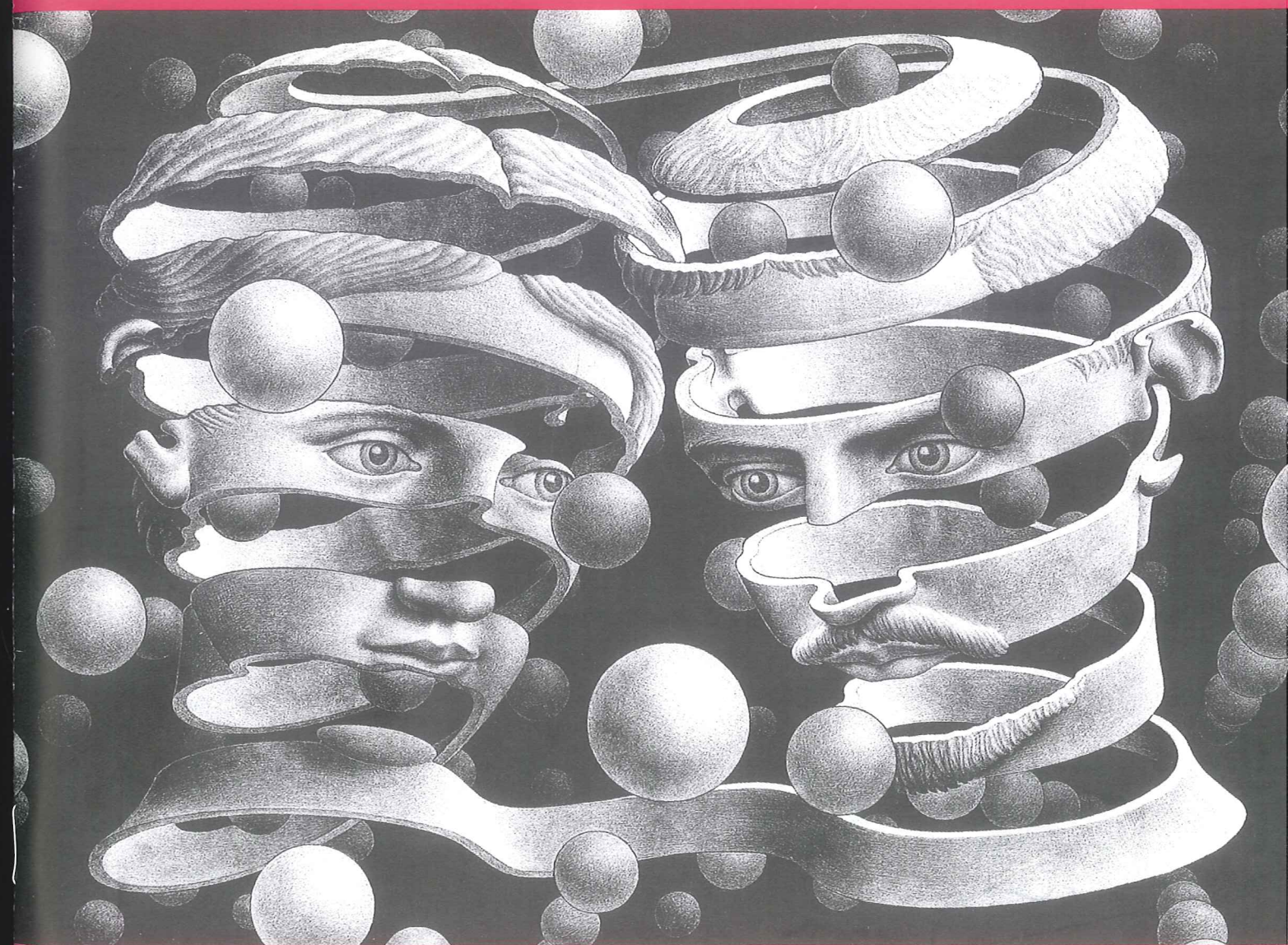


Τετράδια ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗΣ

ΤΡΙΜΗΝΙΑΙΑ ΠΕΡΙΟΔΙΚΗ ΕΚΔΟΣΗ ΤΗΣ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗΣ ΕΝΩΣΗΣ ΤΟΥ ΨΝΑ
ΟΚΤΩΒΡΙΟΣ – ΝΟΕΜΒΡΙΟΣ – ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΣ 2012 • Νο 120 • € 6



ΠΛΗΡΩΜΕΝΟ
ΤΕΛΟΣ
Ταχ. Γραφείο
ΚΕΜΠΑ
Αριθμός άδειας
4544



ΠΑΡΑΒΙΑΣΕΙΣ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΩΝ
ΨΥΧΙΚΑ ΑΣΘΕΝΩΝ

Έντυπο κλειστό αριθμός άδειας 414/90
Κωδικός 01-4320

ΕΞΑΡΤΗΣΕΙΣ

Μαρίνα Ντάλλα* & Κατερίνα Μάτσα,* Αλέξανδρος-Σταμάτιος Αντωνίου,** Χρήστος Πράπας***

Μαθητές με υψηλές επιδόσεις, ναρκισσιστικό συμβόλαιο και χρήση ουσιών κατά την εφηβεία



Περίληψη

Αν και η πιθανότητα χρήσης ουσιών από παιδιά με υψηλό επίπεδο ακαδημαϊκής επίδοσης δεν έχει διερευνηθεί, τα στοιχεία του 18 Άνω δείχνουν ότι παιδιά που διαπρέπουν στο σχολείο μπορεί να είναι ευάλωτα στη χρήση ναρκωτικών ουσιών. Στο παρόν άρθρο εξετάζονται κλινικές περιπτώσεις παιδιών με υψηλές επιδόσεις στο σχολείο ή και σε άλλους τομείς των καλών τεχνών, τα οποία, ωστόσο, κατά τη διάρκεια της εφηβείας ήρθαν σε επαφή με ουσίες για να δραπετεύσουν από συγκρουσιακές «πραγματικότητες». Ειδικότερα, γίνεται αναφορά στο ναρκισσιστικό συμβόλαιο, βάσει του οποίου οι γονείς επενδύουν στο παιδί ως το «παιδί των προσδοκιών τους», με αποτέλεσμα την απώλεια της αμεσότητας, της αγάπης και την αναδίπλωση των αναγκών και των επιθυμιών του.

Λέξεις κλειδιά: εφηβεία, χρήση ουσιών, επιστημοφιλική ενόρμηση, ναρκισσιστικό συμβόλαιο

Χρήση ουσιών στην εφηβεία

Η εφηβική ηλικία δεν συνιστά απλά ένα σημαντικό και δημιουργικό στάδιο της φυσιολογικής ανάπτυξης, αλλά και μία περίοδο κατά την οποία, όπως σε πλείστες περιπτώσεις έχει αποδειχθεί, ενυπάρχουν ιδιαιτέρως αυξημένες πιθανότητες έναρξης της χρήσης και εκδήλωσης της εξάρτησης από διάφορες απαγορευμένες ουσίες εθιστικού χαρακτήρα. Σύμφωνα με πρόσφατα δεδομένα για τη χρήση ουσιών στους 15χρονους μαθητές, περίπου το 7,2% των εφήβων αναφέρει χρήση κάνναβης τουλάχιστον για μια φορά, το 3,1% χρήση άλλων απαγορευμένων ουσιών και το 1,2% χρήση της ουσίας έκσταση. Στο ηλικιακό φάσμα που εκτείνεται μεταξύ 15 έως 25 ετών, το ποσοστό των νέων που έχει κάνει χρήση κάνναβης έστω και μια φορά στη διάρκεια της ζωής τους ανέρχεται στο 10%. Επιπλέον, οι εισπνεόμενες ουσίες φαίνεται να είναι αρκετά διαδεδομένες ουσίες για του σημερινούς εφήβους. Συγκεκριμένα, τα αγόρια κάνουν χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών

* Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αθηνών.

** Πανεπιστήμιο Αθηνών.

*** ΤΕΙ Αθηνών.

ΕΞΑΡΤΗΣΕΙΣ

σε σημαντικά υψηλότερο ποσοστό σε σύγκριση με τα συνομήλικά τους κορίτσια (ΕΚΤΕΠΝ, 2011).

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

Οι πρώιμες ενδείξεις της χρήσης ουσιών στην εφηβεία έχουν συνδεθεί σε μεγάλο βαθμό με την μετέπειτα συστηματική χρήση, την εξάρτηση και την κατάχρηση ουσιών κατά την ενήλικη ζωή (Chassin, Pitts & Prost, 2002). Κατά την χρονική περίοδο όπου οι έφηβοι πειραματίζονται με τις διάφορες ουσίες αναπτύσσεται ο μετωπιαίος τους φλοιός, μέσω του οποίου διέρχονται σημαντικά συστήματα συνυφασμένα με τη διεργασία της ανταμοιβής, όπως οι ντοπαμινεργικές, οι σεροτονινεργικές και οι γλουταμιναργικές οδοί (Kring, Davison, Neale & Johnson, 2010). Η σχέση των ναρκωτικών ουσιών με τη ντοπαμίνη και τα φαινόμενα ανταμοιβής και απόλαυσης αυξάνει τον κίνδυνο εξέλιξης της διεργασίας της ουσιοεξάρτησης, η οποία μπορεί να έχει αρνητικές συνέπειες στη σχολική επίδοση, στη γενική υγεία και στην αύξηση της τάσης των εφήβων για παρορμητικότητα και επιθετικότητα (Wilmshurst, 2011).

Νευροψυχολογικές μελέτες και έρευνες λειτουργικής μαγνητικής απεικόνισης του εγκεφάλου (fMRI) έχουν δείξει ότι η κατάχρηση αλκοόλ και η χρήση μαριχουάνας και χασίς κατά την περίοδο της εφηβείας συνδέεται με χαμηλή βαθμολογία στα τεστ ανάκτησης πληροφοριών, προσοχής, οπτικοχωρικής εργαζόμενης μνήμης (Schweinsburg, Schweinsburg, Cheung, Brown, Brown & Tapert, 2005) και ρύθμιση των συναισθημάτων (DeLisi, Bertisch, Szulc, Majcher, Brown, Bappal & Ardekani, 2006).

Παρόλο που δεν είναι γνωστός ο τρόπος βάσει του οποίου επηρεάζεται η μνήμη, οι έρευνες αναφέρουν μικρότερο όγκο του ιππόκαμπου των εφήβων που αναφέρουν χρήση και κατάχρηση αλκοόλ σε σύγκριση με συνομηλικούς τους που δεν έχουν καθόλου εμπειρία κατανάλωσης οινοπνεύματος (White, 2004). Ακόμη, η έρευνα των DeLisi και συν. (2006) έχει μελετήσει τις μακροπρόθεσμες επιδράσεις του οινοπνεύματος, οι οποίες μπορεί να επιμείνουν επί μακρό χρονικό διάστημα έως και τα πρώτα έτη της ενήλικης ζωής.

Σημαντικά είναι τα ευρήματα σχετικά με τις διαφορετικές επιδράσεις της χρήσης και κατάχρησης ουσιών στους έφηβους και στους ενήλικες. Παρατηρήσεις της συμπεριφοράς ζώων εφηβικής περιόδου αποκαλύπτουν ότι η επαναλαμβανόμενη χρήση αλκοόλ συνεπάγεται μακροχρόνια εξασθένηση της μνήμης και των διεργασιών μάθησης (Pascual, Blanco, Cauli, Minarro, & Guerri, 2007). Έχει φανεί ότι οι έφηβοι είναι λιγότερο ευαίσθητοι από τους ενήλικες στην απώλεια κινητικού συντονισμού λόγω της χρήσης αλκοόλ, ενώ σοβαρότερες αρνητικές συνέπειες παρατηρούνται στη λειτουργία του εγκεφάλου (White, 2004).

Σε επίπεδο συμπεριφοράς, η άνευ μέτρου χρήση αλκοόλ στους εφήβους συνυπάρχει με την αναζήτηση της συγκίνησης, την εμπλοκή σε συμπεριφορές υψηλού κινδύνου, χαμηλά επίπεδα αποφυγής της βλάβης και παρορμητικότητα (Steinberg, 2008). Φαίνεται ότι η χρήση ουσιών προκαλεί ένα 'μωπικό' αποτέλεσμα, όπου η προσοχή επικεντρώνεται κατά βάση στα πιο έκδηλα και προκλητικά ερεθίσματα μιας συγκεκριμένης κατάστασης, τα οποία υποκινούν μια δυσανάλογη αντιδραστική συμπεριφορά.

Τα ποσοστά χρήσης παράνομων ουσιών στην εφηβεία καθώς και οι αρνητικές (βραχυπρόθεσμες και μακροπρόθεσμες) συνέπειες στην ανάπτυξη και προσαρμογή του εφήβου έχουν εντείνει τις προσπάθειες των ερευνητών να εντοπίσουν τους παράγοντες εκείνους οι οποίοι σχετίζονται σε σημαντικό βαθμό με την αύξηση του κινδύνου για χρήση και κατάχρηση ουσιών. Η έρευνα των Kammer και Tarter (2004) έχει εντόπισει συγκεκριμένα προσωπικά χαρακτηριστικά, τα οποία συνδέονται με υψηλό κίνδυνο για χρήση και κατάχρηση ουσιών στην εφηβεία, όπως η παρορμητικότητα, η επι-

ΕΞΑΡΤΗΣΕΙΣ

θετικότητα, η αναζήτηση έντονων ερεθισμάτων, η πλημμελής αποφυγή κινδύνου, το μειωμένο επίπεδο κινήτρων επίδοσης, η περιορισμένη αίσθηση του ανήκειν στην κοινότητα (σχολείο, ομάδες εκκλησίας) και η διαταρακτική συμπεριφορά. Από την άλλη πλευρά, η καλή σχολική επίδοση, η υψηλή νοημοσύνη και οι ικανότητες επίλυσης προβλημάτων θεωρούνται παράγοντες προστασίας, οι οποίοι μπορούν να συμβάλλουν στη μείωση των πιθανοτήτων για χρήση ουσιών (Neihart, 2002).

Αν και ο κίνδυνος για χρήση ουσιών μεταξύ παιδιών με υψηλό επίπεδο απόδοσης σε έναν ή περισσότερους τομείς δεν έχει διερευνηθεί, μελέτες ωστόσο έχουν δείξει την εκδήλωση υψηλών επιπέδων διαταραχών του συναισθήματος και απόπειρων αυτοκτονιών σε ενήλικες που διακρίνονται για κάποιο ιδιαίτερο ταλέντο, όπως συγγραφείς ή καλλιτέχνες (Neuhart, 1999). Ακόμη, παιδιά που διαπρέπουν στο χώρο των καλών τεχνών φαίνεται να είναι περισσότερο ευάλωτα σε σύγκριση με τους συνομηλίκους τους που εμφανίζουν υψηλή νοητική ικανότητα (Neuhart & Olenchak, 2002). Η αναζήτηση της δημιουργικής επίτευξης σε συνδυασμό με το μοναδικό τρόπο σκέψης και την αυτοέκφραση ενδέχεται να δημιουργεί δυσκολίες για την κοινωνική τους προσαρμογή (Olenchak, 1994) καθώς συχνά επισημαίνονται ελλείψεις στο κοινωνικό προφίλ των παιδιών αυτών ή εκδηλώσεις ενοχλητικών συμπεριφορών που οδηγούν στην κοινωνική απομόνωση (Moon, Swift & Shallenberger, 2002), ιδιαίτερα όταν τα παιδιά στερούνται ενός υποστηρικτικού οικογενειακού περιβάλλοντος ή στις περιπτώσεις που δεν λαμβάνουν κατάλληλη υποστήριξη από το σχολείο. Από την ανασκόπηση συναφών ερευνών προκύπτει ότι στην εφηβεία τα ποσοστά παιδιών με υψηλές επιδόσεις που κάνουν χρήση αλκοόλ είναι παρόμοια με των παιδιών εκείνων που παρουσιάζουν μια μέτρια ακαδημαϊκή επίδοση. Αν και οι υψηλές επιδόσεις ενδέχεται να συνιστούν ένα μεσολαβητικό παράγοντα ο οποίος μειώνει τον κίνδυνο κατάχρησης και εξάρτησης από το αλκοόλ, ωστόσο η ένταξη του εφήβου σε ένα πλαίσιο που προωθεί τη χρήση ουσιών θεωρείται σοβαρός κίνδυνος για την ανάπτυξη δυσκολιών προσαρμογής και την εκδήλωση της ουσιοεξάρτησης (Peairs, Eichen, Putallaz, Costanzo & Grimes, 2010).

Βάσει των δημογραφικών στοιχείων, το 9,1% των χρηστών που απευθύνθηκε στα θεραπευτικά προγράμματα με αίτημα την απεξάρτηση έχουν ολοκληρώσει κάποια Ανώτερη ή Ανώτατη Σχολή (ΕΚΤΕΝΠ, 2011). Στο Ανοιχτό Πρόγραμμα του 18 Ανω, ένας στους 10 θεραπευόμενους που συμμετέχει στη ψυχοθεραπευτική διαδικασία απεξάρτησης είναι απόφοιτος Ανώτερης ή Ανώτατης Εκπαίδευσης ή κάποιου Μεταπτυχιακού Προγράμματος με την αναλογία μεταξύ αντρών/γυναικών να βρίσκεται στο 2:10. Πρόκειται για άτομα που πειραματίστηκαν με τη χρήση στην εφηβεία, με όχι ιδιαίτερα σοβαρά σωματικά και ψυχολογικά προβλήματα αλλά με υψηλές ή εξαιρετικές επιδόσεις. Στην προσπάθεια σύνθεσης όλων αυτών των περιστατικών, θα επιχειρηθεί η διερεύνηση του τρόπου με τον οποίο χρησιμοποιείται η ναρκωτική ουσία προκειμένου να «αφανιστούν» πραγματικότητες που δημιουργούν συγκρούσεις με αποτέλεσμα την πτώχευση και την ποιοτική έκπτωση της πρωταρχικής «επιστημοφιλικής ενόρμησης» (der Wisstriebe) (Freud, 1972) και στη συνέχεια της χαράς και περιέργειας απόκτησης γνώσεων και εξερευνήσεων.

Επιστημοφιλική ενόρμηση και ναρκισσιστικό συμβόλαιο

Την επιθυμία για γνώση ο Freud (1972) την ανάγει σε ενόρμηση, η οποία συνίσταται σε μια πηγή συνεχούς διέγερσης, από την απαρχή της ζωής κατά την οποία το παιδί διακατέχεται από την έντονη περιέργεια και αναζήτηση για το άγνωστο. Η επιθυμία για γνώση και εξερεύνηση συνιστά ένα παράδειγμα μετουσίωσης της σεξουαλικής περιέργειας και επίτευξης της ευχαρίστησης και ικανοποίησης από την επένδυση σε ένα συνολικό μη σεξουαλικό αντικείμενο (Nasio, 2009). Η έννοια της αποσεξουαλικοποίησης του αντικειμένου δηλώνει τροποποίηση της σεξουαλικής ενέργειας και μετατροπή της σε ναρκισσιστική (Freud, 1932), διεργασία απαραίτητη για τη διαμόρφωση του εγώ.

Ο αρχικός στόχος της ενόρμησης να πετύχει μια άμεση σεξουαλική ικανοποίηση παραχωρεί τη θέση του σε μια νέα ικανοποίηση που προέρχεται από τη διανοητική δραστηριότητα χάρη στη ναρκισσιστική ανταμοιβή του ατόμου. Η διανοητική ενόρμηση δεν θα μπο-

ΕΞΑΡΤΗΣΕΙΣ

ρούσε να αναπτυχθεί χωρίς την ευχαρίστηση που αναδύεται από την πλούσια φαντασιωτική παραγωγή, η οποία οδηγεί σε περίπλοκες συμβολικές δομές (Nasio, 2009). Σε αυτή τη διαδικασία, το παιδί και στη συνέχεια ο έφηβος εντοπίζουν και αναγνωρίζουν την επιθυμία τους, μαθαίνοντας να παίρνουν, να κρατάνε, να απορρίπτουν, να δέχονται τη ματαίωση, να προβάλλουν τον εαυτό τους στο μέλλον, να γνωρίζουν και να αυξάνουν την κυριαρχία τους στο περιβάλλον (Winnicott, 1960).

Το ιδεώδες του εγώ που αντιπροσωπεύει τις οικογενειακές και κοινωνικές αξίες διαδραματίζει σημαντικό ρόλο πλαισιώνοντας και ενεργοποιώντας τη διανοητική δραστηριότητα του παιδιού και στη συνέχεια του εφήβου (Nasio, 2009). Ωστόσο, για να αποκτήσει υπόσταση, πλαστικότητα, κινητικότητα και δυνατότητα αλλαγής αυτή η δημιουργική ώθηση πρέπει να αποσπασθεί από το ιδεώδες του εγώ και να μετουσιωθεί σε καθαρή αγάπη για την αναζήτηση και εξερεύνηση.

Η άενη αναζήτηση προς την οποία κατατείνει η επιστημονική ενόρμηση υφίσταται έκπτωση και καθίσταται ουδέτερη όταν το παιδί και εν συνεχεία ο έφηβος έρχονται αντιμέτωποι με ένα ιδεώδες, με το οποίο πρέπει να αναμετρηθούν και το οποίο βρίσκεται έξω από αυτούς ή τους επιβάλλεται από τους γονείς και το περιβάλλον. Ο Freud (1932) αναφέρεται στη ναρκισσιστική επιλογή αντικείμενου, όταν τα παιδιά λειτουργούν ως ένα είδος φαντασιακού καθρέπτη, μέσα στον οποίο οι γονείς αντικρίζουν τον εαυτό τους. Οι γονείς μεταδίδουν στα παιδιά την αίσθηση ότι η αγάπη και η επιδοκιμασία κερδίζονται με την υψηλή απόδοση στα μαθήματα, όπως και σε άλλες δραστηριότητες. Κατά αυτόν τον τρόπο, πολλά παιδιά υποτάσσονται στις απαιτήσεις των γονέων και συνειδητοποιούν ότι δεν είναι τα πάντα για τους άλλους. Για να αγαπηθεί και να είναι αρεστό, το παιδί θα πρέπει να ικανοποιεί τις απαιτήσεις του ιδεώδες του Εγώ, οι οποίες εμφανίζονται στο πεδίο των γονέων. Η Aulagnier (1984) αναφέρει τον όρο ναρκισσιστικό συμβόλαιο (ό.α. σε Αλεξάνδριδη, 2009) που σημαίνει ότι ο ναρκισσισμός του παιδιού αποτελεί αντικείμενο συγκρούσεων και επιθυμιών μεταξύ παιδιού και γονέων. Οι γονείς επενδύουν το παιδί ως το «παιδί τους» μέσω αναπαραστάσεων που θέλουν να εγγραφούν στην οικογενειακή γενεαλογία και στην κοινωνία. Είναι η κίνηση το παιδί να

γίνει η σκιά των γονέων ή ο γονιός στον ίδιο τον εαυτό του (Aulagnier, 1984).

Η διαδικασία αυτή έχει ως αποτέλεσμα τη δημιουργία δύο απωλειών: (α) την απώλεια της αμεσότητας της αγάπης (Nasio, 2009), η οποία αναγνωρίζεται ως εσωτερικό κενό (Freud, 1914) ή ως έλλειμμα και (β) την αλλοτρίωση της εσωτερικής επιθυμίας για γνώση, καθώς το παιδί ή ο έφηβος μεγαλώνουν ως ναρκισσιστική προέκταση των γονέων μη γνωρίζοντας τις πραγματικές ανάγκες και επιθυμίες τους με συνέπεια την καλλιέργεια μιας μη πληρότητας του εαυτού. Οι σχηματισμοί αυτή διευθετούν μια αναδίπλωση της επιστημονοφιλικής ενόρμησης, που σταματά την κίνηση της επιθυμίας για γνώση και επιτρέπει την ανάπτυξή της μέσω της οδού του ψυχικού ελλείμματος.

Η αναπαράσταση του ψυχικού ελλείμματος συνδέεται με την άμεση ανάδυση της οδυνηρής δοκιμασίας του ευνουχισμού, ο οποίος αποτελεί κίνδυνο για τη φυσιολογική ανάπτυξη του παιδιού και εν συνεχεία του εφήβου. Η αποτυχία της συγκεκριμένης δοκιμασίας με την αποδοχή των ελλείψεων και τη δημιουργία προσωπικών ορίων δίνει συχνά αφορμή για την εμφάνιση της νευρωτικής τελειοθρίας, η οποία χαρακτηρίζεται από την εμμονή και την πίεση για την επίτευξη υψηλών στόχων, οι οποίοι συχνά υπερβαίνουν τις ικανότητες των παιδιών (Hamachek, 1978). Σε αντίθεση με την εντός ορισμένων πλαισίων τελειοθρία, όπου το παιδί ή ο έφηβος κινούνται προς έναν στόχο ορμώμενοι από την ανάγκη για διάκριση και αριστεία, αναγνωρίζοντας και αποδεχόμενοι τις προσωπικές τους αδυναμίες, η νευρωτική τελειοθρία πλαισιώνεται από ένα φόβο αποτυχίας ή διάπραξης λαθών, σύγκριση με κοινωνικά πρότυπα, αίσθηση αμφιβολίας σε σχέση με το αν η επίδοση είναι ικανοποιητική, καλλιεργώντας κατ'επέκτασιν στο άτομο ένα αίσθημα κενού και ανικανοποίητου που σημαίνει ότι τίποτα δεν είναι αρκετό (Nugent, 2000). Η πεποίθηση «για να έχω αξία και να με αγαπάνε θα πρέπει να είμαι τέλειος» (Ellis, 2002), η δέσμευση μέχρι θυσίας σε κάποιο ιδανικό, εγκαταλείποντας το Εγώ, η επιταγή «πρέπει να κάνεις» αντιπροσωπεύουν τα βασικά χαρακτηριστικά ενός τελειοθηρικού τρόπου σκέψης. Κατά αυτόν τον τρόπο, παρεμποδίζεται η βαθμιαία μετατροπή της επιστημονοφιλικής

ΕΞΑΡΤΗΣΕΙΣ

ενόρμησης σε επιθυμία παραμένοντας εγκλωβισμένη στο ιδεώδες του εγώ των γονέων.

Η λύση της ουσιοεξάρτησης

Μέσω της παρατήρησης τεσσάρων κλινικών περιπτώσεων θα επιχειρηθεί να διερευνηθεί με ποιον τρόπο χρησιμοποιείται η ναρκωτική ουσία ως αυτοηρεμιστική, προκειμένου να παρεμποδιστεί η μετατροπή της επιστημοφιλικής ενόρμησης σε επιθυμία, όποτε στρέφεται εναντίον του υποκειμένου και καταλήγει στην καταστροφή του μέσω των συνεπειών της χρήσης.

Η περίπτωση του Κώστα

Μετά από δύο προσπάθειες, ο Κ. ακολούθησε τη διαδικασία απεξάρτησης σε κλειστό πρόγραμμα. Αυτό που προκύπτει από το ιστορικό δείχνει ότι ξεκίνησε τη χρήση στα 15. Ήταν άριστος μαθητής μέχρι τότε και οι γονείς του έδειχναν ιδιαίτερο ενδιαφέρον για τις επιδόσεις του καθώς είχαν υψηλές προσδοκίες από αυτόν. Μάλιστα, η μητέρα του, από όσο θυμάται, τον ενέταξε σε ένα ιδιότυπο πρόγραμμα ακαδημαϊκής «επιτάχυνσης» (Colangelo, Assouline & Gross, 2004) με το να αλλάζει την ηλικία του δύο φορές: α) στην πρώτη τάξη του δημοτικού προκειμένου να αρχίσει τη φοίτηση νωρίτερα και β) στα 13 του προκειμένου να δώσει εξετάσεις ξένων γλωσσών, οι οποίες απευθύνονταν σε παιδιά μεγαλύτερης ηλικίας. Διατηρούσε μια ερωτικοποιημένη σχέση με την ιδιαίτερα «καλλιεργημένη» μητέρα του, ενώ βίωνε τον πατέρα του ως «απόντα» και «ανύπαρκτο».

Ο Κ. ήδη από μικρή ηλικία εγκλωβίζεται στη στοματική ενόρμηση της μητέρας του και στην έλλειψη ταυτίσεων με το πατρικό μορφοείδωλο. Στο σχολείο προσπαθεί να αντιστρέψει τη μητρική ενόρμηση με το να δημιουργεί προβλήματα και καβγάδες, να «καταβροχθίζει» αντί να τον καταβροχθίζουν». Έδωσε πανελληνίες και κατάφερε να εισαχθεί σε ΤΕΙ, γεγονός που δεν ικανοποίησε του γονείς του οι οποίοι του πρότειναν να πάει στο εξωτερικό, να σπουδάσει κάτι διαφορετικό από αυτό που μπόρεσε να πετύχει, κάτι το οποίο δεν δέχθηκε. Ο Κ. προστατευόταν όσο μπορούσε από

την κυριαρχία της μητέρας. Ωστόσο, αυτό που μπόρεσε να «προστατεύσει» τον Κ. από μια αναμέτρηση με τη μητέρα και συγχρόνως να του επιτρέψει να «ελέγχει» πιθανούς μελλοντικούς τραυματισμούς ήταν η επαφή και η εμπλοκή με τη χρήση ουσιών.

Κατά τη διάρκεια των συνεδριών έγινε γνωστό πως ο Κ. ήταν το πρώτο παιδί στη σειρά που έκανε τη μητέρα να σταθεί στα πόδια της, καθώς περνούσε μια δύσκολη κατάθλιψη για λόγους που είχαν σχέση με τους δικούς της γονείς και κυρίως την αίσθηση απόρριψης από τον πατέρα της. Ο Κ. αφηγείτο το αυστηρό πρόγραμμα της εβδομάδας: σχολικό λεωφορείο (φοιτούσε σε ιδιωτικό σχολείο), επιστροφή και φαγητό στο οικογενειακό τραπέζι με αυστηρό πρόγραμμα, τσάντα στην πλάτη και στο φροντιστήριο. Αυτή η επίμονη πειθαρχία με επαναληπτικό χαρακτήρα είχε κάτι το αποπνιχτικό. Στη μητέρα του υπήρχε μια εμμονή ως προς την αξιολόγηση όλων των αναγκών του γιου της, τον οποίο είχε την τάση να τον «καταβροχθίζει».

Ο Κ. άρχισε να δείχνει ότι δεν άντεχε πια να είναι παγιδευμένος στη μητρική ενόρμηση και το έδειξε με ένα σάκο του μποξ που έφτιαξε για να ξεσπάει στον μπαλκόνι του σπιτιού του καθώς δεν είχε χρόνο να βγαίνει στην αυλή, παρόλο που ήταν μεγάλη και με γρασίδι. Όμως η μητέρα του δεν τον «άφησε» να χρησιμοποιήσει το σάκο προκειμένου να φτιάξει ένα χώρο αυτονομίας όπου θα προσπαθούσε να εκφράσει τις ικανότητές τους με βάση τις βαθιές του επιθυμίες. Έτσι, τον πέταξε, γιατί όπως έλεγε, βρώμιζε το μπαλκόνι. Όμως ο Κ. φαίνεται να βρήκε άλλο τρόπο να επαναπροσδιορίσει τον εαυτό του και τον κόσμο γύρω του. Τα απογεύματα, αντί να πηγαίνει στο φροντιστήριο, άρχισε δειλά δειλά να κατεβαίνει στο κέντρο της Αθήνας και να μπαίνει σε ένα χώρο στον οποίο, όπως διηγείται, ένιωθε δυνατό τον εαυτό του.

Ο Κ. αποφάσισε να διακόψει τη χρήση μετά από ένα τροχαίο, όπου θυμάται τον εαυτό του διασωληνωμένο, σε «άθλια» κατάσταση. Οδηγούσε και δεν μπορεί να θυμηθεί τι συνέβη. Τότε ήταν άλλωστε που έμαθαν και οι γονείς του ότι ο Κ. είχε μπλέξει με τις ναρκωτικές ουσίες.

ΕΞΑΡΤΗΣΕΙΣ

Η περίπτωση της Μαρίας

Η Μ. προσέγγισε το 18 Άνω, σε ηλικία 28 ετών, μετά από παρότρυνση ψυχιάτρου, ο οποίος την παρακολουθούσε για περίπου ένα μήνα σε ψυχιατρικό τμήμα δημόσιου νοσοκομείου. Φαινόταν μια κοπέλα αρκετά όμορφη, αλλά φανερά σοκαρισμένη και σιωπηλή. Από τις πρώτες συναντήσεις προέκυψαν οι εξής σημαντικές πληροφορίες για την περίπτωση της Μ. Ήταν ένα ήσυχο παιδί που ακολουθούσε τις επιθυμίες της μητέρας της. Στο σχολείο αρίστευσε σε όλες τις τάξεις. Περιγράφει αρκετά περιστατικά που τελείωνε το διάβασμα και στη συνέχεια η μητέρα της ζητούσε να διαβάσει για τις επόμενες μέρες της εβδομάδας. Συχνόνως, παρακολουθούσε ιδιαίτερα μαθήματα ξένων γλωσσών, μπαλέτου, κ.ά. Δεν είχε φίλες και φίλους και ζήλευε τις συμμαθήτριές τις, παρόλο που ήταν πρώτη στο σχολείο. Σε όλα ένιωθε ελλειμματική. Αισθανόταν έντονο θυμό για τη μητέρα της, αναφέρει ότι ήταν ψυχρή, χωρίς αγάπη, φρόντιζε μόνο τη δουλειά της, ενώ τα παιδιά τα μεγάλωσε η νταντά. Ο πατέρας της, επιτυχημένος επιχειρηματίας, περιγράφεται ως φίλος της Μ., χαλαρός, τον οποίο μάλιστα αποκαλεί με το μικρό του όνομα.

Ταυτόχρονα με την εισαγωγή της στο πανεπιστήμιο, η Μ. γνώρισε τις ουσίες. Τότε σε ηλικία 19 ετών γνωρίζει τον Π. σε παρέα όπου έκαναν χρήση χασίς. Δυσκολευόταν να έχει ολοκληρωμένη σχέση και το χασίς τη βοήθησε να «διώξει» το άγχος. Γενικώς, οι σχέσεις της με το άλλο φύλο χαρακτηρίζονταν από παρορμητισμό, ο οποίος βρισκόταν στα όρια μιας ενστικτώδους εμπειρίας. Στην προσπάθεια αναζήτησης του χαμένου της εαυτού, η Μ. έψαχνε ανεξέλεγκτα σεξουαλικούς συντρόφους, που όπως διηγείται, όλοι ανεξαιρέτως ήταν χρήστες. Τελικά, αφού ολοκληρώνει τις προπτυχιακές και μεταπτυχιακές της σπουδές βρίσκει τον «ιδανικό» χρήστη σύντροφο, με τον οποίο μένουν μαζί δύο χρόνια. Αυτά τα δύο χρόνια χαρακτηρίζονται από καθημερινή χρήση χασίς μεγάλων ποσοτήτων και την εκδήλωση ψυχωτικών επεισοδίων, που όπως αναφέρει η Μ. την καλούσαν να βγάλει τα μάτια του φίλου της και η ίδια να «πετάξει» καθώς πίστευε ότι μπορούσε να «πετάξει».

Βρισκόμενοι με το φίλο της στο εξοχικό της, τηλε-

φώνησε στον πατέρα της και του είπε ότι ήθελε να σκοτώσει το φίλο της. Η ίδια βρήκε και τον τρόπο να σκοτώσει τον εαυτό της, να τον «πετάξει» στη θάλασσα, όπου την έσωσαν κάποιοι παραθεριστές. Είναι σαφές ότι υπάρχει σύνδεση μεταξύ των «τυφλών» γονέων (ψυχρής μητέρας και χαλαρού πατέρα) και της προσπάθειας της Μ. να μιλήσει και να λειτουργήσει μέσω της εξαφάνισης, την εξαφάνιση της επιθυμίας. Κατά αυτόν τον τρόπο, η Μ. ξαναεπιστρέφει στο αρχικό σημείο της έλλειψης του υποκειμένου, της έλλειψης από την εξαφάνιση της επιθυμίας. Είναι και η στιγμή που οι γονείς ενημερώνονται για το γεγονός ότι η κόρη τους έχει σχέση με τη χρήση ουσιών.

Η περίπτωση του Φάνη

Είναι θεραπευόμενος με πτυχίο άριστα και λαμπρές σπουδές στο χώρο των καλών τεχνών. Προσλήθε στο πρόγραμμα επεξάρτησης του 18 Άνω σε ηλικία 40 ετών, μετά από 24 χρόνια χρήσης αλκοόλ αρχικά και στη συνέχεια κοκαΐνης και ηρωΐνης. Παρακολουθείται από ψυχίατρο με διάγνωση καταθλιπτική διαταραχή. Τα συμπτώματα που παρουσιάζει είναι έντονο άγχος, καταθλιπτικό συναίσθημα, επαναλαμβανόμενες συγκρούσεις με το περιβάλλον εργασίας και συναισθηματική απομόνωση.

Είναι το πρώτο παιδί μονογονεϊκής οικογένειας, ζούσε με τη μητέρα του, ενώ ο πατέρας έχει πεθάνει όταν ο Φ. ήταν 20 ετών. Η εγκατάλειψη της οικογένειας καθιστούσε τη σχέση του Φ. με τον πατέρα προβληματική, μια σχέση μίσους-αγάπης-εξάρτησης και ανάγκης συνεχούς επιβεβαίωσης. Τον «μίσησε» πολύ όταν έφυγε από το σπίτι, τον ενοχοποίησε, αργότερα κατάλαβε ότι δεν έφταιγε αυτός για το χωρισμό και όταν ήταν η ώρα να τον γνωρίσει ήρθε ο θάνατος του πατέρα. Ήταν, όπως αναφέρει, σεβαστός στους γύρω του και γενναιόδωρος. Για τη μητέρα ήταν το παιδί με το «άριστο» βιογραφικό, που σε αυτή την κοινωνία δεν μπορεί να βρει δουλειά. Εκείνη έκανε το παν να τον στηρίξει οικονομικά, παράλληλα εξέφραζε φόβο θανάτου-αυτοκαταστροφής για τον γιο της, καθώς εκείνος είχε σχεδιάσει κατά τη διάρκεια των σπουδών να αυτοκτονήσει. Μπορεί να του τηλεφώνουσε και πέντε με έξι

ΕΞΑΡΤΗΣΕΙΣ

φορές την ημέρα. Είχε διαμορφώσει το καθημερινό της πρόγραμμα σύμφωνα με τις ανάγκες του γιου της, όλο το Σαββατοκύριακο ψώνιζε, μαγείρευε και πακέταρε τα φαγητά του για όλη την εβδομάδα.

Ο τραυματισμός του παιδικού ναρκισσισμού, λόγω εγκατάλειψης από τον πατέρα, ο υπερτονισμός του στοματικού ερωτισμού της μητέρας, αλλά και η επανάληψη των παιδικών απογοητεύσεων στη μετέπειτα ζωή με το θάνατο του πατέρα οδήγησαν σε μια κατάσταση παρατεταμένης κατάθλιψης και ελλειμματικής επιθυμίας (Abraham, 1924). Η εξαρτησιογόνος χρήση ουσιών, όπως είναι το αλκοολ και στη συνέχεια η κοκαΐνη, αποτέλεσε μια προσπάθεια να καταπνιγεί ο οδυνηρός πόνος εγκατάλειψης από τον πατέρα και καταπίεσης από τη μητέρα, προκαλώντας συναισθηματικά ανακούφισης και πληρότητας.

Η Περίπτωση του Πάνου

Ο Π. προσήλθε στο συμβουλευτικό σταθμό σε ηλικία 35 ετών μετά από παρότρυνση γνωστών. Κύριο αίτημα του ήταν η αποχή από τις ουσίες, με τις οποίες είχε σχέση από τα 15. Είχε κάνει αρκετές προσπάθειες στο παρελθόν σε ιδιωτικά προγράμματα στην Ελλάδα και στο εξωτερικό. Είχε βρεθεί μερικές φορές σε νοσοκομεία μετά από υπερβολική δόση. Καθώς μπόρεσε να διατηρήσει την αποχή του σε σύντομο χρονικό διάστημα παραμονής στο πρόγραμμα, αναφέρει πληροφορίες σχετικά με ιδεοψυχαναγκαστικά συμπτώματα τα οποία αφορούσαν σε σκέψεις και φόβους “μήπως συμβεί κάτι και δεν θα είναι άντρας, μήπως χάσει το πέος του”, κατασκευάζοντας εξαντλητικά σενάρια στο μυαλό του για να προστατευτεί. Τις σκέψεις αυτές τις συνδέει με την επιτυχία, το χρονικό διάστημα που εργαζόταν στην εταιρεία των γονέων του. Είχε καταφέρει να διακόψει τις ουσίες για κάποιο χρονικό διάστημα στο παρελθόν και δούλευε πολλές ώρες. Θεωρεί ότι η συμβολή του στην πρόοδο της εταιρείας το συγκεκριμένο χρονικό διάστημα ήταν σημαντική. Δεν μπόρεσε να αντιμετωπίσει τα συμπτώματά αυτά με τις πολύωρες τελετουργίες που υιοθετούσε (προσευχές στο Χριστό και στην Παναγία, άγγιγμα θρησκευτικών εικόνων) και απευθύνθηκε σε ειδικούς. Αναφέρει ότι μπόρεσε να τον

βοηθήσει μόνο ένας ψυχίατρος, ο οποίος του εξήγησε “τη βιολογική βάση των συμπτωμάτων” και η φαρμακευτική αγωγή που του έγραψε μπόρεσε κάπως να τον ηρεμήσει. Ταυτόχρονα με όλες αυτές τις προσπάθειες έρχεται και η επιστροφή στις ουσίες. Η αφήγησή του για τις εμπειρίες των ψυχαναγκαστικών συμπτωμάτων κατακλύζονται από έντονο φόβο.

Ο Π. έβγαζε την εικόνα ενός έξυπνου και κοινωνικού άνδρα. Καθώς είχε ολοκληρώσει τις πανεπιστημιακές του σπουδές στις οικονομικές επιστήμες, θα μπορούσε να συμβάλει στην εταιρεία των γονέων του. Του άρεσαν οι πολεμικές τέχνες, κυρίως η πυγμαχία, μάλιστα αναφέρει ότι ήταν το όνειρό του να γίνει πρωταθλητής πυγμάχος. Ο πατέρας του, όμως ποτέ δεν ενέκρινε αυτή την επιθυμία του. Θυμάται τον εαυτό του ως αρκετά αντιδραστικό παιδί στο σχολείο με ευκολία να μπλέκεται σε πολλούς καβγάδες με συνομηλίκους. Είχε την αίσθηση ότι ήταν δυνατός και σε δύσκολες στιγμές ήταν παρόν για να βοηθήσει τους “αδύναμους”. Παρόλο που ήταν στη χρήση, δεν είχε “δυσκολία” να συνάψει σχέσεις με το άλλο φύλο. Υπήρχαν δύο κάπως πιο σταθερές σχέσεις για τις οποίες θεωρεί ότι τον “παγίδευσαν” και ήθελαν να τον εκμεταλευτούν λόγω της οικονομικής του άνεσης.

Περιγράφει τους γονείς του ως επιτυχημένους επαγγελματίες, που όμως του στέρησαν την αγάπη, καθώς τον μεγάλωσε η γιαγιά του. Δεν τους έβλεπε συχνά όταν ήταν μικρός. Αλλά και τώρα που μεγάλωσε περιγράφει την αγάπη της μάνας του ως «άγαρμπη» (πως έχεις παχύνει έτσι, τι μαλλί είναι αυτό), ενώ ο πατέρας είναι επικριτικός (ό,τι κι αν κάνω δεν του αρέσει). Στις πρώτες αναμνήσεις σε ηλικία 3-4 ετών κυριαρχούν οι εξής θεματικές: οι επισκέψεις της “φίλης” του μπαμπά στο σπίτι, η απορία του γιατί ο μπαμπάς φιλούσε τη φίλη του και όχι τη μαμά, η μετακόμιση του μπαμπά σε άλλο σπίτι όπου έμενε με τη φίλη για ένα χρονικό διάστημα και η κατάθλιψη της μαμάς, η οποία έπαιρνε φάρμακα. Περιγράφει περιστατικά που πήγαινε να επισκεφτεί το μπαμπά με τη “φίλη” του, όπου θυμάται τον πατέρα να βιάζεται να τον διώξει, γιατί, όπως του έλεγε, είχε δουλειά.

Είναι σαφές ότι τα πρώτα γεγονότα που θυμάται ο Π. δηλώνουν μια ανυπόφορη ψυχική εμπερία ευνουχι-

ΕΞΑΡΤΗΣΕΙΣ

σμού, η οποία συνδέεται με την αντίληψη της έλλειψης του πέους στη μητέρα, αυτό σημαίνει ότι και ο ίδιος μπορεί να βρεθεί χωρίς πέος, σε μια διφορούμενη κατάσταση όπου η πατρική απαγόρευση συνδέεται με την χαλιναγωγή των προσωπικών του απολαύσεων. Φαίνεται ότι ο Π. προσπάθησε με διάφορους τρόπους να αμυνθεί απέναντι σε αυτή την ανυπόφορη αναπαράσταση του ευνουχισμού. Προσπαθεί να επιθυμεί ο ίδιος χωρίς η επιθυμία του να συνδέεται κατ' ελάχιστο με την επιθυμία των γονέων του. Ωστόσο, η συγκεκριμένη άμυνα δεν επιτυγχάνει να απομακρύνει την αντίληψη της έλλειψης, η οποία επιστρέφει με τη μορφή ψυχαναγκασμών και επιθυμίας θανάτου που σχετίζεται με τη χρήση ουσιών. Αν και ο Π. έχει διακόψει τη χρήση εδώ και ένα χρόνο, ωστόσο, βρίσκεται ακόμη σε αδιέξοδο, φοβάται να επιθυμεί, γιατί αν επιθυμήσει θα πρέπει να «εκπληρώσει» τις επιθυμίες των γονέων. Κατά διαστήματα αναρωτιέται αν θα ήταν καλύτερα να μην «ζούσε», έτσι θα «ησύχαζε».

Συζήτηση

Το βασικό συμπέρασμα από τη μελέτη των συγκεκριμένων περιπτώσεων χρήσης εξαρτησιογόνων ουσιών είναι ότι ενυπάρχει κοινή η αίσθηση της απώλειας, η οποία μετά την αποχή αποκαλείται ως «κενό», «μοναξιά», «ερημιά», «έλλειψη προσώπου», «απρόσωπος», «άδειος», κ.ά. Αυτή η κενή ψυχική αναπαράσταση παρεπέμπει στο μητρικό «μαστό» (Winnicott, 1960), όπου προβάλλεται η ματαίωση που δεν επέτρεψε την ανάπτυξη ενός υγιούς εαυτού που να συνδέεται μαζί του δημιουργικά. Είναι το τίποτα του Bion (1965) ως μη επένδυση σε κάτι που υπήρχε, καταστράφηκε και έμεινε ανικανοποίητο. Και πάνω σε αυτό το έλλειμμα και το κενό ήρθαν να τοποθετηθούν η χρήση, η θλίψη και η κατάθλιψη, η μελαγχολία, οι ψυχαναγκαστικές σκέψεις και συμπεριφορές, οι οποίες σηματοδοτούν και καλύπτουν το κενό των ελλείψεων. Η χρήση μετατράπηκε σε φαντασικό φαλλό που καθιστούσε δυνατή την αναπαραγωγή της εμπειρίας του ευνουχισμού, διαψεύδοντας το κενό και το βίωμα της απώλειας και συντηρώντας την ελπίδα ότι κάποτε οι γονείς θα απαντήσουν στα αιτήματα των παιδιών τους.

Στις περιπτώσεις που αναφέρθηκαν, η ψυχική απουσία, η εικόνα του άδειου και του κενού επικρατεί για μεγάλο χρονικό διάστημα και εκφράζεται με διάφορους τρόπους. Ο Πάνος παραθέτει βιώματα απελπισίας της ζωής του, συχνά πλαισιωμένα από σωματικά συμπτώματα (πολλές φορές αναφέρει ασθένειες του αναπνευστικού συστήματος). Είναι μόνος, δεν έχει σήμερα φίλους καθώς, είχε πολλούς και, τους έχασε στη χρήση. Ο Φάνης συχνά ξεχνάει τα ραντεβού του, ενώ η Μαρία καταβάλλει προσπάθειες να θυμάται αυτά που συζητιούνται στα ραντεβού της (μάλιστα ζητάει να της δίδεται κάτι γραπτώς), σαν να μην της ανήκουν. Για τον Κώστα, η ψυχική απουσία συνδέθηκε με τη δημιουργία ενός δεσμού, καθώς όπως λέει «ήταν καθαρός από ουσίες για κάποιο χρονικό διάστημα και όταν διαλύθηκε η σχέση έμεινε μόνος και δεν το άντεξε. Δεν μπορεί να μένει μόνος, πάντα έχει ένα δεσμό». Φαίνεται ότι οι γυναίκες είναι γι' αυτόν αντικείμενα αναζήτησης και διεκδίκησης της ανδρικής ισχύος που του στέρησε η ναρκισσιστική στήριξη της μητέρας και η απουσία του πατέρα.

Η διεργασία επεξεργασίας του κενού συνδέεται συχνά με την αγωνία της αναζήτησης μιας πληρότητας που ποτέ δεν μπορεί να επιτευχθεί με αποτέλεσμα επαναλήψεις ψυχαναγκαστικού χαρακτήρα, οι οποίες παραπέμπουν σε εκφορτίσεις ή στην ολοκληρωτική και παντοδύναμη κατοχή αντικειμένων ή σε τραυματικές καταστάσεις. Η Μαρία προσπαθεί να γράψει ένα άρθρο, ωστόσο δεν μπορεί να συγκεντρωθεί και ανακαλύπτει το καθημερινό κλάμα και το παράπονο που μπορεί να κρατήσουν τουλάχιστον τη μητέρα κοντά της. Ο Πάνος δυσκολεύεται να κρατήσει τη γυναίκα του (παντρεύτηκε στο τέλος του πρώτου έτους θεραπείας). Τον ταλαιπωρεί η έμμονη ιδέα ότι «πήγε χαμένος», «θα μπορούσε να παντρευτεί μια πιο ωραία». Από την άλλη, περιγράφει τον πανικό που βίωσε σε μια κοινωνική γιορτή, καθώς μια νεαρή κοπέλα του τράβηξε την προσοχή με αποτέλεσμα να προσεύχεται επί ώρες προκειμένου να μην τον βασανίζουν τέτοιες σκέψεις. Η γυναίκα του του «τα προσφέρει όλα», είναι «πολύ εργατική», τον «φροντίζει». Αναβιώνει την επιθυμία του παντοδύναμου σε σχέση με το χειρισμό του αντικειμένου, αλλά και την παθητική εξάρτηση. Η αμφιθυμία αντανακλά την έλλειψη ναρκισσιστικής πληρότητας που το υποκείμενο ψάχνει να

ΕΞΑΡΤΗΣΕΙΣ

συμπληρώσει, χωρίς ποτέ να το επιτυγχάνει (Bergeret, 1974, ό.α. στο Ποταμιάνου, 1977).

Η ανασυγκρότηση του υποκειμένου και η έξοδος από τον ναρκισσισμό συνιστά μια μακρά επίπονη και επώδυνη διαδικασία, η οποία οργανώνεται γύρω από το εσωτερικό κενό και την απώλεια. Σε αυτή τη διαδικασία παρατίθεται συχνά ένα περίεργο δίδυμο εξιδανίκευσης και υποτίμησης του εαυτού, ατέλειωτες αιτιάσεις, φθόνος και επιθετικότητα, που μπορεί να συντελέσουν στην ανακάλυψη του απωθημένου εαυτού. Πρόκειται για μια ναρκισσιτική σχέση του Εγώ με τον ίδιο του τον εαυτό και με διαπροσωπικές σχέσεις που κινούνται στους πόλους της έλξης και της επιθετικότητας.

Ο Lakan (1964) αναφέρεται στο Εγώ, που είναι ένας Άλλος και έχει εγκαθιδρυθεί ως κυρίαρχη λειτουργία στα ενδόμυχα του υποκειμένου ήδη από το στάδιο του καθρέφτη. Ο παθολογικός ναρκισσισμός έχει δημιουργηθεί από ένα σύνολο επενδεδυμένων εικόνων που έχουν οδηγήσει στην αφάνιση της αυθε-

ντικότητας του Υποκειμένου, και στο μετασχηματισμό της σε μια ξένη ταυτότητα χάριν μιας προσαρμογής του στον «Άλλον». Η εικόνα του υποκειμένου και η εικόνα του Άλλου εμφανίζονται ως ένα και το αυτό.

Ο Νάσιο (2009) στηριζόμενος στη λακανική προσέγγιση του ναρκισσισμού αναφέρεται σε τρεις βασικές φάσεις εξέλιξης της θεραπευτικής διαδικασίας: (α) στην πρώτη φάση, όπου ο θεραπευόμενος αγνοεί τα πάντα από τα στοιχεία που καθορίζουν το σύμπτωμα και, γι αυτό ο θεραπευτής λαμβάνει τη θέση ενός καθρέφτη μέσα στην αντίληψη της μεταβίβασης. (β) Στη δεύτερη φάση, το εγώ του θεραπευόμενου εμφανίζεται ως ένας τόπος παραγνώρισης και αλλιοτρίωσης, εκδηλώνοντας στοιχεία ναρκισσιστικής κυριαρχίας εντός ενός συνόλου βεβαιότητων και πεποιθήσεων με τις οποίες τυφλώνεται και (γ) Στη τρίτη φάση, αρχίζει να κυκλοφορεί και να απελευθερώνεται η επιθυμία του υποκειμένου μέσω της επιτυχούς επεξεργασίας του πένθους για το ιδανικό αντικείμενο και την καταστροφή του φαντασιακού αντικειμένου.

Βιβλιογραφία

- Aulagnier, P.** (1984). *Les destins du plaisir*. Paris: Puf.
- Anthony, J. C., & Chen, C. Y.** (2004). *Epidemiology of drug dependence*. In M. Galanter, H. D. Kleber (Eds.), *Textbook of Substance Abuse Treatment* (pp. 55-72). Washington, DC: The American Psychiatric Publishing.
- Abraham, K.** (1924). *A Short Study of the Development of the Libido*. Selected Papers on Psycho-Analysis (pp. 418-501). London: Hogarth Press, 1948.
- Bergeret, J.** (1974). *La dépression et les états limites*. Payot: Paris.
- Chassin L., Pitts S., & Prost J.** (2002). *Binge drinking trajectories from adolescence to emerging adulthood in a high-risk sample: predictors and substance abuse outcomes*. *Journal of Consulting & Clinical Psychology*, 70(1), 67-78.
- Colangelo, N., Assouline, S., & Gross, M. U. M.** (2004). *A nation deceived: How schools hold back America's brightest students* (Vols. 1-2). Iowa City: University of Iowa, The Connie Belin and Jacqueline N. Blank International Center for Gifted Education and Talent Development.
- Dalla, M., Antoniou, A.-S., & Matsa, K.** (2008). *Immigration, acculturation and drug abuse: Multicultural aspects of treatment*. Στο A.-S. Antoniou, C. L. Cooper, G. P. Chrousos, Ch. D. Spielberger, & M. W. Eysenck (Eds.), *Handbook of Managerial Behavior and Occupational Health* (pp. 362-380). Northampton: Edward Elgar Publ.
- DeLisi, L.E., Bertisch, H.C., Szulc, K.U., Majcher, M., Brown, K., Bappal, A., & Ardekani, B.A.** (2006). *A preliminary DTI study showing no brain structural change with adolescent cannabis use*. *Harm Reduction Journal*, 9, 3-17.
- ΕΚΤΕΠΝ.** (2011). *Ετήσια έκθεση 2011: Η κατάσταση του προβλήματος των ναρκωτικών και των οιοπνευματωδών στην Ελλάδα*. Ερευνητικό Πανεπιστημιακό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγιεινής (ΕΠΠΨΥ).
- Ellis, A.** (2002). *The role of irrational beliefs in perfectionism*. In G. L.
- Flett, & P. L. Hewitt** (Eds.), *Perfectionism: Theory, research, and treatment* (pp. 217-229). Washington, DC: American Psychological Association.
- Freud, S.** (1914). *On narcissism: An introduction*. *Standard Edition*, 14, 73-102.
- Freud, S.** (1972). *Studienausgabe: Sexuelleben*. S. Fischer.
- Hamachek, D. E.** (1978). *Psychodynamics of normal and*

ΕΞΑΡΤΗΣΕΙΣ

- neurotic perfectionism. *Psychology*, 15, 27–33.
- Kaminer, Y., & Tarter, R. E.** (2004). Adolescent substance abuse. In M. Galanter, H. D. Kleber (Eds.), *Textbook of Substance Abuse Treatment* (pp. 505-517). Washington, DC: The American Psychiatric Publishing.
- ΚΕΘΕΑ.** (2009). Απολογισμός έργου. www.kethea.gr/uploads/apologismos2009.pdf
- Kring, A. M., Davison, G. C., Neale, J. M., & Johnson, S. L.** (2010). Ψυχοπαθολογία, (επιμ., Ε. Αυδή & Π. Ρούσση). Εκδόσεις Gutenberg.
- Lakan, Z.** (1964). Το σεμινάριο, βιβλίο XI: Οι τέσσερις θεμελιακές έννοιες της ψυχανάλυσης (μεταφρ. Α. Σκαρπαλέζου). Κέδρος.
- Moon, S. M., Swift, M., & Shallenberger, A.** (2002). Perceptions of a self-contained class for fourth- and fifth-grade students with high to extreme levels of intellectual giftedness. *Gifted Child Quarterly*, 46, 64-79.
- Nasio, J. D.** (2009). Διδασκαλία επτά βασικών εννοιών της ψυχανάλυσης, (επιμ. ελληνικής έκδοσης: Β. Κανελλοπούλου). Εκδόσεις Πατάκη.
- Ντάλλα, Μ., Πράπας, Χ., & Μάτσα, Κ.** (2007). Μετανάστευση και ουσιοεξάρτηση. *Τετράδια Ψυχιατρικής*, 97, 149-162.
- Neihart, M.** (1999). The impact of giftedness on psychological well-being. *Roeber Review*, 22, 10-27.
- Neihart, M.** (2002). Gifted children and depression. In M. Neihart, S. Reis, N. Robinson, & S. Moon (Eds.), *The social and emotional development of gifted children. What do we know?* pp. 93-102). Waco, TX: Prufrock Press.
- Nugent, S. A.** (2000). Perfectionism: Its manifestation and classroom-based interventions. *The Journal of Secondary Gifted Education*, XI (4), 215-221.
- Olenchak, F.R.** (1994). Talent development: Accommodating the social and emotional needs of secondary gifted/learning disabled students. *Journal of Secondary Gifted Education*, 5, 40-52.
- Pascual, M., Blanco, A. M., Cauli, O., Minarro, J., & Guerri, C.** (2007). Intermittent ethanol exposure induces inflammatory brain damage and causes long-term behavioural alterations in adolescent rats. *European Journal of Neuroscience*, 25, 541-550.
- Peairs, K., Eichen, D., Putallaz, M., Costanzo, P., & Grimes, C.** (2010). Academic Giftedness and Alcohol Use in Early Adolescence. *Gifted Child Quarterly*, 55 (2), 95-110.
- Schweinsburg, A. D., Schweinsburg, B. C., Cheung, E. H., Brown, G. G., Brown, S. A., & Tapert, S. F.** (2005). fMRI response to spatial working memory in adolescents with comorbid marijuana and alcohol use disorders. *Drug and Alcohol Dependence*, 79, 201-210.
- Steinberg, L.** (2008). A social neuroscience perspective on adolescent risk-taking. *Developmental Review*, 28, 78-106.
- Wilmshurst, L.** (2011). Εξελικτική Ψυχοπαθολογία: Μια αναπτυξιακή προσέγγιση (επιμ., Η. Γ. Μπεζεβέγκης). Εκδόσεις Gutenberg.
- Winnicott, D. W.** (1960). The theory of the parent infant relationship. *International Journal of Psycho-Analysis*, 41, 585-595.
- White, A.M.** (2004). Alcohol and the adolescent brain. (On-line). Available: www.duke.edu/~amwhite/Adolescence/index.html.