



**Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών**

**Σχολή Επιστημών Υγείας**

**Ιατρική Σχολή**

**Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών**

**«Αντιμετώπιση Εξαρτήσεων - Εξαρτησιολογία»**

**ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ**

**« Η σχέση της χρήσης αλκοόλ με τις δυσμενείς οικονομικές συνθήκες  
διαβίωσης και ο ρόλος του κοινωνικού πλαισίου »**

**ΚΥΡΙΑΚΙΔΟΥ ΣΩΤΗΡΙΑ**

**A.M. 20200573**

**Επιβλέπων: Παπαρρηγόπουλος Θωμάς, Καθηγητής Ψυχιατρικής, Ιατρική Σχολή, ΕΚΠΑ**

**Τριμελής Εξεταστική Επιτροπή: Παπαρρηγόπουλος Θωμάς, Καθηγητής Ψυχιατρικής,  
Ιατρική Σχολή, ΕΚΠΑ**

**Τζαβέλλας Η., Αναπληρωτής Καθηγητής Ψυχιατρικής, Ιατρική Σχολή, ΕΚΠΑ**

**Τριανταφύλλου Καλλιόπη, Ψυχολόγος, Ph.D Κλινικής Ψυχολογίας**

**ΑΘΗΝΑ,**

**Φεβρουάριος 2022**

## Περιεχόμενα

Ευχαριστίες.....	4
Περίληψη.....	5
Abstract.....	7
Εισαγωγή .....	9
Μέρος Α: Ανασκόπηση Βιβλιογραφίας.....	9
Κεφάλαιο 1 .....	11
1.1 Περιγραφή του φαινομένου της φτώχειας.....	11
1.2 Στοιχεία στον Ελλαδικό χώρο .....	12
1.3 Επιπτώσεις φαινομένου φτώχειας .....	15
1.4 Αλκοόλ.....	15
1.5 Διαγνωστικά Κριτήρια Αλκοολισμού.....	16
1.6 Επιπτώσεις χρήσης αλκοόλ και φαινόμενο φτώχειας.....	18
Κεφάλαιο 2 : Βιβλιογραφική Ανασκόπηση.....	20
2.1 Εκπονηθείσες Έρευνες.....	20
2.2 Συμπεράσματα από τις υπάρχουσες έρευνες.....	24
2.3 Στόχος και υποθέσεις έρευνας.....	25
Μέρος Β: Ερευνητικό Μέρος .....	27
Κεφάλαιο 3: Μεθοδολογία .....	27
3.1 Δείγμα.....	29
3.2 Ερευνητική διαδικασία.....	29

3.3 Εργαλεία συλλογής δεδομένων.....	30
3.4 Θέματα ηθικής και δεοντολογίας.....	31
3.5 Στατιστική ανάλυση δεδομένων.....	31
3.5.1.Περιγραφική στατιστική.....	33
3.5.2 Επαγωγική στατιστική.....	45
Κεφάλαιο 4: Συζήτηση.....	54
4.1 Περιορισμοί .....	56
4.2 Συμπεράσματα - Προτάσεις.....	57
Βιβλιογραφικές παραπομπές.....	59

## Ευχαριστίες

Η παρούσα διπλωματική εργασία εκπονήθηκε στα πλαίσια του Μεταπτυχιακού Προγράμματος Σπουδών, με τίτλο «Αντιμετώπιση Εξαρτήσεων - Εξαρτησιολογία», του τμήματος Ιατρικής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών.

Αρχικά, θα ήθελα να ευχαριστήσω τον επιβλέπων καθηγητή της της διπλωματικής μου εργασίας και Καθηγητή της Ιατρικής σχολής ΕΚΠΑ κ. Παπαρρηγόπουλο Θωμά για τη συμβολή για την υποστήριξή του στην εκπόνηση της διπλωματικής μου εργασίας.

Ακόμη, θα ήθελα να ευχαριστήσω ιδιαίτερος την κα Τριανταφύλλου Καλλιόπη, για την αμέριστη υποστήριξη της, τις χρήσιμες υποδείξεις της και το εξαιρετικό κλίμα συνεργασίας καθ' όλη τη διάρκεια συγγραφής της παρούσας διπλωματικής εργασίας.

Επιπλέον, ευχαριστίες απευθύνω σε όλα τα άτομα που συμμετείχαν στην παρούσα εργασία, αφιερώνοντας σημαντικό προσωπικό χρόνο για τη συμπλήρωση των ερωτηματολογίων, χωρίς την εμπλοκή των οποίων δε θα ήταν δυνατή η διεκπεραίωση της συγκεκριμένης εργασίας καθώς και στην οικογένεια μου και στους συναδέλφους μου, για τις ανταλλαγές απόψεων, το ειλικρινές ενδιαφέρον και τη συμβολή τους σε όλα τα στάδια της παρούσας εργασίας.

## Περίληψη

**Εισαγωγή:** Η φτώχεια είναι ένα πολύπλευρο κοινωνικό φαινόμενο το οποίο μεταξύ των πολυάριθμων επιπτώσεων του στις ζωές των ανθρώπων, έχει συσχετιστεί και με την χρήση αλκοόλ ενώ ταυτοχρόνως, η χρήση αλκοόλ, έχει βρεθεί να σχετίζεται με τις δυσμενείς οικονομικές συνθήκες διαβίωσης των ατόμων.

**Σκοπός:** Βασικός σκοπός της παρούσας εργασίας ήταν η διερεύνηση της συσχέτισης του φαινομένου της φτώχειας και της χρήσης αλκοόλ καθώς και του ρόλου που διαδραματίζει το κοινωνικό πλαίσιο του ατόμου. Παράλληλα, επιχειρήθηκε η διερεύνηση της επιρροής της χρήσης αλκοόλ σε σχέση με τις οικογενειακές και τις κοινωνικές επαφές του ατόμου και κατά πόσο επηρεάζεται αυτό το σύστημα από τις δυσμενείς ή μη οικονομικές συνθήκες διαβίωσης.

**Μεθοδολογία:** Οι συμμετέχοντες συμπλήρωσαν τέσσερα ερωτηματολόγια (Ερωτηματολόγιο δημογραφικών στοιχείων, ερωτηματολόγιο εντοπισμού δυσλειτουργιών από την χρήση αλκοόλ, ερωτηματολόγιο κλίμακας αξιολόγησης των σχέσεων της οικογένειας και το ερωτηματολόγιο αξιολόγησης κοινωνικής υποστήριξης). Το τελικό δείγμα αποτελούνταν από 300 άτομα, ίσα μοιρασμένο σε 150 άτομα που διαβιούν πάνω από το όριο της φτώχειας και 150 άτομα που διαβιούν κάτω από το όριο της φτώχειας, εκ των οποίων το 42% είναι άνδρες και το 58% είναι γυναίκες. Ακόμη, το 23,1% του δείγματος είναι έως 35 ετών, το 21,4% είναι 36-45 ετών, το 32,8% είναι 46-55 ετών, το 19,1% είναι 56-65 ετών και το 3,7% είναι άνω των 65 ετών.

**Αποτελέσματα:** Η στατιστική ανάλυση έδειξε ότι τα άτομα που διαβιούν άνω του ορίου της φτώχειας έχουν την τάση να καταναλώνουν αλκοόλ σε μεγαλύτερη συχνότητα από τα άτομα που διαβιούν σε συνθήκες φτώχειας ( $p < 0.001$ ). Ωστόσο, από την ανάλυση των δεδομένων φαίνεται πως το 33,9% των ατόμων που ζουν σε συνθήκες φτώχειας, καταναλώνουν 3 ή 4 αλκοολούχα ποτά την ημέρα ενώ το για τα άτομα που δεν διαβιούν σε συνθήκες φτώχειας το αντίστοιχο ποσοστό είναι 11,6% ( $p < 0.001$ ). Εν συνεχεία, το 73,3% του δείγματος άνω του ορίου της φτώχειας δήλωσε πως δεν πίνει ποτέ πάνω από έξι αλκοολούχα ποτά ενώ για τα άτομα κάτω του ορίου της φτώχειας το ποσοστό είναι 64,1% ( $p < 0.001$ ), δεδομένο που αναδεικνύει πως τα άτομα που διαβιούν σε συνθήκες φτώχειας έχουν την τάση να καταναλώσουν περισσότερα αλκοολούχα ποτά όταν αποφασίσουν να κάνουν χρήση αλκοόλ. Ακόμη, αναδεικνύεται πως η φτώχεια

συσχετίζεται και με τις δύο βασικές συνιστώσες της έρευνας, και το επίπεδο δυσλειτουργιών από την χρήση αλκοόλ καθώς και το επίπεδο αξιολόγησης των σχέσεων της οικογένειας. Από την ανάλυση των δεδομένων, βρέθηκε πως τα άτομα που διαβιούν σε συνθήκες φτώχειας παρουσιάζουν υψηλότερο επίπεδο δυσλειτουργιών από την χρήση αλκοόλ ( $p < 0.003$ ) καθώς και χαμηλότερο επίπεδο αξιολόγησης της οικογένειας ( $p < 0.000$ ) σε σχέση με τα άτομα που διαβιούν άνω του ορίου της φτώχειας.

**Συμπέρασμα:** Η παρούσα εργασία, επιχειρεί να συμβάλλει στην καλύτερη κατανόηση της σχέσης του αλκοόλ με τις δυσμενείς ή μη, συνθήκες διαβίωσης των ατόμων.

**Λέξεις κλειδιά:** Φτώχεια, αλκοόλ, συνθήκες διαβίωσης, αλκοολούχα ποτά, κοινωνικό πλαίσιο.

## Abstract

**Introduction:** Poverty is a multifaceted social phenomenon which, among its many effects on people's lives, has been associated with the use of alcohol, while at the same time, the use of alcohol has been found to be related to the unfavorable economic living conditions of individuals.

**Purpose:** The main purpose of this study was to investigate the correlation between the phenomenon of poverty and alcohol use as well as the role played by the social context of the individual. At the same time, an attempt was made to investigate the influence of alcohol use in relation to the family and social contacts of the individual and whether this system is affected by adverse or non-adverse economic living conditions.

**Methodology:** Participants completed four questionnaires (Demographic Questionnaire, Alcohol Detection Questionnaire, Family Relationship Scale Questionnaire, and Social Support Assessment Questionnaire). The final sample consisted of 300 people, equally divided into 150 people living above the poverty line and 150 people living below the poverty line, of which 42% it is men and 58% it is women. Moreover, 23,1% of the final sample is up to 35 years old, 21,4% is between 36-45 years old, 32,8% is between 46-55 years old, 19,1% is between 56-65 years old and 3,7% is above 65 years old.

**Results:** Statistical analysis has shown that people living above the poverty line tend to consume alcohol more often than people living in poverty ( $p < 0.001$ ). However, from the analysis of the data it seems that 33,9% of people living in poverty consume 3 or 4 alcoholic beverages per day while for people living in conditions of poverty the corresponding percentage is 11,6% ( $p < 0.001$ ). To continue, 73,3% of the sample above the poverty line stated that they never drink more than six alcoholic beverages while for people below the poverty line the percentage is 64,1% ( $p < 0.001$ ), a fact that indicates that people experiencing poverty tend to consume more alcoholic beverages when they decide to drink alcohol. Moreover, it turns out that poverty correlates with both key components of this research; the level of dysfunction from alcohol use as well as the level of evaluation of family relationships. From the analysis of the data, it was found that people living in poverty show a higher level of dysfunction than the use of alcohol

( $p < 0.003$ ) as well as a lower level of evaluation of family relationships ( $p < 0.000$ ) in relation to people living above the poverty line.

**In conclusion:** The present project attempts to contribute to a better understanding of the relationship between alcohol use and the adverse or non-adverse living conditions of individuals.

**Keywords:** poverty, alcohol use, living conditions, alcoholic drinks, social context



## Εισαγωγή

Οι οικονομικές δυσχέρειες των ατόμων όπως και η διαβίωση κάτω του ορίου της φτώχειας, έχουν ενοχοποιηθεί για την πυροδότηση της χρήσης αλκοόλ. Τα υψηλά επίπεδα κατανάλωσης αλκοόλ συσχετίστηκαν ισχυρά με δυσκολίες στην εύρεση και απόκτηση απασχόλησης (VADA, 2003), ή της απόκτησης των απαραίτητων τίτλων σπουδών για την απασχόληση, ενώ συχνά, οικογενειακά και κοινωνικά δίκτυα υποστήριξης θίγονται από την εξάρτηση από το αλκοόλ (VADA, 2003). Η αποξένωση από τα δίκτυα αυτά μπορεί να επιδεινώσει τα υφιστάμενα προβλήματα υγείας (VADA, 2003). Τα υψηλά επίπεδα κατανάλωσης αλκοόλ (και άλλων μορφών κατάχρησης ουσιών όπως το κάπνισμα) μπορεί να θεωρηθούν ως "ένα μέσο αντιμετώπισης της κοινωνικής απομόνωσης και άλλων επιπτώσεων της φτώχειας" (VADA, 2003).

Μελέτες έχουν δείξει ότι τα χρόνια της οικονομικής κρίσης στην Ελλάδα, σημειώθηκε αύξηση στον αριθμό των ενηλίκων που έκαναν καθημερινή χρήση αλκοόλ (Pomini et al., 2014), δεδομένο που έρχεται να επιβεβαιώσει και η έκθεση της Ελληνικής Στατιστικής Αρχής (ΕΛΣΤΑΤ 2014), που υπογραμμίζει μία ανοδική πορεία στις δαπάνες για κατανάλωση αλκοόλ στα χρόνια της οικονομικής κρίσης στην Ελλάδα. Ακόμη, η συμβίωση, ο γάμος και οι κοινωνικές συναναστροφές έχουν βρεθεί από μελέτες να είναι ισχυροί προστατευτικοί παράγοντες (Jukkala et al., 2008).

Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η μελέτη της σύνδεσης της χρήσης αλκοόλ, των δυσμενών οικονομικών συνθηκών και του ρόλου του κοινωνικού πλαισίου, με σκοπό την όσο το δυνατόν πληρέστερη καταγραφή του εν λόγω φαινομένου. Πιο συγκεκριμένα, στο πρώτο κεφάλαιο θα περιγραφεί συνοπτικά το φαινόμενο της φτώχειας και τα όρια της, όπως έχουν διαμορφωθεί σύμφωνα με τα τελευταία στοιχεία της Ελληνικής Στατιστικής Αρχής. Στην συνέχεια, του πρώτου κεφαλαίου θα αναφερθούν πιθανές συνέπειες που έχει βρεθεί να έχει η συνθήκη της φτώχειας στα άτομα καθώς και θα αναφερθούν πληροφορίες σχετικά με το αλκοόλ όπως και σχετικά με το φαινόμενο του αλκοολισμού ενώ ταυτόχρονα θα παρατεθούν τα διαγνωστικά κριτήρια της διαταραχής χρήσης ουσιών όπως έχουν διαμορφωθεί σύμφωνα με την τελευταία έκδοση του Διαγνωστικού και Στατιστικού Εγχειριδίου Ψυχικών Διαταραχών της Αμερικανικής Ψυχιατρικής Εταιρείας.

Στο κεφάλαιο που ακολουθεί περιλαμβάνεται η ερευνητική ανασκόπηση, όπου θα αναφερθούν έρευνες που έχουν ήδη πραγματοποιηθεί σχετικά με την αλληλεπίδραση του

φαινομένου της φτώχειας και της κατανάλωσης αλκοόλ παραθέτοντας τα ευρήματά τους. Ακόμη, στο τέλος του συγκεκριμένου κεφαλαίου θα παρουσιαστούν τα ερευνητικά ερωτήματα της παρούσας έρευνας.

Στο δεύτερο μέρος της παρούσας εργασίας θα γίνει η περιγραφή της έρευνας, η οποία πραγματοποιήθηκε σε άτομα που διαμένουν στο Δήμο Πεντέλης και στο τρίτο κεφάλαιο της παρούσας εργασίας, περιγράφεται η μεθοδολογία στην οποία στηρίχθηκε η διαδικασία της έρευνας. Στο τέταρτο και πέμπτο κεφάλαιο παρουσιάζονται τα αποτελέσματα της έρευνας και η συζήτηση αντίστοιχα.

## **Μέρος Α' : Ανασκόπηση Βιβλιογραφίας**

### **Κεφάλαιο 1: Φαινόμενο της φτώχειας**

#### **1.1 Περιγραφή του φαινομένου της φτώχειας**

Η φτώχεια αποτελεί ένα περίπλοκο και πολύπλευρο φαινόμενο που επηρεάζεται από διάφορους παράγοντες που μπορούν να μελετηθούν από ποικίλα γνωστικά πεδία και οπτικές γωνίες. Με την έννοια φτώχεια γίνεται αντιληπτή η οικονομική κατάσταση που περιβάλλεται από ελάχιστη ποσότητα πόρων και αγαθών ως προς την ικανοποίηση βασικών ανθρώπινων αναγκών (Chrysanthopoulos et al., 2016). Γενικότερα, είναι γνωστό ότι οι βασικές ανάγκες ορίζονται διαφορετικά από χώρα σε χώρα. Επιπροσθέτως η φτώχεια ανάγεται να μετράται σε χρήματα και αντανακλά από τους πραγματικούς οικονομικούς πόρους μιας χώρας τους κατά κεφαλήν (Economou et al., 2013).

Κατά συνέπεια, η φτώχεια είναι ένα κοινωνικό πρόβλημα που πλήττει την παγκόσμια κοινότητα και έχει πολυάριθμους αιτιολογικούς παράγοντες. Σύμφωνα με την έκθεση της Ευρωπαϊκής Επιτροπής (Joint Report on Social Inclusion, 2003), οι παράγοντες που ευθύνονται για το φαινόμενο της φτώχειας είναι οι εξής: Η μακροχρόνια ανεργία, το χαμηλό και ανεπαρκές εισόδημα, η ημιαπασχόληση, το χαμηλό επίπεδο ειδίκευσης, η έλλειψη στέγης, η ασθένεια, η κακή υγεία, η μετανάστευση, η ανισότητα ανάμεσα στα φύλα, ο ρατσισμός και η διαφορετική μεταχείριση, το γήρας και οι χαμηλοσυνταξιούχοι, η χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών καθώς και οι διαβίωση σε περιοχές με πολλαπλά προβλήματα (Joint Report on Social Inclusion, 2003) .

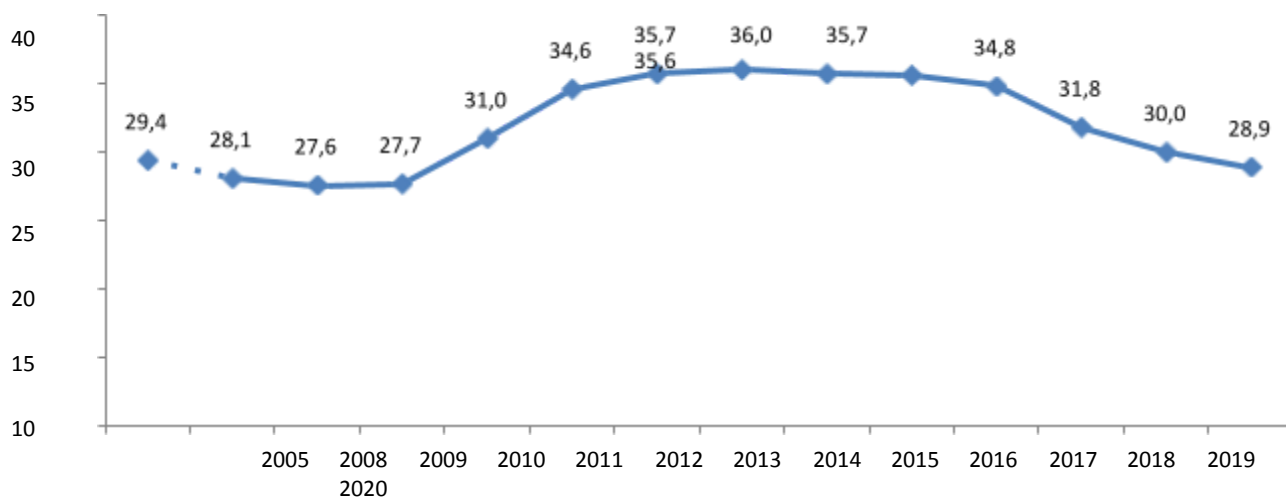
Με το πέρασμα των χρόνων οι περισσότερες χώρες έχουν βρεθεί σε οικονομική κρίση όπου και ο αντίστοιχος πληθυσμός έχει υποστεί τις συνέπειες. Πιο συγκεκριμένα, ως οικονομική κρίση ορίζεται το φαινόμενο κατά τη διάρκεια του οποίου μία οικονομία παρουσιάζει διαρκή και αισθητή μείωση της οικονομικής δραστηριότητας (Κουφάρης, 2010). Η οικονομική κρίση έχει ως επακόλουθο την ανεργία, τη μείωση των δαπανών του δημοσίου, μαζί με τις δαπάνες της υγείας, μισθούς που συνέχεια μειώνονται και μια γενική ανασφάλεια για το μέλλον. Σε αυτές τις συνθήκες, αυτοί που πλήττονται πρώτοι είναι οι άποροι και κάθε χώρα που έρχεται αντιμέτωπη

με τέτοιες καταστάσεις πρέπει να έχει ως κύριο μέλημα τη προστασία της ποιότητας ζωής αυτών που κινδυνεύουν περισσότερο (Γιωτάκος , 2010).

## 1.2 Στοιχεία στον Ελλαδικό χώρο

Με βάση τα στοιχεία της Έρευνας Εισοδήματος και Συνθηκών Διαβίωσης των Νοικοκυριών 2020, ο πληθυσμός που βρίσκεται σε κίνδυνο φτώχειας ή κοινωνικό αποκλεισμό ανέρχεται στο 28,9% του πληθυσμού της Χώρας (3.043.869 άτομα), παρουσιάζοντας μείωση σε σχέση με το 2019 κατά 1,1 ποσοστιαίες μονάδες (3.161.936 άτομα που αντιστοιχούσαν στο 30,0% του πληθυσμού). Το Γράφημα 1 παρουσιάζει την εξέλιξη του δείκτη την τελευταία δεκαετία.

Γράφημα 1. Ποσοστό (%) πληθυσμού σε κίνδυνο φτώχειας ή σε κοινωνικό αποκλεισμό: 2005, 2008 – 2020



Πηγή: ΕΛΣΤΑΤ, 2020

Πληθυσμός (σε χιλιάδες) σε κίνδυνο φτώχειας ή σε κοινωνικό αποκλεισμό: 2005, 2008-2020

Έτος Έρευνας	2005	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Πληθυσμός σε χιλιάδες	3.131	3.046	3.007	3.031	3.403	3.795	3.904	3.885	3.829	3.789	3.702	3.349	3.162	3.044

Πηγή: ΕΛΣΤΑΤ, 2020

Ειδικότερα, με βάση τα αποτελέσματα της έρευνας, ο κίνδυνος φτώχειας ή κοινωνικός αποκλεισμός είναι υψηλότερος στην περίπτωση των ατόμων ηλικίας 18-64 ετών (31,9%) (Πίνακας 1).

**Πίνακας 2**

**Πληθυσμός σε κίνδυνο φτώχειας ή κοινωνικό αποκλεισμό, κατά ομάδες ηλικιών και φύλο: 2020**

%			
Ομάδες ηλικιών	Σύνολο πληθυσμού	Γυναίκες	Άνδρες
Σύνολο	28,9	29,9	28,0
0-17	31,0	-	-
18-64	31,9	33,1	30,7
65+	19,9	22,9	16,3

Πηγή: ΕΛΣΤΑΤ, 2020

Αξίζει να σημειωθεί πως σύμφωνα με την Ελληνική Στατιστική Αρχή το κατώφλι της φτώχειας ανέρχεται στο ποσό των 5.269 ευρώ ετησίως ανά μονοπρόσωπο νοικοκυριό και σε 11.064 ευρώ για νοικοκυριά με δύο ενήλικες και δύο εξαρτώμενα παιδιά ηλικίας κάτω των 14 ετών (Πίνακας

3), και ορίζεται στο 60% του διάμεσου συνολικού ισοδύναμου διαθέσιμου εισοδήματος των νοικοκυριών, το οποίο εκτιμήθηκε σε 8.781 ευρώ, ενώ το μέσο ετήσιο διαθέσιμο εισόδημα των νοικοκυριών της Χώρας εκτιμήθηκε σε 17.263 ευρώ.

### **Πίνακας 3**

#### **Κατώφλι κινδύνου φτώχειας μετά τις κοινωνικές μεταβιβάσεις, κατά τύπο νοικοκυριού: 2020**

Τύπος νοικοκυριού	Κατώφλι κινδύνου φτώχειας (ποσά σε ευρώ)
Μονοπρόσωπα νοικοκυριά	5.269
Νοικοκυριά με δύο ενήλικες και δύο εξαρτώμενα παιδιά κάτω των 14 ετών	11.064

**Πηγή: ΕΛΣΤΑΤ, 2020**

Το έτος 2020 (περίοδος αναφοράς εισοδήματος 2019), το 17,7% του συνολικού πληθυσμού της Χώρας ήταν σε κίνδυνο φτώχειας. Ο δείκτης αυτός που κατά το έτος 2005 (με περίοδο αναφοράς εισοδήματος το έτος 2004) ανερχόταν στο 19,6%, σημείωσε αυξητική πορεία έως το έτος 2012 όπου εκτιμήθηκε στο 23,1% ενώ άρχισε να μειώνεται από το έτος 2014.

Κρίνεται σκόπιμο να αναφερθεί πως ως κίνδυνος φτώχειας μετά τις κοινωνικές μεταβιβάσεις ορίζεται το ποσοστό των ατόμων που ζουν σε νοικοκυριά, των οποίων το συνολικό ισοδύναμο διαθέσιμο εισόδημα είναι χαμηλότερο του 60% του εθνικού διάμεσου ισοδύναμου διαθέσιμου εισοδήματος.

### **1.3 Επιπτώσεις φαινομένου φτώχειας**

Όπως κανείς μπορεί να συμπεράνει, η οικονομική κρίση, η συνεπακόλουθη ανεργία και οι δυσμενείς οικονομικές συνθήκες έχουν σημαντικές επιπτώσεις στην υγεία. Από την σκοπιά της ψυχικής υγείας, η έλλειψη εργασίας και οι οικονομικές δυσκολίες που αυτό συνεπάγεται, μπορεί να έχουν ως αποτέλεσμα ψυχικές διαταραχές, όπως στρες, άγχος και κατάθλιψη. Επίσης, μπορεί να οδηγήσει σε χρήση ουσιών και εθισμό σε αυτές. Μεταξύ των φαινομένων που παρατηρούνται ως επακόλουθα της οικονομικής δυσπραγίας είναι η υιοθέτηση ενός λιγότερο υγιεινού τρόπου ζωής, κάπνισμα και χρήση αλκοόλ, κατανάλωση τροφής χαμηλής διατροφικής αξίας, μειωμένη φροντίδα και προσοχή σε νοσήματα και δυσκολία πρόσβασης σε υγειονομικές υπηρεσίες, που είναι επίσης επιβαρυνμένες λόγω της οικονομικής ύφεσης (Κυριόπουλος, Τσιάντου, 2010).

Συνεπώς, τα άτομα φαίνεται να κινούνται σ' έναν φαύλο κύκλο που η χρήση με τη σειρά της αποτελεί έναν ισχυρό παράγοντα περεταίρω κοινωνικού αποκλεισμού και άγχους (Μπικηρόπουλος, 2015). Μάλιστα, το φαινόμενο γίνεται πιο έντονο στα χαμηλότερα κοινωνικά στρώματα με αποτέλεσμα η όλη κατάσταση να συμβάλλει περαιτέρω σε κοινωνικές ανισότητες, στην περιθωριοποίηση και στον κοινωνικό αποκλεισμό (Μπικηρόπουλος, 2015).

### **1.4 Αλκοόλ**

Το αλκοόλ έχει υπάρξει στην ζωή των ανθρώπων από αρχαιοτάτων χρόνων. Ενδέχεται ότι τα υλικά που κατασκευάστηκαν τα πρώτα οινοπνευματώδη ποτά είναι τα φρούτα και οι καρποί, που είχαν αποθηκευτεί σε συνθήκες κατάλληλες ώστε να ξεκινήσει η ζύμωση (Μπικηρόπουλος, 2015). Αναφορές για αλκοόλ υπάρχουν από τους αρχαίους λαούς ενώ παράλληλα η ψυχοτρόπος δράση του καθώς και η εθιστικές ιδιότητές του έχουν ήδη καταγραφεί εκτενώς από εκείνες τις περιόδους.

Πλέον, το αλκοόλ αποτελεί την πιο διαδεδομένη νόμιμη εθιστική ουσία και η συστηματική κατανάλωσή του έχει συνδεθεί με προβλήματα που συνδέονται με την χρήση του (Παπαρρηγόπουλος, 2020).

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, «το αλκοόλ είναι μία τοξική, ψυχοδραστική ουσία με εξαρτησιογόνα δράση, η οποία καταναλώνεται ευρέως από πολυάριθμους πολιτισμούς για αιώνες. Η επιβλαβής δράση του αλκοόλ επιφέρει κοινωνική και οικονομική επιβάρυνση καθώς και αρνητικές επιπτώσεις στην υγεία » (WHO, 2018).

Εν συνεχεία, σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (WHO, 2018), η κατανάλωση αλκοόλ συμβάλλει στον θάνατο τριών εκατομμυρίων ατόμων ανά έτος παγκοσμίως καθώς και αποτελεί επιβαρυντικό παράγοντα για την κακή υγεία εκατομμυρίων ανθρώπων. Συνολικά, η επιβλαβής χρήση του αλκοόλ είναι υπεύθυνη για το 5,1 % της παγκόσμιας επιβάρυνσης της υγείας και πιο συγκεκριμένα, είναι υπεύθυνη για το 7,1 % και το 2,2% της παγκόσμιας επιβάρυνσης της υγείας σε άντρες και γυναίκες αντιστοίχως (WHO, 2018). Ακόμη, το αλκοόλ είναι ο κύριος παράγοντας κινδύνου για την πρόωγη θνησιμότητα και την αναπηρία στα άτομα μεταξύ 15 με 49 ετών , καθώς και είναι υπαίτιο για το 10 % των θανάτων σε αυτή την ηλικιακή ομάδα.

### **1.5 Διαγνωστικά Κριτήρια Αλκοολισμού**

Ο όρος αλκοολισμός εμφανίζεται για πρώτη φορά στα τέλη της δεκαετίας του 1.840 από τον Magnus Huss, Σουηδό ιατρό και κοινωνικό λειτουργό (Παπαρηγόπουλος, 2020), και η ερμηνεία του σημασιοδοτεί τη δηλητηρίαση από το αλκοόλ που σαν βασικό χαρακτηριστικό έχει την οξεία και χρόνια μέθη (Μπικηρόπουλος, 2015).

Σύμφωνα με την Αμερικανική Ψυχιατρική Εταιρεία, το Διαγνωστικό και Στατιστικό Εγχειρίδιο Ψυχικών Διαταραχών (DSM) και την τελευταία έκδοσή του DSM-5 η κατάχρηση αλκοόλ εντάσσεται στη κατηγορία διαταραχών χρήσης ουσιών. Κρίνεται σκόπιμο να αναφερθούν τα διαγνωστικά κριτήρια Διαταραχής Χρήσης Ουσίας (Κατάχρηση & Εξάρτηση) (DSM-5, APA, 2013), τα οποία έχουν καθοριστεί ως εξής:

Ένα δυσπροσαρμοστικό πρότυπο χρήσης κάποιας ουσίας, που οδηγεί σε κλινικά σημαντική έκπτωση ή δυσφορία που εκδηλώνεται με τουλάχιστον δύο από τα παρακάτω, οποτεδήποτε μέσα σε χρονικό διάστημα 12 μηνών:



1. Η ουσία συχνά λαμβάνεται σε μεγαλύτερες ποσότητες ή για μεγαλύτερες χρονικές περιόδους από όσο υπήρχε πρόθεση.
2. Επίμονη επιθυμία ή ανεπιτυχείς προσπάθειες για διακοπή ή έλεγχο της χρήσης.
3. Μεγάλο μέρος του χρόνου δαπανάται σε δραστηριότητες απαραίτητες για την απόκτηση της ουσίας, για τη χρήση της ουσίας ή για την ανάνηψη από τη δράση της.
4. Έντονη επιθυμία (craving) ή παρόρμηση για χρήση της ουσίας.
5. Επαναλαμβανόμενη χρήση που οδηγεί σε αποτυχία εκπλήρωσης μειζόνων υποχρεώσεων στην εργασία, το σχολείο ή στο σπίτι.
6. Συνεχιζόμενη χρήση παρά την ύπαρξη επίμονων ή επαναλαμβανόμενων κοινωνικών ή διαπροσωπικών προβλημάτων που οφείλονται ή επιδεινώνονται από τη δράση της ουσίας.
7. Εγκατάλειψη ή μείωση σημαντικών κοινωνικών, επαγγελματικών ή ψυχαγωγικών δραστηριοτήτων εξαιτίας της χρήσης.
8. Επαναλαμβανόμενη χρήση σε περιστάσεις που είναι σωματικά επικίνδυνες.
9. Συνεχιζόμενη χρήση παρά την επίγνωση ότι υπάρχει επίμονο ή υποτροπιάζον σωματικό ή ψυχολογικό πρόβλημα, το οποίο είναι πιθανό να έχει προκληθεί ή επιδεινωθεί από την ουσία.
10. Ανοχή (tolerance) που χαρακτηρίζεται από: α) Ανάγκη για σημαντική αύξηση της ποσότητας της ουσίας για επίτευξη τοξίκωσης ή του επιθυμητού αποτελέσματος, β) Σημαντικά μειωμένο αποτέλεσμα με τη συνεχιζόμενη χρήση της ίδιας ποσότητας.
11. Στέρηση - Απόσυρση (χαρακτηριστικό σύνδρομο στέρησης για την ουσία).

Τα πρώτα τέσσερα διαγνωστικά κριτήρια της διαταραχής χρήσης ουσιών σύμφωνα με το διαγνωστικό σύστημα DSM – 5, αφορούν στην απώλεια αυτοελέγχου, τα κριτήρια πέντε έως και επτά αφορούν στην κοινωνική έκπτωση, τα κριτήρια οκτώ έως εννέα στην επικίνδυνη χρήση και τέλος τα κριτήρια δέκα έως έντεκα στα Φαρμακολογικά κριτήρια.

Οι προσδιοριστές βαρύτητας σύμφωνα με το Διαγνωστικό και Στατιστικό Εγχειρίδιο Ψυχικών Διαταραχών (DSM - 5) ορίζονται ως εξής :

Ήπια: Παρουσία 2-3 συμπτωμάτων, Μέτρια: Παρουσία 4-5 συμπτωμάτων, Σοβαρή: Παρουσία  $\geq 6$  συμπτωμάτων.

### **1.6 Επιπτώσεις χρήσης αλκοόλ και φαινόμενο φτώχειας**

Τα υψηλά επίπεδα κατανάλωσης αλκοόλ συσχετίστηκαν ισχυρά με δυσκολίες στην εύρεση και απόκτηση απασχόλησης ή απόκτησης των απαραίτητων τίτλων σπουδών για την απασχόληση (VADA, 2003). Οικογενειακά και κοινωνικά δίκτυα υποστήριξης θίγονται από την εξάρτηση από το αλκοόλ. Η αποξένωση από τα δίκτυα αυτά μπορεί να επιδεινώσει τα υφιστάμενα προβλήματα υγείας. Τα υψηλά επίπεδα κατανάλωσης αλκοόλ (και άλλων μορφών κατάχρησης ουσιών όπως το κάπνισμα) μπορεί να θεωρηθούν ως "ένα μέσο αντιμετώπισης των κοινωνικής απομόνωσης και των άλλων επιπτώσεων της φτώχειας" (VADA, 2003).

Η κατάχρηση οινοπνεύματος και η εξάρτηση μπορεί να οδηγήσει σε περιορισμούς στους χρηματοδοτικούς πόρους που εκτρέπονται από προϊόντα πρώτης ανάγκης όπως τα τρόφιμα και ιατροφαρμακευτική περίθαλψη.

Η κατανάλωση αλκοόλ σε σημαντικές ποσότητες επιφέρει συνέπειες στην ψυχική υγεία του ατόμου. Οι συνέπειες αυτές μπορούν να εκδηλωθούν ως άγχος, φοβίες, επιθετικότητα, ψυχωσικά συμπτώματα, διαταραχές ύπνου, σεξουαλικής λειτουργίας, ευερεθιστότητα, κατάθλιψη. Οι προαναφερθείσες διαταραχές μπορεί να είναι πρωτογενείς ή δευτερογενείς. Οι δευτερογενείς διαταραχές είναι οι προκαλούμενες από το αλκοόλ και κατά συνέπεια υποχωρούν μόλις το άτομο διακόψει την χρήση, ενώ όταν στην περίπτωση που εμφανίζονται ως πρωτογενείς το άτομο καταφεύγει στην κατανάλωση αλκοόλ για αυτοθεραπεία (Παπαρρηγόπουλος, 2020).

Ακόμη, η βαριά κατανάλωση αλκοόλ επιφέρει αρνητικές συνέπειες σε πολλά επίπεδα της καθημερινής ζωής του ατόμου. Σε οικογενειακό επίπεδο η κατάχρηση αλκοόλ συνδέεται με ψυχική πίεση και προβλήματα στις διαπροσωπικές σχέσεις, τα οποία συμβάλλουν στην

εμφάνιση ενδοοικογενειακής βίας και παραμέλησης. Στο εργασιακό περιβάλλον συνδέεται με πτωχή αποδοτικότητα, κακές σχέσεις με τους συναδέλφους, εργατικά ατυχήματα, ανάρμοστη συμπεριφορά, απουσίες όπως και ανεργία. Επιπλέον αξίζει να σημειωθεί πως η βαριά κατανάλωση αλκοόλ οδηγεί συχνά σε εμπλοκή με τον νόμο για αξιόποινες πράξεις (Παπαρρηγόπουλος, 2020).

Ο συνδυασμός όλων των προαναφερθέντων επιπτώσεων που επιφέρει η βαριά κατανάλωση αλκοόλ, επιδεινώνουν την οικονομική κατάσταση του ατόμου και συχνά, αυτό λειτουργεί ως ένας φαύλος κύκλος.

## Κεφάλαιο 2: Βιβλιογραφική Ανασκόπηση

Ένα σημαντικό μέρος της προσοχής των ερευνητών τα τελευταία έτη, έχει εστιαστεί στο εάν οι δυσμενείς οικονομικές συνθήκες, στις οποίες μπορεί να διαβιεί το άτομο, είναι πιθανό να αποτελούν παράγοντα κινδύνου για την χρήση και την κατάχρηση αλκοόλ.

### 2.1 Εκπονηθείσες έρευνες

Μία μελέτη που παίζει σημαντικό ρόλο στο πεδίο διερεύνησης της σχέσης δυσμενών οικονομικών συνθηκών – κατάχρησης αλκοόλ είναι η μελέτη των Stuckler et al., οι οποίοι μελέτησαν σε 26 Ευρωπαϊκές χώρες για το διάστημα 1970-2007, τον τρόπο με τον οποίο οι οικονομικές μεταβολές επηρέασαν τα ποσοστά θνησιμότητας στην Ευρώπη κατά τις τελευταίες τρεις δεκαετίες καθώς επίσης και τον τρόπο που οι κυβερνήσεις θα μπορούσαν να περιστεύουν τις δυσμενείς επιπτώσεις αυτών. Μεταξύ άλλων ευρημάτων, παρατηρήθηκε πως αύξηση κατά 3% της ανεργίας αυξάνει την θνησιμότητα από χρήση αλκοόλ κατά 28%.

Σύμφωνα με τα ευρήματα που μας προσφέρει η συγκεκριμένη διαχρονική μελέτη συνδέεται αναμφίβολα η οικονομική κρίση με την χρήση αλκοόλ (Stuckler et al., 2009).

Στην συνέχεια, αξίζει να σημειωθεί η μελέτη για τη χρήση και κατάχρηση αλκοόλ στην Ελλάδα, του Προγράμματος «ΑΘΗΝΑ» (Pomini et al., 2014). Συνολικά, 1.511 άτομα με προβλήματα σχετιζόμενα με τη χρήση αλκοόλ απευθύνθηκαν στο Πρόγραμμα « ΑΘΗΝΑ » κατά τη διάρκεια της δεκαπενταετίας (1998-2013). Μεταξύ των ευρημάτων είναι πως το διάστημα 1998–2013 παρατηρήθηκε ένας σταδιακά αυξανόμενος αριθμός γυναικών με πρόβλημα χρήσης αλκοόλ καθώς και αυξανόμενο ποσοστό νεαρών ατόμων που κάνουν χρήση πολλαπλών ουσιών και συνυπάρχει κάποια ψυχική διαταραχή. Ακόμη, σημαντικό εύρημα της έρευνας είναι πως υπάρχει ένας αυξανόμενος αριθμός ενηλίκων με καθημερινή χρήση/κατάχρηση αλκοόλ όπως και μειούμενο ποσοστό μεσήλικων ατόμων με χρόνιο πρόβλημα κατάχρησης και εξάρτησης από το

αλκοόλ, με έναρξη σε νεαρότερη ηλικία και αργή εξέλιξη των σχετιζόμενων προβλημάτων. Τέλος, βρέθηκε να υπάρχει αυξανόμενος αριθμός ηλικιωμένων με χρόνια εξάρτηση από το αλκοόλ και παράλληλες σοβαρές νευρολογικού τύπου επιπλοκές. Σημαντικό στην εν λόγω έρευνα είναι πως επισημαίνεται η ανάγκη επαγρύπνησης των υπηρεσιών απεξάρτησης λόγω των αλλαγών που επέφερε η πρόσφατη οικονομική κρίση.

Γεγονός αποτελεί πως στην Ελλάδα, σύμφωνα με την έκθεση της ΕΛΣΤΑΤ, αν και η μέση οικογενειακή δαπάνη για αγορά αλκοόλ έπεσε το πρώτο χρόνο μετά την οικονομική κρίση, έκτοτε παρουσιάζει μια σταδιακά ανοδική πορεία φτάνοντας στο 3,8% το 2013 από το 3,2% που ήταν το 2008, δεδομένο που συνδέει αναμφισβήτητα την οικονομική κρίση με την χρήση αλκοόλ. (ΕΛΣΤΑΤ 2014).

Οι επιδράσεις της οικονομικής κρίσης στην κατανάλωση αλκοόλ είναι μακροπρόθεσμες και ίσως να μην είναι ακόμα ξεκάθαρη η εικόνα τους δεδομένο το οποίο είναι αξιοσημείωτο για την επιστημονική κοινότητα.

Επιπροσθέτως, σε μία σχετικά πρόσφατη μελέτη στην Ρωσία που διερευνούσε την αξιολόγηση της επίδρασης των οικονομικών δυσκολιών και της βαριάς χρήσης αλκοόλ, σημειώθηκαν σημαντικά ευρήματα. Στη Ρωσία διαχρονικά, φαίνεται να είναι αρκετά έντονο το πρόβλημα της χρήσης αλκοόλ με μεγάλο ποσοστό θνησιμότητας λόγω κατάχρησης και το εν λόγω φαινόμενο επιδεινώθηκε την περίοδο της οικονομικής κρίσης του 1998. Μετά από ποιοτική έρευνα που έγινε με συνεντεύξεις σε τυχαίο δείγμα 1.190 ανδρών το 2004, φάνηκε πως οι άνδρες είναι πιο ευάλωτοι στην βαριά χρήση αλκοόλ όταν είναι αντιμέτωποι με οικονομικές δυσκολίες. Αντιθέτως, οι γυναίκες δεν κάνουν βαριά χρήση αλκοόλ σε αντίστοιχες περιπτώσεις, χαρακτηριστικό που παρατηρείται γενικά σε κοινωνίες ανδροκρατούμενες όπως αυτή της Ρωσίας. Ευάλωτες ομάδες εκτός των ανδρών φάνηκε να είναι και αυτοί που ζουν μόνοι χωρίς ιδιαίτερες κοινωνικές επαφές καθώς και τα μέλη προβληματικών οικογενειών. Προστατευτικός παράγοντας βρέθηκε να είναι ο γάμος ή η συμβίωση. Αξίζει να σημειωθεί πως θεωρείται ανησυχητική η σταδιακή αύξηση της χρήσης αλκοόλ μεταξύ του πληθυσμού των γυναικών και των νέων (Jukkala et al., 2008).

Ακόμη, σημαντική θεωρείται η έρευνα που πραγματοποιήθηκε στην Αργεντινή το 2002 καθώς η Αργεντινή είναι μια χώρα που χτυπήθηκε αδυσώπητα από την οικονομική κρίση. Η χώρα της Λατινικής Αμερικής βρέθηκε σε χρεωκοπία το 2001 και αντιμετωπίζει σοβαρά προβλήματα μέχρι και σήμερα. Η έρευνα GENACIS (Gender, Alcohol and Culture: An International Study) έγινε στα πλαίσια μιας παγκόσμιας μελέτης του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (Π.Ο.Υ.) την περίοδο από 01/2003 – 12/2003 και πραγματοποιήθηκε με τη χρήση ερωτηματολογίου με δυνατότητα παράθεσης σχολίων από τους ερωτηθέντες. Μελετήθηκε η επίδραση της οικονομικής κρίσης στη χρήση του αλκοόλ, δίνοντας βάση και στις διαφορές μεταξύ των δύο φύλων. Τα ευρήματα ανέδειξαν αύξηση της χρήσης αλκοόλ στο σπίτι, με ταυτόχρονη στροφή σε πιο φθηνά ποτά λόγω των οικονομικών προβλημάτων. Οι γυναίκες επισήμαναν την αύξηση των περιπτώσεων χρήσης αλκοόλ για «απόδραση» από την δύσκολη πραγματικότητα και την επιθυμία τους οι οικογενειακές δαπάνες για αγορά αλκοόλ να μειωθούν. Όσοι είχαν στο περιβάλλον τους άτομα με προβλήματα χρήσης αλκοόλ, θεώρησαν σημαντική την επίδραση της οικονομικής κρίσης με το γεγονός αυτό. Ακόμη, μεταξύ των ευρημάτων είναι το γεγονός πως οι γυναίκες σκέφτονται βασισμένες στην ηθική που τους διακατέχει, περισσότερο από τους άνδρες στο θέμα του αλκοολισμού γενικότερα (Munné , 2005).

Μία επιπλέον σημαντική έρευνα που έχει γίνει σε αυτά τα πλαίσια, είναι η έρευνα του Ερευνητικού Πανεπιστημιακού Ινστιτούτου Ψυχικής Υγιεινής (ΕΠΨΥ), όπου μελετήθηκε και αναλύθηκε το περιεχόμενο των κλήσεων στην Τηλεφωνική Γραμμή Βοήθειας για την Κατάθλιψη από την έναρξη της λειτουργίας της (Μάιος του 2008) έως και τον Ιούνιο του 2011.

Από την έναρξη της λειτουργίας της η γραμμή έχει δεχθεί σε σύνολο 7.526 κλήσεις (Μάιος 2008 – Ιούνιος 2011), οι οποίες βρέθηκαν να έχουν κατά μέσο όρο διάρκεια 16 λεπτά (εύρος 1 – 80 λεπτά) με σκοπό την διερεύνηση της συσχέτισης της οικονομικής κρίσης και των αιτημάτων για την τηλεφωνική ψυχολογική υποστήριξη. Σύμφωνα με τα ευρήματα της μελέτης το πρώτο εξάμηνο του 2010 υπήρχε ένας αυξανόμενος αριθμός κλήσεων από άτομα που ανέφεραν άμεσα ή έμμεσα ότι επηρεαζόταν από την οικονομική κρίση. Αξιοσημείωτο ποσοστό των ατόμων που κάλεσαν στην γραμμή, βρέθηκε να εμφανίζει υπερένταση όπως και καταχρήσεις αλκοόλ (10,3 %) ή / και ουσιών (2,3 %), γεγονός που παρουσιάζει μία θετική συσχέτιση ανάμεσα στο φαινόμενο της φτώχειας και της χρήσης αλκοόλ (Economou et al., 2012).

Συνεχίζοντας, σε έρευνα που έγινε στη Σλοβακία σε άτομα 20-64 ετών, υπήρξε σαφής συσχέτιση της ανεργίας και του χαμηλού μορφωτικού επιπέδου με τους θανάτους που οφείλονταν στο αλκοόλ (Rosicova 2011). Την περίοδο 2001-2003 ο συνολικός αριθμός των θανάτων που είχαν προκληθεί από το αλκοόλ μεταξύ του πληθυσμού της Σλοβακίας 20 – 64 ετών για την περίοδο των τριών χρόνων ήταν 9.732 (77.4% άντρες), ή 3.244 για τον κάθε χρόνο. Η συγκεκριμένη μελέτη μας επισημαίνει ότι οι κοινωνικοοικονομικοί δείκτες, η εκπαίδευση, το ποσοστό ανεργίας και οι μειονότητες (Ρομά) συνδέονται με το ποσοστό θνησιμότητας που σχετίζεται με την κατάχρηση αλκοόλ μεταξύ των περιοχών της Σλοβακίας στον ανδρικό πληθυσμό ηλικίας 20-64 ετών, δεδομένο που αναδεικνύει την πολύπλευρη φύση του φαινομένου.

Σημαντικό δεδομένο είναι πως ο δείκτης ανεργίας σε άνδρες από 20 έως 64 ετών, βρέθηκε να είναι ο πιο ισχυρός παράγοντας που συσχετίζεται με τους θανάτους άμεσα σχετιζόμενους με χρήση αλκοόλ (Rosicova, 2011).

Τέλος, μία σημαντική έρευνα που έχει ρίξει φως στην συσχέτιση του αλκοόλ με τις κοινωνικοοικονομικές συνθήκες στις οποίες διαβιεί το άτομο, είναι η έρευνα που εκπονήθηκε στην Σκωτία τον Μάιο του 2017 (Katikireddi et al., 2017). Στην εν λόγω έρευνα με 50.236 συμμετέχοντες (21.777 άνδρες και 28.459 γυναίκες), μελετήθηκε το κατά πόσο οι αρνητικές συνέπειες που επιφέρει η χρήση και η κατάχρηση του αλκοόλ διαφέρουν σύμφωνα με την κοινωνικοοικονομική κατάσταση του ατόμου. Η έρευνα αποκάλυψε πως αν και η αυξημένη κατανάλωση αλκοόλ συνδεόταν με βλάβη σε όλες τις ομάδες των ανθρώπων, ήταν δυσανάλογα επιβλαβής για τα άτομα που διαβιούν σε δυσκολότερες οικονομικές συνθήκες. Πιο συγκεκριμένα, η έρευνα φέρνει στο φως πως σε σύγκριση με όσους έπιναν ελαφρώς και ζούσαν σε προνομιούχες περιοχές, όσοι κατανάλωναν υπερβολικά αλκοόλ είχαν περίπου επταπλάσιο κίνδυνο βλάβης από αλκοόλ ενώ όσοι έπιναν πολύ και ζούσαν σε μη προνομιούχες περιοχές είχαν αυξημένο κίνδυνο σχεδόν κατά 11 φορές.

Η συγκεκριμένη έρευνα έδειξε πως οι φτωχότεροι άνθρωποι έχουν μεγαλύτερο κίνδυνο να υποστούν την επιβλαβή επίδραση του αλκοόλ στην υγεία αλλά όχι λόγω του ότι πίνουν περισσότερο ή πίνουν υπερβολικά πιο συχνά. Η φτώχεια ενδεχομένως επηρεάζει την υγεία όχι μόνο λόγω του ανθυγιεινού τρόπου ζωής αλλά και ως άμεση συνέπεια ανεπαρκών υλικών

περιστάσεων και ψυχοκοινωνικού στρες. Επομένως, σύμφωνα με τα συγκεκριμένα ευρήματα, η φτώχεια μειώνει την αντίσταση σε νόσους, προδιαθέτοντας τους ανθρώπους σε μεγαλύτερες βλάβες στην υγεία λόγω αλκοόλ.

## **2.2 Συμπεράσματα από τις υπάρχουσες έρευνες**

Μέσα από την ανασκόπηση της ερευνητικής βιβλιογραφίας προκύπτει μια συσχέτιση ανάμεσα στην οικονομική κρίση και στην βαριά χρήση αλκοόλ καθώς διαφαίνεται πως οι δυσμενείς οικονομικές συνθήκες διαδραματίζουν καθοριστικό ρόλο στην σχέση του ατόμου με το αλκοόλ.

Ποικίλοι παράγοντες κινδύνου για την κατάχρηση αλκοόλ αναφέρονται σχετιζόμενοι με τις οικονομικές δυσκολίες, με τον συχνότερο να είναι η ανεργία. Μελέτες έδειξαν ότι χρήση αλκοόλ ευνοείται από τις οικονομικές δυσκολίες που αντιμετωπίζουν τα άτομα (Jukkala et al., 2008), κάτι που επιβεβαιώνεται και από τα στοιχεία της Ελληνικής Στατιστικής Αρχής όπου δείχνει μία ανοδική πορεία της αγοράς αλκοόλ στην Ελλάδα κατά την διάρκεια της οικονομικής κρίσης (ΕΛΣΤΑΤ, 2014).

Ακόμη, ξεκάθαρη είναι η σχέση της ανεργίας με τους θανάτους από αλκοόλ σύμφωνα με ευρωπαϊκή μελέτη (Stuckler et al., 2009) και επιπλέον από μελέτη που πραγματοποιήθηκε στην Σλοβακία διαφαίνεται πως επιβαρυντικός παράγοντας, εκτός από την ανεργία και τις οικονομικές δυσκολίες είναι και το χαμηλό μορφωτικό επίπεδο, εύρημα που αναδεικνύει την αναμφισβήτητα πολυδιάστατη σύνθεση της χρήσης αλκοόλ (Rosicova 2011).

Στην Ελλάδα, τα χρόνια της οικονομικής κρίσης ευρήματα μελέτης αποκαλύπτουν έναν αυξανόμενο αριθμό ενηλίκων με καθημερινή χρήση/κατάχρηση αλκοόλ όπως και αυξανόμενο αριθμός ηλικιωμένων με χρόνια εξάρτηση από το αλκοόλ και παράλληλες σοβαρές νευρολογικού τύπου επιπλοκές (Pomini et al., 2014).

Τέλος, γεγονός αποτελούν τα ευρήματα της έρευνας που πραγματοποιήθηκε στην Σκωτία (Katikireddi et al., 2017), από την οποία προκύπτει άμεση συσχέτιση της χρήσης αλκοόλ και των επιβαρυνμένων αρνητικών συνεπειών της με το χαμηλό κοινωνικό – οικονομικό επίπεδο των



ατόμων καθώς υποδεικνύεται ότι ακόμα και όταν ληφθούν υπόψη άλλοι παράγοντες, όπως κάπνισμα και παχυσαρκία, η διαβίωση σε φτωχές περιοχές συνδέεται με υψηλότερες βλάβες λόγω χρήσης αλκοόλ.

### **2.3 Σκοπός και υποθέσεις έρευνας**

Εν κατακλείδι και λαμβάνοντας υπόψη τα ευρήματα των παραπάνω μελετών, μπορεί να θεωρηθεί πως είναι υπαρκτή τόσο η συσχέτιση της χρήσης αλκοόλ και των δυσμενών οικονομικών συνθηκών διαβίωσης, όσο και η ευαλωτότητα των ατόμων που βρίσκονται σε δύσκολες οικονομικές συνθήκες.

Για τον λόγο αυτό, κρίνεται απαραίτητο να υπάρχει ετοιμότητα από τις αρμόδιες αρχές του κάθε τόπου και από τις αντίστοιχες υπηρεσίες ανεξάρτησης για την κάλυψη των αναγκών αυτών των ατόμων. Ακόμη, θεωρείται μεγάλης σημασίας να υπάρχει ένα δυνατό υποστηρικτικό πλαίσιο για τον πληθυσμό που αντιμετωπίζει οικονομικές δυσκολίες ώστε να δρα ως ένα δίκτυο πρόληψης για τα άτομα αυτά και ταυτοχρόνως να επιδρά προστατευτικά απέναντι στην βαριά χρήση αλκοόλ.

Οι ήδη υπάρχουσες έρευνες που έχουν πραγματοποιηθεί για την συσχέτιση του αλκοόλ και της φτώχειας παρέχουν χωρίς αμφιβολία πολύτιμες πληροφορίες και κρίσιμη γνώση για ένα κοινωνικό φαινόμενο το οποίο απασχολεί σε μεγάλο βαθμό την Ελληνική αλλά και την Παγκόσμια επιστημονική κοινότητα.

Ωστόσο, κρίνεται απαραίτητη η διεξαγωγή περισσότερων διαχρονικών μελετών για να προσφέρουν μια πληρέστερη κατανόηση της σύνδεσης της χρήσης του αλκοόλ με την οικονομική ανέχεια. Πιο συγκεκριμένα θα μπορούσε να θεωρηθεί σημαντική η διενέργεια περαιτέρω ερευνών στον Ελλαδικό χώρο όπου να μελετάται το εν λόγω φαινόμενο.

Λαμβάνοντας υπόψη όλα τα παραπάνω και με δεδομένο ότι κατά την ανασκόπηση δεν ανευρέθησαν επαρκείς σχετικές έρευνες στην ελληνική βιβλιογραφία, στοχεύουμε στη μελέτη

της σύνδεσης της χρήσης αλκοόλ, των δυσμενών οικονομικών συνθηκών και στον ρόλο του κοινωνικού πλαισίου, με σκοπό την όσο το δυνατόν πληρέστερη καταγραφή του φαινομένου.

Βασικό σκοπό της έρευνας, αποτελεί η διερεύνηση της σχέσης των δυσμενών οικονομικών συνθηκών και της κατανάλωσης αλκοόλ καθώς και τον ρόλο που παίζει το κοινωνικό πλαίσιο στο οποίο εντάσσονται τα άτομα αυτά σε σχέση με την κατανάλωση αλκοολούχων ποτών. Ακόμη, μελετώνται η επιρροή της κατανάλωσης αλκοόλ από τα άτομα στις φιλικές τους συναναστροφές, την υποστήριξη από τους άλλους και την σχέση με την οικογένεια τους, καθώς και το κατά πόσο η κατανάλωση αλκοόλ μπορεί να επηρεάσει την λειτουργικότητα τους.

Ως επιμέρους στόχοι της έρευνας, διερευνήθηκαν τα εξής:

- Το επίπεδο δυσλειτουργιών από τη χρήση αλκοόλ στα άτομα, επηρεάζει τις φιλικές συναναστροφές τους και την υποστήριξη που λαμβάνουν από τους άλλους;
- Το επίπεδο δυσλειτουργιών από τη χρήση αλκοόλ των ατόμων επηρεάζουν τις σχέσεις μέσα στην οικογένεια;

Τα ερευνητικά ερωτήματα που διερευνώνται είναι τα εξής:

- Υπάρχει σύνδεση ανάμεσα στην χρήση αλκοόλ και στις δυσμενείς οικονομικές συνθήκες διαβίωσης του ατόμου;
- Στα άτομα που διαβιούν σε δυσμενείς οικονομικές συνθήκες, η χρήση αλκοόλ συνδέεται με ένα δυσλειτουργικό κοινωνικό και οικογενειακό πλαίσιο;

## **Μέρος Β: Ερευνητικό Μέρος**

### **Κεφάλαιο 3: Μεθοδολογία**

Στο κεφάλαιο της Μεθοδολογίας θα παρουσιαστεί η περιγραφή του δείγματος, της ερευνητικής διαδικασίας, των εργαλείων που χρησιμοποιήθηκαν όπως ώστε να εκπονηθεί η συγκεκριμένη έρευνα. Επιπλέον, θα γίνει αναφορά στα θέματα ηθικής και δεοντολογίας που διέπουν την παρούσα μελέτη.

#### **3.1 Δείγμα**

Το δείγμα της παρούσας έρευνας αποτέλεσαν συνολικά 300 άτομα. Πιο συγκεκριμένα, 126 άνδρες και 174 γυναίκες με την μέση τιμή ηλικίας να είναι τα 45.8 έτη και την τυπική απόκλιση να είναι 13 έτη.

Από το συνολικό δείγμα τα 150 άτομα (άνδρες και γυναίκες), διαβιούν κάτω του ορίου της φτώχειας και τα 150 άτομα / ομάδα ελέγχου (άνδρες και γυναίκες), δεν διαβιούν σε συνθήκες φτώχειας.

Τα κριτήρια για τη συμμετοχή των ατόμων στην έρευνα ήταν :

α) τα άτομα να μιλούν Ελληνικά και β) να είναι δημότες του δήμου Πεντέλης.

Τα κριτήρια αποκλεισμού της παρούσας έρευνας αποτελούν:

α) τα άτομα να είναι κάτω των 18 ετών, ή / και β) να έχουν κάποια αναπτυξιακή διαταραχή

### **3.2 Ερευνητική διαδικασία**

Η παρούσα έρευνα είχε συγχρονικό χαρακτήρα (cross-sectional study) και η διαδικασία συλλογής του δείγματος πραγματοποιήθηκε εντός και εκτός του Κοινωνικού Κέντρου Δήμου Πεντέλης. Για τα άτομα που διαβιούν κάτω του ορίου της φτώχειας η διαδικασία συλλογής του δείγματος έγινε αποκλειστικά εντός του Κοινωνικού Κέντρου ενώ για την ομάδα ελέγχου το δείγμα συλλέχθηκε και από άλλες υπηρεσίες του δήμου Πεντέλης.

Ο απαιτούμενος χρόνος συμπλήρωσης του συνόλου των ερωτηματολογίων ανά άτομο, υπολογίστηκε να είναι 25 λεπτά. Η έναρξη συλλογής του δείγματος πραγματοποιήθηκε στις 20 Σεπτεμβρίου 2021 και ολοκληρώθηκε η συλλογή όλου του δείγματος των 300 ατόμων την 25<sup>η</sup> Οκτωβρίου 2021. Τα ερωτηματολόγια διαμοιράστηκαν στους ενδιαφερόμενους σε έντυπη μορφή, ενώ κατά την διαδικασία συλλογής τους τηρήθηκαν όλα τα απαραίτητα μέτρα διαφύλαξης κατά της μετάδοσης του ιού Covid-19. Επιπλέον, πριν την έναρξη της διανομής των ερωτηματολογίων, λήφθηκαν οι απαραίτητες άδειες που απαιτούνται από τις αρμόδιες αρχές.

Ακόμα, τα φυλλάδια που μοιράστηκαν εκτός από το ερωτηματολόγιο περιείχαν οδηγίες συμπλήρωσης και τον απαιτούμενο χρόνο συμπλήρωσης. Επίσης, όλοι οι συμμετέχοντες πριν λάβουν μέρος ενημερώθηκαν για τους λόγους διεξαγωγής της έρευνας και διαβεβαιώθηκαν πως οι απαντήσεις τους θα χρησιμοποιηθούν αυστηρά και μόνο για την έρευνα.

### **3.3 Εργαλεία συλλογής δεδομένων**

Η συλλογή των δεδομένων πραγματοποιήθηκε με τη μέθοδο της συμπλήρωσης των κάτωθι ερωτηματολογίων:

1. Ερωτηματολόγιο δημογραφικών στοιχείων. Το συγκεκριμένο ερωτηματολόγιο περιλαμβάνει δημογραφικά στοιχεία όπως φύλο, ηλικία, οικογενειακή κατάσταση, εκπαιδευτικό επίπεδο καθώς και το εάν το άτομο είναι ενταγμένο σε πρόγραμμα αντιμετώπισης φτώχειας ( Κοινωνικό Παντοπωλείο – Κοινωνικό Φαρμακείο ) ή εάν είναι δικαιούχος του Κοινωνικού Εισοδήματος Αλληλεγγύης, ερώτηση η οποία καθορίζει εάν το άτομο διαβιεί κάτω ή άνω του ορίου της φτώχειας. Επιπλέον, περιλαμβάνει πρόσθετες ερωτήσεις σχετικά με το κοινωνικό περιβάλλον του ατόμου, εάν έχει φιλικές συναναστροφές με άλλα άτομα και με τι συχνότητα κάνει συναντήσεις με τον κοινωνικό περίγυρό του.

2. Ερωτηματολόγιο εντοπισμού δυσλειτουργιών από την χρήση αλκοόλ – Εκδοχή Αυτό-αναφοράς, Audit (AUDIT, Alcohol Use Disorders Identification Test – WHO, 1989). Ερωτηματολόγιο στο οποίο περιλαμβάνονται ερωτήσεις σχετικά με την συχνότητα και με τις συνέπειες της χρήσης αλκοόλ. Το ερωτηματολόγιο με την χρήση 4 ερωτήσεων κλειστού τύπου και 6 τύπου Likert, προσπαθεί να εντοπίσει τις δυσλειτουργίες που υπάρχουν λόγω της κατανάλωσης αλκοόλ από την οπτική του ερωτηθέντα

3. Ερωτηματολόγιο κλίμακας αξιολόγησης των σχέσεων της οικογένειας (Family Assessment Device – General Functioning Scale). Το ερωτηματολόγιο του οποίου η υψηλή αξιοπιστία έχει μελετηθεί ερευνητικά (Boterhoven de H., et al 2015), αποτελείται από 12 ερωτήσεις τύπου Likert και περιλαμβάνει ερωτήσεις που έχουν σχέση με την οικογένεια, με τα συναισθήματα, με την ποιότητα της επικοινωνίας καθώς και με την αποδοχή μεταξύ των μελών.

4. Ερωτηματολόγιο αξιολόγησης κοινωνικής υποστήριξης – Oslo. Το ερωτηματολόγιο του οποίου η αξιοπιστία και η εγκυρότητα έχει υποστηριχθεί από διεξαχθείσες έρευνες (Kocalevent, RD., et al 2018), περιλαμβάνει ερωτήσεις που αφορούν στο κοινωνικό πλαίσιο του ατόμου και στην υποστήριξή του από αυτό, μέσω των τριών ερωτήσεων κλειστού τύπου από τις οποίες απαρτίζεται.

### **3.4 Θέματα ηθικής και Δεοντολογίας**

Οι πληροφορίες που συγκεντρώθηκαν είναι εμπιστευτικές και τα δεδομένα είναι διαθέσιμα μόνο στην ερευνήτρια με σκοπό την στατιστική ανάλυση τους και την παρουσίαση των αποτελεσμάτων τους. Η ερευνητική διαδικασία δεν είχε κινδύνους για τους συμμετέχοντες. Όλοι οι συμμετέχοντες ενημερώθηκαν εγγράφως για το αντικείμενο της έρευνας, για τον τρόπο χορήγησης των ερωτηματολογίων, καθώς και για το ενδεχόμενο ότι είναι ελεύθεροι να αποχωρήσουν από την έρευνα οποιαδήποτε στιγμή χωρίς να αναφέρουν το λόγο.

Καθ' όλη τη διάρκεια της έρευνας - αλλά και μετά την ολοκλήρωσή της - διασφαλίστηκε πλήρως η ανωνυμία των συμμετεχόντων και η αδυναμία ταυτοποίησής τους με άμεσο ή έμμεσο τρόπο. Πριν την συμπλήρωση των ερωτηματολογίων, δόθηκε στους συμμετέχοντες, σχετική επιστολή που θα περιέγραφε την έρευνα, τον σκοπό της και την διαδικασία διασφάλισης των προσωπικών δεδομένων και της ανωνυμίας των ερωτώμενων καθώς και η φόρμα συγκατάθεσης.

Για τη διασφάλιση της ανωνυμίας και την προστασία των προσωπικών δεδομένων δεν υπάρχουν στοιχεία που θα μπορούσαν να προδώσουν ή να εκθέσουν την ταυτότητα των συμμετεχόντων. Για τον λόγο αυτό οι συμμετέχοντες έλαβαν την οδηγία να μην γράψουν σε κανένα ερωτηματολόγιο το όνομα τους. Η ενυπόγραφη συγκατάθεση τους και το πακέτο ερωτηματολογίων καταχωρήθηκαν σε διαφορετικούς φακέλους προκειμένου να μην γίνεται δυνατή η αντιστοιχία ενυπόγραφης συγκατάθεσης και ερωτηματολογίων, και επομένως ταυτότητας συμμετέχοντα και ερωτηματολογίων.

Επιπλέον τα δεδομένα δεν επεξεργάστηκαν χωριστά, αλλά στο σύνολο τους γεγονός που αποκλείει οποιαδήποτε τυχόν αναγνώριση κάποιου προσώπου. Η βάση που προέκυψε από την

καταχώρηση των ερωτηματολογίων αποθηκεύτηκε σε υπολογιστή με κωδικό πρόσβασης. Στην βάση αυτή καταγράφηκαν αποκλειστικά οι ερωτήσεις των ερωτηματολογίων και κανένα άλλο στοιχείο που να συμβάλει σε αναγνώριση φυσικού προσώπου.

### **3.5 Στατιστική Ανάλυση Δεδομένων**

Η ανάλυση των δεδομένων που συλλέχθηκαν πραγματοποιήθηκε με την βοήθεια του στατιστικού προγράμματος SPSS.25 και του προγράμματος Microsoft Excel. Στην περιγραφική στατιστική, για την ανάλυση όλων των ερωτήσεων των ερωτηματολογίων, έγινε η χρήση ποσοστών, συχνοτήτων, μέσων τιμών και τυπικών αποκλίσεων. Παράλληλα, στα προαναφερόμενα προγράμματα δημιουργήθηκαν κατάλληλοι πίνακες και γραφήματα που βοήθησαν στην βέλτιστη απεικόνιση των αποτελεσμάτων. Για την απάντηση των ερευνητικών ερωτημάτων, χρησιμοποιήθηκε ο συντελεστής γραμμικής συσχέτισης Pearson και το παραμετρικό t-test.

#### *3.5.1. Περιγραφική στατιστική*

Στην παρούσα έρευνα, διερευνώνται οι απόψεις των ατόμων αναφορικά με το κατά πόσο το αλκοόλ επηρεάζει την σχέση τους με τους ανθρώπους γύρω τους και την οικογένεια τους. Για τον σκοπό αυτό, χρησιμοποιήθηκαν 4 ερωτηματολόγια, με 5 συνολικά ενότητες, που έχουν ως απώτερο σκοπό να παρουσιάζουν τα δημογραφικά χαρακτηριστικά τους, τις φιλικές τους συναναστροφές, καθώς και να εντοπίσουν δυσλειτουργίες λόγω της κατανάλωσης αλκοόλ. Ακόμα, μέσω των ενοτήτων, παρατίθεται η υποστήριξη που δέχονται οι ερωτηθέντες και η σχέση τους με την οικογένεια τους.

#### **Δημογραφικά χαρακτηριστικά**

Αρχικά, στον Πίνακα 1 διακρίνεται πως το 58% των ερωτηθέντων είναι γυναίκες, ενώ το υπόλοιπο 42% είναι άνδρες. Ακόμα, το 32.8% του δείγματος είναι ηλικίας από 46 έως 55 ετών,

το 23.1% είναι έως 35 ετών και το 21.4% των ερωτηθέντων είναι από 36 έως 45 ετών. Αναφορικά με την εκπαίδευση των συμμετεχόντων, παρατηρείται ότι το 33.7% έχουν τελειώσει κάποια σχολή ΑΕΙ/ΤΕΙ, το 25.7% είναι απόφοιτοι Λυκείου, ενώ όσοι έχουν μεταλυκειακές σπουδές καλύπτουν το 17.3%. Παράλληλα, το 43% του δείγματος είναι παντρεμένοι, το 31.3% είναι άγαμοι, ενώ ταυτόχρονα είναι εμφανές πως το 28.3% των συμμετεχόντων είναι ιδιωτικοί υπάλληλοι, το 27.3% είναι άνεργοι και το 13.3% είναι δημόσιοι υπάλληλοι. Επιπρόσθετα, να σημειωθεί πως παρόλο που το δείγμα αποτελείται από ισάξιο αριθμό ατόμων που είναι πάνω και κάτω από τα όρια της φτώχειας, καθώς αντίστοιχα το 50% είναι δικαιούχοι του κοινωνικού εισοδήματος αλληλεγγύης (Κ.Ε.Α.) ή ωφελούμενοι κοινωνικών δομών αντιμετώπισης φτώχειας και το υπόλοιπο 50% όχι. Τέλος, παρατηρείται ότι το 44.7% των ερωτηθέντων μένουν με τα παιδιά και τον/την σύντροφό τους και το 23% μένουν μόνοι.

**Πίνακας 1: Δημογραφικό προφίλ ερωτηθέντων**

		Count	Column N %
Φύλο	Άνδρας	126	42.0%
	Γυναίκα	174	58.0%
Ηλικία	Έως 35 ετών	69	23.1%
	36-45	64	21.4%
	46-55	98	32.8%
	56-65	57	19.1%
	Άνω των 65 ετών	11	3.7%
	Εκπαίδευση	Δημοτικό	20
	Γυμνάσιο	32	10.7%
	Λύκειο	77	25.7%
	Μεταλυκειακές σπουδές	52	17.3%
	ΑΕΙ/ΤΕΙ	101	33.7%



	Μεταπτυχιακές σπουδές	18	6.0%
Οικογενειακή κατάσταση	Άγαμος/-η	94	31.3%
	Έγγαμος/-η	129	43.0%
	Συμβίωση	17	5.7%
	Διαζευγμένος/-η	49	16.3%
	Χήρος/-α	11	3.7%
Επαγγελματική κατάσταση	Άνεργος/ή	82	27.3%
	Δημόσιος υπάλληλος	40	13.3%
	Ιδιωτικός υπάλληλος	85	28.3%
	Ελεύθερος επαγγελματίας	30	10.0%
	Οικιακά	19	6.3%
	Φοιτητής/τρια	19	6.3%
	Συνταξιούχος	20	6.7%
	Άλλο	5	1.7%
Είστε Δικαιούχος του Κοινωνικού Εισοδήματος Αλληλεγγύης (ΚΕΑ) ή έχετε ενεργή εγγραφή σε πρόγραμμα αντιμετώπισης φτώχειας	Ναι	150	50.0%
	Όχι	150	50.0%
Όριο φτώχειας	Άνω του ορίου της φτώχειας	150	50.0%
	Κάτω του ορίου της φτώχειας	150	50.0%
Στο σπίτι διαμένω	Μόνος	69	23.0%
	Με τον/την σύντροφο μου	34	11.3%
	Με παιδιά και σύντροφο	134	44.7%
	Με συγγενείς	63	21.0%

### Φιλικές συναναστροφές

Στον Πίνακα 2, παρατίθεται η συχνότητα με την οποία οι ερωτηθέντες συναντούν τους φίλους τους. Το 38% του δείγματος έρχεται σε επαφή με φίλους από 1 με 2 φορές το μήνα, το 32.7% από 5 φορές και πάνω, ενώ το 23.7% από 3 έως 4 φορές.

**Πίνακας 2: Σε τι συχνότητα μέσα σε έναν μήνα συναντάτε φίλους/κοινωνικό περίγυρο**

			Frequen cy	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid d	Δεν έχω κοινωνικό περίγυρο/φίλους		17	5.7	5.7
	1-2 φορές το μήνα		114	38.0	43.7
	3-4 φορές το μήνα		71	23.7	67.3
	5 και περισσότερες φορές το μήνα		98	32.7	100.0
	Total		300	100.0	

Στον Πίνακα 3, είναι εμφανές πως το 40.3% των συμμετεχόντων νιώθουν χαρά όταν έρχονται σε επαφή με τους φίλους τους και το 36.9% βιώνουν το συναίσθημα της χαράς ακόμα πιο έντονα

**Πίνακας 3: Όταν συναντάτε τους φίλους έχετε αισθήματα χαράς/ανακούφισης**

		Frequen cy	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Καθόλου	7	2.4	2.4
	Λίγο	14	4.8	7.2

	Μέτρια	46	15.7	22.9
	Πολύ	118	40.3	63.1
	Πάρα πολύ	108	36.9	100.0
	Total	293	100.0	
Missin g	System	7		
Total		300		

Παράλληλα, στον Πίνακα 4, παρατηρείται ότι το 74.4% των ερωτηθέντων δεν έχουν κάποιο αρνητικό αίσθημα όταν βρίσκονται με φίλους τους. Ακόμα, όσοι νιώθουν άγχος/ντροπή σε μικρό, μέτριο, πολύ και πάρα πολύ μεγάλο βαθμό καλύπτουν το 11.6%, 8.2%, 4.1% και 1.7%, αντιστοίχως.

**Πίνακας 4: Όταν συναντάτε τους φίλους έχετε αισθήματα άγχους, ντροπής, ενοχής**

		Frequen cy	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Καθόλου	218	74.4	74.4
	Λίγο	34	11.6	86.0
	Μέτρια	24	8.2	94.2
	Πολύ	12	4.1	98.3
	Πάρα πολύ	5	1.7	100.0
	Total	293	100.0	
Missin g	System	7		
Total		300		

### Τεστ εντοπισμού δυσλειτουργιών από την χρήση αλκοόλ

Στον επόμενο Πίνακα 5, παρατίθεται το πόσο συχνά πίνουν οι ερωτηθέντες ποτό που περιέχει αλκοόλ. Το 32% του δείγματος πίνουν από 2 έως 4 φορές το μήνα, το 27.3% πίνουν 1 φορά ή λιγότερη, ενώ το 16.7% δεν καταναλώνουν ποτέ αλκοόλ. Επίσης, το 14% των συμμετεχόντων πίνουν από 2 έως 3 φορές την εβδομάδα, ενώ το 10% καταναλώνει αλκοόλ 4 φορές και παραπάνω την εβδομάδα.

**Πίνακας 5: Πόσο συχνά πίνετε ποτό που περιέχει αλκοόλ**

		Frequen cy	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ποτέ	50	16.7	16.7
d	1 φορά το μήνα ή λιγότερο	82	27.3	44.0
	2 έως 4 τέσσερις φορές το μήνα	96	32.0	76.0
	2 έως 3 φορές την εβδομάδα	42	14.0	90.0
	4 ή περισσότερες φορές την εβδομάδα	30	10.0	100.0
	Total	300	100.0	

Στον Πίνακα 6, παρουσιάζεται ο αριθμός των αλκοολούχων ποτών που καταναλώνουν οι ερωτηθέντες σε μια συνηθισμένη ημέρα. Όπως κανείς μπορεί να συμπεράνει, το 70.8% του δείγματος πίνει 1 ή 2 ποτά, το 21.6% καταναλώνει 3 ή 4, ενώ το 7.2% πίνει 5 ή 6 ποτά την φορά. Επίσης, μόλις το 0.4% των συμμετεχόντων καταναλώνει από 7 έως 9 αλκοολούχα ποτά την ημέρα.

**Πίνακας 6: Πόσα αλκοολούχα ποτά καταναλώνετε σε μια συνηθισμένη ημέρα**

		Frequency	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 ή 2	177	70.8	70.8
	3 ή 4	54	21.6	92.4
	5 ή 6	18	7.2	99.6
	7, 8 ή 9	1	.4	100.0
	Total	250	100.0	
Missing	System	50		
Total		300		

Στον Πίνακα 13, παρατίθεται η συχνότητα με την οποία οι συμμετέχοντες έχουν βιώσει τις παρακάτω καταστάσεις στο παρελθόν. Οι απαντήσεις παίρνουν τιμές από 1 έως 5 (1- Ποτέ, 2- Λιγότερο από 1 φορά το μήνα, 3- 1 φορά το μήνα, 4- 1 φορά την εβδομάδα, 5- Καθημερινά ή σχεδόν καθημερινά) και η αύξηση του μέσου όρου συνεπάγεται με την αύξηση της συχνότητας εμφάνισης της εκάστοτε κατάστασης. Οι ερωτηθέντες, λιγότερο από 1 έως 1 φορά το μήνα, τείνοντας στο δεύτερο, ένιωσαν πέρυσι ενοχές λόγω του ότι κατανάλωσαν οινοπνευματώδες ποτά (1.67), ωστόσο πίνουν με την ίδια συχνότητα από 6 και πάνω ποτά την ημέρα (1.51). Επιπλέον, λιγότερο από 1 έως 1 φορά το μήνα, τείνοντας στο πρώτο, δεν μπορούσαν να σταματήσουν να πίνουν από τη στιγμή που άρχισαν (1.46), δεν πέτυχαν να κάνουν ότι συνήθως (1.43), καθώς επίσης αδυνατούσαν να θυμηθούν τι συνέβη το προηγούμενο βράδυ (1.39) λόγω της κατανάλωσης αλκοόλ. Ακόμα, οι ερωτηθέντες χρειαζόντουσαν, λιγότερο από 1 φορά το μήνα, ένα ποτό το πρωί για να μπορέσουν να αρχίσουν την ημέρα τους μετά από μια μεγάλη κατανάλωση αλκοόλ (1.22).

**Πίνακας 7: Συχνότητα με την οποία βίωσαν οι ερωτηθέντες τις ακόλουθες καταστάσεις**

	Mean	Standard Error of Mean
Πόσο συχνά πίνετε έξι ή περισσότερα ποτά κάθε φορά	1.51	.05
Πέρυσι, πόσο συχνά βρήκατε ότι δε μπορούσατε να σταματήσετε να πίνετε από τη στιγμή που αρχίσατε να πίνετε	1.46	.06
Πέρυσι, πόσο συχνά δεν πετύχατε να κάνετε ότι συνήθως κάνετε λόγω κατανάλωσης οινοπνευματωδών ποτών	1.43	.06
Πέρυσι, πόσο συχνά χρειάζοσασταν ένα πρώτο ποτό το πρωί για να μπορέσετε να αρχίσετε την ημέρα μετά από μεγάλη κατανάλωση αλκοόλ	1.22	.04
Πέρυσι, πόσο συχνά είχατε συναίσθημα ενοχής ή τύφης μετά από κατανάλωση οινοπνευματωδών ποτών	1.67	.08
Πέρυσι, πόσο συχνά δε μπορούσατε να θυμηθείτε τι συνέβη το προηγούμενο βράδυ λόγω κατανάλωσης οινοπνευματωδών ποτών	1.39	.06

Παρακάτω, παρουσιάζεται το εάν η κατανάλωση αλκοόλ από τα άτομα είχε κάποια επίπτωση τόσο στους ίδιους, όσο και σε τρίτους. (Πίνακας 8) Όπως είναι εμφανές, το 85.6% αυτών δεν έχουν νιώσει ότι κάποιος άλλος ανησυχεί για την ποσότητα αλκοόλ που καταναλώνουν, με το 85.5% των πολιτών να διαφωνούν πως υπήρξε κάποιος τραυματισμός λόγω της κατανάλωσης αλκοόλ τους.

**Πίνακας 8: Έχει επιπτώσεις σε τρίτους η δικιά σας κατανάλωση αλκοόλ**

Όχι	Ναι, αλλά όχι πέρυσι		Ναι, πέρυσι	
	Row N	Row N	Row N	Row N
	Count	%	Count	%

Έχετε τραυματιστεί εσείς ή κάποιος άλλος λόγω της δικής σας κατανάλωσης οινοπνευματωδών ποτών	254	85.5%	32	10.8%	11	3.7%
Ανησυχούν οι συγγενείς, ή φίλοι ή γιατρός ή άλλος επαγγελματίας υγείας για την κατανάλωσή σας ποτού ή σας συνέστησαν να το μετριάσετε	255	85.6%	27	9.1%	16	5.4%

### Υποστήριξη από άλλους

Στον Πίνακα 9, παρατίθεται ο αριθμός των ατόμων που είναι κοντά στους ερωτηθέντες και στους οποίους μπορούν να βασιστούν, εάν έχουν κάποιο σοβαρό πρόβλημα. Το 37.7% του δείγματος έχει 1 ή 2, το 30% έχει από 3 έως 5, ενώ το 21.5% έχει πάνω από 5 άτομα που είναι πολύ κοντά. Ακόμη, αξίζει να σημειωθεί πως το υπόλοιπο 10.8% των ερωτηθέντων δεν έχει κάποιο πρόσωπο στο οποίο μπορεί να βασιστεί, στην περίπτωση που αντιμετωπίζει κάποιο σοβαρό πρόβλημα.

**Πίνακας 9: Πόσοι άνθρωποι είναι τόσο κοντά σου που να μπορείς να βασιστείς πάνω τους, αν έχεις σοβαρά προβλήματα**

		Frequenc y	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Κανένας	32	10.8	10.8
	1 ή 2	112	37.7	48.5
	3-5	89	30.0	78.5
	Πάνω από 5	64	21.5	100.0

	Total	297	100.0	
Missing	System	3		
	Total	300		

Στον Πίνακα 10, είναι εμφανές πως το 41.6% των συμμετεχόντων θεωρούν ότι οι άλλοι δείχνουν πολύ ενδιαφέρον για αυτά που κάνουν, ενώ το 28.9% πιστεύουν ότι απλά εκφράζουν κάποιο ενδιαφέρον.

**Πίνακας 10: Πόσο ενδιαφέρον δείχνουν οι άλλοι για αυτά που κάνεις**

		Frequency	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Πολύ ενδιαφέρον	124	41.6	41.6
	Κάποιο ενδιαφέρον	86	28.9	70.5
	Δεν είμαι σίγουρος/η	52	17.4	87.9
	Λίγο ενδιαφέρον	21	7.0	95.0
	Καθόλου ενδιαφέρον	15	5.0	100.0
	Total	298	100.0	
Missing	System	2		
	Total	300		

Στον επόμενο Πίνακα 11, παρουσιάζεται η ευκολία με την οποία μπορούν οι συμμετέχοντες να πάρουν βοήθεια για πρακτικά θέματα από τον περίγυρό τους όταν το χρειάζονται. Το 38.9%



αυτών θεωρούν πως μπορούν να λάβουν βοήθεια πολύ εύκολα, το 25.2% εύκολα και το 18.8% ίσως εύκολα.

**Πίνακας 11: Πόσο εύκολα μπορείς να πάρεις βοήθεια για πρακτικά θέματα από την οικογένεια σου, τους φίλους ή τους γείτονες, όταν το χρειάζεσαι**

		Frequen cy	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Πολύ εύκολα	116	38.9	38.9
	Εύκολα	75	25.2	64.1
	Ίσως εύκολα	56	18.8	82.9
	Δύσκολα	27	9.1	91.9
	Πολύ δύσκολα	24	8.1	100.0
	Total	298	100.0	
Missin g	System	2		
Total		300		

### **Κλίμακα αξιολόγησης των σχέσεων μεταξύ της οικογένειας**

Στην 5<sup>η</sup> και τελευταία ενότητα, διερευνώνται οι σχέσεις μεταξύ των μελών της οικογένειας από τους ερωτηθέντες. Οι απαντήσεις παίρνουν τιμές από 1 έως 4 (1- Συμφωνώ απόλυτα, 2- Συμφωνώ, 3- Διαφωνώ, 4- Διαφωνώ απόλυτα) και η αύξηση του μέσου όρου συνεπάγεται με την μείωση της συμφωνίας των ερωτηθέντων προς την εκάστοτε δήλωση.

Συνεχίζοντας, στον Πίνακα 12, παρατηρείται πως οι ερωτηθέντες διαφωνούν αναφορικά με το ότι δεν τα πάνε καλά (3.09) ή στο ότι υπάρχουν πολλά άσχημα συναισθήματα (2.92) στην οικογένεια τους. Ακόμα, βρίσκονται στην διαφωνία, όσον αφορά το ότι είναι δύσκολο να προγραμματίσουν οικογενειακές δραστηριότητες (2.91) και πως αποφεύγουν να συζητάνε τους

φόβους τους (2.87). Επιπλέον, οι συμμετέχοντες διαφωνούν πως δεν μπορούν να μιλήσουν στην οικογένεια για την λύπη που νιώθουν (2.86) και πως η οικογενειακή λήψη αποφάσεων αποτελεί πρόβλημα (2.82). Ωστόσο, συμφωνούν αναφορικά με το ότι μπορούν να λένε τα προσωπικά τους (2.02) και τα συναισθήματα τους στην οικογένεια, (1.94) καθώς ο καθένας είναι αποδεκτός όπως είναι (1.94). Επίσης, τοποθετούνται στην συμφωνία σχετικά με το ότι στην οικογένεια τους νιώθουν αποδεκτοί (1.93), είναι σε θέση να παίρνουν αποφάσεις για την επίλυση προβλημάτων (1.93), όπως και στο ότι σε περιόδους κρίσης, μπορούν να στραφούν ο ένας στον άλλον για υποστήριξη (1.82).

**Πίνακας 12: Αξιολόγηση σχέσεων μεταξύ των μελών της οικογένειας από τους ερωτηθέντες**

	Mean	Standard Error of Mean
Είναι δύσκολο να προγραμματίσουμε οικογενειακές δραστηριότητες, γιατί παρανοούμε ο ένας τον άλλον	2.91	.05
Σε περιόδους κρίσης, μπορούμε να στραφούμε ο ένας στον άλλον για υποστήριξη	1.82	.05
Δεν μπορούμε να μιλήσουμε ο ένας στον άλλον για την λύπη που νιώθουμε	2.86	.05
Ο καθένας είναι αποδεκτός όπως είναι	1.94	.05
Αποφεύγουμε να συζητάμε τους φόβους και τις ανησυχίες μας	2.87	.05
Είμαστε σε θέση να εκφράζουμε συναισθήματα ο ένας στον άλλον	1.94	.05
Υπάρχουν πολλά άσχημα συναισθήματα μέσα στην οικογένεια	2.92	.06
Νιώθουμε αποδεκτοί για αυτό που είμαστε	1.93	.05
Η λήψη αποφάσεων είναι ένα πρόβλημα στην οικογένειά μας	2.82	.05
Είμαστε σε θέση να παίρνουμε αποφάσεις για την επίλυση προβλημάτων	1.93	.05
Δεν τα πάμε καλά μεταξύ μας	3.09	.05

### 3.5.2 Επαγωγική στατιστική

Η ακόλουθη ενότητα, περιλαμβάνει την απάντηση των ερευνητικών ερωτημάτων, που τέθηκαν στο κεφάλαιο της ερευνητικής ανασκόπησης. Για τον λόγο αυτό, αρχικά δημιουργήθηκαν 2 καινούργιες μεταβλητές-Score, όπως φαίνεται στον Πίνακα 13. Οι μεταβλητές αποτελούνται από τον μέσο όρο 8 και 12 ερωτήσεων, οι οποίες διερευνήθηκαν ως προς τις αξιοπιστίες τους με τη χρήση του δείκτη Cronbach's Alpha. Οι πρώτες 8 ερωτήσεις είναι όλες οι ερωτήσεις του 2<sup>ου</sup> ερωτηματολογίου εκτός από τις 2 τελευταίες που ήταν ποιοτικές και δεν προσμετρήθηκαν, ενώ οι 12 ερωτήσεις της δεύτερης κλίμακας είναι όλες οι ερωτήσεις του 4<sup>ου</sup> ερωτηματολογίου. Οι τιμές των δεικτών αξιοπιστίας είναι 0.916 και 0.928, επομένως αρκετά υψηλές. Άρα οι καινούργιες μεταβλητές-Score αποθηκεύουν αξιόπιστα τις πληροφορίες των ερωτήσεων από τις οποίες αποτελούνται. Τέλος, η αύξηση του μέσου όρου των μεταβλητών, συνεπάγεται με αύξηση της δυσλειτουργικότητας από τη χρήση αλκοόλ και του επιπέδου εκτίμησης της οικογένειας των πολιτών.

**Πίνακας 13: Cronbach's Alpha**

	Cronbach's Alpha	N of Items
Επίπεδο δυσλειτουργιών από την χρήση αλκοόλ	0.916	8
Επίπεδο εκτίμησης της οικογένειας	0.928	12

Για την απάντηση των 2 πρώτων ερευνητικών ερωτημάτων, χρησιμοποιήθηκε ο έλεγχος ανεξαρτησίας Chi-Square και το t-test. Επιπλέον, για την απάντηση των επιμέρους στόχων της έρευνας χρησιμοποιήθηκε ο γραμμικός συντελεστής συσχέτισης Pearson.

Το πρώτο ερευνητικό ερώτημα αφορά το κατά πόσο υπάρχει σύνδεση ανάμεσα στην χρήση αλκοόλ και στις δυσμενείς οικονομικές συνθήκες διαβίωσης του ατόμου. Για την απάντηση του συγκεκριμένου ερωτήματος, χρησιμοποιήθηκε ο έλεγχος Chi-Square και οι Crosstabulation πίνακες.

Από τον Πίνακα 14, φαίνεται πως οι ερωτηθέντες που ζουν κάτω από το όριο της φτώχειας απάντησαν σε πολύ μεγαλύτερο ποσοστό ότι δεν καταναλώνουν ποτέ αλκοόλ (26%) σε σχέση με όσους ζουν άνω του ορίου της φτώχειας (7.3%). Γενικότερα, αναδεικνύεται μία τάση κατά την οποία όσοι είναι άνω του ορίου φτώχειας, καταναλώνουν σε μεγαλύτερη συχνότητα αλκοόλ, γεγονός το οποίο είναι και στατιστικά σημαντικό όπως αναδεικνύει ο Πίνακας 15 ( $p < 0.001$ ).

**Πίνακας 14: Crosstab για τη συχνότητα χρήσης αλκοόλ**

			Πόσο συχνά πίνετε ποτό που περιέχει αλκοόλ					Total
			Ποτέ	1 φορά το μήνα ή λιγότερο	2 έως 4 τέσσερις φορές το μήνα	2 έως 3 φορές την εβδομάδα	4 ή περισσότερες φορές την εβδομάδα	
Όριο φτώχειας	Άνω του ορίου της φτώχειας	Count	11	40	60	25	14	150
		% within Όριο φτώχειας	7,3%	26,7%	40,0%	16,7%	9,3%	100,0%
	Κάτω του ορίου της φτώχειας	Count	39	42	36	17	16	150
		% within Όριο φτώχειας	26,0%	28,0%	24,0%	11,3%	10,7%	100,0%
Total	Count	50	82	96	42	30	300	
	% within Όριο φτώχειας	16,7%	27,3%	32,0%	14,0%	10,0%	100,0%	

**Πίνακας 15: Chi-Square Tests για τη συχνότητα χρήσης**

## αλκοόλ

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	23,386 <sup>a</sup>	4	,000
Likelihood Ratio	24,403	4	,000
Linear-by-Linear Association	9,064	1	,003
N of Valid Cases	300		

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 15,00.

Επιπλέον, ο Πίνακας 16, στηρίζει το παραπάνω εύρημα καθώς και εδώ αναδεικνύεται πως όσοι είναι άνω του ορίου της φτώχειας καταναλώνουν σε ποσοστό 81.9% 1 ή 2 ποτά την ημέρα, ενώ όσοι είναι κάτω από τα επίπεδα φτώχειας έχουν αντίστοιχα ποσοστά της τάξεως του 57.1%. Ωστόσο, φάνηκε πως το 11.6% των ατόμων πάνω από τα όρια της φτώχειας καταναλώνει 3 ή 4 ποτά τη μέρα, ενώ τα αντίστοιχα ποσοστά στην άλλη ομάδα ατόμων είναι 33.9%. Το παραπάνω αποτέλεσμα, είναι και στατιστικά σημαντικό (Πίνακας 17,  $p < 0.001$ ).

**Πίνακας 16: Crosstab για το πλήθος ποτών σε μία ημέρα**

		Πόσα αλκοολούχα ποτά καταναλώνετε σε μια συνηθισμένη ημέρα				Total	
		1 ή 2	3 ή 4	5 ή 6	7, 8 ή 9		
Όριο φτώχειας	Άνω του ορίου της φτώχειας	Count	113	16	8	1	138
		% within Όριο φτώχειας	81,9%	11,6%	5,8%	0,7%	100,0%
	Κάτω του ορίου της φτώχειας	Count	64	38	10	0	112
		% within Όριο φτώχειας	57,1%	33,9%	8,9%	0,0%	100,0%
Total		Count	177	54	18	1	250

	% within Όριο φτώχειας	70,8%	21,6%	7,2%	0,4%	100,0%
--	------------------------	-------	-------	------	------	--------

**Πίνακας 17: Chi-Square Tests για το πλήθος ποτών σε μία ημέρα**

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	21,276 <sup>a</sup>	3	,000
Likelihood Ratio	21,873	3	,000
Linear-by-Linear Association	10,705	1	,001
N of Valid Cases	250		

a. 2 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,45.

Ολοκληρώνοντας το συγκεκριμένο ερώτημα, ο Πίνακας 18 ανέδειξε πως τα άτομα που δυσκολεύονται οικονομικά, έχουν την τάση να πίνουν περισσότερα αλκοολούχα ποτά όταν καταλήξουν να καταναλώσουν αλκοόλ. Αυτό φαίνεται από το ότι το ποσοστό όσων απάντησαν πως ποτέ δεν πίνουν πάνω από 6 ποτά στους ερωτηθέντες άνω του ορίου της φτώχειας είναι 73.3%, ενώ στους ερωτηθέντες κάτω του ορίου της φτώχειας είναι 64.1%. Το παραπάνω εύρημα είναι επίσης στατιστικά σημαντικό (Πίνακας 19,  $p < 0.001$ ).

**Πίνακας 18: Crosstab για συχνότητα υψηλής κατανάλωσης αλκοόλ**

Ποτέ	Πόσο συχνά πίνετε έξι ή περισσότερα ποτά κάθε φορά				Total
	Λιγότερο από 1 φορά το μήνα	1 φορά το μήνα	1 φορά την εβδομάδα	Καθημερινά ή σχεδόν καθημερινά	

Όριο φτώχειας	Άνω του ορίου της φτώχειας	Count	107	18	17	4	0	146
		% within Όριο φτώχειας	73,3 %	12,3%	11,6%	2,7%	0,0%	100,0 %
	Κάτω του ορίου της φτώχειας	Count	84	24	16	6	1	131
		% within Όριο φτώχειας	64,1 %	18,3%	12,2%	4,6%	0,8%	100,0 %
Total		Count	191	42	33	10	1	277
		% within Όριο φτώχειας	69,0 %	15,2%	11,9%	3,6%	0,4%	100,0 %

**Πίνακας 19: Chi-Square Tests για συχνότητα υψηλής κατανάλωσης αλκοόλ**

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	4,257 <sup>a</sup>	4	,372
Likelihood Ratio	4,643	4	,326
Linear-by-Linear Association	2,269	1	,132
N of Valid Cases	277		

a. 3 cells (30,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,47.

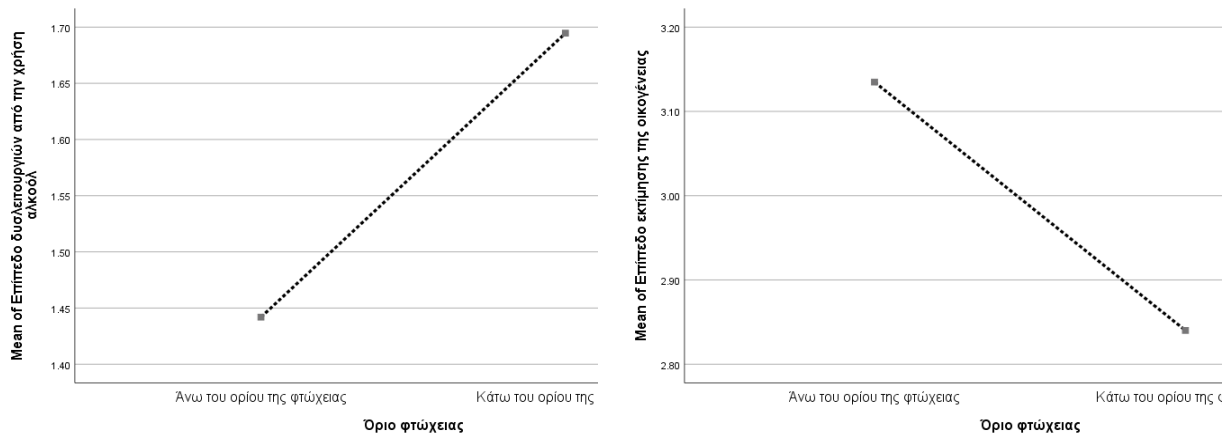
Επιπλέον, στο 2<sup>ο</sup> ερευνητικό ερώτημα μελετήθηκε το κατά πόσο στα άτομα που διαβιούν σε δυσμενείς οικονομικές συνθήκες, η χρήση αλκοόλ συνδέεται με ένα δυσλειτουργικό κοινωνικό και οικογενειακό πλαίσιο. Στον Πίνακα 20, παρουσιάζονται οι τιμές του στατιστικού ελέγχου t-test, από τις οποίες αναδείχθηκε πως η φτώχεια επηρεάζει και τις 2 βασικές συνιστώσες της έρευνας. Ο πίνακας αυτός περιέχει τις τιμές p-value, οι οποίες όταν είναι μικρότερες από 0.05, απορρίπτουν την μηδενική υπόθεση ισότητας μέσω των τιμών των 2 σκορ ως προς τις 2 κατηγορίες φτώχειας, αναδεικνύοντας στατιστικά σημαντική εξάρτηση.

**Πίνακας 20: Διαφοροποιήσεις ως προς το όριο φτώχειας**

	Όριο φτώχειας
Επίπεδο δυσλειτουργιών από την χρήση αλκοόλ	0.003
Επίπεδο αξιολόγησης των σχέσεων της οικογένειας	0.000

Στα Γραφήματα 4-5, είναι εμφανές πως τα άτομα που βρίσκονται κάτω από τα όρια της φτώχειας παρουσιάζουν υψηλότερο επίπεδο δυσλειτουργιών λόγω της κατανάλωσης αλκοόλ, και χαμηλότερο επίπεδο αξιολόγησης των σχέσεων της οικογένειας, σε σύγκριση με όσους βρίσκονται άνω των ορίων της φτώχειας.

**Γράφημα 4-5 Διαφοροποιήσεις ως προς το όριο φτώχειας**



### 1<sup>ος</sup> επιμέρους στόχος

Ο πρώτος επιμέρους στόχος αφορά στην διερεύνηση του εάν το επίπεδο δυσλειτουργιών από τη χρήση αλκοόλ και το επίπεδο αξιολόγησης των σχέσεων μεταξύ των μελών της οικογένειας των



ατόμων επηρεάζουν τις φιλικές συναναστροφές τους και την υποστήριξη που λαμβάνουν από τους άλλους.

Στον Πίνακα 21, παρουσιάζονται οι τιμές των συντελεστών συσχέτισης από τις οποίες αναδείχθηκαν 12 στατιστικά σημαντικές συσχετίσεις. Πιο συγκεκριμένα, όσο υψηλότερο είναι το επίπεδο δυσλειτουργιών από την χρήση αλκοόλ των ατόμων, τόσο λιγότερο συναντάνε φίλους, έχουν αισθήματα χαράς όταν αυτό συμβαίνει και μπορούν να βασιστούν σε αυτούς, ενώ τόσο περισσότερο αισθάνονται ενοχές όταν βρίσκονται με φίλους, οι άλλοι δείχνουν ενδιαφέρον για τους ίδιους και μπορούν να λάβουν βοήθεια σε πρακτικά θέματα. Το αντίστροφο ισχύει για την αύξηση του επιπέδου αξιολόγησης των σχέσεων της οικογένειας των ερωτηθέντων. Πιο αναλυτικά, όσο αυξάνεται το επίπεδο αυτό, τόσο πιο συχνά οι ερωτηθέντες συναντάνε φίλους, αισθάνονται χαρά με αυτό και μπορούν να βασιστούν σε άλλους ανθρώπους. Ταυτόχρονα, τόσο λιγότερο αισθάνονται άγχος και ντροπή όταν συναναστρέφονται με φίλους, οι άλλοι δείχνουν ενδιαφέρον για τις πράξεις τους και μπορούν να λάβουν βοήθεια για πρακτικά θέματα. Οι παραπάνω συσχετίσεις κυμαίνονται από 0.304 έως 0.550, επομένως είναι μικρής έως μέτριας έντασης. Τέλος, όλες οι συσχετίσεις είναι στατιστικά σημαντικές σε 99% επίπεδο εμπιστοσύνης.

**Πίνακας 21: Συσχετίσεις ως προς τις σχέσεις και την υποστήριξη από τον περίγυρο**

	Επίπεδο δυσλειτουργιών από την χρήση αλκοόλ	Επίπεδο εκτίμησης της οικογένειας
Σε τι συχνότητα μέσα σε έναν μήνα συναντάτε φίλους/κοινωνικό περίγυρο	-.303**	.304**
Όταν συναντάτε τους φίλους έχετε αισθήματα χαράς/ανακούφισης	-.338**	.317**
Όταν συναντάτε τους φίλους έχετε αισθήματα άγχους, ντροπής, ενοχής	.447**	-.438**
Πόσοι άνθρωποι είναι τόσο κοντά σου που να μπορείς να βασιστείς πάνω τους, αν έχεις σοβαρά προβλήματα	-.331**	.400**
Πόσο ενδιαφέρον δείχνουν οι άλλοι για αυτά που κάνεις	.550**	-.464**

Πόσο εύκολα μπορείς να πάρεις βοήθεια για πρακτικά θέματα από την οικογένεια σου, τους φίλους ή τους γείτονες, όταν το χρειάζεσαι	.500**	-.548**
---	--------	---------

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

## 2<sup>ος</sup> επιμέρους στόχος

Στην συνέχεια, ο επόμενος επιμέρους στόχος μελετά εάν το επίπεδο δυσλειτουργιών από τη χρήση αλκοόλ των ατόμων επηρεάζουν το επίπεδο των σχέσεων μεταξύ των μελών της οικογένειας τους.

Στον ακόλουθο Πίνακα 22, παρουσιάζεται η τιμή του συντελεστή Pearson που χρησιμοποιήθηκε, αναδεικνύοντας στατιστικά σημαντική συσχέτιση μεταξύ των υπό μελέτη μεταβλητών. Αναλυτικότερα, όσο αυξάνεται το επίπεδο δυσλειτουργιών από την χρήση αλκοόλ, τόσο χαμηλότερη είναι η αξιολόγηση των σχέσεων της οικογένειας των ατόμων. Η συσχέτιση αυτή είναι μέτριας έντασης, καθώς ισούται με 0.488, ενώ είναι στατιστικά σημαντική σε 99% επίπεδο εμπιστοσύνης.

**Πίνακας 22: Συσχέτιση ως προς την αξιολόγηση των σχέσεων της οικογένειας**

	Επίπεδο δυσλειτουργιών από την χρήση αλκοόλ
Επίπεδο αξιολόγησης σχέσεων της οικογένειας	-.488**

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

## Κεφάλαιο 4: Συζήτηση

Η παρούσα μελέτη διερεύνησε τη σχέση της χρήσης αλκοόλ αναφορικά με τις δυσμενείς οικονομικές συνθήκες καθώς και τον ρόλο του κοινωνικού πλαισίου.

Πιο συγκεκριμένα, βασικός σκοπός της μελέτης ήταν η διερεύνηση της σύνδεσης ανάμεσα στην χρήση αλκοόλ και στις δυσμενείς οικονομικές συνθήκες διαβίωσης του ατόμου, καθώς και το εάν στα άτομα που διαβιούν σε δυσμενείς οικονομικές συνθήκες, η χρήση αλκοόλ συνδέεται με ένα δυσλειτουργικό κοινωνικό και οικογενειακό πλαίσιο. Τα αναφερόμενα ερευνητικά ερωτήματα επιβεβαιώθηκαν μέσω της μελέτης, καθώς μεταξύ των ευρημάτων είναι πως παρόλο που τα άτομα που δεν διαβιούν σε συνθήκες ανέχειας καταναλώνουν αλκοόλ πιο συχνά από ότι τα άτομα που ζουν κάτω από τα όρια της φτώχειας, τα άτομα που διαβιούν σε συνθήκες ανέχειας έχουν την τάση να πίνουν περισσότερα αλκοολούχα ποτά την φορά που θα καταναλώσουν αλκοόλ. Επιπροσθέτως, τα άτομα που διαβιούν σε συνθήκες φτώχειας βρέθηκε να παρουσιάζουν δυσλειτουργίες στις οικογενειακές και στις κοινωνικές συναναστροφές τους.

Οι επιμέρους στόχοι της έρευνας, ανέδειξαν πως όσο αυξάνεται το επίπεδο δυσλειτουργιών λόγω του αλκοόλ, τόσο λιγότερο οι ερωτηθέντες συναντάνε φίλους, αισθάνονται χαρά όταν συναναστρέφονται μαζί τους και θεωρούν πως μπορούν να βασιστούν σε αυτούς. Ωστόσο, το αντίστροφο ισχύει όσον αφορά την αύξηση του επιπέδου εκτίμησης της οικογένειας των ερωτηθέντων. Τέλος, έγινε σαφές πως όσο περισσότερα είναι τα προβλήματα εξαιτίας των δυσλειτουργιών λόγω του αλκοόλ, τόσο μειώνεται το επίπεδο εκτίμησης της οικογένειας. Πιο συγκεκριμένα, τα συγκεκριμένα ευρήματα, συμπίπτουν με τα αποτελέσματα της έρευνας των Jukkala et al., (2008). Επομένως καθίστανται σαφές πως οι οικογενειακοί δεσμοί, η συμβίωση, ο γάμος και οι κοινωνικές συναναστροφές, είναι ισχυροί προστατευτικοί παράγοντες απέναντι στην κατάχρηση οινοπνευματωδών ποτών.

Όπως κατέληξε και ο (Μπικηρόπουλος, 2015) έτσι και στην παρούσα έρευνα αναφορικά με τις φιλικές τους συναναστροφές, παρατηρήθηκε ότι τα άτομα του δείγματος της έρευνας, βρίσκονται με φίλους 3 με 4 φορές τον μήνα και νιώθουν πολύ χαρούμενοι γι' αυτό. Επιπλέον, όταν έρχονται σε επαφή με φιλικά τους πρόσωπα δεν αισθάνονται καθόλου άγχος, ντροπή ή ενοχές. Ταυτόχρονα, οι ερωτηθέντες τείνουν να καταναλώνουν αλκοολούχα ποτά από 2 έως 4

φορές το μήνα, με τον αριθμό των ποτών να μην ξεπερνά τα δύο. Ωστόσο, τα διαστήματα στα οποία υπάρχει αυξημένη κατανάλωση αλκοόλ, τα άτομα νιώθουν ενοχές γι' αυτή τους την πράξη, διότι ξεπερνούν την κατανάλωση 6 ποτών. Ακόμα, παρατηρήθηκε πως γενικά δεν υπήρξαν τραυματισμοί, είτε των ίδιων είτε άλλων, λόγω της μεγάλης κατανάλωσης αλκοόλ, με αποτέλεσμα να μην υπάρχει ανησυχία από τρίτους εξαιτίας της επιθυμίας των ερωτηθέντων να καταναλώσουν αλκοολούχα ποτά. Παράλληλα, το μεγαλύτερο ποσοστό των ατόμων έχουν από 3 έως 5 κοντινούς ανθρώπους στους οποίους μπορούν να στραφούν εάν αντιμετωπίζουν κάποιο πρόβλημα. Αυτό διαπιστώνεται από το γεγονός ότι οι άλλοι δείχνουν ενδιαφέρον για τις ενέργειες των ερωτηθέντων, ενώ τους είναι πολύ εύκολο να λάβουν βοήθεια από άλλους, όταν είναι αναγκαίο.

Αναφορικά με το πρώτο ερευνητικό ερώτημα, αναδείχθηκε πως τα άτομα που ζουν πάνω από το επίπεδο της φτώχειας κάνουν χρήση αλκοόλ σε μεγαλύτερη συχνότητα σε σχέση με τα άτομα που ζουν κάτω από τα όρια της φτώχειας, όμως, τα άτομα που διαβιούν σε δυσμενείς οικονομικές συνθήκες και συγκεκριμένα κάτω από τα όρια της φτώχειας έχουν την τάση να πίνουν περισσότερα αλκοολούχα ποτά την φορά που θα κάνουν χρήση αλκοόλ και επομένως υπόκεινται σε περισσότερες βλάβες λόγω της κατανάλωσης του αλκοόλ. Ιδιαίτερα σημαντικό είναι να τονιστεί πως το συγκεκριμένο εύρημα συγκλίνει με το πόρισμα που εξήχθει από την μελέτη των Katikireddi et al., (2017) που πραγματοποιήθηκε στην Σκωτία. Από την προαναφερθείσα έρευνα των Katikireddi et al., (2017), προκύπτει άμεση συσχέτιση της χρήσης αλκοόλ και των επιβαρυνμένων αρνητικών συνεπειών της με το χαμηλό κοινωνικό - οικονομικό επίπεδο των ατόμων όπως και από την παρούσα μελέτη, διαφαίνεται σαφής συσχέτιση του κοινωνικο-οικονομικού επιπέδου του δείγματος με την κατανάλωση αλκοόλ και τις επικείμενες συνέπειες της.

Επιπλέον, από το δεύτερο ερευνητικό ερώτημα σχετικά με το εάν η χρήση αλκοόλ στα άτομα που διαβιούν σε δυσμενείς οικονομικές συνθήκες, συνδέεται με ένα δυσλειτουργικό κοινωνικό και οικογενειακό πλαίσιο, αναδείχθηκε πως όσοι βρίσκονται κάτω από το όριο της φτώχειας εμφανίζουν υψηλότερο επίπεδο δυσλειτουργίας λόγω του αλκοόλ και χαμηλότερης ποιότητας οικογενειακές σχέσεις. Αξίζει να σημειωθεί πως τα συγκεκριμένα ευρήματα έρχονται σε συμφωνία με τα αποτελέσματα της έρευνας των Jukkala et al., (2008) όπου αναφέρονται οι

οικογενειακοί δεσμοί και οι κοινωνικές συναναστροφές ως προστατευτικοί παράγοντες στην κατανάλωση αλκοολούχων ποτών. Συνεπώς, ομοίως με την έρευνα των Jukkala et al., (2008), μπορεί να εξαχθεί το συμπέρασμα πως η ευαλωτότητα των ατόμων καθώς και η μοναχικότητα είναι αναμφισβήτητα επιβαρυντικοί παράγοντες απέναντι στην χρήση και κατάχρηση αλκοόλ.

Επομένως, όπως φαίνεται τα αποτελέσματα που προέκυψαν συμπίπτουν με τις μελέτες που διερευνήθηκαν φέρνοντας στο φως τα προαναφερθέντα αξιοσημείωτα αποτελέσματα.

#### **4.1 Περιορισμοί**

Παρά το γεγονός πως η παρούσα εργασία στοχεύει στην καλύτερη κατανόηση της συσχέτισης μεταξύ χρήσης αλκοόλ, δυσμενών οικονομικών συνθηκών διαβίωσης και κοινωνικού πλαισίου, παρουσιάζει και κάποιους αξιοσημείωτους περιορισμούς.

Αρχικά, ένας σημαντικός περιορισμός στην παρούσα εργασία ήταν πως καθώς η έρευνα εκπονήθηκε κατά την διάρκεια του Covid-19 συναντήθηκε σημαντική δυσκολία στην προσέγγιση του πληθυσμού λόγω των περιορισμών μετακινήσεων των ατόμων. Λόγω αυτού, προέκυψε και ο δεύτερος περιορισμός της έρευνας όπου είναι ο μικρός αριθμός του δείγματος.

#### **4.2 Συμπεράσματα - Προτάσεις**

Παρά τους προαναφερθέντες περιορισμούς, η παρούσα έρευνα συμβάλλει σε μεγάλο βαθμό στην κατανόηση του φαινομένου της φτώχειας και της συσχέτισης της με την χρήση αλκοόλ. Τα βασικά συμπεράσματα που προέκυψαν από την έρευνα, ήταν ότι οι άνθρωποι που βιώνουν δυσμενείς τόσο κοινωνικές όσο και οικονομικές συνθήκες κάνουν συχνότερα χρήση και κατάχρηση αλκοόλ. Κινούνται σ' έναν φαύλο κύκλο που η χρήση αλκοόλ με τη σειρά της αποτελεί έναν ισχυρό παράγοντα περεταίρω κοινωνικού αποκλεισμού και άγχους. Η κατανάλωση αλκοόλ σε σημαντικές ποσότητες επιφέρει συνέπειες και συσχετίζεται άμεσα με την ψυχική υγεία του ατόμου. Οι συνέπειες αυτές μπορούν να εκδηλωθούν ως άγχος, φοβίες,

επιθετικότητα, ψυχωσικά συμπτώματα, διαταραχές ύπνου, σεξουαλικής λειτουργίας, ευερεθιστότητα, κατάθλιψη.

Οι επιδράσεις της οικονομικής κρίσης στην κατανάλωση αλκοόλ είναι μακροπρόθεσμες και ίσως να μην είναι ακόμα ξεκάθαρη η εικόνα τους δεδομένο το οποίο είναι αξιοσημείωτο για την επιστημονική κοινότητα. Ακόμη, ξεκάθαρη είναι η σχέση της ανεργίας με τους θανάτους από αλκοόλ και επιπλέον διαφαίνεται πως επιβαρυντικός παράγοντας, εκτός από την ανεργία και τις οικονομικές δυσκολίες είναι και το χαμηλό μορφωτικό επίπεδο, εύρημα που αναδεικνύει την αναμφισβήτητη πολυδιάστατη σύνθεση της χρήσης αλκοόλ.

Κλείνοντας, θεωρείται σημαντικό να σημειωθεί πως θα μπορούσε να γίνει μια μελλοντική έρευνα, πραγματοποιώντας συνδυασμό στατιστικής και ποιοτικής ανάλυση ώστε να εξαχθούν εμπειριστατωμένα πορίσματα για την περαιτέρω κατανόηση του φαινομένου. Ακόμη, μία μελέτη σε διαφορετικές γεωγραφικές περιοχές θα ήταν εξαιρετικής σημασίας καθώς θα έδινε μία μεγαλύτερη και σαφέστερη εικόνα του φαινομένου.

Τέλος, αξίζει να τονιστεί πως η συγκεκριμένη διπλωματική εργασία συνέβαλε σημαντικά στην κατανόηση ενός φαινομένου στο πεδίο των εξαρτήσεων που απασχολεί μεγάλο αριθμό ερευνητών ανά τον κόσμο ενώ ταυτόχρονα επιχειρεί να αποτελέσει έναυσμα για επόμενους ερευνητές που θα στοχεύσουν στην περαιτέρω διερεύνηση της συσχέτισης του φαινομένου της φτώχειας και της χρήσης αλκοόλ.

## Βιβλιογραφία

- 1) Γιωτάκος, Ο., (2010). Οικονομική κρίση και ψυχική Υγεία. Ψυχιατρική. 2010, 21(3):195-204.
- 2) Ελληνική Στατιστική Αρχή, (2020) Δελτίο Τύπου , Κίνδυνος Φτώχειας, Έρευνα εισοδήματος και συνθηκών διαβίωσης των νοικοκυριών : Έτος 2020 ( Περίοδος αναφοράς εισοδήματος 2019 ).
- 3) Κουφάρης, Γ.,(2010). «Η παγκόσμια οικονομική κρίση και οι χρηματιστηριακές αγορές». Περιοδικό Χρήμα, Ιανουάριος - Φεβρουάριος 2010.
- 4) Κυριόπουλος, Γ., Τσιάντου, Β. (2010). Η οικονομική κρίση και οι επιπτώσεις της στην υγεία και την ιατρική περίθαλψη. Οικονομικά της Υγείας, Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής (27(5), 834-840.
- 5) Μπικηρόπουλος, Θ., (2015). Αλκοόλ - Αλκοολισμός. Χρήση και Κατάχρηση., Εκδόσεις Όστρια, Αθήνα.
- 6) Οικονόμου, Μ., Πέππου, Λ.Ε, Λούκη, Ε., Κομπορόζος, Α., Μέλλου, Α., Στεφανής, Κ., (2012). Γραμμή βοήθειας για την κατάθλιψη: Αναζήτηση βοήθειας σε περίοδο οικονομικής κρίσης. Ψυχιατρική 2012, 23: 17 – 28.
- 7) Παπαρρηγόπουλος, Θ., Δάλλα, Χ., (2020). Οι εξαρτήσεις, αίτια, μηχανισμοί, εκδηλώσεις, αντιμετώπιση. Πανεπιστημιακές Εκδόσεις Κρήτης / Ιατρική και κοινωνία. 5:75
- 8) Ν. Χρυσανθόπουλος, Ε. Νάτσικα, Λ. Κουρκούτα. Επιπτώσεις της φτώχειας στην υγεία. Επιστημονικά Χρονικά 2016;21(1): 26-34
- 9) Boterhoven de Haan, K.L., Hafekost, J., Lawrence, D., Sawyer, M.G. and Zubrick, S.R. (2015), Reliability and Validity of a Short Version of the General Functioning Subscale of

- the McMaster Family Assessment Device. *Fam. Proc.*, 54: 116-123.  
<https://doi.org/10.1111/famp.12113>
- 10) Economou, M., Madianos, M., Peppou, L.E., Patelakis, A., Stefanis, C.N., ( 2013 ). Major depression in the Era of economic crisis: a replication of a cross-sectional study across Greece. *Journal of Affective Disorders* 2013; 145(3):308–14.
  - 11) Katikireddi, S., Whitley, E., Lewsey, J., Gray, L., Leyland, A., ( 2017 ). Socioeconomic status as an effect modifier of alcohol consumption and harm: analysis of linked cohort data.
  - 12) Kocalevent, RD., Berg, L., Beutel, M.E. et al. Social support in the general population: standardization of the Oslo social support scale (OSSS-3). *BMC Psychol* 6, 31 (2018).  
<https://doi.org/10.1186/s40359-018-0249-9>
  - 13) Joint Report on Social Inclusion, ( 2003 ). Έκθεση της Ευρωπαϊκής Επιτροπής
  - 14) VADA. (2003). Victorian Alcohol and Drug Association The Links between Alcohol and Drug Use and Poverty Submission to the Senate Community Affairs Reference Committee’s Inquiry into Poverty in Australia, <http://www.vaada.org.au/Poverty%20Inquiry%20Submission%20FINAL.doc> March 2003.
  - 15) Stuckler, D., Basu, S., Suhrcke, M., Coutts, A., McKee, M.. ( 2009 ). The public health effect of economic crises and alternative policy responses in Europe: an empirical analysis. *Lancet* 2009; 374: 315.
  - 16) Pomini, V., Mellos, L., Paparrigopoulos T, Liappas J. ( 2014 ). Alcohol misuse in Greece: a 15-year experience from a specialized outpatient service. *Psychiatriki*. 2014; 25: 208–216.
  - 17) Jukkala, T., Makinen, I.H., Kislitsynab, O., Ferlandera, S., Vagero, D., ( 2008). Economic strain, social relations, gender, and binge drinking in Moscow. *Social Science & Medicine*. 2008; 66: 663–674.
  - 18) Munné, M.I., Alcohol and the economic crisis in Argentina: recent findings. *Addiction*. 2005; 100: 1790–1799.
  - 19) Rosicova, K., Geckova, A.M., Rosic, M., Speybroeck, N., Groothoff, J.W., Van, Dijk, J.P., Socioeconomic factors, ethnicity and alcohol-related mortality in regions in



Slovakia. What might a tree analysis add to our understanding? *Health &Place*. 2011; 17: 701–709.