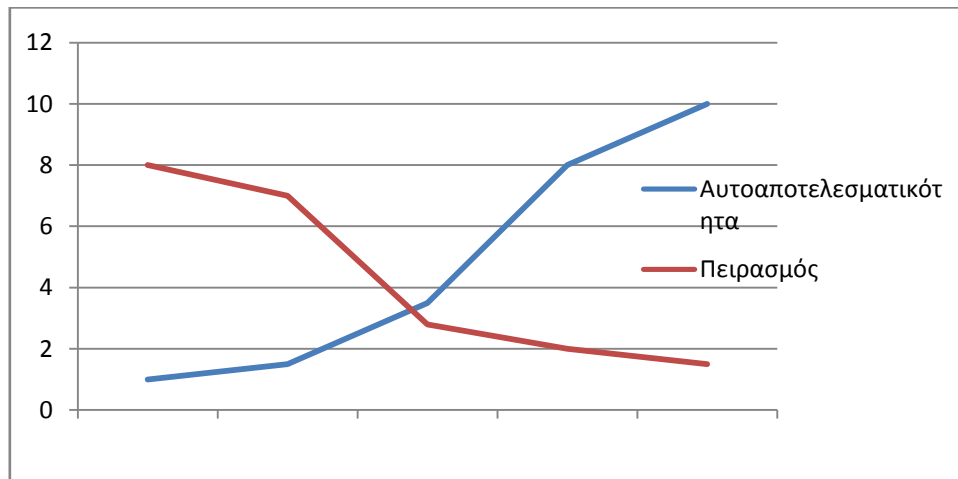
## 1.5 Παράμετροι αξιολόγησης της αλλαγής

Στην παρούσα ενότητα θα αναλυθούν οι παράγοντες που χρήζουν ανάλυσης προκειμένου να προσδιοριστεί το επίπεδο της αλλαγής. Συγκεκριμένα, οι παράγοντες αυτοί, είναι (Prochaska, DiClemente, & Norcross, 1992):

- Η αυτοαποτελεσματικότητα.** Στο οικοσύστημα της αξιολόγησης σημαντική παράμετρος είναι η αυτό-αποτελεσματικότητα. Η αυτό-αποτελεσματικότητα είναι ουσιαστικά η αυτοαντίληψη ή καλύτερα η αυτό-αξιολόγηση του ατόμου όσον αφορά στην ικανότητά του να ανταποκριθεί στην αλλαγή χωρίς να γυρίσει στην κατάσταση από την οποία θέλει να ξεφύγει. Για παράδειγμα, να αντιμετωπίσει ένα άτομο το προσωπικό του άγχος χωρίς να καταφύγει στην κατανάλωση υπερβολικής τροφής.
- Ο πειρασμός.** Σε παράλληλο επίπεδο κινείται και η έννοια του πειρασμού. Με την έννοια του πειρασμού αναφερόμαστε στα επίπεδα επιθυμίας εφαρμογής μη επιθυμητής συμπεριφοράς από την οποία επιχειρεί να ξεφύγει. Οι δύο έννοιες στην ουσία είναι εκ διαμέτρου αντίθετες. Όσο προχωράει στα προαναφερθέντα στάδια το άτομο, τόσο μικρότερο είναι το ενδεχόμενο να υποπέσει σε κάποιον πειρασμό. Όταν αξιολογούνται τόσο η αυτό-

αποτελεσματικότητα όσο και ο πειρασμός, τα εργαλεία που λαμβάνονται υπόψη είναι:

- :
- Η συναισθηματική ένταση
- Οι θετικές κοινωνικές περιστάσεις
- Η επιθυμία



Εικόνα 4 Η σχέση πειρασμού και αυτοαποτελεσματικότητας (Velicer, Fava, Prochaska, Abrams, Emmons, & Pierce, 1995)

## 1.6 Ενισχύοντας την αλλαγή

Η αλλαγή δεν είναι μία αυτόματη διαδικασία, όπως προαναφέρθηκε. Οι αλλαγές μπορούν να είναι εμφανείς ή μη και μέσα από αυτές μπορούν τα άτομα να μεταβαίνουν από το ένα στάδιο σε ένα άλλο. Τα προγράμματα παρεμβάσεων προσπαθούν μέσα από βιωματικές και συμπεριφοριστικές διαδικασίες να ενισχύσουν την ικανότητα του ατόμου να ανταπεξέλθει στις απαιτήσεις της αλλαγής. Οι διαδικασίες αυτές είναι (Prochaska, DiClemente, & Norcross, 1992):

- **Η συνειδητοποίηση:** το άτομο θα πρέπει να κατανοήσει τους λόγους, τα αποτελέσματα και τις λύσεις που υπάρχουν για την αντιμετώπιση ενός προβλήματος. Η συνειδητοποίηση μπορεί να επιτευχθεί μέσα από εκπαιδευτικά προγράμματα και ενημέρωση μέσα από το πλήθος των διαθέσιμων επικοινωνιακών διαύλων.
- **Η εκδραμάτιση:** η συγκεκριμένη τακτική στοχεύει στη δημιουργία συναισθηματικής έντασης στο άτομο. Πρακτικές που ακολουθούνται είναι η



παράθεση προσωπικών μαρτυριών από άτομα που έχουν βιώσει παρόμοιες καταστάσεις, ψυχοδράματα, παιχνίδια ρόλων και ενημέρωση από τα μέσα μαζικής επικοινωνίας.

- **Η αξιολόγηση του περιβάλλοντος.** Η μέθοδος αυτή στοχεύει στην ενίσχυση της αντίληψης του ατόμου και του ρόλου του στο περιβάλλον δραστηριοποίησής του. Το άτομο θα πρέπει να κατανοήσει κατά πόσο η κακή του συνήθεια επηρεάζει τους γύρω του και κατά πόσο ο ίδιος μπορεί να παίξει το ρόλο του προτύπου για τους γύρω του. Σημαντικός είναι ο ρόλος της οικογένειας για την εφαρμογή μιας τέτοιας μεθόδου.
- **Κοινωνική απελευθέρωση:** το ίδιο το κοινωνικό περιβάλλον μπορεί να ενισχύσει την προσπάθεια συγκεκριμένων ανθρώπων. Για παράδειγμα, η δημιουργία ειδικών χώρων για καπνιστές στα καταστήματα και η απαγόρευση του καπνίσματος μέσα σε κλειστούς χώρους μπορούν να λειτουργήσουν ευεργετικά. Η πρόληψη και η προαγωγή της υγείας είναι ευθύνη της κοινωνίας και πρέπει με κάθε τρόπο να την προβάλλει και να την ενισχύει.
- **Επαναπροσδιορισμός του εαυτού:** το άτομο θα πρέπει να προσδιορίσει τις αξίες που ενστερνίζεται και τα άτομα τα οποία θεωρεί πρότυπα και στο επίπεδο των οποίων θέλει να μοιάσει.
- **Περιορισμός πειρασμών:** για τον περιορισμό των πειρασμών σημαντική προσπάθεια γίνεται από ομάδες αυτό-βοήθειας που έχουν συγκροτηθεί από κέντρα υποστήριξης.
- **Ενίσχυση σχέσεων:** το άτομο που παλεύει να αλλάξει στάση θα πρέπει να έχει την αμέριστη συμπαράσταση του περιβάλλοντος στο οποίο δραστηριοποιείται και αυτό θα επιτευχθεί μέσα από τη σύναψη και οικοδόμηση υγιών σχέσεων. Σε αυτή την κατεύθυνση μπορούν να βοηθήσουν τόσο οι φίλοι του όσο και οι σύμβουλοι και οι ομάδες αυτό-βοήθειας.
- **Ενίσχυση της προσπάθειας:** η μέθοδος αυτή βασίζεται περισσότερο στην θετική αποτίμηση και στον έπαινο των προσπαθειών του εθισμένου ατόμου και λιγότερο στη χρήση της τιμωρίας. Το μοντέλο έχει θετική αντιμετώπιση και δεν ενισχύει τη θέληση μέσα από την αρνητική σύνδεση πράξης και τιμωρίας.
- **Απελευθέρωση του ατόμου:** όποιες μέθοδοι και αν εφαρμοστούν θα πρέπει σε ένα μεγάλο μέρος να ενισχύουν την ανεξαρτησία του ατόμου που θέλει να

αλλάξει. Αυτό είναι που θα προσδιορίσει τα κριτήρια επιτυχίας για την αλλαγή στάσης και αυτό είναι που θα θέσει το χρονικό περιθώριο υλοποίησης. Η αναγνώριση της ελευθερίας αυτής θα τον απελευθερώσει από οποιαδήποτε πίεση τυχόν νιώθει από συνομήλικους ή από το περιβάλλον του.

- **Εκμάθηση εναλλακτικών συμπεριφορών:** το εκάστοτε άτομο θα πρέπει να γνωρίζει τις μεθόδους με τις οποίες μπορεί να βγει από μία δύσκολη κατάσταση. Παραδείγματος χάριν, μπορεί να μάθει ότι υπάρχουν προϊόντα διαίτης και ποια είναι αυτά, προκειμένου να μην επιλέγει τροφές πλούσιες σε θερμίδες.

## 1.7 Βιβλιογραφική ανασκόπηση χρήσης του μοντέλου

Η χρήση του Διαθεωρητικού μοντέλου στοχεύει στη βελτίωση των παρεμβάσεων αλλαγής της συμπεριφοράς και σίγουρα μπορεί να εφαρμοστεί σε ένα ευρύ πλαίσιο περιπτώσεων. Χαρακτηριστική είναι η χρήση, για τη διακοπή μακροχρόνιων καπνίζοντων ατόμων. Οι περισσότεροι από αυτούς, έχει παρατηρηθεί ότι παραμένουν για μεγάλο χρονικό διάστημα στο στάδιο της περισυλλογής και προ-περισυλλογής χωρίς να κάνουν το παρακάτω βήμα. Η αποτελεσματικότητα του μοντέλου αποδείχθηκε και από μία μελέτη που πραγματοποιήθηκε σε δείγμα 2471 Βρετανών καπνίζοντων ατόμων, σε περίοδο 12 μηνών (Aveyard, Massey, Parsons, Manaseki, & Griffin, 2009). Η χρήση του μοντέλου σε κατανεμημένες, σε στάδια, παρεμβάσεις απέδειξε ότι ένα μεγάλο μέρος των καπνιστών ωθήθηκε να κάνει το επόμενο βήμα και να προχωρήσει στο στάδιο της δράσης. Οι καπνίζοντες δήλωσαν ότι θα μπορούσαν να βρεθούν στο επόμενο στάδιο, αλλά χωρίς βέβαια να παρουσιάζουν μεγάλη σιγουριά. Πιο αποτελεσματικά ήταν τα αποτελέσματα σε καπνίζοντες που βρίσκονταν στο στάδιο της προ-περισυλλογής.

Από την άλλη πλευρά, τα άτομα που αντιμετωπίζουν ψυχολογικά προβλήματα βρίσκονται συχνά προ του φάσματος της υπερβολικής χρήσης ουσιών. Οι μετρήσεις που σχετίζονται με το μοντέλο, όπως η μέτρηση τάσης για να ενδώσει κάποιος στον πειρασμό ή της αυτοαποτελεσματικότητας εφαρμόστηκαν σε 240 άτομα με ψυχικές διαταραχές. Η εφαρμογή των μετρήσεων απεδείχθη αποτελεσματική σε άτομα με σχιζοφρένια και κατάχρηση κοκαΐνης (Nidecker, DiClemente, Bennett, & Bellack, 2008). Επίσης, διενεργήθηκε παρέμβαση μέσω διαδικτύου που βασίστηκε στο

συγκεκριμένο μοντέλο σε παιδιά Γυμνασίων των Η.Π.Α, προκειμένου να περιορίσουν την κατάχρηση αλκοόλ, καπνού και ναρκωτικών ουσιών. Η συγκεκριμένη στρατηγική απαιτεί ελάχιστο χρόνο παρέμβασης από το διοικητικό και το διδακτικό προσωπικό των σχολείων. Συνολικά στην έρευνα έλαβαν μέρος 1590 μαθητές, οι οποίοι συμμετείχαν στο πρόγραμμα συμπληρώνοντας, πριν και μετά από την παρακολούθηση, ένα ερωτηματολόγιο. Τα αποτελέσματα της έρευνας ήταν θετικά, καθιστώντας το πρόγραμμα ικανό να ανταποκριθεί σε εντατικές προσπάθειες παρέμβασης (Evers, et al., 2012). Σε άλλη έρευνα χρησιμοποιήθηκε το μοντέλο, στη χρήση μαριχουάνας (Slavet, et al., 2006) σε 122 νεαρούς κρατούμενους. Η παρέμβαση που ακολουθήθηκε με βάση το διαθεωρητικό μοντέλο επέδειξε σημαντικά σημεία επίδρασης στη συμπεριφορά τους σε σχέση με τη χρήση μαριχουάνας. Οι πληροφορίες, που αντλήθηκαν από τα ερωτηματολόγια που χρησιμοποιήθηκαν, παρουσιάζουν εξαιρετική χρησιμότητα για τη διεύθυνση των φυλακών προκειμένου να περιορίσει το πρόβλημα (Slavet, et al., 2006).

Εκτός από τη δυναμική που παρουσιάζει το μοντέλο για την πρόβλεψη της συμπεριφοράς στο πεδίο της κατάχρησης ουσιών, αξίζει να σημειωθεί ότι η χρησιμότητά του έχει αναγνωριστεί από το σύνολο της ερευνητικής κοινότητας επεκτείνοντάς τη χρήση και σε άλλα πεδία. Συγκεκριμένα, έχει χρησιμοποιηθεί για την πρόβλεψη της διατροφικής συμπεριφοράς των ατόμων και την τάση να τη μεταβάλλουν (Hogwath, 1999). Η εφαρμογή του διαθεωρητικού μοντέλου μπορεί να οδηγήσει στη μείωση της πρόσληψης λίπους κατά τη διατροφή, στην μείωση του σωματικού βάρους θέτοντας συγκεκριμένους στόχους ανά στάδιο αλλαγής και στην αναγνώριση των αιτιών που οδηγούν σε μία τέτοια ανθυγιεινή τάση. Παρόλη την αναγνώριση που λαμβάνει το μοντέλο, αυτό που καθίσταται εμφανές είναι η έλλειψη αξιόπιστων εργαλείων μέτρησης (Spencer, Wharton, Moyle, & Adams, 2007).

Σε γενικό επίπεδο μπορεί να αναφερθεί, ότι η πιο κοντινή εφαρμογή του μοντέλου σε σχέση με το αντικείμενο μελέτης της παρούσας έρευνας είναι η εφαρμογή σε καπνίζοντες. Από μία ανάλυση περιεχομένου σε 148 άρθρα που αφορούν στην εφαρμογή του μοντέλου σε καπνίζοντα άτομα αποδεικνύεται η αποτελεσματικότητά του (Spencer, Pagell, Hallion, & Adams, 2002). Οι στόχοι του διαθεωρητικού μοντέλου είναι φιλόδοξοι, οι οποίοι αναζητούν μία ενιαία, κατανοητή και διευρυμένη προσέγγιση για την κατανόηση των συμπεριφορών που σχετίζονται με τη χρήση ουσιών. Αναμφισβήτητα, το διαθεωρητικό μοντέλο είχε σημαντικό

αντίκτυπο στον τρόπο με τον οποίο οι διαταραχές χρήσης ουσιών γίνονται αντιληπτές και αντιμετωπίζονται. Για πολλούς, η εφαρμογή του μοντέλου αποτελεί μονόδρομο προκειμένου να αξιολογηθεί και να προβλεφθεί η συμπεριφορά αυτού του είδους (Migneault, Adams, & Read, 2005). Παρόλα τα θετικά μηνύματα που έρχονται από την εφαρμογή του σε διάφορες μελέτες, εντούτοις υπάρχουν ακόμα ενδοιασμοί. Αυτό που απαιτείται να γίνει και που θα επιχειρήσει η παρούσα εργασία, είναι η προσαρμογή ενός εργαλείου για τις ανάγκες πρόβλεψης των χρηστών κάνναβης.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟΔΕΥΤΕΡΟ– Η ΘΕΩΡΙΑ ΤΗΣ ΠΡΟΣΧΕΔΙΑΣΜΕΝΗΣ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑΣ

### 2.1 Εισαγωγή

Η ανθρώπινη συμπεριφορά έχει αποτελέσει αντικείμενο μελέτης της ψυχολογίας, η οποία επιχειρεί να την κατανοήσει, να την ερμηνεύσει, να την προβλέψει ή ακόμα και να τη μεταβάλλει όταν αυτή αποκλίνει. Σημαντικό ενδιαφέρον παρουσιάζει, μάλιστα, ο τομέας της ψυχολογίας που εστιάζει στους εξωτερικούς εκείνους παράγοντες που επηρεάζουν σε μεγάλο βαθμό τις δράσεις και αντιδράσεις του ατόμου.

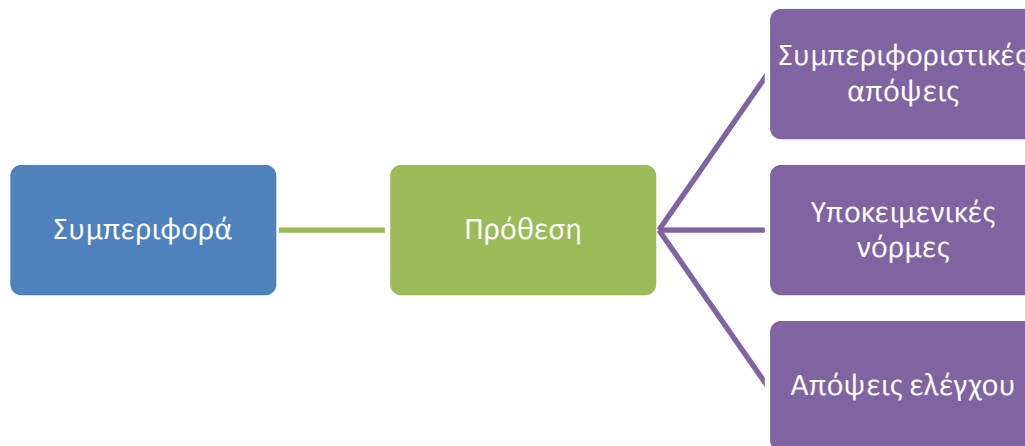
Μέσα σε αυτό το επιστημονικό πλαίσιο αναπτύχθηκαν αρκετές θεωρίες και ψυχολογικές προσεγγίσεις. Μία από αυτές είναι η θεωρία της προσχεδιασμένης συμπεριφοράς (Theory of Planned Behavior-TPB), η οποία έχει γνωρίσει μεγάλη αποδοχή και έχει τεθεί σε εφαρμογή με μεγάλη επιτυχία. Πατέρας της θεωρίας αυτής είναι ο Icek Ajzen, ο οποίος για πρώτη φορά την παρουσίασε σε άρθρο του το 1985. Η θεωρία της προσχεδιασμένης συμπεριφοράς βασίστηκε στη θεωρία της αιτιολογημένης δράσης (Theory Of Reasoned Action) που αναπτύχθηκε το 1975 από τους Martin Fishbein και τον ίδιο τον Icek Ajzen. Σύμφωνα με την θεωρία της αιτιολογημένης δράσης, αν ένας άνθρωπος αξιολογήσει μια συμπεριφορά ως θετική και αν και οι άλλοι θέλουν να παρουσιάσουν αυτή τη συμπεριφορά ως θετική, τότε έχει υψηλότερη πρόθεση/ κίνητρο και είναι πιο πιθανό να το πράξει (Ajzen, From intentions to actions: A theory of planned behavior, 1985).

### 2.2 Περιγραφή της θεωρίας

Σύμφωνα με τη θεωρία της προσχεδιασμένης συμπεριφοράς, η ανθρώπινη δράση και συμπεριφορά καθοδηγείται από τρία διαφορετικά είδη σκέψεων(Ajzen, The theory of planned behavior, 1991):

- Τις πεποιθήσεις σχετικά με τα πιθανά αποτελέσματα μιας συμπεριφοράς και με την αξιολόγηση αυτών των αποτελεσμάτων (πεποιθήσεις συμπεριφοράς - behavioral beliefs).
- Τις πεποιθήσεις σχετικά με τις κανονιστικές προσδοκίες των άλλων και το κίνητρο να συμβαδίσουν και να συμμορφωθούν με αυτές τις προσδοκίες (κανονιστικές πεποιθήσεις - normative beliefs).
- Τις πεποιθήσεις σχετικά με την ύπαρξη των παραγόντων εκείνων που μπορούν να διευκολύνουν ή να εμποδίσουν την εκτέλεση μιας συμπεριφοράς (πεποιθήσεις ελέγχου - control beliefs).

Με λίγα λόγια, ο κάθε άνθρωπος παρουσιάζει μία συμπεριφορά η οποία προκύπτει βασισμένη στις προσωπικές του εκτιμήσεις αλλά και τα διαθέσιμα δεδομένα. Οι πεποιθήσεις συμπεριφοράς προάγουν είτε μια ευνοϊκή ή μια δυσμενή στάση απέναντι στη συμπεριφορά (attitude toward the behavior). Οι κανονιστικές πεποιθήσεις καταλήγουν σε μία αντιληπτή κοινωνική πίεση ή υποκειμενική νόρμα (subjective norm). Τέλος, οι πεποιθήσεις ελέγχου προκαλούν τον αντιληπτό έλεγχο της συμπεριφοράς (perceived behavioral control). Ο συνδυασμός των τριών παραπάνω αντιλήψεων διαμορφώνουν την συμπεριφορική πρόθεση (behavioral intention) (Ajzen, 2002). Σε μια προσπάθεια γενίκευσης, θα μπορούσε να πει κανείς, ότι όσο πιο ευνοϊκή είναι μια στάση και μια υποκειμενική νόρμα, τόσο μεγαλύτερη είναι η αντίληψη του ελέγχου και η ανθρώπινη πρόθεση για την έκφραση μιας συμπεριφοράς. Τέλος, μεσολαβεί ένας πραγματικός έλεγχος συμπεριφοράς (actual behavioral control) και το άτομο αναμένεται να πραγματοποιήσει τις προθέσεις του, όταν του δοθεί η ευκαιρία. Το διάγραμμα που ακολουθεί αποτελεί μία σχηματοποίηση του μοντέλου (Ajzen, Constructing a TrB Questionnaire: Conceptual and Methodological Considerations, 2006).



**Εικόνα 5 Σχηματοποίηση του μοντέλου της προσχεδιασμένης συμπεριφοράς (Ajzen, 2006)**

Με βάση το μοντέλο της προσχεδιασμένης συμπεριφοράς, η έκφραση μιας συγκεκριμένης συμπεριφοράς προδιαγράφεται από την πρόθεση του ατόμου να εκδηλώσει τη συμπεριφορά. Η πρόθεση με τη σειρά της μπορεί να προβλεφθεί από τρεις παράγοντες – μεταβλητές, τη στάση του ατόμου προς μία συγκεκριμένη συμπεριφορά, τις υποκειμενικές νόρμες/ πρότυπα που έχει σχηματίσει το ίδιο το άτομο και τέλος, τον αντιλαμβανόμενο έλεγχο της συμπεριφοράς. Για παράδειγμα, ο έλεγχος μιας συμπεριφοράς πραγματοποιείται μέσα από την αξιολόγηση των πλεονεκτημάτων και των μειονεκτημάτων που μπορεί να απορρέουν από την εκδήλωση μιας συμπεριφοράς.

### **2.3 Περιορισμοί της Θεωρίας της Σχεδιασμένης Συμπεριφοράς**

Η θεωρία της προσχεδιασμένης συμπεριφοράς παρουσιάζει ωστόσο, κάποιους περιορισμούς οι οποίοι μπορούν συνοπτικά να αναφερθούν ως εξής (Boston University of Public Health, 2013):

- Η θεωρία θέτει ως προϋπόθεση ότι του ατόμου που εκδηλώνει μια συμπεριφορά, του έχουν δοθεί οι ευκαιρίες εκείνες αλλά και οι πόροι για να

είναι σε θέση να εκδηλώσει την επιθυμητή συμπεριφορά για την οποία έχει την πρόθεση.

- Η θεωρία δεν λαμβάνει υπόψη της άλλους παράγοντες που επηρεάζουν την συμπεριφορική πρόθεση και τα κίνητρα ενός ατόμου, όπως είναι για παράδειγμα ο φόβος, η απειλή, η διάθεση ή ακόμα και οι αποκτηθείσες εμπειρίες από το παρελθόν.
- Παρ' όλο που η θεωρία λαμβάνει υπόψη της τα υποκειμενικά πρότυπα του ατόμου, δεν υπολογίζει πιθανούς οικονομικούς ή και περιβαλλοντικούς παράγοντες που μπορούν να επηρεάσουν την πρόθεση ενός ατόμου με σκοπό την εκδήλωση μιας συγκεκριμένης συμπεριφοράς.
- Η θεωρία λαμβάνει ως δεδομένο, ότι η συμπεριφορά του ατόμου είναι αποτέλεσμα μιας γραμμικής διαδικασίας που οδηγεί στη λήψη αποφάσεων και δεν θεωρεί ότι αυτή η διαδικασία μπορεί αλλάξει πορεία με την πάροδο του χρόνου.
- Ο αντιλαμβανόμενος έλεγχος της συμπεριφοράς, παρ' όλο που αποτελεί σημαντική προσθήκη στη θεωρία, δεν επηρεάζει σημαντικά τη διαδικασία του πραγματικού ελέγχου της συμπεριφοράς.
- Δεν γίνεται καμία αναφορά σε όλη θεωρία πάνω στο θέμα του χρόνου που μεσολαβεί ή που απαιτείται για να περάσει το άτομο από τη φάση της πρόθεσης στη φάση της εκδήλωσης μιας συμπεριφοράς.

Οι ερευνητές παρά τους περιορισμούς που παρουσιάζει η συγκεκριμένη θεωρία, λαμβάνουν υπόψη τη χρησιμότητά της, ιδιαίτερα στον τομέα της δημόσιας υγείας.

## 2.4 Μεταβλητές και δείκτες της θεωρίας

Η περιγραφή του μοντέλου που προηγήθηκε σε προηγούμενη ενότητα, αφορά στη θεωρητική υποδομή του μοντέλου και περιλαμβάνει υποθετικές ή λανθάνουσες μεταβλητές. Για το λόγο αυτό, θα πρέπει να συνεκτιμηθούν οι εξής δείκτες (Ajzen, 2006):

- Συμπεριφορά. Η συμπεριφορά ορίζεται από το στόχο, τη δράση, το περιεχόμενο και χρόνο (Target, Action, Context, and Time - TACT).



- Συμβατότητα. Στον συγκεκριμένο δείκτη δεν έχουν σημασία τα στοιχεία που ορίζουν την συμπεριφορά (TACT), αλλά είναι σημαντικό να τηρούν την αρχή της συμβατότητας, δηλαδή όλα τα στοιχεία όπως η στάση, τα υποκειμενικά πρότυπα, ο αντιλαμβανόμενος έλεγχος της συμπεριφοράς, αλλά και η πρόθεση, να ακολουθούν τους ίδιους κανόνες.
- Ειδικότητα και η γενικότητα. Τα στοιχεία όπως ο στόχος, η δράση, το περιεχόμενο και ο χρόνος είναι αρκετά συγκεκριμένα από μόνα τους, αλλά υπάρχει η δυνατότητα γενίκευσής ενός ή περισσότερων στοιχείων μέσω της συσσωμάτωσης. Για παράδειγμα, όταν κάποιος αναφέρει ότι κάνει χρήση κάνναβης μία φορά την εβδομάδα, περιγράφει το χρονικό πλαίσιο της χρήσης, αλλά δεν είναι το ίδιο με το να πει ότι κάνει χρήση κάθε Τρίτη στις 21.00 το βράδυ.

Η μελέτη μιας συμπεριφοράς χρειάζεται να πραγματοποιείται σε μεγάλη διάρκεια, ενώ η παρατήρηση μιας μεμονωμένης συμπεριφοράς περιστασιακά δεν έχει συνήθως καμία πρακτική αξία. Επίσης, μια συμπεριφορά έχει αξία, όταν εξετάζεται και εντάσσεται σε ένα συγκεκριμένο πλαίσιο (Ajzen, 2006).

Πολλά μπορούν να ειπωθούν, εξαιτίας του γεγονότος ότι οι γενικότητες τείνουν στην κακή πρόβλεψη μιας συμπεριφοράς σε συγκεκριμένες καταστάσεις. Οι γενικές στάσεις μπορούν να αξιολογηθούν σε σχέση με οργανώσεις και ιδρύματα όπως είναι η εκκλησία, τα πανεπιστήμια ή το επαγγελματικό περιβάλλον, ή ακόμα σε συνάρτηση με μειονότητες και ομάδες που έχουν υποστεί το ρατσισμό, όπως είναι οι αфро-αμερικανοί και οι Εβραίοι. Το πλαίσιο αυτό αφορά όχι μόνο στα άτομα που ανήκουν σε αυτές τις ομάδες αλλά και σε εκείνα που αλληλεπιδρούν μαζί τους. Η αποτυχία πρόβλεψης συγκεκριμένων συμπεριφορών μέσα από γενικές στάσεις οδήγησε στην ιδέα της εγκατάλειψης της έννοιας της στάσης (Ajzen & Fishbein, 1977).

Με παρόμοιο τρόπο, οι σχέσεις μεταξύ των χαρακτηριστικών μιας γενικής προσωπικότητας και της συμπεριφοράς σε συγκεκριμένες περιπτώσεις, έχει οδηγήσει τους ερευνητές ότι η έννοια του χαρακτηριστικού ορίζει ευρέως τη διάθεση για την εκδήλωση μιας συμπεριφοράς γεγονός που καθιστά την πρόβλεψη αστήρικτη. Ιδιαίτερο ενδιαφέρον παρουσιάζει η προσπάθεια συσχέτισης των χαρακτηριστικών σε

έναν γενικευμένο τόπο ελέγχου για τις συμπεριφορές σε συγκεκριμένα πλαίσια. Τα αποτελέσματα ήταν απογοητευτικά.

Με παρόμοιο τρόπο, οι σχέσεις μεταξύ των χαρακτηριστικών μιας γενικής προσωπικότητας και της συμπεριφοράς σε συγκεκριμένες περιπτώσεις, έχουν οδηγήσει τους ερευνητές στο συμπέρασμα ότι η έννοια του χαρακτηριστικού ορίζει ευρέως τη διάθεση για την εκδήλωση μιας συμπεριφοράς, γεγονός που καθιστά την πρόβλεψη αστήρικτη. Ιδιαίτερο ενδιαφέρον παρουσιάζει η προσπάθεια συσχέτισης των χαρακτηριστικών σε έναν γενικευμένο τόπο ελέγχου για τις συμπεριφορές σε συγκεκριμένα πλαίσια. Τα αποτελέσματα ήταν απογοητευτικά.

Μια λύση που προτείνεται για την αντιμετώπιση της κακής πρόγνωσης και της μη εγκυρότητας των στάσεων και των χαρακτηριστικών είναι η συγκέντρωση – συσσωμάτωση των συγκεκριμένων συμπεριφορών σε διάφορες περιστάσεις και καταστάσεις. Η ιδέα πίσω από την αρχή της συσσωμάτωσης (aggregation) είναι η παραδοχή, ότι κάθε μεμονωμένο δείγμα μιας συμπεριφοράς αντανακλά όχι μόνο την επιρροή μιας γενικότερης διάθεσης, αλλά ταυτόχρονα και την επιρροή διάφορων άλλων παραγόντων μοναδικών στην κάθε περίπτωση, κατάσταση και δράση που παρατηρείται. Με τη συσσωμάτωση, οι διαφορετικές συμπεριφορές, που παρατηρήθηκαν σε διαφορετικές περιστάσεις και σε διαφορετικές καταστάσεις, αυτές δηλαδή, οι διαφορετικές πηγές επιρροής τείνουν να ακυρώνουν την κάθε μία με αποτέλεσμα η συσσωμάτωση να αντιπροσωπεύει ένα πιο έγκυρο μέτρο μιας υποκείμενης συμπεριφοράς συγκριτικά με οποιαδήποτε άλλη μεμονωμένη συμπεριφορά (Ajzen, 1991).

## **2.5 Πρόβλεψη μιας συμπεριφοράς**

Σύμφωνα με τη θεωρία της προσχεδιασμένης συμπεριφοράς, η εκδήλωση μιας συμπεριφοράς είναι μια σύνθετη λειτουργία αποτελούμενη από τις προθέσεις και τον αντιλαμβανόμενο έλεγχο συμπεριφοράς. Για την ακριβή πρόβλεψη, χρειάζεται να συνεκτιμηθούν ποικίλες συνιστώσες. Πρώτα από όλα, οι προθέσεις και ο αντιλαμβανόμενος έλεγχος συμπεριφοράς θα πρέπει να συμβαδίζουν με τη συμπεριφορά που προβλέπεται. Αυτό συνεπάγεται, ότι η πρόθεση και οι αντιλήψεις ελέγχου πρέπει να εξετάζονται σε σχέση με μια συγκεκριμένη συμπεριφορά που μας

ενδιαφέρει, το συγκεκριμένο πλαίσιο πρέπει να είναι το ίδιο με εκείνο μέσα στο οποίο η συμπεριφορά συμβαίνει. Για παράδειγμα, αν μια συμπεριφορά που χρειάζεται να προβλεφθεί είναι «η δωρεά χρημάτων στον Ερυθρό Σταυρό», τότε θα πρέπει να αξιολογηθεί η πρόθεση «της δωρεάς χρημάτων στον Ερυθρό Σταυρό» και όχι γενικά η πρόθεση της «δωρεάς χρημάτων» ή η πρόθεση της «παροχής βοήθειας στον Ερυθρό Σταυρό».

Εκτός αυτού, η δεύτερη προϋπόθεση που απαιτείται για την ακριβή πρόβλεψη μιας συμπεριφοράς είναι ότι οι προθέσεις και ο αντιλαμβανόμενος έλεγχος συμπεριφοράς θα πρέπει είναι σταθεροί κατά το διάστημα μεταξύ της αξιολόγησης και της παρακολούθησης της συμπεριφοράς. Η παρέμβαση στα γεγονότα μπορεί να προκαλέσει αλλαγές ως προς τις προθέσεις και τον αντιλαμβανόμενο έλεγχο της συμπεριφοράς, με αποτέλεσμα οι αρχικές μεταβλητές να μην επιτρέπουν πλέον την ακριβή πρόβλεψη της συμπεριφοράς.

Τέλος, τρίτη προϋπόθεση για την έγκυρη πρόβλεψη μιας συμπεριφοράς, αποτελεί η ακρίβεια του αντιλαμβανόμενου ελέγχου της συμπεριφοράς και ο ρεαλιστικός αντικατοπτρισμός του πραγματικού ελέγχου. Η σημασία των προθέσεων και του αντιλαμβανόμενου ελέγχου παρ' όλο που σχετίζονται με την πρόβλεψη μιας συμπεριφοράς, ποικίλει ανάλογα με τις καταστάσεις.

## **2.6 Βιβλιογραφική ανασκόπηση χρήσης του μοντέλου**

Η θεωρία της προσχεδιασμένης συμπεριφοράς βρήκε εφαρμογή και στον προσδιορισμό της πρόθεσης για κατανάλωση (Botetzagias, Dima, & Malesios, 2015). Η συγκεκριμένη μελέτη έλαβε χώρα στην Ελλάδα και στην οποία έλαβαν μέρος 293 πολίτες. Η εφαρμογή της θεωρίας στόχευε στον προσδιορισμό των παραγόντων που επηρεάζουν την οικολογική συμπεριφορά των Ελλήνων πολιτών. Από την άλλη πλευρά πρόσφατη έρευνα επιδίωξε να προσδιορίσει την ικανότητα της θεωρίας να δώσει εξηγήσεις για τις προθέσεις των νοσηλευτών να δώσουν αναψυκτικά που περιέχουν ζάχαρη σε παιδιά προσχολικής ηλικίας (Tipton, 2014). Στην έρευνα έλαβαν μέρος 165 άτομα και συμπλήρωσαν το ανάλογο ερωτηματολόγιο. Τα αποτελέσματα της έρευνας μπορούν να χρησιμοποιηθούν για την πρόληψη κακών διατροφικών συνθηκών σε ατομικό, οικογενειακό και κοινωνικό επίπεδο.

Όσον αφορά στο πεδίο που πραγματεύεται τη χρήση ουσιών, ερευνήθηκε ο ρόλος της θεωρίας στην αντιμετώπιση τους και αποδείχθηκε η αποτελεσματικότητά της (Booth, Stewart, Curran, Cheney, & Borders, 2014). Η χρήση του μοντέλου σε ασθενείς στους οποίους χορηγούνταν ουσίες, απέδειξε ότι το μοντέλο έχει εξαιρετική δυναμική δίνοντας στους μελετητές τη δυνατότητα να αξιολογήσουν αποτελεσματικά τη μελλοντική συμπεριφορά των χρηστών (Roberto, Shafer, & Marmo, 2014). Όπως και στην περίπτωση του διαθεωρητικού μοντέλου, έτσι και στην περίπτωση της θεωρίας της προσχεδιασμένης συμπεριφοράς, η ερευνητική κοινότητα εστίασε στη μελέτη της συμπεριφοράς των καπνιστών (Bledsoe, 2006). Η κατανόηση των απόψεων των καπνιστών θα προσδιορίσει και την κοινωνική τους συμπεριφορά.

Η θεωρία της προσχεδιασμένης συμπεριφοράς έχει αποδειχτεί εξαιρετικά δημοφιλής και έχει χρησιμοποιηθεί σε πολλά επιστημονικά πεδία. Η εφαρμογή της στην εκπαίδευση είναι χαρακτηριστική αφού μέσα από αυτό το μοντέλο επιχειρήθηκε να μελετηθεί η συμμετοχή των διδασκόμενων σε εκπαιδευτικές δραστηριότητες (Greenockle, Lee, & Lomax, 1990) και στην τάση που παρουσιάζουν οι νεοεισερχόμενοι φοιτητές στη μελέτη (Sideridis & Kaissidis-Rodafinos, 2001). Παράλληλα έχει εφαρμοστεί στον προσδιορισμό της επιθυμίας να εγγραφούν οι φοιτητές σε μαθήματα φυσικής (Crawley, 1990) και στην επιθυμία να ολοκληρώσουν τον κύκλο σπουδών τους (Koutromanos & Papaioannou, 2001). Από την άλλη πλευρά έχει χρησιμοποιηθεί για τον προσδιορισμό της τάσης των δασκάλων να διδάξουν ζητήματα διατροφολογίας (Astrom & Mwangosi, 2000) και σεξουαλικής αγωγής στα σχολεία (Lin, S.W. & Wilson, 1998), αλλά και να εντάξουν στην εκπαιδευτική τους καθημερινότητα νέες διδακτικές μεθόδους (Crawley, 1990). Για παράδειγμα, έχει εφαρμοστεί στον ελληνικό χώρο το μοντέλο για τη διερεύνηση της επιθυμίας των διδασκόντων να εντάξουν τις νέες τεχνολογίες στην αίθουσα διδασκαλίας (Cox & Koutromanos, 2004)

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΡΙΤΟ- Η ΧΡΗΣΗ ΤΗΣ ΚΑΝΝΑΒΗΣ

Στο συγκεκριμένο κεφάλαιο πρόκειται να γίνει, με τη βοήθεια της βιβλιογραφίας, μια θεωρητική προσέγγιση εφαρμογής του διαθεωρητικού μοντέλου και της θεωρίας προσχεδιασμένης συμπεριφοράς όσον αφορά στη χρήση της κάνναβης. Πριν όμως από αυτό, χρήσιμη κρίνεται μια σύντομη αναφορά στη χρήση της κάνναβης και στις επιπτώσεις που μπορεί να έχει στην υγεία του ατόμου.

### 3.1 Χρήση της κάνναβης

Ο όρος κάνναβη αναφέρεται στα διάφορα είδη του θαμνώδους φυτού της κάνναβης όπως είναι τα φύλλα της μαριχουάνας, το χασίς ή ακόμα και το χασισέλαιο. Παρά την ήπια δράση της σε σχέση με άλλες παραισθησιογόνες ουσίες, τα αποτελέσματα από τη χρήση της κάνναβης ανάλογα με τη δοσολογία και τον τρόπο χρήσης, είναι εμφανή στη συμπεριφορά και τον οργανισμό του ατόμου. Συνήθως, το έντονο αίσθημα ευεξίας και ευφορίας που παρατηρείται αρχικά, συνοδεύεται στη συνέχεια από έντονη χαλάρωση και υπνηλία. Τα συναισθήματα που προκύπτουν από τη χρήση της κάνναβης δεν είναι πάντα θετικά και πολλές φορές το άτομο αδυνατεί να συγκεντρωθεί, να επιτελέσει σύνθετες εργασίες ή ακόμα να έχει τον απόλυτο έλεγχο του σώματός του. Η μυϊκή δύναμη μειώνεται αισθητά και το άτομο χάνει εύκολα την ισορροπία του. Όταν μάλιστα η χρήση της κάνναβης γίνεται σε μεγάλες δόσεις, οι παραισθήσεις είναι πολύ έντονες και το άτομο μπορεί να φτάσει στην παράνοια. Η ευφορία που μπορεί να προκύψει σε αρχικό στάδιο της χρήσης μπορεί να ακολουθηθεί από έντονη ανησυχία που φτάνει στα όρια του πανικού.

Πέρα από τις πρόσκαιρες επιπτώσεις στη συμπεριφορά του ατόμου, η μακροχρόνια χρήση της κάνναβης μπορεί να επιδράσει σημαντικά τις εγκεφαλικές λειτουργίες και οι επιπτώσεις είναι παρόμοιες με εκείνες πιο ισχυρών παραισθησιογόνων ουσιών όπως είναι η ηρωίνη και η κοκαΐνη. Το άτομο που κάνει μακροχρόνια χρήση κάνναβης και μάλιστα σε μεγάλες ποσότητες, παρουσιάζει διαταραχές μνήμης, απάθεια, μείωση αντανάκλαστικών και αντίληψης του περιβάλλοντος. Χαρακτηριστικό της συμπεριφοράς του ατόμου αυτού είναι η παντελής έλλειψη ενδιαφέροντος για την κάλυψη των βασικών του αναγκών. Ακόμα

όμως, και σε αυτή τη φάση η διακοπή της χρήσης μπορεί να οδηγήσει το άτομο σε σταδιακή βελτίωση της συμπεριφοράς.

Το βασικό χαρακτηριστικό της χρήσης της κάνναβης που απασχολεί τους επιστήμονες, αλλά και το οικογενειακό και ευρύτερο κοινωνικό περιβάλλον του ατόμου που κάνει χρήση, είναι η έννοια της εξάρτησης. Κι αυτό γιατί η εξάρτηση του ατόμου από μία ουσία όπως η κάνναβη, μπορεί να προκαλέσει άλλοτε ασήμαντα και άλλοτε σοβαρά προβλήματα στο κοινωνικό σύνολο που το περιβάλλει. Κι αυτό γιατί πέρα από τα οικονομικά προβλήματα που μπορούν να προκύψουν, το άτομο όταν είναι υπό την επήρεια παραισθησιογόνων ουσιών μπορεί να προβεί σε ανάρμοστες πράξεις και συμπεριφορές. Πέρα από τη σχέση των εξαρτημένων ατόμων με την παρανομία, η πολιτεία και η κοινωνία ενδιαφέρονται ιδιαίτερα για τη βελτίωση της καθημερινότητας τους.

Η εξάρτηση μπορεί να εξελιχθεί «μη αποδεκτή» κοινωνική συμπεριφορά, η οποία εξηγείται τόσο από τις παθολογικές βλάβες που επιφέρει η ανεξέλεγκτη χρήση ουσιών, όσο όμως κι από τις κοινωνικές συνέπειες μιας τέτοιας συμπεριφοράς. Χαρακτηρίστηκε από την αρχή ως ταξικό φαινόμενο που συνδέεται με την υποκουλτούρα και την ιδεολογική αντιπαράθεση μεταξύ των κυρίαρχων κοινωνικών τάξεων και των κοινωνικά αποκλεισμένων ομάδων (Willis, 1996).

### **3.2 Το διαθεωρητικό μοντέλο και η χρήση της κάνναβης**

Το βασικό βήμα για την αξιολόγηση της κατάστασης του χρήστη κάνναβης είναι ο προσδιορισμός του σταδίου αλλαγής στο οποίο βρίσκεται. Αυτός θα πρέπει να απαντήσει στα παρακάτω ερωτήματα. Τα ερωτήματα αποτελούν παράγωγα των ερωτηματολογίων των (DiClemente, Prochaska, Fairhurst, Velicer, Rossi, & Velasquez, 1991) και (Velicer, Fava, Prochaska, Abrams, Emmons, & Pierce, 1995):

Είσαι χρήστης κάνναβης;

- Ναι κάνω χρήση τώρα
- Όχι το έχω εγκαταλείψει τους τελευταίους 6 μήνες (Στάδιο Δράσης)
- Όχι το έχω εγκαταλείψει περισσότερο από 6 μήνες (Στάδιο Διατήρησης)
- Όχι δεν έχω κάνει χρήση ποτέ (Μη χρήστης)

(Για χρήστες κάνναβης) Πόσες φορές μέσα στον τελευταίο χρόνο, έχεις σταματήσει τη χρήση της κάνναβης;

(Για χρήστες κάνναβης) Σκέφτεσαι σοβαρά να σταματήσεις τη χρήση της κάνναβης;

- Ναι μέσα στις επόμενες 30 μέρες (Στάδιο προετοιμασίας αν έχουν έστω μία 24ωρη διακοπή χρήσης τον τελευταίο χρόνο, Στάδιο προβληματισμού αν δεν έχουν επιχειρήσει να σταματήσουν τη χρήση της κάνναβης)
- Ναι μέσα στους επόμενους 6 μήνες (Στάδιο προβληματισμού)
- Όχι, δεν σκέφτομαι να διακόψω τη χρήση της κάνναβης (Στάδιο μη προβληματισμού).

Στον πίνακα που ακολουθεί γίνεται εφαρμογή της θεωρίας για τη χρήση της κάνναβης. Μέσα από τα πέντε στάδια που περιγράφηκαν σε προηγούμενο κεφάλαιο, τον μη προβληματισμό, τον προβληματισμό, την προετοιμασία, τη δράση και τη συντήρηση, θα γίνει αναφορά στην εκτέλεση μιας συγκεκριμένης συμπεριφοράς και τη δυνατότητα διακοπής της. Η έννοια του σταδίου αποτελεί το θεμελιώδη λίθο του διαθεωρητικού μοντέλου. Όπως έχει ήδη αναφερθεί αντιπροσωπεύει μια χρονική διάσταση και εκφράζει τη διαδικασία που κάνει το άτομο για να αλλάξει μια συμπεριφορά. Η διαδικασία αυτή δεν είναι ένα απλό γεγονός, αλλά μια σειρά διεργασιών που απαιτούν χρόνο.

**Πίνακας 1: Στάδια αλλαγής του διαθεωρητικού μοντέλου**

<b>Στάδιο</b>	<b>Χαρακτηριστικά</b>	<b>Παράδειγμα χρήσης κάνναβης</b>
1. Μη προβληματισμός	Το άτομο δεν έχει καμία επίγνωση του προβλήματος και δεν εκδηλώνει καμία πρόθεση για να την αλλάξει.	Μπορεί να κάνω χρήση κάνναβης αλλά δεν θεωρώ ότι το γεγονός αυτό βλάπτει την υγεία μου ή αποτελεί μια εθιστική συμπεριφορά. Η χρήση της κάνναβης δεν είναι επικίνδυνη ή απαγορευτική.

2. Προβληματισμός	Το άτομο αντιλαμβάνεται ότι εκδηλώνει μια εθιστική συμπεριφορά και μπαίνει στη διαδικασία να αναλογισθεί την πιθανή αλλαγή της, χωρίς όμως να τη θέτει στον άμεσο προγραμματισμό του.	Ξέρω ότι η χρήση της κάνναβης αποτελεί μια εθιστική συμπεριφορά και θέλω πολύ να τη διακόψω γιατί καταλαβαίνω ότι δεν μου κάνει καλό.
3. Προετοιμασία	Το άτομο πρόκειται άμεσα να καταβάλει προσπάθεια για να διακόψει την επικίνδυνη και εθιστική συμπεριφορά του.	Προσπαθώ να διακόψω τη χρήση της κάνναβης. Είχα προσπαθήσει και στο παρελθόν. Πιστεύω αυτή τη φορά να τα καταφέρω.
4. Δράση	Το άτομο ήδη βρίσκεται στη διαδικασία της αλλαγής, χωρίς ωστόσο να έχει θεαματικά αποτελέσματα.	Δεν κάνω χρήση κάνναβης τόσο συχνά όσο πριν και προσπαθώ να αραιώσω όσο το δυνατόν περισσότερο τις χρήσεις μέχρι να τη διακόψω τελείως. Θα συνεχίσω να προσπαθώ μέχρι να τα καταφέρω.
5. Διατήρηση	Το άτομο έχει αλλάξει τη συμπεριφορά του και έχει απαλλαγεί από την εθιστική συμπεριφορά. Έχει ξεκινήσει έναν νέο τρόπο ζωής. Συχνά στο συγκεκριμένο στάδιο ελλοχεύει ο κίνδυνος το άτομο να υποτροπιάσει και να επιστρέψει στην	Έχω σταματήσει να καπνίζω κάνναβη και προσπαθώ να απολαύσω τα οφέλη του νέου τρόπου ζωής. Δυσκολεύομαι πολύ να μην ξανά να κάνω κάνναβη, αλλά ξέρω ότι είναι για το καλό μου.



	επικίνδυνη συμπεριφορά.	
6. Διακοπή (το στάδιο αυτό δεν υπάρχει πάντα)	Το άτομο έχει διακόψει πλήρως την επικίνδυνη συνήθεια και δεν υπάρχει κανένας κίνδυνος να υποτροπιάσει. Το άτομο έχει υιοθετήσει πλέον έναν νέο τρόπο ζωής.	Δεν χρειάζεται να κάνω χρήση κάνναβης για να νιώσω καλά. Ήταν μια κακή συνήθεια κι ευτυχώς έχω καταφέρει να τη σταματήσω. Δεν πρόκειται να κάνω χρήση οποιωνδήποτε ουσιών στο μέλλον.

**Πίνακας 2: Οι διαδικασίες αλλαγής του διαθεωρητικού μοντέλου**

Διαδικασία	Περιγραφή	Παράδειγμα
<b>Βιωματικές διαδικασίες</b>		
1. Συνειδητοποίηση (consciousness raising)	Εύρεση και μάθηση νέων δεδομένων και πληροφοριών που υποστηρίζουν την αλλαγή	Πχ ανάγνωση βιβλίων, παρακολούθηση τηλεοπτικών προγραμμάτων, συζήτηση με φίλους, ειδικούς κλπ
2. Εκδραμάτση (dramatic relief)	Βίωση και έκφραση αρνητικών συναισθημάτων σχετικά με το πρόβλημα, όπως άγχος και φόβος	Επικοινωνία με ένα φίλο, σύντροφο, σύμβουλο, συγγραφή άρθρου
3. Επανα-αξιολόγηση εαυτού (self re-evaluation)	Συνειδητοποίηση ότι η αλλαγή συμπεριφοράς είναι μέρος της ταυτότητας του ατόμου	Πχ να δει το άτομο τον εαυτό του ως μη καπνιστή, ως αθλητικό άτομο κλπ

4. Επανααξιολόγηση περιβάλλοντος (environmental re-evaluation)	Αξιολόγηση του πώς το πρόβλημα του ατόμου επηρεάζει όλο το περιβάλλον του	Συνειδητοποίηση ότι ο καπνός μπορεί να επηρεάζει σύντροφο, παιδιά, κλπ
5. Απελευθέρωση εαυτού (self-liberation)	Επιλογή και δέσμευση για δράση με την πεποίθηση ότι η αλλαγή είναι εφικτή. Αποδοχή της ευθύνης για την αλλαγή	Πχ δέσμευση πρωτοχρονιάς, λεκτική έκφραση δέσμευσης σε στο θεραπευτή, σε μέλη της οικογένειας κλπ
<b>Συμπεριφορικές διαδικασίες</b>		
6. Κοινωνική απελευθέρωση (social liberation)	Κοινωνική υποστήριξη προς τις υγιείς συμπεριφορές (πώς αλλάζει η κοινωνία υπέρ της υγιούς συμπεριφοράς)	Πχ απαγόρευση καπνίσματος στο χώρο εργασίας, υγιεινές επιλογές φαγητού στα σχολεία, προγράμματα άθλησης στα σχολεία
7. Δημιουργία ανταγωνιστικών συμπεριφορών (counter-conditioning)	Αντικατάσταση προβληματικών συμπεριφορών με υγιείς	Πχ χρήση τεχνικών χαλάρωσης ή meditation αντί για φαγητό για την αντιμετώπιση του στρες
8. Έλεγχος ερεθισμάτων (stimulus control)	Αποφυγή αφορμών και ερεθισμάτων που οδηγούν στην προβληματική συμπεριφορά	Πχ αποφυγή χώρων και ατόμων που αυτόματα οδηγούν στην επιθυμία για αλκοόλ, πχ μπαρ, κλπ, φίλων που έπιναν μαζί κλπ
9. Διαχείριση ενισχύσεων	Αύξηση των ενισχύσεων για τη	Πχ αγορά ρούχων μετά την απώλεια

(reinforcement/contingencymanagement)	θετική αλλαγή συμπεριφοράς και μείωση ενισχύσεων για την ανθυγιεινή συμπεριφορά	βάρους, αντί για κατανάλωση επιδορπίου
10. Υποστηρικτικές σχέσεις (helping relationships)	Αναζήτηση και χρήση ενός ισχυρού υποστηρικτικού συστήματος από την οικογένεια, τους φίλους και τους συνεργάτες	Πχ φίλοι δεν καπνίζουν μπροστά στο άτομο, αγορά δώρου για την επιτυχία διακοπής καπνίσματος μετά από μία εβδομάδα κλπ

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΕΤΑΡΤΟ – ΠΡΟΣΑΡΜΟΣΜΕΝΑ ΕΡΓΑΛΕΙΑ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ

### 4.1 Αξιολόγηση Απόφασης Ισορροπίας

Οι παρακάτω δηλώσεις αντιπροσωπεύουν διαφορετικές απόψεις σχετικά με τη χρήση κάνναβης. Το ερωτηματολόγιο αποτελεί προσαρμογή του εργαλείου των Velicer et al. (1985) Το πόσο σημαντική είναι μία δήλωση αποτυπώνεται από την παρακάτω διαβάθμιση:

- 
- 1 = Καθόλου σημαντικό
  - 2 = Λίγο σημαντικό
  - 3 = Μετρίως σημαντικό
  - 4 = Πολύ σημαντικό
  - 5 = Πάρα πολύ σημαντικό
- 

1. Το κάπνισμα κάνναβης είναι ευχάριστο.

2. Το κάπνισμά μου επηρεάζει την υγεία των άλλων.

3. Μου αρέσει η εικόνα του καπνιστή κάνναβης.

---

4. Οι άλλοι που είναι κοντά μου θα μπορούσαν να υποφέρουν, αν πάθω κάτι από τη χρήση.
5. Είμαι ήρεμος όταν καπνίζω και παράλληλα μου φέρνει ευφορία.
6. Επειδή συνεχίζω να καπνίζω, μερικοί άνθρωποι που ξέρω, θεωρούν ότι στερούμαι του χαρακτήρα να σταματήσω τη χρήση.
7. Εάν προσπαθήσω να σταματήσω τη χρήση κάνναβης θα είμαι ενοχλητικός για τους γύρω μου και οξύθυμος.
8. Η χρήση κάνναβης είναι επικίνδυνη για την υγεία μου.
9. Η οικογένεια και οι φίλοι μου με προτιμούν περισσότερο όταν καπνίζω κάνναβη, παρά όταν μίζερα προσπαθώ να το σταματήσω.
10. Ντρέπομαι που κάνω χρήση κάνναβης.
11. Μου αρέσω περισσότερο όταν κάνω χρήση κάνναβης.
12. Η χρήση κάνναβης από εμένα ενοχλεί τους γύρω μου.
13. Η χρήση κάνναβης με βοηθάει να συγκεντρωθώ περισσότερο στη δουλειά μου.
14. Οι άνθρωποι γύρω μου θεωρούν, ότι είναι χαζό που αδιαφορώ για τις παρατηρήσεις τους σχετικά με το να εγκαταλείψω τη χρήση κάνναβης.
15. Το κάπνισμα κάνναβης με απελευθερώνει από την ένταση.
16. Οι κοντινοί μου άνθρωποι είναι αρνητικοί με τη χρήση που κάνω
17. Με το να συνεχίζω να κάνω χρήση κάνναβης, νιώθω ότι παίρνω μόνος μου τις αποφάσεις για τον εαυτό μου.
18. Είμαι χαζός που αδιαφορώ για τις προειδοποιήσεις για να εγκαταλείψω τη χρήση.
19. Έχοντας εγκαταλείψει για λίγο τη χρήση κάνναβης νιώθω υπέροχα.
20. Θα ήμουν πιο ενεργητικός τώρα αν δεν έκανα χρήση κάνναβης.

### Βαθμολόγηση

Θετικά

1,3,5,7,9,11,13,15,17,19

Αρνητικά

2,4,6,8,10,12,14,16,18,20

## 4.2 Αξιολόγηση Αυτοαποτελεσματικότητας / Πειρασμού

Παρακάτω παρατίθενται καταστάσεις που μπορούν να οδηγήσουν κάποιο στη χρήση κάνναβης. Θα θέλαμε να προσδιορίσουμε κατά πόσο προτίθενται να κάνουν χρήση κάνναβης οι χρήστες σε κάθε περίπτωση. Το ερωτηματολόγιο αποτελεί προσαρμογή του ερωτηματολογίου των Velicer et al. (1990). Οι ερωτώμενοι καλούνται να δώσουν μία βαθμολόγηση με βάση, το κατά πόσο επιθυμούν να κάνουν χρήση κάνναβης στις παρακάτω περιπτώσεις.

- 1 = Καθόλου σημαντικό
- 2 = Λίγο σημαντικό
- 3 = Μετρίως σημαντικό
- 4 = Πολύ σημαντικό
- 5 = Πάρα πολύ σημαντικό

- 
- |  |                          |
|--|--------------------------|
| 1. Σε ένα μπαρ ή σε ένα σαλόνι όταν πίνω το ποτό μου.  | <input type="checkbox"/> |
| 2. Όταν επιθυμώ ένα τσιγάρο.   | <input type="checkbox"/> |
| 3. Όταν οι καταστάσεις δεν είναι οι επιθυμητές και όταν νιώθω ενοχλημένος με τα πράγματα γύρω μου.                 | <input type="checkbox"/> |
| 4. Με τη σύντροφό μου ή με έναν φίλο μου που κάνει χρήση.  | <input type="checkbox"/> |
| 5. Όταν έχω διαφωνίες και συγκρούομαι με την οικογένειά μου.   | <input type="checkbox"/> |
| 6. Όταν είμαι χαρούμενος και διασκεδάζω.   | <input type="checkbox"/> |
| 7. Όταν είμαι πολύ θυμωμένος με κάτι ή κάποιον.  | <input type="checkbox"/> |
| 8. Όταν αντιμετωπίζω κάποια συναισθηματική κρίση όπως ένα ατύχημα ή τον θάνατο ενός ατόμου από την οικογένειά μου. | <input type="checkbox"/> |
| 9. Όταν βλέπω κάποιον που κάνει χρήση και το απολαμβάνει.  | <input type="checkbox"/> |
-

- 10 Όταν πίνω καφέ μιλώντας με φίλους και όταν χαλαρώνω.
- 11 Όταν συνειδητοποιώ ότι η προσπάθεια εγκατάλειψης της χρήσης κάνναβης είναι μία πολύ δύσκολη διαδικασία για μένα.
- 12 Όταν έχω λαχτάρα για ένα τσιγάρο.
- 13 Όταν σηκώνομαι το πρωί.
- 14 Όταν νιώθω ότι χρειάζομαι κάτι για να ανυψωθεί η ψυχολογία μου.
- 15 Όταν αρχίζω να νιώθω ότι έχω παραμελήσει τη νυγεία μου και τη φυσική μου κατάσταση.
- 16 Με φίλους σε ένα party.
- 17 Όταν έχω να αντιμετωπίσω μία δύσκολη μέρα και σηκώνομαι το πρωί.
- 18 Όταν νιώθω κατάθλιψη.
- 19 Όταν έχω πολύ άγχος και αγωνία.
- 20 Όταν συνειδητοποιώ ότι δεν έχω καπνίσει για λίγο.

### Βαθμολόγηση

Θετική επίδραση / Κοινωνική κατάσταση	1, 4, 6, 9, 10, 16
Αρνητική επίδραση	3, 5, 7, 8, 18, 19
Συνήθεια	11, 13, 14, 15, 20

### 4.3 Αξιολόγηση της διαδικασίας αλλαγής

Οι παρακάτω καταστάσεις μπορούν να επηρεάσουν τη συμπεριφορά όσον αφορά στη πρόθεση για χρήση κάνναβης. Το επίπεδο συχνότητα του γεγονότος θα μετρηθεί μέσα από την παρακάτω διαβάθμιση. Το εργαλείο αποτελεί προσαρμογή του εργαλείου των Prochaska et al. (1988).

---

1 = Never

---

---

2 = Seldom

3 = Occasionally

4 = Often

5 = Repeatedly

- 
1. Ειδικοί άνθρωποι στη ζωή μου με αποδέχονται ανεξάρτητα από το γεγονός αν κάνω χρήση ή όχι.
2. Βλέπω μηνύματα που αποτρέπουν τη χρήση στα ΜΜΕ.
3. Μπορώ να ανοιχτώ σε τουλάχιστον ένα άτομο σχετικά με τις εμπειρίες μου από τη χρήση κάνναβης.
4. Λέω στον εαυτό μου ότι μπορώ να επιλέξω από μόνος μου αν θα κάνω χρήση ή όχι.
5. Αντί να κάνω χρήση κάνναβης εμπλέκομαι σε κάποιο είδος φυσικής δραστηριότητας.
6. Διαβάζω άρθρα σχετικά με τα προβλήματα από την εγκατάλειψη της χρήσης κάνναβης.
8. Διαβάζω και συλλέγω πληροφορίες σχετικά με τα πλεονεκτήματα που απορρέουν σχετικά με τη διακοπή της χρήσης κάνναβης, από ανθρώπους που έχουν κάνει χρήση στο παρελθόν.
9. Αναλογίζομαι την αντίληψη ότι οι άνθρωποι που διακόπτουν τη χρήση κάνναβης μπορούν να βελτιώσουν τον κόσμο.
10. Προβληματίζομαι με τα μηνύματα και τις διαφημίσεις σχετικά με τη διακοπή της χρήσης κάνναβης.
11. Αναλογίζομαι μελέτες σχετικά με τις επιπτώσεις που προκαλεί η χρήση κάνναβης στην υγεία.
12. Άλλοι άνθρωποι στην καθημερινότητά μου προσπαθούν να με κάνουν να νιώσω καλύτερα όταν δεν κάνω χρήση.
13. Λέω στον εαυτό μου ότι μπορεί να διακόψει τη χρήση όταν ο ίδιος θελήσει.
14. Έχω κάποιο άτομο για να μπορέσω να μιλήσω σχετικά με τη χρήση κάνναβης.
-

- 15 Μετακινώ αντικείμενα από το σπίτι τα οποία μου θυμίζουν την  
. κάνναβη.
- 16 Λέω στον εαυτό μου ότι όταν προσπαθήσω σκληρά θα μπορέσω να  
. απεξαρτηθώ από τη χρήση κάνναβης.
- 17 Θυμάμαι πληροφορίες από ανθρώπους που μου έδωσαν προσωπικά  
. για το πώς να σταματήσω τη χρήση κάνναβης.
- 18 Δεσμεύομαι για να μην κάνω χρήση κάνναβης.
- .
- 19 Ανταμοίβω τον εαυτό μου όταν δεν κάνει χρήση κάνναβης.
- .
- 21 Σταματώ να αναλογίζομαι, ότι η χρήση κάνναβης μολύνει το  
. περιβάλλον.
- 22 Δεν περιμένω από άλλους να με επαινέσουν για το γεγονός ότι  
. σταμάτησα να κάνω χρήση.
- 23 Διατηρώ κοντά μου αντικείμενα που μου υπενθυμίζουν να  
. σταματήσω τη χρήση κάνναβης.
- 24 Θεωρώ ότι η κοινωνία αλλάζει θετικά για όσους δεν κάνουν χρήση  
. κάνναβης.
- 25 Θυμώνω όταν αναλογίζομαι ότι θα σταματήσω τη χρήση κάνναβης.
- .
- 26 Θεωρώ ότι όταν απασχολώ τα χέρια μου με άλλα αντικείμενα, μου  
. είναι εύκολο να εγκαταλείψω τη χρήση κάνναβης.
- 27 Όταν μπαίνω στον πειρασμό να κάνω χρήση, προσπαθώ να  
. σκέφτομαι κάτι άλλο.
- 28 Κάνω κάτι διαφορετικό από το να κάνω χρήση, όταν θέλω να  
. χαλαρώσω και να διαχειριστώ περιστάσεις έντασης.
- 29 Διώχνω από κοντά μου αντικείμενα που μου φέρνουν στο μυαλό τη  
. χρήση κάνναβης.
- 30 Οι προειδοποιήσεις σχετικά με τους κινδύνους για την υγεία με  
. επηρεάζουν συναισθηματικά.
- 31 Η δημιουργία δραματικών πορτρέτων από τη χρήση κάνναβης με



- . επηρεάζει συναισθηματικά.
- 32 Αντιδρώ συναισθηματικά σε προειδοποιήσεις σχετικά με τη χρήση   
. κάναβης.
- 33 Επιβραβεύομαι από άλλους όταν δεν καπνίζω.
- .
- 34 Συμμερίζομαι την άποψη, ότι η χρήση κάναβης μπορεί να   
. δημιουργήσει πρόβλημα στο περιβάλλον.
- 35 Επανεξετάζω το γεγονός , ότι το να είμαι χαρούμενος με τον εαυτό   
. μου, περιλαμβάνει την αλλαγή της κατάστασης χρήσης.
- 36 Παλεύω με το ζήτημα, ότι η χρήση κάναβης δεν καθιστά τον εαυτό   
. μου υπεύθυνο άτομο.
- 37 Τοποθετώ πράγματα στο σπίτι που μου υπενθυμίζουν να μην   
. διακόψω τη χρήση κάναβης.
- 38 Η εξάρτησή μου από την κάναβη με απογοητεύει   
.
- 39 Αναλογίζομαι ότι ο κόσμος γύρω μου θα ήταν καλύτερος χωρίς εμένα   
. να κάνω χρήση κάναβης.
- 40 Έχω κάποιον δίπλα μου για να βασιστώ όταν έχω προβλήματα   
. προκειμένου να αποτραπεί η χρήση κάναβης.

### Βαθμολόγηση

Ανύψωση της συνείδησης	6,8,10,17
Αυτό απελευθέρωση	4,13,16,18
Δραματική ανακούφιση	11,30,31,32
Μέτρηση της κατάστασης	5,26,27,28
Έλεγχος ερεθίσματος	15,23,29,37
Βοηθητικές σχέσεις	1,3,14,40
Επαναξιολόγηση περιβάλλοντος	9,21,34,39
Κοινωνική απελευθέρωση	2,7,20,24
Αυτό επαναξιολόγηση	25,35,36,38
Διαχείριση ενίσχυσης	12,19,22,33

#### 4.4 Η θεωρία της προσχεδιασμένης συμπεριφοράς και η χρήση της κάρναβης

Με βάση τη θεωρία της προσχεδιασμένης συμπεριφοράς μπορεί να διαμορφωθεί το κατάλληλο εργαλείο. Το ερωτηματολόγιο που παρατίθεται στην παρούσα εργασία, αποτελεί προσαρμογή του ερευνητικού εργαλείου που χρησιμοποιήθηκε από τους Van De Ven et al. (2007).

---

##### Στάση: Η καθημερινή χρήση κάρναβης είναι (7-Point Likert):

1. Δυσάρεστη (1) προς ευχάριστη (7)
2. Επιβλαβής (1) αθώα (7)
3. Άχρηστη (1) έως χρήσιμη (7)
4. Βαρετή (1) έως συναρπαστική (7)
5. Επικίνδυνη (1) έως αβλαβής (7)
6. Ανθυγιεινή (1) έως υγιής (7)
7. Κακή (1) έως καλή (7)

##### Αντιλαμβανόμενος έλεγχος συμπεριφοράς (5-Point Likert)

1. Το να μην κάνω χρήση κάρναβης, όταν ένας φίλος μου καπνίζει μου είναι ... Πολύ δύσκολο (1) έως Πολύ εύκολο (5)
  2. Το να αρνηθώ τη χρήση κάρναβης όταν μου προσφέρεται μου είναι... Πολύ δύσκολο (1) έως Πολύ εύκολο (5)
  3. Το να παραμείνω ή να ανεξαρτητοποιηθώ είναι ... Πολύ δύσκολο (1) έως Πολύ εύκολο (5)
  4. Το να σκεφτώ ένα λόγο για να μην κάνω χρήση μου είναι ... Πολύ δύσκολο (1) έως Πολύ εύκολο (5)
  5. Τα να εξηγήσω γιατί δεν θέλω να διακόψω τη χρήση μου είναι ... Πολύ δύσκολο (1) έως Πολύ εύκολο (5)
  6. Το να απαντήσω σε κάποιον ότι είμαι δειλός που δεν κάνω χρήση μου
-

---

είναι

...

Πολύ δύσκολο (1) έως Πολύ εύκολο (5)

### Υποκειμενικό πρότυπο (4-Point Likert)

1. Θεωρείτε ότι ο καλύτερος σας φίλος θα ενέκρινε τη χρήση κάνναβης από εσάς;

.....Σίγουρα όχι (1) έως Σίγουρα Ναι (4)

2. Θεωρείτε ότι οι φίλοι σας θα ενέκριναν τη χρήση κάνναβης από εσάς;

.....Σίγουρα όχι (1) έως Σίγουρα Ναι (4)

3. Θεωρείτε ότι οι γονείς σας θα ενέκριναν τη χρήση της κάνναβης;

.....Σίγουρα όχι (1) έως Σίγουρα Ναι (4)

---

### Πρόθεση

Ποια από τις παρακάτω δηλώσεις σας ταιριάζει;

1. Είμαι σίγουρος ότι δεν θα κάνω ποτέ χρήση κάνναβης

2. Νομίζω ότι δεν θα ξεκινήσω ποτέ να κάνω χρήση κάνναβης

3. Νομίζω ότι θα ξεκινήσω να κάνω χρήση κάνναβης κάποια στιγμή στο μέλλον

4. Νομίζω ότι θα ξεκινήσω να κάνω χρήση κάνναβης μέσα στα επόμενα 5 χρόνια

5. Νομίζω ότι θα ξεκινήσω να κάνω χρήση κάνναβης μέσα στον επόμενο 1 χρόνο

6. Νομίζω ότι θα ξεκινήσω να κάνω χρήση κάνναβης μέσα στους επόμενους 6 μήνες

7. Νομίζω ότι θα ξεκινήσω να κάνω χρήση κάνναβης μέσα στον επόμενο μήνα

---

### Συμπεριφορά χρήσης

Ποια από τις παρακάτω δηλώσεις σας ταιριάζει;

1. Δεν έχω κάνει ποτέ χρήση κάνναβης

2. Έχω κάνει χρήση κάνναβης, αλλά όχι πλέον

---

---

3. Έχω σταματήσει να κάνω χρήση κάνναβης, ενώ έκανα χρήση λιγότερο από μία φορά την εβδομάδα

4. Έχω σταματήσει να κάνω χρήση κάνναβης, ενώ έκανα χρήση τουλάχιστον μία φορά την εβδομάδα

5. Κάνω χρήση κάνναβης τώρα

6. Κάνω χρήση κάνναβης λιγότερο από μία φορά το μήνα

7. Κάνω χρήση κάνναβης λιγότερο από μία φορά την εβδομάδα αλλά σίγουρα μία φορά το μήνα

8. . Κάνω χρήση κάνναβης τουλάχιστον μία φορά την εβδομάδα, αλλά όχι σε καθημερινή βάση

9. . Κάνω χρήση κάνναβης τουλάχιστον μία φορά την ημέρα

---

## ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ - ΕΠΙΛΟΓΟΣ

Σε έρευνα που πραγματοποιήθηκε από τους Slavet κ.ά. (2006), έχοντας ως δείγμα έγκλειστους εφήβους, αποδείχθηκε ότι υπάρχει καλή κι έγκυρη πρόβλεψη της χρήσης μαριχουάνας. Όπως προκύπτει από τη συγκεκριμένη έρευνα, η χρήση μαριχουάνας είναι εξαιρετικά διαδεδομένη μεταξύ των έγκλειστων νέων. Το αποτέλεσμα αυτό συνάδει με άλλες επίσης έρευνες που έχουν ως συμπέρασμα ότι ένα συντριπτικό ποσοστό (95%) φυλακισμένων ανδρών έχει χρησιμοποιήσει κάποια στιγμή μαριχουάνα.

Η θεωρία της προσχεδιασμένης συμπεριφοράς και το διαθεωρητικό μοντέλο αποτελούν χρήσιμα εργαλεία στα χέρια των επιστημόνων υγείας, για να μπορούν να παράσχουν βοήθεια αλλά και θεραπεία στους χρήστες κάνναβης. Η πρόθεση και η εκδήλωση μιας συγκεκριμένης συμπεριφοράς, μπορεί να προβλεφθεί λαμβάνοντας υπόψη συγκεκριμένες μεταβλητές, ενώ παράλληλα η παροχή κινήτρων μπορεί να οδηγήσει στην αλλαγή μιας συμπεριφοράς και με απώτερο σκοπό τη διακοπή της χρήσης της.

Η παρούσα μελέτη ανέδειξε τη σημαντικότητα του μοντέλου της προσχεδιασμένης συμπεριφοράς, καθώς θεωρείται ένα από τα κύρια μοντέλα εξήγησης του κινήτρου που κρύβεται πίσω από τη χρήση ουσιών. Προθέσεις και πράξεις είναι αλληλένδετες έννοιες και αυτό σηματοδοτεί το γεγονός ότι όταν ένα άτομο επιδιώκει να είναι υγιές τότε θα είναι υγιές. Στην κατεύθυνση αυτή μπορεί να

βοηθήσει και ο οικογενειακός και φιλικός περίγυρος, αφού αυτός είναι που εκτιμά τις κινήσεις του εθισμένου ατόμου. Μέσα από τη χρήση του μοντέλου, θα αναδειχθούν οι αγωνίες για το τι σκέφτονται οι άλλοι για τον εαυτό του και τι πρέπει να κάνει ο ίδιος για να γίνει αρεστός σε αυτούς. Η χρήση του συγκεκριμένου μοντέλου είναι ευρεία για την αναζήτηση παραγόντων κινδύνου και προστατευτικών παραγόντων. Από τη στιγμή που γίνουν αντιληπτοί αυτοί οι παράγοντες, τότε είναι πολύ εύκολο για έναν οργανισμό να παρέμβει και να αποκαταστήσει λανθασμένες κινήσεις και τάσεις(Εθνικό Κέντρο Τεκμηρίωσης και Πληροφόρησης για τα Ναρκωτικά , 2011)

Από την άλλη πλευρά, ο βασικός στόχος των δημιουργών του Διαθεωρητικού μοντέλου ήταν η πρόταση μίας γενικής θεωρίας προκειμένου να επιτραπεί στους επιστήμονες που μελετούν τη συμπεριφορά των ατόμων να διαγνώσουν και να αντιμετωπίσουν προβληματική χρήση ουσιών σε μακροπρόθεσμο επίπεδο. Μεγάλο μέρος της βιβλιογραφίας έχει επικεντρωθεί στην εφαρμογή του μοντέλου στη συμπεριφορά των ανθρώπων όσον αφορά στο κάπνισμα. Το γεγονός αυτό, μας επέτρεψε να διαμορφώσουμε τα κατάλληλα ερευνητικά εργαλεία, αφού υπάρχει σημαντική σχέση μεταξύ καπνίσματος και χρήσης κάνναβης. Το μοντέλο αυτό βοηθάει τους ενδιαφερόμενους να αξιολογήσουν την παρούσα κατάσταση του ατόμου σε σχέση με την προσδοκώμενη κατάσταση. Η χρήση του συγκεκριμένου μοντέλου, μπορεί να καταστεί ευεργετική για άτομα που συνήθως έχουν χάσει την πορεία τους σε σχέση με τον τελικό τους στόχο.

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Ajzen, I. (2006). *Constructing a TpB Questionnaire: Conceptual and Methodological Considerations*.
- Ajzen, I. (1985). From intentions to actions: A theory of planned behavior. Στο J. Kuhl, & J. Beckmann, *Action control: From cognition to behavior*. Berlin: Springer.
- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Process* (50), σσ. 179-211.
- Ajzen, I., & Fishbein, M. (1977). Attitude - behavior relations: A theoretical analysis and review of empirical research. *Psychological Bulletin* (84), σσ. 888-918.
- Astrom, A., & Mwangosi, I. (2000). Teachers' intention to provide dietary counselling to Tanzanian primary schools. *American Journal of Health Behavior*, σσ. 281-289.
- Aveyard, P., Massey, L., Parsons, A., Manaseki, S., & Griffin, C. (2009). The effect of Transtheoretical Model based interventions on smoking cessation. *Social Science & Medicine*, σσ. 397-403.
- Bledsoe, L. K. (2006). Smoking cessation: An application of theory of planned behavior to understanding progress through stages of change. *Addictive Behaviors* (31), σσ. 1271-1276.
- Booth, B. M., Stewart, K. E., Curran, G. M., Cheney, A. M., & Borders, T. F. (2014). Beliefs and attitudes regarding drug treatment: Application of the Theory of Planned Behavior in African-American cocaine users. *Addictive Behaviors*, σσ. 1441-1446.
- Boston University of Public Health. (2013). *Behavioral change models*. Ανάκτηση 02 07, 2015, από <http://sphweb.bumc.bu.edu/otlt/MPH-Modules/SB/SB721-Models/SB721-Models3.html>

- Botetzagias, I., Dima, A.-F., & Malesios, C. (2015). Extending the Theory of Planned Behavior in the context of recycling: The role of moral norms and of demographic predictors. *Resources, Conservation and Recycling* (95), σσ. 58-67.
- Cox, M., & Koutromanos, G. (2004). Using the Theories of Reasoned Action and Planned Behavior to explain primary teachers' intentions to use ICT and their actual use in practice. *Proceedings of the Information Technology in Teacher Education Annual Conference*. Chester.
- Crawley, E. (1990). Intentions of science teachers to use investigate teaching methods a test of the theory of planned behavior. *Journal of Research in Science Teaching*, 27 (7), σσ. 685-697.
- DiClemente, C., Prochaska, J., Fairhurst, S., Velicer, W., Rossi, J., & Velasquez, M. (1991). The process of smoking cessation: An analysis of precontemplation contemplation and contemplation/action. *Journal of Counseling and Clinical Psychology* (59), σσ. 295-304.
- Evers, K., Paiva, A., Johnson, J., Cummins, C., Prochaska, J., Padula, J., και σσ. (2012). Results of a Transtheoretical Model-Based Alcohol, Tobacco and Other Drug Intervention in Middle Schools. *Addictive Behaviors* , σσ. 1009–1018.
- Greenockle, K., Lee, A., & Lomax, R. (1990). The relationship between selected student characteristics and activity patterns in a required high school physical education class. *Research Quarterly for Exercise and Sport*, 61 (1).
- Horwath, C. (1999). Applying the transtheoretical model to eating behaviour change: challenges and opportunities. *Nutrition Research Reviews*, 12 (2), σσ. 281-317.
- Koutromanos, G., & Papaioannou, G. (2001). Pupil's behavioural, normative and control beliefs to continue to study in Greek school: an application of the Theory of Planned Behaviour.
- Lambert, M., Shapiro, D., & Bergin, A. (1986). Handbook of psychotherapy and behavior change. Στο S. Garfield, & A. Bergin . New York: Wiley.

- Lin, S.W., S., & Wilson, J. (1998). Science Teachers' Intentions to Teach about HIV/AIDS. *Proceedings of the National Council, Republic of China*, (σσ. 77-85).
- Migneault, J., Adams, T., & Read, J. (2005). Application of the Transtheoretical Model to substance abuse: historical development and future directions. *Drug and Alcohol Review* (24), σσ. 437 – 448.
- Miller, W., & Hester, R. (1986). The effectiveness of alcoholism treatment. Στο W. Miller, & R. Hester, *Treating addictive Behaviors: Processes of change* (σσ. 121-174). New York: Planum Press.
- Nidecker, M., DiClemente, C., Bennett , M., & Bellack, A. (2008). Application of the Transtheoretical Model of change: Psychometric properties of leading measures in patients with co-occurring drug abuse and severe mental illness. *Addictive Behaviors* , σσ. 1021-1030.
- Prochaska, J. O., DiClemente, C. C., & Norcross, J. C. (1992). In search of How People Change Applications to Addictive to the cessation of smoking. *American Psychologist* (56), σσ. 1102-1114.
- Prochaska, J., & DiClemente, C. (1983). Stages and processes of self-change of smoking: toward an integrative model of change. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 51 (3), σσ. 390-395.
- Roberto, A. J., Shafer, M. S., & Marmo, J. (2014). Predicting substance-abuse treatment providers' communication with clients about medication assisted treatment: A test of the theories of reasoned action and planned behavior. *Journal of Substance Abuse Treatment* (47), σσ. 307–313.
- Sideridis, G., & Kaissidis-Rodafinos, A. (2001). Goal importance within planned behavior theory as “the” predictor of study behaviour in college". *British Journal of Educational Psychology* (71), σσ. 595-618.
- Slavet, J., Steina, L., Colby , S., Barnett, N., Monti, P., Golembeske, C., και συν. (2006). The Marijuana Ladder: Measuring motivation to change marijuana use in incarcerated adolescents. *Drug and Alcohol Dependence* , σσ. 42-48.



- Slavet, J., Steina, L., Colby, S., Barnett, N., Golembeske, J., & Lebeau-Craven, R. (2006). The Marijuana Ladder: Measuring motivation to change marijuana use in incarcerated adolescents. *Drug and Alcohol Dependence* (83), σσ. 42-48.
- Spencer, L., Pagell, F., Hallion, M., & Adams, T. (2002). Applying the transtheoretical model to tobacco cessation and prevention: a review of literature. *American Journal of Health Promotion*, 17 (1), σσ. 7-71.
- Spencer, L., Wharton, C., Moyle, S., & Adams, T. (2007). The transtheoretical model as applied to dietary behaviour and outcomes. *Nutr Res Rev*, 20 (1), σσ. 46-73.
- Tipton, J. A. (2014). Using the Theory of Planned Behavior to Understand Caregivers' Intention to Serve Sugar-Sweetened Beverages to Non-Hispanic Black Preschoolers. *Journal of Pediatric Nursing* (29), σσ. 564-575.
- Velicer, W. F., DiClemente, C. C., Prochaska, J. O., & Brandenburg, N. (1985). Decisional balance measure for assessing and predicting smoking status. *Journal of Personality and Social Psychology*, 48, σσ. 1279-1289.
- Velicer, W., Fava, J., Prochaska, J., Abrams, D., Emmons, K., & Pierce, J. (1995). Distribution of smokers by stage in three representative samples. *Preventive Medicine* (24), σσ. 401-411.
- Willis, P. (1996). The cultural meaning of drug use. Στο S. Hall, & T. Jefferson, *Resistance through rituals. Youth subcultures in post war Britain* (σ. 106). Λονδον: Routledge.
- ΕθνικόΚέντροΤεκμηρίωσηςκαιΠληροφόρησηςγιαταΝαρκωτικά . (2011). *Εγχειρίδιο για την πρόληψη της ουσιοεξάρτησης: Κατευθυντήριες γραμμές και σχεδιασμός παρεμβάσεων*. <http://www.ektepn.gr/Documents/PDF/EGXEIRIDIOfiNaL.pdf>.