



ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΜΕΣΟΓΕΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ

Τμήματος Κοινωνικής Εργασίας

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

Νέοι και αλκοόλ: Οι διαστάσεις του φαινομένου της κατανάλωσης αλκοόλ
από τους φοιτητές του ΕΛ.ΜΕ.ΠΑ. Κρήτης

Υπεύθυνος Καθηγητής:
Μαρκάκης Γεώργιος

Σπουδάστριες:
Δαγαλάκη Ευαγγελία
Δασκαλάκη Κωνσταντίνα
Μπεντνάρσκι Τινάτιν

Ηράκλειο 2020

Περιεχόμενα

ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	2
A. ΘΕΩΡΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ.....	3
1. Αλκοόλ και νέοι	3
1.1 Ιστορική αναδρομή της χρήσης αλκοόλ	3
1.2 Η κατανάλωση αλκοόλ από τους νέους	10
1.3 Παράγοντες που επηρεάζουν τη χρήση αλκοόλ	13
1.3.1 Ατομικοί – Ψυχολογικοί Παράγοντες	13
1.3.2 Κοινωνικοί – Οικονομικοί – Περιβαλλοντικοί Παράγοντες	16
2. Αλκοόλ και εξάρτηση.....	17
2.1. Ορισμοί	17
2.2. Επιπτώσεις από την κατανάλωση αλκοόλ στον ανθρώπινο οργανισμό	24
2.3 Παράγοντες επικινδυνότητας	28
2.6 Φοιτητές και χρήση αλκοόλ.....	33
3. Πρόληψη και θεραπεία	35
3.1 Προγράμματα παρέμβασης	35
3.2 Θεραπευτικά προγράμματα.....	44
Συμεράσματα.....	47
B.ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ.....	48
1. Μέθοδος	48
2. Συμμετέχοντες.....	49
3. Αποτελέσματα	51
4. Συζήτηση	68
Βιβλιογραφία	72

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η κατανάλωση αλκοόλ αποτελεί ένα θέμα ιδιαίτερης σημασίας. Κάθε χρόνο παρουσιάζονται υψηλά ποσοστά εξάρτησης γεγονός που αυξάνει την ανησυχία και την ανάγκη για διερεύνηση. Έχοντας διαπιστώσει πως οι ηλικίες των ατόμων που καταναλώνουν αλκοόλ είναι ιδιαίτερα χαμηλές, διαφαίνεται μία επιπρόσθετη ανάγκη, να δομηθούν μελέτες που να εξετάζουν αρχικά την κατανάλωση και έπειτα τον εθισμό στο αλκοόλ συγκεκριμένων ηλικιακών ομάδων.

Μέσα από αυτή την ανάγκη και επιθυμία διερεύνησης, κρίνεται σκόπιμο να εξεταστεί η κατανάλωση του αλκοόλ και ο εθισμός ανάμεσα στους νέους. Με τον χαρακτηρισμό αυτό νοούνται άτομα άνω των 17 ετών, τα οποία έχουν ολοκληρώσει το σχολείο και παύουν να εμφανίζουν τις έντονες επιδράσεις της εφηβείας. Μάλιστα, η παρούσα εργασία έρχεται να ασχοληθεί με το θέμα αυτό. Η διαθέσιμη βιβλιογραφική ανασκόπηση εξετάζεται έτσι ώστε να διαφανούν όλες εκείνες οι εκτάσεις του αλκοόλ στους νέους πληθυσμούς, ιδιαίτερα στα άτομα που φοιτούν σε πανεπιστήμια.

A. ΘΕΩΡΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

1. Αλκοόλ και νέοι

1.1 Ιστορική αναδρομή της χρήσης αλκοόλ

Το αλκοόλ καταναλώνεται ευρέως σε όλο τον κόσμο. Σύμφωνα με μια έκθεση του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, η παγκόσμια κατά κεφαλή κατανάλωση αλκοόλ ανά άτομο (ηλικίας 15 ετών και άνω) έφτασε περίπου τα 6 λίτρα καθαρού αλκοόλ το 2005. Όσον αφορά την κατανάλωση αλκοόλ από νέους, η έκθεση σημείωσε ότι οι τάσεις κατανάλωσης αλκοόλ αυξάνονταν τόσο στους νέους όσο και στους 18-25 ετών. Η έρευνα ανέφερε επίσης ότι το ποσοστό κατανάλωσης αλκοόλ από τους νέους συνέχισε να αυξάνεται τα χρόνια μετά το γυμνάσιο. Για παράδειγμα, στην Ευρώπη το 34% των 15χρονων ανέφεραν ότι ήταν «μεθυσμένοι» τουλάχιστον 10 φορές τους προηγούμενους 12 μήνες στη Δανία, 25% στο Ηνωμένο Βασίλειο, 15% στη Σουηδία και 11% στη Γερμανία. (Jones, Corbin, &Fromme, 2001)

Όσον αφορά το αλκοολούχο ποτό που καταναλώνεται πιο συχνά, οι χώρες διέφεραν ανάλογα με τις προτιμήσεις για τους τύπους αλκοόλ. Συνολικά στην Ευρώπη, η μύρα, το κρασί και τα οινοπνευματώδη ποτά ήταν τα τρία κορυφαία ποτά που καταναλώθηκαν περισσότερο. Αυτές οι χώρες δεν προσδιορίζουν το τοπικό αλκοόλ, όπως συνήθως βρίσκεται στην Ταϊλάνδη και καταναλώνεται κατά τη διάρκεια τελετών και είναι συχνά ο πρώτος τύπος αλκοόλ που θα δοκιμάσει ένας νεαρός. (Jones, Corbin, &Fromme, 2001)

Τα κίνητρα κατανάλωσης αλκοόλ παίζουν σημαντικό ρόλο στη διαμόρφωση των προτύπων κατανάλωσης των εφήβων. Όταν οι άνθρωποι παίρνουν μια συνειδητή απόφαση για το αν θα καταναλώνουν αλκοόλ ή όχι, συνεπάγεται έναν συνδυασμό συναισθηματικών και ορθολογικών διαδικασιών. Σύμφωνα με την έκθεση του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, τα πρότυπα κατανάλωσης αλκοόλ συσχετίστηκαν με την ποσότητα αλκοόλ που καταναλώνεται, συμπεριλαμβανομένης της αποχής και της έντονης επεισοδιακής κατανάλωσης αλκοόλ. Η αποχή κατηγοριοποιήθηκε σε τρεις διαφορετικές ομάδες (i) αποχές κατά τη διάρκεια της ζωής: άτομα που δεν πίνουν ποτέ αλκοόλ. (ii) πρώην πότες: άτομα που είχαν πει αλκοόλ στο παρελθόν αλλά δεν είχαν πει κατά το προηγούμενο έτος · και (iii) αποχές του προηγούμενου έτους: άτομα που δεν είχαν πει αλκοόλ τον τελευταίο χρόνο. Η έντονη επεισοδιακή κατανάλωση αναφέρεται σε

άτομα που καταναλώναν τουλάχιστον 60 γραμμάρια καθαρού αλκοόλ τουλάχιστον μία φορά την εβδομάδα. (Tabakoff&Hoffman, 2003)

Πολλοί ερευνητές έχουν αναθεωρήσει τα πρότυπα κατανάλωσης αλκοόλ παγκοσμίως. Έχουν βρει διαφορές στα πρότυπα κατανάλωσης αλκοόλ μεταξύ εφήβων και ενηλίκων, μεταξύ ανδρών και γυναικών, και μεταξύ διαφορετικών εθνοτικών και θρησκευτικών ομάδων. Οι Ahlström, Bloomfield και Knibbe, (2001) απέδειξαν ότι κατά μέσο όρο, οι γυναίκες καταναλώναν λιγότερο αλκοόλ από τους άνδρες. Σε πολλές χώρες, οι άντρες αντιπροσώπευαν περισσότερο από το 70% της συνολικής κατανάλωσης αλκοόλ. Επιπλέον, το ποσοστό κατανάλωσης αλκοόλ ανδρών σε ορισμένες αναπτυσσόμενες χώρες ήταν ακόμη υψηλότερο. Στην Κίνα, για παράδειγμα, οι άντρες αντιπροσώπευαν περίπου το 95% της συνολικής κατανάλωσης αλκοόλ. (Tabakoff&Hoffman, 2003)

Κατά τη διάρκεια της ανθρώπινης ιστορίας, το αλκοόλ έχει διαδραματίσει σημαντικό ρόλο στη θρησκεία, τα οικονομικά, το σεξ, την πολιτική και πολλές άλλες πτυχές των κοινωνιών σε όλο τον κόσμο. Ο ρόλος του ποικίλλει από πολιτισμό σε πολιτισμό, και έχει επίσης αλλάξει με την πάροδο του χρόνου. Μια πολύπλοκη σειρά εθίμων, στάσεων, πεποιθήσεων και αξιών περιβάλλει τη χρήση - ή την αποφυγή - αλκοόλ. Ο τρόπος που αισθάνονται οι άνθρωποι για την κατανάλωση αλκοόλ μπορεί να μην έχει καμία σχέση με τον πραγματικό αντίκτυπό του στο ανθρώπινο σώμα. Για παράδειγμα, σε μεγάλο μέρος της Γαλλίας και της Ιταλίας, οι άνθρωποι θεωρούν το κρασί ως φαγητό. Πολλοί Σκανδιναβοί και Γερμανοί σκέφτονται την μύρα με τον ίδιο τρόπο. Στις Ηνωμένες Πολιτείες πολλοί άνθρωποι που πίνουν τακτικά μύρα σε μεγάλες ποσότητες δεν πιστεύουν ότι καταναλώνουν αλκοόλ. Η ακόλουθη σύντομη ανασκόπηση της ιστορίας του αλκοόλ εξετάζει τους διάφορους ρόλους που έπαιξε το αλκοόλ σε διαφορετικές κοινωνίες. (Tabakoff&Hoffman, 2003)

Σε όλη την ιστορία, οι άνθρωποι έχουν θεωρήσει το αλκοόλ ως ουσία που τρέφει και δίνει άνεση. Πολλές κοινωνίες και πολιτισμοί έχουν ακόμη σκεφτεί ότι το αλκοόλ διαθέτει υπερφυσικές δυνάμεις. Σύμφωνα με τη Βίβλο, ένα από τα πρώτα πράγματα που έκανε ο Νώε μετά τη μεγάλη πλημμύρα ήταν να φυτέψει έναν αμπελώνα. (Γένεση 9:21) Πολλοί μύθοι και θρησκευτικές πεποιθήσεις αντικατοπτρίζουν τη σημασία του αλκοόλ. Οι αρχαίοι Αιγύπτιοι πίστευαν ότι ο μεγάλος θεός Όσιρις τους δίδαξε πώς να φτιάχνουν μύρα, μια ουσία που είχε μεγάλη θρησκευτική και θρεπτική αξία για αυτούς. Η μύρα θάφτηκε σε βασιλικούς τάφους και

προσφέρθηκε στις θεότητες. Οι Έλληνες έπιναν κρασί ως μορφή λατρείας. Οι Έλληνες πίστευαν ότι τους δόθηκε κρασί από τον θεό Διόνυσο. Στα ρωμαϊκά χρόνια, ο θεός Βάκχος θεωρήθηκε ότι ήταν και ο δημιουργός του κρασιού και πάντα παρών μέσα σε αυτό. Οι Αζτέκοι πίστευαν ότι η θεά Mayahuel τους δίδαξε πώς να φτιάχνουν μια ήπια μύρα από το χυμό φυτού. Ακόμα και μέχρι σήμερα, η μύρα εξακολουθεί να είναι σημαντική στη διατροφή πολλών Ινδών. (O'Malley&Valverde, 2004)

Τα πρώτα κρασιά και οι μύρες ήταν πολύ διαφορετικά από τα ποτά που γνωρίζουμε τον 21ο αιώνα. Μέχρι το 1700, τα περισσότερα κρασιά και μύρες ήταν σκούρα, πυκνά με ιζήματα και εξαιρετικά άνηση στην ποιότητα. Οι μύρες που παρασκευάζονται στο σπίτι τείνουν να είναι εξαιρετικά θρεπτικές, αλλά διήρκεσαν λίγες μέρες πριν ξινίσουν. Τα σπιτικά κρασιά είχαν σχετικά φτωχά σε περιεκτικότητα βιταμινών ή ανόργανων συστατικών, αλλά θα μπορούσαν να διαρκέσουν πολύ καιρό εάν ήταν επαρκώς σφραγισμένα. (O'Malley&Valverde, 2004)

Παρόλο που είναι αδύνατο να πούμε ακριβώς πού ή πότε ο Homosapiens πήρε δείγμα αλκοόλ, χημική ανάλυση των καταλοίπων που βρέθηκαν σε γλάστρες που χρονολογούνται από το 3500 π.Χ. δείχνει ότι το κρασί κατασκευάζονταν ήδη από σταφύλια στη Μεσοποταμία (τώρα Ιράκ). Αυτή η ανακάλυψη καθιστά το αλκοόλ τόσο παλαιό όσο και τη γεωργία. Στην πραγματικότητα, η μύρα και το ψωμί παρήχθησαν για πρώτη φορά στο ίδιο μέρος περίπου την ίδια στιγμή από τα ίδια συστατικά. Γνωρίζουμε λίγα για τη σταδιακή διαδικασία με την οποία οι άνθρωποι έμαθαν να ελέγχουν τη ζύμωση, να αναμιγνύουν ποτά ή να τα αποθηκεύουν και να τα στέλνουν σε άλλες περιοχές. (O'Malley&Valverde, 2004)

Ήταν το έθιμο των αρχαίων Ελλήνων να αραιώνουν το κρασί με νερό και να το πίνουν μόνο μετά τα γεύματα. Αυτό τους κράτησε νηφάλιους, σε σύγκριση με τους γειτονικούς πληθυσμούς, οι οποίοι συχνά αναζητούσαν τη μέθη μέσω της μύρας ως υπερβατική κατάσταση αλλαγμένης συνείδησης. Σίγουρα οι Έλληνες και οι Ρωμαίοι έπιναν πολύ σε θρησκευτικά όργια προς τιμή των θεών τους. Ο Μέγας Αλέξανδρος (356 π.Χ. – 325 π.Χ.), ο οποίος κατέκτησε το μεγαλύτερο μέρος του γνωστού κόσμου στην εποχή του, ήταν διάσημος για τη συνεχή μεθύσια του. (Sharma, Tripathi, &Pelto, 2010)

Οι θρησκευτικές πρακτικές των Εβραίων περίπου το 500 π.Χ. διέφεραν πολύ από τις προηγούμενες πρακτικές άλλων πολιτισμών. Έπιναν κρασί σε ιερές οικογενειακές τελετές, αλλά

οι Εβραίοι έδωσαν μια γενική έμφαση στην ιδιοσυγκρασία, ή τη κατανάλωση σε μέτριες ποσότητες και σε συγκεκριμένες ώρες. Αυτό το μοτίβο επιμένει στον 21ο αιώνα και συχνά σηματοδοτεί την κατανάλωση από τους θρησκευτικούς Εβραίους ως διαφορετική από αυτή των γειτόνων τους. Οι πρώτοι χριστιανοί, πολλοί από τους οποίους ήταν Εβραίοι, επαίνεσαν τα υγιεινά και κοινωνικά οφέλη του κρασιού, ενώ καταδίκασαν την μέθη. Η Βίβλος κάνει πολλές θετικές αναφορές στην κατανάλωση αλκοόλ. Η επιλογή του κρασιού του Ιησού για να συμβολίσει το αίμα του συνεχίζεται μέχρι τον 21ο αιώνα στην επίσημη τελετή της Θείας Κοινωνίας, μια κεντρική πρακτική σε πολλές χριστιανικές εκκλησίες. (Sharma, Tripathi, & Pelto, 2010)

Αν και λίγα είναι γνωστά για την αρχαία Αφρική, οι ήπιες ζυμωμένες σπιτικές ζυθοποιίες (όπως μύρα μπανάνας) ήταν συνηθισμένες εκεί, όπως και στη Λατινική Αμερική. Στην Ασία, γνωρίζουμε περισσότερα για την Κίνα, όπου ήδη από το 2000 π.Χ. μύρα και κρασί με βάση τα σιτηρά χρησιμοποιήθηκαν σε τελετές, προσφέρθηκαν στους θεούς και περιλαμβάνονται σε βασιλικές ταφές. Είναι σαφές ότι το ποτό και η κατανάλωση αλκοόλ είχαν πολύ θετικές έννοιες για τους πρώτους λαούς, όπως συμβαίνει τώρα για πολλές μη δυτικές κοινωνίες. (Sharma, Tripathi, & Pelto, 2010)

Ο Χριστιανισμός και το Ισλάμ εξαπλώθηκαν ραγδαία κατά τη διάρκεια του Μεσαίωνα. Επίσης κατά τη διάρκεια αυτής της περιόδου, οι άνθρωποι άρχισαν να ενώνονται ως εθνικές ομάδες. Οι πολιτισμοί αυτών των αναδυόμενων εθνών διέφεραν ο ένας από τον άλλον και κάθε πολιτισμός είχε προτιμήσεις για ορισμένα ποτά και τρόπους κατανάλωσης. Για τους αγρότες και τους τεχνίτες, η σπιτική μύρα αποτελούσε σημαντικό μέρος της διατροφής. Οι Nobles επέκριναν την υπερβολική κατανάλωση αλκοόλ από τους φτωχούς, αλλά οι ίδιοι απολάμβαναν μια πλούσια ποικιλία τροφίμων και ποτών. Σε πόλεις και χωριά, οι ταβέρνες έγιναν σημαντικά κοινωνικά κέντρα, συχνά καταδικασμένα από τους πλούσιους ως επιζήμια για τη θρησκεία, την πολιτική σταθερότητα και την οικογένεια. Κατά τη διάρκεια αυτής της περιόδου, παρουσιάστηκε ο λυκίσκος, που ενίσχυσε τόσο τη γεύση όσο και την ανθεκτικότητα της μύρας. Στην Ιταλία και τη Γαλλία το κρασί έγινε ακόμη πιο δημοφιλές, τόσο στη διατροφή όσο και ως προϊόν εμπορίου. Οι Άραβες ήξεραν πώς να αποστάξουν οινοπνευματώδη ποτά όπως ούισκι, μπράντυ και άλλα ποτά που σήμερα ονομάζονται σκληρά ποτά. Στην Ευρώπη, μια μικρή ομάδα θρησκευτικών ηγετών, γιατρών και αλχημιστών έλεγχε αυτήν την τεχνολογία μέχρι περίπου το

1200 Τα οινοπνευματώδη που παρήγαγαν ως ποτά πωλήθηκαν ως είδη πολυτελείας και για χρήση ως φάρμακο. (Valentine, Holloway, Knell, & Jayne, 2008)

Μεταξύ των πληθυσμών σε όλη τη Βόρεια Αφρική και σε μεγάλο μέρος της Ασίας, η κατανάλωση αλκοόλ και η μέθη γιορτάστηκαν ως τρόποι αλλαγής της συνείδησης. Ωστόσο, καθώς οι διδασκαλίες του Ισλάμ, του Βούδα και του Κομφούκιου εξαπλώθηκαν, οι περισσότεροι Αφρικανοί και Ασιάτες έγιναν συγκρατημένοι και μερικές φορές απείχαν. Η Κίνα και η Ινδία πέρασαν και οι δύο περίοδοι απαγόρευσης, κατά τις οποίες απαγορεύτηκε η χρήση αλκοόλ. Στην ινδουιστική θρησκεία, μερικά κάστρα, ή κοινωνικές τάξεις, έπιναν το ποτό ως ιερή τελετή. Άλλοι κοίταζαν το ποτό. (Valentine, Holloway, Knell, & Jayne, 2008)

Κατά τη διάρκεια της Αναγέννησης, η ευρωπαϊκή εξερεύνηση των θαλασσών επεκτάθηκε. Οι Ευρωπαίοι ήρθαν σε επαφή με πολιτισμούς και λαούς φυλών που είχαν καταλάβει εδώ και καιρό τη Βόρεια Αμερική, την Κεντρική Αμερική και τη Νότια Αμερική. Τα αλκοολούχα ποτά φαίνεται να ήταν εντελώς άγνωστα βόρεια του Μεξικού, αν και μια μεγάλη ποικιλία μύρας και άλλων ζυμωμένων ζυθοποιών ήταν σημαντική στη περιοχή ως τρόφιμα, ως προσφορές στους θεούς και ως άμεσοι τρόποι επίτευξης θρησκευτικής έκστασης. (Skog, 2006)

Η Προτεσταντική Μεταρρύθμιση επηρέασε τρόπους ζωής σε όλη την Ευρώπη. Μια τέτοια αλλαγή ήταν η πεποίθηση ότι η μέθη ως μορφή εορτασμού ήταν λάθος. Οι πιστοί παραφρονούσαν τη μακροχρόνια έντονη κατανάλωση αλκοόλ. Ακόμα κι έτσι, τα δημόσια κέντρα κατανάλωσης αλκοόλ έγιναν σημαντικοί χώροι συνάντησης στην πόλη, όπου οι εργαζόμενοι μπορούσαν να ενημερωθούν για τα νέα, κουτσομπολιά και να παίζουν παιχνίδια. Η αριστοκρατία έπινε όλο και περισσότερο μπράντι και η σαμπάνια εισήχθη ως ποτό πολυτελείας, όπως και διάφορα εγκάρδια και λικέρ. Η ζυθοποιία και η οινοποίηση αναπτύχθηκαν σε μεγάλες επιχειρήσεις καθώς βελτιώθηκε η τεχνολογία και οι ποιοτικοί έλεγχοι. (Skog, 2006)

Σε όλη τη Λατινική Αμερική και σε περιοχές της Βόρειας Αμερικής, οι Ισπανοί και Πορτογάλοι κατακτητές διαπίστωσαν ότι οι αυτόχθονες λαοί είχαν ήδη εγχώριες ζυθοποιίες που ήταν σημαντικές για αυτούς για φαγητό, ιατρική και θρησκευτικούς σκοπούς. Για τους Αζτέκους του Μεξικού, η μύρα προσέφερε σημαντικό μέρος της διατροφικής πρόσληψής τους, αλλά η μέθη επιτρέπεται μόνο για ιερείς και ηλικιωμένους. Το Yaqui (στη σημερινή Αριζόνα) έφτιαξε ένα κρασί από κάκτο ως μέρος της τελετής βροχής τους. Οι Ισπανικές και Πορτογαλικές

αποικιακές αρχές προσπάθησαν να επιβάλουν νόμους και κανονισμούς για την κατανάλωση αλκοόλ και την παραγωγή του, αλλά επέβαλαν αυτούς τους νόμους με συνέπεια. Καθώς οι έμποροι από διάφορες χώρες ανταγωνίζονταν το εμπόριο με τους διάφορους ιθαγενείς της Βόρειας Αμερικής, το ποτό έγινε γρήγορα ένα σημαντικό στοιχείο. (Jones, Corbin, & Fromme, 2001)

Στις αποικίες που αργότερα έγιναν οι Ηνωμένες Πολιτείες, το ρούμι - που αποστάχθηκε από την παραγωγή ζάχαρης των Δυτικών Ινδιών - έγινε σημαντικό στοιχείο στο διεθνές εμπόριο. Στο Τρίγωνο Εμπόριο, αιχμάλωτοι μαύροι Αφρικανοί στάλθηκαν στις Δυτικές Ινδίες για πώληση ως σκλάβοι. Πολλοί εργάστηκαν σε φυτείες εκεί, παράγοντας όχι μόνο ραφιναρισμένη ζάχαρη, ένα γλυκό και πολύτιμο νέο φαγητό, αλλά και μελάσα, πολλά από τα οποία στάλθηκαν στη Νέα Αγγλία. Οι οινοπνευματοποιοί μετέτρεψαν εκεί τη μελάσα σε ρούμι, το οποίο με τη σειρά του μεταφέρθηκε στη Δυτική Αφρική, όπου θα μπορούσε να ανταλλάσσεται για περισσότερους σκλάβους. (Dean, 1995)

Κατά τη διάρκεια της Αμερικανικής Επανάστασης (1775-1783), ωστόσο, αυτό το τρίγωνο του εμπορίου διακόπηκε και οι Βόρειοι Αμερικανοί μετατοπίστηκαν στην παραγωγή ουίσκι. Οι αγρότες ανατολικά του ποταμού Μισισσιπή ήταν πρόθυμοι να βγάλουν λεφτά από το πλεόνασμα καλαμποκιού και απόσταξη του σε ουίσκι. Το 1790 επιβλήθηκε ομοσπονδιακός φόρος στο ουίσκι για να βοηθήσει στην αποπληρωμή του χρέους που οφείλουν οι νέες Ηνωμένες Πολιτείες. Οι παραγωγοί αγρότες ήταν τόσο θυμωμένοι για το νέο φόρο που ενώθηκαν για να αντιταχθούν σε αυτόν. Η διαμαρτυρία τους, γνωστή ως Επανάσταση του Ουίσκι του 1794, ανάγκασε τη νέα ομοσπονδιακή κυβέρνηση να καλέσει την πολιτοφυλακή (ομοσπονδιακά στρατεύματα) για πρώτη φορά για να καταστρέψει την αντιπολίτευση. Περίπου την ίδια στιγμή, ο Μπέντζαμιν Ρους, γνωστός γιατρός και υπογράφων της Διακήρυξης της Ανεξαρτησίας, ξεκίνησε μια εκστρατεία κατά της μακροχρόνιας βαριάς κατανάλωσης αλκοόλ, ισχυριζόμενος ότι βλάπτει την υγεία. (Dean, 1995)

Σε όλη την Ευρώπη κατά τη Βιομηχανική Επανάσταση, η μύρα, το κρασί και το αποσταγμένο ποτό έγιναν σημαντικά προϊόντα. Οι επιχειρήσεις και οι βιομηχανίες πούλησαν τα προϊόντα τους σε χώρες σε όλο τον κόσμο. Καθώς μια νέα μεσαία τάξη εμφανίστηκε με περισσότερο χρόνο και χρήμα, το ποτό έγινε μια πολύτιμη δραστηριότητα αναψυχής. Για πολλούς παρείχε μια απελευθέρωση από το αγχωτικό και πιεστικό χώρο εργασίας. Αυτή τη

στιγμή το αλκοόλ άρχισε να χάνει μεγάλο μέρος της θρησκευτικής του σημασίας. Ορισμένες ομάδες προτεσταντών και καθολικών ιερέων πίστευαν ότι οδήγησε σε έγκλημα, διαταραχές της οικογένειας, ανεργία και άλλα κοινωνικά προβλήματα. Ορισμένοι γιατροί και μελετητές συνέδεσαν επίσης τη μακροχρόνια βαριά κατανάλωση αλκοόλ με ασθένειες, αν και το ποτό παρέμεινε σημαντικό μέρος της ιατρικής για ορισμένους σκοπούς. Πολλά φάρμακα τυποποιήθηκαν χρησιμοποιώντας βότανα που έχουν διαποτιστεί με αλκοόλ. Στην πραγματικότητα, το αλκοόλ ήταν η βάση των περισσότερων φαρμάκων που διατίθενται στο εμπόριο για κάθε πιθανό ιατρικό σκοπό που μπορεί να φανταστεί κανείς. Ακόμη και τα μωρά ήταν ο στόχος αυτών των φαρμάκων, στα οποία χρησιμοποιήθηκαν για να καταπραΰνουν του κολικούς και πόνους. (Willner, 2001)

Στις αρχές του 1800 ένα κύμα θρησκευτικής δραστηριότητας, συμπεριλαμβανομένης της ανησυχίας για τη χρήση αλκοόλ, επηρέασε τις Ηνωμένες Πολιτείες. Μέχρι το 1850, δώδεκα πολιτείες είχαν απαγορεύσει την παραγωγή αλκοόλ. Αυτοί οι τοπικοί νόμοι περί απαγόρευσης ανατράπηκαν τελικά όταν η θρησκευτική ένταση έδειξε σημάδια εξομάλυνσης. Μετά τον εμφύλιο πόλεμο (1861-1865), το κοινό γοητεύτηκε με τους κάουμποϋ, ανθρακωρύχους, ξυλοκόπους και άλλους χαρακτήρες των διευρυμένων συνόρων. Ο πλούτος έγινε ένα σημαντικό σημάδι κοινωνικής κατάστασης καθώς οι Ηνωμένες Πολιτείες επεκτάθηκαν προς τα δυτικά. Ορισμένα δημόσια κέντρα κατανάλωσης αλκοόλ έδωσαν κοινωνική σημασία εξυπηρετώντας μόνο άτομα μιας συγκεκριμένης οικονομικής τάξης. (Willner, 2001)

Νέα αντίθεση στο αλκοόλ αναπτύχθηκε προς το τέλος του 1800. Οι διαμαρτυρόμενοι σε βόρειες πολιτείες όπως η Νέα Υόρκη και η Μασαχουσέτη έβλεπαν τον μεγάλο αριθμό μεταναστών, πολλοί από αυτούς Καθολικούς, ως πρόβλημα. Αυτοί οι νέοι Καθολικοί μετανάστες ανταγωνίστηκαν για δουλειές και απείλησαν τον έλεγχο που είχαν οι προτεστάντες επί μακρόν πάνω από την πολιτική, την κυβέρνηση και τις γενικές αξίες. Οι προτεστάντες ασχολήθηκαν τις συνήθειες κατανάλωσης των νέων μεταναστών, ζητώντας αντ 'αυτού «καθαρή ζωή». Εν τω μεταξύ, οι πληθυσμοί αμερικανών ιθαγενών εκτοπίστηκαν από τη γη τους και σε ορισμένες περιπτώσεις εξαφανίστηκαν. Το στερεότυπο του μεθυσμένου Ινδού άρχισε να εμφανίζεται σε μυθιστορήματα και ειδήσεις. (Willner, 2001)

Ο εικοστός αιώνας έφερε πολλές σημαντικές αλλαγές στην καθημερινή ζωή. Ορισμένες από αυτές τις καινοτομίες, όπως η παστερίωση, η μαζική παραγωγή, η εμπορική κονσερβοποίηση

και η εμφιάλωση, και η ταχεία μεταφορά, βελτίωσαν τις συνθήκες παραγωγής αλκοόλ. Επίσης αυτή τη στιγμή, προέκυψαν νέες ιδέες σχετικά με τον ρόλο της κυβέρνησης στην προστασία της δημόσιας υγείας και της κοινωνικής πρόνοιας. Αυτές οι ιδέες οδήγησαν στις τρέχουσες προσδοκίες ότι το κράτος θα πρέπει να θέσει κανόνες για την κατανάλωση αλκοόλ και την πώληση αλκοόλ. (Dean, 1995)

1.2 Η κατανάλωση αλκοόλ από τους νέους

Σχεδόν οι μισοί από τους μελετητές των Ηνωμένων Πολιτειών της Αμερικής αναφέρουν ότι το ποτό θεωρείται το νούμερο ένα πρόβλημα σε πολλές πανεπιστημιούπολεις. Ομοίως, στη Νότια Αφρική η κατανάλωση αλκοόλ ήταν πάντα συσχετισμένη με κάποιες τελετές μύησης νέων σε ομάδες ενώ η επικίνδυνη κατανάλωση αλκοόλ σε όλη τη χώρα είναι συχνή. Αυτή η τάση έχει επίσης αποδειχθεί από τον Prendergast (1994) που δηλώνει ότι οι νεαροί μαθητές διατρέχουν υψηλό κίνδυνο από την άποψη της επικίνδυνης κατανάλωσης αλκοόλ. Οι φοιτητές πανεπιστημίου βιώνουν μια περίοδο όπου δεν βρίσκονται πλέον υπό άμεση γονική επίβλεψη, ενώ αντιμετωπίζουν νέες κοινωνικές και ακαδημαϊκές πιέσεις. Οπουδήποτε, εισέρχονται σε περιβάλλον όπου η χρήση μεθυστικών ουσιών, ιδίως αλκοόλ, είναι κανονιστική και πολιτισμικά αποδεκτή. (Lundborg&Lindgren, 2002)

Ο Matthews (2004) αναφέρει ότι το αλκοόλ είναι εγγενές στην κουλτούρα των νέων. Οι ερευνητές του Χάρβαρντ ανέφεραν ότι οι περισσότεροι φοιτητές έχουν εντάξει το αλκοόλ μέχρι και σε παιχνίδια. Τα πανεπιστήμια έχουν ύμνους που τραγουδούν όταν πίνουν και εκτελούν κάποια τελετουργικά ενώ πολλοί νέοι αναφέρουν ότι είναι μεθυσμένοι κατά την πρώτη τους εβδομάδα υποδοχής. Στις Ηνωμένες Πολιτείες της Αμερικής το 85% των νέων βρέθηκαν περιτριγυρισμένοι από πότες. Σε αντίθεση με τα πανεπιστήμια του εξωτερικού, οι Peltzer και Phaswana (1999) διαπίστωσαν ότι ο επιπολασμός της επικίνδυνης κατανάλωσης αλκοόλ ήταν σχετικά χαμηλός στο 41,5% μεταξύ των φοιτητών του Πανεπιστημίου του Limpopo. Η κατανάλωση αλκοόλ είναι μια κουλτούρα για τους φοιτητές στο εξωτερικό και οι μαθητές συμβαδίζουν με μια τέτοια συνήθεια επειδή το μεθυσμένο είναι συνηθισμένο. (Lundborg&Lindgren, 2002)

Οι γονείς δεν αναγνωρίζουν το γεγονός ότι τα παιδιά τους έχουν προβλήματα κατανάλωσης αλκοόλ επειδή οι νέοι που ζουν στο σπίτι τείνουν να πίνουν λιγότερο. Η κουλτούρα του binge drink είναι τεράστια μεταξύ των νέων. Θα χρειαστεί μια τεράστια και ολοκληρωμένη προσπάθεια για την αλλαγή του. Είτε οι νέοι πίνουν είτε όχι πρέπει να διαπραγματευτούν την κουλτούρα της κατανάλωσης αλκοόλ. Οι Parry και Bennetts, (1998) δηλώνουν ότι οι νέοι που ασχολούνται με τη συχνή χρήση αλκοόλ ανέφεραν ότι το ποτό είναι ένα σημαντικό μέρος της αίσθησης του εαυτού τους. Για τις ομάδες νέων που τώρα εισάγονται στο ποτό, οι αρνητικές συνέπειες της συμμετοχής στην υπερβολική κατανάλωση αλκοόλ φαίνεται να υπερτερούν της ομάδας κατανάλωσης αλκοόλ. Φαινόταν πιο διατεθειμένοι να επιτύχουν μακροπρόθεσμους στόχους από την άλλη ομάδα και πολλοί είχαν κακές εμπειρίες με το αλκοόλ. Η άλλη ομάδα φάνηκε να έχει πολύ περισσότερα κίνητρα να συμμορφωθεί με τις γονικές επιθυμίες και ανέφερε δυσκολίες στην αποχή από την κατανάλωση αλκοόλ. Οι πεποιθήσεις και οι προσδοκίες σχετικά με τις επιδράσεις του αλκοόλ επηρεάζουν σαφώς την απόφαση χρήσης ή μη χρήσης αλκοόλ. (Lundborg&Lindgren, 2002)

Όπως και άλλες συμπεριφορές, η συμπεριφορά των καταναλωτών επηρεάζεται από πολιτιστικές και κοινωνικές αξίες και κανόνες. Οι τιμές δεν κληρονομούνται αλλά εκχωρούνται σύμφωνα με πολιτιστικούς παράγοντες. Οι χώρες διαφέρουν ως προς την κατανάλωση αλκοόλ όχι λόγω των διαφορών στην τιμή ή τη φυσική διαθεσιμότητα του αλκοόλ, αλλά λόγω των διαφορών στις κοινωνικές αξίες και τους κανόνες σχετικά με το αλκοόλ. (Rehm, Gmel, Room, &Frick, 2001)

Οι Parry και Bennetts,(1998) δηλώνουν ότι η παραδοσιακή αφρικανική μύρα έχει διαδραματίσει σημαντικό ρόλο στην πολιτιστική και θρησκευτική ζωή των Μαύρων Νοτιοαφρικανών για πολλούς αιώνες, όπως και τα άλλα αλκοολούχα ποτά σε άλλα μέρη του κόσμου. Το ποτό ήταν πάντα τελετουργικό σε ειδικές περιπτώσεις, όπως κηδείες και θρησκευτικές γιορτές ή γάμοι. Για παράδειγμα, επιτρέπεται σε παιδιά, εφήβους και γυναίκες σε αναπαραγωγική ηλικία να καταναλώνουν αλκοόλ σε θρησκευτικές περιστάσεις. (Rehm, Gmel, Room, &Frick, 2001)

Οι Madu και Matla, (2003) δηλώνουν ότι υπάρχει υψηλότερο ποσοστό μαθητών αλκοόλ σε σχέση με τις γυναίκες και ο λόγος είναι ότι παραδοσιακά, η χρήση αλκοόλ και η επικίνδυνη κατανάλωση αλκοόλ έχουν συνδεθεί κυρίως με μάλλον άνδρες από γυναίκες λόγω της επιρροής

των ηθικών αξιών και του φύλου κοινωνικοποίησης. Η μελέτη των Peltzer και Phaswana, (1999) σχετικά με τη χρήση ουσιών μεταξύ νέους του πανεπιστημίου της Νότιας Αφρικής διαπίστωσε ότι το ποσοστό επικράτησης για χρήση αλκοόλ ήταν 57% στους άνδρες και 26% στις γυναίκες φοιτητές. Αν και η κατανάλωση αλκοόλ παραδοσιακά ήταν κυρίως ένα αρσενικό φαινόμενο, οι γυναίκες γίνονται όλο και περισσότερο καταναλωτές. Οι Perkins και Wechsler,(1996) δηλώνουν ότι οι αντιληπτοί κανόνες για την επικίνδυνη κατανάλωση αλκοόλ προέβλεπαν την επικίνδυνη κατανάλωση αλκοόλ στους νέους. Έτσι, τα αντιληπτά πρότυπα για την κατανάλωση αλκοόλ μπορούν να δικαιολογήσουν την επικίνδυνη κατανάλωση αλκοόλ μόνο υπό συνθήκες όπου υπάρχουν ήδη περισσότερες αποδεκτές κοινωνικές συμπεριφορές. Εάν οι μαθητές έχουν ανεκτική στάση απέναντι στην κατανάλωση αλκοόλ, μπορεί να μην αποθαρρύνονται από το γεγονός ότι είναι συνηθισμένοι στην εν λόγω κατανάλωση. (Kohler&Hofmann, 2015)

Σύμφωνα με το Phaswana-Nuntsu, (2002), το περιβάλλον των νέων φαίνεται να υποστηρίζει την επικίνδυνη κατανάλωση αλκοόλ επειδή το αλκοόλ είναι εύκολα διαθέσιμο. Το επίπεδο έκθεσης σε συνομήλικους που χρησιμοποιούν αλκοόλ φαίνεται να εξαρτάται από τη συσχέτιση μεταξύ της οικογενειακής δομής και της εφηβικής χρήσης. Αντιθέτως, οι Peltzer, Seoka και Mashogo (2003) διαπίστωσαν ότι η αντίληψη χαμηλού κινδύνου για το αλκοόλ σχετίζεται στενά με την κατανάλωση αλκοόλ υψηλού κινδύνου. Υπάρχουν μεγάλα τμήματα του πληθυσμού που απέχουν από τη χρήση αλκοόλ λόγω πολιτιστικών ή θρησκευτικών κανόνων ή προσωπικής επιλογής. Ωστόσο, υπάρχει υψηλή κατανάλωση έως και το ένα τρίτο, η οποία εμπλέκεται σε επικίνδυνο πόσιμο που συχνά οδηγεί σε υψηλά επίπεδα δηλητηρίασης. (Kohler&Hofmann, 2015)

Επιπλέον, προηγούμενες μελέτες σχετικά με την αλλαγή του πολιτισμού και το αλκοόλ που χρησιμοποιήθηκαν έχουν δείξει ότι υπάρχει αύξηση στην κατανάλωση αλκοόλ που σχετίζεται με τον εκσυγχρονισμό. Οι Walton και Roberts, (2004) εντοπίζουν δύο τύπους απών, δηλαδή, εκείνους που δεν έχουν καταναλώσει ποτέ αλκοόλ ή έχουν χρησιμοποιήσει ναρκωτικά, και εκείνους που επί του παρόντος απέχουν από τη χρήση μεθυστικών ουσιών επειδή αναρρώνουν από πρόβλημα κατάχρησης ή εθισμού. Είναι σίγουρα κατανοητό ότι οι διάφορες αναλογίες αυτών των δύο τύπων αποχής από τις μελέτες θα μπορούσαν να οδηγήσουν σε αντιφατικά ευρήματα. (Kohler&Hofmann, 2015)

1.3 Παράγοντες που επηρεάζουν τη χρήση αλκοόλ

1.3.1 Ατομικοί – Ψυχολογικοί Παράγοντες

Αρκετές μελέτες έχουν επανεξετάσει την πρώιμη έρευνα που θέτει μια σχέση μεταξύ της προσωπικότητας, της χρήσης αλκοόλ και της αναζήτησης μιας αναγνωρίσιμης «εθιστικής προσωπικότητας» που διακρίνει τους αλκοολικούς από τους μη αλκοολικούς. Ερευνητικές εκθέσεις από τη δεκαετία του 1930 έως τη δεκαετία του 1980 προσπάθησαν να εντοπίσουν την προέλευση και τα χαρακτηριστικά που σχετίζονται με τη συμπεριφορά της κατανάλωσης αλκοόλ, ωστόσο, τα ευρήματα ποικίλλουν και το ενδιαφέρον για το θέμα κυμάνθηκε σε μεγάλο βαθμό κατά τη διάρκεια του αιώνα. Παρά αυτές τις αλλαγές στην εστίαση της έρευνας, από τη δεκαετία του 1980 το ενδιαφέρον για εξηγήσεις που βασίζονται στην προσωπικότητα επαναφέρθηκε στη βιβλιογραφία. Αυτό υπό το φως της αυξανόμενης επικράτησης της χρήσης ναρκωτικών κατά τη δεκαετία του 1960 και του 70 και την επανειλημμένη απόδειξη ότι ο τρόπος με τον οποίο τα άτομα διέφεραν στις συμπεριφορές που σχετίζονται με το αλκοόλ με κάποιο τρόπο επηρεάζονταν από γενετικούς παράγοντες. (Sancho, Miguel, & Aldas, 2011)

Ο Mulder (2002) ανέφερε μια σειρά σημαντικών ευρημάτων μετά από την ανασκόπηση των μελετών που αφορούσαν τη σχέση μεταξύ χρήσης αλκοόλ και προσωπικότητας. Προσδιόρισε μια σαφή σχέση μεταξύ αντικοινωνικής συμπεριφοράς και κατανάλωσης σε κλινικά και κοινοτικά δείγματα καθώς και σε ομάδες υψηλού κινδύνου. Η διαταραχή της παιδικής συμπεριφοράς, που θεωρείται ότι είναι πρόδρομος της αντικοινωνικής διαταραχής της προσωπικότητας, πρέπει επομένως να θεωρηθεί πιθανός προγνωστικός παράγοντας για μελλοντικά προβλήματα με το αλκοόλ και τα ναρκωτικά. Παρόλο που η παρορμητικότητα και η αναζήτηση καινοτομίας βρέθηκαν να επηρεάζουν σε κάποιο βαθμό την κατανάλωση αλκοόλ, αυτά τα δύο μέτρα ήταν λιγότερο προγνωστικά όταν η αντικοινωνική συμπεριφορά ήταν παρούσα. (Sancho, Miguel, & Aldas, 2011)

Επιπλέον, μέρος της έρευνας ισχυρίζεται ότι αν και τα ευρήματα είναι σχετικά ασυνεπή, η αρνητική συναισθηματικότητα μπορεί να σχετίζεται με την εξάρτηση από το αλκοόλ ειδικά στις γυναίκες. Μετά από την επισκόπηση των διατομών, υψηλού κινδύνου, διαχρονικών και γενετικών επιδημιολογικών μελετών, ο Mulder, (2002) κατέληξε στο συμπέρασμα ότι οι μεταβλητές προσωπικότητας εξηγούν μόνο ένα περιορισμένο τμήμα του κινδύνου που

σχετίζεται με τον αλκοολισμό. Τα ευρήματά του δείχνουν τη μελέτη ότι δεν υπάρχει αλκοολική προσωπικότητα ή μέτρα ειδικά για την προδιάθεση για εξάρτηση από το αλκοόλ. Στην καλύτερη περίπτωση, ισχυρίζεται ότι η ευπάθεια που σχετίζεται με την κατανάλωση αλκοόλ χαρακτηρίζεται από μια δύσκολη παιδική ηλικία που με τη σειρά της χαρακτηρίζεται από αντικοινωνική συμπεριφορά και από την ύπαρξη αρνητικής συναισθηματικότητας, κακής εκπαίδευσης, απόκλισης από τους συνομηλίκους και γενικά μειονεκτικών συνθηκών διαβίωσης παρά από διαστάσεις της προσωπικότητας. (Sancho, Miguel, & Aldas, 2011)

Ομοίως, η έρευνα δείχνει ότι οι έφηβοι που δεν είναι προσανατολισμένοι στην εργασία και δεν έχουν καλή απόδοση στο σχολείο είναι πιο πιθανό να ξεκινήσουν τη χρήση ναρκωτικών και αλκοόλ. Αντίθετα, τα ευρήματα του Sharma, (1995) κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι υπάρχουν πραγματικά στοιχεία για μια εθιστική προσωπικότητα που προηγείται του εθισμού. Ωστόσο, υποστηρίζει ότι αν και οι εθισμένοι τείνουν να έχουν εθιστικά χαρακτηριστικά προσωπικότητας, ο εθισμός στα ναρκωτικά και / ή το αλκοόλ δεν προκαλεί την ανάπτυξη μιας εθιστικής προσωπικότητας. Ακόμα άλλοι υποστηρίζουν ότι οι διαταραχές της προσωπικότητας δεν προδιαθέτουν ένα άτομο στον αλκοολισμό, αλλά αναπτύσσονται ως συνέπεια της κατάχρησης οινόπνευματος. Σε μια ανασκόπηση της βιβλιογραφίας που ασχολείται με τη σχέση μεταξύ προσωπικότητας και αλκοολισμού, ο Martin & Sher, (1994) διαπίστωσε ότι οι κλινικοί αλκοολικοί, όσοι έχουν λάβει θεραπεία για τον αλκοολισμό ή έχουν ικανοποιήσει διαγνωστικά κριτήρια για τον αλκοολισμό, τείνουν να είναι πιο παρορμητικοί, καταθλιπτικοί, αναζητώντας αίσθηση, παθητική, εξαρτημένη, ανήσυχη, ψυχοπαθητική ενώ εμφανίζουν μεγαλύτερο βαθμό νευρωτισμού. Τα ευρήματα από τη δική τους έρευνα, στην οποία το NEO Five Factor Inventory (NEO-FFI) χρησιμοποιήθηκε για τη μέτρηση πέντε κύριων διαστάσεων προσωπικότητας σε ένα δείγμα φοιτητών κολεγίου, υποστήριξε τις προηγούμενες εκθέσεις τονίζοντας τη σημασία των χαρακτηριστικών που σχετίζονται με τον συμπεριφορικό έλεγχο, ιδίως συμφωνία, συνείδηση και αρνητική συναισθηματικότητα (δηλ. νευρωτισμός) ως δείκτες κινδύνου για αλκοολισμό. Η αρνητική συσχέτιση των διαταραχών χρήσης αλκοόλ με τη συμφωνία και τη συνείδηση υποδηλώνει ότι τα άτομα με ένα πρότυπο προβληματικής χρήσης τείνουν να βιώνουν πιο αρνητικές συναισθηματικές καταστάσεις όπως άγχος, θυμός, αηδία και θλίψη. Αυτά τα άτομα αναφέρθηκαν επίσης ότι αντιμετωπίζουν μεγαλύτερη δυσκολία στην αντιμετώπιση του στρες σε σύγκριση με τους μη αλκοολικούς. Όσον αφορά τις διαφορές μεταξύ των δύο φύλων, τα

αποτελέσματα έδειξαν ότι αν και οι γυναίκες ήταν πιο νευρωτικές και ευχάριστες, οι άνδρες αλκοολικοί ήταν πιο ψυχοπαθείς (αντικοινωνικοί). (Barnes, Welte, Hoffman, & Dintech, 1999)

Υπάρχουν πολλοί ψυχολογικοί παράγοντες που σχετίζονται με τη χρήση αλκοόλ. Μεταξύ αυτών των παραγόντων είναι τα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας και η συναισθηματική κατάσταση. Πολλά χαρακτηριστικά προσωπικότητας, όπως η αλαζονεία, η επαναστατικότητα, η παρορμητικότητα και η αναζήτηση αίσθησης, μπορούν να επηρεάσουν τη χρήση και την κατάχρηση αλκοόλ. Το πρώτο χαρακτηριστικό της προσωπικότητας είναι η αδεξιότητα ή η έξοδος καθώς το αλκοόλ βοηθά τους ανθρώπους να χαλαρώσουν, να επικοινωνήσουν πιο εύκολα και να αναμιχθούν κοινωνικά. Το δεύτερο χαρακτηριστικό είναι η επαναστατικότητα, η αντι-εδραίωση ή η παραβίαση των νόμων. Το τρίτο χαρακτηριστικό της προσωπικότητας είναι η παρορμητικότητα. Το τελευταίο γνώρισμα της προσωπικότητας είναι η αναζήτηση της αίσθησης, καθώς βαριέται εύκολα και δυσκολεύεται να βιώσει την ικανοποίηση, έτσι το άτομο μπορεί να χρησιμοποιεί αλκοόλ για να ενισχύσει τη θετική διάθεση. (Barnes, Welte, Hoffman, & Dintech, 1999)

Η συναισθηματική κατάσταση είναι ο δεύτερος ψυχολογικός παράγοντας. Η συναισθηματική κατάσταση μπορεί να περιλαμβάνει, αλλά δεν περιορίζεται σε, άγχος, κατάθλιψη και κακοποίηση παιδιών. Πρώτον, τα άτομα συχνά πίνουν αλκοόλ για να μειώσουν το άγχος για να αντιμετωπίσουν αυτό που σχετίζεται ειδικά με την ένταση ενός πραγματικού γεγονότος - επικείμενο άγχος. Μελέτες διαπίστωσαν ότι υπάρχει σχέση μεταξύ άγχους και κατανάλωσης αλκοόλ και υποδηλώνουν ότι η κατανάλωση αλκοόλ μπορεί να μειώσει το άγχος. Επομένως, τα άτομα τείνουν να πίνουν για να μειώσουν το άγχος. Ωστόσο, μια μελέτη έδειξε ότι, σε ορισμένες περιπτώσεις, η κατανάλωση αλκοόλ αυξάνει το άγχος. (Oostveen, Knibbe, & DeVries, 1996)

Δεύτερον, οι μελέτες διαπίστωσαν μια αιτιώδη σχέση μεταξύ αλκοόλ και κατάθλιψης και ότι τα άτομα που πάσχουν από κατάθλιψη «αυτοθεραπεύονται» με το αλκοόλ. Τρίτον, ένα άλλο συναισθηματικό ζήτημα που φαίνεται να είναι παράγοντας κινδύνου για την κατάχρηση αλκοόλ είναι η κακοποίηση παιδιών. Υπάρχουν μελέτες που συζήτησαν την κακοποίηση παιδιών και την παραμέληση και την κατάχρηση αλκοόλ ενηλίκων μεταξύ των γυναικών, οι οποίες διαπίστωσαν ότι οι γυναίκες που υπέστησαν κακοποίηση και παραμέληση κατά την παιδική ηλικία είχαν περισσότερα προβλήματα αλκοόλ σε σύγκριση με τις γυναίκες που δεν είχαν κακοποίηση και

παραμέληση ως παιδιά. Ωστόσο, λίγες μόνο μελέτες καταλήγουν στο συμπέρασμα ότι η κακοποίηση και η παραμέληση κατά την παιδική ηλικία αποτελούν παράγοντες για την κατάχρηση αλκοόλ / εξάρτηση μεταξύ των ανδρών. Επιπλέον, πολλοί παράγοντες διαπιστώνεται ότι συνδέουν τη χρήση αλκοόλ και τη κακοποίηση παιδιών, όπως ανεπαρκείς δεξιότητες αντιμετώπισης, αντικοινωνική συμπεριφορά και διαταραχή μετατραυματικού στρες (PTSD). Ένας επιπλέον παράγοντας είναι η έλλειψη γνώσεων και πληροφοριών σχετικά με το αλκοόλ και την επιβλαβή χρήση αυτού. Μερικά άτομα δεν γνωρίζουν το γεγονός σχετικά με τις συνέπειες και τα αποτελέσματα της χρήσης αλκοόλ, επομένως πίνουν χωρίς να γνωρίζουν τους κινδύνους κατάχρησης. (Oostveen, Knibbe, & DeVries, 1996)

1.3.2 Κοινωνικοί – Οικονομικοί – Περιβαλλοντικοί Παράγοντες

Υπάρχουν πολλοί κοινωνικοί παράγοντες που μπορούν να οδηγήσουν στη χρήση αλκοόλ μεταξύ των ατόμων. Αυτοί οι κοινωνικοί παράγοντες είναι οικογένεια, φίλοι, κοινωνική τάξη, εκπαίδευση, εισόδημα, επάγγελμα και θρησκεία. Μελέτες διαπίστωσαν ότι ο μεγαλύτερος παράγοντας κινδύνου για χρήση αλκοόλ και κατάχρηση είναι το οικογενειακό ιστορικό. Αν και η γενετική έχει σημαντικό ρόλο στην κατάχρηση οινοπνεύματος, το οικογενειακό περιβάλλον παίζει ρόλο τόσο στην ανάπτυξη όσο και στην προστασία ενός από την κατάχρηση και την εξάρτηση. Η έρευνα δείχνει ότι το οικογενειακό ιστορικό οδηγεί στη χρήση αλκοόλ με δύο τρόπους. Πρώτον, όταν κάποια μέλη της οικογένειας πίνουν (SocialDrinkingModel), άλλα μέλη της οικογένειας επηρεάζονται από το ποτό (παρατηρώντας και μαθαίνοντας). Ως εκ τούτου, η συμπεριφορά της οικογενειακής κατανάλωσης γίνεται μελλοντική ένδειξη προβλημάτων αλκοόλ. Για παράδειγμα, τα παιδιά των αλκοολικών, ιδίως των ανδρών, έχουν την τάση να αναπτύσσουν προβλήματα αλκοόλ από τα παιδιά των μη αλκοολικών. (Pechansky, Szobot, & Scivoletto, 2004)

Ο δεύτερος τρόπος μπορεί να προκύψει από το σύστημα αστάθειας, όπως η σύγκρουση οικογένειας ή / και συντρόφων και η χαμηλότερη παρατηρούμενη φροντίδα της οικογένειας. Μελέτες στο KSA έχουν διακρίνει ότι η ποιότητα των οικογενειακών σχέσεων έχει σημαντικό αντίκτυπο στην εξήγηση της κακοποίησης περισσότερο από την οικογενειακή δομή. Μια άλλη

κοινωνική επιρροή είναι οι φίλοι. Πολλά άτομα, ιδιαίτερα οι έφηβοι, ανταποκρίνονται στην πίεση των φίλων τους να πίνουν αλκοόλ προκειμένου να αποφευχθεί η κοινωνική απόρριψη από την ομάδα. Μερικοί άνθρωποι διαμορφώνουν τη χρήση αλκοόλ από τους φίλους τους (μοντέλο κοινωνικής κατανάλωσης). (Pechansky, Szobot, & Scivoletto, 2004)

Η κοινωνική τάξη είναι επίσης μια άλλη επιρροή στη χρήση του αλκοόλ. Πολλές μελέτες έχουν βρει κάποια στοιχεία για κοινωνικές ταξικές διαφορές στην ανάπτυξη του αλκοολισμού. Σύμφωνα με αυτές τις μελέτες, το επίπεδο κατανάλωσης υψηλού κινδύνου συσχετίστηκε με την Ανώτερη Κοινωνική Κατηγορία. Τέλος, είναι σημαντικό να ληφθούν υπόψη οι κοινωνικοπεριβαλλοντικοί παράγοντες όπως η προσβασιμότητα, ο νόμος / πολιτικές που αντιτίθενται ή υποστηρίζουν τη χρήση αλκοόλ. Η μη ρυθμιζόμενη παραγωγή, διανομή και εμπορία αλκοόλ και οι διαθέσιμες αλκοόλες συμβάλλουν στην αύξηση της κατανάλωσης αλκοόλ. (Pechansky, Szobot, & Scivoletto, 2004)

Σύμφωνα με τους Curran, (1999) αρκετές μελέτες έχουν εξετάσει την κοινωνικοοικονομική κατάσταση (SES) ως πιθανό προγνωστικό παράγοντα του αλκοολισμού. Ωστόσο, η έρευνα επικεντρώθηκε περισσότερο στον αλκοολισμό των ενηλίκων παρά στην επίδραση του οικογενειακού SES στους νέους. Όσον αφορά τον ενήλικο πληθυσμό, ορισμένες έρευνες δείχνουν ότι το υψηλότερο SES σχετίζεται με αυξημένα «επίπεδα κατά κεφαλήν κατανάλωσης και άλλα μέτρα ποσοτικής συχνότητας» (σελ. 825) και έχει βρεθεί σχεδόν καθολικά ότι υπάρχει σχέση μεταξύ χαμηλού SES και αλκοόλ. Επιπλέον, είναι πιθανό να υπάρχει αμοιβαία σχέση μεταξύ του SES και της εξάρτησης από το αλκοόλ, αλλά ένα μεγαλύτερο μέρος της έρευνας δείχνει ότι το SES προβλέπει διαχρονικά την κατάχρηση αλκοόλ και άλλα προβλήματα κατάχρησης ουσιών. (Barnes, Welte, Hoffman, & Dintech, 1999)

2. Αλκοόλ και εξάρτηση

2.1. Ορισμοί

Η έννοια της εξάρτησης από το αλκοόλ προτάθηκε για πρώτη φορά στα μέσα της δεκαετίας του 1970 από τους Edwards και Gross (1976), οι οποίοι περιέγραψαν μια προσωρινή περιγραφή

ενός κλινικού συνδρόμου που περιλάμβανε «στοιχεία» όπως η ανοχή, η απόσυρση και η καταναγκαστική ώθηση στην κατανάλωση αλκοόλης. (Prescott&Kendler, 1999)

Η ανοχή μπορεί να οριστεί ως η «ανάγκη για σημαντικά αυξημένες ποσότητες της ουσίας για να επιτευχθεί η δηλητηρίαση ή το επιθυμητό αποτέλεσμα» και ένα «αξιοσημείωτα μειωμένο αποτέλεσμα με συνεχή χρήση της ίδιας ποσότητας της ουσίας». (APA, 1994) Η απόσυρση μπορεί να εκδηλωθεί ως σύμπλεγμα συμπτωμάτων που εμφανίζεται μετά την απότομη διακοπή της χρήσης ουσιών και περιλαμβάνει τις προσπάθειες ενός ατόμου να ανακουφίσει τη συνοδευτική δυσφορία με τη λήψη της ίδιας ή στενά σχετικής ουσίας. Όπως υποδεικνύουν αυτοί οι ορισμοί, τα χαρακτηριστικά όπως η ανοχή και η απόσυρση δεν είναι μοναδικά στην εξάρτηση από το αλκοόλ, αλλά πιστεύεται ότι εμφανίζονται σε συνθήκες που περιλαμβάνουν μια σειρά ουσιών. (Prescott&Kendler, 1999)

Για παράδειγμα, η Διεθνής Ταξινόμηση των Νοσημάτων (ICD-10, Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας, 2007) περιγράφει μια σχετική έννοια, το «σύνδρομο εξάρτησης», ως: «Σύμπλεγμα συμπεριφορικών, γνωστικών και φυσιολογικών φαινομένων που αναπτύσσονται μετά από επαναλαμβανόμενη χρήση ουσιών και που συνήθως περιλαμβάνουν έντονη επιθυμία για λήψη σκευασμάτων, δυσκολίες στον έλεγχο της χρήσης του, επιμονή στη χρήση παρά τις επιβλαβείς συνέπειες, μεγαλύτερη προτεραιότητα στη κατανάλωση παρά σε άλλες δραστηριότητες και υποχρεώσεις, αυξημένη ανοχή και μερικές φορές φυσική απόσυρση. Το σύνδρομο εξάρτησης μπορεί να υπάρχει για μια συγκεκριμένη ψυχοδραστική ουσία (π.χ. καπνό, αλκοόλη ή διαζεπάμη), για μια κατηγορία ουσιών (π.χ. οπιοειδή) ή για ένα ευρύτερο φάσμα φαρμακολογικών διαφορετικών ψυχοδραστικών ουσιών. (CREStaff, 2018)

Το σύστημα ταξινόμησης ICD-10 περιγράφει επίσης μια ποικιλία άλλων σχετικών κατηγοριών διαταραχών όπως η «οξεία δηλητηρίαση», η «επιβλαβής χρήση» και η «κατάσταση απόσυρσης» που συνεπάγονται τη προβληματική χρήση ουσιών. Επομένως, υπάρχει κάποια συζήτηση ως προς το αν οι διαταραχές της χρήσης οινόπνευματος θα πρέπει να θεωρηθούν ως κατηγορικές ή διαστασιακές και επίσης εάν μπορεί να υπάρχουν κλινικά σημαντικοί υποτύποι αλκοολικής εξάρτησης. Για παράδειγμα, οι Hesselbrock και Hesselbrock (2006) πρότειναν να υπάρξουν έως και τρεις ομοιογενείς τύποι εξάρτησης από το αλκοόλ: ένας τύπος «χρόνιας / βαριάς μορφής», ένας «καταθλιπτικός / ανήσυχος», και «αντικοινωνικός τύπος». (CREStaff, 2018)

Επιπλέον, οι όροι «εθισμός» και «συμπεριφορές εθισμού» χρησιμοποιούνται συχνά στη βιβλιογραφία και επιτρέπουν την ταξινόμηση μιας ευρύτερης ποικιλίας συμπεριφορών (εκτός εκείνων που αφορούν την κατανάλωση ουσιών) που έχουν τη δυνατότητα να οδηγήσουν σε κατάσταση εξάρτησης. Επομένως, η εξάρτηση από το αλκοόλ εμπίπτει σε ένα ευρύ φάσμα προβληματικών συμπεριφορών και συμπεριφορών ελέγχου των παρορμήσεων που μπορεί να θεωρηθούν με διάφορους τρόπους. Για λόγους σαφήνειας στο πλαίσιο της μελέτης, η εξάρτηση από το αλκοόλ θα λειτουργήσει ως συμπεριφορά σχετιζόμενη με το αλκοόλ πάνω από την οποία ένα άτομο έχει υποβαθμισμένο έλεγχο με επιβλαβείς συνέπειες ». (CREStaff, 2018)

Τα αλκοολούχα ποτά που παράγονται μέσω της διαδικασίας ζύμωσης αποτελούν χαρακτηριστικό των ανθρώπινων κοινωνιών από την αρχή της καταγεγραμμένης ιστορίας. Με την πάροδο του χρόνου, οι κοινωνικοί σχολιαστές έδωσαν πολλές ιδέες για τους διάφορους προβληματισμούς σχετικά με την κατανάλωση αλκοόλ και έχουν επισημάνει την αμφισημία γύρω από τη χρήση και την κακή χρήση των πολιτισμών. Πριν από τον δέκατο ένατο αιώνα επικρατούσε ένα «ηθικό μοντέλο» χρήσης αλκοόλ, όπου η υπερβολική κατανάλωση θεωρήθηκε ως συνέπεια της «ελεύθερης βούλησης» και ως εκ τούτου ήταν αποτέλεσμα μιας «εγγενούς αδυναμίας του ατόμου». Οι υποστηρικτές αυτού του μοντέλου υποστήριζαν ότι η τιμωρία ήταν απαραίτητη για τον έλεγχο της κατανάλωσης αλκοόλ, με πλήρη αποχή ως επιθυμητό αποτέλεσμα. Σημαντικές κινήσεις εξουσίας αναπτύχθηκαν σε πολλές χώρες όπου ο προτεσταντικός Χριστιανισμός ήταν ισχυρός, μέχρι που τελικά επιτεύχθηκε ένας νέος συμβιβασμός [όπου] το αλκοόλ δεν θεωρείται πλέον απειλή για όλους, αλλά μάλλον για μια μικρή υποκατηγορία ανθρώπων που ήταν εξαρτημένοι από το αλκοόλ. (Cheng, Kaakarli, Breslau, &Anthony, 2018)

Κατά τον δέκατο ένατο αιώνα, οι εθιστικές συμπεριφορές όλο και έγιναν αντιληπτές ως βιοϊατρικά προβλήματα (μια επανασυγκέντρωση που συχνά αναφέρεται ως «μοντέλο νόσου»), η οποία έδωσε έμφαση στις εθιστικές ιδιότητες της ουσίας σε αντίθεση με τα χαρακτηριστικά του ατόμου . Ο Anderson (2007) περιγράφει τις πολλαπλές και συχνά αντικρουόμενες απόψεις σχετικά με τη χρήση αλκοόλ στη Βρετανία τη δεκαετία του 1920. Οι τρεις κυρίαρχες θέσεις ήταν ότι ορισμένοι υποστήριζαν τη συνολική αποχή, άλλοι υπερασπίστηκαν την κατανάλωση οινόπνευματος ως αναπόσπαστο μέρος της ζωής της εργατικής τάξης και άλλοι κάλεσαν την

κυβέρνηση να εθνικοποιήσει και επομένως να ρυθμίσει την αλκοολική βιομηχανία. (Cheng, Kaakarli, Breslau, &Anthony, 2018)

Ο Melley (2002) υπογραμμίζει τη συνεχιζόμενη αντιφατική φύση των πεποιθήσεων για τον εθισμό, για παράδειγμα εξακολουθεί να θεωρείται ότι είναι «ταυτόχρονα τόσο εντελώς φυσιολογικό όσο και επικίνδυνα παθολογικό ». Ο Chick (1993) σημείωσε ότι σήμερα φαίνεται να υπάρχει ένα κίνημα μακριά από τη βιοϊατρική προσέγγιση των προβλημάτων αλκοόλ και υποδηλώνει ότι υπάρχουν διάφορα πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα μιας τέτοιας απόκλισης. Καταλήγει στο συμπέρασμα ότι παρόλο που η μονοδιάστατη άποψη της εξάρτησης από το αλκοόλ είναι άχρηστη και η «ασθένεια» δεν πρέπει να είναι απαραίτητη για την παροχή βοήθειας, η διάγνωση ενός συνδρόμου μπορεί αρχικά να είναι χρήσιμη για τον προγραμματισμό της θεραπείας. Στην τρέχουσα επιστημονική βιβλιογραφία, θεωρίες σχετικά με την εξάρτηση από ουσίες μπορούν να ομαδοποιηθούν σε πέντε θέματα: (West, 2001)

- Ευρείς εννοιολογικοποιήσεις που περιλαμβάνουν βιοψυχοκοινωνικούς παράγοντες,
- Μοντέλα που επιδιώκουν να εξηγήσουν την ευθύνη εξάρτησης συγκεκριμένων ερεθισμάτων.
- Θεωρίες που επικεντρώνονται στην ευθύνη εξάρτησης συγκεκριμένων ατόμων.
- Μοντέλα που διερευνούν τις περιβαλλοντικές και κοινωνικές συνθήκες που προκαλούν συμπεριφορές εθισμού.
- Θεωρίες που επικεντρώνονται στην υποτροπή και την ανάκαμψη. (Patrick, 2016)

Το εύρος αυτών των θεωριών υποδεικνύει ότι η εξάρτηση από το αλκοόλ θεωρείται όλο και περισσότερο ως ένα πολύπλευρο φαινόμενο που προκύπτει από σύνθετες αλληλεπιδράσεις μεταξύ γενετικού και ψυχολογικού μαθήματος ενός ατόμου και του κοινωνικού και φυσικού πλαισίου του. Ωστόσο, ο West (2001) δηλώνει ότι ορισμένες από τις σημαντικότερες εξελίξεις στον έλεγχο της εξάρτησης έχουν προκύψει χωρίς να γίνεται αναφορά σε περίπλοκες θεωρίες. Είναι πιθανό να υπάρξουν ορισμένα πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα για τη λήψη μιας πιο απλουστευμένης θέσης όσον αφορά την εξάρτηση από το αλκοόλ. (Patrick, 2016)

Ο Anderson, (2007) υποστηρίζει ότι η σημερινή πολιτική για τα οινόπνευματώδη είναι σοβαρά εσφαλμένη και τελικά «απενεργοποιεί το δημόσιο συμφέρον μέσω της διαμόρφωσης των προβλημάτων που σχετίζονται με το αλκοόλ μεμονωμένα χωρίς να δίνεται προσοχή στο κοινωνικό τους πλαίσιο». Επικρίνει τον νόμο περί αδειοδότησης του 2003, ο οποίος περιορίζει την εξουσία χορήγησης αδειών στην «πρόληψη εγκλημάτων και διαταραχών, τη δημόσια ασφάλεια, την πρόληψη των δημόσιων ενοχλήσεων και την πρόληψη των βλαβών για τα παιδιά και όχι για τη δημόσια υγεία» (Anderson, 2007, σελ. 1516). Αυτό λειτουργεί για να εντοπίσει την ευθύνη για την ελαχιστοποίηση των προβλημάτων υγείας που σχετίζονται με το οινόπνευμα στα ίδια τα άτομα. (Patrick, 2016)

Σύμφωνα με αυτή την άποψη, ο Bailey,(2005) επισημαίνει ότι πολλοί από τους λαϊκούς λόγους της εξάρτησης από την ουσία βλέπουν τον εθισμό ως «εγγενές στο άτομο», που «συμμετέχει ενεργά στη δική του συμπεριφορά και επομένως έχει την ικανότητα να σταματήσει». Από κοινωνιολογική άποψη, ο DuGay (1996, όπως αναφέρεται από τον Bailey, 2005) υποστήριξε ότι η ανάπτυξη της σύγχρονης έννοιας του εθισμού μπορεί να συνδέεται με μια «σύγχρονη έμφαση στην κατανάλωση ως μορφή ταυτότητας» και μπορεί μάλιστα να αντιπροσωπεύει το " λογικό άκρο μιας τέτοιας ταυτότητας κατανάλωσης ». Αυτές οι απόψεις φαίνονται να εντοπίζουν την ευθύνη για τον έλεγχο της συμπεριφοράς κατανάλωσης οινόπνευματος στο άτομο, αλλά να λαμβάνουν υπόψη τους ευρύτερους κοινωνικο-πολιτιστικούς παράγοντες που μπορούν να συμβάλλουν στην ανάπτυξη της εξάρτησης από ουσίες. (Willner, 2001)

Σύμφωνα με τον Goodwin,(1985) ως την εποχή του Αριστοτέλη και της Βίβλου, ο αλκοολισμός πιστεύεται ότι βρίσκονταν στις οικογένειες και έτσι θα μπορούσε να κληρονομηθεί. Σε κάποιο βαθμό, υπάρχει κάποια βάση που υποστηρίζει αυτήν την αρχαία πεποίθηση, διότι στην πραγματικότητα, οι αλκοολικοί γονείς έχουν περίπου τέσσερις έως πέντε φορές μεγαλύτερη πιθανότητα να έχουν αλκοολικά παιδιά. Σήμερα, αυτή η πεποίθηση φαίνεται να στερείται ουσιαστικά σαφών και άμεσων στοιχείων που βασίζονται στην έρευνα. Από την άλλη πλευρά, οι μελέτες επίσης δεν αρνούνται το ρόλο της γενετικής στον αλκοολισμό. Με αυτήν την άποψη, είναι επομένως ασφαλές να υποστηρίξουμε ότι η γενετική θεωρείται ακόμη ως σημαντικός αιτιολογικός παράγοντας στον αλκοολισμό. (Kumar, Kumar, & Benegal, 2018)

Η τρέχουσα συναίνεση δείχνει απλώς ότι υπάρχει κάτι περισσότερο από ένα απλό γονίδιο ή δύο που ενεργοποιεί την προδιάθεση ενός ατόμου να γίνει αλκοολικός. Ο Scutti (2014) αναφέρει ότι αν και οι επιστήμονες γνωρίζουν εδώ και αρκετό καιρό ότι η γενετική διαδραματίζει ενεργό ρόλο στον αλκοολισμό, προτείνουν επίσης ότι η τάση ενός ατόμου να εξαρτάται από το αλκοόλ είναι πιο περίπλοκη από την απλή παρουσία ή απουσία οποιουδήποτε γονιδίου. Το Εθνικό Ινστιτούτο για την κατάχρηση αλκοόλ και τον αλκοολισμό (2008) δηλώνει ότι δεν υπάρχει κανένα γονίδιο που να ελέγχει πλήρως την προδιάθεση ενός ατόμου για τον αλκοολισμό, αλλά πολλά γονίδια παίζουν διαφορετικούς ρόλους στην ευαισθησία ενός ατόμου. Για μελέτες γενεαλογίας, πιστεύεται ότι ο κίνδυνος αλκοολισμού αυξάνεται τέσσερις έως επτά φορές μεταξύ συγγενών πρώτου βαθμού αλκοολικού. Οι συγγενείς πρώτου βαθμού αναφέρονται φυσικά στις σχέσεις γονέα-παιδιού. (Kumar, Kumar, & Benegal, 2018)

Ο γενετικός παράγοντας στον αλκοολισμό ενισχύεται περαιτέρω από μελέτες που διεξήχθησαν από τους Cloninger, Bohman και Sigvardsson 1981 στις οποίες συμμετείχαν υιοθετημένα παιδιά όπου ο στόχος ήταν να διαχωριστεί ο γενετικός παράγοντας από τον περιβαλλοντικό παράγοντα του αλκοολισμού. Σε αυτές τις μελέτες, τα παιδιά των αλκοολικών γονέων υιοθετήθηκαν και μεγάλωσαν μακριά από τους αλκοολικούς τους γονείς, αλλά παρόλα αυτά, μερικά από αυτά τα παιδιά εξακολουθούν να αναπτύσσουν αλκοολισμό ως ενήλικες σε υψηλότερο ποσοστό από εκείνα τα υιοθετημένα παιδιά που δεν είχαν αλκοολικό βιολογικό γονέα. (Mehta, 2016)

Ένα ενδιαφέρον γεγονός για τον αιτιολογικό γενετικό παράγοντα είναι ότι παρόλο που υπάρχουν γονίδια που πράγματι αυξάνουν τον κίνδυνο αλκοολισμού, υπάρχουν επίσης γονίδια που προστατεύουν ένα άτομο από το να γίνει αλκοολικός. Για παράδειγμα, ορισμένα άτομα της ασιατικής καταγωγής φέρουν ένα γονίδιο που τροποποιεί το ρυθμό μεταβολισμού του αλκοόλ που τους προκαλεί να εκδηλώσουν συμπτώματα όπως έξαψη, ναυτία και ταχυκαρδία και αυτά γενικά τους οδηγούν να αποφύγουν το αλκοόλ. Έτσι, μπορεί να ειπωθεί ότι αυτό το γονίδιο βοηθά στην προστασία όσων το κατέχουν από το να γίνει αλκοολικό. (Mehta, 2016)

Ένας άλλος σαφώς αναγνωρίσιμος παράγοντας είναι το περιβάλλον, το οποίο περιλαμβάνει τον τρόπο με τον οποίο μεγαλώνει ένα άτομο και την έκθεσή του σε διαφορετικά είδη δραστηριοτήτων και ευκαιριών. Το Εθνικό Ινστιτούτο για την κατάχρηση αλκοόλ και τον αλκοολισμό (2005) αναφέρει ότι ο γενετικός παράγοντας και ο περιβαλλοντικός παράγοντας

έχουν στενή σχέση στην ενεργοποίηση του αλκοολισμού σε ένα άτομο. Αυτό μπορεί να εξηγηθεί από το απλό γεγονός ότι ακόμη και αν ένα άτομο έχει γενετική προδιάθεση να γίνει αλκοολικό, εάν δεν εκτίθεται σε ένα συγκεκριμένο είδος περιβάλλοντος που ενεργοποιεί τάσεις που οδηγούν στην πρόσληψη αλκοόλ, η πιθανότητα να γίνει αλκοολικός θα είναι μακρινός. (Mehta, 2016)

Η αποδοχή σε αυτήν την περίπτωση αναφέρεται στην ιδέα ότι η κατανάλωση αλκοολούχων ποτών ακόμη και εκείνων που πρέπει να θεωρηθούν υπερβολικά ενθαρρύνεται κάπως μέσω των μέσων μαζικής ενημέρωσης, των συμπεριφορών των συνομηλίκων, των μοντέλων και της συνολικής άποψης της κοινωνίας. Οι ηθοποιοί της τηλεόρασης και του κινηματογράφου και οι αθλητικές φιγούρες, συνομήλικοι και τοπικές προσωπικότητες ενθαρρύνουν επίσης μια θετική στάση απέναντι στην κατανάλωση αλκοόλ, η οποία επισκιάζει την πραγματικότητα στο τι μπορεί να οδηγήσει η κατανάλωση αλκοόλ. Σε σχέση με αυτό, μια ανασκόπηση διαφορετικών μελετών που διεξήγαγε ο Grube (2004) αποκάλυψε ότι τα μέσα μαζικής ενημέρωσης με τη μορφή τηλεοπτικών εκπομπών έχουν, για παράδειγμα, τεράστια επίδραση στη νεολαία (ηλικίας 11 έως 18 ετών) όσον αφορά την κατανάλωση αλκοόλ. Στις ταινίες, οι απεικονίσεις σχετικά με τον αρνητικό αντίκτυπο της κατανάλωσης αλκοόλ είναι σπάνιες και συχνά τονίζουν την ιδέα ότι η κατανάλωση αλκοόλ δεν έχει αρνητικό αντίκτυπο στη συνολική ευημερία ενός ατόμου. Προς υποστήριξη αυτών των ευρημάτων, μια συστηματική ανασκόπηση των διαχρονικών μελετών που διεξήχθησαν από τους Anderson et al. (2009) αποκάλυψε ότι η συνεχής διαφήμιση αλκοόλ στα μέσα μαζικής ενημέρωσης μπορεί να οδηγήσει τους εφήβους να αρχίσουν να πίνουν ή να αυξήσουν την κατανάλωσή του για όσους ήδη το χρησιμοποιούν. (Anderson, 2011)

Η διαθεσιμότητα των αλκοολούχων ποτών είναι ένας άλλος σημαντικός περιβαλλοντικός αιτιολογικός παράγοντας του αλκοολισμού, απλώς και μόνο λόγω του γεγονότος ότι ανεξάρτητα από το πόσο πιθανό είναι να γίνει αλκοολικός, ο κίνδυνος αλκοολισμού θα εξακολουθεί να είναι χαμηλός εάν δεν υπάρχουν διαθέσιμα αλκοολούχα ποτά. Από την άλλη πλευρά, εάν τα αλκοολούχα ποτά είναι άμεσα διαθέσιμα όπως είναι σήμερα, τότε ο κίνδυνος αλκοολισμού αυξάνεται όχι μόνο για όσους έχουν γενετική προδιάθεση για αλκοολισμό, αλλά και για εκείνους που δεν φέρουν τα «αλκοολικά γονίδια». Όσο περισσότερα καταστήματα οινοπνευματωδών ποτών σε μια περιοχή, τόσο πιο πιθανό είναι να πίνουν οι άνθρωποι. Όσο φθηνότερη είναι η τιμή

του, τόσο πιο προσιτό είναι για τους ανθρώπους να το αγοράζουν και να το καταναλώνουν υπερβολικά. (Axley, Ritchardson, & Singal, 2019)

Ένας άλλος κρίσιμος περιβαλλοντικός παράγοντας είναι η παρουσία ή απουσία πολιτικών που ρυθμίζουν την κατανάλωση αλκοόλ και την αυστηρή ή χαλαρή επιβολή της. Περιλαμβάνει τον περιορισμό της κατανάλωσης αλκοόλ σε συγκεκριμένες περιοχές, τη θέσπιση αυστηρότερων νόμων σχετικά με την οδήγηση μεθυσμένος και την πρόβλεψη κυρώσεων για όσους πωλούν, αγοράζουν ή εξυπηρετούν σε ανήλικα άτομα. Αξίζει να σημειωθεί ότι στην Ευρώπη, η ηλικία κατανάλωσης είναι 18 ετών. Είναι επίσης παράνομο να πωλεί κάποιος αλκοόλ σε άτομα κάτω των 18 ετών. Ωστόσο, ένα άτομο ηλικίας 16 ή 17 ετών όταν συνοδεύεται από ενήλικα μπορεί στην πραγματικότητα να πει, αλλά να μην αγοράσει αλκοόλ. (Axley, Ritchardson, & Singal, 2019)

2.2. Επιπτώσεις από την κατανάλωση αλκοόλ στον ανθρώπινο οργανισμό

Ακόμη και σε αλλιώς υγιή άτομα, το αλκοόλ είναι τοξικό στα περισσότερα συστήματα οργάνων σε δόσεις πάνω από ένα έως δύο ποτά την ημέρα. Η μακροχρόνια έκθεση σε αλκοόλ γενικά αυξάνει τον κίνδυνο βλάβης στο γαστρεντερικό, καρδιαγγειακό, ανοσοποιητικό, νευρικό και άλλα συστήματα. Η κυτταρική τοξικότητα μπορεί να ξεκινήσει με το μεταβολισμό της αιθανόλης και την επακόλουθη συσσώρευση ακεταλδεϋδης, ενός μεταβολίτη που μπορεί να βλάψει τις ενδοκυτταρικές πρωτεΐνες και να προκαλέσει τον θάνατο των κυττάρων μέσω της απόπτωσης. Επιπροσθέτως, οι μεταβολές στην κατάσταση οξειδώσεως-αναγωγής ενός κυττάρου μετά από ουσιαστικό μεταβολισμό αιθανόλης μπορεί να έχουν αντίκτυπο στην κυτταρική αναπνοή και τον μεταβολισμό των λιπών και στα ζώα και στους ανθρώπους. (London, 1999)

Το αλκοόλ μπορεί να προωθήσει τη γαστρεντερική αιμορραγία μέσω φλεγμονής του οισοφάγου και του στομάχου ή μέσω εμέτου που μπορεί να βλάψει τον γαστρεντερικό βλεννογόνο. Η οξεία παγκρεατίτιδα είναι πιο διαδεδομένη στους αλκοολικούς από ό, τι στο γενικό πληθυσμό και μπορεί να προχωρήσει σε χρόνιες παθήσεις ή καρκίνο του παγκρέατος με παρατεταμένη έκθεση. Η συσσώρευση λίπους στο ήπαρ ως αποτέλεσμα της μειωμένης οξείδωσης των λιπαρών οξέων και άλλων μεταβολικών μεταβολών μπορεί να προχωρήσει σε ασθένεια ήπατος, ηπατίτιδα που προκαλείται από οινόπνευμα και κίρρωση. (London, 1999)

Η χαμηλή έως μέτρια κατανάλωση αλκοόλ (ένα με δύο ποτά την ημέρα) προκαλεί περιφερική αγγειοδιαστολή και μειώνει τη συσταλτικότητα της καρδιάς, με αποτέλεσμα την ήπια μείωση της αρτηριακής πίεσης. Οι μεταβολές στους μηχανισμούς πήξης ή οι αυξήσεις της λιποπρωτεΐνης υψηλής πυκνότητας σε χρήστες αλκοόλ που συνήθως έχουν ένα ποτό ανά ημέρα μπορεί ακόμη και να προσδώσουν καρδιοπροστατευτική επίδραση. Ωστόσο, η κατανάλωση τριών ή περισσότερων ποτών ανά ημέρα είναι ένας παράγοντας που συμβάλει στην ήπια έως μέτρια υπέρταση και οι πότες διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο εμφάνισης στεφανιαίας νόσου και καρδιομυοπάθειας. Οι επιδράσεις της βαριάς κατανάλωσης ποτών μπορεί να κυμαίνονται από την αριστερής κοιλιακής δυσλειτουργία και την αρρυθμία έως την καρδιακή ανεπάρκεια, ως αποτέλεσμα της περιορισμένης συσταλτικότητας του καρδιακού μυός. Μεγάλη κατανάλωση αλκοόλ μπορεί να προκαλέσει κολπική ή κοιλιακή αρρυθμία, ακόμη και σε άτομα που δεν έχουν άλλη ένδειξη καρδιακής νόσου. (Cunningham&Breslin, 2004)

Τα εξαρτώμενα από το αλκοόλ άτομα μπορεί να εμφανίσουν περιφερική νευροπάθεια που χαρακτηρίζεται από τσούξιμο ή μούδιασμα, ειδικά στα χέρια και τα πόδια. Ένα προοδευτικό νευρολογικό σύνδρομο που επηρεάζει το βάδισμα και τη στάση, μπορεί να οφείλεται σε ατροφία της παρεγκεφαλίδας λόγω τοξικότητας σε αλκοόλ. Λιγότερο συνηθισμένα είναι τα νευρολογικά σύνδρομα που προκύπτουν από έλλειψη θειαμίνης δευτεροπαθή σε βαριά κατανάλωση αλκοόλ: το σύνδρομο Wernicke αποτελείται από εγκεφαλοπάθεια, μη συντονισμένη μυϊκή κίνηση και αδυναμία των οφθαλμικών μυών. και το σύνδρομο Korsakoff χαρακτηρίζεται από αμνησία. (Cunningham&Breslin, 2004)

Παρόλο που οι μολυσματικές ασθένειες δεν συμπεριλήφθηκαν στις συγκριτικές αξιολογήσεις του WHO για το αλκοόλ που διεξήχθησαν το 2000 και το 2004, συσσωρεύονται στοιχεία που αποδεικνύουν ότι η κατανάλωση αλκοόλ έχει αρνητικές επιπτώσεις στις βασικές μολυσματικές ασθένειες όπως η φυματίωση, η μόλυνση με τον ιό της ανθρώπινης ανοσολογικής ανεπάρκειας και τη πνευμονία. (Cunningham&Breslin, 2004)

Ένα από τα μονοπάτια μέσα από τα οποία το αλκοόλ αυξάνει τον κίνδυνο για αυτές τις ασθένειες είναι μέσω του ανοσοποιητικού συστήματος, το οποίο επηρεάζεται αρνητικά από την κατανάλωση αλκοόλ, ιδιαίτερα την έντονη κατανάλωση αυτού. Ως αποτέλεσμα, παρόλο που ο κίνδυνος για μολυσματικές ασθένειες δεν διαφέρει σημαντικά για τους ανθρώπους που καταναλώνουν λιγότερα από 40 γραμμάρια καθαρής αλκοόλης ανά ημέρα σε σύγκριση με τους

απέχοντες, ο κίνδυνος αυτός αυξάνεται σημαντικά για όσους καταναλώνουν μεγαλύτερα ποσά. Επιπλέον, η κατανάλωση αλκοόλ συνδέεται με τα φτωχότερα αποτελέσματα από μολυσματικές ασθένειες για τους πότες με κοινωνικούς παράγοντες. Έτσι, οι άνθρωποι με εξάρτηση από το αλκοόλ συχνά στιγματίζονται και έχουν περισσότερες πιθανότητες να γίνουν άνεργοι και άποροι. ως αποτέλεσμα, τείνουν να ζουν σε πιο πολυσύχναστες περιοχές με υψηλότερες πιθανότητες μόλυνσης και χαμηλότερες πιθανότητες ανάκαμψης. (Muthen, 1995)

Πρόσφατα, η Ομάδα Εργασίας Μονογραφίας του Διεθνούς Οργανισμού Έρευνας για τον Καρκίνο κατέληξε στο συμπέρασμα ότι υπάρχουν επαρκή στοιχεία για την καρκινογένεση του αλκοόλ στα ζώα και ότι τα ταξινομημένα αλκοολούχα ποτά είναι καρκινογόνα για τον άνθρωπο. Συγκεκριμένα, η ομάδα επιβεβαίωσε, ή πρόσφατα καθιερώθηκε, την αιτιώδη συνάφεια μεταξύ της κατανάλωσης αλκοόλ και του καρκίνου της στοματικής κοιλότητας, του φάρυγγα, του λάρυγγα, του οισοφάγου, του ήπατος, του κόλον και του γυναικείου μαστού. Για τον καρκίνο του στομάχου και του πνεύμονα, η καρκινογένεση κρίνεται ως πιθανή, αλλά όχι καθιερωμένη. Για όλα τα όργανα όπου διαπιστώνεται ο αιτιώδης ρόλος του αλκοόλ στον καρκίνο, υπάρχουν ενδείξεις σχέσης δόσης-απόκρισης, με σχετικό κίνδυνο να αυξάνεται γραμμικά με αυξανόμενο όγκο κατανάλωσης αλκοόλ. (Muthen, 1995)

Οι μοριακοί και βιοχημικοί μηχανισμοί με τους οποίους η χρόνια κατανάλωση αλκοόλ οδηγεί στην ανάπτυξη καρκίνων διαφόρων οργάνων δεν είναι πλήρως κατανοητοί. Έχει προταθεί ότι αυτοί οι μηχανισμοί διαφέρουν κατά όργανο-στόχο και περιλαμβάνουν παραλλαγές (δηλ. Πολυμορφισμούς) σε γονίδια που κωδικοποιούν ένζυμα υπεύθυνα για μεταβολισμό αιθανόλης (π.χ., αλκοολική αφυδρογονάση, αλδεϋδηαφυδρογονάση και κυτοχρώμα P450 2E1), συγκρίσιμες συγκεντρώσεις οιστρογόνων και μεταβολές στο μεταβολισμό του φολικού οξέος και στην ανάπλαση του DNA. Επιπλέον, η ομάδα του Διεθνούς Οργανισμού Έρευνας για τον Καρκίνο κατέληξε στο συμπέρασμα ότι η ακεταλδεϋδη - η οποία παράγεται όταν το σώμα καταρρέει (δηλαδή μεταβολίζει) το οινόπνευμα ποτών (δηλαδή αιθανόλη) αλλά επίσης εισάγεται ως συστατικό των αλκοολούχων ποτών, είναι καρκινογόνο. Πιθανότατα διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στην ανάπτυξη καρκίνων του πεπτικού συστήματος, ειδικά εκείνων της άνω πεπτικής οδού. (Vaillant, 1996)

Η σχέση μεταξύ της κατανάλωσης αλκοόλ και του διαβήτη είναι πολύπλοκη. Υπάρχει μια καμπυλόγραμμη σχέση μεταξύ του μέσου όγκου κατανάλωσης αλκοόλ και της έναρξης του

διαβήτη - δηλαδή, τα χαμηλότερα επίπεδα κατανάλωσης αλκοόλ έχουν προστατευτικό αποτέλεσμα, ενώ η υψηλότερη κατανάλωση συνδέεται με αυξημένο κίνδυνο. Το μέγιστο προστατευτικό αποτέλεσμα διαπιστώθηκε με κατανάλωση περίπου δύο ποτών (28 γραμμάρια καθαρής αλκοόλης) ανά ημέρα και μια καθαρή αρνητική επίδραση διαπιστώθηκε ξεκινώντας από περίπου τέσσερα στάνταρ ποτά (50 έως 60 γραμμάρια καθαρής αλκοόλης) ανά ημέρα. (Vaillant, 1996)

Όσον αφορά τις νευροψυχιατρικές διαταραχές, η κατανάλωση αλκοόλ έχει μακράν τη μεγαλύτερη επίδραση στον κίνδυνο εμφάνισης. Ωστόσο, το αλκοόλ έχει επίσης συσχετιστεί ουσιαστικά με όλες τις ψυχικές διαταραχές, αν και η αιτιότητα των ενώσεων αυτών δεν είναι σαφής. Αυτή η σύνθετη σχέση καθιστά δύσκολο τον προσδιορισμό του συμπλέγματος των ψυχικών διαταραχών που προκαλούνται από την κατανάλωση αλκοόλ. (Hasanovic&Pajevic, 2010)

Η σχέση μεταξύ αλκοόλ και επιληψίας είναι πολύ πιο ξεκάθαρη. Υπάρχουν σημαντικές ενδείξεις ότι η κατανάλωση αλκοόλ μπορεί να προκαλέσει απρόκλητες επιληπτικές κρίσεις και οι ερευνητές έχουν εντοπίσει εύλογες βιολογικές οδούς που μπορεί να αποτελούν τη βάση αυτής της σχέσης. Οι περισσότερες από τις σχετικές μελέτες διαπίστωσαν ότι ένα υψηλό ποσοστό βαρέων χρηστών αλκοόλ με επιληψία πληροί τα κριτήρια της εξάρτησης από το αλκοόλ. (Hasanovic&Pajevic, 2010)

Η κατανάλωση οινοπνεύματος έχει αξιοσημείωτες επιδράσεις στο ήπαρ και στο πάγκρεας, όπως αποδεικνύεται από την ύπαρξη κατηγοριών ασθενειών όπως η αλκοολική ηπατική νόσο, η αλκοολική κίρρωση του ήπατος και η οξεία ή χρόνια παγκρεατίτιδα που προκαλείται από το αλκοόλ. Για αυτές τις κατηγορίες ασθενειών, οι λειτουργίες δόσης-απόκρισης για σχετικό κίνδυνο είναι κοντά σε εκθετικά, αν και οι κίνδυνοι που συνδέονται με την ελαφρά έως μέτρια κατανάλωση αλκοόλ δεν διαφέρουν αναγκαστικά από τους κινδύνους που συνδέονται με την αποχή. Έτσι, η συχνότητα εμφάνισης ασθενειών του ήπατος και του παγκρέατος σχετίζεται κυρίως με βαριά κατανάλωση αλκοόλ. (Hasanovic&Pajevic, 2010)

Είναι σημαντικό να σημειωθεί ότι, δεδομένης της ίδιας ποσότητας κατανάλωσης αλκοόλ, η αύξηση του κινδύνου θνησιμότητας από αυτές τις ασθένειες είναι μεγαλύτερη από την αύξηση του κινδύνου νοσηρότητας, ιδίως σε χαμηλότερα επίπεδα κατανάλωσης. Αυτό το εύρημα δείχνει

ότι η συνεχιζόμενη κατανάλωση αλκοόλ, ακόμη και σε χαμηλές δόσεις, μετά την εμφάνιση ηπατικής ή παγκρεατικής νόσου, αυξάνει τον κίνδυνο σοβαρών συνεπειών. (Lundborg&Lindgren, 2002)

2.3 Παράγοντες επικινδυνότητας

Η έννοια του εθισμού στα ναρκωτικά και το αλκοόλ ως ασθένεια έχει αναπτυχθεί τα τελευταία 200 χρόνια. Η προέλευση της έννοιας της νόσου πιστώθηκε στον BenjaminRush. Οι εκπαιδευόμενοι του Rush αντιλήφθηκαν την ασθένεια ως ανισορροπία του νευρικού συστήματος. Επομένως, εάν το αλκοόλ θεωρηθεί ως διεγερτικό του κεντρικού νευρικού συστήματος, η υπερβολική χρήση του οποίου θα προκαλούσε ανισορροπία αυτού, είναι λογικά κατανοητό πώς ο Rush αναγνώρισε τότε τον αλκοολισμό ως ασθένεια, με το αλκοόλ ως την αιτία, για την “απώλεια ελέγχου”. Η υπερβολική κατανάλωση αλκοόλ είναι το χαρακτηριστικό σύμπτωμα και η απόλυτη αποχή η μόνη αποτελεσματική θεραπεία.(Meyer, 1996, σελ. 162)Κατά τη διάρκεια των τελευταίων 25 ετών, τα όρια αυτού που αντιπροσωπεύει μια ασθένεια έχουν επεκταθεί ώστε να περιλαμβάνουν κίνδυνο που σχετίζεται με το οικογενειακό ιστορικό, την ηλικία, τον τρόπο ζωής ή / και το περιβάλλον. (Patton, 1995)

Μπορεί να εντοπιστεί ένας αριθμός παραγόντων κινδύνου για κατάχρηση αλκοόλ μεταξύ των νέων. Η γενετική προδιάθεση μπορεί να παίζει ρόλο στην ανάπτυξη της εξάρτησης από το αλκοόλ και στη σχετική ευαισθησία στις επιδράσεις του αλκοόλ. Τα προβλήματα με το αλκοόλ σε μερικούς νέους μπορεί να σχετίζονται με τη μητρική κατανάλωση κατά την εγκυμοσύνη. Διάφοροι άλλοι στρεσογόνοι παράγοντες και περιβαλλοντικοί παράγοντες, όπως η διαμονή με έναν γονέα που καταναλώνει αλκοόλ ή είναι εθισμένος στο κοντινό περιβάλλον, βρίσκεται εντός της άμεσης ομάδας συνομηλίκων υπέρ της κατανάλωσης, μπορεί επίσης να συμβάλουν σε προβλήματα αλκοόλ στους νέους. (Patton, 1995)

- Ηλικία :

Η χρήση ουσιών σε νεαρή ηλικία αυξάνει τον κίνδυνο εξάρτησης. Το Κέντρο Εθισμού και Κατάχρησης Ουσίας (CASA) αναφέρει ότι ο κίνδυνος κατάχρησης ουσιών αυξάνεται κατά περίπου 500 τοις εκατό μεταξύ των ηλικιών 12 και 16 ετών. Για το αλκοόλ, η μέση ηλικία έναρξης είναι 12,5 χρόνια και το 93% των εφήβων που καταναλώνουν αλκοόλ άρχισε να

πίνειόταν ήταν 15 ετών. Ο κίνδυνος εξάρτησης από το αλκοόλ είναι 4 φορές μεγαλύτερος σε άτομα που αρχίζουν να πίνουν πριν από την ηλικία των 15 ετών. Ενώ η εξάρτηση από το αλκοόλ μπορεί να αναπτυχθεί σε οποιαδήποτε ηλικία, η επαναλαμβανόμενη τοξίνωση σε νεαρή ηλικία αυξάνει τον κίνδυνο εμφάνισης διαταραχής χρήσης αλκοόλ. (Patton, 1995)

- Φύλο :

Μεταξύ των ενηλίκων η βαριά χρήση αλκοόλ είναι σχεδόν τρεις φορές πιο συχνή στους άνδρες από τις γυναίκες και επίσης πιο συχνή στους άνδρες στο γυμνάσιο από ό, τι στις γυναίκες. Τα αγόρια με ΔΕΠΥ ή / και διαταραχές συμπεριφοράς είναι πιο πιθανό να καταναλώνουν αλκοόλ από τα αγόρια χωρίς αυτές τις διαταραχές, ενώ οι γυναίκες που αντιμετωπίζουν περισσότερη κατάθλιψη, άγχος και κοινωνική αποφυγή είναι πιο πιθανό να αρχίσουν να καταναλώνουν αλκοόλ ως έφηβοι από τις γυναίκες που δεν τα βιώνουν αρνητικές καταστάσεις.(Oostveen, Knibbe, & DeVries, 1996)

Ψυχοκοινωνικοί παράγοντες:

- Οικογενειακό ιστορικό:

Σύμφωνα με μια μελέτη των Roosa και άλλων (1988), τα παιδιά των γονέων με προβλήματα κατανάλωσης διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο κατάθλιψης, χαμηλής αυτοεκτίμησης και βαριάς κατανάλωσης αλκοόλ από τους συνομηλίκους τους στο γενικό πληθυσμό του γυμνασίου. Οι γονικές πρακτικές, ιδίως η υποστήριξη και ο έλεγχος, έχουν συνδεθεί με την ανάπτυξη της εφηβικής κατανάλωσης αλκοόλ, της παραβατικότητας και άλλων προβληματικών συμπεριφορών. Η μελέτη επιβεβαίωσε ότι η γονική υποστήριξη και παρακολούθηση είναι σημαντικοί παράγοντες πρόβλεψης των αποτελεσμάτων των νέων, ακόμη και αφού ληφθούν υπόψη κρίσιμοι δημογραφικοί/οικογενειακοί παράγοντες, συμπεριλαμβανομένων κοινωνικοοικονομικών δεικτών, ηλικίας, φύλου και φυλής του ατόμου, οικογενειακή δομή και οικογενειακό ιστορικό κατάχρησης αλκοόλ. (LI, Hewitt, & Grant, 2004)

Σύμφωνα με τη NACADA, υπάρχει ισχυρή σχέση μεταξύ της κατάχρησης αλκοόλ / ναρκωτικών από τους νέους και της κατανομής των οικογενειακών αξιών. Στο σημερινό περιβάλλον, το bingedrink γίνεται αποδεκτό χόμπι με τους γονείς να απαλλάσσουν τα παιδιά από περιορισμούς που κάποτε διέπουν την κατανάλωση αλκοόλ. Σύμφωνα με την ίδια έκθεση,

παιδιά ηλικίας έως 10 ετών δεν καταναλώνουν μόνο αλκοόλ, αλλά υφίστανται και τις συνέπειες. Οι ιστορίες των παιδιών που μόλις στην εφηβεία υποβάλλονται σε αποκατάσταση λόγω προβλημάτων αλκοόλ είναι αιτία ανησυχίας. Τα προβλήματα αντανακλούν σίγουρα ένα μεγαλύτερο πρόβλημα και αποτελούν άμεσο προϊόν του τρόπου κοινωνικοποίησης των παιδιών σε σχέση με τη χρήση αλκοόλ και ναρκωτικών. (LI, Hewitt, & Grant, 2004)

Όσον αφορά την οικογενειακή μετάδοση της κατάχρησης ναρκωτικών έναντι του αλκοολισμού, ο Ripple & Luthar (1996) κατέληξε στο συμπέρασμα ότι ενδέχεται να υπάρχουν στοιχεία που να υποστηρίζουν την ύπαρξη «συγκεκριμένων μεταδοτικών διαδικασιών» (σελ.151), που υποδεικνύουν τον τύπο της ουσίας που χρησιμοποιείται. Με άλλα λόγια, εάν ο γονέας είναι αλκοολικός, τότε ο απόγονος θα έχει προδιάθεση για αλκοολισμό και όχι για κατάχρηση άλλων ειδών παράνομων ναρκωτικών. Οι εθνοτικές μελέτες δείχνουν επίσης ότι τα οικογενειακά πρότυπα μετάδοσης μπορούν να διαφέρουν μεταξύ των εθνικών ομάδων. Οι Luthar, Merikangas, & Rounsaville (1993) βρήκαν μια σημαντική συσχέτιση μεταξύ του πατρικού αλκοολισμού και της κατάχρησης ουσιών απογόνων μεταξύ αφροαμερικάνων αλλά όχι Καυκάσιων οικογενειών. Σε μια μελέτη των Ravaja & Keltikangas (2001), διαπιστώθηκε ότι ανεξάρτητα από το φύλο, η πρόσληψη αλκοόλ από τη μητέρα και τον πατέρα και ήταν ισχυροί προγνωστικοί παράγοντες. (LI, Hewitt, & Grant, 2004)

Ωστόσο, η έρευνα δεν έχει επικεντρωθεί τόσο πολύ στην πιθανή σχέση μεταξύ κατάχρησης μητρικού αλκοόλ και κατάχρησης αλκοόλ, αν και έχει βρεθεί ότι η πιο σοβαρή κατάχρηση ναρκωτικών έχει συσχετιστεί με προβλήματα μητρικού αλκοολισμού. Αυτό μπορεί να οφείλεται εν μέρει στην επίδραση ενός σπασμένου σπιτιού στο οποίο η μητέρα είναι ο μόνος φροντιστής. Οι Johnson και Pandina (1991) διερεύνησαν τη συμβολή του οικογενειακού περιβάλλοντος στη χρήση αλκοόλ και ναρκωτικών παιδιών, στις δυσλειτουργικές μεθόδους αντιμετώπισης και στην παραβατική συμπεριφορά. Διαπίστωσαν ότι το στυλ γονικής μέριμνας, όπως αποδεικνύεται από την έλλειψη αγάπης, ζεστασιάς και εγγύτητας, σημάδια εχθρικών αλληλεπιδράσεων, καθώς και η γονική ανοχή στη χρήση αλκοόλ ήταν οι κυρίαρχες επιρροές στη χρήση αλκοόλ εφήβων. Οι γονείς που υποστηρίζουν ανεκτές απόψεις σχετικά με τη χρήση αλκοόλ και άλλων ναρκωτικών είναι πιο πιθανό από εκείνους που υποστηρίζουν πιο συντηρητικές απόψεις να έχουν παιδιά που συμμετέχουν στη χρήση αλκοόλ και ναρκωτικών. (Grant, 2000)

Τα στυλ γονικής μέριμνας, σύμφωνα με πολλές αντιλήψεις, φαίνεται να αποτελούνται από δύο φαινομενικά ορθογώνιες διαστάσεις: έλεγχο και υποστήριξη. Η έρευνά δείχνει ότι οι αναποτελεσματικές πειθαρχικές πρακτικές και οι απρόβλεπτες εκφράσεις θυμού συμβάλλουν στη γονική προώθηση της αντικοινωνικής συμπεριφοράς του παιδιού. Επιπλέον, η αυξημένη γονική υποστήριξη και παρακολούθηση πιστεύεται ότι μειώνουν τις αποκλίνουσες σχέσεις μεταξύ συνομηλίκων, οι οποίες μπορεί να σχετίζονται με προβληματικές συμπεριφορές όπως η κατανάλωση αλκοόλ. (Grant, 2000)

Σύμφωνα με τους Barnes, Reifinan, Farrell, & Dintcheff (2000), η κοινωνικοποίηση των παιδιών είναι μια κρίσιμη λειτουργία της οικογένειας και των ομάδων συνομηλίκων. Σε περιπτώσεις οικογενειών που δεν καλλιεργούν και παρακολουθούν επαρκώς τα παιδιά τους είναι πιο πιθανό να δουν προκύπτοντες συμπεριφορές νέων με προβλήματα όπως η κατάχρηση αλκοόλ. Ομοίως, τα παιδιά που εκτρέφονται σε υποστηρικτικά, συντηρητικά περιβάλλοντα είναι πιθανό να είναι πιο δεκτά στη γονική παρακολούθηση. Αυτό είναι σύμφωνο με την κλασική τυπολογία του Baumrind (1991), η οποία ισχυρίζεται ότι οι γονείς που συνδυάζουν την οριακή ρύθμιση και την ανταπόκριση παράγουν τα πιο ευεργετικά αποτελέσματα στα παιδιά τους. (LaBrie, Migliuri, Kenney, & Lac, 2010)

- Στρες:

Ένας άλλος παράγοντας κινδύνου που σχετίζεται με το ακαδημαϊκό επίτευγμα μεταξύ των μαθητών της δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης είναι η πίεση για απόδοση. Οι γονείς και άλλα μέλη της οικογένειας αποδίδουν μεγάλη αξία στην επιτυχία στο σχολείο και ο ανταγωνισμός μπορεί συχνά να είναι σκληρός. Οι νέοι που μελετούν για εξετάσεις αναφέρουν επομένως τη χρήση κεντρικών νευρικών διεγερτικών για να τους κρατούν ξύπνιους και σε εγρήγορση και αυτό μπορεί να οδηγήσει σε εξάρτηση από αυτές τις ουσίες. (Herman, 2012)

- Πίεση συνομηλίκων:

Οι Mason & Windle, (2001) υποδηλώνουν ότι οι σχέσεις μεταξύ των συνομηλίκων γίνονται πιο καθοριστικές καθώς τα παιδιά μετακινούνται στην εφηβεία και την ενηλικίωση. Αυτό μπορεί συνεπώς να επηρεάσει την έναρξη της χρήσης αλκοόλ στους νέους. Πολλοί ερευνητές έχουν καταλήξει στο συμπέρασμα ότι οι έφηβοι που συσχετίζονται με φίλους που κάνουν κατάχρηση ουσιών είναι πιο πιθανό να κάνουν κατάχρηση οινοπνεύματος και ναρκωτικών. Μέσω των

αλληλεπιδράσεων με συνομηλικούς που χρησιμοποιούν αλκοόλ, οι έφηβοι «παρατηρούν μοντέλα χρήσης ναρκωτικών, μαθαίνουν συμπεριφορές και αξίες ευνοϊκές για τη χρήση ναρκωτικών και αποκτούν πρόσβαση σε νόμιμες και παράνομες ουσίες» (σελ. 45). Η συνολική επιρροή έχει μελετηθεί εκτενώς στη βιβλιογραφία. Ωστόσο, πρέπει να ληφθεί μέριμνα για τη διάκριση μεταξύ επιρροής από συνομηλικούς και επιλογής από αυτούς. Η επιλογή από συνομηλικούς αναφέρεται στους εφήβους που επιλέγουν τους φίλους και τους γνωστούς τους με βάση τα παρόμοια ενδιαφέροντά τους, όπως η κατανάλωση αλκοόλ, σε αντίθεση με την επιρροή από συνομηλικούς που περιλαμβάνει μια ήδη καθιερωμένη φιλία στην οποία ένας φίλος επηρεάζει τον άλλο για να δοκιμάσει κάτι νέο όπως το αλκοόλ. (Slutske, 2005)

Σύμφωνα με τα Ηνωμένα Έθνη, οι χρήστες ναρκωτικών, όπως και άλλοι άνθρωποι ζητούν έγκριση για τη συμπεριφορά τους από τους συνομηλικούς τους, τους οποίους προσπαθούν να πείσουν να τους ενώσουν στη συνήθεια τους ως τρόπο επιδίωξης αποδοχής. Το εάν η πίεση από συνομηλικούς έχει θετικό ή αρνητικό αντίκτυπο εξαρτάται από την ποιότητα της ομάδας συνομηλικών. Δυστυχώς, η ίδια πίεση από συνομηλικούς που ενεργεί για να διατηρήσει μια ομάδα εντός ενός αποδεκτού κώδικα συμπεριφοράς μπορεί επίσης να ωθήσει ένα ευαίσθητο άτομο σε λάθος διαδρομή. Μια μελέτη που πραγματοποιήθηκε στα σχολεία δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης του Ναϊρόμπι έδειξε ότι η πλειονότητα των χρηστών ναρκωτικών είχε φίλους που έκαναν χρήση ναρκωτικών. (Slutske, 2005)

Η διαθέσιμη βιβλιογραφία για τη χρήση αλκοόλ αποκαλύπτει ότι υπάρχουν διάφοροι λόγοι για τους οποίους οι νέοι ασχολούνται με την κατανάλωση αλκοόλ. Οι αναφορές του NACADA (2010) αποκαλύπτουν ότι η πιο ευρέως χρησιμοποιούμενη ουσία από μαθητές είναι το αλκοόλ, το οποίο χωρίζεται σε 5 τύπους ανάλογα με το περιεχόμενο του καθενός. Οιοπνευματώδη ποτά (36%), τοπική μύρα (Chang'aa 30%, Busaa 15%, άλλα 13%) και μύρα 6%. (Walker&Holtfreter, 2019)

- Bingedrinking:

Η υπερβολική κατανάλωση αλκοόλ είναι η κατανάλωση αλκοολούχων ποτών με πρωταρχική πρόθεση της μέθηκαι τη βαριά κατανάλωση σε σύντομο χρονικό διάστημα. Οι συνέπειες της υπερβολικής κατανάλωσης αλκοόλ μπορεί να έχουν μακροχρόνιες επιπτώσεις τόσο στην υγεία όσο και στην ευημερία. Τα υψηλά επίπεδα υπερβολικής κατανάλωσης αλκοόλ

μεταξύ των νέων και οι δυσμενείς συνέπειες που περιλαμβάνουν αυξημένο κίνδυνο αλκοολισμού ως ενήλικας και ηπατική νόσο καθιστούν την υπερβολική κατανάλωση αλκοόλ σημαντικό πρόβλημα δημόσιας υγείας. (Ward, Lallemand, & DeWitte, 2009)

Πρόσφατη έρευνα βρήκε οι νέοι φοιτητές που πίνουν τέσσερα ή πέντε ποτά σε περισσότερες από 3 περιπτώσεις τις τελευταίες 2 εβδομάδες είναι στατιστικά 19 φορές πιο πιθανό να αναπτύξουν αλκοολισμό από ό, τι οι άλλοι, αν και η κατεύθυνση της αιτιότητας παραμένει ασαφής. Οι επιδημιολογικές μελέτες ποσοτικοποιούν τη σοβαρότητα των προβλημάτων που σχετίζονται με το αλκοόλ που προκύπτουν από την υπερβολική κατανάλωση, με μια αυξανόμενη συχνότητα που αναφέρθηκε σε άνδρες πανεπιστημίου τα τελευταία 2 χρόνια της φοίτησής τους στο πανεπιστήμιο. (Ward, Lallemand, & DeWitte, 2009)

2.6 Φοιτητές και χρήση αλκοόλ

Υπάρχουν διαφορετικά πρότυπα κατανάλωσης αλκοόλ. Το ένα είναι η επιβλαβής κατανάλωση αλκοόλ, η χρήση αλκοόλ που προκαλεί βλάβη στη σωματική και / ή την ψυχική υγεία. Η επιβλαβής χρήση συνήθως, αλλά όχι πάντοτε, έχει αρνητικές κοινωνικές συνέπειες. Η επικίνδυνη κατανάλωση αλκοόλ είναι ένα πρότυπο χρήσης αλκοόλ που αυξάνει τον κίνδυνο επιβλαβών συνεπειών για το άτομο. Σε αντίθεση με την επιβλαβή χρήση, η επικίνδυνη κατανάλωση αλκοόλ αναφέρεται σε πρότυπα χρήσης που έχουν σημασία για τη δημόσια υγεία παρά την απουσία τρέχουσας διαταραχής στον κάθε χρήστη. Η υψηλή κατανάλωση αλκοόλ ορίζεται ως κατανάλωση οκτώ ή περισσότερων μονάδων για άνδρες και έξι ή περισσότερων μονάδων για γυναίκες τουλάχιστον μία ημέρα την εβδομάδα. Οι νέοι είναι λιγότερο καλά προετοιμασμένοι από τους ενήλικες για να αντιμετωπίσουν τις επιπτώσεις του αλκοόλ, σωματικά και συναισθηματικά. Η ίδια ποσότητα αλκοόλ θα έχει πολύ μεγαλύτερη επίδραση στο σώμα ενός παιδιού ή ενός νεαρού ατόμου από ότι σε έναν ενήλικα, επειδή το σώμα τους εξακολουθεί να αναπτύσσεται και να μεγαλώνει. Επίσης, ένας νεαρός δεν έχει την απαιτούμενη εμπειρία για να αντιμετωπίσει τις επιπτώσεις του αλκοόλ όσον αφορά τη κρίση και την αντίληψη. (Fattore & Pacileo, 2009)

Σχεδόν οι μισοί από τους φοιτητές των Ηνωμένων Πολιτειών της Αμερικής καταναλώνουν υψηλές ποσότητες αλκοόλ, ενώ το ποτό θεωρείται το νούμερο ένα πρόβλημα σε πολλές

πανεπιστημιούπολεις. Ομοίως, στη Νότια Αφρική η κατανάλωση αλκοόλ συνδέεται πάντοτε με κάποιες τελετές στο κολέγιο και η επικίνδυνη κατανάλωση αλκοόλ σε πανεπιστήμια σε όλη τη χώρα να είναι συχνή. Αυτή η τάση έχει επίσης αποδειχθεί από τον Prendergast (1994) που δηλώνει ότι οι νεαροί φοιτητές διατρέχουν υψηλό κίνδυνο από την άποψη της επικίνδυνης κατανάλωσης αλκοόλ. Οι φοιτητές πανεπιστημίου βρίσκονται σε μια περίοδο όπου δεν βρίσκονται πλέον υπό άμεση γονική επίβλεψη, ενώ αντιμετωπίζουν νέες κοινωνικές και ακαδημαϊκές πιέσεις. Όπου κι αν εισέρχονται παρουσιάζεται ένα περιβάλλον όπου η χρήση μεθυστικών ουσιών, ειδικά αλκοόλ, είναι κανονιστική και πολιτισμικά αποδεκτή. (Misch, 2007)

Οι μελέτες τείνουν να αναφέρουν σχετικά μικρή διαφορά από την πρώτη έως την τέταρτη χρονιά σχετικά με την κατανάλωση αλκοόλ σε διαφορετικά ακαδημαϊκά επίπεδα. Ο Engs (1982) δηλώνει ότι οι φοιτητές του τελευταίου έτους έχουν σημαντικά διαφορετικούς τρόπους κατανάλωσης αλκοόλ σε σύγκριση με τους φοιτητές πρώτου. Για παράδειγμα, οι φοιτητές του τελικού έτους πίνουν λιγότερο από ό, τι ο μαθητής του πρώτου έτους, κάτι που μπορεί να υποδηλώνει ότι οι φοιτητές αλλάζουν τα μοτίβα κατανάλωσης όταν ωριμάζουν. Αυτό μπορεί να οφείλεται σε αυξημένη ηλικία ή προσαρμογή στις επιρροές από συνομηλίκους καθώς περνούν από την τριτοβάθμια εκπαίδευση. (Misch, 2007)

Το αν ένας φοιτητής μπορεί να αντισταθεί στην επιθυμία να πει πάρα πολύ σε περιβάλλον όπου υπάρχει αλκοόλ, εξαρτάται επίσης από το ρόλο των απαιτήσεων και των πιέσεων στην άμεση κατάσταση και από την υποστήριξη που παρέχεται από άλλα άτομα ή ομάδες αναφοράς. Για παράδειγμα, η αποδοχή από τους συνομηλίκους είναι πολύ σημαντική για τους φοιτητές παραδοσιακής ηλικίας πρώτου και δεύτερου έτους. Πολλοί μαθητές δεν έχουν την απαραίτητη αυτοπεποίθηση και ωριμότητα για να λάβουν τις κατάλληλες αποφάσεις όταν προκύπτουν συγκρούσεις, όπως να ζητήσουν ένα μη αλκοολούχο ποτό σε ένα πάρτι. Ως εκ τούτου, η χρήση αλκοόλ σε δημόσιους χώρους αποτελεί συχνά έκφραση της ανάγκης για έγκριση και αποδοχή. (Davos-Comby&Lange, 2008)

Σύμφωνα με τους Nevid, Rathus και Greene (1997), πολιτιστικοί, κοινωνικοί και θρησκευτικοί παράγοντες σχετίζονται επίσης με την κατανάλωση αλκοόλ. Η στάση απέναντι στις ουσίες, τις ομάδες από συνομηλίκους, τη θρησκεία, τον πολιτικό ριζοσπαστισμό και την τήρηση των γενικών συμβατικών αξιών έχει βρεθεί ότι είναι σημαντικοί παράγοντες σε σχέση με την επικίνδυνη κατανάλωση αλκοόλ. (Davos-Comby&Lange, 2008)

Ο Perkins (1985) προτείνει ότι η θρησκευτικότητα μπορεί να προστατεύσει τα άτομα από την επικίνδυνη κατανάλωση αλκοόλ. Ωστόσο, η σχέση μεταξύ της θρησκείας και της ανάπτυξης βαριάς ή επικίνδυνης κατανάλωσης αλκοόλ δεν είναι σαφής. Παρά τις οποιεσδήποτε προστατευτικές επιπτώσεις, η επικίνδυνη κατανάλωση αλκοόλ εξακολουθεί να εμφανίζεται μεταξύ των πολύ θρησκευόμενων μαθητών. Παρά τις θρησκευτικές συσχετίσεις, οι μαθητές ενίοτε υποκρύπτουν στην συνομήλικη πίεση να πιουν παρά να ακολουθούν θρησκευτικές επιταγές ενάντια σε μια τέτοια συμπεριφορά. (Davos-Comby&Lange, 2008)

Σύμφωνα με τον Holder,(1998) η κατανάλωση αλκοόλ είναι μια πολιτισμικά επηρεασμένη συμπεριφορά που αντικατοπτρίζει την αντιληπτή κοινωνική ενθάρρυνση ή τον περιορισμό της κατανάλωσης αλκοόλ. Η αύξηση ή μείωση της κατανάλωσης αλκοόλ εξαρτάται από το βαθμό στον οποίο οι κανόνες προωθούν ή περιορίζουν τη χρήση αλκοόλ. Το αλκοόλ υποτίθεται ότι είναι μια κοινωνική πράξη στην οποία οι συνήθειες κατανάλωσης ενός ατόμου καθορίζονται σε μεγάλο βαθμό από τις συνήθειες κατανάλωσης αλκοόλ των άλλων. Οι κανόνες κατανάλωσης αλκοόλ μιας κοινότητας μπορεί να αλλάξουν με την πάροδο του χρόνου καθώς οι αναλογίες των ατόμων που ανήκουν σε ομάδες αλλάζουν. Ο τρόπος με τον οποίο οι άνθρωποι συμπεριφέρονται και αισθάνονται όταν πίνουν, επηρεάζεται από αυτό που πιστεύουν ότι πρέπει να αισθάνονται, και αυτό καθορίζεται από τον πολιτισμό και τι συμβαίνει στο άμεσο περιβάλλον. (Barnes, Welte, Hoffman, & Dintech, 1999)

3. Πρόληψη και θεραπεία

3.1 Προγράμματα παρέμβασης

Η παρέμβαση είναι η πορεία δράσης για την οποία ένα άτομο επωφελείται όταν έχουν αξιοποιηθεί όλες οι άλλες επιλογές σε μια προσπάθεια να βοηθηθεί ένα άτομο να ξεπεράσει ένα πρόβλημα ναρκωτικών ή αλκοόλ. Είναι μια εσκεμμένη μέθοδος που χρησιμοποιείται με την οποία η αλλαγή εισάγεται στις σκέψεις ενός ατόμου, στη δράση και τη συμπεριφορά του ατόμου. Η διαδικασία παρέμβασης αλκοολισμού συνήθως επιδιώκει ενίσχυση από μια μεγάλη ποικιλία παροχών υπηρεσιών. Εκτός από τις εξειδικευμένες υπηρεσίες διαχείρισης εθισμού, αυτό μπορεί να περιλαμβάνει γενικούς ιατρούς, φαρμακοποιούς, νοσοκομειακούς υπαλλήλους, κοινωνικούς λειτουργούς και εκείνους που εργάζονται σε υπηρεσίες στέγασης, εκπαίδευσης και απασχόλησης, οι οποίοι θεωρούν κρίσιμο να προσεγγίσουν άτομα που αναγνωρίζουν ότι

αυτοκαταστρέφονται. Ωστόσο, για να πάρει βοήθεια, το άτομο που αγωνίζεται με τον εθισμό πρέπει πρώτα απ' όλα να αναγνωρίσει την ανάγκη για βοήθεια. Συνήθως, ένα άτομο με ζητήματα κατάχρησης ουσιών δυσκολεύεται να αποδεχτεί το γεγονός ότι έχει πρόβλημα, αναγνωρίζοντας ότι είναι σαν να κάνει λάθος ο κόσμος γύρω τους ή ότι προκαλεί αναταραχή σε κάτι ανύπαρκτο. Άτομα που δεν συμβιβάζονται όσον αφορά τον εθισμό τους δεν αναγνωρίζουν τη σοβαρότητα του προβλήματός τους. Αυτό που έχει σημασία είναι η κατανάλωση, παρά τις συνέπειες. Ούτε η υγεία ούτε οι νομικές επιπτώσεις λαμβάνονται υπόψη. (Miller, Zaloshnja, & Spicer, 2007)

Για την νεολαία, το επίκεντρο της προσέγγισης είναι διαφορετικό από το σχέδιο πρόληψης. Το σχέδιο παρέμβασης δίνει έμφαση στην τροποποίηση της συμπεριφοράς και τη βοήθειά τους να ανακάμψουν το συντομότερο δυνατό τόσο στην ψυχική όσο και στη σωματική υγεία. Για το σκοπό αυτό εφαρμόζονται κάποια συγκεκριμένα βήματα σε παρεμβάσεις. (Miller, Zaloshnja, & Spicer, 2007)

Αξιολόγηση: Αυτοί οι νέοι που κάνουν υπερβολική κατανάλωση αλκοόλ συνδέονται πάντα με παρόμοιο ψυχοκοινωνικό συσχετισμό. Μερικά από αυτά επηρεάζονται από ομάδες συνομηλίκων, μερικά από αυτά είναι η έλλειψη οικογενειακής υποστήριξης και παραμένουν σε μια κατάσταση χωρίς επίβλεψη που τους οδηγεί να αναζητούν παρηγοριά από το αλκοόλ. Μόνο κατανοώντας τους λόγους και τα αίτια πίσω, μπορούμε να βρούμε υγιείς στρατηγικές για να τους βοηθήσουμε. Η αξιολόγηση πρέπει να περιλαμβάνει το οικογενειακό υπόβαθρο και την κατάσταση του ατόμου, το ποτό και τις αντιλήψεις του για το αλκοόλ. Από την αξιολόγηση, οι κοινωνικοί λειτουργοί και οι ειδικοί σε θέματα εξαρτήσεων μπορούν να αποκτήσουν τις ακριβείς πληροφορίες του ατόμου που διευκολύνουν τη δημιουργία του επόμενου σχεδίου. (Fattore&Pacileo, 2009)

Προσέγγιση στενού περιβάλλοντος: Οι νέοι επηρεάζονται εύκολα από τα μέλη της οικογένειάς τους και τους συνομηλικούς τους. Από την άποψη της οικογένειας, ο κάθε λειτουργός πρέπει να επικοινωνεί τακτικά με τους γονείς του πελάτη και να ανακαλύπτει το μειονέκτημα της οικογενειακής λειτουργίας και του τρόπου γονικής μέριμνας. Από την προοπτική της ομάδας συνομηλίκων, ειδικοί σε θέματα εξάρτησης μπορούν να συνεργαστούν με φορείς για να εντοπίσουν τα αίτια της κατάχρησης αλκοόλ όπως το ακαδημαϊκό άγχος, την κακή σχέση με τους συνομηλικούς και ούτω καθεξής. (Fattore&Pacileo, 2009)

Βελτίωση του περιβάλλοντος θεραπείας: Πολλοί νέοι είναι λιγότερο πιθανό να αναζητήσουν επαγγελματική βοήθεια για να μειώσουν τον αλκοολισμό τους. Από τη μία πλευρά, ένα μέρος από αυτούς βλέπουν ότι το αλκοόλ είναι μη προβληματικό, από την άλλη πλευρά, αισθάνονται πάντα ευάλωτοι και αβοήθητοι, φοβούνται να αντιμετωπίσουν το ψυχολογικό τους πρόβλημα. Επομένως, ο ειδικός εξάρτησης πρέπει να παρέχει ένα περιβάλλον εμπιστοσύνης και ασφάλειας. (Fattore&Pacileo, 2009)

Εκπαίδευση δεξιοτήτων χαλάρωσης: Πρέπει να υπάρχει κάποιος λόγος που οδηγεί σε άτομα ειδικά νέους εθισμένους στο αλκοόλ. Και η κατάθλιψη, το άγχος αυτού του είδους και οι συναισθηματικές αντιδράσεις συχνά εμπλέκονται στην κατάχρηση αλκοόλ. Κατά τη διάρκεια του σχεδίου παρέμβασης, οι ειδικοί λειτουργοί μπορούν να εφαρμόσουν κάποιες δεξιότητες χαλάρωσης για να βοηθήσουν τον νέο να ηρεμήσει. Βοηθώντας τους να απελευθερώσουν και να μειώσουν το άγχος και να αλλάξουν τη διάθεσή τους. Με τη μέθοδο, μπορούμε να εξαλείψουμε την ένταση τους και να τους βοηθήσουμε να μείνουν μακριά το αλκοόλ βήμα προς βήμα. (Becker&Grilo, 2006)

Νεανικές συμπεριφορές, όπως το αλκοόλ ή η χρήση ναρκωτικών, συχνά ξεκινούν κατά τη διάρκεια της σχολικής ηλικίας. Ως εκ τούτου, πολλοί ερευνητές πιστεύουν ότι η εφαρμογή προγραμμάτων πρόληψης σε ένα σχολικό περιβάλλον αυξάνει τις πιθανότητες αποτροπής προβλημάτων που σχετίζονται με το αλκοόλ, τον καπνό και τη χρήση ναρκωτικών. Τα περισσότερα προγράμματα πρόληψης που βασίζονται στο σχολείο είναι καθολικά και έχουν σχεδιαστεί για μεγάλο κοινό. Ωστόσο, τα προγράμματα σπουδών που παρέχονται σε διαδραστική μορφή με μικρότερες ομάδες νέων έχουν αποδειχθεί ότι παράγουν θετικά και διαρκή αποτελέσματα. Οι προσπάθειες πρόληψης των ναρκωτικών βασίστηκαν σε μεγάλο βαθμό στα προγράμματα σπουδών της τάξης που συνήθως σχεδιάστηκαν για παιδιά πρωτοβάθμιας και μέσης εκπαίδευσης. (Becker&Grilo, 2006)

Σύμφωνα με το Εθνικό Ινστιτούτο για την Κατάχρηση Ναρκωτικών (NIDA 2011) τα προγράμματα πρόληψης πρέπει να επικεντρώνονται σε βασικές μεταβατικές περιόδους κατά την εφηβεία, ιδιαίτερα στη μετάβαση από το γυμνάσιο στο λύκειο, όταν οι νέοι διατρέχουν υψηλό κίνδυνο να πειραματιστούν με το αλκοόλ και τα ναρκωτικά. Τα προγράμματα σπουδών στην τάξη δίνουν στους μαθητές τα εργαλεία για να αναγνωρίσουν τις εσωτερικές πιέσεις (π.χ. άγχος) και εξωτερικές πιέσεις (π.χ. συμπεριφορές από συνομηλίκους και διαφήμιση) που μπορεί να

επηρεάσουν την απόφασή τους να χρησιμοποιούν αλκοόλ, καπνό και άλλα ναρκωτικά, ενώ παράλληλα αναπτύσσουν δεξιότητες για να αντισταθούν σε αυτές επηρεάζει αποτελεσματικά. (Anderson, 2011)

Πολλά προγράμματα πρόληψης έχουν εφαρμοστεί και αξιολογηθεί σε σχολικά περιβάλλοντα σε όλη την Αμερική και σε κάποιες χώρες της Ευρώπης. Ένα παράδειγμα είναι το πρόγραμμα LifeSkillsTraining (LST), το οποίο είναι ένα πρόγραμμα πρόληψης ναρκωτικών που βασίζεται στην τάξη για μαθητές ανώτερου δημοτικού και γυμνασίου. Το πρόγραμμα σπουδών της LST επικεντρώνεται στην ανάπτυξη δεξιοτήτων προσωπικής αυτοδιαχείρισης, κοινωνικών δεξιοτήτων και δεξιοτήτων αντοχής στα ναρκωτικά. Ο Trudeau και οι συνεργάτες του (2003) διαπίστωσαν ότι η παρέμβαση LST μείωσε σημαντικά την αύξηση της έναρξης της ουσίας μεταξύ της ομάδας θεραπείας σε σύγκριση με την ομάδα ελέγχου. Τα προγράμματα που βασίζονται στην τάξη δεν είχαν όλα το επιθυμητό αποτέλεσμα στους μαθητές. Ένα πρόγραμμα που έδειξε περιορισμένο αντίκτυπο στους μαθητές είναι το D.A.R.E. Εκπαίδευση Αντίστασης κατά των ναρκωτικών και του αλκοόλ. Το βασικό πρόγραμμα σπουδών του D.A.R.E. αποτελείται από 17 μαθήματα, ένα κάθε εβδομάδα. Τα μαθήματα διδάσκονται από αστυνομικούς και καλύπτουν θέματα όπως η χρήση ναρκωτικών και η κατάχρηση, οι τεχνικές αντίστασης και οι εναλλακτικές λύσεις χρήσης ναρκωτικών. Αν και φαίνεται να είναι ένα δημοφιλές πρόγραμμα πρόληψης σε σχολεία και εξακολουθεί να εφαρμόζεται σε ολόκληρη τη χώρα, το D.A.R.E. έχει βρεθεί σε ορισμένες μελέτες ότι δεν έχει σημαντικές επιπτώσεις στη χρήση ουσιών των μαθητών, βραχυπρόθεσμα και μακροπρόθεσμα. (Anderson, 2011)

- Παρεμβάσεις για φοιτητές:

Πολλά κολέγια και πανεπιστήμια έχουν εφαρμόσει πολλές πρωτοβουλίες, από την ενίσχυση του περιορισμού της κατανάλωσης από ενημερώσεις έως τις αναβαλλόμενες εορταστικές εκδηλώσεις σε όλη την κοινότητα. Οι σύμβουλοι κολλεγίων και τα κέντρα εκπαίδευσης υγείας υπήρξαν η κύρια πηγή συμβουλευτικής για φοιτητές που καταναλώνουν αλκοόλ. Οι φοιτητές έχουν την ευκαιρία να συναντηθούν με συμβούλους για να συζητήσουν τη χρήση αλκοόλ και να λάβουν εξατομικευμένες κανονιστικές ανατροφοδοτήσεις, συμβουλές και στρατηγικές συμπεριφοράς για την αποφυγή βλαβών που σχετίζονται με αυτό. Αν και αυτή η παραδοσιακή μέθοδος εξακολουθεί να χρησιμοποιείται από τους συμβούλους, οι εξελίξεις στην τεχνολογία επιτρέπουν να χρησιμοποιούν νέες και καινοτόμες μεθόδους για να εκπαιδεύσουν τους φοιτητές

σχετικά με τους κινδύνους της υπερβολικής κατανάλωσης αλκοόλ. Τα βασικά προγράμματα περιλαμβάνουν ασύρματες συσκευές, ηλεκτρονικές παρεμβάσεις και διαδικτυακές συναντήσεις. (Ringold, 2002)

Οι ασύρματες συσκευές παρέχουν στους συμβούλους μια διαδραστική μέθοδο μείωσης των συνεπειών κατανάλωσης αλκοόλ σε φοιτητές. Σε σύγκριση με τις συνεδρίες συμβουλευτικής ένας προς έναν, η εύκολη προσβασιμότητα και η ικανότητα αξιολόγησης μιας ομάδας φοιτητές κατά τη διάρκεια μιας συνεδρίασης παρουσιάζει πλεονεκτήματα. (Ringold, 2002)

Οι φορητές συσκευές θα μετριάσουν την ανάγκη για αξιολογήσεις με στυλό και χαρτί. Το HandheldAssistedNetworkDiary (HAND) είναι μια αποτελεσματική και έγκυρη μέθοδος αξιολόγησης της καθημερινής κατανάλωσης αλκοόλ μεταξύ των φοιτητών. Αντί οι σύμβουλοι να περιμένουν από έναν φοιτητή να ολοκληρώσει μια καθημερινή αξιολόγηση και να τους ζητήσει να τους το επιστρέψουν μετά από 30 ημέρες, οι σύμβουλοι μπορούν να τους βάλουν να καταγράψουν τα ίδια δεδομένα σε κινητές συσκευές. Η διαφορά στα ποσοστά ολοκλήρωσης μεταξύ των δύο μεθόδων οφείλεται στο σχεδιασμό του HAND. (Hall&Tidwell, 2003)

Η τεχνολογία απόκρισης κοινού, κοινώς γνωστή ως «κλικ», είναι ένας δεύτερος τύπος ασύρματης συσκευής που χρησιμοποιείται από συμβούλους και εκπαιδευτικούς υγείας. Οι Clickers συμμετέχουν σε ομαδικές συνεδρίες εκπαίδευσης αλκοόλ με διαδραστική ανατροφοδότηση για τη μείωση των αντιληπτών προτύπων των φοιτητών σχετικά με το πόσο πίνουν άλλοι. Κατά τη διάρκεια αυτών των συνεδριών, ένας σύμβουλος ή εκπαιδευτικός υγείας θα ρωτούσε μια ομάδα φοιτητών μια σειρά ερωτήσεων πολλαπλής επιλογής που σχετίζονται με τις δικές τους συνήθειες κατανάλωσης αλκοόλ και την αντίληψή τους για τις συνήθειες κατανάλωσης από τους συμφοιτητές τους. Οι φοιτητές μπορούν στη συνέχεια να απαντήσουν και να καταγράψουν τις απαντήσεις τους και να τις εμφανιστούν στην ομάδα σε γραφική μορφή. Οι Killosetal. (2010) διαπίστωσαν ότι οι μαθητές που παρακολουθούν τουλάχιστον μία από αυτές τις συνεδρίες είναι πιο πιθανό να πιστεύουν ότι ο τυπικός φοιτητής πίνει λιγότερο αλκοολούχα ποτά από ό, τι γίνεται αντιληπτό. Όσοι δεν παρακολουθούν τέτοιες συνεδρίες είναι πιο πιθανό να αντιληφθούν υπερβολικά την ποσότητα αλκοόλ που καταναλώνει ένας τυπικός μαθητής. Αυτό δείχνει ότι οι ομαδικές συνεδρίες κλικ είναι αποτελεσματικές για να επηρεάσουν θετικά τις πεποιθήσεις των μαθητών σχετικά με τις συμπεριφορές κατανάλωσης από τους συμμαθητές τους. (Hall&Tidwell, 2003)

Οι συνεδρίες Clicker είναι πρακτικές, επειδή μπορούν να σχεδιαστούν για οποιαδήποτε ποικιλία ομάδων φοιτητών. Ο Labrie (2009) εξέτασε την αποτελεσματικότητα ενός τύπου ομαδικής παρέμβασης, σύντομης ζωντανής διαδραστικής ομαδικής παρέμβασης (BLING), σε αθλητές. Κατά τη διάρκεια ενός μηνός παρακολούθησης μετά τη συνεδρία clicker, οι αθλητές έδειξαν ενδείξεις αλλαγών στα αντιληπτά πρότυπα, οδηγώντας σε αλλαγές στις δικές τους συνήθειες κατανάλωσης αλκοόλ. Δεν παρατηρήθηκαν περαιτέρω αλλαγές κατά την παρακολούθηση δύο μηνών. Αυτό υποδηλώνει ότι οι συνεδρίες κλικ είναι ένα γρήγορο και αποτελεσματικό μοντέλο για την εκπαίδευση των μαθητών. (Paschall, Antin, Ringwalt, & Saltz, 2011)

Οι ασύρματες συσκευές προορίζονται να αποκαλύψουν την αλήθεια σχετικά με τους αντιληπτούς κανόνες του αλκοόλ. Αν και οι μελέτες που αναφέρονται παραπάνω έχουν δείξει την αποτελεσματικότητα αυτών των συσκευών, δεν μπορούν να ξεπεραστούν συγκεκριμένοι περιορισμοί. Το κύριο μέλημα είναι ότι αυτά τα προγράμματα αξιολόγησαν μόνο τα βραχυπρόθεσμα αποτελέσματα των συσκευών, είτε ήταν 30 ημέρες είτε 2 μήνες. Απαιτείται περισσότερη έρευνα για την εξέταση τυχόν διατηρημένων αλλαγών και μακροπρόθεσμων επιπτώσεων της χρήσης ασύρματων συσκευών ως παρέμβαση στο αλκοόλ σε φοιτητές. Μια άλλη ανησυχία είναι τα ποσοστά συμμετοχής. Κατά τη διάρκεια των συνεδριών clicker, τα αποτελέσματα απόκρισης που παρουσιάζονται θα μπορούσαν να είναι παραπλανητικά εάν μια ομάδα φοιτητών δεν απαντήσει σε καμία από τις ερωτήσεις. Δεδομένου ότι πρόκειται για μια συσκευή που προορίζεται για γρήγορες απαντήσεις, οι διαμεσολαβητές θα ξοδεύουν περιττό χρόνο προσπαθώντας να καταλάβουν ποιοι φοιτητές δεν απάντησαν σε καμία από τις ερωτήσεις. (Paschall, Antin, Ringwalt, & Saltz, 2011)

- Ηλεκτρονικές παρεμβάσεις:

Τα προγράμματα υπολογιστών αλλάζουν τον τρόπο με τον οποίο οι φοιτητές μαθαίνουν για τους κινδύνους της έντονης κατανάλωσης αλκοόλ. Εκτός από την αλλαγή των αντιληπτών κανόνων, αυτά τα προγράμματα αυξάνουν την ετοιμότητα των μαθητών να αλλάξουν τις συμπεριφορές τους γύρω από το ποτό. Οι ηλεκτρονικές παρεμβάσεις, κατευθύνουν τους φοιτητές μακριά από προσωπικές συνεδρίες συμβουλευτικής και περισσότερο προς την αυτο-εκπαίδευση με εξατομικευμένα σχόλια και προληπτικές παρεμβάσεις.

Οι σύμβουλοι μπορεί να είναι επιφυλακτικοί σχετικά με την αξιολόγηση των συμπεριφορών κατανάλωσης των φοιτητών εκτός μιας παραδοσιακής επίσκεψης στο γραφείο. Οι Mooreetal. (2005) κατέληξαν σε αυτό το συμπέρασμα καθώς μελέτησαν τη σκοπιμότητα και την αποτελεσματικότητα μιας παρέμβασης για την πρόληψη της κατανάλωσης αλκοόλ για φοιτητές μέσω του Διαδικτύου. Στους φοιτητές στάλθηκαν είτε τέσσερα ενημερωτικά δελτία που βασίζονται σε email είτε τέσσερα πανομοιότυπα ενημερωτικά δελτία που είχαν σε έντυπη μορφή. Σε κάθε ενημερωτικό δελτίο Ιστού, υπήρχε ένας σύνδεσμος για μια σύντομη έρευνα αξιολόγησης διαδικασίας. Ένα μεγαλύτερο ποσοστό των φοιτητών που λαμβάνουν το ενημερωτικό δελτίο που βασίζεται στο ηλεκτρονικό ταχυδρομείο ολοκλήρωσαν τις έρευνες αξιολόγησης διαδικασίας από ό, τι οι φοιτητές που έλαβαν το ενημερωτικό δελτίο βάσει εκτύπωσης. Αυτό θα μπορούσε να εξηγηθεί από πολλούς λόγους, όπως η εύκολη προσβασιμότητα και η ευκολία. Οι φοιτητές που λαμβάνουν το ενημερωτικό δελτίο μέσω email είναι ήδη στο διαδίκτυο και μπορούν απλά να κάνουν κλικ στους συνδέσμους, οι άλλοι θα πρέπει να αφιερώσουν χρόνο για να ολοκληρώσουν τις έρευνες και να τους στείλουν ξανά. Οι φοιτητές και οι σύμβουλοι θα επωφεληθούν από τη χρήση μιας παρέμβασης μέσω email. Οι φοιτητές είναι άνετοι με τις επικοινωνίες μέσω Διαδικτύου καθώς αυτό είναι γρήγορο και βολικό. Για τους συμβούλους, η παρέμβαση είναι φθηνότερη από τα υλικά εκτύπωσης, τα αποτελέσματα της αξιολόγησης είναι εύκολο να εισαχθούν και υπάρχει υψηλότερο ποσοστό απόκρισης από τους μαθητές. (DeLaQuintana, 2017)

Οι ηλεκτρονικές παρεμβάσεις διαφέρουν από όλους τους άλλους τύπους παρεμβάσεων επειδή δίνουν γρήγορα στους φοιτητές εξατομικευμένα σχόλια. Αυτά τα προγράμματα παρέχουν στους μαθητές εξατομικευμένες πληροφορίες ως παρέμβαση. Τα περισσότερα προγράμματα βασίζονται σε μεγάλο βαθμό στο εκπαιδευτικό περιεχόμενο, παρέχοντας πληροφορίες κειμένου σχετικά με τις φυσικές, κοινωνικές και συμπεριφορικές επιδράσεις του αλκοόλ με τη μορφή διαδραστικών παιχνιδιών και κουίζ. (DeLaQuintana, 2017)

Το ElectronicCheckuptoGo (e-CHUG) είναι μια παρέμβαση 15 λεπτών που έχει σχεδιαστεί για τη μείωση της κατανάλωσης αλκοόλ υψηλού κινδύνου παρέχοντας εξατομικευμένα σχόλια και κανονιστικά δεδομένα σχετικά με το πόσιμο και τις συνέπειές της. Οι φοιτητές υψηλού κινδύνου που είχαν πρόσβαση στο e-CHUG μείωσαν την εβδομαδιαία ποσότητα κατανάλωσης κατά περίπου 30% σε σύγκριση με μια αύξηση 14% σε μαθητές που δεν είχαν πρόσβαση στο e-

CHUG . Υπήρξε επίσης μείωση κατά 30% στα αναφερόμενα προβλήματα που σχετίζονται με το αλκοόλ για μαθητές υψηλού κινδύνου στην ομάδα e-CHUG σε σύγκριση με αύξηση κατά 84% στα αναφερόμενα προβλήματα που σχετίζονται με το αλκοόλ για μαθητές υψηλού κινδύνου στην ομάδα ελέγχου. (Thompson&Burgess, 2018)

Το MyStudentBody (MSB) παρέχει στους μαθητές προσαρμοσμένα κίνητρα σχετικά με την κατανάλωση αλκοόλ υψηλού κινδύνου ανάλογα με το φύλο. Και οι δύο ομάδες που είχαν πρόσβαση στο MSB και όσοι δεν είχαν πρόσβαση κλήθηκαν να ολοκληρώσουν 4 εβδομαδιαίες συνεδρίες 20 λεπτών. Οι αντίστοιχοι ιστότοποι ήταν διαθέσιμοι για 24 ώρες την ημέρα, 7 ημέρες την εβδομάδα, επομένως οι φοιτητές είχαν ευέλικτη πρόσβαση. Οι Chiauzzi et al. (2005) είδε μια σημαντική μείωση του αριθμού των επεισοδίων υπερβολικής κατανάλωσης αλκοόλ σε μια τυπική εβδομάδα μεταξύ όλων των συμμετεχόντων και μια ταχεία μείωση της μέσης κατανάλωσης μεταξύ των επίμονων βαρέων πότες που είχαν πρόσβαση σε MSB. (Thompson&Burgess, 2018)

Αυτές οι αυτοματοποιημένες παρεμβάσεις αντικατοπτρίζουν τη συμβολή των ταχυδρομημένων προσεγγίσεων αυτοβοήθειας και προσωπικού. Ωστόσο, το πλεονέκτημα του υπολογιστή είναι η δυνατότητα παροχής πολύ περισσότερων πληροφοριών κατά παραγγελία. Καθώς αναπτύσσονται νέα προγράμματα, ορισμένες ερωτήσεις παραμένουν αναπάντητες. Παρόλο που δεν υπάρχει σαφής σχέση μεταξύ της διάρκειας της παρέμβασης και της αποτελεσματικότητάς της, εξακολουθεί να είναι ασαφές ως προς το τι είδους πληροφορίες κάνει τη διαφορά και ποια προσέγγιση είναι πιο σχετική με τους φοιτητές. (Thompson&Burgess, 2018)

Οι ηλεκτρονικές παρεμβάσεις έχουν δώσει στους συμβούλους και στους μαθητές πολλά πλεονεκτήματα προς απόλαυση αλλά υπάρχουν ενδείξεις ότι οι παρεμβάσεις που βασίζονται σε υπολογιστή δεν είναι τόσο αποτελεσματικές όσο οι προσωπικές παρεμβάσεις με έναν σύμβουλο. Αυτές οι μελέτες συνέκριναν το Αλκοόλ 101 Plus με παραδοσιακές σύντομες παρεμβάσεις κινητικότητας (ΣΠΚ). Οι μαθητές που συμμετείχαν στο ΣΠΚ βρέθηκαν να μειώνουν την κατανάλωση και τις σχετικές συνέπειες αυτής. Ομοίως, σε μια παρακολούθηση 12 μηνών από την αρχική παρέμβαση, οι μαθητές που χρησιμοποιούσαν παρέμβαση μέσω υπολογιστή κατανάλωναν μεγαλύτερο αριθμό ποτών ανά περίπτωση από ό, τι κατά την έναρξη. (DeLaQuintana, 2017)

Οι ηλεκτρονικές παρεμβάσεις επικεντρώνονται σε προληπτικά μέτρα και παρέχουν εξατομικευμένα σχόλια. Καθ' όλη τη βιβλιογραφία για αυτά τα προγράμματα, οι ερευνητές έχουν σημειώσει μερικούς περιορισμούς. Ο πιο συχνά σημειωμένος περιορισμός είναι η αδυναμία γενίκευσης της αποτελεσματικότητας των ηλεκτρονικών παρεμβάσεων. Οι μαθητές που είναι πιο πιθανό να χρησιμοποιήσουν τέτοια προγράμματα είναι εκείνοι που αναφέρουν υπερβολική κατανάλωση αλκοόλ και βαριά κατανάλωση αλκοόλ. Επίσης, ορισμένοι μαθητές μπορεί να βρουν αυτό το είδος παρέμβασης επαρκές, ενώ άλλοι θα προτιμούσαν να συναντηθούν με έναν σύμβουλο και να συνεργαστούν για το πώς να μειώσουν τις συνήθειες κατανάλωσης αλκοόλ. Ένας δεύτερος περιορισμός είναι παρόμοιος με αυτόν των ασύρματων συσκευών. Αυτές οι μελέτες σχετικά με τις ηλεκτρονικές παρεμβάσεις εξέτασαν μόνο τις άμεσες και βραχυπρόθεσμες επιπτώσεις του προγράμματος στη μείωση του αλκοόλ. Η έρευνα με μεγαλύτερη παρακολούθηση θα ήταν ιδανική για να εξεταστεί η συνέπεια των αλλαγμένων συμπεριφορών των μαθητών. Τρίτον, πρέπει να δοθεί προσοχή στην προθυμία του πανεπιστημίου να επενδύσει σε αυτά τα προγράμματα ηλεκτρονικών υπολογιστών. Τέλος, υπάρχει ανησυχία με την πιθανότητα δυσλειτουργίας ή διακοπής λειτουργίας των υπολογιστών και των προγραμμάτων. Αυτό θα μπορούσε να οδηγήσει σε καθυστερημένη ανατροφοδότηση για τους μαθητές και απώλεια δεδομένων για τους συμβούλους. (DeLaQuintana, 2017)

- Cybercounseling:

Λίγη έρευνα έχει εξετάσει τη χρήση του κυβερνοχώρου για τη μείωση της κατανάλωσης αλκοόλ στο πανεπιστήμιο. Το Cybercounseling είναι η πρακτική της παροχής επαγγελματικών συμβουλών και πληροφοριών σε πελάτες όταν και οι δύο βρίσκονται σε ξεχωριστές ή απομακρυσμένες τοποθεσίες και χρησιμοποιούν ηλεκτρονικά μέσα για επικοινωνία μέσω του Διαδικτύου. Ηλεκτρονικό ταχυδρομείο, ηλεκτρονικοί πίνακες ανακοινώσεων και ιστότοποι συνομιλίας είναι όλες οι μορφές cybercounseling. (Gading, 2020)

Οι σύμβουλοι και οι φοιτητές βλέπουν εξίσου τα μειονεκτήματα του κυβερνοχώρου ως αντιστοιχία των πλεονεκτημάτων. Η Marples&Hans (2008) καθιστά σαφές ότι η επικοινωνία μέσω e-mail θα μπορούσε να δημιουργήσει έναν αριθμό πιθανών ηθικών ανησυχιών σχετικά με την προστασία της ιδιωτικής ζωής των φοιτητών. Για παράδειγμα, οι λογαριασμοί email είναι επιρρεπείς σε παραβίαση και οι πληροφορίες μεταξύ συμβούλου και μαθητή θα μπορούσαν να τεθούν σε κίνδυνο. Επίσης, η απουσία λεκτικών και μη λεκτικών ενδείξεων στον κυβερνοχώρο

καθιστά δύσκολη την ελικρινή επικοινωνία μεταξύ συμβούλου και μαθητών. Η σωστή αξιολόγηση και οι παρεμβάσεις καθίστανται ανύπαρκτες όταν υπάρχει αβεβαιότητα για το τι λέγεται. Αυτό ισχύει ιδιαίτερα για τους συμβούλους. Οι σύμβουλοι είναι επιρρεπείς στη χρήση άτυπης γλώσσας κατά την ανταλλαγή άμεσων μηνυμάτων με τους φοιτητές. Οι φοιτητές είναι πιο πιθανό να μειώσουν τις αντιλήψεις τους για τον σύμβουλο ως εμπειρογνώμονα και αξιόπιστο. Τέλος, τα άμεσα μηνύματα είναι χρονοβόρα, ειδικά εάν ο φοιτητής, ο σύμβουλος ή και οι δύο είναι αργοί δακτυλογράφοι. Αυτό δημιουργεί μια χρονική υστέρηση μεταξύ των απαντήσεων που μπορεί να οδηγήσουν στην απόσπαση της προσοχής και στην επιβράδυνση του ρυθμού της συνεδρίας. (Gading, 2020)

3.2 Θεραπευτικά προγράμματα

Υπάρχουν διαφορετικά μοντέλα θεραπείας αλκοόλ, όπως μοντέλο γνωστικής συμπεριφοράς, ιατρικό μοντέλο, βιοψυχοκοινωνική προσέγγιση και ούτω καθεξής. Το διαφορετικό σχέδιο θεραπείας και παρέμβασης έχει διαφορετική εστίαση και χαρακτηριστικά. Ακριβώς όπως το εκπαιδευτικό πρόγραμμα, ένα είδος διαδεδομένης προσέγγισης που εφαρμόστηκε σε στάδια πρόληψης, οι άνθρωποι έχουν διαφορετική εκδοχή. (Simons, Carey, &Wills, 2009)

Το εκπαιδευτικό πρόγραμμα είναι αναποτελεσματικό αλλά και έχει προσφέρει χρήσιμες γνώσεις και δεξιότητες για να μετριάσει και να μειώσει την κατανάλωση αλκοόλ. Οι Collins και Keene δήλωσαν ότι «ενώ τα επίπεδα γνώσεων μπορούν να αυξηθούν, η παροχή πληροφοριών για θέματα αλκοόλ και προβλήματα δεν οδηγεί σε αλλαγή συμπεριφοράς». (2000, σελ.97) Από την άλλη πλευρά, ορισμένοι ερευνητές πιστεύουν ότι το εκπαιδευτικό πρόγραμμα είναι απαραίτητο ιδιαίτερα στο στάδιο της πρόληψης. Το στάδιο πρόληψης σχετίζεται πάντα με την «εκπαίδευση», η οποία παρέχει χρήσιμες πληροφορίες και γνώσεις για να προειδοποιήσει τους ανθρώπους να μείνουν μακριά από τα ναρκωτικά και να τους βοηθήσουν να λάβουν μια ακριβή απόφαση όταν αντιμετωπίζουν αλκοόλ και ναρκωτικά. (Simons, Carey, &Wills, 2009)

Εκτός από το εκπαιδευτικό πρόγραμμα, η γνωστική συμπεριφορά θεωρείται αποτελεσματική και χρήσιμη προσέγγιση. Η προσέγγιση της γνωστικής συμπεριφοράς είναι η καταλληλότερη προσέγγιση για τους κοινωνικούς λειτουργούς. Επειδή στην προσέγγιση, υπάρχουν πολλές δεξιότητες και μέθοδοι που ανήκουν στο ρεπερτόριο της κοινωνικής εργασίας και τονίζει την ευθύνη, την αξία, την ενδυνάμωση των πελατών. Οι Ray και Ksir (1999)

δήλωσαν ότι «Ορισμένες προσεγγίσεις διαχείρισης συμπεριφοράς έχουν αποδεχθεί την ελεγχόμενη κατανάλωση αλκοόλ ως επιθυμητό αποτέλεσμα και έχουν προσπαθήσει να διδάξουν μεθόδους που θα μιμούνται την πρόσληψη αλκοόλ». (P.257). Ο Ray και ο Ksir υποστήριξαν ότι η συμπεριφορική προσέγγιση μπορεί να διδάξει στους πελάτες δεξιότητες αντιμετώπισης. (Simons, Carey, &Wills, 2009)

Οι Gorgulho και Tamendarona καταλήγουν σε μια νέα προσέγγιση που ονομάζεται μάρκετινγκ κοινωνικών κανόνων. Δήλωσαν ότι είναι σχετικά αποτελεσματική στη μείωση της υπερβολικής κατανάλωσης αλκοόλ και δίνει έμφαση στα πρότυπα και τις πιέσεις από συνομηλίκους. Το μάρκετινγκ κοινωνικών κανόνων εφαρμόζει διάφορους επίσημους και ανεπίσημους τρόπους για να προσφέρει ακριβείς πληροφορίες σχετικά με τα πρότυπα κατανάλωσης αλκοόλ σε αυτούς τους νέους, οι οποίοι μπορούν να εξαλείψουν τις παρανοήσεις και να μειώσουν την υπερβολική κατανάλωση αλκοόλ. (2008). Άλλωστε, η σύντομη παρέμβαση και το μοντέλο «κύκλος αλλαγής» αναφέρονται συχνά σε πολλές αρχές. Οι σύντομες παρεμβάσεις είναι κατάλληλες για νέους χρήστες αλκοόλ, επειδή αυτοί οι νεαροί ακραίοι πότες πιστεύουν πάντα ότι η κατανάλωση αλκοόλ δεν είναι προβληματική και δεν είναι απαραίτητη η αναζήτηση βοήθειας. Η σύντομη παρέμβαση μπορεί να είναι ένα κρίσιμο πρώτο βήμα στη θεραπεία, καθώς παρέχει συμβουλές, αξιολόγηση και παραπομπή. Το μοντέλο «Κύκλος αλλαγής» είναι ένα πρακτικό βήμα για τη μείωση της κατάχρησης ναρκωτικών. Επικεντρώνεται στην αναζήτηση του ερεθίσματος που οδηγεί στην κατάχρηση αλκοόλ και στην κατανόηση της κατάστασης κινδύνου που μπορεί να παρέχει αποτελεσματικές στρατηγικές πρόληψης των υποτροπών και να προσφέρει αυτο-συζήτηση. Η προσέγγιση πρόληψης μπορεί να βοηθήσει την εφηβική ηλικία να παραμείνει με χρήση φάρμακων σε κάποιο βαθμό. (Bahr, Masters, &Taylor, 2012)

Εκτός από αυτά τα αποτελεσματικά και επαγγελματικά μοντέλα και προσεγγίσεις, οι λειτουργοί πρέπει να λαμβάνουν υπόψη το περιβάλλον θεραπείας και το οικογενειακό περιβάλλον των πελατών καθ' όλη τη διάρκεια της διαδικασίας πρόληψης και παρέμβασης. Για τους νέους που χρησιμοποιούν περισσότερο το αλκοόλ είναι ευάλωτοι και καταθλιπτικοί, οπότε αναζητούν παρηγοριά από το αλκοόλ. Όταν αντιμετωπίζονται τέτοιου είδους άτομα, ένα ασφαλές και αξιόπιστο περιβάλλον είναι κρίσιμο. Ο Muisener ισχυρίστηκε ότι όταν αντιμετωπίζει τους πελάτες που είναι θύματα αλκοόλ, ο κοινωνικός λειτουργός πρέπει να

παρέχει ένα ασφαλές περιβάλλον. «Οι κοινωνικοί λειτουργοί μπορούν να εξομαλύνουν την οικοδόμηση σχέσεων, ειδικά στη δημιουργία κοινωνικών δικτύων που μπορούν να δώσουν στους ανθρώπους μια αίσθηση ότι εκτιμούνται, εκτιμούνται και ανήκουν σε έναν ευρύτερο κύκλο ανθρώπων». (Bahr, Masters, & Taylor, 2012)

Στην πραγματικότητα, όχι μόνο το περιβάλλον θεραπείας είναι σημαντικό για τους εφήβους, το οικογενειακό περιβάλλον τους επηρεάζει επίσης τη συμπεριφορά και τα συναισθήματά τους. Λόγω του ότι πολλοί νεαροί πότες επηρεάζονται από την οικογένεια και τους συμμαθητές στο σχολείο, έτσι τα προγράμματα σχολικής-οικογένειας φαίνονται χρήσιμα και αποτελεσματικά. Το πρόγραμμα αποσκοπούσε στη βελτίωση της λειτουργίας της οικογένειας για την πρόληψη προβλημάτων κατανάλωσης αλκοόλ από το μέλος της οικογένειας και την εφηβεία. (Simons, Carey, & Wills, 2009)

Ιστορικές, κοινωνιολογικές και άλλες μορφές έρευνας για τους αλκοολικούς ανώνυμους (και άλλες παραλλαγές προγράμματος 12 βημάτων που σχηματίστηκαν στη συνέχεια) έχουν διεξαχθεί για περισσότερα από πενήντα χρόνια (Kurtz, 2008, σ. 1). Αρκετά συστατικά των προγραμμάτων 12 βημάτων καθιστούν δύσκολη την αυστηρή εμπειρική μελέτη, ιδιαίτερα στην αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας. Παραδείγματα τέτοιων εμποδίων περιλαμβάνουν την αρχή της ανωνυμίας, την έλλειψη επαγγελματιών, την πρακτική της να μην συλλέγει το είδος των δεδομένων που σχετίζονται με τις μελέτες αποτελεσματικότητας και την κατανόηση της ανάκτησης ως δια βίου διαδικασίας, αντί να έχει ένα σαφές τελικό σημείο. Ο Wallace (1996) σημειώνει ότι η «βιβλιογραφία των Αλκοολικών Ανώνυμων (AA), από την οποία έχουν προέλθει όλα τα προγράμματα 12 βημάτων, δεν προσφέρεται για σαφή ερμηνεία» (σελ. 13). Συγκεκριμένα, τα ρητά πνευματικά στοιχεία των προγραμμάτων 12 βημάτων κάνουν την έρευνα πάνω τους ακόμη πιο δύσκολη από την αξιολόγηση των προγραμμάτων τροποποίησης συμπεριφοράς. (Bahr, Masters, & Taylor, 2012)

Ο Swora (2004) περιγράφει τη χαλαρή αλλά συνθετική φύση της δομής του AA (και εκείνων άλλων προγραμμάτων 12 βημάτων): «Ως κοινωνική οργάνωση, το AA μπορεί καλύτερα να περιγραφεί ως εφήμερο, υπάρχον μέσα και μέσα από τοπικές συναντήσεις και τις διαπροσωπικές σχέσεις μεταξύ των μελών». Ο Wallace (1996) προτείνει ότι ο όρος «κοινωνικό κίνημα» είναι ο πλέον κατάλληλος για την AA, ιδιαίτερα επειδή το «[AA] δεν διεξάγει αξιολογήσεις, καταλήγει σε διαγνώσεις, διανέμει φάρμακα, γράφει σχέδια θεραπείας, παρέχει

διαχείριση περιπτώσεων ή κάνει ομαδική ή ατομική θεραπεία»(Σελ. 13). (Bahr, Masters, & Taylor, 2012)

Συμπεράσματα

Η παρούσα εργασία θέλησε να διερευνήσει τη σχέση της κατανάλωσης και κατάχρησης αυτής του αλκοόλ σε νέα άτομα. Μέσα από την βιβλιογραφική ανασκόπηση που πραγματοποιήθηκε έγινε σαφές πως η κατανάλωση αλκοόλ είναι άρρηκτα δεμένη με το ανθρώπινο είδος ήδη από τα πρώτα χρόνια της εξέλιξής του. Επομένως, δεν είναι περίεργο πως ακόμα και οι μικρές σε ηλικία ομάδες καταναλώνουν αλκοόλ και αποκτούν ανάλογες συνήθειες. Βέβαια, τόσο σε επίπεδο κατάχρησης όσο και σε επίπεδο κατανάλωσης φαίνεται να παρουσιάζεται η άμεση επίδραση συγκεκριμένων παραγόντων οικογένειας, συνομηλίκων, προσωπικότητας και κοινωνίας.

Αξιοσημείωτο είναι το γεγονός πως αυξημένα ποσοστά εθισμού στο αλκοόλ παρουσιάζουν άτομα φοιτητές σε διάφορα πανεπιστήμια. Μάλιστα, φαίνεται πως η απουσία γονικού ελέγχου παίζει βασικό ρόλο στην όλη αλκοολική τάση. Βέβαια, αυτό δεν δηλώνει πως δεν μπορούν να υπάρξουν θεραπείες, όπως αυτές που παρουσιάζονται βιβλιογραφικά ως επιτυχείς.

Β.ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

1. Μέθοδος

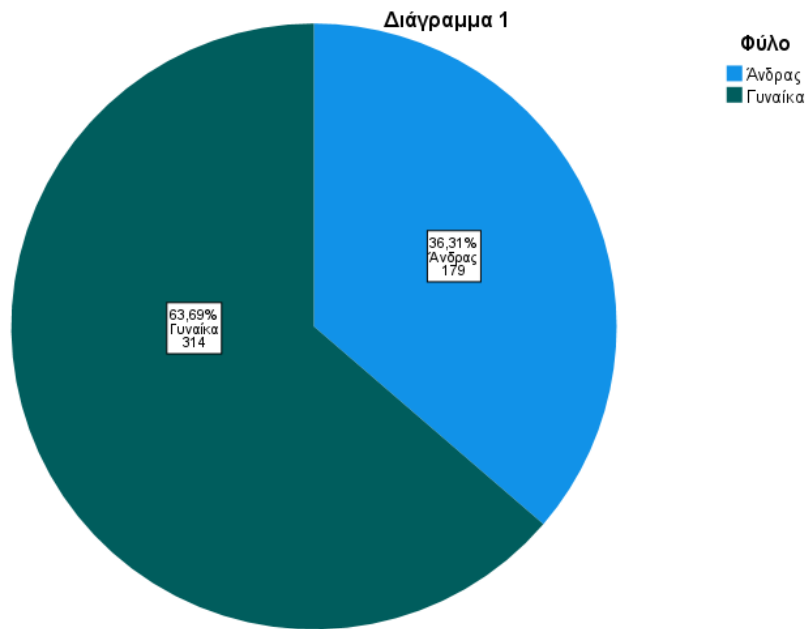
Για την πραγματοποίηση της παρουσίασης πτυχιακής δημιουργήθηκε ερωτηματολόγιο και διανεμήθηκε ηλεκτρονικά σε φοιτητές του ΕΛ.ΜΕ.ΠΑ. Κρήτης όλων των τμημάτων, με σκοπό να καταγραφεί ο βαθμός και η συχνότητα της κατανάλωσης αλκοόλ, καθώς και οι ευρύτερες συμπεριφορικές επιπτώσεις που αποφέρει σε αυτούς. Επιπλέον, μελετήθηκαν ζητήματα τα οποία σχετίζονται με την επίδραση των στάσεων της οικογένειας και του κοινωνικού περιγύρου απέναντι στο αλκοόλ. Οι βασικές ερευνητικές υποθέσεις που εξετάστηκαν είναι οι ακόλουθες: (1) Έλεγχος συσχέτισης μεταξύ της κατανάλωσης αλκοόλ και των σχέσεων με την οικογένεια, (2) Έλεγχος για το κατά πόσο υπάρχει σχέση μεταξύ της κατανάλωσης αλκοόλ και του κοινωνικού κύκλου των φοιτητών, (3) Έλεγχος για το κατά πόσο η κατανάλωση αλκοόλ επηρεάζει την συμπεριφορά των φοιτητών, (4) Έλεγχος για το κατά πόσο η κατανάλωση αλκοόλ επηρεάζει την ακαδημαϊκή πορεία των φοιτητών και (5) Έλεγχος της πιθανής επιρροής της κατανάλωσης αλκοόλ στις σχέσεις με την οικογένεια και τον κοινωνικό περίγυρο. Για τον υπολογισμό την πιθανής συσχέτισης των παραπάνω παραγόντων χρησιμοποιήθηκε ο συντελεστής συσχέτισης Pearson.

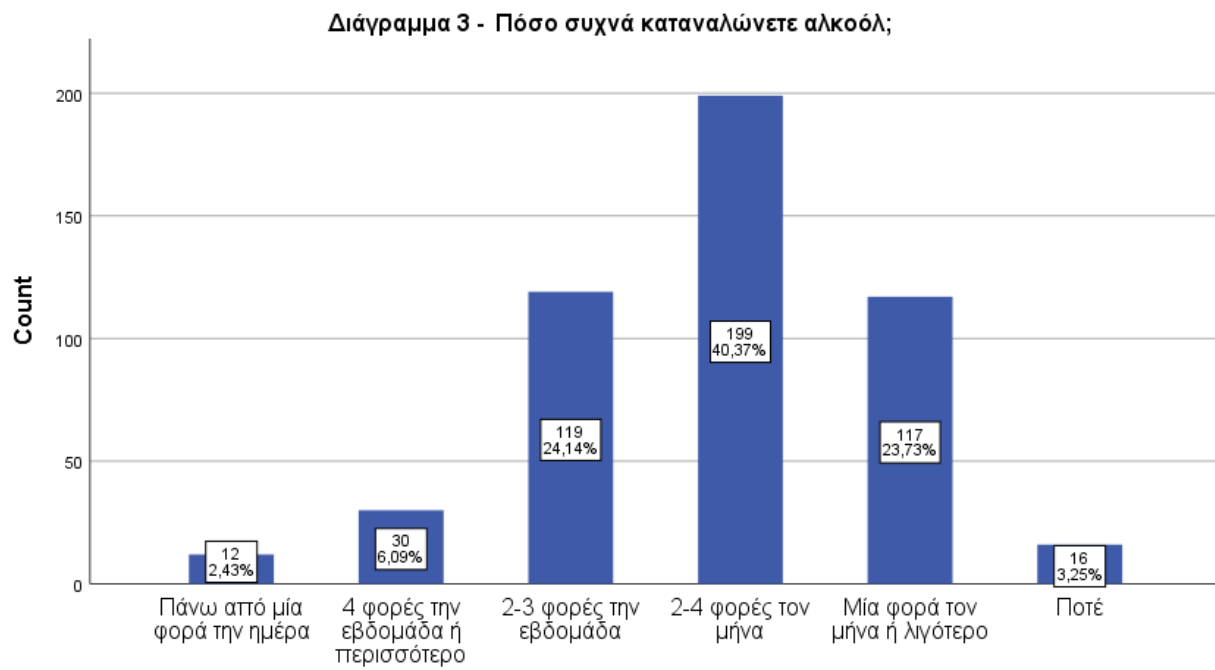
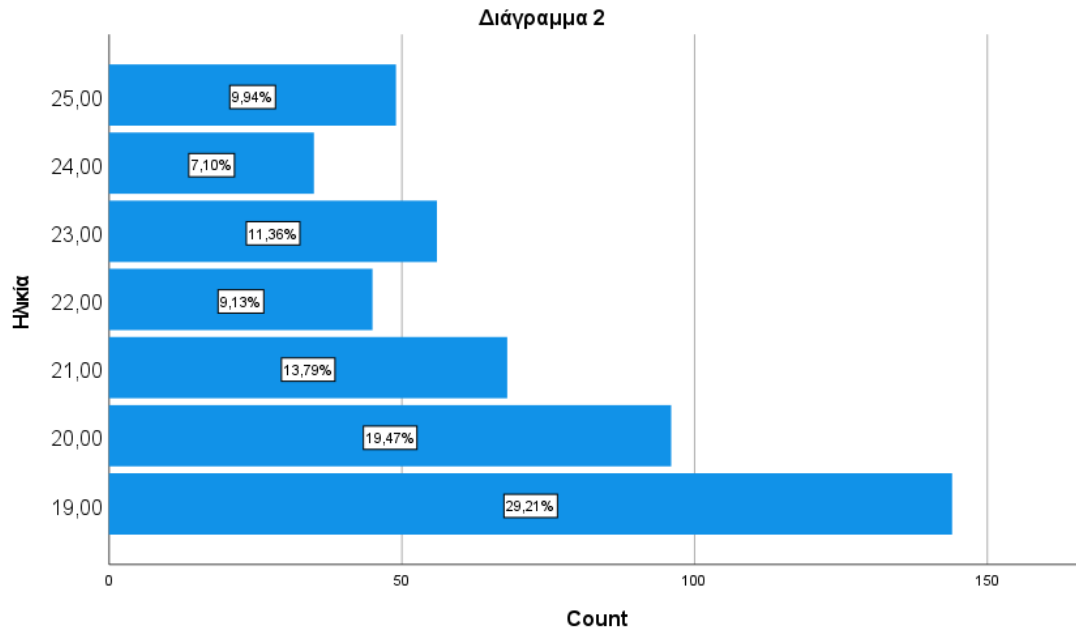
Στην έρευνα μας για την δημιουργία του ερωτηματολογίου, επηρεαστήκαμε από το AUDIT και το Self-RatingoftheEffectsofAlcoholform, τα οποία είναι ερωτηματολόγια που εξετάζουν την συχνότητα, την ποσότητα αλλά και τα συμπεριφορικά προβλήματα που προέρχονται από το αλκοόλ. Στη συνέχεια χρησιμοποιήσαμε και ερωτήσεις από τοTheSignificant - otherBehaviorQuestionnaire για την ανίχνευση της επίδρασης τα οικογένειας και του κοινωνικού περιγύρου στην κατανάλωση αλκοόλ. Φυσικά διασφαλίστηκε η ανωνυμία των συμμετεχόντων.

Μετά την χορήγηση και συλλογή των συμπληρωμένων εργαλείων, θα πραγματοποιηθεί ανάλυση των δεδομένων. Προκειμένου να είναι αυτή εφικτή θα χρησιμοποιηθεί το λογισμικό στατιστικών αναλύσεων SPSS για την δημιουργία γραφικών παραστάσεων και πινάκων, το οποίο είναι ιδιαίτερα διαδεδομένο στις κοινωνικές μελέτες.

2. Συμμετέχοντες

Στην έρευνα που διεξήχθη συμμετείχαν 493 φοιτητές ηλικίας 19-25 ετών, εκ των οποίων οι 179 ήταν άντρες και οι 314 ήταν γυναίκες (Διάγραμμα 1). Επίσης, Το 29,2% από αυτούς ήταν ηλικίας 19 ετών, το 19,5% ήταν 20 ετών, το 13,8% ήταν 21 ετών, το 9,1% ήταν 22 ετών, το 11,4% ήταν ηλικίας 23 ετών, το 7,1% ήταν 24 ετών, ενώ το 9,9% ήταν 25 ετών (Διάγραμμα 2). Το 2,4% των ατόμων καταναλώνουν πάνω από μία φορά την μέρα αλκοόλ, το 6,1% καταναλώνουν 4 φορές την εβδομάδα ή περισσότερο, το 24,1% καταναλώνουν 2-3 φορές την εβδομάδα, το 40,4% καταναλώνουν 2-4 φορές τον μήνα, 23,7% μία φορά τον μήνα ή περισσότερο ενώ μόλις 3,2% επέλεξαν την επιλογή ποτέ (Διάγραμμα 3).





3. Αποτελέσματα

Τα 493 άτομα του δείγματος κλήθηκαν να απαντήσουν σε διάφορες ερωτήσεις σχετικά τόσο με την ψυχολογική τους κατάσταση και τις κοινωνικές τους σχέσεις αλλά και για τους λόγους αλλά και την συχνότητα που καταναλώνουν αλκοόλ.

Αρχικά, εξετάσαμε αν μεταβάλλεται η συχνότητα και η ποσότητα κατανάλωσης αλκοόλ καθώς μεταβάλλεται η ηλικία των ατόμων. Τα άτομα κλήθηκαν να απαντήσουν στο πόσο συχνά καταναλώνουν αλκοόλ. Οι απαντήσεις περιλάμβαναν τις επιλογές : ποτέ, μία φορά τον μήνα ή λιγότερο, 2-4 φορές τον μήνα, 2-3 φορές την εβδομάδα, 4 φορές την εβδομάδα ή πιο συχνά και πάνω από μία φορά την ημέρα. Στην συνέχεια κλήθηκαν να απαντήσουν για πόσα οινοπνευματώδη ποτά πίνουν συνήθως, την ημέρα που θα πιούν και για το πόσο συχνά πίνουν 6 ή περισσότερα ποτά στην καθισιά. Για την ανάλυση των απαντήσεων τους χρησιμοποιήθηκε κλίμακα από 1 έως 6 όπου το 1 έδειχνε την μικρότερη συχνότητα ή ποσότητα στην κατανάλωση αλκοόλ.

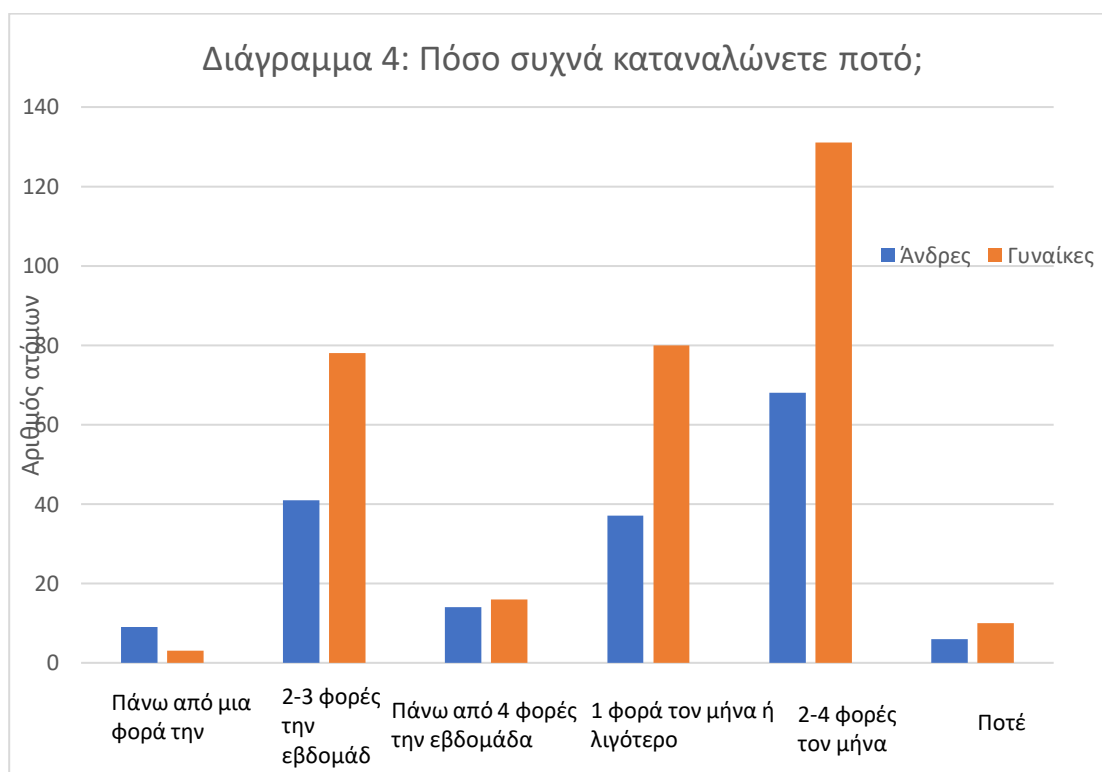
Πίνακας 1

		Ηλικία	Πόσο συχνά καταναλώνετε ποτό;	Πόσα οινοπνευματώδη ποτά πίνετε συνήθως, την ημέρα που θα πιείτε ;
Ηλικία	PearsonCorrelation	1	,037	-,109*
	Sig. (2-tailed)		,416	,015
	Sum of Squares and Cross-products	2028,892	48,657	-193,010
	Covariance	4,124	,099	-,392
	N	493	493	493
Πόσο συχνά καταναλώνετε ποτό;	PearsonCorrelation	,037	1	-,115*
	Sig. (2-tailed)	,416		,011
	Sum of Squares and Cross-products	48,657	866,775	-132,598
	Covariance	,099	1,762	-,270

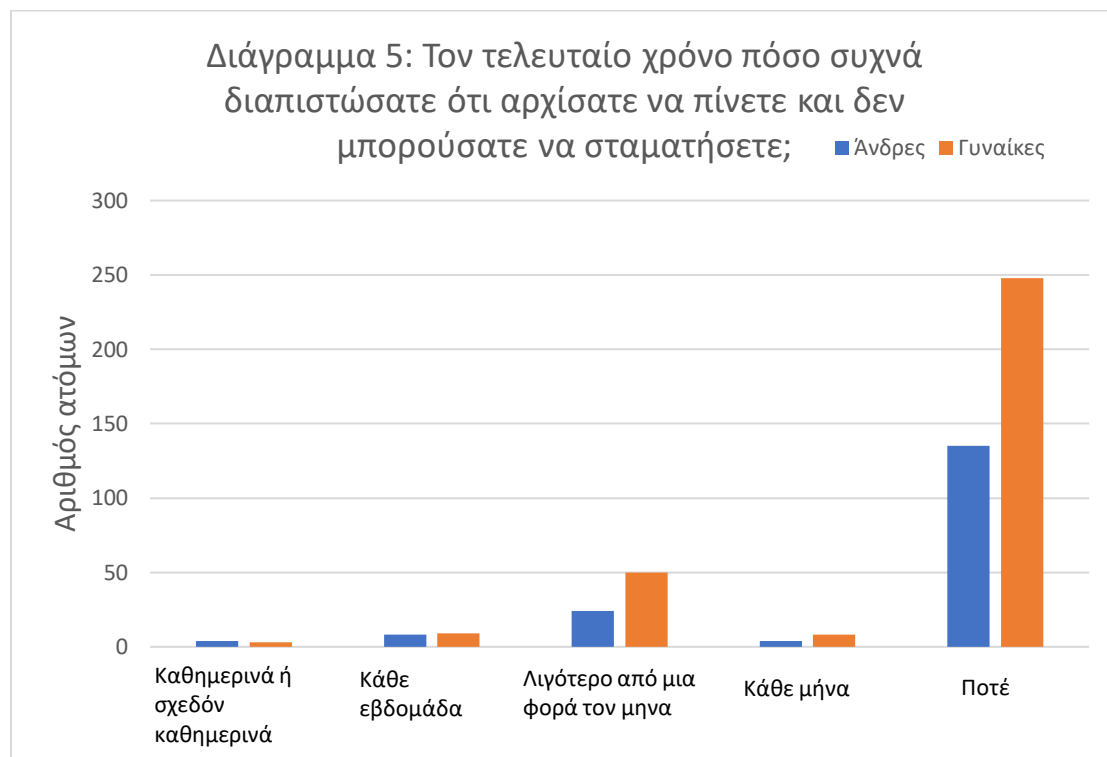
	N	493	493	493
Πόσα οινοπνευματώδη ποτά πίνετε συνήθως, την ημέρα που θα πιείτε ;	PearsonCorrelation	-,109*	-,115*	1
	Sig. (2-tailed)	,015	,011	
	Sum of Squares and Cross-products	-193,010	-132,598	1537,716
	Covariance	-,392	-,270	3,125
	N	493	493	493

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Το διάγραμμα 4 παρουσιάζει τις απαντήσεις των ατόμων στην ερώτηση: “Πόσο συχνά καταναλώνετε αλκοόλ”, για τους άνδρες και τις γυναίκες αντίστοιχα. Παρατηρούμε ότι οι απαντήσεις των ανδρών και των γυναικών δεν διαφέρουν σημαντικά. Το μεγαλύτερο ποσοστό των ανδρών και των γυναικών δήλωσε ότι καταναλώνει αλκοόλ 2-3 φορές την εβδομάδα (38,86% των ανδρών και 41,19% των γυναικών). Στη συνέχεια επιλέχθηκαν οι επιλογές « μία φορά τον μήνα ή λιγότερο» και «2-3 φορές την εβδομάδα» τόσο για τους άνδρες όσο και για τις γυναίκες. Στη συνέχεια επιλέχθηκε η επιλογή «4 φορές την εβδομάδα ή περισσότερο» και τέλος οι δύο ακραίες επιλογές «ποτέ» και «πάνω από μία φορά την ημέρα» έλαβαν τα μικρότερα ποσοστά και από τα δύο φύλλα.



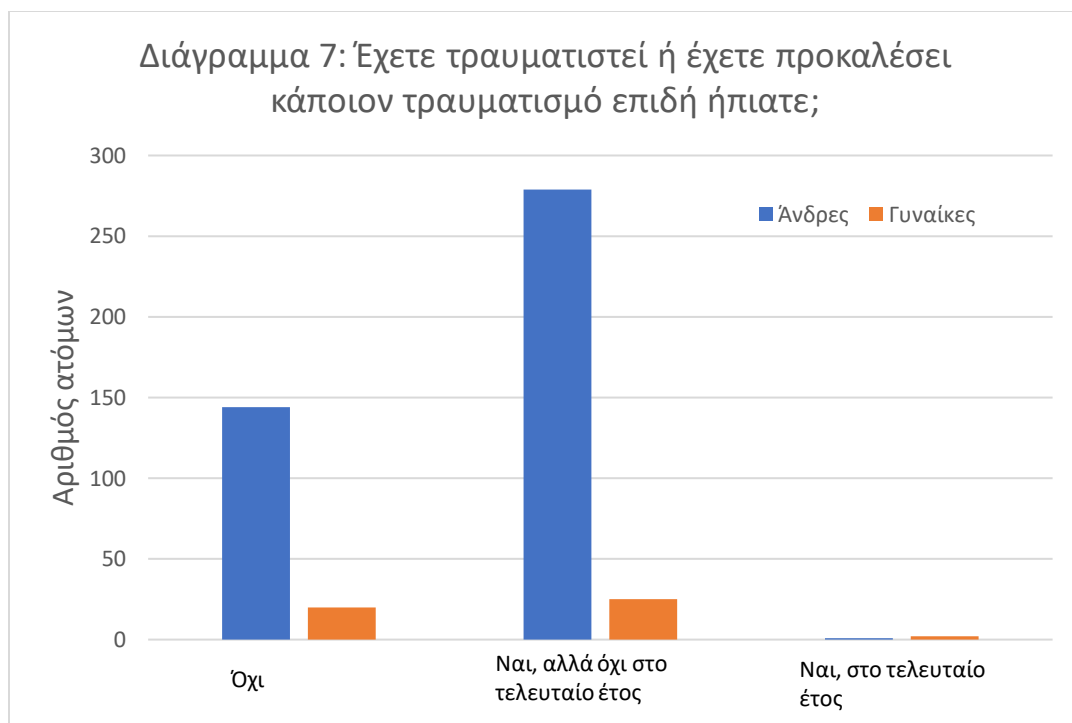
Στο διάγραμμα 5 παρατηρούμε ότι οι απαντήσεις των δύο φύλλων στην ερώτηση « Τον τελευταίο χρόνο πόσο συχνά διαπιστώσατε ότι αρχίσατε να πίνετε και δεν μπορούσατε να σταματήσετε» σύγκλιναν. Το 77,14% των ανδρών και το 77,99% των γυναικών επέλεξαν την επιλογή ποτέ. Το 13,71% των ανδρών και το 15,72 % των γυναικών επέλεξαν την επιλογή «λιγότερο από μία φορά τον μήνα». Ενώ συχνότερα πίνουν και δεν μπορούν να σταματήσουν μικρότερο ποσοστό των ανδρών και των γυναικών.



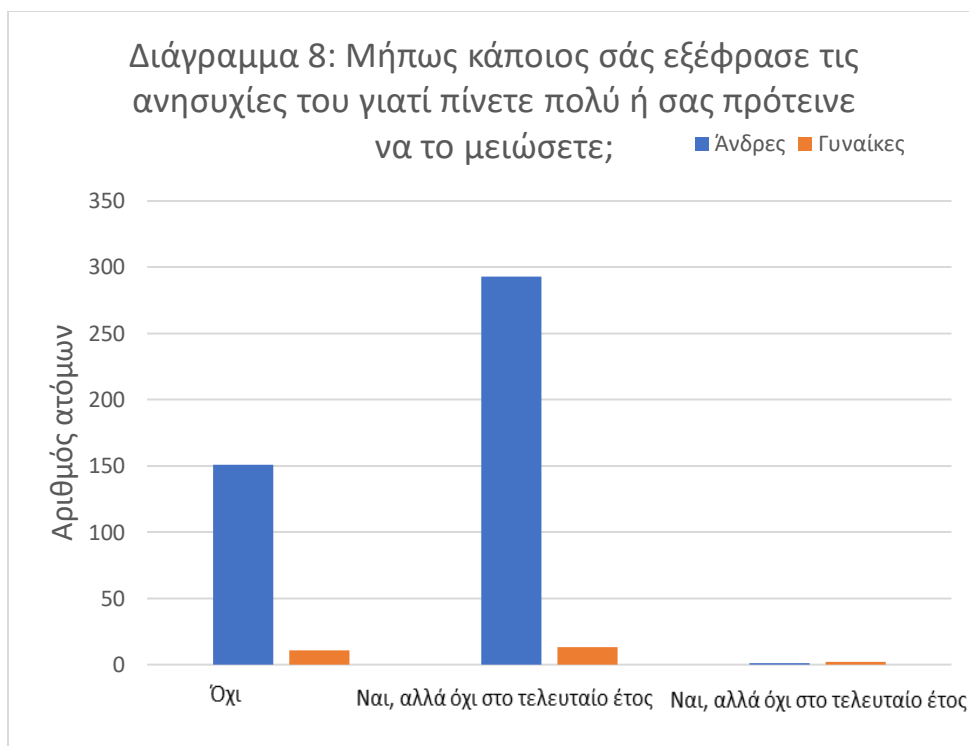
Οι απαντήσεις στην ερώτηση «Τον τελευταίο χρόνο πόσο συχνά δεν μπορέσατε να ανταποκριθείτε στις υποχρεώσεις σας, επειδή είχατε πει» οι απαντήσεις των γυναικών και των ανδρών ήταν κοντά (Διάγραμμα 6). Όμως η διακύμανση των απαντήσεων ήταν μεγαλύτερη για τους άνδρες. Το 76% των ανδρών και το 83,65% των γυναικών επέλεξαν την επιλογή «ποτέ». Το 18,86% των ανδρών και το 15,09% των γυναικών επέλεξαν την επιλογή «λιγότερο από μία φορά τον μήνα». Την επιλογή κάθε μήνα την επέλεξαν το 2,29% των ανδρών και το 1,29% των γυναικών. Καμία από τις γυναίκες δεν επέλεξε την επιλογή «κάθε βδομάδα» και την επιλογή «καθημερινά ή σχεδόν καθημερινά», ενώ τις επέλεξαν το 2,29% και 0,57% των ανδρών αντίστοιχα.



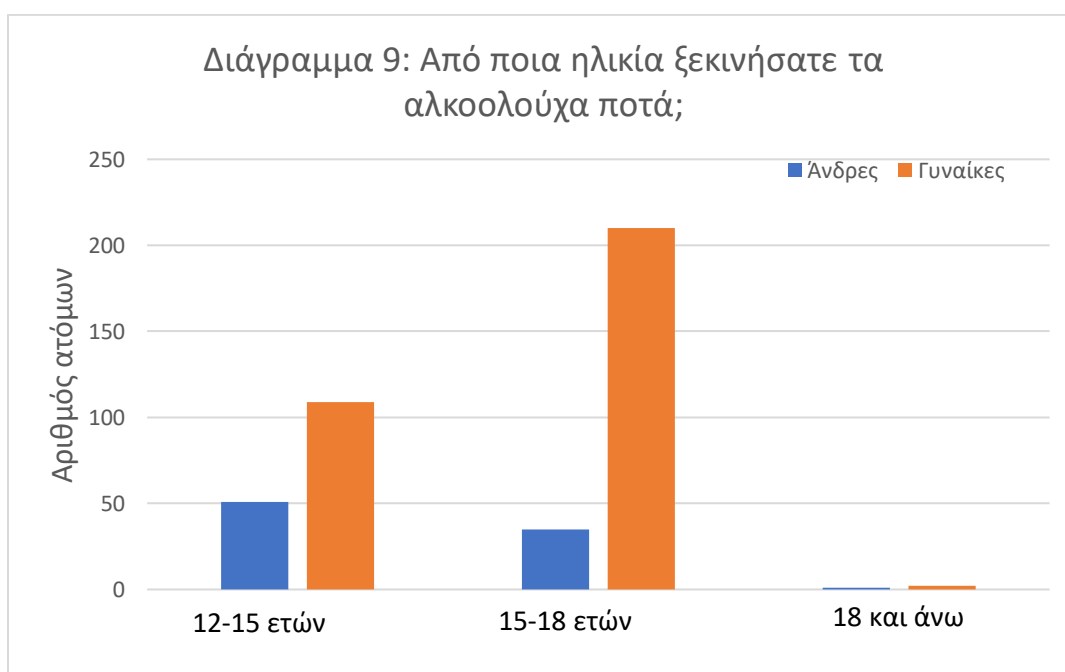
Επιπροσθέτως, τα άτομα κλήθηκαν να απαντήσουν στην ερώτηση «Έχετε τραυματιστεί ή προκαλέσει κάποιον τραυματισμό επειδή ήπιατε» Τα ποσοστά των απαντήσεων των δύο φύλλων ήταν αρκετά κοντινά. «Όχι» επέλεξαν 82,29% των ανδρών και το 87,74% των γυναικών. «Ναι, αλλά όχι στο τελευταίο έτος» επέλεξαν το 11,43% των ανδρών και το 7,86% των γυναικών, ενώ την επιλογή «Ναι, στο τελευταίο έτος» επέλεξαν το 6,29% των ανδρών και το 4,4% των γυναικών.



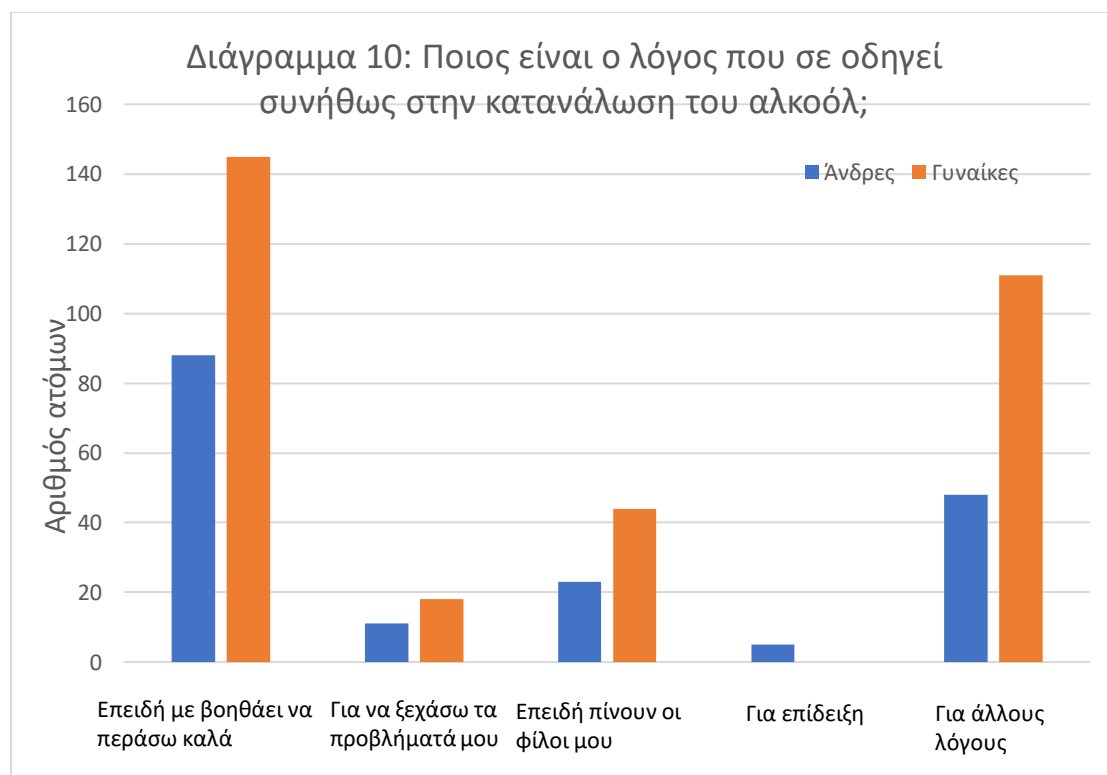
Το Διάγραμμα 8 παρουσιάζει τις απαντήσεις των φοιτητών στην ερώτηση «Μήπως κάποιος συγγενής, φίλος, γιατρός ή άλλος επαγγελματίας υγείας σας εξέφρασε τις ανησυχίες του γιατί πίνετε πολύ ή σας πρότεινε να το μειώσετε». Οι απαντήσεις των δύο φύλλων δεν διέφεραν σημαντικά. «Όχι» απάντησαν το 86,29% των ανδρών και το 92,14% των γυναικών. «Ναι, αλλά όχι στο τελευταίο έτος» επέλεξαν το 6,29% των ανδρών και το 4,09% των γυναικών. Τέλος, «Ναι, στο τελευταίο έτος» δήλωσαν το 7,43% των αντρών και το 3,77% των γυναικών. Οι θετικές απαντήσεις στο ερώτημα ήταν λίγο περισσότερες για τους άνδρες.



Τέλος, εξετάσαμε το κατά πόσο υπάρχουν διαφορές στην ηλικία που ξεκινούν να πίνουν αλκοολούχα ποτά τα δύο φύλα. Παρατηρούμε ότι η μέση ηλικία που ξεκινούν το αλκοόλ των γυναικών είναι μεγαλύτερη από όσο των ανδρών. Τα ακριβή ποσοστά παρουσιάζονται στο Διάγραμμα 9.



Στην συνέχεια, εξετάσαμε το κατά πόσο διαφέρουν οι λόγοι που καταναλώνουν αλκοόλ τα δύο φύλλα. Οι φοιτητές που απάντησαν το ερωτηματολόγιο κλήθηκαν να επιλέξουν ανάμεσα σε 5 επιλογές : 1) Επειδή πίνουν οι φίλοι μου, 2) επειδή με βοηθάει να περάσω καλά, 3) για να ξεχάσω τα προβλήματα μου, 4) για επίδειξη και 5) για άλλους λόγους. Οι απαντήσεις των αγοριών και των κοριτσιών δεν διέφεραν σημαντικά. Το 50,29% των ανδρών και το 45,60% των κοριτσιών επέλεξαν την επιλογή «επειδή με βοηθάει να περάσω καλά». Η δεύτερη δημοφιλέστερη επιλογή τόσο για τους άνδρες τόσο και για τις γυναίκες, ήταν η επιλογή «για άλλους λόγους». Τα ακριβή ποσοστά παρουσιάζονται στο Διάγραμμα 10.



Στη συνέχεια, εξετάσαμε την επίδραση του οικογενειακού περιβάλλοντος στην κατανάλωση αλκοόλ. Για τον υπολογισμό της συσχέτισης μεταξύ της κατανάλωσης αλκοόλ μεταξύ της ατομικής κατανάλωσης αλκοόλ και της κατανάλωσης αλκοόλ του οικογενειακού περιβάλλον δημιουργήθηκε διάγραμμα συσχέτισης με την χρήση του στατιστικού πακέτου Stata. Τα αποτελέσματα παρουσιάζονται στο Διάγραμμα 21. Παρατηρούμε ότι υπάρχει μία θετική

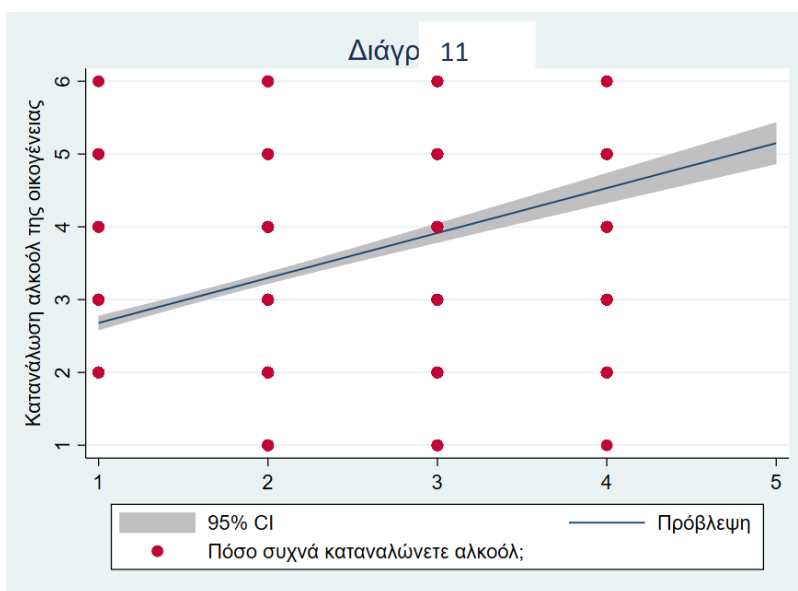
συσχέτιση ανάμεσα στις 2 μεταβλητές. Αυτό σημαίνει ότι οι νέοι που προέρχονται από οικογένειες που καταναλώνουν συχνά αλκοόλ έχουν την τάση να καταναλώνουν και οι ίδιοι περισσότερο.

Πίνακας 2

		Πόσο συχνά καταναλώνετε ποτό;	Πόσα οιοπνευματώδη ποτά πίνετε συνήθως, την ημέρα που θα πιείτε ;	Το οικογενειακό σου περιβάλλον καταναλώνει αλκοόλ;
Πόσο συχνά καταναλώνετε ποτό;	PearsonCorrelation	1	-,115*	-,110*
	Sig. (2-tailed)		,011	,015
	Sum of Squares and Cross-products	866,775	-132,598	-55,963
	Covariance	1,762	-,270	-,114
	N	493	493	493
Πόσα οιοπνευματώδη ποτά πίνετε συνήθως, την ημέρα που θα πιείτε ;	PearsonCorrelation	-,115*	1	-,008
	Sig. (2-tailed)	,011		,861
	Sum of Squares and Cross-products	-132,598	1537,716	-5,389
	Covariance	-,270	3,125	-,011
	N	493	493	493
Το οικογενειακό σου περιβάλλον καταναλώνει αλκοόλ;	PearsonCorrelation	-,110*	-,008	1
	Sig. (2-tailed)	,015	,861	
	Sum of Squares and Cross-products	-55,963	-5,389	301,237
	Covariance	-,114	-,011	,612
	N	493	493	493

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Πρέπει να τονίσουμε, ότι από το διάγραμμα συσχέτισης μπορούμε να συνάγουμε μόνο σχέσεις συσχέτισης μεταξύ των παραγόντων και όχι αιτιώδεις σχέσεις. Η συμβατική ρήση "correlation does not imply causation" σημαίνει ότι η συσχέτιση δεν μπορεί να χρησιμοποιηθεί για να συναχθεί η ύπαρξη αιτιώδους σχέσης μεταξύ των μεταβλητών¹. Αυτή η ρήση δεν σημαίνει ότι οι συσχετισμοί δεν μπορεί να υποδηλώνουν την πιθανή ύπαρξη αιτιωδών σχέσεων. Ωστόσο, τα αίτια στα οποία βασίζεται η συσχέτιση, αν υπάρχει, μπορεί να είναι έμμεσα και άγνωστα, και οι υψηλές συσχετίσεις, ακόμα συμπίπτουν με τις σχέσεις ταυτότητα (tautologies), όπου δεν υπάρχει αιτιώδης διαδικασία. Κατά συνέπεια, για τη θέσπιση συσχέτισης μεταξύ δύο μεταβλητών δεν αποτελεί επαρκή προϋπόθεση να δημιουργήσετε μια αιτιώδη σχέση (σε οποιαδήποτε κατεύθυνση).



Επιπλέον, για τον υπολογισμό της πιθανής συσχέτισης ανάμεσα στην κατανάλωση αλκοολούχων ποτών και στα διάφορα συναισθήματα που βιώνουν οι φοιτητές, χρησιμοποιήθηκε ο συντελεστής συσχέτισης του Pearson. Για τη δημιουργία του Πίνακα 1 χρησιμοποιήθηκε δείγμα 493 φοιτητών ηλικίας 19 – 25 ετών

Ο πίνακας 1 παρουσιάζει τους συντελεστές συσχέτισης μεταξύ της συχνότητας κατανάλωσης αλκοόλ και 9 άλλων στοιχείων της προσωπικότητας και της ψυχολογίας. Οι 9

¹ «Correlations Genuine and Spurious in Pearson and Yule». *Statistical Science* 10 (4): 364–376.

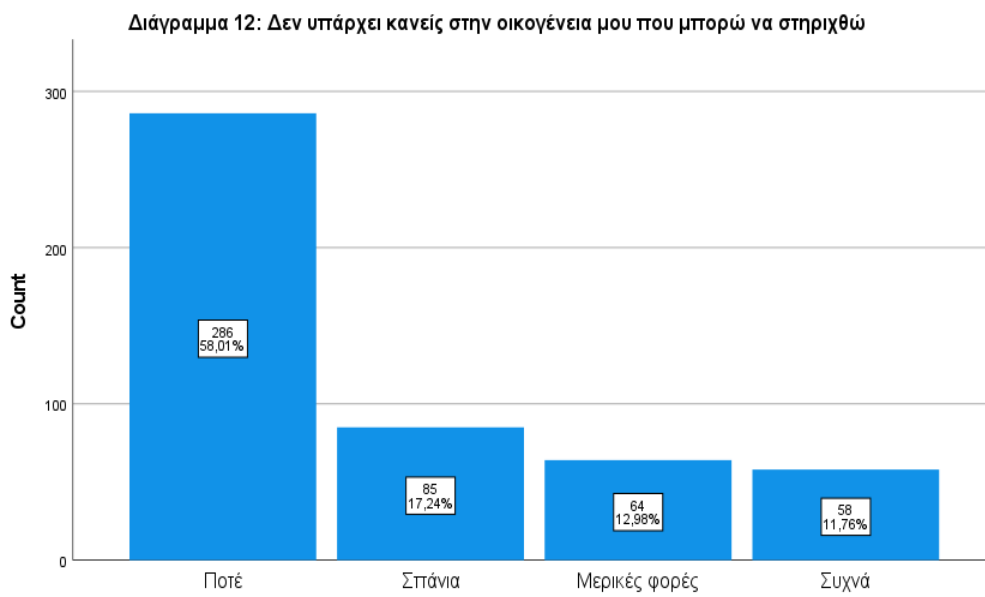
προτάσεις που εξετάζονται είναι οι ακόλουθες: (1) Δεν υπάρχει κανείς στην οικογένεια μου που μπορώ να στηριχθώ, (2) Αισθάνομαι μόνος όταν βρίσκομαι με την οικογένεια μου, (3) Αισθάνομαι ότι αποτελώ μέλος μίας ομάδας φίλων, (4) Είμαι ένα κοινωνικό άτομο, (5) Είμαι παρορμητικό άτομο, (6) Χάνω εύκολα την ψυχραιμία μου, (7) Είμαι άτομο που ανησυχεί πολύ, (8) Στηρίζομαι πολύ στους άλλους ανθρώπους και (9) Είμαι τελειομανής. Με βάση τα αποτελέσματα του πίνακα παρατηρούμε ότι υπάρχει θετική και στατιστικά σημαντική σχέση ανάμεσα στην κατανάλωση αλκοόλ από τους νέους και το αίσθημα ότι αποτελούν μέλος μίας ομάδας φίλων, το αίσθημα ότι είναι κοινωνικό άτομο και το αίσθημα ότι είναι παρορμητικό άτομο. Αυτό σημαίνει ότι τα άτομα που νιώθουν αυτά τα συναισθήματα έχουν την τάση να καταναλώνουν περισσότερο αλκοόλ. Παράλληλα, παρατηρούμε ότι υπάρχει αρνητική και στατιστικά σημαντική σχέση ανάμεσα στην κατανάλωση αλκοόλ και το αίσθημα ότι το άτομο είναι τελειομανής. Αυτό σημαίνει ότι τα άτομα που νιώθουν ότι έχουν αυτό το χαρακτηριστικό, έχουν την τάση να καταναλώνουν λιγότερο αλκοόλ.

Ψυχολογικοί Παράγοντες	Συντελεστής Συσχέτισης
Δεν υπάρχει κανείς στην οικογένεια μου που μπορώ να στηριχθώ	0,021
Αισθάνομαι μόνος όταν βρίσκομαι με την οικογένεια μου	- 0,036
Αισθάνομαι ότι αποτελώ μέλος μίας ομάδας φίλων	0,145**
Είμαι ένα κοινωνικό άτομο	0,142**
Είμαι παρορμητικό άτομο	0,153**
Χάνω εύκολα την ψυχραιμία μου	-0,005

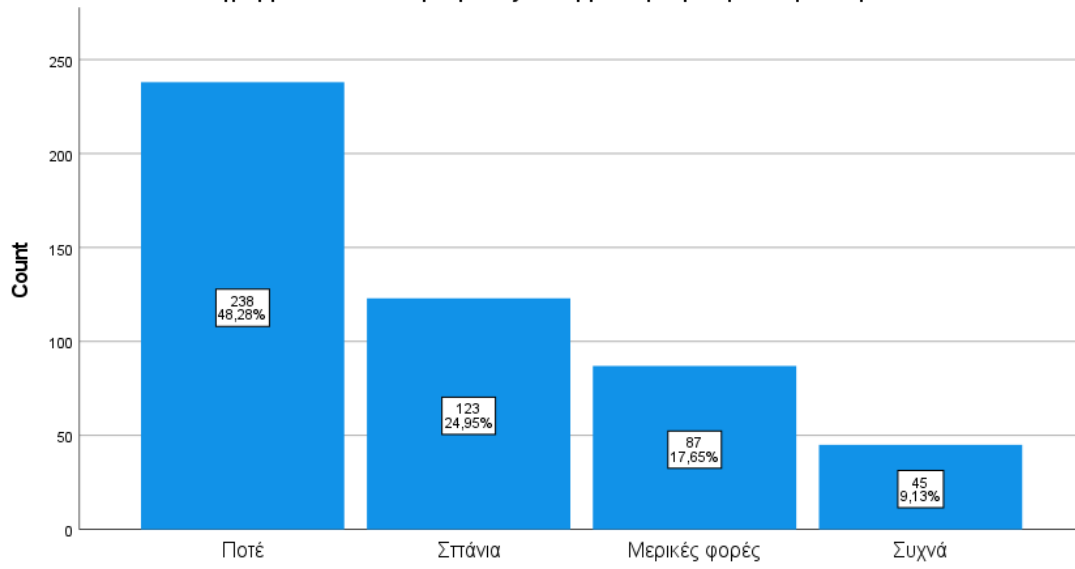
Είμαι άτομο που ανησυχεί πολύ	-0,083
Στηρίζομαι πολύ στους άλλους ανθρώπους	0,047
Είμαι τελειομανής	-0,126**

Πίνακας 3

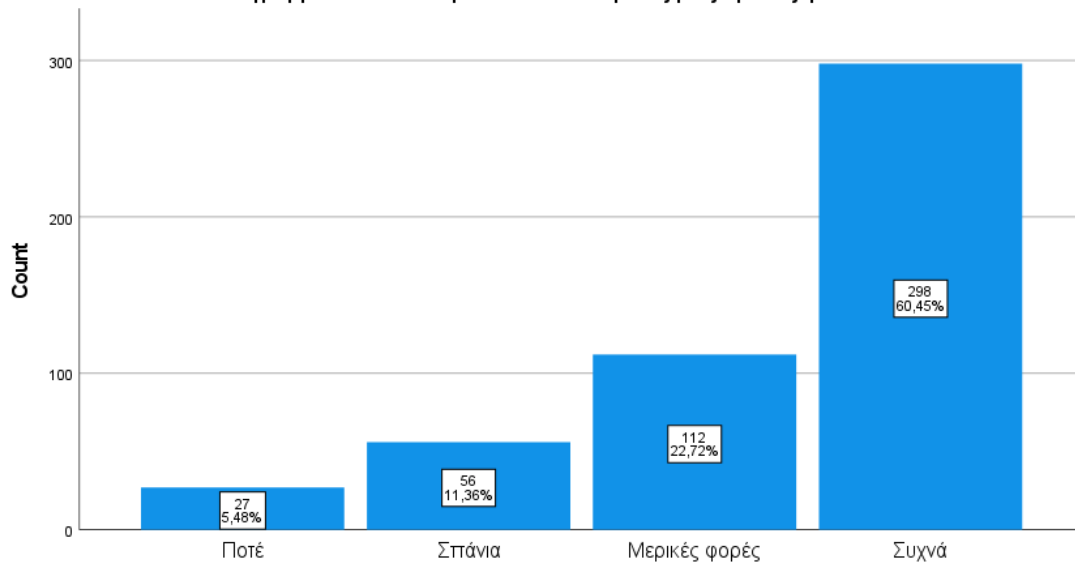
* $p < 0,05$ ** $p < 0,001$



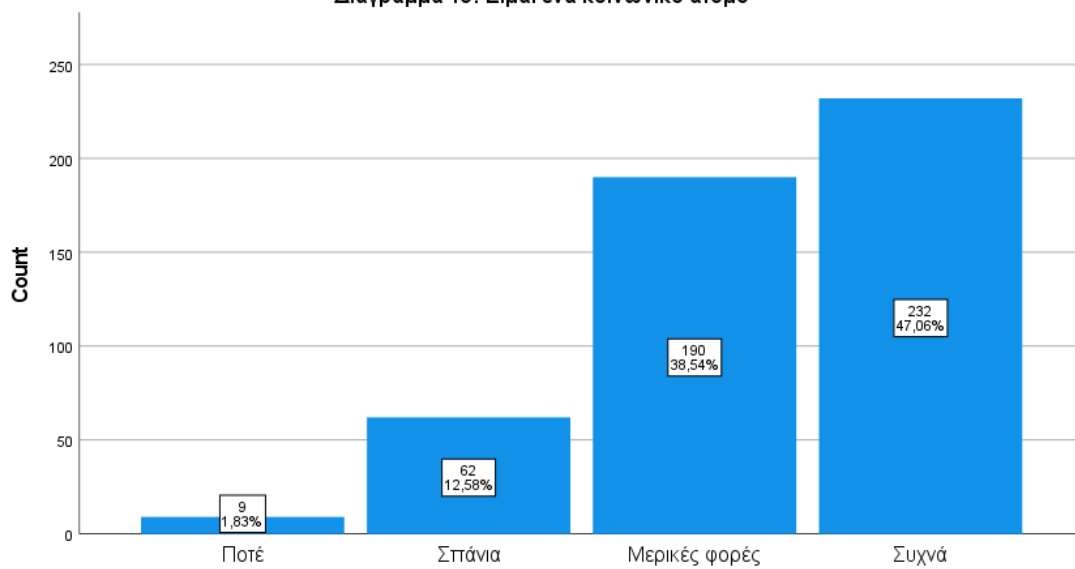
Διάγραμμα 13: Αισθάνομαι μόνος όταν βρίσκομαι με την οικογένεια μου



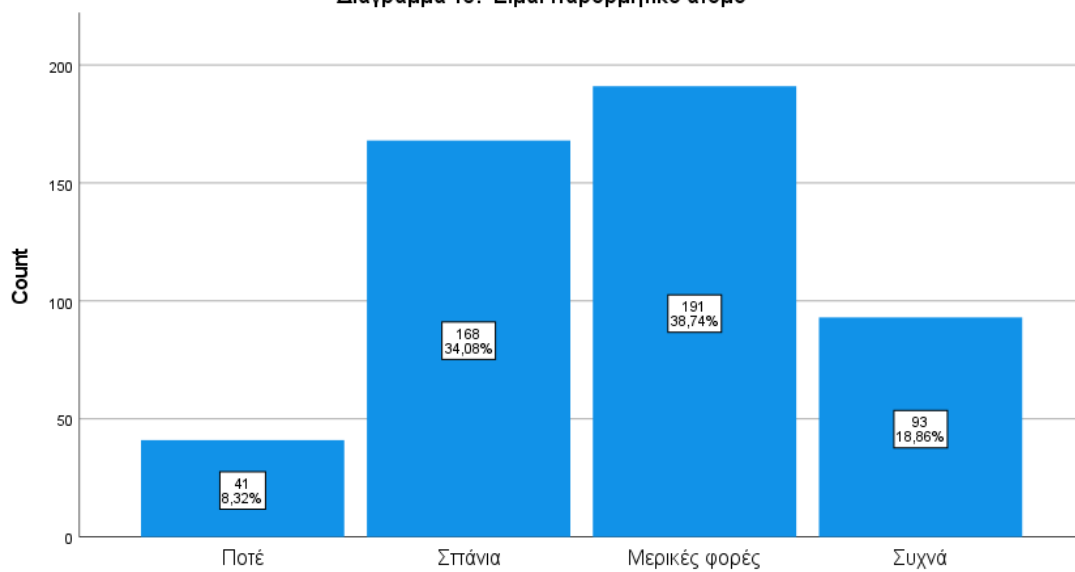
Διάγραμμα 14: Αισθάνομαι ότι αποτελώ μέλος μιας ομάδας φίλων



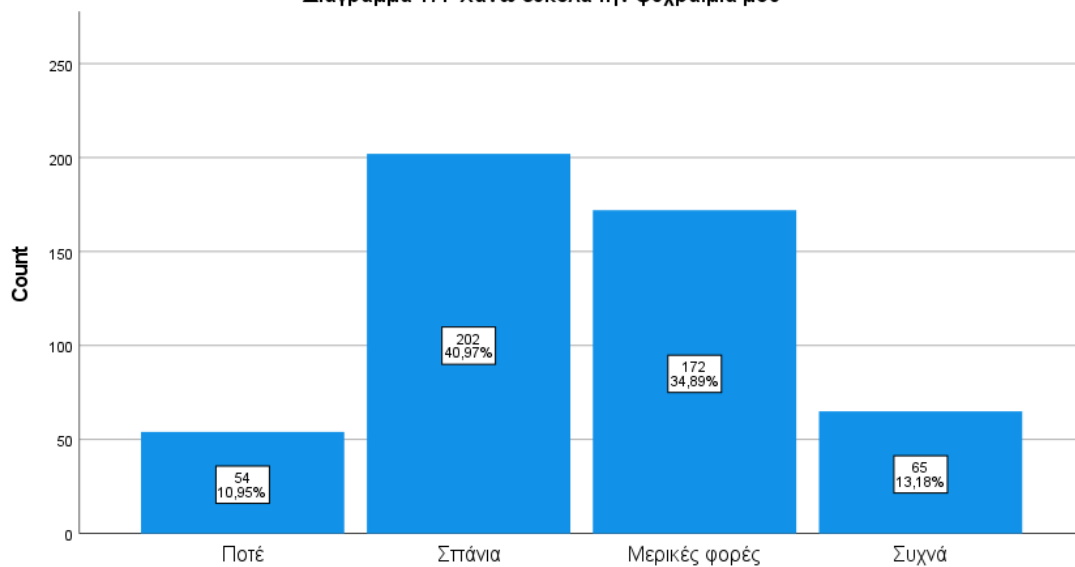
Διάγραμμα 15: Είμαι ένα κοινωνικό άτομο



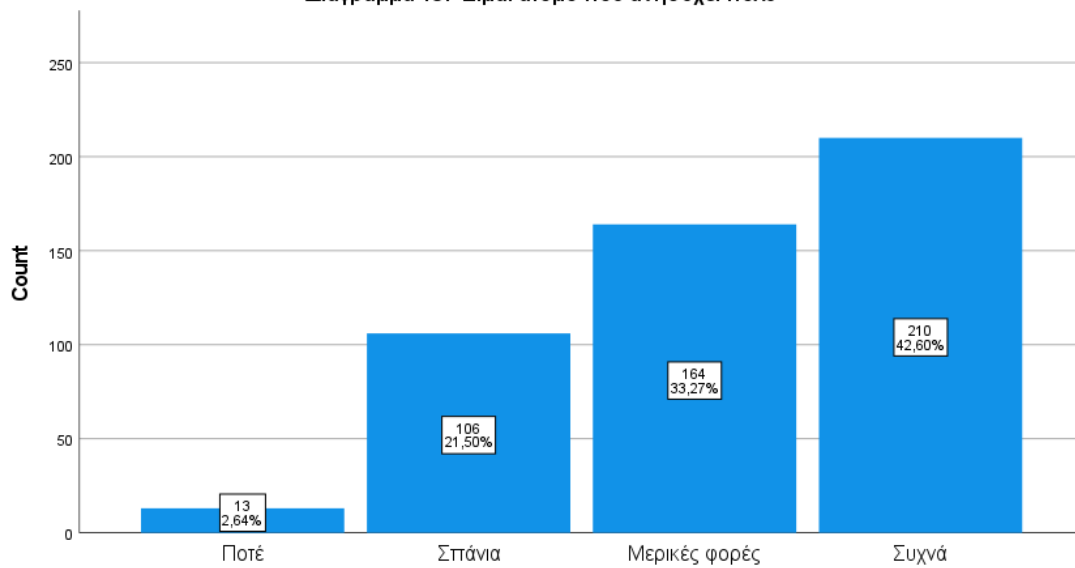
Διάγραμμα 16: Είμαι παρορμητικό άτομο



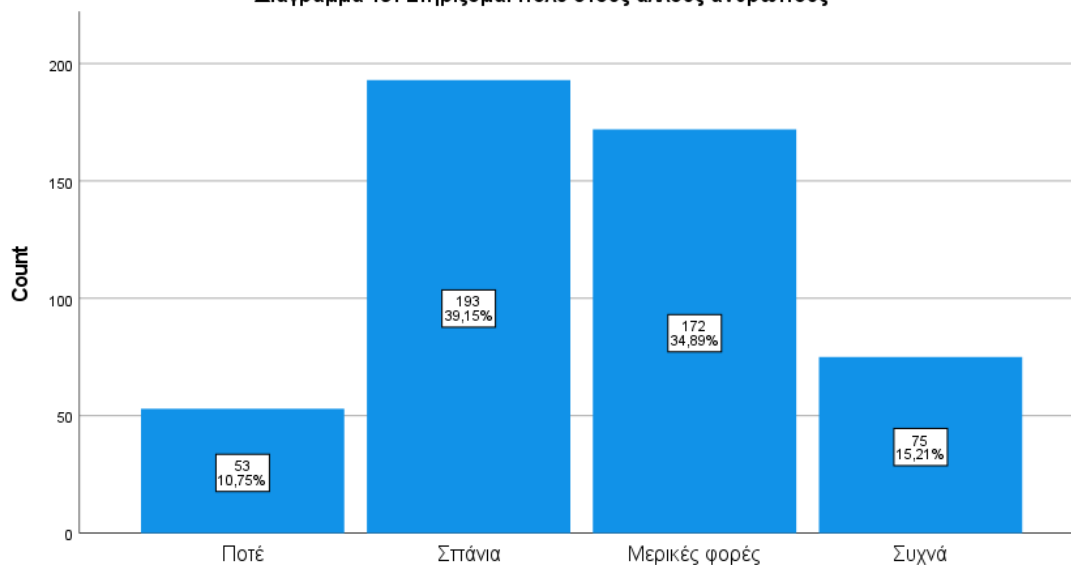
Διάγραμμα 17: Χάνω εύκολα την ψυχραιμία μου



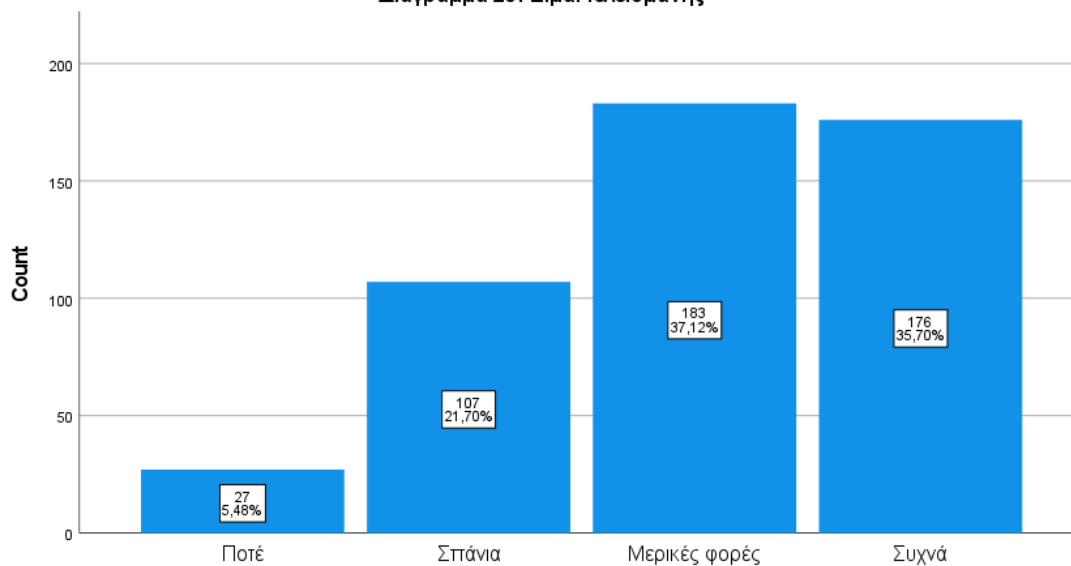
Διάγραμμα 18: Είμαι άτομο που ανησυχεί πολύ



Διάγραμμα 19: Στηρίζομαι πολύ στους άλλους ανθρώπους



Διάγραμμα 20: Είμαι τελειομανής

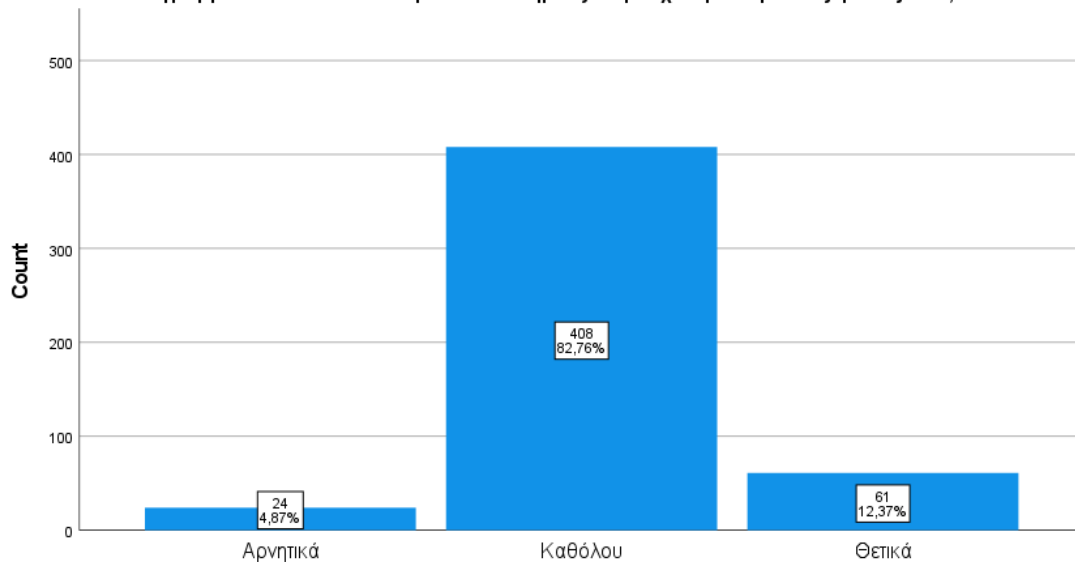


Τελειώνοντας, επιθυμούσαμε να εξετάσουμε τις επιπτώσεις της πιθανής επιρροής της κατανάλωσης αλκοόλ στις σχέσεις με την οικογένεια, τον κοινωνικό περίγυρο και την ακαδημαϊκή πορεία των φοιτητών. Για να το εξετάσουμε αυτό, δημιουργήθηκαν ιστογράμματα με βάση τις απαντήσεις των ατόμων σε σχετικές ερωτήσεις. Αρχικά τα άτομα ρωτήθηκαν για το

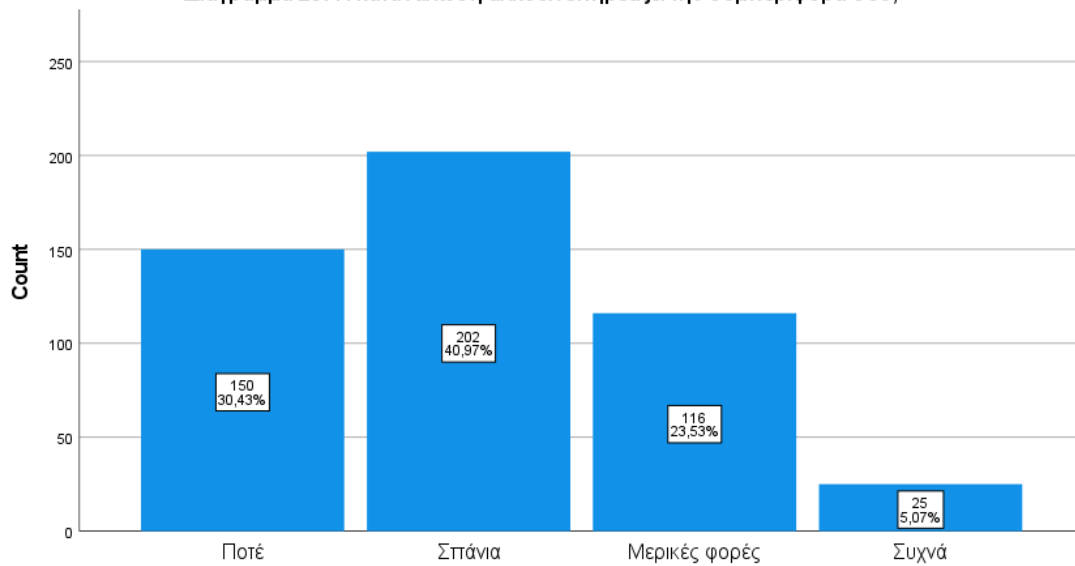
κατά πόσο η κατανάλωση αλκοόλ επηρεάζει την σχέση με την οικογένεια τους και τους φίλους τους. Τα αποτελέσματα των ερωτήσεων παρουσιάζονται στα Διαγράμματα 21 – 22. Παρατηρούμε ότι η συντριπτική πλειοψηφία επέλεξε ότι η κατανάλωση αλκοόλ δεν επηρεάζει τις κοινωνικές τους σχέσεις. Πιο συγκεκριμένα, οι απαντήσεις των φοιτητών για το κατά πόσο η κατανάλωση αλκοόλ επηρεάζει την σχέση με την οικογένεια τους ήταν οι ακόλουθες: Το 91,68% επέλεξε την επιλογή καθόλου. Το 5,68% επέλεξε την επιλογή αρνητικά, ενώ το 2,64% επέλεξε την επιλογή θετικά. Στην ερώτηση για την επιρροή στην σχέση με τους φίλους τους. Το 82,56% επέλεξε την επιλογή καθόλου, το 4,87% επέλεξε την επιλογή αρνητικά, ενώ το 12,37% επέλεξε την επιλογή θετικά. Στην συνέχεια, κλήθηκαν να απαντήσουν στο κατά πόσο η κατανάλωση αλκοόλ επηρεάζει την συμπεριφορά των φοιτητών και τέλος κατά πόσο επηρεάζει τις ακαδημαϊκές τους επιδόσεις. Τα αποτελέσματα παρουσιάζονται στους πίνακες 23-24. Είχαν να επιλέξουν ανάμεσα σε 4 πιθανές απαντήσεις (Ποτέ, Σπάνια, Μερικές φορές και Συχνά). Στην ερώτηση για την επιρροή στην συμπεριφορά των ατόμων τα αντίστοιχα ποσοστά ήταν τα ακόλουθα: 30,43%, 40,97%, 23,53% και 5,07%. Τέλος τα ποσοστά στην ερώτηση για τις ακαδημαϊκές επιδόσεις ήταν: 77,89%, 14,20%, 5,88% και 2,03%. Συνεπώς, βλέπουμε ότι τα περισσότερα άτομα θεωρούν ότι η κατανάλωση αλκοόλ δεν επηρεάζει τις ακαδημαϊκές τους επιδόσεις, ενώ αρκετές φορές επηρεάζει την συμπεριφορά τους.



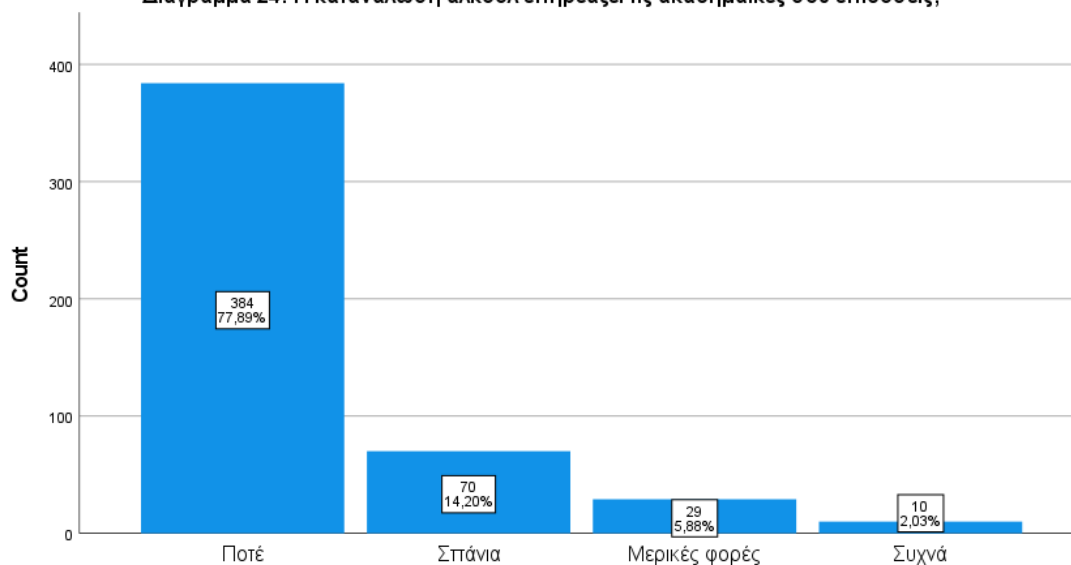
Διάγραμμα 22: Η κατανάλωση αλκοόλ επηρεάζει την σχέση σου με τους φίλους σου;



Διάγραμμα 23: Η κατανάλωση αλκοόλ επηρεάζει την συμπεριφορά σου;



Διάγραμμα 24: Η κατανάλωση αλκοόλ επηρεάζει τις ακαδημαϊκές σου επιδόσεις;



4. Συζήτηση

Σκοπός της παρούσας έρευνας είναι η ανίχνευση της συσχέτισης ανάμεσα στην κατανάλωση αλκοόλ με ευρύτερες συμπεριφορικές επιπτώσεις που αποφέρει σε αυτούς σε φοιτητές ηλικίας 19-25. Πιο συγκεκριμένα, στην παρούσα μελέτη χρησιμοποιήθηκε δείγμα 493 φοιτητών από ΕΛ.ΜΕ.ΠΑ. Κρήτης όλων των τμημάτων και εκτιμήθηκε η ύπαρξη συσχέτισης ανάμεσα στην κατανάλωση αλκοόλ και άλλους ψυχολογικούς παράγοντες που βιώνουν οι φοιτητές. Επιπλέον, μελετήθηκαν ζητήματα τα οποία σχετίζονται με την επίδραση των στάσεων της οικογένειας και του κοινωνικού περιγυρου απέναντι στο αλκοόλ, καθώς και οι επιπτώσεις του αλκοόλ στις σχέσεις των νέων με τον κοινωνικό τους περίγυρο. Για την ανάλυση μας χρησιμοποιήσαμε ιστογράμματα για να εξετάσουμε ποσοτικές σχέσεις καθώς και ο δείκτης συσχέτισης Pearson για να εξεταστούν οι σχέσεις συσχέτισης διαφόρων παραγόντων.

Οι απαντήσεις των Ελλήνων φοιτητών ηλικίας μας ώθησαν στο αποτέλεσμα ότι σε γενικές γραμμές οι άνδρες και οι γυναίκες αντιμετωπίζουν με τον ίδιο τρόπο το αλκοόλ, το καταναλώνουν κατά μέσο όρο με την ίδια περίπου συχνότητα και τους επηρεάζει με παρόμοιο τρόπο. Ακόμα ιδιαίτερα ενδιαφέρον ήταν το αποτέλεσμα ότι τα άτομα που προέρχονται από οικογένειες που είναι θετικά διακείμενες στο αλκοόλ, έχουν την τάση να καταναλώνουν αλκοόλ

συχνότερα. Στη συνέχεια παρατηρήσαμε ότι υπάρχει θετική συσχέτιση ανάμεσα στην κατανάλωση αλκοόλ και στο 1) αίσθημα ότι αποτελούν μέλος μίας ομάδας φίλων, 2) αίσθημα ότι είναι κοινωνικό άτομο και 3) αίσθημα ότι είναι παρορμητικό άτομο, ενώ αρνητική συσχέτιση, ανάμεσα στην κατανάλωση αλκοόλ και στην τάση τους να είναι τελειομανής. Τέλος, παρατηρήσαμε ότι τα περισσότερα άτομα δήλωσαν ότι η κατανάλωση αλκοόλ δεν επηρεάζει τις σχέσεις τους με την οικογένεια, τους φίλους τους και τις ακαδημαϊκές τους επιδόσεις, ενώ ένα μέρος των φοιτητών δήλωσαν ότι συχνά επηρεάζει την συμπεριφορά τους.

Γενικότερα, από την παραπάνω έρευνα γίνεται ευκόλως αντιληπτό πως ο ρόλος της οικογένειας διαδραματίζει καθοριστικό ρόλο στη σχέση των νέων με το αλκοόλ. Η ίδια η έρευνά μας, κατέληξε στο συμπέρασμα πως οι νέοι που προέρχονται από οικογένειες που καταναλώνουν αλκοόλ έχουν περισσότερες πιθανότητες να το καταναλώσουν. Από τη διαπίστωση αυτή, για μία ακόμα φορά έρχεται στην επιφάνεια ο ρόλος της οικογένειας στην εξελικτική διαδικασία του εφήβου και κατόπιν του νέου.

Στους τομείς που φαίνεται πως «χάνει» η εν λόγω έρευνα είναι το γεγονός πως δεν εξέτασε τους υπόλοιπους παράγοντες κοινωνικοποίησης δηλαδή το σχολικό περιβάλλον και την παρέα συνομηλίκων, και αυτό έγκειται τόσο στους περιορισμούς της έρευνάς μας και ως εκ τούτου στις προτάσεις για μελλοντική έρευνα. Και αυτό γιατί, φάνηκε πως οι νέοι τις περισσότερες φορές επιλέγουν να καταναλώσουν αλκοόλ για διασκέδαση και αυτή τις πολύ συχνά συνεπάγεται με την ύπαρξη παρέας συνομηλίκων.

Ένα ακόμα σημείο το οποίο σχετίζεται σε μεγάλο βαθμό με την κατανάλωση αλκοολούχων ποτών από νεαρής ηλικίας άτομα είναι η ενημέρωση και εκπαίδευσή τους πάνω σε αυτήν τη θεματική. Η έλλειψη εκπαίδευσης σε θέματα γύρω από το αλκοόλ είναι κάτι που απουσιάζει από την εκπαιδευτική διαδικασία κατά τα σχολικά χρόνια. Είναι γεγονός, πως έχει αναφερθεί πολλές φορές στη δημόσια σφαίρα η ανάγκη για περισσότερη και ποιοτική εκπαίδευση των μαθητών σε θέματα που άπτονται του αλκοόλ. Η σωστή χρήση, η οδηγική παιδεία σε συνδυασμό με καμπάνιες που μπορούν να γίνουν στα μέσα μαζικής ενημέρωσης μπορεί να ενημερώσει σε μεγάλο βαθμό την κοινωνία. Δεν πρέπει να ξεχνάμε πως το αλκοόλ είναι μία από τις εθιστικές ουσίες που λόγω χαμηλής τιμής ο καθένας μπορεί να αναζητήσει και να βρει ακόμα και στα καταστήματα λιανικής πώλησης τροφίμων.

Πολλές φορές δε, η υπερβολική κατανάλωση έχει οδηγήσει σε περιστατικά οξείας μέθης που χρήζουν νοσοκομειακής αντιμετώπισης. Μελέτες έχουν δείξει, πως λόγω οικονομικής κρίσης, δυστυχώς, η κατανάλωση αλκοολούχων ποτών έχει αυξηθεί σε όλες τις ηλικιακές ομάδες, με τα άτομα νεαρής ηλικίας να μην αποτελούν εξαίρεση. Βασική αιτία για αυτή τη «νέα συνήθεια» είναι τα τεράστια προβλήματα που αντιμετωπίζει στους κόλπους της η ελληνική οικογένεια. Άλλες μελέτες, σχετικές με την κατανάλωση αλκοόλ, έχουν μετρήσει πως αυτή πλέον ξεκινάει από την ευαίσθητη εφηβική ηλικία και σε συνδυασμό με τα περίεργα χαρακτηριστικά της περιόδου ενδεχομένως να λάβει άσχημες διαστάσεις.

Από την ενασχόληση με τη συγκεκριμένη θεματική, προκύπτουν και κάποια σημεία που εν είδη προτάσεων μπορούν να χρησιμοποιηθούν καταλλήλως για να δώσουν λύση στα φαινόμενα υπερβολικής κατανάλωσης αλκοολούχων ποτών, ειδικά στις μικρές ηλικίες.

Αρχικά, η πολιτεία οφείλει να δει σοβαρά το θέμα της διάθεσης των αλκοολούχων ποτών και να αυστηροποιήσει τους ήδη υπάρχοντες περιορισμούς. Μία λύση, ακόμα, προς την ίδια κατεύθυνση είναι να αυξηθούν οι δομές ενημέρωσης και πρόληψης της κατάχρησης του αλκοόλ κατά την εφηβική ηλικία. Ακολούθως, η ίδια Πολιτεία, βλέποντας τα κενά που έχει αφήσει από την εφαρμογή των πολιτικών που έχει επιλέξει θα πρέπει να συστήσει δομές, υποστηρικτικές προς το οικογενειακό περιβάλλον των ατόμων που καταναλώνουν σε υπερβολικές δόσεις αλκοόλ.

Εννοείται, πως στα πλαίσια της πρόληψης, θα πρέπει να γίνονται ειδικά σεμινάρια κατά τα σχολικά έτη, και να ανανεωθεί το εκπαιδευτικό σύστημα προς αυτήν την κατεύθυνση. Ενισχύοντας την εν λόγω πρόταση, ειδικά καταρτισμένοι κοινωνικοί λειτουργοί θα μπορούσαν να βοηθήσουν με την ενασχόλησή τους τόσο με τα άτομα εφηβικής ηλικίας που καταναλώνουν αλκοόλ όσο και με την οικογένειά τους για να μάθουν τρόπους σωστής αντιμετώπισης του προβλήματος.

Στο ίδιο μήκος κύματος, οι δήμοι και γενικά η τοπική αυτοδιοίκηση μπορεί να πολλαπλασιάσει τις ειδικές ημερίδες που πραγματοποιεί συχνά, ομολογουμένως, σε συνεργασία με διάφορους φορείς για να τραβήξει το ενδιαφέρον της κοινής γνώμης με τελικό σκοπό την σωστή ενημέρωση του κοινού. Φυσικά, σε αυτές τις ημερίδες και ομιλίες, μπορούν να πάρουν μέρος τα σχετικά με το θέμα πανεπιστημιακά τμήματα της χώρας έτσι ώστε οι ενημερώσεις

αυτές να αποκτήσουν περισσότερο κύρος και κυρίως αξιοπιστία στα μάτια των συμμετεχόντων. Τέλος, ΜΚΟ και άλλες εθελοντικές οργανώσεις που έχουν συσταθεί για αυτόν τον σκοπό μπορούν να βοηθήσουν στην ενημέρωση του κοινού για τις παρενέργειες της υπερβολικής χρήσης αλκοολούχων ποτών.

Βιβλιογραφία

Anderson, D. (2011). New directions for substance-abuse prevention. *Change: The Magazine of Higher Learning*.

Axley, P., Ritchardson, C., & Singal, A. (2019). Epidemiology of alcohol consumption and societal burden of alcoholism and alcoholic liver disease. *Clinics in Liver Disease*.

Bahr, S., Masters, A., & Taylor, B. (2012). What works in substance abuse treatment programs for offenders? *The Prison Journal*.

Barnes, G., Welte, J., Hoffman, J., & Dintech, B. (1999). Gambling and alcohol use among youth: Influences of demographic, socialization, and individual factors. *Addictive behaviors*.

Becker, D., & Grilo, C. (2006). Prediction of drug and alcohol abuse in hospitalized adolescents: Comparisons by gender and substance type. *Behaviour Research and Therap*.

Cheng, H., Kaakarli, H., Breslau, J., & Anthony, J. (2018). Assessing changes in alcohol use and alcohol use disorder prevalence in the United States: evidence from national surveys from 2002 through 2014. *JAMA psychiatry*.

CRE Staff. (2018). Drinking patterns and their definitions. *Alcohol research: current reviews*.

Cunningham, J., & Breslin, F. (2004). Only one in three people with alcohol abuse or dependence ever seek treatment. *Addictive behaviors*.

Davos-Comby, L., & Lange, J. (2008). Standardized measures of alcohol-related problems: A review of their use among college students. *Psychology of Addictive Behaviors*.

Dean, A. (1995). Alcohol in Hebridean culture: 16th–20th century. *Addiction*.

DeLaQuintana, A. (2017). Alcohol consumption in *Oliver Twist*: literature as prevention of alcoholism. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*.

Fattore, G., & Pacileo, G. (2009). Alcohol abuse prevention in young people: An economic simulation. *Journal of Substance Use*.

Gading, I. (2020). The Development of Cyber Counseling as a Counseling Service Model for High School Students in the Digital Age. *Jurnal Pendidikan Indonesia*.

Grant, B. (2000). Estimates of US children exposed to alcohol abuse and dependence in the family. *American journal of public health*.

Hall, M., & Tidwell, W. (2003). Internet recovery for substance abuse and alcoholism: An exploratory study of service users. *Journal of Substance Abuse Treatment*.

Hasanovic, M., & Pajevic, I. (2010). Religious moral beliefs as mental health protective factor of war veterans suffering from PTSD, depressiveness, anxiety, tobacco and alcohol abuse in comorbidity. *Psychiatria Danubina*.

Herman, J. (2012). Neural pathways of stress integration: relevance to alcohol abuse. *Alcohol research: current reviews*.

Jones, B., Corbin, W., & Fromme, K. (2001). A review of expectancy theory and alcohol consumption. *Addiction*.

Kohler, S., & Hofmann, A. (2015). Can motivational interviewing in emergency care reduce alcohol consumption in young people? A systematic review and meta-analysis. *Alcohol and Alcoholism*.

Kumar, R., Kumar, K., & Benegal, V. (2018). Trait impulsivity in alcohol-naïve offspring at high risk for alcoholism. *Indian Psychiatric Society*.

LaBrie, J., Migliuri, S., Kenney, S., & Lac, A. (2010). Family history of alcohol abuse associated with problematic drinking among college students. *Addictive behaviors*.

Li, T., Hewitt, B., & Grant, B. (2004). Alcohol use disorders and mood disorders: a National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism perspective. *Biological psychiatry*.

London, L. (1999). The dopaminergic system, alcohol abuse and social control amongst farm workers in South Africa: a public health challenge. *Social Science & Medicine*.

Lundborg, P., & Lindgren, B. (2002). Risk perceptions and alcohol consumption among young people. *Journal of Risk and Uncertainty*.

- Mehta, A. (2016). Alcoholism and critical illness: A review. *World journal of critical care medicine*.
- Miller, T., Zaloshnja, E., & Spicer, R. (2007). Effectiveness and benefit-cost of peer-based workplace substance abuse prevention coupled with random testing. *Accident Analysis & Prevention*.
- Misch, D. (2007). "Natural recovery" from alcohol abuse among college students. *Journal of American College Health*.
- Muthen, B. (1995). Factor analysis of alcohol abuse and dependence symptom items in the 1988 National Health Interview Survey. *Addiction*.
- O'Malley, P., & Valverde, M. (2004). Pleasure, freedom and drugs: The uses of 'pleasure' in liberal governance of drug and alcohol consumption. *Sociology*.
- Oostveen, T., Knibbe, R., & DeVries, H. (1996). Social influences on young adults' alcohol consumption: norms, modeling, pressure, socializing, and conformity. *Addictive behaviors*.
- Paschall, M., Antin, T., Ringwalt, C., & Saltz, R. (2011). Evaluation of an internet-based alcohol misuse prevention course for college freshmen: Findings of a randomized multi-campus trial. *American Journal of Medicine*.
- Patrick, M. (2016). A call for research on high-intensity alcohol use. *Alcoholism, clinical and experimental research*.
- Patton, L. (1995). Adolescent substance abuse: Risk factors and protective factors. *Pediatric Clinics*.
- Pechansky, F., Szobot, C., & Scivoletto, S. (2004). Alcohol use among adolescents: concepts, epidemiological characteristics and etiopathogenic factors. *Revista Brasileira de Psiquiatria*.
- Prescott, C., & Kendler, K. (1999). Genetic and environmental contributions to alcohol abuse and dependence in a population-based sample of male twins. *American Journal of Psychiatry*.

Rehm, J., Gmel, G., Room, R., & Frick, U. (2001). Average volume of alcohol consumption, drinking patterns and related burden of mortality in young people in established market economies of Europe. *European addiction research*.

Ringold, D. (2002). Boomerang effects in response to public health interventions: Some unintended consequences in the alcoholic beverage market. *Journal of Consumer Policy*.

Sancho, F., Miguel, M., & Aldas, J. (2011). Factors influencing youth alcohol consumption intention. *Journal of Social Marketing*.

Sharma, H., Tripathi, B., & Pelto, P. (2010). The evolution of alcohol use in India. *AIDS and Behavior*.

Simons, J., Carey, K., & Wills, T. (2009). Alcohol abuse and dependence symptoms: A multidimensional model of common and specific etiology. *Psychology of Addictive Behaviors*.

Skog, Q. (2006). Studying cultural change: Were the changes in alcohol and coffee consumption in the nineteenth century a case of beverage substitution? *Acta Sociologica*.

Slutske, W. (2005). Alcohol use disorders among US college students and their non-college-attending peers. *Archives of general psychiatry*.

Tabakoff, B., & Hoffman, P. (2003). The neurobiology of alcohol consumption and alcoholism: an integrative history. *Pharmacology Biochemistry and Behavior*.

Thompson, K., & Burgess, J. (2018). An Evaluation of e-CHECKUP TO GO in Canada: The Mediating Role of Changes in Social Norm Misperceptions. *Substance use & misuse*.

Vaillant, G. (1996). A long-term follow-up of male alcohol abuse. *Archives of general psychiatry*.

Valentine, G., Holloway, S., Knell, C., & Jayne, M. (2008). Drinking places: Young people and cultures of alcohol consumption in rural environments. *Journal of Rural Studies*.

Walker, D., & Holtfreter, K. (2019). Teen Pregnancy, Depression, and Substance Abuse: The Conditioning Effect of Deviant Peers. *Deviant Behavior*.

Ward, R., Lallemand, F., & DeWitte, P. (2009). Biochemical and neurotransmitter changes implicated in alcohol-induced brain damage in chronic or 'binge drinking' alcohol abuse. *Alcohol & Alcoholism*.

Willner, S. (2001). The impact of alcohol consumption on excess male mortality in nineteenth- and early twentieth-century Sweden. *Hygiea Internationalis*.