



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΚΡΗΤΗΣ
ΤΜΗΜΑ ΦΙΛΟΣΟΦΙΚΩΝ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ

ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΠΟΥΔΩΝ
«ΠΟΛΙΤΙΣΜΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΚΑΙ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ»
ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

«Αντίληψη της Γονικότητας, Ρύθμιση του Συναισθήματος και
Χρήση Ουσιών στην Εφηβεία και την Αναδυόμενη
Ενηλικίωση»

“Perception of Parenting, Emotional Regulation and Substance
Use in Adolescence and Emerging Adulthood”

Μεταπτυχιακή Φοιτήτρια: Ταξειδαράκη Δέσποινα (Α.Μ. 5615)

Τριμελής επιτροπή:

Τσούρτου Βασιλική, Επίκουρη Καθηγήτρια Αναπτυξιακής Ψυχολογίας(επιβλέπουσα)

Κακλαμάνη Σταματίνα, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Κοινωνιολογίας

Ιατρίδης Τηλέμαχος, Αναπληρωτής Καθηγητής Κοινωνικής Ψυχολογίας

Ρέθυμνο, 2022

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Τώρα που η διπλωματική μου εργασία έφτασε στο τέλος της συνειδητοποιώ πως αν και πρόκειται κατά βάση για μια μοναχική διαδικασία, την ίδια στιγμή δείχνει να είναι αδύνατο να πραγματοποιηθεί χωρίς την βοήθεια και άλλων ανθρώπων. Έτσι νιώθω την ανάγκη να ευχαριστήσω από καρδιάς αυτούς τους ανθρώπους, χωρίς τη βοήθεια των οποίων δε θα ήταν εφικτή η ολοκλήρωση της. Αρχικά θέλω να ευχαριστήσω θερμά την κυρία Τσούρτου Βασιλική, Επίκουρη Καθηγήτρια Αναπτυξιακής Ψυχολογίας και πρώτη επιβλέπουσα της εργασίας μου, για την έμπρακτη στήριξη και συμπαράστασή της καθ' όλη τη διάρκεια της συνεργασίας μας. Η επιστημονική της βοήθεια ήταν πολύτιμη. Με την καθοδήγηση της κατάφερα να παραμείνω στον στόχο μου και να εστιάσω στα ουσιαστικότερα σημεία. Ευχαριστώ επίσης τον Αναπληρωτή Καθηγητή Κοινωνικής Ψυχολογίας κ. Ιατρίδη Τηλέμαχο και την Αναπληρώτρια Καθηγήτρια κ. Κακλαμάνη Σταματίνα που με προθυμία ανταποκρίθηκαν στο αίτημα για να συμμετέχουν στην τριμελή επιτροπή και συνεισέφεραν με τις γνώσεις, τις ιδέες και τις επισημάνσεις τους στην βελτίωση της διπλωματικής μου εργασίας. Επίσης, ένα μεγάλο ευχαριστώ στον υπεύθυνο του τομέα έρευνας του ΚΕΘΕΑ κ. Παπαναστασάτο Γεράσιμο και τον υπεύθυνο του προγράμματος του ΚΕΘΕΑ ΑΡΙΑΔΝΗ κ. Σκουλά Μιχάλη, για την άδεια διεξαγωγής των συνεντεύξεων της έρευνας με τους εφήβους σε όλες τις μονάδες του ΚΕΘΕΑ ΑΡΙΑΔΝΗ. Μέσα από την καρδιά μου ευχαριστώ τον υπεύθυνο του Πολυδυνάμου Κέντρου Χανίων του ΚΕΘΕΑ ΑΡΙΑΔΝΗ κ. Γαβριλάκη Γιώργο μια και ήταν εκείνος που με παρότρυνε να δηλώσω συμμετοχή στο συγκεκριμένο μεταπτυχιακό, με στήριξε ηθικά σε όλη αυτή την διαδρομή και με ενθάρρυνε συνέχεια όταν εγώ συχνά έχανα το κουράγιο μου. Ακόμη ευχαριστώ πολύ όλους/ες τους υπευθύνους των μονάδων του θεραπευτικού προγράμματος και συναδέλφους μου για την άψογη συνεργασία και τον υποδειγματικό επαγγελματισμό τους. Στο Ηράκλειο την υπεύθυνη της μονάδας εφήβων κ. Αργυρώ Παπαδάκη, τον υπεύθυνο της μονάδας της Ρόδου κ. Αποστόλη Πετρίδη και τον υπεύθυνο του Πολυδύναμου Κέντρου Άγιου Νικολάου κ. Τροικίλη Γιώργο. Επίσης ευχαριστώ από καρδιάς την αγαπημένη μου συμφοιτήτρια Δομαζάκη Αρετή για την συμπαράστασή της, την ενθάρρυνση της, την συναισθηματική της στήριξη όταν εγώ αγωνιούσα αν θα προλάβαινα τους χρόνους για την παράδοση της εργασίας. Η νεανική της αστείρευτη όρεξη και διάθεση μου

έδειχνε ότι αντέχω ακόμη όταν εγώ νόμιζα ότι δεν είχα άλλες δυνάμεις. Επίσης ευχαριστώ το Πανεπιστήμιο Κρήτης που μέσω γραπτών εξετάσεων αλλά με δωρεάν φοίτηση μου έδωσε την ευκαιρία να ολοκληρώσω τις μεταπτυχιακές μου σπουδές, την πρόεδρο του τμήματος και όλους/ες τους αξιόλογους καθηγητές που μου άνοιξαν καινούρια παράθυρα με θέα στο παραπέρα προσφέροντας μου πολύτιμες γνώσεις. Θα τους ευγνωμονώ και θα τους εκτιμώ βαθιά για πάντα. Όμως αυτή η εργασία δεν θα είχε πραγματοποιηθεί χωρίς τους συμμετέχοντες/ουσες εφήβους του προγράμματος του ΚΕΘΕΑ ΑΡΙΑΔΝΗ, οι οποίοι δεν δίστασαν στιγμή να μοιραστούν μαζί μου συναισθήματα χαράς, φόβου, θυμού, απογοήτευσης με τον νεανικό τους αυθορμητισμό, την αποφασιστική τους ειλικρίνεια, την εμπιστοσύνη που μου έδειξαν, το ρίσκο που πήραν να μιλήσουν και την πίστη τους ότι όλοι μπορούν να αλλάξουν και να εξελιχθούν αρκεί να το θέλουν. Χωρίς αυτούς τους θαρραλέους και πρόθυμους εφήβους δεν θα είχα καταφέρει να πραγματοποιήσω αυτήν την εργασία. Χωρίς αυτούς ο κύκλος αυτός δεν θα είχε πραγματοποιηθεί και τους ευχαριστώ θερμά.

Τέλος, αυτήν την εργασία θέλω να την αφιερώσω στο γλυκό μου σκυλάκι την δικιά μου αγαπημένη, την Μαλού, που αποφάσισε να με αφήσει και να γίνει αστερόσκονη κατά την διάρκεια συγγραφής της εργασίας και λίγο πριν το τέλος της, δείχνοντας μου την δική της τελειότητα απέναντι στην ανθρώπινη ατέλεια. Μετά τον θάνατο της, υποσχέθηκα ότι η αφιέρωση αυτή της αξίζει για τις ώρες συντροφιάς που μου κρατούσε όλα τα χρόνια που ζήσαμε μαζί αλλά ειδικά το τελευταίο διάστημα της ενασχόλησής μου με την συγγραφή της εργασίας, ακούραστη, ήσυχη, χωρίς παράπονο ακόμα και όταν πονούσε, με υπομονή και καρτερικότητα κόντρα στην δίκη μου ανησυχία, αγωνία και ανυπομονησία. Είναι το λιγότερο που θα μπορούσα να κάνω για αυτό το υπέροχο πλάσμα. Στην μνήμη της με αγάπη

Περιεχόμενα

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ	2
ΠΕΡΙΛΗΨΗ	6
ABSTRACT	7
ΕΙΣΑΓΩΓΗ	8
1. ΕΦΗΒΕΙΑ ΚΑΙ ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΑ ΕΠΙΤΕΥΓΜΑΤΑ.....	12
1.1. Η έννοια του εαυτού και η συγκρότηση ταυτότητας στην εφηβεία	13
1.2. Ο ρόλος των γονέων στην συγκρότηση ταυτότητας	20
1.3. Η διαδικασία της αυτονόμησης στην εφηβεία	21
1.4. Η αναδυόμενη ενηλικίωση	25
2. ΕΝΝΟΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΗΣ ΕΞΑΡΤΗΣΗΣ	29
2.1. Τα είδη των εξαρτησιογόνων ουσιών.....	31
2.2. Ερευνητικά δεδομένα για την χρήση ουσιών	33
2.3. Η αιτιολογία της εξάρτησης στην εφηβεία.....	37
2.4. Αναδυόμενη ενηλικίωση και χρήση ουσιών	56
2.5. Η διαδικασία της απεξάρτησης και το θεραπευτικό πλαίσιο	57
3. ΡΥΘΜΙΣΗ ΤΟΥ ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΟΣ ΚΑΙ ΓΟΝΙΚΟΤΗΤΑ	63
3.1. Εννοιολογικοί προσδιορισμοί.....	63
3.2. Ρύθμιση συναισθήματος.....	65
3.2.1. Ατομική ρύθμιση - Αυτορρύθμιση.....	69
3.2.2. Κοινωνική –Διαπροσωπική ρύθμιση.....	70
3.2.3. Διαπροσωπική σχέση και ρύθμιση συναισθήματος	71
3.3. Τύποι γονικότητας -Γονικές πρακτικές	73
3.4. Η θεωρία του αυτοκαθορισμού (Self Determination Theory).....	87
3.5. Στρατηγικές ρύθμισης του συναισθήματος	93
3.6. Η χρήση ουσιών σαν στρατηγική ρύθμισης του συναισθήματος σε εφήβους και νεαρούς ενήλικες	98
4. ΜΕΘΟΔΟΣ	100
4.1. Σκοπός της έρευνας.....	101
4.2. Μεθοδολογία έρευνας	102
4.3. Δείγμα της έρευνας.....	102
4.4. Ερευνητικά εργαλεία και ερευνητική διαδικασία	103
4.5. Θεματική ανάλυση δεδομένων.....	105

4.5.1 Εξοικείωση με τα δεδομένα	105
4.5.2 Κωδικοποίηση	106
4.5.3 Αναζήτηση των θεμάτων.....	107
4.5.4 Η επανεξέταση των θεμάτων.....	112
4.5.5 Ορισμός και ονομασία θεμάτων	112
4.5.6 Έκθεση των δεδομένων- Συγγραφή των ευρημάτων	112
5. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ	113
6. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ.....	131
Βιβλιογραφία.....	136
Παράρτημα.....	148

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η παρούσα μελέτη έχει στόχο να διερευνήσει τις στρατηγικές ρύθμισης του συναισθήματος που χρησιμοποιούν οι έφηβοι/ες και οι νεαροί ενήλικες με ιστορικό χρήσης ουσιών, προκειμένου να αντιμετωπίσουν τις αρνητικές συναισθηματικές τους εμπειρίες. Επίσης διερευνάται αν και σε ποιο βαθμό οι στρατηγικές ρύθμισης του συναισθήματος σχετίζονται με τις γονικές πρακτικές έτσι όπως τις αντιλαμβάνονται οι έφηβοι/ες και οι νεαροί ενήλικες, αναφορικά με την ανταπόκριση ή όχι στα αρνητικά συναισθήματα τους, μέσα από την νοηματοδότηση των ίδιων και ακόμη πώς η διαγενεακή μεταβίβαση της συναισθηματικής δυσλειτουργίας μπορεί να οδηγήσει σε τοξικές στρατηγικές ρύθμισης του συναισθήματος, όπως η χρήση ουσιών στην εφηβεία και την νεαρή ενηλικίωση. Για την προσέγγιση των στρατηγικών ρύθμισης των συναισθημάτων αυτή η μελέτη βασίστηκε στο μοντέλο των Zimmerman & Iwanski (2014).

Στην έρευνα συμμετείχαν 10 έφηβοι/ες και νεαροί/ές ενήλικες από το θεραπευτικό πρόγραμμα απεξάρτησης του ΚΕΘΕΑ ΑΡΙΑΔΝΗ. Διεξήχθη ατομική ημιδομημένη συνέντευξη και χορηγήθηκε το Ερωτηματολόγιο Ρύθμισης του Συναισθήματος (Emotion Regulation Questionnaire, ERQ) των Gross & John (2003).

Βρέθηκε ότι οι έφηβοι/ες με ιστορικό χρήσης καταστέλλουν παρά εκφράζουν τα αρνητικά συναισθήματα και ότι οι στρατηγικές ρύθμισης του συναισθήματος τείνουν να είναι παθητικές και όχι λειτουργικές. Επίσης βρέθηκε ότι οι έφηβοι/ες και οι νεαροί/ές ενήλικες με ιστορικό χρήσης αναφέρουν απουσία ενδιαφέροντος από τους γονείς τους για τα αρνητικά συναισθήματα. Στην παρούσα μελέτη φάνηκε ότι οι έφηβοι που βρίσκονται σε θεραπευτική διαδικασία απεξάρτησης από την χρήση ουσιών, αναδιαπραγματεύονται την σχέση τους με τους γονείς, αντιλαμβάνονται θετικά την εκδήλωση του γονικού ενδιαφέροντος και υιοθετούν πιο λειτουργικές στρατηγικές ρύθμισης του συναισθήματος.

Λέξεις- κλειδιά: γονικές πρακτικές, εφηβεία, θεραπευτικό πρόγραμμα απεξάρτησης, στρατηγικές ρύθμισης του συναισθήματος, χρήση ουσιών

ABSTRACT

The present study aims to explore the emotion regulation strategies that adolescents and young adults with a substance use record, use to cope with their negative emotional experiences. It is also investigated whether and to what extent emotion regulation strategies are related to parental practices as perceived by adolescents and young adults, regarding the response or not to their negative emotions, through their own meaning-making and even how the intergenerational carryover of emotional dysfunction can lead to toxic emotion regulation strategies such as substance use in adolescence and young adulthood. To approach emotion regulation strategies, this study was based on the model of Zimmerman & Iwahski (2014).

10 teenagers and young adults from the addiction treatment program of KETHEA ARIADNI participated in the research. An individual semi-structured interview was conducted and the Emotion Regulation Questionnaire (ERQ) of Gross & John (2003) was administered.

Adolescents with a substance use record, were found to suppress rather than express negative emotions and that emotion regulation strategies tended to be passive rather than functional. It was also found that adolescents and young adults with a substance use record, report a lack of interest from their parents in negative emotions. In the present study it was shown that adolescents who are in the therapeutic process of drug addiction, renegotiate their relationship with parents, positively perceive the manifestation of parental interest and adopt more functional emotion regulation strategies.

Key words: parenting practices, adolescence, therapeutic program addiction, emotion regulation strategies,

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Βασικός στόχος της παρούσας μελέτης είναι να διερευνηθούν οι στρατηγικές συναισθηματικής ρύθμισης που χρησιμοποιούν οι έφηβοι/ες και νεαροί/ές ενήλικες με ιστορικό χρήσης παράνομων ουσιών, οι οποίοι/ες βρίσκονται σε φάση συμβουλευτικής ή απεξάρτησης. Οι έφηβοι και οι νεαροί ενήλικες ζουν μέσα σε μια ατομική και κοινωνική πραγματικότητα την οποία δεν δύνανται να αντιμετωπίσουν. Νιώθουν αδύναμοι/ες, ανεπαρκείς, αποξενωμένοι/ες, κλείνονται στον εαυτό τους, χωρίς την ικανότητα να σχετιστούν με άλλους/ες, χωρίς επικοινωνία, εγκλωβισμένοι/ες και τις περισσότερες φορές πολύ θυμωμένοι/ες (Μάτσα, 2001). Έτσι βρίσκουν ανακούφιση σε μια παράδοξη στρατηγική επιβίωσης, αυτήν της χρήσης ουσιών. Ο λόγος της επιλογής αυτής της στρατηγικής είναι άξιος διερεύνησης. Ωστόσο, τι προσφέρει η χρήση σε αυτά τα παιδιά και την χρησιμοποιούν ως μέσο διαχείρισης των αρνητικών συναισθημάτων τους; Η εξαρτησιογόνος ουσία, σαν ψυχοτρόπος ουσία, έχει αποδειχτεί ότι αλλάζει το συναίσθημα, την ικανότητα αντίληψης του ανθρώπου και την λειτουργία του εγκεφάλου εκείνου που κάνει χρήση (Μάτσα, 2001).

Επιπλέον, θα διερευνηθεί εάν σχετίζονται και σε ποιο βαθμό οι στρατηγικές ρύθμισης του συναισθήματος των εφήβων και των νεαρών ενηλίκων, πρώην χρηστών, με τις γονικές πρακτικές μέσα από την νοηματοδότηση των ίδιων των εφήβων και νεαρών ενηλίκων, αναφορικά με την ανταπόκριση ή όχι των γονιών στα αρνητικά συναισθήματα τους. Επίσης, θα ερευνηθεί πώς η διαγενεαλογική μεταβίβαση της συναισθηματικής λειτουργίας μπορεί να οδηγήσει σε τοξικές στρατηγικές ρύθμισης του συναισθήματος όπως αυτήν της χρήσης ουσιών στην δύσκολη αναπτυξιακή περίοδο της εφηβείας. Αυτή η έρευνα θα εστιάσει στην θεωρία του αυτοπροσδιορισμού (Roth, Assor, Niemiec, Ryan & Deci, 2009) η οποία μέσω της γονικής πρακτικής που προάγει την αυτονομία είναι αποτελεσματική και βοηθητική στην προσαρμοστική ρύθμιση των συναισθημάτων των εφήβων λειτουργώντας προστατευτικά κατά της εξάρτησης από παράνομες ουσίες.

Το πρώτο κεφάλαιο της παρούσας εργασίας αναφέρεται στην ηλικιακή κατηγορία της εφηβείας και τα αναπτυξιακά της επιτεύγματα όπως η αυτονομία και η συγκρότηση της ταυτότητας, αλλά και στα βασικά χαρακτηριστικά της περιόδου της αναδύομενης ενηλικίωσης.

Στο δεύτερο κεφάλαιο γίνεται αναφορά στην έννοια της εξάρτησης, με εστίαση στην εξάρτηση από ουσίες, και στους αιτιολογικούς παράγοντες της εξάρτησης .

Στο τρίτο κεφάλαιο γίνεται αναφορά στα συναισθήματα, και ειδικότερα, στην συναισθηματική ρύθμιση, την αυτορρύθμιση και την κοινωνική ρύθμιση. Στην συνέχεια, στο τρίτο κεφάλαιο αναφέρονται οι γονικές πρακτικές και τα στυλ γονικότητας που χρησιμοποιούν οι γονείς και εξετάζεται ποιες είναι οι πρακτικές που προάγουν την αυτονομία. Οι πρακτικές αυτές χαρακτηρίζονται από ένα πραγματικό και αυθεντικό ενδιαφέρον μαζί με μια ανοιχτή επικοινωνία και συμβάλλουν στη λειτουργική συναισθηματική ρύθμιση των παιδιών.

Τέλος, στο εμπειρικό μέρος, στο τέταρτο κεφάλαιο, παρουσιάζονται ο σκοπός, οι στόχοι, η μεθοδολογία της έρευνας και τα εργαλεία με τα οποία συλλέχτηκαν τα δεδομένα, και γίνεται αναφορά στην τεχνική της θεματικής ανάλυσης. Στο πέμπτο κεφάλαιο παρουσιάζονται τα αποτελέσματα της θεματικής ανάλυσης των αναφορών των συμμετεχόντων. Στο τέλος παρουσιάζονται τα συμπεράσματα, οι δυσκολίες της έρευνας , και οι μεθοδολογικοί περιορισμοί.

Προσδοκούμε ότι τα αποτελέσματα της παρούσας μελέτης θα φωτίσουν το σημαντικό ζήτημα της αναγνώρισης, έκφρασης και ρύθμισης των συναισθημάτων των εφήβων και νεαρών ενηλίκων. προκειμένου να κατανοηθεί ο πιθανός προστατευτικός ρόλος της λειτουργικής ρύθμισης του συναισθήματος στην πρόληψη και την θεραπεία των εξαρτήσεων σε αυτή την ηλικιακή κρίσιμη περίοδο της ζωής του ατόμου.

Σε αυτό το σημείο της εισαγωγής, είναι δόκιμο να γνωρίσουμε λίγο περισσότερο το θεραπευτικό πρόγραμμα ΚΕΘΕΑ ΑΡΙΑΔΝΗ. Αρχικά, απευθύνεται σε έφηβους/ες, νεαρούς/ές ενήλικες και ενήλικες χρήστες παράνομων και νόμιμων ουσιών, και τις

οικογένειες τους. Ακόμη, απευθύνεται σε ανήλικους/ες και ενήλικες εξαρτημένους/ες από τα τυχερά παιχνίδια και το διαδίκτυο, καθώς και σε άτομα με συννοσηρότητα. Ακόμη απευθύνεται σε κρατούμενους/ες και αποφυλακισμένους/ες χρήστες/τριες. Παράλληλα αναπτύσσει δράσεις ενημέρωσης και πρόληψης σε ειδικές πληθυσμιακές ομάδες όπως, μαθητές, καθηγητές και γονείς. Η συμμετοχή στο πρόγραμμα είναι εθελοντική και οι υπηρεσίες προσφέρονται δωρεάν με σεβασμό στο απόρρητο.

Η Μονάδα Συμβουλευτικής Εφήβων του ΚΕΘΕΑ ΑΡΙΑΔΝΗ απευθύνεται σε εφήβους και νεαρούς ενήλικες ηλικίας 13-21 ετών και τις οικογένειές τους. Παρέχει υπηρεσίες:

- Πρόληψης και έγκαιρης παρέμβασης
- Θεραπείας νόμιμων και παράνομων ουσιών
- Συμβουλευτικής για την προβληματική ενασχόληση με το διαδίκτυο και τα τυχερά παιχνίδια
- Συμβουλευτικής και θεραπείας για την οικογένεια

Η πρώτη συνάντηση των εξυπηρετούμενων (γονείς- έφηβοι ή/και νεαροί ενήλικες) γίνεται ξεχωριστά και εξατομικευμένα σε ένα Ατομικό Ραντεβού, ακολουθούν μια σειρά 2-3 συναντήσεων, όπου ανάλογα το προφίλ, το κίνητρο και το βαθμό κινητοποίησης, προτείνεται ως κύρια θεραπευτική πρόταση, (όπως στις υπόλοιπες Μονάδες του ΚΕΘΕΑ) η ένταξη στις ομάδες αυτοβοήθειας, ξεχωριστά για γονείς και ξεχωριστά για τα μέλη. Ανάλογα με το θεραπευτικό αίτημα, καθορίζεται και η συχνότητα της παρουσίας των εξυπηρετούμενων στις ομάδες και η οποία συνήθως ορίζεται σε 1-2 φορές την εβδομάδα από 2 ώρες, για 6 μήνες έως 1-2 χρόνια στους εφήβους, ενώ στους γονείς οι ομάδες συνήθως είναι ανά 15ημέρες, από 2 ώρες και επίσης κυμαίνονται από 6 μήνες και για 1-2 χρόνια. Στην ΣΜΕ γονείς και έφηβοι (ή/και νεαροί ενήλικες) μπορούν να κλείσουν ή να ολοκληρώσουν το Πρόγραμμα, δεν αποφοιτούν όμως από το ΚΕΘΕΑ.

Βασικός στόχος του ΚΕΘΕΑ ΑΡΙΑΔΝΗ είναι η ψυχολογική απεξάρτηση και η ομαλή επανένταξη των μελών του στην κοινωνία. Η εκπαίδευση, η επιμόρφωση, ο εμπλουτισμός του μορφωτικού κεφαλαίου, η καλλιέργεια παιδείας, η βελτίωση

δεξιοτήτων παράλληλα με την θεραπεία παίζει έναν σημαντικό ρόλο στην πορεία και την βελτίωση των συνθηκών ζωής τους.

« Έπινα για να πνίγω τον πόνο μου ,έπινα γιατί δεν άντεχα πλέον ,έπινα επειδή ένιωθα άσχημα με τον εαυτό μου ,και έπινα επειδή είχα φτάσει στο σημείο να μην μπορώ να μιλήσω σε κανένα ,αφού δεν μπορούσα να εκφραστώ. Πονούσα και είχα επιλέξει να απομονωθώ ,να γίνω αντικοινωνικός και είχα επιλέξει να κάνω χρήση ουσιών ,επειδή λανθασμένα πίστευα ότι μόνο έτσι θα σταματούσα να πονώ και να σκέπτομαι όλα αυτά που με πλήγωναν»

ΑΡΓΩ, Πρόγραμμα Εναλλακτικής Θεραπείας Εξαρτημένων Ατόμων ΨΝΘ (2005)

Α. ΘΕΩΡΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

1. ΕΦΗΒΕΙΑ ΚΑΙ ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΑ ΕΠΙΤΕΥΓΜΑΤΑ

Η εφηβεία είναι η περίοδος που εκτείνεται από την παιδική ηλικία μέχρι την ενηλικίωση, μία φάση μετάβασης προς την ενήλικη ζωή. Ο όρος προέρχεται από το λατινικό *adolescere* που σημαίνει μεγαλώνω ενώ αδιαμφισβήτητα ο ορισμός αυτής αποτελούσε πάντα έναν γρίφο (Sawyer, 2018). Ο όρος εφηβεία είναι πολυσυζητημένος και δύσκολα επιδέχεται έναν ορισμό σαφή και σχετικά σύντομο. Ένα τέτοιο εγχείρημα αποδεικνύεται δύσκολο. Με την έννοια και τον όρο εφηβεία συνδέονται μύθοι και προκαταλήψεις. Κάπου ανάμεσα στην ανωριμότητα που χαρακτηρίζει την παιδική ηλικία και την ενήλικη ωριμότητα, εκεί ανάμεσα, αυτά τα έξι ή επτά χρόνια προδιαγράφουν ένα κομμάτι από το ταξίδι της ανθρώπινης εξερεύνησης, αυτό με τον λιγότερο προγραμματισμό και οριοθέτηση (Herbert, 1989).

Ο/η έφηβος/η σε μία νέα πλέον κοινωνική πραγματικότητα με ανταγωνισμούς, ανισότητες, συγκρούσεις και πιέσεις, έρχεται αντιμέτωπος με την πρόκληση να ανταπεξέλθει στην ψυχολογική πίεση που είναι αποτέλεσμα της νέας κοινωνικής πραγματικότητας. Η δυσκολία του/της εφήβου/έφηβης να επιλύσει τις συγκρούσεις που δημιουργούν οι αντιθέσεις ανάμεσα στον πραγματικό, τον κοινωνικό και τον ιδεατό εαυτό είναι έντονη.

Σημαντικές και πολύ γρήγορες αλλαγές συμβαίνουν σε βιοσωματικό, γνωστικό και ψυχοκοινωνικό επίπεδο. Βιοσωματικά η κορύφωση έρχεται με την ωρίμανση της γενετήσιας λειτουργίας. Στον γνωστικό τομέα η αφαιρετική σκέψη κινείται στον χώρο του πιθανού, των υποθέσεων ενώ ενδυναμώνεται η ατομική κρίση και η δημιουργικότητα. Στο συναισθηματικό επίπεδο επικρατεί ένταση και ψυχική αστάθεια της ψυχικής διάθεσης. Κομβικό σημείο της ηλικιακής αυτής περιόδου αποτελεί η συναισθηματική αυτονομία του/της εφήβου/έφηβης. Στο κοινωνικό επίπεδο χαρακτηριστική είναι η τάση του/της εφήβου/έφηβης για αυτονομία σε όλους τους τομείς. Διακρίνεται η έντονη τάση για ανεξαρτητοποίηση από τους ενηλίκους και η

αποδοχή από την ομάδα των συνομηλίκων (Μακρή-Μπότσαρη,2008).Έτσι οι έντονες σωματικές αλλαγές σε συνδυασμό με την αναζήτηση του προσωπικού ρόλου σε ένα κοινωνικό πλαίσιο προσδιορίζουν την εφηβεία ως μία περίοδο κρίσης, με στόχο την ανασυγκρότηση του εαυτού και την δυνατότητα για αυτορρύθμιση. Ο/η έφηβος/η αναζητά εκ νέου τον αυτοπροσδιορισμό του με τελικό στόχο την αυτονόμηση του, την λήψη αποφάσεων, την συγκρότηση της ταυτότητας του και την αναζήτηση του εαυτού και των ορίων αυτού.Το εγχείρημα της αναζήτησης του εαυτού για τον σύγχρονο έφηβο αποδεικνύεται δύσκολο καθώς το κοινωνικό πλαίσιο μετασχηματίζεται ραγδαία και οι εσωτερικές πιέσεις, οι συγκρούσεις και οι αντιφάσεις αυξάνουν σε ένταση.

1. 1. Η έννοια του εαυτού και η συγκρότηση ταυτότητας στην εφηβεία

A) Έννοια του εαυτού

Σύμφωνα με τον Burns (1982) ο εαυτός είναι ένα σύνολο από χαρακτηριστικά και συναισθήματα αξιολογούμενα με υποκειμενικά κριτήρια. Η έννοια του εαυτού εμπεριέχει τις έννοιες της αυτοαντίληψης και της αυτοεκτίμησης. Η πρώτη είναι μία συνιστώσα περιγραφική –γνωστικ, ,είναι η γνωστική πλευρά του εαυτού και η άλλη είναι μία πτυχή συναισθηματική η οποία αφορά την συναισθηματική πλευρά του εαυτού. Η γνωστική πλευρά είναι μια πεποίθηση ενός ατόμου για τον εαυτό του ανεξάρτητα αν είναι σωστή ή όχι, ενώ η συναισθηματική συνιστώσα είναι η αυτοεκτίμηση, η συνολική άποψη που έχει κάποιος/α για την αξία του σαν άτομο. Οι Markus & Nurius (1986) μιλούν για τους πιθανούς εαυτούς, δηλαδή για εικόνες του εαυτού τις οποίες ο άνθρωπος δοκιμάζει για να επιτύχει κάποιους στόχους του.

Αναζητώντας τις πηγές της αυτοεκτίμησης οι ερευνητές στάθηκαν στους θεωρητικούς- ιστορικούς της έννοιας του εαυτού, τον James (1890/1963) και τον Cooley (1902). Η θεωρία του James ορίζει την αυτοεκτίμηση σαν ένα μαθηματικό πηλίκο των επιτυχιών του ατόμου προς τις επιδιώξεις του, ενώ στο μοντέλο του Cooley, εκπροσώπου μαζί με τον Mead, της συμβολικής αλληλεπίδρασης, η έννοια της αυτοεκτίμησης εμφανίζεται όταν το άτομο έρχεται σε επαφή με τις απόψεις που

έχει η κοινωνία για αυτό. Ο Cooley (1902) μιλά για έναν εαυτό που ο ίδιος καθρεπτίζεται (looking-glass self), που είναι μια αντανακλώμενη εκτίμηση *σημαντικών άλλων* τους οποίους κοιτάμε για να πληροφορηθούμε για τον εαυτό μας. Οι δύο αυτές αναπτυξιακές -γνωστικές προσεγγίσεις, το γνωστικό -αναλυτικό μοντέλο του James και το μοντέλο του *καθρεπτιζόμενου* εαυτού του Cooley ερμηνεύουν ένα σημαντικό μέρος της άποψης που σχηματίζει το άτομο για την αξία του.

Ο Mead (1934) στην θεωρία του για την αυτοεκτίμηση τονίζει ότι η κοινωνία είναι αυτή που θα μορφοποιήσει και θα νοηματοδοτήσει την αντίληψη του ατόμου για τον εαυτό του. Ο Mead (1934) αναφέρεται στον *γενικευμένο άλλο* (generalized other) ο οποίος αποτελεί κάτι που προσθέτει στην έννοια του εαυτού και είναι αποτέλεσμα της κοινωνικής αλληλεπίδρασης μέσα σε ένα συμβολικό σύστημα επικοινωνίας. Ο *γενικευμένος άλλος* αντικατοπτρίζει τις κρίσεις των σημαντικών άλλων για τον εαυτό. Σημαντικοί άλλοι είναι αυτοί που επιδρούν στον εαυτό κάποιου και όχι απαραίτητα αυτοί που έχουν δύναμη ή επιρροή ή κάποιο σημαντικό ρόλο. Ειδικότερα η οικογένεια, η ομάδα των συνομήλικων και το ευρύτερο κοινωνικό περιβάλλον ασκούν μεγάλη επίδραση στην ανάπτυξη της εφηβικής αυτοεκτίμησης.

B) Συγκρότηση ταυτότητας

Η ανάπτυξη στόχων για τους εφήβους συνδέεται στενά με την διαμόρφωση της ταυτότητας. Ο S. Freud (1905, 1953), η Anna Freud (1966, 2007) και ο Blos (1962, 1967, 1968), εκπρόσωποι θεωρητικοί της ψυχαναλυτικής θεωρίας όπως και άλλοι, τόνισαν την σημασία της βιολογικής, ψυχολογικής και κοινωνικής εξέλιξης στην εφηβεία η οποία στοχεύει στην συγκρότηση μιας μοναδικής ταυτότητας από τους εφήβους. Οι ψυχαναλυτές δίνουν έμφαση στις σεξουαλικές ενορμήσεις οι οποίες καταλήγουν σε συγκρούσεις εσωτερικές και ακόμη αναφέρονται στους μηχανισμούς άμυνας οι οποίοι επιστρατεύονται για να τις επιλύσουν. Ο Freud εστιάζει στις ορμονικές αλλαγές οι οποίες λαμβάνουν χώρα κατά την διάρκεια της ήβης και δημιουργούν μια αναταραχή στην ψυχική ισορροπία η οποία είναι κατάκτηση της παιδικής ηλικίας. Ο ίδιος υποστήριξε ότι βασική πρόκληση στη διάρκεια της εφηβείας είναι η σεξουαλική ωρίμανση του ατόμου με απώτερο στόχο να κατακτήσει

το πιο ώριμο στάδιο της ψυχοσεξουαλικής ανάπτυξης, το γεννητικό στάδιο. Η κόρη του Anna Freud (1966/2007) τόνισε ότι οι έφηβοι/ες πρέπει να αποδεσμευτούν από τους γονείς τους και να αποκτήσουν μια ενήλικη ταυτότητα. Αυτήν την διαδικασία την ονόμασε αποδέσμευση. Μίλησε για την αποδυνάμωση του «Εγώ» και για την ενδυνάμωση του «Εκείνο» (id) κατά την διάρκεια της εφηβείας. Η ισορροπία ανάμεσα τους επηρεάζεται, το Εγώ προσπαθεί να διατηρήσει την ισορροπία που υπήρχε πρωτίτερα, με όλους εκείνους τους αμυντικούς τρόπους στους οποίους κατέληγε την περίοδο που χαρακτηρίζεται σαν λανθάνουσα. Οι τρόποι αυτοί άμυνας είναι η απώθηση, η προβολή, η άρνηση, η μετάθεση και η στροφή ενάντια στον εαυτό. Η A. Freud είχε αναφέρει ότι οι έφηβοι/ες θεωρούν τον εαυτό τους ως το κέντρο του σύμπαντος και το μοναδικό αντικείμενο ενδιαφέροντος.

Με παρόμοιο τρόπο ακολουθεί και η θεωρία του Blos (1962,1967) με την οποία αναφέρεται στην ανάπτυξη του εαυτού στην εφηβεία. Το μοντέλο ανάπτυξης του Blos περιλαμβάνει :α) την προεφηβεία από τα 11 έως τα 13 έτη και β) την εφηβεία από τα 13 έως τα 18 έτη. Εδώ υπάρχει διαχωρισμός σε α) πρώιμη (13-15) σε β) κυρίως (15-18) εφηβεία σε γ) όψιμη (18 -20) και δ) μετεφηβεία που περιλαμβάνει τα πρώτα χρόνια της ενηλικίωσης. Ο Blos (1962,1967) αναφέρεται στην εφηβεία και την αποκαλεί δεύτερη φάση εξατομίκευσης, την φάση αποχωρισμού. Ο/η έφηβος/η σε αυτή την φάση διεκδικεί την αυτονομία με σκοπό να συγκροτήσει την μοναδική του ταυτότητα. Οι έφηβοι θα βιώσουν μια δεύτερη φάση εξατομίκευσης έχοντας κατανοήσει τα συναισθήματα και τα κίνητρα των άλλων. Επίσης θα προσπαθήσουν να εξερευνήσουν τις όψεις του εαυτού τους και θα προσδιορίσουν την ταυτότητα τους σε σχέση με τους σημαντικούς άλλους. Στην παιδική ηλικία οι γονείς αποτελούν μια σημαντική πηγή αυτοεκτίμησης και παρέχουν μια αγάπη ναρκισσιστική του παιδιού για τον εαυτό του. Οι γονείς είναι πηγή δύναμης για το παιδί. Στην πρώιμη εφηβεία αυτό αλλάζει και ξεκινάει η διαδικασία αποχωρισμού, αποδέσμευσης και τα αισθήματα ναρκισσισμού προς τους γονείς αποσύρονται. Για να αντισταθμιστεί αυτή η ικανοποίηση και για να συνεχίσει να ενισχύεται η αυτοεκτίμηση, ο ναρκισσισμός πρέπει να στραφεί αλλού, σε άλλα άτομα, διαφορετικά θα στραφεί εσωτερικά στον εαυτό και θα παραμείνει εκεί. Έτσι, ο Blos (1962,1967) καταλήγει στο ότι όλο αυτό βοηθά τον έφηβο να συγκροτήσει την προσωπική του ταυτότητα. Από την ταύτιση με τους γονείς ο/η έφηβος/η εισέρχεται σε μια διαδικασία ανάπτυξης της ταυτότητας

του. Τώρα η ναρκισσιστική ικανοποίηση δίδεται μέσω των άλλων στον εαυτό του και όχι από τον ίδιο τον εαυτό. Η ταύτιση είναι για τον Blos (1962) ένας μηχανισμός άμυνας κατά την όψιμη εφηβεία στην διάρκεια της οποίας δημιουργείται η *πραγμάτωση ταυτότητας*. Η διαδικασία αυτή ξεκινά όταν η ταύτιση, ο μηχανισμός αυτός άμυνας που χαρακτηρίζει την όψιμη εφηβεία (σύμφωνα με την A. Freud) δεν είναι πλέον χρήσιμη ισχυρίζεται ο Erikson (1968). Επιπροσθέτως, ο Erikson (1968) τονίζει ότι η διαμόρφωση της προσωπικότητας είναι σε διαρκή εξέλιξη σε όλη την ζωή ενός ατόμου. Η ψυχολογική ανάπτυξη περνά μέσα από οκτώ αναπτυξιακά στάδια από την γέννηση μέχρι και την γεροντική ηλικία. Σε κάθε ηλικία το άτομο προσπαθεί να επιτύχει και να ικανοποιήσει διαφορετικούς στόχους και άλλες ανάγκες.

Αυτή η διαδικασία με συνεχώς νέες προκλήσεις προκαλεί στο άτομο μια κατάσταση κρίσης και αναγκάζεται να κάνει σωστούς χειρισμούς με σκοπό να πάρει τις σωστές αποφάσεις, και να προχωρήσει στην επόμενη φάση. Η επιτυχημένη επίλυση των συγκρούσεων είναι προϋπόθεση για να συνεχίσει το άτομο σε επόμενη φάση. Η κάθε φάση μπορεί να διαρκεί χρόνια και διακρίνεται από την μετάβαση, την επίλυση της κρίσης, την λήψη αποφάσεων και την προσαρμογή (Μακρή –Μπότσαρη, 2008). Η διαμόρφωση ταυτότητας αποτελεί κατά τον Erikson την κύρια αναπτυξιακή απαίτηση της εφηβείας.

Σύμφωνα με τον Erikson (1950) στην εφηβεία το άτομο διανύει το πέμπτο στάδιο που διαρκεί από την ηλικία των 12-20 ετών και η αναπτυξιακή κρίση που καλείται να επιλύσει μπορεί να έχει θετικό αποτέλεσμα που είναι η απόκτηση ταυτότητας ή αρνητικό που είναι αυτό που ονομάζει σύγχυση ρόλων. Αν ο/η έφηβος/η καταφέρει να ενώσει σε ένα σύνολο τις διαφορετικές πτυχές της κοινωνικής του ζωής τότε θα διαμορφώσει μια ικανοποιητική μοναδική προσωπική ταυτότητα και μια ξεκάθαρη εικόνα εαυτού. Στην αντίθετη περίπτωση θα βιώσει κρίση ταυτότητας. Σύμφωνα με τον Erikson η ταυτότητα δεν είναι μονοδιάστατη. Οι έφηβοι/ες χρειάζονται μια περίοδο μορατόριουμ, δηλαδή μια περίοδο αυτοαναζήτησης και αυτοανακάλυψης όπου δεν θα υπάρχει περιορισμός σε υποχρεώσεις υπερβολικές και υπευθυνότητες. Ο/η έφηβος/η καλείται να ανταποκριθεί σε καινούριους και ανόμοιους ρόλους κατά την διάρκεια της ενήλικης ζωής με αποτέλεσμα να πρέπει να δημιουργήσει μια νέα ταυτότητα. Η παλιά ταυτότητα δεν του είναι αρκετή. Η νέα ταυτότητα θα βοηθήσει τον έφηβο να ανταποκριθεί σε αυτούς τους ενήλικους διαφορετικούς ρόλους. Ακόμη ο Erikson (1968) έχει υποστηρίξει ότι σε παλαιότερες εποχές, σε διαφορετικές

κοινωνικές συνθήκες ήταν ευκολότερο να διαμορφωθεί μία σταθερή ταυτότητα, σε σύγκριση με την σύγχρονη κοινωνία όπου η ευρεία κοινωνικοποίηση που την χαρακτηρίζει απαιτεί και την ανάληψη πολλαπλών ρόλων.

Σύμφωνα με τον Marcia (1980) δύο είναι οι διαστάσεις της συγκρότησης της ταυτότητας, η *διερεύνηση αξιών*, αρχών - στόχων και η *δέσμευση*, σε συγκεκριμένες αρχές, αξίες, στόχους και σχέσεις. Οι έννοιες της διερεύνησης και της δέσμευσης ανήκαν στο έργο του Erikson. Η διερεύνηση περιλαμβάνει την διερεύνηση του εαυτού αλλά και του εξωτερικού περιβάλλοντος και δηλώνει την αναζήτηση μιας πλήρους αίσθησης του εαυτού. Η δέσμευση αναφέρεται στην επιλογή των πεποιθήσεων, αρχών, αξιών στις οποίες το άτομο εμμένει. Ο Marcia υποστήριξε ότι υπάρχουν τέσσερις κατηγορίες ταυτότητας ή *καταστάσεις ταυτότητας* ανάλογα με την παρουσία ή όχι της *διερεύνησης* και της *δέσμευσης* στους διαφορετικούς τομείς της ζωής του/της εφήβου/έφηβης. Οι κατηγορίες αυτές είναι η επίτευξη ή κατακτημένη ταυτότητα, το μορατόριουμ, η απόσυρση ή δοτή ταυτότητα και η διάχυση. Στην επίτευξη ή κατακτημένη ταυτότητα εντοπίζεται μετά από αρκετή διερεύνηση τα άτομα να δείχνουν δέσμευση στις προσωπικές τους επιλογές. Έφηβοι με αυτή την ταυτότητα αποδέχονται περισσότερο τον εαυτό τους, είναι περισσότερο ανεξάρτητοι και γνωρίζουν καλύτερα τα δυνατά και τα αδύνατα σημεία τους Martin & Fabes (2009).

Στο μορατόριουμ τα άτομα δεν έχουν δεσμευτεί σε μία ταυτότητα αλλά εξακολουθούν την διερεύνηση. Έχουν μια θετική εικόνα για τον εαυτό τους και οι σχέσεις που συνάπτουν είναι ικανοποιητικές. Πριν οι έφηβοι/ες διαμορφώσουν μια ώριμη ταυτότητα θα ήταν χρήσιμο να έχουν την εμπειρία του μορατόριουμ Martin & Fabes(2009).

Τα άτομα με δοτή ταυτότητα ή απόσυρση έχουν μια ταυτότητα χωρίς διερεύνηση και η δέσμευση τους στην ταυτότητα τους είναι κάπως πρόωρη, μάλλον δοτή και σχεδιασμένη από άτομα με εξουσία, όπως οι γονείς ή άλλοι σημαντικοί ενήλικες Shaffer (2009). Τέλος, τα άτομα με διάχυτη ταυτότητα έχουν μια ταυτότητα χωρίς διερεύνηση η δέσμευση Shaffer (2009). Αλλάζουν εύκολα τις απόψεις τους και την συμπεριφορά τους. Είναι άτομα απαθή που τους λείπει η αυτοπεποίθηση και η θετική εικόνα για τον εαυτό τους Martin & Fabes (2009).

Η διαδικασία της διαμόρφωσης ταυτότητας δεν είναι μια διαδικασία που αρχίζει και τελειώνει στην εφηβεία. Η διαμόρφωση της γίνεται όχι συνειδητά πολλές φορές και σταδιακά καθώς το άτομο ξεκινά από την διάχυτη μέχρι σταδιακά να φτάσει την επίτευξη ή κατακτημένη Marcia (2002). Οι έφηβοι/ες αλλάζουν την κατηγορία της ταυτότητας τους λόγω των διαφόρων μορφών πιέσεων που τους ασκούνται προκειμένου να κάνουν την είσοδο τους στον κόσμο των ενηλίκων. Αυτή η διαδρομή άλλοτε γίνεται σταδιακά και άλλοτε είναι ξαφνική και απότομη με αποτέλεσμα να δημιουργεί κρίση και αναταραχή. Οι τέσσερις κατηγορίες ταυτότητας του Marcia δεν ακολουθούνται από τους εφήβους ή τους νεαρούς ενήλικες με ένα τρόπο απλό και ξεκάθαρο στα πλαίσια της αναπτυξιακής τους διαδικασίας. Η διαδικασία αυτή επηρεάζεται και από την κουλτούρα, το ευρύτερο πολιτισμικό πλαίσιο αλλά και από την ίδια την προσωπικότητα του ατόμου. Το γεγονός ότι ένα νεαρό άτομο είναι στην κατηγορία της δοτής ταυτότητας ή της απόσυρσης δεν σημαίνει ότι δεν έχει διαμορφώσει καθόλου ταυτότητα. Έχει ταυτότητα αλλά σε αυτήν την ταυτότητα έχουν επιδράσει μορφές εξουσίας όπως η γονική και δεν υπάρχει διερεύνηση από την πλευρά του ίδιου του ατόμου Waterman (1988). Σύμφωνα με το κοινωνικό –γνωστικό μοντέλο του Berzonsky (2004) υπάρχουν διαφορετικά στυλ ταυτότητας.

Ο Berzonsky (2004) πρότεινε τρία διαφορετικά στυλ ταυτότητας: το πληροφοριακό, το κανονιστικό και το διάχυτο-αποφευκτικό. Το άτομο με πληροφοριακό στυλ διερευνά με ένα τρόπο ενεργό, είναι ευέλικτο σε ότι δεσμεύεται, θα ψάξει να βρει πληροφορίες για τον εαυτό του και θα τις αξιοποιεί ανάλογα όταν θα είναι απαραίτητο να κάνει σημαντικές επιλογές στην πορεία της ζωής του. Το κανονιστικό στυλ χαρακτηρίζει άτομα τα οποία υιοθετούν μία αίσθηση συλλογικής ταυτότητας, δεν θα διερευνήσουν ενεργά, θα εσωτερικεύσουν τα πρότυπα σημαντικών άλλων και ομάδων αναφοράς, θα ακολουθήσουν τις προσδοκίες των άλλων και θα εμμένουν σε σταθερές αντιλήψεις για τον εαυτό τους. Το διάχυτο-αποφευκτικό στυλ χαρακτηρίζει άτομα που αποφεύγουν τις επιλογές που σχετίζονται με την ταυτότητα τους, χρονοτριβούν και καθυστερούν με αποτέλεσμα να είναι απρόθυμα να αντιμετωπίσουν τις συγκρούσεις ταυτότητας. Οι πράξεις τους επηρεάζονται περισσότερο από άμεσες ανταμοιβές και απαιτήσεις παρά από πληροφοριακού τύπου αποφάσεις ή από κανονιστικά τύπου πρότυπα. Αξίζει να λαμβάνεται υπόψη ο ρόλος

που το κάθε στυλ ταυτότητας επηρεάζει την αποτελεσματική ή όχι αυτορρύθμιση και την διατήρηση μιας συνεκτικής αίσθησης αυτοσυνέχειας. Η δυναμική της οικογένειας του ατόμου επηρεάζει και καθορίζει σε μεγάλο βαθμό το στυλ ταυτότητας που επιλέγει. Επιπροσθέτως το στυλ ταυτότητας του νεαρού ατόμου επιδρά και στις διαπροσωπικές σχέσεις με τους ομήλικους και γενικά με το ευρύτερο κοινωνικό περιβάλλον. Με τα στυλ ταυτότητας διαφαίνονται τρόποι επεξεργασίας των πληροφοριών του κοινωνικού γίνεσθαι στο οποίο ανήκει το εκάστοτε άτομο Berzonsky (2011).

Θέματα τα οποία είναι σχετικά με την ταυτότητα δεν λύνονται απόλυτα κατά την διάρκεια της εφηβείας αλλά είναι σημαντικό να συμφωνήσει κανείς στο ότι οι έφηβοι/ες δείχνουν μια πρόοδο σχετικά με την συγκρότηση της ταυτότητας τους. Οι έφηβοι/ες με κατακτημένη ταυτότητα ή με επίτευξη ταυτότητας, είναι περισσότερο ψυχικά υγιείς από τους εφήβους των άλλων κατηγοριών και οδηγούνται σε υψηλά επίπεδα επιτυχίας και στις διαπροσωπικές τους σχέσεις (Adams et al.2006). Το είδος ταυτότητας του/της εφήβου/έφηβης επιδρά τον τρόπο που εκείνος προσαρμόζεται και στις σχέσεις που θα συνάψει με το ευρύτερο κοινωνικό περιβάλλον στο οποίο βρίσκεται εκτεθειμένος. Σημαντικός παράγοντας είναι και η σχέση των εφήβων με τους γονείς τους όσον αφορά την κατηγορία της ταυτότητας που θα υιοθετήσουν. Παράγοντες σημαντικοί μέσα στην οικογένεια επηρεάζουν το είδος της ταυτότητας που θα αναπτύξουν οι έφηβοι/ες.

Ο έφηβοι/ες που βρίσκονται σε φάση αναστολής της ταυτότητας (μορατόριουμ) ή στη φάση επίτευξης ταυτότητας έχουν γονείς δοτικούς που χαρακτηρίζονται από εκφράσεις αγάπης και στοργής. Οι έφηβοι/ες με δοτή ταυτότητα που βρίσκονται σε φάση απόσυρσης, έχουν στενή σχέση αλλά οι γονείς τους είναι αυταρχικοί. Τέλος οι έφηβοι/ες με διάχυτη ταυτότητα δεν έχουν στενές σχέσεις με τους γονείς τους οι οποίοι είναι αδιάφοροι (Waterman ,1982).

1.2. Ο ρόλος των γονέων στην συγκρότηση ταυτότητας

Τουλάχιστον τρεις αναπτυξιακές θεωρίες σχετικά με την εφηβεία υποστηρίζουν ότι οι γονείς ή τουλάχιστον η ποιότητα της σχέσης με τους γονείς, επηρεάζουν άμεσα την διαμόρφωση της ταυτότητας των εφήβων.

Η θεωρία της προσκόλλησης του Bowlby (1969,1988) αναφέρει ότι η εξερεύνηση ξεκινά από μία ασφαλή συναισθηματική βάση. Ο Bowlby πρότεινε ότι ο δεσμός που δημιουργείται ανάμεσα στο βρέφος και τα άτομα που το φροντίζουν έχει μία λειτουργία προστατευτική και παρέχει ένα αίσθημα ασφάλειας. Αυτή η αίσθηση ασφάλειας και αυτή η ασφαλής βάση αντανακλάται σε μεγαλύτερη διερευνητική συμπεριφορά και ανάπτυξη ικανοτήτων. Η θεωρία του δεσμού Bowlby και οι θεωρίες της διαμόρφωσης ταυτότητας (Erikson,1968, Marcia,1966) τονίζουν την ανάγκη να διερευνηθούν νέα δεδομένα.Ο ασφαλής δεσμός που χαρακτηρίζεται από σταθερότητα και στοργή εκ μέρους των γονέων προσφέρει ελευθερία και αίσθηση αποδοχής στον έφηβο/η και του/της επιτρέπει την δυνατότητα να δοκιμάσει νέους ρόλους, να κάνει ανεξάρτητες επιλογές και να λάβει αποφάσεις γνωρίζοντας ότι οι γονείς είναι μια στέρεα βάση, στηρίζουν τις επιλογές και την συμπεριφορά του/της και ακόμη προάγουν την αυτονόμηση του.Φαινομενικά αντίθετη με την θεωρία της προσκόλλησης και του δεσμού είναι η νέο-αναλυτική θεωρία που απεικονίζει την εφηβεία σαν την δεύτερη διαδικασία αποχωρισμού και εξατομίκευσης (Blos, 1967. 1979). Τονίζει ότι η διαμόρφωση ταυτότητας χαρακτηρίζεται από ανεξαρτησία και συναισθηματικό αποχωρισμό από τους γονείς. Οι Grotevant και Cooper (1985,1986 στο Pinguart&Silbereisen 2002) ενσωματώνουν απόψεις από την θεωρία της προσκόλλησης και την θεωρία της εξατομίκευσης και δηλώνουν ότι ένας ισχυρός δεσμός κατά την εφηβεία μπορεί να συμβαδίζει με την ατομικότητα – εξατομίκευση και να διαμορφώσει ταυτότητα. Ο φροντιστής του/της εφήβου/έφηβης μπορεί να ενθαρρύνει ανεξάρτητες συμπεριφορές και αυτόνομη συμπεριφορά στον έφηβο/η αλλά ταυτόχρονα να είναι εκεί διαθέσιμος ώστε ο/η έφηβος/η να μπορεί να επιστρέψει σε περιόδους άγχους και αποτυχίας.

Εν κατακλείδι το κοινό σημείο αυτό των θεωριών είναι ότι οι γονείς υποτίθεται ότι έχουν μια επιρροή στην διαδικασία διαμόρφωσης ταυτότητας. Οι γονείς υποστηρίζουν διαδικασίες όπως την εξερεύνηση και την δέσμευση και όχι τόσο την διαδικασία ανάπτυξης ταυτότητας.

Συμπερασματικά το πώς οι έφηβοι/ες θα κοινωνικοποιηθούν μέσα στην οικογένεια, η ουσιαστική επικοινωνία, η αποδοχή, ο διάλογος, η στοργή, τα όρια είναι αυτά που λειτουργούν υποστηρικτικά και θα κάνουν τους εφήβους/ες να νιώσουν ανεξάρτητοι και αυτόνομοι να ανακαλύψουν επιλογές και σε συνδυασμό με τις συναναστροφές τους με τους συνομήλικους, τελικά θα επηρεάσουν σε μεγάλο βαθμό το είδος ταυτότητας που θα διαμορφώσουν.

1. 3. Η διαδικασία της αυτονόμησης στην εφηβεία

Στην θεωρία της εξατομίκευσης των Youniss & Smollar (1985) τονίζονται δύο εννοιολογικά ανεξάρτητες πτυχές, η αυτονομία και η διασύνδεση (connectedness). Αλλαγές στην σχέση γονέα και εφήβου στην εφηβεία έχουν εννοιολογηθεί σαν μια διαδικασία εξατομίκευσης.

Πολλά έχουν ειπωθεί για τις σχέσεις κατά την διάρκεια της εφηβείας. Ένας έφηβος που μελετάται ευρισκόμενος σε διάφορες σχέσεις πιθανά ενεργεί διαφορετικά μέσα σε διαφορετικές πλαίσια. πχ της οικογένειας ή της παρέας των συνομηλίκων. Επικοινωνώντας μια συγκεκριμένη εμπειρία με τον γονέα του μάλλον θα είναι μυστικοπαθής και αμυντικός, ενώ αν επικοινωνήσει το ίδιο γεγονός με ένα φίλο του θα είναι ανοιχτός και πιθανά θα δώσει και περισσότερες πληροφορίες. Το θέμα είναι με ποιο τρόπο οι έφηβοι/ες εξατομικεύονται από μόνοι τους, ενώ ταυτόχρονα διατηρούν σχέσεις οι οποίες είναι συστατικό της εξατομίκευσης τους (Youniss & Smollar, 1985).

Οι έφηβοι/ες επιδιώκουν να αυτονομηθούν και να αναγνωρίζονται σαν ανεξάρτητα άτομα και με αυτή την κίνηση επιθυμούν να ξεχωρίζουν πλέον από την περίοδο που

ήταν και αντιμετωπίζονταν σαν μικρά παιδιά από τους γονείς τους. Βέβαια μία πλήρης αποκοπή από την σχέση αυτή δεν είναι και προϋπόθεση της εξατομίκευσης των εφήβων. Οι έφηβοι/ες, ως εκ τούτου, επιπρόσθετα επιζητούν να βρίσκονται σε εγγύτητα με τους γονείς. Στην πορεία τους προς την αυτονομία οι παλιές τους σχέσεις γίνονται ολοένα και λιγότερο ταιριαστές πλέον σε αυτούς και η ανάγκη για αλλαγές γίνεται ολοένα και μεγαλύτερη (Younnis & Smollar, 1985).

Συμπερασματικά μετά από συνεντεύξεις με εφήβους οι Younnis & Smollar διαπιστώνουν ότι αν και οι έφηβοι/ες αναζητούν ανεξαρτησία από τον δεσμό γονέα παιδιού, ταυτόχρονα δεν εγκαταλείπουν την σχέση (Younnis & Smollar, 1985).

Στην παιδική ηλικία οι γονείς αποφασίζουν για τα παιδιά και εκείνα αναγνωρίζουν την εξουσία των γονέων και ως επί το πλείστον εκπληρώνουν τις προσδοκίες τους. Κατά την διάρκεια της εφηβείας οι νέοι μοχθούν να μπορούν να παίρνουν εκείνοι τις δικές τους αποφάσεις και να κερδίσουν την αυτονομία τους. Όταν όμως οι γονείς αντιληφθούν τις προσδοκίες για την αυτονομία των εφήβων ως μη κατάλληλες και επειδή επιθυμούν να διατηρήσουν το έλεγχο στην συμπεριφορά των παιδιών τους, συχνά αντιστέκονται στις προσπάθειες των νέων με αποτέλεσμα την μεταξύ τους σύγκρουση. Η σύγκρουση ορίζεται εδώ ως μια συμπεριφορά ενός μέλους από μία δυάδα που δεν συμβιβάζεται με τις προσδοκίες ,τους στόχους και τις επιθυμίες του άλλου μέλους με αποτέλεσμα να οδηγούνται σε αντίθετη συμπεριφορά και αυτό σημαίνει επαναδιαπραγμάτευση στην σχέση γονέα παιδιού ,γεγονός που οδηγεί σε μεγαλύτερη αυτονομία από τους γονείς προς τα παιδιά (Pinquart & Silbereisen 2002). Πολλές συγκρούσεις γονέων και εφήβων αφορούν καθημερινά θέματα της αυτονομίας των εφήβων όπως η εμφάνιση ,το στυλ ντυσίματος ,η επιλογή των φίλων και ο ελεύθερος χρόνος (Pinquart et al., 2002).

Αρκετοί παράγοντες έχουν προταθεί ότι προκαλούν την αύξηση της αυτονομίας των εφήβων, και συγκεκριμένα: α) η αύξηση της λεκτικής και γνωστικής ικανότητας καθιστώντας τη διαπραγμάτευση για την απόκτηση της αυτονομίας ευκολότερη . β) οι αλλαγές των προσδοκιών των εφήβων οφειλόμενες στην εφηβική ανάπτυξη. γ) η αύξηση των εμπειριών στις αλληλεπιδράσεις με συνομηλίκους και δ) η μείωση του γονικού ελέγχου που σχετίζεται με την ηλικία (Pinquart et al.,2002). Αυτές οι

διαδικασίες αναμένεται να προωθήσουν μία αύξηση της αυτονομίας στο μεγαλύτερο μέρος της εφηβείας. Στην ύστερη εφηβεία ή αλλιώς την αναδυόμενη ενηλικίωση (από την ηλικία περίπου 18–21 ετών), ωστόσο, αναμένονται μόνο μικρά περαιτέρω κέρδη στην αυτονομία, επειδή ορισμένες διαδικασίες που έχουν προταθεί ως πυροδότηση της ανάπτυξης της αυτονομίας έχουν φτάσει στο τέλος (Pinquart et al., 2002).

Αν και πολλές αναπτυξιακές θεωρίες συμφωνούν ότι ο αγώνας των εφήβων για αυτονομία μεγαλώνει κατά την διάρκεια της εφηβείας π.χ η θεωρία της εξατομίκευσης των Youniss και Smollar (1985), η ψυχοδυναμική θεωρία του Blos (1979), η κοινωνιοβιολογική θεωρία του Steinberg (1990) και η κοινωνιογνωστική θεωρία του Smetana (1991) υπάρχει μια διαφωνία στον τρόπο που συμβαίνουν οι αλλαγές στην διασύνδεση των εφήβων με τους γονείς τους, όπως την εγγύτητα μεταξύ τους και την ανταλλαγή θετικής επίδρασης (Pinquart & Silbereisen, 2002). Στο πλαίσιο της θεωρίας της εξατομίκευσης, σκοπός της μελέτης των Pinquart και Silbereisen (2002) ήταν να διερευνήσει τις ενδοατομικές αλλαγές στους παρατηρούμενους δείκτες αυτονομίας και διασύνδεσης των εφήβων και των μητέρων τους για να αναλύσει τις συγκρούσεις κατά τη διάρκεια της εφηβείας. Τα αποτελέσματα συνάδουν με προηγούμενες μελέτες που δείχνουν υψηλότερα επίπεδα αυτονομίας σε μεγαλύτερους εφήβους (π.χ. Mayselless et al., 1998, οπ.αναφ. στο Pinquart et al., 2002). Ωστόσο, η παρούσα μελέτη διαφοροποιείται από τις προηγούμενες έρευνες, καθώς ορίζει την αυτονομία σε επίπεδο συμπεριφοράς και παρατηρεί άμεσα τις αλλαγές στην αυτόνομη συμπεριφορά που σχετίζονται με την ηλικία.

Ενώ η θεωρία της εξατομίκευσης (Youniss και Smollar, 1985) υποδηλώνει ότι θα πρέπει να αναμένεται λίγη ή καθόλου αλλαγή στην διασύνδεση των εφήβων με τις μητέρες τους, οι κοινωνιοβιολογικές, κοινωνιογνωστικές και ψυχοδυναμικές θεωρίες προβλέπουν μια προσωρινή διαταραχή στην πρώιμη εφηβεία (Pinquart et al., 2002).

Καθώς η πτώση στη σχέση των εφήβων και των μητέρων ήταν, κατά μέσο όρο, μικρή έως μέτρια, εξακολουθεί με βάση την μελέτη να ισχύει ότι διατηρούνται κάποιες σχέσεις μεταξύ των εφήβων και των μητέρων τους κατά τη διάρκεια της εφηβείας, όπως υποδηλώνουν οι Youniss και Smollar (1985). Λόγω του ότι οι προαναφερόμενοι

ερευνητές τόνισαν κυρίως ότι οι έφηβοι/ες προσπαθούν να διατηρήσουν σχέσεις με τους γονείς τους, γεγονός που μπορεί να υποδηλώνει μικρή ή καθόλου αλλαγή κατά την εφηβεία, η θεωρία τους φαίνεται να υποτιμά τις αλλαγές στις σχέσεις, όπως παρατηρήθηκαν στην μελέτη των Pinguart και Silbereisen(2002).

Όσον αφορά τις διαφορές μεταξύ των δύο φύλων στην αυτονομία και τις σχέσεις κατά την εφηβεία, στην μελέτη των Pinguart και Silbereisen (2002) παρατηρήθηκαν υψηλότερα επίπεδα αυτονομίας στις κόρες απ' ότι στους γιούς. Τα αποτελέσματα αυτά σύμφωνα με μελέτες δείχνουν ότι τα κορίτσια αυτονομούνται νωρίτερα από ότι τα αγόρια (Silbereisen, 2000). Το μέγεθος των παρατηρούμενων διαφορών λόγω φύλου ήταν ωστόσο μέτριο, το οποίο συμφωνεί με προηγούμενες μελέτες σχετικά με τις διαφορές στην κοινωνική συμπεριφορά μεταξύ των φύλων (Murphy και Ross, 1987, οπ.αναφ. στο Pinguart και Silbereisen, 2002).

Παρά τους περιορισμούς της έρευνας που σχετίζονται κυρίως με το ότι μελετήθηκε μόνο η πρώτη και μέση εφηβεία, και όχι η όψιμη εφηβεία, το συμπέρασμα είναι ότι παρατηρείται μια αύξηση της αυτονομίας των εφήβων στην αλληλεπίδραση γονέα και παιδιού, εύρημα που ενισχύει τη θεωρία της εξατομίκευσης. Όσον αφορά τη σχέση μεταξύ των εφήβων και των μητέρων τους ωστόσο, παρατηρείται μια ήπια επιδείνωση των συγκρούσεων στην πρώτη εφηβεία, η οποία δεν προβλεπόταν από τη θεωρία των Youniss και Smollar(1985) περί εξατομίκευσης.

Στο μοντέλο της Grittenden (1990) η αυτονομία ορίζεται με όρους που σχετίζονται με τις ικανότητες των ατόμων να αναλαμβάνουν την ευθύνη αναφορικά για την συμπεριφορά τους, να λαμβάνουν αποφάσεις σχετικά με την ζωή τους και να διατηρούν υποστηρικτικές κοινωνικές σχέσεις. Η ανάπτυξη της αυτονομίας θεωρείται ότι εξαρτάται από την ανάπτυξη ενός εσωτερικού τόπου ελέγχου, την χρήση ενός συνόλου στρατηγικών αντιμετώπισης, την διατήρηση ενός υποστηρικτικού δικτύου και την ανάπτυξη ενός αμοιβαίου δεσμού με τον ενήλικα (Grittenden, 1990). Παλαιότερες έρευνες όριζαν την αυτονομία με όρους αποκόλλησης από τους γονείς, μια ικανότητα να λειτουργεί κάποιος/α επαρκώς μόνος/η του/της, εξατομικευμένα και ανεξάρτητα από τους γονείς. Οι νεότερες έρευνες έχουν εστιάσει στην ικανότητα των εφήβων να παίρνουν τις αποφάσεις και να αποδέχονται την ευθύνη. Επιπρόσθετα, αξιοσημείωτη προσοχή έχουν λάβει οι παρατηρούμενες αλλαγές στην σχέση γονέα

και παιδιού για μία μεγαλύτερη αμοιβαιότητα και στη σημαντικότητα των σχέσεων με τους συνομηλίκους (Grittenden, 1990).

Μέρος της διαδικασίας εξατομίκευσης αποτελούν οι ριψοκίνδυνες συμπεριφορές οι οποίες στην συνέχεια οδηγούν στην δέσμευση σε μια ταυτότητα. Ο έφηβος καλείται πλέον να αυτοπροσδιοριστεί με σκοπό την αυτονόμηση του, την κατάκτηση της ικανότητας του για λήψη αποφάσεων, και την απόκτηση της μοναδικής ταυτότητας του. Ο αποχωρισμός από τους γονείς δεν είναι προϋπόθεση για την εξατομίκευση στην εφηβεία. Η ανεξάρτηση και η αυτονόμηση φαίνεται να είναι δυο παράλληλοι αναπτυξιακοί μηχανισμοί στην εφηβεία. Οι έφηβοι που επιθυμούν να αυτονομηθούν αναζητούν και άλλους δεσμούς εκτός από αυτούς με τους γονείς τους, συχνότερα ανάμεσα στις παρέες των συνομηλίκων. Η αυτονομία προσδιορίζεται σαν μια δυνατότητα του εφήβου να εκφράζει την θέση του με σαφή τρόπο, να δίνει εξηγήσεις για την όποια επιλογή του, να διεκδικεί τα δικαιώματά του, να θεωρεί τον εαυτό του ικανό να υλοποιήσει τους στόχους του και να δρα με αυτοεκτίμηση. Η υπέρβαση των ορίων και η ευχαρίστηση που ακολουθεί ενισχύουν την αυτοεκτίμηση των εφήβων, διευκολύνουν την αντιμετώπιση του άγχους και παρέχουν ενίσχυση στην ανάληψη πρωτοβουλιών εκ μέρους τους. Η αυτοεκτίμηση αποτελεί μια σχετικά σταθερή διάσταση της προσωπικότητας. Η υψηλή αυτοεκτίμηση αντανάκλα μια εκτίμηση εαυτού γενικευμένη, ενώ η χαμηλή χαρακτηρίζεται από ήπια περισσότερο συναισθήματα για τον εαυτό, κάποιες φορές θετικά ενώ άλλες ανάμικτα ή ακόμη και αμφιθυμικά. Οι ριψοκίνδυνες συμπεριφορές ενδέχεται να εκπληρώσουν την ανάγκη των εφήβων για αυτοδιαχείριση και οικειότητα (Μπάτζου και Τσούρτου, 2014).

1.4. Η αναδύομενη ενηλικίωση

Ο όρος *αναδύομενη ενηλικίωση* επινοήθηκε από τον αμερικάνο καθηγητή ψυχολογίας Jeffrey Jensen Arnett (Arnett, 2000) και υποδηλώνει ότι για τους περισσότερους ανθρώπους στις αναπτυγμένες μεταβιομηχανικές κοινωνίες, υπάρχει καθυστέρηση για την είσοδο στην ενήλικη ζωή και σε πλαίσια που λειτουργούν δεσμευτικά όπως ένας γάμος, η απόκτηση ενός παιδιού, η ένταξη στην τριτοβάθμια

εκπαίδευση, η καριέρα και ακόμη η ανάπτυξη μιας κοσμοθεωρίας (Galanaki & Leontopoulou, 2017).

Ο Arnett πρότεινε έτσι μια θεωρία ανάπτυξης από την ύστερη εφηβεία (17-18 έτη) , έως την ηλικία των 25 ετών. Υποστήριξε ότι η αναδυόμενη ενηλικίωση δεν είναι ούτε εφηβεία , ούτε νεαρή ενηλικίωση αλλά θεωρητικά και εμπειρικά είναι ξεχωριστή και διακριτή και από τα δύο. Η αναδυόμενη ενηλικίωση διακρίνεται από σχετική ανεξαρτησία , από κοινωνικούς ρόλους και από κανονιστικές προσδοκίες. Έχοντας φύγει από την παιδική ηλικία και την εφηβεία και μη έχοντας ακόμη τις ευθύνες της ενήλικης ζωής, οι αναδυόμενοι ενήλικες εξερευνούν μια ποικιλία πιθανών κατευθύνσεων ζωής για την αγάπη, την εργασία και τις κοσμοθεωρίες. Είναι μια περίοδος όπου λίγα έχουν αποφασιστεί για το μέλλον με βεβαιότητα και το πεδίο της ανεξάρτητης εξερεύνησης δυνατοτήτων για την ζωή είναι πολύ μεγάλο για τους περισσότερους ανθρώπους από ότι θα είναι σε οποιαδήποτε άλλη περίοδο της ζωής (Arnett, 2000).

Ο ορισμός της *αναδυόμενης ενηλικίωσης* διαφοροποιείται επίσης με βάση την εκάστοτε κουλτούρα. Είναι μια περίοδος ζωής που εμφανίζεται σε ορισμένους πολιτισμούς και εποχές και δεν είναι μια καθολική περίοδος αλλά μια περίοδος που αναβάλλεται η είσοδος σε ρόλους και ευθύνες ενηλίκων (Arnett, 2007). Στην Ευρώπη σύνολο ερευνών έχει δείξει πολιτισμικά καθορισμένες ομοιότητες και διαφορές στην διαδρομή των ανθρώπων προς την ενήλικη ζωή. Στις μεσογειακές χώρες η ισχυρή οικογένεια, οι δεσμοί αλληλεγγύης, τα υψηλά ποσοστά ανεργίας , η ελλιπής κοινωνική πρόνοια και άλλες οικονομικές δυσκολίες οδήγησαν σε παρατεταμένη συνδιαμονή στο σπίτι με τους γονείς και σε καθυστέρηση γάμου και τεκνοποίησης. Αυτό είναι το μεσογειακό μοντέλο. Οι κοινωνικοδημογραφικές αλλαγές στην Ελλάδα έχουν ενδεχόμενα συμβάλει στην άνοδο της αναδυόμενης ενηλικίωσης στην χώρα αυτή (Eurostat, 2016). Τέλος παρατηρούνται διαφορές ανάμεσα σε διαφορετικές περιοχές στην ίδια χώρα, με δεδομένη την διαφορετική κοινωνική τάξη των κατοίκων. Αλλιώς αποδέχονται και βιώνουν την περίοδο της αναδυόμενης ενηλικίωσης νέοι που είναι φοιτητές και εργάζονται με μερική απασχόληση και νέοι που προέρχονται από οικονομικά άνετες οικογένειες και τέλος νέοι οι οποίοι από την ηλικία των 20 έχουν δημιουργήσει την δική τους οικογένεια (Arnett , 2011).

Ο Arnett ως κυριότερα κριτήρια για την εισαγωγή στην ενηλικίωση αναφέρει την αποδοχή της ευθύνης του εαυτού, την λήψη ανεξάρτητων αποφάσεων και την οικονομική ανεξαρτησία. Με τον ίδιο τρόπο τα κριτήρια για τους Έλληνες φοιτητές είναι η ωριμότητα σχετικά με την ανάληψη των ευθυνών, η αποδοχή των κανόνων και η συμμόρφωση σε αυτούς, η δημιουργία οικογένειας, η οικονομική ανεξαρτησία κ.α. Σε έρευνα που έγινε και στην οποία συμμετείχαν 784 φοιτητές με ηλικία 17,5 - 27,5 ετών αξιολογήθηκαν τα κριτήρια για την μετάβαση στην ενηλικίωση, τα αναπτυξιακά χαρακτηριστικά της αναδυόμενης ενηλικίωσης, οι απόψεις για το μέλλον (αισιοδοξία) και οι κοινωνικοδημογραφικές μεταβλητές. Ως κριτήρια εισαγωγής στην ενηλικίωση εντοπίστηκαν η αποφυγή επικίνδυνων συμπεριφορών (π.χ. η οδήγηση κάτω από την επήρεια αλκοόλ, η απουσία προφύλαξης κατά την διάρκεια σεξουαλικών συννευρέσεων, η χρήση ναρκωτικών κ.α.), η δημιουργία οικογένειας και η οικονομική ανεξαρτησία (Arnett 2007. Galanaki & Leontopoulou, 2017).

Τα χαρακτηριστικά της αναδυόμενης ενηλικίωσης σύμφωνα με τον Arnett είναι πρώτα η αίσθηση που έχει το άτομο για τις δυνατότητες του, μια αισιοδοξία που συχνά το διακατέχει και μια ελπίδα. Ακολουθεί η αναζήτηση της ταυτότητας του και ο αυτοπροσδιορισμός του εαυτού, μια αίσθηση εαυτού που περιλαμβάνει στόχους, αξίες, ενδιαφέροντα. Συνήθως σε αυτήν την ηλικιακή φάση του ατόμου οι σπουδές και η φοιτητική ζωή αποτελούν μια συνέχεια της αναζήτησης ταυτότητας. Ένα ακόμη χαρακτηριστικό είναι η αστάθεια και η συχνή αλλαγή κατεύθυνσης των νέων στην προσπάθεια να επιτευχθούν οι στόχοι τους. Συχνή είναι η αλλαγή συντρόφων, η αλλαγή κατοικίας, εργασίας, ακαδημαϊκής και επαγγελματικής πορείας. Επίσης η αίσθηση των δυνατοτήτων του ατόμου δηλαδή μια αισιοδοξία, μια ελπίδα και υψηλές προσδοκίες. Ακόμη η εστίαση στον εαυτό, και οι δυνατότητες που έχουν για νέες γνωριμίες, ταξίδια και μετακινήσεις εκπαιδευτικές και επαγγελματικές. Τέλος, μια αίσθηση αμφιθυμίας, ότι είναι κάπου στην μέση, ούτε έφηβοι ούτε ενήλικες. Αυτά τα χαρακτηριστικά αν και είναι περίπου κοινά στους νεαρούς ενήλικες αυτό που τελικά διαφοροποιείται είναι πώς το κάθε άτομο βιώνει αυτά τα χαρακτηριστικά (Arnett, 2007). Σύμφωνα με έρευνα σε Έλληνες φοιτητές 18-25 ετών το 71,4% δήλωσε ότι είναι στον δρόμο προς την ενηλικίωση αλλά ακόμη δεν είναι εκεί.

Δήλωσαν ότι αισθάνονται λιγότερο ενήλικες σε σχέση με τους γονείς τους και περισσότερο σε σχέση με τους συνομηλίκους τους (Galanaki & Leontaraki, 2017).

2. ΕΝΝΟΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΗΣ ΕΞΑΡΤΗΣΗΣ

Στο σημείο αυτό κρίνεται απαραίτητο να διατυπωθούν κάποιοι ορισμοί που θα βοηθήσουν στη μελέτη του φαινομένου που εξετάζουμε. Πιο συγκεκριμένα, θα γίνει μια προσπάθεια να διασαφηνιστούν κάποιες έννοιες έτσι ώστε να μην υπάρχουν αντιφάσεις και παρερμηνείες.

Με τον όρο υγεία νοείται η καλή και πλήρης φυσική, πνευματική, κοινωνική κατάσταση, και όχι μόνο η μη ύπαρξη ασθένειας (WHO, 1985).

Η εξάρτηση, από το αρχαίο ελληνικό ρήμα εξαρτώ /εξαρτώμαι σημαίνει κρέμομαι. Στο λεξικό του Εμμανουήλ Τριανταφυλλίδη ως εξάρτηση ορίζεται μεταξύ άλλων η *σχέση κατά την οποία κάποιος/α ή κάτι βρίσκεται στην δικαιοδοσία κάποιου άλλου*. Είναι με άλλα λόγια η κατάσταση κατά την οποία κάποιος/α είναι εξαρτημένος από κάποιον άλλον για την ικανοποίηση των αναγκών του.

Η εξάρτηση σύμφωνα με την Διεθνή Στατιστική Ταξινόμηση Νόσων (ICD-10) ορίζεται ως *«Μία ομάδα συμπεριφορικών ,νοητικών και φυσιολογικών εκδηλώσεων που αναπτύσσονται μετά από επαναλαμβανόμενη χρήση ουσίας και που τελικά περιλαμβάνουν την έντονη επιθυμία λήψης της ουσίας ,την δυσκολία ελέγχου της χρήσης της ,την επιμονή στην χρήση της ,παρά τις βλαπτικές συνέπειες ,την υψηλότερη προτεραιότητα που δίνεται στην χρήση της ουσίας σε σύγκριση με άλλες δραστηριότητες και υποχρεώσεις ,την αυξημένη αντοχή και μερικές φορές την κατάσταση σωματικής απόσυρσης»* (Διεθνής Στατιστική Ταξινόμηση Νόσων και Συναφών Νοσημάτων Υγείας (ICD-10), Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, 2008).

Στο λεξικό της Ψυχολογίας η εξάρτηση είναι μια κατάσταση κατά την οποία ο οργανισμός ενός ατόμου χρειάζεται την ουσία για να καταφέρει να διατηρήσει την λεγόμενη βιολογική του ομοιόσταση (Παπαδόπουλος ,2005).

Με τον όρο «ναρκωτικά», κατά την έννοια του νόμου (Ν . 4139/2013 - ΦΕΚ Α-74/20-3-2013 Νόμος περί εξαρτησιογόνων ουσιών), νοούνται ουσίες με διαφορετική χημική δομή και διαφορετική δράση στο κεντρικό νευρικό σύστημα και με κοινά

χαρακτηριστικά γνωρίσματα τη μεταβολή της θυμικής κατάστασης του χρήστη και την πρόκληση εξάρτησης διαφορετικής φύσης, ψυχικής ή και σωματικής και ποικίλου βαθμού, καθώς και την ανακούφιση των χρονίως πασχόντων από τα συμπτώματα συγκεκριμένης νόσου, για την οποία αυτές κρίνονται ιατρικά επιβεβλημένες.

Με τον όρο *ψυχοδραστική* ονομάζεται μια ουσία η οποία μετά την λήψη της επηρεάζεται η πνευματική κατάσταση του ατόμου. Οι όροι των ψυχοτρόπων ουσιών και των φαρμάκων αναφέρονται σε όλες τις παράνομες ουσίες οι οποίες έχουν παρόμοιες ιδιότητες. Το ότι μία ουσία είναι ψυχοδραστική δεν συνεπάγεται απαραίτητα ότι θα δημιουργήσει οπωσδήποτε εξάρτηση στο άτομο που θα την λάβει. Ο ορισμός των ψυχοτρόπων ουσιών δεν είναι ένας και δεν έχει αποσαφηνιστεί πλήρως (WHO,1985) .

Η εξάρτηση από ψυχοτρόπες ουσίες είναι ένα σοβαρό κοινωνικό φαινόμενο στις σύγχρονες κοινωνίες. Η εξαρτησιογόνος ουσία αλλάζει το συναίσθημα, την ικανότητα αντίληψης του ανθρώπου και την λειτουργία του χρήστη. Χρήστης ουσιών είναι το άτομο που με τρόπο περιστασιακό, συστηματικό, ή με κατάχρηση κάνει χρήση κάποιας ουσίας. Η πορεία ενός ατόμου ξεκινά από τον πειραματισμό και την περιστασιακή χρήση και είναι πιθανό να καταλήξει στην κατάχρηση και τελικά στην εξάρτηση και τον εθισμό από μια ουσία.

Στο δεύτερο μισό του 19^{ου} αιώνα άρχισαν να ισχύουν περιορισμοί στη μη φαρμακευτική χρήση των ψυχοδραστικών ουσιών, φαινόμενο που δεν προκαλούσε ανησυχία για χιλιάδες χρόνια. Αυτή τη χρονική περίοδο με την εμφάνιση των όρων «μορφινομανία» και αργότερα «τοξικομανία» έγινε προσπάθεια να δοθεί ο όρος της «ασθένειας» για την χρήση ουσιών .

Το τότε ιατρικό μοντέλο που αναδύονταν καθόριζε ότι οι χρήστες ουσιών, μορφίνης, κοκαΐνης, και ηρωίνης έπρεπε να θεωρούνται ασθενείς που χρειάζονται θεραπεία και όχι τιμωρία. Η αναγνώριση για την αναγκαιότητα θεραπείας φάνταζε η «νίκη» του ιατρικού μοντέλου αντί για τιμωρητικές πρακτικές μιας και επιχειρούσε να περιορίσει το κοινωνικό πρόβλημα της εξάρτησης. Αυτή η γραμμική αιτιολόγηση (αίτιο – αποτέλεσμα) οδήγησε τους εκπροσώπους των διάφορων σχολών σε διαμάχες, οι οποίες με μονομερείς προσεγγίσεις δεν μπορούν να ερμηνεύσουν το πολύπλοκο

φαινόμενο της εξάρτησης για το οποίο φαινόμενο αποδεικνύεται ότι είναι εξαιρετικά σύνθετο ,τόσο ώστε δεν επιδέχεται μια απλή ερμηνεία (Λιάππας, 2003).

2.1. Τα είδη των εξαρτησιογόνων ουσιών

Οι εξαρτησιογόνες ουσίες διακρίνονται στις νόμιμες (αλκοόλ, καπνός) και τις παράνομες (κάνναβη, κοκαΐνη, ηρωίνη, χάπια, έκσταση κτλ). Οι πιο γνωστές κατηγορίες ναρκωτικών ουσιών παρατίθενται παρακάτω.

α) Τα προϊόντα ινδικής κάνναβης , η μαριχουάνα και το χασίς

Τα ναρκωτικά αυτά καπνίζονται και έχουν περιεκτικότητα σε καθαρό ναρκωτικό η μεν μαριχουάνα ως 12% ενώ το χασίς 40%.Η χρήση τους δίνει την αίσθηση της ηρεμίας αλλά μπορεί να οδηγήσει στο άνοιγμα του δρόμου και άλλων ναρκωτικών. Η χρήση της στην διάρκεια της εφηβείας μπορεί να επηρεάσει την ανάπτυξη του εγκεφάλου διότι ο εγκέφαλος εξακολουθεί να μεγαλώνει και αλλάζει μέχρι την ηλικία των 20. Η κάνναβη επιδρά στην μνήμη ,την κρίση και την αντίληψη. Η αυτοσυγκέντρωση ,ο αυτοέλεγχος, η αίσθηση του χρόνου αλλοιώνεται και η απώλεια συντονισμού όπως και οι συνέπειες στο σώμα δεν είναι αμελητέες. Ο οργανισμός αναπτύσσει γρήγορα ανοχή στην συγκεκριμένη ουσία γεγονός που σημαίνει ότι για να νιώσεις το ίδιο πρέπει να χρησιμοποιήσεις περισσότερο ή κάτι ισχυρότερο. Οι 400 χημικές ουσίες που περιέχει αποδεικνύουν ότι δεν έχει θεραπευτικές ιδιότητες. Πολλοί με την κάνναβη χαλαρώνουν, διασκεδάζουν , νιώθουν δημοφιλείς , ελκυστικοί, ερωτικοί και μάλλον όχι ανεξάρτητοι (NIDA Mind Matters, 2019).

β) Ηρωίνη

Η ηρωίνη φτάνει πολύ γρήγορα στον εγκέφαλο, απορροφάται άμεσα από τα εγκεφαλικά κύτταρα και επιβραδύνει την σκέψη, τις αντιδράσεις και την μνήμη. Η ενέσιμη χρήση με κοινές σύριγγες είναι νούμερο ένα σαν αιτία διάδοσης ασθενειών όπως το AIDS/HIV και άλλες. Ένας στους τρεις θανάτους από ναρκωτικά προκαλείται από over dose ηρωίνης. Η ποιότητα και η καθαρότητα της «παίζουν» με συνέπειες απρόβλεπτες κάθε φορά (NIDA Mind Matters, 2019).

γ) Αλκοόλ

Το αλκοόλ είναι μία κατασταλτική ουσία, περνάει πολύ γρήγορα στο αίμα και έχει πρόσβαση έτσι σε όλα τα όργανα του σώματος. Οι συνέπειες του είναι βλαβερές έως καταστροφικές. Φτάνει σχεδόν αμέσως στον εγκέφαλο και αλλοιώνει λειτουργίες όπως ο αυτοέλεγχος, αντανακλαστικά, κρίση, προσανατολισμός, όραση και μνήμη. Η επίδραση του δεν είναι ποτέ προβλέψιμη. Επηρεάζεται από την σωματική κατάσταση, την ψυχική διάθεση, την ποσότητα που θα καταναλωθεί και φυσικά την ποιότητα κάτι για το οποίο δεν μπορεί να είναι κανείς σίγουρος, διευκολύνει επικίνδυνες συμπεριφορές όπως βία, σεξουαλική επαφή χωρίς προστασία, οδήγηση υπό την επήρεια αλκοόλ (NIDA Mind Matters,2019).

δ) Club drugs

Μικρά, πολύχρωμα με διάφορα σχέδια όπως αστέρια, πεταλούδες κτλ. Φαίνονται ακίνδυνα, όμως καταστρέφουν τα εγκεφαλικά κύτταρα, παραποιούν τις αισθήσεις, την μνήμη, την κρίση, τον συντονισμό. Η συχνή χρήση φέρνει απώλεια μνήμης και συνείδησης, άγχος, πανικό, κατάθλιψη, ψυχωτικά επεισόδια, ακόμη και θάνατο. Σε λίγα λεπτά μπορεί να προκαλέσουν δύσπνοια, αφυδάτωση, απώλεια του ελέγχου των μυών και των κινήσεων, θολή όραση, κακή αντίληψη της πραγματικότητας, αύξηση της καρδιακής λειτουργίας και κυκλοφορίας του αίματος που μπορεί να οδηγήσει σε καρδιακή ή νεφρική ανεπάρκεια. Έρευνες σε ανθρώπους έδειξαν ότι η συστηματική χρήση των club drugs επιφέρει μακροπρόθεσμες ίσως και μόνιμες βλάβες στην ικανότητα του μυαλού να σκέπτεται, να αντιλαμβάνεται και να θυμάται (NIDA Mind Matters,2019).

ε) Κοκαΐνη

Φτάνει γρήγορα στον εγκέφαλο, δίνει αίσθημα ζωντάνιας, αυτοπεποίθησης και εγρήγορσης. Την σειρά τους όμως παίρνουν δυσάρεστα συναισθήματα όπως θυμός,

επιθετικότητα, άγχος, παράνοια για αρκετή ώρα αργότερα. Μειώνει την όρεξη και φέρνει αϋπνία. Το high διαρκεί μία ώρα το πολύ, το «ξενέρωμα» είναι τόσο δυσάρεστο που κάνει τα πάντα ο χρήστης για να το ξεφορτωθεί. Ο κίνδυνος του overdose παραμονεύει, προκαλεί πολύ έντονη ψυχική εξάρτηση, ακόμη και μία δοκιμή μπορεί να είναι μοιραία (NIDA Mind Matters,2019).

στ) Αμφεταμίνες

Ουσίες διεγερτικές του κεντρικού νευρικού συστήματος. Θεωρούνται οι πιο επικίνδυνες κατηγορίες χημικών ουσιών που κυκλοφορούν διότι διεγείρουν το Κεντρικό Νευρικό Σύστημα, βελτιώνουν τη διάθεση του ανθρώπου και αυξάνουν την διάθεση για εργασία. Οι χρήστες αμφεταμινών δεν αισθάνονται κούραση, χρησιμοποιούνται από ανθρώπους που δεν θέλουν να κοιμηθούν την νύχτα, από αθλητές και από κακοποιούς για να έχουν θάρρος και ψυχραιμία κατά την διάπραξη εγκλημάτων (NIDA Mind Matters,2019).

ζ) Συνταγογραφούμενα διεγερτικά

Τα συνταγογραφούμενα διεγερτικά είναι μια κατηγορία φαρμάκων που δίνουν οι γιατροί σε κάποιον με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής και υπερκινητικότητας ή με σοβαρά προβλήματα ύπνου. Κάποιοι κάνουν κατάχρηση αυτών για να «φτιαχτούν», να είναι σε εγρήγορση, ή στην προσπάθειά τους να πάρουν καλύτερους βαθμούς (NIDA Mind Matters,2019).

2.2 Ερευνητικά δεδομένα για την χρήση ουσιών

Η καταγραφή εφήβων που κάνουν χρήση ψυχοτρόπων ουσιών είναι μια σύνθετη υπόθεση. Οι δείκτες είναι έμμεσοι και αφορούν επιδημιολογικές μελέτες από τον μαθητικό πληθυσμό. Στοιχεία μπορούμε να έχουμε από τις συλλήψεις και από τους θανάτους σαν αποτέλεσμα της χρήσης ή των ατόμων που είναι έγκλειστοι ή ζητούν

θεραπευτική βοήθεια. Τα στοιχεία ποτέ τελικά δεν είναι απόλυτα ακριβή. Πολλοί θάνατοι εξαρτημένων χρηστών δεν καταγράφονται. Έτσι δεν υπάρχουν αρκετά στοιχεία τα οποία θα περιέγραφαν την έκταση της χρήσης ψυχοτρόπων ουσιών στην εφηβεία. Δείκτες έμμεσοι όπως ο αριθμός των εφήβων που ζητά βοήθεια σε συμβουλευτικούς σταθμούς και κέντρα απεξάρτησης, αυτοί που συλλαμβάνονται για κατοχή, χρήση ή διακίνηση και αυτοί οι έφηβοι/ες που είναι έγκλειστοι σε καταστήματα κράτησης ανηλίκων, θα ήταν χρήσιμο να αξιοποιηθούν για να καταγραφεί μια εικόνα πιο ακριβής και πλήρης για την χρήση ουσιών στην εφηβεία (Τσιμπουκλή, 2002). Σε πανελλήνια διαχρονική έρευνα (2002, 2006, 2010) σε μαθητές για τη δοκιμή και χρήση εξαρτησιογόνων παράνομων ουσιών, μαθητές 15 ετών ρωτήθηκαν για τη χρήση κάνναβης, έκστασης και άλλης παράνομης ουσίας. Τα κύρια ευρήματα έδειξαν τα εξής : σχετικά με την χρήση παράνομων ουσιών το 7,2 % των 15χρονων εφήβων είπαν ότι έχουν κάνει χρήση κάνναβης τουλάχιστον μία φορά. Το ποσοστό είναι τριπλάσιο στα αγόρια (10,6%) από ότι στα κορίτσια (3,7 %) σε αυτούς που αναφέρουν χρήση κάνναβης. Τα 2/3 αυτών έχουν επαναλάβει την χρήση τρεις ή και περισσότερες φορές. Καταγράφεται μια σημαντική αύξηση στη χρήση κάνναβης σε 15χρονους από το 8% το 2002 σε 10,6% το 2010. Χρήση άλλης παράνομης ουσίας εκτός από την κάνναβη και έκσταση έχει κάνει ένα 3,1% 15χρονων εφήβων. Χρήση εισπνεόμενων ουσιών έχουν κάνει μία φορά το 8% ενώ χρήση ηρεμιστικών χαπιών χωρίς συνταγή ιατρού έχει κάνει το 3% των εφήβων μαθητών. Τα στοιχεία αφορούν το σύνολο των μαθητών ανά φύλο, ανά ηλικία και διαχρονικά όπου αυτό είναι δυνατόν. Διαχρονικά παρατηρήθηκε στις φάσεις της έρευνας μια μείωση από το 2002 έως το 2006 ενώ από το 2006 εως το 2010 αυξήθηκε σημαντικά το ποσοστό των 15χρονων εφήβων που αναφέρουν χρήση κάνναβης κυρίως τα αγόρια από 8% το 2002 σε 10.6 και τα κορίτσια από 2,7% σε 3,7% το 2010 (Κοκκέβη, Φωτίου, Ξανθάκη, & Κανναβού, 2010).

Η πρώτη έναρξη του αλκοόλ και του καπνίσματος αποτελεί τη συνέχεια του πειραματισμού των εφήβων με τις παράνομες ουσίες και κυρίως την κάνναβη. Φαίνεται η κάνναβη να είναι η πρώτη παράνομη ουσία με την οποία οι έφηβοι/ες πειραματίζονται.

Σύμφωνα με τη θεωρία της πύλης εισόδου (gateway theory) η πρώιμη έναρξη κατανάλωσης αλκοόλ και καπνού στην εφηβεία συχνά οδηγεί στη χρήση κάνναβης και στην πρώιμη χρήση και άλλων παράνομων ουσιών. Συμπερασματικά, από αυτήν την έρευνα προκύπτει ότι ο αριθμός των 15χρονων που κάνουν χρήση κάνναβης έχει σταδιακά αυξηθεί τα τελευταία χρόνια και αυτό είναι ανησυχητικό αν ληφθεί υπόψη ότι η χώρα μας μέχρι πρόσφατα (έρευνα ESPAD, 2007) είχε τα χαμηλότερα ποσοστά στη χρήση κάνναβης ανάμεσα στις ευρωπαϊκές χώρες στους/τις εφήβους/ες (Κοκκέβη, και συν., 2010).

Σε έρευνα που πραγματοποιήθηκε το 2018 σε σύνολο 1370 μαθητών στα γυμνάσια του νομού Μαγνησίας βρέθηκε το αλκοόλ και η κάνναβη να είναι οι πιο διαδεδομένες ουσίες χρήσης στους συμμετέχοντες. Το 2,7 των συμμετεχόντων δήλωσε ότι κάνει χρήση ουσιών με επικρατέστερη ουσία την κάνναβη. Από τα 44 άτομα που δοκίμασαν οι 36 κάνουν χρήση τουλάχιστον μια φορά την εβδομάδα με τους 24 από αυτούς να κάνουν χρήση πάνω από μια φορά την ημέρα. Ηλικία έναρξης της χρήσης φαίνεται να είναι τα 13 έτη. Ο αριθμός βρέθηκε να τριπλασιάζεται από τα 14 στα 15 έτη. Παρατηρήθηκαν διαφορές ανάμεσα στα φύλα με τα αγόρια να είναι διπλάσια σε αριθμό από τα κορίτσια. Κύριοι λόγοι αναφέρθηκαν : « *Ήθελα να δω πως είναι, να περάσω καλά, να ξεφύγω από τα προβλήματα και τις ανησυχίες*» και τέλος «*το έκαναν οι φίλοι μου*». Αξιοσημείωτο στην έρευνα είναι το εύρημα σχετικά με την εμπλοκή των ατόμων εντός του σχολείου 1 στους 2 μαθητές. Το 47% δήλωσαν ότι έχουν καταναλώσει και το 39% ότι έχουν προμηθευτεί ουσίες μέσα στον χώρο του σχολείου. Αν και τα δεδομένα αφορούν ένα μικρό ποσοστό των συμμετεχόντων, βρίσκονται σε συμφωνία με ερευνητικά δεδομένα από Ευρώπη και Αμερική (Γιαννούσας, Σελπεσάκης και Μπέλλου, 2018). Ωστόσο, ο εφηβικός πληθυσμός με χρήση παράνομων ουσιών είναι δύσκολο να κατηγοριοποιηθεί. Επίσης η πρόσβαση σε αυτόν είναι περιορισμένη. Μελέτες από το ΕΚΠΝΤ (Ευρωπαϊκό Κέντρο Παρακολούθησης Ναρκωτικών και Τοξικομανίας, 2000) αναφέρονται σε τέσσερις κατηγορίες χρήσης.

α) Ψυχαγωγική χρήση αμφεταμινών και έκστασης στην διάρκεια Σαββατοκύριακου και γενικά εκδηλώσεων.

β) Πειραματική χρήση κάνναβης κυρίως για να διατηρηθεί κάποιο λειτουργικό επίπεδο στο σχολείο ή σε δουλειά.

γ)Ομάδες υψηλού κινδύνου, άτομα νέα σε σωφρονιστικά ιδρύματα,άστεγα, αποκομμένα από το κοινωνικό περιβάλλον, νέοι παραβάτες του νόμου για τα ναρκωτικά.

δ)Συστηματική χρήση ναρκωτικών με συχνή χρήση οπιούχων, κοκαΐνης ή και αμφεταμινών. Αυτή η κατηγορία δείχνει να έχει τα χαμηλότερα ποσοστά στην εφηβεία από την ενήλικη ζωή (Τσιμπουκλή, 2002).

Ποιος μηχανισμός λειτουργεί στην μετάβαση από την μια ουσία στην άλλη ακόμη παραμένει άγνωστο. Ένα διάστημα περίπου πέντε ετών μεσολαβεί από την φάση της έναρξης της χρήσης οποιασδήποτε ουσίας μέχρι την συστηματική χρήση σε παράνομες ουσίες (ΚΕΘΕΑ, 2000 οπ.αναφ. στο Τσιμπουκλή, 2002) . Οι παράγοντες φαίνεται να είναι πολλοί και η αναζήτηση τους μας πάει ακόμη και στην πρώτη παιδική ηλικία.

Σύμφωνα με μελέτη από το ΚΕΘΕΑ για τα έτη 1995 έως 1999, η έναρξη της χρήσης γίνεται την περίοδο που ο/η έφηβος/η εγκαταλείπει το σχολείο. Η ηλικία έναρξης της χρήσης εντοπίζεται στα 15 χρόνια περίπου και δεν υπάρχουν διαφορές σε αγόρια και κορίτσια. Η κάνναβη είναι κυρίαρχη ουσία και τα χάπια. Περίπου τέσσερα χρόνια μετά το νεαρό άτομο θα δοκιμάσει ηρωίνη και μετά από κάποιο διάστημα περίπου ενός έτους θα κάνει και ενδοφλέβια χρήση (ΚΕΘΕΑ, 2000 οπ.αναφ. στο Τσιμπουκλή, 2002).

Η αγορά της Ευρώπης ενισχύεται με την διαδεδομένη πολλαπλή χρήση ουσιών. Επικρατέστερη ουσία ωστόσο είναι η κάνναβη (EMCDDA, 2016). Σύμφωνα με την διαχρονική μελέτη Monitoring the Future, που μελετά την χρήση ουσιών τις συμπεριφορές και τις συνέπειες αυτών σε εφήβους Αμερικανούς με το πέρασμα του χρόνου, φαίνεται ότι το κάπνισμα κανονικού τσιγάρου, η υπερβολική κατανάλωση αλκοόλ και η χρήση μαριχουάνας αυξάνεται τα τελευταία χρόνια, δηλαδή όσο μεγαλώνει ο/η έφηβος/η και ειδικά την περίοδο που είναι φοιτητής/τρια στο πανεπιστήμιο. Το 2014 βρέθηκε ότι σε παγκόσμιο επίπεδο ένας στους 20 από 15 ετών έως 64 να έχει χρησιμοποιήσει κάποια ουσία ψυχοτρόπο τουλάχιστον μια φορά κατά την διάρκεια του έτους, ενώ 16 με 39 εκατομμύρια άνθρωποι είναι χρήστες ουσιών σε τακτική βάση (World drug report,2014).

Παρά το γεγονός ότι η Ελλάδα έχει τα χαμηλότερα ποσοστά χρήσης ουσιών στους/τις εφήβους/ες σε σύγκριση με τον ευρωπαϊκό μέσο όρο, τα τελευταία χρόνια παρατηρείται μια αύξηση της χρήσης κάνναβης στους 16χρονους Έλληνες σε σχέση με τις άλλες ευρωπαϊκές χώρες (ΕΚΤΕΠΝ, 2013).

2.3 Η αιτιολογία της εξάρτησης στην εφηβεία

Η εξάρτηση είναι φαινόμενο πολυπαραγοντικό που εμπεριέχει την ίδια την ψυχοσύνθεση του άτομου, τα κίνητρα και τις ανάγκες του, αλλά και το περιβάλλον του: την οικογένεια, την παρέα, τους φίλους, το σχολείο, διάφορες κοινωνικές καταστάσεις, τα ΜΜΕ κ.α. Πολλές θεωρίες προσπαθούν να ερμηνεύσουν αυτό το πολύπλοκο φαινόμενο. Η έρευνα για την αιτιολογία της εξάρτησης διακρίνεται σε δυο κατηγορίες την νευροβιολογική και την ψυχοκοινωνική.

Βιολογικοί Παράγοντες

Η βιολογική θεώρηση αναφέρεται στην συμβολή γενετικών παραγόντων στην εμφάνιση της εξάρτησης. Η συμβολή των βιολογικών-γενετικών παραγόντων στηρίχτηκε σε μελέτες οικογενειών με υιοθετημένα και δίδυμα παιδιά. Έρευνες σε υιοθετημένα παιδιά που μετά την γέννηση τους δεν συνέχισαν να ζουν με τους φυσικούς τους γονείς υποδεικνύουν ότι η χρήση ουσιών στα παιδιά τελικά είχε σχέση με μια συμπεριφορά αντισυμβατική την οποία είχαν και οι βιολογικοί τους γονείς (Cadoret et al., 1986). Αποδείχθηκε ότι και άλλοι παράγοντες εξωτερικοί όπως ένα διαζύγιο, στις οικογένειες υιοθεσίας, συνδέονταν με χρήση ουσιών. Οι εξηγήσεις αξίζει να σημειωθεί ότι δεν είναι επαρκείς. Σε μια άλλη μελέτη δίδυμων σε 114 άντρες το 63,4% μονοζυγωτικών έναντι ποσοστού 43,8% διζυγωτικών έκαναν κατάχρηση αλκοόλ παράλληλα, και το ίδιο παρατηρήθηκε και σε κατάχρηση άλλων ουσιών (Pickens et al., 1991).

Ο ρόλος των νευροδιαβιβαστών

Η βιολογική θεώρηση φέρνει στην επιφάνεια τους νευροβιολογικούς μηχανισμούς για την εξάρτηση. Οι νευροβιολογικές θεωρίες επικεντρώνονται πιθανά στην ύπαρξη κάποιας οργανικής δυσλειτουργίας που κάνει ευάλωτο το άτομο στην κατάχρηση ουσιών.

Στην έρευνα για τους βιολογικούς παράγοντες σημαντικός για την λειτουργία του εγκεφάλου φάνηκε να είναι ο ρόλος των νευροδιαβιβαστών. Οι νευροδιαβιβαστές είναι χημικές ουσίες που παράγονται μέσα στον οργανισμό και μεταφέρουν μηνύματα σε υποδοχείς του εγκεφάλου. Αυτές που σχετίζονται περισσότερο με την εξάρτηση είναι η ενδορφίνη, η ντοπαμίνη και η σεροτονίνη. Αυτές σχετίζονται με την ψυχική διάθεση και συναισθηματική κατάσταση του ατόμου. Οι βιολογικές μελέτες εντοπίζουν μονοπάτια του εγκεφάλου και χημικές ουσίες που ίσως να αποτελούν την βάση συγκεκριμένων πτυχών των εθισμών και της ευαλωτότητας στον εθισμό. Ειδικά οι έφηβοι/ες και οι νεαροί/ες ενήλικες μπορεί να γίνουν ιδιαίτερα ευάλωτοι στο να αναπτύξουν εθισμούς, καθώς συγκεκριμένες περιοχές του εγκεφάλου, ειδικά αυτές που εμπλέκονται με τον έλεγχο της συμπεριφοράς, συνήθως ωριμάζουν λιγότερο γρήγορα απ' ό,τι οι περιοχές του εγκεφάλου που εμπλέκονται στην προώθηση συμπεριφορών με κίνητρα όπως η χρήση ουσιών (Hammond et al., 2014. Potenza, 2013). Πολλά βιολογικά μοντέλα έχουν προταθεί για την κατανόηση των εξαρτήσεων και της ευαλωτότητας σε αυτές. Το Μοντέλο προεξοχής κινήτρων με επίκεντρο την ανταμοιβή επικεντρώθηκε σε ευχάριστες πτυχές της λήψης ναρκωτικών και πρότεινε ότι τα ναρκωτικά μπορεί να παρασύρουν εγκεφαλικά κύτταρα που εμπλέκονται σε αποκρίσεις με φυσικές ανταμοιβές. Η ντοπαμίνη σχετίζεται με το σύστημα ανταμοιβής στον εγκεφαλο. Οι ψυχοτρόπες ουσίες επηρεάζουν το ντοπαμινικό σύστημα και βοηθούν στην απελευθέρωση ντοπαμίνης. Το μοντέλο ανεπάρκειας ανταμοιβής που βασίζεται στην ανταμοιβή προτείνει ένα «σύνδρομο ανεπάρκειας ανταμοιβής» στο οποίο τα άτομα με εξαρτήσεις αναζητούν και εμπλέκονται σε εξαρτητικές συμπεριφορές για να αντισταθμίσουν τα υπολειτουργικά σήματα ανταμοιβής. Το τελευταίο αυτό μοντέλο μπορεί να είναι ιδιαίτερα σχετικό με τις θεωρίες αυτοθεραπείας των εξαρτήσεων (Potenza, 2013).

Ατομικοί –Ψυχολογικοί Παράγοντες

Αρκετοί επιστήμονες ψυχαναλυτικής κατεύθυνσης, στην προσπάθεια τους να εξηγήσουν το πολύπλοκο φαινόμενο της εξάρτησης από ουσίες, έχουν δώσει πολλούς πιθανούς λόγους και έχουν δώσει τις βάσεις για πολλές θεωρήσεις. Βέβαια σε σχέση με άλλες ηλικίες η εφηβεία περιγράφεται ως μια περίοδος αυξημένης παρορμητικής και ρισοκίνδυνης συμπεριφοράς που μπορεί να οδηγήσει σε θανατηφόρα αποτελέσματα (αυτοκτονία, κατάχρηση ουσιών, HIV, ατυχήματα κτλ). Με βάση δεδομένα από έρευνα που διεξήχθη, υποδηλώνεται ότι αν και οι έφηβοι/ες ως ομάδα θεωρούνται ρισοκίνδυνοι, ορισμένοι έφηβοι/ες θα είναι πιο επιρρεπείς από άλλους σε επικίνδυνες συμπεριφορές θέτοντας τους σε δυνητικά μεγαλύτερο κίνδυνο για αρνητικά αποτελέσματα. Τα ευρήματα υπογραμμίζουν τη σημασία της εξέτασης της ατομικής μεταβλητότητας κατά την εξέταση των σχέσεων εγκεφάλου-συμπεριφοράς που σχετίζονται με την ανάληψη κινδύνων και την επεξεργασία ανταμοιβής σε πληθυσμούς που αναπτύσσονται. Αναπτυξιακά επιτεύγματα κατά την εφηβεία είναι η ανεξαρτησία, η αυτονομία από τους γονείς, η μεγαλύτερη επαφή και επιρροή από τους ομήλικους, η διαμόρφωση ταυτότητας και μια ωρίμανση σε γνωστικό και σε συναισθηματικό επίπεδο. Μια από τις ιδιαιτερότητες της εφηβείας είναι τα αυξημένα ποσοστά ρισοκίνδυνης συμπεριφοράς σε σύγκριση με τους ενήλικες. Η ρισοκίνδυνη συμπεριφορά περιλαμβάνει ένα σύνολο εκδηλώσεων όπως το κάπνισμα, η κατανάλωση αλκοόλ, η παράνομη χρήση και κατάχρηση ουσιών, η επικίνδυνη σεξουαλική δραστηριότητα, η επικίνδυνη οδήγηση. Αυτές είναι συμπεριφορές των εφήβων που βασίζονται περισσότερο στην κατάκτηση της αυτονομίας τους, αμφισβητώντας την γονική εξουσία, επαναστατώντας στα κανονιστικά πρότυπα της εξουσίας, με στόχο να αντιμετωπίσουν το άγχος, να επιβεβαιωθούν στους ίδιους και τους άλλους, να αντέξουν την αποτυχία και τελικά να αποδείξουν ότι έχουν κατακτήσει ένα επίπεδο ωριμότητας (Μπάτζου και Τσούρτου, 2014).

Ψυχολογικές προσεγγίσεις υποστηρίζουν ότι η χρήση ουσιών ιδιαίτερα στη εφηβεία συνδέεται με την αναζήτηση αισθησιακών εμπειριών (sensation seeking), μια ανάγκη για έντονη συναισθηματική φόρτιση και νέα ερεθίσματα (Gloninger et al.,1988). Ο Arnett (1992) υποστηρίζει ότι η αναζήτηση αισθησιακών εμπειριών ενισχύει την ρισοκίνδυνη συμπεριφορά. Η χρήση παράνομων ναρκωτικών μπορεί να θεωρηθεί απερίσκεπτη και επικίνδυνη συμπεριφορά με διάφορους τρόπους. Τα πιο ισχυρά ναρκωτικά όπως η κοκαΐνη και η ηρωίνη ενέχουν τον κίνδυνο θανάτου από υπερβολική δόση. Ένας άλλος κίνδυνος εμπεριέχεται στο γεγονός ότι τα περισσότερα

παράνομα ναρκωτικά είναι εν δυνάμει εθιστικά. Η ριψοκίνδυνη συμπεριφορά σύμφωνα με τον Arnett (1992) εξετάζεται μέσα από μια αναπτυξιακή προοπτική και αναλύεται ως ένα κοινό χαρακτηριστικό της εφηβικής ηλικίας και όχι σαν παρεκκλίνουσα συμπεριφορά ή σαν ένδειξη ψυχοπαθολογίας. Η απερίσκεπτη-επικίνδυνη συμπεριφορά στη εφηβεία μπορεί να θεωρηθεί ως εκδήλωση αυτού που ο Zuckerman (1979) ονομάζει «αναζήτηση αίσθησης». Αναζήτηση αισθησιακών εμπειριών είναι μια διάσταση της προσωπικότητας που χαρακτηρίζεται από την ανάγκη για ποικίλες, πρωτότυπες και περίπλοκες αισθήσεις και εμπειρίες και την βούληση να αναλάβει κάποιος/α σωματικά και κοινωνικά ρίσκα για χάρη τέτοιων εμπειριών. Η αναζήτηση αισθησιακών εμπειριών έχει αποδειχτεί ότι σχετίζεται άμεσα με την ριψοκίνδυνη συμπεριφορά σε ποικίλες μελέτες.

Η ριψοκίνδυνη συμπεριφορά στην εφηβεία συνδέεται και με την έννοια της αυτοεκτίμησης. Φαίνεται από έρευνες και η χαμηλή και η υψηλή αυτοεκτίμηση να συνδέονται με κάποιο είδος ριψοκίνδυνης συμπεριφοράς. Γενικά επικρατεί η τάση να διερευνάται η σχέση της αυτοεκτίμησης με τις ριψοκίνδυνες συμπεριφορές για την υγεία όπως: το κάπνισμα, τη χρήση αλκοόλ, τη χρήση παράνομων ουσιών, το σεξ χωρίς προφύλαξη και τις διατροφικές διαταραχές. Σε έρευνα των Wild και συνεργατών 2004 (οπ. αναφ. στο Μπάτζου και Τσούρτου 2014), σε 939 εφήβους διαπιστώθηκε ότι η αυτοεκτίμηση σχετιζόταν σημαντικά με μια τουλάχιστον ριψοκίνδυνη συμπεριφορά όπως αυτήν της χρήσης ουσιών, του εκφοβισμού, της αυτοκτονικής τάσης και της σεξουαλικότητας και στα δυο φύλα. Ωστόσο, ανεξάρτητα από το φύλο, η χαμηλή αυτοεκτίμηση και τα χαμηλά επίπεδα συμπόνιας για τον εαυτό είναι πιο πιθανό να οδηγήσουν τους εφήβους σε ριψοκίνδυνη συμπεριφορά. Συχνά η ανάληψη ρίσκου υποδηλώνει ένα βιοψυχοκοινωνικό φαινόμενο που αναδύεται κατά την εμπλοκή των εφήβων σε στρεσογόνες συνθήκες που υπάρχουν μέσα στο κοινωνικό περιβάλλον στο οποίο ζουν. Οι προβληματικές συμπεριφορές αποτελούν μέρος της ανάπτυξης κατά την διάρκεια της μετάβασης από την εφηβεία στην ενήλικη ζωή. Οι έφηβοι που εμπλέκονται σε μια ριψοκίνδυνη συμπεριφορά τείνουν να εμπλέκονται και σε άλλου τύπου ανάλογες συμπεριφορές, γεγονός που καταδεικνύει ότι η ριψοκίνδυνη συμπεριφορά είναι ένα εφηβικό σύνδρομο. Εν κατακλείδι η ριψοκίνδυνη συμπεριφορά θεωρείται ένα πολυδιάστατο αναπτυξιακό φαινόμενο του οποίου παρατηρείται η κορύφωση στην αρχή και το

μέσον της εφηβείας, με μια τάση σταθεροποίησης στην αρχή της ενήλικης ζωής (Μπάτζου και Τσούρτου, 2014).

Μια άλλη προσέγγιση και παράγοντας αποτελεί η αίσθηση της παντοδυναμίας και άτρωτότητας που εξηγεί την ρισοκίνδυνη συμπεριφορά των έφηβων και κατ' επέκταση και την χρήση παράνομων ουσιών σαν ένα είδος ρισοκίνδυνης συμπεριφοράς. Ο Elkind (1967), θεωρεί ότι ο εφηβικός εγωκεντρισμός έχει αρνητική πλευρά αλλά και θετική διότι ενισχύει την αυτοεκτίμηση του/της εφήβου/έφηβης. Ο/η έφηβος/η δεν έχει την ικανότητα να διαχωρίσει τι πιστεύουν οι άλλοι για αυτόν και τι είναι αυτό που τελικά αναστατώνει τον ίδιο. Έτσι ο/η έφηβος/η υποθέτει ότι οι άλλοι παρακολουθούν πως συμπεριφέρεται και είτε τον επικρίνουν είτε όχι όπως αυτός ο ίδιος το κάνει στον ίδιο του τον εαυτό. Σύμφωνα με τον Elkind (1967) αυτός ο εγωκεντρισμός περιλαμβάνει αυτό που αποκαλεί φανταστικό ακροατήριο και τον προσωπικό μύθο. Το φανταστικό ακροατήριο είναι η πεποίθηση ότι ο/η έφηβος/η βρίσκεται στο κέντρο της προσοχής και διαρκώς με κάποιο τρόπο κρίνεται άλλοτε θετικά και άλλοτε αρνητικά από τους άλλους σαν να βρίσκεται στο κέντρο μιας σκηνής όπου υπάρχει το ακροατήριο και παίζει και κρίνεται από αυτούς που αποτελούν αυτό το ακροατήριο, που ο Elkind (1967) ονομάζει φανταστικό.

Αναφέρεται ο Elkind (1967) στην αίσθηση του/της εφήβου/έφηβης ότι ένα ακροατήριο τον/την παρακολουθεί και το οποίο έχει την δύναμη να τον/την κινητοποιήσει για τις εφηβικές συμπεριφορές του/της. Ο/η έφηβος/η σκέφτεται ότι οι άλλοι τον/την επικρίνουν με τον ίδιο τρόπο που και αυτός/η επικρίνει τον εαυτό του/της και έτσι προβλέπει τις αντιδράσεις των άλλων στο πρόσωπο του/της. Σαν αποτέλεσμα φτιάχνει ένα φανταστικό ακροατήριο. Ο Elkind (1967) το ονομάζει ακροατήριο διότι ο/η έφηβος/η είναι στο επίκεντρο της προσοχής των άλλων και είναι φανταστικό διότι δεν υπάρχει στην πραγματικότητα. Είναι μόνο μια αίσθηση ότι ο/η έφηβος/η είναι εκτεθειμένος/η στα βλέμματα της προσοχής άλλων και είναι αυτή η αίσθηση που θα εξηγήσει την παράξενη εφηβική συμπεριφορά, την ανάγκη για απομόνωση και για προστασία σε ένα προσωπικό χώρο, ένα ντύσιμο που διαφοροποιείται, ένα τρόπο ομιλίας και άλλα. Το φανταστικό ακροατήριο κάποιες φορές κάνει τον/την έφηβο/η να νιώθει σημαντικός/η που είναι μια βασική του/της

ανάγκη και άλλοτε είναι επικριτικό προς αυτόν/ην με αποτέλεσμα να επηρεάζεται σχετικά με θέματα αυτοεκτίμησης του/της.

Ο Elkind επίσης αναφέρθηκε σε αυτό που αποκαλεί προσωπικό μύθο ο οποίος είναι μια τάση του/της εφήβου/έφηβης να μη μπορεί να διαφοροποιηθεί από τα δικά του/της προβλήματα και των άλλων ενώ είναι ικανός/η να ξεχωρίσει τα δικά του/της συναισθήματα. Ο/η έφηβος/η θεωρεί τον εαυτό του/της άτρωτο και παντοδύναμο. Ο Elkind (1967) πιστεύει ότι αυτό ίσως να συμβαίνει για τον λόγο ότι με το φανταστικό ακροατήριο ο/η έφηβος/η θεωρεί τον εαυτό του/της σημαντικό, με αποτέλεσμα ο ίδιος/α να πιστεύει ότι μόνο τα συναισθήματα του/της είναι ξεχωριστά και μοναδικά. Μόνο εκείνος/η νομίζει ότι νιώθει τόσο έντονα τα συναισθήματα της θλίψης ή της χαράς (Elkind, 1967). Ισχυρίζεται ότι αυτή η τάση του/της εφήβου/έφηβης είναι ένας από τους μηχανισμούς άμυνας του Εγώ, και συγκεκριμένα της άρνησης, μια και ο/η έφηβος/έφηβη αρνείται να δεχτεί πως ότι ισχύει για τους άλλους ισχύει και για τον/την ίδιο/α. Ο προσωπικός μύθος επιδρά θετικά ή αρνητικά στην αυτοεκτίμηση του/της εφήβου/έφηβης όπως συμβαίνει και με το φανταστικό ακροατήριο. Κάποια στιγμή που ο/η έφηβος/η θα βρεθεί σε πραγματικές συνθήκες με τον εαυτό του ανάμεσα σε άλλους το φανταστικό ακροατήριο θα αντικατασταθεί από το πραγματικό και ο/η έφηβος/η θα σχετιστεί με τους άλλους περισσότερο βασιζόμενος σε μια σχέση που χαρακτηρίζεται από αμοιβαιότητα παρά σε ατομοκεντρικά κίνητρα. Θα είναι η στιγμή που θα αντιληφτεί ότι και άλλοι έχουν παρόμοια με αυτόν/ην συναισθήματα (Elkind, 1967). Ο προσωπικός μύθος συνδέεται με το φανταστικό ακροατήριο που κάνει τον έφηβο/η ξεχωριστό/η στα μάτια των άλλων. Η επίδραση του στον έφηβο/η είναι διττή. Η αίσθηση ότι είναι μοναδικός/η και ξεχωριστός/η μπορεί να τον/την προστατεύει από καταστάσεις στρεσογόνες και από τη άλλη η αίσθηση της παντοδυναμίας και της ατρωτότητας ίσως να τον/την οδηγήσουν σε επικίνδυνες συμπεριφορές. Η σχέση του προσωπικού μύθου έχει ερμηνευτεί με βάση ένα γνωστικό πλαίσιο σαν αποτέλεσμα ενός γνωστικού εγωκεντρισμού ή μιας γνωστικής μεροληψίας που επηρεάζει την λήψη αποφάσεων των έφηβων και των ενηλίκων και με βάση την διττή όψη της ατρωτότητας, αυτήν της ατρωτότητας απέναντι στον κίνδυνο και της ψυχικής ατρωτότητας. Δηλαδή όχι σαν αποτέλεσμα γνωστικών μηχανισμών αλλά σαν ένα φαινόμενο που προκύπτει από την ανάπτυξη του Εγώ. Σχετικά με τον μύθο και την αυτοεκτίμηση ο προσωπικός μύθος αποτελεί μια

προσαρμοστική αντίδραση στις απαιτήσεις της ανάπτυξης του Εγώ. Από την μια είναι δείκτης πρόβλεψης της αυταξίας και του αυτοελέγχου των έφηβων συμβάλλοντας στην τόνωση της αυτοεκτίμησης και από την άλλη μπορεί να οδηγήσει σε ριψοκίνδυνες συμπεριφορές, κυρίως λόγω της ατρωτότητας και έτσι το άτομο να οδηγηθεί σε συναισθήματα απογοήτευσης (Μπάτζου και Τσούρτου,2014).Η αυτοεκτίμηση μεσολαβεί ανάμεσα στις θετικές ψευδαισθήσεις για τον εαυτό(το φανταστικό ακροατήριο και τον προσωπικό μύθο) και την ριψοκίνδυνη συμπεριφορά στην εφηβεία. Αξίζει να τονιστούν οι προσαρμοστικές αναπτυξιακές λειτουργίες των θετικών ψευδαισθήσεων για τον εαυτό στο πολύπλοκο φαινόμενο της ριψοκίνδυνης συμπεριφοράς, ιδιαίτερα η λειτουργία του προσωπικού μύθου.Από την μια οι ψευδαισθήσεις της παντοδυναμίας και της ατρωτότητας του εαυτού είτε ωθούν τους/τις εφήβους/ες και τους νεαρούς ενήλικες στη ριψοκίνδυνη συμπεριφορά, είτε λειτουργούν βοηθητικά σε μια θετική εικόνα εαυτού στο μέλλον, καθώς και σε μια λειτουργική προσαρμογή σε νέες καταστάσεις στην μετάβαση από την εφηβεία στην ενήλικη ζωή. Σε μια μελέτη μεταγενέστερη μελέτη για τον εγωκεντρισμό , ο Eikind (1978, σ. 127), αναφέρεται στην ανεπιθύμητη εγκυμοσύνη, την επικίνδυνη οδήγηση και τον πειραματισμό με τα ναρκωτικά, ως αρνητικές επιπτώσεις του προσωπικού μύθου: “ Οι άλλοι μπορεί να πάθουν κακό και να πεθάνουν, αλλά όχι εγώ”. Οι θετικές ψευδαισθήσεις του φανταστικού ακροατηρίου και του προσωπικού μύθου αποτελούν ένα είδος αυτοενίσχυσης που χαρακτηρίζει τις σκέψεις εφήβων και νεαρών ενηλίκων, οπωσδήποτε όμως μπορεί να έχουν και αρνητικές επιπτώσεις που σχετίζονται με ριψοκίνδυνες συμπεριφορές. Το φαινόμενο του προσωπικού μύθου συνδέεται με την τάση των εφήβων να εκδηλώσουν ριψοκίνδυνες συμπεριφορές. Τείνουν να υποτιμούν τους κινδύνους και τις συνέπειες μιας συμπεριφοράς και να υπερεκτιμούν τα οφέλη από αυτήν (Μπάτζου και Τσούρτου, 2014).

Η συμμετοχή των εφήβων σε επικίνδυνες συμπεριφορές ειδικά εκεί που είναι απαγορευμένο για αυτούς αλλά όχι και για τους ενήλικες συμβαίνει διότι θέλουν να κατακτήσουν ρόλους που τους έχουν οι ενήλικες. Η επικίνδυνη συμπεριφορά κατά την περίοδο της εφηβείας είναι κομμάτι μιας φυσιολογικής ανάπτυξης.Η ριψοκίνδυνη συμπεριφορά με την προϋπόθεση ότι μένει στα όρια του πειραματισμού και της εξερεύνησης, εξυπηρετεί αναπτυξιακές λειτουργίες της εφηβείας όπως η αναζήτηση ταυτότητας και η άσκηση στην αυτονομία (Baumrind, 1987). Οι συμπεριφορές είναι

είτε προσαρμοστικές είτε παθολογικές. Οι παθολογικές οδηγούν το άτομο σε απομόνωση ενώ οι προσαρμοστικές είναι φυσιολογικές και είναι μέρος της διαδικασίας κατά την οποία το νεαρό άτομο αυτονομείται, εξατομικεύεται και δεσμεύεται σε μια ταυτότητα. Οι έφηβοι/ες που εμφανίζουν προσαρμοστικές συμπεριφορές νιώθουν να ξεπερνούν τα όρια, με αποτέλεσμα αυτό τελικά να τους γεμίζει ικανοποίηση και να τους δίνει μια αίσθηση αυτοεκτίμησης, γεγονός που βοηθά και στην διαχείριση του άγχους και την παροχή ενός ενισχυτικού υπόβαθρου για να αναλάβουν πολλές πρωτοβουλίες (Μπάτζου και Τσούρτου 2014).

Αρκετοί ερευνητές συνδέουν την χρήση ουσιών με το θέμα της ιδιοσυγκρασίας. Η ιδιοσυγκρασία συνδέεται με ψυχολογικά χαρακτηριστικά του ατόμου που υπάρχουν από την παιδική ηλικία και δημιουργούν την βάση για να αναπτυχθεί η προσωπικότητα και η συμπεριφορά του ατόμου (Kaminer, 1994). Υπάρχουν μελέτες όπου έφηβοι που κάνουν χρήση ουσιών και μάλιστα κατάχρηση σε καπνό αλκοόλ, μαριχουάνας δείχνουν στην παιδική ηλικία να έχουν συμπτώματα ενός παιδιού με «δύσκολη ιδιοσυγκρασία» (Wills et al., 2000). Δύσκολη ιδιοσυγκρασία έχει ένα παιδί με άσχημη διάθεση το οποίο δύσκολα προσαρμόζεται στο καινούριο, εκείνο που αντιδρά συναισθηματικά με έντονο τρόπο στα καινούρια ερεθίσματα και που παρουσιάζει δυσκολίες σε λειτουργίες βασικές για το άτομο όπως π.χ. ο ύπνος ή η διατροφή του (Thomas & Chess, 1984).

Η κοινωνική ψυχολογία επίσης τονίζει τον σημαντικό ρόλο σε αυτήν την περίοδο της εφηβείας το γεγονός ότι το άτομο διαμορφώνει την προσωπική του ταυτότητα και καταβάλλει προσπάθεια να προσαρμοστεί σε ότι το περιβάλλει. Σε αυτό συμβάλλουν διάφοροι παράγοντες όπως η αυτοεκτίμηση, η ψυχολογική πίεση, η αυτοαποτελεσματικότητα αλλά και οι προσδοκίες των εφήβων για τους σημαντικούς ανθρώπους στην ζωή τους.

Με βάση αρκετές μελέτες, η ψυχολογική πίεση φαίνεται να συνδέεται με την χρήση ουσιών και ο βαθμός ψυχολογικής πίεσης εξαρτάται από τα ίδια τα άτομα. Οι έρευνες αυτές έχουν δείξει ότι πολλά άτομα που κάνουν χρήση ψυχοτρόπων ουσιών θεωρούν ότι με αυτό τον τρόπο μειώνεται η ψυχολογική πίεση που νιώθουν (Dawes et al., 2000).

Η έννοια της αυτοαποτελεσματικότητας σχετίζεται με δραστηριότητες στις οποίες το άτομο πρέπει να ανταποκριθεί. Η αυτοαποτελεσματικότητα σχετίζεται και επηρεάζει πολλές συμπεριφορές, σχεδόν όλες και τις υπάρχουσες και την απαγόρευση αυτών αλλά και την απόκτηση νέων. Είναι η πεποίθηση του ατόμου ότι έχει την ικανότητα να αλλάξει οτιδήποτε είναι βλαβερό για την υγεία του αρκεί να το θέλει πραγματικά (Bandura, 1977).

Οι προσδοκίες του έφηβου για το τι πιστεύουν οι σημαντικοί άλλοι στην ζωή του αποτελεί έναν ακόμη λόγο που καθορίζει την εξαρτητική συμπεριφορά. Ποια είναι τα κίνητρα του έφηβου για να συμφωνήσει ή όχι με την γνώμη που έχουν τα σημαντικά πρόσωπα και ειδικά η ομάδα των ομηλίκων σχετικά με την χρήση ουσιών είναι ένας παράγοντας που επηρεάζει την απόφαση που θα πάρει για να κάνει χρήση ουσιών.

Σε έρευνα των Dennhardt & Murphy (2013) σε φοιτητικό πληθυσμό ως παράγοντες επικινδυνότητας της χρήσης ουσιών αναφέρονται η παρορμητικότητα και η δυσκολία διαχείρισης των συναισθημάτων. Χαρακτηριστικά της προσωπικότητας όπως η παρορμητικότητα, η αναζήτηση αισθησιακών εμπειριών, η αρνητική συναισθηματικότητα και η συναισθηματική απορρύθμιση αυξάνουν τον κίνδυνο χρήσης ναρκωτικών ουσιών. Υψηλά επίπεδα αρνητικών συναισθημάτων συνδέθηκαν με την κατάχρηση συνταγογραφούμενων διεγερτικών και για την αντιμετώπιση προβλημάτων που συνδέονται με την χρήση ουσιών γενικά. (James & Taylor, 2007 οπ. αναφ. στο Dennhardt & Murphy, 2013). Υπάρχουν κάποιες ενδείξεις ότι το αρνητικό συναίσθημα είναι ο ισχυρότερος παράγοντας κινδύνου για τη χρήση ουσιών σε άνδρες πανεπιστημίου σε σύγκριση με τις γυναίκες (Helm et al., 2002 οπ. αναφ. στο Dennhardt & Murphy, 2013). Η συναισθηματική απορρύθμιση αφορά τις δυσκολίες στην ρύθμιση του συναισθήματος και ακόμη τις προκύπτουσες συμπεριφορικές συνέπειες που οδηγούν το άτομο σε μια μειωμένη λειτουργικότητα (Cole, Michel, Teti, 1994 οπ. αναφ. στο Dennhardt & Murphy, 2013). Η συναισθηματική αστάθεια που ορίζεται ως γρήγορες μετατοπίσεις στη συναισθηματική έκφραση και η παρορμητικότητα είναι βασικά συστατικά τα οποία επηρεάζουν την συναισθηματική απορρύθμιση που προβλέπει αύξηση των προβλημάτων που σχετίζονται με τα ναρκωτικά μεταξύ των φοιτητών (Simons &

Carey, 2006 οπ. αναφ. στο Dennhardt & Murphy, 2013). Αυτό είναι σύμφωνο με προηγούμενη έρευνα που υποστηρίζει ότι τα ιδιοσυγκρασιακά χαρακτηριστικά είναι σε μεγαλύτερο βαθμό προγνωστικά προβληματικών προτύπων χρήσης σε σύγκριση με περιβαλλοντικούς παράγοντες (Glantz, 1999 οπ. αναφ. στο Dennhardt & Murphy, 2013). Οι δυσκολίες με τα αρνητικά συναισθήματα είναι ότι σχετίζονται αρκετά συχνά με τις εμπειρίες από τραυματικά ή αρνητικά γεγονότα ζωής που αποτελεί άλλο έναν παράγοντα κινδύνου για χρήση ναρκωτικών ουσιών μεταξύ των φοιτητών (Taylor, 2006 οπ. αναφ. στο Dennhardt & Murphy, 2013).

Μελέτες έχουν δείξει ότι οι πιο κοινές προσδοκίες που σχετίζονται με την χρήση μαριχουάνας περιλαμβάνουν την κοινωνική διευκόλυνση, την μείωση της έντασης, την ρύθμιση του συναισθήματος, την γνωστική εξασθένιση και την βελτίωση της αντίληψης (Simons & Carey, 2006. Simons, Gaher, Correia & Bush, 2005).

Η χρήση ψυχοτρόπων ουσιών ακόμη και αν αυτή έχει μια προσωρινή διάρκεια αποδυναμώνει τα έντονα αρνητικά συναισθήματα όπως αυτά του άγχους, της έντασης, του στρες. Βέβαια όταν τα αρνητικά αυτά συναισθήματα παραμένουν ανενεργά δεν συνεπάγεται ότι η χρήση ουσιών δεν επηρεάζει και άλλες λειτουργίες όπως αυτήν της εσωτερικής σταθερότητας του συναισθήματος, της αντίληψης να παρατηρεί κάποιος/α τα όρια της εξωτερικής πραγματικότητας και να μπορεί να φροντίζει τον εαυτό του/της και ακόμη να έχει την δυνατότητα να αυτοπαρατηρεί (Wurmster, 1984).

Η χρήση ουσιών είναι ένας τρόπος να αποφύγει κάποιος/α τα συναισθήματα του πόνου, του φόβου, του άγχους, της ντροπής, της απογοήτευσης, του θυμού κ.α. Με βάση αυτή τη θεώρηση πρέπει η βοήθεια και η θεραπεία να είναι ψυχοδυναμική και να συνδέεται με την ανάλυση του υπερεγώ. Το πρόβλημα όμως δεν είναι ένα λίγο αναπτυγμένο εγώ αλλά το αντίθετο. Η στάση επομένως του θεραπευτή πρέπει να είναι μια στάση ευέλικτη, αποδοχής και ζεστή με δυνατή την δική του συναισθηματική παρουσία (Wurmster, 1985) και όχι με μια προσέγγιση μοραλιστικού χαρακτήρα.

Η General Strain Theory (GST) υποστηρίζει ότι η χρήση ουσιών είναι ένας τρόπος με τον οποίο οι έφηβοι/ες μετριάζουν τα αρνητικά συναισθήματα που προκαλούνται από ερεθίσματα του περιβάλλοντος. Πολλές εμπειρικές μελέτες της σχέσης έντασης και

χρήσης ουσιών έχουν αμελήσει να συμπεριλάβουν μέτρα για το αρνητικό συναίσθημα παρά την εξέχουσα θέση του στην GST θεωρία για την αιτιολογία της αποκλίνουσας συμπεριφοράς (Drapela, 2006).

Η GST διατείνεται ότι ότι τρεις τύποι στρεσογόνων παραγόντων δημιουργούν αρνητικά συναισθήματα που αντιμετωπίζονται με αποκλίνουσα συμπεριφορά. Ο θυμός είναι το πιο κρίσιμο από τα αρνητικά συναισθήματα σε αυτήν την θεωρία επειδή αυξάνει τα επίπεδα είτε τραυματισμών στο άτομο είτε επιθυμίας για εκδίκηση δημιουργώντας με αυτό τον τρόπο πιέσεις για κάποιες διορθωτικές δράσεις με την παραβατικότητα (Agnew,1985). Υπάρχουν άλλοι τύποι αρνητικών συναισθημάτων που εξετάζονται σε αυτήν την θεωρία των οποίων οι επιδράσεις στην απόκλιση διαφέρουν από του θυμού. Ο Agnew αναγνωρίζει ότι τα άτομα που ανταποκρίνονται στο στρες με κατάθλιψη, απόγνωση ή απογοήτευση μπορεί να εμπλέκονται σε μια παραβατικότητα που είναι ψυχικά κατευθυνόμενη, όπως το να κάνουν χρήση ουσιών μια και στερούνται ισχυρού κίνητρου της εκδίκησης και των μειωμένων αναστολών-αυτοσυγκράτησης που ο θυμός παρέχει (Agnew,1992). Η GST υποστηρίζει ότι η χρήση ναρκωτικών είναι μια ιδιαίτερη προσαρμογή από την μικροπαραβατικότητα επειδή θεωρείται ένας τρόπος διαχείρισης ή διαφυγής των αρνητικών συναισθημάτων που προκαλούνται από ένταση αντί να αντιδράσουν σε αυτά τα συναισθήματα με μια εκρηκτικότητα (Agnew, 1992). Υπάρχουν κάποια στοιχεία που υποδηλώνουν ότι η χρήση ναρκωτικών είναι μια απάντηση σε στρεσογόνα γεγονότα της ζωής μεταξύ των εφήβων (π.χ. Hoffmann και Su, 1998). Το άγχος αφορά αρνητικές συνθήκες και συναισθήματα που ένας έφηβος/η ενδέχεται να βιώσει και που μπορεί να είναι από τον θάνατο ενός γονέα μέχρι την ζωή του σε μια εμπόλεμη ζώνη. Στη δυτική κουλτούρα, το άγχος συνήθως περιλαμβάνει μια σειρά από αρνητικές προσωπικές συνθήκες και συναισθήματα. Ένα γενικό θεωρητικό πλαίσιο για την διεύρυνση των επιπτώσεων του στρες στους/τις εφήβους/ες αναπτύχθηκε από τον Agnew (1992), ως μέρος αυτού που αποκαλεί GST. Οι έφηβοι είναι πιο πιθανό από τα παιδιά ή τους ενήλικες να δουν το περιβάλλον ως ανταγωνιστικό. Το στρες κατέχει ένα σημαντικό ρόλο στη ζωή των εφήβων. Έτσι, η πραγματική και η αντιληπτή επιβάρυνση του στρες κατά την εφηβεία συχνά οδηγεί σε αρνητικές προσαρμογές, όπως η αυξημένη χρήση ναρκωτικών (Hoffmann & Su, 1998).

Επιπλέον εντοπίζεται μια αυξημένη τάση μεταξύ των εφήβων να αντιδρούν στις αντιξοότητες μέσω μιας ποικιλίας δυσπροσαρμοστικών συμπεριφορών. Οι έφηβοι/ες στην δυτική κοινωνία είναι ελάχιστα προετοιμασμένοι να αντιμετωπίσουν τις αντιξοότητες και δεν έχουν την δύναμη για αποτελεσματική αντιμετώπιση όταν συμβαίνουν δύσκολες καταστάσεις. Έτσι έχουν την τάση να αντιδρούν σε στρεσογόνα γεγονότα με χρήση ναρκωτικών ή άλλες αποκλίνουσες συμπεριφορές. Αυτές οι διαδικασίες μπορούν επίσης να χρησιμοποιηθούν για να εξηγήσουν γιατί η χρήση ναρκωτικών συχνά εξαφανίζεται στην πρώιμη ενήλικη ζωή (Hoffman, Su, 1998).

Σύμφωνα με μια άλλη θεωρία, αυτή του δεσμού, τα βρέφη που έχουν έναν ανασφαλή δεσμό με το πρόσωπο που τα φροντίζει δεν τους είναι εύκολο να ταυτιστούν με το συναίσθημα τους, δηλαδή να το αναγνωρίσουν και να το εκφράσουν. Η θεωρία του δεσμού υποστηρίζει ότι η σχέση ανάμεσα στο βρέφος και το πρόσωπο φροντίδας είναι τόσο σημαντική που η ίδια η ανάπτυξη του βρέφους επηρεάζεται και αυτού του είδους η σχέση ακολουθεί το άτομο στην μετέπειτα ζωή του (Bowlby & Ainsworth, 1988). Η θεωρία του δεσμού τονίζει την άποψη ότι η εξάρτηση είναι ένας καταναγκασμός που με ένα τρόπο αντικαθιστά την έλλειψη συναισθηματικού δεσμού. Ο ασφαλής τύπος δεσμού λειτουργεί προστατευτικά ενώ οι ανασφαλείς τύποι δεσμού είναι παράγοντες κινδύνου για συναισθηματικές διαταραχές, για εξαρτήσεις, για κατάθλιψη, για άγχος κ.α.. Οι τύποι δεσμού σύμφωνα με την θεωρία του δεσμού είναι ο αγχώδης – ανασφαλής με αποφεύγουσα συμπεριφορά, ο ασφαλής, ο αμφιθυμικός και ο ανασφαλής με αποδιοργανωμένη συμπεριφορά. Άραγε αποτελεί η εξάρτηση μια διαταραχή στον δεσμό; Η θεωρία για τον δεσμό ίσως εξηγεί τα κίνητρα της χρήσης. Αυτά ωστόσο τα κίνητρα αλλάζουν στις λεγόμενες φάσεις. Η περιέργεια είναι το πρώτο στάδιο της εξάρτησης και είναι αυτή που κινητοποιεί την δοκιμαστική χρήση. Το αμέσως επόμενο στάδιο είναι αυτό της κοινωνικής χρήσης. Ακολουθεί το στάδιο της ενεργούς αναζήτησης, το στάδιο της κατάχρησης και τέλος αυτό της εξάρτησης. Στο στάδιο της κατάχρησης η χρήση σαν μορφή αυτοθεραπείας έχει σαν στόχο την αλλαγή του συναίσθηματος του χρήστη, μια φάση που συνδέεται με την θεωρία του δεσμού. Αν η χρήση οδηγεί το άτομο στην επόμενη φάση που είναι η εξάρτηση, τότε τα κίνητρα για χρήση ουσιών καλύπτονται από την εξάρτηση (ΚΕΘΕΑ, 2000 οπ.αναφ. στο Τσιμπουκλή, 2002).

Μια ακόμη θεωρία είναι αυτή που υποστηρίζει ότι οι χρήστες ψυχοτρόπων ουσιών έχουν διαταραγμένες συναισθηματικές λειτουργίες. Αυτή η κατάσταση είναι γνωστή σαν αλεξιθυμία. Οι εξαρτημένοι σαν αλεξιθυμικοί δεν βιώνουν τα συναισθήματα της χαράς, του θυμού, της στενοχώριας ως διαφορετικά. Με αυτό τον τρόπο δύσκολα χρησιμοποιούν τα συναισθήματα για να τους βοηθήσουν να κατανοήσουν τον εαυτό τους, με αποτέλεσμα να μην αξιοποιούν αυτή την πηγή πληροφόρησης που θα τους έδιναν τα συναισθήματα. Έτσι δυσκολεύονται να κατανοήσουν την σημασία κάποιων καταστάσεων που είναι πηγή άγχους και καταφεύγουν για να τα αποβάλουν στην χρήση ουσιών. Βέβαια, η θεωρία αυτή είναι απαισιόδοξη για το πόσο αποτελεσματική είναι η θεραπεία για τον χρήστη ουσιών καθώς βλέπει σαν οριακή παθολογία την χρήση ουσιών. Δεν χρησιμοποιούν τα συναισθήματα σαν έναν βοηθό κατανόησης εαυτού (Krystal, 1977).

Ουσιαστικά κάθε δύσκολη ψυχολογική κατάσταση μπορεί εν δυνάμει να συνδεθεί με την χρήση ψυχοτρόπων ουσιών αν το άτομο πιστεύει ότι η χρήση θα αλλάξει και θα κάνει καλύτερη την ψυχολογική του κατάσταση. Οι προσδοκίες που έχει ένα άτομο από την χρήση μπορεί να επηρεάσουν την επίδραση που θα έχει η χρήση σε αυτό. Οι υψηλές προσδοκίες περισσότερο οδηγούν στην χρήση ενώ οι χαμηλές μάλλον δεν θα προκαλέσουν κάποια επίπτωση (Taylor, 2011).

Μια ποιοτική μελέτη διερεύνησε το φάσμα των παραγόντων που οι νέοι ανέφεραν ότι είναι καθοριστικής σημασίας για αποφάσεις που αφορούν την χρήση ουσιών. Έγιναν συνεντεύξεις σε πενήντα άτομα ηλικίας 16 έως 21 ετών. Η ανάλυση των δεδομένων αποκάλυψε επιδράσεις σε ατομικό επίπεδο όπως στην αντιληπτική ικανότητα, τις σχετιζόμενες προσδοκίες, την ψυχολογική κατάσταση του ατόμου που κάνει χρήση κάποιας ουσίας, την κοινωνική πλαισίωση (περιβάλλον, διαθεσιμότητα, φίλοι, μέσα ενημέρωσης) στην λήψη αποφάσεων (Boys, et al., 1999).

Οι συμμετέχοντες/ουσες ήταν 24 άνδρες και 26 γυναίκες με μέσο όρο ηλικίας τα 18,5 χρόνια. Όλοι ανέφεραν ότι είχαν πει αλκοόλ με φίλους και η πλειοψηφία είχε καπνίσει καπνό ή έκανε χρήση κάνναβης (94%). Εβδομήντα τοις εκατό είχε χρησιμοποιήσει αμφεταμίνες, 54% έκσταση (MDMA) και 42% LSD (Boys et al., 1999).

Η θεματική ανάλυση έδωσε 10 παράγοντες που έδειξαν να επηρεάζουν την λήψη απόφασης για την χρήση ουσιών σε ατομικό και σε κοινωνικό επίπεδο. Παρατηρήθηκαν σε ατομικό επίπεδο οι εξής επιδράσεις: οι προσδοκίες από την χρήση, οι δεσμεύσεις σε ρόλους και όρια, οι λειτουργίες της χρήσης και η ψυχολογική κατάσταση των ερωτηθέντων/εισών, μεταβλητή που βρίσκεται στο επίκεντρο της παρούσας μελέτης. Ανέφεραν κάποιοι/ες ότι έκαναν χρήση ναρκωτικών ή αλκοόλ για να μπορέσουν να αντιμετωπίσουν το αρνητικό συναίσθημα-διάθεση. Αξίζει να σημειωθεί ότι αυτή η αναφορά ήταν συχνή μεταξύ κάποιων ερωτηθέντων/εισών που αντιμετώπιζαν και έλλειψη στέγης (Boys et al., 1999).

Η ακόλουθη άποψη ήταν από μια 18χρονη που έλαβε μέρος σε αυτήν την έρευνα .

Αν κάποιος/α με στενοχωρήσει ή είμαι σε κακή διάθεση, τότε θα ζητήσω 10 £ και θα πάω να πάρω έναν ενισχυτή [αμπούλα μεθαδόνης] ,αλλά αν είμαι σε πολύ χαρούμενη διάθεση, τότε θα πάρω κάνναβη. (038: γυναίκα ηλικίας:18)

Στο επόμενο απόσπασμα ένας άνδρας ερωτώμενος εξήγησε πώς η τρέχουσα διάθεσή του μπορεί να επηρεάσει το εάν αποφάσιζε να δοκιμάσει μια νέα ουσία ή όχι.

Αν έχω καλή διάθεση, αν δεν νιώθω κατάθλιψη, αν είμαι ευχαριστημένος με τον τρόπο που είμαι για ένα λεπτό και αν βρίσκομαι σε ένα δωμάτιο γεμάτο φίλους που είμαι αρκετά κοντά στο να μπορώ να πω «κοίτα θα αρρωστήσω, είναι εντάξει αν πάω και σκάω στο μπάνιο σου;», ξέρεις ότι θα μπορούσα. (013:ανδρας ηλικιας:21)

Συνέχισε ο ίδιος εξηγώντας πώς αυτού του είδους οι παράγοντες επηρέασαν τις επιλογές που σχετίζονται με τα ναρκωτικά και το αλκοόλ που έκανε σε τακτική βάση. Ο συγκεκριμένος συμμετέχων είχε θέσει κανόνες και όρια σχετικά με τη χρήση ουσιών, τα οποία είχαν σκοπό να τον απομονώσουν από τον κίνδυνο ανάπτυξης προβλημάτων που σχετίζονται με τα ναρκωτικά.

Ποτέ δεν παίρνω ναρκωτικά για να κάνω τον εαυτό μου να είναι εύθυμος – Θα καπνίζω κάνναβη για να ηρεμήσω τον εαυτό μου , αλλά αν νιώθω κατάθλιψη τότε δεν θα κάνω ποτέ έκσταση .. Δεν θα πάρω κάτι για να σπινταρω ή LSD ή οτιδήποτε άλλο για να φτιάξω τη διάθεση μου . Θα κάνω μόνο αν είμαι ήδη χαρούμενος.

Γιατί δεν το κάνεις για να φτιάξεις τη διάθεση σου;

Γιατί αυτό θεωρώ ότι στη συνέχεια εξαρτάσαι ψυχολογικά από το ναρκωτικό. γιατί αν το κάνεις μία φορά, προφανώς την επόμενη φορά που θα συμβεί, τότε απλά θα πεις «ας το ξανακάνω», και μετά θα το κάνεις ξανά και ξανά και πάλι και έτσι σε κυριεύει ο εθισμός αλλά αν βεβαιωθώ ότι είμαι χαρούμενος και χαλαρός ,και τα σχετικά πριν πάρω την ουσία τότε ξέρω ότι δεν είναι η ουσία που με κάνει χαρούμενο, είμαι εγώ που με κάνω χαρούμενο και είναι απλώς η ουσία που το κάνει όλο καλύτερο! Και επομένως δεν αισθάνομαι καμία εξάρτηση από την ουσία.

(013: άνδρας 21 ετών)

Οικογενειακοί Παράγοντες

Η επιρροή της οικογένειας στην συναισθηματική και κοινωνική ανάπτυξη των παιδιών, καθώς και στις μελλοντικές επιλογές τους, είναι καθοριστική. Οι γονείς λειτουργούν σαν πρότυπα, καθώς τα παιδιά θα μιμηθούν τις συμπεριφορές τους. Στους οικογενειακούς παράγοντες επικινδυνότητας περιλαμβάνεται και η χρήση μέσα στην οικογένεια, καθώς και η στάση ως προς την χρήση (Κυριακόπουλος και Γεωργόπουλος, 2007. Baumrind, 1991). Ορισμένες οικογένειες θεωρούν την χρήση μέρος της καθημερινότητας και δύσκολα δέχονται αλλαγές (Steinglass, 1988). Κάποιες φορές η οικογένεια με την χρήση ουσιών προσπαθεί να δώσει λύση σε προβλήματα που αντιμετωπίζει. Με αυτό τον τρόπο η οικογένεια συντηρεί την χρήση ουσιών και από την άλλη μπορεί η χρήση να είναι το αποτέλεσμα μιας δυσλειτουργίας μέσα σε αυτό το σύστημα. Στην Ελλάδα σημαντικό ποσοστό χρηστών ξεκινά την θεραπεία λόγω οικογενειακών πιέσεων (ΚΕΘΕΑ, 2007 οπ. αναφ. στο Πουλόπουλος, 2011).

Οι έφηβοι/ες που μεγαλώνουν σε οικογένειες που γίνεται χρήση ουσιών από τους γονείς, έχουν πιο πολλές πιθανότητες να ακολουθήσουν αυτό το μοντέλο συμπεριφοράς και μέσω της χρήσης να διαχειρίζονται τις συναισθηματικές τους δυσκολίες, το άγχος, την δυσφορία, τα αδιέξοδα και τον θυμό. Στις δυσλειτουργικές οικογένειες τα παιδιά είναι συχνά παραμελημένα, χωρίς όρια, εύκολα γίνονται οι αποδιοπομπαίοι τράγοι με ελάχιστη έως καθόλου σταθερή συμπεριφορά, με τεράστια

ελλείμματα στην επικοινωνία και με σχέσεις παθολογικές. Μια μελέτη (Johnson & Pandina, 1991) έδειξε ότι η εχθρική στάση των γονέων, σε σύγκριση με την έλλειψη αγάπης, την ζεστασιά και το νοιάξιμο, είναι πιο πιθανό να συνδέεται με μεγάλη χρήση αλκοόλ και μαριχουάνας. Στους οικογενειακούς παράγοντες επικινδυνότητας εντάσσεται η χρήση από άτομα της οικογένειας και η στάση τους ως προς την χρήση (γονική επιτρεπτικότητα), οι οικογενειακές συγκρούσεις, η κάθε είδους κακοποίηση, λεκτική, σωματική, συναισθηματική και σεξουαλική, ο χωρισμός των γονέων, η εγκατάλειψη, η παραμέληση, η απώλεια ενός γονέα ή σημαντικού άλλου από την ζωή του παιδιού (Κυριακοπούλου & Γεωργόπουλος, 2007).

Η απουσία του πατέρα δείχνει να βοηθά στην μείωση της πίεσης που ασκείται από την παρέα των συνομήλικων για χρήση ουσιών. Ακόμη η έλλειψη συναισθηματικών δεσμών, η απώλεια του γονέα ή ενός σημαντικού άλλου στην ζωή του παιδιού, ιδιαίτερα αν αυτό συμβεί πριν την ηλικία των 11 αποτελούν επιπρόσθετους παράγοντες επικινδυνότητας (Werner & Smith, 1992).

Γενικά η αποξένωση ανάμεσα στα μέλη σε ένα οικογενειακό σύστημα μα και η υπερβολική συνοχή που εμποδίζει με ένα τρόπο την αυτονομία μπορεί να γίνουν παράγοντες κινδύνου. Η υπερπροστατευτική οικογένεια που γίνεται θυσία για τα μέλη της δεν βοηθά στην αυτονομία και αναλαμβάνει ευθύνες που δεν της αναλογούν. Οι έφηβοι/ες έχουν μια ικανότητα να αντιλαμβάνονται την οικογενειακή δυσλειτουργία καλύτερα από ότι οι γονείς τους. Τα παιδιά που ζουν σε οικογένειες δυσλειτουργικές είναι περισσότερο εκτεθειμένα σε κινδύνους για πράξεις παραβατικές, βιώνουν έντονες συναισθηματικές καταστάσεις, και το ότι οι γονείς δεν αποτελούν για αυτά ένα δυνατό στήριγμα αποτελεί έναν ακόμη παράγοντα κινδύνου.

Με βάση τις μελέτες αυτές γίνεται ξεκάθαρο ότι το οικογενειακό περιβάλλον παίζει έναν πολύ σημαντικό ρόλο στην έναρξη της χρήσης ουσιών από τους εφήβους. Η έλλειψη κοινωνικής στήριξης η οποία προσφέρει στον έφηβο την απαραίτητη συναισθηματική βοήθεια προκειμένου να αντιμετωπίσει τα προβλήματά του, να προσαρμόσει τη στάση του απέναντι στις καταστάσεις και να καθορίσει τη συναισθηματική του αντίδραση, οι οικογενειακές συγκρούσεις, η γονική αμέλεια, η κακοποίηση, η έλλειψη επικοινωνίας κ.α. ευνοούν την κατάχρηση ουσιών στην εφηβεία και την νεαρή ενηλικίωση.

Η ομάδα των συνομηλίκων

Συχνά στους παράγοντες επικινδυνότητας για την χρήση ουσιών είναι και η επιρροή που ασκούν οι συνομήλικοι. Οι έφηβοι/ες εκτός από την οικογένεια συμμετέχουν και σε άλλες κοινωνικές ομάδες, όπως είναι οι συνομήλικοι τους και οι συμμαθητές τους, οι οποίες ομάδες επίσης είναι σημαντικοί φορείς κοινωνικοποίησης. Ο/η έφηβος/η που δυσκολεύεται να καλύψει τις ανάγκες του/της μέσω της οικογένειας και των φίλων είναι πιθανόν να αντιμετωπίσει δυσκολίες στην προσαρμογή του/της. Σε μια τέτοια περίπτωση η κάλυψη των αναγκών αναζητείται στην παρέα των συνομηλίκων και μια παρεκκλίνουσα συμπεριφορά αποτελεί μια πιθανότητα. Οι ομάδες συνομηλίκων σχηματίζονται συνήθως στην εφηβική ηλικία. Η ένταξη του/της έφηβου σε ομάδες συνομηλίκων με παραβατικές συμπεριφορές που κάνουν χρήση κάποιων ουσιών και χρησιμοποιούν την μέθοδο του εκφοβισμού για να επιτύχουν την συμμόρφωση με τους κανόνες της ομάδας και την προϋπόθεση για να γίνει κάποιος/α αποδεκτός/η σε μια τέτοια ομάδα, αυξάνει ακόμη και τον κίνδυνο να εμπλακεί κάποιος/α σε αυτές (White et al., 2013). Τα πρότυπα και η μίμηση αυτών, επηρεάζουν πολύ τον/την έφηβο/η. Γονείς ή συνομήλικοι εφόσον κάνουν χρήση ουσιών είναι ένας δυνατός παράγοντας κακής επιρροής (Mayberry et al., 2009). Έρευνα σε φοιτητικό πληθυσμό έδειξε ότι η συμπεριφορά των συνομηλίκων επηρεάζει τους νέους σχετικά με την χρήση ουσιών (Neighbors, Lee, Lewis, Fossos & Laimer, 2007). Οι ομάδες των συνομηλίκων έχουν ένα δικό τους σύστημα αξιών. και το κάθε μέλος αναλαμβάνει μια ξεχωριστή θέση και ρόλο στην ομάδα. Η ανάγκη του/της έφηβου να ανήκει στην ομάδα και να διατηρήσει την θέση του/της μέσα σε αυτήν και η ανάγκη του/της να είναι σημαντικός/η μπορεί να οδηγήσει τον/την έφηβο/η να υιοθετήσει συμπεριφορές που είναι αντίθετες με το δικό του σύστημα αξιών. Η παρουσία ατόμων στην ομάδα που κάνουν χρήση κάνει δύσκολη την αποχή από τη χρήση και την υιοθέτηση ενός υγιούς τρόπου ζωής (Flom et al., 2001). Σε ομάδες συνομηλίκων στις οποίες γίνεται χρήση ουσιών δύσκολα κάποιος/α αντιστέκεται, τα άτομα εύκολα γίνονται ευάλωτα στην πίεση που ασκεί η ομάδα και είναι δυνατή η δοκιμή της χρήσης και στην συνέχεια η ενίσχυση μιας τέτοιας συμπεριφοράς (Bullers et al., 2001).

Οι κοινωνικές συνθήκες

Η κατάχρηση ουσιών είναι σύμπτωμα μιας δυσλειτουργικής κοινωνίας που περιθωριοποιεί κάποια μέλη, τα στιγματίζει και τα οδηγεί σε αποκλεισμό. Ο στιγματισμός λειτουργεί ειδικά σε εκείνους που δεν συμμορφώνονται στην εκάστοτε κυρίαρχη ομάδα, η οποία για να διατηρήσει την συνοχή της στηρίζεται σε μια ιδεολογία και ότι άλλο διαφορετικό και μικρότερο το ανάγει σε αποδιοπομπαίο τράγο. Διατηρεί έτσι μια ενότητα. Όσοι αποκλίνουν είναι χρήσιμοι διότι με την συμπεριφορά τους επέρχεται μια εκτόνωση από εντάσεις και έτσι επιτυγχάνεται μια ενότητα που όμως είναι ψευδής. Στις δυσλειτουργικές ομάδες αναπτύσσονται συναισθήματα όπως θυμός και φθόνος. Σαν αποτέλεσμα χρειάζεται η ομάδα να αποφορτιστεί. Συνήθως επιλέγονται κάποιοι να αποβληθούν προκειμένου να προστατευτεί η ομάδα από την μόλυνση. Μήπως τελικά και η θεραπεία στιγματίζει και αυτή αυτούς που κάνουν κατάχρηση με το να τους απομονώνει; Σε περιοχές που υπάρχει ανεργία και περιθωριοποίηση στις εθνικές μειονότητες, είναι πιθανόν να εμφανιστεί το φαινόμενο της εξάρτησης μια και οι συνθήκες είναι αν μπορούμε να το πούμε πιο ευνοϊκές. Ακόμη η οικονομική κρίση μέσω της ανεργίας οδηγεί τους νέους ακόμη και στην διακίνηση ναρκωτικών και σε αύξηση της ουσίας σε διαθεσιμότητα ειδικά της κάνναβης στους νέους (Πουλόπουλος, 2011).

Επιπροσθέτως, στους κοινωνικούς- περιβαλλοντικούς παράγοντες είναι και οι νόμοι που ισχύουν σε κάθε χώρα για τις ουσίες σχετικά με την κατοχή, το εμπόριο κ.α. Έτσι, η χρήση μιας νόμιμης ουσίας όπως είναι το αλκοόλ αυτόματα την καθιστά περισσότερο κοινωνικά αποδεκτή σε πολλά πολιτισμικά πλαίσια. Επίσης υπάρχει και το φαινόμενο μια παράνομη ουσία να προκαλεί περισσότερο και να οδηγεί αρκετούς στη χρήση της. Παράλληλα, η μεγάλη διαθεσιμότητά μιας ουσίας σε κάποια κάθε χώρα μπορεί να αυξήσει τη χρήση της στο γενικό πληθυσμό.

Τέλος, σύμφωνα με τον Olivienstein (1982) ψυχίατρο και διευθυντή του κέντρου Marmotan στο Παρίσι, ένα από τα πρώτα κέντρα στην Ευρώπη που ασχολήθηκαν με το πρόβλημα του εθισμού, η χρήση ψυχοδραστικών ουσιών συμβαίνει διότι αλληλεπιδρούν τρεις παράγοντες: μια συγκεκριμένη προσωπικότητα, σε ένα κοινωνικοπολιτισμικό περιβάλλον, με μια συγκεκριμένη ουσία. Σε αυτό το μοντέλο

ο αρχικός πειραματισμός με την ουσία και αργότερα η κατάληξη και εγκατάσταση της εξάρτησης αποτελεί μια διαδικασία δυναμική που έχει σαν προϋπόθεση την συνάντηση μιας ατομικής ψυχολογικής δυσλειτουργίας και κρίσης με την κοινωνική κρίση. Η θεωρία αυτή είναι γνωστή και ως «το τρίγωνο της εξάρτησης».

Στην «ουσία» συμπεριλαμβάνεται η σύσταση της, οι ιδιότητες της, η ψυχική και σωματική της επίδραση, η αφθονία αλλά και οι νέες μορφές ναρκωτικών που κυκλοφορούν και έρχονται να υποστηρίξουν τον νόμο της προσφοράς και της ζήτησης που ισχύει για κάθε εμπορευόμενο προϊόν. Ένα σημαντικό χαρακτηριστικό της ουσίας είναι ότι καλύπτει όλα τα κενά του ατόμου (νάρκωση, τάση για ύπνο, διέγερση, αίσθημα ευφορίας κτλ.). Το άτομο μπορεί να χρησιμοποιήσει την ουσία σαν μέσο ευφορίας ή σαν ένα μέσο αποφυγής του ψυχικού πόνου (Μάτσα, 2001).

Στο «Άτομο» σημαντικό ρόλο παίζει η προσωπικότητα του, τα χαρακτηριστικά αυτής της προσωπικότητας, οι προσδοκίες του ατόμου από την χρήση, η αυτογνωσία που διαθέτει, η μη έκφραση των συναισθημάτων, διάφοροι οργανικοί παράγοντες, η ανασφάλεια, η δυσκολία να παίρνει αποφάσεις και πρωτοβουλίες, η αποφυγή της ευθύνης, η χαμηλή αυτοεκτίμηση, η συνεχής ανάγκη για επιβεβαίωση και επιβράβευση, ο φόβος της απόρριψης, η αίσθηση της μη αποδοχής, η παραβατική συμπεριφορά σε μικρή ηλικία, αρνητικά συμβάντα ζωής, άγχος, στρες, υπερένταση, κατάθλιψη, παρορμητικότητα, δυσκολίες στις διαπροσωπικές σχέσεις, προβλήματα ψυχικής υγείας, έλλειψη θετικών προτύπων (ΕΚΤΕΠΝ 2010).

Στο κοινωνικό περιβάλλον περιλαμβάνονται: το σύστημα της οικογένειας, η έλλειψη αγάπης, ασφάλειας ή αντίθετα η υπερπροστασία από το οικογενειακό πλαίσιο, οι συγκρούσεις και η αδυναμία επίλυσης τους, διάφορα αρνητικά γεγονότα ζωής, η κάθε είδους κακοποίηση, η έλλειψη ορίων, τα πρότυπα μέσα στην οικογένεια, η ανοχή στην χρήση. Ακόμη, σημαντικός φορέας κοινωνικοποίησης και σύστημα μέσα στο οποίο εντάσσεται το παιδί είναι το σχολείο. Επίσης, σημαντικό και καθοριστικό ρόλο ασκεί η παρέα των ομηλικών και η πίεση που δέχεται το άτομο από αυτήν. Στο κοινωνικό περιβάλλον εντάσσονται οι επιρροές που δέχεται το άτομο από τα ΜΜΕ, οι κοινωνικές πεποιθήσεις, οι συνήθειες, τα ήθη, οι αξίες, τα ταμπού κ.α. που χαρακτηρίζουν το εκάστοτε ευρύτερο κοινωνικό και πολιτισμικό πλαίσιο μέσα στο οποίο ζει το άτομο.

2.4. Αναδυόμενη ενηλικίωση και χρήση ουσιών

Ο πειραματισμός με τις ψυχοτρόπες ουσίες ξεκινά στην εφηβεία. Έρευνες έχουν δείξει ότι και κατά την περίοδο της αναδυόμενης ενηλικίωσης αυξάνεται η τάση χρήσης ουσιών (Arnett, 2005). Σε αυτή τη φάση οι νέοι νιώθουν ότι πλέον είναι αυτόνομοι να παίρνουν αποφάσεις και να αντιμετωπίζουν καταστάσεις που δεν τους επιτρέπονταν την περίοδο της εφηβείας (Arnett, 2005).

Οι νεαροί/ες ενήλικες έχει αναφερθεί ότι αναζητούν ταυτότητες που ενώ θεωρείται φυσιολογικό για την ανάπτυξη του ατόμου ταυτόχρονα μπορεί να είναι και παράγοντας επικινδυνότητας. Ο νεαρός ενήλικας έχει την ανάγκη να συνδεθεί με άλλους σαν ένα μέσο για να σχηματίσει την δική του ξεχωριστή ταυτότητα. Αυτή η ανάγκη ίσως να το οδηγήσει σε άτομα που κάνουν χρήση ουσιών οπότε καλύπτει αυτή την ανάγκη μέσα από την χρήση μαζί τους. Ακόμη, οι νέοι επιθυμούν να αποκτήσουν νέες εμπειρίες με αποτέλεσμα αυτό να τους δημιουργεί μια κατάσταση έντασης και άγχους την οποία να θέλουν να την κατευνάσουν μέσω της χρήσης ουσιών. Ακόμη κατά την περίοδο της αναδυόμενης ενηλικίωσης οι νέοι δεν είναι ούτε έφηβοι μα ούτε και ενήλικες, βιώνουν μια αστάθεια μια ανισορροπία, κατακλύζονται από πολλά συναισθήματα, συνήθως αρνητικά, νιώθουν πίεση, συχνή αλλαγή της διάθεσης τους και κάποιες φορές και κατάθλιψη. Γεγονότα που μπορεί να προκαλέσουν αυξημένη χρήση ουσιών. Το γεγονός ότι νιώθουν ενήλικες, άρα έχουν την δυνατότητα να αποφασίσουν αν θα κάνουν χρήση ή όχι, αυτό από μόνο του αυξάνει τα ποσοστά χρήσης ουσιών και από την άλλη νιώθουν ακόμη έφηβοι, άρα δεν είναι δεσμευμένοι στις συμπεριφορές των ενηλίκων. Πειραματίζονται αλλά οι πειραματισμοί τους δεν είναι αποδεκτοί από τους ενήλικες. Ακόμη η αίσθηση υψηλών δυνατοτήτων που νιώθουν και μια αισιοδοξία υπέρμετρη είναι επικίνδυνοι παράγοντες ως προς την χρήση γιατί δεν μπορούν να δουν καθαρά την πιθανότητα να επιφέρει η χρήση αρνητικές συνέπειες σε αυτούς (Arnett, 2005). Σε αυτήν την ηλικία μειώνεται και η επαφή του νέου με την οικογένεια του με αποτέλεσμα να μπορεί άνετα και χωρίς έλεγχο να καταναλώνει ιδιαίτερα αλκοόλ και άλλες ουσίες. Βασικό είναι η οικογένεια να είναι παρούσα, υποστηρικτική με ανοιχτή επικοινωνία και πρόθεση να είναι βοηθητική. Έτσι και οι επιλογές των νέων σχετικά με την χρήση θα

επιηρεαστούν. Σημαντικό ρόλο στην ζωή των νεαρών ενηλίκων διαδραματίζουν οι παρέες των συνομηλίκων αλλά κι οι κοινωνικές σχέσεις οι οποίες ευνοούν την χρήση ιδιαίτερα του αλκοόλ και άλλων παράνομων ουσιών (Neighbors e.al, 2007- Sussman & Arnett, 2014).

Επιπλέον η περίοδος της αναδυόμενης ενηλικίωσης χαρακτηρίζεται από πειραματισμό, όπως και η εφηβεία γεγονός που συχνά ευθύνεται για την χρήση ουσιών (Arnett, 2005). Το Ευρωπαϊκό Κέντρο Παρακολούθησης Ναρκωτικών και Τοξικομανίας (EMCDDA, 2016), αναφέρει ότι 16,6 εκατομμύρια Ευρωπαίοι ηλικίας 15-34 ετών έκαναν χρήση κάνναβης το τελευταίο έτος, ενώ 9,6 εκατομμύρια από αυτούς ανήκουν σε άτομα που διανύουν την περίοδο της αναδυόμενης ενηλικίωσης (συγκεκριμένα ηλικίας 18-24 ετών). Το Εθνικό Κέντρο Τεκμηρίωσης και Πληροφόρησης για τα Ναρκωτικά και τη Τοξικομανία (ΕΚΤΕΠΝ, 2017), αναφέρει ότι το 11% των ενηλίκων του ελληνικού πληθυσμού, ηλικίας 18-64 ετών έχει κάνει χρήση κάνναβης, με υψηλότερο ποσοστό να εμφανίζουν τα άτομα ηλικίας 35-49 ετών και πιο πρόσφατη χρήση οι νέοι 18-34 ετών.

2.5. Η διαδικασία της απεξάρτησης και το θεραπευτικό πλαίσιο

Σύμφωνα με την θεωρία του τριγώνου της εξάρτησης (Olivienstein, 1982), ένα άτομο με γενικά αδύναμη προσωπικότητα και χαμηλή αυτοεκτίμηση, χωρίς ένα ασφαλές υποστηρικτικό περιβάλλον και με πρόσβαση σε μία ουσία είναι πιο πιθανό να εξαρτηθεί. Στο τρίγωνο της εξάρτησης όπως το ορίζει και το ΚΕΘΕΑ φαίνεται η πολυπλοκότητα της εγκατάστασης μιας εξάρτησης. Αν σχεδιάσουμε την θεραπευτική προσέγγιση για την απεξάρτηση με την μέθοδο της ατόπου απαγωγής δεν μπορούμε να ασχοληθούμε με τις ουσίες. Οπότε η παρέμβαση από το θεραπευτικό πρόγραμμα γίνεται στο άτομο και την οικογένεια του/της. Την εξάρτηση δεν την βρίσκουμε μόνο σε ένα ευάλωτο ψυχολογικά άτομο αλλά συνυπάρχει και με την κοινωνική ευαλωτότητα, την ρήξη των κοινωνικών δεσμών και την δυσλειτουργία του οικογενειακού συστήματος. Η σχέση του ατόμου με τις ουσίες το απομακρύνει από την πραγματικότητα, την οικογένεια από το ίδιο το συναίσθημα αλλά και από την ίδια του την ύπαρξη (Μάτσα, 2001).

Η διαδικασία της απεξάρτησης θα γίνει μέσα από την βαθιά κατανόηση και τροποποίηση όλων εκείνων των παραγόντων που συνέβαλαν στην εγκατάσταση της εξάρτησης. Αυτός ο στόχος μόνο σε ένα δομημένο θεραπευτικό πλαίσιο μπορεί να επιτευχθεί. Εκεί θα σχεδιαστεί η παρέμβαση στις ψυχολογικές λειτουργίες του ατόμου, αλλά και στην οικογένεια ώστε να μπορέσει να δεχτεί τις αλλαγές (Μάτσα, 2001). Αυτή η διαδικασία θα γίνει σε ένα στενό θεραπευτικό πρόγραμμα που δεν χρησιμοποιεί κανένα υποκατάστατο, όπου το εξαρτημένο άτομο θα μπορέσει να κατακτήσει ξανά την αυτονομία του, την συναισθηματική και όποια άλλη ελευθερία. Η θεραπευτική αντιμετώπιση επιβάλλει μια πολυδιάστατη προσέγγιση και μια σφαιρική παρέμβαση με όλες τις παραμέτρους. Η θεραπεία απεξάρτησης αποτελεί μια διαδικασία που στο επίκεντρο θέτει τον/την εξαρτημένο/η σαν άτομο που έχασε τον δρόμο του και σαν μέρος ενός ευρύτερου συνόλου οικογενειακού και κοινωνικού. Το μεγαλύτερο μέρος της θεραπείας αφορά την ψυχολογική απεξάρτηση που αποβλέπει στην ανασυγκρότηση της ύπαρξης και της επανένταξης του στην κοινωνία. Ολόκληρη η θεραπευτική διαδικασία της απεξάρτησης απαιτεί ένα δίκτυο υπηρεσιών που σέβεται το άτομο και περιλαμβάνει σαν στοιχεία το θεραπευτικό πλαίσιο, το συμβόλαιο θεραπείας και το θεραπευτικό πλάνο με τις απαραίτητες θεραπευτικές πράξεις που λειτουργούν με τρόπο συμπληρωματικό με σκοπό να κάνουν τον/την εξαρτημένο/η να γνωρίσει και να αλλάξει τον εαυτό του μέσα σε μια διαδικασία ανθρώπινης αλληλεπίδρασης (Μάτσα, 2001). Οι θεραπευτικές φάσεις είναι τρεις : η φάση της εισαγωγής-κινητοποίησης, η φάση της θεραπείας και η φάση της επανένταξης. Οι αντιστάσεις κατά το πρώτο διάστημα είναι ισχυρές. Στη θεραπευτική φάση, στόχος είναι το άτομο να αλλάξει την στάση του,την συμπεριφορά και να ανταποκριθεί σε εκπαιδευτικές και άλλες ανάγκες ανάλογα και με την ηλικία του. Τα άτομα που κάνουν χρήση έχουν ιδιαίτερες δυσκολίες να εκφράσουν τα συναισθήματα τους. Σε αυτήν την φάση της θεραπείας τα συναισθήματα του πόνου, του θυμού, της ντροπής έχουν ιδιαίτερη ένταση και είναι σημαντικό να εκφραστούν. Επιπλέον είναι σημαντικό να καταφέρουν να κτίσουν σχέσεις με άλλους ανθρώπους διατηρώντας παράλληλα την αυτονομία τους.Τα μέλη μαθαίνουν να αντιμετωπίζουν τις απογοητεύσεις και να μην επιζητούν την άμεση ικανοποίηση των επιθυμιών τους (Πουλόπουλος, 2011).

Οι έφηβοι/ες που προσεγγίζουν το πρόγραμμα αναφέρουν πολλούς λόγους που τους ωθούν να δοκιμάσουν ουσίες, όπως την περιέργεια, την αναζήτηση νέων εμπειριών, τις παρέες, τις σύγχρονες τάσεις, ακόμη την αίσθηση της παντοδυναμίας, που τους δίνει η ουσία, την αναζήτηση ενός αισθήματος ευφορίας που θα παγώσει το συναίσθημα ή αλλιώς θα το μουδιάσει, θα βγάλει το νέο άτομο από την θλίψη, την στενοχώρια, την ανεπάρκεια, την αναζήτηση ενός χώρου στον οποίο θα αισθάνεται ότι μπορεί να ανήκει και να νιώθει σημαντικό. Η αμφισβήτηση του κατεστημένου και μάλιστα του καταστημένου της οικογένειας είναι ένας από τους παράγοντες που θα κάνουν τον νέο να στραφεί στις ουσίες. Ειδικά κάθε άτομο που έρχεται, στην ηλικία της εφηβείας, στο πρόγραμμα είναι μια ξεχωριστή περίπτωση ως προς τον ψυχισμό του, και τα ελλείμματα ή τις δυσλειτουργίες αυτού του ψυχισμού. Γιατί οι ουσίες έρχονται να καλύψουν ελλείμματα τρυφερότητας, επικοινωνίας, σχέσεων εμπιστοσύνης, αγάπης, κατανόησης και αποδοχής. Τα παιδιά αυτά είναι μοναχικά, απελπισμένα, δυσκολεύονται να κάνουν σχέσεις, ζουν αποξενωμένα, κλείνονται στον εαυτό τους, δεν εκφράζονται και χρησιμοποιούν τη χρήση ουσιών ως παράδοξη στρατηγική επιβίωσης. Αυτήν την στρατηγική δεν την χρησιμοποιούν για να πεθάνουν, αλλά για να επιβιώσουν από μια αβίωτη πραγματικότητα (Μάτσα , 2001).

Μέσα στο θεραπευτικό πλαίσιο θα οργανωθεί η μετάβαση από τον παλιό εαυτό στον νέο, είναι ο δρόμος από την εξάρτηση στην αυτονομία. Το θεραπευτικό πρόγραμμα λειτουργεί χωρίς φάρμακα, παρά μόνο με την κινητοποίηση και την βοήθεια του ατόμου που ζητάει βοήθεια. Στόχος του προγράμματος του ΚΕΘΕΑ είναι η κινητοποίηση του ατόμου αρχικά και αργότερα το επόμενο βήμα είναι η αλληλοβοήθεια και η αλληλοϋποστήριξη μέσα σε μια ομάδα, πάντα μέσα σε ένα πλαίσιο, το γνωστό πλαίσιο της ομάδας (κανόνες, σεβασμός κτλ). Αποτελεί η ομάδα ένα πλαίσιο και ένα όπλο για να δεσμευτεί κάποιος/α και να ζητήσει τελικά βοήθεια.

Η πορεία του ατόμου στην εξάρτηση μπορεί να ανακοπεί μόλις το άτομο αυτονομηθεί και εφόσον τροποποιηθούν παράγοντες προσωπικοί και περιβαλλοντικοί. Η προσωπικότητα του κάθε ατόμου κατέχει ένα σημαντικό ρόλο στην εγκατάσταση της εξάρτησης εκτός από το οικογενειακό και το ευρύτερο περιβάλλον. Η έλλειψη ψυχολογικής υποστήριξης φαίνεται να καθορίζει σε μεγάλο βαθμό την ευαλωτότητα και γενικά την συναισθηματική ωρίμανση για μια καλύτερη διαχείριση των συναισθημάτων του (Landry, 1994). Αν μπορούσαμε να

συμπυκνώνουμε την θεωρία του βιολόγου Bertalanffy σε μια πρόταση θα λέγαμε ότι δεν υπάρχει ατομικό πρόβλημα αλλά ατομική έκφραση ενός ομαδικού προβλήματος. Ο άνθρωπος και ειδικά ο/η έφηβος/η και ο/η νεαρός/η ενήλικας που προσεγγίζει το πρόγραμμα εκτός της κατανόησης που θα πρέπει να του/της δοθεί σε ατομικό επίπεδο γίνεται προσπάθεια να διερευνηθούν και τα περιβάλλοντα-συστήματα μέσα στα οποία ανήκει, με έμφαση κυρίως στο σύστημα της οικογενείας. Κατά τον Minuchin (1993) η οικογένεια είναι το κοινωνικό σύστημα εκείνο που λειτουργεί με σχήματα αλληλεπίδρασης. Τα σχήματα αυτά δημιουργούν μεταξύ τους σχέσεις επικοινωνίας. Η οικογένεια σαν ο πρώτος φορέας κοινωνικοποίησης που λειτουργεί καταλυτικά στην πορεία της ανάπτυξης, του καθορισμού της προσωπικότητας και της ταυτότητας του παιδιού. Επομένως η χρήση ουσιών στην εφηβεία και όχι μόνο ενός μέλους μέσα σε μια οικογένεια φέρεται να εμφανίζεται σαν σύμπτωμα της δυσλειτουργίας όλου του συστήματος (Μάτσα, 1998). Η οικογένεια φαίνεται να είναι αυτή που ενισχύει ή μπλοκάρει τη συναισθηματική ωρίμανση και συμβάλλει στην μάθηση τρόπων διαχείρισης των συναισθημάτων (Χουρδάκη, 1995). Η επικοινωνία μέσα στο οικογενειακό σύστημα με ένα άτομο σε χρήση ουσιών δεν είναι άμεση και περισσότερο δεν είναι ουσιαστική, ενώ γίνεται με πολύ αρνητικούς τρόπους (παράπονα, αντιπαραθέσεις κτλ). Οι οικογένειες με ανοιχτά όρια αποδέχονται όλα τα μέλη, ενώ αντίθετα οικογένειες που έχουν κλειστά όρια και πάσχουν από ιδέες εμποδίζουν την παροχή και την απρόσκοπτη επικοινωνία μεταξύ των μελών τους.

Αυτό που έχει μεγάλη σημασία είναι τα ξεκάθαρα όρια ανάμεσα στις γενιές και αυτό αποτελεί την αναγκαία προϋπόθεση διασφάλισης της λειτουργικότητας στο πλαίσιο μιας ουσιαστικής επικοινωνίας, έκφρασης και διαχείρισης των συναισθημάτων (Χουρδάκη, 2000). Το σύμπτωμα της εξάρτησης είναι σαν μια παράδοξη λύση. Η εξάρτηση από τις ουσίες έρχεται να διαιωνίσει την πλήρη εξάρτηση (συναισθηματική, οικονομική) από την οικογένεια (Kaufman & Yoshioka, 2005). Μια τέτοια λύση αποσπά την προσοχή των γονέων από τα πραγματικά προβλήματα που συνδέονται με την έλλειψη ουσιαστικής επικοινωνίας. Η εξάρτηση φαίνεται να εξισορροπεί την συναισθηματική απόσταση μεταξύ τους, ενώνοντας το ζευγάρι στην προσπάθεια τους να σώσουν το παιδί (Bekir et al., 1993). Σαν κλειστό σύστημα η οικογένεια του εξαρτημένου αναπαράγει συνεχώς τα ίδια προβλήματα που είναι στραμμένα στον χρήστη και αρνείται να δει μια πραγματικότητα που την

ορίζουν τα δικά της προβλήματα. Αντιστέκεται έτσι σε κάθε απόπειρα αλλαγής που θα ταράξει την παθολογική της ομοιόσταση (Kaufman & Yoshioka, 2005). Σε μια οικογένεια με εξαρτημένο άτομο συχνά συναντά κανείς τρία βασικά χαρακτηριστικά : χαμηλού βαθμού συνοχή, χαμηλές δεξιότητες επικοινωνίας και υψηλού βαθμού συγκρούσεις (Klagsbrun & Davis, 1977).

Ουσιαστικά όταν αναφέρουμε μια οικογένεια που υπάρχει κάποιο πρόβλημα μιλάμε για ένα πλαίσιο αρκετά χαοτικό, τυχαίο, απρόβλεπτο και ασυνεπές ενώ οι σχέσεις μεταξύ γονέων και παιδιών είναι έντονα δυσλειτουργικές (Πουλόπουλος, 2005).

Παρόλα αυτά, η προσέγγιση αυτών των δεδομένων είναι ιδιαίτερα χρήσιμη στην προσπάθεια κατανόησης της οικογένειας στην εγκατάσταση της ουσιοεξάρτησης. Όλα αυτά δείχνουν ιδιαίτερα χρήσιμα στις παρεμβάσεις που μπορούν να γίνουν στην οικογένεια σε επίπεδο πρόληψης αλλά και σε επίπεδο θεραπείας και κοινωνικής επανένταξης.

Οι οικογένειες που έχουν μια κοινωνική ζωή που χαρακτηρίζεται από δυνατούς συναισθηματικούς δεσμούς, υψηλή εκφραστικότητα ανάμεσα στα μέλη της και λειτουργούν με σταθερά όρια και κανόνες, συμβάλλουν σημαντικά στη μείωση των πιθανοτήτων μύησης των έφηβων στη χρήση ουσιών.

Κατά συνέπεια, πρέπει σε επίπεδο πρόληψης και θεραπείας να γίνουν κινήσεις που θα ενισχύσουν τον γονικό ρόλο και θα βοηθήσουν τον γονέα να δει ποιες πρακτικές προάγουν την αυτονομία των έφηβων και αποδεικνύουν το έμπρακτο αυθεντικό ενδιαφέρον των γονέων και την αποδοχή της συναισθηματικής κατάστασης των νέων μέσα στην οικογένεια. Μέσα από στοχευόμενη εκπαίδευση ,συμβουλευτική και θεραπεία όπου αυτό κρίνεται απαραίτητο.

Η συνεργασία του προγράμματος και η συστηματική, σταθερή, με δέσμευση συμμετοχή της οικογένειας στην διαδικασία απεξάρτησης στόχο έχει να την απενοχοποιήσει για να αντιμετωπίσει το πρόβλημα ανοιχτά, να γίνει μια διερεύνηση των σχέσεων ανάμεσα στα μέλη της με απώτερο στόχο την εύρεση νέων πιο αποτελεσματικών τρόπων αλληλεπίδρασης, αναζήτηση καινούριων τρόπων διαχείρισης των συγκρούσεων, ενθάρρυνση στην έκφραση των συναισθημάτων και κατάκτηση από τους γονείς της δυνατότητας να βοηθήσουν τα παιδιά τους να

κατακτήσουν την πολυπόθητη αυτονομία έτσι ώστε να οργανώσουν την δική τους νέα ζωή με καινούρια δεδομένα και βάσεις και πάνω από όλα με τις δικές τους δυνατότητες.

3. Ρύθμιση του συναισθήματος και γονικότητα

3.1.Εννοιολογικοί προσδιορισμοί

Το συναίσθημα διαδραματίζει σημαντικότερο ρόλο στη σωματική και ψυχική υγεία ,στις αποφάσεις που θα κληθεί κάποιος/α να πάρει, στην ευτυχία του/της, την ισορροπία του στην ζωή και ακόμα περισσότερο στην διαδικασία ανάπτυξης ενός παιδιού σε έναν υγιή ψυχικά ενήλικα που θα είναι υπεύθυνος, αυτόνομος, ώριμος, ανεξάρτητος, διεκδικητικός μα ταυτόχρονα και συνεργάσιμος. Το συναίσθημα και το πώς ο άνθρωπος το διαχειρίζεται έχει καταλυτική επίδραση στην ανάπτυξη όλης της ανθρώπινης προσωπικότητας (Μπαφίτη, 2011).

Το συναίσθημα είναι μια ευρεία κατηγορία γεγονότων. Το βασικό συναίσθημα διακρίνεται από αυτό που καλείται πρωτότυπο συναισθηματικό επεισόδιο. Το βασικό συναίσθημα αναφέρεται σε συνειδητές στοιχειώδεις διαδικασίες ευχαρίστησης και ενεργοποίησης, έχει πολλές αιτίες και είναι πάντα παρόν. Το πρωτότυπο συναισθηματικό επεισόδιο αναφέρεται σε μια σύνθετη διαδικασία που λαμβάνει χώρα με την πέρασμα του χρόνου, περιλαμβάνει συναισθηματικές αλλά και γνωστικές αλλαγές, ανταποκρίσεις συμπεριφορικές (Russell & Barrett, 1999).

Υπάρχουν κατηγορικά διακριτά βασικά συναισθήματα, όπως ο θυμός,η θλίψη, η απόλαυση, η αγάπη, ο φόβος, η αποστροφή, η έκπληξη και η ντροπή. Η θλίψη, ο φόβος, ο θυμός και η απόλαυση είναι οικουμενικά συναισθήματα, δηλαδή αναγνωρίζονται σε όλα τα πολιτισμικά πλαίσια (Goleman, 1995).

Επιπλέον, τα συναισθήματα είναι πολυπαραγοντικές διεργασίες που τα ορίζουμε και τα μελετάμε σαν εσωτερικά φαινόμενα και αποτελούν αντικείμενο παρατήρησης, μέσω της έκφρασης και της συμπεριφοράς (Niedenthal et al., 2006). Με τον όρο «συναίσθημα» γίνεται αναφορά σε γνωσιακές και θυμικές λειτουργίες και δομές. Ο όρος γνωσιακός αναφέρεται σε συνειδητά και υποσυνείδητα νοητικά φαινόμενα, όπως η αντίληψη, η μνήμη, η γλώσσα, οι πεποιθήσεις, η λύση προβλημάτων, οι πεποιθήσεις. Ο όρος θυμικός αφορά σε πλευρές του συναισθήματος που περικλείουν

εμπειρίες και αισθήσεις στο πρώτο πρόσωπο, ενώ λειτουργικά ορίζεται σαν μια αξιολογική διάσταση που είναι πιο κοντά σε τάσεις για δράση (Καφέτσιος, 2018).

Το συναίσθημα έχει τρεις διαστάσεις: τη συμπεριφορική, τη γνωστική και τη θυμική. Αναφέρεται σε μία αντίδραση του υποκειμένου σε ένα ερέθισμα, στην αξιολόγηση ενός εκλυτικού συμβάντος. Ο Bedford (1956, οπ. αναφ. στο Καφέτσιος, 2018) ισχυρίζεται σε μια ευρέως αποδεκτή διάκριση ότι το συναίσθημα διαφοροποιείται από θυμικές διαδικασίες στο ότι αναφέρεται σε υποκειμενικές αντιδράσεις σε ένα εξέχον ερέθισμα, την αξιολόγηση του ερεθίσματος και όχι το γεγονός αυτό καθαυτό. Βέβαια το συναίσθημα ενέχει και θυμικές αντιδράσεις (π.χ. Η Άννα φοβάται την αρκούδα) και μια συγκεκριμένη διάρκεια. Αυτή η αξιολογική θυμική διάσταση έχει εξέχοντα ρόλο και για την πρόκληση και για την διατήρηση του συναισθήματος (Καφέτσιος, 2018).

Νευροεπιστημονικές έρευνες (βλ. Μπαφίτη, 2011) έδειξαν πως σήματα από το μάτι ή το αυτί οδηγούνται αρχικά προς τον εγκέφαλο, μετά στον θάλαμο και τέλος στην αμυγδαλή, το κέντρο της συναισθηματικής μνήμης, ενώ ένα δεύτερο σήμα από τον θάλαμο οδηγείται προς τον νεοφλοιό, τον λεγόμενο σκεπτόμενο εγκέφαλο. Στο εξωτερικό ερέθισμα η αμυγδαλή αντιδρά πρώτη πριν τον νεοφλοιό, και με αυτόν τον τρόπο κάποιες συναισθηματικές αντιδράσεις και μνήμες δημιουργούνται χωρίς γνωστική συμμετοχή. Έτσι η αμυγδαλή αποτελεί έναν χώρο συναισθηματικών αναμνήσεων για τις οποίες δεν έχουμε πλήρη επίγνωση γιατί βρίσκονται εκεί.

Παρά το γεγονός ότι ο άνθρωπος κατέχει δυο αυτόνομες λειτουργίες του εγκεφάλου και δυο είδη νοημοσύνης, την συναισθηματική και την λογική, η προσαρμογή του ανθρώπου στην καθημερινότητα με ότι αυτό συνεπάγεται είναι αποτέλεσμα συμμετοχής και των δύο. Ο ανθρώπινος νους δεν λειτουργεί χωρίς το συναίσθημα. Η αμυγδαλή, ο νεοφλοιός και οι προμετωπιαίοι λοβοί αποτελούν το ένα συμπλήρωμα του άλλου στην διανοητική ζωή (Μπαφίτη, 2011).

Το κάθε συναίσθημα οργανώνει και εξυπηρετεί συγκεκριμένες λειτουργίες, συντονίζοντας τις οργανικές ανάγκες με τις περιβαλλοντικές απαιτήσεις. Για παράδειγμα ο θυμός εξυπηρετεί την πρόοδο του ατόμου σε θέματα που αφορούν τους στόχους του, όταν βρίσκεται αντιμέτωπος με εμπόδια. Η θλίψη εξυπηρετεί την παραίτηση από τα επιθυμητά αντικείμενα των στόχων. Το συναίσθημα έχει μια

ρυθμιστική επιρροή σε διαδικασίες όπως η εστίαση της προσοχής και η επικοινωνία με τους άλλους. Τα κλινικά μοντέλα της ψυχοπαθολογίας και της θεραπευτικής αλλαγής εστιάζουν στις προβληματικές πτυχές του συναισθήματος, σιωπηρά ή ρητά, και υποθέτουν ότι η επίγνωση και ο ευέλικτος έλεγχος των συναισθηματικών καταστάσεων είναι δείκτες προσαρμογής και επιτυχίας της θεραπείας (Cole & Teti, 1994).

Ο Goleman (1998) τονίζει την σπουδαιότητα της συναισθηματικής νοημοσύνης, δηλαδή της ικανότητας αναγνώρισης των συναισθημάτων, της έκφρασης αυτών με τέτοιο τρόπο που ο άνθρωπος να ενισχύεται συναισθηματικά και μακροπρόθεσμα να γίνεται ικανός να φέρει εις πέρας τους στόχους του. Η συναισθηματική νοημοσύνη περιλαμβάνει αρχικά την αυτεπίγνωση δηλαδή την αναγνώριση, τον προσδιορισμό και την κατονομασία των συναισθημάτων και με αυτό τον τρόπο την χρησιμοποίηση τους για τις αποφάσεις που καλείται κάποιος/α να πάρει. Ακόμα την αυτορρύθμιση, την ικανότητα χειρισμού των συναισθημάτων ανάλογα με τα γεγονότα προς αντιμετώπιση της κατάκτησης των στόχων. Επίσης, περιλαμβάνει την ενσυναίσθηση, την κατανόηση, δηλαδή των συναισθημάτων των άλλων, ακόμα τα συμπεριφορικά κίνητρα, δηλαδή τους λόγους που βάζει κάποιος/α συγκεκριμένους στόχους και τους πραγματοποιεί και τέλος τις δεξιότητες που θα κατακτήσει κάποιος/α σαν αποτέλεσμα ταύτισης συναισθηματικής με τον ίδιο του τον εαυτό και τους άλλους όπως είναι οι δεξιότητες αλληλεπίδρασης, αποτελεσματικής διαπραγμάτευσης, επίλυσης συγκρούσεων και επίτευξης συνεργασιών (Goleman, 1998).

3.2 Ρύθμιση συναισθήματος

Η συναισθηματική ρύθμιση είναι βασικό χαρακτηριστικό για την ψυχική υγεία του ατόμου μια και είναι αυτή που συνδέεται με την αιτία, την έκφραση και την εξέλιξη ψυχικών διαταραχών (Cole, Michel, & Teti, 1994).

Ειδικά κατά την εξελικτική περίοδο της εφηβείας η ρύθμιση του συναισθήματος γίνεται επιτακτική ανάγκη διότι τα συναισθήματα είναι έντονα και η ανάπτυξη ψυχοπαθολογίας, συχνά είναι πολύ πιθανή. Αυτή η μεταβατική φάση της εξέλιξης του νέου ανθρώπου χαρακτηρίζεται από ψυχικές και κοινωνικές αλλαγές οι οποίες

κάνουν ακόμα πιο περίπλοκη την ικανότητα του/της έφηβου να ανακαλύπτει στρατηγικές ρύθμισης του συναισθήματος (Steinberg, 2005).

Ο Goleman (1995) αναφέρει ότι το πλαίσιο μέσα στο οποίο αναπτύσσεται το παιδί και ο/η έφηβος/η και που σχετίζεται με τις συγκινήσεις του είναι η βάση αυτού που αποκαλούσε: «*συναισθηματική νοημοσύνη*». Το παιδί που θα βιώσει έντονη συναισθηματική φόρτιση ερχόμενο σε επαφή με ανάλογα γεγονότα θα προετοιμαστεί για την αντιμετώπιση δύσκολων συναισθηματικών καταστάσεων στην μετέπειτα ζωή του. Η παιδική αλλά πιο πολύ η εφηβική ηλικία είναι η περίοδος που παγιώνονται οι συναισθηματικές συνήθειες (Goleman, 1995). Η συναισθηματική ρύθμιση θα εμφανιστεί όταν ένα συναίσθημα εξελίσσεται, για παράδειγμα, όταν ένα παιδί αλλάζει την έκφραση στο πρόσωπο του επειδή κάτι νιώθει.

Στα τέλη της δεκαετίας του 1980 παρατηρήθηκε μια αύξηση του ενδιαφέροντος για την μελέτη της ρύθμισης του συναισθήματος κάτι που μέχρι τότε δεν υπήρχε. Αυτό εξηγείται από το γεγονός της απόδειξης της συνάφειας στην ρύθμιση του συναισθήματος με την κοινωνική προσαρμογή και επάρκεια καθώς ήταν ένας από τους σημαντικούς παράγοντες σε αυτό. Στα μέσα της δεκαετίας του 1990 η συναισθηματική ρύθμιση ήταν αναμφίβολα ένα από τα πλέον δημοφιλή θέματα στην αναπτυξιακή ψυχολογία. Πλέον η σημασία της ρύθμισης έχει αναγνωριστεί ευρέως (Eisenberg et.al., 2004).

Η ρύθμιση του συναισθήματος μπορεί να οριστεί ως η ικανότητα να ανταποκρίνεται κάποιος/α στις συνεχείς απαιτήσεις εμπειρίας με όλο το φάσμα των συναισθημάτων να είναι κοινωνικά ανεκτό και αρκετά ευέλικτο ώστε να επιτρέπει αυθόρμητες αντιδράσεις καθώς και την ικανότητα να καθυστερεί τις ίδιες αυθόρμητες αντιδράσεις (Cole et.al., 1994).

Σύμφωνα με τον Thompson (1994: 27-28 οπ. αναφ. στο Eisenberg et.al., 2004) ο ορισμός της ρύθμισης του συναισθήματος είναι: *οι εξωτερικές αλλά και εσωτερικές διαδικασίες που είναι υπεύθυνες για την παρακολούθηση, αξιολόγηση και τροποποίηση των συναισθηματικών αντιδράσεων, ιδιαίτερα αυτών με έντονα και προσωρινά χαρακτηριστικά που αφορούν την επίτευξη των στόχων ενός ατόμου.*

Σύμφωνα με τους Kopp & Neufeld (2003: 360 οπ. αναφ. στο Einsberg et.al., 2004) η ρύθμιση των συναισθημάτων κατά τα πρώτα χρόνια της ζωής ενός ανθρώπου είναι μια αναπτυξιακή διαδικασία που αντιπροσωπεύει την ανάπτυξη εγγενών και εξωγενών διεργασιών σε οποιοδήποτε επίπεδο ωριμότητας είναι το μικρό παιδί για τη διαχείριση καταστάσεων κινητοποίησης για συναισθηματικές, βιολογικές κοινωνικές προσαρμογές και για την επίτευξη ατομικών στόχων.

Ανάλογα με τους στόχους των εκάστοτε ερευνητών τη στιγμή της συλλογής των δεδομένων, φαίνεται ότι η δομή της ρύθμισης των συναισθημάτων μερικές φορές δεν διαφοροποιήθηκε πολύ από το συναίσθημα αυτό καθαυτό. Οι μετρήσεις που έγιναν για τον θυμό και για άλλα αρνητικά συναισθήματα, ή συναισθηματική αστάθεια, για παράδειγμα, θεωρήθηκαν συχνά ως δείκτης χαμηλής ρύθμισης (Pulkkinen, 1982, Pulkkinen & Hamalainen, 1995 οπ. αναφ. στο Eienberg et.al., 2004). Από αυτά τα δείγματα ορισμών προκύπτει ότι υπάρχει συμφωνία ότι η ρύθμιση των συναισθημάτων συχνά περιλαμβάνει εσωτερικές διαδικασίες που σχετίζονται με το συναίσθημα. Όσον αφορά τις μεθόδους, οι ερευνητές τείνουν να χρησιμοποιούν ένα ευρύ φάσμα από μέτρα ρύθμισης των συναισθημάτων και πολλαπλών μεθόδων (π.χ. ερωτηματολόγια, συμπεριφορικά μέτρα ή και μέτρα πολλαπλών αναφορών (αυτοαναφορές, αναφορές γονέων, εκθέσεις δασκάλων).

Αυτά τα μέτρα συνήθως αποτελούν αποτίμηση των ικανοτήτων του παιδιού να διαχειρίζεται την προσοχή, να ανακουφίζει τον εαυτό του, να ζητά υποστήριξη, να αναστέλλει τη συμπεριφορά όταν χρειάζεται ή όταν είναι απαραίτητο να εκτελέσει μια εντολή ή να ενεργοποιήσει μια συμπεριφορά κάνοντας το με τον επιθυμητό ή τον κατάλληλο τρόπο. Αν και αυτές οι πτυχές της ρύθμισης δεν χρησιμοποιούνται αποκλειστικά για τη ρύθμιση του συναισθήματος, είναι διαδικασίες που συχνά αποτελούν μέρος μιας προσπάθειας ρύθμισης της συναισθηματικής εμπειρίας και έκφρασης (Einsberg et.al., 2004).

Επιπρόσθετα έχει βρεθεί ότι η ρύθμιση που σχετίζεται με το συναίσθημα λειτουργεί σαν διαμεσολαβητής στις σχέσεις μεταξύ αφενός μεταβλητών κοινωνικοποίησης όπως της προσκόλλησης, της γονικής έκφρασης συναισθήματος, της γονικής φιλοσοφίας του συναισθήματος, της γονικής ιδιοσυγκρασίας/προσωπικότητας και

αφετέρου της κοινωνικής επάρκειας, της προσαρμογής και της χρήσης αλκοόλ (βλ. Eisenberg et.al., 2004).

Για παράδειγμα, ορισμένοι ερευνητές βρήκαν ότι η ρύθμιση και η αρνητική συναισθηματικότητα αλληλεπιδρούν όταν προβλέπουν την κοινωνική επάρκεια των νέων, την αντιμετώπιση ή προσαρμογή (βλ. Eisenberg et.al., 2004). Σε πολλές περιπτώσεις, η ρύθμιση είναι ισχυρότερος προγνωστικός παράγοντας των αποτελεσμάτων για τα παιδιά που είναι επιρρεπή να βιώσουν αρνητικά συναισθήματα σε σχέση με τα λιγότερο συναισθηματικά παιδιά. Επιπλέον, σε άλλες μελέτες, η αυτορρύθμιση έχει μετριάσει τη συσχέτιση μεταξύ του πολλαπλού κίνδυνου και της προσαρμογής, εφόσον παιδιά με χαμηλή αυτορρύθμιση αποδείχτηκαν πιο ευάλωτα στους πολλαπλούς κινδύνους (Lengua, 2002 στο Eisenberg et al 2004) αλλά και στο τρόπο αντιμετώπισης και προσαρμογής των παιδιών σε ένα διαζύγιο (Lengua & Sandler, 1996 στο Eisenberg et al 2004). Οι μελέτες αυτές είναι αντιπροσωπευτικές των μη γραμμικών σχέσεων που έχουν επικρατήσει σε πολλές πρόσφατες μελέτες.

Η συναισθηματική ρύθμιση σχετίζεται με αλλαγές στο ίδιο το συναίσθημα, όπως αλλαγές στην ένταση του συναισθήματος, την χρονική του διάρκεια. Επίσης σχετίζεται και με κάποιες ψυχολογικές διαδικασίες όπως είναι η κοινωνική αλληλεπίδραση. Αποδεικνύεται χρήσιμη και η διάκριση ανάμεσα στην συναισθηματική ρύθμιση που προέρχεται από εξωτερικούς παράγοντες και τη ρύθμιση που είναι αποτέλεσμα εσωτερικών παραγόντων, μέσα από το ίδιο το άτομο. Παρόλο δηλαδή που το συναίσθημα επηρεάζει την συμπεριφορά, ακόμη και την ρυθμίζει, όμως αποτελεί μια συμπεριφορά που απλά προέρχεται από την συναισθηματική εμπειρία του ατόμου. Σχεδόν ίδιες συμπεριφορές είναι δυνατόν να αποτελούν συμπεριφορά που είναι αποτέλεσμα της συναισθηματικής εμπειρίας ενώ σε μια άλλη περίπτωση η συμπεριφορά να είναι αποτέλεσμα της συναισθηματικής ρύθμισης ανάλογα με την πρόθεση που έχει το άτομο όταν διαμορφώνει την συμπεριφορά του (Eisenberg & Spinrad 2004).

Ο Bowlby (1973) με την παρατήρηση συμπεριφορών σε παιδιά συγκρότησε την θεωρία της προσκόλλησης ή αλλιώς θεωρία του δεσμού η οποία αφορά το είδος της σχέσης ανάμεσα στο παιδί και τον φροντιστή του από την βρεφική ηλικία και η οποία σχέση μπορεί να επηρεάσει τον ψυχικό και συναισθηματικό κόσμο του παιδιού μέχρι

την υπόλοιπη ζωή του. Η σχέση αυτή καθεαυτή με τον φροντιστή και η ποιότητα της δημιουργεί αισθήματα ασφάλειας η όχι, ικανά να δημιουργήσουν τρόπους ρύθμισης συναισθημάτων. Ο τρόπος που ο φροντιστής αντιμετωπίζει τα γεγονότα είναι αυτός που θα περάσει στο παιδί τα αισθήματα της σιγουριάς και της ασφάλειας. Και είναι αυτά που θα επηρεάσουν τον συναισθηματικό κόσμο του παιδιού, θα επηρεάσουν την ένταση και το άγχος και θα γίνουν τα κίνητρα για την πολυπρόθετη συναισθηματική ρύθμιση (Bowlby, 1951).

3.2.1 Ατομική ρύθμιση - Αυτορρύθμιση

Η εφηβεία είναι μια περίοδος έντονων αλλαγών στη γνωστική, σωματική, ψυχολογική και κοινωνική ανάπτυξη του ατόμου και στις σχέσεις αυτού με τους ανθρώπους και θεσμούς του κοινωνικού κόσμου. Αυτές οι αλλαγές θέτουν απαιτήσεις προσαρμογής στους/τις εφήβους/ες οι οποίες περιλαμβάνουν σχέσεις μεταξύ των πράξεών τους πάνω σε αυτό πλαίσιο αλλά και τη δράση του πλαισίου σε αυτά, μια αμφίδρομη διαδικασία που έχει χαρακτηριστεί ως αναπτυξιακή ρύθμιση ή αυτορρύθμιση (Gestsdóttir & Lerner, 2008).

Ωστόσο, οι θεμελιώδεις προσαρμοστικές προκλήσεις της εφηβικής περιόδου καθιστούν την αυτορρύθμιση καθοριστική και, μερικές φορές, προβληματική για το άτομο και κατ' επέκταση ικανή να επηρεάζει την αναπτυξιακή του τροχιά (Gestsdóttir & Lerner, 2008).

Οι άνθρωποι διαθέτουν ένα προσαρμοστικό πλεονέκτημα σε σύγκριση με άλλα είδη. Πιο συγκεκριμένα, μπορούν να προσαρμοστούν σχεδόν σε κάθε περιβάλλον στον κόσμο. Το περιβάλλον και οι ενέργειες των ανθρώπων έχουν συνδιαμορφώσει την ανθρώπινη ανάπτυξη καθ' όλη τη διάρκεια της εξέλιξης. Ταυτόχρονα, αυτές οι ικανότητες έδωσαν τη δυνατότητα στους ανθρώπους να αλλάξουν το περιβάλλον τους με τρόπους που τους δίνουν την δυνατότητα να προσαρμοστούν σε ποικίλες καταστάσεις, που κυμαίνονται από διαφορετικές γεωγραφικές περιοχές σε νέα κοινωνικά και πολιτιστικά πλαίσια (Bandura, 2001- Gould, 1977 οπ. αναφ. στο Gestsdóttir & Lerner, 2008). Αυτές οι ικανότητες είναι ζωτικής σημασίας στην εφηβεία στα πλαίσια των πολλών αλλαγών που συμβαίνουν στις σχέσεις των

εφήβων με τους άλλους. Έτσι η αποτελεσματικότητα στην αυτορρύθμιση καθίσταται σημαντική.

Οι αυτορρυθμίσεις είναι ατομικές διεργασίες που συνδέουν το άτομο με το πλαίσιο και αποτελούν τα μέσα με τα οποία τα παιδιά, οι έφηβοι/ες και οι ενήλικες συμβάλλουν και διαμορφώνουν τη δική τους ανάπτυξη. Η αυτορρύθμιση αφορά όλες τις πτυχές της προσαρμογής, καθώς οι άνθρωποι μεταβάλλουν τις συμπεριφορές τους, τις σκέψεις, την προσοχή και τα συναισθήματά τους, για να αντιδράσουν σε διαφορετικές συνθήκες και να διαμορφώνουν τις αντιδράσεις τους σε αυτές τις συνθήκες. Ο Moilanen (2018:56) ορίζει την αυτορρύθμιση ως εξής *«Η αυτορρύθμιση είναι η ικανότητα ευέλικτης ενεργοποίησης, παρατήρησης, περιορισμού της έκφρασης, της προσαρμογής της συμπεριφοράς ενός ατόμου, της προσοχής, τα συναισθήματα και τις γνωστικές στρατηγικές κάποιου ως απάντηση εσωτερικών ενδείξεων σε περιβαλλοντικά ερεθίσματα και ανατροφοδότησης από άλλους, σε μια προσπάθεια επίτευξης προσωπικών στόχων»*.

Η αυτορρύθμιση αποτελεί μια ανθρώπινη πολύπλοκη ικανότητα που περιλαμβάνει γνωστικά και συμπεριφορικά στοιχεία, είναι ο έλεγχος που καταφέρνει να επιτύχει ο άνθρωπος στην συμπεριφορά του με απώτερο στόχο να κατακτήσει τους στόχους του. Για την επίτευξη των στόχων του με την αυτορρύθμιση γίνεται ικανός να ενεργοποιεί τις κατάλληλες στρατηγικές για να εκπληρώσει αυτούς τους στόχους και στο τέλος να είναι σε θέση να εκτιμήσει το αποτέλεσμα των επιλόγων του (Bandura, 1986). Η αυτορρύθμιση βέβαια κατακτάται και είναι επιτυχημένη εάν συμβάλλουν και οι σημαντικοί άλλοι ειδικά στην παιδική και εφηβική ηλικία (Eisenberg et.al., 2004). Όσο τα παιδιά μεγαλώνουν τόσο περισσότερο κατακτούν την ικανότητα να εκφράζουν και να διαχειρίζονται τα συναισθήματά τους.

3.2.2 Κοινωνική –Διαπροσωπική ρύθμιση

Η έρευνα στη ρύθμιση των συναισθημάτων έχει επικεντρωθεί σε μεγάλο βαθμό στον τρόπο με τον οποίο οι άνθρωποι διαχειρίζονται τα δικά τους συναισθήματα αλλά όλο και περισσότερο αναγνωρίζεται ότι οι τρόποι με τους οποίους ρυθμίζουν τα

συναισθήματα των άλλων είναι επίσης πολύ σημαντικό. Η κοινωνική ρύθμιση του συναίσθηματος αναφέρεται σε ένα άτομο, στον ρυθμιστή, που επιχειρεί σκόπιμα να αλλάξει τη συναισθηματική απόκριση ενός άλλου ατόμου του λεγομένου στόχου. Η αναπτυξιακή έρευνα εξέτασε την κοινωνικοποίηση των συναισθημάτων στα παιδιά, τονίζοντας ότι η κοινωνική ρύθμιση όχι μόνο βελτιώνει την τρέχουσα συναισθηματική κατάσταση του παιδιού αλλά και ενισχύει την ικανότητά του να αυτορρυθμίζεται στο μέλλον. Τόσο ο στόχος όσο και ο ρυθμιστής βρίσκονται σε μια συνεχή ανταλλαγή όπου και οι δύο διαμορφώνουν αμοιβαία τη συμπεριφορά του άλλου. Ακόμα η έρευνα στην κοινωνική γνωστική νευροεπιστήμη παρέχει πληροφορίες για τις ψυχολογικές διεργασίες και τα νευρικά συστήματα που υποστηρίζουν τη συμμετοχή των ατόμων στο κοινωνικό συναίσθημα (Crystal, χχ).

Η κοινωνική ρύθμιση συμβαίνει όταν ένα άτομο επιδιώκει να αλλάξει τις συναισθηματικές αντιδράσεις του άλλου ατόμου. Ο ρυθμιστής στο κοινωνικό συναίσθημα ακολουθεί κάποιες στρατηγικές για να αλλάξει τη φύση, τη διάρκεια ή την ένταση της συναισθηματικής εμπειρίας και έκφρασης του ατόμου-στόχου. Η κοινωνική ρύθμιση διακρίνεται από άλλες σχετικές λειτουργίες, όπως το κοινωνικό μοίρασμα ή την ενσυναίσθηση όπου οι ενέργειες ενός ατόμου δεν σκοπεύουν με στρατηγικό τρόπο στην επιρροή των συναισθημάτων του άλλου (Crystal, χχ) .

3.2.3 Διαπροσωπική σχέση και ρύθμιση συναίσθηματος

Η διαπροσωπική σχέση είναι μια διαπροσωπική διάδραση, όπως τονίζει στο μοντέλο του ο Hinde (βλ. Καφέτσιος, 2018) μεταξύ ατόμων που έχουν μια αλληλεπίδραση σε γνωστικό ,συναισθηματικό η και συμπεριφορικό επίπεδο και έχει μια έκταση στον χρόνο. Έτσι, σύμφωνα με θεωρίες για τις διαπροσωπικές σχέσεις η σχέση ανάμεσα σε δυο άτομα δημιουργείται από την συνολική αλληλεπίδραση και τις διαδράσεις μια και η μεμονωμένη δράση του ατόμου μεταφέρεται στη διάδραση και αυτή με αυτό τον τρόπο γίνεται σχέση (Καφέτσιος, 2018). Οι κοινωνιογνωστικές θεωρίες αναγνωρίζουν την σημαντικότητα των διαπροσωπικών σχημάτων για την δημιουργία, βίωση και έκφραση του συναίσθηματος (Καφέτσιος, 2018). Δηλαδή τα άτομα διαμορφώνουν προσδοκίες για διαπροσωπικά γεγονότα υπό τη μορφή σχημάτων.

Αυτά τα διαπροσωπικά σχήματα δείχνουν τον δρόμο για την αντίληψη και την ερμηνεία διαπροσωπικών πληροφοριών. Αυτά είναι τα λεγόμενα σχήματα εαυτού σχήματα του άλλου και σενάρια διαπροσωπικού χαρακτήρα που έχουν πληροφορίες για το είδος των επικείμενων ενεργειών ή αντιδράσεων (Baldwin, 1992: 468, οπ. αναφ. στο Καφέτσιος, 2018).

Τα Ενεργά Μοντέλα Δεσμού είναι μια κατηγορία σχημάτων. Περιλαμβάνουν γνωσιάκες, συναισθηματικές και συμπεριφορικές στρατηγικές και επηρεάζουν τις πληροφορίες στις σχέσεις και σαν αποτέλεσμα την συμπεριφορά και τα συναισθήματα του ατόμου (Baldwin, 1992, οπ. αναφ. στο Καφέτσιος 2018). Τέσσερις είναι οι τύποι δεσμού (Καφέτσιος, 2018). Ο ασφαλής που τον χαρακτηρίζει μια λειτουργική ρύθμιση συναισθήματος, ο τύπος αποφυγής που διακρίνεται για τα αρνητικά μοντέλα που χρησιμοποιεί για τον ίδιο και τους άλλους, ο απορριπτικός και τέλος ο φοβικός. Ο απορριπτικός χρησιμοποιεί καταπιεστικά τα συναισθήματα του ενώ ο φοβικός δραστηριοποιεί υπέρ του δέοντος τα αρνητικά συναισθήματα.

Τα Ενεργά Μοντέλα Δεσμού συνδέονται ακόμα με την ρύθμιση κάποιων σταδίων που αφορούν την επεξεργασία πληροφοριών και που έχουν να κάνουν με την έκφραση και την ρύθμιση του συναισθήματος. Ασφαλή άτομα μιλούν πιο πολύ για θετικά παρά για αρνητικά συναισθήματα, ενώ σε μελέτες που έχουν γίνει σε άτομα με ανασφαλή τύπο δεσμού δεν εκφράζουν τα συναισθήματα στις διαπροσωπικές τους σχέσεις και αναφέρουν περισσότερο έντονα αρνητικά παρά θετικά συναισθήματα (Simpson, 1990 οπ. αναφ. στο Καφέτσιος, 2018).

Η Feeney (βλ. Καφέτσιος, 2018) σε μελέτες της αποδεικνύει πόσο επηρεάζουν οι στρατηγικές ρύθμισης του συναισθήματος τις ανθρώπινες σχέσεις. Ειδικά άτομα με ανασφαλή τύπο δεσμού δείχνουν να μην εκφράζουν τα συναισθήματα τους στις διαπροσωπικές τους σχέσεις και νιώθουν έντονα αρνητικά συναισθήματα παρά θετικά.

3.3. Τύποι γονικότητας -Γονικές πρακτικές

Την διάκριση των τύπων γονικότητας πρώτη την έκανε η Baumrind (1971).Ο κάθε γονιός διαμορφώνει ένα τύπο που είναι αποτέλεσμα της ξεχωριστής, μοναδικής του προσωπικότητας, των αντιλήψεων του, των ιδεών και της ιδιοσυγκρασίας του. Η Baumrind παρουσιάζει τρία μοντέλα γονικού ελέγχου, τρεις τύπους γονικότητας: α) ο επιτρεπτικός ή αλλιώς ο ανεκτικός, β) ο αυταρχικός και γ) ο εξουσιαστικός.

Από τη μια μεριά, ο επιτρεπτικός γονιός παρουσιάζεται στο παιδί ως μια πηγή για να την χρησιμοποιήσει όπως επιθυμεί, όχι ως ιδανικό πρότυπο για να τον μιμηθεί, ούτε ως έναν ενεργό υπεύθυνο που θα διαμορφώσει ή θα αλλάξει την τρέχουσα ή μελλοντική του συμπεριφορά. Επιτρέπει στο παιδί να ρυθμίζει τις δραστηριότητές του όσο το δυνατόν περισσότερο, αποφεύγει να ασκεί έλεγχο και δεν το ενθαρρύνει να υπακούει σε εξωτερικά καθορισμένα πρότυπα. Από την άλλη μεριά, ο αυταρχικός γονέας προσπαθεί να διαμορφώσει, να ελέγξει και να αξιολογήσει την συμπεριφορά και στάσεις του παιδιού σύμφωνα με ένα καθορισμένο πρότυπο συμπεριφοράς, συνήθως απόλυτο. Εκτιμά την υπακοή ως αρετή και επιβάλλει αναγκαστικά μέτρα για τον περιορισμό της αυτοβούλησης σε σημεία όπου οι πράξεις ή οι πεποιθήσεις του παιδιού συγκρούονται με αυτό που πιστεύει ότι είναι σωστή συμπεριφορά. Επομένως, πιστεύει στον περιορισμό της αυτονομίας του παιδιού. Δεν ενθαρρύνει το λεκτικό δούναι και λαβείν, πιστεύοντας ότι το παιδί πρέπει να αποδεχτεί τον λόγο του σαν τον σωστό. Τέλος, ο εξουσιαστικός γονιός επιχειρεί να κατευθύνει τις δραστηριότητες του παιδιού. Ενθαρρύνει το λεκτικό πάρε-δώσε και του ζητά να πει τις αντιρρήσεις του όταν αρνείται να συμμορφωθεί. Τόσο η αυτόνομη βούληση όσο και η πειθαρχημένη συμμόρφωση εκτιμώνται από αυτόν τον τύπο γονέα. Ως εκ τούτου, ασκεί σταθερό έλεγχο αλλά δεν περιορίζει το παιδί με περιορισμούς. Επιβάλλει τη δική του οπτική ως ενήλικας, αλλά αναγνωρίζει τα ατομικά ενδιαφέροντα του παιδιού επιβραβεύει την θετική συμπεριφορά, αλλά θέτει και όρια. Ζητά τον σεβασμό στην ιεραρχία για να υπάρχει κάποια ισορροπία μέσα στο οικογενειακό σύστημα αλλά δεν θέτει στόχο να αποδείξει την υπεροχή του.

Γονικές πρακτικές

Η οικογένεια αποτελεί τον σημαντικότερο αλλά όχι τον μοναδικό φορέα κοινωνικοποίησης στην ζωή των νέων ο οποίος επιδρά και στην ανάπτυξη του συναισθήματος των παιδιών. Επίσης, σημαντικό ρόλο παίζει η παρέα των ομηλίκων και το ευρύτερο πολιτισμικό πλαίσιο στο οποίο ο νέος άνθρωπος μεγαλώνει και εξελίσσεται. Οι εμπειρίες μέσα στο σύστημα της οικογένειας είναι πλαίσια μέσα στα οποία τα παιδιά διδάσκονται τις κοινωνικές αλληλεπιδράσεις, συμπεριλαμβανομένου του τι μπορεί να σκέφτονται ή τι αισθάνονται οι άλλοι και πως εκφράζουν ή διαχειρίζονται τα συναισθήματα. Η αυτοέκφραση στην οικογένεια μπορεί να αποκαλύψει τι είδους συναισθηματικά ερεθίσματα είναι διαθέσιμα στο σπίτι. Η οικογενειακή εκφραστικότητα θα μπορούσε να οδηγήσει σε βελτιωμένες γνωστικές δεξιότητες επειδή στα παιδιά με αυτόν τον τρόπο δίνονται περισσότερες ευκαιρίες μάθησης σχετικά με τις σχέσεις μεταξύ των συναισθημάτων και των εμπειριών (Nixon & Watson, 2001). Σύμφωνα με αυτή την θεωρία οι μητέρες που εκφράζουν περισσότερο συναίσθημα στο πρόσωπο τους έχουν παιδιά που είναι πιο επαρκή στην αναγνώριση των συναισθημάτων των άλλων από την έκφραση των προσώπων τους (Nixon & Watson, 2001). Παιδιά σε οικογένειες όπου αναφέρουν ότι αποθαρρύνονται να εκφράζουν τα συναισθήματα τους δυσκολεύονται να αναγνωρίσουν σωστά τις εκφράσεις θυμού. Ερευνητές έχουν διαπιστώσει ότι τα παιδιά που μεγαλώνουν σε σπίτια όπου συνήθως εκφράζονται αρνητικά συναισθήματα γίνονται λιγότερο επιδέξια στο να αντιληφτούν τα συναισθήματα των άλλων (βλ. Nixon & Watson, 2001). Ακόμη παιδιά σε οικογένειες όπου η έκφραση συναισθημάτων τιμωρείται μπορούν καλύτερα να ερμηνεύσουν τα συναισθήματα των άλλων (Nixon & Watson, 2001). Δεδομένων αυτών των αντικρουόμενων ευρημάτων, είναι χρήσιμο να εξεταστούν οι σχέσεις ανάμεσα στα είδη της συναισθηματικής έκφρασης και οι διαφορετικές ερμηνείες που τα ίδια τα παιδιά δίνουν.

Τα παιδιά σιγά σιγά γίνονται ικανά να εκφράζουν τα συναισθήματα τους όταν εκείνα κρίνουν ότι οι καταστάσεις τους το επιτρέπουν και ακόμη να κρύβουν τα συναισθήματα μόνο και μόνο για να δείχνουν ότι συμμορφώνονται με τις κοινωνικές επιταγές. Τα παιδιά μπορούν να συνδυάζουν την αιτία με το αποτέλεσμα και είναι σε

θέση να εξηγούν με την παρατήρηση του προσώπου και της φωνής αλλά και γενικά από την όλη συμπεριφορά των γονέων τους και πώς εκείνοι νιώθουν (Nixon & Watson, 2001). Τελικά οι Nixon και Watson (2001) επισημαίνουν πως ειδικά για τα παιδιά η έκφραση και η ρύθμιση των συναισθημάτων, είναι ένα σύνολο πολλών παραγόντων που παρεμβάλλονται ανάμεσα στα ίδια και στο περιβάλλον μέσα στο οποίο ζουν, ειδικά του οικογενειακού αλλά και των κληρονομικών καταβολών και χαρακτηριστικών της ιδιοσυγκρασίας τους.

Η μελέτη του Καφέτσιου (2005) έδειξε να σχετίζεται η ασφάλεια που νιώθει το παιδί μέσα στην οικογένεια με την ρυθμισμένη έκφραση του συναισθήματος. Τόνισε πως όσο μεγαλύτερη είναι η ασφάλεια που νιώθει το παιδί τόσο καλύτερα εκφράζει το συναίσθημα καθώς και το αντίθετο, δηλαδή όσο ανασφάλεια νιώθει τόσο δυσκολεύεται στην έκφραση (Καφέτσιος, 2005).

Άτομα που έχουν υψηλή ικανότητα αυτορρύθμισης πλεονεκτούν σε πολλές σφαίρες της ζωής, κατακτούν υψηλά επίπεδα ακαδημαϊκής επιτυχίας με πολύ φιλοκοινωνικές συμπεριφορές, με περιορισμένη τάση για παραβατικότητα, χρήση ουσιών και ανάληψη σεξουαλικού κινδύνου.

Στο τριμερές μοντέλο οικογενειακής επιρροής (Morris et.al, 2007) πρώτον τα παιδιά μαθαίνουν την συναισθηματική ρύθμιση μέσω της παρατήρησης, των προτύπων και των κοινωνικών παραπομπών. Δεύτερον, οι γονικές πρακτικές που σχετίζονται ειδικά με το συναίσθημα και η διαχείριση του συναισθήματος επηρεάζει την συναισθηματική ρύθμιση. Τρίτον, η συναισθηματική ρύθμιση επηρεάζεται από το συναισθηματικό κλίμα της οικογένειας διαμέσου του γονικού στυλ, της σχέσης προσκόλλησης, της οικογενειακής εκφραστικότητας και της σχέσης μεταξύ των συζύγων. Ακόμα, αξίζει να σημειωθεί ότι χαρακτηριστικά του παιδιού όπως η αρνητική συναισθηματικότητα και το φύλο επηρεάζουν την συναισθηματική ρύθμιση και οι πρακτικές κοινωνικοποίησης αλλάζουν καθώς τα παιδιά εξελίσσονται σε έφηβους. Επιπλέον, τα χαρακτηριστικά των γονέων όπως, η ψυχική τους υγεία, επηρεάζουν την κοινωνικοποίηση των παιδιών τους ως προς τη δυνατότητα τους για συναισθηματική ρύθμιση (Morris et. al., 2007). Πολλοί παράγοντες επηρεάζουν την ανάπτυξη της συναισθηματικής ρύθμισης. Η παιδική ιδιοσυγκρασία, η νευροφυσιολογία και η γνωστική ανάπτυξη παίζουν σημαντικό ρόλο. Βέβαια, τα

συναισθήματα αναγνωρίζονται και σαν προϊόντα αλλά και σαν διαδικασίες κοινωνικών σχέσεων.

Η μελέτη της συναισθηματικής ρύθμισης αφορά εσωτερικές διαδικασίες που χρησιμοποιούνται για τη διαχείριση των συναισθημάτων όπως συναισθηματικές γνώσεις, μετατόπιση προσοχής και διαχείριση σε φυσιολογικές αποκρίσεις, καθώς και σε εξωτερικές διαδικασίες όπως οι γονείς ή άλλα άτομα, που βοηθούν στη ρύθμιση των συναισθημάτων. Στα μικρά παιδιά, εμφανίζεται μέσω των ενεργειών και της παρέμβασης άλλων. Καθώς τα παιδιά αναπτύσσονται, βασίζονται λιγότερο στους γονείς για να τα βοηθήσουν στην συναισθηματική ρύθμιση και συχνά χρησιμοποιούν άλλους παράγοντες κοινωνικοποίησης, όπως τους συνομηλίκους. Είναι σημαντικό το γεγονός ότι εμπλέκονται στη ρύθμιση και τη διατήρηση των συναισθηματικών εμπειριών, διαδικασίες που αναφέρονται ως στρατηγικές ρύθμισης, σαν στρατηγικές αντιμετώπισης που σχετίζονται με την διαχείριση συναισθημάτων (Morris, et.al, 2007).

Το περιβάλλον στο οποίο τα παιδιά βιώνουν τις εμπειρίες τους επηρεάζει τη συνολική τους ανάπτυξη με πολλούς και σημαντικούς τρόπους. Η οικογένεια, το σχολείο, η γειτονιά, οι συνομηλικοί και το ευρύτερο πολιτισμικό πλαίσιο παίζουν σημαντικό ρόλο στη συναισθηματική ανάπτυξη. Ωστόσο, οι περισσότερες έρευνες μέχρι σήμερα, για τη ρύθμιση του συναισθήματος έχουν επικεντρωθεί κυρίως στις γονικές επιρροές και ειδικότερα στη σχέση μητέρας-παιδιού. Θα αναφερθούμε σε μια μελέτη που εξέτασε τις σχέσεις μεταξύ της μητρικής κοινωνικοποίησης, του θετικού συναισθήματος της ρύθμισης του εφηβικού συναισθήματος και των εφηβικών καταθλιπτικών συμπτωμάτων. Οι ερευνητές εξέτασαν τις στρατηγικές ρύθμισης του συναισθήματος σε εφήβους 11-13 ετών με καταθλιπτική συμπτωματολογία, και τις αντιδράσεις των μητέρων τους στο θετικό εφηβικό συναίσθημα. Στην έρευνα συμμετείχαν 163 δυάδες (έφηβοι και μητέρες). Έφηβοι των οποίων οι μητέρες ανταποκρίθηκαν με έναν ακυρωτικό τρόπο στο θετικό τους συναίσθημα εμφάνισαν πιο απορρυθμισμένες συναισθηματικές εκφράσεις και ανέφεραν ότι συχνά χρησιμοποιούν περισσότερο δυσπροσαρμοστικές στρατηγικές ρύθμισης του συναισθήματος. Από την άλλη πλευρά, έφηβοι των οποίων οι μητέρες άμβλυναν το θετικό τους συναίσθημα πιο συχνά κατά τη διάρκεια των αλληλεπιδράσεων μητέρας - εφήβου και τα κορίτσια των οποίων οι μητέρες

ανέφεραν ότι ακυρώνουν το θετικό τους συναίσθημα, ανέφεραν περισσότερα καταθλιπτικά συμπτώματα (Yap, Allen & Ladouceur, 2008).

Ωστόσο, πατέρες και αδέρφια παίζουν και αυτοί ένα σημαντικό ρόλο στην ανάπτυξη της συναισθηματικής ρύθμισης στα παιδιά. Μηχανισμοί προώθησης της συναισθηματικής ρύθμισης παιδιών και εφήβων είναι η παρατήρηση των συναισθηματικών εκδηλώσεων και των αλληλεπιδράσεων των γονέων, καθώς και η μάθηση μέσω μίμησης των μοντέλων συμπεριφοράς που κυριαρχούν μέσα στο οικογενειακό πλαίσιο (Bandura, 1977). Ο τρόπος έκφρασης και ρύθμισης του συναίσθηματος μέσα στο οικογενειακό περιβάλλον καθορίζει το συναισθηματικό κλίμα που επικρατεί στην οικογένεια. Τα παιδιά διδάσκονται ακόμη και από την αλληλεπίδραση ανάμεσα στους γονείς με λεκτικό και μη λεκτικό ποια συναίσθημα είναι αποδεκτά και αναμενόμενα στο οικογενειακό περιβάλλον και πώς θα διαχειριστούν την εμπειρία αυτών των συναισθημάτων. Έτσι, οι έφηβοι/ες μαθαίνουν ότι διαφορετικές καταστάσεις προκαλούν διαφορετικά συναισθήματα και παρατηρούν τις αντιδράσεις των άλλων για να μάθουν πώς «θα έπρεπε» να αντιδράσουν σε παρόμοιες καταστάσεις. Μερικές συναισθηματικές αλληλεπιδράσεις γονέα-παιδιού είναι πιθανό να είναι ιδιαίτερα εμφανείς. Για παράδειγμα, όταν οι γονείς συχνά εκδηλώνουν υψηλά επίπεδα θυμού προς τα παιδιά και σε απογοητευτικές καταστάσεις, τα παιδιά είναι λιγότερο πιθανό να παρατηρήσουν και να μάθουν έναν αποτελεσματικό τρόπο να ρυθμίζουν το συναίσθημα (Denham, Mitchell, Copeland, et.al, 1997).

Επιπλέον, η συνολική εκφραστικότητα των γονέων μπορεί να επηρεάσει τα συναισθηματικά ρυθμιστικά πρότυπα των εφήβων. Εάν οι γονείς εκδηλώνουν ελεύθερα ένα ευρύ φάσμα συναισθημάτων, τα παιδιά μαθαίνουν για την καταλληλότητα των διαφορετικών συναισθημάτων σε διαφορετικές καταστάσεις, καθώς και για την ποικιλία των συναισθηματικών αντιδράσεων (Denham, et.al., 1997). Η συνολική ποιότητα των συναισθημάτων στην οικογένεια, ιδιαίτερα η αρνητική συναισθηματικότητα μπορεί στην πραγματικότητα να προκαλέσει αρνητικά συναισθήματα στα παιδιά. Οι μελέτες προτείνουν ότι η μετάδοση των συναισθημάτων, ή αλλιώς η «σύλληψη» ενός συναισθήματος, εμφανίζεται από την πρώιμη βρεφική ηλικία και μετά (Saarni, Mumme, & Campos, 1998). Η μετάδοση των συναισθημάτων συμβαίνει όταν μια χειρονομία στο πρόσωπο, μια φωνητική έκφραση

ή μια συναισθηματική κίνηση προκαλεί μια παρόμοια ανταπόκριση στο άλλο άτομο (Saarni et.al., 1998). Οι περισσότερες έρευνες για τη μετάδοση των συναισθημάτων από το ένα στο άλλο άτομο έχουν επικεντρωθεί μέχρι σήμερα στα αρνητικά συναισθήματα. Ωστόσο, συναισθήματα όπως το γέλιο είναι εξίσου σημαντικά στη συναισθηματική κοινωνικοποίηση.

Ένας άλλος τρόπος που μαθαίνουν οι έφηβοι/ες να ρυθμίζουν το συναίσθημα είναι μέσω της κοινωνικής αναφοράς. Πιο συγκεκριμένα, κοινωνική αναφορά είναι η διαδικασία αναζήτησης πληροφοριών σε ένα άλλο άτομο, σχετικά με το πώς θα ανταποκριθεί, θα σκεφτεί ή θα αισθανθεί για ένα ερέθισμα, ή ένα γεγονός που προέρχεται από το περιβάλλον (Saarni et al., 1998). Κατά την εφηβεία, βέβαια, είναι πιθανό να χρησιμοποιούνται εκτός της οικογένειας και οι συνομήλικοι ως παράγοντες κοινωνικής αναφοράς. Οι έφηβοι/ες συχνά κοιτούν τους συνομηλικούς τους για να κερδίσουν πληροφορίες σχετικά με τον τρόπο αντίδρασης σε κοινωνικές και συναισθηματικές καταστάσεις (Steinberg & Silk, 2002). Για κάποιους τύπους συναισθηματικών εμπειριών, οι έφηβοι/ες παρακολουθούν τους γονείς και τους συνομηλικούς τους προκειμένου να «μάθουν» πώς να αντιμετωπίζουν αναδυόμενα ζητήματα όπως η σεξουαλικότητα, η ανεξαρτησία και η οικειότητα.

Ο Gottman ήταν από τους πρώτους που εξέτασαν πρακτικές γονικής μέριμνας που σχετίζονται με τα συναισθήματα παιδιών και εφήβων και με την συναισθηματική ρύθμιση. Υποστηρίζει ότι οι γονείς που ανταποκρίνονται και είναι ζεστοί, συνήθως εμφανίζουν συγκεκριμένους τύπους γονεϊκών συμπεριφορών και έχουν ορισμένες πεποιθήσεις που σχετίζονται με το συναίσθημα που επηρεάζουν την ρύθμιση του συναισθήματος των παιδιών (Gottman et.al., 1996, 1997).

Σύμφωνα με τους Gottman και συνεργάτες (1996, 1997) μια φιλοσοφία μετά-συναισθημάτων των γονέων σχετίζεται με την καθοδήγηση συναισθημάτων τους, η οποία περιλαμβάνει γονικές συμπεριφορές όπως, *ότι οι γονείς έχουν επίγνωση του συναισθήματος του παιδιού τους, αντιλαμβάνονται το συναίσθημα του παιδιού ως μια ευκαιρία για οικειότητα ή σαν μια διδασκαλία,, βοηθούν το παιδί να μιλήσει και να δώσει ένα όνομα προφορικά στα δικά του συναισθήματα. Συμπάσχουν με το συναίσθημα του παιδιού και βοηθούν το παιδί να λύσει προβλήματα* (Gottman et.al., 1996: 84). Αντίθετα, η γονεϊκή απόρριψη συναισθημάτων περιλαμβάνει έναν γονέα

που νιώθει άβολα με την έκφραση συναισθήματος και ο οποίος έχει την τάση να αποδοκιμάζει ή ακόμη και να απορρίπτει τη συναισθηματική έκφραση.

Εκτός από τις αντιδράσεις των γονιών στα συναισθήματα των παιδιών, οι γονείς μπορούν επίσης να διδάξουν σκόπιμα στα παιδιά τους στρατηγικές ρύθμισης του συναισθήματος. Έτσι, οι γονείς μερικές φορές προτείνουν στα παιδιά συγκεκριμένους τρόπους για την αντιμετώπιση αρνητικών συναισθημάτων (π.χ. πάρτε μια βαθιά ανάσα, σκεφτείτε κάτι ωραίο). Μια μελέτη διαπίστωσε ότι όταν τα παιδιά ένιωθαν μια απογοήτευση, οι προσπάθειες των γονέων να βοηθήσουν τα παιδιά να αναδιαμορφώσουν γνωστικά την κατάσταση ώστε να μην είναι πλέον αρνητική για αυτά, καθώς και οι προσπάθειες των γονιών να κατευθύνουν την προσοχή μακριά από το ερέθισμα που τους προκαλούσε απογοήτευση, συσχετίστηκαν με χαμηλότερα επίπεδα εκφρασμένης θλίψης και θυμού εκ μέρους των παιδιών (Morris et.al, 2007).

Συμπληρώνοντας τα παραπάνω, το συναισθηματικό κλίμα που βιώνουν τα παιδιά μέσα στην οικογένεια καθημερινά έχει σημαντικό αντίκτυπο στην συναισθηματική ανάπτυξη και την ρύθμιση του συναισθήματος. Το συναισθηματικό κλίμα μιας οικογένειας αντανακλάται στις σχέσεις προσκόλλησης, τις συζυγικές σχέσεις και τις γονικές πρακτικές, καθώς και τα θετικά και αρνητικά συναισθήματα που επιδεικνύονται προς τα μέλη μέσα σε μια οικογένεια (Morris et.al, 2007). Όταν το συναισθηματικό κλίμα της οικογένειας είναι αρνητικό, τα παιδιά κινδυνεύουν να γίνουν έντονα συναισθηματικά αντιδραστικά λόγω συχνών και απροσδόκητων συναισθηματικών εκδηλώσεων ή λόγω συναισθηματικών χειρισμών. Σε τέτοιου είδους περιβάλλοντα, όχι μόνο τα παιδιά παρατηρούν απορρύθμιση συναισθημάτων στους γονείς τους αλλά είναι και τα ίδια λιγότερο συναισθηματικά ασφαλή (Morris et.al, 2007).

Αντίθετα, παιδιά και έφηβοι που ζουν σε ένα ανταποκρινόμενο, συνεπές οικογενειακό περιβάλλον στο οποίο αισθάνονται αποδεκτοί/ές και γαλουχημένοι/ες, νιώθουν συναισθηματικά ασφαλείς και ελεύθεροι/ες να εκφράσουν συναισθήματα γιατί είναι βέβαιοι/ες ότι οι συναισθηματικές τους ανάγκες θα ικανοποιηθούν. Τα παιδιά αισθάνονται επίσης ασφάλεια συναισθηματικά όταν γνωρίζουν ποιες

συμπεριφορές αναμένονται και ποιες θα είναι οι συνέπειες όταν συμπεριφέρονται άσχημα (Morris et.al,2007).

Το συναισθηματικό κλίμα της οικογένειας είναι μια αντανάκλαση μιας ποικιλίας ενδοοικογενειακών διαδικασιών και δυναμικών.Υπάρχουν τέσσερις σημαντικές συνιστώσες του συναισθηματικού περιβάλλοντος που πιθανώς επηρεάζουν την ανάπτυξη της συναισθηματικής ρύθμισης α) η συνολική προβλεψιμότητα και η συναισθηματική σταθερότητα του περιβάλλοντος, β) οι γονικές προσδοκίες και οι απαιτήσεις ωριμότητας γ) ο βαθμός θετικής συναισθηματικότητας που εκφράζεται στην οικογένεια και δ) ο βαθμός της αρνητικής συναισθηματικότητας που εκφράζεται στην οικογένεια. Οι συνιστώσες του οικογενειακού συναισθηματικού κλίματος είναι η σχέση προσκόλλησης γονέα-παιδιού, το στυλ γονικής μέριμνας, η οικογενειακή εκφραστικότητα, η έκφραση συναισθήματος και οι συζυγικές σχέσεις (Morris et.al, 2007).

Στο σημείο αυτό κρίνεται αναγκαίο να ειπωθεί ότι η σχέση προσκόλλησης γονέα-παιδιού μπορεί να θεωρηθεί ως η αντανάκλαση του συναισθηματικού κλίματος μεταξύ του γονέα και του παιδιού. Υπάρχουν ενδείξεις ότι η πρόωμη προσκόλληση προβλέπει και την μεταγενέστερη συναισθηματική ρύθμιση.Το στυλ γονικής μέριμνας αντικατοπτρίζει τις στάσεις και τις συμπεριφορές των γονέων προς τα παιδιά οι οποίες βοηθούν στη δημιουργία του συναισθηματικού κλίματος της οικογένειας(Morris et.al, 2007). Έτσι, γονείς που ανταποκρίνονται στα συναισθήματα των παιδιών τους παρέχουν φροντίδα και είναι παιδοκεντρικοί, ενώ οι απαιτητικοί γονείς έχουν υψηλές προσδοκίες για τα παιδιά και επιβάλλουν κανόνες με συνεπή και ευέλικτο τρόπο (Maccoby & Martin, 1983). Η έρευνα δείχνει ότι διαφορετικά στυλ γονικής μέριμνας συνδέονται διαφορετικά με τη συναισθηματική και κοινωνική ανάπτυξη των παιδιών (Baumrind,1971. Maccoby & Martin,1983).

Η ανταγωνιστική ή σκληρή ανατροφή των παιδιών περιλαμβάνει λεκτικές επιθέσεις, εχθρότητα, καταναγκασμό, κυριαρχία και υπερβολική ή ασυνεπή πειθαρχία. Τέτοιες πρακτικές γονικής μέριμνας άμεσα διαμορφώνουν απορυθμισμένες συμπεριφορές (Gottman et.al, 1996.Morris et.al,2007). Επιπλέον, η ανταγωνιστική πρακτική μπορεί να αναγκάσει τα παιδιά να μάθουν να καταπιέζουν τις συναισθηματικές εκφράσεις για να αποφύγουν να προκαλέσουν γονική εχθρότητα, η οποία τους περιορίζει την

ικανότητα να μάθουν πώς να κατευθύνουν τα συναισθήματα και τις συμπεριφορές τους κατάλληλα και αυτόνομα. Εν κατακλείδι, μια ρυθμισμένη γονική υποστήριξη η οποία χαρακτηρίζεται από θετικά συναισθήματα, εκδηλώσεις στοργής και επικοινωνία κατά την διάρκεια των συγκρούσεων συσχετίζεται με καλύτερη αυτορρύθμιση στους/τις εφήβους/ες (Moilanen et.al., 2018).

Η διαχείριση των συναισθημάτων διευκολύνει την υγιή και προσαρμοστική ψυχοκοινωνική και συναισθηματική λειτουργία (Bariola, 2011). Η αναγνώριση της σημασίας των διαδικασιών της διαχείρισης του συναισθήματος οδήγησαν στην ανάπτυξη της δομής της ρύθμισης συναισθήματος που ορίζεται ως *αυτό που περιλαμβάνει «εξωτερικές και εσωτερικές διαδικασίες που είναι υπεύθυνες για την παρακολούθηση, αξιολόγηση και τροποποίηση συναισθηματικών αντιδράσεων, ιδιαίτερα τα ενδεδειγμένα χαρακτηριστικά για την επίτευξη των στόχων ενός ατόμου* (Thompson, 1994: 27–28 οπ. αναφ. στο Bariola, 2011).

Ο Gross (1998b) ανέπτυξε ένα μοντέλο συναισθηματικής ρύθμισης προσανατολισμένο στη διαδικασία. Σύμφωνα με αυτό το μοντέλο, στην αρχή της διαδικασίας παραγωγής των συναισθημάτων ένα άτομο αξιολογεί τα σήματα ή τα ερεθίσματα από τις διάφορες καταστάσεις που προκαλούν συναισθήματα και αυτές οι αξιολογήσεις οδηγούν σε τάσεις ανταπόκρισης συμπεριφορικής ή φυσιολογικής φύσης που τελικά συμβάλλουν σε προσαρμοστικές ή δυσπροσαρμοστικές αντιδράσεις στην κατάσταση ή στο ερέθισμα. Αυτές οι τάσεις για ανταπόκριση μπορούν να χειραγωγηθούν για να αλλάξει η τροχιά και το τελικό αποτέλεσμα της συναισθηματικής ανταπόκρισης (Gross, 1998b οπ. αναφ. στο Bariola, 2011).

Μέσα στις εννοιολογικές κατηγορίες στρατηγικών για την συναισθηματική ρύθμιση δύο έχουν τεθεί σε λειτουργία και κατά συνέπεια έχουν λάβει σημαντική ερευνητική προσοχή: η από πριν εστιασμένη στρατηγική της γνωστικής επαναξιολόγησης - επανεκτίμησης και η εστιασμένη στην ανταπόκριση στρατηγική της εκφραστικής καταστολής. Η επανεκτίμηση περιλαμβάνει τον επαναπροσδιορισμό μιας συναισθηματικής αφύπνισης κατάστασης τέτοιας που ο συναισθηματικός της αντίκτυπος τροποποιείται, και η καταστολή περιλαμβάνει την αναστολή της έκφρασης συναισθημάτων (Gross & John, 2003 οπ. αναφ. στο Bariola, 2011).

Υπάρχουν ενδείξεις ότι οι άνθρωποι που τείνουν να χρησιμοποιούν τη στρατηγική της καταστολής γενικά εκφράζουν λιγότερο τα θετικά τους συναισθήματα, έχουν χαμηλή αυτοεκτίμηση, χαμηλή ικανοποίηση από τη ζωή και μεγαλύτερη καταθλιπτική συμπτωματολογία συγκριτικά με εκείνους που ρυθμίζουν γνωστικά το συναίσθημά τους, επανεκτιμώντας την κατάσταση (Gross & John, 2003). Επιπρόσθετα, είναι σημαντικό να σημειωθεί ότι οι δυσπροσαρμοστικές συνέπειες της καταστολής σχετίζονται με το εκάστοτε πολιτισμικό πλαίσιο.

Σε κολεκτιβιστικά πολιτισμικά πλαίσια η ελεύθερη έκφραση συναισθημάτων (ειδικά των αρνητικών συναισθημάτων) συχνά αποθαρρύνεται διότι πιστεύεται ότι διαταράσσει τη συνοχή και την κοινωνική αρμονία της ομάδας. Αναφορικά με την αιτιολογία των ικανοτήτων για συναισθηματική ρύθμιση πολλά εγγενή χαρακτηριστικά έχουν αναγνωριστεί ότι ασκούν επιρροή για την ανάπτυξη δεξιοτήτων που είναι απαραίτητες για την αποτελεσματική συναισθηματική ρύθμιση ενός ατόμου. Ακόμη ένα φάσμα κοινωνικών παραγόντων έχουν προταθεί ότι συνδέονται με την ανάπτυξη της συναισθηματικής ρύθμισης συμπεριλαμβανομένων των αλληλεπιδράσεων με τους γονείς, με τους εκπαιδευτικούς και συνομήλικους, καθώς και κοινωνικές επιρροές όπως ο πολιτισμός και τα μέσα ενημέρωσης (Bariola, 2011).

Τονίζεται ιδιαίτερα η σημασία του γονικού ρόλου στην αναπτυσσόμενη ικανότητα των παιδιών να αυτορυθμίζουν τα συναισθήματά τους. Μια πληθώρα εμπειρικών ερευνών εμπλέκει τη σημαντική συμβολή παραγόντων της κοινοποίησης συναισθημάτων των γονέων στην αναπτυξιακή ικανότητα των παιδιών, με αποτέλεσμα τα τελευταία να ρυθμίζουν τα συναισθήματά τους. Σε αυτούς τους παράγοντες περιλαμβάνεται η γονική ανταπόκριση στα παιδιά όταν επιδεικνύουν τα συναισθήματά τους, καθώς και τα γονεϊκά στυλ που ασκούν έλεγχο ή είναι εχθρικά προς τα παιδιά, έναντι των ζεστών και στοργικών μοντέλων γονικής εξουσίας (Bariola, 2011).

Σημαντικό είναι το αυξανόμενο εμπειρικό ενδιαφέρον για το ρόλο της συναισθηματικής έκφρασης των γονέων και της ρύθμισης του συναισθήματος τους (Morris et.al, 2007). Η συναισθηματική έκφραση των γονιών θεωρείται από τους

αναπτυξιακούς ψυχολόγους ως αναπόσπαστο κομμάτι συναισθηματικής ανάπτυξης του παιδιού και κοινωνικής επάρκειας (Dix, 1991).

Η γονική συναισθηματική έκφραση μέσα στο οικογενειακό πλαίσιο έχει ιδιαίτερη σημασία καθώς αυτό είναι το πρωταρχικό πλαίσιο μέσα στο οποίο πρώτα μαθαίνουν τα παιδιά για τους κανόνες της συναισθηματικής έκθεσης και προβολής και στη συνέχεια κερδίζουν την κατανόηση της συναισθηματικής έκφρασης των άλλων (Halberstadt et al. 1995 οπ. αναφ. στο Bariola, 2011) *«Η τάση των γονέων για μια γενική έκφραση θετικών ή/και αρνητικών συναισθημάτων στην οικογένεια, σαν ένας τρόπος συναισθηματικής έκφρασης αναφέρεται ως το κυρίαρχο στυλ έκθεσης μη λεκτικής και λεκτικής έκφρασης μέσα σε μια οικογένεια»* (Halberstadt et.al, 1995:93 οπ. αναφ. στο Bariola, 2011).

Ο Darling και ο Steinberg (1993 οπ.αναφ. στο Bariola, 2011) υποστήριξαν ότι αυτό το γενικό μέσο εκδήλωσης συναισθημάτων στο οικογενειακό πλαίσιο συμβάλλει σε ένα συνολικό συναισθηματικό περιβάλλον που μπορεί να μεσολαβήσει ή να διευκολύνει τις σχέσεις μεταξύ της συναισθηματικότητας των γονιών και της συναισθηματικότητας των παιδιών.

Η συχνότητα, η ένταση και το σθένος της γονικής συναισθηματικής έκφρασης στο οικογενειακό πλαίσιο έχουν συσχετιστεί με πολλές πτυχές της συναισθηματικής και κοινωνικής ανάπτυξης παιδιών και εφήβων (Eisenberg et.al, 1998 στο Morris et.al, 2007).Ο Greenberg και συνεργάτες (1999 οπ. αναφ. στο Bariola, 2011) διαπίστωσαν ότι η συχνή γονική συναισθηματική έκφραση ανεξάρτητα από το σθένος, ήταν ένας σημαντικός παράγοντας πρόβλεψης της συναισθηματικής ρύθμισης όπως αυτή αναφέρθηκε από εκπαιδευτικούς σε δείγμα παιδιών. Με βάση αυτά τα ευρήματα, ο Greenberg και συνεργάτες (1999, βλ. Bariola, 2011) υποστήριξαν ότι ανεξάρτητα από το σθένος, η μεγαλύτερη επικοινωνία και η συναισθηματική έκφραση στην οικογένεια συμβάλλει σε ένα πιο κοινωνικά και συναισθηματικά ικανό και άξιο παιδί, όπως ένα περιβάλλον παρέχει στα παιδιά περισσότερες ευκαιρίες να ρυθμίζουν και να παρατηρούν πρακτικές ρύθμισης .

Έχει υποστηριχθεί ότι για να είναι ένας γονέας αποτελεσματικός και επαρκής παράγοντας κοινωνικοποίησης συναισθημάτων για το παιδί του πρέπει να έχει επαρκή συναισθηματική κατανόηση καθώς και την ικανότητα αποτελεσματικής και

προσαρμοστικής διαχείρισης των δικών του συναισθημάτων, Πράγματι, τα μη ρυθμισμένα συναισθήματα των γονιών μπορεί να συμβάλλουν σε ακατάλληλη συναισθηματική έκφραση ή εμπειρία, η οποία μπορεί, με τη σειρά της να συμβάλει στη φτώχεια της συναισθηματικής ανάπτυξης για τα παιδιά καθώς και ελλείμματα στην σχέση γονέα-παιδιού (Dix, 1991).

Σε έρευνα της Buckholdt (2013) εξετάστηκε η συναισθηματική απορύθμιση σαν μέρος ενός μοντέλου μιας οικογενειακής διαδικασίας σχετικής με τα συναισθήματα και της ψυχοπαθολογίας του έφηβου. Οι συμμετέχοντες/ουσες ήταν 80 γονείς και έφηβοι σε δυάδες με ποικίλη οικογενειακή σύνθεση και κοινωνικοοικονομική κατάσταση. Οι δυάδες γονέων και εφήβων ρωτήθηκαν για τις δυσκολίες ρύθμισης των συναισθημάτων τους και οι έφηβοι/ες ανέφεραν τις αντιλήψεις τους για την ακύρωση από τους γονείς (δηλαδή, τιμωρία και αδιαφορία) των συναισθημάτων τους, καθώς επίσης και για τις δικές τους εσωτερικευμένες και εξωτερικευμένες συμπεριφορές. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι γονείς που ανέφεραν υψηλότερα επίπεδα συναισθηματικής απορρύθμισης είχαν την τάση να ακυρώνουν τις συναισθηματικές εκφράσεις των εφήβων τους περισσότερο συχνά και οι οποίες εκφράσεις με τη σειρά τους σχετίζονται με επίσης υψηλότερα επίπεδα απορύθμισης των συναισθημάτων των εφήβων. Επιπρόσθετα, η απορρύθμιση των συναισθημάτων που ανέφεραν οι έφηβοι/ες μεσολάβησε στη σχέση μεταξύ της αδιαφορίας των συναισθημάτων από τους γονείς και των συμπεριφορών εσωτερίκευσης και εξωτερίκευσης των εφήβων.

Οι αποκρίσεις των γονέων στα συναισθήματα των παιδιών που είναι υποστηρικτικές παρέχουν ένα πλαίσιο στο οποίο οι νέοι (α) αισθάνονται ότι παρηγορούνται, (β) αναπτύσσουν αντιλήψεις ότι οι γονείς τους είναι διαθέσιμοι να τα βοηθήσουν να αντιμετωπίσουν την ψυχική δυσφορία και (γ) μαθαίνουν πώς να κατανοούν, να εκφράζουν και να ρυθμίζουν τις αρνητικές συναισθηματικές εμπειρίες.

Ωστόσο, η ακύρωση των αντιδράσεων των γονέων από την άλλη μπορεί να αυξήσει την ψυχική δυσφορία των νέων και να τους διδάξει ότι τα συναισθήματα δεν είναι αποδεκτά και ακόμη ότι δεν γίνονται ανεκτά από τους γονείς τους. Αυτές οι αντιδράσεις των γονέων πιθανότατα περιορίζουν τις ευκαιρίες που οι νέοι έχουν να μάθουν αποτελεσματικούς τρόπους αντιμετώπισης των αρνητικών συναισθημάτων

(Jones et.al, 2002 οπ. αναφ. στο Backholdt, 2013). Η αδιαφορία των γονέων και η τιμωρία των συναισθημάτων των νέων από τους γονείς είναι μορφές συναισθηματικής ακύρωσης (Linehan 1993 οπ. αναφ. στο Backholdt, 2013). Η αγνόηση των συναισθημάτων μπορεί να γίνει πρότυπο αποφυγής της συναισθηματικής έκφρασης και η τιμωρία των συναισθημάτων μπορεί να στείλει το μήνυμα ότι τα συναισθήματα δεν θα πρέπει να συζητούνται ή να εκφράζονται και να ενθαρρύνει την αναστολή των συναισθημάτων (Gottman et.al, 1997). Επιπροσθέτως, μελέτες έχουν βρει ότι η ρύθμιση των συναισθημάτων μεσολαβεί στην σχέση μεταξύ των πρακτικών γονικής μέριμνας και των δυσπροσαρμοστικών συμπεριφορών όπως οι αυτοτραυματισμοί, οι διαταραχές φαγητού και η χρήση ουσιών (Buckholdt et.al, 2013).

Έτσι, λοιπόν, οι δυσκολίες ή οι ελλείψεις στις δεξιότητες ρύθμισης, από την πλευρά των γονέων όπως, η αποφυγή των συναισθημάτων και τα συναισθηματικά σημαντικά γεγονότα, η αδυναμία της διαχείρισης των συναισθημάτων κάποιου με την χρήση προσαρμοστικών στρατηγικών θα μπορούσε να επηρεάσει αρνητικά ή να περιορίσει τις αντιδράσεις των γονέων στα συναισθήματα των νέων. Οι δυσκολίες ρύθμισης των συναισθημάτων των γονέων θα μπορούσαν να εμποδίσουν την ανταπόκριση τους στα συναισθήματα των εφήβων τους, ιδιαίτερα δεδομένου ότι οι έφηβοι/ες μπορεί να εμφανίσουν έντονα και κυμαινόμενα συναισθήματα που μπορεί να επιβαρύνουν τις δεξιότητες που σχετίζονται με τα συναισθήματα των γονέων τους (Buckholdt et.al., 2013).

Σε μια ανασκόπηση, ο Yap και συνεργάτες (2007 στο Buckholdt et.al, 2013) προσδιόρισαν τη ρύθμιση των συναισθημάτων των γονέων ως έναν πιθανό παράγοντα που συμβάλλει τόσο στη ρύθμιση των συναισθημάτων των εφήβων όσο και στην εφηβική κατάθλιψη. Παράγοντες όπως το γονικό αρνητικό συναίσθημα, η επίλυση συγκρούσεων και η διαχείριση των συναισθημάτων των γονέων στο πλαίσιο των οικογενειακών στρεσογόνων παραγόντων έχουν συνδεθεί με τις δυσκολίες των νέων σε παρόμοιους τομείς (Yap et.al., 2007).

Σπάνιες είναι οι μελέτες που εξετάζουν τη μεταβίβαση των δυσκολιών της ρύθμισης του συναισθήματος από τον γονέα στον έφηβο, καθώς δεν είναι ξεκάθαρο ποιοι μηχανισμοί θα εξηγούσαν αυτή τη σχέση. Μια πιθανότητα είναι ότι οι δυσκολίες

ρύθμισης των συναισθημάτων μπορούν να μεταβιβαστούν μέσω των γονικών πρακτικών. Ο γονικός έλεγχος και άλλοι δυνητικά σχετικοί παράγοντες, όπως η γονική ψυχοπαθολογία, έχουν συσχετιστεί με τις γονεϊκές συμπεριφορές (Pelaez et.al., 2008) και τις δυσκολίες ρύθμισης των συναισθημάτων των παιδιών (Silk et.al., 2006). Γονείς που δυσκολεύονται στη ρύθμιση των συναισθημάτων μπορεί να αποφύγουν συναισθηματικά σημαντικά γεγονότα, συμπεριλαμβανομένων και των αλληλεπιδράσεων με τους εφήβους τους, για τις δικές τους συναισθηματικές εμπειρίες.

Με βάση τα παραπάνω, η *αποφυγή* θα μπορούσε να συμβεί αγνοώντας (αδιαφορώντας) ή αποθαρρύνοντας (δηλαδή τιμωρώντας) τα συναισθήματα ενός εφήβου. Επίσης, *ακρωτικές αποκρίσεις* (δηλαδή, τιμωρία και αδιαφορία των συναισθημάτων) στις συναισθηματικές εμπειρίες και τις εκφράσεις των εφήβων μπορεί να είναι σημαντικές γονικές πρακτικές, για να εξεταστούν στο πλαίσιο των δυσκολιών της ρύθμισης των συναισθημάτων των γονέων, δεδομένου ότι αυτές οι αποκρίσεις θα μπορούσαν να μειώσουν την έκθεση των συναισθημάτων των εφήβων και ίσως να αποθαρρύνουν μελλοντικές εκφράσεις αυτών (Bariola, 2013).

Υπάρχουν πολλοί λόγοι για τους οποίους οι διαδικασίες που σχετίζονται με το συναίσθημα - και ειδικότερα οι δυσκολίες ρύθμισης του συναισθήματος μπορεί να είναι σημαντικοί κατά τη διάρκεια αυτής της αναπτυξιακής περιόδου της εφηβείας και της αναδυόμενης ενηλικίωσης. Για παράδειγμα, σε σύγκριση με άλλες αναπτυξιακές περιόδους, οι έφηβοι/ες πιστεύεται ότι βιώνουν περισσότερα αρνητικά και λιγότερο θετικά συναισθήματα (Larson & Lampman, 1989. Larson et al., 2002 οπ. αναφ. στο Bariola, 2013). Αν και δεν είναι καθολικά αποδεκτό, υποστηρίζεται και η υπόθεση επίσης ότι οι έφηβοι/ες μπορεί να έχουν περισσότερα συχνά μεταβαλλόμενα, ακραία και έντονα συναισθήματα (Arnett, 1999). Επιπλέον, οι έφηβοι/ες αντιμετωπίζουν μια σειρά διαπροσωπικών προκλήσεων συμπεριλαμβανομένων νέων κοινωνικών καταστάσεων (π.χ. συντροφικές σχέσεις) και αυτό μπορεί να δημιουργήσει σημαντική απαίτηση για την ικανότητά τους στην ρύθμιση των συναισθημάτων τους. Οι γονείς συνεχίζουν να παίζουν σημαντικό ρόλο βοηθώντας τους εφήβους και τους νεαρούς ενήλικες να διαχειρίζονται τις έντονες συναισθηματικές εμπειρίες αυτής της αναπτυξιακής περιόδου.

3.4. Η θεωρία του αυτοκαθορισμού (Self Determination Theory)

Η Θεωρία του Αυτοκαθορισμού υποστηρίζει ότι η ενσωμάτωση είναι αναγκαία για τη βέλτιστη συναισθηματική ρύθμιση, επειδή επιτρέπει την εξερεύνηση, την εμπειρία και τις επιλογές στον τρόπο έκφρασης των συναισθημάτων ενός ατόμου παρά την καταστολή ή πνίξιμο των συναισθημάτων. Τα παιδιά μπορούν έτσι να ανακαλύπτουν τα συναισθήματά τους χωρίς να επιβαρύνονται και να φορτίζονται συναισθηματικά από αυτά, ώστε να μπορούν να χρησιμοποιούν τα συναισθήματα αυτόνομα ως οδηγό μιας προσαρμοστικής συμπεριφοράς (Roth, Assor et.al, 2012).

Η θεωρία του αυτοκαθορισμού κάνει διάκριση μεταξύ της μη κινητοποίησης, της ελεγχόμενης κινητοποίησης και της αυτόνομης κινητοποίησης με τις οποίες συνδέονται οι στρατηγικές κοινωνικοποίησης, δηλαδή της θετικής ανταπόκρισης των γονέων υπό όρους, της αρνητικής ανταπόκρισης πάλι υπό όρους και της υποστήριξης της αυτονομίας. Η μη κινητοποίηση αναφέρεται στην έλλειψη κινήτρων και προκύπτει από την μη αποτίμηση μιας δραστηριότητας και χωρίς να αναμένεται ότι θα αποδοθεί για αυτήν την δραστηριότητα ένα επιθυμητό αποτέλεσμα. Η ελεγχόμενη κινητοποίηση αναφέρεται σε μια συμπεριφορά όπου υπάρχει μια αίσθηση πίεσης ή και καταναγκασμού και η οποία περιλαμβάνει δύο τύπους, την εξωτερική ρύθμιση η οποία αφορά τη συμπεριφορά που ελέγχεται από εξωτερικές ανταμοιβές και από τυχόν απρόοπτα τιμωρίας και την εσωτερικευμένη ρύθμιση που περιλαμβάνει τα παιδιά που λαμβάνουν την αξία και την ρύθμιση των αναμενόμενων συμπεριφορών από τους γονείς αλλά δεν τις αποδέχονται ως δικές τους. Επίσης, η αυτόνομη κινητοποίηση αναφέρεται στη δράση κάποιου με την αίσθηση της ίδιας βούλησης και της επιλογής και έχει τρεις υποκατηγορίες: την ταυτοποιημένη, την ενσωματωμένη και την εσωτερική ή ενδογενή. Με την ταυτοποιημένη ρύθμιση, το παιδί έχει ταυτιστεί με τη σημασία μιας δραστηριότητας για τον εαυτό του και κάνει την συμπεριφορά του αρκετά αυτόνομη. Εάν έχει γίνει ταυτοποίηση της ρύθμισης τότε αφομοιώνεται αμοιβαία με άλλες πτυχές του εαυτού του παιδιού, η ρύθμιση ενσωματώνεται και βιώνεται ως βαθιά εσωτερικευμένη και αυτόνομη. Τέλος το εσωτερικό ή εγγενές κίνητρο περιλαμβάνει την εκτέλεση μιας δραστηριότητας γιατί η ίδια η δραστηριότητα είναι ενδιαφέρουσα. Γιατί το παιδί είναι πρόθυμο να κάνει τη

δραστηριότητα από ενδιαφέρον και η εσωτερίκευση δεν απαιτείται (Roth, Assor et.al., 2009).

Η αυτόνομη κινητοποίηση που αντικατοπτρίζεται σε συναισθήματα επιλογής, οδηγεί σε πιο διερευνητικούς και ευέλικτους τρόπους συμπεριφοράς, επειδή η εμπειρία της επιλογής επιτρέπει στο παιδί την ελευθερία να υιοθετήσει μια πιο ανοιχτή και ευέλικτη στάση. Η θεωρία του αυτοκαθορισμού κάνει διάκριση ανάμεσα στον έλεγχο και στα πλαίσια κοινωνικοποίησης που υποστηρίζουν την αυτονομία και οδηγούν το άτομο σε εσωτερικευμένη ρύθμιση παρά σε μια κοινωνική ενσωμάτωση. Η ανατροφή των παιδιών που στηρίζεται στον έλεγχο της συμπεριφοράς και πιέζει τα παιδιά να αγνοήσουν τα δικά τους αρνητικά συναισθήματα συνδέεται με καταστολή και απορρύθμιση των συναισθημάτων τους (Roth, Assor et.al, 2009).

Η γονική ανταπόκριση-σχέση υπό όρους, ως μια στρατηγική έλεγχου της συμπεριφοράς, έχει συζητηθεί από ψυχολόγους για πάνω από μισό αιώνα και έχει χρησιμοποιηθεί από τους γονείς για πολύ περισσότερο. Αυτή η γονική πρακτική περιλαμβάνει την παροχή από τους γονείς περισσότερης προσοχής και στοργής από ότι συνήθως, όταν τα παιδιά τους έχουν επιθυμητές συμπεριφορές και παροχή λιγότερης προσοχής και στοργής από το συνηθισμένο, όταν τα παιδιά τους δεν ανταποκρίνονται με αυτόν τον τρόπο.

Ο Assor (2004) εξέτασε πως σχετίζονται οι αντιλήψεις των φοιτητών κολεγίου για την γονική ανταπόκριση υπό όρους και της εσωτερίκευσης των κανόνων και της συμπεριφορικής τους ανταπόκρισης στις γονικές προσδοκίες σε τέσσερις τομείς: α) τον θεωρητικό, β) τον αθλητικό, γ) τον κοινωνικό και δ) τον συναισθηματικό έλεγχο. Τα αποτελέσματα έδειξαν επίπεδα εσωτερικού καταναγκασμού για συμμόρφωση στις προσδοκίες των γονέων και αυτός ο καταναγκασμός χρησιμοποιήθηκε ως δείκτης αξιολόγησης της εσωτερίκευσης. Ακόμη η γονική υπό όρους ανταπόκριση /σχέση ή αλλιώς αυτή η εκδήλωση συναισθημάτων από τους γονείς υπό όρους σχετίστηκε και με άλλα αρνητικά αποτελέσματα όπως με την ενοχή μετά από μια αποτυχία, μια μικρής διάρκειας ικανοποίηση μετά από μια επιτυχία, ένα αίσθημα αποδοκιμασίας από τους γονείς και ένα αίσθημα αγανάκτησης απέναντι τους. Εν κατακλείδι, η χρήση της υπό όρους γονικής ανταπόκρισης/σχέσης ενδέχεται να είναι δελεαστική αλλά έχει και το σχετικό κόστος.

Με βάση τη Θεωρία του Αυτοκαθορισμού οι τρόποι ρύθμισης των συναισθημάτων είναι: α) η απορρύθμιση, β) η κατασταλτική ρύθμιση και γ) η συναισθηματική ενσωμάτωση (Roth et.al., 2009). Η απορρύθμιση περιλαμβάνει την εμπειρία των παιδιών που λαμβάνουν από τα συναισθήματα τους αλλά ταυτόχρονα και την αδυναμία τους να τα ρυθμίσουν. Με αυτόν τον τρόπο τα παιδιά εκφράζουν άθελά τους συμπεριφορικές τάσεις που είναι συναισθηματικά εξαρτώμενες. Η κατασταλτική ρύθμιση περιλαμβάνει την αποφυγή ή ελαχιστοποίηση της εμπειρίας των αρνητικών συναισθημάτων. Τέλος, η συναισθηματική ενσωμάτωση περιλαμβάνει μια διαφοροποιημένη επίγνωση του ατόμου σε συναισθηματικές καταστάσεις και την ικανότητα αυτή ή ευαισθησία να χρησιμοποιείται για τη ρύθμιση της συμπεριφοράς σκόπιμα (Roth et.al, 2009).

Η γονική ανταπόκριση υπό όρους ως στρατηγική έλεγχου της συμπεριφοράς, ήταν αναμενόμενο να συσχετιστεί με τη μη βέλτιστη ρύθμιση των συναισθημάτων των παιδιών. Σύμφωνα με την αρνητική γονική ανταπόκριση υπό όρους, η μη εκδήλωση της αγάπης από τους γονείς, εάν τα παιδιά δεν καταστέλλουν τα αρνητικά συναισθήματα, αναμενόταν να προκαλέσει δυσαρέσκεια, εξαιτίας αυτής της αρνητικής ανταπόκρισης. Με αυτό το τρόπο υπονομεύεται η ικανότητα των παιδιών να καταπιέζουν τα αρνητικά τους συναισθήματα (Roth, Assor et.al, 2009).

Ως αποτέλεσμα, η *αρνητική γονική ανταπόκριση υπό όρους* υποτέθηκε ότι οδηγεί σε απορρύθμιση των αρνητικών συναισθημάτων, καθώς διαμεσολαβούνται αισθήματα αγανάκτησης από τα παιδιά. Σε αντίθεση η *θετική γονική ανταπόκριση υπό όρους* υποτέθηκε ότι οδηγεί τα παιδιά να αισθάνονται ότι αναγκάζονται να καταπιέζουν τα αρνητικά συναισθήματα. Ίσως, αν τα αρνητικά συναισθήματα ήταν πολύ έντονα, τα παιδιά θα παρουσίαζαν κάποια απορρύθμιση αλλά η καταστολή θεωρήθηκε ότι ήταν το κύριο αποτέλεσμα της *θετικής γονικής ανταπόκρισης υπό όρους* (Roth, Assor et.al, 2009).

Η υπό όρους θετική ανταπόκριση περιλαμβάνει παροχή περισσότερης στοργής όταν το παιδί εμπλέκεται σε επιθυμητές συμπεριφορές από τους γονείς, ενώ η αρνητική υπό όρους ανταπόκριση περιλαμβάνει παροχή λιγότερης στοργής όταν το παιδί αποτυγχάνει να ανταποκριθεί στις προσδοκίες των γονέων. Αποτελέσματα βασισμένα σε δύο δείγματα έφηβων έδειξαν ότι η προσανατολισμένη στην καταστολή αρνητική

ανταπόκριση/σχέση προέβλεπε την απορρύθμιση και η προσανατολισμένη στην καταστολή θετική ανταπόκριση υπό όρους προέβλεψε την κατασταλτική ρύθμιση και την απορρύθμιση. Εναλλακτικά, οι έφηβοι/ες προέβλεπαν ενσωματωμένη ρύθμιση με την υποστηρικτική γονική αυτονομία (Roth, Assor et.al, 2009).

Έρευνα για την θετική γονική ανταπόκριση υπό όρους και την υποστηρικτική γονική αυτονομία έχει δείξει ότι η υπό όρους γονική ανταπόκριση σχετίζεται με μη προσαρμοστική ή μη βέλτιστη λειτουργικότητα ενώ η υποστήριξη της αυτονομίας συσχετίζεται με πιο θετικά αποτελέσματα (Roth & Assor, 2012). Η θετική γονική ανταπόκριση υπό όρους που είναι προσανατολισμένη στην καταστολή προβλέπεται ότι στους νεαρούς ενήλικες οδηγεί σε καταστολή των αρνητικών συναισθημάτων μέσω μιας αίσθησης ενός εσωτερικού καταναγκασμού (Roth & Assor, 2009).

Αν και η έρευνα μέχρι στιγμής έχει επικεντρωθεί μόνο στη χρήση της υπό όρους ανταπόκρισης για την προώθηση της καταστολής των αρνητικών συναισθημάτων, είναι πολύ πιθανό οι γονείς να χρησιμοποιούν στην πραγματικότητα την ανταπόκριση υπό όρους για να προωθήσουν την έκφραση και την ανταλλαγή αρνητικών συναισθημάτων. Αυτό μπορεί να είναι ιδιαίτερα σημαντικό στην εφηβεία και την αναδυόμενη ενηλικίωση, όταν κάποιος νέοι προσπαθούν να δημιουργήσουν απόσταση με τους γονείς τους (π.χ. Meeus, Iedema, Maassen, & Engels, 2005 οπ. αναφ. στο Assor, 2012). Οι νέοι μπορεί απλώς να θέλουν να βάλουν σε τάξη όλα αυτά που τους αφορούν πριν αποκαλύψουν τι νιώθουν ή μερικές φορές μπορεί να είναι πολύ πλημμυρισμένοι από συναισθήματα για να μπορούν να μιλήσουν σε εκείνους. Σε τέτοιες περιπτώσεις, πολλοί γονείς με καλές προθέσεις μπορεί να θέλουν να ενθαρρύνουν τα μεγαλύτερα παιδιά τους να μοιραστούν τα αρνητικά τους συναισθήματα. Ωστόσο, με βάση τη Θεωρία του αυτοκαθορισμού, θα περιμέναμε ότι η ανταπόκριση υπό όρους για αυτό το κοινό μοίρασμα θα οδηγούσε επίσης σε αρνητικά αποτελέσματα, ίσως επειδή τα συναισθήματα γίνονται αντιληπτά ως κάτι εξαιρετικά προσωπικό και ευαίσθητο και ως εκ τούτου, η πίεση για το κοινό μοίρασμα των συναισθημάτων μπορεί να θεωρηθεί ιδιαίτερα παρεμβατική (Assor, 2012).

Με βάση την θεωρία του αυτοκαθορισμού, μια θετική γονική ανταπόκριση που εστιάζει στην έκφραση αρνητικών συναισθημάτων είναι πιθανό να προκαλέσει άγχος,

εσωτερική σύγκρουση και σύγχυση στα παιδιά. Από τη μία πλευρά, οι απαιτήσεις των γονέων για αποκάλυψη προσωπικών συναισθημάτων μπορεί να πιάσουν τα παιδιά να συμμορφωθούν, προκειμένου να κερδίσουν τη γονική στοργή. Από την άλλη πλευρά, τα παιδιά πιθανότατα θα βιώσουν αυτή την πίεση να αποκαλύπτουν προσωπικά συναισθήματα ως παρεμβατική. Ευρήματα από τη θεμελιώδη εργασία του Smetana και συνεργατών (2006 οπ. αναφ. στο Roth & Assor, 2012) για τη νομιμοποίηση της γονικής εξουσίας σε διάφορους τομείς συμπεριφοράς συνάδει με αυτήν την άποψη. Οι αξιώσεις των εφήβων για την δικαιοδοσία τους σε προσωπικά ζητήματα υποδηλώνουν ότι οι έφηβοι/ες διεκδικούν μια «αρένα της ιδιωτικής ζωής» (Buhrmester & Prager, 1995 οπ. αναφ. στο Roth & Assor, 2012) πάνω σε αυτά τα ζητήματα που θεωρούν ότι δεν είναι υποχρεωμένοι να αποκαλύπτουν στους γονείς τους (Smetana, Metzger, Gettman, & Champion-Barr, 2006 οπ. αναφ. στο Roth & Assor, 2012).

Με την δουλειά του Smetana και συνεργατών (2006) φαίνεται λογικό να υποθέσουμε ότι οι έφηβοι/ες μπορεί να θεωρούν τα δικά τους αρνητικά συναισθήματα ως προσωπικά και για αυτό το λόγο δεν επιθυμούν να υπόκεινται στην γονική εξουσία. Με ένα τρόπο απαιτούν να μην αποκαλυφθούν. Έτσι, χρησιμοποιώντας την γονική σχέση υπό όρους, οι γονείς προσπαθούν να ασκήσουν πίεση στα παιδιά να εκφράσουν τα αρνητικά τους συναισθήματα, ίσως όμως αυτό να είναι ένας δείκτης πρόβλεψης για την απροθυμία και τις προσπάθειες των παιδιών να κρύψουν συναισθήματα, κάτι που οφείλεται στην εμπειρία των παιδιών από την γονική εισβολή στην προσωπική τους αρένα (Roth & Assor, 2012).

Τελικά η στήριξη των γονέων για την αυτονομία των παιδιών τους σχετικά με τα αρνητικά τους συναισθήματα θα οδηγούσε σε ένα ολοκληρωμένο στυλ ρύθμισης των συναισθημάτων τους διαμεσολαβούμενο από την αίσθηση της επιλογής. Η υποστήριξη της αυτονομίας απαιτεί γονείς που λαμβάνουν υπόψη τους την οπτική των παιδιών και δικαιολογούν τα αρνητικά τους συναισθήματα. Αυτές τις φορές που οι γονείς πιστεύουν ότι για χάρη του ίδιου του παιδιού θα ήταν καλύτερα να μην εκφράσει τα αρνητικά του συναισθήματα, οι γονείς θα παρείχαν ένα ουσιαστικό σκεπτικό εάν δείξουν κατανόηση στην τάση του παιδιού για έκφραση του συναισθήματος. Έρευνα του Calkins (1997) έδειξε ότι τα μητρικά στυλ που ήταν στοργικά και ενθαρρυντικά χωρίς υπερβολικό έλεγχο και περιορισμούς

συσχετίστηκαν με αποτελεσματική συναισθηματική ρύθμιση εκ μέρους των παιδιών (Roth et.al., 2009).

Εν κατακλείδι τα αποτελέσματα από την έρευνα των Assor & Roth (2012) υποδεικνύουν ότι η ανατροφή των παιδιών που στηρίζεται στην στρατηγική έλεγχου της συμπεριφοράς και οδηγεί τα παιδιά να καταπιέζουν ή να εκφράζουν τα αρνητικά συναισθήματα είναι δείκτης πρόβλεψης ανεπαρκούς ρύθμισης του συναισθήματος και χαμηλής ικανότητας για εδραίωση οικειότητας. Από την άλλη, η ανατροφή των παιδιών που υποστηρίζει την αυτονομία, προβλέπει έναν επαρκέστερο τρόπο ρύθμισης συναισθημάτων και μια υψηλότερη ικανότητα οικειότητας. Αυτά τα αποτελέσματα υποστηρίζουν τις υποθέσεις που στηρίζονται στη θεωρία του αυτοκαθορισμού. Η μελλοντική έρευνα θα ήταν καλό να διερευνήσει άλλες διαστάσεις της γονικότητας που υποστηρίζει την αυτονομία όπως και το γονικό παρελθόν για να ρίξει περισσότερο φως σε αυτήν την εναλλακτική γονική πρακτική (Assor et.al., 2012).

Η έρευνα της θεωρίας του αυτοπροσδιορισμού υποδηλώνει ότι οι γονείς που υποστηρίζουν την αυτονομία είναι πιο πιθανό να ενθαρρύνουν περισσότερο τις ενσωματωμένες προσεγγίσεις στη ρύθμιση των συναισθημάτων στα παιδιά τους. Βασικό για την υποστήριξη της αυτονομίας είναι το ενδιαφέρον του φροντιστή για την προοπτική του παιδιού δείχνοντας ενσυναίσθηση και αποδοχή συναισθημάτων, δίνοντας την βοήθεια του για να ξεκαθαριστούν καταστάσεις και ενθαρρύνοντας τον προβληματισμό και την επιλογή στις ενέργειες (Roth et.al., 2019).

Αυτά τα στοιχεία που υποστηρίζουν την αυτονομία στην ανατροφή των παιδιών μπορούν να εξωτερικευτούν από το παιδί, χρησιμεύοντας έτσι ως πρότυπο για το πώς να ρυθμίζει τα δικά του συναισθήματα. Στην περίπτωση της εσωτερικευμένης συναισθηματικής ρύθμισης το αποδεκτό ενδιαφέρον του γονέα μετατρέπεται σε αυτο-αποδοχή, μια εστίαση με γνώμονα το ενδιαφέρον σε αυτό που αισθάνεται κανείς σε μια δεδομένη κατάσταση (Roth et.al, 2019).

Οι γονείς που ελέγχουν περισσότερο, ανέχονται και αποδέχονται λιγότερο τις εμπειρίες ή τα συναισθήματα του παιδιού. Επομένως, δεν προκαλεί έκπληξη το γεγονός ότι ελεγκτικές πρακτικές των γονέων συνδέονται με τη μη αποδοχή των

δικών τους συναισθημάτων από τα παιδιά, καθώς εκδηλώνεται μέσω πιο ελεγχόμενων στυλ ρύθμισης των συναισθημάτων.

3.5 . Στρατηγικές ρύθμισης του συναισθήματος

Μεγάλο μέρος της έρευνας για τη ρύθμιση των συναισθημάτων επικεντρώνεται στη βρεφική-παιδική ηλικία ή στην ενηλικίωση. Ωστόσο, η εφηβεία και η αναδυόμενη ενηλικίωση είναι επίσης αναπτυξιακές φάσεις σχετικές με την ρύθμιση συναισθημάτων δεδομένου ότι σε αυτήν την περίοδο υπάρχει αυξημένη συναισθηματικότητα και έντονες αναπτυξιακές αλλαγές.

Κατά την περίοδο της εφηβείας και της αναδυόμενης ενηλικίωσης η ρύθμιση των συναισθημάτων είναι πιο ευέλικτη με μια τάση αύξησης της αναγνώρισης και κατανόησης των συναισθημάτων του ίδιου του/της εφήβου/έφηβης ή του νεαρού ενήλικα καθώς και των άλλων. Στην περίοδο της αναδυόμενης ενηλικίωσης οι αλλαγές που προσαρμόζονται στους στόχους και μάλιστα και στους μακροπρόθεσμους αλλά και μια αυξανόμενη τάση για επιλεκτικότητα σχετίζονται με την συναισθηματική ρύθμιση (Arnett, 2001). Η κοινωνική και ατομική ρύθμιση συναισθημάτων συνυπάρχει σε όλες τις ηλικίες. Η χρήση των στρατηγικών ρύθμισης εξαρτάται από την ένταση του βιωμένου συναισθήματος και την προσαρμογή του ατόμου στην ικανότητα του να ρυθμίσει μια δεδομένη κατάσταση (Zimmerman & Iwanski 2014).

Οι Silk, Steinberg, and Morris (2003 οπ. αναφ. στο Zimmerman & Iwanski, 2014) δεν βρήκαν καμία διαφορά ηλικίας στη χρήση στρατηγικών ρύθμισης συναισθημάτων από τη πρώιμη έως την μέση εφηβεία, ενώ οι Zeman και Shipman (1997 οπ. αναφ. στο Zimmerman & Iwanski, 2014), ανέφεραν περισσότερο την χρήση της ρύθμισης των συναισθημάτων σε 14χρονους σε σύγκριση με τους 11 και 17 ετών. Για την στρατηγική της εκφραστικής καταστολής του συναισθήματος δεν υπάρχουν ηλικιακές αλλαγές κατά την πρώιμη εφηβεία (Sullivan et.al, 2008 οπ. αναφ. στο Zimmerman & Iwanski, 2014) παρά μόνο μια μικρή μείωση για τα κορίτσια στη μέση εφηβεία (Gullone, Hughes, et.al, 2010 οπ. αναφ. στο Zimmerman & Iwanski, 2014) και μια αυξημένη χρήση μόνο για την θλίψη και μόνο στη μέση εφηβεία σε σύγκριση με την πρώιμη και την ύστερη εφηβεία (Zeman & Shipman, 1997 οπ. αναφ. στο Zimmerman & Iwanski, 2014).

Μελέτες που αξιολογούν περισσότερες από δύο στρατηγικές ρύθμισης συναισθημάτων δείχνουν μια αυξανόμενη χρήση όλων των γνωστικών στρατηγικών ρυθμίσεων συναισθημάτων από τη μέση εφηβεία έως την ύστερη εφηβεία και την ενηλικίωση. Οι Blanchard-Fields & Coats (2008 οπ. αναφ. στο Zimmerman & Iwanski 2014), δεν βρήκαν ηλικιακές αλλαγές από την ύστερη εφηβεία έως την ενηλικίωση και τα γηρατειά στα εργαλεία που χρησιμοποιούνται για την επίλυση των προβλημάτων όπως η γνωστική ανάλυση και η προγραμματισμένη επίλυση προβλημάτων αλλά μια σταθερή αύξηση στη χρήση παθητικής ρύθμισης των συναισθημάτων (αποφυγή, άρνηση, φυγή, καταστολή, παθητική εξάρτηση) και μείωση των στρατηγικών προληπτικής ρύθμισης των συναισθημάτων όπως της συναισθηματικής αντιμετώπισης, του αναστοχασμού στα συναισθήματα και τις αναζητήσεις στην κοινωνική υποστήριξη μέχρι τα γεράματα. Αντίθετα, οι John & Gross (2004) αναφέρουν λιγότερη χρήση της καταστολής και περισσότερη χρήση επανεκτίμησης στη μέση ενήλικη ζωή σε σύγκριση με την αναδυόμενη ενήλικη ζωή.

Η ρύθμιση των συναισθημάτων στην εφηβεία και την αναδυόμενη ενήλικη ζωή συχνά αξιολογείται ως ένα γενικό χαρακτηριστικό με την σιωπηρή υπόθεση ότι η ίδια ρύθμιση εφαρμόζεται σε όλα τα συναισθήματα. Μετά την παιδική ηλικία η ρύθμιση των συναισθημάτων μπορεί να αναπτυχθεί με έναν συγκεκριμένο τρόπο για το συναίσθημα και μπορεί λιγότερο συχνά να ακολουθεί μια γενική πορεία συγκρίσιμη για όλα τα συναισθήματα.

Κατά την εφηβεία οι ηλικιακές διαφορές στη χρήση της αποτελεσματικότητας συγκεκριμένων στρατηγικών για την συναισθηματική ρύθμιση ποικίλλουν μεταξύ θυμού, φόβου και λύπης (Zimmerman & Iwahski , 2014).

Σε σύγκριση με την παιδική ηλικία η ρύθμιση των συναισθημάτων κατά την εφηβεία και την ενήλικη ζωή μπορεί να προσφέρει περισσότερες γνώσεις για τις αναπτυξιακές διαδικασίες όταν η αξιολόγησή της είναι συγκεκριμένη για το ίδιο συναίσθημα. Η λύπη, ο φόβος και ο θυμός συνδέονται με διαφορετικούς υποκινητές και κλίσεις για δράση. Ο θυμός και ο φόβος είναι πιο κινητοποιητικά συναισθήματα σε σύγκριση με τη λύπη και το θυμό, τα οποία συνδέονται με διαφορετικά πρότυπα δράσης Zimmerman & Iwahski (2014).

Με βάση αυτές τις λειτουργικές διαφορές, η ρύθμιση των συναισθημάτων μπορεί να διαφέρει όσον αφορά την χρήση αλλά και την αποτελεσματικότητα της στρατηγικής. Υπάρχουν κάποιες ενδείξεις ότι η χρήση στρατηγικών ρύθμισης μεμονωμένων συναισθημάτων ποικίλλουν ανάλογα και με την ποιότητα των συναισθημάτων. Σύμφωνα με το μοντέλο των Zimmerman & Iwahski (2014) οι στρατηγικές ρύθμισης του συναισθήματος των εφήβων είναι :

1) Προσαρμοστική ρύθμιση: Ηρεμώ πρώτα και στην συνέχεια διαχειρίζομαι την κατάσταση.

2) Αναζήτηση βοήθειας/κοινωνικής στήριξης: Όταν αντιμετωπίζω πρόβλημα αναζητώ την συμβουλή κάποιου.

3) Παθητικότητα: Περιμένω να δω τι θα γίνει.

4) Αποφευκτική ρύθμιση: Ασχολούμαι με κάτι άλλο.

5) Καταστολή της έκφρασης των συναισθημάτων: Δεν φανερώνω πώς νιώθω

6) Δυσλειτουργική Αναμάσηση: Σκέπτομαι για αυτό όλη την ώρα

7) Συναισθηματική Απορρύθμιση: Ρίχνω το φταίξιμο στους άλλους, ακόμη και αν δεν φταίνε.

Στην μελέτη αυτή των Zimmerman & Iwahski (2014) η ρύθμιση των συναισθημάτων συσχετίστηκε με την ποιότητα και την ένταση των αναφερόμενων συναισθημάτων (λύπη, θυμός και φόβος). Βρέθηκε ότι σε καταστάσεις θλίψης η αναζήτηση κοινωνικής υποστήριξης, η παθητικότητα και η αποφυγή χρησιμοποιήθηκαν πιο συχνά σε σύγκριση με καταστάσεις φόβου ή θυμού. Αντίθετα, στην βίωση φόβου, η χρήση εκφραστικής καταστολής και η παθητική αναμάσηση αναφέρθηκε συχνότερα. Η απορρύθμιση και η δυσλειτουργική αναμάσηση συνήθως εφαρμόζονταν περισσότερο στον θυμό σε σύγκριση με καταστάσεις θλίψης. Επιπλέον, οι αξιολογήσεις της έντασης του συναισθήματος συνδέθηκαν με τη χρήση των στρατηγικών ρύθμισης του συναισθήματος.

Έτσι, μια τέτοια λειτουργική προσέγγιση των συναισθημάτων όπου οι διαφορετικές προτιμήσεις των στρατηγικών ρύθμισης των συναισθημάτων μπορεί να είναι ένας

δείκτης ενεργοποίησης και λειτουργικότητας των στρατηγικών ρύθμισης των συναισθημάτων.

Μόνο δύο από τις επτά στρατηγικές ρύθμισης των συναισθημάτων, η προσαρμοστική ρύθμιση συναισθημάτων και η αναζήτηση βοήθειας-κοινωνικής υποστήριξης, δείχνουν μια κάπως παρόμοια αναπτυξιακή τάση για γενική και ειδική ρύθμιση των συναισθημάτων. Ωστόσο, και για αυτές τις δύο στρατηγικές ρύθμισης συναισθημάτων βρέθηκαν ειδικές αναπτυξιακές αλλαγές που σχετίζονται με το συναίσθημα. Η στρατηγική της προσαρμοστικής ρύθμισης του συναισθήματος για το φόβο δείχνει σαφείς διαφορές μεταξύ των τριών ηλικιακών περιόδων (εφηβεία, αναδυόμενη ενηλικίωση και μέση ενηλικίωση). Αντίθετα, για τη θλίψη μόνο η εφηβεία και η ενηλικίωση διαφέρουν η μια από την άλλη.

Υπάρχει ο κίνδυνος λανθασμένης εκτίμησης της ανάπτυξης της συναισθηματικής ρύθμισης κατά την εφηβεία και την αναδυόμενη ενηλικίωση όταν δεν αξιολογείται το συναίσθημα με ένα ειδικό τρόπο. Προσαρμόζοντας την χρήση των στρατηγικών ρύθμισης σε συγκεκριμένα συναισθήματα κατά τη διάρκεια της ανάπτυξης μπορεί να αντανάκλα την προσαρμοστική φύση της ρύθμισης των συναισθημάτων.

Ανάλογα με την ηλικία, τους βιολογικούς, κοινωνικούς ή περιβαλλοντικούς παράγοντες, τις επιλογές, τους στόχους και τους περιορισμούς, οι στρατηγικές ρύθμισης συναισθημάτων ποικίλλουν ως προς τη λειτουργικότητα για διαφορετικά συναισθήματα.

Έτσι, η στρατηγική της καταστολής του φόβου και της απορρύθμισης του θυμού να είναι προσαρμοστικές με την πάροδο της ηλικίας, της αυτονομίας, και της υπευθυνότητας. Κατά συνέπεια, η χρήση τους θα είναι προσαρμοστική από το ίδιο το άτομο. Από αυτή την προοπτική η παράλληλη αύξηση τόσο της καταστολής όσο και της απορρύθμισης μπορεί να μην είναι αντιφατική αλλά προσαρμοστική για το συναίσθημα. Τα αποτελέσματα της μελέτης των Zimmerman et al. (2014) δείχνουν τη σταθερότητα, την ανάπτυξη και την πτώση που εξειδικεύεται ανάλογα με το συναίσθημα σε πολλές στρατηγικές ρύθμισης συναισθημάτων κατά την εφηβεία και την ενηλικίωση. Οι έφηβοι/ες στο πρώιμο στάδιο της εφηβείας, αλλά και νεαροί ενήλικες στο στάδιο της αναδυόμενης ενηλικίωσης, αναζητούν την κοινωνική

υποστήριξη σε καταστάσεις φόβου, περισσότερο σε σύγκριση με τη μέση εφηβεία και τη μέση ενηλικίωση.

Επιπλέον, κατά τη μέση εφηβεία, στην ηλικία των 13 ετών και ιδιαίτερα στην ηλικία των 15 ετών, το συνολικό ρεπερτόριο των στρατηγικών ρύθμισης των συναισθημάτων είναι μικρό. Υπάρχει μείωση στη χρήση στρατηγικών από την πρώιμη εφηβεία έως τη μέση εφηβεία. Ένα χαμηλό ρεπερτόριο των στρατηγικών ρύθμισης των συναισθημάτων έχει αναγνωριστεί ως παράγοντας κινδύνου για ψυχοπαθολογία.

Μια ματιά στις αλλαγές που σχετίζονται με το συναίσθημα αποκαλύπτει ότι σε ηλικία 13 ετών και 15 η αναζήτηση κοινωνικής υποστήριξης για την λύπη, τον φόβο και τον θυμό μειώνεται, ενώ η προσαρμοστική ρύθμιση των συναισθημάτων για τη θλίψη και τον φόβο μειώνεται, η παθητικότητα για την λύπη μειώνεται, ενώ η καταστολή σε καταστάσεις φόβου και η απορύθμιση σε καταστάσεις θυμού αυξάνονται. Μόνο η δυσλειτουργική αναμάσηση παραμένει σταθερή.

Κατά τη μέση εφηβεία, οι νέοι φαίνεται να επαναπροσδιορίζουν τη χρήση της στρατηγικής τους για τη ρύθμιση των συναισθημάτων οδηγώντας σε λιγότερο ατομική και κοινωνική ρύθμιση των συναισθημάτων. Ταυτόχρονα παρουσιάζονται στον κοινωνικό τους περίγυρο σαν να μην επηρεάζονται από τον φόβο (με το να καταστέλλουν την έκφραση των συναισθημάτων) και ρίχνουν το φταίξιμο τους άλλους όταν νιώθουν οι ίδιοι θυμωμένοι.

Οι συναισθηματικές δυσκολίες και οι αυξημένες συγκρούσεις με τους γονείς που αναφέρονται στη μέση εφηβεία (Laurson et.al., 1998 - Zimmerman & Iwahski, 2014). Μπορεί επίσης να είναι το αποτέλεσμα ενός μειωμένου ρεπερτορίου στρατηγικών ρύθμισης των συναισθημάτων με παράλληλη συσχέτιση με ορμονικές αλλαγές ή αλλαγές στη λειτουργία του εγκεφάλου .

Η περίοδος της αναδύμενης ενηλικίωσης έχει περιγραφεί ως μια παρατεταμένη εφηβική ηλικία (Arnett, 2001) και φαίνεται να εμφανίζει παρόμοιο πρότυπο ρύθμισης των συναισθημάτων με εκείνο της εφηβείας. Οι αναδύμενοι ενήλικες στην μελέτη των Zimmerman & Iwahski (2014) χαρακτηρίζονται από την στρατηγική της υψηλής απορρύθμισης για τον θυμό, από καταστολή για τον φόβο και επιπλέον από υψηλή παθητικότητα και αποφευκτική ρύθμιση όταν αισθάνονται λυπημένοι.

Ωστόσο, σε αντίθεση με τους εφήβους, οι αναδύομενοι ενήλικες, αναφέρουν περισσότερη κοινωνική στήριξη, κοινωνική βοήθεια και περισσότερο προσαρμοστική ρύθμιση. Έτσι, έχουν μεγαλύτερη ικανότητα στη ρύθμιση των ατομικών και κοινωνικών συναισθημάτων τους, κάτι το οποίο συνδέεται με την επιτυχή ολοκλήρωση των αναπτυξιακών καθηκόντων για τη δημιουργία σταθερών σχέσεων (Roisman et.al., 2004 οπ. αναφ. στο Zimmerman, 2014) που τους καθιστά πιο σταθερούς συναισθηματικά σε σύγκριση με τους έφηβους μέσης ηλικίας .

Η μελέτη του Zimmermann προτείνει ότι η ρύθμιση του συναισθήματος αναπτύσσεται διαφορετικά, καθώς εξειδικεύεται ανάλογα με το συναίσθημα και με μια προοπτική που περιλαμβάνει σταθερότητα, ανάπτυξη και φθίνουσα τάση .

Η έρευνα για τη γενική ανάπτυξη της ρύθμισης των συναισθημάτων είτε υπερεκτιμά είτε υποτιμά τις αναπτυξιακές τάσεις που σχετίζονται με το συναίσθημα. Από την μέση εφηβεία έως την αναδύομενη ενηλικίωση και μέχρι την μέση ενήλικη ζωή η χρήση στρατηγικών προσαρμοστικής ρύθμισης των συναισθημάτων αυξάνεται συνεχώς παράλληλα με ένα αυξανόμενο ρεπερτόριο στρατηγικών ρύθμισης των συναισθημάτων. Ωστόσο, οι αναπτυξιακές τάσεις που εξειδικεύονται κατά συναίσθημα στη χρήση των στρατηγικών ρύθμισης των συναισθημάτων φαίνεται ξεκάθαρα να είναι περισσότερο ο κανόνας παρά η εξαίρεση (Zimmerman & Iwahski, 2014).

3.6. Η χρήση ουσιών σαν στρατηγική ρύθμισης του συναισθήματος σε εφήβους και νεαρούς ενήλικες

Η χρήση ψυχοδραστικών ουσιών ανάμεσα σε εφήβους και νεαρούς ενήλικες δεν αποτελεί μια δραστηριότητα μειοψηφίας στο Ηνωμένο Βασίλειο, όπου διεξήχθη μια έρευνα των Boys, Marsden & Strang (2001). Η συγκεκριμένη έρευνα έδειξε ότι σχεδόν το 50% των νέων ηλικίας 16 έως 24 ετών έχουν κάνει χρήση μιας παράνομης ναρκωτικής ουσίας μια φορά στην ζωή τους. Ανάμεσα στην ηλικία των 16 έως 19 ετών η χρήση κάνναβης είναι η ουσία που επικρατεί (40%) και στις ηλικίες 20 έως 24 το ποσοστό είναι 47%. Ακολουθούν οι αμφεταμίνες το LSD και η έκσταση. Από κοινού αυτά τα στατιστικά είναι γενικά συγκρίσιμα με αυτά των ευρωπαϊκών χωρών (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, 1998). Η Κυβέρνηση του Ηνωμένου Βασιλείου στην 10χρονη στρατηγική που ακολουθεί για την χρήση

ναρκωτικών θεωρεί τους νέους μια ηλικιακή ομάδα με αυξημένη προτεραιότητα για παρεμβάσεις πρόληψης και θεραπείας.

Οι Boys et al.(2001)διεξήγαγαν μια μελέτη που χρησιμοποιεί μια λειτουργική διάσταση για να εξετάσει τους λόγους που οι νέοι κάνουν χρήση ψυχοδραστικών ουσιών.Το δείγμα αποτελούνταν από 364 νέους πολυχρήστες ψυχοδραστικών ουσιών. Η πλειοψηφία των συμμετεχόντων είχε χρησιμοποιήσει τουλάχιστον μια από έξι παράνομες ουσίες (αλκοόλ, κάνναβη, αμφεταμίνες, κοκαΐνη, έκσταση και LSD).

Οι πιο δημοφιλείς λόγοι για να κάνει ένας νέος χρήση ψυχοτρόπων ουσιών με βάση τα αποτελέσματα της έρευνας είναι 1) σε ποσοστό 96,7% για να χαλαρώσει, 2) σε ποσοστό 96,4% για να είναι υπό την επήρεια κάποιας ουσίας /φτιαγμένος, 3) σε ποσοστό 95,9% για να μείνει ξύπνιος τα βράδια σε κοινωνικές εκδηλώσεις, 4) σε ποσοστό 88,5% για να βελτιώσει μια δραστηριότητα, 5) σε ποσοστό 86,8% για να αισθανθεί καλύτερα και να μειώσει την μελαγχολική /καταθλιπτική διάθεση και 6) για να σταματήσει να στενοχωριέται σε ποσοστό 75,3%. Η αναγνώριση των λόγων μπορεί να βοηθήσει τους επαγγελματίες υγείας και τους ειδικούς στην πρόληψη να δημιουργήσουν μηνύματα υγείας περισσότερο σχετικά και κατάλληλα για γενικά και πιο εξειδικευμένα ακροατήρια (Boys et.al., 2001).

Τα συναισθήματα άγχους και κατάθλιψης είναι εξαιρετικά προγνωστικά της εθιστικής συμπεριφοράς και της υποτροπής στα άτομα που έχουν εμπειρία στον εθισμό.Οι εθιστικές μαθημένες συμπεριφορές χρησιμεύουν ως πρωταρχική στρατηγική αντιμετώπισης.Επιπλέον τα άτομα που είναι μαθημένα στον εθισμό αναφέρουν αυξημένη ευαισθησία στα συναισθήματα. Έχουν την τάση να αντιπαθούν την συναισθηματική αντίδραση και δυσκολεύονται να αναγνωρίσουν, να τα επικοινωνήσουν και να ξέρουν τι να κάνουν με τα συναισθήματα.Μερικοί θεωρητικοί λαμβάνουν υπόψη τους κάποιες διαφορές που επηρεάζουν τα άτομα με εθισμό σε σημείο ώστε να καταλήγουν να χαρακτηρίζουν τον ίδιο τον εθισμό ως μια συναισθηματική ασθένεια ή να εντοπίσουν συγκεκριμένα συναισθήματα (π.χ. ντροπή) ως τον πυρήνα του εθισμού.

B. ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

4. ΜΕΘΟΔΟΣ

Σημασία και πρωτοτυπία της παρούσας μελέτης

Αξίζει να σημειωθεί ότι στο ερευνητικό μέρος αυτής της εργασίας η ανάλυση των συνεντεύξεων στηρίχθηκε στο μοντέλο των Zimmerman & Iwahski (2014). Δηλαδή, η θεματική ανάλυση εστίασε στις επτά κατηγορίες αυτού του μοντέλου εντοπίζοντας ποιες στρατηγικές χρησιμοποιούν περισσότερο οι έφηβοι/ες και νεαροί ενήλικες που είναι χρήστες ουσιών. Θεωρούμε πολύ σημαντική την προσπάθεια ανίχνευσης πιθανής σύνδεσης των συγκεκριμένων στρατηγικών της ρύθμισης του συναισθήματος με το φαινόμενο της χρήσης ουσιών, κάτι που δεν παρατηρήθηκε στην αναζήτηση της βιβλιογραφίας.

Συνεπώς, αυτή η εργασία θα μπορούσε να προσθέσει στην διεθνή βιβλιογραφία ένα αξιόλογο υλικό για περαιτέρω διερεύνηση. Πιο συγκεκριμένα, μεγάλο μέρος ερευνών εστιάζει σε στρατηγικές ρύθμισης και σε γονικές πρακτικές που βοηθούν στην διαχείριση της συναισθηματικής εμπειρίας των εφήβων. Ωστόσο, λίγες έχουν συνδέσει την χρήση ψυχοτρόπων ουσιών με την προσαρμοστική ή κατασταλτική ρύθμιση του συναισθήματος και πώς αυτό μεταβιβάζεται διαγενεακά μέσω των τρόπων που οι γονείς ρυθμίζουν τα δικά τους συναισθήματα και με ποιες πρακτικές ανταποκρίνονται στις συναισθηματικές εμπειρίες των παιδιών τους.

Επιπροσθέτως, πολλά έχουν γραφτεί σε μελέτες σχετικά με τα στυλ γονικότητας και τις γονικές πρακτικές και πόσο αυτές επηρεάζουν την συναισθηματική ανάπτυξη των εφήβων. Λίγες όμως από αυτές συνδέουν αυτές τις πρακτικές με την χρήση ουσιών στην εφηβεία και αυτό συνιστά την πρωτοτυπία της παρούσας μελέτης, καθώς οι συμμετέχοντες/ουσες στην έρευνα είναι ενταγμένοι/ες σε ένα πρόγραμμα απεξάρτησης και θεραπείας για εφήβους και τις οικογένειες τους στο θεραπευτικό πρόγραμμα του ΚΕΘΕΑ-ΑΡΙΑΔΝΗ.

4.1 Σκοπός της έρευνας

Σκοπός της παρούσας έρευνας είναι να διερευνηθούν ποιες στρατηγικές ρύθμισης επιλέγουν οι έφηβοι/ες και οι νεαροί/ες ενήλικες με ιστορικό ουσιοεξάρτησης για να αντιμετωπίσουν τις αρνητικές συναισθηματικές τους εμπειρίες.

Επιπλέον στόχος της εμπειρικής μελέτης είναι να διερευνηθεί εάν και σε ποιο βαθμό οι στρατηγικές ρύθμισης του συναισθήματος των εφήβων και νεαρών ενηλίκων σχετίζονται με τις γονικές πρακτικές, όπως τις ερμηνεύουν και τις αντιλαμβάνονται οι ίδιοι, αναφορικά με την ανταπόκριση ή όχι των γονέων στα αρνητικά τους συναισθήματα.

Ερευνητικά ερωτήματα

Τρία είναι τα βασικά ερωτήματα της παρούσας μελέτης:

α) εάν οι έφηβοι και νεαροί ενήλικες με ιστορικό χρήσης και εξάρτησης από ουσίες τείνουν να καταστέλλουν παρά να εκφράζουν τα αρνητικά τους συναισθήματα.

β) εάν οι στρατηγικές ρύθμισης του συναισθήματος των εφήβων και των νεαρών ενηλίκων με ιστορικό ουσιοεξάρτησης τείνουν να είναι παθητικές και όχι λειτουργικές. Πιο συγκεκριμένα υποθέτουμε ότι η γνωστική ρύθμιση του συναισθήματος στους εφήβους τείνει να είναι μειωμένη σε σύγκριση με την συγκινησιακή ρύθμιση της παθητικής αναμάσησης ή της αποφυγής αντιμετώπισης των αρνητικών συναισθημάτων.

γ) εάν οι έφηβοι με ιστορικό χρήσης θα αναφέρουν απουσία ενεργητικού και αυθεντικού ενδιαφέροντος εκ μέρους των γονέων για τα αρνητικά τους συναισθήματα. Επιπλέον, υποθέτουμε ότι η ένταξη των εφήβων και νεαρών ενηλίκων σε πρόγραμμα απεξάρτησης πιθανώς να έχει συμβάλει στην αναζήτηση πιο λειτουργικών τρόπων ρύθμισης του συναισθήματος και στην εξομάλυνση των σχέσεων με τους γονείς τους, σε σύγκριση με το παρελθόν.

4.2 Μεθοδολογία έρευνας

Για την διερεύνηση των στρατηγικών ρύθμισης των εφήβων και νεαρών ενηλίκων με ιστορικό χρήσης ουσιών εφαρμόστηκε η ποιοτική μέθοδος. Διεξήχθησαν ημιδομημένες συνεντεύξεις με ερωτήσεις που προήλθαν μέσα από την ανασκόπηση της σχετικής βιβλιογραφίας. Συμπληρωματικά χορηγήθηκε και η κλίμακα αξιολόγησης των στρατηγικών ρύθμισης (Gross & John, 2003).

Μέσα από αυτήν την μεικτή μεθοδολογία (συνέντευξη – ερωτηματολόγιο) θεωρούμε ότι θα έχουμε την ευκαιρία να κατανοήσουμε και να ερμηνεύσουμε καλύτερα τους παράγοντες που σχετίζονται με την ρύθμιση του συναισθήματος σε ουσιοεξαρτώμενους εφήβους και νεαρούς ενήλικες.

4.3 Δείγμα της έρευνας

Η δειγματοληψία στην παρούσα μελέτη ήταν σκόπιμη. Οι συμμετέχοντες/ουσες είναι δέκα έφηβοι/ες και νεαροί/ες ενήλικες με ιστορικό χρήσης που βρίσκονται στο θεραπευτικό πρόγραμμα του ΚΕΘΕΑ ΑΡΙΑΔΝΗ.

Συγκεκριμένα έλαβαν μέρος 6 άνδρες και 4 γυναίκες. Οι ηλικίες των συμμετεχόντων ήταν 7 άτομα (2 γυναίκες και 5 άνδρες) με ηλικίες από 19-22 ετών και 3 συμμετέχοντες (1 άνδρας και 2 γυναίκες) με ηλικίες από 16 έως 18 ετών. Την περίοδο που πραγματοποιήθηκαν οι συνεντεύξεις (Απρίλιος έως Μάιος 2022) οι 7 από τους συμμετέχοντες είχαν ενταχθεί στην θεραπευτική φάση (μέλη ομάδας θεραπείας). Διαφοροποίηση υπήρχε στην χρονική περίοδο που είχαν διανύσει μέσα στην θεραπευτική τους ομάδα. Οι 3 από τους συμμετέχοντες βρίσκονταν στην φάση της κινητοποίησης, συμβουλευτικής. Από τους δέκα οι πέντε είναι φοιτητές, οι τέσσερις είναι μαθητές και ένας είναι εργαζόμενος σε οικογενειακή επιχείρηση. Όλοι διαμένουν σε αστικά κέντρα (Χάνια, Ηράκλειο, Ρόδος, Άγιος Νικόλαος) και είναι άγαμοι. Είδος χρήσης είναι για τους 9 η κάνναβη, 2 κάνουν χρήση κοκαΐνης (ο ένας χρήση μόνο κοκαΐνης και ο άλλος χρήση κάνναβης και κοκαΐνης). Επίσης ο ένας έχει κάνει και κατάχρηση αλκοόλ. Οι τέσσερις μένουν μόνοι τους σε δικό τους σπίτι, οι πέντε με τους γονείς τους και ένας με τον αδελφό του.

4.4 Ερευνητικά εργαλεία και ερευνητική διαδικασία

➤ *Ερευνητικά εργαλεία*

Για τη συλλογή δεδομένων α) διεξήχθη ημιδομημένη συνέντευξη και β) χορηγήθηκε το Ερωτηματολόγιο της ρύθμισης του συναισθήματος των Gross & John (2003).

Η συγκεκριμένη μορφή συνέντευξης επιλέχτηκε λόγω της ευελιξίας που παρουσιάζει α) ως προς την τροποποίηση του περιεχομένου των ερωτήσεων ανάλογα με τον ερωτώμενο, β) ως προς την εμβάθυνση σε κάποια θέματα με συμμετέχοντες/ουσες που κρίνονται κατάλληλοι/ες να απαντήσουν σε αυτά, γ) ως προς τη σειρά με την οποία τίθενται οι ερωτήσεις και δ) ως προς την πρόσθεση ή αφαίρεση ερωτήσεων ή θεμάτων για συζήτηση (Ισαρη και Πουρκός, 2015,σελ. 97). Επιπροσθέτως οι συνεντεύξεις είχαν ως κύριο σκοπό τη διερεύνηση των στρατηγικών ρύθμισης των συναισθημάτων των εφήβων σύμφωνα με το μοντέλο του Zimmerman & Iwahski (2014), που κατατάσσονται σε επτά κατηγορίες, όπως είδαμε στο θεωρητικό μας μέρος. Οι συμμετέχοντες/ουσες απαντούν κυρίως σε ερωτήματα του τύπου: « *πώς εκφράζεις και πώς διαχειρίζεσαι τα θετικά ή τα αρνητικά σου συναισθήματα;*» (βλ. Παράρτημα). Τέλος, μέσα από διάφορες ερωτήσεις οι συμμετέχοντες/ουσες απάντησαν στα ζητήματα γονικών πρακτικών. Παρακάτω παρατίθενται τα αντίστοιχα ερωτήματα:

- 1) Οι γονείς σου σε ακούν κάθε φορά που θέλεις να τους μιλήσεις;
- 2) Οι γονείς σου σε παροτρύνουν να εκφράζεις τα αρνητικά σου συναισθήματα;
- 3) Οι γονείς σου προτείνουν λύσεις προκειμένου να αντιμετωπίσεις μια δύσκολη συναισθηματική κατάσταση;
- 4) Οι γονείς σου δείχνουν το ενδιαφέρον τους να ακούσουν τα πραγματικά σου συναισθήματα;
- 5) Οι γονείς σου εκδηλώνουν τα θετικά τους συναισθήματα;

6) Οι γονείς σου εκδηλώνουν τα αρνητικά τους συναισθήματα;

7) Οι γονείς σου δέχονται και προσπαθούν να κατανοήσουν τα συναισθήματα σου;

Παράλληλα αξιοποιήθηκε το ερωτηματολόγιο, ERQ των Gross & John (2003) Emotion Regulation Questionnaire, που αναφέρεται στο επίπεδο ρύθμισης του συναισθήματος. Αποτελείται από δέκα ερωτήσεις και είναι επταβάθμιας κλίμακας τύπου Likert (1 διαφωνώ απόλυτα7 συμφωνώ απόλυτα). Όσον αφορά τη βαθμολόγηση, οι ερωτήσεις 1,3,5,7,8,10 αξιολογούν την γνωστική εκτίμηση της κατάστασης ενώ οι ερωτήσεις 2,4,6,9 αξιολογούν την καταστολή έκφρασης του συναισθήματος. Στο Παράρτημα παρατίθεται η κλίμακα, καθώς επίσης και τα ερωτήματα στα οποία απάντησαν οι συμμετέχοντες/ουσες.

➤ *Ερευνητική διαδικασία*

Στα πλαίσια της διπλωματικής μου εργασίας κατατέθηκε ερευνητική πρόταση στο ΚΕΘΕΑ με τους στόχους, την σημασία, τις υποθέσεις, την μέθοδο, τα ερευνητικά εργαλεία, την δεοντολογία και το χρονοδιάγραμμα της συγκεκριμένης έρευνας. Όταν η πρόταση έγινε δεκτή από τον υπεύθυνο του τομέα έρευνας του ΚΕΘΕΑ, συντάχτηκε ένα πρωτόκολλο συμφωνίας όπου και δόθηκε η άδεια από το ΚΕΘΕΑ να διεξαχθεί η έρευνα σε μέλη εφήβους και νεαρούς ενήλικες του θεραπευτικού προγράμματος του ΚΕΘΕΑ ΑΡΙΑΔΝΗ. Δεσμεύτηκα με όλους τους κανόνες ηθικής και δεοντολογίας και η διαδικασία συμφωνήθηκε να υπόκειται σε όλες τις αρχές τήρησης της προστασίας των προσωπικών δεδομένων. Συντάχτηκε ένα έντυπο συγκατάθεσης για συμμετοχή σε έρευνα το οποίο υπογράφηκε από όλους/ες ,τους/τις συμμετέχοντες/ουσες. Στις περιπτώσεις που ο/η συνεντευξιαζόμενος/η ήταν ανήλικος/η τότε αυτό το έντυπο υπογράφονταν από τον γονέα του. Οι συζητήσεις μαγνητοφωνήθηκαν και απομαγνητοφωνήθηκαν προκειμένου να γίνει η ανάλυση των δεδομένων. Πρόσβαση σε αυτό το υλικό είχε μόνο η ερευνήτρια και η επόπτρια της εργασίας. Μετά το πέρας της διαδικασίας απομαγνητοφώνησης τα αρχεία καταστράφηκαν.

Εκτός από τον ρόλο της ερευνήτριας, η συγγραφέας της παρούσας εργασίας έχει και θέση προσωπικού θεραπείας στο πρόγραμμα ανεξάρτησης του ΚΕΘΕΑ ΑΡΙΑΔΝΗ, οπότε η προσέγγιση των υποκειμένων ήταν άμεση λόγω της εμπιστοσύνης που

έδειξαν στο πρόσωπό της. Οι συνεντεύξεις και τα ερωτηματολόγια συμπληρώθηκαν στις μονάδες του προγράμματος του ΚΕΘΕΑ ΑΡΙΑΔΝΗ, σε καθορισμένες ώρες και μέρες που εξυπηρετούσαν τους/τις συμμετέχοντες/ουσες στην έρευνα και συγκεκριμένα πραγματοποιήθηκαν στα Χανιά, στο Ηράκλειο, και στο Λασιθί. Στην μονάδα του ΚΕΘΕΑ στην Ρόδο οι συναντήσεις έγιναν διαδικτυακά λόγω της απόστασης. Τέλος, η διεξαγωγή της έρευνας χρονικά διήρκεσε από τον Απρίλιο έως και τέλος του Μαΐου 2022 .

4.5 Θεματική ανάλυση δεδομένων

Το εμπειρικό υλικό που συγκεντρώθηκε από τις συνεντεύξεις, έπειτα από την απομαγνητοφώνηση του υποβλήθηκε σε θεματική ανάλυση σύμφωνα με τους Braun και Clarke (2006 οπ. αναφ. στο Ίσαρη & Πουρκός, 2015). Η θεματική ανάλυση είναι μια τεχνική εντοπισμού, περιγραφής, αναφοράς και θεματοποίησης επαναλαμβανόμενων νοηματικών μοτίβων.

Οι Braun και Clarke (2006, στο Ίσαρη & Πουρκός, 2015:117-120) προτείνουν έξι συγκεκριμένα βήματα για τη διεκπεραίωση της θεματικής ανάλυσης, τα οποία ωστόσο δεν προϋποθέτουν μια γραμμική πορεία. Συγκεκριμένα, πρόκειται για μια διαδικασία κίνησης, επαναφοράς, ή κυκλικότητας, η οποία χαρακτηρίζεται από συστηματικότητα αλλά και από ευελιξία και είναι αλληλένδετη με άλλες διαδικασίες στο πλαίσιο του ερευνητικού σχεδιασμού και παρατίθενται παρακάτω.

4.5.1 Εξοικείωση με τα δεδομένα

Στο πρώτο στάδιο της ανάλυσης οι συνεντεύξεις απομαγνητοφωνήθηκαν κατά λέξη, καθώς επίσης αποδόθηκαν σιωπές, επιτονισμοί και διάφορα άλλα εξωγλωσσικά στοιχεία τα οποία κρίνεται απαραίτητο να αναφερθούν. Σκοπός ήταν μία πρώτη επαφή με το υλικό το οποίο αργότερα μελετήθηκε και αναγνώστηκε αρκετές φορές ώστε να επέλθει η απαραίτητη εξοικείωση με τα δεδομένα. Σε αυτό το στάδιο είναι απαραίτητη η προσεκτική ανάγνωση των ερευνητικών δεδομένων έτσι ώστε ο ερευνητής να

μπορεί να αναζητήσει θέματα και νοήματα που σχετίζονται με το ερευνητικό φαινόμενο. Στο τέλος αυτού του σταδίου, διατυπώνονται οι πρώτες σκέψεις του ερευνητή έτσι ώστε να ξεκινήσει το δεύτερο στάδιο της κωδικοποίησης.

4.5.2 Κωδικοποίηση

Στο δεύτερο αυτό στάδιο της κωδικοποίησης μελετήθηκε το ερευνητικό υλικό σειρά προς σειρά. Σκοπός εδώ είναι να αποδοθεί ένας εννοιολογικός προσδιορισμός, δηλαδή ένας κωδικός. Ο κωδικός προκύπτει από τα λόγια του ίδιου του συνεντευξιζόμενου με βάση αυτά που διατυπώνει και εκφράζει σε συντομία και το νόημα που δίνει ο ερευνητής στο συγκεκριμένο τμήμα των δεδομένων. Αυτό βέβαια δεν σημαίνει πως αποτελεί ερμηνεία του ερευνητή προς τα λόγια του ερωτώμενου αλλά αντίθετα, ο κωδικός προκύπτει κατά κάποιο τρόπο από το ίδιο το συνεντευξιζόμενο. Η κωδικοποίηση είναι ένα πολύ βασικό στάδιο της θεματικής ανάλυσης και απαιτεί πολύ χρόνο, πράγμα που αποτελεί μία από τις βασικές δυσκολίες της. Η μελέτη και η προσοχή που πρέπει να δοθεί εδώ, είναι σημαντική καθώς αποτελεί βασικό στάδιο και για τα επόμενα βήματα που ακολουθούνται. Οι μονάδες νοήματος που εντοπίζονται σε αυτό το στάδιο βοηθούν στη εύρεση των τελικών θεμάτων. Παρακάτω παρατίθεται ένα παράδειγμα κωδικοποίησης που θα διευκολύνει τη κατανόηση των βημάτων που ακολουθήθηκαν.

Πίνακας 1.

Κωδικοποίηση κατά τη θεματική ανάλυση	
Συνέντευξη 5 <i>05: Είμαι πολύ κλειστή , δεν αφήνω τον άλλον να με βοηθήσει ,ας πούμε, σε αυτό ενώ θα μπορούσε κάποιος/α να με βοηθήσει ειδικά αν είμαι πιο πεσμένη , να με σηκώσει λίγο. Εεε, δεν αφήνω , ας πούμε, τον άλλον</i>	Κωδικοί Απόκρυψη έκφρασης αρνητικών συναισθημάτων λόγω μη αποδοχής τους από τους γονείς
Συνέντευξη 1 <i>01: δεν τους αναφέρω τα αρνητικά συναισθήματα που έχω διαρκώς, γιατί ξέρω ότι θα είναι αρνητικοί, θα αγχωθούν, θα με πιέσουν οπότε δεν , δεν το κάνω</i>	Απόκρυψη αρνητικών συναισθημάτων στους άλλους

Σύμφωνα με τα παραπάνω αποσπάσματα αλλά και μέσα από άλλα παρόμοια, που υπάρχουν στο Παράρτημα, μπορέσαμε και εξαγάγαμε το 1^ο μας θέμα : *Η απόκρυψη των συναισθημάτων των εφήβων ως στρατηγική αντιμετώπισης τους*, όπου θα δούμε αναλυτικότερα παρακάτω.

4.5.3 Αναζήτηση των θεμάτων

Στο στάδιο αυτό η ανάλυση εστιάζεται στην εύρεση πιθανών θεμάτων ή υποθεμάτων. Αρχικά, διαβάστηκαν εκ νέου όλοι οι κωδικοί ώστε να ενοποιηθούν και να βγουν κάποια κοινά θέματα. Μία σύμπτυξη δηλαδή των νοηματικά συνδεδεμένων κωδικών. Το στάδιο αυτό περιλαμβάνει μεγαλύτερη ερμηνεία και ο ρόλος του ερευνητή στην αναζήτηση των πιθανών θεμάτων είναι ουσιαστικός καθώς πρέπει να βρει τα θέματα που αναδύονται από τους κωδικούς. Έτσι, αφού έγινε προσεκτική ανάγνωση του υλικού επιλέχθηκαν συγκεκριμένα θέματα τα οποία επαναλαμβάνονται στο μεγαλύτερο μέρος των συνεντεύξεων, καθώς επίσης περιγράφουν και ερμηνεύουν τις θέσεις των ερωτηθέντων. Έτσι, τα θέματα προσδίδουν πυκνότερο νόημα στους

κωδικούς βοηθώντας έτσι την εξαγωγή συμπερασμάτων που είναι σημαντική για μια επιστημονική έρευνα (βλ. Πίνακα 2).

Πίνακας 2.

Ομαδοποίηση των δεδομένων κατά θεματική

Θεματικές	Κωδικοί	Παραδείγματα	Αρ. συνέντευξης
1. Η απόκρυψη των συναισθημάτων σαν στρατηγική αντιμετώπισης τους	Απόκρυψη έκφρασης αρνητικών συναισθημάτων λόγω μη αποδοχής τους από τους γονείς	Ο1: <i>όχι γιατί τους τα δείχνω ελάχιστα, δηλαδή όταν πρέπει θα τους τα αναφέρω δεν τους αναφέρω τα αρνητικά συναισθήματα που έχω διαρκώς, γιατί ξέρω ότι θα είναι αρνητικοί, θα αγχωθούν, θα με πιέσουν οπότε δεν , δεν το κάνω</i>	1 (κορίτσι, 22 ετών, θεραπεία) 5 (κορίτσι, 22 ετών, θεραπεία)
	Απόκρυψη αρνητικών συναισθημάτων στους άλλους		6 (κορίτσι, 17 ετών, θεραπεία) 9 (αγόρι, 19 ετών, συμβουλευτική)
	Δυσκολία μοιράσματος αρνητικού συναισθήματος με άλλον		8 (αγόρι, 20 ετών, συμβουλευτική)
	Απόκρυψη των περισσότερων αρνητικών συναισθημάτων		3 (αγόρι, 22 ετών, θεραπεία)
	Μη έκφραση θυμού/ απόκρυψη		

<p>2. Η παθητικότητα και η αποφυγή αντιμετώπισης των αρνητικών συναισθημάτων σαν στρατηγική αντιμετώπισης τους</p>	<p>Διαχείριση αρνητικών συναισθημάτων με απομόνωση ή αδιάφορα για τη κατάσταση</p> <p>Διαχείριση αρνητικών συναισθημάτων με κλάματα ή λανθασμένη έκφραση τους σε άλλον</p> <p>Απάθεια με το συναίσθημα του θυμού. Ενασχόληση με κάτι διαφορετικό</p> <p>Κακή ψυχολογική κατάσταση στη βίωση αρνητικού συναισθήματος</p>	<p>E: άρα αυτό που λες είναι ότι "το διαχειρίζομαι προσπαθώντας να μην το σκέφτομαι"</p> <p>O8: <i>ναι. Δεν το σκέφτομαι και να μην αντιδράσω ,ας πούμε</i></p> <p>E: να μην κάνεις κάτι δηλαδή; αυτό εννοείς;</p> <p>O8: <i>να μην αντιδράσω, ας πούμε, σε άτομα που δεν θα 'πρεπε ας πούμε</i></p>	<p>5 (κορίτσι, 22 ετών, θεραπεία)</p> <p>6 (κορίτσι, 17 ετών, θεραπεία)</p> <p>8 (αγόρι, 20 ετών, συμβουλευτική)</p> <p>9 (αγόρι, 19 ετών, συμβουλευτική)</p>

<p>3. Έλλειψη κατανόησης και αυθεντικού ενδιαφέροντος των γονέων αναφορικά με τα αρνητικά συναισθήματα των παιδιών τους.</p>	<p>Επιφανειακή συζήτηση με τους γονείς λόγω έλλειψης κατανόησης</p> <p>Το οικογενειακό περιβάλλον ως μη υποστηρικτικό για έκφραση</p> <p>Εκδήλωση αδιαφορίας γονέων μέσα από τις πράξεις τους</p> <p>Επιφανειακή συζήτηση με τους γονείς λόγω έλλειψης κατανόησης</p> <p>Έλλειψη ενδιαφέροντος για άκουσμα πραγματικού συναισθήματος</p> <p>Μη αντίληψη γονέων στη βίωση δύσκολων συναισθημάτων</p> <p>Άγνοια των παιδιών για το αυθεντικό ή μη ενδιαφέρον από τους γονείς</p> <p>Έλλειψη προτροπής από τους γονείς για έκφραση συναισθημάτων των παιδιών τους</p>	<p>O3: <i>Όχι καθόλου ,εεε, ο πατέρας μου και η μητέρα μου βασικά κάθε φορά που λέω στη μητέρα μου ότι έκλαψα, έβγαλα το θυμό μου λέει ότι είμαι πολύ ευαίσθητος και από την αδερφή μου το έχω ακούσει αυτό. Εεε, με τον πατέρα έχουμε, πάω να του δώσω ένα φιλί ξέρω εγώ, όταν πάω να φύγω και μου λέει: " οι άντρες δεν φιλιούνται" και τέτοια, δηλαδή δεν είναι και πολύ υποστηρικτικός ο πατέρας μου. Εεε, με τη μητέρα μου είμαστε λίγο πιο, έχουμε ένα πιο μεγάλο συναισθηματικό δέσιμο. Με τη μητέρα μου δεν νιώθω. Νιώθω πολύ πιο άνετα να εκφράσω τα συναισθήματα μου απ' ότι με τον μπαμπά μου[...]. Δεν νομίζω(γέλιο), δηλαδή ακόμα και λύση να προσπαθήσουν να μου βρουν είναι άχρηστη , δηλαδή ο πατέρας μου όχι η μητέρα μου θα μου πει: "υπάρχουν και χειρότερα". Δεν είναι λύση αυτό</i></p>	<p>1 (κορίτσι, 22 ετών, θεραπεία)</p> <p>3 (αγόρι, 22 ετών, θεραπεία)</p> <p>5 (κορίτσι, 22 ετών, θεραπεία)</p> <p>7 (κορίτσι, 18 ετών, θεραπεία)</p>

<p>4. Η διαδικασία της απεξάρτησης σαν ένας προωθητικός παράγοντας της προσαρμοστικής ρύθμισης των συναισθημάτων των νέων και μια δυνατότητα αλλαγής των μη βοηθητικών γονικών πρακτικών.</p>	<p>Κατανόηση του γονέα στο παρόν λόγω συμμετοχής του στο πρόγραμμα απεξάρτησης</p> <p>Προσπάθεια κατανόησης συναισθημάτων αλλά μη επίτευξη εν τέλει</p> <p>Αποδοχή από τους γονείς αλλά κατανόηση μετά από κλάμα ή με το πέρασμα του χρόνου</p> <p>Αποδοχή συναισθημάτων στο παρόν από τους γονείς</p> <p>Μη αποδοχή στο παρελθόν λόγω κακής σχέσης με την οικογένεια</p> <p>Συμβολή θεραπευτικού προγράμματος στη βελτίωση επικοινωνίας των γονέων με το παιδί</p> <p>Αποδοχή και προσπάθεια κατανόησης σε βάθος χρόνου</p>	<p>Ο10: πλέον ναι. Πλέον δηλαδή θα μιλήσουν ,θα ακούσουν. Εντάξει θα τους πάρει χρόνο μέχρι να επεξεργαστούν κάποια πράγματα γύρω τους, ειδικά όταν λες δύσκολα πράγματα συναισθηματικά και να κάνεις μια κουβέντα μετά από 23 χρόνια ή 20 χρόνια. Είναι δύσκολο κι αν δεν έχει ξανά γίνει, είναι πρωτόγνωρο [...] Αυτό με την αποδοχή, αυτό που έχω συνειδητοποιήσει με τους γονείς, το έχω κάνει και δικό μου θεωρώ πολύ δύσκολο να κατανοήσεις ή να δεχτείς ότι έχεις κάνει λάθη. Είναι δύσκολο [...] να μα το δικό μου συναίσθημα συνήθως έχει να κάνει με, αυτό τότε δεν ήταν σωστό που έγινε, οπότε είναι δύσκολο να το αποδεχτούν. Να βλέπεις ένα παιδί που το χεις μεγαλώσει και να σου υποδεικνύει κάποιος/α κάποια σφάλματα που έχουνε συμβεί στο παρελθόν και ίσως και να πρέπει αυτός να νιώθεις τώρα έτοιμος να τα συζητήσει και να εκφράσει αυτό που ένιωσε τότε αυτό δηλαδή</p>	<p>1 (κορίτσι, 22 ετών, θεραπεία)</p> <p>3 (αγόρι, 22 ετών, θεραπεία)</p> <p>7 (κορίτσι 18 ετών, θεραπεία)</p> <p>8 (αγόρι, 20 ετών, συμβουλευτική)</p> <p>10 (αγόρι, 22 ετών, θεραπεία)</p>
--	--	--	--

4.5.4 Η επανεξέταση των θεμάτων

Σε αυτό το στάδιο έγινε μία επανεξέταση της ομαδοποίησης που έχει γίνει ήδη. Έτσι, μελετήθηκαν ξανά οι κωδικοί της ομαδοποίησης που είχε προηγηθεί και διαπιστώθηκε η δημιουργία κάποιων κοινών θεμάτων. Αυτό συμβαίνει διότι τα θέματα θα πρέπει με κάποιο τρόπο να έχουν μία νοητή ένωση, να βγάζουν ένα κοινό νόημα. Στη συνέχεια αναλύθηκαν ξανά οι κωδικοί και προστέθηκαν άλλοι που είχαν παραληφτεί. Τέλος, εφόσον οι κωδικοί και η ομαδοποίηση τους έγινε σωστά και βγαίνει το νόημα που πρέπει, προχωρήσαμε στο δεύτερο βήμα αυτού του σταδίου που είναι η δημιουργία ενός θεματικού χάρτη, που περιλαμβάνει όλους τους κωδικούς από την ομαδοποίηση.

4.5.5 Ορισμός και ονομασία θεμάτων

Στο στάδιο αυτό πρέπει να ενωθεί το νόημα που υπάρχει μεταξύ των κωδικών για να απεικονίζεται στον θεματικό χάρτη που έχει σχεδιαστεί. Με άλλα λόγια, πρέπει να φανεί η ‘‘ιστορία’’ που φανερώνουν οι κωδικοί μεταξύ τους. Οι κωδικοί πρέπει να αποδίδονται με περιεκτικό νόημα ώστε να δίνουν στον αναγνώστη άμεσα μία εικόνα για το ερευνητικό υλικό που έχει συλλεχθεί. Συγκεκριμένα, στη φάση αυτή γίνεται ο ορισμός των θεμάτων, τα οποία αποτελούνται από υποθέματα, που όλα μαζί (θέματα και υποθέματα) περιστρέφονται γύρω από το κεντρικό θέμα.

4.5.6 Έκθεση των δεδομένων- Συγγραφή των ευρημάτων

Το στάδιο αυτό αποτελεί το τελευταίο στάδιο της θεματικής ανάλυσης. Το ζητούμενο εδώ είναι η παρουσίαση της έρευνας να γίνεται με τέτοιο τρόπο έτσι ώστε ο αναγνώστης να πείθεται για την εγκυρότητα και την αξία της ανάλυσης του. Συνεπώς, αφού ολοκληρώθηκε το στάδιο της κωδικοποίησης, της αναζήτησης υποψηφίων θεμάτων και της επανεξέτασης των θεμάτων ακολουθεί ο ορισμός και η ονομασία των τελικών θεμάτων που προκύπτουν από τις τρεις συνεντεύξεις που πραγματοποιήθηκαν και αναλύθηκαν, με την οριστικοποίηση και την περιγραφή τους καθώς και την συσχέτιση τους με την βιβλιογραφία.

5. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Στο παρόν κεφάλαιο θα προχωρήσουμε στη διεξοδική ανάλυση των θεμάτων που προέκυψαν από τη θεματική ανάλυση.

1^ο θέμα : Η απόκρυψη των συναισθημάτων σαν στρατηγική αντιμετώπισης τους

Η απόκρυψη των συναισθημάτων, η καταστολή της έκφρασης των συναισθημάτων τους, σύμφωνα με τις επτά στρατηγικές ρύθμισης των συναισθήματος των εφήβων, όπως αναφέρεται στο δεύτερο κεφάλαιο της βιβλιογραφικής ανασκόπησης, αναδεικνύεται και στην παρούσα έρευνα μέσα από τις απαντήσεις 7 εφήβων και νεαρών ενηλίκων από το δείγμα μας (N=10). Φαίνεται επομένως ότι η χρήση ουσιών χρησιμοποιείται από τους εφήβους της έρευνας αυτής σαν μια λύση στην αδυναμία διαχείρισης των αρνητικών συναισθημάτων, τα οποία βιώνουν και είναι αρκετά βασανιστικά. Αξίζει να αναρωτηθεί κανείς αν τελικά με την χρήση ουσιών ο/η έφηβος/η παρουσιάζει μια αμυντική συμπεριφορά και στάση απέναντι σε δυνατά αρνητικά συναισθήματα όπως ο θυμός, η οργή, η θλίψη, η απογοήτευση, η ντροπή, τα οποία δεν μπορεί να διαχειριστεί και πόσο η ουσία επιδρά σε αυτήν την διαχείριση.

Στη συνέχεια παραθέτουμε σχετικά παραδείγματα από τις αναφορές των συμμετεχόντων/ουσών στην έρευνα.

Συνέντευξη 1(κορίτσι, 22 ετών, θεραπεία):

O1: αναλόγως αν είναι αρνητικό ή θετικό [...] θετικό μπορώ να πω είναι λίγες φορές, ελάχιστες που το εκφράζω έως και καθόλου. Εεε, πιο πολύ είμαι επιρρεπής στο αρνητικό συναίσθημα αρκετά και κάποιες φορές το εκφράζω έντονα και σε ακραία σημεία πολλές φορές. [...]όχι γιατί τους τα δείχνω ελάχιστα, δηλαδή όταν πρέπει θα τους τα αναφέρω δεν τους αναφέρω τα αρνητικά συναισθήματα που έχω διαρκώς, γιατί ξέρω ότι θα είναι αρνητικοί, θα αγχωθούν, θα με πιέσουν οπότε δεν , δεν το κάνω (αναφέρεται στους γονείς)

Συνέντευξη 3(αγόρι, 22 ετών, θεραπεία):

O3: Εεε... πριν τη θεραπεία όταν είχα κάποιο αρνητικό συναίσθημα έπινα δηλαδή ήταν αυτό το μέσο μου να ηρεμήσω, βέβαια με έκανε χειρότερα ,δηλαδή δεν έβλεπα κάποια διαφορά, ίσως χαλάρινα λίγο αλλά μέχρι εκεί.

Συνέντευξη 9 (αγόρι, 19 ετών, συμβουλευτική):

*Ο9: απογοητεύομαι, αποτυγχάνω , απ' όλα. Είμαι χάλια ξέρω γω. Κανείς δεν είναι ευχαριστημένος. Αυτό βλέπω. Ότι κανείς δεν είναι ευχαριστημένος με αυτά που κάνω ξέρω γω. [...]κάποιες φορές τα αρνητικά συναισθήματα, όταν μιλάω με κάποιους ξέρω γω αλλά **τα περισσότερα τα κρατάω μέσα μου** ξέρω γω και δεν, και δεν μπορώ να βρω το λόγο που μου βγαίνει αυτό*

Τα παραπάνω αποσπάσματα είναι ενδεικτικά, καθώς δεν αποτελούν τα μόνα που απαντούν στις ερωτήσεις,σχετικά με τη διαχείριση ιδιαίτερα των αρνητικών συναισθημάτων.Σχεδόν σε όλες τις συνεντεύξεις γίνεται αντιληπτό ότι οι ομιλητές/τριες έφηβοι/ες και νεαροί ενήλικες του θεραπευτικού προγράμματος εκφράζουν την τάση να κρύβουν τα αρνητικά τους συναισθήματα παρά να τα εκφράζουν, αφενός γιατί το περιβάλλον τους μπορεί να είναι μη υποστηρικτικό (Συνέντευξη 1), αφετέρου μπορεί ο/η ίδιος/α ομιλητής/τρια να έχει άγνοια της αιτίας που του συμβαίνει αυτό, καθώς θεωρεί ότι οι ενέργειες που κάνει δεν ευχαριστούν κανέναν γύρω του/της (Συνέντευξη 9). Στη Συνέντευξη 3 γίνεται λόγος για την περίοδο της ουσιοεξάρτησης, όπου τα αρνητικά συναισθήματα δεν ήταν διαχειρίσιμα αλλά αντίθετα αποκρύπτονταν και αντιμετωπίζονταν μέσω της χρήσης. Αναφέρει ο νεαρός ενήλικας: *Έπινα όταν είχα ένα αρνητικό συναίσθημα γιατί αυτό ήταν το μέσο για να ηρεμήσω...* Εδώ η χρήση ουσιών αποδεικνύεται μια στρατηγική ρύθμισης του συναισθήματος. Ένας άλλος έφηβος έλεγε πως με την χρήση της ουσίας μπορούσε να πει τι ένιωθε γιατί διαφορετικά δεν μπορούσε να εκφράσει τι συναισθήματα ένιωθε η τα ξεχνούσε εντελώς , η ακόμη δεν ένιωθε σχεδόν τίποτα. Στο παρελθόν αναφέρει ο ίδιος δεν είχε την αίσθηση του πόνου γιατί όπως λέει την έπινε ,όταν δεν έπινε ένιωθε χάλια, έπρεπε να πει για να γίνει καλά. Ο μόνος τρόπος για να νιώσει κάτι ήταν με την παρέα μέσα από την χρήση. Οι περισσότεροι έφηβοι που πήραν μέρος στην έρευνα αναφέρθηκαν σε αρνητικά συναισθήματα που τα κρατούν καλά μέσα τους, δεν εκφράζονται, δεν μιλούν με τους γύρω τους είναι κλειστοί ,δεν ζητούν βοήθεια. Οι έφηβοι/ες και οι νεαροί ενήλικες της έρευνας, μίλησαν για έντονη πίεση και στρες που ένιωθαν για να κάνουν πράγματα κάτι που τελικά τους οδηγούσε στο ψέμα και την χρήση σαν μέσο διαφυγής. Κάποιοι/ες αναφέρθηκαν, με φανερό τον πόνο, στο τρόπο που εκφράζονταν κατά την διάρκεια της συνέντευξης μας, όταν μιλούσαν για το παρελθόν τους και τι τους είχαν προκαλέσει οι άλλοι. Ανομολόγητα

παιδικά τραύματα ίσως. Νεαρή ενήλικας αναφέρει χαρακτηριστικά (*ξέρουν αυτοί τι μου έχουν κάνει*) αναφερόμενη στο παρελθόν όταν έκανε χρήση ουσιών για να μπορέσει να ξεχάσει. Κάποιοι αναφέρουν ότι εκδηλώνουν τα συναισθήματα τους με έντονο τρόπο όπως η νεαρή ενήλικας στην συνέντευξη 1 όπου λέει *...το εκφράζω έντονα και σε ακραία σημεία*. Άλλοι αναφέρουν πολύ νευρικές κινήσεις, βρίσιμο, δυνατές φωνές, σπάσιμο πραγμάτων, σωματική βία, χτυπήματα σε τοίχους και άλλα. Ακόμη υπάρχουν και καταθέσεις των υποκειμένων για αυτοκαταστροφικές τάσεις. Νεαρή ενήλικας χαρακτηριστικά αναφέρει *...έκανα σημάδια ,έδενα φουλάρια στον λαιμό η κάποιος άλλος λέει ...χτυπιόμουν καμιά φορά... Τους έδειχνα έτσι ότι είμαι δυνατή ,ότι δεν με επηρεάζει το ότι δεν είμαι καλά και το ότι έκανα χρήση η κακό στον εαυτό μου δεν το έλεγα ,το έκανα κρυφά*. Φαίνεται η εκδραμάτιση (acting out) να είναι μια σχέση του/της εφήβου/έφηβης με την ουσία και αυτή η εκδραμάτιση είναι μάλλον ένας μηχανισμός άμυνας χρήσιμος για την επιβίωση του/της, ένας μηχανισμός που μετατρέπει σε δύναμη την αδυναμία. Αξίζει να προσθέσω εδώ ότι εκδραμάτιση εντοπίστηκε στον τρόπο έκφρασης και των θετικών συναισθημάτων, με έντονη την τάση της υπερβολής.

Παρ' όλα αυτά, ο ομιλητής στην συνέντευξη 3 φαίνεται να έχει αντίληψη της κακής κατάστασης που βίωνε στο παρελθόν (*έκανα χρήση χόρτου κάθε βράδυ, δεν καταλάβαινα γιατί το έκανα αλλά τώρα βλέπω ότι δεν ήμουν καλά και το έκανα για να ηρεμώ, βέβαια με έκανε χειρότερα,δηλαδή δεν έβλεπα κάποια διαφορά, ίσως χαλάρινα λίγο αλλά μέχρι εκεί*) και μέσα από το λόγο του φαίνεται να μην νιώθει καλά με αυτό και να καταβάλει προσπάθεια για αλλαγή της στάσης του, μέσω του θεραπευτικού προγράμματος όπου βρίσκεται σήμερα. Από τις συζητήσεις που κάναμε με τα παιδιά του προγράμματος φάνηκε πως όσο προχωρεί η διαδικασία της απεξάρτησης τους ανακαλύπτουν πιο προσαρμοστικές και λειτουργικές στρατηγικές ρύθμισης του συναισθήματος. Μαθαίνουν, εκπαιδεύονται μέσα στο θεραπευτικό πρόγραμμα να εμπιστεύονται, να εκφράζονται, να μοιράζονται, να αλλάζουν τον τρόπο που σκάφτονται, να διαχειρίζονται τις καταστάσεις με τις οποίες έρχονται αντιμέτωποι, να βρίσκουν λύσεις για τα προβλήματα, να βάζουν στόχους και να τους κατακτούν, να μην κρύβονται, να μην φοβούνται, να μην νιώθουν μόνοι, να επικοινωνούν, να αποφορτίζονται με υγιείς και λειτουργικούς τρόπους, να ζουν την κάθε στιγμή όπως χαρακτηριστικά μας είπαν. *Τώρα στο πρόγραμμα αυτό έχει αλλάξει,*

είμαι καλύτερα....., πλέον στην ομάδα μου μιλώ, μοιράζομαι έστω και με παρότρυνση... ,στην ομάδα κάνω δουλειά με τον εαυτό μου, προσπαθώ να ζω την κάθε στιγμή,.... στο ΚΕΘΕΑ με νοιάζονται „μιλώ μέσα στην ομάδα... ,εμπιστεύομαι, εκφραζομαι, ,τόρα παίρνω απόσταση, ανάσες ,εκφράζομαι για να φύγει το βάρος.....

Με βάση την βιβλιογραφική ανασκόπηση που έγινε στο πρώτο μέρος της παρούσας εργασίας παρατέθηκαν αρκετοί από τους παράγοντες που αιτιολογούν με ένα τρόπο το πολυπαραγοντικό φαινόμενο της χρήσης ουσιών στην εφηβεία και την νεαρή ενηλικίωση. Ο Wurmser (1984) αναφέρει ότι η χρήση ουσιών είναι ένα μέσο για να μουδιάσει το συναίσθημα, να επουλωθεί ο ψυχικός πόνος, το έντονο άγχος και τα συναισθήματα όπως η ντροπή και οι ενοχές που το άτομο βιώνει σαν απειλή, ενώ ταυτόχρονα πιστεύει ότι έχει ανάγκη από συναισθηματική στήριξη, που θα στηρίζεται στην κατανόηση, την αποδοχή, την ευγένεια και την ζεστή και γεμάτη νοιάξιμο θεραπευτική προσέγγιση. Οι καταθέσεις των υποκειμένων της έρευνας μέσα από τα λεγόμενα τους φαίνεται να επαληθεύουν τα παραπάνω και για την περίοδο που η χρήση κάλυπτε τον συναισθηματικό πόνο και φάνταζε ως μια στρατηγική συναισθηματικής ρύθμισης ενάντια στον ψυχικό πόνο, το άγχος, αλλά και για την τωρινή τους προσπάθεια όπου με την ασφάλεια που τους παρέχει το πρόγραμμα, την αποδοχή, την στήριξη, την διέξοδο στο αδιέξοδο που βίωναν, την αλληλοβοήθεια και την ενδυνάμωση ανακαλύπτουν πλέον λειτουργικές και όχι τοξικές στρατηγικές ρύθμισης.

Ο Wurmster (1985) μιλώντας για τις ρίζες της τοξικοεξάρτησης αναφέρεται στα παιδικά τραύματα και στην έκθεση του παιδιού σε καταστάσεις κακοποίησης η ακόμη και εγκατάλειψης, γεγονότα που δημιουργούν την περίοδο της εφηβείας εσωτερικές συναισθηματικές συγκρούσεις ,άγχος και ενοχές.Σαν αποτέλεσμα των παραπάνω το άτομο με την χρήση ουσιών έστω και με αυτό τον τρόπο,έστω και προσωρινά αποδυναμώνει τα αρνητικά συναισθήματα όπως, το άγχος που είναι ένας τρόπος να αποφύγει και να αποκρύπτει τα συναισθήματα.Μελέτες όπως του Daves και συνεργατών (2000) συσχετίζουν την χρήση ουσιών με την ψυχολογική πίεση και καταλήγουν ότι σε αυτά τα άτομα βοηθά η χρήση ώστε να μειωθεί η ψυχολογική πίεση που νιώθουν. Άρα εδώ η χρήση λειτουργεί σαν στρατηγική ρύθμισης της ψυχολογικής πίεσης. Ο Jessor (1992) σε μια ψυχοκοινωνική προσέγγιση ισχυρίστηκε ότι το κάπνισμα, η χρήση αλκοόλ, η παράνομη χρήση ουσιών, στόχο έχουν την

διαχείριση του άγχους και της αποτυχίας. Ακόμη η Baumrind (1987) ισχυρίστηκε ότι η επικίνδυνη συμπεριφορά και εδώ η χρήση ουσιών σαν μια κατηγορία αυτής, κατά την περίοδο της εφηβείας είναι κομμάτι μιας φυσιολογικής ανάπτυξης, με αποτέλεσμα αυτό να είναι τελικά που γεμίζει τους εφήβους ικανοποίηση, ότι ξεπερνούν τα όρια με αποτέλεσμα να παίρνουν μια αίσθηση αυτοεκτίμησης, γεγονός που βοηθά στην διαχείριση του άγχους και να τους παρέχει ένα ενισχυτικό υπόβαθρο για να αναλάβουν πολλές πρωτοβουλίες. Σε έρευνα (Ashley, Dennhardt & Murphy, 2013) που έχει γίνει σε φοιτητικό πληθυσμό σαν παράγοντες επικινδυνότητας της χρήσης ουσιών αναφέρονται η παρορμητικότητα και η δυσκολία διαχείρισης των συναισθημάτων.

Υψηλά επίπεδα αρνητικών συναισθημάτων συνδέθηκαν με την κατάχρηση συνταγογραφούμενων διεγερτικών και για την αντιμετώπιση προβλημάτων που συνδέονται με την χρήση ουσιών γενικά (James & Taylor, 2007). Μελέτες έχουν δείξει ότι οι πιο κοινές προσδοκίες που σχετίζονται με την χρήση μαριχουάνας περιλαμβάνουν την κοινωνική διευκόλυνση, την μείωση της έντασης, την ρύθμιση του συναισθήματος, την γνωστική εξασθένιση και την βελτίωση της αντίληψης (Simons & Carey, 2006, Simons, Gaher, Correia & Bush, 2005). Μια ποιοτική μελέτη διερεύνησε το φάσμα των παραγόντων που οι νέοι ανέφεραν ότι είναι καθοριστικής σημασίας για αποφάσεις που αφορούν την χρήση ουσιών.

Πιο συγκεκριμένα, κάποιοι ανέφεραν ότι έκαναν χρήση ναρκωτικών ή αλκοόλ για να μπορέσουν να αντιμετωπίσουν το αρνητικό συναίσθημα-διάθεση (Boys, 1999). Το στρες κατέχει έναν σημαντικό ρόλο στη ζωή των εφήβων. Έτσι, η πραγματική και αντιληπτή επιβάρυνση του στρες κατά την εφηβεία συχνά οδηγεί σε αρνητικές προσαρμογές, όπως η αυξημένη χρήση ναρκωτικών (Hoffmann and Su, 1998. Wills, 1992).

Οι παραπάνω είναι κάποιοι από τους παράγοντες που εξηγούν την χρήση ουσιών των εφήβων και νεαρών ενηλίκων σαν μια μέθοδο διαφυγής από την αφόρητη πραγματικότητα και ειδικά από τα επώδυνα αρνητικά συναισθήματα. Αυτό επιβεβαιώνεται από τα υποκείμενα αυτής της έρευνας όπου δείχνουν να τονίζουν ότι στο παρελθόν η χρήση ήταν μια διέξοδος σε συναισθήματα που τα κρατούσαν αφανέρωτα, ανείπωτα, συναισθήματα που τους προκαλούσαν πόνο και που με το

χόρτο (κάνναβη) όπως καταθέτουν ένιωθαν ότι ρύθμιζαν αυτό που δεν άντεχαν δηλαδή την πίεση, τα τραύματα τον ψυχικό πόνο, τον έντονο θυμό, την στενοχώρια, τη μη αποδοχή. Οι έφηβοι/ες της έρευνας επέλεξαν την χρήση ουσιών σαν μια τοξική στρατηγική ρύθμιση του συναισθήματος αλλά τελικά η ένταξη τους, η ενεργή συμμετοχή τους και η πορεία τους μέσα στο πρόγραμμα θεραπείας δείχνει με την πάροδο του χρόνου να αλλάζει, να υπάρχει μια μετακίνηση σε πιο υγιείς στρατηγικές συναισθηματικής ρύθμισης όπως το να ηρεμούν πρώτα και αργότερα να διαχειρίζονται την κατάσταση (Προσαρμοστική ρύθμιση) ή όταν αντιμετωπίζουν πρόβλημα να αναζητούν την βοήθεια ή και την συμβουλή κάποιου (Αναζήτηση βοήθειας και κοινωνικής στήριξης).

2ο θέμα: Η παθητικότητα και η αποφυγή αντιμετώπισης των αρνητικών συναισθημάτων σαν στρατηγική αντιμετώπισης τους

Το παραπάνω θέμα παρουσιάζεται ως μια δεύτερη στρατηγική αντιμετώπισης των συναισθημάτων. Λειτουργεί συμπληρωματικά στο παραπάνω, βασισμένο στην ίδια θεωρία που έχει ήδη αναπτυχτεί. Επιπροσθέτως, αντλούνται στοιχεία από τις συνεντεύξεις των εφήβων και των νεαρών ενηλίκων με ιστορικό ουσιοεξάρτησης. Συνεπώς γίνεται αντιληπτή η παθητική και αποφευκτική και όχι η λειτουργική ρύθμιση του συναισθήματος, γεγονός που επαληθεύει την υπόθεση που θέλει η ηλικιακή κατηγορία των εφήβων να τείνουν να εμφανίζουν μειωμένη γνωστική ρύθμιση σε σύγκριση με την αυξημένη συγκινησιακή τους ρύθμιση, αυτήν δηλαδή της παθητικότητας και της αποφυγής αντιμετώπισης του συναισθήματος (Passivity-Avoidance).

Βέβαια η περίοδος της εφηβείας και της αναδυόμενης ενηλικίωσης είναι αναπτυξιακές φάσεις έντονα σχετικές με την ρύθμιση συναισθημάτων δεδομένου ότι σε αυτήν την περίοδο υπάρχει αυξημένη συναισθηματικότητα και έντονες αναπτυξιακές αλλαγές. Οι βασικές στρατηγικές ρύθμισης είναι η καταστολή, δηλαδή η αλλαγή του τρόπου με τον οποίο αντιδρά κάποιος/α συμπεριφορικά σε ένα γεγονός που προκαλεί συναισθήματα και η στρατηγική της επανεκτίμησης, δηλαδή η αλλαγή του τρόπου με τον οποίο σκέπτεται κανείς για ένα γεγονός που προκαλεί συναισθήματα. Με βάση το μοντέλο του Zimmerman αναφέρονται επτά στρατηγικές ρύθμισης του συναισθήματος, όπως είδαμε και στο κεφάλαιο 3.6. Οι Blanchard-Fields και Coats (2008 οπ. αναφ. στο Zimmerman et.al, 2014) δεν βρήκαν ηλικιακές αλλαγές από την ύστερη εφηβεία έως την ενηλικίωση και τα γηρατεία στα εργαλεία που χρησιμοποιούνται για την επίλυση των προβλημάτων, όπως η γνωστική ανάλυση και η προγραμματισμένη επίλυση προβλημάτων αλλά μια σταθερή αύξηση στη χρήση παθητικής ρύθμισης των συναισθημάτων (αποφυγή, άρνηση, φυγή, καταστολή, παθητική εξάρτηση) και μείωση των στρατηγικών προληπτικής ρύθμισης των συναισθημάτων όπως της συναισθηματικής αντιμετώπισης, του αναστοχασμού στα συναισθήματα και της αναζήτησης στην κοινωνική υποστήριξη μέχρι τα γεράματα. Αντίθετα, ο John και Gross (2004) αναφέρουν λιγότερη χρήση της καταστολής και περισσότερη χρήση επανεκτίμησης στη μέση ενήλικη ζωή σε σύγκριση με την

αναδυόμενη ενήλικη ζωή. Σύμφωνα με τα παραπάνω στα εμπειρικά μας στοιχεία εντοπίστηκαν στρατηγικές καταστολής παρά επανεκτίμησης.

Κλείνοντας, σύμφωνα με τη βιβλιογραφία, φαίνεται ότι σε καταστάσεις θλίψης η αναζήτηση κοινωνικής υποστήριξης, η παθητικότητα και η αποφυγή χρησιμοποιήθηκαν πιο συχνά σε καταστάσεις λύπης σε σύγκριση με καταστάσεις φόβου ή θυμού. Αντίθετα, στην βίωση φόβου, η χρήση εκφραστικής καταστολής και η παθητική αναμάσηση αναφέρθηκε συχνότερα. Βέβαια, ανάλογα με την ηλικία, τους βιολογικούς, κοινωνικούς ή περιβαλλοντικούς παράγοντες και τις επιλογές, τους στόχους και περιορισμούς, οι στρατηγικές ρύθμισης συναισθημάτων ποικίλλουν ως προς τη λειτουργικότητα για διαφορετικά συναισθήματα. Έτσι, η καταστολή του φόβου και η απορρύθμιση του θυμού ίσως να είναι δυο προσαρμοστικές στρατηγικές με την πάροδο της ηλικίας, της αυτονομίας, και της υπευθυνότητας. Κατά συνέπεια, η χρήση τους θα είναι προσαρμοστική από το ίδιο το άτομο. Από αυτή την προοπτική η παράλληλη αύξηση τόσο της καταστολής όσο και της απορρύθμισης μπορεί να μην είναι αντιφατική αλλά προσαρμοστική για το συναίσθημα. Τα αποτελέσματα της μελέτης των Zimmerman (2014) δείχνουν τη σταθερότητα, την ανάπτυξη και την πτώση που εξειδικεύεται ανάλογα με το συναίσθημα σε πολλές στρατηγικές ρύθμισης συναισθημάτων κατά την εφηβεία και την αναδυόμενη ενηλικίωση.

Παρακάτω παρατίθενται κάποια αντιπροσωπευτικά αποσπάσματα συνεντεύξεων που σχετίζονται με το υπό μελέτη θέμα. Πιο συγκεκριμένα, οι ομιλητές έφηβοι και νεαροί ενήλικες απαντούν στον τρόπο με τον οποίο διαχειρίζονται τα αρνητικά τους συναισθήματα. Παρατίθενται έτσι οι στρατηγικές διαχείρισης των αρνητικών συναισθημάτων με σκοπό να αντιληφτούμε πώς επιλέγουν να αντιμετωπίσουν δύσκολες συναισθηματικά καταστάσεις με τις οποίες έρχονται αντιμέτωποι. Εντοπίζουμε μέσα στις συνεντεύξεις τα υποκείμενα να ρυθμίζουν το συναίσθημα τους με παθητικές στρατηγικές. Είναι απαθείς, αδιάφοροι, θέλουν να το ξεχάσουν, το παγώνουν και γενικά αναβάλλουν την διαχείριση του. *Την στενοχώρια κοιτώ να την ξεχάσω, να την βγάλω από το μυαλό μου..... Έχω τάσεις φυγήςαπάθεια, το διαγράφω το δύσκολο, το σβήνωκοιτώ το ταβάνι, φοραω γυαλιά για να μην καταλάβουν οι άλλοι ότι είμαι στενοχωρημένος....* Κάποιος αναφέρει ότι κλείνεται στο δωμάτιο του για να ξεχάσει..... Σύμφωνα με τα παραπάνω αποδεικνύεται ότι η στρατηγική της παθητικότητας εντοπίζεται και στην μελέτη των Zimmerman

(2014) όπου οι αναδυόμενοι ενήλικες χαρακτηρίζονται από την στρατηγική της υψηλής απορρύθμισης για τον θυμό, της καταστολής για τον φόβο και επιπλέον της υψηλής παθητικότητας και αποφευκτικής ρύθμισης όταν αισθάνονται λυπημένοι.

Συνέντευξη 2 (αγόρι, 16 ετών, συμβουλευτική) :

O2: Την στεναχώρια δεν την εκφράζω κάνει ζημιά σε μένα η στεναχώρια, κοιτάω να το ξεχνάω, να το βγάλω από το μυαλό μου.

Συνέντευξη 4 (αγόρι, 19 ετών, θεραπεία) :

O4: εεε... Μερικές φορές με νευρικές κινήσεις, πώς να το πω τώρα ή με τάσεις φυγής, δηλαδή αποφεύγω, πώς το λένε;

O4: και δεν μπορώ να αντισταθώ[...]από το να συμπεριφερθώ θετικά τότε συμπεριφέρομαι όπως πρέπει, όταν με πιάνει αμηχανία έχω τάσεις φυγής.

O4: Εεε... λίγο περίεργα, εμ... αποφεύγω απλώς, δηλαδή απομακρύνομαι

O4: Δεν το διαχειρίζομαι καν, δεν με νοιάζει, όσοι με αγαπάν με αγαπάν όσοι με μισούν με μισούν, δεν ασχολούμαι καν .

O4: Delete [...] Απλά delete απλώς αυτός που με απορρίπτει τον κάνω απλά delete, δεν ... το διαγράφω, το σβήνω πώς το λένε

O4: Με την αδιαφορία πλήρως

E: Όλα τα αρνητικά τα αντιμετωπίζεις, τα διαχειρίζεσαι με την αδιαφορία ;

O4: Ναι

Συνέντευξη 7 (κορίτσι, 18 ετών, θεραπεία) :

O7 Όταν έπινα, εεε, τα έβγαζα σε ανθρώπους που δεν έπρεπε, δεν έπρεπε να τα μάθουν αυτά τα συναισθήματα, τα έβγαζα λάθος δηλαδή τα έβγαζα όταν έπινα, γιατί αν δεν έπινα δεν μπορούσα να τα βγάλω στην ουσία ή τα ξεχνούσα εντελώς, δεν ένιωθα ότι ήμουν άνιωθη

E: άρα αυτό που λες είναι ότι "το διαχειρίζομαι προσπαθώντας να μην το σκέφτομαι"

Συνέντευξη 8 (αγόρι, 20 ετών, συμβουλευτική) :

O8: ναι. Δεν το σκέφτομαι και να μην αντιδράσω ,ας πούμε

E: να μην κάνεις κάτι δηλαδή; αυτό εννοείς;

O8: να μην αντιδράσω, ας πούμε ,σε άτομα που δεν θα 'πρεπε ας πούμε

Όπως μπορούμε να καταλάβουμε οι ομιλητές/τριες προσπαθούν να απομονωθούν όταν έχουν κακή ψυχολογική κατάσταση θέλοντας να παγώσουν όλο αυτό που νιώθουν ή να το ξεχάσουν τελείως. Παρουσιάζουν, λοιπόν, μια παθητικότητα, όπου δεν κάνουν τίποτα άλλο παρά μένουν απαθείς και αδιάφοροι ή να απομονώνονται.

Επιπροσθέτως, μαζί με τις συνεντεύξεις δόθηκε κι ένα ερωτηματολόγιο, το οποίο λειτούργησε συμπληρωματικά στις ημιδομημένες συνεντεύξεις και εστίαζε σε δύο πλευρές της συναισθηματικής ζωής των συμμετεχόντων/ουσών: στη ρύθμιση και τη διαχείριση των συναισθημάτων τους. Το ερωτηματολόγιο που χρησιμοποιήθηκε ήταν το “Emotion Regulation Questionnaire” (ERQ) (Gross & John, 2003) το οποίο και παρατίθεται στο Παράρτημα. Αθροίζονται οι απαντήσεις για τις δυο διαστάσεις αυτή της ρύθμισης και αυτή της καταστολής χωριστά. Απαντήσεις οι οποίες είναι άνω του μέσου όρου (3,5 και άνω σε κάθε ερώτηση) στη ρύθμιση δηλώνουν μέτρια προς υψηλή τάση για ρύθμιση του συναισθήματος και απαντήσεις πάλι άνω του μέσου όρου στην αναστολή έκφρασης δηλώνουν μέτρια προς υψηλή τάση για αναστολή έκφρασης του συναισθήματος. Για κάθε υποκείμενο θα βγει ένας Δείκτης η ένα άθροισμα. Η αθροιστική τιμή είναι για την γνωστική ρύθμιση είναι > 21 με υψηλότερο το 42 και για την αναστολή έκφρασης είναι >14 με υψηλότερο το 28. Όταν θα γίνει η ερμηνεία του αποτελέσματος της κλίμακας αν κάποιος έχει πχ.18 στην διάσταση της ρύθμισης αυτό δείχνει χαμηλή τάση για γνωστική ρύθμιση του συναισθήματος και αν κάποιος αθροίζει 11 πχ. στην διάσταση αναστολή έκφρασης του συναισθήματος αυτό δείχνει χαμηλή αναστολή έκφρασης συναισθήματος. Με βάση τα δεδομένα που συλλέχτηκαν φάνηκε να επικρατεί η μέτρια προς χαμηλή γνωστική εκτίμηση του συναισθήματος, καθώς από τα 10 ερωτηματολόγια τα 6 έδειξαν μέτρια ρύθμιση του συναισθήματος, ενώ στα 5 από τα δέκα εντοπίστηκε μέτρια προς υψηλή αναστολή της συναισθηματικής έκφρασης του συναισθήματος.

Αξίζει να σημειωθεί ωστόσο ότι η τάση που αναδεικνύεται από το συγκεκριμένο ερωτηματολόγιο βοηθά μόνο συμπληρωματικά στην κατανόηση της ρύθμισης του συναισθήματος από πρώην χρήστες. Το δείγμα μας είναι πολύ μικρό (N=10) και τα αποτελέσματα δεν μπορούν να γενικευτούν. Από τρεις ερωτηθέντες αναφέρθηκε σαν στρατηγική η παθητικότητα και από δυο η αποφευκτική ρύθμιση. Παρόμοια στοιχεία συλλέγονται από την έρευνα αυτής της εργασίας σχετικά με την υψηλή παθητικότητα. Οι εθιστικές μαθημένες συμπεριφορές χρησιμεύουν ως πρωταρχική

στρατηγική αντιμετώπισης. Επιπλέον τα άτομα που είναι μαθημένα στον εθισμό αναφέρουν αυξημένη ευαισθησία στα συναισθήματα. Έχουν την τάση να αντιπαθούν την αίσθηση του συναισθήματος και δυσκολεύονται να αναγνωρίσουν, να τα επικοινωνήσουν και να ξέρουν πως να τα διαχειριστούν. Οι στρατηγικές ρύθμισης που χρησιμοποιούν δεν είναι λειτουργικές αλλά παθητικές κάτι που επιβεβαιώνεται από το εμπειρικό μέρος της εργασίας.

3ο θέμα : Έλλειψη κατανόησης και αυθεντικού ενδιαφέροντος των γονέων αναφορικά με τα αρνητικά συναισθήματα των παιδιών τους.

Το συγκεκριμένο θέμα αναφέρεται στο τρόπο με τον οποίο οι έφηβοι/ες εκλαμβάνουν τις γονικές πρακτικές των γονέων τους. Πιο συγκεκριμένα, σύμφωνα με τα αποτελέσματα και τις αναφορές των εφήβων και νεαρών ενηλίκων εντοπίζεται και καταγράφεται σχεδόν σε όλους/ες η έλλειψη κατανόησης, η απάθεια των γονέων για επικοινωνία, ένα οικογενειακό περιβάλλον το οποίο δεν είναι υποστηρικτικό για να εκφραστούν τα συναισθήματα από τα παιδιά, η έλλειψη ενδιαφέροντος για να ακούσουν και να αποδεχτούν γενικά το συναίσθημα, πόσο μάλλον το αρνητικό, αδιαφορία εκ μέρους των γονέων όχι μόνο μέσα από τα λόγια αλλά μέσα από τις πράξεις τους. Διαφαίνεται μια τάση πίεσης των γονέων να εκφράσουν οι έφηβοι/ες τα αρνητικά τους συναισθήματα, χωρίς να υπάρχει σεβασμός στον ρυθμό της συναισθηματικής τους αποκάλυψης.

Ωστόσο, μια αναγνώριση των συναισθημάτων των παιδιών συνδυαστικά με το ενεργό και αυθεντικό ενδιαφέρον από τους γονείς τους, έτσι όπως το αντιλαμβάνονται και το νοσηματοδοτούν οι ίδιοι, θα μπορούσε να δώσει δυνατότητες στα παιδιά να αποδεχτούν, να αναγνωρίσουν και να ανταποκριθούν σε αυτά τα συναισθήματα με ένα μη αμυντικό τρόπο, όπως επιλέγουν να κάνουν τα παιδιά που καταφεύγουν στην χρήση ουσιών. Στην παρούσα έρευνα, μέσα από την ερμηνεία που δίνουν οι ίδιοι οι έφηβοι/ες και οι νεαροί ενήλικες, οι γονείς τους δεν επιδεικνύουν οι ίδιοι κατάλληλη ρύθμιση των συναισθημάτων τους σύμφωνα με τα λεγόμενα των συμμετεχόντων/ουσών. Έτσι, τα ίδια τα παιδιά δείχνουν να τους παροτρύνουν να εκφράσουν τα αρνητικά τους συναισθήματα.

Στην ερώτηση που τέθηκε στους εφήβους και τους νεαρούς ενήλικες σχετικά με τη παροχή λύσεων από την πλευρά των γονέων, οι περισσότεροι απάντησαν πως οι γονείς ηθικολογούν, διδάσκουν και προτείνουν λύσεις που δεν είναι αποδεκτές από τους ίδιους, καθώς δεν εστιάζουν στα βιώματα και στις ανάγκες τους. Οι συμπεριφορές των γονέων τους δείχνουν να είναι ακυρωτικές ή με μια τάση

υποβάθμισης των συναισθημάτων τους, κάτι που αυξάνει τα επίπεδα άγχους, καθώς επίσης υποδεικνύει πως τα συναισθήματά τους δεν είναι αποδεκτά.

Σύμφωνα, λοιπόν, με τα λεγόμενα των ερωτώμενων φαίνεται ότι οι γονείς πολλές φορές νομίζουν ότι ακούν αλλά στη πραγματικότητα δεν το κάνουν. Άλλες πάλι φορές, τα παιδιά θα πρέπει να έχουν την σύνεση και την υπομονή να εκφράσουν τα συναισθήματα τους τη χρονική στιγμή που ο γονέας θα είναι διαθέσιμος να ακούσει. Παρ' όλα αυτά, στα περισσότερα αποσπάσματα φαίνεται μια βελτίωση της κατάστασης στο παρόν σε σχέση με το παρελθόν, όπου τα παιδιά έκαναν χρήση, καθώς σε αυτό συμβάλλει η συμμετοχή τους στο θεραπευτικό πρόγραμμα απεξάρτησης του ΚΕΘΕΑ.

Τέτοιες πρακτικές όπως οι παραπάνω μάλλον μειώνουν τις ευκαιρίες των νέων για αποτελεσματική ρύθμιση των συναισθημάτων τους. Και τελικά αποτελούν έναν ακόμη επιβαρυντικό και καθόλου προστατευτικό παράγοντα στην λίστα των λόγων που ο/η έφηβος/η θα κολλήσει με την ουσία. Συνεπώς η γονική πρακτική της αυτονομίας βοηθά σε προσαρμοστικές και λειτουργικές στρατηγικές ρύθμισης των αρνητικών συναισθημάτων, λειτουργώντας έτσι προστατευτικά κατά της εξάρτησης από ουσίες στην εφηβεία και την νεαρή ενηλικίωση.

Παρακάτω παρατίθενται κάποια αποσπάσματα συνεντεύξεων έτσι ώστε να γίνουν πιο κατανοητά αυτά που συζητήθηκαν νωρίτερα.

Συνέντευξη 5 (κορίτσι, 22 ετών, θεραπεία):

E: [...]οι γονείς σου σε ακούν κάθε φορά που θέλεις να τους μιλήσεις;

O5: *εεε, αυτοί νομίζουν ότι ακούν (γελιο) αλλά στη πραγματικότητα δεν ακούν και φαίνεται από τις πράξεις τους μετά, γιατί όταν πάω να τους πω κάτι και για μένα μπορεί να είναι σημαντικό και να νομίζουν ότι όντως δεν είναι βαρύτητα εκείνη τη στιγμή να μη φαίνεται στην πορεία ότι το αλλάζουν αυτό που τους είπα, ας πούμε, και να πάμε λίγο προς το καλύτερο δεν αλλάζει κάτι.*

Συνέντευξη 10 (αγόρι, 22 ετών, θεραπεία):

E: Οι γονείς πάντα, θα έλεγες ότι οι γονείς σε ακούν κάθε φορά που θέλεις να τους μιλήσεις;

O10: *μιλάμε για τώρα ε; Για τη παρούσα φάση;*

Ε:αν θέλεις να αναφερθείς. Συγκριτικά πάλι θέλεις να μιλήσεις;

Ο10: *ναι. Εντάξει νομίζω ότι πλέον υπάρχει μια καλύτερη επικοινωνία σίγουρα. Τώρα το αν με ακούν απόλυτα έχει να κάνει και με το timing , έχει να κάνει με τη στιγμή που συζητάς κάτι, γιατί ο καθένας έχει τα προβλήματα του. Ο καθένας ζει με κάποιο τρόπο στο μικρόκοσμο του που είναι για αυτόν σημαντικά πράγματα. Δεν είναι εύκολο να σε ακούσω αν εγώ καίγομαι εκείνη τη στιγμή. Έχω δικά μου προβλήματα, δηλαδή το ίδιο ισχύει και για τους γονείς μου πλέον*

Ε:ωραία αν πούμε, ας πούμε, ότι τους ζητάς να σε ακούσουν. Θες να τους μιλήσεις. Νιώθεις εσύ ότι σε ακούν;όταν βρεθεί αυτό το timing ίσως που λες

Ο10:*ναι ,εεε, νομίζω ότι με ακούν ,εεε, σίγουρα η μαμά περισσότερο (γέλιο)ας πούμε αλλά και ο μπαμπάς πλέον προσπαθεί. Νομίζω ότι με ακούει απλώς συνειδητοποιώ ότι πρέπει να υπάρχει η κατάλληλη στιγμή για να ακούσουν, δηλαδή ακόμα και να τους το πεις ίσως να καταλάβεις ότι τώρα δεν είναι η κατάλληλη στιγμή για να ευδοκιμήσει αυτό που θες να πεις*

Τα παραπάνω ερευνητικά δεδομένα συμφωνούν με την βιβλιογραφία, που αναφέρθηκε στο τρίτο κεφάλαιο σχετικά με τις γονικές πρακτικές όπου φαίνεται ότι η επικοινωνία και η συναισθηματική έκφραση στην οικογένεια συμβάλλει σε ένα πιο κοινωνικά και συναισθηματικά ικανό και άξιο παιδί, καθώς ένα τέτοιο περιβάλλον παρέχει στα παιδιά περισσότερες ευκαιρίες να ρυθμίζουν και να παρατηρούν πρακτικές ρύθμισης (Greenberg et al, 1999). Έχει υποστηριχθεί ότι για να είναι ένας γονέας αποτελεσματικός και επαρκής παράγοντας κοινωνικοποίησης συναισθημάτων για το παιδί του πρέπει να έχει επαρκή συναισθηματική κατανόηση καθώς και την ικανότητα αποτελεσματικής και προσαρμοστικής διαχείρισης των δικών του συναισθημάτων (Dix, 1991). Επίσης, φαίνεται ότι η οικογενειακή εκφραστικότητα θα μπορούσε να οδηγήσει σε βελτιωμένες γνωστικές δεξιότητες επειδή στα παιδιά με αυτόν τον τρόπο δίνονται περισσότερες ευκαιρίες μάθησης σχετικά με τις σχέσεις μεταξύ των συναισθημάτων και των εμπειριών (Nixon & Watson, 2001). Τα παιδιά μπορούν να συνδυάζουν την αιτία με το αποτέλεσμα και είναι σε θέση να εξηγούν με την παρατήρηση του προσώπου και της φωνής αλλά και γενικά από την όλη συμπεριφορά των γονέων τους πως εκείνοι νιώθουν συναισθηματικά. Ειδικά για τα παιδιά η έκφραση και η ρύθμιση των συναισθημάτων, είναι ένα σύνολο πολλών παραγόντων που παρεμβάλλονται ανάμεσα στα ίδια και στο περιβάλλον μέσα στο οποίο ζουν, ειδικά του οικογενειακού αλλά και των κληρονομικών καταβολών και

χαρακτηριστικών της ιδιοσυγκρασίας τους (Nixon & Watson, 2001). Συνεπώς, τα οικογενειακά πρότυπα η αλλιώς τα υποδείγματα υποδηλώνουν ότι τα συναισθηματικά προφίλ και οι αλληλεπιδράσεις των γονέων διδάσκουν σιωπηρά στα παιδιά ποια συναισθήματα είναι αποδεκτά και αναμενόμενα στο οικογενειακό περιβάλλον και πώς θα διαχειριστούν την εμπειρία αυτών των συναισθημάτων. Οι έφηβοι/ες μαθαίνουν ότι ορισμένες καταστάσεις προκαλούν συναισθήματα και παρατηρούν τις αντιδράσεις των άλλων για να μάθουν πώς «θα έπρεπε» να αντιδράσουν σε παρόμοιες καταστάσεις (Denham, Mitchell-Copeland, Strandberg, Auerbach & Blair, 1997).

Έτσι, η γονεϊκή απόρριψη των συναισθημάτων περιλαμβάνει έναν γονέα που νιώθει άβολα με την έκφραση συναισθήματος και έχει την τάση να αποδοκιμάζει ή ακόμη και να απορρίπτει τη συναισθηματική έκφραση.

Οι αποκρίσεις των γονέων στα συναισθήματα των παιδιών που είναι υποστηρικτικές παρέχουν ένα πλαίσιο στο οποίο οι νέοι (α) αισθάνονται ότι παρηγορούνται, (β) αναπτύσσουν αντιλήψεις ότι οι γονείς τους είναι διαθέσιμοι να τους βοηθήσουν να αντιμετωπίσουν την ψυχική δυσφορία και (γ) να μάθουν πώς να κατανοούν, να εκφράζουν και να ρυθμίζουν τις αρνητικές συναισθηματικές εμπειρίες. Η ακύρωση των αντιδράσεων των γονέων από την άλλη μπορεί να αυξήσει την ψυχική δυσφορία των νέων και να τους διδάξει ότι τα συναισθήματα δεν είναι αποδεκτά και ακόμη ότι δεν γίνονται ανεκτά από τους γονείς τους (Jones et al., 2002 οπ. αναφ. στο Buckholdt, 2010).

4^ο θέμα: Η διαδικασία της απεξάρτησης σαν ένας προωθητικός παράγοντας της προσαρμοστικής ρύθμισης των συναισθημάτων των νέων και μια δυνατότητα αλλαγής των μη λειτουργικών γονικών πρακτικών.

Στην παρούσα εργασία φαίνεται ότι οι έφηβοι/ες και οι νεαροί ενήλικες έχουν την δυνατότητα να ρυθμίζουν καλύτερα τη συναισθηματική τους κατάσταση μέσω της ένταξης τους στο θεραπευτικό πρόγραμμα του ΚΕΘΕΑ. Πιο συγκεκριμένα, στο παρελθόν, όταν οι ερωτώμενοι/ες ένιωθαν αρνητικά συναισθήματα ή κάποιες φορές και θετικά κατέφευγαν στο αλκοόλ ή τις ουσίες προκειμένου να νιώσουν καλύτερα,

γεγονός που με τον καιρό έγινε συνήθεια και η χρήση γινόταν όλο και πιο συχνή. Παρ' όλα αυτά, μέσα από τη διαδικασία απεξάρτησης γίνεται μια προσπάθεια, τα εξαρτημένα άτομα μετά την θεραπεία να ενταχθούν εκ νέου στη κοινωνία, πράγμα που σαφώς επηρεάζει και τον τρόπο με τον οποίο διαχειρίζονται πλέον τα συναισθήματα τους. Έτσι, όταν νιώθουν ένα δύσκολο αρνητικό συναίσθημα το μοιράζονται με φίλους τους ή χαλαρώνουν με άλλου είδους μέσα πιο λειτουργικά σε σχέση με το παρελθόν, όπου ήταν ουσιοεξαρτώμενοι. Στη συνέχεια παρατίθενται ενδεικτικά αποσπάσματα:

Συνέντευξη 3 (αγόρι, 22 ετών, θεραπεία):

*Ο3: Εεε...Αν μου προκαλεί κάποιο άτομο το θυμό, σίγουρα θα πάω να του το πω. Θα μιλήσω , πλέον , παλιά δεν θα το έκανα θα το κρατούσα μέσα μου μέχρι να σκάσω. Εεε... **Πλέον** επειδή δεν θέλω να φτάσω σε αυτό το σημείο, γιατί μου κάνει πάρα πολύ κακό, θέλω να τα λέω την ώρα. Αν μπορώ ,την ώρα που γίνεται. Δηλαδή το αρνητικό μου συναίσθημα, ειδικά τον θυμό δεν τον έχω πλέον συχνά, εεε... Θα το επικοινωνήσω στον άλλον . Γενικά ξεσπάω με την μουσική, ας πούμε, η μουσική με, ας πούμε, όταν έχω θυμό πάω στο πιάνο κάθομαι και παίζω και μετά από δύο ώρες έχω ηρεμήσει πλήρως. Αυτός είναι ο υγιής μου τρόπος ,**πλέον** ,να αντιμετωπίσω το θυμό.[...]:Εεε... πριν τη θεραπεία όταν είχα κάποιο αρνητικό συναίσθημα έπινα δηλαδή ήταν αυτό το μέσο μου να ηρεμήσω, βέβαια με έκανε χειρότερα ,δηλαδή δεν έβλεπα κάποια διαφορά, ίσως χαλάρινα λίγο αλλά μέχρι εκεί.*

Με βάση το παραπάνω απόσπασμα γίνεται αντιληπτό ότι έχουμε 4 φορές επανάληψη της λέξης **πλέον**, γεγονός που επιβεβαιώνει τον παραπάνω ισχυρισμό μας ότι οι ερωτώμενοι, συμμετέχοντες στο θεραπευτικό πρόγραμμα απεξάρτησης έχουν την ικανότητα να διαχειρίζονται διαφορετικά όσα τους/τις απασχολούν στο παρόν σε σύγκριση με το παρελθόν.

Επιπλέον, η έρευνα μας δείχνει ότι οι συμμετέχοντες/ουσες αναφέρουν δειλά μεν αλλά με διάθεση ειλικρινείας ότι πλέον μοιράζονται τα συναισθήματα, τα ονοματίζουν, τα αναφέρουν, τα διαχειρίζονται με πιο λειτουργικούς και όχι με κατασταλτικούς και παθητικούς τρόπους όπως συνήθιζαν, θέλουν παρότρυνση, ζητούν βοήθεια, διοχετεύουν την ενέργεια και την δυσκολία τους σε πιο λειτουργικούς τρόπους διαχείρισης (άθληση, μουσική, επαφή με την ομάδα, μοίρασμα με την ομάδα αλληλοβοηθείας μέσα στο πρόγραμμα).

Για τους γονείς τους αναφέρουν μια πιο δεκτική και θετική στάση όπως χαρακτηριστικά αναφέρουν, καλύτερη επικοινωνία και αποδοχή των συναισθημάτων τους, μοίρασμα των αρνητικών συναισθημάτων, όχι απόκρυψη τους και τέλος μεγαλύτερο ενδιαφέρον.

Σε ένα θεραπευτικό πρόγραμμα απεξάρτησης, φαίνεται ότι οι γονείς είναι εκείνοι που δυσκολεύονται περισσότερο στην αλλαγή. Δεν φαίνεται οι γονείς να αποδέχονται εύκολα ότι η στάση, η συμπεριφορά και η επιλογή της χρήσης ουσιών του παιδιού τους είναι και δική τους ευθύνη οφειλόμενη ίσως σε άγνοια, σε ανεπάρκεια και παραλείψεις, σε οικογενειακή δυσλειτουργία και παθολογία και σε άλλους λόγους και ότι χρήζουν και αυτοί κάποιου είδους βοήθειας. Η πρώτη κρίση που αντιμετωπίζει η οικογένεια είναι όταν θα ανακαλύψει ότι το παιδί κάνει χρήση ουσιών. Η δεύτερη κρίση της οικογένειας του εφήβου και νεαρού ενήλικα χρήστη ουσιών είναι την στιγμή που θα προσεγγίσει το θεραπευτικό πρόγραμμα, όταν αποφασίσει να έρθει για να ζητήσει βοήθεια και να ενταχτεί στην συνέχεια σε κάποια ομάδα θεραπείας. Αντιστέκεται μάλλον η οικογένεια σε κάθε απόπειρα αλλαγής που θα ταράξει την παθολογική της ομοιόσταση (Kaufman & Yoshioka, 2005). Η αναζήτηση βοήθειας είναι ένα σημαντικό πρώτο βήμα. Η συμμετοχή της οικογένειας στο πρόγραμμα απεξάρτησης είναι αναγκαία και εξαιρετικά χρήσιμη, είναι ένα πρώτα από όλα για την πορεία του μέλους και την παραμονή του εκεί. Αρχικά οι γονείς θα ενημερωθούν, θα μοιραστούν φόβους και ανησυχίες, σκέψεις και θα αντιμετωπίσουν την κατάσταση. Επίσης, θα εκπαιδευτούν σε αλλαγές, για να μην ενισχύουν την εξαρτητική συμπεριφορά. Επιπροσθέτως, όμως θα ενταχθεί η ίδια η οικογένεια σε μια θεραπευτική διαδικασία για να αναγνωρίσει και να ασχοληθεί με την δική δυσλειτουργική συμπεριφορά, θα χρειαστεί να κατανοήσουν οι γονείς πως με κάποιες γονικές πρακτικές που χρησιμοποιούν μειώνουν τις ευκαιρίες των παιδιών τους για αποτελεσματική ρύθμιση των συναισθημάτων τους, έναν τομέα που συνδέεται άμεσα με την χρήση ουσιών. Ο στόχος της οικογενειακής θεραπείας είναι η αλλαγή της δυναμικής της οικογένειας, η βελτίωση της επικοινωνίας, η διευκόλυνση της έκφρασης και της επεξεργασίας των συναισθημάτων, η αποκατάσταση της χαμένης εμπιστοσύνης και η θέσπιση ξεκάθαρων ορίων. Η αλλαγή της οικογένειας αυξάνει την αλλαγή στο εξαρτημένο μέλος και φαίνεται αυτό να αποδεικνύεται και έμπρακτα στο πρόγραμμα του ΚΕΘΕΑ.

Η βιβλιογραφική ανασκόπηση αναφέρεται στην θεραπευτική διαδικασία της απεξάρτησης σαν τον παράγοντα εκείνο που θα λειτουργήσει προστατευτικά στις στρατηγικές ρύθμισης των συναισθημάτων των εφήβων, ώστε αυτές να είναι περισσότερο προσαρμοστικές, περισσότερο λειτουργικές και λιγότερο παθητικές και αποφευκτικές όπως συνέβαινε στο παρελθόν, με βάση τις αναφορές των εφήβων και των νεαρών ενηλίκων που έλαβαν μέρος στην έρευνα. Η έλλειψη ψυχολογικής υποστήριξης φαίνεται να καθορίζει σε μεγάλο βαθμό την ευαλωτότητα και γενικά την συναισθηματική ωρίμανση για μια καλύτερη διαχείριση των συναισθημάτων του εφήβου (Landry, 1994). Μέσα από την θεραπευτική του πορεία θα καλύψει το νέο άτομο αυτό το έλλειμμα. Βέβαια σημαντικός παράγοντας στις στρατηγικές που επέλεξαν οι νέοι και οι νέες για να ρυθμίσουν τα συναισθήματα στην έρευνα μας, μέσα από τις απόψεις των ίδιων, ήταν σχετιζόμενες με το γονικό στυλ, τις γονικές πρακτικές οι οποίες στηρίζονταν στην έλλειψη και γενικά την αδιαφορία για επικοινωνία, σε ένα περιβάλλον μη υποστηρικτικό για έκφραση των συναισθημάτων, στην απόκρυψη των συναισθημάτων από τους ίδιους τους γονείς τους, στην άγνοια, την απάθεια που έδειχναν οι γονείς, την μη αποδοχή και κατανόηση των συναισθημάτων των εφήβων και ακόμη την πίεση που προέρχονταν από το οικογενειακό περιβάλλον. Αξίζει να σημειωθεί ότι οι υποδείξεις, οι συμβουλές, τα διδάγματα και οι έτοιμες λύσεις ποτέ δεν εφαρμόζονταν. Η χρήση ουσιών, στην εφηβεία και όχι μόνο, ενός μέλους μέσα σε μια οικογένεια φέρεται να εμφανίζεται σαν σύμπτωμα της δυσλειτουργίας όλου του συστήματος (Μάτσα, 1998). Μέσω των διεργασιών που αναπτύσσονται στο πλαίσιο της οικογένειας, η οικογένεια φαίνεται να είναι αυτή που ενισχύει ή μπλοκάρει τη συναισθηματική ωρίμανση και συμβάλλει στην μάθηση τρόπων διαχείρισης των συναισθημάτων (Χουρδάκη, 1995).

Πλέον με την συμμετοχή στο θεραπευτικό πρόγραμμα απεξάρτησης και για τα μέλη (εξαρτημένους εφήβους και νεαρούς ενήλικες) και για τους γονείς τους φαίνεται κάποια μετακίνηση. Εντούτοις, η αλλαγή δεν είναι εύκολη, καθώς απαιτεί χρόνο, δέσμευση, συνέπεια, σταθερότητα, ειλικρίνεια, διάθεση και θέληση για αλλαγή και μετακίνηση.

6. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η παρούσα μελέτη διερεύνησε τις στρατηγικές ρύθμισης του συναισθήματος που χρησιμοποιούν οι έφηβοι και νεαροί ενήλικες με ιστορικό χρήσης ουσιών, προκειμένου να διαχειριστούν και να αντιμετωπίσουν τις συναισθηματικές τους εμπειρίες.

Επιπλέον εξετάστηκε ο τρόπος που οι συμμετέχοντες/ουσες στην έρευνα αντιλαμβάνονται την ανταποκρισιμότητα των γονέων τους στα συναισθήματα τους. Φάνηκε, ότι οι έφηβοι και οι νεαροί/ες ενήλικες που βρίσκονται σε θεραπεία κατά της ουσιοεξάρτησης, αντιλαμβάνονται πιο θετικά το γονικό ενδιαφέρον για τα συναισθήματα τους, με αποτέλεσμα να χρησιμοποιούν πιο λειτουργικές στρατηγικές ρύθμισης του συναισθήματος, όπως την γνωστική επανεκτίμηση της κατάστασης.

Ως προς τις στρατηγικές ρύθμισης των συναισθημάτων εφήβων και νεαρών ενηλίκων με ιστορικό χρήσης ουσιών, τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν ότι αυτή η ηλικιακή κατηγορία έχει την τάση να καταστέλλει παρά να εκφράζει τα συναισθήματα. Βέβαια αξίζει να σημειωθεί, σαν αποτέλεσμα αντίληψης της γονικότητας από τους ίδιους τους ερωτηθέντες/εισες, ότι όσο οι γονείς αλλάζουν τις γονικές τους πρακτικές που σχετίζονται με τα συναισθήματα των παιδιών τους, τόσο τα παιδιά αλλάζουν με την σειρά τους τις δικές τους στρατηγικές.

Ένα άλλο εύρημα στην παρούσα μελέτη είναι ότι οι έφηβοι και οι νεαροί ενήλικες με ιστορικό εξάρτησης από παράνομες ουσίες τείνουν να καταστέλλουν αντί να εκφράζουν τα αρνητικά τους συναισθήματα. Πιο συγκεκριμένα, οι ουσίες τους δίνουν την δυνατότητα να μεταμορφώνουν την ψυχική τους διάθεση, να ξεφεύγουν από το κενό, τον πόνο, τον θυμό, την ντροπή, την απογοήτευση, την θλίψη. Πίσω από την δυσκολία του έφηβου χρήστη να αντέξει τα δυσάρεστα συναισθήματα κρύβεται μια βαθιά αδυναμία να δημιουργήσει μια σχέση ώριμα συναισθηματική με τους άλλους μέσα στην οποία είναι εκ των πραγμάτων αδύνατο να μην εμπεριέχει και δύσκολες καταστάσεις

Η χρήση ουσιών είναι ένα μέσο για να μωδιάσει το συναίσθημα, να επουλωθεί ο ψυχικός πόνος και το έντονο άγχος, όπως αναφέρει ο Wurmser (1984). Οι πιο κοινές προσδοκίες που σχετίζονται με την χρήση μαριχουάνας περιλαμβάνουν εκτός των άλλων την μείωση της έντασης και την ρύθμιση του συναισθήματος (Simons & Carey, 2006. Simons et al., 2005). Από τα βιβλιογραφικά και ερευνητικά δεδομένα φαίνεται να αποδεικνύεται και μέσα από αυτήν την εργασία ότι η χρήση ουσιών είναι ένα μέσο καταστολής, αποφυγής και παθητικής αντιμετώπισης των συναισθημάτων έφηβων και νεαρών ενηλίκων. Τα δεδομένα της παρούσας έρευνας φαίνεται να δείχνουν ότι μπορεί να χρησιμοποιηθεί το μοντέλο των Zimmerman et al. (2014) για την επικράτηση μη λειτουργικών στρατηγικών ρύθμισης, όπως της παθητικότητας, της αποφευκτικής ρύθμισης και της καταστολής της έκφρασης του συναισθήματος.

Αναφορικά με τον δεύτερο στόχο που ήταν να διευρυνθεί σε ποιο βαθμό οι στρατηγικές ρύθμισης των συναισθημάτων των εφήβων και νεαρών ενηλίκων με ιστορικό χρήσης ουσιών σχετίζονται με την αντιληπτή γονική ανταπόκριση στα συναισθήματα τους, τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν ότι οι νέοι αναφέρουν μικρό ή καθόλου αυθεντικό ενδιαφέρον από τους γονείς τους για τα συναισθήματα τους. Ως προς τις γονικές πρακτικές, είδαμε με βάση την βιβλιογραφία, ότι γονείς που χρησιμοποιούν πρακτικές που προάγουν την αυτονομία, χαρακτηρίζονται από ένα ενεργό, αυθεντικό ενδιαφέρον, εκδήλωση στοργής, επικοινωνία, ένα υποστηρικτικό πλαίσιο μέσα στο οποίο επιδεικνύουν οι ίδιοι κατάλληλη ρύθμιση των συναισθημάτων τους, τα παιδιά βρίσκουν ανακούφιση, μαθαίνουν να κατανοούν και τελικά ρυθμίζουν τις συναισθηματικές τους εμπειρίες (Buckholdt et al., 2014. Moilanen et al., 2018).

Ωστόσο οι έφηβοι /ες αναφέρουν ότι οι γονείς τους δεν ακούν και δεν αποδέχονται τα συναισθήματα τους, ότι παρέχουν λύσεις μη αποδεκτές από τους/τις ίδιους/ες και ότι δεν υπάρχει ένα υποστηρικτικό περιβάλλον για ανοιχτή επικοινωνία.

Αξίζει να αναφερθεί ότι οι ερωτώμενοι έφηβοι και νεαροί ενήλικες είναι μέλη στο πρόγραμμα απεξάρτησης, κάποιοι σε φάση συμβουλευτικής-κινητοποίησης και άλλοι σε φάση θεραπείας. Από τα λεγόμενα τους φαίνεται ότι μέσα από την διαδικασία της απεξάρτησης τους μιλούν για τις στρατηγικές ρύθμισης του

συναισθήματος στο παρελθόν. Επίσης, αναφέρουν πιο λειτουργικές στρατηγικές ρύθμισης στο παρόν, χωρίς αυτό να σημαίνει ότι αυτό έχει επιτευχθεί απόλυτα. Η διαδικασία της αλλαγής και αξιοποίησης πιο λειτουργικών στρατηγικών ρύθμισης είναι επώδυνη, συνεχής, απαιτεί δέσμευση, ανάληψη προσωπικής ευθύνης και αναζήτηση εσωτερικών κινήτρων για συνέχιση της παραμονής στο πρόγραμμα και επαναπροσδιορισμό των σχέσεων με την οικογένεια και την κοινωνία.

Διαφαίνεται επίσης μέσα από τις αναφορές των εφήβων ότι θεωρούν την συμμετοχή και των γονέων τους στο πρόγραμμα πολύ σημαντική και αναγνωρίζουν αυτή την προσπάθεια. Αν και η αντίσταση εκ μέρους των γονέων στην αλλαγή των γονικών πρακτικών είναι μεγάλη, εντούτοις σιγά σιγά με την σταθερή παραμονή τους στο θεραπευτικό πλαίσιο του προγράμματος, οδηγούνται σύμφωνα με τις αντιλήψεις των ερωτηθέντων/εισών σε αλλαγή των γονικών πρακτικών προκειμένου να ενισχύσουν τη λειτουργική ρύθμιση συναισθήματος των παιδιών τους.

Περιορισμοί της έρευνας

Η βιβλιογραφική ανασκόπηση έδειξε ότι υπάρχουν ελλείψεις ως προς τη μελέτη των στρατηγικών που χρησιμοποιούν οι έφηβοι χρήστες ουσιών για να ρυθμίσουν το συναίσθημα τους. Επιπλέον, προκειμένου να εξηγήσουμε τα αποτελέσματα της έρευνας βασιστήκαμε σε ένα θεωρητικό μοντέλο που ακόμη δεν έχει επιχειρήσει τη σύνδεση των στρατηγικών ρύθμισης του συναισθήματος με την χρήση ουσιών σε εμπειρικό,ερευνητικό επίπεδο. Επομένως, χρειάζονται περαιτέρω μελέτες προκειμένου να κατανοήσουμε τις συγκεκριμένες διεργασίες.

Επιπροσθέτως, πρέπει να αναφερθεί ότι οι συνεντεύξεις έγιναν σε τέσσερις διαφορετικές θεραπευτικές μονάδες: στα Χανιά ,το Ηράκλειο, την Ρόδο και τον Άγιο Νικόλαο. Η μετακίνηση της ερευνήτριας από την εργασία της που είναι η μονάδα του ΚΕΘΕΑ ΑΡΙΑΔΝΗ στον Άγιο Νικόλαο προς τις άλλες μονάδες παρουσίασε μια δυσκολία, λόγω της απόστασης και της ειδικής άδειας που έπρεπε να δοθεί για την απουσία της.Εξαιτίας αυτής της δυσκολίας, κάποιες συνεντεύξεις έγιναν διαδικτυακά, δυο συνεντεύξεις στο Ηράκλειο και δυο στην Ρόδο. Οι συναντήσεις μέσω skype έχουν τις γνωστές δυσκολίες της φυσικής απόστασης με ό,τι αυτό συνεπάγεται, ειδικά για μια τέτοια έρευνα σε ευάλωτο πληθυσμό.

Επιπλέον, υπήρχε και το ζήτημα της ευαισθησίας των προσωπικών δεδομένων. Πολλά παιδιά μετά την εισαγωγή τους στο πρόγραμμα, εκτός από την πίεση που δέχτηκαν για να ενταχθούν, βρίσκονται σε ένα μεταίχμιο για το αν θα βρουν ένα δικό τους κίνητρο για να συνεχίσουν την προσπάθεια που ξεκίνησαν. Είθισται σε αυτές τις ηλικίες (και όχι μόνο) να ζητούν βοήθεια μετά από κάποιου είδους πίεση που έχει ασκηθεί από το στενό οικογενειακό περιβάλλον ή κατόπιν εισαγγελικής διάταξης. Σε καμιά περίπτωση δεν θα ήταν ηθικό και δεοντολογικό να βάλουμε σε κίνδυνο την προσπάθεια τους και σε αυτό ήμασταν απόλυτοι. Το στάδιο συμβουλευτικής διαφέρει από το στάδιο θεραπείας ως προς το βαθμό απαιτήσεων, ως προς τη δέσμευση με θεραπευτικό σύμβολο σε θέματα συνέπειας, αποχής από την χρήση, δουλειάς με τον εαυτό, θέματα συμπεριφορών και προσωπικής ανάπτυξης, κατάκτησης αυτονομίας, στόχων κτλ.

Αξίζει να σημειωθούν και κάποιες άλλες δυσκολίες που δημιουργήθηκαν κατά τη διάρκεια της έρευνας. Για παράδειγμα, σε κάποιες περιπτώσεις τα υποκείμενα που είχαν συμφωνήσει να συμμετάσχουν στην έρευνα εγκατέλειψαν ή δεν παρουσιάστηκαν ποτέ.

Εξαρχής στόχος μας ήταν η συμμετοχή ατόμων και από το στάδιο της συμβουλευτικής και από το στάδιο της θεραπείας, για να μπορέσουμε να δούμε την πορεία που διανύουν στην διαδικασία απεξάρτησης και να εντοπίσουμε αφενός τις πιθανές αλλαγές που έχουν σημειωθεί ως προς τις στρατηγικές ρύθμισης του συναισθήματος και αφετέρου αλλαγές σε γονικές πρακτικές, έτσι όπως τις αντιλαμβάνονται οι συμμετέχοντες στην έρευνα, που σχετίζονται με τη συναισθηματική τους ρύθμιση.

Επίσης, μία άλλη δυσκολία προέκυψε από το γεγονός ότι η ερευνήτρια έπρεπε να διατηρήσει διακριτούς τους ρόλους της, αφενός ως ερευνήτρια και αφετέρου ως προσωπικό θεραπείας στο πρόγραμμα του ΚΕΘΕΑ, προκειμένου να αποκομίσει όσο το δυνατό πιο αντικειμενικά, αμερόληπτα, έγκυρα και αξιόπιστα δεδομένα από τους/τις συμμετέχοντες/ουσες στην έρευνα.

Ένας άλλος περιορισμός της παρούσας έρευνας είναι το μικρό και ανομοιογενές δείγμα ως προς την ηλικία και το κοινωνικοοικονομικό επίπεδο. Επίσης επιλέχτηκαν να συμμετάσχουν στην έρευνα μέλη θεραπευτικών ομάδων που ήταν πιο δεσμευμένα

στην συμμετοχή τους, που είχαν προχωρήσει στην θεραπεία τους, που δεν ήταν τόσο εύαλωτα για να επηρεαστούν από το θέμα της έρευνας, το οποίο ίσως θα αποτελούσε και λόγο τυχόν διακοπής τους από την θεραπευτική διαδικασία μια και δεν θα ήξεραν πώς να το διαχειριστούν. Ακόμη, συμμετείχαν στην έρευνα τα μέλη που έδειξαν μια διάθεση να μοιραστούν με την ευρύτερη κοινότητα, αυτό που οι ίδιοι/ες είχαν κατακτήσει με κόπο, να το δώσουν πίσω σε όποιον εκεί έξω, όπως είπαν, ήθελε να μάθει αν γίνεται και δεν ξέρει πώς, να ακουστεί η φωνή τους ότι «Ναι, γίνεται».

Προτάσεις για περαιτέρω έρευνα

Μελλοντικά, θα μπορούσε να γίνει μια συγκριτική μελέτη που θα περιλαμβάνει μια ομάδα ενταγμένη σε θεραπευτική διαδικασία και μια άλλη με άτομα που έχουν ολοκληρώσει την συμμετοχή του στο πρόγραμμα θεραπείας. Θα είχε ενδιαφέρον να εμπλακούν στην έρευνα και οι γονείς, για να αναδεχθεί και η δική τους σκοπιά. Σε θεραπευτικά προγράμματα που αφορούν όλη την οικογένεια των ουσιοεξαρτημένων εφήβων, η ψυχοεκπαίδευση των γονέων ως προς την ευαίσθητη ανταπόκριση τους στα αρνητικά συναισθήματα των παιδιών τους, μπορεί να συμβάλλει στην εκδήλωση αυθεντικού γονικού ενδιαφέροντος και στην προώθηση της αυτονομίας των παιδιών τους, προάγοντας έτσι την καλύτερη συρρίθμιση του συναιθήματος.

Ολοκληρώνοντας αυτή την εργασία, αξίζει να σημειωθεί ότι τα ευρήματα είναι σημαντικά, καθώς μπορούν να λειτουργήσουν προστατευτικά έναντι της χρήσης και της εξάρτησης στην εφηβεία. Οι γονικές πρακτικές που προάγουν την αυτονομία, την ελεύθερη έκφραση, και την αποδοχή των συναισθηματικών εμπειριών των νέων αποτελούν έναν σημαντικό παράγοντα που μπορεί να ενισχύσει τη λειτουργική ρύθμιση των συναισθημάτων.

Τέλος, τα ευρήματα της παρούσας έρευνας θα μπορούσαν να συμβάλουν στην εφαρμογή ψυχοεκπαιδευτικών προγραμμάτων, με στόχο την ενημέρωση και την ευαισθητοποίηση γονέων, θεραπευτών και εκπαιδευτικών στη σχέση μεταξύ των γονικών πρακτικών και των στρατηγικών ρύθμισης του συναιθήματος στην παιδική και εφηβική ηλικία.

Βιβλιογραφία

- Adams, G., Berzonsky, M. & Keating, L. (2006). Psychosocial resources in first-year university students: The role of identity processes and social relationships. *Journal of Youth and Adolescence*, 35, 81-91.
- Agnew, R. (1985). A Revised Strain Theory of Delinquency. *Social Forces*, 64(1), 151.
- Agnew, R. (1992). Foundation for a general strain theory of crime and delinquency. *Criminology* 30, 47–84.
- Arnett, J. (1992). Reckless behavior in adolescence: a developmental perspective.
- Arnett, J. J. (1999). Adolescent storm and stress, reconsidered. *American Psychologist*, 54, 317–326.
- Arnett, J. J. (2000). Emerging adulthood. A theory of development from the late teens through the twenties. *American Psychologist*, 55 (5), 469-480.
- Arnett, J. J. (2001). Conceptions of the transition to adulthood: perspectives from adolescence through midlife. *Journal of Adult Development*, 8, 133–143.
- Arnett, J. J. (2005). The developmental context of substance use in emerging adulthood. *Journal of Drug Issues*, 35, 235-254.
- Arnett, J.J. (2007). The long and leisure route. Coming of age in Europe Today. *Current History*, 106, 130-136.
- Arnett, J.J. (2007). Socialization in emerging adulthood. From the family to the wider world, from socialization to self- socialization, *Current History*.
- Arnett, J.J. (2011). Emerging Adulthood(s). The cultural psychology of a new life stage. Στο L.A. Jensen (Ed.) *Bridging cultural and developmental approaches to psychology, New syntheses in theory, research and policy* .Oxford: Oxford University Press: 255-275.
- Assor, A. , Roth, G., & Deci, E. L. (2004). The emotional costs of perceived parents' conditional regard: a self-determination theory analysis. *Journal of Personality*, 72, 47–88.
- Baldwin, M. (1992). Relational schemas and the processing of social information *Psychological Bulletin* 12, 3, 461-484.

- Bandura, A. (1977). *Social learning theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall
- Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Bariola, E., Gullone, E., Hughes, E. (2011). Child and Adolescent Emotion Regulation: The Role of Parental Emotion Regulation and Expression, *Clin Child Fam Psychol Rev*, 14:198–212
- Baumrind, D. (1971). Current patterns of parental authority. *Developmental Psychology Monograph*, 4
- Baumrind, D. (1987). A developmental perspective on adolescent risk taking in contemporary America. Στο Irwin. Jr. (ed.). *Adolescent social behavior and Health. New directions for Child development*, 37, 93-125.
- Berzonsky, M. (2011). A social-cognitive perspective on identity construction. Στο Schwartz, S. J., Luyckx, K., Vignoles, V. L (Eds.), *Handbook of identity theory and research* , New York: Springer: 55–76.
- Berzonsky, Michael D. (2004). Identity style, parental authority, and identity commitment. *Journal of Youth and Adolescence*, 33 (3),213-220.
- Blos, P. (1962). *On adolescence*. NY: Free press.
- Blos, P. (1967). The second individuation process of adolescence. *Psychoanalytic study of the child*, 22, 162-186.
- Blos, P. (1968). Character formation in adolescence. *Psychoanalytic study of the child*, 23, 245-263.
- Blos,P.(1979). *The Adolescent Passage*. Mdison, WI: International University Press
- Bowlby, J. (1951). Maternal Mental Care and Health. A report prepared on behalf of the World Health Organization as a contribution to the United Nations programme for the welfare of homeless children. *Geneva: World Health Organization*, 1, 79.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss*. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1973). Attachment and Loss. *Separation Anxiety and Anger*,2
- Bowlby, J. (1988). *A secure base: Parent–child attachment and healthy human development*. New York: Basic Books.
- Boys, A, Mardsden, J., .& Strang, J. (2001). Understanding Reasons for Drug use amongst young people :a functional perspective. *Health Educational Research: Theory and Practice*, 16(4), 457-469.

- Boys, A, Mardsden, J., Fountain, J., Griffiths, J, Stillwell, A.& Strang, J. (1999). What influences young people's use of drugs? A qualitative study of decision making. *Drugs: education, prevention and policy*, 6, 373-387.
- Buckholdt, K., Parra, G., & Jobe-Shields, L. (2009). Emotion regulation as a mediator of the relation between emotion socialization and deliberate self-harm. *American Journal of Orthopsychiatry*, 79, 482–490.
- Buckholdt, K., Parra, G., & Jobe-Shields, L. (2010). Emotion dysregulation as a mechanism through which parental magnification of sadness increases risk for binge eating and limited control of eating behaviors. *Eating Behaviors*, 11, 122–126.
- Buckholdt, K.E., Parra, G.R., Jobe-Shields,L.(2013). *Intergenerational Transmission of Emotion Dysregulation Through Parental Invalidation of Emotions: Implications for Adolescent Internalizing and Externalizing Behaviors*, Springer Science & Business Media , New York.
- Buckholdt, K.E., Parra, G.R., Jobe-Shields,L.(2014). Intergenerational Transmission of Emotion Dysregulation Through Parental Invalidation of Emotions: Implications for Adolescent Internalizing and Externalizing Behaviors. *Journal of child and family studies*, 23(2), 324-332.
- Bullers, S., Cooper, M.L., Russell, M. (2001). Social network drinking and adult alcohol involvement. A longitudinal exploration of the direction of influence. *Addictive Behaviours*, 26, 181-199.
- Burns,R.(1982). *Self-concept development and education*. London Holt, Rinehart & Winston
- Cadoret,R.J., Thoughton,E.O., Gorman,T.W., Heywood,E. (1986). An adoption Study of Genetic and environmental factors in drug abuse. *Archives of General Psychiatry*, 43,1131-1136.
- Calkins, S. D. (1997). Cardiac vagal tone indices of temperamental reactivity and behavioral regulation in young children, *Developmental Psychology*, 31, 125–135.
- Cole, P. M., Michel, M. K., & Teti, L. O. (1994). The development of emotion regulation and dysregulation: A clinical perspective. Στο Fox, N.A (Ed.), *The development of emotion regulation: Biological and behavioral considerations*, 59, 73–100

- Cooley, .C.H. (1902). *Human nature and the social order*. New York :Charles Scribners Sons.
- Crystal, R., Ames , D., R., Ochsner, K., N. (γγ). The Social Regulation of Emotion: An Integrative, Cross-Disciplinary Model , Special Focus on Emotion, Feature Review. *Trends in Cognitive Sciences*, 1496, 1-17.
- Dawes,M.A., Antelman, S.M, Vanyukov, M.M, Biancola, P., Tarter, R.E., Sussman, E.J. et al.(2000). Developmental sources of variation in liability to adolescent substance use disorders, *Drug and Alcohol Dependence*, 61, 3-14.
- Denham, S. A., Mitchell-Copeland, J., Strandberg, K., Auerbach, S., & Blair, K. (1997). Parental contributions to preschoolers' emotional competence: Direct and indirect effects. *Motivation and Emotion*, 21, 65–86.
- Denhardt, A.,A.& Murphy, J.,G (2013). Prevention and treatment of college student drug use: A review of the literature, *Addictive Behaviors*, 38(10), 2607-2618
Developmental Review, 12, 339-3.
- Dix, T. (1991). The affective organization of parenting: Adaptive and maladaptive processes. *Psychological Bulletin*, 110, 3–25.
- Drapela, L.(2006). The Effect of Negative Emotion on Licit and Illicit Drug Use Among High School Dropouts: An Empirical Test of General Strain Theory, *Journal of Youth and Adolescence*, 35, 752-767.
- Eisenberg, N, & Spinrad, T. L. (2004). Emotion-related regulation: sharpening the definition. *Child Development* 75(2), 334 – 339.
- Elkind, D. (1967). Egocentrism in adolescence. *Child Development*, 38, 1025-1034
- Erikson, E. (1968). *Identity: Youth and crisis*. New York: W.W. Norton.
- Erikson, E. H. (1950). *Childhood and society*. New York: Norton.
- Flom, P. L., Friedman, S. R., Kottiri, B. J., Neaigus, A., Curtis, R. (2001). Recalled adolescent peer norms towards drug use in young adulthood in a low income, minority urban neighborhood. *Journal of Drug Issues*, 31, 425-444.
- Freud, A. (1966/2007). *Το εγώ και οι μηχανισμοί άμυνας*. Αθήνα: Καστανιώτης.
- Freud, S. (1905/1953). The transformation of puberty. Στο J. Strachey (Ed. & Trans.), *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud*, 7, London: Hogarth Press

- Galanaki, E. & Leontopoulou, S. (2017). Criteria for the Transition to Adulthood, Developmental Features of Emerging Adulthood, and Views of the Future Among Greek Studying Youth. *Europe's Journal of Psychology*, 13(3), 417–440.
- Gestdóttir, S., & Lerner, R. M. (2008). Positive development in adolescence : the development and role of intentional self-regulation. *Human Development*, 51, 202-224.
- Goleman, D. (1995). *Η συναισθηματική νοημοσύνη. Γιατί το «EQ» είναι πιο σημαντικό από το «IQ»*; Αθήνα: Πεδίο.
- Goleman, D. (1998). *Η συναισθηματική νοημοσύνη*. Αθήνα, Ελληνικά Γράμματα.
- Gottman, J. M., Katz, L. F., & Hooven, C. (1996). Parental meta-emotion philosophy and the emotional life of families: Theoretical models and preliminary data. *Journal of Family Psychology*, 10, 243–268.
- Gottman, J. M., Katz, L. F., & Hooven, C. (1997). *Meta-emotion: How families communicate emotionally*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates
- Grittenden, P. M. (1990). Toward a concept of autonomy in adolescents with a disability. *Children's Health Care*, 19, 162–168.
- Hammond, C.L., Mayes, L.C & Potenza, M.N.(2014). Neurobiology of adolescent substance use and addictive behaviours. Prevention and treatment implications . *Adolescent Medicine: state of the Art Reviews*, 25(1),15-32.
- Herbert, M.(1989). *Living with Teenagers*, Basil Blackwell
- Hoffmann, J. P., & Su, S. S. (1998). Stressful Life Events and Adolescent Substance Use and Depression: Conditional and Gender Differentiated Effects. *Substance Use & Misuse*, 33(11), 2219–2262.
- James, L., & Taylor, J. (2007). Impulsivity and negative emotionality associated with substance use problems and cluster B personality in college students. *Addictive Behaviors*, 32(4), 714–727.
- James, W.(1890/1963). *The Principles of psychology*, New York: Holt, Rinehart & Winston.
- Jessor, R. (1992). Risk behavior in adolescence: A psychosocial framework for understanding and action. *Developmental Review*, 12, 374-390.
- John, O. P., & Gross, J. J. (2004). Healthy and unhealthy emotion regulation: personality processes, individual differences, and lifespan development. *Journal of Personality*, 72, 1301–1334.

- John, O. P., & Gross, J. J.(2003) Individual Differences in Two Emotion Regulation Processes: Implications for Affect Relationships and Well- Being, *Journal of Personality*,85, 2,348-362
- Johnson,V. & Pandina,R.J.(1991). Effects of the family environment on adolescent substance use,delinquency,and coping styles. *American journal of drugs and Alcohol Abuse*,17 :71-88.
- Kaminer ,Y. (1994). *Adolescence substance abuse : A comprehensive guide to theory and practice* , New York: Plenum Press.
- Kaufman E., Yoshioka M.(2005). *Substance Abuse Treatment and Family Therapy. A Treatment Improvement Protocol*. USA, Department of Health and Human Services Publications
- Krystal, H. (1977). Aspects of affect theory. *Bulletin of the Menninger Clinic*, 41: 1-26.
- Landry M. (1994). *Understanding Drugs of Abuse*, Washington, DC, American Psychiatric Press
- Maccoby, E. E., & Martin, J. (1983). Socialization in the context of the family: Parent-child interaction. Στο E. M. Hetherington (Ed.), *Handbook of child psychology: Socialization, personality, and social development 4*, 1–101.
- Marcia, J. E. (1966). Development and validation of ego identity status. *Journal of personality and social Psychology*, 5, 551-558.
- Marcia, J. E. (1980). Identity in adolescence. Στο J. Adelson (Ed.), *Handbook of adolescent psychology* ,New York : Wiley : 159-187.
- Marcia, J. E. (2002). Identity and psychosocial development in adulthood. *Identity*, 2 (1), 7-28.
- Markus, H., & Nurius, P. (1986). Possible selves. *American Psychologist*, 41, 954-969.
- Martin, C. & Fabes, R. (2009). *Discovering child development*. USA: Houghton Mifflin Company.
- Mayberry, M. L., Espelage, D. L. & Koenig, B. (2009). Multilevel modeling of direct effects and interactions of peers, parents, school, and community influences on adolescent substance use. *Journal of Youth and Adolescence*, 38, 1038-1049.
- Mead, G. H. (1934). *Mind, self and society*. Chicago: University of Chicago Press.

- Minuchin S. (1993) Constructing a Therapeutic Reality in family Therapy of Drug and alcohol misusers: A Trans-Generational Phenomenon. *The international Journal of the Addictions*
- Moilanen, K.L , Walker, L.M.P, Blaacker, D.R (2018) . Dimensions of Short-Term and Long-Term Self-Regulation in Adolescence: Associations with Maternal and Paternal Parenting and Parent-Child Relationship Quality. *Journal of Youth and Adolescence*
- Morris, A. S., Silk, J. S., Steinberg, L., Myers, S. S., & Robinson, L. R. (2007). The role of the family context in the development of emotion regulation. *Social Development, 16*, 361–388.
- Neighbors, C., Lee, C. M., Lewis, M. A., Fossos, N., & Larimer, M. E. (2007). Are social norms the best predictor of outcomes among heavy drinking college students? *Journal of Studies on Alcohol and Drugs, 68*, 556–565.
- NIDA. (2019). December 2. Mind Matters Series. Ανακτήθηκε από: <https://nida.nih.gov/publications/mind-matters-series>
- Niedenthal M. Paula, Krauth – Gruber S. , Ric Francois, (2006). *Ψυχολογία του συναίσθηματος: Διαπροσωπικές, βιοματικές και γνωστικές προσεγγίσεις*. Αθήνα: Τόπος.
- Nixon, C. L., & Watson A. (2001). Family Experiences and Early Emotion Understanding. *Merrill-Palmer Quarterly, 47*(2), 300-322.
- Olivenstein, C. (1982). *Η ζωή του Τοξικομανή*. Αθήνα: Εκδόσεις Παλλάδα
- Pelaez, M., Field, T., Pickens, J., & Hart, S. (2008). Disengaged and authoritarian parenting behavior of depressed mothers with their toddlers. *Infant Behavior and Development, 31*, 145–148.
- Pickens, R.W., Svikis, D.S., Mc Gue, M., LyKteen, D.I, Heston, L.I & Clayton, P.J (1991). Heterogeneity in the inheritance of alcoholism. A study of male and female twins. *Archives of General Psychiatry, 48*, 19-28.
- Pinquart, M. & Silbereisen, R.K.(2002). Changes in adolescents' and mothers' autonomy and connectedness in conflict discussions: an observation study *,Journal of Adolescence, 25*, 509–522
- Potenza, M.N.(2013). Biological contributions to addictions in adolescents and adults: Prevention ,Treatment and policy implications. *Journal of Adolescent Health, 52*, 22-32 .

- Roth, G., Vansteenkiste, M., Ryan, R. M. (2019). Integrative emotion regulation: Process and development from a self-determination theory perspective. *Development and Psychopathology*, 1–12.
- Roth, G., Assor, A. (2012). The costs of Parental pressure to express emotions: Conditional Regard and autonomy support as predictors of emotion regulation and intimacy. *Journal of Adolescence*, 35, 799–808
- Roth, G., Assor, A., Niemiec, C. P., Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2009). The negative emotional and behavioral consequences of parental conditional regard: comparing positive conditional regard, negative conditional regard, and autonomy support as parenting practices. *Developmental Psychology*, 45, 1119–1142 .
- Russell, J. A., & Barrett L. F. (1999). Core affect, prototypical emotional episodes, and other things called emotion: dissecting the elephant. *Journal of Personality and Social Psychology*, 76(5), 805–819.
- Saarni, C., Mumme, D., & Campos, J. J. (1998). Emotional development: Action, communication, and understanding. Στο N. Eisenberg (Ed.), *Handbook of child psychology. Social, emotional and personality development*, 5, 237–309, New York: Wiley
- Sawyer S. M., Azzopardi, P., Wickremarathne, G., Patton, G. (2018) The age of adolescence, *Lancet Child Adolescence Health* ,17,1-6
- Shaffer, D. (2009). *Social and personality development (6th edition)*. Wadsworth: Cengage Learning.
- Silbereisen, R. K. (2000). German unification and adolescents' developmental timetables: Continuities and discontinuities. Στο *Negotiating Adolescence in Times of Social Change*, Crockett, L. J. & Silbereisen, R. K. (Eds). Cambridge, MA: Cambridge University Press: 104–122.
- Silk, J., Shaw, D., Skuban, E., Oland, A., & Kovacs, M. (2006). Emotion regulation strategies in offspring of childhood-onset depressed mothers. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 47, 69–78.
- Simons, J., & Carey, K. (2006). An affective and cognitive model of marijuana and alcohol problems. *Addictive Behaviors*, 31(9), 1578–1592.
- Simons, J., Gaher, R., Correia, C., & Bush, J. (2005). Club drug use among college students. *Addictive Behaviors*, 30(8), 1619–1624.

- Smetana, J. G., Metzger, A., Gettman, D. C., & Champion-Barr, N. (2006). Disclosure and secrecy in adolescent–parent relationships. *Child Development*, 77, 201–217.
- Smetana, J. G., Yau, J. and Hanson, S. (1991). Conflict resolution in families with adolescents. *Journal of Research on Adolescence*, 1, 189–206.
- Steinberg, L. (2005). Cognitive and affective development in adolescence. *Trends in Cognitive Sciences*, 9, 69–74 .
- Steinberg, L. D. (1990). Autonomy, conflict, and harmony in the family relationship. Στο Feldman, S. & Elliott, G. (Eds). *At the Threshold: the Developing Adolescent*, Cambridge, MA: Harvard University Press: 255–276.
- Steinberg, L., & Silk, J. S. (2002). Parenting adolescents. Στο M. H. Bornstein (Ed.), *Handbook of parenting*, Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates , *Children and parenting*, 1, 103–133.
- Steinglass ,P.(1988). *The alcoholic family :Drinking problems in a family context* USA:Hutchinson .
- Sussman, S.& Arnett J.J. (2014). Emerging Adulthood: Developmental Period Facilitative of the Addictions. *Evaluation & the Health Professions*, 37(2) 147-155.
- Taylor, O., D. (2011). Adolescent depression as a contributing factor to the development of substance use disorders. *Journal of Human Behavior in the Social Environment*, 21(6), 696-710.
- Thomas, A & Chess, S.(1984). Genesis and Evolution of Behavioral Disorders from Infancy to Early Adult Life. *American Journal of Psychiatry* , 149, 3, 1-9
- Thompson, R. A. (1994). Emotion regulation: A theme in search of definition. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 59, 25–52
- United Nations Office on Drugs and Crime (2014). *World Drug Report 2014* ,United Nations publication, E.14.XI.7
- Waterman, A. S. (1982). Identity development from adolescence to adulthood: An extension of theory and a review of research. *Developmental Psychology*, 18, 341-358.
- Waterman, A. S. (1988). Identity status theory and Erickson’s theory: Communalities and differences. *Developmental Review*, 8, 185-208.

- Werner, E. & Smith, R.S. (1992). *Overcoming the Odds: High risk Children from Birth to Adulthood*. N.Y.: Cornell University Press.
- WHO (1985). *Targets for Health for all*. Geneva: World Health Organisation.
- Wills, I.A, Sandy, J.M & Yaeger, A. (2000). Temperament and Adolescent substance use: An Epigenetic Approach to Risk and Protection, *Journal of Personality*, 68:1127-1151
- Wurmser, L. (1984). The role of superego conflicts in substance use and their treatment. *International Journal of Psychotherapy*, 10, 227-258.
- Yap, M. B., Allen, N. B., & Ladouceur, C. D. (2008). Maternal socialization of positive affect: The impact of invalidation on adolescent emotion regulation and depressive symptomatology. *Child Development*, 79, 1415–1431.
- Yap, M., Allen, N., & Sheeber, L. (2007). Using an emotion regulation framework to understand the role of temperament and family processes in risk for adolescent depressive disorders. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 10, 180–196.
- Youniss, J. & Smollar, J. (1985). *Adolescent Relations with Mothers, Fathers, and Friends*. Chicago, IL: University of Chicago Press.
- Zimmerman, P & Iwanski, A. (2014). Emotion Regulation from early Adolescence to emerging adulthood: Age differences gender differences, and emotion- specific developmental variations, *International Journal of Behavioral Development*, 28,2,182-194.
- Zuckerman, M. (1979). *Sensation seeking: Beyond the optimal level of arousal*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- ΑΡΓΩ, Πρόγραμμα Εναλλακτικής Θεραπείας Εξαρτημένων Ατόμων ΨΝΘ.(2005). *Γροθιά στο στομάχι –Λογοτεχνία της σκόνης* .Θεσσαλονίκη :Δωδώνη ,94-95.
- Γιαννουσάς, Κ., Σελπεσάκης, Ξ., Μπέλλου, Ρ. (2021). Διερεύνηση σε μαθητές γυμνασίου της χρήσης και των αντιλήψεων εξαρτησιογόνων ουσιών: κινητού, διαδικτύου, ηλεκτρονικών παιχνιδιών και τζόγου, *ΕΞΑΡΤΗΣΕΙΣ*, 37.
- Εθνικό Κέντρο Τεκμηρίωσης και Πληροφορικής για τα Ναρκωτικά (ΕΚΤΕΠΝ) (2013). *Ετήσια έκθεση 2012: Η κατάσταση του προβλήματος των ναρκωτικών και των οινόπνευματων στην Ελλάδα*. Αθήνα: Ερευνητικό Πανεπιστημιακό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγιεινής (ΕΠΙΨΥ).

- Εθνικό Κέντρο Τεκμηρίωσης και Πληροφορικής για τα Ναρκωτικά (ΕΚΤΕΠΝ) (2017). Ετήσια Έκθεση 2016: *Η κατάσταση του προβλήματος των ναρκωτικών και των οιοπνευματωδών στην Ελλάδα*. Αθήνα: Ερευνητικό Πανεπιστημιακό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγιεινής (ΕΠΨΥ).
- Εθνικό Κέντρο Τεκμηρίωσης και Πληροφορικής για τα Ναρκωτικά (ΕΚΤΕΠΝ) (2010). Ετήσια Έκθεση 2009: *Η κατάσταση του προβλήματος των ναρκωτικών και των οιοπνευματωδών στην Ελλάδα*. Αθήνα: Ερευνητικό Πανεπιστημιακό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγιεινής (ΕΠΨΥ).
- Ευρωπαϊκό Κέντρο Παρακολούθησης Ναρκωτικών και Τοξικομανίας (EMCDDA) (2016). *Ευρωπαϊκή έκθεση για τα ναρκωτικά 2016: Τάσεις και εξελίξεις*. Λουξεμβούργο: Υπηρεσία Εκδόσεων της Ευρωπαϊκής Ένωσης.
- Ευρωπαϊκό Κέντρο Παρακολούθησης των Ναρκωτικών και της Τοξικομανίας (ΕΚΠΙΝΤ) (2000). *Ετήσια Έκθεση σχετικά με την κατάσταση του προβλήματος των Ναρκωτικών στην Ευρωπαϊκή Ένωση*.
- Ίσαρη, Φ., Πουρκός, Μ. (2015). Οργάνωση, Ταξινόμηση, Ανάλυση και Αξιολόγηση Ποιοτικών Δεδομένων. [5ο Κεφάλαιο Συγγράμματος]. Στο Ίσαρη, Φ., Πουρκός, Μ. 2015. *Ποιοτική μεθοδολογία έρευνας*, Αθήνα: Σύνδεσμος Ελληνικών Ακαδημαϊκών Βιβλιοθηκών.
- Καφέτσιος, Κ. (2005). Τύποι δεσμού και ψυχική υγεία στην καθημερινή αλληλεπίδραση: Ο ρόλος των συναισθημάτων στο διαπροσωπικό πλαίσιο. *Ελεύθερα: Επετηρίδα του τμήματος Ψυχολογίας, Πανεπιστήμιου Κρήτης*. 1, 95-112.
- Καφέτσιος, Κ. (2018). Συναίσθημα και διαπροσωπικές σχέσεις: Μια γόνιμη διαλεκτική, *Ψυχολογία*, 23, 1, 54-69.
- Κοκκέβη Α., Φωτίου Α., Ξανθάκη Μ., Καναβού Ε (2010). Εξαρτησιογόνες ουσίες στην εφηβεία, *Ευρωπαϊκό Κέντρο Παρακολούθησης των Ναρκωτικών και της Τοξικομανίας*. Ετήσια Έκθεση σχετικά με την κατάσταση του προβλήματος των Ναρκωτικών στην Ευρωπαϊκή Ένωση.
- Κυριακοπούλου, Α. & Γεωργόπουλος, Σ. (2007). Έφηβοι: εξαρτήσεις και πρόληψη. Ο ρόλος της οικογένειας. *Επιστημονικό Βήμα*, 8, 136-145.
- Λιάππας, Ι. (2003). *Ναρκωτικά: Εθιστικές ουσίες, Κλινικά Προβλήματα, Αντιμετώπιση*, Πατάκης.

- Μακρή – Μπότσαρη, Ε. (2008). Σύγχρονα προβλήματα εφηβείας. *Παιδαγωγική επιμόρφωση εκπαιδευτικών του ΟΑΕΔ*. Αθήνα: ΕΚΠΑ-ΑΣΠΑΙΤΕ.
- Μάτσα , Κ. (1998). *Ο τοξικομανής και η οικογένεια του* , Διδακτορική διατριβή, Σχολή Ιατρικής, Κλινική Ψυχιατρική Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Ιωαννίνων.
- Μάτσα Κ. (2001). *Ψάξαμε ανθρώπους και βρήκαμε σκιές. Το αίνιγμα της τοξικομανίας*, Άγρα
- Μπάτζου, Κ., & Τσούρτου, Β. (2014). Οι θετικές ψευδαισθήσεις για τον εαυτό και η ριψοκίνδυνη συμπεριφορά στην εφηβεία: Ανασκόπηση της βιβλιογραφίας. *Ψυχολογία: το περιοδικό της Ελληνικής Ψυχολογικής Εταιρείας*, 2014, 21(4), 470-494.
- Μπαφίτη, Τ.(2011). *Το συναίσθημα ως πυξίδα για γονείς, παιδιά και θεραπευτές σε ένα διαρκώς μεταβαλλόμενο κοινωνικό περιβάλλον*, Λόγω Ψυχής ΕΠΕ-Ινστιτούτο Εκπαίδευσης και Έρευνας στη Συστημική Ψυχοθεραπεία, Αθήνα.
- Μπότσαρη,Ε., Νόβα-Καλτσούνη,Χ., Τσιμπουκλή Α.(επιμ) *Εξέλιξη του παιδιού στο κοινωνικό περιβάλλον. Θέματα Εφηβείας*, ΕΑΠ, 119-150
- Παπαδόπουλος ,Ν.(2005) *Λεξικό της ψυχολογίας* , Σύγχρονη Εκδοτική
- Πουλόπουλος, Χ. (2005). *Εξαρτήσεις: Οι θεραπευτικές κοινότητες*, Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα
- Πουλόπουλος, Χ.(2011).*Κοινωνική εργασία και εξαρτήσεις: Οι κοινότητες της αλλαγής*. Αθήνα: Τόπος.
- Τσιμπουκλή, Α.(2002). Η χρήση Ψυχοτρόπων Ουσιών στην Εφηβεία.
- Χουρδάκη, Μ. (1995). *Ναρκωτικά –Πρόληψη Πρωτογενούς τομέας*, Αθηνά :Σύγχρονη Εποχή
- Χουρδάκη, Μ. (2000). *Οικογενειακή Ψυχολογία* , Αθήνα : LeaderBooks

Παράρτημα

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΡΥΘΜΙΣΗΣ ΤΟΥ ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΟΣ

Gross & John (ERQ)

Θα θέλαμε να σας κάνουμε ορισμένες ερωτήσεις σχετικά με τη συναισθηματική σας ζωή, πώς ελέγχετε (δηλ. πώς ρυθμίζετε και διαχειρίζεστε) τα συναισθήματά σας. Ενδιαφερόμαστε για δύο πλευρές της συναισθηματικής σας ζωής. Η μία είναι η συναισθηματική σας εμπειρία, ή πώς νιώθετε μέσα σας. Η άλλη είναι η συναισθηματική σας έκφραση, ή πώς δείχνετε τα συναισθήματά σας στον τρόπο που μιλάτε, χειρονομείτε ή συμπεριφέρεστε. Παρακαλούμε απαντήστε σε κάθε πρόταση χρησιμοποιώντας την παρακάτω κλίμακα:

1 ----- 2 ----- 3 ----- 4 ----- 5 ----- 6 ----- 7

διαφωνώ

ούτε συμφωνώ

συμφωνώ

απόλυτα

ούτε διαφωνώ

απόλυτα

1. ----- Όταν θέλω να νιώσω περισσότερο θετικό συναίσθημα (όπως χαρά ή διασκέδαση), αλλάζω τον τρόπο που σκέφτομαι.
2. ----- Κρατάω τα συναισθήματά μου για τον εαυτό μου.

3. ----- Όταν θέλω να νιώσω λιγότερο *αρνητικό* συναίσθημα (όπως λύπη ή θυμό),
αλλάζω τον τρόπο που σκέφτομαι.
4. ----- Όταν νιώθω *θετικά* συναισθήματα, προσέχω να μην τα εκφράζω.
5. ----- Όταν βρίσκομαι αντιμέτωπος/η με μια στρεσογόνο κατάσταση, κάνω τον
εαυτό μου να *σκέφτεται* γι' αυτήν μ' έναν τρόπο που με βοηθάει να παραμένω
ήρεμος/η.
6. ----- Ελέγχω τα συναισθήματά μου με το να *μην τα εκφράζω.*
7. ----- Όταν θέλω να νιώσω πιο *θετικό* συναίσθημα, *αλλάζω τον τρόπο που*
σκέφτομαι για την κατάσταση.
8. ----- Ελέγχω τα συναισθήματά μου *αλλάζοντας τον τρόπο που σκέφτομαι* για την
κατάσταση στην οποία βρίσκομαι.
9. ----- Όταν νιώθω *αρνητικά* συναισθήματα, σιγουρεύω το να μην τα εκφράζω.
10. ----- Όταν θέλω να νιώσω λιγότερο *αρνητικό* συναίσθημα, *αλλάζω τον τρόπο που*
σκέφτομαι για την κατάσταση.

ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑ ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗΣ

3^η συνέντευξη:

E: Ερευνήτρια, O3: Τρίτος Ομιλητής

E: Τώρα έχει ξεκινήσει οπότε O3 να πούμε ξανά,εεε... να σου πω εγώ ότι είμαι η Δέσποινα η Ταξειδαράκη, εμ... στα πλαίσια της διπλωματικής εργασίας που κάνω έρευνας που κάνω, διεξάγω αυτή την έρευνα ,που αφορά τη διαχείριση των συναισθημάτων και η συμμετοχή σου σε αυτή την έρευνα είναι πάρα πολύ σημαντική. Σε ευχαριστώ πάρα πολύ που δέχτηκες με χαρά να συμμετάσχεις σε αυτό. Σε ευχαριστώ πολύ. Οτιδήποτε, λοιπόν , μαγνητοφωνηθεί μετά θα απομαγνητοφωνηθεί και θα καταστραφούν . Οπότε O3 θέλω έτσι να μιλήσουμε για αυτό που λέμε: " εκφράζω και διαχειρίζομαι το συναίσθημά μου". Λοιπόν, πώς εσύ τελικά το διαχειρίζεσαι το συναίσθημα και το θετικό και το αρνητικό;

O3: Λοιπόν, θα ξεκινήσω από τα αρνητικά μου συναισθήματα. Να μιλήσω για πλέον που έχω περάσει 10 μήνες θεραπείας ή και για πριν να το αντιπαραβάλλω;

E: Πες μου ότι θέλεις εσύ μόνος σου

O3: Okay

E: Λοιπόν

O3: Εεε... πριν τη θεραπεία όταν είχα κάποιο αρνητικό συναίσθημα έπινα δηλαδή ήταν αυτό το μέσο μου να ηρεμήσω, βέβαια με έκανε χειρότερα ,δηλαδή δεν έβλεπα κάποια διαφορά, ίσως χαλάρινα λίγο αλλά μέχρι εκεί. Πλέον έχω καταλάβει ότι τα αρνητικά μου συναισθήματα μπορώ να τα διαχειριστώ με το να τα μοιράζομαι είναι το βασικό μου όπλο. Αν δεν μοιραστώ το αρνητικό μου συναίσθημα θα με καταπιεί και ο άλλος τρόπος είναι να προσπαθώ να αντιμετωπίσω το πρόβλημα που μου δημιουργεί το αρνητικό συναίσθημα, δηλαδή να καταλάβω γιατί νιώθω έτσι. Για μένα αυτό είναι η μισή λύση, να καταλάβω γιατί δεν είμαι καλά και όταν καταλάβω, αν μπορώ να το αλλάξω, αν μπορώ να αλλάξω την αιτία ,προσπαθώ να το κάνω αυτό. Αν δεν μπορώ να το αλλάξω προσπαθώ να διαχειριστώ αυτή την κατάσταση, δεν.. , ότι μπορώ να αλλάξω προσπαθώ να το αλλάξω και ότι δεν μπορώ προσπαθώ να αλλάξω τον τρόπο που το βλέπω, για να νιώσω λιγότερα άσχημα.

E: Για να καταλάβω λίγο. Ας πούμε,αν νιώθεις,ας πούμε, θυμό, τί τον κάνεις τον θυμό σου; Μάλλον πως, πώς τον διαχειρίζεσαι ; Με ποιον τρόπο ίσως; Ένα παράδειγμα ανέφερε μου, αρνητικού συναισθήματος.

O3: Εεε...Αν μου προκαλεί κάποιο άτομο το θυμό, σίγουρα θα πάω να του το πω. Θα μιλήσω ,πλέον , παλιά δεν θα το έκανα θα το κρατούσα μέσα μου μέχρι να σκάσω. Εεε... Πλέον επειδή δεν θέλω να φτάσω σε αυτό το σημείο, γιατί μου κάνει πάρα πολύ κακό, θέλω να τα λέω την ώρα. Αν μπορώ ,την ώρα που γίνεται. Δηλαδή το

αρνητικό μου συναίσθημα, ειδικά τον θυμό δεν τον έχω πλέον συχνά, εεε... Θα το επικοινωνήσω στον άλλον . Γενικά ξεσπάω με την μουσική,ας πούμε, η μουσική με, ας πούμε, όταν έχω θυμό πάω στο πιάνο κάθομαι και παίζω και μετά από δύο ώρες έχω ηρεμήσει πλήρως. Αυτός είναι ο υγιής μου τρόπος ,πλέον ,να αντιμετωπίσω το θυμό.

E: Άρα O3 εμ , με αυτό τον τρόπο συνήθως εκφράζεις(βήχας), με συγχωρείς, διαχειρίζεσαι και γενικά τα υπόλοιπα αρνητικά συναισθήματα; Ας πούμε μία στεναχώρια ,μία λύπη, μία απογοήτευση.

O3:Τη στεναχώρια και τη λύπη τη διαχειρίζομαι... Βασικά τη ζω δεν προσπαθώ να την αποφύγω, δηλαδή αν θέλω να κλάψω θα κλάψω μέχρι να μου φύγει. Μπορεί να κάθομαι να κλαίω τρεις ώρες . Άμα πρέπει να κλάψω τρεις ώρες, θα κλάψω τρεις ώρες μετά θα είμαι καλύτερα. Εεε...(βήχας), καταλαβαίνω γιατί είμαι έτσι, βασικά αυτό είναι τοοο...Το πράγμα που έχω αλλάζει στον εαυτό μου : " Το να καταλάβω γιατί νιώθω ότι νιώθω " και μετά βιώνω το συναίσθημα στο 100%

E: Το νιώθεις;

O3: Ναι το νιώθω και

E: Και;

O3: Και μετά αρχίζει και ηρεμεί, μετά θα το σβήσω , δηλαδή όταν θα κλάψω μετά θα μου περάσει και μετά θα ηρεμήσω

E: Όπως μου λες είναι το θέμα διαχείρισης

O3: Αποφόρτισης

E: Αποφόρτισης ενός συναισθήματος

O3: Ναι είτε ο χορός,ας πούμε, θα βάλω μουσική στο σπίτι και θα χορέψω, όταν θέλω να αλλάξω το συναίσθημά μου, είτε θα μιλήσω με τους φίλους μου. Με την παρέα μου γενικά, έχω μία παρέα , η οποία λέμε ότι κάνουμε group therapy. Έχω τρία τέσσερα κορίτσια φίλες μου με τις οποίες μοιράζομαι τα πάντα , κυριολεκτικά τα πάντα και αυτές με μένα. Έχουμε κάτσει και έχουμε κλάψει, ας πούμε, έχουμε πει τα πιο βαθιά μας , τα πιο σκοτεινά μας συναισθήματα και σκέψεις και ξέρω ότι δεν υπάρχει, δεν θα κρίνει κανένας κανένα σε αυτή την παρέα. Είναι όλο πολύ δεκτικό και με έχει βοηθήσει πάρα πολύ και αυτό . Η επικοινωνία για μένα είναι η ζωή μου. Αν δεν μπορούσα να επικοινωνήσω με κόσμο ,δεν θα άντεχα. Οπότε

E: Άρα η παρέα που λες είναι, κάθεται εκεί ασφαλής ε;

O3: Ναι πάρα πολύ

E: ναι, να μιλήσεις, να εκφραστείς

O3: Ναι

E: Και για τα δύσκολα και για τα εύκολα; Για τα θετικά μια και τώρα λέμε για τα εύκολα;

O3: Εεε... Τα θετικά είναι, γενικά επειδή είμαι παρορμητικός άνθρωπος, τα θετικά μου τα ζω ακόμα πιο πολύ δηλαδή όταν γελάσω, θα γελάσω δυνατά, όταν χαρώ το πρόσωπο μου θα λαμψει. Εεε... Τα θετικά τα μοιράζομαι κι αυτά εξίσου, ίσως και περισσότερο γιατί μου , γιατί η παρέα μου με δει κάνει, με κάνουν να νιώθω καλά , πώς να το πω; Όχι δεν θα το πω έτσι. Νιώθουν καλά για μένα όταν βλέπουν ότι είμαι καλά . Δεν ξέρω αν.

E: Ναι το καταλαβαίνω αυτό που λες

O3: Και θέλω, επειδή ξέρω ότι με προσέχουν, θέλω όταν είμαι καλά, θέλω να τους το δείχνω, γιατί ανησυχούν. Όπως ανησυχώ κι εγώ για εκείνες ,αν είναι καλά ή όχι

E: Άρα, αν καταλαβαίνω αυτό που λες ότι όταν εσύ είσαι χαρούμενος, εκείνοι χαίρονται με τη χαρά σου

O3: Για αυτό μπορώ να εκφράσω όλα μου τα συναισθήματα. Είναι πραγματικά αληθινοί και φίλοι. Φίλοι

E: Άρα είναι μια ομάδα ανθρώπων που εσύ εκεί νιώθεις ότι μπορείς να

O3: Να μοιραστώ τα πάντα

E: Να εκφραστείς έτσι ελεύθερα. Χμμμ... Οπότε και το θετικό και τα θετικά σου συναισθήματα θετικά. Παράδειγμα τώρα, η χαρά όπως λες ε; Εεε... αυτό είναι ένα θετικό συναίσθημα και άλλα. Τα , τα επικοινωνείς,τα μοιράζεσαι. Θεωρείς ότι είναι πιο δύσκολο σε σένα να διαχειριστείς το αρνητικό ή το θετικό;

O3: Νομίζω το θετικό.

E: Είναι πιο δύσκολο;

O3: Ναι γιατί δεν το έχω συνηθίσει. Γιατί τόσα χρόνια τα αρνητικά υπερτερούσαν και πλέον υπερτερούν, πολλές φορές υπερτερούν τα θετικά και σε κάποια φάση νιώθω να αγχώνομαι. Λέω: " κάτι θα πάει στραβά", κάτι θα μου χαλάσει και είναι λίγο περίεργο και είναι πιο δύσκολο να το διαχειριστώ.

E: το θετικό; Το θετικό;

O3: Ναι αλλά αυτή τη στιγμή αυτή τη δουλειά κάνω με τον εαυτό μου τώρα. Στην ουσία προσπαθώ να τα ζω και να μην σκέφτομαι ότι κάτι θα πάει στραβά . Οντως να το χαρώ ότι ζω, γιατί δεν, δηλαδή πρέπει να το χαρούμε όταν έρχεται

E: Άρα εεε...η διαχείριση στα αρνητικά και τώρα λες ότι είναι πιο εύκολο για εσένα

O3: Είναι πιο comfort zone, νιώθω πιο άνετα με το αρνητικό συναίσθημα γιατί το βιώνω, το βιώνω πάρα πολύ καιρό, χρόνια, οπότε ξέρω να το αντιμετωπίσω πιο καλά

E: Ωραία. Σε κάποια περίοδο πριν, ίσως να, γιατί τώρα έχεις κάνει δουλειά με τον εαυτό σου έτσι; Εεε... Είπες ότι το αρνητικό συναίσθημα «το έδειχνα...»

O3: Κάποιες φορές ναι

E: Ήταν ουσιαστικά ένας τρόπος διαχείρισης, ή να αντέξεις στην δυσκολία

O3: Απλά είχε γίνει ρουτίνα, δηλαδή είχα δύο φίλους. Ακόμα είναι φίλοι μου αλλά φυσικά δεν κάνουμε χρήση μαζί. Είμαι καθαρός 10 μήνες, εεε, με τους οποίους βρισκόμασταν σχεδόν κάθε βράδυ και κάναμε χόρτο

E: Χμμμμ

O3: Δεν καταλάβαινα τότε γιατί το έκανα αλλά τώρα βλέπω ότι δεν ήμουν καλά και ότι το έκανα αυτό για να ηρεμώ

E: Εννοείς ότι το βλέπεις τώρα;

O3: Ναι, το βλέπω τώρα πίσω, δηλαδή πριν δεν το καταλάβαινα

E: Μάλιστα. Εεε, πολλές φορές, μάλλον, πιάνεις τον εαυτό σου να προσπαθεί με τον τρόπο ακόμα και που μιλάς ή που συμπεριφέρεσαι από χειρονομίες να είναι ένας τρόπος έκφρασης του συναισθήματος σου;

O3: Ναι, εεε, η γλώσσα του σώματος μου λέει πολλά και το πώς θα μιλήσω, δηλαδή

E: Εκτός δηλαδή από τα λεκτικά, από αυτό που λες

O3: Ναι το επίσης δείχνει πολλά

E: Το μη λεκτικό ε;

O3: Ναι

E: Άρα, εεε, η έκφραση στο συναίσθημα και η διαχείριση, εεε, ή το πώς το δείχνεις αυτό το συναίσθημα έχει να κάνει και με τον τρόπο που κινήσε

O3: Ναι

E: Που χειρονομείς ε;

O3: Ναι πάρα πολύ

E: Χμ δεν είναι δηλαδή μόνο ότι το μοιράζομαι είναι και ο τρόπος ε;

O3: Δεν, δεν μπορώ να το κρατήσω βασικά νομίζω. Δηλαδή ξεχειλίζει από μέσα μου το συναίσθημα ότι και να ναι

E: Χμμ, ωραία,εεε, λοιπόν αυτό τώρα που θα κάνουμε στη συνέχεια,εεε, μισό λεπτό γιατί δεν ξέρω (έλεγχος ηχογράφησης) . Να συνεχίσουμε. Θα ήθελα να σε ρωτήσω O3

O3: (βήχας) Μπορώ να φυσήξω λίγο τη μύτη μου;

E: Εννοείται. Θεε να βγεις; Εννοείται

O3: Συγνώμη τώρα. Ο νοτιάς αυτές τις μέρες με πείραξε.

E:Εεε..Θέλω να μιλήσουμε τώρα O3 για το κομμάτι που έχει να κάνει με την, πώς ανταποκρίνεται ο γονιός, με τη γονική ανταπόκριση, δηλαδή αυτό που λέμε με άλλα λόγια, με τις, με το τι πρακτικές χρησιμοποιούν οι γονείς,εμμμ, απέναντι στη συμπεριφορά ή στο συναίσθημα του παιδιού. Το πρώτο ερώτημα είναι: οι γονείς σου σε ακούν κάθε φορά που θέλεις να τους μιλήσεις;

O3: Δεν νομίζω, εεε, και να προσπαθήσω να επικοινωνήσω και να, φαινομενικά, να ακούν δεν ακούν πολλές φορές, δηλαδή απλά δεν προσέχουν αυτά που λέω,δεν νιώθουν. Αλλά πολλές φορές έχω νιώσει ότι δεν, δεν θα κάτσουν να ακούσουν. Δεν είναι πολύ εύκολο (γέλιο αμηχανίας)

E:Ναι , δεν είναι. Τι είναι για σένα ακούω;

O3: Κατανοώ, καταλαβαίνω και αν δημιουργώ σε κάποιον ένα πρόβλημα προσπαθώ να το αλλάξω

E: Είναι πολύ ωραίο αυτό που είπες. Ακούω, κατανοώ πραγματικά το συναίσθημα

O3: Αυτό ακριβώς

E: Οπότε η απάντηση σου σε αυτό το ερώτημα είναι ότι συνήθως δεν σε ακούν

O3: Αν όχι συνήθως, μερικές φορές, δεν θέλω να είμαι πολύ σκληρός

E: Ε ναι

O3: Αλλά δεν, συνήθως.

E: Πάμε στο δεύτερο ερώτημα: Οι γονείς σου σε παροτρύνουν να εκφράσεις τα αρνητικά σου συναισθήματα;

O3: Όχι καθόλου,εεε, ο πατέρας μου και η μητέρα μου βασικά κάθε φορά που λέω στη μητέρα μου ότι έκλαψα, έβγαλα το θυμό μου λέει ότι είμαι πολύ ευαίσθητος και από την αδερφή μου το έχω ακούσει αυτό. Εεε, με τον πατέρα έχουμε, πάω να του δώσω ένα φιλί ξέρω εγώ, όταν πάω να φύγω και μου λέει: " οι άντρες δεν φιλιούνται"και τέτοια, δηλαδή δεν είναι και πολύ υποστηρικτικός ο πατέρας μου. Εεε,

με τη μητέρα μου είμαστε λίγο πιο, έχουμε ένα πιο μεγάλο συναισθηματικό δέσιμο. Με τη μητέρα μου δεν νιώθω, νιώθω πολύ πιο άνετα να εκφράσω τα συναισθήματα μου απ'ότι με τον μπαμπά μου

E: Εεε... θέλω λίγο,εεε,να σταθούμε στο ερώτημα, σε αυτό που ρωτάει το ερώτημα . Σε παροτρύνουν να εκφράσεις τα αρνητικά σου συναισθήματα;

O3: Τα αρνητικά μου. Η μητέρα μου μου δίνει το χώρο να τα εκφράσω, ο πατέρας μου,αν όχι καθόλου πολύ λιγότερο

E:Σε ρωτώ ξανά αν

O3: Αν με παροτρύνουν

E: Ότι θες να του δώσεις να φιλή

O3: Ναι

E: Και λέει όπα τι γίνεται τώρα, "οι άντρες δεν αγκαλιάζονται,δεν φιλά ο ένας τον άλλον ". Στο κομμάτι της έκφρασης των αρνητικών σου συναισθημάτων υπάρχει μια παρότρυνση να τα εκφράσεις

O3: Δεν θα με ρωτήσουν: Πώς είσαι ; Τι κάνεις; Νιώθεις άσχημα; Αν είναι θα το πω εγώ

E: Αν νιώθεις άσχημα. Αν ίσως εκείνοι αντιλαμβάνονται ότι τώρα δεν είσαι και πολύ καλά

O3: Δεν νομίζω ότι το αντιλαμβάνονται κιόλας εύκολα. Η μητέρα μου πιο πολύ. Ο πατέρας μου καθόλου ,δηλαδή πρέπει να μπω εγώ στη διαδικασία να μιλήσω

E:Άρα O3 η απάντηση σου είναι

O3: όχι

E: είναι όχι. Δεν σε παροτρύνουν να τα εκφράσεις .Οι γονείς σου προτείνουν λύσεις ; Αν αντιμετωπίζεις μια δύσκολη κατάσταση; Αν θες να ρωτήσεις κάτι διευκρινιστικό πες μου

O3: Όχι απλά σκέφτομαι

E: Να σου προτείνουν λύσεις για παράδειγμα, κάνε αυτό. Για να αντιμετωπίσεις μία δύσκολη συναισθηματική κατάσταση

O3: Δεν νομίζω(γέλιο), δηλαδή ακόμα και λύση να προσπαθήσουν να μου βρουν είναι άχρηστη , δηλαδή ο πατέρας μου όχι η μητέρα μου θα μου πει:"υπάρχουν και χειρότερα". Δεν είναι λύση αυτό

E: όχι, οπότε

O3: κάτι σαν καθησυχασμος, ας πούμε. Αλλά εμένα με εκνευρίζει (γέλιο) παραπάνω αυτό το πράγμα, δηλαδή δεν ακούν πάλι. Οπότε λύση όχι δεν μου προτείνουν

E: οι γονείς σου δείχνουν το ενδιαφέρον τους να ακούσουν το πραγματικό σου συναίσθημα

O3: όχι, όχι κατηγορηματικά.

E: με συγχωρείς είπα δείχνουν το ενδιαφέρον τους, δείχνουν το ενδιαφέρον τους, όχι το ενδιαφέρον,το ενδιαφέρον τους να ακούσουν το πραγματικό σου συναίσθημα; Με συγχωρείς

O3: Δεν νομίζω , δεν νομίζω γενικά δεν είμαστε πολύ της συζήτησης(γέλιο)

E: Οι γονείς σου εκδηλώνουν τα θετικά τους συναισθήματα;

O3: Ναι, πολλές φορές,αν όχι πάντα, αρκετά

E: Οι γονείς σου εκδηλώνουν τα αρνητικά τους συναισθήματα;

O3: Πολύ, πολύ συχνά απλά νομίζω για να τα εκδηλώσουν, ειδικά ο πατέρας μου, χρειάζεται εγώ να, να τους παροτρύνω εγώ. Έχω πάρει το ρόλο του γονιού (γέλιο) σε κάποια πράγματα. Ο πατέρας μου μοιράζεται πιο δύσκολα τα συναισθήματα του γενικότερα, η μητέρα μου,τα αρνητικά της τα μοιράζεται με μένα, νιώθει ότι μπορεί να μου μιλήσει

E: Άρα και εκείνοι,εεε, μάλλον περισσότερο η μητέρα σου τα εκδηλώνει τα αρνητικά της συναισθήματα σε σχέση, όπως είπαμε,με τον μπαμπά σου

O3: Χμ

E: Οι γονείς σου δέχονται και προσπαθούν να κατανοήσουν τα συναισθήματά σου;

O3: Ότι προσπαθούν προσπαθούν αλλά δεν προσπαθούν. Δεν θα πω ότι δεν προσπαθούν όταν με ακούσουν, όταν κάτσουμε να συζητήσουμε , προσπαθούν, απλά δεν είναι πάντα εφικτό να τα κατανοήσουν

E: Άρα ,εεε, όταν θες να τα κατανοήσουν για σένα τι είναι; Ουσιαστικά για να , για να παρω την απάντηση σε αυτό ορπι δεν. Τα δέχονται πρώτα από όλα τα συναισθήματα σου; Είναι το πρώτο κομμάτι της ερώτησης. Αν τα δέχονται και αν προσπαθούν να τα κατανοήσουν

O3: Νομίζω ότι προσπαθούν να τα κατανοήσουν αλλά δεν τα δέχονται, δεν ξέρω, όχι

E: Αν ,ας πούμε, υπάρχει ένα αρνητικό συναίσθημα

O3: Ναι

E: Το δέχονται αυτό; Το κατανοούν; Το αποδέχομαι ότι τώρα έχεις ένα αρνητικό συναίσθημα και ταυτόχρονα το κατανοώ ή όχι;

O3: Δεν ξέρω πραγματικά, νομίζω πως όχι, το , ίσως , να το δέχονται αλλά μπορεί να μην το κατανοούν

E: Το αποδέχονται;

O3: Ναι, okay. Έχεις ένα αρνητικό συναίσθημα. Τι να κάνω εγώ για αυτό; Κατανόηση γενικά δεν υπάρχει πολύ

E: Αυτό νιώθεις και αυτό βλέπεις;

O3: Ναι.

E: Μάλιστα, O3 αυτά ήταν τα ερωτήματα που αφορούν τις γονικές πρακτικές, οπότε τώρα θα κλείσω την ηχογράφιση από το...