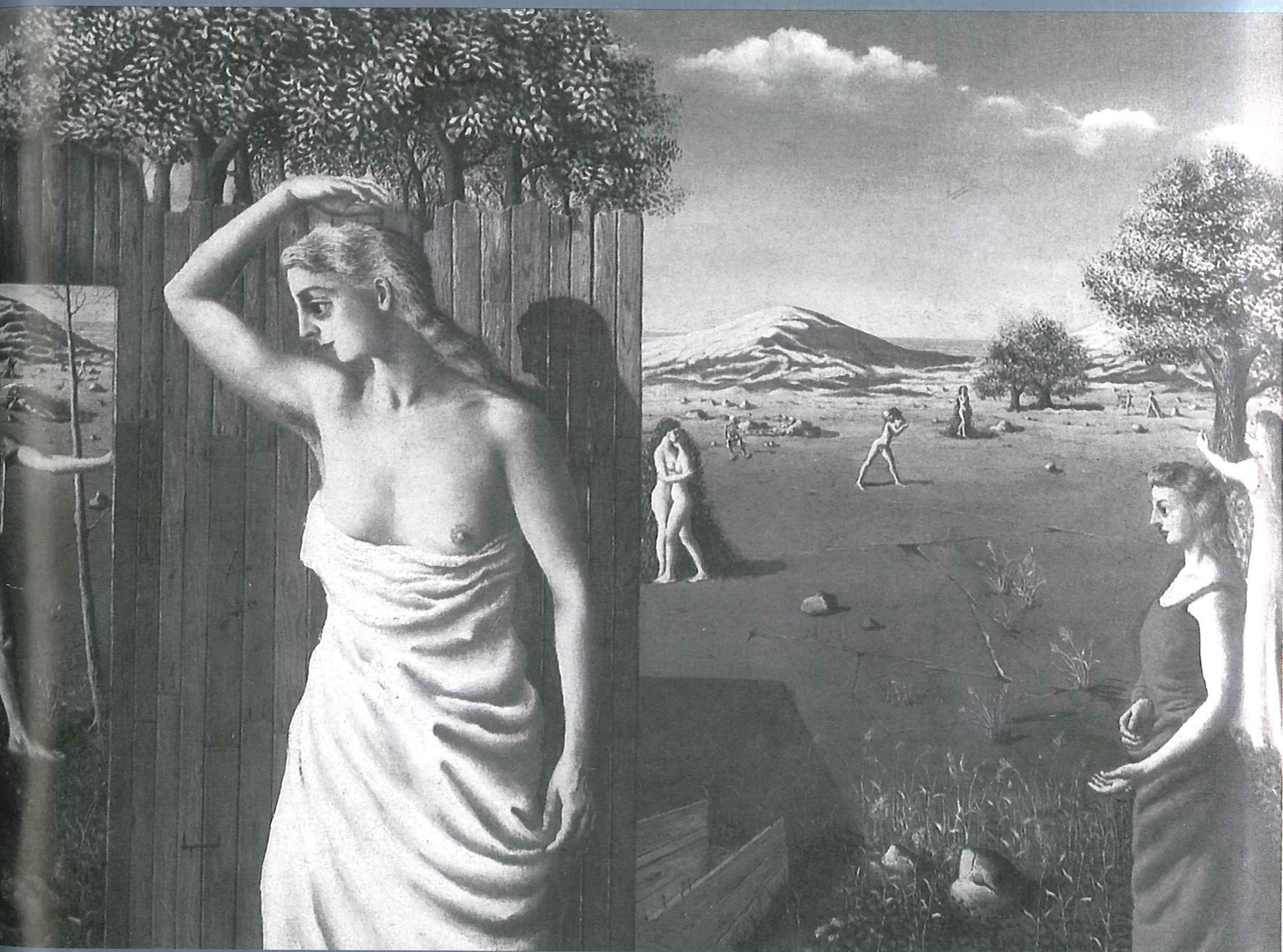


# Τετράδια ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗΣ

ΤΡΙΜΗΝΙΑΙΑ ΠΕΡΙΟΔΙΚΗ ΕΚΔΟΣΗ ΤΗΣ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗΣ ΕΝΩΣΗΣ ΤΟΥ ΨΝΑ  
ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΣ – ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΣ – ΜΑΡΤΙΟΣ 2012 • Νο 117 • € 6



ΠΛΗΡΩΜΕΝΟ  
ΤΕΛΟΣ  
Ταχ. Γραφείο  
ΚΕΜΠΑ  
Αριθμός άδειας  
4544



Η ΨΥΧΑΝΑΛΥΣΗ  
ΣΤΟ ΙΔΡΥΜΑ

Έντυπο κλειστό αριθμός άδειας 414/90  
Κωδικός 4320

## ΕΞΑΡΤΗΣΕΙΣ

Αλέξανδρος-Σταμάτιος Αντωνίου\*,  
Μαρίνα Ντάλλα & Κατερίνα Μάτσα\*\*

## Αναπτυξιακές δυσκολίες κατά την εφηβεία και χρήση ουσιών



### Περίληψη

Η μετάβαση από την εφηβεία προς την ενήλικη ζωή χαρακτηρίζεται όχι μόνο από έντονες βιολογικές και ψυχοσυναισθηματικές αλλαγές αλλά ενδέχεται να αποτελέσει και περίοδο όπου υπάρχει μεγάλη πιθανότητα έναρξης της χρήσης και εκδήλωσης της εξάρτησης από ποικίλες απαγορευμένες ουσίες. Στο άρθρο αυτό επισημαίνονται συγκεκριμένα προσωπικά χαρακτηριστικά και κοινωνικές παράμετροι που καθιστούν τον έφηβο ευάλωτο στην καταφυγή σε ψυχοτρόπες ουσίες. Οι αποτελεσματικές παρεμβάσεις στα πλαίσια του σχολείου μπορεί όχι μόνο να βοηθήσουν τον έφηβο να αντιμετωπίσει τις αναπτυξιακές προκλήσεις της ηλικίας που διανύει αλλά συγχρόνως δημιουργούν ένα ασφαλές περιβάλλον κατάλληλο για την ενίσχυση της αυτονομίας και την οριοθέτηση στόχων προς την ομαλή ένταξη στην ενήλικη ζωή.

### Abstract

*The transition from adolescence to the adulthood is usually characterized not only from significant biological and psycho-emotional changes but it could be a period when there is possibility of them starting to use illegal substances and manifest substance dependence. In this article, specific personal characteristics and social parameters are identified which may make the adolescents vulnerable to psychotropic substances. Effective intervention in the school could help adolescents cope with the developmental challenges and at the same time it can provide a secure environment fostering autonomy with the aim of ensuring a well adjusted transition to adulthood.*

Η εφηβεία χαρακτηρίζεται από σημαντικό αριθμό αλλαγών και ταυτόχρονα από έντονες ανακατατάξεις και έλλειψη συντονισμού μεταξύ βιολογικού, ψυχολογικού και κοινωνικού τομέα της ανάπτυξης. Ως ενδιάμεσο στάδιο μεταξύ της μέσης παιδικής

ηλικίας και της ενήλικης ζωής, η εφηβεία καλύπτει περίπου τη δεύτερη δεκαετία της ζωής του ανθρώπου και διαρκεί περί τα 8 έως 10 έτη (Arnett, 2005). Μέχρι το τέλος της εφηβικής περιόδου και μέσω των συνακόλουθων μεταβολών, ο έφηβος καλείται: (α) να δια-

\* Πανεπιστήμιο Αθηνών

\*\* Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αθηνών – Παν/μιο Αθηνών.

---

**ΕΞΑΡΤΗΣΕΙΣ**

---

μορφώσει και να σταθεροποιήσει την προσωπική του ταυτότητα, (β) να καθορίσει σκοπούς και στόχους για το μέλλον του, (γ) να ανεξαρτητοποιηθεί συναισθηματικά και λειτουργικά από τους γονείς, (δ) να αναπτύξει την ικανότητα για δημιουργία σταθερών διαπροσωπικών σχέσεων και να προχωρήσει στην ανάπτυξη σχέσεων αμοιβαίας οικειότητας με το άλλο φύλο και (ε) να ανταποκριθεί στις αυξημένες απαιτήσεις της δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης (Αναστασόπουλος, 2000. Μόττη-Στεφανίδη, 2005). Από το πλήθος των ανωτέρω προκλήσεων, η έρευνα στις σύγχρονες κοινωνίες έχει δείξει ότι η ανταπόκριση στις απαιτήσεις της δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, η απόκτηση δεξιοτήτων και ικανοτήτων που συνδέονται με την επαγγελματική ταυτότητα και η διατήρηση της σωματικής και ψυχικής υγείας του εφήβου συντελούν αποτελεσματικά στην ομαλή μετάβαση στην ενήλικη ζωή (Fuligni, 1998).

Παρόλο που το τέλος της εφηβείας συμπίπτει χρονικά με την ολοκλήρωση ορισμένων αναπτυξιακών επιτευγμάτων, ωστόσο παρατηρούνται ατομικές διαφορές στην επίτευξη των στόχων, κυρίως κατά την τελευταία φάση της εφηβείας. Ο χρόνος εγκατάλειψης της οικογενειακής εστίας, η σύναψη σχέσεων με το άλλο φύλο, η ολοκλήρωση των σπουδών, η ένταξη στην αγορά εργασίας, κ.ά. αντιμετωπίζονται μάλλον ως στόχοι προσέγγισης, παρά ως θέματα που έχουν ολοκληρωθεί στην εφηβεία. Παραδείγματος χάριν, το 20% των εφήβων στις Ηνωμένες Πολιτείες εξακολουθούν να διαβιούν με τους γονείς τους, ενώ συνεχίζουν ανώτερες ή ανώτατες σπουδές (Brown et al., 2008). Το ποσοστό των νέων ηλικίας 15-29 ετών που είναι άνεργοι στην Ελλάδα προσεγγίζει το 28,0% για τους άνδρες και το αντίστοιχο για τις νέες γυναίκες φθάνει στο 33,0% (ΕΛΣΤΑΤ, 2011). Στην Ελλάδα, κατά τη διετία 2000-2001, ο δείκτης πρόωρης εγκατάλειψης του σχολείου εκτιμήθηκε στο 14% των μαθητών και το 2005 το ποσοστό του πληθυσμού των νέων 18-24 ετών με ολοκληρωμένη τουλάχιστον τη δευτεροβάθμια εκπαίδευση

ανερχόταν στο 84%. Το ποσοστό αυτό ήταν μεγαλύτερο για τις γυναίκες (88,7%) παρά για τους άντρες (79,4%) (ΥΠΕΠΘ, 2007). Από τα προαναφερθέντα όπως και άλλα ανάλογα παραδείγματα συνάγεται ότι τα αναπτυξιακά επιτεύγματα μπορεί να αποτελέσουν το πλαίσιο προετοιμασίας για την ενήλικη ζωή και όχι θέματα που απαιτούν ολοκλήρωση (Αναστασόπουλος, 2000). Μάλιστα, οι ερευνητές αναφέρονται στις σημερινές συνθήκες που παρατείνουν την εφηβεία έως τα 25 (Arnett, 2005) και περιγράφουν ένα ξεχωριστό στάδιο (19-25 έτη), της αναδυόμενης ενηλικίωσης ή μετεφηβείας, ειδικότερα δε για τις περιπτώσεις εκείνες που ο έφηβος εξακολουθεί να βρίσκεται σε συναισθηματική και οικονομική εξάρτηση από τους γονείς του (Αναστασόπουλος, 2000. Arnett, 2005).

Η εφηβική ηλικία δεν συνιστά απλά σημαντικό και δημιουργικό στάδιο της φυσιολογικής ανάπτυξης, αλλά και μία περίοδος κατά την οποία, όπως σε πλείστες περιπτώσεις έχει αποδειχθεί, ενυπάρχουν ιδιαίτερες αυξημένες πιθανότητες έναρξης της χρήσης και εκδήλωσης της εξάρτησης από διάφορες απαγορευμένες ουσίες εθιστικού χαρακτήρα. Από την αξιολόγηση των στατιστικών δεδομένων σχετικά με τη χρήση παράνομων ουσιών κατά την εφηβεία στην Ελλάδα, προκύπτουν χρήσιμα συμπεράσματα ως προς την εξέλιξη και τα χαρακτηριστικά της χρήσης παράνομων ουσιών, τους παράγοντες που σχετίζονται με τη χρήση στη διάρκεια της εφηβείας και τις επιπτώσεις από αυτή στην ανάπτυξη των εφήβων.

Στην Ελλάδα, χρήση παράνομων ουσιών (έστω και μία φορά σε όλη τη ζωή του) έχει αναφέρει το 12% των μαθητών με αναλογία αγοριών/κοριτσιών 3:1 (Κοκκέβη, Φωτίου & Κίτσος, 2009). Τα ποσοστά επικράτησης της χρήσης κάνναβης (καθόλη τη διάρκεια της ζωής) σε μαθητές ηλικίας 15-16 ετών προσεγγίζουν το 10% με αναλογία αντρών/γυναικών 2:1. Στο μαθητικό πληθυσμό η επικράτηση της χρήσης κοκαΐνης είναι χαμηλότερη από αυτή της κάνναβης

---

**ΕΞΑΡΤΗΣΕΙΣ**

---

με ένα επίπεδο κάτω του 2% στους νεαρούς ενήλικες 15-34 ετών (ΕΚΤΕΠΝ, 2010). Περί την ηλικία των 17-18 ετών έχει εμπειρία με ναρκωτικά το 26,4% των αγοριών και το 13% των κοριτσιών (Κοκκέβη και συν., 2009). Η χρήση παράνομων ουσιών παρουσιάζεται υψηλότερη στη Αθήνα σε σύγκριση με τις άλλες περιοχές της χώρας.

Ωστόσο, οι έρευνες σχετικά με τη χρήση ουσιών στους μαθητές τείνουν να μην παρουσιάζουν επαρκώς τη χρήση ουσιών σε όλο των φάσμα των εφήβων, ειδικά αυτών που διατρέχουν τον κίνδυνο εμφάνισης προβλημάτων χρήσης. Για παράδειγμα, έρευνα στις κάτω χώρες αναφέρει ότι ενώ το 8% των μαθητών έχει κάνει χρήση κάνναβης πρόσφατα, το ποσοστό αυτό ανέρχεται στο 14% σε ειδικά σχολεία, στο 35% των μαθητών με πρόωρη εγκατάλειψη του σχολείου και στο 76% των άστεγων νέων (EMCDA, 2010). Τα ποσοστά χρήσης αυξάνονται στην περίοδο της μετεφηβείας, όπου η χρήση ουσιών υπολογίζεται σε 23% των εφήβων ηλικίας 18 έως 20 ετών στην Αμερική (Arnett, 2005).

Έρευνες που έχουν διεξαχθεί στο 18 Άνω σε δείγμα μεταναστών και γηγενών χρηστών που βρίσκονται σε θεραπεία έχουν δείξει ότι γενικά ο μέσος όρος ηλικίας έναρξης της χρήσης ήταν τα 17,2 έτη. Στους μετανάστες, η μέση ηλικία έναρξης χρήσης παράνομων ουσιών ήταν τα 18 έτη (με τη μικρότερη ηλικία τα 10 και τη μεγαλύτερη τα 40 έτη) ενώ για τους γηγενείς ο μέσος όρος ηλικίας έναρξης της χρήσης ήταν τα 15,6 έτη (με κατώτερη ηλικία τα 12 και μεγαλύτερη τα 30 έτη) (Dalla, Antoniou & Matsa, 2008. Ντάλλα, Πράπας & Μάτσα, 2007). Παρόμοια στοιχεία αναφέρονται και από το ΚΕΘΕΑ (2009), όπου η μέση ηλικία των χρηστών που απευθύνθηκαν για θεραπεία ήταν τα 15,9 έτη. Ανησυχητικό είναι το γεγονός ότι περίπου το 90% των νέων ατόμων που κάνουν κατάχρηση απαγορευμένων ουσιών δεν λαμβάνουν απολύτως καμία θεραπεία (Anthony & Chen, 2004).

Ανησυχητικά είναι επίσης τα στοιχεία σχετικά με τη χρήση οινοπνευματωδών από εφήβους μαθητές

των ηλικιών 13-18 έτη (Κοκκέβη και συν., 2009). Η πλειοψηφία των εφήβων μαθητών (94,2%) έχει αναφέρει ότι έχει δοκιμάσει τουλάχιστον για μία φορά κάποιο οινοπνευματώδες ποτό (ουίσκι, βότκα, τεκίλα, μπίρα, κρασί, κ.ά). Αξίζει επίσης να σημειωθεί ότι ένα ποσοστό της τάξης του 27% αναφέρει ότι έχει κάνει χρήση οινοπνευματωδών τουλάχιστον 20 φορές κατά τον τελευταίο χρόνο, με 2 στους 10 μαθητές να έχει κάνει συχνή και υπερβολική χρήση τον τελευταίο μήνα. Συχνότερα δε φαίνεται ότι καταναλώνουν αλκοόλ οι έφηβοι μαθητές μεγαλύτερης ηλικίας.

Η ανασκόπηση της διεθνούς βιβλιογραφίας για τη χρήση ουσιών στο μαθητικό πληθυσμό σε πολλές χώρες της Δύσης δείχνει ότι ο επιπολασμός της χρήσης παράνομων ψυχοτρόπων ουσιών ανάμεσα σε αγόρια και κορίτσια είναι παρόμοιος (1:1) (ΕΚΤΕΠΝ, 2010), ενώ στην Ελλάδα καταγράφεται η γνωστή διαφορά μεταξύ των δύο φύλων, με τα υψηλότερα ποσοστά χρήσης να σημειώνονται προς την πλευρά των αγοριών (2:1 ή και περισσότερο) (SAMSHA, 2004). Ομοίως, η διαφορά αυτή ανάμεσα στα δύο φύλα παρατηρείται και στην κατανάλωση αλκοολούχων ποτών όπου το ποσοστό των αγοριών που κάνει συχνή και υπερβολική κατανάλωση τείνει να είναι το διπλάσιο του αντίστοιχου των κοριτσιών (Κοκκέβη και συν., 2009). Εν αντιθέσει, σε ορισμένες χώρες, όπως το Ηνωμένο Βασίλειο, τα ποσοστά παρουσιάζονται υψηλότερα προς τη πλευρά των κοριτσιών παρά των αγοριών όσον αφορά στη χρήση νόμιμων ουσιών, όπως είναι το αλκοόλ, μια τάση άλλωστε που παρατηρείται και στον ενήλικο πληθυσμό (Plant, Miller & Plant, 2005).

Η κατάχρηση ουσιών κατά την περίοδο της εφηβείας περιγράφεται ως μια σύνθετη συνεχή πορεία που συνήθως ξεκινάει από τον πειραματισμό, περνάει στη φάση της προβληματικής χρήσης και καταλήγει με τη φάση της εξάρτησης (Muisener, 1994). Συγκεκριμένα, ο πειραματισμός με τις ουσίες βοηθάει τον έφηβο να ξεφύγει έστω και για μικρό χρο-

---

**ΕΞΑΡΤΗΣΕΙΣ**

---

νικό διάστημα από τις καθημερινές του δυσκολίες με στόχο την ψυχική του ανακούφιση και την μεταστροφή του όποιου αρνητικού συναισθήματος. Η επιλογή παθητικών τρόπων αντιμετώπισης δυσκολιών μπορεί να οδηγήσει τον έφηβο σε διαρκείς επαναλαμβανόμενες χρήσεις, δημιουργώντας μια νέα κατάσταση έντονης αναζήτησης και προοδευτικής αύξησης της ουσίας ως υποκατάστατο μέσο αντιμετώπισης των προβλημάτων. Η αφοσίωση του εφήβου στη μεταστροφή του συναισθήματος, αναζητώντας είτε την απαλλαγή από τα αρνητικά συναισθήματα είτε την ανακούφιση και την ευφορία, συνεπάγεται συστηματική ενασχόληση και κλιμάκωση της χρήσης καθιστώντας έτσι την ουσία λειτουργικό μέσο επίλυσης προβλημάτων. Κατά αυτόν τον τρόπο εξελίσσεται η εξάρτηση η οποία εμφανίζεται ως επιτακτική ανάγκη επαναλαμβανόμενης χρήσης προκειμένου να αναπαραχθεί ευχάριστη διέγερση και να αποφευχθεί η δυσφορία από την πιθανή στέρηση της. Δεδομένου ότι η αύξηση της προσλαμβανόμενης ποσότητας παράνομων ουσιών συνεπάγεται ποικίλες αρνητικές σωματικές, συμπεριφορικές, γνωσιακές, κοινωνικές και ψυχικές προεκτάσεις καθώς και παραβατική συμπεριφορά και εκδήλωση του συνδρόμου στέρησης (Leslie, 2008).

Η πορεία του έφηβου προς την εξάρτηση δεν συνιστά μονόδρομο και η δοκιμαστική και περιστασιακή χρήση ουσιών δεν καταλήγει πάντα στην εξάρτηση (Kaminer & Tarter, 2004). Ωστόσο, ο απλός πειραματισμός μπορεί να αποτελέσει την πύλη εισόδου προς την κατάχρηση και την εξάρτηση όταν η χρήση ουσιών αποτελεί το μέσο αποφυγής δυσάρεστων συναισθημάτων και παρεμβάλλεται στην οπτική του εφήβου για την τρέχουσα πραγματικότητα. Παρόμοιοι τύπου «φίλτρα» διαστρέφουν την ορθή αίσθηση της πραγματικότητας από την πλευρά του εφήβου καθώς και τη δυνατότητα ομαλής προσωπικής και κοινωνικής ανάπτυξης (Κοκκέβη, 1988) αυξάνοντας παράλληλα τους κινδύνους για την εκδήλωση συναισθηματικών προβλημάτων και προβλη-

μάτων συμπεριφοράς (Brown, McGue, Maggs et al., 2008).

Η εφηβική ηλικία έχει θεωρηθεί ως ενισχυτικός παράγοντας για την εξέλιξη της συμπεριφοράς της χρήσης, την κλιμάκωσή της και την εξάρτηση κατά την ενήλικη ζωή (Kaminer & Tarter, 2004). Σημαντικός αριθμός ερευνών εξετάζουν τα ψυχολογικά χαρακτηριστικά της εφηβείας, όπως η αναζήτηση συγκινήσεων, η οποία περιλαμβάνει την ανάγκη για ποικίλες, καινούργιες και περίπλοκες εμπειρίες (Cole & Cole, 2002) εξαιτίας των οποίων οι έφηβοι εμπλέκονται σε σωματικούς και κοινωνικούς κινδύνους. Οι Brown και συν. (2008) συνοψίζουν ορισμένες μελέτες λειτουργίας του εγκεφάλου των εφήβων αναφέροντας ότι ο ανώτερος εγκεφαλικός φλοιός αναπτύσσεται σε μεταγενέστερο στάδιο από τον αισθητικοκινητικό φλοιό όπως και το πρόσθιο τμήμα του μετωπιαίου λοβού αναπτύσσεται κατά το τελευταίο στάδιο της εφηβείας. Οι σύνθετες αλληλεπιδράσεις μεταξύ συνάψεων, η μείωση του όγκου της φαιάς ουσίας και της μυελίνης και η αύξηση της λευκής ουσίας, της πυκνότητας και των διαδρομών της καθιστούν την εφηβεία ως περίοδο νευροπλαστικότητας η οποία συνδυάζει την υψηλή ικανότητα επεξεργασίας των πληροφοριών με την έντονη επιθυμία απόκτησης εμπειριών και πειραματισμού σε νέες καταστάσεις.

Η ικανότητα ρύθμισης παρορμητικών αντιδράσεων είναι ιδιαίτερης σημασίας προκειμένου ο έφηβος να αναστείλει συμπεριφορές υψηλού κινδύνου. Οι έφηβοι ειδικά κατά την τελευταία φάση της εφηβείας τείνουν περισσότερο από τους ενήλικες να εμπλέκονται σε συμπεριφορές υψηλής επικινδυνότητας όπως ερωτικές επαφές χωρίς προστασία, χρήση και κατάχρηση ουσιών κ.ά. (Brown και συν., 2008). Οι διαφορές ως προς την εμπλοκή σε συμπεριφορές επικινδυνότητας δεν σχετίζονται με χαμηλή ικανότητα γνωστικής εκτίμησης του κινδύνου από την πλευρά των εφήβων (Reyna & Farley, 2006) αλλά με το γεγονός ότι η ορθή αντίληψη και εκτίμηση του κινδύνου προκύπτει ως αποτέλεσμα τόσο γνωστικών

## ΕΞΑΡΤΗΣΕΙΣ

όσο και ψυχοκοινωνικών παραμέτρων. Έτσι, ενώ οι γνωστικές ικανότητες του εφήβου έχουν σχεδόν αναπτυχθεί κατά τη διάρκεια της εφηβείας, ήδη στα 15 έτη, οι ικανότητες εκείνες που σχετίζονται με τον έλεγχο των παρορμήσεων, τη ρύθμιση των συναισθημάτων, την άρνηση της άμεσης ικανοποίησης και την αντίσταση στην πίεση των συνομηλίκων αναπτύσσονται αργότερα κατά την ενήλικη ζωή (Steinberg, 2004).

Οι νευρολογικές έρευνες αναφέρονται σε δύο κέντρα του εγκεφάλου τα οποία σχετίζονται με την ανάπτυξη αυτοελέγχου: (α) το δίκτυο γνωστικού ελέγχου που «ασχολείται» με την ανάπτυξη της ικανότητας αυτορύθμισης και το σχεδιασμό της συμπεριφοράς με βάση κοινωνικούς κανόνες και αξίες και (β) το κοινωνικοσυναισθηματικό δίκτυο που αναγνωρίζει και αξιολογεί σημαντικά κοινωνικά και συναισθηματικά ερεθίσματα του κοινωνικού περιβάλλοντος. Οι σχετικές έρευνες έχουν δείξει ότι οι έφηβοι εμπλέκονται περισσότερο από τους ενήλικες σε συμπεριφορές υπό την πίεση των συνομηλίκων τους (π.χ. Gardner & Steinberg, 2005).

Σε γνωστικό επίπεδο, η σκέψη του νεαρού έφηβου βρίσκεται σε ένα ενδιάμεσο επίπεδο μεταξύ παιδικής ηλικίας που προηγείται και σκέψης ενηλίκων που έπεται (Brown και συν., 2008). Παρόλο που ήδη από την πρώτη φάση της εφηβείας, αναπτύσσεται η ικανότητα για αφαιρετική σκέψη και σταδιακά και η συνδυαστική, η συλλογιστική και κριτική σκέψη, ή η ικανότητα να μπαίνει στη θέση του άλλου, ωστόσο ο έφηβος επιλέγει να υποστηρίξει τη «σωστή» απόλυτη αντικειμενική του θέση έναντι άλλων διαφορετικών απόψεων (Δημητρίου & Γωνίδα, 2000). Η μειωμένη ικανότητα του εφήβου να εντοπίζει και να επιλύει αντιφάσεις και ασυνέπειες επιδρά στην εξέλιξη της προσωπικότητάς του και τη διαμόρφωση ταυτότητας επηρεάζοντας ταυτόχρονα τις σχέσεις του με τους άλλους (Αναστασόπουλος, 2000). Κατά συνέπεια, οι έφηβοι απορρίπτοντας πολλές από τις στάσεις των γονέων ή των ενηλίκων γενικά, αισθάνονται

άτρωτοι, φαντάζονται τον εαυτό τους παντοδύναμο και πειραματίζονται καταφεύγοντας σε ριψοκίνδυνες συμπεριφορές (Γαβριηλίδου, 2000). Συχνά, τα ναρκωτικά αποτελούν το μέσο αντίστασης ή αντίθεσης στην εξουσία ή στους μεγάλους εν γένει. Είναι σημαντικό, οι γονείς αλλά και οι εκπαιδευτικοί να κατανοήσουν τη δυναμική σκέψη του έφηβου και να του παρέχουν την ευκαιρία έκφρασης των απόψεων του προκειμένου να σχηματοποιήσει τον προσωπικό κόσμο των ιδεών του.

Είναι γνωστό ότι οι έφηβοι βιώνουν έντονα συναισθήματα και απότομες εναλλαγές στη διάθεσή τους εξαιτίας τόσο ορμονικών παραγόντων όσο και της πίεσης του κοινωνικού περιβάλλοντος. Η συναισθηματική αστάθεια και το δυσφορικό συναίσθημα αυξάνονται προοδευτικά από την έναρξη μέχρι και το τελευταίο στάδιο της εφηβείας (Brown και συν., 2008). Για παράδειγμα, η φοίτηση σε άλλη εκπαιδευτική βαθμίδα, οι υψηλές προσδοκίες για σχολικές επιδόσεις, η πίεση της οικογένειας κ.ά. συντελούν στη συναισθηματική δυσφορία των εφήβων. Είναι γεγονός ότι η πλειονότητα των εφήβων επιδιώκει να εκτονώνει τις ψυχικές της εντάσεις και ανακαλύπτει λειτουργικούς τρόπους χειρισμού των συναισθημάτων της.

Ωστόσο, άλλοι έφηβοι εκλαμβάνουν τις αλλαγές της εφηβείας ως επικίνδυνες αδυνατώντας να διαχειριστούν τα αρνητικά συναισθήματα της μετάβασης προς την ενήλικη ζωή, με άμεση συνέπεια να αποδεικνύονται ευάλωτοι στην εκδήλωση προβλημάτων διάθεσης, όπως άγχος, κατάθλιψη σε συνδυασμό με τάσεις αυτομομφής και απαξίωσης του εαυτού, αλλά και δυσλειτουργικών συμπεριφορών διαγωγής (Kaminer & Tarter, 2004). Στις περιπτώσεις αυτές, αυξάνεται ο κίνδυνος χρήσης απαγορευμένων ουσιών με πρωταρχικό σκοπό την όποια «ανακούφιση» από τα δυσάρεστα συναισθήματα της έλλειψης ικανοποίησης και ευχαρίστησης. Γενικά, τα άτομα που εκδηλώνουν προβλήματα διάθεσης και διαγωγής έχουν περισσότερες πιθανότητες να προχωρήσουν σε χρήση παρόμοιων ουσιών σε σχέση με τον υπόλοιπο

---

**ΕΞΑΡΤΗΣΕΙΣ**

---

πληθυσμό (Μάτσα, 2010).

Η ανάπτυξη της σεξουαλικότητας κατά την εφηβεία συναρτάται άρρηκτα με τη δόμηση της σεξουαλικής ταυτότητας και την απαρτίωση της εικόνας του σώματος στην εικόνα του εαυτού (Αναστασόπουλος, 2000). Οι βασικές αναπτυξιακές προκλήσεις που σχετίζονται με τη σεξουαλικότητα των εφήβων αναφέρονται στη διαμόρφωση θετικής εικόνας σώματος, την αποδοχή των αναδυόμενων σεξουαλικών συναισθημάτων, την εμπέδωση ώριμης σεξουαλικής συμπεριφοράς και την εξάσκηση σε ασφαλείς σεξουαλικές πρακτικές (Brown και συν., 2008). Η διαδικασία διαμόρφωσης σεξουαλικής ταυτότητας, οι ραγδαίες αλλαγές που συμβάνουν στο σώμα και το ενδιαφέρον για το άλλο φύλο δημιουργούν αποσταση στη σχέση των εφήβων με τους γονείς τους, αφενός λόγω των ανεπίτρεπτων ερωτικών συναισθημάτων και αφετέρου λόγω της αμηχανίας των γονέων ενώπιον των συντελούμενων αναπτυξιακών μεταβολών. Κατ' επέκταση, ο έφηβος μεταθέτει τη σχέση από τους γονείς σε εκείνη με τους συνομηλίκους και η μέχρι πρότινος ομαλή σχέση με τους γονείς λαμβάνει πλέον έναν περισσότερο συγκρουσιακό χαρακτήρα (Αναστασόπουλος, 2000).

Παρόλο που καταγράφονται διαφορές στην αντίληψη της εικόνας του σώματος και στην εκφραση συναισθημάτων ανάμεσα στα αγόρια και τα κορίτσια, υπάρχουν ωστόσο κοινές συνισταμένες που χαρακτηρίζουν την ανάπτυξη της σεξουαλικότητας κατά την εφηβεία. Η πρόωμη έναρξη της εμμηνορροίας με μέσο όρο ηλικίας τα 12,4 έτη και εύρος μεταξύ 10 και 16 έτη συνδέεται με μικρότερη ηλικία έναρξης της σεξουαλικής δραστηριότητας (Κελλαρτζής, 2008). Στην Αμερική το ποσοστό των εφήβων κάτω των 18 ετών που αναφέρουν έναρξη σεξουαλικής δραστηριότητας προσεγγίζει το 70% (Brown και συν., 2008) ενώ στην Ελλάδα το αντίστοιχο ποσοστό ανέρχεται στο 51%. Περίπου 4 στα 10 κορίτσια έχουν την πρώτη σεξουαλική τους επαφή πριν τα 18 έτη (Κελλαρτζής, 2008). Στην Ελλάδα, το 2007 σημειώθηκαν 3200

περίπου γεννήσεις από έφηβες μητέρες κάτω των 18 ετών, με τον πραγματικό αριθμό να είναι πολλαπλάσιος, δεδομένου ότι καταγράφονται μόνο οι γεννήσεις και όχι οι αμβλώσεις και οι αποβολές (Σιέττου & Σαρίδη, 2011).

Το αναπτυξιακό έντονο ενδιαφέρον εύρεσης ερωτικού συντρόφου και η περιορισμένη σεξουαλική εμπειρία των εφήβων ενδέχεται να οδηγήσει σε λανθασμένες μορφές σεξουαλικής έκφρασης ή σε συνθήκες υψηλού κινδύνου για την έκφραση της σεξουαλικής δραστηριότητας. Τα κορίτσια με μεγαλύτερους σε ηλικία συντρόφους αποτελούν ομάδα υψηλού κινδύνου και εμπλέκονται περισσότερο από τα άλλα σε μορφές σεξουαλικής έκφρασης με χρήση αλκοόλ, ενώ βιώνουν παράλληλα σεξουαλικό εξαναγκασμό. Επιπροσθέτως, η χρήση αλκοόλ είναι δυνατόν να συνοδεύεται με πρώιμες σεξουαλικές εμπειρίες με διάφορους τρόπους. Η επιθυμία συνάντησης νέων συντρόφων μπορεί να οδηγήσει σε συνθήκες όπου γίνεται χρήση αλκοόλ και οι προσδοκίες ότι το αλκοόλ συνεπάγεται σεξουαλική ανταμοιβή και ικανοποίηση ενισχύει τα κίνητρα χρήσης. Η χρήση αλκοόλ και άλλων ουσιών με τη σειρά τους αμβλύνουν τις αναστολές ενώ αυξάνουν τις πιθανότητες σεξουαλικής επαφής χωρίς προφύλαξη με αυξημένο κίνδυνο διάδοσης σεξουαλικών μεταδιδόμενων νοσημάτων (Brown και συν., 2008).

Πολλοί εξελικτικοί ψυχολόγοι περιγράφουν την εφηβεία ως την περίοδο εκείνη κατά την οποία συντελείται η δεύτερη διεργασία αποχωρισμού, αυτονόμησης και εξατομίκευσης (Blos, 1967. Μόττη-Στεφανίδη, 2000). Ενώ στην πρώτη φάση, η οποία λαμβάνει χώρα κατά τα πρώτα έτη της ζωής, το βρέφος αντιλαμβάνεται τον εαυτό ως οντότητα ξεχωριστή από τη μητέρα, κατά τη δεύτερη περίοδο εξατομίκευσης, ο έφηβος διαπραγματεύεται δύο βασικά ζητήματα, την ψυχολογική αποστασιοποίηση και αποχωρισμό από τους γονείς και την επίτευξη διαμόρφωσης ψυχοκοινωνικής ταυτότητας (Μόττη-Στεφανίδη, 2000). Ο ψυχολογικός αποχωρισμός του

---

**ΕΞΑΡΤΗΣΕΙΣ**

---

εφήβου συνεπάγεται σταδιακά την αυτονομία του σε πολλά επίπεδα (Hoffman, 1984): α) σε λειτουργικό ή πρακτικό επίπεδο με την απόκτηση της ικανότητας διαχείρισης πρακτικών ζητημάτων και διαπροσωπικών σχέσεων χωρίς τη βοήθεια των γονέων, με την υιοθέτηση προσωπικών στάσεων, πεποιθήσεων και αξιών, και β) σε συναισθηματικό επίπεδο με την απελευθέρωση του εφήβου από την υπερβολική ανάγκη για συναισθηματική υποστήριξη από τους γονείς αλλά και τις υπερβολικές ενοχές, το άγχος και το θυμό έναντι των γονέων.

Η σταδιακή εγκατάλειψη της ιδανικής εσωτερικευμένης εικόνας των γονεών αλλά και των αναπαραστάσεων του παιδικού εαυτού χαρακτηρίζεται από έντονα αμφιθυμικά συνασθήματα και σύγχυση καθώς ο έφηβος βιώνει από τη μία πλευρά, συναισθήματα χαράς και ικανοποίησης και από την άλλη μία μορφή πένθους ή κενού που έπεται του αποχωρισμού αντικειμένων αγάπης (Blos, 1967). Τα αρνητικά συναισθήματα και η ανασφάλεια της εφηβείας εν γένει είναι δυνατόν να προκύψουν στις περιπτώσεις όπου ο γονέας δεν είναι σε θέση να στηρίξει ως ενήλικος το παιδί που ωριμάζει. Η χρήση ουσιών σε αυτή την περίπτωση αποτελεί μια αναποτελεσματική προσπάθεια εσωτερικής αποδέσμευσης με τη χρήση εξωτερικών υποκατάστατων που παραπέμπει στην καθήλωση σε προηγούμενους τρόπους έκφρασης και σε στρεβλή ανάπτυξη της προσωπικότητας.

Η επίτευξη διαμόρφωσης της ταυτότητας συνιστά μια ενδοψυχική και διαπροσωπική διεργασία (Akhtar, 1999) η οποία συνεπάγεται μια σαφή μοναδική εικόνα του εαυτού με συνοχή, συνέχεια και διαχρονική σταθερότητα (Μόττη-Στεφανίδη, 2000) και προϋποθέτει σχέσεις του εφήβου με τους άλλους και γενικότερα τη δέσμευση του σε συγκεκριμένους ρόλους μέσα στην κοινωνία. Η σταδιακή απομάκρυνση από τους γονείς και ο κατακλυσμός των ενορμήσεων της ήβης οδηγεί στην εξασθένηση του Εγώ με έντονες αναζητήσεις και εναλλαγές παλινδρόμησης στα προηγούμενα στάδια και εξεύρεση νέων τρόπων αυτοέκφρασης που τελικά

οδηγούν σε μεγαλύτερη ωριμότητα (Akhtar, 1999) και επίτευξη ταυτότητας. Στις περιπτώσεις αυτές, ο έφηβος μαθαίνει να συνάπτει σχέσεις οικειότητας και αμοιβαιότητας με συνομιλήκους αναπτύσσοντας περαιτέρω την ταυτότητά του διαφοροποιούμενος από τους γονείς και διατηρώντας προσωπικές απόψεις αντιστεκόμενος στις πιέσεις για συμμόρφωση.

Η διαδικασία της εξατομίκευσης και της επίτευξης ταυτότητας παρεμποδίζεται συχνά από τη συγχώνευση, κατά την οποία τα όρια ανάμεσα στα μέλη μιας οικογένειας διαχέονται και καθίστανται δυσδιάκριτα με συνέπεια το πλημμελώς διαφοροποιημένο άτομο να διαβιοί παγιδευμένο στον κόσμο των συναισθημάτων και να χρησιμοποιεί τυχαίες, ασυνεπείς εκλογικές για να ερμηνεύσει την κατάσταση του και να αποδεσμευθεί από αυτή (Bowen, 1978). Κατά αυτόν τον τρόπο διαμορφώνεται η εικόνα του ψευδούς εαυτού προς κάλυψη του αληθινού εαυτού στην προσπάθεια συμμόρφωσης με αρχές και αξίες που θεωρούνται ορθές από την οικογένεια (Winnicott, 1992). Εντός του πλαισίου αυτού, συχνά καλλιεργείται το έδαφος για τον ψευτο-αποχωρισμό του εφήβου με τη καταφυγή στη χρήση ουσιών είτε για να αντισταθεί στη συμμόρφωση και να εκδηλώσει τον αληθινό του εαυτό και μια ταυτότητα ενηλίκου, είτε για να αποφύγει τα έντονα συναισθήματα της συγχώνευσης και σύγχυσης (Arnett, 2005).

Στην πολυδιάστατη φύση των αιτιολογικών παραγόντων της εξάρτησης από ουσίες στην εφηβεία, η έρευνα στρέφεται τόσο στη μελέτη της δομής (π.χ. μέλη και ρόλος τους, πατέρας, μητέρας, γιος) όσο και στη λειτουργία του οικογενειακού συστήματος, στις σχέσεις και αλληλεπιδράσεις μεταξύ των μελών, αφού κάθε οικογένεια δεν συνιστά απλά το άθροισμα των μελών της (McGoldrick & Carter, 1981). Διαχρονικές έρευνες έχουν δείξει την ύπαρξη θετικής σχέσης μεταξύ εξάρτησης των γονέων από τοξικές ουσίες με αυτή των παιδιών λόγω είτε βιολογικών είτε ψυχοκοινωνικών παραγόντων (NSDUHTheReport, National Survey on Drug Use and Health, 2009). Η ανασκό-



## ΕΞΑΡΤΗΣΕΙΣ

πηση συναφών ερευνών (Werner, Young, Dennis & Amatetti, 2007) καταδεικνύει ότι η χρήση ουσιών από τη μητέρα επιφέρει αρνητικές επιδράσεις στη συναισθηματική ανάπτυξη των παιδιών (π.χ. ανασφαλής δεσμός μεταξύ γονέων και παιδιών), στην εκδήλωση προβλημάτων συμπεριφοράς (π.χ. παρορμητική συμπεριφορά, χαμηλή αυτορύθμιση, ακατάλληλη συμπεριφορά για την έκφραση αναγκών, επιθυμιών και φόβων, διαταραχές διαγωγής, κ.ά.), στις διαπροσωπικές σχέσεις του παιδιού (χαμηλές κοινωνικές δεξιότητες, προβλήματα με συνομηλίκους, χαμηλό επίπεδο ηθικής ανάπτυξης, επιθετικότητα, κ.ά.), μαθησιακές δυσκολίες κ.ά.

Παράγοντες της οικογενειακής λειτουργίας όπως η στήριξη, η συναισθηματική εγγύτητα, ο έλεγχος εκ μέρους των γονέων, το επίπεδο συγκρούσεων μεταξύ των μελών κ.ά. έχει βρεθεί να αποτελούν παρεμβαλλόμενες παραμέτρους που αυξάνουν την ευαλωτότητα των νέων στη χρήση τοξικών ουσιών (Zhou, King & Chassin, 2006). Παραδείγματος χάριν, τα υψηλά επίπεδα συγκρούσεων ενισχύουν την επιθετική συμπεριφορά των παιδιών και δημιουργούν ελλείμματα στην ικανότητα ρύθμισης των συναισθημάτων. Ακόμη, οι οικογενειακές συγκρούσεις συνεπάγονται χαμηλή ποιότητα σχέσεων μεταξύ των μελών της οικογένειας και γενικότερα της γονικής φροντίδας που συνδέεται με περισσότερα προβλήματα συμπεριφοράς και χρήση ουσιών (Wills, Sandy, Yaeger & Shinar, 2001). Οι εν λόγω οικογένειες αισθάνονται ιδιαίτερη στέρηση από αγάπη και στοργή και η κατάσταση συναισθηματικής αποστέρησης δημιουργεί συναισθήματα θυμού και φόβου τα οποία εκφράζονται έμμεσα με τη χρήση ναρκωτικών ουσιών (Minuchin, 1992).

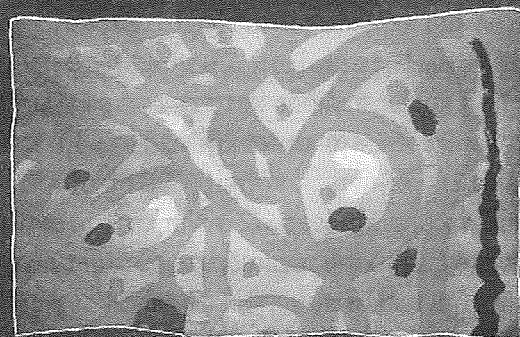
Στις μελέτες σχετικά με τη χρήση ουσιών διερευνώνται επίσης οι επιπτώσεις που επιφέρει η παρουσία ποικίλων αρνητικών καταστάσεων και γεγονότων ζωής. Έχει βρεθεί ότι η έναρξη της χρήσης τοξικών ουσιών σε πολλές περιπτώσεις συνδέεται με αρνητικά γεγονότα, όπως το διαζύγιο των γονέων, την

απώλεια συγγενικού προσώπου κ.ά. (Wills et al., 2001). Σε έρευνα που διεξήχθη στο 18 Άνω, βρέθηκε ότι το 30,9% των χρηστών ανέφεραν ένα τουλάχιστον τραυματικό γεγονός στη ζωή τους, το 33,3% είχαν βιώσει δύο αρνητικά γεγονότα ζωής και το 23,5% δήλωσαν τρία ή και περισσότερα αρνητικά γεγονότα ζωής (Antonioni & Dalla, 2011). Η ύπαρξη είτε μεμονωμένου αρνητικού γεγονότος είτε σωρευτικών αρνητικών καταστάσεων και γεγονότων ζωής συνεπάγονται ψυχικό άλγος με στρεβλώσεις στην αντίληψη και το συναίσθημα του εφήβου. Η χρήση ψυχοτροπων ουσιών προσφέρει στον έφηβο έναν τρόπο προσαρμογής στο τραύμα, ενεργοποιώντας το μηχανισμό απώθησης που αναβάλλει τον πόνο και τον απομακρύνει από την πραγματικότητα.

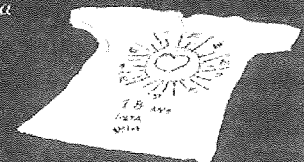
Μονάδα Απεξάρτησης ΨΝΑ

18 ΑΝΩ

## ΟΙ ΟΜΑΔΕΣ ΤΕΧΝΗΣ ΣΤΟ 18 ΑΝΩ



Επιμέλεια: Κατερίνα Μάσα



## ΕΞΑΡΤΗΣΕΙΣ

Η ομάδα συνομιλήκων διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στην έναρξη της χρήσης ουσιών από τους έφηβους (Κοκκέβη, 1988). Ωστόσο, κατά την έναρξη και τη μέση της εφηβείας οι σχέσεις του έφηβου με την ομάδα χαρακτηρίζονται περισσότερο από στοιχεία μιμητισμού (Αναστασόπουλος, 2000) με άμεσο αποτέλεσμα ανώριμοι έφηβοι να βρίσκουν διέξοδο σε αρνητικές ταυτίσεις, να αναπτύσσουν θετικές στάσεις έναντι της χρήσης και να υποτιμούν εν γένει το πρόβλημα της χρήσης τοξικών ουσιών (Brown et al., 2008). Αν και η επίδραση της ομάδας συνομιλήκων αποτελεί σημαντικό παράγοντα στην έναρξη χρήσης τέτοιων ουσιών, η κατάχρηση κάποιας ουσίας συνδέεται με: α) προσωπικές (υπερκινητικότητα, επιθετική και αντικοινωνική συμπεριφορά, στάση υποταγής και απόσυρση), β) οικογενειακές (αρνητικά στρεσογόνα γεγονότα ζωής, συγκρούσεις στην οικογένεια) και γ) κοινωνικές παραμέτρους (φτώχεια, ένταξη σε μειονοτική ομάδα) (Brown et al., 2008). Επιπροσθέτως, η χρήση ουσιών αποτελεί μια στρατηγική προσαρμογής στην παρέα, είτε γιατί έτσι αισθάνονται ως «ενήλικοι» είτε στο πλαίσιο έλλειψης στόχων και αντιμετώπισης αρνητικών συναισθημάτων μοναξιάς και απαισιοδοξίας.

Συμπερασματικά, η έναρξη, η χρήση και η κατάχρηση τοξικών ουσιών έχει τις ρίζες της στην εφηβεία, ως μια περίοδο συναισθηματικής αστάθειας, διερεύνησης της ταυτότητας, μετάβασης στην ενήλικη ζωή και ως περίοδο κατά την οποία ο έφηβος εξακολουθεί να ζει με την οικογένειά του. Τρεις είναι οι βασικοί παράγοντες που έχει βρεθεί ότι συνδέονται με τις θετικές εκπαιδευτικές συνθήκες στο σχολείο: (α) η στήριξη από τους εκπαιδευτικούς και τους συμμαθητές συντελεί στη διαμόρφωση θετικού ψυχολογικού κλίματος και στη δημιουργία ισχυρών δεσμών μεταξύ εκπαιδευτικών-μαθητών και των μαθητών μεταξύ τους. Συγχρόνως, το θετικό ψυχολογικό κλίμα και η εμπλοκή των καθηγητών στην ανάπτυξη των σχέσεων των μαθητών συνιστούν σημαντικούς παράγοντες, καθώς συμβάλλουν στον εντο-

πισμό των μαθητών με τάσεις απομόνωσης (Γαβριηλίδου, 2000), (β) η έμφαση στην ακαδημαϊκή επάρκεια παράγει θετικά κίνητρα για μάθηση και διεύρυνση της γνώσης και επιτρέπει παράλληλα στους μαθητές να εδραιώσουν και να διατηρήσουν θετική εικόνα του εαυτού και (γ) η ανάπτυξη της αυτονομίας προωθεί την αίσθηση της κοινωνικής ενσωμάτωσης και συμβάλλει στην προσαρμογή στις απαιτήσεις της ενήλικης ζωής (Vedder & Horenczyk, 2005).

Ο σχεδιασμός προγραμμάτων πρόληψης της χρήσης στο σχολείο θα πρέπει να λαμβάνει υπόψη την αναπτυξιακή προσέγγιση, η οποία υπογραμμίζει ότι η ποιότητα της ανάπτυξης του εφήβου προκύπτει ως αποτελέσματα της αλληλεπίδρασης των βιολογικών και ψυχολογικών χαρακτηριστικών του ατόμου με το περιβάλλον (π.χ. σχολείο, οικογένεια) στο οποίο ζει και αναπτύσσεται (Bronfenbrenner, 1998). Η χρήση ουσιών συνδέεται συχνά με την ολοκλήρωση αναπτυξιακών επιτευγμάτων στην εφηβεία, με τους νέους ρόλους που καλείται να αναλάβει ο έφηβος, με την ανάπτυξη της σεξουαλικής του ταυτότητας και την ανεξαρτητοποίηση από τους γονείς, με την επίτευξη ψυχοκοινωνικής ταυτότητας, αλλά και την αντιμετώπιση στρεσογόνων καταστάσεων (Brown et al., 2008). Το περιβάλλον του σχολείου μπορεί να διευκολύνει την προσαρμογή του εφήβου στις νέες απαιτήσεις εφαρμόζοντας προγράμματα τα οποία παρέχουν τη δυνατότητα στον έφηβο: (α) να βελτιώσει τις ενδοπροσωπικές και διαπροσωπικές του δεξιότητες, (β) να προβή γενικότερα σε λήψη αποφάσεων όπως και σε επιλογή ενός περισσότερο υγιεινού τρόπου ζωής, (γ) να ενισχύσουν την αυτοεκτίμησή του προκειμένου να αντιμετωπίσει αποτελεσματικά τις αλλαγές εκείνες και τις συγκρούσεις που συνεπάγεται η εφηβεία (Κοκκέβη, 1988), (δ) να αναπτύξει την προσωπική και κοινωνική του αυτονομία η οποία συνιστά σημαντικό κίνητρο τόσο για την ενεργητική ανάπτυξη και μάθηση όσο και για τη διαμόρφωση διαπροσωπικών σχέσεων (Vedder & Horenczyk, 2005). Ακόμη, η ενίσχυση της αυτονομίας στο χώρο του σχολείου συμ-

---

**ΕΞΑΡΤΗΣΕΙΣ**


---

βάλλει στην ομαλή ένταξη των εφήβων στο ευρύτερο κοινωνικό πλαίσιο και την οριοθέτηση στόχων και σκοπών (Αναστασόπουλος, 2000).

Συμπερασματικά, καθώς σημαντικό ποσοστό εφήβων που διανύουν τη μεταβατική αυτή ηλικιακή περίοδο φαίνεται ότι «πειραματίζονται» με τη χρήση ψυχοτρόπων ουσιών, η μελέτη των βιολογικών και ψυχοκοινωνικών διεργασιών της εφηβείας αλλά και

των κοινωνικών παραγόντων που συμβάλλουν σε αυτή τη διαδικασία θεωρείται ιδιαίτερος σημαντική. Η κατάλληλη και επαρκής υποστήριξη στο πλαίσιο του σχολείου και η στενή συνεργασία με την οικογένεια θα μπορούσαν να βοηθήσουν ουσιαστικά τον έφηβο ώστε να αναπτύξει ώριμους τρόπους σκέψης σε θέματα ψυχοκοινωνικής ανάπτυξης και αντιμετώπισης δύσκολων στρεσογόνων καταστάσεων.

---

**Βιβλιογραφία**


---

**Αναστασόπουλος, Α.** (2000). Η ψυχοσυναισθηματική ανάπτυξη στην εφηβεία. Στο Ι. Τσιάντης (Επιμ.), Βασική Παιδοψυχιατρική (τόμ. 2, τεύχ. 1: Εφηβεία, σελ. 31-73). Αθήνα: Καστανιώτης.

**Anthony, J. C., & Chen, C. Y.** (2004). Epidemiology of drug dependence. In M. Galanter, H. D. Kleber (Eds.), *Textbook of Substance Abuse Treatment* (pp. 55-72). Washington, DC: The American Psychiatric Publishing.

**Antonioni, A.-S., & Dalla, M.** (2011). Drug abuse among immigrants and the role of professionals in the treatment process. In B. Kirkcaldy (eds.), *The Art and Science of Health Care: Psychology and Human Factors for Practitioners* (pp. 201-221). Germany: Hogrefe Publishers.

**Arnett, J. J.** (2005). The developmental context of substance use in emerging adulthood. *The Journal of Drug Issues*, 35, 235-254.

**Blos, P.** (1967). The second individuation process of adolescence. *Psychoanalytic Studies of the Child*, 22, 162-186.

**Bowen, M.** (1978). *Family Therapy in Clinical Practice*. New York: Jason Aronson.

**Brown, S. A., McGue, M., Maggs, J., Schulenberg, J., Hingson, R., Swartzwelder, S., et al.** (2008). A developmental perspective on alcohol and youths 16 to 20 years of age. *Pediatrics*, 121, S290-310.

**Cole, M., & Cole, S. R.** (2002). Η ανάπτυξη των παιδιών: Η εφηβεία (Γ' τόμος, μετάφραση: Μ. Σόλμαν). Εκδόσεις Τυπωθήτω.

**Γαβριηλίδου, Μ.** (2000). Η ψυχοδυναμική και ο θεραπευτικός ρόλος της σχέσης εφήβων-εκπαιδευτικών. Στο Ι. Τσιάντης (Επιμ.), Βασική Παιδοψυχιατρική (τόμ. 2, τεύχ. 1: Εφηβεία, σελ. 183-217). Αθήνα: Καστανιώτης.

**Δημητρίου, Α., & Γωνίδα, Ε.** (2000). Γνωστική ανάπτυξη κατά την εφηβεία. Γενικά χαρακτηριστικά και ειδικές ικανότητες. Στο Ι. Τσιάντης (Επιμ.), Βασική Παιδοψυχιατρική (τόμ. 2, τεύχ. 1: Εφηβεία, σελ. 145-183). Αθήνα: Καστανιώτης.

## ΕΞΑΡΤΗΣΕΙΣ

- Dalla, M., Antoniou, A.-S., & Matsa, K.** (2008). *Immigration, acculturation and drug abuse: Multicultural aspects of treatment*. Στο A.-S. Antoniou, C. L. Cooper, G. P. Chrousos, Ch. D. Spielberger, & M. W. Eysenck (Eds.), *Handbook of Managerial Behavior and Occupational Health* (pp. 362-380). Northampton: Edward Elgar Publ.
- ΕΛΣΤΑΤ.** (2011). *Δελτίο τύπου: Έρευνα εργατικού δυναμικού-Δ' τριμήνου 2010*. [http://www.statistics.gr/portal/page/portal/ESYE/BUCKET/A0101/PressReleases/A0101\\_SJO01\\_DT\\_QQ\\_04\\_2010\\_01\\_F\\_GR.pdf](http://www.statistics.gr/portal/page/portal/ESYE/BUCKET/A0101/PressReleases/A0101_SJO01_DT_QQ_04_2010_01_F_GR.pdf)
- ΕΚΤΕΠΝ.** (2010). *Ετήσια έκθεση 2010: Η κατάσταση του προβλήματος των ναρκωτικών στην Ευρώπη*. Ευρωπαϊκό Κέντρο Παρακολούθησης Ναρκωτικών και Τοξικομανίας.
- EMCDA.** (2010). *Τα ναρκωτικά στο προσκήνιο: Πρόληψη της χρήσης ναρκωτικών στις ευπαθείς ομάδες*. [http://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att\\_33728\\_EL\\_Dif10el](http://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att_33728_EL_Dif10el)
- Fuligni, A. J.** (1998). *The adjustment of children from immigrant families*. *Current Directions in Psychological Science*, 7, 99-103.
- Gardner, M., & L. Steinberg** (2005). *Peer Influence on Risk Taking, Risk Preference, and Risky Decision Making in Adolescence and Adulthood: An Experimental Study*. *Developmental Psychology*, 41, 625-35.
- Hoffman, J.** (1984). *Psychological separation of late adolescents from their parents*. *Journal of Counseling Psychology*, 31, 77-91.
- Κελλαρτζής, Δ. Ι.** (2008). *Εκπτώσεις στην εφηβεία*. *Ελληνική Μαιευτική και Γυναικολογία*, 20(4), 300-304.
- Κοκκέβη, Α.** (1988). *Η χρήση νόμιμων και παράνομων τοξικών ουσιών στην εφηβεία*. Στο Γ. Τσιάντης & Σ. Μανωλόπουλος, Ε. (επιμ.), *Σύγχρονα Θέματα Παιδοψυχιατρικής* (σ. 370-379). Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Κοκκέβη, Α., Φωτίου, Α., & Κίτσος, Γ.** (2009). *Χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών από εφήβους μαθητές: νεότερα στοιχεία από την έρευνα ESPAD στην Ελλάδα και σε άλλες 34 χώρες*. Αθήνα: Εκδόσεις Παπαζήση.
- ΚΕΘΕΑ.** (2009). *Απολογισμός έργου*. <http://www.kethea.gr/uploads/apologismos2009.pdf>
- Kaminer, Y., & Tarter, R. E.** (2004). *Adolescent substance abuse*. In In M. Galanter, H. D. Kleber (Eds.), *Textbook of Substance Abuse Treatment* (pp. 505-517). Washington, DC: The American Psychiatric Publishing.
- Leslie, K.** (2008). *Youth substance use and abuse: Challenges and strategies for identification and intervention*. *Canadian Medical Association Journal*, 178, 145-148.
- Μάτσα, Κ.** (2010). *Διπλή διάγνωση ή συννοσηρότητα: Θεωρητικοί προβληματισμοί και θεραπευτική αντιμετώπιση*. *Τετράδια Ψυχιατρικής*, 110 (6), 105-114.
- Μόττη-Στεφανίδη, Φ.** (2000). *Η εξέλιξη της προσωπικότητας στην εφηβεία*. Στο Ι. Τσιάντης (Επιμ.), *Βασική Παιδοψυχιατρική* (τόμ. 2, τεύχ. 1: Εφηβεία, σελ. 75-100). Αθήνα: Καστανιώτης.
- Μόττη-Στεφανίδη, Φ.** (2005). *Ψυχικά ανθεκτικοί μετανάστες-παλινοστούντες μαθητές: Προστατευτικοί παράγοντες και παράγοντες επικινδυνότητας*. Στο Α. Παπαστυλιανού (Επιμ.), *Διαπολιτισμικές διαδρομές: Παλινοστροφή και ψυχοκοινωνική προσαρμογή* (σελ. 167-193). Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- McGoldrick, M., & Carter, B.** (1999). *The expanded family life cycle: Individual, family and social perspectives*. London: Allyn & Bacon.
- Muisener, P. P.** (1994). *Understanding and treating adolescent substance abuse*. London: Sage Publications.
- Ντάλλα, Μ., Πράπας, Χ., & Μάτσα, Κ.** (2007). *Μετανάστευση και ουσιοεξάρτηση*. *Τετράδια Ψυχιατρικής*, 97, 149-162.
- NSDUH TheReport, National Survey on Drug Use and Health.** (2009). *Children Living with Substance-Dependent or Substance-Abusing Parents: 2002 to 2007*. Retrieved Januar 30, 2011, from <http://oas.samhsa.gov/2k9/SAParents/SAParents.pdf>
- Plant, M., Miller, P.M., & Plant, M.L.** (2005). *Trends in drinking, smoking and illicit drug use among 15- and 16-year-olds in the UK (1995-2003)*. *Journal of Substance Use*, 10 (6), 331-339.
- Reyna, V., & Farley, F.** (2006). *Risk and rationality in adolescent decision-making: Implications for theory, practice, and public policy*. *Psychological Science in the Public Interest*, 7, 1-44.
- Σιέττου, Μ., & Σαρίδη, Μ.** (2011). *Παράγοντες κινδύνου εφηβικής εγκυμοσύνης*. *Βήμα του Ασκληπιού*, 10 (1), 38-55.
- Steinberg, L.** (2007). *Risk taking in adolescence: New perspectives from brain and behavioral science*. *Current Directions in Psychological Science*, 16, 55-59.
- Vedder, P. H., & Horenczyk, G.** (2005). *Acculturation and the school*. In D. L. Sam & J. W. Berry (Eds.), *The Cambridge handbook of acculturation psychology* (pp. 419-469). Cambridge, UK: Cambridge University Press.
- Werner, D., Young, N. K., Dennis, K., & Amatetti, S.** (2007). *Family-centered treatment for women with Substance Use Disorders: History, key elements and challenges*. Rockville, MD: Substance Abuse and Mental Health Services Administration.
- Wills, T. A., Sandy, J. M., Yaeger, A., & Shinar, O.** (2001). *Family risk factors and adolescent substance use: Moderation effects for temperament dimensions*. *Developmental Psychology*, 37, 283-297.
- Winnicott, D. W.** (1992). *Through Paediatrics to Psychoanalysis: Collected Papers*. London: Karnac Books.
- ΥΠΕΠΘ.** (2007α). *Εκπαίδευση και διαβίου μάθηση*. [http://www.espa.gr/elibrary/Episimo\\_Keimeno\\_EP\\_Ekpaideysi-DiaBiou\\_Mathisi.pdf](http://www.espa.gr/elibrary/Episimo_Keimeno_EP_Ekpaideysi-DiaBiou_Mathisi.pdf)
- Zhou, Q., King, K. M., & Chassin, L.** (2006). *The roles of familiar alcoholism and adolescent family harmony in young adults' substance dependence disorders: Mediated and moderated relations*. *Journal of Abnormal Psychology*, 115(2), 320-331.