

ΠΑΝΤΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ & ΠΟΛΙΤΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ

ΤΜΗΜΑ ΨΥΧΟΛΟΓΙΑΣ

ΔΙΔΑΚΤΟΡΙΚΗ ΔΙΑΤΡΙΒΗ

**«Η οικογένεια του εξαρτημένου. Συμβίωση ή υποστήριξη;
Ο ρόλος της στην έκβαση της θεραπείας του εξαρτημένου.»**

ΜΑΡΙΝΑ ΠΑΠΑΔΗ

ΜΑΡΤΙΟΣ 2006

**Με την αγάπη μου,
στο Νίκο και στο Δημήτρη.**

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Αυτή η έρευνα και η συγγραφή της δεν θα είχαν ολοκληρωθεί χωρίς την συνεργασία, συμπαράσταση και εμπιστοσύνη πολλών ανθρώπων.

Θέλω να ευχαριστήσω ιδιαίτερος τον επόπτη της διατριβής μου κ. Γ. Ποταμιάνο καθηγητή Κλινικής Ψυχολογίας. Επίσης τον κ. Α. Σταλικά και κ. Ρ. Μέλον, αναπληρωτές καθηγητές Κλινικής Ψυχολογίας για την γόνιμη συνεργασία και τις πολύτιμες παρατηρήσεις τους.

Τον καθηγητή Mr. D.H. Olson, για την ευγενική παραχώρηση των ερωτηματολογίων FACES III και F.S.S και για τις παρατηρήσεις του στην διαδικασία μετάφρασης και προσαρμογής της F.S.S στα ελληνικά. Επίσης την κα Β. Παπαγεωργίου και την κα Α. Στογιαννίδου για την παραχώρηση της μεταφρασμένης κλίμακας FACES III και τον κ. Ε. Κτενά, για την πολύτιμη βοήθεια του στην στατιστική επεξεργασία και ανάλυση των δεδομένων .

Επίσης θα ήθελα να ευχαριστήσω πολύ τους θεραπευτές των θεραπευτικών προγραμμάτων του 18 άνω και του ΚΕΘΕΑ με τους οποίους συνεργάστηκα προκειμένου η συμμετοχή των εξαρτημένων και των οικογενειών τους να γίνει με το καλύτερο δυνατό τρόπο για εκείνους. Τον κ. Γ. Παπαναστασάτο, υπεύθυνο του τμήματος έρευνας στο ΚΕΘΕΑ για τον χρόνο και τις πολύτιμες γνώσεις που μου διέθεσε. Επίσης να ευχαριστήσω όλες τις οικογένειες που συμμετείχαν στην έρευνα διαθέτοντας τις σκέψεις τους και τις εμπειρίες τους.

Στις αγαπημένες μου φίλες και συναδέλφους κ. Ελένη Βοτίκα, κ. Μαρία Σφηκάκη και Αργυρώ Γεράση για την φροντίδα, την συναισθηματική υποστήριξη και τις γνώσεις που με ανιδιοτέλεια μου προσέφεραν ιδιαίτερα στις δύσκολες στιγμές που υπήρξαν σε αυτή την πορεία να εκφράσω την συγκίνησή μου και ένα μεγάλο ευχαριστώ.

Τέλος να ευχαριστήσω και να εκφράσω την αγάπη μου στην οικογένειά μου όχι μόνο για την υποστήριξή τους στην προσπάθειά μου για την υλοποίηση αυτής της έρευνας αλλά και για την σχέση που έχουμε, καθώς πιστεύω ότι την πιο ουσιαστική γνώση ως προς τις οικογενειακές σχέσεις την απόκτησα μέσα από τα προσωπικά μου βιώματα ως κόρη, σύντροφος, μητέρα.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ	4
ΠΕΡΙΛΗΨΗ	8
ΕΙΣΑΓΩΓΗ	10
➤ Η έννοια της εξάρτησης και οι συνιστώσες της.....	16
➤ Εφηβεία και ουσίες ή η στιγμή της συνάντησης με την ουσία.....	16
➤ Η γυναίκα εξαρτημένη ή ο διπλός κοινωνικός αποκλεισμός.....	16
➤ Επιδημιολογικά δεδομένα.....	19
ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α΄ : ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ ΚΑΙ ΧΡΗΣΗ ΟΥΣΙΩΝ	21
A.1 Επιδημιολογικά δεδομένα	21
A.2 Ανασκόπηση της βιβλιογραφίας.....	23
A.3 Οικογενειακοί παράγοντες, πρακτικές ανατροφής και κατάχρηση ουσιών	35
A.4 Η οικογένεια του εξαρτημένου ατόμου στην Ελλάδα	37
ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β΄ : ΟΙ ΕΝΝΟΙΕΣ ΤΗΣ ΣΥΝΟΧΗΣ ΚΑΙ ΤΗΣ	
ΕΥΚΑΜΨΙΑΣ – ΠΡΟΣΑΡΜΟΣΤΙΚΟΤΗΤΑΣ	40
B.1 Ανασκόπηση βιβλιογραφίας για τις έννοιες Συνοχή – Προσαρμοστικότητα	40
B2. Εννοιολογικοί ορισμοί των δύο διαστάσεων	
(Συνοχή–Προσαρμοστικότητα) στο Circumplex μοντέλο	47
B.2.1 Διάσταση I = Η Συνοχή της οικογένειας.....	51
B.2.2 Διάσταση II = Η Ευκαμψία (Προσαρμοστικότητα) της οικογένειας.....	54
B.2.3 Υποθέσεις που προκύπτουν από την συσχέτιση των διαστάσεων	
Συνοχής-Ευκαμψίας με την οικογενειακή λειτουργία	57
B.2.4 Στάθμιση (Assessment) των διαστάσεων της συνοχής και της ευκαμψίας στην	
λειτουργία της οικογένειας όπως προτείνεται από το Circumplex Μοντέλο.....	58
B.2.5 Στάθμιση της οικογενειακής λειτουργίας και θεραπευτικοί στόχοι	59
B.2.6 Η Κλίμακα FACES III	
(Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scale).....	61
B.3 Άλλες τυπολογίες και μοντέλα οικογενειακών συστημάτων	66
B.4 Βασικές έννοιες της Θεωρίας των Συστημάτων και η σχέση τους με	
την λειτουργία της οικογένειας στο επίπεδο της συνοχής και της	
προσαρμοστικής ικανότητας – ευκαμψίας.....	67
B.5 Η ανάγκη αξιολόγησης των οικογενειακών συστημάτων.....	71

B.6	Η μέθοδος της αυτοαναφοράς. Η σημασία της στην κατανόηση της λειτουργίας της οικογένειας του εξαρτημένου χρήστη	74
ΚΕΦΑΛΑΙΟ Γ΄ : ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ.....		76
Γ.1	Σκοπός, αντικείμενα και ερευνητικές υποθέσεις της παρούσας μελέτης	76
Γ.2	Ερευνητικός Σχεδιασμός	78
Γ.2.1	Πλάνο Συνεντεύξεων (Interview Schedule)	85
	➤ Η Κλίμακα FACES III (Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scale)	89
	➤ Η Κλίμακα F.S.S (Family Satisfaction Scale - Olson, Wilson 1985).....	90
Γ.3	Πιλοτική Μελέτη	91
Γ.4	Ηθικά Ζητήματα	92
Γ.5	Συλλογή Δεδομένων	94
Γ.6	Περιγραφή του δείγματος	95
Γ.6.1	Το δείγμα της μελέτης. Χαρακτηριστικά των μελών του δείγματος.....	98
ΚΕΦΑΛΑΙΟ Δ΄ : ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ.....		101
Δ.1	Αποτελέσματα ως προς την συμβίωση με την οικογένεια, τις οικογενειακές σχέσεις και την σοβαρότητα της χρήσης.....	101
Δ.2	Αποτελέσματα Στατιστικής ανάλυσης δεδομένων	108
Δ.2.1	Αξιοπιστία της κλίμακας FACES III και της κλίμακας Οικογενειακής Ικανοποίησης (FSS)	108
Δ.2.2	Μέση τιμή Συνοχής και Προσαρμοστικότητας, Μέσος βαθμός οικογενειακής ικανοποίησης	109
Δ.2.3	Συντελεστής Συσχέτισης (Correlation Coefficient)	114
Δ.2.4	Συχνότητες (Frequencies)	120
Δ.2.5	Συσχετίσεις των τύπων οικογένειας των μελών του δείγματος με επιμέρους χαρακτηριστικά (Crosstabs)	128
Δ.3	Αποτελέσματα Α΄ Φάσης (Φάση Ελέγχου)	129
Δ.4	Αποτελέσματα Β΄ Φάσης (Φάση Επανελέγχου)	153
ΣΥΖΗΤΗΣΗ.....		176
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ		193
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ.....		201

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η παρούσα μελέτη καταγράφει μέσω των προσωπικών απόψεων εξαρτημένων χρηστών και των γονιών τους την συνοχή και την ευκαμψία (προσαρμοστικότητα) που χαρακτηρίζουν την λειτουργία της οικογένειας τους. Επίσης αναφέρεται στον τρόπο που επιθυμούν αυτή την λειτουργία, στην ικανοποίησή τους από αυτή την στιγμή που ο εξαρτημένος εισάγεται στην θεραπευτική κοινότητα και οι γονείς συμμετέχουν σε ομάδες ευαισθητοποίησης των θεραπευτικών προγραμμάτων. Ολοκληρώνεται στους 6 μήνες συμμετοχής στην θεραπευτική διαδικασία. Πρόκειται για μια δημοσκοπική μελέτη (survey) με πειραματικό σχεδιασμό σε μια ομάδα υποκειμένων (quasi-experiment) προκειμένου να καταγραφούν και τυχόν αλλαγές στα επίπεδα συνοχής, ευκαμψίας, ικανοποίησης από την οικογενειακή λειτουργία στο χρονικό διάστημα που συμμετέχουν στην θεραπευτική διαδικασία.

Στην Α' φάση της έρευνας συμμετέχουν 286 άτομα από 128 οικογένειες (εξαρτημένοι και οι γονείς τους) οι οποίοι παρακολουθούν θεραπευτικά προγράμματα του ΚΕΘΕΑ και του 18 ΑΝΩ, Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής.

Στην Β' φάση, συμμετέχουν τα 227 άτομα (115 οικογένειες) από τα προαναφερόμενα.

Και στις δύο χρονικές στιγμές μέσω προσωπικών συνεντεύξεων θα συμπληρώσουν τα εξής ερωτηματολόγια τα οποία:

- α) καταγράφουν κοινωνικο-δημογραφικά χαρακτηριστικά και χαρακτηριστικά που προσδιορίζουν την σοβαρότητα της χρήσης τοξικών ουσιών,
- β) ερωτηματολόγια αυτοαναφοράς προκειμένου να εκφράσουν τις απόψεις τους για το επίπεδο συνοχής και ευκαμψίας του οικογενειακού συστήματος και την ικανοποίησή τους από τη λειτουργία του. Αυτά τα ερωτηματολόγια αυτοαναφοράς είναι το FACES III και F.S.S. τα οποία προκύπτουν και στηρίζουν το θεωρητικό μοντέλο του D.H. Olson για τη λειτουργία των οικογενειακών συστημάτων.

Η κλίμακα F.S.S. (Κλίμακα Οικογενειακής Ικανοποίησης) μεταφράστηκε στα ελληνικά και χορηγήθηκε σε δείγμα ελληνικών οικογενειών με έφηβους (τόμος Β) προκειμένου να χρησιμοποιηθεί στην παρούσα μελέτη.

Τα αποτελέσματα δεν χαρακτηρίζονται από ιδιαίτερες διαφορές μεταξύ των μελών των οικογενειών ιδιαίτερα στην Α' φάση της έρευνας. Οι εξαρτημένοι

χαρακτηρίζουν τις οικογένειές τους «αποσυνδεδεμένες», με ιδιαίτερα χαμηλό επίπεδο συνοχής ενώ αναγνωρίζουν ένα λειτουργικότερο επίπεδο ευκαμψίας. Οι γονείς συγκλίνουν στις απόψεις μεταξύ τους και χαρακτηρίζουν την οικογένειά τους ως «συνδεδεμένη» (connected). Έχει δηλαδή γι' αυτούς ένα μεσαίου επιπέδου συνοχή η λειτουργία της. Στην Β' φάση οι πατέρες διαφοροποιούνται και περιγράφουν ένα ιδιαίτερα χαμηλό επίπεδο ευκαμψίας, την ακαμψία (rigid family). Με βάση αυτή την αυτό-αξιολόγηση των μελών για την οικογένειά τους, οι οικογένειες δεν τοποθετούνται στο επίπεδο της ισορροπημένης λειτουργίας σε καμία φάση της θεραπείας τους.

Τέλος εκφράζουν το ίδιο επίπεδο ικανοποίησης από τη λειτουργία της οικογένειάς τους.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η χρήση και η εξάρτηση από ψυχοτρόπους ουσίες αναγνωρίζεται πλέον ως ένα σύνθετο φαινόμενο που προκύπτει ως αποτέλεσμα αλληλεπίδρασης ατομικών, οικογενειακών, κοινωνικών παραγόντων μεταξύ τους. Ένα φαινόμενο με συνιστώσες οικονομικές, πολιτιστικές, ιστορικές αλλά και πολιτικές.

Όπως λέει χαρακτηριστικά ο Olievenstein (1982), η εξάρτηση είναι το αποτέλεσμα της συνάντησης μιας ουσίας με μια συγκεκριμένη ελλειμματική προσωπικότητα σε μια δεδομένη κοινωνικοπολιτιστική στιγμή.

Στην σύγχρονη κοινωνικοπολιτιστική στιγμή οι επιδημιολογικές μελέτες έχουν να παρουσιάσουν πως η χρήση ουσιών εξαπλώνεται συνεχώς στους πληθυσμούς των νέων στην Ευρώπη (Miller, Plant 1996, Hibbell et al 1997), γεγονός που φαίνεται να συσχετίζεται με την εγκληματικότητα, (Wichstrom, Skogen, Ola 1996), την σωματική και ψυχική υγεία αλλά και την υιοθέτηση επικίνδυνων συμπεριφορών ακόμη και αυτοκτονιών (Gould et al 1996, Gilvarry 2000, Ramrakha et al 2000). Ανάλογα στοιχεία υποδεικνύουν ένα φάσμα παραγόντων που υποβόσκουν στην χρήση ουσιών όπως η επιρροή από την ομάδα ομοτίμων (Parker et al 1998), η μεγάλη διαθεσιμότητα (Hofler et al 1999), η γεωγραφική τοποθεσία (Miller, Plant 1996).

Επιδημιολογικές μελέτες στην Ευρώπη και στις ΗΠΑ δείχνουν ότι η ηλικία πρώτης επαφής με μια παράνομη ψυχοτρόπο ουσία γίνεται όλο και μικρότερη (Πομίνι 2004).

Καθώς η χρήση ουσιών ξεκινάει από την πρώτη εφηβεία, το οικογενειακό περιβάλλον μπορεί να παίξει ένα καθοριστικό ρόλο στην συναισθηματική και κοινωνική ανάπτυξη των μελών του. Παράλληλα στις σύγχρονες δυτικές κοινωνίες, οι κοινωνικοοικονομικοί παράγοντες που επικρατούν παρατείνουν την διάρκεια της εφηβείας και συντελούν στη διατήρηση μιας κατάστασης «εξάρτησης» του νέου με την οικογένειά του.

Είναι διεθνώς αναγνωρισμένο επίσης όχι μόνο ότι η οικογένεια θα παίξει ένα σημαντικό ρόλο στην παθογέννηση της εξάρτησης, αλλά στην διατήρησή της και στην επίλυσή της. Επίσης θα διαδραματίσει ένα σημαντικό ρόλο στην σχέση του εξαρτημένου με την θεραπεία του και την πρόληψη της υποτροπής.

Επίσης τα τελευταία χρόνια η αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας των θεραπευτικών προγραμμάτων εστιάζει στο σημαντικό ρόλο της οικογένειας και της εμπλοκής της στην θεραπευτική διαδικασία (O Farrell, Stewart 1999, NIDA 1999).

Σε μελέτη που πραγματοποίησε το Κέντρο Θεραπείας Εξαρτημένων Ατόμων (Κ.Ε.Θ.Ε.Α) αναφέρεται ότι η πλειοψηφία των εξαρτημένων (άνδρες και γυναίκες) που ζήτησαν βοήθεια στις υπηρεσίες του ζουν με την οικογένειά τους ακόμα και όταν έχουν περάσει την ηλικία των 30 ετών (Φωστέρη 2004). Οι ίδιες παρατηρήσεις καταγράφονται και σε άλλα προγράμματα απεξάρτησης (18 άνω) που δέχονται το αίτημα της θεραπείας καθημερινά (Μάτσα 2001).

Σε μελέτη διερεύνησης του προφίλ των οικογενειών που προσέρχονται σε θεραπευτικές δομές στην Ελλάδα, Ιταλία και Δανία, φαίνεται ότι ένας στους δύο γονείς χρηστών έχει ψυχικά προβλήματα, ο ένας στους δύο έχει εγκαταλείψει την οικογένειά του, ο ένας στους δύο έκανε συστηματική χρήση αλκοόλ ενώ σχέση γονέων – παιδιών ήταν ιδιαίτερα προβληματική με σκηνές ενδοοικογενειακής βίας με τον πατέρα συναισθηματικά απών (Φωστέρη 2004). Η μητέρα του εξαρτημένου έχει γίνει αντικείμενο πολλών μελετών είναι η εκείνη που είναι ιδιαίτερα παρούσα και ελεγκτική μέσα στην λειτουργία της οικογένειας. Είναι εκείνη που αναπτύσσει συμβιωτική σχέση με τον εξαρτημένο γιο της (Κοκκέβη, Στεφανής 1988) αλλά εκφράζει βία στην εξαρτημένη κόρη για την οποία η κακοποίηση από αλκοολικό πατέρα φτάνει το ποσοστό του 50% στην προαναφερόμενη μελέτη (Φωστέρη 2004).

Ως προς την διερεύνηση της μεταβίβασης της χρήσης δια μέσου των γενεών τα στοιχεία παρουσιάζουν ότι οι οικογένειες προέλευσης των γονέων των εξαρτημένων είχαν μεγαλώσει σε οικογένειες που ζούσαν στα όρια της φτώχειας, είχαν βιώσει σε παιδική και εφηβική ηλικία θάνατο, εγκλεισμό ή εγκατάλειψη από τους γονείς τους ενώ ανέφεραν δυσλειτουργικές συζυγικές σχέσεις και σχέσεις με τα παιδιά τους, εξάρτηση από το αλκοόλ, ηρεμιστικά, τυχερά παιχνίδια.

Αυτά τα δεδομένα έρχονται να επιβεβαιώσουν την σημαντική επιρροή των κοινωνικών συνθηκών στην αιτιολογία της εξάρτησης όσο και στην λειτουργία της οικογένειας η οποία βαθμιαία φαίνεται να χάνει τον κοινωνικό της χαρακτήρα και να οδηγείται σε κάποιου τύπου «ιδιώτευση» (Μάτσα 2001). Έτσι η οικογένεια σήμερα στην προσπάθειά της να είναι αυτάρκης κλείνεται στον εαυτό της, δεν διατηρεί τα στηρίγματα που είχαν προηγούμενες γενιές και μένει στην μοναξιά της χωρίς να μπορεί να μπορεί να διαχειρισθεί με ευκαμψία και συνοχή τις αλλαγές του κύκλου ζωής της ή να ανταποκριθεί σε συνθήκες στρες και πίεσης που η σημερινή πραγματικότητα μας παρουσιάζει όλο και πιο συχνά. Καθώς η οικογένεια του εξαρτημένου θα ανακαλύψει συνήθως «τυχαία» την χρήση ακόμα και όταν υπάρχει και ένα άλλο παιδί της οικογένειας στις ουσίες, αυτή η αποκάλυψη θα ενισχύσει την

απομάκρυνση από το ευρύτερο κοινωνικό και οικογενειακό περιβάλλον. Αυτή την οικογένεια η οποία δεν ωριμάζει την έχουν χαρακτηρίσει (Destal, Roumano 1990) ως οικογένεια «έφηβο», και την λειτουργία της την περιγράφουν (Bergeret 1990) να εξελίσσεται σε ένα «κλίμα καταθλιπτικότητας» στο οποίο η καταφυγή στις ουσίες λειτουργεί σαν ένα μέσο «αυτοθεραπείας» (Μάτσα 2001).

Ωστόσο η πολυπλοκότητα του προβλήματος αλλά και η ανομοιογένεια του πληθυσμού των εξαρτημένων δεν μας επιτρέπουν να μιλάμε για τον εξαρτημένο και την οικογένειά του γενικά. Πίσω από συμπεριφορές και λειτουργίες ενός τρόπου ζωής που προσδιορίζεται από την χρήση μιας ή περισσότερων ουσιών η οποία θα γίνει σημείο αναφοράς και τρόπος επικοινωνίας για τον εξαρτημένο και την οικογένειά του στην καθημερινή τους ζωή, στις προσωπικές τους σχέσεις αλλά και στις σχέσεις τους με το ευρύτερο κοινωνικό τους περιβάλλον, εκεί που όλα φαίνονται ίδια υπάρχει και η μοναδικότητά τους.

Η μελέτη των οικογενειών αυτών αναφέρεται σε κοινά χαρακτηριστικά ως προς την λειτουργία τους δεν μπορεί ωστόσο να καταλήξει σε μια συγκεκριμένη «τοξικομανιογόνο οικογένεια» ενώ η προσπάθεια διαμόρφωσης μιας «τυπολογίας της τοξικομανίας» όση σοβαρότητα και αν διαθέτει, όσο διδακτικός και αν είναι ο χαρακτήρας της (Μάτσα 2001) χρειάζεται την προσοχή μας μπροστά στον κίνδυνο της γενίκευσης ο οποίος μπορεί να οδηγήσει σε σχηματοποιημένες πληροφορίες και γνώση για ένα τόσο σοβαρό πρόβλημα όπως αυτό της εξάρτησης.

Παράλληλα επισημαίνεται (Ardle, Wiegersma 2002) πως δεν είναι ξεκάθαρο, ποια στοιχεία της λειτουργίας και της δομής της οικογένειας επηρεάζουν τη χρήση ουσιών στους νέους. Οι Hope, Power, Rogers (1998) για παράδειγμα, αναφερόμενοι στην οικογενειακή δομή, υποστήριξαν πως η απώλεια ενός γονιού λόγω διαζυγίου μακροπρόθεσμα συμβάλλει περισσότερο στην χρήση ουσιών από ότι η απώλεια ενός γονιού λόγω θανάτου. Σε μία από τις λίγες μελέτες που έχουν πραγματοποιηθεί και εξέτασαν ανεξάρτητους παράγοντες που επηρεάζουν την δομή και την λειτουργία της οικογένειας σε σχέση με άλλες πιο συχνά αναφερόμενες μεταβλητές, ο Miller υποστήριξε πως η δομή της οικογένειας στατικά δεν αποτελεί ανεξάρτητη επιρροή για την χρήση ουσιών.

Άλλοι έχουν προσπαθήσει να δώσουν έμφαση στην σημασία των ποιοτικών στοιχείων στις οικογενειακές σχέσεις (Bahr, Marcos, Maughan 1995, Farrell, White 1998). Αναφέρουν πως οι οικογενειακές σχέσεις ή οι οικογενειακοί δεσμοί, τα

«συναισθήματα εγγύτητας και οικειότητας, η επικοινωνία και οι κοινές δραστηριότητες» έχουν αρνητική συσχέτιση με την χρήση ουσιών.

Πρόσφατες έρευνες που έχουν πραγματοποιηθεί στην Ευρώπη έχουν παρατηρήσει αξιοσημείωτες διεθνείς και τοπικές διαφορές στα ποσοστά χρήσης (Hibbell et al 1997; Miller 1997). Αυτές οι μεταβολές δεν ανταποκρίνονται στα επίπεδα παραγόντων κινδύνου όπως η κοινωνική τάξη, η παραβατική συμπεριφορά ή ο χωρισμός των γονιών. Αυτό υποδηλώνει πως εάν παράγοντες που αφορούν την οικογένεια έχουν σχέση με διεθνείς παραλλαγές στην χρήση ουσιών, μπορεί να ποικίλει η επιρροή τους στα διαφορετικά κοινωνικά πλαίσια (Ardle, Wiegersma et al 2002).

Στην οικογένεια του εξαρτημένου το ίδιο δυναμικό που οδηγεί και συντηρεί την εξαρτητική συμπεριφορά ενός μέλους της μπορεί και να αποτελέσει ένα ουσιαστικό και αποτελεσματικό εργαλείο στην θεραπεία. Η αναζήτηση βοήθειας από τον εξαρτημένο και την οικογένειά του χαρακτηρίζεται από την ένταση των συναισθημάτων, την αίσθηση του υψηλού κινδύνου που διατρέχει ο άνθρωπος που κάνει χρήση και το επείγον της κατάστασής του αλλά και ολόκληρης της οικογένειάς του. Για αυτό είναι πολύ σημαντικό να δίνεται βαρύτητα στην αλληλεπίδραση που αναπτύσσεται μεταξύ τους και στον τρόπο που την αντιλαμβάνονται, την βιώνουν ο καθένας ξεχωριστά αλλά και συλλογικά. Αυτό την ίδια ώρα που αναγνωρίζεται ως πολύ σημαντικό στην πράξη γίνεται με ιδιαίτερες δυσκολίες όταν ο θεραπευτής έχει να αντιμετωπίσει μεγάλο αριθμό αιτημάτων για θεραπεία, τα δικά του συναισθήματα για τις οικογένειες αυτές οι οποίες βρίσκονται σε κρίση αλλά και την κοινωνική πραγματικότητα στην οποία καταγράφεται μια αύξηση του αριθμού των χρηστών, των θανάτων τους και των νέων ουσιών που τους περιβάλλουν. Παράλληλα ο θεραπευτής έρχεται σε επαφή με την καθημερινή οικογενειακή ζωή αυτής της οικογένειας μέσα από την συναισθηματική ασφάλεια που εκφράζουν τα μέλη της από τον τρόπο που νιώθουν τους ρόλους, τους κανόνες στις σχέσεις τους, το χρόνο που είναι μαζί αλλά κυρίως τα όρια στις προσωπικές τους σχέσεις. Η δυνατότητα της στάθμισης αυτού του περιβάλλοντος μπορεί να δώσει την δυνατότητα στο θεραπευτή να σχεδιάσει και να υλοποιήσει θεραπευτικές παρεμβάσεις ακόμα και αν βλέπει ξεχωριστά τα μέλη της οικογένειας Brown, Lewis 1999).

Το γεγονός λοιπόν ότι κάθε ανθρώπινο πρόβλημα, άρα και αυτό της εξάρτησης από ουσίες, είναι διαπροσωπικό και το οποίο σταθερά εμπλέκει έναν ορισμένο αριθμό

ατόμων, μετέθεσε την εστίαση από το άτομο στο σύστημα των σχέσεων όχι μόνο στο επίπεδο της θεραπείας αλλά και στο επίπεδο της έρευνας.

Η κατανόηση του πώς λειτουργεί η οικογένεια είναι ένας τομέας έρευνας που έχει εξελιχθεί ιδιαίτερα τις τελευταίες δεκαετίες (Crowley 1998) καθώς υπάρχει η ανάγκη όχι μόνο της αξιολόγησης της λειτουργίας της οικογένειας αλλά και της κατανόησης παραμέτρων στις οποίες διαφέρουν.

Έτσι παρουσιάστηκαν διαφορετικές μεθοδολογικές προσεγγίσεις στην αξιολόγηση της οικογενειακής λειτουργίας, διαφορετικά θεωρητικά μοντέλα και διαφορετικά ψυχομετρικά εργαλεία αξιολόγησης. Την τελευταία δεκαετία αναγνωρίζεται η χρήση εργαλείων αυτοαναφοράς για την λειτουργία της οικογένειας με περισσότερο σεβασμό ως προς την αξιοπιστία και την εγκυρότητα των δεδομένων τους (Wen Chang, Schumm, Coulson 1994, Crowley 1998; Romming 1991) ενώ υπογραμμίζεται η ανάγκη συμμετοχής όλων των μελών μιας οικογένειας στην καταγραφή της λειτουργίας της (Barber 1996, Wen Chang, Schumm 1994).

Η ύπαρξη μοντέλων αξιολόγησης οικογενειών αποκτά ιδιαίτερο ενδιαφέρον στον βαθμό που χρησιμοποιεί τις απόψεις όλων των μελών τους ενώ μπορούν να εφαρμοσθούν στον τομέα της θεραπείας των οικογενειών αυτών.

Η διαπίστωση ότι η συνοχή και η ευκαμψία του οικογενειακού συστήματος αποτελούν σημαντικές διαστάσεις της οικογενειακής λειτουργίας έδωσε την δυνατότητα για μια σειρά μελετών σε οικογένειες των οποίων κάποιο μέλος τους παρουσίαζε ψυχοπαθολογία.

Για τις οικογένειες των εξαρτημένων, μελέτες σε έφηβους χρήστες ουσιών, περιγράφουν το οικογενειακό τους σύστημα ως άκαμπτο και μη συνδεδεμένο συναισθηματικά (Friedman 1987). Ιδιαίτερα μέσα από την επιρροή της θεωρίας των οικογενειακών συστημάτων (von Bertalanfy 1968, Watzlawick, Weakland, Fisch 1974, Bowen 1974, 1978, Steinglass et al 1987, Jacob, Favorini, Meisel, Anderson, 1978, Jacob 1987, Bateson 1971, Jakob, Dunn, Leonard 1981, Gurman, Knisker, 1981, Ackerman 1958, 1994, Minuchin 1992, Minuchin, Fishman 1981, Minuchin, Montalvo, Guerney, Rosman, Schumer 1967) στοιχεία του οικογενειακού συστήματος όπως οι ρόλοι, οι κανόνες, τα όρια, η ηγεσία, οι συμμαχίες στις σχέσεις των μελών των οικογενειών μελετήθηκαν στην προσπάθεια των ερευνητών να περιγράψουν την λειτουργία αυτών των οικογενειών. Ωστόσο αυτό που έδωσε ιδιαίτερο νόημα στην μελέτη της οικογένειας και της οικογένειας του εξαρτημένου

είναι καταγραφή των απόψεων όλων των μελών και όχι μόνο του ανθρώπου που παρουσιάζει ένα σύμπτωμα ή κάνει χρήση ουσιών (Billing, Moos 1982.)

Μέσα από αυτή την προοπτική της καταγραφής των απόψεων όχι μόνο του εξαρτημένου χρήστη αλλά και των γονιών του για την λειτουργία της οικογένειάς τους στην διάρκεια της σχέσης με το θεραπευτικό πλαίσιο στο οποίο συμμετέχουν, και με εργαλεία κυρίως αυτοαναφοράς που προκύπτουν από το Circumplex Μοντέλο (Olson et al 1985) σχεδιάστηκε και υλοποιήθηκε αυτή η μελέτη.

Στα κεφάλαια που ακολουθούν αναπτύσσονται εκτός από τον ερευνητικό σχεδιασμό και τα αποτελέσματά του βασικά θεωρητικά ζητήματα και έννοιες όπως επίσης πραγματοποιείται και μια εκτενής ανασκόπηση της βιβλιογραφίας που ήταν η αφορμή για την υλοποίηση της μελέτης αυτής.

Η έννοια της εξάρτησης και οι συνιστώσες της.

Εφηβεία και ουσίες ή η στιγμή της συνάντησης με την ουσία.

Η γυναίκα εξαρτημένη ή ο διπλός κοινωνικός αποκλεισμός.

Η πολυπλοκότητα του φαινομένου της εξάρτησης υπογραμμίζεται τόσο από το γεγονός ότι οι επιπτώσεις που μπορεί να έχει αφορούν σε όλες τις διαστάσεις της ανθρώπινης ύπαρξης αλλά και από την προσπάθεια οριοθέτησης και ορισμού του φαινομένου.

Η σχέση του ανθρώπου με τις ψυχοτρόπους ουσίες έχει ένα ιδιαίτερο και μοναδικό χαρακτήρα στην ιστορία της ανθρωπότητας γιατί όπως επισημαίνεται (Μάτσα 2001) θίγει ζητήματα θεμελιώδους σημασίας για την ανθρώπινη ύπαρξη και η κατανόηση αυτής της σχέσης απαιτεί μια διεπιστημονική, διαπολιτισμική προσέγγιση.

Σε κάθε κοινωνικό πλαίσιο τόσο η χρήση της ουσίας αλλά και ο τρόπος χρήσης αποκτά ένα ιδιαίτερο κάθε φορά νόημα σε επίπεδο κοινωνικό και πολιτιστικό για τους ανθρώπους που την χρησιμοποιούν αλλά και για εκείνους που τους περιβάλλουν. Εντάσσεται συμβολικά και «μυθικά» στο πλαίσιο ενός συστήματος αξιών, κοινωνικών αντιλήψεων, μύθων, στερεοτύπων και κοινωνικών συμπεριφορών (Reynard, Chassaing, Coudert 1989) ενώ για τον Derrida (1989) η τοξικομανία με τον χαρακτήρα του κοινωνικού φαινομένου που έχει σήμερα, συνυφαίνεται με την νεότερικότητα είναι σύγχρονή της.

Η πρώτη αναφορά της έννοιας «τοξικομανία» επίσημα καταγράφεται το 1885 από τον Regnard ενώ ο Freud από το 1886 θα μιλήσει για «μορφομανία» και «κοκαΐνομανία».

Στις αρχές του εικοστού αιώνα ιδιαίτερα κατά την περίοδο 1920 – 1944 μεταξύ των δύο Παγκοσμίων πολέμων, το ενδιαφέρον του επιστημονικού κόσμου στρέφεται στις κοινωνικές αιτίες της τοξικομανίας, ενώ την περίοδο 1945 – 1960, το φαινόμενο της τοξικομανίας αρχίζει να εξετάζεται ως προς τις ψυχολογικές του παραμέτρους μέσα από το πρίσμα της ψυχανάλυσης (Μάτσα 2001).

Η Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας θα ορίσει το 1950 την τοξικομανία ως την κατάσταση η οποία οφείλεται στην περιοδική ή χρόνια δηλητηρίαση που προκαλείται από την επαναλαμβανόμενη κατανάλωση ναρκωτικών φυσικών ή συνθετικών, ενώ το 1964 ο όρος τοξικομανία θα αντικατασταθεί από τον όρο «εξάρτηση». Ο Jeammet θα ορίσει την εξάρτηση ως «καταναγκασμό της επανάληψης». Περίπου δέκα χρόνια

αργότερα η Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας θα αναφερθεί στην ψυχική και σωματική εξάρτηση ως ουσιαστικά χαρακτηριστικά της και δίνεται έμφαση τόσο στην ουσία όσο και στην συμπεριφορά του ατόμου.

Περιγράφεται ως μια δυναμική κατάσταση η οποία εξελίσσεται στον χρόνο. Σε αυτή τη χρονική περίοδο το πρόβλημα της εξάρτησης θεωρείται ιατρικό κυρίως και ο εξαρτημένος θεωρείται «άρρωστος». Με την συμβολή της συστημικής σκέψης όπου τα ψυχολογικά προβλήματα δεν ορίζονται μέσω μιας σχέσης γραμμικής (αίτιο – αποτέλεσμα) θα δοθεί έμφαση και σε αυτό που περιβάλλει τον άνθρωπο, οικογένεια, φίλοι, κοινότητα.

Το 1990 ο Goodman εισάγει τον όρο «addiction» θέλοντας να προσδιορίσει με αυτόν την επαναλαμβανόμενη αδυναμία ελέγχου μιας συμπεριφοράς και την συνεχή επιδίωξή της, μολονότι το άτομο γνωρίζει τις αρνητικές της συνέπειες. Ο Olievenstein έκανε την διάκριση ανάμεσα στον όρο εθισμό (addiction) και στον όρο εξάρτηση (dependence), τονίζοντας ο πρώτος δεν είναι ταυτόσημος με την έννοια της τοξικομανίας αλλά περιλαμβάνει και άλλες συμπεριφορές εξάρτησης.

Έχει καθιερωθεί πλέον να μιλάμε για πρακτικές εξάρτησης καθώς η τοξικομανία δεν είναι ένα διακλινικό χαρακτηριστικό (Τσακυράκης 2001) που ονομάζει και καταδεικνύει μια πρακτική ούτε συγκροτεί μια υποκειμενική δομή. Για τον Bergeret (1982) και τον Olievenstein (1989), μπορούμε να συναντήσουμε εξαρτημένους κάθε δομικής προέλευσης. Τα θεωρητικά μοντέλα που προσπαθούν να ερμηνεύσουν την εξάρτηση είναι πολλά και συχνά συγκρούονται μεταξύ τους.

Ο Lettieri (1985) συγκέντρωσε 43 διαφορετικές προσεγγίσεις για το φαινόμενο της εξάρτησης από ουσίες, που μπορούν να κατηγοριοποιηθούν σε τέσσερις βασικές κατευθύνσεις: θεωρίες που αποδίδουν την εξάρτηση στην σχέση του ατόμου με τον εαυτό του, με τους άλλους, με την κοινωνία και με την φυσιολογία (Campo, Rohner, 1992). Καμία θεωρία από μόνη της δεν φαίνεται να μπορεί να εξηγήσει το φαινόμενο στην ολότητά του. Ωστόσο το ερώτημα παραμένει. Γιατί από όλους όσους δοκιμάσουν ουσίες δεν θα γίνουν όλοι εξαρτημένοι. Σίγουρα κανείς δεν γίνεται τυχαία ή επειδή απλώς και μόνο δοκίμασε μια ουσία. Η εξάρτηση προϋποθέτει την συνάντηση μιας προσωπικότητας με ευάλωτο και ελλειμματικό ψυχολογικό υπόστρωμα με μια ουσία σε ένα οικογενειακό, κοινωνικό, πολιτιστικό πλαίσιο που βρίσκεται σε κρίση.

Η συνάντηση αυτή συνήθως ξεκινά στην προεφηβική ή την εφηβική ηλικία και για τα δύο φύλα. Η εφηβεία είναι γνωστό ότι αποτελεί μια κρίσιμη φάση στην

ανάπτυξη του ανθρώπου με ιδιαίτερες ανάγκες και χαρακτηριστικά η αντιμετώπιση των οποίων τόσο από την ίδιο τον έφηβο όσο και από την οικογένειά του θα καθορίσουν σε σημαντικό βαθμό την ύπαρξη ή μη παθολογικών συμπεριφορών και προβλημάτων.

Σήμερα έχει καθιερωθεί να μιλάμε για παράγοντες ατομικούς (βιοψυχικοί, ιδιοσυγκρασία, στάσεις, αξίες, γνώσεις, δεξιότητες, προβληματικές συμπεριφορές) ομοτίμων (δραστηριότητες, πρότυπα συμπεριφοράς, χρήση ουσιών), οικογενειακούς (λειτουργικότητα, γονικές δεξιότητες, σχέσεις, επικοινωνία), σχολικούς (εκπαιδευτική δέσμευση, απόδοση, κλίμα και πολιτικές σχολείου), κοινωνικούς (σύνδεση με την κοινότητα, νόμοι, πηγές ενέργειας, πολιτικές, μέσα επικοινωνίας) προκειμένου να περιγράψουμε και να μελετήσουμε το πρόβλημα της χρήσης ουσιών από έφηβους.

Η κίνηση του έφηβου προς τις ουσίες και τον κόσμο τους είναι μια πολύ σημαντική προσωπική στιγμή. Είναι η στιγμή της «μύησης» (Μάτσα 2001) η οποία όμως δεν αναγνωρίζεται και δεν γίνεται αποδεκτή από την κοινωνική ομάδα δεν εξασφαλίζει την ενσωμάτωση αλλά τον αποκλεισμό από το κοινωνικό σύνολο.

Οι κοινωνίες σε ολόκληρο τον κόσμο εκφράζουν την ανησυχία τους για τις επιπτώσεις της χρήσης αλλά και της κατάχρησης ουσιών σε έφηβους. Ο έφηβος χρήστης διαφέρει από τους ενήλικες σε αρκετούς τομείς, όπως οι τρόποι και η συχνότητα χρήσης, η εξαρτητική του πορεία, οι επιπτώσεις των ουσιών πάνω του, οι προστατευτικοί και επιβαρυντικοί παράγοντες που επηρεάζουν την συμπεριφορά του, με αποτέλεσμα την ανάγκη για ειδική αξιολόγηση και εξειδικευμένες θεραπείες. (Καλαρρύτης 2004).

Η ανάγκη για ιδιαίτερη μελέτη και αξιολόγηση στην αναφορά του προβλήματος της εξάρτησης περιλαμβάνει και το φύλο. Το φύλο είναι θεμελιακό συστατικό της ταυτότητας και συνεπάγεται διαφορές ως προς την κοινωνικοποίηση, τις προσδοκίες γύρω από την εκπλήρωση του ρόλου, τις αξίες και τις σχέσεις. Είναι λοιπόν πιθανό να υπάρχουν διαφορές και ως προς τον τρόπο που οι γυναίκες βιώνουν την εμπειρία της εξάρτησης από ουσίες και ως προς τους αιτιολογικούς παράγοντες που προδιαθέτουν στην χρήση ουσιών (Reed 1985).

Ιδιαίτερα στην Ευρώπη έχουν ξεκινήσει να λειτουργούν ειδικά θεραπευτικά προγράμματα που απευθύνονται σε γυναικείο πληθυσμό αποκλειστικά καθώς η γυναίκα εξαρτημένη δεν απευθύνεται εύκολα σε ένα θεραπευτικό πλαίσιο αν και

στην πλειοψηφία τους συναντήθηκαν με τις ουσίες έχοντας πίσω τους ιδιαίτερα τραυματικές εμπειρίες.

Τα κοινά χαρακτηριστικά της γυναικείας υποομάδας όπως προκύπτουν από την διεθνή βιβλιογραφία και από την κλινική εμπειρία του μοναδικού αυτή τη στιγμή προγράμματος για γυναίκες στην Ελλάδα (Πρόγραμμα Εξαρτημένων Γυναικών και Μητέρων -18 άνω) μπορούν να συνοψιστούν στα εξής:

1. Η εξάρτηση στις γυναίκες αρχίζει αργότερα από ότι στους άνδρες.
2. Το πρόσωπο που λειτουργεί ως «σημαντικός άλλος» είναι συνήθως εξαρτημένο από ουσίες.
3. Η χρήση ουσιών αρχίζει συνήθως μετά από κάποιο στρεσογόνο, τραυματικό γεγονός.
4. Στις εξαρτημένες γυναίκες παρατηρούνται μεγαλύτερα ποσοστά θνησιμότητας.
5. Οι όροι της ζωής τους είναι χειρότεροι από αυτούς των εξαρτημένων ανδρών (το 1/3 των γυναικών αυτών είναι άστεγες και το 95% άνεργες ενώ το 50% έχουν παιδιά που τα μεγαλώνουν μόνες τους χωρίς καμία οικονομική ή άλλη στήριξη).
6. Σχεδόν το 50% καταφεύγει στην πορνεία προκειμένου να επιβιώσει ή να εξασφαλίσει ουσίες, ενώ το αντίστοιχο ποσοστό για τους άνδρες εξαρτημένους είναι 6%.
7. Το ποσοστό μόλυνσης από τον ιό HIV είναι μεγάλο(14-18%) και μεγαλύτερο από αυτό των ανδρών.
8. Στις γυναίκες τοξικομανείς παρατηρούνται συνήθως μεγαλύτερα ποσοστά συννοσηρότητας τόσο στις ίδιες όσο και στο οικογενειακό τους περιβάλλον, ενώ είναι συχνότερες οι απόπειρες αυτοκτονίας.
9. Στο ιστορικό τους κυριαρχούν οι εμπειρίες κακοποίησης (σεξουαλικής και άλλης) στην παιδική τους ηλικία από πρόσωπα της οικογένειάς τους.

Επιδημιολογικά δεδομένα.

Η επιδημιολογία για τα ναρκωτικά στην Ελλάδα ξεκίνησε το 1984 με τις πρώτες επιδημιολογικές έρευνες στο γενικό και μαθητικό πληθυσμό. Η διαχρονική παρακολούθηση κατέγραψε ανοδικές τάσεις στην επικράτηση της χρήσης στην Ελλάδα, κυρίως από τα μέσα της δεκαετίας του 1990. Στο διάστημα 1984 – 1998

σύμφωνα με στοιχεία του Ερευνητικού Πανεπιστημιακού Ινστιτούτου ψυχικής Υγιεινής (1998) η χρήση ουσιών τριπλασιάζεται από 4% σε 12,2%, με υψηλότερη επικράτηση (22%) στην ηλικιακή ομάδα των νεαρών ενηλίκων (18 – 35 ετών).

Σύμφωνα με το Ευρωπαϊκό Κέντρο Παρακολούθησης Ναρκωτικών και Τοξικομανίας (ΕΚΠΠΤ – EMCDDA) με τα στοιχεία που αφορούν στα τέλη της δεκαετίας του 1990 η επικράτηση της χρήσης των ναρκωτικών στην Ελλάδα βρισκόταν στο 12%, η Ελλάδα εμφανίζει το υψηλότερο ποσοστό σε σχέση με τις άλλες χώρες της Ευρώπης χρηστών οπιούχων οι οποίοι κάνουν ενδοφλέβια χρήση. Σύμφωνα με τα ίδια στοιχεία στην Ελλάδα υπολογίζεται ότι το 2002 οι προβληματικοί χρήστες ήταν 18.481 στην πλειοψηφία τους άνδρες, κάτοικοι Αθηνών, ηλικίας 35 ετών και πάνω, ενώ οι περιπτώσεις θανάτου παρουσιάζουν σταθερή αύξηση την τελευταία δεκαετία με αποτέλεσμα η Ελλάδα να είναι η πρώτη χώρα σε ρυθμό αύξησης θανάτων στην Ευρώπη. Αντίθετα η μόλυνση από τον ιό HIV, η επικράτηση στην Ελλάδα είναι ιδιαίτερα χαμηλή, την ίδια ώρα που οι περισσότεροι από τους μισούς ενδοφλέβιους χρήστες έχουν μολυνθεί από ηπατίτιδα C (Τερζίδου 2004).

Έρευνες σε μαθητικό πληθυσμό (Μαρσέλος και συν. 1988, Κοκκέβη και συν. 1997, Δημητρίου και συν. 1998, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων 2000) εντοπίζουν την χρήση ουσιών κυρίως στα αγόρια σε σχέση με τα κορίτσια, τον διπλασιασμό της αναφερόμενης συστηματικής χρήσης και στα δύο φύλα, την υψηλότερη επικράτηση της χωρίς ιατρικής σύστασης χρήσης ψυχοδραστικών ουσιών στις γυναίκες.

Ως προς το αίτημα για θεραπεία η Ελλάδα ανήκει σε εκείνη την ομάδα χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης όπου σε ποσοστό άνω του 70% οι χρήστες που προσέρχονται για θεραπεία κάνουν χρήση ηρωίνης (ΕΚΤΠΠΝ 2005). Επίσης το ΕΚΤΠΠΝ (Ευρωπαϊκό Κέντρο Παρακολούθησης Ναρκωτικών και Τοξικομανίας) στην τελευταία έκθεσή του (2005) υπογραμμίζει την συσχέτιση της συστηματικής και διαρκής χρήσης ηρωίνης και της ενέσιμης χρήσης ναρκωτικών ουσιών με την παρουσία κοινωνικών προβλημάτων που συνδέονται με τα ναρκωτικά στην Ευρώπη. Εισάγει τον όρο «προβληματική χρήση ουσιών» και αναφέρει ότι οι διαφορές στους ορισμούς και οι μεθοδολογικές αβεβαιότητες σημαίνουν την δυσκολία να υπάρξουν αξιόπιστες εκτιμήσεις σε αυτό τον τομέα σε όλη την Ευρώπη.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α΄

Α. ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ ΚΑΙ Η ΧΡΗΣΗ ΨΥΧΟΤΡΟΠΩΝ ΟΥΣΙΩΝ

Αυτό που χαρακτηρίζει τις οικογένειες στις οποίες κάποιο μέλος τους παρουσιάζει εξαρτητική συμπεριφορά αφορά στα στοιχεία που καθορίζουν την λειτουργία και την δομή κάθε οικογένειας (π.χ. ρόλοι, κανόνες λειτουργίας, όρια, συμμαχίες, τρόπος άσκησης εξουσίας, αυτονομία, συνοχή) τόσο στο επίπεδο που αυτά δυσλειτουργούν όσο και στο επίπεδο της αλλαγής τους. Η οικογένεια του εξαρτημένου είναι μια οικογένεια που πάσχει άμεσα και καθημερινά και την ίδια ώρα αξιοποιώντας το δυναμικό της μέσα από την θεραπευτική διαδικασία μπορεί να αλλάξει καθοριστικά την λειτουργία της.

Όπως λένε χαρακτηριστικά οι Lowe και Foxcroft (1993) η ίδια η δυναμική της οικογένειας εμπεριέχει συγκεκριμένες επιδράσεις κοινωνικοποίησης στη χρήση ή στην αποχή από τις ουσίες.

Η οικογενειακή λειτουργία αυτών των οικογενειών έχει μελετηθεί τις τελευταίες δεκαετίες συνήθως μέσα από την μελέτη των ίδιων των εξαρτημένων και όχι άλλων μελών της οικογένειάς τους. Παράλληλα παρατηρούνται σημαντικές αλλαγές στις οικογένειες που προσέρχονται στα θεραπευτικά προγράμματα. Όλο και πιο συχνά παρουσιάζονται εξαρτημένοι που έχουν μικρά παιδιά ή μονογονεϊκές οικογένειες.

Σε συνδυασμό με τις αλλαγές που χαρακτηρίζουν σε ευρύτερο κοινωνικό επίπεδο και επηρεάζουν την σύγχρονη οικογένεια η μελέτη αυτών των οικογενειών παρουσιάζεται ως αναγκαία στον βαθμό που η εξάρτηση από ουσίες είναι μια πρόκληση για τις σύγχρονες κοινωνίες. Σε αυτό το κεφάλαιο επιχειρείται μια όσο το δυνατόν περισσότερο ολοκληρωμένη παρουσίαση της οικογένειας του εξαρτημένου και του τρόπου που λειτουργεί μέσα από επιδημιολογικά δεδομένα, από την μελέτη της βιβλιογραφίας τόσο για την χώρα μας όσο και διεθνώς.

Α.1 Επιδημιολογικά δεδομένα

Αξιολογώντας στοιχεία επιδημιολογικών ερευνών σε οικογένειες χρηστών, δεδομένα από φορείς και προγράμματα θεραπείας σε αυτές τις οικογένειες γίνεται σαφές και

ισχυροποιείται ως πραγματικότητα ότι η οικογένεια είναι ρυθμιστικός παράγοντας στην αντιμετώπιση του προβλήματος.

Σε μεγάλη έρευνα επί 100 εξαρτημένων στην Νέα Υόρκη του Vaillant, μέσα από ένα δωδεκαετές follow-up βρέθηκε ότι εξακολουθούν σε ποσοστό 72% στην ηλικία των 22 ετών να διαμένουν με την οικογένειά τους ενώ ορισμένοι από αυτούς (σε ποσοστό 47%) παραμένουν ακόμα και μετά την ηλικία των 30 (Μάτσα 2001).

Σε μελέτη που πραγματοποίησε το Κ.Ε.Θ.Ε.Α. (1995) ως προς τα κοινωνιοδημογραφικά χαρακτηριστικά των εξαρτημένων ατόμων που απευθύνθηκαν στις υπηρεσίες του, μπορεί κανείς να καταγράψει ότι η πλειοψηφία (7 στους 10) των εξαρτημένων ζουν με την οικογένειά τους. Το ποσοστό διαβίωσης με την οικογένεια ξεπερνά το ποσοστό των 80% για την ηλικιακή ομάδα των εξαρτημένων χρηστών κάτω των 19 ετών, ενώ είναι ενδιαφέρον ότι ακόμα και στην ανάλογη ηλικιακή ομάδα άνω των 30 ετών το ποσοστό αυτό ανέρχεται στο 68.8%, για τους άνδρες και 57.6% για τις γυναίκες (Φωστέρη 2004).

Σε αντίστοιχα συγκεντρωτικά στοιχεία (ΕΚΤΕΠΙΝ 1999) μεταξύ των ετών 1996-1999 ο ρόλος της γονεϊκής οικογένειας συνεχίζει να είναι ισχυρός καθώς το 62.4% των εξαρτημένων που ζουν με την οικογένειά τους το 1996 γίνεται 69.4% το 1999. Σε αυτό το ποσοστό οι γυναίκες εξαρτημένες που ζουν με την οικογένειά τους είναι 58.3% σε σχέση με τους άνδρες οι οποίοι αποτελούν το 51.5% του συνόλου.

Σε αντίστοιχη έρευνα για τους εξαρτημένους που εντάχθηκαν στο πρόγραμμα απεξάρτησης του 18 ΑΝΩ (Μάτσα, 1997) βρέθηκε ότι η συντριπτική πλειονότητά τους (93%), με μέσο όρο ηλικίας 28-30 ετών, διέμεναν στην πατρική οικογένεια κατά το χρόνο ένταξής τους στο πρόγραμμα. Σε αυτό το σημείο με βάση τις προηγούμενες αναφορές μπορεί κανείς να συμπεράνει ότι η οικογένεια μπορεί να παίζει έναν ουσιαστικό ρόλο στην παραπομπή του εξαρτημένου για θεραπεία.

Σε μια διερεύνηση του ρόλου των οικογενειακών δεσμών στο πρόβλημα της χρήσης, (ΕΠΨΥ 2000) οι στενοί δεσμοί με την γονεϊκή οικογένεια αποδόθηκαν σε φαινόμενο της ελληνικής κοινωνίας όπου η οικογένεια αποτελεί μια από τις σημαντικότερες δομές δρώντας προστατευτικά για τον χρήστη με το να προσφέρει όχι μόνο συναισθηματική αλλά και οικονομική στήριξη, φοβούμενη τον άτυπο κοινωνικό έλεγχο.

Με βάση τα αποτελέσματα μιας διακρατικής (Ελλάδα, Δανία, Ιταλία) ποιοτικής μελέτης (The Narrow Door) ως προς το προφίλ των οικογενειών που ζητούν θεραπεία φαίνεται ότι ένας στους δύο γονείς χρηστών ψυχοτρόπων ουσιών έχει ψυχικά

προβλήματα, ο ένας στους δύο έχει εγκαταλείψει την οικογένειά του, ο ένας στους δύο έκανε συστηματική χρήση αλκοόλ, η σχέση γονέων - παιδιών ήταν ιδιαίτερα προβληματική, ενώ ο εξαρτημένος όταν ήταν έφηβος ήταν συχνά παρών σε σκηνές ενδοοικογενειακής βίας και ο πατέρας ήταν συνήθως συναισθηματικά απών (Φωστέρη 2004).

Τα αποτελέσματα έρευνας που πραγματοποιήθηκε από το Κ.Ε.Θ.Ε.Α. και την Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας (2001) έδειξε ότι οι οικογενειακές σχέσεις αποτελούν ένα παράγοντα που αφορά στην αιτιολογία της υποτροπής, αλλά και στην πρόληψή της. Για τους εξαρτημένους ιδιαίτερα τα προβλήματα στην λειτουργία της οικογένειας θεωρούνται ως ιδιαίτερα επικίνδυνος παράγοντας που συμβάλλει στην υποτροπή. Ενδιαφέρον παρουσιάζει επίσης ότι οι γυναίκες εξαρτημένες αξιολογούν την οικογένεια ως σημαντικό παράγοντα που μπορεί να τις βοηθήσει να συνεχίσουν την θεραπευτική τους προσπάθεια στο πρόγραμμα.

A.2 Ανασκόπηση της βιβλιογραφίας

Οι πρώτες μελέτες που σχεδιάστηκαν για τις οικογένειες ψυχοτρόπων ουσιών πραγματοποιήθηκαν στην δεκαετία του 1970. Από τότε στις ΗΠΑ και στην Δυτική Ευρώπη η κατάχρηση οπιοειδών άρχισε να αποκτά επιδημικό χαρακτήρα κυρίως στην νεολαία και ταυτόχρονα γίνεται αντικείμενο ενδιαφέροντος για τον σχεδιασμό πολιτικής για την δημόσια υγεία.

Απέναντι σε ένα φαινόμενο το οποίο χαρακτηριζόταν από την αυξημένη προσφορά ψυχοτρόπων ουσιών η κατανόηση των αιτιών του και των συνθηκών που ενισχύουν αυτή την αναζήτηση ουσιών άρχισε να απασχολεί τον επιστημονικό κόσμο τόσο σε επίπεδο ατομικό όσο και σε κοινωνικό. Οι ερευνητές αναζητούν τις αιτίες του και την λειτουργία του στο δυναμικό της οικογένειας ενώ παράλληλα η θεωρία των οικογενειακών συστημάτων κερδίζει το ενδιαφέρον της ψυχολογίας της ψυχιατρικής και άλλων επιστημών. Έτσι το «σύμπτωμα» ταυτοχρόνως καλύπτει και εκδηλώνει την αδυναμία προσαρμογής και εξέλιξης του οικογενειακού συστήματος και των μελών του, ως προς τις καινούργιες ισορροπίες που απαιτούν τόσο ο εξελισσόμενος κύκλος ζωής του ατόμου και της οικογένειας όσο και τα ενδεχόμενα στρεσογόνα γεγονότα (Πομίνι 2004, Olson 2000).

Στην δεκαετία του 1970 καταγράφονται οι εξής μελέτες που αφορούν σε χαρακτηριστικά της οικογένειας του εξαρτημένου: Οι Eldred και συν. (1974)

μελέτησαν ομάδα 20 εξαρτημένων που είχαν ενταχθεί σε πρόγραμμα απεξάρτησης παράλληλα με μια ομάδα ασθενών που δεν είχαν πρόβλημα εξάρτησης αλλά νοσηλεύονταν σε τμήμα επειγόντων περιστατικών Γενικού Νοσοκομείου την Ουάσινγκτον. Τους ζητήθηκε να συμπληρώσουν την κλίμακα Adejective Check List (Gough, Heilbrun) προκειμένου να περιγράψουν τον εαυτό τους, και τους γονείς τους. Διαπιστώθηκε ότι οι εξαρτημένοι περιγράφουν την πατρική μορφή «αδύναμη», «απούσα» και την μητρική «κυριαρχική», «παθολογική», ενώ συναισθηματικά εκφράζονται θετικά προς την μητέρα και αρνητικά προς τον πατέρα. Η οικογένεια χαρακτηρίζεται από το γεγονός ότι η μητέρα υποτιμά τον γιό, τον παρομοιάζει με τον πατέρα του, ενώ ο ίδιος ο γιός δυσκολεύεται να αυτονομηθεί από την μητέρα. Η μητέρα επίσης φαίνεται να επιλέγει ως σύζυγο συνήθως ένα παρεκκλίνον άτομο.

Οι Alexander και συν. (1975) μελέτησαν για δύο χρόνια 18 οικογένειες τοξικομανών, ενταγμένων σε πρόγραμμα μεθαδόνης, οι οποίες παρακολουθούσαν πρόγραμμα θεραπείας οικογένειας. Οι ερευνητές μέσα από την μελέτη τους σε αυτές τις οικογένειες τις οποίες χαρακτήρισαν «εξαρτημένες οικογένειες» κατέγραψαν κοινά χαρακτηριστικά τους τα οποία μπορούν να συνοψισθούν στα εξής:

1. Οι γονείς μπορούν να αντιμετωπίζουν τις απαιτήσεις της πραγματικότητας με μεγαλύτερη επιτυχία από τους εξαρτημένους.
2. Οι απόπειρες των γονέων να ελέγξουν την συμπεριφορά του εξαρτημένου παιδιού τους δεν είναι επιτυχημένες.
3. Οι σχέσεις γονέων - εξαρτημένου είναι εξωτερικά στενές, όμως απουσιάζει η αληθινή επικοινωνία. Μόνο μια μειοψηφία διατηρεί στενές συναισθηματικές και οικονομικές σχέσεις με τους γονείς.
4. Ο πατέρας έχει την τάση να επιβάλλεται στην μητέρα.
5. Ο εξαρτημένος έχει αναπτύξει μία σχέση συναισθηματικής υπερεμπλοκής (overinvolvement) με τον ένα ή και τους δύο γονείς.
6. Στην όποια προσπάθεια του εξαρτημένου να αναλάβει τις ευθύνες του και να λειτουργήσει ως ενήλικας, δεν έχει την γονεϊκή στήριξη.
7. Τα μέλη της οικογένειας πιστεύουν ότι ο εξαρτημένος είναι «αποτυχημένος».

Την ίδια χρονιά ο Schwartzman μελετώντας εξαρτημένους από διαφορετικές ψυχοτρόπους ουσίες και τις οικογένειές τους δεν βρήκε ιδιαίτερες διαφορές μεταξύ τους. Κοινή άποψη για όλους είναι ότι το εξαρτημένο μέλος της οικογένειας είναι ανίσχυρο μπροστά στις ουσίες και δεν μπορεί να ελέγξει την συμπεριφορά του. Και

εδώ υπάρχει μια ανοιχτή συμμαχία μητέρας - γιού ενώ ο πατέρας δεν συμμετέχει στις υποθέσεις της οικογένειας και χαρακτηρίζεται ως βίαιος και αυταρχικός αλλά χειραγωγούμενος από την μητέρα. Οι προσδοκίες των πατέρων για την επιτυχία του γιού τους είναι ελάχιστες και αυτό είναι ένα κοινό σημείο με τις απόψεις των συζύγων τους, τις μητέρες. Μεταξύ των γονιών υπάρχει συναισθηματική απόσταση εκτός από τις περιόδους που ο εξαρτημένος θα χρειασθεί την βοήθειά τους.

Το 1976 οι Noone, Redding, πάλι στο επίπεδο της θεραπείας των εξαρτημένων και των οικογενειών τους θα χαρακτηρίσουν την τοξικομανία ως ένα δείκτη αδιεξόδου όλης της οικογένειας η οποία καθλώνεται σε ένα ορισμένο στάδιο της εξέλιξης του κύκλου ζωής της, ενώ ένα χρόνο αργότερα με την μελέτη των Klagsbrun, Davis (1977) θα περιγραφούν ορισμένα χαρακτηριστικά αυτών των οικογενειών που συντελούν στην εμφάνιση της εξάρτησης όπως αύξηση του άγχους, δυαδικές συγκρούσεις, σύγχυση των ρόλων μέσα στην οικογένεια. Οι Egger και συν (1978) μελέτησαν μια ομάδα 200 εξαρτημένων υποθεραπεία και την συνέκριναν με μια ομάδα 200 μη τοξικομανών. Όλοι συμπλήρωσαν ανώνυμα το ερωτηματολόγιο Κοινωνικών Χαρακτηριστικών (Μάτσα 1997). Βρήκαν ότι στην οικογένεια του εξαρτημένου υπάρχει αστάθεια, σοβαρά προβλήματα με αλκοόλ (κυρίως για τον πατέρα ο οποίος δεν έχει επίσης και σταθερή απασχόληση) και ανάγκη του ενός γονέα για ψυχιατρική βοήθεια. Ο ίδιος ο εξαρτημένος φαίνεται ανασφαλής και του λείπει η φιλοδοξία. Η σχέση με τον πατέρα του δεν είναι ικανοποιητική ακόμα και πριν εγκατασταθεί η χρήση των ουσιών.

Τέλος σε αυτή την μελέτη υπογραμμίζεται η σημασία των κοινωνικών πολιτιστικών παραγόντων. Οι Penk και συν. (1979) μελέτησαν δυο ομάδες εξαρτημένων που βρίσκονται σε θεραπεία με μία ομάδα ελέγχου. Διαπιστώθηκε ότι οι εξαρτημένοι διαφέρουν από την ομάδα ελέγχου και ως προς την προσωπικότητα και ως προς το πώς βλέπουν το οικογενειακό τους περιβάλλον ενώ οι συγγραφείς θεωρούν την χρήση ηρωίνης ως την αδυναμία της προσωπικότητας των εξαρτημένων να προσαρμοσθούν κοινωνικά ως αντίδραση στις απαιτήσεις της οικογένειας για υψηλές επιδόσεις. Παράλληλα καταγράφουν την απουσία δεξιοτήτων για την εκπλήρωση ρόλων και την ανεπάρκεια των γονεϊκών προτύπων. Την ίδια χρονιά οι Kaufman και Kaufman μελετώντας για πολλά χρόνια εκατοντάδες οικογένειες εξαρτημένων που βρίσκονται σε θεραπευτική κοινότητα συνοψίζουν τα κύρια χαρακτηριστικά αυτών των οικογενειών:

1. Ο εξαρτημένος είναι ο φορέας του συμπτώματος της δυσλειτουργίας όλης της οικογένειας.
2. Ο εξαρτημένος βοηθά να διατηρηθεί η ομοιόσταση της οικογένειας.
3. Το εξαρτημένο μέλος ενισχύει τη γονεϊκή ανάγκη να το ελέγχει και να εξακολουθεί να το κηδεμονεύει, ενώ ταυτόχρονα βρίσκει ότι μία τέτοια κηδεμονία είναι ανεπαρκής για τις ανάγκες του.
4. Ο εξαρτημένος παρέχει ένα έκτοπο πεδίο μάχης, ώστε να εξακολουθεί η άρνηση της ανοιχτής ή καλυμμένης γονεϊκής σύγκρουσης.
5. Είναι κοινή σε όλους η κατάχρηση από τους γονείς ψυχοτρόπων ουσιών και αλκοόλ που μεταβιβάζεται άμεσα στον εξαρτημένο ή έχει ως αποτέλεσμα την ανεπαρκή κηδεμονία του.
6. Ο εξαρτημένος σχηματίζει διαγενεαλογικές συμμαχίες που χωρίζουν τους γονείς μεταξύ τους.
7. Τα όρια ανάμεσα στις γενιές είναι διάχυτα, υπάρχει συχνά ανταγωνισμός ανάμεσα στους γονείς. Συχνά η κρίση που δημιουργείται από την εξάρτηση ενός μέλους της οικογένειας είναι ο μόνος τρόπος για να βρεθεί η οικογένεια μαζί και να προσπαθήσει να λύσει το πρόβλημα ή είναι η μόνη ευκαιρία για μια «νεκρή» οικογένεια να ζήσει τα συναισθήματά της.

Αργότερα ο Kaufman (1981) μελετώντας εξαρτημένους και τις οικογένειές τους στις ΗΠΑ θα αναφέρει ότι ο κύριος τρόπος λειτουργίας της οικογένειας πριν εγκατασταθεί η εξάρτηση από ουσίες είναι η συναισθηματική υπερεμπλοκή της μητέρας από την γυιό και του πατέρα από την κόρη, που θα εξαρτηθούν από τις ουσίες. Τα αδέλφια ή θα είναι και αυτά εξαρτημένα ή θα λειτουργούν ως τα «καλά παιδιά της οικογένειας».

Ο Reilly (1979), μέσα από την πενταετή εμπειρία του με εξαρτημένους από ψυχοτρόπους ουσίες στα πλαίσια ενός προγράμματος για εξαρτημένους νέους (12-25 ετών) και τις οικογένειές τους περιγράφει επίσης κάποια κοινά χαρακτηριστικά αυτών των οικογενειών:

1. **Αρνητισμός.** Η οικογενειακή ζωή χαρακτηρίζεται από τα μέλη της οικογένειας ως ανιαρή, αλλοτριωμένη χωρίς ζωή, στεγνή. Η επικοινωνία πραγματοποιείται με πρωταρχικά αρνητικούς τρόπους, με την κριτική, την μομφή, το παράπονο,

τις παρατηρήσεις. Οι συμπεριφορές χαρακτηρίζονται ως «κακές» ή «καλές» με το ενδιαφέρον της οικογένειας στραμμένο στις πρώτες.

- 2. Γονεϊκή ασυμφωνία.** Τα παιδιά παίρνουν διπλά μηνύματα για το σωστό και το λάθος, το αποδεκτό και το απαράδεκτο.

Οι εξαρτημένοι θεωρούν και τους δύο γονείς απορριπτικούς και την μητέρα λιγότερο ζεστή συναισθηματικά και ασυνεπή.

Σε αυτή την δεκαετία καταγράφονται και οι μελέτες των Stanton και Todd (1972, 1975, 1978, 1982). Για τους Stanton και Todd η χρήση ψυχοτρόπων ουσιών διαμορφώνει μια κατάσταση «ψευδοεξατομίκευσης» του εφήβου, ο οποίος από τη μια πλευρά με την εμπλοκή του με τις ουσίες τονίζει την διαφοροποίησή του και την αντίδρασή τους απέναντι σε αρχές και θέσεις της οικογένειας ενώ παραμένει στην οικογένειά του μέσα από την εξάρτησή του και παρουσιάζεται αδύναμος να αυτονομηθεί και να ενηλικιωθεί. Η εξάρτηση λοιπόν είναι μια «παράδοξη λύση» που ενισχύει την συνοχή της οικογένειας.

Οι συγγραφείς προτείνουν να θεωρηθεί η εξάρτηση ως μέρος μιας κλινικής διεργασίας που περιλαμβάνει τρία άτομα τουλάχιστον (τον εξαρτημένο και τους γονείς του τουλάχιστον), τα οποία αποτελούν ένα στενά αλληλοεξαρτώμενο σύνολο. Όταν η ισορροπία αυτού του διαπροσωπικού συστήματος απειλείται και οι γονείς μπορεί να χωρίσουν τότε ο εξαρτημένος συγκεντρώνει επάνω του όλη την προσοχή συντηρώντας έτσι την ισορροπία της οικογένειάς του. Αυτές οι παρατηρήσεις από την σημαντική έρευνα των Stanton και Todd στις ΗΠΑ βρίσκονται κοντά με αυτές που έκανε στην Ιταλία ο Cancrini την ίδια εποχή και σε παρόμοιο δείγμα (κυρίως άνδρες χρήστες ηρωίνης) και αφορούν τα δυναμικά των σχέσεων ανάμεσα στα μέλη της οικογένειας, την θέση του χρήστη σε αυτή και το ρόλο της εξάρτησης ως σύμπτωμα στην λειτουργία της οικογένειας. Τα κοινά σημεία που θα μπορούσαν να καταγραφούν (Πομίνι 2004) είναι τα εξής:

1. Υπερεμπλοκή του γονιού του αντίθετου φύλου με το παιδί χρήστη.
2. Διαγενιακή συμμαχία. Στις περιπτώσεις του αρσενικού φύλου η μητέρα είναι ιδιαίτερα συναισθηματικά εμπλεγμένη μέχρι και συμβιωτική, ενώ η σχέση του χρήστη με τον πατέρα του είναι συγκρουσιακή ή και απόμακρη.
3. Ο πατέρας μπορεί να έχει φτωχή συναισθηματική εμπλοκή, να είναι «απών» και στο περιθώριο ή αντίθετα αυταρχικός βίαιος και τιμωρητικός.

4. Μεγαλύτερη συχνότητα άλλων εξαρτητικών συμπεριφορών παρατηρούνται σε άλλα μέλη της οικογένειας, όπως η κατάχρηση οιοπνευματωδών ψυχοφαρμάκων, ή όπως πρόσφατα μελετήθηκε, και ο παθολογικός τζόγος.
5. Η επικοινωνία στην οικογένεια είναι εστιασμένη στο πρόβλημα της χρήσης το οποίο σκεπάζει άλλα σημαντικά θέματα (όπως φανερές ή υπόγειες συγκρούσεις, ψυχολογικές διαταραχές άλλων μελών, απώλειες, ψυχοκοινωνικές δυσκολίες, κ.ά.).
6. Η οικογενειακή συναισθηματική ατμόσφαιρα χαρακτηρίζεται από συχνές εντάσεις και ανοιχτές μέχρι και βίαιες συγκρούσεις.
7. Όταν υπάρχουν αδέρφια, οι ρόλοι διαχωρίζονται στο «καλό» και το «κακό» παιδί και διαπιστώνονται οι συμμαχίες εντός υποσυστημάτων (των αδελφών και των γονιών).
8. Το παιδί χρήστης μπορεί να ασκούσε κάποτε γονικό ρόλο στην οικογένειά του και η χρήση να αποτρέπει την θέση του ή αντίθετα να ενισχύει την ανάληψη γονικού ρόλου από κάποιον άλλο αδελφό ή αδελφή.

Στην δεκαετία του 1980 όπως προαναφέρθηκε ο Cancrini, θα επιχειρήσει να παρουσιάσει μια ταξινόμηση της συμπεριφοράς κατάχρησης ουσιών με βάση την ατομική ψυχοδυναμική προσέγγιση συνδεδεμένη με την συστημική οικογενειακή θεώρηση. Ο ερευνητής αυτός διατύπωσε μια τυπολογία της εξάρτησης από ουσίες η οποία διακρίνεται σε τέσσερις κατηγορίες:

1. Τοξικομανία που προέρχεται από τραυματική εμπειρία.

Αυτή η κατηγορία αναφέρεται σε χρήστες που συνάντησαν την ουσία σε μια προσπάθεια απαλλαγής από ένα έντονο και αφόρητο ψυχικό πόνο τον οποίο έχει δημιουργήσει μια τραυματική εμπειρία όπως η απώλεια ενός μέλους της οικογένειας, η απειλή της απώλειας ή ακόμη και η διάλυση της οικογένειας. Το οικογενειακό περιβάλλον μπορεί να έχει ποικίλες μορφές, και χαρακτηρίζεται από αδυναμία υποστήριξης του χρήστη.

2. Τοξικομανία που προέρχεται από ενεστώσα νεύρωση.

Εδώ σε αυτή την κατηγορία οι χρήστες προέρχονται από οικογένειες που παρουσιάζουν παρόμοια χαρακτηριστικά με εκείνα των μελετών των Stanton και Todd. Το οικογενειακό σύστημα φαίνεται αδύναμο να προσαρμοσθεί στις απαιτούμενες αλλαγές της ατομικής και οικογενειακής εξέλιξης ενώ το παιδί – χρήστης βρίσκεται υπερεμπλεγμένο σε μια διαγενιακή συμμαχία (τριγωνοποίηση).

3. Τοξικομανία μετάβασης.

Εδώ συμπεριλαμβάνονται περιπτώσεις χρηστών με στοιχεία μεθοριακής προσωπικότητας ή ψύχωσης. Οι οικογένειες από τις οποίες προέρχονται παρουσιάζουν χαρακτηριστικά παρόμοια με αυτά της προηγούμενης ομάδας όπως έλλειψη σταθερής συμμαχίας, ασάφεια ορισμού των σχέσεων μεταξύ των μελών, χαοτική δομή, απρόβλεπτες διαντιδράσεις, και συναισθηματική σύγχυση.

4. Τοξικομανία σε ψυχοπαθητική – κοινωνικοπαθητική προσωπικότητα.

Σε αυτή την κατηγορία περιλαμβάνονται περιπτώσεις με έντονη περιθωριακή και αποκλίνουσα συμπεριφορά. Οι οικογένειές τους χαρακτηρίζονται κατακερματισμένες και αποσυνδεδεμένες. Η υποκοουλτούρα των ναρκωτικών προσφέρει μια ταυτότητα καθώς η οικογένεια δεν προσφέρει ενήλικα θετικά πρότυπα.

Στα πλαίσια των τυπολογιών για την εξάρτηση έχει αναφερθεί στην βιβλιογραφία και ο πυρηνικός τύπος εξάρτησης κατά τον Olivenstein (1982) σύμφωνα με τον οποίο η σχέση μητέρας και εξαρτημένου και η διαδικασία απόκτησης ταυτότητας -η διαδικασία δηλαδή που επιτρέπει την ανάπτυξη του συναισθήματος που έχει το άτομο για τον εαυτό του- διαταράσσονται με αποτέλεσμα την ασταθή αίσθηση εαυτού η οποία θα συναντηθεί με τις ουσίες.

Με βάση την κλινική και ερευνητική του εμπειρία για πολλά χρόνια στο νοσοκομείο Μαρμοτάν στο Παρίσι εξειδικευμένο στην απεξάρτηση ο Olivenstein θα αναφέρει ως χαρακτηριστικά των οικογενειών με εξαρτημένο χρήστη ουσιών, την άγνοια της οικογένειας ως προς την σοβαρότητα της χρήσης ειδικά όταν πρόκειται για έναν νέο ή νέα εξαρτημένη. Στην οικογένεια πιστεύουν ότι αν δεν υπήρχαν τα ναρκωτικά δεν θα υπήρχε πρόβλημα για αυτούς ενώ παράλληλα θεωρούν ότι αιτία του προβλήματος είναι ο κύκλος των συνομηλίκων. Επίσης πιστεύουν για το εξαρτημένο μέλος της οικογένειας ότι δεν είχε κανένα πρόβλημα πριν αρχίσει την χρήση.

Ο Olivenstein επίσης αναφέρεται και σε παθολογικά στοιχεία στην λειτουργία των οικογενειών όπως η έλλειψη ορίων ανάμεσα στις γενιές, η αστάθεια και η αβεβαιότητα του επιπέδου ατομικοποίησης των ενηλίκων μελών της οικογένειας, η συχνή αντιστροφή των ρόλων στην πυρηνική οικογένεια με το παιδί να επωμίζεται ρόλο ενήλικα, η διατήρηση των οικογενειακών μύθων παράλληλα με μυστικούς δεσμούς γονέα – παιδιού που φτάνουν μέχρι την αιμομιξία

Οι Madanes και συν.(1980) μελετώντας οικογένειες ηρωϊνωμανών σε σχέση με οικογένειες σχιζοφρενών και με μια ομάδα ελέγχου διαπίστωσαν ότι στις οικογένειες τους οι εξαρτημένοι είναι περισσότερο στενά συνδεδεμένοι με τους γονείς, σε σχέση τις οικογένειες των σχιζοφρενών, ο έλεγχος ασκείται από τον ένα γονέα ενώ ενισχύονται οι συμμαχίες μεταξύ δύο μελών που ανήκουν σε διαφορετική γενιά.

Οι Sternchusse - Angel και συν(1981) στηριγμένοι στην κλινική τους εμπειρία στο Κέντρο Οικογενειακής Θεραπείας Monceau στο Παρίσι, περιγράφουν τα χαρακτηριστικά των οικογενειών εξαρτημένων αναφέροντας:

1. Την «οικογενειακή τύφλωση» η ανακάλυψη δηλαδή της οικογένειας της εξάρτησης που αντιμετωπίζει ένα μέλος της πολλά χρόνια μετά την έναρξη.
2. Την άρνηση του θανάσιμου χαρακτήρα που περιλαμβάνεται στην χρήση της ουσίας.
3. Οι οικογενειακές παθολογίες καλύπτουν ένα ευρύ φάσμα ψυχοπαθολογικών και σωματικών νοσημάτων των γονέων
4. Η λειτουργία των οικογενειακών μύθων όπως ο μύθος της οικογενειακής αρμονίας, ο μύθος της τρέλας μέσα στην οικογένεια, ο μύθος του περιθωρίου, της έλξης, της γοητείας της παρέκκλισης, ο μύθος της κάθαρσης, της συνγνώμης και της σωτηρίας.
5. Η τοξικομανία φαίνεται να λειτουργεί ως συμπεριφορά θυσίας.
6. Παρουσία της παραβίασης του νόμου και της τρέχουσας ηθικής.
7. Η ανάγκη ενός απόντος - παρόντος προσώπου μέσα στην οικογένεια για να διατηρείται η ομοιόσταση του συστήματος.

Το 1984 οι Kosten και συν. μελετώντας ομάδα εξαρτημένων από οπιούχα οι οποίοι παρακολουθούσαν πρόγραμμα ναλτρεξόνης και της οικογένειας στην οποία διέμεναν (γονείς ή σύζυγοι) με μια ομάδα ελέγχου αναφέρουν ότι οι τοξικομανείς διαφέρουν από την ομάδα ελέγχου ως προς τον τρόπο που βλέπουν το οικογενειακό τους περιβάλλον. Τόσο οι εξαρτημένοι όσο και οι μητέρες σύζυγοι θεωρούν χαμηλό το επίπεδο της ενδοοικογενειακής σύγκρουσης. Δηλώνουν δηλαδή θεωρούν τις ενδοοικογενειακές σχέσεις ικανοποιητικές. Την ίδια ώρα αυτό βρίσκεται σε αντίθεση τόσο με τις κλινικές παρατηρήσεις της συμπεριφορά στους αφού πρόκειται για οικογένειες με συχνούς καυγάδες και ανοιχτές συγκρούσεις.

Ένα άλλο ενδιαφέρον στοιχείο είναι ότι οι τοξικομανείς εκτιμούν ότι οι ίδιοι είχαν μεγάλες προσδοκίες για υψηλές επιδόσεις και προσωπική ανάπτυξη, ενώ

στερούνταν της ικανότητας να ανταποκριθούν σε αυτές, γιατί το οικογενειακό περιβάλλον δεν τους προετοίμασε αρκετά ώστε να μπορέσουν να αναλάβουν κοινωνικούς ρόλους και να αναπτύξουν κοινωνικές δεξιότητες. Αντίθετα οι γονείς διαφωνούν με αυτή την εκτίμηση. Φαίνεται επίσης ότι δεν δίνουν καμία σημασία στην έλλειψη συναισθηματικής οργάνωσης και οριοθέτησης μέσα στην οικογένεια τόσο για τους ίδιους όσο και για τις μητέρες και για τις συζύγους.

Οι Coleman και συν. (1986) μελέτησαν μια ομάδα 40 τοξικομανών ενταγμένων σε πρόγραμμα μεθαδόνης, μια ομάδα 40 ψυχιατρικών εξωτερικών ασθενών και μια ομάδα φοιτητών χωρίς ιστορικό χρήσης ουσιών ή ψυχιατρικής διαταραχής και τους γονείς τους. Καταγράφηκε ότι στις οικογένειες των εξαρτημένων υπάρχει μεγαλύτερη συχνότητα θανάτων, απωλειών αγαπημένων προσώπων, αποχωρισμών. Οι οικογένειες αυτές αισθάνονται αβοήθητες, τους λείπει ο στόχος, το νόημα της ζωής. Οι εξαρτημένοι σε σύγκριση με τις άλλες δύο ομάδες επενδύουν λιγότερο σε αλτρουιστικές αξίες ή την θρησκεία, δίνουν λιγότερη σημασία στο να συνεισφέρουν στην κοινωνία, βρίσκουν ότι η ζωή δεν έχει ιδιαίτερο νόημα. Φαίνεται να έχουν ένα συγκεκριμένο σύστημα αξιών, δίνουν μεγάλη σημασία στον γάμο και την οικογενειακή ζωή ενώ είναι πολύ δεσμευμένοι με την οικογένεια.

Το 1987 οι Angel, Angel θα αναφερθούν μέσα από την πολύχρονη εμπειρία τους, στο φαινόμενο της «οικογενειοεξάρτησης», την εξάρτηση των γονιών από το πρόβλημα του παιδιού τους και το μυστικό αίτημα των γονιών προς τους θεραπευτές «αποτοξινώστε το παιδί μας, όμως μη μας αλλάζετε».

Οι Needle και συν. (1988) πραγματοποίησαν μια μεγάλη έρευνα επί 508 οικογενειών επί τρία χρόνια (1982, 1983, 1984). Οι οικογένειες αυτές είχαν ένα έφηβο τοξικομανή υπό θεραπεία, χωρίς θεραπεία και έφηβο χωρίς πρόβλημα εξάρτησης από καμία ουσία. Στα 3 χρόνια της έρευνας παρατηρήθηκε σε όλες τις ομάδες μείωση της συνοχής και της ευελιξίας της οικογένειας και αύξηση των στρεσογόνων γεγονότων. Οι δύο ομάδες των εφήβων χρηστών είχαν την τάση να χρησιμοποιούν ουσίες για να αντιμετωπίσουν τα προβλήματα, την ένταση και την στεναχώρια. Και οι δύο αυτές ομάδες δεν διέφεραν μεταξύ τους ως προς τους οικογενειακούς και προσωπικούς παράγοντες.

Η εξάρτηση από ουσίες ως αδυναμία αποχωρισμού από την οικογένεια, ως αδυναμία επίσης του ατόμου που τις χρησιμοποιεί να υποστηρίξει την αυτονομία του απέναντι στους γονείς του καταγράφεται και από τον γνωστό θεραπευτή οικογένειας και ψυχίατρο Haley στην δεκαετία του 1980. Ωστόσο είναι σημαντικό να αναφερθεί

σε αυτό το σημείο ότι αυτές οι θεωρήσεις για την λειτουργία της οικογένειας υιοθετήθηκαν από τους επαγγελματίες του χώρου της απεξάρτησης ως βασική θεώρηση στην αιτιολογία της εξάρτησης με τον κίνδυνο να αντιμετωπίζουν τους χρήστες ως άτομα χωρίς την ευθύνη της επιλογής τους ως «θύματα» και τους γονείς ως συνειδητά εμπόδια στην θεραπεία τους όπως χαρακτηριστικά αναφέρεται (Πομίνι 2004).

Στην δεκαετία του 1990, οι Vukov, Eljdupovic (1991), με εργαλείο την συνέντευξη με την οικογένεια και το γεννεόγραμμα τριών γενεών μελέτησαν οικογένειες εξαρτημένων στην Γιουγκοσλαβία και θα αναφέρουν ότι σε αυτές τις οικογένειες ο αυταρχισμός του πατέρα, η συναισθηματική αστάθεια του πατέρα, η εγκατάλειψη της πατρικής στέγης από τον γιό κατά την περίοδο της εφηβείας του ή η απουσία του ενός γονέα κατά την περίοδο της εφηβείας της κόρης μπορούν να λειτουργήσουν ως παράγοντες κινδύνου. Την ίδια χρονιά οι Maltzman και συν., σε μονάδα απεξάρτησης μελέτησαν μια ομάδα 280 εξαρτημένων και μια ομάδα ελέγχου από μη εξαρτημένους έφηβους και καταγράφουν τόσο την δυσλειτουργική φύση των οικογενειακών σχέσεων, την μεγάλη συχνότητα χρήσης αλκοόλ και ψυχοφαρμάκων από του γονείς όσο και την ελάχιστη παρουσία κοινών ενδιαφερόντων, το χαμηλό επίπεδο συνοχής και την μικρότερη ενασχόληση με κοινωνικοπολιτιστικές δραστηριότητες. Επίσης οι συγγραφείς καταγράφουν την ύπαρξη ψυχολογικής και σεξουαλικής κακοποίησης στους εξαρτημένους και την εξαρτητική συμπεριφορά σε αναφορά με την προβληματική συμπεριφορά των γονιών και την αλληλεπίδραση όλων στην λειτουργία της οικογένειας.

Ως προς την μελέτη της δομής της οικογένειας του εξαρτημένου αναφέρονται οι εργασίες του Kaufman (1985a) και των Friedman και συν. (1987). Ο Kaufman θα αναφέρει μελετώντας κυρίως οικογένειες που βρίσκονται σε θεραπεία ότι η εθνικότητα παίζει ένα σημαντικό ρόλο στους τρόπους αλληλεπίδρασης μέσα στην οικογένεια. Αναφέρει επίσης ότι το 88% των μητέρων είναι παγιδευτικά εμπλεκόμενες (enmeshed) με τον εξαρτημένο γιό τους ενώ ένα ποσοστό 43% των πατέρων είναι συναισθηματικά απεμπλεκόμενοι (disengaged) από τον τοξικομανή και την οικογένεια στο σύνολό της. Ωστόσο αναφέρει και ένα ποσοστό 41% παγιδευτικά εμπλεκόμενων πατέρων περιλαμβάνοντας εκείνους που ήταν εμπλεκόμενοι με την εξαρτημένη κόρη καθώς και εκείνους που ανήκουν σε ιταλικές και εβραϊκές οικογένειες.

Ο Friedman, χρησιμοποιώντας την κλίμακα FACES II, του D. H. Olson, σε ένα δείγμα 96 χρηστών και στους γονείς τους, αναφέρει ότι όλοι (γονείς και εξαρτημένο παιδί) χαρακτηρίζουν την οικογένειά τους ως μη εμπλεκόμενη (disengaged) με ακραία συναισθηματική απόσταση ανάμεσα στα μέλη και άκαμπτη (rigid) αυταρχική με αυστηρούς μη ευέλικτους κανόνες. Τα μέλη δεν αναφέρουν κοινές δραστηριότητες. Στο δείγμα του Friedman οι οικογενειακοί θεραπευτές που αξιολόγησαν τις ίδιες οικογένειες μέσω άλλης κλίμακας χαρακτήρισαν τις περισσότερες από αυτές τις οικογένειες ως οικογένειες με ιδιαίτερα υψηλό επίπεδο συνοχής (enmeshed).

Μέσα από μελέτες των Rose, Battjes, Leukefeld (1984) Santon (1979), Salmon, Salmon (1977), Harbin, Mariar (1978) Seldin (1972), περιγράφεται μια κοινή δομή στην οικογένεια των εξαρτημένων ανδρών. Η μητέρα ως επιεικής, υπερπροστατευτική, με τον εξαρτημένο που είναι συνήθως το αγαπημένο της παιδί. Ο πατέρας απών συναισθηματικά και από τους δύο και ασυνεπής, με κριτική διάθεση απέναντι στο παιδί του. Στις οικογένειες των εξαρτημένων γυναικών, οι οποίες έχουν μελετηθεί και λιγότερο η σχέση της εξαρτημένης με την μητέρα χαρακτηρίζεται από ιδιαίτερο ανταγωνισμό. Η μητέρα περιγράφεται ως εξουσιαστική και υπερπροστατευτική, ενώ ο πατέρας ως επιεικής, σεξουαλικά επιθετικός και συχνά αλκοολικός (Curskey και συν. 1979, Ellingwood και συν. 1966).

Η μητριαρχική δομή αυτών των οικογενειών αναφέρεται σε μελέτες των Ausloos (1986) και Lanini (1985) οι οποίοι κατέγραψαν μια ισχυρή γυναικεία επιρροή σε τρεις γενιές. Υπάρχει μια έντονη συμμαχία μεταξύ γιαγιάς και εγγονής εξαρτημένης. Στην μελέτη της δομής της οικογένειας του εξαρτημένου που αφορά στις μονογονεϊκές οικογένειες όπου συνήθως ο πατέρας είναι απών, χαρακτηριστικό είναι το «παιδί - γονιός», το οποίο από την περίοδο της εφηβείας αναλαμβάνει το ρόλο του πατέρα. Εδώ η χρήση ουσιών δηλώνει μια καθυστερημένη εφηβεία και ένα δρόμο για να απαλλαγεί το παιδί - χρήστης από ευθύνες που δεν είναι δικές του. Παράλληλα παρατηρείται αυτό που αναφέρει ο Haley (1980) πως απαιτούνται δύο ενήλικες συνήθως στο πρόβλημα ενός απογόνου, με την παρουσία ενός άλλου προσώπου (παππούς – γιαγιά, σύντροφος της μητέρας ή άλλος συγγενής) στην σχέση μάνας - γιού. Στις μονογονεϊκές οικογένειες η επίτευξη της αυτονομίας και του αποχωρισμού γίνεται πιο δύσκολη καθώς η μητέρα θα μένει μόνη (Stanton, Todd 1997).

Το 1996 οι Cirillo και συν. στην Ιταλία διατύπωσαν ένα τριγενιακό μοντέλο ανάπτυξης εξάρτησης, το οποίο αποτελείται από 7 στάδια και βασίζεται στην υπόθεση της μετάβασης της «συναισθηματικής ένδειας» και του μη αναγνωρισμένου τραύματος από την προηγούμενη γενιά (Πομίνι 2004).

- **Το πρώτο στάδιο**, αφορά τις οικογένειες καταγωγής στις οποίες οι γονείς του χρήστη βίωσαν για κάποιους λόγους μια φτωχή ή ανύπαρκτη συναισθηματική σχέση με τους γονείς τους και δεν έχουν πλήρη συνείδηση της απώλειας.
- **Το δεύτερο στάδιο**, αφορά στο γονεϊκό ζεύγος όπου η επιλογή του ή της συζύγου είναι επηρεασμένη από την σχέση που ο γονιός είχε με τους δικούς του γονείς.
- **Το τρίτο στάδιο**, αφορά στην σχέση μητέρας - παιδιού η οποία αναπτύσσεται με σοβαρές ελλείψεις οι οποίες με την σειρά τους μπορεί να μην γίνονται άμεσα αντιληπτές, καθώς η μητέρα δεν ανταποκρίνεται στις βαθύτερες ανάγκες του παιδιού της ή το χρησιμοποιεί εναντίον του συζύγου της.
- **Το τέταρτο στάδιο**, αναφέρεται στην οργή του γιού κατά την εφηβεία.
- **Το πέμπτο στάδιο**, αφορά στην σχέση πατέρα – γιού στην οποία ο πατέρας είναι συναισθηματικά απών ή ανταγωνιστικά παρών.
- **Το έκτο στάδιο**, είναι η συνάντηση με την ουσία η οποία λειτουργεί ανακουφιστικά ως προς αυτή την λειτουργία της οικογένειας για τον χρήστη.
- Τέλος **το έβδομο στάδιο**, αφορά τα δυναμικά που διαμορφώνονται στην οικογένεια μετά την ανακάλυψη της χρήσης και τα οποία ενισχύουν την εξάρτηση.

Ένα τέτοιο μοντέλο λειτουργεί ως οδηγός στην θεραπευτική παρέμβαση καθώς στηρίζεται στην κατανόηση και στην διερεύνηση συναισθηματικής ιστορίας της οικογένειας μέσω των τριών γενεών και την κατανόηση της δυσφορίας που εκδηλώνεται στο παιδί – χρήστη ως συνέχεια αυτής (Πομίνι 2004).

Στις διαχρονικές μελέτες των Shelder, Block στις ΗΠΑ παρακολούθησαν 100 παιδιά, ηλικίας 3 έως 18 ετών, ως προς την σχέση μητέρας – παιδιού και το πιο συχνό εύρημα ως προς τους έφηβους χρήστες ουσιών ήταν η ανασφαλή σχέση προσκόλλησης μεταξύ μητέρας - παιδιού που είχε παρατηρηθεί στην προσχολική

ηλικία τους. Επίσης η Doanne, σε άλλο δείγμα οικογενειών στις ΗΠΑ, αναφέρει ότι παρατηρείται συχνότερα ανασφαλής τύπου προσκόλληση ανάμεσα σε τουλάχιστον ένα γονικό και το παιδί και αντίστοιχα στις οικογένειες καταγωγής (Πομίνι 2004).

A.3 Οικογενειακοί παράγοντες, πρακτικές ανατροφής και κατάχρηση ουσιών

Μελετώντας την βιβλιογραφία κανείς μπορεί να συνειδητοποιήσει ότι το πεδίο των οικογενειακών παραγόντων (επιβαρυντικών αλλά και προστατευτικών) αποτελεί μεγάλο μέρος της καθώς τα τελευταία δέκα περίπου χρόνια έχει απασχολήσει το ερευνητικό ενδιαφέρον. Παράλληλα ενισχύεται η προσπάθεια προσδιορισμού προστατευτικών ή «θετικών» παραγόντων που θα βελτιώσουν την λειτουργία της οικογένειας και επομένως θα εμποδίσουν την εξέλιξη του προβλήματος της χρήσης. Ως παράγοντας επικινδυνότητας χαρακτηρίζεται μια κατάσταση, ένα περιβαλλοντικό πλαίσιο που μπορεί να βοηθήσει και να αυξήσει την πιθανότητα χρήσης ουσιών ενώ προστατευτικός παράγων θεωρείται εκείνος ο οποίος μπορεί να μειώσει αυτή την πιθανότητα.

Τα ερευνητικά δεδομένα υπογραμμίζουν την ανθεκτικότητα όσων έχουν προστατευτικούς παράγοντες και την ευαλωτότητα εκείνων που έχουν επιβαρυντικούς παράγοντες στην διάρκεια της εξέλιξής τους. Εδώ είναι σημαντικό να καταγραφεί ότι η δράση αυτών των παραγόντων είναι αθροιστική. Δρουν συνεργατικά και μπορούν να παρουσιάζουν διαφορές ποιοτικές και ποσοτικές στους διάφορους πληθυσμούς, ενώ δρουν διαφορετικά στις διαφορετικές περιόδους ανάπτυξης του ατόμου. Από τις ερευνητικές μελέτες προέκυψε και η κατηγοριοποίηση τέτοιων παραγόντων. Στην παρούσα μελέτη θα παρουσιασθούν οι οικογενειακοί παράγοντες όπως έχουν παρουσιασθεί στην βιβλιογραφία. Οι επιβαρυντικοί οικογενειακοί παράγοντες αναφέρονται στις κοινωνικές συνθήκες της οικογένειας, όπως η φτώχεια, η διαμονή σε τόπο με αναταραχή και βία, η έλλειψη υποστηρικτικού δικτύου διευρυμένης οικογένειας ή κοινότητας και η απομόνωση της οικογένειας (Καλαρρύτης 2004).

Η χρήση ουσιών από τους γονείς συνδέεται με την μύηση των εφήβων στην χρήση ουσιών (Kandel, Kessler, Margulies 1987. Mc Dermott 1984. Johnson, Schout, Locke 1984. Hawkins 1986), ενώ αυξάνει σημαντικά τον κίνδυνο για χρήση - κατάχρηση ουσιών σε μικρότερη ηλικία (Καλαρρύτης 2004). Επίσης μέσα στην οικογένεια η χρήση από αδερφό ή αδελφή ιδιαίτερα αν είναι μεγαλύτερος συνιστά

επιβαρυντικό παράγοντα. Η επιτρεπτική στάση των γονιών προς την χρήση ουσιών, όπως αυτή γίνεται αντιληπτή από τους νέους, μπορεί να είναι το ίδιο ή περισσότερο σημαντική για την χρήση τοξικών ουσιών, ακόμα και από την ίδια την χρήση των ουσιών από τους γονείς (Mc Dermott 1984, Hawkins 1985, Καλαρρύτης 2004). Η δομή της οικογένειας φαίνεται ότι αναγνωρίζεται ως καθοριστικός παράγοντας για την εμφάνιση ή μη της χρήσης.

Όπως αναφέρεται (Καλαρρύτης 2004) σε ειδική μελέτη στις ΗΠΑ σε δείγμα 22.000 ατόμων, βρέθηκε ότι οι νέοι που δεν ζουν με τους δύο βιολογικούς γονείς ανεξαρτήτου γένους, ηλικίας, οικογενειακού εισοδήματος, φυλετική ή εθνικής προέλευσης, έχουν σημαντικά περισσότερες πιθανότητες να κάνουν χρήση ουσιών ή να αναφέρουν πρόβλημα με την χρήση τους που χρειάζονται θεραπεία συγκριτικά με εκείνους που ζουν με δύο βιολογικούς γονείς, ενώ σε έρευνα (Maihorta 1988) η μονογονεϊκή οικογένεια καταγράφεται ως παράγοντας που αυξάνει την πιθανότητα χρήσης. Το μέγεθος επίσης της οικογένειας με παράλληλη απουσία ικανού αριθμού ενηλίκων καταγράφεται (Καλαρρύτης 2004) στους επιβαρυντικούς παράγοντες.

Οι σχέσεις των μελών μίας οικογένειας και οι αλληλεπιδράσεις που μπορούν προκύψουν μεταξύ τους συγκαταλέγονται τους παράγοντες οι οποίοι μπορούν να επηρεάσουν την στάση του νέου ατόμου για την χρήση ουσιών. Σύμφωνα με ερευνητικά δεδομένα μία οικογένεια στην οποία δεν υπάρχει ιστορικό χρήσης από κανένα μέλος της οικογένειας αλλά οι φτωχές συναισθηματικές σχέσεις κυριαρχούν έχει τις ίδιες πιθανότητες κάποιο μέλος της να χρησιμοποιήσει ουσίες με μια οικογένεια στην οποία προϋπάρχει ιστορικό χρήσης. Επίσης η συζυγική ικανοποίηση και η οικογενειακή σύγκρουση θα επηρεάσουν σημαντικά την παραβατική συμπεριφορά ή την χρήση ουσιών από ένα νέο μέλος της οικογένειας ακόμα περισσότερο από το διαζύγιο των γονιών μεταξύ τους το οποίο με την σειρά του είναι ένα επιβαρυντικός παράγοντας.

Όσον αφορά στις πρακτικές ανατροφής και οικογενειακής διαχείρισης τα ερευνητικά δεδομένα (Anastagasti, Denia 1988) δείχνουν ότι η αναποτελεσματική πειθαρχία η οποία είναι αντιφατική (πολύ χαλαρή ή πολύ αυστηρή), η έλλειψη επίβλεψης των παιδιών, η ψυχρή συναισθηματική σχέση αποτελούν επιβαρυντικούς παράγοντες. Ειδικά για τις γυναίκες που έκαναν κατάχρηση ουσιών, οι αρνητικές επιδράσεις του τρόπου ανατροφής πιθανώς να διαμεσοποιούνταν από άλλες συναισθηματικές διαταραχές, καθώς βρέθηκε ψηλό ποσοστό συνοσηρότητας (Kendel 2000). Πιθανώς η υπερπροστατευτική στάση των γονιών να ενισχύει τις εξαρτητικές

ανάγκες του παιδιού και έτσι δημιουργεί μια προσωπικότητα επιρρεπή στην κατάχρηση ουσιών (Bernardi et al 1989). Σε άλλη έρευνα που μελέτησε την ψυχολογική προσαρμογή σε χρήστες ουσιών σε σχέση με την αποδοχή ή την απόρριψη από τους γονείς βρέθηκε ότι οι χρήστες ουσιών είχαν βιώσει απόρριψη και κακοποίηση από τους γονείς τους όταν ήταν παιδιά (Campo, Rohner 1992). Μελέτες επίσης επιβεβαιώνουν ότι η ανεπάρκεια του γονεϊκού ρόλου και η κακή ψυχολογική προσαρμογή των παιδιών, η απορριπτική στάση των γονιών και ταυτόχρονα οι προσδοκίες τους για υψηλές επιδόσεις των παιδιών τους δημιουργούν ευαλωτότητα που μπορεί να προβλέψει την έναρξη της χρήσης ουσιών στην εφηβεία (Shelder, Block 1990, Block, Keyes 1988).

Προστατευτικοί παράγοντες είναι ένα οικογενειακό περιβάλλον σταθερό και συνεκτικό, ύπαρξη ορίων, οι διαγενικοί δεσμοί, οι παραδόσεις και οι τελετουργίες στην οικογένεια, η καθοδήγηση, οι ρεαλιστικές προσδοκίες των γονιών για το παιδί τους. Η συναισθηματική συνοχή της οικογένειας, η ανοιχτή και μη - συγκρουσιακή επικοινωνία των μελών της οικογένειας, η ικανότητα των γονιών να ανταποκρίνονται με κατάλληλες απαιτήσεις και παροχές, ανάλογα με την ηλικία και την ωριμότητα του εφήβου φαίνεται να παίζουν ένα σημαντικό προστατευτικό ρόλο. Άλλα χαρακτηριστικά όπως η ύπαρξη ευρύτερου υποστηρικτικού οικογενειακού κύκλου, η προσαρμοστικότητα, η ενεργητική συμμετοχή στην κοινότητα, η αξιοποίηση ικανοτήτων καταγράφονται ως σημαντικοί υποστηρικτικοί παράγοντες (Πομίνι 2004, Καλαρρύτης 2004).

A.4 Η οικογένεια του εξαρτημένου ατόμου στην Ελλάδα

Τα ερευνητικά δεδομένα που αφορούν σε οικογένειες εξαρτημένων χρηστών στην Ελλάδα προέρχονται από ελάχιστες μελέτες. Μια μεγάλη επιδημιολογική μελέτη (Madianos και συν. 1995) στο γενικό πληθυσμό μελέτησε τις οικογενειακές παραμέτρους που σχετίζονται με την χρήση νόμιμων ή παράνομων ουσιών και αλκοόλ. Στις οικογένειες όσων έκαναν χρήση ουσιών βρέθηκε ψηλότερο ποσοστό ψυχικών και σωματικών ασθενειών και κατάχρηση αλκοόλ και ουσιών από άλλα μέλη της οικογένειας. Το οικογενειακό περιβάλλον το χαρακτηρίζει η αστάθεια και οι ενδοοικογενειακές συγκρούσεις. Υπάρχουν υψηλά ποσοστά διαζυγίων και μετανάστευσης. Ο πατρικός ρόλος σε αυτές τις οικογένειες βρέθηκε ότι είναι ιδιαίτερα υποβαθμισμένος λόγω της συναισθηματικής ή της φυσικής απουσίας.

Παρόμοια ευρήματα καταγράφονται ως προς το οικογενειακό περιβάλλον σε μελέτη (Kokkevi, Stefanis 1988) που υλοποιήθηκε σε φυλακισμένους τοξικομανείς. Στις οικογένειες των φυλακισμένων τοξικομανών υπάρχουν περισσότερα διαζύγια, ταραγμένη οικογενειακή ατμόσφαιρα και συχνότερη εμφάνιση ψυχοπαθολογίας στα μέλη τους. Η μητέρα χαρακτηρίζεται υπερπροστατευτική με τον τοξικομανή – γιο και επιτρεπτική ενώ ο πατέρας είναι απορριπτικός και δείχνει σαφή προτίμηση στα άλλα παιδιά που υπάρχουν στην οικογένεια.

Οι Hatzichristou, Papadatos (1993) μελετώντας τις πρακτικές ανατροφής σε παραβατικούς έφηβους την Ελλάδα βρήκαν ότι η γονική παραμέληση συνδεόταν τόσο με την παραβατικότητα όσο και με την χρήση ναρκωτικών.

Η μελέτη (Μάτσα 1997) οικογενειών εξαρτημένων χρηστών που βρίσκονται σε θεραπεία επιβεβαιώνει τον μικρό βαθμό συνοχής και συναισθηματικής έκφρασης. Τα μέλη της οικογένειας έχουν μικρή αυτονομία, το ενδοοικογενειακό κλίμα είναι αρνητικό με κύριο χαρακτηριστικό τις συγκρούσεις. Ο προσανατολισμός της οικογένειας είναι στραμμένος κυρίως σε προσωπικά επιτεύγματα και επιδόσεις, ενώ το ενδιαφέρον για πολιτικές, κοινωνικές και πολιτιστικές δραστηριότητες είναι μικρό. Η συγγραφέας καταλήγει πως η οικογένεια του τοξικομανή στην Ελλάδα συγκεντρώνει σε παθολογικά ακραίο βαθμό πολλά από τα χαρακτηριστικά και τους τρόπους επικοινωνίας της μέσης ελληνικής οικογένειας, όπως αυτή διαμορφώθηκε από τις μεγάλες κοινωνικοοικονομικές ανακατατάξεις μετά τον πόλεμο. Κατά κάποιο τρόπο αντανακλά την κρίση της ελληνικής οικογένειας, μια κρίση μετάβασης που σχετίζεται με την σύγχυση αντιλήψεων, ρόλων και αξιών. Ήδη ο Kaufmann από το 1980 κατατάσσει την ελληνική οικογένεια με εξαρτημένο χρήστη κάποιο μέλος της μαζί με την εβραϊκή και την ιταλική, στον τύπο των παγιδευτικά εμπλεκόμενων οικογενειών, όσον αφορά τα όρια μεταξύ των γενεών, τη συνοχή και την διάρκεια των οικογενειακών δεσμών.

Στην Ελλάδα, ο ρόλος της οικογένειας του εξαρτημένου προσεγγίζεται μέσα από τα θεραπευτικά προγράμματα που απευθύνονται στους ουσιοεξαρτημένους. Τα στοιχεία σχετικά με τα κοινωνικο-δημογραφικά χαρακτηριστικά των ατόμων που απευθύνονται στις υπηρεσίες απεξάρτησης σε πανελλαδικό επίπεδο δείχνουν ότι τα ουσιοεξαρτημένα άτομα είναι ισχυρά συνδεδεμένα με την οικογένειά τους (Πομίνι 2004).

Όπως προκύπτει από τις δημοσιεύσεις του Εθνικού Κέντρου Τεκμηρίωσης και Πληροφόρησης για τα Ναρκωτικά και την Τοξικομανία (ΕΚΤΕΠΝ) ποσοστό 72.3% των περιπτώσεων που απευθύνθηκαν στις υπηρεσίες απεξάρτησης το έτος 2002 ζει με την πατρική του οικογένεια, ενώ ποσοστό 10.6% ζει με τον - την σύζυγο ή σύντροφό του. Έτσι η πλειοψηφία των περιπτώσεων ζει με ένα συγγενικό πρόσωπο, του οποίου η ποιότητα ζωής επηρεάζεται από την κατάσταση της εξάρτησης. Αυτά τα ποσοστά ενισχύουν το ρόλο της οικογένειας στις προσπάθειες για την αντιμετώπιση του προβλήματος. Σύμφωνα με τα στοιχεία του ΕΚΤΕΠΝ το 1/3 των αιτημάτων βοήθειας προς τα προγράμματα απεξάρτησης προέρχονται από κάποιο συγγενικό πρόσωπο.

Η αξιοποίηση αυτής της κινητοποίησης της οικογένειας είναι πολύ σημαντική και αξιοποιείται σε χώρες με διαφορετική κουλτούρα όπως οι χώρες της Β. Ευρώπης. Παράλληλα αναγνωρίζεται ότι η εμπλοκή της οικογένειας του χρήστη στην θεραπεία είναι πολύ πιο δύσκολη (Πομίни 2004).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β΄

ΟΙ ΕΝΝΟΙΕΣ ΤΗΣ ΣΥΝΟΧΗΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΕΥΚΑΜΨΙΑΣ – ΠΡΟΣΑΡΜΟΣΤΙΚΟΤΗΤΑΣ.

B.1 Ανασκόπηση βιβλιογραφίας για τις έννοιες Συνοχή - Προσαρμοστικότητα

Μελετώντας κανείς μοντέλα και τυπολογίες που περιγράφουν την οικογενειακή λειτουργία βρίσκεται μπροστά σε μια πληθώρα εννοιών οι περισσότερες των οποίων επιχειρούν να περιγράψουν έναν περιγεγραμμένο χώρο οικογενειακής αλληλεπίδρασης.

Η θεωρία των Γενικών Συστημάτων (von Bertalanffy 1968, Buckley 1967) έχει παράσχει μια κεντρική υπογραμμιστική βάση για αυτές τις τυποποιήσεις. Η συνοχή και η προσαρμοστικότητα ως παράμετροι της οικογενειακής ζωής εμφανίζονται ως λανθάνουσες διαστάσεις της πολλαπλότητας των εννοιών στο χώρο της οικογένειας. Το γεγονός ότι σαράντα περίπου έννοιες σχετίζονται με την διάσταση της συνοχής καταδεικνύει την σπουδαιότητά της ως ενοποιητική διάσταση. Έξι διαφορετικοί χώροι των κοινωνικών επιστημών έχουν χρησιμοποιήσει με τον ένα ή τον άλλο τρόπο την εν λόγω έννοια αν και οι λειτουργικοί και οι εννοιολογικοί τους προσδιορισμοί διαφέρουν. Ψυχίατροι, ψυχοθεραπευτές οικογενειών, κοινωνιολόγοι και κοινωνικοί ανθρωπολόγοι, όλοι έχουν χρησιμοποιήσει τη διάσταση της συνοχής στη δουλειά τους. Ο Πίνακας 1 παρουσιάζει σαράντα περίπου έννοιες, συμπυκνωμένες στη διάσταση της συνοχής και ο Πίνακας 2 παρουσιάζει σύντομους ορισμούς και πηγές αυτών των όρων. (Πίνακας 1, 2 στο τέλος της ενότητας Γ1).

Με εξαίρεση τους όρους που δημιούργησαν οι Olson (1978), Hess., Handel (1959), Rosenblatt (1976), οι όροι που ακολουθούν δημιουργήθηκαν από ψυχιάτρους ειδικευμένους στην οικογενειακή θεραπεία οι οποίοι μελέτησαν αρχικά οικογένειες σχιζοφρενών.

Έτσι το άκρο της οικογενειακής συνύπαρξης (togetherness) περιγράφηκε από τους Wynne et al (1958) ως «ψευδοαμοιβαιότητα», από τον Bowen (1960) ως «Αδιαφοροποίητη Μάζα του Εγώ», από τον Stierlin (1974) ως «προσκόλληση», από τον Reiss (1971a) ως «ευαισθησία των οικογενειών στην συναίνεση». Ιδιαίτερο

ενδιαφέρον για τις οικογένειες με υψηλή συνοχή παρουσιάζουν άρθρα στη διεθνή βιβλιογραφία τα οποία παρουσιάστηκαν πριν από αρκετά χρόνια

Ο Hoffman (1975) περιέγραψε τη δυσλειτουργική φύση των παγιδευμένων οικογενειακών συστημάτων (enmeshed families). Ο Minuchin (1974) επέστησε την προσοχή σε αυτό το σημείο ως προς το ότι τέτοιου είδους δυαδικές ομαδοποιήσεις δύσκολα λειτουργούν σε παγιδευμένα οικογενειακά συστήματα, εξαιτίας της παρεμβολής άλλου (τρίτου ή και περισσότερων ατόμων). Η «διαντίδραση» λέει χαρακτηριστικά, ανάμεσα σε δύο άτομα σπάνια πραγματοποιείται. Γίνονται διαντιδράσεις ανάμεσα σε τρία ή και περισσότερα άτομα και αυτό δημιουργεί ένα κλίμα σύγχυσης και ασάφειας. Καθώς η συμμαχία ανάμεσα σε όλα τα μέλη της οικογένειας είναι αδύνατη, ταυτόχρονα υπάρχουν συμμαχίες γονιού – παιδιού και αυτό χαρακτηρίζει τα οικογενειακά συστήματα με υπερεμπλοκή ή λύση αποσύνδεση των σχεσεών τους.

Ο Karpel (1976) προτείνει ένα μοντέλο που περιγράφει πως τα άτομα μπορούν να διαχειριστούν τη δυαδικότητα της απόστασης (το «εγώ») και της σχέσης (το «εμείς»), καθώς και τον τρόπο με τον οποίο θα διαφοροποιούνταν τα άτομα αυτά στα στάδια της ωριμότητας. Το χαμηλότερο επίπεδο συνοχής περιγράφηκε επίσης από ψυχιάτρους μέσα από μια ποικιλία εννοιών όπως το «συναισθηματικό διαζύγιο» (Bowen 1960), «λύση» (Minuchin 1974), «ψευδοεχθρικήτητα» (Wynne et al 1958) και «εκδίωξη» (Stierlin 1974).

Επίσης ο Yalom από το 1970 δίνει έμφαση στην σπουδαιότητα της συνοχής σαν ένα θεραπευτικό παράγοντα στην ομαδική ψυχοθεραπεία. Μίλησε για την «ομαδική συνοχή» και ανέπτυξε την δική του κλίμακα σύμφωνα με την οποία η συνοχή είναι δείκτης θετικής έκβασης της ψυχοθεραπείας.

Οι κοινωνικοί ψυχολόγοι ενδιαφέρθηκαν για την οικογένεια σαν μια μικρή ομάδα και προσδιόρισαν την συνοχή της. Ο Levinger(1965) αναφέρθηκε στην έλλειψη συνοχής στο γάμο, ενώ χαρακτήρισε τη συζυγική συνοχή ως «μια άμεση λειτουργία ψυχολογικής έλξης και ως όριο των δυνάμεων μέσα στο γάμο».

Τη διάσταση της συνοχής αναγνώρισαν ακόμη κοινωνιολόγοι που μελετούν οικογένειες. Ένας από τους πρώτους ήταν ο Angell (1936) ο οποίος μίλησε για την διάσταση της «οικογενειακής ενσωμάτωσης» (family integration), επίσης ο Hill (1949), οι Hess και Handel (1959) χρησιμοποίησαν την έννοια του «αποχωρισμού» και της «συνοχής» ως κεντρικό θέμα της δικής τους θεωρίας για την οικογενειακή συμπεριφορά.

Οι Nye και Rushing (1969), αναγνώρισαν έξι διαστάσεις οικογενειακής αλληλεγγύης οι οποίες είναι εννοιολογικά παρόμοιες με αυτό που έχουμε καταλήξει να αποκαλούμε οικογενειακή συνοχή. Μια άλλη κοινωνιολόγος, η Collete Carisse (1975) δημιούργησε μια τυπολογία για τα είδη του ελεύθερου χρόνου η οποία χρησιμοποιεί τη συνοχή ως μια από τις κύριες διαστάσεις της με δύο άκρα, την «παθολογική αναζήτηση συναίνεσης ή ολική ταύτιση» και ως «παθογόνος αναζήτηση διαπροσωπικών αποστάσεων».

Ο Rosenblatt (1975, 1976) κοινωνικός ανθρωπολόγος με εφαρμογή στην οικογένεια, ξεκίνησε να ασχολείται με την διάσταση της συνοχής. Περιγράφει τα δύο άκρα της ως «συνεκτικότητα» και «απομάκρυνση» που έχουν ανάγκη οι οικογένειες για να πετύχουν μια βέλτιστη ισορροπία.

Οι Beavers-Voeller (1983) περιγράφουν τις κεντρομόλες και φυγόκεντρες δυνάμεις της οικογένειας οι οποίες εννοιολογικά συνδέονται στενά με την συνοχή ενώ ο Gottman (1985) χρησιμοποίησε τις έννοιες «επικύρωση» (validation) και της «αντίθεσης» (constrasting) οι οποίες συνδέονται στενά με τη συνοχή και την αλλαγή.

Η έννοια του «συναίσθηματος» (affect) των Kantor και Lehr (1985) συνδέεται επίσης με την συνοχή, ενώ σε ένα άρθρο του ο L Abate περιγράφει την ομοιότητα της δικής του έννοιας της «εγγύτητας» (intimacy) με τη συνοχή (Olson 1986).

Τέλος οι εντατικές μελέτες του Reiss στηρίζονται σε μεγάλο βαθμό στο υπόδειγμα που επικεντρώνεται στην οικογενειακή επίλυση προβλημάτων και σε αυτό η διάσταση του «συντονισμού» (coordination) είναι εννοιολογικά όμοια με την συνοχή.

Για άλλους ερευνητές όπως οι Barber, B., Buelher C. (1996) η έννοια της συναισθηματικής εμπλοκής (enmeshment) δεν αποτελεί τα δύο άκρα της συνοχής (πολύ υψηλό – πολύ χαμηλό) αλλά είναι μία διαφορετική εννοιολογική κατασκευή. Έτσι η συνοχή είναι μία μέτρηση της υποστηρικτικής αλληλεπίδρασης και η συναισθηματική εμπλοκή είναι μια εκτίμηση του ψυχολογικού ελέγχου των μελών μιας οικογένειας. Συμπερασματικά, η εννοιολογική αυτή ανασκόπηση της βιβλιογραφίας από διάφορα πεδία καταδεικνύει ότι η συνοχή αποτελεί σημαντική συνιστώσα, των οικογενειών.

Η έννοια της προσαρμοστικότητας αναγνωρίζεται επίσης σαν μια σημαντική διάσταση της οικογενειακής λειτουργίας αρχικά συσχετίστηκε με την τάση της οικογένειας να διατηρήσει το status quo σύμφωνα με ψυχοθεραπευτές οικογενειών οι

οποίοι ασχολήθηκαν και θεωρητικά με τα οικογενειακά συστήματα (Haley 1963, Lederer, Jackson 1968, Berstein 1969, Jackson 1957, Riskin 1963, Satir 1964). Αυτή η λειτουργία, τάση της οικογένειας η θεωρία των γενικών συστημάτων (von Bertalanffy, Buckley) την αναγνωρίζει με τους όρους της μορφόστασης και της αρνητικής ανατροφοδότησης (Παπαδιώτη - Αθανασίου 2000). Η ίδια θεωρία ωστόσο θα αναφερθεί και στην θετική ανατροφοδότηση – μορφογένεση η οποία παρέχει στο οικογενειακό σύστημα δομικές, ενισχυτικές του συστήματος συμπεριφορές, οι οποίες επιτρέπουν στο σύστημα να αναπτύσσεται, να δημιουργεί, να μεταβάλλεται και να καινοτομεί. Έτσι θεωρητικοί της οικογένειας όπως οι Speer (1970), Wertheim (1975) βοήθησαν να γίνει κατανοητό το γεγονός ότι τα οικογενειακά συστήματα χρειάζονται τόσο την σταθερότητα όσο και την αλλαγή και πως αυτή η παράμετρος είναι κατάλληλη για να διακρίνει κανείς λειτουργικά – δυσλειτουργικά οικογενειακά συστήματα (Olson 1983, 2000).

Καθώς η μορφογένεση και η μορφόσταση αποτελούν ακραία σημεία στην διάσταση της προσαρμοστικότητας η βιώσιμη οικογένεια θα χαρακτηρίζεται από την ισορροπία μεταξύ τους. Παράλληλα η Wertheim (1973) θα κάνει μια βοηθητική διάκριση μεταξύ αναγκαστικής μορφόστασης (forced) και συναινετικής (consensual). Η πρώτη αναφέρεται στην προφανή σταθερότητα της οικογένειας η οποία διατηρείται απουσία μιας γνήσιας συναινετικής έγκρισης από τα μέλη της και συμβάλει στην συναισθηματική απόσταση και στην διαταραγμένη λειτουργία. Αυτού του είδους η μορφόσταση χαρακτηρίζει την δυνατότητα προσαρμογής – ευκαμψίας οικογενειών με συμπτώματα και ψυχοπαθολογία. Αντίθετα μια συναινετική μορφόσταση επιτρέπει μια γνήσια σταθερότητα στην οικογένεια η οποία εγκρίνεται συναινετικά από τα μέλη της και δεν εμποδίζει την αλλαγή – ευκαμψία όταν χρειάζεται.

Η έννοια της προσαρμοστικότητας χρησιμοποιήθηκε αρχικά από ερευνητές (Angel 1936, Hill 1949, 1971) για την κατανόηση της επιτυχίας μιας οικογένειας στην πίεση που ασκεί η παρατεταμένη ανεργία αλλά και για την μελέτη του αποχωρισμού – επανένωσης οικογενειών μετά από κάποιο πόλεμο.

Ο Clark Vincent επίσης θα αναφέρει εδώ και αρκετά χρόνια ότι αυτή η διάσταση είναι ουσιώδης για τις άκρως μεταβαλλόμενες σύγχρονες κοινωνίες, αφού παίζει ρόλο διαμεσολαβητή μεταξύ ατόμων και κοινωνικών δομών. Θα αναφέρει αυτό που σήμερα όλοι αναγνωρίζουν ότι οι ταχύτατες και διάχυτες κοινωνικές αλλαγές καθιστούν απαραίτητο για ένα οικογενειακό σύστημα να είναι δομικά και

λειτουργικά προσαρμοσμένο τόσο απέναντι στους κοινωνικούς θεσμούς όσο και στις ανάγκες των μελών του.

Την δεκαετία του 1980 οι Beavers και Voeller (1983) θα χρησιμοποιήσουν τον όρο προσαρμοστικότητα στις μελέτες τους για την οικογένεια, ενώ οι Kantor και Lehr θα χρησιμοποιήσουν την έννοια της «ισχύος» (power), όπως και ο L. Abate όμοια με αυτή της προσαρμοστικότητας (Olson 1986). Τέλος ο Reiss (1985) στις μελέτες του θα αναφερθεί στην εννοιολογική ομοιότητα του όρου που εκείνος χρησιμοποίησε «κλείσιμο» (closure) με την έννοια της αλλαγής.

Ο Cameron Lee (1988) εστίασε στην έννοια της προσαρμοστικής ικανότητας όπως αυτή μετρήθηκε από τα μοντέλα των Beavers και Olson και κατέληξε πως αρκετά επίπεδα αυτής της ιδιότητας υπονοούνται στο Circumplex μοντέλο του Olson.

Για τους Hampson, Beavers, Hulgus (1988) ο όρος προσαρμογή (adaptation) αναφέρεται:

- α) στην δυνατότητα ικανοποίησης αναγκών, απαιτήσεων,
- β) στην κατάλληλη διευθέτηση, τροποποίηση, ανάλογα με τις συνθήκες,
- γ) στην διευκόλυνση ή τον συμβιβασμό.

Βιολογικά ο όρος αναφέρεται στην μεταβολή (αλλαγή) της δομής και λειτουργίας των οργανισμών που τους επιτρέπει να επιβιώσουν σε ένα περιβάλλον που αλλάζει, ενώ κοινωνικά ο όρος προσαρμογή αναφέρεται σε μια αργή, ασυνείδητη τροποποίηση της κοινωνικής δράσης σύμφωνα με το πολιτιστικό περιβάλλον.

Πίνακας 1

Διάσταση της Οικογενειακής Συνοχής: Σχετικές Θεωρητικές Έννοιες

	ΑΚΡΑΙΑ ΧΑΜΗΛΗ ΣΥΝΟΧΗ	ΙΣΟΡΡΟΠΗΜΕΝΗ ΣΥΝΟΧΗ	ΑΚΡΑΙΑ ΥΨΗΛΗ ΣΥΝΟΧΗ
Bowen	Συναισθηματική Διάζευξη Emotional Divorce	Differentiated Self	Αδιαφοροποίητη Μάζα του Οικογενειακού Εγώ Undifferentiated Family Ego Mass Συναισθηματική Τήξη Emotional Fusion
Hess και Handel	Απομάκρυνση Separateness		Προσέγγιση Connectedness
Kantor και Lehr			Δέσμευση Bounding
Lidz	Σχίσμα Schism Σκεδασμός Skew		
Minuchin	Άκαμπτα Όρια Rigid boundaries Αποσύνδεση Disengagement	Σαφή Όρια Clear boundaries	Διάχυτα Όρια Diffuse boundaries Παγίδευση Enmeshment
Olson	Χαμηλή Σύνδεση Low Connectedness Ανεξαρτησία Independence Άκαμπτα Όρια Rigid boundaries Αδύναμοι Συνασπισμοί Weak Coalitions	Χωριστή Σύνδεση Separate Connectedness Αλληλεξάρτηση Interdependence Σαφή Ατομικά Όρια Clear individual boundaries Συζυγικός Συνασπισμός Marital Coalition	Υψηλή Σύνδεση High Connectedness Εξάρτηση Dependence Διάχυτα Όρια Diffuse boundaries Συνασπισμός Γονέων-Παιδιών Parent-Child Coalition
Reiss	Ευαισθησία στη Διαπροσωπική Απόσταση Interpersonal-Distance, Sensitive	Περιβαλλοντική Ευαισθησία Environmental Sensitive	Ευαισθησία στη Συναίνεση Consensus-Sensitive
Rosenblatt	Απομάκρυνση Apartness		Συνύπαρξη Togetherness
Scott και Askworth			Υπερβολική Αμοιβαία Εμπλοκή Extra-ordinary mutual involvement
Stierlin	Εξωστρακισμός Expelling Φυγόκεντρος Δύναμη Centrifugal Force	Φυγόκεντρος και Κεντρομόλος Ισορροπία Centripetal and Centrifugal Balance	Κεντρομόλος Δύναμη Centripetal Force
Vogel και Bell	Φαινόμενο του αποδιοπομπαίου τράγου Scapegoating		
Wynne	Ψευδο-Εχθρότητα Pseudo-Hostility	Αμοιβαιότητα Mutuality	Ψευδο-Αμοιβαιότητα Pseudo-Mutuality Λαστιχένιος Φράκτης Rubber Fence

Πίνακας 2

Εννοιολογικοί Ορισμοί των Συζυγικών / Οικογενειακών Συστημάτων

Δέσμευση Bouding	Ο μηχανισμός μέσω του οποίου οι οικογένειες θεσμοθετούν και διατηρούν το δικό τους «χώρο» (territory) στα πλαίσια του χώρου μίας ευρύτερης κοινότητας, ρυθμίζοντας τόσο την εσωτερική όσο και την εξωτερική κυκλοφορία (traffic). Η τελευταία, στην πιο ευρεία της έννοια, σημαίνει τους ανθρώπους, τα αντικείμενα, τα γεγονότα και τις ιδέες (Kantor και Lehr, 36).
Φυγόκεντρος Δύναμη Centrifugal Force	Άσκηση οικογενειακών πιέσεων με σκοπό την απομάκρυνση των μελών από την οικογένεια, κάτι που έχει ως αποτέλεσμα τον «εξωστρακισμό» ("expelling") (Stierlin, 79).
Κεντρομόλος Δύναμη Centripetal Force	Άσκηση οικογενειακών πιέσεων με σκοπό τη συγκράτηση των μελών στην οικογένεια, κάτι που έχει ως αποτέλεσμα τη «δέσμευση» ("bindings") (Stierlin, 79).
Ευαισθησία στη Συναίνεση Consensus-Sensitive	Κάθε μέλος της οικογένειας προσλαμβάνει το περιβάλλον ως χασοτικό και συγχυτικό και θα πρέπει να ενωθεί με τα υπόλοιπα μέλη προκειμένου να το κατανοήσει αλλά και να προστατευτεί από αυτό (Reiss, 61).
Αποσύνδεση Disengagement	Ακατάλληλα, άκαμπτα ατομικά όρια και έλλειψη αφοσίωσης στην οικογένεια (Minuchin, 50).
Συναισθηματική Διάζευξη Emotional Divorce	Εμφανής συναισθηματική απόσταση μεταξύ των γονέων (Bowen, 6).
Περιβαλλοντική Ευαισθησία Environmental Sensitive	Κάθε μέλος της οικογένειας προσλαμβάνει το περιβάλλον ως τακτικό και ικανό να γίνει κατανοητό και να κυριαρχηθεί (Reiss, 61).
Παγίδευση Enmeshment	Έλλειψη διαφοροποιήσεων του υποσυστήματος που φτιάχνουν τα όρια του οικογενειακού υποσυστήματος (Minuchin, 50).
Οικογενειακοί Κανόνες Family Rules	Οι κανόνες είναι τα πρέπει της οικογενειακής αλληλεπίδρασης (Satir, 71), και η σταθεροποίηση των ορισμών των σχέσεων θεμελιώνει τους κανόνες της σχέσης (Jackson, 35).
Ευαισθησία στη Διαπροσωπική Απόσταση Interpersonal-Distance, Sensitive	Κάθε οικογένεια ενεργεί κατά τέτοιο τρόπο, ώστε να διατηρήσει το δικό της ορισμό για την εσωτερική και εξωτερική πραγματικότητα (Reiss, 61).
Αμοιβαιότητα Mutuality	Σχέση που χαρακτηρίζεται από απόκλιση των ενδιαφερόντων μεταξύ των μελών μίας οικογένειας (Wynne, 88).
Βρόχος Αρνητικής Ανατροφοδότησης Negative Feedback loop	Διαδικασία αλληλεπιδράσεων μέσω απόκλισης - πληροφόρηση σχετικά με την απόδοση του συστήματος, η οποία επέχει ρόλο μείωσης της προκύπτουσας βίας από τις καθιερωμένες νόρμες ή μεροληψίες (Watzlawick, Beavin, and Jackson, 85).
Βρόχος Θετικής Ανατροφοδότησης Positive Feedback loop	Διαδικασία αλληλεπιδράσεων μέσω απόκλισης - πληροφόρηση σχετικά με την απόδοση του συστήματος, η οποία επέχει ρόλο αύξησης της προκύπτουσας βίας από τις καθιερωμένες νόρμες ή μεροληψίες (Watzlawick, Beavin, and Jackson, 85).
Ψευδο-Εχθρότητα Pseudo-Hostility	Αποξένωση μεταξύ των μελών μίας οικογένειας, η οποία παραμένει περιορισμένη σε επιφανειακό επίπεδο και καλύπτει την ανάγκη για εγγύτητα μεταξύ των μελών της οικογένειας (Wynne, 88).
Ψευδο-Αμοιβαιότητα Pseudo-Mutuality	Κυρίαρχη απορρόφηση σε ό,τι αφορά το ταίριασμα εις βάρος της διαφοροποίησης των προσώπων στη σχέση (Wynne, 88).
Λαστιχένιος Φράκτης Rubber Fence	Ιδιότητα ευκαμψίας των οικογενειακών ορίων, η οποία προσφέρει στην οικογένεια τη δυνατότητα να επεκτείνει τα όριά της προκειμένου να περιστοιχίσει συμπληρωματικά πράγματα αλλά και για να περιορίσει τα όριά της προκειμένου να αποκλείσει μη συμπληρωματικά πράγματα. Η δομή των οικογενειακών ρόλων γίνεται εξ' ολοκλήρου περιστοιχιστική για τα μέλη της οικογένειας (Wynne, 88)
Σχίσμα Schism	Συζυγικές ενώσεις χαρακτηριζόμενες από χρόνια αποτυχία επίτευξης συμπληρωματικότητας των σκοπών, αμοιβαιότητας ρόλων ή χαρακτηριζόμενες από υπερβολική προσκόλληση με το πατρικό σπίτι (Lidz, 47).
Φαινόμενο του αποδιοπομπαίου τράγου Scapagoating	Τρόπος επίλυσης συγκρούσεων, στον οποίο η προσοχή μετατοπίζεται από τη γονεϊκή σύγκρουση και επικεντρώνεται στην «προβληματική συμπεριφορά» κάποιου άλλου μέλους της οικογένειας, συνήθως παιδιού (Vogel και Bell, 64).
Σκεδασμός Skew	Συζυγικές ενώσεις χαρακτηριζόμενες από έναν ισχυρό και έναν αδύναμο σύντροφο και στις οποίες ο ισχυρός σύντροφος κυριαρχεί επί του ασθενέστερου (Lidz, 47).
Αδιαφοροποίητη Μάζα του Οικογενειακού Εγώ Undifferentiated Family Ego Mass	Η ιδιότητα της «κολλημένης συμβίωσης» (stuck togetherness), η οποία αποτελεί μία συμπυκνωμένη συναισθηματική «ύπαρξη του ενός» (oneness), η οποία υπάρχει σε όλα τα επίπεδα έντασης (Bowen, 6).

B.2 Εννοιολογικοί ορισμοί των δύο διαστάσεων**(Συνοχή–Προσαρμοστικότητα) στο Circumplex μοντέλο.**

Το Circumplex Μοντέλο των Συζυγικών και Οικογενειακών Συστημάτων μορφοποιήθηκε στα τέλη της δεκαετίας του 1970 και περιγράφηκε για πρώτη φορά στο περιοδικό «Family Process» το 1979. Για την μορφοποίησή του μελετήθηκαν περισσότερες από 1000 οικογένειες στις ΗΠΑ σε διαφορετικές φάσεις του κύκλου ζωής τους για περισσότερα από 10 χρόνια προκειμένου να επιβεβαιωθεί ότι η συνοχή και η προσαρμοστικότητα επηρεάζουν την λειτουργία της οικογένειας ανάλογα με το στάδιο εξέλιξης της και τον τρόπο που αντιμετωπίζει το stress (Παπαδιώτη – Αθανασίου 2000).

Από αυτό το μοντέλο προκύπτουν 16 τύποι οικογενειακών συστημάτων. Οι τέσσερις τύποι (στο κέντρο του σχήματος) είναι οι λειτουργικοί - ισορροπημένοι και άρα τα ανοιχτά οικογενειακά συστήματα, ενώ οι άλλοι τύποι που βρίσκονται στον εξωτερικό κύκλο του σχήματος χαρακτηρίζουν τις οικογένειες που λειτουργούν ως κλειστά συστήματα (Παπαδιώτη – Αθανασίου 2000). Οι υπόλοιποι 8 τύποι είναι δυναμικά οι λιγότεροι συχνοί.

Ο David H. Olson και οι συνεργάτες του (Sprenkle, Russell) ανέπτυξαν αυτό το μοντέλο το οποίο είναι ένα από τα πιο ευρέως χρησιμοποιούμενα μοντέλα για την μελέτη της λειτουργικότητας της οικογένειας και του γάμου στον τομέα της οικογενειακής θεραπείας (Cluff R., Hicks M., Madsen H. 1994). Αν και στην συνέχεια αναπτύχθηκαν και άλλα μοντέλα οικογενειακής αξιολόγησης, το μοντέλο circumplex υπήρξε το πλέον επιτυχές σε ότι αφορά την προαγωγή της ενοποίησης μεταξύ οικογενειακής θεραπείας, θεωρίας και έρευνας καθώς και της έγερσης επαγγελματικού διαλόγου μεταξύ κλινικών και ερευνητών επαγγελματιών στον χώρο της οικογένειας.(Green R., Harris R., Forte A., Robinson M.1991).

Το μοντέλο και τα εργαλεία αξιολόγησης – εκτίμησης που αναπτύχθηκαν μέσα από αυτό (π.χ. FACES, F.S.S.) έχουν σχεδιασθεί για την κλινική εκτίμηση, τον θεραπευτικό σχεδιασμό, και την έρευνα έκβασης της θεραπευτικής παρέμβασης στην οικογένεια και τον γάμο (Olson 1993, 1996, 2000). Το μοντέλο εστιάζει στο τι είναι σύστημα και παρουσιάζει τρεις διαστάσεις που είχαν επανειλημμένα βρεθεί να έχουν υψηλή συσχέτιση σε μια ευρεία γκάμα θεωρητικών μοντέλων και θεραπευτικών προσεγγίσεων για την οικογένεια (πίνακας 1 - Olson 2000) (Πίνακας 1 στο τέλος της ενότητας Γ2).

Η οικογενειακή συνοχή (family cohesion), η ευκαμψία – προσαρμοστικότητα (family flexibility-adaptability), και η επικοινωνία (family communication) είναι οι τρεις βασικές κατευθύνσεις του μοντέλου. Οι διαστάσεις αυτές προκύπτουν από μια εννοιολογική συλλογή περισσότερων από 50 εννοιών που αναπτύχθηκαν για να περιγράψουν τα δυναμικά της οικογένειας.

Ο Olson και οι συνεργάτες του από την στιγμή της κατασκευής του μοντέλου μέχρι το 1994 θα προχωρήσουν σε μια σειρά αναθεωρήσεων και θα καταλήξουν το 1991 σε ένα νέο Μοντέλο Τριών Κατευθύνσεων (Three Dimensional Circumplex Model) σε συνδυασμό με την αναθεώρηση και του βασικού εργαλείου αξιολόγησης το FACES III. Με βάση αυτή την τελευταία αναθεώρηση του παρουσιάζονται παρακάτω οι δύο βασικές του διαστάσεις. Η διάσταση της επικοινωνίας είναι σημαντική για την μελέτη της μετακίνησης της οικογένειας κατά μήκος των δύο διαστάσεων της συνοχής και της ευκαμψίας (Rodick, 1986) (Σχήμα 2 στο τέλος της ενότητας Γ2).

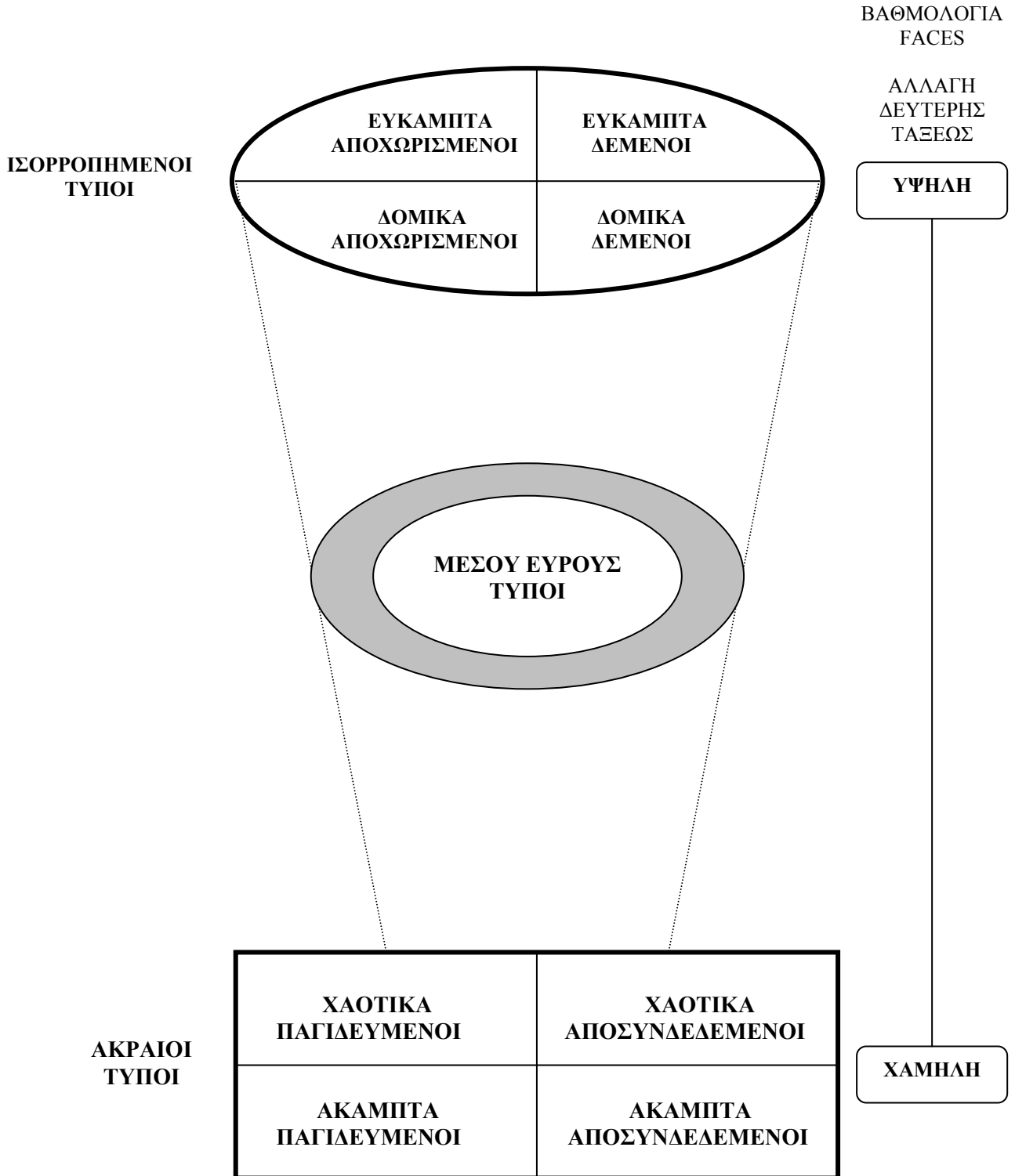
Πίνακας 1

Theoretical models using cohesion, flexibility and communication

	COHESION	FLEXIBILITY	COMMUNICATION
Beavers and Hampton (1990)	Stylistic dimension	Adaptability	Affect
Benjamin (1977)	Affiliation	Interdependence	
Epstein et al. (1983)	Affective involvement	Behaviour control Problem-solving	Communication Affective responsiveness
French and Guidera (1974)		Capacity to change power	
Gottman (1994) Kantor and Lehr (1975) Leary (1975)	Validation Affect Affection Hostility	Contrasting Power Dominance Submission	
Leff and Vaughn (1985) Parsons and Bales (1955) Reiss (1981)	Distance Expressive role Co-ordination	Problem-solving Instrumental role Closure	

Σχήμα 2

Το τρισδιάστατο μοντέλο Circumplex για οικογένειες



B.2.1 Διάσταση I = Η Συνοχή της οικογένειας

Ως **οικογενειακή συνοχή** ορίζεται ο **συναισθηματικός δεσμός που έχουν αναπτύξει τα μέλη της οικογένειας μεταξύ τους**. Στην διάγνωση και αξιολόγηση του επιπέδου της οικογενειακής συνοχής χρησιμοποιούνται και πιο εξειδικευμένες έννοιες – μεταβλητές όπως τα **όρια (boundaries)**, ο **συνασπισμός (coalition)**, ο **χρόνος (time)**, ο **χώρος (space)**, οι **φίλοι (friends)**, η **λήψη αποφάσεων (decision making)**, τα **ενδιαφέροντα και η αναψυχή (recreation – interests)**.

Η συνοχή εστιάζει στο πώς τα οικογενειακά συστήματα ισορροπούν την απόσταση –αυτονομία (separateness) των μελών τους σε σχέση με την κοντινότητα, το να είναι μαζί (togetherness). Έτσι υπάρχουν τέσσερα επίπεδα οικογενειακής συνοχής στα οποία συμπεκνώνονται οι προαναφερόμενες μεταβλητές (Σχέδιο 1) και διευρύνονται από το πολύ χαμηλό επίπεδο συνοχής που είναι η αποσύνδεση (disengaged families) το χαμηλό έως μεσαίο επίπεδο που είναι η διάσταση (separated families), το μεσαίο έως υψηλό επίπεδο συνοχής που είναι η σύνδεση (connected families) και το πολύ υψηλό επίπεδο, το επίπεδο της πολύ υψηλής σύνδεσης, μη διαφοροποίησης, παγίδευσης (enmeshed families) (Σχέδιο 1, στο τέλος της ενότητας Γ2.1).

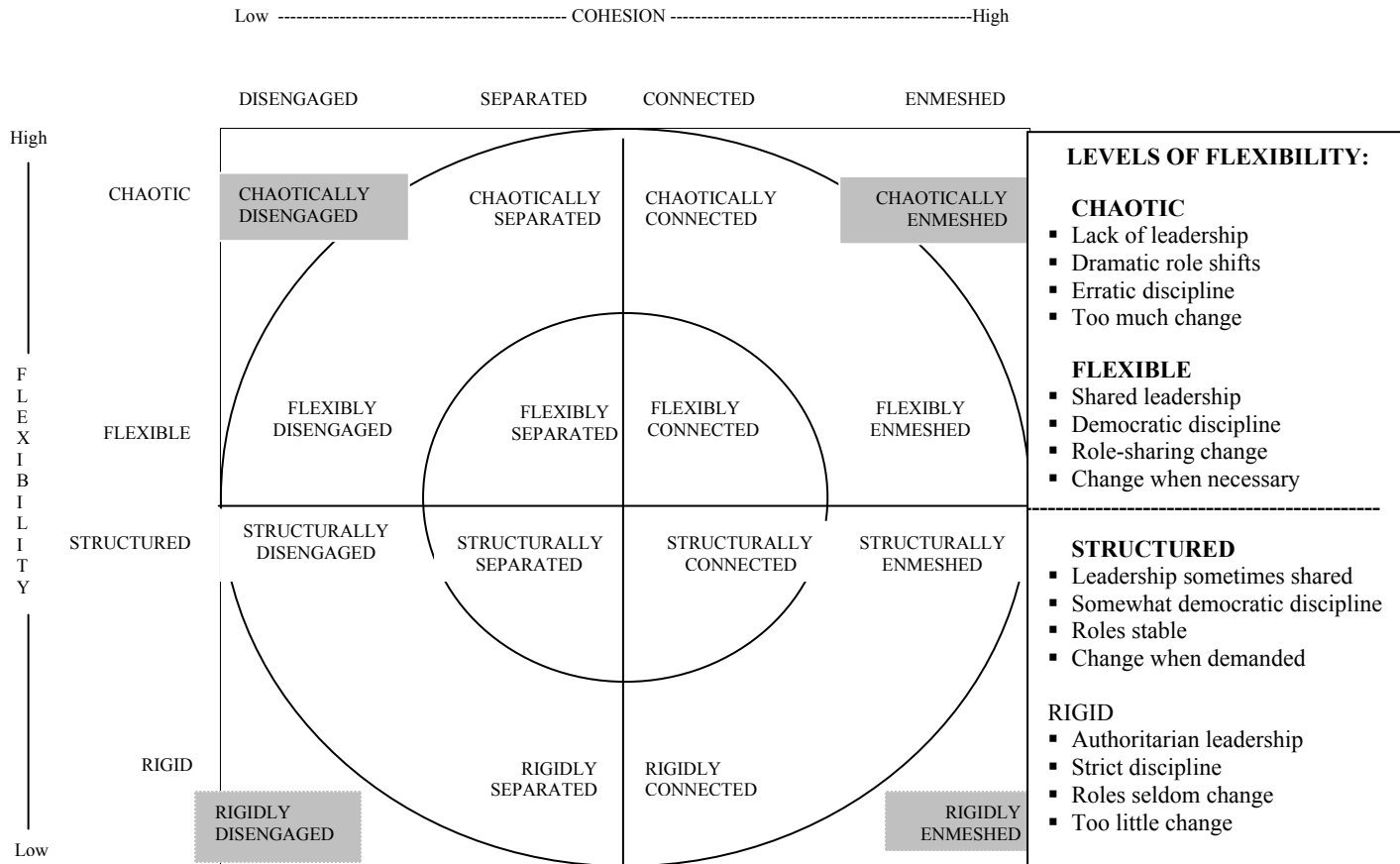
Υπάρχει η βασική υπόθεση που δηλώνει πως τα μεσαία επίπεδα συνοχής (διάσταση - σύνδεση) έχουν δυνατότητα καλύτερης οικογενειακής λειτουργίας, ενώ τα ακραία, μη ισορροπημένα επίπεδα (αποσύνδεσης και πολύ υψηλής σύνδεσης) θεωρούνται δυσλειτουργικά για τις σχέσεις των μελών της οικογένειας όταν βρίσκονται σε αυτό το επίπεδο για μεγάλο χρονικό διάστημα. Επίσης όταν οι οικογένειες αυτές έχουν ενσωματώσει τις πολιτιστικές νόρμες της κοινωνίας στην οποία εντάσσονται. Στην ισορροπημένη περιοχή της συνοχής στο μοντέλο (διάσταση – σύνδεση), τα άτομα είναι ικανά και έχουν την δυνατότητα να ισορροπούν αυτά τα δύο άκρα, είναι ικανά τόσο για την ανεξαρτησία τους από την οικογένεια όσο και για την συναισθηματική σύνδεση μαζί της. Σε μία σχέση διάστασης τα μέλη της οικογένειας μπορούν να ζουν χωριστά να περνούν όμως και χρόνο μαζί, να συζητούν τις αποφάσεις μεταξύ τους. Σε μία σχέση σύνδεσης βιώνουν τις σχέσεις τους με συναισθηματική εγγύτητα, με πίστη σε αυτές. Δίνουν έμφαση στο «μαζί», στο χρόνο και χώρο στα ενδιαφέροντά τους. Οι φίλοι είναι κοινοί αλλά και προσωπικοί για κάθε μέλος. Αρκετά ζευγάρια και οικογένειες όταν ξεκινούν θεραπεία συχνά εμπίπτουν σε μία από τις μη-ισορροπημένες περιοχές (Olson 2000).

Όταν το επίπεδο συνοχής στο οικογενειακό σύστημα είναι πολύ υψηλό (πολύ υψηλή σύνδεση - παγίδευση) κυριαρχεί η ομοφωνία μέσα στην οικογένεια. Σε μία τέτοια σχέση παγίδευσης (enmeshed relationship) των συναισθημάτων των μελών της οικογένειας τα άτομα βιώνουν εξαρτητικά τις σχέσεις τους. Υπάρχει έλλειμμα προσωπικής αποστασιοποίησης ενώ δεν υπάρχει η δυνατότητα για προσωπικό χώρο και χρόνο. Η ενέργεια του ατόμου εκφράζεται, κινείται εντός του οικογενειακού συστήματος διατηρώντας ελάχιστους φίλους ή ενδιαφέροντα εκτός οικογένειας. Αντίθετα όταν το επίπεδο συνοχής είναι πολύ χαμηλό (αποσύνδεση) τα μέλη της οικογένειας κάνουν ο καθένας ότι θέλει με την ελάχιστη ομοφωνία ή συναισθηματική εγγύτητα προς την οικογένειά τους. Τα μέλη της οικογένειας ζουν το προσωπικό τους χώρο, χρόνο, ενδιαφέροντα και συχνά δεν έχουν την ετοιμότητα να στραφούν το ένα στο άλλο για υποστήριξη και επίλυση προβλημάτων.

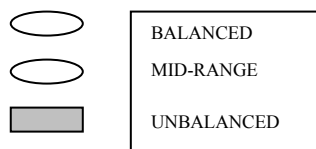
Σχέδιο 1

Circumplex Model: Couple and family map

David H. Olson



LEVELS OF COHESION	DISENGAGED	SEPARATED	CONNECTED	ENMESHED
I-we balance:	I	I-we	I-we	WE
Closeness:	Little closeness	Low moderate	Moderate-high	Very high closeness
Loyalty:	Little loyalty	Some loyalty	High loyalty	Very high loyalty
Independence/dependence:	High independence	Interdependent (more independence than dependence)	Interdependent (more dependence than independence)	High dependency



B.2.2 Διάσταση II = Η Ευκαμψία (Προσαρμοστικότητα) της οικογένειας

Ο ορισμός της **προσαρμοστικότητας** αφορά στην **δυνατότητα ενός οικογενειακού συστήματος να μεταβάλλει την δομή της ισχύος του, τις σχέσεις των ρόλων του και τους κανόνες των σχέσεων του αναλόγως των αναπτυξιακών και περιστασιακών πιέσεων που δέχεται.**

Οι συγκεκριμένες μεταβλητές που εμφανίζουν ενδιαφέρον σε σχέση με αυτή την διάσταση είναι η ηγεσία (έλεγχος και πειθαρχία) οι τρόποι διαπραγμάτευσης, οι σχέσεις ρόλων και κανόνων (Πίνακας IV, στο τέλος της ενότητας Γ.2.2). Η ευκαμψία εστιάζει στο πως το οικογενειακό σύστημα ισορροπεί ανάμεσα στην σταθερότητα και την αλλαγή ανάμεσα στην μορφόσταση και την μορφογένεση. Τα τέσσερα επίπεδα ευκαμψίας περιλαμβάνουν το πολύ χαμηλό επίπεδο ευκαμψίας που είναι το άκαμπτο (*rigid families*), το χαμηλό έως μεσαίο επίπεδο που χαρακτηρίζεται ως δομημένο (*structured families*), το μεσαίο έως υψηλό επίπεδο που είναι το εύκαμπτο (*flexible families*), και τέλος το πολύ υψηλό επίπεδο ευκαμψίας (*chaotic families*) (Σχέδιο 1).

Και σε αυτή τη διάσταση η βασική υπόθεση θεωρεί ότι τα δυο κεντρικά επίπεδα της ευκαμψίας (επίπεδα ισορροπίας) που είναι τα δομημένα – εύκαμπτα οικογενειακά συστήματα θα είναι βιώσιμα και λειτουργικά. Τα ακραία (μη ισορροπημένα) επίπεδα (άκαμπτα-χαστικά) θεωρούνται δυσλειτουργικά για τις οικογένειες καθώς αυτές κινούνται στον κύκλο ζωής τους. Ο Olson (2000) υπογραμμίζει σε αυτό το σημείο ότι μελετώντας την διάσταση της ευκαμψίας – προσαρμοστικότητας της οικογένειας θα πρέπει να γίνει κατανοητό ότι η οικογένεια χρειάζεται τόσο την αλλαγή όσο και την σταθερότητα στην λειτουργία της. Χρειάζεται δηλαδή μια «ελεύθερη ροή ισορροπίας» μεταξύ της μορφογένεσης και της μορφόστασης. Τα ισορροπημένα οικογενειακά συστήματα (*structured-flexible*) τείνουν να είναι λειτουργικά για περισσότερο χρονικό διάστημα.

Μια οικογένεια «δομημένη» έχει δημοκρατική ηγεσία με δυνατότητα διαπραγμάτευσης με τα παιδιά. Οι ρόλοι είναι σταθεροί, μπορούν όμως και να μοιραστούν. Οι αλλαγές στους κανόνες είναι ελάχιστες ενώ οι κανόνες της οικογένειας λειτουργούν. Μια εύκαμπτη σχέση μεταξύ των μελών της οικογένειας χαρακτηρίζεται από μια δημοκρατική προσέγγιση στην λήψη αποφάσεων, οι διαπραγματεύσεις είναι ανοιχτές και περιλαμβάνουν και τα παιδιά. Οι ρόλοι μοιράζονται ενώ αλλάζουν τα πρόσωπα που τους έχουν όταν αυτό είναι αναγκαίο. Οι κανόνες επίσης μπορούν να αλλάζουν και να είναι κατάλληλοι για κάθε ηλικία.

Στα ακραία – μη ισορροπημένα επίπεδα ευκαμψίας η άκαμπτη σχέση μεταξύ των μελών της οικογένειας υπάρχει μαζί με ένα αυστηρό έλεγχο των μελών. Οι διαπραγματεύσεις τους είναι περιορισμένες και οι αποφάσεις είναι υπόθεση του «αρχηγού» της οικογένειας. Οι κανόνες δεν αλλάζουν και οι ρόλοι είναι αυστηρά καθορισμένοι. Η πολύ εύκαμπτη, αντιθέτως λειτουργία της οικογένειας χαρακτηρίζεται από μια ηγεσία περιορισμένη και ασταθή. Οι αποφάσεις είναι παρορμητικές, οι ρόλοι ασταθείς και εναλλάσσονται από άτομο σε άτομο. Ο Olson και οι συνεργάτες του αρχικά τοποθετώντας τις δυο προαναφερόμενες διαστάσεις στο μοντέλο τους υπέθεσαν ότι υπάρχει μια καμπυλόγραμμη σχέση μεταξύ τους και της βέλτιστης οικογενειακής λειτουργίας.

Αρκετές έρευνες και διάλογος αναπτύχθηκε γύρω από αυτή την «καμπυλόγραμμη φύση» της συνοχής και της προσαρμοστικότητας σύμφωνα με την οποία τα πολύ υψηλά επίπεδα των δύο διαστάσεων χαρακτηρίζουν ακραίες δυσλειτουργικές οικογένειες (Anderson, Gavazzi 1990, Beavers, Voeller 1983, Ben-David, Sprenkle 1993, Day, Hooks 1987, Eckblad 1993, Fustad 1989, Green 1989, Green, Harris, Forte, Robinson 1991a, b, Green, Colevzon, Vosler 1985a, b, Hampson, Beavers, Hulgus 1988, Kuehl, Schumm, Russell, Jurich 1988, Miller, Epstein, Bishop, Keitner, 1985, Olson 1989, 1991, Olson, Mc Cubbin, Barnes et al 1983, 1985, Olson, Portner, Lavee 1985, Perosa-Perosa 1990, Pratt, Hansen 1987, Thomas, Cierpka 1989, Thomas, Olson, 1994).

Στο αναθεωρημένο Μοντέλο των τριών Κατευθύνσεων ο Olson (2000) αναφέρεται στην γραμμική σχέση ανάμεσα στις δύο διαστάσεις του Μοντέλου και την βέλτιστη οικογενειακή λειτουργία η οποία πλέον εκφράζεται στις υψηλές βαθμολογίες της συνοχής και της προσαρμοστικότητας για τις μη κλινικές οικογένειες. Ένα πλεονέκτημα του προαναφερόμενου μοντέλου μετά την αναθεώρησή του, είναι ότι εμπειρικά και εννοιολογικά σχετίζεται με άλλα μοντέλα οικογενειακής λειτουργίας όπως το Beavers System Model (Beavers, Hampson 1990), το Mc Master Family Model (Epstein et al 1993). Τόσο ο Beavers όσο και ο Olson συμφωνούν πως η συνοχή και η προσαρμοστική ικανότητα σχηματίζουν τις πιο προεξέχουσες κατευθύνσεις της οικογενειακής διεργασίας για την κατανόησή της. Επίσης παρουσιάζεται μια θετική συσχέτιση ανάμεσα στα εργαλεία αξιολόγησής τους όπως το FACES III, Self Report Family Inventory (SFI), Family Assessment Measure (FAM III), Mc Master Family Assessment Device (FAD).

Πίνακας IV

Διάσταση της Οικογενειακής Προσαρμοστικότητας: Αλληλοσχετιζόμενες Έννοιες

	ΔΙΕΚΔΙΚΗΤΙΚΟΤΗΤΑ	ΕΛΕΓΧΟΣ	ΠΕΙΘΑΡΧΙΑ	ΔΙΑΠΡΑΓΜΑΤΕΥΣΗ	ΡΟΛΟΙ	ΚΑΝΟΝΕΣ
Χαοτική (Πολύ Υψηλή) Εύκαμπτη	Παθητικό και επιθετικό ύφος	Απουσία ηγεσίας	Laissez-faire Πολύ επιεικής	Ατελείωτη διαπραγμάτευση Επίλυση προβλημάτων φτωχή	Θεαματικές αλλαγές ρόλων	Δραματικές μεταπτώσεις κανόνων Αρκετοί άρρητοι κανόνες Λίγοι ρητοί κανόνες Κανόνες αυθαίρετα επιβεβλημένοι
Εύκαμπτη	Γενικά Διεκδικητική	Ισότιμος με ρευστές αλλαγές	Δημοκρατική Απρόβλεπτες συνέπειες	Διαπραγμάτευση καλή Επίλυση προβλημάτων καλή	Δημιουργία και κατανομή ρόλων Αλλαγή ρευστή	Κάποιες αλλαγές κανόνων Περισσότερες αλλαγές κανόνων Κανόνες συχνά επιβεβλημένοι
Δομημένη	Γενικά Διεκδικητική	Δημοκρατικός με σταθερό ηγέτη	Δημοκρατική Προβλέψιμες συνέπειες	Δομημένες διαπραγματεύσεις Επίλυση προβλημάτων καλή	Ορισμένη κατανομή ρόλων	Λίγες αλλαγές κανόνων Περισσότεροι ρητοί απ' ό,τι άρρητοι κανόνες Κανόνες συνήθως επιβεβλημένοι
Άκαμπτη	Παθητικό και επιθετικό ύφος	Αυταρχική ηγεσία	Αυταρχική Υπερβολικά αυστηρή	Διαπραγματεύσεις περιορισμένες Επίλυση προβλημάτων φτωχή	Άκαμψια ρόλων Ρόλοι στερεοτυπικοί	Άκαμπτοι κανόνες Πολλοί άρρητοι κανόνες Λίγοι άρρητοι κανόνες Αυστηρά επιβεβλημένοι κανόνες

B.2.3 Υποθέσεις που προκύπτουν από την συσχέτιση των διαστάσεων**Συνοχής-Ευκαμψίας με την οικογενειακή λειτουργία**

Η βασική υπόθεση αναφέρει πως οι ισορροπημένοι τύποι οικογενειών θα λειτουργούν με περισσότερη επάρκεια σε σχέση με τους μη ισορροπημένους (ακραίους) τύπους στις δυο διαστάσεις που χαρακτηρίζουν την οικογενειακή λειτουργία. Οι δυσλειτουργικές οικογένειες θα έχουν συνήθως και στις δυο κατευθύνσεις, λιγότερο συχνά στην μία κατεύθυνση, ακραίες βαθμολογίες (Olson 2000, Cluff 1994). Αυτή η υπόθεση υποστηρίζεται από έρευνες που έχουν γίνει σε «κλινικούς πληθυσμούς» όπως σεξουαλικά κακοποιημένα άτομα, οικογένειες που κάποιο μέλος τους είχε ψύχωση ή νεύρωση ή και σχιζοφρένεια, οικογένειες με παραβατικούς έφηβους ή με έφηβους που έκαναν χρήση ουσιών ή είχαν διαταραχή συμπεριφοράς (Rodick J. et al 1986, Olson 2000) και υπογραμμίζουν (Garbarino, Sebes, Schellenbach 1984, Carnes 1989, Druckman 1979) ότι τα οικογενειακά συστήματα τα οποία εκπροσωπούσαν χαρακτηρίζονται «μη ισορροπημένα».

Η διάσταση της «μη ισορροπίας» στην λειτουργία της οικογένειας μπορεί να είναι αναμενόμενη για σημαντικά στάδια του κύκλου ζωής της οικογένειας (π.χ. οικογένεια με έφηβο) ή όταν μια οικογένεια αντιμετωπίζει ένα γεγονός που την γεμίζει με stress (π.χ. απώλεια ενός μέλους της οικογένειας). Αυτή είναι μια δεύτερη υπόθεση του μοντέλου που περιγράφεται.

Η υπόθεση που ακολουθεί αναφέρει ότι στην αξιολόγηση της μη ισορροπίας πρέπει να αξιολογείται ταυτόχρονα τυχόν εθνική – πολιτισμική διαφορά η οποία δεν οδηγεί απαραίτητα στην δυσλειτουργία μια οικογένεια όταν τα μέλη της υποστηρίζουν ένα ιδιαίτερα ακραίο επίπεδο συνοχής ή προσαρμοστικότητας. Γι αυτό κάτω από αυτές τις προϋποθέσεις είναι σημαντικό να καταγράφει κάθε μέλος της οικογένειας τις δικές του «εικόνες» από την λειτουργία της οικογένειάς του ή και την ικανοποίησή του από αυτή.

B.2.4 Στάθμιση (Assessment) των διαστάσεων της συνοχής και της ευκαμψίας στην λειτουργία της οικογένειας όπως προτείνεται από το Circumplex Μοντέλο.

Προκειμένου να επιτευχθεί μια επαρκής και αξιόπιστη στάθμιση των προαναφερόμενων διαστάσεων της οικογενειακής λειτουργίας ο Olson και οι συνεργάτες του ανέπτυξαν εργαλεία αυτοαναφοράς τα οποία όπως υπογραμμίζουν αναδεικνύουν τις αντιλήψεις των ανθρώπων που είναι «μέσα» στο σύστημα, αλλά και εργαλεία που παρουσιάζουν τις αντιλήψεις ατόμων που είναι έξω από το οικογενειακό σύστημα αλλά σε επαφή μαζί του (π.χ. οι θεραπευτές της οικογένειας). Αυτή η στάθμιση μπορεί να υλοποιηθεί με τους εξής τρόπους:

1. Στάθμιση μέσω πολλών προσώπων (multi – person assessment)

Θεωρείται σημαντική καθώς προσφέρει διαφορετικές πληροφορίες από τις διαφορετικές αντιλήψεις που έχουν τα μέλη της οικογένειας στην περιγραφή της λειτουργίας της. Η στάθμιση που χρησιμοποιεί διαφορετικά πρόσωπα από την ίδια οικογένεια δίνει μια πιο ολοκληρωμένη εικόνα του πως κάθε μέλος βλέπει την οικογένεια και το επίπεδο συμφωνίας ή διαφωνίας μεταξύ των μελών (Olson 2000).

2. Στάθμιση διαφορετικών χαρακτηριστικών (multi – trait assessment)

Στηρίζεται στις βασικές κατευθύνσεις του Circumplex μοντέλου συνοχή, ευκαμψία και επικοινωνία. Αν και υπάρχουν και άλλα χαρακτηριστικά που μπορούν να ενσωματωθούν στην εκτίμηση μιας οικογένειας αυτές οι τρεις κατευθύνσεις βρίσκονται στο κέντρο των σχέσεων που αναπτύσσονται στα οικογενειακά συστήματα.

3. Στάθμιση διαφορετικών συστημάτων (multi – system assessment)

Προσφέρει την δυνατότητα εστίασης στο άτομο, στο σύστημα γάμου, στο σύστημα γονιός – παιδί, και βεβαίως στο σύστημα οικογένεια και των σχέσεων που την αποτελούν.

Ένα σημαντικό ερώτημα και αποκαλυπτικό για τον ερευνητή ή τον θεραπευτή όταν το απευθύνει στα μέλη μιας οικογένειας είναι το «ποιος είναι μέλος της οικογένειάς σας». Συχνά τα μέλη της οικογένειας διαφωνούν για το ποιός είναι μέσα στην οικογένεια και θέτουν με την διαφωνία τους το θέμα των ορίων και ποιός είναι ψυχολογικά παρών ή απών σε μια συγκεκριμένη οικογένεια.(Boss, Greenberg 1984, Olson 2000). Επίσης δίνει πληροφορίες για τον σχηματισμό της οικογένειας και για αλλαγές που συνοδεύουν το διαζύγιο ή την επανασύνδεση του γάμου.

B.2.5 Στάθμιση της οικογενειακής λειτουργίας και θεραπευτικοί στόχοι

Οι θεραπευτές οικογένειας που έχουν ως κεντρικό στόχο την αλλαγή της δυσλειτουργικής συμπεριφοράς – σύμπτωμα ενός μέλους μιας οικογένειας γνωρίζουν ότι αυτό επιτυγχάνεται μέσω μιας παρέμβασης που εστιάζει στην αλλαγή ενός δυσλειτουργικού τύπου συστήματος οικογένειας ή γάμου. Βασική υπόθεση για αυτόν το στόχο είναι πως τα συγκεκριμένα δυναμικά της οικογένειας βοηθούν στην διατήρηση της συμπεριφοράς – σύμπτωμα. Η δυνατότητα εξάλειψης του συμπτώματος ή του προβλήματος αφορά και τις πιο δυσλειτουργικές οικογένειες. Όταν έρχονται για θεραπεία παρουσιάζουν ένα τύπο λειτουργίας και οργάνωσης χωρίς ισορροπία που πρέπει να κατακτήσουν μέσα από ισορροπημένα επίπεδα συνοχής και ευκαμψίας στην λειτουργία τους. Στις οικογένειες τα δυναμικά της συνοχής συχνά είναι αρκετά σύνθετα καθώς μπορούν να παρουσιάζουν μια ιδιαίτερα υψηλού επιπέδου συνοχή στην σχέση μητέρας – εφήβου με έναν πατέρα ο οποίος συνδέεται με το ελάχιστο επίπεδο συνοχής μαζί τους. Οι σύζυγοι εδώ είναι απομακρυσμένοι συναισθηματικά. Η ενίσχυση της συνεργασίας μεταξύ τους στο επίπεδο του γάμου και του γονεϊκού ρόλου θα μπορέσει να σπάσει την συμμαχία γονιού – παιδιού και να στηρίξει την συμμαχία μεταξύ τους.

Στην διάσταση της ευκαμψίας, οι οικογένειες έχουν πρόβλημα την ισορροπία που χρειάζεται ανάμεσα στην σταθερότητα και την αλλαγή με αποτέλεσμα οι σχέσεις τους να είναι χαοτικές οι άκαμπτες. Ιδιαίτερα όταν αντιμετωπίζουν αυξημένο stress τείνουν να γίνονται αδιάλλακτοι. Η δυνατότητα εφαρμογής δημοκρατικών πρακτικών στην λήψη αποφάσεων και η ανάπτυξη δεξιοτήτων την επίλυση της σύγκρουσης και των προβλημάτων θα τους φέρει πιο κοντά στην ισορροπία και τα όρια.

Παράλληλα η ανάπτυξη δεξιοτήτων στην επικοινωνία μεταξύ τους με περισσότερη αμεσότητα, ειλικρίνεια και θάρρος για τις προσωπικές τους ανάγκες και τα θέλω τους θα βοηθήσει στην αντιμετώπιση των συμπτωμάτων και της δυσλειτουργικής συμπεριφοράς όχι μόνο στο άμεσο παρόν αλλά θα γίνει ένας τρόπος σχέσης της οικογένειας για το μέλλον. Δυστυχώς αυτοί οι στόχοι δύσκολα επιτυγχάνονται όταν ο θεραπευτής εστιάζει αποκλειστικά στην μείωση συμπτώματος χωρίς να αναζητά το νόημα που αυτό το σύμπτωμα αποκτά για την οικογένεια συνολικά και για το κάθε μέλος της ξεχωριστά.

Το Circumplex Μοντέλο είναι μια αξιόπιστη πηγή πληροφοριών για ένα θεραπευτικό πλάνο το οποίο απευθύνεται σε οικογένειες με σοβαρές διαταραχές και δυσλειτουργίες. Στην έρευνα για την έκβαση της θεραπείας είναι σημαντική προτεραιότητα ο προσδιορισμός εκείνων των επιπέδων παρέμβασης που θα είναι τα πλέον κατάλληλα και αποτελεσματικά στην αντιμετώπιση της οικογενειακής δυσλειτουργίας (Walsh, Olson 1989, Olson 2000).

Καθώς το μοντέλο περιγράφει τους τρόπους διαντίδρασης των μελών μιας οικογένειας ανάλογα με τον τύπο στον οποίο ανήκει, η θεραπεία δεν περιορίζεται στην αντικατάσταση ή στην διακοπή δυσλειτουργικών patterns αλλά άμεσα και συστηματικά κατευθύνεται στην ενίσχυση των λειτουργικών patterns που υπάρχουν στην δυναμική της οικογένειας. Οι οικογένειες με σοβαρή δυσλειτουργία συχνά παρουσιάζουν την θέση του «όλα ή τίποτα» καθώς γνωρίζουν ότι πρέπει να αλλάξουν. Συχνά έχουν συναισθήματα μεγάλης αισιοδοξίας, πιστεύουν ότι κάθε αλλαγή είναι δυνατή, έχουν μη ρεαλιστικές προσδοκίες που δεν μπορούν να ικανοποιήσουν. Λειτουργούν μέσα στα άκρα της ακαμψίας ή του χάους αλλά και της αποσύνδεσης ή της παγιδευτικής εμπλοκής. Έτσι μια οικογένεια μπορεί να αντισταθεί στην προσπάθεια του θεραπευτή για αυτονόμηση των μελών της καθώς ο αποχωρισμός βιώνεται απειλητικά.

Επίσης τα αδέρφια μπορούν στην προσπάθειά τους να αντισταθούν στην συναισθηματική συγχώνευση (fusion) υιοθετών θέσεις ψευδο-αυτονόμησης ενισχύοντας την δυσλειτουργία της οικογένειας. Ο φόβος της αλλαγής διατρέχει την οικογένεια και αποτελεί πολλές φορές πηγή αντίστασης ή και αιτία για διακοπή της θεραπείας. Έτσι οι θεραπευτές χρειάζεται να προστατέψουν τις οικογένειες που λειτουργούν ακραία με θέσεις του «όλα ή τίποτα». Για το συγκεκριμένο μοντέλο οικογενειακής λειτουργίας αυτό μπορεί να συμβεί όταν οι στόχοι που θα αντιμετωπίσουν patterns ακραίας λειτουργίας να είναι αντικειμενικοί, αναγνωρίσιμοι από τα μέλη της οικογένειας και θα οδηγούν συστηματικά σε μικρές αλλαγές που δεν προκαλούν έντονο άγχος και ματαιώση.

Τέλος επιβεβαιώνεται (Walsh, Olson 1983, Olson 2000) ότι ένα βασικό εργαλείο που μπορεί να βοηθήσει στην δημιουργία και στην εφαρμογή ενός πλάνου θεραπείας και στην αξιολόγηση της έκβασής της είναι η κλίμακα FACES III.

B.2.6 Η Κλίμακα FACES III**(Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scale)****A. Ψυχομετρικές ιδιότητες - Η χρήση της Κλίμακας μέσα από την βιβλιογραφία.**

Το FACES III αποτελεί την τρίτη έκδοση μιας σειράς κλιμάκων FACES, οι οποίες κατασκευάστηκαν για την αξιολόγηση των δύο κύριων διαστάσεων του μοντέλου «Circumplex», την οικογενειακή συνοχή και την οικογενειακή προσαρμοστικότητα. Το FACES III προορίζεται για χορήγηση σε ζευγάρια και οικογένειες καθ' όλο το εύρος του κύκλου ζωής, από νεόνυμφα ζευγάρια χωρίς παιδιά έως ζευγάρια που έχουν συνταξιοδοτηθεί. Τα θέματα (items) – ερωτήματα κατασκευάστηκαν κατά τέτοιο τρόπο, ώστε να διαβάζονται και να κατανοούνται εύκολα από έφηβους ακόμη και 12 ετών. Σε ιδεατή περίπτωση το FACES III θα πρέπει να χορηγείται σε όλα τα μέλη των οικογενειών που μπορούν να το συμπληρώσουν έτσι ώστε να μπορούν να συγκριθούν αποτελέσματα από πολλά μέλη οικογενειών και να μπορούν να χρησιμοποιηθούν βαθμολογίες (σκορ) τόσο από ζευγάρια όσο και από οικογένειες. Προκειμένου να ενισχυθεί το επιστημονικό σφρίγος της κλίμακας διεξήχθησαν μελέτες αξιοπιστίας και εγκυρότητας κυρίως σε φυσιολογικές οικογένειες (Fojtaz, Cano 2002).

Σε ότι αφορά την αξιοπιστία, την εσωτερική εγκυρότητα (Συνοχή $r=77$, Προσαρμοστικότητα $r = 62$, Σύνολο $r = 68$) και αξιοπιστία ελέγχου επανελέγχου (83 Συνοχή και 80 Προσαρμοστικότητα) η κλίμακα θεωρείται καλή (Olson 1985 – εγχειρίδιο κλίμακας). Το 1996 ο Olson θα αναφέρει Cronbach alpha με τιμές 84 και 79 για τις δύο διαστάσεις της κλίμακας αντίστοιχα.

Αναφορικά με την εγκυρότητα, η εγκυρότητα όψεως (face validity) και η εγκυρότητα περιεχομένου (content validity) της κλίμακας είναι πολύ καλές. Τέλος αναφορικά με την κατασκευαστική εγκυρότητα (construct validity) μηδενίστηκε η συσχέτιση μεταξύ συνοχής και προσαρμοστικότητας ($r = 03$)

Σύμφωνα με τον συγγραφέα της κλίμακας (Olson D. 1985, 2000) το FACES III έχει χρησιμοποιηθεί σε περίπου 500 ερευνητικά προγράμματα. Οι συγκεκριμένες μελέτες έχουν κατ' επανάληψη δείξει:

- α) την ικανότητα της κλίμακας να επιτυγχάνει την διαφοροποίηση μεταξύ μη-προβληματικών και προβληματικών οικογενειών στις δύο κατευθύνσεις της συνοχής και της προσαρμοστικότητας.

β) την ικανότητα της κλίμακας να χρησιμοποιείται στην διάρκεια της θεραπευτικής διαδικασίας αλλά και στην αξιολόγηση της έκβασης της θεραπείας (Walsh 1989, Olson 2000, Forjaz, Cano, Cervera, Enguix 2002).

Ωστόσο ορισμένοι ερευνητές (Alexander, Johnson, Carter 1984 – Bilbro, Dryer 1981) έχουν αμφισβητήσει την ψυχομετρική επάρκεια του FACES III και την προαναφερόμενη δυνατότητα για διάκριση κλινικών και μη οικογενειών. Το FACES III έχει μεταφρασθεί σε αρκετές χώρες όπως στην Τσεχία (Rican 1990), στην Κύπρο (Georgiou 1995), στην Γαλλία (Benony, Montoux, Andronikef, Sanglade 1996 – Tubiana-Ruffi et al 1991 – Vandelleur, Preesig, Fenton, Ferrero 1999), στο Ισραήλ (Ben – David 1997, Ben – David, Erez Danrvish 1997), στην Ιταλία (Salerno 1990), στην Ιαπωνία (Kurokava 1990, Kusada 1995, Motegi, 1994, Tachi, 1999, Tanaka, 1996) στη Νορβηγία (Dundas 1994), στην Πολωνία (Malkiewicz-Borkowska et al 1996, Rozzak 1993). Επίσης έχει μεταφρασθεί στα Σερβοκρατικά (Mijalkovic 1994) και στα Φιλανδικά (Bodenstam et al 1983).

Στα Ελληνικά η κλίμακα έχει μεταφρασθεί (Παπαγεωργίου, Σίμμος 1997) και σταθμισθεί (Μπίμπου, Στογιαννίδου, Παπαγεωργίου, Κιοσέογλου 1997) σε δείγμα παιδιών ηλικίας 12-18 ετών και των μητέρων τους. Η αξιοπιστία εσωτερικής συνέπειας της μεταφρασμένης στα Ελληνικά κλίμακας βρέθηκε να είναι 97 και 96 για τις διαστάσεις της συνοχής και προσαρμοστικότητας αντίστοιχα ενώ η εγκυρότητα εννοιολογικής κατασκευής θεωρείται ικανοποιητική (όπως αναφέρεται στο βιβλίο «Τα ψυχομετρικά εργαλεία στην Ελλάδα» - Σταλίκας Α., Τριλίβα Σ., Ρούσση Π., εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα 2002).

Ο Olson και οι συνεργάτες του από το 1985 υποστηρίζουν ότι η συνοχή και οι προσαρμοστικότητα είναι ανεξάρτητες κατασκευές και οι ερωτήσεις που τις αξιολογούν στην κλίμακα θα πρέπει να μην επικαλύπτονται (Li-wen Chang et al 1994). Ωστόσο ερευνητές (Dundas 1994, Tubiana-Ruffi 1991) κάνοντας παραγοντικές αναλύσεις δεν το επιβεβαίωσαν ενώ ο Ellerman A. (1995) αναφέρει ότι η προσαρμοστικότητα συντίθεται σε δύο κλίμακες της Δημοκρατικότητας και της Αλλαγής. Λίγα χρόνια μετά, οι Vandelleur και συν. (1999) θα επιβεβαιώσουν μια διπαραγοντική δομή της κλίμακας (συνοχή – προσαρμοστικότητα) όπως αυτή προτάθηκε από τον Olson. Το ίδιο ισχύει για τους Forjaz, Cano, Gervera, Enguix (2002), οι οποίοι σε αντίθεση με προηγούμενη μελέτη των Polaino-Lorente και Martinez Cano (1998) που ανέφεραν έξι παράγοντες αντί των δύο, επιβεβαίωσαν με

αντίστοιχες αναλύσεις σε δείγμα 1250 Ισπανών φοιτητών τους δύο παράγοντες και ανέφεραν εξαιρετική προσαρμογή σε ότι αφορά την κλίμακα της Συνοχής. Η τελευταία διαπίστωσή τους είχε αναφερθεί νωρίτερα από τον Crowley(1998).

Μελέτες των Green et al. 1991 a-b, Prange et al. 1992, Dundas 1994, Americaner et al. 1994, Mathis Yingling, 1990 αναφέρουν ότι η διάσταση της προσαρμοστικότητας έχει δώσει ανακόλουθα αποτελέσματα σε μελέτες από ότι η διάσταση της συνοχής καθώς χωρίζεται σε δύο παράγοντες την προσαρμοστικότητα και τον έλεγχο – τιμωρία (Perosa-Perosa 1990, Crowley 1998). Ο διάλογος αυτός σε συνδυασμό με την κριτική για την καμπυλόγραμμη ερμηνεία της οικογενειακής λειτουργίας σύμφωνα με το μοντέλο «circumplex» θα οδηγήσει τον Olson και τους συνεργάτες του στην αναθεώρηση του FACES III και στην γραμμική ερμηνεία και βαθμολόγησή του (Olson, Watson-Tiesel 1991). Έτσι οι υψηλές βαθμολογίες στην συνοχή και στην προσαρμοστικότητα του FACES αναπαριστούν λειτουργικούς βαθμούς συνεκτικότητας και ευκαμψίας και όχι δυσλειτουργικά επίπεδα (enmeshed, chaotic families) συναισθηματικής παγίδευσης και χαοτικής λειτουργίας σύμφωνα με την καμπυλόγραμμη υπόθεση.

Ο Olson στο εγχειρίδιο της κλίμακας καταλήγει σε τρεις βασικούς τύπους οικογένειας: Τους μη-ισορροπημένους ή ακραίους, τους μέσου εύρους και τους ισορροπημένους, ενώ αναφέρει ότι οι υψηλές βαθμολογίες (σκορ) στις διαστάσεις της συνοχής και της προσαρμοστικότητας επανερμηνεύονται ως «πολύ δεμένοι» και «πολύ εύκαμπτες» αντίστοιχα.

Το FACES III έχει χρησιμοποιηθεί κυρίως:

- α) για την διάκριση διαφορετικών τύπων οικογενειών όπως με οικογένειες εφήβων που είχαν εκδηλώσει ψυχοσωματικές διαταραχές (Walker, Mc Laughlin, Green 1988), που έκαναν χρήση ουσιών (Smart Chibucos, Didier 1990, Killorin, Olson 1980), που παρουσίαζαν προβλήματα ακοής (Watson, Hengeler, Whelan 1990). Έχει χρησιμοποιηθεί σε οικογένειες παιδιών με ιδιαίτερες σχολικές επιδόσεις (West, Hosie, Mathews 1989) και σε οικογένειες που είχαν οι γονείς ξαναπαντρευτεί (Waldren, Bell, Peek, Sorell 1990). Επίσης έχει δοθεί σε οικογένειες με έφηβες κόρες που παρουσίαζαν ήπια διαταραχή συμπεριφοράς (Druckman 1979 Olson et al. 1982, Russell 1979, Garbarino, Sebes, Schellenbach 1984, Pillay 1998), αλλά και σε οικογένειες αλκοολικών (Bonk J. 1984),

- β) για την αξιολόγηση της αλληλεπίδρασης, της επικοινωνίας ανάμεσα σε δυσλειτουργικές και μη οικογένειες εφήβων και της επίδοσής τους στο σχολείο (Masselam V., Marcus R., Stunkard L., 1990), σε οικογένειες εφήβων που παρουσίασαν ψυχογενή βουλιμία και ανορεξία (Leon G., Fulkerson A. et al. 1993) ή που είχαν κάνει απόπειρες αυτοκτονίας (Pillay A., Wassenaar D. 1997) ή είχαν σοβαρά επεισόδια κατάθλιψης και νοσηλεύονταν σε δομές ψυχικής υγείας (Cumsille D., Epstein N. 1994). Σε οικογένειες που τα παιδιά τους παρουσίαζαν νεανική ρευματοειδή αρθρίτιδα (Chaney J., Paterson L., 1989), ή παρουσίαζαν κοινωνικό άγχος και φοβία (Peleg-Popko O., Dar R. 2001), ώστε να καταγραφεί ο τρόπος που επηρεάζουν και επηρεάζονται από την ποιότητα γάμου των γονιών,
- γ) για την αξιολόγηση της σχέσης συνοχής και προσαρμοστικότητας της οικογένειας με τη εξελικτική διαδικασία της εφηβείας (Roming C., Bakken L. 1991), με την παραβατική συμπεριφορά εφήβων (Cashwell, Vacc 1996),
- δ) για την αξιολόγηση της επίδρασης του stress (Lavee, Olson 1991), του πένθους της οικογένειας (Thomas, Striegel 1995), ή ενός τραυματικού βιώματος των γονιών (π.χ. επιζήσαντες από το Ολοκαύτωμα) στην οικογενειακή λειτουργία και στην σχέση τους με τα παιδιά τους (Keller 1988),
- ε) για την αξιολόγηση του επιπέδου συνοχής και προσαρμοστικότητας στην σχέση ζευγαριών που αντιμετώπιζαν προβλήματα υγείας με χρόνια πόνο (Basolo-Kunzer M., Diamond S. et al 1991) ή στην σχέση ομοφυλόφιλων ζευγαριών (Zacks E., Green R., Marrow J. 1988). Επίσης σε ζευγάρια ηλικιωμένων (Mathis, Tanner 1991) ή σε οικογένειες για την μελέτη α-συμφωνίας των συζύγων (Barnes 1989), και της αμφισημίας των οικογενειακών ορίων (Greenberg 1984).

Τέλος η κλίμακα έχει χρησιμοποιηθεί και σε προγράμματα παρέμβασης στην κρίση όπως η χρήση ουσιών ή η παραβατική συμπεριφορά από υπηρεσίες για νέους (Franklin et al 1993). Στην Ελλάδα η μελέτη της βιβλιογραφίας μας δείχνει την χρήση της FACES III σε έφηβους με παραβατική συμπεριφορά (Παπαγεωργίου Β. 1998) αλλά και σε έφηβους και τις μητέρες τους για την μελέτη της σχέσης ανάμεσα στην ψυχοκοινωνική λειτουργικότητα της οικογένειας, της ψυχικής υγείας των μητέρων και της εκτίμησης δυνατοτήτων και δυσκολιών των παιδιών σχολικής ηλικίας από τους γονείς και τους εκπαιδευτικούς (Μπίμπου-Νάκου, Στογιαννίδου, Κιοσέογλου

1997). Η μελέτη για την σχέση ανάμεσα στο δυναμικό της οικογένειας και της σχολικής επίδοσης των παιδιών μελετήθηκε και στην Κύπρο (Georgiou 1995).

B. Διαδικασία χορήγησης του FACES III

Το FACES III είναι ένα εργαλείο εύκολο στην χορήγησή του και απλό στην βαθμολογία του. Μπορεί να χορηγηθεί ατομικά ή σε ζευγάρια και οικογένειες σε μία θεραπευτική συνεδρία. Επίσης μπορεί να χορηγηθεί σε ζευγάρια και οικογένειες που συμμετέχουν σε ερευνητικά προγράμματα. Παράλληλα μπορεί να χρησιμοποιηθεί σε μεγαλύτερες ομάδες όπως φοιτητές κατά την ώρα των μαθημάτων τους ή σε οικογένειες που απαντούν σε μία έρευνα μέσω του ταχυδρομείου.

Το FACES III είναι μία κλίμακα αυτο-αναφοράς και αποτελείται από 20 θέματα-παρατηρήσεις (items). Όλες οι απαντήσεις δίνονται σε μία κλίμακα πέντε σημείων τύπου Likert, στην οποία το 1 αντιστοιχεί στην αξιολόγηση «σχεδόν ποτέ», το 2 στην αξιολόγηση «που και που», το 3 στην αξιολόγηση «μερικές φορές», το 4 στην αξιολόγηση «συχνά» και το 5 στην αξιολόγηση «σχεδόν πάντα». Τα 20 θέματα (ερωτήματα) απαντώνται δύο φορές. Αρχικά το άτομο δίνει απαντήσεις σχετικά με τον τρόπο που λειτουργεί η οικογένειά του σήμερα, στο παρόν (έκδοση προσλαμβανόμενης εκτίμησης). Στην συνέχεια το άτομο απαντά με κριτήριο το πώς θα ήθελε να λειτουργεί η οικογένειά του στο μέλλον (έκδοση ιδεατής εκτίμησης). Η διαφορά ανάμεσα σε αυτές τις δύο απόψεις – εικόνες που έχει το άτομο για την λειτουργία της οικογένειάς του δίνει το βαθμό ικανοποίησής του από αυτή. Όσο μεγαλύτερη είναι η ανακολουθία ιδεατής και προσλαμβανόμενης εκτίμησης τόσο μικρότερη είναι η ικανοποίηση. Η ιδανική λειτουργικότητα που επιθυμεί το άτομο για την οικογένειά του δίνει πληροφορίες για την ποιότητα και ποσότητα αλλαγής, οι οποίες μπορούν να χρησιμοποιηθούν σε κλινικό επίπεδο (Olson 1985).

Τέλος η κλίμακα οικογενειακής συνοχής περιλαμβάνει πέντε εννοιολογικές ομάδες (συναισθηματικοί δεσμοί – emotional bonding, υποστήριξη - supportiveness, οικογενειακά όρια – family boundaries, χρόνος – φίλοι- time and friends, ενδιαφέροντα και αναψυχή - interests, recreation) οι οποίες αντιστοιχούν σε δύο θέματα (ερωτήματα) η κάθε μία. Παρόμοια η κλίμακα προσαρμοστικότητας αποτελείται από τέσσερις εννοιολογικές ενότητες όπως ηγεσία- leadership, έλεγχος - control, πειθαρχία - discipline, ρόλοι και κανόνες - roles and rules.

B.3 Άλλες τυπολογίες και μοντέλα οικογενειακών συστημάτων

Παράλληλα με το μεγάλο ενδιαφέρον για την κατασκευή τυπολογιών για οικογένειες και την προσδοκία για μια ποιο σφαιρική και ρεαλιστική εικόνα της πολυπλοκότητας της οικογένειας έχει αναπτυχθεί και η κριτική για την αποτελεσματικότητα της αξιολόγησης διαφόρων «διαστάσεων» που χαρακτηρίζουν την οικογένεια. Επίσης έχουν αναπτυχθεί μια σειρά από κλίμακες για την αξιολόγηση του οικογενειακού πλαισίου. Ιδιαίτερα για την «δυσλειτουργική» οικογένεια, μέρος της επιστημονικής έρευνας έχει προσπαθήσει να εξετάσει την σχέση μεταξύ οικογενειακών συμπτωμάτων και τύπων οικογενειακών συστημάτων. Επίσης αναζητώντας τυχόν αλλαγές της οικογένειας πριν και μετά την ψυχοθεραπευτική παρέμβαση ή και κατά την διάκειά της.

Οι Kantor και Lehr αρκετά χρόνια πριν παρουσίασαν μια δελεαστική ανάλυση ανοικτών, κλειστών και τυχαίων συστημάτων οικογένειας (Παπαδιώτη – Αθανασίου 2000), ενώ η Wertheim (1978) κατασκεύασε μια τυπολογία βασισμένη στις τρεις συνιστώσες της διάστασης της μορφογένεσης και περιέγραψε οκτώ τύπους (ανοικτά, μερικώς ανοικτά, κλειστά) οικογενειακών συστημάτων.

Οι Moos και Moos (1976) ανέπτυξαν μια τυπολογία οικογενειακών τύπων η οποία αξιολογείται με την γνωστή Κλίμακα Οικογενειακού Περιβάλλοντος (Family Satisfaction Scale) μέσα από 10 διαστάσεις της οικογενειακής αλληλεπίδρασης σε τρία εννοιολογικά επίπεδα: την διάσταση των σχέσεων, την διάσταση της ατομικής ανάπτυξης ή προσανατολισμού στόχων και την διάσταση διατήρησης του συστήματος (Παπαδιώτη – Αθανασίου 2000).

Στο συστημικό μοντέλο του Beavers (Beavers, Voeller 1990) και στο οικογενειακό μοντέλο Mc Master (1993) του Epstein και των συνεργατών του περιγράφονται εκείνες οι εννοιολογικές δυνάμεις που συνδέονται με την συνοχή. Το μοντέλο του Beavers τοποθετεί τις οικογένειες σε ένα συνεχές το οποίο διευρύνεται από την σοβαρή δυσλειτουργία έως την αποτελεσματική λειτουργία του οικογενειακού συστήματος ως προς την συνοχή, την εξουσία, τις συμμαχίες των γονέων, την οικογενειακή μυθολογία, τις διαπραγματεύσεις των μελών γύρω από ένα στόχο ή σκοπό, την αυτονομία.

Το μοντέλο του Epstein και των συνεργατών του χρησιμοποιεί τον όρο «συναισθηματική εμπλοκή» (affective involvement) με τον ίδιο τρόπο που ορίζει ο Olson την συνοχή στο circumplex μοντέλο. Την περιγράφει ως την «έκταση» με την

οποία η οικογένεια εκφράζει ενδιαφέρον και αξιολογεί τις επιμέρους δραστηριότητες και τα ενδιαφέροντα των μελών της. Παράλληλα οι κλίμακες αυτών των μοντέλων Self – Report Family Inventory και Mc Master Family Assessment Device αντίστοιχα συσχετίζονται θετικά με το FACES III του μοντέλου circumplex.

Εδώ θα πρέπει να καταγραφούν και εκείνα τα μοντέλα (Farrel, Barnes 1993) τα οποία υποστηρίζουν την συνοχή ως ένα προστατευτικό παράγοντα και δείκτη της οικογενειακής λειτουργίας και κατά συνέπεια σχετίζεται μόνο θετικά και γραμμικά με την οικογενειακή λειτουργία (J. Baer 2000).

B.4 Βασικές έννοιες της Θεωρίας των Συστημάτων και η σχέση τους με την λειτουργία της οικογένειας στο επίπεδο της συνοχής και της προσαρμοστικής ικανότητας – ευκαμψίας.

Η λειτουργία της οικογένειας και η εξέλιξή της έχει αποτελέσει αντικείμενο έρευνας για πολλούς επιστημονικούς κλάδους όπως η κοινωνική, εξελικτική, διαπολιτισμική ψυχολογία, η ανθρωπολογία, η κοινωνιολογία. Μέσα σε αυτή την αναζήτηση επιστημονικής γνώσης η συστημική θεώρηση έδωσε ένα νέο τρόπο προσέγγισης σε αυτή την γνώση για την οικογένεια και την θεραπεία της, τόσο στο επίπεδο το θεωρητικό αλλά και σε επίπεδο μεθοδολογίας. Ως μεθοδολογία η συστημική προσέγγιση εξετάζει τα φαινόμενα όχι μεμονωμένα, αλλά μέσα στο πλαίσιο που ανήκουν και στην δυναμική που τα χαρακτηρίζει. Η θεώρηση «συνόλων» και η έμφαση στην «οργάνωση» των φαινομένων την διαφοροποιούν από την παραδοσιακή επιστημονική προσέγγιση, η οποία αναλύει ένα φαινόμενο σε μικρότερα τμήματα για να ανακαλύψει νόμους που διέπουν την λειτουργία του.

Η Θεωρία των Συστημάτων έχοντας ως βασική της αρχή ότι το «όλο» είναι διαφορετικό από το άθροισμα των μερών του, και ότι οι κανόνες με βάση τους οποίους λειτουργεί είναι διαφορετικοί από τους κανόνες με βάση τους οποίους λειτουργούν τα μέρη (Παπαδίωτη – Αθανασίου 2000) ανέπτυξε και έννοιες οι οποίες θα «φώτιζαν» την οργάνωση και την αλληλεπίδραση ενός συστήματος και των τμημάτων του (D. Lowe 1998).

Αυτές οι έννοιες που σχετίζονται με την διεργασία της οργάνωσης και αλληλεπίδρασης μιας οικογένειας είναι στο κέντρο του ενδιαφέροντος αυτής της μελέτης και αποτέλεσαν μια θεωρητική βάση στον ερευνητικό σχεδιασμό αναπτύσσονται στην συνέχεια:

1. Το όριο (boundary)

Το όριο ενός συστήματος δηλώνει (μεταφορικά) την ύπαρξη μιας γραμμής η οποία απεικονίζει τα στοιχεία που ανήκουν στο σύστημα και εκείνα που το περιβάλλουν (Cotton, Solomon, 1981, Lowe 1989, Παπαδιώτη-Αθανασίου 2000). Οι μονάδες που υπάρχουν μέσα (inside) στο σύστημα έχουν υψηλότερο επίπεδο αλληλεπίδρασης από εκείνες που βρίσκονται εκτός (outside) του συστήματος. Στο σύστημα της οικογένειας τα όρια ορίζονται από το σύνολο των κανόνων που διέπουν τον τρόπο επικοινωνίας-συνειδητής και ασυνείδητης και την γενικότερη συμπεριφορά των μελών της. Θεωρητικοί της οικογένειας έχουν προσαρμόσει τον όρο οικογενειακή συνοχή στην εφαρμογή της έννοιας του ορίου στις οικογένειες (Lowe 1998).

Το οικογενειακό όριο (family boundary) στην σχέση του με την οικογενειακή συνοχή μπορεί να δηλώνει εκείνους που περιλαμβάνει ή δεν περιλαμβάνει ως μέλη της μια οικογένεια προκειμένου να λειτουργήσει ως «όλο».

Η διαπερατότητα (permeability) ή δυναμική των ορίων της οικογένειας δηλώνει το βαθμό στον οποίο το οικογενειακό σύστημα είναι ανοιχτό ή κλειστό στις επιρροές τους εξωτερικού περιβάλλοντος. Σύμφωνα με αυτό το χαρακτηριστικό των ορίων της οικογένειας η οικογενειακή συνοχή είναι μια μεταβλητή γύρω από την οποία τα οικογενειακά συστήματα διαφέρουν ως προς την διαπερατότητα των ορίων τους και τον βαθμό στον οποίο δεσμεύουν τα μέλη τους ώστε να είναι κοντά ή σε απόσταση.

Αν θεωρήσουμε την οικογενειακή συνοχή σε ένα συνεχές θα μπορούσαμε να δούμε στο ένα άκρο είναι τα οικογενειακά συστήματα που επιτρέπουν την κοντινότητα και την απομόνωση από το εξωτερικό περιβάλλον των μελών τους (κλειστά συστήματα) και στο άλλο άκρο είναι εκείνα τα οικογενειακά συστήματα που επιτρέπουν την συναισθηματική απόσταση (ανοικτά συστήματα) (Minuchin et al 1967). Κατά συνέπεια το επίπεδο οικογενειακής συνοχής της οικογένειας και οι αντιλήψεις των μελών της οικογένειας για την λειτουργία της σε αυτό το επίπεδο είναι μια βασική μεταβλητή για να περιγράψει κανείς το πώς αντιδρά η οικογένεια στις αλλαγές που απαιτεί η εξέλιξη της αλλά και σε αλλαγές που πρέπει να κάνει όταν αντιμετωπίζει έντονες καταστάσεις stress..

2. Κανόνες Μετασχηματισμού (Rules of transformation)

Τα συστήματα χαρακτηρίζονται επίσης από τον βαθμό στον οποίο ενισχύουν και θέτουν κανόνες, πρότυπα συμπεριφοράς. Η έννοια της θεωρίας των συστημάτων γνωστή ως «κανόνες μετασχηματισμού» αφορά στους κανόνες που έχουν τεθεί από

το σύστημα και συντονίζουν την διαδικασία απάντησης – αντίδρασης σε μια εισαγωγή (in put – πληροφορία από το εξωτερικό περιβάλλον), την κίνηση εισαγωγής μέσα στο σύστημα, το σημείο παραγωγής (out put - πληροφορίες ή προϊόντα που το σύστημα εξάγει προς το περιβάλλον). Επίσης από θεωρητικούς της οικογένειας έχει χρησιμοποιηθεί ο όρος της προσαρμοστικής ικανότητας – ευκαμψίας της οικογένειας για να περιγράψουν την έννοια της θέσπισης και της διατήρησης – σταθερότητας κανόνων και σχημάτων συμπεριφοράς. (Lowe 1998). Όπως αναφέρεται χαρακτηριστικά (Jones 1980) «διαμέσου επαναλαμβανόμενων διαντιδράσεων, τα πρότυπα – σχήματα συμπεριφοράς (patterns) καθιερώνουν το πότε, το πώς, και ποιόν αφορούν γίνονται νόμοι που κυβερνούν τις αλληλεπιδράσεις και την επαφή των μελών της οικογένειας».

Παράλληλα ο Jackson αναφέρει «η οικογένεια είναι ένα διοικούμενο από κανόνες σύστημα. αυτό σημαίνει ότι τα μέλη της οικογένειας συμπεριφέρονται μεταξύ τους με ένα οργανωμένο, επαναλαμβανόμενο τρόπο, και αυτός ο επαναλαμβανόμενος τρόπος αλληλεπίδρασης μπορεί να θεωρηθεί η βασική αρχή για την ρύθμιση (διακυβέρνηση) της ζωής της οικογένειας» (Παπαδιώτη – Αθανασίου 2000).

Με άλλα λόγια η έννοια της προσαρμοστικής ικανότητας της οικογένειας δηλώνει όχι μόνο πως οι οικογένειες θέτουν κανόνες, ρόλους και σχήματα συμπεριφοράς αλλά περιλαμβάνει και τον χειρισμό με τον οποίο οι οικογένειες τα ενισχύουν και τα σταθεροποιούν ή τα αλλάζουν όταν το απαιτούν οι ανάγκες και οι στόχοι τόσο στο εσωτερικό όσο και στο εξωτερικό πλαίσιο της οικογένειας. Σε ένα συνεχές της προσαρμοστικής ικανότητας της οικογένειας, στο ένα άκρο θα βρίσκονται οι οικογένειες που χαρακτηρίζονται ως άκαμπτες ενώ εκείνες που βρίσκονται στο άλλο ως χαοτικές.

Μέσα από αυτή την ματιά μπορεί κανείς να δει πως προσεγγίζει η οικογένεια την πειθαρχία, την ηγεσία και την ευκαμψία μπροστά στα αιτήματα αλλαγής που αντιμετωπίζει μια οικογένεια στον κύκλο ζωής της.

3. Η έννοια της δυναμικής ισορροπίας

Η οικογένεια ως κοινωνικό σύστημα έχει βασικές ανάγκες για ασφάλεια και σταθερότητα οι οποίες διατηρούνται μέσω της ομοιόστασης. Στις οικογένειες με παθολογία το σύμπτωμα λειτουργεί ως ομοιοστατικός μηχανισμός που εμποδίζει την

οικογένεια στην αλλαγή της είτε στο επίπεδο της συνοχής είτε στο επίπεδο της προσαρμοστικής της ικανότητας.

4. Η έννοια της κυκλικότητας.

Η κυκλικότητα θεωρείται από τις βασικές έννοιες της συστημικής προσέγγισης. Στο σύστημα της οικογένειας δίνεται ιδιαίτερη έμφαση στην συνεξάρτηση συμπεριφορών ανάμεσα στα μέλη. Η συμπεριφορά κάθε προσώπου επηρεάζει την συμπεριφορά του άλλου η οποία με την σειρά της επηρεάζει ξανά το πρώτο πρόσωπο.

Ο Muncie (1995) αναφερόμενος στην κυκλικότητα περιγράφει πως η συμπεριφορά ενός μέλους διατηρείται από την συμπεριφορά ενός άλλου μέσα από την απομάκρυνση ή την απολογία στην σχέση τους. Ιδιαίτερα σε οικογενειακές συγκρούσεις παρουσιάζονται οι λεγόμενοι φαύλοι κύκλοι που διατηρούν τα προβλήματα όταν η οικογένεια δεν μπορεί να παρουσιάσει μια ευκαμψία των ορίων της ή την σταθερότητα των ορίων της καθώς αντιμετωπίζει ιδιαίτερες ανάγκες ή συνθήκες stress.

Με βάση τις παραπάνω έννοιες και χαρακτηριστικά της οικογενειακής λειτουργίας μπορεί κανείς να καταγράψει ότι:

1. Κανένα στοιχείο της οικογένειας δεν υπάρχει μεμονωμένο

Τα στοιχεία μέσα σε ένα σύστημα συνδέονται αιτιολογικά μεταξύ τους, όπως κάθε μέρος συνδέεται με άλλα με ένα τρόπο περισσότερο ή λιγότερο σταθερό και λειτουργικό. Η έννοια της ολότητας χαρακτηρίζει και τον τρόπο με τον οποίο θα μελετήσουμε μια συμπεριφορά ή δραστηριότητα (Brown, Christensen 1986).

2. Όλα τα στοιχεία επηρεάζονται από άλλα στοιχεία

Για τον Bowen (1978) τα συστατικά μέρη μιας οικογένειας έχουν μια αμοιβαία επιρροή το ένα στο άλλο άρα και η αλλαγή σε ένα μέρος του συστήματος ακολουθείται από αλλαγές σε άλλα μέρη.

Οι δύο αυτές αναφορές μπορούν να μας βοηθήσουν να κατανοήσουμε τα δίκτυα σχέσεων που συνυπάρχουν μέσα σε μια οικογένεια και σχηματίζουν με την σειρά τους τα λεγόμενα «υποσυστήματα» (υποσύστημα γονέων, υποσύστημα συζύγων, υποσύστημα αδερφών).

3. Το σύστημα είναι δυναμικό

Η οικογένεια είναι ένα δυναμικό σύστημα που τείνει προς την κίνηση καθώς αλλάζουν οι ανάγκες των βασικών της μελών και καθώς αλλάζει η ευρύτερη κοινωνία. Παρά την συνεχή όμως αλλαγή υπάρχουν σταθερά πρότυπα σχέσεων και κανόνων (Broderic 1993).

4. Τα συστήματα διαφοροποιούνται με βάση τον τρόπο οργάνωσής τους μέσα από ιδιαίτερους μηχανισμούς και δυναμικά ανάμεσα στα μέρη του συστήματος αλλά και στην συσχέτισή τους με το εξωτερικό περιβάλλον.

Όπως προαναφέρθηκε η φύση της σχέσης αλληλεξάρτησης ανάμεσα στα μέλη μιας οικογένειας ποικίλει, άρα η οικογένεια διαφοροποιείται ως προς το επίπεδα συνοχής και προσαρμοστικότητας – ευκαμψίας που χαρακτηρίζουν την λειτουργία της.

B.5 Η ανάγκη αξιολόγησης των οικογενειακών συστημάτων

Η ανάγκη αξιολόγησης της οικογένειας προκύπτει και σχετίζεται με στόχους όπως ο προσδιορισμός των «δυνατών» σημείων μιας οικογένειας, της επιβεβαίωσης της ανάγκης της οικογένειας για βοήθεια, της συνάντησής της με νομικές εκκρεμότητες και της αξιολόγησης της αποτελεσματικότητας προγραμμάτων πρόληψης, θεραπείας για την οικογένεια (Bailey, Simeonsson 1988; Whitehead, Deinner, Toccafondi 1990, Crowley 1999). Επίσης αρκετοί τύποι εργαλείων έχουν συζητηθεί ώστε να συγκριθεί και να βρεθεί ο καλύτερος δρόμος να αξιολογήσει κανείς την οικογένεια (Beckmann, Bristol 1991, Ostfeld, Gibbs 1990; Franklin, Streeter 1993).

Η μελέτη οικογενειών στο σύνολό τους αναγνωρίστηκε ως ένα δυνητικά καρποφόρο πεδίο ψυχολογικής διερεύνησης από τον Handel, ο οποίος χρησιμοποίησε την περιώνυμη φράση του Burgass σύμφωνα με την οποία η οικογένεια είναι μια «ενότητα αλληλεπιδρούντων προσωπικοτήτων» (Bloom 1985).

Η τυποποίηση αυτή ώθησε τον Handel στο να αναγνωρίσει το θεμελιώδη στόχο της οικογενειακής ανάλυσης, πως δηλαδή να κάνουμε κάποιες προσωπικότητες σε μια οικογένεια να αποκτήσουν συνοχή, σε μια μεταβαλλόμενη δομή η οποία και διατηρείται και μεταβάλλεται μέσω των αλληλεπιδράσεων. Παράλληλα η αναγνώριση της οικογένειας ως «πρωταρχικό κέντρο της ψυχικής υγείας ή της ασθένειας» και ως «μια βασική αν όχι η βασική μονάδα στην ψυχοπαθολογία» (Bloom 1985) συντέλεσαν στο να αναπτυχθούν μέθοδοι για την αξιολόγηση διαφορετικών παραμέτρων της οικογενειακής λειτουργίας.

Σημαντικές μελέτες (Otto 1962, 1963, 1975, Curran, Karpel 1986, Stinnett 1979, Lingren et al.1987, Rowe et al. 1984, Stinnett, Chesser, De Frain 1985a, Stinnett, De Frain, King, Knaub, Rowe 1981, Stinnett et al. 1982, Stinnett, Lynn,

Kimmons, Fuenning, De Frain 1984, Van Zandt et al. 1986, Williams, Lingren, Rowe, Van Zandt, Stinnett 1985, Hill 1971, Lewis Beavers, Gossett, Phillips 1976, Satir 1972) ενισχύουν την ανάγκη ύπαρξης ενός «σκελετού» για την αξιολόγηση των δυναμικών της οικογένειας (Trivette, Dunst, Deal, et al. 1990) για την οργάνωση παρεμβάσεων που θα ενισχύσουν, θα υποστηρίξουν τόσο τα υγιή της στοιχεία αλλά θα μπορέσουν να συντελέσουν στην βελτίωση των συμπτωμάτων στη λειτουργία της όπως αυτά εκφράζονται ως «προβληματική συμπεριφορά» από τα μέλη της.

Στον τομέα της θεραπείας επίσης παρατηρήθηκε η ίδια ανάγκη καθώς οι θεραπευτές που εργάζονται με οικογένειες προσπαθούν να καταλάβουν την λειτουργία τους μέσα από διαφορές που υπάρχουν στις ατομικές αναφορές των μελών των οικογενειών. Για αρκετά χρόνια οι θεραπευτές στήριζαν τα συμπεράσματά τους στην περιγραφή που είχαν από ένα μέλος της οικογένειας. Αυτή η προσέγγιση στηρίχθηκε σε δύο υποθέσεις σύμφωνα με τις οποίες:

- α. η αιτιολογία των συναισθηματικών προβλημάτων έχει ατομική – προσωπική βάση κυρίως και όχι μια σχέση,
- β. όταν παρουσιάζονται τα προβλήματα στην οικογένεια, η θεώρηση πως η ατομική αναφορά αναπαριστά αξιόπιστα την οικογένεια στο σύνολό της ήταν αποδεκτή.

Η αδυναμία αυτών των υποθέσεων ήρθε στην επιφάνεια όταν οι θεραπευτές αναγνώρισαν:

1. την σημασία που έχει το να συμπεριλάβουν όλα τα επιμέρους στοιχεία (μέλη των οικογενειών και τις σχέσεις τους) του οικογενειακού συστήματος στον προσδιορισμό των προβλημάτων της οικογένειας στην λειτουργία της,
2. πόσο σημαντικές είναι οι διαφορές που υπάρχουν στις ατομικές αντιλήψεις των μελών της οικογένειας,
3. πως αυτές οι διαφορετικές αντιλήψεις ήταν ένα σημαντικό στοιχείο σύνθεσης στην θεραπευτική διαδικασία.

Η διαφορετικότητα στο επίπεδο των απόψεων, αντιλήψεων ανάμεσα στα μέλη της οικογένειας είχαν συζητηθεί και αναφερθεί στην βιβλιογραφία για την οικογένεια για αρκετά χρόνια. Έτσι ο Larsen από το 1974 θα αναφέρει «ότι δεν υπάρχει αναγκαίος λόγος για να πιστέψει κανείς πως οι διαφορετικές αντιλήψεις δεν είναι παρά μία πλευρά της οικογενειακής πραγματικότητας». Παράλληλα οι Hess, Handel υπογραμμίζουν την σημασία των ατομικών «εικόνων» όταν κάθε μέλος έχει μια

ιδιωτική περιγραφή της κοινής ζωής στην οικογένεια σύμφωνα με τα δικά του συναισθήματα και τις ατομικές του εμπειρίες. Η επίδραση αυτών των ατομικών απόψεων και εικόνων στην λειτουργία της οικογένειας μελετήθηκε (Satir 1964, Graddock 1980, Bell and Bell 1982, Schumm, Barnes, Ballman, Jurich, Milliken 1985) καθώς αναπαριστούν μια σύνθεση τόσο ατομικών όσο και κοινών αντιλήψεων των μελών μεταξύ τους ως προς την λειτουργία της οικογένειάς τους. Έτσι θα προκύψουν μελέτες από θεωρητικούς και ερευνητές στον τομέα της οικογένειας αναζητώντας τυχόν ομοιότητες ή και διαφορές ανάμεσα σε μοντέλα, εργαλεία αξιολόγησης τα οποία έχουν στόχο την μελέτη της λειτουργίας της οικογένειας (Beavers 1983, Bilbro 1981, Constantine 1983, Oliveri 1984). Ο Olson θα αναφέρει τέσσερις διαφορετικές προσεγγίσεις για την συλλογή δεδομένων ως προς την λειτουργία της οικογένειας:

1. Μέθοδοι αυτοαναφοράς (self – report methods) που περιλαμβάνουν ερωτηματολόγια – συνεντεύξεις με την οικογένεια.
2. Μέθοδοι αυτοαναφοράς ως προς την συμπεριφορά (Behavioral, self- report methods) που στηρίζονται στην καταγραφή της προσωπικής συμπεριφοράς και της συμπεριφοράς των μελών της οικογένειας μεταξύ τους όταν αλληλεπιδρούν. Αυτή η μέθοδος έχει χρησιμοποιηθεί στην συμπεριφοριστική θεραπεία κυρίως.
3. Μέθοδοι παρατήρησης και αυτοαναφοράς (Observer, self – report) με τις οποίες ο θεραπευτής καταγράφει τις παρατηρήσεις του για την λειτουργία της οικογένειας.
4. Καθήκοντα συμπεριφοράς (Behavioral Tasks), μια προσέγγιση που καταγράφει αντικειμενικά δεδομένα, δηλαδή δεδομένα που είναι αποτέλεσμα μιας συμπεριφοράς που μπορεί να καταγραφεί.

Ο ερευνητής λοιπόν ανάλογα με το πλαίσιο αναφοράς μπορεί να στηρίζεται στις απόψεις κάποιου εκτός τους συστήματος της οικογένειας (π.χ. ο θεραπευτής ή ένας άλλος παρατηρητής) ή στις απόψεις κάποιου εντός του συστήματος (μέλος ή όλα τα μέλη της οικογένειας). Τα δεδομένα επίσης που θα συλλέξει θα είναι «υποκειμενικά» καθώς θα στηρίζονται στις αναφορές κάποιων για τις απόψεις, συναισθήματα, βιώματα που μπορούν να εκφράσουν, ή θα είναι «αντικειμενικά» δηλαδή, δεδομένα από την καταγραφή μιας συμπεριφοράς.

B.6 Η μέθοδος της αυτοαναφοράς. Η σημασία της στην κατανόηση της λειτουργίας της οικογένειας του εξαρτημένου χρήστη

Η κατανόηση της λειτουργίας του οικογενειακού συστήματος μέσα από την αξιολόγηση που κάνει το κάθε μέλος του ξεχωριστά εκφράζοντας την προσωπική του «εικόνα» είναι ένας στόχος της μεθόδου της αυτοαναφοράς όπως μπορεί να δει κανείς μελετώντας την βιβλιογραφία (Bloom 1985, Moos, Moos 1981, Olson, Portner 1978, Skinner, Steinhauer, Santa-Barbara 1983, Olson 2000). Πρόκειται για μια μέθοδο η οποία εστιάζει κυρίως στο «πώς» τα μέλη της οικογένειας αντιλαμβάνονται την δομή της οικογένειάς τους και την λειτουργία της και λιγότερο στην περιγραφή της δομής ή του τρόπου λειτουργίας της οικογένειας.

Οι αυτοαναφορές ως μέθοδος έχουν ευρέως χρησιμοποιηθεί (Larzelene, Klein 1988, Benson, Collins, Keith 1995) στον έλεγχο θεωρητικό μοντέλων (Anderson, Gavazzi 1990, Green, Harris, Forte, Robinson 1991), στην αξιολόγηση αντικρουόμενων θεωρητικών απόψεων (Green, Kolvevson, Vosler 1985, Hampson, Beavers, Hulgus 1998), στην διερεύνηση σχέσεων ως προς τις διεργασίες κοινωνικοποίησης (Zacks, Green, Marrow 1998) χρησιμοποιώντας τα τελευταία χρόνια κυρίως περισσότερα από ένα μέλος μιας οικογένειας.

Όταν προσεγγίζουμε οικογένειες με σοβαρά προβλήματα στην λειτουργία τους, πολύ περισσότερο όταν βρίσκονται σε μια διαδικασία κατανόησης και προσπάθειας αλλαγής αυτής της δυσλειτουργίας η δυνατότητα των μελών τους να εκφράσουν τις προσωπικές απόψεις τους τόσο στην σχέση με τον εαυτό τους αλλά και στην σχέση μεταξύ τους, τους επιτρέπει να κατανοήσουν την αξία της «διαφορετικής άποψης» στις σχέσεις τους. Για την οικογένεια που βρίσκεται σε ένα θεραπευτικό πλαίσιο απεξάρτησης είναι «σημαντικό και της προσφέρει ασφάλεια να αποκτήσει την ικανότητα να αναγνωρίζει την διαφορετικότητα» (Brown 1991a, 1991b, 19991c, 1995a, 1995b, Brown, Lewis 1999).

Στο επίπεδο της ερευνητικής μελέτης αυτών των οικογενειών η κατάθεση των προσωπικών απόψεων βοηθά στην σύνδεση χαρακτηριστικών της λειτουργίας της οικογένειας με το πρόβλημα της χρήσης των ουσιών τόσο για το μέλος της οικογένειας που είναι χρήστης όσο και για τους άλλους που αλληλεπιδρούν μαζί του.

Από την ανασκόπηση της βιβλιογραφίας (Brown, Lewis 1999) χαρακτηριστικά της οικογενειακής λειτουργίας που μπορούν να μελετηθούν μέσα από την καταγραφή των προσωπικών απόψεων των μελών των οικογενειών αυτών αφορούν στους

κανόνες (rules), τα όρια (boundaries), τους ρόλους (roles), την ιεραρχία (hierarchies), τις τελετουργίες (rituals), την επικοινωνία, τον τρόπο αλληλεπίδρασης των μελών μεταξύ τους, την σταθερότητα και την ευκαμψία του οικογενειακού συστήματος.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Γ΄

ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

Γ.1 Σκοπός, αντικείμενα και ερευνητικές υποθέσεις της παρούσας μελέτης

Η επισκόπηση της βιβλιογραφίας, όπως αποτυπώθηκε σε προηγούμενο κεφάλαιο, προσδιόρισε τον σημαντικό ρόλο της οικογένειας του εξαρτημένου τόσο στην εγκατάσταση της εξαρτητικής συμπεριφοράς όσο και στην θεραπευτική διεργασία για την αλλαγή της. Αν και έχει περιγραφεί αυτός ο σημαντικός ρόλος της οικογένειας δεν έχει επαρκώς καταγραφεί μέσα από τις αντιλήψεις τόσο του εξαρτημένου αλλά και των άλλων μελών της οικογένειας, ιδιαίτερα των γονιών.

Η έρευνα σχετικά με την αποτελεσματικότητα της θεραπείας αναφέρεται σε ιδιαίτερα – κρίσιμα για την θεραπεία του εξαρτημένου σημεία, χωρίς παράλληλα να επιχειρεί μια καταγραφή των αντιλήψεών του και όλης της οικογένειας για την λειτουργία της. Μία σημαντική έλλειψη προσοχής για την εικόνα που διαμορφώνει ο εξαρτημένος και η οικογένειά του για την λειτουργία της καταγράφεται σε αυτή την επισκόπηση της βιβλιογραφίας.

Έτσι ως **βασικός σκοπός** της μελέτης αυτής είναι να διερευνήσει σε δύο ξεχωριστές στιγμές της θεραπείας του εξαρτημένου:

1. Τις αντιλήψεις - απόψεις του ίδιου και των γονιών του οι οποίοι επίσης συμμετέχουν στην θεραπευτική διαδικασία, για την λειτουργικότητα του οικογενειακού τους συστήματος στις διαστάσεις της συνοχής και ευκαμψίας - προσαρμοστικότητας.
2. Να διερευνήσει τις απόψεις τους για το πώς θα θέλανε να είναι η οικογένειά τους.

Αυτή η καταγραφή ατομικών απόψεων προκειμένου να συνδεθεί με τη λειτουργία της οικογένειας χρειάζεται να προσδιοριστούν τα εξής **αντικείμενα μελέτης**:

1. Να διερευνηθεί το επίπεδο (υψηλό – χαμηλό) της συνοχής και της προσαρμοστικής ικανότητας της οικογένειας όπως αυτό βιώνεται και εκφράζεται από τα μέλη της.

2. Να παρουσιασθεί με βάση αυτό το επίπεδο, ο τύπος λειτουργικότητας της οικογένειας σύμφωνα με το θεωρητικό μοντέλο του D. H. Olson ξεχωριστά για κάθε μέλος της.
3. Να διερευνηθεί η ικανοποίησή τους από την λειτουργικότητά της σε δύο ξεχωριστές στιγμές της θεραπείας.
4. Να αναζητηθούν πιθανά ιδιαίτερα χαρακτηριστικά (π.χ. φύλο, ηλικία) των συμμετεχόντων στην έρευνα τα οποία θα μπορούσαν συσχετίζονται ιδιαίτερα με τα επίπεδα συνοχής και προσαρμοστικής ικανότητας της οικογένειας και της ικανοποίησής τους από αυτά.
5. Να αναζητηθούν τυχόν αλλαγές στις προσωπικές τους απόψεις για το επίπεδο συνοχής και ευκαμψίας - προσαρμοστικότητας της οικογένειάς τους, για τον τύπο λειτουργικότητας της οικογένειας και της ικανοποίησής τους από αυτή.
6. Να καταγραφούν για τους εξαρτημένους χρήστες οι αλλαγές στο επίπεδο των θεραπευτικών στόχων (αποχή από τις ουσίες, παραβατική συμπεριφορά, βελτίωση του επιπέδου της υγείας τους και της κοινωνικής τους ζωής) σε σχέση με το χρόνο παραμονής τους στο θεραπευτικό πρόγραμμα.

Επιπλέον διαμορφώνονται οι **ερευνητικές υποθέσεις** σε σχέση με τα προαναφερόμενα αντικείμενα μελέτης και τον βασικό σκοπό της:

1. Οι αντιλήψεις για τον τρόπο λειτουργίας της οικογένειας, για τα επίπεδα συνοχής και ευκαμψίας της οικογένειας, για τον τύπο λειτουργικότητας της οικογένειας θα είναι διαφορετικά αλλά θα μπορούν και να συγκλίνουν ανάμεσα στον εξαρτημένο χρήστη και τους γονείς του, όπως επίσης ανάμεσα και στους γονείς.
2. Η διαφορετικότητα ή η ομοιότητα θα καταγραφεί και στο επίπεδο της «ιδανικής» λειτουργίας της οικογένειας (πως θα ήθελαν να λειτουργεί) μεταξύ τους.
3. Η λειτουργικότητα της οικογένειας με βάση το θεωρητικό μοντέλο του Olson δεν θα καταγράφεται στην «ισορροπημένη περιοχή».
4. Στο δεύτερο χρονικό σημείο της θεραπείας (6 μήνες) και της ερευνητικής διαδικασίας θα μπορούν να καταγραφούν αλλαγές στα προαναφερόμενα σημεία.

Γ.2 Ερευνητικός Σχεδιασμός

«Ο ερευνητικός σχεδιασμός είναι η λογική που συνδέει τα δεδομένα που έχουν συλλεχθεί και τα αποτελέσματα που προκύπτουν με τα αρχικά ερωτήματα μιας μελέτης. Κάθε εμπειρική μελέτη έχει έναν υποδηλούμενο αν όχι σαφή ερευνητικό σχεδιασμό» (Yin1994).

Στον ερευνητικό σχεδιασμό που απαιτεί κάθε μελέτη, η αντίληψη που μπορούμε να έχουμε για την συγκρότηση μιας πραγματικότητας θα γίνει ένα σημαντικό κριτήριο για τον τρόπο που θα επιλέξουμε ως ερευνητές, για να έχουμε την καλύτερη δυνατή πρόσβαση στην γνώση αυτής της πραγματικότητας. «Η μεθοδολογική προσέγγιση δηλαδή η σύνολη ερευνητική στρατηγική, οι προς μελέτη όψεις ενός φαινομένου και οι επιμέρους ερευνητικές τεχνικές που υιοθετούνται για την μελέτη του, απορρέει από την αρχική θεωρητική αναπαράσταση που έχουμε για αυτό το φαινόμενο» (Πανταζής 2004). Αυτή η αρχική θεωρητική αναπαράσταση του ερευνητή συνοδεύεται ή θα πρέπει να συνοδεύεται από την θεωρητική επεξεργασία και ανάπτυξη πριν από την συλλογή των δεδομένων ώστε να είναι ένα ουσιαστικό βήμα για την υλοποίηση της έρευνας. Παράλληλα καταγράφεται (Yin 1994) πως η λογική που συνδέει τα δεδομένα με τις θεωρητικές προτάσεις – υποθέσεις και τα κριτήρια ερμηνείας των ευρημάτων της μελέτης θα πρέπει να προσδιορίζονται πριν από την συλλογή των δεδομένων (Missouridou 1999).

Η παρούσα μελέτη στηρίχθηκε και παρουσίασε μια όσο το δυνατόν λεπτομερή επισκόπηση της βιβλιογραφίας η οποία συντέλεσε στην καταγραφή των προαναφερόμενων αντικειμένων και υποθέσεων της έρευνας. Μέσα από αυτή την επισκόπηση γίνεται κατανοητό επίσης ότι η εξάρτηση από τις ουσίες είναι μια διεργασία, μια πορεία στο χώρο και τον χρόνο, σε επίπεδο προσωπικό και κοινωνικό τόσο για τον ίδιο τον χρήστη όσο και για την οικογένειά του αλλά και για το κοινωνικο-πολιτιστικό πλαίσιο που τους περιβάλλει και το οποίο τους δίνει με την σειρά του νόημα και αλληλεπιδρά μαζί τους. Αυτή η θεωρητική αναφορά και αναζήτηση μέσα από την βιβλιογραφία διαμόρφωσε, σε συνδυασμό με την εργασιακή εμπειρία της ερευνήτριας στην θεραπεία απεξάρτησης, την αρχική θεωρητική αναπαράσταση της οικογένειας του εξαρτημένου πριν την συνάντηση μαζί τους και την συλλογή των δεδομένων.

Στην σύγχρονη έρευνα γύρω από «το πρόβλημα των ναρκωτικών» η κυρίαρχη μεθοδολογική προσέγγιση παραμένει ποσοτική. Παράλληλα όμως παρατηρείται και

ένα συνεχώς αυξανόμενο ενδιαφέρον και αποδοχή για την συμμετοχή ποιοτικών μεθόδων στην κατανόηση αυτού του φαινομένου (Agar 1980, 1995, Rosenbaum 1981, Adler 1985, Pearson 1987, Power 1989, Moore 1993, Ratner 1993, Taylor 1993, Gamella 1994, 1997, Kaplan, Verbaek 1999, Roldan, Gamella 1999, Rhodes 1999, 2000). Επίσης, μελετώντας κανείς την πορεία και την εξέλιξη της προσπάθειας για έγκυρη και ουσιαστική ερευνητική διαδικασία, μπορεί να καταγράψει (Bryman, 1988, 1992) πως η ποιοτική έρευνα παρουσιάζει μια επεξηγηματική – ερμηνευτική πλευρά της κοινωνικής ζωής ως διεργασία εκεί που η ποσοτική έρευνα την παρουσιάζει μέσω ενός στατιστικού υπολογισμού με στόχο την πρόβλεψη και τον έλεγχο της πραγματικότητας. Επίσης μπορεί να παρατηρήσει τη συχνή χρήση ποιοτικών και ποσοτικών τεχνικών στην ίδια έρευνα κάθε φορά.

Η παρούσα μελέτη είναι μια **δημοσκοπική μελέτη (survey)**. Οι δημοσκοπικές μέλετες είναι «συστήματα» συλλογής πληροφοριών από ένα μεγάλο εύρος υποκειμένων σε τομείς όπως η εκπαίδευση, η κοινωνιολογία, η δημογραφία, η υγεία, η ψυχολογία κ.ά. Με την μελέτη τέτοιου τύπου οι πληροφορίες που συλλέγονται βοηθούν στην περιγραφή, σύγκριση, πρόβλεψη στάσεων (attitudes), απόψεων, αξιών, γνώσεων και συμπεριφοράς (Fink 1995). Καθώς η δημοσκοπική μελέτη δεν είναι μία εξειδικευμένη επιμέρους τεχνική συλλογής πληροφοριών αλλά μια ερευνητική στρατηγική (DeVans 2002) μπορεί να εμπεριέχει τόσο το ερωτηματολόγιο όσο και την δομημένη ή σε βάθος συνέντευξη, την παρατήρηση, την ανάλυση περιεχομένου (Robson 1999). Ως μελέτη λοιπόν στηρίχθηκε:

- α. στον συνδυασμό ποσοτικών και ποιοτικών μεθόδων στην εφαρμογή της,
- β. στις ερευνητικές υποθέσεις,
- γ. στο χρόνο και στις δυνατότητες που ήταν διαθέσιμες.

Έχει καταγραφεί (Σταλίκας 2003) ότι σκοπός μιας δημοσκοπικής μελέτης είναι να παρέχει έγκυρα εμπειρικά δεδομένα τα οποία να αποκαλύπτουν τα κύρια χαρακτηριστικά μιας κατάστασης ή ενός φαινομένου σε μια δεδομένη χρονική στιγμή και ως προς το ένα συγκεκριμένο σύνολο ανθρώπων.

Η παρούσα μελέτη καταγράφει τις προσωπικές απόψεις μελών οικογενειών που συμμετέχουν σε προγράμματα απεξάρτησης από ουσίες χρησιμοποιώντας τις ατομικές τους πληροφορίες μέσα από αξιόπιστα ψυχομετρικά εργαλεία προκειμένου να περιγράψει τις προσωπικές τους «εικόνες» για την λειτουργία της οικογένειάς τους τόσο στο επίπεδο της πραγματικότητας (πως λειτουργεί η

οικογένεια τώρα) όσο και στο επίπεδο της επιθυμίας (πως θα ήθελαν να λειτουργεί η οικογένεια). Επίσης καταγράφει και την ικανοποίησή τους από αυτό τον τρόπο λειτουργίας.

Γνωρίζοντας οι ίδιοι αυτήν την οικογενειακή λειτουργία αλλά και την ικανοποίησή τους από αυτή αυτό μπορεί να αποδειχθεί χρήσιμο κλινικό υλικό για θεραπευτικές κατευθύνσεις και χειρισμούς. Πολύ περισσότερο όταν αυτό αφορά σε οικογένειες οι οποίες συμμετέχουν σε μια θεραπευτική διαδικασία που δεν συναντά την οικογένεια μαζί, δεν είναι δηλαδή family therapy, αλλά έχει στόχο τα βιώματα, τις αντιλήψεις και τα συναισθήματα των μελών αυτών των οικογενειών δουλεύοντας σε ξεχωριστές ατομικές ή ομαδικές συναντήσεις τους εξαρτημένους χρήστες και τους γονείς τους ή τα αδέρφια τους. Η θεραπευτική διαδικασία στην οποία συμμετέχουν αυτές οι οικογένειες και στηρίζεται θεωρητικά στην Συστημική προσέγγιση για την οικογένεια πραγματοποιείται και εκφράζεται μέσω των δύο βασικότερων θεραπευτικών πλαισίων που λειτουργούν τις τελευταίες δεκαετίες στο πλαίσιο της ελληνικής κοινωνίας:

- α Το Κέντρο Θεραπείας Εξαρτημένων Ατόμων (ΚΕΘΕΑ)
- β Την Μονάδα Απεξάρτησης 18 ΑΝΩ του Ψυχιατρικού Νοσοκομείου Αττικής.

Είναι σημαντικό να αναφερθούν εδώ εκείνα τα στοιχεία των θεραπευτικών πλαισίων τα οποία στήριξαν τον ερευνητικό σχεδιασμό.

1. Αποτελούν τα δύο αυτά πλαίσια, διαφορετικές ως προς την λειτουργία τους θεραπευτικές προτάσεις. Το ΚΕΘΕΑ λειτουργεί σύμφωνα με το Μοντέλο των Θεραπευτικών Κοινοτήτων ενώ το 18 ΑΝΩ λειτουργεί με άξονα την ατομική και ομαδική ψυχοθεραπεία.
2. Αν και θεραπευτικά εκφράζονται διαφορετικά, έχουν κοινό ορισμό για την εξάρτηση από ουσίες ως ένα φαινόμενο πολυπαραγοντικό αλλά και για την απεξάρτηση ως μια διαδικασία η οποία δεν στηρίζεται σε υποκατάστατα ή άλλη χρήση φαρμακευτικών ουσιών αλλά στηρίζεται στην ουσιαστική και πλήρη ρήξη του ατόμου με τις ουσίες και την ισότιμη συμμετοχή του στο κοινωνικό γίνεσθαι.
3. Και τα δύο πλαίσια (εκτός μιας ιδιαίτερης δομής του 18 ΑΝΩ η οποία στηρίζεται στην οικογενειακή θεραπεία και κάνει family therapy) συνεργάζονται με την οικογένεια του εξαρτημένου με στόχο την κατανόηση και στήριξη της θεραπευτικής του επιλογής και προσπάθειας μέσα από ατομικές και

4. Τέλος στα προγράμματα του ΚΕΘΕΑ ο συντονισμός των ομάδων των γονέων γίνεται κυρίως από παλαιότερα μέλη του προγράμματος, γονείς δηλαδή που έχουν τελειώσει το δικό τους πρόγραμμα, ενώ στο 18 ΑΝΩ ο συντονισμός και η επαφή με τους γονείς γίνεται από επαγγελματίες υγείας.

Προκειμένου να διερευνηθούν τα αντικείμενα μελέτης χρειάστηκε αρχικά η σαφής διατύπωση του σκοπού της μελέτης στα δύο προαναφερόμενα θεραπευτικά πλαίσια και η δέσμευση της ερευνήτριας ότι η υλοποίηση του ερευνητικού σχεδιασμού θα γίνει με σεβασμό στην θεραπευτική σχέση του εξαρτημένου και της οικογένειάς του με το πλαίσιο και με την συγκατάθεση των θεραπευτών. Αυτό κρίθηκε αναγκαίο καθώς η θεραπευτική διαδικασία μπορεί να διακινήσει το δυναμικό της οικογένειας με τέτοιο τρόπο ώστε να μην είναι η «κατάλληλη» θεραπευτική στιγμή για να εμπλακεί στον ερευνητικό σχεδιασμό και στις δύο φάσεις καταγραφής των απόψεών τους και συλλογής των δεδομένων. Η επιλογή ενός σχεδιασμού που να περιλαμβάνει δυο διαφορετικές χρονικές στιγμές (1-90 ημέρες παραμονής στην θεραπευτική κοινότητα από την ημέρα εισαγωγής σε αυτή και στην ολοκλήρωση των έξι μηνών από την ημέρα εισαγωγής) καταγραφής των αντιλήψεων για την συνοχή και την ευκαμψία – προσαρμοστικότητα του οικογενειακού συστήματος του εξαρτημένου χρήστη αλλά και της ικανοποίησής του από αυτές στηρίχθηκε στις παρακάτω παραμέτρους:

- α. Στην σαφή καταγραφή στην βιβλιογραφία ότι ο χρόνος παραμονής του εξαρτημένου στο θεραπευτικό πλαίσιο αποτελεί έναν από τους πιο σημαντικούς παράγοντες που επηρεάζουν την επιτυχία της θεραπείας (Αγραφιώτης, Καμπριάνη 2002, SAMSHA 1997, Simpson 1979, Gerstein, Harwood 1990). Κατά συνέπεια αποτελεί και καθοριστικό παράγοντα για την επίτευξη των θεραπευτικών στόχων (υιοθέτηση νέων τρόπων συμπεριφοράς, μεταβολή αντιλήψεων, απόψεων, πεποιθήσεων, διαμόρφωσης νέας αντίληψης για την ζωή).

Ειδικότερα έχει διαπιστωθεί (Poulopoulos 1998, Knight 2002) ότι ο ελάχιστος ικανός χρόνος για την ένταξη - προσαρμογή στο θεραπευτικό σύστημα είναι οι

πρώτοι 3 μήνες ενώ όσο αυξάνει ο χρόνος παραμονής (Αγραφιώτης 2002) βελτιώνεται το προσδόκιμο επίτευξης-διατήρησης του προσδοκόμενου αποτελέσματος της θεραπείας (αποχή από την χρήση, παραβατικότητα, σταθερή εργασιακή απασχόληση).

Σύμφωνα με την μελέτη DATOS για την αποτελεσματικότητα της θεραπείας της τοξικοεξάρτησης (Drug Abuse Treatment Outcome Studies) η οποία ξεκίνησε το 1990 από το Εθνικό Ινστιτούτο για την Τοξικοεξάρτηση (National Institute on Drug Abuse, NIDA) καταγράφηκε ότι η παραμονή σε θεραπευτική κοινότητα για περισσότερους από 3 μήνες θα έχει καλύτερα αποτελέσματα (Πουλόπουλος 2002).

Στους 3 μήνες εμφανίζονται υψηλά ποσοστά διακοπής καθώς οι εξαρτημένοι χρήστες που αναφέρουν καθημερινή χρήση ουσιών, χρήση για περισσότερα από 11 χρόνια, ενδοφλέβια χρήση, έχουν περισσότερες πιθανότητες να διακόψουν αυτό το χρονικό διάστημα (Πουλόπουλος, 2000).

Το θεραπευτικό πλαίσιο προσπαθεί να λειτουργήσει ως πρότυπο οικογένειας, να προσφέρει στο άτομο την δυνατότητα να αποκτήσει θετικά βιώματα στο ρόλο του μέσα στο θεραπευτικό πρόγραμμα. Αυτή η προσπάθεια γίνεται μέσα σε ένα χρονικό διάστημα που ξεκινά τον 6 μήνα της θεραπείας και εκτείνεται μέχρι τον 12 μήνα στην θεραπευτική κοινότητα (Πουλόπουλος 2002) και αργότερα στην επανένταξη. Ιδιαίτερα για τις εξαρτημένες γυναίκες οι οποίες εκπροσωπούνται με μικρότερα ποσοστά στα προγράμματα απεξάρτησης σε σχέση με τους εξαρτημένους άνδρες, ο χρόνος παραμονής τους σχετίζεται με τον ρόλο που η οικογένειά τους διαδραματίζει. (Φωστέρη, 2002).

- β. Στην διαπίστωση ότι δεν μπορεί να υπάρξει μια ισότιμη ομάδα υποκειμένων που να χρησιμεύει ως ομάδα ελέγχου υπάρχουν πολλές φορές διάφορες περιοχές έρευνας (π.χ. ψυχοθεραπεία) στις οποίες είναι πολύ δύσκολο να βρεθεί μια ισότιμη ομάδα ελέγχου (Κομίλη, 1994).

Στην παρούσα μελέτη η απουσία ομάδας ελέγχου οφείλεται σε λόγους τόσο πρακτικούς όσο και δεοντολογικούς. Πρακτικά είναι εξαιρετικά δύσκολο να δημιουργήσουμε μια ομάδα εξαρτημένων χρηστών που συνεχίζουν την χρήση και των γονιών τους καθώς τα όποια δεδομένα προκύψουν (απαντήσεις υπό την επήρεια της χρήσης) ή οι συνθήκες συνάντησης ερευνητή – οικογένειας (π.χ. στον φυσικό τους χώρο, στους χώρους που συχνάζει ο εξαρτημένος) θα

επιρεάσουν και θα θέσουν σε αμφισβήτηση την αξιοπιστία των αποτελεσμάτων.

Παράλληλα μια τέτοια ομάδα ανθρώπων η οποία θα επανεξετασθεί στους 6 μήνες θα πρέπει να μην συμμετέχει σε καμία θεραπευτική διαδικασία ακόμη και αν το θέλει προκειμένου να υλοποιηθεί ο σχεδιασμός της μελέτης. Αυτός ο αποκλεισμός ή η «ομηρία» είναι αντιδεοντολογικός. Μια τέτοια ομάδα θα μπορούσε να υπάρξει μόνο για μικρό χρονικό διάστημα (Σταλίκας 2003).

- γ. Στην γνώση ότι ένα βασικό στοιχείο της δημοσκοπικής μελέτης προκειμένου να είναι λειτουργική είναι ο σχεδιασμός ή περιβαλλοντικές συνθήκες (environmental arrangement) κάτω από τις οποίες θα συλλεχθούν τα δεδομένα, θα αναλυθούν και θα επεξεργασθούν. Οι σχεδιασμοί μπορούν να κατηγοριοποιηθούν στους πειραματικούς και στην παρατήρηση (Fink 1995).

Οι δημοσκοπήσεις με πειραματικό σχεδιασμό μπορούν να πραγματοποιηθούν αρκετές φορές πριν κατά την διάρκεια, στο τέλος ενός προγράμματος ή μιας παρέμβασης (Fink 1995) τόσο για να περιγράψει αλλά και να καταγράψει την αλλαγή ή να είναι μια βάση για την διαχείριση αυτής της αλλαγής. **Έτσι για την συλλογή των δεδομένων, σχεδιάστηκε μια ομάδα ανθρώπων η οποία λαμβάνει προμέτρηση και μεταμέτρηση και η οποία χρησιμοποιείται σαν πειραματική ομάδα και σαν ομάδα ελέγχου.**

Αυτή η διαδικασία η οποία μας είναι γνωστή στην μεθοδολογία, ως πείραμα με μια μόνο ομάδα υποκειμένων (Κομίλη 1994), ως σχεδιασμός ομάδας αυτό-ελέγχου (self control) στις δημοσκοπικές μελέτες (Fink 1995), ή ως one group pretest-posttest design (Campbell, Stanley 1966, Aronson 1990), **δεν έχει στόχο στην παρούσα μελέτη την ανάδειξη της σχέσης αιτίου - αποτελέσματος που σηματοδοτεί το πείραμα ως μέθοδο.** Επίσης δεν υπάρχει άμεσος έλεγχος της ανεξάρτητης μεταβλητής (θεραπευτική παρέμβαση) στα υποκείμενα της μελέτης και δεν αποτελεί αντικείμενο χειρισμών της ερευνήτριας. Ωστόσο υπογραμμίζεται (Σταλίκας 2003) ότι οι ερευνητές σε μια τέτοια μέθοδο συλλογής δεδομένων έχουν την δυνατότητα να αξιολογήσουν την επίδραση της ανεξάρτητης μεταβλητής. Επίσης επιτρέπει την συλλογή δεδομένων μέσα σε ένα πρόγραμμα απεξάρτησης το οποίο δεν ορίζει η ερευνήτρια ως πειραματική συνθήκη ενώ παράλληλα η ομάδα υποκειμένων είναι εξ υποθέσεως εξομοιωμένη όσον αφορά σε μεταβλητές που αντιστοιχούν σε ατομικά χαρακτηριστικά (Κομίλη 1994).

Σε αυτό το σχεδιασμό απαιτείται οι μετρήσεις να γίνουν την κατάλληλη στιγμή (Fink 1995) και στην παρούσα μελέτη οι δύο χρονικές στιγμές από την βιβλιογραφία όπως αναφέρθηκε κρίνονται ως σημαντικές.

Για την διερεύνηση των αντικειμένων μελέτης χρησιμοποιήθηκαν:

- α. **Ερωτηματολόγια αυτοαναφοράς, για την καταγραφή των απόψεων των μελών των οικογενειών ως προς την συνοχή – προσαρμοστικότητα της οικογένειάς τους** και συνεπώς του επιπέδου συνοχής και προσαρμοστικότητας και του τύπου οικογενειακής λειτουργίας σύμφωνα με το θεωρητικό μοντέλο του Olson για την οικογενειακή λειτουργία. Επίσης για την **καταγραφή της ικανοποίησής τους από την συνοχή και την προσαρμοστικότητα.**
- β. **Ερωτηματολόγια, διαφορετικά για γονείς και εξαρτημένους χρήστες** ανάλογα με το πρόγραμμα στο οποίο συμμετέχουν (προγράμματα ενηλίκων – εφήβων χρηστών) προκειμένου να παρουσιασθεί το **προφίλ των εξαρτημένων και η σοβαρότητα της καταστάσής τους ως προς την χρήση.**

Η επιλογή των συνεντεύξεων ως μέθοδος συλλογής δεδομένων στηρίχθηκε στην γνώση ότι θα διερευνηθούν απόψεις, οι οποίες μπορούν να συνοδεύονται από έντονα συναισθήματα ή αναμνήσεις για τις οικογένειες, ενώ παράλληλα θα καταγραφούν «ευαίσθητα» δεδομένα όπως π.χ. ο τρόπος χρήσης, η παραβατική συμπεριφορά των εξαρτημένων. «Η συνέντευξη είναι ιδιαίτερα χρήσιμη στην διερεύνηση θεμάτων που είναι πολύπλοκα και συναισθηματικά φορτισμένα» (Σταλίκας 2003). Παράλληλα η δομημένη συνέντευξη μαζί με το ερωτηματολόγιο χρησιμοποιούνται ως βασικά εργαλεία στην δημοσκοπική μελέτη (Fink 1995, Breakweell et al. 1997) και η συνέντευξη αναφέρεται ότι έχει την δυνατότητα να συλλέξει και ποιοτικά δεδομένα (Breakwell et al. 1997) ή «ευαίσθητες πληροφορίες» (Singlenton, Straits 2002).

Για το στοιχείο της αυτο-αναφοράς η επιστημονική έρευνα επιβεβαιώνει (Mc Lellan 1997) ότι έχει αξιοπιστία στους πληθυσμούς κυρίως των ενηλίκων, σε πληθυσμούς με μορφωτικό επίπεδο που επιτρέπει αμοιβαία κατανόηση και συνειδητοποίηση της επικοινωνίας κατά την συνέντευξη και σε πληθυσμούς που δεν αποτελούν εθνική μειονότητα (Αγγέλου 2003). Στην παρούσα μελέτη οι οικογένειες που συμμετείχαν είναι Ελληνικές, στην πλειοψηφία του τα μέλη είναι ενήλικες και με μορφωτικό επίπεδο που επέτρεπε την συμπλήρωση των

ερωτηματολογίων. Έτσι διαμορφώθηκε το πλάνο συνεντεύξεων (interview schedule)

Γ.2.1 Πλάνο Συνεντεύξεων (Interview Schedule)

Οι συνεντεύξεις που έγιναν απαρτίζονται από δύο βασικά μέρη:

1. **Μια δομημένη συνέντευξη (Structured interview).**
2. **Την χρήση εργαλείων αυτο-αναφοράς (self – report instruments).**

1. Δομημένη συνέντευξη

Η δομημένη συνέντευξη καλύπτει τα εξής:

α. Δημογραφικά στοιχεία και πληροφορίες.

Αφορά όλες τις πληροφορίες για την ηλικία, φύλο, εκπαίδευση, επαγγελματική και οικογενειακή κατάσταση, τόπο διαμονής, για όλους τους συμμετέχοντες στην έρευνα.

β. Στοιχεία και πληροφορίες για τους γονείς που αφορούσαν:

- το αν ζούσαν με την οικογένειά τους και πρόσωπα την αποτελούσαν,
- αν δεν ζούσαν με την οικογένειά τους, ποιες ήταν οι συνθήκες διαβίωσής τους,
- το χρονικό διάστημα που πέρασε από την στιγμή έναρξης της χρήσης του παιδιού τους μέχρι να το μάθουν. Επίσης να καταγραφεί ο τρόπος που το έμαθαν (α) οι ίδιοι, (β) από το παιδί τους ή άλλο μέλος της οικογένειάς τους, (γ) από το ευρύτερο φιλικό – συγγενικό περιβάλλον, (δ) από την αστυνομία ή το σχολείο (ε) με άλλο τρόπο,
- την σχέση τους με το θεραπευτικό πλαίσιο, όπου της ζητήθηκε να την χαρακτηρίσουν έχοντας την δυνατότητα να δώσουν περισσότερες από μία απαντήσεις (α) συστηματική, (β) εθελοντική, (γ) αν το ζητήσει το πρόγραμμα, (δ) αν το ζητήσουν οι ίδιοι.

Ο όρος «συστηματική» αφορά σε ένα προδιαγεγραμμένο πρόγραμμα συναντήσεών τους και παρουσίας τους το οποίο δεν μεταβάλλεται και απαιτεί την δική του ροή προσαρμογή στο χρόνο προκειμένου να συμμετέχουν.

Ο όρος «εθελοντική» επίσης αφορά τον τρόπο που το πρόγραμμα ζητά την παρουσία τους π.χ. στο πρόγραμμα οικογένειας των θεραπευτικών προγραμμάτων του ΚΕΘΕΑ (Διάβαση – πρωινή κοινότητα, Στροφή), οι

γονείς συμμετέχουν υποχρεωτικά. Αναλαμβάνουν την συνοδεία των παιδιών τους στο πρόγραμμα κάθε πρωί, γνωρίζουν το πρόγραμμά τους όταν αυτά επιστρέψουν στο σπίτι για όλο το χρονικό διάστημα της θεραπείας τους. Παράλληλα οι ίδιοι οι γονείς βρίσκονται δύο φορές την εβδομάδα στο δικό τους χώρο όπου συμμετέχουν (α) σε μία ομάδα εργασίας (π.χ. γραμματεία, καθαρισμός χώρου, διοργάνωση δραστηριοτήτων) (β) σε μια ομάδα «παρέα» όπως λέγεται χαρακτηριστικά, στην οποία συζητούν τα συναισθήματά τους, το δικό τους πρόγραμμα, σκέψεις και εμπειρίες που προκύπτουν καθώς το παιδί τους συμμετέχει και εξελίσσεται στην θεραπεία του. Αυτή η ομάδα συντονίζεται από κάποιον άλλο γονέα ο οποίος έχει ολοκληρώσει το πρόγραμμα, είναι έμπειρο και παλαιό μέλος.

Στο πλαίσιο του 18 ΑΝΩ οι γονείς δεν έχουν υποχρεωτικές παρουσίες και ευθύνες – δραστηριότητες ούτε ως προς την θεραπεία του παιδιού τους ούτε ως προς το χώρο και την λειτουργία του προγράμματος, εκτός αν κριθεί αναγκαίο από την θεραπευτική ομάδα του προγράμματος. Η δική τους παρουσία γίνεται μέσω της ομάδας τους, δύο φορές το μήνα σε όλη την διάρκεια της θεραπείας, ενώ η ομάδα τους συντονίζεται αποκλειστικά από τον θεραπευτή – επαγγελματία υγείας ο οποίος συντονίζει και την ομάδα ψυχοθεραπείας των παιδιών τους.

- Να προσδιορίσουν το πότε ξεκίνησε η σχέση τους με το πρόγραμμα. Αν δηλαδή ήρθαν μαζί με το παιδί τους ή πριν από αυτό.
- Τέλος επιχειρείται η λήψη πληροφοριών για το αν ζητούν αλλού βοήθεια πέρα από το πρόγραμμα.

γ. Στοιχεία και πληροφορίες για τους εξαρτημένους χρήστες.

Στόχος τους είναι να περιγράψουν και να συλλέξουν πληροφορίες γύρω από την κατάσταση του εξαρτημένου ως προς:

- Τις συνθήκες διαβίωσής τους, τα πρόσωπα τα οποία απαρτίζουν την οικογένειά τους.
- Την σχέση με την οικογένειά τους (ποιος είναι ο αρχηγός της οικογένειας, με ποια πρόσωπα της οικογένειας είχε μακροχρόνιες σχέσεις, αλλά και προβληματική σχέση, ποιο το επίπεδο της έντασης στην οικογένεια και την χρήση ουσιών ή την παρουσία ψυχιατρικών προβλημάτων στα μέλη της οικογένειας).

- Την σχέση του με τον νόμο και τις εκκρεμότητες που έχει δημιουργήσει η χρήση ουσιών (πόσες φορές έχει συλληφθεί, για ποιο λόγο, αν έχει εκτίσει ποινή και πότε).
- Την σχέση του με τις ουσίες (ποια ήταν η χρήση πριν μπει στην κοινότητα, ποια ουσία χρησιμοποιούσε και πως, πότε ξεκίνησε την χρήση, ποιες ουσίες έχει δοκιμάσει συνολικά, ποια είναι η αποχή του από αυτές την στιγμή που απαντά στο ερωτηματολόγιο).
- Την επαφή του με τον χώρο των θεραπευτικών πλαισίων (αν είναι η πρώτη φορά ή όχι που συμμετέχει σε πρόγραμμα, αν αυτό έχει γίνει στο ίδιο ή σε άλλο πρόγραμμα, το χρονικό διάστημα που είναι στην παρούσα φάση – θεραπευτική κοινότητα).

Ως προς τα ερωτήματα που περιλαμβάνονται στα ερωτηματολόγια τόσο των εξαρτημένων χρηστών όσο και των γονιών τους στα πλαίσια της δομημένης συνέντευξης είναι σημαντικό να καταγραφούν τα εξής:

- Ιδιαίτερα για τους εξαρτημένους επιλέγησαν ερωτήματα μετά από δυο βασικών εργαλείων αξιολόγησης της σοβαρότητας της χρήσης. Το πρώτο είναι το Europ ASI (Addiction Severity Index) για όσους συμμετέχουν σε προγράμματα ενηλίκων χρηστών και το δεύτερο είναι το ADAD (Adolescent Drug Abuse Diagnosis) για όσους συμμετέχουν σε προγράμματα εφήβων χρηστών. Αυτά τα εργαλεία αποτελούν το πρώτο βήμα για την δημιουργία ενός προφίλ του χρήστη που θα χρησιμοποιηθεί αργότερα από κλινικούς και ερευνητές (Fureman B., Patikh G., Bragg A., Mc Lellan A.T., 1990). Διεθνώς αλλά και στα θεραπευτικά προγράμματα στην Ελλάδα (ΚΕΘΕΑ, 18 ΑΝΩ) οι χρήστες που προσέρχονται στις δομές τους αξιολογούνται με τα προαναφερόμενα εργαλεία και σε τακτά χρονικά διαστήματα στην διάρκεια της θεραπείας τους.

Προκειμένου να μην επαναληφθεί η ίδια μέτρηση αφού τα άτομα που συμμετέχουν στην έρευνα αξιολογήθηκαν πριν την εισαγωγή τους στην θεραπευτική κοινότητα, διαμορφώθηκαν αυτά τα ερωτηματολόγια που θα μπορούσαν να περιγράψουν την κατάστασή τους την στιγμή της συμμετοχής τους στην έρευνα και με την σύμφωνη γνώμη των υπευθύνων του κάθε προγράμματος Επίσης στα ερωτήματα τα οποία θέλουν να «περιγράψουν» την χρήση πήραν συγκεκριμένη μορφή π.χ. χρησιμοποιήθηκε η χημική

ονομασία των ουσιών καθώς βασικός όρος των προγραμμάτων αυτών είναι η απαγόρευση κάθε αναφοράς - συζήτησης σε ουσίες, ή στην χρήση τους πέρα από τις ατομικές και τις ομαδικές συναντήσεις τους με τους θεραπευτές τους.

2. Χορήγηση εργαλείων αυτό-αναφοράς (self-report instruments)

Προκειμένου να καταγραφούν:

- α. οι αντιλήψεις των μελών των οικογενειών για την λειτουργία της οικογένειάς τους ως προς την συνοχή και την προσαρμοστικότητα, αλλά και οι αντιλήψεις τους για το πώς θα ήθελαν αυτή την οικογενειακή λειτουργία στις προαναφερόμενες διαστάσεις,
- β. το επίπεδο συνοχής και προσαρμοστικής ικανότητας – ευκαμψίας της οικογένειας τόσο στην προσλαμβανόμενη όσο και στην ιδανικής της λειτουργία,
- γ. ο τύπος οικογένειας που διαμορφώνει το επίπεδο συνοχής και προσαρμοστικής ικανότητας της οικογένειας σύμφωνα με το θεωρητικό μοντέλο οικογενειακής λειτουργίας του Olson,
- δ. η ικανοποίησή τους από την λειτουργία της οικογένειας, χρησιμοποιήθηκαν δύο ψυχομετρικά εργαλεία τα οποία προέρχονται και στηρίζουν θεωρητικά το Μοντέλο Οικογενειακής Λειτουργίας του D. H. Olson.

➤ **Η Κλίμακα FACES III**
(Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scale)

Η Κλίμακα FACES III – Κλίμακα Εκτίμησης της Προσαρμοστικότητας και Συνοχής της Οικογένειας (D. H. Olson 1985) αποτελεί την τρίτη έκδοση μιας σειράς ερωτηματολογίων που αξιολογούν την συνοχή και προσαρμοστικότητα – ευκαμψία της οικογένειας.

Με την κλίμακα FACES III, η οποία απευθύνεται σε όλες τις οικογένειες και σε όλα τα στάδια ανάπτυξης της διακρίνονται 3 βασικοί τύποι οικογένειας (ισορροπημένοι, μέσου εύρους, μη-ισορροπημένοι). Είναι μια κλίμακα αυτό – αναφοράς και αποτελείται από 20 θέματα – ερωτήσεις οι οποίες απαντώνται με αναφορά στον τρόπο που λειτουργεί η οικογένεια στο «τώρα» και στην συνέχεια στον τρόπο που θα ήθελαν να λειτουργεί η οικογένεια. Η σύγκριση των απαντήσεων διαφορετικών μελών δίνει μια συνολική εικόνα του τύπου και της λειτουργικότητας της οικογένειας. Όλες οι απαντήσεις δίνονται σε μία κλίμακα πέντε σημείων, τύπου Likert, όπου το 1 = «σχεδόν ποτέ», 2 = «που και που», 3 = «μερικές φορές», 4 = «συχνά» και 5 = «σχεδόν πάντα».

Ο D. H. Olson, αναφέρει στο εγχειρίδιο της κλίμακας τις τιμές Cronbach alpha.77 και 62 για την συνοχή και την προσαρμοστικότητα αντίστοιχα, και στο σύνολο της κλίμακας 1.68.

Η μεταφρασμένη στα Ελληνικά κλίμακα χρησιμοποιείται στην παρούσα έρευνα. Η μετάφρασή της έγινε το 1997 (Παπαγεωργίου, Σίμος) και έχει σταθμισθεί σε δείγμα 204 παιδιών και των μητέρων τους (Μπίμπου, Στογιαννίδου, Παπαγεωργίου, Κιοσέογλου). Η αξιοπιστία εσωτερικής συνέπειας της κλίμακας στα Ελληνικά βρέθηκε ότι είναι 97 και 96 για την συνοχή και την προσαρμοστικότητα αντίστοιχα. Περισσότερες λεπτομέρειες για την Κλίμακα FACES III και για την χρήση της στην έρευνα παρατίθενται στο κεφάλαιο Γ'.

➤ **Η Κλίμακα F.S.S
(Family Satisfaction Scale - Olson, Wilson 1985)**

Η Κλίμακα Family Satisfaction Scale – Κλίμακα Οικογενειακής Ικανοποίησης είναι και αυτή μια κλίμακα αυτό-αναφοράς η οποία αποτελείται από 14 θέματα - ερωτήματα και η οποία μπορεί να καταγράψει την ικανοποίηση των μελών μιας οικογένειας για την λειτουργία της.

Οι απαντήσεις δίνονται σε μία πενταβάθμια κλίμακα τύπου Likert, όπου 1 = «σχεδόν απογοητευμένος», 2 = «μάλλον απογοητευμένος», 3 = «σε γενικές γραμμές ικανοποιημένος», 4 = «πολύ ικανοποιημένος», 5 = «άκρως απογοητευμένος»

Η Κλίμακα Οικογενειακής Ικανοποίησης, προκειμένου να χρησιμοποιηθεί στην παρούσα έρευνα και μετά από άδεια του συγγραφέα καθηγητή D. H. Olson, μεταφράσθηκε και προσαρμόσθηκε στα Ελληνικά από την ερευνήτρια σε δείγμα 249 εφήβων μαθητών ηλικίας 16 ετών και των γονιών τους. Στην μεταφρασμένη πλέον Κλίμακα η αξιοπιστία εσωτερικής συνέπειας ελέγχθηκε μέσω του συντελεστή Cronbach alpha, για τους γονείς $\alpha = 0.83.7$ και $0.87.7$ στην συνοχή και την προσαρμοστικότητα αντίστοιχα, 0.92 στην συνολική ικανοποίηση. Για τους έφηβους $\alpha = 0.81$ και $0.79.3$ για την συνοχή και την προσαρμοστικότητα ενώ για την ολική ικανοποίηση 0.92 .

Στο εγχειρίδιο της Κλίμακας από το Αμερικάνικο δείγμα οικογενειών ο συντελεστής alpha διαμορφώνεται ως 0.85 και 0.84 για την συνοχή και προσαρμοστικότητα ενώ για την ολική ικανοποίηση 0.92 .

Ένας λόγος για την επιλογή των προαναφερόμενων κλιμάκων πέρα των ψυχομετρικών τους δυνατοτήτων είναι ότι ενώ έχουν χρησιμοποιηθεί ευρέως από την δεκαετία του 1980 και μετά δεν έχουν χρησιμοποιηθεί ιδιαίτερα στην έρευνα για την συνοχή και την προσαρμοστικότητα οικογενειών με εξαρτημένο χρήστη, όπως συμβαίνει με άλλα εργαλεία που αξιολογούν τις προαναφερόμενες διαστάσεις της οικογενειακής λειτουργίας. Για παράδειγμα το FES (Family Environment Scale, Moos, Moos 1986) έχει χρησιμοποιηθεί ευρέως (Missouridou 1999.) τόσο στην έρευνα για την κατάχρηση ουσιών (Filstead et al. 1981, Kosten et al. 1984, Μάτσα 1998) όσο και σε εξαρτημένους χρήστες που έχουν απεξαρτηθεί (Gibson et al. 1991, Billing, Moos 1983, Missouridou 1999).

Τόσο τα εργαλεία αυτοαναφοράς όσο και τα ερωτηματολόγια, πέρα των ατομικών συνεντεύξεων δόθηκαν και ομαδικά. Στις δημοσκοπικές μελέτες εκτός της ατομικής συνέντευξης είναι δυνατή και η ομαδική (Fink 1995).

Σε επίπεδο ομάδας συμμετείχαν μόνο γονείς ή μόνο οι εξαρτημένοι και όχι μια οικογένεια μαζί. Η επιλογή της συμμετοχής σε ομάδα ή όχι σχετίζεται:

- α. με την επιθυμία των συμμετεχόντων να το συμπληρώσουν ατομικά ή όχι,
- β. με τον διαθέσιμο ελεύθερο χρόνο τους από τις απαιτήσεις και τις δραστηριότητες του θεραπευτικού πλαισίου,
- γ. από το δυναμικό της θεραπευτικής διαδικασίας για μια συγκεκριμένη κάθε φορά οικογένεια η οποία επέτρεπε ή όχι την ατομική συνέντευξη.

Γ.3 Πιλοτική Μελέτη

Πριν την συλλογή δεδομένων πραγματοποιήθηκε μια πιλοτική μελέτη προκειμένου:

- να ελεγχθεί η σαφήνεια των ερωτημάτων που περιελάμβανε το σχέδιο της συνέντευξης,
- να αξιολογηθεί η αποτελεσματικότητά της να συλλέξει εκείνες τις πληροφορίες που σχετίζονται με τα αντικείμενα μελέτης,
- να υπολογισθεί ο χρόνος που απαιτείται για την ολοκλήρωση της συμπλήρωσης των ερωτηματολογίων είτε ατομικά είτε ομαδικά,
- να προετοιμάσει ή να διευκολύνει την ερευνήτρια με την διαδικασία της επαφής - επικοινωνίας που απαιτεί η συλλογή αυτών των πληροφοριών κατά την διάρκεια της συνέντευξης

Η πιλοτική μελέτη πραγματοποιήθηκε τον Μάιο του 2004 με ατομικές συνεντεύξεις οκτώ εξαρτημένων χρηστών και των γονιών τους.

Οι συναντήσεις μαζί τους έγιναν:

- α. για τους εξαρτημένους στο χώρο της θεραπευτικής κοινότητας στην οποία συμμετείχαν (Διάβαση - πρωινή κοινότητα, 18 άνω - δεύτερη φάση - Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής)
- β. για τους γονείς στο Πρόγραμμα Οικογενειών της Διάβασης και στην Μονάδα Κοινωνικής Επανάταξης του 18 άνω.

Η επιλογή για συμμετοχή τόσο των εξαρτημένων χρηστών όσο και των γονιών τους στην πιλοτική μελέτη κρίθηκε αναγκαία προκειμένου να αξιολογηθεί η

αποτελεσματικότητα της ερευνητικής διαδικασίας. Επιβεβαιώθηκε ότι το χρονικό διάστημα που απαιτούσε η συμπλήρωση των ερωτηματολογίων αυτό-αναφοράς ήταν περίπου 30' λεπτά όπως προσδιορίστηκε από τον συγγραφέα της κλίμακας σε προσωπική επικοινωνία μαζί του. Για τους γονείς ο χρόνος που απαιτήθηκε ήταν 10' λεπτά περίπου περισσότερο. Τελικά φάνηκε πως τόσο τα ερωτηματολόγια αυτό-αναφοράς όσο και εκείνα που συμπληρώθηκαν ως προς την σοβαρότητα της χρήσης και για κοινωνικοδημογραφικά στοιχεία λειτούργησαν αποτελεσματικά ως προς την συλλογή των δεδομένων.

Στην περίπτωση των εξαρτημένων χρηστών υπήρξαν μικρές δυσκολίες στην ερώτηση που αφορά στα είδη των ουσιών που έχουν χρησιμοποιήσει καθώς οι ουσίες αναφέρονταν με την χημική τους ονομασία και όχι με την ορολογία που χρησιμοποιούσαν οι ίδιοι προκειμένου να τις χρησιμοποιήσουν. Τελικά η ερώτηση δεν άλλαξε στην διατύπωσή της καθώς αποτελούσε και έναν όρο των θεραπευτικών προγραμμάτων τα οποία απαγόρευαν στα μέλη τους να εκφράζονται με όρους που συμβολίζουν την «χρήση». Για τους γονείς, κάποιες φορές η αλλαγή στην διατύπωση ερωτημάτων κρίθηκε αναγκαία και αποδείχθηκε λειτουργική. Σημειώνεται εξάλλου (Mishler 1996, Σταλίκας 2003) ότι στις συνεντεύξεις οι διαφοροποιήσεις των ερωτημάτων μπορούν να οδηγήσουν σε μια επιτυχή διεξαγωγή της συνέντευξης, χωρίς ο ερευνητής να χάσει το πλεονέκτημα να θέτει τα ίδια ακριβώς ερωτήματα σε όλους.

Γ.4 Ηθικά Ζητήματα

Στην ερευνητική διαδικασία που έχει στόχο «τον άνθρωπο», τα ηθικά ζητήματα επικεντρώνονται στην «ισορροπία» που πρέπει να υπάρξει ανάμεσα στο όφελος που μπορεί να προκύψει από μία μελέτη και σε αυτόν που δίνει πληροφορίες και δεδομένα ο οποίος δικαιούται να μην εκτίθεται σε κινδύνους. Είναι σημαντικό λοιπόν να εξασφαλισθεί όσο το δυνατόν περισσότερο η προστασία των δικαιωμάτων που έχουν και πρέπει να έχουν οι συμμετέχοντες στην έρευνα και αυτό μπορεί να γίνει μέσα από τη προστασία της ανωνυμίας των υποκειμένων, μέσω της εμπιστευτικότητας με την οποία θα αντιμετωπίζονται οι πληροφορίες του και βεβαίως της έγγραφης συγκατάθεσής τους η οποία δεν είναι καθόλου μια τυπική «στιγμή» της έρευνας.

Οι άνθρωποι που συμμετείχαν στην έρευνα έδωσαν σημαντικές προσωπικές πληροφορίες. Αν και υπέγραψαν την συγκατάθεσή τους για την συμμετοχή τους στην

έναρξη της ερευνητικής διαδικασίας ήξεραν και τους ειπώθηκε ξανά στην δεύτερη φάση, της επανέλεγχος, ότι μπορούν να μην συμμετέχουν αν δεν το θέλουν. Η ανωνυμία τους προστατεύτηκε καθώς οι πληροφορίες που έδωσαν και χρησιμοποιήθηκαν για τα αποτελέσματα της μελέτης δόθηκαν συνολικά για τους συμμετέχοντες και όχι ξεχωριστά για τον καθένα ενώ δεν είχαν πρόσβαση σε αυτές ούτε το θεραπευτικό προσωπικό των προγραμμάτων που συμμετείχαν.

Η αναφορά στα ηθικά ζητήματα δεν αποτελεί υπερβολή για την παρούσα μελέτη και για την ερευνήτρια προσωπικά αλλά μια ουσιαστική δέσμευση καθώς τα υποκείμενα της μελέτης δίνουν πληροφορίες για ιδιαίτερα ευαίσθητες πλευρές της ζωής τους, προσωπικής και οικογενειακής. Ο ερευνητής οφείλει σε μια τέτοια περίπτωση να ακούσει υποστηρικτικά τέτοιου είδους πληροφορίες και προσωπικές αποκαλύψεις των συμμετεχόντων για τον εαυτό τους. Ιδιαίτερα όταν αυτή η επικοινωνία εξελίσσεται μέσα στο χώρο της θεραπείας τους μπορεί να επιτρέψει μια ιδιαίτερη φόρτιση στον τρόπο που θα απαντήσουν ή ακόμα και μία σύγχυση του ρόλου της ερευνήτριας με αυτόν της θεραπεύτριας.

Η χρήση των συγκεκριμένων ερωτηματολογίων εδώ αποδείχθηκε χρήσιμη καθώς τους βοήθησε να μην προχωρήσουν σε περισσότερες λεπτομέρειες και να προστατέψουν τον εαυτό τους από αποκαλύψεις βιωμάτων που δεν είχε νόημα να εκφραστούν την στιγμή της συνέντευξης. Για παράδειγμα οι εξαρτημένοι στις ερωτήσεις για την χρήση ουσιών, την παραβατική τους συμπεριφορά και την ένταση στις οικογενειακές σχέσεις επιχειρούσαν να δίνουν περισσότερες πληροφορίες ή να κάνουν περιγραφές που δεν τους ζητήθηκαν. Οι γονείς επίσης παρουσίασαν παρόμοια συμπεριφορά στην ερώτηση που αφορά το πότε έμαθαν την χρήση σε σχέση με το πότε ξεκίνησε το παιδί τους τις ουσίες. Σε αυτό το σημείο θα ήταν σημαντικό να καταγραφεί η έντονη συναισθηματική αντίδραση (κλάματα ή θυμός) κάποιων γονέων για τους οποίους χρειάστηκε να διακοπεί η συνέντευξη και να επαναδιατυπωθεί το δικαίωμά τους να μην συμμετέχουν αν δεν το αντέχουν. Όλοι απάντησαν θετικά εκτός από έναν πατέρα ο οποίος ζήτησε να συμπληρώσει το ερωτηματολόγιο μόνος του και να τα επιστρέψει ο ίδιος την επόμενη μέρα.

Αυτές οι διαπιστώσεις φέρνουν ξανά στην επιφάνεια την σημασία της συνέντευξης και της σχέσης που μπορεί να εξελιχθεί ανάμεσα σε αυτόν που ρωτά και σε εκείνον που απαντά, ως μια σχέση όχι μόνο λεκτικής αλλά και κοινωνικής αλληλεπίδρασης. «Η σχέση μεταξύ των ρόλων συνεντευκτή και ερωτώμενου είναι πολύ εξειδικευμένη και εξαρτάται από το σκοπό και το χαρακτήρα της συνέντευξης»

(Mishel E. 1996) όπως επίσης ότι «χωρίς την κατανόηση της οργάνωσης της οικογένειας ο ερευνητής δεν έχει εννοιολογική βάση για να ερμηνεύσει τις συγκεκριμένες απαντήσεις σε συγκεκριμένες ερωτήσεις» (Cicourel 1967, Mishel 1996).

Γ.5 Συλλογή Δεδομένων

Η συλλογή των δεδομένων πραγματοποιήθηκε το χρονικό διάστημα από τον Ιούνιο του 2004 έως και τον Ιούλιο του 2005, στους χώρους των θεραπευτικών προγραμμάτων του:

- A. ΚΕΘΕΑ** Ανοιχτή Κοινότητα Διάβαση (πρωινή και βραδυνή)
 Κοινότητα Στροφή για έφηβους χρήστες
 Πρόγραμμα Οικογενειών Κοινότητας Διάβασης
- B. 18 ΑΝΩ** Μονάδα Απεξάρτησης – Κλειστό Πρόγραμμα στο Ψυχιατρικό
 Νοσοκομείο Αττικής
 Τμήμα Εφήβων- Νέων.
 Μονάδα Κοινωνικής Επανάταξης
 Πρόγραμμα Εξαρτημένων Γυναικών.

Στην α' φάση της έρευνας η επικοινωνία με τους εξαρτημένους και τους γονείς τους προκειμένου να συμμετέχουν στην έρευνα πραγματοποιήθηκε από τους υπεύθυνους των προαναφερόμενων δομών. Το ραντεβού για την συνέντευξη πραγματοποιείται στον χώρο της θεραπείας τους και όχι στον προσωπικό τους χώρο. Ειδικότερα για τους εξαρτημένους η συμμετοχή τους στο θεραπευτικό πρόγραμμα εξασφάλιζε και την αποχή τους από τις ουσίες, οποία ελεγχόταν μέσω τοξικολογικών εξετάσεων δύο φορές την εβδομάδα γεγονός που διευκόλυνε την χρήση του ερωτηματολογίου και την συλλογή των δεδομένων.

«Η χρήση ερωτηματολογίων για συλλογή δεδομένων από ένα πληθυσμό εξαρτημένων θέτει σε αμφισβήτηση την ίδια την εγκυρότητα και αξιοπιστία της μελέτης, όταν ο πελάτης πρέπει να απαντήσει ενώ είναι υπό την επήρεια ουσιών». (Πουλόπουλος 2000).

Έτσι ο χώρος του θεραπευτικού πλαισίου λειτούργησε υποστηρικτικά στην συλλογή δεδομένων καθώς επίσης η ερευνήτρια είχε και εργασιακή εμπειρία σε ένα από τα προαναφερόμενα πλαίσια. Όπως άλλωστε επιβεβαιώνεται μέσω των

συνεντεύξεων η πιθανότητα λάθους περιορίζεται ειδικότερα όταν ο ερευνητής έχει εργασιακή εμπειρία με εξαρτημένους από ουσίες (Πουλόπουλος 2000).

Πριν από την έναρξη της συνέντευξης και της χορήγησης των ερωτηματολογίων οι συμμετέχοντες ενημερώνονταν για το σκοπό της μελέτης και είχαν την δυνατότητα και την ευκαιρία να ρωτήσουν ότι ήθελαν σε σχέση με την διαδικασία, ή τον στόχο της έρευνας μέσα από την επικοινωνία τους με την ερευνήτρια πλέον και όχι με τον υπεύθυνο του εκάστοτε προγράμματος. Η ερευνήτρια τους ζητά να διαβάσουν το «φύλλο πληροφοριών» και να το υπογράψουν μαζί της (Παράρτημα). Επίσης συμφωνούν ότι στην δεύτερη φάση της έρευνας η οποία θα γίνει στους 6 μήνες της θεραπείας τους θα επικοινωνήσει εκείνη μαζί τους πέρα από το προσωπικό τους θεραπευτικού προγράμματος στο οποίο συμμετέχουν, όπως και έγινε.

Στον χρόνο που απαιτήθηκε για την συμπλήρωση των ερωτηματολογίων υπήρξε η προσπάθεια να συμμετέχουν ενεργά στην διαδικασία και να κατανοήσουν ότι έχουν την δυνατότητα και τον ρόλο να δώσουν πληροφορίες στην ερευνήτρια, η οποία προσπαθούσε να μην εκφράζει τις προσωπικές της αντιλήψεις, ή να επηρεάσει τις απαντήσεις των υποκειμένων αλλά να δείχνει αποδοχή, ειλικρίνεια και σεβασμό ακόμη και σε ερωτήματα που δεν είχαν ιδιαίτερο νόημα. Καθώς οι συμμετέχοντες συμπλήρωναν όλα τα ερωτηματολόγια και τελείωνε ο χρόνος της συνέντευξης τους δινόταν η δυνατότητα να εκφράσουν μία αξιολόγηση για αυτό που έγινε, αν τους δυσκόλεψε η διαδικασία ή όχι και σε κάποιους που ήταν φορτισμένοι συναισθηματικά να εκφράσουν απλώς το συναίσθημά τους.

Όπως άλλωστε σημειώνεται και από άλλους ερευνητές «η συνέντευξη είναι μία κοινωνική συνάντηση» και όχι ένας παθητικός τρόπος συλλογής πληροφοριών (Missouridou 1999, May 1997).

Γ.6 Περιγραφή του δείγματος

Προκειμένου να διερευνηθούν οι προαναφερόμενοι στόχοι και οι υποθέσεις της παρούσας μελέτης θεωρήθηκε σημαντικό να συμπεριληφθούν σε αυτή εξαρτημένοι χρήστες και οι γονείς τους οι οποίοι συμμετέχουν σε θεραπευτικά προγράμματα απεξάρτησης. Καθώς δεν ήταν εφικτό να προσεγγισθεί όλος ο πληθυσμός των εξαρτημένων σε θεραπευτικά προγράμματα εφαρμόστηκε η διαδικασία της **δειγματοληψίας κατά δεσμίδες**. (Cluster sampling procedures). Αναφορές στην βιβλιογραφία (Σταλίκας 2003, Fink, 1995) υπογραμμίζουν ότι «για να διευκολύνουμε

την διαδικασία της δειγματοληψίας που απαιτείται για ένα μεγάλο πληθυσμό εντοπίζουμε ήδη υπάρχουσες φυσικές ομάδες - δεσμίδες του πληθυσμού που μας ενδιαφέρει».

Στην παρούσα μελέτη οι υπάρχουσες ομάδες – δεσμίδες των εξαρτημένων χρηστών με κριτήριο το χρόνο παραμονής τους στο θεραπευτικό πρόγραμμα είναι το δείγμα. Επίσης η δειγματοληψία κατά δεσμίδες αναγνωρίζεται (De Vans 2002, Fink 1995, Brekwel, Hammord, Schaw 1997) ως μία «κλασική» στρατηγική στην σχεδιασμό μιας δημοσκοπικής μελέτης. Αν και στην δειγματοληψία κατά δεσμίδες, οι διαδικασίες στρωματοποίησης θα βοηθούσαν περισσότερο στην διασφάλιση ενός αντιπροσωπευτικού δείγματος (Σταλίκας 2003) αυτό δεν ήταν εφικτό λόγω της υποεκπροσώπησης των γυναικών και των εφήβων χρηστών στα θεραπευτικά προγράμματα (Αγραφιώτης, Καμπριάνη 2002, ΕΚΤΕΠΝ 2002, ΚΕΘΕΑ 2002).

Η συμμετοχή των υποκειμένων της μελέτης γίνεται σε δύο φάσεις:

- α. Όσοι εξαρτημένοι χρήστες βρίσκονται από 1-90 ημέρες στην φάση της θεραπευτικής κοινότητας και οι γονείς τους.
- β. Όσοι από τους παραπάνω χρήστες και τους γονείς τους βρίσκονται 6 μήνες, μετά την ημερομηνία εισαγωγής τους, στην θεραπευτική κοινότητα.

Ο πληθυσμός της μελέτης, 318 άτομα, προέρχεται από 139 οικογένειες. Συγκεκριμένα 135 άτομα είναι οι εξαρτημένοι χρήστες ουσιών και 113 άτομα είναι οι μητέρες και 70 άτομα οι πατέρες τους. Οι χρήστες ουσιών όπως έχει προαναφερθεί είναι μέλη θεραπευτικών προγραμμάτων και έχουν ως κύρια ουσία χρήσης την ηρωίνη. Ως προς το επίπεδο της χρήσης χαρακτηρίζονται από τα προγράμματα ως «εξαρτημένοι χρήστες» με βάση την αξιολόγησή τους στο EurorAsi και το ADAD. Επίσης πληρούν τα κριτήρια της αξιολόγησης της εξάρτησης όπως αυτά προσδιορίζονται από την ταξινόμηση ICD-10 (1993).

Σύμφωνα με το ICD-10 η οριστική διάγνωση της εξάρτησης τίθεται όταν 3 ή περισσότερα από τα ακόλουθα συμπτώματα συνυπάρχουν σε κάποια χρονική περίοδο κατά την διάρκεια του προηγούμενου έτους.

1. Έντονη επιθυμία ή επιτακτική ανάγκη λήψης της ουσίας.
2. Δυσκολίες στον έλεγχο της συμπεριφοράς λήψης ουσίας σε σχέση με την έναρξή της, την διακοπή της ή το βαθμό χρήσης.
3. Η φυσιολογική κατάσταση απόσυρσης (στέρησης) όταν διακοπεί η χρήση της ουσίας ή όταν έχει ελαττωθεί η δοσολογία της, όπως αυτή εκδηλώνεται με το

χαρακτηριστικό σύνδρομο απόσυρσης από την ουσία (σύνδρομο στέρησης) ή η χρήση της ίδιας (ή κάποιας στενά συνδεδεμένης) ουσίας με σκοπό την ανακούφιση ή αποφυγή των συμπτωμάτων της στέρησης.

4. Ανοχή στην ουσία, διαπιστούμενη από το φαινόμενο ότι απαιτούνται αυξημένες δόσεις, προκειμένου να επιτευχθεί επίδραση, η οποία αρχικά απαιτούσε μικρότερες δόσεις.
5. Προοδευτική παραμέληση εναλλακτικών πηγών ευχαρίστησης ή ενδιαφερόντων εξαιτίας της χρήσης ψυχοδραστικών ουσιών, προοδευτικά αυξανόμενος χρόνος απαραίτητος για την απόκτηση ή για την λήψη της ουσίας η για ανάνηψη από τις επιδράσεις της.
6. Επιμονή στην χρήση ουσίας, παρά τις αναμφισβήτητες ενδείξεις σοβαρών βλαπτικών συνεπειών (π.χ. βλάβη ήπατος κ.ά.)

Σε αυτό το σημείο είναι σημαντικό να καταγραφεί ότι ένας βασικός όρος της θεραπείας και των πλαισίων που συμμετέχουν οι εξαρτημένοι χρήστες είναι η αποχή από τις ουσίες συμπεριλαμβανομένου και του αλκοόλ, παράλληλα με την απαγόρευση της έκφρασης βίας, και των σεξουαλικών σχέσεων μεταξύ τους.

Αυτοί οι όροι αναφέρονται προκειμένου να γίνει κατανοητό ότι μια παραβίαση τους σημαίνει και έξοδο από την φάση της θεραπευτικής κοινότητας αλλά όχι υποχρεωτικά και έξοδο από το θεραπευτικό πλαίσιο συνολικά ή και διακοπή της θεραπείας. Έτσι στους έξι μήνες που θα γίνει ο επανέλεγχος, οι εξαρτημένοι μπορεί να έχουν βγει από την φάση της κοινότητας έχοντας παραβιάσει κάποιον όρο αλλά να έχουν επιστρέψει συνεχίζοντας την θεραπεία τους. Επομένως στους έξι μήνες θα συμμετέχουν και στην διαδικασία της μελέτης χωρίς να θεωρούνται ως «υποτροπή». Επίσης η συμμετοχή τους στην φάση της προμέτρησης δεν σημαίνει ότι είναι και η πρώτη φορά που μπαίνουν σε αυτή την θεραπευτική κοινότητα. Μπορεί να έχουν προσπαθήσει ξανά στο ίδιο ή σε άλλο πλαίσιο.

Γ.6.1 Το δείγμα της μελέτης. Χαρακτηριστικά των μελών του δείγματος

Από τα 318 άτομα θα δεχθούν να συμμετέχουν τα 286, από 128 οικογένειες εκ των οποίων 124 άτομα είναι εξαρτημένοι χρήστες, 102 άτομα είναι οι μητέρες τους και 60 είναι οι πατέρες τους. Δεν δέχονται να συμμετέχουν 33 άτομα από 11 οικογένειες. Η άρνησή τους είναι προσωπική και δεν σχετίζεται με τις θεραπευτικές ανάγκες αυτών των ατόμων. Αυτός ο αριθμός των 286 υποκειμένων αποτελεί και το δείγμα της μελέτης ο οποίος θα απαντήσει στα ερωτηματολόγια στις πρώτες 1-90 ημέρες της παρουσίας τους στην κοινότητα.

Στην δεύτερη φάση, στους 6 μήνες, από τα 286 άτομα, συμμετέχουν 227 άτομα εκ των οποίων οι εξαρτημένοι είναι 96 άτομα, και οι γονείς τους είναι 81 μητέρες και 50 πατέρες. Από τα 59 άτομα που δεν συμμετέχουν, οι 27 είναι εξαρτημένοι εκ των οποίων μόνο 4 δεν συμμετέχουν στην έρευνα ενώ συνεχίζουν την θεραπεία τους και 23 δεν συμμετέχουν λόγω διακοπής της θεραπευτικής τους προσπάθειας. Από τους γονείς, οι 20 είναι μητέρες εκ των οποίων οι 8 δεν συμμετέχουν αν και συνεχίζουν την σχέση τους με το θεραπευτικό πλαίσιο και 12 δεν συμμετέχουν λόγω διακοπής. Οι πατέρες που δεν συμμετέχουν αλλά συνεχίζουν την θεραπευτική τους διαδικασία είναι μόνο 3, ενώ 9 δεν συμμετέχουν λόγω διακοπής της παρουσίας τους στο θεραπευτικό πλαίσιο. Επίσης υπήρξε μία οικογένεια, η οποία δεν συμμετείχε με ευθύνη του θεραπευτικού πλαισίου λόγω εμφάνισης σοβαρής ψυχικής διαταραχής στο άτομό που ήταν εξαρτημένο και το οποίο αν και είχε απομακρυνθεί προσωρινά από την κοινότητα δεν θεωρείται ότι έχει διακόψει την θεραπευτική του προσπάθεια, όπως επίσης και οι γονείς.

Από τους 124 εξαρτημένους χρήστες που συμμετέχουν, οι 22 παρακολουθούν θεραπευτικό πρόγραμμα για έφηβους και οι 102 παρακολουθούν προγράμματα ενηλίκων εκ των οποίων οι 15 συμμετέχουν στο ειδικό πρόγραμμα απεξάρτησης για γυναίκες. Ως προς το φύλο τους, η πλειοψηφία είναι άνδρες σε ποσοστό 75% και σε ποσοστό 25% είναι γυναίκες. Η ηλικία τους κυμαίνεται από 17 – 44 χρονών με μέση τιμή 25.49 και τυπική απόκλιση 4.84. Η πλειοψηφία τους σε ποσοστό 65.3% είναι βασικής εκπαίδευσης, το 15.3% είναι βασικής εκπαίδευσης ενώ το 12.9% και το 6.5% αναφέρουν ανώτερο και ανώτατο επίπεδο σπουδών αντίστοιχα.

Είναι κάτοικοι της Αθήνας στην πλειοψηφία τους με ποσοστό 58.9%. Σε ένα ποσοστό 26.8% δηλώνουν τόπο κατοικίας άλλους δήμους της Αθήνας, σε ποσοστό 4.5% αναφέρουν το Πειραιά και τέλος με ποσοστό 26.8% αναφέρουν άλλους δήμους

της Αττικής. Με μικρότερα ποσοστά αναφέρονται σε διάφορους νομούς και δήμους της Επικράτειας. Η επαγγελματική τους ιδιότητα σε ποσοστό 28.6% είναι «τεχνικό επάγγελμα», το 16.3% «ιδιωτικοί υπάλληλοι» ενώ ένα ποσοστό 11.2% αναφέρει την ιδιότητα του φοιτητή/τρια ή σπουδαστή/τρια. Με μικρότερα ποσοστά αναφέρονται και διάφορα άλλα επαγγέλματα.

Την χρονική στιγμή που συμπληρώνουν τα ερωτηματολόγια είναι εργαζόμενοι σε ποσοστό 65.1%, και άνεργοι σε ποσοστό 31.4% ενώ ένα ποσοστό 3.5% δηλώνει ημιαπασχόληση ή και διαθεσιμότητα. Ως προς την οικογενειακή τους κατάσταση τέλος είναι στην συντριπτική τους πλειοψηφία 95.2% άγαμοι και μόνο το 4% δηλώνει έγγαμος – η ενώ ένα ελάχιστο ποσοστό δηλώνει διαζευγμένος/η. Οι μητέρες τους έχουν μέση τιμή ηλικίας 50.96 (μέγιστη ηλικία 69 ετών) και με τυπική απόκλιση 8.4 έτη. Το επίπεδο εκπαίδευσής τους είναι σε ποσοστό 44.6% «βασική εκπαίδευση», σε ποσοστό 31.7% «μέσης εκπαίδευσης» ενώ σε ποσοστό 12.9% και 10.9% εκπροσωπούνται οι μητέρες με ανώτερη και ανώτατη εκπαίδευση αντίστοιχα. Στην πλειοψηφία τους σε ποσοστό 68.9% δήλωσαν έγγαμες ενώ με ποσοστά 17.5% και 12.6% δήλωσαν διαζευγμένες και χήρες αντίστοιχα.

Οι μητέρες αυτού του δείγματος άνεργες στην πλειοψηφία τους σε ποσοστό 66.3% ενώ εργάζονται σε ένα ποσοστό 33.7%. Το επικρατέστερο επάγγελμα φαίνεται να είναι τα «οικιακά» σε ποσοστό 18.8% και ακολουθούν οι ελεύθεροι επαγγελματίες - έμποροι, επιστημονικά επαγγέλματα σε ποσοστό 11.7%. Αναφέρονται και άλλα επαγγέλματα με μικρότερα ποσοστά.

Ο τόπος κατοικίας τους είναι η Αθήνα σε ποσοστό 65.3% και σε άλλους δήμους της Αττικής σε ποσοστό 23.5%. Με μικρότερα ποσοστά 1%-2% αναφέρονται άλλες περιοχές της Ελλάδας. Οι πατέρες του δείγματος είναι ηλικίας 43 – 80 ετών με μέση τιμή ηλικίας 56.98 έτη και τυπική απόκλιση 6.6 έτη. Αναφέρουν ως επίπεδο εκπαίδευσης σε ποσοστό 44.1% την μέση εκπαίδευση, σε ποσοστό 35.6% την βασική εκπαίδευση ενώ με ποσοστά 11.9% και 8.5% αναφέρουν ανώτερο και ανώτατο επίπεδο αντίστοιχα. Στην πλειοψηφία τους είναι έγγαμοι σε ποσοστό 89.7% ενώ με ποσοστά 8.6% και 1.7% εκπροσωπούνται οι διαζευγμένοι και οι χήροι αντίστοιχα.

Είναι εργαζόμενοι σε ποσοστό 95.7%. Σε αυτό το ποσοστό αναφέρονται και οι συνταξιούχοι οι οποίοι κυριαρχούν με ποσοστό 31.6% στα επαγγέλματα που αναφέρουν. Ακολουθούν με ποσοστό 19.3% οι ελεύθεροι επαγγελματίες – έμποροι. Με μικρότερα ποσοστά αναφέρονται και άλλα επαγγέλματα. Είναι κάτοικοι του

δήμου της Αθήνας σε ποσοστό 55.2% και σε ποσοστό 27.2% μένουν σε άλλους δήμους της Αττικής ενώ αναφέρονται και άλλες περιοχές της Ελλάδας.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Δ΄

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Δ.1 Αποτελέσματα ως προς την συμβίωση με την οικογένεια, τις οικογενειακές σχέσεις και την σοβαρότητα της χρήσης.

Α. Εξαρτημένοι

Οι εξαρτημένοι/ες που συμμετέχουν στην παρούσα μελέτη, ανεξάρτητα από την οικογενειακή τους κατάσταση στην πλειοψηφία τους σε ποσοστό 83.9% δηλώνουν ότι ζουν με την οικογένεια καταγωγής τους, ενώ σε ένα ποσοστό 16.1% δηλώνουν ότι δεν ζουν με την οικογένειά τους. Από αυτούς που ζουν με την οικογένειά τους στην πλειοψηφία τους, ποσοστό 87.6% η οικογένειά τους περιλαμβάνει εκτός από τους ίδιους και τους γονείς τους. Σε ποσοστό 34.4% περιλαμβάνει και τα αδέρφια τους ενώ σε ποσοστό 9.8% τον παππού ή την γιαγιά. Τέλος αναφέρονται ποσοστά 4.1% για παιδιά που έχουν αποκτήσει οι έγγαμοι και οι διαζευγμένοι χρήστες και ποσοστό 0.8% που αφορά στην ύπαρξη και άλλων συγγενικών προσώπων όπως θείος/α. Από εκείνους που δεν ζουν με την οικογένειά τους σε ένα ποσοστό 33.3% ζουν μόνοι, το 14.3% ζουν με τα παιδιά τους ενώ σε ποσοστό 42.9% αναφέρονται σε άλλο τρόπο συμβίωσης όπως οι ξενώνες των θεραπευτικών προγραμμάτων που παρακολουθούν. Τέλος ένα ποσοστό 9.5% ζουν με ερωτικό σύντροφο. Στις ερωτήσεις για την οικογένεια και τις οικογενειακές σχέσεις ευρύτερα οι χρήστες θα αναφέρουν ότι αρχηγός του σπιτιού τους είναι σε ένα ποσοστό 36.6% η μητέρα, σε ποσοστό 33.3% ο πατέρας ενώ άλλα πρόσωπα όπως οι παππούς – γιαγιά, θείοι ή αδέρφια αναφέρονται με μικρότερα ποσοστά. Παράλληλα υπάρχει ένα ποσοστό 18.7% που απαντά ότι δεν υπάρχει αρχηγός στο σπίτι, ενώ σε ένα ποσοστό 8.1% αναφέρουν τον εαυτό τους ως αρχηγό στην εκδοχή «άλλος» των απαντήσεων.

Μακροχρόνιες προσωπικές σχέσεις με άλλο μέλος της οικογένειάς τους αναφέρουν ότι έχουν με την μητέρα σε ποσοστό 24.4% ενώ με τον πατέρα αναφέρει το 14.3% του δείγματος. Το 19.3% αναφέρει σχέσεις με τα αδέρφια του ενώ υπάρχει ένα μικρό ποσοστό 0.8% που αναφέρει τα παιδιά του. Επίσης ποσοστό 24.4% αφορά σε μακροχρόνιες σχέσεις με τον/την σύντροφο ενώ ένα ποσοστό 16.8% του δείγματος δεν αναφέρει προσωπικές σχέσεις με κανένα πρόσωπο από τα παραπάνω. Τα περισσότερα προβλήματα στις σχέσεις τους με τα άλλα μέλη της οικογένειάς τους

εστιάζονται για το 58.8% του δείγματος στην σχέση με τον πατέρα και σε ποσοστό 52.1% στην σχέση με την μητέρα. Ακολουθούν με ποσοστό 31.4% η σχέση με τα αδέρφια και με ποσοστό 3.4% η σχέση με τα παιδιά τους. Στην σχέση με ερωτικό σύντροφο το 30.3% του δείγματος αναφέρει επίσης προβλήματα. Στην αξιολόγηση της σύγκρουσης στην οικογένεια αυτή τη στιγμή το 41.1% του δείγματος την χαρακτηρίζει «λίγη» το 31.5% «αρκετή», το 18.5% του δείγματος «πολύ» ενώ «καθόλου» σύγκρουση αναφέρει το 8.9% του δείγματος. Στην ερώτηση που αναζητά τυχόν χρήση ουσιών από άλλα μέλη της οικογένειας οι χρήστες του δείγματος θα αναφέρουν ως προς την χρήση ναρκωτικών κυρίως τον αδερφό/η σε ποσοστό 17.1%, τον πατέρα σε ποσοστό 4.3%, και την μητέρα σε ποσοστό 0.9%. Για την χρήση του αλκοόλ ο πατέρας αναφέρεται από το 13.7% του δείγματος, τα αδέρφια και η μητέρα με ποσοστά 2.6% και 1.7% αντίστοιχα.

Προβλήματα ψυχικής διαταραχής αναφέρουν σε μικρότερη συχνότητα με ποσοστά 6%, 3.4%, 5.1%, για την μητέρα, πατέρα και αδέρφια αντίστοιχα. Με τις ερωτήσεις που αναφέρονται στην κατάσταση της υγείας τους στο παρόν οι χρήστες του δείγματος αξιολογούν ως «καλή» σε ποσοστό 40.3% ως «μέτρια» σε ποσοστό 39.5% ως «άριστη» το 14.5% ενώ σε ποσοστό 5.6% χαρακτηρίζουν την κατάσταση της υγείας τους ως «κακή». Αντιμετωπίζουν χρόνια πρόβλημα υγείας που επηρεάζει την ζωή τους σε ποσοστό 36.9% (κυρίως ηπατίτιδα C). Στην πλειοψηφία τους σε ποσοστό 63.1% δεν αναφέρουν ένα τέτοιο πρόβλημα υγείας. Επίσης στην πλειοψηφία τους, ποσοστό 65%, δεν έχουν δεχθεί θεραπεία για ψυχολογικά – συναισθηματικά προβλήματα. Σε ποσοστό 18.8% και 16.2% αναφέρουν ότι έχουν δεχθεί τέτοια θεραπεία στο παρελθόν και πρόσφατα αντίστοιχα. Στις ερωτήσεις που αναφέρονται στην παραβατική συμπεριφορά και την σχέση τους με τον νόμο παρουσιάζονται τα εξής αποτελέσματα:

- α) Σε ποσοστό 96.7% έχουν συλληφθεί από την αστυνομία με μέση συχνότητα 15.83 φορές και τυπική απόκλιση 2.45. Η συχνότητα κυμαίνεται από 1 έως 300 φορές.
- β) Ως συχνότερη αιτία σύλληψης αναφέρεται σε ποσοστό 25.3% η χρήση και η κατοχή ναρκωτικών ουσιών, ενώ με άλλα μικρότερα ποσοστά αναφέρονται άλλα αδικήματα (εμπόριο ναρκωτικών, κλοπές, ληστές, παράβαση κ.ο.κ.) τα οποία σχετίζονται με την χρήση ουσιών.

γ) Στην πλειοψηφία τους επίσης έχουν μπει φυλακή ή έχουν τεθεί υπό κράτηση σε ένα ποσοστό 54.7% στο παρελθόν και 5.1% πρόσφατα, τους τελευταίους τρεις μήνες. Το ποσοστό του δείγματος που δεν είχε τέτοια εμπειρία είναι 40.2%.

Για την κοινωνική τους ζωή εκφράζονται ως «λίγο ευχαριστημένοι» σε ποσοστό 38,2%, «καθόλου ευχαριστημένοι» σε ποσοστό 32.5%, «μέτρια και αρκετά ευχαριστημένοι» με ποσοστά 19.5% και 9.8% αντίστοιχα. Για τον ελεύθερο χρόνο τους εκφράζονται ως «λίγο ευχαριστημένοι» σε ποσοστό 41.1%, «καθόλου ή μέτρια ευχαριστημένοι» σε ποσοστό 24.2% και «αρκετά ευχαριστημένοι» με ποσοστό 10.5%. Ως προς την χρήση ουσιών η πλειοψηφία του δείγματος αναφέρει ως κύρια ουσία χρήσης την ηρωίνη σε ποσοστό 78.4% ενώ σε ποσοστό 14.7% αναφέρει την παράλληλη χρήση ηρωίνης με κοκαΐνη. Η κοκαΐνη ως κύρια ουσία χρήσης αναφέρεται από το 2% του δείγματος ενώ στο ίδιο ποσοστό αναφέρεται η παράλληλη χρήση χασίς με χάπια και η παράλληλη χρήση ηρωίνης με έκσταση. Τέλος το μικρότερο ποσοστό 1% στην κύρια ουσία χρήσης αναφέρεται στην κατηγορία φάρμακα. Ως κύριος τρόπος χρήσης, αναφέρεται η ένεση (ενδοφλέβια χρήση) σε ποσοστό 62.2%, το κάπνισμα σε ποσοστό 59.3%, ενώ η χρήση με εισπνοή ή από την μύτη σε ποσοστό 69.1%. Τέλος αναφέρεται και ένα ποσοστό 10.6% του δείγματος σε χρήση με «άλλο τρόπο» χωρίς να προσδιορίζεται.

Τον τελευταίο μήνα ως προς την συμπλήρωση του ερωτηματολογίου και της παραμονής τους στο θεραπευτικό πρόγραμμα δεν κάνουν χρήση σε ποσοστό 80.9%. Σε ποσοστό 9.1% έκαναν χρήση καθημερινά ενώ ποσοστά 4.5% και 5.5% χαρακτηρίζουν την χρήση από 0-1 φορά την εβδομάδα και 2-6 φορές την εβδομάδα αντίστοιχα. Πριν την απόφασή τους για θεραπεία και την συμμετοχή τους στο πρόγραμμα η συντριπτική πλειοψηφία τους δείγματος σε ποσοστό 85.1% έκανε χρήση καθημερινά ενώ σε ένα ποσοστό 12.4% έκανε χρήση 2-6 φορές την εβδομάδα. Τέλος ένα ποσοστό 2.5% του δείγματος δεν αναφέρει καθόλου χρήση πριν την εισαγωγή στο θεραπευτικό πρόγραμμα.

Η ηλικία έναρξης της χρήσης κυμάνθηκε από την ηλικία των 11 έως και 27 ετών, με μέση τιμή ηλικίας τα 15.43 έτη και τυπική απόκλιση 2.44 έτη, ενώ η μέση διάρκεια χρήσης ήταν 9.98 έτη και τυπική απόκλιση 5.02 έτη. Σε αυτή την χρονική διάρκεια της χρήσης αναφέρεται χρήση ουσιών που χρησιμοποιούσαν πέρα από την κύρια ουσία ή σε μικρά χρονικά διαστήματα στην ζωή τους. Συγκεκριμένα έχουν κάνει χρήση παραισθησιογόνων σε ποσοστό 88.6%, ηρωίνης σε ποσοστό 93.5%, εισπνεόμενα 58.5%, άλλα οπιοειδή / αναλγητικά σε ποσοστό 62.6%, αλκοόλ σε

ποσοστό 94.3%, μαριχουάνα / χασίς σε ποσοστό 95.5%, αμφεταμίνες / διεγερτικά 80.3%, ηρεμιστικά σε ποσοστό 90%, υπνωτικά σε ποσοστό 87.5%, βαρβιτουρικά σε ποσοστό 85%, κοκαΐνη 98.4%.

Η αποχή τους από την χρήση ουσιών την στιγμή που συμπλήρωσαν το ερωτηματολόγιο ήταν 110.8 ημέρες μέσο χρονικό διάστημα με τυπική απόκλιση 107.3 ημέρες. Στο θεραπευτικό πρόγραμμα στο οποίο συμπλήρωσαν το ερωτηματολόγιο η πλειοψηφία τους σε ποσοστό 74% βρίσκεται για πρώτη φορά ενώ ένα ποσοστό 26% δεν βρίσκεται εκεί για πρώτη φορά. Η προσπάθεια για διακοπή της χρήσης ουσιών αυτή τη φορά δεν είναι η πρώτη για την πλειοψηφία του δείγματος σε ποσοστό 51% ενώ σε ποσοστό 48.4% οι χρήστες του δείγματος προσπαθούν για πρώτη φορά. Από εκείνους που έχουν προσπαθήσει ξανά η πλειοψηφία τους σε ποσοστό 67.6% έχει προσπαθήσει σε άλλο πρόγραμμα από αυτό που είναι τώρα ενώ ένα ποσοστό 32.4% δεν έχει προσπαθήσει σε άλλο πρόγραμμα αλλά μόνο στο ίδιο. Τέλος ο μέσος χρόνος παραμονής στην κοινότητα είναι 41.23 ημέρες και τυπική απόκλιση 27.8.

Οι εξαρτημένοι οι οποίοι συμπλήρωσαν τα ερωτηματολόγια στους 6 μήνες της θεραπείας τους (β' φάση – μεταμέτρηση) συνεχίζουν να ζουν με την οικογένειά τους σε ποσοστό 72.8% και συγκεκριμένα το 84% ζει με τους γονείς, το 45,8% αναφέρει ότι ζει και με τα αδέρφια εκτός των γονιών, το 11.1% ζει με παππού και γιαγιά επίσης ενώ σε μικρό ποσοστό 4.5% αναφέρει ότι ζει με άλλα πρόσωπα (π.χ. ερωτικός σύντροφος). Όσοι εξαρτημένοι δεν ζουν με την οικογένειά τους το 24.1% ζουν μόνοι τους, το 55.2% ζουν με άλλο άτομο εκτός οικογένειας ενώ σε ποσοστό 13.8% ζουν με τα παιδιά τους. Ως αρχηγός του σπιτιού καταγράφεται η μητέρα σε ποσοστό 32.6% και ο πατέρας σε ποσοστό 27.4% ενώ υπάρχει ένα ποσοστό 31.6% που αναφέρει ότι δεν υπάρχει αρχηγός στο σπίτι.

Οι εξαρτημένοι αναφέρουν μακροχρόνιες προσωπικές σχέσεις σε ποσοστό 35.5% με την μητέρα και με τον ερωτικό σύντροφο 25.8%, ενώ σε ένα ποσοστό 17.2% αναφέρουν ότι δεν έχουν με κανένα μακροχρόνιες προσωπικές σχέσεις. Μακροχρόνιες προσωπικές σχέσεις με τον πατέρα αναφέρονται σε ποσοστό μόνο 6.5%. Οι περισσότερες προβληματικές σχέσεις αναφέρονται με ποσοστά 64.3% και 63.1% στον πατέρα και στην μητέρα αντίστοιχα. Τα αδέρφια τους σε ποσοστό 40% και ο/η ερωτικός σύντροφος ή ο σύζυγος σε ποσοστό 27.1%. Όσοι εξαρτημένοι έχουν παιδιά δεν τα αναφέρουν καθόλου στο πλαίσιο των προβληματικών σχέσεων.

Στην αξιολόγηση του επιπέδου σύγκρουσης στην οικογένεια η πλειοψηφία των εξαρτημένων αναφέρουν λίγη σύγκρουση σε ποσοστό 54.2% ενώ καθόλου δεν αναφέρει το 20.8%. Το μικρότερο ποσοστό 8.5% αναφέρει ότι υπάρχει πολύ σύγκρουση στην οικογένεια.

Ως προς την χρήση ουσιών από τα άλλα μέλη της οικογένειας τα αδέρφια συγκεντρώνουν το υψηλότερο ποσοστό 10.8% ενώ οι γονείς συγκεντρώνουν μικρότερα ποσοστά 3.2% και 1.1% οι πατέρες και οι μητέρες αντίστοιχα.

Ως προς την χρήση αλκοόλ οι πατέρες συγκεντρώνουν το υψηλότερο ποσοστό 8.6% και τα αδέρφια το μικρότερο 1.1% ενώ προβλήματα ψυχικής διαταραχής αναφέρονται κυρίως για την μητέρα σε ποσοστό 6.5% για τα αδέρφια 4.3% και οι πατέρες με ποσοστό 2.2%. Οι εξαρτημένοι χαρακτηρίζουν την κατάσταση της υγείας τους σε ποσοστό 63.2% ως καλή, ενώ με ποσοστά 18.9% και 14.7% την χαρακτηρίζουν ως μέτρια και άριστη αντίστοιχα. Χρόνια προβλήματα με την υγεία τους αναφέρουν σε ποσοστό 34% με κυρίαρχο αυτό της ηπατίτιδας, ενώ θεραπεία για ψυχολογικά προβλήματα δέχθηκε το 42.6% εκ των οποίων η πλειοψηφία 57.5% στο παρελθόν ενώ σε ένα ποσοστό 37.% δέχθηκε πρόσφατα.

Ως προς την νομική τους κατάσταση τους τελευταίους τρεις μήνες μόνο το 3.8% έχει συλληφθεί από την αστυνομία και το 13.6% μπήκε φυλακή. Τους τελευταίους τρεις μήνες δηλώνουν σε ποσοστό 62.1% ότι περνούν τον ελεύθερο χρόνο τους με την οικογένεια και με φίλους που δεν κάνουν χρήση, ένα ποσοστό 38.9% αναφέρουν ότι περνούν μόνοι τους τον ελεύθερο χρόνο τους, με τον ερωτικό τους σύντροφο σε ποσοστό 16.8% ενώ υπάρχει ένα πολύ μικρό ποσοστό 2.1% που περνά τον ελεύθερο χρόνο του με φίλους που κάνουν χρήση. Η ευχαρίστησή τους από την κοινωνική τους ζωή το τελευταίο τρίμηνο καταγράφεται με ποσοστά 43.6% ως μέτρια, 30.9% ως λίγη ενώ καθόλου ευχαριστημένοι αναφέρουν σε ποσοστό 16%. Η ευχαρίστησή τους από τον ελεύθερο χρόνο τους συγκεντρώνει παρόμοια ποσοστά με το 10.6% να δηλώνει ότι δεν είναι καθόλου ευχαριστημένοι, το 26.6% να είναι λίγο ευχαριστημένοι ενώ το 44.7% να αναφέρει μια μέτρια ευχαρίστηση.

Τους τελευταίους τρεις μήνες η πλειοψηφία των εξαρτημένων σε ποσοστό 94.1% δεν έκανε καθόλου χρήση ουσιών ενώ όσοι έκαναν χρήση ουσιών δήλωσαν ως κύρια ουσία χρήσης την ηρωίνη (5%), με κύριο τρόπο την ενδοφλέβια χρήση σε ποσοστό 6.6% και το κάπνισμα σε ποσοστό 7.7%, και τα φάρμακα (1%), στην πλειοψηφία τους καθημερινά. Το χρονικό διάστημα που βρίσκονται σε αποχή από τις ουσίες κυμάνθηκε από 25 έως 600 ημέρες με συχνότερη αναφορά τις 240 ημέρες

αποχής. Τέλος το χρονικό διάστημα που βρίσκονται στην παρούσα φάση θεραπείας κυμάνθηκε από 4 μέχρι 720 ημέρες με συχνότερη αναφορά τις 180 ημέρες.

B. Μητέρες

Οι μητέρες που συμμετέχουν στην παρούσα μελέτη, στην ερώτηση αν ζουν με την οικογένειά τους η πλειοψηφία απαντά θετικά σε ποσοστό 89.3% ενώ σε ποσοστό 10.7% δεν ζουν με την οικογένειά τους. Για τις μητέρες που ζουν με την οικογένειά τους, αναφέρουν τα εξής πρόσωπα που συμβιώνουν μαζί τους. Σε ποσοστό 71.1% τον σύζυγό τους, σε ποσοστό 86.6% τα παιδιά τους ενώ με μικρότερα ποσοστά 2.1%, 7.3% και 1% αναφέρουν τα αδέρφια τους, τους γονείς τους, και θείους-θείες αντίστοιχα. Οι μητέρες που δεν ζουν με την οικογένειά τους σε ένα ποσοστό 38.1% ζουν μόνες τους, σε ποσοστό 33.3% ζουν με τα παιδιά τους, σε ποσοστό 14.3% ζουν με ερωτικό σύντροφο ενώ σε ποσοστό 9.5% ζουν με τα παιδιά τους και τον σύντροφό τους.

Οι μητέρες έμαθαν την χρήση ουσιών που κάνει το παιδί τους μετά από 4.06 χρόνια από την ηλικία έναρξης της χρήσης και όταν το παιδί τους ήταν 17.55 (μέση τιμή ηλικίας) με τυπική απόκλιση 3.74 χρόνια. Ως προς τον τρόπο που το έμαθαν αναφέρουν σε ένα ποσοστό 63% ότι το έμαθαν οι ίδιες (βρίσκοντας ουσίες, παρατηρώντας τη συμπεριφορά του παιδιού, ή βλέποντας την διαδικασία της χρήσης στο σπίτι.) Σε ένα ποσοστό 11% το έμαθαν από το ευρύτερο φιλικό – συγγενικό περιβάλλον ενώ σε ένα ποσοστό 20% αναφέρονται στην κατηγορία «άλλος τρόπος» (αστυνομία, σχολείο, επαγγελματικό περιβάλλον, προβλήματα υγείας).

Την σχέση τους με το θεραπευτικό πρόγραμμα την χαρακτηρίζουν συστηματική και εθελοντική σε ποσοστό 68% και 16% αντίστοιχα. Επίσης με ποσοστά 7% και 19% αναφέρουν η σχέση τους με το πρόγραμμα υπάρχει όταν το ζητούν οι ίδιες ή το ζητήσει το πρόγραμμα αντίστοιχα. Οι μητέρες θα έρθουν στο θεραπευτικό πλαίσιο για πρώτη φορά σε ποσοστό 74.7% μαζί με το παιδί τους ή μετά από αυτό. Σε ένα ποσοστό 25.3% θα έρθουν στο πρόγραμμα πριν έρθει το παιδί τους για να ζητήσουν βοήθεια. Σε ποσοστό 91% το χρονικό διάστημα που συμμετέχουν στο πρόγραμμα δεν ζητούν βοήθεια αλλού, ενώ ένα ποσοστό 9% ζήτησε βοήθεια αλλού. Συγκεκριμένα σε ζήτησαν βοήθεια ιδιωτικά σε ψυχίατρο ή ψυχολόγο σε ποσοστό 62.5% και το 40% σε άλλο θεραπευτικό πρόγραμμα.

Κατά τη φάση του επανέλεγχου οι μητέρες που συμπλήρωσαν τα ερωτηματολόγια στην πλειοψηφία τους το 87% μένει με την οικογένειά τους εκ των

οποίων το 69% με τον σύζυγο, με τα παιδιά σε ποσοστό 91.5% ενώ υπάρχει σε ποσοστό 4.2% και η παρουσία του παππού γιαγιάς ή των θείων στην οικογένεια. Αυτές που δεν ζουν με την οικογένεια (13%) στην πλειοψηφία τους σε ποσοστό 35.3% ζουν μόνες τους, ενώ με τα παιδιά τους ζουν σε ποσοστό 29.4%. Τέλος το μικρότερο ποσοστό 11.8% ζει με τον ερωτικό τους σύντροφο.

Η σχέση τους με το θεραπευτικό πρόγραμμα παραμένει συστηματική σε ποσοστό 75.3%, εθελοντική σε ποσοστό 24.7% ενώ με ποσοστά 9.1% και 9% η σχέση τους με το πρόγραμμα υπάρχει όταν το ζητούν εκείνες ή το πρόγραμμα αντίστοιχα. Τέλος το 3.9% έχει ζητήσει βοήθεια από αλλού εκ των οποίων το 66.7% από ιδιώτη επαγγελματία ψυχικής υγείας.

Γ. Πατέρες

Οι πατέρες στην πλειοψηφία τους σε ποσοστό 91.7% δηλώνει ότι ζει με την οικογένειά του ενώ σε ποσοστό 8.3% δεν ζουν με την οικογένειά τους. Από αυτούς που ζουν με την οικογένειά τους αναφέρουν και τα άλλα πρόσωπα που ζουν μαζί τους τα οποία είναι σε ποσοστό 87.7% η σύζυγος, σε ποσοστό 91.2% τα παιδιά τους, σε ποσοστό 3.5% τα αδέρφια τους, και σε ποσοστό 5.4% οι γονείς τους. Από αυτούς που δεν ζουν με την οικογένειά τους αναφέρουν με ποσοστά 25% και 12.5% ότι μένουν μόνοι τους ή με τον ερωτικό σύντροφο και σε μη σταθερές συνθήκες ή με τα παιδιά τους αντίστοιχα.

Κατά μέσο όρο ο πατέρας έμαθε την χρήση ουσιών που κάνει το παιδί του μετά από 3.16 χρόνια με τυπική απόκλιση 2.03 έτη και όταν ήταν σε ηλικία 18.28 έτη. Ο συνηθέστερος τρόπος με τον οποίο πληροφορήθηκε την χρήση ουσιών ήταν σε ποσοστό 42.4% από την χρήση μέσα στο σπίτι, την συμπεριφορά του παιδιού ή την εύρεση ουσιών, σε ποσοστό 25.4% το έμαθαν από την σύζυγο και σε ποσοστό 15.3% με «άλλο τρόπο» (αστυνομία, σχολείο, επαγγελματικό περιβάλλον, προβλήματα υγείας του παιδιού του). Επίσης με ποσοστά 6.8% και 10.2% αναφέρουν ότι το έμαθαν από άλλο μέλος της οικογένειά τους ή από το ευρύτερο φιλικό – συγγενικό τους περιβάλλον αντίστοιχα.

Η σχέση τους με το θεραπευτικό πρόγραμμα είναι συστηματική σε ένα ποσοστό 61.7%, εθελοντική 13.3% ενώ με ποσοστά 10% και 30% αναφέρουν ότι προσέρχονται στο θεραπευτικό πλαίσιο αν το ζητήσουν οι ίδιοι ή αν το ζητήσει το θεραπευτικό πλαίσιο αντίστοιχα. Ξεκίνησαν να έρχονται στο θεραπευτικό πλαίσιο παράλληλα με την συμμετοχή των παιδιών τους ή μετά από αυτή σε ποσοστό 65%. Σε

ποσοστό 35% οι πατέρες ήρθαν στο θεραπευτικό πλαίσιο πριν από τα παιδιά τους. Στην διάρκεια της συμμετοχής τους στο πρόγραμμα ένα ποσοστό 15% ζητά βοήθεια εκτός του πλαισίου εκ των οποίων το 60% ιδιωτικά σε ψυχίατρο ή ψυχολόγο και το 33.3% σε άλλο θεραπευτικό πλαίσιο.

Στον επανέλεγχο το 89.8% των πατέρων δηλώνει ότι μένει με την οικογένειά του εκ των οποίων το 93% με την σύζυγο μόνο, με τα παιδιά το 88.4%, το 7% αναφέρει και την παρουσία άλλων προσώπων όπως τα αδέρφια τους ή ο παππούς γιαγιά σε ποσοστό 4.7%. Από τους υπόλοιπους το 12.5% μένουν μόνοι τους, το 25% με ερωτικό σύντροφο ή με τα παιδιά τους ενώ με το ίδιο ποσοστό οι πατέρες συμβιώνουν με ερωτικό σύντροφο και παιδιά μαζί. Η σχέση τους με το θεραπευτικό πρόγραμμα επίσης περιγράφεται η ίδια με παρόμοια ποσοστά και χαρακτηρίζεται κυρίως συστηματική (75.6%), εθελοντική (20%). Τέλος οι πατέρες δεν ζητούν βοήθεια από αλλού αυτό το χρονικό διάστημα.

Δ.2 Αποτελέσματα Στατιστικής ανάλυσης δεδομένων

Ως μέθοδος στατιστικής ανάλυσης χρησιμοποιήθηκε ο χ^2 - έλεγχος, η ανάλυση συσχέτισης και η απλή ανάλυση διακύμανσης.

Δ.2.1 Αξιοπιστία της κλίμακας FACES III και της κλίμακας Οικογενειακής Ικανοποίησης (FSS)

Η αξιοπιστία εσωτερικής συνέπειας (internal consistency) των δύο κλιμάκων που χρησιμοποιήθηκαν στην έρευνα ελέγχθηκε μέσω του συντελεστή α του Cronbach (Cronbach alpha). Οι δύο κλίμακες διακρίθηκαν στις δύο υποκλίμακες της συνοχής και της προσαρμοστικότητας και στη συνέχεια ο δείκτης α ελέγχθηκε ξεχωριστά για γονείς (πατέρες – μητέρες) και για τα παιδιά τους.

Τα αποτελέσματα παρουσιάζονται στον παρακάτω πίνακα 1:

Πίνακας 1
Cronbach a – Reliability analysis

FACES III	Εξαρτημένος	Μητέρα	Πατέρας
Συνοχή	0.8076	0.8011	0.716
Προσαρμοστικότητα (ευκαμψία)	0.55	0.653	0.58
Ολική	0.789	0.697	0.624
F.S.S.	Εξαρτημένος	Μητέρα	Πατέρας
Ικανοποιητική από Συνοχή	0.72	0.726	0.706
Ικανοποιητική από Προσαρμοστικότητα	0.718	0.758	0.743
Ολική Ικανοποίηση	0.833	0.85	0.844

Ως προς την κλίμακα FACES III, οι τιμές του συντελεστή α (alpha) κυμάνθηκαν για την συνοχή, από 0.71 που αφορά την συνοχή των πατέρων έως 0.80 που αφορά την συνοχή των παιδιών. Για την προσαρμοστικότητα οι τιμές κυμάνθηκαν από 0.55 που αφορά την προσαρμοστικότητα των παιδιών έως 0.65 που αφορά τη προσαρμοστικότητα των μητέρων. Ενώ υπάρχει μία ικανοποιητική αξιοπιστία της κλίμακας FACES III στην υποκλίμακα της συνοχής, οι τιμές του συντελεστή στην υποκλίμακα της προσαρμοστικότητας δεν είναι ικανοποιητικές. Τέλος ο δείκτης alpha για το σύνολο των ερωτημάτων της κλίμακας είναι 0.78 για τα παιδιά, 0.69 για τις μητέρες, 0.62 για τους πατέρες.

Στην κλίμακα Οικογενειακής Ικανοποίησης (Family Satisfaction Scale) οι τιμές του συντελεστή α (alpha) κυμάνθηκαν για την ικανοποίηση από την συνοχή από 0.70 (πατέρες) έως 0.726 (μητέρες). Για την ικανοποίηση από την προσαρμοστικότητα οι τιμές κυμάνθηκαν από 0.718 (παιδιά) έως 0.758 (μητέρες). Στο σύνολο των ερωτημάτων της κλίμακας και στην έκφραση της ολικής ικανοποίησης κυμάνθηκε από 0.833 (παιδιά) έως 0.85 (μητέρες).

Δ.2.2 Μέση τιμή Συνοχής και Προσαρμοστικότητας, Μέσος βαθμός οικογενειακής ικανοποίησης.

Η μέση τιμή του βαθμού συνοχής και προσαρμοστικότητας τόσο για τους γονείς όσο και για τους εξαρτημένους του δείγματος παρουσιάζονται στο παρακάτω πίνακα μαζί

με τις αντίστοιχες τυπικές αποκλίσεις, την μέγιστη και ελάχιστη τιμή. Επίσης παρουσιάζονται τα αντίστοιχα αποτελέσματα και για την οικογενειακή ικανοποίηση. Τα αποτελέσματα παρουσιάζονται ξεχωριστά για τους εξαρτημένους και τους γονείς τους (Πίνακας 2).

Πίνακας 2

	Μεταβλητές	Μέση Τιμή	Τυπική Απόκλιση (SD)	Ελάχιστη Τιμή	Μέγιστη Τιμή	n
ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟΣ	Συνοχή	27.07	7.52	10.00	45.00	113
	Προσαρμοστικότητα	22.80	5.41	11.00	39.00	117
	Τύπος οικογένειας	24.89	5.52	10.50	40.50	108
	Ικανοποίηση από Συνοχή	20.73	5.39	8.00	36.00	123
	Ικανοποίηση από Προσαρμοστικότητα	16.33	4.26	7.00	27.00	123
	Ολική Ικανοποίηση	37.12	8.94	16.00	63.00	122
ΜΗΤΕΡΑ	Συνοχή	33.60	7.22	14.00	46.00	94
	Προσαρμοστικότητα	24.22	6.19	10.00	41.00	100
	Τύπος οικογένειας	28.73	4.76	12.00	38.00	92
	Ικανοποίηση από Συνοχή	23.29	4.86	9.00	33.00	100
	Ικανοποίηση από Προσαρμοστικότητα	17.95	3.88	6.00	27.00	102
	Ολική Ικανοποίηση	41.17	8.18	15.00	60.00	99
ΠΑΤΕΡΑΣ	Συνοχή	36.39	6.01	19.00	46.00	57
	Προσαρμοστικότητα	23.15	5.71	10.00	36.00	60
	Τύπος οικογένειας	29.85	4.12	16.00	39.00	56
	Ικανοποίηση από Συνοχή	25.05	4.18	16.00	38.00	60
	Ικανοποίηση από Προσαρμοστικότητα	19.97	3.52	10.00	26.00	60
	Ολική Ικανοποίηση	45.02	7.27	28.00	64.00	60

A. Για τους **εξαρτημένους** η μέση τιμή βαθμού συνοχής είναι 27.07 με τυπική απόκλιση 7.52, κυμαινόμενος ο βαθμός από 10 μέχρι 45 βαθμούς. Αντίστοιχα η μέση τιμή βαθμού προσαρμοστικότητας είναι 22.8 με τυπική απόκλιση 5.41 και με ελάχιστη και μέγιστη τιμή 11 και 39 αντίστοιχα. Αντίστοιχα δεδομένα του βαθμού ικανοποίησης από την συνοχή της οικογένειας είναι 20.73 η μέση τιμή με τυπική απόκλιση 5.38, και με ελάχιστη και μέγιστη τιμή, 8 και 36

αντίστοιχα. Η μέση τιμή βαθμού ικανοποίησης για την προσαρμοστικότητα είναι 16.32 και τυπική απόκλιση 4.25. Η ελάχιστη και μέγιστη τιμή είναι 7 και 27 αντίστοιχα. Η μέση τιμή βαθμού ολικής ικανοποίησης είναι 37.12 με τυπική απόκλιση 8.94 και με ελάχιστη και μέγιστη τιμή 16 έως 63 αντίστοιχα.

Τέλος ο τύπος οικογένειας για τον εξαρτημένο παρουσιάζει μέση τιμή 24.89 και τυπική απόκλιση 5.51 με ελάχιστη και μέγιστη τιμή 10 έως 40 αντίστοιχα.

- B. Για τις **μητέρες** του δείγματος η μέση τιμή βαθμού συνοχής είναι 33.59 με τυπική απόκλιση 7.22 κυμαινόμενος ο βαθμός από 14 έως 46 βαθμούς. Αντίστοιχα η μέση τιμή βαθμού προσαρμοστικότητας είναι 24.22 με τυπική απόκλιση 6.18 κυμαινόμενος ο βαθμός από 10 έως 41 βαθμούς. Αντίστοιχα η μέση τιμή βαθμού συνοχής στην κλίμακα Οικογενειακής Ικανοποίησης είναι 23.29 με τυπική απόκλιση 4.85 και με ελάχιστη, μέγιστη τιμή 9 και 33 αντίστοιχα. Η μέση τιμή βαθμού ικανοποίησης για την προσαρμοστικότητα είναι 17.95 με τυπική απόκλιση 3.88 και με ελάχιστη και μέγιστη τιμή 6 και 27 αντίστοιχα. Τα αντίστοιχα δεδομένα για την ολική ικανοποίηση είναι 41.17 μέση τιμή, 8.18 τυπική απόκλιση, 15-60 ελάχιστη – μέγιστη τιμή.

Τέλος ο τύπος οικογένεια για την μητέρα παρουσιάζει μέση τιμή 28.73 με τυπική απόκλιση 4.76 και ελάχιστη – μέγιστη τιμή 12 και 38 αντίστοιχα.

- Γ. Για τους **πατέρες** του δείγματος η μέση τιμή βαθμού συνοχής είναι 36.39 με τυπική απόκλιση 6.01, κυμαινόμενος ο βαθμός από 15 έως 60 βαθμούς. Αντίστοιχα η μέση τιμή βαθμού προσαρμοστικότητας είναι 23.15 με τυπική απόκλιση 5.71 κυμαινόμενος ο βαθμός από 10 έως 36 βαθμούς.

Στην κλίμακα Οικογενειακής Ικανοποίησης η μέση τιμή βαθμού ικανοποίησης από την συνοχή είναι 25.05 με τυπική απόκλιση 4.18 και με ελάχιστη – μέγιστη τιμή 16-38 αντίστοιχα. Η μέση τιμή βαθμού ικανοποίησης από την προσαρμοστικότητα είναι 19.97 με τυπική απόκλιση 3.52, με ελάχιστη τιμή 10 και μέγιστη 26.

Τα αντίστοιχα δεδομένα για την ολική ικανοποίηση είναι 45.2 μέση τιμή, 7.27 τυπική απόκλιση, ελάχιστη και μέγιστη τιμή 28 και 64 αντίστοιχα. Από τα προαναφερόμενα δεδομένα των μελών του δείγματος ως προς τους μέσους βαθμούς στις διαστάσεις των δύο κλιμάκων προκύπτουν τα εξής:

- α. Ο μέσος βαθμός συνοχής κυμάνθηκε από 27.07 για τους εξαρτημένους του δείγματος μέχρι 36.39 για τους πατέρες. Η μέση τιμή βαθμού συνοχής των

μητέρων κυμαίνεται μεταξύ αυτών με τιμή 33.60. Γενικώς οι τρεις μέσες τιμές για την συνοχή δεν παρουσιάζουν μεγάλη απόκλιση.

- β. Ως προς την προσαρμοστικότητα ο μέσος βαθμός κυμάνθηκε από 22.80 για τους εξαρτημένους μέχρι 24.22 για τις μητέρες. Η μέση τιμή βαθμού συνοχής των πατέρων κυμαίνεται μεταξύ αυτών με τιμή 23.15. Οι τρεις μέσες τιμές για την προσαρμοστικότητα είναι περίπου ίσες μεταξύ τους και με μικρότερη απόκλιση μεταξύ τους σε σχέση με τιμές της συνοχής.
- γ. Παρατηρώντας τις μέσες τιμές ως προς τους τύπους της οικογένειας που προκύπτουν από τις δύο προηγούμενες διαστάσεις κυμαίνονται από 24.89 για τους εξαρτημένους του δείγματος έως 29.85 για τους πατέρες. Η μέση τιμή για τον τύπο της οικογένειας των μητέρων κυμαίνεται μεταξύ αυτών με τιμή 28.73. Αυτές οι τρεις μέσες τιμές χωρίς να παρουσιάζουν μεγάλη απόκλιση μεταξύ τους δείχνουν μια μεγαλύτερη σύγκλιση στις βαθμολογίες των δύο γονέων μεταξύ τους σε σχέση με την τιμή που παρουσιάζει το δείγμα των εξαρτημένων (παιδιών).
- δ. Στην αξιολόγηση της Οικογενειακής Ικανοποίησης, φαίνεται ότι ο μέσος βαθμός ικανοποίησης από την συνοχή της οικογένειας κυμαίνεται από 20.73 έως 25.05 για τους εξαρτημένους και τους πατέρες αυτών. Ο μέσος βαθμός των μητέρων κυμαίνεται μεταξύ αυτών με τιμή 23.29. Γενικώς και οι τρεις μέσες τιμές δεν παρουσιάζουν ιδιαίτερη απόκλιση.
- ε. Ως προς την ικανοποίηση από την προσαρμοστικότητα της οικογένειας ο μέσος βαθμός κυμαίνεται από 16.33 έως 19.97 για τους εξαρτημένους και τους πατέρες αυτών. Η μέση τιμή των μητέρων κυμαίνεται μεταξύ αυτών, 17.95. Εδώ οι τρεις μέσες τιμές είναι περίπου ίσες.
- στ. Η ίδια εικόνα παρατηρείται και στην αξιολόγηση της ολικής οικογενειακής ικανοποίησης με μέση τιμή 37.12, 41.17, 45.02 για τους εξαρτημένους, τις μητέρες και τους πατέρες αντίστοιχα.

Χωρίς ιδιαίτερες στατιστικά σημαντικές διαφορές, φαίνεται ότι και οι δύο γονείς είναι περισσότερο ικανοποιημένοι από την συνοχή και την προσαρμοστικότητα της οικογένειάς τους σε σχέση με τα παιδιά, τους εξαρτημένους του δείγματος. Παράλληλα οι γονείς αλλά και οι εξαρτημένοι του δείγματος φαίνεται να ικανοποιούνται περισσότερο από την συνοχή της οικογένειας σε σχέση με την προσαρμοστικότητα.

Στην δεύτερη φάση της μελέτης (επανελέγχος) οι μέσες τιμές, οι τυπικές αποκλίσεις, η μέγιστη – ελάχιστη τιμή της συνοχής και της προσαρμοστικότητας της οικογένειας για κάθε μέλος της παρουσιάζεται στον παρακάτω πίνακα 3.

Πίνακας 3

Descriptive Statistics

		N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
ΕΦΗΒΟΣ	DECOHES	95	10,00	45,00	27,6211	8,44529
	DEADAPT	94	12,00	38,00	24,6915	5,88789
	DETYPE	94	13,00	40,00	26,1383	6,03413
	DEFSSCOH	94	9,00	33,00	22,3617	5,28713
	DEFSSADA	94	7,00	49,00	17,7021	5,43946
	DTEFSS	93	16,00	74,00	40,1075	9,90220
ΜΗΤΕΡΑ	DMCOHES	75	20,00	46,00	36,1067	6,09070
	DMADAPT	72	11,00	37,00	22,9722	5,99054
	DMTYPE	69	17,00	39,00	29,2681	4,55488
	DMFSSCOH	72	11,00	42,00	25,7222	4,73293
	DMFSSADA	76	8,00	28,00	19,3684	3,74466
	DTMFSS	70	26,00	63,00	45,5714	7,51148
ΠΑΤΕΡΑΣ	DPCOHES	49	17,00	49,00	35,8571	8,53180
	DPADAPT	46	10,00	52,00	23,8043	8,72702
	DPTYPE	46	16,00	38,00	29,8478	4,41194
	DPFSSCOH	47	14,00	34,00	25,5745	4,97710
	DPFSSADA	46	10,00	26,00	19,8478	3,25895
	DTPFSS	45	24,00	59,00	45,2000	7,87574
	Valid N (listwise)	29				

Σύμφωνα με τα παραπάνω δεδομένα για τον εξαρτημένο, η μέση τιμή της οικογενειακής συνοχής είναι 27.62 και της προσαρμοστικότητας 24.69. Η ικανοποίηση από αυτές τις διαστάσεις της οικογενειακής λειτουργίας στην κλίμακα οικογενειακής ικανοποίησης είναι 22.36 και 17.7 αντίστοιχα, ενώ η ολική τους ικανοποίηση από την οικογένεια εκφράζεται με μέση τιμή 40.10.

Για τους γονείς οι αντίστοιχες μέσες τιμές είναι περίπου ίδιες (Συνοχή μητέρας 36.10 – 35.85 πατέρας), (Προσαρμοστικότητα μητέρας 23 – 23.8 πατέρας). Το ίδιο ισχύει και στην κλίμακα Οικογενειακής Ικανοποίησης (Ικανοποίηση από συνοχή 25.72, Προσαρμοστικότητα 19.36, Ολική ικανοποίηση 45.57) για τις μητέρες ενώ για τους πατέρες οι αντίστοιχες τιμές είναι 25.57, 19.84, 45.20.

Ως προς τον τύπο της οικογένειας οι μέσες τιμές που καταγράφονται για τα τρία μέλη των οικογενειών (εξαρτημένος, μητέρα, πατέρας) είναι αντίστοιχα 26.13, 29.26, 29.84.

Από τα προαναφερόμενα δεδομένα προκύπτει ότι:

- α. Ο μέσος βαθμός συνοχής στην λειτουργία της οικογένειας όπως καταγράφεται στον 6^ο μήνα της θεραπευτικής διαδικασίας κυμάνθηκε από 27.62 (εξαρτημένοι/ες) έως 36.10 (μητέρες).
Η μέση τιμή για τις μητέρες και εδώ είναι η μεγαλύτερη και πολύ κοντά σ' εκείνη των πατέρων (35.85).
- β. Το ίδιο ισχύει και στην διάσταση της προσαρμοστικότητας στην λειτουργία της οικογένειας ως προς τους γονείς, αλλά εδώ η μεγαλύτερη μέση τιμή είναι (24.69) είναι εκείνη των εξαρτημένων. Επίσης η μέση τιμή των εξαρτημένων βρίσκεται πιο κοντά ως προς τη μέση τιμή των μητέρων (22.97) και των πατέρων (23.80).
- γ. Ως προς τον τύπο της οικογένειας, οι μητέρες έχουν την μεγαλύτερη μέση τιμή (29.97) και ακολουθεί εκείνη των πατέρων (29.84). Οι εξαρτημένοι έχουν την μικρότερη τιμή (26.13).

Τέλος μπορεί να καταγραφεί ότι δεν υπάρχουν ιδιαίτερες αποκλίσεις μεταξύ τους και ταυτόχρονα μια μεγαλύτερη σύγκλιση των βαθμολογιών των δύο γονιών μεταξύ τους.

Δ.2.3 Συντελεστής Συσχέτισης (Correlation Coefficient)

Οι συσχετίσεις του βαθμού συνοχής, προσαρμοστικότητας, τύπου οικογένειας όπως επίσης και του βαθμού ικανοποίησης από την συνοχή και την προσαρμοστικότητα της οικογένειας, τόσο για τους εξαρτημένους του δείγματος όσο και για τους δυο γονείς τους παρουσιάζονται στον παρακάτω πίνακα 4.

Πίνακας 4

	Συσχετίσεις	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1.	Συνοχή (Ε)		r=0.420	r=0.596	r=0.558	r=0.024	r=-0.430	r=0.240	r=0.117	r=0.218	r=0.000	r=0.690	r=0.570
2.	Προσαρμοστικότητα (Ε)	r= 0.420		r=0.248	r=0.236	r=0.720	r=0.100	r=0.167	r=0.660	r=-0.128	r=0.163	r=-0.830	r=-0.370
3.	Ικανοποίηση / Συνοχή (Ε)	r= 0.596	r=0.248		r=0.712	r=0.000	r=-0.280	r=0.730	r=0.370	r=-0.270	r=-0.610	r=-0.132	r=-0.230
4.	Ικανοποίηση / Προσαρμοστικότητα (Ε)	r= 0.558	r=0.236	r=0.712		r=0.205	r=-0.660	r=0.242	r=0.132	r=0.160	r=-0.100	r=0.390	r=0.210
5.	Συνοχή (Μ)	r= 0.221	r=0.720	r=0.000	r=0.205		r=0.150	r=0.546	r=0.363	r=0.358	r=-0.140	r=0.217	r=0.162
6.	Προσαρμοστικότητα (Μ)	r=-0.213	r=0.100	r=-0.280	r=-0.660	r=-0.150		r=0.660	r=0.620	r=-0.215	r=0.233	r=-0.250	r=-0.198
7.	Ικανοποίηση / Συνοχή (Μ)	r=0.240	r=0.167	r=0.730	r=0.242	r=0.546	r=0.660		r=0.772	r=0.336	r=-0.660	r=0.369	r=0.234
8.	Ικανοποίηση / Προσαρμοστικότητα (Μ)	r=0.117	r=0.660	r=0.370	r=0.132	r=0.363	r=0.620	r=0.772		r=0.208	r=-0.163	r=0.206	r=0.192
9.	Συνοχή (Π)	r=0.218	r=0.128	r=-0.270	r=0.160	r=0.358	r=-0.450	r=0.366	r=0.208		r=0.060	r=0.660	r=0.668
10.	Προσαρμοστικότητα (Π)	r=0.000	r=0.163	r=-0.610	r=-0.100	r=-0.140	r=0.233	r=-0.066	r=-0.163	r=0.060		r=-0.200	r=-0.630
11.	Ικανοποίηση / Συνοχή (Π)	r=0.069	r=0.083	r=-0.132	r=0.039	r=0.217	r=-0.250	r=0.369	r=0.206	r=0.560	r=-0.200		r=0.774
12.	Ικανοποίηση / Προσαρμοστικότητα (Π)	r=0.057	r=-0.370	r=-0.230	r=0.021	r=0.162	r=-0.198	r=0.234	r=0.192	r=0.568	r=-0.630	r=0.774	

Από τα δεδομένα του πίνακα προκύπτει ότι:

- α. Ο βαθμός συνοχής του εξαρτημένου για την οικογένειά του έχει θετική συσχέτιση με το βαθμό προσαρμοστικότητας ($r = 0.42$), με την ικανοποίησή του από την συνοχή ($r = 0.59$) και την προσαρμοστικότητα ($r = 0.55$) της οικογένειάς του αντίστοιχα. Επίσης σχετίζεται θετικά με την συνοχή της μητέρας ($r = 0.22$), με την ικανοποίηση της μητέρας από την συνοχή της οικογένειας ($r = 0.24$), ενώ συσχετίζεται αρνητικά με τον βαθμό προσαρμοστικότητας ($r = -0.21$).

Ο βαθμός προσαρμοστικότητας του εξαρτημένου για την οικογένειά του συσχετίζεται θετικά με την συνοχή ($r = 0.42$), με την ικανοποίησή του από την συνοχή ($r = 0.24$) και την προσαρμοστικότητα ($r = 0.23$) της οικογένειας.

Η ικανοποίηση του εξαρτημένου από την συνοχή της οικογένειάς του έχει θετική συσχέτιση με την συνοχή της οικογένειας ($r = 0.59$) και την προσαρμοστικότητα ($r = 0.24$) ενώ η ικανοποίησή του από την προσαρμοστικότητα έχει θετική συσχέτιση με την συνοχή της οικογένειας ($r = 0.55$), την προσαρμοστικότητα ($r = 0.23$) και την ικανοποίησή του από την προσαρμοστικότητα της οικογένειας ($r = 0.71$). Τέλος συσχετίζεται θετικά με την ικανοποίηση της μητέρας από την προσαρμοστικότητα της οικογένειας.

- β. Για την μητέρα η συνοχή της οικογένειας έχει θετική συσχέτιση με τον τύπο της οικογένειας ($r = 0.75$), με την ικανοποίησή της από την συνοχή και την προσαρμοστικότητα της οικογένειας ($r = 0.54$ και $r = 0.36$) αντίστοιχα.

Επίσης έχει θετική συσχέτιση με την συνοχή του εξαρτημένου ($r = 0.22$) και του πατέρα ($r = 0.35$).

Η προσαρμοστικότητα της οικογένειας έχει αρνητική συσχέτιση με την συνοχή του εξαρτημένου ($r = -0.21$).

Η ικανοποίηση από την συνοχή της οικογένειας έχει θετική συσχέτιση με την συνοχή της οικογένειας ($r = 0.54$) και την ικανοποίηση από την προσαρμοστικότητα ($r = 0.77$). Επίσης έχει θετική συσχέτιση με την συνοχή ($r = 0.24$), και την ικανοποίηση του εξαρτημένου από την προσαρμοστικότητα της οικογένειας ($r = 0.24$). Τέλος έχει θετική συσχέτιση με την συνοχή της οικογένειας για τον πατέρα ($r = 0.36$), και την ικανοποίησή του από την συνοχή παράλληλα ($r = 0.36$).

Η ικανοποίηση από την προσαρμοστικότητα της οικογένειας για την μητέρα έχει θετική συσχέτιση με την συνοχή ($r = 0.36$), και την ικανοποίηση από την συνοχή της οικογένειας ($r = 0.77$).

- γ. Για τον πατέρα, η συνοχή της οικογένειας έχει θετική συσχέτιση με την ικανοποίηση από την συνοχή ($r = 0.66$) και την ικανοποίηση από την προσαρμοστικότητα της οικογένειας ($r = 0.66$).

Επίσης έχει θετική συσχέτιση με την συνοχή της οικογένειας για την μητέρα ($r = 0.35$) και την ικανοποίηση της μητέρας για την συνοχή στην οικογένεια ($r = 0.36$).

Η ικανοποίηση από την συνοχή στην οικογένεια για τον πατέρα έχει θετική συσχέτιση με την συνοχή ($r = 0.56$) και την ικανοποίηση από την προσαρμοστικότητα ($r = 0.77$). Επίσης συσχετίζεται με την ικανοποίηση της μητέρας από την συνοχή της οικογένειας ($r = 0.36$).

Τέλος η ικανοποίηση του πατέρα από την προσαρμοστικότητα της οικογένειας έχει θετική συσχέτιση με την συνοχή της οικογένειας ($r = 0.56$) και την ικανοποίηση από την συνοχή της οικογένειας ($r = 0.77$).

Στην φάση του επανελέγχου, οι συσχετίσεις που καταγράφονται (πίνακας 5) ως στατιστικά σημαντικές διαπιστώθηκαν:

- A. **ως προς τον εξαρτημένο:** ανάμεσα στην συνοχή και την προσαρμοστικότητα ($r = 0.39^*$) της οικογένειάς του, στην ικανοποίηση από τις δύο προαναφερόμενες διαστάσεις ($r = 0.666^*$, $r = 0.610^*$) αντίστοιχα. Επίσης η συνοχή για τον εξαρτημένο έχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση με την συνοχή της μητέρας ($r = 0.480^*$) και την ικανοποίησή της από τις δύο διαστάσεις της συνοχής και της προσαρμοστικότητας ($r = 0.382^*$, $r = 0.392^*$). Η διάσταση της προσαρμοστικότητας για τον εξαρτημένο συσχετίζεται θετικά εκτός της συνοχής, με την ικανοποίησή του από την συνοχή ($r = 0.671^*$) και την προσαρμοστικότητα ($r = 0.563^*$).

Επίσης με την συνοχή της μητέρας ($r = 0.399^*$) και την ικανοποίησή της με την προσαρμοστικότητα της οικογένειας ($r = 0.358^*$). Η ικανοποίησή του από την συνοχή της οικογένειας συσχετίζεται θετικά με την συνοχή και την προσαρμοστικότητα της οικογένειάς του ($r = 0.666^*$ και $r = 0.671^*$) με την ικανοποίησή του από την προσαρμοστικότητα ($r = 0.692^*$) με την συνοχή της μητέρας ($r = 0.413^*$) και την ικανοποίησή της από αυτή ($r = 0.453$) και την

προσαρμοστικότητα ($r = 0.338$), με την ικανοποίηση του πατέρα από την συνοχή και την προσαρμοστικότητα της οικογένειάς του ($r = 0.437^*$ και $r = 0.322^*$).

Η ικανοποίησή του από την προσαρμοστικότητα της οικογένειας δεν συσχετίζεται με τον πατέρα, ενώ συσχετίζεται θετικά μ' εκείνη της μητέρας ($r = 0.334^*$) όσο και την ικανοποίησή της από την συνοχή ($r = 0.384^*$).

- β. **ως προς την μητέρα:** η διάσταση της συνοχής συσχετίζεται θετικά με την ικανοποίησή της από την συνοχή και την προσαρμοστικότητα της οικογένειάς της ($r = 0.660^*$, $r = 0.587^*$). Επίσης συσχετίζεται θετικά μ' εκείνη του πατέρα ($r = 0.389^*$) και με την συνοχή ($r = 0.480^*$), την προσαρμοστικότητα ($r = 0.399^*$) του εξαρτημένου και την ικανοποίησή του από τις δύο προαναφερόμενες διαστάσεις ($r = 0.413^*$, $r = 0.411^*$). Η προσαρμοστικότητα για την μητέρα δεν παρουσιάζει θετικές ή αρνητικές συσχετίσεις.

Η ικανοποίησή της τέλος από την συνοχή και την προσαρμοστικότητα της οικογένειας συσχετίζεται θετικά με την ικανοποίηση που εκφράζει ο εξαρτημένος στις δύο προαναφερόμενες διαστάσεις ($r = 0.453^*$ και $r = 0.384^*$). Δεν συσχετίζεται με τις αντίστοιχες διαστάσεις του πατέρα. Μόνο η ικανοποίησή της από την συνοχή παρουσιάζει θετική συσχέτιση με την προσαρμοστικότητα του πατέρα ($r = 0.415^*$).

- γ. **ως προς τον πατέρα:** η διάσταση της συνοχής συσχετίζεται αρνητικά με την προσαρμοστικότητα της οικογένειάς του ($r = 0.485^*$) και θετικά με την ικανοποίησή του από την συνοχή και την προσαρμοστικότητα ($r = 0.635^*$ και $r = 0.545^*$). Επίσης συσχετίζεται θετικά η συνοχή μ' εκείνη της μητέρας ($r = 0.389^*$). Η προσαρμοστικότητα της οικογένειας για τον πατέρα συσχετίζεται θετικά με την συνοχή της οικογένειάς του ($r = 0.485^*$) και την ικανοποίηση της μητέρας από την συνοχή ($r = 0.415^*$).

Η ικανοποίησή του από την συνοχή και την προσαρμοστικότητα της οικογένειας συσχετίζεται θετικά με την συνοχή ($r = 0.399^*$) της οικογένειάς του και την ικανοποίηση από την προσαρμοστικότητα της ($r = 0.819^*$). Επίσης συσχετίζεται θετικά με την ικανοποίηση της μητέρας ως προς τις δύο προαναφερόμενες διαστάσεις ($r = 0.357^*$ και $r = 0.399^*$).

Τέλος η ικανοποίηση του πατέρα με την συνοχή και την προσαρμοστικότητα συσχετίζεται θετικά με την συνοχή του εξαρτημένου ($r = 0.437^*$ και $r = 0.322^*$).

Πίνακας 5

	Συσχετίσεις	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1.	Συνοχή (Ε)		r=0.391*	r=0.666*	r=0.610*	r=0.480*	r=-0.740	r=0.382*	r=0.392*	r=0.279	r=0.112	r=0.243	r=0.267
2.	Προσαρμοστικότητα (Ε)	r=0.391*		r=0.408*	r=0.276*	r=0.101	r=0.830	r=-0.770	r=0.181	r=-0.122	r=0.149	r=-0.133	r=-0.142
3.	Ικανοποίηση / Συνοχή (Ε)	r=0.666*	r=0.671*		r=0.692*	r=0.413*	r=0.350	r=0.453*	r=0.338*	r=0.161	r=0.139	r=0.437*	r=0.322*
4.	Ικανοποίηση / Προσαρμοστικότητα (Ε)	r=0.610*	r=0.563*	r=0.692*		r=0.411*	r=-0.202	r=0.384*	r=0.334*	r=0.213	r=0.157	r=0.292	r=0.277
5.	Συνοχή (Μ)	r=0.480*	r=0.399*	r=0.413*	r=0.411*		r=0.222	r=0.660*	r=0.587*	r=0.389*	r=0.080	r=0.301	r=0.266
6.	Προσαρμοστικότητα (Μ)	r=-0.740*	r=-0.050	r=0.350	r=0.202	r=0.222		r=0.740	r=-0.102	r=0.810	r=0.194	r=0.330	r=0.211
7.	Ικανοποίηση / Συνοχή (Μ)	r=0.382*	r=0.213	r=0.453*	r=0.384*	r=0.660*	r=0.740		r=0.677*	r=0.910	r=0.415*	r=0.357	r=0.140
8.	Ικανοποίηση / Προσαρμοστικότητα (Μ)	r=0.392*	r=0.358*	r=0.338*	r=0.334*	r=0.587*	r=-0.102	r=0.677*		r=0.138	r=0.117	r=0.399	r=0.255
9.	Συνοχή (Π)	r=0.279	r=0.130	r=0.161	r=0.213	r=0.389*	r=0.810	r=0.910	r=0.138		r=-0.4875*	r=0.635*	r=0.545*
10.	Προσαρμοστικότητα (Π)	r=0.112	r=0.161	r=0.139	r=0.157	r=0.800	r=0.194	r=0.415*	r=0.117	r=-0.485*		r=-0.199	r=-0.246
11.	Ικανοποίηση / Συνοχή (Π)	r=0.243	r=0.990	r=0.437*	r=0.292	r=0.301	r=0.330	r=0.357*	r=0.399*	r=0.635*	r=-0.199		r=0.819*
12.	Ικανοποίηση / Προσαρμοστικότητα (Π)	r=0.267	r=0.109	r=0.322*	r=0.277	r=0.266	r=0.211	r=0.140	r=0.255	r=0.545*	r=-0.246	r=0.819*	

Δ.2.4 Συχνότητες (Frequencies)

Μετά τις επανακωδικοποιήσεις του βαθμού συνοχής, προσαρμοστικότητας, τόσο για τους γονείς όσο και για τους εξαρτημένους προκύπτουν τα εξής αποτελέσματα:

1. Στην διάσταση της συνοχής της οικογένειας, οι εξαρτημένοι χαρακτηρίζουν σε ποσοστό 81.4% τις οικογένειές τους «αποσυνδεδεμένες» (disengaged families), σε ποσοστό 15% τις χαρακτηρίζουν ως «αποχωρισμένες» (separated families) και μόλις το 3.5% τις χαρακτηρίζουν ως «συνδεδεμένες» (connected families). Στους χαρακτηρισμούς τους δεν υπάρχει η κατηγορία των «παγιδευτικά εμπλεκόμενων οικογενειών» (enmeshed families) (πίνακας 6).
Αντίστοιχα δεδομένα για τους πατέρες είναι 31.6%, 45.6% και 21.1%. Παράλληλα οι πατέρες κατατάσσουν με ένα ελάχιστο ποσοστό τις οικογένειές τους στην κατηγορία των enmeshed families (πίνακας 7).
Οι μητέρες των εξαρτημένων παρουσιάζουν ποσοστά 48.9%, 36.2%, 13.8% και 1.1% για τους τέσσερις τύπους οικογενειών αντίστοιχα (πίνακας 8).
2. Στην διάσταση της προσαρμοστικότητας, οι εξαρτημένοι χαρακτηρίζουν σε ποσοστό 27.4% τις οικογένειές τους «άκαμπτες» (rigid families), σε ποσοστό 36.8% τις χαρακτηρίζουν «δομημένες» (structured families), ενώ με ποσοστά 25.6% και 10.3% τις χαρακτηρίζουν «εύκαμπτες» (flexible families) και «χαοτικές» (chaotic families) αντίστοιχα (πίνακας 9).
Οι μητέρες παρουσιάζουν με ποσοστά 22%, 31%, 24%, και 23% τις οικογένειές τους στους αντίστοιχους τύπους (πίνακας 10).
Οι πατέρες επίσης παρουσιάζουν για τους τέσσερις τύπους οικογενειών τα παρακάτω δεδομένα 26.7%, 31.7%, 21.7% και 20% αντίστοιχα (πίνακας 11).
3. Αναζητώντας τους τύπους της οικογένειας με βάση την παραπάνω κατάταξη τους ως προς τις δύο προαναφερόμενες διαστάσεις (ακραία ή μεσαία επίπεδα συνοχής και προσαρμοστικότητας προέκυψαν τα εξής αποτελέσματα:
 - α. Οι εξαρτημένοι παρουσιάζουν τις οικογένειές τους ως ισορροπημένες (balanced families) σε ποσοστό 12%, ως μεσαίου εύρους ή επιπέδου (midrange families) 56.5% και σε ποσοστό 31.5% ως ακραίες (unbalanced families) (πίνακας 12).
 - β. Οι μητέρες παρουσιάζουν τα εξής ποσοστά στους τρεις τύπους αντίστοιχα 29.3%, 46.7% και 23.9% (πίνακας 13) και οι πατέρες 33.9%, 53.6% και 12.5% αντίστοιχα (πίνακας 14).

RECOHESI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	αποσυνδεδεμένη	92	71,9	81,4	81,4
	χωρισμένη	17	13,3	15,0	96,5
	συνδεδεμένη	4	3,1	3,5	100,0
	Total	113	88,3	100,0	
Missing	System	15	11,7		
Total		128	100,0		

Πίνακας 6

RPCOHESI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	αποσυνδεδεμένη	18	14,1	31,6	31,6
	χωρισμένη	26	20,3	45,6	77,2
	συνδεδεμένη	12	9,4	21,1	98,2
	μπερδεμένη-υψηλά συνδεδ	1	,8	1,8	100,0
	Total	57	44,5	100,0	
Missing	System	71	55,5		
Total		128	100,0		

Πίνακας 7

RMCOHES

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	αποσυνδεδεμένη	46	35,9	48,9	48,9
	χωρισμένη	34	26,6	36,2	85,1
	συνδεδεμένη	13	10,2	13,8	98,9
	μπερδεμένη-υψηλά συνδεδ	1	,8	1,1	100,0
	Total	94	73,4	100,0	
Missing	System	34	26,6		
Total		128	100,0		

Πίνακας 8

READAPTA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ακαμπτη	32	25,0	27,4	27,4
	Δομημένη	43	33,6	36,8	64,1
	Ευέλικτη	30	23,4	25,6	89,7
	Χαοτική-πολύ ευέλ.	12	9,4	10,3	100,0
	Total	117	91,4	100,0	
Missing	System	11	8,6		
Total		128	100,0		

Πίνακας 9

RMADAPTA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ακαμπτη	22	17,2	22,0	22,0
	Δομημένη	31	24,2	31,0	53,0
	Ευέλικτη	24	18,8	24,0	77,0
	Χαοτική-πολύ ευέλ.	23	18,0	23,0	100,0
	Total	100	78,1	100,0	
Missing	System	28	21,9		
Total		128	100,0		

Πίνακας 10

RPADAPTA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ακαμπτη	16	12,5	26,7	26,7
	Δομημένη	19	14,8	31,7	58,3
	Ευέλικτη	13	10,2	21,7	80,0
	Χαοτική-πολύ ευέλ.	12	9,4	20,0	100,0
	Total	60	46,9	100,0	
Missing	System	68	53,1		
Total		128	100,0		

Πίνακας 11

RETYPE

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ισοροπημένη	13	10,2	12,0	12,0
	μεσαία	61	47,7	56,5	68,5
	ακραία	34	26,6	31,5	100,0
	Total	108	84,4	100,0	
Missing	System	20	15,6		
Total		128	100,0		

Πίνακας 12

RMTYPE

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ισοροπημένη	27	21,1	29,3	29,3
	μεσαία	43	33,6	46,7	76,1
	ακραία	22	17,2	23,9	100,0
	Total	92	71,9	100,0	
Missing	System	36	28,1		
Total		128	100,0		

Πίνακας 13

RPTYPE

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ισοροπημένη	19	14,8	33,9	33,9
	μεσαία	30	23,4	53,6	87,5
	ακραία	7	5,5	12,5	100,0
	Total	56	43,8	100,0	
Missing	System	72	56,3		
Total		128	100,0		

Πίνακας 14

Στη φάση του επανελέγχου τα αποτελέσματα διαμορφώνονται ως εξής για τα μέλη των οικογενειών του δείγματος της μελέτης:

- Α. Στην διάσταση της συνοχής:** οι εξαρτημένοι/ες χαρακτηρίζουν σε ποσοστό 78.9% τις οικογένειές τους ως «αποσυνδεδεμένες» σε ποσοστό 10.9% «αποχωρισμένες» και σε ποσοστό 4.7% «συνδεδεμένες». Στις απαντήσεις τους δεν περιλαμβάνονται η κατηγορία των «υψηλά συνδεδεμένων οικογενειών».

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Αποσυνδεδεμένη	75	58.6	78.9	78.9
Αποχωρισμένη	14	10.9	14.7	93.7
Συνδεδεμένη	6	4.7	6.3	100.0
Υψηλά συνδεδεμένη				
	33	25.8	Missing	
Total	128	100.0	100.0	

Πίνακας 15

Τα αντίστοιχα δεδομένα για τους γονείς είναι τα εξής: Οι μητέρες σε ποσοστό 38.7% χαρακτηρίζουν τις οικογένειές τους ως «αποχωρισμένες», σε ποσοστό 37.3% «αποσυνδεδεμένες», σε ποσοστό 22.7% «συνδεδεμένες» ενώ συν μ' ένα μικρό ποσοστό 1.3% τις χαρακτηρίζουν «υψηλά συνδεδεμένες».

Οι πατέρες σε ποσοστό 30.6% τις χαρακτηρίζουν «συνδεδεμένες» ενώ με ποσοστά 32.7% και 28.6% τις χαρακτηρίζουν «αποσυνδεδεμένες» και «αποχωρισμένες» αντίστοιχα. Επίσης μ' ένα υψηλότερο ποσοστό (8.2%) από εκείνο των μητέρων τις χαρακτηρίζουν «υψηλά συνδεδεμένες».

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
Αποσυνδεδεμένη	28	21.9	37.3	37.3	Μητέρες
Αποχωρισμένη	29	22.7	38.7	76.0	
Συνδεδεμένη	17	13.3	22.7	98.7	
Υψηλά συνδεδεμένη	1	8	1.3	100.0	
	53	41.4	Missing		
Total	128	100.0			
Αποσυνδεδεμένη	16	12.5	32.7	32.7	Πατέρες
Αποχωρισμένη	14	10.9	28.6	61.2	
Συνδεδεμένη	15	11.7	30.6	91.8	
Υψηλά συνδεδεμένη	4	3.1	8.2	100.0	
	79	61.7	Missing		
Total	128	100.0			

Πίνακας 16

B. Στην διάσταση της προσαρμοστικότητας: οι εξαρτημένοι/ες χαρακτηρίζουν την οικογένειά τους ως «δομημένες» σε ποσοστό 30.9%, ως «χαοτικές ή υψηλά εύκαμπτες» σε ποσοστό 25.5%, ενώ με ποσοστά 24.5% και 19.1% τις χαρακτηρίζουν «εύκαμπτες» και «άκαμπτες» αντίστοιχα.

Για τις μητέρες τα αποτελέσματα καταγράφονται ως εξής: Σε ποσοστό 34.7%, οι μητέρες τις χαρακτηρίζουν «δομημένες», σε ποσοστό 31.9%, «άκαμπτες» ενώ με ποσοστό 16.7% τις χαρακτηρίζουν «εύκαμπτες» και «υψηλά εύκαμπτες – χαοτικές» αντίστοιχα.

Οι πατέρες με ποσοστό 37.8%, τις χαρακτηρίζουν «άκαμπτες» με ποσοστό 24.4%, «δομημένες» με ποσοστό 22.2%, «χαοτικές ή υψηλά εύκαμπτες» και με ποσοστό 22.2% «εύκαμπτες».

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
Ακαμπτη	18	14.1	19.1	19.1	Εξαρτημένοι/ες
Δομημένη	29	22.7	30.9	50.0	
Εύκαμπτη	23	18.0	24.5	74.5	
Υψηλά εύκαμπτη	24	18.8	25.5	100.0	
	34	26.6	Missing		
Total	128	100.0			
Ακαμπτη	23	18.0	31.9	31.9	Μητέρες
Δομημένη	25	19.5	34.7	66.7	
Εύκαμπτη	12	9.4	16.7	83.3	
Υψηλά εύκαμπτη	12	9.4	16.7	100.0	
	56	43.8	Missing		
Total	128	100.0			
Ακαμπτη	17	13.3	37.8	37.8	Πατέρες
Δομημένη	11	8.6	24.4	62.2	
Εύκαμπτη	7	5.5	15.6	77.8	
Υψηλά εύκαμπτη	10	7.8	22.2	100.0	
	83	64.8	Missing		
Total	128	100.0			

Πίνακας 17

Γ. Ως προς τους τύπους της οικογένειας που προκύπτουν με βάση την παραπάνω κατάταξη τους στο επίπεδο της συνοχής και της προσαρμοστικότητας προκύπτουν τα εξής αποτελέσματα:

1. Για τους εξαρτημένους σε ποσοστό 54.2% οι οικογένειες τους ανήκουν στις «μέσου – εύρους» οικογένειες, σε ποσοστό 35.1% στις «μη-ισορροπημένες (ακραίες)» ενώ μόνο σε ποσοστό 11.7% τις κατατάσσουν στο επίπεδο των «ισορροπημένων».

2. Οι μητέρες σε ποσοστό 42% τις κατατάσσουν στις «μέσου – εύρους», σε ποσοστό 36.2% στις «ισορροπημένες» και τέλος με ποσοστό 21.7% στις «μη-ισορροπημένες (ακραίες)».
3. Αντίστοιχα είναι τα δεδομένα για τους πατέρες, όπου σε ποσοστό 46.7% είναι «μέσου – εύρους», αλλά με ποσοστό 26.7% εκπροσωπούνται τόσο οι «μη-ισορροπημένες» όσο και οι «ισορροπημένες» αντίστοιχα.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
Ισορροπημένη	11	8.6	11.7	11.7	Εξαρτημένοι/ες
Μέσου Εύρους	50	39.1	53.2	64.9	
Μη-Ισορροπημένη	33	25.8	35.1	100.0	
	34	26.6	Missing		
Total	128	100.0			
Ισορροπημένη	25	19.5	36.2	36.2	Μητέρες
Μέσου Εύρους	29	22.7	42.0	78.3	
Μη-Ισορροπημένη	15	11.7	21.7	100.0	
	59	46.1	Missing		
Total	128	100.0			
Ισορροπημένη	25	19.5	36.2		Πατέρες
Μέσου Εύρους	29	22.7	42.0		
Μη-Ισορροπημένη	15	11.7	21.7	100.0	
	59	46.1	Missing		
Total	128	100.0			

Πίνακας 18

Δ.2.5 Συσχετίσεις των τύπων οικογένειας των μελών του δείγματος με επιμέρους χαρακτηριστικά (Crosstabs)

Ως προς τους εξαρτημένους του δείγματος, παρατηρείται ότι άνδρες και γυναίκες εξαρτημένες χαρακτηρίζουν τις οικογένειές τους με την ίδια συχνότητα ως ισορροπημένες, μεσαίου εύρους και ακραίες αντίστοιχα ($p = 0.79$). Στον ίδιο έλεγχο, με βάση το επίπεδο εκπαίδευσής τους δεν παρουσιάστηκε στατιστικά σημαντική ή όχι συσχέτιση. Ωστόσο διαπιστώνεται ότι οι εξαρτημένοι που είχαν δηλώσει ότι είχαν μέση εκπαίδευση, χαρακτηρίζουν τις οικογένειές τους ως μεσαίου εύρους σε ποσοστό 39.3% και ως ακραίες σε ποσοστό 19.6%.

Η πλειοψηφία των εξαρτημένων ήταν άγαμοι, οι οποίοι σε ποσοστό 53.3% χαρακτηρίζουν την οικογένειά τους ως μεσαίου εύρους, ενώ ένας στους τρεις 29% την χαρακτηρίζει ως ακραία και μόλις το 11.2% ως ισορροπημένες. Στατιστικά σημαντική διαφορά στο χαρακτηρισμό της οικογένειας δεν υπάρχει μεταξύ αυτών που ζουν με την οικογένεια και εκείνων που δεν ζουν ($p = 0.21$). Επίσης διαπιστώνεται γενικά ότι ο χαρακτηρισμός της οικογένειας ως μεσαίου εύρους επικρατεί με μεγάλη συχνότητα σε όλες τις βαθμίδες σύγκρουσης μέσα στην οικογένεια που αναφέρει ο εξαρτημένος.

Τέλος ως προς την θεραπευτική τους προσπάθεια οι εξαρτημένοι που έρχονται για πρώτη φορά σε θεραπεία δίνουν τον ίδιο χαρακτηρισμό για την οικογένειά τους σε σχέση με εκείνους που δεν έρχονται για πρώτη φορά στο θεραπευτικό πρόγραμμα ($p = 0.06$). Επίσης οι εξαρτημένοι που συμμετέχουν σε πρόγραμμα ανεξάρτητης για έφηβους δεν διαφοροποιούνται από εκείνους που συμμετέχουν σε πρόγραμμα ενηλίκων χρηστών ($p = 0.207$).

Για τις μητέρες του δείγματος, το εκπαιδευτικό τους επίπεδο και το αν ζουν με την οικογένειά τους δεν παρουσίασε στατιστικά σημαντική συσχέτιση ή μη στον χαρακτηρισμό των οικογενειών τους. Παρατηρώντας ωστόσο τον χαρακτηρισμό των μεσαίου εύρους οικογενειών επικρατεί σε όλες τις βαθμίδες εκπαίδευσής τους και ανεξάρτητα αν ζουν ή όχι με τις οικογένειές τους. Δεν διαφέρει επίσης ο χαρακτηρισμός των οικογενειακών τύπων από τις μητέρες που προσέρχονται στο θεραπευτικό πρόγραμμα πριν από τα παιδιά τους σε σχέση με εκείνες που προσέρχονται παράλληλα με το παιδί τους ($p = 0.92$). Τα αποτελέσματα είναι παρόμοια και για τους πατέρες του δείγματος χωρίς ωστόσο να μπορούν να καταστούν στατιστικώς σημαντικά ή όχι.

Τέλος αναζητώντας πιθανή διαφοροποίηση τόσο για τους χρήστες όσο και για τους γονείς τους σε σχέση με την ηλικία τους ως προς τους οικογενειακούς τύπους που παρουσίασαν φαίνεται ότι οι χρήστες δεν διαφοροποιούνται με βάση την ηλικία τους ($p = 0.37$) όπως επίσης και οι πατέρες τους ($p = 0.77$). Αυτό δεν ισχύει για τις μητέρες οι οποίες διαφοροποιούνται ($p = 0.035$) και ειδικότερα η διαφορά διαπιστώνεται στις μητέρες που χαρακτηρίζουν την οικογένεια ως ακραία οι οποίες είναι γηραιότερες κατά μέσο όρο 5.4 έτη, σε σύγκριση με τις μητέρες που χαρακτηρίζουν την οικογένειά τους ισορροπημένη.

Δ.3 Αποτελέσματα Α΄ Φάσης (Φάση Ελέγχου)

A. Εξαρτημένοι – Faces III και FSS

Οι εξαρτημένοι δηλώνουν ότι «τα μέλη της οικογένειάς τους ζητούν βοήθεια το ένα από το άλλο» σε ποσοστό 12% σχεδόν πάντα, σε ποσοστό 25% συχνά, ενώ πάνω από ένας στους τρεις ποσοστό 33.6% δηλώνει μερικές φορές. Η απάντηση σχεδόν ποτέ συγκεντρώνει ποσοστό 10.4%. Στην ίδια ερώτηση για το πώς θα ήθελαν να ζητούσαν βοήθεια διαμορφώνονται τα εξής αποτελέσματα. Με ποσοστό 42.7% και 34.7% απαντούν σχεδόν πάντα και συχνά αντίστοιχα ενώ με ποσοστό 12.9% και 5.6% απαντούν μερικές φορές και που και που αντίστοιχα. Η απάντηση «σχεδόν ποτέ» συγκεντρώνει ποσοστό 4%.

Στην παρατήρηση «αν ακολουθούνται οι υποδείξεις των παιδιών στην επίλυση προβλημάτων» σχεδόν πάντα απάντησε μόλις το 3.2%, συχνά το 12.8%, μερικές φορές σε ποσοστό 27.2% ενώ οι απαντήσεις που και που και σχεδόν ποτέ συγκεντρώνουν ποσοστά 32.8% και 24% αντίστοιχα. Η ίδια ερώτηση με κριτήριο το πώς θα ήθελαν την οικογένειά τους συγκεντρώνει ποσοστά 16.9% και 22.6% στις απαντήσεις σχεδόν πάντα και συχνά αντίστοιχα ενώ ποσοστά 46% συγκεντρώνει η απάντηση μερικές φορές. Οι απαντήσεις πού και πού, σχεδόν ποτέ συγκεντρώνουν ποσοστά 12.9% και 1.6% αντίστοιχα.

Στην παρατήρηση «εγκρίνουμε ο ένας τους φίλους του άλλου» δηλώνουν σχεδόν πάντα και συχνά με ποσοστά 10.4% και 11.2% αντίστοιχα, ενώ η απάντηση μερικές φορές συγκεντρώνει ποσοστό 28%. Οι απαντήσεις που και που και σχεδόν ποτέ συγκεντρώνουν ποσοστό 28.8% και 21.6% αντίστοιχα. Η ίδια ερώτηση με κριτήριο το πώς θα ήθελαν την οικογένειά τους διαμορφώνεται με ποσοστά 24.2% και 29% για τις απαντήσεις σχεδόν πάντα και συχνά αντίστοιχα, ενώ η απάντηση

μερικές φορές συγκεντρώνει ποσοστό 23.4%. Τα ποσοστά των απαντήσεων που και που, σχεδόν ποτέ είναι 13.7% και 9.7% αντίστοιχα.

Στην παρατήρηση για το «αν τα παιδιά έχουν λόγο σε θέματα που αφορούν την πειθαρχία τους», σχεδόν πάντα και συχνά απάντησαν σε ποσοστό 9.7% και 18.5% αντίστοιχα, μερικές φορές σε ποσοστό 16.9%, ενώ με ποσοστά 28.2% και 26.6% απάντησαν που και που, σχεδόν ποτέ αντίστοιχα. Η ίδια ερώτηση για το πώς θα ήθελαν την οικογένειά τους με ποσοστά 26.8% και 27.6% απαντούν σχεδόν πάντα και συχνά αντίστοιχα, με ποσοστό 22.8% απαντούν μερικές φορές ενώ με ποσοστά 19.5% και 3.3% απαντούν που και που, σχεδόν ποτέ αντίστοιχα.

Στην παρατήρηση «μας αρέσει να κάνουμε διάφορα πράγματα μεταξύ μας» οι εξαρτημένοι απαντούν σχεδόν πάντα και συχνά με ποσοστά 8.1% και 12.9%, με ποσοστό 17.7% απαντούν μερικές φορές, ενώ οι απαντήσει που και που, σχεδόν ποτέ συγκεντρώνουν ποσοστό 30.6% αντίστοιχα. Οι παραπάνω εκδοχές με κριτήριο το πώς θα ήθελαν την οικογένειά τους συγκεντρώνουν ποσοστό 26.6% και 37.9% για τις απαντήσεις σχεδόν πάντα και συχνά, 22.6% για την απάντηση μερικές φορές, ενώ που και που, σχεδόν ποτέ απαντούν σε ποσοστό 9.7% και 3.2% αντίστοιχα.

Στην παρατήρηση «στην οικογένειά μου διαφορετικά πρόσωπα είναι αρχηγόι», απαντούν με ποσοστά 10.6% και 16.3% σχεδόν πάντα, συχνά αντίστοιχα, ενώ με ποσοστό 15.4% απαντούν μερικές φορές. Ποσοστά 17.1% και 40.7% συγκεντρώνουν οι απαντήσεις που και που, σχεδόν ποτέ αντίστοιχα.

Η ίδια παρατήρηση με κριτήριο το πώς θα ήθελαν την οικογένειά τους παρουσιάζει ποσοστά 8.1% και 13.8% στις απαντήσεις σχεδόν πάντα και συχνά, ποσοστό 16.3% στην απάντηση μερικές φορές, ενώ με ποσοστά 20.3% και 41.5% παρουσιάζονται οι απαντήσεις που και που, σχεδόν ποτέ.

Οι απαντήσεις στην παρατήρηση «νιώθουμε πιο κοντά ο ένας στον άλλο παρά σε άτομα έξω από την οικογένεια», είναι σχεδόν πάντα και συχνά σε ποσοστό 15.5% και 19% αντίστοιχα, μερικές φορές σε ποσοστό 30.2%, που και που, σχεδόν ποτέ σε ποσοστά 16.4% και 19% αντίστοιχα. Οι απαντήσεις με κριτήριο το πώς θα ήθελαν την οικογένειά τους είναι σχεδόν πάντα και συχνά σε ποσοστό 40.3% και 30.6% αντίστοιχα, μερικές φορές σε ποσοστό 19.4%, που και που και σχεδόν ποτέ σε ποσοστά 8.1% και 1.6% αντίστοιχα.

Στην παρατήρηση «στην οικογένειά μου αλλάζει ο τρόπος με τον οποίο αντιμετωπίζουμε τα θέματά μας» απαντούν σχεδόν πάντα και συχνά 5.6% και 20% αντίστοιχα, μερικές φορές 32.8%, που και που, σχεδόν ποτέ σε ποσοστά 28.8% και

12.8%. Τα αντίστοιχα ποσοστά με κριτήριο το πώς θα ήθελαν την οικογένειά τους είναι 27.4% και 25.8% στις απαντήσεις σχεδόν πάντα, συχνά αντίστοιχα, 30.6%, 9.7%, και 6.5% στις απαντήσεις μερικές φορές, που και πού, σχεδόν ποτέ.

Στην παρατήρηση «προτιμούμε να περνάμε τον ελεύθερο χρόνο μεταξύ μας» οι απαντήσεις είναι σχεδόν πάντα και συχνά σε ποσοστό 4% και 16%, μερικές φορές σε ποσοστό 12.8% και που και που, σχεδόν πάντα σε ποσοστά 35.2% και 32% αντίστοιχα. Η ίδια παρατήρηση με κριτήριο το πώς θα θέλανε να είναι η οικογένειά τους παρουσιάζει τα παρακάτω ποσοστά στις απαντήσεις σχεδόν πάντα 8.1%, συχνά 22%, μερικές φορές 41.5%, που και που και σχεδόν ποτέ 19.5% και 8.9% αντίστοιχα.

Στην παρατήρηση «οι γονείς και τα παιδιά συζητούν μεταξύ τους τις τιμωρίες» οι απαντήσεις είναι σχεδόν πάντα και συχνά σε ποσοστά 4.9% και 8.2% αντίστοιχα μερικές φορές σε ποσοστό 9.8%, που και που, σχεδόν ποτέ σε ποσοστά 18.9% και 58.2% αντίστοιχα. Η ίδια παρατήρηση με κριτήριο το πώς θα θέλανε να είναι η οικογένειά τους παρουσιάζει ποσοστά 25.2% και 21.8% στις απαντήσεις σχεδόν πάντα και συχνά, ποσοστά 20.2%, 18.5% και 14.3% στις απαντήσεις μερικές φορές, που και που, σχεδόν ποτέ.

Στην παρατήρηση «νιώθουμε πολύ κοντά ο ένας στον άλλον» οι απαντήσεις είναι σε ποσοστά 10.4% και 22.4% σχεδόν πάντα και συχνά αντίστοιχα, 32% μερικές φορές, 20% και 15.2% που και που, σχεδόν ποτέ αντίστοιχα.

Η ίδια παρατήρηση με κριτήριο το πώς θα ήθελαν την οικογένειά τους παρουσιάζει ποσοστά 52.8% και 28.5% στις απαντήσεις σχεδόν πάντα και συχνά, 28.5% μερικές φορές, 15.4% και 3.3% οι απαντήσεις που και που, σχεδόν ποτέ.

Στην παρατήρηση «στην οικογένειά μου τις αποφάσεις τις παίρνουν τα παιδιά» οι απαντήσεις είναι σχεδόν πάντα και συχνά σε ποσοστό 2.4% και 4.8%, μερικές φορές 19.2%, που και που και σχεδόν ποτέ σε ποσοστό 32% και 41.6%.

Η ίδια παρατήρηση με κριτήριο το πώς θα ήθελαν την οικογένειά τους παρουσιάζει ποσοστά 6.5% και 10.6% στις απαντήσεις σχεδόν πάντα και συχνά αντίστοιχα, 33.3% μερικές φορές, 29.3% και 20.3% στις απαντήσεις που και που, σχεδόν ποτέ αντίστοιχα.

Στην παρατήρηση «στις οικογενειακές συγκεντρώσεις είναι όλοι παρόντες» οι απαντήσεις είναι σε ποσοστά 20.8% και 15.2% σχεδόν πάντα και συχνά, 17.6% μερικές φορές, 19.2% και 27.2% που και που, σχεδόν ποτέ αντίστοιχα.

Η ίδια παρατήρηση με κριτήριο το πώς θα ήθελαν την οικογένειά τους παρουσιάζει ποσοστά 53.7% και 24.4% στις απαντήσεις σχεδόν πάντα και συχνά,

9.8% μερικές φορές, 7.3% και 4.9% στις απαντήσεις που και που, σχεδόν ποτέ αντίστοιχα.

Στην παρατήρηση «στην οικογένειά μου οι κανόνες αλλάζουν» οι απαντήσεις είναι σε ποσοστά 9.8% και 15.4% σχεδόν πάντα και συχνά, 27.6% μερικές φορές, 29.3% και 17.9% που και που, σχεδόν ποτέ αντίστοιχα.

Η ίδια παρατήρηση με κριτήριο το πώς θα ήθελαν την οικογένειά τους παρουσιάζει ποσοστά 16.3% και 17.1% στις απαντήσεις σχεδόν πάντα και συχνά, 27.6% μερικές φορές, 25,2% και 13.8% που και που, σχεδόν ποτέ αντίστοιχα.

Στην παρατήρηση «μπορούμε εύκολα να σκεφθούμε και να κάνουμε διάφορα πράγματα σαν οικογένεια» οι απαντήσεις είναι σε ποσοστά 4.8% και 10.5% στις απαντήσεις σχεδόν πάντα και συχνά, 24.2% μερικές φορές, 31.5% και 29% στις απαντήσεις που και που, σχεδόν ποτέ αντίστοιχα.

Η ίδια παρατήρηση με κριτήριο το πώς θα ήθελαν την οικογένειά τους παρουσιάζει ποσοστά 35.8% και 30.9% στις απαντήσεις σχεδόν πάντα και συχνά, 18.7% μερικές φορές, 12.2% και 2.4% στις απαντήσεις που και που, σχεδόν ποτέ αντίστοιχα.

Στην παρατήρηση «η ευθύνη του σπιτιού περνά από άτομο σε άτομο» οι απαντήσεις είναι σε ποσοστό 4.8% σχεδόν πάντα και συχνά αντίστοιχα, 15.3% μερικές φορές, 25.8% και 49.2% που και που, σχεδόν ποτέ.

Η ίδια παρατήρηση με κριτήριο το πώς θα ήθελαν την οικογένειά τους παρουσιάζει ποσοστά 17.1% και 24.4% στις απαντήσεις σχεδόν πάντα και συχνά, 23.6% μερικές φορές, 15.4% και 19.5% στις απαντήσεις που και που, σχεδόν ποτέ αντίστοιχα.

Στην παρατήρηση «συμβουλευόμαστε ο ένας τον άλλο σχετικά με τις αποφάσεις μας» οι απαντήσεις είναι σε ποσοστά 3.2% και 15.3% σχεδόν πάντα και συχνά, 29% μερικές φορές, 33.9% και 18.5% που και που, σχεδόν ποτέ αντίστοιχα.

Η ίδια παρατήρηση με κριτήριο το πώς θα ήθελαν την οικογένειά τους παρουσιάζει ποσοστά 41.85 και 32.8% στις απαντήσεις σχεδόν πάντα και συχνά αντίστοιχα, 17.2% μερικές φορές, 4.1% στις απαντήσεις που και που, σχεδόν ποτέ.

Στην παρατήρηση «είναι δύσκολο να πεις, ποιος είναι ο αρχηγός στην οικογένειά μου» οι απαντήσεις είναι σε ποσοστά 13.8% και 12.2% σχεδόν πάντα και συχνά, 17.1% μερικές φορές, 17.9% και 39% που και που, σχεδόν ποτέ.

Η ίδια παρατήρηση με κριτήριο το πώς θα ήθελαν την οικογένειά τους παρουσιάζει ποσοστά 22.1% και 17.2% στις απαντήσεις σχεδόν πάντα, συχνά και μερικές φορές αντίστοιχα, 18% και 25.4% που και που, σχεδόν ποτέ αντίστοιχα.

Στην παρατήρηση «η συνοχή της οικογένεια είναι πολύ σημαντική» οι απαντήσεις είναι σε ποσοστά 23.1% και 22.3% σχεδόν πάντα και συχνά, 29.8% μερικές φορές, 11.65 και 13.2% που και που, σχεδόν ποτέ αντίστοιχα.

Η ίδια παρατήρηση με κριτήριο το πώς θα ήθελαν την οικογένειά τους παρουσιάζει ποσοστά 48.8% και 21.1% στις απαντήσεις σχεδόν πάντα και συχνά, 18.7% μερικές φορές, 6.5% και 4.9% που και που, σχεδόν ποτέ αντίστοιχα.

Στην παρατήρηση «είναι δύσκολο να πεις ποιος κάνει ποιες δουλειές του σπιτιού στην οικογένειά μου» οι απαντήσεις είναι σε ποσοστά 8.1% σχεδόν πάντα και συχνά αντίστοιχα, 12.9% μερικές φορές, 15.3% και 55.6% που και που, σχεδόν ποτέ.

Η ίδια παρατήρηση με κριτήριο το πώς θα ήθελαν την οικογένειά τους παρουσιάζει ποσοστά 27.9% και 21.3% στις απαντήσεις σχεδόν πάντα, συχνά, 22.1% μερικές φορές, 10.7% και 18% που και που, σχεδόν ποτέ.

Εξαρτημένοι – FSS

Στην κλίμακα Οικογενειακής Ικανοποίησης οι απαντήσεις των εξαρτημένων δίνουν τα εξής αποτελέσματα:

Στην ερώτηση «πόσο ικανοποιημένοι είστε με το πόσο κοντά νιώθετε με τα υπόλοιπα μέλη της οικογένειάς σας» οι απαντήσεις είναι σε ποσοστό 2.4% και 14.5% άκρως και πολύ ικανοποιημένοι, 42.7% σε γενικές γραμμές ικανοποιημένοι, 29.8% και 10.5% μάλλον και άκρως απογοητευμένοι αντίστοιχα.

Στην ερώτηση «πόσο ικανοποιημένοι είστε με την δυνατότητα που έχετε να λέτε ότι θέλετε ή να ζητάτε αυτό που θέλετε στην οικογένειά σας» οι απαντήσεις είναι σε ποσοστό 12% και 12.8% άκρως και πολύ ικανοποιημένοι, 35.2% σε γενικές γραμμές ικανοποιημένοι, 29.6% και 10.4% μάλλον και άκρως απογοητευμένοι αντίστοιχα.

Στην ερώτηση «πόσο ικανοποιημένοι είστε με την προθυμία της οικογένειάς σας να δοκιμάζει καινούργια πράγματα «οι απαντήσεις είναι σε ποσοστό 6.4% άκρως και πολύ ικανοποιημένοι αντίστοιχα, 39.2% σε γενικές γραμμές ικανοποιημένοι, 31.2% και 16.8% μάλλον και άκρως απογοητευμένοι.

Στην ερώτηση «πόσο ικανοποιημένοι είστε με το πόσο συχνά παίρνουν αποφάσεις οι γονείς στην οικογένειά σας» οι απαντήσεις είναι σε ποσοστό 17.7% και 44.4% πολύ και σε γενικές γραμμές ικανοποιημένοι, 25% και 12.9% μάλλον και άκρως απογοητευμένοι.

Στην ερώτηση «πόσο ικανοποιημένοι είστε με το πόσο συχνά οι γονείς σας μαλώνουν στην οικογένειά σας» οι απαντήσεις είναι σε ποσοστό 18.4% και 13.6% άκρως και πολύ ικανοποιημένοι, 24% σε γενικές γραμμές ικανοποιημένοι, 22.45 και 21.6% μάλλον και άκρως απογοητευμένοι.

Στην ερώτηση «πόσο ικανοποιημένοι είστε με το πόσο δίκαιη είναι η οικογένειά σας όταν κάνει κριτική στα μέλη της «οι απαντήσεις είναι σε ποσοστό 9.6% και 14.4% άκρως και πολύ ικανοποιημένοι, 33.6% σε γενικές γραμμές ικανοποιημένοι, 26.4% και 16% μάλλον και άκρως απογοητευμένοι.

Στην ερώτηση «πόσο ικανοποιημένοι είστε με το πόσο χρόνο περνάτε με την οικογένειά σας» οι απαντήσεις είναι σε ποσοστό 4% και 10.4% άκρως και πολύ ικανοποιημένοι, 29.6% σε γενικές γραμμές ικανοποιημένοι, 39.2% και 16.8% μάλλον και άκρως απογοητευμένοι αντίστοιχα.

Στην ερώτηση «πόσο ικανοποιημένοι είστε με τον τρόπο που συζητάτε ως οικογένεια για να λύσετε οικογενειακά προβλήματα» οι απαντήσεις είναι σε ποσοστό 2.4% και 14.4% άκρως και πολύ ικανοποιημένοι, 24.8% σε γενικές γραμμές ικανοποιημένοι, 36.8% και 21.6% μάλλον και άκρως απογοητευμένοι αντίστοιχα.

Στην ερώτηση «πόσο ικανοποιημένοι είστε με την δυνατότητα να επιλέγετε ελεύθερα να είστε μόνοι σας όταν εσείς το θέλετε» οι απαντήσεις είναι σε ποσοστό 20.2% και 13.7% άκρως και πολύ ικανοποιημένοι, 21% σε γενικές γραμμές ικανοποιημένοι, 23.4% και 21.8% μάλλον και άκρως απογοητευμένοι.

Στην ερώτηση «πόσο ικανοποιημένοι είστε με το πόσο αυστηρά ακολουθείται ως οικογένεια το ποιος κάνει ποιες δουλειές του σπιτιού» οι απαντήσεις είναι σε ποσοστό 6.5% και 15.3% άκρως και πολύ ικανοποιημένοι, 40.3% σε γενικές γραμμές ικανοποιημένοι, 22.6% και 15.3% μάλλον και άκρως απογοητευμένοι.

Στην ερώτηση «πόσο ικανοποιημένοι είστε με την αποδοχή των φίλων σας από την οικογένειά σας» οι απαντήσεις είναι σε ποσοστό 6.4% και 12% άκρως και πολύ ικανοποιημένοι, 32.8% σε γενικές γραμμές ικανοποιημένοι, 27.2% και 21.6% μάλλον και άκρως απογοητευμένοι.

Στην ερώτηση «πόσο ικανοποιημένοι είστε με το πόσο ξεκάθαρο είναι τι περιμένει η οικογένειά σας από εσάς» οι απαντήσεις είναι σε ποσοστό 10.4% και

17.6% άκρως και πολύ ικανοποιημένοι, 33,6% σε γενικές γραμμές ικανοποιημένοι, 24.8% και 13.6% μάλλον και άκρως απογοητευμένοι.

Στην ερώτηση «πόσο ικανοποιημένοι είστε με το πόσο συχνά παίρνετε αποφάσεις ως οικογένεια παρά ο καθένας μόνος του» οι απαντήσεις είναι σε ποσοστό 7.3% και 14.5% άκρως και πολύ ικανοποιημένοι, 25% σε γενικές γραμμές ικανοποιημένοι, 37.9% και 15.3% μάλλον και άκρως απογοητευμένοι.

Στην ερώτηση «πόσο ικανοποιημένοι είστε με τον αριθμό των δραστηριοτήτων που κάνετε ως οικογένεια για να διασκεδάσετε» οι απαντήσεις είναι σε ποσοστό 2.4% και 7.2% άκρως και πολύ ικανοποιημένοι, 23.2% σε γενικές γραμμές ικανοποιημένοι, 32% και 35.2% μάλλον και άκρως απογοητευμένοι.

B. Μητέρες-Faces III

Οι μητέρες του δείγματος στην παρατήρηση «τα μέλη της οικογένειάς μου ζητούν βοήθεια το ένα από το άλλο» απάντησαν με ποσοστά 17.5% και 32% σχεδόν πάντα και συχνά, 32% μερικές φορές, ενώ με ποσοστά 10.7% και 7.8% που και που, σχεδόν ποτέ. Η ίδια παρατήρηση με κριτήριο πως θα θέλανε να είναι η οικογένειά τους παρουσιάζει ποσοστά 70.9% και 22.3% στις απαντήσεις σχεδόν πάντα και συχνά, 4.9% και 1.9% μερικές φορές, που και που. Δεν υπήρξε απάντηση σχεδόν ποτέ από το προαναφερόμενο δείγμα.

Στην παρατήρηση «στην λύση των προβλημάτων ακολουθούνται οι υποδείξεις των παιδιών» απάντησαν με ποσοστά 1% και 9.7% σχεδόν πάντα και συχνά, 40.8% μερικές φορές, 35.9% και 12.6% που και που, σχεδόν ποτέ αντίστοιχα.

Η ίδια παρατήρηση με κριτήριο το πώς θα θέλανε να είναι η οικογένειά τους παρουσιάζει ποσοστά 20.4% και 21.4% σχεδόν πάντα και συχνά, 32% μερικές φορές, 20.4% και 5.8% που και που, σχεδόν ποτέ αντίστοιχα.

Στην παρατήρηση «εγκρίνουμε ο ένας τους φίλους του άλλου» απάντησαν με ποσοστά 8.7% και 15.5% σχεδόν πάντα και συχνά, 36.9% μερικές φορές, 24.3% και 14.6% που και που, σχεδόν ποτέ αντίστοιχα.

Η ίδια παρατήρηση με κριτήριο το πώς θα θέλανε να είναι η οικογένειά τους παρουσιάζει ποσοστά 35.9% και 37.9% σχεδόν πάντα και συχνά, 16.5% μερικές φορές, 7.8% και 1.9% που και που, σχεδόν ποτέ αντίστοιχα.

Στην παρατήρηση «τα παιδιά έχουν λόγο σε θέματα που αφορούν την πειθαρχία τους» απάντησαν με ποσοστά 7.8% και 25.2% σχεδόν πάντα και συχνά, 21.4% μερικές φορές, 29.1% και 16.5% που και που, σχεδόν ποτέ αντίστοιχα.

Η ίδια παρατήρηση με κριτήριο το πώς θα θέλανε την οικογένειά τους παρουσιάζει ποσοστά 33% και 17.5% στις απαντήσεις σχεδόν πάντα και συχνά, 21.4% μερικές φορές, 16.5% και 11.7% που και που, σχεδόν ποτέ αντίστοιχα.

Στην παρατήρηση «μας αρέσει να κάνουμε διάφορα πράγματα μεταξύ μας» απάντησαν με ποσοστά 6.8% και 28.2% σχεδόν πάντα και συχνά, 31.1% μερικές φορές, 22.3% και 11.7% που και που, σχεδόν ποτέ αντίστοιχα.

Η ίδια παρατήρηση με κριτήριο το πώς θα θέλανε να είναι η οικογένειά τους παρουσιάζει ποσοστά 55.3% και 30.1% στις απαντήσεις σχεδόν πάντα και συχνά, 9.7% μερικές φορές, 2.9% και 1.9% που και που, σχεδόν ποτέ αντίστοιχα.

Στην παρατήρηση «στην οικογένειά μου διαφορετικά πρόσωπα είναι αρχηγοί» απάντησαν με ποσοστά 14,7% και 17.6% σχεδόν πάντα και συχνά, 9.8% μερικές φορές, 12.7% και 45.1% που και που, σχεδόν ποτέ αντίστοιχα.

Η ίδια παρατήρηση με κριτήριο το πώς θα θέλανε να είναι η οικογένειά τους παρουσιάζει ποσοστά 13.6% και 6.8% σχεδόν πάντα και συχνά, 16.5% μερικές φορές, 12.6% και 50.5% που και που, σχεδόν ποτέ αντίστοιχα.

Στην παρατήρηση «νιώθουμε πιο κοντά ο ένας στον άλλο παρά σε άτομα έξω από την οικογένεια» απάντησαν με ποσοστά 40% και 25.3% σχεδόν πάντα και συχνά, 17.9% μερικές φορές, 10.5% και 6.3% που και που, σχεδόν ποτέ αντίστοιχα.

Η ίδια παρατήρηση με κριτήριο το πώς θα θέλανε να είναι η οικογένειά τους παρουσιάζει ποσοστά 74.8% και 14.6% σχεδόν πάντα και συχνά, 3.9% μερικές φορές, 4.9% και 1.9% που και που, σχεδόν ποτέ αντίστοιχα.

Στην παρατήρηση «στην οικογένειά μου αλλάζει ο τρόπος με τον οποίο αντιμετωπίζουμε τα θέματά μας» απάντησαν με ποσοστά 10.8% και 29.4% σχεδόν πάντα και συχνά, 28.4% μερικές φορές, 20.6% και 10.8% που και που, σχεδόν ποτέ, αντίστοιχα.

Η ίδια παρατήρηση με κριτήριο το πώς θα θέλανε την οικογένειά τους παρουσιάζει ποσοστά 31.1% και 25.2% στις απαντήσεις σχεδόν πάντα και συχνά, 26.2% μερικές φορές, 11.7% και 5.8% που και που, σχεδόν ποτέ αντίστοιχα.

Στην παρατήρηση «προτιμούμε να περνάμε τον ελεύθερο χρόνο μεταξύ μας» απάντησαν με ποσοστά 15.7% και 32.4% σχεδόν πάντα και συχνά, 21.6% μερικές φορές, 27.5% και 2.9% που και που, σχεδόν ποτέ αντίστοιχα.

Η ίδια παρατήρηση με κριτήριο το πώς θα θέλανε να είναι η οικογένειά τους παρουσιάζει ποσοστά 42.7% και 34% στις απαντήσεις σχεδόν πάντα και συχνά, 15.5% μερικές φορές, 5.8% και 1.9% που και που, σχεδόν ποτέ αντίστοιχα.

Στην παρατήρηση «οι γονείς και τα παιδιά συζητούν μεταξύ τους τις τιμωρίες» απάντησαν με ποσοστό 8.7% και 21.4% σχεδόν πάντα και συχνά, 19.4% μερικές φορές, 22.3% και 28.2% που και που, σχεδόν ποτέ.

Η ίδια παρατήρηση με κριτήριο το πώς θα θέλανε να είναι η οικογένειά τους παρουσιάζει ποσοστά 39.8% και 21.4% στις απαντήσεις σχεδόν πάντα και συχνά, 22.3% μερικές φορές, 13.6% και 2.9% που και που, σχεδόν ποτέ αντίστοιχα.

Στην παρατήρηση «νιώθουμε πολύ κοντά ο ένας στον άλλο» απάντησαν με ποσοστά 28.4% και 31.4% σχεδόν πάντα και συχνά, 19.6% μερικές φορές, 11.8% και 8.8% που και που, σχεδόν ποτέ αντίστοιχα.

Η ίδια παρατήρηση με κριτήριο το πώς θα θέλανε την οικογένειά τους παρουσιάζει ποσοστά 79.6% και 14.6% στις απαντήσεις σχεδόν πάντα και συχνά, 2.9% μερικές φορές, 1.9% και 1% που και που, σχεδόν ποτέ, αντίστοιχα.

Στην παρατήρηση «στην οικογένειά μου τις αποφάσεις τις παίρνουν τα παιδιά» απάντησαν με ποσοστά 1% και 8.7% σχεδόν πάντα και συχνά, 20.4% μερικές φορές, 27.2% και 42.7% που και που, σχεδόν ποτέ.

Η ίδια παρατήρηση με κριτήριο το πώς θα θέλανε την να είναι η οικογένειά τους παρουσιάζει ποσοστά 5.9% και 2% στις απαντήσεις σχεδόν πάντα και συχνά, 23.5% μερικές φορές, 34.3% που και που, σχεδόν ποτέ αντίστοιχα.

Στην παρατήρηση «στις οικογενειακές συγκεντρώσεις είναι όλοι παρόντες» απάντησαν με ποσοστά 25.2% και 21.4% σχεδόν πάντα και συχνά, 22.3% μερικές φορές, 20.4% και 10.7% που και που, σχεδόν ποτέ αντίστοιχα.

Η ίδια παρατήρηση με κριτήριο το πώς θα θέλανε να είναι η οικογένειά τους παρουσιάζει ποσοστά 73.5% και 19.6% στις απαντήσεις σχεδόν πάντα και συχνά, 3.9% μερικές φορές, 2% και 1% που και που, σχεδόν ποτέ.

Στην παρατήρηση «στην οικογένειά μου οι κανόνες αλλάζουν» απάντησαν με ποσοστά 5.9% και 17.8% στις απαντήσεις σχεδόν πάντα και συχνά, 30.7% μερικές φορές, 28.7% και 16.8% που και που, σχεδόν ποτέ αντίστοιχα.

Η ίδια παρατήρηση με κριτήριο το πώς θα θέλανε να είναι η οικογένειά τους παρουσιάζει ποσοστά 21.6% και 13.7% στις απαντήσεις σχεδόν πάντα και συχνά, 28.4% μερικές φορές, 23.5% και 12.7% που και που, σχεδόν ποτέ αντίστοιχα.

Στην παρατήρηση «μπορούμε εύκολα να σκεφθούμε και να κάνουμε διάφορα πράγματα σαν οικογένεια» απάντησαν με ποσοστό 8.8% και 23.5% σχεδόν πάντα και συχνά, 37.3% μερικές φορές, 19.6% που και που, 10.8% σχεδόν ποτέ.

Η ίδια παρατήρηση με κριτήριο το πώς θα ήθελαν να είναι η οικογένειά τους παρουσιάζει ποσοστά 52% και 28.4% στις απαντήσεις σχεδόν πάντα και συχνά, 16.7% μερικές φορές, 2% και 1% που και που, σχεδόν ποτέ αντίστοιχα.

Στην παρατήρηση «η ευθύνη του σπιτιού περνά από άτομο σε άτομο» απάντησαν με ποσοστά 5.8% και 7.8% σχεδόν πάντα και συχνά, 14.6% μερικές φορές, 18.4% και 53.4% που και που, σχεδόν ποτέ.

Η ίδια παρατήρηση με κριτήριο το πώς θα ήθελαν να είναι η οικογένειά τους παρουσιάζει ποσοστά 21.6% και 15.7% στις απαντήσεις σχεδόν πάντα και συχνά, 25.5% μερικές φορές, 18.6% στις απαντήσεις που και που, σχεδόν ποτέ αντίστοιχα.

Στην παρατήρηση «συμβουλευόμαστε ο ένας τον άλλο σχετικά με τις αποφάσεις μας» απάντησαν με ποσοστά 27.1% και 23.3% σχεδόν πάντα και συχνά, 29.1% μερικές φορές, 8.7% και 9.7% που και που, σχεδόν ποτέ αντίστοιχα.

Η ίδια παρατήρηση με κριτήριο το πώς θα ήθελαν να είναι η οικογένειά τους παρουσιάζει ποσοστά 56.9% και 34.3% στις απαντήσεις σχεδόν πάντα και συχνά, 4.9% μερικές φορές, 2.9% και 1% στις απαντήσεις που και που, σχεδόν ποτέ.

Στην παρατήρηση «είναι δύσκολο να πεις ποιος είναι ο αρχηγός στην οικογένειά μου» απάντησαν 12.6% και 8.7% στις απαντήσεις σχεδόν πάντα και συχνά, 14,6% μερικές φορές και που και που, 49.5% σχεδόν ποτέ αντίστοιχα.

Η ίδια παρατήρηση με κριτήριο το πώς θα ήθελαν να είναι η οικογένειά τους παρουσιάζει ποσοστά 48.5% και 24.8% στις απαντήσεις σχεδόν πάντα και συχνά, 12.9% μερικές φορές, 5.9% και 7.9% που και που, σχεδόν ποτέ αντίστοιχα.

Στην παρατήρηση «η συνοχή της οικογένειας είναι πολύ σημαντική» απάντησαν με ποσοστά 57.3% και 15.5% σχεδόν πάντα και συχνά, 12.6% μερικές φορές, 8.7% και 5.8% που και που, σχεδόν ποτέ αντίστοιχα.

Η ίδια παρατήρηση με κριτήριο το πώς θα ήθελαν να είναι η οικογένειά τους παρουσιάζει ποσοστά 77.5% και 12.7% στις απαντήσεις σχεδόν πάντα και συχνά, 6.9% μερικές φορές, 2% και 1% που και που, σχεδόν ποτέ αντίστοιχα.

Στην παρατήρηση «είναι δύσκολο να πεις ποιος κάνει ποιες δουλειές του σπιτιού στην οικογένειά μου» απάντησαν με ποσοστά 8.7% και 6.8% σχεδόν πάντα και συχνά, 18.4% μερικές φορές, 9.7% και 56.3% που και που, σχεδόν ποτέ αντίστοιχα.

Η ίδια παρατήρηση με κριτήριο το πώς θα ήθελαν την οικογένειά τους παρουσιάζει ποσοστά 47.1% και 12.7% στις απαντήσεις σχεδόν πάντα και συχνά, 13.7% μερικές φορές, 6.9% για τις απαντήσεις που και που, σχεδόν ποτέ αντίστοιχα.

Μητέρες – FSS

Στην κλίμακα Οικογενειακής Ικανοποίησης οι μητέρες του δείγματος παρουσιάζουν τα εξής αποτελέσματα:

Στην ερώτηση «πόσο ικανοποιημένοι είστε με το πόσο κοντά νιώθετε με τα υπόλοιπα μέλη της οικογένειά σας» απαντούν με ποσοστό 3.9% και 15.5% άκρως και πολύ ικανοποιημένοι, 58.3% σε γενικές γραμμές ικανοποιημένοι, 16.5% και 5.8% μάλλον και άκρως απογοητευμένοι αντίστοιχα.

Στην ερώτηση «πόσο ικανοποιημένοι είστε με την δυνατότητα που έχετε να λέτε ότι θέλετε ή να ζητάτε αυτό που θέλετε στην οικογένειά σας» απαντούν με ποσοστά 6.9% και 19.6% άκρως και πολύ ικανοποιημένοι, 48% σε γενικές γραμμές ικανοποιημένοι 18.6% και 6.9% μάλλον και άκρως απογοητευμένοι αντίστοιχα.

Στην ερώτηση «πόσο ικανοποιημένοι είστε με την προθυμία της οικογένειάς σας να δοκιμάζει καινούργια πράγματα» απαντούν με ποσοστά 2.9% και 18.4% άκρως και πολύ ικανοποιημένοι 50.5% σε γενικές γραμμές ικανοποιημένοι, 20.4% και 7.8% μάλλον και άκρως απογοητευμένοι αντίστοιχα.

Στην ερώτηση «πόσο ικανοποιημένοι είστε με το πόσο συχνά παίρνουν αποφάσεις οι γονείς στην οικογένειά σας» απαντούν με ποσοστά 6.9% και 29.4% άκρως και πολύ ικανοποιημένοι, 50% σε γενικές γραμμές ικανοποιημένοι, 8.8% και 4.9% μάλλον και άκρως απογοητευμένοι αντίστοιχα.

Στην ερώτηση «πόσο ικανοποιημένοι είστε με το πόσο συχνά οι γονείς μαλώνουν μεταξύ τους» απαντούν με ποσοστά 11.7% και 18.4% άκρως και πολύ ικανοποιημένοι, 35.9% σε γενικές γραμμές ικανοποιημένοι, 17.5% και 16.5% μάλλον και άκρως απογοητευμένοι αντίστοιχα.

Στην ερώτηση «πόσο ικανοποιημένοι είστε με το πόσο δίκαιη είναι η οικογένειά σας όταν κάνει κριτική στα μέλη της» απαντούν με ποσοστά 2% και 9.8% άκρως και πολύ ικανοποιημένοι, 55.9% σε γενικές γραμμές ικανοποιημένοι, 26.5% και 5.9% μάλλον και άκρως απογοητευμένοι αντίστοιχα.

Στην ερώτηση «πόσο ικανοποιημένοι είστε με το πόσο χρόνο περνάτε με την οικογένειά σας» απαντούν με ποσοστά 10.7% και 27.2% άκρως και πολύ ικανοποιημένοι, 35% σε γενικές γραμμές ικανοποιημένοι, 22.3% και 4.9% μάλλον και άκρως απογοητευμένοι αντίστοιχα.

Στην ερώτηση «πόσο ικανοποιημένοι είστε με τον τρόπο που συζητάτε ως οικογένεια για να λύσετε οικογενειακά προβλήματα» απαντούν με ποσοστά 3.9% και

17.5% άκρως και πολύ ικανοποιημένοι, 52.4% σε γενικές γραμμές ικανοποιημένοι, 16.5% και 9.7% μάλλον και άκρως απογοητευμένοι αντίστοιχα.

Στην ερώτηση «πόσο ικανοποιημένοι είστε με τη δυνατότητα να επιλέγετε ελεύθερα να είστε μόνοι σας όταν εσείς το θέλετε» απάντησαν με ποσοστά 6.9% και 21.6% άκρως και πολύ ικανοποιημένοι, 32.4% σε γενικές γραμμές ικανοποιημένοι, 28.4% και 10.8% μάλλον και άκρως απογοητευμένοι αντίστοιχα.

Στην ερώτηση «πόσο ικανοποιημένοι είστε με το πόσο αυστηρά ακολουθείτε ως οικογένεια το ποιος κάνει ποιες δουλειές του σπιτιού» απάντησαν με ποσοστά 3.9% και 20.4% άκρως και πολύ ικανοποιημένοι, 34% σε γενικές γραμμές ικανοποιημένοι, 32% και 9.7% μάλλον και άκρως απογοητευμένοι αντίστοιχα.

Στην ερώτηση «πόσο ικανοποιημένοι είστε με την αποδοχή των φίλων από την οικογένειά σας» απαντούν με ποσοστά 10.8% και 20.6% άκρως και πολύ ικανοποιημένοι, 43.1% σε γενικές γραμμές ικανοποιημένοι, 14.7% και 10.8% μάλλον και άκρως απογοητευμένοι αντίστοιχα.

Στην ερώτηση «πόσο ικανοποιημένοι είστε με το πόσο ξεκάθαρο είναι τι περιμένει η οικογένειά σας από εσάς» απαντούν με ποσοστά 16.5% και 23.3% άκρως και πολύ ικανοποιημένοι, 36.9% σε γενικές γραμμές ικανοποιημένοι, 17.5% και 5.8% μάλλον και άκρως απογοητευμένοι αντίστοιχα.

Στην ερώτηση «πόσο ικανοποιημένοι είστε με το πόσο συχνά παίρνετε αποφάσεις ως οικογένεια παρά ο καθένας μόνος του» απαντούν σε ποσοστά 9.7% και 21.4% άκρως και πολύ ικανοποιημένοι, 42.7% σε γενικές γραμμές ικανοποιημένοι, 17.5% και 8.7% μάλλον και άκρως απογοητευμένοι, αντίστοιχα.

Στην ερώτηση «πόσο ικανοποιημένοι είστε με το αριθμό των δραστηριοτήτων που κάνετε ως οικογένεια για να διασκεδάσετε» απαντούν με ποσοστά 2% και 9.8% άκρως και πολύ ικανοποιημένοι, 32.4% σε γενικές γραμμές ικανοποιημένοι, 40.2% και 15.7% μάλλον και άκρως απογοητευμένοι αντίστοιχα.

Γ. Πατέρες – Faces III

Οι πατέρες του δείγματος δηλώνουν στην παρατήρηση «τα μέλη της οικογένειάς μου ζητούν βοήθεια το ένα από το άλλο» σε ποσοστά 23.3% και 41.7% σχεδόν πάντα και συχνά, 21.7% μερικές φορές, 10% και 3.3% που και που και σχεδόν ποτέ αντίστοιχα.

Η ίδια παρατήρηση με κριτήριο το πώς θα θέλανε να είναι η οικογένειά τους παρουσιάζει ποσοστά 70.5% και 16.4% σχεδόν πάντα και συχνά, 9.8% μερικές φορές, 1.6% που και που, σχεδόν ποτέ αντίστοιχα.

Στην παρατήρηση «στη λύση των προβλημάτων ακολουθούνται οι υποδείξεις των παιδιών» απαντούν με ποσοστά 6.6% και 9.8% σχεδόν πάντα και συχνά, 29.5% μερικές φορές, 39.3% και 14.8% που και που, σχεδόν ποτέ αντίστοιχα.

Η ίδια παρατήρηση με κριτήριο το πώς θα ήθελαν να είναι η οικογένειά τους παρουσιάζει ποσοστά 21.3% και 9.8% στις απαντήσεις σχεδόν πάντα και συχνά, 34.4% μερικές φορές, 18% και 16.4% που και που, σχεδόν ποτέ αντίστοιχα.

Στην παρατήρηση «εγκρίνουμε ο ένας τους φίλους του άλλου», απαντούν με ποσοστά 11.5% και 18% σχεδόν πάντα και συχνά, 29.5% μερικές φορές, 26.2% και 14.8% που και που, σχεδόν ποτέ αντίστοιχα.

Η ίδια παρατήρηση με κριτήριο το πώς θα ήθελαν να είναι η οικογένειά τους παρουσιάζει ποσοστά 29.5% και 21.3% στις απαντήσεις σχεδόν πάντα και συχνά, 29.5% μερικές φορές, 14.8% και 4.9% που και που, σχεδόν ποτέ αντίστοιχα.

Στην παρατήρηση «τα παιδιά έχουν λόγο σε θέματα που αφορούν την πειθαρχία τους» απαντούν με ποσοστά 8.2% και 23% σχεδόν πάντα και συχνά, 32.8% μερικές φορές, 23% και 13.1% που και που, σχεδόν ποτέ αντίστοιχα.

Η ίδια παρατήρηση με κριτήριο το πώς θα ήθελαν να είναι η οικογένειά τους παρουσιάζει ποσοστά 27.9% και 18% στις απαντήσεις σχεδόν πάντα και συχνά, 26.2% μερικές φορές, 11.5% και 16.4% που και που, σχεδόν ποτέ αντίστοιχα.

Στην παρατήρηση «μας αρέσει να κάνουμε διάφορα πράγματα μεταξύ μας» απαντούν με ποσοστά 13.1% και 23% σχεδόν πάντα και συχνά, 36.1% μερικές φορές, 14.8% και 13.1% που και που, σχεδόν ποτέ αντίστοιχα.

Η ίδια παρατήρηση με κριτήριο το πώς θα ήθελαν να είναι η οικογένειά τους παρουσιάζουν ποσοστά 52.5% και 34.4% στις απαντήσεις σχεδόν πάντα και συχνά, 11.5% και 1.6% μερικές φορές και που και που αντίστοιχα. Στις απαντήσεις τους δεν εκπροσωπείται η κατηγορία σχεδόν ποτέ.

Στην παρατήρηση «στην οικογένειά μου διαφορετικά πρόσωπα είναι αρχηγού» απαντούν με ποσοστά 11.7% και 8.3% σχεδόν πάντα και συχνά, 13.3% μερικές φορές, 11.7% και 55% που και που, σχεδόν ποτέ αντίστοιχα.

Η ίδια παρατήρηση με κριτήριο το πώς θα ήθελαν να είναι η οικογένειά τους παρουσιάζει ποσοστά 4.9% και 6.6% στις απαντήσεις σχεδόν πάντα, συχνά και μερικές φορές, 14,8% και 67.2% που και που, σχεδόν ποτέ αντίστοιχα.

Στην παρατήρηση «νιώθουμε πιο κοντά ο ένας στον άλλο παρά σε άτομα έξω από την οικογένεια» απαντούν με ποσοστά 50% και 19% σχεδόν πάντα και συχνά, 17.2% μερικές φορές, 6.9% που και που, σχεδόν ποτέ αντίστοιχα.

Η ίδια παρατήρηση με κριτήριο το πώς θα θέλανε να είναι η οικογένειά τους παρουσιάζει ποσοστά 77% και 14.8% στις απαντήσεις σχεδόν πάντα και συχνά, 3.3% μερικές φορές και που και που, 1.6% σχεδόν ποτέ αντίστοιχα.

Στην παρατήρηση «στην οικογένειά μου αλλάζει ο τρόπος με τον οποίο αντιμετωπίζουμε τα θέματα μας «απαντούν με ποσοστά 6.6% και 26.2% σχεδόν πάντα και συχνά, 36.1% μερικές φορές, 14.8% και 16.4% που και που, σχεδόν ποτέ αντίστοιχα.

Η ίδια παρατήρηση με κριτήριο το πώς θα θέλανε να είναι η οικογένειά τους παρουσιάζει ποσοστά 20% και 15% στις απαντήσεις σχεδόν πάντα και συχνά, 25% μερικές φορές, 20% στις απαντήσεις που και που, σχεδόν ποτέ αντίστοιχα.

Στην παρατήρηση «προτιμούμε να περνάμε τον ελεύθερο χρόνο μεταξύ μας» απαντούν με ποσοστά 19.7% και 26.2% σχεδόν πάντα και συχνά, 32.8% μερικές φορές, 16.4% και 4.9% που και που, σχεδόν ποτέ αντίστοιχα.

Η ίδια παρατήρηση με κριτήριο το πώς θα θέλανε να είναι η οικογένειά τους παρουσιάζει ποσοστά 38.3% και 36.7% στις απαντήσεις σχεδόν πάντα και συχνά, 21.7% μερικές φορές, 3.3% που και που. Στις απαντήσεις τους δεν εκπροσωπείται η κατηγορία σχεδόν ποτέ.

Στην παρατήρηση «οι γονείς και τα παιδιά συζητούν μεταξύ τους τις τιμωρίες» απαντούν με ποσοστά 8.2% και 13.1% σχεδόν πάντα και συχνά, 23% μερικές φορές, 13.1% και 42.6% που και που, σχεδόν ποτέ αντίστοιχα.

Η ίδια παρατήρηση με κριτήριο το πώς θα θέλανε να είναι η οικογένειά τους παρουσιάζει ποσοστά 21.7% και 23.3% στις απαντήσεις σχεδόν πάντα, συχνά και μερικές φορές, αντίστοιχα, 13.3% και 18.3% που και που, σχεδόν ποτέ αντίστοιχα.

Στην παρατήρηση «νιώθουμε πολύ κοντά ο ένας στον άλλο «απαντούν με ποσοστά 52.5% και 29.5% σχεδόν πάντα και συχνά, 13.1% μερικές φορές, 4.9% που και που. Στις απαντήσεις τους δεν εκπροσωπείται η κατηγορία σχεδόν ποτέ.

Η ίδια παρατήρηση με κριτήριο το πώς θα θέλανε να είναι η οικογένειά τους παρουσιάζει ποσοστά 80% και 16.7% στις απαντήσεις σχεδόν πάντα και συχνά, 1.7% στις απαντήσεις μερικές φορές, που και που. Δεν εκπροσωπείται η κατηγορία σχεδόν ποτέ στις απαντήσεις τους.

Στην παρατήρηση «στην οικογένειά μου τις αποφάσεις τις παίρνουν τα παιδιά» απαντούν με ποσοστά 1.6% σχεδόν πάντα και συχνά αντίστοιχα, 6.6% μερικές φορές, 31.1% και 59% που και που, σχεδόν ποτέ αντίστοιχα.

Η ίδια παρατήρηση με κριτήριο το πώς θα θέλανε να είναι η οικογένειά τους παρουσιάζει ποσοστά 1.7% στις απαντήσεις σχεδόν ποτέ και συχνά, 18.3% μερικές φορές, 28.3% και 50% στις απαντήσεις που και που, σχεδόν ποτέ αντίστοιχα.

Στην παρατήρηση «στις οικογενειακές συγκεντρώσεις είναι όλοι παρόντες» απαντούν με ποσοστά 26.2% και 19.7% σχεδόν πάντα και συχνά, 32.8% μερικές φορές, 16.4% και 4.9% που και που, σχεδόν ποτέ αντίστοιχα.

Η ίδια παρατήρηση με κριτήριο το πώς θα θέλανε να είναι η οικογένειά τους παρουσιάζει ποσοστά 70% και 21.7% στις απαντήσεις σχεδόν πάντα και συχνά, 5% μερικές φορές, 3.3% σχεδόν ποτέ. Η κατηγορία που και που δεν εκπροσωπείται στις απαντήσεις τους.

Στην παρατήρηση «στην οικογένειά μου οι κανόνες αλλάζουν» απαντούν με ποσοστά 6.6% και 16.4% σχεδόν πάντα και συχνά, 27.9% μερικές φορές, 21.3% και 27.9% που και που, σχεδόν ποτέ αντίστοιχα.

Η ίδια παρατήρηση με κριτήριο το πώς θα θέλανε να είναι η οικογένειά τους παρουσιάζει ποσοστά 13.3% και 5% στις απαντήσεις σχεδόν πάντα και συχνά, 13.3% μερικές φορές, 30% και 38.3% που και που, σχεδόν ποτέ αντίστοιχα.

Στην παρατήρηση «στην οικογένειά μου μπορούμε εύκολα να σκεφθούμε και να κάνουμε διάφορα πράγματα σαν οικογένεια» απαντούν με ποσοστά 14.8% και 29.5% σχεδόν πάντα και συχνά, 36.1% μερικές φορές, 11.5% και 8.2% που και που, σχεδόν ποτέ αντίστοιχα.

Η ίδια παρατήρηση με κριτήριο το πώς θα θέλανε να είναι η οικογένειά τους παρουσιάζει ποσοστά 46.7% και 31.7% στις απαντήσεις σχεδόν πάντα και συχνά 15% μερικές φορές, 5% και 1.7% που και που, σχεδόν ποτέ αντίστοιχα.

Στην παρατήρηση «η ευθύνη του σπιτιού περνά από άτομο σε άτομο» απαντούν με ποσοστά 4.9% και 11.5% σχεδόν πάντα και συχνά, 13.1% μερικές φορές, 21.3% και 49.2% που και που, σχεδόν ποτέ αντίστοιχα.

Η ίδια παρατήρηση με κριτήριο το πώς θα θέλανε να είναι η οικογένειά τους παρουσιάζει ποσοστά 15% και 13.3% στις απαντήσεις σχεδόν πάντα και συχνά, 18.3% μερικές φορές, 16.7% και 36.7% που και που, σχεδόν ποτέ αντίστοιχα.

Στην παρατήρηση «συμβουλευόμαστε ο ένας τον άλλο σχετικά με τις αποφάσεις μας» απαντούν με ποσοστά 34.4% και 37.7% σχεδόν πάντα και συχνά, 14.8% μερικές φορές, 8.2% και 4.9% που και που, σχεδόν ποτέ αντίστοιχα.

Η ίδια παρατήρηση με κριτήριο το πώς θα θέλανε να είναι η οικογένειά τους παρουσιάζει ποσοστά 55% και 35% σχεδόν πάντα και συχνά, 8.3% μερικές φορές,

1.7% σχεδόν ποτέ αντίστοιχα. Η κατηγορία που και που δεν εκπροσωπείται στις απαντήσεις τους.

Στην παρατήρηση «είναι δύσκολο να πεις ποιος είναι ο αρχηγός στην οικογένειά μου» απαντούν με ποσοστά 8.2% και 3.3% σχεδόν πάντα και συχνά, 16.4% μερικές φορές, 18% και 54.1% που και που, σχεδόν ποτέ.

Η ίδια παρατήρηση με κριτήριο το πώς θα θέλανε να είναι η οικογένειά τους παρουσιάζει ποσοστά 61.7% και 16.7% στις απαντήσεις σχεδόν πάντα και συχνά, 8.3% μερικές φορές, 5% και 8.3% που και που, σχεδόν ποτέ.

Στην παρατήρηση «η συνοχή της οικογένειας είναι πολύ σημαντική» απαντούν με ποσοστά 55,7% και 24.6% σχεδόν πάντα και συχνά, 11.5% μερικές φορές, 4.9% και 3.3% που και που, σχεδόν ποτέ αντίστοιχα.

Η ίδια παρατήρηση με κριτήριο το πώς θα θέλανε να είναι η οικογένειά τους παρουσιάζει ποσοστά 75% και 16.7% στις απαντήσεις σχεδόν πάντα και συχνά, 6.7% και 1.7% μερικές φορές, σχεδόν ποτέ αντίστοιχα. Η κατηγορία που και που δεν εκπροσωπείται στις απαντήσεις τους.

Στην παρατήρηση «είναι δύσκολο να πεις ποιος κάνει ποιες δουλειές του σπιτιού στην οικογένειά μου» απαντούν με ποσοστά 13,1% και 11.5% σχεδόν πάντα και συχνά, 21.3% μερικές φορές, 8.2% και 45.9% που και που, σχεδόν ποτέ αντίστοιχα.

Η ίδια παρατήρηση με κριτήριο το πώς θα θέλανε να είναι η οικογένειά τους παρουσιάζει ποσοστά 46.7% και 23.3% στις απαντήσεις σχεδόν πάντα και συχνά, 21.7% μερικές φορές, 3.3% και 5% που και που, σχεδόν ποτέ αντίστοιχα.

Πατέρες – FSS

Στην κλίμακα Οικογενειακής Ικανοποίησης οι πατέρες παρουσιάζουν τα εξής αποτελέσματα:

Στην ερώτηση «πόσο ικανοποιημένοι είστε με το πόσο κοντά νιώθετε με τα υπόλοιπα μέλη της οικογένειά σας» απαντούν με ποσοστά 6.6% και 23% άκρως και πολύ ικανοποιημένοι, 55.7% σε γενικές γραμμές ικανοποιημένοι, 11.7% και 3.3% μάλλον και άκρως απογοητευμένοι.

Στην ερώτηση «πόσο ικανοποιημένοι είστε με την δυνατότητα που έχετε να λέτε ότι θέλετε ή να ζητάτε αυτό που θέλετε στην οικογένειά σας» απάντησαν με ποσοστά 9.8% και 18% άκρως και πολύ ικανοποιημένοι, 55.7% σε γενικές γραμμές ικανοποιημένοι, 14.8% και 1.6% μάλλον και άκρως απογοητευμένοι.

Στην ερώτηση «πόσο ικανοποιημένοι είστε με την προθυμία της οικογένειάς σας να δοκιμάζει καινούργια πράγματα» απάντησαν με ποσοστά 1.6% και 31.1% άκρως και πολύ ικανοποιημένοι, 47.5% σε γενικές γραμμές ικανοποιημένοι, 19.7% μάλλον απογοητευμένοι. Στις απαντήσεις τους δεν εκπροσωπείται η κατηγορία άκρως απογοητευμένοι.

Στην ερώτηση «πόσο ικανοποιημένοι είστε με το πόσο συχνά παίρνουν αποφάσεις οι γονείς στην οικογένειά σας» απάντησαν με ποσοστά 11.7% και 40% άκρως και πολύ ικανοποιημένοι 41.7% σε γενικές γραμμές ικανοποιημένοι, 6.7% μάλλον απογοητευμένοι. Δεν εκπροσωπείται στις απαντήσεις τους η κατηγορία άκρως απογοητευμένοι.

Στην ερώτηση «πόσο ικανοποιημένοι είστε με το πόσο συχνά οι γονείς μαλώνουν μεταξύ τους» απάντησαν σε ποσοστά 10% και 26.7% άκρως και πολύ ικανοποιημένοι, 33.3% σε γενικές γραμμές ικανοποιημένοι, 21.7% και 8.3% μάλλον και άκρως απογοητευμένοι.

Στην ερώτηση «πόσο ικανοποιημένοι είστε με το πόσο δίκαιη είναι η οικογένειά σας όταν κάνει κριτική στα μέλη της» απάντησαν με ποσοστά 8.3% και 30% άκρως και πολύ ικανοποιημένοι, 50% σε γενικές γραμμές ικανοποιημένοι, 10% μάλλον απογοητευμένοι και 1.7% άκρως απογοητευμένοι.

Στην ερώτηση «πόσο ικανοποιημένοι είστε με τον χρόνο που περνάτε με την οικογένειά σας» απάντησαν με ποσοστά 10% και 33.3% άκρως και μάλλον ικανοποιημένοι, 38.3% σε γενικές γραμμές ικανοποιημένοι, 13.3% και 5% μάλλον και άκρως απογοητευμένοι.

Στην ερώτηση «πόσο ικανοποιημένοι είστε με τον τρόπο που συζητάτε ως οικογένεια για να λύσετε οικογενειακά προβλήματα» απάντησαν σε ποσοστό 6.7% και 33.3% άκρως και πολύ ικανοποιημένοι, 41.7% σε γενικές γραμμές ικανοποιημένοι, 13.3% και 5% μάλλον και άκρως απογοητευμένοι.

Στην ερώτηση «πόσο ικανοποιημένοι είστε με την δυνατότητα να επιλέγετε ελεύθερα να είστε μόνοι σας όταν εσείς το θέλετε» απάντησαν σε ποσοστό 5% και 31.7% άκρως και πολύ ικανοποιημένοι, 48.3% σε γενικές γραμμές ικανοποιημένοι, 11.7% και 3.3% μάλλον και άκρως απογοητευμένοι.

Στην ερώτηση «πόσο ικανοποιημένοι είστε με το πόσο αυστηρά ακολουθείται ως οικογένεια το ποιος κάνει ποιες δουλειές του σπιτιού» απάντησαν σε ποσοστό 10% και 20% άκρως και πολύ ικανοποιημένοι αντίστοιχα, 51.7% σε γενικές γραμμές ικανοποιημένοι, 16.7% και 1.7% μάλλον και άκρως απογοητευμένοι.

Στην ερώτηση «πόσο ικανοποιημένοι είστε με την αποδοχή των φίλων σας από την οικογένειά σας» απάντησαν σε ποσοστό 5% και 21.7% άκρως και πολύ ικανοποιημένοι, 51.7% σε γενικές γραμμές ικανοποιημένοι, 20% και 1.7% μάλλον και άκρως απογοητευμένοι.

Στην ερώτηση «πόσο ικανοποιημένοι είστε με το πόσο ξεκάθαρο είναι τι περιμένει η οικογένειά σας από εσάς» απάντησαν σε ποσοστό 15% και 30% άκρως και πολύ ικανοποιημένοι, 40% σε γενικές γραμμές ικανοποιημένοι, 13.3% και 1.7% μάλλον και άκρως απογοητευμένοι.

Στην ερώτηση «πόσο ικανοποιημένοι είστε με το πόσο συχνά παίρνετε αποφάσεις ως οικογένεια παρά ο καθένας μόνος του» απάντησαν σε ποσοστό 10% και 31.7% άκρως και πολύ ικανοποιημένοι, 40% σε γενικές γραμμές ικανοποιημένοι, 11.7% και 6.7% μάλλον και άκρως απογοητευμένοι.

Στην ερώτηση «πόσο ικανοποιημένοι είστε με τον αριθμό των δραστηριοτήτων που κάνετε ως οικογένεια για να διασκεδάσετε» απάντησαν σε ποσοστό 3.3% και 11.7% άκρως και πολύ ικανοποιημένοι, 48.3% σε γενικές γραμμές ικανοποιημένοι, 31.7% και 5% μάλλον και άκρως απογοητευμένοι.

Πίνακας 19

FACES III

Αποτελέσματα Α΄ φάσης (Φάση Ελέγχου)

Α/Α Ερώτ.	Μέλος Οικογένειας.	Σχεδόν ποτέ (1)	Που και που (2)	Μερικές φορές (3)	Συχνά (4)	Σχεδόν ποτέ (5)
1.	ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟΣ	10,4%	18,4%	33,6%	25,6%	12%
	ΜΗΤΕΡΑ	7,8%	10,7%	32%	32%	17,5%
	ΠΑΤΕΡΑ	3,3%	10%	21,7%	41,7%	23%
2.	ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟΣ	24%	32,8%	27,2%	12,8%	3,2%
	ΜΗΤΕΡΑ	12,6%	35,9%	40,8%	9,7%	1%
	ΠΑΤΕΡΑ	14,8%	39,3%	29,5%	9,8%	6,6%
3.	ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟΣ	21,6%	28,8%	28%	11,2%	10,4%
	ΜΗΤΕΡΑ	14,6%	24,3%	36,9%	15,5%	8,7%
	ΠΑΤΕΡΑ	14,8%	26,2%	29,5%	18%	11,5%
4.	ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟΣ	26,6%	28,2%	16,9%	18,5%	9,7%
	ΜΗΤΕΡΑ	16,5%	29,1%	21,4%	25,2%	7,8%
	ΠΑΤΕΡΑ	13,1%	23%	32%	23,0%	8,2%
5.	ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟΣ	30,6%	30,6%	17,7%	12,9%	8,1%
	ΜΗΤΕΡΑ	11,7%	22,3%	31,1%	28,2%	6,8%
	ΠΑΤΕΡΑ	13,1%	14,8%	36,1%	23,0%	13,1%
6.	ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟΣ	40,7%	17,1%	15,4%	16,3%	10,6%
	ΜΗΤΕΡΑ	45,1%	12,7%	9,8%	17,6%	14,7%
	ΠΑΤΕΡΑ	55%	11,7%	13,3%	8,3%	11,7%
7.	ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟΣ	19%	16,4%	30,2%	19%	15,5%
	ΜΗΤΕΡΑ	6,3%	10,5%	17,9%	25,3%	40%
	ΠΑΤΕΡΑ	6,9%	6,9%	17,2%	19,0%	50%
8.	ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟΣ	12,8%	28,8%	32,8%	20%	5,6%
	ΜΗΤΕΡΑ	10,8%	20,6%	28,4%	29,4%	10,8%
	ΠΑΤΕΡΑ	16,4%	14,8%	36,1%	26,2%	6,6%
9.	ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟΣ	32%	35,2%	12,8%	16%	4%
	ΜΗΤΕΡΑ	2,9%	27,5%	21,6%	32,4%	15,7%
	ΠΑΤΕΡΑ	4,9%	16,4%	32,8%	26,2%	19,7%
10.	ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟΣ	58,2	18,9	9,8	8,2	4,9
	ΜΗΤΕΡΑ	28,2	22,3	19,4	21,4	8,7
	ΠΑΤΕΡΑ	42,6	13,1	23	13,1	8,2

Α/Α Ερώτ.	Μέλος Οικογένειας.	Σχεδόν ποτέ (1)	Που και που (2)	Μερικές φορές (3)	Συχνά (4)	Σχεδόν ποτέ (5)
11.	ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟΣ	15,2%	20%	32%	22,4%	10,4%
	ΜΗΤΕΡΑ	8,8%	11,8%	19,6%	31,4%	28,4%
	ΠΑΤΕΡΑ		4,9%	13,1%	29,5%	52,5%
12.	ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟΣ	41,6%	32%	19,2%	4,8%	2,4%
	ΜΗΤΕΡΑ	42,7%	27,2%	20,4%	8,7%	1,0%
	ΠΑΤΕΡΑ	59%	31,1%	6,6%	1,6%	1,6%
13.	ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟΣ	27,2%	19,2%	17,6%	15,2%	20,8%
	ΜΗΤΕΡΑ	10,7%	20,4%	22,3%	21,4%	25,2%
	ΠΑΤΕΡΑ	4,9%	16,4%	32,8%	19,7%	26,2%
14.	ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟΣ	17,9%	29,3%	27,6%	15,4%	9,8%
	ΜΗΤΕΡΑ	16,8%	28,7%	30,7%	17,8%	5,9%
	ΠΑΤΕΡΑ	27,9%	21,3%	27,9%	16,4%	6,6%
15.	ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟΣ	29,0%	31,5%	24,2%	10,5%	4,8%
	ΜΗΤΕΡΑ	10,8%	19,6%	37,3%	23,5%	8,8%
	ΠΑΤΕΡΑ	8,2%	11,5%	36,1%	29,5%	14,8%
16.	ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟΣ	49,2%	25,8%	15,3%	4,8%	4,8%
	ΜΗΤΕΡΑ	53,4%	18,4%	14,6%	7,8%	5,8%
	ΠΑΤΕΡΑ	49,2%	21,3%	13,1%	11,5%	4,9%
17.	ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟΣ	18,5%	33,9%	29%	15,3%	3,2%
	ΜΗΤΕΡΑ	9,7%	8,7%	29,1%	23,3%	29,1%
	ΠΑΤΕΡΑ	4,9%	8,2%	14,8%	37,7%	34,4%
18.	ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟΣ	39%	17,9%	17,1%	12,2%	13,8%
	ΜΗΤΕΡΑ	49,5%	14,6%	14,6%	8,7%	12,6%
	ΠΑΤΕΡΑ	54,1%	18%	16,4%	3,3%	8,2%
19.	ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟΣ	13,2%	11,6%	29,8%	22,3%	23,1%
	ΜΗΤΕΡΑ	5,8%	8,7%	12,6%	15,5%	57,3%
	ΠΑΤΕΡΑ	3,3%	4,9%	11,5%	24,6%	55,7%
20.	ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟΣ	55,6%	15,3%	12,9%	8,1%	8,1%
	ΜΗΤΕΡΑ	56,3%	9,7%	18,4%	6,8%	8,7%
	ΠΑΤΕΡΑ	45,9%	8,2%	21,3%	11,5%	13,1%
21.	ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟΣ	4%	5,6%	12,9%	34,7%	42,7%
	ΜΗΤΕΡΑ	-	1,9%	4,9%	22,3%	70,9%
	ΠΑΤΕΡΑ	1,6%	1,6%	9,8%	16,4%	70,5%

Α/Α Ερώτ.	Μέλος Οικογένειας.	Σχεδόν ποτέ (1)	Που και που (2)	Μερικές φορές (3)	Συχνά (4)	Σχεδόν ποτέ (5)
22.	ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟΣ	1,6%	12,9%	46%	22,6%	16,9%
	ΜΗΤΕΡΑ	5,8%	20,4%	32%	21,4%	20,4%
	ΠΑΤΕΡΑ	16,4%	18%	34,4%	9,8%	21,3%
23.	ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟΣ	9,7%	13,7%	23,4%	29%	24,2%
	ΜΗΤΕΡΑ	1,9%	7,8%	16,5%	37,9%	35,9%
	ΠΑΤΕΡΑ	4,9%	14,8%	29,5%	21,3%	29,5%
24.	ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟΣ	3,3%	19,5%	22,8%	27,6%	26,8%
	ΜΗΤΕΡΑ	11,7%	16,5%	21,4%	17,5%	33%
	ΠΑΤΕΡΑ	16,4%	11,5%	26,2%	18%	27,9%
25.	ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟΣ	3,2%	9,7%	22,6%	37,9%	26,6%
	ΜΗΤΕΡΑ	1,9%	2,9%	9,7%	30,1%	55,3%
	ΠΑΤΕΡΑ	-	1,6%	11,5%	34,4%	52,5%
26.	ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟΣ	41,6%	20,3%	16,3%	13,8%	8,1%
	ΜΗΤΕΡΑ	50,5%	12,6%	16,5%	6,8%	13,6%
	ΠΑΤΕΡΑ	67,2%	14,8%	6,6%	6,6%	4,9%
27.	ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟΣ	1,6%	8,1%	19,4%	30,6%	40,3%
	ΜΗΤΕΡΑ	1,9%	4,9%	3,9%	14,6%	74,8%
	ΠΑΤΕΡΑ	1,6%	3,3%	3,3%	14,8%	77%
28.	ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟΣ	6,5%	9,7%	30,6%	25,8%	27,4%
	ΜΗΤΕΡΑ	5,8%	11,7%	26,2%	25,2%	31,1%
	ΠΑΤΕΡΑ	20%	20%	25%	15%	20%
29.	ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟΣ	8,9%	19,5%	41,5%	22%	8,1%
	ΜΗΤΕΡΑ	1,9%	5,8%	15,5%	34%	42,7%
	ΠΑΤΕΡΑ	-	3,3%	21,7%	36,7%	38,3%
30.	ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟΣ	14,3%	18,5%	20,2%	21,8%	25,2%
	ΜΗΤΕΡΑ	2,9%	13,6%	22,3%	21,4%	39,8%
	ΠΑΤΕΡΑ	18,3%	13,3%	23,3%	23,3%	21,7%
31.	ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟΣ	-	3,3%	15,4%	28,5%	52%
	ΜΗΤΕΡΑ	1,0%	1,9%	2,9%	14,6%	79,6%
	ΠΑΤΕΡΑ	-	1,7%	1,7%	16,7%	80%
32.	ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟΣ	20,3%	29,3%	33,3%	10,6%	6,5%
	ΜΗΤΕΡΑ	34,3%	34,3%	23,5%	2%	5,9%
	ΠΑΤΕΡΑ	50%	28,3%	18,3%	1,7%	1,7%

A/A Ερώτ.	Μέλος Οικογένειας.	Σχεδόν ποτέ (1)	Που και που (2)	Μερικές φορές (3)	Συχνά (4)	Σχεδόν ποτέ (5)
	ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟΣ	4,9%	7,3%	9,8%	24,4%	53,7%
33.	ΜΗΤΕΡΑ	1%	2%	3,9%	19,6%	73,5%
	ΠΑΤΕΡΑ	3,3%	απογοητ. -	Σε γενικές γραμμές ικανοπ.	21,7%	70%
	ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟΣ	(1) 13,8%	(2) 25,2%	(3) 27,6%	(4) 17,1%	(5) 16,3%
34.	ΜΗΤΕΡΑ	12,7%	23,5%	28,4%	13,7%	21,6%
	ΠΑΤΕΡΑ	38,3%	30%	13%	5%	13,3%
35.	ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟΣ	2,4%	12,2%	18,7%	30,9%	35,8%
	ΜΗΤΕΡΑ	1%	2%	16,7%	28,4%	52%
	ΠΑΤΕΡΑ	1,7%	5%	15%	31,7%	46,7%
36.	ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟΣ	19,5%	15,4%	23,6%	24,4%	17,1%
	ΜΗΤΕΡΑ	18,6%	18,6%	25,5%	15,7%	21,6%
	ΠΑΤΕΡΑ	36,7%	16,7%	18,3%	13,3%	15%
37.	ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟΣ	4,1%	4,1%	17,2%	32,8%	41,8%
	ΜΗΤΕΡΑ	1%	2,9%	4,9%	34,3%	56,9%
	ΠΑΤΕΡΑ	1,7%	-	8,3%	35%	55%
38.	ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟΣ	25,4%	18%	17,2%	17,2%	22,1%
	ΜΗΤΕΡΑ	7,9%	5,9%	12,9%	24,8%	48,5%
	ΠΑΤΕΡΑ	8,3%	5%	8,3%	16,7%	61,7%
39.	ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟΣ	4,9%	6,5%	18,7%	21,1%	48,8%
	ΜΗΤΕΡΑ	1%	2%	6,9%	12,7%	77,5%
	ΠΑΤΕΡΑ	1,7%	-	6,7%	16,7%	75%
40.	ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟΣ	18%	10,7%	22,1%	21,3%	27,9%
	ΜΗΤΕΡΑ	6,9%	6,9%	13,7%	25,5%	47,1%
	ΠΑΤΕΡΑ	5%	3,3%	21,7%	23,3%	46,7%

	ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟΣ	10,5%	29,8%	42,7%	14,5%	2,4%
1.	ΜΗΤΕΡΑ	5,8%	16,5%	58,3%	15,5%	3,9%
	ΠΑΤΕΡΑ	3,3%	11,5%	39,7%	23%	6,6%
	ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟΣ	10,4% (1)	29,6% (2)	35,2% (3)	12,8% (4)	12% (5)
2.	ΜΗΤΕΡΑ	6,9%	18,6%	48%	19,6%	5,9%
	ΠΑΤΕΡΑ	1,6%	14,8%	55,7%	18%	9,8%
3.	ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟΣ	16,8%	31,2%	39,2%	6,4%	6,4%
	ΜΗΤΕΡΑ	7,8%	20,4%	50,5%	18,4%	2,9%
	ΠΑΤΕΡΑ	-	19,7%	47,5%	31,1%	1,6%
4.	ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟΣ	12,9%	25%	44,4%	17%	-
	ΜΗΤΕΡΑ	4,9%	8,8%	50%	29,4%	6,9%
	ΠΑΤΕΡΑ	-	6,7%	41,7%	40,9%	11,7%
5.	ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟΣ	21,6%	22,4%	24%	13,6%	18,4%
	ΜΗΤΕΡΑ	16,5%	17,5%	35,9%	18,4%	11,7%
	ΠΑΤΕΡΑ	8,3%	21,7%	33,3%	26,7%	10%
6.	ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟΣ	16%	26,4%	33,6%	14,4%	9,6%
	ΜΗΤΕΡΑ	5,9%	26,5%	55,9%	9,8%	2%
	ΠΑΤΕΡΑ	1,7%	10%	50%	30%	8,3%
7.	ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟΣ	16,8%	39,2%	29,6%	10,4%	4%
	ΜΗΤΕΡΑ	4,9%	22,3%	35%	27,2%	10,7%
	ΠΑΤΕΡΑ	5%	13,3%	38,3%	33,3%	10%
8.	ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟΣ	21,6%	36,8%	24,8%	14,4%	2,4%
	ΜΗΤΕΡΑ	9,7%	16,5%	52,4%	17,5%	3,9%
	ΠΑΤΕΡΑ	5%	13,3%	41,7%	33,3%	6,7%
9.	ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟΣ	21,8%	23,4%	21%	13,7%	20,2%
	ΜΗΤΕΡΑ	10,8%	28,4%	32,4%	21,6%	6,9%
	ΠΑΤΕΡΑ	3,3%	11,7%	48,3%	31,7%	5%
10.	ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟΣ	15,3%	22,6%	40,3%	15,3%	6,5%
	ΜΗΤΕΡΑ	9,7%	32%	34%	21,4%	3,9%
	ΠΑΤΕΡΑ	1,7%	16,7%	51,7%	20%	10%

F.S.S

Αποτελέσματα Α΄ φάσης (Φάση Ελέγχου)

	ΠΑΤΕΡΑ	1,7%	20%	51,7%	21,7%	5%
12.	ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟΣ	13,6%	24,8%	33,6%	17,6%	10,4%
	ΜΗΤΕΡΑ	5,8%	17,5%	36,9%	23,3%	16,5%
	ΠΑΤΕΡΑ	1,7%	13,3%	40%	30%	15%
13.	ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟΣ	15,3%	37,9%	25%	14,5%	7,3%
	ΜΗΤΕΡΑ	8,7%	17,5%	42,7%	21,4%	9,7%
	ΠΑΤΕΡΑ	6,7%	11,7%	40%	31,7%	10%
14.	ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟΣ	35,2%	32%	23,2%	7,2%	2,4%
	ΜΗΤΕΡΑ	15,7%	40,2%	32,4%	9,8%	2%
	ΠΑΤΕΡΑ	5%	31,7%	48,3%	11,7%	3,3%

Δ.4 Αποτελέσματα Β΄ Φάσης (Φάση Επανελέγχου)

Α. Εξαρτημένοι – Faces III

Οι εξαρτημένοι δηλώνουν ότι «τα μέλη της οικογένειάς τους ζητούν βοήθεια το ένα από το άλλο» σε ποσοστό 7.3% σχεδόν πάντα, σε ποσοστό 28.1% συχνά, 29.2%

μερικές φορές ενώ με ποσοστά 24% και 11.5% ζητούν βοήθεια που και που και σχεδόν ποτέ αντίστοιχα. Στην ίδια παρατήρηση για το πώς θα ήθελαν να ζητούσαν βοήθεια τα μέλη της οικογένειας το ένα από το άλλο δηλώνουν σε ποσοστό 38.5% σχεδόν πάντα, 42.7% συχνά, 12.5% μερικές φορές, ενώ με ποσοστά 5.2% και 1% που και που και σχεδόν ποτέ αντίστοιχα.

Στην παρατήρηση «αν ακολουθούνται οι υποδείξεις των παιδιών στην επίλυση προβλημάτων» σχεδόν πάντα απάντησε μόλις το 1%, συχνά το 18.8%, μερικές φορές το 24% ενώ με ποσοστά 26% και 24% απαντούν που και που και σχεδόν ποτέ αντίστοιχα.

Οι απαντήσεις τους για το πώς θα ήθελαν να ακολουθούνται οι υποδείξεις των παιδιών στην οικογένειά τους συγκεντρώνουν τα εξής ποσοστά: σχεδόν πάντα 17.7%, συχνά 32.3%, μερικές φορές 34.4%, 12.5% που και που, ενώ το 3.1% δηλώνει σχεδόν ποτέ.

Στην παρατήρηση «εγκρίνουμε ο ένας τους φίλους του άλλου» δηλώνουν σχεδόν πάντα το 7.3%, συχνά 18.8% μερικές φορές 24%, που και που 26% και σχεδόν ποτέ 24%. Τα αποτελέσματα για το πώς θα ήθελαν την οικογένειά τους ως προς αυτή την παρατήρηση διαμορφώνονται ως εξής: σχεδόν πάντα 21.1%, συχνά 30.5%, μερικές φορές 28.4%, που και που 8.4% και σχεδόν ποτέ 11.6%.

Στην παρατήρηση «αν τα παιδιά έχουν λόγο σε θέματα που αφορούν την πειθαρχία τους», σχεδόν πάντα και συχνά απάντησαν με ποσοστά 19.8% και 27.1% αντίστοιχα, μερικές φορές και που και που με ποσοστό 16,7 αντίστοιχα, σχεδόν ποτέ 19.8%. Η ίδια παρατήρηση για το πώς θα θέλανε την οικογένειά τους ως προς αυτή την παρατήρηση με ποσοστά 34.7% απαντούν σχεδόν πάντα, 21.6% συχνά, 21.1% μερικές φορές, ενώ με ποσοστά 9.5% και 3.2% απαντούν που και που και σχεδόν ποτέ αντίστοιχα.

Στην παρατήρηση «μας αρέσει να κάνουμε διάφορα πράγματα μεταξύ μας» οι εξαρτημένοι απαντούν σχεδόν πάντα και συχνά με ποσοστά 2.1% και 17.7% αντίστοιχα, μερικές φορές 24%, που και που 35.4%, σχεδόν ποτέ 20.8%. Οι παραπάνω εκδοχές για το πώς θα θέλανε να είναι η οικογένειά τους συγκεντρώνουν τα εξής ποσοστά, σχεδόν πάντα 22.9%, συχνά 38.5%, μερικές φορές 30.2%, που και που και σχεδόν ποτέ 7.3% και 1% αντίστοιχα.

Στην παρατήρηση «στην οικογένειά μου διαφορετικά πρόσωπα είναι αρχηγό» απαντούν με ποσοστά 8.3% και 15.6% σχεδόν πάντα και συχνά αντίστοιχα, 18.8% μερικές φορές, 25% και 32.3% που και που και σχεδόν ποτέ αντίστοιχα. Η ίδια

παρατήρηση με κριτήριο το πώς θα θέλανε να είναι η οικογένειά τους παρουσιάζει τα εξής ποσοστά 13.8% σχεδόν πάντα, 10.6% συχνά, 20.2% μερικές φορές, 17% και 38.3% που και που και σχεδόν ποτέ αντίστοιχα.

Στην παρατήρηση «νιώθουμε πιο κοντά ο ένας στον άλλο παρά σε άτομα έξω από την οικογένεια», απαντούν με ποσοστά 15.6% και 13.5% σχεδόν πάντα και συχνά αντίστοιχα, 33.3% μερικές φορές, 25% που και που, 12.5% σχεδόν ποτέ. Η ίδια παρατήρηση με κριτήριο το πώς θα θέλανε να είναι η οικογένειά τους παρουσιάζει τα παρακάτω αποτελέσματα 24% σχεδόν πάντα, 33.3% συχνά, 31.3% μερικές φορές, 7.3% που και που 4.2% σχεδόν ποτέ.

Στην παρατήρηση «στην οικογένειά μου αλλάζει ο τρόπος με τον οποίο αντιμετωπίζουμε τα θέματά μας» απαντούν σχεδόν πάντα και συχνά σε ποσοστό 5.2% και 28.1% αντίστοιχα, μερικές φορές 35.4%, που και που 16.7% και σχεδόν ποτέ 14.6%. Τα αντίστοιχα δεδομένα για το πώς θα θέλανε να είναι η οικογένειά τους ως προς αυτή την παρατήρηση είναι 24% και 31.3% σχεδόν πάντα και συχνά αντίστοιχα 25% μερικές φορές 9.4% που και που και σχεδόν ποτέ αντίστοιχα.

Στην παρατήρηση «προτιμούμε να περνάμε τον ελεύθερο χρόνο μεταξύ μας» οι απαντήσεις είναι σχεδόν πάντα και συχνά με ποσοστά 3.1% και 12.5% αντίστοιχα, μερικές φορές 17.7% που και που 32.3% και σχεδόν ποτέ 34.4%. Η ίδια παρατήρηση με κριτήριο το πώς θα ήθελαν να είναι η οικογένειά τους παρουσιάζει τα παρακάτω ποσοστά 8.3% σχεδόν πάντα, 21.9% συχνά, 39.6% μερικές φορές, 25% και 5.2% που και που και σχεδόν ποτέ αντίστοιχα.

Στην παρατήρηση «οι γονείς και τα παιδιά συζητούν μεταξύ τους τις τιμωρίες» οι απαντήσεις είναι σχεδόν πάντα και συχνά σε ποσοστά 4.2% και 16.7% αντίστοιχα, μερικές φορές 9.4% που και που 13.5% και σχεδόν ποτέ 56.3%. Η ίδια παρατήρηση με κριτήριο το πώς θα θέλανε να είναι η οικογένειά τους παρουσιάζει τα παρακάτω ποσοστά 20% και 27.4% σχεδόν πάντα και συχνά αντίστοιχα, 23.2% μερικές φορές, 9.5% και 20% που και που και σχεδόν ποτέ αντίστοιχα.

Στην παρατήρηση «νιώθουμε πολύ κοντά ο ένας στον άλλο» οι απαντήσεις είναι σε ποσοστό 8.3% και 24 % σχεδόν πάντα και συχνά, 29.2% μερικές φορές, 28.1% που και που, 10.4% σχεδόν ποτέ. Στην ίδια παρατήρηση με κριτήριο το πώς θα θέλανε να είναι η οικογένειά τους οι απαντήσεις είναι σχεδόν ποτέ και συχνά με ποσοστό 46.9% και 33.3% αντίστοιχα, μερικές φορές 15.6%, που και που 3.1% και σχεδόν ποτέ 1%.

Στην παρατήρηση «στην οικογένειά μου τις αποφάσεις τις παίρνουν τα παιδιά» οι απαντήσεις είναι σχεδόν πάντα και συχνά με ποσοστό 4.2% και 15.6% αντίστοιχα, 22.9% μερικές φορές, 19.8% που και που, 37.5% σχεδόν ποτέ. Η ίδια παρατήρηση με κριτήριο το πώς θα ήθελε να είναι η οικογένειά τους απαντάται με ποσοστό 3.1% σχεδόν πάντα, 12.5% συχνά, 39.6% μερικές φορές, 31.3% που και που, 13.5% σχεδόν ποτέ.

Στην παρατήρηση «στις οικογενειακές συγκεντρώσεις είναι όλοι παρόντες» οι απαντήσεις είναι σε ποσοστά 25% σχεδόν πάντα, 8.3% συχνά, 20.8% μερικές φορές, 22.9% που και που και σχεδόν ποτέ αντίστοιχα. Η ίδια παρατήρηση με κριτήριο το πώς θα ήθελε να είναι η οικογένειά τους παρουσιάζει ποσοστά 53.1% σχεδόν πάντα, 29.2% συχνά, 15.6% μερικές φορές, 2.1% που και που.

Στην παρατήρηση «στην οικογένειά μου οι κανόνες αλλάζουν» οι απαντήσεις είναι σε ποσοστά 5.2% και 31.3% σχεδόν πάντα και συχνά αντίστοιχα, 18.8% μερικές φορές, 27.1% που και που, 17.7% σχεδόν ποτέ. Στην ίδια παρατήρηση με κριτήριο το πώς θα ήθελε να είναι η οικογένειά τους οι απαντήσεις είναι 9.4% σχεδόν πάντα, 16.7% συχνά, 36.5% μερικές φορές, 19.8% που και που, 17.7% σχεδόν ποτέ.

Στην παρατήρηση «μπορούμε εύκολα να σκεφθούμε και να κάνουμε διάφορα πράγματα σαν οικογένεια» οι απαντήσεις είναι σε ποσοστό 2.1% σχεδόν πάντα, 13.5% συχνά, 33.3% μερικές φορές, 28.1% που και που, 22.9% σχεδόν ποτέ. Στην ίδια παρατήρηση με κριτήριο το πώς θα ήθελε να είναι η οικογένειά τους οι απαντήσεις είναι 29.2% σχεδόν πάντα, 36.5% συχνά, 24% μερικές φορές, 8.3% που και που, 2.1% σχεδόν ποτέ.

Στην παρατήρηση «η ευθύνη του σπιτιού περνά από άτομο σε άτομο» οι απαντήσεις είναι σε ποσοστό 4.2% σχεδόν πάντα, 13.7% συχνά, 17.9% μερικές φορές, 24.2% που και που, 40% σχεδόν ποτέ. Στην ίδια παρατήρηση με κριτήριο το πώς θα ήθελε να είναι η οικογένειά τους οι απαντήσεις είναι σε ποσοστό 17.9% σχεδόν πάντα, 29.5% συχνά, 20% μερικές φορές, 14.7% που και που, 17.9% σχεδόν ποτέ.

Στην παρατήρηση «συμβουλευόμαστε ο ένας τον άλλο σχετικά με τις αποφάσεις μας» οι απαντήσεις είναι σχεδόν πάντα 8.3%, συχνά 21.9%, μερικές φορές 32.3%, που και που, σχεδόν ποτέ 18.8% αντίστοιχα. Στην ίδια παρατήρηση με κριτήριο το πώς θα ήθελε να είναι η οικογένειά τους οι απαντήσεις είναι 32.3% σχεδόν πάντα, 37.5% συχνά, 22.9% μερικές φορές, 5.2% και 2.1% που και που και σχεδόν ποτέ αντίστοιχα.

Στην παρατήρηση «είναι δύσκολο να πεις ποιος είναι ο αρχηγός στην οικογένειά μου» οι απαντήσεις είναι σχεδόν πάντα 10.5%, συχνά 9.5%, μερικές φορές 26.3%, που και που 14.7%, σχεδόν ποτέ 38.9%. Στην ίδια παρατήρηση με κριτήριο το πώς θα ήθελε να είναι η οικογένειά τους οι απαντήσεις είναι σχεδόν πάντα 20%, συχνά 16.8%, μερικές φορές 12.6% που και που 16.8% και σχεδόν ποτέ 33.7%.

Στην παρατήρηση «η συνοχή της οικογένειας είναι πολύ σημαντική» οι απαντήσεις είναι σχεδόν πάντα και συχνά σε ποσοστό 22.1% και 29.5% αντίστοιχα, μερικές φορές 26.3% που και που 14.7% και σχεδόν ποτέ 7.4%. Στην ίδια παρατήρηση με κριτήριο το πώς θα ήθελε να είναι η οικογένειά τους οι απαντήσεις είναι σχεδόν πάντα 50.5%, συχνά 22.1% μερικές φορές 15.8% που και που 9.5%, σχεδόν ποτέ 2.1%.

Στην παρατήρηση «είναι δύσκολο να πεις ποιος κάνει ποιες δουλειές του σπιτιού» οι απαντήσεις είναι σχεδόν πάντα 13.8%, συχνά 10.6%, μερικές φορές 16% που και που 19.1% και σχεδόν ποτέ 40.4%. Στην ίδια παρατήρηση με κριτήριο το πώς θα ήθελε να είναι η οικογένειά τους οι απαντήσεις είναι σχεδόν πάντα 27.7%, συχνά 18.1%, μερικές φορές 24.5%, που και που και σχεδόν ποτέ με ποσοστό 14.9% αντίστοιχα.

Εξαρτημένοι - FSS

Στην κλίμακα Οικογενειακής Ικανοποίησης οι απαντήσεις των εξαρτημένων δίνουν τα εξής αποτελέσματα:

Στην ερώτηση «πόσο ικανοποιημένοι είστε με το πόσο κοντά νιώθετε με τα υπόλοιπα μέλη της οικογένειάς σας» οι απαντήσεις είναι σε ποσοστό 3.1% και 17.7% άκρως και πολύ ικανοποιημένοι αντίστοιχα, 44.8% σε γενικές γραμμές πολύ ικανοποιημένοι, 29.2% και 5.2% μάλλον και άκρως απογοητευμένοι αντίστοιχα.

Στην ερώτηση «πόσο ικανοποιημένοι είστε με την δυνατότητα που έχετε να λέτε ότι θέλετε ή να ζητάτε αυτό που θέλετε στην οικογένειά σας» οι απαντήσεις είναι σε ποσοστό 1.1% και 5.3% άκρως και πολύ ικανοποιημένοι αντίστοιχα, 18.9% σε γενικές γραμμές ικανοποιημένοι, 24.2% και 6.3% μάλλον και άκρως απογοητευμένοι αντίστοιχα.

Στην ερώτηση «πόσο ικανοποιημένοι είστε με την προθυμία της οικογένειά σας να δοκιμάζει καινούργια πράγματα» οι απαντήσεις είναι σε ποσοστό 5.2% και 10.4%

άκρως και πολύ ικανοποιημένοι αντίστοιχα, 43.3% σε γενικές γραμμές πολύ ικανοποιημένοι, 36.5% και 13.5% μάλλον και άκρως απογοητευμένοι αντίστοιχα.

Στην ερώτηση «πόσο ικανοποιημένοι είστε με το πόσο συχνά παίρνουν αποφάσεις οι γονείς στην οικογένειά σας» οι απαντήσεις είναι σε ποσοστό 3.1% και 15.6% άκρως και πολύ ικανοποιημένοι αντίστοιχα, 52.1% σε γενικές γραμμές ικανοποιημένοι, 19.8% και 9.4% μάλλον και άκρως απογοητευμένοι αντίστοιχα.

Στην ερώτηση «πόσο ικανοποιημένοι είστε με το πόσο συχνά οι γονείς μαλώνουν στην οικογένειά σας» οι απαντήσεις είναι σε ποσοστό 22.3% άκρως και πολύ ικανοποιημένοι αντίστοιχα, 27.7% σε γενικές γραμμές ικανοποιημένοι, 17% και 10.6% μάλλον και άκρως απογοητευμένοι αντίστοιχα.

Στην ερώτηση «πόσο ικανοποιημένοι είστε με το πόσο δίκαιη είναι η οικογένειά σας όταν κάνει κριτική στα μέλη της» οι απαντήσεις είναι σε ποσοστό 6.3% και 14.6% άκρως και πολύ ικανοποιημένοι αντίστοιχα, 41.7% σε γενικές γραμμές ικανοποιημένοι, 28.1% και 9.4% μάλλον και άκρως απογοητευμένοι αντίστοιχα.

Στην ερώτηση «πόσο ικανοποιημένοι είστε με το πόσο χρόνο περνάτε με την οικογένειά σας» οι απαντήσεις είναι 6.3% και 19.8% άκρως και πολύ ικανοποιημένοι αντίστοιχα, 34.4% σε γενικές γραμμές ικανοποιημένοι, 28.1% και 11.5% μάλλον και άκρως απογοητευμένοι αντίστοιχα.

Στην ερώτηση «πόσο ικανοποιημένοι είστε με τον τρόπο που συζητάτε ως οικογένεια για να λύσετε οικογενειακά προβλήματα» οι απαντήσεις είναι σε ποσοστό 3.1% και 22.9% άκρως και πολύ ικανοποιημένοι αντίστοιχα, 26% σε γενικές γραμμές ικανοποιημένοι, 32.3% και 15.6% μάλλον και άκρως απογοητευμένοι αντίστοιχα.

Στην ερώτηση «πόσο ικανοποιημένοι είστε με την δυνατότητα να επιλέγετε ελεύθερα να είστε μόνοι σας όταν εσείς το θέλετε» οι απαντήσεις είναι σε ποσοστό 13.5% και 22.9% άκρως και πολύ ικανοποιημένοι, 27.1% σε γενικές γραμμές ικανοποιημένοι, 24% και 12.5% μάλλον και άκρως απογοητευμένοι.

Στην ερώτηση «πόσο ικανοποιημένοι είστε με το πόσο αυστηρά ακολουθείτε ως οικογένεια το ποιος κάνει ποιες δουλειές του σπιτιού» οι απαντήσεις είναι σε ποσοστό 7.4% και 21.1% άκρως και πολύ ικανοποιημένοι, 49.5% σε γενικές γραμμές ικανοποιημένοι, 17.9% και 4.2% μάλλον και άκρως απογοητευμένοι.

Στην ερώτηση «πόσο ικανοποιημένοι είστε με την αποδοχή των φίλων σας από την οικογένειά σας» οι απαντήσεις είναι σε ποσοστό 9.4% και 18.85 άκρως και πολύ ικανοποιημένοι, 40.6% σε γενικές γραμμές ικανοποιημένοι, 24% και 7.3% μάλλον και άκρως απογοητευμένοι.

Στην ερώτηση «πόσο ικανοποιημένοι είστε με το πόσο ξεκάθαρο είναι τι περιμένει η οικογένειά σας από εσάς» οι απαντήσεις είναι σε ποσοστό 10.4% και 20.8% άκρως και πολύ ικανοποιημένοι αντίστοιχα, 37,5% σε γενικές γραμμές ικανοποιημένοι, 25% και 6.3% μάλλον και άκρως απογοητευμένοι αντίστοιχα.

Στην ερώτηση «πόσο ικανοποιημένοι είστε με το πόσο συχνά παίρνετε αποφάσεις ως οικογένεια παρά ο καθένας μόνος του» οι απαντήσεις είναι σε ποσοστό 2.1% και 25% άκρως και πολύ ικανοποιημένοι, 34.4% σε γενικές γραμμές ικανοποιημένοι, 24% και 14.6% μάλλον και άκρως απογοητευμένοι.

Στην ερώτηση «πόσο ικανοποιημένοι είστε με τον αριθμό των δραστηριοτήτων που κάνετε ως οικογένεια για να διασκεδάσετε» οι απαντήσεις είναι σε ποσοστό 3.2% και 5.3% άκρως και πολύ ικανοποιημένοι, 25.3% σε γενικές γραμμές ικανοποιημένοι, 40% και 26.3% μάλλον και άκρως απογοητευμένοι.

B. Μητέρες – Faces III

Οι μητέρες του δείγματος στην παρατήρηση «τα μέλη της οικογένειάς μου ζητούν βοήθεια το ένα από το άλλο» απάντησαν με ποσοστά 18.5% και 37% σχεδόν πάντα και συχνά αντίστοιχα, 30.9% μερικές φορές, 12.3% και 1.2% που και που και σχεδόν ποτέ αντίστοιχα. Στην ίδια παρατήρηση με κριτήριο το πώς θα ήθελαν να είναι η οικογένειά τους απαντούν σχεδόν πάντα και συχνά με ποσοστό 66.7% και 21% αντίστοιχα, μερικές φορές 9.9%, που και που 1.2% και σχεδόν ποτέ 1.2%.

Στην παρατήρηση «στην λύση των προβλημάτων ακολουθούνται οι υποδείξεις των παιδιών» απάντησαν με ποσοστό 1.3% και 10% σχεδόν πάντα και συχνά αντίστοιχα, 37.5% μερικές φορές, 35% που και που, 16.3% σχεδόν ποτέ. Στην ίδια παρατήρηση με κριτήριο το πώς θα ήθελαν την οικογένειά τους απαντούν σχεδόν πάντα και συχνά με ποσοστό 7.4% και 16% αντίστοιχα, μερικές φορές 40.7%, που και που 22.2% και σχεδόν ποτέ 13.6% αντίστοιχα.

Στην παρατήρηση «εγκρίνουμε ο ένας τους φίλους του άλλου» απάντησαν με ποσοστό 6.3% και 28.8% σχεδόν πάντα και συχνά αντίστοιχα, 25% μερικές φορές 25%, που και που 26.3%, σχεδόν ποτέ 13.8%. Στην ίδια παρατήρηση με κριτήριο το πώς θα ήθελαν την οικογένεια τους απαντούν σχεδόν πάντα και συχνά με ποσοστό 18.5% και 30.9% αντίστοιχα, 27.2% μερικές φορές, που και που 19.8% και σχεδόν ποτέ 3.7%.

Στην παρατήρηση «τα παιδιά έχουν λόγο σε θέματα που αφορούν την πειθαρχία τους» απάντησαν με ποσοστό 8.8% και 27,5% σχεδόν πάντα και συχνά αντίστοιχα,

27.5% μερικές φορές, 21.3% που και που, 15% σχεδόν ποτέ. Στην ίδια παρατήρηση με κριτήριο το πώς θα ήθελαν την οικογένειά τους απαντούν σχεδόν πάντα και συχνά με ποσοστό 17.5% αντίστοιχα, μερικές φορές 31.3%, που και που 21.3% σχεδόν ποτέ 12.5%.

Στην παρατήρηση «μας αρέσει να κάνουμε διάφορα πράγματα μεταξύ μας» απάντησαν με ποσοστό 13.8% και 35% σχεδόν πάντα και συχνά αντίστοιχα, 35% μερικές φορές, 15% και 1.3% που και που και σχεδόν ποτέ αντίστοιχα. Στην ίδια παρατήρηση με κριτήριο το πώς θα ήθελαν την οικογένειά τους απαντούν σχεδόν πάντα και συχνά με ποσοστό 46.9% και 42% αντίστοιχα, μερικές φορές 11.1%.

Στην παρατήρηση «στην οικογένειά μου διαφορετικά πρόσωπα είναι αρχηγού» απάντησαν με ποσοστό 5% σχεδόν πάντα και συχνά αντίστοιχα, 12.5% μερικές φορές, 13.8% που και που, 63.8% σχεδόν ποτέ. Στην ίδια παρατήρηση με κριτήριο το πώς θα ήθελε να είναι η οικογένειά τους απαντούν σχεδόν πάντα και συχνά με ποσοστό 5% και 11.3% αντίστοιχα, 11.3% μερικές φορές, 15% που και που, 57.5% σχεδόν πάντα.

Στην παρατήρηση «νιώθουμε πιο κοντά ο ένας στον άλλο παρά με άτομα έξω από την οικογένεια» απάντησαν με ποσοστά 54.3% και 19.8% σχεδόν πάντα και συχνά, 14.8% μερικές φορές, 6.2% που και που, 4.9% σχεδόν ποτέ. Στην ίδια παρατήρηση με κριτήριο το πώς θα ήθελε αν είναι η οικογένειά τους απαντούν σχεδόν πάντα και συχνά με ποσοστό 62% και 21.5% αντίστοιχα, 7.6% μερικές φορές, 5.1% που και που, 3.8% σχεδόν ποτέ.

Στην παρατήρηση «στην οικογένειά μου αλλάζει ο τρόπος με τον οποίο αντιμετωπίζουμε τα θέματά μας» απάντησαν με ποσοστά 2.5% και 21.3% σχεδόν πάντα και συχνά, 42.5% μερικές φορές, 28.8% που και που, 5% σχεδόν ποτέ. Στην ίδια παρατήρηση με κριτήριο το πώς θα ήθελαν την οικογένειά τους απαντούν σχεδόν πάντα και συχνά με ποσοστό 15% αντίστοιχα, μερικές φορές 47.5%, που και που 16.3%, σχεδόν ποτέ 6.3%.

Στην παρατήρηση «προτιμούμε να περνάμε τον ελεύθερο χρόνο μεταξύ μας» απάντησαν με ποσοστά 13.9% και 27.8% σχεδόν πάντα και συχνά, 30.4% μερικές φορές, 25.3% που και που, 2.5% σχεδόν ποτέ. Στην ίδια παρατήρηση με κριτήριο το πώς θα ήθελε την οικογένειά τους απαντούν σχεδόν πάντα και συχνά με ποσοστό 27.2% και 50.6% αντίστοιχα, μερικές φορές 14.8%, που και που και σχεδόν ποτέ 3.7% αντίστοιχα.

Στην παρατήρηση «οι γονείς και τα παιδιά συζητούν μεταξύ τους τις τιμωρίες» απάντησαν με ποσοστά 11.4% και 16.5% σχεδόν πάντα και συχνά αντίστοιχα, 24.1% μερικές φορές, 20.3% που και που, 27.8% σχεδόν ποτέ. Στην ίδια παρατήρηση με κριτήριο το πώς θα θέλανε την οικογένειά τους απαντούν σχεδόν πάντα και συχνά με ποσοστό 19.8% και 27.2% αντίστοιχα, μερικές φορές 21%, που και που 23.5% και σχεδόν ποτέ 8.6%.

Στην παρατήρηση «νιώθουμε πιο κοντά ο ένας στον άλλο» απάντησαν με ποσοστό 32.5% και 42.5% σχεδόν πάντα και συχνά αντίστοιχα, 18.8% μερικές φορές, 5% που και που, 1.3% σχεδόν ποτέ. Στην ίδια παρατήρηση με κριτήριο το πώς θα θέλανε την οικογένειά τους απαντούν σχεδόν πάντα και συχνά με ποσοστά 79% και 14.8% αντίστοιχα, μερικές φορές 3.7%, που και που και σχεδόν ποτέ 1.2% αντίστοιχα.

Στην παρατήρηση «στην οικογένειά μου τις αποφάσεις τις παίρνουν τα παιδιά» απάντησαν με ποσοστά 6.3% σχεδόν πάντα και συχνά αντίστοιχα, 7.6% μερικές φορές, 30.4% που και που, 49.4% σχεδόν ποτέ. Στην ίδια παρατήρηση με κριτήριο το πώς θα θέλανε την οικογένειά τους απαντούν σχεδόν πάντα και συχνά 3.7% και 6.2% αντίστοιχα, 14.8% μερικές φορές, 33.3% που και που, 42% σχεδόν ποτέ.

Στην παρατήρηση «στις οικογενειακές συγκεντρώσεις είναι όλοι παρόντες» απάντησαν με ποσοστά 30% σχεδόν πάντα και συχνά αντίστοιχα, 17.5% μερικές φορές, 12.5% που και που, 10% σχεδόν ποτέ. Στην ίδια παρατήρηση με κριτήριο το πώς θα θέλανε την οικογένειά τους απαντούν σχεδόν πάντα και συχνά με ποσοστό 61.7% και 24.7% αντίστοιχα, μερικές φορές 8.6%, που και που 1.2% και σχεδόν ποτέ 3.7%.

Στην παρατήρηση «στην οικογένειά μου οι κανόνες αλλάζουν» απάντησαν με ποσοστά 2.5% και 9.9% σχεδόν πάντα και συχνά, 46.9% μερικές φορές, 27.2% που και που, 13.6% σχεδόν ποτέ. Στην ίδια παρατήρηση, με κριτήριο το πώς θα θέλανε την οικογένειά τους απαντούν σχεδόν πάντα και συχνά με ποσοστό 8.8% και 20% αντίστοιχα, μερικές φορές 26.3%, που και που 30%, σχεδόν ποτέ 15%.

Στην παρατήρηση «μπορούμε εύκολα να σκεφθούμε και να κάνουμε διάφορα πράγματα σαν οικογένεια» απάντησαν με ποσοστά 13.9% και 31.6% σχεδόν πάντα και συχνά αντίστοιχα, 38% μερικές φορές, 13.9% που και που, 2.5% σχεδόν ποτέ. Στην ίδια παρατήρηση με κριτήριο το πώς θα θέλανε την οικογένειά τους απαντούν σχεδόν πάντα και συχνά με ποσοστά 54.3% και 22.2% αντίστοιχα, μερικές φορές 18,5%, που και που 3.7% και σχεδόν ποτέ 1.2%.

Στην παρατήρηση «η ευθύνη του σπιτιού περνά από άτομο σε άτομο» απάντησαν με ποσοστά 2.5% και 3.8% σχεδόν πάντα και συχνά αντίστοιχα, 15% μερικές φορές, 21.3% που και που, 57.5% σχεδόν ποτέ. Στην ίδια παρατήρηση με κριτήριο το πώς θα θέλανε την οικογένειά τους απαντούν σχεδόν πάντα και συχνά με ποσοστό 15.4% αντίστοιχα, μερικές φορές 25.6%, που και που 23.1%, σχεδόν ποτέ 20.5%.

Στην παρατήρηση «συμβουλευόμαστε ο ένας τον άλλο σχετικά με τις αποφάσεις μας» απαντούν με ποσοστό 22.5% και 32.5% σχεδόν πάντα και συχνά αντίστοιχα, 20% μερικές φορές και που και που αντίστοιχα, 60.8% σχεδόν ποτέ. Στην ίδια παρατήρηση με κριτήριο το πώς θα θέλανε την οικογένειά τους απαντούν σχεδόν πάντα και συχνά με ποσοστό 45.7% και 39.5% αντίστοιχα, μερικές φορές 9.9%, που και που 3.7%, σχεδόν ποτέ 1.2%.

Στην παρατήρηση «είναι δύσκολο να πεις ποιος είναι ο αρχηγός του σπιτιού στην οικογένειά μου» απάντησαν με ποσοστά 10.1% και 5.1% σχεδόν πάντα και συχνά αντίστοιχα, 12.7% μερικές φορές, 11.4% που και που, 60.8% σχεδόν ποτέ. Στην ίδια παρατήρηση με κριτήριο το πώς θα θέλανε την οικογένειά τους απαντούν σχεδόν πάντα και συχνά με ποσοστό 46.3% και 15% αντίστοιχα, μερικές φορές 10%, που και που 7.5%, σχεδόν ποτέ 21.3%.

Στην παρατήρηση «η συνοχή της οικογένειας είναι πολύ σημαντική» απάντησαν με ποσοστό 63.3% και 15.2% σχεδόν πάντα και συχνά αντίστοιχα, 8.9% μερικές φορές, 11.4% που και που, 1.3% σχεδόν ποτέ. Στην ίδια παρατήρηση με κριτήριο το πώς θα θέλανε την οικογένειά τους απαντούν σχεδόν πάντα και συχνά με ποσοστό 70% και 18.8%, μερικές φορές 7.5%, που και που 3.8%.

Στην παρατήρηση «είναι δύσκολο να πεις ποιός κάνει ποιες δουλειές του σπιτιού στην οικογένειά μου» απάντησαν σχεδόν πάντα και συχνά με ποσοστό 11.4% αντίστοιχα, μερικές φορές, που και που 10.1% αντίστοιχα, σχεδόν ποτέ 57%. Στην ίδια παρατήρηση με κριτήριο το πώς θα θέλανε την οικογένειά τους απαντούν σχεδόν πάντα και συχνά με ποσοστό 49.4% και 16% αντίστοιχα, μερικές φορές 13.6%, που και που 12.3%, σχεδόν ποτέ 8.6%.

Μητέρες - FSS

Στην κλίμακα Οικογενειακής Ικανοποίησης οι μητέρες του δείγματος παρουσιάζουν τα εξής αποτελέσματα:

Στην ερώτηση «πόσο ικανοποιημένοι είστε με το πόσο κοντά νιώθετε με τα υπόλοιπα μέλη της οικογένειά σας» απαντούν με ποσοστό 3.7% και 27.2% άκρως και πολύ ικανοποιημένοι αντίστοιχα, 54.3% σε γενικές γραμμές ικανοποιημένοι, 14.8% μάλλον απογοητευμένοι.

Στην ερώτηση «πόσο ικανοποιημένοι είστε με την δυνατότητα που έχετε να λέτε ότι θέλετε ή να ζητάτε αυτό που θέλετε στην οικογένειά σας» απαντούν με ποσοστά 6.3% και 27.5% άκρως και πολύ ικανοποιημένοι αντίστοιχα, 53.8% σε γενικές γραμμές ικανοποιημένοι, 11.3% μάλλον απογοητευμένοι, 1.3% άκρως απογοητευμένοι.

Στην ερώτηση «πόσο ικανοποιημένοι είστε με την προθυμία της οικογένειάς σας να δοκιμάζει καινούργια πράγματα» απαντούν με ποσοστά 3.7% και 16% άκρως και πολύ ικανοποιημένοι αντίστοιχα, 61.7% σε γενικές γραμμές ικανοποιημένοι, 16% και 2.5% μάλλον και άκρως απογοητευμένοι αντίστοιχα.

Στην ερώτηση «πόσο ικανοποιημένοι είστε με το πόσο συχνά παίρνουν αποφάσεις οι γονείς στην οικογένειά σας» απαντούν με ποσοστά 14.1% και 26.9% άκρως και πολύ ικανοποιημένοι αντίστοιχα, 46.2% σε γενικές γραμμές ικανοποιημένοι, 11.5% και 1.3% μάλλον και άκρως απογοητευμένοι.

Στην ερώτηση «πόσο ικανοποιημένοι είστε με το πόσο συχνά οι γονείς μαλώνουν μεταξύ τους» απαντούν με ποσοστά 13% και 26% άκρως και πολύ ικανοποιημένοι αντίστοιχα, 32.5% σε γενικές γραμμές ικανοποιημένοι, 14.3% μάλλον και άκρως απογοητευμένοι αντίστοιχα.

Στην ερώτηση «πόσο ικανοποιημένοι είστε με το πόσο δίκαιη είναι η οικογένειά σας όταν κάνει κριτική στα μέλη της» απαντούν με ποσοστά 4.9% και 16% άκρως και πολύ ικανοποιημένοι αντίστοιχα, 54.3% σε γενικές γραμμές ικανοποιημένοι, 22.2% και 2.5% μάλλον και άκρως απογοητευμένοι αντίστοιχα.

Στην ερώτηση «πόσο ικανοποιημένοι είστε με το πόσο χρόνο περνάτε με την οικογένειά σας» απαντούν με ποσοστά 12.7% και 32.9% άκρως και πολύ ικανοποιημένοι αντίστοιχα, 40.5% σε γενικές γραμμές ικανοποιημένοι, 8.9% και 5.1% μάλλον και άκρως απογοητευμένοι αντίστοιχα.

Στην ερώτηση «πόσο ικανοποιημένοι είστε με τον τρόπο που συζητάτε ως οικογένεια για να λύσετε οικογενειακά προβλήματα» απαντούν με ποσοστά 10% και 27.5% άκρως και πολύ ικανοποιημένοι αντίστοιχα, 38.8% σε γενικές γραμμές ικανοποιημένοι, 21.3% μάλλον απογοητευμένοι, 2.5% άκρως απογοητευμένοι.

Στην ερώτηση «πόσο ικανοποιημένοι είστε με την δυνατότητα που έχετε να επιλέγετε ελεύθερα να είστε μόνοι σας όταν εσείς το θέλετε» απάντησαν με ποσοστά 12.8% και 16.7% άκρως και πολύ ικανοποιημένες αντίστοιχα, 47.4% σε γενικές γραμμές ικανοποιημένες, 16.7% μάλλον απογοητευμένες, 6.4% άκρως απογοητευμένες.

Στην ερώτηση «πόσο ικανοποιημένοι είστε με το πόσο αυστηρά ακολουθείτε ως οικογένεια το ποιος κάνει ποιες δουλειές του σπιτιού» απαντούν με ποσοστά 3.8% και 24.1% άκρως και πολύ ικανοποιημένες αντίστοιχα, 38% σε γενικές γραμμές ικανοποιημένες, 27.8% μάλλον απογοητευμένες, 6.3% άκρως απογοητευμένες.

Στην ερώτηση «πόσο ικανοποιημένοι είστε με την αποδοχή των φίλων σας από την οικογένειά σας» απάντησαν με ποσοστά 12.8% και 26.9% άκρως και πολύ ικανοποιημένες αντίστοιχα, 44.9% σε γενικές γραμμές ικανοποιημένες, 10.3% μάλλον απογοητευμένες και 5.1% άκρως απογοητευμένες.

Στην ερώτηση «πόσο ικανοποιημένοι είστε με το πόσο ξεκάθαρο είναι τι περιμένει η οικογένειά σας από εσάς» απαντούν με ποσοστά 11.3% και 40% άκρως και μάλλον ικανοποιημένες αντίστοιχα, 32.5% σε γενικές γραμμές ικανοποιημένες, 13.8% και 2.5% μάλλον και άκρως απογοητευμένες.

Στην ερώτηση «πόσο ικανοποιημένοι είστε με το πόσο συχνά παίρνετε αποφάσεις ως οικογένεια παρά ο καθένας μόνος του» απαντούν με ποσοστά 13.8% και 27.5% άκρως και πολύ ικανοποιημένες αντίστοιχα, 35% σε γενικές γραμμές ικανοποιημένες, 20% και 3.8% μάλλον και άκρως απογοητευμένες αντίστοιχα.

Στην ερώτηση «πόσο ικανοποιημένοι είστε με τον αριθμό των δραστηριοτήτων που κάνετε ως οικογένεια για να διασκεδάσετε» απαντούν με ποσοστά 2.5% και 12.5% άκρως και πολύ ικανοποιημένες αντίστοιχα, 40% σε γενικές γραμμές ικανοποιημένες, 28.8% και 15% μάλλον και άκρως απογοητευμένες αντίστοιχα.

Γ. Πατέρες – Faces III

Οι πατέρες του δείγματος δηλώνουν στην παρατήρηση «τα μέλη της οικογένειάς μου ζητούν βοήθεια το ένα από το άλλο» σε ποσοστό 20.4% και 40.8% σχεδόν πάντα και συχνά αντίστοιχα, 24.5% μερικές φορές, 10.2% που και που, 4.1% σχεδόν ποτέ. Στην ίδια παρατήρηση με κριτήριο το πώς θα θέλανε την οικογένειά τους απαντούν σχεδόν

πάντα και συχνά με ποσοστό 67.3% και 18.4% αντίστοιχα, μερικές φορές 6.1%, που και που 6.1%, σχεδόν ποτέ 2%.

Στην παρατήρηση «στην λύση των προβλημάτων ακολουθούνται οι υποδείξεις των παιδιών» απαντούν με ποσοστό 4.2% και 16.7% σχεδόν πάντα και συχνά αντίστοιχα, 37.5% μερικές φορές, 29.2% που και που, 12.5% σχεδόν ποτέ. Στην ίδια παρατήρηση με κριτήριο το πώς θα θέλανε την οικογένειά τους απαντούν σχεδόν πάντα και συχνά 8.3% και 12.5% αντίστοιχα, 31.3% μερικές φορές, 33.3% που και που, 14.6% σχεδόν ποτέ.

Στην παρατήρηση «εγκρίνουμε ο ένας τους φίλους του άλλου» απαντούν με ποσοστό 18.4% και 22.4% σχεδόν πάντα και συχνά αντίστοιχα, 34.7% μερικές φορές, 16.3% που και που, 8.2% σχεδόν ποτέ. Στην ίδια παρατήρηση με κριτήριο το πώς θα θέλανε την οικογένειά τους απαντούν σχεδόν πάντα και συχνά 31.3% αντίστοιχα, μερικές φορές 18.8%, που και που 18.8%.

Στην παρατήρηση «τα παιδιά έχουν λόγο σε θέματα που αφορούν την πειθαρχία τους» απαντούν με ποσοστά 10.6% και 40.4% σχεδόν πάντα και συχνά αντίστοιχα, 17% μερικές φορές, 19.1% που και που, 12.8% σχεδόν ποτέ. Στην ίδια παρατήρηση με κριτήριο το πώς θα θέλανε την οικογένειά τους απαντούν σχεδόν πάντα και συχνά με ποσοστό 16.7% και 27.1% αντίστοιχα, μερικές φορές 25%, που και που 16.7%, σχεδόν ποτέ 14.6%.

Στην παρατήρηση «μας αρέσει να κάνουμε διάφορα πράγματα μεταξύ μας» απαντούν με ποσοστό 8.2% και 34.7% σχεδόν πάντα και συχνά αντίστοιχα, 36.7% μερικές φορές, 8.2% που και που, 12.2% σχεδόν ποτέ. Στην ίδια παρατήρηση με κριτήριο το πώς θα θέλανε την οικογένειά τους απαντούν σχεδόν πάντα και συχνά με ποσοστό 40.8% και 42.9% αντίστοιχα, μερικές φορές 12.2% και 4.1% σχεδόν ποτέ.

Στην παρατήρηση «διαφορετικά πρόσωπα είναι αρχηγοί» απαντούν με ποσοστό 6.1% και 8.2% σχεδόν πάντα και συχνά, 4.1% μερικές φορές, 14.3% που και που, 65.3% σχεδόν πάντα. Στην ίδια παρατήρηση με κριτήριο το πώς θέλουνε την οικογένειά τους απαντούν σχεδόν πάντα και μερικές φορές με ποσοστό 4.1% και 10.2% αντίστοιχα, που και που 14.3%, σχεδόν ποτέ 71.4%.

Στην παρατήρηση «νιώθουμε πιο κοντά ο ένας στον άλλο παρά σε άτομα έξω από την οικογένεια» απαντούν με ποσοστό 59.2% και 12.2% σχεδόν πάντα και συχνά αντίστοιχα, 10.2% μερικές φορές, 14.3% που και που, 4.1% σχεδόν ποτέ. Στην ίδια παρατήρηση με κριτήριο το πώς θα θέλανε την οικογένειά τους απαντούν σχεδόν

πάντα και συχνά με ποσοστό 69.4% και 14.3% αντίστοιχα, μερικές φορές 12.2%, που και που 4.1%.

Στην παρατήρηση «στην οικογένειά μου αλλάζει ο τρόπος με τον οποίο αντιμετωπίζουμε τα θέματά μας» απαντούν με ποσοστά 16.3% και 22.4% σχεδόν πάντα και συχνά, 32.7% μερικές φορές, 16.3% που και που, 12.2% σχεδόν ποτέ. Στην ίδια παρατήρηση με κριτήριο το πώς θα ήθελαν την οικογένεια τους απαντούν σχεδόν πάντα και συχνά με ποσοστό 14.3% και 18.4% αντίστοιχα, μερικές φορές 22.4%, που και που 18.4% και σχεδόν ποτέ 26.5%.

Στην παρατήρηση «προτιμούμε να περνάμε τον ελεύθερο χρόνο μεταξύ μας» απαντούν με ποσοστά 16.3% και 43.7% σχεδόν πάντα και συχνά αντίστοιχα, 20.4% μερικές φορές και που και που αντίστοιχα, 8.2% σχεδόν ποτέ. Στην ίδια παρατήρηση με κριτήριο το πώς θα ήθελαν την οικογένειά τους απαντούν σχεδόν πάντα και συχνά με ποσοστό 30.6% και 34.7% αντίστοιχα, μερικές φορές 12.5%, που και που 18.8%, σχεδόν ποτέ 25%.

Στην παρατήρηση «οι γονείς και τα παιδιά συζητούν μεταξύ τους τις τιμωρίες» απαντούν με ποσοστό 8.3% και 14.6% σχεδόν πάντα και συχνά αντίστοιχα, 14.6% μερικές φορές, 20.8% που και που, 39.6% σχεδόν ποτέ. Στην ίδια παρατήρηση με κριτήριο το πώς θα ήθελαν την οικογένειά τους απαντούν σχεδόν πάντα και συχνά με ποσοστό 18.8% και 25% αντίστοιχα, μερικές φορές 12.5%, που και που 18.8%, σχεδόν ποτέ 25%.

Στην παρατήρηση «νιώθουμε πολύ κοντά ο ένας στον άλλο» απαντούν με ποσοστά 34.7% και 40.8% σχεδόν πάντα και συχνά, 4.1% μερικές φορές, 16.3% που και που, 4.1% σχεδόν ποτέ. Στην ίδια παρατήρηση με κριτήριο το πώς θα ήθελαν την οικογένειά τους απαντούν σχεδόν πάντα και συχνά 73.5% και 20.4% αντίστοιχα, μερικές φορές 4.1%, σχεδόν ποτέ 2%.

Στην παρατήρηση «στην οικογένειά μου τις αποφάσεις τις παίρνουν τα παιδιά» απαντούν με ποσοστό 4.2% και 10.4% σχεδόν πάντα και μερικές φορές αντίστοιχα, 29.2% που και που, 56.3% σχεδόν ποτέ. Στην ίδια παρατήρηση με κριτήριο το πώς θα ήθελαν την οικογένειά τους απαντούν συχνά και μερικές φορές με ποσοστό 2.1% και 12.5% αντίστοιχα, που και που 31.3%, σχεδόν ποτέ 54.2%.

Στην παρατήρηση «στις οικογενειακές συγκεντρώσεις είναι όλοι παρόντες» απαντούν με ποσοστό 26.5% και 28.6% σχεδόν πάντα και συχνά αντίστοιχα, 20.4% μερικές φορές, 18.4% που και που, 67.1% σχεδόν ποτέ. Στην ίδια παρατήρηση με

κριτήριο το πώς θα θέλανε την οικογένειά τους απαντούν σχεδόν πάντα και συχνά 71.4% και 16.3% αντίστοιχα, μερικές φορές 8.2%, που και που 4.1%.

Στην παρατήρηση «στην οικογένειά μου οι κανόνες αλλάζουν» απαντούν με ποσοστό 6.1% και 12.2% σχεδόν πάντα και συχνά αντίστοιχα, 24.5% μερικές φορές, 28.6% που και που και σχεδόν ποτέ αντίστοιχα. Στην ίδια παρατήρηση με κριτήριο το πώς θα θέλανε την οικογένειά τους απαντούν σχεδόν πάντα και συχνά με ποσοστό 2% και 18.4% αντίστοιχα, μερικές φορές 14.3%, που και που 38.8%, σχεδόν ποτέ 26.5%.

Στην παρατήρηση «στην οικογένειά μου μπορούμε εύκολα να σκεφθούμε και να κάνουμε διάφορα πράγματα σαν οικογένεια» απαντούν με ποσοστό 20.4% και 36.7% σχεδόν πάντα και συχνά, 20.4% μερικές φορές, 10.2% που και που, 12.2% σχεδόν ποτέ. Στην ίδια παρατήρηση με κριτήριο το πώς θα θέλανε την οικογένειά τους απαντούν σχεδόν ποτέ και συχνά με ποσοστό 53.1% και 24.5% αντίστοιχα, μερικές φορές 12.2%, που και που 8.2%, σχεδόν ποτέ 2%.

Στην παρατήρηση «η ευθύνη του σπιτιού περνά από άτομο σε άτομο» απαντούν με ποσοστά 4.1% και 6.1% σχεδόν πάντα και συχνά, αντίστοιχα, 16.3% μερικές φορές, 18.4% που και που, 55.1% σχεδόν ποτέ. Στην ίδια παρατήρηση με κριτήριο το πώς θα θέλανε την οικογένειά τους απαντούν σχεδόν πάντα και συχνά με ποσοστό 10.2% και 12.2% αντίστοιχα, μερικές φορές 14.3%, που και που 24.5% σχεδόν ποτέ 38.8%.

Στην παρατήρηση «συμβουλευόμαστε ο ένας τον άλλο σχετικά με τις αποφάσεις μας» απαντούν με ποσοστά 18.4% και 40.8% σχεδόν πάντα και συχνά, 24.5% μερικές φορές, 8.2% που και που και σχεδόν ποτέ αντίστοιχα. Στην ίδια παρατήρηση με κριτήριο το πώς θέλανε την οικογένειά τους απαντούν σχεδόν πάντα και συχνά, με ποσοστό 55.1% και 28.6% αντίστοιχα, μερικές φορές 10.2%, που και που 4.1% και σχεδόν ποτέ 2%.

Στην παρατήρηση «είναι δύσκολο να πεις ποιος είναι ο αρχηγός στην οικογένειά μου» απαντούν με ποσοστό 22.9% και 10.4% σχεδόν πάντα και συχνά αντίστοιχα, 6.3% μερικές φορές, 4.2% που και που, σχεδόν ποτέ 56.3%. Στην ίδια παρατήρηση με κριτήριο το πώς θα θέλανε την οικογένειά τους απαντούν σχεδόν πάντα και συχνά 53.1% και 16.3% αντίστοιχα, ενώ με ποσοστό 10.2% απαντούν στις κατηγορίες μερικές φορές, που και που, σχεδόν ποτέ αντίστοιχα.

Στην παρατήρηση «η συνοχή της οικογένειας είναι πολύ σημαντική» απαντούν με ποσοστά 55.1% και 18.4% σχεδόν πάντα και συχνά, αντίστοιχα, 10.2% μερικές

φορές, που και που αντίστοιχα, 6.1% σχεδόν ποτέ. Στην ίδια παρατήρηση με κριτήριο το πώς θα θέλανε την οικογένειά τους απαντούν σχεδόν πάντα και συχνά με ποσοστό 85.7% και 10.2% αντίστοιχα, μερικές φορές 2% και που και που 2% επίσης.

Στην παρατήρηση «είναι δύσκολο να πεις ποιος κάνει ποιες δουλειές του σπιτιού στην οικογένειά μου» απάντησαν με ποσοστό 8.2% στις κατηγορίες σχεδόν πάντα, συχνά και μερικές φορές, 20.4% που και που, 55.1% σχεδόν ποτέ. Στην ίδια παρατήρηση με κριτήριο το πώς θα θέλανε την οικογένειά τους απαντούν σχεδόν πάντα και συχνά 55.1% και 20.4% αντίστοιχα, μερικές φορές 12.2%, που και που 4.1% και σχεδόν ποτέ 8.2%.

Πατέρες – FSS

Στην κλίμακα Οικογενειακής Ικανοποίησης οι πατέρες παρουσιάζουν τα εξής αποτελέσματα:

Στην ερώτηση «πόσο ικανοποιημένοι είστε με το πόσο κοντά νιώθετε με τα υπόλοιπα μέλη της οικογένειάς σας» απαντούν με ποσοστά 4.1% και 34.7% άκρως και πολύ ικανοποιημένοι, 49% σε γενικές γραμμές ικανοποιημένοι, 10.2% και 2% μάλλον και άκρως απογοητευμένοι.

Στην ερώτηση «πόσο ικανοποιημένοι είστε με την δυνατότητα που έχετε να λέτε ότι θέλετε ή να ζητάτε αυτό που θέλετε στην οικογένειά σας» απάντησαν με ποσοστά 6.3% και 35.4% άκρως και πολύ ικανοποιημένοι, 45.8% σε γενικές γραμμές ικανοποιημένοι, 10.4% και 2.1% μάλλον και άκρως απογοητευμένοι.

Στην ερώτηση «πόσο ικανοποιημένοι είστε με την προθυμία της οικογένειά σας να δοκιμάζει καινούργια πράγματα» απάντησαν με ποσοστά 4.1% και 16.3% άκρως και πολύ ικανοποιημένοι, 65.3% σε γενικές γραμμές ικανοποιημένοι, 14.3% μάλλον απογοητευμένοι.

Στην ερώτηση «πόσο ικανοποιημένοι είστε με το πόσο συχνά παίρνουν αποφάσεις οι γονείς στην οικογένειά σας» απάντησαν με ποσοστό 6.4% και 38.3% άκρως και πολύ ικανοποιημένοι, 38.3% σε γενικές γραμμές ικανοποιημένοι, 17% μάλλον απογοητευμένοι.

Στην ερώτηση «πόσο ικανοποιημένοι είστε με το πόσο συχνά οι γονείς μαλώνουν μεταξύ τους» απάντησαν με ποσοστά 14.6% και 25% άκρως και πολύ ικανοποιημένοι, 33.3% σε γενικές γραμμές ικανοποιημένοι, 22.9% μάλλον απογοητευμένοι, 4.2% άκρως απογοητευμένοι.

Στην ερώτηση «πόσο ικανοποιημένοι είστε με το πόσο δίκαιη είναι η οικογένειά σας όταν κάνει κριτική στα μέλη της» απάντησαν με ποσοστά 2% και 36.7% άκρως και πολύ ικανοποιημένοι, 44.9% σε γενικές γραμμές ικανοποιημένοι, 14.3% και 2% μάλλον και άκρως ικανοποιημένοι.

Στην ερώτηση «πόσο ικανοποιημένοι είστε με τον χρόνο που περνάτε με την οικογένειά σας» απάντησαν με ποσοστά 12.2% και 36.7% άκρως και πολύ ικανοποιημένοι, 30.6% σε γενικές γραμμές ικανοποιημένοι, 18.4% και 2% μάλλον και άκρως απογοητευμένοι.

Στην ερώτηση «πόσο ικανοποιημένοι είστε με τον τρόπο που συζητάτε ως οικογένεια για να λύσετε οικογενειακά προβλήματα» απάντησαν με ποσοστά 4.1% και 32.7% άκρως και πολύ ικανοποιημένοι, 51% σε γενικές γραμμές ικανοποιημένοι, 6.1% μάλλον και άκρως απογοητευμένοι.

Στην ερώτηση «πόσο ικανοποιημένοι είστε με την δυνατότητα να επιλέγετε ελεύθερα να είστε μόνοι σας όταν εσείς το θέλετε» απάντησαν σε ποσοστό 8.3% και 25% άκρως και πολύ ικανοποιημένοι, 52.1% σε γενικές γραμμές ικανοποιημένοι, 12.5% και 2.1% μάλλον και άκρως ικανοποιημένοι.

Στην ερώτηση «πόσο ικανοποιημένοι είστε με το πόσο αυστηρά ακολουθείται ως οικογένεια το ποιος κάνει ποιες δουλειές του σπιτιού» απάντησαν σε ποσοστό 2% και 30.6% άκρως και πολύ ικανοποιημένοι, 59.2% σε γενικές γραμμές ικανοποιημένοι, 8.2% μάλλον απογοητευμένοι.

Στην ερώτηση «πόσο ικανοποιημένοι είστε με την αποδοχή των φίλων σας από την οικογένειά σας» απάντησαν σε ποσοστό 2% και 36.7% άκρως και πολύ ικανοποιημένοι, 49% σε γενικές γραμμές ικανοποιημένοι, 10.2% και 2% μάλλον και άκρως απογοητευμένοι.

Στην ερώτηση «πόσο ικανοποιημένοι είστε με το πόσο ξεκάθαρο είναι τι περιμένει η οικογένειά σας από εσάς» απάντησαν σε ποσοστό 6.1% και 55.1% άκρως και πολύ ικανοποιημένοι, 28.6% σε γενικές γραμμές ικανοποιημένοι, 8.2% και 2% μάλλον και άκρως απογοητευμένοι.

Στην ερώτηση «πόσο ικανοποιημένοι είστε με το πόσο συχνά παίρνετε αποφάσεις ως οικογένεια παρά ο καθένας μόνος του» απάντησαν σε ποσοστό 16.3% και 24.5% άκρως και πολύ ικανοποιημένοι, 42.9% σε γενικές γραμμές ικανοποιημένοι, 8.2% μάλλον και άκρως απογοητευμένοι αντίστοιχα.

Στην ερώτηση «πόσο ικανοποιημένοι είστε με τον αριθμό των δραστηριοτήτων που κάνετε ως οικογένεια για να διασκεδάσετε» απάντησαν με ποσοστό 16.3% πολύ ικανοποιημένοι, 55.1% σε γενικές γραμμές ικανοποιημένοι, 18.4% μάλλον απογοητευμένοι, 10.2% άκρως απογοητευμένοι.

A/A Ερώτ.	Μέλος Οικογένειας.	Σχεδόν ποτέ (1)	Που και που (2)	Μερικές φορές (3)	Συχνά (4)	Σχεδόν ποτέ (5)
1.	ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟΣ	11,5%	24%	29,2%	28,1%	7,3%
	ΜΗΤΕΡΑ	1,2%	12,3%	30,9%	37%	18,5%
	ΠΑΤΕΡΑ	4,1%	10,2%	24,5%	40,8%	20,4%
2.	ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟΣ	25%	27,1%	33,3%	13,5%	1%
	ΜΗΤΕΡΑ	16,3%	35%	37,5%	10%	1,3%
	ΠΑΤΕΡΑ	12,5%	29,2%	37,5%	16,7%	4,2%
3.	ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟΣ	24%	26%	24%	18,8%	7,3%
	ΜΗΤΕΡΑ	13,8%	26,3%	25%	28,8%	6,3%
	ΠΑΤΕΡΑ	8,2%	16,3%	34,7%	22,4%	18,4%
4.	ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟΣ	19,8%	16,7%	16,7%	27,1%	19,8%
	ΜΗΤΕΡΑ	15%	21,3%	27,5%	27,5%	8,8%
	ΠΑΤΕΡΑ	12,8%	19,1%	17%	40,4%	10,6%
5.	ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟΣ	20,8%	35,4%	24%	17,7%	2,1%
	ΜΗΤΕΡΑ	1,3%	15%	35%	35%	13,8%
	ΠΑΤΕΡΑ	12,2%	8,2%	36,7%	34,7%	8,2%
6.	ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟΣ	32,3%	25%	18,8%	15,6%	8,3%
	ΜΗΤΕΡΑ	63,8%	13,8%	12,5%	5%	5%
	ΠΑΤΕΡΑ	65,3%	14,3%	4,1%	8,2%	6,1%
7.	ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟΣ	12,5%	25%	33,3%	13,5%	15,6%
	ΜΗΤΕΡΑ	4,9%	6,2%	14,8%	19,8%	54,3%
	ΠΑΤΕΡΑ	4,1%	14,3%	10,2%	12,2%	59,2%
8.	ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟΣ	14,6%	16,7%	35,4%	28,1%	5,2%
	ΜΗΤΕΡΑ	5%	28,8%	42,5%	21,3%	2,5%
	ΠΑΤΕΡΑ	12,2%	16,3%	32,7%	22,4%	16,3%
9.	ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟΣ	34,4%	32,3%	17,7%	12,5%	3,1%
	ΜΗΤΕΡΑ	2,5%	25,3%	30,4%	27,8%	13,9%
	ΠΑΤΕΡΑ	8,2%	20,4%	20,4%	34,7%	16,3%
10.	ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟΣ	56,3%	13,5%	9,4%	16,7%	4,2%
	ΜΗΤΕΡΑ	27,8%	20,3%	24,1%	16,5%	11,4%
	ΠΑΤΕΡΑ	39,6%	20,8%	14,6%	14,6%	8,3%

A/A Ερώτ.	Μέλος Οικογένειας.	Σχεδόν ποτέ (1)	Που και που (2)	Μερικές φορές (3)	Συχνά (4)	Σχεδόν ποτέ (5)
----------------------	-------------------------------	--------------------------------	----------------------------	------------------------------	----------------------	----------------------------

Πίνακας 20

FACES III

Αποτελέσματα Β΄ φάσης (Φάση Επανελέγχου)

11.	ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟΣ	10,4%	28,1%	29,2%	24	8,3
	ΜΗΤΕΡΑ	1,3%	5%	18,8%	42,5	32,5
Α/Α	ΠΑΤΕΡΑ	Σχεδόν ποτέ	Ποτέ	Μερικές φορές	Συχνά	Σχεδόν ποτέ
Ερώτ.	ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟΣ	37,5% (1)	19,8% (2)	22,9% (3)	15,6% (4)	4,2% (5)
12.	ΜΗΤΕΡΑ	49,4%	30,4%	7,6%	6,3%	6,3%
	ΠΑΤΕΡΑ	56,3%	29,2%	10,4%	-	4,2%
13.	ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟΣ	22,9%	22,9%	20,8%	8,3%	25%
	ΜΗΤΕΡΑ	10%	12,5%	17,5%	30%	30%
	ΠΑΤΕΡΑ	6,1%	18,4%	20,4%	28,6%	26,5%
14.	ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟΣ	17,7%	27,1%	18,8%	31,3%	5,2%
	ΜΗΤΕΡΑ	13,6%	27,2%	46,9%	9,9%	2,5%
	ΠΑΤΕΡΑ	28,6%	28,6%	24,5%	12,2%	6,1%
15.	ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟΣ	22,9%	28,1%	33,3%	13,5%	2,1%
	ΜΗΤΕΡΑ	2,5%	13,9%	38%	31,6%	13,9%
	ΠΑΤΕΡΑ	12,2%	10,2%	20,4%	36,7%	20,4%
16.	ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟΣ	40%	24,2%	47,9%	13,7%	4,2%
	ΜΗΤΕΡΑ	57,5%	21,3%	15%	3,8%	2,5%
	ΠΑΤΕΡΑ	55,1%	18,4%	16,3%	6,1%	4,1%
17.	ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟΣ	18,8%	18,8%	32,3%	21,9%	8,3%
	ΜΗΤΕΡΑ	5%	20%	20%	32,5%	22,5%
	ΠΑΤΕΡΑ	8,2%	8,2%	24,5%	40,8%	18,4%
18.	ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟΣ	38,9%	14,7%	26,3%	9,5%	10,5%
	ΜΗΤΕΡΑ	60,8%	11,4%	12,7%	5,1%	10,1%
	ΠΑΤΕΡΑ	56,3%	4,2%	6,3%	10,4%	22,9%
19.	ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟΣ	7,4%	14,7%	26,3%	29,5%	22,1%
	ΜΗΤΕΡΑ	1,3%	11,4%	8,9%	15,2%	63,3%
	ΠΑΤΕΡΑ	6,1%	10,2%	10,2%	18,4%	55,1%
20.	ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟΣ	40,4%	19,1%	16%	10,6%	13,8%
	ΜΗΤΕΡΑ	57%	10,1%	10,1%	11,4%	11,4%
	ΠΑΤΕΡΑ	55,1%	20,4%	8,2%	8,2%	8,2%
21.	ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟΣ	1%	5,2%	12,5%	42,7%	38,5%
	ΜΗΤΕΡΑ	1,2%	1,2%	9,9%	21%	66,7%
	ΠΑΤΕΡΑ	21%	6,1%	6,1%	18,4%	67,3%

ΠΑΝΤΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ & ΠΟΛΙΤΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ

22.	ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟΣ	3,1%	12,5%	34,4%	32,3%	17,7%
	ΜΗΤΕΡΑ	13,6%	22,2%	40,7%	16%	7,4%
A/A	ΠΑΤΕΡΑ	24,6%	33,3%	34,3%	23,8%	Σχεδόν ποτέ
Ερώτ.	Μελλος	11,6%	8,4%	28,4%	30,5%	21,1%
	ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟΣ	11,6% (1)	(2)	(3)	(4)	(5)
23.	ΜΗΤΕΡΑ	3,7%	19,8%	27,2%	30,9%	18,5%
33.	ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟΣ	-	2,1%	15,6%	29,2%	53,1%
	ΠΑΤΕΡΑ	-	18,8%	18,8%	31,3%	31,3%
24.	ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟΣ	3,2%	9,5%	21,1%	31,6%	34,7%
	ΜΗΤΕΡΑ	12,5%	21,3%	31,3%	17,5%	17,5%
	ΠΑΤΕΡΑ	14,6%	16,7%	25%	27,1%	16,7%
25.	ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟΣ	1%	7,3%	30,2%	38,5%	22,9%
	ΜΗΤΕΡΑ	-	-	11,1%	42%	46,9%
	ΠΑΤΕΡΑ	4,1%	12,2%	-	42,9%	40,8%
26.	ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟΣ	38,3%	17%	20,2%	10,6%	13,8%
	ΜΗΤΕΡΑ	57,5%	15%	11,3%	11,3%	5%
	ΠΑΤΕΡΑ	71,4%	14,3%	10,2%	-	4,1%
27.	ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟΣ	4,2%	7,3%	31,3%	33,3%	24%
	ΜΗΤΕΡΑ	3,8%	5,1%	7,6%	21,5%	62%
	ΠΑΤΕΡΑ	-	4,1%	12,2%	14,3%	69,4%
28.	ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟΣ	9,4%	9,4%	25%	31,3%	24%
	ΜΗΤΕΡΑ	6,3%	16,3%	47,5%	15%	15%
	ΠΑΤΕΡΑ	26,5%	18,4%	22,4%	18,4%	14,3%
29.	ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟΣ	5,2%	25%	39,6%	21,9%	8,3%
	ΜΗΤΕΡΑ	3,7%	3,7%	14,8%	50,6%	27,2%
	ΠΑΤΕΡΑ	2%	6,1%	26,5%	34,7%	30,6%
30.	ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟΣ	20%	9,5%	23,2%	27,4%	20%
	ΜΗΤΕΡΑ	8,6%	23,5%	21%	27,2%	19,8%
	ΠΑΤΕΡΑ	25%	18,8%	12,5%	25%	18,8%
31.	ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟΣ	1%	3,1%	15,6%	33,3%	46,9%
	ΜΗΤΕΡΑ	1,2%	1,2%	3,7%	14,8%	79%
	ΠΑΤΕΡΑ	2%	-	4,1%	20,4%	73,5%
32.	ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟΣ	13,5%	31,3%	39,6%	12,5%	3,1%
	ΜΗΤΕΡΑ	42%	33,3%	14,8%	6,2%	3,7%
	ΠΑΤΕΡΑ	54,2%	31,3%	12,5%	2,1%	-

		ΜΗΤΕΡΑ	3,7%	1,2%	8,6%	24,7%	61,7%						
		ΠΑΤΕΡΑ	-	4,1%	8,2%	16,3%	71,4%						
	34.	ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟΣ	17,7%	19,8%	36,5%	16,7%	9,4%						
		ΜΗΤΕΡΑ	15%	30%	26,3%	20%	8,8%						
		ΠΑΤΕΡΑ	26,5%	38,8%	14,3%	18,4%	2%						
		ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟΣ	2,1%	8,3%	24%	36,5%	29,2%						
Α/Α Ερώτ.	35. Μέλος Οικογένειας	ΜΗΤΕΡΑ	Ακροσ απογοητ.	1,2%	Μάλλον απογοητ.	3,7%	Σε γενικές γραμμές ικανοπ.	5,5%	Πολύ ικανοπ.	22,2%	Ακροσ ικανοπ.	54,3%	
		ΠΑΤΕΡΑ		2%		8,2%		12,2%		24,5%		53,1%	
		ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟΣ	(1)	17,9%	(2)	14,7%	(3)	20%	(4)	29,5%	(5)	17,9%	
1.	36.	ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟΣ		5,2%		29,2%		44,8%		17,7%		3,1%	
		ΜΗΤΕΡΑ		20,5%		23,1%		25,6%		15,4%		15,4%	
		ΠΑΤΕΡΑ		- 38,8%		14,8%		24,5%		54,3%		14,3%	27,2%
		ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟΣ		2,1%		5,2%		22,9%		37,5%		32,3%	
	37.	ΜΗΤΕΡΑ		1,2%		3,7%		9,9%		39,5%		45,7%	
		ΠΑΤΕΡΑ		2%		4,1%		10,2%		28,6%		55,1%	
	38.	ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟΣ		33,7%		16,8%		12,6%		16,8%		20%	
		ΜΗΤΕΡΑ		21,3%		7,5%		10%		15%		46,3%	
		ΠΑΤΕΡΑ		10,2%		10,2%		10,2%		16,3%		53,1%	
	39.	ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟΣ		2,1%		9,5%		15,8%		22,1%		50,5%	
		ΜΗΤΕΡΑ		-		3,8%		7,5%		18,8%		70%	
		ΠΑΤΕΡΑ		-		2%		2%		10,2%		85,7%	
	40.	ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟΣ		14,9%		14,9%		24,5%		18,1%		27,7%	
		ΜΗΤΕΡΑ		8,6%		12,3%		13,6%		16%		49,4%	
		ΠΑΤΕΡΑ		8,2%		4,1%		12,2%		20,4%		55,1%	

	ΠΑΤΕΡΑ	2%	10,2%	49%	34,7%	4,1%
2. Α/Α Ερωτ.	ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟΣ	6,3%	24,2%	44,2%	18,9%	5,3%
	ΜΗΤΕΡΑ	1,3%	11,3%	39,8%	27,5%	6,3%
	ΠΑΤΕΡΑ	2,1% (1)	10,4% (2)	45,8% (3)	35,4% (4)	6,3% (5)
3. 11.	ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟΣ	13,5% 7,3%	36,5% 24%	34,4% 40,6%	10,4% 18,8%	5,2% 9,4%
	ΜΗΤΕΡΑ	2,5% 5,1%	16% 10,3%	61,7% 44,9%	16% 26,9%	3,7% 12,8%
	ΠΑΤΕΡΑ	- 2%	14,3% 10,2%	65,3% 49%	16,3% 36,7%	4,1% 2%
4. 12.	ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟΣ	9,4% 6,3%	19,8% 25%	52,1% 37,5%	15,6% 20,8%	3,1% 10,4%
	ΜΗΤΕΡΑ	1,3%	11,5%	46,2%	26,9%	14,1%
	ΠΑΤΕΡΑ	-	17%	38,3%	38,3%	6,4%
5.	ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟΣ	10,6%	17%	27,7%	22,3%	22,3%
	ΜΗΤΕΡΑ	14,3%	14,3%	32,5%	26%	13%
	ΠΑΤΕΡΑ	4,2%	22,9%	33,3%	25%	14,6%
6.	ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟΣ	9,4%	28,1%	41,7%	14,6%	6,3%
	ΜΗΤΕΡΑ	2,5%	22,2%	54,3%	16%	4,9%
	ΠΑΤΕΡΑ	2%	14,3%	44,9%	36,7%	2%
7.	ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟΣ	11,5%	28,1%	34,4%	19,8%	6,3%
	ΜΗΤΕΡΑ	5,1%	8,9%	40,5%	32,9%	12,7%
	ΠΑΤΕΡΑ	2%	18,4%	30,6%	36,7%	12,2%
8.	ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟΣ	15,6%	32,3%	26%	22,9%	3,1%
	ΜΗΤΕΡΑ	2,5%	21,3%	38,8%	27,5%	10%
	ΠΑΤΕΡΑ	6,1%	6,1%	51%	32,7%	4,1%
9.	ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟΣ	12,5%	24%	27,1%	22,9%	13,5%
	ΜΗΤΕΡΑ	6,4%	16,7%	47,4%	16,7%	12,8%
	ΠΑΤΕΡΑ	2,1%	12,5%	52,1%	25%	8,3%
10.	ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟΣ	4,2%	17,9%	49,5%	21,1%	7,4%
	ΜΗΤΕΡΑ	6,3%	27,8%	38%	24,1%	3,8%
	ΠΑΤΕΡΑ	-	8,2%	59,2%	30,6%	2%

F.S.S

Κλίμακα Οικογενειακής Ικανοποίησης
Αποτελέσματα Β' φάσης (Επανάλεγχος)

	ΜΗΤΕΡΑ	2,5%	13,8%	32,5%	40%	11,3%
	ΠΑΤΕΡΑ	2%	8,2%	28,6%	55,1%	6,1%
13.	ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟΣ	14,6%	24%	34,4%	25%	2,1%
	ΜΗΤΕΡΑ	3,8%	20%	35%	27,5%	13,8%
	ΠΑΤΕΡΑ	8,2%	8,2%	42,9%	24,5%	16,3%
14.	ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟΣ	26,3%	40%	25,3%	5,3%	3,2%
	ΜΗΤΕΡΑ	15%	28,8%	40%	12,5%	2,5%
	ΠΑΤΕΡΑ	10,2%	18,4%	55,1%	16,3%	-

ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Στην παρούσα μελέτη έγινε μια προσπάθεια καταγραφής και αξιολόγησης των προσωπικών αντιλήψεων που έχουν οι εξαρτημένοι χρήστες ουσιών και οι γονείς τους για την λειτουργία της οικογένειάς τους όπως αυτή εκφράζεται μέσα από τις διαστάσεις της συνοχής και της ευκαμψίας, όταν η οικογένεια είναι προσανατολισμένη στην θεραπευτική διαδικασία της απεξάρτησης. Όταν δηλαδή η

οικογένεια προσδοκά την αλλαγή στην λειτουργία της και το θεραπευτικό πλαίσιο έχει ως στόχο την ανταπόκριση και την υλοποίηση αυτού του αιτήματος.

Πολλά από τα συμπεράσματα και τα αποτελέσματα της μελέτης επιβεβαιώνουν την βιβλιογραφία και τις μέχρι τώρα μελέτες γύρω από την λειτουργία της οικογένειας του εξαρτημένου.

Η στιγμή της συνάντησης της οικογένειας με το θεραπευτικό πλαίσιο έχει αναγνωρισθεί ως σημαντική στην βιβλιογραφία καθώς η εμπλοκή της σχετίζεται άμεσα με την θετική έκβαση της θεραπείας του εξαρτημένου την αποχή δηλαδή από τις ουσίες, την μη εμπλοκή του σε παράνομες δραστηριότητες και την επαγγελματική του αποκατάσταση (Fosteri, Papanastasatos 2004) όπως επίσης την βελτίωση των συναισθηματικών δεσμών μεταξύ των μελών των οικογενειών, την συμμετοχή τους σε κοινωνικές δραστηριότητες και δραστηριότητες αναψυχής, την μείωση της σύγκρουσης μέσα στην οικογένεια. (Moose, Finney, Cronkite 1990, Friedman 1995).

Τα συμπεράσματα ως προς την οικογενειακή συνοχή και προσαρμοστικότητα αφορούν ελληνικές οικογένειες (μεσαίων κοινωνικών στρωμάτων στην πλειοψηφία τους) εξαρτημένων χρηστών που συμμετέχουν σε δύο «στεγνά» προγράμματα απεξάρτησης. Αυτή η αναφορά γίνεται καθώς αναγνωρίζεται (Minuchin 2000, Olson 2000) ότι η όποια διαφοροποίηση της οικογένειας ως προς την λειτουργία της είναι μια ιδιαίτερη διαδικασία που σχετίζεται άμεσα με το κοινωνικό-πολιτιστικό πλαίσιο στο οποίο εξελίσσεται η ζωή της οικογένειας. Είναι επομένως χαρακτηριστικό η έννοια της συνοχής και της ευκαμψίας στην λειτουργία της οικογένειας, η ικανοποίηση από αυτή την λειτουργία να βιώνεται ή και να ερμηνεύεται διαφορετικά από τα μέλη οικογενειών που παισιώνονται από διαφορετικά κοινωνικο-πολιτιστικά πλαίσια.

Επίσης στην ελληνική κοινωνία το οικογενειακό σύστημα παρέχει σημαντική υποστήριξη στα άτομα που το αποτελούν και ταυτόχρονα εμπλέκεται άμεσα όταν υπάρχουν ψυχολογικές και κοινωνικές δυσκολίες σε ένα ή περισσότερα από τα μέλη του (Πομίνι 2004). Σε μια διερεύνηση του ρόλου των οικογενειακών δεσμών στο πρόβλημα της χρήσης οι στενοί δεσμοί με την γονική οικογένεια αποδόθηκαν σε φαινόμενο της ελληνικής κοινωνίας όπου η οικογένεια αποτελεί μια από τις σημαντικότερες δομές, δρώντας προστατευτικά για τον χρήστη με το να προσφέρει στήριξη φοβούμενη τον άτυπο κοινωνικό έλεγχο (ΕΠΨΥ 2000).

Οι ελληνικές οικογένειες που κάποιο μέλος τους χρησιμοποιεί ουσίες μέσα από την παρούσα μελέτη ακολουθούν τον εξαρτημένο στην θεραπεία. Η πλειοψηφία των γονιών του δείγματος απευθύνθηκε στο θεραπευτικό πρόγραμμα μαζί ή μετά την επαφή του χρήστη με το θεραπευτικό πλαίσιο. Ωστόσο γνωρίζουν το πρόβλημά του και μάλιστα τις περισσότερες φορές από τον ίδιο μέσω της συμπεριφοράς του, πριν από την στιγμή που εκείνος θα επιλέξει να το αλλάξει και 3-4 χρόνια από την στιγμή που θα ξεκινήσει τις ουσίες και θα βρίσκεται στην φάση της εφηβείας ή τα πρώτα χρόνια της ενήλικης ζωής του. Στην διάρκεια της χρήσης η λειτουργία της οικογένειας, η οποία συμπαραστέκεται στο πρόβλημα και τις συνέπειές του (φυλακίσεις, προβλήματα υγείας, οικονομική στήριξη που φτάνει μέχρι το σημείο να εξασφαλίζουν την δόση του) μπορεί και να λειτουργεί ως παράγοντας συνοχής της οικογένειας όπως καταγράφεται από την μελέτη οικογενειών που προσέρχονται σε θεραπευτικό πρόγραμμα (Φωστέρη 2004).

Για τους Sternchusse – Angel και συνερ. (1981) ένα ιδιαίτερο χαρακτηριστικό αυτών των οικογενειών στην λειτουργία τους είναι το φαινόμενο της «οικογενειακής τύφλωσης», η ανακάλυψη δηλαδή της οικογένειας ότι κάποιο μέλος της κάνει χρήση ουσιών μετά από περίοδο χρόνων ως προς την έναρξή της.

Οι εξαρτημένοι ζουν με τις οικογένειές τους στην συντριπτική τους πλειοψηφία όταν ξεκινούν την θεραπευτική τους προσπάθεια. Αυτό επιβεβαιώνεται στην βιβλιογραφία και ιδιαίτερα για την ελληνική οικογένεια σύμφωνα με το Εθνικό Κέντρο Τεκμηρίωσης για τα Ναρκωτικά και την Τοξικομανία (ΕΚΤΕΠΙΝ), ποσοστό 72.3% των περιπτώσεων που απευθύνθηκαν στις υπηρεσίες απεξάρτησης το έτος 2002 ζει με την πατρική του οικογένεια, ενώ σε «στεγνά» προγράμματα απεξάρτησης όπου η μέση ηλικία των περιστατικών είναι μικρότερη, το ποσοστό των χρηστών που ζει με την πατρική οικογένεια ανέρχεται στο 82-84%, στοιχείο που ενισχύει το ρόλο του οικογενειακού συστήματος στις προσπάθειες αντιμετώπισης του προβλήματος και την σημασία της άμεσης εμπλοκής του στην θεραπευτική διαδικασία. Οι Angel et al (1987) αναφερόμενοι σε αυτή την συμβίωση, περιγράφουν το φαινόμενο της «οικογενειακής εξάρτησης», τονίζοντας ότι οι γονείς είναι και αυτοί εξαρτημένοι από την τοξικομανία του παιδιού τους ενώ οι Noone et al (1976) αποκαλούν τις φυγές των τοξικομανών από το σπίτι τους ως «ψευδο-αποχωρισμούς» (mock-seperations).

Στην μελέτη των χαρακτηριστικών των εξαρτημένων που προσέρχονται στο θεραπευτικό πλαίσιο μπορεί κανείς να παρατηρήσει αυτό που η βιβλιογραφία αναγνωρίζει στις συνέπειες της χρήσης ουσιών, όπως το μέτριο ως χαμηλό επίπεδο

εκπαίδευσής τους, την εμπλοκή τους με τον νόμο, τα σοβαρά προβλήματα υγείας, την έναρξη της χρήσης στην εφηβική ηλικία, την χρήση πολλών και διαφορετικών ουσιών αλλά και την καθημερινή χρήση πριν την συμμετοχή τους στο θεραπευτικό πλαίσιο. Ιδιαίτερα για την παραβατική συμπεριφορά του εξαρτημένου έχει αξία να αναφερθεί ότι οι παραβατικές πράξεις οι οποίες διαπράττονται μέσα από τον καταναγκασμό της εξάρτησης μπορούν να αποτελούν μια προσπάθεια κοινωνικοποίησης, δηλαδή μια προσπάθεια ένταξης σε μια κουλτούρα, ένα τρόπο ζωής που βρίσκεται εκούσια στις παρυφές της κοινωνίας, έξω από τους κανόνες και τις αξίες της (Μάτσα 2001).

Στην παρούσα μελέτη οι εξαρτημένοι στην πλειοψηφία τους εργάζονται γεγονός που δεν επιβεβαιώνει αυτό που μας είναι γνωστό στην πραγματικότητα της ζωής του εξαρτημένου ότι δηλαδή είναι άνεργος (σύμφωνα με στοιχεία του ΕΚΤΕΠΝ για το 2003, 2 στους 10 έχουν σταθερή απασχόληση ενώ 6 στους 10 είναι άνεργοι) και συντηρείται οικονομικά από την οικογένειά του. Ωστόσο εδώ είναι σημαντικό να καταγραφεί ότι οι εξαρτημένοι που συμμετείχαν στην έρευνα στην πλειοψηφία τους παρακολουθούσαν ανοιχτές θεραπευτικές κοινότητες και ο πληθυσμός ο οποίος συμμετέχει σε αυτές συνήθως εργάζεται.

Επίσης επιβεβαιώνεται, από τον αριθμό των εφήβων χρηστών και των γυναικών, η μικρή προσέλευσή τους στην θεραπεία. Σύμφωνα με τα δεδομένα του ΕΚΤΕΠΝ για το 2003 η αναλογία ανδρών και γυναικών είναι 5:1 ενώ οι έφηβοι αποτελούν το 5.7% των εξαρτημένων που προσέρχονται στα προγράμματα..

Η προσεκτική αξιολόγηση της σοβαρότητας της χρήσης και των συνεπειών της αναγνωρίζεται ως αναγκαία (Volk, Edwards, Lewis 1989) πριν την αξιολόγηση της λειτουργίας της οικογένειας καθώς δεν είναι όλες οι οικογένειες των χρηστών στο ίδιο επίπεδο δυσλειτουργίας.

Ως προς τα χαρακτηριστικά των γονέων, και οι δύο γονείς έχουν ένα βασικό έως μέτριο επίπεδο εκπαίδευσης και είναι εργαζόμενοι ή συνταξιούχοι στην πλειοψηφία τους. Επιβεβαιώνουν επίσης την βιβλιογραφία ως προς την χρήση αλκοόλ (κυρίως ο πατέρας) και την ύπαρξη ψυχικής διαταραχής (κυρίως η μητέρα). Ιδιαίτερα για τις επιπτώσεις του αλκοολισμού των γονιών στα παιδιά τους, όπως αναφέρει ο Ποταμιάνος (1991) η βιβλιογραφία έχει να παρουσιάσει αξιόλογες μελέτες καθώς η κατάχρηση του αλκοόλ είναι όπως αναφέρει ο συγγραφέας δυναμικά και άμεσα συνδεδεμένη με γεγονότα στο οικογενειακό σύστημα.

Οι γονείς επίσης μπορούν να έχουν και ένα άλλο παιδί που κάνει χρήση εκτός εκείνου για το οποίο συμμετέχουν ήδη σε ένα πρόγραμμα απεξάρτησης.

Έχουν μια συστηματική σχέση με το θεραπευτικό πλαίσιο από την στιγμή που θα απευθυνθούν σε αυτό. Υπογραμμίζεται άλλωστε για την ελληνική κουλτούρα (Πομίνι 2004) ότι οι συγγενείς προσέρχονται στις υπηρεσίες απεξάρτησης ίσως και πιο εύκολα από τους ίδιους τους χρήστες γεγονός που δεν το συναντά κανείς σε άλλες κοινωνίες όπως π.χ. στις χώρες της Βόρειας Ευρώπης. Αυτό επιτρέπει τον σχολιασμό ότι είναι σημαντικό από την πλευρά του θεραπευτή να ξεκαθαρίσει ότι η συμμετοχή των μελών της οικογένειας αποσκοπεί στην αποτελεσματική αξιοποίηση της βοήθειάς τους και όχι στην ενοχοποίησή τους σαν να είναι οι ίδιοι η αιτία του προβλήματος.

Σε αυτή την συνάντηση με την θεραπεία και το πλαίσιο που την εκφράζει αναπτύσσεται μια δυναμική η οποία θα επηρεάσει όχι μόνο τον εξαρτημένο αλλά και τον θεραπευτή. Οι θεραπευόμενοι συχνά ασυνείδητα ταυτίζουν τους θεραπευτές με τα γονικά πρότυπα και επίσης συχνά οι θεραπευτές μπορούν να πάρουν τον ρόλο των γονιών. Αυτή η δυναμική της μεταβίβασης, για την οποία όταν ο θεραπευτής είναι ενήμερος συνιστά μια θεμελιώδη διαδικασία στην ψυχοθεραπεία, με την συμμετοχή της οικογένειας γίνεται περισσότερο πολύπλοκη.

Είναι σημαντικό λοιπόν μέσα από την σχέση με τον θεραπευτή και το πλαίσιο που αυτός εκφράζει τα μέλη της οικογένειας να επεξεργασθούν την δυσλειτουργία τους μέσα από την καταγραφή των προσωπικών τους αντιλήψεων για την λειτουργία της οικογένειάς τους ως προς την συνοχή και την προσαρμοστικότητα, διαστάσεις που σύμφωνα με την βιβλιογραφία παίζουν σημαντικό ρόλο στην οικογένεια του εξαρτημένου.

Στην παρούσα μελέτη για την καταγραφή των αντιλήψεων ως προς την λειτουργία της οικογένειας εκφράστηκαν τόσο οι εξαρτημένοι όσο και οι γονείς τους στην πλειοψηφία των οικογενειών που προσήλθαν στα θεραπευτικά πλαίσια τόσο στην έναρξη της θεραπείας όσο και μετά από έξι μήνες καθώς αναγνωρίζεται από την μελέτη της βιβλιογραφίας ότι στην μελέτη της οικογένειας δεν εκφράζονται όλα τα μέλη της αλλά κυρίως οι εξαρτημένοι (Teichman, Basha 1996) ενώ αξιολογούνται από τους θεραπευτές (Volk 1989). Η κλινική βιβλιογραφία αντανακλά (Volk 1989; Olson 2000) στο μεγαλύτερο μέρος της απόψεις των «εκτός» του οικογενειακού συστήματος και όχι αυτών που βρίσκονται «εντός» του. Ο Olson (2000) επιμένει στην ανάγκη καταγραφής των απόψεων που τα μέλη έχουν για την οικογένειά τους καθώς οι ειδικοί για την οικογένεια και την απεξάρτηση χαρακτηρίζουν αυτές τις

οικογένειες ως συναισθηματικά φορτισμένες, εστιάζουν στο πρόβλημα της χρήσης και συχνά στρέφουν την προσοχή τους μακριά από την καθημερινή πραγματικότητα που υπάρχει στην οικογένεια και μοιράζονται τα μέλη της.

Στην παρούσα μελέτη η οικογένεια του εξαρτημένου περιγράφεται ως «αποσυνδεδεμένη» (disengaged) από τους εξαρτημένους όταν ξεκινούν την θεραπευτική τους προσπάθεια. Υπάρχει δηλαδή ένα πολύ χαμηλό επίπεδο συνοχής. Η υποστήριξη μεταξύ των μελών της οικογένειας, η αποδοχή των φίλων τους χαρακτηρίζει σε ένα μικρό βαθμό την λειτουργία της οικογένειάς τους, την ίδια στιγμή που οι συναισθηματικοί δεσμοί αναγνωρίζονται ως σημαντικοί για την διατήρηση της συνοχής. Φαίνονται να είναι μαζί χωρίς όμως να μπορούν να έχουν χρόνο και χώρο για τον εαυτό τους ή να μοιράζονται κοινές δραστηριότητες και ενδιαφέροντα. Στην ίδια φάση της θεραπείας θα ήθελαν ένα υψηλότερο επίπεδο συναισθηματικής συναλλαγής και υποστήριξης στις σχέσεις των μελών μεταξύ τους.

Οι γονείς εμφανίζονται να συμφωνούν μεταξύ τους στον τρόπο που προσλαμβάνουν την οικογένειά τους για την οποία αναφέρουν ότι υπάρχει ένα μικρό προς μέτριο επίπεδο συνοχής που χαρακτηρίζεται από την διάσταση κυρίως στις μεταξύ τους σχέσεις. (separated) και διαφοροποιούνται λίγο από την περιγραφή των εξαρτημένων παιδιών τους. Για τους γονείς η οικογένειά τους επιτρέπει την απόσταση αλλά και την συναισθηματική σύνδεση μεταξύ των μελών της ενώ στην ιδανική λειτουργία της οικογένειάς τους θα ήθελαν ακόμη περισσότερη υποστήριξη, συναισθηματική συναλλαγή στις σχέσεις τους όπως επίσης και συμμετοχή σε κοινά ενδιαφέροντα. Για τους Bennett (1987) και Wolin (1980) η συμμετοχή σε κοινωνικές, πολιτιστικές, κοινωνικές-πολιτικές δραστηριότητες εκφράζουν ένα τρόπο συμπεριφοράς, καθηκόντων που δομούν τις κοινωνικές σχέσεις της οικογένειας και είναι ασυμβίβαστες με την χρήση ουσιών και το stress που ενισχύει την ανάγκη της χρήσης.

Αυτή η τάση των οικογενειών να περιγράφουν με χαμηλά επίπεδα συνοχής την λειτουργία της οικογένειάς τους βρίσκεται σε αντίθεση με την εμφανή τάση γνωστών οικογενειακών θεραπευτών να χαρακτηρίζουν τις ίδιες οικογένειες ως παγιδευμένες (enmeshed). Προηγούμενες μελέτες (Volk et al. 1989, Anderson, Henry 1994, Teichman, Basha 1996) αναφερόμενες στους συναισθηματικούς δεσμούς των μελών τέτοιων οικογενειών προσδιορίζουν δυο βασικές υποθέσεις ως προς την χρήση ουσιών. Η πρώτη είναι η υπόθεση της υπερεμπλοκής (overinvolvement) σύμφωνα με την οποία ο εξαρτημένος είναι σε σχέση συναισθηματικής παγίδευσης και

υπερεμπλοκής με τον ένα γονιό και σε απόσταση από τον άλλο (Stanton 1985, Stanton, Todd 1979, Zieglen, Driscoll 1979).

Παράλληλα οι Kauffman και Kauffman στις μελέτες τους παρουσιάζουν τις μητέρες ως παγιδευτικές και τους πατέρες ως αποσυνδεδεμένους (disengaged) στην σχέση τους με το εξαρτημένο παιδί τους.

Η δεύτερη υπόθεση είναι η λειτουργική (functional) σύμφωνα με την οποία ο εξαρτημένος μέσα από την χρήση προσφέρει ένα τρόπο λειτουργίας στην οικογένειά του καθώς τα μέλη της οικογένειας εστιάζουν στην χρήση και όχι σε άλλα προβλήματα της οικογένειας ή του γάμου τους οι γονείς. (Anderson, Henry 1994).

Καθώς οι οικογένειες της μελέτης καλούνται να αξιολογήσουν την λειτουργία της οικογένειάς τους όταν ξεκινούν την θεραπευτική τους προσπάθεια και όχι όταν ο εξαρτημένος είναι στις ουσίες είναι ίσως αναμενόμενο μια άλλη εικόνα της οικογένειας να αναδειχθεί με την συνοχή σε πολύ χαμηλό επίπεδο αυτό της αποσύνδεσης και όχι αυτό της παγίδευσης (πολύ υψηλό επίπεδο συνοχής).

Μελέτες που έχουν χρησιμοποιήσει το ίδιο εργαλείο αξιολόγησης (FACES) σε προηγούμενες εκδόσεις τους και με οικογένειες που βρίσκονται σε θεραπευτικά πλαίσια επιβεβαιώνουν το χαμηλότερο επίπεδο συνοχής στην οικογενειακή λειτουργία οικογενειών που κάποιο μέλος τους χρησιμοποιεί ουσίες σε σχέση με την λειτουργία οικογενειών που δεν αντιμετωπίζει τέτοιο πρόβλημα. (Gibson, Sorensen, Wermuth, Bernal 1992, Olson, Killorin 1985, Killorin, Olson 1984). Επίσης μελέτες σε οικογένειες εφήβων χρηστών τοξικών ουσιών δεν βρίσκουν ενδείξεις παγίδευσης αλλά αποσύνδεσης (Friedman et al. 1987, Protinsky, Shilts 1990, Vaillant, Miloflky 1982, Menicucci, Wermuth 1989). Οι Liddle, Dakof et al. (1995) επιβεβαιώνουν με μελέτη τους την ακραία συναισθηματική απόσταση στις σχέσεις αυτών των οικογενειών και στην καθημερινή συναλλαγή τους για πρακτικά θέματα που αφορούν την λειτουργία της οικογένειας ενώ υπογραμμίζουν μαζί με άλλους ερευνητές (Shedler, Block 1990, Brown et al. 1993, Volk, Edwards, Lewis, Sprenkle 1989) την επίδραση μιας τέτοιας αποστασιοποιημένης συναισθηματικά σχέσης γονιών – εφήβου στην επιλογή για χρήση ουσιών.

Οι Gibson et al (1992) συσχετίζουν το χαμηλό επίπεδο συνοχής και με την ηλικία των εξαρτημένων χρηστών που συμμετείχαν στις παραπάνω μελέτες καθώς ήταν όλοι ενήλικοι χρήστες με μέσο όρο τα 25 έτη. Στην παρούσα μελέτη η πλειοψηφία των εξαρτημένων ήταν ενήλικοι καθώς η αναλογία των εφήβων στα προγράμματα απεξάρτησης είναι μόνο 5%.

Το χαμηλό επίπεδο συνοχής στις οικογένειες των εξαρτημένων και η συναισθηματική αποσύνδεση που χαρακτηρίζει τις σχέσεις των μελών τους μπορεί επίσης να συσχετισθεί και με την έννοια της ψευδοεξατομίκευσης κατά τον Stanton, σύμφωνα με την οποία ο εξαρτημένος με την χρήση είναι εντός και εκτός της οικογένειάς του, ικανός και αδύναμος ταυτόχρονα απέναντι στους γονείς. Δεν βιώνει μια ουσιαστική αυτονόμηση στην σχέση με την οικογένειά του και τους γονείς του και ενώ φαίνεται παγιδευμένος δεν έχει συναισθηματική δέσμευση ή διεκδικώντας συνεχώς την διαφοροποίηση μέσω της χρήσης ενισχύει την συνοχή της οικογένειας.

Παράλληλα μελέτες των Anastagasi, Denia 1988, Shelder, Block 1990, Kendel et al 2000) επιβεβαιώνουν ότι οι εξαρτημένοι δεν νιώθουν τους γονείς τους συναισθηματικά κοντά τους, τους χαρακτηρίζουν ψυχρούς και απόμακρους. Τα μέλη αυτών των οικογενειών αισθάνονται στερημένα από αγάπη, στοργή και ενδιαφέρον (Reilly 1979) ενώ υπάρχει μικρή συνοχή και η οικογένεια δεν παρέχει υποστήριξη στα μέλη της (Alexander, Dibb 1975, Coleman et al 1986). Για τον Minuchin (1978) αυτή κατάσταση συναισθηματικής αποστέρησης δημιουργεί στο παιδί μια τρομακτική αίσθηση θυμού ο οποίος καταπιέζεται από τον φόβο ότι αν εκδηλωθεί θα προκαλέσει ακόμη μεγαλύτερη απόρριψη και έλλειψη αγάπης και ενδιαφέροντος.

Από τις ελάχιστες αναφορές για την ελληνική οικογένεια στην διεθνή βιβλιογραφία ως προς το επίπεδο συνοχής της την στιγμή που κάποιο μέλος της είναι εξαρτημένος χρήστης επιβεβαιώνεται η ακραία λειτουργία της οικογένειας. Για τον Kaufman (1980) η ελληνική οικογένεια μαζί με την εβραϊκή και την ιταλική κατατάσσεται στον τύπο των παγιδευτικά εμπλεκόμενων οικογενειών όσον αφορά την συνοχή και την διάρκεια των οικογενειακών δεσμών (πολύ υψηλό επίπεδο συνοχής).

Αντιθέτως η Μάτσα (1997) σε δείγμα ελληνικών οικογενειών που συμμετέχουν σε πρόγραμμα απεξάρτησης αναφέρει τον μικρό βαθμό συνοχής και συναισθηματικής έκφρασης, τον μικρό βαθμό αυτονομίας των μελών αυτών των οικογενειών και το μικρό ενδιαφέρον τους για κοινές δραστηριότητες, πολιτικές και κοινωνικές, πολιτιστικές.

Στην διάσταση της ευκαμψίας (προσαρμοστικότητα) που χαρακτηρίζει την λειτουργικότητα των οικογενειών τους τόσο οι εξαρτημένοι όσο και οι γονείς τους αναγνωρίζουν ότι υπάρχει ένα χαμηλό έως μεσαίο επίπεδο ευκαμψίας που επιτρέπει την διαπραγμάτευση όχι όμως την ουσιαστική αλλαγή στις σχέσεις των μελών μεταξύ

τους. Η οικογένειά τους είναι «δομημένη» (structured) με κανόνες και ρόλους σταθερούς που δεν αλλάζουν, με μικρή συμμετοχή των εξαρτημένων στην λήψη αποφάσεων, και με ένα σταθερό πρόσωπο στο ρόλο του αρχηγού της οικογένειας που δεν αλλάζει. Αν και οι εξαρτημένοι εκφράζουν την επιθυμία να συμμετέχουν στην λήψη αποφάσεων και την αλλαγή των κανόνων λειτουργίας της οικογένειας, συμφωνούν με τους γονείς τους στην μη αλλαγή του προσώπου που ασκεί τον ηγετικό του ρόλο στην οικογένεια..

Η διάσταση της ευκαμψίας (προσαρμοστικότητας) είναι εκείνη η διάσταση της λειτουργικότητας της οικογένειας που έχει μελετηθεί λιγότερο στις οικογένειες των εξαρτημένων σε σχέση με την συνοχή. Παράλληλα έχει μελετηθεί σε σύγκριση με οικογένειες χωρίς πρόβλημα ουσιών ή σε οικογένειες εφήβων χρηστών όπου τα αποτελέσματα (Friedman et al 1987, Baumrind 1975, Frieser 1983, Hendin et al. 1981, Bartle, Sabatelli 1989) κατατάσσουν την οικογενειακή λειτουργία σε ένα επίσης ακραίο επίπεδο αυτό της ακαμψίας (rigid) με ισχυρό έλεγχο και χωρίς περιθώρια αυτονόμησης των μελών της ενώ δεν επιτρέπει την προσαρμογή σε οποιαδήποτε αλλαγή.

Ωστόσο είναι ίσως σημαντικό να αναφερθεί ότι οι ελληνικές οικογένειες της μελέτης με την συμμετοχή τους στην θεραπεία δέχονται και ένα αριθμό ορίων και καθηκόντων από τα θεραπευτικά πλαίσια στα οποία συμμετέχουν και που αφορούν στις σχέσεις τους αλλά και στην καθημερινή ρουτίνα του σπιτιού. Μελέτες (Bennett et al.1987, Wolin et al. 1980) αναφέρουν πως οι συνήθειες δραστηριότητες της καθημερινής ρουτίνας λειτουργούν ως προστατευτικός παράγοντας σε οικογένειες που υπάρχει πρόβλημα εξάρτησης (αλκοόλ). Η εφαρμογή αυτών των θεραπευτικών ορίων μπορεί να επιτρέπει ένα στοιχειώδες επίπεδο ευκαμψίας το οποίο σαφώς δεν έχει κατακτήσει η οικογένεια αλλά το στηρίζει προκειμένου να μην «απειλήσει» την θεραπεία του εξαρτημένου και επομένως μια πιθανή διακοπή της.

Μια επιμέρους παράμετρος της διάστασης της ευκαμψίας που προκαλεί την προσοχή και το ενδιαφέρον είναι έλεγχος ο οποίος σχετίζεται με την γονική συμπεριφορά.. Ο τρόπος άσκησης του έχει αναγνωρισθεί (Barnes 1990, Peterson, Rollins 1987) ότι σχετίζεται με την χρήση ουσιών καθώς τα οικογενειακά όρια δεν είναι σαφή (Piercy, Nelson 1989) η επιρροή των γονιών δεν είναι επαρκής και συχνά ο εξαρτημένος ελέγχει τους γονείς του. Στην παρούσα μελέτη οι γονείς δεν επιτρέπουν και δεν επιθυμούν την αλλαγή στον τρόπο που λαμβάνονται οι αποφάσεις, προσπαθούν να διατηρήσουν τον έλεγχο στην οικογένειά τους.

Οι οικογένειες των εξαρτημένων του δείγματος δεν περιγράφουν μέσα από τον τρόπο που προσλαμβάνουν την οικογένειά τους μια οικογενειακή λειτουργία στο επίπεδο της ισορροπίας σύμφωνα με το μοντέλο οικογενειακών συστημάτων του Olson. Την ίδια στιγμή δεν ανήκουν και στο επίπεδο της μη – ισορροπίας ή της ακραία λειτουργικότητας. Πρόκειται για οικογένειες «μέσου εύρους» δηλαδή για οικογένειες που μπορούν σε κάποια διάσταση της οικογενειακής λειτουργίας να εκφράζονται ακραία όπως στην συνοχή με την μεγάλη συναισθηματική απόσταση στην συναλλαγή τους αν και αναγνωρίζουν και επιθυμούν την μεγαλύτερη συναισθηματική αλληλεπίδραση στις σχέσεις τους αλλά και ως σημαντικό κριτήριο για την λειτουργία και ύπαρξη της οικογένειας.

Έτσι μπορεί να συμφωνήσει κανείς με τις μελέτες εκείνες που δεν επιβεβαιώνουν κανένα μοντέλο για την κατάσταση των οικογενειακών σχέσεων που να είναι ειδικό για την εξάρτηση σύμφωνα με τον Bergeret (1990). Τα ίδια χαρακτηριστικά μπορούν να υπάρχουν και σε οικογένειες που κάποιο μέλος της δεν χρησιμοποιεί ουσίες ωστόσο στην εξάρτηση αυτά τα χαρακτηριστικά της οικογένειας μπορούν να επηρεάσουν την λειτουργία της και να την κάνουν δυσλειτουργική για τα μέλη της ή να προϋπάρχουν και το σύμπτωμα της χρήσης να φέρει στην επιφάνεια την ανάγκη για την αλλαγή τους.

Αυτή η εικόνα της οικογένειας ως προς την λειτουργικότητά της το πρώτο σύντομο χρονικό διάστημα της εισαγωγής του εξαρτημένου στην θεραπευτική κοινότητα και των γωνιών του στις συναντήσεις τους με το θεραπευτικό πλαίσιο παρουσιάζεται και σε ένα μεγαλύτερο χρονικό διάστημα, αυτό των 6 μηνών, παραμονής τους στην θεραπεία.

Οι χαρακτηρισμοί των εξαρτημένων και των μητέρων τους για το επίπεδο συνοχής και ευκαμψίας είναι οι ίδιοι. Αντίθετα οι πατέρες αυτών των οικογενειών εκφράζουν απόψεις οι οποίες κατατάσσουν την οικογένειά τους σε ένα λειτουργικό επίπεδο συνοχής αυτό της σύνδεσης (connected) και σε ένα ακραίο μη λειτουργικό επίπεδο προσαρμοστικότητας αυτό της ακαμψίας (rigid).

Μελέτη των Teichaman, Basha (1996) σε πληθυσμό εξαρτημένων χρηστών και των οικογενειών τους σε θεραπευτικά προγράμματα, επιβεβαιώνει την πιο ακραία περιγραφή της λειτουργίας τους μετά από την παραμονή τριών μηνών στο θεραπευτικό πρόγραμμα ενώ σχολιάζοντας την δυνατότητα αξιολόγησης της οικογένειας καθώς εξελίσσεται η θεραπευτική διαδικασία αναφέρονται στην

δυνατότητα έκφρασης από τα μέλη των οικογενειών προσδοκιών που δεν υπήρχαν ή δεν ήταν συνειδητές στην έναρξη της θεραπείας.

Μια προσεκτική εξέταση των παρατηρήσεων της κλίμακας FACES η οποία χρησιμοποιήθηκε εδώ για την αξιολόγηση της διάστασης της προσαρμοστικότητας, δείχνει αρκετά από αυτά τα ερωτήματα – παρατηρήσεις να αναφέρονται στην ελευθερία έκφρασης των παιδιών, στην εφαρμογή ευκαμψίας των κανόνων, την ισόνομη ηγεσία, στην λογική συζήτηση, στην κατανομή των αρμοδιοτήτων, στην δοκιμή νέων λύσεων προβλημάτων και στο δίκαιο χαρακτήρα της πειθαρχίας. Δεν θα ήταν απρόσμενο οι εξαρτημένοι να προσλαμβάνουν την οικογενειακή ηγεσία ως αυταρχική και τους γονείς ως πρόσωπα ελέγχου, ως άκαμπτους επιβολείς κανόνων και μονομερών αποφάσεων, δηλαδή να θεωρούν την λειτουργία της οικογένειάς τους ως άκαμπτη. Αυτό που είναι απρόσμενο είναι ότι οι πατέρες μόνο εμφάνισαν αυτή την τάση περιγραφής της οικογένειάς τους κατά αυτό τον τρόπο όταν οι μητέρες και οι εξαρτημένοι προσλαμβάνουν την οικογενειακή λειτουργία με περισσότερη ευκαμψία.

Οι πατέρες βιώνουν την οικογένειά τους με περισσότερη συναισθηματική έκφραση, υποστήριξη και αλληλεπίδραση στις σχέσεις τους. Δίνουν έμφαση στο «μαζί», στον χώρο και στον χρόνο, έχουν κοινά ενδιαφέροντα ενώ οι φίλοι είναι κοινοί αλλά και προσωπικοί. Την ίδια στιγμή δεν θέλουν να παίρνουν αποφάσεις τα παιδιά τους για θέματα που αφορούν την λειτουργία της οικογένειας, να μην αλλάζει το πρόσωπο που έχει το ρόλο του αρχηγού στην οικογένεια και να αναγνωρίζεται από όλους, ενώ δεν προσλαμβάνουν και δεν επιθυμούν την οικογένειά τους με περιθώρια αλλαγής στους ρόλους και στους κανόνες.

Ο πατέρας του εξαρτημένου χρήστη έχει χαρακτηριστεί (Schwartzman 1975) ως «αχυράνθρωπος» (strawman) άνθρωπος δηλαδή βίαιος ή αυταρχικός προς όλους εύκολα όμως χειραγωγούμενος από την μητέρα του εξαρτημένου. Σε αντίθεση με την μητέρα η οποία έχει απασχολήσει ως ρόλος και σχέση την βιβλιογραφία, ο ρόλος του πατέρα δεν έχει προσλάβει τέτοιο ενδιαφέρον κατά συνέπεια και η λειτουργία του μέσα στην οικογένεια έχει μελετηθεί σε σχέση με την μητέρα απέναντι στον εξαρτημένο. Έχει άλλωστε καταγραφεί ότι ο κύριος τρόπος λειτουργίας αυτών των δύο γονεϊκών προτύπων πριν και κατά την διάρκεια της εξάρτησης είναι η συναισθηματική υπερεμπλοκή της μητέρας με τον εξαρτημένο και η συναισθηματική απεμπλοκή του πατέρα από την οικογένεια. Ο πατέρας που συμμετέχει στην θεραπευτική διαδικασία ενώ βιώνει την οικογένειά του μέσα από ένα χαμηλό επίπεδο

συνοχής αρχικά στην συνέχεια αισθάνεται ότι το επίπεδο αυτό αλλάζει και επιτρέπει στην οικογένεια περισσότερη συναισθηματική εγγύτητα στις σχέσεις των μελών της .

Σε γενικές γραμμές οι πατέρες εμπλέκονται λιγότερο από τις μητέρες στην διαδικασία της θεραπείας και είναι αυτοί που αντιστέκονται περισσότερο από οποιονδήποτε άλλο στην συνέχιση της θεραπείας (Berg, Rosenhblum 1977, Shapiro, Budman 1973, Meth, Pasick 1990). Από την άλλη πλευρά, η πιθανότητα για ένα θετικό αποτέλεσμα αυξάνεται σημαντικά όταν οι πατέρες αποφασίζουν να συμμετάσχουν ενεργά και προθυμοποιούνται να δεχθούν κάποιες ευθύνες για τα προβλήματα της οικογένειας (Heubeck, Watson, Russell 1986).

Για τον Minnuchin (1979) ο θεραπευτής που συναντά μια οικογένεια υποστηρίζοντας την ευθύνη των γονέων και την υποχρέωσή τους να καθορίζουν τους κανόνες λειτουργίας της οικογένειας εξασφαλίζει το δικαίωμα του παιδιού προς την αυτονομία του. Παράλληλα επισημαίνει ότι μια οικογένεια μπροστά στο στρες της αλλαγής μπορεί να αυξήσει την ακαμψία των ορίων της και των προτύπων συναλλαγής της. Αναπόφευκτα οι πατέρες συμμετέχοντας στην θεραπευτική διαδικασία της απεξάρτησης του παιδιού τους έρχονται σε επαφή και διαπραγματεύονται με τον εαυτό τους το ρόλο τους ως πατέρες και τα δύο βασικότερα χαρακτηριστικά του στην παραδοσιακή του έκφραση. Ο πατέρας ως οικονομικός χορηγός της οικογένειας και ο πατέρας ως υπεύθυνος για την σθεναρή εφαρμογή της πειθαρχίας. Δεν είναι παράδοξο λοιπόν το γεγονός ότι οι πατέρες της μελέτης εκφράζουν την εικόνα μιας οικογένειας που λειτουργεί με πολύ αυστηρούς κανόνες και ρόλους ενώ είναι αναγκαίο ένα σταθερό πρόσωπο στο ρόλο του αρχηγού και παράλληλα εκφράζουν και την επιθυμία τους αυτή η σταθερότητα ρόλων, κανόνων και ηγεσίας να διατηρηθεί.

Οι σχέσεις του εξαρτημένου με τους γονείς του όπως έχουν περιγραφεί επιβεβαιώνονται και στην παρούσα μελέτη και δεν διαφέρουν ως προς το φύλο.

Ένα ιδιαίτερο χαρακτηριστικό της χρονικής περιόδου που η οικογένεια συμμετέχει στο θεραπευτικό πρόγραμμα είναι το χαμηλό επίπεδο σύγκρουσης μέσα σε αυτή και στις σχέσεις των μελών της. Η λειτουργία της οικογένειας του εξαρτημένου χαρακτηρίζεται από ιδιαίτερες εντάσεις και σύγκρουση όταν το σύμπτωμα της εξάρτησης κυριαρχεί, και στην σύγκρισή της με οικογένειες που δεν αντιμετωπίζει κάποιο μέλος της τέτοιο πρόβλημα σύμφωνα με την βιβλιογραφία (Malhotra 1983, Needle, Lavee, Son, Brown 1988, Mirin, Weiss, Griffin, Michael 1991).

Η μητέρα καταγράφεται ως το πρόσωπο της οικογένειας με το οποίο ο εξαρτημένος αισθάνεται ότι έχει μακροχρόνια προσωπική σχέση ενώ παράλληλα θεωρείται ότι είναι το πρόσωπο που έχει τον ηγετικό ρόλο στην οικογένεια.

Η υπερπροστατευτικότητα της μητέρας στην σχέση της με τον εξαρτημένο αναφέρεται σε μια σειρά μελέτες (Kokevi, Stefanis 1988, Kaufman 1981, Egger et al. 1978, Schawrtzman 1975, Eldred et al. 1974, Rosenberg 1971).

Ο πατέρας αναφέρεται ως η πιο δύσκολη και προβληματική σχέση του εξαρτημένου στην οικογένειά του. Όπως αναφέρει η Mc Dougal (2001) «...σε πολλές κλινικές έρευνες που έχουν διεξαχθεί με αντικείμενο την εξάρτηση, ο πατέρας, όταν δεν έχει πεθάνει είναι συχνά απών ή αν είναι παρών, συχνά παρουσιάζεται ανυπόστατος, ένοχος ή αιμομίκτης και ακόμη, σε ορισμένες περιπτώσεις, είναι και εκείνος εξαρτημένος (συχνά αλκοολικός). Στο πλαίσιο της δικής μου κλινικής εμπειρίας, ο πατέρας περιγράφεται πολλές φορές υπερβολικά φορτωμένος επαγγελματικά και συνεπώς σχετικά απών. Όμως, το σημείο στο οποίο θα ήθελα να επιμείνω είναι ο κρυφός λόγος του πατέρα στην εξαρτημένη συμπεριφορά, εκεί που το αντικείμενο της εξάρτησης εμφανίζεται ως μια ασυνείδητη προστασία εναντίον επικίνδυνων όψεων του μητρικού μορφοειδώλου».

Σε μελέτες που έχουν εστιάσει στον παράγοντα του φύλου του εξαρτημένου προσώπου, η προβληματική σχέση με την μητέρα είναι παράγοντας επικινδυνότητας κυρίως για τα κορίτσια (Block 1988, Friedman 1995).

Καθώς η συζήτηση των συμπερασμάτων αφορά ελληνικές οικογένειες, η βασική σχέση για την οικογένεια είναι αυτή των γονιών με τα παιδιά (Madianos, Madianou 1991) και μάλιστα η πιο κοντινή είναι αυτή της μητέρας με τον γιο (Βασιλείου 1966). Η μητέρα είναι κεντρική φιγούρα στην οικογένεια και έχει τον κύριο λόγο στην ανατροφή, κοινωνικοποίηση και εκπαίδευση των παιδιών.

Το μοντέλο της ελληνικής οικογένειας είναι παιδοκεντρικό και οι οικογενειακοί δεσμοί στενοί και διαρκείς. Διαπολιτιστική μελέτη των Arrindell et al (1999) αναφέρει ότι η υπερπροστασία, δεν σχετίζεται με την ανάπτυξη νευρωτικών στοιχείων στους έλληνες άνδρες σε σχέση με άλλες χώρες. Αυτό το αποτέλεσμα είναι μια ένδειξη της διαφοροποίησης που μπορεί να προκύψει στην μελέτη των οικογενειακών σχέσεων και της ανάγκης αξιολόγησής τους μέσα σε ένα δεδομένο κάθε φορά κοινωνικό πλαίσιο και την κουλτούρα του.

Μέσα από αυτή την διάσταση μπορεί ίσως να κατανοήσεις κανείς το γεγονός ότι τα μέλη των οικογενειών αυτής της μελέτης εκφράζουν το ίδιο επίπεδο ικανοποίησης από την λειτουργία της οικογένειάς τους. Συγκεκριμένα εκφράζουν ένα μέτριο («σε γενικές γραμμές ικανοποιημένοι») επίπεδο ικανοποίησης τόσο για την διάσταση της συνοχής όσο και για αυτή της ευκαμψίας στην οικογένειά τους.

Οι δύο γονείς είναι ικανοποιημένοι από τους κανόνες λειτουργίας της οικογένειας και οι πατέρες ιδιαίτερα ικανοποιημένοι από τον έλεγχο και τον χρόνο στις σχέσεις των μελών της οικογένειας.

Στο βαθμό που το θεραπευτικό πλαίσιο δίνει βαρύτητα στο εξαρτημένο άτομο και την οικογένειά του ξεχωριστά αλλά και στην αλληλεπίδραση που αναπτύσσεται μεταξύ τους μπορεί να παρέχει ασφάλεια στα μέλη αυτών των οικογενειών να εκφραστούν και κατά συνέπεια να μπορούν να αισθάνονται έστω και σε ένα μέτριο επίπεδο ικανοποιημένοι. Καθώς η στιγμή που ο εξαρτημένος και η οικογένειά του ζητούν βοήθεια χαρακτηρίζεται από την υψηλή συγκινησιακή ένταση, και το επείγον της κατάστασής του το θεραπευτικό πλαίσιο μπορεί να λειτουργήσει σαν μια «ευρύτερη οικογένεια» για τα μέλη αυτών των οικογενειών.

Στην βιβλιογραφία η διάσταση της ικανοποίησης από την οικογενειακή λειτουργία αναφέρεται κυρίως μέσα από την σύγκριση οικογενειών με έφηβο χρήστη και οικογενειών που δεν αντιμετωπίζουν το πρόβλημα της χρήσης για να καταγραφεί η απογοήτευση των χρηστών ως προς την συμμετοχή στην λήψη αποφάσεων, την έλλειψη κατανόησης, αγάπης, συνοχής και συνεργασίας (Tec 1974, Mead, Campbell 1972, Pandina, Schuele 1983, Streit, Halster, Pascale 1974, Hamburg, Kreamer, Jahnke 1975, Rees, Wilborn 1983, Adler, Lotecka 1973, Gantaman 1978). Αντιθέτως στις μελέτες των Ben-Yehuda και Schindell (1981), Kosten, Kleber (1984) καταγράφεται η ικανοποίηση των εξαρτημένων από την λειτουργία της οικογένειάς τους.

Όπως αναφέρει ο Olson (2000) στην αξιολόγηση του επιπέδου ικανοποίησης των οικογενειών έχει ιδιαίτερη σημασία να θυμόμαστε πως ακόμα και αν λειτουργεί μια οικογένεια μη - ισορροπημένα στα επίπεδα της συνοχής και της ευκαμψίας, αν τα μέλη της μοιράζονται κοινές προσδοκίες τότε μπορούν να εμφανίζονται ικανοποιημένα. Πολύ περισσότερο αν αυτές οι προσδοκίες για την οικογένειά τους είναι αποδεκτές από το κοινωνικό – πολιτισμικό πλαίσιο που την περιβάλλει.

Η αποδοχή της αξίας που έχει η συνοχή για τις οικογένειες της μελέτης, ακόμη και αν δεν είναι στο επίπεδο που θα εξασφάλιζε καλύτερη λειτουργία στην

οικογένεια, είναι προσδοκία όλων των μελών τους και ένα σταθερό, διαχρονικό χαρακτηριστικό της ελληνικής οικογένειας.

Η διάσταση της συνοχής ως ένα πολύ σημαντικό χαρακτηριστικό τόσο στην προσλαμβανόμενη όσο και στην ιδανική λειτουργία της οικογένειας για τον εξαρτημένο έρχεται σε σύγκρουση με το μύθο που τον θέλει να αδιαφορεί για τους οικογενειακούς δεσμούς. Όπως χαρακτηριστικά αναφέρει ο Olivenstein (1982) στην κλινική του εμπειρία με τους τοξικομανείς «...μείναμε έκπληκτοι από την σημασία που δίνει ο τοξικομανής στους δεσμούς με την οικογένεια».

Παράλληλα όσο διατηρεί την εξάρτησή του συγκρούεται με τον μύθο της «αρμονικής λειτουργίας» στην οικογένειά του. Ο οικογενειακός μύθος εκφράζει μοιρασμένες, μεταξύ των μελών μιας οικογένειας, συμφωνίες που πρέπει να γίνουν δεκτές εκ των προτέρων, παρά τις εμφανείς παραποιήσεις τους (Olivenstein 1982) και συμβάλλει σημαντικά στους ομοιοστατικούς μηχανισμούς της οικογενειακής ζωής (Ferreira 1963)

Ενώ ο ρόλος και η λειτουργία της οικογένειας καταλαμβάνει (Blechman 1982) σημαντικό μέρος στην βιβλιογραφία, οι αναφορές που στηρίζονται σε χρήση σταθμισμένων εργαλείων είναι λιγότερες (Volk, Edwards, Lewis 1989).

Παράλληλα μια μεγάλη δυσκολία στην μελέτη οικογενειών είναι η απουσία των άλλων μελών της οικογένειας καθώς στην περίπτωση της εξάρτησης χρησιμοποιούνται κυρίως οι συνεντευξείς του εξαρτημένου ατόμου και οι απόψεις του. Έχει επίσης διατυπωθεί (Billing, Moos 1982) ότι η υπόθεση ότι η ταυτόχρονη εξέταση διαφόρων διαστάσεων προσφέρει πληροφορίες πέραν εκείνων που δίνει η προσθετική εξέταση μεμονωμένων διαστάσεων.

Η παρούσα μελέτη σχεδιάστηκε και υλοποιήθηκε ώστε να εκφραστούν και τα υπόλοιπα μέλη των οικογενειών, ειδικότερα οι γονείς, του εξαρτημένου σε δύο βασικές διαστάσεις της οικογενειακής λειτουργίας ταυτόχρονα. Υποστηρίζεται (Potamianos et al. 1986) ότι σε μελέτες όπου οι αναφορές των ασθενών διασταυρώθηκαν με αυτές των συγγενών ή ατόμων του περιβάλλοντός του αυξήθηκε σημαντικά η εγκυρότητα και αξιοπιστία των ερευνητικών στοιχείων.

Παράλληλα χρησιμοποιήθηκαν ερωτηματολόγια αυτοαναφοράς καθώς όλο και περισσότερο αναγνωρίζεται (Reichertz, Frankel 1993) η ανάγκη για μία ασφαλή, άμεση και σύντομη χρονικά στάθμιση της οικογενειακής ζωής ως μιας σημαντικής παραμέτρου στην κλινική πρακτική με παιδιά και οικογένειες. Η χρησιμότητα των εργαλείων αυτό αναφοράς έχει προκαλέσει ένα διάλογο, σύμφωνα με τον οποίο όσοι

διαφωνούν θεωρούν ότι τα δεδομένα που προκύπτουν από τέτοια εργαλεία δεν είναι αξιόπιστα (Reichert, Frankel 1993). Άλλοι πάλι ερευνητές υποστηρίζουν πως οι αντιλήψεις των μελών των οικογενειών έχουν σημαντικό ρόλο στην ελαχιστοποίηση ακραίων διαφορών (Freedman, Sherman 1987, Marcos, Draper 1990, Ransom, Fisher, Phillips, Kokes, Weiss 1990) και ότι αναπαριστούν την οικογένεια ως μια μονάδα δίνοντας πληροφορίες που δεν θα μπορούσαν να υπάρχουν μέσα από άλλους υπολογισμούς (Larsen, Olson 1990, Moos 1975, Olson 2000).

Με βάση τα αποτελέσματα της παρούσας μελέτης, τα εργαλεία αυτοαναφοράς που χρησιμοποιήθηκαν σε αυτή φαίνεται να επιβεβαιώνουν συμπεράσματα της βιβλιογραφίας και να περιγράφουν χαρακτηριστικά της λειτουργίας της οικογένειας. Έτσι ένας θεραπευτής ο οποίος αντιμετωπίζει καθημερινά το αίτημα της οικογένειας για άμεση παρέμβαση και βοήθεια μπορεί να έχει εκείνες τις πληροφορίες για την λειτουργία της που θα τον βοηθήσουν να συνεργασθεί καλύτερα μαζί της (Volk 1989) και να επιλέξει την κατάλληλη παρέμβαση καθώς θα γνωρίζει τι σκέφτονται και τι επιθυμούν τα μέλη για την οικογένειά τους (Brown, Lewis 1999, Olson 2000).

Για την ίδια την οικογένεια η έκφραση των απόψεων των μελών της για τον τρόπο που προσλαμβάνουν και επιθυμούν την λειτουργία της, επιτρέπει στην οικογένεια να προσεγγίσει ξανά την ανάγκη της για μια ομαλή και ισορροπημένη λειτουργία τόσο στην αρχή της θεραπείας όσο και στην φάση της επανένταξης του εξαρτημένου. Ιδιαίτερα για την διάσταση της προσαρμοστικότητας, μελέτη των Koyman, Vander, Meer (1992) συνδέει την επιτυχημένη επανένταξη που είναι και η τελική φάση της θεραπείας απεξάρτησης με τον βαθμό προσαρμοστικότητας της οικογένειας.

Εκτός από τις δυνατότητες εφαρμογής μιας τέτοιας ερευνητικής προσπάθειας υπάρχουν και οι περιορισμοί της. Ένας περιορισμός αυτής της προσέγγισης της οικογενειακής λειτουργίας είναι ότι η όποια αλλαγή παρουσιάζεται στο επίπεδο συνοχής, ευκαμψίας και ικανοποίησης των μελών δεν έχει αποδειχθεί αν σχετίζεται αποκλειστικά με την θεραπευτική διαδικασία. Καθώς οι γονείς συνοδεύουν τον εξαρτημένο στο θεραπευτικό πρόγραμμα, οι σκέψεις τους για την λειτουργία της οικογένειας πιθανώς να μην την προσδιορίζουν ακριβώς στο βαθμό που είναι περισσότερο κοντά του από ότι με τα άλλα μέλη της οικογένειας (Teichman, Basha 1996).

Οι μετρήσεις θα ήταν σημαντικό να περιλαμβάνουν και άλλες μεθόδους όπως αυτή της παρατήρησης εκτός της αυτό αναφοράς όπως έγινε σε αυτή την μελέτη.

Επίσης μετρήσεις για την λειτουργία της οικογένειας να περιλαμβάνουν στις διαφορετικές χρονικές στιγμές της θεραπευτικής διαδικασίας, την κοινωνική επανένταξη και ένα follow-up σε χρονικό διάστημα μετά το τέλος της θεραπείας.

Επίσης να συμμετέχουν μέλη θεραπευτικών προγραμμάτων με διαφορετική πρόσβαση και παρέμβαση στην εξάρτηση, τον εξαρτημένο και την οικογένειά του (Gottman, Rushe 1993, Friedlander, Heathering, Johnson 1994, Barkham, Stiles, Shapiro 1993, Stoodmiller et al. 1993). Στην παρούσα μελέτη συμμετέχουν εξαρτημένοι και οι γονείς τους που συμμετέχουν σε «στεγνά» προγράμματα απεξάρτησης με διαφορετική θεραπευτική πρακτική αλλά με κοινή θέση απέναντι στο φαινόμενο της εξάρτησης από ουσίες.

Σε σχέση με το φύλο και την ηλικία των εξαρτημένων, ένας περιορισμός είναι η υποεκπροσώπηση των εφήβων χρηστών και των γυναικών στην παρούσα μελέτη, και στα θεραπευτικά προγράμματα ευρύτερα. Είναι σημαντικό (Stanton, Shadish 1997) στις μελέτες για την οικογένεια του εξαρτημένου στην θεραπεία να περιλαμβάνονται γυναίκες καθώς η εξαρτημένη γυναίκα αποτελεί ένα θέμα για την έρευνα που θα προσλάβει μεγαλύτερη προσοχή στο μέλλον.

Τέλος ως προς την λειτουργία των συγκεκριμένων οικογενειών, δεν γνωρίζουμε τον τρόπο που την προσλαμβάνουν τα μέλη τους πριν την εισαγωγή τους στην θεραπευτική κοινότητα. Επίσης δεν γνωρίζουμε τον τρόπο που προσλαμβάνουν την οικογενειακή λειτουργία τα αδέρφια των εξαρτημένων κυρίως αν αυτά δεν χρησιμοποιούν ουσίες.

Η απουσία της ομάδας ελέγχου, για λόγους πρακτικούς όσο και δεοντολογικούς στην παρούσα έρευνα, θέτει ίσως ερωτηματικά για τα αποτελέσματα της πειραματικής ομάδας. Αναγνωρίζεται (Ποταμιάνος , 1991) άλλωστε η σημασία της ομάδας ελέγχου για μια αξιόπιστη και ουσιαστική σύγκριση με την πειραματική ομάδα.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. **Παπαγεωργίου Β.**, Εφηβική Παραπτωματικότητα και λειτουργικότητα της Οικογένειας. Τετράδια Ψυχιατρικής, 2003, 57-63.
2. **Μπίμπου-Νάκου Ι., Στογιαννίδου Α., Κιοσέογλου Γ.**, Σχέση μεταξύ Ψυχοκοινωνικής λειτουργικότητας της οικογένειας, Ψυχικής Υγείας Μητέρων και εκτίμησης δυνατοτήτων και δυσκολιών παιδιών σχολικής ηλικίας από γονείς και εκπαιδευτικούς.
Παιδί και Έφηβος. Ψυχική Υγεία και Ψυχοπαθολογία, Τόμος 2, 2000, Τεύχος 1, σελ. 48-68
3. **Σταλίκας Α.**, Μεθοδολογία Έρευνας στην Κλινική Ψυχολογία, 2003.
Πάντειο Πανεπιστήμιο, Κοινωνικών και Πολιτικών Επιστημών.

4. **Πουλόπουλος Χ.**, Αξιολόγηση οργανισμών θεραπείας της τοξικοεξάρτησης: Στόχοι, Μέθοδοι και Κριτήρια, Κοινωνική Εργασία, 2000, Τεύχος 57, 7-27.
5. **Mc Lellan T.**, Ανασκόπηση υπηρεσιών θεραπείας της Τοξικοεξάρτησης: Παρακολούθηση και αποτελέσματα. Κοινωνική Εργασία, 2000, Τεύχος 57, 39-46.
6. **Κέντρο Θεραπείας Εξαρτημένων Ατόμων:** Ελληνική Προσαρμογή της Δομημένης Συνέντευξης για την Διάγνωση για την χρήση Ουσιών σε Εφήβους. ADAD.
7. **Bergeret J.**, Τοξικοεξάρτηση και Προσωπικότητα. (Μετάφραση: Α. Βερβερίδης) Ελληνικά Γράμματα, 1982, Αθήνα.
8. **Μανωλόπουλος Σ.**, Τοξικομανία, Ψυχοδυναμικές πλευρές. Τετράδια Ψυχιατρικής, 1994, 46, 108-114.
9. **Mc Dougall J.**, (2001), Ψυχική Οικονομία στις καταστάσεις εξάρτησης. Εκ των Υστέρων, 5, 11-29.
10. **Petit P.**, Τοξικομανή και πατρική λειτουργία. Τετράδια Ψυχιατρικής, σελ. 19, 43-47, 1988.
11. **Olievenstein C.**, Η ζωή του Τοξικομανή, Αθήνα, Εκδόσεις Παλλάδα, 1982.
12. **Τσακουράκης Κ.**, Η Τοξικομανία: σύμπτωμα ή «δυσφορία στον πολιτισμό». Εκ των Υστέρων 6, 102-110, 2001.
13. **Meth R., Pasick R.**, Άνδρες σε θεραπεία – Πρόκληση για αλλαγή, Ελληνικά Γράμματα, Σειρά: Ανθρώπινα Συστήματα, Αθήνα, 2000.
14. **Minuchin S.**, Οικογένειες και Οικογενειακή θεραπεία, Ελληνικά Γράμματα, Σειρά: Ανθρώπινα Συστήματα, Αθήνα, 2000.
15. **Σταλίκας Α., Τριλίβα Σ., Ρούσση Μ.**, Τα Ψυχομετρικά εργαλεία στην Ελλάδα, Ελληνικά Γράμματα, σελ. 385, 2002.
16. **Μάτσα Κ.**, Ψάξαμε ανθρώπους και βρήκαμε σκιές... Το αίνιγμα της τοξικομανίας, Εκδόσεις Άγρα, 2001.
17. **Ποταμιάνος Α. Γ.**, «Νόμιμες» ουσίες εξάρτησης. Αλκοόλ, Παπαζήση, 1991.
18. **Χείλαρη Ε.**, Έφηβος, γονέας, ομήλικος, χρήση, κατάχρηση, εξάρτηση. Το Τρίγωνο της συνάντησης – Το φαινόμενο της ουσιοεξάρτησης, ΕΕΤΑΑ, 1995.
19. **Αγραφιώτης Δ., Καμπριάνη Ε.**, Αποτίμηση της αποτελεσματικότητας των υπηρεσιών του ΚΕΘΕΑ. Συνοπτική θεώρηση της Ερευνητικής Μελέτης. Εξαρτήσεις, 2, 13-43, 2002.

20. **Mc Ardle P. et al**, Χρήση ουσιών των εφήβων στην Ευρώπη: Ο ρόλος της οικογενειακής δομής, της οικογενειακής λειτουργίας και του φύλου. *Εξαρτήσεις*, 2, 62-76, 2002.
21. **Αγγέλου Μ.**, Αντιλήψεις γονέων για τους παράγοντες επικινδυνότητας της χρήσης ουσιών στην εφηβεία. *Εξαρτήσεις*, 3, 72-93, 2003.
22. **ΚΕΘΕΑ**, Κοινωνικο-δημογραφικά Χαρακτηριστικά και συνθήκες χρήσης ατόμων που απευθύνθηκαν στα Συμβουλευτικά Κέντρα του ΚΕΘΕΑ τα έτη 1995-2002. Διαχρονική μελέτη.
23. **Ερευνητικό Πανεπιστημιακό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγιεινής**, Ετήσια Έκθεση του ΕΚΤΕΠΝ για την κατάσταση των ναρκωτικών και των οιοπνευματωδών στην Ελλάδα 2003, Αθήνα 2004.
24. **Κανκρίνι Α.**, Τοξικομανίες. Αποσπερίτης, Αθήνα (Χ.Χ.)
25. **Καλαρρύτης Γ.**, Χρήση Ουσιών και Εφηβεία στο Ουσιοεξάρτηση – Σύγχρονα Θέματα, ΙΤΑΚΑ, Ελληνικό Τμήμα, 90-103, Αθήνα, 2004.
26. **Πομίνι Β.**, Οικογένεια και Χρήση ουσιών: Μοντέλα αλληλοεπίδρασης και θεραπευτικές προσεγγίσεις στο Ουσιοεξάρτηση – Σύγχρονα Θέματα, ΙΤΑΚΑ, Ελληνικό Τμήμα, 120-142, Αθήνα, 2004.
27. **Φωστέρη Μ.**, Η συνεργασία με την οικογένεια του εξαρτημένου ατόμου στα πλαίσια της θεραπευτικής κοινότητας στο Ουσιοεξάρτηση – Σύγχρονα Θέματα, ΙΤΑΚΑ, Ελληνικό Τμήμα, 200-208, Αθήνα, 2004.
28. **Olson David**, “Families – what makes them work”, Third edition, Sage Publication Ltd, USA, 1985.
29. **Olson David, Wilson Mark**, “Family Satisfaction Scale” (Manual).
30. **Sigafoos A., Russ D., Rich J., Douglas E.**, Pragmatics in the Measurement of family functioning: An Interactive Framework for Methodology. *Family Process*, 1985, 24, 189-203.
31. **Lowe W. D.**, Family Cohesion, Family adaptability and the parent – adolescent relationship. Dissertation in the Florida State University, 1982.
32. **Wertheim E.**, The Science and Typology of Family Systems II. Further Theoretical and Practical Considerations. *Family Process*, Vol. 14, 3, 1975, 285-375.
33. **Russell C.**, Circumplex Model and Family Systems: III Empirical Evaluation With Families. *Family Process*, 1979, Vol. 18, 29-45

34. **Bloom L., Naar S.**, Self-Report Measures of family. Functioning: Extensions of a factorial Analysis. *Family Process*, 1994, 33, 203-216.
35. **Olson D. H.**, Commentary: Three-Dimensional (3-D) Circumplex Model and Revised Scoring of FACES III. *Family Process*, 1991, 30, 74-79.
36. **Thomas V., Striegel P.**, Stress and Grief of a perenatal loss: Integrating qualitative and quantitative Methods. *Journal of Death and Dying, OMEGA*, 1994-95, Vol. 30 (4), 299-311.
37. **Keller R.**, Children of Jewish Holocaust Survivors: Relationship of family Communication to family Cohesion Adaptability and Satisfaction. *Family Therapy*, 1988, Vol. XV (3), 223-237.
38. **Edman S., Cole D., Howard G.**, Convergent and Discriminant Validity of FACES III: Family Adaptability and Cohesion. *Family Process*, 1990, 29, 95-103.
39. **Walker L., Mc Laughlin J., Green J.**, Functional illness and family functioning: A Comparison of Healthy and Somaticizing Adolescents. *Family Process*, 1988, 27, 317-320.
40. **Chaney J. Peterson L.**, Family Valuables and Disease Management in Juvenile Rheumatoid Arthritis. *Family Process* p. 30, 55-73, 1991. *Journal of Pediatric Psychology*, 1989, Vol. 14, (3), 389-403.
41. **Basolo – Kunzer M., Diamond S., Maliszewski M., Weyermann L., Reed J.**, Chronic Headache Patients Marital and Family Adjustment. *Issues in Mental Health Nursing*, 1991, 12, 133-148.
42. **Zacks E., Green R., Marrow J.**, Comparing Lesbian and Heterosexual Couples on the Circumplex Model: An Initial Investigation. *Family Process*, 1988, 27, 471-488.
43. **Pillay A., Wassenaar D.**, Family dynamics, hopelessness and psychiatric disturbance in Parasuicidal adolescents. *Australian and New Zealand Journal on Psychiatry*, 1997, 31, 227-231
44. **Leon G., Fulkerson J., Perry C., Dube A.**, Family Influences, School Behaviors and Risks for the Later Development of an eating disorder. *Journal of Youth and Adolescence*, 1994, Vol. 23 (5), 499-515.
45. **Franklin C., Nowicki J., Trapp J., Schwab J., Petersen J.**, A Computerized Assessment System for Brief, Crisis – Oriented Youth Services.

- Families in Society: The Journal of Contemporary Human Services, 1993, Families International Inc. 602-616.
46. **Billings G., Moos R.**, Family Environments and Adaptation: A Clinically Applicable Typology. American Journal of Family Therapy, 1982, Vol. (10, 12), 26-39.
 47. **Bondestam S., Davidkin K., Hokkanen M., Kalliopuska M., Nopola K.**, The Practice of Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scales (FACES) in Finland, Psychiatria Fennica, 1983, 7, 89-96.
 48. **Thomas V., Olson D.**, Problem Families and the Circumplex Model: Observational Assessment Using the Clinical Rating Scale. Journal of Marital and Family Therapy, 1993, Vol. 19 (2), 159-175.
 49. **Paulson S., Sputa C.**, Patterns of Parenting during Adolescence: Perceptions of Adolescents and Parents Adolescence, 1996, Vol. 31 (122), 369-379.
 50. **Dundas I.**, The Family Adaptability and Cohesion Scale III in a Norwegian Sample. Family Process, 1994, 33, 191-202.
 51. **Bloom B.**, A Factor Analysis of Self-Report Measures of Family Functioning. Family Process, 1985, 24, 225-239.
 52. **Boss P., Greenberg J.**, Family Boundary Ambiguity: A New Variable in Family Stress Theory. Family Process, 1984, 23, 535-546.
 53. **Georgion S.**, Family Dynamics and School Achievement in Cyprus. Journal Child Psychol. Psychiat., Vol. 36, No 6, 977-991, 1995.
 54. **Patton M.**, Qualitative Research and Evaluation Methods, Sage Publication, 2002, 119-255.
 55. **Kerlinger G., Lee H.**, Foundations of Behavioral Research, Fourth edition, 2000, Har Court Inc. 599-615.
 56. **Robson G.**, Real World Research. A Research for Social Scientists and Practitioner Research, 1999, 3-102.
 57. **D. De Vans**, Surveys in Social Research. Allen and Unwin Australian, 2002, 98-139.
 58. **Fink A.**, The Survey Hand Book, Vol. 1, 5, 6, 1995.
 59. **Breakwell G.**, Research Methods in Psychology, 1997, Sage Publication.
 60. **Richardson J.**, Hand Book of Qualitative Research Methods for Psychology and Social Sciences, British Psychological Society Books, 1998.

61. **Gubrium J., Holstein J.**, Hand Book of Interview Research Context and Method, 2002, Sage Publication.
62. **Aronson E., Ellsworth P., Carlsmith M., Gonzales M.**, Methods of Research in Social Psychology, 1990, Mc Graw-Hill Publishing Company.
63. **Mitchell R.**, Secrecy and fieldwork. Qualitative Research Methods, Series 29, 1993, 12-23, Sage Publication.
64. **Baker L. T.**, Doing Social Research. 3th Edition, 1999, Mc Graw-Hill Publication.
65. **Grissom G., Bragg A.**, Addiction Severity Index: Experience in the Field. The International Journal of the Addictions, 26 (1), 55-64, 1991.
66. **Mc Lellay et al.**, The Fifth Edition of the Addiction Severity Index. Journal of Substance Abuse Treatment, Vol. 9, 199-213, 1992.
67. **Alexander B., Johnson S., Carter R.**, A Psychometric Study of the Family of Adaptability and Cohesion Evaluation Scales. Journal of Abnormal Child Psychology, Vol. 12, No 2, 199-208, 1984.
68. **Bilbro T., Dreyer A.**, A Methodological Study of a Measure of Family Cohesion. Family Process, Vol. 20, 419-427, 1981.
69. **Pratt D., Hansen J.**, A test of the Curvilinear Hypothesis with FACES II and III. Journal of Marital and Family Therapy, Vol. 13, No 4, 387-392, 1987.
70. **Rodick D., Henggeler W., Hanson C.**, An Evaluation of the Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scales and the Circumplex Model, Journal of Abnormal Child Psychology, Vol. 14, No 1, 77-87, 1986.
71. **Green R., Harris R., Forte J., Robinson M.**, Evaluating FACES III and the Circumplex Model: 2.440 families. Family Process, 30, 55-73, 1991.
72. **Cluff B., Hicks M., Madsen C.**, Beyond the Circumplex Model: A Moratorium on Curvilinearity, Family Process 33: 455-470, 1994.
73. **Lee C.**, Theories of Family Adaptability: Towards a Synthesis of Olson's Circumplex and the Beavers Systems Models, Family Process, 27, 73-85, 1988.
74. **Sfikaki M.**, Comparison of Methods for assessing stage of change among heroin addicts in treatment: Evaluation of a Greek sample. MPHIL, University of London, Institute of Psychiatry, 2001
75. **Beavers W. R., Voeller M.**, Family Models: Comparing and Contrasting the Olson Circumplex Model with the Beavers Systems Model.

- Family Process, 22, 85-97, 1983.
76. **Chang W., Schumm R., Coulson A., Bollman S., Jurich A.,** Dimensionality of brief family Interaction and Satisfaction Scales among couples from eight western and midwestern states. *Psychological Reports*, 74, 131-144, 1994.
 77. **Crowley S.,** A Psychometric Investigation of the FACES III: Confirmatory Factor Analysis with Replication Early Education and Development, Vol. 9, No 2, 161-178, 1998.
 78. **Barber K. B., Buehler C.,** Family Cohesion and Enmeshment: Different constructs, different effects. *Journal of Marriage and the Family*, 58, 433-441, 1996.
 79. **Anderson S., Gavazzi S.,** A test of the Olson Circumplex Model: Examining its Curvilinear assumption and the presence of extreme types. *Family Process* 29, 309-324, 1990.
 80. **Franklin C., Streeter C.,** Validity of the 3-D Circumplex Model for family Assessment. *Research on Social Work Practice*, 3, 3, 258-275, 1993.
 81. **Bodenstam S., Davidkin K., Hokkanen M., Kalliopuska M., Nopola K., Salminou K., Yli-Pohja Y.,** The Practice of Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scales in Finland. *Psychiatria Fenmica*, 14, 89-96, 1983.
 82. **Harbin H., Maziar H.,** The Families of Drug Abusers: A literature review. *Family Process*, 14, 411-431, 1975.
 83. **Smart L., Chibucos R. T., Didier L.,** Adolescent Substance Use and Perceived Family Functioning. *Journal of family Issues*, Vol. 11, No 2, 208-227, 1990.
 84. **Kosten T., Novak T., Kleber H.,** Perceived Marital and Family Environment of Opiate Addicts. *American Journal Drug alcohol, abuse*, 104, (4), 491-505, 1984.
 85. **Schwartzman J.,** The addict, Abstinence, and the Family, *Am J. Psychiatry* 132:2, 154-158, 1975.
 86. **Denton R., Kampfe C.,** The relationship between family variables and adolescent substance abuse: A literature review. *Adolescence*, Vol. 29, (114) 475-495, 1994.
 87. **Ferreira A., Calif S. J.,** Family Myth and Homeostasis *Archives of General Psychiatry*, Vol. 9, 55-61, 1963.

88. **Madianos G. M., Madianou D., Stefanis C.,** Familiar Correlates of Drug and Alcohol use in a Nation wide General Population Survey. *Psychopathology*, 28:85-94, 1995.
89. **Foster M., Papanastasatos G.,** Family and Addiction: Effectiveness in relation to family's involvement, KETHEA, 2004.
90. **Stanton D., Shadish W.,** Outcome, Attrition, and Family-Couples Treatment for drug abuse: A meta-analysis and review of the controlled, comparative studies. *Psychological Bulletin*, Vol. 122, 2, 170-191, 1997.
91. **Volk J., Dennis W., Lewis R., Sprenkle D.,** Family Systems of Adolescent Substance Abusers. *Family Relations*, 38, 266-272, 1989.
92. **Brown S., Lewis V.,** The alcoholic Family in recovery. Guilford Press, USA, 1999.
93. **Kaufman E., Kaufman P.,** Family Therapy of Drug and Alcohol Abuse. Second Edition, Allyn and Bacon, USA, 1992.
94. **Teichman M., Basha U.,** Codependency and Family cohesion and adaptability. Changes during treatment in a therapeutic Community. *Substance use and misuse*, 31 (5), 599-615, 1996.
95. **Friedman A., Utada A., Morissey M.,** Families of Adolescent Drug. Abusers are "rigid": Are these families either "disengaged" or "enmeshed", or both?, *Family Process*, 26, 131-148, 1987.
96. **Anderson A. R., Henry C.,** Family System Characteristics and Parental behaviors as Predictors of adolescent Substance use. *Adolescence*, Vol. 29, No114, 406-419, 1994.
97. **Gibson R., Sorensen L., Wermuth L., Bernal G.,** Families are helped by Drug Treatment. *The international Journal of the Addiction*, 27, 8, 961-972, 1992.
98. **Rrotinsky H., Shilts L.,** Adolescent Substance Use and Family Cohesion *Family Therapy*, Vol. 17, (2), 173-175, 1990.
99. **Olson D.,** Circumplex Model of Marital, Family Systems – *Journal of Family Therapy*, 22, 144-167, 2000.
100. **Barnes H.,** Gross-Generational Coalitions, Discrepant Perceptions and Family Functioning. *Journal of Psychotherapy and the family*, Vol. 4, 175-198, 1989.
101. **Benson J., Curtner-Smith M., Collin W., Keith T.,** The Structure of Family Perceptions among Adolescents and their Parents: Individual Satisfaction Factors and Family System Factors. *Family Process*, 34, 323-336, 1995.

102. **Trivette M., Dunst C. et al.**, Assessing Family Strengths and Family Functioning Style.
Topics in early Childhood Special Education 10:1, 17-35, 1990.
103. **Gillis J.**, Making time for family: The invention of family time and the reinvention of family history. Journal of Family History, vol. 21, 4-21, 1996.
104. **Vandelleur C., Preising M., Fenton B., Ferrero F.**, Construct validity and internal reliability of a French version of FACES III in adolescents and adults. Swiss J. Psychol 58 (3) 161-169, 1999.
105. **Baer B.**, Is Family Cohesion a Risk or Protective Factor During Adolescent Development? Journal of Marriage and Family, 64, 668-675, 2002.
106. **Mathis D., Tanner Z.**, Cohesion Adaptability and Satisfaction of Family Systems in later life. Family Therapy, Vol. 18, (1), 47-59, 1991.
107. **Masselam V., Marcus R., Stunkard C.**, Parent- Adolescent Communication, Family functioning and School Performance.
Adolescence, Vol. 25, (99), 725-737, 1990.
108. **Cumsille P., Epstein N.**, Family Cohesion, Family Adaptability, Social Support, and Adolescent Depressive Symptoms in Outpatient Clinic Families. Journal of Family Psychology, Vol. 8, No 2, 202-214, 1994.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

ΕΝΤΥΠΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ

Αυτή η μελέτη πραγματοποιείται στο πλαίσιο εκπόνησης της διδακτορικής μου διατριβής στο τμήμα Ψυχολογίας του Παντείου Πανεπιστημίου. Αποσκοπεί στη διερεύνηση του τρόπου λειτουργίας της οικογένειας ατόμων που βρίσκονται σε θεραπευτικό πρόγραμμα για τοξικοεξάρτηση. Αυτή η διερεύνηση μπορεί να επιτευχθεί με την αξιολόγηση της συνοχής, της προσαρμοστικότητας που χαρακτηρίζει τις σχέσεις των μελών μέσα στην οικογένεια, με την συνολική ικανοποίηση που προκύπτει από αυτές τις σχέσεις και η οποία βιώνεται διαφορετικά από τα μέλη της οικογένειας. Παράλληλα αποσκοπεί στο να καταγράψει εάν αυτή η αξιολόγηση αλλάζει κατά την εξέλιξη της θεραπευτικής διεργασίας. Για να

υλοποιηθεί αυτή η διερεύνηση είναι σημαντικό να καταγραφεί η αξιολόγηση τόσο του ατόμου που συμμετέχει στο θεραπευτικό πρόγραμμα όσο και των γονιών του σε δύο διαφορετικές χρονικές στιγμές τώρα και μετά από έξι μήνες.

Πριν ξεκινήσουμε θα ήθελα να σε ενημερώσω για τον εθελοντικό χαρακτήρα της συμμετοχής σου. Είσαι ελεύθερος/η να αρνηθείς να συμμετάσχεις, όπως είσαι ελεύθερος/η να αποσύρεις την συμμετοχή σου από την έρευνα οποιαδήποτε χρονική στιγμή. Η όλη διαδικασία αναμένεται να διαρκέσει λιγότερο από μισή ώρα και περιλαμβάνει την συμπλήρωση δύο ερωτηματολογίων. Όλες οι πληροφορίες και οι απαντήσεις που θα δώσεις θα χρησιμοποιηθούν ως αυστηρά εμπιστευτικές. Όλα τα ερωτηματολόγια καθώς και η φόρμα με τα προσωπικά δεδομένα μαζί με το έντυπο της συγκατάθεσής σου θα μπουν σε ξεχωριστό φάκελο, θα κρατηθούν προστατευμένα με ασφάλεια σε όλη τη διάρκεια της μελέτης ενώ θα καταστραφούν προσωπικά από εμένα με την ολοκλήρωσή της. Τα αποτελέσματα θα παρουσιασθούν συγκεντρωτικά χωρίς να είναι δυνατή με κανένα τρόπο η αναγνώριση της ταυτότητας των ατόμων που συμμετείχαν στην μελέτη αυτή.

Θα ήθελα επίσης να γνωρίζεις ότι η μελέτη αυτή είναι ανεξάρτητη από το θεραπευτικό πρόγραμμα στο οποίο συμμετέχεις. Σε έξι μήνες από τη συμπλήρωση των ερωτηματολογίων θα επικοινωνήσω με το θεραπευτικό πρόγραμμα και θα σε αναζητήσω ώστε να συμπληρώσεις ξανά τα δύο ερωτηματολόγια. Ανεξάρτητα εάν οι θεραπευτές του προγράμματος γνωρίζουν την συμμετοχή σου ή όχι στην μελέτη οι απαντήσεις σου θα παραμείνουν αυστηρά εμπιστευτικές και κανείς άλλος δεν θα έχει πρόσβαση σε αυτές.

Εάν έχεις οποιαδήποτε άλλη απορία ή υπάρχει κάτι άλλο για το οποίο θα ήθελες περισσότερες διευκρινήσεις μη διστάσεις να κάνεις οποιαδήποτε ερώτηση. Θα ήθελα να σε ευχαριστήσω πολύ για την πρόθεσή σου να συμμετέχεις καθώς αυτή η συμμετοχή είναι ιδιαίτερα πολύτιμη για την συλλογή χρήσιμων πληροφοριών ως προς το θέμα που ερευνάται.

Μαρίνα Παπαδή
Ψυχολόγος

ΕΝΤΥΠΟ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΣΕ ΜΕΛΕΤΗ

Η Παπαδή Μαρίνα μου έχει εξηγήσει το σκοπό και τη φύση της έρευνας όπως επίσης ότι θα μου ζητηθεί να απαντήσω σε ερωτήσεις για εμένα και την οικογένειά μου. Μου έχει δώσει το δικό μου αντίγραφο του εντύπου ενημέρωσης.

Διάβασα το έντυπο και μου δόθηκε η δυνατότητα να κάνω ερωτήσεις και να εκφράσω οποιαδήποτε ανησυχία σχετικά με την παρούσα έρευνα και δηλώνω ότι καταλαβαίνω:

- τη σημασία της έρευνας,

- ότι είμαι ελεύθερος/η να πάρω μέρος ή όχι,
- ότι όλες μου οι απαντήσεις θα είναι απόλυτα εμπιστευτικές,
- ότι είμαι ελεύθερος/η να αποσυρθώ οποιαδήποτε στιγμή,
- ότι σε έξι μήνες θα συμπληρώσω ξανά τα ερωτηματολόγια και η ερευνήτρια θα με αναζητήσει στο θεραπευτικό πρόγραμμα ή στην παρακάτω διεύθυνση και τηλέφωνο σε περίπτωση που δεν συμμετέχω στο πρόγραμμα.

Με αυτές τις προϋποθέσεις δηλώνω ότι συμφωνώ να πάρω μέρος στην έρευνα.

Ο/Η ΔΗΛΩΝ/ΟΥΣΑ..... **ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ**.....

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ (κεφαλαία).....

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ..... **ΤΗΛΕΦΩΝΟ**.....

Δηλώνω ότι έχω εξηγήσει λεπτομερώς το σκοπό και την φύση της έρευνας

Η ΕΡΕΥΝΗΤΡΙΑ **ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ**.....

FACES III -Έκδοση Οικογένειας

David H. Olson, Joyce Portner & Yoav Lavee

Τοποθέτησε έναν από τους αριθμούς που ακολουθούν δίπλα σε κάθε μια από τις παρακάτω προτάσεις. Δεν υπάρχει σωστή ή λάθος απάντηση.

1	2	3	4	5
σχεδόν ποτέ	που και που	μερικές φορές	συχνά	σχεδόν πάντα

Περιέγραψε την οικογένεια σου όπως είναι τώρα:

1. Τα μέλη της οικογένειας μου ζητούν βοήθεια το ένα από το άλλο.....

2. Στη λύση των προβλημάτων ακολουθούνται οι υποδείξεις των παιδιών.....
3. Εγκρίνουμε ο ένας τους φίλους του άλλου.....
4. Τα παιδιά έχουν λόγο σε θέματα που αφορούν την πειθαρχία τους.....
5. Μας αρέσει να κάνουμε διάφορα πράγματα μεταξύ μας.....
6. Στην οικογένεια μου διαφορετικά πρόσωπα είναι αρχηγοί.....
7. Νοιώθουμε πιο κοντά ο ένας στον άλλο παρά σε άτομα έξω από την οικογένεια.....
8. Στην οικογένεια μου αλλάζει ο τρόπος με τον οποίο αντιμετωπίζουμε τα θέματα μας.....
9. Προτιμούμε να περνάμε τον ελεύθερο χρόνο μεταξύ μας.....
10. Οι γονείς και τα παιδιά συζητούν μεταξύ τους τις τιμωρίες.....
11. Νοιώθουμε πολύ κοντά ο ένας στον άλλο.....
12. Στην οικογένεια μου τις αποφάσεις τις παίρνουν τα παιδιά.....
13. Στις οικογενειακές συγκεντρώσεις είναι όλοι παρόντες.....
14. Στην οικογένεια μου οι κανόνες αλλάζουν.....

15. Μπορούμε εύκολα να σκεφθούμε και να κάνουμε διάφορα πράγματα σαν οικογένεια
16. Η ευθύνη του σπιτιού περνά από άτομο σε άτομο.....
17. Συμβουλευόμαστε ο ένας τον άλλο σχετικά με τις αποφάσεις μας.....
18. Είναι δύσκολο να πεις, ποιος είναι ο αρχηγός στην οικογένεια μου.....
19. Η συνοχή της οικογένειας είναι πολύ σημαντική.....
20. Είναι δύσκολο να πεις ποιος κάνει ποιες δουλειές του σπιτιού στην οικογένεια μου.....

	1	2	3	4	5
	σχεδόν ποτέ	που και που	μερικές φορές	συχνά	σχεδόν πάντα
Περιέγραψε πως θα ήθελες να είναι η οικογένεια σου:					
21.	Τα μέλη της οικογένειας μου να ζητούσαν βοήθεια το ένα από το άλλο				<input type="text"/>
22.	Στη λύση των προβλημάτων να ακολουθούνταν οι υποδείξεις των παιδιών.....				<input type="text"/>
23.	Να εγκρίναμε ο ένας τους φίλους του άλλου.....				<input type="text"/>
24.	Τα παιδιά να είχαν λόγο σε θέματα που αφορούν την πειθαρχία τους...				<input type="text"/>
25.	Να μας άρεσε να κάνουμε διάφορα πράγματα μεταξύ μας.....				<input type="text"/>
26.	Στην οικογένεια μου να ήταν αρχηγοί διαφορετικά πρόσωπα.....				<input type="text"/>
27.	Να νοιώθαμε πιο κοντά ο ένας στον άλλο παρά σε άτομα έξω από την οικογένεια.....				<input type="text"/>
28.	Στην οικογένεια μου να άλλαζε ο τρόπος με τον οποίο αντιμετωπίζουμε τα θέματα μας.....				<input type="text"/>
29.	Να προτιμούσαμε να περνάμε τον ελεύθερο χρόνο μεταξύ μας.....				<input type="text"/>
30.	Οι γονείς και τα παιδιά να συζητούσαν μεταξύ τους τις τιμωρίες.....				<input type="text"/>
31.	Να νοιώθαμε πολύ κοντά ο ένας στον άλλο.....				<input type="text"/>
32.	Στην οικογένεια μου τις αποφάσεις να τις έπαιρναν τα παιδιά.....				<input type="text"/>
33.	Στις οικογενειακές συγκεντρώσεις να ήταν όλοι παρόντες.....				<input type="text"/>
34.	Να άλλαζαν οι κανόνες στην οικογένεια μου.....				<input type="text"/>
35.	Να μπορούσαμε εύκολα να σκεφθούμε και να κάνουμε διάφορα πράγματα σαν οικογένεια.....				<input type="text"/>
36.	Η ευθύνη του σπιτιού να περνούσε από άτομο σε άτομο.....				<input type="text"/>
37.	Να συμβουλευόμαστε ο ένας τον άλλο σχετικά με τις αποφάσεις μας...				<input type="text"/>
38.	Να ήταν εύκολο να πεις ποιος είναι ο αρχηγός στην οικογένεια μου....				<input type="text"/>

39. Η συνοχή της οικογένειας να ήταν πολύ σημαντική.....
40. Να ήταν εύκολο να πεις ποιος κάνει ποιες δουλειές του σπιτιού
στην οικογένεια μου

F.S.S. — Κλίμακα Οικογενειακής Ικανοποίησης

David H. Olson & Marc Wilson

1	2	3	4	5
άκρως απογοητευμένοι	μάλλον απογοητευμένοι	σε γενικές γραμμές ικανοποιημένοι	πολύ ικανοποιημένοι	άκρως ικανοποιημένοι

ΠΟΣΟ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΙ ΕΙΣΤΕ:

1. Με το πόσο κοντά νοιώθετε με τα υπόλοιπα μέλη της οικογένειας σας;

2. Με τη δυνατότητα που έχετε να λέτε ό,τι θέλετε ή να ζητάτε αυτό που θέλετε στην οικογένεια σας;
3. Με την προθυμία της οικογένειας σας να δοκιμάζει καινούρια πράγματα;
4. Με το πόσο συχνά παίρνουν αποφάσεις οι γονείς στην οικογένεια σας;
5. Με το πόσο συχνά οι γονείς μαλώνουν μεταξύ τους;
6. Με το πόσο δίκαιη είναι η οικογένεια σας όταν κάνει κριτική στα μέλη της;
7. Με το πόσο χρόνο περνάτε με την οικογένεια σας;
8. Με τον τρόπο που συζητάτε ως οικογένεια για να λύσετε οικογενειακά προβλήματα;.....
9. Με τη δυνατότητα να επιλέγετε ελεύθερα να είστε μόνοι σας όταν εσείς το θέλετε;
10. Με το πόσο αυστηρά ακολουθείτε ως οικογένεια το ποιος κάνει ποιες δουλειές του σπιτιού;
11. Με την αποδοχή των φίλων σας από την οικογένεια σας;
12. Με το πόσο ξεκάθαρο είναι το τι περιμένει η οικογένεια σας από εσάς;
13. Με το πόσο συχνά παίρνετε αποφάσεις ως οικογένεια παρά ο καθένας μόνος του;
14. Με τον αριθμό των δραστηριοτήτων που κάνετε ως οικογένεια για να διασκεδάσετε;

Μετάφραση κατόπιν αδείας. © Copyright 1985, D. H. Olson, Ph. D.
Family Satisfaction Scale - University of Minnesota.

1. ΦΥΛΟ Άνδρας Γυναίκα
2. ΗΛΙΚΙΑ _____
3. ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ Βασική εκπαίδευση Μέση εκπαίδευση
 Ανωτέρα εκπαίδευση Ανώτατη εκπαίδευση
4. ΤΟΠΟΣ ΔΙΑΜΟΝΗΣ _____
5. ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ _____
6. ΕΡΓΑΣΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΤΟΥΣ ΤΕΛΕΥΤΑΙΟΥΣ 3 ΜΗΝΕΣ _____

7. ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ Άγαμος/η Έγγαμος/η
 Διαζευγμένος/η Σε χηρεία

8. Αυτό το χρονικό διάστημα ζείτε μαζί με την οικογένεια σας;

ΝΑΙ ΟΧΙ

9. Αν απαντήσατε **ΝΑΙ** στην προηγούμενη ερώτηση, παρακαλώ σημειώστε τα πρόσωπα που ζουν στην οικογένεια σας.

Σύζυγος Παιδί/Παιδιά Αδέλφια
 Θείες/Θείοι Παππούς/Γιαγιά Πατέρας/Μητέρα

Άλλα πρόσωπα (προσδιορίστε) _____

10. Αν απαντήσατε **ΟΧΙ**, παρακαλώ προσδιορίστε τις συνθήκες διαβίωσης σας.

Μόνος/η Με ερωτικό σύντροφο
 Με παιδιά Με σύντροφο και παιδιά
 Σε μη σταθερές συνθήκες Άλλο (προσδιορίστε)

11. Ποιος είναι ο αρχηγός του σπιτιού σου αυτή τη στιγμή;

Μητέρα Πατέρας
 Γιαγιά Παππούς
 Αδελφός-ή Άλλος _____
 Δεν υπάρχει

12. Θα έλεγες ότι είχε μακροχρόνιες προσωπικές σχέσεις με κάποιο από τα παρακάτω πρόσωπα στη ζωή σου:

<input type="checkbox"/> Μητέρα	<input type="checkbox"/> Πατέρας	<input type="checkbox"/> Αδελφός
<input type="checkbox"/> Παιδιά	<input type="checkbox"/> Ερωτ. σύντροφος	<input type="checkbox"/> ή κανένας

13. Υπήρξαν σημαντικές περιόδους κατά τις οποίες να είχε σοβαρά προβλήματα στη σχέση σου με κάποιο από τα παρακάτω πρόσωπα;

<input type="checkbox"/> Μητέρα	<input type="checkbox"/> Πατέρας	<input type="checkbox"/> Αδέλφια
<input type="checkbox"/> Σύντροφος/σύζυγος	<input type="checkbox"/> Παιδιά	

14. Πόσο πολύ σύγκρουση υπάρχει στην οικογένεια σου;

<input type="checkbox"/> Καθόλου	<input type="checkbox"/> Λίγο	<input type="checkbox"/> Αρκετά	<input type="checkbox"/> Πολύ
----------------------------------	-------------------------------	---------------------------------	-------------------------------

15. Στην οικογένεια σου έχει κανείς άλλος:

	Μητέρα	Πατέρας	Αδελφός-ή
➤ πρόβλημα ναρκωτικών	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
➤ πρόβλημα με το αλκοόλ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
➤ πρόβλημα ψυχικής διαταραχής	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΥΓΕΙΑΣ

16. Πώς αξιολογείς τη γενικότερη κατάσταση της υγείας σου;

<input type="checkbox"/> Κακή	<input type="checkbox"/> Μέτρια	<input type="checkbox"/> Καλή	<input type="checkbox"/> Άριστη
-------------------------------	---------------------------------	-------------------------------	---------------------------------

17. Έχεις κάποιο χρόνια πρόβλημα υγείας, το οποίο επηρεάζει την ζωή σου;

<input type="checkbox"/> ΟΧΙ	<input type="checkbox"/> ΝΑΙ (προσδιόρισε)
------------------------------	--

18. Έχεις λάβει θεραπεία για συναισθηματικά, ψυχολογικά προβλήματα;

ΝΑΙ

Αν ναι

Στο παρελθόν

Πρόσφατα

ΟΧΙ

ΝΟΜΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ - ΠΑΡΑΒΑΤΙΚΗ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑ

19. Πόσες φορές σ' έχει συλλάβει η αστυνομία;

20. Για ποιο αδίκημα; _____

21. Έχεις μπει φυλακή ή έχεις τεθεί υπό κράτηση;

ΟΧΙ

ΝΑΙ

Αν ναι

στο παρελθόν

τους τελευταίους 3 μήνες

22. Τον ελεύθερο χρόνο σου περνάς κυρίως:

(Μπορείς να δώσεις περισσότερες από μία απαντήσεις)

α) με την οικογένεια σου.....

β) με φίλους που κάνουν χρήση.....

γ) με φίλους που δεν κάνουν χρήση.....

δ) μόνος/η.....

δ) ερωτικό σύντροφο.....

23. Είσαι ευχαριστημένος με την κοινωνική σου ζωή;

Καθόλου

Λίγο

Μέτρια

Αρκετά

24. Είσαι ευχαριστημένος με τον τρόπο που περνάς τον ελεύθερο χρόνο σου;

Καθόλου

Λίγο

Μέτρια

Αρκετά

ΧΡΗΣΗ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ

25. ΚΥΡΙΑ ΟΥΣΙΑ ΧΡΗΣΗΣ	ΤΡΟΠΟΣ ΧΡΗΣΗΣ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ ΤΟΝ ΤΕΛΕΥΤΑΙΟ ΜΗΝΑ	ΠΡΙΝ ΤΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ
	Ένεση <input type="checkbox"/>	0-1 φορά την εβδομάδα <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Κάπνισμα <input type="checkbox"/>	2-6 φορές την εβδομάδα <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Εισπνοή <input type="checkbox"/>	Καθημερινά <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Από τη μύτη <input type="checkbox"/>	Καθόλου χρήση <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Άλλο <input type="checkbox"/>		

26. Ηλικία έναρξης της χρήσης (έτη)

27. Διάρκεια χρήσης (έτη)

28. Ποιες άλλες ουσίες έχεις δοκιμάσει;

Παραισθησιογόνα

Ηρωίνη

Εισπνεόμενα

Άλλα οποιοειδή/αναλγητικά

Αλκοόλ

Μαριχουάνα/χασίς

Αμφεταμίνες/διεγερτικά

Ηρεμιστικά

Υπνωτικά

Βαρβιτουρικά

Κοκαΐνη

ΕΠΑΦΗ ΓΙΑ ΘΕΡΑΠΕΙΑ

29. Πόσο χρονικό διάστημα είσαι σε αποχή; _____

30. Στο θεραπευτικό πρόγραμμα που είσαι τώρα έρχεσαι για πρώτη φορά;

ΝΑΙ

ΟΧΙ

31. Έχεις προσπαθήσει ξανά να διακόψεις τη χρήση σε θεραπευτικό κέντρο/ πρόγραμμα;

ΝΑΙ

ΟΧΙ

32. Αν απαντήσατε **ΝΑΙ** στην προηγούμενη ερώτηση, σημειώστε:

στο ίδιο πρόγραμμα

σε άλλο

33. Πόσο χρονικό διάστημα είσαι στην παρούσα φάση θεραπείας (κοινότητα);

Σας ευχαριστώ για τη συμμετοχή

Παρακαλώ απαντήστε και στις ακόλουθες ερωτήσεις

1. ΦΥΛΟ ΑΝΔΡΑΣ ΓΥΝΑΙΚΑ

2. ΗΛΙΚΙΑ _____

3. ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ Βασική εκπαίδευση Μέση εκπαίδευση

Ανωτέρα εκπαίδευση

Ανώτατη εκπαίδευση

4. ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ Άγαμος/η Έγγαμος/η
 Διαζευγμένος/η Σε χηρεία
5. ΕΡΓΑΣΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ Εργαζόμενος Άνεργος

Αν είστε άνεργος, παρακαλώ σημειώστε χρονικό διάστημα: _____

6. ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ (Αυτή την χρονική περίοδο): _____
7. ΤΟΠΟΣ ΜΟΝΙΜΗΣ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ (Πόλη): _____

8. Αυτό το διάστημα ζείτε μαζί με την οικογένεια σας; ΝΑΙ
 ΟΧΙ

9. Αν απαντήσατε **ΝΑΙ** στην προηγούμενη ερώτηση παρακαλώ σημειώστε τα πρόσωπα που ζουν στην οικογένεια σας.

(Μπορείτε να σημειώστε **ΟΣΕΣ ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ ΘΕΛΕΤΕ**)

- Σύζυγος Παιδί/Παιδιά Αδέλφια
 Θείες/Θείοι Παππούς/Γιαγιά

Άλλα πρόσωπα (Παρακαλώ σημειώστε ποία): _____

10. Αν απαντήσατε **ΟΧΙ**, παρακαλώ προσδιορίστε τις συνθήκες διαβίωσής σας.

- Μόνος/η Με ερωτικό σύντροφο
 Με παιδιά Με σύντροφο και παιδιά
 Σε μη σταθερές συνθήκες Άλλο (Προσδιορίστε) _____

11. Πότε μάθατε τη χρήση ουσιών που κάνει το παιδί σας σε σχέση με την ηλικία έναρξης της χρήσης;

Έτη Ηλικία

12. Πως το μάθατε: Ο ίδιος (Προσδιορίστε το πώς) _____
 Από τη σύζυγο – σύντροφο _____

Από άλλο μέλος της οικογένειας

(Προσδιορίστε) _____

Από το ευρύτερο φιλικό – συγγενικό

περιβάλλον _____

Άλλο _____

13. Η σχέση σας με το θεραπευτικό πρόγραμμά είναι:

Συστηματική

Εθελοντική

Αν το ζητήσετε εσείς

Αν το ζητήσει το πρόγραμμα

14. Η σχέση σας με το θεραπευτικό πρόγραμμα ξεκινά:

Με την παράλληλη συμμετοχή των παιδιών σας

Πριν από αυτή

15. Όσο καιρό έχετε σχέση με το θεραπευτικό πρόγραμμα ζητάτε βοήθεια αλλού;

ΝΑΙ

ΟΧΙ

16. Αν απαντήσατε **ΝΑΙ** στην προηγούμενη ερώτηση, παρακαλώ σημειώστε τα παρακάτω:

Ιδιωτικά

Σε άλλο θεραπευτικό πρόγραμμα

Άλλο (Προσδιορίστε)

Σας ευχαριστώ για τη συμμετοχή