ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΚΡΗΤΗΣ
ΣΧΟΛΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ
ΤΜΗΜΑ ΨΥΧΟΛΟΓΙΑΣ
ΔΙΑΤΜΗΜΑΤΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ
«Κλινικές Παρεμβάσεις στις Εξαρτήσεις»

Διπλωματική Εργασία
της
Ειρήνης Καπαράκη (Α.Μ. :226)
με τίτλο:

"Ενσώματος εαυτός και εξάρτηση από την ηρωίνη: Η εμπειρία του βιωμένου σώματος ανδρών-μελών σε πρόγραμμα υποκατάστασης στο ταξίδι τους από την εξάρτηση στην απεξάρτηση"

"Embodied self and heroin-addiction: The experience of the lived body of men attending substitution therapy on their journey from addiction to recovery"

Επιβλέπουσα Καθηγήτρια: Σοφία Τριλίβα
Μέλη Τριμελούς Επιτροπής: Εμμανουήλ Τζανάκης, Ελευθερία Τσέλιου

Ρέθυμνο, 2021-2022

Πίνακας περιεχομένων

ΠΕΡΙΛΗΨΗ…….3

ABSTRACT…….5

ΕΙΣΑΓΩΓΗ……..6

1.1.Ορίζοντας την εξάρτηση-Προσεγγίζοντας την απεξάρτηση……6

1.2.Ενσάρκωση (embodiment) και ενσώματος εαυτός (embodied self)……...10

1.3. Στίγμα, αυτοστιγματισμός και φθαρμένη ταυτότητα……16

1.4. Συμβολή της παρούσας έρευνας……..19

1.4.1. Σκοπός και στόχοι εργασίας…….19

ΜΕΘΟΔΟΙ ΕΡΕΥΝΑΣ……..21

2.1.Επιστημολογία ΕΦΑ…….21

2.2 Μέθοδος…….21

2.2.1 Ερμηνευτική Φαινομενολογική Ανάλυση……..22

2.3 Συμμετέχοντες……...23

2.3.1.Πλαίσιο και Δείγμα της έρευνας……23

2.3.2. Προσέγγιση και στρατολόγηση των συμμετεχόντων……...24

2.3.3. Κριτήρια εισαγωγής και αποκλεισμού των συμμετεχόντων από την έρευνα……... 24

2.4. Δεοντολογικά ζητήματα……..26

2.4.1 Άδειες εκπόνησης έρευνας…….26

2.4.2 Ενήμερη συγκατάθεση των συμμετεχόντων……27

2.4.3 Εμπιστευτικότητα και διαδικασία διατήρησης της ανωνυμότητας των δεδομένων……27

2.5 Διαδικασία συλλογής και ανάλυσης των δεδομένων……..28

2.5.1. Ημι-δομημένες συνεντεύξεις……28

2.5.2. Μετεγγραφές……..28

2.5.3. Διαδικασία ανάλυσης των δεδομένων- ΕΦΑ……...29

2.5.4. Μέθοδοι διασφάλισης ποιότητας της έρευνας…….29

2.5.5. Αναστοχασμός ερευνήτριας……..31

ΕΥΡΗΜΑΤΑ ΚΑΙ ΣΥΖΗΤΗΣΗ……..31

3.1. Το «άκουσμα» από την παντοδύναμη ηρωίνη και το κάψιμο των φλεβών….34

3.1.α. Το σώμα που δυναμώνει και χαλαρώνει όταν εισέρχεται η ηρωίνη σε αυτό……... 34

3.1.β. Το σώμα ως εργαλείο και παθητικός δέκτης της ηρωίνης και οι φλέβες ως πηγές για χρήση μέχρι το «κάψιμο» τους……..37

3.2. Η ανεξέλεγκτη «κάψα», η αναζήτηση της ηρωίνης ως αυτοσκοπός και ο εγκλωβισμός ……41

3.2.α. Όταν η αναζήτηση ηρωίνης γίνεται αυτοσκοπός και οργανωτής της ζωής …….41

3.2.β. Ο εγκλωβισμός σε ένα φαύλο κύκλο χρήσης και η φθαρμένη ταυτότητα……44

3.3. Το κρυφτό από την «αρρώστια» της εξάρτησης……50

3.3.α. Το κρυφτό και η ντροπή……...50

3.3.β. Το σώμα που στιγματίζεται, βαραίνει και απομονώνετα……53

3.4. Το σώμα ως μάρτυρας της κατάρρευσης από τον φαύλο κύκλο της χρήσης……..56

3.4.α.Το σώμα υπό κατάρρευση…….56

3.4.β. Τα σημάδια και η καθημερινή υπενθύμιση της εξάρτησης……58

3.5. Παραμέληση σώματος και εαυτού εναντίον φροντίδας και ζωής……61

3.5.α. Διχοτομημένος εαυτός …….61

3.5.β. Διεκδίκηση ζωής και φροντίδας……..63

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ……...66

ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ ΚΑΙ ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΜΕΛΛΟΝΤΙΚΗ ΕΡΕΥΝΑ……...69

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΑΝΑΦΟΡΕΣ……...71

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 1…….....80

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 2…….81

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Στην παρούσα έρευνα διερευνάται το βίωμα του ενσώματου εαυτού ανδρών, μελών σε θεραπευτικές μονάδες υποκατάστασης του Οργανισμού Κατά των Ναρκωτικών (ΟΚΑΝΑ) με στόχο την σε βάθος διερεύνηση των ενσώματων εμπειριών τόσο στην εξάρτηση όσο και στη προσπάθεια απεξάρτησης με υποκατάστατα. Οι συμμετέχοντες ήταν 5 άνδρες και βρίσκονταν στη φάση της αποκατάστασης του θεραπευτικού πλαισίου του Οργανισμού. Στην έρευνα έγινε χρήση της ερμηνευτικής φαινομενολογικής προσέγγισης (ΕΦΑ) με την πραγματοποίηση ημι-δομημένων ατομικών συνεντεύξεων από την ερευνήτρια. Μέσα από τις διαδικασίες ανάλυσης των αφηγήσεων των συμμετεχόντων αναδείχθηκαν κοινά μοτίβα στον τρόπο που βιώνουν το σώμα τους κατά τη διάρκεια του ταξιδιού τους από την εξάρτηση από την ηρωίνη στην απεξάρτηση και προέκυψαν τα εξής Ομαδικά Βιωμένα Υπέρτατα Θέματα: α) Το «άκουσμα» από την παντοδύναμη ηρωίνη και το «κάψιμο» των φλεβών, β) Η ανεξέλεγκτη «κάψα», η αναζήτηση της ηρωίνης ως αυτοσκοπός και ο εγκλωβισμός, γ) Το κρυφτό από την «αρρώστια» της εξάρτησης, δ) Το σώμα ως μάρτυρας της κατάρρευσης από τον φαύλο κύκλο της χρήσης, και ε) Παραμέληση σώματος και εαυτού εναντίον φροντίδας και ζωής. Παράλληλα, μέσα από τις αφηγήσεις αναδείχθηκε η εσωτερίκευση του κυρίαρχου λόγου τόσο των προγραμμάτων όσο και της ευρύτερης κοινωνίας σχετικά με την εξάρτηση και την απεξάρτηση από την ηρωίνη καθώς και η υιοθέτηση της φθαρμένης ταυτότητας του χρήστη ηρωίνης με την επακόλουθη ανάληψη ή/και απουσία αντίστοιχης δράσης και φροντίδας σε σχέση με το σώμα. Το σώμα φαίνεται να παρακάμπτεται, να κρύβεται και να αποτελεί εργαλείο που εξυπηρετεί την χρήση ηρωίνης, ενώ ακροβατεί συνεχώς ανάμεσα στην παραμέληση και στην προσπάθεια για φροντίδα. Η παρούσα έρευνα αποτελεί μια από τις λίγες προσπάθειες προσέγγισης και διερεύνησης σε βάθος του συγκεκριμένου θέματος με ποιοτική μεθοδολογία στην ελληνική βιβλιογραφία. Μελλοντικές έρευνες θα μπορούσαν να εστιάσουν στην διερεύνηση του ενσώματου εαυτού εστιάζοντας σε διαφορετικές πληθυσμιακές ομάδες και με την χρήση πολυτροπικών μεθόδων ποιοτικής έρευνας.

Λέξεις-κλειδιά: Εξάρτηση, ενσώματος εαυτός, φθαρμένη ταυτότητα, Ερμηνευτική Φαινομενολογική Ανάλυση.

ABSTRACT

The present research endeavor focuses on men's embodied sense of self as they transgress the recovery process in opioid substitution programs. Five men the treatment program of the Organization Against Drugs were interviewed and Interpretive Phenomenological Analysis (IPA) was applied in analyzing the data. The men described
how the use and abuse of heroin has increased their self-consciousness, negative sense of ownership of body parts impacted by the use of heroin, sense of agency regarding their insatiable use and self-related representations.
Common embodied experiences during the years of heroin use among the participants coalesced into five Group Experiential Themes: a) the powerful "heroin high" and "burning" veins, b) the insatiable craving that becomes a sole self-purpose and leads to entrapment, c) playing 'hide-and-seek' from the addiction 'disease', d) the revealing body that depicts the collapse from the 'vicious circle' of heroin use, and d) the depleted and neglected body, self and life. Concomitantly, the narratives reveal the internalized dominant discourses emanating from the social world and the rehabilitation programs and their effects on their embodied selves. Their descriptions highlighted their adoption of spoiled identities along with subsequent undertaking and/or absence of corresponding action and care for the body. The body seems to be bypassed or hidden, a tool that serves heroin use, while constantly straddling the line between neglect and care. This research is one of the few attempts to approach and investigate in depth embodied self of men who use heroin and who are undergoing therapy with a qualitative methodology in the Greek literature. Future research should focus on the investigation of the embodied self in women who use drugs and in people who are not in therapeutic programs whilst applying multimodal qualitative research methods.

Key-words: Addiction, embodied self, spoiled identity, Interpretative Phenomenological Analysis (IPA)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

Εισαγωγή

Στόχος της παρούσας έρευνας είναι η διερεύνηση του βιώματος του ενσώματου εαυτού πέντε ανδρών-μελών σε μια συγκεκριμένη μονάδα υποκατάστασης του Ο. ΚΑ.ΝΑ. Η εργασία δομείται με την παράθεση ορισμένων θεωρητικώνκαι ερευνητικών αναφορών σχετικά με το διερευνώμενο θέμα. Στη συνέχεια παρατίθεται αναλυτικά η μεθοδολογία που ακολούθησε η ερευνήτρια από την αρχή έως την ολοκλήρωση της διαδικασίας. Ακολουθεί η ανάλυση των ευρημάτων και η σύνδεση με υπάρχοντα ερευνητικά δεδομένα και θεωρητικά πλαίσια, ενώ κατόπιν παρουσιάζονται ορισμένα συμπεράσματα μαζί με τους περιορισμούς της έρευνας καθώς και μελλοντικές προτάσεις. Στο τέλος παρουσιάζονται οι βιβλιογραφικές αναφορές και ακολουθεί το παράρτημα 1. με τον οδηγό της συνέντευξης και το παράρτημα 2. με το έντυπο ενημέρωσης και συγκατάθεσης των συμμετεχόντων.

1.1.Ορίζοντας την εξάρτηση-Προσεγγίζοντας την απεξάρτηση

Η εξάρτηση είναι ένα παγκόσμιο φαινόμενο το οποίο στοιχίζει εκατομμύρια ζωές κάθε χρόνο και προκαλεί πόνο (EMCDDA, 2013). Στο φαινόμενο αυτό περιλαμβάνεται η χρήση νόμιμων και παράνομων ψυχοδραστικών ουσιών (πχ. αλκοόλ, ηρωίνη, κάνναβη) καθώς και άλλους είδους δραστηριότητες (πχ. τζόγος).

Αναφορικά με τον ορισμό της εξάρτησης αυτός ποικίλει με αποτέλεσμα την ύπαρξη διαφορετικών ορισμών εστιάζοντας ο καθένας σε ορισμένες διαστάσεις του φαινομένου που δεν μπορούν να καλύψουν και να περιγράψουν επαρκώς την εμπειρία αυτού του φαινομένου (EMCDDA, 2013). Μάλιστα, η εξάρτηση έχει οριστεί με διαφορετικούς τρόπους σε διαφορετικές κοινωνικοιστορικές συνθήκες και ακόμα και σήμερα υπάρχουν πολλοί και σχετικά αλληλεπικαλυπτόμενοι ορισμοί (EMCDDA, 2013). Εν συντομία, υπάρχουν ορισμοί που ορίζουν την εξάρτηση ως εγκεφαλική νόσο *(brain disease)* (American Society of Addiction Medicine), ως μία καταναγκαστική συμπεριφορά και ψυχολογική ανάγκη (The American Heritage Dictionary, 4th edition), ως μια συμπεριφορά εκτός ελέγχου (Mosby's Medical Dictionary, 8th edition).

Τα διαφορετικά μοντέλα κατανόησης της εξάρτησης αντικατοπτρίζουν την πολυπλοκότητα και συνθετότητα του προβλήματος. Με βάση το εκάστοτε μοντέλο προκύπτουν και οι αντίστοιχες ερμηνείες και πλαίσια κατανόησης καθώς και οι ανάλογες παρεμβάσεις αντιμετώπισης του φαινομένου, του οποίου η κατανόηση και η ανάπτυξη παρεμβάσεων μπορεί να ωφελήσει σε μια διευρυμένη οπτική που ξεπερνά την προσέγγιση της «εγκεφαλικής νόσου» ή της κοινωνιολογικής προσέγγισης μεμονωμένα (EMCDDA, 2013).

Ως κυρίαρχα μοντέλα στη σύγχρονη έρευνα της εξάρτησης ορίζονται το νευροβιολογικό και το ψυχοκοινωνικό μοντέλο. Αναφορικά με το πρώτο μοντέλο, η εξάρτηση ορίζεται ως μια χρόνια, υποτροπιάζουσα νόσος του εγκεφάλου αναζητώντας τους παράγοντες που συμβάλλουν σε αυτή σε νευροβιολογικούς μηχανισμούς. Το δεύτερο μοντέλο εστιάζει στην αλληλεπίδραση του ατόμου, της συμπεριφορά του και το ευρύτερο κοινωνικό πλαίσιο. Σε ένα πιο ειδικό πλαίσιο διερεύνησης αυτών των μοντέλων, στο νευροβιολογικό μοντέλο αναγνωρίζεται η εξάρτηση ως ένα πολυπαραγοντικό φαινόμενο στο οποίο πρέπει να ληφθούν υπόψη τόσο ψυχολογικοί παράγοντες όσο και βιολογικοί και φαρμακογενετικοί (Παπάντος & Καφετζόπουλος, 2019). Η εξάρτηση θεωρείται ως μία διαταραχή του συστήματος ανταμοιβής του εγκεφάλου που προκαλείται από την εξωγενή χορήγηση των εξαρτησιογόνων ουσιών από το άτομο. Η συνεχής και παρατεταμένη χορήγηση και δράση των ουσιών αυτών, οδηγεί σε καταναγκαστική αναζήτηση τους από το άτομο και σε απώλεια ελέγχου της χρήσης τους, λόγω των νευροπροσαρμοστικών εγκεφαλικών μεταβολών που προκαλούν. Από την άλλη στο ψυχοκοινωνικό μοντέλο της εξάρτησης δίνεται έμφαση στην προσωπικότητα του ατόμου σε συνδυασμό με τα ψυχοκοινωνικά χαρακτηριστικά του, την οικογένεια, το εκάστοτε κοινωνικό και ιστορικό πλαίσιο, στο ρόλο του κοντινού και ευρύτερου κοινωνικού πλαισίου του ατόμου καθώς και την επίδραση των κυρίαρχων προτύπων (Παπάντος & Καφετζόπουλος, 2019). Στα πλαίσια των ψυχοκοινωνικών μοντέλων θεώρησης και αντιμετώπισης της εξάρτησης εντάσσονται τα προγράμματα προαγωγής αυτοβοήθειας και αλληλοβοήθειας τα οποία βασίζονται στις ομάδες των ομότιμων, την μεταξύ τους αλληλεγγύη ενώ στοχεύουν στην δημιουργία ενός κοινοτικού κλίματος για την κάλυψη αναγκών επικοινωνίας, σύναψης σχέσεων και υποστήριξης ως απάντηση στο ζήτημα της εξάρτησης αλλά και σε άλλα ζητήματα που απασχολούν τα μέλη (Λαϊνάς, 2007). Τα προγράμματα που στηρίζονται στο ψυχο-κοινωνικό

μοντέλο είναι στεγνά, δηλαδή δεν γίνεται χρήση υποκατάστατων στην προσπάθεια διακοπής της χρήσης, ενώ η παρουσία τους στην Ελλάδα τα τελευταία χρόνια είναι όλο και πιο ισχυρή (Zafiridis & Lainas, 2011).

Με βάση το εκάστοτε μοντέλο θεώρησης της εξάρτησης έχει διαμορφωθεί η δομή και η λειτουργία των προγραμμάτων απεξάρτησης παγκοσμίως αλλά και σε ελλαδικό επίπεδο. Κυρίαρχη είναι η χρήση του DSM-V, το οποίο ορίζει συγκεκριμένα διαγνωστικά κριτήρια τα οποία εφόσον πληρούνται δίνεται η διάγνωση της διαταραχής χρήσης ουσιών, ορίζοντας ορισμένες διαφοροποιήσεις ως προς τα βαθμό και την συχνότητα των συμπτωμάτων του κάθε ατόμου. (O'Brien, 2011). Εκπροσωπώντας το ιατρικοκεντρικό μοντέλο της εξάρτησης αποτελεί κυρίαρχος οδηγός στη διάγνωση της εξάρτησης επιδρώντας στις αντίστοιχες θεραπευτικές παρεμβάσεις από τους ειδικούς ψυχικής υγείας και τα αντίστοιχα προγράμματα πρόληψης και αντιμετώπισης της εξάρτησης (Hasin et al., 2013). Αναφορικά με το νευροβιολογικό μοντέλο συνετέλεσε στη δημιουργία θεραπευτικών προγραμμάτων απεξάρτησης βασισμένων στην φαρμακευτική προσέγγιση και στην υποκατάσταση της ηρωίνης με στόχο την μείωση της βλάβης. Μέσα στους θεραπευτικούς στόχους περιλαμβάνονται αφενός η μείωση της βλάβης, αφετέρου η σταδιακή μείωση της χρήσης ηρωίνης καθώς και η βελτίωση της ποιότητας της ζωής των ωφελουμένων μέσα από την επίλυση κοινωνικών και υγειονομικών ζητημάτων (ΟΚΑΝΑ, 2012). Στην πλειοψηφία των προγραμμάτων υποκατάστασης γίνεται χορήγηση βουπρενορφίνης, της οποίας αποκλειστικός φορεάς χορήγησης στην Ελλάδα είναι ο Οργανισμός Κατά των Ναρκωτικών (ΟΚΑΝΑ). Κορμός των θεραπευτικών υπηρεσιών του ΟΚΑΝΑ είναι οι Μονάδες Ολοκληρωμένης Θεραπείας της Εξάρτησης (ΜΟΘΕ) οι οποίες στηρίζονται στο βιοψυχοκοινωνικό μοντέλο της εξάρτησης και κατά συνέπεια της προσέγγισης της απεξάρτησης. Οι Μονάδες Ολοκληρωμένης Θεραπείας της Εξάρτησης της περιφέρειας χρησιμοποιούν αποκλειστικά βουπρενορφίνη και εξυπηρετούν τις ανάγκες μελών που βρίσκονται στην Φάση Εισαγωγής, την Φάση Αποκατάστασης (Σταθεροποίηση), την Φάση Υποστηρικτικής Φροντίδας και την Φάση Ιατρικά Επιτηρούμενης Απόσυρσης (ΟΚΑΝΑ, 2012).

Καθώς τα προβλήματα που σχετίζονται με την χρήση οπιοειδών έχουν αυξηθεί, η προώθηση παρεμβάσεων που βασίζονται στη φαρμακευτική αντιμετώπιση της εξάρτησης έχει αυξηθεί από τις πολιτικές αρχές σε παγκόσμιο επίπεδο (Volkow et al.,

2014). Η θεραπεία βασίζεται κυρίως σε ένα βιοιατρικό μοντέλο όπου το άτομο αντιμετωπίζεται ως αυτόνομος και ανεξάρτητος εκπρόσωπος του εαυτού του και αξιοποιεί βιοιατρικές τεχνολογίες και κατασκευές όπως το μοντέλο της χρόνια νόσου του εγκεφάλου, ψυχιατρικές διαγνώσεις και φαρμακευτική αγωγή με στόχο την κατανόηση και τη θεραπεία από την εξάρτηση (Buchman et al., 2011; Saris, 2010; Vrecko, 2010). Ωστόσο, οι βιοιατρικές παρεμβάσεις παραμένουν αμφιλεγόμενες σε ένα σύστημα θεραπείας το οποίο κατά βάση αναγνωρίζει το ψυχολογικό, εγκληματολογικό και ηθικό προφίλ των ατόμων που αντιμετωπίζουν ζητήματα εξάρτησης και τοποθετούν τα ίδια τα άτομα σε ένα πλαίσιο κατανόησης ως «εξαρτημένα» που πρέπει να «καθαρίσουν» μέσα από μοντέλα μακρόχρονης αποχής. Η νηφαλιότητα σε ορισμένες περιπτώσεις ορίζεται και από την αποχή όχι μόνο από την ηρωίνη αλλά και από την ενδεδειγμένη φαρμακευτική αγωγή (Valverde, 1998).

Οι ιατρικές και φαρμακευτικές παρεμβάσεις αναδιαμορφώνουν την κατανόηση και το βίωμα της εξάρτησης και της απεξάρτησης των ατόμων που βιώνουν προβλήματα με χρήση οπιοειδών. Επιπλέον, τα σώματα των ατόμων αυτών μεταβάλλονται στο πέρασμα από τη χρήση παράνομων ουσιών στη χρήση νόμιμων-φαρμακευτικών ουσιών και συγκεκριμένα παρατηρείται μεταβολή τόσο στην υλική υπόσταση του σώματος όσο και την ενσώματο υποκειμενικό βίωμα (Schlosser, 2018). Έτσι, στα πλαίσια της θεραπείας και μέσω της ενσώματης εμπειρίας της προσπάθειας απεξάρτησης διαμορφώνουν την αίσθηση του εαυτού και το κοινωνικό γίγνεσθαι και ανήκειν του ατόμου. Στα πλαίσια της θεραπείας έρχονται σε επαφή συχνά με ποικίλους διαφορετικούς κόσμους τόσο των υπηρεσιών απεξάρτησης όσο των άλλων ωφελουμένων με αποτέλεσμα την επαναδιαπραγμάτευση ταυτοτήτων και την ανάδυση διαφορετικών τρόπων ύπαρξης στον κόσμο ευρύτερα (Schlosser, 2018). Πρόσφατες έρευνες στις κοινωνικές επιστήμες έχουν εξετάσει την υπόσταση του σώματος και τον ενσώματο εαυτό στην χρήση ουσιών και τις παρεμβάσεις αντιμετώπισης τους (Dennis, 2016; Vrecko, 2016; Walmsley, 2016). Για παράδειγμα στην έρευνα του Dennis (2016) τονίζεται η σχέση ανάμεσα στην ουσία, το σώμα και τον κόσμο μέσα από την ανάλυση των ερεθισμάτων που προκαλούν τη χρήση της ουσίας. Σε αυτό το τρίπτυχο συμμετέχουν τόσο τα υλικά αντικείμενα όσο και τα συναισθήματα, σκέψεις, μέρη του σώματος και άλλα πρόσωπα τα οποία συμβάλλουν στη διαμόρφωση του κόσμου και της εμπειρίας της χρήσης. Ακόμα, έχει παρατηρηθεί η αίσθηση της σωματικής αποσύνδεσης των ατόμων που είναι μέλη σε θεραπευτικά

προγράμματα υποκατάστασης εξαιτίας των απαιτήσεων και της δομής των προγραμμάτων αυτών (Schlosser, 2018). Ειδικότερα, τα άτομα στην προαναφερθείσα έρευνα φάνηκε ότι έχουν την αίσθηση ότι η μοναδική τους γνώση για το σώμα τους και το ενσώματο βίωμα της χρήσης παρακάμπτεται από τους φροντιστές και επιβάλλονται αυστηρά ορισμένα πρωτόκολλα. Συμπληρωματικά, παρατηρείται η αποξένωση από το σώμα, την ψυχή και την κοινωνική τους ύπαρξη λόγω των απαιτήσεων που θέτουν συνήθως τα προγράμματα απεξάρτησης βασισμένα στο βιοιατρικό μοντέλο (Schlosser, 2018) με στόχο τη μείωση της βλάβης. Αναφορικά με τα προγράμματα που στοχεύουν στη μείωση της βλάβης υιοθετούν μία ολιστική προσέγγιση ως προς την αντιμετώπιση της εξάρτησης θέτοντας σε πρώτο πλάνο όχι μόνο την ιατρική αντιμετώπιση της εξάρτησης αλλά και το συνδυασμό της με παρεμβάσεις σε ατομικό και κοινωνικό επίπεδο, μεριμνώντας για την αναβάθμιση του βιοτικού επιπέδου των ατόμων (Arum et al., 2020). Σε σχετική έρευνα με την εφαρμογή προγραμμάτων μείωσης βλάβης στο Άμστερνταμ παρατηρήθηκε μείωση των ποσοστών ηπατίτιδας C και HIV λόγω της αλλαγής στις συνήθειες ενέσιμης χρήσης ηρωίνης (παροχή ενέσεων μίας χρήσης, χορήγηση προφυλακτικών). Παράλληλα, έχει παρατηρηθεί μείωση του στιγματισμού λόγω της μείωσης της εγκληματικότητας που συνδέεται με την αγορά και το εμπόριο ηρωίνης (Santen et al., 2021).

1.2.Ενσάρκωση (embodiment) και ενσώματος εαυτός (embodied self)

Στο ερώτημα γιατί γίνεται συζήτηση για τον ενσώματο εαυτό, απαντάνε αρκετές εργασίες αναφορικά με το ρόλο του σώματος και συγκεκριμένα τις σωματικές καταστάσεις αναφορικά με την οντογενετική ανάπτυξη του εαυτού (Bermúdez, 1998; Neisser, 1998; Newen and Vogeley, 2003; Gallagher, 2005). Η εξερεύνηση του ρόλου του ενσώματου εαυτού είναι πολύ σημαντική για την εξερεύνηση της αυτεπίγνωσης και της συνειδητότητας του εαυτού (Newen, 2018). Αναφορικά με τις τελευταίες αυτές κατασκευές, αυτές περιλαμβάνουν την οπτική της εμπειρίας του ατόμου, την αίσθηση της ιδιοκτησίας των μερών του σώματος, την αίσθηση της ανάληψης αυτενέργειας, την αίσθηση της ιδιοκτησίας της σκέψης και την ικανότητα για σύνθεση και ενοποίηση της πολυφωνίας των σχετικών με τον εαυτό πληροφοριών σε μια αυτοβιογραφία (Synofzik et al., 2008b). Οι γνώσεις αυτές μπορούν να κατανοηθούν στα πλαίσια της ενσώματης εμπειρίας, καθώς η ενσάρκωση παίζει κεντρικό ρόλο στην κατασκευή της εμπειρίας, της γνώσης και της δράσης (Gallagher,

2005). Προεκτείνοντας την συγκεκριμένη σκέψη έχει διατυπωθεί ότι η ενσάρκωση είναι αυτή που κάνει την γνώση προσεγγίσιμη και κατ' επέκταση είναι η ίδια που μας δίνει πληροφορίες για τον εαυτό στα πλαίσια της ενσώματης εμπειρίας του εαυτού (Newen, 2018).

Αρκετές σύγχρονες έρευνες στις κοινωνικές και ανθρωπιστικές επιστήμες έχουν εστιάσει στην υλική υπόσταση του σώματος *(materiality)* και στην ενσάρκωση (*embodiment*) στα πλαίσια χρήσης και κατάχρησης ουσιών καθώς και στις αντίστοιχες παρεμβάσεις απεξάρτησης (Dennis, 2016; Dennis, 2016; Vrecko, 2016; Walmsley, 2016). Όταν η ουσία εισέρχεται στο σώμα μεταβάλλει την υλική υπόσταση του σώματος και την ενσώματη υποκειμενικότητα του ατόμου (Schlosser, 2018). Το σώμα ως ολότητα, τα μέρη του και οι δράσεις του ατόμου που κάνει χρήση ηρωίνης είναι κεντρικά στη δημιουργία ενός χάρτη για τη σημασία και τη βιωμένη εμπειρία της εξάρτησης από την ηρωίνη, ενώ παράλληλα αποτελούν σημεία αναφοράς για την κοινωνική και συμβολική υπόσταση της εξάρτησης από ηρωίνη (Meyers, 2004). Επιπλέον, η εξάρτηση λόγω της σύνδεσης της με ένα ευρύ φάσμα κοινωνικών φαινομένων αποτελεί ένα σημαντικό πεδίο για την εξέταση της σχέσης ανάμεσα στο σώμα και την κοινωνία και τον τρόπο που το σώμα λειτουργεί ως μεταβαλλόμενη δύναμη κάτω από διαφορετικές κοινωνικές συνθήκες με απόρροια τη διαμόρφωση κοινωνικά και ιστορικά ορισμένων πραγματικοτήτων για το σώμα και το άτομο (Weinberg, 2002).

Στην έρευνα του Dennis (2016) γίνεται λόγος για το τρίπτυχο 'ουσία-σώμα-κόσμος' εστιάζοντας στην εμπλοκή της ίδιας της ουσίας, των υλικών αγαθών, του χώρου, των συναισθημάτων, της διάθεσης, των μερών του σώματος, των σχέσεων και του λόγου στο φαινόμενο της ενσώματης εμπειρίας της χρήσης. Κατά αντιστοιχία στην έρευνα της Schlosser (2018), όπου αξιοποίησε το προαναφερόμενο τρίπτυχο διαπίστωσε την επίδραση της ενσώματης εμπειρίας της προσπάθειας διακοπής της χρήσης μέσω φαρμακευτικής αγωγής στην αποξένωση από το σώμα και στις διαπροσωπικές σχέσεις. Στην έρευνα του Walmsley (2016) εξετάζεται η σχέση ανάμεσα στην ουσία και το σώμα και πώς αυτή αξιοποιείται με τρόπο δημιουργικό από τα ίδια τα άτομα που αντιμετωπίζουν θέματα κατάχρησης προκειμένου να διακόψουν τη χρήση και να αντιμετωπίσουν τα συμπτώματα στέρησης.

Στην έρευνα της Nettleton και συνεργατών (2011) αναφορικά με την ενσώματη εμπειρία της ανάρρωσης από την εξάρτηση στην ηρωίνη διαπιστώθηκε η αλλαγή της ταυτότητας του ατόμου στο πέρασμα από την εξάρτηση στη διακοπή της χρήσης. Συγκεκριμένα τα άτομα με θέματα κατάχρησης από ηρωίνη φαίνεται να δημιουργούν μια αναδυόμενη ταυτότητα ή περισώζουν μια προηγούμενη ταυτότητα ή επεκτείνουν μια μεριά της τωρινής ταυτότητας τους. Αυτή η διαδικασία διαμόρφωσης της ταυτότητας είναι κρίσιμη στη διαδικασία της διακοπής (Biernacki, 1986). Στην ίδια έρευνα είναι σημαντικός ο διαχωρισμός που προκύπτει ανάμεσα στα σώματα που κάνουν χρήση *(using bodies)* και στα σώματα που βρίσκονται σε ανάρρωση *(recovering bodies)*, τα οποία δεν διαχωρίζονται αυστηρά αλλά υπάρχει μια ρευστότητα στη μετάβαση από τη μία κατάσταση στην άλλη. Έτσι, το πέρασμα από τη χρήση στην αποχή περιγράφεται ως μια διαδικασία που διαρκώς συμβαίνει και εξελίσσεται περιλαμβάνοντας διαφορετικά είδη χρήσης, διαφορετικές ουσίες με διαφορετικές επιδράσεις και κατά συνέπεια διαφορετικές ενσώματες εμπειρίες. Παράλληλα, είναι σημαντική η αλληλεπίδραση του ενδο-περιβάλλοντος του ενσώματου οργανισμού με το εξωγενές κοινωνικό περιβάλλον , η οποία διαμορφώνει την δράση, την εμπειρία και την ταυτότητα σύμφωνα με το έργο του Shilling (2008), όπου εξετάζει το σώμα μέσα σε τρεις καταστάσεις οι οποίες ορίζονται ως αυτή της συνήθειας, της κρίσης και της δημιουργικότητας από τις οποίες διέρχονται τα σώματα τόσο στην κατάσταση της χρήσης όσο και στη διαδικασία της διακοπής της.

Προεκτείνοντας τη σημασία του περιβάλλοντος του ατόμου στη ενσώματη εμπειρία της χρήσης, είναι σημαντική η εστίαση στο γεγονός ότι όλες οι ενσώματες συνήθειες, χειρονομίες, αλληλεπιδράσεις και δράσεις μαθαίνονται και αποκτώνται μέσα σε κοινωνικό περιεχόμενο, διαμορφώνοντας την ενσώματη βιογραφία του ατόμου (Bendelow & Williams, 1998). Οι ενσώματες βιογραφίες αποτελούν την κληρονομιά του ατόμου και χαράζουν το παρόν του, αποτελώντας, ταυτόχρονα, κυρίαρχες στην προσπάθεια αλλαγής των ενσώματων συνηθειών, χειρονομιών και δράσεων. Επομένως, για την πληρέστερη κατανόηση της βιωμένης εμπειρίας του ατόμου στο πέρασμα από την χρήση στην διακοπή είναι σημαντικό να δοθεί μεγαλύτερη έμφαση στο σώμα του και πως αυτό συμμετέχει και υπάρχει σε αυτές τις εναλλαγές καταστάσεων και ταυτότητας.

Σχετικά με τη χρήση ηρωίνης και το σώμα, όλες οι ενσώματες εμπειρίες όπως η ακαταμάχητη επιθυμία και τα στερητικά συμπτώματα περιγράφονται ως δυσάρεστες

και επίπονες. Το σώμα παρουσιάζεται ως πόνος από το άτομο που αντιμετωπίζει εξάρτηση από την ηρωίνη και γίνεται πλέον ένα αντικείμενο (*object-body*) , το οποίο έχει πολύ πόνο (Kemp, 2009). Ωστόσο, πέρα από τη δυσάρεστη εμπειρία της σωματικής καταπόνησης, υπάρχει και το κομμάτι της απόλαυσης σε αυτή. Όταν η ηρωίνη εισβάλλει στο σώμα αυτό παύει να λειτουργεί ως σώμα, καθώς τα άτομα αναζητούν την ουσία για να συνεχίσουν την ύπαρξη τους χωρίς τους πόνους της ακαταμάχητης επιθυμίας και των στερητικών συμπτωμάτων. Η αρχική απόλαυση έχει αντικατασταθεί με την προσπάθεια αποφυγής του πόνου, η οποία κυριαρχεί (Kemp, 2009). Το σώμα μετατρέπεται από ένα υποκείμενο-σώμα *(subject-body)* σε ένα αντικείμενο σώμα *(object-body, thing-body*), αναδεικνύοντας την εναλλασσόμενη φύση του σώματος όπως αναφέρεται από τον Van den Berg (1952). Έτσι, γίνεται φανερό ότι το σώμα βρίσκεται σε μια ρευστή κατάσταση και «ακροβατεί» ανάμεσα στις καταστάσεις υποκειμένου-αντικειμένου ανάλογα με τη φάση που βρίσκεται το άτομο που αντιμετωπίζει ζητήματα εξάρτησης. Η αντικειμενοποίηση του σώματος προκύπτει από την θέαση του σώματος ως ένα αντικείμενο που πονάει και υποφέρει είτε στην φάση της χρήσης είτε στη φάση της στέρησης και των συμπτωμάτων της. Το σώμα χάνεται μέσα στον φαύλο κύκλο της χρήσης μέσα από την ευφορία που βιώνει όταν εισέρχεται η ηρωίνη σε αυτό, αλλά και μέσα από τον πόνο που βιώνει και την ανάγκη για ανακούφιση από αυτό τον πόνο (Kemp, 2009). Οι συνθήκες αυτές έχουν οριστεί ως τη ζωή μέσα σε ένα παγωμένο κόσμο όπου το σώμα δεν βιώνεται και τα άτομα είναι απλώς παραβρισκόμενοι της ύπαρξης τους. Ακόμα, το σώμα αυτό που βρίσκεται στο κενό δεν έχει αίσθηση του χρόνου, αλλά επικεντρώνεται στο εδώ και τώρα της χρήσης. Το σώμα εγκλωβίζεται στην χρήση και αδυνατεί να δει τις μελλοντικές δυνατότητες, αλλά είναι εγκλωβισμένο σε ένα φαύλο κύκλο χρήσης ξαναζώντας το παρελθόν του (Moskalewicz, 2016).

Αυτό το διαρκώς μεταβαλλόμενο σώμα είναι ευαίσθητο στο περιεχόμενο και στη φύση. Το σώμα το οποίο είναι εξαρτημένο είναι σταθερό ως προς την αλλαγή, η οποία, όμως, δεν είναι φυσική ούτε συγκεκριμένη ως προς το περιεχόμενο. Το σώμα παίρνει τον έλεγχο και λειτουργεί με τους δικούς του όρους, το οποίο δημιουργεί την αίσθηση της αποξένωσης από αυτό. Το σώμα δεν βιώνεται ως εγώ, αλλά ως κάτι ξένο που αναζητά το δικό του τέλος, μετατρεπόμενο σταδιακά από υποκείμενο σε αντικείμενο (Kemp, 2009). Συμπληρωματικά με την έννοια της αποξένωσης του σώματος, στο έργο του Leder (1990) γίνεται λόγος για το εξαφανισμένο-απόν σώμα

που υποφέρει *(dys-appearing body)* με την έννοια της απουσίας του σώματος από το συνειδητό παρόλο που η ύπαρξη του ατόμου ορίζεται από την κατοχή του σώματος του. Παρ' όλα αυτά το άτομο ορίζεται και από την απουσία του σώματος του σε συνθήκες που λειτουργεί χωρίς κάποιο πρόβλημα ή βρίσκεται σε μια συνηθισμένη ή επιθυμητή κατάσταση. Το σώμα επανέρχεται στο επίκεντρο της προσοχής όταν βιώνει ενόχληση όπως στην εμπειρία του πόνου και της αρρώστιας. Σε αυτή την περίπτωση το σώμα εμφανίζεται ως σώμα που υποφέρει *("dys"-appear*) και επανέρχεται στο προσκήνιο της επίγνωσης. Στο ίδιο έργο γίνεται λόγος για την εξαφάνιση του σώματος στα πλαίσια της κοινωνικής εξαφάνισης, ως απόρροια της εσωτερίκευσης της αρνητικής ματιάς του περίγυρου του άτομου. Επομένως, η εμπειρία αυτή της ενσώματης εξαφάνισης σχετίζεται και με την αλληλεπίδραση του σώματος με το ευρύτερο περιβάλλον του.

Σύμφωνα με τον Van den Berg (1952) το σώμα αποκαλύπτεται σε σχέση με τα πράγματα που αλληλεπιδρά, αλλά και τα πράγματα αποκαλύπτονται από το σώμα με το οποίο έρχονται σε επαφή. Τα πράγματα οποία έρχονται στο φως με το σώμα το οποίο βιώνει την εξάρτηση, είναι απλά αντικείμενα που λειτουργούν ως εργαλεία χρήσης ή κατάχρησης. Έτσι, εάν η σχέση με το σώμα αποτελεί τη βάση για όλες τις υπόλοιπες σχέσεις (Zahavi, 2003), τότε και η σχέση του σώματος ως αντικειμένου μπορεί να σχηματίσει και όλα τα υπόλοιπα περιβάλλοντα αντικείμενα. Το φαινόμενο αυτό συχνό στην εξάρτηση όπου όλα όσα κατέχει το άτομο (αντικείμενα, σχέσεις) επανεκτιμούνται και συνήθως αξιοποιούνται για χάρη της εξάρτησης, με αποτέλεσμα την παραμέληση των σχέσεων και τον σταδιακό περιορισμό των κοινωνικών συναναστροφών. Έτσι, οι γύρω αντιμετωπίζονται ως αντικείμενα (*objects*) και λιγότερο ως υποκείμενα όπως πριν (Kemp, 2009).

Παρά την ευρεία βιβλιογραφία για το πεδίο της χρήσης και κατάχρησης ουσιών, εντοπίζεται ένα κενό αναφορικά με την ενσώματη εμπειρία της χρήσης στην ελληνική και διεθνή βιβλιογραφία. Αυτό το κενό μπορεί να εξηγηθεί από την επιλεκτικό χαρακτήρα της έρευνας που στοχεύει στη γενίκευση των αποτελεσμάτων, διαμορφώνοντας ένα συγκεκριμένο ρεύμα στην έρευνα για το είδος της γνώσης που πρέπει να παραχθεί. Έτσι, το ενδιαφέρον των ερευνών εστιάζεται στη φύση των συμπτωμάτων, τις φυσιολογικές και παθολογικές αντιδράσεις από τη χρήση οπιοειδών και στην προσπάθεια απεξάρτησης βασιζόμενη στην φαρμακοθεραπεία με χρήση ποσοτικών μεθόδων έρευνας παραγνωρίζοντας τη σημασία της ενσάρκωσης ή

της υλικής υπόστασης *(embodiment, corporeality)*. Αυτή η παράλειψη μπορεί να οφείλεται στη δυιστική αντίληψη για τον άνθρωπο, σύμφωνα με την οποία ο εαυτός (ένας αφηρημένος, χωρίς σώμα εαυτός) υποτίθεται ότι ασκεί έλεγχο στο σώμα σαν ένα σώμα-μηχανή (Copoeru & Szabo, 2017).

Ωστόσο, η αντικατάσταση αυτών των μεθόδων με μεθόδους που εστιάζουν στη μοναδική εμπειρία του ατόμου και βασιζόμενες στο λόγο του, επιτρέπουν τη σε βάθος κατανόηση του φαινομένου της χρήσης αποκαλύπτοντας στοιχεία που βρίσκονταν στην αφάνεια. Η προσπάθεια εξέτασης της ενσώματης εμπειρίας της χρήσης μπορεί να μας φέρει πιο κοντά σε αυτό που αναζητάμε να εξετάσουμε αναφορικά με το άτομο και τις συναφείς κοινωνικές κατασκευές (Zola, 1991). Ειδικότερα, μέσα από την αντικατάσταση των νατουραλιστικών προσεγγίσεων για την εξάρτηση με μια φαινομενολογική προσέγγιση του ενσώματου υποκειμένου μπορεί να βοηθήσει στην ανάδυση τόσο της διυποκειμενικότητας (*intersubjectivity*) όσο και των ενσώματων πρακτικών που διευκολύνουν την εγκαθίδρυση της εξάρτησης.

Ξεκινώντας με τον πατέρα της φαινομενολογίας, τον Edmund Husserl, τίθενται οι βάσεις για τη συμβολή της εμπειρίας στην παραγωγή γνώσης (Kockelmans, 1966). Για το Husserl το σώμα είναι αυτό που επιτρέπει στην εμπειρία να συμβεί και κάθε βιωμένη εμπειρία είναι μια ενσώματη οπτική, η οποία προσιδιάζει την προοπτική φύση της αντίληψης, η οποία είναι πάντα μεταβλητή ή ικανή για μεταβολή (Zahavi, 2003). Παρόλο που δεν υπάρχει ολοκληρωτική οπτική για ένα αντικείμενο, η κίνηση δίνει την δυνατότητα για πληρέστερη αντίληψη του αντικειμένου ολοκληρωτικά. Για τον Husserl, το αντικείμενο και το σώμα συναποτελούν την εμπειρία και είναι αδύνατο να υπάρξει το ένα χωρίς το άλλο. Συμπληρωματικά, στην αρχέγονη κατάσταση το σώμα βιώνεται παρά γίνεται αντιληπτό, διαχωρίζοντας την εσωτερική αίσθηση και την εξωτερική όπως αυτή απεικονίζεται οπτικά. Αυτή η δυιστική αντίληψη για το σώμα το οποίο για παράδειγμα μπορεί να ακουμπήσει αλλά και να το ακουμπήσουν μας παραπέμπει στην ύπαρξη της διυποκειμενικότητας του σώματος, η οποία αναφέρεται από τον Husserl ως τη δυνατότητα «κοινωνικότητας» (*sociality*) (Zahavi, 2003). Ακόμα, η συσχέτιση του σώματος με την προθετικότητα ως προς τον κόσμο και τα πράγματα στον κόσμο, μας παραπέμπει στην ανακάλυψη του κόσμου μέσω του σώματος, αλλά και στη αντίληψη του σώματος μέσα από την ανακάλυψη του κόσμου. Το σώμα δεν είναι ποτέ χωρίς κόσμο *(world-less)* και ο κόσμος

φωτίζεται από τον βιωμένο σώμα (Kockelmans, 1966). Επομένως, ο συνδυασμός του σώματος με την ηρωίνη είτε είναι παρούσα είτε απουσιάζει είναι αυτός που διαμορφώνει την εμπειρία του ατόμου και καθορίζει τον τρόπο ύπαρξης του στον κόσμο, ενώ παράλληλα συμβάλλει στη διαμόρφωση των ταυτοτήτων του στα πλαίσια αλληλεπίδρασης με τους γύρω του.

Αναφορικά με το έργο του Heidegger, το σώμα αναφέρεται ως μια ύπαρξη (*Dasein*) που είναι ανοιχτή στον κόσμο λειτουργώντας ως ένας τρόπος να υπάρχουμε σε αυτό τον κόσμο, εισάγοντας την έννοια της ενσάρκωσης *(embodiment*), η οποία είναι και χωρικά ορισμένη, θέτοντας τη βάση για τη σημασία της εξέτασης του φαινομένου σε συγκεκριμένα πλαίσια (Kemp, 2009). Προσθέτοντας στην έννοια της ενσάρκωσης, ο Merleau-Ponty (2012) θέτει το σώμα ως της βάση της ανθρώπινης ύπαρξης, αναγνωρίζοντας, ταυτόχρονα, τον συμβολικό χαρακτήρα της συμπεριφοράς με συγκεκριμένο νόημα και κατανοητό μέσα σε συγκεκριμένο περιεχόμενο. Στο έργο του "Phenomenology of Perception" αναγνωρίζει ότι τα σώματα εκφράζουν την ύπαρξη μας, καθώς και τονίζεται ότι δεν έχουμε ύπαρξη χωρίς τα σώματα μας, αλλά σε αρκετές περιπτώσεις το σώμα έχει ζωή από μόνο του από την άποψη ότι αναζητά δική τροφή, ύπνο και έχει ένστικτο. Αυτές οι εμπειρίες μπορούν να βιωθούν ως πέρα από τον εαυτό μας-ως ξένες, όταν δεν είναι επιθυμητές ή προκαλούν δυσφορία.

Σύμφωνα με τους Copoeru και Szabo (2017), εξάρτηση δεν είναι ένα πρόβλημα επιθυμίας ή έλλειψης ελέγχου, αλλά των ενσώματων αναγκών που ο κοινωνικά κυρίαρχος λόγος τοποθετεί στην αφάνεια, προκείμενου να μην υποσκάπτεται το κυρίαρχο αφήγημα για την επιτυχία του ατόμου που ξεφεύγει από την εξάρτηση.

1.3. Στίγμα, αυτοστιγματισμός και φθαρμένη ταυτότητα

Στην ευρεία βιβλιογραφία για την απεξάρτηση από ουσίες είναι κοινώς αποδεκτό ότι η χρήση ουσιών έχει αρνητική επίδραση στην ταυτότητα του ατόμου και η προσπάθεια για απεξάρτηση στοχεύει στην ανάδυση μιας διαφορετικής και θετικής εικόνας για τον εαυτό (Neale et al., 2011). Σχετικά με το ζήτημα της ταυτότητας των ατόμων που αντιμετωπίζουν ζητήματα εξάρτησης από ηρωίνη διεξήχθη μια έρευνα ορόσημο από τον Biernacki (1986), στην οποία έγινε φανερό ότι οι συμμετέχοντες οι οποίοι έκαναν προσπάθεια απεξάρτησης από την ηρωίνη, πήραν την απόφαση να διακόψουν τη χρήση ηρωίνης όταν η ταυτότητα του ατόμου με ζήτημα εξάρτησης κλονίστηκε και ήρθε σε ρήξη με την συνυπάρχουσα ταυτότητα του μη-χρήστη. Στα

πλαίσια της ίδιας έρευνας κατέστη φανερό ότι το κοινωνικό στίγμα που βιώνουν αυτά τα άτομα αποτέλεσε σημαντικό εμπόδιο στην προσπάθεια διακοπής της ηρωίνης και στην προσπάθεια αλλαγής της ζωής των ατόμων αυτών. Σε μεταγενέστερη έρευνα τονίστηκε η σημασία της κατασκευής μιας ταυτότητας μη χρήστη και την εσωτερίκευση χαρακτηριστικών και τρόπου ζωής που δεν σχετίζονται με την εσωτερικευμένη ταυτότητα του χρήστη ηρωίνης (McIntosh & McKeganey, 2000). Στην ίδια έρευνα παρατηρήθηκε ότι επαναδιαπραγμάτευση της ταυτότητας των ατόμων που αντιμετωπίζουν ζητήματα εξάρτησης από ηρωίνη συνέβη όταν οι ίδιοι προσπάθησαν να διαφοροποιήσουν τον εαυτό τους από το άτομο που πίστευαν ότι ήταν πραγματικά και το άτομο που πίστευαν ότι είχαν γίνει λόγω της χρήσης ηρωίνης. Αντίστοιχα ήταν τα ευρήματα των Gibson και συνεργατών (2004) στην οποία οι συμμετέχοντες ανέφεραν την αίσθηση πάλης ανάμεσα στην ταυτότητα τους ως χρήστες ηρωίνης και την ταυτότητα ως μη χρήστες.

Το θεωρητικό υπόβαθρο των συγκεκριμένων ερευνών αποτελεί η κατασκευή της φθαρμένης ταυτότητας *(spoiled identity)* όπως παρουσιάστηκε στο έργο του Goffman σχετικά με το στίγμα (1963). Στο συγκεκριμένο έργο αναλύεται πως τα άτομα προσδιορίζονται ως στιγματισμένα, πως βιώνουν τον εαυτό τους και τις σχέσεις τους με άτομα που δεν είναι στιγματισμένα και ορίζονται από τις νόρμες ως «φυσιολογικά». Έτσι, σύμφωνα με τον ίδιο τα άτομα έχουν δυο ταυτότητες εκ των οποίων η μία είναι η «εικονική κοινωνική ταυτότητα» *(virtual social identity)* και η άλλη η «πραγματική κοινωνική ταυτότητα» *(actual social identity).* Η πρώτη αναφέρεται στις αξιολογήσεις του περίγυρου για ένα άτομο, ενώ η δεύτερη στον τρόπο που το ίδιο το άτομο βιώνει την ταυτότητα. Το στίγμα αναδύεται όταν υπάρχει διάσταση ανάμεσα σε αυτές τις δυο ταυτότητες, δηλαδή, όταν οι εξωτερικές αξιολογήσεις, οι οποίες απέχουν από την αίσθηση του εαυτού, εσωτερικεύονται. Το αναδυόμενο στίγμα εντοπίζεται μέσα σε συγκεκριμένο περιεχόμενο και είναι σχεσιακό, καθώς σχετίζεται με το εκάστοτε πλαίσιο. Μέσα από αυτό το στίγμα αναδύεται η έννοια της φθαρμένης ταυτότητας που σχετίζεται με συγκεκριμένα χαρακτηριστικά της ανθρώπινης ύπαρξης και είναι ιστορικά και πολιτισμικά ορισμένη. Το στίγμα που σχετίζεται με την φθαρμένη αυτή ταυτότητα μπορεί να προέρχεται είτε από παραμορφώσεις της φυσιολογίας είτε από ελαττώματα του χαρακτήρα του ατόμου είτε από φυλετικές διαφοροποιήσεις. Αναφορικά με την

εξάρτηση, το στίγμα αυτό και ο αυτό-στιγματισμός απορρέουν από την αναγνώριση της εξάρτησης ως ένα ελάττωμα του ατόμου για το οποίο το ίδιο είναι υπεύθυνο.

Αναφορικά με τον αυτό-στιγματισμό προκύπτει από την εσωτερίκευση του στίγματος και ιδιαίτερα στον κόσμο της εξάρτησης αυτό συνδέεται με την εσωτερίκευση κυρίαρχων λόγων για την εξάρτηση, την εξαρτητική συμπεριφορά και το προφίλ του ατόμου που αντιμετωπίζει αντίστοιχα ζητήματα. (Flanagan, 2013). Τα κυρίαρχα στερεότυπα καθοδηγούμενα από την απόρριψη των ατόμων αυτών, εσωτερικεύονται και προέρχονται τόσο από το ευρύτερο σύνολο όσο και από τους ειδικούς πάνω σε σχετικά ζητήματα (Matthews et al., 2017). Η διαδικασία του αυτό-στιγματισμού στα άτομα με ζητήματα εξάρτησης έχει ως αποτέλεσμα τον αποκλεισμό τους από την κοινωνική ζωή και την προσωπική τους απόσυρση από την δημόσια έκθεση, προκειμένου να αποστασιοποιηθούν από το σύνολο των «φυσιολογικών». Μάλιστα, με αυτό το κρύψιμο και την αναδυόμενη ντροπή ενισχύεται η χρήση ουσιών προκειμένου να ξεχάσουν και να απαλύνουν τα αρνητικά συναισθήματα που συνοδεύουν τον στιγματισμό και την ντροπή (Lloyd 2013; Luoma et al. 2007).

Όσον αφορά στο σώμα σε αυτή τη διαδικασία στιγματισμού και αυτοστιγματισμού, το ίδιο αποτελεί φορέας της φθαρμένης ταυτότητας καθώς έχει σημαδευτεί από την χρήση ουσιών. Συγκεκριμένα, τα σημάδια του σώματος εκθέτουν τα άτομα σε αξιολογήσεις αδυναμίας και αναξιότητας από το ευρύτερο σύνολο, με αποτέλεσμα την εσωτερίκευση αυτών των αρνητικών στερεοτυπικών αξιολογήσεων. Επομένως, τα φυσικά σημάδια του σώματος καθιστούν φανερή την χρήση και την εξάρτηση και εν συνεχεία δημιουργούν χώρο για τις στερεοτυπικές αυτές ιδέες, τον στιγματισμό και τον επακόλουθο αυτό-στιγματισμό και την ντροπή (Matthews, 2017). Το σώμα, επομένως, είναι συμβολικός φορέας του στίγματος, απομονώνει το άτομο, το οποίο λόγω ντροπής κρύβεται και μένει στην αφάνεια.

Με αφετηρία το γεγονός ότι το σώμα αποτελεί τρόπος ύπαρξης του ατόμου στο εκάστοτε κοινωνικό πλαίσιο, μέσα από τη συγκεκριμένη έρευνα θα γίνει προσπάθεια κατανόησης και ερμηνείας των εμπειριών του ενσώματου εαυτού των ατόμων που αντιμετωπίζουν ζητήματα εξάρτησης από ηρωίνη, καλύπτοντας το κενό της ενσώματης εμπειρίας της χρήσης πέρα από την εξέταση μόνο των σωματικών συμπτωμάτων που συνοδεύουν τη χρήση και την αποχή από την ηρωίνη.

1.4. Συμβολή της παρούσας έρευνας

Λαμβάνοντας υπόψη ότι οι ενσώματες βιογραφίες αποτελούν την κληρονομιά της ζωής του ατόμου και κατά συνέπεια έχουν διάρκεια στο χρόνο παίζοντας σημαντικό ρόλο στην ύπαρξη του, στην παρούσα έρευνα επιδιώκεται η περιγραφή, η κατανόηση και η ερμηνεία των εμπειριών του ενσώματου εαυτού των συμμετεχόντων υπό το πρίσμα της Ερμηνευτικής Φαινομενολογικής Ανάλυσης. Έτσι, επιδιώκεται η σε βάθος διερεύνηση των βιωμάτων των ατόμων αυτών αντλώντας στοιχεία από τις προσωπικές του αφηγήσεις. Με αφετηρία την έρευνα των Nettleton και συνεργατών (2011), όπου εξετάστηκε η ενσώματη εμπειρία της ανάρρωσης από την ηρωίνη, στην παρούσα έρευνα γίνεται μια προσπάθεια κατανόησης της ενσώματης εμπειρίας του ταξιδιού της εξάρτησης συνολικά δηλαδή τόσο στη φάση της χρήσης όσο και της αποχής.

1.4.1. Σκοπός και στόχοι εργασίας

Σκοπός της εκπόνησης της παρούσας εργασίας αποτελεί η σε βάθος διερεύνηση του τρόπου που βιώνουν το σώμα τους οι άνδρες με βιώματα της χρόνιας χρήσης ηρωίνης και είναι μέλη σε θεραπευτικά προγράμματα υποκατάστασης του Ο.ΚΑ.ΝΑ.

Ο στόχος είναι διπλός, καθώς μέσω της παρούσας έρευνας επιδιώκεται αφενός η συλλογή πληροφοριών και η καλύτερη κατανόηση του ενσώματου εαυτού των ανδρών που είναι μέλη σε πρόγραμμα υποκατάστασης του Ο.ΚΑ.ΝΑ σε ελλαδικό επίπεδο αλλά και στο συγκεκριμένο πλαίσιο που διεξήχθη η έρευνα, αφετέρου η αξιοποίηση των ευρημάτων για την βελτίωση των θεραπευτικών πρακτικών στα πλαίσια το δομών λαμβάνοντας υπόψη τη σημασία του ενσώματου εαυτού στα πλαίσια των διαφορετικών ταυτοτήτων του ατόμου όπως αυτές προκύπτουν στα πλαίσια χρήσης και αποχής από την ηρωίνη.

Συμπληρωματικά, μέσα από τη συγκεκριμένη έρευνα προσδοκάται να δοθεί φωνή σε έναν κοινωνικά αποκλεισμένο πληθυσμό και να μιλήσει σε βάθος για τον τρόπο που βιώνει το σώμα του, καθώς η φωνή και το μοναδική υφή της εμπειρίας αυτών των ανθρώπων παραλείπεται λόγω του κυρίαρχου ιατρικού μοντέλου της εξάρτησης που εστιάζει στα σωματικά συμπτώματα και αντιδράσεις. Μέσα από τη διερεύνηση αυτής της βιωμένης εμπειρίας επιδιώκεται ο προσωπικός αναστοχασμός των συμμετεχόντων.

Η συγκεκριμένη έρευνα θα προσπαθήσει να απαντήσει στα ακόλουθα τρία ερευνητικά ερωτήματα:

- Πώς τα άτομα με πολύχρονη εμπειρία χρήσης ηρωίνης που είναι ενταγμένα σε πρόγραμμα μείωσης της βλάβης περιγράφουν την ενσώματη εμπειρία της χρήσης ηρωίνης από την εξάρτηση ως την απεξάρτηση σε θεραπευτικό πρόγραμμα μείωσης βλάβης;
- Πώς οι άνθρωποι σε πρόγραμμα απεξάρτησης από ηρωίνη μιλούν για το σώμα τους και τα σημεία που εμπλέκονται στη χρήση ηρωίνης;
- Ποιες είναι οι αναπαραστάσεις των ίδιων των ατόμων για τον τρόπο που βιώνουν το σώμα τους ως τρόπου ύπαρξης στο κόσμο, κατανόησης του ενσώματου εαυτού και διαμόρφωσης ταυτοτήτων;

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

ΜΕΘΟΔΟΙ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

2.1.Επιστημολογία ΕΦΑ-Έρευνα ποιοτικής μεθοδολογίας

Λαμβάνοντας υπόψη την περιορισμένη γνώση για το βίωμα των ανδρών που αντιμετωπίζουν ζητήματα εξάρτησης από ηρωίνη και βρίσκονται σε προγράμματα απεξάρτησης, επιλέχθηκε μια διερευνητική ποιοτική μέθοδος έρευνας. Σύμφωνα με τους στόχους της παρούσας έρευνας, η ποιοτική μεθοδολογία επιτρέπει την σε βάθος εξέταση των μοναδικών εμπειριών των ατόμων και το μοναδικό νόημα που οι ίδιοι δίνουν σε αυτές τις εμπειρίες (Willig, 2015). Έτσι, η ερευνήτρια ενδιαφέρεται για την ποιότητα και την υφή της εμπειρίας εξετάζοντας τους ανθρώπους στα φυσικά τους περιβάλλοντα, τα οποία ορίζονται ως «ανοιχτά συστήματα» συνεχώς εξελισσόμενα (Willig, 2015). Ο ρόλος της ερευνήτριας στην ποιοτική μεθοδολογία έρευνας δεν περιορίζεται μόνο στη συλλογή δεδομένων, αλλά λαμβάνει ενεργό ρόλο σε αυτή επιτρέποντας την ανάδυση συναισθημάτων και διαδικασιών σκέψης (Willig, 2015).

Στη συγκεκριμένη έρευνα υιοθετείται μια φαινομενολογική προσέγγιση για την παραγωγή γνώσης, σύμφωνα με την οποία στόχος της έρευνας είναι η παραγωγή γνώσης που αφορά στην υποκειμενική εμπειρία των συμμετεχόντων στην συγκεκριμένη έρευνα (Smith et al., 2009). Έτσι, στόχος είναι η μελέτη της ποιότητας και της υφής της εμπειρίας, η κατανόηση αυτής και όχι η αποκάλυψη της αλήθειας. (Smith et al., 2009). Ο ρόλος της ερευνήτριας συνίσταται στην όσο δυνατόν καλύτερη και σε βάθος προσέγγιση της εμπειρία των συμμετεχόντων, εισερχόμενος στον κόσμο των βιωμάτων τους και παρατηρώντας τον κόσμο μέσα από τη δική τους ματιά (Smith et al., 2009). Η συγκεκριμένη προσέγγιση έχει ως αφετηρία την υπόθεση ότι δεν υπάρχει ένας και μοναδικός κόσμος, καθώς από την φαινομενολογική σκοπιά το «ίδιο» συμβάν μπορεί να βιωθεί με ποικίλους τρόπους. Επομένως, το ερώτημα που τίθεται από την ερευνήτρια είναι «Πώς είναι ο κόσμος για τον συγκεκριμένο συμμετέχοντα;», σε μια προσπάθεια κατανόησης των

συναισθημάτων, σκέψεων και αντιλήψεων που συγκροτούν την εμπειρία του συμμετέχοντα (Willig, 2015). Ωστόσο, καθώς υπάρχει διαβάθμιση στην φαινομενολογική προσέγγιση ως προς τον βαθμό ενασχόλησης με το νόημα της εμπειρίας, στη συγκεκριμένη έρευνα θα αξιοποιηθεί η ερμηνευτική φαινομενολογική ανάλυση , η οποία επιδιώκει την παραγωγή γνώσης αφενός σχετικά με την ποιότητα και την υφή της εμπειρίας του ατόμου, αφετέρου σχετικά με το νόημα που της αποδίδεται σε ένα συγκεκριμένο κοινωνικό και πολιτισμικό πλαίσιο. Έτσι, στην ερμηνευτική φαινομενολογική προσέγγιση οι περιγραφές των συμμετεχόντων δεν εκλαμβάνονται σε ένα κυριολεκτικό επίπεδο, αλλά δίνεται έμφαση στην εξέταση της τοποθέτηση της συγκεκριμένης εξιστόρησης σε συνάρτηση με το ευρύτερο κοινωνικό, πολιτισμικό και θεωρητικό πλαίσιο (Larkin et. al., 2006). Περισσότερες λεπτομέρειες για την ερμηνευτική φαινομενολογική ανάλυση θα αναλυθούν στη συνέχεια.

Λαμβάνοντας, επομένως, υπόψη τα ερευνητικά ερωτήματα της παρούσας έρευνας επιλέχθηκε η χρήση μιας ποιοτικής ερμηνευτικής μεθοδολογίας προκειμένου να απαντηθούν.

2.2 Μέθοδος

Λαμβάνοντας υπόψη ότι στην ποιοτική ανάλυση ανήκουν πολλές και διαφορετικές μέθοδοι συλλογής και ανάλυσης των παραγόμενων δεδομένων, η επιλογή της κατάλληλης μεθόδου καθοδηγείται από τον από τα ερευνητικά ερωτήματα που έχουν οριστεί (Willig, 2015). Έτσι, η επιλογή μιας συγκεκριμένης μεθόδου συνεπάγεται την υιοθέτηση των αντίστοιχων οντολογικών και επιστημολογικών παραδοχών του ερευνητή ως προς τα ερευνητικά ερωτήματα, τη γνώση και την εμπειρία (Willig, 2015). Επιπροσθέτως, είναι σημαντικό να τονιστεί η σχέση αλληλεξάρτησης ανάμεσα στο ερευνητικό ερώτημα, την τεχνική συλλογής δεδομένων και τη μέθοδο ανάλυσης αυτών (Willig, 2015).

Στην παρούσα έρευνα θα γίνει χρήσης της ερμηνευτικής φαινομενολογικής προσέγγισης (ΕΦΑ), ακολουθώντας τα βήματα και τις αρχές της συγκεκριμένης προσέγγισης.

2.2.1 Ερμηνευτική Φαινομενολογική Ανάλυση

Η παρούσα έρευνα αντλεί περιεχόμενο και φιλοσοφική βάση από την ερμηνευτική φαινομενολογική ανάλυση (ΕΦΑ) όπως αυτή αναλύθηκε από τον Smith και συνεργάτες (2009) καθώς και από τα έργα του Hussler και του Heidegger. Ειδικότερα, στόχος είναι η σε βάθος εξερεύνηση της εμπειρίας των ατόμων και το νόημα που αποδίδουν σε αυτή στα πλαίσια του προσωπικού και κοινωνικού κόσμου. Αντίθετα με το κυρίαρχο ρεύμα της ψυχολογίας και τις ποσοτικές μεθόδους αναζητάται η υποκειμενικότητα της εμπειρίας χωρίς να επιδιώκεται η παραγωγή αντικειμενικών πραγματικοτήτων για ένα γεγονός ή κατάσταση. Στα πλαίσια αυτής τη προσέγγισης η ερευνήτρια αναλαμβάνει ένα ενεργό ρόλο στη δυναμική αυτή διαδικασία και γίνεται προσπάθεια να εισέλθει στον κόσμο του συμμετέχοντα βλέποντας από την δική του ματιά όπως αναφέρεται από τον Conrad (1987). Ωστόσο, η ερευνήτρια ως αγωγός των προσωπικών του αντιλήψεων δεν μπορεί να εισχωρήσει ολοκληρωτικά και άμεσα στον κόσμο του συμμετέχοντα και για αυτό γίνεται μια προσπάθεια ερμηνείας αυτού του κόσμου, η οποία θεωρητικά πλαισιώνεται από την έννοια της διπλής ερμηνευτικής. Η γνώση που παράγεται από την συγκεκριμένη προσέγγιση είναι αναστοχαστική, καθώς αναγνωρίζει την επίδραση της ερευνήτριας της από τη θέση που βρίσκεται η ίδια και οι θεωρήσεις που προκύπτουν είναι απόρροια σε σημαντικό βαθμό της σχέσης της ερευνήτριας με τα δεδομένα της (Willig, 2015). Πρόκειται για μία ιδιογραφική προσέγγιση, όπου ο φακός εστίασης αφορά στην νοηματοδότηση της εμπειρίας ενός φαινομένου όπως αυτό βιώνεται από ένα ενσώματο και κοινωικο-ιστορικά τοποθετημένο άτομο παρά την κατασκευή αυτού του φαινομένου (Smith et al., 2009).

Στόχος της ΕΦΑ είναι η σε βάθος διερεύνηση του νοήματος που αποδίδουν οι συμμετέχοντες στον προσωπικό και κοινωνικό τους κόσμο και πώς αυτές οι νοηματοδοτήσεις συνδέονται με συγκεκριμένα γεγονότα και εμπειρίες στα πλαίσια κατανόησης ενός όλου (Schmidt, 2006). Οι συμμετέχοντες καλούνται να κατανοήσουν και να ερμηνεύσουν τον κόσμο τους και η ερευνήτρια καλείται να κατανοήσει αυτό το πλαίσιο απόδοσης νοήματος. Έτσι, γίνεται λόγος για τη διαδικασία της «διπλής ερμηνευτικής» κατά την οποία η ερευνήτρια προσπαθεί να προσδώσει ένα νόημα στις περιγραφές του συμμετέχοντα, ο οποίος με τη σειρά προσπαθεί να νοηματοδοτήσει τις εμπειρίες του (Smith, Flowers & Larkin, 2022). Η ΕΦΑ αντλεί από την φαινομενολογία, τον ερμηνευτισμό και την ιδιογραφία, χωρίς να διαχωρίζει την περιγραφή από την ερμηνεία, καθώς κάθε περιγραφή αποτελεί μία

μορφή ερμηνείας (Willig, 2015). Μέσω της συγκεκριμένης προσέγγισης επιδιώκεται να δοθεί το βήμα στους ίδιους τους συμμετέχοντες, οι οποίοι ως πρωταγωνιστές θα κληθούν να περιγράψουν, κατανοήσουν και ερμηνεύσουν την βιωμένη εμπειρία τους (Smith et al., 2009).

2.3 Συμμετέχοντες

Σύμφωνα με την μεθοδολογία της Ερμηνευτικής Φαινομενολογικής Ανάλυσης που χρησιμοποιήθηκε στην παρούσα έρευνα, ένα δείγμα πέντε ατόμων θεωρήθηκε επαρκές για την εξέταση των βασικών ερευνητικών ερωτημάτων λόγω του ιδεογραφικού χαρακτήρα της συγκεκριμένης προσέγγισης. Για αυτόν τον λόγο επιδιώκεται η σε βάθος κατανόηση και ερμηνεία της εμπειρίας των συμμετεχόντων, καθιστώντας το συγκεκριμένο δείγμα επαρκές (Smith et al., 2009). Στη συνέχεια παρατίθενται ορισμένα στοιχεία για τον εκάστοτε συμμετέχοντα περιλαμβάνοντας την ηλικία, την οικογενειακή κατάσταση, την ηλικία έναρξης της χρήσης, τις προσπάθειες απεξάρτησης και τα χρόνια παραμονής στο πρόγραμμα.

Συγκεκριμένα, ο πρώτος συμμετέχοντας είναι 58 χρονών, έγγαμος με δύο παιδιά, ξεκίνησε τη χρήση ηρωίνης στην ηλικία των 18, έχει κάνει 3 προσπάθειες απεξάρτησης και βρίσκεται στο πρόγραμμα 18 χρόνια. Ο δεύτερος συμμετέχοντας είναι 53 χρονών, άγαμος, ξεκίνησε τη χρήση ηρωίνης στην ηλικία των 24 χρονών, έχει κάνει περισσότερες από 10 προσπάθειες απεξάρτησης και βρίσκεται στο πρόγραμμα 12 χρόνια. Συνεχίζοντας, ο τρίτος συμμετέχοντας είναι 47 ετών, έγγαμος με μία κόρη , ξεκίνησε τη χρήση ηρωίνης στην ηλικία των 17 ετών, έχει κάνει περισσότερες από δέκα προσπάθειες απεξάρτησης και βρίσκεται στο πρόγραμμα τρία χρόνια. Ο τέταρτος συμμετέχοντας είναι 42 χρονών, άγαμος, ξεκίνησε τη χρήση ηρωίνης στην ηλικία των 16, έχει κάνει 8 προσπάθειες απεξάρτησης και είναι μέλος στο πρόγραμμα 13 χρόνια. Τέλος, ο τελευταίος συμμετέχοντας είναι 43 χρονών, άγαμος, ξεκίνησε τη χρήση ηρωίνης 18 ετών, έχει κάνει 5 προσπάθειες απεξάρτησης και βρίσκεται στο πρόγραμμα 4 χρόνια.

2.3.1.Πλαίσιο και Δείγμα της έρευνας

Στην έρευνα συμμετείχαν πέντε ενήλικες άνδρες, μέλη της μονάδας υποκατάστασης με βουπρενορφίνη του Οργανισμού Κατά των Ναρκωτικών (Ο.ΚΑ.ΝΑ.) και οι οποίοι βρίσκονταν στην φάση της αποκατάστασης όπως αυτή ορίζεται από το θεραπευτικό

πλαίσιο του Οργανισμού (δειγματοληψία κριτηρίου). Στη συγκεκριμένη φάση το ύψος της χορηγούμενη δόσης βουπρενορφίνης παραμένει το ιατρικώς ενδεδειγμένο και ο αριθμός μη επιτηρούμενων χορηγήσεων αποφασίζεται από τον γιατρό σε συνεργασία με την Διεπιστημονική Ομάδα με στόχο να καλύπτει κατά το δυνατό τις διαπιστωμένες ανάγκες, αλλά και να μην αποδυναμώνει την ελκυστικότητα της μετάβασης σε επόμενη φάση.

2.3.2. Προσέγγιση και στρατολόγηση των συμμετεχόντων

Προσέγγισα και η στρατολόγησα τους συμμετέχοντες στην παρούσα έρευνα κατόπιν προσωπικής αναζήτησης και εντοπισμού ατόμων-μελών του Οργανισμού, τα οποία πληρούσαν τα κριτήρια εισαγωγής στην έρευνα, λαμβάνοντας υπόψη τις βάσεις δεδομένων και τα αρχεία της μονάδας. Έπειτα, προσέγγισα τους πιθανούς συμμετέχοντες ενημερώνοντας τον καθένα ξεχωριστά για την έρευνα, το θέμα, το πλαίσιο διεξαγωγής της, τους σκοπούς και τη μεθοδολογία. Στη συνέχεια τους ρώτησα αν επιθυμούν να συμμετέχουν ως συνεντευξιαζόμενοι καθώς και τους διασαφήνισα ότι η συμμετοχή τους είναι εθελοντική καθώς και ότι τα δεδομένα είναι εμπιστευτικά και απόρρητα. Παράλληλα, τόνισα ότι η απόφαση τους να δεχτούν ή να αρνηθούν να συμμετάσχουν δεν θα επηρέαζε την παρουσία τους στο πρόγραμμα καθώς και δεν θα είχαν απολύτως κανένα όφελος ή ζημία. Ακόμα, τους ενημέρωσα για τη δυνατότητα οικειοθελούς αποχώρησης σε οποιαδήποτε σημείο της διαδικασίας χωρίς κάποιο κόστος για τους ίδιους.

2.3.3. Κριτήρια εισαγωγής και αποκλεισμού των συμμετεχόντων από την έρευνα

Τα κριτήρια εισαγωγής στην έρευνα είναι:

1) Ηλικία άνω των 18 ετών
2) Να αποτελούν μέλη της Μονάδας Ολοκληρωμένης Θεραπείας (ΜΟΘΕ) του ΟΚΑΝΑ.
3) Να βρίσκονται τουλάχιστον στη φάση της αποκατάστασης του θεραπευτικού προγράμματος.

Δεν έχουν τεθεί κριτήρια αποκλεισμού από την έρευνα άπαξ και ο συμμετέχων τηρεί τα παραπάνω.

Δείγμα

Στη συνέχεια παρουσιάζεται ένας συνοπτικός πίνακας των συμμετεχόντων στην έρευνα, με

την τωρινή τους ηλικία, την ηλικία έναρξης χρήσης ηρωίνης και την ηλικία εισαγωγής τους στη ΜΟΘΕ.

Συμμετέχοντες	Ηλικία	Ηλικία έναρξης χρήσης	Ηλικία εισαγωγής
1	58	18	40
2	53	24	41
3	47	17	44
4	42	16	29
5	43	18	39

Πίνακας 1:Συνοπτικός πίνακας δημογραφικών στοιχείων συμμετεχόντων

Στη συνέχεια παρατίθενται ορισμένες πληροφορίες για τον κάθε συμμετέχοντα πέρα από τα στοιχεία που προαναφέρθηκαν. Ειδικότερα, ο πρώτος συμμετέχοντας είναι εργαζόμενος σε ναυτιλιακή εταιρεία και προσήλθε στο πρόγραμμα κατόπιν παρότρυνσης της συντρόφου του μετά το θάνατο του γιου του σε αυτοκινητιστικό ατύχημα. Χαρακτηρίζεται για τη συνέπεια του στο πρόγραμμα καθώς και για το σεβασμό του τόσο προς τους εργαζόμενους όσο προς τα μέλη της συγκεκριμένης μονάδας του ΟΚΑΝΑ. Ασχολείται με αγροτικές και άλλου είδους χειρωνακτικές εργασίες προκειμένου να γεμίζει τον χρόνο του. Αναφορικά με τον δεύτερο συμμετέχοντα, είναι χρόνια άνεργος και ανά διαστήματα ασχολείται με αγροτικές εργασίες του ίδιου. Του αρέσει το περπάτημα και η πεζοπορία στη φύση και έχει ένα σκύλο που φροντίζει σαν παιδί του. Διέμενε στην Αθήνα και μετακόμισε στα Χανιά σε μία προσπάθεια να διακόψει τη χρήση απομακρυνόμενος από τους κύκλους αυτής. Ανά διαστήματα σημειώνει απουσίες στο πρόγραμμα και ο ίδιος αναγνωρίζει ότι η συνέπεια δεν τον χαρακτηρίζει. Επιζητά συστηματικά τις ψυχοθεραπευτικές

συναντήσεις και συμμετέχει στις δράσεις του Προγράμματος Προαγωγής Αυτοβοήθειας.

Συνεχίζοντας με τον τρίτο συμμετέχοντα, πρόκειται για ένα άτομο που έχει λάβει διάγνωση σχιζοφρένειας από νεαρή ηλικία και έκτοτε λαμβάνει φαρμακευτική αγωγή. Όλα τα χρόνια έχει την υποστήριξη της οικογένειας του, οι οποίοι είναι οι σύμμαχοι του σε όλες τις μέχρι τώρα προσπάθειες διακοπής της χρήσης ηρωίνης. Αναφέρει ότι η εύρεση εργασίας είναι εξαιρετικά δύσκολή για τον ίδιο και λόγω της σωματικής του κατάστασης αλλά και εξαιτίας του κοινωνικού στιγματισμού. Το ενδιαφέρον του είναι η περιστασιακή ενασχόληση με αγροτικές εργασίες και το χωριό του το οποίο είναι το καταφύγιο του για να απομονωθεί. Όσον αφορά στον τέταρτο συμμετέχοντα, είναι αρκετά εργατικός και ασχολείται με τουριστικές επιχειρήσεις αναφέροντας ότι η δουλειά του είναι η ψυχοθεραπεία του. Πρόκειται για ένα άτομο με διευρυμένο κοινωνικό κύκλο και επιζητά την επαφή με τους πιο κοντινούς του ανθρώπους. Έχοντας εμπλακεί σε παράνομες πράξεις και έχοντας βιώσει την φυλάκιση αναζητά μια ήρεμη ζωή στη φύση την οποία και περιγράφει ως το καταφύγιο του. Μένει με την μητέρα του την οποία φροντίζει αναφέροντας καθημερινές συγκρούσεις και απουσία επικοινωνίας. Τέλος, ο πέμπτος συμμετέχοντας εργάζεται στο χώρο της εστίασης για αρκετά χρόνια και έχει την εμπιστοσύνη και την υποστήριξη του εργοδότη του. Σε μικρή ηλικία τοποθετήθηκε σε ίδρυμα λόγω του θανάτου του πατέρα και της αδυναμίας της μητέρας κάλυψης των εξόδων ανατροφής. Ο ίδιος εγκατέλειψε το σχολείο πριν το Γυμνάσιο προκειμένου να εργαστεί και να μπορέσει να βοηθήσει τη μητέρα του. Αναφέρει ως σημεία αναφοράς τον σκύλο του τον οποίο φροντίζει με μεγάλη αγάπη και αποτελεί προτεραιότητα στη ζωή του. Μερικά από τα ενδιαφέροντα του είναι το ποδόσφαιρο, η μουσική και η παρακολούθηση εκπαιδευτικών βίντεο για θέματα ποικίλου περιεχομένου. Ακόμα, πρόκειται για ένα άτομο που για μεγάλα διαστήματα απουσιάζει από το πρόγραμμα λόγω ντροπής που αισθάνεται εξαιτίας της χρήσης ηρωίνης.

2.4. Δεοντολογικά ζητήματα

2.4.1 Άδειες εκπόνησης έρευνας

Για την εκπόνηση της παρούσας διπλωματικής εργασίας κατόπιν αιτήματος έλαβα άδεια από το Κέντρο Εκπαίδευσης και Εποπτείας του Ο.ΚΑ.ΝΑ. όσο και από την Επιτροπή Ηθικής και Δεοντολογίας της Έρευνας του Πανεπιστημίου Κρήτης (Ε.Η.Δ.Ε.), λαμβάνοντας αριθμό πρωτοκόλλου **58367/14.12.2021** από τον Ο.ΚΑ.ΝΑ. και αριθμό πρωτοκόλλου **111/06.09.2021,** από την Επιτροπή Ηθικής και Δεοντολογίας της Έρευνας του Πανεπιστημίου Κρήτης.

2.4.2 Ενήμερη συγκατάθεση των συμμετεχόντων

Ενημέρωσα τους συμμετέχοντες που δέχτηκαν να συμμετάσχουν στην έρευνα με ένα έντυπο ενημέρωσης και συγκατάθεσης για το θέμα της εργασίας, τον σκοπό, την ερευνητική διαδικασία, την μεθοδολογία και τα κριτήρια εισαγωγής τους στο δείγμα. Μετά την παράδοση αυτών των εντύπων έδωσα χρόνο στους συμμετέχοντες για να εκφράσουν τυχόν απορίες και προβληματισμούς σχετικά με την έρευνα πριν καθορίσουμε από κοινού το ατομικό ραντεβού για την διεξαγωγή της συνέντευξης. Να σημειωθεί ότι έδωσα τη δυνατότητα επικοινωνίας μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου προκειμένου να απαντήσω σε τυχόν προβληματισμούς που θα προέκυπταν ή δυσκολία ως προς την εκπόνηση της προκαθορισμένης συνάντησης. Στο Παράρτημα 2. παραθέτω το έντυπο ενημέρωσης και συγκατάθεσης των συμμετεχόντων.

2.4.3 Εμπιστευτικότητα και διαδικασία διατήρησης της ανωνυμότητας των δεδομένων

Ενημέρωσα τους συμμετέχοντες ότι θα ληφθούν αυστηρά μέτρα για την διασφάλιση της εμπιστευτικότητας καθ’ όλη τη διάρκεια της ερευνητικής διαδικασίας. Επίσης, τους τόνισα ότι τυχόν στοιχεία ταυτοποίησης θα αφαιρούνταν από τις μετεγγραφές και θα διαγράφονταν, ενώ όλα εκείνα τα στοιχεία που θα μπορούσαν να αποκαλύψουν την ταυτότητα τους θα παρουσιάζονταν με την μορφή τυχαίων και μοναδικών κωδικών. Τέλος, ενημέρωσα τους συμμετέχοντες ότι όλα τα σχετικά με την έρευνα αρχεία και δεδομένα που αφορούν τους ίδιους, θα διατηρηθούν για 5 χρόνια στο Εργαστήριο των Εξαρτήσεων στο Τμήμα Ψυχολογίας του Πανεπιστημίου Κρήτης σε κατάλληλα ασφαλές και φυλασσόμενο χώρο.

2.5 Διαδικασία συλλογής και ανάλυσης των δεδομένων

2.5.1. Ημι-δομημένες συνεντεύξεις

Οι ημι-δομημένες συνεντεύξεις αποτελεί την πιο διαδεδομένη μέθοδο συλλογής δεδομένων στις έρευνες ποιοτικής μεθοδολογίας, όντας συμβατή με ποικίλες μεθόδους ανάλυσης δεδομένων (Willig, 2015). Στο συγκεκριμένο τύπο συνέντευξης η ερευνήτρια θέτει τα ερωτήματα, τα οποία αποτελούν σημεία εκκίνησης για να μιλήσει ο συμμετέχοντας. Η μη κατευθυντική προσέγγιση του συγκεκριμένου τύπου συνέντευξης δίνει τη δυνατότητα αφενός στο συμμετέχοντα για επαναπροσδιορισμό του υπό εξέταση θέματος, αφετέρου στον ερευνητή για διεύρυνση της σκέψης ως προς το υπό εξέταση θέμα (Willig, 2015). Ο ανοιχτός τύπος ερωτήσεων την καθιστά μια ευέλικτη μέθοδο και επιτρέπει την σε βάθος διερεύνηση των εμπειριών των συμμετεχόντων στην έρευνα (Willig, 2015). Έτσι, στην παρούσα έρευνα έκανα ανοιχτού τύπου ερωτήσεις στους συμμετέχοντες, ενώ ανάλογα με τις αποκρίσεις τους προχωρούσα στη διερεύνηση του θέματος. Σε περιπτώσεις που δεν γίνονταν κατανοητές οι ερωτήσεις τις επαναδιατύπωνα ή δίνονταν διευκρινιστικά παραδείγματα.

Οι συνεντεύξεις διήρκησαν κατά μέσο όρο 45 λεπτά και οι συμμετέχοντες κλήθηκαν να απαντήσουν στις ερωτήσεις μου που καθοδηγούνταν από ορισμένους θεματικούς άξονες. Οι θεματικοί άξονες είχαν οριστεί με βάση τα ερευνητικά ερωτήματα και αφορούσαν στην φροντίδα και την επαφή με το σώμα, την ενσώματη εμπειρία της χρήσης ηρωίνης περιλαμβάνοντας τα σημεία σταθμοί στο σώμα τους και τις ιστορίες σχετικά με αυτά, την πορεία του σώματος στο εκάστοτε κοινωνικο-χρονολογικό πλαίσιο και ζητήματα ύπαρξης και ταυτότητας. Η πορεία των ερωτήσεων δεν ήταν αυστηρά ορισμένη και υπήρχε ευελιξία ως προς την διατύπωση τους ανάλογα με τις αφηγήσεις του εκάστοτε συμμετέχοντα.

Οι άξονες των ερωτήσεων παρατίθενται στο Παράρτημα 1. στο τέλος της εργασίας.

2.5.2 Μετεγγραφές

Κατόπιν της διεξαγωγής των ημι-δομημένων συνεντεύξεων ξεκίνησα τη διαδικασία μετεγγραφής των παραγώμενων δεδομένων. Έτσι, το ηχητικό υλικό που είχα

συγκεντρώσει για κάθε συμμετέχοντα ξεχωριστά το μετέτρεψα σε γραπτό κείμενο, μετεγγράφοντας τόσο τον λόγο του συμμετέχοντα όσο και τον τρόπο εκφοράς του χρησιμοποιώντας τα σύμβολα μετεγγραφής όπως αυτά ορίστηκαν από την Gail Jefferson (Potter & Wetherell, 2009).

2.5.3. Διαδικασία ανάλυσης των δεδομένων- ΕΦΑ

Η ανάλυση των δεδομένων έγινε στη βάση των αρχών και των περιγραφικών βημάτων της ΕΦΑ όπως αυτά περιγράφονται αναλυτικά στον νέο οδηγό των Smith, Flower & Larkin (2022). Ειδικότερα, το πρώτο στάδιο της ανάλυσης αφορά στην πολλαπλή ανάγνωση των παραγόμενων από τις συνεντεύξεις κειμένων με στόχο την σε βάθος κατανόηση και την παράλληλη δημιουργία ανοιχτών σημειώσεων σχετικά με τις πρώτες σκέψεις και παρατηρήσεις της ερευνήτριας. Παράλληλα, πραγματοποίησα αρχικές διερευνητικές σημειώσεις κωδικοποιήσεις (*exploratory notes*) στα δεδομένα πραγματοποιώντας συμπερίληψη περιγραφικών, γλωσσικών και εννοιολογικών σχολίων. Στο δεύτερο στάδιο δημιούργησα τις βιωματικές δηλώσεις (*experiential statements*) που προκύπτουν από κάθε τμήμα του κειμένου περιλαμβάνοντας την βιωματική ποιότητα των περιγραφών. Προχωρώντας στο τρίτο στάδιο κλήθηκα να εισάγω δομή στην ανάλυση εξετάζοντας τα θέματα το ένα σε σχέση με το άλλο. Στις παραγόμενες ενότητες έδωσα ετικέτες που συμπεριλάμβαναν την ουσία τους. Στο τέταρτο στάδιο προχώρησα στη δημιουργία προσωπικών βιωματικών θεμάτων (PETs) από τις βιωματικές δηλώσεις (*experiential statements*), ενώ στο πέμπτο στάδιο επανέλαβα την ίδια διαδικασία για όλα τα απομαγνωτοφωνημένα κείμενα των συνεντεύξεων για κάθε συμμετέχοντα ξεχωριστά. Τέλος, στο έκτο στάδιο εντόπισα τα επαναλαμβανόμενα μοτίβα όλων των συνεντεύξεων επιδιώκοντας τη βαθύτερη κατανόηση τους και ερμηνεία τους στα πλαίσια του δεύτερου επιπέδου ερμηνευτισμού (Eatough & Smith, 2008) με στόχο την εύρεση των μεταξύ τους συνδέσεων και τη δημιουργία Ομαδικών Υπαρξιακών Βιωμάτων που μοιράζεται αυτή η ομάδα ανδρών και που αντιπροσωπεύουν τον κοινό ορίζοντα κατανόησης της κατάχρησης της ηρωίνης πάνω στον ενσώματο εαυτό τους.

2.5.4. Μέθοδοι διασφάλισης ποιότητας της έρευνας

Προκειμένου να εξασφαλίσω υψηλή ποιότητα στην ερευνητική διαδικασίας αξιοποίησα διαφορετικούς τρόπους διασφάλισης της εγκυρότητας του ποιοτικού εργαλείου και καλής εφαρμογής της Ερμηνευτικής Φαινομενολογικής Ανάλυσης.

Όσον αφορά στην εγκυρότητα του ποιοτικού εργαλείου (ημι-δομημένη συνέντευξη) έκανα μια αρχική πιλοτική διεξαγωγή συνέντευξης με τον πρώτο συμμετέχοντα ζητώντας του στο τέλος ανατροφοδότηση για την εμπειρία της συνέντευξης. Να σημειωθεί ότι ζήτησα ανατροφοδότηση από όλους τους συμμετέχοντες στο τέλος της συνάντησης μας, αναδιαμορφώνοντας συνεχώς το αρχικό πλάνο συνέντευξης και κάνοντας ορισμένες αναπροσαρμογές. Κατόπιν της πιλοτικής χορήγησης και αφού εξασφάλισα ότι οι άξονες και οι ερωτήσεις ήταν κατανοητές προχώρησα στη διεξαγωγή των υπόλοιπων συνεντεύξεων.

Προχωρώντας τους τρόπους διασφάλισης μίας καλής και ποιοτικής εφαρμογής της ΕΦΑ σε πρώτη φάση πριν την αρχική κωδικοποίηση των παραγόμενων δεδομένων, εφάρμοσα την τεχνική του bracketing, διαβάζοντας κατ' επανάληψη το παραγόμενο υλικό με στόχο τη σε βάθος κατανόηση του και τη δημιουργία ελεύθερων αναστοχαστικών σημειώσεων συνειρμικής φύσης, ώστε να περιοριστούν οι δυνητικά επιβλαβείς επιπτώσεις των προκαταλήψεων της ερευνήτριας που ενδέχεται να αλλοιώσουν την ερευνητική διαδικασία. Αυτή η μέθοδος επέτρεψε την επεξεργασία των δεδομένων απαλλαγμένη από προκαταλήψεις (Smith & Nizza, 2021). Οι αναστοχαστικές σημειώσεις παραδόθηκαν στην επόπτρια μαζί με τις αναλύσεις και συνέχισα να δημιουργώ και σε επόμενα στάδια ανάλυσης όπου επανερχόμουν στο αρχικό υλικό και εντόπιζα νέες ιδέες και μου δημιουργούνταν νέες σκέψεις και θεωρήσεις.

Επιπλέον, στη διαδικασία της συγγραφής και παρουσίασης των αποτελεσμάτων εφάρμοσα τη θεμελίωση σε παραδείγματα ώστε να μπορεί ο αναγνώστης να αξιολογήσει την αντιστοίχηση ανάμεσα στα δεδομένα και τις ερμηνείες της ερευνήτριας (Willig, 2015). Συμπληρωματικά, επιδίωξα στην παρουσίαση των αναλύσεων με συνοχή χρησιμοποιώντας την αφήγηση και κάνοντας συνδέσεις τόσο μεταξύ του κάθε συμμετέχοντα όσο και των συμμετεχόντων, διατηρώντας τις λεπτές αποχρώσεις που υπήρχαν στα δεδομένα (Willig, 2015). Ταυτόχρονα, χρησιμοποίησα την μέθοδο του προσδιορισμού του δείγματος δίνοντας λεπτομέρειες στους αναγνώστες για τους συμμετέχοντες και περιστάσεις της ζωής τους διασφαλίζοντας, ωστόσο, την ανωνυμία τους. Με αυτόν τον τρόπο δίνεται η δυνατότητα στους αναγνώστες να εκτιμήσουν την συνάφεια και την εφαρμοσιμότητα των ευρημάτων, έχοντας δημιουργήσει μια ολοκληρωμένη εικόνα για τους συμμετέχοντες (Willig, 2015).

2.5.5. Αναστοχασμός της ερευνήτριας

Από την απόφαση της εκπόνησης της συγκεκριμένης διπλωματικής εργασίας ως την ολοκλήρωση της ποικίλες σκέψεις και συναισθήματα κατέκλυζαν το μυαλό μου που με δυσκολία μπορούν να διατυπωθούν σε μερικές γραμμές. Η επιλογή της εξέτασης του ενσώματου εαυτού προήλθε από το προσωπικό ενδιαφέρον για το σώμα ως μέρος της ύπαρξης του ατόμου και ως ένα σημείο που συχνά παρακάμπτεται λόγω των γρήγορων ρυθμών ζωής και της κυρίαρχης ιδέας ότι το σώμα «απλά υπάρχει». Η αρχική αυτή αντίληψη και η σχέση που έχουν τα άτομα που κάνουν χρήση ηρωίνης μου κέντρισε το ενδιαφέρον, κυρίως λόγω της σιωπής που υπάρχει γύρω από αυτό το ζήτημα. Ερωτήματα όπως: γιατί δεν μιλάμε για το σώμα μας ενώ αποτελεί βασικό εργαλείο της χρήσης; Γιατί δεν αξιολογείται το βίωμα του σώματος, αλλά εξετάζονται μόνο τα σωματικά συμπτώματα; Τι είναι αυτός ο πόνος που περιγράφεται στο σώμα; Ορισμένα από αυτά τα ερωτήματα και φυσικά πληθώρα άλλων προέκυψαν και προκύπτουν ακόμα και μετά την ολοκλήρωση της εργασίας. Επρόκειτο για μια εμπειρία με πολλές έντονες στιγμές και συγκινήσεις, με συνοδοιπόρους τα άτομα που συμμετείχαν σε αυτή την έρευνα και αγκάλιασαν παρά τον αρχικό τους δισταγμό και προβληματισμό τη συγκεκριμένη έρευνα. Προσωπικά ήταν μια πρόκληση να προσεγγίσω άτομα που αντιμετωπίζουν ζητήματα εξάρτησης για πολλά χρόνια και να τους προσκαλέσω να μιλήσουν για ένα θέμα που οι περισσότεροι από αυτούς δεν είχαν επαναδιαπραγματευτεί λόγω του κυρίαρχου ιατρικού μοντέλου. Δεν θα ξεχάσω τον προβληματισμό στα βλέμματα ορισμένων και την απορία αλλά και αγωνία για το τι μπορεί να συζητήσουμε και που μπορεί να οδηγήσουν αυτές οι συζητήσεις. Προσπαθώντας να απαλλαχθώ από δικές μου προκαταλήψεις συμμετείχα σε αυτή τη διαδικασία με σεβασμό, προσοχή και αγωνία για τις συζητήσεις μου με τους συμμετέχοντες, επιτρέποντας στον εαυτό μου να συνδεθεί και να αναστοχαστεί στα ερεθίσματα που λάμβανα. Λαμβάνοντας επομένως τη θέση του μη ειδικού, βάζοντας σε πρώτη θέση τους συμμετέχοντες και τις ιστορίες τους σε συνδυασμό με το γνήσιο μου ενδιαφέρον για αυτές διεξήχθησαν διάλογοι που καθοδηγούνταν από τους ίδιους τους συμμετέχοντες, βάζοντας τους με αυτό τον τρόπο στο επίκεντρο και δίνοντας τους την ευκαιρία να μιλήσουν για ένα ζήτημα που οι ίδιοι είναι ειδήμονες. Τα δεδομένα που προέκυψαν ήταν αρκετά πλούσια σε νοήματα και με βάση την ανατροφοδότηση των συμμετεχόντων ήταν μια διαδικασία αρκετά απελευθερωτική για τους ίδιους και καθόλου τραυματική.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

Ευρήματα και Συζήτηση

Από τις διαδικασίες της Ερμηνευτικής Φαινομενολογικής Ανάλυσης (ΕΦΑ), εντοπιστήκαν πέντε Ομαδικά Βιωματικά Υπέρτατα Θέματα τα οποία είναι τα εξής: α) Το «άκουσμα» από την παντοδύναμη ηρωίνη και το «κάψιμο» των φλεβών, β) Η ανεξέλεγκτη «κάψα», η αναζήτηση της ηρωίνης ως αυτοσκοπός και ο εγκλωβισμός, γ) Το κρυφτό από την «αρρώστια» της εξάρτησης, δ) Το σώμα ως μάρτυρας της κατάρρευσης από τον φαύλο κύκλο της χρήσης, και ε) Παραμέληση σώματος και εαυτού εναντίον φροντίδας και ζωής.

Στον Πίνακα 2. παρουσιάζεται μία σύντομη επισκόπηση των Ομαδικών Βιωματικών Θεμάτων και Υποθεμάτων

Υποθέματα	1ος συμμετέχοντας	2ος συμμετέχοντας	3ος συμμετέχοντας	4ος συμμετέχοντας	5ος συμμετέχοντας
1A		X	X	X	
1B			X	X	X
2A	X		X		
2B			X	X	X
3A			X	X	X
3B	X	X		X	
4A		X			X
4B	X	X			X
5A		X		X	X
5B	X		X		

Πίνακας 2:Επισκόπηση συχνότητας Υποθεμάτων Ομαδικών Βιωματικών Θεμάτων σε κάθε συμμετέχοντα

Το πρώτο θέμα εστιάζει στο βίωμα και την αίσθηση που το σώμα βιώνει κατά την είσοδο της ηρωίνης σε αυτό καθώς και την χρηστικότητα που αποκτούν τα επιμέρους μέρη με έμφαση τις φλέβες. Στο δεύτερο θέμα περιλαμβάνονται οι αφηγήσεις των συμμετεχόντων για την επιθυμία για χρήση ηρωίνης και τον τρόπο που αυτή η επιθυμία έχει οργανώσει και δομήσει τη ζωή και την καθημερινότητα τους. Στο τρίτο θέμα γίνεται λόγος για το κρυφτό που οι συμμετέχοντες βιώνουν τόσο από τον εαυτό

τους, όσο και από το ευρύτερο κοινωνικό σύνολο καθώς και οι επιδράσεις των κυρίαρχων λόγων αναφορικά με την χρήση και εξάρτηση από την ηρωίνη. Αναφορικά με το τέταρτο θέμα, αναφέρονται οι ενσώματες εμπειρίες των συμμετεχόντων, οι οποίοι ως ειδικοί σε θέματα χρήσης εξαιτίας της μακροχρόνιας και συστηματικής χρήση ηρωίνης βιώνουν τις επιδράσεις αυτής της καταναγκαστικής χρήσης στο σώμα τους, το οποίο σταδιακά «αρρωσταίνει». Τέλος, το πέμπτο θέμα εστιάζει στις αφηγήσεις των συμμετεχόντων για την αίσθηση της πάλης που βιώνουν ανάμεσα στην παραμέληση του σώματος, το οποίο περιγράφεται ως ανάξιο σημασίας λόγω των σημαδιών της χρήσης και την επιθυμία για φροντίδα και ζωή.

Έτσι, συνολικά το σώμα που κάνει χρήση ηρωίνης βιώνει έντονα συναισθήματα κατά την είσοδο της ουσίας σε αυτό και σταδιακά μετατρέπεται τόσο συνολικά όσο και τα επιμέρους μέρη του σε εργαλεία χρήσης και υποδοχής της ηρωίνης. Αυτή η μετατροπή του σώματος σε εργαλείο για τη χρήση ηρωίνης ξεπερνάει τα όρια της απλής συνήθειας και επιθυμίας αλλά γίνεται καταναγκαστική συμπεριφορά και αναπόσπαστο μέρος της καθημερινότητας των συμμετεχόντων, οι οποίοι οργανώνουν την καθημερινότητα τους με βάση την ηρωίνη, αποτελώντας δομικό στοιχείο της ζωής και της ταυτότητας τους. Απόρροια αυτής της ζωής είναι τόσο ο στιγματισμός όσο και η εσωτερίκευση κυρίαρχων λόγω αναφορικά με την χρήση και εξάρτηση από την ηρωίνη με αποτέλεσμα την κυριαρχία της αίσθησης ντροπής και την αναζήτηση ενός διαρκούς κρυψίματος των συμμετεχόντων από το ευρύτερο σύνολο αλλά και από τον ίδιο τον εαυτό τους. Η ενσώματη αυτή εμπειρία της χρήσης περιλαμβάνοντας όχι μόνο την σωματική αίσθηση από την είσοδο της ηρωίνης αλλά και τις επιδράσεις της ευρύτερης κοινωνικής περιθωριοποίησης του ατόμου που αντιμετωπίζει ζητήματα εξάρτησης, οδηγεί το σώμα σε μια κατάσταση και αίσθηση «αρρώστιας» από την οποία το άτομο δυσκολεύεται να ξεφύγει έχοντας εισέλθει σε ένα φαύλο κύκλο χρήσης. Το σώμα και ο εαυτός με το πέρασμα του χρόνου γίνεται ξένο για το ίδιο το άτομο και διαρκώς παλεύει ανάμεσα στη χρήση και την αποχή. Οι δύο αυτές καταστάσεις συνοδεύονται από διαφορετικές δράσεις για το σώμα με κυρίαρχη την ιστορία και δράση της παραμέλησης. Ωστόσο, το σώμα επιζητά απεγκλωβισμό από αυτό το φαύλο κύκλο και προσπαθεί να αντισταθεί με ό, τι δυνάμεις και μέσα διαθέτει με στόχο την ζωή.

Οι συμμετέχοντες, λοιπόν, αφηγούνται το ταξίδι τους και την πορεία τους στο χώρο της χρήσης και κατάχρησης ηρωίνης χωρίς να χρησιμοποιούν, ωστόσο, γραμμική

χρονολογική αφήγηση. Σημείο έναρξης και εισόδου στον κόσμο της ηρωίνης αποτέλεσε η πρώτη εμπειρία χρήσης και από τότε αφηγούνται την ενσώματη εμπειρία της χρήσης και προσπάθειας διακοπής.

3.1. Το «άκουσμα» από την παντοδύναμη ηρωίνη και το κάψιμο των φλεβών

Α) Το σώμα που δυναμώνει και χαλαρώνει όταν εισέρχεται η ηρωίνη σε αυτό.

Η περιγραφή της αίσθησης και της ενσώματης εμπειρίας της εισόδου της ηρωίνης στο σώμα αποτελεί σημαντικό κομμάτι στις αφηγήσεις των συμμετεχόντων. Ειδικότερα, το σώμα συνολικά την «ακούει» με τη συμμετοχή όλων των επιμέρους μερών αυτού καθώς και με τη σύμπραξη του εγκεφάλου, ο οποίος φαίνεται να έχει σημαντικό ρόλο στην αίσθηση αυτή. Όπως αναφέρεται από τον δεύτερο συμμετέχοντα κατά την είσοδο της ηρωίνης στο σώμα του, αυτό ανακουφίζεται, γίνεται ανάλαφρο και αποκτά δυνάμεις, ενώ παράλληλα τονώνεται η κοινωνικότητα του. Ο συμμετέχοντας περιγράφει ότι η ηρωίνη διώχνει τα προβλήματα που τον απασχολούν, γεγονός που συντελεί στην συνολική αίσθηση του «ακούσματος».

Αντίστοιχα είναι τα ευρήματα της έρευνας των Blum και συνεργατών (2013) στην οποία φάνηκε ότι κατά την χρήση ηρωίνης τα αρνητικά συναισθήματα συμπεριλαμβανομένης της ακαταμάχητης επιθυμίας για ηρωίνη απομακρύνονταν, ενώ τα ευφορικά συναισθήματα αυξάνονταν μετά την είσοδο της ηρωίνης στο σώμα. Μάλιστα, τα άτομα που αντιμετώπιζαν θέματα εξάρτησης από την ηρωίνη φάνηκε να μη διαφέρουν με την ομάδα ελέγχου («υγιής ομάδα») ως προς τα συναισθήματα όταν οι πρώτοι έκαναν χρήση ηρωίνης, αναδεικνύοντας τον ρυθμιστικό ρόλο της ηρωίνης στα συναισθήματα.

Ο ίδιος συμμετέχοντας περιγράφει χαρακτηριστικά την πρώτη φορά που εισήλθε η ηρωίνη στο σώμα του, αναφέροντας το πόσο έντονη και πρωτόγνωρη ήταν αυτή η αίσθηση, στην οποία συμμετείχαν όλα τα μέρη και αισθήσεις του σώματος καθώς και έντονα συναισθήματα καθιστώντας αυτό το βίωμα ως το σημείο έναρξης για τις επόμενες φόρες που την «άκουσε» από τη χρήση ηρωίνης. Όπως ο ίδιος περιγράφει:

«Οτι όταν πρωτοξεκίνησα ας πούμε τότε ήμουν στα 24, σχετικά μεγάλος , 23-24 κάπου εκεί πρέπει να ήμουν. Και τότε ας πούμε η χρήση ήταν πολύ διαφορετική απ' ό, τι μετά. Και εντωμεταξύ ξέρεις τότε ήταν η καλύτερη φάση ας πούμε που και την άκουγα, ρε παιδί μου» (σ, 58).

Κατά αναλογία στην έρευνα της Dennis (2016) στην οποία συμμετείχαν τριάντα άτομα που μίλησαν για τις ενσώματες εμπειρίες ενδοφλέβιας χρήσης ηρωίνης και των πρακτικών μείωσης βλάβης, οι συμμετέχοντες μίλησαν για την πρώτη τους εμπειρία από την ενδοφλέβια χρήση ηρωίνης, η οποία αποτέλεσε σημείο σταθμό στις επαναλαμβανόμενες χρήσεις και την επιθυμία για να νιώσουν αυτή την ευχαρίστηση ξανά. Πρόκειται για μια έντονη εμπειρία που σηματοδότησε τη ζωή των συμμετεχόντων, όπως προκύπτει και από τα ευρήματα της παρούσας έρευνας, στην οποία οι συμμετέχοντες ανέφεραν ως σημείο σταθμό στη ζωή τους την πρώτη τους εμπειρία χρήσης, τοποθετώντας την χρονικά στην ηλικία της εφηβείας. Κατά αντιστοιχία στην παρούσα έρευνα η ηλικία έναρξης της χρήσης ορίζεται στα 18, οπότε και τοποθετείται το πρώτο «άκουσμα» από την ηρωίνη.

Αντίστοιχα, ο τρίτος συμμετέχοντας περιγράφει την αίσθηση αυτής της χαλαρότητας και ενδυνάμωσης από τη χρήση ηρωίνης. Η ηρωίνη από τη μία του κλέβει τις δυνάμεις και τον χαλαρώνει, από την άλλη αποτελεί πηγή ενέργειας για τον ίδιο. Το βίωμα της σύμπραξης και του συντονισμού του σώματος με το μυαλό φαίνεται να είναι κοινό, καθιστώντας την εμπειρία της χρήσης πιο έντονη. Σύμφωνα με τα λεγόμενα του:

« Γιατί είναι το όπιο που μπαίνει μέσα στο σώμα μου και μου παίρνει και τους πόνους άμα έχω ξέρω γω και την κούραση και το βασικό το εγκεφαλικό. Τα σκεπάζει όλα και δεν σε ενδιαφέρει τίποτα» (σ, 39)

Μάλιστα, ο ίδιος συμμετέχοντας αναφέρει ότι η ηρωίνη του «παίρνει» τις δυσάρεστες και κακές σκέψεις, καθώς η ηρωίνη φαίνεται να έχει την ικανότητα να «κουκουλώνει» τα δυσάρεστα συναισθήματα και να λειτουργεί ως καύσιμο και κινητήριος δύναμη για αυτόν. Σε συμφωνία με τα παραπάνω ευρήματα έρχεται και η έρευνα των Blum και συνεργατών (2013) στην οποία εξετάστηκαν οι επιδράσεις της ηρωίνης στη συναισθηματική ρύθμιση των ατόμων που ζητήματα εξάρτησης από ηρωίνη. Σε αυτή την έρευνα διαπιστώθηκε η εξέλιξη της εξάρτησης από μια παρορμητική συμπεριφορά σε καταναγκαστική, καθώς στα πλαίσια αυτής της εξέλιξης άλλαξαν οι επιδράσεις της συναισθηματικής ρύθμισης των συμμετεχόντων. Ειδικότερα, η αρχική χρήση ηρωίνης συνοδευόταν από ευφορικά και ευχάριστα συναισθήματα γεγονός που ανατροφοδοτούσε τις επόμενες χρήσης, ενώ στη συνέχεια η συστηματική χρήση συνδέθηκε με την προσπάθεια για επούλωση και ανακούφιση

από τα δυσάρεστα συναισθήματα που συνοδεύουν την ακαταμάχητη επιθυμία για χρήση. Έτσι, το άτομο ακόμα και στη φάση της αποχής αναζητά την ηρωίνη προκειμένου να ανακουφιστεί από τα δυσάρεστα συναισθήματα που βιώνει λόγω της απουσίας της ηρωίνης από το σώμα εξαιτίας του φαύλου κύκλου που έχει περιέλθει. Στην ίδια έρευνα τονίζεται ότι άτομα με ιστορικό μακροχρόνιας χρήσης ηρωίνης σημαντικός παράγοντας για την διαιώνιση της χρήσης ηρωίνης είναι η ανάγκη των ατόμων αυτών να καλύψουν τα δυσάρεστα συναισθήματα που βιώνουν.

Επιπλέον, η ηρωίνη περιγράφεται ως προστάτης του τρίτου συμμετέχοντα από αρρώστιες, προσδίδοντας στην ηρωίνη μια ιδιότητα τόσο παντοδυναμίας όσο και μαγείας. Σύμφωνα με την αφήγηση του:

«Ναι και οι παλιοί λένε ότι όσο πίνεις ας πούμε, δεν αφήνει ο οργανισμός να βγουν έξω οι αρρώστιες ή οτιδήποτε ας πούμε. Μέχρι και τον καρκίνο λένε ότι πολεμάει και αληθεύει» (σ, 47).

Έτσι, η χρήση ηρωίνης όπως περιγράφεται από τον συγκεκριμένο συμμετέχοντα λειτουργεί ως προστάτης του ατόμου προστατεύοντας από χρόνιες ασθένειες όπως και ο καρκίνος, κρατώντας στην αφάνεια αυτές τις ασθένειες. Πρόκειται για έναν μύθο μεταξύ των ατόμων που κάνουν χρήση ηρωίνης που φαίνεται να έχει παγιωθεί στο λόγο των συμμετεχόντων και σχετίζεται με την προστασία του σώματος από πόνους λόγω κάποιας ασθένειας η οποία έρχεται στην επιφάνεια όταν η ηρωίνη απομακρύνεται από το σώμα. Όπως προκύπτει από την έρευνα των Nettleton και συνεργατών (2011), το σώμα που κάνει χρήση ηρωίνης *(using body)* και βιώνει συμπτώματα στέρησης όπως το κρυολόγημα, η εφίδρωση, οι κράμπες, πόνος στο στομάχι και άλλες αρρώστιες μπορεί να ανακουφιστεί με την είσοδο ηρωίνης στο σώμα. Πρόκειται για μια κατάσταση που έχει καλά παγιωθεί και αποτελεί μέσο διατήρησης της σταθερότητας και της ομοιόστασης του ατόμου προκειμένου να παραμείνει το σώμα σε λειτουργική κατάσταση. Έτσι, και στην παρούσα έρευνα οι συμμετέχοντες περιγράφουν την ηρωίνη ως ένα σύμμαχο τους στη διατήρηση της ομοιόστασης τους, απομακρύνοντας όλες τις αρρώστιες και πόνους από το σώμα τους. Η συνθήκη αυτή έχει γίνει ρουτίνα για τα άτομα που κάνουν χρήση ηρωίνης με αποτέλεσμα να διαταράσσεται η εύρυθμη λειτουργία του σώματος όταν δεν υφίσταται η ηρωίνη σε αυτό.

Β) Το σώμα ως εργαλείο και παθητικός δέκτης της ηρωίνης και οι φλέβες ως πηγές για χρήση μέχρι το «κάψιμο» τους.

Επαναλαμβανόμενο μοτίβο στις αφηγήσεις των συμμετεχόντων είναι η μετατροπή του σώματος τους σε εργαλείο για τη χρήση της ηρωίνης και ιδιαίτερα η μετατροπή των φλεβών σε πηγές χρήσης μέχρι να «καούν» όπως αναφέρεται από την πλειοψηφία των συμμετεχόντων. Το σώμα γίνεται αντικείμενο που δέχεται την ηρωίνη-εισβολέα χωρίς να έχει τη δυνατότητα να δράσει. Αντίθετα, παθητικά φαίνεται να δέχεται την ουσία και τις επιδράσεις αυτής, μη μπορώντας να αντιδράσει και χάνοντας με αυτό τον τρόπο τον έλεγχο και την αυτοκυριαρχία του. Η αντικειμενοποίηση του σώματος συναντάται και στην έρευνα της Dennis (2016) στην οποία κατά την ποιοτική ανάλυση των δεδομένων έγινε φανερό ότι το σώμα και τα επιμέρους μέρη ξεχωριστά λειτουργούν ως αντικείμενα που δέχονται την ηρωίνη. Τα ίδια τα μέρη του σώματος λειτουργούν ως σημεία-ερεθίσματα για τη χρήση έχοντας παγιωθεί η αναπαράσταση της χρήσης στα συγκεκριμένα σημεία και αναθέτοντας το συγκεκριμένο ρόλο σε αυτά. Επομένως, όλο το σώμα καθοδηγείται από την ηρωίνη συνολικά και τα επιμέρους σημεία έχουν πάρει το ρόλο του υποψηφίου σημείου για χρήση. Οι ίδιοι συμμετέχοντες περιγράφουν τον έλεγχο που οι ίδιοι έχουν την αίσθηση ότι έχουν χάσει. Αντίθετα, μιλούν για έναν σχεσιακό έλεγχο που έχει να κάνει με τα σημεία-ερεθίσματα που τους οδηγεί στη χρήση ηρωίνης. Η απώλεια ελέγχου αποτελεί μοτίβο στις περιγραφές των συμμετεχόντων της παρούσας έρευνας, τονίζοντας τόσο την αδυναμία άσκησης προσωπικού έλεγχου όσο και την ανάληψη του ελέγχου από την ίδια την ουσία και ό, τι σχετίζεται με τη χρήση της.

Η αίσθηση αυτής της παθητικότητας αλλά και της αδυναμίας για ανατροπή περιγράφεται από τον δεύτερο συμμετέχοντα, του οποίου η κυρίαρχη ιστορία ζωής είναι μια ζωή εντός της χρήσης χωρίς δυνατότητα ανάληψης δράσης. Ο ίδιος αναφέρει:

«Το αποδέχομαι και αυτό. Τι να κάνω. Γενικά είμαι σε αυτό. Τι να κάνω ξερω γω; Αφού λέω ο, τι είναι, δεν μπορώ να το αλλάξω» (σ,110)

Αντίστοιχα, ο πέμπτος συμμετέχοντας φαίνεται να περιγράφει την ηρωίνη ως ένα παντοδύναμο εισβολέα που εισέρχεται στο σώμα και το αδρανοποιεί. Ειδικότερα το μυαλό δίνει την εντολή και το σώμα ακολουθεί, μετατρέποντας το σώμα σε ένα εργαλείο εκτέλεσης εντολών. Στην έρευνα της Dennis (2016) σχετικά με τα

ερεθίσματα που σχετίζονται με τη χρήση ηρωίνης, οι συμμετέχοντες τόνισαν τη συμβολή του εγκεφάλου στην εμπειρία της χρήσης και εξάρτησης από ηρωίνη. Στη συγκεκριμένη έρευνα οι συμμετέχοντες ανέφεραν ότι οι ίδιοι έχαναν τον έλεγχο διαφοροποιώντας το μυαλό τους από την ύπαρξη τους και ορίζοντας το ως μια αυτόνομη ύπαρξη που παίρνει αποφάσεις. Το μυαλό παρουσιάζεται ως υπεύθυνο για τη χρήση, καθώς είναι αυτό που δίνει τις εντολές στο σώμα για να πράξει αναλόγως. Συμπληρωματικά, η μετάθεση του ελέγχου από το μυαλό φαίνεται να τοποθετείται στην ίδια την ουσία και το σώμα εργαλειοποιείται. Σύμφωνα με την αφήγηση του:

«Όταν πίνεις, όταν κάνω χρήση, μου αλλάζει εντελώς το σώμα. Δηλαδή αν κρύωνα τώρα που είναι χειμώνας με το που πιω δύο μυτιές σε δέκα λεπτά θα ζεσταίνομαι. Αν το έκανα ένεση επιτόπου θα ζεσταινόμουν» (σ, 29)

Μάλιστα, σε αυτό το απόσπασμα φαίνεται η ηρωίνη να είναι ρυθμιστής της ομοιόστασης του ατόμου και επισημαίνεται η ταχύτητα που η ενδοφλέβια χρήση συγκεκριμένα επιδρά στο σώμα.

Ιδιαίτερο ενδιαφέρον παρουσιάζουν οι αφηγήσεις του τρίτου συμμετέχοντα ο οποίος κατά συνέχεια των προηγούμενων φαίνεται να έχει μετατρέψει το σώμα του σε ένα εργαλείο που δέχεται την ηρωίνη. Αυτή η αντικειμενοποίηση του σώματος και η μετατροπή του από υποκείμενο σε αντικείμενο περιγράφεται από τον Kemp (2009), ο οποίος επισημαίνει ότι το σώμα που βιώνει την εξάρτηση αντικειμενοποιείται και βιώνεται ως ένα αντικείμενο που υποφέρει και βιώνει πόνο. Ειδικότερα το σώμα χάνει την υπόσταση του και μέσα στο φαύλο κύκλο της ακαταμάχητης επιθυμίας και της στέρησης, είτε αποσυνδέεται από το συνειδητό επίπεδο λόγω της έκστασης της χρήσης είτε αναζητά ανακούφιση όταν βιώνει πόνο. Στις συγκεκριμένες ακραίες καταστάσεις το σώμα βρίσκεται σε έναν λεγόμενο «παγωμένο κόσμο» ή υπάρχει στο τίποτα, καθώς το σώμα πλέον δεν βιώνεται. Αντίθετα, τα άτομα που βιώνουν ζητήματα εξάρτησης από ηρωίνη είναι απλώς παρευρισκόμενοι στην ύπαρξη τους, καθοδηγούμενοι από την ηρωίνη και τις επιταγές που επιβάλλει.

Στα πλαίσια αυτής της εργαλειοποίησης του σώματος επιστρατεύονται και οι φλέβες, οι οποίες χαρτογραφούνται ως πηγές που του επιτρέπουν την επόμενη χρήση μέχρι το τελικό τους κάψιμο και την απώλεια της συγκεκριμένης πηγής. Το σώμα έχει γίνει σκληρό απέναντι στη χρήση όπως και ο ίδιος. Ο ίδιος συμμετέχοντας αναφέρει:

«Δηλαδή να φανταστείς όταν κάνω μπάνιο ας πούμε να πλένομαι ή κάποια στιγμή του καλοκαιριού με τη βερμούδα και μπορεί να κάθομαι και από συνήθεια ψάχνομαι ενώ είμαι καθαρός και τη βρω, τη σημαδεύω» (p,99)

Η επαφή του ατόμου με το σώμα του ορίζεται ως την προσπάθεια του να χαρτογραφήσει τις φλέβες τους και να αξιοποιήσει τα εκάστοτε σημεία για σκοπούς χρήσης. Έτσι, ο ίδιος φαίνεται να περιγράφει ότι μέσω του αγγίγματος ερευνά το σώμα του και σημαδεύει τις πηγές-φλέβες που ακόμα του επιτρέπουν τη χρήση.

Το σταδιακό κάψιμο των φλεβών οδηγεί το σώμα σε ένα συνολικό κάψιμο και μία οριακή κατάσταση με την επακόλουθη αδυναμία αναστρεψιμότητας αυτής. Μάλιστα, το σώμα κοντεύει να «σκάσει» από την χειμαρρώδη χρήση και ταλαιπωρία που υφίσταται όλα τα χρόνια της χρήσης. Ο τρίτος συμμετέχοντας συμπληρώνει:

«Τι να πει (εννοεί το σώμα); Τι να πει; Παναγία μου να μην με βρει. Τι να λέει; Αν ήταν άνθρωπος που μιλούσε θα είχε σκάσει»(σ, 127)

Το μοτίβο του καψίματος των φλεβών και η χρήση τους ως πηγές που επιτρέπουν τη χρήση αναδύθηκε και στην έρευνα των Rhodes και συνεργατών (2007), στην οποία οι συμμετέχοντες ανέφεραν την σταδιακή καταστροφή των φλεβών έπειτα από επαναλαμβανόμενες χρήσεις και αστοχίες στην προσπάθεια χρήσης. Μάλιστα, περιγράφεται μια γραμμική πορεία ως προς τα σημεία χρήσης τα οποία χρησιμοποιούνται μέχρι να μην προσφέρονται άλλο για χρήση ξεκινώντας από τα χέρια και καταλήγοντας στη βουβωνική περιοχή. Η τελευταία αναφέρεται από τους συμμετέχοντες ως η περιοχή που τους προσφέρει άμεσα και πιο δυνατή αίσθηση της επίδρασης της ηρωίνης όταν αυτή εισέρχεται στο σώμα. Ωστόσο, αυτό το σημείο αποτελεί το τελευταίο σημείο χρήσης μετά από το ολοκληρωτικό κάψιμο των υπολοίπων φλεβών.

Συμπληρωματικά, η καταναγκαστική χρήση έχει οδηγήσει σε κακοποίηση του σώματος, το οποίο είναι έρμαιο της χειμαρρώδους ηρωίνης σε καθημερινή βάση. Όπως επισημαίνεται από τον Copoeru(2014) τα άτομα που αντιμετωπίζουν ζητήματα εξάρτησης εμμένουν στο εδώ και τώρα της χρήσης αδιαφορώντας για το μέλλον καθώς δεν πιστεύουν στην ύπαρξη αυτού. Απόρροια αυτής της αντίληψης είναι η εμπλοκή σε επικίνδυνες συμπεριφορές χρήσης του παρελθόντος, καθώς αδυνατούν να φανταστούν ένα διαφορετικό μέλλον. Με άλλα λόγια, το άτομο αδυνατεί να ξεφύγει

από τον φαύλο κύκλο της χρήσης και συνεχίζει τη χρήση παρά τις αρνητικές επιδράσεις της. Έτσι, κυριαρχεί η αδιαφορία και η μέριμνα για το μελλοντικό σώμα μιας και αποτελεί για τους ίδιους αποκλειστικά ένα εργαλείο για χρήση στο εδώ και τώρα με απόρροια την φροντίδα του μόνο για αυτό τον σκοπό. Ο ίδιος συμμετέχοντας περιγράφει:

«Δεν έχω αφήσει φλέβα για φλέβα για να υπάρχει. Μέχρι και τα δάχτυλα εδώ,τα φλεβίδια, στα νύχια που λέμε εδώ τα έχω πάρει όλα παραμάζωμα» (σ,5)

Σε αυτό το σημείο αξίζει να σημειωθεί ότι σύμφωνα με τον Kemp (2009), όταν η ηρωίνη εισβάλλει στο σώμα αυτό παύει να λειτουργεί ως σώμα, καθώς τα άτομα αναζητούν την ουσία για να συνεχίσουν την ύπαρξη τους χωρίς τους πόνους της ακαταμάχητης επιθυμίας και των στερητικών συμπτωμάτων. Η αρχική απόλαυση έχει αντικατασταθεί με την προσπάθεια αποφυγής του πόνου, η οποία κυριαρχεί (Kemp, 2009). Το σώμα μετατρέπεται από ένα υποκείμενο-σώμα (subject-body) σε ένα αντικείμενο σώμα (*object-body, thing-body*), αναδεικνύοντας την εναλλασσόμενη φύση του σώματος όπως αναφέρεται από τον Van den Berg (1952). Έτσι, γίνεται φανερό ότι το σώμα βρίσκεται σε μια ρευστή κατάσταση και «ακροβατεί» ανάμεσα στις καταστάσεις υποκειμένου-αντικειμένου ανάλογα με τη φάση που βρίσκεται το άτομο που αντιμετωπίζει ζητήματα εξάρτησης.

Το μοτίβο του σώματος-εργαλείου και του «καψίματος» των φλεβών αποτελεί κομμάτι της αφήγησης και του τέταρτου συμμετέχοντα, ο οποίος αναζητά τις πηγές-φλέβες που μπορούν να του επιτρέψουν τη χρήση. Μάλιστα, ο ίδιος σκιαγραφείται ως γιατρός-ειδικός που με ιδιαίτερη φροντίδα και γνώση προστατεύει το εργαλείο-σώμα του αναγνωρίζοντας τα σημεία που μπορεί να κάνει χρήση και οφείλει να προσέχει. Όπως περιγράφεται από τον ίδιο:

«Μπορώ να πω ότι σαν γιατρός κάνω. Όταν κάνω χρήση νομίζω ότι και ο γιατρός θα έκανε με τον ίδιο τρόπο. Ναι. Ενδοφλέβια ένεση» (σ,32)

Έτσι, ο συγκεκριμένος συμμετέχοντας παίρνει το ρόλο του γιατρού σε θέματα που αφορούν στην ενδοφλέβια χρήση ηρωίνης αναδεικνύοντας την ειδημοσύνη του σχετικά με το συγκεκριμένο ζήτημα. Η περιγραφή αυτή αφενός παραπέμπει στον κυρίαρχο λόγο μεταξύ των ατόμων που κάνουν χρήση ηρωίνης για την ανακουφιστική και περιθαλπτική ιδιότητα της, αφετέρου στην εμπειρία που το άτομο

έχει αποκτήσει από τη μακροχρόνια χρήση ηρωίνης, καθιστώντας το τον πλέον ειδικό στο συγκεκριμένο ζήτημα. Σε έρευνα των Best και συνεργατών (2012) σχετικά με την αγορά ηρωίνης και την προετοιμασία για χρήση της οι συμμετέχοντες περιγράφονται ως ειδήμονες με εμπειρικές γνώσεις για το συγκεκριμένο ζήτημα. Ειδικότερα, οι συμμετέχοντες στη συγκεκριμένη έρευνα ανέφεραν τους τρόπους που μπορούν να ξεχωρίσουν την καθαρότητα της ουσίας εξετάζοντας το χρώμα και τα κρυσταλλώματα της ηρωίνης. Ακόμα, η πλειοψηφία τόνισε ότι στην φάση της προετοιμασίας για τη χρήση της ηρωίνης μπορούσε με σιγουριά να εντοπίσει τυχόν νοθεία της. Στην ίδια έρευνα επισημαίνεται η διαρκής αναζήτηση της ουσίας και το παράνομο εμπόριο που είναι μέρος της ζωής των ατόμων που αντιμετωπίζουν ζητήματα εξάρτησης από ηρωίνη, οι οποίοι και παρουσιάζουν τους εαυτούς τους ως ειδήμονες στις συγκεκριμένες συμπεριφορές. Η ειδημοσύνη αυτή φαίνεται να καθοδηγείται από την ακαταμάχητη επιθυμία για συστηματική χρήση ηρωίνης, η οποία έχει συνθέσει το τοπίο της καθημερινότητας του ατόμου, όπως αναλύεται στη συνέχεια.

3.2. Η ανεξέλεγκτη «κάψα», η αναζήτηση της ηρωίνης ως αυτοσκοπός και ο εγκλωβισμός

Α) Όταν η αναζήτηση ηρωίνης γίνεται αυτοσκοπός και οργανωτής της ζωής

Βασική συνιστώσα της ζωής των συμμετεχόντων φάνηκε να είναι η ορισμένη από τους ίδιους «κάψα», η ακαταμάχητη επιθυμία για χρήση ηρωίνης η οποία οργανώνει τη ζωή τους. Το άτομο μεταφέρεται σε έναν πλασματικό και παραμυθένιο κόσμο, όπου το ίδιο αισθάνεται άτρωτο και δυνατό. Αυτή την εμπειρία placebo περιγράφει παραστατικά ο πρώτος συμμετέχοντας, ο οποίος αναφέρει:

«Καμία σχέση με όταν κάνεις χρήση με όποιον τρόπο και μετά νομίζεις ότι είσαι άτρωτος να το πω έτσι. Μπορείς να δουλέψεις, μπορείς να κάνεις οτιδήποτε. Έτσι πιστεύεις δηλαδή.» (σ,20)

Η ηρωίνη φαίνεται να δίνει δυνάμεις στο άτομο και να του επιτρέπει να επιδίδεται σε δραστηριότητες όπως η δουλειά χωρίς να έχει αίσθηση του περιβάλλοντα κόσμου και των δυνάμεων του. Αντίθετα, στον πλασματικό κόσμο που μεταφέρεται ο ίδιος είναι άτρωτος και παντοδύναμος.

Σε πρόσφατη έρευνα των Martinez και συνεργατών (2022) σχετικά με την υποκειμενική εμπειρία των επιδράσεων της ηρωίνης σε άτομα που κάνουν χρόνια χρήση οπιωδών, η πλειοψηφία των συμμετεχόντων ανέφεραν τη θετική ενίσχυση ως επακόλουθο της χρήσης της ουσίας περιγράφοντας την αίσθηση ευφορίας, της χαλάρωσης και του «φτιαξίματος» (high). Παράλληλα, η αποφυγή των συμπτωμάτων στέρησης φάνηκε να οδηγεί τα άτομα σε ένα διαρκές κύκλο χρήσης ηρωίνης τονίζοντας την αγχολυτική δράση της. Έτσι, τόσο στην προαναφερθείσα έρευνα όσο και στην παρούσα αναδεικνύεται η ενδυναμωτική δράση της ηρωίνης στο άτομο, η οποία συντηρεί σε σημαντικό βαθμό την επαναληψιμότητα της χρήσης. Η αίσθηση της μεταφοράς σε ένα πλασματικό κόσμο χωρίς δυσκολίες και προβλήματα αποτέλεσε βασική συνιστώσα στη συντήρηση της συμπεριφοράς χρήσης σε καθημερινή βάση.

Απόρροια αυτής της συνθήκης είναι το άτομο να μπαίνει σε ένα διαρκές παιχνίδι αναζήτησης της ουσίας, το οποίο γίνεται αυτοσκοπός και αναπόσπαστο κομμάτι της καθημερινότητας του. Αυτό το παιχνίδι αναζήτησης της ουσίας και της ικανοποίησης περιγράφεται ως μια φάση αδιαφορίας για οτιδήποτε συμβαίνει στον κόσμο όταν η ουσία βρίσκεται στο σώμα, ενώ η φάση της στέρησης και της αποχής περιγράφονται ως φάσεις κινητοποίησης για εύρεση της ουσίας. Το άτομο στην προσπάθεια του να βρει την ουσία κάνει όλες τις δυνατές προσπάθειες εμπλεκόμενο σε παράνομες πράξεις εμπορίας και ανταλλαγής ηρωίνης. Σε αυτό το διαρκές κυνήγι αναζήτησης ικανοποίησης συμμετέχουν όλα τα μέλη του σώματος. Σύμφωνα με τις αφηγήσεις συμμετεχόντων στην έρευνα της Koutroulis (1998), όπου ερευνήθηκε η κοινωνιολογία του σώματος εννέα γυναικών και εφτά αντρών που έκαναν ενδοφλέβια χρήση ηρωίνης, η παράνομη ουσία γίνεται παράγοντας της κυριαρχίας στη ζωή. Η σωματική ευχαρίστηση κατά τη χρήση ηρωίνης υπονομεύεται από την προσπάθεια αναζήτησης της συμπεριλαμβανομένης και της χρηματικής εμπλοκής για εξασφάλιση της. Έτσι, η ηρωίνη αποτελεί προτεραιότητα στη ζωή του ατόμου, το οποίο φαίνεται να βιώνει μια συνθήκη σκλαβιάς σε αυτή τη διαρκή αναζήτηση της ουσίας. Στην ίδια έρευνα μέσα από το λόγο των συμμετεχόντων αναδείχθηκε η γλώσσα αυτής της σκλαβιάς και κατ' επέκταση και η ταυτότητα του σκλαβωμένου ατόμου που αδυνατεί να ξεφύγει από την ουσία, καθώς τα συμπτώματα στέρησης τον απομακρύνουν από την προσπάθεια αντίστασης στην ηρωίνη με αποτέλεσμα η ηρωίνη να κυριεύει το

σώμα σε οποιαδήποτε φάση, είτε χρήσης, είτε αποχής. Ο ίδιος συμμετέχοντας συμπληρώνει:

«Κοίτα όταν είσαι μέσα στη χρήση δεν…δεν ξέρω πως το αισθάνεται ο καθένας. Έτσι ψιλοπαραιτείσαι. Δεν έχεις τη ίδια διάθεση να κάνεις πράγματα είτε για το σώμα σου είτε για οτιδήποτε άλλο. Μόνο θα τρέξεις για να πας να πάρεις τη δόση σου. Για το συγκεκριμένο θα τρέξεις». (σ, 140)

Αντίστοιχα, ο τρίτος συμμετέχοντας κάνει λόγο για αυτή την ανεξέλεγκτη «κάψα» για ηρωίνη, η οποία είναι καύσιμο για το σώμα το οποίο όταν το στερείται, πονάει και φθείρεται. Σύμφωνα με τις περιγραφές του:

«Πάντα λέω ότι θα πάω και θα πάρω λίγο, για δυο τρεις μέρες για να μου περάσει η κάψα, ξέρεις η επιθυμία. Θα πάω λέω και θα πα΄ρω για 1-2 μέρες και πάντα το τραβάω και με πάει…» (σ, 34)

Η εξασφάλιση της ηρωίνης μετατρέπεται σε αυτοσκοπό και βασικό μέρος της καθημερινής επιβίωσης, η οποία χαρακτηρίζεται ως «οριακή» μιας και ο ίδιος αναφέρει ότι κινδυνεύει να χάσει το μυαλό του. Η επιθυμία είναι ανεξέλεγκτη και δεν μπορεί να περιοριστεί από τον ίδιο με αποτέλεσμα τον εγκλωβισμό σε επαναλαμβανόμενη χρήση.

Σε αντιστοιχία με τις αφηγήσεις των συμμετεχόντων, τοποθετούνται τα ευρήματα της έρευνας των Nettleton και συνεργατών (2011) στην οποία το σώμα των συμμετεχόντων φάνηκε να εγκλωβίζεται στην εξάρτηση από ηρωίνη με τέτοιο τρόπο που δεν μπορούσαν οι ίδιοι να ξεφύγουν. Στη συγκεκριμένη έρευνα 21 άντρες και 19 γυναίκες σε προσπάθεια απεξάρτησης από ηρωίνη μίλησαν μέσω συνεντεύξεων για την ενσώματη εμπειρία της προσπάθειας απεξάρτησης από την ηρωίνη καταλήγοντας στη διαφοροποίηση του σώμα που κάνει χρήση *(using body*) και του σώματος που απέχει και βρίσκεται στη διαδικασία ανάρρωσης *(recovering).*Ακόμα και στα συμπτώματα στέρησης τα οποία χαρακτηρίζονταν από σωματικούς πόνους (κράμπες, κρυολόγημα, εφίδρωση, κνησμός), η λύση αποτελούσε η είσοδος της ηρωίνης στο σώμα. Το σώμα προκειμένου να αποκτήσει την λειτουργικότητα του και να εξασφαλιστεί η ισορροπία ανάμεσα στον εσωτερικό και εξωτερικό κόσμο των συμμετεχόντων χρειαζόταν την ηρωίνη. Η χρήση αυτή έχει αυτοματοποιηθεί και έχει εισέλθει στη σφαίρα της καθημερινής δράσης, καθιστώντας την τρόπο ζωής.

Κατ΄επέκταση αυτός ο τρόπος ζωής χαρακτηρίζεται από επαναληψιμότητα και χωρίς διακοπή, ορίζοντας την χρήση ως ένα φαύλο κύκλο στη ζωή του ατόμου. Η μετάβαση από το σώμα που κάνει χρήση, στο σώμα που απέχει και αντίστροφα ήταν διαρκής (Nettleton et al., 2011). Αυτό το μοτίβο συναντάται και στις αφηγήσεις των συμμετεχόντων στην παρούσα έρευνα, καθώς η ηρωίνη ορίζει τη ζωή του ατόμου είτε υπάρχει στο σώμα του είτε προσπαθεί να την αποβάλλει με απόρροια τον εγκλωβισμό του σε μια συγκεκριμένη ταυτότητα και έναν αέναο κύκλο συμπεριφορών που σχετίζονται με τη χρήση ηρωίνης.

Συμπληρωματικά, από την ίδια έρευνα και χρησιμοποιώντας το αναλυτικό πλαίσιο όπως αναπτύχθηκε από τον Shilling (2008) προκύπτουν τρία διαφορετικά μοντέλα δράσης του σώματος τα οποία ορίζονται ως συνήθεια *(habit),* κρίση (*crisis*) και δημιουργικότητα (*creativity*). Τα πλαίσια δράσης προκύπτουν από την αλληλεπίδραση του εσωτερικού περιβάλλοντος του ενσώματου εαυτού με το εξωτερικό κοινωνικό περιβάλλον και ορίζονται διαφορετικά με βάση την κατάσταση που βρίσκεται το σώμα, δηλαδή στη φάση της χρήσης ή αποχής. Αναφορικά με τη συνήθεια αυτή ορίζεται ως τη δράση που έχει παγιωθεί και υπάρχει σταθερότητα ανάμεσα στο εσωτερικό και εξωτερικό περιβάλλον του σώματος. Σε αυτή την συνθήκη τα άτομα εμπλέκονται σε δραστηριότητες και συμπεριφορές που συντηρούν αυτό το μοντέλο δράσης. Στην περίπτωση των ατόμων που κάνουν χρήση ηρωίνης η συνήθεια στη συνθήκη του σώματος που κάνει χρήση είναι η επαναλαμβανόμενη χρήση ηρωίνης και η υιοθέτηση συμπεριφορών που συνδέονται με αυτή. Όπως γίνεται φανερό από την παρούσα έρευνα το σώμα εμπλέκεται σε μια καλά ριζωμένη συνήθεια της χρήσης ηρωίνης από την οποία δεν μπορεί να ξεφύγει. Το σώμα έχει συνηθίσει και αναζητά την χρήση προκειμένου να είναι λειτουργικό.

Β) Ο εγκλωβισμός σε ένα φαύλο κύκλο χρήσης και η φθαρμένη ταυτότητα.

Η ηρωίνη δομεί και τη ζωή και την καθημερινότητα του ατόμου δημιουργώντας έναν φαύλο κύκλο. Πρόκειται για ένα μοτίβο που συναντάται στις αφηγήσεις της πλειοψηφίας των συμμετεχόντων, οι οποίοι περιγράφουν μια καλά παγιωμένη συνήθεια που πλέον δεν τους ανακουφίζει, αλλά δεν μπορούν να ξεφύγουν από αυτή. Αυτή η αίσθηση εγκλωβισμού περιγράφεται από τον πέμπτο συμμετέχοντα ο οποίος αναφέρει:

« Δεν πα να καίγεται ο κόσμος! Δεν σε νοιάζει όταν κάνεις τη δόση σου. Αυτό είναι! Γι αυτό και οι περισσότεροι δεν μπορούν να το κόψουν» (σ, 50)

Οι περιβάλλουσες συνθήκες είναι αδιάφορες για το άτομο που κάνει χρήση ηρωίνης και επίκεντρο του κόσμου του είναι η ηρωίνη. Όπως επισημαίνεται από την Moskalewicz (2016) το άτομο που αντιμετωπίζει ζητήματα εξάρτησης από την ηρωίνη αποσυγχρονίζεται από τους γύρω του, καθώς βιώνει προβλήματα συντονισμού με τον κύκλο ζωής του περίγυρου σχετικά με την κοινωνική ζωή αλλά και τις βιολογικές ανάγκες. Επίκεντρο της καθημερινότητας του είναι η εξασφάλιση της δόσης, αποκομμένο από τις περιβάλλουσες κοινωνικές συνθήκες. Το άτομο επαναλαμβάνει το παρελθόν του και περιγράφει τη ζωή του εμπλεκομένη σε επαναλαμβανόμενους κύκλους και αναπαραγωγή ίδιων συμπεριφορών (Ruckenstein,2013). Με το πέρασμα του χρόνου οι συμπεριφορές αυτές γίνονται αναπόσπαστο κομμάτι του ενσώματου εαυτού του ατόμου. Η αίσθηση αυτή της αέναης επανάληψης συμπεριφορών χρήσης έχει ως αποτέλεσμα το άτομο να ενστερνίζεται την ταυτότητα του χρήστη σε μεγαλύτερο βαθμό (Moskalewicz, 2016). Αυτό το αφήγημα συναντάται στους περισσότερους συναντάται στην πλειοψηφία των συμμετεχόντων στην παρούσα έρευνα με αποτέλεσμα την αδυναμία διακοπής. Με τη σειρά του ο εγκλωβισμός σε αυτό τον φαύλο κύκλο χρήσης έχει ως απόρροια την εσωτερίκευση της αφήγησης της εξάρτησης, η οποία αποτελεί την κυρίαρχη ιστορία του ατόμου, το οποίο στερείται την προτιμώμενη ιστορία του μιας και η ηρωίνη του «κλέβει» και του δυσκολεύει τη ζωή σε ποικίλους τομείς όπως αναφέρει:

«Δυσκολεύομαι στο φαγητό. Δυσκολεύομαι να χαμογελάσω σε κάποιον όταν δεν φοράω μάσκα. Δυσκολεύομαι να προσεγγίσω μια κοπέλα γιατί ντρέπομαι να με δει με τέτοια δόντια» (σ, 166)

Έτσι, η ηρωίνη φαίνεται να δυσκολεύει το άτομο τόσο σε ζητήματα επιβίωσης όσο και στις κοινωνικές συναναστροφές και τη σύναψη ερωτικών σχέσεων λόγω της ντροπής που το άτομο βιώνει εξαιτίας της απώλειας των δοντιών του. Αιχμαλωτίζεται, λοιπόν, σε μια ζωή με δυσκολίες και στερήσεις απ' την οποία δεν μπορεί να ξεφύγει.

Η παγιωμένη αυτή κατάσταση της αιχμαλωσίας συνοδεύεται αλλά και αποκαλύπτεται από την παραίτηση της σωματικής φροντίδας. Το σώμα δεν είναι υγιές και η φροντίδα του παραμελείται. Σε έρευνα του παρελθόντος (Koutroylis, 1998) σχετικά

με τα συμπτώματα στέρησης που βιώνουν τα άτομα που κάνουν ενδοφλέβια χρήσης ηρωίνης, περιγράφηκε από την πλειοψηφία των συμμετεχόντων η έννοια του «καθαρού» και «βρώμικου» σώματος. Το σώμα είναι καθαρό όταν δεν υπάρχει ηρωίνη στο σώμα, ενώ βρώμικο όταν έχει εισέλθει σε αυτό, ανάγοντας την έννοια της καθαριότητας και βρωμιάς σε ένα συμβολικό επίπεδο (Koutroylis, 1998).Συμπληρωματικά, από το έργο του Goffman (1963) σχετικά με το στίγμα, εισήχθη η έννοια της φθαρμένης ταυτότητας (*spoiled identity*) σύμφωνα με την οποία τα άτομα που αντιμετωπίζουν ζητήματα εξάρτησης βιώνουν τον στιγματισμό, ο οποίος με τη σειρά του επιδρά στον τρόπο που βιώνουν τον εαυτό τους και τις σχέσεις τους με τα άτομα που δεν είναι στιγματισμένα. Τα άτομα κατασκευάζουν βιογραφίες και αφηγήσεις προκειμένου να νοηματοδοτήσουν και να κατανοήσουν τους εαυτούς. Έτσι, τα άτομα που αντιμετωπίζουν ζητήματα εξάρτησης προσπαθούν να εξηγήσουν την συμπεριφορά τους στα πλαίσια μιας φθαρμένης ταυτότητας που έρχεται σε ρήξη με έναν διαφορετικό και καθαρό εαυτό. Η αποστασιοποίηση από την φθαρμένη ταυτότητα και η μετάβαση σε μια καθαρή ταυτότητα έχει μελετηθεί σε πρόγραμμα των δώδεκα βημάτων στην οποία οι συμμετέχοντες μέσω από την δημιουργία υποστηρικτικών κοινωνικών δικτύων μπόρεσαν να εδραιώσουν θετικές-«καθαρές» ταυτότητες απομακρυσμένοι από τις αρνητικές φθαρμένες ταυτότητες (Kellogg, 1993). Όπως αναφέρει ο πρώτος συμμετέχοντας:

«Δηλαδή τα άλλα παιδιά που βλέπω και έρχονται έτσι να πούμε, σε αυτούς βλέπω εμένα όπως ήμουν παλιά (εννοεί απεριποίητος)» (σ, 14).

Η περιποίηση και η φροντίδα του σώματος είναι άρρηκτα συνδεδεμένη με την χρήση ηρωίνης. Ειδικότερα, όπως προκύπτει από τους συμμετέχοντες της παρούσας έρευνας το σώμα είναι «βρώμικο» όταν η ηρωίνη βρίσκεται στο αίμα, με αποτέλεσμα την αδιαφορία και την παραμέληση του σώματος. Αντίθετα, όταν το σώμα καθαρίζει από την ηρωίνη, καθαρίζει και αλλάζει η όψη του, καθώς πλέον το άτομο φροντίζει την εμφάνιση και την υγεία του σώματος του. Στο απόσπασμα που παρατέθηκε αναδεικνύεται η απεριποίητη και παραμελημένη όψη των ατόμων που κάνουν χρήση ηρωίνης και η αντίθεση με το παρόν του συμμετέχοντα, ο οποίος έχει καθαρίσει από αυτή τη συμπεριφορά, με αποτέλεσμα η όψη του να μην θυμίζει εκείνη την περίοδο. Η απουσία της ουσίας συνδέεται με την επάνοδο της φροντίδας και της επαφής με το σώμα, το οποίο είχε φύγει από το προσκήνιο της ζωής του ατόμου όσο βρισκόταν στη χρήση.

Η έννοια του «εξαφανισμένου» σώματος (*dys-appearing body*) όπως αυτή προτάθηκε από τον Leder (1990) έγινε φανερή στην έρευνα των Nettleton και συνεργατών (2013), στην οποία φάνηκε ότι το σώμα των συμμετεχόντων ήταν απόν με την έννοια της απουσίας στο επίπεδο της συνειδητότητας. Κατά τον Leder τονίζεται το παράδοξο ότι παρόλο που υπάρχουμε εξ ορισμού σε συνδυασμό με το σώμα, τα σώματα μπορούν να χαρακτηριστούν από την απουσία τους. Σε αυτή την περίπτωση το σώμα ξεχνιέται και απομακρύνεται από το συνειδητό επίπεδο όταν είναι λειτουργεί χωρίς πρόβλημα ή βρίσκεται σε μια συνηθισμένη για το ίδιο κατάσταση. Έτσι, το σώμα παραμελείται και προσλαμβάνει αδιαφορία από το άτομο που κάνει χρήση ηρωίνης. Η μοναδική συνθήκη που το σώμα επανέρχεται στο προσκήνιο του συνειδητού και της προσοχής είναι όταν βιώνει κάποια ενόχληση όπως πόνο ή αρρώστια. Κατ' επέκταση στη συγκεκριμένη έρευνα φαίνεται το σώμα να χάνει την υπόσταση του και να είναι αδιάφορο για το άτομο που κάνει χρήση, με αποτέλεσμα να μην χρήζει φροντίδας.

Αναφορικά με τη συνθήκη του εγκλωβισμού φαίνεται να κυριαρχεί και στη ζωή του δεύτερου συμμετέχοντα ο οποίος αναφέρει ότι μέσα στη χρήση το σώμα του γίνεται βαρύ και αδρανοποιείται, χάνοντας με αυτόν τον τρόπο τον έλεγχο και την αυτοκυριαρχία του. Το άτομο εγκλωβίζεται στο σώμα του και σε έναν ευρύτερο φαύλο κύκλο χωρίς να εντοπίζει έξοδο διαφυγής και δράσης. Σε συμφωνία βρίσκεται η έρευνα της Koutroulis (1998) κατά την οποία η ηρωίνη περιγράφεται ως ένας εισβολέας που έχει καταλάβει το άτομο και το έχει μετατρέψει σε σκλάβο. Η ηρωίνη ως ουσία αντιμετωπίζεται ως η κύρια αιτία του προβλήματος της εξάρτησης αναλαμβάνοντας τον έλεγχο στη ζωή των ατόμων που κάνουν χρήση αυτής. Αυτή η αίσθηση σκλαβιάς και αιχμαλωσίας αποτελεί επαναλαμβανόμενο μοτίβο στις αφηγήσεις των συμμετεχόντων και στην παρούσα έρευνα στην οποία το σώμα είναι έρμαιο της ηρωίνης που το έχει τοποθετήσει αυτό το καθεστώς της σκλαβιάς. Μάλιστα, το αίτημα για διαφυγή είναι αρκετά έντονο αναδεικνύοντας την επιθυμία για επανέλεγχο και ανάληψη της αυτοκυριαρχίας. Το απόσπασμα που ακολουθεί αποτελεί χαρακτηριστικό παράδειγμα αυτής της εμπειρίας:

«Δεν ξέρω τι φταίει και μπλοκάρω έτσι. Δηλαδή τώρα ας πούμε για παράδειγμα δεν δουλεύω, δεν κάνω κάτι και θέλω να πάω να κάνω κάτι απλό και δεν πάω να το κάνω. Κατάλαβες; Βγαίνω εκτός! Συνέχεια!» (σ,155)

Ο εγκλωβισμός αυτός περιγράφεται όχι μόνο ως προς το σώμα αλλά και ως προς την ταυτότητα του ατόμου, το οποίο έχει ενστερνιστεί την ταυτότητα του εξαρτημένου από την οποία δεν μπορεί να ξεφύγει. Αυτό το αφήγημα της φθαρμένης ταυτότητας είναι το κυρίαρχο στη ζωή του ίδιου. Το άτομο αναφέρει ότι «βγαίνει εκτός συνέχεια» αναδεικνύοντας την αίσθηση εγκλωβισμού αλλά και την αδυναμία ανάληψης δράσης. Συμπληρωματικά, όπως περιγράφεται από τον τέταρτο συμμετέχοντα η εξάρτηση ήταν πάντα μέρος της ζωής του, καλά ριζωμένο ξεκινώντας από την παιδική ηλικία. Το αφήγημα της χρήσης ουσιών είναι παγιωμένο και η μόνη διαφοροποίηση υφίσταται ως προς την ουσία χρήσης όπως προκύπτει από την αφήγηση του:

«*Πρώτη εξάρτηση ήταν με το τσιγάρο. Ξεκίνησα από 13 χρονών να αγοράζω τσιγάρα. Πρώτη φορά κάπνισα 5 χρονών. Αυτό θεωρώ εξάρτηση, αλλά δεν το κατάλαβα» (σ, 49)*

Ο ίδιος δηλώνει αίσθηση αδυναμίας να κάνει κάποια αλλαγή στη ζωή του, καθώς η ηρωίνη του έχει κλέψει τις δυνάμεις και τον έχει βάλει σε έναν άλλο κόσμο. Αν και το σώμα του ζητάει περισσότερη φροντίδα, ο ίδιος νιώθει εγκλωβισμένος και αδύναμος να κινητοποιηθεί για να αναλάβει δράση με αποτέλεσμα την παραμονή του στο φαύλο κύκλο της αδιαφορίας και στην εσωτερικευμένη ταυτότητα του χρήστη. Η εσωτερικευμένη αυτή ταυτότητα περιγράφεται από τον Goffman (1963) ως φθαρμένη ταυτότητα (*spoiled identity*) και προκύπτει από την επίδραση του στίγματος που τα άτομα βιώνουν. Ειδικότερα, σύμφωνα με το έργο του ίδιου τα άτομα έχουν πολλαπλούς κοινωνικούς εαυτούς στους οποίους εμπίπτουν οι έννοιες της εικονικής κοινωνικής ταυτότητας (*virtual social identity*) και της πραγματικής κοινωνικής ταυτότητας (*actual social identity*). Το στίγμα προκύπτει όταν υπάρχει μια διάσταση ανάμεσα σε αυτές τις δύο ταυτότητες και συγκεκριμένα, όταν τα άτομα βιώνουν διάσταση ανάμεσα στον τρόπο που βιώνουν τον εαυτό τους και τις αξιολογήσεις που κάνει ο περίγυρος. Απόρροια αυτής της συνθήκης είναι η εσωτερίκευση και ο εγκλωβισμός σε μια φθαρμένη ταυτότητα που συντηρείται από το στίγμα για τα ίδια τα άτομα. Όπως συμπληρώνεται από το έργο του Biernacki (1986) το κοινωνικό στίγμα που βιώνουν τα άτομα που κάνουν χρήση ουσιών είναι σημαντικό εμπόδιο στην προσπάθεια των ίδιων να διακόψουν τη χρήση ουσιών και να αλλάξουν τη ζωή τους, μεταβαίνοντας από την φθαρμένη ταυτότητα του χρήστη σε μία καινούργια ταυτότητα. Ο ίδιος αναφέρει:

«Συνέχεια σκέφτομαι ότι θα κάνω κάτι διαφορετικό, αλλά δεν κάνω το πρώτο βήμα, το οποίο είναι πως το λένε; Η αρχή το ήμισυ του παντός. Ενώ τα γνωρίζω όλα αυτά, δεν κάνω το πρώτο βήμα» (σ, 120)

Η επιθυμία για αλλαγή είναι έντονη και το άτομο φαίνεται να θέλει να ξεφύγει από την υπάρχουσα κατάσταση. Η αιχμαλωσία αυτή συναντάται και ως προς την αίσθηση του χρόνου και την ύπαρξη του ατόμου μέσα σε αυτό (Kemp, 2009). Ειδικότερα, το άτομο που αντιμετωπίζει ζητήματα εξάρτησης προσανατολίζεται και εγκλωβίζεται στο τώρα, χάνοντας την αίσθηση του χρόνου και της προοπτικής μέσα σε αυτό. Έτσι, το ίδιο άτομο δυσκολεύεται να προχωρήσει και να φανταστεί το μέλλον, καθώς είναι εγκλωβισμένο στο παρόν του που χαρακτηρίζεται και ορίζεται από την εξάρτηση από την ηρωίνη. Το εδώ και τώρα παγιώνεται και γίνεται η κυρίαρχη αφήγηση αποκτώντας τη μονιμότητα του συγκεκριμένου τρόπου ύπαρξης στο χρόνο. Για τον προαναφερθέντα συμμετέχοντα, το αίτημα να μην είχε φτάσει σε αυτή την παγιωμένη κατάσταση είναι έντονο όπως προκύπτει από τα λεγόμενα του:

« Να μην θέλει να υπάρχει τέλος πάντων! (εννοεί το σημάδι από τη χρήση)» (σ, 98)

Όπως τονίστηκε σε αφηγήσεις στην έρευνα της Koutroulis (1998) αναδύθηκε η αίσθηση του «ξένου-εαυτού» (*alien self*) που βιώνουν τα άτομα που κάνουν συστηματική χρήση ηρωίνης. Ο ξένος εαυτός προκύπτει από τη βιωμένη διχοτόμηση ανάμεσα στον εαυτό και τους άλλους. Όπως προκύπτει από τον Stein (1990) η παντοδυναμία της ουσίας οδηγεί στην αντίληψη ότι το άτομο δεν είναι ο εαυτός του όταν κάνει χρήση ουσιών, αλλά η ουσία αναλαμβάνει τον έλεγχο των πράξεων του. Στην έρευνα της Koutroulis (1998) η ηρωίνη περιγράφεται σαν κάτι που προστίθεται στο σώμα και δημιουργεί την αίσθηση της αποκοπής από τον πραγματικό εαυτό. Οι συμμετέχοντες ανέφεραν ότι βιώνουν να απομακρύνονται από τον εαυτό τους και να παραβιάζεται ο ίδιος και η αυτοδιάθεση τους. Συμπληρωματικά, η ενσώματη εμπειρία της χρήσης ηρωίνης περιγράφηκε σαν να εκτελείται από κάποιον άλλο ο οποίος τους κλέβει την ενέργεια, τις ικανότητες και τη ζωντάνια, αποτρέποντας τους να εκπληρώσουν τους προσωπικούς τους στόχους. Ο «αληθινός» εαυτός μπορεί να γίνει αντιληπτός μόνο στην προσπάθεια διεκδίκησης της ανεξαρτησίας από τη χρήση ηρωίνης. Κατά αντιστοιχία στην παρούσα έρευνα οι συμμετέχοντες φαίνονται να έχουν απομακρυνθεί από τον αληθινό εαυτό τους και να έχουν εγκλωβιστεί σε έναν

εαυτό που δεν μπορεί να αναλάβει τον έλεγχο, δράση και να φέρει την προσδοκώμενη αλλαγή. Ο ξένος εαυτός, ο εαυτός του εγκλωβισμένου στη χρήση ατόμου δεν του αφήνει περιθώρια δράσης, ενώ καταφέρνει να αναγνωρίσει τι θα μπορούσε να αλλάξει και ποιες είναι οι επιθυμίες του. Ο ξένος εαυτός τελικά φαίνεται να έχει ενσωματωθεί στον εαυτό και να μην υπάρχει η δυνατότητα διαφοροποίησης από αυτόν. Στη διαδικασία αυτής της ενσωμάτωσης συμμετέχει και το σώμα το οποίο αφενός αδρανοποιείται, αφετέρου κουβαλάει σημάδια και «χτυπήματα» που συντελούν στη συντήρηση της ξένης ταυτότητας.

3.3. Το κρυφτό από την «αρρώστια» της εξάρτησης

Α) Το κρυφτό και η ντροπή

Η πλειοψηφία των συμμετεχόντων αναφέρει το κρύψιμο του σώματος τους και των ίδιων τόσο από τον ίδιο τους το εαυτό όσο και από τον περίγυρο. Αυτό το κρυφτό είναι άρρηκτα συνδεδεμένο με την αίσθηση ντροπής που οι ίδιοι αναφέρουν αφενός για την καταπονημένη εμφάνιση τους που μαρτυρά την εξάρτηση από την ηρωίνη αφετέρου για τη γενικότερη κατάσταση που έχουν περιέλθει λόγω της χρήσης. Η εσωτερίκευση των αρνητικών αξιολογήσεων από τον περίγυρο οδηγούν στον αυτό-στιγματισμό και στην κατασκευή της ντροπής, η οποία όπως προκύπτει δεν είναι μια εσωτερική κατάσταση αλλά απόρροια της εσωτερίκευσης κοινωνικών κατασκευών (Lloyd, 2013; Luoma et al., 2007). Από την έρευνα των Matthews και συνεργατών (2017) σχετικά με το στίγμα και τον αυτό-στιγματισμό στην εξάρτηση έγινε φανερό ότι τα σημάδια της εξάρτησης εκθέτουν τα άτομα που κάνουν χρήση ουσιών σε αξιολογήσεις ως «αδύναμα» ή «κακά» από το ευρύτερο σύνολο λόγω των κυρίαρχων αναπαραστάσεων για την εξάρτηση. Με τη σειρά του ο στιγματισμός αυτός λόγω των σημαδιών οδηγεί στον αυτό-στιγματισμό των ίδιων των ατόμων υιοθετώντας την φθαρμένη ταυτότητα λόγω του χαρακτήρα τους όπως περιγράφει ο Goffman (1963). Απότοκο αυτής της συνθήκης είναι η κυριαρχία της ντροπής από τα άτομα με τα σημάδια και το κρύψιμο από το ευρύτερο σύνολο.

Σύμφωνα με έρευνα των Kemp και Butler (2014) σχετικά με ζητήματα αγάπης και μίσους στη διαδικασία της απεξάρτησης από ηρωίνη, η εξάρτηση περιγράφεται εξ ορισμού ως μη-αληθής, καθώς επιδιώκεται η κάλυψη από την αλήθεια της εναρμονισμένης ύπαρξης. Ειδικότερα, μπορεί να ειδωθεί ως μια απόκρυψη του ατόμου που αντιμετωπίζει ζητήματα εξάρτησης από την αλήθεια της ύπαρξης του.

Πρόκειται, επομένως, για ένα μοτίβο κρυψίματος που έχει τις ρίζες του στη θεώρηση για την ίδια την εξάρτηση ως τρόπου ύπαρξης του ατόμου. Το μοτίβο της ντροπής και του κρυψίματος από τον ίδιο τον εαυτό περιγράφεται από τον τρίτο συμμετέχοντα ο οποίος αναφέρει ότι αποφεύγει τη θέαση του ειδώλου του στον καθρέφτη λόγω της φθοράς του σώματος του. Ο ίδιος αναφέρει:

«Ούτε στον καθρέφτη δεν κοιτάζομαι. Δεν θέλω. Πάω στον καθρέφτη και τρομάζω.» (σ, 16).

Αυτό το κρύψιμο συναντάται και ως προς τον περίγυρο τον οποίο αποφεύγει προκειμένου να μην γίνουν φανερά τα σημάδια της χρήσης. Μάλιστα, τα σημάδια της ηρωίνης είναι τόσο καλά «ενσωματωμένα» πάνω του λόγω της μακροχρόνιας και συστηματικής χρήσης, ώστε να έχουν γίνει κομμάτι της εμφάνισης του που πλέον δεν γίνεται αντιληπτό σύμφωνα με τις περιγραφές του ίδιου:

«…δηλαδή μπορεί να κάτσω να πιω 3 γραμμάρια λέω γω τώρα με το κωλοανέβασμα που έχω και το στραπάτσο που έχω πάθει και να μιλάνε και να μην με καταλάβεις.» (σ, 89).

Κατά τον Leder (1990), τα άτομα που κάνουν χρήση ηρωίνης δύναται να εσωτερικεύουν την γνώμη του περίγυρου που στη συγκεκριμένη περίπτωση χαρακτηρίζεται από κριτική και αποτροπιασμό, με αποτέλεσμα να δημιουργείται ένα χάσμα ανάμεσα στο σώμα και τον εαυτό. Σε αυτή την περίπτωση το σώμα βιώνεται ως ξένο, καθώς η ταυτότητα του ατόμου προκύπτει μέσα από τα μάτια του περίγυρου. Απόρροια αυτής της συνθήκης είναι η εξαφάνιση του σώματος (*dys-appearance*) που σχετίζεται αφενός με το εσωτερικό περιβάλλον του σώματος αφετέρου με το εξωτερικό περιβάλλον του σώματος στο εκάστοτε κοινωνικό πλαίσιο. Το σώμα, επομένως, αποκτά κοινωνική διάσταση συνυφασμένη, ενσωματώνοντας τις ευρύτερες απόψεις της κοινωνίας με αποτέλεσμα το κρύψιμο του. Αυτή η αίσθηση ντροπής και προσπάθεια κρυψίματος εντοπίζεται στις αφηγήσεις του πέμπτου συμμετέχοντα, ο οποίος περιγράφει το κρύψιμο από το ευρύτερο σύνολο καταφέρνοντας κατά αυτό τον τρόπο να αναιρέσει την παντοδυναμία της ηρωίνης. Ο ίδιος φαίνεται να έρχεται κόντρα με την ανάγκη του για επαφή και σχετίζεσθαι, καθώς η ντροπή και το διαρκές κρύψιμο τον απομακρύνουν από αυτές του τις ανάγκες. Όπως προκύπτει από την έρευνα των Matthews και συνεργατών (2017), η αίσθηση ντροπής ως απόρροια του στίγματος και σε συνέχεια του αυτό-στιγματισμού, έχει ως αποτέλεσμα την

κοινωνική απόσυρση των ατόμων που αντιμετωπίζουν ζητήματα εξάρτησης και την αποφυγή κοινωνικών επαφών. Τα σημάδια του σώματος είναι φορείς του στίγματος και το άτομο εσωτερικεύει τους στερεοτυπικούς λόγους που υφίστανται σχετικά με την εικόνα για τους χρήστες ουσιών. Τα σημάδια σημαδεύουν τον εαυτό και την ταυτότητα του ατόμου επιδρώντας στην καθημερινότητα του σε ποικίλους τομείς. Ο προαναφερθείς συμμετέχοντας περιγράφει:

«Ειλικρινά σου λέω μου έχει γίνει έμμονη ιδέα αυτό με τα δόντια. λέω μου έχει γίνει Άμα δεν τα φτιάξω… ή μάλλον αν τα φτιάξω , θα αλλάξει τόσο πολύ η ψυχολογία μου προς το καλύτερο που θα είναι σαν έχεις κερδίσει το τζόκερ. Ειλικρινά σου μιλάω! ***Τόσο*** *πολύ με νοιάζει.» (σ,171)*

Σύμφωνα με την έρευνα των Furst και Evans (2014) στην οποία 44 άτομα που έκαναν συστηματική χρήση ηρωίνης ερωτήθηκαν μέσω συνεντεύξεων σχετικά με το στίγμα που βιώνουν τα άτομα που κάνουν κατάχρηση ηρωίνης, έχει γίνει φανερό ότι οι ίδιοι ανακαλύπτουν στρατηγικές για να αποκρύψουν τις αληθινές τους ταυτότητες. Μάλιστα, ορισμένες κοινωνικές καταστάσεις θέτουν τα άτομα σε μεγαλύτερη έκθεση της στιγματισμένης τους ταυτότητας με αποτέλεσμα να παραβιάζεται ο σεβασμός του ατόμου και να τίθενται σε κίνδυνο οικογενειακές σχέσεις, η εργασιακή απασχόληση καθώς και η αναζήτηση περίθαλψης. Τα άτομα που υφίστανται αυτό το στιγματισμό, περιθωριοποιούνται και απομονώνονται έχοντας αυτό ως απόρροια την μείωση των κοινωνικών τους δικτύων και την υποβάθμιση της ποιότητας της ζωής τους.Τα ευρήματα αυτά έρχονται σε συμφωνία με τις εμπειρίες των συμμετεχόντων στην παρούσα έρευνα, οι οποίοι περιγράφουν τις απώλειες και στερήσεις που βιώνουν λόγω του στιγματισμού και της περιθωριοποίησης τους. Φορέας αυτής της κατάστασης είναι το σώμα που στιγματίζει το άτομο αλλά και στιγματίζεται.

Πέρα από το κρύψιμο προς τον περίγυρο την οποία βιώνει και ο τέταρτος συμμετέχοντας λόγω των μόνιμων σημαδιών στο σώμα του, γίνεται αναφορά στο κρύψιμο από τον εαυτό του λόγω της ασύμβατης εμφάνισης του. Συγκεκριμένα, όπως ο ίδιος αναφέρει:

«Πιστεύω ότι οι περισσότεροι χρήστες είναι πώς να το πω; Υποσιτίζονται να πω; εγώ τουλάχιστον από αυτό το θέμα δεν έχω θέμα» (σ, 142)

Καθώς η παχυσαρκία δεν ταιριάζει με την κυρίαρχη εικόνα και αναπαράσταση για τους χρήστες ηρωίνης, ο ίδιος φαίνεται να κρύβεται από την εξάρτηση από την ηρωίνη. Ωστόσο, και πάλι τα σημάδια του σώματος και η παραμελημένη εμφάνιση λειτουργούν ως υπενθύμιση της εξάρτησης. Το σώμα από την μια τον προστατεύει από την δημόσια έκθεση, από την άλλη τον μαρτυρά.

Β) Το σώμα που στιγματίζεται, βαραίνει και απομονώνεται

Χαρακτηριστικό στις αφηγήσεις των συμμετεχόντων είναι η επιδράσεις των κυρίαρχων λόγων με τον επακόλουθο κοινωνικό στιγματισμό και αποκλεισμό. Το κυρίαρχο ιατρικό μοντέλο της εξάρτησης αφενός αντιμετωπίζει την εξάρτηση ως μια χρόνια υποτροπιάζουσα νόσο με τις λεγόμενες «υποτροπές» και προσπάθειες απεξάρτησης με υποκατάστατα, αφετέρου βάζει σε πρώτο πλάνο την ατομική ευθύνη για το φαινόμενο αυτό. Μάλιστα, όπως αναφέρεται από τον πρώτο συμμετέχοντα, τα ίδια τα προγράμματα ορίζουν την υποτροπή ως σημείο στιγματισμού των ωφελουμένων διαχωρίζοντας τους σε «καλούς» και «κακούς» θεραπευομένους. Σύμφωνα με τα λεγόμενα του:

«Δεν έκανα υποτροπή και να με κρίνουν εδώ κάποιοι του προγράμματος, εμένα δεν μου αρέσει αυτό. Σίγουρα ποτέ στη ζωή μου δεν θα ήθελα να φτάσω σε αυτό το σημείο και να είμαι εδώ, γιατί κάποιες φορές μας δείχνουν έτσι.» (σ,114)

Η αίσθηση αυτού του στιγματισμού και του αποκλεισμού που αναπαράγεται από τον κυρίαρχο ιατρικό λόγο και τα προγράμματα απεξάρτησης αποτέλεσε σημείο διερεύνησης της Schlosser (2018). Από τις περιγραφές των συμμετεχόντων στη συγκεκριμένη έρευνα, οι οποίοι ήταν μέλη σε πρόγραμμα απεξάρτησης προέκυψε ότι τα προγράμματα απεξάρτησης παρακάμπτουν την γνώση των ωφελούμενων για τα σώματα τους και τις επιδράσεις της ηρωίνης σε αυτά λόγω της δημιουργίας συγκεκριμένων θεραπευτικών πλάνων που στοχεύουν στην διακοπή της ηρωίνης. Απόρροια αυτής της συνθήκης είναι η αποξένωση των ατόμων από το σώμα τους, καθώς αναγκάζονται να συμμορφωθούν με τις απαιτήσεις του προγράμματος, ενώ συχνά δημιουργείται η αίσθηση της αναγκαστικής απομάκρυνσης λόγω της αδυναμίας συμμόρφωσης. Λαμβάνοντας υπόψη τις περιγραφές των συμμετεχόντων στην παρούσα έρευνα, οι ίδιοι φαίνεται να βιώνουν το στιγματισμό από το ίδιο το πρόγραμμα και να αναγκάζονται να ακολουθήσουν ένα μοντέλο απεξάρτησης βασιζόμενο στον κυρίαρχο ιατρικό λόγο για την εξάρτηση.

Το κυρίαρχο ιατρικό μοντέλο συνδυαστικά με τους μύθους σχετικά με την ηπατίτιδα ως νόσο που χαρακτηρίζει τους χρήστες ηρωίνης, έχει απόρροια το στιγματισμό και την περιθωριοποίηση των ατόμων. Από το αφήγημα του τέταρτου θεραπευόμενου προκύπτει ότι η σωματική υγεία των χρηστών ηρωίνης σε συνδυασμό με τους μύθους αναφορικά με την ηρωίνη και την ηπατίτιδα έχει ως αποτέλεσμα τον πολλαπλασιασμό του στίγματος, της απομόνωσης και των διακρίσεων σε βάρος τους. Αναφορικά με την διάγνωση της ηπατίτιδας, σε έρευνα των Sladden και συνεργατών (1998) σχετικά με την επίδραση της διάγνωσης της ηπατίτιδας έγινε φανερό ότι απότοκο αυτής της διάγνωσης είναι αφενός η περιθωριοποίηση και η απομόνωση των ατόμων που νοσούν, όσο και η επικράτηση της αντίληψης της αδυναμίας της αλλαγής συνοδευόμενη από έντονο στρες. Συμπληρωματικά, σε αντίστοιχη έρευνα τονίστηκε ο φόβος, η αποξένωση και η ανησυχία για το μέλλον στα άτομα που νοσούν από ηπατίτιδα (Glacken, Kernohan & Coates, 2001). Προεκτείνοντας τα ευρήματα των παραπάνω ερευνών, η επίδραση της διάγνωσης της ηπατίτιδας στην φθαρμένη ταυτότητα του ατόμου εξετάστηκε σε έρευνα των Fraser και Treolar (2007) μέσα από συνεντεύξεις σε 38 άτομα που έχουν λάβει διάγνωση ηπατίτιδας C . Ειδικότερα, στην έρευνα αυτή φάνηκε ότι τα άτομα με ηπατίτιδα όχι μόνο εσωτερικεύουν τον στιγματιστικό λόγο του περίγυρου αλλά έχουν την αίσθηση του μολυσμένου ατόμου, το οποίο μεταφέρει συνεχώς ένα κρυμμένο στίγμα το οποίο ενδέχεται να αποκαλυφθεί. Το σώμα ως φορέας αυτού του στιγματισμού απομονώνεται από το σύνολο και απομακρύνεται από το κοινωνικό γίγνεσθαι, ενώ μεταβαίνει από την δυιστική αντίληψη για την ταυτότητα του από καθαρό και υγιές σε βρώμικο και άρρωστο. Όπως συμπληρώνει ο τέταρτος συμμετέχοντας:

«το είχα και έγνοια (εννοεί ηπατίτιδα), γιατί δεν ήξερα πόσο, με πως, πώς μεταδίδεται και όλα αυτά. Δηλαδή με ανησυχούσε οι άνθρωποι που είναι δίπλα μου, πώς κολλάει, πού δεν κολλάει.» (σ, 18)

Σε συνέχεια αυτής της μοναξιάς και της απουσίας των κοινωνικών συναναστροφών λόγω στιγματισμού και περιθωριοποίησης, το άτομο σωματοποιεί αυτά τα αισθήματα και το σώμα του βαραίνει γεγονός που το αδρανοποιεί και οδηγείται σε μια συνολική παραίτηση, ενώ παράλληλα το αίσθημα ντροπής διογκώνεται. Σύμφωνα με τα λόγια του δεύτερου συμμετέχοντα:

«Και γενικά αυτό που με βαραίνει πολύ είναι ότι είμαι πολύ μόνος ας πούμε. Και το νιώθω από τώρα!» (σ,181)

Όπως προκύπτει από την έρευνα του Kemp και Butler (2013) η αίσθηση της μοναξιάς είναι κυρίαρχο μοτίβο στη ζωή των ατόμων που αντιμετωπίζουν ζητήματα εξάρτησης, η οποία ορίζεται ως την αντιμετώπιση του εαυτού ως ατομικότητα και την επιθυμία αντιμετώπισης των προβλημάτων μόνοι τους. Αυτή η ιδεολογία της ατομικότητας και της απομόνωσης προέρχεται αφενός από την απόρριψη της κοινωνίας από τα ίδια τα άτομα που κάνουν χρήση ηρωίνης όσο και από την ίδια την κοινωνία η οποία απορρίπτει αυτά τα άτομα. Απόρροια αυτής της συνθήκης είναι η εσωτερίκευση της απόρριψης από τα άτομα που αντιμετωπίζουν ζητήματα εξάρτησης, η εγκατάσταση της ως κανονικότητα και η σωματοποίηση της σε αίσθηση ντροπής με το επακόλουθο κρύψιμο όπως προαναφέρθηκε. Στην παρούσα έρευνα γίνεται φανερή αυτή η ενσώματη εμπειρία της μοναξιάς και της απομόνωσης μέσω αφενός του βάρους που περιγράφουν οι συμμετέχοντες αφετέρου από το διαρκές κρυφτό των συμμετεχόντων από τον εαυτό τους και το κοινωνικό γίγνεσθαι. Πρόκειται για ένα σύστημα συντηρούμενο και στηριζόμενο στην απόρριψη και το μίσος που προσλαμβάνουν αυτά τα άτομα.

Η αίσθηση του βάρους και της μοναξιάς ως απόρροια του στιγματισμού και της ζωής στο περιθώριο έχει ως απόρροια την διόγκωση του φαινομένου της εσωτερίκευσης της ταυτότητας του χρήστη. Σε έρευνα της Koutroulis (1998) γίνεται λόγος από τους συμμετέχοντες για τον χαρακτηρισμό «τζάνκι» (junkie), ο οποίος είναι απόρροια του κυρίαρχου λόγου αποδίδοντας αναξιότητα στα άτομα που αντιμετωπίζουν ζητήματα εξάρτησης με την ηρωίνη. Πρόκειται για μια μεταφορά και έναν παγιωμένο χαρακτηρισμό για τα άτομα που αντιμετωπίζουν ζητήματα εξάρτησης από ηρωίνη και μετατρέπει το σώμα ως ένα σύμβολο της κατάστασης αυτής, δημιουργώντας και αναπαράγοντας την κυρίαρχη ιδέα για το σώμα των ατόμων που κάνουν χρήση ηρωίνης το οποίο ορίζεται ως βρώμικο και χωρίς αξία. (Douglas, 1966). Ο χαρακτηρισμός αυτός, επιπλέον, σύμφωνα με τις αφηγήσεις των συμμετεχόντων αναπαράγει τον στιγματισμό των ίδιων και βιώνεται ως ένας συλλογικός εχθρός τον οποίο οι ίδιοι κουβαλάνε. Μάλιστα, οι ίδιοι προσθέτουν ότι ο εχθρός αυτός προβάλλεται πάνω τους προκειμένου να μετατραπούν στο επίκεντρο της προσοχής για ποικίλα κοινωνικά προβλήματα με στόχο την απόσπαση της προσοχής της κοινωνίας από μείζονα κοινωνικά ζητήματα. Έτσι, τα άτομα λειτουργούν ως

«αποδιοπομπαίοι τράγοι» της κοινωνικής παθογένειας φέροντας το στίγμα της εξάρτησης και της επακόλουθης περιθωριοποίησης, το οποίο με τη σειρά του συντελεί στην παραμέληση των ίδιων και τη διαρκή μάχη με τον εαυτό τους και τις ταυτότητες που έχουν ενστερνιστεί (Koutroulis, 1998)

3.4. Το σώμα ως μάρτυρας της κατάρρευσης από τον φαύλο κύκλο της χρήσης

Α) Το σώμα υπό κατάρρευση

Το σώμα συνεχώς φθείρεται και σταδιακά αποδυναμώνεται ακροβατώντας ανάμεσα στη ζωή και την κατάρρευση. Όπως αναδύθηκε σε έρευνα, τα άτομα που αντιμετωπίζουν ζητήματα κατάχρησης από ηρωίνη φαίνεται να δημιουργούν ή να περισώζουν μια ταυτότητα σε άμεση συσχέτιση με την ηρωίνη (Biernacki, 1986). Στη συγκεκριμένη έρευνα παρουσιάζονται τα ποικίλα στάδια από τα οποία περνάνε τα άτομα που κάνουν χρήση ηρωίνης στην προσπάθεια απεξάρτησης από αυτή. Έτσι, τα σώματα διαχωρίζονται σε σώματα που κάνουν χρήση (*using bodies*) και σε σώματα που απέχουν και βρίσκονται σε ανάρρωση (*recovering bodies*). Ο διαχωρισμός αυτός δεν είναι αυστηρός, αλλά υπάρχει ρευστότητα στη μετακίνηση από την μία κατάσταση στην άλλη. Στην παρούσα έρευνα οι συμμετέχοντες φαίνεται να ακροβατούν ανάμεσα σε αυτές τις δύο ποιότητες του σώματος τους. Μάλιστα, οι περισσότεροι περιγράφουν το σώμα τους ως σώμα που ακόμα κάνει χρήση παρά την αποχή λόγω της κατάρρευσης που έχει περιέλθει με το πέρασμα του χρόνου. Η ταυτότητα του σώματος που κάνει χρήση και καταρρέει έχει παγιωθεί και αποτελεί κυρίαρχη ιστορία. Σύμφωνα με το έργο του Biernacki (1986) τα άτομα που αντιμετωπίζουν ζητήματα χρήσης ηρωίνης εσωτερικεύουν την φθαρμένη ταυτότητα του ατόμου που κάνει χρήση ηρωίνης η οποία συντηρείται από το ευρύτερο στίγμα που βιώνουν με αποτέλεσμα τη δυσκολία μετάβασης σε μια διαφορετική από αυτή του χρήστη ταυτότητα. Ακόμα, η μετακίνηση σε μια νέα ταυτότητα παρατηρήθηκε σε άτομα που είχαν πρόσβαση και έκθεση σε ποικιλία παραγόντων που προωθούν τη δημιουργία νέων ταυτοτήτων όπως οι σχέσεις, οι κοινωνικοί ρόλοι, πόροι και οι λόγοι που δεν σχετίζονται με τον στιγματισμό.

Στην παρούσα έρευνα, οι φλέβες των συμμετεχόντων ως μέρος του σώματος που κάνει χρήση καίγονται, μη μπορώντας πλέον να αντέξουν ακόμα μια χρήση. Η ηρωίνη περιγράφεται ως σαρωτική με καταστροφικές επιδράσεις στο σώμα, το οποίο

με τον καιρό «αρρωσταίνει». Όπως χαρακτηριστικά αφηγείται ο δεύτερος συμμετέχοντας:

«Τώρα είναι σαν καρκίνος. Έτσι το βλέπω. Το παλεύεις συνέχεια!»(σ, 78)

Φαίνεται, λοιπόν, η εξάρτηση να παρομοιάζεται με τον καρκίνο, μια νόσο με προδιαγεγραμμένη πορεία στην οποία το σώμα σταδιακά χάνει τις δυνάμεις του και καταρρέει. Η θέαση της εξάρτησης ως νόσου έχει τις ρίζες του στο κίνημα των Ανώνυμων Αλκοολικών όπου η εξάρτηση αντιμετωπίζεται ως μια αρρώστια χωρίς συγκεκριμένη βιολογική αιτιολογία αλλά ως μια νόσο μη ιάσιμη και μπορεί να καταπολεμηθεί μόνο με την αποχή από την ουσία (Cain, 1991). Αναφορικά με το μοντέλο της εξάρτησης ως υποτροπιάζουσας νόσου του εγκεφάλου (Leshner,1991) κατά την οποία οι μεταβολές στον εγκέφαλο σχετίζονται με την επαναλαμβανόμενη χρήση της ουσίας και τοποθετεί το άτομο σε ένα κύκλο καταναγκαστικής χρήσης, έχει ως απόρροια να τοποθετεί τον εγκέφαλο του ατόμου ως υπεύθυνο για την εξάρτηση αγνοώντας τις επιδράσεις του κοινωνικού περιβάλλοντος. Το συγκεκριμένο μοντέλο ορίζει την εξάρτηση ως ένα ατομικό πρόβλημα και έχει επιδράσει στην διαμόρφωση των προγραμμάτων απεξάρτησης ως προς την εστίαση σε φαρμακευτικές παρεμβάσεις παρακάμπτοντας την αναγκαιότητα των κοινωνικών παρεμβάσεων. Συμπληρωματικά, το συγκεκριμένο μοντέλο της εξάρτησης έχει φανεί ότι αυξάνει τον στιγματισμό των ατόμων που αντιμετωπίζουν ζητήματα εξάρτησης, ενώ παράλληλα τα άτομα είναι πιο ευάλωτα σε αντιλήψεις αδυναμίας ανάληψης ευθύνης και δράσης για τη χρήση και την αποχή από την ουσία οδηγούμενοι σε μια προδιαγεγραμμένη πορεία και κατάρρευση (Meurk et al., 2014). Κατά αντιστοιχία οι καμένες από μακροχρόνια χρήση φλέβες έχουν πλέον στερέψει και ταλαιπωρούν το άτομο, καθώς η κατάρρευση αποτελεί καθημερινή πρόκληση προς αντιμετώπιση. Σύμφωνα με την αφήγηση του ίδιου:

«Είναι φαντάσου κάτι που με διέλυσε. Φαντάσου μανία δηλαδή» (σ, 121)

Το σώμα, επομένως, συνεχώς καταρρέει και διαλύεται, χάνοντας την αρχική του μορφή και δημιουργώντας την αίσθηση ενός ξένου σώματος που δεν είναι κομμάτι της ύπαρξης του ατόμου, αλλά είναι έρμαιο της ουσίας. Η κατάσταση περιγράφεται σαν «μανία», ένας όρος που προέρχεται από την ψυχιατρική κοινότητα και αφενός αναδεικνύει την κυριαρχία του ιατρικού λόγου στο ζήτημα της εξάρτησης, αφετέρου τονίζει την σαρωτική δράση της εξάρτησης. Η καθημερινή αυτή κατάρρευση ως

απόρροια της εξάρτησης αφήνει πίσω της σημάδια στο σώμα, το οποίο τα φέρει πάνω του ως υπενθύμιση αυτής της καταστροφικής τάσης. Στην έρευνα των Matthews και συνεργατών (2017) οι συμμετέχοντες περιγράφουν τα σημάδια του σώματος τους ως σημεία στιγματισμού των ίδιων τόσο προς τον έξω κόσμο όσο και στον εαυτό τους λειτουργώντας ως μια υπενθύμιση της εξάρτησης και διαιωνίζοντας την ντροπή που βιώνουν εξαιτίας αυτών. Ακόμα, στην ίδια έρευνα προκύπτει ότι τα άτομα αυτά δεν αισθάνονται ο εαυτός τους λόγω των σημαδιών της εξάρτησης με απόρροια την ενίσχυση της ντροπής για δημόσια έκθεση.

Η οριακή κατάσταση που επέρχεται το σώμα περιγράφεται ως κρίση από τον Shilling (2008), η οποία επέρχεται όταν οι ανάγκες του σώματος και το ευρύτερο περιβάλλον βρίσκονται σε τέλμα. Στην περίπτωση των ατόμων που κάνουν χρήση ηρωίνης η κρίση προκύπτει όταν απουσιάζει η ουσία τόσο στο σώμα όσο και στο κοντινό περιβάλλον. Όπως προκύπτει από την παρούσα έρευνα οι συμμετέχοντες αναγνωρίζουν την κατάσταση κρίσης στην οποία έχει επέλθει το σώμα λόγω της χρόνιας και συστηματικής χρήσης. Ακόμα, η κρίση είναι εμφανής σε περιόδους επαναλαμβανόμενης χρήσης κατά την οποία μένουν χωρίς την ουσία για λίγο διάστημα, ερχόμενοι στην κατάσταση της «χαρμάνας» όπως περιγράφεται από τον τρίτο συμμετέχοντα. Οι βιωμένες καταστάσεις χρήσης συνδυαστικά με τη κατάσταση της συνήθειας έχουν αφήσει το αποτύπωμα τους στο σώμα του ατόμου, το οποίο επιδίδεται σε δράσεις που συντηρούν ή διαιωνίζουν αυτές τις συνθήκες.

Β) Τα σημάδια και η καθημερινή υπενθύμιση της εξάρτησης.

Από τις αφηγήσεις των συμμετεχόντων έγινε φανερό ότι το σώμα τους αποτελεί μάρτυρα και τους υπενθυμίζει τη ζωή εντός της χρήσης και εξάρτησης από ηρωίνη. Χαρακτηριστικό παράδειγμα είναι τα σημάδια που έχουν προέλθει από επαναλαμβανόμενες χρήσεις στο ίδιο σημείο ή από τις λεγόμενες αστοχίες-απροσεξίες σε κάποια χρήση. Τα σημάδια αυτά συναντώνται σε διάφορα σημεία του σώματος και αποτελούν μάρτυρες της εξάρτησης. Το σώμα φαίνεται να εσωτερικεύει την ταυτότητα του χρήστη και να υπενθυμίζει στο άτομο την χρήση ηρωίνης. Σύμφωνα με το έργο του Goffman σχετικά με το στίγμα (1963) η χρήση ναρκωτικών ουσιών αλλά και η προσπάθεια διακοπής σχετίζεται με τη διαχείριση και την επανασύσταση της φθαρμένης ταυτότητας που έχει περιέλθει. Συμπληρωματικά, είναι η σημαντική η επίδραση του αυτό-προσδιορισμού ως χρήση ναρκωτικών που

σχετίζεται με την προγενέστερη χρήση ουσιών και την υιοθέτηση αντίστοιχων συμπεριφορών συμβάλλοντας στην υιοθέτηση της αντίληψης «εαυτός» και ηρωίνη ως μια οντότητα ύπαρξης. Μάλιστα σε έρευνα των Chen και συνεργατών (2012) σχετικά με τον αυτοπροσδιορισμό ως χρήστη ηρωίνης έγινε φανερό ότι είναι υψηλότερα τα ποσοστά εσωτερίκευσης της συγκεκριμένης ταυτότητας συγκριτικά με χρήστες άλλων ναρκωτικών ουσιών. Το εύρημα αυτό εξηγείται από το γεγονός ότι η ηρωίνη είναι πιο επιβλαβής και επικίνδυνη για το σώμα συγκριτικά με άλλες ουσίες (Zou et al., 2012). Τα σημάδια ενισχύουν την υπάρχουσα φθαρμένη ταυτότητα και η θέαση αυτών των σημαδιών συνοδεύεται από απέχθεια όπως περιγράφεται από τον πέμπτο συμμετέχοντα:

«Να σου πω προσπαθώ να μην τα σκέφτομαι…Δεν θέλω ούτε να τα βλέπω, ούτε τίποτα» (σ,126)

Ο ίδιος προσπαθεί να τα απομακρύνει τόσο από το οπτικό του πεδίο όσο και από το μυαλό του, καθώς δεν θέλει να τα σκέφτεται. Αντίστοιχα ο δεύτερος συμμετέχοντας αναφέρει τα σημάδια από σημεία καμένα, ενώ προσθέτει τα μάτια του, τα οποία μαρτυρούν τη χρήση ηρωίνης και την ταλαιπωρία λόγω αυτής. Τα σημεία αυτά έχουν γίνει αναπόσπαστο κομμάτι της εικόνας του σώματος, το οποίο δεν αλλάζει. Ο ίδιος αφηγείται:

«(εννοεί τα σημάδια) κρύβουν την ιστορία όλης της χρήσης ας πούμε και αυτό που σου είπα. Την εποχή εκείνη που ζορίστηκα» (σ, 98)

Το σώμα είναι σημαδεμένο και κουβαλάει την ιστορία της χρήσης από το παρελθόν μέχρι και σήμερα, υπενθυμίζοντας «ζόρικες» εποχές και καταστάσεις συνυφασμένες με τη χρήση ηρωίνης.

Υπό τον πρίσμα των σημαδιών της χρήσης και τη λειτουργία τους ως ερεθίσματα που συμβάλλουν στην επαναλαμβανόμενη χρήση, η έρευνα της Dennis (2016), αξιοποιώντας τόσο τις ζωγραφιές και τις αφηγήσεις των συμμετεχόντων, προσθέτει ότι τα σημάδια της χρήσης αποτελούν σημεία υπενθύμισης της απουσίας του αυτό-ελέγχου και την κυριαρχία της ηρωίνης, η χρήση της οποίας δεν ήταν πλέον θέμα αρέσκειας αλλά επιθυμίας. Τα εναπομείναντα σημάδια φάνηκε να διαμορφώνουν το σώμα του ατόμου που αντιμετωπίζει ζητήματα εξάρτησης με την ηρωίνη και να αποτελούν σημεία σύνδεσης του εξωτερικού κόσμου χρήσης της στον εσωτερικό του

ατόμου καθώς και την παρουσία του παρελθόντος στο παρόν του σώματος του. Έτσι, το σώμα περιγράφεται ως σημαδεμένο από την ηρωίνη και να κουβαλάει διαρκώς αυτή την ταυτότητα, όπως προκύπτει από τα ευρήματα της παρούσας έρευνας. Το εξωτερικό (σημάδια) έχει εσωτερικευτεί και έχει συμβάλλει στη διαμόρφωση της ύπαρξης του ατόμου. Πρόκειται για μια φθαρμένη ταυτότητα όπως έχει περιγραφεί από τον Goffman (1963), στην οποία ταυτότητα εγκλωβίζονται αδυνατώντας να ξεφύγουν από αυτή. Οι εξωτερικές αξιολογήσεις από τον περίγυρο λόγω των κυρίαρχων λόγων για την εξάρτηση διαφοροποιούν τα άτομα από τη νόρμα και τα τοποθετούν σε μια «μη-φυσιολογική» κατηγοριοποίηση που έρχεται σε αντίθεση με την πλειοψηφία των «φυσιολογικών» (Neale et al., 2011). Επομένως, οι εξωτερικές αξιολογήσεις για το σώμα γίνονται εσωτερικές και αποτελούν κομμάτι της ταυτότητας του ατόμου. Παρόμοια οι συμμετέχοντες στην παρούσα έρευνα έχουν εσωτερικεύσει τον σημαδεμένο εαυτό και η ταυτότητα του χρήστη μαρτυράται από το σώμα, παρατηρώντας ένα συντονισμό του έσω και έξω εαυτού.

Σε αντίθεση με τους προαναφερθέντες συμμετέχοντες, ο πρώτος συμμετέχοντες αναφέρει ότι δεν έχει σημάδια "καμένα" στο σώμα του. Για τον ίδιο το στόμα του και τα δόντια του αποτελούν σημεία αναφοράς της χρήσης. Συγκεκριμένα, όσο κρατούσε κλειστό το στόμα του για να μην πληγώσει τον περίγυρο του, κατέφευγε στην ηρωίνη προκειμένου να ξεσπάσει και ο ίδιος. Με το πέρασμα του χρόνου και συνδυαστικά με τις προσπάθειες διακοπής της ηρωίνης έχασε τα δόντια του, γεγονός το οποίο του στέρησε σημαντικές αξίες για τον ίδιο, τη χαρά και την αισιοδοξία όπως προκύπτει από τις περιγραφές του:

«Δεν μου αρέσουν ούτε οι εντάσεις και μου αρέσει που γελάω. Είναι ένα σημείο που… δηλαδή. Ναι και δεν μου αρέσει και για αυτό λέω πρώτα το στόμα και τα δόντια που έχασα» (σ, 69)

Έτσι, η απουσία των δοντιών αποτελούν σημεία υπενθύμισης της πορείας στο χώρο της εξάρτησης και των προσπαθειών απεξάρτησης. Συμπληρωματικά η απουσία των δοντιών είναι συνυφασμένη με την απουσία της φωνής του ίδιου ειδικότερα αλλά και των ατόμων που αντιμετωπίζουν ζητήματα εξάρτησης γενικότερα στα πλαίσια της περιθωριοποίησης και του στιγματισμού που βιώνουν. Σύμφωνα με τον Flanagan (2013) η ντροπή που βιώνουν τα άτομα με ζητήματα εξάρτησης είναι απόρροια της εσωτερίκευσης κυρίαρχων στιγματιστικών λόγω. Έτσι, τα άτομα αυτό αυτό-

στιγματίζονται εσωτερικεύοντας αρνητικές κοινωνικές απόψεις για την εξάρτηση και την συμπεριφορά των ατόμων με ζητήματα εξάρτησης. Η διαδικασία του αυτοστιγματισμού είναι συνήθης στο χώρο της εξάρτησης και προκύπτει από την εσωτερίκευση των αρνητικών στερεοτύπων (Lloyd, 2013; Luoma et al., 2007). Τα στερεότυπα αυτά περιθωριοποιούν τα άτομα αυτά από το κοινωνικό προσκήνιο καθώς αντιμετωπίζονται ως ανάξια και χωρίς εμπιστοσύνη. Απόρροια αυτής της συνθήκης είναι άτομα που βιώνουν αυτόν τον στιγματισμό να εξαιρούν τους εαυτούς από τη δημόσια ζωή, αποσυρόμενοι από τα κοινά και αποφεύγοντας την έκθεση τους στο δημόσιο κύκλο. Επιπλέον, τα σημάδια αυτά όπως και τα σημεία-σταθμοί για την εξάρτηση από ηρωίνη οδηγούν το άτομο σε ένα διαρκές κρύψιμο τόσο από τον ίδιο του τον εαυτό, όσο και από τον κοινωνικό του κύκλο, ενώ παράλληλα προωθείται η επαναλαμβανόμενη χρήση ηρωίνης προκειμένου να καλύψουν τα αρνητικά συναισθήματα που προκύπτουν από την αίσθηση της ντροπής και το αέναο κρύψιμο. (Matthews, 2017). Το κρύψιμο αυτό συνοδεύεται με αίσθηση ντροπής για το στιγματισμένο από τη χρήση σώμα.

3.5. Παραμέληση σώματος και εαυτού εναντίον-φροντίδας και ζωής.

Α) Διχοτομημένος εαυτός

Η αίσθηση της διχοτόμησης αποτελεί κομμάτι της ζωής των συμμετεχόντων μεταβαίνοντας συνέχεια από μία κατάσταση στην άλλη (χρήση, αποχή) και ακροβατώντας ανάμεσα στη φροντίδα και την παραμέληση. Προέκταση αυτών των καταστάσεων είναι το άτομο να βιώνει χάσμα και ασυνέχεια του εαυτού του όπως διατυπώθηκε από Gebstattel (1954). Έτσι, ο βιωμένος χρόνος κατακερματίζεται σε ασύνδετες το μεταξύ τους στιγμές και το άτομο που βιώνει ζητήματα εξάρτησης εμπλέκεται σε φαύλο κύκλο επανάληψης αυτών των στιγμών με αποτέλεσμα να χάνεται η αίσθηση της συνέχειας της ιστορίας της ζωής του και να επικεντρώνεται στο εδώ και τώρα και τον επακόλουθο κατακερματισμό της εμπειρίας. Το άτομο χάνεται ανάμεσα στο παρόν, παρελθόν και μέλλον και υπάρχει μόνο σε στιγμές οι οποίες διχοτομούν την εμπειρία του. Αυτή η αίσθηση του διχοτομημένου εαυτού περιγράφεται παραστατικά από τον τέταρτο συμμετέχοντα, ο οποίος κάνει λόγο για μία πάλη που βιώνει συστηματικά ανάμεσα στην εικόνα του παραμελημένου εαυτού και του εαυτού που φροντίζεται και θέλει να κοιταχτεί στον καθρέφτη. Η σχέση

ανάμεσα σε αυτούς τους δύο πόλους είναι σχέση κοροϊδίας και ο ίδιος βρίσκεται στο μέσο μιας σύγκρουσης. Ο ίδιος διαφοροποιείται από τον εαυτό του και περιγράφει την σχέση τους σαν να πρόκειται για διαφορετικά πρόσωπα. Όπως περιγράφεται από τον ίδιο:

«Εννοώ ότι δεν τα βρίσκουμε και δεν συμφωνούμε βασικά (ενν. τον εαυτό). Κοροϊδεύει ο ένας τον άλλο. Και έτσι νομίζω τώρα εγώ.» (σ, 10)

Όπως προκύπτει από τον Kemp (2009,a) η εξάρτηση αφενός περιγράφεται ως ένας μηχανισμός αντιμετώπισης ζητημάτων σχετικά με τον εαυτό και την ταυτότητα σε ορισμένες περιπτώσεις, αφετέρου συμβάλλει στην αποξένωση των ατόμων αυτών από τους εαυτούς τους και τον περίγυρο τους. Ειδικότερα, ενώ τα άτομα που κάνουν χρήση ηρωίνης επιζητούν την αγάπη, τελικά προσλαμβάνουν αρνητικά συναισθήματα τα οποία εσωτερικεύουν, ορίζοντας την ύπαρξη τους με ένα αρνητικό τρόπο. Αυτά τα αρνητικά συναισθήματα προέρχονται τόσο από την κοινωνία γενικότερα, όσο και από τα προγράμματα απεξάρτησης ειδικότερα, διαμορφώνοντας τον τρόπο ύπαρξης των ατόμων που κάνουν χρήση ηρωίνης. Η βιωμένη αίσθηση της πάλης, επομένως, διαιωνίζεται και εσωτερικεύεται, το οποίο προκύπτει και από τα ευρήματα της παρούσας έρευνας. Επιπλέον, περιγράφεται μια αίσθηση ασυμβίβαστου και πάλης ανάμεσα στην αγάπη και την αδιαφορία για το σώμα και κατ' επέκταση τον εαυτό. Στη φάση της αποχής το σώμα είναι καθαρό και φροντίζεται, νιώθοντας, έτσι, ευεξία και ζωντάνια. Ωστόσο, στην περίοδο της συστηματικής χρήσης η παραμέληση του εαυτού είναι η κυρίαρχη ιστορία με απόρροια την αποφυγή της παραμελημένης αυτοεικόνας. Ο ίδιος συμμετέχοντας αναφέρει:

«Θέλω να πω ότι σπάνια κοιτάζομαι στον καθρέφτη παρά μόνο όταν κουρευτώ, ξυριστώ μια φορά στο τόσο.» (σ, 4)

Αυτή η αίσθηση διχοτόμησης συναντάται και στον δεύτερο συμμετέχοντα, ο οποίος κινείται ανάμεσα στη φροντίδα του σώματος και την εξασφάλιση ενός υγιούς σώματος και εαυτού και στην παραμέληση αυτής της φροντίδας λόγω της ψυχολογικής του κατάστασης. Η διχοτόμηση αυτή επεκτείνεται στη σχέση μεταξύ σώματος και μυαλού καθιστώντας την εξάρτηση ως μια αρρώστια του εγκεφάλου, η οποία διαφοροποιείται από το σώμα. Σύμφωνα με τις περιγραφές του:

«Ότι υπάρχει μια παραίτηση δηλαδή. Αυτό. Αλλά αυτό έχει να κάνει, ξέρεις, με την ψυχολογία που θα μαι ας πούμε.» (σ, 19)

Η διαφοροποίηση από το σώμα και η μετατροπή του σε αντικείμενο που εξυπηρετεί τη χρήση (*thing body*) αποτελεί άλλο ένα σημείο αποξένωσης και διχοτόμησης του ατόμου από το σώμα και τον εαυτό του (Kemp, 2009). Η κατάσταση αυτή είναι απόρροια τόσο των ίδιων των συμπτωμάτων της χρήσης και της στέρησης της ηρωίνης όσο και της σταδιακής αντικειμενοποίησης του σώματος. Κατά αναλογία στην παρούσα έρευνα γίνεται φανερό ότι το σώμα και ο επιθυμητός εαυτός με την έννοια της ύπαρξης είναι ασυμβίβαστα με αποτέλεσμα μια διαρκή αίσθηση πάλης.

Συμπληρωματικά, ο διχοτομημένος εαυτός συναντάται με τον χώρο-«πιάτσα» όπου εξελίσσεται η κουλτούρα της χρήσης και εξάρτησης. Το άτομο αφενός αισθάνεται ότι ανήκει σε αυτό το χώρο και είναι μέρος αυτού, αφετέρου αναγνωρίζει την καταστροφικότητα του και θέλει να διαφοροποιηθεί τόσο από το χώρο όσο και από τα μέλη του. Όπως συμπληρώνει ο πέμπτος συμμετέχοντας:

«Και αυτά μπορεί να τα καταλάβει, άμα ξέρει τα κόλπα, θα το καταλάβει ότι είναι από αυτά. Αλλά γενικά δεν με βγάζει ότι είμαι τοξικομανής» (σ,66)

Το άτομο, επομένως, φαίνεται διαρκώς να παλεύει τόσο με την ουσία όσο και με τον ίδιο του τον εαυτό και την ταυτότητα του. Η κυρίαρχη εσωτερικευμένη ταυτότητα απέχει από την επιθυμητή γεγονός που συμβάλλει στην διχοτόμηση της ύπαρξης του. Ο ίδιος θέλει να διαφοροποιηθεί από την κυρίαρχη ταυτότητα του «ναρκομανούς» που δεν αγαπά το σώμα του, αναγνωρίζοντας τις διαφοροποιήσεις εντός της συγκεκριμένης ομάδας και επιθυμώντας ο ίδιος να επιδιορθώσει το σώμα του. Έντονη είναι η επιθυμία για μετάβαση σε μια άλλη ταυτότητα πέρα του χρήστη και η διεκδίκηση μιας ζωής, η οποία απομακρύνεται από τις κυρίαρχες αναπαραστάσεις για την εικόνα των ατόμων που αντιμετωπίζουν ζητήματα εξάρτησης με την ηρωίνη.

Β) Διεκδίκηση ζωής και φροντίδας

Ανάμεσα στις αφηγήσεις των συμμετεχόντων, αναδύθηκε και η αφήγηση της αντίστασης στην παντοδύναμη ηρωίνη και η διεκδίκηση της ζωής, της φροντίδας και όσων η ηρωίνη έχει στερήσει. Το «αίτημα για ζωή» όπως έντονα περιγράφεται από τον πρώτο συμμετέχοντα έχει να κάνει με την διεκδίκηση εγγύτητας και αλληλεγγύης στις διαπροσωπικές σχέσεις καθώς και απομάκρυνση από το χώρο της χρήσης και

ιδιαίτερα από τον Ο.ΚΑ.ΝΑ. Το άτομο αναζητά απεγκλωβισμό από τα «βαρίδια» του οργανισμού τα οποία ορίζονται ως η ιστορία της χρήσης και η αναγκαστική εβδομαδιαία επαφή με το πρόγραμμα, ώστε να συνεχίσει να ζει. Η επαφή με το πρόγραμμα δημιουργεί αίσθηση στιγματισμού στο ευρύτερο κοινωνικό πλαίσιο, ενώ και το ίδιο το πρόγραμμα τον στιγματίζει μέσα από τους συνεχείς ελέγχους για υποτροπές. Σε σχετική έρευνα των Harris και Mcelrath (2012) αναφορικά με τον κοινωνικό έλεγχο και το στίγμα που βιώνουν οι ωφελούμενοι σε προγράμματα υποκατάστασης με μεθαδόνη, έγινε φανερή η αναπαραγωγή και η διαιώνιση της φθαρμένης ταυτότητας του χρήστη ηρωίνης ανεξάρτητα από το στάδιο απεξάρτησης που βρισκόταν το εκάστοτε μέλος. Ειδικότερα, μέσα από τις περιγραφές των ωφελουμένων-συμμετεχόντων στην έρευνα η μονιμότητα της ταυτότητας του χρήστη αναπαραγόταν μέσα από κανόνες και κανονισμούς που αντιμετώπιζαν όλα τα μέλη ως εγκληματίες, μέσα από την επίδειξη δυνάμεων ισχύος των ειδικών, μέσα από τις κυρίαρχες ταμπέλες που διχοτομούν τους χρήστες σε καθαρούς και μολυσμένους από ηρωίνη και μέσα από την απουσία της δυνατότητας επιλογής των ίδιων των ωφελουμένων για την πορεία της θεραπείας τους.

Αναφορικά με το αίτημα για ζωή όπως ορίστηκε από τον πρώτο συμμετέχοντα, το σώμα συμμετέχει στο αίτημα αυτό χρησιμοποιώντας τις δυνάμεις του αντιστεκόμενο στην ηρωίνη που καταστρέφει και έχει κλονίσει την υγεία του. Μάλιστα, τα χέρια του περιγράφονται ως εργαλεία στην καθημερινότητα του που συμβάλλουν στο σχέδιο ζωή, του δίνουν δύναμη και τον απομακρύνουν από την κυρίαρχη ιστορία αδυναμίας που επικρατεί μεταξύ των χρηστών ηρωίνης. Ο ίδιος περιγράφει:

«και πάντα ο, τι εργαλείο είχα ήταν τα χέρια μου Έτσι; Στην δουλειά μου. Στα πάντα. Τα χέρια μου.» (σ, 87)

Το αίτημα για απεγκλωβισμό και συνέχιση της ζωής περιγράφεται και από τον δεύτερο συμμετέχοντα ο οποίος χαρακτηριστικά αναφέρει:

«Ναι. Απεγκλωβισμός. στο να είμαι καλα… στο να έχω κάποιες ισορροπίες πούμε.» (σ, 164)

Για την επίτευξη αυτού του απεγκλωβισμού το σώμα του ατόμου που κάνει χρήση ηρωίνης περνά στη κατάσταση της δημιουργικότητας όπως αυτή προκύπτει από τον Shilling (2008). Σε αυτή την κατάσταση το άτομο προσπαθεί να επιδιορθώσει και να

αποκατασταθεί από τη μέχρι τώρα κυριαρχία της συνήθειας της χρήσης. Η δημιουργικότητα όντας συνυφασμένη με δράσεις που μεταβάλλουν συγκεκριμένα σημεία της οντότητας του ατόμου και του περίγυρου του με στόχο την ανάληψη ενσώματης δράσης για επιδιόρθωση, ενδέχεται να έχει ως απόρροια την εκ νέου διαπραγμάτευση με το περιβάλλον σε ένα πλαίσιο απομακρυσμένο από την καθεστηκυία συνήθεια. Έτσι, όπως περιγράφουν οι συμμετέχοντες της παρούσας έρευνας το σώμα τους συμμετέχει ενεργά στην ανάληψη δραστηριοτήτων που προάγουν τη ζωή και τους απομακρύνουν από το μοτίβο της συνήθειας της χρήσης. Όπως προκύπτει από την έρευνα των Nettleton και συνεργατών (2010) τα σώματα που αναρρώνουν από τη χρήση ηρωίνης πρέπει να δουλέψουν με τρόπο δημιουργικό προκειμένου να αναπτύξουν νέες δεξιότητες ώστε να αντιμετωπίσουν την κρίση που επέρχεται από τη μετάβαση από τη ζωή εντός χρήσης στη ζωή εκτός χρήσης.

Χαρακτηριστικό είναι το εύρημα της έρευνας των Nettleton και συνεργατών (2012), στην οποία τονίστηκε το αίτημα μιας φυσιολογικής ζωής των ατόμων που βρίσκονται στην προσπάθεια απεξάρτησης από την ηρωίνη. Συγκεκριμένα, η πλειοψηφία των συμμετεχόντων αναφέρθηκε στην ανάγκη για ένα φυσιολογικό σώμα, το οποίο αφενός φαίνεται φυσιολογικό στο κοινωνικό σύνολο, αφετέρου βιώνεται κατά αυτό τον τρόπο από το ίδιο. Μάλιστα, η έννοια αυτή ορίζεται ως ένα σώμα που έχει επιστρέψει η λίμπιντο, η εύρυθμη εντερική λειτουργία και η αισθητηριακή επίγνωση. Επιπλέον, στη βιογραφία του σώματος όπου έχει καταγραφεί η παθολογία απομακρύνεται το στίγμα και το άτομο έρχεται σε επαφή με μια «φυσιολογική» ζωή όπως τη συγκρίνει με τον περίγυρο του και όπως αυτή ορίζεται από τα κοινωνικά πρότυπα. Έτσι, τα άτομα που αντιμετωπίζουν ζητήματα εξάρτησης από ηρωίνης αιτούνται μια «φυσιολογική» ζωή με τη σύμπραξη και τη συμβατότητα σώματος και ζωής. Σε αναλογία με τις εξιστορήσεις των συμμετεχόντων στην παρούσα έρευνα, το αίτημα και η προσπάθεια για μια ζωή εκτός χρήσης αποτελούν λυτρωτικές σκέψεις για τους ίδιους, οι οποίοι επιδιώκουν μια «φυσιολογική» ζωή απομακρυσμένη από τον υφιστάμενο εγκλωβισμό.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

Συμπεράσματα

Στην παρούσα έρευνα εξετάστηκε το βίωμα του σώματος πέντε αντρών που αντιμετωπίζουν ζητήματα εξάρτησης από ηρωίνη και είναι μέλη μίας Μονάδας Ολοκληρωμένης Θεραπείας του ΟΚΑΝΑ. Με βάση τις αρχές της Ερμηνευτικής Φαινομενολογικής Ανάλυσης εξέτασα τη σε βάθος εμπειρία του ενσώματου αυτών των συμμετεχόντων δίνοντας έμφαση στις δικές τους περιγραφές και στο νόημα που οι ίδιοι αποδίδουν στις εμπειρίες τους που σχετίζονται με τη χρήση ηρωίνης στα πλαίσια του ενσώματος εαυτού.

Όπως προκύπτει από τα ευρήματα της παρούσας έρευνας το ταξίδι της πλειοψηφίας των συμμετεχόντων στον κόσμο της ηρωίνης και της εξάρτησης αποτελεί σημείο σταθμό της ζωής τους περιγράφοντας την εμπειρία αυτή ως μοναδική και μια αίσθηση που τους ακολουθεί στη ζωή τους, μη μπορώντας να περιγράψουν αντίστοιχη αίσθηση σε επόμενες χρήσεις της ουσίας. Στο λεγόμενο «άκουσμα» συμμετέχουν όλα τα μέλη του σώματος και πρόκειται για μια εμπειρία που έχει σημαδέψει τη ζωή των συμμετεχόντων ενώ παράλληλα συνοδεύεται από συναισθήματα ευφορικά και ανακούφισης. Η επιθυμία μετατρέπεται σταδιακά σε ανεξέλεγκτη και ακαταμάχητη επιθυμία με αποτέλεσμα την εγκαθίδρυση της εξάρτησης στη ζωή του ατόμου. Το μονοπάτι αυτό έγινε φανερό και στην έρευνα της Dennis (2016) καθώς και των Blum και συνεργατών (2013) κατά τις οποίες τονίστηκε η εξελικτική πορεία της απλής χρήσης στην καταναγκαστική συμπεριφορά ως απόρροια της προσπάθειας ανακούφισης από τα δυσάρεστα συναισθήματα που συνοδεύουν την αποχή και τα στερητικά συμπτώματα. Έτσι, το σώμα των συμμετεχόντων στην παρούσα έρευνα φαίνεται να ζητά την ανακούφιση από τον πόνο τόσο τον προερχόμενο από την χρήση της ουσίας αυτής καθεαυτής όσο και από τον πόνο που είναι απόρροια των επιδράσεων της ηρωίνης στην ουσία. Πρόκειται για ένα εύρημα που έχει διαπιστωθεί σε αρκετές έρευνες (Nettleton et al., 2011, Blum et al., 2013) τονίζοντας την πολυπλοκότητα της ενσώματης εμπειρίας της εξάρτησης όπου γίνεται φανερό ότι η ηρωίνη συνδέεται με ποικίλα συναισθήματα και δεν ακολουθείται μια γραμμική πορεία πόνου-χρήσης. Όπως διαπιστώνεται από την παρούσα έρευνα η ηρωίνη είναι ένας μηχανισμός διατήρησης της ομοιόστασης τόσο του σώματος όσο και της ψυχολογικής κατάστασης του ατόμου που αντιμετωπίζει

ζητήματα εξάρτησης, καθιστώντας το σώμα του που κάνει χρήση (using body) ως το εργαλείο για την επίτευξη αυτού του στόχου. Είναι ενδιαφέρον το εύρημα της αντιμετώπισης της ηρωίνης ως προστάτη του σώματος και του ατόμου από τον πόνο τον οποίο συχνά ανατροφοδοτεί και συντηρεί η ίδια η ουσία.

Πολύ σημαντικό εύρημα που επιβεβαιώνει προηγούμενες αντίστοιχες μελέτες είναι η αντικειμενοποίηση του σώματος των συμμετεχόντων και η μετατροπή του σε ένα παθητικό σώμα που λειτουργεί πλέον ως μοναδικό εργαλείο για τη χρήση ηρωίνης και δεν μπορεί να ξεφύγει από αυτή την κατάσταση. Ο έλεγχος μετατίθεται από το άτομο στην παντοδύναμη ουσία και το σώμα γίνεται έρμαιο της ηρωίνης δεχόμενο παθητικά τις προσταγές της. Σε προέκταση της έρευνας του Kemp (2009) στην οποία φάνηκε η μετατροπή του σώματος από δρών υποκείμενο σε παθητικό αντικείμενο που βιώνει πόνο και ζητά ανακούφιση από την ουσία, η παρούσα έρευνα προσθέτει την σύμπραξη όλων των μελών του σώματος σε αυτή την εργαλειοποίηση του σώματος με βασικά σημεία τις φλέβες οι οποίες χαρτογραφούνται και λειτουργούν ως μοναδικές πηγές για χρήση ηρωίνης μέχρι το κάψιμο τους. Η χρηστικότητα, επομένως, των φλεβών τοποθετείται μόνο μέχρι το κάψιμο τους από τις επαναλαμβανόμενες χρήσης, οπότε και χάνουν τη χρησιμότητα και την αξία τους. Όπως επισημαίνεται και από τον Kemp (2009) το σώμα ορίζει την ύπαρξη του με βάση την ουσία προκειμένου να αποφευχθεί ο πόνος της ακαταμάχητης επιθυμίας και των στερητικών συμπτωμάτων. Κατά αναλογία στην παρούσα έρευνα το σώμα ακροβατεί ανάμεσα στις καταστάσεις του υποκειμένου και αντικειμένου με την επικράτηση του δεύτερου, ενώ η χρήση ηρωίνης έχει γίνει ρουτίνα του ατόμου και οργανωτής της ζωής του. Ιδιαίτερης σημασίας είναι το εύρημα του φαύλου κύκλου που φαίνεται να εισέρχονται οι συμμετέχοντες στην παρούσα έρευνα επιβεβαιώνοντας προηγούμενες έρευνες στις οποίες είχε γίνει φανερό ότι η αναζήτηση και η χρήση της ηρωίνης οργανώνουν το άτομο που αντιμετωπίζει ζητήματα εξάρτησης και το τοποθετούν σε αέναο παιχνίδι αναζήτησης και χρήσης από το οποίο το άτομο δεν μπορεί να ξεφύγει (Koutroulis, 1998; Nettleton et al., 2011).

Απόρροια του συγκεκριμένου φαύλου κύκλου χρήσης είναι ο εγκλωβισμός τόσο στην κατάσταση του σώματος που πρέπει να κάνει χρήση αλλά και στην αίσθηση της φθαρμένης ταυτότητας όπως περιγράφεται από τον Goffman (1963). Οι συμμετέχοντες στην συγκεκριμένη έρευνα αφενός δεν μπορούν ξεφύγουν από την

καταναγκαστική χρήση, αφετέρου εσωτερικεύουν τον ευρύτερο κοινωνικό αποκλεισμό και στιγματισμό και κατασκευάζουν αυτοβιογραφίες που περιλαμβάνουν μόνο ιστορίες εξάρτησης με αποτέλεσμα τη διαιώνιση του φαύλου κύκλου και του εγκλωβισμού σε αυτόν. Το σώμα αντιμετωπίζεται ως βρώμικο όταν κάνει χρήση ηρωίνης και παραμελείται καθώς χάνεται η αξία του σύμφωνα με τις αφηγήσεις των συμμετεχόντων. παράλληλα, το σώμα εξαφανίζεται (Leder, 1990), χάνοντας την υπόσταση του και τη δυνατότητα ανάληψης δράσης για να ξεφύγει από τον φαύλο κύκλο της εξάρτησης και την φθαρμένη ταυτότητα του χρήστη. Όπως συμπληρώνεται από την παρούσα έρευνα το αφήγημα της φθαρμένης ταυτότητας υφίσταται συνήθως από την παιδική ηλικία και αλλάζει μορφές ανάλογα την ουσία χρήσης διαιωνίζοντας την και καθιστώντας την μοναδική αλήθεια του ατόμου για την ύπαρξη του. Η ανάγκη για ένα διαφορετικό βήμα και μια διαφορετική ιστορία επισημαίνεται από την πλειοψηφία των συμμετεχόντων, αλλά ο ξένος-εαυτός τους δεν τους επιτρέπει να προχωρήσουν (Koutroulis, 1998). Έτσι, και στην παρούσα έρευνα ο αληθινός εαυτός έχει χαθεί και κυριαρχεί ο ξένος εαυτός που καθοδηγείται και ορίζεται μόνο από την ουσία.

Σημαντικό εύρημα της παρούσας έρευνας είναι η αίσθηση της ντροπής και το κρύψιμο που βιώνουν τα άτομα που αντιμετωπίζουν ζητήματα εξάρτησης ως απόρροια του κοινωνικού στίγματος, την εσωτερίκευση αυτού και το επακόλουθο κρύψιμο λόγω ντροπής. Σε συνέχεια της θεωρίας της φθαρμένης ταυτότητας, στην παρούσα έρευνα οι συμμετέχοντες νοηματοδοτούν τα σημάδια από την χρήση ως σημεία που μαρτυρούν την εξάρτηση και προκαλούν τον στιγματισμό με αποτέλεσμα να μην μπορούν να κρύψουν την εξάρτηση από ηρωίνη. Αντίθετα, το σώμα ως μάρτυρας αυτής της εξάρτησης κρύβεται από το κοινωνικό σύνολο αλλά και από τον ίδιο τον εαυτό. Σε αυτό το σημείο αξίζει να αναφερθούν οι περιγραφές του σώματος ως βάρους που κουβαλάνε οι συμμετέχοντες. Το βάρος αυτό αποτελείται από τους κυρίαρχους λόγους για την εξάρτηση, τον κοινωνικό στιγματισμό και τον αποκλεισμό, καθώς και η αντιμετώπιση της εξάρτησης ως υποτροπιάζουσα νόσο. Μάλιστα, το ίδιο το πρόγραμμα φαίνεται να είναι φορέας τους κυρίαρχου ιατρικού λόγου και του επακόλουθου στιγματιστικού λόγου, το οποίο έρχεται σε συμφωνία με την έρευνα της Schlosser (2018), στην οποία τονίστηκε το στίγμα που διαιωνίζεται από τα ίδια τα προγράμματα απεξάρτησης. Η φθαρμένη ταυτότητα του «χρήστη ηρωίνης» ενδυναμώνεται βάζοντας ξανά το άτομο σε ένα φαύλο κύκλο χρήσης, στον

οποίο συνεχίζει τη χρήση ηρωίνης προκειμένου να ανακουφιστεί από τον πόνο που προκαλεί ο στιγματισμός και η μοναξιά (Koutroulis, 1998).

Τέλος, εξίσου σημαντική προσθήκη της παρούσας έρευνας στην υπάρχουσα βιβλιογραφία είναι η έννοια του διχοτομημένου εαυτού, ο οποίος φαίνεται να χάνει την αίσθηση του χρόνου και να βιώνει μια ασυνέχεια καθώς μεταβαίνει συνεχώς από τη χρήση στην αποχή και επικεντρώνεται στο εδώ και τώρα, μη μπορώντας να εστιάσει στο μέλλον. Αντίθετα, το άτομο υπάρχει μόνο μέσα στις στιγμές με αποτέλεσμα τον κατακερματισμό της εμπειρίας τους και την διαρκή πάλη με τον εαυτό του. Πρόκειται για μια διαδικασία που οδηγεί στην αποξένωση από τον εαυτό και τον περίγυρο μιας και το άτομο παλεύει ανάμεσα στο πραγματικό και το πλασματικό (Kemp, 2009). Συμπληρωματικά, στην συγκεκριμένη έρευνα το άτομο παλεύει και ακροβατεί ανάμεσα στην φροντίδα και την παραμέληση, καθώς και την φθαρμένη ταυτότητα και την αποστασιοποίηση από αυτή όταν βρίσκεται στη φάση της αποχής. Μάλιστα, στην τελευταία συνθήκη είναι έντονο το αίτημα για ζωή και η ανάγκη για μια «φυσιολογική» κατά τα κοινωνικά πρότυπα ζωή. Οι συμμετέχοντες επισημαίνουν ότι στην φυσιολογική ζωή το σώμα τους θα τους στηρίζει και θα περάσει από τον υφιστάμενο εγκλωβισμό σε μια ζωή απαλλαγμένη από την ηρωίνη και τις επιδράσεις αυτής. Πρόκειται για ένα αίτημα που συναντάται στην υπάρχουσα βιβλιογραφία (Nettleton et al., 2011) επισημαίνοντας την αναγκαιότητα για λύτρωση από τον εγκλωβισμό στην φθαρμένη ταυτότητα του ατόμου που αντιμετωπίζει ζητήματα εξάρτησης από ηρωίνη.

Περιορισμοί και προτάσεις για μελλοντική έρευνα

Στην παρούσα έρευνα έγινε μια σε βάθος διερεύνηση της ενσώματης εμπειρίας της χρήσης και της εξάρτησης από ηρωίνη πέντε μελών μιας Μονάδας Ολοκληρωμένης Θεραπείας της Εξάρτησης του ΟΚΑΝΑ. Ωστόσο, τα ευρήματα αυτά δεν μπορούν να γενικευτούν δεδομένου ότι το δείγμα είναι «ειδικό» καθώς αποτελούνταν από άνδρες, μέλη μίας μονάδας ΜΟΘΕ του ΟΚΑΝΑ στην επαρχία. Έτσι, η γενίκευση των αποτελεσμάτων στο γυναικείο πληθυσμό καθίσταται αδύνατη. Ακόμα, λόγω της εθελούσιας συμμετοχής, δηλαδή στην παρούσα έρευνα συμμετείχαν μόνο όσοι ήθελαν να μιλήσουν για τις εμπειρίες τους και να τις μοιραστούν με την ερευνήτρια,

είναι αδύνατη τη γενίκευση των αποτελεσμάτων στον ευρύτερο πληθυσμό των ατόμων που αντιμετωπίζουν ζητήματα εξάρτησης από ηρωίνη.

Αναφορικά με προτάσεις για μελλοντική έρευνα, προτείνεται η διεξαγωγή πολυτροπικής ποιοτικής έρευνας με συνδυασμό μεθόδων όπως το Photovoice. Πρόκειται για μια προσέγγιση της συμμετοχικής έρευνας δράσης (*Participatory Action Research*) η οποία προτάθηκε από τις Wang και Burris (1997), ως μια μέθοδο που δίνει φωνή στους συμμετέχοντες να εκφράσουν τις μοναδικές εμπειρίες τους μέσα από φωτογραφίες με στόχο την ενδυνάμωση τους, τη διάχυση στην κοινότητα και την επιδίωξη της αλλαγής. προκειμένου να προκληθεί δημόσιος διάλογος και να ανοιχτεί στην ευρύτερη κοινότητα το ζήτημα του ενσώματου εαυτού των ατόμων που κάνουν χρήση ηρωίνης. Ακόμα, η διεξαγωγή έρευνας με πληθυσμό εκτός προγραμμάτων υποκατάστασης ή σε άλλα θεραπευτικά πλαίσια ενδέχεται να προσφέρει μια συνολικότερη και ολιστική εικόνα για το βίωμα του ενσώματου εαυτού των ατόμων που κάνουν χρήση ηρωίνης σε διαφορετικά κοινωνικά πλαίσια με στόχο αφενός την σε βάθος κατανόηση του βιωμένου ενσώματου εαυτού αφετέρου τη βελτίωση των παραχωμένων υπηρεσιών απεξάρτησης.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΑΝΑΦΟΡΕΣ

Arum, C. *et al.* (2021) "Homelessness, unstable housing, and risk of HIV and hepatitis C virus acquisition among people who inject drugs: A systematic review and meta-analysis," *The Lancet Public Health*, 6(5). https://doi.org/10.1016/s2468-2667(21)00013-x.

Bazzi, A.R. *et al.* (2018) "Limited knowledge and mixed interest in pre-exposure prophylaxis for HIV prevention among people who inject drugs," *AIDS Patient Care and STDs*, 32(12), pp. 529–537. https://doi.org/10.1089/apc.2018.0126.

Bermúdez, José Luis (1998). *The Paradox of Self-Consciousness: Representation and Mind*. MIT Press.

Bendelow, G.A., & Williams, S.J. (1998). *The Lived Body: Sociological Themes, Embodied Issues* (1st ed.). Routledge.

Best, D. *et al.* (2004) "From the deal to the needle: Drug purchasing and preparation among heroin users in drug treatment in South London," *Addiction Research & Theory*, 12(6), pp. 539–548. https://doi.org/10.1080/16066350412331323065.

Biernacki, P. (1986). *Pathways from Heroin Addiction Recovery without Treatment*. Philadelphia: Temple University Press.

Blum, J. *et al.* (2013) "Acute effects of heroin on emotions in heroin-dependent patients," *The American Journal on Addictions*, 22(6), pp. 598–604. https://doi.org/10.1111/j.1521-0391.2013.12025.x.

Boden, Z., Larkin, M. and Iyer, M. (2018) "Picturing ourselves in the world: Drawings, interpretative phenomenological analysis and the relational mapping interview," *Qualitative Research in Psychology*, 16(2), pp. 218–236. https://doi.org/10.1080/14780887.2018.1540679.

Buchman, D.Z., Illes, J. and Reiner, P.B. (2010) "The paradox of addiction neuroscience," *Neuroethics*, 4(2), pp. 65–77. https://doi.org/10.1007/s12152-010-9079-z.

Cain, C. (1991) "Personal stories: Identity acquisition and self-understanding in alcoholics anonymous," *Ethos*, 19(2), pp. 210–253. https://doi.org/10.1525/eth.1991.19.2.02a00040.

Luttrell, W. and Chalfen, R. (2010) "Lifting up voices of Participatory Visual Research," *Visual Studies*, 25(3), pp. 197–200. https://doi.org/10.1080/1472586x.2010.523270.

Conrad, P. (1987). The experience of illness*: Recent and new directions. Research in the Sociology of Health Care, 6*, 1-31

Copoeru, I. (2014) "Understanding addiction: A threefold phenomenological approach," *Human Studies*, 37(3), pp. 335–349. https://doi.org/10.1007/s10746-013-9307-8.

Copoeru, I., & Szabo, N. (2017). Addiction as Embodied Powerlessness. *Meta: Research in Hermeneutics, Phenomenology, and Practical Philosophy 9* (1):9-29.

Dennis, F. (2016) "Encountering 'triggers,'" *Contemporary Drug Problems*, 43(2), pp. 126–141. https://doi.org/10.1177/0091450916636379.

Dennis, S. (2016) "A touching analysis," *Contemporary Drug Problems*, 43(2), pp. 154–168. https://doi.org/10.1177/0091450916645183.

Douglas, M. (1966). *Purity and Danger: An Analysis of Concepts of Pollution and Taboo* (1st ed.). Routledge.

Eatough, V., & Smith, J.A. (2008). Interpretative phenomenological analysis, in C. Willig and W. Stainton Rogers (eds). *The Sage Handbook of Qualitative Research in Psycgology*. London :Sage.

EMCDDA. (2013). *European Drug Report 2013: Trends and developments*.

Flanagan, O. (2013) "The shame of addiction," *Frontiers in Psychiatry*, 4. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2013.00120.

Fraser, S., & Treloar, C. (2006). 'Spoiled identity' in hepatitis C infection: The binary logic of despair. *Critical Public Health*, *16*(2), 99–110. https://doi.org/10.1080/09581590600828683.

Furst, R.T. and Evans, D.N. (2014) "An exploration of stigma in the lives of sex offenders and heroin abusers," *Deviant Behavior*, 36(2), pp. 130–145. https://doi.org/10.1080/01639625.2014.915673.

Gallagher, Shaun (2005). *How the Body Shapes the Mind*. Oxford University Press UK.

Gibson, B., Acquah, S. and Robinson, P.G. (2004) "Entangled identities and psychotropic substance use," *Sociology of Health and Illness*, 26(5), pp. 597–616. https://doi.org/10.1111/j.0141-9889.2004.00407.x.

Glacken, M., Kernohan, G., & Coates, V. (2001). Diagnosed with hepatitis C: A descriptive exploratory study. *International Journal of Nursing Studies*, *38*(1), 107–116. https://doi.org/10.1016/s0020-7489(00)00046-8.

Goffman, E. (1963). *Stigma: Notes on the management of a spoiled identity*. Harmondsworth: Penguin.

Harris, J., & McElrath, K. (2012). Methadone as social control. *Qualitative Health Research*, *22*(6), 810–824. https://doi.org/10.1177/1049732311432718

Hasin, D. S., O'Brien, C. P., Auriacombe, M., Borges, G., Bucholz, K., Budney, A., Compton, W. M., Crowley, T., Ling, W., Petry, N. M., Schuckit, M., & Grant, B. F. (2013). DSM-5 criteria for Substance Use Disorders: Recommendations and Rationale. *American Journal of Psychiatry*, *170*(8), 834–851. https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2013.12060782

Heidegger, M. (1927). *Being and time*. Trans. J. Stambaugh. New York: State University of New York Press, 1996.

Hergenrather, K. (2009). Photovoice as community-based participatory research: A qualitative review. *American Journal of Health Behavior*, *33*(6). https://doi.org/10.5993/ajhb.33.6.6

Kellogg, S. (1993). Identity and recovery. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, *30*(2), 235–244. https://doi.org/10.1037/0033-3204.30.2.235

Kemp, R. (2009). The lived body of drug addiction. *Transcending Addiction*, 48–57. https://doi.org/10.4324/9780429440397-5

Kemp, R., & Butler, A. (2014). Love, hate and the emergence of self in addiction recovery. *Existential Analysis, 25*(2), 257–268.

Kirkham, J. A., Smith, J. A., & Havsteen-Franklin, D. (2015). Painting pain: An interpretative phenomenological analysis of representations of living with chronic pain. *Health Psychology*, *34*(4), 398–406. https://doi.org/10.1037/hea0000139

Kockelmans, Joseph J. (1966). *Phenomenology and Physical Science an Introduction to the Philosophy of Physical Science*. Duquesne University Press.

Koutroulis, G. Y. (1998). Withdrawal from injecting heroin use: Thematizing the body. *Critical Public Health*, *8*(3), 207–224. https://doi.org/10.1080/09581599808402908

Lachal, J., Speranza, M., Taïeb, O., Falissard, B., Lefèvre, H., Moro, M.-R., & Revah-Levy, A. (2012). Qualitative research using photo-elicitation to explore the role of food in family relationships among obese adolescents. *Appetite*, *58*(3), 1099–1105. https://doi.org/10.1016/j.appet.2012.02.045

Λαϊνάς, Σ. (2007). Προάγοντας την αυτοβοήθεια στην αντιμετώπιση της εξάρτησης στην Ελλάδα. ΚΟΙΝΩΝΙΑ & ψυχική ΥΓΕΙΑ, 5, 77-87.

Larkin, M., Watts, S., & Clifton, E. (2006). Giving voice and making sense in interpretative phenomenological analysis. *Qualitative Research in Psychology*, *3*(2), 102–120. https://doi.org/10.1191/1478088706qp062oa

Leder, D. (1990). *The Absent Body*. University of Chicago Press.

Leshner, A. I. (1997). Addiction is a brain disease, and it matters. *Science*, *278*(5335), 45–47. https://doi.org/10.1126/science.278.5335.45

Lloyd, C. (2013) The stigmatization of problem drug users: A narrative literature review. Drugs, *Education, prevention and policy 20(2):* 85–95. https://doi.org/10.3109/09687637.2012.750274

Luoma, J. B., Twohig, M. P., Waltz, T., Hayes, S. C., Roget, N., Padilla, M., & Fisher, G. (2007). An investigation of stigma in individuals receiving treatment for substance abuse. *Addictive Behaviors*, *32*(7), 1331–1346. https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2006.09.008

Mannay, D. (2016). *Visual, Narrative and Creative Research Methods – Application, Reflection and Ethics.* Oxon: Routledge.

Martinez, S., Brandt, L., Comer, S. D., Levin, F. R., & Jones, J. D. (2022). The subjective experience of heroin effects among individuals with chronic opioid use: Revisiting reinforcement in an exploratory study. *Addiction Neuroscience*, *4*, 100034. https://doi.org/10.1016/j.addicn.2022.100034

Matthews, S., Dwyer, R., & Snoek, A. (2017). Stigma and self-stigma in addiction. *Journal of Bioethical Inquiry*, *14*(2), 275–286. https://doi.org/10.1007/s11673-017-9784-y

Meurk, C., Carter, A., Partridge, B., Lucke, J., & Hall, W. (2014). How is acceptance of the brain disease model of addiction related to Australians' attitudes towards addicted individuals and treatments for addiction? *BMC Psychiatry*, *14*(1). https://doi.org/10.1186/s12888-014-0373-x

McIntosh, J., & McKeganey, N. (2000). Addicts' narratives of recovery from drug use: Constructing a non-addict identity. *Social Science & Medicine*, *50*(10), 1501–1510. https://doi.org/10.1016/s0277-9536(99)00409-8

Merleau-Ponty, M. (2012). *The Phenomenology of Perception*. Transl. ed D. A. Landes. London; New York: Routledge.

Meyers, M. (2004). Crack Mothers in the news: A narrative of paternalistic racism. *Journal of Communication Inquiry*, *28*(3), 194–216. https://doi.org/10.1177/0196859904264685

Moskalewicz, M. (2016). Disturbed temporalities. insights from phenomenological psychiatry. *Time & Society*, *25*(2), 234–252. https://doi.org/10.1177/0961463x15577257

Neale, J., Nettleton, S., & Pickering, L. (2010). Recovery from problem drug use: What can we learn from the sociologist Erving Goffman? *Drugs: Education, Prevention and Policy*, *18*(1), 3–9. https://doi.org/10.3109/09687631003705546

Neisser, U. (Ed.). (1998). *The rising curve: Long-term gains in IQ and related measures.* American Psychological Association.

Nettleton, S., Neale, J., & Pickering, L. (2010). 'I don't think there's much of a rational mind in a drug addict when they are in the thick of it': Towards an embodied analysis of recovering heroin users. *Sociology of Health & Illness*, *33*(3), 341–355. https://doi.org/10.1111/j.1467-9566.2010.01278.x

Newen, A., & Vogeley, K. (2003). Self-representation: Searching for a neural signature of self-consciousness. *Consciousness and Cognition*, *12*(4), 529–543. https://doi.org/10.1016/s1053-8100(03)00080-1

Newen, A. (2018). The embodied self, the pattern theory of self, and the predictive mind. *Frontiers in Psychology*, *9*. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.02270

O'Brien, C. (2013). Addiction and dependence in DSM-V. *Addiction*, *106*(5), 866–867. https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.2010.03144.x

Papaloukas, P., Quincey, K., & Williamson, I. R. (2017). Venturing into the visual voice: Combining photos and interviews in phenomenological inquiry around marginalisation and chronic illness. *Qualitative Research in Psychology*, *14*(4), 415–441. https://doi.org/10.1080/14780887.2017.1329364

Παπάντος, Δ., & Καφετζόπουλος, Ε. (2019). Το βιοψυχοκοινωνικό μοντέλο της εξάρτησης. *Archives of Hellenic Medicine/Arheia Ellenikes Iatrikes, 36*(3).

Ray, J. L., & Smith, A. D. (2011). Using photographs to research organizations: Evidence, considerations, and application in a field study. *Organizational Research Methods*, *15*(2), 288–315. https://doi.org/10.1177/1094428111431110

Rhodes, T., Briggs, D., Kimber, J., Jones, S., & Holloway, G. (2007). Crack-heroin speedball injection and its implications for vein care: Qualitative Study. *Addiction*, *102*(11), 1782–1790. https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.2007.01969.x

Ruckenstein, Minna. (2013*). Temporalities of addiction*. University of Gothenburg

Santen, D. V. K. (2021, January 6). *Lessons learned from the Amsterdam Cohort Studies among people who use drugs: a historical perspective - Harm Reduction Journal*. BioMed Central.

Saris, J. (2010). The addicted self and the pharmaceutical self: Ecologies of will, information, and power in junkies, addicts, and patients. In J. Jenkins (Ed.), Pharmaceutical self: The global shaping of experience in an age of psychopharmacology (pp. 209–229). Santa Fe, NM: School for Advanced Research Press.

Schlosser, A. V. (2018). "they medicated me out." *Contemporary Drug Problems*, *45*(3), 188–207. https://doi.org/10.1177/0091450918781590

Schmidt, L.K. (2006). *Understanding Hermeneutics*. Stockfield: Acumen Publishing Limited.

Shilling, C. (2008*). Changing Bodies: Habit, Crisis and Creativity*. London: Sage

Shinebourne, P., & Smith, J. A. (2011). Images of addiction and recovery: An interpretative phenomenological analysis of the experience of addiction and recovery

as expressed in visual images. *Drugs: Education, Prevention and Policy*, *18*(5), 313–322. https://doi.org/10.3109/09687637.2010.514621

Sladden, T. J., Hickey, A. R., Dunn, T. M., & Beard, J. R. (1998). Hepatitis C virus infection: Impact on behaviour and lifestyle. *Australian and New Zealand Journal of Public Health*, *22*(4), 509–511. https://doi.org/10.1111/j.1467-842x.1998.tb01423.x

Smith, J. A., & Osborn, M. (2003). Interpretative phenomenological analysis. In J. A. Smith (Ed.), *Qualitative psychology: A practical guide to research methods* (pp. 51–80). Sage Publications, Inc.

Smith, J., Flowers, P., & Larkin, M. (2009). *Interpretative Phenomenological Analysis: Theory, Method and Research*. SAGE Publications Inc.

Smith, J. A., Flowers, P., & Larkin, M. (2022). *Interpretative Phenomenological Analysis: Theory, Method and Research* (Second). SAGE Publications Ltd.

Stein, H. F. (1990). In what systems do alcohol/chemical addictions make sense? clinical ideologies and practices as cultural metaphors. *Social Science & Medicine*, *30*(9), 987–1000. https://doi.org/10.1016/0277-9536(90)90145-i

Synofzik, M., Vosgerau, G., & Newen, A. (2008). Beyond the comparator model: A multifactorial two-step account of agency. *Consciousness and Cognition*, *17*(1), 219–239. https://doi.org/10.1016/j.concog.2007.03.010

Valverde, M. (1998). *Diseases of the will: Alcohol and the dilemmas of freedom.* Cambridge, MA: Cambridge University Press.

Van den Berg, J.H. (1952). The human body and the significance of human movement. *Philosophy and Phenomenological Research, 13*, 159-183.

Volkow, N. D., Frieden, T. R., Hyde, P. S., & Cha, S. S. (2014). Medication-assisted therapies — tackling the opioid-overdose epidemic. *New England Journal of Medicine*, *370*(22), 2063–2066. https://doi.org/10.1056/nejmp1402780

Vrecko, S. (2010). Birth of a brain disease: Science, the state and addiction neuropolitics. *History of the Human Sciences*, *23*(4), 52–67. https://doi.org/10.1177/0952695110371598

Vrecko, S. (2016). Risky bodies, drugs and Biopolitics. *Body & Society*, *22*(3), 54–76. https://doi.org/10.1177/1357034x16644509.

Walmsley, I. (2016). Coming off drugs. *Contemporary Drug Problems*, *43*(4), 381–396. https://doi.org/10.1177/0091450916666641

Weinberg, D. (2002). On the Embodiment of Addiction. *Body & Society, 8(4),* 1–19. https://doi.org/10.1177/1357034x02008004001

Willig, C. (2015). *Introducing qualitative research in psychology* (3rd ed.). Open University Press.

Zafiridis, P., & Lainas, S. (2011). Alcoholics and narcotics anonymous: A radical movement under threat. Addiction Research and Theory, 20(2), 93-104. https://doi.org/10.3109/16066359.2011.588353

Zahavi, Dan (2003). *Inner time-consciousness and pre-reflective self-awareness*. In Donn Welton (ed.), The New Husserl: A Critical Reader. Bloomington: Indiana University Press. pp. 157-180.

Zola, I. K. (1991). Bringing our bodies and ourselves back in: Reflections on a past, present, and Future "Medical Sociology". *Journal of Health and Social Behavior*, *32*(1), 1. https://doi.org/10.2307/2136796

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 1.

Στη συνέχεια παρατίθενται οι θεματικοί άξονες της συνέντευξης που διεξήχθη.

- Πώς φροντίζετε το σώμα σας και πώς καταλαβαίνετε τις έννοιες «επαφή» και «φροντίδα» του σώματος;
- Ποια είναι η αίσθηση όταν η ηρωίνη εισέρχεται στο σώμα και όταν απομακρύνεται από αυτό;
- Ποια είναι ορισμένα σημεία-σταθμοί κατά της διάρκεια της πορείας από τη χρήση στην εξάρτηση και στην προσπάθεια απεξάρτησης;
- Πώς παρατηρείτε και πώς ανταποκρίνεται το σώμα σας στις διαφορετικές καταστάσεις χρήσης και αποχής;
- Ποιες ιστορίες, σκέψεις και συναισθήματα κρύβονται πίσω από τα σημεία-σταθμούς του σώματος σας;
- Πώς συνδέεται το σώμα σας με τον περίγυρο σας και την ταυτότητα σας;
- Πώς φαντάζεστε ένα προτιμώμενο σώμα και πώς προσπαθείτε να φτάσετε σε αυτό;
- Ανατροφοδότηση για την εμπειρία και το περιεχόμενο της συζήτησης.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 2.

Έντυπο ενημέρωσης και συγκατάθεσης συμμετεχόντων

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΚΡΗΤΗΣ

ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ «ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ ΣΤΙΣ ΕΞΑΡΤΗΣΕΙΣ»

<u>Έντυπο Πληροφόρησης Συμμετεχόντων</u>

Τίτλος: «Ενσώματος εαυτός και εξάρτηση από την ηρωίνη: Πώς ζουν το σώμα τους τα άτομα στο ταξίδι τους από την εξάρτηση στην απεξάρτηση»

Ερευνήτρια: Ειρήνη Καπαράκη, Τμήμα Ψυχολογίας, Πανεπιστημιούπολη Γάλλου, Μεταπτυχιακός φοιτητής στο ΔΠΣ «Κλινικές Παρεμβάσεις στις Εξαρτήσεις»

Επιβλέπουσα Καθηγήτρια: Σοφία Τριλίβα, Τμήμα Ψυχολογίας, Πανεπιστημιούπολη Γάλλου

Έχετε προσκληθεί να συμμετάσχετε σε μία έρευνα που διεξάγεται από την Καπαράκη Ειρήνη, μεταπτυχιακή φοιτήτρια του προγράμματος «Κλινικές Παρεμβάσεις στις Εξαρτήσεις» στο Τμήμα Ψυχολογίας του Πανεπιστημίου Κρήτης.

Το έντυπο που κρατάτε αυτή τη στιγμή στα χέρια σας θα σας δώσει πληροφορίες για την έρευνα προκειμένου ενημερωμένα να αποφασίσετε για το αν θα συμμετέχετε ή όχι σε αυτήν.

Το έντυπο αυτό θα σας δώσει τις απαραίτητες πληροφορίες που χρειάζεστε προκειμένου να καταλάβετε γιατί γίνεται αυτή η έρευνα και γιατί έχετε προσκληθεί να συμμετάσχετε. Σας παρακαλούμε να αφιερώσετε χρόνο για να το διαβάσετε, να το σκεφτείτε και να κάνετε όποιες ερωτήσεις θέλετε είτε τώρα είτε κάποια άλλη στιγμή. Αν αποφασίσετε να συμμετάσχετε, θα σας ζητηθεί να υπογράψετε αυτό το έντυπο και θα λάβετε ένα αντίγραφο.

1. **Σκοπός της έρευνας**

Το Τμήμα Ψυχολογίας του Πανεπιστημίου Κρήτης σε συνεργασία με τον Οργανισμό κατά των Ναρκωτικών (ΟΚΑΝΑ) διεξάγει μελέτη με τίτλο ***«Ενσώματος εαυτός και εξάρτηση από την ηρωίνη: Πώς ζουν το σώμα τους τα άτομα στο ταξίδι τους από την εξάρτηση στην απεξάρτηση»***. Στόχος της μελέτης αποτελεί η καταγραφή και η διερεύνηση των σκέψεων, των συναισθημάτων, των εμπειριών και των βιωμάτων των αντρών που παρακολουθούν την Μονάδα Ολοκληρωμένης Θεραπείας της Εξάρτησης (ΜΟΘΕ) στα Χανιά σχετικά με το σώμα τους και τον ενσώματο εαυτό.

2. **Γιατί έχω προσκληθεί;**

Στην έρευνα αυτή έχουν προσκληθεί να συμμετάσχουν ενήλικοι άνδρες οι οποίοι βρίσκονται στη φάση της αποκατάστασης στο θεραπευτικό πρόγραμμα.

3. **Τι πρόκειται να κάνω;**

Στο πλαίσιο της συγκεκριμένης έρευνας θα σου ζητηθεί να συμμετέχεις σε μια ατομική συνέντευξη σε χρόνο και χώρο που θα αποφασίσετε από κοινού με την κα Ειρήνη Καπαράκη, μεταπτυχιακό φοιτήτρια. Στη συνέντευξη θα κληθείς να απαντήσεις σε ερωτήσεις που αφορούν στη σχέση με το σώμα, το ρόλο του σώματος στο ταξίδι σου στον κόσμο της εξάρτησης και απεξάρτησης, ποιες ιστορίες κρύβονται πίσω από τις συγκεκριμένες φωτογραφίες και πώς βιώνεται ο κόσμος μέσα από το σώμα.

4. <u>Έχω κάποιο προσωπικό όφελος από την έρευνα;</u>

Είναι σημαντικό να γνωρίζεις ότι δεν προβλέπεται χρηματική αμοιβή ή κάποιο άλλο υλικό κίνητρο για τη συμμετοχή σου στην έρευνα, ενώ η απόφασή σου να συμφωνήσεις ή να αρνηθείς να παραχωρήσεις τη συνέντευξη δεν θα επηρεάσει τη σχέση σου με τους θεραπευτές και τη συνεργασία σου με τη θεραπευτική μονάδα. Η καταγραφή των απόψεων και των εμπειριών σου είναι πολύ σημαντική για εμάς, καθώς με τη συμμετοχή σου θα ακουστούν οι απόψεις σου και η έρευνα μπορεί να συμβάλει στη βελτίωση των υπηρεσιών του ΟΚΑΝΑ με στόχο να γίνουν πιο αποτελεσματικές και χρήσιμες για τους ανθρώπους που θα απευθυνθούν στον συγκεκριμένο φορέα στο μέλλον.

5. <u>Υπάρχει κάποιος κίνδυνος;</u>

Υπάρχει ο πιθανός κίνδυνος ταυτοπροσωπίας σε περίπτωση που επιλέξετε να φωτογραφίσετε ένα μέρος του σώματος σας (π.χ. πρόσωπο, τατουάζ) που μπορεί να οδηγήσει εύκολα σε ταυτοπροσωπία και πιθανή άρση της ανωνυμίας με ό, τι αυτό μπορεί να συνεπάγεται (π.χ. έκθεση συμμετοχής στο πρόγραμμα κ.ά.).

6. <u>Η συμμετοχή μου είναι υποχρεωτική;</u>

Η συμμετοχή σου στην έρευνα αυτή είναι απολύτως εθελοντική. Μπορείς να αρνηθείς να λάβεις μέρος χωρίς καμία αιτιολογία. Αν όμως δεχτείς να συμμετάσχεις σε παρακαλούμε να διαβάσεις προσεκτικά το έντυπο αυτό.

Ακόμη και αφού δεχτείτε να συμμετάσχετε μπορείτε να αλλάξετε γνώμη ανά πάσα στιγμή και να αποχωρήσετε από την έρευνα χωρίς καμία αιτιολογία ή δικαιολογία και χωρίς καμία συνέπεια για σας. Σε αυτή την περίπτωση μπορείτε να ζητήσετε να διαγραφούν τα δεδομένα και οι πληροφορίες που έχουμε συλλέξει για σας. Τα προσωπικά σας δεδομένα μπορούν να διαγραφούν ανά πάσα στιγμή. Στην περίπτωση που επιθυμείτε να διαγραφούν τα προσωπικά σας δεδομένα ή οι πληροφορίες που μας δώσατε μπορείτε να επικοινωνήσετε με την μεταπτυχιακό φοιτήτρια Καπαράκη Ειρήνη (τηλ.: 6975607097, email: psyp226@psy.soc.uoc.gr)

7. Πως θα διαφυλαχθεί η ιδιωτικότητα μου;

Οι πληροφορίες που θα μας δώσετε μέσω της συνέντευξης θα ηχογραφηθούν και θα απομαγνητοφωνηθούν από τον ίδιο τον ερευνητή. Οι μαγνητοφωνήσεις θα διαγραφούν από τον ερευνητή αμέσως μετά την απομαγνητοφώνηση τους. Πρόσβαση στο ηχητικό αρχείο της συνέντευξης, στο απομαγνητοφωνημένο κείμενο και σε όλα τα έντυπα που αφορούν του συμμετέχοντες θα έχει μόνο η Επιστημονικά Υπεύθυνη, η οποία δεσμεύεται για την εμπιστευτικότητα όλων των πληροφοριών που θα μας δώσεις. Σε όλα τα δεδομένα που θα καταγραφούν όπως τα πρωτόκολλα των συνεντεύξεων θα γίνει χρήση ειδικής κωδικοποίησης ενώ θα διατηρηθούν για 5 χρόνια στο Εργαστήριο των Εξαρτήσεων στο Τμήμα Ψυχολογίας του Πανεπιστημίου Κρήτης σε κατάλληλα ασφαλές και φυλασσόμενο χώρο. Το συλλεγόμενο φωτογραφικό και φωνητικό υλικό θα διαφυλαχθούν σε ένα ορισμένο από την υπεύθυνη του εργαστηρίου Εξαρτήσεων συρτάρι, το οποίο κλειδώνεται και θα μπορεί να έχει πρόσβαση μόνο η επιστημονικά υπεύθυνη. Το εργαστήριο κλειδώνεται κατά τη διάρκεια απουσίας των υπευθύνων. Μετά την υπογραφή του Εντύπου Συγκατάθεσης τα δεδομένα σας θα λάβουν ένα μοναδικό κωδικό (και όχι το όνομα σας). Η αντιστοίχιση συμμετέχοντα με κωδικό θα γίνεται μία φορά στη διάρκεια της μελέτης βάσει σχετικής λίστας που θα φυλάσσεται και αυτή στον ίδιο κατάλληλα ασφαλές και φυλασσόμενο χώρο στο Εργαστήριο των Εξαρτήσεων στο Τμήμα Ψυχολογίας του Πανεπιστημίου Κρήτης.

Αναλυτικότερα, για την μεγιστοποίηση της ανωνυμοποίησης του φυσικού, του ψηφιακού και του ψηφιοποιημένου υλικού που θα προέλθει κατά τη φάση της

συλλογής δεδομένων θα δοθούν στον κάθε συμμετέχοντα κωδικοί που θα περιέχουν γράμματα και αριθμούς. Οι κωδικοί αυτοί θα προέλθουν από διαδικασία τυχαιοποίησης σε πρόγραμμα ηλεκτρονικού υπολογιστή και θα έχουν την μορφή 4 τυχαίων γραμμάτων και 4 τυχαίων αριθμών. Οι ίδιοι κωδικοί θα χρησιμοποιηθούν και κατά την επεξεργασία του φυσικού , του ψηφιοποιημένου και του ψηφιακού αρχείου. Επομένως, κανείς από τους ερευνητές που θα διαχειρίζονται τα δεδομένα δεν θα έχει πρόσβαση στα ονόματα και μόνο η Επιστημονικά Υπεύθυνη θα μπορεί να επανασυνδέσει τα φυλαγμένα ονόματα με τους κωδικούς τους, αν χρειαστεί. Αν κάποια στιγμή θελήσετε να αποσυρθείτε από τη μελέτη, μπορείτε να μας ζητήσετε να διαγράψουμε τα στοιχεία σας και να μην τα χρησιμοποιήσουμε σε περαιτέρω αναλύσεις.. Επιπλέον, έχετε το δικαίωμα να υποβάλετε αίτημα στην ερευνητική ομάδα προκειμένου να έχετε πρόσβαση και να διορθώσετε ή να διαγράψετε τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα ή για να περιορίσετε την επεξεργασία των δεδομένων που αφορούν το πρόσωπο σας. Είναι σημαντικό επίσης να γνωρίζεις ότι στο ενδεχόμενο μιας μελλοντικής δημοσίευσης ή παρουσίασης της έρευνας θα χρησιμοποιηθούν οι ίδιοι τυχαιοποιημένοι κωδικοί. Τέλος, έχετε το δικαίωμα να αντιταχθείτε στην επεξεργασία των δεδομένων που σας αφορούν.

8. <u>Ποιος χρηματοδοτεί την έρευνα αυτή;</u>

Η παρούσα έρευνα δεν λαμβάνει χρηματοδότηση από κανένα φορέα.

9. <u>Ποιος έχει εγκρίνει την έρευνα αυτή;</u>

Η παρούσα μελέτη έχει εγκριθεί από τον Οργανισμό κατά των Ναρκωτικών (ΟΚΑΝΑ) (αρ. πρωτοκόλλου. 58367/14.12.2021)και την Επιτροπή Ηθικής και Δεοντολογίας της Έρευνας του Πανεπιστημίου Κρήτης (αρ. πρωτ. 111/06.09.2021)

10. <u>Με ποιον μπορώ να επικοινωνήσω για περισσότερες πληροφορίες για την έρευνα;</u>

Εάν έχεις απορίες μπορείς να απευθυνθείς οποιαδήποτε στιγμή κατά την διάρκεια της συμμετοχής σου τόσο στον ίδιο τον ερευνητή όσο και στην ερευνητική ομάδα του Τμήματος Ψυχολογίας του Πανεπιστημίου Κρήτης. Συγκεκριμένα, μπορείς να μιλήσεις με την Επιστημονικά Υπεύθυνη κ. Σοφία Τριλίβα, Καθηγήτρια Κλινικής Ψυχολογίας, Διευθύντρια του Εργαστηρίου των Εξαρτήσεων (τηλέφωνο 28310-77542, ηλεκτρονική διεύθυνση: triliva@uoc.gr).

11. <u>Που μπορώ να υποβάλλω παράπονα ή καταγγελίες;</u>

Για τυχόν παράπονα ή καταγγελίες σχετικά με οποιοδήποτε στοιχείο της διαδικασίας παρακαλούμε μπορείς να επικοινωνήσεις με την *Επιτροπή Ηθικής και Δεοντολογίας της Έρευνας* του Πανεπιστημίου Κρήτης στην ηλεκτρονική διεύθυνση: ehde@uoc.gr, ενώ για τυχόν παράπονα ή καταγγελίες σχετικά με τη διαχείριση προσωπικών δεδομένων παρακαλούμε επικοινώνησε με την υπεύθυνη προστασίας δεδομένων του Πανεπιστημίου Κρήτης στην ηλεκτρονική διεύθυνση: dpo@uoc.gr και σε κάθε περίπτωση στην Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα (complaints@dpa.gr).

<u>ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΓΚΑΤΑΘΕΣΗΣ ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΟΣ</u>

Τίτλος: «Ενσώματος εαυτός και εξάρτηση από την ηρωίνη: Πώς ζουν το σώμα τους τα άτομα στο ταξίδι τους από την εξάρτηση στην απεξάρτηση»

Ερευνητές:

- Καπαράκη Ειρήνη, Μεταπτυχιακός φοιτήτρια «Κλινικές Παρεμβάσεις στις Εξαρτήσεις»
- Τριλίβα Σοφία, Καθηγήτρια Κλινικής Ψυχολογία στο Πανεπιστήμιο Κρήτης, Τμήμα Ψυχολογίας- Επιβλέπουσα
- Τζανάκη Μανόλης, Αναπληρωτής Καθηγητής, Κοινωνιολογία της Ασθένειας και των Ιατρικών Θεσμών, Τμήμα Κοινωνιολογίας, Πανεπιστήμιο Κρήτης- Συνεπιβλέπων
- Τσέλιου Ελευθερία, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια, Παιδαγωγικό Τμήμα Προσχολικής Εκπαίδευσης, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας-Συνεπιβλέπουσα

Εγώ ο/η

…….....

(ονοματεπώνυμο)

Επιβεβαιώνω ότι

(Παρακαλούμε συμπληρώστε με V τα αντίστοιχα τετραγωνίδια για να δηλώσετε συναίνεση)

Δεν έχω συμπληρώσει το 18^{ο} έτος της ηλικίας μου **ΝΑΙ** ☐ **ΟΧΙ** ☐

Έχω διαβάσει και έχω κατανοήσει το περιεχόμενο του Εντύπου Πληροφόρησης	**ΝΑΙ**	☐	**ΟΧΙ**	☐
Μου δόθηκε αρκετός χρόνος για να αποφασίσω αν θέλω να λάβω μέρος στην έρευνα	**ΝΑΙ**	☐	**ΟΧΙ**	☐
Έχω λάβει ικανοποιητικές εξηγήσεις για τη διαχείριση των προσωπικών μου δεδομένων	**ΝΑΙ**	☐	**ΟΧΙ**	☐
Καταλαβαίνω ότι η συμμετοχή μου είναι εθελοντική και μπορώ να αποχωρήσω οποιαδήποτε στιγμή χωρίς να δώσω εξηγήσεις και χωρίς καμία συνέπεια.	**ΝΑΙ**	☐	**ΟΧΙ**	☐
Κατανοώ ότι αν αποχωρήσω από την έρευνα τα δεδομένα μου θα καταστραφούν.	**ΝΑΙ**	☐	**ΟΧΙ**	☐
Κατανοώ ότι μπορώ να ζητήσω να καταστραφούν οι πληροφορίες που έδωσα στο πλαίσιο της έρευνας μέχρι και το 2026	**ΝΑΙ**	☐	**ΟΧΙ**	☐
Γνωρίζω με ποιόν μπορώ να επικοινωνήσω αν επιθυμώ περισσότερες πληροφορίες για την έρευνα	**ΝΑΙ**	☐	**ΟΧΙ**	☐
Γνωρίζω σε ποιόν μπορώ να απευθυνθώ για παράπονα ή καταγγελίες	**ΝΑΙ**	☐	**ΟΧΙ**	☐
Γνωρίζω με ποιόν μπορώ να	**ΝΑΙ**	☐	**ΟΧΙ**	☐

απευθυνθώ για να ασκήσω τα δικαιώματά μου.