

Η ΔΙΑΔΟΣΗ ΚΑΙ ΧΡΗΣΗ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ

ΣΤΟΥΣ ΝΕΟΥΣ ΤΗΣ ΚΥΠΡΟΥ

Biblion

- Διερευνητική Μελέτη -

Σπουδάστρια:

Ζάγγουλου Θεοδώρα

Υπεύθυνος Εκπαιδευτικός:

Δρ. Χρίστος Μουζακίτης  
Καθηγητής του Τμήματος  
Κοινωνικής Εργασίας των  
Τ.Ε.Ι. Πάτρας



Επιβλέπων Καθηγητής:

Δρ. Χαράλαμπος Τζιόγκουρος Ψυχολόγος

Πτυχιακή Εργασία για τη λήψη της Πτυχίου στην  
Κοινωνική Εργασία από το Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας της  
Σχολής Επαγγελματιών Υγείας και Πρόνοιας του  
Τεχνολογικού Εκπαιδευτικού Ιδρύματος (Τ.Ε.Ι.) Πάτρας

Πάτρα, Μάιος 1992

ΑΡΙΘΜΟΣ ΕΙΣΑΓΩΓΗΣ	534
----------------------	-----

Η Επιτροπή για την έγκριση της Πτυχιακής Εργασίας

Δρ. Χρίστος Μουζακίτης  
Καθηγητής  
Υπογραφή:

Ουρανία Αλεξοπούλου  
Καθηγήτρια Εφαρμογών  
Υπογραφή:

Αγγελική Γιαβάση  
Καθηγήτρια Εφαρμογών  
Υπογραφή:

## ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

	Σελ.
ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ .....	I
ΠΕΡΙΛΗΨΗ ΜΕΛΕΤΗΣ .....	II
ΠΙΝΑΚΕΣ ΥΠΟΛΟΓΙΣΜΩΝ .....	V
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ I</b>	
Εισαγωγή .....	1
Το πρόβλημα .....	3
Σκοπός της μελέτης .....	8
Ορισμοί Όρων .....	8
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ II</b>	
<b>Η ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΤΟΥ ΑΤΟΜΟΥ ΚΑΙ Η ΚΡΙΣΗ ΤΗΣ ΕΦΗΒΙΚΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ</b>	
<b>ΕΝΟΤΗΤΑ Α</b>	
Σύντομη αναφορά στα στάδια εξέλιξης του ατόμου .....	14
<b>ΕΝΟΤΗΤΑ Β</b>	
Ιδιαίτερα χαρακτηριστικά της εφηβικής και νεανικής ηλικίας - Η σύνδεση του προβλήματος των ναρκωτικών με την ηλικία αυτή .....	19
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ III</b>	
<b>Η ΧΡΗΣΗ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ</b>	
<b>ΕΝΟΤΗΤΑ Α</b>	
Ουσίες: Σύντομη ιστορική αναδρομή, τρόποι χρήσης και επιδράσεις στην σωματική και ψυχική υγεία	
1. Όπιο - φυσικά και Συνθετικά παράγωγα .....	23
2. Ινδική Κάνναβις και παράγωγα .....	34
3. Διεγερτικά του ΚΝΣ .....	42
4. Κατασταλτικά του ΚΝΣ .....	54
5. Παραισθησιογόνες ουσίες .....	64

## ΕΝΟΤΗΤΑ Β

Διάδοση ναρκωτικών - Οικονομικά και Πολιτικά

συμφέροντα ..... 81

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ IV

ΤΟ ΠΡΟΒΛΗΜΑ ΤΩΝ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ ΣΤΗ ΚΥΠΡΟ

## ΕΝΟΤΗΤΑ Α

Οι διαστάσεις του θέματος ..... 84

## ΕΝΟΤΗΤΑ Β

Τρόποι αντιμετώπισης του προβλήματος-κοινωνική πρόνοια. 88

## ΕΝΟΤΗΤΑ Γ

Επιπτώσεις από την χρήση και κατάχρηση τοξικών ουσιών.. 104

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ V

ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ..... 112

## 1ο ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

ΔΙΑΣΤΑΣΕΙΣ ΤΟΥ ΘΕΜΑΤΟΣ ..... 115

ΚΑΤΑΡΤΙΣΗ ΤΟΥ ΣΧΕΔΙΟΥ ΕΡΕΥΝΑΣ ..... 116

## 2ο ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

ΔΙΑΣΤΑΣΕΙΣ ΤΟΥ ΘΕΜΑΤΟΣ ..... 119

ΚΑΤΑΡΤΙΣΗ ΤΟΥ ΣΧΕΔΙΟΥ ΕΡΕΥΝΑΣ ..... 120

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ VI

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ..... 125

1ο ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ ..... 127

- Αναφορά της πληροφορίας για τον χρήση ναρκωτικών

- Ατομικά Χαρακτηριστικά ..... 137

2ο ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ..... 137

- Ατομικά χαρακτηριστικά

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ VII

## ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΤΗΣ ΜΕΛΕΤΗΣ

1ο ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ .....	147
2ο ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ .....	153
ΕΙΣΗΓΗΣΕΙΣ .....	157
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α	
ΠΙΝΑΚΕΣ ΥΠΟΛΟΓΙΣΜΩΝ 1ου ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟΥ ΜΕΡΟΥΣ .....	163
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Β	
ΠΙΝΑΚΕΣ ΥΠΟΛΟΓΙΣΜΩΝ 2ου ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟΥ ΜΕΡΟΥΣ .....	186
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Γ	
ΣΥΣΧΕΤΙΣΜΟΙ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ 2ου ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟΥ ΜΕΡΟΥΣ .....	197
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Δ	
ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΑ .....	210
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ε	
ΑΠΟΣΠΑΣΜΑΤΑ ΕΦΗΜΕΡΙΔΩΝ .....	224
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΣΤ	
ΑΛΛΗΛΟΓΡΑΦΙΑ .....	232
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ζ	
ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ .....	235
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Η	
ΧΑΡΤΗΣ ΔΙΑΚΙΝΗΣΗΣ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ .....	237
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ .....	240

ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ

Κατ'αρχήν θα ήθελα να ευχαριστήσω θερμά τον Δρ. Χαράλαμπο Τζιλόγκουρο, Εκπαιδευτικό Ψυχολόγο στην Υπηρεσία της Εκπαιδευτικής Ψυχολογίας του Υπουργείου Παιδείας Κύπρου, με τη καθοδήγηση και εποπτεία του οποίου η εργασία μου διεξήχθη στην Κύπρο, καθώς και για την ενίσχυσή και υποστήριξη καθ'όλη τη διάρκεια της συνεργασίας μας.

Επίσης ευχαριστώ τον Υπεύθυνο Καθηγητή για την μελέτη μου, Δρ. Χρίστο Μουζακίτη, για τις χρήσιμες υποδείξεις του.

Ευχαριστώ επίσης κατ'αλφαβητική σειρά τους ακόλουθους:

- Αστυνομική Διεύθυνση Κύπρου για την παραχώρηση ειδικής άδειας για την διεξαγωγή της έρευνας μου.
- Όμηρο Διονυσίου για την ανάλυση των στοιχείων της έρευνας στο πρόγραμμα των Ηλεκτρονικών Υπολογιστών.
- Στέφη Χρυσσοτόμου για την προσφορά βοήθειας κατά την διεξαγωγή του 2ου Ερευνητικού μέρους της εργασίας.
- Τμήμα Δίωξης Ναρκωτικών Πάφου για την προσφορά του γραφικού υλικού και των τεχνικών μέσων για κατασκευή των ερωτηματολογίων.
- Τμήματα Δίωξης Ναρκωτικών, αστυνομικούς και αξιωματικούς, για την εργασία που πρόσφεραν κατά την διεξαγωγή του 1ου ερευνητικού μέρους, και την συνεργασία τους.
- Χρυστάλλα Παύλου για την δακτυλογράφηση των κειμένων.

Τέλος ευχαριστώ τους γονείς μου και όσους με ενθάρρυναν και με ενίσχυσαν για την διεκπεραίωση της πτυχιακής μου εργασίας.

## ΠΕΡΙΛΗΨΗ ΜΕΛΕΤΗΣ

Μια από τις φοβερότερες μάστιγες που εμφανίστηκαν στην ιστορία της ανθρωπότητας είναι αυτή που στην εποχή μας λέγεται ναρκωτικά και πρόκειται για μία πραγματική γάγγραινα που εξαπλώνεται μεταξύ των νέων όπως αποδεικνύεται από τα στατιστικά στοιχεία παγκοσμίως.

Τα ναρκωτικά εμφανίζονται στην ιστορία από τα πανάρχαια χρόνια. Λόγω της επίδρασης τους στο νευρικό σύστημα και του ψυχικό κόσμο του ανθρώπου, είναι συνδεδεμένα με διάφορες θρησκείες όπου σε αρκετές από αυτές θεωρούνται σαν δώρα του Θεού.

Παλαιότερα στην Κύπρο, τα ναρκωτικά δεν ήταν πρόβλημα εξαπλωμένο. Αφορούσε κυρίως κάποιες ομάδες ανθρώπων μέσης ηλικίας οι οποίοι ανήκαν κυρίως στην κατώτερη κοινωνική τάξη σε ένα μικρό κύκλο του υποκόσμου και οι οποίοι ήταν τις περισσότερες φορές άνεργοι.

Σήμερα, σύμφωνα με επίσημα στοιχεία το μεγαλύτερο ποσοστό των ατόμων που σχετίζονται με τα ναρκωτικά είναι ηλικίας 18-25 χρόνων.

Το πρόβλημα της διάδοσης και της χρήσης ναρκωτικών στην Κύπρο απασχολεί τον τελευταίο καιρό εκτός από τις επίσημες Αρχές του τόπου και την κοινή γνώμη. Καθημερινά δημοσιεύονται στο τύπο πληροφορίες για σύλληψη ανθρώπων σχετικά με κατοχή ή εμπορία παράνομων ναρκωτικών ουσιών, έχει δε σημειωθεί και ο πρώτος θάνατος ~~του~~ από τα ναρκωτικά.

Βεβαίως το πρόβλημα των ναρκωτικών στην Κύπρο σε σχέση με άλλες χώρες είναι ακόμη μικρό.

Για την διερεύνηση της πραγματικής έκτασης του προβλήματος



πραγματοποιήθηκε η έρευνα αυτή.

Η προσέγγιση του θέματος οριοθετήθηκε με γενικό σκοπό:

(α) Στο πρώτο ερευνητικό μέρος να διευκρινιστεί η έκταση του προβλήματος της διάδοσης και χρήσης ναρκωτικών ανάμεσα στους νέους ηλικίας 18-25, όπως παρουσιάζεται σε συγκεκριμένη χρονική περίοδο και όπως σε συγκεκριμένη γεωγραφική περιοχή που καλύπτουν οι ελεύθερες πόλεις και επαρχίες της Κύπρου και η εξέταση των επιπτώσεων που συνεπάγεται η χρήση ναρκωτικών.

(β) Στο δεύτερο ερευνητικό μέρος να διευκρινιστούν οι απόψεις της κοινής γνώμης για το πρόβλημα της διάδοσης και χρήσης ναρκωτικών καθώς επίσης να διερευνηθεί ο βαθμός ευαισθητοποίησης του κοινού γύρω από τον κίνδυνο της κακής χρήσης των νομίμων και παρανόμων ναρκωτικών.

Χρησιμοποιήθηκε σχετική επιστημονική βιβλιογραφία και πραγματοποιήθηκαν συνεντεύξεις. Με βάση το θέμα, καθορίστηκε το είδος των δύο ερευνών και διατυπώθηκαν ερωτήματα βάση των οποίων καταρτίστηκαν σχετικά ερωτηματολόγια. Στο πρώτο ερευνητικό μέρος συμπεριλήφθησαν 25 περιπτώσεις ατόμων τα οποία εξετάστηκαν από την Υπηρεσία Δίωξης Ναρκωτικών για χρήση ναρκωτικών, στο χρονικό διάστημα που διεξήχθη η έρευνα. Το δεύτερο ερευνητικό μέρος απευθύνθηκε σε 200 ερωτώμενους οι οποίοι ήταν κάτοικοι της πόλης Πάφου - γυναίκες και άνδρες ηλικίας 18-50 ετών.

Οι έρευνες έδωσαν στοιχεία που απάντησαν στα αρχικά ερωτήματα, καλύπτοντας έτσι το βασικό σκοπό, αλλά και άλλους επιμέρους σκοπούς των ερευνών.

Στα αποτελέσματα του πρώτου ερευνητικού μέρους διαπιστώθηκε ότι <sup>με μια τμή</sup> η ακριβώς έκταση του προβλήματος δεν μπορεί να εντοπιστεί για το λόγο ότι οι χρήστες ναρκωτικών δεν γίνονται στο σύνολο τους

αντιληπτοί από την Υπηρεσία Δίωξης Ναρκωτικών και αρκετοί παραμένουν απλά σαν άτομα για τα οποία υπάρχουν μόνο εις βάρος του κάποιες πληροφορίες. Στο δεύτερο μέρος φάνηκε ότι η γνώμη του κοινού που ερωτήθηκε είναι ότι υπάρχει πρόβλημα διάδοσης και χρήσης ναρκωτικών στην Κύπρο. Ποσοστό 93% υποστήριξε την ύπαρξη του προβλήματος.

Στο τελευταίο κεφάλαιο αναφέρονται τα συμπεράσματα της μελέτης και διατυπώνονται εισηγήσεις οι οποίες έχουν σαν σημείο αναφοράς το τυπικό επίπεδο.

- (1) Αναβάθμιση των προληπτικών προγραμμάτων (διαφώτιση ενημέρωση των γονιών και των νέων).
- (2) Δημιουργία χώρων δραστηριοποίησης των νέων (γήπεδα βιβλιοθήκες αίθουσες χορού, γυμναστικής, μουσικής κλπ).
- (3) Αξιοποίηση των χώρων που υπάρχουν, πχ τα γήπεδα και άλλες αίθουσες των σχολείων.
- (4) Λειτουργία κέντρων οικογενειακής καθοδήγησης και Συμβουλευτικών κέντρων με σκοπό την εφαρμογή προληπτικών προγραμμάτων στις κοινότητες.
- (5) Επίδοση ανάλογου ενδιαφέροντος προς τα είδη εξαρτώμενα άτομα και απομάκρυνση τους από τους χώρους δράσης των εμπόρων με σκοπό την μείωση της ζήτησης ναρκωτικών.
- (6) Δημιουργία ειδικού Κέντρου Αποτοξίνωσης για θεραπεία των ατόμων που έχουν ήδη εξαρτηθεί από τα ναρκωτικά.
- (7) Συντονισμός όλων των προσπαθειών που γίνονται για εντοπισμό της έκτασης του προβλήματος.

ΠΙΝΑΚΕΣ ΥΠΟΛΟΓΙΣΜΩΝ

1ο ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ	Σελ.
1. Ημερομηνία αναφοράς του/της χρήστη ναρκωτικών .....	163
2. Φύλο του/της χρήστη ναρκωτικών .....	163
3. Ηλικία του/της χρήστη ναρκωτικών .....	164
4. Έπαρχία όπου έγινε η αναφορά για τον χρήστη ναρκωτικών.....	164
5. Αυτός που ανέφερε την πληροφορία για τον/την χρήστη ναρκωτικών ήταν .....	165
6. Τόπος διαμονής του/της χρήστη ναρκωτικών .....	165
7. Οικογενειακή καταγωγή του χρήστη ναρκωτικών .....	166
8. Μορφωτικό επίπεδο του/της χρήστη ναρκωτικών .....	166
9. Οικογενειακή κατάσταση του/της χρήστη ναρκωτικών ....	167
10. Ο/Η χρήστης ναρκωτικών μεγάλωσε σε οικογένεια όπου ήταν .....	167
11. Μέλος της οικογένειας του/της χρήστη, έκανε κατάχρηση καπνού ή αλκοόλ .....	168
12. Ο/Η χρήστης ναρκωτικών θεωρεί τα παιδικά του χρόνια ευτυχισμένα .....	168
13. Ο/Η χρήστης ναρκωτικών μεγάλωσε ή έζησε για κάποιο χρονικό διάστημα σε Ίδρυμα .....	169
14. Οι χρήστες ναρκωτικών που απάντησαν ότι έζησαν ή μεγάλωσαν σε Ίδρυμα, αυτό ήταν .....	169
15. Ο/Η χρήστης ναρκωτικών που απάντησαν ότι έζησαν ή μεγάλωσαν σε Ίδρυμα, αυτό ήταν .....	170

16.	Ο/Η χρήστης είχε διαπράξει ποτέ ποινικό αδίκημα τέτοιου βαθμού που να προνοεί φυλάκιση .....	170
17.	Το χρονικό διάστημα στο οποίο είχαν καταδικαστεί οι χρήστες ναρκωτικών που απάντησαν ΝΑΙ στην προηγούμενη ερώτηση ήταν .....	170
18.	Η ηλικία του/της χρήστη όταν διέπραξε το ποινικό αδίκημα και καταδικάστηκε σε φυλάκιση ήταν .....	171
19.	Μορφές αδικημάτων που διέπραξαν οι χρήστες ναρκωτικών.....	171
20.	Ο/Η χρήστης ναρκωτικών είναι εργαζόμενος/η .....	171
21.	Το επάγγελμα των εργαζόμενων χρηστών ναρκωτικών είναι.....	172
22.	Το μηνιαίο εισόδημα του/της χρήστη είναι.....	172
23.	Στη περίπτωση που υπάρχει συντροφός στην ζωή του/της χρήστη είναι γνωστό σε αυτόν/ή ότι γίνεται χρήση ναρκωτικών απο το άλλο πρόσωπο .....	173
24.	Χρήση ναρκωτικών στην παρουσία του/της συντρόφου ...	173
25.	Αντιδράσεις συντρόφου που γνωρίζει ότι το άλλο πρόσωπο κάνει χρήση ναρκωτικών .....	173
26.	Ηλικία χρήστη κατά την πρώτη χρήση ναρκωτικών .....	174
27.	Η ουσία που χρησιμοποιήθηκε την πρώτη φορά .....	174
28.	Άλλες ουσίες που χρησιμοποίησε ή χρησιμοποιεί ο/η χρήστης .....	175
29.	Η ουσία δόθηκε στον/στην χρήστη απο .....	175
30.	Τόπος που έγινε η χρήση την πρώτη φορά .....	175
31.	Η χρήση την πρώτη φορά έγινε με παρότρυνση .....	176

32.	Ο/Η χρήστης γνώριζε ότι η ουσία που χρησιμοποίησε ήταν ναρκωτικό, επομένως η χρήση της ήταν παράνομη .....	176
33.	Ο/Η χρήστης γνώριζε ότι η ουσία που χρησιμοποίησε πιθανόν να προκαλούσε την ανάγκη (εθισμός) για επανάληψη της χρήσης της ουσίας, αργότερα .....	177
34.	Συνθήκες στις οποίες ο/η χρήστης ναρκωτικών έκαμε χρήση την πρώτη φορά .....	177
35.	Ο/Η χρήστης την πρώτη φορά που πήρε ναρκωτική ουσία ένωσε .....	178
36.	Ο/Η χρήστης χρησιμοποιεί σήμερα τα ναρκωτικά .....	178
37.	Ο/Η χρήστης υποστηρίζει ότι αληθεύει ο μύθος για τα ναρκωτικά ότι μεταφέρουν σε άλλους κόσμους αυτόν που τα χρησιμοποιεί .....	179
38.	Η χρήση ναρκωτικών έχει επιπτώσεις στην υγεία του/της χρήστη .....	179
39.	Επιπτώσεις στην υγεία του/της χρήση από την χρήση ναρκωτικών .....	179
40.	Η χρήση ναρκωτικών δημιούργησε στον χρήστη οικονομικό πρόβλημα .....	180
41.	Ο/Η χρήστης σκέφτηκε να κάνει αποτοξίνωση .....	180
42.	Οι χρήστες που είχαν σκεφτεί να κάνουν αποτοξίνωση απευθύνθηκαν κάπου ή έκαναν κάποιες προσπάθειες.....	180
43.	Υπηρεσίες ή Επαγγελματίες στους οποίους αποτάθηκαν οι χρήστες ναρκωτικών για θεραπεία: .....	181
44.	Τα αποτελέσματα των προσπαθειών για θεραπεία.....	181

45.	Ο/Η χρήστης ναρκωτικών πιστεύει ότι για την αντιμετώπιση του προβλήματος, βοηθητικός είναι ο ρόλος: .....	182
46.	Ο/Η χρήστης ναρκωτικών θα πήγαινε για θεραπεία στην Ψυχιατρική Πτέρυγα του Γενικού Νοσοκομείου Λευκωσίας	182
47.	Οι χρήστες ναρκωτικών συμφωνούν με τα πιο κάτω όσον αφορά την αντιμετώπιση του προβλήματος των ναρκωτικών στην Κύπρο.....	183
48.	Αν υπήρχε Ειδικό Κέντρο Αποτοξίνωσης ανεξάρτητο απο οποιοδήποτε Νοσοκομειακό χώρο ο/η χρήστης ναρκωτικών θα αποφάσιζε να πάει για θεραπεία.....	183
49.	Υπηρεσίες που ο χρήστης ναρκωτικών πιστεύει ότι παρέχουν βοήθεια στους χρήστες ναρκωτικών.....	184
50.	Πρόταση επι του θέματος που προτείνει ο/η χρήστης ναρκωτικών.....	185

2ο ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

1.	Φύλο ερωτούμενου προσώπου.....	186
2.	Ηλικία ερωτώμενου προσώπου.....	186
3.	Τόπος διαμονής ερωτώμενου προσώπου.....	186
4.	Οικογενειακή κατάσταση ερωτώμενου προσώπου.....	187
5.	Το ερωτώμενο πρόσωπο είναι .....	187
6.	Επάγγελμα ερωτώμενου προσώπου.....	187
7.	Ποια η γνώμη του κοινού για την ύπαρξη ή όχι προβλήματος ναρκωτικών στην Κύπρο.....	188
8.	Ποια η γνώμη του κοινού για το μέγεθος του προβλήματος.....	188

9. Ποια η άποψη του κοινού για τους παράγοντες που συντελούν στο να οδηγηθεί κάποιο νέο άτομο στη χρήση ναρκωτικών..... 188
10. Ποιοί είναι οι χώροι, όπου κατά την γνώμη του κοινού γίνεται χρήση ναρκωτικών..... 189
11. Κάποιο γνωστό ή φυλικό πρόσωπο του ερωτώμενου κάνει χρήση ναρκωτικών..... 189
12. Ενέργειες ερωτώμενων που είχαν γνωστό ή φιλικό πρόσωπο που έκανε χρήση ναρκωτικών..... 189
13. Ο ερωτώμενος θεωρεί εύκολο για κάποιο άτομο που κάνει χρήση ναρκωτικών να σταματήσει σε κάποια στιγμή που θα θελήσει..... 190
14. Τα συναισθήματα του κοινού απέναντι στους χρήστες ναρκωτικών..... 190
15. Τα ναρκωτικά έχουν την ιδιότητα ως τοξικές ουσίες, να προκαλούν μεταβολές και βλάβες στην λειτουργία του ανθρώπινου οργανισμού..... 190
16. Αρκετές απο τις φαρμακευτικές ουσίες που πωλούνται στα φαρμακεία έχουν την ιδιότητα ως τοξικές ουσίες να προκαλούν πιθανόν εξάρτηση στον οργανισμό αν χρησιμοποιούνται συχνά και χωρίς ιατρική συνταγή ή συμβουλή..... 191
17. Ποιές ουσίες γνωρίζει το κοινό..... 191
18. Ουσίες που έχει χρησιμοποιήσει ο ερωτώμενος κατά καιρούς..... 192
19. Ουσίες τις οποίες το κοινό αναγνωρίζει ως ναρκωτικά 192
20. Παράνομες τοξικές ουσίες που ο ερωτώμενος γνωρίζει 193

21. Υπηρεσίες οι οποίες κατά την γνώμη του κοινού παρέχουν βοήθεια ή πληροφορίες σε χρήστες ναρκωτικών..... 193
22. Ποια η άποψη του κοινού για την αντιμετώπιση του προβλήματος των ναρκωτικών απο μέρους της Αστυνομίας 193
23. Ο ρόλος της οικογένειας ως προς την αντιμετώπιση του προβλήματος των ναρκωτικών θεωρείται..... 194
24. Ενταξη μαθήματος αγωγή υγείας στο σχολικό πρόγραμμα των Γυμνασίων και Λυκείων μέσα απο το οποίο να ενημερώνονται για τον κίνδυνο των ναρκωτικών και να εκπαιδεύονται σε τρόπους αντίστασης..... 194
25. Το επίπεδο πληροφόρησης και διαφώτισης στα πλαίσια των προγραμμάτων πρόληψης που εφαρμόζονται στην Κύπρο για την διάδοση και χρήση ναρκωτικών θεωρούνται..... 194
26. Η δημιουργία Ειδικού Κέντρου Αποτοξίνωσης εκτός Νοσοκομειακού χώρου θεωρείται ότι θα είχε μεγαλύτερη επιτυχία στην προσέλευση ατόμων που χρησιμοποιούν ναρκωτικά, για θεραπεία..... 195
27. Το κοινό γνωρίζει τον όρο Κοινωνική Επανάσταση..... 195
28. Οι ερωτώμενοι που γνωρίζουν τον όρο Κοινωνική Επανάσταση θεωρούν το στάδιο αυτό..... 195
29. Ποιοί είναι οι επαγγελματίες ή άλλοι που κατά την γνώμη του κοινού μπορούν να βοηθήσουν κάποιο χρήστη ναρκωτικών..... 196
30. Ποιές οι γνώσεις του ερωτώμενου γύρω απο την Εθνική Επιτροπή για την πρόληψη της χρήσης και διακίνησης ναρκωτικών..... 196



ΣΥΣΧΕΤΙΣΜΟΙ ΠΙΝΑΚΩΝ ΥΠΟΛΟΓΙΣΜΟΥ

				Σελ.
1.	Συσχετισμός	ερώτησης	7 με ερώτηση	1..... 197
"	"	7	"	2..... 197
"	"	7	"	3..... 198
"	"	7	"	4..... 199
"	"	7	"	6..... 200
"	"	8	"	1..... 201
"	"	8	"	2..... 202
"	"	8	"	4..... 203
"	"	8	"	5..... 204
"	"	8	"	6..... 205
"	"	24	"	1..... 205
"	"	24	"	2..... 206
"	"	24	"	3..... 207
"	"	26	"	1..... 207
"	"	26	"	2..... 208
"	"	26	"	3..... 209
"	"	27	"	2..... 209

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ι

### ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η χρήση των τοξικών ουσιών είναι τόσο παλιά συνήθεια, όσο παλιά είναι και η ανθρωπότητα. Εξίσου παλιά είναι επίσης και η κακή χρήση, η κατάχρηση δηλαδή τοξικών ουσιών ή ακόμη και η χρήση με τέτοιο τρόπο που να αποδοκιμάζεται από την κοινωνία.

Παρά το γεγονός ότι το φαινόμενο αυτό δεν είναι πρόσφατο απασχολεί σήμερα σε πολύ πιο έντονο βαθμό σχεδόν όλες τις κοινωνίες γιατί αποτελεί πολυσύνθετο πρόβλημα, το οποίο εξελίσσεται αλματωδώς από την δεκαετία κυρίως του '60 και μετά.

Οι παράνομες ιδιαίτερα τοξικές ουσίες εξαπλώθηκαν με την μορφή επιδημίας και διαδίδονται δυστυχώς ανάμεσα σε όλο και νεαρότερης ηλικίας άτομα, προκαλώντας, εκτός από την έντονη ανησυχία της Διεθνούς κοινής γνώμης, Κυβερνήσεις, Διεθνής Οργανισμούς και Επιστημονικά κέντρα που έχουν κινητοποιηθεί και ερευνούν το θέμα από κάθε πλευρά. Γιατί έχει πλέον αποδειχθεί η βλαβερότητα των ουσιών αυτών, τόσο για το άτομο που τις χρησιμοποιεί, όσο και για την κοινωνία η οποία δέχεται τις σοβαρές επιπτώσεις που έχει η χρήση.

Για τον λόγο αυτό όλες οι χώρες του κόσμου έχουν διαχωρίσει τις τοξικές ουσίες σε νόμιμες και παράνομες. Για τις παράνομες τοξικές ουσίες, γνωστές με τον όρο ναρκωτικά, έχουν θεσπιστεί νόμοι που αφορούν τόσο την χρήση όσο και την διακίνηση τους, με γενικό σκοπό την πάταξη του εμπορίου των ναρκωτικών.

Το γεγονός όμως ότι όλα τα άτομα δεν καταφεύγουν στη χρήση ναρκωτικών αποτελεί ερέθισμα για να αντιληφθεί κάποιος εύκολα, ότι με την εμφάνιση και διάθεση των ναρκωτικών στο εμπόριο,

κάποιες άλλες αιτίες συνυπάρχουν παράλληλα, οι οποίες οδηγούν μέρος μόνο του κοινωνικού συνόλου και κυρίως μερίδα της νεολαίας στη χρήση των ουσιών αυτών.

Για το παρόν και πολύ γενικά, θα μπορούσε να αναφερθεί μόνο, ότι το πρόβλημα των ναρκωτικών είναι φαινόμενο πολυαιτιολογικής προέλευσης και καθορίζεται από τη αλληλεπίδραση πολλών και ποικίλων παραγόντων.

Κι ενώ όπως αναφέρθηκε πιο πριν, Διεθνείς Οργανισμοί και άλλες οργανώσεις καθώς και Κυβερνήσεις Κρατών εργάζονται εντατικά για να βρουν λύσεις στην αντιμετώπιση των διαστάσεων που πήρε το πρόβλημα των ναρκωτικών, φαίνεται πως και στον τόπο μας δεν γίνεται απλά λόγος για το θέμα αυτό.

Η αντίληψη που επικρατούσε παλαιότερα ότι δηλαδή, μοντερνισμοί όπως η διάδοση και χρήση ναρκωτικών δεν θα έβρισκε πρόσφορο έδαφος στην Κύπρο, λόγω της ισχυρής συνοχής της κυπριακής οικογένειας και της δομής της κυπριακής κοινωνίας, τελευταία έχει αναθεωρηθεί.

Ηδη νεοσύστατες ομάδες άρχισαν να εμβαθύνουν με αντικειμενικότητα στα αίτια και τους μηχανισμούς που οδηγούν ένα κομμάτι της νεολαίας μας στην φυγή από την κοινωνία και στην περιπλάνηση στον κόσμο των ναρκωτικών, ένα κόσμο τόσο ψεύτικο κι' επικίνδυνο.

Έρευνες που να δείχνουν τις διαστάσεις του προβλήματος δεν έχουν ακόμη διεξαχθεί. Δεν θα μπορούσε κανείς για τον λόγο αυτό να αναφερθεί σε αριθμούς ή να δώσει έγκυρα στοιχεία, χωρίς τουλάχιστον να είναι ειδικός επί του θέματος.

Με αφορμή λοιπόν το γεγονός αυτό και την παρότρυνση του Δρα Χρίστου Μουζακίτη πάρθηκε η απόφαση για την πραγματοποίηση της

μελέτης αυτής.

Επίσης με την ενθάρρυνση του Δρα Χαράλαμπου Τζιλόγκουρου, ο οποίος πιστεύει στην αναγκαιότητα και την χρησιμότητα μιας τέτοιας μελέτης, έχω την πεποίθηση ότι η μελέτη αυτή θα αποτελέσει μικρή συνεισφορά και θα συμβάλει στη διερεύνηση και αντιμετώπιση του προβλήματος στον τόπο μας.

### Το πρόβλημα

Οι περισσότεροι άνθρωποι δεν θεωρούν τους εαυτούς τους καταναλωτές ναρκωτικών. Εύκολα όμως μπορεί να διαπιστώσει κανείς ότι στη σύγχρονη κοινωνία η υγεία των ανθρώπων όλο και περισσότερο εξαρτάται από διάφορες φαρμακευτικές ουσίες οι οποίες πολλές φορές και πολύ συχνά με τις "μαγικές" ιδιότητες που τις χαρακτηρίζουν χρησιμοποιούνται και ως μέσο κοινωνικής προσαρμογής αφού "απαλλάσσουν" εύκολα και γρήγορα από το άγχος και την κατάθλιψη.

Φαίνεται λοιπόν ότι η χρήση ναρκωτικών αποτελεί μέρος μιας ομαλής ανθρώπινης συμπεριφοράς.

Ισως ο ισχυρισμός αυτός να ξαφνιάζει ή ακόμα και να τρομάζει. Κι όμως πολύ εύκολα μπορεί να τον δεχθεί κανείς μαθαίνοντας απλά, ότι ναρκωτικά δεν είναι μόνο το χασίς ή η ηρωίνη για τα οποία γίνεται λόγος και προκαλείται έντονα η ανησυχία του κοινού, τον τελευταίο κυρίως καιρό.

Μιλώντας για ναρκωτικά αναφερόμαστε σε οποιαδήποτε ουσία η οποία εάν εισαχθεί σε ζωντανό οργανισμό μπορεί να τροποποιήσει μία ή περισσότερες λειτουργίες. Σύμφωνα με την Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας στις ουσίες αυτές περιλαμβάνονται όλες οι ψυχοτρόπες ουσίες, όλες αυτές δηλαδή που έχουν την ιδιότητα να επιδρούν στο

κεντρικό νευρικό σύστημα, μεταβάλλοντας την ψυχική διάθεση ή συμπεριφορά. Στις ουσίες αυτές λοιπόν περιλαμβάνονται τα νόμιμα και τα παράνομα ναρκωτικά.

Τα νόμιμα ναρκωτικά ή αλλιώς κοινωνικά παραδεκτές με την ευρεία διάδοση ουσίες, δεν είναι άλλες από τον καφέ, το τσάι, τον καπνό, τα οινοπνευματώδη, ακόμη και οι φαρμακευτικές ουσίες οι οποίες παρέχονται κατόπιν ιατρικής συνταγής.

Στα παράνομα ναρκωτικά που περιλαμβάνονται οι κοινωνικά καταδικαστέες, ουσίες ανήκουν η κάνναβη, τα οπιούχα, τα παραισθησιογόνα, η κοκαΐνη και πολλά παρασκευάσματα τους.

Πρόβλημα βέβαια αποτελεί τόσο η κατάχρηση ή η κακή χρήση των νομίμων όσο και των παράνομων ναρκωτικών.

Είναι τραγικό το γεγονός ότι καθημερινά όλο και περισσότεροι νέοι άνθρωποι προστίθενται στο παλινίδι αυτό της ζωής με τον θάνατο, δοκιμάζοντας έστω ένα "μαλακό" ναρκωτικό. Φαίνεται πως το μεγαλύτερο ποσοστό των ατόμων που δοκίμασαν ναρκωτικά ή άρχισαν την χρήση με την προϋπόθεση ότι θα σταματήσουν όποτε το θελήσουν, κατέληξαν τακτικοί χρήστες και ποτέ δεν μπόρεσαν να ξεφύγουν από τον μονόδρομο των ναρκωτικών που μοναδική κατεύθυνση έχει την καταστροφή και τον θάνατο.

Άσχετα με την ουσία που χρησιμοποιεί ο κάθε χρήστης, "σκληρό" ή "μαλακό" ναρκωτικό πολύ γρήγορα θα βρεθεί αντιμέτωπος με ένα σωρό προβλήματα στην υγεία, στην οικογενειακή του ζωή και στις κοινωνικές και άλλες δραστηριότητες. Τα ναρκωτικά έχουν τη δυνατότητα να αφαιρούν από τον χρήστη κάθε στοιχείο ανθρώπινο και εξαθλιώνοντάς τον, να του αφαιρούν μέχρι και το τελευταίο ίχνος ανθρωπιάς. Αλλωστε για τον λόγο αυτό, αρκετές φορές έχει αποδειχτεί ότι κάποιος χρήστης μπορεί να διαπράξει οποιοδήποτε

έγκλημα. Έγκλημα μπορεί επίσης να διαπράξει και ο χρήστης ο οποίος δεν βρίσκεται υπο την επίρρεια ναρκωτικών αλλά υπο το σύνδρομο της στέρησης αυτού, και κατά την προσπάθεια του να το αποκτήσει.

Τέλος κανείς δεν μπορεί να αμφισβητήσει το γεγονός ότι τα ναρκωτικά είναι το πρόβλημα που απασχολεί σήμερα όλες τις ανεπτυγμένες, αλλά και τις αναπτυσσόμενες χώρες. Φαίνεται ακόμη, ότι πρόβλημα αντιμετωπίζουν και οι χώρες οι οποίες παράγουν και προωθούν το εμπόριο ναρκωτικών. Τα κέρδη όμως που αποφέρει το εμπόριο αυτού του είδους είναι τεράστια έτσι που οι χώρες αυτές ζουν απο αυτά και δεν ενδιαφέρονται για την καταστροφή που προξενούν.

Τα ναρκωτικά είναι εξάλλου η μόδα που επικράτησε απο την δεκαετία εκείνη την επαναστατική, του '60.

Σύμφωνα με διάφορες μελέτες, το πρόβλημα της χρήσης και κατάχρησης ναρκωτικών σαν φαινόμενο των σύγχρονων κοινωνιών παρουσιάστηκε αρχικά ανάμεσα στους νέους των Η.Π.Α. Έρευνες κατά το 1977, λίγα μόλις χρόνια αφού η αντικουλτούρα των νέων του '60 υιοθέτησε τα ναρκωτικά (την μαριχουάνα και το LSD), απέδειξαν ότι ένας στους πέντε 18 χρονους μέχρι 25 χρόνους είχαν δοκιμάσει και την κάνναβη.

Μέχρι το 1977 ο αριθμός αυτός είχε τετραπλασιασθεί και είχε φθάσει τα 43 εκατομμύρια που αποτελούν το ένα πέμπτο του πληθυσμού.

Όπως ανέφερε ο Μαδιανός (Σεμινάριο για τα ναρκωτικά, Λευκωσία 1991), έχουν καταμετρηθεί στην Ελλάδα σε μια πρόσφατη έρευνα 117.581 νέοι ηλικίας 12-24 οι οποίοι είχαν την εμπειρία της χρήσης τοξικών ουσιών έστω και για μια φορά.

Μιλώντας για το πρόβλημα των ναρκωτικών στην Ελλάδα ο Μαδιανός είπε μεταξύ άλλων ότι πίσω απο κάθε θάνατο με αιτία τα ναρκωτικά κρύβονται άλλοι 1.500 χρήστες.

Σύμφωνα με την απογραφή των χρηστών στην Ελλάδα, κατά την δεκαετία '73-'83, υπολογίστηκαν 10.000 χρήστες.

Σε πρόσφατη εξ'άλλου αναφορά στο πρόβλημα, ο Κόκορης (Σεμινάριο-Επιστημονικό Εργαστήριο για τα ναρκωτικά, Λευκωσία '92) ανέφερε ότι οι ναρκωεξαρτώμενοι στη Ελλάδα μόνο απο "σκληρά" ναρκωτικά (ηρωίνη, κοκαΐνη) υπολογίζονται στις 20-25.000 άτομα και των δύο φύλων.

Ο Μαδιανός αναφέρθηκε επίσης στις φάσεις ανάπτυξης του τυπικού κύκματος διάδοσης της χρήσης ναρκωτικών, κατατάσσοντας την Κύπρο μεταξύ της α' και β' φάσης. Σε μια φάση δηλαδή όπου για το πρόβλημα αυτό, το οποίο παρατηρείται ακόμη σαν φαινόμενο, κατηγορείται η κοινωνία. Στη φάση αυτή όπου βρίσκεται το πρόβλημα στην Κύπρο δεν είναι δυνατό να αναφερθεί κανείς αντικειμενικά γύρω απο τις διαστάσεις του.

Γεγονός είναι πως και στον τόπο μας η επιδημία αυτή, εξαπλώνεται τον τελευταίο καιρό με ένα συνεχώς αυξανόμενο ρυθμό επηρεάζοντας κυρίως άτομα της εφηβικής και νεανικής ηλικίας. Η κατάσταση αυτή λοιπόν δεν μπορούσε να μην έχει αιφνιδιασει. Ερωτηματικά γύρω απο το φαινόμενο αυτό γεννώνται σε όλους:

- Γιατί τα μεγαλύτερα ποσοστά τοξικομανών αναφέρονται σε άτομα νεανικής ηλικίας;
- Τι συμβάλνει σε αυτή την φάση της εξέλιξης του ατόμου;
- Τι είναι αυτό που κάνει τους νέους ευάλωτους στη χρήση ναρκωτικών, εφόσον γνωρίζουν τις περισσότερες φορές τον κίνδυνο που περικλύει η συνήθεια αυτή;

- Μήπως τέλος, η Κύπρος αντιμετωπίζει αναπόφευκτα με την σειρά της, ότι αντιμετώπισαν πιο πριν άλλες ανεπτυγμένες κοινωνίες; Αφού όμως η εξάπλωση και διακίνηση ναρκωτικών και στην Κύπρο είναι μια πραγματικότητα διερωτάται ωστόσο κανείς αν το κράτος έχει προβλέψει ή έχει λάβει κάποια μέτρα για να αντιμετωπίσει την κατάσταση αυτή και να προστατεύσει τους νέους, οι οποίοι αποτελούν αναμφισβήτητα ότι πιο πολυτιμότερο έχει κάθε τόπος για να στηρίξει το μέλλον του.

Για την καλύτερη προσέγγιση του τεράστιου αυτού προβλήματος διεξήχθησαν έρευνες οι οποίες αποτελούν και το σπουδαιότερο μέρος της μελέτης αυτής, καθώς επίσης έγιναν συνεντεύξεις με αρμόδια άτομα, στα πλαίσια των προσπαθειών της σπουδάστριάς να μελετήσει σε βάθος το πρόβλημα της διάδοσης των ναρκωτικών στους νέους της Κύπρου.



## Σκοπός της μελέτης

A. Γενικοί σκοποί της μελέτης είναι:

- (α) Να διερευνήσει την έκταση του προβλήματος της διάδοσης και χρήσης ναρκωτικών ανάμεσα στους νέους ηλικίας 18-25 χρόνων, στην Κύπρο και να περιγράψει τις επιπτώσεις που συνεπάγεται η χρήση ναρκωτικών.
- (β) Να διερευνήσει της απόψεις της κοινής γνώμης για το πρόβλημα της διάδοσης και χρήσης ναρκωτικών.

B. Οι επιμέρους σκοποί της μελέτης είναι:

- (α) Να καταγράψει τα αίτια που οδηγούν στη χρήση ναρκωτικών.
- (β) Να παρουσιαστεί η εικόνα του χρήστη ναρκωτικών, γενικά.
- (γ) Να διερευνήσει ποιές είναι οι επιπτώσεις από την χρήση ναρκωτικών τόσο στο ίδιο το άτομο-χρήστη όσο και στο οικείο και ευρύ κοινωνικό περιβάλλον.
- (δ) Να εντοπισθούν οι ενέργειες που γίνονται από τα άτομα που κάνουν χρήση στην προσπάθεια να απαλλαγούν από την συνήθεια αυτή.
- (ε) Να δώσει μια εικόνα για την στάση της κοινωνίας απέναντι στο πρόβλημα της διάδοσης και χρήσης ναρκωτικών.
- (στ) Να διερευνήσει ποιές υπηρεσίες ή επαγγελματίες, προσφέρονται για να βοηθήσουν στην αντιμετώπιση του προβλήματος αυτού.

## Ορισμοί Όρων

Οικογένεια: Ομάδα ανθρώπων, οι οποίοι είναι συγγενείς μεταξύ τους (μέσω αίματος) αποτελούμενοι από τους γονείς, τα παιδιά ή και τα

εγγόνια, ακόμη ζουν συνήθως στο ίδιο σπίτι ή σε γειτονιά λίγων σπιτιών (Λεξικό της Νέας Ελληνικής Γλώσσας, Ιωάννου Δ. Σταματάκου).

Συνοικισμός: Είναι συγκρότημα κατοικιών, τύπου πολυκατοικίας, που έκτισε το ίδιο το κράτος και παραχωρήθηκε δωρεάν για διαμονή σε εκτοπισθέντες Κύπριους (Αρχείο Τμήματος Στατιστικής και ερευνών, 1988).

Περιαστική περιλοχή: Είναι πολεοδομικός όρος που αναπτύχθηκε μετά το νέο σχέδιο ανάπτυξης των πόλεων. Τα σχέδια αυτά περιλαμβάνουν πρώην χωριά που βρίσκονται κοντά στην πόλη και τα οποία με την διεύρυνση των πόλεων ενώθηκαν μαζί τους. (Φώτης Αναστάση, Ανώτερος Πολεοδομικός Λειτουργός του Τμήματος Πολεοδομίας και Οικησεως Κύπρου).

Αστυνομική Δύναμη Κύπρου: Η Αστυνομική Δύναμη Κύπρου λειτουργεί σύμφωνα με τον περί Αστυνομίας Νόμο, Κεφάλαιο 285, και Οργανικά ανήκει στο Υπουργείο Εσωτερικών. Οι κυριότερες λειτουργίες της δύναμης, όπως προσδιορίζονται από τον προαναφερόμενο νόμο, είναι η τήρηση του νόμου και της τάξης η διαφύλαξη της ειρήνης, η πρόληψη και εξιχνίαση του εγκλήματος και η σύλληψη και προσαγωγή των παραβάτων ενώπιον της δικαιοσύνης (Ετήσια Έκθεση Αστυνομικής Δύναμης Κύπρου 1988).

Υπηρεσία Δίωξης Ναρκωτικών Η Υπηρεσία Δίωξης Ναρκωτικών λειτουργεί σύμφωνα με τον περί Αστυνομίας Νόμο, και οργανικά ανήκει στην Αστυνομική Δύναμη Κύπρου. Οι κυριότερες λειτουργίες

της Υπηρεσίας είναι η τήρηση του νόμου περί διακίνησης και χρήσης ναρκωτικών και ψυχοτρόπων ουσιών, η προσαγωγή των παραβατών ενώπιον της δικαιοσύνης, η προσφορά βοήθειας και κοινωνικού έργου σε περιπτώσεις χρηστών ναρκωτικών όπου ορίζεται αναγκαίο και η συνεργασία με άλλους φορείς και υπηρεσίες για τον σκοπό αυτό, η πραγματοποίηση διαλέξεων με σκοπό την ενημέρωση του κοινού για τον κίνδυνο που περικλείει η χρήση ναρκωτικών και η συνεργασία με την Διεθνή Αστυνομία για την πάταξη του εγκλήματος της εμπορίας ναρκωτικών. (Ηλίας Ζάγγουλος, Υπεύθυνος Τμήματος Δίωξης Ναρκωτικών Πάφου).

Εκτοπισμένος: Είναι αυτός που απομακρύνθηκε βίαια από τον τόπο του και τη θέση του πήραν Τούρκοι της Κύπρου ή Τούρκος της Τουρκίας. (Χαράλαμπος Τζιλόγκουρος, προφορική αναφορά).

Μικτή οικογένεια: Με τον όρο μικτή οικογένεια νοείται ότι ο ένας από τους συζύγους είναι εκτοπισμένος ενώ ο άλλος δεν είναι. (Χαράλαμπος Τζιλόγκουρος, προφορική αναφορά).

Χρήση και κατάχρηση: Με τον όρο χρήση νοείται η περιστασιακή ή δοκιμαστική λήψη τοξικών ουσιών που πολλές φορές μπορεί να λαμβάνει χώρα σε κοινωνικά αναγνωρισμένα πλαίσια. Μια τέτοια περίπτωση είναι η χρήση οινοπνευματωδών ποτών σε διασκέδαση. Ο όρος κατάχρηση αναφέρεται στη συστηματική λήψη τοξικών ουσιών, πράγμα που οδηγεί το άτομο σε κατάσταση εξάρτησης από τις τοξικές ουσίες. Όταν συντρέχουν ορισμένες προϋποθέσεις η χρήση μπορεί να μετατραπεί σε κατάχρηση. Ανεξάρτητα όμως απ' αυτό, ο διαχωρισμός μεταξύ χρήσης και κατάχρησης έχει ιδιαίτερη σημασία από πρακτικής

άποψης, γιατί απ'αυτό θα εξαρτηθεί ο χειρισμός των ατόμων εκείνων, που για οποιοδήποτε λόγο οδηγούνται στη χρήση τοξικών ουσιών. (Χαράλαμπος Τζιλόγκουρος 1991) Σεμινάριο για εκπαίδευση μελών Ομάδας Άμεσης ανταπόκρισης για τα ναρκωτικά, Υπηρ. Γ.Γ.Ν.Γ)

Τοξικές ουσίες: Με τον όρο τοξικές ουσίες νοείται οποιαδήποτε ουσία η οποία αν εισαχθεί σε ζωντανό οργανισμό μπορεί να τροποποιήσει μια ή περισσότερες λειτουργίες του. Με την έννοια αυτή τοξικές ουσίες θεωρούνται όλες οι ουσίες που έχουν την ιδιότητα να επιδρούν στο κεντρικό νευρικό σύστημα και να μεταβάλλουν την ψυχική διάθεση ή την συμπεριφορά του ατόμου (Ορισμός της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας).

Τοξικομανία: Είναι μια κατάσταση δηλητηρίασης που δημιουργείται από την επανειλημμένη κατανάλωση, ή "λήψη" μιας ουσίας φυσικής ή συνθετικής δηλαδή που παράγεται τεχνητά στο χημικό εργαστήριο. Τα χαρακτηριστικά της περιλαμβάνουν: α) μια ανάγκη να συνεχίζουμε να χρησιμοποιούμε την ουσία και να την προμηθευόμαστε με οποιοδήποτε τίμημα, β) μια υπερβολική εξασθένιση για κάθε ενδιαφέρον και για οποιαδήποτε σχέση με την πραγματικότητα των άλλων και γ) την εισδοχή σ'ένα τυπικό κοινωνικό ρόλο, την δημιουργία μιας εικόνας του εαυτού μας και μιας σειράς από δημόσιες συμπεριφορές - δηλαδή ενός τρόπου ζωής - που ανταποκρίνονται σ'αυτό το ρόλο. (Λουιτζι, Καναρίνι, Ψυχίατρος και μελετητής κοινωνικών προβλημάτων, γραπτή αναφορά στο βιβλίο του Τοξικομανίες).

Τοξικομανής: Ένα άτομο του οποίου τη συγκινησιακή και πρακτική ζωή εξουσιάζει τελείως η ανάγκη για το φάρμακο και οι επιδράσεις του.

Εθισμός: Εθισμός σε μια ουσία σημαίνει την επιθυμία για την συνέχιση της λήψης της ουσίας, χωρίς όμως ν' αυξάνεται η δόση της ή να δημιουργείται εξάρτηση (Γιώργης Οικονομόπουλος, 1987 Ψυχεδελικά ή Ψυχοδηλωτικά).

Εξάρτηση: Η εξάρτηση σημαίνει την ακατάσχετη επιθυμία του ατόμου να συνεχίσει την λήψη της ουσίας ανεξάρτητα από οικονομικές, βιολογικές, ψυχικές και κοινωνικές επιπτώσεις που έχει η πράξη του αυτή. Διακρίνεται σε ψυχική και σωματική εξάρτηση. (Χαράλαμπος Τζιλόγκουρος, 1991. Σεμινάριο για εκπαίδευση μελών της Ομάδας Άμεσης Ανταπόκρισης Υπηρεσιών Γ.Γ.Ν.Γ.).

Σύνδρομο αποστέρησης: Ο όρος αυτός, συχνά χρησιμοποιείται και με την ονομασία του συνδρόμου στέρησης. Το σύνδρομο αυτό χαρακτηρίζεται από σοβαρές σωματικές και ψυχολογικές διαταραχές οι οποίες προκαλούνται στο άτομο από απότομη διακοπή της λήψης της ουσίας από την οποία το άτομο είναι εξαρτημένο. (Γ. Λιάπας, 1991, Επιμορφωτικό Σεμινάριο).

Ψυχεδελικές ή Ψυχοδηλωτικές ουσίες: Αποτελούν μια από τις τρεις κατηγορίες στις οποίες διαιρούνται τα ψυχοτρόπα φάρμακα. Ο χώρος δράσης τους είναι κυρίως το Κεντρικό Νευρικό Σύστημα (Γιώργης Οικονομόπουλος 1987, Ψυχεδελικά ή Ψυχοδηλωτικά)

Μυδρίαση: Η διαστολή της κόρης του ματιού. (Γιώργης Οικονομόπουλος 1987 Ψυχεδελικά ή Ψυχοδηλωτικά).

Μύση: Η συστολή της κόρης του ματιού. (Γιώργης Οικονομόπουλος 1987, Ψυχεδελικά ή Ψυχοδηλωτικά).

#### Ναρκωτικά

Ο όρος ναρκωτικά που χρησιμοποιείται στην εργασία αφορά όλες τις τοξικές ουσίες που προκαλούν νάρκωση. Στην Κύπρο ο όρος αυτός αναφέρεται κυρίως στην κατηγορία των παράνομων ναρκωτικών. (εξήγηση ερευνήτριας).

Νεανική ηλικία: Ο όρος νεανική ηλικία αναφέρεται στην περίοδο της νεότητας η οποία αποτελεί το πρώτο από τα δύο στάδια της ενήλικης ζωής. Η περίοδος αυτή αρχίζει από το 20ο και τελειώνει στο 25ο έτος όπου σύμφωνα με τους Ρόνα και Ρόμπερτ Ράποπορ ξεκινά η φάση της καθιέρωσης. Κατά την περίοδο αυτή τα άτομα αναπτύσσονται κυρίως ψυχοκοινωνικά. Δεσμεύονται συνήθως με στενές διαπροσωπικές σχέσεις και κοινωνικούς θεσμούς όπως ο γάμος και η δουλειά, ή συνεχίζουν τις σπουδές τους σε Ανώτερες Σχολές. (Ρόμπερτ και Ρόνα Ράποπορ 1981, Τα στάδια της ζωής).

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΙΙ

### Η ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΤΟΥ ΑΤΟΜΟΥ ΚΑΙ Η ΚΡΙΣΗ

#### ΤΗΣ ΕΦΗΒΙΚΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ

"Η αποκόλληση του ατόμου από το μητρικό σώμα το κόψιμο του ομφάλιου λώρου, θεωρείται ως το πιο σημαντικό βήμα για την βιολογική και ψυχολογική ανεξαρτητικοποίηση του ατόμου και την απόκτηση συνείδησης της Εγώ και της προσωπικής αξίας"

(Robert White, 1959)

#### ΕΝΟΤΗΤΑ Α

##### Σύντομη αναφορά στα στάδια εξέλιξης του ατόμου

Πολύ συχνά οι άνθρωποι βλέπουν την ζωή σαν μια σειρά από σκαλοπάτια μέσα στον χρόνο. Γενιόμαστε, μεγαλώνουμε, δουλεύουμε, παντρευόμαστε, ανατρέφουμε παιδιά, γερνάμε και πεθαίνουμε.

Σαφώς όμως η ζωή δεν είναι απλά μια σειρά από σκαλοπάτια, και σίγουρα πολύ λίγοι άνθρωποι ακολουθούν μια ήρεμη ζωή.

Πάντα όμως υπάρχει ένας τρόπος που μπορεί να βρεί κανείς για να περάσει καλά στην ζωή του. Κατά τους Ρόνα και Ρόμπερτ Ράποπορ, ο τρόπος αυτός βρίσκεται στην ανάπτυξη της ικανότητας για εξέλιξη.

Στην εποχή μας, στην εποχή ενός κόσμου απρόσωπου και αλλοτριωμένου, ενός κόσμου γεμάτου προβλήματα και κινδύνους, αυτό που είναι απαραίτητο είναι ένας εαυτός συγκροτημένος.

Σε κάθε ηλικία άλλοστε, και σε κάθε στάδιο ανάπτυξης του ατόμου υπάρχει χρόνος για το άτομο, για να αναπτύξει ικανότητες και να προετοιμαστεί να δεχθεί την ζωή, όπως του επιφυλάσσει το μέλλον.

Η ανάπτυξη όπως όλοι οι θεωρητικοί συμφωνούν αρχίζει αμέσως

μετά την γέννηση. Σύμφωνα μάλιστα με την Otto Rauk, η εμπειρία του τοκετού αποτελεί καθοριστικό παράγοντα στον τρόπο που βλέπει το άτομο τον κόσμο.

Κατά την φάση της ανάπτυξης η οποία διαρκεί από την γέννηση μέχρι και το 20ο έτος περίπου, υπάρχουν πολλοί παράγοντες που συμβάλλουν στην διαδικασία αυτή. Οι παράγοντες αυτοί γίνονται ευκολότερα κατανοητοί εάν η φάση αυτή, διαχωριστεί σε επιμερούς περιόδους.

Σύμφωνα με την εξελικτική ψυχολογία η πορεία της ανάπτυξης χωρίζεται σε πέντε περιόδους.

α. Προγεννητική περίοδος (από την σύλληψη ως την γέννηση)

Στο διάστημα αυτό των εννέα μηνών της κύησης το έμβρυο θα μεταβληθεί σε ένα πλήρη βιολογικά οργανισμό. Βασικό χαρακτηριστικό της περιόδου αυτής είναι ότι ο νέος οργανισμός βρίσκεται σε απόλυτη εξάρτηση από τον μητρικό οργανισμό. Συνεπώς, αφού μητέρα και παιδί είναι ένα σώμα ότι συμβαίνει στην μητέρα έχει άμεσες συνέπειες στην ανάπτυξη του παιδιού. Η περίοδος αυτή θεωρείται μια από τις πιο σημαντικές φάσεις της ζωής του ατόμου.

Επιπλοκές κατά την κίνηση είναι δυνατόν να προκαλέσουν βλάβες που σημαδεύουν ανεπανόρθωτα την όλη πορεία της ανάπτυξης του ατόμου.

β. Βρεφική ηλικία (από την γέννηση ως το 2ο έτος)

Το κυριότερο αναπτυξιακό επίτευμα της περιόδου αυτής είναι η μετάβαση από την πλήρη εξάρτηση από τους ενήλικους, ακόμα και για βιολογική επιβίωση σε κάποιο βαθμό ανεξαρτησίας και αυτονομίας.

Συνοπτικά η ανάπτυξη επιτελείται στον σωματικό και κινητικό



τομέα στον γνωστικό, στον γλωσσικό, και στον τομέα της συναισθηματικής και κοινωνικής ανάπτυξης. Σπουδαίο ρόλο στην περίοδο αυτή θα παίξει το περιβάλλον και συγκεκριμένα τα άτομα που περιβάλλουν το βρέφος. Πολύ νωρίς το βρέφος θα δείξει προσκόλληση προς την μητέρα και ακολούθως αντιδράσεις όπως άγχος προς ξένα πρόσωπα. Η προσκόλληση θα επεκταθεί σύντομα και στα άλλα πρόσωπα της οικογένειας ή του άμεσου περιβάλλοντος και απ'αυτά θα εξαρτηθεί κατά πόσο το νέο άτομο θα αποκτήσει το πρώτο και βασικό στοιχείο της υγιούς προσωπικότητας την βασική εμπιστοσύνη.

#### γ. Προσχολική ηλικία (απο το 3ο ως το 5ο ή 6ο έτος)

Κατά την φάση αυτή παρατηρείται σύμφωνα με τον Παρασκευόπουλο μεγαλύτερη ενίσχυση του Εγώ με τάσεις αυτονομίας, την οποία βέβαια το παιδί χειρίζεται με αδεξιότητα. Για τον λόγο αυτό η περίοδος αυτή συχνά αποκαλείται και "πρώτη εφηβεία". Το παθητικό και αδύναμο βρέφος έχει γίνει τώρα μια ξεχωριστή ατομικότητα με πείσμα, επιμονή, ανυπακοή, αρνητισμό, ζηλοτυπίες, εκρήξεις θυμού κι άλλες νέες "ανεπιθύμητες" αντιδράσεις οι οποίες προβληματίζουν τους γονείς.

Η νηπιακή ή αλλιώς προσχολική περίοδος είναι η ηλικία του παιδιού για παιγνίδι. Μέσα απο το ομαδικό ή ατομικό παιγνίδι το παιδί ανακαλύπτει τα στοιχεία της κοινωνικής ζωής.

#### δ. Σχολική ηλικία (απο το 6ον ως το 13ον)

Ηδη απο το 7ο έτος το παιδί αρχίζει να παρουσιάζει σταθερή και συνεπή λογική. Το σχολείο εξάλλου γίνεται σημαντικός παράγοντας κοινωνικοποίησης του παιδιού. Μέσα απο ένα κοινό

σχολικό πρόγραμμα και ένα κοινό μέτρο σύγκρισης με τους άλλους, το παιδί θα αποκτήσει καλύτερη αυτογνωσία και θα νοιώσει ότι παράλληλα προς το "ΕΓΩ" υπάρχει και το "ΕΜΕΙΣ" και ότι δεν υπάρχουν μόνο απαιτήσεις από τους άλλους που πρέπει αυτοί να ικανοποιούν, αλλά και υποχρεώσεις που πρέπει να εκπληρώσει αυτό προς τους άλλους.

Το παιδί μπορεί επίσης στο σχολείο να συναντήσει πρόσφορο έδαφος για κοινωνική αποδοχή και αναγνώριση.

Στον τομέα της ανάπτυξης της προσωπικότητας το παιδί που μέχρι στιγμής έχει επιτύχει ικανοποιητική βασική εμπιστοσύνη, αυτονομία και πρωτοβουλία είναι τώρα έτοιμο να επιδοθεί στην φιλοπονία και παραγωγικότητα. Εδώ υπάρχει ο κίνδυνος να νοιώσει συναισθήματα κατωτερότητας, ανεπάρκειας και μειονεκτικότητας αν δεν κατορθώσει να ικανοποιήσει τις ανάγκες του μέσω της έκφρασης της φιλοπονίας ή μέσω της παραγωγικότητας.

Σε αρκετές περιπτώσεις υπάρχει ακόμη κίνδυνος για παλινδρόμηση σε προηγούμενες φάσεις.

ε. Εφηβική ηλικία (11-16 κυρίως εφηβεία, 16-20 εφηβική νεότητα)

Η εφηβεία είναι η περίοδος κατά την οποία το άτομο προσπαθεί να προσαρμοστεί στην νέα κοινωνική πραγματικότητα της εφηβικής ζωής και βαθμιαία να ενταχθεί στην κοινωνία των ενηλίκων.

"Κατά την διάρκεια της σχολικής ζωής το άτομο αποκτά ολοένα και μεγαλύτερη συνείδηση του ευρύτερου κόσμου εμβαθύνοντας στην εμπειρία της οικογένειας, της γειτονιάς, αποκτώντας γνώσεις σε ολοένα και περισσότερους τομείς, από το σχολείο και τα μέσα ενημέρωσης". (Ronald Fletcher, 1985, σελ. 50).

Στην αποφασιστική αυτή περίοδο της πρώιμης ωριμότητας κατά την οποία το άτομο διαμορφώνει τις στάσεις και τα συναισθήματα

του, καλείται να δημιουργήσει και να ζήσει αντιμετωπίζοντας αρκετά προβλήματα, προσπαθώντας να συνειδητοποιήσει πόσο συγκεκριμένη και οριοθετημένη είναι η κοινωνία που πρόκειται να ενταχθεί.

Οι περιορισμοί μέσα στην οικογένεια και το άμεσο περιβάλλον βιώνονται τώρα, και απορρίπτονται με νέα ένταση. "Καλώς ή κακώς, όπως λέει ο Ronald Fletcher 1985, μπορεί να ληφθούν σημαντικές αποφάσεις και να γίνουν μεγάλα σφάλματα, με σοβαρές επιπτώσεις". Στην κρίσιμη αυτή φάση η πύση της κοινωνίας στο άτομο δημιουργεί περισσότερη ένταση, ανησυχία και αβεβαιότητα απο ότι σε οποιαδήποτε άλλη περίοδο. Άλλωστε η περίοδος αυτή χαρακτηρίζεται και ως η περίοδος της μετάβασης απο την οικογενειακή εξάρτηση στην ανεξαρτησία του ενήλικου.

Η δημιουργία μιας νέας ταυτότητας μέσα απο την δοκιμή και τον πειραματισμό σε διάφορους ρόλους είναι κατά κύριο λόγο η αιτία που προκαλεί όλη αυτή την σύγχυση και αναταραχή.

Τελικά η κρίση αυτή θα ξεπεραστεί αν μέχρι το τέλος της περιόδου αυτής, της εφηβείας δηλαδή, επιτευχθεί ο στόχος και το νέο άτομο καταφέρει να αποκρυσταλλώσει στην ταυτότητα που του ταιριάζει.

Το πέρασμα του ατόμου στην περίοδο της εφηβικής νεότητας ουσιαστικά δεν αποτελεί ξεχωριστή περίοδο, αφού τα χαρακτηριστικά γνωρίσματα και των δύο περιόδων είναι σχεδόν τα ίδια. Αυτό που συμβαίνει προς το τέλος της περιόδου που ονομάζεται εφηβική. Είναι η ένταξη του ατόμου πλέον στην κοινωνία και η απόκτηση ενός ρόλου με ευθύνες και υποχρεώσεις. Άλλωστε το άτομο μετά την ηλικία των 18 χρόνων αποκτά δικαιοπρακτική ικανότητα πράγμα που δείχνει ότι αναγνωρίζεται πλέον επίσημα η ωριμότητα του.

## ΕΝΟΤΗΤΑ Β

### Ιδιαίτερα χαρακτηριστικά της εφηβικής και νεανικής ηλικίας - Η σύνδεση του προβλήματος των ναρκωτικών με την ηλικία αυτή

Από τα 13 μέχρι τα 19 τους χρόνια, οι νέοι παίρνουν αποφάσεις που μπορεί να είναι καθοριστικές για το μέλλον τους. Κανείς δεν αμφισβητεί αυτό που συμβαίνει.

Στο διάστημα αυτό πρέπει να αποφασίσουν για τις σπουδές τους και γενικά για το μέλλον τους.

Είναι το στάδιο της αναδιοργάνωσης των σχέσεων τους με τους γονείς τους, την οικογένεια τους γενικά, και τους συνομήλικους τους. Είναι επίσης το στάδιο της ανάπτυξης του ενδιαφέροντος για το άλλο φύλλο και της σεξουαλικής ενεργοποίησης.

Είναι λοιπόν φανερό πως συμβαίνουν στο διάστημα αυτό τόσα πολλά πράγματα για το νέο άτομο. Μέσα στο διάστημα αυτό, δημιουργεί, πειραματίζεται, ασχολείται και απολαμβάνει διάφορες καταστάσεις.

Προσπαθεί να καταστιάξει και να επιλέξει αυτό που του ταιριάζει.

Συχνά η περίοδος αυτή είναι μια περίοδος αναταραχής, όπου το νέο άτομο συγκρούεται με τους γονείς του κυρίως με τους οποίους φαίνεται να διαφωνεί ξαφνικά σε πάρα πολλά θέματα.

Απο τα 16 κυρίως έως τα 19 η έμφαση βρίσκεται στην δημιουργία μιας ξεχωριστής ταυτότητας, διαφορετικής από εκείνη που ρύθμιζε την ζωή του εφήβου, μέχρι τώρα.

Τώρα γίνεται ένα ουσιαστικό βήμα προς την ενηλικίωση.

Τώρα επιθυμούν οι νέοι να οργανώνουν αυτοί την ζωή τους και να την προγραμματίζουν όπως αυτοί θέλουν.

Σε αρκετά σημεία οι νέοι μοιάζουν μεταξύ τους, υπάρχουν όμως κι άλλα σημεία στα οποία διαφέρουν.

Για αρκετούς η περίοδος αυτή θα είναι η πιο ευτυχισμένη της ζωής τους, για άλλους όχι.

Ο αγώνας όμως της αποκρυστάλλωσης μιας ουσιαστικής προσωπικότητας είναι για όλους κοινός.

Όπως ο Έρικ Έρικσον διατυπώνει, "ο έφηβος δοκιμάζει κάθε είδους πιθανή ταυτότητα, ζητώντας να βιώσει διαφόρους ρόλους, πειραματιζόμενος με διάφορα είδη σχέσεων, εξερευνώντας τις νοητικές και φυσικές του δυνάμεις" (Ρόνα Ράποπορ και Ρόμπερτ Ράποπορ 1981 σελ. 30).

Ζώντας λοιπόν μέσα σε όλη αυτή την αναζήτηση, ο νέος επιδιώκει παράλληλα όπως είναι φυσικό, την αυτονομία και την ανεξαρτησία του.

Μερικοί υποστηρίζουν πως αυτό το στάδιο είναι ένα στάδιο "ημι-εγκληματικότητας" λόγω των αρνητικών στάσεων που παρουσιάζουν οι νέοι, εναντίον της αστυνομίας, του οικονομικού και πολιτικού συστήματος της κυβέρνησης και άλλων θεσμών.

Λειτουργεί θα έλεγε κανείς ο νέος, σαν ένας μεγεθυντικός φακός που θέλει να βγάλει στην επιφάνεια, σφάλματα τα οποία αντελήφθηκε μέσα απο όλη την διαδικασία της ενηλικίωσης και της ανεξαρτητικοποίησης.

Φαίνεται, εν τω μεταξύ, πως παραβιάζοντας καθιερωμένους κανόνες ο νέος προσπαθεί απο την μια πλευρά να επιβεβαιώσει κατά κάποιον τρόπο την ατομικότητα του και να φανερώσει απο την άλλη την αρνητική του στάση απέναντι στα κακώς έχοντα που ανακαλύπτει.

Να λοιπόν κάπου που μπορεί να δοθεί μια απάντηση στην ερώτηση: Γιατί οι νέοι στρέφονται στα ναρκωτικά. Βέβαια το

ερώτημα αφορά την μερίδα αυτή των νέων που στρέφονται στα ναρκωτικά.

Ίσως η πιο εύλογη απάντηση που θα μπορούσε να δοθεί είναι η εξής: Τα ναρκωτικά με τις "μαγικές" ιδιότητες που συχνά τα περιβάλλουν, αποτελούν μια λύση για τα προβλήματα των νέων που πολλές φορές περιορίζονται σε ψυχολογικούς λόγους όπως την αβεβαιότητα για το μέλλον, το άγχος που δημιουργείται ή ακόμα και η μοναξιά.

Είναι γεγονός επίσης ότι οι νέοι έχουν την τάση ή την ανάγκη να συμπεριφέρονται όπως και οι φίλοι τους, καθώς επίσης έχουν την ανάγκη, να ανήκουν σε μια ομάδα ή μια παρέα στην οποία οι γνώμες τους ή τα ενδιαφέροντα τους να είναι κοινά και αποδεκτά.

Μια ομοιογενής συμπεριφορά που χαρακτηρίζει λοιπόν τα μέλη της ομάδας ή της παρέας συχνά έχει μια επιδίωξη. Αυτό μπορεί να σημαίνει την επιδίωξη της τελευταίας μόδας, άσχετα αν η τελευταία μόδα σχετίζεται με το ντύσιμο, την μουσική ή την χρήση ναρκωτικών.

Το νέο άτομο ζητά να διαφέρει. Το να είναι κανείς διαφορετικός αποτελεί πολλές φορές αντικείμενο προσοχής από τους υπόλοιπους. Τα ναρκωτικά θεωρούνται από πολλούς νέους σαν κάτι το διαφορετικό. Τα πρότυπα των νέων πολλές φορές είναι διαφορετικά, για κάποια κατορθώματα που σχετίζονται με την χρήση ναρκωτικών. Αυτά μπορεί να είναι πρωταγωνιστές νεανικών κινηματογραφικών ταινιών ή τραγουδιστές που αντιπροσωπεύουν την μουσική που αρέσει στους νέους.

Άλλωστε όταν η χρήση ναρκωτικών γίνεται από κάποια μέλη της ομάδας τα υπόλοιπα ή θα πρέπει να αρχίσουν κι αυτά την χρήση ως

ένδειξη συντροφικότητας και αποδοχής ή θα πρέπει να αποχωρήσουν από την ομάδα, πράγμα που δεν είναι και τόσο επιθυμητό. Βέβαια δεν υπάρχουν κανόνες και τίποτα δεν είναι απόλυτο, γιατί βέβαια κάθε άτομο αποτελεί πέραν από όλα αυτά μια ξεχωριστή προσωπικότητα.

Αυτά που λαμβάνονται υπόψη και οδηγούν σε αυτές τις σκέψεις και τα συμπεράσματα είναι κάποια βασικά χαρακτηριστικά τα οποία είναι κοινά σε όλους τους νέους.

Η περιέργεια και η τάση του νέου π.χ. να γνωρίσει κάτι καινούργιο πολλές φορές αν όχι τις περισσότερες θα μπορούσε να αποτελέσει μια αρκετά δυνατή ώθηση για να οδηγηθεί στην απόφαση να δοκιμάσει ναρκωτικά.

Παράλληλα είναι και η ευκαιρία να κάνει κάτι που οι άλλοι θεωρούν επικίνδυνο και τολμηρό και να ξεχωρίσει.

Πολλές φορές, δεν έχει σημασία γι'αυτούς τους νέους αν η κοινωνία τους απορρίψει για τις πράξεις τους ή τους περιθωριοποιήσει. Γιατί ακόμα κι'απ'εκεί θα μπορέσουν να την κατηγορήσει φωνάζοντας πως: "Έφτασα εδώ εξαιτίας σας". Έτσι θα ενοχοποιηθούν την κοινωνία και το σύστημα γενικά γι'αυτό που έγινε και θα εναποθέσουν όλα τα προβλήματα τους σ'αυτήν.

Βέβαια πέραν από τους εξωγενείς αυτούς παράγοντες που σχετίζονται με τα χαρακτηριστικά της ηλικίας των νέων θα πρέπει κανείς να διερευνήσει καλύτερα το πρόβλημα λαμβάνοντας υπ'οψιν και κάποιους άλλους παράγοντες τους οποίους θα αναζητήσει στις φάσεις ανάπτυξης του ατόμου, οι οποίες ξεκινούν από την πρώτη κιόλας μέρα της ζωής του.

"Η τοξικομανία ταυτίζεται συχνά (αλλά όχι πάντα) με εκείνους τους νέους που θεωρούνται σαν δύσκολες περιπτώσεις..." (Λουίτζι Κανκρίνι, Τοξικομανίες σελ. 25).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΙΙΙ  
Η ΧΡΗΣΗ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ

ΕΝΟΤΗΤΑ Α.

Ουσίες: Σύντομη ιστορική αναδρομή, τρόποι χρήσης και επιδράσεις στη σωματική και ψυχική υγεία

1. Όπιο - Φυσικά και Συνθετικά παράγωγα

Όπιο ονομάζεται ο ξηραμμένος χυμός που βγαίνει από τους άγουρους καρπούς της διπλής παπαρούνας ή της μύκωνου και υπνοφόρου (Papaver Somniferum). Όταν οι καρποί (κωδίες) είναι πράσινοι ακόμη χαράζονται και ο χυμός τους αναβλύζοντας έρχεται σε επαφή με τον αέρα οπότε και σκληραίνει. Γίνεται σαν καφετί ρετσίνι και τον μαζεύουν.

Μέσα σ' αυτόν το χυμό περιέχονται εκτός από άλλες και μερικές ουσίες φαρμακολογικά δραστικές". (Οικονομόπουλος 1987, σελ. 18).

Το όπιο περιέχει γύρω στα είκοσι δραστικά στοιχεία. Η μορφίνη είναι η σημαντικότερη από τις ουσίες που υπάρχουν σε αυτό. Από την μορφίνη παράγεται η ηρωίνη η οποία είναι δέκα φορές περίπου πιο ισχυρή και είναι σήμερα από τα πιο διαδεδομένα παράγωγα του οπίου.

Οπιοειδή ονομάζονται τα συνθετικά παράγωγα του οπίου που είναι η Πεθυδίνη και η Μεθαδόνη, και αποτελούν φάρμακα με αναλγητική επίδραση. Χημικά δεν συγγενεύουν με τα φυσικά παράγωγα του οπίου, μορφίνη, ηρωίνη και την κωδεΐνη που ανήκουν στα οπιούχα.



### Ιστορική αναδρομή

Σύμφωνα με τον Οικονομόπουλο 1987, το όπιο ή η μύκωνος η υπνοφόρος είναι γνωστή στον Ελληνικό χώρο από την αρχαιότητα. Μια φωτογραφία που συνοδεύει την αναφορά του για τα ναρκωτικά στο βιβλίο "Ψυχεδελικά ή Ψυχοδηλωτικά" παρουσιάζει την Κρητική Θεά Μύκωνο με στολισμένο το κεφάλι παπαρούνες οπίου.

Ο Nigel Hawkes εξ άλλου το 1987, κάνοντας μια προσπάθεια να παρουσιάσει το πρόβλημα ειδικά της ηρωίνης αναφέρει ότι το 4.000 π.Χ, οι Σουμέριοι, ο φημισμένος αυτός λαός της Μεσοποταμίας, γνώριζαν ήδη την παπαρούνα που έβγαζε το όπιο και την έλεγαν "φυτό της χαράς".

Οι αναφορές που υπάρχουν γύρω από το όπιο δίνουν τις επόμενες πληροφορίες περί τα μέσα του 19ου αιώνα.

"Τα οπιούχα, με την μορφή φαρμάκων τα χρησιμοποιούσαν ευρύτατα στην Ευρώπη, στην Αγγλία και στις ΗΠΑ κατά το μεγαλύτερο μέρος του 19ου αιώνα. Τα φάρμακα αυτά τα έδιναν στα παιδιά για να τα ηρεμήσουν, τα έπαιρναν οι κυρίες που ένοιωθαν αμηχανία μπροστά στα οινοπνευματώδη ποτά, και τα χρησιμοποιούσαν οι αλκοολικοί που προσπαθούσαν να κόψουν το ποτό. Παρ' όλο που το σύνδρομο αποστέρησης από τα οπιούχα είχε περιγραφτεί ήδη από το 1700, δεν είχε παρ' όλα αυτά αποθαρρύνει ούτε τους γιατρούς που συνέχισαν να δίνουν τις συνταγές ούτε και το κοινό που συνέχιζε να τα παίρνει." (J. Jaffe, R. Peterson, R. Hodson, 1981, σελ. 20).

Σύμφωνα με διάφορες πηγές φαίνεται πως η απομόνωση της μορφίνης από το όπιο έγινε το 1803 από τον Γερμανό φαρμακοποιό φρέντερικ Σερτούρνερ.

Το όπιο και η μορφίνη χρησιμοποιούνταν συχνά και σταθερά από πολλούς ανθρώπους διαφορετικών τάξεων και αντιλήψεων. Πολλοί

ήταν άτομα σεβαστά και ανήκαν στην παραγωγική τάξη, χωρίς φανερά προβλήματα όπως πολύ χαρακτηριστικά αναφέρουν οι πιο πάνω συγγραφείς, μερικοί δε ήταν πρώην αλκοολικοί.

Συνηθίζετο εξάλλου στις πόλεις, να παίρνουν οπιούχα εγκληματίες, χαρτοπαίχτες και πόρνες.

Αρχές του 20ού αιώνα, στην Αγγλία και στις ΗΠΑ ισχύει ο νόμος για τον περιορισμό στις οπιούχες τοξικές ουσίες.

Στο μεταξύ παρασκευάστηκε ένας μεγάλος αριθμός παραγώγων, τα περισσότερα με παρόμοια δράση με την βασική ουσία, την μορφίνη. Ένα από τα πρώτα παράγωγα έγινε με τη βοήθεια του οξεικού ανυδρίτη, με παράγωγο την διακετυλομορφίνη.

Το 1989 εισάγεται το νέο αυτό παράγωγο στην ιατρική σαν αντιβηχικό με το όνομα "ηρωίνη". Μέσα σε είκοσι χρόνια απέκτησε κακή φήμη λόγω του ότι έγινε δημοφιλές μεταξύ των τοξικομανών. Η παραγωγή της απαγορεύτηκε στις ΗΠΑ, η χρήση της όμως σαν θεραπευτικό μέσο εξακολουθεί να γίνεται στην Αγγλία.

Πριν το Β' Παγκόσμιο πόλεμο, ανακαλύφθηκαν από Γερμανούς χημικούς η Πεθυδίνη και η Μεθαδόνη. Η πεθυδίνη με το όνομα Demerol χρησιμοποιείται ακόμη και σήμερα στην Ιατρική, καθώς επίσης και η μεθαδόνη με το όνομα Dolophine ή Physepton. Στο πρώτο Συνέδριο για τα Ναρκωτικά το 1912, στην Χάγη, οι Κάτω Χώρες συμφωνούν να επιβληθεί νέος έλεγχος στην καλλιέργεια της επικίνδυνης παπαρούνας.

Στη Βρετανία, το 1920, περιορίζεται η χρήση της ηρωίνης στην Ιατρική θεραπεία. Οι γιατροί όμως συνεχίζουν να χορηγούν συνταγές για μορφίνη και ηρωίνη σε 500 τοξικομανείς.

Στο διάστημα 1920-1930, οι ηρωινομανείς αυξάνονται ταχύτερα

στις ΗΠΑ όπου η ηρωίνη είναι παράνομη. Αναμιγνύεται πια το οργανωμένο έγκλημα.

1960 έως 1970. Ο πόλεμος του Βιετνάμ μαθαίνει σε πολλούς Αμερικανούς στρατιώτες την ηρωίνη του Χρυσού Τριγώνου (Βιρμανία, Λάος, Ταϊλάνδη).

Κατά τη δεκαετία αυτή σύμφωνα πάλι με πληροφορίες που δίνει ο Nigel Hawkes 1987 αυξάνεται η κατανάλωση όλων των ναρκωτικών.

Στη Βρετανία οι ηρωινομανείς είναι ακόμα 2.500.

Η επανάσταση στο Ιράν το 1979 στέλνει φορτία φτηνής ηρωίνης στην Ευρώπη και ενθαρρύνεται έτσι η τοξικομανία.

1980-1986. Οι Ευρωπαίοι ναρκομανείς αυξάνονται ταχύτατα. Όπως επίσης αναφέρει ο συγγραφέας που αναφέρθηκε πιο πριν η Χρυσή Ημισέλινος (Ιράν, Αφχανιστάν, Πακιστάν). Στη Βρετανία οι ηρωινομανείς φτάνουν τους 60.000 το 1986. Στις ΗΠΑ υπολογίζονται γύρω στο μισό εκατομμύριο το 1981 ενώ ο αριθμός τους αυξάνει με ταχύ ρυθμό. Στην Ελλάδα την ίδια περίπου περίοδο υπολογίζονται οι ηρωινομανείς γύρω στις 15.000.

Τέλος, οι πιο πρόσφατες πληροφορίες αφορούν την Γερμανία, όπου σύμφωνα με επίσημες έρευνες της χώρας κατά το 1990 οι νέοι χρήστες ηρωίνης υπολογίστηκαν στους 7.252. Αξίζει επίσης να σημειωθεί ότι ο αριθμός των νέων χρηστών που αναφέρθηκε πιο πάνω και αφορά τους νέους χρήστες ηρωίνης αντιπροσωπεύει και το μεγαλύτερο ποσοστό σε σχέση με την ουσία. Δηλαδή οι 7,252 νέοι χρήστες ηρωίνης κατά το 1990, αποτελούν μερίδα νέων χρηστών "σκληρών ναρκωτικών", οι οποίοι στο σύνολο ανέρχονται στις 10.784 και σ' αυτούς περιλαμβάνονται χρήστες κοκαίνης, αμφεταμινών, LSD, και άλλων τοξικών ουσιών.

Αξίζει να σημειωθεί ότι μέχρι το 1971 στην Ελλάδα δεν είχε

σημειωθεί χρήση ηρωίνης.

#### Τρόποι λήψης

Τα φυσικά παράγωγα του οπίου, η μορφίνη και η ηρωίνη λαμβάνονται κυρίως ενδοφλεβίως στην ενέσιμη τους μορφή. Η μορφίνη βέβαια χορηγείται κατόπιν ιατρικής συνταγής και κυκλοφορεί μόνο για ιατρική χρήση σε φύσιγγες του ICC ή σε μορφή κροκούχου βάμματος οπίου.

Η ηρωίνη, η χρήση της οποίας είναι παράνομη γιατί νομικά ανήκει στις ναρκωτικές ουσίες, έχει πικρή γεύση και βρίσκεται συνήθως στην μορφή της λευκής κρυσταλλικής σκόνης. Καμιά φορά όμως είναι μπεζ ή γκριζα ανάλογα με το πόσο καθαρή είναι από άλλες ουσίες που οι εμπόροι ή οι χρήστες συνηθίζουν να αναμιγνύτουν με σκοπό την αύξηση της ποσότητας. Σε αρκετές περιπτώσεις μπορεί επίσης η ηρωίνη να συναντηθεί σε κοκκώδη μορφή.

Η ηρωίνη στην στερεά της μορφή μπορεί να καπνιστεί ανεμεμειγμένη με συνηθισμένο καπνό, οι χρήστες επίσης την παίρνουν εύκολα εισπνέοντας την από την μύτη ή ακόμα διαλύοντας την σε ποτό (αλκοόλ).

Η κωδεΐνη αλκαλοειδές του Οπίου όπως συναντιέται συνήθως στη μορφή χαπιών, λαμβάνεται από το στόμα.

Τα συνθετικά παράγωγα του οπίου, Πεθυδίνη και Μεθαδόνη συγκαταλέγονται στα ναρκωτικά σύμφωνα με τον νόμο και η χρήση τους επιτρέπεται κατόπιν ιατρικής συνταγής. Κυκλοφορούν στην μορφή χαπιών και είναι επίσης ενέσιμα στη μορφή αμπούλας.

### Επιδράσεις

"Οι επιδράσεις των οπιοειδών τοξικών ουσιών πάνω στην ψυχική διάθεση και τα αισθήματα εξαρτώνται από τις περιστάσεις (την περιβαλλοντική συνθήκη), τις προηγούμενες εμπειρίες και τις προσδοκίες του ανθρώπου που χρησιμοποιεί την τοξική ουσία (την προσωπική συνθήκη), την ποσότητα που θα πάρει και τον τρόπο (αν η τοξική ουσία χορηγείται από το στόμα, στην πρέζα, ή σαν ενδοφλέβια ένεση). Τοξικομανείς που έχουν κάνει αποτοξίνωση λένει ότι τα οπιοειδή προκαλούν ευχάριστη "μαστούρα". Νοιώθουν μια γενική αδιαφορία απέναντι σε απειλητικές καταστάσεις και σε μερικές περιπτώσεις, αυξάνει την ενεργητικότητα και δίνει μια αίσθηση ασυνήθιστης ευφορίας. Οι επιδράσεις αυτές προέρχονται πιθανά από τον ερεθισμό των δεκτών στα κέντρα των συναισθημάτων του εγκεφάλου. Οι τοξικομανείς περιγράφουν επίσης μια ειδική αίσθηση - "ανατριχίλα" ή "επιτάχυνση", - διαρκεί περίπου ένα λεπτό, αφού χορηγηθεί η τοξική ουσία ενδοφλέβια." (J. Jaffe. R. Peterson, R. Hodgson 1981 σελ. 24-25).

α. Μορφίνη: Φυσικό παράγωγο του οπίου - Τοπικό αναισθητικό. Επιδρά σε τρία κέντρα του Κ.Ν.Σ. το κέντρο του πόνου, της αναπνοής, και του βήχα. Χρησιμοποιείται στην Ιατρική ως αναλγητικό λόγω της ιδιότητας της να αμβλύνει τον πόνο.

Η μορφίνη μετά από χρόνια χρήση προκαλεί στον ανθρώπινο οργανισμό σοβαρές ψυχικές και σωματικές διαταραχές (μορφινισμός).

Τα σωματικά συμπτώματα του μορφινισμού είναι η ξηρότητα του στόματος, μείωση των εκκρίσεων εκτός του ιδρώτα, ανορεξία, αναιμία, το πρόσωπο φαίνεται ωχρό, το βλέμμα απλανές, παρουσιάζεται μύση των ματιών, δηλαδή οι κόρες μικραίνουν,

παρουσιάζονται γαστρεντερικές διαταραχές, μείωση της σεξουαλικής ορμής και τέλος καρδιακή ανεπάρκεια.

Όσον αφορά τις ψυχικές διαταραχές παρατηρείται μείωση της αντίληψης, της μνήμης, της θέλησης, το άτομο είναι αδιάφορο και παρουσιάζει διαταραχές της συμπεριφοράς. Γίνεται βίαιο επιθετικό κι επικίνδυνο.

Οι σκέψεις του βρίσκονται συνεχώς γύρω από τους τρόπους απόκτησης του ναρκωτικού.

Όταν το άτομο σταματήσει την χρήση τους ουσίας απότομα παρατηρείται το σύνδρομο στέρησης. Τα συμπτώματα του συνδρόμου τόσο για την μορφίνη όσο και την ηρωίνη σύμφωνα με τον ψυχίατρο Χ. Χαραλαμπίδη ("Κλινικά και ψυχοπαθολογικά γνωρίσματα των τοξικών ουσιών", Εισήγηση στο Σεμινάριο για τα Ναρκωτικά, Λευκωσία 1989), αρχίζουν 4-6 ώρες περίπου μετά την τελευταία δόση και διαρκούν 7-10 ημέρες. Τα συμπτώματα που παρατηρούνται είναι κατ' αρχήν ταχυκαρδία και αύξηση των εκκρίσεων (σιελόρροια, δακρύρροια, ρινορροια, εφίδρωση), κατόπιν απνία, μυϊκές συσπάσεις, ευερεθιστότητα, διάρροια, κωλικός του εντέρου, κεφαλαλγία, παρουσιάζεται αίσθημα γενικής αδυναμίας, μυδρίαση, χασμουρητά, ρίγος και παραλήρημα, διανοητική σύγχυση, ως επίσης το άτομο σε αρκετές περιπτώσεις πέφτει σε κώμα. Κατά τις περιπτώσεις αυτές ο θάνατος είναι πολύ πιθανός.

"Τώρα αρχίζω να νοιώθω χάλι. Τα κατάφερα σήμερα. Ανέβηκα πολύ, προτού με πιάσουν οι κρυάδες. Όταν γυρίζω σπίτι τρέχω στο δωμάτιό μου. Κλείνω τα μάτια και κοιμάμαι, έτοιμος για μια άλλη χαμένη μέρα. Ξέρω ότι στην ζωή μου κάνει κουμάντο η ηρωίνη, ξέρω τι θα συμβεί αν δεν την βρω... Δεν μπορώ να δω κάποιο τέλος σ' όλα αυτά, εκτός κι αν αύριο δεν ξυπνήσω".

A.M., 17 χρόνων  
(NIGEL HAWKES 1989).

β. Ηρωίνη. Φυσικό παράγωγο του Οπίου.

Η ηρωίνη θα έλεγε κανείς είναι το ναρκωτικό που ελέγχει απόλυτα την ζωή του τοξικομανούς. Πρέπει να σημειωθεί ότι είναι δέκα φορές πιο τοξική από την μορφίνη γι' αυτό το τμήμα της ηρωινομανίας είναι βαρύ. Έχει υπολογιστεί ότι στα πέντε χρόνια χρήσης, ο ένας στους έξι ναρκομανείς πεθαίνει. Η ζωή όμως του ηρωινομανή μέχρι να πεθάνει φαίνεται να είναι μια φρίκη.

Κατ' αρχήν η ηρωίνη που παρασκευάζεται και προορίζεται για παράνομη χρήση είναι φυσικό να μη παρασκευάζεται σε σωστά και αποστειρωμένα εργαστήρια όπως η ηρωίνη που προορίζεται για ιατρική χρήση όπου βέβαια τα πάντα ελέγχονται. Για τον λόγο, ότι η Αστυνομία συχνά εντοπίζει αυτά τα παράνομα εργαστήρια και καταστρέφει τον εξοπλισμό τους, οι λάθρέμποροι αρκούνται στο να "στήνουν" εργαστήρια απλά, με φθινό εξοπλισμό ώστε να μετακινούνται και να ξαναστήνονται εύκολα.

Η ηρωίνη όπως φθάνει στην αγορά για πώληση συνήθως είναι καθαρή κατά 35% στην Ευρώπη, ενώ στην Ελλάδα η καθαρότητα πέφτει στο 10-15%. Ένας μέσος τοξικομανής παίρνει αρχικά γύρω στο ένα πέμπτο του γραμμαρίου την ημέρα.

Ο χρήστης ηρωίνης κατά τα πρώτα στάδια της χρήσης αισθάνεται ευφορία. Η ουσία του δημιουργεί αισθήματα σωματικής και ψυχικής δύναμης απαλώνοντας ταυτόχρονα το άγχος του.

Σύμφωνα με τον Χ. Τζιόγκουρο 1991 με την πάροδο μερικών μηνών επέρχεται το στάδιο της κατάπτωσης και ο τοξικομανής χαρακτηρίζεται από σωματική και ψυχική αδράνεια. Όπως υποστηρίζουν επίσης οι Jaffe, Peterson και Hodgson 1981, μετά από λίγες βδομάδες χρήσης, η χρονική διάρκεια της ευφορίας συντομεύει και η γενική ψυχική διάθεση γίνεται πια, μια σχεδόν ελαφριά

κατάθλιψη. Την περιγραφή αυτή συμπληρώνουν βέβαια αρκετές άλλες σωματικές και ψυχικές διαταραχές οι οποίες με την πάροδο του χρόνου γίνονται όλο και πιο έντονες. Το δέρμα ξηραίνεται και παίρνει χωμάτινη όψη. Η ανορεξία και οι άλλες διαταραχές εξελίσσονται σε γενική καχεξία, το άτομο φαίνεται πραγματικά άρρωστο και το χάσιμο βάρους γίνεται καθημερινά όλο και πιο αισθητό. Παρουσιάζεται τριχόπτωση, τα δόντια καταστρέφονται και το σκώτι παρουσιάζει διάφορες παθήσεις.

Η εικόνα πια παρουσιάζει έναν άνθρωπο - μαριονέτα στα χέρια της ηρώνης να παίζει με το παιγνίδι "θάνατος" και τους δικούς της όρους.

"Στην αρχή νομίζεις ότι μπορείς να ελέγξεις την ηρώνη. Γρήγορα όμως δείχνεις άρρωστος, αδυνατίζεις και νοιώθεις πεθαμένος. Μια μέρα ξυπνάς και ξέρεις ότι αντί να την ελέγχεις σ' ελέγχει αυτή."

(NIGEL HAWKES, 1987)

Μέρα με τη μέρα η μνήμη εξασθενεί όσο και η αντίληψη και ο τοξικομανής αναπτύσσει σταδιακά πλήρη αδιαφορία για τον υπόλοιπο κόσμο. Εγκαταλείπει σχέδια και στόχους για το μέλλον και το μόνο που τον απασχολεί είναι η επιθυμία να προμηθευτεί όσο το δυνατόν περισσότερη δόση. Με την αύξηση της δόσης επιδιώκει να ξανανοιώσει τα αισθήματα αυτά που ένοιωθε στην αρχή, έστω και για λίγο χρονικό διάστημα λόγω της ανοχής που αναπτύσσεται.

Η απώλεια όμως της ευφορίας είναι αναπόφευκτη και το αποτέλεσμα είναι ένα οι καταθλιπτικές επιπτώσεις.

Τελικά όταν πάλι επιτευχθεί έστω και για λίγο το επιθυμητό αίσθημα, όταν περάσει η δράση της τοξικής ουσίας αυτό που τον προβληματίζει πάλι είναι η αποφυγή των επιπτώσεων της αποστέρησης.



Το σύνδρομο της αποστέρησης παρουσιάζεται μετά την παρέλευση 8-14 ωρών από την τελευταία δόση. Τα συμπτώματα του συνδρόμου αυτού είναι περίπου παρόμοια με το σύνδρομο στέρησης της μορφίνης. Όπως προαναφέρθηκε σαν φυσικά παράγωγα του οπίου παρουσιάζουν τόσο ομοιότητα στις επιδράσεις όσο και κατά το σύνδρομο της στέρησης. Έτσι λοιπόν ο ηρωινομανής γίνεται πολύ ανήσυχος, τα μάτια του υγραίνουν και η μύτη τρέχει. Παρατηρείται επίσης εφίδρωση, ρίγη, κράμπες, οδοντηροί πόνοι σε όλο το σώμα, ψηλοί πυρετοί, εμετοί, εκρήξεις θυμού και τέλος παρατηρούνται διαταραχές στην κυκλοφορία του αίματος και σπασμοί.

Μέσα σε λίγα εικοσιτετράωρα η κατάσταση αυτή οδηγεί σε μυϊκή αδυναμία, κόμα και συχνά επέρχεται θάνατος.

"Ξυπνάω νωρίς. Ο ήλιος λάμπει, αλλά για μένα είναι άλλη μια χαμένη μέρα. Πάω να φάω. Με προφταίνει η αρρώστεια. Το παθαίνω κάθε πρωί, εκτός κι αν έχω προφτάσει να φτιαχτώ προτού με κτυπήσει. Σήμερα όμως, δεν μπορώ γιατί δεν έχω λεφτά, δεν έχω ηρωίνη. Τρέμω λες κι έχω πυρετό. Ξαναχώνομαι στο κρεβάτι, και γραπώνομαι απ' τις κουβέρτες για να απαλύνω τον πόνο μου. Παριστάνω τον κοιμισμένο για να μην καταλάβει η μάνα μου πόσο άρρωστος είμαι.."

A.M. 17 χρ.  
(NIGEL HAWKES 1989)

#### γ. Κωδεΐνη

Αναφέρεται σαν κύριο αντιβηγχικό και αρκετοί υποστήριξαν την γνώμη ότι δεν προκαλεί εξάρτηση. Αυτό βέβαια προκάλεσε την ανησυχία αρκετών ερευνητών γύρω από το θέμα. Ο Γ. Οικονομόπουλος 1987, αναφέρει στο βιβλίο του Ψυχεδελικά ή Ψυχοδηλωτικά (Β' έκδοση), την δήλωση του καθηγητή Δ. Βαρώνου, ο οποίος υποστηρίζει την πιο πάνω γνώμη και επιχειρεί να αποδείξει το αντίθετο λέγοντας ότι η υστερινή πείρα μας έδειξε ότι τα κωδεϊνούχα προκαλούν το Σύνδρομο Στέρησης - με πόνους, διάρροιες κ.ά.

Συμπληρώνει επίσης ότι η κατάχρηση κωδεϊνούχων δημιουργεί συχνά επιληπτικόμορφες κρίσεις και ακόμα διαταραχές της συγκέντρωσης και της μνήμης.

Βέβαια μπορεί κανείς να υποστηρίξει τη γνώμη ότι η κωδεΐνη προκαλεί εξάρτηση μόνον από το γεγονός ότι είναι φυσικό παράγωγο του οπίου, και φέρει τις ιδιότητες αυτού.

Άλλωστε το γεγονός ότι είναι σήμερα ένα ελεγχόμενο φάρμακο όπως η μορφίνη, η πεθυδίνη και η μεθαδόνη, απ' αυτά που παρέχονται μόνο με ιατρική συνταγή και προμηθεύονται στα φαρμακεία μετά από έλεγχο, αποδεικνύει την επικινδυνότητα της ουσίας στον οργάνισμό.

#### δ. Μεθαδόνη

Το συνθετικό αυτό του οπίου χρησιμοποιείται σήμερα λόγω της επίδρασης τους ως αναλγητικό για θεραπεία τοξικομανών και ειδικά ηρωινομανών. Η χρήση του βέβαια προκαλεί εθισμό και εξάρτηση, όμως τα συμπτώματα στέρησης είναι ηπιότερα από τα συμπτώματα στέρησης των οπιούχων. Η χορήγηση μεθαδόνης γίνεται κατόπιν ιατρικής συνταγής και συγκαταλέγεται ως τοξική ουσία, στις παράνομες.

#### ε. Πεθυδίνη

Το άλλο συνθετικό του οπίου με επίσης αναλγητική δράση χορηγείται μεταγχειριακά σε περιπτώσεις με φρικτούς πόνους ή ακόμα και μετά τη γέννα στις γυναίκες με ανυπόφορους πόνους. Προκαλεί εθισμό και εξάρτηση δίνεται όμως και ως υποκατάστατο κατά την θεραπεία πρώην τοξικομανών.

## 2. Ινδική κάνναβις και παράγωγα

Ο όρος κάνναβις συνήθως χρησιμοποιείται για να καλύψει τα προϊόντα που προέρχονται από το Ινδικό φυτό Cannabis Sativa (ήρεμη) το οποίο υπάρχει σήμερα στις θερμότερες περιοχές του κόσμου. Λέγεται επίσης ότι προέρχεται από την Ασία.

Η ρητίνη που προέρχεται από τα άνθη και φύλλα του φυτού αυτού ονομάζεται χασίς, ενώ αυτή που προέρχεται από τον τεμαχισμό των φύλλων ονομάζεται μαριχουάνα. Το κύριο δραστικό συστατικό Δ. Tetrahydrocannabiole (THC) είναι επικεντρωμένο μέσα στην ρετσίνη του φυτού.

### Ιστορική αναδρομή

Η χρήση του φυτού Cannabis Sativa πρωτοαναφέρεται από τον Κινέζο Αυτοκράτορα Σεν Νουγκ που έζησε γύρω στα 2.737 π.Χ. σύμφωνα με μερικούς ερευνητές, ή στο 400-500 π.Χ. σύμφωνα με άλλους, σε ένα βιβλίο που έγραψε για την θεραπευτική επίδραση των βοτάνων.

Σύμφωνα με τον Ηρόδοτο (V75), οι κάτοικοι της Σκυθίας σε θρησκευτικές τελετές έρριχναν πάνω σε πυρακτωμένο χαλαζία σπόρους και φύλλα κανναβουριάς και εισέπνεαν τις αναθυμιάσεις, ενώ χόρευαν.

Σύμφωνα επίσης με τους Jaffe Peterson και Hodgson 1981, μια ανακοίνωση του Γερμανού Βοτανολόγου Wittmaack το 1897 στην Εθνολογική Εταιρεία του Βερολίνου, σε αρχαιολογικές ανασκαφές κοντά στο Βραδεμβούργο ανακαλύφθηκε ένα αγγείο του 5ου αιώνα π.Χ. το οποίο είχε μέσα άμμο και σπόρους κάνναβης.

Τον πρώτο αιώνα μ.Χ. γίνεται πάλι αναφορά για το χασίς στην φαρμακολογία του Διοσκουρίδη και στη συνέχεια ο Γαληνός το

αναφέρει σαν αφροδισιακό και ηρεμιστικό μέσο (Βιβλίο Ι, κεφ. 34 και Βιβλίο VII κεφ. 10).

Σαν αναλγητικός παράγοντας περιγράφεται με την μορφή μίγματος με Ντατούρα στα Κινέζικα βιβλία "Κον-Κίια-ι- του", 3ος αιώνας μ.Χ. με το όνομα "Ma-jo".

Εκεί όμως που η χρήση του χασίς έγινε πραγματική ιεροτελεστία ήταν οι Αραβικές χώρες στον Μεσαίωνα, όπου οι απαγορευτικές εντολές στο Κοράνι για το Αλκοόλ, έστρεφαν τον λαό στην ευφορία της Κάνναβης. Από τους Άραβες φαίνεται πως πέρασε στην Ευρώπη και τέλος στην Αμερική.

Κι ενώ στο Νεπάλ και τις Ινδίες η ευρύτατα διαδεδομένη κάνναβη χρησιμοποιείται για την κατασκευή νήματος για σχοινί και υφάσματα, για εκατοντάδες ίσως και χιλιάδες χρόνια τώρα, το φυτό αυτό χρησιμοποιείται και για τις τοξικές του ιδιότητες.

Οι παραδοσιακοί "χασισοπότες" αυτών των κοινωνιών προέρχονται από τις φτωχότερες και τις λιγότερο μορφωμένες τάξεις.

Τα τελευταία όμως χρόνια, μια εντελώς καινούργια τάξη "χασισοποιών" έχει αναπτυχθεί, πρώτα στις ευημερεύουσες δυτικές κοινωνίες και έπειτα με μια αντίστροφη επίδραση, στις χώρες απ' όπου προέρχεται παραδοσιακά η τοξική ουσία. Οι νέοι "χασισοπότες" προέρχονται κυρίως από αστικές ή ανώτερες κοινωνικές τάξεις, είναι λιγότερο από 25 χρόνων και ανήκουν στην "κουλτούρα των νέων". Κι ενώ ο αριθμός των παραδοσιακών "χασισοποτών" έχει μείνει σταθερός, η νέα αυτή ομάδα των νέων έχει πάρει τεράστιες διαστάσεις.

Πρώτη φορά αναφέρεται η χρήση μαριχουάνας στην Κεντρική Αμερική γύρω στο 1545. Έως το 1969 στις ΗΠΑ που ήταν οι

πρωτοπόρες αυτής της καινούργιας χρήσης υπολογίζεται ότι την είχαν δοκιμάσει 10 εκατομμύρια άνθρωποι. Ο αριθμός αυτός είχε τετραπλασιαστεί ως το 1977 και είχε φθάσει τα 43 εκατομμύρια που αποτελούν το ένα πέμπτο του πληθυσμού.

Σε χώρες όπως η Αυστραλία, η Βρετανία, η Σουηδία, η Ολλανδία και η Δυτική Γερμανία παρατηρείται μια λιγότερο δραματική, αλλά σημαντική αύξηση της κατανάλωσης κυρίως μεταξύ των νέων φοιτητών.

Ενώ σε χώρες όπως η Ινδία, η Αίγυπτος, η Τζαμάικα, τα παιδιά της Αριστοκρατίας δεν ακολουθούν τα παραδοσιακά πρότυπα της κατανάλωσης αλλά των διαμορφώνουν σύμφωνα με τα πρότυπα της μόδας που εισάγονται από τις νεολαίες άλλων χωρών.

Η έκρηξη αυτή στην κατανάλωση του χασίς έχει προκαλέσει παγκόσμια ανησυχία και αναζωοπύρωσε το επιστημονικό ενδιαφέρον για τις επιδράσεις που έχει η χρήση αυτής της αρχαίας τοξικής ουσίας.

#### Τρόποι λήψης

Συνήθως η μαριχουάνα και το χασίς, τα δυο προϊόντα της ινδικής κάνναβης, καπνίζονται, αλλά καμιά φορά μπορεί να μασηθούν και να φαγωθούν. Η μαριχουάνα μπορεί να καπνιστεί είτε σαν "τσιγαριλίκι" όπως αποκαλείται στην γλώσσα των χρηστών είτε σαν ταιμπούκια διαφόρων ειδών από το απλό "chillium" που χρησιμοποιείται στην Ινδία ως τους περίτεχνους ναργιλέδες, όπως η παραδοσιακή χούκα της Μέσης Ανατολής.

Στις ΗΠΑ δημοφιλές είναι το Bong σαν μέσο καπνίσματος.

"Τσιγαριλίκι" είναι το τσιγάρο στριμμένο στο χέρι. Υπάρχουν διάφοροι τρόποι με τους οποίους γίνεται ένα τσιγαριλίκι. Οι

χρήστες συνήθως αφαιρούν τον καπνό από ένα συνηθισμένο τσιγάρο και ανακατεύουν με ρητίνη από φύλλα χασίς ή ακόμα απλά, με σπασμένα αποξηραμένα φύλλα του φυτού - (μαριχουάνα). Στην συνέχεια με τη βοήθεια μιας καρφίτσας ή άλλων βοηθητικών εργαλείων ξαναγεμίζουν το τσιγάρο και το καπνίζουν. Το τσιγάρο αυτό λέγεται και "γεμιστό"

Το απλό κάπνισμα ξηραμένων ή τριμμένων φύλλων κανναβουρίας στριμμένων σε τσιγαρόχαρτο, αποτελεί το "κάπνισμα του χόρτου".

Αξίζει επίσης να σημειωθεί ότι παλαιότερα συνηθιζόταν πολύ να τρώγονται γλυκίσματα που ήταν μίγματα χασίς με γάλα, μέλι, ζάχαρη, καμιά φορά και αρωματικές ουσίες ή χασίς με βούτυρο, το λεγόμενο "παχύ".

Το "Μαντζούνι" είναι ένα γλύκισμα που έτρωγαν στην Περσία και περιείχε χασίς με Ντατούρα, μέλι, Υοκύαμο, και Όπιο.

Επίσης, εκχύλισμα χασίς με νερό ή οινόπνευμα και σπόρους Ντατούρα πίνονταν σαν ευφορικό ποτό και λεγόταν *muḍra*.

Άλλες πόσιμες μορφές δημιουργούνται όταν ριχτούν σε καφέ ή τσάι κομματάκια ή σκόνης χασίς. Από την πεπτική οδό, οι επιδράσεις της Τετραυδροκανναβιόλης, έρχονται αργότερα απ' ότι το κάπνισμα.

Ναργιλές. Ο πιο χαρακτηριστικός τρόπος καπνίσματος χασίς.

Κατ' αρχήν η λέξη ναργιλές προέρχεται από την Αραβική λέξη "ναργίλ" που σημαίνει ινδοκαρύδο. Ο ναργιλές λοιπόν αποτελείται από τα πιο κάτω μέρη: 1) την "Τσίκα" ή "Γουργούλα" που είναι το δοχείο του ναργιλέ, φτιαγμένο από γυαλί ή κολοκύθα ή ακόμη πήλινο κουμπάρα. Καλύτεροι όμως "Γούργουλες" θεωρούνται αυτοί που είναι φτιαγμένοι από κέλυφος ινδοκαρύδου.

Όταν δεν υπάρχει έτοιμη "τσίκια" (όπως στις φυλακές) κατασκευάζεται πρόχειρα από κονσερβοκούτια ή από μασημένες ψίχες ψωμιού.

- 2) Το "Σέρι", ένα κάθετο σωλήνα που στο κάτω άκρό του, που φθάνει μέχρι τον πυθμένα της "τσίκας", έχει τρύπες.
- 3) Τον "Λουλλά" ή "Φέσι" ή "Θανάση", που προσαρμόζεται στο πάνω άκρο του "θεριού" και αποτελεί την εστία καύσης του χασίς.
- 4) Το "καλάμι" ή "Μαρκούτσι" που είναι ο σωλήνας αναρρόφησης του καπνού περασμένος στον "Γουργούλα" από μία τρύπα στο ένα πάγιο τοίχωμα.

Στο απέναντι πλάγιο τοίχωμα, υπάρχει μια άλλη τρύπα, η ντουμανόατρυπα που χρησιμεύει για το φύσημα του καπνού. Το κάπνισμα του χασίς σε Ναργιλέ γίνεται αφού τον γεμίσουν στα τρία τέταρτα περίπου με νερό ή γάλα και τοποθετήσουν κομμάτια χασίς στον Λουλλά, ανάμεσα σε δύο στρώματα υγραμμένου βαρύ περσικού (συνήθως) καπνού, που λέγεται "τουμπέκι". Από πάνω βάζουν το καρβουνάκι και το ανάβουν. Μετά ρουφώντας από το "καλάμι" εισπνέουν τους φιλτραρισμένους από το νερό ή γάλα καπνούς του χασίς και του "Τουμπέκι" έχοντας στο μεταξύ βουλώσει με το χέρι τους την "Ντουμανόατρυπα".

Όταν πρόκειται να γίνει καινούργια εισπνοή φυσάνε πρώτα τον καπνό που έμεινε πάνω από το υγρό, για να φύγει από την ανοικτή αυτή την φορά ντουμανόατρυπα. Με τρεις ή τέσσερις βαθιές εισπνοές και παραπεταμένο κράτημα του καπνού στους πνεύμονες έρχεται το "μαστούρωμα", το σύνολο δηλαδή των ψυχοσωματικών επιδράσεων του χασίς.

Σήμερα φυσικά που ο αριθμός των "τεκέδων" περιορίζεται και η ταξική προέλευση αυτών που δοκιμάζουν τις τετραυδροκανναβιόλες,

αλλάζει η χρήση του Ναργιλέ κοντεύει να χαθεί τελείως από τις μεθόδους χρήσης του χασίς και αντικαθίσταται από αυτή του "γεμιστού" ή με το "τσιγαριλίκι" ή ακόμα με το κάπνισμα του χόρτου.

### Επιδράσεις

Μετά από 10-30 λεπτά, το άτομο που έκανε χρήση ινδικής κάνναβης, αισθάνεται ζαλάδα, ισχυρούς καρδιακούς παλμούς και διαπιστώνει αύξηση του αριθμού των σφύξεων μέχρι και 60 το λεπτό.

Παρουσιάζεται μυδρίαση, ελάττωση της αναπνοής, αυξημένη διούρηση και κόκκινοι επιπεφυκότες. Το στόμα και ο φάρυγγας ξηραίνονται και το σάλιο γίνεται πηκτό, ενώ φανερός είναι ο ερεθισμός των ματιών τα οποία φαίνονται κόκκινα. Αξιοσημείωτη είναι η παρατήρηση του καθηγητή Λογαρά σύμφωνα με τον οποίο αυξάνεται η αρτηριακή πίεση και ταυτόχρονα ελαττώνεται η θερμοκρασία του σώματος.

Διαπιστώθηκε επίσης ότι η λήψη THC (Τετραυδροκανναβιόλης) με άδειο στομάχι προκαλεί έντονη ελάττωση του ζαχάρου του αίματος μέχρι υπογλυκαιμίας.

Όπως αναφέρει ο Οικονομόπουλος 1987, στο σημείο αυτό μπορεί να εξηγηθεί το αίσθημα της πείνας που εμφανίζεται στο τέλος του "μαστουρώματος" και ιδιαίτερα η όρεξη για γλυκά. Παράλληλα η δίψα που εμφανίζεται είναι αποτέλεσμα της ξηρότητας του στόματος.

Σε μεγάλες δόσεις THC, είναι δυνατόν να εμφανισθούν εμετοί, διάρροια καθώς και μυϊκός τρόμος (σπασμοί).

Σύμφωνα με τους Τζάφφη, Πήτερσον και Χότσον 1981, στην κατάσταση της "μαστούρας" που διαρκεί δυο με τρεις ώρες το άτομο αισθάνεται δυνατές τις αισθήσεις της ακοής και της όσφρησης, της



γεύσης και της αφής, ενώ έχει ασαφή εντύπωση για τον χρόνο ο οποίος του φαίνεται πιο αργός - μπορεί να αισθανθεί τα πέντε λεπτά σαν μισή ώρα.

Υποκειμενικά υπάρχει επίσης αίσθηση απώλειας του βάρους του σώματος και ελαφρότητας. Οι σκέψεις και οι ιδέες εναλλάσσονται ταχύτατα σαν να απελευθερώθηκαν από εμπόδια στην ροή τους, ενώ η άμεση μνήμη ελαττώνεται σημαντικά.

Ο Οικονομόπουλος εξηγεί το φαινόμενο αυτό σαν αποτέλεσμα της μείωσης της προσοχής και της συγκέντρωσης, που εμφανίζει το άτομο που πήρε χασίς με αιτία το πλήθος των ερεθισμάτων που δέχεται και δεν τα προλαμβάνει.

Συχνά μπορεί να εμφανιστεί αύξηση της ικανότητας αντοχής σε κόπωση καθώς και της μυϊκής δύναμης, ενώ συνηθισμένη είναι και η όξυνση της ακοής.

Όπως χαρακτηριστικά γράφει ο Γάλλος Ψυχίατρος Joseph Meneu de Tours (1804-1864) σε ένα από τα έργα του που παρουσίασε στην Ακαδημία των Επιστημών, "το δευτερόλεπτο γίνεται αιώνας και φτάνει κανείς μ' ένα βήμα στις άκρες του κόσμου".

Σύμφωνα επίσης με τους καθηγητές της Ψυχιατρικής Geyer και Mandell ένα από τα βασικά διακριτικά στοιχεία της κάνναβης από τα άλλα ψευδαιπογόνα (L&D Μεσκαλίνη κλπ.) είναι τα ασυγκράτητα γέλια που συνοδεύουν το αίσθημα της ευφορίας και της ιλαρότητας μετά από την λήψη της ουσίας.

Η διάρκεια των επιδράσεων (Οικονομόπουλος 1987) είναι για το κάπνισμα δύο με τέσσερις ώρες ενώ αν η λήψη της ουσίας γίνει μαζί με το ποτό ή το φαγητό, η διάρκεια κυμαίνεται μεταξύ πέντε και δώδεκα ωρών.

Το τέλος είναι ένας ήσυχος ύπνος με ευχάριστα όνειρα και

μετά απ' αυτόν η διατήρηση της μνήμης για όσα συνέβηκαν.

Οι απόψεις που υποστηρίζουν ότι τα προϊόντα της Ινδικής κάνναβης είναι επικίνδυνα για τη σωματική και ψυχική υγεία δεν έχουν αρκετά κλινική και εργαστηριακή τεκμηρίωση κατά τους Jaffe Peterson και Hodgson, 1981.

Υπάρχουν όμως αναφορές κατά τις οποίες φαίνεται να αμφισβητείται το γεγονός ότι η Τετραυδροκανναβιόλη είναι σωματικά ή ψυχικά ακίνδυνη.

Στην Ινδία έχουν αναφερθεί σοβαρές αντιδράσεις καθώς και σε άλλες χώρες παραδοσιακής χρήσης του χασίς. Η πιο σοβαρή ψυχολογική αντίδραση που αποδίδεται στην κάνναβη είναι ψύχωση της κάνναβης, μια αρρώστια που έχει μερικά συμπτώματα παρόμοια με της σχιζοφρένειας και που συνοδεύεται συχνά από βίαιη συμπεριφορά.

Φαίνεται όμως, σε μελέτες που δημοσιεύονται από τους Jaffe, Peterson και Hodson 1981, και που έγιναν στις ΗΠΑ ότι άτομα που είχαν στο ιστορικό τους κάποια ψυχική αρρώστια μπορεί να είναι πιο ευάλωτα στις βλαβερές συνέπειες της ουσίας.

Κατά συνέπεια είναι δύσκολο να προσδιοριστεί αν μια κατάσταση με τα συμπτώματα που προαναφέρθηκαν είναι αποτέλεσμα της χρόνιας χρήσης THC ή πρόκειται για μια προγενέστερη ψυχική αρρώστια που επιβαρύνεται από τη χρήση της ουσίας.

Άλλες έρευνες που έγιναν στις ΗΠΑ επίσημα, καταλήγουν όπως η γνωστή La Guardia - μελέτη σε χρόνιους καπνιστές - (7 τσιγάρα μαριχουάνας την ημέρα για 8 χρόνια), κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι "η μαριχουάνα δεν βλάπτει την προσωπικότητα και δεν είναι καθόλου επικίνδυνη". (Jaffe, Peterson, Hodgson 1981 σελ. 122).

Αντίθετα όμως η επίσημη επιτροπή έρευνας για την Μαριχουάνα

και το ιατρικό περιοδικό *Euro-med* κατηγόρησαν, το Επιστημονικό συμβούλιο των ΗΠΑ, ότι κρύβει την αλήθεια για το χασίς χρησιμοποιώντας την υποτιθέμενη επικινδυνότητα του για να καλύψει άλλα βλαβερά φάρμακα και ότι επιστημονικά κριτήρια θάβονται κάτω από πολιτικά κίνητρα και ιδεολογίες.

"Καθόμουν ώρες ακίνητη χωρίς να μιλώ μόνο ρουφώντας άπληστα το ξανθό δηλητήριο, που μύριζε σαν λιβάνι. Πίνοντας το τσιγαριλίκι γινόμουν πια μια έκφυλη ύπαρξη μια μάρτισσα του αισχίστου είδους. Να λοιπόν τίμιου και καλού άνθρωποι! Τα φρικτά αποτελέσματα του χασίς! Διαβάστε και συμμορφωθείτε".

(Οικονομόπουλος 1987 σελ. 120).

### 3. Διεγερτικά του ΚΝΣ

#### α. Κοκαΐνη

Ανήκει στην κατηγορία των διεγερτικών του ΚΝΣ. Εξάγεται από τα φύλλα του δέντρου *Erythroxylon Coca*, το οποίο καλλιεργείται σήμερα στην Δυτική πλευρά της Νότιας Αμερικής και ιδιαίτερα το Περού, Κολομβία, Βολιβία. Η σύγχρονη μορφή της κοκαΐνης είναι η άσπρη κρυστάλλινη σκόνη.

#### Ιστορική αναδρομή

Το κατ' εξοχήν Λατινοαμερικάνικο ναρκωτικό, η κοκαΐνη το οποίο πωλείται ελεύθερα σήμερα στους δρόμους του Περού, φαίνεται να χρησιμοποιείται από τους Ιθαγενείς της Λατινικής Αμερικής εδώ και χιλιάδες χρόνια.

800 π.Χ. Η χρήση φύλλων κόκας ήταν αρχικά σεβαστό προνόμιο των Ευγενών της Περουβιανής αυτοκρατορίας, των 'Ινκας.

Αργότερα οι 'Ινκας και οι Ινδιάνοι των 'Ανδεων μασούσαν φύλλα κόκας για να αντέξουν το κρύο, την πείνα, και γενικά τις αντίξοες συνθήκες διαβίωσης.

Σε τάφους άλλωστε της τοποθεσίας Huara Prieto στο Βόρειο Περού, που χρονολογούνται από το 2500 - 1800 π.Χ. έχουν ανακαλυφθεί φύλλα κόκας.

Γύρω στο 1536 με την κατάκτηση των Ισπανών και το θρησκευτικό τους ζήλο η κόκα χάνει την συμβολική της σημασία. Η διαδεδομένη όμως χρήση της κόκας στην Ινδιάνικη λαϊκή ιατρική (που εξακολουθεί και σήμερα) οδήγησε τους Ισπανούς γιατρούς να υποστηρίξουν την χρήση της για ένα σωρό διαφορετικούς σκοπούς.

Κατά το 1750 στέλλονται από τους Ισπανούς στην Ευρώπη δείγματα του φυτού για συστηματική μελέτη. Σύμφωνα με προσδιορισμό του Joseph de Jussieu η πρώτη αποστολή φυτών κόκας γίνεται την χρονολογία αυτή στην Γαλλία.

Ο Άμπερτ Νήμαν στη Γερμανία το 1860, απομόνωσε από τα φύλλα της κόκας μια νέα ουσία και την ονόμασε "κοκαΐνη".

Ο Σίγκμουντ Φρόντ γράφει το πρώτο από τα τέσσερα άρθρα του, για την κοκαΐνη με τίτλο "UBER COCA", το 1884. Ο Φρόντ ο οποίος πίστευε ότι η κοκαΐνη ήταν ένα ακίνδυνο φάρμακο, αργότερα σκότωσε από απροσεξία ένα άρρωστο με μια υπερβολική δόση. Ο ενθουσιασμός των γιατρών για την κοκαΐνη μετριάστηκε. Ο ίδιος ο Φρόντ κατηγορήθηκε ότι εξαπέλυσε την "τρίτη μάστιγα της ανθρωπότητας" μετά την μάστιγα του αλκοόλ και των οπιούχων.

Το 1914, ο γνωστός νόμος περί κοκαΐνης θέτει περιορισμούς στην κατανάλωση κοκαΐνης στις Ηνωμένες Πολιτείες.

Αξίζει να σημειωθεί ότι μέχρι το 1903 η κοκαΐνη αποτελούσε στις ΗΠΑ συστατικό τονωτικών κρασιών όπως το Vin Mariani, εκατοντάδων άλλων φαρμάκων και το συστατικό ενός νέου αμερικάνικου αναψυκτικού που έμελλε να γίνει παγκόσμια γνωστό, της coca-cola.

Οι στατιστικές εθνικών ερευνών το 1977 απέδειξαν ότι ένας στους πέντε 18χρονους μέχρι 25χρονους Αμερικανούς είχαν δοκιμάσει την κοκαΐνη, σύμφωνα με τους Jaffe, Peterson και Hodgson 1981.

Τα Ηνωμένα Έθνη καταρτίζουν την μοναδική Σύμβαση για τα ναρκωτικά, η οποία προβλέπει ότι οι φυτείες κοκαΐνης στο Περού και την Βολιβία θα πρέπει να εκριζωθούν σε διάστημα 25 ετών από την κύρωση της Συμβάσεως, το 1961.

Τέλος στην σύντομη αυτή ιστορική αναδρομή σύμφωνα με Στατιστικές του 1985 οι νόμιμες ανάγκες σε κοκαΐνη (για φαρμακευτική χρήση) σ' ολόκληρο τον κόσμο είναι 1,2 τόνοι ενώ η παράνομη παραγωγή ανέρχεται περίπου σε 200 τόνους.

#### Τρόποι λήψης:

α) Μέθοδος της εισπνοής: Οι περισσότεροι χρήστες εισπνέουν την λεπτή κρυστάλλινη σκόνη από την μύτη με ένα καλαμάκι ή με ένα στριμμένο χαρτονόμισμα. Εναποθετημένη στην μεμβράνη του βλεννογόνου της μύτης η σκόνη απορροφάται γρήγορα και αποτελεσματικά στο αίμα.

Η διάρκεια της επίδρασης είναι σύντομη όταν εισπνέεται και όταν συνδυαστεί επίσης με ηρωίνη, η επίδραση διαρκεί 15-30 λεπτά. Γι' αυτό ο τοξικομανής πρέπει να κάνει επανειλημμένες εισπνοές της σκόνης - προσεκτικά μοιρασμένης σε δόσεις - για να μπορέσει να διατηρήσει την "μαστούρα".

β) Ενδοφλέβια χρήση: Οι ενδοφλέβιες ενέσεις υγρού διαλύματος κοκαΐνης είναι επίσης δυνατές αλλά λιγότερο κοινές.

γ) Κάπνισμα της κοκαΐνης με συνηθισμένο καπνό: Η κοκαΐνη είναι δυνατόν στη μορφή που βρίσκεται να αναμειχθεί με τον καπνό ενός συνηθισμένου τσιγάρου και αφού τυλιχθεί και πάλιν να καπνισθεί.

Όταν η κοκαΐνη καπνίζεται επιδρά στον εγκέφαλο μόνο 4 δευτερόλεπτα μετά τη χρήση και η επίδραση διαρκεί 4-5 λεπτά. Οπότε ο χρήστης έχει την ανάγκη λήψης νέας δόσης. Για τον λόγο αυτό αρκετοί χρήστες έχουν έτοιμα τα αναμεμειγμένα με κοκαΐνη τσιγάρα τους, στο συνηθισμένο πακέτο. Με τον τρόπο αυτό γίνονται δυσκολότερα αντιληπτοί όταν επιθυμούν να κάνουν χρήση της ουσίας.

### Επιδράσεις

Σε μικρή δόση η κοκαΐνη προκαλεί αρχικά μικρή ζάλη, πονοκέφαλο, ευεξία, το άτομο παρουσιάζει ανοσία ως προς το αίσθημα της κόπωσης και δεν χρειάζεται ύπνο και φαγητό.

Τα άτομα που παίρνουν κοκαΐνη τακτικά μπορεί να δημιουργήσουν συμπτώματα όπως το συνάχι, που επιβαρύνονται με την χρήση των σπρέι για τη μύτη, τα οποία διευκολύνουν την αναπνοή.

Με την μέθοδο της εισπνοής συχνά παρουσιάζεται στους χρήστες διάτρηση του ρινικού διαφράγματος καθώς επίσης απώλεια της οσμητικής ικανότητας.

Η κοκαΐνη παρουσιάζει τον ίδιο περίπου βαθμό εξάρτησης με την νικοτίνη και την καφεΐνη, δεν προκαλεί εθισμό και η εξάρτηση είναι πάντα ψυχική. Ο βαθμός της ψυχικής εξάρτησης αξίζει να σημειωθεί ότι είναι τόσο έντονος που στην περίπτωση διακοπής της λήψης της ουσίας οδηγείται σε βαθιά κατάθλιψη.

Σύμφωνα με τους Τζαφφί Πήτερσον και Χόντσον 1981, η κοκαΐνη προκαλεί σε αυτούς που την χρησιμοποιούν μια έντονη ευφορία, μια αίσθηση δυνατής διέγερσης και βαθειά ικανοποίησης.

Το πιο εμφανές οργανικό αποτέλεσμα όπως και με άλλα διεγερτικά είναι η αύξηση της αρτηριακής πίεσης.

Κατά την λήψη μεγάλων δόσεων προκαλείται συγγλυτικοδιεγερτικό

σύνδρομο με χαρακτηριστικά την ανησυχία, υπερκινητικότητα, παρανοϊκές ιδέες δίωξης, ακουστικές και οσφρητικές παραισθήσεις ως και αφής.

Σε πολλές περιπτώσεις καθημερινής χρήσης δημιουργείται ψύχωση που μοιάζει με εκείνη που προκαλεί η μακρόχρονη χρήση αμφεταμίνης. "Η ψύχωση της κοκαΐνης" όπως την αποκαλούν οι Τζάφφ Πήτερσον και Χόντσον, μοιάζει με την παρανοειδή σχιζοφρένεια. "Η φαγούρα του δέρματος εντέίνεται σε σημείο που να δημιουργηθεί η αίσθηση ότι έντομα, σκουλήκια, κι άλλα παράσιτα σκάβουν μέσα στο δέρμα."

Οι αισθήσεις αυτές είναι τόσο ζωντανές, ώστε ο τοξικομανής να ξεσκίζει το δέρμα του, σε μια απεγνωσμένη προσπάθεια ν' απαλλαγεί από τους "φανατικούς εισβολείς".

Ο θάνατος από υπερβολική δόση κοκαΐνης δεν είναι συχνός και συνήθως συμβαίνει σε άτομα που προσπαθούν να περάσουν λαθραία και να αποφύγουν την σύλληψη, καταπίνοντας ολόκληρο το δοχείο με την ουσία που κρατούν και φυσικά ο θάνατος επέρχεται όταν το περιεχόμενο του δοχείου χυθεί.

Σε καμιά περίπτωση όμως ένα άτομο που εισπνέει κοκαΐνη ή κάνει ένεση μπορεί να σκοτωθεί από υπερβολική δόση, δεδομένου βέβαια ότι η δόση για κάθε άτομο διαφοροποιείται ανάλογα με την ευαισθησία του προς τις τοξικές ουσίες.

Τέλος σε μερικά μέρη, της Λατινικής Αμερικής όπου η αγνή κοκαΐνη είναι διαθέσιμη και σε σχετικά χαμηλό κόστος, η συχνότητα των σοβαρών αρνητικών επιπτώσεων είναι πολύ μεγαλύτερη απ' ότι στην Ευρώπη και στη Βόρεια Αμερική.

β. Κράκ

Ο "τρομερός διάβολος" όπως εύστοχα χαρακτηρίζει την σχετικά νέα αυτή ουσία, ο Υπουργός Υγείας των ΗΠΑ, είναι κάτι χειρότερο κι από την κοκαΐνη, την ηρωΐνη, το χάος ακόμη και το όπιο.

Παρασκευάζεται από σκόνη κοκαΐνης, την οποία βράζουν με σόδα και νερό. Το παρασκεύασμα αφού ξεραθεί σπάζει σε μικρά κομματάκια. Αυτό είναι το κράκ.

Ιστορική αναδρομή

Για το κράκ φαίνεται πως δεν έχουν γραφτεί ακόμη αρκετά. Οι πληροφορίες που υπάρχουν γύρω από την ουσία αυτή περιορίζονται σε κάποιους αριθμούς χρηστών οι οποίοι αποτελούν υποθέσεις της Αστυνομίας.

Υπολογίζεται ότι το κράκ έκανε την εμφάνιση του γύρω στις αρχές της δεκαετίας του '80, περίπου στο Λός Άντζελες και θεωρήθηκε το καλύτερο μέσα στην απέραντη αγορά των ναρκωτικών.

Ήταν μια "εύκολη λύση" για τους τοξικομανείς που δεν μπορούσαν να πληρώσουν τα μεγάλα ποσά που απαιτούσε η χρήση αμιγούς κοκαΐνης. Ένα γραμμάριο κράκ στοιχίζει δέκα δολάρια ενώ ένα γραμμάριο κοκαΐνης σε σκόνη στοιχίζει εκατό δολάρια.

Αυτό το "φτηνό" ναρκωτικό άνοιξε την αγορά των ναρκωτικών σε μαζική κλίμακα και η διάδοση και η κυκλοφορία του ξεπέρασε κάθε προηγούμενο.

Ετον γρήγορο ρυθμό διάδοσης του βοήθησε κι ένα άλλο "πλεονέκτημα" του: το γεγονός ότι μπορεί να το καπνίσει κανείς, αποφεύγοντας μ'αυτό τον τρόπο την χρήση συρίγγων με τις οποίες πολλοί ομοφιλόφιλοι είχαν μεταδώσει την άλλη μεγάλη μάστιγα της εποχής μας το AIDS.



Σύμφωνα με πληροφορίες από το άρθρο των New York Times (Vol. 5, No 5 Sept.-Oct. 1989) το κράκ, άγνωστο μέχρι πρόσφατα στην ανατολική πλευρά του Ατλαντικού, έχει αρχίσει να εμφανίζεται στην Δυτική Ευρώπη, όπου οι Αρχές προσπαθούν να αποφύγουν τα αμερικάνικα λάθη εξαιτίας των οποίων το πρόβλημα πήρε διαστάσεις επιδημίας.

Το ζήτημα εμφανίζεται πιο έντονο στην Βρετανία. Ο Υπουργός Εσωτερικών Douglas Hurd, είπε πρόσφατα σε μια σύσκεψη κυβερνητικών στελεχών: "Το κράκ είναι ένα φαινόμενο που επικρέμεται πάνω απ' την Ευρώπη."

Η Βρετανική Αστυνομία και τα Τελωνεία έχουν ενισχυθεί με περισσότερα από 1000 άτομα στους τομείς δίωξης ναρκωτικών για να μπορέσουν να καταπολεμήσουν το πρόβλημα του κράκ.

"Είναι γεγονός ότι όπου εμφανίστηκε το κράκ, υπήρξε μια γρήγορη εξάπλωση από τις αστικές περιοχές σ'ολόκληρη την επαρχία", επεσήμανε ο Ronald Hadfield, αστυνομ. διευθυντής της περιοχής του Nottinghamshire στην Αγγλία, (Αστυνομική Επιθεώρηση Ιαν. '90 σελ. 15). Στην Δυτική Ευρώπη, στις υποθέσεις που απασχόλησαν τις Αρχές ήταν αναμεμειγμένοι άνθρωποι είχαν επαφές με 246.000 Αμερικανούς που ζουν εκεί.

Ο επικεφαλής της δίωξης ναρκωτικών στην Στουτγάρδη, Klaus Melienthin, είπε ότι αφού η τιμή της κοκαΐνης "πέφτει" τότε το κράκ γίνεται οικονομικά πιο προσιτό. Οπότε θεωρεί δεδομένο ότι εάν κορεστεί η αγορά της κοκαΐνης το κράκ θα αρχίσει να εξαπλώνεται. (Αστυνομική Επιθεώρηση Ιαν. '90 σελ. 16).

Έχουν αναφερθεί μεμονωμένες περιπτώσεις χρήσης του κράκ στην Ολλανδία, Ελβετία και Ισπανία. Οι αρχές στην Ισπανία εκτιμούν ότι υπάρχουν 2000 χρήστες του ναρκωτικού αυτού.

Στην Ιταλία ενώ το 1985 έγιναν 15 συλλήψεις για κράκ, στην Ν. Υόρκη, κατά το πρώτο εξάμηνο του 1988 έγιναν πάνω από 18.000 συλλήψεις.

Στην Ελλάδα και την Κύπρο η λέξη κράκ δεν φαίνεται να σημαίνει ακόμα, τίποτα.

#### Τρόποι χρήσης:

Το κράκ έχει ένα και μοναδικό τρόπο χρήσης. Στην μορφή των ξηραμένων κομματιών που σπάνε πολύ εύκολα μπορεί να καπνιστεί από τους χρήστες που επιδιώκουν μ'αυτό να έχουν το επιθυμητό αποτέλεσμα όσο πιο γρήγορα γίνεται αφού ο χρόνος που μεσολαβεί από την λήψη του μέχρι να αισθανθούν τις πρώτες επιδράσεις είναι μόνο 1 έως 2 λεπτά.

#### Επιδράσεις

Το κράκ έχει δύο ιδιότητες που ευνόησαν την γοργή διάδοση του: Πρώτον, την αμεσότητα της δράσης του που αναφέρθηκε και πιο πριν και δεύτερον, την αστραπιαία "εγκατάσταση" του εθισμού. Ο χρήστης μπορεί πραγματικά να το αποζητά μετά την λήψη μιας και μόνο δόσης.

Οι Αμερικανοί ειδικοί στα ναρκωτικά λένε, "ότι η δράση του κράκ στο ανθρώπινο νευρικό σύστημα είναι ως δέκα φορές ισχυρότερη από την δράση της κοκαΐνης. Το αποτέλεσμα είναι αισθητό, σχεδόν κεραυνοβόλο. Μέσα σ'ένα έως δύο λεπτά από την στιγμή της λήψης, ο χρήστης νοιώθει τον οργανισμό του, το μυαλό και τις αισθήσεις του να κατακλύζονται από ένα αίσθημα ευφορίας, μια παράισηση που τον αποξενώνει από κάθετί το εγκόσμιο". (Αστυνομ. Επιθεώρηση Γεν. 90, σελ. 14-15).

Η φύση του ναρκωτικού είναι τέτοια ώστε να μην εξουδαιτερώνει τον οργανισμό, όπως συμβαίνει με τα άλλα ναρκωτικά αλλά αντίθετα ενισχύει την επιθετικότητα του και την διάθεση του για κυριαρχία με οποιοδήποτε μέσο.

Μέσα σε 15 λεπτά η επίρρηιά του εξαφανίζεται. Τότε ο χρήστης δεν έχει άλλο πόθο, παρά να ανανεώσει την δόση του.

Όπως οι χρήστες περιγράφουν στο άρθρο που προαναφέρθηκε, "νοιώθεις μια έξαψη, ένα φούντωμα είναι σαν ένα λουτρό στον Παράδεισο".

Η επιστροφή όμως από τον Παράδεισο είναι ραγδαία, οδυνηρή και ανώμαλη.

Οι γιατροί βεβαιώνουν πως οι περισσότεροι χρήστες του κράκ πεθαίνουν σε διάστημα ενός, το πολύ δύο χρόνων, μέσα σε πλήρη οργανική εξαθλίωση.

Το κράκ δημιουργεί μια κρίση χωρίς προηγούμενο, καταστρέφοντας βαθμιαία την ποιότητα ζωής στις Ηνωμένες Πολιτείες. Οι αρμόδιες υπηρεσίες έχουν περιέλθει σε αδιέξοδο και πιστεύουν ότι με την πάροδο του χρόνου η κατάσταση ξεφεύγει από τον έλεγχο τους.

#### γ. Αμφεταμίνες

Την αμφεταμίνη συνέθεσε ο Alles το 1927, σαν μια αλκυλαμίνη με Συμπαθητικομιμητικές ιδιότητες. Η βασική δομή της αμφεταμίνης είναι ένας Βενζολικός δακτύλιος στον οποίο προστίθεται μια αιθυλαμινική ομάδα. Τα περισσότερα αμφεταμινικά παράγωγα έχουν διεγερτική ανορεξιογόνο και αυτιύπνοτική δράση.

### Ιστορική αναδρομή

Οι αμφεταμίνες τα πιο ισχυρά τεχνητά παρασκευασμένα διεγερτικά πρωτοχρησιμοποιήθηκαν στην Ιατρική την δεκαετία του '30 και πέρασε άλλη μια δεκαετία πρίν εμφανιστούν έξω από τις κλινικές σαν τοξικές ουσίες με ευρύτατη κατάχρηση.

Σύμφωνα με διάφορες πηγές στην διάρκεια τον Β' Παγκοσμίου πολέμου έδιναν αμφεταμίνες στους πιλότους και στο άλλο μάχιμο προσωπικό για να μειώσουν την ανάγκη του ύπνου. Μετά το τέλος του πολέμου, οι Ιάπωνες διοχετέτευσαν στο εμπόριο μεγάλες ποσότητες αμφεταμινών που είχαν παρασκευασθεί για να χρησιμοποιηθούν στην διάρκεια του πολέμου. Η μεγάλη αυτή διαθεσιμότητα ήταν σημαντικός παράγοντας στην μεταπολεμική "επιδημία" της κατάχρησης αμφεταμινών που σάρωσε την Ιαπωνία. Η επιδημία στην Ιαπωνία μεταπολεμικά, αφορούσε αρκετά εκατομμύρια ανθρώπους.

Ανάμεσα στα 1965 με 1968 ξεκίνησε μια παρόμοια επιδημία στην Σκανδιναβία από την ανεξέλεγκτη διάθεση στο εμπόριο μιας ουσίας σχετικής προς την αμφεταμίνη (phenmetrazine). Περίπου την ίδια εποχή παρατηρήθηκε η επιδημία αυτή στις ΗΠΑ και κυρίως στην Καλιφόρνια.

Σύμφωνα με τους Jaffe Peterson και Hodgson 1981, έρευνες στις ΗΠΑ κατά το 1977 αναφέρουν ότι ένα ποσοστό 10% των εφήβων είχαν πάρει κάποιο διεγερτικό.

Αμφεταμίνες άλλωστε δόθηκαν σε Αμερικανούς αστροναύτες για να τους βοηθήσουν να αντιμετωπίσουν τις απαιτήσεις και τους κινδύνους της πτήσης στο διάστημα.

Για τον λόγο επίσης ότι οι αμφεταμίνες προκαλούν ανορεξία χρησιμοποιήθηκαν και ίσως ακόμη χρησιμοποιούνται από άτομα που

επιθυμούν να χάσουν βάρος.

### Τρόποι λήψης

Οι αμφεταμίνες συνήθως εμφανίζονται σε μορφή χαπιών, καψούλων, αμπούλων, και σκόνης. Παίρνονται από το στόμα, απορροφούνται από τη μύτη στην μορφή της σκόνης και ενδοφλεβίως.

### Επιδράσεις

Η χρήση σχετικά μικρής ποσότητας για μια φορά ή και πιο τακτικά από άτομα που διατηρούν τις δόσεις σε μέτριο ή χαμηλό επίπεδο μπορεί να θεωρηθεί λειτουργική. Ο μεγάλος κίνδυνος σ' αυτές τις περιπτώσεις είναι ότι το άτομο θα αισθάνεται όλο και μεγαλύτερη την ανάγκη της τοξικής ουσίας για να μπορέσει να διατηρήσει την καλή του διάθεση ή να αποφύγει το "πέσιμο" όταν σταματήσει.

Για τον λόγο ότι δημιουργείται ανοχή, συχνά χρειάζεται μεγαλύτερη δόση για να διατηρηθεί στο ίδιο επίπεδο η αρχική ενέργεια.

Στην περίπτωση που το άτομο διακόψει την χρήση αμφεταμινών ανακαλύπτει ότι παθαίνει κατάθλιψη. Οπότε η χρήση της ουσίας αυτής αρχίζει να θεωρείται απαραίτητη.

Σε αυξημένες δόσεις τα άτομα αρχίζουν να αισθάνονται αυξημένη ευερεθεστότητα, τρεμούλα, ανικανότητα να κοιμηθούν και καχυποψία για τα κίνητρα των άλλων ανθρώπων.

Οι αμφεταμίνες μπορεί ακόμα να προκαλέσουν λιγόροια και τρίξιμο των δοντιών. Πιο σπάνια μπορεί να δημιουργηθεί μια σοβαρή ψυχική διαταραχή με χαρακτηριστικά που μοιάζουν πολύ μ' εκείνα της παρανοϊκής σχιζοφρένειας.

Ο Οικονομόπουλος 1987, αναφέρεται στην "Αμφεταμινική Ψύχωση" η οποία χαρακτηρίζεται από ακουστικές ψευδαισθήσεις, ιδέες αναφοράς και στερεοτυπική συμπεριφορά. Σημειώνει επίσης ότι η Αμφεταμινική τοξίκωση παίρνει συνήθως σε δύο ή τρεις μέρες μπορεί όμως στην διάρκεια της να χρειαστεί εντατική Ιατρική παρακολούθηση, νάρκωση κι' ανάπαυση. Παρόμοια συμπτώματα οξείας σχιζοφρένειας, όπως ιδέες μεγαλείου, επιθετική συμπεριφορά, πίστη ότι οι σκέψεις τους είναι βαθυστόχαστες, ακουστικές και οσφρητικές παραισθήσεις και καμιά φορά επίμονη σεξουαλική διέγερση αποδείχθηκε σύμφωνα με έρευνες στις ΗΠΑ ότι προκαλούν οι επανελλημένες δόσεις αμφεταμινών.

Οι μεγάλες δόσεις αμφεταμινών μειώνουν δραστικά την όρεξη και η πράξη του φαγητού γίνεται απεχθής. Σε ακραίες περιπτώσεις το αποτέλεσμα είναι η υποθρεψία. Η απώλεια βάρους και ύπνου καθιστούν το άτομο αδύναμο να αντιμετωπίσει διάφορες αρρώστιες και φαίνεται πολύ συχνά σημαντικά πιο μεγάλο από την χρονολογική του ηλικία. Η αιτία που προκαλεί την ανορεξία τόσο δραστικά, είναι το γεγονός ότι οι αμφεταμίνες έχουν την ιδιότητα να απορροφούνται από τον γαστρεντερικό σωλήνα πολύ γρήγορα και να μοιράζονται σ' όλα τα όργανα, φτάνοντας έτσι στον εγκέφαλο χωρίς εμπόδια.

Υπάρχουν τέλος αντικρουόμενες απόψεις για το αν οι αμφεταμίνες αναπτύσσουν εξάρτηση κι αν η στέρηση τους δημιουργεί οργανικό σύνδρομο.

#### 4. Κατασταλτικά του Κ.Ν.Σ.

##### α. Αλκοόλ

Η ενεργός ουσία η οποία υπάρχει σ' όλα τα αλκοολούχα ποτά είναι η αιθυλική αλκοόλη ( $\text{CH}_3\text{CH}_2\text{OH}$ ). Είναι διαυγές, άχρωμο, σχεδόν άοσμο υγρό και με γεύση καυστική.

##### Ιστορική αναδρομή

"Στη Βίβλο, το κρασί αναφέρεται γενικά, σαν παραδεικτό, περισσότερες από 165 φορές, αλλά η Βίβλος εκφράζεται απειλητικά εναντίον της μέθης." (Jaffe, Peterson, Hodson 1981 σελ. 4).

Γύρω στο 6.000 π.Χ. υπολογίζεται ότι άρχισε η παραγωγή μύρας και κρασιών. Η παραγωγή όμως της αιθυλικής αλκοόλης του δρατικού αυτού στοιχείου των οινοπνευματωδών σε συμπυκνωμένη μορφή, φαίνεται πως έγινε για πρώτη φορά γύρω στα 800 μ.Χ., όπου είχε παρόμοια δράση με του κονιάκ ή της βότκας.

Η Κύπρος ήταν γνωστή από τα αρχαία χρόνια για τα κρασιά της. Ένα κύπελο του 550 π.Χ., που βρέθηκε στην Πάφο σε αρχαιολογικές ανασκαφές φέρει την επιγραφή "Χαίρε και πίες ευ". Σύμφωνα με το Παυλάκη 1991, διάφορα άλλα αρχαιολογικά ευρήματα, όπως τα ψηφιδωτά στην Κ. Πάφο, πείθουν για την οικονομική κυρίως σημασία των οινικών προϊόντων στην αρχαιότητα. Επίσης διάφορες επιγραφές μαρτυρίες της Κυπριοημιστικής Περιόδου δείχνουν πως ο Όμηρος και ο Κύπριος ποιητής Στασίλος υμνούν στα έργα του τα κρασιά της Κύπρου.

Αναφέρει ακόμη, ο πιο πάνω μελετητής πως η κατάκτηση της Κύπρου το 1571 από τους Τούρκους είχε ως αιτία ακριβώς αυτό το κρασί.

Σήμερα η βιομηχανία για την παραγωγή κρασιών στην Κύπρο βρίσκεται σε πολύ ψηλά επίπεδα. Τα αλκοολούχα ποτά έχουν συνδεθεί με την Κύπρο και τους κατοίκους της. Το κρασί αποτελεί αναμβίβολα σύμβολο φιλοξενίας. Είναι "πιστός φίλος" στις ώρες της διασκέδασης της χαράς και της λύπης.

Βέβαια το κρασί καθώς και η παραδοσιακή ζιβανία έχουν αντικαταθεί σήμερα στις πόλεις κυρίως και μεταξύ των νέων από το κυπριακό κινιάκ και εισαγόμενο ουίσκι.

Σύμφωνα με το Τμήμα Στατιστικής και Ερευνών του Υπουργείου Οικονομικών, η κατά κεφαλή κατανάλωση αλκοόλ παρουσιάζει μια συνεχή αύξηση τα τελευταία 20 χρόνια. Η μύρα παρουσιάζει ποσοστό αύξησης 138%, το κρασί 45.8% των λίτρων του αλκοόλ.

Μεταξύ των ετών 1970 και 1988 αυξήθηκαν οι πωλήσεις των οινοπνευματωδών κατά 64.7% ενώ για το κρασί οι πωλήσεις αυξήθηκαν κατά 49.9%.

Σύμφωνα πάλιν με το Παυλάκη 1991, όσον αφορά το πρόβλημα του αλκοόλ στην Ευρώπη, παρουσιάζεται αξιοσημείωτη αύξηση της κατά κεφαλής κατανάλωσης αλκοόλ από το 1950.

Παρατηρήθηκε ότι οι Μουσουλμανικές χώρες δεν δείχνουν αύξηση στην κατανάλωση αλκοόλ σε σχέση με τις Ευρωπαϊκές χώρες, οι οποίες μάλιστα καταναλώνουν εθιμικά ορισμένο είδος αλκοολούχου ποτού. Έτσι υπάρχουν χώρες που καταναλώνουν κρασί, άλλες που καταναλώνουν μύρα κ.ο.κ.

Για παράδειγμα η Αγγλία και η Ιρλανδία είναι οι χώρες εθιμικής κατανάλωσης της μύρας. Η Φιλανδία επίσης πέτυχε την κατανάλωση μύρας εφαρμόζοντας κατάλληλη ευνοϊκή πολιτική.

Στο Βέλγιο, περίπου το 1% του πληθυσμού δηλαδή 100.000 περίπου άτομα είναι αλκοολικοί. Βέβαια όπως διευκρινίζει ο πιο



πάνω μελετητής δεν αναφέρονται πουθενά τα κριτήρια με τα οποία υπολογίστηκε αυτός ο αριθμός σύμφωνα με το Davies Ph.

Στην Γαλλία όμως επίσημα στοιχεία δείχνουν ότι υπάρχουν 4.500.000 υπερβολικοί πότες, οι οποίοι αντιπροσωπεύουν το 8,4% ολόκληρου του πληθυσμού ή το 11% του πληθυσμού πέραν των 15 χρόνων. (Comite Nationale de Defence d' Alcoolisme 1980).

Στην Ισλανδία χαρακτηρίζονται ως αλκοολικοί 10.000 άτομα οι υπολογισμοί όμως στερούνται επιστημονικής βάσης (Davies a. Walsh 1983).

Επίσημες ιατρικές πηγές στην Ολλανδία υπολογίζουν ότι 40.000 άτομα είναι εθισμένα στο αλκοόλ. Παράλληλα έχει λεχθεί ότι γύρω στα 114.000 έχουν προβλήματα που σχετίζονται με το αλκοόλ, τέτοιας μορφής ώστε να τους οδηγήσει στην αναζήτηση βοήθειας από επαγγελματίες.

Στην Σουηδία σύμφωνα με τις αρμόδιες αρχές (Swedish Institute 1978) υπήρχαν 300,000 άτομα που έκαναν κατάχρηση αλκοόλ. Ο αριθμός αυτός αντιπροσωπεύει το 3,6% του πληθυσμού.

Ο Wilson (1980) βρήκε ότι 66% του πληθυσμού της Αγγλίας και της Ουαλλίας κάνει τακτική χρήση αλκοόλ.

Στη Β. Ιρλανδία οι Harbison και Haire (1980) αναφέρουν ότι το 34% των κατοίκων χαρακτηρίζονται τακτικοί πότες.

Για την Σκωτία ο Dight (1976) βρήκε ότι το 54% του πληθυσμού κάνουν τακτική χρήση αλκοόλ.

Σύμφωνα όμως με το Ben Whitaker (1987) υπάρχουν 4.500.000 αλκοολικοί στο Ηνωμένο Βασίλειο.

"Ανησυχητικές διαστάσεις έχει πάρει η κατάχρηση αλκοόλ από τα νεαρά μέλη της κοινωνίας. Σύμφωνα με την έρευνα της Επιτροπής της ΕΟΚ 61% των νεαρών Ευρωπαίων (ηλικίας 11-15 χρ.) έχουν

δοκιμάσει ένα αλκοολούχο ποτό κι απ' αυτούς 14% μπορεί ν' αρχίσουν να καταναλώνουν τακτικά αλκοολούχα ποτά." (ΠΑΥΛΑΚΗΣ 1990 σελ. 22)

Στην Κύπρο δεν έχει γίνει μέχρι σήμερα επιδημιολογική έρευνα όσον αφορά την κατανάλωση αλκοόλ.

Αν ληφθεί όμως υπόψη η συνεχής αύξηση της τοπικής παραγωγής οινικών προϊόντων τότε μπορεί κανείς εύκολα να ανησυχήσει για το ποσοστό που καταναλώνεται.

Όπως το Υπουργείο Οικονομικών, Τμήμα Στατιστικής και Ερευνών παρουσιάζει στους πίνακες εισαγωγής αλκοολούχων ποτών, κατά το 1989 εισήχθησαν στην Κύπρο 1308 λίτρα αλκοόλ και παράχθηκαν παράλληλα 4,236 λίτρα οινικών προϊόντων.

Οι Κύπριοι σύμφωνα πάλιν με τον Παυλάκη 1991 συνηθίζουν να πίνουν πάντα μετά το φαγητό και ποτέ με άδειο στομάχι. Ακόμα και η κατάχρηση του αλκοόλ συνοδεύεται με φαγητό. Τα προβλήματα των Κυπρίων που σχετίζονται με το αλκοόλ παρουσιάζονται μετά από συστηματική χρήση 20-30 χρόνων.

Οι τρόποι λήψης του αλκοόλ δεν θα ανφερθούν ειδικά, γιατί απλούστατα το αλκοόλ έχει ένα και μοναδικό τρόπο χρήσης.

#### Συνέπειες-Επιπλοκές

Οι περισσότεροι άνθρωποι θεωρούν ότι τοξική ουσία είναι ή κάποιο χάπι που δίνουν οι γιατροί ή κάποιο ναρκωτικό που χρησιμοποιούν οι τοξικομανείς. Η αλκοόλη δεν θεωρείται φάρμακο είναι όμως τοξική ουσία η οποία δρά στο κεντρικό νευρικό σύστημα και έχει κατασταλτική δράση. Η δράση αυτή θα αυξηθεί αν έχουν ληφθεί παρόμοια κατασταλτικά όπως τα βαρβιτουρικά και ελαφρά καταπραϋντικά τύπου βάλιουμ και λίμπριουμ. Μια μεγάλη δόση βαρβιτουρικών είναι επικίνδυνη αν την πάρει κανείς μαζί με

αλκοόλη.

Το αλκοόλ έχει χαλαρωτική δράση επίσης, και αυτό είναι ένας παράγοντας για τον οποίο πολλοί άνθρωποι πίνουν όταν βρεθούν σε συσάρεστες καταστάσεις ή επιθυμούν να απαλλαγούν από το άγχος.

Η αλκοόλη δημιουργεί ανοχή στον οργανισμό και αναπτύσσεται γρήγορα ψυχική και σωματική εξάρτηση.

Σύμφωνα με τον Παυλάκη 1991 οι επιπλοκές από την κατάχρηση αλκοόλ διαχωρίζονται σε ψυχιατρικές και παθολογικές. Στις ψυχιατρικές επιπλοκές συμπεριλαμβάνονται στο στερητικό σύνδρομο που προέρχεται από την διακοπή της λήψης αλκοόλ μετά από μια περίοδο χρόνιας δηλητηρίασης όπου στο άτομο αναπτύσσεται μια σειρά νοσηρών καταστάσεων. Σ' αυτό το σύνδρομο διακρίνονται δύο φάσεις. Η φάση του μικρού συνδρόμου αποστέρξης και το τρομώδες παραλήρημα.

Άλλες ψυχιατρικές επιπλοκές είναι η αλκοολική ψευδαισθήτωση η οποία εμφανίζεται λίγες μέρες μετά τη αποχή από το αλκοόλ, η παθολογική ζήλια (ψευδοπεποιθήσεις απιστίας), εγκεφαλοπάθεια του Wernicke, η οποία αν δεν θεραπευθεί γρήγορα μπορεί να προκαλέσει το θάνατο, το σύνδρομο του Κόρσακοφ που εμφανίζεται μετά από ένα ή περισσότερα επεισόδια τρομώδους παραληρήματος και τέλος μελαγχολία η οποία συμβαδίζει με την ζωή των αλκοολικών. Παρατηρείται επίσης ότι οι αυτοκτονίες στους αλκοολικούς είναι πενήντα φορές πιο συχνές παρά στον υπόλοιπο πληθυσμό.

Οι παθολογικές επιπλοκές αφορούν το γαστρεντερικό και το καρδιοαγγειακό σύστημα.

Η γαστρίτιδα αναφέρεται ως η πρώτη διαταραχή. Ο καρκίνος του σωλήνα βρέθηκε επίσης να σχετίζεται με το αλκοόλ. Έρευνες της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας απέδειξαν ότι το αλκοόλ είναι

καρκινογόνο κι'ότι έχει αιτιώδη σχέση με την εμφάνιση καρκίνου στο σύστημα.

Το ποσοστό θνησιμότητας από καρδιοαγγειακές διαταραχές αυξάνεται στους αλκοολικούς. Περιλαμβάνονται δε, αιφνίδιοι θάνατοι από εγκεφαλικές αιμορραγίες και ασθένειες των στεφανιαίων.

### β. Βαρβιτουρικά

Βαρβιτουρικά είναι όλα τα καταπραυντικά και υπνωτικά χάπια η αντι-αγχώδη ουσίες, που ελαττώνουν το άγχος και φέρνουν ύπνο.

#### Ιστορική αναδρομή

Η ιστορία της χρήσης βαρβιτουρικών ανάγεται στις αρχές του αιώνα μας σύμφωνα με το Χ. Τζιόγκουρο 1991, όπου συγκεκριμένα το 1903 επετεύχθηκε η παρασκευή του βαρβιτουρικού οξέως.

Πέρασαν αρκετά χρόνια ώσπου το 1927, οι επιστήμονες βρήκαν ότι τα φάρμακα αυτά και συγκεκριμένα η βαρβιτάλη, η δρασική ουσία που περιέχεται σ'αυτά προκαλεί εθισμό.

Παρ'όλες τις αναφορές που έγιναν για τον κίνδυνο που περικλύει η χρήση όλων αυτών των φαρμάκων και παρά το γεγονός ότι στις ΗΠΑ τα χρησιμοποιούσαν σαν μέσα αυτοκτονίας, εξακολουθούσαν να είναι διαθέσιμα με ευκολία ως το 1960 με ιατρικές συνταγές.

Τα καταπραυντικά-υπνωτικά χρησιμοποιούνται σε κάθε κοινωνία που μπορεί να προμηθευτεί σύγχρονα φαρμακευτικά σκευάσματα.

Περιπτώσεις όμως κατάχρησης κι' εξάρτησης είναι αρκετά κοινές στις Δυτικές χώρες και σε χώρες της Νότιο-Ανατολικής Ασίας και της Αφρικής.

"Ενώ είναι δύσκολο να υπολογιστεί η έκταση της χρήσης και

της εξάρτησης από μια τοξική ουσία, που αποκτάται παράνομα, μια αρκετά συστηματική έρευνα από σπίτι σε σπίτι που έγινε στις ΗΠΑ, έδειξε ότι το 1977, 6% όλων των ενηλίκων πάνω από 18 χρόνων είχαν πάρει κάποιο είδος ηρεμηστικού, που δεν ήταν καταπραυντικό." (Jaffe, Peterson, Hodson '81 σελ. 48).

Βέβαια τέτοιου είδους έρευνες όπως υποστηρίζουν οι πιο πάνω μελετητές δεν αποτελούν καλό δείκτη των προβλημάτων που μπορεί να συνδεόνται με την χρήση καταπραυντικών ουσιών.

Τέλος φαίνεται πως κανείς δεν μπορεί να υπολογίσει το μέγεθος αυτού του προβλήματος. Αυτό όμως που σίγουρα συμβαίνει είναι το γεγονός ότι είναι αρκετά διαδεδομένο.

Επίσης πολλοί ηρωινομανείς χρησιμοποιούν βαρβιτουρικά για να εντείνουν και να επιταχύνουν την ενέργεια των διαλυμένων τοξικών ουσιών που αγοράζουν στον δρόμο.

### Τρόποι λήψης

Τα βαρβιτουρικά λαμβάνονται ως χάπια ή με ένεση ενδοφλέβιας. Συνηθίζεται επίσης να συνδιάζονται κατά την λήψη τους στην μορφή των χάπιων και με αλκοόλ.

### Επιδράσεις

Αρχικά τα βαρβιτουρικά έχουν την ιδιότητα να επιφέρουν ύπνο. Αν χρησιμοποιηθούν κατόπιν ιατρικής συνταγής για την αντιμετώπιση καταστάσεων όπως αιπνία, άγχος, για να προκαλέσουν χαλάρωση ή ακόμη να μειώσουν επιληπτικές κρίσεις, αναμφισβήτητα η δράση τους είναι θεραπευτική και αποτελεσματική.

Οι άνθρωποι όμως που συνεχίζουν την χρήση τέτοιων ουσιών αφού γίνουν καλά, θέλοντας κάποτε να το "ρίξουν έξω" όπως

χαρακτηριστικά περιγράφουν οι Jaffe Peterson και Hodson 1981, πέφτουν στην παγίδα της εξάρτησης.

Η ανοχή που αναπτύσει ο οργανισμός στα καταπραϊντικά-υπνωτικά οδηγεί αναπόφευκτα στην ανάγκη για αύξηση των δόσεων μέχρι που στο άτομο δημιουργείται ψυχική και σωματική εξάρτηση.

Οι χρήστες τέτοιων ουσιών μοιάζουν πολύ με τους αλκοολικούς που δεν μπορούν να ζήσουν χωρίς να πάρουν καθημερινά μικρές δόσεις οι οποίες βέβαια τους βοηθούν να αποφύγουν τα συμπτώματα της αποστέρησης. Τελικά γίνονται ανίκανοι να ζήσουν χωρίς τα φάρμακα.

Το γεγονός ότι οι υποκειμενικές αλλά και οργανικές επιδράσεις των βαρβιτουρικών μοιάζουν πολύ με τις επιδράσεις της αλκοόλης έχουν αποδείξει επιστήμονες του Ερευνητικού Κέντρου Τοξικομανίας στο Λέξικτον του Κεντάκυ το 1950.

Η κατάσταση "μέθης" στην οποία βρίσκονται οι χρήστες βαρβιτουρικών είναι πολύ επικύνδινη για τον λόγο ότι υπάρχει το ενδεχόμενο για μια μοιραία δόση επίτηδες ή κατά λάθος.

Το άτομο που βρίσκεται σ' αυτή την κατάσταση πολλές φορές αισθάνεται την ανάγκη να πάρει κάτι για να βοηθηθεί να κοιμηθεί. Οι πιθανότητες για την λήψη της σωστής δόσης είναι μικρές.

Η σωματική εξάρτηση από τοξικές ουσίες παρόμοιες με τα βαρβιτουρικά είναι σοβαρότερη από την εξάρτηση από τα οπιοειδή.

Η απότομη αποκοπή της τοξικής ουσίας προκαλεί ένα σύνδρομο που αρχίζει με άγχος, τρεμούλιασμα, αδυναμία και απνία.

Σε διάστημα 24 ωρών ή και λιγότερο το άτομο παρουσιάζει σπασμούς και η κατάσταση μοιάζει με τρομώδες παραλήρημα, το οποίο παρατηρείται συχνά στην απότομη αποκοπή από τα οινόπνευματώδη.

Συχνά παρατηρούνται επίσης, ταχυκαρδία, πυρετός σύγχυση και

παραισθήσεις.

Όπως αναφέρει ο Χ. Τζιλόγκουρος 1991, η χρόνια χρήση βαρβιτουρικών μπορεί να προκαλέσει διαταραχές στον συγχρονισμό των κινήσεων, πράγμα που οδηγεί τους χρήστες σε δυστυχήματα, πτώση της ικανότητας της κρίσης, της μνήμης, μείωση των ικανοτήτων στην αριθμητική και εμφανίζεται τέλος συναισθηματική αστάθεια και διαταραχές στον λόγο.

Έχουν αναφερθεί και θανάτοι, οι οποίοι ακολουθούν μετά την απότομη αποκοπή από τα καταπραΰντικά-υπνωτικά, σε άτομα με μεγάλη εξάρτηση.

Σε μεγάλες δόσεις τα φάρμακα αυτά δίνουν την εντύπωση στον χρήστη ότι είναι σεξουαλικά πιο επιθετικός ενώ στην πραγματικότητα εμποδίζουν την σεξουαλική δραστηριότητα.

Όπως και στην περίπτωση των ψυχοδηλωτικών ουσιών, οι επιπτώσεις των καταστατικών εξαρτώνται σημαντικά τόσο από την "προσωρινή συνθήκη" την "περιβαλλοντική συνθήκη" της χρήσης όσο και από τη δόση και τον τρόπο χορήγησης. Υπάρχουν επίσης μεγάλες διαφορές στον τρόπο που οι άνθρωποι αντιδρούν σ' αυτές τις ουσίες και η ευκολία με την οποία εξαρτώνται ή όχι απ' αυτές.

Αξίζει τέλος να αναφερθεί ότι τα βαρβιτουρικά είναι αιτία δεκαπέντε χιλιάδων θανάτων στις ΗΠΑ κάθε χρόνο.

#### γ. Βενζοδιαζεπίνες

Είναι τα πιο διαδεδομένα ηρεμηστικά τα οποία χορηγούνται βάσει του νόμου με ιατρική συνταγή, μόνο. Τα πιο γνωστά είναι το Valium, το Librium και το Ativan.

### Ιστορική αναδρομή

Οι βενζοδιαζεπίνες είναι τα φάρμακα που αντικατέστησαν τα βαρβιτουρικά, σαν λογότερο επικίνδυνα.

Οι ουσίες αυτές ελαφρά κιαταπραϋντικά ή αντι-αγχώδη φαίνεται να βρίσκονται διαδεδομένες με παρόμοιο τρόπο που διαδόθηκαν τα βαρβιτουρικά.

Σήμερα υπάρχει ακόμα διαφωνία για την ταξινόμηση στην οικογένεια των τοξικών ουσιών της βενζοδιαζεπίνης, και δεν είναι ξεκάθαρο τελείως, γιατί γίνεται κατάχρηση αυτών των καταπραϋντικών με δόσεις και τρόπους που δεν εγκρίνουν οι γιατροί.

Ο συνδυασμός των βενζοδιαζεπινών με το αλκοόλ είναι κι εδώ συνήθεια των λαών, των σύγχρονων κοινωνικών. Οι άνθρωποι καταναλώνουν καθημερινά βουνά από χάπια στην προσπάθεια τους να απαλλαγούν από το άγχος, την ένταση και να χαλαρώσουν για λίγο πριν από τον ύπνο που θα τους προκαλέσουν.

### Τρόπος λήψης

Οι βενζοδιαζεπίνες κυκλοφορούν στη μορφή χαπιών και ενέσεων. Συχνά όπως και τα βαρβιτουρικά αναμιγνύονται με αλκοόλ.

### Επιδράσεις

Οι βενζοδιαζεπίνες διαφέρουν από τα βαρβιτουρικά στο γεγονός ότι δεν έχουν αναισθητική δράση. Είναι ελαφρύτερα και προκαλούν ευφορία σε μικρές δόσεις. Αναπτύσσουν όμως ανοχή κατά την παρατεταμένη χρήση τους και σε μεγάλες δόσεις είναι δυνατόν να προκαλέσουν κώμα ή ακόμα σε σπάνιες περιπτώσεις να οδηγήσουν στο θάνατο.



Η παρατεταμένη επίσης χρήση τους δημιουργεί σωματική και ψυχική εξάρτηση και η ανάμειξη τους με αλκοόλ προκαλεί συγχυτικές διεγερτικές καταστάσεις, αρκετά επικίνδυνες. Το σύνδρομο στέρησης που παρουσιάζουν είναι αρκετά οδυνηρό κατά την απότομη διακοπή της χρήσης. Τα συμπτώματα του συνδρόμου είναι αναγούλες αϋπνίες, νευρικότητα, λιποθυμίες, μέχρι και έντονη πνευματική σύγχυση.

Πρέπει επίσης να σημειωθεί ότι αναπτύσσεται αλληλο-ανοχή και μεταξύ των βαρβιτουρικών και των βενζοδιαζεπινών (όπως για παράδειγμα το βάλιουμ και το λίμπριουμ).

Βέβαια η λήψη βενζοδιαζεπινών με ιατρική συνταγή και με παρακολούθηση της κατάστασης σταδιακά είναι σίγουρο όπως δεν περιέχει τον κίνδυνο για καμία παρεκτροπή.

## 5. Παραισθησιογόνες ουσίες

### α. L.S.D

Διαιθυλαμίνη του d - Λυσεργικού οξέως. Αποτελεί ψευδαισιογόνα ουσία και ανήκει σε μία κατηγορία των ψυχοτρόπων ουσιών, σύμφωνα με την Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας.

### Ιστορική Αναδρομή

Το L.S.D παρασκευάστηκε το 1938 στην Ελβετία από τους Stoll και Hofmann στα εργαστήρια της φαρμακευτικής Εταιρείας SANDOZ. Μελετώντας φαρμακολογικά τις συνθέσεις του Λυσεργικού οξέως οι Stoll και Hofmann δεν βρήκαν τίποτα το ασυνήθιστο στο LSD.

Πέντε χρόνια όμως αργότερα (1943) ενώ ο Hofmann διερευνούσε τις ιδιότητες του νέου αυτού φαρμάκου ανακάλυψε τελείως τυχαία

την ιδιότητά του ως παραισθησιογόνο. Άρχισε να αισθάνεται μεγάλη ανησυχία και ζαλάδα και ακολούθησε ένα ελαφρό παραλήρημα.

Ο Hofmann υποψιάστηκε τότε κάποια σχέση ανάμεσα στο φάρμακο που εργαζόταν και στην ασυνήθιστη κατάσταση στην οποία μπήκε, και αποφάσισε να το ελέγξει. Γνωρίζοντας την δραστικότητα των αλκαλοειδών και θέλοντας να αποφύγει το κίνδυνο όσο μπορούσε πήρε μόνο 250 εκατομμυριοστά του γραμμαρίου (0,25 χιλιοστά του g), οπότε μία κατάσταση παρόμοια με την προηγούμενη, αλλά πολύ πιο έντονη επιβεβαίωσε τις υποψίες του.

"Αυτή τη φορά τ' αποτελέσματα ήταν πιο δραματικά. Περιλάμβαναν όχι μόνο τις οπτικές αλλαγές, που είχε παρατηρήσει πιο πριν, αλλά και το γεγονός ότι οι ήχοι μεταβάλλονταν σε οπτικές εικόνες, έτσι που ο κάθε τόνος ή θόρυβος προκαλούσε μία αντίστοιχη έγχρωμη εικόνα που άλλαζε μορφή και χρώμα σαν καλειδοσκόπιο". (Jaffe, Peterson και Hodgson, 1981 σελ. 56).

Στις δεκαετίες του '50 και '60 το LSD με την ιδιότητα του ψυχοδηλωτικού απέκτησε τεράστια σημασία ειδικά κατά την "ψυχεδελική επανάσταση".

Για το LSD έδειξαν βέβαια τεράστιο ενδιαφέρον οι ψυχίατροι, αναζητώντας σε αυτό νέους τρόπους θεραπείας των ασθενών του.

"Μετά τον Β' Παγκόσμιο Πόλεμο, όταν οι ιδιότητες του LSD έγιναν πιο κατανοητές, ορισμένοι ψυχίατροι το δοκίμασαν οι ίδιοι ελπίζοντας ότι έτσι θα καταλάβουν καλύτερα τη ψυχική αρρώστεια των ασθενών τους. Πίστεψαν ακόμη ότι η χρήση του LSD θα τους βοηθούσε να αποκτήσουν επαφή με τους ασθενείς τους, που ήταν ψυχολογικά απρόσιτοι.

1950. Δημοσιεύεται η πρώτη αναφορά για την χρησιμότητα του LSD σαν θεραπεία ασθενών που έπασχαν από χρόνια αποστέρηση.

Χρησιμοποιήθηκε αργότερα για την θεραπεία τοξικομανών και αλκοολικών, ευρύτατα, δυστυχώς όμως η αυξημένη κατάχρηση της ουσίας και οι περίπλοκοι νομικοί περιορισμοί που ακολούθησαν, παρεμπόδισαν την κλινική του χρήση.

Γύρω στα μέσα της δεκαετίας του '60 ο Δρ Τίμοθου Λήρς, ένας νέος ψυχολόγος στο Πανεπιστήμιο του Χάρβαντ ερευνά τις ψυχεδελικές ουσίες και προτείνει το LSD, δοκιμάζοντας το και στους μαθητές του, ως την ουσία "κλειδί" για την κοινωνική επανάσταση, που θα εξαφάνιζε κάθε πηγή κακού.

Σύμφωνα με μία αναφορά του Οικονομόπουλου 1987, το Πανεπιστήμιο του Χάρβαντ ήταν ένα από τα 86 ιδρύματα που πήραν μέρος στο πειραματικό πρόγραμμα της CIA για τον έλεγχο του ανθρωπίνου εγκεφάλου εκτελώντας πειράματα με LSD και άλλα συναφή φάρμακα.

Την πληροφορία αυτή ανακοίνωσε μάλιστα το ίδιο το Πανεπιστήμιο τον Αύγουστο του 1977.

Την ίδια περίοδο προς το τέλος δηλαδή της δεκαετίας του '60 η χρήση του LSD αυξάνεται στους νέους και εφήβους ακόμη.

Μία μελέτη εθνικού επιπέδου στις ΗΠΑ το 1977 δείχνει ότι ένα ποσοστό 5% των νέων ηλικίας 12-17 χρ. είχαν δοκιμάσει κάποιο παραισθησιογόνο ενώ ένα άλλο ποσοστό 6% καλύπτει τους νέους άνω των 18 χρόνων που είχαν επίσης δοκιμάσει μία τέτοια ουσία. (Jaffe, Peterson Hodgson, 1981).

Τα ποσοστά αυτά φάνηκε ότι παρέμειναν τα ίδια από το 1972, και τραγικό ήταν το γεγονός ότι ανάμεσα στους νέους ενήλικες (18-25 χρ.) ένα ποσοστό 20% είχαν δηλώσει ότι έχουν χρησιμοποιήσει παραισθησιογόνα σε κάποια περίοδο της ζωής τους. Από το υπόλοιπο ποσοστό που απλά είχαν δοκιμάσει παραισθησιογόνα ένα άλλο ποσοστό

πάλιν 20% είχαν πάρει πάνω από 20 φορές.

Φάνηκε τέλος ότι αυτοί που πειραματίζονται με τα παράλογοιολογόνια έχουν είδη χρησιμοποιήσει τις πιο αποδεκτές κοινωνικά ψυχοδραστικές ουσίες όπως το καπνό την αλκοόλη και την μαριχουάνα και έχουν προηγουμένως πειραματιστεί με διεγερτικά καταπραϋντικά και ηρεμιστικά.

Τα επόμενα χρόνια, το κίνημα των χίππυς και ο αντιπολεμικός αγώνας για το Βιετνάμ συνδέονται με τα ψυχεδελικά φάρμακα και για αυτό κατηγορείται ο καθηγητής Τίμοθου Λήρυ ο οποίος διακήρυξε την χρήση LSD σαν τον τρόπο καθολικής απελευθέρωσης της προσωπικότητας του ατόμου και σαν το μέσο για την κατάκτηση της φιλοσοφίας και της επανάστασης..

Ο καθηγητής Τίμοθου Λήρυ καταδικάστηκε τελικά σε πολύχρονη φυλάκιση για κατοχή Μαριχουάνας.

Βέβαια η χρήση του LSD συνεχίζεται μέχρι τις μέρες μας. Σύμφωνα με στοιχεία της Γερμανικής έρευνας "The situation on the drug's market, 1990", στην Γερμανία σημειώθηκαν κατά το 1990, 200 νέοι χρήστες LSD. Συμπληρωματικά το LSD στοίχιζε από 5 μέχρι 20 γερμανικά μάρκα κάθε γραμμάριο.

#### Τρόποι λήψης

Στην μορφή της λευκής σκόνης ως επίσης και στην υγρή του μορφή παίρνεται από το στόμα και συνήθως μαζί με άλλες ουσίες. Λαμβάνεται επίσης παρεντερικώς ως ενέσιμο.

#### Επιδράσεις

Κατά την λήψη του LSD προκαλείται μυδρίαση, παρατηρείται αύξηση της θερμοκρασίας του σώματος, εφίδρωση, ταχυπαλμία, υπερένταση, αϋπνία ρίγος και ανορεξία. Σε μερικές περιπτώσεις παρατηρείται ναυτία και κοκκίνισμα. Αναστέλλει το αίσθημα της

κούρασης και του ύπνου.

Οι ψυχολογικές επιπτώσεις οι οποίες είναι πολύ πιο έντονες από τις οργανικές επιδράσεις αρχίζουν συνήθως 20 λεπτά μετά την χρήση ή ακόμα και σε διάστημα δύο ωρών, και διαρκούν από 6 έως 8 ώρες.

Όπως ο Hofmann περιγράφει, ο οποίος ήταν ο πρώτος χρήστης του LSD έστω κατά λάθος, η όραση γίνεται πολύ ζωντανή κι' έντονη σε σημείο που μερικοί αργότερα είπαν ότι "είδαν για πρώτη φορά". "Τ' αντικείμενα φέγγουν και κυματίζουν σαν ν' αντανακλώνται μέσα από μαγικούς καθρέφτες. Μπορεί να βλέπεις τους ήχους, ν' ακούς τα χρώματα και να μυρίζεις τη μουσική σε μία διασταύρωση αισθητηριακής αντίληψης, που ονομάζεται "συναισθησία". Η ακοή, η γεύση, η όσφρηση και η αφή γίνονται πολύ έντονες και η υποκειμενική αργοπορία του χρόνου δημιουργεί την αίσθηση, ότι η εμπειρία συνεχίζεται στο άπειρο". (Jaffe, Peterson Hodgson, 1981 σελ. 57).

Με μία δόση δηλαδή 20 μικρογραμμάρια περίπου, το "ταξίδι" με το LSD όπως πολύ χαρακτηριστικά λέγεται, "μπορεί να σε κάνει να δεις τον θεό ή μπορεί να είναι ένας ατέλειωτος εφιάλτης.

Συχνά δημιουργείται μία αίσθηση απώλειας του "εγώ" και άλλοτε το άτομο οδηγείται σε μία κατάσταση όπου μπορεί να πιστέψει ότι "τρελλαινεται" ή ότι είναι ετοιμοθάνατο. Το άτομο διακατέχεται σ' αυτή την περίπτωση από πανικό, η αίσθηση του χρόνου δεν υπάρχει και η δημιουργία της εντύπωσης ότι αυτή η εμπειρία δεν θα τελειώσει ποτέ, οδηγεί το άτομο σε ένα παραλήρημα μεγαλείου ή καταδίκης.

Το αποτέλεσμα μέσα από την εμπειρία αυτή είναι να οδηγείται τελικά το άτομο σε μία αποδιοργάνωση ειδικά όταν ο έλεγχος του

"εγώ" δεν είναι αρκετά δυνατός και το άτομο είναι ψυχολογικά ευάλωτο.

Επίσης είναι αποδεδειγμένο ότι το LSD προκαλεί οξείες ή χρόνιες ψυχωτικές αντιδράσεις.

" Όπως καθόμουν στο τραπέζι, κάτω από την επίδραση του LSD, ένοιωσα ότι είχα τρίχες μεσ' το στόμα μου μεγάλες σαν τα μακαρόνια και τις έπιανα και τις τραβούσα και τις ένοιωθα που έβγαιναν από το στόμα μου φούντες-φούντες. Βέβαια τίποτε δεν έβγαζα από το στόμα μου εκτός από αέρα... Πολλές φορές έπεσα κάτω, αυτό το LSD σου φέρνει ζαλάδα, σε κάνει αναίσθητο, δεν ξέρεις τι σου γίνεται" T.X. 44 χρόνων. (ΤΟ ΠΕΡΙΟΔΙΚΟ ΤΕΥΧΟΣ 295 1991 σελ. 90).

Παρόμοιες περιγραφές δίνουν αρκετοί οι οποίοι έχουν ζήσει την εμπειρία ενός "ταξιδιού" με LSD. Η δόση η κατάσταση και η ευαισθησία του υποκειμένου πριν την λήψη της ουσίας έχουν σημασία στο αποτέλεσμα που παρουσιάζεται.

Άλλωστε οι πιθανοί κίνδυνοι από την χρήση LSD έχουν άμεση σχέση με την δόση και την ευαισθησία του υποκειμένου και βρίσκονται σε εκδηλώσεις ανατρέψιμων Ψυχωσικών χαρακτηριστικών μορφών ντελίριου ή έντονης κατάθλιψης. Σύμφωνα με τον Οικονομόπουλλο ο 1987, κατά την διάρκεια της επίδρασης του LSD έχουν σημειωθεί απόπειρες αυτοκτονίας καθώς επίσης και άλλοι κίνδυνοι σε καταστάσεις όπως "φλας-μπακ", όπου το υποκείμενο με μία ξαφνική επαναδρομή ξαναζεί τις εμπειρίες του με την ουσία, σε ανύποπτη στιγμή, πολύ αργότερα αφ' ότου την πήρε μέχρι κι' ένα χρόνο ή και περισσότερο.

Αυτό που μπορεί να λεχθεί με σιγουριά σχετικά με την επίδραση του LSD είναι το γεγονός ότι δεν προκαλεί σωματική εξάρτηση.

### P.C.P. (Φαινκυκλιδίνη)

Η φαινκυκλιδίνη είναι κρυσταλλική άσπρη σκόνη, κυκλοφορεί όμως σε πολλές μορφές χρώματα και ονόματα. Όταν πουλιέται στην μορφή της άσπρης σκόνης καλείται ως "σκόνη αγγέλου". Άλλα ονόματα της είναι: "κρύσταλλο", "ηρεμιστικό του αλόγου", "καύσιμο πυραύλου" και συχνά έχει ονόματα άλλων τοξικών ουσιών με αποτέλεσμα εκείνος που την έχει χρησιμοποιήσει περιστασιακά να μην γνωρίζει ότι έχει πάρει P.C.P.

### Ιστορική αναδρομή

Η φαινκυκλιδίνη παρασκευάστηκε το 1959, σαν ο πρώτος φορέας μίας νέας σειράς αναισθητικών.

Σύμφωνα με τους Jaffe Peterson και Hodgson 1981, η φαινκυκλιδίνη σαν τοξική ουσία για κατάχρηση δεν είχε ελπιδοφόρο ξεκίνημα. Γύρω στα μέσα της δεκαετίας του '60 όταν έκανε την εμφάνιση της στο δρόμο σαν "χάπι ειρήνης" στο Σαν Φρανσίσκο θεωρήθηκε αμέσως αποτυχία εξαιτίας ορισμένων τυχαίων υπερβολικών δόσεων και μερικών θανάτων. Τότε οι τοξικομανείς σταμάτησαν να την θεωρούν σαν μέσο κατάλληλο για διασκέδαση. Την χρησιμοποιούσαν όμως για να αραιώνουν ή να αντικαθιστούν άλλες ουσίες οι οποίες τους στοίχιζαν περισσότερο ή ήταν δύσκολο να παρασκευαστούν. Έτσι η ουσία αυτή διαδόθηκε και διαδίδεται μέχρι σήμερα ιδιαίτερα στην Βόρεια Αμερική.

Πριν το 1975, η ανάλυση 33 δειγμάτων ουσιών που πάρθηκαν από τους δρόμους στην Δυτική Ακτή έδειξαν ότι περιείχαν P.C.P. Από αυτά τα δείγματα μόνο ένα είχε πουληθεί σαν PCP, ενώ τα υπόλοιπα είχαν διάφορα άλλα ονόματα, όπως LSD, THC, μεσκαλίνη ψιλοσυμβίνη, ή ακόμα και κοκαΐνη.

Όταν αργότερα έγινε γνωστό ότι το PCP, μπορεί επίσης να καπνιστεί, ή να το εισπνεύσει κανείς η χρήση του έγινε ακόμη πιο γνωστή. Συχνά μπορούσε να την συναντήσει κανείς ψεκασμένη πάνω σε μαϊντανό ( ενώ ήταν στην υγρή μορφή), δυόσμο, ή άλλα φύλλα για να καπνιστεί.

Μέσα σ' ένα χρόνο (1976-1977), η χρήση της φαινκυκλιδίνης από τους νέους ενηλίκους (18 έως 25), στις ΗΠΑ ανέβηκε από 9,5% σε 14%. Στους έφηβους 12 έως 17 χρόνων αυξήθηκε κατά 50%.

Σήμερα η χρήση της φαινκυκλιδίνης σε άλλα μέρη του κόσμου δεν είναι γνωστή, γίνονται όμως σποραδικές αναφορές.

Σύμφωνα με την Γερμανική έκθεση "Federal Republic of Germany - Bundeskriminalamt, Anti-drugs division", 1990, αναφέρεται κανείς χρήστης PCP.

Άλλωστε το γεγονός ότι το PCP κυκλοφορεί στους δρόμους με πάρα πολλά ονόματα, κάνει την αναγνώριση του πολύ δύσκολη.

Η ευκολία όμως με την οποία μπορεί να παρασκευαστεί και η συνοχή της διεθνούς κουλτούρας των νέων αποτελούν δύο κριτήρια για να πείσουν πως η χρήση και κατάχρηση της ουσίας αυτής θα αποτελεί πρόβλημα σ' όλα τ' ανεπτυγμένα κράτη του κόσμου, σύντομα.

#### Τρόποι λήψης

Το PCP στην μορφή της σκόνης διαλύεται στο νερό και πίνεται. Όπως αναφέρθηκε προηγουμένως μπορεί επίσης να ψεκαστεί σε φύλλα όπως του δυόσμου, του μαϊντανού και να καπνιστεί αφού τυλιχθούν σε τσιγάρο. Εύκολο είναι επίσης στην μορφή της σκόνης να ληφθεί με εισπνοές.

Αξίζει να σημειωθεί ότι, όταν καπνίζεται η περιεκτικότητα



του όλου κατασκευάσματος σε φαινκυκλυδίνη είναι μόνο 5%.

### Επιδράσεις

Η αρχική παρατήρηση που έγινε κατά την χρήση του PCP ως αναισθητικό ήταν ότι συχνά στους ασθενείς που συνέρχονταν από την επίδραση του, δημιουργούσε μεγάλη ταραχή, παραισθήσεις και παραλογισμό. Έτσι οι γιατροί έπαψαν να το χρησιμοποιούν και χρησιμοποιείται μονάχα σήμερα από τους κτηνίατρους για να ακινητοποιούν ζώα.

Η πιο εντυπωσιακή δράση της φαινκυκλιδίνης μοιάζει πολύ με την οξεία σχιζοφρένεια που οι ψυχίατροι συχνά δεν μπορούν να αναγνωρίσουν την προέλευση της.

Σε μερικές περιπτώσεις μάλιστα τα άτομα που έχουν κάνει χρήση του P.C.P., εξαιτίας της παράλογης συμπεριφοράς που προκαλεί παρουσιάζουν βίαιες αντιδράσεις σαν απάντηση στις φανταστικές απειλές.

Λόγω επίσης της αναισθηματικής δράσης της ουσίας, οι αισθήσεις της αφής και του πόνου ελαττώνονται. Το άτομο γίνεται ανίκανο να αντιδράσει στον πραγματικό κίνδυνο αφού η αντίληψη και η σκέψη αλλοιώνονται.

Συχνά παρουσιάζεται δυσκολία στον συντονισμό των κινήσεων και το άτομο δείχνει μία αλλοιωμένη εικόνα του σώματος.

Μεγάλες δόσεις είναι πολύ πιθανόν να προκαλέσουν κώμα ή ακόμη και θάνατο εξαιτίας της κατασταλτικής δράσης της ουσίας πάνω στο αναπνευστικό κέντρο του εγκεφάλου.

Από διάφορες έρευνες με άτομα που έπαιρναν P.C.P. είναι αποδεδειγμένο ότι η φαινκυκλιδίνη επιδρά αρνητικά στη ψυχική υγεία. Ο Δρ Πωλ Λουισάντα, ψυχίατρος στην Ουάσιγκτον, το 1973

παρατήρησε ότι: "Ξαφνικά τριπλασιάστηκε η εισαγωγή περιστατικών σχιζοφρενικής ψύχωσης, που φαίνεται ασυνήθιστα μακρόχρονη, βαριά και αθεράπευτη. Όλοι αυτοί οι ασθενείς πριν γίνουν ψυχωτικοί κάπνιζαν μία ουσία που την λένε "σκόνη αγγέλου". (Jaffe, Peterson, Hodgson, 1981, σελ. 64).

Σύμφωνα επίσης με τον ψυχολόγο Δρ Ρόναλτ Σίγκελ, στο Λος Ατζελες όπου εξέτασε συστηματικά και πήρε συνεντεύξεις από 310 ανήλικους που έπαιρναν PCP τα αποτελέσματα από την χρήση έδειξαν να είναι για άλλους αρνητικά και άλλους θετικά. Συγκεκριμένα το 60% των περιπτώσεων ανέφερε ότι οι επιδράσεις ήταν θετικές.

"Ανάμεσα στα πιο πάνω θετικά αποτελέσματα που ανέφερε η ομάδα του Σίγκελ ήταν: αυξημένη ευαισθητοποίηση στα εξωτερικά ερεθίσματα, αποστασιοποίηση, ανάταση της διάθεσης, μέθη και χαλάρωση. Μόνο ένας στους 12 ανέφεραν ότι αισθάνθηκαν ευφορία. Οι αρνητικές επιδράσεις ήταν εξίσου συχνές όσο και οι θετικές: διαταραχές της αντίληψης, ανησυχία, αποπροσανατολισμός και άγχος. Το ένα τέταρτο με ένα τρίτο του δείγματος ανέφεραν προβληματικές επιπτώσεις όπως παράνοια, υπερδιέγερση, ευερεθιστικότητα και νοητική σύγχυση. Οι τέσσερις στους πέντε ανέφεραν προβλήματα ομιλίας". (Jaffe, Peterson, Hodgson, 1981, σελ. 65).

Μέχρι σήμερα, αρκετές από τις επιπτώσεις της χρόνιας χρήσης PCP δεν έχουν διαγνωσθεί, ούτε επίσης έχουν διερευνηθεί. Αυτό που αναφέρεται σε κλινικές εκθέσεις είναι το γεγονός ότι οι άνθρωποι που χρησιμοποιούσαν σαν τακτικά φαινκυκλιδίνη εξακολουθούν να έχουν προβλήματα ομιλίας κι όταν ακόμα την σταματήσουν. Τα ίδια τα άτομα επίσης πιστεύουν πως η χρήση φαινκυκλιδίνης μπορεί να προκαλέσει νοητική έκπτωση.

#### γ. Μεσκαλίνη

Η μεσκαλίνη είναι ένα Αλκαλοειδές που αποτελεί το δραστικό συστατικό του κάκτου Peyotl και Peyote, γνωστού με το όνομα Lophophora ra Williamsii και Anhalonium Lewinii, που φυτρώνει στο Μεξικό και στις Νοτιοδυτικές περιοχές των ΗΠΑ.

Χημικά μοιάζει με την δομή της Ντοπαμίνης που είναι βασικός Νευροδιαβιβαστής. Η ύπαρξη των Μεθοξυομάδων είναι πιθανόν αιτία για την δράση της μεσκαλίνης αν και υπάρχει περίπτωση κάποιος αστάθμιτος μεταβολίτης να είναι υπεύθυνος για τις επιδράσεις.

#### Ιστορική αναδρομή

Την μεσκαλίνη ανακάλυψε ο Γερμανός φαρμακολόγος Lewin το 1888. Ο Havelock Ellis κι' ο Weir Mitchell έκαναν πειράματα αυτοπαρατήρησης των επιδράσεων της και λίγο αργότερα, ο Heffter την δεκαετία του 1890 ασχολήθηκε με την χημική της δομή. Τελικά όμως την διευκρίνησε ο Spath το 1919.

Μεσκαλίνη, ονομάστηκε γιατί πρωτοβρέθηκε να είναι σε χρήση στους Απάτσι Mescalero των Μεγάλων Λειβαδιών οι οποίοι την χρησιμοποιούσαν για πολλούς αιώνες σε θρησκευτικές τελετές.

Το peyote, η "σάρκα του θεού" όπως διαφορετικά ονομάζεται είναι γνωστό σήμερα ότι δεν χρησιμοποιείται συχνά, δεδομένου ότι και η διάθεση της μεσκαλίνης είναι σπάνια και παράνομη. Η χρήση της περιορίζεται αποκλειστικά στους 250,000 Ινδιάνους μέλη της Αμερικανικής Εκκλησίας των Ιθαγενών της Κεντρικής Αμερικής που καταναλώνουν τακτικά τα πικρά και αηδιαστικά "κουμπιά" του peyote που περιέχουν την μεσκαλίνη.

Σύμφωνα με τον Οικονομόπουλο 1987, η πλατιά χρήση της μεσκαλίνης από τους Ινδιάνους είχε δημιουργήσει στις αρχές του

αιώνα αυτού, πολλά νομικά και θρησκευτικά προβλήματα.

Οι Ινδιάνοι, είχαν σχηματίσει γύρω στα 1981 μία επίσημη οργάνωση που ήταν ένα μίγμα Χριστιανικών δογμάτων και Ινδιάνικων τελετών, με κύρια βάση Ανιμιστικά και Παγανιστικά στοιχεία. Αναφέρουν τον "Πεγιοτισμό" σαν θρησκεία όπου οι πιστοί της θεωρούν ότι το Άγιο Πνεύμα είχε μπει στο Peyotl. Έτσι, κόβουν τις κορυφές του κάκτου *Lophophora Williamsii*, τις ξηραίνουν και μετά τις μασούν και τις καταπίνουν. Μερικές φορές τρώγονται και φρέσκες. Το φάγωμα, γίνεται σε τελετουργικές συναθροίσεις.

Σύμφωνα τώρα με την λειτουργία του Peyotl στους Ινδιάνους Αταραχός ο αρχηγός διαλέγει το απόγευμα το μέρος όπου θα γίνει η λειτουργία και στήνεται η σκηνή. Το χορτάρι του εδάφους εκεί θερρίζεται πρώτα από την Δύση προς την Ανατολή και μετά από τον Νότο στον Βορρά. Κάποιος μπαίνει στην σκηνή κι ανάβει φωτιά, όπου και την φυλάει. Μετά μπαίνουν όλοι οι άλλοι. Ο αρχηγός που κάθεται στη μέση προσεύχεται. Μετά παίρνει το καλύτερο κομμάτι peyotl και το τοποθετεί πάνω σε ένα βωμό όπου και το μοιράζει. Ο κάθε ένας παίρνει 12 κομματάκια της Μεσκαλίνης (Mescal buttons) και τα μασούν αργά μέχρι να τα καταπιούν. Ο Αρχηγός αρχίζει να ψάλλει, θυμιατίζοντας με φύλλα κέδρου, κρατώντας επίσης ένα ραβδί που συμβολίζει την ποιμαντορική ράβδο και 12 φτερά αητού που συμβολίζουν τους 12 αποστόλους. Οι ύμνοι που ψάλλονται από τους υπόλοιπους συνοδεύονται από ένα είδος τυμπάνου το οποίο μεταχειρίζονται αυτοί που βρίσκονται δεξιά και αριστερά του Αρχηγού. Αυτό συνεχίζεται όλη την νύκτα και σταματά το πρωί όπου όλοι τρώνε από μία κοινή χύτρα συμβολίζοντας το κοινό φαγητό, τον Μυστικό Δείπνο.

Υπάρχουν αρκετές τελετουργικές συναθροίσεις όπως οι

"μιμότες" κτλ στις οποίες γίνεται κατανάλωση peyotl, και οι οποίες απαρτίζονται από μέλη της οργάνωσης του "Πεγιοτισμού".

Αργότερα η Μεσκαλίνη είχε χρησιμοποιηθεί πειραματικά στην έρευνα της Σχιζοφρένειας κι άλλων Ψυχώσεων και για μελέτη ψευδαισθήσεων.

Η χρήση της όμως στην Ψυχοδηλωτική ανάλυση και θεραπεία εγκαταλήφθηκε μετά την ανακάλυψη του L.S.D.

### Τρόποι λήψης

Όπως αναφέρθηκε στην Ιστορική αναδρομή της χρήσης της μεσκαλίνης τα "κουμπιά" του κάκτου της μεσκαλίνης στα οποία περιέχεται η ουσία αυτή μπορούν να μασηθούν και να φαγωθούν.

Βέβαια αυτό είναι συνήθεια απ'ότι φαίνεται μόνο των Ινδιάνων και των υπολοίπων μελών της οργάνωσης που δημιούργησαν.

Θα πρέπει να σημειωθεί ότι η λήψη της ουσίας σήμερα δεν είναι συχνή δεδομένου ότι είναι παράνομη. Οπότε η χρήση της σαν τοξική ουσία απο τοξικομανείς είναι σπάνια, αν όχι ανύπαρκτη.

### Επιδράσεις

Κατ'αρχήν η δράση της μεσκαλίνης στον εγκέφαλο είναι παρόμοια με την δράση που προκαλεί το LSD. Χρειάζεται όμως πολύ μεγαλύτερη δόση μεσκαλίνης για να προκληθούν οι ίδιες επιδράσεις όπως του LSD, (0.001 g LSD για 0,5 γραμμάρια μεσκαλίνης).

Σε μεγαλύτερη δόση απο τα άλλα ψυχοδηλωτικά, η μεσκαλίνη "προκαλεί άγχος, στατικό ρίγος, αύξηση των αντανακλαστικών και Συμπαθητικομιμητικές επιδράσεις, όπως μυδρίαση, ταχυκαρδία, και σπασμούς του εντέρου. Αυτά συνοδεύονται απο ναυτία και ζάλη. Ακολουθούν ψευδαισθήσεις που αφορούν κύρια την όραση και

περιλαμβάνουν λαμπερά χρωματιστά φώτα, γεωμετρικά σχέδια, ζώα κι ανθρώπους. Η αίσθηση του χρόνου μειώνεται και πολλές φορές χάνεται, ενώ η αίσθηση του χώρου αλλοιώνεται. Παρ'όλα αυτά τα αισθητηριακά νεύρα και κέντρα παραμένουν ανεπηρεάστα". (Οικονομόπουλος 1987, σελ. 67). Στην περιγραφή που κάνει ο Οικονομόπουλος αναφέρει επίσης ότι συχνά συμβαίνει το άτομο να "αποπροσωποποιείται", να χάνει δηλ. το αίσθημα του εαυτού του, όπως επίσης να μπερδεύει τις αισθήσεις τους π.χ. ακοή χρωμάτων και όραση ήχων. Η συνείδηση συνήθως μένει καθαρή.

Σχετικό με τις ψυχολογικές επιδράσεις της μεσκαλίνης είναι το πιο κάτω απόσπασμα:

"Κοιτάζοντας ένα σχήμα τριγώνων και τελών στο εξώφυλλο ενός βιβλίου, είδα τα τρίγωνα ν'αλλάζουν το σχήμα τους, να γίνονται ψηλότερα και αιχμηρά και μετά πλατύτερα και αμβλύτερα. Τα στοιχεία αυτά βγήκαν από το εξώφυλλο και έφυγαν σαν να ήταν πλαστικά. Ταυτόχρονα ολόκληρο το σχήμα βρισκόταν σε κίνηση. Οι τελείες ήσαν επίσης σε συνεχή κίνηση, η μια μακριά από την άλλη κι από τα τρίγωνα..."

(ΟΙΚΟΝΟΜΟΠΟΥΛΟΣ 1987)

Ο ψυχολόγος Havelock Ellis ο οποίος ήταν και ο πρώτος που έκανε πειράματα αυτοπαρατήρησης με την μεσκαλίνη αναφέρει πως μετά την λήψη μεσκαλίνης έβλεπε πυκνές εκτάσεις κοσμημάτων, που μετατρέπονταν σε πεταλούδες.

Παρόμοιου είδους περιγραφές από την επίδραση της μεσκαλίνης αναφέρονται από τον Οικονομόπουλο, 1987 (σελ. 73) όπως και η περιγραφή που δίνει ο Carlos Castaneda:

"(...) Εκείνη την στιγμή ένοιωσα έντονους σπασμούς και σε διάστημα δευτερολέπτων σχηματίστηκε γύρω μου ένα τούνελ, πολύ χαμηλό και στενό, σκληρό, κι ασυνήθιστα κρύο. Το αισθανόμουν στην αφή σαν ένα τοίχο από συμπαγές αλουμινόχαρτο. Ανακάλυψα πως καθόμουν στο πάτωμα του τούνελ. Προσπάθησα να σηκωθώ αλλά

κτύπησα το κεφάλι μου στην μεταλλική σκεπή και το τούνελ άρχισε να συμπιέζεται και να μικραίνει μέχρι που άρχισα να πνίγομαι. Θυμάμαι πως έπρεπε να συθρώ μέχρι ένα είδος στρογγυλού σημείου που τελείωνε το τούνελ (...)"

Η διάρκεια της επίδρασης της Μεσκαλίνης κρατά 5-12 ώρες αν και οι Stevenson και Richards, 1960, αναφέρουν επαναλαμβανόμενες αντιδράσεις που βάσταξαν για μερικούς μήνες.

Η Μεσκαλίνη δεν προκαλεί εθισμό στον οργανισμό. Προκαλεί αύξηση του Σακχάρου στο αίμα και πτώση του Καλίου, λευκοκυττάρωση και μείωση του αριθμού των Ηωσινόφιλων, σύμφωνα με τον Donald Blair 1963 σελ. 209, και σχετικά με την Νευροφυσιολογία.

#### δ. Ψιλοσυμβίνη

Η Ψυλόσυμβίνη είναι το δραστικό συστατικό του "ιερού" μανιταριού *Psilocybe Mexicana* γνωστό στους Ινδιάνους της περιοχής με το όνομα *Teonacalt* της Βορείου Αμερικής.

#### Ιστορική Αναδρομή

Φαίνεται πως το φάγωμα του "ιερού" μανιταριού *Psilocybe Mexicana* αποτελεί συνήθεια των Ινδιάνων κατά τη διάρκεια ιεροτελεστών όπως και το φάγωμα των "κουμπιών" του κάκτου της μεσκαλίνης.

Ανάμεσα στους λαούς του Μεξικού και της Κεντρικής Αμερικής η χρήση του σαν παραισθησιογόνο χρονολογείται τουλάχιστον από το 1500 μ.χ.

Η ψιλοσυμβίνη όμως, απομονώθηκε από το "ιερό" μανιτάρι το 1959 σύμφωνα με τον Οικονομόπουλο 1987, ενώ οι Jaffe Peterson και Hodgson, 1981 αναφέρουν πως η ψιλοσυμβίνη χρησιμοποιήθηκε την

δεκαετία του '50 και '60, για ένα μικρό διάστημα, στην ψυχοθεραπεία. Ενδείξεις για την αποτελεσματικότητα του δεν υπάρχουν. Εργαστηριακές μελέτες έδειξαν ότι η δράση της ψιλοσυμβίνης είναι παρόμοια με του LSD.

Γεγονός είναι πως και αυτή η ουσία δοκιμάστηκε από τους ψυχιάτρους ελπίζοντας πως θα είχε καλύτερα αποτελέσματα από τις ουσίες που είχαν μέχρι τότε χρησιμοποιήσει.

#### Τρόποι λήψης

Όπως και η Μεσκαλίνη, έτσι και η Ψιλοσυβμίνη είναι σπάνια αν όχι ανύπαρκτη στον "δρόμο". Το γεγονός ότι τα αποτελέσματα από τις έρευνες για ψυχοθεραπεία δεν ήταν ενθαρρυντικά στάθηκε σαν εμπόδιο στην διάδοση της ουσίας.

Έτσι η χρήση της ουσίας περιορίστηκε στο φάγωμα μόνο, του "ιερού" μανιταριού από τους Ινδιάνους κατά τις ιεροτελεστίες τους.

#### Επιδράσεις

Η ψιλοσυβμίνη επιδρά μισή ως μια ώρα μετά την λήψη της, και η επίδραση διαρκεί 4 έως 5 ώρες. Προκαλεί γαλήνη, ευφορία, και οπτικές μεταλλαγές με την μορφή πολύχρωμων εικόνων.

Κυριαρχεί ένα "απόκοσμο αίσθημα", όπως το αποκαλεί ο Οικονομόπουλος 1987 και η Συνείδηση διατηρείται καθαρή. Ο χώρος και ο χρόνος αλλοιώνονται. Επέρχεται χαλάρωση των μυών και μυδρίαση.

Οι ψυχολογικές επιδράσεις της χρήσης ψιλοσυβμίνης αξίζει να σημειωθεί ότι μοιάζουν αρκετά με τις επιδράσεις από την λήψη Μεσκαλίνης.



"... Η επόμενη εικόνα ήταν αυτή που ο Δον Χούαν με τίναξε ή πέταξε κατακόρυφα προς τα πάνω. Θυμήθηκα πως "άνοιξα τα φτερά μου και πέταξα". Ενοιωθα ολομόναχος καθώς προχωρούσα κατευθειάν μπροστά σκιζοντας τον αέρα (...). Η τελευταία σκηνή που θυμάμαι είναι τρία ασημένια πουλιά. Ακτινοβολούσαν μ'ένα αστραφτερό μεταλλικό φως, όπως το ατσάλι, αλλά με ένα φως, έντονο, κινούμενο και ζωντανό. Μου άρεσαν. Πετάξαμε μαζί (...). (ΟΙΚΟΝΟΜΟΠΟΥΛΟΣ 1987).

Όπως αναφέρθηκε προηγουμένως η ψιλοσυμβίνη δεν χρησιμοποιείται τελικά για θεραπεία στην ψυχιατρική. Σε πειραματόζωα όμως διαπιστώθηκε κατά την χορήγηση της ουσίας διέγερση του Συμπαθητικού με αύξηση της Αρτηριακής πίεσης, του καρδιακού ρυθμού και των αναπνοών, υπεργλυκαιμία, αύξηση της θερμοκρασίας του σώματος και σύσπαση της ασκαρδαμικτικής μεμβράνης.

Η μεγαλύτερη φαρμακευτική (θεραπευτικά ψυχοδηλωτική) δόση για τον άνθρωπο είναι 9mg. Χρησιμοποιείται με το όνομα "Indocibin".

## ΕΝΟΤΗΤΑ Β

### Διάδοση ναρκωτικών - Οικονομικά και Πολιτικά συμφέροντα

Οι λαθρέμποροι φαίνεται πως μπορούν να διακινούν τα ναρκωτικά αντιμετωπίζοντας ελάχιστες δυσκολίες.

"Είναι άραγε το πρόβλημα των ναρκωτικών μόνο πρόβλημα προσωπικότητας, δυσκολιών στη ζωή, συνθηκών και τυχαίων γεγονότων ή είμαστε μπλεγμένοι μέσα σε σύστημα ανομολόγητων συμφερόντων διαφόρου ποιότητας, συμφερόντων πολιτικών, οικονομικών, επιβολής απόψεων, μέσα σ'ένα σύστημα απο το οποίο είναι δύσκολο να ξεφύγουμε..." (Σπύρος Καρατζαφέρης 1982, σελ. 140).

Με τον πιο πάνω συλλογισμό έχουν ασχοληθεί αρκετοί ερευνητές και μελετητές του προβλήματος των ναρκωτικών.

Τα ερωτήματα που δημιουργούνται γύρω απο το θέμα, είναι πάρα πολλά.

Γιατί, ενώ κάθε μέρα γίνονται τόσες συλλήψεις εμπόρων ναρκωτικών και κατάσχονται τεράστιες ποσότητες, το πρόβλημα εξακολουθεί να μεγαλώνει και οι χρήστες παγκοσμίως να αυξάνονται.

Πως μια ουσία όπως η ηρωίνη με αποδειγμένη τρομερή δράση εις βάρος της ανθρωπότητας και χωρίς κανένα θετικό σημείο μένει στο εμπόριο 25 ολόκληρα χρόνια ανενόχλητη απο το 1898 που κυκλοφόρησε επίσημα εως το 1932 που απαγορεύτηκε;

Οσο κι αν φαίνεται απίθανο, σύμφωνα με τον Σπύρο Καρατζαφέρη, 1982, είναι ιστορικά βεβαιωμένο ότι κυβερνήσεις κρατών διακινούσαν επίσημα ναρκωτικά για να επιβάλουν την πολιτική τους και να καταστήσουν υποχείρια ολόκληρους λαούς. Η Μεγάλη Βρετανία, όπως φαίνεται, ήταν μια απο τις πρώτες χώρες που στήριξαν μέρος της αποικιακής τους πολιτικής στα ναρκωτικά.

Ο πόλεμος του Οπίου, είναι ένα απο τα μεγαλύτερα αίσχη όπως χαρακτηριστικά αναφέρει ο πιο πάνω συγγραφέας, της άλλοτε κραταιάς Βρετανικής Αυτοκρατορίας. Θύμα της απάνθρωπης αυτής πολιτικής ήταν η Κίνα στις αρχές του 19ου αιώνα.

Με επικεφαλής τη Βασίλισσα Βικτώρια και στον Λόρδο Πάλμερστον, η Μ. Βρετανία εισήγαγε τεράστιες ποσότητες οπίου στην Κίνα όπου τα κιβώτια ξεφορτώνονταν κάτω από απειλές. Έτσι το εμπόριο του οπίου οργανώθηκε στην Κίνα αλλά και στην Ασία γενικότερα απο τις αρχές του 19ου αιώνα και με διάφορα μέσα τα ναρκωτικά διοχετεύονταν στο εξωτερικό.

Οι Βρετανοί σύμφωνα με τα ίδια ιστορικά ντοκουμέντα για να κρατήσουν τον έλεγχο του λαθρεμπορίου, για ένα χρονικό διάστημα έκαναν τρεις πολέμους.

Οι τοξικομανείς της Κίνας υπολογίζονται τότε γύρω στα 120.000.000!!!

Η κατάληψη και διατήρηση του Χόνγκ - Κόνγκ που και σήμερα παραμένει Βρετανική αποικία, οφείλεται ακριβώς σ' αυτό το λόγο. Την οργάνωση και διάδοση του λαθρεμπορίου ναρκωτικών.

Είναι γνωστό επίσης ότι "στον πόλεμο του Βιετνάμ, πολλοί στρατηγοί στο Νότιο τμήμα της χώρας πλούτισαν απο το εμπόριο ναρκωτικών (προορισμός τους και οι στρατιώτες που πολεμούσαν εκεί, που ήταν εύκολη λεία, και τα συνδικάτα στις ΗΠΑ)" (Σπύρος Καρατζαφέρης 1982, σελ. 143).

Η γειτονική Τουρκία είναι ίσως μια απο τις μεγαλύτερες χώρες παραγωγής και εμπορίας ναρκωτικών. Σε μια έκταση 120.000 περίπου στρεμμάτων, καλλιεργείται "επίσημα" η παπαρούνα απο όπου προέρχεται το όπιο. Μόνο στις ΗΠΑ η Τουρκία εξάγει 2,5 τόννους ηρωίνης.

Το κέρδος των λαθρεμπόρων είναι τρομακτικό. Υπολογίζεται ότι ξεπερνά τα 15,000.000.000 δρχ. και οι περισσότεροι Τούρκοι εξαγωγής ναρκωτικών είναι σήμερα μεγαλοεπιχειρηματίες, εφοπλιστές, και μεγαλοξενοδόχοι.

Οι 100.000, περίπου, Τουρκικές οικογένειες αντιθέτως, που καλλιεργούν τις παπαρούνες οπίου, μόλις κατορθώνουν να ζήσουν, γιατί για ένα κιλό ακατέργαστου οπίου, χρειάζεται να καλλιεργηθούν 20.000 παπαρούνες.

Παρά το γεγονός ότι το 1971 η Τουρκία υπέγραψε Σύμβαση με τις ΗΠΑ σύμφωνα με την οποία θα διέκοπτε την επίσημη παραγωγή και εμπορία οπίου με αντάλλαγμα οικονομικής ενίσχυσης ύψους 22.500.000.000 δρχ., μέρος του οποίου θα δινόταν για αποζημίωση στους Τούρκους αγρότες που ασχολούνταν με την καλλιέργεια της παπαρούνας, η συμφωνία ποτέ δεν τηρήθηκε.

Οι Τούρκοι αγρότες συνεχίζουν σήμερα την "παράνομη" καλλιέργεια υποστηρίζοντας πως η οικονομική βοήθεια που τους δόθηκε ήταν για την αποζημίωση της "νόμιμης" παραγωγής. Μάλιστα, η Τουρκία υποστήριξε επίσημα ότι επανέλαβε την παραγωγή οπίου "επειδή η αγορά εστερείτο επαρκούς ποσότητας". Σύμφωνα με τις πληροφορίες που δίνει ο Καρατζαφέρης, 1982, την πιο πάνω θέση υποστήριξε ο Τούρκος αντιπρόσωπος στην Επιτροπή του Ν.Α.Τ.Ο. στις Βρυξέλλες, κ. Ακάρκα.

Είναι όμως γνωστό ότι οι μεγαλύτερες ποσότητες της Τουρκικής παπαρούνας διοχετεύονται στο διεθνές εμπόριο ναρκωτικών.

Τελικά όσο σκληρή γραμμή κι αν ακολουθεί μια κυβέρνηση ενάντια στους εμπόρους ναρκωτικών, δύσκολα την εφαρμόζει στην πράξη επειδή υπερισχύει η δωροδοκία και η διαφθορά.

Με χρηματικά ανταλλάγματα ή προειδοποιήσεις των λαθρεμπόρων όταν επίκειται έφοδος αστυνομική, - πράγμα εύκολο κυρίως στις φτωχές χώρες, - οι λαθρέμποροι πετυχαίνουν άνετα το στόχο τους.

#### ΚΕΦΑΛΑΙΟ IV

### ΤΟ ΠΡΟΒΛΗΜΑ ΤΩΝ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ ΣΤΗΝ ΚΥΠΡΟ

#### Ενότητα Α

##### Οι διαστάσεις του προβλήματος

Στην Κύπρο δεν έχει γίνει μέχρι σήμερα ολοκληρωμένη επιδημιολογική έρευνα γύρω από την χρήση ναρκωτικών, ούτε ανάμεσα στους νέους ούτε και στους ενήλικες.

Όμως τόσο από τις κλινικές εμπειρίες ειδικών που ασχολούνται με το πρόβλημα, όσο κι' από στατιστικά στοιχεία του Τμήματος Διώξεως Ναρκωτικών, παρά την πολύ μικρότερη έκταση του φαινομένου, συγκριτικά με άλλες χώρες, γενική είναι η διαπίστωση ότι παρατηρείται αυξημένη τάση στη χρήση νόμιμων και παράνομων ναρκωτικών. Η αυξητική αυτή τάση διαπιστώθηκε και από τους ειδικούς της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας κατά την διάρκεια των τελευταίων επισκέψεων τους στην Κύπρο για μελέτη του προβλήματος.

Η ανησυχητική αύξηση του αριθμού των ατόμων που ενέχονται σε υποθέσεις με ναρκωτικά σύμφωνα με τις πληροφορίες του Τμήματος Διώξεως Ναρκωτικών (1991) αφορά κυρίως νεαρά άτομα κάτω των 25 χρονών, ενώ οι περιπτώσεις μαθητών είναι προς το παρόν μεμονομένες. (Πανίκκος Χ" Λολίζου, προφορική αναφορά).

Η χρήση χασίς και μαριχουάνας στην Κύπρο υπολογίζεται ότι γινόταν από αρκετές δεκαετίες πριν, μόνο που η χρήση περιοριζόταν μεταξύ κάποιων περιθωριακών ομάδων με μια κουλτούρα κι' ένα τρόπο ζωής διαφορετικό. Ήταν κυρίως ομάδες ανδρών οι οποίοι κάπνιζαν το χασίς με τον ναργιλέ, ξενικτούσαν, δεν χαρακτηρίζονταν σαν καλοί οικογενειάρχες και το ποτό ήταν επίσης γι' αυτούς καθημερινή απασχόληση.

Είναι γνωστό ότι στην αγροτική κοινωνία της Κύπρου η χρήση του Οπίου ήταν αρκετά διαδεδομένη. Οι μητέρες συνήθιζαν να κοιμίζον τα μωρά τους δίνοντας τους "χασκάσι", (σπόροι από την ανθισμένη παπαρούνα) προτού φύγουν για δουλειά στα χωράφια. Με τον τρόπο αυτό μπορούσαν να εργαστούν ξέγνοιαστες και να συνεισφέρουν οικονομικά στην ζωή της οικογένειας.

Σήμερα η παπαρούνα καλλιεργείται όχι σε μεγάλη έκταση, παράνομα για σκοπούς παραγωγής ναρκωτικού.

Δυστυχώς σήμερα όπου η παραγωγή ναρκωτικών γίνεται με επικερδή συναγωνισμό και έχει πάρει εμπορική μορφή δεν θα μπορούσε ένας τόπος όπως η Κύπρος να παραμείνει αμέτοχη σ' αυτό.

Η Υπηρεσία Δίωξης Ναρκωτικών συχνά ανακαλύπτει περιοχές όπου καλλιεργείται Ινδική καννάβης και προχωρεί στην καταστροφή της. Βέβαια οι λόγοι που συνέβαλαν στο να αναμειχθεί η Κύπρος σ' αυτού του είδους το εμπόριο είναι πολλοί.

Από την μια πλευρά, το γεγονός ότι η γεωγραφική της θέση είναι τέτοια ώστε να αποτελεί διακομιστικό σταθμό για τους εμπόρους που προέρχονται από τις χώρες καλλιέργειας προς τις Ευρωπαϊκές χώρες κατανάλωσης, αφήνει το περιθώριο για περετέρω επακόλουθα. Αρκετοί Κύπριοι έχουν αναμειχθεί στο εμπόριο παίζοντας διευκολυντικό ρόλο και αποκομίζοντας χρηματικά κέρδη.

Από το γεγονός αυτό είναι φυσικό κάποιες ποσότητες ναρκωτικών να μένουν σ' αυτόν το τόπο, με σκοπό βέβαια την διάθεση τους για κατανάλωση.

Από την άλλη πλευρά η ραγδαία βιομηχανική και τουριστική ανάπτυξη που σημειώθηκε στην Κύπρο μετά την Εισβολή του '74 αποτέλεσε παράγοντα για την εισροή αρκετού χρήματος στον τόπο που βέβαια βοήθησε στην οικονομική του ανάκαμψη.

Παράλληλα όμως με τον τουρισμό ο οποίος κάθε χρόνο αυξάνεται αριθμητικά και ξεπερνά τις περισσότερες φορές τον πληθυσμό της Κύπρου, εισήχθησαν ως επακόλουθο ξένα πρότυπα ζωής. Βέβαια είναι γνωστό πως, οτιδήποτε ξενόφερτο είναι και μοντέρνο. Αυτό επίσης επιβάλλεται και αριθμητικά οπότε κάποια λάθος μηνύματα ήταν αναπόφευκτο να διαδοθούν.

Η τάση μιμητισμού που διακατέχει τον Κύπριο οδήγησε τελικά σε λανθασμένες επιλογές και λανθασμένες αποφάσεις.

Εν τω μεταξύ ως μην ξεχνά κανείς ότι η βιομηχανική ανάπτυξη αλλά και γενικά ο γρήγορος ρυθμός ανάπτυξης μιας χώρας αποτελεί άλλον έναν παράγοντα που μεταβάλλει κοινωνικές αξίες, κοινωνικές και ανθρώπινες σχέσεις και οδηγεί προς την χαλάρωση θεσμών όπως της αλληλεγγύης.

Το τρέξιμο, σε ένα συνεχές αγώνα πλούτου δημιουργεί ανταγωνιστές και όχι συναγωνιστές.

Αυτός είναι ένα νέος τρόπος ζωής που χαρακτηρίζει σήμερα τους Κύπριους πολίτες.

Τα προβλήματα που αντιμετωπίζει μια αρκετά μεγάλη μερίδα των νέων δεν διαφέρουν κατά πολύ από τα προβλήματα των άλλων Ευρωπαίων. Το άγχος και το στρες, η μοναξιά που νοιώθει κανείς, έστω ανάμεσα σε άλλους ανθρώπους έχουν μια εύκολη λύση προς αντιμετώπιση. Τα ναρκωτικά. Όπως εύστοχα τα χαρακτήρισε ο Γενικός Γραμματέας Νέας Γενιάς, (1992) έγιναν μέσο διάκρισης.

Παίρνοντας ναρκωτικά ένας νέος πιστεύει ότι ξεφεύγει από κάθε είδους πρόβλημα, και άλλωστε τις περισσότερες φορές οι διάφορες ουσίες χαρακτηρίζονται μ' αυτή την "μαγική ιδιότητα".

Το γεγονός μάλιστα ότι ο νέος επιθυμεί πάντοτε να αποδεικνύει το αντίθετο απ' αυτό που προβάλλει καθετί

απαγορευμένο πηγαίνοντας "κόντρα" σ' αυτό, τα ναρκωτικά αποτελούν για τον νέο μια πρόκληση.

Η Υπηρεσία Δίωξης Ναρκωτικών και συγκεκριμένα ο Διοικητής Π.Χ" Λοίζου (1992) αναφέρει ότι οι χρήστες ναρκωτικών στην Κύπρο έχουν περιοριστεί στην χρήση χασίς, μαριχουάννας. Παρατηρείται όμως μια ανησυχητική στάση των νέων απέναντι στα βαρβιτουρικά και βενζοδιαζεπίνες τα οποία παίρνουν συνδιάζοντας τα με το αλκοόλ.

Μεμονωμένα κρούσματα ηρωΐνης και κοκαΐνης έχουν παρουσιαστεί τελευταία.

Μια έκθεση της Αστυνομία που αφορά τις υποθέσεις ναρκωτικών που απαχόλησαν την Υπηρεσία Δίωξης Ναρκωτικών τα τελευταία χρόνια (Επιστημονικό Εργαστήριο Γεν. 92 Λευκωσία), δείχνει κατ' αρχήν πολύ καθαρά την αυξητική τάση που υπάρχει τόσοσόν όσοσόν αφορά τους χρήστες, όσο και άλλα πρόσωπα που ενέχονται σε υποθέσεις ναρκωτικών. (Παράρτημα Ζ)

Σύμφωνα με την έκθεση αυτή κατά την περίοδο 1982-1991 εξετάστηκαν 548 υποθέσεις στις οποίες ενέχοντω 807 πρόσωπα εκ' των οποίως 396 ήταν Ελληνοκύπριοι και 411 Αλλοδαποί. Κατασχέθηκαν επίσης αρκετές ποσότητες ρητίνης καννάβεως, χασισέλαιο, φυτά κάνναβης, κάνναβη, μερικά γραμμάρια οπίου, αμπούλες πεθιδίνης, ηρωΐνη και κοκαΐνη.

Βέβαια τα ναρκωτικά που αναφέρονται σ' αυτήν την έκθεση δεν αποτελούν μόνο στοιχεία που δηλώνουν και χρήση αυτών. Είναι ποσότητες ναρκωτικών οι οποίες κατασχέθηκαν από αλλοδαπούς σε λιμάνια ή αεροδρόμια ενώ ετοιμάζονταν για αναχώρηση.

Για την έκταση του προβλήματος στην Κύπρο θα πρέπει επίσης να αναφερθούν κάποια στοιχεία τα οποία προκύπτουν από την Ψυχιατρική Κλινική του Γενικού Νοσοκομείου Λευκωσίας όπου



λειτουργεί πρόγραμμα για απεξάρτηση και θεραπεία τοξικομανών τόσο αλκοολικών όσο και ναρκωμανών.

Κατά το 1987 ο αριθμός των εισδοχών εξαρτημένων ατόμων από παράνομες τοξικές ουσίες ήταν 17. Από αυτούς οι 14 περιπτώσεις αποτελούσαν νέες εισδοχές και οι 3 περιπτώσεις επανεισοχές.

Κατά το 1988, εισήχθηκαν 17 άτομα εκ των οποίων τα 5 ήταν νέες εισδοχές και τα 12 επανεισοχές.

Κατά το 1989, εισήχθηκαν 14 άτομα, εκ των οποίων τα 10 ήταν νέες εισδοχές και τα υπόλοιπα 4 επανεισοχές.

Τέλος, κατά το 1990 εισήχθηκαν 23 άτομα, εκ των οποίων τα 18 ήταν νέες εισδοχές και τα πέντε επανεισοχές.

Βέβαια τα στοιχεία που δίνονται για τις εισδοχές λόγω αλκοόλ δείχνουν ότι το πρόβλημα είναι πολύ μεγαλύτερο.

Όμως το αλκοόλ δεν παύει να συγκαταλέγεται στις νόμιμες τοξικές ουσίες και το θέμα να μην έχει νομική πτυχή.

Θα πρέπει επίσης να σημειωθεί σχετικά με την έκταση του προβλήματος ότι τον προηγούμενο Φεβρουάριο σημειώθηκε στην Κύπρο το πρώτο θύμα από τα ναρκωτικά που ήταν ο 28χρονος Νίκος Νικολάου.

Ενότητα Β'

#### Τρόποι αντιμετώπισης του προβλήματος - Κοινωνική Πρόνοια

Η κατάχρηση ναρκωτικών όσο μικρή κι' αν είναι σε έκτασή, δεν παύει να αποτελεί εστία μόλυνσης με κίνδυνο την ταχεία εξάπλωση της.

Η Κύπρος προσπαθώντας να περιορίσει το πρόβλημα όσο το δυνατόν στην παρούσα κατάσταση και να εμποδίσει τις εξελίξεις του έχει κινητοποιηθεί και δραστηριοποιηθεί αρκετά νωρίς.

## 1. Υπηρεσίες και προγράμματα

Πολιτική του κράτους είναι η αντιμετώπιση του προβλήματος όπως εμφανίζεται τώρα, και παράλληλα δραστηριοποίηση στον τομέα της πρόληψης ο οποίος είναι και ο πιο σημαντικός.

### α. Αστυνομία - Υπηρεσία Δίωξης Ναρκωτικών

Η Αστυνομία της Κύπρου και ειδικά η Υπηρεσία Δίωξης Ναρκωτικών συνεργάζονται στενά με την ΙΝΤΕΡΠΟΛ (Διεθνής Αστυνομία) για τον εντοπισμό και την σύλληψη εμπόρων οι οποίοι επισκέπτονται την Κύπρο είτε για να διαθέσουν το εμπόρευμα τους είτε για να κάνουν σταθμό ταξιδεύοντας προς διάφορες άλλες χώρες.

Επίσης, λόγω της ειδικής προσφοράς της Αστυνομικής Δύναμης Κύπρου στην πάταξη του εμπορίου των Ναρκωτικών, 12 ξένες χώρες έχουν εγκαταστήσει μόνιμους εκπροσώπους, αξιωματικούς των κατά τόπους δικών τους Διοικητικών Αρχών, στην Κύπρο, με σκοπό την συνεργασία και την προσφορά βοήθειας στην Κυπριακή Αστυνομία για τον σκοπό αυτό.

Η βοήθεια που παρέχουν οι δώδεκα ξένες αντιπροσωπείες δεν περιορίζεται μόνο σε ανθρώπινο δυναμικό αλλά και τεχνολογικό. Παρέχουν ότι πιο σύγχρονο μέσο υπάρχει στην Κυπριακή Αστυνομία προς διευκόλυνση του έργου της.

Μεταξύ των μέτρων που λαμβάνει το η Υπηρεσία Δίωξης Ναρκωτικών της Αστυνομίας είναι η τακτική παρακολούθηση χώρων στους οποίους ενδεχομένως γίνεται χρήση ναρκωτικών και ο εντοπισμός υπόπτων προσώπων, τόσο Κυπρίων, όσο και αλλοδαπών, η συλλογή και αξιοποίηση πληροφοριών, η διεξαγωγή ερευνών στα λιμάνια και αεροδρόμια και οι περιπολίες με τις Αστυνομικές Ακάτους στα χωρικά ύδατα της Κύπρου για εντοπισμό υπόπτων

λαθρεμπορικών σκαφών.

Επιπρόσθετα η Υπηρεσία Δίωξης Ναρκωτικών, ενδιαφέρεται για την πρόληψη της διάδοσης της χρήσης ναρκωτικών στους νέους και για τον σκοπό αυτό οργανώνει διαλέξεις σε σχολεία, στις τάξεις των Λυκείων, και άλλους χώρους όπου συχνάζουν οι νέοι με σκοπό την ενημέρωση και πληροφόρηση τους γύρω από τον κίνδυνο που περικλύει η χρήση τέτοιων ουσιών.

Για τον σκοπό αυτό επίσης όπως ο Προϊστάμενος του Τμήματος δήλωσε, υπάρχει ανοικτή συνεργασία με όλους τους Οργανισμούς, Συνδέσμους ή Εθελοντικές Οργανώσεις που ασχολούνται με το θέμα αυτό. Το κοινό επίσης ευτυχώς είναι πρόθυμο στην συνεργασία του με την Αστυνομία.

Ο Ανδρέας Αριστείδου 1982, ανέφερε σε διάλεξη για γονείς ότι για τα μέλη της Υπηρεσίας Ναρκωτικών αποτελεί μεγαλύτερη ικανοποίηση το να σωθεί κάποιο άτομο και να ξεφύγει από τα ναρκωτικά, από την κατάσχεση μιας μεγάλης ποσότητας χασίς.

#### β. Εθνική Επιτροπή για την πρόληψη της χρήσης και διακίνησης ναρκωτικών

Κατ' αρχή η Εθνική Επιτροπή για την πρόληψη της χρήσης και διακίνησης ναρκωτικών συστάθηκε το 1990.

Πρόεδρος της Επιτροπής είναι ο Πρόεδρος της Κυπριακής Δημοκρατίας κύριος Γιώργος Βασιλείου, και χρέη Γραμματέα της Επιτροπής, εκτελεί η Γενική Γραμματεία Νέας Γενιάς του Φορέα Νεολαίας.

Στην Εθνική Επιτροπή συμμετέχουν 42 μέλη. Τα πέντε μέλη της Επιτροπής είναι τα Υπουργεία: Υγείας, Παιδείας, Εργασίας, Οικονομικών και Εσωτερικού.

Τα υπόλοιπα μέλη που απαρτίζουν την Εθνική Επιτροπή είναι άλλες Υπηρεσίες και Φορείς καθώς επίσης εθελοντικές οργανώσεις.

Η Εθνική Επιτροπή διαχωρίστηκε σε πέντε Υποεπιτροπές οι οποίες είναι: 1) Υποεπιτροπή Νομοθεσίας και καταστολή της διακίνησης Ναρκωτικών, 2) Υποεπιτροπή Έρευνας, 3) Υποεπιτροπή προληπτικών και θεραπευτικών προγραμμάτων, 4) Υποεπιτροπή Πληροφόρησης και Επιμόρφωσης και 5) Υποεπιτροπή Αποκατάστασης και Κοινωνικής Επανένταξης.

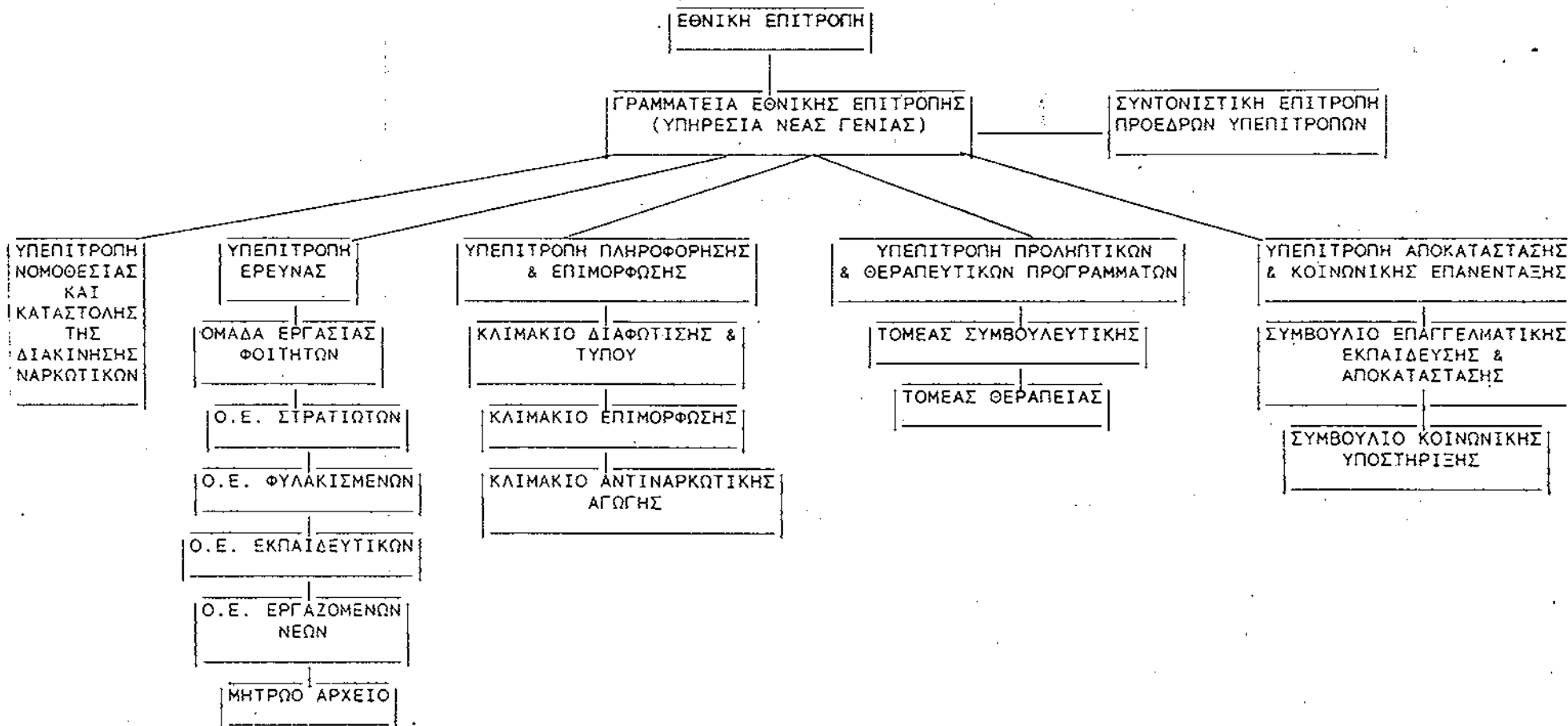
Για τον συντονισμό του έργου όλων των Υποεπιτροπών, έχει διοριστεί Συντονιστική Επιτροπή την οποία απαρτίζουν οι Προέδροι όλων των Υποεπιτροπών.

Όπως έχει αναφερθεί και προηγουμένως η κάθε Υποεπιτροπή έχει είδη ετοιμάσει σχέδια δράσης, τα οποία είτε έχει υλοποιήσει είτε πρόκειται να τα υλοποιήσει σύντομα.

Η Υποεπιτροπή Νομοθεσίας και καταστολής της διακίνησης Ναρκωτικών είχε επεξεργαστεί τα Νομοσχέδια και τους Νόμους που υπήρχαν και προσπάθησε να τα προσαρμόσει στα Ευρωπαϊκά επίπεδα. Ετοίμασε τρία τροποποιητικά νομοσχέδια τα οποία και κατάθεσε στην Βουλή για έγκριση και ψήφιση.

Η Υποεπιτροπή Έρευνας μελέτησε προσχέδιο δράσης για απραγματοποίηση πέντε ερευνών οι οποίες αφορούσαν α) μαθητές Λυκείου, β) φοιτητές εσωτερικού και εξωτερικού, γ) εργαζόμενους νέους, δ) στρατιώτες και ε) φυλακισμένους. Από τις πέντε πιο πάνω έρευνες έχει πραγματοποιηθεί η πρώτη ενώ οι υπόλοιπες τέσσερις διεξάγονται.

Η Υποεπιτροπή Πληροφόρησης και Επιμόρφωσης οργανώνει Σεμινάρια επιμορφωτικά και εκπαιδευτικά, και ετοιμάζει προγράμματα διαφώτισης για το κοινό.



Η Υποεπιτροπή Προληπτικών και Θεραπευτικών προγραμμάτων μελετά την ίδρυση Συμβουλευτικού Κέντρου για τα ναρκωτικά στην Λευκωσία και την Δημιουργία Ειδικού, Κέντρου Αποτοξίνωσης ανεξάρτητου από την Ψυχιατρική Κλινική του Γενικού Νοσοκομείου Λευκωσίας.

Η Υποεπιτροπή Αποκατάστασης και Κοινωνικής Επανένταξης σκοπό έχει την ευαισθητοποίηση του κοινού για την αποδοχή των θεραπευμένων ατόμων και κάνει για τον σκοπό αυτό επαφές με υπηρεσίες και εργοδότες.

Τέλος αξίζει να σημειωθεί ότι η Εθνική Επιτροπή για την πρόληψη της χρήσης και διακίνησης ναρκωτικών στην Κύπρο, συνεργάζεται στενά με το Ευρωπαϊκό Συμβούλιο και την Επιτροπή για το θέμα των ναρκωτικών, με τον Οργανισμό Ηνωμένων Εθνών, (ΟΗΕ), και βρίσκεται σε διαρκή επικοινωνία με τον Διεθνή χώρο και κάθε φορέα που ασχολείται με την αντιμετώπιση του τεράστιου αυτού προβλήματος.

#### γ. Τμήμα Υπηρεσιών Κοινωνικής Ευημερίας.

Το Τμήμα Υπηρεσιών Κοινωνικής Ευημερίας δεν περικλύει στο Εγχειρίδιο του Τμήματος, ειδικό διάταγμα για την μεταχείριση εξαρτημένων ατόμων από τις τοξικές ουσίες.

Στο Τμήμα επίσης δεν υπάρχει εξειδικευμένο προσωπικό στο θέμα της εξάρτησης από τις τοξικές ουσίες.

Στους χρήστες ναρκωτικών που τυγχάνουν κατά καιρούς, χειρισμού από τους Κοινωνικούς Λειτουργούς των Επαρχιακών Γραφείων Ευημερίας του Τμήματος Υπηρεσιών Κοινωνικής Ευημερίας παρέχεται κάθε δυνατή βοήθεια προς αντιμετώπιση του προβλήματος.

Ενώ το εξαρτημένο άτομο τυγχάνει χειρισμού από τον Κοινωνικό

Λειτουργό επιδιώκεται ταυτόχρονα συνεργασία με άλλους ειδικούς επί του θέματος όπως ψυχίατρο, ψυχολόγο ή κάποιο γιατρό για μια διεπιστημονική προσέγγιση και καλύτερη αντιμετώπιση του προβλήματος.

Το Τμήμα Υπηρεσιών Κοινωνικής Ευημερίας διατηρεί επίσης συνεργασία με την Αστυνομία, η οποία στις περισσότερες περιπτώσεις παραπέμπει τα άτομα για παροχή κοινωνικών υπηρεσιών.

Τέλος όπως η Επαρχιακή Λειτουργός Ευημερίας Πάφου, ανέφερε, ότι στα πλαίσια της ενημέρωσης και εκπαίδευσης των Κοινωνικών Λειτουργών για τα κοινωνικά προβλήματα γενικά αλλά ειδικά για το πρόβλημα των ναρκωτικών, το οποίο αποτελεί νέο τομέα για τους Κοινωνικούς Λειτουργούς στην Κύπρο, παρακολουθούν σεμινάρια που οργανώνονται κατά συχνά διαστήματα τόσο από το Υπουργείο Υγείας, όσο και από την Γ. Γραμματεία Νέας Γενιάς, και άλλες εθελοντικές οργανώσεις.

#### δ. Ψυχιατρική Κλινική, Γενικού Νοσοκομείου Λευκωσίας.

Στην Ψυχιατρική Κλινική του Γενικού Νοσοκομείου Λευκωσίας λειτουργεί εδώ και πέντε χρόνια πρόγραμμα απεξάρτησης τοξικομανών. Το πρόγραμμα αφορά αλκοολικούς και χρήστες ναρκωτικών, (νομίμων και παρανόμων ουσιών.)

Οι χρήστες ναρκωτικών όπως χασίς και μαριχουάνας αποτελούν μόλις το 10% των ατόμων που εισάγονται στο πρόγραμμα απεξάρτησης.

Το μεγαλύτερο ποσοστό των ατόμων που συμμετέχουν στο πρόγραμμα περίπου 80% είναι αλκοολικοί ή άτομα που αντιμετωπίζουν άλλα προβλήματα που έχουν σχέση με το αλκοόλ.

Παρατηρείται επίσης ότι ένα άλλο ποσοστό 10% των ατόμων αυτών, αποτελούν χρήστες βαρβιτουρικών συνδυασμένων με αλκοόλ και

με χρήσεις χάσις.

Κατά την εισαγωγή του ατόμου στην Κλινική παρακολουθείται αρχικά από τον Υπεύθυνο Ψυχίατρο όπου κουβεντιάζουν με σκοπό να εκτιμηθεί η κατάσταση του ασθενούς και να γίνει διάγνωση της φάσης και της κατάστασης στην οποία βρίσκεται.

Γίνεται επίσης έλεγχος για να διαπιστωθούν τυχόν συμπτώματα στερητικού συνδρόμου και στην προκειμένη περίπτωση ο ασθενής προχωρεί, με την συγκατάθεση του, στο πρόγραμμα της σωματικής αποτοξίνωσης.

Το πρόγραμμα αποτοξίνωσης είναι ενδονοσοκομειακό και υπεύθυνη γι' αυτό είναι μια πολυθεματική ομάδα η οποία απαρτίζεται από ειδικευμένο προσωπικό, το οποίο αποτελείται από 6 Συμβούλους Νοσοκόμους, 2 Υπεύθυνους Νοσηλευτές, 1 Κοινωνική λειτουργό, 1 Κλινική Ψυχολόγο, 2 Ψυχιάτρους, 2 Εργοθεραπεύτριες και ένα Κοινοτικό Νοσοκόμο. Η ομάδα αυτή συνέρχεται μετά από το πρόγραμμα που εφαρμόζεται στους ασθενείς το οποίο διαρκεί 7-10 μέρες και αξιολογεί τα αποτελέσματα.

Ενώ εφαρμόζεται το πρόγραμμα, ο Υπεύθυνος του προγράμματος ο οποίος έχει τον ρόλο του Επόπτη της ομάδας του προσωπικού που εργάζεται στο πρόγραμμα, έχει καθημερινές συναντήσεις με αυτή και ενημερώνεται από κάθε μέλος της για την πορεία τόσο του κάθε ασθενούς όσο και του προγράμματος.

Επίσης μια μέρα της εβδομάδος είναι αφιερωμένη στα άτομα που συμμετέχουν στο πρόγραμμα. Κατά την ημέρα αυτή γίνεται η συνάντηση της πολυθεματικής ομάδας με τους θεραπευόμενους, όπου συζητείται το πρόγραμμα και ο κάθε ένας εκφράζει τις απόψεις του. Την ημέρα αυτή παίρνεται επίσης και η απόφαση για την επόμενη φάση του προγράμματος.



Βέβαια όλα τα εξαρτημένα άτομα δεν τυγχάνουν της ίδιας θεραπείας αφού όπως εξηγεί ο Υπεύθυνος του προγράμματος Ψυχίατρος Δημητρίου δεν παρουσιάζουν όλα τα άτομα συμπτώματα στερητικού συνδρόμου. Πράγμα που σημαίνει πώς αρκετά από τα άτομα δεν εξαρτώνται σωματικά από την ουσία αλλά, η εξάρτηση είναι μόνο ψυχική.

Μετά το πρόγραμμα απεξάρτησης λοιπόν, το θεραπευμένο άτομο βγαίνει από την κλινική και ετοιμάζεται για αυτό ένα νέο πρόγραμμα. Το πρόγραμμα για την ομαλή του κοινωνική επανένταξη. Για την εφαρμογή του προγράμματος αυτού εργάζονται οι Κοινωνικοί Νοσοκόμοι, οι οποίοι παρακολουθούν από κοντά την πορεία του ατόμου τόσο στις σχέσεις του με την οικογένεια του, όσο και με το ευρύ κοινωνικό του περιβάλλον.

Η βοήθεια επίσης από τον Κοινωνικό λειτουργό είναι απαραίτητη στο στάδιο αυτό για αυτό υπάρχει ανοικτή συνεργασία με το Τμήμα Κοινωνικής Ευημερίας.

#### ε. Υπηρεσία Άμεσης Ανταπόκρισης για τα Ναρκωτικά

Η Υπηρεσία άμεσης ανταπόκρισης για τα ναρκωτικά ιδρύθηκε τον Ιούνιο του '90 στα πλαίσια της προληπτικής πολιτικής και της προσφορά προς τη νεολαία, της Γενικής Γραμματείας Νέας Γενιάς με την συνεργασία πέντε επιστημονικών οργανώσεων, της Ψυχιατρικής Εταιρίας, της κοινωνιολογικής Εταιρίας, του Συνδέσμου Κοινωνικών Λειτουργών, του Συνδέσμου Ψυχολόγων και του Οικογενειακού Προγραμματισμού.

Στόχος της Υπηρεσίας Άμεσης Ανταπόκρισης ήταν να προσφέρει συμβουλές και συναισθηματική υποστήριξη στους νέους αλλά και στους γονείς μέσω τηλεφώνου.

Η Υπηρεσία άρχισε λοιπόν να λειτουργεί με εθελοντές μέλη των πιο πάνω Οργανώσεων σε ένα ωράριο 6μμ - 9μμ από τον Ιούνιο του '90 μέχρι τον Ιανουάριο του '91. Από τον Φεβρουάριο του '91 η Υπηρεσία λειτουργεί μέχρι τα μεσάνυχτα.

Οι Λειτουργοί της Υπηρεσίας Άμεσης Αναταπόκρισης κρατούν ανώνυμα, στοιχεία για τα άτομα που επικοινωνούν τηλεφωνικά με την Υπηρεσία τα οποία αποτελούν και στοιχεία για μελέτη.

Στην Έκθεση της Υπηρεσίας "Ανάλυση στοιχείων τηλεφωνικών συνδιαλέξεων Ιούνιος '90 - Ιούνιος '91", φαίνεται ότι πραγματοποιήθηκαν στο διάστημα αυτό 529 κλήσεις, εκ των οποίων οι 244 ήταν κλήσεις με συνδιάλεξη και οι 285 κλήσεις χωρίς συνδιάλεξη. Μόνο δηλαδή το 46% των ατόμων που επικοινωνήσαν με την υπηρεσία μίλησαν με τον Λειτουργό της Υπηρεσίας.

Παρατηρείται επίσης στην Έκθεση αυτή ότι ένα μεγάλο ποσοστό 25% των ατόμων δεν δήλωσαν την ηλικία τους. Οι λειτουργοί της Υπηρεσίας δήλωσαν ότι τα τηλεφωνήματα αυτά προέρχονταν από άτομα νεαρής ηλικίας.

Είναι σημαντικό το γεγονός ότι απ' αυτούς που τηλεφώνησαν γύρω στους 7 από τους 10 ήταν νέοι που είχαν την ανάγκη να επικοινωνήσουν.

Περίπου ένας στους τέσσερις ήταν κυρίως γονιός που έδειχνε έντονο ενδιαφέρον για την ψυχοκοινωνική κατάσταση του/των παιδιών του.

Το μεγαλύτερο ποσοστό τη τηλεφωνημάτων 54% το δέκτηκε η Υπηρεσία κατά τις ώρες 18:00 - 21:00. Ενώ ένα ποσοστό 18% έγινε κατά τις ώρες 21:00 - 24:00.

Οι 285 κλήσεις 43% των κλήσεων οι οποίες ήταν χωρίς συνδιάλεξη έγιναν μεταξύ των ωρών 18:00 - 21:00.

Ο μεγαλύτερος αριθμός κλήσεων χωρίς συνδιάλεξη γινόταν λίγο μετά την παρουσίαση της ανακοίνωσης από την τηλεόραση, για την λειτουργία της Υπηρεσίας.

Από τα στοιχεία της Έκθεσης επίσης προκύπτουν στοιχεία σχετικά με τις χρήσεις τοξικών ουσιών.

Περίπου τρία άτομα από κάθε δέκα που επικοινωνήσαν με την Υπηρεσία - χωρίς να τους ζητηθεί - δήλωναν ξεκάθαρα ότι είναι χρήστες παράνομων εξαρτησιογόνων ουσιών. Ένα άλλο ποσοστό επίσης 30% αναφέρονταν σε άλλους χρήστες, ένα ποσοστό 13% ανέφεραν ότι δεν ήταν χρήστες και τέλος ένα ποσοστό 28% πήραν απλά πληροφορίες και δεν δήλωναν την ιδιότητα τους.

66% των χρηστών δήλωσαν ηλικία από 15-30 χρονών. Από τις τηλεφωνικές συνδιαλέξεις επίσης προκύπτει ότι περίπου έξι κάθε δέκα άτομα ζητούσαν πληροφορίες για ναρκωτικά ενώ μικρότερα ποσοστά όπως 13% ζήτησαν πληροφορίες για το ακλοόλ και 14% πληροφορίες για ηρεμιστικά χάπια.

Από τα άτομα που ζήτησαν πληροφορίες για ναρκωτικά ένα ποσοστό 36% ήταν ηλικίας 15-20 χρονών.

## 2. Ισχύουσα Νομοθεσία

Στην Κυπριακή Νομοθεσία περιλαμβάνεται ο περί Ναρκωτικών φαρμάκων και ψυχοτρόπων ουσιών Νόμος (N29/77).

Στο μέρος II του Νόμου (άρθρα 4,5,6,7,8) ορίζονται οι περιορισμοί που αναφέρονται στα ελεγχόμενα φάρμακα.

Στο άρθρο 4(1) αναφέρεται ότι απαγορεύεται η εισαγωγή και η εξαγωγή ελεγχόμενων φαρμάκων.

Στο άρθρο 5 αναφέρεται ότι δεν είναι νόμιμον και αποτελεί αδίκημα για οποιοδήποτε πρόσωπο να παράγει, να προμηθεύει ή βοηθά

στην προσφέροντας βοήθεια για την προμήθεια ελεγχόμενου φαρμάκου σε άλλο άτομο.

Στο άρθρο 6, ορίζεται ότι δεν είναι νόμιμον και αποτελεί αδίκημα για οποιονδήποτε πρόσωπο να κατέχει ελεγχόμενο φάρμακο καθώς επίσης και να κατέχει ελεγχόμενο φάρμακο νομίμως ή μη, με σκοπό να το προμηθεύσει σε άλλον πρόσωπο κατά παράβαση του άρθρου 5(1) του παρόντος Νόμου.

Σύμφωνα με το άρθρο 7 δεν είναι νόμιμον και αποτελεί αδίκημα η καλλιέργεια οποιουδήποτε φυτού του γένους κανναβις και μήκωνος της υπνοφόρου.

Στο άρθρο 8 γίνεται αναφορά σε κανονισμούς που εκδίδει του Υπουργικό Συμβούλιο με τους οποίους καθιστά νόμιμες πράξεις, οι οποίες διαφορετικά θα ήταν παράνομες, για ορισμένα πρόσωπα (π.χ γιατρούς, οδοντογιατρούς, φαρμακοποιου κ.λ.π.)

Επίσης γίνεται αναφορά στο ίδιο άρθρο για εξουσιοδοτήσεις ή άδεια από του Υπουργείου Υγείας για σκοπούς εξυπηρέτησης των πιο πάνω προσώπων.

Σύμφωνα με το άρθρο 9, στο τρίτο μέρος του νόμου, διαπράττει αδίκημα ο ιδιοκτήτης ή ο διαχειριστής υποστατικού στο οποίο εν' γνώση του επιτρέπεται ή ανέχεται όπως λαμβάνουν χώρα σ' αυτό το υποστατικό:

- α) η παραγωγή ή η απόπειρα παραγωγής ελεγχόμενων φαρμάκων, και
- β). η προμήθεια.

Στο άρθρο 10 του Νόμου ορίζεται ότι είναι αδίκημα για οποιοδήποτε πρόσωπο.

- α) να καπνίζει ή να χρησιμοποιεί με άλλον τρόπο παρασκευασμένο όπιο, κάνναβη, η ρητίνη καννάβευς ή

β) να συχνάζει σε τόπο όπου χρησιμοποιείται για κάπνισμα όπιο, κάνναβη, ή ρητίνη καννάβεως ή να έχει στην κατοχή του

(1) καπνό, σύρριγα, ή άλλα σκεύη σχετικά με το κάπνισμα οπίου, καννάβεως ή ρητίνης καννάβεως ή είναι σκεύη τα οποία έχουν χρησιμοποιηθεί απ' αυτόν ή να επιτρέψει σε άλλους να τα χρησιμοποιήσουν για τον σκοπό αυτό.

(2) οποιαδήποτε σκεύη τα οποία έχουν χρησιμοποιηθεί απ' αυτόν ή έδωσε με την άδεια του για την παρασκευή καπνίσματος οπίου καννάβεως ή ρητίνης καννάβεως.

Τέλος, το άρθρο 11 ορίζει ότι το Υπουργικό Συμβούλιο έχει την εξουσία να εκδίδει κανονισμούς εάν το θεωρήσει αναγκαίο και σκόπιμο για να παρεμποδίσει την κακή χρήση ελεγχόμενων φαρμάκων.

Νομοσχέδια που προτείνονται για τροποποίηση και συμπλήρωση της ισχύουσας νομοθεσίας

Έχουν ετοιμαστεί από την Υποεπιτροπή Έρευνας και Καταστολής της διακίνησης ναρκωτικών, της Εθνικής Επιτροπής για την πρόληψη της διακίνησης και χρήσης ναρκωτικών δύο τοποποιητικά νομοσχέδια τα οποία θα συμπληρώσουν το Νόμο 29/77, ο οποίος ισχύει και θα τροποποιήσουν ταυτόχρονα κάποια από τα άρθρα του, και έχουν ήδη κατατεθεί στην Βουλή για έγκριση.

1<sup>ο</sup> Νομοσχέδιο

Το πρώτο νομοσχέδιο τιτλοφορείται "Νόμος που προνοεί για την Διακίνηση Ναρκωτικών φαρμάκων και ψυχοτρόπων ουσιών για τροποποίηση του περί Ναρκωτικών Φαρμάκων και Ψυχοτρόπων Ουσιών Νόμου 1977 (29/77)".

Σκοπός των τροποποιήσεων που προτείνονται να γίνουν είναι κατά κύριο λόγο η γενική αύξηση των ποινών που διαπράττονται κατά

παράβαση των διατάξεων του πιο πάνω νόμου.

Η αύξηση των ποινών εντάσσεται στο πνεύμα της Σύμβασης των Ηνωμένων Εθνών κατά της παράνομης διακίνησης Ναρκωτικών Φαρμάκων και Ψυχοτρόπων ουσιών, νόμο που υπογράφηκε στην Βιέννη, και η οποία κυρώθηκε από την Βουλή των Αντιπροσώπων με τον Νόμο 49 του 1990.

Σήμερα η ανώτατη ποινή φυλάκισης που προβλέπεται από τον Νόμο είναι 14 χρόνια ενώ το ανώτατο όριο που προνοεί ο νέος νόμος είναι μέχρι και ισόβεια.

Άλλες τροποποιήσεις στον Νόμο αυτό είναι:

- Η δημιουργία του αδικήματος της προώθησης και χρήσης ναρκωτικών με έντυπα και άλλα μέσα.
- Η παροχή εξουσίας στα Δικαστήρια να διατάσσουν την στέρηση άδειας οδήγησης σε πρόσωπα τα οποία καταδικάζονται για αδικήματα σχετιζόμενα με ναρκωτικά.
- Η αναφορά σε ορισμένα περιστατικά τα οποία το Δικαστήριο δύναται να λαμβάνει υπόψην του ως επιβαρυντικά στοιχεία κατά την επιμέτρηση της ποινής.
- και ορισμένες άλλες τροποποιήσεις με σκοπό την ευθυγράμμιση του νόμου με τις πρόνοιες και συστάσεις της Σύμβασης της Βιέννης.

Ειδικότερος σκοπός του Νομοσχεδίου αυτού είναι η παροχή στα Δικαστήρια πρόσθετων εξουσιών με στόχο την αποτελεσματικότερη τιμωρία των προσώπων εκείνων που ενέχονται στην διακίνηση ναρκωτικών.

Τα πρόσωπα που ασχολούνται με την εμπορία και διακίνηση ναρκωτικών αποκομίζουν συνήθως τεράστια ωφέλη τα οποία απολαμβάνουν τόσο οι ίδιοι μετά την αποφυλάκιση τους όσο και τα πρόσωπα του οικογενειακού τους περιβάλλοντος, και κατά συνέπεια

η ποινή φυλάκισης τους έστω και μακροχρόνια δεν αποτελεί επαρκή τιμωρία για τους ένοχους ούτε και αποτρεπτική για τους συνάδελφους τους αν δεν συνοδεύεται και από στέρηση των δραστών από τα παράνομα κέρδη τους.

Η δήμευση των παράνομων κερδών από τη διακίνηση ναρκωτικών αναγνωρίζεται και στην Σύμβαση των Ηνωμένων Εθνών εναντίον της παράνομης διακίνησης Ναρκωτικών ως ένα από τα πιο αποτελεσματικά μέτρα στην καταπολέμηση της διακίνησης ναρκωτικών και συνιστάται στα Κράτη - Μέλη να λάβουν τέτοια μέτρα τα οποία να είναι αναγκαία για τον σκοπό αυτό.

Για την επίτευξη των πιο πάνω στόχων παρέχεται στα Δικαστήρια σύμφωνα με το Νομοσχέδιο, εξουσία για έκδοση διαταγμάτων δήμευσης της περιουσίας που είναι προϊόν ή αποκτήθηκε από την διακίνηση ναρκωτικών ανεξάρτητα αν η περιουσία αυτή βρίσκεται στην κατοχή ενόχων ή άλλων προσώπων στα οποία οι δράστες τις έχουν μεταβιβάσει με σκοπό την απόκρυψη της παράνομης προέλευσης τους.

Μια άλλη ουσιαστική πρόνοια του νομοσχεδίου είναι η παροχή στο δικαστήριο, εξουσίας να επιβάλλει πρόστιμο ανάλογο με τα κέρδη που ο κατηγορούμενος δυνατόν να απεκόμησε από τη διακίνηση ναρκωτικών.

Η εξουσία αυτή του δικαστηρίου ασκείται όταν δεν κινηθεί η διαδικασία για έκδοση διατάγματος δήμευσης και αφού το δικαστήριο προβεί σε έρευνα για να διαπιστωθεί κατά πόσο ο κατηγορούμενος απεκόμισε οποιοδήποτε όφελος από διακίνηση ναρκωτικών.

## 2° Νομοσχέδιο

Μια από τις πτυχές του προβλήματος των ναρκωτικών είναι η περίθαλψη, απεξάρτηση, και κοινωνική επανένταξη των θυμάτων της κακής χρήσης ναρκωτικών ουσιών.

Το νομοσχέδιο που ετοιμάστηκε για τον σκοπό αυτό με τίτλο "Ο περί Μεταχείρισης Τοξικομανών Νόμος", ακολουθεί πρωτοποριακή γραμμή με βάση ορισμένες αρχές και με βάση την Κυπριακή πραγματικότητα και ανάγκες.

Οι βασικές αρχές που λήφθηκαν υπόψη είναι:

- Οτι η θεραπεία για να είναι αποτελεσματική πρέπει να γίνεται έγκαιρα.
- Οτι αν σε περίοδο δυο χρόνων η θεραπεία δεν είναι επιτυχής τότε δεν υπάρχουν ελπίδες για μελλοντική αποθεραπεία.
- Οτι η συνεργασία του θύματος είναι απαραίτητη για την θεραπεία και συνεπώς η εθελοντική θεραπεία είναι προτιμώτερη της υποχρωτικής.

Η Κυπριακή πραγματικότητα παρουσιάζει ορισμένα κενά κυρίως στην νομοθεσία και στους τόπους όπου γίνεται η θεραπεία. Διαθέτει όμως τους στενούς οικογενειακούς δεσμούς που συμβάλλουν στη αποθεραπεία και αποκατάσταση.

Τα κενά στην Νομοθεσία σχετικά με την περίθαλψη των τοξικομανών είναι τα πιο κάτω:

1. Υποχρεωτική περίθαλψη ανηλίκων τοξικομανών\*.
2. Υποχρεωτική περίθαλψη τοξικομανών καταδικασθέντων, ως υποκατάστατο ποινής.
3. Εθελοντική περίθαλψη τοξικομανών καταδικασθέντων σε συνδυασμό με αναστολή επιβολής ποινής.



συνδυασμό με αναστολή επιβολής ποινής.

4. Περίθαλψη τοξικομανών φυλακισμένων σε κέντρα απεξάρτησης.

\*Κρίθηκε αναγκαία για τον λόγο ότι αν αφεθεί μόνος του ο ανήλικος να αποφασίσει για την περίθαλψη του, ίσως να μην πάρει έγκαιρα την απόφασή του και κατά συνέπεια η περίθαλψη του να μην είναι αποτελεσματική.

Η περίθαλψη γίνεται αφού εκδόσει διάταγμα το Δικαστήριο και κατόπιν υπογραφεί από τον κηδεμόνα αίτηση, πράγμα που διασφαλίζει την αντικειμενικότητα και ακρίβεια δίκαιου χειρισμού κάθε περίπτωσης.

Ενότητα Γ'

Επιπτώσεις από την χρήση και κατάχρηση τοξικών ουσιών

"Οποιοδήποτε πρόβλημα και να βάλει τώρα ο τοξικομανής, θεωρείται, από εκείνους που έχουν εχθρική στάση απέναντι του, σαν μια απλή επιβεβαίωση μια γνώμης που ήδη είχαν σχηματίσει στο παρελθόν: 'Δεν μπορούσε παρά να καταλήξει εδώ'. 'Ετσι ενισχύεται κι' επαναλαμβάνεται δίχως αμφιβολία, εκείνο το αρνητικό ηθικό κριτήριο, σύμφωνα με το οποίο συμπεριφερότανε το νεαρό άτομο πριν γνωρίσει τα ναρκωτικά." (Lyigi Gangrini σελ.27)

Είναι φανερό πως καμία κοινωνία μέχρι σήμερα δεν έχει δεκτεί τους τοξικομανείς. Αποτελούσαν και αποτελούν μία ομάδα που απορρίπτεται από το ευρύ σύνολο κάθε κοινωνίας.

Οι νέοι που βιώνουν αυτή την απόρριψη και την έλλειψη προσοχής για τις πραγματικές τους ανάγκες συχνά επιχειρούν απελπισμένα να μεταδώσουν το μήνυμα ότι χρειάζονται βοήθεια. γιατί στην πραγματικότητα υποφέρουν.

Η χρήση τοξικών ουσιών οδηγεί στην εξαθλίωση του ατόμου. Οι

συνέπειες και γενικά οι επιπτώσεις από την χρήση συντελούν στο να καταστεί το άτομο σιγά - σιγά ανίκανο για οποιαδήποτε δραστηριότητα και προοπτική. Βέβαια και για κείνους που περιβάλλουν το άτομο η ταλαιπωρία στην οποία υπόκεινται τις περισσότερες φορές, ελαττώνει όλο και περισσότερο τις ελπίδες τους και κάνει την σχέση τους με το άτομο όλο και πιο απόμακρη.

Έτσι αρχίζει να δημιουργείται ένας φαύλος κύκλος, ανάμεσα στις δύο πλευρές, χωρίς διέξοδο.

Το αποτέλεσμα είναι η περιθωριοποίηση του τοξικομανή ή η εγκατάλειψη του στην δυσκολότερη φάση της ζωής του.

Οι συνέπειες βέβαια από την χρήση και κατάχρηση τοξικών ουσιών δεν περιορίζονται μόνο μεταξύ του εξαρτημένου ατόμου και του οικογενειακού του περιβάλλοντος. Ούτε βέβαια σε προσωπικό επίπεδο.

Ο τοξικομανής εξακολουθεί να είναι ένα άτομο που ζει και κινείται σε διάφορους χώρους όπως την γειτονιά και την κοινότητα. Για το πως όμως, διαφοροποιούνται όλες αυτές οι σχέσεις του με τους άλλους θα μπορούσε κανείς να εξετάσει διαχωρίζοντας τις επιπτώσεις που υπόκειται το άτομο από την χρήση τοξικών ουσιών σε τέσσερα επίπεδα:

#### 1. Ατομικό επίπεδο:

Σε ατομικό επίπεδο ήτε η χρήση τοξικών ουσιών αφορά νόμιμες ήτε παράνομες ουσίες ήτε ακόμη συνδιασμό και των δύο, οι επιπτώσεις δεν διαφέρουν βασικά.

Εκτός βέβαια από τις επιδράσεις που έχουν οι τοξικές ουσίες, όταν τυγχάνουν κατάχρησης, στην σωματική και ψυχική υγεία του ανθρώπου, οι οποίες αναφέρθηκαν στο κεφάλαιο III, υπάρχουν

κι' άλλες επιπτώσεις όπως οι εξής: κίνδυνος για πρόκληση μολύνσεως και ειδικά ηπατίτιδας και AIDS από την χρήση μη αποστειρωμένων και επαναχρησιμοποιημένων βελόνων.

Η χρήση ακόμη, μη αποστειρωμένων βελόνων περικλύει τόν κίνδυνο για τον χρήστη να προσβληθεί από ενδοκαρδίτιδα την ασθένεια δηλαδή κατά την οποία δημιουργείται φλεγμονή της μεμβράνης που περιβάλλει την καρδιά, θρομβώσεις στις φλέβες και μολύνσεις στα σημεία που γίνονται οι ενέσεις.

Η χρήση επίσης ακάθαρτων τοξικών ουσιών, είναι πιθανόν να προκαλέσει σηψαιμία πράγμα που μπορεί να συμβεί συχνά εφ' όσον αρκετές από τις ουσίες παρασκευάζονται παράνομα και σε χώρους κυρίως ακάθαρτους.

Οι "ναρκομανείς" μίας "κλειστής" κοινωνίας όπως την κοινωνία της Κύπρου αποτελούν μία ομάδα ανθρώπων με τελείως διαφορετικά χαρακτηριστικά από τις ομάδες ναρκομανών άλλων κοινωνιών.

Κατ' αρχήν δεν είναι χρήστες "σκληρών ναρκωτικών" όπως κοκαΐνης ηρωΐνης κλπ, σαν εξαιρεθούν οι μεμονωμένες περιπτώσεις που εμφανίστηκαν τον τελευταίο καιρό.

Δεν αποτελούν ομάδες βίας και δεν ξεχωρίζουν θα 'λεγε κανείς από τους υπόλοιπους νέους που δεν κάνουν χρήση.

Δεν είναι επίσης οι ναρκομανείς που κάνουν χρήση δημόσια σε φεστιβάλ ή μουσικές συναυλίες, σε πάρκα ή οπουδήποτε αλλού, όπως συμβαίνει στο εξωτερικό.

Πολύ εύκολα θα συμφωνούσε κανείς πως δεν είναι άτομα συνειδητοποιημένα για τις πράξεις τους, για την θέση τους και για την θεώρηση του τρόπου ζωής τους.

Το γεγονός ότι η χρήση ναρκωτικών αποτελεί παράνομη πράξη

είναι στοιχείο - παράγοντας που οδηγεί πολλές φορές τα άτομα στην απομάκρυνση από το υπόλοιπο κοινωνικό σύνολο, και στην συνάναστροφή τους μόνο με άτομα που έχουν σχέση με τα ναρκωτικά, σε μία προσπάθεια να κρατήσουν την πράξη τους μυστική και να κρατηθούν μακριά από την Αστυνομία η οποία διώκει την χρήση ναρκωτικών. Το γεγονός επίσης ότι η πράξη αυτή είναι παράνομη και διώκεται από την Αστυνομία δημιουργεί κι' άλλες αρνητικές καταστάσεις για τον χρήστη.

Η απαγόρευση της χρήσης της ουσίας είναι αιτία για την πώληση της στην μαύρη αγορά όπου η τιμή της είναι πολύ μεγαλύτερη από την πραγματική της αξία. Το οικονομικό κόστος που έχει για τον χρήστη η χρήση της ουσίας αυτής δημιουργεί στις περισσότερες περιπτώσεις οικονομικό πρόβλημα.

Οπότε σε μια έκτακτη ανάγκη του χρήστη για την απόκτηση της ουσίας και παρεσυρμένος από το πάθος του εθισμού δεν θα διστάσει να παρανομήσει και πάλιν αυτή τη φορά για να αποκτήσει χρήματα και να ικανοποιήσει το πάθος του.

Οπότε, τελικά το άτομο αν δεν έχει στιγματιστεί έως τώρα ως χρήστης ναρκωτικών μπορεί ευκολότερα να στιγματιστεί ως εγληματίας. Η κατάληξη επίσης στην φυλακή είναι πολύ πιθανή. Είναι γεγονός σύμφωνα με στοιχεία της Αστυνομίας ότι τουλάχιστον ένα αρκετά μεγάλο ποσοστό χρηστών είναι και διακινητές.

## 2. Οικογενειακό επίπεδο.

Είναι αρκετά δύσκολο να δει κάποιος τον τρόπο με τον οποίο επικοινωνεί ένας χρήστης ναρκωτικών με τα μέλη της οικογένειάς του.

Είναι όμως φανερό πως το πρόβλημα της χρήσης ναρκωτικών είναι ένα πρόβλημα που θα φέρει σίγουρα αναστάτωση στους γονείς. Οι αντιδράσεις μπορεί να είναι ποικίλες. Ο Κύπριος γονιός, ανημέρωτος καθώς είναι, και απληροφόρητος για το πρόβλημα της εποχής, αισθάνεται ντροπή για το γεγονός ότι το παιδί του είναι χρήστης ναρκωτικών και από την στιγμή που θα τό μάθει, το γεγονός αποτελεί πλέον "οικογενειακό μυστικό". Βέβαια εάν το μυστικό είναι μονάχα οικογενειακό υπάρχουν πολλές αμφιβολίες. Ο κόσμος γενικά, συχνά μιλά για περιπτώσεις χρηστών που έτυχε να ακούσει ή να μάθει διαφορετικά πράγμα που φανερώνει ότι η χρήση ναρκωτικών είναι μία πράξη για την κυπριακή κοινωνία που σπάνια μένει κρυφή.

Οι γονείς λοιπόν, ζώντας καθημερινά την κατάσταση αυτή του παιδιού τους φαίνονται ανίκανοι να μιλήσουν και να ζητήσουν βοήθεια από κάποιο ειδικό. Ο φόβος μην μπλέξει το παιδί τους με τις Αστυνομικές και Δικαστικές Αρχές δεν κάνει παρά να παρατήνει το πρόβλημα και να του δείνει κι' άλλες διαστάσεις.

Συχνά επικρατεί ένα αρνητικό κλίμα στις σχέσεις γονιών-παιδού το οποίο γίνεται συνεχώς όλο και πιο αρνητικό όταν οι προσπάθειες των μεν αποβαίνουν άκαρπες στο να πείσουν το παιδί τους να σταματήσει την χρήση.

Δεν είναι σπάνιες οι περιπτώσεις όπου το παιδί εγκαταλείπει το πατρικό του σπίτι στην προσπάθεια του να ξεφύγει από όλες αυτές τις καθημερινές συγκρούσεις.

Σε άλλες περιπτώσεις, πολύ πιο λίγες βέβαια από τις προηγούμενες, οι γονείς που τυγχάνει να ανήκουν σε μία κατηγορία περισσότερο μορφωμένων και ενημερωμένων ανθρώπων, επιδιώκουν αφού μάθουν το γεγονός, να αναζητήσουν κάθε μορφή βοήθειας για το

παιδί τους, δίνοντας ταυτόχρονα να καταλάβει και να αισθανθεί ότι βρίσκονται δίπλα του και μπορεί να υπολογίζει σ' αυτούς.

Οι προσπάθειες αυτές βρίσκουν σίγουρα αποτέλεσμα όταν η κατάσταση γίνει γνωστή ενωρίς και όταν το παιδί ή ο νέος/νέα έχει συνειδητοποιήσει ποιο είναι το κόστος των πράξεων του.

### 3. Κοινωνικό επίπεδο.

Είναι πολύ γνωστό σε άλλες κοινωνίες όπου η υπόλοιπη κοινωνική ομάδα ανακαλύπτει την παράνομη πράξη μίας μικρότερης κοινωνικής ομάδας η στάση της πρώτης να είναι τιμωρητική έως απορρηπτική.

Είναι φαίνεται γεγονός ότι στην μικρή κοινωνία της Κύπρου και συγκεκριμένα στο μικρότερο κοινωνικό κομμάτι να μην συμβαίνει αυτό.

Η στάση της μικρής κοινωνίας της κοινότητας, στην οποία ζει ο χρήστης ναρκωτικών δεν φαίνεται να είναι τελείως αρνητική. φαίνεται πως η χρήση ναρκωτικών σαν πράξη απορρίπτεται, όχι όμως τα άτομα, τα οποία παρουσιάζονται συχνά σαν θύματα γενικά των ναρκωτικών.

Οι απλοί άνθρωποι της κοινότητας, αν και πολλές φορές απληροφόρητοι για την μάστιγα των ναρκωτικών, αντιμετωπίζουν τους χρήστες με συμπόνια, διάθεση βοηθητική και στάση θετική. Τους βλέπουν σαν άτομα που έχουν ανάγκη από βοήθεια, συχνά τους λυπούνται όμως σπάνια τους απορρίπτουν.

Καμιά φορά επίσης συνυπάρχουν και τα δύο στοιχεία. Το στοιχείο της απόρριψης το οποίο δεν είναι καθαρή απόρριψη στην ουσία αλλά μπορεί να είναι απομάκρυνση κάποιου στοιχείου που φοβούνται και το στοιχείο της συμπόνιας και της λύπης γι' αυτό που

συμβαίνει.

Πρέπει επίσης να σημειωθεί πως ο χρήστης ναρκωτικών δεν παρουσιάζεται στην κοινότητα σαν το άτομο που έμεινε πχ. χωρίς δουλειά εξ' αιτίας της χρήσης ναρκωτικών και της συμμετοχής του σε μία πράξη παράνομη. Σε αρκετές περιπτώσεις φυσικά η προκατάληψη υπάρχει χωρίς όμως να εκδηλώνεται με τρόπο καταστρεπτικό για το άτομο-χρήστη.

Η μικρή κοινωνία της κοινότητας συχνά παρουσιάζεται και σαν πληροφοριοδότης στις αρμόδιες Υπηρεσίες που ασχολούνται με τους χρήστες ναρκωτικών. Αυτό συμβαίνει τις περισσότερες φορές όπου το άτομο είναι υποκινούμενο από κάποιους άλλους να αναφέρει την πληροφορία με απώτερο σκοπό να βοηθηθεί το άτομο από τις αρμόδιες υπηρεσίες να αντιμετωπίσει το πρόβλημα του.

#### 4. Ευρύ κοινωνικό επίπεδο.

Άλλαξε πλέον αισθητά η κατάσταση που τοποθετούσε τους χρήστες ναρκωτικών στην κατηγορία των περιθωριοποιημένων ατόμων ή των αλητών.

Έχει πάψει επίσης να ισχύει η στενή συσχέτιση των ατόμων αυτών με την κατώτατη τάξη. Οι χρήστες ναρκωτικών σήμερα κινούνται μέσα σε όλες τις τάξεις της κοινωνίας.

Είναι σε αρκετές περιπτώσεις εργαζόμενοι νέοι, ακόμη κι' επιτυχημένοι επαγγελματίες και σε μεμονωμένες περιπτώσεις μαθητές ή σπουδαστές.

Είναι γεγονός όμως πως ο αριθμός των ατόμων που κάνουν χρήση ναρκωτικών όλο και αυξάνει την σχετικότητα του με την εγκληματικότητα. Είναι απειδευμένο από στοιχεία της Αστυνομίας.

Σύμφωνα με την Έκθεση του Τμήματος Δίωξης Ναρκωτικών, "Υποθέσεις Ναρκωτικών 1982-1991" φαίνεται πως κατά το διάστημα αυτό εξετάστηκαν 548 υποθέσεις σχετικά με ναρκωτικά.

Είναι επίσης γεγονός ότι τα άτομα που αντιμετωπίζουν διάφορα προβλήματα υγείας τα οποία συνεπάγονται από την χρήση ναρκωτικών συνεχώς αυξάνονται εφ' όσον οι πληροφορίες για χρήστες ναρκωτικών στην Αστυνομία συχνά δίνονται μετά από προσέλευση χρηστών σε κατάσταση έκτακτης ανάγκης στα Νοσοκομεία ή Ιδιωτικές κλινικές. Τα στοιχεία επίσης που παρουσιάζει η Ψυχιατρική κλινική για άτομα που προσέρχονται για θεραπεία είναι αρκετά για να επιβεβαιώσουν τα πιο πάνω.

Σίγουρα μία κοινωνία στην οποία ζουν ομάδες ατόμων που αντιμετωπίζουν πολλαπλά προβλήματα δεν μπορεί να είναι πάνω απ' όλα προοδευτική.

Βέβαια στην κοινωνία της Κύπρου δεν έχουν εμφανιστεί ακόμη ορατά σημεία που να προβληματίζουν και να προκαλούν την ανυσηχία του κοινού, λόγω του μικρού αριθμού των ατόμων που σχετίζονται με τα ναρκωτικά σε σχέση πάντα με τους αριθμούς άλλων χωρών.



**ΚΕΦΑΛΑΙΟ V**  
**ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ**

Το θέμα της έρευνας με το οποίο η ερευνήτρια ασχολήθηκε έχει δυο ερευνητικά μέρη.

Το πρώτο ερευνητικό μέρος αφορά την διερεύνηση της έκτασης του προβλήματος της διάδοσης και χρήσης παράνομων τοξικών ουσιών στους νέους όπως αυτό παρουσιάζεται σε συγκεκριμένη χρονική περίοδο στις συγκεκριμένες γεωγραφικές περιοχές που καλύπτουν οι τέσσερις ελεύθερες πόλεις και επαρχίες της Κύπρου οι οποίες είναι: Πόλη και Επαρχία Λευκωσίας, Πόλη και Επαρχία Λεμεσού, Πόλη και Επαρχία Λάρνακας και Πόλη και Επαρχία Πάφου.

Το δεύτερο ερευνητικό μέρος αφορά την διερεύνηση των απόψεων της κοινής γνώμης γύρω από το πρόβλημα των ναρκωτικών καθώς επίσης και την διερεύνηση του βαθμού στον οποίο το κοινό είναι ενημερωμένο γύρω από τις τοξικές ουσίες γενικά, και τον κίνδυνο που περικλύει η κακή τους χρήση.

Με βάση αυτό το σκεπτικό τα ερωτήματα που διατυπώθηκαν για την διεξαγωγή των ερευνών αυτών είναι τα παρακάτω.

1. Ποιοί είναι οι παράγοντες που συντέλεσαν ώστε να οδηγηθεί κάποιο νέο άτομο στην χρήση ναρκωτικών
2. Ποιά η εικόνα του νέου ατόμου που κάνει χρήση ναρκωτικών (ηλικία τόπος διαμονής, οικογενειακή καταγωγή, οικογενειακή κατάσταση, επάγγελμα, εισοδημα, ποινικό μητρώο)
3. Ποιό είναι το ιστορικό του χρήστη ναρκωτικών (παιδικής ηλικίας, συνθήκες ζωής, χρήση καπνού ή αλκόολ ηλικίας στην οποία έγινε την πρώτη φορά χρήση ναρκωτικών)

4. Ποιές είναι οι επιπτώσεις από την χρήση ναρκωτικών στο νέο άτομο και το περιβάλλον του (συχνότητα χρήσης, επιπτώσεις στην υγεία, οικονομικές επιπτώσεις) σχέση χρήστη - συντρόφου)
5. Ποιές ενέργειες έγιναν από μέρος του χρήστη για διακοπή της χρήσης ναρκωτικών και θεραπεία γενικά, και ποιά τα αποτελέσματα των ενεργειών.
6. Ποιές υπηρεσίες ή επαγγελματίες προσφέρθηκαν να βοηθήσουν τον χρήστη ναρκωτικών.
7. Ποιά η άποψη της κοινής γνώμης για την ύπαρξη ή όχι προβλήματος ναρκωτικών στην Κύπρο.
8. Ποιά η στάση των ερωτώμενων απέναντι στους χρήστες ναρκωτικών.
9. Ποιές οι γνώσεις των ερωτώμενων γύρω από τον κίνδυνο της συχνής των τοξικών ουσιών γενικά, τόσο των νομίμων όσο και των παρανόμων.
10. Ποιές υπηρεσίες ή επαγγελματίες, κατά την γνώμη του κοινού λειτουργούν βοηθητικά ή προσφέρουν βοήθεια στην αντιμετώπιση του προβλήματος των ναρκωτικών.
11. Ποιά η άποψη τόσο των ερωτούμενων όσο και των ατόμων που κάνουν χρήση ναρκωτικών σχετικά με τα προγράμματα που λειτουργούν στην Κύπρο και ποιές οι προτάσεις τους για μια καλύτερη αντιμετώπιση του προβλήματος.

Και τα δύο μέρη της εργασίας ήταν διερευνητικά. Στο πρώτο μέρος, επιδιώκεται να διερευνηθούν π.χ. οι παράγοντες που συντελούν στο να οδηγηθεί κάποιο νέο άτομο στην χρήση ναρκωτικών και οι συνθήκες στις οποίες γίνεται η χρήση ναρκωτικών καθώς και

ΟΙ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ.

Στο δεύτερο μέρος επιδιώκετο να φανεί η αντίληψη του κοινού γύρω από το πρόβλημα της χρήσης ναρκωτικών καθώς επίσης ο βαθμός στον οποίο είναι ευαισθητοποιημένο το κοινό γύρω από το κίνδυνο της χρήσης οποιασδήποτε τοξικής ουσίας.

Οι έρευνες ακόμη επιδιώκουν να ασχοληθούν με θέματα τα οποία δεν είχαν προηγουμένως απασχολήσει άλλες έρευνες, τόσο σε σχέση με τους χώρους που επιλέκθηκαν για να διεξαχθούν όσο και με τα συγκεκριμένα θέματα που διερευνήθηκαν.

## 1ο ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

### ΔΙΑΣΤΑΣΕΙΣ ΤΟΥ ΘΕΜΑΤΟΣ

Αναλύοντας το θέμα της πρώτης έρευνας οι επιμέρους θέματα προς εξέταση, αποφασίστηκε η διερεύνηση των παρακάτω τομέων:

1. Αναφορά της πληροφορίας για τον χρήστη ναρκωτικών
  - α) Επαρχία στην οποία έγινε η αναφορά
  - β) από ποιόν αναφέρθηκε η πληροφορία για τον χρήστη
2. Ατομικά χαρακτηριστικά
  - α) Φύλο
  - β) Ηλικία
  - γ) Τόπος διαμονής
  - δ) Οικογενειακή καταγωγή
  - ε) Μορφωτικό επίπεδο
  - στ) Οικογενειακή κατάσταση
3. Πληροφορίες για την ζωή του χρήστη ναρκωτικών
  - α) Συνθήκες ανάπτυξης του ατόμου
  - β) Ποινικό μητρώο
  - γ) Επαγγελματική κατάσταση
  - δ) Οικονομική κατάσταση
  - ε) Σχέση χρήσης ναρκωτικών-συντρόφου
4. Ιστορικό της χρήσης ναρκωτικών
  - α) Ηλικία που χρησιμοποιήθηκε για πρώτη φορά η ουσία
  - β) Είδος ουσίας
  - γ) Τρόπος απόκτησης της ουσίας
  - δ) Συνθήκες στις οποίες εκδηλώθηκε η χρήση
5. Επιπτώσεις από την χρήση ναρκωτικών
  - α) συχνότητα χρήσης της ουσίας

- β) επιπτώσεις στην υγεία
  - γ) επιπτώσεις στον οικονομικό τομέα
6. Ενέργειες του χρήστη ναρκωτικών για διακοπή της λήψης και θεραπεία
- α) Υπηρεσίες ή Επαγγελματίες που αποταθήκε
  - β) Αποτελέσματα προσπαθειών
7. Υπηρεσίες-Επαγγελματίες
- (α) Άποψη για την προσφορά βοήθειας των κρατικών Υπηρεσιών και άλλων επαγγελματιών.

#### ΚΑΤΑΡΤΙΣΗ ΤΟΥ ΣΧΕΔΙΟΥ ΕΡΕΥΝΑΣ

##### 1. Ερευνώμενος πληθυσμός.

Ο πληθυσμός στον οποίο αναφέρθηκε το πρώτο ερευνητικό μέρος ήταν όλοι οι κάτοικοι των περιοχών που καλύπτουν οι ελεύθερες πόλεις και επαρχίες της Κύπρου. Οι κάτοικοι των περιοχών αυτών είναι: πόλη και επαρχία Λευκωσίας, 238.800 κάτοικοι, πόλη και επαρχία Λάρνακας, 95.600 κάτοικοι, πόλη και επαρχία Λεμεσού 169.000 κάτοικοι και πόλη και επαρχία Πάφου 48.000 χιλιάδες κάτοικοι. Ο ερευνώμενος πληθυσμός στο σύνολο του είναι 551.400 κάτοικοι.

##### 2. Δείγμα

Αντικείμενο της έρευνας ήταν 25 περιπτώσεις ατόμων που αφορούσαν χρήση ναρκωτικών οι οποίες εξετάστηκαν από αστυνομικούς στα κατά επαρχίες Τμήματα Διώξεως Ναρκωτικών βάση των εξής κριτηρίων τα οποία η ερευνήτρια όρισε εκ των προτέρων.

(α) Η ηλικία των ατόμων που θα απασχολούσε το πρώτο ερευνητικό μέρος ήταν 18-25, η οποία κάλυπτε τους ενήλικες νέους σύμφωνα με τις περιόδους εξελίξεις του ατόμου.

(β) Οι περιπτώσεις των ατόμων που θα απασχολούσαν την έρευνα θα έπρεπε να αποτελούσαν χρήστες ναρκωτικών και μόνον και όχι άτομα που αναφέρθηκαν στην Αστυνομία για οποιαδήποτε άλλη σχέση που είχαν με τα ναρκωτικά.

3. Απόφαση για την φύση των πληροφοριών

Η φύση των πληροφοριών που δόθηκαν ήταν βασισμένη στους αρχικούς τομείς που η ερευνήτρια όρισε κατά τα πρώτα στάδια της έρευνας.

4. Απόφαση για τον τρόπο συλλογής των πληροφοριών

Σαν μέσο συλλογής των πληροφοριών επιλέχτηκε το ερωτηματολόγιο.

Αφού ενημερώθηκε ο Αρχηγός της Αστυνομικής Δύναμης Κύπρου, μέσω επιστολής της ερευνήτριας, για το θέμα της έρευνας και εγκρίθηκε άδεια για την διεξαγωγή της, στο χρονικό διάστημα που η ερευνήτρια όρισε, πραγματοποιήθηκαν συναντήσεις με τους Υπεύθυνους Αξιωματικούς των Τμημάτων Δίωξης Ναρκωτικών σε όλες τις επαρχίες, που προαναφέρθηκαν.

Κατά τις συναντήσεις αυτές ενημερώθηκαν οι αστυνομικοί του κάθε τμήματος για την διεξαγωγή της έρευνας και μελετήθηκε από κοινού το ερωτηματολόγιο για διευκρίνιση κάθε απορίας

που τυχόν θα προέκυπτε.

Η έρευνα διεξήχθη σε χρονικό διάστημα 6 μηνών (1.9.1991 έως 30.2.1992)

5. Τρόπος αντιμετώπισης αποτυχιών

Κατά την διάρκεια της διεξαγωγή της έρευνας δεν αντιμετώπιστηκε κανένα πρόβλημα κινδύνου αποτυχίας της έρευνας όσον αφορά την συλλογή πληροφοριών. Όπως οι αστυνομικοί, οι οποίοι συνέλεξαν τις πληροφορίες από τους χρήστες ναρκωτικών δήλωσαν το γεγονός ότι το ερωτηματολόγιο ήταν ανώνυμο καθώς και σε αρκετές περιπτώσεις το γεγονός ότι οι χρήστες ήταν πρόθυμοι να συμμετάσχουν στην έρευνα θέλοντας να δείξουν την θετική τους στάση απέναντι στην Αστυνομία ήταν δύο παράγοντες οι οποίοι έπαιξαν θετικό ρόλο ως προς την επιτυχία της έρευνας.

6. Κατάρτιση πλαισίου

Σαν πλαίσιο αναφοράς της έρευνας, επιλέχθηκαν τα Τμήματα Δίωξης Ναρκωτικών κάθε ελεύθερης πόλης της Κύπρου τα οποία και καλύπτουν την πόλη και την επαρχία στην οποία ανήκουν. Τα Τμήματα αυτά επιλέχθηκαν σαν ο καταλληλότερος από τους χώρους στους οποίους φθάνουν χρήστες ναρκωτικών για τον λόγο ότι εκεί εξετάζονται από τους αστυνομικούς οι πληροφορίες που δίνονται για χρήστες ναρκωτικών καθώς και άλλες πληροφορίες για άτομα που έχουν σχέση με τα ναρκωτικά.

7. Οργάνωση, κόστος, χρόνος

Η κατάρτιση του σχεδίου έρευνας και η μέθοδος για την συλλογή πληροφοριών διάρκησε 8 μήνες (1.7.1991 έως 30.2.1992).

Χρησιμοποιήθηκαν 25 ερωτηματολόγια για τα οποία προσφέρθηκε γραφικό υλικό από το Τμήμα Δίωξης Ναρκωτικών Πάφου καθώς και κάθε μέσο για την κατασκευή τους.

Έπειτα τα στοιχεία της έρευνας πέρασαν σε Ηλεκτρονικούς Υπολογιστές και τα αποτελέσματα δώθηκαν σε αριθμούς και ποσοστά. Για τα αποτελέσματα αυτά, η ερευνήτρια αγόρασε ειδικό πρόγραμμα του Ηλεκτρονικού Υπολογιστή, για την επεξεργασία των δεδομένων.

Το κόστος αγοράς του προγράμματος από για την επεξεργασία των δεδομένων ήταν £150 Κυπριακές λίρες, δηλαδή 67.500 δρχ. Η πραγματοποίηση της έρευνας έγινε εξ' ολοκλήρου από τους αστυνομικούς και αξιωματικούς των τεσσάρων Τμημάτων Δίωξης Ναρκωτικών, για καθαρά πρακτικούς λόγους.

2ο. ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

ΔΙΑΣΤΑΣΕΙΣ ΤΟΥ ΘΕΜΑΤΟΣ

Αναλύοντας το θέμα της δεύτερης έρευνας σε επιμέρους θέματα προς εξέταση, αποφασίσθηκε η διερεύνηση των παρακάτω τομέων:

1. Ατομικά χαρακτηριστικά
  - (α) Φύλο - Ηλικία
  - (β) Τόπος διαμονής
  - (γ) Οικογενειακή κατάσταση



2. Απασχόληση
  - (α) Επάγγελμα
3. Απόψεις για το πρόβλημα των ναρκωτικών στην Κύπρο.
  - (α) Μέγεθος του προβλήματος
  - (β) Παράγοντες που συντελούν στο να πάρει κάποιος νέος ναρκωτικά
  - (γ) Χώρος όπου γίνεται η χρήση ναρκωτικών
4. Ευαισθητοποίηση γύρω από το πρόβλημα
  - (α) Στάση ερωτώμενου απέναντι στον χρήστη ναρκωτικών
  - (β) Συναισθήματα απέναντι στον χρήστη ναρκωτικών
5. Γνώσεις γύρω από τα ναρκωτικά
  - (α) Ιδιότητες των τοξικών ουσιών
  - (β) Σχέση με τις φαρμακευτικές ουσίες
  - (γ) Διαχωρισμός νομίμων από τα παράνομα ναρκωτικά
6. Κρατικές Υπηρεσίες και Επαγγελματίες
  - (α) Επίπεδο πληροφόρησης
  - (β) Παροχή βοήθειας Αρμοδίων Υπηρεσιών.

#### ΚΑΤΑΡΤΙΣΗ ΤΟΥ ΣΧΕΔΙΟΥ ΕΡΕΥΝΑΣ

##### 1. Ερωτώμενος πληθυσμός

Ο πληθυσμός στον οποίο απευθύνθηκε η έρευνα ήταν 20.000. ούς, οι οποίοι είναι κάτοικοι της γεωγραφικής περιοχής που καλύπτει η πόλη της Πάφου.

## 2. Δείγμα

Σαν δείγμα για την έρευνα επιλέχθηκαν να ερωτηθούν 200 κάτοικοι όλης της γεωγραφικής περιφέρειας της πόλης της Πάφου. Τα άτομα αυτά ήταν άνδρες και γυναίκες ηλικίας 18 ετών μέχρι και 50 ετών και βρίσκονταν σε διάφορα τμήματα της γεωγραφικής έκτασης της πόλης. Τα τμήματα αυτά συμπεριλαμβάνουν κατοίκους από διάφορα κοινωνικά στρώματα και μορφωτικά επίπεδα.

Η επιλογή των νοικοκυριών έγινε πάνω σε τυχαία βάση με την εφαρμογή του συστήματος της "τυχαίας πορείας" random walk technique. Η έρευνα άρχιζε από το πρώτο νοικοκυριό κάθε οδού. Αν το νοικοκυριό ήταν κατάλληλο δηλαδή υπήρχε άτομο ηλικίας 18 ετών μέχρι και 50 ετών, τότε συμπληρωνόταν το ερωτηματολόγιο με την συγκατάθεση του ερωτώμενου.

Η επιλογή του νοικοκυριού που θα διεξαγόταν η έρευνα γινόταν κάθε τρίτο σπίτι. Αν κατά την ώρα της επίσκεψης δεν υπήρχε κανένας στο σπίτι, τότε γινόταν δεύτερη προσπάθεια πριν εγκαταληφθεί το νοικοκυριό.

Το δείγμα της έρευνας δεν μπορεί να θεωρηθεί απόλυτα αντιπροσωπευτικό για όλους τους κατοίκους της γεωγραφικής έκτασης που καλύπτουν τα δημοτικά όρια της πόλης, όμως έγινε αυτή η επιλογή για λόγους καθαρά πρακτικούς, που εξυπηρετούσαν τους σκοπούς της διεξαγωγής της έρευνας.

## 3. Απόφαση για τη φύση των πληροφοριών

Η φύση των πληροφοριών που δόθηκαν ήταν βασισμένη στους αρχικούς τομείς που η ερευνήτρια όρισε στα αρχικά στάδια της έρευνας.

#### 4. Απόφαση για τον τρόπο λήψης πληροφοριών

Το μέσο για την συλλογή πληροφοριών που επιλέχτηκε ήταν το ερωτηματολόγιο. Με επισκέψεις στα σπίτια των ερωτώμενων πραγματοποιούνται προσωπικές συνεντεύξεις και συμπληρώθηκαν 20 ερωτηματολόγια τα οποία χρησιμοποιήθηκαν ως μία σύντομη προέρευνα η οποία βοήθησε στην τελική διαμόρφωση των ερωτήσεων που συμπεριέλαβε τελικά το ερωτηματολόγιο.

Στην τελική του μορφή το ερωτηματολόγιο περιείχε ευκολοαπάντητα ερωτήματα, απλά και κατανοητά. Υπήρχαν επίσης ερωτήματα τα οποία προβλημάτισαν κατά κάποιο τρόπο το ερωτώμενο πρόσωπο, και άλλα τα οποία απαντήθηκαν προκαλώντας έντονο ενδιαφέρον από τους ερωτώμενους για συζήτηση.

Οι ερωτώμενοι έδειξαν εμπιστοσύνη στο σκοπό της έρευνας, ήταν στο σύνολο τους πρόθυμοι να απαντήσουν και συχνά ενίσχυαν την ερευνήτρια δηλώνοντας τον θαυμασμό τους για την ενασχόληση της με το ζήτημα.

Σημεία στα οποία οι ερωτώμενοι συναντούσαν κάποια δυσκολία που πιθανόν οφείλεται σε κάποιους ειδικούς όρους βοηθούνται από την ερευνήτρια με διάφορους άλλους τρόπους ώστε να κατανοήσουν την έννοια του όρου και να απαντήσουν ανάλογα.

Επιπλέον με τις προσωπικές συνεντεύξεις ο σκοπός της έρευνας επιτεύχθηκε εφ' όσον ο κίνδυνος της μη ανταπόκρισης κάποιων από τους ερωτώμενους αποφεύχθηκε αποκλείοντας οποιαδήποτε άλλη τεχνική συλλογής πληροφοριών.

#### 5. Τρόποι αντιμετώπισης αποτυχιών

Κατά την διάρκεια της διεξαγωγής της έρευνας δεν συναντήθηκε οποιαδήποτε σοβαρή δυσκολία από μέρους των ερωτώμενων εκτός

κάποιων μεμονωμένων περιπτώσεων όπου παρουσιάστηκαν μικροδυσκολίες κυρίως στην κατανόηση κάποιων ειδικών όρων πχ ονομασίες τοξικών ουσιών ή φαρμάκων. Οι μικροδυσκολίες αυτές αντιμετωπίστηκαν εύκολα, δίνοντας η ερευνήτρια άλλους όρους συνώνυμους και λέξεις μέσω των οποίων οι ερωτώμενοι απαντούσαν στα ερωτήματα.

Το θέμα της έρευνας καθώς και ο σκοπός γίνονταν γνωστά στους υποψήφιους ερωτώμενους από την αρχή της επισκέψεως. Με τον τρόπο αυτό αποφεύχθηκε κάθε περίπτωση για παρεμπόδιση της διεξαγωγής της έρευνας αργότερα. Μερικοί από τους υποψήφιους ερωτώμενους που παρουσιάστηκαν κάπως δύσπιστοι στην αρχή σχετικά με τον σκοπό της έρευνας, πείστηκαν εύκολα από την ερευνήτρια, δίνοντας τους το ερωτηματολόγιο για να το δουν αρχικά και τονίζοντας πως δεν ήταν επώνυμο.

#### 6. Κατάρτιση πλαισίου

Για να εντοπίσουν καλύτερα οι κατοικίες του ερωτώμενου πληθυσμού χρησιμοποιήθηκε ο πολεοδομικός χάρτης της πόλης όπου βρίσκονται πάνω με ακρίβεια, οι κατοικίες καθώς και οι οδοί που περιλαμβάνονται στα Δημοτικά όρια της πόλης.

Πιο αναλυτικά οι περιοχές είναι: Κτήμα, Κάτω Πάφος, Κάτω Περβόλια, Μούτταλος και Αναβαργός.

#### 7. Οργάνωση, κόστος, χρόνος

Η κατάρτιση του σχεδίου έρευνας και η μέθοδος συλλογής πληροφοριών διήρκησε ενάμισο μήνα. (15.2.1992 έως 31.3.1992)

Χρησιμοποιήθηκαν 200 ερωτηματολόγια, για τα οποία προσφέρθηκε γραφικό υλικό και τεχνικά μέσα για την κατασκευή τους

από το Τμήμα Δίωξης Ναρκωτικών Πάφου. Έπειτα τα στοιχεία που συλλέκθηκαν πέρασαν σε Ηλεκτρονικό Υπολογιστή και τα αποτελέσματα δόθηκαν σε αριθμούς και η ερευνήτρια αγόρασε ειδικό πρόγραμμα για την επεξεργασία των δεδομένων.

Η πραγματοποίηση της έρευνας έγινε από την ίδια την ερευνήτρια και με την βοήθεια ενός άλλου ατόμων που είχε γνώσεις γύρω από την διεξαγωγή έρευνας και είναι πτυχιούχος Κοινωνικός λειτουργός, η οποία προσφέρθηκε να βοηθήσει αφιλοκερδώς.

Το κόστος αγοράς του προγράμματος για την επεξεργασία των δεδομένων στον Ηλεκτρονικό Υπολογιστή ήταν Ε100 Κυπριακές λίρες, (45.000 δρχ).

**ΚΕΦΑΛΑΙΟ VI**  
**ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ**

Η μελέτη αυτή βασικό σκοπό είχε να διερευνήσει την έκταση του προβλήματος της διάδοσης και χρήσης ναρκωτικών ανάμεσα στους νέους ηλικίας 18-25 χρόνων στην Κύπρο, και να καταγράψει τις επιπτώσεις που συνεπάγεται η χρήση ναρκωτικών, καθώς επίσης να διερευνήσει τις απόψεις της κοινής γνώμης για το πρόβλημα.

Οι επιμέρους σκοποί της μελέτης ήταν:

- Να δοθεί η εικόνα του χρήστη ναρκωτικών ηλικίας 18 έως 25 ετών, στην Κύπρο.
- Να καταγράψει τους παράγοντες που συντέλεσαν ώστε να οδηγηθεί το νέο άτομο στην χρήση ναρκωτικών.
- Να διευκρινήσει τις επιπτώσεις από την χρήση ναρκωτικών τόσο στο νέο άτομο όσο και στο περιβάλλον του.
- Να εντοπισθούν οι ενέργειες που γίνονται από τους χρήστες ναρκωτικών στην προσπάθεια τους να διακόψουν την χρήση.
- Να δοθεί μια εικόνα για την στάση της κοινωνίας απέναντι στο πρόβλημα της διάδοσης και χρήσης ναρκωτικών.
- Να διερευνήσει ποιές υπηρεσίες ή επαγγελματίες, προσφέρονται για να βοηθήσουν στην αντιμετώπιση του προβλήματος αυτού.

Τα βασικά ερωτήματα που εξετάστηκαν ήταν τα εξής:

1. Ποιοι οι παράγοντες που συντέλεσαν στο να οδηγηθεί το νέο άτομο στην χρήση ναρκωτικών.
2. Ποια η εικόνα του νέου ατόμου που κάνει χρήση ναρκωτικών (ηλικία, τόπος διαμονής, οικογενειακή καταγωγή,

οικογενειακή κατάσταση, επάγγελμα, εισόδημα, ποινικό μητρώο).

3. Ποιό είναι το ιστορικό του χρήστη (παιδική ηλικία, συνθήκες ζωής, χρήση καπνού ή αλκοόλ, ηλικία στην οποία έγινε την πρώτη φορά χρήστης ναρκωτικών).
4. Ποιές οι επιπτώσεις από την χρήση ναρκωτικών στο νέο άτομο και το περιβάλλον του (συχνότητα χρήσης, επιπτώσεις στην υγεία, οικονομικές επιπτώσεις, σχέση χρήστη-συντρόφου).
5. Ποιές ενέργειες έκανε ο χρήστης για να διακόψει την λήψη ναρκωτικών.
6. Ποιες υπηρεσίες ή επαγγελματίες προσφέρθηκαν να τον βοηθήσουν στις προσπάθειες που έκανε.
7. Ποια η άποψη της κοινής γνώμης για την ύπαρξη ή όχι προβλήματος ναρκωτικών στην Κύπρο.
8. Ποια η στάση των ερωτώμενων απέναντι στους χρήστες ναρκωτικών.
9. Ποιες οι γνώσεις των ερωτώμενων γύρω από τον κίνδυνο της κακής χρήσης τοξικών ουσιών γενικά (νομίμων και παρανόμων).
10. Ποιές υπηρεσίες ή επαγγελματίες κατά την γνώμη του κοινού λειτουργού βοηθητικά ως προς την αντιμετώπιση του προβλήματος.
11. Ποια η άποψη τόσο των ερωτώμενων όσο και των ατόμων που κάνουν χρήση ναρκωτικών σχετικά με τα προγράμματα που λειτουργούν στην Κύπρο, και ποιές οι προτάσεις τους για μια καλύτερη αντιμετώπιση του προβλήματος.

Το γεγονός ότι η συμπλήρωση των ερωτηματολογίων στο πρώτο ερευνητικό μέρος γινόταν ταυτόχρονα, δηλαδή στο ίδιο χρονικό διάστημα και στις τέσσερις επαρχίες καθώς επίσης και η φύση του

προβλήματος αποτέλεσαν λόγους για τους οποίους οδηγήθηκε η ερευνήτρια στην απόφαση να ορίσει τους αστυνομικούς και τους αξιωματικούς των Τμημάτων Δίωξης Ναρκωτικών στις τέσσερις επαρχίες ως τους υπεύθυνους για την διεξαγωγή του πρώτου ερευνητικού μέρους.

Τα ερωτηματολόγια συμπληρώθηκαν με επιτυχία και η συνεργασία των αστυνομικών και όσο και των ατόμων που απάντησαν τα ερωτήματα ήταν εξίσου καλή.

Στο δεύτερο ερευνητικό μέρος εκτός από κάποια μικροπροβλήματα που συνάντησαν η ερευνήτρια και η βοηθός της, λόγω απουσίας των ενοίκων σε μερικές περιπτώσεις και επίσκεψη για τον λόγο αυτό στο ίδιο νοικοκυριό για δεύτερη φορά, δεν συναντήθηκαν άλλα προβλήματα.

Τα αποτελέσματα των ερευνών θα δωθούν σε ενότητες στις οποίες αντιστοιχεί ο κάθε τομέας που ερευνήθηκε. Όλα τα αποτελέσματα που θα ακολουθήσουν, βασίζονται σε πίνακες οι οποίοι είναι όλοι καταχωρημένοι στα παραρτήματα Α, Β και Γ.

#### ΠΡΩΤΟ ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

Αναφορά της πληροφορίας για τον χρήστη ναρκωτικών

Μήνας αναφοράς - απο ποιόν αναφέρθηκε η πληροφορία - Επαρχία

(Παράρτημα Α, Πίνακας 1, 4, 5)

Στον πίνακα 1 φαίνονται οι μήνες κατά τους οποίους παρουσιάστηκαν στα Τμήματα Δίωξης Ναρκωτικών οι περιπτώσεις των ατόμων για τα οποία δόθηκαν πληροφορίες ότι είναι χρήστες ναρκωτικών. Το μεγαλύτερο ποσοστό των ατόμων που εξετάστηκαν ως χρήστες ναρκωτικών παρουσιάστηκε τους μήνες Δεκέμβριο '91 και Ιανουάριο '92. Τους μήνες αυτούς έγιναν 11 αναφορές ή ποσοστό 44%



τους υπόλοιπους μήνες το ποσοστό των περιπτώσεων κυμένεται μεταξύ 12% έως 16%.

Στον πίνακα 4 φαίνεται η επαρχία στην οποία έγιναν οι αναφορές για τους χρήστες και εξετάστηκαν οι περιπτώσεις. Το μεγαλύτερο ποσοστό των περιπτώσεων αναφέρεται στην πόλη και επαρχία Λευκωσίας στην οποία αναφέρθηκαν 11 περιπτώσεις κατά το διάστημα της διεξαγωγής της έρευνας, ή ποσοστό 44%. Οι πόλεις και επαρχίες Λεμεσού και Πάφου, παρουσίασαν τον ίδιο αριθμό περιπτώσεων δηλαδή 5 περιπτώσεις σε κάθε επαρχία ή ποσοστό 20%. Η πόλη και επαρχία Λάρνακας παρουσίασε ποσοστό 16% με σύνολο περιπτώσεων 4. Στον πίνακα 5 φαίνεται απο που έγινε η αναφορά για τον/την χρήστη ναρκωτικών. Συγκεκριμένα έγινε αναφορά απο αστυνομικό σε 13 περιπτώσεις ή ποσοστό 52%, ενώ μικρότερα ποσοστά αναφορών έγιναν απο άλλους χρήστες ναρκωτικών, Νοσοκομεία ή Κλινικές, γονείς χρηστών, ή άλλα συγγενικά πρόσωπα. Ένα πολύ μικρό ποσοστό, δηλαδή 4% έγινε απο φίλο του χρήστη.

#### Ατομικά Χαρακτηριστικά

φύλο, ηλικία, τόπος διαμονής, Οικογενειακή καταγωγή, μορφωτικό επίπεδο, οικογενειακή κατάσταση

(Παράρτημα Α. Πίνακες 2, 3, 6, 7, 8, 9)

Στον πίνακα 2 φαίνεται το φύλο των ατόμων που συμμετείχαν στην έρευνα. Το ψηλότερο ποσοστό δηλαδή 76% που εκπροσωπεί τις 19 περιπτώσεις απο τις 25, αφορά νέους άνδρες και το υπόλοιπο ποσοστό που είναι 24% αφορά 6 περιπτώσεις νέων γυναικών.

Όπως ορίστηκε κατά την κατάρτιση του σχεδίου έρευνας απο την ερευνήτρια, τηρήθηκε το όριο ηλικίας των ατόμων που απασχόλησαν την έρευνα και που ήταν απο 18 μέχρι και 25 ετών. Στον πίνακα

3 φαίνεται η ηλικία των ατόμων αυτών. Το ψηλότερο ποσοστό 48% των ατόμων ήταν ηλικίας 24 και 25 ετών, και αφορούσε τις 12 απο τις 25 περιπτώσεις χρηστών ενώ μικρότερο ποσοστό 32% αφορούσε 8 περιπτώσεις χρηστών ηλικίας απο 22 μέχρι 23 ετών. Οι χρήστες ναρκωτικών απο 18 εως 21 ετών αποτελούσαν ποσοστό 20% ή αριθμό 5 περιπτώσεων.

Στον πίνακα 6 φαίνεται ο τόπος που διαμένουν οι χρήστες ναρκωτικών. Το ψηλότερο ποσοστό 56% έχουν τόπο διαμονής την πόλη και είναι 14 περιπτώσεις, ενώ ένα ποσοστό 24% μένουν σε περιαστική περιοχή. Το υπόλοιπο 20% δηλώσε ως τόπο διαμονής το χωριό ή τον συνοικισμό.

Ο πίνακας 7 παρουσιάζει την οικογενειακή καταγωγή του/της χρήστη ναρκωτικών. Το ψηλότερο ποσοστό 48% αφορούσε χρήστες απο εκτοπισμένη οικογένεια ενώ μικρότερα ποσοστά 28% και 24% αντίστοιχα αφορούσαν χρήστες απο μη εκτοπισμένες οικογένειες ή μικτές.

Το μορφωτικό επίπεδο των χρηστών φάνηκε ότι ήταν αρκετά ψηλό. Το ποσοστό 64% που είναι και το ψηλότερο αφορούσε 16 χρήστες με γνώσεις Γυμνασίου ή Λυκείου. Μικρότερο ποσοστό 28% αφορούσε χρήστες με γνώσεις Δημοτικού ενώ το υπόλοιπο 2% αφορούσε ένα χρήστη αναλφάβητο και άλλον ένα με γνώσεις ανώτερης εκπαίδευσης (πίνακας 8).

Όσον αφορά την οικογενειακή κατάσταση οι άγαμοι παρουσιάζουν το μεγαλύτερο ποσοστό δηλαδή 64% σε σχέση με τους έγγαμους που αποτελούν το 16%. Δυο απο τους χρήστες ήταν αρραβωνιασμένοι/ες ή ποσοστό 8% και το υπόλοιπο 12% αφορούσε δυο διαζευγμένους/νες χρήστες και ένα που βρισκόταν σε διάσταση. (πίνακας 9).

Πληροφορίες για την ζωή του χρήστη

Συνθήκες ανάπτυξης του ατόμου, ποινικό μητρώο, επαγγελματική κατάσταση, οικονομική κατάσταση, σχέση χρήστη-συντρόφου

(Παράρτημα Α, Πίνακες 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25).

Όσον αφορά τις συνθήκες στις οποίες αναπτύχθηκε το άτομο φάνηκε ότι το πιο ψηλό ποσοστό 52% ήταν άτομα που μεγάλωσαν και με τους δυο γονείς. Ένα σημαντικό όμως ποσοστό 44% που αντιπροσωπεύει τους 11 από τους 25 χρήστες δήλωσαν ότι μεγάλωσαν μόνο με τον ένα γονιό. Υπήρξε επίσης και μια περίπτωση όπου ένας χρήστης μεγάλωσε σε οικογένεια συγγενών (Πίνακας 10).

Στον πίνακα 11 παρουσιάζονται τα μέλη της οικογένειας του/της χρήστη ή άλλα άτομα του στενού περιβάλλοντος του χρήστη τα οποία έκαναν κατάχρηση καπνού ή αλκοόλ. Στις 11 περιπτώσεις χρηστών ή ποσοστό 44% φάνηκε ότι ο πατέρας έκανε κατάχρηση καπνού ή αλκοόλ. Εξίσου σημαντικό είναι το ποσοστό των χρηστών που είχαν κάποιο στενό συγγενικό τους πρόσωπο που έκανε κατάχρηση καπνού ή αλκοόλ. Οι χρήστες αυτοί αποτελούν ποσοστό 40% ή αντιπροσωπεύουν 10 από τις 25 περιπτώσεις.

Στον πίνακα 12 φαίνεται κατά πόσο οι χρήστες ναρκωτικών θεωρούν τα παιδικά τους χρόνια ευτυχισμένα. Το ποσοστό αυτών που τα θεωρούν ευτυχισμένα είναι 56% και αυτών που δεν τα θεωρούν ευτυχισμένα 44%.

Ένα ποσοστό 12% που αντιπροσωπεύει τους 3 από τους 25 χρήστες ανέφεραν ότι μεγάλωσαν ή έζησαν για κάποιο χρονικό διάστημα σε Ίδρυμα. Οι υπόλοιποι 22 χρήστες ή ποσοστό 82% δεν είχαν καμιά επαφή με Ίδρυμα (πίνακας 13).

Στον πίνακα 16 φαίνεται το ποσοστό των χρηστών οι οποίοι

έχουν διαπράξει ποτέ ποινικό αδίκημα που να προνοεί φυλάκιση. Το μεγαλύτερο ποσοστό 52% φάνηκε ότι δεν έχουν διαπράξει αδίκημα ενώ το υπόλοιπο 48% είχαν. Το ποσοστό 48% που είχαν διαπράξει αδίκημα που προνοεί φυλάκιση και αντιπροσωπεύει τους 12 από τους 25 χρήστες ναρκωτικών είχαν καταδικαστεί τα αδικήματα, σε φυλάκιση χρονικής διάρκειας από 3 μήνες μέχρι 18 μήνες. Σε 18 μήνες φυλάκιση είχε καταδικαστεί ένας από τους 25 χρήστες ενώ σε 9 μήνες φυλάκιση είχαν καταδικαστεί 4 χρήστες. Σε 6 μήνες φυλάκιση είχαν καταδικαστεί άλλοι 3 χρήστες και σε 3 μήνες οι υπόλοιποι χρήστες (πίνακας 17).

Στον πίνακα 18 φαίνεται η ηλικία στην οποία ήταν οι 12 χρήστες όταν είχαν διαπράξει τα αδικήματα και είχαν καταδικαστεί. Οι 9 από αυτούς βρίσκονταν μεταξύ 22 και 25 ετών ενώ οι υπόλοιποι 3 ήταν ηλικίας 18 έως 21 ετών.

Τα αδικήματα που είχαν διαπράξει αφορούσαν κατά κύριο λόγο κλοπές καθώς επίσης και πρόκληση ανησυχίας. (πίνακας 19).

Η επαγγελματική κατάσταση των χρηστών σήμερα, φαίνεται στον πίνακα 20. Το ψηλότερο ποσοστό 80% είναι εργαζόμενοι ενώ μόνο ένα 20% δεν εργάζονται.

Οι εργαζόμενοι χρήστες στο μεγαλύτερο ποσοστό 48% ήταν ιδιωτικοί υπάλληλοι και σε μικρότερο ποσοστό 32% ήταν ειδικευμένοι και ανειδίκευτοι εργάτες. Φάνηκε επίσης ότι κανένας χρήστης ναρκωτικών δεν ήταν δημόσιος υπάλληλος. (πίνακας 21).

Το μηνιαίο εισόδημα για τους 20 χρήστες ναρκωτικών προς τους 25 ή ποσοστό 80% φάνηκε ότι ήταν από ΛΚ301 μέχρι ΛΚ501 και άνω.

Το υπόλοιπο ποσοστό 20% που αφορούσε τους χρήστες χωρίς εισόδημα αντιπροσωπεύει τους μη εργαζόμενους. (πίνακας 22).

Στον πίνακα 23 φαίνεται σε πόσες περιπτώσεις όταν υπάρχει

σύντροφος στην ζωή του χρήστη, γνωρίζει αυτός/η ότι γίνεται χρήση ναρκωτικών από το άλλο πρόσωπο. (τον χρήστη). Σε 13 περιπτώσεις όπου υπήρχε σύντροφος οι 7 από αυτούς δεν γνωρίζουν για την χρήση ναρκωτικών από το άλλο πρόσωπο ενώ οι υπόλοιποι 6 το γνωρίζουν. (πίνακας 24).

Από τις 6 περιπτώσεις όπου ο/η σύντροφος γνωρίζουν για την χρήση ναρκωτικών από το άλλο πρόσωπο στις 5 από αυτές ο/η σύντροφος είναι επίσης χρήστης ναρκωτικών, και η χρήση γίνεται μαζί. (πίνακας 25).

#### Ιστορικό της χρήσης ναρκωτικών

Ηλικία στην οποία έγινε για πρώτη φορά η χρήση, είδος ουσίας που χρησιμοποιήθηκε, τρόπος απόκτησης της ουσίας συνθήκες κάτω από τις οποίες εκδηλώθηκε η χρήση.

(πίνακες 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35).

Όσον αφορά την ηλικία στην οποία βρίσκονταν οι χρήστες όταν πήραν ναρκωτικά την πρώτη φορά, στον πίνακα 26, φαίνεται ότι το μεγαλύτερο ποσοστό 36% ή 9 από τους 25 ήταν μεταξύ 18 και 19 ετών. Στην ηλικία των 14 έως 15 φάνηκε ότι ένα ποσοστό 12% ή 3 από τους χρήστες πήραν ναρκωτικά για πρώτη φορά.

Η ουσία που χρησιμοποιήθηκε ήταν κατά κύριο λόγο χασίς, το οποίο ανέφεραν οι 17 από τους 23 χρήστες ή ποσοστό 68% (πίνακας 27).

Αργότερα η ουσία την οποία οι χρήστες συνέχισαν να χρησιμοποιούν, όπως φαίνεται στον πίνακα 28, ήταν πάλι το χασίς, το οποίο ανέφεραν 21 χρήστες ή ποσοστό 72% και σε 3 περιπτώσεις αναφέρθηκε ότι χρησιμοποιήθηκε ηρωίνη.

Στον πίνακα 29 φαίνεται ότι την πρώτη φορά, οι χρήστες, πήραν την ουσία που χρησιμοποίησαν από κάποιο άλλο χρήστη ο οποίος ήταν γνωστός ή φίλος. Το ποσοστό αυτών των περιπτώσεων ήταν 72% και αντιπροσωπεύει τους 18 από τους 25 χρήστες.

Οι περισσότεροι χρήστες πήραν για πρώτη φορά ναρκωτικά σε κάποιο νυκτερινό χώρο διασκέδασης. Τον χώρο αυτό ανέφερε ποσοστό 48% ή 12 από τους 25 χρήστες σε σχέση με ποσοστό 16% που ανέφεραν ότι πήραν για πρώτη φορά ναρκωτικά σε φιλικό σπίτι.

Ποσοστό 32% ανέφερε επίσης ότι πήραν ναρκωτικά την πρώτη φορά, σε κάποιο άλλο χώρο. (πίνακας 20).

Στον πίνακα 31, φαίνεται κατά πόσον κάποιο άλλο πρόσωπο παρότρυνε το χρήστη την πρώτη φορά να πάρει ναρκωτικά. Ποσοστό 88% που αντιπροσωπεύει τους 22 από τους 25 χρήστες, ανέφεραν ότι τους παρότρυνε κάποιος φίλος χρήστης. Ανέφεραν επίσης 20 από τους 25 χρήστες ή ποσοστό 80% ότι γνώριζαν πως η ουσία όπου θα χρησιμοποιούσαν ήταν ναρκωτικό καθώς και το γεγονός ότι η χρήση της ουσίας αυτής ήταν παράνομη. (πίνακας 32).

Την πιθανότητα για επιθυμία να επαναλάβουν την χρήση της ουσίας που πήραν σε κάποια χρονική στιγμή αργότερα (πιθανότητα εθισμού) ανέφεραν ότι την είχαν υπόψη τους 18 από τους 25 χρήστες ή ποσοστό 72%. (πίνακας 33).

Στον πίνακα 34 φαίνονται κάποιοι παράγοντες οι οποίοι αποτέλεσαν τις συνθήκες κάτω από τις οποίες οι χρήστες έκαναν για πρώτη φορά την χρήση ναρκωτικών. Ποσοστό 88% ή 22 χρήστες ανέφεραν επίσης ότι υποκινήθηκαν την πρώτη φορά να το κάνουν από άλλο πρόσωπο. Ο παράγοντας περιέργεια αναφέρθηκε από 19 χρήστες ή ποσοστό 76%, και το γεγονός ότι στη παρέα του χρήστη έκαναν όλοι οι άλλοι χρήση ναρκωτικών αντιπροσωπεύεται σαν παράγοντας

από 8 χρήστες ή ποσοστό 32%.

Όσον αφορά την άποψη για την θεραπεία στην Ψυχιατρική Πτέρυγα του Γεν. Νοσοκομείου φαίνεται αρνητική σύμφωνα με τον πίνακα 46. Παρουσιάζεται ποσοστό 100% με αρνητική στάση από τους χρήστες για θεραπεία εκεί.

Οι χρήστες ναρκωτικών συμφωνούν σε ποσοστό 52% ότι χρειάζεται καλύτερος συντονισμός στις προσπάθειες των ειδικών στο θέμα της θεραπείας. Συμφωνούν επίσης σε ποσοστό 44% ότι δεν υπάρχει σωστός συντονισμός στα προγράμματα διαφώτισης του κοινού γύρω από το πρόβλημα των ναρκωτικών. (πίνακας 47).

Στον πίνακα 48 φαίνεται κατά πόσον οι χρήστες ναρκωτικών θα αποφάσιζαν να κάνουν θεραπεία αν υπήρχε κάποιο ειδικό Κέντρο Αποτοξίνωσης στην Κύπρο, ανεξάρτητο από οποιοδήποτε Νοσοκομειακό χώρο. Ποσοστό 80% που αντιπροσωπεύει τους 20 από τους 25 χρήστες ανέφεραν ότι θα πήγαιναν για θεραπεία.

Σχετικά με τις υπηρεσίες που παρέχουν βοήθεια στους χρήστες ναρκωτικών ποσοστό 88% ανέφερε την Υπηρεσία Δίωξης Ναρκωτικών ποσοστό 40% ανέφερε τις Ψυχιατρικές Υπηρεσίες. (πίνακας 49).

Τέλος, στον πίνακα 50 φαίνονται οι προτάσεις που κάνουν οι χρήστες ναρκωτικών σχετικά με το θέμα. Η ίδρυση Ειδικού Κέντρου Αποτοξίνωσης με προσωπικό αποτελούμενο κι' από παλιούς χρήστες που αποτοξινώθηκαν φαίνεται να είναι πρόταση που έκαναν 5 από τους 25 χρήστες. Υπήρξαν επίσης προτάσεις όσον αφορά την διαφώτιση, την παραχώρηση χασίς από το κράτος στους χρήστες που είναι εξαρτημένοι, ως επίσης και προτάσεις σχετικά με τους τρόπους αντιμετώπισης των ατόμων που παίρνουν ναρκωτικά τόσο από τους αρμόδιους όσο κι' από το κοινό.

Ενέργειες για διακοπή της λήψης ναρκωτικών και θεραπεία  
Υπηρεσίες ή Επαγγελματίες όπου αποτάθηκε ο χρήστης,  
αποτελέσματα προσπάθειών.

(πίνακες 41, 42, 43, 44)

Στον πίνακα 41 φαίνεται κατά πόσον οι χρήστες είχαν σκεφτεί ποτέ να κάνουν αποτοξίνωση ή να διακόψουν την χρήση ναρκωτικών. Ποσοστό 60% ή 15 από τους χρήστες, ανέφεραν ότι το είχαν σκεφτεί. Από τους χρήστες που το είχαν σκεφτεί οι 12 ανέφεραν ότι απευθύνθηκαν κάπου ή έκαναν κάποιες προσπάθειες για τον σκοπό αυτό.

Στον πίνακα 43 φαίνονται οι υπηρεσίες ή οι επαγγελματίες στους οποίους απευθύνθηκαν οι χρήστες που είχαν σκεφτεί για να διακόψουν την χρήση και να θεραπευτούν. Ποσοστό 16% ανέφερε ότι απευθύνθηκε σε Ιδιωτική κλινική. Μικρότερο ποσοστό 12% ανέφερε την Ψυχιατρική πτέρυγα του Γενικού Νοσοκομείου ενώ οι υπόλοιποι ανέφεραν ιδιωτικούς γιατρούς, κλινικές στο εξωτερικό, και άλλους.

Από τους 12 πιο πάνω χρήστες που έκαναν προσπάθειες κανένας τελικά δεν διέκοψε την χρήση ναρκωτικών. (πίνακας 44).

Υπηρεσίες - Επαγγελματίες

Απόψεις για την προσφορά βοήθειας από τις Κρατικές  
Υπηρεσίες και τους άλλους επαγγελματίες, προτάσεις.

(πίνακες 45, 46, 47, 48, 49, 50).

Ο ρόλος του ψυχολόγου, του ψυχιάτρου και του κοινωνικού λειτουργού φαίνεται ότι είναι ο πιο βοηθητικός σύμφωνα με τις απόψεις που παρουσιάζει ο πίνακας 45.



Οι χρήστες ναρκωτικών ανέφεραν τις τρεις πιο πάνω ειδικότητες με ποσοστά από 68% μέχρι 72%.

Οι 12 από τους 25 χρήστες ή ποσοστό 48 ανέφεραν ότι μετά την λήψη της ουσίας την πρώτη φορά, ένοιωσαν άσχημα, ενώ ωραία ανέφεραν ότι ένοιωσαν 7 χρήστες ή ποσοστό 28%. Οι υπόλοιποι 6 ή ποσοστό 24% ανέφεραν ότι δεν αισθάνθηκαν τίποτα το ιδιαίτερο. (πίνακας 35).

Επιπτώσεις από την χρήση ναρκωτικών.

Συχνότητα χρήσης της ουσίας, επιπτώσεις στην υγεία, οικονομικές επιπτώσεις.

(πίνακες 36, 37, 38, 39, 40)

Στον πίνακα 36 φαίνεται η συχνότητα λήψης ναρκωτικών από τους χρήστες σήμερα (εννοείται κατά την περίοδο που διεξάγετο η έρευνα).

Οι περισσότεροι χρήστες, ποσοστό 68% ή 17 από τους 25 ανέφεραν ότι κάνουν χρήση ναρκωτικών 1 έως 2 φορές την εβδομάδα. Ένα μικρότερο ποσοστό 20% ή 5 από τους χρήστες ανέφεραν ότι παίρνουν ναρκωτικά μέρα παρά μέρα και οι υπόλοιποι 3 ή ποσοστό 12% παίρνουν ναρκωτικά κάθε μέρα.

Ποσοστό 68% που αντιπροσωπεύει τους 17 από τους 25 χρήστες ανέφεραν πως αληθεύει ο μύθος ότι τα ναρκωτικά μεταφέρουν αυτόν που τα χρησιμοποιεί σε "άλλους κόσμους".

Οι υπόλοιποι 8 ή ποσοστό 32% δεν υποστήριξαν τον μύθο αυτό. (πίνακας 37).

Όσον αφορά τις επιπτώσεις από την χρήση ναρκωτικών, στην υγεία ποσοστό 60% ή 15 από τους 25 χρήστες, ανέφεραν ότι είχαν

επιπτώσεις ενώ το υπόλοιπο 40% ανέφερε ότι δεν είχε. (πίνακας 38). Οι 8 από τους 15 χρήστες που ανέφεραν ότι είχαν επιπτώσεις στην υγεία, είπαν ότι παρουσιάζουν σύνδρομο στέρησης από την ουσία οπότε είναι εξαρτημένοι και οι υπόλοιποι 7 είπαν ότι απλά παρουσιάζουν αδιαθεσία ή μελαγχολία - (πίνακας 39).

Στον πίνακα 40 φαίνεται κατά πόσο οι χρήστες αντιμετωπίζουν οικονομικό πρόβλημα λόγω της χρήσης ναρκωτικών. Ποσοστό 80% ανέφερε ότι αντιμετωπίζει οικονομικό πρόβλημα.

#### ΔΕΥΤΕΡΟ ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

##### Ατομικά χαρακτηριστικά

Φύλο, ηλικία, τόπος διαμονής, οικογενειακή κατάσταση, επάγγελμα

(Παράρτημα Β, Πίνακες 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7)

Στον πίνακα 1 φαίνεται το φύλο των ερωτώμενων.

Οι περισσότεροι 56,5% ήταν γυναίκες και 43,5% ήταν άντρες. Η ηλικία τους κυμαίνεται από 18 ετών μέχρι 50. Το μεγαλύτερο ποσοστό 40% των ερωτώμενων ήταν άντρες και γυναίκες ηλικίας 36 έως 50 ετών (πίνακας 2). Οι 167 ερωτώμενοι ή ποσοστό 84% διέμεναν στην πόλη ενώ μικρότερα ποσοστά ερωτώμενων διέμεναν σε περιφερειακή περιοχή και συνοικισμό της πόλης Πάφου. (πίνακας 3). Το ψηλότερο ποσοστό των ερωτώμενων δηλαδή 69% ήταν παντρεμένοι ενώ μικρότερο ποσοστό δηλαδή 26% ήταν ανύπανδροι (πίνακας 4). Οι 148 ερωτώμενοι ή ποσοστό 74% ήταν εργαζόμενοι. Οι μη εργαζόμενοι ήταν 49 ή ποσοστό 24,5% και οι υπόλοιποι 3 ή ποσοστό 1,5% ήταν σπουδαστές/τριες (πίνακας 5). Το μεγαλύτερο ποσοστό των ερωτώμενων δηλαδή 56,5% ήταν Δημόσιοι ή Ιδιωτικοί υπάλληλοι (πίνακας 6).

Απόψεις για το πρόβλημα των ναρκωτικών στην Κύπρο

(Παράρτημα Β, Πίνακες 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13)

Μερικοί από τους πίνακες συσχετίζονται μεταξύ τους.

### Πίνακας 7

Πιστεύετε ότι υπάρχει πρόβλημα ναρκωτικών στην Κύπρο

ΥΠΑΡΧΕΙ ΠΡΟΒΛΗΜΑ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ	ΑΡΙΘΜΟΣ	%
ΝΑΙ	186	93.00
ΟΧΙ	14	7.00
ΣΥΝΟΛΟ	200	100.00

Ο πίνακας 7 συσχετίζεται με τους πίνακες 1, 2, 3, 4, 6. Στον πίνακα 7 φαίνεται η άποψη του κοινού για την ύπαρξη ή όχι προβλήματος ναρκωτικών στην Κύπρο. Από τους 200 ερωτώμενους οι 186 ή ποσοστό 93% απάντησαν ότι υπάρχει πρόβλημα ενώ οι υπόλοιποι 14 ή ποσοστό 7% απάντησαν ότι δεν υπάρχει πρόβλημα ναρκωτικών.

Από τους ερωτώμενους οι 87 ήταν άντρες. Οι 80 από αυτούς ή ποσοστό 43.5% απάντησαν ότι υπάρχει πρόβλημα ναρκωτικών και υπόλοιποι 7 ή ποσοστό 3,5% απάντησαν ότι δεν υπάρχει.

Από τις γυναίκες που στο σύνολο τους ήταν 113, οι 106 ή ποσοστό 56.5% απάντησαν ότι υπάρχει πρόβλημα ναρκωτικών στην Κύπρο ενώ οι υπόλοιποι 7 ή ποσοστό 3,5 απάντησαν ότι δεν υπάρχει πρόβλημα.

Σε σχέση με την ηλικία των ατόμων που απάντησαν ότι υπάρχει πρόβλημα ναρκωτικών το μεγαλύτερο ποσοστό αφορούσε τις ηλικίες 36-50. Παρατηρείται ότι όσο οι ηλικίες μεγαλώνουν τόσο αυξάνεται το ποσοστό των ατόμων που πιστεύουν ότι υπάρχει πρόβλημα

ναρκωτικών στην Κύπρο.

Σε σχέση με τον τόπο διαμονής, οι περισσότεροι που απάντησαν ότι υπάρχει πρόβλημα ναρκωτικών είναι αυτοί που διαμένουν στην πόλη. Φαίνεται όμως ότι αυτοί που διαμένουν σε περιαστική περιοχή ή συνοικισμό πιστεύουν όλοι ότι υπάρχει πρόβλημα ναρκωτικών (Παράρτημα Γ, πίνακας 3).

Σε σχέση με την οικογενειακή κατάσταση οι περισσότεροι που απάντησαν ότι υπάρχει πρόβλημα είναι παντρεμένοι.

Σε σχέση με το επάγγελμα των ερωτώμενων οι περισσότεροι που πιστεύουν ότι υπάρχει πρόβλημα ναρκωτικών είναι δημόσιοι και ιδιωτικοί υπάλληλοι. Οι επιστήμονες, αυτοί δηλαδή που κατέχουν πανεπιστημιακό δίπλωμα ή άλλο πτυχίο ανώτερης εκπαίδευσης πιστεύουν όλοι ότι υπάρχει πρόβλημα. Το ίδιο επίσης πιστεύουν και όλες οι οικοκυρές κατά πλειοψηφία (Παράρτημα Γ, πίνακας 5).

Στον πίνακα 8 φαίνεται η γνώμη του κοινού για το μέγεθος του προβλήματος των ναρκωτικών στην Κύπρο.

### Πίνακας 8

Πιστεύετε ότι το μέγεθος του προβλήματος είναι

ΜΕΓΕΘΟΣ ΤΟΥ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΟΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ	%
ΑΝΗΣΥΧΗΤΙΚΟ	28	14.00
ΜΙΚΡΟ	53	26.00
ΜΕΓΑΛΟ	96	48.00
ΤΕΡΑΣΤΙΟ	9	4.50

Ο πίνακας 8 γίνεται συσχέτιση με τους πίνακες 1, 2, 3, 5,

6. Το μεγαλύτερο ποσοστό 48% ή 96 απο τους 200 ερωτώμενους πιστεύουν ότι το πρόβλημα των ναρκωτικών στην Κύπρο είναι μεγάλο. Μικρότερο ποσοστό 26% των ερωτώμενων ή 53 απο αυτούς, πιστεύουν ότι το πρόβλημα είναι ανησυχητικό.

Σε σχέση με το φύλο των ερωτώμενων τόσο οι άνδρες όσο και οι γυναίκες πιστεύουν ότι το πρόβλημα είναι μεγάλο.

Σε σχέση με την ηλικία των ερωτώμενων αυτοί που πιστεύουν ότι το πρόβλημα είναι μεγάλο, είναι ηλικίας 26-35. Φαίνεται επίσης ότι αυτοί που είναι ηλικίας 36-50 και απάντησαν προηγουμένως κατά πλειοψηφία ότι υπάρχει πρόβλημα ναρκωτικών, πιστεύουν επίσης ότι είναι μεγάλο (Παράρτημα Γ, πίνακας 7).

Σε σχέση με την οικογενειακή κατάσταση των ερωτώμενων, απο τους παντρεμένους που είναι 128, οι 59 πιστεύουν ότι το πρόβλημα των ναρκωτικών είναι μεγάλο ενώ οι 44 πιστεύουν ότι είναι μικρό (Παράρτημα Γ, πίνακας 8).

Σε σχέση με την επαγγελματική κατάσταση των ερωτώμενων, οι 71 απο αυτούς που εργάζονται πιστεύουν ότι το πρόβλημα είναι μεγάλο.

Οι περισσότεροι ερωτώμενοι οι οποίοι δεν εργάζονται πιστεύουν επίσης ότι το πρόβλημα είναι μεγάλο (Παράρτημα Γ, πίνακας 9).

Σε σχέση με το επάγγελμα των ερωτώμενων, αυτοί που πιστεύουν ότι το πρόβλημα είναι μεγάλο είναι οι δημόσιοι και οι ιδιωτικοί υπάλληλοι (Παράρτημα Γ, πίνακας 10).

Στον πίνακα 9, φαίνονται οι παράγοντες που κατά τη γνώμη του κοινού συντελούν στο να οδηγηθεί κάποιο άτομο στην χρήση ναρκωτικών.

Ο παράγοντας που ανέφεραν οι περισσότεροι ερωτώμενοι, δηλαδή

141 απο τους 200, ήταν το γεγονός ότι συνηθίζεται η χρήση ναρκωτικών στην παρέα. Επίσης 134 απο τους ερωτώμενους ανέφεραν την περιέργεια σαν ένα απο τους παράγοντες που συντελούν στην απόφαση για χρήση ναρκωτικών.

Στον πίνακα 10 φαίνονταν οι χώροι όπου κατά τη γνώμη του ερωτώμενου προσώπου γίνεται χρήση ναρκωτικών. Οι 178 απο τους ερωτώμενους ανέφεραν ότι γίνεται χρήση σε νυκτερινούς χώρους διασκέδασης ενώ ένας εξίσου σημαντικός αριθμός ατόμων 93 απο τους ερωτώμενους ανέφεραν ότι γίνεται κατά την γνώμη τους χρήση σε τουριστικά στέκια, χώρους δηλαδή όπου υπάρχει τουριστική κίνηση, και συχνάζει πολύς κόσμος.

Οι ερωτώμενοι που είχαν πληροφορηθεί για κάποιο γνωστό ή φιλικό τους πρόσωπο ότι κάνει χρήση ναρκωτικών ήταν 104 (πίνακας 11). Απο αυτούς οι 27 ανέφεραν ότι πλησίασαν το άτομο και του ανέφεραν καλώς, ότι άκουσαν. Άλλοι 26 απο αυτούς ανέφεραν ότι ενημέρωσαν όταν το έμαθαν, κάποιο πρόσωπο, δικό του χρήστη.

Το μεγαλύτερο όμως ποσοστό που αντιπροσωπεύει 40 απο αυτούς, ανέφεραν ότι δεν έκαναν καμιά ενέργεια όταν άκουσαν ότι κάποιο γνωστό ή φιλικό τους πρόσωπο κάνει χρήση ναρκωτικών.

Στον πίνακα 13 φαίνεται η άποψη του κοινού κατά πόσο είναι εύκολο για κάποιο χρήση ναρκωτικών να σταματήσει την χρήση σε κάποια στιγμή που θα θελήσει. Το μεγαλύτερο ποσοστό 73.5% των ερωτώμενων ανέφεραν ότι το θεωρούν εύκολο, ενώ μόνο το υπόλοιπο 19.5% ανέφεραν το αντίθετο (πίνακας 13).

Ευαισθητοποίηση του κοινού γύρω από πρόβλημα της χρήσης ναρκωτικών

(Παράρτημα Β, πίνακες 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20).

Στον πίνακα 14 φαίνονται τα συναισθήματα του κοινού απέναντι στα άτομα που κάνουν χρήση ναρκωτικών. Το ψηλότερο ποσοστό 89% ή 178 ερωτώμενοι, ανέφεραν ότι λυπούνται για τα άτομα αυτά.

Όσον αφορά τις γνώσεις των ερωτώμενων γύρω από τα ναρκωτικά στον πίνακα 15 φαίνεται ότι 182 από τους ερωτώμενους ή ποσοστό 91% γνωρίζουν την ιδιότητα των ναρκωτικών να προκαλούν μεταβολές και βλάβες στην λειτουργία του ανθρώπινου οργανισμού.

Στον πίνακα 16, φαίνεται επίσης ότι το μεγαλύτερο ποσοστό των ερωτώμενων γνωρίζουν ότι αρκετές από τις φαρμακευτικές ουσίες που πωλούνται στα φαρμακεία είναι τοξικές ουσίες οι οποίες όταν χρησιμοποιούνται συχνά και χωρίς ιατρική συνταγή ή συμβουλή είναι πολύ πιθανόν να προκαλέσουν εξάρτηση στον οργανισμό.

Από τους ερωτώμενους ζητήθηκε στον πίνακα 17 να σημειώσουν τις ουσίες που γνωρίζουν σε ένα κατάλογο από ναρκωτικά και φαρμακευτικές ουσίες. Η ασπιρίνη και το πανατόλ φάνηκε ότι είναι οι πιο γνωστές ουσίες, στο κοινό. Η μορφίνη επίσης και το βάλιουμ είναι πολύ γνωστές ουσίες. Το κοινό ανέφερε αργότερα ότι έχει χρησιμοποιήσει κατά καιρούς πανατόλ σε ποσοστό 54.5% ή 37 από τους ερωτώμενους ανέφεραν ότι είχαν χρησιμοποιήσει βάλιουμ, κατά καιρούς (πίνακας 17).

Στον πίνακα 19 όπου οι ερωτώμενοι διαχωρίζουν τα ναρκωτικά από ένα κατάλογο παρανόμων και νομίμων ουσιών φαίνεται πως κατά την γνώμη τους και τις γνώμες τους ναρκωτικά είναι η κοκαΐνη και η κάνναβις ενώ δεν θεωρούνται ναρκωτικά, οι αμφεταμίνες, η μορφίνη, η πεθυδίνη και η νικοτίνη. Από ένα κατάλογο παράνομων

ουσιών οι οποίες δεν έχουν διαδοθεί στην Κύπρο σύμφωνα με τα επίσημα στοιχεία, οι ερωτώμενοι γνωρίζουν περισσότερο το LSD και το ΚΡΑΚ (πίνακας 20).

#### Κρατικές Υπηρεσίες Επαγγελματίες και προγράμματα

(Παράρτημα Β, πίνακες 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30).

Κατά τη γνώμη του κοινού οι υπηρεσίες που παρέχουν βοήθεια ή πληροφορίες σε χρήστες ναρκωτικών είναι η Γενική Γραμματεία Νέας Γενιάς και η Αστυνομία. Την Γενική Γραμματεία Νέας Γενιάς ανέφεραν 70 ερωτώμενοι ή ποσοστό 35% και την Αστυνομία 41 ερωτώμενοι ή ποσοστό 20.5%. Το κοινό επίσης σε ένα αρκετά μεγάλο ποσοστό 35.5% ανέφερε ότι δεν γνωρίζει καμία υπηρεσία που να προσφέρει βοήθεια ή πληροφορίες σε χρήστες ναρκωτικών (πίνακας 21).

Όσον αφορά την γνώμη του κοινού για τον ρόλο της Αστυνομίας σχετικά με την αντιμετώπιση του προβλήματος 150 άτομα ή ποσοστό 75% ανέφερα ότι η Αστυνομία μπορεί να κάνει περισσότερα, με την βοήθεια του κοινού. Ένα άλλο ποσοστό επίσης, 48.5% των ερωτώμενων ανέφεραν ότι η Αστυνομία κάνει ότι μπορεί για την αντιμετώπιση του προβλήματος (πίνακας 22).

Ο ρόλος της οικογένειας ως προς την αντιμετώπιση του προβλήματος φαίνεται πως κατά την γνώμη του κοινού είναι ο πιο σημαντικός ρόλος. Ποσοστό 45% ή 92 ερωτώμενοι υποστηρίζουν την πιο πάνω άποψη ενώ το υπόλοιπο ποσοστό 55% υποστήριξε απλώς ότι ο ρόλος της οικογένειας είναι πολύ σπουδαίος (πίνακας 23).



Πίνακας 24

Ο πίνακας 24 διερευνά την άποψη του κοινού όσον αφορά την ένταξη ενός μαθήματος αγωγής υγείας, στο σχολικό πρόγραμμα των Γυμνασίων και Λυκείων μέσα από το οποίο να ενημερώνονται οι μαθητές για τον κίνδυνο των ναρκωτικών και να εκπαιδεύονται σε τρόπους αντίστασης.

ΕΝΤΑΞΗ ΜΑΘΗΜΑΤΟΣ ΑΓΩΓΗΣ ΥΓΕΙΑΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ	%
ΣΥΜΦΩΝΩ	180	90.00
ΔΙΑΦΩΝΩ	6	3.00

Ο πίνακας 24 συσχετίζεται με τους πίνακες 1,2,3.

Το μεγαλύτερο ποσοστό των ερωτώμενων δηλαδή 90% συμφωνούν με την ένταξη μαθήματος Αγωγής Υγείας στο σχολικό πρόγραμμα.

Σε σχέση με το φύλο των ερωτώμενων, φαίνεται ότι συμφωνούν οι ερωτώμενοι όλων των κατηγοριών ηλικίας. (Παράρτημα Γ πίνακας 12).

Σε σχέση με τον τόπο διαμονής των ερωτώμενων φαίνεται ότι από αυτούς που διαμένουν στην πόλη μόνο 6 διαφωνούν με την ένταξη του πιο πάνω μαθήματος ενώ οι υπόλοιποι που διαμένουν σε περιφερειακή περιοχή ή συνοικισμό συμφωνούν όλοι. (Παράρτημα Γ πίνακας 13).

Στον πίνακα 25 φαίνεται η άποψη του κοινού για το επίπεδο πληροφόρησης και διαφώτισης στην Κύπρο, στα πλαίσια των προγραμμάτων που εφαρμόζονται για την πρόληψη. Το μεγαλύτερο ποσοστό 60% ή 120 ερωτώμενοι θεωρούν ότι το επίπεδο είναι χαμηλό.

Πίνακας 26

θα είχε μεγαλύτερη επιτυχία στη προσέλευση ατόμων που χρησιμοποιούν ναρκωτικά και επιθυμούν να κάνουν θεραπεία, η δημιουργία ενός Ειδικού Κέντρου Αποτοξίνωσης, εκτός Νοσοκομειακού χώρου.

ΕΙΔΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΑΠΟΤΟΞΙΝΩΣΗΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ	%
ΝΑΙ	176	88.00
ΟΧΙ	6	3.00
ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ	4	2.00

Ο πίνακας αυτός συσχετίζεται με τους πίνακες 1,2,3.

Οι περισσότεροι ερωτώμενοι, ποσοστό 88%, ή 176 άτομα συμφωνούν ότι ένα Ειδικό Κέντρο Αποτοξίνωσης, εκτός Νοσοκομειακού χώρου θα είχε μεγαλύτερη επιτυχία στην προσέλευση ατόμων για θεραπεία.

Σε σχέση με το φύλο των ερωτώμενων η άποψη είναι κοινή για τους άνδρες και τις γυναίκες. (Παράρτημα Γ πίνακας 14).

Σε σχέση με την ηλικία των ερωτώμενων η άποψη είναι επίσης κοινή για όλες τις κατηγορίες ηλικιών. (Παράρτημα Γ πίνακας 15).

Σε σχέση με τον τόπο διαμονής παρατηρείται επίσης ότι οι απόψεις δεν διαφοροποιούνται. Από τους 143 ερωτώμενους που διαμένουν στην πόλη, οι 143 συμφωνούν με την πιο πάνω άποψη. Επίσης από τους 37 ερωτώμενους που διαμένουν σε περιφερειακή περιοχή ή συνοικισμό οι 33 συμφωνούν με την άποψη.

Στον πίνακα οι 27 διερευνάται κατά πόσο το κοινό γνωρίζει

τον όρο "Κοινωνική επανένταξη".

Το μεγαλύτερο ποσοστό 675 ή 134 από τους ερωτώμενους δεν γνωρίζουν τον όρο. Από τους υπόλοιπους 52 οι οποίοι γνωρίζουν τον όρο θεωρούν το στάδιο της κοινωνικής επανένταξης, δύσκολο (πίνακας 28).

Στον πίνακα 29 φαίνονται οι επαγγελματίες ή άλλοι, οι οποίοι κατά την γνώμη του κοινού μπορούν να βοηθήσουν ένα χρήστη ναρκωτικών. Ο ψυχολόγος φαίνεται κατά την γνώμη του κοινού ότι μπορεί να βοηθήσει περισσότερο. Ποσοστό 74,5% υποστήριξε την πιο πάνω γνώμη. Εξίσου σημαντικό ποσοστό, 64 % των ερωτωμένων υποστήριξαν ότι ο αστυνομικός μπορεί να βοηθήσει, καθώς επίσης ο ψυχίατρος με ποσοστό 57,5%, ο κοινωνικός λειτουργός με ποσοστό 61%, οι γονείς και η οικογένεια με ποσοστό 74,5%.

Όσον αφορά την Εθνική επιτροπή για την πρόληψη της χρήσης και διακίνησης ναρκωτικών ποσοστό 96,5% των ερωτωμένων ανέφεραν ότι δεν γνωρίζουν τίποτα γι' αυτήν.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ VII

### ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΤΗΣ ΜΕΛΕΤΗΣ

Η μελέτη αυτή βασικό σκοπό είχε να διερευνήσει την έκταση του προβλήματος της διάδοσης και χρήσης ναρκωτικών ανάμεσα στους νέους ηλικίας 18-25 χρόνων στην Κύπρο και να περιγράψει τις επιπτώσεις που συνεπάγεται η χρήση ναρκωτικών. Καθώς επίσης να διερευνήσει τις απόψεις της κοινής γνώμης για το πρόβλημα της διάδοσης και χρήσης ναρκωτικών. Η προσέγγιση του θέματος έγινε μέσα από την ανασκόπηση της σχετικής επιστημονικής βιβλιογραφίας (ελληνικής και ξένης), ενώ συγχρόνως αναζητήθηκαν πληροφορίες και στοιχεία σχετικά με το θέμα από αρμόδιες υπηρεσίες από όπου η ερευνήτρια είχε συνεντεύξεις με υπεύθυνα πρόσωπα. Για την διερεύνηση του προβλήματος, πραγματοποιήθηκαν επίσης, παράλληλα, δύο έρευνες. Το πρώτο ερευνητικό μέρος αφορούσε τους χρήστες ναρκωτικών ηλικίας 18-25 και το δεύτερο ερευνητικό μέρος αφορούσε το κοινό. Και για τις δύο έρευνες χρησιμοποιήθηκαν ερωτηματολόγια τα οποία συμπληρώθηκαν στο πρώτο ερευνητικό μέρος από τους αξιωματικούς και αστυνομικούς των Τμημάτων Δίωξης Ναρκωτικών των τεσσάρων πόλεων της ελεύθερης Κύπρου και στο δεύτερο ερευνητικό μέρος από την σπουδάστρια με την βοήθεια μιας πτυχιούχου κοινωνικής λειτουργού.

Τα συμπεράσματα λοιπόν με βάση τα αρχικά ερωτήματα της μελέτης μπορούν να αναφερθούν ως εξής:

#### ΠΡΩΤΟ ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

Διερευνήθηκε η έκταση του προβλήματος της διάδοσης και χρήσης των ναρκωτικών με βάση τις υποθέσεις ατόμων που

εξετάστηκαν από την Υπηρεσία Δίωξης Ναρκωτικών κατά τη διάρκεια της διεξαγωγής της έρευνας και βάση επίσης των επίσημων στοιχείων από αρμόδιες υπηρεσίες, που ασχολούνται με το πρόβλημα.

1. Διαπιστώνεται ότι η πραγματική έκταση του προβλήματος των ναρκωτικών δεν μπορεί να υπολογιστεί. Η ύπαρξη ή όχι σοβαρού προβλήματος ναρκωτικών δεν μπορεί να εκτιμηθεί ποτέ από τον μικρό ή μεγάλο αριθμό ναρκομανών. Τα στοιχεία που δίνονται, σχετικά με το πρόβλημα δεν μπορούν να θεωρηθούν αντιπροσωπευτικά για τον λόγο ότι το θέμα έχει διάφορες διαστάσεις τις οποίες δεν μπορεί κανείς να υπολογίσει βάση μόνον των αριθμητικών στοιχείων. Συχνά οι αριθμοί αυτοί γίνονται γνωστοί όταν οι ναρκομανείς φθάσουν πλέον σε μια επικίνδυνη φάση της ζωής τους. Βέβαια το πρόβλημα των ναρκωτικών την Κύπρο είναι σίγουρα ανησυχητικό. Ευτυχώς όμως θα μπορούσε κανείς να πει, το πρόβλημα δεν έχει ακόμη εξαπλωθεί σε τέτοιο βαθμό ώστε κανείς να μην μπορεί να κάνει τίποτα. Υπάρχουν πολλά περιθώρια για σωστή κινητοποίηση και μεθοδευμένη δραστηροποίηση ώστε το πρόβλημα να περιοσθεί και να αποφευχθούν οποιεσδήποτε εξελίξεις.

2. Διαπιστώνεται ότι υπάρχει πρόβλημα ναρκωτικών άμεσα σχετιζόμενο με τους νέους. Τόσο από τα στοιχεία αρμοδίων υπηρεσιών όσο και από την έρευνα που διεξήχθηκε στο χώρο της Υπηρεσίας Δίωξης Ναρκωτικών αποδείχτηκε ότι ένα ανησυχητικό ποσοστό νέων ατόμων που κάνουν χρήση ναρκωτικών

αφορά την ηλικία 18-25 χρόνων. Ο αριθμός αυτός είναι ανησυχητικός σε σχέση με τον πληθυσμό του τόπου. Όσον αφορά το φύλο των ατόμων που κάνουν χρήση ναρκωτικών φαίνεται ότι στις γυναίκες η χρήση είναι λιγότερο διαδεδομένη. Η χρήση ναρκωτικών επίσης είναι συχνότερο φαινόμενο στους νέους που κατοικούν στις πόλεις και βρίσκονται πολύ πιο κοντά στους χώρους όπου τα ναρκωτικά διαδίδονται και διατίθενται για χρήση.

3. Διαπιστώνεται ότι άτομα που προέρχονται από εκτοπισμένες οικογένειες ή προβληματικές έχουν περισσότερες πιθανότητες να εμπλακούν στην χρήση ναρκωτικών. Επίσης άτομα που οι γονείς τους ή κάποια στενά τους πρόσωπα κάπνιζαν ή έπιναν πολύ έχουν περισσότερες πιθανότητες να πάρουν ναρκωτικά. Η στάση των γονιών απέναντι σε τέτοιου είδους καταχρήσεις συχνά επηρεάζει και τις στάσεις των παιδιών. Από τους 25 χρήστες ναρκωτικών οι 17 ανέφεραν ότι κάπνιζαν ή έπιναν από την εφηβεία. Στην εφηβεία επίσης, περίπου το 30% των ατόμων που κάνουν χρήση ναρκωτικών και χρησιμοποιήθηκαν στην έρευνα ανέφεραν ότι είχαν την πρώτη επαφή με τα ναρκωτικά στην ηλικία 14-17.

4. Διαπιστώνεται ότι η παρέα, η παρότρυνση από κάποιο φίλο, και η περιέργεια είναι οι σημαντικότεροι παράγοντες που συντελούν στο να οδηγηθεί ένα νέο άτομο στην χρήση ναρκωτικών. Χωρίς βέβαια να εξαιρούνται άλλοι παράγοντες όπως η ψυχολογική κατάσταση του ατόμου την δεδομένη στιγμή η οποία παίζει σημαντικό ρόλο.

Τα ναρκωτικά επίσης διαδίδονται μεταξύ των νέων από φίλο και σε σπάνιες περιπτώσεις από άγνωστα πρόσωπα. Οι νέοι δεν διαθέτουν αντίσταση σε τέτοιες περιπτώσεις και εύκολα υποκινούνται όταν το πρόσωπο που τους το προτείνει είναι φιλικό.

5. Διαπιστώνεται ότι οι νέοι είναι απληροφόρητοι γύρω από τα ναρκωτικά και λόγω της άγνοιας αυτής οι πιθανότητες για να δοκιμάσουν ναρκωτικά αυξάνονται, μη γνωρίζοντας ποιές μπορεί να είναι οι συνέπειες έστω και μετά από μία και μόνο δοκιμή. Οι 18 από τους 25 χρήστες ναρκωτικών που συμμετείχαν στην έρευνα αναφέρουν ότι, όταν χρησιμοποίησαν για πρώτη φορά ναρκωτικά δεν γνώριζαν ότι υπήρχε η πιθανότητα για αναζήτηση της ίδιας ουσίας αργότερα και επανάληψη της χρήση της. Ο ίδιος περίπου αριθμός νέων υποστήριξε την άποψη ότι τα ναρκωτικά μεταφέρουν αυτόν που τα χρησιμοποιεί σε "άλλους κόσμους".
6. Διαπιστώνεται ότι άτομα που εργάζονται κυρίως σε νυκτερινούς χώρους διασκέδασης, έχουν επαφή συνεχώς με ξένους και συνηθίζουν να παίρνουν την ώρα τους καπνίζοντας ή πίνοντας αλκοόλ κινδυνεύουν περισσότερο να πέσουν θύματα των ναρκωτικών. Για πρακτικούς λόγους δεν διαχωρίστηκαν τα επαγγέλματα σε πιο αναλυτικές κατηγορίες, όμως κατά την συμπλήρωση των ερωτηματολογίων διεπιστώθηκε ότι ένας αρκετά μεγάλος αριθμός των ατόμων που συμμετείχαν στην έρευνα ήταν σερβιτόροι σε disco, καφετερίες ή ξενοδοχεία. Οι νυκτερινοί χώροι διασκέδασης είναι επίσης οι χώροι όπου γίνεται

συχνότερα χρήση ναρκωτικών.

7. Διαπιστώνεται ότι η χρήση ναρκωτικών έχει επιπτώσεις στην υγεία, τόσο την σωματική όσο και την ψυχική, επίσης επιπτώσεις υπάρχουν στον οικονομικό τομέα. Ποσοστό 70% και 80% αντίστοιχα ανέφερε ότι είχαν επιπτώσεις στην υγεία και στα οικονομικά. Το γεγονός ότι η χρήση ναρκωτικών έχει σοβαρές επιπτώσεις στην υγεία διαπιστώνεται και από το γεγονός ότι αρκετά άτομα καταφεύγουν σε πρόγραμμα θεραπείας και απεξάρτησης.

Διαπιστώνεται ότι οποιεσδήποτε προσπάθειες για διακοπή της χρήσης ναρκωτικών, δεν φέρνουν κανένα αποτέλεσμα. Τα ποσοστά επιτυχίας της θεραπείας ναρκοεξαρτημένων ατόμων σύμφωνα με την έρευνα αλλά και με στοιχεία της Ψυχιατρικής Πτέρυγας όπου εφαρμόζεται πρόγραμμα απεξάρτησης και θεραπείας δεν είναι καθόλου ενθαρρυντικά.

8. Διαπιστώνεται ότι η χρήση ναρκωτικών συνεπάγεται κι άλλες επιπτώσεις όπως η ανάμειξη του ατόμου σε άλλες εγκληματικές πράξεις όπως κλοπές διαρρήξεις κλπ. Το 50% των ατόμων 18-25 που χρησιμοποιήθηκαν ως δείγμα για την έρευνα ανέφερε ότι είχαν αναμιχθεί σε τέτοιου είδους αδικήματα και ότι καταδικάστηκαν σε φυλάκιση για χρονικό διάστημα 3-18 μηνών, την ίδια ακριβώς περίοδο που έκαναν χρήση ναρκωτικών.

9. Διαπιστώνεται ότι το χασίς και η μαριχουάνα είναι οι πιο διαδεδομένες ουσίες στην κατηγορία των παρανόμων ναρκωτικών



στην Κύπρο. Από τους 25 χρήστες ναρκωτικών οι 17 ανέφεραν ότι την πρώτη ουσία που πήραν ήταν το χασίς. Αργότερα 21 από τα 25 άτομα ανέφεραν ότι συνεχίζουν την χρήση χασίς και μαριχουάνας.

10. Διαπιστώνεται ότι οι χρήστες ναρκωτικών που έχουν σύντροφο στην ζωή τους, είναι και ο/η σύντροφος χρήστης ναρκωτικών.
11. Διαπιστώνεται ότι η εξάρτηση από τα ναρκωτικά είναι μια κατάσταση η οποία δεν μπορεί εύκολα να θεραπευτεί. Οι χρήστες ναρκωτικών δηλώνουν ότι παρά το γεγονός ότι ο ρόλος των ειδικών (ψυχιάτρων, ψυχολόγων, κοινωνικών λειτουργών) είναι βοηθητικός και παρ' όλο που έχουν αρκετοί έχουν μεταβεί σε κλινικές του εξωτερικού για θεραπεία, κανένας δεν ανέφερε ότι μπόρεσε τελικά να αποθεραπευτεί.
12. Διαπιστώνεται ότι υπάρχει ένα κενό στα προγράμματα που εφαρμόζονται. Το κενό αυτό βρίσκεται ανάμεσα στην θεραπεία και την επανένταξη του ατόμου στην κοινωνία. Τα άτομα που έχουν θεραπευτεί έχουν ξανά αναμιχθεί με τον χώρο των ναρκωτικών και έχουν ξαναγίνει χρήστες.

Γενικά διαπιστώνεται στο πρώτο ερευνητικό μέρος ότι η χρήση ναρκωτικών παρά το γεγονός ότι είναι ένα πρόβλημα σχετικά ακόμα μικρό στην Κύπρο, είναι πράγματι πολύπλοκο και πολυδιάστατο.

#### ΔΕΥΤΕΡΟ ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

1. Διαπιστώνεται ότι η γνώμη του κοινού είναι ότι υπάρχει πρόβλημα ναρκωτικών στην Κύπρο. Υπάρχει έντονη ανησυχία μεταξύ των ατόμων ηλικίας 36-50, που αφορά κυρίως γονείς εφήβων και σε αρκετά ψηλό βαθμό το πρόβλημα από αυτούς υπερεκτιμάται. Σχεδόν 50% των ερωτώμενων πιστεύουν ότι το πρόβλημα είναι μεγάλο. Η γνώμη για το πρόβλημα όπως διαμορφώνεται είναι ομοιόμορφη ανάμεσα στους άνδρες και τις γυναίκες ανάμεσα επίσης σε όλα τα κοινωνικά στρώματα και μορφωτικά επίπεδα.
2. Διαπιστώνεται ότι η στάση του κοινού απέναντι στους χρήστες ναρκωτικών δεν είναι αρνητική. Οι περισσότερο ερωτώμενοι ανέφεραν ότι λυπούνται για τους νέους που οδηγούνται στην χρήση ναρκωτικών. Σε ένα πολύ μικρό ποσοστό οι ερωτώμενοι έχουν ανάμικτα συναισθήματα για τους χρήστες, πράγμα που φανερώνει ότι κάπου υπάρχουν και συναισθήματα απόρριψης.
3. Διαπιστώνεται ότι οι γονείς σε μεγαλύτερο ποσοστό αλλά και το κοινό γενικά είναι απληροφόρητοι και ανημέρωτο γύρω από το πρόβλημα των ναρκωτικών. Στην πλειοψηφία του το κοινό γνωρίζει ότι η κακή χρήση ακόμα και φαρμακευτικών ουσιών περικλείει την πιθανότητα για βλάβη στον οργανισμό και υπάρχει κίνδυνος μετά από συχνή χρήση το άτομο να καταστεί εξαρτώμενο. Θεωρούνται όμως ως ναρκωτικά οι κοινωνικά καταδικαστέες ουσίες π.χ. χασίς, κοκαΐνη κλπ. για τις οποίες γίνεται λόγος συχνά, κυρίως τον τελευταίο καιρό. Θεωρείται επίσης ότι η χρήση ναρκωτικών μπορεί εύκολα να

διακοπεί όταν ο χρήστης το θελήσει σε κάποια στιγμή της ζωής του, πράγμα που υποδηλώνει σκόπη μια φορά την άγνοια που υπάρχει γύρω από το μέγεθος του κινδύνου της εξάρτησης από τα ναρκωτικά.

4. Διαπιστώνεται ότι η χρήση παυσίπονων χαπιών από το κοινό γίνεται συχνά και λιγότερο συχνά χρησιμοποιούνται τα ηρεμιστικά όπως βάλιουμ και αμιτάλ.
5. Όσον αφορά την γνώμη των ερωτώμενων για τους χώρους όπου γίνεται χρήση ναρκωτικών, οι περισσότεροι υποστηρίζουν ότι γίνεται σε νυκτερινούς χώρους διασκέδασης καθώς επίσης σε τουριστικά στέκια. Επικρατεί επίσης η γνώμη σε μικρότερο όμως ποσοστό ότι τα ναρκωτικά έχουν διαδοθεί στα σχολεία.
6. Διαπιστώνεται ότι η παρέα και η περιέργεια, σε συνδυασμό με κάποιους ψυχολογικούς παράγοντες αποτελούν κατά την άποψη του κοινού τις αιτίες που οδηγούν ένα νέο άτομο στη χρήση ναρκωτικών. Όταν η χρήση ναρκωτικών συνηθίζεται σε μία παρέα θεωρείται κατά το 70% των ερωτωμένων ως ο κυριότερος παράγοντας που επηρεάζει την απόφαση κάποιου να πάρει ναρκωτικά.
7. Διαπιστώνεται ότι οι ερωτώμενοι δεν θεωρούν τον εαυτό τους κατάλληλο για να προσεγγίσουν ένα άτομο με σκοπό να το αποτρέψουν από την χρήση ναρκωτικών. Από τους ερωτώμενους που είχαν ακούσει ή αντιληφθεί ότι κάποιο γνωστό ή φιλικό τους πρόσωπο κάνει χρήση ναρκωτικών, μόνο ένα ποσοστό 4,5%

προσέγγισε το άτομο με σκοπό να το συμβουλευσει. Ένα αρκετά μεγάλο ποσοστό επίσης, γύρω στο 20% των ερωτώμενων έδειξαν αδιαφορία και δεν έκαναν καμιά ενέργεια σχετικά με το θέμα.

8. Διαπιστώνεται ότι η Γενική Γραμματεία Νέας Γενιάς θεωρείται ως η πιο υπεύθυνη υπηρεσία κατά την γνώμη του κοινού η οποία παρέχει πληροφορίες ή βοήθεια σε χρήστες ναρκωτικών, ενώ ένα αρκετά ψηλό ποσοστό γύρω στο 35% των ερωτώμενων δεν γνωρίζουν καμιά υπηρεσία που να προσφέρει βοήθεια ή πληροφορίες σχετικά με τα ναρκωτικά.
9. Η άποψη του κοινού για την Αστυνομία διαπιστώνεται ότι είναι αρκετά θετική. Ένα ποσοστό γύρω στο 20% των ερωτωμένων θεωρούν την Αστυνομία σαν μια υπηρεσία που προσφέρει βοήθεια ή πληροφορίες σε χρήστες ναρκωτικών, επίσης ένα ποσοστό γύρω στο 50% των ερωτώμενων θεωρεί ότι η Αστυνομία κάνει ότι μπορεί για την αντιμετώπιση του προβλήματος των ναρκωτικών. Διαπιστώνεται επίσης σχετικά με το ίδιο θέμα, ότι η Αστυνομία με τη βοήθεια του κοινού μπορεί να κάνει περισσότερα όσον αφορά την αντιμετώπιση του προβλήματος. Η γνώμη αυτή υποστηρίζεται από το 75% των ερωτώμενων.
10. Διαπιστώνεται ότι ο ρόλος της οικογένειας θεωρείται πολύ σημαντικός από το κοινό, ως προς την αντιμετώπιση του προβλήματος, είναι όμως φανερό ότι οι γονείς λόγω της άγνοιας τους γύρω από το θέμα συμφωνούν με την ένταξη ενός

μαθήματος Αγωγής Υγείας στο σχολικό πρόγραμμα των εφήβων για καλύτερη ενημέρωση και σκοπούς πρόληψης του προβλήματος της χρήσης ναρκωτικών.

11. Η άποψη του κοινού όσον αφορά την πληροφόρηση και διαφώτιση που γίνεται στα πλαίσια των προγραμμάτων πρόληψης είναι ότι είναι ανεπαρκής. Το επίπεδο των προγραμμάτων θεωρείται πολύ χαμηλό.

12. Τέλος διαπιστώνεται ότι η ίδρυση ενός ειδικού Κέντρου Αποτοξίνωσης σύμφωνα με τις απόψεις των ερωτώμενων στο πρώτο ερευνητικό μέρος όσο και στο δεύτερο θεωρείται αναγκαία.

### ΕΙΣΗΓΗΣΕΙΣ

Το θέμα των ναρκωτικών, ειδικά για την Κύπρο είναι ίσως της ίδιας αν όχι μεγαλύτερης σπουδαιότητας με αυτό της απελευθέρωσης των κατεχόμενων εδαφών της. Οι νέοι οι οποίοι είναι η ελπίδα για το μέλλον, επιβάλλεται να κρατηθούν μακριά από τα ναρκωτικά, ελεύθεροι από οποιαδήποτε μορφή εξάρτησης. Είναι οι συνεχιστές του αγώνα για την απελευθέρωση του τόπου, συνεχιστές των αξιών και των ιδανικών της φυλής τους.

Τα ναρκωτικά εμφανίζονται και απείλουν να καταστρέψουν τους νέους αποδιοργανώνοντας τους ηθικά, πνευματικά και σωματικά. Ας σταματήσει πλέον να κατηγορείται η νεολαία γι' αυτό και ας επιρρηφθούν οι ευθύνες εκεί που πρέπει. Ας λάβουν τα μέτρα τους οι πολιτικές κυβερνήσεις κι ας μην επιτρέψουν πλέον σε εκείνες που εξαρτούν την οικονομία τους και την απασχόληση εργατικού δυναμικού από την παραγωγή οπίου (π.χ. Τουρκία, Ταυλάνδη, Περσία) και οι οποίες κάνουν ότι μπορούν να διατηρήσουν το πρόβλημα οξυμένο, την διακίνηση παράνομη και τα κέρδη τεράστια.

Ας ληφθούν τα κατάλληλα μέτρα έτσι ώστε οι νέοι να βρίσκουν κάποιους άλλους χώρους να αναπτύξουν τα ενδιαφέροντά τους και ας μην είναι μόνο ο φόβος της τιμωρίας το μέτρο με το οποίο θεωρείται ότι θα κρατηθούν μακριά από τα ναρκωτικά.

Με αυτό το συλλογισμό αλλά και με όσα προηγήθηκαν στα αποτελέσματα και τα συμπεράσματα γίνεται μια προσπάθεια από την σπουδάστρια για παράθεση ορισμένων εισηγήσεων που αφορούν την αντιμετώπιση του προβλήματος των ναρκωτικών.

1. Η πρόληψη. Η πρόληψη είναι καλύτερη από την θεραπεία. Για να προληφθεί ένα πρόβλημα όπως η χρήση ναρκωτικών θα πρέπει να διαφωτιστούν γονείς και νέοι και να ενημερωθούν γενικά γύρω από τα ναρκωτικά, τις επιπτώσεις που συνεπάγεται η χρήση τους τόσο στην υγεία όσο και τις οικονομικές και κοινωνικές επιπτώσεις. Πρέπει επίσης να ενημερωθούν για τα διάφορα είδη των ναρκωτικών και να κατανοήσουν ότι ναρκωτικά δεν είναι μόνο το χασίς ή η μαριχουάνα ή η κοκαΐνη, ή ακόμα η ευρέως διαδεδομένη ηρωΐνη αλλά όλες οι ουσίες που εάν εισαχθούν στον ανθρώπινο οργανισμό προκαλούν μεταβολές και βλάβες όπως εθισμό και εξάρτηση.

Τα προγράμματα πρόληψης όπως η διαφώτιση και η ενημέρωση θα πρέπει να ξεκινήσουν σύντομα χωρίς χάσιμο χρόνου από τα σχολεία Γυμνάσια και Λύκεια, όπου εκεί παρατηρούνται οι πρώτες τάσεις των εφήβων για ομαδοποίηση, ανταρσία, και υπάρχει αναζήτηση ενδιαφερόντων και περιπετειών για δράση και διοχέτευση της νεανικής ορμής. Μέσα από ένα γενικό μάθημα για την υγεία, οι έφηβοι θα πρέπει να αναπτύξουν στάσεις και αντιστάσεις όσον αφορά τόσο τη λήψη ουσιών που προκαλούν βλάβη στη λειτουργία του οργανισμού όσο και τον αυτοσεβασμό τους γενικά. Προγράμματα όπως διαφωτιστικά μηνύματα, προβολή ταινιών σχετικά με την χρήση ναρκωτικών με τις πραγματικές επιπτώσεις της χρήσης θα πρέπει να εφαρμόζονται συχνότερα τόσο σε κοινοτικό επίπεδο όσο ανάμεσα και στις μάζες των νέων, στα σχολεία, έτσι ώστε να διαμορφωθεί καλύτερα και ευκολότερα η αρνητική στάση που πρέπει να υπάρχει απέναντι στα ναρκωτικά.

Στην οικογένεια, μπορεί να γίνει κατάλληλη ενημέρωση των γονιών, όσον αφορά τις ανάγκες των νέων σήμερα και τις συνθήκες

που πρέπει να επικρατούν για την ανάπτυξη μιας υγιούς και ώριμης προσωπικότητας. Θα πρέπει να δοθεί προτεραιότητα σε οικογένειες "υψηλού κινδύνου", (διαιρεμένες ή προβληματικές).

Στην κοινότητα θα μπορούσε να δημιουργηθούν κάποιοι χώροι για δραστηριοποίηση, απασχόληση και ψυχαγωγία των νέων όπως γήπεδα για άθληση, βιβλιοθήκες. Επίσης η ίδρυση ενός πολυδύναμου κέντρου, ενός χώρου δηλαδή με πολλά ενδιαφέροντα όπως αίθουσα χορού, γυμναστικής, κολύμβησης, θεάτρου, βιβλιοθήκης, καφετέριας, θα ήταν ιδανική λύση για αφιέρωση του ελεύθερου χρόνου των νέων.

Θα μπορούσαν επίσης κάλλιστα να αξιοποιηθούν κάποιοι σχολικοί χώροι π.χ. γήπεδα, τα οποία για διάφορους λόγους τα απογεύματα δεν χρησιμοποιούνται και είναι νεκρά.

Η λειτουργία κατάλληλων κέντρων οικογενειακής καθοδήγησης σχετικά με το πρόβλημα των ναρκωτικών θα μπορούσε να λειτουργήσουν μέσω των συνδέσμων γονέων και σε συνεργασία με αρμόδιες υπηρεσίες όπως η Υπηρεσία Κοινωνικής Ευημερίας ή το Υπουργείο Παιδείας και η Υπηρεσία Εκπαιδευτικής Ψυχολογίας που ανήκουν σ' αυτό.

Σε συνεργασία επίσης με την Εθνική Επιτροπή γίνεται πρόληψη της χρήσης και διακίνησης ναρκωτικών. Είναι αναγκαία η λειτουργία Συμβουλευτικών Σταθμών τουλάχιστον ένας σε κάθε επαρχία, με σκοπό τον συντονισμό των προγραμμάτων που εφαρμόζονται σε τοπικό-επαρχιακό επίπεδο τόσο για την πρόληψη όσο και την παροχή πληροφοριών σε χρήστες ναρκωτικών ή σε άτομα που ανήκουν σε ομάδες υψηλού κινδύνου.

Η αναβάθμιση των κέντρων νεότητας και η αξιοποίηση των χώρων στους οποίους στεγάζονται θα μπορούσαν να αποτελέσουν κέντρα



προσέλευσης νέων όπου εκεί θα συγκεντρώνονται ανεξάρτητα από πολιτικές πεποιθήσεις να οργανώνουν προγράμματα και να αναπτύσσουν πρωτοβουλίες σε θέματα που τους ενδιαφέρουν. Είναι γενικά αποδεκτό ότι κάποιες προτάσεις όταν είναι συλλογικές και εκπροσωπούν μεγάλες ομάδες πληθυσμού γίνονται ευκολότερα αποδεκτές.

Η ευαισθητοποίηση τέλος όλων των επαγγελματιών που έχουν σχέση με το πρόβλημα των ναρκωτικών είναι αναγκαία και είναι υποχρέωση της πολιτείας και ευθύνη των αρμοδίων να διαμορφωθεί γενικά μια στάση και μια πολιτική απέναντι στην αντιμετώπιση του προβλήματος.

2. Καταστολή. Όσον αφορά την καταστολή του εμπορίου των ναρκωτικών και την μείωση του αριθμού των εγκλημάτων που σχετίζονται με τα ναρκωτικά θα πρέπει κατ' αρχήν να επιδοθεί ανάλογο ενδιαφέρον για τα άτομα που έχουν ήδη εξαρτηθεί από τα ναρκωτικά και να ληφθούν κάποια μέτρα ώστε να προστατεύονται αυτά από τους λαθρέμπορους ή έστω μικροδιακινητές ναρκωτικών οι οποίοι σκοπό έχουν πάντα την αύξηση κέρδους τους, επενδύοντας στα εξαρτώμενα άτομα.

Η πρόταση που γίνεται είναι να δημιουργηθεί ένα Ειδικό Κέντρο Αποτοξίνωσης στο οποίο τα εξαρτώμενα άτομα αλλά και οι χρήστες ναρκωτικών γενικά να βρίσκουν καταφύγιο, προστασία και να εμπιστεύονται τις ανασφάλειες και τα προβλήματα τους στα χέρια των ειδικών, ψυχιάτρων, κοινωνικών λειτουργών, ψυχολόγων και άλλων θεραπευτών.

Όσον αφορά τα μέτρα που λαμβάνει η Αστυνομία, πρέπει να γίνεται όσο το δυνατόν αυστηρότερος έλεγχος των εισερχόμενων αλλοδαπών

στα λιμάνια και αεροδρόμια και θα πρέπει να ερευνώνται συστηματικά τα εμπορεύματα και οι αποσκευές.

Η απαγόρευση επίσης εισόδου στην Κύπρο, οποιουδήποτε ατόμου του οποίου υπάρχουν στοιχεία εναντίον του όσον αφορά την χρήση ή εμπορία ναρκωτικών είναι ένα μέτρο πρόληψης αλλά ταυτόχρονα και καταστολής.

3. Θεραπεία. Έχει αναφερθεί προηγουμένως ότι η θεραπεία των ήδη εξαρτημένων ατόμων αποτελεί μέτρο καταστολής όσον αφορά την απόσυρση από τον χώρο της κατανάλωσης και διάθεσης ναρκωτικών ατόμων που έχουν την ανάγκη να πάρουν μια ακόμη δόση, μειώνοντας έτσι σε αριθμό το καταναλωτικό κοινό ή τους πελάτες των εμπορών. Όταν μειωθεί η ζήτηση είναι λογικό ότι θα μειωθεί και η διαθεσιμότητα.

Η θεραπεία αποτελεί ένα σοβαρό στάδιο και ξεχωριστό κεφάλαιο στη μελέτη του προβλήματος των ναρκωτικών. Είναι παγκοσμίως διαπιστωμένο ότι τα ποσοστά επιτυχίας για επεξάρτηση δεν είναι ενθαρρυντικά. Η θεραπεία συνεπάγεται αποτοξίνωση, σωματική και ψυχική επεξάρτηση, και ομαλή κοινωνική επανένταξη. Για την εφαρμογή τέτοιων προγραμμάτων είναι αναγκαίο να χρησιμοποιηθεί η πείρα ξένων χωρών και να αξιοποιηθούν προγράμματα τα οποία εφαρμόστηκαν αλλού με περισσότερη επιτυχία.

Η επικοινωνία με τον Διεθνή χώρο κρίνεται λοιπόν απαραίτητη. Η προσαρμογή όμως των προγραμμάτων με βάση τα διεθνή πρότυπα πρέπει να γίνει προσεκτικά, λαμβάνοντας υπόψη τα δεδομένα του τόπου και τις συνθήκες στις οποίες αναπτύσσεται το πρόβλημα.

Το κέντρο αποτοξίνωσης σκοπό επίσης πρέπει να έχει και την αντιμετώπιση άμεσων περιστατικών έτσι ώστε να αυξάνονται οι

πιθανότητες για συμμετοχή των εξαρτώμενων ατόμων στα προγράμματα θεραπείας προσεγγίζοντας το άτομο και υποβοηθώντας το μέσω των ειδικών, να αισθανθεί την θέληση για διακοπή της λήψης ναρκωτικών και να πάρει την απόφαση για να αποτοξινωθεί.

4. Νομοθεσία. Θα πρέπει μέσω της νομοθεσίας για τα ναρκωτικά να υποχρεούνται οι γιατροί, τα νοσοκομεία και οι ιδιωτικές κλινικές να δηλώνουν τα περιστατικά εξαρτημένων ατόμων ή άλλων που έτυχαν πρώτων βοηθειών (π.χ. σε κατάσταση έκτακτης ανάγκης), στην Επιτροπή Προληπτικών και Θεραπευτικών προγραμμάτων της Εθνικής Επιτροπής, έτσι ώστε να γίνει κάποια απογραφή των ναρκοεξαρτημένων, σε συνεργασία και με την Αστυνομία σχετικά με άτομα που έχουν καταδικαστεί ή ενέχονται σε υποθέσεις χρήσης ναρκωτικών. Τα άτομα αυτά θα πρέπει να υποχρεώνονται σε ένταξη στο πρόγραμμα απεξάρτησης με κίνητρα όπως την δωρεάν παροχή φαρμάκων, ιατρικής παρακολούθησης, τήρηση του ιατρικού απορρήτου, ενημέρωση του κοινού για το πρόγραμμα και μείωση των αρνητικών στοιχείων που δυσκολεύουν την κοινωνική επανένταξη.

Τέλος θα πρέπει να αναφερθεί ότι η συνεργασία και η ανάμειξη του κοινωνικού λειτουργού τόσο στο σχεδιασμό των προγραμμάτων αυτών όσο και στη εφαρμογή τους κρίνεται απαραίτητη για την επίτευξη α) των στόχων της θεραπείας και β) την τήρηση μιας πορείας κοινωνικής επαγγελματικής και οικογενειακής επανένταξης του ατόμου. Ο κοινωνικός λειτουργός υποβοηθεί το άτομο με τη συνεχή υποστήριξη και τη βοήθεια που μπορεί να προσφέρει μέσω της ειδικότητας και της ποικιλομορφίας των γνώσεών του.

## **ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α**

### **Πίνακες Υπολογισμών του Ερευνητικού Μέρους**

**ΠΙΝΑΚΑΣ 1**

Ημερομηνία αναφοράς χρήστη ναρκωτικών

ΜΗΝΑΣ	ΑΝΑΦΟΡΕΣ	%
ΑΥΓΟΥΣΤΟΣ	3	12.00
ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΣ	4	16.00
ΟΚΤΩΜΒΡΙΟΣ	4	16.00
ΝΟΕΜΒΡΙΟΣ	1	4.00
ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΣ	3	12.00
ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΣ	6	24.00
ΣΥΝΟΛΟ	4	16.00
	25	100.00

**ΠΙΝΑΚΑΣ 2**

Φύλο Χρήστη ναρκωτικών

ΦΥΛΟ	ΑΡΙΘΜΟΣ	%
ΑΡΡΕΝ	19	76.00
ΘΗΛΥ	6	24.00
ΣΥΝΟΛΟ	25	100.00

**ΠΙΝΑΚΑΣ 3**

Ηλικία του χρήστη ναρκωτικών

ΗΛΙΚΙΑ	ΑΡΙΘΜΟΣ	%
18	1	4.00
19	0	0.00
20	1	4.00
21	3	12.00
22	4	16.00
23	4	16.00
24	6	24.00
25	6	24.00
ΣΥΝΟΛΟ	25	100.00

**ΠΙΝΑΚΑΣ 4**

Επαρχία όπου έγινε η αναφορά για τον χρήστη ναρκωτικών

ΕΠΑΡΧΙΑ	ΑΡΙΘΜΟΣ	%
ΛΕΥΚΩΣΙΑ	11	44.00
ΛΕΜΕΣΟΣ	5	20.00
ΛΑΡΝΑΚΑ	4	16.00
ΠΑΦΟΣ	5	20.00
ΣΥΝΟΛΟ	25	100.00

**ΠΙΝΑΚΑΣ 5**

Αυτός που ανέφερε την πληροφορία για τον χρήστη ναρκωτικών, ήταν

ΑΝΑΦΟΡΑ	ΑΡΙΘΜΟΣ	%
ΑΣΤΥΝΟΜΙΚΟΣ	13	52.00
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ/ΚΛΙΝΙΚΗ	2	8.00
Ο ΧΡΗΣΤΗΣ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ	4	16.00
ΓΟΝΙΟΣ ΧΡΗΣΤΗ	2	8.00
ΣΥΓΓΕΝΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΟ	2	8.00
ΦΙΛΟΣ	1	4.00
ΆΛΛΟΣ	1	4.00
ΣΥΝΟΛΟ	25	100.00

**ΠΙΝΑΚΑΣ 6**

Τόπος διαμονής του χρήστη ναρκωτικών

ΤΟΠΟΣ ΔΙΑΜΟΝΗΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ	%
ΠΟΛΗ	14	56.00
ΧΩΡΙΟ	3	12.00
ΠΕΡΙΑΣΤΙΚΗ ΠΕΡΙΟΧΗ	6	24.00
ΣΥΝΟΙΚΙΣΜΟΣ	2	8.00
ΣΥΝΟΛΟ	25	100.00

**ΠΙΝΑΚΑΣ 7**

Οικογενειακή καταγωγή του χρήστη ναρκωτικών

ΚΑΤΑΓΩΓΗ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ	%
ΕΚΤΟΠΙΣΜΕΝΗ	12	48.00
ΜΗ ΕΚΤΟΠΙΣΜΕΝΗ	7	28.00
ΜΙΚΤΗ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ	6	24.00
ΣΥΝΟΛΟ	25	100.00

**ΠΙΝΑΚΑΣ 8**

Μορφωτικό επίπεδο του χρήστη ναρκωτικών

ΜΟΡΦΩΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ	ΑΡΙΘΜΟΣ	%
ΑΝΑΛΦΑΒΗΤΟΣ	1	4.00
ΓΝΩΣΕΙΣ ΔΗΜΟΤΙΚΟΥ	7	28.00
ΓΝΩΣΕΙΣ ΓΥΜΝΑΣΙΟΥ/ΛΥΚΕΙΟΥ	16	64.00
ΓΝΩΣΕΙΣ ΑΝΩΤΕΡΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ	1	4.00
ΣΥΝΟΛΟ	25	100.00



**ΠΙΝΑΚΑΣ 9**

Οικογενειακή κατάσταση του χρήστη ναρκωτικών

ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ	ΑΡΙΘΜΟΣ	%
ΑΓΑΜΟΣ/Η	16	64.00
ΑΡΡΑΒΩΝΙΑΣΜΕΝΟΣ/Η	2	8.00
ΕΓΓΑΜΟΣ/Η	4	16.00
ΣΕ ΔΙΑΣΤΑΣΗ	1	4.00
ΔΙΑΖΕΥΜΕΝΟΣ	2	8.00
ΣΥΝΟΛΟ	25	100.00

**ΠΙΝΑΚΑΣ 10**

Ο χρήστης ναρκωτικών μεγάλωσε σε

ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ	ΑΡΙΘΜΟΣ	%
ΜΕ ΤΟΥΣ ΔΥΟ ΓΟΝΕΙΣ	13	52.00
ΜΕ ΤΟΝ ΕΝΑ ΓΟΝΙΟ	11	44.00
ΧΩΡΙΣ ΓΟΝΕΙΣ	0	00.00
ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ ΣΥΓΓΕΝΩΝ	1	4.00
ΘΕΤΗ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ	0	00.00
ΣΥΝΟΛΟ	25	100.00

**ΠΙΝΑΚΑΣ 11**

Μέλος της οικογένειας του χρήστη που έκανε  
κατάχρηση καπνού ή αλκοόλ

ΜΕΛΟΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ	%
ΠΑΤΕΡΑΣ	11	44.00
ΜΗΤΕΡΑ	2	8.00
ΚΑΙ ΟΙ ΔΥΟ ΓΟΝΕΙΣ	2	8.00
ΑΤΟΜΟ ΤΟΥ ΣΤΕΝΟΥ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΟΥ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ	10	40.00
ΚΑΝΕΝΑΣ	0	0.00
ΣΥΝΟΛΟ	25	100.00

**ΠΙΝΑΚΑΣ 12**

Ο/Η χρήστης ναρκωτικών θεωρεί τα παιδιά  
του χρόνια ευτυχημένα

ΕΥΤΥΧΙΣΜΕΝΑ ΠΑΙΔΙΚΑ ΧΡΟΝΙΑ	ΑΡΙΘΜΟΣ	%
ΝΑΙ	14	56.00
ΟΧΙ	11	44.00
ΣΥΝΟΛΟ	25	100.00

**ΠΙΝΑΚΑΣ 13**

Ο/Η χρήστης ναρκωτικών μεγάλωσε ή έζησε για κάποιο χρονικό διάστημα σε ίδρυμα

ΕΖΗΣΕ/ΜΕΓΑΛΩΣΕ ΣΕ ΙΔΡΥΜΑ	ΑΡΙΘΜΟΣ	%
ΝΑΙ	3	12.00
ΟΧΙ	22	82.00
ΣΥΝΟΛΟ	25	100.00

**ΠΙΝΑΚΑΣ 14**

Οι χρήστες ναρκωτικών που απάντησαν ότι έζησαν ή μεγάλωσαν σε ίδρυμα, αυτό ήταν

ΙΔΡΥΜΑ	ΑΡΙΘΜΟΣ	%
ΠΑΙΔΙΚΗ ΣΤΕΓΗ	3	100.00
ΑΛΛΟ	0	0.00
ΣΥΝΟΛΟ	3	100.00

**ΠΙΝΑΚΑΣ 15**

Ο/Η χρήστης έκανε χρήση καπνού (τσιγάρου) ή αλκοόλ  
κατά την εφηβεία

ΧΡΗΣΗ ΚΑΠΝΟΥ/ΑΛΚΟΟΛ	ΑΡΙΘΜΟΣ	%
ΝΑΙ	17	68.00
ΟΧΙ	8	32.00
ΣΥΝΟΛΟ	25	100.00

**ΠΙΝΑΚΑΣ 16**

Ο/Η χρήστης έχει διαπράξει ποτέ ποινικό αδίκημα  
τέτοιου βαθμού που να προνοεί φυλάκιση

ΠΟΙΝΙΚΟ ΑΔΙΚΗΜΑ	ΑΡΙΘΜΟΣ	%
ΝΑΙ	12	48.00
ΟΧΙ	13	52.00
ΣΥΝΟΛΟ	25	100.00

**ΠΙΝΑΚΑΣ 17**

Το χρονικό διάστημα στο οποίο είχαν καταδικαστεί  
οι χρήστες ναρκωτικών που απάντησαν ΝΑΙ στην  
προηγούμενη ερώτηση ήταν

ΧΡΟΝΙΚΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΚΑΤΑΔΙΚΗΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ	%
3 ΜΗΝΕΣ	4	16.00
6 ΜΗΝΕΣ	3	12.00
9 ΜΗΝΕΣ	4	16.00
18 ΜΗΝΕΣ	1	4.00
ΣΥΝΟΛΟ	12	48.00

**ΠΙΝΑΚΑΣ 18**

Η ηλικία της χρήστης όταν διέπραξε ποινικό αδίκημα και καταδικάστηκε σε φυλάκιση ήταν

ΗΛΙΚΙΑ	ΑΡΙΘΜΟΣ	%
18-21	3	12.00
22-25	9	36.00
ΣΥΝΟΛΟ	12	48.00

**ΠΙΝΑΚΑΣ 19**

Αδικημάτων που διέπραξαν οι χρήστες ναρκωτικών

ΜΟΡΦΗ ΑΔΙΚΗΜΑΤΟΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ	%
ΟΧΛΗΡΙΑ	5	20.00
ΚΛΟΠΗ	6	24.00
ΚΛΟΠΗ ΔΙΑΡΡΗΣΕΩΣ	3	12.00
ΣΥΝΟΛΟ	14	56.00

**ΠΙΝΑΚΑΣ 20**

Ο/Η χρήστης ναρκωτικών είναι εργαζόμενος/η

ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΣ/Η	ΑΡΙΘΜΟΣ	%
ΝΑΙ	20	80.00
ΟΧΙ	5	20.00
ΣΥΝΟΛΟ	25	100.00

**ΠΙΝΑΚΑΣ 21**

Το επάγγελμα των εργαζομένων χρηστών ναρκωτικών είναι

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ	ΑΡΙΘΜΟΣ	%
ΔΗΜΟΣΙΟΣ ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ	0	0.00
ΙΔΙΩΤΙΚΟΣ ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ	12	48.00
ΤΕΧΝΙΤΗΣ	4	16.00
ΕΡΓΑΤΗΣ	4	16.00
ΑΝΕΡΓΟΣ/Η	5	20.00
ΣΥΝΟΛΟ	25	100.00

**ΠΙΝΑΚΑΣ 22**

Το μηνιαίο εισόδημα του/της χρήστη είναι

ΜΗΝΙΑΙΟ ΕΙΣΟΔΗΜΑ	ΑΡΙΘΜΟΣ	%
Ε100-Ε300	0	0.00
Ε301-Ε500	10	40.00
Ε501 ΚΑΙ ΑΝΩ	10	40.00
ΧΩΡΙΣ ΕΙΣΟΔΗΜΑ	5	20.00
ΣΥΝΟΛΟ	25	100.00

**ΠΙΝΑΚΑΣ 23**

Στις περιπτώσεις που υπάρχει συντροφός στην ζωή του/της χρήστη είναι γνωστό σε αυτό/η ότι γίνεται χρήση ναρκωτικών από το άλλο πρόσωπο

ΓΝΩΡΙΖΟΥΝ	ΑΡΙΘΜΟΣ	%
ΝΑΙ	6	24.00
ΟΧΙ	7	28.00
ΣΥΝΟΛΟ	13	52.00

**ΠΙΝΑΚΑΣ 24**

Χρήση ναρκωτικών στη παρουσία του/της συντρόφου

ΠΑΡΟΥΣΙΑ ΣΥΝΤΡΟΦΟΥ	ΑΡΙΘΜΟΣ	%
ΝΑΙ	5	20.00
ΟΧΙ	1	4.00
ΣΥΝΟΛΟ	6	24.00

**ΠΙΝΑΚΑΣ 25**

Αντιδράσεις συντρόφου που γνωρίζει ότι το άλλο πρόσωπο κάνει χρήση ναρκωτικών

ΑΝΤΙΔΡΑΣΗ	ΑΡΙΘΜΟΣ	%
ΚΑΝΕΙ ΧΡΗΣΗ ΜΑΖΙ	5	20.00
ΑΠΟΤΡΕΠΕΙ	1	4.00
ΣΥΝΟΛΟ	6	24.00

**ΠΙΝΑΚΑΣ 26**

Ηλικία χρήστη κατά την πρώτη χρήση ναρκωτικών

ΗΛΙΚΙΑ	ΑΡΙΘΜΟΣ	%
14-15	3	12.00
16-17	4	16.00
18-19	9	36.00
20-21	8	32.00
22-23	0	0.00
24-25	1	4.00
ΣΥΝΟΛΟ	25	100.00

**ΠΙΝΑΚΑΣ 27**

Η ουσία που χρησιμοποιήθηκε την πρώτη φορά

ΟΥΣΙΑ	ΑΡΙΘΜΟΣ	%
ΧΑΕΙΣ	17	68.00
ΜΑΡΙΧΟΥΑΝΑ	3	12.00
ΧΑΕΙΣ - ΜΑΡΙΧΟΥΑΝΑ	3	12.00
ΒΑΡΒΙΤΟΥΡΙΚΑ - ΑΛΚΟΟΛ	1	4.00
ΕΙΣΠΝΟΗ ΣΥΓΚΟΛΛΗΤΙΚΗΣ ΟΥΣΙΑΣ	1	4.00
ΣΥΝΟΛΟ	25	100.00



ΠΙΝΑΚΑΣ 28

Άλλες ουσίες που χρησιμοποίησε ή χρησιμοποίησε ο χρήστης

ΟΥΣΙΑ	ΑΡΙΘΜΟΣ	%
ΧΑΣΙΣ	21	84.00
ΜΑΡΙΧΟΥΑΝΑ	18	72.00
ΗΡΩΙΝΗ	3	12.00

ΠΙΝΑΚΑΣ

Η ουσία δόθηκε στον/στην χρήστη από

ΠΗΓΗ	ΑΡΙΘΜΟΣ	%
ΓΝΩΣΤΟΣ/ΦΙΛΟΣ ΧΡΗΣΤΗΣ	18	72.00
ΑΓΝΩΣΤΟΣ	6	24.00
ΆΛΛΟΣ	1	4.00
ΣΥΝΟΛΟ	25	100.00

ΠΙΝΑΚΑΣ 30

Τόπος που έγινε η πρώτη χρήση

ΤΟΠΟΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ	%
ΝΥΚΤΕΡΙΝΟΣ ΧΩΡΟΣ ΔΙΑΣΚΕΔΑΣΗΣ	12	48.00
ΦΙΛΙΚΟ ΣΠΙΤΙ	4	16.00
ΣΠΙΤΙ ΤΟΥ ΧΡΗΣΤΗ	1	4.00
ΦΥΛΑΚΗ	0	0.00
ΚΑΠΟΥ ΆΛΛΟΥ	8	32.00
ΣΥΝΟΛΟ	25	100.00

**ΠΙΝΑΚΑΣ 31**

Η χρήση την πρώτη φορά, έγινε με παρότρυνση

ΠΑΡΟΤΡΥΝΣΗ	ΑΡΙΘΜΟΣ	%
ΑΠΟ ΦΙΛΟ ΧΡΗΣΤΗ	22	88.00
ΑΓΝΩΣΤΟ ΜΕΧΡΙ ΣΤΙΓΜΗΣ	1	4.00
ΑΛΛΟΝ	1	4.00
ΚΑΝΕΝΑ	1	4.00
ΣΥΝΟΛΟ	25	100.00

**ΠΙΝΑΚΑΣ 32**

Ο/Η χρήστης γνώριζε ότι η ουσία που χρησιμοποίησε ήταν ναρκωτικό, επομένως η χρήση της ήταν παράνομη

ΓΝΩΣΗ ΠΑΡΑΝΟΜΗΣ ΠΡΑΞΗΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ	%
ΝΑΙ	20	80.00
ΟΧΙ	3	12.00
ΣΥΝΟΛΟ	23	92.00

**ΠΙΝΑΚΑΣ 33**

Ο/Η χρήστης γνώριζε ότι η ουσία που χρησιμοποίησε πιθανόν να προκαλούσε την ανάγκη (εθισμός) για επανάληψη της χρήσης της ουσίας, αργότερα

ΓΝΩΣΗ ΓΙΑ ΠΙΘΑΝΟ ΕΘΙΣΜΟ	ΑΡΙΘΜΟΣ	%
ΝΑΙ	7	28.00
ΟΧΙ	18	72.00
ΣΥΝΟΛΟ	25	100.00

**ΠΙΝΑΚΑΣ 34**

Συνθήκες στις οποίες ο/η χρήστης ναρκωτικών έκανε χρήση την πρώτη φορά

ΣΥΝΘΗΚΕΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ	%
ΠΕΡΙΕΡΓΕΙΑ	19	76.00
ΥΠΟΚΙΝΗΘΗΚΕ	8	32.00
ΥΠΟ ΤΗΝ ΕΠΙΡΡΟΙΑ ΑΛΚΟΟΛ	4	16.00
ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΑ ΑΝΑΣΤΑΤΩΜΕΝΟΣ	5	20.00
ΤΟ ΕΚΑΝΕ ΟΛΗ Η ΠΑΡΕΑ	8	32.00
ΚΑΤΙ ΑΛΛΟ	1	4.00

ΠΙΝΑΚΑΣ 35

Ο/Η χρήστης την πρώτη φορά που πήρε  
ναρκωτικά ουσία ένοιωσε

ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ	ΑΡΙΘΜΟΣ	%
ΩΡΑΙΑ	7	28.00
ΑΕΧΗΜΑ	12	48.00
ΤΙΠΟΤΑ ΤΟ ΙΔΙΑΙΤΕΡΟ	6	24.00
ΣΥΝΟΛΟ	25	100.00

ΠΙΝΑΚΑΣ 36

Ο/Η χρήστης χρησιμοποιεί σήμερα τα ναρκωτικά

ΧΡΟΝΙΚΟ ΔΙΑΣΤΗΜΑ ΧΡΗΣΗΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ	%
1-2 ΦΟΡΕΣ ΚΑΘΕ ΒΔΟΜΑΔΑ	17	68.00
ΜΕΡΑ ΠΑΡΑ ΜΕΡΑ	5	20.00
ΚΑΘΕ ΜΕΡΑ	3	12.00
ΣΥΝΟΛΟ	25	100.00

**ΠΙΝΑΚΑΣ 37**

Ο/Η χρήστης υποστηρίζει ότι αληθεύει ο μύθος για τα ναρκωτικά ότι σε μεταφέρουν άλλους κόσμους αυτών που τα χρησιμοποιεί

ΜΥΘΟΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ	%
ΝΑΙ	17	68.00
ΟΧΙ	8	32.00
ΣΥΝΟΛΟ	25	100.00

**ΠΙΝΑΚΑΣ 38**

Η χρήση ναρκωτικών έχει επιπτώσεις στην υγεία του χρήστη

ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ	%
ΝΑΙ	15	60.00
ΟΧΙ	10	40.00
ΣΥΝΟΛΟ	25	100.00

**ΠΙΝΑΚΑΣ 39**

Επιπτώσεις στην υγεία του χρήστη από χρήση ναρκωτικών

ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ	%
ΕΞΑΡΤΗΣΗ/ΣΥΝΔΡΟΜΟ ΣΤΕΡΗΣΗΣ	8	32.00
ΑΔΙΑΘΕΣΙΑ/ΜΕΛΑΓΧΟΛΙΑ	7	28.00
ΣΥΝΟΛΟ	15	60.00

**ΠΙΝΑΚΑΣ 40**

Η χρήση ναρκωτικών δημιούργησε στον χρήστη  
οικονομικό πρόβλημα

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΡΟΒΛΗΜΑ	ΑΡΙΘΜΟΣ	%
ΝΑΙ	20	80.00
ΟΧΙ	5	20.00
ΣΥΝΟΛΟ	25	100.00

**ΠΙΝΑΚΑΣ 41**

Ο/Η χρήστης σκέφτηκε να κάνει αποτοξίνωση

ΑΠΟΤΟΞΙΝΩΣΗ	ΑΡΙΘΜΟΣ	%
ΝΑΙ	15	60.00
ΟΧΙ	10	40.00
ΣΥΝΟΛΟ	25	100.00

**ΠΙΝΑΚΑΣ 42**

Οι χρήστες που είχαν σκεφτεί να κάνουν αποτοξίνωση  
απευθύνθηκαν κάπου ή έκαναν κάποιες προσπάθειες

ΠΡΟΣΠΑΘΕΙΕΣ ΑΠΟΤΟΞΙΝΩΣΗΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ	%
ΝΑΙ	12	48.00
ΟΧΙ	3	12.00
ΣΥΝΟΛΟ	15	100.00

**ΠΙΝΑΚΑΣ 43**

Υπηρεσίες ή επαγγελματίες στους οποίους  
αποτάθηκαν οι χρήστες ναρκωτικών για θεραπεία

ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ/ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΕΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ	%
ΙΔΙΩΤΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ	4	16.00
ΙΔΙΩΤΙΚΟΣ ΙΑΤΡΟΣ/ΨΥΧΙΑΤΡΟΣ	2	8.00
ΙΔΙΩΤΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΞΩΤΕΡΙΚΟΥ	1	4.00
ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ	3	12.00
ΑΣΤΥΝΟΜΙΑ	1	4.00
ΨΥΧΙΑΤΡΕΙΟ ΑΘΑΛΑΣΣΑΣ	2	8.00
ΨΥΧΙΑΤΡΕΙΟ ΔΑΦΝΙ ΑΘΗΝΑ	1	4.00

**ΠΙΝΑΚΑΣ 44**

Τα αποτελέσματα των προσπαθειών για θεραπεία

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ	ΑΡΙΘΜΟΣ	%
ΔΙΕΚΟΨΑΝ ΓΙΑ ΛΙΓΟ ΤΗΝ ΧΡΗΣΗ	2	8.00
ΔΙΕΚΟΨΑΝ ΓΑ ΠΟΛΥ ΤΗΝ ΧΡΗΣΗ	1	4.00
ΔΕΝ ΔΙΕΚΟΨΑΝ ΚΑΘΟΛΟΥ	9	36.00
ΣΥΝΟΛΟ	12	48.00

**ΠΙΝΑΚΑΣ 45**

Ο/Η χρήστης ναρκωτικών πιστεύει ότι για την αντιμετώπιση του προβλήματος, βοηθητικός είναι ο ρόλος

ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	ΑΡΙΘΜΟΣ	%
ΨΥΧΙΑΤΡΟΣ	17	60.00
ΨΥΧΟΛΟΓΟΣ	18	72.00
ΙΑΤΡΟΣ ΟΠΟΙΑΣΔΗΠΟΤΕ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑΣ	6	24.00
ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΣ	18	72.00
ΑΣΤΥΝΟΜΙΚΟΣ	15	60.00

**ΠΙΝΑΚΑΣ 46**

Ο/Η χρήστης ναρκωτικών θα πήγαινε για θεραπεία στην Ψυχιατρική Πτέρυγα του Γενικού Νοσοκομείου Λευκωσίας

ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΣΤΗ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ ΠΤΕΡΥΓΑ	ΑΡΙΘΜΟΣ	%
ΝΑΙ	0	0
ΟΧΙ	25	100.00
ΣΥΝΟΛΟ	25	100.00



**ΠΙΝΑΚΑΣ 47**

Οι χρήστες ναρκωτικών συμφωνούν με τα πιο κάτω όσον αφορά την αντιμετώπιση του προβλήματος των ναρκωτικών στην Κύπρο

ΑΠΟΨΗ	ΑΡΙΘΜΟΣ	%
Η ΣΤΑΣΗ ΤΟΥ ΚΡΑΤΟΥΣ ΕΙΝΑΙ ΑΔΙΑΦΟΡΗ	1	4.00
ΤΟ ΚΡΑΤΟΣ ΛΑΜΒΑΝΕΙ ΤΑ ΣΩΣΤΑ ΜΕΤΡΑ	4	16.00
ΤΑ ΜΕΤΡΑ ΠΟΥ ΛΑΜΒΑΝΕΙ ΤΟ ΚΡΑΤΟΣ ΔΕΝ ΕΧΟΥΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ	4	16.00
ΔΕΝ ΥΠΑΡΧΕΙ ΣΩΣΤΟΣ ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΣ ΣΤΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΔΙΑΦΩΤΗΣΗΣ	11	44.00
ΧΡΕΙΑΖΕΤΑΙ ΚΑΛΥΤΕΡΟΣ ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΣ ΣΤΙΣ ΠΡΟΣΠΑΘΕΙΕΣ ΤΩΝ ΕΙΔΙΚΩΝ ΣΤΟ ΘΕΜΑ ΤΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ	13	52.00
ΧΡΕΙΑΖΕΤΑΙ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΜΕ ΞΕΝΟΥΣ ΕΙΔΙΚΟΥΣ ΟΙ ΟΠΟΙΟΙ ΕΧΟΥΝ ΤΗΝ ΠΕΙΡΑ	10	40.00

**ΠΙΝΑΚΑΣ 48**

Αν υπήρχε ειδικό Κέντρο Αποτοξίνωσης ανεξάρτητο από οποιοδήποτε Νοσοκομειακό χώρο χρήστης ναρκωτικών θα αποφάσιζε να πάει για θεραπεία

ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΣΕ ΕΙΔΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΑΠΟΤΟΞΙΝΩΣΗΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ	%
ΝΑΙ	20	80.00
ΟΧΙ	5	20.00
ΣΥΝΟΛΟ	25	100.00

**ΠΙΝΑΚΑΣ 49**

Υπηρεσίες που ο χρήστης ναρκωτικών πιστεύει  
ότι παρέχουν βοήθεια στους χρήστες ναρκωτικών

ΥΠΗΡΕΣΙΑ	ΑΡΙΘΜΟΣ	%
ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΔΙΩΣΗΣ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ	22	88.00
ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΥΗΜΕΡΙΑΣ	15	60.00
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ	13	52.00
ΓΕΝΙΚΗ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ ΝΕΑΣ ΓΕΝΙΑΣ	11	44.00
ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ	10	40.00

ΠΙΝΑΚΑΣ 50

Πρόταση επί του θέματος, που προτείνει  
χρήστης ναρκωτικών

ΠΡΟΤΑΣΗ	ΑΡΙΘΜΟΣ	%
ΤΟ ΚΡΑΤΟΣ ΝΑ ΠΡΟΜΗΘΕΥΕΙ ΜΕ ΧΑΣΙΣ ΤΟΥΣ ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟΥΣ ΧΡΗΣΤΕΣ ΓΙΑ ΝΑ ΣΤΑΜΑΤΗΣΕΙ ΤΟ ΛΑΘΡΕΜΠΟΡΙΟ	1	4.00
ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΗ ΠΡΟΣΟΧΗ ΣΤΗ ΔΙΑΦΩΤΙΣΗ	3	12.00
ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΗ ΣΟΒΑΡΟΤΗΤΑ ΣΤΟ ΘΕΜΑ	2	8.00
ΔΕΝ ΕΧΩ ΚΑΝΕΝΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑ ΜΕ ΤΗΝ ΧΡΗΣΗ. ΔΕΝ ΘΕΛΩ ΝΑ ΜΕ ΕΝΟΧΛΟΥΝ.	2	8.00
ΔΙΑΦΩΝΩ ΜΕ ΤΟΝ ΤΡΟΠΟ ΠΟΥ Η Γ.Γ.Ν.Γ. ΠΡΟΒΑΛΛΕΙ ΤΟΝ ΚΙΝΔΥΝΟ ΤΩΝ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ ΣΤΗ ΤΗΛΕΟΡΑΣΗ	1	4.00
ΙΔΡΥΣΗ ΕΙΔΙΚΟΥ ΚΕΝΤΡΟΥ ΑΠΟΤΟΞΙΝΩΣΗΣ ΜΕ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΠΑΛΙΟΥΣ ΧΡΗΣΤΕΣ ΠΟΥ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΚΑΝ ΑΞΙΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΕΜΠΕΙΡΙΩΝ ΤΟΥΣ	5	4.00
ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΛΗΦΘΟΥΝ ΑΥΣΤΗΡΟΤΕΡΑ ΜΕΤΡΑ ΑΠΟ ΤΗΝ ΚΥΒΕΡΝΗΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΠΟΦΥΓΗ ΤΗΣ ΔΙΑΚΙΝΗΣΗΣ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ ΣΤΗΝ ΚΥΠΡΟ	1	4.00
ΝΑ ΣΤΑΜΑΤΗΣΕΙ Η ΠΡΟΚΑΤΑΛΗΨΗ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΧΡΗΣΤΕΣ ΕΥΑΙΣΘΗΤΟΠΟΙΗΣΗ ΚΟΙΝΟΥ	1	4.00
ΔΕΝ ΕΧΩ ΝΑ ΠΡΟΤΕΙΝΩ ΤΙΠΟΤΑ	9	45.00
ΣΥΝΟΛΟ	25	100.00

**ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Β**

**Πίνακες Υπολογισμών  
Ζων Ερευνητικού μέρους**

Πίνακας 1  
Φύλο ερωτώμενου προσώπου

ΦΥΛΟ	ΑΡΙΘΜΟΣ	%
ΑΡΡΕΝ	87	43.50
ΘΗΛΥ	113	56.50
ΣΥΝΟΛΟ	200	100.00

Πίνακας 2  
Ηλικία ερωτώμενου προσώπου

ΗΛΙΚΙΑ	ΑΡΙΘΜΟΣ	%
18 - 25	51	26.00
26 - 35	68	34.00
36 - 50	81	40.00
ΣΥΝΟΛΟ	200	100.00

Πίνακας 3  
Τόπος διαμονής ερωτώμενου προσώπου

ΤΟΠΟΣ ΔΙΑΜΟΝΗΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ	%
ΠΟΛΗ	167	84.00
ΠΕΡΙΑΣΤΙΚΗ ΠΕΡΙΟΧΗ	20	10.00
ΣΥΝΟΙΚΙΣΜΟΣ	13	6.00
ΣΥΝΟΛΟ	200	100.00

Πίνακας 4  
Οικογενειακή κατάσταση ερωτώμενου προσώπου

ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ	ΑΡΙΘΜΟΣ	%
ΕΓΓΑΜΟΣ/Η	138	69.00
ΑΓΑΜΟΣ/Η	53	26.00
ΔΙΑΖΕΥΓΜΕΝΟΣ/Η	6	3.00
ΧΗΡΟΣ/Α	3	2.00
ΣΥΜΒΙΟΣ/Α	0	0.00
ΣΥΝΟΛΟ	200	100.00

Πίνακας 5  
Το ερωτώμενο πρόσωπο είναι

ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ	ΑΡΙΘΜΟΣ	%
ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΣ/Η	148	74.00
ΜΗ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΣ/Η	49	24.50
ΣΠΟΥΔΑΣΤΗΣ/Α	3	1.50
ΣΥΝΟΛΟ	200	100.00

Πίνακας 6  
Επάγγελμα ερωτώμενου προσώπου

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ	ΑΡΙΘΜΟΣ	%
ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΑΣ	11	5.50
ΙΔΙΩΤΙΚΟΣ/ΔΗΜΟΣΙΟΣ ΥΠ.	113	56.50
ΕΙΔΙΚΕΥΜΕΝΟΣ ΕΡΓΑΤΗΣ/Α	14	7.00
ΕΡΓΑΤΗΣ/Α	11	5.00
ΑΤΑΞΙΝΟΜΗΤΑ ΕΠΑΓΓΕΛ.	19	9.50
ΟΙΚΟΚΥΡΑ	32	16.00
ΣΥΝΟΛΟ	200	100.00

Πίνακας 7

Ποιά η γνώμη του κοινού για την ύπαρξη ή όχι προβλήματος ναρκωτικών στην Κύπρο

ΥΠΑΡΧΕΙ ΠΡΟΒΛΗΜΑ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ	ΑΡΙΘΜΟΣ	%
ΝΑΙ	186	93.00
ΟΧΙ	14	7.00
ΣΥΝΟΛΟ	200	100.00

Πίνακας 8

Ποιά η γνώμη του κοινού για το μέγεθος του προβλήματος

ΜΕΓΕΘΟΣ ΤΟΥ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΟΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ	%
ΑΝΗΣΥΧΗΤΙΚΟ	28	14.00
ΜΙΚΡΟ	53	26.00
ΜΕΓΑΛΟ	96	48.00
ΤΕΡΑΣΤΙΟ	9	4.50

Πίνακας 9

Ποιά η άποψη του κοινού για τους παράγοντες που συντελούν στο να οδηγηθεί κάποιο νέο στην χρήση ναρκωτικών

ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΣΥΝΤΕΛΟΥΝ	ΑΡΙΘΜΟΣ	%
ΠΕΡΙΕΡΓΕΙΑ	134	67.00
ΣΥΝΗΘΙΖΕΤΑΙ ΣΤΗ ΠΑΡΕΑ	141	70.00
ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΟΙ ΛΟΓΟΙ ΠΧ. ΑΠΑΓΟΝΤΕΥΣΗ	109	54.00
ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΟΙ ΛΟΓΟΙ ΠΧ. ΔΙΑΖΕΥΓΜΕΝΟΙ	76	38.00
ΆΛΛΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ	14	7.00

Πίνακας 10

Ποιοί είναι οι χώροι, όπου κατά την γνώμη του κοινού γίνεται χρήση ναρκωτικών

ΧΩΡΟΙ ΟΠΟΥ ΓΙΝΕΤΑΙ ΧΡΗΣΗ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ	ΑΡΙΘΜΟΣ	%
ΝΥΚΤΕΡΙΝΟΙ ΧΩΡΟΙ ΔΙΑΔΕΣΚΕΔΑΣΗΣ	178	89.00
ΣΧΟΛΙΚΟΙ ΧΩΡΟΙ	64	32.00
ΣΕ ΣΠΙΤΙΑ	57	28.00
ΤΟΥΡΙΣΤΙΚΑ ΣΤΕΚΙΑ	93	46.00
ΣΤΗ ΦΥΛΑΚΗ	53	26.00
ΑΛΛΟΥ	6	3.00

Πίνακας 10

Κάποιο γνωστό ή φιλικό πρόσωπο του ερωτώμενου κάνει χρήση ναρκωτικών

ΓΝΩΣΤΟΣ Η ΦΙΛΟΣ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΕΙ ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ	ΑΡΙΘΜΟΣ	%
ΝΑΙ	104	52.00
ΟΧΙ	81	40.50
ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΗΣΑΝ	1	0.50

Πίνακας 12

Ενέργειες ερωτώμενων που είχαν γνωστό ή φιλικό πρόσωπο που έκανε χρήση ναρκωτικών

ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ ΤΟΥ ΑΤΟΜΟΥ	ΑΡΙΘΜΟΣ	%
ΚΑΜΙΑ ΕΝΕΡΓΕΙΑ	40	20.00
ΕΙΔΟΠΟΙΗΣΑ ΤΗΝ ΑΣΤΥΝΟΜΙΑ	9	4.50
ΕΝΗΜΕΡΩΣΑ ΔΙΚΟ ΤΟΥ ΠΡΟΣΩΠΟ	26	13.00
ΑΠΛΑ ΤΟΥ ΑΝΕΦΕΡΑ ΟΤΙ ΤΟ ΑΚΟΥΣΑ	27	13.50
ΤΟΥ ΕΔΩΣΑ ΣΥΜΒΟΥΛΕΣ	9	4.50
ΕΚΑΝΑ ΚΑΤΙ ΑΛΛΟ	3	1.50



Πίνακας 13

Ο ερωτώμενος θεωρεί εύκολο άτομο που κάνει χρήση ναρκωτικών να σταματήσει σε κάποια στιγμή που θα θελήσει.

ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΣΤΑΜΑΤΗΣΕΙ	ΑΡΙΘΜΟΣ	%
ΝΑΙ	147	73.50
ΟΧΙ	38	19.50
ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ	1	0.50

Πίνακας 14

Τα συναίσθημα του κοινού απέναντι στους χρήστες ναρκωτικών

ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΑ	ΑΡΙΘΜΟΣ	%
ΟΙΚΤΟΣ	178	89.00
ΑΠΟΡΡΙΨΗ	3	1.50
ΑΝΑΜΙΚΤΑ ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΑ	9	4.50

Πίνακας 15

Τα ναρκωτικά έχουν την ιδιότητα ως τοξικές ουσίες, να προκαλούν μεταβολές και βλάβες στην λειτουργία του ανθρώπινου οργανισμού

ΓΝΩΣΗ ΤΗΣ ΙΔΙΟΤΗΤΑΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ	%
ΝΑΙ	182	91.00
ΟΧΙ	4	2.00

Πίνακας 16

Αρκετές από τις φαρμακευτικές ουσίες που πωλούνται στα φαρμακεία έχουν την ιδιότητα ως τοξικές ουσίες να προκαλούν πιθανόν εξάρτηση στον οργανισμό αν χρησιμοποιούνται συχνά και χωρίς ιατρική συνταγή ή συμβουλών.

ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΕΣ ΟΥΣΙΕΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ	%
ΣΥΜΦΩΝΩ	173	86.00
ΔΙΑΦΩΝΩ	9	4.50
ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ	4	2.00

Πίνακας 17

Ποιές ουσίες γνωρίζει το κοινό.

ΟΥΣΙΕΣ ΠΟΥ ΓΝΩΡΙΖΕΙ ΤΟ ΚΟΙΝΟ	ΑΡΙΘΜΟΣ	%
ΣΕΚΟΝΑΛ	29	14.50
ΑΜΙΤΑΛ	21	10.50
ΒΑΛΙΟΥΜ	153	76.00
ΛΙΜΠΡΙΟΥΜ	42	21.00
ΜΟΡΦΙΝΗ	169	84.50
ΠΕΘΥΔΙΝΗ	76	38.00
ΜΕΘΑΔΟΝΗ	28	14.00
ΑΣΠΙΡΙΝΗ	186	93.00
ΠΑΝΑΤΟΛ	186	93.00

Πίνακας 18

Ουσίες που έχει χρησιμοποιήσει ο  
ερωτώμενος κατά καιρούς

ΟΥΣΙΕΣ ΠΟΥ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΗΘΗΚΑΝ	ΑΡΙΘΜΟΣ	%
ΣΕΚΟΝΑΛ	1	0.50
ΑΜΙΤΑΛ	13	6.50
ΒΑΛΙΟΥΜ	37	18.50
ΛΙΜΠΡΙΟΥΜ	3	1.50
ΜΟΡΦΙΝΗ	10	5.00
ΠΕΘΥΤΙΝΗ	1	0.50
ΜΕΘΑΔΟΝΗ	3	1.50
ΑΣΠΙΡΙΝΗ	109	54.50
ΠΑΝΑΤΟΛ	167	83.50

Πίνακας 19

Ουσίες τις οποίες το κοινό αναγνωρίζει ως ναρκωτικά

ΝΟΜΙΚΕΣ ΚΑΙ ΠΑΡΑΝΟΜΕΣ ΤΟΗΙΚΕΣ ΟΥΣΙΕΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ	%
ΑΜΦΕΤΑΜΙΝΕΣ	18	9.00
ΚΟΚΑΙΝΗ	171	85.50
ΜΟΡΦΙΝΗ	90	45.00
ΠΕΘΥΔΙΝΗ	48	24.00
ΝΙΚΟΤΗΝΗ (ΚΑΠΝΟΣ)	29	14.50
ΚΑΝΝΑΒΙΣ	177	88.50

Πίνακας 20

Παράμονες τοξικές ουσίες που ο ερωτώμενος γνωρίζει

ΤΟΞΙΚΗ ΟΥΣΙΑ	ΑΡΙΘΜΟΣ	%
P. C. P.	5	2.50
L S D	55	27.50
ΜΕΣΚΑΛΙΝΗ	5	2.50
ΨΙΛΟΣΥΜΒΙΝΗ	4	2.00
ΚΡΑΚ	54	27.00

Πίνακας 21

Υπηρεσίες οι οποίες κατά την γνώμη του κοινού παρέχουν βοήθεια ή πληροφορίες σε χρήστες ναρκωτικών

ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ	%
ΓΕΝΙΚΗ ΓΡΑΜΑΤΕΙΑ ΝΕΑΣ ΓΕΝΙΑΣ	70	35.00
ΑΣΤΥΝΟΜΙΑ	41	20.50
ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΥΗΜΕΡΙΑΣ	18	9.00
ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ	71	35.50
ΣΥΝΟΛΟ	200	100.00

Πίνακας 22

Η άποψη του κοινού για την αντιμετώπιση του προβλήματος των ναρκωτικών από μέρος της Αστυνομίας είναι

Η ΑΣΤΥΝΟΜΙΑ		
ΔΕΝ ΚΑΝΕΙ ΤΙΠΟΤΑ	14	7.00
ΚΑΝΕΙ ΟΤΙ ΜΠΟΡΕΙ	97	48.50
ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΙ ΠΙΟ ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΑ ΜΕ ΤΗΝ ΒΟΗΘΕΙΑ ΤΟΥ ΚΟΙΝΟΥ	150	75.00
ΚΑΤΙ ΑΛΛΟ	14	7.00

Πίνακας 23

Ο ρόλος της οικογένειας ως προς την αντιμετώπιση του προβλήματος των ναρκωτικών θεωρείται

Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ	%
ΕΠΟΥΔΑΙΟΣ	61	30.50
ΠΟΛΥ ΕΠΟΥΔΑΙΟΣ	47	24.50
Ο ΠΙΟ ΣΗΜΑΝΤΙΚΟΣ ΡΟΛΟΣ	92	45.00
ΣΥΝΟΛΟ	200	100.00

Πίνακας 24

Ένταξη μαθήματος αγωγής υγείας στο σχολικό πρόγραμμα των Γυμνασίων και Λυκείων μέσα από το οποίο να ενημερώνονται οι μαθητές για τον κίνδυνο των ναρκωτικών και να εκπαιδεύονται σε τρόπους αντίστασης.

ΕΝΤΑΞΗ ΜΑΘΗΜΑΤΟΣ ΑΓΩΓΗΣ ΥΓΕΙΑΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ	%
ΣΥΜΦΩΝΩ	180	90.00
ΔΙΑΦΩΝΩ	6	3.00

Πίνακας 25

Το επίπεδο πληροφόρησης και διαφώτισης στα πλαίσια των προγραμμάτων πρόληψης που εφαρμόζονται στην Κύπρο για το πρόβλημα της διάδοσης και χρήσης ναρκωτικών θεωρείται

ΕΠΙΠΕΔΟ	ΑΡΙΘΜΟΣ	%
ΠΟΛΥ ΧΑΜΗΛΟ	52	26.00
ΧΑΜΗΛΟ	120	60.00
ΑΡΚΕΤΑ ΨΗΛΟ	27	13.50
ΨΗΛΟ	1	0.50
ΣΥΝΟΛΟ	200	100.00

Πίνακας 26

Η δημιουργία Ειδικού Κέντρου Αποτοξίνωσης εκτός Νοσοκομειακού χώρου θεωρείται ότι θα έχει μεγαλύτερη επιτυχία στην προσέλευση ατόμων που χρησιμοποιούν ναρκωτικά, για θεραπεία

ΕΙΔΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΑΠΟΤΟΞΙΝΩΣΗΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ	%
ΝΑΙ	176	88.00
ΟΧΙ	6	3.00
ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ	4	2.00

Πίνακας 27

Το κοινό γνωρίζει τον όρο Κοινωνική Επανάταξη

ΓΝΩΣΗ ΟΡΟΥ ΚΟΙΝ. ΕΠΑΝΕΝΤΑΞΗ	ΑΡΙΘΜΟΣ	%
ΝΑΙ	52	26.00
ΟΧΙ	134	67.00

Πίνακας 28

Ο ερωτώμενος που γνωρίζει τον όρο Κοινωνική Επανάταξη θεωρούν το στάδιο αυτό

ΓΝΩΜΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝ. ΕΠΑΝΕΝΤΑΞΗ	ΑΡΙΘΜΟΣ	%
ΔΥΣΚΟΛΟ	130	65.00
ΑΡΚΕΤΑ ΔΥΣΚΟΛΟ	14	7.00
ΠΟΛΥ ΔΥΣΚΟΛΟ	56	28.00
ΣΥΝΟΛΟ	200	100.00

Πίνακας 29

Ποιοί είναι οι επαγγελματίες ή άλλοι που κατά την γνώμη του κοινού μπορούν να βοηθήσουν κάποιο χρήστη ναρκωτικών

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΑΣ Η ΑΛΛΟΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ	%
ΑΕΤΥΝΟΜΙΚΟΣ	128	64.00
ΨΥΧΙΑΤΡΟΣ	115	57.50
ΨΥΧΟΛΟΓΟΣ	163	81.50
ΙΑΤΡΟΣ (ΟΠΟΙΟΣΔΗΠΟΤΕ)	16	8.00
ΦΙΛΟΣ	69	34.50
ΓΟΝΕΙΣ/ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ	149	74.50
ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΣ	122	61.00
ΑΛΛΟΣ	2	1.00

Πίνακας 30

Ποιές οι γνώσεις του ερωτώμενου γύρω από την Εθνική Επιτροπή για την πρόληψη της χρήσης και διακίνησης ναρκωτικών

ΕΘΝΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ	ΑΡΙΘΜΟΣ	%
ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ ΤΙΠΟΤΑ	193	96.50
ΓΝΩΡΙΖΩ ΟΤΙ ΥΠΑΡΧΕΙ ΑΠΑΩΣ	5	2.50
ΓΝΩΡΙΖΩ ΤΟΝ ΣΚΟΠΟ ΤΗΣ	2	1.00
ΣΥΝΟΛΟ	200	100.00

**ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Γ**  
**ΣΥΣΧΕΤΙΣΜΟΙ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ**  
**Ζων Ερευνητικού μέρους**



Πίνακας 1

Η ερώτηση 7 διερευνά κατά πόσο οι ερωτώμενοι πιστεύουν ότι υπάρχει πρόβλημα ναρκωτικών στην Κύπρο. Σε σχέση με την ερώτηση 1 που διερευνά το φύλο των ερωτώμενων, ο συσχετισμός είναι ο ακόλουθος.

ΦΥΛΟ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΣΥΝΟΛΟ
ΑΡΡΕΝ	80 92.00 43.00	7 8.0 50.0	87
ΘΥΛΥ	106	7	113
	93.8 57.0	6.20 50.0	
ΣΥΝΟΛΟ	186	14	200

Πίνακας 2

Η ερώτηση 7 διερευνά κατά πόσο οι ερωτώμενοι πιστεύουν ότι υπάρχει πρόβλημα ναρκωτικών στην Κύπρο. Σε σχέση με την ερώτηση 2 που διερευνά την ηλικία των ερωτώμενων ο συσχετισμός είναι ο ακόλουθος.

ΗΛΙΚΙΑ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΣΥΝΟΛΟ
18-25	47 92.2 25.3	4 7.8 28.6	51
26-35	67 98.5 36.0	1 1.5 7.1	68
36-50	72 88.9 38.7	9 11.1 64.3	81
ΣΥΝΟΛΟ	186	14	200

Πίνακας 3

Η ερώτηση 7 διερευνά κατά πόσο οι ερωτώμενοι πιστεύουν ότι υπάρχει πρόβλημα ναρκωτικών στην Κύπρο. Σε σχέση με την ερώτηση 3 που διερευνά το τόπο διαμονής των ερωτώμενων, ο συσχετισμός είναι ο ακόλουθος.

ΤΟΠΟΣ ΔΙΑΜΟΝΗΣ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΣΥΝΟΛΟ
ΠΟΛΗ	153	14	167
	91.6	8.4	
	82.3	100.0	
ΠΕΡΙΑΣΤΙΚΗ ΠΕΡΙΟΧΗ	20	0	20
	100.0	000.0	
	10.8	000.0	
ΣΥΝΟΙΚΙΣΜΟΣ	13	0	13
	100.0	000.0	
	7.0	000.0	
ΣΥΝΟΛΟ	186	14	200

Πίνακας 4

Η ερώτηση 7 διερευνά κατά πόσο οι ερωτώμενοι πιστεύουν ότι υπάρχει πρόβλημα ναρκωτικών στην Κύπρο. Σε σχέση με την ερώτηση 4 που διερευνά την οικογενειακή κατάσταση των ερωτώμενων ο συσχετισμός είναι ο ακόλουθος.

ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΣΥΝΟΛΟ
ΕΓΓΑΜΟΙ	129 93.5 69.4	9 6.5 64.3	138
ΑΓΑΜΟΙ	49 92.5 26.3	4 7.5 28.6	53
ΔΙΑΖΕΥΓΜΕΝΟΙ	5 83.3 2.7	1 16.1 7.1	6
ΧΗΡΟ Α	3 100.0 1.6	0 0.0	3
ΣΥΝΟΛΟ	186	14	200

Πίνακας 5

Η ερώτηση 7 διερευνά κατά πόσο οι ερωτώμενοι πιστεύουν ότι υπάρχει πρόβλημα ναρκωτικών στην Κύπρο. Σε σχέση με την ερώτηση 6 που διερευνά το επάγγελμα των ερωτώμενων ο συσχετισμός είναι ο ακόλουθος.

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΣΥΝΟΛΟ
ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΕΣ	11 100.0 5.9	0 000.0 000.0	11
ΔΗΜΟΣΙΟΙ ΚΑΙ ΙΔΙΩΤΙΚΟΙ ΥΠΑΛΛΗΛΟΙ	107 94.7 57.5	6 5.3 42.9	113
ΕΙΔΙΚΕΥΜΕΝΟΙ ΕΡΓΑΤΕΣ	11 78.6 5.9	3 21.4 21.4	14
ΑΝΕΙΔΙΚΕΥΤΟΙ ΕΡΓΑΤΕΣ	8 72.7 4.3	3 27.3 21.4	11
ΑΤΑΣΙΜΟΜΗΤΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΑ	19 100.0 10.2	0 000.0 000.0	19
ΟΙΚΟΚΥΡΕΣ	30 93.8 16.1	2 6.3 14.3	32

Πίνακας 6

Η ερώτηση 8 διερευνά την γνώμη των ερωτώμενων για το μέγεθος του προβλήματος των ναρκωτικών, στην Κύπρο. Σε σχέση με την ερώτηση 1 που διερευνά το φύλο των ερωτώμενων ο συσχετισμός είναι ο ακόλουθος.

ΦΥΛΟ	ΑΝΥΣΤΗΤΙΚΟ	ΜΙΚΡΟ	ΜΕΓΑΛΟ	ΤΕΡΑΣΤΙΟ	ΣΥΝΟΛΟ
ΑΡΡΕΝ	13	26	37	3	80
	16.5	32.9	46.8	3.8	
	46.4	49.1	38.9	33.3	
ΘΗΛΥ	15	27	58	6	106
	14.2	25.5	54.7	5.7	
	53.6	50.9	61.1	66.7	
ΣΥΝΟΛΟ	28	53	95	9	185

Πίνακας 7

Η ερώτηση 8 διερευνά την γνώμη των ερωτώμενων για το μέγεθος του προβλήματος των ναρκωτικών, στην Κύπρο. Σε σχέση με την ερώτηση 2 που διερευνά το φύλο των ερωτώμενων ο συσχετισμός είναι ο ακόλουθος.

ΗΛΙΚΙΑ	ΑΝΗΣΥΧΗΤΙΚΟ	ΜΙΚΡΟ	ΜΕΓΑΛΟ	ΤΕΡΑΣΤΙΟ	ΣΥΝΟΛΟ
18-25	4	9	30	4	48
	8.5	19.1	63.8	8.5	
	14.3	17.0	31.6	44.4	
26-35	9	15	40	3	67
	13.4	22.4	59.7	4.5	
	32.1	28.3	42.1	33.3	
36-50	15	25	29	2	71
	21.1	35.2	40.8	2.8	
	53.6	26.3	54.7	22.2	
ΣΥΝΟΛΟ	28	41	99	9	186

Πίνακας 8

Η ερώτηση 8 διερευνά την γνώμη των ερωτώμενων για το μέγεθος του προβλήματος των ναρκωτικών, στην Κύπρο. Σε σχέση με την ερώτηση 3 που διερευνά την οικογενειακή κατάσταση των ερωτώμενων ο συσχετισμός είναι ο ακόλουθος.

ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ	ΑΝΗΕΥΧΗΤΙΚΟ	ΜΙΚΡΟ	ΜΕΓΑΛΟ	ΤΕΡΑΣΤΙΟ	ΣΥΝΟΛΟ
ΕΓΓΑΜΟΙ	21	44	59	4	128
	16.4	34.4	46.1	3.1	
	75.0	83.0	62.1	44.4	
ΑΓΑΜΟΙ	5	6	35	3	49
	10.2	12.2	71.4	6.1	
	17.9	11.3	36.8	33.3	
ΔΙΑΖΕΥΓΜΕΝΟΙ	1	2	1	1	5
	20.0	40.0	20.0	20.0	
	3.6	3.8	1.0	11.1	
ΧΗΡΟΙ	1	1	0	1	30
	33.3	33.3	00.0	33.3	
	3.6	1.9	00.0	11.1	
ΣΥΝΟΛΟ	28	53	95	10	186

Πίνακας 9

Η ερώτηση 8 διερευνά την γνώμη των ερωτώμενων για το μέγεθος του προβλήματος των ναρκωτικών στην Κύπρο. Σε σχέση με την ερώτηση 5 που διερευνά αν οι ερωτώμενοι εργάζονται ο συσχετισμός είναι ο ακόλουθος.

ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΣ	ΑΝΗΣΥΧΗΤΙΚΟ	ΜΙΚΡΟ	ΜΕΓΑΛΟ	ΤΕΡΑΣΤΙΟ	ΣΥΝΟΛΟ
ΝΑΙ	19 13.9 67.9	41 29.9 78.8	71 51.8 75.5	6 4.4 64.7	137
ΟΧΙ	9 19.6 32.1	11 23.9 21.2	25 49.0 24.5	3 6.5 33.3	48
ΣΥΝΟΛΟ	28	52	96	9	186

Πίνακας 10

Η ερώτηση 8 διερευνά την γνώμη των ερωτώμενων για το μέγεθος του προβλήματος των ναρκωτικών στην Κύπρο. Σε σχέση με την ερώτηση 6 που διερευνά το επάγγελμα των ερωτώμενων στις περιπτώσεις που εργάζονται, ο συσχετισμός είναι ο ακόλουθος.

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ	ΑΝΗΕΥΧΗΤΙΚΟ	ΜΙΚΡΟ	ΜΕΓΑΛΟ	ΤΕΡΑΣΤΙΟ	ΣΥΝΟΛΟ
ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΕΣ	3	2	6	0	11
	27.3	18.2	54.5	000.0	
	10.7	3.8	6.3	000.0	
ΔΗΜΟΣΙΟΙ ΚΙ ΙΔΙΩΤΙΚΟΙ ΥΠΑΛΛΗΛΟΙ	13	28	61	6	108
	12.1	25.2	57.0	5.6	
	46.4	50.9	64.2	66.7	
ΤΕΧΝΙΤΕΣ	2	6	2	0	10
	20.0	60.0	20.0	00.0	
	7.1	11.3	2.1	00.0	
ΕΡΓΑΤΕΣ	1	4	3	0	8
	12.5	50.0	37.5		
	3.6	7.5	3.2		
ΑΤΑΞΙΝΟ- ΜΗΤΟΙ	3	4	10	2	19
	15.8	21.1	52.6	10.5	
	10.7	7.5	10.5	22.2	
ΟΙΚΟΚΥΡΕΣ	6	10	13	1	30
	20.0	33.3	43.3	3.3	
	21.4	18.9	13.7	13.1	
ΣΥΝΟΛΟ	28	54	95	9	186



Πίνακας 11

Η ερώτηση 24 διερευνά την άποψη των ερωτώμενων όσον αφορά την ένταξη ενός μαθήματος αγωγής Υγείας στο σχολικό πρόγραμμα των Γυμνασίων και Λυκείων μέσα από το οποίο να ενημερώνονται για τον κίνδυνο των ναρκωτικών και να εκπαιδεύονται σε τρόπους αντίστασης. Σε σχέση με την ερώτηση 1 που διερευνά το φύλο του ερωτημένου, ο συσχετισμός είναι οι ακόλουθος.

ΦΥΛΟ	ΣΥΜΦΩΝΩ	ΔΙΑΦΩΝΩ	ΣΥΝΟΛΟ
ΑΡΡΕΝ	76 95.0 42.2	4 5.0 66.7	80
ΘΗΛΥ	104 98.1 75.8	2 1.9 33.3	106
ΣΥΝΟΛΟ	180	6	186

Πίνακας 12

Η ερώτηση 24 διερευνά την άποψη των ερωτώμενων όσον αφορά την ένταξη ενός μαθήματος Αγωγής Υγείας στο σχολικό πρόγραμμα των Γυμνασίων και Λυκείων μέσα από το οποίο να ενημερώνονται για το κίνδυνο των ναρκωτικών και να εκπαιδεύονται σε τρόπους αντίστασης. Σε σχέση με την ερώτηση 2 που διερευνά την ηλικία των ερωτώμενων ο συσχετισμός είναι ο ακόλουθος:

ΗΛΙΚΙΑ	ΣΥΜΦΩΝΩ	ΔΙΑΦΩΝΩ	ΣΥΝΟΛΟ
18-25	44 95.7 24.4	2 4.3 33.3	46
26-35	65 97.0 36.1	2 3.0 33.3	67
36-50	71 97.3 36.1	2 2.7 33.3	73
ΣΥΝΟΛΟ	180	6	186

Πίνακας 13

Η ερώτηση 24 διερευνά την άποψη των ερωτώμενων όσον αφορά την ένταξη ενός μαθήματος Αγωγής Υγείας στο σχολικό πρόγραμμα των Γυμνασίων και Λυκείων μέσα από το οποίο να ενημερώνονται για τον κίνδυνο των ναρκωτικών και να εκπαιδεύονται σε τρόπους αντίστασης. Σε σχέση με την ερώτηση 3 που διερευνά τον τόπο διαμονής των ερωτώμενων ο συσχετισμός είναι ο ακόλουθος.

ΤΟΠΟΣ ΔΙΑΜΟΝΗΣ	ΣΥΜΦΩΝΩ	ΔΙΑΦΩΝΩ	ΣΥΝΟΛΟ
ΠΟΛΗ	147	6	153
	96.1	3.9	
	81.7	100.0	
ΠΕΡΙΑΣΤΙΚΗ ΠΕΡΙΟΧΗ	20	0	20
	100.0	00.0	
	11.1	000.0	
ΣΥΝΟΙΚΙΣΜΟΣ	13	0	13
	100.0	00.0	
	7.2	000.0	
ΣΥΝΟΛΟ	180	6	186

Πίνακας 14

Η ερώτηση 26 διερευνά κατά πόσο οι ερωτώμενοι πιστεύει ότι η δημιουργία ενός Ειδικού κέντρου Αποτοξίνωσης εκτός Νοσοκομειακού χώρου θα έχει μεγαλύτερη επιτυχία στην προσέλευση ατόμων για αθεραπεία, σε σύγκριση με την Ψυχιατρική Κλινική του Γενικού Νοσοκομείου Λευκωσίας. Σε σχέση με την ερώτηση 1 που διερευνά το φύλο του ερωτώμενου ο συσχετισμός είναι ο εξής:

ΦΥΛΟ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΣΥΝΟΛΟ
ΑΡΡΕΝ	81	1	82
	98.7	1.3	
	43.8	16.7	
ΘΗΛΥ	99	5	104
	95.2	4.8	
	56.3	83.3	
ΣΥΝΟΛΟ	180	6	186

Πίνακας 15

Η ερώτηση 26 διερευνά κατά πόσο οι ερωτώμενοι πιστεύουν ότι η δημιουργία ενός Ειδικού Κέντρου Αποτοξίνωσης εκτός Νοσοκομειακού χώρου θα έχει μεγαλύτερη επιτυχία στην προσέλευση ατόμων για θεραπεία, σε σύγκριση με την Ψυχιατρική Πτέρυγα του Γενικού Νοσοκομείου Λευκωσίας. Σε σχέση με την ερώτηση 2 που διερευνά την ηλικία των ερωτώμενων ο συσχετισμός είναι ο ακόλουθος.

ΗΛΙΚΙΑ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΣΥΝΟΛΟ
18-25	44	1	45
	97.8	2.2	
	25.0	16.7	
26-35	67	4	71
	94.0	6.0	
	35.8	66.7	
36-50	69	4	70
	94.0	6.0	
	35.8	66.7	
ΣΥΝΟΛΟ	180	6	186

Πίνακας 16

Η ερώτηση 26 διερευνά κατά πόσον οι ερωτώμενοι πιστεύουν ότι η δημιουργία ενός Ειδικού Κέντρου Αποτοξίνωσης εκτός Νοσοκομειακού Χώρου θα έχει μεγαλύτερη επιτυχία στην προσέλευση ατόμων για θεραπεία σε σύγκριση με την Ψυχιατρική Πτέρυγα του Γενικού Νοσοκομείου Λευκωσίας. Σε σχέση με την ερώτηση 3 που διερευνά τον τόπο διαμονής των ερωτώμενων ο συσχετισμός είναι ο ακόλουθος.

ΤΟΠΟΣ ΔΙΑΜΟΝΗΣ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΣΥΝΟΛΟ
ΠΟΛΗ	143 96.0 81.3	6 4.0 100.0	149
ΠΕΡΙΑΣΤΙΚΗ ΠΕΡΙΟΧΗ	20 38.0 10.4	2 4.3 33.3	22
ΣΥΝΟΙΚΙΣΜΟΣ	13 17.5 7.4	2 2.7 33.3	15
ΣΥΝΟΛΟ	176	10	186

**Πίνακας 17**

Η ερώτηση 27 διερευνά αν οι ερωτώμενοι γνωρίζουν τον όρο Κοινωνική Επανάταξη. Σε σχέση με την ερώτηση 2 που διερευνά την ηλικία των ερωτώμενων, ο συσχετισμός είναι ο ακόλουθος.

ΗΛΙΚΙΑ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΣΥΝΟΛΟ
18-25	15 34.9 28.8	28 65.1 22.8	43
26-35	20 31.3 38.5	44 68.8 35.8	64
36-50	17 25.0 32.7	62 94.5 33.7	89
ΣΥΝΟΛΟ	52	134	186

**ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Δ**

**ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΑ**



8. Μορφωτικό επίπεδο του χρήστη ναρκωτικών:

Αναλφάβητος	1
Γνώσεις Δημοτικών	2
Γνώσεις Γυμνασίου/Λυκείου	3
Γνώσεις Ανώτερης Εκπαίδευσης	4

9. Οικογενειακή κατάσταση του χρήστη ναρκωτικών:

Άγαμος/η	1
Αρραβωνιασμένος/η	2
Έγγαμος/η	3
Σε διάσταση	4
Διαζευμένος	5

Γ. ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΖΩΗ ΤΟΥ ΧΡΗΣΤΗ

10. Ο/Η χρήστης μεγάλωσε σε οικογένεια όπου ήταν:

Με τους δυο γονείς	1
Με τον ένα γονιό	2
Με τον ένα γονιό	3
Χωρίς γονείς	3
Οικογένεια συγγενών	4
Θετή οικογένεια	5
Δεν ισχύει κανένα από τα τα πιο πάνω	6

11. Οποιοδήποτε μέλος της οικογένειας του χρήστη, έκανε κατάχρηση καπνού ή αλκοόλ (περισσότερα από 20 τσιγάρα ημερησίως ή αλκοόλ καθημερινώς);

ΝΑΙ (Αναφέρετε ποιος)	1
ΚΑΝΕΝΑΣ	2

12. Ο/Η χρήστης θεωρεί τα παιδικά του χρόνια ευτυχισμένα;

ΝΑΙ	1
ΟΧΙ	2



13. Ο/Η χρήστης ναρκωτικών μεγάλωσε ή έζησε για κάποιο χρονικό διάστημα σε κάποιο ίδρυμα;

ΝΑΙ	1
ΟΧΙ	2

14. Αν στην προηγούμενη ερώτηση απάντησε ΝΑΙ, αναφέρετε το όνομα του Ιδρύματος.

.....

15. Ο/Η χρήστης κατά την περίοδο της εφηβείας, έκανε χρήση καπνού ή αλκοόλ;

ΝΑΙ	1
ΟΧΙ	2

16. Ο/Η χρήστης έχει διαπράξει ποτέ ποινικό αδίκημα τέτοιου βαθμού που να προνοεί φυλάκιση;

ΝΑΙ	1
ΟΧΙ	2

17. Αν στην προηγούμενη ερώτηση, απαντήσατε ΝΑΙ, αναφέρετε το χρονικό διάστημα της ποινής φυλάκισης που καταδικαστήκατε.

.....

18. Να αναφερθεί η ηλικία του χρήστη όταν, διέπραξε το ποινικό αδίκημα και καταδικάστηκε σε φυλάκιση.

.....

19. Να σημειωθεί το αδίκημα και τυχόν άλλα αδικήματα που διέπραξε ο χρήστης ναρκωτικών και για τα οποία καταδικάστηκε ή κατηγορήθηκε γραπτώς από την Αστυνομία.

(α) ΚΛΟΠΗ ΔΙΑΡΡΗΞΕΩΣ	ΝΑΙ/ΟΧΙ
(β) ΚΛΟΠΗ	ΝΑΙ/ΟΧΙ
(γ) ΠΛΑΣΤΟΓΡΑΦΙΣΗ	
ΤΡΑΠΕΖΙΚΩΝ ΕΠΙΤΑΓΩΝ	ΝΑΙ/ΟΧΙ

(δ)	ΑΠΟΣΠΑΣΗ ΧΡΗΜΑΤΩΝ ΜΕ ΨΕΥΔΗΣ ΠΡΟΦΑΣΕΙΣ	ΝΑΙ/ΟΧΙ
(ε)	ΟΧΛΗΡΙΑ	ΝΑΙ/ΟΧΙ
(στ)	ΆΛΛΟ	ΝΑΙ/ΟΧΙ

20. Ο/Η χρήστης ναρκωτικών εργάζεται σήμερα;

ΝΑΙ	1
ΟΧΙ	2

21. Αν απαντήσετε ΝΑΙ αναφέρετε το επάγγελμα.

.....

22. Στην περίπτωση που ο/η χρήστης εργάζεται, ποιο είναι το μηνιαίο εισόδημα του;

€100-€300	1
€301-€500	2
€501 και άνω	3

23. Στις περιπτώσεις όπου υπάρχει σύντροφος στην ζωή του/της χρήστης είναι γνωστό σε αυτόν/αυτήν ότι το άλλο πρόσωπο κάνει χρήση ναρκωτικών;

ΝΑΙ	1
ΟΧΙ	2

24. Στις περιπτώσεις όπου ο/η χρήστης ναρκωτικών έχει σύντροφο στην ζωή του, έκανε ποτέ χρήση στην παρουσία του/της;

ΝΑΙ	1
ΟΧΙ	2

25. Στις περιπτώσεις όπου έγινε χρήση ναρκωτικών στην παρουσία του συντρόφου, περιγράψτε τις αντιδράσεις του.

.....  
.....

26. Σε ποια ηλικία ο χρήστης ναρκωτικών έκανε χρήση για πρώτη φορά;

.....

27. Ποια ήταν η ουσία που χρησιμοποιήθηκε την πρώτη φορά;

.....

28. Ποιες άλλες ουσίες χρησιμοποίησε ο χρήστης αργότερα ή συνεχίζει να χρησιμοποιεί;

.....

29. Με ποιό τρόπο απόκτησε ο χρήστης ναρκωτικών την ουσία που χρησιμοποίησε για πρώτη φορά;

- (α) Του την έδωσε κάποιος γνωστός ή φίλος χρήστης 1
- (β) Του την έδωσε κάποιος άγνωστος 2
- (γ) Κάτι άλλο 3

30. Η χρήση την πρώτη φορά έγινε:

- (α) Σε νυκτερινό χώρο διασκέδασης των νέων 1
- (β) Σε φιλικό σπίτι 2
- (γ) Στο σπίτι του χρήστη 3
- (δ) Στην φυλακή 4
- (ε) Κάπου αλλού 5

31. Ποιός παρότρυνε τον χρήστη, την πρώτη φορά που έκανε χρήση;

- (α) Κάποιος φίλος χρήστης 1
- (β) Κάποιος άγνωστος μέχρι στιγμής 2
- (γ) Κάποιος άλλος 3
- (δ) Κανένας 4

32. Ο/Η χρήστης γνώριζε ότι η ουσία που χρησιμοποιούσε την πρώτη φορά ήταν ναρκωτικό, επομένως η χρήση του ήταν παράνομη; (παράνομη όταν ορίζεται από τον Νόμο).

ΝΑΙ	1
ΟΧΙ	2

33. Ο/Η χρήστης γνώριζε ότι πιθανόν η ουσία που χρησιμοποιούσε να του προκαλούσε την ανάγκη (εθισμό) για επανάληψη της χρήσης της ουσίας αργότερα;

ΝΑΙ	1
ΟΧΙ	2

34. Ο χρήστης την πρώτη φορά έκανε χρήση ναρκωτικού

- |                                   |         |
|-----------------------------------|---------|
| (α) Από περιέργεια                | ΝΑΙ/ΟΧΙ |
| (β) Υποκινήθηκε από άλλο πρόσωπο  | ΝΑΙ/ΟΧΙ |
| (γ) Ήταν υπο την επίρρεια αλκοόλ  | ΝΑΙ/ΟΧΙ |
| (δ) Ήταν ψυχολογικά αναστατωμένος | ΝΑΙ/ΟΧΙ |
| (ε) Το έκανε όλη η παρέα          | ΝΑΙ/ΟΧΙ |
| (στ) Κάτι άλλο                    | ΝΑΙ/ΟΧΙ |

35. Πως ένιωσε ο/η χρήστης την πρώτη φορά που πήρε ναρκωτική ουσία;

.....

Δ. ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΑΠΟ ΤΗΝ ΧΡΗΣΗ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ

36. Κάθε πόσο χρονικό διάστημα χρησιμοποιεί σήμερα ο χρήστης ναρκωτικά;

.....

37. Υποστηρίζει ο χρήστης ότι αληθεύει ο μύθος ότι όταν παίρνει κάποιος ναρκωτικά μεταφέρεται σε άλλους κόσμους;

ΝΑΙ	1
ΟΧΙ	2

38. Η χρήση ναρκωτικών είχε ή έχει επιπτώσεις στην υγεία του χρήστη;

ΝΑΙ	1
ΟΧΙ	2

39. Αν στην προηγούμενη ερώτηση ο χρήστης απάντησε ΝΑΙ, να ανφέρει τις επιπτώσεις. (προβλήματα υγείας)

.....  
.....

40. Η χρήση ναρκωτικών έχει δημιουργήσει στον χρήστη οικονομικό πρόβλημα;

ΝΑΙ	1
ΟΧΙ	2

41. Σκέφτηκε ποτέ ο χρήστης να κάνει αποτοξίνωση;

ΝΑΙ	1
ΟΧΙ	2

42. Αν στην προηγούμενη ερώτηση απάντησε ΝΑΙ, αναφερθεί αν έκανε οποιεσδήποτε προσπάθειες ή απευθύνθηκε κάπου;

ΝΑΙ	1
ΟΧΙ	2

43. Αν απευθύνθηκε κάπου να αναφερθούν οι Υπηρεσίες ή οι Επαγγελματίες.

.....

44. Να αναφερθούν τα αποτελέσματα των προσπαθειών που έκανε για θεραπεία.

.....

46. Θα πηγαίνατε σήμερα στην Ψυχιατρική Πτέρυγα του Γενικού Νοσοκομείου για θεραπεία;

ΝΑΙ	1
ΟΧΙ	2

47. Ποια η γνώμη σας, όσον αφορά την αντιμετώπιση του προβήματος των ναρκωτικών και την στάση του κράτους; Συμφωνείτε με τα πιο κάτω;

- (α) Η στάση του κράτους είναι αδιάφορη ΝΑΙ/ΟΧΙ  
(β) Το κράτος λαμβάνει τα σωστά μέτρα ΝΑΙ/ΟΧΙ  
(γ) Τα μέτρα που λαμβάνει το κράτος δεν έχουν αποτέλεσμα ΝΑΙ/ΟΧΙ  
(δ) Δεν υπάρχει συντονισμός στα στα προγράμματα διαφώτισης ΝΑΙ/ΟΧΙ  
(ε) Χρειάζεται καλύτερος συντονισμός στις προσπάθειες των ειδικών στο θέμα της θεραπείας. ΝΑΙ/ΟΧΙ  
(στ) Χρειάζεται συνεργασία με ξένους ειδικούς οι οποίοι έχουν την πείρα σε θέματα ναρκωτικών. ΝΑΙ/ΟΧΙ

48. Αν υπήρχε Ειδικό Κέντρο Αποτοξίνωσης στην Κύπρο ανεξάρτητο από οποιοδήποτε Νοσοκομειακό χώρο θα αποφασίζατε να πάτε για θεραπεία;

- ΝΑΙ 1  
ΟΧΙ 2

49. Οι πιο κάτω υπηρεσίες κατά την γνώμη σας παρέχουν βοήθεια στους χρήστες ναρκωτικών.

- (α) Υπηρεσία Δίωξης Ναρκωτικών 1  
(β) Γραφείο Ευημερίας 2  
(γ) Υπουργείο Υγείας 3  
(δ) Γενική Γραμματεία Νέας Γενεάς 4  
(ε) Ψυχιατρικές Υπηρεσίες 5

50. Θέλετε να προτείνετε κάτι ή να προσθέσετε οτιδήποτε άλλο σχετικό με το θέμα;

.....  
.....



8. Πιστεύετε ότι το πρόβλημα στην Κύπρο είναι:

Ανησυχητικό	1
Μικρό	2
Μεγάλο	3
Τεράστιο	4

9. Ποιοι από τους ποιο κάτω παράγοντες πιστεύετε ότι συντελούν στο να οδηγηθεί ένα νέο άτομο στην χρήση ναρκωτικών;

(α) Η περιέργεια	ΝΑΙ/ΟΧΙ
(β) Το γεγονός ότι συνηθίζεται στην παρέα του	ΝΑΙ/ΟΧΙ
(γ) Ψυχολογικούς λόγους π.χ. απογοήτευση, άγχος, στεναχώρια	ΝΑΙ/ΟΧΙ
(δ) Κάποιοι οικογενειακοί λόγοι ή προβλήματα π.χ. διαζευγμένοι γονείς κ.λ.π.	ΝΑΙ/ΟΧΙ
(ε) Άλλοι παράγοντες (Αναφέρατε ποιοι)	ΝΑΙ/ΟΧΙ

10. Πιστεύετε ότι η χρήση ναρκωτικών γίνεται:

(α) Σε νυκτερινούς χώρους διακέδασης των νέων	ΝΑΙ/ΟΧΙ
(β) Σε σχολικούς χώρους	ΝΑΙ/ΟΧΙ
(γ) Σε σπίτια	ΝΑΙ/ΟΧΙ
(δ) Σε τουριστικά στέκια	ΝΑΙ/ΟΧΙ
(ε) Στην φυλακή	ΝΑΙ/ΟΧΙ
(στ) Αλλού	ΝΑΙ/ΟΧΙ

11. Πληροφορηθήκατε ποτέ ή μάθατε αλλιώς ότι κάποιο γνωστό ή φιλικό σας πρόσωπο κάνει χρήση ναρκωτικών;

ΝΑΙ	1
ΟΧΙ	2



12. Αν στη προηγούμενη ερώτηση απαντήσετε ΝΑΙ, τότε αναφέρατε πώς είχατε ενεργήσει.

- |   |   |
|---|---|
| (α) Δεν έκανα καμιά ενέργεια                                      | 1 |
| (β) Εισοποίησα την Αστυνομία                                      | 2 |
| (γ) Ενημέρωσα κάποιο δικό του πρόσωπο                             | 3 |
| (δ) Απλώς του ανέφερα ότι, το άκουσα                              | 4 |
| (ε) Προσέγγισα το πρόσωπο και του έδωσα συμβουλές αποτέποντας το. | 5 |
| (στ) Έκανα κάτι άλλο  | 6 |

13. Θεωρείτε ότι είναι εύκολο για κάποιο άτομο που κάνει χρήση ναρκωτικών, να σταματήσει σε κάποια στιγμή που θα θελήσει;

- |             |   |
|-------------|---|
| ΝΑΙ         | 1 |
| ΟΧΙ         | 2 |
| Δεν γνωρίζω | 3 |

14. Ποια τα συναισθήματα σας απέναντι στα άτομα που κάνουν χρήση ναρκωτικών;

.....

**Δ. ΓΝΩΣΕΙΣ ΕΡΩΤΩΜΕΝΟΥ ΠΡΟΣΩΠΟΥ ΓΥΡΩ ΑΠΟ ΤΑ ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ**

15. Γνωρίζετε ότι τα ναρκωτικά έχουν την ιδιότητα, ως τοξικές ουσίες, να προκαλούν μεταβολές και βλάβες στην λειτουργία του ανθρώπινου οργανισμού;

- |     |   |
|-----|---|
| ΝΑΙ | 1 |
| ΟΧΙ | 2 |

16. Αρκετές από τις φαρμακευτικές ουσίες που πωλούνται στα φαρμακεία έχουν την ιδιότητα ως τοξικές ουσίες να προκαλούν πιθανόν εξάρτηση στον οργανισμό αν χρησιμοποιούνται συχνά και χωρίς συμβουλή ή συνταγή.

- |             |   |
|-------------|---|
| ΣΥΜΦΩΝΩ     | 1 |
| ΔΙΑΦΩΝΩ     | 2 |
| ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ | 3 |

17. Σημειώστε στον πιο κάτω κατάλογο τις ουσίες που γνωρίζετε ή έχετε ποτέ ακούσει γι'αυτές.

- |               |   |
|---------------|---|
| (α) Σεκονάλ   | 1 |
| (β) Αμιτάλ    | 2 |
| (γ) Βάλιουμ   | 3 |
| (δ) Λίμπριουμ | 4 |
| (ε) Μορφίνη   | 5 |
| (στ) Πεθυτίνη | 6 |
| (ζ) Μεθαδόνη  | 7 |
| (η) Ασπιρίνη  | 8 |
| (θ) Πανατόλ   | 9 |

18. Αναφέρατε ποιές από τις πιο πάνω ουσίες έχετε χρησιμοποιήσει .....

19. Αναγνωρίστε ποιές από τις πιο κάτω ουσίες, είναι ναρκωτικά.

- |                       |   |
|-----------------------|---|
| (α) Αμφεταμίνες       | 1 |
| (β) Κοκαΐνη           | 2 |
| (γ) Μορφίνη           | 3 |
| (δ) Πεθυδίνη          | 4 |
| (ε) Νικοτίνη (καπνός) | 5 |
| (στ) Κάνναβις         | 6 |

20. Ποιες από τις πιο κάτω ουσίες οι οποίες είναι παράνομες γνωρίζετε;

- |                 |   |
|-----------------|---|
| (α) PCP         | 1 |
| (β) LSD         | 2 |
| (γ) Μεσκαλίνη   | 3 |
| (δ) Ψιλοσυμβίνη | 4 |
| (ε) Κράκ        | 5 |

21. Ποιες είναι οι υπηρεσίες που κατά την γνώμη σας παρέχουν βοήθεια ή πληροφορίες σε χρήστες ναρκωτικών;

.....  
.....

22. Ποια ή άποψη σας για την αντιμετώπιση του προβλήματος των ναρκωτικών από μέρος της Αστυνομίας;

- |  |   |
|--|---|
| (α) Η Αστυνομία δεν κάνει τίποτα   | 1 |
| (β) Η Αστυνομία κάνει ότι μπορεί   | 2 |
| (γ) Η Αστυνομία μπορεί να κάνει πολλά περισσότερα με τη βοήθεια του κοινού | 3 |
| (δ) Κάτι άλλο  | 4 |

23. Ποια η άποψη σας για τον ρόλο της οικογένειας όσον αφορά την αντιμετώπιση του προβλήματος των ναρκωτικών.

.....

24. Πως βλέπετε την ένταξη ενός μαθήματος Αγωγής Υγείας στο σχολικό πρόγραμμα των Γυμνασίων και Λυκείων μέσα από το οποίο να ενημερώνονται για τον κίνδυνο των ναρκωτικών και να εκπαιδεύονται σε τρόπους αντίστασης;

- |         |   |
|---------|---|
| ΣΥΜΦΩΝΩ | 1 |
| ΔΙΑΦΩΝΩ | 2 |

25. Πως κρίνετε το επίπεδο πληροφόρησης και διαφώτισης στα πλαίσια των προγραμμάτων πρόληψης που εφαρμόζονται στην Κύπρο για την διάδοση και χρήση ναρκωτικών;

- |             |   |
|-------------|---|
| Πολύ χαμηλό | 1 |
| Χαμηλό      | 2 |
| Αρκετά ψηλό | 3 |
| Ψηλό        | 4 |

26. Πιστεύετε ότι η δημιουργία ειδικού κέντρου Αποτιξίνωσης, εκτός Νοσοκομειακού χώρου, θα είχε μεγαλύτερη επιτυχία στην προσέλευση εξαρτημένων ατόμων από τα ναρκωτικά, για θεραπεία.

- |             |   |
|-------------|---|
| ΝΑΙ         | 1 |
| ΟΧΙ         | 2 |
| ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ | 3 |

27. Γνωρίζετε τον όρο Κοινωνική Επανάσταση;

ΝΑΙ	1
ΟΧΙ	2

28. Αν απαντήσατε ΝΑΙ στην προηγούμενη ερώτηση, πώς βλέπετε το στάδιο αυτό;

.....

29. Ποιοί κατά την γνώμη σας από τους πιο κάτω μπορούν να βοηθήσουν κάποιο χρήστη ναρκωτικών;

(α) Αστυνομικός	1
(β) Ψυχίατρος	2
(γ) Ψυχολόγος	3
(δ) Ιατρός (οποιασδήποτε ειδικότητας)	4
(ε) Φίλος	5
(στ) Γονείς/Οικογένεια	6
(ζ) Κοινωνικός Λειτουργός	7
(η) Άλλος	8

30. Τι γνωρίζετε γύρω από την Εθνική Επιτροπή για την πρόληψη της χρήσης και διακίνησης ναρκωτικών.

.....

**ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ε΄**

**ΑΠΟΣΠΑΣΜΑΤΑ ΕΦΗΜΕΡΙΔΩΝ**

**ΑΠΟ ΤΟ ΔΙΚΑΣΤΗΡΙΟ ΛΑΡΝΑΚΑΣ**

# Φυλάκιση για κατοχή και χρήση ναρκωτικών

**ΛΑΡΝΑΚΑ** (Του ανταποκριτή μας).- «Τα ναρκωτικά αποτελούν σοβαρό κίνδυνο για ολόκληρη την ανθρωπότητα και καθήκον των Δικαστηρίων είναι να συμβάλουν στη καταπολέμηση της κοινωνικής αυτής μάστιγας με την επιβολή αυστηρών ποινών».

Αυτά τόνισε μεταξύ άλλων, ο Δικαστής Α. Κραμβής επιβάλοντας ποινή φυλάκισης τριών μηνών στον Γρηγόρη Μελή 51 ετών, ιδιοκτήτη ψησταριάς, πατέρα δύο παιδιών από τη Λάρνακα και φυλάκιση τριών μηνών με τριετή αναστολή στον Τομ Μάθιους, Κύπριο των ΗΠΑ.

Ο Μελή βρέθηκε ένοχος για την κατοχή φυτών ρητίνης καννάβεως σπόρων καθώς και κομμάτια φαιάς ουσίας που αποδείχθηκε ότι ήταν κάνναβις, στην οροφή της πολυκατοικίας του. Παράλληλα σε χαρτομάνηλο βρέθηκαν 6 κορυφές φυτών ρητίνης καννάβεως. Συνήγορος του ο Κ. Ανδρέου.

Ο Μάθιους βρέθηκε ένοχος για κατοχή και χρήση ναρκωτικών όταν παραδέχθηκε χρήση κοκαΐνης την οποία αγόρασε από άλλο πρόσωπο. Συνήγορος του ο Γ. Α. Γεωργίου.

ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑ 1  
ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ

"ΦΙΛΕΛΕΥΘΕΡΟΣ"

5.3.1992

**ΓΚΑΡΣΟΝΙ ΑΠΟ ΤΗΝ ΠΑΦΟ**

# Εδωσε αντιφατική κατάθεση για υπόθεση ναρκωτικών

**ΛΕΜΕΣΟΣ**, (Του ανταποκριτή μας).- Εναντίον του 36χρονου Σάββα Γεωργίου Μιχαήλ 36 ετών από την Πάφο ο οποίος εργάζεται ως γκαρσόνι, εξετάζεται υπόθεση αντιφατικής κατάθεσης. Κατά την αστυνομία, ο Γεωργίου ενώ ήταν μάρτυρας κατηγορίας για υπόθεση ναρκωτικών με κατηγορούμενο τον Στέλιο Ξενοφώντος Στέλιγκας, κατά την εξέταση του ενώπιον δικαστηρίου έκοψε κατάθεση τείνουσα ν' αποδείξει την ενοχή ή την αθωότητα του κατηγορούμενου ασυμβίβαστο και αντιφατική ως προς την συμπλη-

ρωματική κατάθεση που έδωσε στην αστυνομία στις 18 Ιανουαρίου 1992.

Το όλο ζήτημα αφορά υπόθεση κατοχής ναρκωτικών στις 25 Ιανουαρίου 1990 και κατά την οποία ο Στέλιγκας οδηγώντας αυτοκίνητο στο οποίο αργότερα βρέθηκαν ναρκωτικά, όπως η αστυνομία ισχυρίζεται για να διαφύγει τραυματίσε αστυφύλακα του Τμήματος Δίωξης Ναρκωτικών, ο οποίος μετείχε των ερευνών. Μετά τον τραυματισμό του αστυνομικού που έγινε στον παραλιακό δρόμο, ο Στέλιγκας εξαφανίσθηκε.

ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑ 2

ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ "ΦΙΛΕΛΕΥΘΕΡΟΣ"

13.2.1992

**ΝΕΑΡΟΣ ΛΕΓΕΙ ΣΤΟ ΔΙΚΑΣΤΗΡΙΟ**

**«Καπνίζω  
ναρκωτικά  
γιατί  
κάνουν καλό  
στις ημι-  
κρανίες»!**

ΦΥΛΑΚΙΣΗ τριών μηνών με τριετή αναστολή, και 150 λίρες πρόστιμο επέβαλε χτες το Επαρχιακό Δικαστήριο Λευκωσίας, στον Κυριάκο Γρηγορίου 21 χρονών, σιδερά, κάτοικο του συνοικισμού «Στρόβολος 2», ο οποίος παραδέχτηκε ότι στις 7.4.90, κατείχε 13,62 γραμμάρια χασίς.

ΤΑ ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ βρέθηκαν σε συρτάρι του ερμαριού του κατηγορούμενου. Απολογούμενος ο κατηγορούμενος είπε ότι έχει ημικρανίες και καπνίζοντας τα ναρκωτικά του κάμνει καλό.

ΣΤΗΝ απόφαση του ο Επαρχιακός Δικαστής Λευκωσίας, Γεώργιος Αρβάτης ανέφερε: «Η κυπριακή κοινωνία ανησυχεί τα μέγιστα, από το γεγονός ότι νεαρά πρόσωπα με κάποιο αυξανόμενο ίσως ρυθμό κάμνουν χρήση ναρκωτικών. Είναι ένα κακό, το οποίο τα δικαστήρια είναι αποφασισμένα να πατάξουν. Γι' αυτό και το Ανώτατο Δικαστήριο έχει κατ' επανάληψη τονίσει ότι αδικήματα αυτού του είδους, θα πρέπει να αντιμετωπίζονται με κατάλληλες ποινές για αποτροπή τους.

ΟΙ ΠΟΙΝΕΣ αυτές, δεν είναι άλλες από την ποινή φυλάκισης.

ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑ 3  
ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ "ΑΠΟΓΕΥΜΑΤΙΝΗ"  
1. 2. 1991

**Άλλες δυο συλλήψεις για  
ναρκωτικά στη Λεμεσό**

ΛΕΜΕΣΟΣ (Γραφεία «Φ»)- Δύο άτομα ηλικίας 22 και 25 ετών συνελήφθησαν χτες για υπόθεση μικρής ποσότητας ναρκωτικής ουσίας. Η αστυνομία βάσει πληροφοριών, ερεύνησε την οικία του Έρμου Γ. Ερμογένους 22 ετών, υπαλλήλου στον Ύψωνα, όπου βρήκε σε αθλητική τσάντα μικρή ποσότητα ξηράς ουσίας, η οποία έμοιαζε με χασίς. Ο Ερμογένους ανέφερε στην αστυνομία, όπως υπάρχει ισχυρισμός των Αρχών ασφαλείας, ότι πρόκειται

για χασίς και ότι το προμηθεύτηκε από άλλο άτομο, το οποίο και κατονόμασε.

Οι άνδρες του κλιμακίου δίωξης ναρκωτικών και του ΤΑΕ ερεύνησαν το σπίτι του Αντώνη Σ. Παπαχριστοδούλου 25 ετών μηχανοδηγού, όπου βρήκαν τυλιγμένους σε ασημόχαρτο και φυλαγμένους σε σπριτόκουτο αριθμό απόρων, ινδικής κάνναβης.

Και οι δύο συνελήφθησαν ενώ οι ουσίες οι οποίες παραλήφθηκαν στάληκαν για ανάλυση.

ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑ 4  
ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ "ΦΙΛΑΕΛΕΥΘΕΡΟΣ"  
27.9.1991

# Ο ΘΑΝΑΤΟΣ ΝΕΟΥ ΑΠΟ ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ ΠΡΕΠΕΙ Ν' ΑΦΥΠΝΙΣΕΙ ΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΑ

## Η ΜΟΙΡΑΙΑ ΔΡΑΜΑΤΙΚΗ ΠΑΛΗ ΤΟΥ ΝΙΚΟΥ ΝΙΚΟΛΑΟΥ ΜΕ ΤΟ «ΛΕΥΚΟ ΘΑΝΑΤΟ»

• Γράφει Χρ. Γιαννακός

Θλίψη και ανησυχία προκάλεσε το πρώτο θύμα του «λευκού θανάτου» στο νησί μας, που πλήρωσε με το πιο ακριβό τίμημα, τη ζωή του, τον εθισμό του στα ναρκωτικά.

Ο 28χρονος Νίκος Νικολάου, από τον Αγίο Τύχωνα, άφησε προχθές το πρωί την τελευταία του πνοή στη Ψυχιατρική πτέρυγα, όπου μεταφέρθηκε σε κωματώδη κατάσταση την περασμένη Πέμπτη, για να τύχει θεραπείας από υπερβολική χρήση ναρκωτικών.

Ο Νίκος άρχισε να παίρνει «αθώα» ναρκωτικά, όπως μαριχουάνα και χασίς, όταν ήταν ακόμη παιδί και βρισκόταν στο εξω-

τερικό όπου εργαζόταν ο πατέρας του.

Οι διάφοροι επιτήδειοι εμπόροι ναρκωτικών έμπλεξαν τον 16χρονο τότε Νίκο στα δίκτυα τους, με αποτέλεσμα να του προσφέρουν ολοένα και πιο σκληρές «ακόνες», όπως ηρωίνη, και κοκαΐνη, μέχρι που ο νέος έγινε ένα ψυχικό και σημαντικό ερείπιο, απόλυτα εξαρτημένο.

Η οικογένεια του βρισκόταν συνεχώς δίπλα του και του συμπαραστεκόταν, χωρίς όμως τελικό αποτέλεσμα. Το κακό είχε πια γίνει και ο Νίκος δεν μπορούσε να σταματήσει τον κατήφορο που τον έσπρωχνε ο εθισμός του στα σκληρά ναρκωτικά.

Πολλές φορές προσπάθησε ν' αποτοξινωθεί, χωρίς όμως ουσιαστικά αποτελέσματα. Ο πατέρας του τον μετέφερε στις ΗΠΑ και Ισπανία στα καλύτερα κέντρα αποεξάρτησης, αλλά τα αποτελέσματα ήταν φτωχά, αφού δεν μπορούσε να ξεμπλέξει από το δίκτυο των ναρκωτικών στο οποίο μπλέκτηκε χωρίς καλά—καλά να το καταλάβει.

Πηγαίνονταν στο εξωτερικό από την Κύπρο. Όταν τύχανε αποεξάρτησης, ερχόταν εδώ, για να προσπαθήσει να σταθεί όρθιος, αλλά δεν τα κατάφερε. Τα ναρκωτικά του «έπνιγαν», ο εθισμός του ήταν τόσο μεγάλος, που δεν μπορούσε να ελέγξει τον εαυτό του. Γύριζε λοιπόν πίσω στα ξένα, όπου εύ-

ρισκε εύκολα τα ναρκωτικά από τα οποία δεν μπορούσε ν' απελευθερωθεί.

Πριν τρία χρόνια ήρθε στην Κύπρο για μόνιμη εγκατάσταση και με σκοπό να παλαίψει για να αποτοξινωθεί.

Νοσηλεύτηκε πολλές φορές στο Τμήμα Απεξάρτησης του Γενικού Νοσοκομείου Λευκωσίας, προσπάθησε και μαζί του προσπαθούσαν και οι γονείς και οι δύο πιο μικρές αδελφές του, αλλά πάντα νικητής έβγαινε το ναρκωτικό.

Στην Κύπρο δεν εύρισκε εύκολα τις «ακόνες» γι' αυτό και άρχισε να κάνει χρήση χαπιών, που δυστυχώς του πωλούσαν

ΣΥΝΕΧΕΙΑ ΣΤΗ ΣΕΛ. 4

ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑ 5  
ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ "ΦΙΛΑΕΛΕΥΘΕΡΟΣ"  
20.2.1991

ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑ  
ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ "Ο ΑΓΩΝ"  
3.9.1991

## Ο ΘΑΝΑΤΟΣ ΝΕΟΥ ΑΠΟ ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ

ΣΥΝΕΧΕΙΑ ΑΠΟ ΣΕΛ. 1

φαρμακεία πολλές φορές χωρίς ιατρική συνταγή.

Άλλες φορές έπαιρνε συνταγή από γιατρούς, οι οποίοι δεν αντιλαμβάνονταν (!) ότι είχαν μπροστά τους ένα ναρκομανή που ήθελε άλλη βοήθεια εκτός από τα ναρκωτικά χάπια και ενέσεις.

Αξίζει να σημειωθεί ότι ο Νίκος αναζητούσε ολοένα και μεγαλύτερες δόσεις, ολοένα και πιο σκληρά ναρκωτικά, με αποτέλεσμα την περασμένη Πέμπτη, από λήψη μεγάλης ποσότητας χαπιών και άλλων φαρμάκων, να περιέλθει σε κώμα και να μεταφερθεί στο Ψυχιατρείο, όπου πέθανε προχθές ... τόσο νέος.

Οι γονείς του κάμνουν έκκληση προς όλους τους νέους να μη δοκιμάσουν πατέ τα ναρκωτικά για να αποφύγουν τον εθισμό.

Επίσης εκφράζουν την αγανάκτηση και την πικρία τους, γιατί ορισμένοι φαρμακοποιοί πω-

λούν εύκολα «ύποπτα» φάρμακα χωρίς συνταγή, ενώ διάφοροι γιατροί δίδουν συνταγές για ναρκωτικά φάρμακα, χωρίς να ερευνήσουν και να εξετάσουν πρώτα κάποιον ασθενή.

Ο Γ. ΛΙΛΛΗΚΑΣ

Δήλωση του Γενικού Γραμματέα Νέας Γενιάς κ. Γιώργου Λιλλήκα αναφέρει σχετικά

Η είδηση του θανάτου ενός νέου από τη χρήση ναρκωτικών προκάλεσε στην Κυπριακή νεολαία και την κοινωνία γενικότερα βαθιά θλίψη.

Η Γενική Γραμματεία Νέας Γενιάς εκφράζει την έντονη ανησυχία της για την τροπή που παίρνει η χρήση ναρκωτικών στην Κύπρο. Ο νέος που έχασε την περασμένη Τρίτη τη ζωή του αποτελεί το πρώτο θύμα από τα ναρκωτικά στην Κύπρο. Αυτή η τραγική εξέλιξη πρέπει να αφυπνίσει την κοινωνία μας. Ο κίνδυνος δεν είναι πλέον αφηρημένος ούτε θεωρητικός.

Κάνουμε έκκληση προς όλους τους νέους της Κύπρου να μένουν μακριά από τη μαστίγα των ναρκωτικών και να συμβάλουν και οι ίδιοι με τον τρόπο τους ώστε να μην παρουσιαστεί άλλο θύμα. Δεν θέλουμε άλλα θύματα του «λευκού θανάτου».

Καλούμε επίσης όλους τους οργανωμένους φορείς να συνεργαστούν με την Εθνική Επιτροπή για την Πρόληψη της Χρήσης και Διακίνησης Ναρκωτικών για να φράξουμε το δρόμο στους εμπόρους ναρκωτικών τώρα που είναι ακόμη χωρίς

### ΠΛΗΡΗΣ ΚΑΤΑΡΡΕΥΣΗ

Νεαρός που είναι πλήρως εξαρτώμενος από τα ναρκωτικά και συνελήφθη πρόσφατα από την Αστυνομία και κρατήθηκε στο κρατητήριο της για συμπλήρωση των ανακρίσεων μετά από παραμονή μερικών ημερών χωρίς ναρκωτικά παρουσιάζει συμπτώματα πλήρους κατάρρευσης και ζήτησε να του επιτραπεί να κάνει χρήση ναρκωτικών γιατί σε αντίθετη περίπτωση θα λιποθυμούσε.



## ΑΣΤΥΝΟΜΙΚΕΣ ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ

# Μεμονωμένοι οι μαθητές χρήστες ναρκωτικών

• Γράφει: Π. Ιωάννου

Τα τελευταία δέκα χρόνια η κατάσταση με τα ναρκωτικά στον τόπο μας άλλαξε. Βλέπουμε μια ανοδική, πολύ ανησυχητική αύξηση των προσώπων που είναι αναμεμιγμένα σε υποθέσεις χρήσης ή και εμπορίας ναρκωτικών. Βλέπουμε τα τελευταία χρόνια ότι τα άτομα που συλλαμβάνονται αλλά και οι ύποπτοι, ότι αυξάνονται από χρόνο σε χρόνο. Αν και οι αριθμοί αυτοί είναι μικροί και σε αναλογία πληθυσμού η Κύπρος συγκρινόμενη με άλλες χώρες του

κόσμου, βρίσκεται σε χαμηλά επίπεδα, το πρόβλημα δεν παύει να υπάρχει.

Ανάφερε τα πιο πάνω ο Ανώτερος Υπαστυνόμος Ανδρέας Αριστείδου μιλώντας σε συγκέντρωση που οργάνωσε ο Σύνδεσμος Γονέων και Κηδεμόνων Β. Γυμνασίου Στροβόλου.

Ο Α. Αριστείδου είπε ότι:

• Έχουν πράγματι εντοπισθεί μερικές μεμονωμένες περιπτώσεις μαθητών και μαθητριών Λυκείων που έκαναν χρήση ναρκωτικών ουσιών, σε ιδιωτικούς χώρους.

ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑ 6  
ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ "ΦΙΛΕΛΕΥΘΕΡΟΣ"  
14.2.1992

# Αυξάνονται οι χρήστες χασίς στην Κύπρο

• Του Β. Βάσου

ΛΑΡΝΑΚΑ (Γραφεία «Σ»). —

**Α**ΝΗΣΥΧΗΤΙΚΗ αύξηση παρουσίασαν φέτος οι Κύπριοι χρήστες ναρκωτικών, που συνελήφθησαν στη Λάρνακα και ελεύθερη περιοχή Αμμοχώστου, παρόλο που το πρώτο τετράμηνο του 1992 οι υποθέσεις ναρκωτικών που αποκαλύφθηκαν ήταν ελάχιστες, σε σύγκριση με τα προηγούμενα χρόνια.

Συγκεκριμένα, ενώ μέχρι το Μάιο του 1991 στη Λάρνακα και ελεύθερη περιοχή Αμμοχώστου είχαν αποκαλυφθεί περισσότερες, από τριάντα υποθέσεις που αφορούσαν κατοχή, χρήση και εμπορία ναρκωτικών και στις οποίες ενέχοντο δέκα περίπου Κύπριοι φέτος μέχρι στιγμής συνελήφθησαν 15 περίπου Κύπριοι, ενώ αποκαλύφθηκαν μόνο επτά υποθέσεις ναρκωτικών. Αξιοσημείωτο είναι και το γεγονός ότι ενώ στο πρώτο τετράμηνο του 1981, άντρες της Υπηρεσίας Δίωξης Ναρκωτικών της Α.Δ. Λάρνακας διενήργησαν 74 συνολικά έρευνες για ανακάλυψη ναρκωτι-

κών, φέτος μέχρι το τέλος Απριλίου έγιναν 86 έρευνες σε ύποπτα υποστατικά, απομονωμένους χώρους και σε διάφορα σκάφη στη μαρίνα Λάρνακας.

Από τις έρευνες της Αστυνομίας μέχρι σήμερα, ανακαλύφθηκε ένας μεγάλος αριθμός φυτών κάνναβης στην πόλη και επαρχία Λάρνακας και στα Κοκκινοχώρια τα οποία και παραλήφθηκαν. Όπως μας δήλωσε εκπρόσωπος της Δίωξης Ναρκωτικών, η κάνναβη είναι το ναρκωτικό που καλλιεργεί και χρησιμοποιεί περισσότερο ο Κύπριος χρήστης.

• Στο μεταξύ, η Υπηρεσία Δίωξης Ναρκωτικών Λάρνακας συνεχίζει το έργο της για παροχή βοήθειας προς τα άτομα που θέλουν να απαλλαγούν από τη φοβερή μάστιγα των ναρκωτικών. Όπως πληροφορούμαστε, η Αστυνομία το πρώτο τετράμηνο του 1992 συμβούλεψε γύρω στα δέκα πρόσωπα, κυρίως νεαρής ηλικίας, να ακολουθήσουν ειδική θεραπεία για να απαλλαγούν από τα ναρκωτικά. Τα άτομα αυτά μένουν ανώνυμα, δεν προσάγονται στο Δικαστήριο.

ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑ 7  
ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ "ΣΗΜΕΡΙΝΗ"  
7.5.1992

ΕΝΤΕΙΝΕΤΑΙ Η ΕΚΣΤΡΑΤΕΙΑ ΤΗΣ ΑΣΤΥΝΟΜΙΑΣ ΠΑΓΚΥΠΡΙΑ

# Τέσσερα πρόσωπα συνελήφθησαν για κατοχή ναρκωτικών μετά από παρακολούθηση

ΥΣΤΕΡΑ από συντονισμένες ενέργειες της ΜΜΑΔ, της Υπηρεσίας Δίωξης Ναρκωτικών και του ΟΠΕ Αμμοχώστου, συνελήφθησαν στη Λευκωσία και στην ελεύθερη περιοχή της Αμμοχώστου τέσσερα πρόσωπα και εναντίον τους εξετάζονται υποθέσεις για κατοχή και εμπορία ναρκωτικών.

Η Υπηρεσία Δίωξης Ναρκωτικών, μέσα στα πλαίσια της εκστρατείας που διεξάγει εδώ και οκτώ μέρες περίπου για πάταξη της εξαπλώσης των ναρκωτικών στον τόπο μας, πήρε πληροφορίες ότι θα διακινούντο ναρκωτικά.

Μετά την πληροφορία αυτή, άνδρες της Υπηρεσίας Δίωξης Ναρκωτικών έθεσαν υπό παρακολούθηση διάφορα πρόσωπα, που απασχόλησαν την αστυνομία πολλές φορές.

Το βράδυ της Τρίτης άνδρες της ΜΜΑΔ, ενώ ευρίσκοντο σε περιπολία, αντήφθησαν τον Πέτρο Χριστοφίδη (Πιλάτος), 24 χρόνων, να κινείται ύποπτα.

Οι αστυνομικοί έκαμαν έρευνα τόσο στον ίδιο όσο και στο αυτοκίνητο του, αλλά δεν βρήκαν τίποτε.

Οι αστυνομικοί αποχώρησαν και κρύφτηκαν. Ο Πιλάτος έφυγε και σε λίγο επέστρεψε στην οδό Κωστή Παλαμά.

Οι αστυνομικοί που τον ανέκομαν και πρόσεξαν ότι έριξε κάτι έξω

ΣΥΝΕΧΕΙΑ ΣΤΗ ΣΕΛ. 4

## ΣΥΛΛΗΨΕΙΣ ΓΙΑ ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ

ΣΥΝΕΧΕΙΑ ΑΠΟ ΣΕΛ. 1

από το αυτοκίνητο.

Υστερα από έρευνα βρέθηκαν 12 γραμμάρια χασίς, που μπορεί να χρησιμοποιηθούν για κατασκευή 20 τσιγάρων.

Ο πιλάτος οδηγήθηκε χθές στο Δικαστήριο Λευκωσίας και εναντίον του εκδόθηκε διάταγμα κράτησης τριών ημερών.

### ΣΤΗΝ ΑΜΜΟΧΩΣΤΟ

Αστυνομική περιπολία της Βάσεως Αγίου Νικολάου επεσήμανε τρία πρόσωπα σε αυτοκίνητο το οποίο εκκινείτο ύποπτα στην περιοχή του κατεχόμενου εργοστασίου «Βίτα Ορα», στην ακριτική περιοχή Στροβιλιών.

Υστερα από έρευνες διαπιστώθηκε ότι επέβαιναν σ' αυτό ο Αμβρόσιος Γιοσσουμής Τσιαρουτής 42 χρόνων και Χριστόκης Χρυσάνθου Λευτέρη 26 χρόνων σιδεράς και οι δυο από

τις Βρυσούλλες και ο Αντώνης Φώτη Νικηφόρου 42 χρόνων κρεοπώλης, από τη Μοσφιλωτή.

Μέσα στο αυτοκίνητο τους βρέθηκε ουσία που μοιάζει με ναρκωτικό. Συνελήφθησαν και τέθηκαν υπό κράτηση από την Αστυνομία των Βάσεων. Αργότερα περιπόλος του ΤΑΕ Α.Δ. Αμμοχώστου έκανε έρευνα στο σπίτι του Αντώνη Νικηφόρου και βρήκε χειροποίητο τσιγάρο και σπόρους τους οποίους παρέλαβε για εξετάσεις. Η υπόθεση εξετάζεται από την Αστυνομία ΣΒΑ Αγ. Νικολάου και το ΤΑΕ Α.Δ. Αμμοχώστου.

### ΑΦΕΘΗΚΕ ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ

Ο Κυριάκος Παπακυριακού, από τη Λεμεσό, που κρατείτο σχετικά με διερευνώμενη υπόθεση παράνομης κατοχής ναρκωτικών, αφέθηκε χθες ελεύθερος.

ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑ 8

ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ "ΦΙΛΕΛΕΥΘΕΡΟΣ"

20.2.1992

## Προφυλακίστηκαν για ναρκωτικά που στάληκαν με φάκελο από την Αγγλία

ΠΑΦΟΣ (Του ανταποκριτή μας).- Για κατοχή και χρήση ναρκωτικών τέθηκαν υπό κράτηση για τέσσερις μέρες οι Θεόκλητος Κούτας και Αχιλλίος Χατζηαλεξάνδρου, από την Παφο, που συνελήφθησαν από την αστυνομία μετά που λήφθηκε

από την Αγγλία φάκελος που περιείχε δισίμου γραμμάρια χασίς και ένα χαπακι, που πιστεύεται ότι είναι ναρκωτικό.

Τους δύο ύποπτους παρουσίασε στο Δικαστήριο Πάφου ο λοχίας του ΤΑΕ Πάφου Πανίκος Ιωάννου, που ζήτησε την κράτηση για τέσσερις μέρες οι

ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑ 9

ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ "ΦΙΛΕΛΕΥΘΕΡΟΣ"

1.2.1991

ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑ 12  
ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ "ΑΠΟΓΕΥΜΑΤΙΝΗ"  
13.7.1991

# Λιβάνιοι λαθρέμποροι ναρκωτικών αλωνίζουν εδώ

ΤΗΝ ανάγκη εξάλειψης της μάστιγας των ναρκωτικών διεθνώς τόνισε χθες ο Πρόεδρος του Κακουργιοδικείου Λάρνακας κ. Παναγιώτης Καλλής, επιβάλλοντας φυλάκιση οκτώ χρόνων στο Λιβάνιο Χασσάν Ελίς Σφείρ, 26 χρόνων, που κατηγορείται για κατοχή με σκοπό την εμπορία 1158 γραμμαρίων ηρωίνης.

ΤΑ δικαστήρια είπε ο κ. Καλλής θα πρέπει να συμβάλουν με αποτρεπτικές ποινές στην αποτροπή επανάληψης παρομοίων αδικημάτων. Αλλοδαποί συνέχισε ο πρόεδρος και κυρίως Λιβάνιοι έχουν μετατρέψει την Κύπρο σε σταθμό εμπορίου και διαμετακόμισης ναρκωτικών. Λαμβάνομεν υπόψη της προσωπικές και οικογενειακές περιστάσεις του κατηγορουμένου και επιβάλλομε ποινή φυλακίσεως 8 ετών στην κατηγορία της κατοχής με σκοπό την εμπορία.

# Κοκαΐνη και μαριχουάνα έφερνε από την Ολλανδία

ΛΑΡΝΑΚΑ - Νέα ποσότητα ναρκωτικών ανακαλύφθηκε στη Λάρνακα, αυτή τη φορά στην κατοχή του Κλείτου Κλεοβούλου 37 ετών από τη Λεμεσό, ο οποίος συνελήφθηκε μετά την ψευδή άφιξη του από το Αμστερνταμ της Ολλανδίας.

ΚΑΤΑ τον Τελωνειακό έλεγχο ανακαλύφθηκε σε πλαστικό σωληνάριο ξυρισματος ναύλον σακκούλακι με άσπρη σκόνη η οποία διαπιστώθηκε ότι ήταν 102 γραμμάρια «κοκαίνης». Στη συνέχεια έγινε περαιτέρω έρευνα και ανακαλύφθηκαν σε δυο σακκούλακια βάρους 10 γραμμαρίων «ρυτίνη καννάβης». Σε σωματική έρευνα που του έγινε βρέθηκε ένα γραμμάριο «κοκαίνης» μέσα στα εσώρουχα του.

ΣΥΝΕΒΗ στις 8.15 μ.μ. της Κυριακής στον Αερολιμένα Λάρνακας και ο Κλεοβούλου συνελήφθηκε από το ΤΑΕ Α.Δ. Λάρνακας και τον Ουλαμό Δίωξης Ναρκωτικών και τέθηκε υπο κράτηση με δικαστικό ένταλμα.

ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑ 13  
ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ "ΦΙΛΕΛΕΥΘΕΡΟΣ"  
12.11.1991

# Στο βυθό δύο τσάντες γεμάτες με χασίς

ΝΕΑ ποσότητα ναρκωτικών βρέθηκε χθες στη θάλασσα της Λάρνακας, στο χώρο ελλιμενισμού των αλευριτικών τράτων, που χρησιμοποιείται κυρίως από αλλοδαπούς.

Συγκεκριμένα, άνδρες της Υπηρεσίας Δίωξης Ναρκωτικών βοηθούμενοι από άνδρες του ΤΑΕ Λάρνακας, ύστερα από πληροφορίες που έδωσε πολιτης, βρήκαν σε σακκούλα δυο τσάντες ναύλον που περιείχαν 10 πλάκες χασίς, βάρους 2,5 κιλών περίπου.

Για την ανεύρεση των ναρκωτικών εργάστηκαν δύτες της αστυνομίας και πολίτες.

Μετά την ανεύρεση των ναρκωτικών κλήθηκαν στην αστυνομία πέντε Λιβάνιοι ναύτες για να διευκολύνουν το ανακριτικό έργο.

Οι δύτες χρειάστηκαν 30 λεπτά για να εντοπίσουν την ποσότητα, μέσα στη λάσπη και χρησιμοποίησαν μπατίλιες οξυγόνου, φωτισμό και πλήρη εξάρτυση.

ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑ 14  
ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ "ΦΙΛΕΛΕΥΘΕΡΟΣ"  
17.8.1991

# Συνελήφθη επαυτοφώρω να πωλεί ενέσεις πεθιδίνης προς 30 λίρες

ΠΡΟΚΕΙΤΑΙ ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΥΡΙΑΚΗ ΚΑΡΠΑΣΙΤΟΥ

ΛΕΜΕΣΟΣ (Γραφεία «Φ» Κ. Γιαννόπουλος).

**Π**ΕΘΙΔΙΝΕΣ προς 30 λίρες την μια πώλησε η Κυριακή Καρπασίτου άλλως Κούλα από την Λευκωσία που συνελήφθη χθες επ' επαυτοφώρω από την Αστυνομία καθώς τις διέθετε στην Χρυσάνθη Θεοδώρου, γνωστή σαν Ανθούλα.

Η Καρπασίτου είχε έρθει ειδικά στην Λεμεσό για να προβεί στην πώληση των ενέσεων αφού προηγουμένως είχε συνεννοηθεί και συμφωνήσει την πηγή με την Θεοδώρου. Πριν την σύλληψη της πρώτης, οι δύο γυναίκες που συναντήθηκαν στο σπι-

τι της Ανθούλας στην Πλατεία Ηρώων, έκαναν χρήση της ενέσης αφού πληρώθηκε από την Ανθούλα το ποσό των 30 λιρών.

Στην συνέχεια και καθώς η Καρπασίτου απομακρύνθηκε από το σπίτι προκειμένου να φέρει από το ταξί που την μετέφερε στην Λεμεσό και άλλες πεθιδίνες η Ανθούλα ειδοποίησε την Αστυνομία άνδρες της οποίας παρουσιαζόμενοι σαν «πελάτες» συνέλαβαν επαυτοφώρω την Κούλα να δίνει την δεύτερη ποσότητα στην Ανθούλα. Ανακρινόμενη η Κούλα Καρπασίτου ισχυρίστηκε ότι οι πεθιδίνες που είχε στην κατοχή

της (8-10) της δόθηκαν νόμιμα από τις κυβερνητικές υπηρεσίες και ότι τις διέθεσε για λόγους καθαρά οικονομικούς. Αυτή κατηγορήθηκε γραπτώς και αφέθηκε ελεύθερη.

Υπενθυμίζεται ότι η Ανθούλα στο παρελθόν είχε καταγγείλει στην Αστυνομία γιατρό της Λεμεσού ο οποίος της παρείχε έναντι αδρής αμοιβής, απεριόριστο αριθμό πεθιδινών.

Η ίδια λέει ότι δεν της αρκούν οι ενέσεις που της χορηγούνται από τις κρατικές υπηρεσίες γι αυτό καταφεύγει στην «ελευθέρ».

ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑ

ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ "ΦΙΛΕΛΕΥΘΕΡΟΣ" 27.3.1992

## Χρησιμοποιούνται για αντικατάσταση της πεθιδίνης

Χάπια, η χρήση των οποίων είναι επικίνδυνη για την ανθρώπινη υγεία και είναι ισχυρά όπως οι ενέσεις μορφίνης και πεθιδίνης, διοχετεύονται με διάφορους τρόπους σε ναρκομανείς, οι οποίοι τα έχουν απόλυτη ανάγκη, έναντι σοβαρής χρηματικής αμοιβής.

Η χρήση των χαπιών αυτών προσλαμβάνει ανησυχητικές διαστάσεις και το Υπουργείο Υγείας λαμβάνει διάφορα μέτρα για δίωξη τόσο εκείνων που τα προμηθεύουν όσο και εκείνων που τα χρησιμοποιούν.

### **ΕΡΕΥΝΕΣ ΣΕ ΦΑΡΜΑΚΕΙΑ**

Υπάλληλοι του Υπουργείου Υγείας διενήργησαν χθες έρευνες σε φαρμακεία της Λεμεσού και έλεγξαν τις δραστηριότητες φαρμακοποιών και σήμερα θα διενεργήσουν έρευνες σε φαρμακεία άλλης Επαρχίας.

### **ΕΡΕΥΝΕΣ ΣΕ ΙΑΤΡΕΙΑ**

Έρευνες θα διενεργηθούν και σε ιατρεία για να ελεγχθούν οι συνταγές που εκδίδουν οι γιατροί μετά από πληροφορίες ότι παραχωρούνται συνταγές σε ναρκομανείς έναντι σοβαρής χρηματικής αμοιβής.

Το Υπουργείο Υγείας κατέχει σσφείς πληροφορίες ότι ναρκομανείς, κυρίως νεαροί, που είναι εξαρτώμενοι από ναρκωτικά παρουσιάζονται να κατέχουν χάπια πέραν εκείνων που δικαιούνται και αυτό ανησύχησε πολύ σοβαρά τις ιατρικές υπηρεσίες.

δεν αποκλείεται μερικοί να τα προμηθεύονται από το εξωτερικό και αν αυτό επιβεβαιωθεί θα δημιουργήσει μεγάλη ανησυχία δεδομένου ότι θα καταστεί αδύνατος ο έλεγχος στη χρήση τους.

Τα χάπια αυτά μπορούν να χρησιμοποιηθούν σε αντικατάσταση των ενέσεων της πεθιδίνης και μορφίνης και η χρήση τους μειώνει τους πόνους που μπορεί να αισθάνονται οι εξαρτώμενοι από τα ναρκωτικά.

ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑ

ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ "Ο ΛΙΓΩΝ" 3.9.1991

# Υποχρεωτική καθίσταται η αποτοξίνωση των ναρκομανών, σε ειδικές κλινικές

## ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑ ΓΙΑ ΑΝΑΣΤΟΛΗ ΕΠΙΒΟΛΗΣ ΠΟΙΝΗΣ

**Ν**ΟΜΟΘΕΣΙΑ που προνοεί την υποχρεωτική αποτοξίνωση ναρκομανών σε ειδικές κλινικές άρχισε να μελετά χθες η Επιτροπή Νομικών της Βουλής.

Και τούτο γιατί τα ναρκωτικά γίνονται τώρα μάλιστα και για τον τόπο μας, αφού ο αριθμός εκείνων που χρειάζονται περίθαλψη κάθε χρόνο πολλαπλασιάζεται.

Χαρακτηριστικά 15 άτομα το χρόνο χρειάζονται τώρα θεραπεία στην ειδική μονάδα που λειτουργεί στο Γεν. Νοσοκομείο Λευκωσίας, παράλληλα με άλλα 100 που πέρασαν από εκεί και είτε αποθεραπεύθηκαν είτε επανήλθαν στην ίδια κατάσταση.

Τα στοιχεία που κατατέθηκαν χθες στην Επιτροπή Νομικών

είναι συγκλονιστικά για τα κυπριακά δεδομένα, αφού οι αρμόδιοι υπογράμμισαν ότι νεαρά άτομα μεταξύ 18—30 χρονών είναι εξαρτημένα από τα ναρκωτικά — παλαιότερα σημειώθηκε και μια περίπτωση μαθήτριας — ενώ πολλά άλλα δεν έχουν προχωρήσει ο αυτό το στάδιο γιατί παίρνουν μικρές ποσότητες.

Βουλευτής εξάλλου υπογράμμισε ότι υπάρχουν πληροφορίες ότι νεαρά άτομα έγιναν ναρκομανείς στις Κεντρικές Φυλακές, γεγονός όμως το οποίο δεν διαπίστωσαν οι αρμόδιοι κυβερνητικοί παράγοντες.

Το νομοσχέδιο της κυβέρνησης προνοεί ότι οι ανήλικοι θα υποχρεούνται να περιθάλπονται

με δικαστικό διάταγμα που θα ζητούν ακόμα και οι γονείς τους.

Επίσης οι τοξικομανείς θα τυγχάνουν ενδονοσοκομειακής περίθαλψης μετά την καταδίκη τους είτε στις φυλακές, είτε σε ειδικά κέντρα.

Τέλος σημειώνεται ότι η νέα νομοθεσία προνοεί αναστολή επιβολής ποινής σε περιπτώσεις τοξικομανών υπό τον όρο ότι θα υποβληθούν σε ιατοξίνωση.

Ο δρ Βάσος Πύργος διευθυντής Ψυχιατρικών Ιδρυμάτων εκθέτοντας τις απόψεις του είπε ότι οι καταδικασθέντες τοξικομανείς θα πρέπει να υποβάλλονται σε θεραπεία μέσα στις φυλακές.

Πρόσθεσε εξάλλου ότι δεν μπορούμε με τη νέα νομοθεσία να αφήνουμε ανοικτό το παράθυρο στον καθένα, ο οποίος όταν συλλαμβάνεται και κινδυνεύει να πάει φυλακή να λέει ότι θα δεχθεί κάποιο πρόγραμμα αποτοξίνωσης και να αποφεύγει την τιμωρία. Έτσι εισηγήθηκε να βοηθούνται τα άτομα που δεν είναι εξαρτημένα και οι υπόλοιποι να βοηθούνται μέσα στη φυλακή.

Πρέπει να σημειωθεί ότι σε περιπτώσεις βοήθειας ατόμων που ζητούν να απαλλαγούν από τα ναρκωτικά, τους χορηγούνται χάπια σαν υποκατάστατα.

Σε μια περίπτωση νεαρός έπαιρνε 36 χάπια την ημέρα στα πλαίσια της θεραπείας του.

**ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΣΤ'**

**ΑΛΛΗΛΟΓΡΑΦΙΑ**

Δώρα Ζάγγουλου  
16 Λεωφόρος Δημοκρατίας  
Πάφος

1.3.1991

Προς  
Αρχηγό Αστυνομίας Κύπρου  
Λευκωσία

Αξιότιμε Κύριε,

Εγώ η πιο κάτω υπογεγραμμένη είμαι σπουδάστρια Κοινωνικής Εργασίας στο Τ.Ε.Ι. Πατρών.

Για την αποπεράτωση των σπουδών μου μου απομένει ουσιαστικά η Πρακτική μου Άσκηση και η ετοιμασία και παράδοση της Πτυχιακής μου Εργασίας.

Στα πλαίσια της συμφωνίας των Σχολών της Ελλάδος με το Τμήμα Υπηρεσιών Κοινωνικής Ευημερίας Κύπρου, κάνω την Πρακτική μου Άσκηση από την 1.10.90 στο Επαρχιακό Γραφείο Ευημερίας Πάφου.

Όσον αφορά την Πτυχιακή Εργασία για την οποία εργάζομαι παράλληλα με την Πρακτική μου Άσκηση έχουμε αποφασίσει με τον Δρα Χρίστο Μουζακίτη, καθηγητή του Τμήματος Κοινωνικής Εργασίας του Τ.Ε.Ι. Πατρών και υπεύθυνο καθηγητή της Πτυχιακής μου Εργασίας, να επιλέξουμε σαν θέμα την "Διάδοση των ναρκωτικών στους νέους της Κύπρου".

Κρίναμε σκόπιμη την επιλογή του θέματος αυτού και την διεξαγωγή της έρευνας στην Κύπρο επειδή πιστεύουμε ότι η διάδοση των ναρκωτικών στην Κύπρο έχει ήδη πάρει ανησυχητικές διαστάσεις και τείνει να γίνει σοβαρότερο πρόβλημα, απειλώντας τους νέους του τόπου μας με την μάστιγα αυτή που όλοι γνωρίζουμε οδηγεί αργά-αργά τον κάθε χρήστη στο θάνατο.

Πιστεύουμε επίσης ότι η έρευνα που θα κάνουμε θα αποτελέσει ελάχιστη συνεισφορά στην διερεύνηση ενός τόσο σοβαρού προβλήματος που απασχολεί τον τόπο μας και συγκεκριμένα τον Κλάδο Δίωξης Ναρκωτικών, τον τελευταίο καιρό.

Η έρευνα που θα κάνω θα έχει μορφή Διερευνητική και σκοπό την επισήμανση της έκτασης και των διαστάσεων του προβλήματος από κάθε πλευρά.

Μέσω της έρευνας αυτής θα ήθελα επίσης να διερευνήσω τις αιτίες για τις οποίες οι νέοι οδηγούνται στην απόφαση της λήψης ναρκωτικών ως επίσης και τις επιπτώσεις του προβλήματος αυτού τόσο στους ίδιους τους χρήστες όσο και στην κοινωνία μας.

/2...

Συναφώς υποβάλλω παράκληση όπως μου επιτρέψετε να διεξάγω την έρευνα μου, μέσα στον χώρο της Αστυνομίας.

Συγκεκριμένα θα ήθελα να μου παραχωρήσετε άδεια διεξαγωγής της έρευνας στην Υπηρεσία Δίωξης Ναρκωτικών του Αρχηγείου Λευκωσίας και στις υπόλοιπες Υπηρεσίες Δίωξης των Αστυνομικών Διευθύνσεων Λεμεσού, Λάρνακας και Πάφου.

Στην περίπτωση που η πιο πάνω πρόταση μου δεν δύναται να πραγματοποιηθεί, παρακαλώ όπως μου παραχωρηθεί άδεια μόνο για το Αρχηγείο Λευκωσίας.

Σχετικά με την ημερομηνία διεξαγωγής της έρευνας θα ήθελα να πραγματοποιηθεί σε διάστημα 6 μηνών για το οποίο δεν έχω ακόμη ορίσει τις συγκεκριμένως ημερομηνίες, πράγμα όμως που σκοπεύω να κάνω σύντομα και να σας ενημερώσω γι' αυτό.

Όσον αφορά τον τρόπον διεξαγωγής της έρευνας παρακαλώ όπως υπεύθυνοι για την συλλογή των στοιχείων και συμπλήρωση των ερωτηματολογίων καταστούν οι αστυνομικοί της Υπηρεσίας Δίωξης Ναρκωτικών, σε κάθε επαρχία.

Τέλος όσον αφορά το δείγμα θα παρακαλούσα όπως τα άτομα να είναι χρήστες ναρκωτικών και όχι άτομα που σχετίζονται με τον οποιονδήποτε τρόπο με το πρόβλημα και η ηλικία αυτών μεταξύ 18 και 25 ετών.

Περιττόν να αναφέρω ότι οι ενέργειες μου θα διέπονται από τις αρχές και αξίες της Κοινωνικής Εργασίας τηρώντας πλήρη εχεμύθεια.

Είμαι βέβαιη πως θα ανταποκριθείτε θετικά στην παράκληση μου και σας ευχαριστώ εκ των προτέρων.

Με εκτίμηση,  
η εκπ. Κοινωνική Λειτουργός

(Δώρα Ζάγγουλου)

Υ.Γ. Εσωκλείω αντίτυπο του προσχεδίου του Ερωτηματολογίου της έρευνας μου για την καλύτερη ενημέρωσή σας, επί του θέματος.





Αρ. Φακ. 239/1/V

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ  
ΑΡΧΗΓΕΙΟ ΑΣΤΥΝΟΜΙΑΣ  
ΛΕΥΚΩΣΙΑ

15 Ιανυαίου, 1991.

Αεσποινίς,

Αναφέρομαι στην επιστολή σας ημερ. 1.3.91 και σας πληροφορώ ότι δόθηκαν οδηγίες στο Διοικητή Υπηρεσίας Διάξεως Ναρκωτικών στο Αρχηγείο Αστυνομίας καθώς επίσης και στους Αστυνομικούς Διευθυντές Επαρχιών, στους οποίους παρακαλώ όπως αποταθείτε, για να σας παράσχουν κάθε δυνατή διευκόλυνση στην ετοιμασία της ήτυχιακής σας εργασίας.

Με εκτίμηση,

για Αρχηγό Αστυνομίας

Αεσποινίδα  
Δώρα Ζέγγουλου  
Λεωφόρος Δημοκρατίας 16  
Πόρος

- 4391

**ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ζ'**

**ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ**

**ΕΚΤΑΣΗ ΤΟΥ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΟΣ ΣΤΗ ΚΥΠΡΟ**

**ΕΙΣΔΟΧΕΣ ΣΤΗ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΓΕΝΙΚΟΥ**

**ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΛΕΥΚΩΣΙΑΣ**

1987

59 ΛΟΓΩ - ΠΟΤΟΥ	17 ΝΑΡΚΩΤΙΚΕΣ ΟΥΣΙΕΣ
37 ΝΕΕΣ - ΕΙΣΔΟΧΕΣ	14 ΝΕΕΣ ΕΙΣΔΟΧΕΣ
22 ΑΤΟΜΑ - ΕΠΑΝΕΙΣΔΟΧΕΣ	3 ΕΠΑΝΕΙΣΔΟΧΕΣ

1988

59 ΑΤΟΜΑ - ΛΟΓΩ ΠΟΤΟΥ	17 ΝΑΡΚΩΤΙΚΕΣ ΟΥΣΙΕΣ
33 ΑΤΟΜΑ - ΝΕΕΣ ΕΙΣΔΟΧΕΣ	5 ΝΕΕΣ ΕΙΣΔΟΧΕΣ
26 ΑΤΟΜΑ - ΕΠΑΝΕΙΣΔΟΧΕΣ	12 ΕΠΑΝΕΙΣΔΟΧΕΣ

1989

53 ΑΤΟΜΑ - ΛΟΓΩ ΠΟΤΟΥ	14 ΝΑΡΚΩΤΙΚΕΣ ΟΥΣΙΕΣ
25 ΑΤΟΜΑ - ΝΕΕΣ ΕΙΣΔΟΧΕΣ	10 ΝΕΕΣ ΕΙΣΔΟΧΕΣ
28 ΑΤΟΜΑ - ΕΠΑΝΕΙΣΔΟΧΕΣ	4 ΕΠΑΝΕΙΣΔΟΧΕΣ

1990

51 ΑΤΟΜΑ - ΛΟΓΩ ΠΟΤΟΥ	14 ΝΑΡΚΩΤΙΚΕΣ ΟΥΣΙΕΣ
27 ΑΤΟΜΑ - ΝΕΕΣ ΕΙΣΔΟΧΕΣ	10 ΝΕΕΣ ΕΙΣΔΟΧΕΣ
24 ΑΤΟΜΑ - ΕΠΑΝΕΙΣΔΟΧΕΣ	5 ΕΠΑΝΕΙΣΔΟΧΕΣ

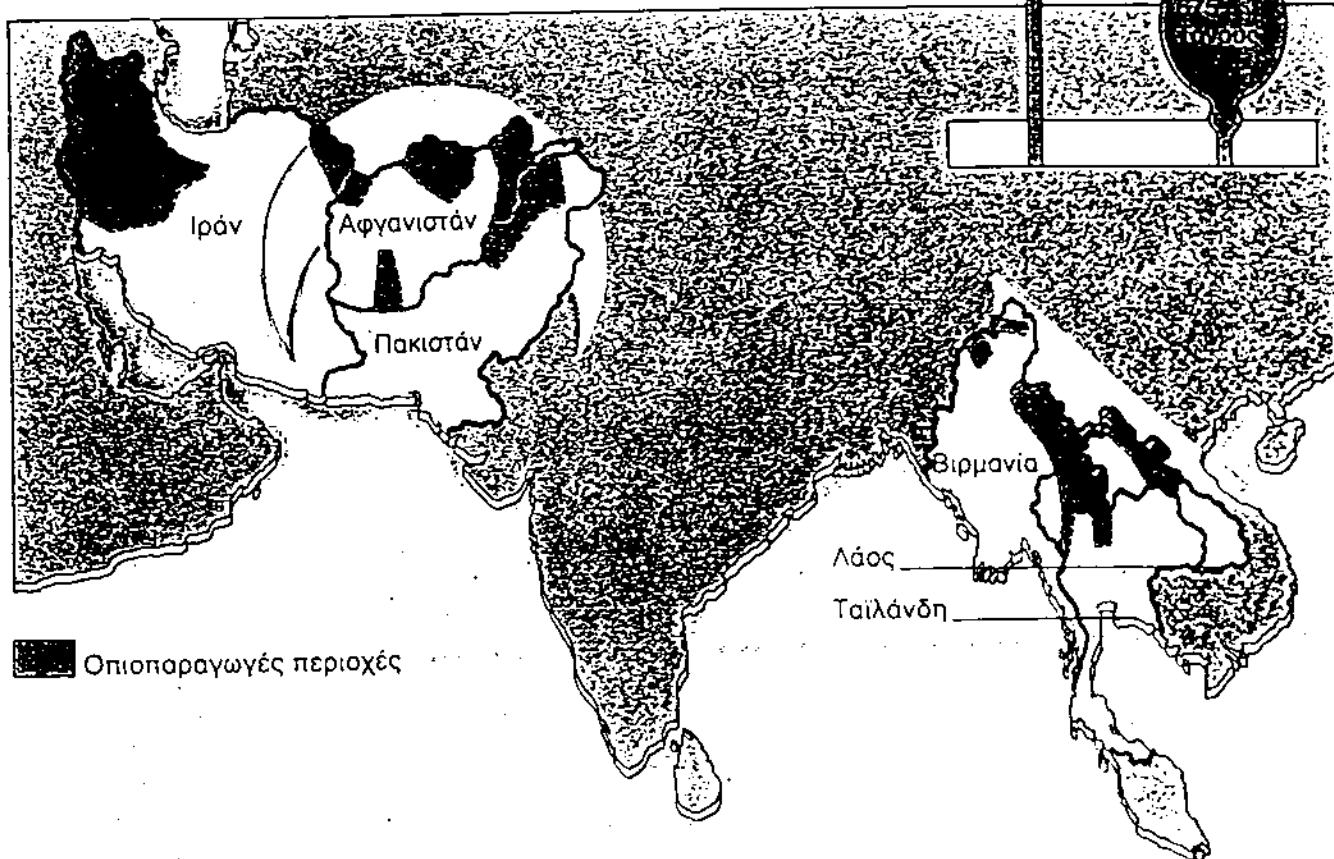
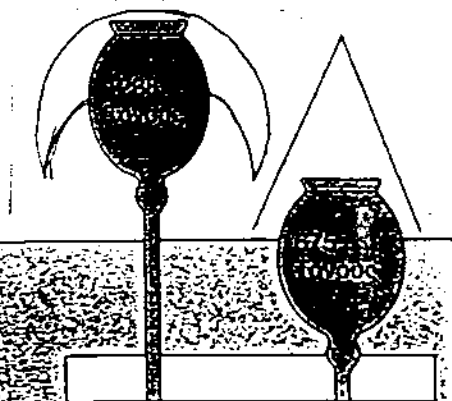
**ΥΠΟΘΕΣΕΙΣ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ, ΕΝΕΧΟΜΕΝΑ ΠΡΟΣΩΠΑ ΚΑΙ ΠΟΣΟΤΗΤΕΣ  
ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ ΠΟΥ ΚΑΤΑΣΧΕΦΗΚΑΝ ΑΠΟ ΤΗΝ ΑΣΤΥΝΟΜΙΑ  
ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΠΕΡΙΟΔΟ 1982-1991 (29.12.91)**

ΕΤΟΣ	ΣΥΝΟΛΟ ΥΠΟΘΕΣΕΩΝ	ΕΝΕΧΟΜΕΝΑ ΠΡΟΣΩΠΑ			ΚΑΤΑΣΧΕΣΕΙΣ								
		Ε/ΚΥΠΡΙΟΙ	ΑΛΛΟΠΑΔΟΙ	ΣΥΝΟΛΟ	ΡΗΤΙΝΗ ΚΑΝΝΑΒΗΣ	ΧΑΣΙΣΕΛΑΙΟ	ΦΥΤΑ ΚΑΝΝΑΒΗΣ	ΚΑΝΝΑΒΗ	ΟΠΙΟ	ΜΟΡΦΙΝΗ	ΗΡΩΙΝΗ	ΚΟΚΑΙΝΗ	
1982	28	10	31	41	ΚΙΛΑ 948 ΓΡΑΜ 48	-	33	ΚΙΛΑ - ΓΡΑΜ 35	-	-	-	ΚΙΛΑ - ΓΡΑΜ 920	ΚΙΛΑ - ΓΡΑΜ 4
1983	38	18	24	42	ΚΙΛΑ 8,325 ΓΡΑΜ 361	ΚΙΛΑ 149 ΓΡΑΜ 400	127	ΚΙΛΑ - ΓΡΑΜ 7	-	-	-	ΚΙΛΑ 9 ΓΡΑΜ 7	ΚΙΛΑ - ΓΡΑΜ 0.23
1984	52	31	37	68	ΚΙΛΑ 60 ΓΡΑΜ -	ΚΙΛΑ 14 ΓΡΑΜ 507	17	ΚΙΛΑ - ΓΡΑΜ 44	ΚΙΛΑ 2 ΓΡΑΜ -	-	-	ΚΙΛΑ 7 ΓΡΑΜ -	ΚΙΛΑ - ΓΡΑΜ 5
1895	54	22	62	84	ΚΙΛΑ 16,795 ΓΡΑΜ -	ΚΙΛΑ - ΓΡΑΜ 6	2,804	-	ΚΙΛΑ 2 ΓΡΑΜ 939	ΚΙΛΑ - ΓΡΑΜ 217	ΚΙΛΑ 6 ΓΡΑΜ 497	ΚΙΛΑ - ΓΡΑΜ 956	
1986	56	46	32	78	ΚΙΛΑ 227 ΓΡΑΜ 195	-	-	ΚΙΛΑ - ΓΡΑΜ 682	-	-	-	ΚΙΛΑ 6 ΓΡΑΜ 371	ΚΙΛΑ - ΓΡΑΜ 92
1987	71	53	54	107	ΚΙΛΑ 7 ΓΡΑΜ 258	-	11	ΚΙΛΑ - ΓΡΑΜ 197	-	-	-	ΚΙΛΑ 8 ΓΡΑΜ 79	ΚΙΛΑ 3 ΓΡΑΜ 187
1988	47	61	27	88	ΚΙΛΑ 1 ΓΡΑΜ 657	-	27	ΚΙΛΑ - ΓΡΑΜ 4	ΚΙΛΑ - ΓΡΑΜ 454	1 ΑΜΠΟΥΛΑ	ΚΙΛΑ 2 ΓΡΑΜ 209	ΚΙΛΑ - ΓΡΑΜ 2	
1989	78	66	56	122	ΚΙΛΑ 364 ΓΡΑΜ 885	-	32	ΚΙΛΑ - ΓΡΑΜ 304.6	-	21 ΑΜΠΟΥΛΑ	ΚΙΛΑ 5 ΓΡΑΜ 929	ΚΙΛΑ - ΓΡΑΜ 120	
1990	51	42	37	79	ΚΙΛΑ 303 ΓΡΑΜ 954	-	84	ΚΙΛΑ - ΓΡΑΜ 22.3	-	86 ΑΜΠΟΥΛΑ ΠΕΘΙΤΙΝΕΣ	ΚΙΛΑ 4 ΓΡΑΜ 802	ΚΙΛΑ - ΓΡΑΜ 10	
1991	73	47	51	98	ΚΙΛΑ 294 ΓΡΑΜ 790	ΚΙΛΑ - ΓΡΑΜ 0.7	171	ΚΙΛΑ 55 ΓΡΑΜ -	-	ΚΙΛΑ 2 ΓΡΑΜ 190 190	ΚΙΛΑ 26 ΓΡΑΜ 972	ΚΙΛΑ - ΓΡΑΜ 115	

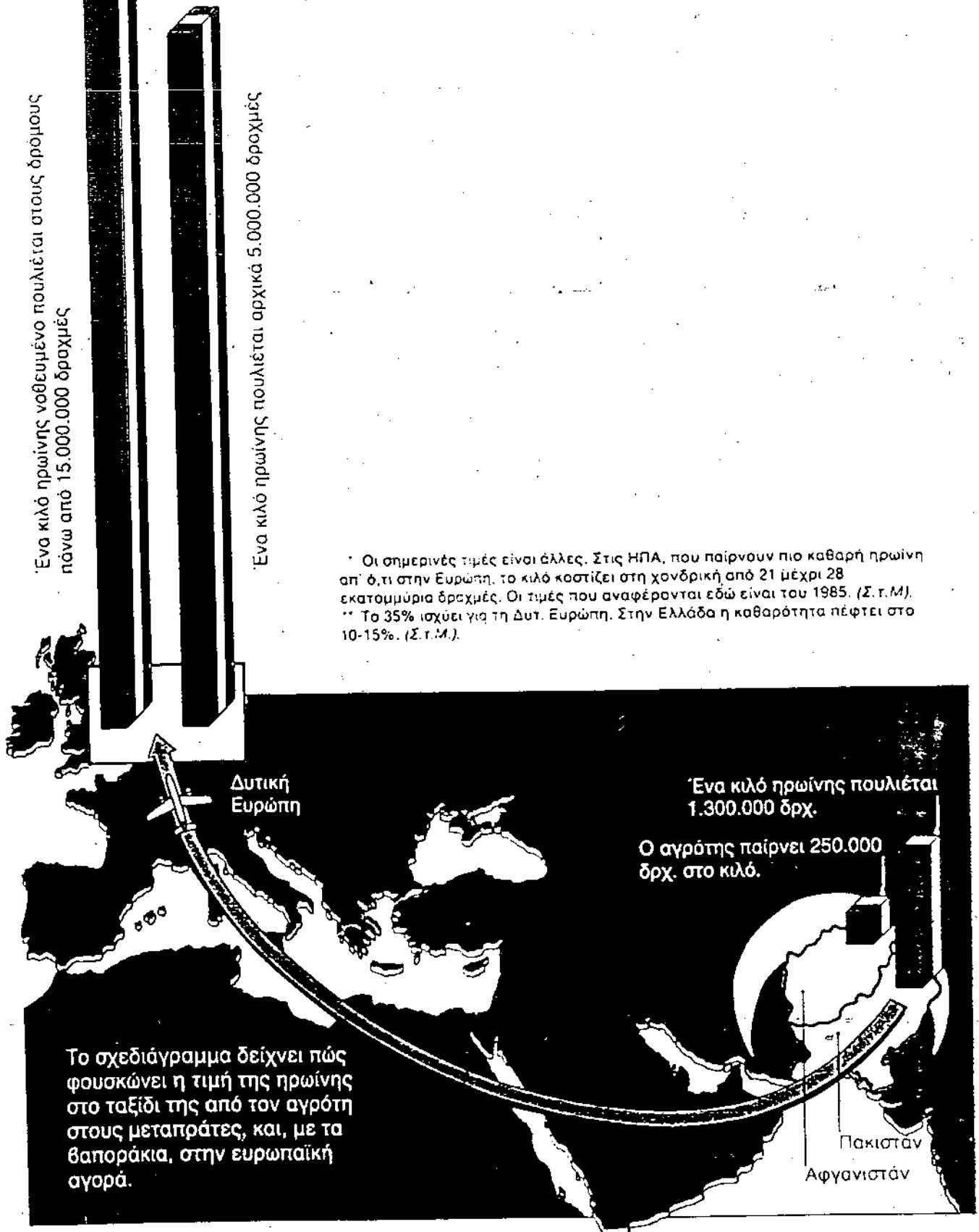
✂ Σε απομονωμένες περιοχές του Χρυσού Τριγώνου αγρότες κι αγρότισσες καλλιεργούν τις παπαρούνες. Πολλές εκτάσεις είναι τόσο στέρφες, που η μόνη σοδειά που μπορεί να βγει είναι της συγκεκριμένης παπαρούνας.

✂ Μόνο υποθετικά μπορεί να υπολογιστεί η συνολική σοδειά των δύο πιο σπουδαιών οπιοπαραγωγών περιοχών. Γνωρίζουμε, όμως, ότι από το 1980 η Χρυσή Ημισέληνος άρχισε να γίνεται πιο σημαντική στην παγκόσμια παραγωγή.

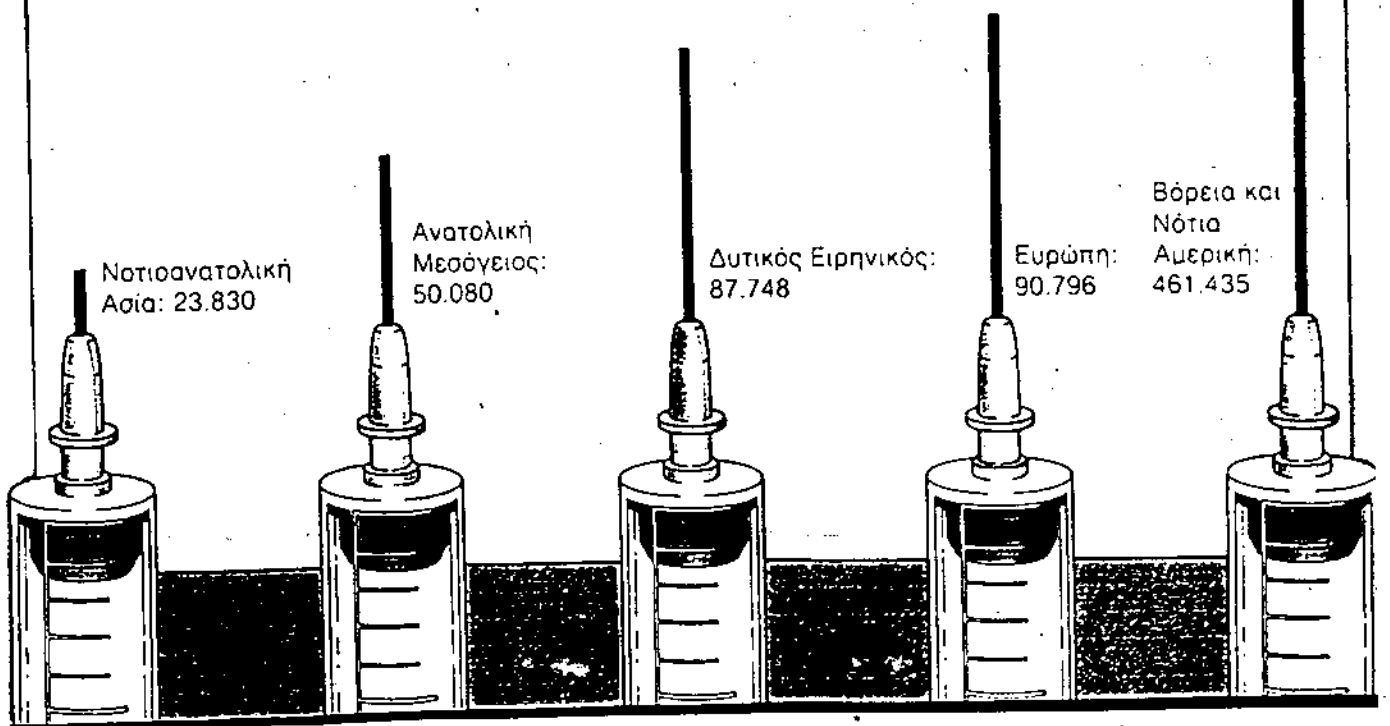
Χρυσή Ημισέληνος: 1983      Χρυσό Τρίγωνο: 1983



Χάρτης 1: Το χρυσό τρίγωνο και η χρυσή ημισέληνος, χώρες παραγωγής Οπίου.



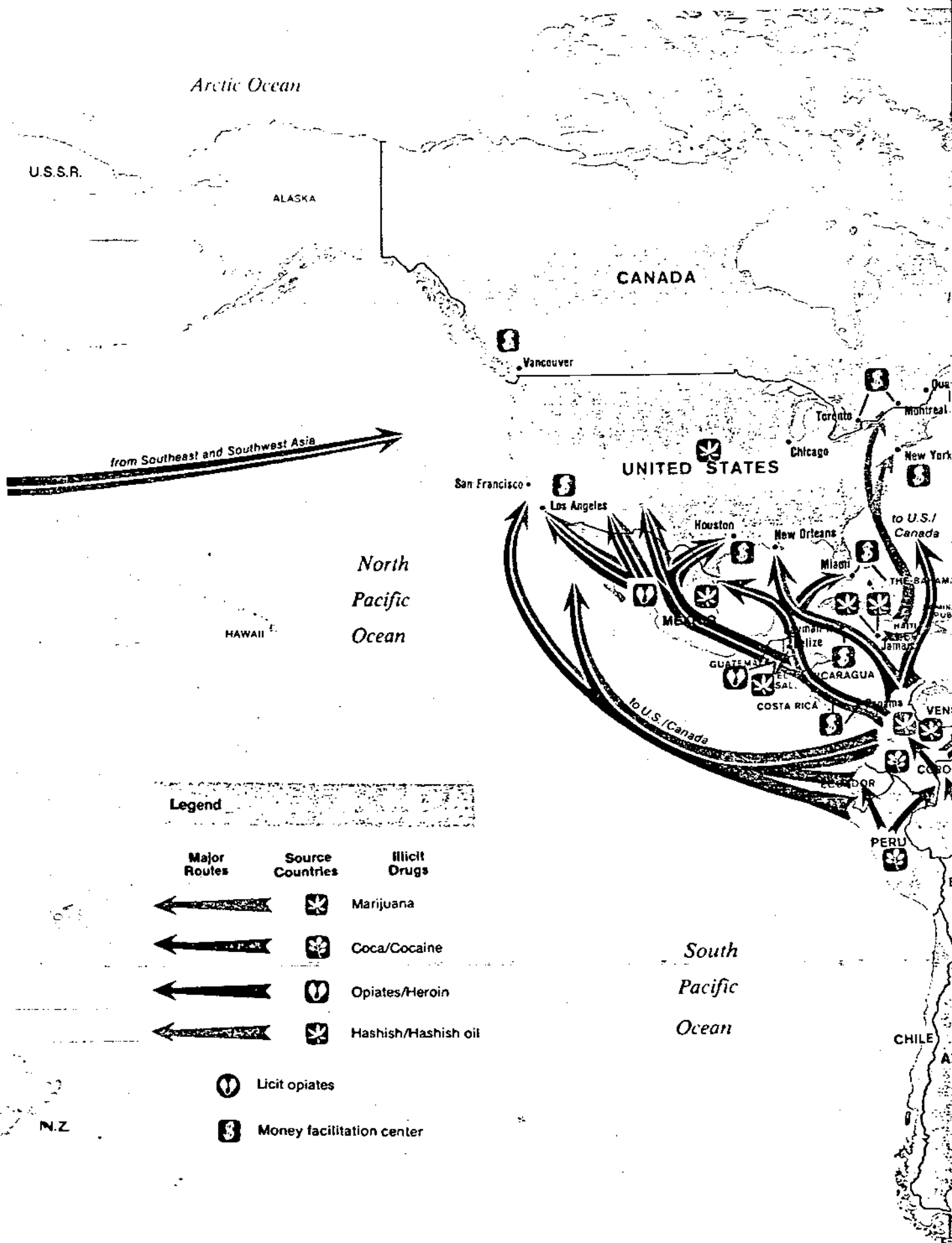
Χάρτης 2: Η τιμή της ηρωίνης στο ταξίδι από την παραγωγή στο εμπόριο.



Χάρτης 3: Ο αριθμός των τουριστών σε όλο το κόσμο (1983).

# Drug Trafficking

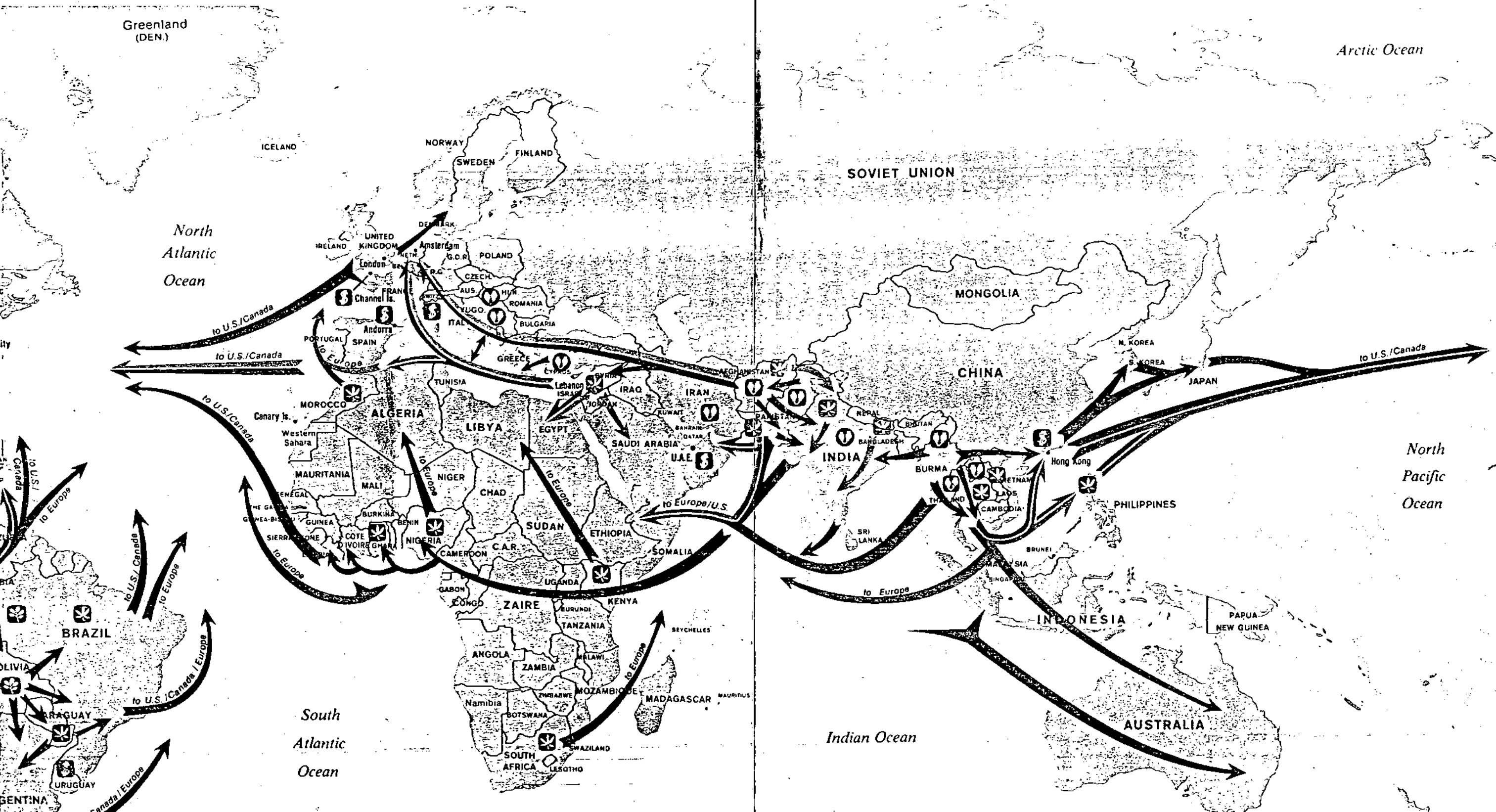
Trafficking Routes  
Source Countries  
Money Facilitation Centers



**Legend**

Major Routes	Source Countries	Illicit Drugs
		Marijuana
		Coca/Cocaine
		Opiates/Heroin
		Hashish/Hashish oil
		Licit opiates
		Money facilitation center





C.A.R. - CENTRAL AFRICAN REPUBLIC  
 F.R.G. - FEDERAL REPUBLIC OF GERMANY  
 G.D.R. - GERMAN DEMOCRATIC REPUBLIC  
 P.D.R.Y. - PEOPLE'S DEMOCRATIC REPUBLIC OF YEMEN  
 U.A.E. - UNITED ARAB EMIRATES  
 Y.A.R. - YEMEN ARAB REPUBLIC

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

A. ΒΙΒΛΙΑ

1. Blair Donald, Modern Drugs for the Treatment of Mental illness, Staples Press, London 1963.
2. Γεώργια Δημήτριος, Κοινωνική Ψυχολογία, Τόμος Β', Εκδόσεις Δημήτρης Μαυρομάντης Α.Ε., Αθήνα 1986.
3. Hawkes Nigel, Ηρωίνη (μετάφραση Όλγα Μαύρου), Εκδόσεις Κέρδος, Αθήνα 1988.
4. Fletcher Ronald, Κοινωνικές ομάδες και άτομα (μετάφραση Μαρία Τσάτσου), Εκδόσεις Π. Κουτσούμπος Α.Ε. Αθήνα 1985.
5. Κανκρίνι Λουίζι, Τοξικομανίες, (μετάφραση Ντίνα Κραχάλιου) Εκδόσεις Αποσπερίτης.
6. Καρατζαφέρης Σπύρος, Αποκαλύπτω ότι κρύβουν για τα ναρκωτικά, Εκδόσεις Κάκτος, Αθήνα 1982.
7. Μεσημέρης Σταμάτης, Η ψυχολογία των ναρκωμανών, Εκδόσεις Ταμασός, Αθήνα 1981.
8. Μεσημέρης Σταμάτης, Οι ναρκομανείς στο Κοινωνικό Σύστημα, Εκδόσεις Ταμασός, Αθήνα 1975.

9. Οικονομόπουλος Γιώργης, Ψυχεδελικά ή Ψυχοδηλωτικά, Β' Έκδοση, Εκδόσεις Κοινότητα, Αθήνα 1987.
10. Παρασκευόπουλος Ιωάννης, Εξελικτική Ψυχολογία, Τόμος 1.
11. Παρασκευόπουλος Ιωάννης, Εξελικτική Ψυχολογία, Τόμος 4.
12. Ράποπορ Ρόνα και Ράποπορ Ρόμπερτ, Τα στάσια της ζωής (μετάφραση Μαρία Σόλμαν) Εκδόσεις Αθ. Ψοχογιός, Αθήνα 1981.
13. Τζάφφη, Πήτερσον Ρ, Κόντσον Ρ, Ναρκωτικά-Τσιγάρο-Αλκοόλ (μετάφραση Όλγα Μαράτου, Μαρία Σόλμαν), Εκδόσεις Αθ. Ψοχογιός, Αθήνα 1981.
14. Κυπριακός Ποινικός κώδικας, Κυπριακή Δημοκρατία.

#### Β. ΠΕΡΙΟΔΙΚΑ

1. Αλιφέρης Αθανάσιος "Η λαϊκή κινητοποίηση και η διεθνής συνεργασία στη μάχη κατά των ναρκωτικών", Αστυνομική Επιθεώρηση, 'Αυγουστος 1986, Τεύχος 32 σελ. 606-607.
2. Αριστείδου Ανδρέας. "Ναρκομανείς και Έγκλημα", Αστυνομικά Χρονικά, Γεννάρης-Ιούνης 1991, Τεύχος 1, σελ. 25-32.
3. Ζαφειρίδης Φοίβος "Τοξικομάνια ή σωστότερα εξάρτηση από φαρμακευτικές ουσίες", Αστυνομική Επιθεώρηση, Ιούνιος 1988 σελ. 407-409.

4. Παναγιώτου Μαρία "Τα ναρκωτικά μπήκαν στα σπίτια μας", Το περιοδικό, Νοέμβριος 1989, τεύχος 182, σελ. 28-30.
5. Παπαγεωργίου Εωάγγελος, "Ψυχαναλυτική θεώρηση της εξαρτημένης συμπεριφοράς", Εκλογή, Οκτώμβριος-Νοέμβριος-Δεκέμβριος 1986, Αρ. 71 σελ. 125-133.
6. Stanton duncan, "Η εξάρτηση από ηρώνη σαν οικογενειακό φαινόμενο", Εκλογή Ιανουάριος-Φεβρουάριος-Μάρτιος, Αρ. 80 σελ. 21-40.
7. Τρωιάνου-Λουλά Α "Περιθωριακές Ομάδες", Αστυνομική Επιθεώρηση, Μάρτιος 1990, σελ. 162-169.

Γ. ΕΦΗΜΕΡΙΔΕΣ

1. Αρεισιτίδου Ανδρέας, "Να δράσουμε άμεσα για να μην μας βρει το θανάσιμο πρόβλημα σε χειμερία ναρκη". Ο φιλελεύθερος, 17 Φεβρουαρίου 1992 σελ. 7.
2. Γιαννόπουλος Κ., "Παγόβουνο τα ναρκωτικά". Ο φιλελεύθερος, 28 Φεβρουαρίου 1990 σελ. 3.
3. Ζαγγούλος Ηλίας, "Κοινωνικό πρόβλημα αλλά και μόδα τα ναρκωτικά." Η Σημερινή, 23 Νοεμβρίου 1989 σελ 11.
4. Μηχανιλίδης Θ., Λυσιώτης Δ, Γεωργίου Αρ., Αγαπίου Γ., Χριστοδουλίδης Δ., "Ναρκωτικά: Μέτρα και όχι δημαγωγία",

Χαραυγή, 15 Μαρτίου 1992 σελ. 10.

5. Πετρίδης Αντώνης, "Είναι σήμερα ο Τρίτος Παγκόσμιος Πόλεμος για τους νέους τα ναρκωτικά. Ο Φιλελεύθερος, 15 Οκτωβρίου 1991 σελ. 5.
6. ΠΟΛΤΕ, "Επένδυση ζωής η πρόληψη κατά των ναρκωτικών", Ο Αγών 26 Οκτωβρίου 1990 σελ. 16-17.
7. Στυλιανίδης Α., "Όταν μια κοινωνία διαβρώνεται από τα ναρκωτικά" (Δημοσίευμα μεταφρασμένου άρθρου από ξένη εφημερίδα), Ο Φιλελεύθερος, 23 Δεκεμβρίου 1989 σελ. 8

Δ. ΕΚΘΕΣΕΙΣ - ΕΡΕΥΝΕΣ

1. Federal Republic of Germany, BundesKriminalant Anti-drugs Division "The situation on the drugs market from January 1st to December 31st 1990, Wiesbadeu 1991.
  2. Υπηρεσία Άμεσης Ανταπόκρισης για τα Ναρκωτικά: Ανάλυση στοιχείων τηλεφωνικών συνδιαλέξεων, Λευκωσία Ιούνιος '90-Ιούνιος '91, Λευκωσία 1991.
  3. Υπηρεσία Δίωξης Ναρκωτικών: "Υποθέσεις ναρκωτικών, ενεχόμενα πρόσωπα και ποσότητες ναρκωτικών που κατασχέθηκαν από την Αστυνομία κατά την περίοδο 1982-1991 (29.12.91)," Λευκωσία 1992.
- ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ: "Για την ενημέρωση και διαπαιδαγώγηση για

τα ναρκωτικά στα σχολεία μέσω της εκπαίδευσης της Λάρνακας  
Γεν.-Ιούνης 1991.

4. Ψυχιατρικές Υπηρεσίες: "Εισδοχές στην Ψυχιατρική κλινική  
του Γενικού Νοσοκομείου Λευκωσίας 1987-1990. Λευκωσία  
1992.

**Ε. ΣΕΜΙΝΑΡΙΑ-ΔΙΑΛΕΞΕΙΣ**

1. Επιμορφωτικό Σεμινάριο "Ναρκωτικά και Εξάρτηση", Λευκωσία 16-17 Μαρτίου 1991.
2. Επιστημονικό Εργαστήριο της Εθνικής Επιτροπής για την πρόληψη της χρήσης και διακίνησης ναρκωτικών, Λευκωσία 8-9 Ιαννουαρίου 1992.
3. Σεμινάριο για εκπαίδευση Εκπαιδευτών-Διαφωτιστών σχετικά με τα ναρκωτικά, Λευκωσία 10 Ιαννουαρίου.
4. Ειδικό Σεμινάριο για γονείς σχετικά με τα ναρκωτικά. Πάφος 18 Απριλλίου 1992.

**ΕΤ. ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΕΙΣ**

1. Ανδρέου Βάσω - Λειτουργός Γενικής Γραμματείας Νέας Γενιάς.
2. Δημητρίου Ανδρέας, - Υπεύθυνος του προγράμματος αποτοξίνωσης αλκοολικών και ναρκωμανών στην Ψυχιατρική Κλινική του Γενικού Νοσοκομείου Λευκωσίας.
3. Ζάγγουλος Ηλίας - Υπεύθυνος του Τμήματος Δίωξης Ναρκωτικών Πάφου.
4. Λιλλήκας Γιώργος - Γενικός Γραμματέας Νέας Γενιάς.

5. Παπαονησιφόρου Μυριάνθη - Επαρχιακός λειτούργος Ευημερίας Πάφου.
  
6. Χ" Λοΐζου Πανίκος - Διοικητής της Υπηρεσίας Διώξεως Ναρκωτικών, Κύπρου.

