

ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΟΔΗΓΟΥΝ ΤΟΥΣ ΕΦΗΒΟΥΣ ΣΤΗ ΧΡΗΣΗ ΑΛΚΟΟΛ.

Νατάσσα Καραμολέγκου
Msc Αναπτυξιακή Ψυχολόγος- Ψυχοθεραπεύτρια

Οι Ιάπωνες λένε το εξής εύστοχο ρητό: **‘πρώτα το άτομο παίρνει ένα ποτό, μετά το ποτό παίρνει ένα ποτό, και στο τέλος το ποτό παίρνει το άτομο’.**

Όλοι γνωρίζουμε τις αρνητικές συνέπειες της μακροχρόνιας χρήσης του αλκοόλ στον ανθρώπινο οργανισμό. Ο όρος ‘αλκοολισμός’ χαρακτηρίζεται επίσημα και παγκόσμια ως νόσος και δυστυχώς παίρνει όλο και μεγαλύτερες κοινωνικές και ψυχολογικές διαστάσεις, καθώς φαίνεται πως όλο και περισσότερα άτομα εθίζονται στο αλκοόλ και δυσκολεύονται να απεξαρτηθούν.

Στη σύντομη παρουσίασή μου, θα αναλύσω τους παράγοντες που συχνά οδηγούν τους εφήβους στην κατανάλωση αλκοόλ και στους τρόπους έγκαιρης πρόληψης και ψυχολογικής αντιμετώπισής τους.

Στη χώρα μας, το 28.2% των εφήβων ηλικίας 14-18 ετών, καταναλώνουν αλκοόλ τουλάχιστον 1-2 φορές την εβδομάδα. Πιστεύουν επίσης ότι αυτή η συχνότητα κατανάλωσης θεωρείται ακίνδυνη, ενώ στις προτιμήσεις τους έρχονται πρώτα τα ‘βαριά’ ποτά, όπως βότκα, ουίσκι και τεκίλα και μετά ακολουθεί η μπίρα ή το κρασί, που παλιότερα αποτελούσε την πρώτη προτίμησή τους. Αυτό που οι έφηβοι θεωρούν ως το πιο επικίνδυνο από την υπερβολική κατανάλωση αλκοόλ είναι τα τροχαία δυστυχήματα, η βίαιη συμπεριφορά και οι εγκληματικές ενέργειες, αλλά και οι σοβαρές επιπτώσεις στην υγεία.

Σημαντικό ρόλο στην κατανάλωση του αλκοόλ παίζει το πολιτισμικό πλαίσιο στο οποίο ζουν και επηρεάζονται οι νέοι. Στην Ελλάδα, οι έφηβοι καταναλώνουν συχνότερα οινοπνευματώδη ποτά, σε σχέση με άλλες ευρωπαϊκές χώρες, όμως δεν κάνουν υπερβολική ή επικίνδυνη χρήση αλκοόλ και δεν μεθούν.

Η Ελλάδα, παραδοσιακά, είναι μια χώρα που παράγει κρασί, οι τιμές στο αλκοόλ είναι προσιτές, και το χειρότερο, η πρόσβαση και αγορά στα οινοπνευματώδη είναι εύκολη για όλες τις ηλικίες. Ακόμη, η διαφήμιση στην τηλεόραση, στο σινεμά στα περιοδικά, στις γιγαντοαφίσες, στα σίριαλ, δίνει την ψευδαίσθηση ότι το αλκοόλ είναι μια γοητευτική και συνάμα ασφαλής επιλογή που συνδέεται με όμορφες και χαλαρωτικές στιγμές απόλαυσης. Το αλκοόλ είναι μια ισχυρή εξαρτησιογόνος ουσία, καθ’όλα νόμιμη- δυστυχώς - και φαίνεται πως η πολιτεία την τελευταία δεκαετία έχει αρχίσει να συνειδητοποιεί τον πραγματικό κίνδυνο και τις διαστάσεις που παίρνει το φαινόμενο του αλκοολισμού. Απαγορεύτηκε το κάπνισμα στους δημόσιους χώρους, οι διαφημίσεις για τα τσιγάρα σταμάτησαν, στα σίριαλ και στις ταινίες θα έχετε παρατηρήσει ότι κανείς από τους ηθοποιούς δεν καπνίζει, όμως συχνά πίνει. Με το αλκοόλ λοιπόν τι γίνεται;

Τα αγόρια, σε σχέση με τα κορίτσια, προηγούνται στην πρώτη κατανάλωση αλκοόλ. Γύρω στα 12 έτη, τα αγόρια δοκιμάζουν το πρώτο ποτήρι μπίρας ή κρασιού, και ένα χρόνο μετά, δοκιμάζουν πιο βαριά ποτά ενώ τα κορίτσια ξεκινούν περίπου ένα χρόνο μετά (στα 13 έτη), και στα 14.5 έτη τους δοκιμάζουν βαριά ποτά. Η πρώτη μέθη για τα αγόρια είναι στα 14.6 έτη, ενώ για τα κορίτσια στα 15 έτη.

Η κατανάλωση αλκοόλ στην εφηβεία συμβάλλει στη μετέπειτα ριψοκίνδυνη συμπεριφορά των νέων και στην παραβατικότητα. Μια πιθανή εξήγηση είναι ότι εγκεφαλικές περιοχές όπως ο προμετωπιαίος φλοιός, που παίζει σημαντικό ρόλο στη λήψη αποφάσεων, και που ακόμη αναπτύσσεται και ωριμάζει κατά την εφηβεία, είναι

ιδιαίτερα ευαίσθητος στην κατανάλωση αλκοόλ. Φαίνεται ότι το αλκοόλ είναι πολύ τοξικό για το αναπτυσσόμενο νευρικό σύστημα.

Γιατί πίνουν οι έφηβοι:

Κοινωνικοί παράγοντες

- Για να διασκεδάσουν
- Για να χαλαρώσουν και να ενσωματωθούν ευκολότερα στην παρέα
- Για να μιμηθούν τους ενήλικες
- Από περιέργεια

Γενετικοί παράγοντες

- Γιατί έχουν οικογενειακό ιστορικό αλκοολισμού

Ψυχολογικοί παράγοντες

- Γιατί έχουν υποστεί κακοποίηση από το οικογενειακό τους περιβάλλον
- Γιατί έχουν πολύ χαμηλή αυτοεκτίμηση και αυτοπεποίθηση
- Γιατί έχουν βιώσει απόρριψη από την οικογένειά τους
- Γιατί πάσχουν από μετατραυματικό στρες (PTSD) λόγω βίωσης σοβαρών τραυματικών γεγονότων

Κοινωνικοί παράγοντες

Ο πιο συχνός λόγος χρήσης αλκοόλ στην εφηβεία είναι η 'φαντασίωση' της ενηλικίωσης. Οι έφηβοι αντιδρούν, ανυπομονούν να μεγαλώσουν, να φύγουν από την επίβλεψη και τον έλεγχο των γονιών τους, να νιώσουν μεγάλοι. Το ποτό, όπως και το τσιγάρο, αποτελεί για τους εφήβους ένδειξη 'ενηλικίωσης', αποδεικνύει ότι δεν είναι πια μικρά παιδάκια. Θέλουν να δείξουν και να νιώσουν μεγάλοι. Αυτή είναι συχνά και η αιτία που καταναλώνουν μεγαλύτερη ποσότητα αλκοόλ από αυτή που πραγματικά αντέχουν. Μπορεί να ζαλιστούν, παρόλα αυτά όμως συνεχίζουν να πίνουν γιατί μπορεί κάποιος συνομήλικος, συμβαίνει σχεδόν πάντα, να τους πουν 'μωρά' αν δείξουν ότι τους ζάλισε το αλκοόλ.

Για τους περισσότερους εφήβους, η χρήση αλκοόλ γοητεύει και απεικονίζει την περιέργειά τους για την ενήλικη ζωή και συμπεριφορά. Ας μην ξεχνάμε ότι οι νέοι ζουν σε μια εξαρτημένη από ουσίες κοινωνία. Το αλκοόλ, το κάπνισμα, η καφεΐνη, να μην μιλήσω για βαρύτερες εξαρτήσεις, αποτελούν παράδειγμα μίμησης για τους εφήβους. Βλέπουν εμάς τους ενήλικες να πίνουμε ένα δυνατό καφέ το πρωί για να ξυπνήσουμε, να ανάβουμε τσιγάρο για να αντιμετωπίσουμε μια δύσκολη κατάσταση, να πίνουμε ένα ποτό για να ηρεμήσουμε και να χαλαρώσουμε. Γιατί λοιπόν όχι και αυτοί;

Είναι γεγονός ότι το αλκοόλ, όταν καταναλώνεται σε μικρές ποσότητες, μειώνει το άγχος και τις αναστολές, χαλαρώνει, δημιουργεί ευδιαθεσία και διευκολύνει τις συναναστροφές. Έφηβοι που αισθάνονται συστολή, που έχουν αρνητική εικόνα για τον εαυτό τους, που νιώθουν άβολα με τις αλλαγές στο σώμα τους, χρειάζονται μια 'στήριξη' όταν βρίσκονται σε παρέες συνομηλίκων. Για να χαλαρώσουν και να γίνουν αποδεκτοί από την παρέα, θα δοκιμάσουν το αλκοόλ. Συχνά όμως το μέτρο χάνεται.

Γενετικοί παράγοντες

Ένας από τους πιο σημαντικούς παράγοντες κατανάλωσης αλκοόλ στους εφήβους, είναι το οικογενειακό ιστορικό αλκοολισμού. Μελέτες σε όλο τον κόσμο, εστιάζουν στη δομή της οικογένειας και στην κληρονομική προδιάθεση του αλκοολισμού από τη μια γενιά στην επόμενη. Παιδιά αλκοολικών γονέων έχουν 4 φορές περισσότερο πιθανότητα, σε σχέση με άλλα παιδιά, να γίνουν και τα ίδια αλκοολικά. Σ' αυτό το συμπέρασμα δεν συνηγορεί μόνο το γονεϊκό πρότυπο μίμησης, αλλά και ο ρόλος των γονιδίων που έχουν κληρονομήσει από τους γονείς τους. Φαίνεται πως παιδιά αλκοολικών, κληρονομούν την ικανότητα του σώματος να παράγει ένα ένζυμο του ήπατος που βοηθάει στο μεταβολισμό του αλκοόλ. Υψηλό ποσοστό αυτού του ενζύμου, επιτρέπει στους εφήβους να μπορούν να καταναλώνουν μεγάλες ποσότητες αλκοόλ. Μελέτες με υιοθετημένα παιδιά, των οποίων ο βιολογικός πατέρας ήταν αλκοολικός, φανερώνουν αύξηση της συχνότητας του αλκοολισμού των παιδιών αυτών, ακόμη και με την απομάκρυνσή τους από τους αλκοολικούς βιολογικούς γονείς τους. Άλλες έρευνες επισημαίνουν ότι όσο πιο νωρίς ένα παιδί ή ένας έφηβος πει το πρώτο ποτό, τόσο αυξάνει ο κίνδυνος για μελλοντική χρήση και τόσο πιο σημαντικός γίνεται ο γενετικός παράγοντας του αλκοολισμού. Οι έφηβοι που αρχίζουν να πίνουν πριν τα 15 χρόνια, έχουν αυξημένο γενετικό κίνδυνο εξάρτησης από το αλκοόλ. Όσοι ξεκινούν το ποτό μετά τα 16 χρόνια, κινδυνεύουν να γίνουν αλκοολικοί εξαιτίας των συνθηκών της ζωής τους και όχι των γονιδίων τους.

Ψυχολογικοί παράγοντες

Παιδιά που έχουν υποστεί σωματική ή σεξουαλική κακοποίηση, έχουν πολύ μεγαλύτερες πιθανότητες να ξεκινήσουν τη χρήση αλκοόλ και άλλων ουσιών σε μικρή ηλικία, σε σχέση με παιδιά που δεν έχουν κακοποιηθεί. Παιδιά που έχουν βιώσει τραυματικές εμπειρίες στην παιδική τους ηλικία, που παραμελούνται, που εισπράττουν απόρριψη, που έχουν σοβαρά προβλήματα στη σχέση τους με τους γονείς τους και που εξαιτίας αυτής της σχέσης τους χτίζουν κακή εικόνα για τον εαυτό τους και έχουν χαμηλή αυτοεκτίμηση, βρίσκονται σε ομάδα υψηλού κινδύνου για εξάρτηση από το αλκοόλ. Μιλάμε για παιδιά πληγωμένα και θυμωμένα, που συχνά εκδηλώνουν παραπτωματική συμπεριφορά και στρέφουν το θυμό τους όχι μόνο στους άλλους, αλλά και στον ίδιο τους το εαυτό. Η χρήση αλκοόλ στην περίπτωση αυτή, οφείλεται κυρίως στην ανάγκη τους να χαλαρώσουν ή να ξεχάσουν ό,τι τους 'πονάει' ψυχικά. Συχνά τα παιδιά αυτά πάσχουν από κατάθλιψη λόγω των βιωμάτων τους και βέβαια, όπως όλοι γνωρίζετε, το αλκοόλ επιδεινώνει την κατάθλιψη.

Το μετατραυματικό στρες (Post Traumatic Stress Disorder) είναι μια συναισθηματική διαταραχή που αναπτύσσεται σε ανθρώπους που έχουν εκτεθεί σε σοβαρά ψυχοτραυματικά γεγονότα ή καταστάσεις και απειλήθηκε η ζωή τους ή η ζωή άλλων ανθρώπων. Τέτοια γεγονότα μπορεί να αφορούν σε δυστυχήματα, σε μαζικές ή φυσικές καταστροφές, σε τρομοκρατικές ενέργειες, βιασμούς, κακοποίηση.

Παιδιά που έχουν υπάρξει μάρτυρες ή έχουν εκτεθεί σε ψυχοτραυματικά γεγονότα και πάσχουν από μετετραυματικό στρες, έχουν πολύ μεγάλες πιθανότητες να κάνουν χρήση αλκοόλ και άλλων ουσιών. Ένας από τους πιο επικίνδυνους παράγοντες ανάπτυξης μετατραυματικού στρες και χρήσης αλκοόλ είναι η σεξουαλική κακοποίηση παιδιών και εφήβων.

Πρόληψη ή αντιμετώπιση;

Βεβαίως και είναι καλύτερο να προλαμβάνουμε από το να αντιμετωπίζουμε ή να θεραπεύουμε. Το ότι μπορεί οι έφηβοι να πίνουν που και που, δεν σημαίνει απαραίτητα ότι θα γίνουν αλκοολικοί, αυξάνουν όμως τις πιθανότητες επικινδυνότητας για αλκοολισμό.

Η εφηβεία είναι μια πολύ δύσκολη ηλικιακή περίοδος, με ραγδαίες νοητικές, συναισθηματικές, σωματικές αλλαγές που μοιραία επιφέρουν συγκρούσεις μέσα στην οικογένεια. Το να προσπαθούμε να συνετίσουμε το παιδί μας με τη χρήση τιμωρίας, απαγόρευσης και αυταρχικής συμπεριφοράς, το πιο πιθανό είναι να καταφέρουμε ακριβώς το αντίθετο αποτέλεσμα από αυτό που έχουμε στο μυαλό μας. Το να τρομοκρατήσουμε τον έφηβο προβάλλοντάς του τις θανατηφόρες επιπτώσεις από το αλκοόλ, θα τον πανικοβάλλουμε, θα τον απομακρύνουμε και θα τον κάνουμε να μην ακούσει τίποτα από όσα του λέμε.

Πρώτα από όλα, ας δούμε τη δική μας στάση απέναντι στην κατανάλωση αλκοόλ και ας το ελαττώσουμε. Ας μην προσφέρουμε στα παιδιά αλκοόλ στις γιορτές, σε οικογενειακά τραπέζια και επετείους, ούτε ένα ποτηράκι, ιδιαίτερα σε μικρά παιδιά, που πολλές φορές μας το ζητούν επίμονα. Μέχρι τα 12 χρόνια του, το παιδί δεν κατανοεί γιατί θέλει να πει, καθώς δεν έχει κατακτήσει ακόμη το κατάλληλο επίπεδο γνωστικής ανάπτυξης.

Ας παροτρύνουμε τα παιδιά να αθλούνται συχνότερα. Φαίνεται ότι η καθιστική ζωή αποτελεί παράγοντα επικινδυνότητας για χρήση αλκοόλ στην εφηβεία. Ας βελτιώσουμε την ποιότητα στη σχέση μας μαζί τους, ας διαθέσουμε περισσότερο χρόνο για να τους ακούσουμε χωρίς να τους κρίνουμε, κι ας έχουμε ευδιάκριτα όρια και σταθερή συμπεριφορά απέναντί τους, σε σχέση με το τι επιτρέπεται και τι απαγορεύεται.

Θα ήταν πολύ αποτελεσματικό αν διδάσκονταν στα σχολεία οι επιπτώσεις των ουσιών, όχι σε επίπεδο διδαχής, αλλά επιστημονικά.

Οι έφηβοι δεν κινδυνεύουν μόνο από ασθένειες που οφείλονται αποκλειστικά στο αλκοόλ, αλλά και από άλλες σοβαρές επιπτώσεις που προέρχονται από τη χρήση του, όπως για παράδειγμα, το να πίνουν, να χάνουν τον έλεγχο και να έχουν σεξουαλικές δραστηριότητες χωρίς χρήση προφυλακτικού. Κινδυνεύουν από AIDS και άλλα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα, όπως και από ανεπιθύμητες εγκυμοσύνες.

Κάποιες περίεργες συμπεριφορές των εφήβων μπορεί να μας ανησυχήσουν. Για παράδειγμα, το να γυρνούν αργά στο σπίτι, να αλλάζει η διάθεσή τους, να γίνονται επιθετικοί, να αδιαφορούν για τα μαθήματά τους, να κάνουν παρέα με φίλους τους οποίους αρνούνται να μας γνωρίσουν. Εδώ χρειάζεται προσοχή, καθώς οι συμπεριφορές αυτές αποτελούν συχνά αντιδράσεις της εφηβείας και δεν σημαίνει απαραίτητα ότι ο έφηβος κάνει χρήση αλκοόλ.

Το πιο ανησυχητικό ίσως είναι όταν η αναπνοή του μυρίζει συχνά αλκοόλ ή όταν γυρνάει κάποιες φορές στο σπίτι ζαλισμένος. Στην περίπτωση αυτή θα πρέπει να διερευνήσουμε τι ακριβώς του συμβαίνει και να απευθυνθούμε σε κάποιον ειδικό, αφού πρώτα συζητήσουμε με το παιδί.

Ας έχουμε πάντα στο μυαλό μας ότι ο πανικός και η τρομοκρατία θα οδηγήσουν τον έφηβο στο αντίθετο αποτέλεσμα.

Βιβλιογραφία

Κοκκέβη Α. Η επιδημιολογία της χρήσης του αλκοόλ. Στο: Λύκουρας Ε, Σολδάτος Κ (Επιμέλεια) Αλκοολισμός: Ιατρικές και ψυχοκοινωνικές προσεγγίσεις. ΒΗΤΑ Ιατρικές εκδόσεις, Αθήνα, 2007

N.A Nasrallah, T.W.H Yang, I. L Bernstein (2009) *Long –term risk preference and suboptimal decision making following adolescent alcohol use*. The Rockefeller University, New York.

C. E. Sartor, A. Agrawal, M. T. Lynskey, K. Bucholz, A. C. Heath.(2007) *Genetic and environmental influences on the rate of progression to alcohol dependence in young women*. From Washington University School of Medicine, St. Louis, Missouri.

Kuntsche E, van der Vorst H, Engels R (2009). *The earlier the more? Differences in the links between age at first drink and adolescent alcohol use and related problems according to quality of parent-child relationship*. J. Stud. Alcohol Drugs.

Korhonen T, Kujala UM, Rose RJ, Kaprio J. (2009) *Physical activity in adolescence as a predictor of alcohol and illicit drug use in early adulthood: a longitudinal population- based twin study*. Twin Res. Hum. Genet.

Kuperman S et al., (2005) *Relationship of age of first drink to child behavioral problems and family psychopathology*. Alcohol Clinical Experimental Research.

Rohsenow D et al., (1988) *Molested as children: a hidden contribution to substance abuse?* Journal of substance abuse treatment.

Roth S, Newman E. (1991) *The process of coping with sexual trauma*. Journal of traumatic stress.