



**ναρκωτικά
και
ελληνική νεολαία**

Τ.Ε.Ι. ΠΑΤΡΩΝ

ΣΧΟΛΗ : Σ.Ε.Υ.Π

ΤΜΗΜΑ : ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΕΥΝΑ-ΕΡΓΑΣΙΑ

ΘΕΜΑ : "ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ ΚΑΙ ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΝΕΟΛΑΙΑ"



ΣΥΝΕΡΓΑΣΤΗΚΑΝ :

- ΚΛΟΥΚΙΝΙΩΤΗ ΜΑΡΙΑ
- ΚΟΡΟΒΕΣΗ ΑΔΑΜΑΝΤΙΑ
- ΚΩΤΟΥΛΑ ΕΛΕΝΗ

ΥΠΕΥΘΥΝΟΙ ΚΑΘΗΓΗΤΕΣ

ΠΑΠΑΔΗΜΗΤΡΙΟΥ ΜΑΡΙΑ

ΠΑΣΣΑΣ ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ

ΠΑΤΡΑ 1990

ΑΡΙΘΜΟΣ
ΕΙΣΑΓΩΓΗΣ 357

"Πώς μπορεί να ζήσει ένας
άνθρωπος, χωρίς τον οραματισμό
ενός ιδανικού ανώτερης ζωής,
κάτω από τη φοβέρα και την
αγωνία ενός βαθύτατου
και οριστικού ξεπεσμού ;"

Δημήτρης Γληνός

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Σελίδες

Περιεχόμενα	
Αφιέρωση	
Αναγνώριση	
Σκοπός της έρευνας - εργασίας	
Πρόλογος - Εισαγωγή	1-3

ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ι. ΤΑ ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ ΓΕΝΙΚΑ

- Τι είναι ναρκωτικά	4
✓ - Τι εννοούμε με τον όρο τοξικομανία	5
- Ανοχή ή εθισμός	6
✓ - Εξάρτηση (ψυχική, φυσική)	7-9
✓ - Σύνδρομο Στέρησης	10-11

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΙΙ. "ΜΑΛΑΚΑ" ΚΑΙ "ΣΚΛΗΡΑ" ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ

- Γιατί ο όρος "μαλακά" και "σκληρά" είναι αντιεπισημονικός	12-14
- Η αθωότητα των "μαλακών" ναρκωτικών	15-19
- Πώς εννοούν την ελεύθερη χρήση των ουσιών	20-22

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΙΙΙ. ΟΜΑΔΕΣ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ ΚΑΙ ΒΑΣΙΚΑ ΤΟΥΣ
ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ - ΣΥΝΕΠΕΙΕΣ ΑΠΟ ΤΗ ΧΡΗΣΗ
ΤΟΥΣ.

Σελίδα

- Πίνακας των βασικότερων ναρκωτικών ανάλογα με την προέλευσή τους	23
- Ανάλυση των βασικότερων ναρκωτικών ανάλογα με τα αποτελέσματα δράσης τους	
- Ψευδαισθησιογόνα	
- LSD (Lysergic Saure Diethylamid)	25-27
- Χασίς	28-32
- Μεσκαλίνη	33
- Ψιλοσυμβίνη	34
- P.C.P.	35-37
- Διεγερτικά του Κεντρικού Νευρικού Συστήματος	38
- Κοκαΐνη	39-41
- Αμφεταμίνες	42-44
- Κατασταλτικά του Κεντρικού Νευρικού Συστήματος	45
- Βαρβιτουρικά	46-48
- Οπιούχα	49
- Οπιο	49-51
- Μορφίνη	52-54
- Ηρωίνη	55-56
- Ποιές οι συνέπειες από τη χρήση ναρκωτικών	57-62 ✓

ΚΕΦΑΛΑΙΟ IV. ΤΑ ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ ΣΕ ΠΡΟΗΓΟΥΜΕΝΑ ΧΡΟΝΙΑ ΚΑΙ ΣΗΜΕΡΑ

- Σύντομη Ιστορική Ανασκόπηση. Η διάδοσή τους μέχρι τον 20αι. 63-68
- Ιστορική Αναφορά του προβλήματος των ναρκωτικών στη χώρα μας 69-70
- ✓ - Ενδεικτικά Στατιστικά στοιχεία του προβλήματος των ναρκωτικών στην Ελλάδα 71-77

ΚΕΦΑΛΑΙΟ V. ΠΟΙΑ ΤΑ ΚΥΡΙΑ ΑΙΤΙΑ ΔΙΑΔΟΣΗΣ ΤΩΝ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ
ΣΤΗ ΧΩΡΑ ΜΑΣ

- - Ποιοί χρησιμοποιούν ναρκωτικά και γιατί 78-79
- - Ποιά τα κύρια αίτια της διάδοσης των ναρκωτικών στη νεολαία της χώρας μας 79-82
- Πόσο φταίνε οι παρέες 83-84
- Ελεύθερος χρόνος - Στέκια νεολαίας 85-86
- Ο ρόλος των Μέσων Μαζικής Ενημέρωσης 87-89
- Ο ρόλος του Σχολείου 90-91
- Επαγγελματική αποκατάσταση - επιβίωση 92-93
- Φταίει η κρίση των αξιών και ποιών αξιών 94-95
- Ποιό είναι το τελικό και κρίσιμο συμπέρασμα για τη φύση του προβλήματος 96
- Εναρξης χρήσης ναρκωτικών. Παράγοντες αποτροπής - Παράγοντες ενθάρρυνσης 97

ΚΕΦΑΛΑΙΟ VI. ΠΡΟΛΗΨΗ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ

- ✓ - Σχέδιο προγράμματος πρόληψης /98-102
- Η Οικογένεια 103-104
- Η Εκπαίδευση 105-107
- Ο ρόλος του εκπαιδευτικού στην πρόληψη 107-108
- Η Εξωσχολική Απασχόληση και ο ελεύθερος χρόνος των νέων 109-111
- Τα μέσα Μαζικής Ενημέρωσης 112-114
- Η Επαγγελματική Αποκατάσταση - Η Επιβίωση 115-116
- Ο ρόλος της Νοσηλεύτριας ή του Νοσηλευτή στο τεράστιο κοινωνικό πρόβλημα των ναρκωτικών 117-118

ΚΕΦΑΛΑΙΟ VII. Η ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΤΗΣ ΤΟΞΙΚΟΜΑΝΙΑΣ

- - Αποτοξίνωση 119-122
- Χορήγηση συνθετικών εναλλακτικών ουσιών 122-124
- Αποκατάσταση 125-126
- Εγγραφή των τοξικομανών σε μητρώα 126-127
- Ιδιαίτερες ανάγκες των τοξικομανών 127
- Ο ρόλος των κοινοβίων αποτοξίνωσης στην αποκατάσταση τοξικομανών 128-130
- - Θεραπευτική κοινότητα "Ιθάκη".
Θεραπευτική αντιμετώπιση χρηστών και κοινωνική επανένταξη 131-139
- Κοινωνική επανένταξη πρώην τοξικομανών 140-142

ΚΕΦΑΛΑΙΟ VIII : Η ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΝΟΜΟΘΕΣΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΑΤΑΠΟΛΕΜΗΣΗ
ΤΗΣ ΔΙΑΔΟΣΗΣ ΤΩΝ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ

- ✓ - Η ισχύουσα νομοθεσία για την καταπολέμηση της διάδοσης των ναρκωτικών στην Ελλάδα143
- ✓ - Νομικά μέτρα σε όλη την κοινότητα.
 - Αντιμετώπιση λαθρεμπόρων ναρκωτικών144-145
 - Ποινές145-146
 - Εκδοχή146
 - Συναλλαγές με αντικείμενο τα ναρκωτικά146
 - Το κύκλωμα ρευστού χρήματος146-147
 - Κατάσχεση και δέσμευση περιουσιακών στοιχείων147-148
 - Ο νόμος και ο τοξικομανής149-152 ✓
 - Η εφαρμογή του νόμου
 - Συνεργασία μεταξύ κοινοτικών υπηρεσιών δίωξης ναρκωτικών153
 - Ομάδα ταχείας επέμβασης της Ευρωπαϊκής Κοινότητας...153-156
 - Κατάργηση τελωνειακών φραγμών156-157
 - Τελωνειακή συνεργασία157
 - Δίκτυο ηλεκτρονικών υπολογιστών των αστυνομικών και τελωνειακών αρχών157-158
 - Ανάλυση των κατασχεθέντων ναρκωτικών159
 - Χρησιμοποίηση ανιχνευτικών σκύλων159-160

ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

ΕΡΕΥΝΑ

- Υλικό και μέθοδος έρευνας161
- Αποτελέσματα162-187
- Συζήτηση188-193
- ↓ - Συμπεράσματα - κρίσεις - προτάσεις196-198
- Περίληψη199
- Ερωτηματολόγιο200-201
- Ανάλυση του Ερωτηματολογίου202
- Βιβλιογραφία203-205

ΑΦΙΕΡΩΣΗ

Αφιερώνουμε την εργασία μας στα ελληνικά νιάτα, που θέλουμε να τα δούμε να προχωρήσουν στη ζωή, χωρίς τους κινδύνους που απειλούν να τα καταστρέψουν, και εμπυχωμένα με ιδανικά για ένα κόσμο, που θα φτιάξουν τα ίδια, με τα χέρια τους, ένα κόσμο ειρηνικό.

ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ

Ευχαριστούμε όλους όσους βοήθησαν με τις απαντήσεις τους την ερευνητική μας προσπάθεια και συνετέλεσαν στη διεκπεραίωση του ειδικού μέρους - έρευνας.

Ιδιαίτερα, θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε τους καθηγητές μας, κόν Βασίλειο Πασσά και Δίδα Μαρία Παπαδημητρίου για την αμέριστη υποστήριξη και βοήθεια που μας προσέφεραν.

ΣΚΟΠΟΣ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ - ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Σκοπός της ερευνητικής μας προσπάθειας, η όσο το δυνατό πεντακάθαρη ενημέρωσή σας και η τοποθέτησή μας για την εξαφάνιση των ναρκωτικών από τη ζωή μας και από αυτή των παιδιών μας.

Ελπίδα μας, μια πραγματικά ελεύθερη διακίνηση υγιών σκέψεων και η ΖΩΗ.

ΠΡΟΛΟΓΟΣ - ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Το πρόβλημα των ναρκωτικών πήρε πια διαστάσεις εθνικές, με την έννοια, ότι η εξάπλωση της χρήσης των ναρκωτικών απειλεί πια με θάνατο και κοινωνική εξουδετέρωση την ελληνική νεολαία.

Τα ναρκωτικά πια "θερίζουν". Ενώ πριν λίγα μόλις χρόνια απασχολούσαν τον τύπο σχεδόν περιστασιακά, σήμερα είναι σχεδόν σπάνιο να μην καταγραφεί από τον τύπο ένας θάνατος νέου από υπερβολική χρήση ναρκωτικών.

Τα ναρκωτικά θέλουν την νεολαία ανεξάρτητα από την εισοδηματική ή κοινωνική της θέση της οικογένειας στην οποία ανήκουν οι νέοι. Παιδιά πλούσιων και φτωχών γονιών, μορφωμένων και αμόρφωτων, παιδιά που μένουν σε φτωχικές συνοικίες και παιδιά που μένουν σε πολυτελή σπίτια, παιδιά των πόλεων και της επαρχίας, αντιμετωπίζουν εξίσου τον ίδιο κίνδυνο να πέσουν θύματα εμπόρων θανάτου και να καταντήσουν τοξικομανείς.

Ο κίνδυνος προχωρεί από άποψη ηλικίας προς τα κάτω, πλησιάζει δηλαδή και παιδιά των τελευταίων τάξεων του Δημοτικού και του Γυμνασίου, ηλικίες δηλαδή που δεν έχουν ούτε καν την ψυχική και πνευματική ωριμότητα να συνειδητοποιήσουν τους τραγικούς κινδύνους από την χρήση των ναρκωτικών.

Το πρόβλημα πλέον εξαπλούται με ραγδαία ταχύτητα διεθνώς και γίνεται πρόβλημα της παγκόσμιας νεολαίας. Ακόμα και χώρες, όπως οι σοσιαλιστικές που μέχρι πριν λίγο μπορούσαν να ελέγχουν πιο αποτελεσματικά την εξάπλωση των ναρκωτικών και το εμπόριο, αναγγέλουν τώρα την ύπαρξη προβλήματος και σε αυτές.

Εμπορικά κυκλώματα που δρουν με διεθνείς συνδέσεις και με συνεργασία με κύκλους του διεθνούς εγκλήματος κινούνται με σύστημα επιδιώκοντας και επιτυγχάνοντας τεράστια κέρδη. Είναι χαρακτηριστικό, ότι η Παγκόσμια Διάσκεψη στο θέμα των

Ναρκωτικών, που συγκάλεσε ο ΟΗΕ στην Βιέννη τον Ιούνιο του 1987, αποφάσισε δρακόντεια μέτρα κατά των εμπορών των ναρκωτικών και ζήτησε αυστηρές τιμωρίες για τους ενόχους.

Το πρόβλημα των ναρκωτικών έχει γίνει εκ των πραγμάτων εθνικό πρόβλημα. Θίγει την νεολαία και μ'αυτή τα θεμέλια και το μέλλον του έθνους. Τα ναρκωτικά, πέρα από του να είναι πηγή εγκληματικής και βρώμικης προσπόρησης χρημάτων από μία στυγνή και απάνθρωπη εκμετάλλευση αδύνατων ανθρώπων, χρησιμοποιούνται ή τουλάχιστον έχουν αντικειμενικά σαν αποτέλεσμα να αδρανοποιούν την νεολαία σαν κοινωνική ομάδα, αλλά και σαν άτομα, να την καταστρέφουν και εξουδετερώνουν δημιουργώντας της ένα άλλοθι φυγής από μία σκληρή πραγματικότητα στο κοινωνικό, το οικογενειακό και το ατομικό επίπεδο. Η φυγή αυτή είναι η εύκολη λύση σε σχέση με μία στάση αγώνα και πάλης. Ένας ναρκωμένος λαός διοικείται εύκολα, είναι απροβλημάτιστος, δεν αντιστέκεται, ποδηγετείται, γίνεται πειθήνιο όργανο, γίνεται αγοραστής των πάντων, κατευθύνεται, όπου τον πας.

Τελευταία μάλιστα χρησιμοποιούνται από τα διεθνή κυκλώματα των ναρκωτικών ιδεολογίες και θεωρίες ελευθερίας του ατόμου, αναρχισμού για να δώσουν ένα ιδεολογικό κάλυμμα στην χρήση των ναρκωτικών και να διευκολύνουν τη διακίνησή τους και νομιμοποίησή τους. Φορείς τέτοιων ιδεών στο όνομα της ανθρώπινης ελευθερίας, για την οποία στήθηκαν οδοφράγματα, χύθηκαν ποτάμια αίματος, βασανίστηκαν άνθρωποι, θυσιάστηκαν χαρές και ζωές, γίνονται μέσα σε μια πορεία ιδεολογικών αδιεξόδων, πνευματικής αναπηρίας που στο "όνομα της Προόδου" τάσσονται υπέρ της "ελευθερίας της χρήσης ναρκωτικών", διακυρύσσουν το ακίνδυνο "μαλακών" ναρκωτικών, ζητούν την αποποινικοποίηση, απαιτούν ακόμη και την νομιμοποίηση της ηρωίνης μέσω της χορήγησής της στους χρήστες από το κράτος.

Ακόμα και εάν τα ναρκωτικά δεν ήταν καταστρεπτικά για την ανθρώπινη υγεία και δεν οδηγούσαν άτεγκτα στον θάνατο, η χαύνωση που δημιουργούν, η αδρανοποίηση του ατόμου και η μεταφορά του σε μια αταβιστική κατάσταση, θα ήταν αρκετά για μια χωρίς εξαιρέσεις αυστηρή στάση απέναντι στα ναρκωτικά. Αυτό ήταν το πνεύμα της Παγκόσμιας Διάσκεψης για τα Ναρκωτικά του ΟΗΕ τον Ιούνιο του 1987. Αυτό είναι το μήνυμα από το καθημερινό άθροισμα θανάτων με αιτία τα ναρκωτικά νέων που οδηγήθηκαν στο πλήρες αδιέξοδο από κοινωνικά, οικογενειακά και ατομικά προβλήματα και έγιναν αντικείμενα εκμετάλλευσης στυγνών εμπόρων, που καταφεύγουν σε κυρύγματα τεχνικής ατομικής ευδαιμονίας παραμερίζοντας το βασικό στοιχείο της προόδου : την πάλη και τον αγώνα.

Μπροστά στο τεράστιο αυτό κοινωνικό πρόβλημα πρέπει να συγκροτηθούν επιτροπές που αν μελετήσουν το πρόβλημα θα κάνουν προτάσεις στην Πολιτεία, θα κινητοποιήσουν τις αδρανοποιημένες κοινωνικές δυνάμεις πέρα από κομματικές σκοπιμότητες, οποιοδήποτε συμφέρον και πνευματική στενότητα ή ατολμία.

Θα πρέπει να ανοιχθούν κανούργιοι δρόμοι για μια αποτελεσματική αντιμετώπιση του φοβερού αυτού προβλήματος που απειλεί τα ελληνικά νιάτα.

ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ι

ΤΑ ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ ΓΕΝΙΚΑ

ΤΙ ΕΙΝΑΙ ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ

Με τον όρο ναρκωτικά (ή τοξικομανιογόνες ουσίες) εννοούμε διάφορες χημικές ουσίες (φυσικές ή συνθετικές) που η συχνή λήψη τους από τον άνθρωπο οδηγεί σε εξάρτηση και πολλές φορές σε σοβαρά ψυχοτοξικά αποτελέσματα. Οι ουσίες αυτές έχουν εξειδικευμένη φαρμακολογική δράση σε περιοχές του εγκεφάλου.

Πρέπει όμως να διευκρινίσουμε τα εξής :

α. Παρά το όνομά τους τα ναρκωτικά δεν έχουν όλα ναρκωτικές ή υπνωτικές ιδιότητες. Μάλιστα, από την άποψη της επίδρασής τους στο ΚΝΣ άλλα έχουν παραλυτική δράση (π.χ. τα οπιούχα, τα βαρβιτουρικά, τα ηρεμιστικά κλπ.), και άλλα διεγερτική (π.χ. κοκαΐνη, αμφεταμίνες κλπ.).

β. Στα ναρκωτικά δεν υπάγονται, σύμφωνα με την Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας (Π.Ο.Υ), ο καφές, ο καπνός και το οινόπνευμα.

ΤΙ ΕΝΝΟΥΜΕ ΜΕ ΤΟΝ ΟΡΟ

ΤΟΞΙΚΟΜΑΝΙΑ

Σύμφωνα με τον ορισμό που δίνει η Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας, τοξικομανία από τα ναρκωτικά είναι η ψυχική και οργανική, πολλές φορές, κατάσταση που προκύπτει από τη συχνή λήψη ναρκωτικών ουσιών.

Χαρακτηρίζεται από μεταβολές της συμπεριφοράς και άλλα συμπτώματα στα οποία πάντα συμπεριλαμβάνεται μία έντονη και ακατανίκητη ανάγκη να πάρει το άτομο κάποιο ή συγκεκριμένο ναρκωτικό με σκοπό να ξαναζήσει την ψυχική κατάσταση που αυτό του προκαλεί (π.χ. ευφορία, χαλάρωση κλπ.) ή να αποφύγει δυσάρεστα συμπτώματα που προκύπτουν αν το διακόψει ή το στερηθεί.

Για την καλύτερη ενημέρωση και κατανόηση δράσης των ναρκωτικών και του όρου τοξικομανίας θα πρέπει να εξηγήσουμε δύο έννοιες που σχετίζονται άμεσα με τα παραπάνω και μ'αυτά που θα ακολουθήσουν :

- α. Ανοχή ή Εθισμός
- β. Εξάρτηση (ψυχική, φυσική)

ΑΝΟΧΗ Η ΕΘΙΣΜΟΣ

Είναι η κατάσταση εξοικείωσης του οργανισμού με το ναρκωτικό, με αποτέλεσμα να απαιτούνται όλο και μεγαλύτερες (άρα και τοξικότερες) δόσεις.

Όταν μια ορισμένη δόση ναρκωτικού χορηγείται επανειλημμένα για μια περίοδο ημερών ή βδομάδων και οι επιδράσεις που μειώνονται σταδιακά, σε ένταση, τότε ο οργανισμός του τοξικομανούς έχει αναπτύξει ανοχή στην επίδραση του ναρκωτικού.

Η ανοχή μπορεί να ξεπεραστεί με αύξηση της χορηγούμενης ποσότητας όπως αναφέραμε παραπάνω είτε με διακοπή της χορήγησης για λίγες ημέρες μέχρι να ελαττωθεί η έντασή της.

Η ανοχή αναπτύσσεται πιο εύκολα όταν ένα ναρκωτικό παρέχεται κανονικά ώστε ο εγκέφαλος (το βιολογικό υπόστρωμα) να είναι εκτεθειμένος στις επιδράσεις του, σχεδόν αδιάκοπα. Έτσι ένας σημαντικός βαθμός ανοχής μπορεί να αναπτυχθεί με 3-4 δόσεις σε ορισμένες περιπτώσεις.

Από βιοχημικής απόψεως διακρίνουμε δύο είδη ανοχής.

α. Την μεταβολική ανοχή όπου αναφέρεται στην αυξημένη ικανότητα του οργανισμού να αδρανοποιεί το ναρκωτικό σαν αποτέλεσμα της επανειλημμένης επαφής με αυτό. Η αδρανοποίηση μπορεί να γίνεται είτε από ένζυμα είτε από παραγώμενα αντισώματα.

β. Την φαρμακολογική ή φαρμακοδυναμική ανοχή όπου αναφέρεται στην προοδευτικά μικρότερη αντίδραση του κυτάρου στη συνεχή επαφή με το ναρκωτικό. Είναι η συνηθέστερη μορφή χαρακτηριζόμενη από την αύξηση των υποδοχείων. (Σχ.1)

ΕΞΑΡΤΗΣΗ (ψυχική, φυσική)

Με τον όρο εξάρτηση ορίζεται η κατάσταση που δημιουργείται ύστερα από συνεχή ή περιοδική χορήγηση ενός ναρκωτικού και εκδηλώνεται με τη μορφή ψυχικής (psychic dependence) ή φυσικής εξάρτησης (σωματικής, physical dependence) από το ναρκωτικό ή και με τις δύο, ανάλογα με το είδος του ναρκωτικού.

Ψυχική εξάρτηση είναι η σφοδρή επιθυμία που παρακινεί τον τοξικομανή να αναζητά και να παίρνει συνεχώς κάποιο ναρκωτικό.

Η φυσική εξάρτηση αναφέρεται στις προσαρμοστικές αλλαγές στον οργανισμό που συνοδεύουν την ανοχή και που είναι τέτοιες ώστε διακοπή του ναρκωτικού οδηγεί στην εμφάνιση έντονων σωματικών ενοχλήσεων, των συμπτωμάτων στέρησης.

Τα συμπτώματα αυτά είναι αντίστροφα από τα εμφανιζόμενα στα αρχικά στάδια της χρησιμοποίησης του ναρκωτικού (το ίδιο συμβαίνει και στην ψυχική εξάρτηση). λχ. Η ευφορία και η μείωση του άγχους που προκαλείται στο αρχικό στάδιο μετατρέπεται σε δυσφορία και άγχος κατά τη στέρηση. Με μια νέα χορήγηση του ναρκωτικού η δυσφορία μειώνεται και έτσι η δραπετεύση ή αποφυγή των συμπτωμάτων στέρησης μπορεί να αποτελεί τη βάση για την εξάρτηση στο ναρκωτικό.

Τα πιο πάνω ευνοούν την πρόταση ότι : η ψυχική εξάρτηση εμφανίζεται σε συνδιασμό με την ισορροπία των συστημάτων ανταμοιβής (reward - ευφορία) και τιμωρίας (punishment - δυσφορία). Ένα ναρκωτικό που προκαλεί ψυχική εξάρτηση πιστεύεται ότι μεταβάλλει την ισορροπία είτε με τον αποκλεισμό ενός νευροδιαβιβαστή που αναστέλει την λειτουργία των νευρώνων που αντιστοιχεί στο σύστημα ανταμοιβής είτε διεγείροντας ανάλογα το σύστημα τιμωρίας. Αποτέλεσμα του οποίου είναι η υπερευαισθησία των υποδοχέων όπου οδηγεί σε ανοχή και τα

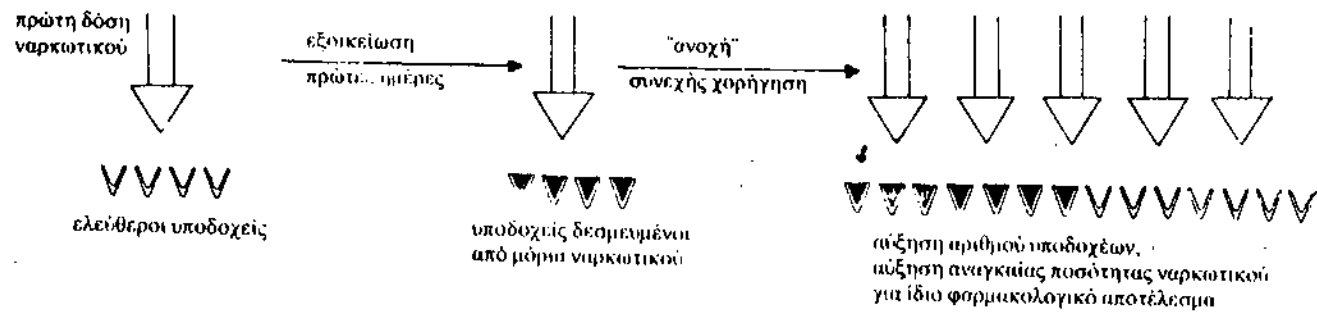
συμπτώματα στέρησης θα είναι καθαρά ψυχικά.

Φυσική εξάρτηση παρατηρείται, μόνο ύστερα από χορήγηση ναρκωτικών τα οποία κύρια, καταστέλλουν το ΚΝΣ όπως η μορφίνη και τα βαρβιτουρικά (Πίνακας 1).

Αντίθετα η ψυχική εξάρτηση εμφανίζεται και σε διεγερτικά και σε κατασταλτικά.

Ο φόβος του συνδρόμου στέρησης έχει ονομαστεί δευτερεύουσα ψυχική εξάρτηση γιατί η κύρια ψυχική εξάρτηση συνδέεται με την ανταμοιβή της ευχάριστης εμπειρίας του ναρκωτικού.

Ορισμένοι ναρκωμανείς υποστηρίζουν ότι ύστερα από κάποιο σύντομο διάστημα εξάρτησης η ευχάριστη ενέργεια της ηρώλης ελαττώνεται και παραμένουν ναρκομανείς υπό το φόβο του συνδρόμου στέρησης.



Σχήμα 2 Διαγραμματική παράσταση της εξέλιξης από την πρώτη χορήγηση μέχρι το στάδιο της ανάπτυξης ανοχής και βιοχημικής προσαρμογής του οργανισμού στην ξένη χημική ουσία. Διακοπή χορήγησης αφήνει προφανή ανισορροπία, με περίσσεια δεκτών (υποδοχέων) και έλλειψη της «οικείας» χημικής ουσίας.

Πίνακας 1. Οι Αράσεις των Κυριότερων Ναρκωτικών

Αράση	Μορφίνη Ηρωίνη	LSD	Χασις	Αμφεταμίνες	Κοκαΐνη	Βαρβιτουρικά
Ανοχή	+	+	+	+	+	+
Ψυχική εξάρτηση	+	+	+	+	+	-
Φυσική εξάρτηση	+	-	-	-	-	+

ΣΥΝΔΡΟΜΟ ΣΤΕΡΗΣΗΣ

Όπως ήδη αναφέραμε η φυσική ή σωματική εξάρτηση είναι η κατάσταση κατά την οποία εκδηλώνεται έντονη διαταραχή του οργανισμού, όταν η χορήγηση ναρκωτικών διακόπτεται ή δεν παρέχεται σε επαρκείς δόσεις. Η ζωή και η ενέργεια των κυττάρων του εξαρτάται από την δόση του ναρκωτικού. Όταν λοιπόν στερηθεί τις τοξικές ουσίες ή όταν δεν του δοθούν στην ποσότητα που απαιτείται τότε παρουσιάζει εκδηλώσεις διαφόρων συμπτωμάτων (όπως μυδρίαση, διαστολή της κόρης του οφθαλμού, ταχυκαρδία, ρίγος, παραισθήσεις, εμετούς, πόνους στη ράχη και στην κοιλιά και άλλα ανάλογα με το είδος του ναρκωτικού).

Η κατάσταση αυτή καλείται σύνδρομο στέρησης.

Από βιοχημικής απόψεως με την χορήγηση καθορισμένης δόσης ναρκωτικού έχουμε εμφάνιση νέων υποδοχέων στο κατάλληλο νευρικό κύτταρο.

Η αύξηση του αριθμού των υποδοχέων επιτρέπει την εμφάνιση της ίδιας βιολογικής αντίδρασης μόνο ύστερα από αύξηση της δόσης του ναρκωτικού (Σχ1). Μετά τη διακοπή χορήγησης του ναρκωτικού ο νευροδιαβιβαστής βρίσκει περισσότερους υποδοχείς με αποτέλεσμα να προκαλούνται τα συμπτώματα στέρησης.

Τα ναρκωτικά διαπερνούν τον πλακούντα. Αυτό σημαίνει ότι αν μία γυναίκα ναρκομανής μείνει έγκυος, το έμβρυο θα αναπτύξει φυσική εξάρτηση. Επομένως σύντομα με την γέννηση το βρέφος θα αρχίσει να εμφανίζει συμπτώματα στέρησης.

Η σοβαρότητα του στερητικού συνδρόμου όπως κρίνεται από την ένταση των διαφόρων σημείων και συμπτωμάτων εξαρτάται από διάφορους παράγοντες. Είναι απευθείας ανάλογη της ποσότητας του ναρκωτικού που λαμβάνεται σε κάθε δόση.

Όσο πιο σύντομη η διάρκεια δόσης τόσο πιο σοβαρό το σύνδρομο

στέρησης.

Όσο πιο γρήγορα εμφανίζεται το σύνδρομο στέρησης τόσο πιο σοβαρό είναι.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΙΙ

"ΜΑΛΑΚΑ" ΚΑΙ "ΣΚΛΗΡΑ" ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ

"ΣΚΛΗΡΑ" ΚΑΙ "ΜΑΛΑΚΑ" ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ

ΓΙΑΤΙ Ο ΟΡΟΣ "ΜΑΛΑΚΑ" ΚΑΙ "ΣΚΛΗΡΑ" ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ ΕΙΝΑΙ
ΑΝΤΙΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΣ.

Ο διαχωρισμός αυτός των ναρκωτικών προβάλλεται από επιστήμονες, ομάδες, επιτροπές, που, τόσο έξω όσο και στη χώρα μας, προσπαθούν να περάσουν αυτές τις "ορολογίες", τις οποίες δεν συναντάμε σε κανένα επιστημονικό σύγγραμμα ούτε σε κείμενα για τα ναρκωτικά, που έχουν εκδώσει διάφορες Διεθνείς Οργανώσεις και κύρια η Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας.

Σαν κύρια επιχειρήματα προβάλλονται ότι το χασίς (βασικά) δεν προκαλεί σωματική εξάρτηση ούτε σύνδρομο στέρησης, ούτε προκαλεί εθισμό και κακώς υπάγεται στα ναρκωτικά, ενώ αποσιωπούν ότι προκαλεί ψυχική εξάρτηση. Δημιουργείται έτσι σύγχυση στους νέους.

Να πώς διατυπώνουν την άποψή τους :

"Η δημιουργία σύγχυσης στους νέους σχετικά με τα εξαρτητικά ναρκωτικά είναι βασικός τρόπος εξάπλωσής τους. Όταν ο νέος νομίζει ότι χασίς και ηρωίνη είναι το ίδιο, πολύ εύκολα - μην παθαίνοντας εξάρτηση και αρρώστια από το χασίς - περνάει στην ηρωίνη και γίνεται τοξικομανής". (Από φυλλάδιο "Επιτροπής Γονέων Ανθρώπινης Αντιμετώπισης των Τοξικομανών").

Να ακόμα πώς παρουσιάζουν τις απόψεις τους "πολιτικοποιημένες" κινήσεις και μάλιστα με "προοδευτικό" τρόπο. Λένε λοιπόν :

"Είναι μια αισχρή διαστρέβλωση της αλήθειας με την παρουσίαση σαν Ναρκωτικών ουσιών που δεν είναι Ναρκωτικά και δεν προκαλούν ούτε εξάρτηση ούτε τοξικομανία ούτε Σύνδρομο στέρησης. Αυτές οι ουσίες είναι κύρια η Κάνναβη (χασίς,

μαριχουάνα) και τα κατεξοχήν ψυχοδηλωτικά φάρμακα L.S.D., (Μεσκαλίνη, Ψιλοσυμβίνη ...)".

Να ακόμα πώς επιχειρούν να νομιμοποιήσουν στον προοδευτικό χώρο και στις διάφορες κινήσεις αμφισβήτησης τη χρήση του χασίς. Λένε :

"Ένας λόγος επίσης σοβαρός, που στη Δυτική κοινωνία φοβούνται την Κάνναβη, είναι ότι στις συγκεκριμένες κοινωνικές συνθήκες της Δύσης, όπου η ζωή κατευθύνεται από την αύξηση της παραγωγικότητας, η αίσθηση της ανεξαρτησίας και του αντικομφορμισμού, που προκαλεί το χασίς, κλονίζει την εμπορευματική αλλοτριωτική δομή των αναπτυσσόμενων και αναπτυγμένων Βιομηχανικών Κρατών". (Από κείμενο της ΕΣΕΑΝ).

Η αποσπασματική χρήση επιστημονικών απόψεων, η σύγχυση όρων, αποβλέπει στο να απομονώνονται σκόπιμα η έλλειψη εθισμού και σωματικής εξάρτησης και να αποσιωπάται η ύπαρξη έντονης ψυχικής εξάρτησης και κύρια η ψυχοτοξική τους δράση.

Ετσι για το χασίς (μαριχουάνα) κυριολεκτικά αρπάζονται αποσπασματικά από τα συγγράματα τριών καθηγητών, για να καταλήξουν απορημένοι, γιατί το χασίς κατατάσσεται στα ναρκωτικά και διώκεται.

Παραθέτουμε τα χρησιμοποιούμενα αποσπάσματα των τριών καθηγητών :

Ο καθηγητής της Φαρμακολογίας κ.Λογαράς γράφει : "Ο οργανισμός δε φαίνεται να εθίζεται σε αυτό, διότι η δόσις αυτού δε χρειάζεται ν'αυξηθεί. Ούτε σωματικής εξάρτησις παρατηρείται, οία επί των τοξικομαγόνων φαρμάκων, ήτοι δεν παρατηρείται σύνδρομον στερήσεως".

Ο καθηγητής της Φαρμακολογίας κ.Βαρώνος : Ανθεκτικότης και σωματική εξάρτησις φαίνεται ότι δεν αναπτύσσονται εκ της στερήσεως Ινδικής καννάβεως".

Ο καθηγητής της Ιατροδικαστικής κ.Αγιουτάνης γράφει :
"Ανίθετα με ότι συμβαίνει με τα οπιούχα, η παρατεταμένη χρήση του χασίς δεν παρουσιάζει σωματικό σύνδρομο από χρόνια δηλητηρίαση και "οι ψυχικές βλάβες των χρονίων χασιστών είναι πολύ περιορισμένες σε αριθμό και έκταση".

Να ακόμα πόσο επιπόλαια αντιμετωπίζεται το θέμα της Τοξικομανίας και πόση σύγχυση και αποπροσανατολισμό δημιουργούν οι "επιστήμονες" εκείνοι που ξεχνούν την κοινωνική τους αποστολή και αβασάνιστα εκφέρουν γνώμες για ένα τόσο σοβαρό πρόβλημα.

Παραθέτουμε ένα χαρακτηριστικό δείγμα γραφής τους :
"Υπάρχει βαθιά και ριζωμένη πεποίθηση ότι η ηρωίνη είναι επικύνδινο εθιστικό ναρκωτικό και πως η χρήση της οδηγεί αναπόφευκτα σε αρρώστιες, εκφυλισμό, ακόμα και θάνατο".

Η άποψη αυτή δε βασίζεται σε επιστημονικά δεδομένα. Καμιά επιστημονική μελέτη δεν έχει αποδείξει τις βλαβερές συνέπειες του εθισμού. Αντίθετα υπάρχουν συστηματικές μελέτες (που βέβαια ποτέ δεν διαφημίζονται) που καταλήγουν σε τελείως διαφορετικά (σχετικά με τον εθισμό στην ηρωίνη) συμπεράσματα". Και μας παραπέμπει στο σύγγραμμα των Κουτσελίνη - Δημόπουλου και στη σελίδα 27, όπου γίνεται αναφορά όχι βέβαια στην ηρωίνη αλλά στο χασίς. Το σύγγραμμα αυτό ανήκει σε πανεπιστημιακό επιστήμονα. (Πανούσης : "Ναρκωτικά, η άλλη όψη του "πραγματικού", σελ.32, 1982).

Είναι φανερό ότι στη μελέτη αυτή κακοποιούνται βάνουσα οι όροι τοξικότητα, εθισμός κ.λ.π. και δίνεται "συγχωροχάρτι" ακόμη και σε ένα από τα πιο διαδεδομένα και επικίνδυνα ναρκωτικά, την ηρωίνη.

Η ΑΘΩΟΤΗΤΑ ΤΩΝ "ΜΑΛΑΚΩΝ" ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ.

Πέρα από τις καθαρά επιστημονικές αντιπαραθέσεις, θα πρέπει να αναφερθούμε και στην κοινωνική πλευρά του του ζητήματος, γιατί θεωρούμε την "ιδεολογία" της "αθωότητας" του χασίς, επικίνδυνη και αποπροσανατολιστική, ιδίως για τους νέους, στους οποίους πλάσεται και με λίγο - πολύ "προοδευτικό" τρόπο στα διάφορα "φυλλάδια" που κυκλοφορούν.

Αναμφίβολα η διάδοση των ναρκωτικών ανάμεσα στους νέους είναι μια κοινωνική αρρώστια, ένα κοινωνικό πρόβλημα με συναρτήσεις, πτυχές και συνέπειες ποικίλες, όπου το ναρκωτικό δε μετράει σαν χημική ουσία μόνο, αλλά σαν ένα από τα πολλά όπλα στο οπλοστάσιο της αχρήστευσης της ανθρώπινης προσωπικότητας. Ιδιαίτερα μάλιστα όταν η χρήση του προβάλλεται σαν "τρόπος ζωής".

Στο οργανωμένο αυτό "παιχνίδι" το άτομο δεν είναι ελεύθερο (όπως πιστεύει) και οι κανόνες είναι έξω από το χρήστη ή τη βούλησή του. Μ'άλλα λόγια, το έγκλημα δεν είναι τυχαίο, αλλά καλά σχεδιασμένο και καλά ελεγχόμενο.

Είναι βέβαιο πως το πρώτο σκαλοπάτι για το μονόδρομο της ναρκομανίας είναι το χασίς, κι αυτό δεν είναι περίεργο. Δεν έχει μόνο τις κατάλληλες ιδιότητες, για να πρωτοχρησιμοποιηθεί σαν δόλωμα, αλλά ασκεί και ψυχική σφαίρα όλες εκείνες τις επιδράσεις, που ωθούν συχνά το χρήστη σε αναζήτηση κάποιας εντονότερης εμπειρίας απ'αυτή που του προσφέρει το χασίς.

Τα λεγόμενα μαλακά ναρκωτικά γίνονται στην πράξη τα επικίνδυνα και αναγκαία δολώματα στον όλο σχεδιασμό και τη διάπραξη του εγκλήματος, γιατί διαθέτουν τις παρακάτω ιδιότητες :

* Είναι εύχρηστα στη χρήση τους (χάπια, εισπνοή,

τσιγαριλίκι κ.λ.π.) και δεν απαιτούνται σε μεγάλες ποσότητες. Η διαδικασία της μύησης στο δρόμο της δήθεν ατομικής λύσης και φυγής είναι ευκολότερη με μία δόση χασίς σ'ένα τσιγάρο ή μ'ένα χάπι, παρά με την απωθητική θέα της σύριγγας. Να γιατί εύκολα μπορεί να χρησιμοποιηθεί το χασίς στους ναούς της πρώτης μύησης (μπαρ, ντισκοτέκ,, σαλόνια).

* Είναι φθηνά. Η καλή τιμή, ή η δωρεάν προσφορά στην αρχή, σκοπό έχουν να προκαλέσουν τα πρώτα θύματα. Προσφέρονται λοιπόν σε λαϊκές τιμές.

* Προκαλούν σίγουρα ψυχική εξάρτηση και διαταραχή στο ψυχισμό, που μέσα στο ειδικό κλίμα (κοινωνικά προβλήματα, εφηβεία, παρέες, πρόσφοροι χώροι) κάνουν την αρχική γνωριμία πολλές φορές επιτυχημένη και υπόσχονται εντονότερες εμπειρίες στις επόμενες χρήσεις.

Έτσι γίνονται τα καλύτερα "πρώτα σκαλοπάτια" για την παραπέρα κλιμάκωση στη χρήση των λεγόμενων "σκληρών" ναρκωτικών.

Ας μην ξεχνάμε ότι οι "πολυεθνικές" της εμπορίας του χασίς και της ηρωίνης είναι οι ίδιες και με τα ίδια κίνητρα.

Να τί λέει ένας τοξικομανής :

"Ξεκίνησα από το χασίς. Το χασίς για μένα ήταν μια απελευθέρωση. Με απελευθέρωνε από τους εξαναγκασμούς. Τους εξωτερικούς εξαναγκασμούς και από την αίσθηση της καταπίεσης που είχα μέσα μου. Το αγάπησα το χασίς. Το θεώρησα, ένα είδος ποτού του πνεύματος. Με σήκωνε όρθιο. Και με οδηγούσε στην έκσταση. Αλλ'αυτό δε μου έφτανε. Ήθελα να έχω εμπειρίες και από το χώρο της ηρωίνης. Και μπήκα αρκετά ώριμος, αρκετά συνειδητοποιημένος σ'αυτό το χώρο. Ήξερα πως έπρεπε να συμπεριφερθώ, σ'αυτό το συγκεκριμένο ναρκωτικό. Η ηρωίνη ήταν ο δρόμος μου. Μετά άρχισε η κραιπάλη. Μετά το κατρακύλισμα. Μετά

η προσπάθεια να βγω από την κόλαση, αφού είχα πάρει αυτό που ήθελα να πάρω. Εφτασα στο χαμηλότερο σκαλί της εξαθλίωσης".

Στο περιοδικό WAR ON DRUGS (Δεκεμ. '80, τεύχος 5) αναφέρεται : "Πολλοί βρετανοί ειδικοί θεωρούν ατυχές γεγονός την αποποικοποίηση της μαριχουάνας. Η Δρ.Ελίζαμπεθ Τίλντεν, του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου του Λονδίνου, τονίζει πως η αυξημένη χρήση της μαριχουάνας απέβηκε καταστρεπτική για την βρετανική νεολαία, ελαττώνοντας τη δυνατότητα του ατόμου να συγκεντρωθεί, αυξάνοντας την τάση για αυτοκτονία και προκαλώντας ένα κύμα υιοθέτησης σκληρών ναρκωτικών".

Εξάλλου η χρήση μαριχουάνας, στη Ν.Υόρκη, τριπλασιάστηκε μέσα σε 15 μήνες από την αποποικιοποίησή της.

Το πέρασμα από τα "μαλακά" στα "σκληρά" ναρκωτικά είναι συνηθισμένο γεγονός. Σ'αυτή την "ψυχολογική εξέλιξη" του ατόμου στον κόσμο των ναρκωτικών, το χάσις είναι η αρχή και η ηρωίνη η κατάληξη. Στη διαδικασία λοιπόν μύησης στη χρήση των ναρκωτικών θεωρούμε ότι δε μπορεί να μπει μέτρο ή διαχωριστική γραμμή, που διασφαλίζει το άτομο να μην φτάσει απ'την απλή χρήση στη τοξικομανία.

Τα ναρκωτικά λοιπόν δεν μπορούν να θεωρούνται απλώς σαν μεμονωμένες χημικές ουσίες αλλά σαν απαραίτητα στοιχεία στον εννιαίο κόσμο των τοξικομανών, που χαρακτηρίζεται από την ανάπτυξη αντικοινωνικής συμπεριφοράς και εγκληματικότητας, τη συνολική αρνητική τους στάση απέναντι στην ίδια τη ζωή, στάση μηδενιστική, αυτοκαταστροφική, παθητική και μοιρολατρική.

Ο καθηγητής της Φαρμακολογίας κ.Κλεισούνης γράφει για το χρήστη χάσις :

"Επίσης δεν εκτιμά καλά τον χρόνο. Ούτω νομίζει ότι χρονικών διαστήμα λεπτών της ώρας, είναι ώραι. Επίσης δυνατόν να έχουμε διχασμόν της προσωπικότητας. Δυνατόν όμως η

κατάστασις αυτή να μεταβάλλεται και το άτομον να εκτελεί βιαίας πράξεις ή να καθίσταται επιρρεπές εις το έγκλημα". (Ν.Κλεισούνης, "Φαρμακολογία" 1ος τόμος, σελ.144, 1960).

Τελευταίες πειραματικές έρευνες δείχνουν ότι η χρήση της ινδικής κάνναβης μπορεί να οδηγήσει σε ανωμαλίες του κυτταρικού μεταβολισμού, με συνέπεια λειτουργικές παρεκλίσεις, ικανές να δημιουργήσουν βλάβες στη σωματική και ψυχική υγεία του ανθρώπου.

Αλλά, παρά την έλλειψη εθισμού στο χασίς, δεν αποκλείεται η χρήση θεληματικά (και όχι τυχαία) μεγαλύτερων δόσεων. Έτσι οι ερευνητές Τέννανς και Γκρόσμπεκ διαπίστωσαν ότι :

"... εκείνοι που έπαιρναν συνολικά από 60-80 γραμ. το μήνα εκδήλωναν διαταραχές προσωπικότητας, έντονη απάθεια, αμβλύτητα και λήθαργο. Στις τοξικές επιδράσεις μπορούμε να περιλάβουμε και τον ίλιγγο, την αταξία και την κατάρρευση (Ημερίσιος τύπος).

Η χρόνια χρήση χασίς οδηγεί στην ανάπτυξη ψυχικής εξάρτησης, που εκδηλώνει γρήγορα, και η διακοπή λήψης φαίνεται δύσκολη, μολονότι απουσιάζουν συμπτώματα σωματικής εξάρτησης.

"Μέρος της δυσκολίας για τη διακοπή του καπνίσματος μαριχουάνας μπορεί να οφείλεται στην αλλαγμένη ερμηνεία της πραγματικότητας που υπάρχει στο ναρκομανή. Του φαίνεται ότι μοναδικές ουσιαστικές εμπειρίες είναι εκείνες που έχει κάτω από την επίδραση των ναρκωτικών.

Εξαρτημένα άτομα χάνουν κάθε ενδιαφέρον για τα καθημερινά γεγονότα, γίνονται όλο πιο παθητικά και ευπαθή στην ονειροπόληση, ακόμα και χωρίς την επίδραση της μαριχουάνας". Αυτά τονίζει ο Δρ.Ν.Νικολάου, της Ψυχοφαρμακολογίας του Παν. του Εδιμβούργου. (Επιστημονική Σκέψη, τεύχος 5, Ιαν.-Φεβρ.1982).

Δεν πρέπει λοιπόν η σύγκριση ανάμεσα στις τοξικομανιογόνες ουσίες ή η κατάταξή τους να γίνεται απλοϊκά, στη βάση της ύπαρξης κάποιας χημικής συγγένειας ή στη βάση απόλυτα όμοιων χαρακτηριστικών ή στην έλλειψη μερικών κοινών χαρακτηριστικών, αλλά κύρια με την ουσιαστική αντίληψη της κοινωνιολογικής πολυπλοκότητας που παρουσιάζει το πρόβλημα της τοξικομανίας.

Πολύ περισσότερο όταν πρόκειται για ουσίες όπως το χασίς, που οι καθημερινές επιστημονικές έρευνες το καταδικάζουν όλο και δριμύτερα, καταδείχνοντας έτσι την ρηχότητα των ελάχιστων δήθεν επιστημονικών σκεπτικών, πάνω στα οποία στηρίζονται οι "αθώ" του, που ζητούν "αγωνιστικά", κύρια μέσα από ανεύθυνα φυλλάδια ή προφορικά, δια στόματος "πρώην" τοξικομανών, τη νομιμοποίηση της χρήσης των λεγόμενων "μαλακών" ναρκωτικών.

ΠΩΣ ΕΝΝΟΟΥΝ ΤΗΝ "ΕΛΕΥΘΕΡΗ ΧΡΗΣΗ ΤΩΝ ΟΥΣΙΩΝ".

Οι συνήγοροι της "νομιμοποίησης" των ναρκωτικών χρησιμοποιούν πολλά και περίεργα επιχειρήματα τα οποία προκαλούν σύγχυση. Λένε π.χ. χαρακτηριστικά : "αν σήμερα ανθεί το παράνομο εμπόριο των ναρκωτικών, είναι λόγω των κερδών που αποφέρει. Από τη στιγμή που οι χρήστες θα προμηθευτούν τα ναρκωτικά με νόμιμο τρόπο, αργά ή γρήγορα δεν θα είχαν την ανάγκη, να προσφεύγουν στα κυκλώματα της μαύρης αγοράς και μοιραία, βάσει του νόμου της προσφοράς και της ζήτησης θα έπεφτε η τιμή. Αρα ο έμπορος δε θα αναλάμβανε τον κίνδυνο να επιδίδεται σε μια επιχείρηση που δε θα του απέδιδε πλέον μεγάλα κέρδη. Έτσι απλουστεύουν την ερμηνεία τους και συνεχίζουν υποστηρίζοντας ακόμη : "όταν κάποιος νέος περνάει στη χρήση κάποιας ουσίας που είναι παράνομη περνάει ίσως λόγω και μιας ψυχολογικής ανάγκης να κάνει κάτι που δεν είναι επιτρεπτό. Είναι, δήθεν η γοητεία του "απαγορευμένου καρπού" εκείνο που κεντρίζει την περιέργεια του νέου και τον έλκει να δοκιμάσει τα ναρκωτικά" !

Παραθέτουμε ακόμη αποσπάσματα από τα "φυλλάδια" που κυκλοφορούν. Να ένα απ'αυτά τί γράφει αβασάνιστα : "... ο παράγοντας που συμβάλλει στην εγκληματικότητα μεταξύ των τοξικομανών δεν είναι το ναρκωτικό αυτό καθευτό, αλλά η ποινική αντίδραση της πολιτείας, η οποία, χαρακτηρίζοντας το χρήστη των ναρκωτικών εγκληματία, εγκαθιδρύει τη συμβιωτική σχέση μεταξύ ναρκωτικών και εγκλήματος". Είναι κείμενο από τις θέσεις της "Επιτροπής Γονέων Ανθρώπινης Αντιμετώπισης των Τοξικομανών". Κι η υπεραπλούστευση συνεχίζεται : "η δίωξη των ναρκωτικών δημιουργεί ακριβώς το πρόβλημα που οι Αρχές ισχυρίζονται ότι προσπαθούν να επιλύσουν. Ακόμα ισχυρίζονται ότι : "η

κατασταλτική πολιτική συντελεί στην αύξηση της χρήσης εξαρτητικών ναρκωτικών"

Με όλη την παραφιλογία, και χρησιμοποιώντας "επιστημονικές" και μη απόψεις, φτάνουν στο στόχο, ζητώντας την "αποποινικοποίηση της χρήσης όλων των ουσιών και τον διαχωρισμό αυτών σε "μαλακά" και "σκληρά". Απ'αυτές τις απόψεις γεννιούνται μια σειρά ερωτήματα :

* Με τη νόμιμη χρήση (και τη φθηνότερη τιμή) τα ναρκωτικά δε θα γίνουν πιο προσιτά στις μάζες ; Οι μάζες τάχα θα αντισταθούν και μάλιστα ανεξάρτητα από ηλικία ;

* Θα πάψουν, άραγε, τα κοινωνικά προβλήματα, θα λείψει η "περιέργεια", θα καταργηθούν αυτόματα τα μονοπώλια της διακίνησής τους ;

* Μήπως παλιότερα οι "νόμιμες" αμφεταμίνες δε δημιούργησαν χιλιάδες τοξικομανείς ;

* Μήπως σήμερα τα "νόμιμα" και "ανώδυνα" ηρεμιστικά δεν έχουν χιλιάδες θύματα ;

Σε χώρες, όπου η χρήση τους ή η διακίνησή τους, αφήθηκε ελεύθερη είναι το ίδιο νόμιμη όσο και παράνομη (π.χ. ΗΠΑ, Ολλανδία), μήπως δεν αυξήθηκε ο αριθμός των τοξικομανών από ηρωίνη ; Ο αριθμός των ηρωινομανών στη Μεγάλη Βρετανία έγινε περισσότερο από εκατονταπλάσιος, από τότε που το Βασίλειο νομιμοποίησε την ηρωίνη, πριν 22 χρόνια ("Περιοδικό WAR ON DRUGS", Δεκ. 80, τεύχος 5).

Είναι λοιπόν "ο νόμος της προσφοράς και της ζήτησης" και ο προσπορισμός κερδών οι βασικοί παράγοντες που κατευθύνουν τη χρήση και διακίνησή τους, από απαιτήσεις για αλλαγές και από διεκδικήσεις για καλύτερη ποιότητα ζωής ;

Ακόμα στις σημερινές συνθήκες, θα πρέπει να αναρωτηθούμε :

* Πόση ωριμότητα, αντίσταση ή πληροφόρηση μπορεί να έχει ο

σημερινός πολίτης, και ιδιαίτερα ο νέος και το παιδί, για να αντισταθεί στη χρήση αυτών των απλών "μη εξαρτητικών ουσιών".

* Πόση δύναμη πρέπει να καταβάλει για να μην ξαναδοκιμάσει ; Πόση έλλειψη περιέργειας ή έλξης μπορεί να διαθέτει για να μην προχωρήσει παραπέρα ; Κι ακόμη, πόση δύναμη μπορεί να αντλήσει για ν'απομακρυνθεί, μόλις αντιληφθεί ότι "αιχμαλωτίζεται απ'τη συνήθεια" ;

Όλοι οι τοξικομανείς, ενώ παραδέχονται το δράμα τους, ομολογούν πως δε βρίσκουν τη δύναμη να φύγουν απ'αυτό. Ακριβώς γιατί δεν αρκεί η επιθυμία τους και μόνο. Χρειάζεται τεράστιο ψυχοσωματικό απόθεμα, που δεν το διαθέτουν, ακριβώς γιατί το στερήθηκαν απ'τη χρήση των ουσιών αυτών. Ακριβώς γιατί ο τρόπος ζωής που "επέλεξαν", οι συνήθειες, στις οποίες "παγιδεύτηκαν", δεν αφήνουν περιθώρια για βοήθεια, γιατί τα κυκλώματα διάθεσης βρίσκονται παντού, γιατί η καθημερινή διαδικασία συντήρησής τους τους κάνει να βουλιάζουν πιο πολύ στο τέλμα.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΙΙΙ

ΟΜΑΔΕΣ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ ΚΑΙ ΒΑΣΙΚΑ ΤΟΥΣ
ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ

ΣΥΝΕΠΕΙΕΣ ΑΠΟ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥΣ

ΠΙΝΑΚΑΣ ΤΩΝ ΒΑΣΙΚΟΤΕΡΩΝ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ
ΑΝΑΛΟΓΑ ΜΕ ΤΗΝ ΠΡΟΕΛΕΥΣΗ ΤΟΥΣ

Από φυσικές ουσίες

1. Χασίς (από το φυτό cannabis satina)
2. Μαριχουάνα (Marijuana)
3. Οπιο (από την γνωστή παπαρούνα)
4. Μορφίνη —
5. Ηρωίνη | —> Παράγωγα του Οπίου.
6. Κωδεΐνη |
7. Κοκαΐνη —
8. Μεσκαλίνη (Mescaline) από το φυτό Peyote
9. Ψιλοσυμβίνη (από ένα είδος μανιταριού)
10. Δ⁹.Τ.Η.С (Tetrahydrocannabinol, από την cannabis satina)

Συνθετικά ναρκωτικά

1. LSD (Lusergic Saure Diethylamid)
2. STP
3. ASD
4. DMT (Dimethyltryptamine)
5. DET (Diethyltryptamine)
6. Αμφεταμίνες
7. Βαρβιτουρικά
8. P.C.P

ΑΝΑΛΥΣΗ ΤΩΝ ΒΑΣΙΚΩΤΕΡΩΝ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ ΑΝΑΛΟΓΑ
ΜΕ ΤΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΔΡΑΣΗΣ ΤΟΥΣ

ΨΕΥΔΑΙΣΘΗΣΙΟΓΟΝΑ

Τα ψευδαισθησιογόνα ή ψυχομιμητικά ή ψυχεδηλικά ή ψυχεδελικά ή φαντασιογόνα κλπ. περιλαμβάνουν διάφορα ναρκωτικά που έχουν σαν κοινό γνώρισμα τη δημιουργία ψευδαισθήσεων ή την εμφάνιση συμπτωμάτων πραγματικής ψύχωσης.

Τα ναρκωτικά αυτής της ομάδας αποδιοργανώνουν το φίλτράρισμα που κάνει φυσιολογικά ο εγκέφαλος στα διάφορα αισθητήρια ερεθίσματα και προκαλούν έντονη ψυχική εξάρτηση.

Ο Αμερικανός ψυχίατρος Nahem Joseph αναφέρει τα εξής χαρακτηριστικά :

Η χρήση ψυχεδελικών ναρκωτικών είναι ένα μαζικό φαινόμενο (ιδιαίτερα ανάμεσα στους νέους) με σοβαρές σωματικές, ψυχολογικές και προπάντων κοινωνικές επιπτώσεις.

Τα ψυχεδελικά ναρκωτικά μεταβάλλουν τη συνείδηση, επιδρώντας αρνητικά στα συναισθήματα, τη σκέψη και τις συνειδητές αντιδράσεις του χρήστη. Η αλλοτριωμένη ψυχεδελική συνείδηση καταστρέφει τη διαύγεια της σκέψης και την ικανότητα ανάλυσης των προβλημάτων της καθημερινής ζωής.

Στην κατηγορία των ψευδαισθησιογόνων μεγαλύτερο ενδιαφέρον από φαρμακολογική, τοξικολογική και επιδημιολογική άποψη παρουσιάζουν το LSD, το τόσο γνωστό Χασίς (ή μαριχουάνα) με το πιο δραστικό συστατικό του τη Δ⁹THC, η ψυλοσυμβίνη και το P.C.P.

L.S.D (Lusergic Saure Diethylarnid)

Παρασκευάστηκε αρχικά το 1938 από δύο Ελβετούς χημικούς. Αλλά μόνο πέντε χρόνια αργότερα ο ένας από τους δύο χημικούς -Δρ. Αλμπερτ Χόφμαν- συνειδητοποίησε τις ιδιότητές του, να αλλάζει τις νοητικές διεργασίες. Ήταν ο πρώτος που το δοκίμασε και έγραψε χαρακτηριστικά : Νόμιζα ότι θα παραφρονούσα και το χειρότερο είχα επίγνωση της κατάστασής μου.

Το LSD είναι διαιθυλαμίδιο του λυσεργικού οξέος το οποίο λυσεργικό οξύ λαμβάνεται από το σκληρώτιο του μύκητα *Claviceps purpurea* (ερυσιβώδης όζυρα) και αναπτύσσεται πάνω στα στάχια των δημητριακών. Είναι ένα εύκολα παρασκευαζόμενο ημισυνθετικό παράγωγο, διεθυλομίδιο, του D-λυσεργικού οξέος.

Είναι το πιο δυνατό παραισθησιογόνο που γνωρίζουμε σήμερα. Οι δόσεις μετριούνται σε μικρογραμμάρια δηλαδή εκατομμυριοστά του γραμμαρίου. Ένα κιλό είναι αρκετό για μια εμπειρία με το LSD όλου του πληθυσμού του Λονδίνου και της Νέας Υόρκης μαζί.

Είναι υγρό, άχρωμο, άγευστο και άοσμο ή λευκή σκόνη. Χρησιμοποιείται σε μορφή χαπιών, κομμάτια ζάχαρης εμποτισμένα με LSD με εισπνοή ή ενέσιμο ή μια δόση τοποθετείται σε προσροφητικό χαρτί (στοπόχαρτο) το οποίο τίθεται κάτω από τη γλώσσα.

Η ενέργειά του εμφανίζεται μετά από 30 - 45 λεπτά και διαρκεί μέχρι 12 ώρες. Απορροφάται πολύ γρήγορα και μέσω της κυκλοφορίας, μικρή ποσότητα μπαίνει στον εγκέφαλο ενώ το μεγαλύτερο μέρος αδρανοποιείται από το ήπαρ. Το LSD πιστεύεται ότι επηρεάζει τον εγκέφαλο κατά δύο τρόπους.

Πρώτο με δράση πάνω στους υποδοχείς του νευροδιαβιβαστή σεροτονίνη και δεύτερο, με αύξηση της ευσθησίας του δικτυωτού σχηματισμού (δέσμη νευρώνων που περιέχουν νοραδρεναλίνη και

συνδέουν το εγκεφαλικό στέλεχος με τον εγκεφαλικό φλοιό), ο οποίος έχει σα φυσιολογικό ρόλο να διατηρεί τον εγκεφαλικό φλοιό σε διέγερση (αφύπνιση arousal). Η αύξηση αυτή επιφέρει έντονες παραμορφώσεις στις οπτικές και ακουστικές εμπειρίες.

Οι πρώτες εκδηλώσεις ύστερα από την χορήγηση του LSD είναι σωματικές όπως εφίδρωση, ναυτία, μυδρίαση της κόρης του οφθαλμού, αίσθημα κρύου, ταχυκαρδία, υπογλυκαιμία, πονοκέφαλος.

Τα κύρια όμως υποκειμενικά συμπτώματα του LSD έχουν σχέση με την αντίληψη, οπτική και ακουστική, την αντίληψη χρόνου και του διαστήματος όπως και της αξίας του περιεχομένου της σκέψης.

Παρατηρούνται εικόνες εξαιρετικής πολυπλοκότητας και πλαστικότητας. Χρώματα και παραστάσεις εμφανίζονται πολύ έντονα και ζωηρά. Η όραση είναι πολύ πιο έντονη και ζωηρή, πιο έντονη από το συνηθισμένο, έτσι που μερικοί λένε χαρακτηριστικά, ότι, "είδαν για πρώτη φορά".

Μπορεί να βλέπεις τους ήχους, ν' ακούς τα χρώματα και να μυρίζεις την μουσική σε μια διαστάρωση 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. Σε μερικές περιπτώσεις το LSD οδηγεί σε μια βαθιά μυστικιστική αίσθηση επαφής με το Θεό ή το άπειρο.

Το ψευδαισθησιακό αυτό παραλήρημα εξαρτάται από το περιβάλλον το επίπεδο νοημοσύνης και το βαθμό άνεσης και ασφάλειας στο συγκεκριμένο περιβάλλον. Η αίσθηση της απόλυτης απομόνωσης, η απώλεια επαφής με την πραγματικότητα, οι αντιδράσεις πανικού, το αίσθημα γενικής κατάπτωσης, οι τάσεις αυτοκτονίας, οι ψυχωτικές αντιδράσεις είναι τα συνηθισμένα συμπτώματα της χρήσης LSD που μοιάζουν με εκείνα της σχιζοφρένειας.

Ανοχή στο LSD αναπτύσσεται ταχύτατα ύστερα από 3-4 δόσεις. Δεν εμφανίζεται σαφής φυσική εξάρτηση, αλλά μια ισχυρή ψυχική εξάρτηση. Επίσης πολλές συζητήσεις έχουν γίνει σχετικά με τις γενετικές βλάβες που έχουν αποδοθεί στη χρόνια χρήση του LSD. Χρωμοσωματικές διασπάσεις λευκών αιμοσφαιρίων έχουν παρατηρηθεί σε σημαντικό αριθμό ατόμων που παίρνουν LSD. Έχουν επίσης αναφερθεί περιπτώσεις τερατογένεσης όπως και εκτρώσεων σε εγκύους που χρησιμοποιούν LSD.

Το LSD είναι αναμφίβολα ένα από τα πιο επικίνδυνα ψευδαισθησιογόνα όπως δέχεται και η Ιατρική Εταιρεία των ΗΠΑ για τους εξής λόγους :

- α) εμφάνιση παρατεταμένης ψύχωσης
- β) τάση αυτοκτονίας
- γ) Ενεργοποίηση λανθάνουσών προηγούμενων ψυχώσεων.
- δ) Εμφάνιση της δράσης εβδομάδες ή μήνες μετά την διακοπή.

ΧΑΣΙΣ

Χασίς, μαριχουάνα, μαύρο ή μαύρη, καναβουριά αυτά είναι λίγα από τις δωδεκάδες των ονομασιών για τις τοξικές ουσίες, παράγωγα του ινδικού φυτού Κάνναβη ή Ημερη ή Κλωστική (Cannabis Sativa). Οι οπαδοί της υποστηρίζουν ότι οι επιπτώσεις της στην υγεία δεν είναι πιο βλαβερές από του καπνού ή της αλκοόλης και γι' αυτό θα έπρεπε να επιτρέπεται η χρήση της με το ίδιο σκεπτικό.

Οι περισσότεροι υπεύθυνοι όμως ανησυχούν για τους άγνωστους κινδύνους που ενέχει η προσθήκη μιας ακόμα τοξικής ουσίας, για ψυχαγωγία, στις δύο που λυμάνονται ήδη την ανθρωποκτονία.

Η ευρύτατα διαδεδομένη ινδική κάνναβη χρησιμοποιείται εδώ και αιώνες για την κατασκευή νήματος για σχοινί και υφάσματα. Σε χώρες όπως η Ινδία και το Νεπάλ χρησιμοποιείται και για τις τοξικές ουσίες του εδώ και εκατοντάδες ίσως και χιλιάδες χρόνια. Οι παραδοσιακοί χασισοπότες προέρχονταν από τις φτωχότερες και τις λιγότερο μορφωμένες τάξεις.

Τα τελευταία χρόνια όμως έχει αναπτυχθεί μια τελείως καινούρια τάξη χασισοποτών που προέρχονται κυρίως από αστικές ή ανώτερες κοινωνικές τάξεις. Είναι λιγότερο από 25 χρονών και ανήκουν στην διεθνή "κουλτούρα των νέων".

Στις ΗΠΑ που ήταν πρωτοπόρες αυτής της καινούργιας χρήσης υπολογίζεται ότι 10 εκατομμύρια άνθρωποι είχαν δοκιμάσει την κάνναβη το 1969. Ο αριθμός αυτός είχε τετραπλασιαστεί ως το 1977 και είχε φτάσει τα 43 εκατομμύρια που αποτελούν το 1/5 του πληθυσμού.

Σε χώρες όπως η Αυστραλλία, η Βρετανία, η Σουηδία, η Ολλανδία και η Δυτική Γερμανία, παρατηρείται μια λιγότερο

δραματική αλλά σημαντική αύξηση της κατανάλωσης κυρίως μεταξύ των νέων φοιτητών.

Η φυτική μαριχουάνα ή χορταράκι, είναι μείγμα συμπιεσμένων φύλλων λουλουδιών ή συχνά ακόμα αποτελείται από κλαδάκια της Κάνναβης της Ημέρης ένα φυτό που υπάρχει σ'όλες τις θερμότερες περιοχές του κόσμου. Το κύριο δραστικό συστατικό η Δ⁹-τετρανδροκανναβινόλη (THC για συντομία) είναι επικεντρωμένο μέσα στη ρετσίνη του φυτού. Η πυκνή σκούρα σαν πίσσα ρετσίνα ονομάζεται χασίς και είναι η μορφή με την οποία καταναλώνεται συνήθως η κάνναβη - ανακατεύοντας τον καπνό και καπνίζοντάς της, στην Ευρώπη και στην Εγγύς Ανατολή.

Μία μορφή με ακόμα μεγαλύτερη περιεκτικότητα το χασισόλαδο, παράγεται με μια διεργασία απόσταξης.

Τα μείγματα με το φύλλο περιέχουν τις μικρότερες ποσότητες του THC- συνήθως 1 με 10%. Το χασίς περιέχει 10% THC, το χασισόλαδο 50% - 60%.

Συνήθως η μαριχουάνα και το χασίς καπνίζονται αλλά καμιά φορά μπορούν να μασηθούν ή να φαγωθούν. Για να έχει την ίδια δράση με το τσιγαριλίκι χρειάζεται σ'αυτή την περίπτωση δύομισι και τρεις φορές η ποσότητα που χρησιμοποιείται μέσα σ'ένα τσιγάρο. Χρειάζεται περισσότερο χρόνο για ν'αρχίσει να επιδρά αλλά η επίδραση διαρκεί περισσότερο. Τη μαριχουάνα την καπνίζουν είτε σαν τσιγαριλίκι - τσιγάρο στριμένο στο χέρι είτε σε τσιπούκια διαφόρων ειδών από το απλό "τσλούμι" ("Chillum") που χρησιμοποιείται στην Ινδία ως τους περίτεχνους ναργιλέδες όπως η "Χούκα" της Μ.Ανατολής ή το μπούγκ (bong) δημοφιλές στις ΗΠΑ.

Με το κάπνισμα της μαριχουάνας καταστρέφονται όμως το 50% των δραστικών συστατικών της. Πιθανόν κατά το κάπνισμα να σχηματίζονται προϊόντα που επηρεάζουν την ενέργεια του THC

συνεργικά ή ανταγωνιστικά.

Η THC παραμένει στο αίμα σε υψηλά επίπεδα 12 ώρες μετά το κάπνισμα αν και η επίδραση εξαφανίζεται εντελώς σε 6 ώρες. Εξακολουθεί να παραμένει, σε μικρές ποσότητες στο αίμα για πολλές ημέρες και ένα μέρος εναποτίθεται στο λίπος όπου παραμένει επί βδομάδες. Υστερα από κάπνισμα μαριχουάνας εμφανίζεται ίλιγγος και απώλεια συγκέντρωσης μέσα σε 3-4 λεπτά. Σε 20-30 λεπτά επέρχεται μεγάλη ευφορία, διανοητική σύγχυση και απώλεια της αίσθησης του χρόνου. Στα 30-60 λεπτά εμφανίζεται υπνηλία και σε 90 λεπτά επάνοδος στην κανονική κατάσταση.

Σε χαμηλές δόσεις δεν εμφανίζονται οι ψευδαισθησιογόνες ιδιότητες. Το άτομο αισθάνεται μέθη όπως ύστερα από αλκοόλ και έχει ανεβασμένη διάθεση και αυξημένη αυτοπεποίθηση. Οι βραχυχρόνιες επιδράσεις εξαρτώνται από τη διάθεση, το περιβάλλον, τις προσδοκίες, και την πείρα, την προσωπικότητα, την ψυχική ωριμότητα, την κοινωνική προσαρμογή όπως επίσης και την περιεκτικότητα σε THC.

Μπορεί επίσης να παρατηρηθούν τοπικές ενέργειες όπως ερεθισμός του αναπνευστικού βλεννογόνου μετά από κάπνισμα ή διαρροϊκά συμπτώματα μετά από λήψη από το στόμα, όπως επίσης ναυτία, εμετός και επίμονη δυσκοιλιότητα διαδεχόμενη την διάρροια.

Ακόμη μυϊκή αδυναμία, ακούσιες σπαστικές κινήσεις (ιδιαίτερα στους μύς του προσώπου) ξηρότητα του στόματος διέγερση της όρεξης ιδιαίτερα για γλυκές τροφές (λόγω υπογλυκαιμίας).

Οι ενέργειες που εμφανίζονται μετά την απορρόφηση του THC μπορούν να πάρουν είτε τη μορφή ονειρικού παραλήρηματος όπου κυριαρχεί αίσθημα ευφορίας είτε της αντίδρασης πανικού. Στο ονειρικό παραλήρημα κυριαρχεί ένα αίσθημα αυξανόμενης ευδαιμονίας.

Παραισθήσεις, οπτικές και ακουστικές ψευδαισθήσεις, αυξημένη φαντασία, αίσθηση αυξημένης δύναμης, υπερκινητικότητα, ομιλητικότητα, κυματώδης ψυχική κατάσταση, (ευχάριστη αίσθηση ακολουθείται από δυσάρεστες) αυξημένη ή ελαττωμένη δραστηριότητα, ελάττωση ή εξαφάνιση των αναστολών, εναλλαγή ονείρου πραγματικότητας και τελικά μια εξοντωτική εναλλαγή διαφόρων επιπέδων διέγερσης και καταστολών με βασανιστικές αμφιβολίες για την πραγματικότητα συνθέτουν το όχι και τόσο "ονειρικό ταξίδι". [παρόμοιο ταξίδι προκαλεί το LSD το οποίο είναι περίπου 100 φορές πιο ισχυρό από το THC].

Η αντίδραση πανικού είναι σπανιότερη αρχίζει μεγάλη ναυτία και εμετό ακολουθεί ανησυχία και δυσάρεστο ψευδαισθησιακό παραλήρημα με μελαγχολία και κλάμα. Διάφορες οπτασίες προκαλούν αποτροπιασμό φρίκη και φόβο. Οι παρευρισκόμενοι εκλαμβάνονται από το ναρκομανή σαν εχθροί και μπορεί να φθάσει στο έγκλημα για σώσει την ζωή του. Ακολουθεί ύπνος με φυσιολογικά όνειρα σπασμοί επιληπτοειδείς και κόπωση που διαρκεί μερικές μέρες.

Οι ψυχώσεις είναι μάλλον σπάνιες και περιορίζονται σε ψυχωτικά επεισόδια που μπορεί να διαρκέσουν αρκετούς μήνες.

Χρόνια χρήση οδηγεί σε ανάπτυξη ανοχής. Ψυχική εξάρτηση εμφανίζεται γρήγορα και φαίνεται δύσκολη η διακοπή χορήγησης αν και συμπτώματα φυσικής εξάρτησης απουσιάζουν.

Εξαρτημένα άτομα χάνουν κάθε ενδιαφέρον για τα καθημερινά γεγονότα, γίνονται όλο και πιο παθητικά και ευπαθή στην ονειροπόληση ακόμα και χωρίς την επίδραση του THC.

Πολλά ακόμα καταμαρτυρούνται στο αθών αβλαβές κλπ. χασίς ύστερα από χρόνια χρήση. Αναφέρουμε παραδείγματα ευρημάτων όχι καθολικά αποδεκτών αλλά αρκετά ανησυχητικών για να διερωτηθεί κανείς ποιά μπορεί να είναι τα κίνητρα των απολογητών της ελεύθερης χρήσης. Πρώτο το επιβεβαιωμένο επιδημιολογικό εύρημα

πως όλοι οι ναρκομανείς που χρησιμοποιούν σκληρά ναρκωτικά (ηρωίνη κλπ.) έχουν περάσει από το εισαγωγικό στάδιο της μαριχουάνας.

Δεύτερο μόνιμη επίδραση σε κυτταρικούς μηχανισμούς με αποτέλεσμα σημαντική γενική μείωση της ανοσοποιητική ικανότητας του οργανισμού και επομένως αυξημένη ευαισθησίας σε επιδημίες ή άλλες δυσμενείς εξωτερικές επιδράσεις. Αισθητά μειωμένη παραγωγή της βασικής ανδρικής ορμόνης τεστοστερόνης σε άνδρες ναρκομανείς με συνέπεια σοβαρή σεξουαλική ανικανότητα κλπ.

Αν η χρήση της κάνναβης εξακολουθεί να αυξάνεται με τον σημερινό ρυθμό ίσως θα πρέπει να αναθεωρήσουμε τις απόψεις μας για τους νόμους παρ'όλους τους κινδύνους που εμπεριέχει μια τέτοια αναθεώρηση.

ΜΕΣΚΑΛΙΝΗ

Το πεγιότ ή "σάρκα του Θεού", του Μεξικού και της Κεντρικής Αμερικής είναι ένας κοντόχοντρος κάκτος (*Lophophora Williamsii*) με ιδιαίτερα ασήμαντη εμφάνιση. Αν δεν περιείχε το φυσικό παραισθησιογόνο - τη μεσκαλίνη - δεν θα είχε προκαλέσει κανένα ενδιαφέρον.

Η μεσκαλίνη ήταν από τα πρώτα παραισθησιογόνα που απομονώθηκαν χημικά (το 1986 από το γερμανό χημικό Χέφτερ) και είχε μεγάλο πνευματικό ενδιαφέρον στις αρχές του αιώνα μας.

Παρόλο που η μεσκαλίνη δεν ανήκει στην ίδια χημική κατηγορία του LSD έχουν παρόμοια δράση στον εγκέφαλο.

Φαίνεται ότι και τα δύο επηρεάζουν την οροτονίνη. Παρ'όλα αυτά χρειάζεται πολύ μεγαλύτερη δόση μεσκαλίνης για να προκληθούν οι ίδιες επιδράσεις όπως το LSD 0,0001 γραμμάρια LSD για 0,5 γραμμάρια μεσκαλίνη).

Δεδομένου ότι η παράνομη διάθεση της μεσκαλίνης είναι πολύ σπάνια η χρήση της περιορίζεται σχεδόν αποκλειστικά στους 250.000 Ινδιάνους μέλη της Αμερικανικής εκκλησίας των ιθαγενών της Βόρειας Αμερικής, που καταναλώνουν τακτικά τα πικρά και αηδιαστικά κουμπιά του πεγιότ που περιέχουν την μεσκαλίνη.

ΨΥΛΟΣΥΜΒΙΝΗ

Η ψυλοσυμβίνη το δραστικό συστατικό του μανιταριού *Psilocybe Mexicana*, είναι ένα ακόμα πανάρχαιο παραισθησιογόνο που η τελετουργική του χρήση ανάμεσα στους λαούς του Μεξικού και της Κεντρικής Αμερικής χρονολογείται τουλάχιστον από το 1500 π.Χ. Η ψυλοσυμβίνη όμως απομονώθηκε από το ιερό μανιτάρι μόνο στη δεκαετία του 50.

Η ισχύς της βρίσκεται κάπου ανάμεσα στη μεσκαλίνη και το LSD. Παρ'όλη τη λαϊκή μυθολογία ότι οι τρεις ουσίες (LSD - ψυλοσυμβίνη, μεσκαλίνη) έχουν διαφορετική δράση οι εργαστηριακές μελέτες έδειξαν ότι η δράση της ψυλοσυμβίνης είναι παρόμοια με το LSD (προσαρμόζοντας βέβαια τις δόσεις για να αντισταθμιστεί η διαφορά ισχύος ανάμεσα στις ουσίες). Όπως και η μεσκαλίνη η ψυλοσυμβίνη είναι σπάνια αν όχι ανύπαρκτη "στο δρόμο".

Η ψυλοσυμβίνη χρησιμοποιήθηκε για ένα μικρό διάστημα στις δεκαετίες του '50 και '60 στη ψυχοθεραπεία αλλά δεν υπάρχουν ενδείξεις, ότι ήταν περισσότερο ή λιγότερο αποτελεσματική από την χρήση του LSD για τον ίδιο σκοπό.

PCP

"Σκόνη αγγέλου", "Κρύσταλλο", "καύσιμο πυραύλου", αυτά είναι μερικά από τα κοινά ονόματα φαινυκικλιδίνης ή PCP που η δημοτικότητά της αυξάνει συνέχεια στη Βόρεια Αμερική. Μέσα σ'ένα χρόνο ('76 - '77) αυξήθηκε στο διπλάσιο η χρήση της στους νέους Αμερικάνους ηλικίας 12 - 17 χρονών και αυξήθηκε κατά 50% στους νέους από 18 - 25 χρονών.

Μέχρι σήμερα υπάρχουν σποραδικές αναφορές της χρήσης της σε άλλα μέρη του κόσμου, αλλά η ευκολία με την οποία μπορεί να παρασκευαστεί και η συνοχή της διεθνούς κουλτούρας των νέων μας κάνουν να πιστεύουμε ότι σύντομα θα αποτελεί πρόβλημα σ'όλα τα αναπτυγμένα κράτη.

Η φαινυκικλιδίνη παρασκευάστηκε το 1959 σαν ο πρώτος φορέας μιας νέας σειράς αναισθητικών. Κάτω από την επίδρασή τους το άτομο αποδεσμεύεται απ'όλες τις αισθήσεις του και δεν αισθάνεται πόνο στην διάρκεια της εγχείρησης.

Ενώ το νέο αυτό αναισθητικό υποσχόταν πολλά δημιούργησε ένα πρόβλημα : συχνά στους ασθενείς που συνέρχονταν από την επίδραση που δημιουργούσε μεγάλη ταραχή, παραισθήσεις και παραλογισμό. Οι γιατροί το εγκατέλειψαν, αλλά οι κτηνίατροι εξακολουθούν να το χρησιμοποιούν καμιά φορά για να ακινητοποιούν τα ζώα ιδιαίτερα τους πιθήκους.

Σαν ουσία έκανε την εμφάνισή της στο δρόμο σαν "χάπι ειρήνης" στο Σαν Φρανσίσκο στα μέσα της δεκαετίας του '60 και θεωρήθηκε αμέσως "αποτυχία" εξαιτίας ορισμένων τυχαίων υπερβολικών δόσεων και μερικών θανάτων.

Έτσι τη χρησιμοποιούσαν για να αραιώνουν ή ν'αντικαθιστούν άλλες ουσίες πιο δαπανηρές ή πιο δύσκολες να παρασκευαστούν.

Πρίν από το 1975 η ανάλυση ενός εργαστηρίου στην Δυτική

ακτή έδειξε ότι 33 δείγματα του δρόμου περιείχαν PCP. Από αυτά μονάχα ένα είχε πουληθεί σαν PCP. Τα υπόλοιπα είχαν παρουσιαστεί σαν εξωτικές, ή δυσάρεστες ουσίες, όπως LSD, THC, μεσκαλίνη, ψυλοσυμβίνη. Μερικά δείγματα ήταν "μασκαρεμένα" και σαν κοκαΐνη.

Μετά έγινε γνωστό, ότι το PCP αντί να το καταπιεί κανείς μπορεί να το καπνίσει ή να το εισπνεύσει (σαν πρέζα ελέγχοντας έτσι τη δόση της).

Η φαινυκικλιδίνη στην αγνή μορφή της είναι κρυσταλλική άσπρη σκόνη που διαλύεται στο νερό. Στο δρόμο πουλιέται σε πολλές μορφές και χρώματα σαν χάπι, σκόνη ή υγρό και συχνά ψεκάζεται πάνω σε μαιντανό, δυόσμο ή άλλα φύλλα για να καπνιστεί σαν "τσιγαριλίκι".

Όταν πουλιέται σαν σκόνη - "σκόνη αγγέλου" - είναι συνήθως πιο καθαρή απ'ότι στις άλλες μορφές της.

Όταν ψεκάζεται για να καπνιστεί μπορεί η περιεκτικότητα του όλου κατασκευάσματος σε φαινυκικλιδίνη να είναι μόνο 5%.

Η πιο εντυπωσιακή δράση της φαινυκικλιδίνης μοιάζει τόσο πολύ με την οξεία σχιζοφρένεια.

Καμιά φορά παρατηρείται παράλογη συμπεριφορά σαν αντίδραση στα διάφορα παραληρήματα και τις παραισθήσεις (συνήθως ακουστικές και πολλές φορές οπτικές). Συχνά ο λόγος μπλοκάρεται και μπορεί στους άλλους να φαίνεται ότι δεν έχει νόημα. Οι παρανοϊκοί συλλογισμοί είναι κοινοί. Οι αντιδράσεις του ατόμου είναι βίαιες λόγω φανταστικών απειλών που αισθάνονται.

Λόγω της αναισθητικής δράσης του PCP, οι αισθήσεις της αφής και του πόνου ελαττώνονται και έτσι το άτομο συνήθως αντιστέκεται στο εξωτερικό σωματικό έλεγχο.

Η εικόνα του σώματος επίσης αλλοιώνεται σημαντικά. Συχνά παρατηρείται δυσκολία στο συντονισμό των κινήσεων.

Με ακόμα μεγαλύτερες δόσεις το άτομο μπορεί να πέσει σε κώμα ή και να πεθάνει εξαιτίας της κατασταλτικής δράσης της φαινυκικλιδίνης πάνω στο αναπνευστικό κέντρο του εγκεφάλου.

Ο Δρ. Ρόναλντ Σίγκελ (ψυχολόγος L.Angeles) κάνοντας μια έρευνα σε 310 ενήλικους που έπαιρναν PCP, παρατήρησε τα εξής :

Ανάμεσα στα πιο συχνά θετικά αποτελέσματα μετά τη χρήση του PCP ήταν : αυξημένη ευαισθητοποίηση στα εξωτερικά ερεθίσματα, αποστασιοποίηση, ανάταση της διάθεσης, μέθη και χαλάρωση. Μόνο ένας στους 12 ένιωσαν ευφορία.

Οι αρνητικές επιδράσεις ήταν εξίσου συχνές όσο και οι θετικές : διαταραχές, αντιλήψεις, ανησυχία, αποπροσανατολισμός και άγχος. Το 1/4 με 1/3 του δείγματος ανέφεραν προβληματικές επιπτώσεις όπως παράνοια, υπερδιέγερση, ευρεθιστότητα και νοητική σύγχυση. Οι 4 στους 5 ανέφεραν προβλήματα ομιλίας.

Πολλά είναι αυτά που ακόμα δεν γνωρίζουμε για το PCP, από την βασική νευροφυσιολογία, μέχρι τις επιπτώσεις της χρόνιας χρήσης. Σε κλινικές εκθέσεις αναφέρεται ότι άνθρωποι που χρησιμοποιούσαν τακτικά φαινυκικλιδίνη εξακολουθούν να έχουν προβλήματα ομιλίας ακόμα και όταν τη διακόψουν.

Ακόμα πιστεύουν ότι η χρήση της φαινυκικλιδίνης μπορεί να προκαλέσει νοητική έκπτωση.

Δεδομένου ότι, η χρήση του PCP από τους νέους ενήλικους των ΗΠΑ ανέβηκε από 9,5% σε 14% μέσα σ'ένα χρόνο (1976-1977) η ανάγκη για περισσότερη γνώση είναι πλέον επιτακτική.

ΔΙΕΓΕΡΤΙΚΑ ΤΟΥ ΚΕΝΤΡΙΚΟΥ ΝΕΥΡΙΚΟΥ

ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ

Στις ΗΠΑ και στη Δυτική Ευρώπη η καφείνη του καφέ και του τσαγιού ήταν το μόνο διαθέσιμο διεγερτικό μέχρι που εμφανίστηκαν στα τέλη του 19ου αι. η κοκαΐνη και τα σκευάσματα της κόκας. Αλλά σε λιγότερο από 25 χρόνια η ανησυχία για την πιθανή εξάρτηση και για τις τοξικές επιπτώσεις της κοκαΐνης οδήγησαν σε αυστηρούς περιορισμούς της χρήσης της.

Δεν είναι επομένως περίεργο, που η ιστορία της χρήσης και της κατάχρησης των διεγερτικών δεν έχει τόσα πολλά να πει, όσα για τις τοξικές ουσίες όπως αλκοόλ ή όπιο, που τα χρησιμοποιούσαν σαν ναρκωτικά ή ηρεμιστικά.

Οι αμφεταμίνες - τα πιο ισχυρά τεχνητά παρασκευάσματα διεγερτικά - πρωτοχρησιμοποιήθηκαν στην ιατρική, τη δεκαετία του '30 και πέρασε άλλη μία δεκαετία πριν εμφανιστούν έξω από τις κλινικές σαν τοξικές ουσίες μ'ευρύτατη κατάχρηση.

Ερευνες σ'εθνικό επίπεδο που γίνονται στις ΗΠΑ, απ'το 1971 έδειξαν, ότι η μη ιατρική χρήση των αμφεταμινών δεν είναι σπάνια. Το 1977 οι δέκα στους 100 εφήβους ανέφεραν, ότι είχαν πάρει κάποιο διεγερτικό.

Ανάμεσα στους νέους ενήλικες, 21% είχαν πάρει διεγερτικά, αλλά μόνο 2,5% ανέφεραν ότι είχαν κάνει χρήση ένα μήνα πριν από τη συνέντευξη.

Μπορεί να βγει το συμπέρασμα, ότι το ποσοστό της εξάρτησης - τακτική χρήση σε μεγάλες δόσεις είναι ακόμα χαμηλό.

ΚΟΚΑΙΝΗ

Η κοκαΐνη περιέχεται στα φύλλα του φυτού *erythroxylon coca*. Επί αιώνες οι ιθαγενείς του Περού και άλλων χωρών της Λατινικής Αμερικής μασούσαν τα φύλλα της κόκας γιατί γνώριζαν τις τονωτικές και διεγερτικές ιδιότητες που έχουν. Θεωρείται το πρώτο από τα διεγερτικά ναρκωτικά που προκαλούν ευχάριστη διέγερση και ψευδαισθήσεις.

Όταν ζήτησαν από τα άτομα με πείρα στη χρήση διαφόρων τοξικών ουσιών να τα αξιολογήσουν ανάλογα με τις προσωπικές τους προτιμήσεις, η κοκαΐνη χωρίς εξαίρεση ερχόταν πάντα πρώτη.

Οι περισσότεροι εισπνέουν τη λεπτή κρυσταλλική σκόνη απ' τη μύτη μ' ένα καλαμάκι, ή μ' ένα στριμένο χαρτονόμισμα. Εναποθετημένη στη μεμβράνη του βλενογόνου της μύτης η σκόνη απορροφάται γρήγορα και αποτελεσματικά στο αίμα.

Οι ενδοφλέβιες ενέσεις υγρού διαλύματος κοκαΐνης είναι επίσης δυνατές, αλλά λιγότερο κοινές. Αντίθετα με άλλες τοξικές ουσίες όπως η ηρωΐνη, το LSD ή ακόμα και η μαριχουάνα, η κοκαΐνη δε σε κάνει να "στρέφεται προς τα μέσα". Αντίθετα τα άτομα που τη χρησιμοποιούν τη θεωρούν ένα "κοινωνικό ναρκωτικό" που διευκολύνει τις κοινωνικές συναλλαγές, όπως και οι χαμηλές δόσεις των οίνοπνευματωδών. Όπως όμως και με τις άλλες ψυχοδραστικές τοξικές ουσίες οι επιπτώσεις της κοκαΐνης επηρεάζονται απ' την προσωπικότητα και τις προσδοκίες του ατόμου καθώς και απ' το κοινωνικό και φυσικό περιβάλλον μέσα στο οποίο γίνεται η χρήση της.

Το πιο εμφανές οργανικό αποτέλεσμα, όπως και με τα άλλα διεγερτικά είναι η αύξηση των καρδιακών παλμών και της αρτηριακής πίεσης. Επειδή είναι αγγείο συσταλτικό η επαναλαμβανόμενη χρήση της με εισπνοές μπορεί να καταστρέψει το

βλενογόνο της μύτης. Τα άτομα που παίρνουν κοκαΐνη τακτικά μπορεί να δημιουργήσουν συμπτώματα, όπως το συνάχι.

Οι υποκειμενικές επιδράσεις περιλαμβάνουν μια καθολικά παραδεκτή ευφορία και μια γενική αίσθηση ικανοποίησης, μείωση της κούρασης και της όρεξης, φλυαρία και σε λίγες περιπτώσεις, σεξουαλική διέγερση και αυξημένη κοινωνικότητα. Λιγότερο ευχάριστες επιπτώσεις περιλαμβάνουν ανησυχία, άγχος, υπερευαισθησία, ευερεθιστότητα και - για μερικούς - παρανοϊκά αισθήματα έως και ψύχωση.

Τα άτομα αρχίζουν να περιγράφουν αντιδράσεις του δέρματος, απ'την απλή φαγούρα μέχρι την αίσθηση ότι κάποιο είδος παρασίτου κινείται κάτω από το δέρμα τους.

Θεραπευτικά η κοκαΐνη έχει χρησιμοποιηθεί σαν τοπικό αναισθητικό λόγω της ικανότητας να παρεμποδίζει την αγωγή νευρικών ερεθισμάτων.

Η τοξική της δράση στο ΚΝΣ εμφανίζεται όταν δοθεί με ένεση 0,3 - 0,4 gr και ο θάνατος επέρχεται με βεβαιότητα σε δόσεις 0,5 - 1 gr. Σοβαρά συμπτώματα δηλητηρίασης έχουν αναφερθεί και σε περιπτώσεις χορήγησης μερικών mg.

Η έναρξη των ενεργειών της κοκαΐνης φανερώνεται από τη μυδρίαση (διεύρυνση της κόρης) του οφθαλμού, ταχύπνοια, ταχυκαρδία, υπερθερμία, ναυτία, εμετό, διάρροια που είναι όλα αποτελέσματα της αύξησης της νораδρεναλίνης στα διάφορα όργανα. Στον εγκέφαλο η κοκαΐνη προλαμβάνει κύρια την επαναπρόσληψη και αδρανοποίηση της νοραδρεναλίνης στους νευρώνες και έτσι συσσωρεύεται ο νευροδιαβιβαστής στις συνάψεις και δρα επίμονα στους μετασυναπτικούς υποδοχείς προκαλώντας διέγερση και ευφορία.

Σε μεγάλες ποσότητες εμφανίζονται πιο έντονα τα συμπτώματα, καθώς και λιποθυμία και σπασμοί που μπορεί να

οδηγήσουν σε αμνησία, παράλυση, κώμα και θάνατο. Χρόνια χρήση οδηγεί σε ανοχή και αναγκαστική προοδευτική αύξηση της δόσης λόγω της έντονης ψυχικής εξάρτησης.

Φυσική εξάρτηση δεν παρουσιάζεται ούτε και σύνδρομο στέρησης.

Η αναπτυσσόμενη σφοδρή επιθυμία για τη λήψη του ναρκωτικού οδηγεί το ναρκομανή σε μια πλήρη ψυχική και σωματική κατάρρευση και τον καθιστά ψυχοπαθή αιχμάλωτο του πάθους του.

ΑΜΦΕΤΑΜΙΝΕΣ

Οι αμφεταμίνες είναι μια οικογένεια τοξικών ουσιών που όταν χορηγούνται σε συνηθισμένες θεραπευτικές δόσεις προκαλούν αύξηση της καλής διάθεσης, μείωση της κούρασης και ελάττωση της όρεξης ακόμα και μείωση της ανάγκης του ύπνου.

Είναι συνθετικές χημικές ενώσεις με παραπλήσια χημική δομή με πιο γνωστές την αμφεταμίνη (βενζεδρίνη), τη μεθαμφεταμίνη και τη βενζαμφεταμίνη. Λειτουργούν απελευθερώνοντας τις ουσίες νοραδρεναλίνη και ντοπαμίνη από τις απολήξεις των νεύρων.

Διαδόθηκαν εξαιτίας μιας άλλης, συμπτωματικής τους, δράσης. Τις χρησιμοποιούσαν για εισπνοές απ' τη μύτη, επειδή προκαλούν συστολή των αιμοφόρων αγγείων, ελευθερώνοντας έτσι την αναπνοή απ' το "μπούκωμα" του κοινού κρυολογήματος.

Η μπενζεντρίνη (benzadrine) (ένα απ' τα πρώτα ονόματα με τα οποία βγήκαν οι αμφεταμίνες στο εμπόριο) βρέθηκε ότι βοηθάει πολύ στη θεραπεία της ναρκοληψίας, μιας σπάνιας διαταραχής όπου το άτομο πέφτει σε ύπνο ξαφνικά και απρόβλεπτα κατά τη διάρκεια της ημέρας. Βρέθηκε ακόμα αποτελεσματική στη θεραπεία "υπερκινητικών" παιδιών (ακραίες περιπτώσεις ανησυχίας και διάσπαση προσοχής) και που ορισμένοι ειδικοί πιστεύουν ότι έχουν "ελάχιστη εγκεφαλική βλάβη". Σ' αυτά τα παιδιά οι αμφεταμίνες και ορισμένες άλλες σχετικές ουσίες (π.χ. methylphenidate) έχουν την παράδοξη επίδραση να μειώνουν αισθητά την υπερκινητικότητα και την ανικανότητα συγκέντρωσης της προσοχής.

Ίσως η πιο διαδεδομένη και - στις μέρες μας - η πιο αμφισβητούμενη χρήση των αμφεταμινών είναι για τη θεραπεία της παχυσαρκίας. Και τούτο γιατί οι αμφεταμίνες καταστέλλουν την όρεξη. Η ανοχή στην επίδραση της καταστολής της όρεξης συνήθως,

δημιουργείται μέσα σε οκτώ με δώδεκα εβδομάδες και έτσι η συνεχής χορήγηση των αμφεταμινών δε βοηθάει στη δίαιτα.

Η ανάπτυξη ανοχής και ισχυρής ψυχικής εξάρτησης έχουν περιορίσει όμως σημαντικά τη θεραπευτική χρήση των αμφεταμινών.

Λαμβάνονται υπό μορφή ενέσεων, σε δισκία, σε κάψουλες. Δόση 5 mg προκαλεί πνευματική διαύγεια, νευρική υπερένταση, αυπνία, πονοκέφαλο, ανορεξία. Αρχίζοντας όμως με 1 - 2 δισκία (5 - 10 mg) την ημέρα μπορεί το άτομο να φτάσει τα 100 την ημέρα λόγω της γρήγορης ανάπτυξης ανοχής. Σ' αυτό το στάδιο συνήθως ο ναρκομανής καταφεύγει στις ενδοφλέβιες ενέσεις για να εντείνει την ευφορική ενέργεια.

Οι αμφεταμίνες χρησιμοποιούνται από τους ναρκομανείς για τη δημιουργία τεχνητών αισθημάτων ψυχικής ευεξίας, αυξημένη αυτοπεποίθηση, υπερκινητικότητα, εντύπωση οξείας πνευματικής διαύγειας και αφομοίωσης γνώσεων. Μακροχρόνια χρήση οδηγεί σε κατάσταση συνεχούς διέγερσης, η οποία όμως προοδευτικά αντιστρέφεται και ακολουθείται από κατάπτωση και κόπωση. Τότε εμφανίζονται οπτικές και ακουστικές ψευδαισθήσεις, αδιαθεσία, μεγάλη νευρική και λειτουργικές διαταραχές όπως απώλεια της όσφρησης, ξηρότητα του στόματος, δυσκοιλιότητα, δυσκολία στην ούρηση. Σοβαρότερο όμως αποτέλεσμα είναι η λεγόμενη "αμφεταμινική ψύχωση". Τυπικά συμπτώματα αυτού του συνδρόμου είναι η στερεότυπη αναζήτηση και επίμονες εξεταστικές κινήσεις με έντονα ευχάριστη αίσθηση περιέργειας. Επεισόδια υποψίας, παραισθήσεων, πλανών, καταδίωξης, αδικαιολογήτων φόβων και άγχους, ανικανότητα συγκέντρωσης, συγκεχυμένη σκέψη, απουσία αυτοεπίγνωσης και σοβαρή παράνοια εμφανίζονται.

Σημαντικές ομοιότητες παρατηρούνται μεταξύ αμφεταμινικής ψυχικής και παρανοϊκής σχιζοφρένειας.

Μοναδικό σύμπτωμα στέρησης είναι η υπερβολική κόπωση και η

ψυχική εξάρτηση φαίνεται ότι συντηρείται από τις "θετικά ενισχυτικές" ενέργειες της αμφεταμίνης παρά από την προσπάθεια αποφυγής των δυσάρεστων συνεπειών της στέρησης.

Είναι διαπιστωμένο όπως ήδη αναφέραμε ότι η αμφεταμίνη διεγείρει κύρια το σύστημα της νοραδρεναλίνης με την παρεμπόδιση αδρανοποίησής της με επαναπρόσληψη στους νευρώνες (όπως και η κοκαΐνη) και με την απευθείας απελευθέρωση νοραδρεναλίνης (και νεοπαμινοσεροτονίνης)-στις συνάψεις από τις νευρικές απολήξεις (Σχήμα 1). Το αποτέλεσμα της αυξημένης δραστηριότητας των νευρώνων νοραδρεναλίνης, κύρια στον ανερχόμενο δικτυωτό σχηματισμό είναι η αυξημένη ψυχική διάθεση, ικανότητα αντίδρασης σ'ερεθίσματα, κινητικότητα, διέγερση των εγκεφαλικών κέντρων κ.α.

Μακροχρόνια η απελευθέρωση και εκκένωση νοραδρεναλίνης από τους νευρώνες προκαλεί αλλαγές στη συμπεριφορά κύρια την ψυχική διάθεση και η "πτώση" σε κατάθλιψη που επέρχεται παραμένει μέχρι να ξαναγεμίσουν, οι νευρώνες με νευροδιαβιβαστή.

Η αμφεταμινική ψύχωση θεραπεύεται συνήθως με αντισχιζοφρενικά φάρμακα και θεωρείται, δίκαια, πειραματικό πρότυπο ορισμένων μορφών σχιζοφρένειας.

ΚΑΤΑΣΤΑΛΤΙΚΑ ΤΟΥ ΚΝΣ

Οι γιατροί έψαχναν για αιώνες να βρούν τρόπους να καθησυχάσουν τους ανήσυχους αγχώδεις ασθενείς και να ξαναπροσφέρουν την πολυτέλεια του ύπνου σ'εκείνους που έπασχαν από αυπνία. Αλλά ως το 19ο αι. τα φάρμακα που είχαν στη διάθεσή τους γι'αυτό, περιορίζονταν κυρίως σε ουσίες - παράγωγα του οπίου ή σε παρασκευάσματα που περιείχαν αλκοόλη. Ενώ άρχισαν να παράγονται το 19ο αι. μερικά πρόσθετα κατασταλτικά - όπως τα βρωμιούχα άλατα, η παραλδεύδη και η ένυδρη χλωράλη - όλα είχαν μειονεκτήματα. Έτσι όταν τα παράγωγα των βαρβιτουρικών οξέων άρχισαν να κυκλοφορούν στην αγορά, λίγο μετά το τέλος του 19ου αι. χαιρετήθηκαν σαν μία μεγάλη πρόοδος πάνω στα προηγούμενα καταπραυντικά φάρμακα.

Παρ'όλα αυτά, λίγα χρόνια μετά την πρώτη χρήση των βαρβιτουρικών, άρχισε ν'αναφέρεται ότι προκαλούσαν μέθη ανάλογη μ'αυτή των οινοπνευματωδών και παρατηρήθηκε ότι μερικοί άνθρωποι τα χρησιμοποιούσαν σταθερά και επαναληπτικά. Μέχρι το 1927 οι επιστήμονες είχαν βρεί ότι η βαρβιτόλη δημιουργούσε "χωρίς καμιά αμφιβολία, εθισμό".

Παρ'όλες αυτές τις αναφορές, παρ'όλη την απόδειξη ότι προκαλούσαν σοβαρή σωματική εξάρτηση και παρ'όλες τις αποδείξεις ότι κατέληγαν να τα χρησιμοποιούν σαν μέσα αυτοκτονίας στις ΗΠΑ, τα βαρβιτουρικά εξακολουθούσαν να είναι διαθέσιμα μ'ευκολία ως το 1960 με ιατρικές συνταγές που μπορούσαν να χρησιμοποιούνται συνεχώς.

ΒΑΡΒΙΤΟΥΡΙΚΑ

Ο σύγχρονος τεχνικός πολιτισμός, μαζί μ'αυτά που μας προσφέρει, μας δίνει και αυξημένα ποσά άγχους και ανησυχίας, αυπνίας και δυσφορίας. Έτσι τα άτομα που είναι καταθληπτικά, συναισθηματικά ασταθή, και βουλητικά υποτονικά, αγχομένα παρορμητικά, παρουσιάζουν επιδείνωση της καταστάσεώς τους με αποτέλεσμα η ζωή τους να γίνεται δυσκολότερη. Η καταφυγή στο γιατρό καταλήγει στην αναγραφή κάποιου ηρεμιστικού φαρμάκου που πριν λίγο δεν ήταν άλλο από κάποια βαρβιτουρική ένωση.

Βαρβιτουρικά λέγονται τα παράγωγα του βαρβιτουρικού οξέως. Βαρβιτουρικό οξύ ή μηλανουρία είναι η ένωση της ουρίας με το μηλονικό οξύ. Το βαρβιτουρικό οξύ δεν έχει υπνωτική ενέργεια. Με την αντικατάσταση όμως ορισμένων στοιχείων του από άλλα στοιχεία παίρνουμε ενώσεις που έχουν και υπνωτική και θεραπευτική ενέργεια.

Η καταπράυνση και η ηρεμία μαζί με τον ευπρόσδεκτο ύπνο, που επιφέρει το φάρμακο το κάνουν απαραίτητο σύντροφο του ανθρώπου, που δύσκολα αποχωρίζεται μετά.

Οι θεραπευτικές δόσεις όμως ούτε εθισμό μπορούν να προκαλέσουν ούτε δηλητηρίαση.

Για να προκληθεί εθισμός χρειάζεται δόση οκταπλάσια από την κανονική που να παίρνεται σε διάστημα 6 - 8 μηνών. Για να προκληθεί οξεία δηλητηρίαση πρέπει η δόση να είναι πάρα πολύ μεγαλύτερη "εφ'άπαξ".

Η χρόνια δηλητηρίαση λέγεται και βαρβιτομανία.

Ο βαρβιτομανής βρίσκεται συνέχεια σε ελαφρά διέγερση, μιλά συνέχεια (λογόρροια), έχει έντονη ευδιαθεσία που συχνά διακόπτεται από ευερεθιστότητα και ανησυχία.

Πολλές φορές διαπιστώνουμε ελαφρά, σύγχυση (δεν είναι

δηλαδή ακριβώς προσανατολισμένος στον χώρο, στο χρόνο και στις συνθήκες του περιβάλλοντος). Οι ηθικές του τοποθετήσεις χαλαρώνουν. Επίσης κατά την οξεία δηλητηρίαση με βαρβιτουρικά παρατηρούνται πονοκέφαλοι, υποθερμία, ρήγη, αταξία στο βάδισμα, υπόταση, ψευδαισθήσεις που ακολουθούν υπνηλία, απώλεια των αισθήσεων, κώμα. Ο θάνατος επέρχεται ύστερα από παράλυση του κέντρου της αναπνοής.

Οξεία δηλητηρίαση από βαρβιτουρικά, αποτελεί την αιτία για το 25% των θανάτων από δηλητηρίαση στις ΗΠΑ και προκαλείται είτε από ατυχήματα είτε από απόπειρες αυτοκτονίας.

Είναι άγνωστος ο μηχανισμός με τον οποίο προκαλούν καταστολή της λειτουργίας του εγκεφαλικού φλοιού του στελέχους και του θυμικού. Έχουν αναφερθεί μείωση της πρόσληψης οξυγόνου από τα εγκεφαλικά κύτταρα, αναστολή της οξειδωτικής φωσφορυλίωσης, μείωση της παραγωγής γαλακτικού οξέος, αύξηση της σεροτονίνης (η οποία προκαλεί ύπνο) δράση σε ειδικούς υποδοχείς κλπ.).

Συνεχής χρήση οδηγεί σε μυική εξάρτηση. Απότομη διακοπή των βαρβιτουρικών φανερώνει τη σοβαρή φυσική εξάρτηση, γιατί μέσα σε 36 ώρες από την τελευταία δόση παρατηρούνται μια σειρά συμπτωμάτων : Αγχος, απνία, ναυτία, εμετός, ρίγος, ακούσιες συσπάσεις των μυών και κάποτε επιληπτικοί σπασμοί με παραισθήσεις που μοιάζουν με το ντελίριουμ τρέμενς των αλκοολικών ή με πραγματικές ψυχώσεις.

Ο μηχανισμός ανοχής στα βαρβιτουρικά δεν είναι εξακριβωμένος. Έχει όμως βρεθεί σημαντικά αυξημένη δραστηριότητα των ενζύμων του ήπατος ύστερα από χρόνια χορήγηση, πράγμα που μπορεί να σημαίνει ότι στην ανοχή τα βαρβιτουρικά μεταβολίζονται και αδρανοποιούνται πιο γρήγορα.

Ιδιαίτερα συχνή είναι η κατάχρηση βαρβιτουρικών από

μορφινομανείς που αδυνατούν να εξασφαλίσουν την επόμενη δόση της μορφίνης ή ηρωίνης και καταφεύγουν στην κατάποση τρομακτικών ποσοτήτων δισκίων βαρβιτουρικών (Mandrax κλπ.)

ΟΠΙΟΥΧΑ

Μια άλλη κατηγορία ναρκωτικών που αποκαλούνται και κατ'εξοχήν ναρκωτικά είναι τα οπιούχα ναρκωτικά στα οποία υπάγονται : το όπιο και τα παράγωγα αυτού. Μορφίνη και Ηρωίνη.

Τα οπιούχα με τη μορφή "φαρμάκων" τα χρησιμοποιούσαν ευρύτατα στην Ευρώπη, στην Αγγλία και στις ΗΠΑ κατά το μεγαλύτερο μέρος του 19ου αι.

Τα φάρμακα αυτά τα έδιναν στα παιδιά για να τα ηρεμήσουν, τα έπαιρναν οι κυρίες που ένιωθαν αμηχανία μπροστά στα οινοπνευματώδη ποτά, και τα χρησιμοποιούσαν αλκοολικοί που προσπαθούσαν να κόψουν στο ποτό. Παρ'όλο που το σύνδρομο αποστέρησης από τα οπιούχα είχε περιγραφεί ήδη από το 1700, δεν είχε παρ'όλα αυτά αποθαρρύνει ούτε τους γιατρούς, που συνέχιζαν να δίνουν τις συνταγές ούτε και το κοινό που συνέχιζε να τις παίρνει.

ΟΠΙΟ

Το όπιο όπως και τη μορφίνη (τοξική ουσία που είχε ήδη εντοπιστεί στο όπιο το 1803) τα χρησιμοποιούσαν συχνά και σταθερά ένα πλήθος ανθρώπων τελείως διαφορετικών μεταξύ τους.

Πολλοί ήταν αξιοσέβαστοι και παραγωγικοί πολίτες χωρίς φανερά προβλήματα, μερικοί ήταν πρώην αλκοολικοί.

Στις πόλεις η χρήση γινόταν κυρίως από εγκληματίες, χαρτοπαίκτες, πόρνες.

Το όπιο είναι ο αποξηραμένος χυμός που τρέχει από τις τομές (οριζόντιες στην Τουρκία, κάθετες στην Ινδία) που γίνονται στις άγουρες κωδιές (κωδιές είναι η σκληρή ημισφαιρική βάση στη κορυφή του μίσχου της παπαρούνας όπου στηρίζονται τα

πέταλα του άνθους. Είναι η θήκη των σπόρων του φυτού) της υποφόρας παπαρούνας (μηκών ή υποφόρας *papaver somniferum*). Έχει πικρή και τσουχτερή γεύση και απόλυτα ξεχωριστή δική του οσμή.

Η υποφόρα παπαρούνα - που λέγεται και διπλή παπαρούνα, επειδή έχει διπλή σειρά από πέταλα, σε αντίθεση με την παπαρούνα του αγρού που έχει μια σειρά - χρειάζεται για να αναπτυχθεί, ορισμένες συνθήκες υγρασίας και θερμοκρασίας όπως και ορισμένη σύσταση χώματος. Αυτοί οι συντελεστές καθορίζουν την ποσότητα του παραγόμενου χυμού που κυμαίνεται από ελάχιστη μέχρι 35 κιλά στο εκτάριο.

Είναι ένα ωραίο λουλούδι που στην Ελλάδα παλιά το χρησιμοποιούσαν και σαν καλωπιστικό φυτό. Ανθίζει μια φορά το χρόνο και μετά ξεραίνεται.

Κατά καιρούς καλλιεργήθηκε στην Ουγγαρία, στη Γιουγκοσλαβία, στην Τουρκία, στο Πακιστάν, στην Ινδία και στην Κίνα.

Η πρόσληψη του οπίου γίνεται με το κάπνισμα, την οπιοφαγία ή την οπιοποσία.

ΚΑΠΝΙΣΜΑ : Το καθαρό όπιο (*chadoo*) καπνίζεται με ειδικές πίπες. Ζεσταίνεται πρώτα τα σβολάκι και τοποθετείται στην υποδοχή που έχει η άκρη της πίπας. Με τις ίδιες πίπες μπορεί κάποιος να καπνίσει και ηρωίνη, πράγμα που γίνεται σπάνια γιατί κοστίζει ακριβά.

ΟΠΙΟΦΑΓΙΑ : Είναι η πρόσληψη του οπίου με το μάσημα. Συχνά το όπιο τρώγεται ανάμεικτο με άλλες τοξικές ή αφροδισιακές ουσίες όπως χασίς κ.α. Η οπιοφαγία είναι μια παλιά συνήθεια της Ανατολής.

ΟΠΙΟΠΟΣΙΑ : Είναι η πρόσληψη του οπίου με την πώση υγρών σκευασμάτων με κάποια περιεκτικότητα σε όπιο. Στην Ελλάδα οι

υπναγωγικές ιδιότητες του χυμού της βρασμένης κωδιάς ήταν γνωστή σαν αναλγητικό υπνωτικό ή αντιδιαρροϊκό. Ήταν γνωστό το νυσταγμένο και απαθές βλέμμα αυτού που το έπαιρνε, του "αφιονισμένου".

Αναφέρεται πως στην έξοδο του Μεσολογγίου οι μανάδες πότισαν τα παιδιά τους με αφιόνι για να κοιμηθούν και να μην τα ακούσουν οι Τούρκοι.

Τα άτομα που κάνουν χρήση οπίου παρουσιάζουν στην αρχή αίσθημα ηρεμίας, ευφορίας και αυξημένη ερωτική επιθυμία. Ακολουθεί ύπνος γλυκός με όνειρα ηδονικά.

Σε μεγάλη χρήση έχουμε βαριά μέθη με διανοητική σύγχυση, ονειρικές ψευδαισθήσεις και υπνηλία.

Σε μεγαλύτερες ποσότητες τρομώδες παραλήρημα όπως στους αλκοολικούς. Καμιά φορά έντονη τάση για ανθρωποκτονία που παρατηρούνται πιο συχνά στην Ινδία και στην Ινδονησία.

Ένας μέτριος καπνιστής όμως παραμένει σωματοψυχικά και διανοητικά ανέπαφος για πολλά χρόνια. Παρά το ότι η μέτρια χρήση δεν κάνει και αξιόλογη σωματική εξάρτηση ο οπιομανής δημιουργεί πολύ ισχυρό ψυχολογικό δεσμό με το όπιο και πολύ μεγάλο ψυχαναγκασμό γι' αυτό.

Η χρήση του οπίου δεν κόβεται καθόλου εύκολα.

ΜΟΡΦΙΝΗ

Η μορφίνη απομονώθηκε το 1840 και από τότε χρησιμοποιήθηκε στη θεραπευτική και έγινε γνωστή εξαιτίας της μεγάλης καταστολής του πόνου που προκαλεί.

Τα πρώτα θύματα ήταν άρρωστοι με χρόνιες οδυνηρές παθήσεις που αναγκαστικά αντιμετώπιζονταν με συνεχείς ενέσεις μορφίνης.

Επίσης στα πρώτα θύματα συγκαταλέγονταν και τα μέλη του προσωπικού των νοσοκομείων εξαιτίας της ευκολίας που είχαν στην προμήθεια του φαρμάκου.

Αργότερα βέβαια η χρήση της έγινε πιο πλατιά ώστε σήμερα ένα μικρό μόνο ποσοστό μορφινομανών προέρχονται από χρόνιους ασθενείς. Όσο για το προσωπικό των νοσοκομείων έχει ένα ποσοστό τοξικομανών από μορφίνη που δεν είναι υψηλότερο από το ποσοστό του μέσου πληθυσμού. Σήμερα η μεγάλη πλειοψηφία των μορφινομανών ανήκει στα άτομα που χαρακτηρίζονται από συναισθηματική αστάθεια, νευρωτική κατάθλιψη και άγχος.

Η καθαρή μορφίνη είναι αλκαλοειδές, είναι άσπρη κρυσταλλική σκόνη, άοσμη και πικρή. Στην αγνή της μορφή περιέχεται στο όπιο σε αναλογία 4 - 21%.

Η αλκαλοειδής μορφή της δεν χρησιμοποιήτε. Χρησιμοποιούνται μόνο τα άλατά της μορφίνης από τα οποία το σπουδαιότερο είναι η υδροχλωρική μορφίνη (*Morphinum hydrochloricum*).

Επίσης εκτός από την άσπρη κρυσταλλική σκόνη κυκλοφορεί στο εμπόριο και σε μορφή κύβων μικρών, ή μεγάλων μέχρι και 800 γραμμαρίων ή σε υδατικά διαλύματα, επειδή, διαλύεται εύκολα στο νερό σε ποσότητα 1:25. Είναι μέσα σε φύσιγγες από πολύ καθαρό γυαλί, γιατί αλλιώς το αλκάλι του γυαλιού κατακρημνίζει το αλκαλοειδές και το διάλυμα θολώνει και γίνεται επικίνδυνο.

Κυκλοφορεί ακόμα και στη μορφή υποδερμικών ενέσεων.

Η περισσότερη μορφίνη που παίρνεται από το όπιο χρησιμοποιείται από τη φαρμακευτική βιομηχανία για την παρασκευή κωδεΐνης. Το ίδιο συμβαίνει και με τη μορφίνη που παίρνεται από την αποξηραμένη κωδιά. Χρησιμοποιείται επίσης και για την παρασκευή ημισυνθετικών ναρκωτικών.

Η μορφίνη δρά στο ΚΝΣ, όπου κύρια ενέργειά της είναι η καταστολή του πόνου. Αυτός είναι και ο λόγος που έγινε γνωστή. Δρά ακόμα στο κέντρο του βήχα και το καταστέλλει. Επίσης δρα κατασταλτικά και στο κέντρο της αναπνοής όπου αυτή είναι και η πιο επικίνδυνη δράση της.

Όποιος βρίσκεται κάτω από την επίδραση της παρουσιάζει : Υπνηλία, βραχυκαρδία, μύση (στένεμα της κόρης του ματιού), σιελόρροια, ιδρώτες, ναυτία, εμετό, πτώση της αρτηριακής πίεσης, κατακράτηση ούρων.

Προκαλεί επίσης δυσκοιλιότητα επειδή έχει ξεχωριστή επίδραση στο στομάχι και στο έντερο.

Η μορφίνη έχει δύο σημαντικές ιδιότητες.

1. Καταστέλλει μέχρι παραλύσεως το κέντρο τη αναπνοής.
2. Αποβάλλεται από το στομάχι κατά ένα μεγάλο μέρος ανεξάρτητα από τον τρόπο που εισήλθε στον οργανισμό. (από το στόμα ή ενδοφλεβίως).

Τους μορφινομανείς τους βλέπουμε γεμάτους αποστήματα στις ραχιαίες ή καμπτικές επιφάνειες των πηχέων που δημιουργούνται από τις ενέσεις που τις κάνουν μόνοι τους, χωρίς να παίρνονται μέτρα ασηψίας, όπως και με ουλές από παλιά αποστήματα που θεραπεύτηκαν. Η όψη τους είναι γερασμένη. Είναι εκνευρισμένοι όταν τους λείπει η μορφίνη και απαθείς όταν βρίσκονται κάτω από την επίδρασή της.

Στις χρόνιες καταστάσεις μπορεί να έχουμε μυδρίαση

(διαστολή της κόρης) πράγμα που μπορεί να αποπροσανατολίσει το γιατρό.

Όταν πια φθάσει στην χρόνια τοξικομανία, ο μορφινομανής παίρνει το φάρμακο για να αισθάνεται φυσιολογικά.

Οι ποσότητες που χρειάζονται οι μορφινομανείς είναι 10 έως 20 φορές μεγαλύτερες από τις ημερήσιες θεραπευτικές δηλ. $20 \times 60 = 1,2$ γραμμάρια.

ΗΡΩΙΝΗ

Η φαρμακευτική Γερμανική εταιρεία Bayer άρχισε τη βιομηχανική παραγωγή του νέου αναλγητικού φάρμακου το 1898. Ενώ το φάρμακο απέκτησε διεθνή αναγνώριση για τις ιδιότητές του, το ιατρικό επάγγελμα έμεινε για χρόνια ανημέρωτο για τη δυνατότητα αναπτύξεως εθισμού. Στις ΗΠΑ τέθηκε σε έλεγχο το 1914 με το νόμο για τα ναρκωτικά του Harisson.

Η ηρωίνη ή διακετυλ-μορφίνη είναι παράγωγο της μορφίνης. Είναι σκόνη κρυσταλλική, άσπρη, άοσμη και πικρή. Εύκολα διαλύεται στο νερό, δύσκολα στο οινόπνευμα και καθόλου στον αιθέρα.

Παρασκευάστηκε το 1874 από τους Beckett και Wright και πρωτοχρησιμοποιήθηκε στη θεραπευτική το 1896 από τον Dresser που της έδωσε και το όνομα Ηρωίνη.

Στη θεραπευτική χρησιμοποιήθηκε για δύο κυρίως λόγους :

1. Έχει τριπλάσια παυσίπονη ενέργεια από τη μορφίνη.
2. Έχει ισχυρότατη κατασταλτική ενέργεια στο κέντρο του βήχα.

Καθαρή ηρωίνη πολύ σπάνια πουλιέται "στο δρόμο". Συνήθως από την ποσότητα που πουλιέται μόνο το 10% είναι ηρωίνη και καμιά φορά και λιγότερη. Μπορεί να βρεί κανείς ηρωίνη νοθευμένη μέχρι και 99%.

Η παράνομη ηρωίνη δεν είναι άσπρη. Καμιά φορά μάλιστα είναι βαθιά καστανή, επειδή δεν γίνεται καλά ο καθαρισμός της στο παράνομο εργαστήριο ή επειδή ανακατεύεται με διάφορα εκδοχα, όπως χρώματα τροφών, κακάο, καστανή ζάχαρη, άμυλο, σκόνη γάλα κλπ.

Η ηρωίνη είτε χρησιμοποιείται σαν σκονάκι εισπνεόμενο από τη μύτη (πρέζα) όπως η κοκαΐνη (γι' αυτό πολλοί παίρνουν ηρωίνη

και κοκαίνη μαζί) είτε λαμβάνεται με υποδόριες ή ενδομυϊκές ενέσεις είτε καπνίζεται σε πίπα οπίου.

Ο κύριος τρόπος λήψεως της ηρωίνης είναι η ενδοφλέβια ένεση, και σχεδόν όλοι οι ηρωινομανείς κάνουν μόνοι τις ενέσεις τους κάθε 4 ώρες που χρειάζονται φάρμακο.

Ενώ με 5 χιλιοστά του γραμμαρίου μπορεί να έχουμε ηδονιστικό αποτέλεσμα, υπάρχουν ηρωινομανείς με "εφ'άπαξ" δόση 1-2 γραμμαρίων.

Συχνά μάλιστα παρατηρούνται θάνατοι από υπερβολική δόση ηρωίνης, που τελευταία έχουν κάποια αύξηση (Heroin overdose).

Τόσο σωματικά όσο και ψυχικά, τα αποτελέσματα από τη χρήση της ηρωίνης είναι ακριβώς τα ίδια με της μορφίνης, αλλά εμφανίζονται νωρίτερα και βαρύτερα.

Ασθενής έλεγε : "Όταν έπαιρνα ηρωίνη νόμιζα πως περπατούσα μόνος μου και δεν μ'έβλεπε κανείς ότι κι αν έκανα. Είχα και παραισθήσεις. Ενωθα ανήσυχος. Μετά όταν συνερχόμουν, μου φαινόταν σαν να τα είχα ονειρευτεί όλ'αυτά.

Η χρόνια τοξικομανία είναι πιο βαριά και ο ψυχαναγκασμός απίστευτα μεγάλος. Η κατάρρευση της προσωπικότητας και της σωματικής υγείας επέρχεται πιο γρήγορα απ'ότι στη μορφίνη. Η ηρωινομανία είναι η πιο τυρανική τοξικομανία, η πιο βαριά και η πιο δυσκολοθεράπευτη. Οι αντιδράσεις κατά τη διάρκεια της στέρησης, οι πόνοι, η διανοητική σύγχυση και οι ψευδαισθήσεις είναι επίσης εντονότερες και ο κύνδινος για collapsus πολύ μεγαλύτερος.

Αφού η ηρωίνη έχει εξοστρακιστεί από τη θεραπευτική, ο μόνος λόγος παρασκευής της είναι τα οικονομικά συμφέροντα. Αυτά τα συμφέροντα είναι τεράστια, γι'αυτό και οι "εταιρείες" παρασκευής διακινήσεως και δημιουργίας θυμάτων έχουν όλους τους χαρακτήρες μιας πολυεθνικής εταιρείας παράνομης βέβαια.

Ποιές οι συνέπειες από τη χρήση των ναρκωτικών

Οι συνέπειες από τη χρήση των ναρκωτικών είναι τεράστιες και μόνο απλή μνεία τους θα γίνει εδώ. Συγκεκριμένα αναφερόμαστε στις εξής :

α) Στην οξεία δηλητηρίαση απ'τα ναρκωτικά.

Η οξεία δηλητηρίαση είναι μια απ'τις συνηθισμένες αιτίες θανάτου των τοξικομανών. Η ανάγκη που δημιουργούν πολλά απ'αυτά (κύρια τα οπιούχα, οι αμφεταμίνες, η κοκαΐνη, τα βαρβιτουρικά) για λήψη μεγαλύτερης δόσης, λόγω εθισμού, μπορεί να σταθεί μοιραία για τη ζωή του χρήστη. Επειδή σ'αυτές τις περιπτώσεις ο τοξικομανής έχει ανάγκη ν'αυξάνει συνεχώς τη δόση του, φτάνει κάποτε στην υπερδόση (overdose), που, ενώ είναι απαραίτητη για τις επιθυμητές εκδηλώσεις, εντούτοις είναι τοξική πια δόση για τον οργανισμό. Έτσι μπορεί να προκύψει δηλητηρίαση, με ποικίλα συμπτώματα, που τελικά οδηγεί σε παράλυση της αναπνοής και της κυκλοφορίας και στο θάνατο.

Να πώς περιγράφει ένας τοξικομανής την περίπτωσή του.

"Τέσσερις φορές έχω πάθει οβερντόουζ. Τη μια απ'αυτές είπα, τελείωσα. Μου κόψαν τις φλέβες και με περπάτησαν κάτι φίλοι μου. Κατάφερα να γλιτώσω. Μια μέρα μεταφέρθηκα στο Λοιμωδών με ηπατικό κώμα. Ηπατίτιδα, θανατηφόρα υπογλυκαιμία, σπλαιμία και ... κάτι ψιλά ..." (Ημερήσιος τύπος).

"Το όνομα του παιχνιδιού είναι "θάνατος". Αυτό πρέπει να γίνει συνείδηση στον καθένα", τονίζει ο καθηγητής στην έδρα της Ιατροδικαστικής και Τοξικολογίας του Πανεπιστημίου Αθηνών κ.Α.Κουτσελίνης, μιλώντας στον ημερήσιο τύπο για την ηρωίνη. Και συνεχίζει : "Οι θάνατοι από ηρωίνη είναι πάρα πολύ συχνοί, σε σημείο που να λέγεται και σωστά να υποστηρίζεται ότι ο τοξικομανής αυτής της ουσίας έχει πολύ λίγες πιθανότητες

ν'αποκατασταθεί.

Ο θάνατος από ηρωίνη είναι πολύ πιθανός και προέρχεται από πολλές αιτίες. Η πιο συνηθισμένη αιτία ίσως είναι η λήψη υπορβολικής δόσεως, και τούτο διότι ο τοξικομανής, στην έντονη διάθεση που έχει να πάρει μια δόση ηρωίνης, δεν ελέγχει ούτε το είδος που του δίνει ο λαθρέμπορος - γιατί όπως είναι γνωστό η ηρωίνη νοθεύεται με κινίνη, με στρυχνίνη κ.α. - ούτε μπορεί να ελέγξει την ποσότητα. Κάθε προϊόν είναι διαφορετικής περιεκτικότητας σε ηρωίνη, με αποτέλεσμα η ποσότητα που λαμβάνεται να μην είναι ελεγχόμενη. Άλλωστε, με τη διάθεση που έχει ο τοξικομανής, το τελευταίο πράγμα που τον ενδιαφέρει είναι να ελέγξει τη δόση του. Το μόνο που τον ενδιαφέρει είναι να βρεί το ναρκωτικό και να κάνει την ένεση.

Έτσι, το διαλύει, τις περισσότερες φορές με νερό ή λεμόνι σε ένα μικρό κουταλάκι και με αυτοσχέδιο τρόπο, (ούτε καν σύριγγα) χρησιμοποιεί ορισμένες φορές μόνο μια βελόνη σκουριασμένη, και προσπαθεί να ενέσει στον εαυτό του το δηλητήριο.

Έτσι, περιστατικά θανάτων από υπερβολική και μη ελεγχόμενη δόση είναι πολύ πιθανά και δεν εξαρτώνται μόνο από δικό του λάθος. Δεν μπορεί με τα μέσα που έχει να τα ελέγξει. Έτσι παθαίνει αυτό που ονομάζουμε "οβερντόουζ". Και καταλήγει λέγοντας :

"Αν ένα υγιές άτομο έχει ένα προσδόκιμο 30-40 χρόνια, για τα άτομα αυτά το προσδόκιμο επιβιώσεως είναι τρομερά χαμηλό. Πάντως εκείνο που πρέπει να τονίσει κανείς είναι η τοξικομανία της ηρωίνης ιδιαίτερα είναι σχεδόν ταυτόσημη με την έννοια του θανάτου. Ο κάθε νέος που θα πάρει τη σύριγγα στο χέρι του και θ'αποφασίσει να κάνει ηρωίνη, παίρνει και διαβατήριο για το θάνατο. Ακόμη και ζωντανός να παραμείνει, είναι τέτοια η

ψυχολογική του αποικοδόμηση, τέτοια η αποσύνθεση της προσωπικότητάς του, που μπορεί να μιλήσει κανείς για ένα ζωντανό - νεκρό".

β) Στην τοξικομανία (ή χρόνια δηλητηρίαση).

Η τοξικομανία (ή χρόνια δηλητηρίαση) αναπτύχθηκε στην αρχή του κεφαλαίου I.

γ) Στις γενικές λοιμώξεις, όπως η ηπατίτιδα, ο τέτανος, οι πνευμονικές επιπλοκές, η σηψαιμία, η ενδοκαρδίτιδα κ.λ.π., προκαλούνται από άγνοια ή αδυναμία τήρησης των συνθηκών ασηψίας, όταν γίνεται χρήση με ενέσεις.

Σε έρευνα γιατρών του Νοσοκομείου Λοιμωδών Νόσων της Αθήνας (Κοντογιάννης, Μουσούλης, Γιαλούρης) αποδείχθηκε πως, ενώ το 1976 και 1977 κανείς τοξικομανής δε νοσηλεύτηκε για ηπατίτιδα, μετά το 1978 άρχισαν να νοσηλεύονται αρκετοί, κι έτσι το 1982, ένας στους δέκα αρρώστους από ηπατίτιδα ήταν τοξικομανής. Ήταν άνθρωποι που ανήκαν στα φτωχότερα κοινωνικά στρώματα και ο μέσος όρος ηλικίας τους ήταν τα 24 χρόνια.

Οι ίδιοι γιατροί επισημαίνουν ότι ο αριθμός των τοξικομανών με ηπατίτιδα πρέπει να 'ναι μεγαλύτερος, γιατί οι εύποροι τοξικομανείς προτιμούν τη νοσηλεία στο σπίτι ή σε ιδιωτικές κλινικές, κι έτσι πολλές περιπτώσεις δεν υπολογίζονται στις στατιστικές.

δ) Στο σύνδρομο Επίκτητης Ανοσοποιητικής Ανεπάρκειας (AIDS)

Μολονότι το Σύνδρομο Επίκτητης Ανοσοποιητικής Ανεπάρκειας (AIDS) δεν αποτελεί μέρος του προβλήματος ναρκωτικών, απαιτείται η εξέτασή του λόγω των επιπτώσεών του για τους τοξικομανείς. Η θανατηφόρα αυτή ασθένεια προκαλείται από ιό ο οποίος καταστρέφει την ικανότητα του σώματος να καταπολεμά τις μολύνσεις και τον καρκίνο. Ο ιός μεταδίδεται από άτομο σε άτομο

κατά την ανταλλαγή υγρών του σώματος. Συνηθέστερη πηγή μόλυνσεως αποτελούν οι γενετήσιες επαφές και ιδιαίτερα η ομοφυλοφιλία. Οι τοξικομανείς που προσβάλλονται από τον ιό μπορούν να μεταδώσουν την ασθένεια μέσω γενετήσιων επαφών με ετεροφυλικά άτομα. Το γεγονός αυτό δημιουργεί ιδιαίτερο πρόβλημα για τους τοξικομανείς που καταφεύγουν στην πορνεία για την εξεύρεση των χρηματικών μέσων που απαιτούνται για την προμήθεια των ναρκωτικών.

Αυξάνεται επίσης συνεχώς ο αριθμός των περιπτώσεων AIDS μεταξύ των τοξικομανών που κάνουν ενδοφλέβιες ενέσεις. Στην περίπτωση αυτή επικίνδυνη είναι η ευκολία με την οποία το AIDS μπορεί να μεταδοθεί με τη χρήση συρίγγων. Στο σημείο αυτό δημιουργείται ένα δυσάρεστο δίλημμα δεδομένου ότι όσο αποτελεσματικότερα καθίστανται τα αστυνομικά μέτρα καταστολής της εισαγωγής ναρκωτικών, τόσο αυξάνεται η πιθανότητα νοθεύσεως της ναρκωτικής ουσίας. Η νοθεία προωθεί προς στην αλλαγή από το κάπνισμα στις ενδοφλέβιες ενέσεις για να επιτευχθεί το επιδιωκόμενο αίσθημα ευφορίας ή διεγέρσεως.

Έχει παρατηρηθεί ότι οι τοξικομανείς που προσβάλλονται από το σύνδρομο, πεθαίνουν ταχύτερα από ότι οι μη τοξικομανείς που πλήττονται από την ασθένεια αυτή. Οι τελευταίοι πεθαίνουν συνήθως από καρκίνο, ενώ οι τοξικομανείς πεθαίνουν από λοιμώξεις τις οποίες ο μέσος άνθρωπος μπορεί συνήθως ν'αντισταθεί.

ε) Στον κίνδυνο από την πρόσμειξη των ναρκωτικών με άλλες ουσίες.

Πολλά δυσάρεστα συμπτώματα, ή και θάνατοι ακόμα, αποδίδονται στις διάφορες ουσίες (π.χ., κινίνη, στρυχνίνη κλπ.), με τις οποίες τα κυκλώματα διακίνησης νοθεύουν τα ναρκωτικά (και κυρίως την ηρωίνη) για ν'αυξήσουν τα κέρδη τους.

Την ίδια "νοθεία" μπορεί να την κάνουν και χρήστες-μικροδιακινητές, για να εξασφαλίσουν τ'απαραίτητα χρήματα για τη δόση τους.

στ) Στις γενικές κοινωνικές συνέπειες.

Μια διεξοδική αποτίμησή τους θ'απαιτούσε τεράστιο έργο και ολόκληρη κοινωνιολογοοικονομική πραγματεία. Χαρακτηριστική είναι η παρακάτω επίσημη διαπίστωση :

"Το κοινωνικό και οικονομικό κόστος από την κατάχρηση των τοξικών ουσιών είναι υπερβολικό, κυρίως όταν υπολογίσει κανείς τα εγκλήματα και τη βία, όπως επίσης και τη διάβρωση των ηθικών αξιών που προκαλούν" (από έκθεση των Ηνωμένων Εθνών). Ακόμα, ένα μικρό δείγμα μπορούμε να'χουμε κι απ'τις δύο παρακάτω αφηγήσεις, που τις παραθέτουμε όπως δημοσιεύτηκαν στον ημερήσιο τύπο : "Αυτός εδώ ο νέος έσκαβε τις φλέβες του με μανία, κοντά τέσσερα χρόνια. "Έφτασα να τρυπιέμαι και 9 φορές τη μέρα". Γνώρισε τη φυλακή. Μετράει αγαπητούς φίλους του, που δεν υπάρχουν πια, βρέθηκαν νεκροί πλάι με μια σύριγγα. "Πέντε φορές κινδύνεψα κι εγώ, τη μια απ'αυτές οι γιατροί με είχαν ξεγράψει". Εκλεβε το σπίτι του, πουλούσε ηρωίνη, γνώρισε εξευτελισμούς για το βάρεμά του. "Πόσες και πόσες φορές δεν έφτυσα τον εαυτό μου στον καθρέπτη για όσα έκανα, προκειμένου να βγάλω τη δόση μου". Οι δρόμοι, όπως λέει, που ανοίγονται σ'αυτές τις περιπτώσεις, είναι να γίνει κανείς ληστής ή λαθρέμπορος, για να εξοικονομήσει τη δόση του. Οσοι δε γίνουν κλέφτες ή λαθρέμποροι, θα γίνουν μαστρωποί ή μικρέμποροι ηρωίνης. Είναι αυτοί που τη νοθεύουν και τη μία δόση την κάνουν δύο, για να μπορούν να εξοικονομήσουν την επόμενη δόση τους. Αντίστοιχα, οι γυναίκες οδηγούνται στην πορνεία. Ο Κώστας άρχισε, πριν ακόμα κλείσει τα δεκάξι του, με δύο χάπια κι ένα τσιγαράκι. Αργότερα ήρθε και η σύριγγα. Όλα αυτά τα χρόνια

υπολογίζει ότι κύλησαν 1.500.000 μιλιγκράμ ηρωίνης στο αίμα του. "Ενάμισι κιλό κι ακόμα δεν μπαζώθηκα. Κάτι είναι κι αυτό". Λογαριάζουμε : Πρέπει να πέρασαν απ'τα χέρια του 15 εκατομμύρια δραχμές. Ολα δόθηκαν για τη δόση. Αδύνατον "Κι όμως δεν είναι. Θυμάμαι μέρες, που έδωσα και 20.000 δραχμές. Θα μου πεις, πού έβρισκα τα χρήματα. Εκλεψα το σπίτι μου, έγινα βαποράκι. Υπήρχαν μέρες που είχα στα χέρια μου και 60.000 δρχ. Ολα έφευγαν στην πρέζα. Έτσι είναι όλοι. Ξέρω κοπέλες που στέκονται στα πεζοδρόμια της Βουκουρεστίου, γίνονται πόρνες για τη δόση τους, αγόρια που έκαναν διαρρήξεις. Η ηρωίνη σε κάνει δούλο της, δεν υπάρχουν ηθικοί ενδοιασμοί". (Από τον ημερήσιο τύπο, Δεκέμβριος 1982).

Για ποιό λόγο συμβαίνει λοιπόν αυτό το έγκλημα κατά της νεολαίας μας ; Ποιός έχει συμφέρον να φέρει τους 16χρονους σ'αυτή την κατάσταση ; Τα ναρκωτικά, σαν μέσο μαζικής και ουσιαστικής αδρανοποίησης, χρησιμοποιούνται ακριβώς πάνω στο πιο ζωντανό κι ελπιδοφόρο κομμάτι της κοινωνίας μας, τη νεολαία, για να πάψει ν'αποτελεί απειλή δυναμικής διεκδίκησης για καλύτερη ζωή.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ IV

ΤΑ ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ ΣΕ ΠΡΟΗΓΟΥΜΕΝΑ ΧΡΟΝΙΑ
ΚΑΙ ΣΗΜΕΡΑ

ΤΑ ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ ΣΕ ΠΡΟΗΓΟΥΜΕΝΑ ΧΡΟΝΙΑ ΚΑΙ ΣΗΜΕΡΑ

ΣΥΝΤΟΜΗ ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ

Η ΔΙΑΔΟΣΗ ΤΟΥΣ ΜΕΧΡΙ ΤΟΝ 20 αι .

1) Τα ναρκωτικά σαν φυτά ήταν γνωστά στον άνθρωπο από χιλιάδες χρόνια. Το ένστικτο της αυτοσυντήρησης ήταν αυτό που κύρια οδήγησε τον άνθρωπο να διακρίνει τις θεραπευτικές και ιδίως τις αναλγητικές ιδιότητες αυτών των φυτών και να τις χρησιμοποιήσει για την ανακουφισή του.

Στην πορεία της χρήσης τέτοιων φυτών για τις θεραπευτικές τους ιδιότητες, παρατηρήθηκαν οι παραισθησιογόνες και οι άλλες ενέργειες τους, που σχετίζονται με την τοξικομανία. Έτσι τα φυτά άρχισαν να χρησιμοποιούνται γι' αυτές τις ιδιόμορφες ενέργειές τους σε μυστικιστικές θρησκευτικές τελετές.

"Δεν υπάρχουν μέχρι σήμερα επίσημα βεβαιωμένα στοιχεία που να αποδεικνύουν την πλατιά μαζική χρήση των ναρκωτικών στην ανθρώπινη κοινωνία αυτή την περίοδο. Ίσως με μία μόνο εξαίρεση της κοινωνία των Ινκας όπου τα φύλλα της κόκας μοιράζονταν με αφθονία από τους ίδιους τους Ινκας στους δούλους εργάτες των μεταλλείων χρυσού και αργυρού σαν δώρο από τα παιδιά του Θεού Ηλίου, για να χορταίνουν οι πεινασμένοι και εξαντλημένοι και να ξεχνούν τα βάσανά τους οι δυστυχισμένοι". (Ε.Γκαλεάνο, "Οι ανοιχτές φλέβες της Λατινικής Αμερικής τομ.1, σελ.80).

Όπως λοιπόν εύκολα μπορεί κανείς να το αντιληφθεί στην τελευταία αυτή περίπτωση, η πλατιά χρήση ναρκωτικών ουσιών αποτελούσε συνειδητή διαδικασία εκτόνωσης της δυσαρέσκειας και μηχανισμό άμβλυνσης της επιθυμίας ή ικανότητας γι' αντίσταση, των καταπιεζόμενων στρωμάτων. Η χρήση της κόκας δεν μπορεί να

θεωρηθεί ότι αποτελούσε ιδιαίτερο στοιχείο αυτού του πολιτισμού ούτε βέβαια ότι συνέβαλε στην πρόοδο του λαού.

Στην ανθρώπινη κοινωνία φαινόμενα μαζικής διάδοσης και χρήσης των ναρκωτικών αρχίζουν να παρατηρούνται σε μια σειρά χώρες, από το 16ο - 18ο αιώνα δηλ. την εποχή που συντελούνται πολιτικές μεταβολές και συγκρούσεις ή χειροτερεύει σημαντικά το επίπεδο ζωής των λαϊκών στρωμάτων, λόγω πολέμων, έντονης καταπίεσης κλπ.

Η πρώτη μαζική κατανάλωση χασίς από Ευρωπαίους εμφανίζεται κατά την διάρκεια της εκστρατείας του Ναπολέοντα στην Αιγύπτο (1798 - 1799) και δεν είναι άσχετη από προσπάθειες εκτόνωσης της δυσaréσκειας των στρατιωτών που συμμετείχαν σ'αυτή. Λίγα χρόνια μετά από την εκστρατεία εκδηλώνονται στις Ευρωπαϊκές χώρες τα πρώτα κρούσματα τοξικομανίας.

Στην Νότια Αμερική, η γενικότερη χρήση της κόκας από τους ιθαγενείς παρουσιάζεται κατά το 16ο αιώνα, αμέσως μετά την κατάκτησή τους από τους Ισπανούς. Την εντατική καλλιέργεια και διάδοση της κόκας την επιδίωξαν οι ίδιοι οι Ισπανοί, κι ήταν γι'αυτούς ένα ανθηρό εμπόριο.

Είναι χαρακτηριστικό ότι οι Ισπανοί "κάθε χρόνο έμπαζαν μέσα στα μεταλλεία αργύρου του Λοτογί (σημερινή Βολιβία) 100.000 (!) πανέρια, δηλαδή 1.000.000 φύλλα κόκας"(Ε.Γκαλεάνο). Σίγουρα η διάδοση της κόκας ήταν απ'τ'αποτελεσματικά όπλα που χρησιμοποίησαν οι Ισπανοί για να καθυποτάξουν του ιθαγενείς Ινδιάνους, που τους χρησιμοποιούσαν κατά χιλιάδες κάτω από τις πιο απάνθρωπες συνθήκες στις φυτείες και στα μεταλλεία.

Στην Κίνα επίσης, η πλατιά συστηματική χρήση του οπίου αρχίζει το 17ο αι. Την επεδίωξαν και την επέβαλαν οι Αγγλοι αποικιοκράτες, όχι μόνο για να γεμίσουν τα ταμεία τους με εκατοντάδες εκατομμύρια λίρες αλλά ιδίως για να πλήξουν καίρια

το αντιαποικιοκρατικό κίνημα που εξαπλωνόταν. Μάλιστα, οι ίδιοι οι Άγγλοι είχαν αναλάβει την εισαγωγή και την διακίνηση του οπίου στην Κίνα.

Όταν το 1820 οι Κινέζοι απαγόρευσαν τις εισαγωγές οπίου στη χώρα τους, ξέσπασε ο γνωστός Άγγλο - Κινεζικός "πόλεμος του οπίου". Το 1825 "καπνίστηκαν" 50.000 κιβώτια οπίου ! 8.000.000 "καπνιστές" κατά το 2ο μισό του 19ου αιώνα, δηλαδή ένα τεράστιο ποσοστό του πληθυσμού της Κίνας, παραληρεί, παρουσιάζει συμπτώματα τρέλας, εξαιτίας του εμπορικού και πολιτικού συμφέροντος της Αγγλίας. Αλλωστε τα κιβώτια ξεφορτώνονται κάτω από τις απειλές των Βρετανών εμπόρων, ότι αν οι Κινέζοι αρνηθούν το όπιο θα δούν οβίδες".

Αξίζει να σημειωθεί ακόμα πως το παράγωγο του οπίου, η ηρωίνη, που ανακαλύφθηκε από άγγλο ερευνητή, για τις ασθένειες του αναπνευστικού συστήματος, η εταιρεία Bayer το διοχέτευσε στην αγορά με μία μεγάλη διαφημιστική εκστρατεία σε 12 γλώσσες δίνοντάς του το όνομα ηρωίνη (απ'τη γερμανική λέξη heroisch, που θα πει ισχυρό, σφοδρό).

Η ηρωίνη το 1898 πουλιόταν στα φαρμακεία χωρίς συνταγή, σαν προϊόν μαζικής κατανάλωσης, όπως σήμερα η ασπιρίνη, και σαν αντίδοτο της μορφίνης, γιατί η μορφίνη ήταν ήδη γνωστό ότι προκαλεί τοξικομανία.

Βλέπουμε λοιπόν μια συνειδητή προώθηση της ηρωίνης στο εμπόριο από την Bayer αφού γνώριζε ότι είχε παρασκευάσει το ναρκωτικό όμοιο με την μορφίνη.

Φτάνουμε πια στον 20αι. όπου η διάδοση των ναρκωτικών γενικεύεται και παίρνει διαστάσεις οργανωμένου κοινωνικού εγκλήματος με παγκόσμια πια σημασία.

Ήδη και πριν από τον πόλεμο, η νόμιμη χρήση ναρκωτικών ουσιών (π.χ. οι αμφεταμίνες στη Σουηδία απ'το 1938) έδωσε στις

φαρμακευτικές εταιρείες της ευκαιρία να θησαυρίσουν κυριολεκτικά δημιουργώντας έτσι χιλιάδες τοξικομανείς. Ήταν τόσο έντονος ο ενθουσιασμός για την χρήση των αμφεταμινών και τόσο έντονη η διαφημιστική καμπάνια, ώστε το βασικό slogan που επικράτησε και απευθυνόταν σ'όλους (εργαζόμενους φοιτητές, ταλαιπωρημένες μητέρες) έλεγε : "Δύο χάπια είναι καλύτερα από δύο μήνες διακοπές". Επίσης χρησιμοποιήθηκαν κατά της παχυσαρκίας.

Στην Γαλλία η προσπάθεια διάδοσης των ναρκωτικών μεθοδεύεται πιο εκσυγχρονισμένα μετά το Μάη του 1968. Στην Πορτογαλία το 1974, τα πανεπιστήμια γέμισαν ναρκωτικά, όπως καταγγέλλθηκε επίσημα.

Οι πολιτικές σκοπιμότητες της διάδοσης των ναρκωτικών από τα κράτη είναι ολοφάνερα.

Όσο η ηρωίνη εξαπλώνεται τόσο αποδυναμώνει η πρόκληση των διάφορων μειονοτήτων στο πολιτικό επίπεδο των κρατών.

Σύμφωνα με επίσημες πηγές, ο αριθμός των καταναλωτών ηρωίνης, κοκαΐνης και LSD δεν μπορεί καν να προσδιοριστεί στις ΗΠΑ. Τουλάχιστον 70 εκατομμύρια Αμερικανοί είναι περιστασιακοί χρήστες της μαριχουάνας.

Ο αριθμός των ηρωινομανών ανέβηκε σε πολύ υψηλά επίπεδα τα τελευταία χρόνια, 1.500.000 μαθητές γυμνασίου παίρνουν ηρωίνη.

Το 51% των φοιτητών και το 30 - 40% των μαθητών ηλικίας 12 - 18 χρονών κάνουν χρήση ναρκωτικών. "Κάθε 6 ώρες πεθαίνει ένας ηρωινομανής" (από το βιβλίο του Φρανς Λέζερ "Πόσο μεγάλος είναι ο άνθρωπος).

Το 50% των εγκλημάτων βίας καταλογίζονται ή σχετίζονται με τα ναρκωτικά.

"15.000.000 Αμερικανοί κατά τα επίσημα στοιχεία και 30.000.000 κατά τα ανεπίσημα καταναλώνουν κοκαΐνη. Οι

Οικονομολόγοι είναι κατηγορηματικοί. Αν πειραχτεί η κοκαΐνη καταστρέφεται η οικονομία της Φλόριντας.

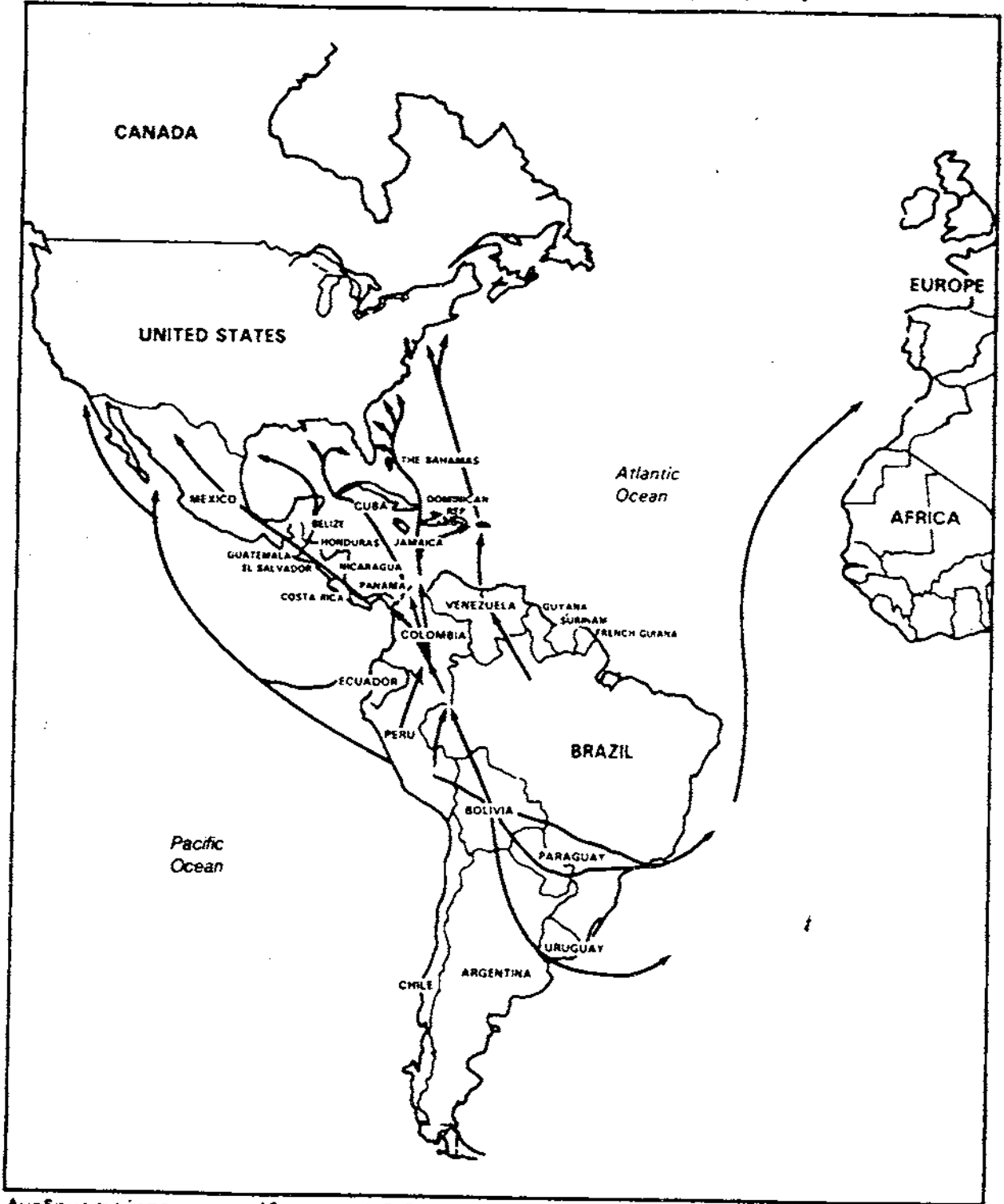
Το έγκυρο περιοδικό "Τάιμ" (τον Απρίλη '83) πληροφορεί ότι η κοκαΐνη έπαψε να είναι το ναρκωτικό των πλουσίων, αφού τώρα το χρησιμοποιούν τα πλατύτερα στρώματα του αμερικανικού λαού.

Στη Γερμανία ο αριθμός θανάτων από υπερβολική δόση ηρωίνης διπλασιάστηκε από το 1978 ως το 1979 και πενταπλασιάστηκε ως το 1987. Η ίδια κατάσταση επικρατεί και στην Ελβετία, Αυστρία, Ιταλία, Σκανδιναβία και κάτω χώρες.

Σε 200 δις. δολάρια υπολογίζεται ο ετήσιος τζίρος από τα ναρκωτικά σ'όλο τον κόσμο. Στην διεθνή αγορά ρίχνονται πάνω από 60 τόνοι ηρωίνης από τους οποίους κατάσχεται μόνο ένας !!! Αυτό είναι μία ισχυρή απόδειξη πως τα οποιαδήποτε κατασταλτικά μέτρα δεν είναι καθόλου αποτελεσματικά μπροστά στην τρομακτική οικονομική δύναμη αυτής της παγκόσμιας επιχείρησης, ικανής να διαθέτει όποια τεχνικά ή μεταφορικά μέσα χρειάζονται να εκμαυλίζει πρόσωπα, να κάνει υποχείριά της σημαντικούς παράγοντες εξασφαλίζοντας ανοχή και συγκάλυψη.

Το περιοδικό "Ideas Forum" της Unicef (τεύχος 7) αναφέρεται : "Τα παράνομα ναρκωτικά διοχετεύονται σήμερα στις ΗΠΑ με διάφορες νόμιμες μορφές στους χώρους ψυχαγωγίας της νεολαίας. Δίπλα στα σχολεία, Δημοτικά και Γυμνάσια στα αναψυκτήρια και γενικά όπου συχνάζουν παιδιά και νέοι ξεφυτρώνουν τα τελευταία χρόνια ειδικά μαγαζιά που πουλάνε διάφορα σύνεργα για τη χρήση ναρκωτικών. Η εμπορική τεχνική είναι τέτοια, ώστε με επιτήδεια πακεταρισμένα εξαρτήματα να κάνει τη χρήση τους όχι μόνο προσιτή αλλά κι ελκυστική και στις πολύ νεαρές ηλικίες. Τα μαγαζιά αυτά δεν είναι παρά τα νόμιμα μέσα για την εξασφάλιση κερδών από την παράνομη διακίνηση και χρήση ναρκωτικών.

Οδοί λαθραίας εισαγωγής της κοκαΐνης
από τη Λατινική Αμερική στις Ηνωμένες Πολιτείες και την Ευρώπη



Αναδημοσιεύεται με την άδεια της US Drug Enforcement Administration

ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΦΟΡΑ ΤΟΥ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΟΣ ΤΩΝ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ ΣΤΗΝ ΧΩΡΑ ΜΑΣ

Στον τόπο μας, σ'ότι αφορά τα ναρκωτικά διακρίνουμε δύο μεγάλες περιόδους : την προπολεμική και την μετεμφυλιακή.

Στην πρώτη το πρόβλημα ναρκωτικά εμφανίστηκε κάπως αισθητά μετά την Μικρασιατική καταστροφή και περιορίστηκε σε αυστηρά περιχαρακωμένα πλαίσια. Αφορούσε αποκλειστικά την χρήση ινδικής κánaβης (χασίς).

"Για πρώτη φορά έντονη προσπάθεια διάδοσης των ναρκωτικών (του χασίς) είδαμε στα τελευταία χρόνια της γερμανικής κατοχής και την περίοδο ως τον εμφύλιο! Δηλαδή σε μια ιστορική περίοδο που από τη μια είχαμε μαζική δυστυχία του λαού και από την άλλη φούντωμα του εθνικο-απελευθερωτικού αγώνα". (Από τον ημερήσιο τύπο).

Σημαντικές ποσότητες μορφίνης, που έφεραν στον τόπο μας οι Εγγλέζοι, δήθεν για ιατρικές ανάγκες, διοχετεύτηκαν με ποικίλους τρόπους στο λαθρεμπόριο ναρκωτικών. Η καταπολέμηση της διαφθοράς πρέπει να γίνει υπόθεση ολόκληρου του λαού, των ίδιων των νέων. Οι γονείς, οι δάσκαλοι, τα επαγγελματικά, συνδικαλιστικά και επιστημονικά σωματεία, οι λαϊκές οργανώσεις, οι οργανώσεις νέων, ο τύπος, πρέπει να πρωτοστατήσουν στη μάχη ενάντια στο χασίς, τη διαφθορά τον εκφυλισμό και την επέκτασή τους για την σωτηρία της νεολαίας" (Ημερήσιο τύπος Αθήνα 1946).

Στα μεταπολεμικά χρόνια βλέπουμε μια μεγαλύτερη εξάπλωση των ναρκωτικών που συνδέεται και με την πολιτιστική μας ανάπτυξη και την εισαγωγή ξένων προτύπων.

Από το 1960 και έπειτα το πρόβλημα των ναρκωτικών αποκτά μεγαλύτερες διαστάσεις και φτάνουμε μέχρι σήμερα όπου το "πρόβλημα ναρκωτικά" αφορά όχι μόνο τις περιθωριακές τάξεις αλλά όλους μας και έγιναν υπόθεση ρουτίνας οι καθημερινοί

θανάτοι νέων από υπερβολική δόση ηρωίνης ή οποιουδήποτε άλλου ναρκωτικού.

Τα δεδομένα που υπάρχουν από επίσημες στατιστικές και έρευνες του ημερησίου και περιοδικού τύπου είναι τα παρακάτω :

* Σύμφωνα με στοιχεία της Αστυνομίας Πόλεως, το 60% απ'όσους παίρνουν ναρκωτικά είναι νέοι 13 - 20 χρονών και το 70% των καινούριων τοξικομανών 15 - 20 χρονών.

* Στο Διεθνές Συνέδριο Τοξολογίας, που έγινε το 1980 στη Θεσσαλονίκη, αναφέρθηκε ότι οι χρήστες χασίς είναι σήμερα 17 - 25 χρονών και το όριο τείνει να κατέβει 14 - 22 χρονών.

* Ο αριθμός τοξικομανών στη χώρα μας είναι άγνωστος. Επίσημα στατιστικά στοιχεία αναφέρουν ότι υπάρχουν 10.000 τοξικομανείς, αλλά άλλοι μελετητές τους ανεβάζουν σε 50 - 70.000 και άλλοι σε 200.000 περιλαμβάνοντας όμως και τους περιστασιακούς χρήστες.

Τα υπάρχοντα στοιχεία δεν αποκαλύπτουν την αλήθεια για τους εξή λόγους :

* Αναφέρονται μόνο στους γνωστούς τοξικομανείς που συλλαμβάνονται, καταγγέλλονται ή δηλώνουν μόνοι τους πως παίρνουν ναρκωτικά κι αναγκαστικά καταχωρούνται στα αρχεία των αρμοδίων υπηρεσιών.

* Επίσης δεν μπορούν να περιλάβουν ένα πολύ μεγάλο αριθμό περιστασιακών χρηστών δηλ. αυτούς που συνηθίζουν να παίρνουν ναρκωτικά να τα διακόπτουν και να τα ξαναπαίρνουν.

* Διαφεύγει επίσης ένας αριθμός "ευπόρων τοξικομανών", που έχουν την άνεση να προσφεύγουν σε ιδιωτικές κλινικές ή κέντρα του εξωτερικού για αποτοξίνωση, διατηρώντας την ανωνυμία τους, αποφεύγοντας τη δίωξη και το κοινωνικό σκάνδαλο.

ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΑ ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΟΥ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΟΣ ΤΩΝ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ

ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Σύμφωνα με όλες τις ενδείξεις, που επιβεβαιώνονται από τα δημοσιεύματα του Τύπου, η διάδοση των ναρκωτικών στη χώρα μας έχει πάρει ανησυχητικές διαστάσεις την τελευταία δεκαετία. Το 1985, όλοι οι δείκτες που σχετίζονται με τη χρήση ναρκωτικών και τις συνέπειές της, παρουσιάζουν σημαντική αύξηση, σε σχέση με τα προηγούμενα χρόνια. Αυξήθηκαν με γρήγορους ρυθμούς η χρήση, οι θάνατοι, οι συλλήψεις, οι ποσότητες που κατασχέθηκαν, οι σχετικές με τα ναρκωτικά εγκληματικές ενέργειες.

Αναλυτικότερα :

1. Μελέτες ειδικών επιτροπών του υφυπουργείου Νέας Γενιάς που δημοσιεύτηκαν το Μάη του 1985, έδειξαν μια επικίνδυνη εξάπλωση της χρήσης, ιδιαίτερα σε νέους των σχολικών ηλικιών. Συγκεκριμένα, 16% των νέων 18-24 χρόνων που ζουν στην πρωτεύουσα και 7-8% των παιδιών της μαθητικής ηλικίας (12-18 χρόνων) συνολικά για τη χώρα, έκαναν ή κάνουν χρήση ναρκωτικών.

2. Κατά το 1985 παρατηρήθηκε σημαντική αύξηση του αριθμού θανάτων, με άμεση αιτία τα ναρκωτικά (28 μέχρι τέλος Σεπτεμβρη, έναντι 5 του 1980, 9 του 1981, 16 του 1982, 19 του 1983, και 25 νεκρών του 1984). Αξίζει να σημειωθεί ότι μια έρευνα του Υφυπουργείου Νέας Γενιάς και Αθλητισμού (ΥΝΓΑ) ανεβάζει τους νεκρούς για το διάστημα 1980-82 σε 40 (ανακοίνωση σε επιστημονικό συνέδριο το Γενάρη του 1985).

Παραθέτουμε μερικά βασικά χαρακτηριστικά των θανάτων που προκλήθηκαν από χρήση ναρκωτικών, όπως προκύπτουν από ανάλυση των δημοσιευμάτων του Τύπου :

Η μέση ηλικία των θυμάτων ήταν 28 χρόνια (φάσμα 20-41) έναντι 27 του 1980, 24 του 1981, 26 του 1982, 26 του 1983, 24.5

του 1984. Από τα θύματα, 3 ήταν γυναίκες. Από τους νεκρούς, 23 πέθαναν στην Αθήνα (κέντρο και συνοικίες), 4 στη Θεσσαλονίκη, 1 στον Πειραιά. Βρέθηκαν νεκροί σε υπαίθριο χώρο (πάρκα ή ακατοίκητα κτίσματα) 9 τοξικομανείς, 5 πέθαναν στις φυλακές, 14 πέθαναν στο σπίτι τους.

Σχεδόν σ'όλες τις περιπτώσεις, η χρήση ηρωίνης ή κοκτέιλ διαφόρων ναρκωτικών με ηρωίνη και αλκοόλ, ήταν η τελική αιτία που οδήγησε στο θάνατο.

Ανεργοί και φοιτητές ήταν τα περισσότερα θύματα.

Σε πολλές περιπτώσεις, αποδείχεται με στοιχεία των γονιών ή από προηγούμενες καταδίκες, το ξεκίνημα της τοξικομανίας κύρια από το χασίς, αλλά και από βαρβιτουρικά και ηρεμιστικά.

Πολλοί από τα θύματα είχαν βαρύ ιστορικό χρήσης ναρκωτικών, επανειλημμένες καταδίκες για κατοχή ή χρήση ναρκωτικών, ανεπιτυχείς προσπάθειες αποτοξίνωσης. Ακόμα, η ανάμιξη άλλων αξιόποινων πράξεων, κύρια κλοπών, διαρρήξεων και ληστειών προφανώς για την εξασφάλιση χρημάτων για την αγορά του ναρκωτικού είναι ένα στοιχείο χαρακτηριστικό πολλών περιπτώσεων.

Σε αρκετές περιπτώσεις ο θάνατος δεν είχε επέλθει στο σημείο όπου βρέθηκε το πτώμα - προφανώς εγκαταλείφθηκε εκεί από "φίλους - συνεργάτες".

Επισημαίνονται σαν ιδιαίτερα στοιχεία : ο θάνατος τοξικομανούς σε αστυνομικό τμήμα, ο θάνατος 2 κρατουμένων στις φυλακές Κορυδαλλού ύστερα από ένεση ηρωίνης, ο παραλλίγο θάνατος νέου από ηρωίνη στο Δημόσιο Ψυχιατρείο Δαφνίου όπου είχε εισαχθεί για αποτοξίνωση, ο θάνατος νέου από ηρωίνη λίγες ώρες μετά την ολοκλήρωση της "αποτοξίνωσης" στο Δαφνί, ο θάνατος νέου από χρήση ηρωίνης μπροστά στο 4χρονο παιδί του (που είχε αφεθεί στην επίβλεψή του, μετά το διαζύγιο με τη γυναίκα του).

Ιδιαίτερη έξαρση παρουσίασαν τα κρούσματα θανάτων από τον Ιούνιο μέχρι τέλος του Σεπτεμβρίου (20 θύματα). Σημειώνεται εδώ ότι το τελευταίο τρίμηνο του 1984 είχαν δημοσιευτεί στοιχεία 9 θανάτων από ναρκωτικά. 2-3 περιπτώσεις θανάτων προκλήθηκαν από αυτοκτονία των τοξικομανών.

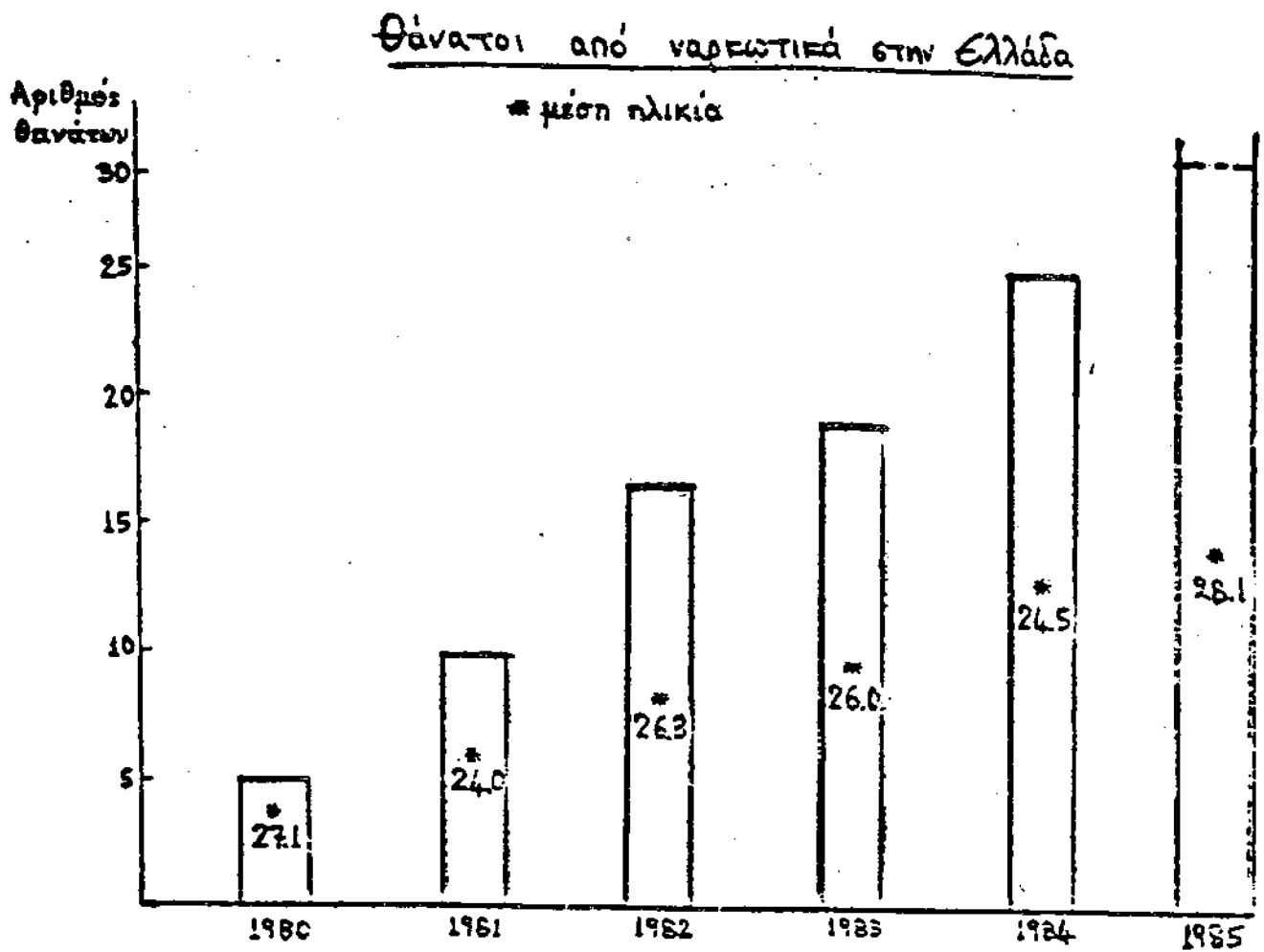
Μεταξύ των 28 θυμάτων του 1985 δεν υπολογίζονται οι φόντοι (με ή χωρίς ληστεία) που προκάλεσαν τοξικομανείς, η δολοφονία ενός εμπόρου από άλλον στο μοίρασμα των χρημάτων από το εμπόριο ναρκωτικών, ο φόνος ναρκομανών από αστυνομικούς κατά την εκτέλεση διάρρηξης - και για τις τρεις περιπτώσεις υπάρχουν δημοσιεύματα και μαρτυρίες στον Τύπο κατά το 1985. Απουσιάζουν βέβαια επαρκή στοιχεία για ατυχήματα και αυτοκτονίες τοξικομανών, ή και άλλων ατόμων, μετά από χρήση βαρβιτουρικών ή ηρεμιστικών, παρ'ότι είναι γνωστό ότι πολλοί θάνατοι ναρκομανών δεν καταγράφονται ή αποδίδονται σε άλλα αίτια.

3. Οι παραβάσεις των νόμων περί ναρκωτικών και ο αριθμός παραβατών ακολουθούν σταθερά ανοδική πορεία, με ιδιαίτερα αυξημένο ρυθμό από το 1977 και μετά. Το 1985 συνεχίστηκε η άνοδος, με ορισμένα χαρακτηριστικά τα οποία μπορούν να αναφερθούν : Αύξηση επιθέσεων σε φαρμακεία (44 περιπτώσεις αναφέρθηκαν στον Τύπο, αριθμός αναμφίβολα χαμηλότερος από τον πραγματικό, αφού σύμφωνα με στοιχεία του Φαρμακευτικού Συλλόγου Αττικής, έγιναν 28 επιθέσεις τοξικομανών κατά φαρμακείων στην Αττική και μόνο μέσα σε 10 μέρες το Μάη του 1985), 88 ληστείες, 12 εγκλήματα επιθέσεων σε άλλα άτομα, 136 περιπτώσεις πλαστογραφίας ιστορικών, συνταγών, πολυάριθμες περιπτώσεις ανεύρεσης δέντρων χασίς σε δάση, πάρκα, ιδιωτικούς κήπους, ακόμα και σε στρατόπεδα.

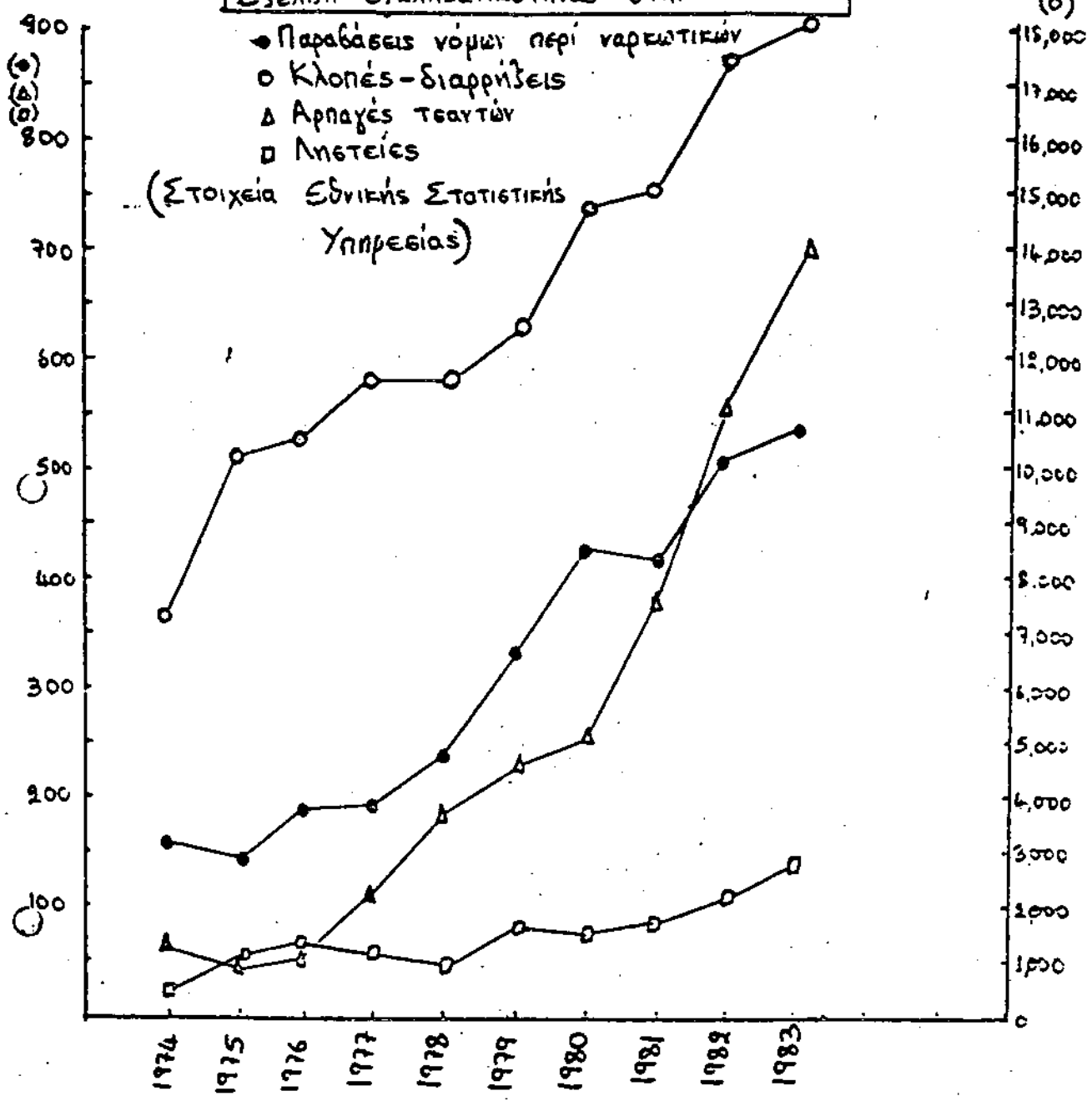
Συνεχίστηκε η μεγάλη συχνότητα συλλήψεων εμπόρων στα σύνορα και στα τελωνεία.

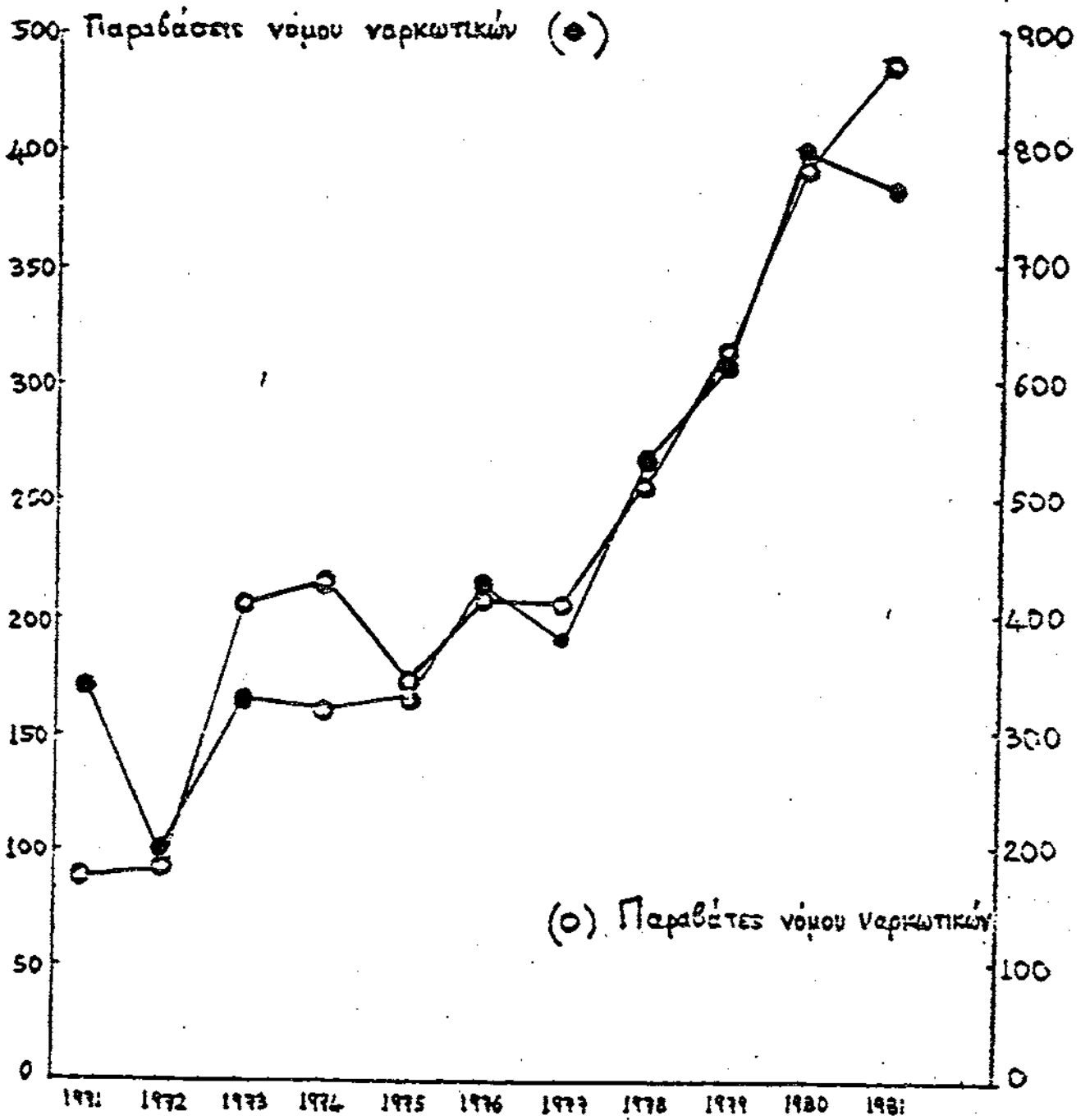
Για κατοχή και χρήση αναφέρονται συλλήψεις 314 Ελλήνων και 61 αλλοδαπών. Κατασχέθηκαν μεγάλες ποσότητες χασίς (4-5 τόνοι), 15 χιλιάδες χασισόδεντρα, 80 κιλά χασισέλαιο, 17 κιλά ηρωίνης και απροσδιόριστες ποσότητες μορφίνης, πεθιδίνης, κοκαίνης, LSD, βαρβιτουρικών κ.λ.π. Σημειώνεται ότι, σύμφωνα με υπολογισμούς της INTERPOL, οι κατασχόμενες ποσότητες στη Δ.Ευρώπη δεν υπερβαίνουν το 10% των συνολικών ποσοτήτων που κυκλοφορούν στο παράνομο εμπόριο.

ΣΧΕΔΙΑΓΡΑΜΜΑΤΑ



Εξέλιξη εγκληματικότητας στην Ελλάδα





ΚΕΦΑΛΑΙΟ V

ΠΟΙΑ ΤΑ ΚΥΡΙΑ ΑΙΤΙΑ ΔΙΑΔΟΣΗΣ ΤΩΝ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ
ΣΤΗ ΧΩΡΑ ΜΑΣ

ΠΟΙΟΙ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΟΥΝ ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ ΚΑΙ ΓΙΑΤΙ

Υπάρχουν πολλές κοινωνιολογικές θεωρίες για τους λόγους που ωθούν τα άτομα, ιδίως τους νέους, στη χρήση παράνομων ναρκωτικών. Οι περισσότερες θεωρίες βασίζονται στην ανάγκη του ατόμου να βρει διέξοδο σε ορισμένα προβλήματα ή πιέσεις που οφείλονται σε ποικίλους παράγοντες, από την αποτυχία επίτευξης ορισμένων στόχων που θέτει η κοινωνία ή τα στρες της εφηβείας, ως την κοινωνική και υλική στέρηση. Από τη στιγμή όμως που κάποιος αρχίσει να χρησιμοποιεί ναρκωτικά, οι κοινωνικές επιπτώσεις, που συνδέονται με τις ομαδικές δραστηριότητες αλλά και με την παράνομη φύση των ναρκωτικών, τείνουν να τον οδηγήσουν στο να συνεχίσει να χρησιμοποιεί ναρκωτικά και να τον απομονώσουν από την κοινωνία.

Κατόπιν των ανωτέρω είναι αναμφίβολα ορθό ότι ορισμένες κατηγορίες νέων διατρέχουν περισσότερο κίνδυνο να καταφύγουν στη χρήση ναρκωτικών σε σύγκριση με άλλες κατηγορίες. Η προσωπικότητα των ναρκωμανών παρουσιάζει συχνά τα στοιχεία του αντικονφορμισμού και του ριψοκίνδυνου. Τα άτομα αυτά έχουν συχνά πνευματικά ενδιαφέροντα και καλλιτεχνικές τάσεις. Πρόκειται για άτομα που εξωτερικά επαναστατούν ενάντια στο κατεστημένο ενώ συγχρόνως αισθάνονται αβεβαιότητα και διερωτώνται ποιοί είναι, που κατευθύνονται και ποιά είναι η σχέση τους προς ένα ουσιαστικά εχθρικό κόσμο.

Πιθανότατα είναι επίσης νέοι, που προέρχονται από προβληματικές ή διαλυμένες οικογένειες, ή εκείνοι που έρχονται απροετοίμαστοι να ζήσουν μόνοι από τις αγροτικές περιοχές στις πόλεις είτε για να σπουδάσουν είτε για να βρουν δουλειά. Είναι ακόμη νέοι που δεν έχουν προσανατολιστεί στη δουλειά και την μόρφωση που αδυνατούν να κατανοήσουν την όλη σκοπιμότητα

των κυκλωμάτων του λευκού θανάτου και παρασύρονται από τους κάθε λογείς επιτήδειους, που επιδιώκουν ακριβώς αυτό το πρόσφορο έδαφος για να διοχετεύσουν ποικίλες, στρεβλές και αποπροσανατολιστικές αντιλήψεις για τη ζωή.

Τα αίτια είναι πολλά και κανένα απ'αυτά δεν είναι κυρίαρχο. Υπάρχει σύνολο παραγόντων, που συνθέτουν το γενικότερο κλίμα, μες το οποίο διευκολύνεται ή καλλιεργείται η τοξικομανία.

ΠΟΙΑ ΤΑ ΚΥΡΙΑ ΑΙΤΙΑ ΔΙΑΔΟΣΗΣ ΤΩΝ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ ΣΤΗ ΝΕΟΛΑΙΑ ΤΗΣ ΧΩΡΑΣ ΜΑΣ

Είναι γνωστό ότι οι οικονομικές και κοινωνικές εξελίξεις μεταπολεμικά στη χώρα μας έγιναν προγραμματίστα με αποτέλεσμα την εξάπλωση αντιλήψεων, συνηθειών και προτύπων που ήταν πολιτιστικά ξένα προς τα ελληνικά δεδομένα. Έτσι η εξάπλωση των ναρκωτικών δεν είναι άσχετη με τον τρόπο ζωής.

Η οικογένεια μεταβιβάζει τις ποικίλες επιρροές της κοινωνίας πάνω στο άτομο που δέχεται έτσι, όχι μόνο τους αγαθούς, αλλά και τους δυσμενείς (ζημιολόγους) αντίκτυπους του κοινωνικού βίου, τη δυσαρμονία, τις αντιθέσεις, τα ηθικά δεινά. Όταν η οικογένεια λειτουργεί φυσιολογικά εξουδετερώνει ως ένα ικανοποιητικό βαθμό τις ψυχοφθόρες επιδράσεις του περιβάλλοντος, ενισχύοντας παράλληλα τις συνειδήσεις των νεαρών μελών της, την ηθική ευαισθησία, και την ικανότητα για σωστή ιεράρχηση και

αξιολόγηση των πραγμάτων της ζωής. Εκεί που συμβαίνει το αντίθετο, υπάρχει μια οικογενειακή δυσαρμονία. Τότε η κρίση του "ανοικτού" τούτου "συστήματος" δέχεται θύελλα δυσμενών

επιδράσεων, τόσο από τον εξωτερικό κοινωνικό περίγυρο, όσο και από την ίδια την ομάδα.

Η αστικοποίηση που είχε σαν συνέπεια τη συγκέντρωση μεγάλων αγροτικών μαζών καθώς και το νέο κοινωνικοοικονομικό πρότυπο που θέλει και τους δύο γονείς να εργάζονται όλο και περισσότερο έχει σα συνέπειες : Την ανάθεση της ανατροφής των παιδιών ιδιαίτερα κατά την προσχολική ηλικία σε βρεφικούς σταθμούς, σε "μπέιμπι - σίττερ" σε πρόσωπα δηλαδή ακατάλληλα γιατί ακόμα κι αν έχουν την αγάπη για τα παιδιά και τις γνώσεις που απαιτούνται - πράγμα σπάνιο - δεν μπορούν να αντικαταστήσουν το συναισθηματικό δεσμό παιδιού - γονέος. Αν σ'αυτά προστεθεί και η κατά κανόνα άρση των πρωινών απαγορεύσεων από την "απογευματινή" μητέρα - για λιγότερη κυρίως ενόχλησή της και ελάττωση του αισθήματος ενοχής της - εύκολα βλέπουμε πόσο νωρίς μπαίνουν τα θεμέλια της νευρωσικής υποδομής και του διλημματισμού στη συμπεριφορά των παιδιών.

Η σύντομη καθημερινή επαφή παιδιών - γονέων εμφανίζει τους γονείς τυποποιημένους μπρος στα παιδιά τους (εκνευρισμένους ή όχι, απαγορευτικούς ή υποχωρητικούς, αδιάφορους, συχνά αντιφατικούς) κι αυτό εμποδίζει την πλήρη βίωση της έννοιας και τη σταθεροποίηση της σχέσης από μέρος των παιδιών.

Έτσι η ανατροφή των παιδιών μετατρέπεται σε ποσοτική φροντίδα και απάρθρωση υπηρεσιών και θυσιών, ενώ λείπουν αισθητά τα σημεία που χαρακτηρίζουν μια ισορροπημένη, ώριμη σχέση γονιών - παιδιών, βασισμένη στην ειλικρίνεια, την κατανόηση και την ευστομία.

Η νέα κοπέλα δεν προετοιμάζεται για το μελλοντικό της ρόλο, σαν υπεύθυνο μέλος της κοινωνίας, ενώ διαπαιδαγωγείται να περιμένει την προσωπική αποκατάσταση και κοινωνική καταξίωση μέσα από το γάμο.

Από την άλλη, ο νέος μεγαλώνει για να παίξει τον πατριαρχικό ρόλο στις οικογενειακές του σχέσεις. Οι θετικές αξίες της συντροφικότητας και της ισοτιμίας των δύο φύλλων δεν μεταδίδονται στα νέα παιδιά με αποτέλεσμα να δημιουργούνται ανισοτιμές και ανταγωνιστικές σχέσεις.

Μέσα από τα ποικίλα έντυπα, τις πολύμορφες καταναλωτικές διαφημίσεις, τα βίντεο, τις ταινίες κινηματογράφου, σερβίρεται η βία και το σέξ και προβάλλεται το γυναικείο σώμα σαν αντικείμενο έλξης για κάθε μορφής εκμετάλλευση. Μ'αυτό τον τρόπο περνάει μια αντιδραστική σ'όλα ιδεολογία, ξένη προς τον ουσιαστικό, ισότιμο ρόλο της γυναίκας στη σημερινή κοινωνία.

Συχνά στην οικογένεια δεν υπάρχει διάλογος με τα παιδιά. Οι γονείς αβοήθητοι και απληροφόρητοι, αλλά και φορτωμένοι με τα καθημερινά ζωτικά προβλήματα για την επιβίωση, αδυνατούν να ανταποκριθούν στις απαιτήσεις της σύγχρονης διαπαιδαγώγησης. Ας μην ξεχνάμε εξάλλου ότι σήμερα υπάρχουν 850.000 αναλφάβητες γυναίκες στην Ελλάδα, κύρια μητέρες, και λείπουν οι συμβουλευτικοί σταθμοί για τους γονείς.

Αναμφίβολα η ραγδαία επιστημονικοτεχνική εξέλιξη που μεταβάλλει συνεχώς τις συνθήκες ζωής, απαιτεί μια ταχύτητα προσαρμογής, που οι μεγαλύτεροι δεν είναι σε θέση τις περισσότερες φορές να ακολουθήσουν. Έτσι δημιουργείται ανάμεσα στις γενιές το λεγόμενο "χάσμα των γενεών" (generation gap).

Οι νέοι, περισσότερο ειλικρινείς και περίεργοι, με αυξημένη κριτική διάθεση, συνειδητοποιούν το κενό των αξιών που έθρεψε τις γενιές των μεγάλων. Παραμερίζουν τον τύπο και ψάχνουν την ουσία των πραγμάτων.

Το κύρος των γονιών, ιδιαίτερα για τα παιδιά της εφηβικής ηλικίας, δεν είναι δυνατόν να εκφράζεται με απαγορεύσεις και εξαναγκασμούς, αλλά με τη συνέπεια στην καθημερινή πράξη, την

ειλικρίνεια, τον αμοιβαίο σεβασμό και τις ισότιμες σχέσεις.

Είναι επομένως, ανάγκη επείγουσα να εξυγιανθεί η οικογένεια, να ανορθωθεί ηθικά, να αναγεννηθεί πνευματικά και να θεωρείται από τα παιδιά και τους εφήβους ψυχικό καταφύγιο, το τελευταίο "αμόλυντο λιμανάκι" ενός κόσμου ηθικά διαβρωμένου.

Όμως η οικογένεια δεν είναι η μόνη που επηρεάζει στη διαμόρφωση της προσωπικότητας του παιδιού. Σε μεγάλο βαθμό συμβάλλουν επίσης το σχολείο, η κοινότητα των συνομιλήκων και ιδιαίτερα τα τελευταία χρόνια, τα μέσα μαζικής επικοινωνίας.

ΠΟΣΟ ΦΤΑΙΝΕ ΟΙ ΠΑΡΕΕΣ

Η κοινότητα των συνομιλήκων ασκεί σήμερα πολύ μεγάλη επίδραση στους εφήβους και στους νέους, και σε πολλές περιπτώσεις η επίδραση αυτή είναι πολύ μεγαλύτερη από κείνη των γονιών και πολύ περισσότερο των δασκάλων. Οι διάφορες κοινωνιολογικές και παιδαγωγικές έρευνες δείχνουν ότι σε καμιά άλλη περίοδο της ανθρώπινης ζωής ο ρόλος αυτός της κοινότητας δεν είναι τόσο μεγάλος, όσο στην περίοδο της εφηβείας. Αυτό είναι πράγμα εντελώς κατανοητό. Ο έφηβος για πρώτη φορά αποκτά μια ορισμένη αυτονομία από τους γονείς και με ζήλο κρατάει για τον εαυτό του αυτή την ελευθερία. Εσωτερικά όμως είναι αδύναμος και εξαρτημένος. Μόνο σε μια κοινότητα συνομιλήκων νοιώθει τον εαυτό του ελεύθερο και μόνο όταν έρχεται σ'επαφή μαζί τους βιώνει και επιβεβαιώνει την ατομικότητά του. Από την άλλη μεριά, σ'αυτή την κοινότητα, γίνεται δεκτός εφόσον έχει αποκτήσει κοινά ενδιαφέροντα, κοινά ιδανικά, ίδιες συνθήκες και τρόπο ζωής, δημιουργώντας το λεγόμενο "σύστημα επιβίωσης".

Γίνεται λοιπόν φανερό ότι η κοινότητα στην οποία θα ενταχθεί ο έφηβος μπορεί να ασκήσει σημαντική, θετική ή αρνητική επίδραση σ'ότι αφορά την διαμόρφωση της προσωπικότητάς του, του στόχους ζωής, την ταυτότητά του μέσα στο κοινωνικό περιβάλλον. Αν η κοινότητα των συνομιλήκων είναι θετική και δημιουργική, ενώ στην αντίθετη περίπτωση όχι μόνο είναι αρνητική, αλλά μπορεί και να γίνει καταστροφική.

Ποιοί είναι οι νέοι που πέφτουν ευκολότερα στην παγίδα των ναρκωτικών ; Πιθανότατα είναι εκείνοι οι νέοι, που προέρχονται από προβληματικές ή διαλυμένες οικογένειες ή εκείνοι που έρχονται απροετοίμαστοι στη μεγάλη πόλη να ζήσουν τα όνειρα την άνετη ζωή χωρίς οικονομικά προβλήματα.

Μπορεί ακόμη κάποιος νέος να δοκιμάσει ένα ναρκωτικό από μίμηση ή περιέργεια να μάθει, να δει πώς είναι να αποκτήσει μια προσωπική εμπειρία, και βέβαια είναι τρομερά δύσκολο να σταματήσει στην πρώτη φορά. Το σύστημα αυτό που αγκαλιάζει την ιδεολογία των τοξικομανών, φέρνει μαζί του και "το σύστημα αναπαραγωγής" που σημαίνει πως κάθε άτομο που χρησιμοποιεί ναρκωτικά, είναι αναγκασμένο να μάθει σε άλλους τη χρήση τους, για να τους τα προμηθεύει και έτσι να βρίσκει τα χρήματα για τη δόση του. Έτσι η χρήση της ουσίας επεκτείνεται από το ένα άτομο στο άλλο σαν να πρόκειται για επιδημία.

ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΧΡΟΝΟΣ - ΣΤΕΚΙΑ ΝΕΟΛΑΙΑΣ

Βασικός τομέας στη ζωή του παιδιού παραμένει η ψυχαγωγία του. Ο νέος έχει ένα τεράστιο δυναμισμό που πρέπει κάπου να τον διοχετεύσει. Δεν υπάρχει όμως δυστυχώς το κατάλληλο κλίμα και η ανάλογη υποδομή για να διοχετεύσει αυτό το δυναμισμό. Έτσι η ανάγκη της νεολαίας για άθληση εξαντλείται στην τηλεόραση, στην κερκίδα και εκτονώνεται στο χουλιγκανισμό και στη βία. Η ανάγκη για πολιτιστική δραστηριότητα και επικοινωνία εγκλωβίζεται μέσα στην καφετέρια όπου αντί να διοχετεύεται ο δυναμισμός του αντίθετα καταστέλλεται.

Η εξωσχολική απασχόληση και ο ελεύθερος χρόνος διατίθεται από μέρος των νέων παιδιών στα κατευθυνόμενα μέσα ψυχαγωγίας, Pub, bar, καφετέρια, Disco και τα οποία αποτελούν το σημείο αναφοράς τους. Το κύκλωμα της μαζικής κουλτούρας που ολοκληρώνουν οι γνωστοί τόποι προσέλκυσης των νέων που αναφέρθηκαν παραπάνω (Ufo, Disco κ.λ.π.) έχουν στην πλειονότητά τους μετατραπεί σε φροντιστήρια διαφθοράς βίας και διακίνησης καθώς και χρήσης ναρκωτικών. Εκεί, οι έμποροι, εκμεταλλευόμενοι τη δίψα τους για ψυχαγωγία καθώς και την απογοήτευσή τους από τα πολλαπλά αδιέξοδα (στη μόρφωση, στη δουλειά και τη διασκέδαση) τους διοχετεύουν τα ναρκωτικά.

Να τί ομολογεί ένας νεαρός ναρκομανής : "Ο έμπορος δεν έχει κανένα δισταγμό. Σε πλησιάζει κι ως είσαι μαθητής και πας στο σχολείο. Σε πλησιάζει με τον τρόπο του και σε παρασύρει στο ρυθμό του. Γιατί είναι να μην τη γνωρίσεις την ηρώνη. Έτσι και τη γνωρίσεις, χάθηκες. Με 2 - 3 χρήσεις αρχίζει η συνήθεια. Και το να ξεφύγεις είναι πια πέρα από τις δυνατότητές σου".

Δεν είναι καθόλου τυχαίο το γεγονός ότι τα ναρκωτικά περνούν ακριβώς μέσα από κείνους τους χώρους, όπου οι νέοι

διαθέτουν τον ελεύθερο χρόνο τους, μη έχοντας τίποτα άλλο καλύτερο να κάνουν. Σχεδόν παντού, "αόρατος", αλλά αποτελεσματικός, παραμονεύει ο εχθρός.

Ο ΡΟΛΟΣ ΤΩΝ ΜΕΣΩΝ ΜΑΖΙΚΗΣ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ

Τα μέσα μαζικής ενημέρωσης επιδρούν σήμερα όλο και περισσότερο πάνω στη νεολαία. Ένας καταγιτισμός μηνυμάτων αγγίζουν το παιδί από πολύ νωρίς, μέσα από την τηλεόραση, το ραδιόφωνο, τη διαφήμιση, τον τύπο, τα έντυπα. Καταγιτισμός καθόλου τυχαίος, αριστοτεχνικά στημένος που οι γονείς καλούνται να αποκρούσουν μέσα από έναν καθημερινό αγώνα σαφέστατα άνισο.

Με τις δυνατότητες που διαθέτει σήμερα η τεχνολογία τα ΜΜΕ έχουν αποκτήσει τεράστια δύναμη και η επίδρασή τους είναι αναμφισβήτητα μεγαλύτερη στα νεαρής ηλικίας άτομα. Το γεγονός αυτό αφήνει περιθώρια τεράστιας ευθύνης, τόσο για τον θετικό όσο και για τον αρνητικό τους ρόλο.

Τα ΜΜΕ διαμορφώνουν αντίληψη και άποψη, εμπεδώνουν αξίες, παρεμβαίνουν στη συνείδηση και προβάλλουν και επομένως υποβάλλουν και πρότυπα συμπεριφοράς.

Η σημερινή κατάσταση είναι γνωστή σε όλους μας. Η τηλεόραση, το Ραδιόφωνο, τα έντυπα και η διαφήμιση σπάνια στέκονται υπεύθυνα απέναντι στην Ελληνική νεολαία και στα σύγχρονα προβλήματά της. Αντίθετα συχνότατα λειτουργούν σε δίαυλοι περιθωριακών αντιλήψεων προετοιμάζοντας το ιδεολογικό έδαφος για ατομικές λύσεις και αναζήτηση παραδείσων. Σύστηματικά αποπροσανατολίζουν μακριά από τα προβλήματα που πραγματικά ταλανίζουν καθημερινά τους νέους.

Τα πρότυπα και οι αξίες που τα ΜΜΕ προβάλλουν είναι συνήθως η θεοποίηση της ατομικότητας, η εύκολη ζωή, το εύκολο χρήμα, τα καταναλωτικά αγαθά, η βία, η υστερία του ανταγωνισμού, η εμπορευματοποίηση των ανθρωπίνων σχέσεων, η επικράτηση των ισχυρών σε βάρος των αδύναμων, η άμεση ή έμμεση διαφήμιση των ναρκωτικών.

Η ραδιοφωνία και η τηλεόραση έχουν τη δυνατότητα να μεταβάλλουν, να δημιουργούν και να καλλιεργούν και να ενισχύουν κοινωνικές τάσεις και πρότυπα συμπεριφοράς. Όταν μάλιστα απευθύνεται σε παιδιά, η διαπλαστική τους δύναμη είναι σχεδόν απεριόριστη. Τα παιδιά είναι περισσότερο ευάλωτα, γιατί δεν έχουν ακόμη ώριμα βιώματα διαπροσωπικών και κοινωνικών σχέσεων όπως συμβαίνει στους ενήλικες, και συνεπώς δεν διαθέτουν την απαραίτητη κριτική ικανότητα επιλογής και ανάλυσης των διαφόρων ραδιοτηλεοπτικών προγραμμάτων μηνυμάτων.

Μια σκηνή βίας για παράδειγμα, που έναν ενήλικο ίσως και να μην τον επηρεάσει ιδιαίτερα, παίζει αποφασιστικά διαμορφωτικό ρόλο πάνω στο παιδί, γιατί αυτό φορτίζεται συναισθηματικά περισσότερο από ότι οι μεγάλοι. Οδηγείται στο να πιστεύει πως η βία είναι τρόπος για την επίλυση των προβλημάτων του και, με την τάση για μίμηση που το χαρακτηρίζει, κινδυνεύει να οδηγηθεί στην αναπαράσταση.

Ειδικότερα το θέμα των ναρκωτικών έχει προβληθεί επανειλημμένα με ποικίλους τρόπους από τα ΜΜΕ γενικά και ιδιαίτερα από τον τύπο, που στη συντριπτική τους πλειοψηφία κάθε άλλο παρά πραγματικές αξίες υπηρετούν, διαβρώνουν σ'έντονο βαθμό τη νέα γενιά και τη διαποτίζουν με μια "παραγμένη" αντίληψη για την κοινωνία και τις απαιτήσεις της. Με τη σκανδαλοθηρική μορφή όμως που παρουσιάζουν το πρόβλημα οι σχετικές καμπάνιες, και με τον τρόπο που επιλέγονται τα δείγματα των συνεντεύξεων, είναι αμφίβολο αν οδηγούν στο επιδιωκόμενο αποτέλεσμα. Σε πολλές περιπτώσεις μάλλον καλλιεργείται ένα πνεύμα ανοχής και εξοικείωσης με το πρόβλημα, παρά η αίσθηση της ύπαρξης ουσιαστικού κινδύνου, που απαιτεί υπεύθυνη ενημέρωση και αντιμετώπιση.

Άλλωστε είναι γενικά παραδεκτό ότι τα ΜΜΕ πρέπει να

βοηθούν το κοινό να κατανοεί τα αίτια του προβλήματος, να το εξοπλίζουν με θετικές απόψεις για τη ζωή δείχνοντας ιδιαίτερη ευαισθησία στα προγράμματα που απευθύνονται στη νεολαία και ειδικά στις μικρότερες ηλικίες και όχι να καλλιεργούν μύθους ή να ικανοποιούν νοσηρές περιέργειες γύρω από το πρόβλημα αποποιούμενοι το σημαντικό ρόλο που έχουν τη δυνατότητα στον τομέα της ενημέρωσης.

Η Πανελλαδική Ένωση για τα δικαιώματα του Παιδιού, σε ανακοίνωση που έκανε στο FORUM Παιδί - Ειρήνη - Αφοπλισμός (1982) ανέφερε τα εξής : "Στην πλειοψηφία τους, τα έντυπα που κυκλοφορούν για παιδιά είναι μεταφράσεις ξένων, και στα περισσότερα μάταια θα αναζητήσει κανείς να βρεί τον πνευματικά υπεύθυνο. Οι ήρωες - πρότυπα, με τους οποίους ταυτίζονται τα Ελληνόπουλα, έχουν ξένο όνομα (Τζόν, Τζόε, Τσάριτι, Τζίλ, Κλαίρ κ.λ.π.), το δε περιεχόμενό τους είναι κατά περίεργο τρόπο αρκετά ομοιογενές, με κύρια χαρακτηριστικά τη βία σε διάφορες μορφές, τον πόλεμο, το χυδαίο σεξ, την καταρράκωση της γυναικείας προσωπικότητας κ.λ.π. Παράλληλα, σε όσα από τα περιοδικά έγινε δυνατό να ανευρεθεί Εκδοτικός Οίκος, ήταν ξένης συνήθως προέλευσης (Warner Bross hic, IPC Magazines Ltd, KFS (USA) κ.λ.π.)".

Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΣΧΟΛΕΙΟΥ

Προορισμός του σχολείου είναι να μεταδίδει γνώσεις που ν'ανοίγουν δρόμους στα παιδιά και να προσελκύουν τα ενδιαφέροντά τους.

Ακόμα, οφείλει να ολοκληρώνει την προσωπικότητα, να αναπτύσσει την κρίση, τη δημιουργικότητα, τις ιδιαίτερες ικανότητες του παιδιού και του νέου και να τους προετοιμάζει για την κοινωνική τους ένταξη, δίνοντάς τους τη σωστή εικόνα του ιστορικού, κοινωνικού και οικονομικού περιβάλλοντος της χώρας μας και των προβλημάτων της εποχής μας και φέρνοντάς τους σε γόνιμη δημιουργική επαφή με τον αρχαίο πολιτισμό και την πνευματική μας κληρονομιά, καθώς και τους αγώνες του λαού μας. Ομως, το εκπαιδευτικό μας σύστημα εξακολουθεί να'ναι αναχρονιστικό, άνισο, και να κρατάει μεγάλη απόσταση ανάμεσα στην έδρα και το θρανίο με αποτέλεσμα να καλλιεργεί μια αρνητική στάση απέναντι στο σχολείο, τη μάθηση και το βιβλίο. Τα σχολικά βιβλία παρουσιάζουν παραποιημένη πολλές φορές την ιστορική αλήθεια ή, σε άλλη περίπτωση (φυσική, χημεία) δεν ανταποκρίνονται τις απαιτήσεις της σύγχρονης επιστημονικοτεχνικής εξέλιξης. Μια μεγάλη μερίδα του εκπαιδευτικού προσωπικού δεν έχει την κατάλληλη μετεκπαίδευση, που απαιτούν οι σημερινές συνθήκες, και δεν μπορεί να ανταπεξέλθει ικανοποιητικά στο ρόλο του κύριου φορέα γνώσεων και διαπαιδαγώγησης.

Σ'ότι αφορά την κοινωνικοποίηση των νέων, το σχολείο δεν προσπαθεί να στρέψει την προσοχή τους στα επίμαχα κοινωνικά προβλήματα.

Η υποβάθμιση στην εκπαίδευση και στον πολιτιστικό τομέα είναι πιο έντονη σε ομάδες πληθυσμού όπως οι εσωτερικοί

μετανάστες, και κύρια οι αγρότες που εγκαταλείπουν την πόλη ή τη γή τους για να ζήσουν σε μεγαλύτερα αστικά κέντρα.

Οι πληθυσμοί αυτοί, άλλοτε συγκροτούν κάποιο γκέτο, όπου συνεχίζουν να ζουν με τα παλιά τους πρότυπα, αντιμετωπίζοντας προβλήματα προσαρμογής στο περιβάλλον, κι άλλοτε περιθωριοποιούνται.

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ - ΕΠΙΒΙΩΣΗ

Το παιδί και από το γυμνάσιο ακόμα σκέφτεται με το δικό του τρόπο το μέλλον του. Βλέπει τους φίλους και τους συγγενείς τις δυσκολίες τους, τις αποτυχίες τους, και μετά την αποφοίτησή τους από τους χώρους της Παιδείας, διαπιστώνει ότι δεν μπορούν να βρουν εύκολα δουλειά. Όλα αυτά τον κάνουν να αναρωτιέται : "Τί θα κάνω ;" "Τί πράγμα είναι αυτή η κοινωνία που πρέπει και εμείς να μπούμε ;" Κάνει δηλαδή την αναγνώριση του εδάφους.

Στη Διεθνή σύσκεψη που έγινε στη Βιέννη για τα Ναρκωτικά τον Αύγουστο του 1987 σε ειδική συνεδρίαση που είχε σαν θέμα την επισήμανση των ομάδων υψηλού κινδύνου, πριν ακόμα αρχίσουν τη χρήση ναρκωτικών, αναγνωρίστηκε από τους περισσότερους συζητητές ότι ο κύριος παράγοντας που αποδιοργανώνει σήμερα την προσωπικότητα τόσο μεγάλου αριθμού νέων και τους κάνει ευάλωτους στη χρήση ναρκωτικών είναι η δυσκολία εξεύρεσης εργασίας, η μεγάλη ανασφάλεια και ο ανελέητος ανταγωνισμός για την επιβίωσή τους.

Ο παράγοντας αυτός σφραγίζει σήμερα την εποχή μας. Οι νέοι καλούνται να ενταχθούν σε μια κοινωνία που τους επιφυλάσσει μια αμφίβολη επιβίωση, για αρκετούς δε και προβληματική.

Οι θέσεις εργασίας λιγοστεύουν συνεχώς. Ζητούνται από τον καθένα όλο και περισσότερα εφόδια όλο και μεγαλύτερη εξειδίκευση. Όλα αυτά όμως τα προσόντα αποκτούνται με οικονομική άνεση και συστηματική καθοδήγηση. Και δεν είναι λίγοι εκείνοι που στερούνται και τα δύο. Έτσι ο ανταγωνισμός και η ανασφάλεια γίνονται πηγή άγχους, αγωνίας, απόγνωσης. Και αυτή η εικόνα που περιγράψαμε αποτελεί τη σημερινή πραγματικότητα σε όλες τις αναπτυγμένες και Βιομηχανικές χώρες.

Παρ'όλο ότι υπάρχει αμφισβήτηση κατά πόσο η ανεργία είναι

αιτία για τη χρήση ναρκωτικών, η Ιταλική Κυβέρνηση παρουσίασε πρόσφατα μια εμπειριστατωμένη στατιστική που στηρίζει τους παραπάνω συλλογισμούς.

Η έρευνα αυτή έδειξε ότι σε 28.000 τοξικομανείς υπό θεραπεία : το 66% ήταν σταθερά άνεργοι όταν μνήθηκαν στα ναρκωτικά και το 10% υποασχολούμενοι. Και συμπληρώνει η στατιστική για να δούμε γιατί δεν μπορούσαν να βρουν δουλειά : 60% από αυτούς τους 76% δεν προχώρησαν πέρα από την 8η σχολική τάξη και 15% πέρα από το δημοτικό. Δηλ. 75% από τους άνεργους δεν είχαν στοιχειώδη εφόδια για να σταθούν στον ανελέητο ανταγωνισμό που κυριαρχεί σήμερα στην Ιταλία.

Στην Ελλάδα όταν αναφερόμαστε σε 100.000 άτομα που κάνουν χρήση ναρκωτικών μέσα σε 10.000.000 πληθυσμό είναι φανερό ότι μιλάμε για ένα σοβαρό πρόβλημα.

ΦΤΑΙΕΙ Η ΚΡΙΣΗ ΤΩΝ ΑΞΙΩΝ ΚΑΙ ΠΟΙΩΝ ΑΞΙΩΝ ;

Δεν χωράει αμφιβολία πως υπάρχει κρίση αξιών. Αυτό είναι φαινόμενο που παρατηρείται στο τέλος μεγάλων εποχών και είναι γεγονός ότι, μετά το Β Παγκόσμιο πόλεμο, ο κόσμος αλλάζει και πρέπει να αλλάξει για να βρεθεί σε μια καινούρια ισορροπία.

Οι κατεστημένες αξίες, φθείρονται αντικειμενικά. Οι κοινωνικές αντιθέσεις οξύνονται αισθητά, οι καινούριες αξίες, που γεννιούνται, κερδίζουν έδαφος, και οι άρχουσες τάξεις προδίδουν τα όσα επαγγέλλονται προκειμένου να διατηρηθούν. Ο ατομικισμός, η υποκρισία, το εύκολο κέρδος, που για αιώνες τώρα αποτελούσαν αναμφισβήτητο πρότυπο, χάνουν το κύρος τους, προπάντων ανάμεσα στη νεολαία.

Η οικονομική πραγματικότητα με τη μεγάλη ανεργία, η κοινωνική πραγματικότητα με την ανισότητα, την αναξιοκρατία έχουν ανατρέψει αυτές τις αξίες. Η νεολαία ευαισθητοποιημένη καθώς είναι, μπορεί ευκολότερα να συλλάβει την κρίση αυτή και να την εκφράσει. Όταν αρνείται τις ιεραρχίες, το σεβασμό, την καταπίεση, την αδικία, το κάνει γιατί βλέπει ότι όλα αυτά είναι κάλπικα και χρησιμοποιούνται για ιδιοτελείς σκοπούς.

Οι νέοι τείνουν και επιδιώκουν να βάλουν σε καινούριες βάσεις τις σχέσεις τους και με τους μεγαλύτερους, στηριγμένες στην ισότητα και την πραγματική ελευθερία, αναζητώντας τρόπους να επιβάλλουν τις δικές τους καινούριες αξίες. Αγωνίζονται για μια κοινωνία απαλλαγμένη από την κοινωνική αδικία, για μια κοινωνία που θα τους δεχθεί ισότιμα, όσο στα δικαιώματα, όσο και στις υποχρεώσεις. Παλεύουν για μόρφωση, καλύτερες συνθήκες ζωής και δουλειάς, για δημιουργική απασχόληση, για ισότιμες σχέσεις ανάμεσα στα δύο φύλα, για ειρήνη, για εθνική ανεξαρτησία.

Έτσι, από τη μια μεριά βρίσκονται οι προνομιούχες τάξεις, που οι αξίες τους αμφισβητούνται και απορρίπτονται από την πλειοψηφία της νεολαίας, και από την άλλη ένα καινούριος κόσμος.

Οι προνομιούχες τάξεις προσπαθούν να παρουσιάσουν την κρίση των αξιών τους σαν "κρίση της ιστορίας των ανθρώπων", σαν "κρίση όλων των πνευματικών αξιών" δηλαδή να μεταδώσουν την άρνηση όλων των αξιών στη νεολαία, να δημιουργήσουν αδιέξοδο και ανυπαρξία λύσης, σίγουρο έδαφος για να περάσουν οι έννοιες της "φυγής", της "ατομιστικής λύσης", της κοινωνικής αδράνειας. Επιδιώκουν να αντικαταστήσουν τις αληθινές αξίες με σύγχρονα υποκατάστατα και να εμποδίσουν την κοινωνική, πνευματική και πολιτική ολοκλήρωση της νεολαίας, κρατώντας την έτσι μακριά από τον αγώνα για κοινωνικές αλλαγές.

Όμως η ανάπτυξη του μαζικού κινήματος της χώρας μας και η δράση της αγωνιστικής Ελληνικής νεολαίας ενάντια στην προσπάθεια να γίνουν τα ναρκωτικά "τρόπος ζωής" δείχνουν ακριβώς την ευαισθησία του Ελληνικού λαού σε τέτοιου είδους προσπάθειες. Αλλά η αντίσταση αυτή του μεγάλου μέρους της Ελληνικής κοινωνίας και ιδιαίτερα της νεολαίας, όσο κι αν είναι υγιής και φυσιολογική, δεν αποτελεί εξασφάλιση. Γιατί, σε μια κοινωνία που εκτρέφει αδίστακτα αντικοινωνικά κυκλώματα, χρειάζεται διτό, επιτελικά προγραμματισμένο σχέδιο, που θα περιλαμβάνει τόσο την άμυνα ενάντια στο λευκό θάνατο, όσο και την επίθεση για την αποτροπή αυτού του κινδύνου.

ΠΟΙΟ ΕΙΝΑΙ ΤΟ ΤΕΛΙΚΟ ΚΑΙ ΚΡΙΣΙΜΟ ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ ΓΙΑ ΤΗ ΦΥΣΗ ΤΟΥ
ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΟΣ

Αναμφίβολα, η διάδοση των ναρκωτικών στους νέους έχει σχέση με τα αδιέξοδα που εμφανίζουν οι κοινωνίες εκείνες που μαστίζονται από οικονομική, κοινωνική και πολιτιστική κρίση.

Εξ'άλλου, πολιτικοί κύκλοι που έχουν συμφέρον να διατηρούνται οι υπάρχουσες κοινωνικές και πολιτικές δομές, είτε προωθούν την εξάπλωση των ναρκωτικών, είτε την ανέχονται, επειδή εξουδετερώνει τη διαμαρτυρία της νεολαίας για την υπάρχουσα κοινωνική αδικία, την σκληρή οικονομική και πολιτική εκμετάλλευση και την κατεστημένη ηθική.

Οι ίδιες αυτές κοινωνίες ευνοούν την ανάπτυξη των κυκλωμάτων των εμπόρων του λευκού θανάτου, που στην επιδίωξη του εύκολου και μέγιστου κέρδους, διοχετεύουν με ποικίλους τρόπους τα ναρκωτικά, αχρηστεύοντας οργανικά κοινωνικά και πολιτικά ένα κομμάτι της νεολαίας.

Γι αυτό και πιστεύουμε πως η μεγάλη διάδοση των ναρκωτικών στους νέους μας είναι ένα οξύ και πολύπλοκο σύμπτωμα μιας ευρύτερης πάθησης, που για να αντιμετωπιστεί αποτελεσματικά, πρέπει οι λύσεις του να κατευθύνονται και στις ρίζες που το τρέφουν.

Όπως επίσης θα πρέπει να πάρουν μέρος στην καταπολέμησή τους χωρίς κανένα ενδοιασμό, όλοι οι κοινωνικοί φορείς, από την Πολιτεία μέχρι τους τοπικούς φορείς κοινωνικής συσπείρωσης, για να έχει αυτή η προσπάθεια αποτελεσματικότητα.

ΕΝΑΡΞΗ ΧΡΗΣΗΣ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ

<u>Παράγοντες αποτροπής</u>			<u>Παράγοντες</u>
			<u>Ενθάρρυνσης</u>
Αρνητική στάση γονιών			Περιέργεια
Αρνητική στάση σχολείου			Στασιμότητα
Ηθική και ψυχική συμπαράσταση από το περιβάλλον			Αίσθημα αποξένωσης
Κίνδυνοι υγείας			Κοινωνική υποστήριξη (της μικροκοινωνίας των ναρκωτικών)
			Παράδειγμα φίλων ή γυναικών
Παρανομία			Παράδειγμα γονιών ή αδελφών
Αυτοέλεγχος			(καπνίζουν, παίρνουν ηρεμιστικά, πίνουν οινοπνευματώδη ποτά)
			Αναζήτηση νέων
Οικονομικοί εμπειριών			Αυτοανακάλυψη
			Διαθέσιμα φάρμακα
			Οικονομική άνεση
	-	▼ ▼	+

ΑΠΟΦΥΓΗ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ

ΔΟΚΙΜΗ - ΕΞΑΡΤΗΣΗ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ VI

ΠΡΟΛΗΨΗ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ

ΣΧΕΔΙΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ ΠΡΟΛΗΨΗΣ

Πολύχρονη έρευνα και εμπειρία - τόσο διεθνώς όσο και στη χώρα μας - φώτισαν ολόκληρο το φάσμα του προβλήματος της αντιμετώπισης των ναρκωτικών. Η μεγάλη πλειοψηφία όλων των ειδικών και υπευθύνων συμφωνούν σήμερα με τα πιο κάτω συμπεράσματα :

1. Η καταστολή - η προσπάθεια δηλαδή, να εμποδιστούν τα ναρκωτικά να φτάσουν στους νέους μας - παρουσιάζει τεράστιες δυσκολίες. Παρά το γεγονός ότι με την καινούργια πείρα και τη σύγχρονη τεχνολογία, η καταστολή βελτιώνεται συνέχεια, δεν εγγυάται όμως ακόμη καθοριστική επιτυχία.

2. Η θεραπεία των τοξικομανών και η αποκατάστασή τους, επιβαρύνει τεράστια τους προϋπολογισμούς των Χωρών. Παρ'όλα αυτά όμως, το αποτέλεσμα δεν είναι ακόμη ικανοποιητικό.

3. Τα τελευταία επιστημονικά και στατιστικά δεδομένα επιτάσσουν να στραφεί η προσοχή των υπεύθυνων Κρατικών Φορέων προς μια άλλη κατεύθυνση.

Επιβάλλεται να επικεντρωθεί η προσπάθεια σε μια άλλη, πιο σύγχρονη στατηγική, η οποία προβλέπεται αποδοτικότερη. Και η στρατηγική αυτή είναι η πιο κάτω :

Πώς δηλαδή, θα μειωθεί η ζήτηση των ναρκωτικών, ιδιαίτερα από την νεολαία. Με άλλα λόγια, πώς τα παιδιά θα εφοδιάζονται με τα απαραίτητα "αντισώματα" για να μην είναι ευάλωτα στη μεθοδευμένη μύηση που στήνεται κάθε μέρα γύρω τους.

Σε τελευταία ανάλυση, οφείλουμε όλοι - Κράτος και Πολίτες - να μεριμνήσουμε ώστε να μη δημιουργούνται πια στις ευαίσθητες ηλικίες, ομάδες "υψηλού κινδύνου".

Το έργο αυτό μπορεί να επιτευχθεί, φυσικά, μόνο με τη συνεργασία πολλών Κρατικών φορέων, της Τοπ. Αυτοδιοίκησης και

του Μαζικού κινήματος.

Συμπερασματικά η στρατηγική αυτή είναι η ΠΡΟΛΗΨΗ (PREVENTION) στην οποία, τελευταία αποθέτουν όλες οι Χώρες τις ελπίδες τους.

Με τον όρο πρόληψη, εννοούμε ένα σύνολο μακρόχρονων κοινωνικών λειτουργιών και παροχών, στην υπηρεσία της οικογένειας και της νέας γενιάς, οι οποίες στοχεύουν να καταστήσουν τα νεαρά άτομα αυτάρκη και ικανά να αντισταθούν από μόνα τους, σε κάθε επιχειρούμενη προσπάθεια μύησης στη χρήση ναρκωτικών.

Σχεδιάζοντας ένα πρόγραμμα πρόληψης, πρέπει να πάρει κανείς υπόψη του τα πιο κάτω :

Από έρευνες που έχουν γίνει στο διεθνή χώρο και στην Ελλάδα και που όλες αναφέρονται στην περιγραφή του "ψυχολογικού προφίλ" του τοξικομανούς βλέπουμε ότι τους χαρακτηρίζει στην πλειοψηφία μια συναισθηματική και ανώριμη προσωπικότητα.

Εχει διαπιστωθεί ότι τα άτομα αυτά έχουν μειωμένη αυτοεκτίμηση, δεν μπορούν ν'αντιμετωπίσουν δυσκολίες καταρρέουν εύκολα σε μια αποτυχία στις εξετάσεις ή στη δουλειά τους, σ'ένα χωρισμό, σ'ένα θάνατο κ.α. Δεν μπορούν να πάρουν χαρά και ικανοποίηση από τη ζωή ούτε από τη φιλία ούτε από τον έρωτα.

Η έμφυτη νεανική αισιοδοξία και αγωνιστικότητα που χαρακτηρίζει τα νεαρά δεν υπάρχουν σ'αυτά τα άτομα. Αντίθετα τους κυριεύει η απογοήτευση, η ανασφάλεια και το άγχος. Νοιώθουν συχνά ένα βασανιστικό ψυχικό πόνο. Επηρεάζονται αφάνταστα από τα βασικά ελαττώματα και τις αρνητικές δομές που παρουσιάζει η κοινωνιά μας και αρνούνται να ενταχθούν σε μια τέτοια κοινωνία.

Ετσι απογοητευμένοι απορρίπτουν τα πάντα και το μόνο που επιζητούν είναι η τροποποίηση της συνείδησης και του

συναισθήματός τους με τεχνητά μέσα. Τροφοδοτούν έτσι το περιθώριο, τον κόσμο των ψευδαισθήσεων και των ναρκωτικών.

Οι ειδικοί επιστήμονες λένε ότι για να μπορέσει να ωριμάσει ο νέος άνθρωπος και αναφερόμαστε σε μια υγιή και ώριμη προσωπικότητα πρέπει ν'αποκτήσει κατά τη διαδρομή της ανάπτυξής του τέσσερα στοιχεία :

1. Την βιολογική ωριμότητα
2. Την σεξουαλική ωριμότητα
3. Την συναισθηματική ωριμότητα και
4. Την κοινωνική ωριμότητα

Την βιολογική και σεξουαλική ωριμότητα είναι εύκολο να τις αποκτήσει κανείς με τη φροντίδα της οικογένειας, την συναισθηματική και κοινωνική ωριμότητα όμως είναι δύσκολο.

Συναισθηματική ωριμότητα σημαίνει :

1. Προσαρμοστικότητα
2. Αυτοεκτίμηση
3. Οριοθέτηση
4. Υπευθυνότητα
5. Αποδοχή του εαυτού του
6. Αποδοχή της πραγματικότητας



Σε μια προσπάθεια ανάλυσης των εννοιών για μεγαλύτερη κατανόηση θα λέγαμε :

Προσαρμοστικότητα : Είναι η ικανότητά του ατόμου να λειτουργεί σε αρμονία με το περιβάλλον και τις ανάγκες του κάθε φορά που οι συνθήκες αλλάζουν.

Αυτοεκτίμηση : Είναι η ικανότητα το άτομο να αναγνωρίζει τα θετικά στοιχεία του εαυτού του.

Οριοθέτηση : Με την οριοθέτηση εννοούμε δύο πράγματα :

α. Να μπορεί και να ξέρει το άτομο τί μηνύματα θα δώσει προς τα έξω ώστε αυτά να είναι θετικά για τους άλλους και για

τον εαυτό του.

β. Οριοθέτηση από τα έξω προς τα μέσα δηλ. δεν δέχεται από τους άλλους αυτά που μπορούν να κάνουν στον εαυτό του κακό.

Υπευθυνότητα : Είναι η ικανότητα του ατόμου να δίνει στον εαυτό του το δικαίωμα να λύνει τα προβλήματα, έχοντας ο ίδιος την ευθύνη και όχι μεταθέτοντάς την στους άλλους.

Αποδοχή του εαυτού του όπως είναι : Αυτό δεν σημαίνει ότι το άτομο δεν θέλει να γίνει καλύτερο, αλλά σημαίνει ότι είναι σε ισορροπία μ'αυτό που διαθέτει, ξέροντας ποιά είναι τα καλά και ποιά τα άσχημα και τί πρέπει ν'αλλάξει.

Αποδοχή της πραγματικότητας : Σημαίνει να δέχεται το άτομο την πραγματικότητα αυτή που είναι και όπως είναι και να μη ψάχνει τρόπους για να ξεφύγει απ'αυτή. Αντίθετα να βρεί τρόπους να την αντιμετωπίσει και να την βελτιώσει.

Μελετώντας τη σύγχρονη παιδοψυχιατρική και παιδοψυχολογία βρίσκουμε ότι για να φτάσει να έχει ωριμότητα το νέο άτομο απαιτείται μια ολόκληρη ψυχοκοινωνική εξέλιξη που αρχίζει από τη μέρα που γεννήθηκε και συνεχίζεται ασταμάτητα.

Στην προσπάθεια να κατατάξουμε τα στάδια μέσα στα οποία θα διαμορφωθεί η ψυχοκοινωνική αυτή εξέλιξη επισημαίνουμε πέντε βασικούς παράγοντες που εκφράζουν και χώρους κοινωνικής συνείδησης και κοινωνικής δραστηριότητας μέσα από τους οποίους θα περάσει το νεαρό άτομο και θα δεχθεί την επίδρασή τους.

Παράγοντες που επιδρούν στην ψυχοκοινωνική εξέλιξη είναι :

1. Η Οικογένεια
2. Η Εκπαίδευση
3. Η Εξωσχολική απασχόληση και ο ελεύθερος χρόνος τους
4. Τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης
5. Η επαγγελματική αποκατάσταση - Η επιβίωση



Ναρκοπικά. Από το σχολείο η πρόληψη (ολλανδική αφίσα)

1. Η ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ :

Ο πρώτος παράγοντας είναι η οικογένεια. Αναφερόμαστε πρώτα σ'αυτή γιατί η επίδρασή της στη διαμόρφωση της προσωπικότητας του παιδιού είναι αβίαιτη και συνεχής.

Στην οικογένεια συντελούνται τέσσερις βασικές λειτουργίες που θα παίξουν καθοριστικό ρόλο στην ψυχοκοινωνική εξέλιξη του παιδιού.

Η πρώτη λειτουργία είναι η εδραίωση του αίσθηματος ασφάλειας και σιγουριάς. Το αίσθημα αυτό θα εδραιωθεί με την αγάπη, τη φροντίδα και την ικανοποίηση των βασικών αναγκών του παιδιού. Ο τρόπος και η ποιότητα που οι γονείς καλύπτουν αυτές τις ανάγκες είναι καθοριστικά για την ομαλή ψυχοκοινωνική του ανάπτυξη. Γιατί του δημιουργούν εμπιστοσύνη στον εαυτό του και στη ζωή.

Δεύτερη λειτουργία είναι η βαθμιαία ανεξαρτοποίηση από τη μητέρα και το περιβάλλον του. Να ξεχωρίσει το παιδί τον εαυτό του από τη μητέρα του και τον πατέρα του και μετά από τους άλλους ανθρώπους. Έτσι μπαίνουν οι βάσεις των διαπροσωπικών σχέσεων που αργότερα θα παίξουν μεγάλο ρόλο στη ζωή του.

Τρίτη λειτουργία που επιτελείται στον κύκλο της οικογένειας είναι η οριοθέτηση.

Η λειτουργία αυτή πρέπει να προσεχθεί ιδιαίτερα γιατί δίνει στο παιδί την πρώτη έννοια ορίων στη συμπεριφορά του και στις δραστηριότητές τους. Με τα σαφή όρια το παιδί αποχτάει την πρώτη έννοια των υποχρεώσεων και των δικαιωμάτων. Την πρώτη έννοια της προσπάθειας. Αυτές οι έννοιες ριζώνουν μέσα του. Συνεχίζοντας στην παιδική προεφηβική και εφηβική ηλικία. Γίνονται σαφής. Προσπάθεια ανάληψης ευθυνών - εκμάθηση - επίγνωση προσωπικών προβλημάτων - υπευθυνότητα.

Η τέταρτη συμβολή της οικογένειας είναι να δημιουργήσει την λεγόμενη δημοκρατική οικογένεια. Να καλλιεργήσει δηλ. την επικοινωνία και τον αμοιβαίο σεβασμό. Να μάθει το παιδί να σέβεται το γονιό του και ο γονιός το παιδί. Τα δικαιώματα του παιδιού να μην καταπατούνται από το γονιό αλλά ούτε του γονιού από το παιδί.

Αυτά τα τέσσερα αφορούν το ρόλο της οικογένειας.

Το ερώτημα είναι κατά πόσο μπορούν να παρακολουθήσουν οι γονείς αυτή τη ραγδαία εξέλιξη που γίνεται στον κόσμο ; Ποιός θα βοηθήσει τους γονείς σ' αυτό το σημαντικό τους έργο ; Οι γονείς αντιδρούν συνήθως με το ένστικτό τους και την αγάπη τους. Η οικογένεια δεν μπορεί να μένει αβοήθητη στην τύχη της. Χρειάζεται αναβάθμιση του ρόλου της μέσα στις νέες κοινωνικές συνθήκες. Χρειάζεται Μορφωτική βοήθεια πάνω στις αρχές διαπαιδαγώγησης των παιδιών.

Αυτό μπορεί να γίνει.

1ο. Με ειδικές σχολές γονέων. Έτσι οι γονείς θα βοηθηθούν να αφομοιώσουν τα καινούρια δεδομένα για να μπορέσουν να προσαρμοστούν στο γοργό ρυθμό αλλαγών που συντελείται σήμερα.

2ο. Με ειδικά σκετς στην τηλεόραση, σε εβδομαδιαία τουλάχιστον βάση, με προετοιμασμένα προγράμματα από ειδικούς που θα δείχνουν με σαφήνεια οικογενειακά περιστατικά, τα λάθη που γίνονται και τρόπους που μπορούν ν' αποφευχθούν.

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΣΤΗΡΙΞΗ

Δεύτερο σημείο σημαντικό για τη βοήθεια της οικογένειας είναι η οικονομική της στήριξη σε βαθμό που να επιτρέπει αξιοπρεπές βιοποριστικό επίπεδο μ' ένα μόνο θωρο δουλειάς των γονιών και επομένως περισσότερο χρόνο για διάλογο στα μέλη, λιγότερη ένταση, λιγότερες προστριβές, περισσότερη κατανόηση

και ανθρώπινη επαφή.

2. Η ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ :

Ένας από τους βασικούς στόχους του σχολείου και του εκπαιδευτικού είναι να θωρακίσει τους μαθητές, να τους δημιουργήσει "αντισώματα" ώστε να πουν όχι στα ναρκωτικά ακόμα και αν αυτά βρεθούν δίπλα τους.

Η διαπαιδαγώγηση σχετικά με την κατάχρηση των ναρκωτικών θα πρέπει να συντελεσθεί σε τρία επίπεδα. Κατά πρώτο λόγο, στο επίπεδο της πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης για παιδιά από 6 έως 12 ετών. Δεύτερον, στη δευτεροβάθμια εκπαίδευση για παιδιά από 12 - 16 ετών και τρίτον για όσους έχουν τελειώσει το σχολείο, στους οποίους περιλαμβάνονται τόσο τα νέα άτομα, οι καθηγητές όσο και οι γονείς.

Πρωτοβάθμια Εκπαίδευση

Μέσω αυτής θα μπορούσαν να βοηθηθούν τα νεαρά άτομα να είναι ενήμερα για τους κινδύνους των ναρκωτικών.

Οι βασικές γνώσεις σχετικά με τα ναρκωτικά πρέπει να παρέχονται σε μικρή ηλικία και στα πλαίσια ενός προγράμματος στοιχειώδους υγιεινής αγωγής, για να αντιλαμβάνονται σαφώς τα μικρά παιδιά τους κινδύνους που ενέχουν τα ναρκωτικά, ώστε όταν φτάσουν σε μεγαλύτερη ηλικία να γνωρίζουν ενστικτωδώς τους σοβαρούς κινδύνους που συνεπάγεται από τη λήψη ναρκωτικών. Σε αυτή τη μικρή ηλικία δεν είναι δυνατόν να παρασχεθούν παρά μόνο οι βασικές γνώσεις.

Δευτεροβάθμια Εκπαίδευση

Η διαπαιδαγώγηση των μεγαλύτερων παιδιών σχετικά με τα

ναρκωτικά θα πρέπει να συντελείται λαμβάνοντας υπόψη τις ιδέες τους, τα συναισθήματά τους, καθώς επίσης τον τρόπο συμπεριφοράς τους. Η σχετική με τα ναρκωτικά πληροφόρηση θα έπρεπε να αποσπά άμεσα την προσοχή του άλλου δίχως ωστόσο να επιζητεί τον εντυπωσιασμό. Και πάνω απ'όλα πρέπει να είναι τεκμηριωμένη. Τα άτομα νεαρής ηλικίας είναι επιφυλακτικά στην αρχή και θα βρουν οπωσδήποτε κενά στις υπερβολικές ή αβάσιμες ιστορίες σχετικά με την κατάχρηση ναρκωτικών. Όταν απευθυνόμαστε στους νέους, δεν πρέπει να ομιλούμε "από καθέδρας". Πολύ συχνά τα σχολεία επιδιώκουν να στηρίξουν τη διαπαιδαγώγηση σχετικά με τα ναρκωτικά στην πρόσκληση εξωτερικών εμπειρογνώμων για να κάνουν διαλέξεις σχετικά με τα ναρκωτικά.

Οι "εξωτερικοί εμπειρογνώμονες" μπορούν να αποβούν εξαιρετικά χρήσιμοι εάν αξιοποιηθούν σωστά. Για παράδειγμα οι αστυνομικές δυνάμεις της Κομητείας DORSET στο Ηνωμένο Βασίλειο προχώρησαν στην παραγωγή μιας βιντεοταινίας "ποπ" με τη συμμετοχή γνωστών τραγουδιστών και αθλητών που δέχθηκαν να εμφανιστούν στην ταινία για να εκφράσουν την αντίθεσή τους στα ναρκωτικά, επιτρέποντας επίσης, να περιληφθούν, δίχως οικονομική επιβάρυνση, μουσικά αποσπάσματα από συναυλίες μουσικής "ποπ". Έγιναν πολλές προβολές στα τοπικά σχολεία, σε συνδυασμό με ένα ντοκυμανταίρ σχετικά με τα συμπτώματα αποστέρησης ενός νεαρού ηρωινομανούς. Κάθε τέτοια πρωτοβουλία που λαμβάνεται από οποιαδήποτε υπηρεσία θα έπρεπε να επαινείται διότι απευθύνεται ειδικά στους μαθητές.

Τα σχολεία θα έπρεπε να βοηθούνται να προσδιορίζουν τα δικά τους προβλήματα σχετικά με τα ναρκωτικά, να αξιολογηθούν τα μέσα που διαθέτουν για την αντιμετώπισή τους και να επιλέγουν τη σωστή στρατηγική. Η διαδικασία αυτή έχει ως προϋπόθεση τη συμμετοχή όλων των ενδιαφερόμενων μελών στα

σχολεία. Ειδικότερα, θα έπρεπε να μετέχουν στη διαδικασία αυτή οι ίδιοι μαθητές, μαζί με το εκπαιδευτικό προσωπικό και τους γονείς, προκειμένου να αυξηθούν οι πιθανότητες για επιτυχή προληπτική διαδικασία. Είναι σημαντικό να σχεδιαστούν προγράμματα διαπαιδαγώγησης τα οποία θα λαμβάνουν υπόψη τους τόσο τους εκπαιδευτικούς όσο και τους μαθητές και θα εξαρτώνται περισσότερο από τη συμμετοχή τους παρά από τη μέθοδο των διαλέξεων.

Τριτοβάθμια Εκπαίδευση

Είναι εξίσου σημαντικό να αναγνωρισθεί η ανάγκη να συνεχιστούν τα προγράμματα ενημέρωσης και πρόληψης της χρήσης ναρκωτικών στα ιδρύματα τριτοβάθμιας εκπαίδευσης. Πρέπει να εξετασθεί το ενδεχόμενο να εκπονηθούν σχετικά προγράμματα ή να επεκταθούν τα υπάρχοντα.

Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΥ ΣΤΗΝ ΠΡΟΛΗΨΗ

Ο εκπαιδευτικός δεν πρέπει να είναι μόνο μεταδότης γνώσεων, πρέπει να βρίσκεται πολύ κοντά στους μαθητές του, να παρεμβαίνει, να οργανώνει, να ενθαρρύνει και γενικά να δημιουργεί το κατάλληλο κλίμα ώστε ο κάθε μαθητής ν'ασχολείται μ'ότι τον ενδιαφέρει πιο πολύ (θέατρο, μουσική, αθλητισμός).

Καθοριστική πρέπει να είναι η παρέμβαση του Εκπαιδευτικού στην περίπτωση που παρουσιασθεί πρόβλημα ναρκωτικών στο σχολείο. Στόχος του η προστασία των άλλων παιδιών και η σωτηρία αυτών που άρχισαν τη χρήση ναρκωτικών. Σε μια τέτοια περίπτωση καθοριστικής σημασίας ζήτημα είναι το πότε θα αντιληφθεί ο εκπαιδευτικός το πρόβλημα νωρίς ή αργά ; Αυτό όμως εξαρτάται από την κατάρτιση των εκπαιδευτικών.

Ο κίνδυνος από τα ναρκωτικά είναι τόσο μεγάλος που θα πρέπει να εισαχθεί ειδικό μάθημα στο πλαίσιο της κατάρτισης του διδακτικού προσωπικού, έτσι ώστε να προσφερθούν ευρύτερες δυνατότητες εκπαίδευσης σε σχέση με τα ισχύοντα σήμερα και να βοηθηθούν τα σχολεία να επιλύσουν τα προβλήματα των ναρκωτικών που αντιμετωπίζουν. Οι εκπαιδευτικές αρχές πρέπει να μεριμνήσουν για την ύπαρξη ικανού αριθμού συμβούλων που θα ανταποκρίνονται στις εκκλήσεις σχολείων που αντιμετωπίζουν πρόβλημα ναρκωτικών.

Πρέπει να ομολογήσουμε ότι όλα αυτά δεν είναι εύκολα ζητήματα. Χρειάζονται παιδαγωγικές προσεγγίσεις που πρέπει να γίνουν αντικείμενο μελέτης, έρευνας, προγραμματισμού του κάθε εκπαιδευτικού, των συλλόγων κάθε σχολικής ομάδας, των συνδικαλιστικών οργάνων (ΕΛΜΕ, ΟΛΜΕ, ΔΟΕ)..

Η ΕΞΩΣΧΟΛΙΚΗ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ ΚΑΙ Ο ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΧΡΟΝΟΣ ΤΩΝ ΝΕΩΝ

Ο ελεύθερος χρόνος της νεολαίας διατίθεται σε κατευθυνόμενα μέσα ψυχαγωγίας, (Pub, Bar, Disco κ.λ.π.) γιατί δεν παρέχονται από την πλευρά της Πολιτείας δυνατότητες επιλογής με την ανάπτυξη αθλητικών και μουσικών χώρων, δυνατότητες για δημιουργική απασχόληση, ανάπτυξη ενδιαφερόντων της νεολαίας.

Ο έφηβος αλλά και ο προέφηβος καταφεύγουν συνήθως στα Κέντρα αυτά ψυχαγωγίας για να βρουν τη συντροφιά των συνομηλίκων τους μη έχοντας τίποτα άλλο καλύτερο να κάνουν.

Οι χώροι αυτοί ψυχαγωγίας, είναι θα μπορούσαμε να πούμε μια οργανική ανάγκη των παιδιών αυτής της ηλικίας τα οποία στην προσπάθειά τους ν'απαλλαγούν από τη παιδική τους ταυτότητα και να φτιάξουν την ταυτότητα του ενήλικου, προσπαθούν πριν απ'όλα ν'ανεξαρτοποιηθούν από τους γονείς τους.

Σε καμιά άλλη περίοδο της ζωής του ανθρώπου η κοινότητα των συνομηλίκων δεν είναι τόσο σημαντική όσο στην περίοδο της εφηβείας.

Εκεί νιώθουν τον εαυτό τους ελεύθερο, βιώνουν και επιβεβαιώνουν την ατομικότητά τους. Εκεί μέσα ζυγίζουν τον εαυτό τους, σε σύγκριση με τους άλλους.

Σ'αυτούς τους χώρους ψυχαγωγίας, τα παιδιά αναζητούν την επικοινωνία. Συζητούν μεταξύ τους, καταδικάζουν αξίες, εμποδώνουν καινούριες, διαμορφώνουν τη σύγχρονη αντίληψη και συμπεριφορά τους.

Στην κατάλληλη ατμόσφαιρα του χώρου ψυχαγωγίας "δικτυώνονται" και τα "βαποράκια".

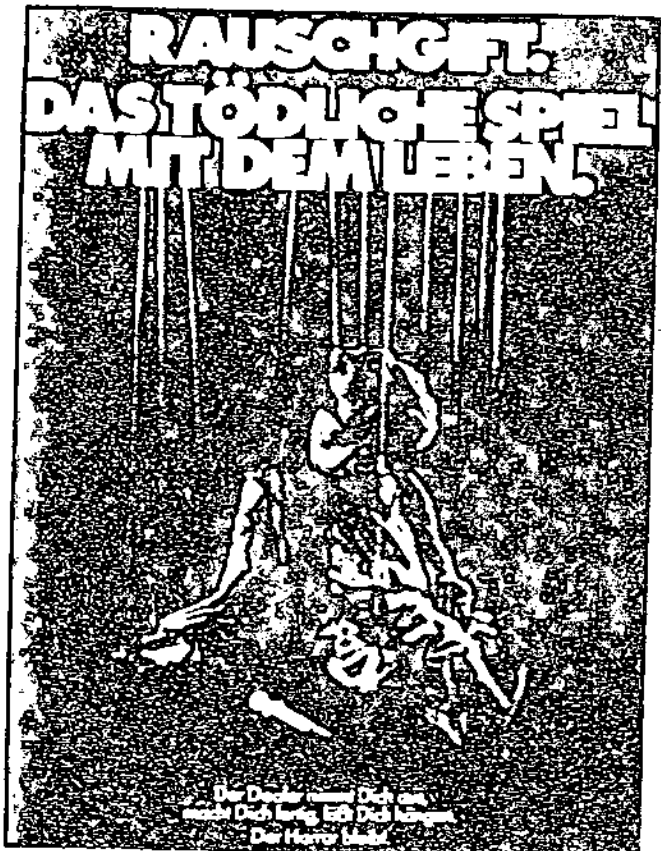
Αυτός ο τρόπος ψυχαγωγίας είναι συνέπεια της νέας κοινωνίας και της αρχιτεκτονικής δομής των πόλεων. Χωρίς να

εναντιωνόμαστε σ' αυτόν τον τρόπο ψυχαγωγίας, επισημαίνουμε το γεγονός ότι δεν υπάρχουν για τους νέους εναλλακτικές λύσεις.

Δεν παρέχονται δυνατότητες επιλογής για την τόνωση π.χ. του ερασιτεχνικού αθλητισμού και της ερασιτεχνικής πολιτιστικής δραστηριότητας καθώς και για κάθε μορφή δημιουργικής απασχόλησης και ενδιαφερόντων της νεολαίας που είναι αποφασιστικά στοιχεία για την πρόληψη.

Στις υπάρχουσες συνθήκες πρέπει να ενισχύονται οι πρωτοβουλίες και η αυτενέργεια των νέων παιδιών προς σ' αυτή τη κατεύθυνση σ' όλους τους χώρους όπου αυτά συχνάζουν (π.χ. σχολείο, τόπους δουλειάς, κέντρα ψυχαγωγίας κ.α.).

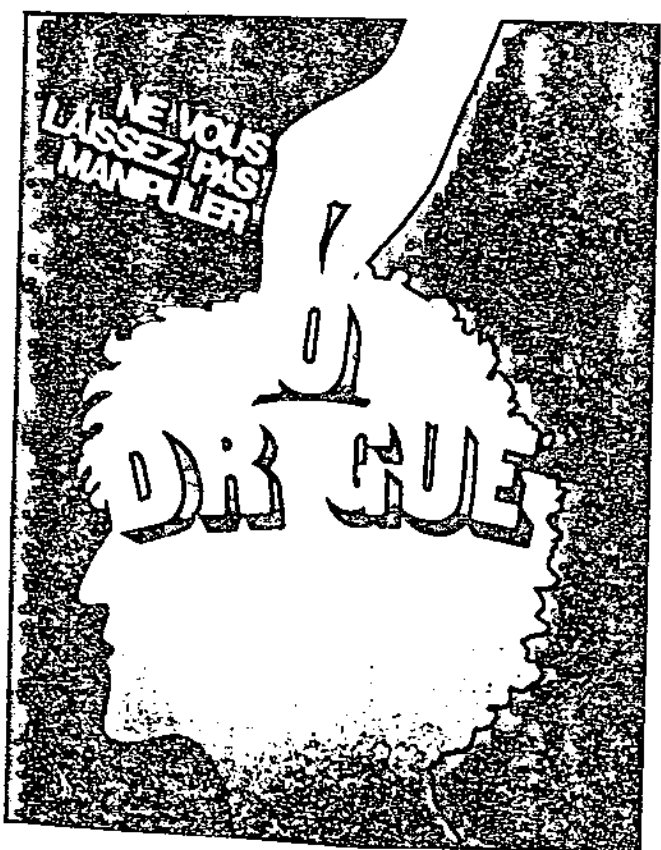
Στην Αγγλία οι γονείς στην προσπάθειά τους ν' αντιμετωπίσουν το τεράστιο πρόβλημα των ναρκωτικών αποφάσισαν να συμμετέχουν οι ίδιοι σ' αυτές τις εκδηλώσεις των παιδιών τους και να διασκεδάζουν μαζί τους μέσα στα ίδια κέντρα. Έτσι μ' αυτή της πρωτοβουλία των γονιών άλλαξε η ατμόσφαιρα σ' αυτούς του χώρους, δόθηκε μια ευκαιρία, να επικοινωνήσουν οι γονείς με τα παιδιά τους έξω από το στενό οικογενειακό περιβάλλον και από κοινού βρήκαν και άλλους τρόπους ψυχαγωγίας. Αυτό ήταν και αφορμή ν' απομακρυνθούν και οι έμποροι ναρκωτικών από αυτούς τους χώρους. Χαρακτηριστικό αυτής της πρωτοβουλίας των γονέων ήταν ότι δεν τη επέβαλλαν αλλά έγινε αβίαστη αποδεκτή από τα ίδια τα παιδιά.



«Ναρκωτικά. Το θανάσιμο παιχνίδι με τη ζωή. Ο προμηθευτής τους σε εκμεταλλεύεται, σε αποτελειώνει, σε παρατά, φεύγει. Η φρίκη μένει», γερμανική αφίσα



Αφίσα της γαλλικής Επιτροπής Ερευνας και Πληροφόρησης για τα ναρκωτικά



«Μη γίνεστε υποχείριό τους»

ΤΑ ΜΕΣΑ ΜΑΖΙΚΗΣ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ

Υπάρχουν πολλές διχογνωμίες όσον αφορά τα υπέρ και τα κατά της διαφήμισης. Ορισμένοι υποστηρίζουν ότι οποιαδήποτε τέτοια προβολή, επισύροντας της προσοχή στα ναρκωτικά και τη χρήση τους, αυξάνει τον κίνδυνο χρήσης και κατάχρησης τους. Άλλοι υποστηρίζουν ότι, όπως η ορθή αγωγή στον τομέα της υγιεινής, έτσι και η καλή διαφήμιση για το θέμα των ναρκωτικών συμβάλλει στο να καταστήσει πιο εναργείς τους κινδύνους που προέρχονται από τα ναρκωτικά τόσο στους νέους όσο και στους γονείς τους.

Η προβολή από τα μέσα ενημέρωσης πρέπει να γίνεται ύστερα από προσεχτική έρευνα, με ειδικό μήνυμα που να απευθύνεται σε συγκεκριμένο ακροατήριο. Στα μέσα ενημέρωσης θα ενδημεί πάντα η καλή όσο και η κακή δημοσιογραφία. Οι σκανδαλοθηρικές ιστορίες για τη χρήση ναρκωτικών από τους αστέρες της ελαφράς μουσικής, τους αθλητές και τους γόνους γνωστών οικογενειών, μάλλον βλάπτουν παρά ωφελούν : πρώτον, συνδέουν τα ναρκωτικά με τη φήμη και τη δημοτικότητα και, δεύτερον, στρέφουν συχνά την κοινή γνώμη κατά των τοξικομανών. Παρ'όλα αυτά, υπάρχουν πολλά δείγματα σωστής δημοσιογραφικής και τηλεοπτικής κάλυψης με υπεύθυνη κάλυψη ορισμένων πτυχών της τοξικομανίας.

Οι εκστρατείες ενημέρωσης του κοινού πρέπει να είναι τεκμηριωμένες και όχι υπερβολικές. Οι σοβαρά οργανωμένες ενημερωτικές εκστρατείες μπορούν να αποτελέσουν χρήσιμο μέσο πληροφόρησης και καθοδήγησης του κοινού. Όπου τούτο είναι δυνατό, πρέπει να λαμβάνονται πλήρως υπόψη οι εμπειρίες άλλων χωρών και να χρησιμοποιούνται καταλλήλως τα πορίσματα των ερευνών πριν από την έναρξη νέων εκστρατειών ενημέρωσης του κοινού.

Πρέπει να τονιστεί ότι η τηλεόραση μπορεί να διαδραματίσει

σημαντικό ρόλο στον τομέα της διαπαιδαγώγησης με κατάλληλα προγράμματα από ειδήμονες που διαθέτουν μεγάλη σχετική πείρα.

Ο Τύπος μπορεί επίσης να παίξει σημαντικό ρόλο, προβάλλοντας πρωτοβουλίες και απόψεις σχετικά με τα ναρκωτικά.



Ολλανδική αφίσα με κριτικό περιεχόμενο, που αναπαριστά τις αρνητικές επιδράσεις της αχαλίνωτης διαφήμισης («τρομοκρατία της ρεκλάμας») σε μια υπερκαταναλωτική κοινωνία. Ο νεαρός αναφωνεί στο τέλος: «Όλα αυτά μου προκαλούν εμετό». Μερικοί όμως συνομήλικοί του βρίσκουν δυστυχώς τη «διέξοδο» στα ναρκωτικά

Η ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ - Η ΕΠΙΒΙΩΣΗ

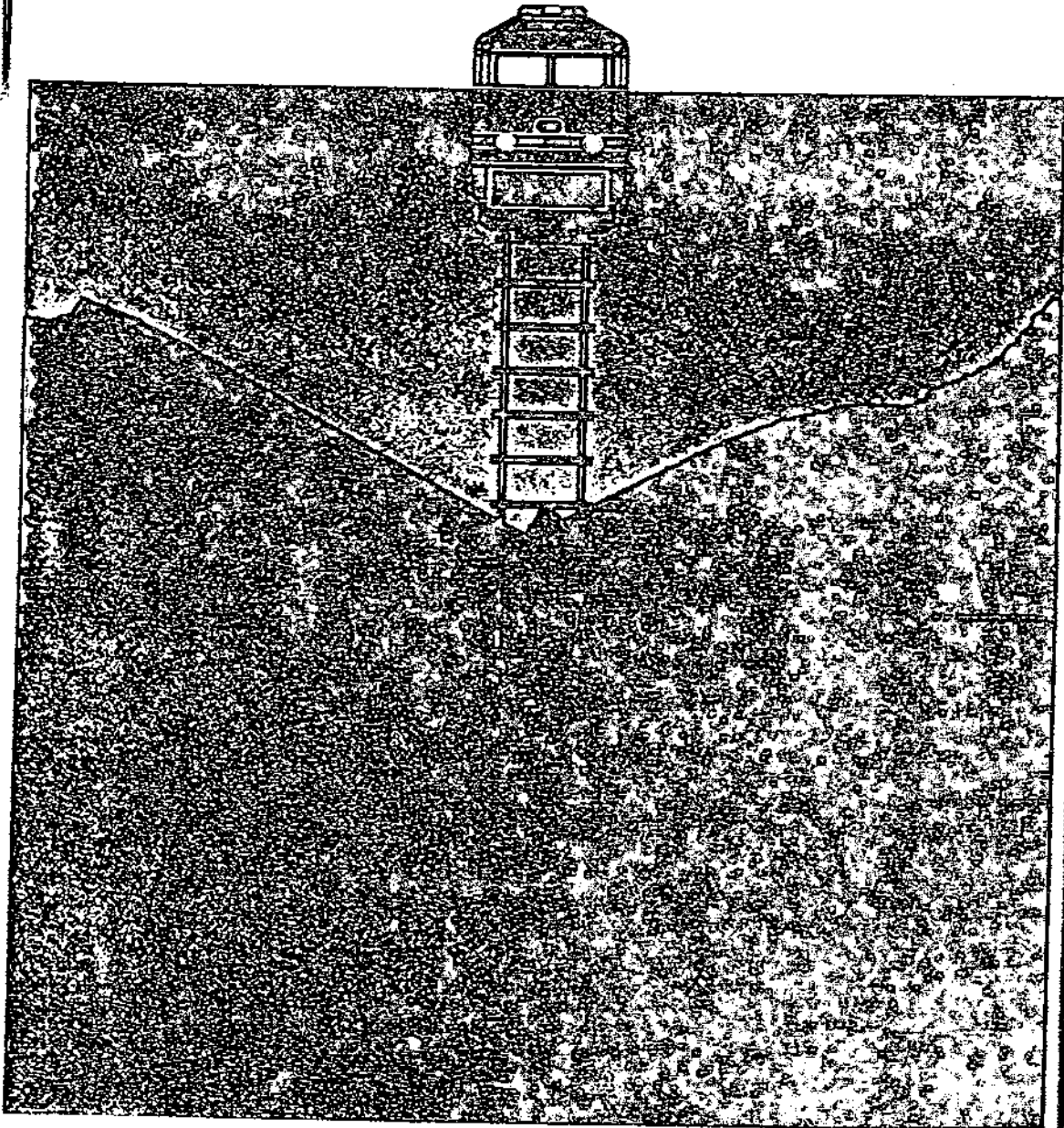
Όπως αναφέρθηκε ήδη σε προηγούμενο κεφάλαιο στη Διεθνή Συνδιάσκεψη για τα ναρκωτικά που έγινε στη Βιέννη τον Αύγουστο του 1987 αναγνωρίστηκε από τους περισσότερους συζητητές ότι ο κύριος παράγοντας που αποδιοργανώνει σήμερα την προσωπικότητα τόσο μεγάλου αριθμού νέων και τους κάνει ευάλωτους στη χρήση των ναρκωτικών είναι η δυσκολία εξεύρεσης εργασίας, η μεγάλη ανασφάλεια και ο ανελέητος ανταγωνισμός για την επιβίωσή τους.

Επομένως, δεν νοείται πρόληψη χωρίς αλλαγή της ποιότητας ζωής, γιατί μόνο τότε οι νέοι θα πειστούν να ενσωματωθούν σε μία κοινωνία που τους παρέχει μια ζωή που αξίζει να τη ζήσουν.

**FEDERAZIONI CGIL - FUNZIONE PUBBLICA - TRASPORTI - SCUOLA
ARCI - COORDINAMENTO NAZIONALE OPERATORI TOSSICODIPENDENZE**

FIRENZE S.M. NOVELLA 16,17,18 MARZO BINARIO 16
MOSTRA SUL TRENO DALLE 9,00 ALLE 19,00

UN TRENO CONTRO LA DROGA



«Το τρένο κατά των ναρκωτικών». Αφίσα της έκθεσης - Τρένου που διοργάνωσαν το ιταλικό συνδικάτο CGIL, οι δημόσιες αρχές της Φλωρεντίας και η Συντονιστική Εθνική Επιτροπή για τους τοξικομανείς τον Μάρτιο του 1985

Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΡΙΑΣ Η ΤΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ ΣΤΟ ΤΕΡΑΣΤΙΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ

ΠΡΟΒΛΗΜΑ ΤΩΝ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ

Η νοσηλεύτρια ή ο νοσηλευτής έχει να παίξει έναν απαραίτητο ρόλο βοηθώντας την κοινωνία να αντιμετωπίσει το πρόβλημα των ναρκωτικών. Είμαστε δε πεπεισμένοι ότι δεν έχουν αξιοποιηθεί πλήρως οι υπηρεσίες που μπορεί να παράσχει.

Είναι γενικώς παραδεκτό ότι ο ιατρός σε συνεργασία με την νοσηλεύτρια ή τον νοσηλευτή είναι το πρώτο σημείο επαφής με μέλη της οικογένειας που έχουν ιατρικά προβλήματα και, ότι, στην πράξη λειτουργούν συχνά ως σύμβουλοι. Προσφέρουν τις συμβουλές τους διακριτικά, εμπνέουν δε εμπιστοσύνη για την κρίση τους και την αντικειμενικότητά τους.

Ο ρόλος της νοσηλεύτριας ή του νοσηλευτή ως "πρώτου σταθμού" για πολλούς τοξικομανείς πρέπει να αναγνωρισθεί ως διαπαιδαγωγικός και κυρίως ως λειτουργία παραπομπής σε ειδικευμένους φορείς.

Το νοσηλευτικό προσωπικό πρέπει να συνεργάζεται όσο το δυνατό περισσότερο με τις τοπικές υγειονομικές αρχές και τις ομάδες γονέων και μελών της τοπικής κοινότητας.

Η εκπαίδευση σχετικά με τα ναρκωτικά και την κατάχρησή τους πρέπει να αποτελέσει αναπόσπαστο τμήμα της νοσηλευτικής εκπαίδευσης που θα πρέπει να γίνει κτήμα όλων των νοσηλευτών και νοσηλευτριών.

Ο νοσηλευτής ή η νοσηλεύτρια θα πρέπει να ξεφύγει από τις γενικότητες και να προχωρήσει σε πιο συγκεκριμένες ενέργειες, έτσι ώστε να υπάρξουν θετικά αποτελέσματα. Θα πρέπει λοιπόν να εστιάσει το πεδίο δράσης της στον τομέα της πρόληψης και κυρίως προς δύο κατευθύνσεις. Χωρίς βέβαια να αδιαφορεί για τα

προγράμματα θεραπείας και αποκατάστασης.

1> Ευαισθητοποίηση της κοινής γνώμης και σωστή επαφή του κοινωνικού συνόλου με το πρόβλημα. Συνεχή παρέμβαση ώστε το πρόβλημα να βρίσκεται πάντα στην επικαιρότητα.

2> Συνεργασία με άλλους φορείς ώστε να υπάρξει οργάνωση προγραμμάτων πρόληψης σε σχολεία πρωτοβάθμιας μέσης και τριτοβάθμιας εκπαίδευσης.

Σε συνεργασία λοιπόν με γονείς καθηγητές καθώς και ειδήμονες ύστερα από επιστημονικές έρευνες που θα πραγματοποιήσουν πάνω στο πολύπλοκο θέμα των ναρκωτικών, πρέπει να προσπαθήσουν να γίνουν κατανοητές οι πραγματικές διαστάσεις του προβλήματος, συνειδητοποιώντας παράλληλα ότι για να αποκτήσουν επαφή εμπιστοσύνη και διάλογο με τους νέους πρέπει να τους αντιμετωπίσουν με την ανάλογη ευαισθησία.

Η νοσηλεύτρια συνεπώς θα πρέπει να διεξάγει ανεξάρτητες επιστημονικές έρευνες οι οποίες θα πρέπει να είναι προσανατολισμένες στη χάραξη πολιτικής και να πραγματοποιούνται με απώτερο σκοπό την υποβοήθηση της εκποίησης ή την τροποποίηση της εθνικής πολιτικής για τα ναρκωτικά βάσει των πορισμάτων της έρευνας.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ VII

Η ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΤΗΣ ΤΟΞΙΚΟΜΑΝΙΑΣ

ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΤΗΣ ΤΟΞΙΚΟΜΑΝΙΑΣ

Η θεραπεία του τοξικομανούς έχει δύο σκέλη :

A' ΑΠΟΤΟΞΙΝΩΣΗ

B' ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

A' ΑΠΟΤΟΞΙΝΩΣΗ

Η αποτοξίνωση γίνεται με τέσσερις τρόπους διακοπής :

α'. Απότομος

β'. Ταχύς

γ'. Βραδύς

δ'. Με υποκατάστατα

Φυσικά η αποτοξίνωση γίνεται σε ειδική κλινική από ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό εκπαιδευμένο και με πείρα.

Ο τοξικομανής εξετάζεται συστηματικά από σωματική και ψυχική πλευρά :

- Εξετάζονται όλα τα συστήματα του ανθρώπινου οργανισμού, (αναπνευστικό, κυκλοφοριακό, πεπτικό, ουροποιηγεννητικό, νευρικό κ.λ.π.) και καταγράφεται καθετί που διαπιστώνεται (νόσος ή πάθηση).

- Εξετάζεται ο ψυχισμός και καταγράφεται επίσης καθετί που επισημαίνεται σχετικά με τις βασικές ψυχικές λειτουργίες ή με την προσωπικότητα σαν ολότητα (νοσηρό ή απλά μειονεκτικό).

- Εξετάζεται κατόπιν η σχέση με το τοξικομανιογόνο φάρμακο, ο χρόνος που το παίρνει, το είδος του φαρμάκου, η δόση, η συχνότητα, αν το παίρνει μόνο του ή με άλλο ή άλλα - και ποιά - και ποιές είναι οι δόσεις τους.

- Εξετάζεται στη συνέχεια, ο τρόπος εισαγωγής του φαρμάκου

στον οργανισμό - ενδοφλεβίως, ενδομυϊκός, υποδόριος, από το στόμα, από τη μύτη, με κάπνισμα κ.λ.π. - και καταγράφεται λεπτομερειακά.

- Καταγράφονται, μετά όλες οι απόπειρες διακοπής και το αποτέλεσμα : Έκαμε απόπειρα το άτομο να διακόψει μόνο του ; Πόσο κράτησε ; Έκαμε απόπειρα μέσα σε κλινική ; Πότε ; Ποιός τρόπος χρησιμοποιήθηκε ; Ποιά τα αποτελέσματα, πόσο καιρό δηλ. ήταν "καθαρός" ; Γιατί ξαναγύρισε στο φάρμακο ; Τι έφταιξε ;

- Εξετάζεται, τέλος, η περίπτωση δυσάρεστου συμβάντος σε κάποια προσπάθεια αποτοξινώσης : Τι συμβάν ήταν ; Σε ποιά φάση της αποτοξινώσης εμφανίστηκε ;

Αφού αυτά καταγραφούν και μελετηθούν με προσοχή, επιλέγεται ένας από τους τέσσερις τρόπους διακοπής :

Απότομος τρόπος διακοπής

Η μέθοδος αυτή στηρίζεται στην απότομη διακοπή του φαρμάκου. Στην απότομη μέθοδο διακοπής ο κίνδυνος για εμφάνιση του *collapsus* είναι πολύ μεγάλος και μπορεί να προκαλέσει το θάνατο.

Γι' αυτό πρέπει να είναι τα άτομα υγιή, χωρίς καρδιαγγειακά προβλήματα, ή σοβαρές παθήσεις (διαβήτης, νεφρικές ή γαστρεντερικές παθήσεις κ.λ.π.).

Έτσι θα πρέπει να κάνει κανείς πολύ αυστηρή επιλογή προκειμένου να εφαρμόσει τον απότομο τρόπο διακοπής.

Υποστηρικτά φάρμακα στην εφαρμογή της μεθόδου είναι τα ηρεμιστικά και τα γαγγλιοπληγικά.

Ταχύς τρόπος διακοπής

Διάρκεια 8 - 20 μέρες. Γίνεται ως εξής :

- Σταθεροποίηση σε μια δόση που να μη προκαλεί στερητικά

φαινόμενα και διατήρηση εκεί για λίγες μέρες.

- Μετά τη σταθεροποίηση, ελάττωση της δόσεως στο μισό και παραμονή εκεί για 5 - 12 μέρες, ανάλογα με το άτομο και διακοπή.

- Μπορεί, όμως, μετά τη σταθεροποίηση, να γίνεται μείωση κάθε 5 μέρες στο 1/3 της συνολικής δόσεως και μετά διακοπή.

Και σ'αυτή, βέβαια, τη μέθοδο απαραίτητη είναι η υποστήριξη του αρρώστου με ελαφρά ή βαρύτερα κατασταλτικά φάρμακα.

Η ταχεία αυτή μέθοδος είναι η πιο συχνή.

Βραδύς τρόπος διακοπής

Εδώ γίνεται ακόμα πιο αργά η διακοπή του φαρμάκου. Ο χρόνος που απαιτείται καθορίζεται από τον ίδιο τον οργανισμό του αρρώστου, γιατί αυτός ο τρόπος εφαρμόζεται σε άτομα που δεν επιτρέπεται για λόγους οργανικούς, να υποστούν τον απότομο ή τον ταχύ τρόπο διακοπής.

Διακοπή με υποκατάστατα

Εδώ εφαρμόζεται το παρακάτω σύστημα :

1. Σταθεροποίηση της δόσεως της τοξικής ουσίας (π.χ. ηρωίνης) και παραμονή εκεί για λίγες ημέρες.

2. Αλλαγή της δόσεως της τοξικής ουσίας με ικανοποιητική δόση υποκατάστατου φαρμάκου.

3. Σταθεροποίηση της δόσεως του υποκατάστατου - αυτή γίνεται με συνεχή ελάττωση μέχρι του σημείου που να μην εμφανίζονται στερητικά φαινόμενα - και παραμονή εκεί για λίγες ημέρες.

4. Διακοπή του υποκατάστατου. Σ'αυτή τη φάση εφαρμόζεται ένας από τους τρεις προηγούμενες τρόπους διακοπής. Πιο συχνά

εφαρμόζεται ο ταχύς τρόπος.

ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΣΥΝΘΕΤΙΚΩΝ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΩΝ ΟΥΣΙΩΝ

Η μεθαδόνη είναι ένα συνθετικό ναρκωτικό, που παρασκευάσθηκε από τους Γερμανούς κατά την Διάρκεια του Δευτέρου Παγκοσμίου Πολέμου. Χρησιμοποιείται σήμερα από πολλά νοσοκομεία για την αποτοξίνωση ηρωινομανών. Ο ασθενής μεταβαίνει από την ηρωίνη στη μεθαδόνη. Κατόπιν η δόση της μεθαδόνης μειώνεται προοδευτικά σε διάστημα από δέκα ημέρες έως λίγες εβδομάδες έως ότου μηδενισθεί. Η αποτοξίνωση με βάση τη μεθαδόνη θεωρείται από πολλούς εμπειρογνώμονες ως προτιμητέα από την άμεση αποστέρηση ηρωίνης διότι παρότι διαρκεί περισσότερο μειώνει τις ταλαιπωρίες του ασθενή.

Η μεθαδόνη χρησιμοποιείται επίσης σε προγράμματα συνεχούς χορηγήσεως, σε καθημερινή βάση και σε πολλές περιπτώσεις είναι σε θέση να κρατήσει τους τοξικομανείς μακριά από την ηρωίνη τουλάχιστον όσο συνεχίζεται να χορηγείται το φάρμακο αυτό. Έχει διαπιστωθεί ότι η μεθαδόνη μειώνει την επιθυμία για χρήση της ηρωίνης σχεδόν σ'όλους τους τοξικομανείς διότι εξουδετερώνει το αποτέλεσμα της ηρωίνης.

Έχει διαπιστωθεί ότι οι τοξικομανείς στους οποίους χορηγείται μεθαδόνη σε συνεχή βάση έστω και αν πρόκειται για μακρόχρονους τοξικομανείς, με προβλήματα όπως π.χ. βεβαρημένο ποινικό μητρώο, ή ασθενή υγεία, είναι σε θέση να τα βγάλουν πέρα μόνοι τους. Όταν ανακουφισθεί η ακατανίκητη επιθυμία του ασθενή για ηρωίνη με αυτή τη μορφή ιατρικής θεραπείας, ο ασθενής είναι σε θέση να επανακτήσει τη φυσιολογική του διάθεση και ικανότητα για δουλειά.

Έχει διαπιστωθεί ότι οι νοικοκυρές που βρίσκονται υπό

καθεστώς θεραπευτικής αγωγής με μεθαδόνη είναι απολύτως ικανές να ασχοληθούν με τα κανονικά οικογενειακά τους καθήκοντα.

Έχει διαπιστωθεί ότι υπήρξαν επιτυχή τα μακροπρόθεσμα προγράμματα που εφαρμόστηκαν από το νοσοκομείο BETH - ISRAEL της Νέας Υόρκης όπου 7.500 περίπου ασθενείς υπόκεινται σε τακτική χορήγηση μεθαδόνης. Το 50% των ασθενών αυτών είναι εργαζόμενοι, 25% από αυτούς εργάζονται με πλήρη απασχόληση στο σπίτι, το δε υπόλοιπο 25% αποτελείται είτε από ηλικιωμένα άτομα, είτε από άνεργους της Νέας Υόρκης. Πάνω από το ήμισυ των ατόμων στα οποία χορηγείται μεθαδόνη, υπόκεινται σε θεραπευτική αγωγή που ξεπερνά τη δεκαετία. Οι μακροπρόθεσμοι ασθενείς μπορούν να λαμβάνουν τη μεθαδόνη κατ'οίκον σε περίπτωση που έχει διαπιστωθεί ότι πρόκειται για υπεύθυνα άτομα. Σύμφωνα με το νοσοκομείο BETH - ISRAEL η μακροπρόθεσμη χορήγηση μεθαδόνης δεν μπορεί να εφαρμοσθεί σε κάθε περίπτωση τοξικομανίας. Πρόκειται για την έσχατη λύση στις πιο δύσκολες περιπτώσεις, για τα άτομα δηλ. εκείνα που όλες οι άλλες μέθοδοι σημείωσαν αποτυχία.

Εντούτοις, πολλοί ειδικοί είναι πεπεισμένοι ότι η συνεχής χορήγηση μεθαδόνης δεν αποτελεί αποδεκτή εναλλακτική λύση. Η παράγραφος που ακολουθεί αντανακλά τις απόψεις αυτές.

Οι απόψεις όσον αφορά τη θεραπευτική αγωγή της μεθαδόνης διίστανται και η ουσία αυτή αποδείχθηκε ότι είναι εξίσου εθιστική όπως και οι άλλες οπιούχες (μορφίνη, ηρωίνη).

Η χρήση της μεθαδόνης δεν λύνει το πρόβλημα. Μέχρι στιγμής απέτυχε να παρουσιάσει τα αναμενόμενα αποτελέσματα. Η αρχική πρόθεση των επιστημόνων που τη χρησιμοποίησαν ως θεραπευτικό μέσο, ήταν να αποτελέσει το υποκατάστατο του ναρκωτικού για μία σύντομη μεταβατική περίοδο ούτως ώστε να μπορεί εν συνεχεία να μεσολαβήσει ένα δεύτερο στάδιο θεραπείας. Ωστόσο, κατέληξε να

χρησιμοποιείται ως εύκολος τρόπος στήριξης των τοξικομανών.

Από έρευνες που έχουν διεξαχθεί, οι προσπάθειες που κατεβλήθησαν για να συνηθίσουν οι τοξικομανείς να χρησιμοποιούν μεθαδόνη, δεν απέδωσαν καρπούς. Τούτο, κυρίως οφείλεται, σύμφωνα με τις στατιστικές, στο γεγονός ότι οι περισσότεροι ασθενείς που μετείχαν σε προγράμματα μεθαδόνης χρησιμοποιούσαν ταυτόχρονα και άλλες ουσίες όπως ηρωίνη και βαρβιτουρικά (έρευνα CHAMBERS, CH 1983) με αποτέλεσμα να παρατηρηθεί υψηλό ποσοστό θνησιμότητας.

Επιπλέον, η πολιτική αυτή μπορεί να διαβάσει την εκστρατεία που διεξάγει μία χώρα για την καταπολέμηση των ναρκωτικών, στο βαθμό που αναθέτει στο κράτος το ρόλο του προμηθευτή και διανομέα ενός συγκεκριμένου ναρκωτικού, ενώ τουλάχιστο παρακινεί προς δημιουργία μιας μαύρης αγοράς μεθαδόνης. όπως συνέβη σε διάφορες χώρες (ΗΠΑ κ.λ.π.).

Συνεπώς η χρήση της μεθαδόνης δεν αποτελεί προτιμητέα μέθοδο θεραπείας.

Υπάρχει σαφής αναγνωρισμένη ανάγκη για την αντικατάσταση της μεθαδόνης από άλλες συνθετικές εναλλακτικές ουσίες που προκαλούν λιγότερο εθισμό.

Οι οικογένειες των τοξικομανών και οι οργανώσεις τους πρέπει να ενημερωθούν σε κοινοτικό επίπεδο ώστε να πληροφορηθούν τα πραγματικά στοιχεία όσον αφορά τη θεραπευτική αγωγή της μεθαδόνης.

Β' ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

Η αποκατάσταση δεν είναι μόνο η απομάκρυνση του τοξικομανούς από την έξη της λήψεως ναρκωτικών κατά την περίοδο αποτοξίνωσης. Ο τοξικαμανής έχει να αντιμετωπίσει πολύ μεγαλύτερες δυσκολίες από τα απλά βραχυπρόθεσμα συμπτώματα της στέρησης. Οι δυσκολίες που παρουσιάζονται μετά την αποτοξίνωση θα συνεχίσουν να τον ταλαιπωρούν για πολλές εβδομάδες, μήνες ή ακόμα και έτη. Πρόκειται για ένα συνδυασμό άγχους, κατάθλιψης και ακατανίκητης επιθυμίας που εμφανίζονται περιοδικά κατά κύματα και οδηγούν δυστυχώς συχνά στην υποτροπή χρήσεως ναρκωτικών για να επιτευχθεί η ανακούφιση. Πολύ συχνά η θεραπεία έγκειται στο να δίνεται στον τοξικομανή ένα κρεβάτι, επιβάλλοντάς του πλήρη αποχή από τα ναρκωτικά, επιτρέποντάς του ν' αναρρώσει για ένα μικρό χρονικό διάστημα και στη συνέχεια να τον απολύουν "χωρίς σωσίβιο". Δεν είναι βέβαια τυχαίο ότι με τις συνθήκες αυτές το ποσοστό επιτυχίας είναι σχεδόν μηδενικό. Πόσο μάλλον που συχνά δεν εφαρμόζεται ούτε και αυτή η ελάχιστη αγωγή.

Στόχος των κυβερνήσεων όλων των κρατών θα πρέπει να είναι η παροχή δυνατοτήτων θεραπείας σε όλους τους τοξικομανείς που πραγματικά το επιθυμούν, τη στιγμή που το ζητούν.

Είναι λοιπόν σημαντικό οι κυβερνήσεις να διαθέτουν επαρκή κονδύλια στις περιφερειακές και τοπικές υγειονομικές αρχές και αυτά τα κονδύλια να προορίζονται αποκλειστικά για την προσφορά υπηρεσιών κοινωνικής αποκατάστασης στους τοξικομανείς.

Οι υπηρεσίες υγειονομίας και θεραπείας πρέπει να διορθωθούν με τρόπο που να επιτρέπει την αντιμετώπιση ποικίλων μορφών ναρκωτικών καθώς και αλλαγών τόσο στη χρήση ναρκωτικών όσο και στο είδος των χρηστών.

Οι εγκαταστάσεις για τη θεραπεία για αποκατάσταση πρέπει να ανταποκρίνονται στις μεταβαλλόμενες συνθήκες της τοξικομανίας, τις ποικίλουσες κατηγορίες τοξικομανών, τις πολιτιστικές διαφορές κ.λ.π.

ΕΓΓΡΑΦΗ ΤΩΝ ΤΟΞΙΚΟΜΑΝΩΝ ΣΕ ΜΗΤΡΩΑ

Οι τοξικομανείς θα πρέπει κανονικά να εγγράφονται σε μητρώα μόνο εάν επιθυμούν να υποστούν θεραπευτική αγωγή, εφόσον γνωρίζουν ότι υπάρχουν οι σχετικές δυνατότητες και ότι είναι εξασφαλισμένη η εμπιστευτικότητα της διαδικασίας. Σε πολλές χώρες, διαπιστώνεται ανάμεσα σε αυτούς που επιθυμούν να αποτοξινωθούν μια κάποια επιφυλακτικότητα ως προς την εγγραφή σε μητρώα λόγω του φόβου που τα άτομα αυτά νοιώθουν έναντι του νόμου.

Πρέπει να ενθαρρυνθούν όσο το δυνατό περισσότεροι τοξικομανείς να εγγραφούν σε μητρώα για να μπορούν να υποστούν θεραπευτική αγωγή. Η εγγραφή αυτή πρέπει να είναι απόρρητη και συνεπώς να διαχωρισθεί από άλλα προσωπικά μητρώα και από τα μητρώα των αστυνομικών αρχών. Έχει ουσιαστική σημασία να υπάρξει ενδελεχής μελέτη ώστε να παροτρυνθούν περισσότεροι τοξικομανείς να ενταχθούν στα προγράμματα αποκατάστασης. Ένας τρόπος για να επιτευχθεί τούτο είναι να οργανωθούν ομάδες αυτοβοήθειας από γονείς, συζύγους και φίλους ή φίλες που μπορούν να παράσχουν πληροφορίες για τη φύση του εθισμού και να παρακινήσουν τον τοξικομανή να ενταχθεί στα προγράμματα αποκατάστασης.

Πολύ συχνά παρουσιάζεται το φαινόμενο νέοι που παίρνουν ναρκωτικά ή τοξικομανείς να φοβούνται ή να διστάζουν να διαβούν

το κατώφλι των κέντρων παροχής συμβουλών. Για το λόγο αυτό πρέπει να διευκολυνθεί η πρόσβασή τους σε αυτά τα κέντρα.

ΙΔΙΑΙΤΕΡΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ ΤΩΝ ΓΥΝΑΙΚΩΝ

Οι γυναίκες που έχουν παιδιά αντιμετωπίζουν ιδιαίτερες δυσκολίες στο να συμμετάσχουν σε προγράμματα αποκατάστασης. Τα περισσότερα προγράμματα που προβλέπουν διαμονή του τοξικομανούς σε κέντρο αποκατάστασης δεν διαθέτουν εγκαταστάσεις για παιδιά ενώ διάφορα πειράματα έχουν αποδείξει ότι η ένταξη παιδιών σε ένα κοινόβιο αποκατάστασης τοξικομανών είναι προβληματική.

Οι γυναίκες δεν πρόκειται να ενταχθούν σε προγράμματα αποκατάστασης αν δεν έχουν που να αφήσουν τα παιδιά τους.

Εχει αναφερθεί ότι πολύ λίγες γυναίκες ζητούν θεραπεία και αποκατάσταση. Τούτο σημαίνει ότι οι ανάγκες των γυναικών τοξικομανών δεν αντιμετωπίζονται. Ιδιαίτερη προσοχή πρέπει να δοθεί στις ανάγκες των τοξικομανών μητέρων και ως εκ τούτου πρέπει να μελετηθεί η χρήση ειδικών εγκαταστάσεων αποκατάστασης και θεραπείας για γυναίκες και παιδιά.

Ο ΡΟΛΟΣ ΤΩΝ ΚΟΙΝΟΒΙΩΝ ΑΠΟΤΟΞΙΝΩΣΗΣ ΣΤΗΝ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

ΤΟΞΙΚΟΜΑΝΩΝ

Πρόκειται για ιδρύματα που είτε δεν λαμβάνουν καμία ενίσχυση από το κράτος, είτε χρηματοδοτούνται μερικώς από αυτά. Πολλά από τα κοινόβια αυτά αφορούν πέρα των ναρκομανών και τους αλκοολικούς. Ένα από τα χαρακτηριστικά τους είναι ότι οι υπάλληλοι των κοινοβίων προσφέρουν τις υπηρεσίες τους σε εθελοντική βάση και ότι οι τοξικομανείς εισάγονται και ακολουθούν τη θεραπευτική αγωγή με τη θέλησή τους. Η επιθυμία να θεραπευτεί κανείς αποτελεί και την απαραίτητη προϋπόθεση για όλους όσους θέλουν να εισαχθούν σε θεραπευτικές κοινότητες.

Σε όλα αυτά τα θεραπευτικά κοινόβια οι τοξικομανείς διαμένουν για λίγους μήνες ή ακόμη και έτη σε ένα περιβάλλον όπου μπορούν, όχι μόνο να απομακρυνθούν από τα ναρκωτικά και να ξεπεράσουν και τα συμπτώματα στέρησης, αλλά επίσης να συμμετάσχουν σε ένα πρόγραμμα που αποβλέπει να τους βοηθήσει να αλλάξουν την προσωπικότητά τους και να μεταβληθούν από άτομα επιρρεπή στα ναρκωτικά και συχνά ανώριμα σε άτομα που έχουν αποκτήσει μια εσωτερική δύναμη που τους επιτρέπει, μαζί με τη βοήθεια των άλλων να αρχίσουν μια νέα ζωή δίχως να χρειαστεί να προσφύγουν στα ναρκωτικά.

Οι θεραπευτικές αυτές κοινότητες θεωρούνται ως ιδρύματα μη ιατρικού χαρακτήρα. Η αποκατάσταση συντελείται σε ένα μη ιατρικό περιβάλλον και δεν υπάρχει καμία εξάρτηση από τη χορήγηση εναλλακτικών χημικών ουσιών. Πάνω απ'όλα τα κοινόβια αυτά είναι οργανώσεις αλληλοβοήθειας και παρ'ότι απασχολούν καταρτισμένο προσωπικό, βασίζονται κυρίως στην ομαδική θεραπεία για την επιτυχία των μεθόδων τους. Το μεγάλο πλεονέκτημα του συστήματος αυτού είναι ότι οι ίδιοι τοξικομανείς, κατάλληλα

καθοδηγούμενοι, μπορούν να γνωρίσουν καλύτερα ο ένας τα προβλήματα του άλλου και να αλληλοβοηθηθούν για την αποκατάστασή τους. Όταν δε επανέλθουν στον εξωτερικό κόσμο, η επαφή δε χάνεται δεδομένου ότι υπάρχουν ειδικοί σύμβουλοι που θα βοηθήσουν τους τοξικομανείς στην αναπροσαρμογή τους στον καθημερινό βίο. Σήμερα ορισμένα ιδρύματα ακολουθούν ειδικότερα τη μέθοδο MINNESOTA. Οι Κοινότητες αυτές συνδέονται στενά με την οργάνωση "NARCOTICS ANONYMOUS" - που αποτελεί παρακλάδι της "ALCOHOLICS ANONYMOUS" -. Στο Λονδίνο γίνονται περισσότερο από 50 συναντήσεις της "ALCOHOLICS ANONYMOUS" κάθε εβδομάδα, διοργανώνονται δε και άλλες συναντήσεις σε όλη τη χώρα. Σε κάθε συνάντηση παρίστανται 50 ή 60 νέοι, που βρίσκονται όλοι στο στάδιο της "ανάρρωσης", οι οποίοι συζητούν για τις εμπειρίες τους αποβλέποντας στην αλληλοκατανόηση των προβλημάτων τους και επιτρέποντας σε τρίτους να αντιληφθούν ότι παρόλες τις τραυματικές εμπειρίες που μπορούν να έχουν υποστεί, υπάρχουν κοντά τους άτομα που γνώρισαν παρόμοιες εμπειρίες και είναι έτοιμα να τους βοηθήσουν. Αυτή η στενή επαφή έχει τεράστια σημασία, γι' αυτούς που ακολουθούν μια θεραπευτική αγωγή και επιθυμούν να βοηθήσουν να μην καταφύγουν και πάλι στα ναρκωτικά.

Πολλοί υπεύθυνοι θεραπευτικών κοινοβίων είναι της γνώμης ότι, για να υπάρχουν ελπίδες αποτελεσματικότητας, πρέπει ο ασθενής να είναι εσωτερικός και η αγωγή για την αποκατάσταση να διαρκεί τουλάχιστον δύο με τρεις μήνες. Η περίοδος αποτοξίνωσης που μπορεί να διαρκέσει από λίγες μέρες έως λίγες εβδομάδες, ανάλογα με τη σοβαρότητα της κατάστασης των τοξικομανών, ακολουθείται από ένα συγκεντρωτικό πρόγραμμα αναμόρφωσης και αυτοεξέτασης σ' ένα κλίμα όπου οι άλλοι ασθενείς στο κοινόβιο συντρίβουν κάθε έννοια "μοναδικότητας" που ενδεχομένως τρέφει ο

τοξικομανής για τον εαυτό του. Ολοι ζούν μαζί μιλώντας ανοιχτά για τον εαυτό τους και συζητώντας με τους άλλους για τις εμπειρίες τους.

Το ποσοστό επιτυχίας των κοινοβίων μοιάζει να είναι υψηλό. Οι περισσότεροι το τοποθετούν σε πάνω από 50%, παρότι υπάρχει περίπτωση να επιστρέψουν ορισμένοι ασθενείς λόγω υποτροπής.

Όσο μεγαλύτερη είναι η περίοδος για την αποκατάσταση, τόσο αυξάνει κατά το φαινόμενο και το ποσοστό επιτυχίας.

Τα κοινόβια αποτοξίνωσης αποτελούν σημαντική μέθοδο θεραπείας και αποκατάστασης των τοξικομανών γι' αυτό :

α. Πρέπει να υπάρχει επαρκής αριθμός κοινοβίων αποτοξίνωσης, σε αναλογία προς τον αριθμό των τοξικομανών στον πληθυσμό.

β. Οι κυβερνήσεις πρέπει να χορηγούν επαρκείς πιστώσεις στις τοπικές αρχές που θα προορίζονται για τη χρηματοδότηση των κοινοβίων αυτών.

γ. Η Ευρωπαϊκή Ομοσπονδία Κέντρων Θεραπείας Τοξικομανών θα μπορούσε να προσφέρει αξιοσημείωτη βοήθεια στα κράτη μέλη για να αποφασίσουν όσον αφορά τον τύπο, τη φύση και τα πρότυπα των κέντρων θεραπείας που απαιτούνται κατά περίπτωση.

ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΚΟΙΝΟΤΗΤΑ ΙΘΑΚΗ

ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΧΡΗΣΤΩΝ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΠΑΝΕΝΤΑΣΗ

Δεν υπάρχει αμφιβολία ότι η θεραπεία των εξαρτημένων ατόμων είναι μία πάρα πολύ δύσκολη υπόθεση. Η ανάμιξη τόσων πολλών αιτιών, ψυχολογικών, κοινωνικών, πολιτικών στην χρήση, προδιαγράφει τις θεραπευτικές δυσκολίες.

Γι' αυτό ακριβώς, παρά το ότι το πρόβλημα της εξάρτησης είναι εδώ και πάρα πολλά χρόνια έντονο, οι προσπάθειες για ουσιαστική θεραπεία αρχίζουν μόλις τις τελευταίες δεκαετίες.

Συγκεκριμένα, κάνοντας μια σύντομη ιστορική αναδρομή βλέπουμε ότι από τις αρχές του 19 αιώνα στις Η.Π.Α υπήρχαν αρκετές χιλιάδες οπιομανών.

Από τότε και μέχρι το 1958 όλες οι θεραπευτικές προσπάθειες συνίσταται στην χορήγηση φαρμάκων κυρίως. Το 1958 η BAYER παρασκευάζει την ΗΕ και την διαφημίζει σαν το ειδικό φάρμακο που θεραπεύει κάθε εξάρτηση από μορφίνη, κωδεΐνη, κοκαΐνη.

Το αποτέλεσμα ήταν στα 1914 να υπάρχουν στις Η.Π.Α 200.000 χιλιάδες Ηρωινομανείς.

Το 1943 η HOECHST παράγει την μεθαδόνη και την προβάλλει ως το φάρμακο που θεραπεύει την εξάρτηση από ηρωΐνη. Στην πραγματικότητα όμως, και η μεθαδόνη αποδείχθηκε το ίδιο εξαρτητική με την ηρωΐνη.

Η δεκαετία του '50 ανήκει στα ψυχοφάρμακα. Γίνονται προσπάθειες για θεραπεία των εξαρτημένων ατόμων, με εγκλεισμούς στα ψυχιατρεία και παράλληλα χορήγηση φαρμάκων. Η αποτελεσματικότητα τέτοιων θεραπειών είναι κοντά στο μηδέν. Και δεν θα μπορούσε να είναι διαφορετική αφού, το πρόβλημα είναι

τόσο σύνθετο από άποψη αιτιολογίας και είναι το λιγότερο αφελής η θέση ότι μπορεί να αντιμετωπιστεί με φάρμακα. Επίσης, ο χρήστης δεν είναι ψυχιατρικά άρρωστος, ούτως ώστε η θεραπεία του να γίνεται σε χώρους και με μεθόδους που χρησιμοποιούνται για τους ψυχιατρικά ασθενείς.

Ενώ λοιπόν μέχρι τα 1958 οι προσπάθειες για θεραπεία των χρηστών με τις παραπάνω μεθόδους δεν είχαν αποδώσει, έρχονται οι ίδιοι οι χρήστες να δώσουν λύση στο πρόβλημα. Ο JACK DEDERICH, ένας πρώην αλκοολικός, μέλος της ομάδας αυτοβοήθειας των ανώνυμων αλκοολικών, ιδρύει την πρώτη ιεραρχημένη θεραπευτική κοινότητα το SYNANON στην ΣΑΝΤΑ - ΜΟΝΙΚΑ της Καλιφόρνιας. Το SYNANON παρά τις αρχικές επιφυλάξεις που υπήρχαν δίνει για πρώτη φορά στην Ανθρωπότητα θεραπευμένους χρήστες.

Πολύ γρήγορα επαγγελματίες ψυχικής υγείας επισκέπτονται το SYNANON και σε συνεργασία με απόφοιτους στήνουν θεραπευτικές κοινότητες σ'όλο το κόσμο.

Είναι επίσης πρώτη φορά που χρήστες ζουν ευχαριστημένοι χωρίς την χρήση ουσιών.

Στην Ελλάδα ξεκινά την λειτουργία της η πρώτη θεραπευτική κοινότητα για χρήστες το 1983. Είναι η κοινότητα "ΙΘΑΚΗ". Τα 4 πρώτα χρόνια λειτουργεί σε πειραματική βάση με περιορισμένο αριθμό μελών και από το 1987 εντάσσεται στο ΚΕ.Θ.Ε.Α., κέντρο θεραπείας Εξαρτημένων Ατόμων το οποίο δημιουργεί και διαθέτει μέχρι σήμερα 4 θεραπευτικές κοινότητες συνολικά, την Ανοικτή θεραπευτική κοινότητα "ΣΤΡΟΦΗ" για εφήβους, την θεραπευτική κοινότητα "ΕΞΟΔΟ" την "ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ" εναλλακτική κοινότητα προσανατολισμένη σε κοινωνική προσφορά και την "ΙΘΑΚΗ".

Πριν περάσουμε στην θεραπευτική αντιμετώπιση του χρήστη μέσα στην θεραπευτική κοινότητα θα αναφερθούμε στο ΚΕ.Θ.Ε.Α. Το

ΚΕ.Θ.Ε.Α είναι ένας αυτόνομος αυτοδιοικούμενος φορέας Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου. Οικονομικοί Πόροι του είναι, η κρατική επιχορήγηση, οι δωρεές και κάποια μικρά έσοδα από εργαστήρια τα οποία έχει και χρησιμοποιεί για την επαγγελματική εκπαίδευση των Μελών στην φάση της Κοινωνικής Επανάστασης.

Εκτός από τις θεραπευτικές κοινότητες διαθέτει δύο Κέντρα Ενημέρωσης στην Αθήνα και τη Θεσσαλονίκη, ένα Κέντρο Σωματικής Αποτοξίνωσης στην Θεσσαλονίκη, ένα ειδικό θεραπευτικό Πρόγραμμα, μία Κινητή Μονάδα Ενημέρωσης τον "ΠΗΓΑΣΟ", πρόγραμμα φυλακών για ενημέρωση και κινητοποίηση προς θεραπεία των φυλακισμένων χρηστών. Προγράμματα οικογενειακής θεραπείας για τους γονείς και συγγενείς των χρηστών.

Δημιούργησε επίσης, ένα ινστιτούτο με το όνομα "ΔΙΑΤΙ" για προσφορά τεχνογνωσίας σε άτομα τα οποία θέλουν να ασχοληθούν πάνω σε ζητήματα πρόληψης.

Η θεραπεία ενός χρήστη, βασίζεται πάνω σε κάποιες θέσεις. Πρώτα απ'όλα γίνεται στεγνή χωρίς χρήση φαρμάκων. Ακόμα και το σωματικό στερητικό σύνδρομο δεν αποτελεί ιδιαίτερο πρόβλημα. Έχει διαπιστωθεί ότι έχει την ένταση ενός "απλού κρυολογήματος" και ελαχιστοποιείται μέσα σε μια ομάδα με ανθρώπους που από κοινού προσπαθούν να κρατηθούν "καθαροί". Εξ'άλλου οι χρήστες πολλές φορές μόνοι τους διακόπτουν την χρήση για μικρά ή και μεγαλύτερα χρονικά διαστήματα.

Το πρόβλημα κυρίως είναι η ψυχική εξάρτηση. Ο χρήστης θα πρέπει να αποφασίσει να αλλάξει τρόπο ζωής και νοοτροπίας να εγκαταλείψει την παθητικότητα και το βόλεμα να αναλάβει την ευθύνη για την ζωή του. Η διαδικασία αυτή είναι μια ενεργητική διαδικασία, είναι διαδικασία καθημερινής προσπάθειας και γι'αυτό δεν μπορεί να επιβληθεί. Από την πρώτη επαφή του χρήστη με το θεραπευτικό πρόγραμμα μέχρι και την τελευταία μέρα του

ζητείται η εθελοντική συμμετοχή του.

Προγράμματα που προσπάθησαν να επιβάλλουν θεραπεία σε χρήστες, αυτό είχε γίνει στην Αμερική στις αρχές της δεκαετίας του '50 απέτυχαν παντελώς.

Ενας χρήστης λοιπόν, αρχικά απευθύνεται σε ένα από τα Κέντρα Ενημέρωσης που βρίσκονται στην Αθήνα, Βαλτετσίου 60 και στην Θεσσαλονίκη Β.Ηρακλείου 32.

Τα κέντρα Ενημέρωσης είναι και η πρώτη φάση της θεραπευτικής διαδικασίας. Εδώ ο χρήστης αλλά και γονείς, φίλοι, συγγενείς και γενικά ενδιαφερόμενοι μπορούν να πάρουν πληροφορίες για τον τρόπο λειτουργίας του προγράμματος και θέσεις πάνω σε θέματα εξάρτησης. Αυτά γίνονται με ατομικά ραντεβού αλλά και μέσα από ομάδες αυτοβοήθειας. Πέραν της πληροφόρησης στόχος των Κέντρων Ενημέρωσης είναι και η θετικοποίηση κατά το δυνατό του κινήτρου των χρηστών.

Ο χρήστης απευθύνεται κυρίως σε κάποιο θεραπευτικό πρόγραμμα με αρνητικό κίνητρο. Εννοείτε μ'αυτό ότι βέβαια έρχεται μόνος του αλλά κυρίως γιατί είναι πιεσμένος από την οικογένειά του, γιατί έχει δικαστικές εκκρεμότητες, γιατί έχει οικονομικές εκκρεμότητες, γιατί έχει πιέσεις από την ίδια την πιάτσα ή και για λόγους υγείας.

Στα Κέντρα Ενημέρωσης γίνεται προσπάθεια να εκφράσουν οι χρήστες το αρνητικό τους κίνητρο και τους δίνονται ερεθίσματα να προχωρήσουν. Η συμμετοχή στις ομάδες αυτοβοήθειας δεν συνεπάγεται υποχρεωτικά την συνέχιση κάποιου στην θεραπεία.

Όμως είναι πολύ σημαντικό ότι μένουν για ώρες μακριά από την πιάτσα.

Επίσης, μαθαίνουν στις ομάδες αυτοβοήθειας ότι δεν είναι πια μόνοι τους, ότι ο καθένας έχει ένα κομμάτι ευθύνης και ότι μπορούν να βοηθήσουν τον εαυτό τους παίρνοντας βοήθεια από τους

ανθρώπους γύρω τους.

Από τα Κέντρα Ενημέρωσης και εφ'όσον το θελήσουν οι χρήστες ανάλογα με τις ανάγκες τους μπορούν να συνεχίσουν στο Κέντρο Σωματικής Αποτοξίνωσης, στο Ειδικό Θεραπευτικό Πρόγραμμα ή σε κάποια από τις θεραπευτικές κοινότητες. Στο Κέντρο Σωματικής Αποτοξίνωσης αντιμετωπίζεται το σύνδρομο της στέρησης με ένα ημερήσιο πρόγραμμα ομαδικών δραστηριοτήτων.

Τα μέλη συμμετέχουν στην ζωή του σπιτιού καθαριότητα, μαγείρεμα, αλλά και σε ψυχαγωγικές και αθλητικές δραστηριότητες καθώς και σε συζητήσεις και σεμινάρια.

Στο Κέντρο Σωματικής Αποτοξίνωσης σημαντική είναι η βοήθεια που το μέλος παίρνει από τα παλιά μέλη της κοινότητας, ξέρει ότι πριν μήνες ήταν στην ίδια κατάσταση μ'αυτόν και τώρα είναι καθαροί και τον βοηθούν. Αυτό του δίνει δύναμη. Το Κέντρο Σωματικής Αποτοξίνωσης είναι 24ωρης λειτουργίας, μπορεί να το διαλέξει κάποιος για απλή σωματική αποτοξίνωση ή για να συνεχίσει σε θεραπευτική κοινότητα. Βέβαια, το να κάνει κάποιος μόνο σωματική αποτοξίνωση είναι σίγουρο ότι αμέσως ή πολύ σύντομα θα επιστρέψει στα ναρκωτικά.

Στο Ανοικτό Θεραπευτικό πρόγραμμα που λειτουργεί σε ημερήσια βάση συμμετέχουν χρήστες που χρειάζονται βοήθεια για σωματική αποτοξίνωση και δυσκολεύονται να πάρουν απόφαση για ολοκληρωμένη θεραπεία σε θεραπευτική κοινότητα.

Η βάση της θεραπευτικής πρότασης του ΚΕ.Θ.Ε.Α., όπως αναφέρθηκε είναι η θεραπευτική κοινότητα. Με το τέλος των προηγούμενων διαδικασιών το μέλος έρχεται σε μια από τις θεραπευτικές κοινότητες.

Τί είναι η θεραπευτική κοινότητα ;

Στην πραγματικότητα είναι είναι δομημένο ιεραρχημένο κοινόβιο μέσα στο οποίο οι χρήστες ξαναμαθαίνουν από την αρχή

να ζουν με ένα τρόπο που είναι δημιουργικός και για τους ίδιους αλλά και για την κοινωνία γενικότερα. Αυτό είναι μια πάρα πολύ λεπτή διαδικασία που βασίζεται σε ψυχο - κοινωνιοθεραπευτικές τεχνικές.

Με την είσοδό του στην θεραπευτική Κοινότητα ο χρήστης έρχεται σ'επαφή μ'ένα ξεκάθαρο σύστημα αξιών εντελώς αντίθετο από αυτό που είχε στην πιάτσα.

Αξίες όπως η εντιμότητα, οι καθαρές και ειλικρινείς ανθρώπινες σχέσεις, η αγάπη, η συντροφικότητα, η αλληλεγγύη είναι ένα πολύ μεγάλο κομμάτι της θεραπείας, το οποίο αγωνίζεται να κατακτήσει σε καθημερινή βάση.

Μαθαίνει να παίρνει ευθύνες, να σέβεται τον εαυτό του και τους άλλους. Εγκαταλείπει την παθητικότητα και παίρνει ενεργό μέρος στα προβλήματα που υπάρχουν στο φυσικό και κοινωνικό περιβάλλον, μαθαίνει να προσφέρει στους ανθρώπους γύρω του. Ξαναμεγαλώνει.

Χαρακτηριστικά στοιχεία της δομής και της λειτουργίας της θεραπευτικής Κοινότητας που διαμορφώνουν το παραπάνω κλίμα είναι :

1. Η Ιεραρχία : Όχι με την υπαλληλική έννοια αλλά ως μέσο που βοηθάει στο να παίρνει το μέλος ξεκάθαρα μηνύματα, ξεκάθαρα όρια στη συμπεριφορά του και ανάλυση υπευθυνότητας.

Η ιεραρχία στην θεραπευτική Κοινότητα είναι πολύ κοντά στο οικογενειακό μοντέλο και προσφέρει συναισθηματική κάλυψη.

Καταλύεται 2 φορές την εβδομάδα όταν τα μέλη μπαίνουν στις ομάδες αντιπαράθεσης. Σ'αυτές τις ομάδες το προσωπικό είναι ανοικτό σε τυχόν αντιπαραθέσεις από την μεριά των μελών αλλά και ελεύθερο να εκφράσει ανά πάσα στιγμή τα δικά του συναισθήματα.

2. Το Ημερήσιο Πρόγραμμα : Μέσα από αυτό για πρώτη φορά το μέλος μαθαίνει να προγραμματίζει τη δουλειά του, τον ελεύθερο χρόνο και τις δραστηριότητές του. Έτσι βελτιώνεται η αυτοεκτίμηση και ο αυτοσεβασμός του.

Το ημερήσιο πρόγραμμα περιλαμβάνει :

α. Την φροντίδα της Κοινότητας. Τα πάντα μέσα στο σπίτι γίνονται από τα μέλη γι'αυτό και δεν υπάρχει βοηθητικό προσωπικό.

β. Θεραπευτικές δραστηριότητες.

γ. Σπορ.

δ. Σχολείο.

ε. Επιμορφωτικές ομάδες.

στ. Ομάδες κοινωνικού και κοινωνιολογικού περιεχομένου.

ζ. Ομάδες δημιουργίας θεάτρου, μουσικής κ.λ.π.

3. Οι Θεραπευτικές Διαδικασίες : Οι αντιπαραθετικές ομάδες (encounter groups), οι ασκήσεις Προσωπικής Ανάπτυξης, ο Διαλογισμός (Meditation), η εξέλιξη της νέας ταυτότητας (New Identity Procces), οι Μαραθώνιοι, η θεραπεία μέσω της έκφρασης (Art Therapy) είναι μερικές από τις θεραπευτικές διαδικασίες που χρησιμοποιούνται.

Είναι πολύ σημαντικό για τα μέλη να εκφράσουν τα συναισθήματά τους ξεκινώντας από τις τριβές της καθημερινής ζωής, τα παιχνίδια δύναμης και τις αντιπαλότητες του "Εδώ και τώρα" και είναι επίσης σημαντικό να ζητήσουν ευθέως την κάλυψη των πραγματικών αναγκών τους σε φροντίδα και αγάπη, να σπάσουν την μοναξιά τους, να μάθουν να υπολογίζουν στην βοήθεια των άλλων ανθρώπων. Στις αντιπαραθετικές ομάδες έχουν την δυνατότητα για όλα αυτά.

4. Τέταρτο στοιχείο είναι :

α. Η ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ

β. Η ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑ

γ. Η ΨΥΧΑΓΩΓΙΑ

δ. Η ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΠΡΟΣΦΟΡΑ

Τα μέλη μαθαίνουν να προσφέρουν όχι μόνο στη Θεραπευτική Κοινότητα αλλά και στην Κοινωνία συμμετέχοντας ενεργά σε δραστηριότητες όπως κατάσβεση πυρκαγιών, δεντροφυτεύσεις, αναμόρφωση χώρων σε εγκαταλελειμένα χωριά, σε σχολεία κ.λ.π.

Μετά από ένα χρόνο περίπου παραμονής στην ιεραρχημένη φάση το μέλος προχωράει στη φάση της ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΠΑΝΕΝΤΑΞΗΣ.

ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΠΑΝΕΝΤΑΞΗ

Η φάση της Κοινωνικής Επανάταξης χωρίζεται σε δύο στάδια :

1. ΠΡΟΕΠΑΝΕΝΤΑΞΗ

2. ΚΥΡΙΩΣ ΕΠΑΝΕΝΤΑΞΗ

Στην Προεπανάταξη τα μέλη δουλεύουν δίπλα στο προσωπικό στις διάφορες μονάδες. Προσφέρουν έτσι σε άλλους χρήστες αυτά που οι ίδιοι κατέκτησαν μέσα στη Θεραπευτική Κοινότητα.

Η Κυρίως επανάταξη περιλαμβάνει τη φάση της επαγγελματικής εκπαίδευσης στα εργαστήρια της Κοινότητας.

Τα μέλη δουλεύουν πλήρες ωράριο και πληρώνονται γι'αυτή τους τη δουλειά από την Θεραπευτική Κοινότητα. Με τα χρήματα αυτά καλύπτουν τα έξοδα επιμόρφωσής τους σε τμήματα ξένων γλωσσών, computer και πολιτιστικών δραστηριοτήτων.

Στην επόμενη φάση το μέλος βρίσκει δουλειά στην πόλη. Από τα χρήματα που παίρνει πληρώνει ένα συμβολικό ενοίκιο στο σπίτι της Επανάταξης.

Στην τελευταία φάση το μέλος εργάζεται στην πόλη και μετακομίζει σε δικό του διαμέρισμα.

Σ'όλη τη διάρκεια της Κοινωνικής Επανάταξης ενθαρύνεται να συμμετέχει σε όσο το δυνατό περισσότερες κοινωνικές δραστηριότητες.

Το προσωπικό στηρίζει το μέλος σ'όλες αυτές του τις ενέργειες. Η φάση της Κοινωνικής Επανάταξης μπορεί να συγκριθεί με την περίοδο της εφηβείας.

Το μέλος δοκιμάζει πλέον έξω από την κοινότητα στην κοινωνία, σχέσεις με νέους ανθρώπους, εμπειρίες, δουλειά, ερωτικές σχέσεις, δοκιμάζει τη νέα του ζωή.

Η κοινωνική επανάταξη λειτουργεί δημοκρατικά. Τα μέλη αποφασίζουν για τα θέματα που τους απασχολούν μέσα από ολομέλειες που διέπονται από τις αρχές της ισότητας όλων των μελών, του αμοιβαίου σεβασμού, της ανοιχτής επικοινωνίας και της συλλογικότητας.

Σ'όλη τη διάρκεια της θεραπείας αλλά και στην Κοινωνική Επανάταξη μεγάλη βαρύτητα δίνεται και στην συμμετοχή της οικογένειας. Οι αλλαγές στο οικογενειακό περιβάλλον είναι απαραίτητες αφού και η οικογένεια συγκαταλέγεται στους αιτιολογικούς παράγοντες της χρήσης.

ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΠΑΝΕΝΤΑΞΗ ΠΡΩΗΝ ΤΟΞΙΚΟΜΑΝΩΝ

Δε χρησιμεύει σε τίποτα να παρέχονται όλες οι δυνατότητες αποκατάστασης για την αποτοξίνωση των τοξικομανών, εάν παράλληλα δεν λαμβάνονται μέτρα και για την επανένταξή τους στο κοινωνικό σύνολο.

Όλοι όσοι έχουν εκφράσει τη θέλησή τους να βοηθήσουν την επανένταξη του τοξικομανούς θα πρέπει να καταβάλουν προσπάθειες ώστε να συνειδητοποιηθεί ότι για την επανένταξή του είναι απαραίτητη από την στιγμή που ο πρώην τοξικομανής ολοκληρώσει τη θεραπεία του, η συνεχής στήριξη και βοήθεια.

Θα πρέπει οι κατά τόπους κοινότητες να αντιληφθούν ότι η επιτυχία των προγραμμάτων επανένταξης εξαρτάται άμεσα από τη θετική στάση του κοινωνικού συνόλου στο πρόβλημα των τοξικομανών οι οποίοι υπόκεινται σε θεραπεία ή προσπαθούν να δημιουργήσουν μια νέα ζωή χωρίς ναρκωτικά. Πράγματι η επιτυχία των προγραμμάτων κοινωνικής επανένταξης θα έπρεπε να κρίνεται από την επιτυχία εξεύρεσης μιας απασχόλησης στους πρώην τοξικομανείς είτε για επάγγελμα πρόκειται είτε για εργασία κοινωνικού λειτουργού είτε για εκπαίδευση. Για την επιτυχία του στόχου αυτού θα πρέπει να ενθαρρυνθούν οι κατά τόπους κοινότητες από την κεντρική κυβέρνηση να προχωρήσουν στη δημιουργία επιτροπών ειδικώς για την επανένταξη των τοξικομανών. Οι επιτροπές αυτές θα πρέπει να περιλαμβάνουν εκπροσώπους των υπηρεσιών υγείας, κοινωνικής πρόνοιας και κοινωνικής επανένταξης καθώς επίσης και εκπροσώπους του ιδιωτικού και δημοσίου τομέα που μπορούν να βοηθήσουν στην εξεύρεση απασχόλησης ή στη δημιουργία νέων δραστηριοτήτων. Οι εν λόγω επιτροπές θα πρέπει να είναι υπεύθυνες για την εκπόνηση προγραμμάτων που θα περιλαμβάνουν διδασκαλία μαθημάτων,

επαγγελματική επιμόρφωση, προγράμματα δημοσίου τομέα όπως, για παράδειγμα, τη βοήθεια σε ηλικιωμένα άτομα στην κοινότητα καθώς επίσης και πρόγραμμα εξεύρεσης εργασίας και απασχόλησης. Προς το σκοπό αυτό θα πρέπει να γίνει προσφυγή σε εμπειρογνώμονες σε θέματα ευρέσεως εργασίας, που θα μπορούσαν να βοηθήσουν στην αξιοποίηση των ικανοτήτων κάθε πρώην τοξικομανούς ανάλογα με τις διαθέσιμες θέσεις εργασίας. Ανάμεσα στα καθήκοντα των συμβούλων αυτών θα πρέπει επίσης να είναι η συνεχής επαφή με τον πρώην τοξικομανή ο οποίος εργάζεται προκειμένου να του παρασταθούν σε περίπτωση που ανακύψουν προβλήματα είτε εκ μέρους του αποκατασταθέντος τοξικομανούς είτε, εκ μέρους του εργοδότη του. Είναι βέβαια ολοφάνερο ότι η στάση των εργοδοτών έναντι των πρώην τοξικομανών έχει πολύ συχνά καθοριστική σημασία για την επιτυχία ή την αποτυχία των προγραμμάτων απασχόλησης.

Συνιστάται να συντάξουν οι Κυβερνήσεις κάθε χώρας σειρά κατευθυντηρίων γραμμών που θα χρησιμοποιηθούν από τις τοπικές αρχές κατά τον προγραμματισμό της κοινωνικής επανένταξης αποθεραπευθέντων τοξικομανών. Οι κατευθυντήριες γραμμές θα πρέπει να περιλαμβάνουν :

α. Κατάλληλα χρηματοδοτούμενα προγράμματα επαγγελματικής εκπαίδευσης που να λαμβάνουν υπόψη την ενδεχόμενη ζήτηση στην αγορά εργασίας της χώρας.

β. Τη δημιουργία δικτύου κοινωνικών λειτουργών για τη περίοδο που ακολουθεί την αποθεραπεία.

γ. Την προσφορά ευκαιριών απασχόλησης και την ειδική συμπαράσταση προς τους αποθεραπευθέντες τοξικομανείς για την ανεύρεση εργασίας.

δ. Προσφορά κατάλληλης εργασίας κοινωνικού λειτουργού.

ε. Δυνατότητα μερικής απασχόλησης προκειμένου να είναι

δυνατή η παρακολούθηση των προγραμμάτων αποκατάστασης.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ VIII

Η ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΝΟΜΟΘΕΣΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΑΤΑΠΟΛΕΜΗΣΗ ΤΗΣ
ΔΙΑΔΟΣΗΣ ΤΩΝ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ

Η ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΝΟΜΟΘΕΣΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΑΤΑΠΟΛΕΜΗΣΗ ΤΗΣ ΔΙΑΔΟΣΗΣ
ΤΩΝ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Στις 7-8-1987 δημοσιεύτηκε στην Εφημερίδα της Κυβέρνησης ο Νόμος 1729 με τον τίτλο : "Καταπολέμηση της διάδοσης των ναρκωτικών, προστασία των νέων και άλλες διατάξεις". Αποτελείται από 33 άρθρα που κατανέμονται ως εξής :

Στα άρθρα 1 - 3 προβλέπεται η ίδρυση διαφόρων συμβουλίων και Επιτροπών και η ανάπτυξη διαφόρων Υπηρεσιών.

Στο άρθρο 4 αναφέρονται τα διάφορα ναρκωτικά σε κατηγορίες. Στα άρθρα 5 ως 20, προσδιορίζονται τα αδικήματα που έχουν σχέση με τα ναρκωτικά και ορίζονται οι ποινές ή η ειδική μεταχείριση των παραβατών, στα άρθρα 20 - 22 περιέχονται δικονομικές διατάξεις, στα άρθρα 23 - 25 προβλέπουν για την εκτέλεση των ποινών. Το άρθρο 28 αναφέρεται σε θεραπευτικά κέντρα, οι δε τελικές διατάξεις των άρθρων 27 ως 33 ρυθμίζουν διάφορα θέματα, διάθεσης χρηματικών ποινών, κάλυψης δαπανών, τοποθέτησης προσωπικού και κατάργησης προισχύουντων διατάξεων.

ΝΟΜΙΚΑ ΜΕΤΡΑ ΣΕ ΟΛΗ ΤΗΝ ΚΟΙΝΟΤΗΤΑ

ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΛΑΘΡΕΜΠΟΡΩΝ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ

Μια από τις κυριώτερες δυσκολίες που συναντάται σήμερα στην Ευρώπη είναι η έλλειψη ομοιομορφίας όσον αφορά τις νομικές διατάξεις και τις κυρώσεις που ισχύουν στις διάφορες χώρες. Το ζήτημα περιπλέκεται από το γεγονός κυρίως ότι σε διάφορες χώρες εντός της Κοινότητας ισχύουν είτε το Ναπολεόντειο είτε το Common law (εθιμικό Δίκαιο). Εξάλλου τα εθνικά συντάγματα ορισμένων χωρών παρεμβάλλουν εμπόδια στην εφαρμογή ορισμένων νομικών διατάξεων σε όλη την Κοινότητα.

Οι κακοποιοί γνωρίζουν σήμερα πολύ καλά ποιές είναι οι χώρες που ισχύουν οι επιεικέστερες ποινές όσον αφορά το εμπόριο των ναρκωτικών και θα προτιμήσουν να δράσουν στις χώρες αυτές, όπου υπάρχουν μικρότεροι κίνδυνοι σύλληψης, επιβολής κυρώσεων και κατάσχεσης των περιουσιακών τους στοιχείων. Παρότι δεν ισχύουν δρακόντεια μέτρα όπως π.χ. η επιβολή της θανατικής ποινής για τη λαθραία εισαγωγή, έστω και μικρών ποσοτήτων ηρωίνης ή κοκαΐνης που ισχύουν στη Μαλαισία και στη Σιγκαπούρη, υπάρχουν σημαντικές διαφορές εντός της ΕΟΚ όσον αφορά τις επιβαλλόμενες κυρώσεις. Για παράδειγμα στο Ηνωμένο Βασίλειο με βάση νέες διατάξεις που τέθηκαν σε ισχύ πρόσφατα μπορεί να επιβληθεί η ισόβιος κάθειρξη χωρίς δυνατότητα αποφυλάκισης υπό όρους, για βαριά αδικήματα εμπορίας ναρκωτικών με ταυτόχρονη κατάσχεση περιουσιακών στοιχείων.

Την ίδια στιγμή στην Ισπανία η μεγαλύτερη κύρωση για τη λαθρεμπορία ναρκωτικών είναι 12χρονη φυλάκιση που μπορεί να μειωθεί σε 6χρονη λόγω καλής διαγωγής, χωρίς κατάσχεση περιουσιακών στοιχείων.

Σε πολλές χώρες της ΕΟΚ το δικαστικό σύστημα λειτουργεί με ιδιαίτερη βραδύτητα. Δεν είναι καθόλου ασυνήθιστο να περάσουν δύο χρόνια από τη σύλληψη του εμπόρου ως ότου αυτός δικάσσει.

Στις παραγράφους που ακολουθούν προβαίνουμε σε συστάσεις σχετικές με το ζήτημα των κυρώσεων, της δέσμευσης περιουσιακών στοιχείων, της έκδοσης εγκληματιών. Θα έπρεπε στο μέτρο του δυνατού να εξασφαλιστεί, ότι ο νόμος θα εφαρμόζεται ομοιόμορφα σε όλες τις χώρες της κοινότητας. Εάν δεν είμαστε σε θέση να εκφράσουμε κοινή βούληση για κάτι τέτοιο, το αποτέλεσμα θα είναι να συνεχίσουμε να προσφέρουμε στους εμπόρους ναρκωτικών και τους συνεργούς τους, σχετική ελευθερία δράσης που αποβαίνουν αφεύκτως σε βάρος της κοινωνίας.

Ποινές

Η παρούσα κατάσταση, που χαρακτηρίζεται από την ύπαρξη μεγάλων διαφορών στις ποινές που επιβάλλονται από χώρα σε χώρα καθώς επίσης και από δικαστήριο σε δικαστήριο στην ίδια χώρα, σημαίνει ότι όχι μόνο υπάρχει αδικία αλλά ότι οι έμποροι ναρκωτικών, προτιμούν τις χώρες όπου ο νόμος είναι επιεικέστερος.

Συνιστούμε να υιοθετηθεί σ'όλη την Κοινότητα κοινό σύστημα όσον αφορά τις ποινές που επιβάλλονται για όλα τα αδικήματα ναρκωτικών συμπεριλαμβανομένης της λαθρεμπορίας και της προμήθειας. Τόσο σε διεθνές όσο και σε θεσμικό επίπεδο, πρέπει να υπάρξει ταχεία εναρμόνιση των ποινών και της νομοθεσίας γενικώς ή ακόμη και ενιαία κοινοτική θέση στον τομέα αυτό. Πρέπει να μελετηθεί η συγκρότηση συμβουλευτικής επιτροπής που θα προωθήσει τη μεγαλύτερη σύγκληση όσον αφορά τις επιβαλλόμενες ποινές και θα παρέχει καθοδήγηση όταν καταστεί

αναγκαία.

Έκδοση

Υπάρχουν τόσες διαφορές σχετικά με τις νομικές διατάξεις που διέπουν την έκδοση εγκληματιών, ώστε εκείνοι κυριολεκτικά εφησυχάζουν, γνωρίζοντας ότι δεν είναι δυνατόν να δικαστούν σε μια χώρα για εγκλήματα που έχουν διαπραχθεί σε άλλη, ούτε και να εκδοθούν προς τη χώρα όπου έχει διαπραχθεί το αδίκημά τους.

Πρέπει να συναφθεί πολυμερής ευρωπαϊκή συμφωνία για την έκδοση εγκληματιών ναρκωτικών ώστε να μην μπορούν να χρησιμοποιούν τα εθνικά νομικά σύνορα για να διαφεύγουν.

Συναλλαγές με αντικείμενο τα ναρκωτικά

Η εγκαθίδρυση των συναλλαγών με αντικείμενο τα ναρκωτικά πρέπει να ποινικοποιηθεί.

Το κύκλωμα ρευστού χρήματος

Η εμπορία ναρκωτικών συνεπάγεται απαραίτητα τη διακίνηση μεγάλων ποσών ρευστού χρήματος τα οποία προέρχονται από τις πωλήσεις ναρκωτικών στους δρόμους, και τα οποία πρέπει να συγκαλυφθούν ώστε να φαίνεται ότι κατέχονται νόμιμα, αποστολή που αναλαμβάνουν οι διάφορες οργανώσεις οι οποίες δημιουργούνται για αυτό ειδικά το λόγο. Η διαδικασία αυτή είναι γνωστή ως "λευκανση". Είναι ένα νέο επάγγελμα του "λευκαντή χρήματος" ο οποίος γνωρίζει τις λεπτομέρειες που αφορούν τη νομοθεσία για τις διεθνείς συναλλαγές και το τραπεζικό απόρρητο.

Πόλεις όπως ο Παναμάς και το Χόνγκ-Κόνγκ αποτελούν τραπεζικά κέντρα του εμπορίου κοκαΐνης και ηρωΐνης αντιστοίχως. Στο Χόνγκ-Κόνγκ οι ισχύοντες νόμοι περί τραπεζικού απορρήτου δεν επιτρέπουν την παροχή πληροφοριών στις αλλοδαπές υπηρεσίες δίωξης Ναρκωτικών για την ολοκλήρωση των ερευνών τους. Εξάλλου στη Νοτιοανατολική Ασία υπάρχει ένα παράνομο τραπεζικό σύστημα που λειτουργεί παράλληλα με το επίσημο εμπορικό τραπεζικό σύστημα το οποίο διακινεί μεγάλα ποσά προεργόμενα από την πώληση ναρκωτικών έχοντας τη δυνατότητα να μεταβιβάζει καφάλαια από τη μιά χώρα στην άλλη εξασφαλίζοντας πλήρης ανωνυμία και ασφάλεια στον πελάτη.

Κατάσχεση και δέσμευση περιουσιακών στοιχείων

Λαμβάνοντας υπόψη το παράδειγμα του Ηνωμένου Βασιλείου και της Ιταλίας, θα πρέπει να θεσπιστεί κοινή νομοθεσία ανά την Κοινότητα σχετικά με την κατάσχεση των περιουσιακών στοιχείων και την υποχρέωση παροχής αποδείξεων για την προέλευση αμφιλεγόμενων περιουσιακών στοιχείων των ατόμων που ενέχονται σε λαθρεμπορία ναρκωτικών. Για το σκοπό αυτό θα χρειαστεί να εξετασθούν οι επιμέρους συνταγματικές πτυχές του ζητήματος και οι νόμοι περί τραπεζικού απορρήτου και να επιτευχθεί μια εναρμόνιση που θα επιτρέπει στις τράπεζες να παρέχουν πληροφορίες και να δεσμεύουν λογαριασμούς, όταν εκκρεμεί δίωξη κατά υπόπτων.

Πρέπει να εξουσιοδοτηθούν οι δικαστικές αρχές να δεσμεύουν τα περιουσιακά στοιχεία ταυτόχρονα με την απαγγελία της κατηγορίας. Σε περίπτωση που η δέσμευση έχει προηγηθεί της απαγγελίας κατηγορίας, ο ύποπτος μπορεί να εξαφανιστεί. Αντίστροφα αν η απαγγελία προηγηθεί της δέσμευσης, ο ύποπτος

έχει χρόνο να φυγαδεύσει τα περιουσιακά του στοιχεία.

Τα κράτη - μέλη πρέπει να έχουν τη δυνατότητα να διατηρούν στην κατοχή τους τα περιουσιακά στοιχεία που κατάσχονται στη χώρα μετά την καταδίκη του εμπόρου ναρκωτικών που είναι υπήκοος άλλου κράτους μέλους.

Αυτό θα παρείχε πολύ ισχυρότερα κίνητρα στη χώρα που κατάσχονται τα περιουσιακά στοιχεία να επιδιώξει τον εντοπισμό των περιουσιακών στοιχείων που αποκτήθηκαν από έσοδα της εμπορίας ναρκωτικών.

Πρέπει τα κράτη μέλη να λάβουν τα αναγκαία νομοθετικά μέτρα προκειμένου τα περιουσιακά στοιχεία που κατάσχονται να διατίθενται απευθείας για τις δαπάνες καταπολέμησης των ναρκωτικών και όχι, όπως συμβαίνει σήμερα όπου υπάρχει σχετική νομοθεσία, να διοχετεύονται σε γενικό λογαριασμό του Δημοσίου. Τα χρηματικά ποσά θα μπορούσαν να χρησιμοποιηθούν αφενός για τη βελτίωση του εξοπλισμού των αστυνομικών και των τελωνειακών αρχών με σύγχρονα μέσα και συστήματα επικοινωνίας και αφετέρου για τη βελτίωση των εγκαταστάσεων κοινωνικής αποκατάστασης των τοξικομανών.

Ο ΝΟΜΟΣ ΚΑΙ Ο ΤΟΞΙΚΟΜΑΝΗΣ

Η κοινωνία μας αντιμετωπίζει κατά διφορούμενο τρόπο αυτόν που κάνει χρήση ναρκωτικών και ιδιαίτερα τον ηρωινομανή. Από τη μία πλευρά αναγνωρίζεται ότι το άτομο είναι θύμα των περιστάσεων του περιβάλλοντός του καθώς επίσης και της ευκολίας με την οποία βρίσκει ναρκωτικά, ενώ από την άλλη θεωρείται παραβάτης και, ως εκ τούτου, είναι ένοχος εφόσον κατέχει τα ναρκωτικά. Το πρόβλημα περιπλέκεται όταν ένας τοξικομανής αναγκάζεται να καταφύγει στην κλοπή, την πορνεία ή την πώληση ναρκωτικών προκειμένου να ικανοποιήσει την έξη του. Συχνά εμφανίζονται σοβαρές διχογνωμίες στην κοινωνία μας μεταξύ αυτών που επιθυμούν να "καθαρίσουν" οι δρόμοι από τους διάφορους ναρκομανείς και όσων επιθυμούν να υπάρξει μεγαλύτερη μέριμνα για αυτά τα θύματα του οργανωμένου εγκλήματος. Το γεγονός ότι σ'όλες τις περιπτώσεις η αστυνομία υπάγεται στο Υπουργείο Εσωτερικών ή ένα αντίστοιχο Υπουργείο και ότι οι αρμόδιοι για τη θεραπεία των τοξικομανών υπάγονται στο Υπουργείο Υγείας περιπλέκει το πρόβλημα. Οι τοξικομανείς πολύ συχνά, αφενός μεν διώκονται από το νόμο, αφετέρου δε ενθαρρύνονται να καταγράφονται στο μητρώο σαν τοξικομανείς. Δεν υπάρχει ως εκ τούτου αμφιβολία ότι στις Ευρωπαϊκές χώρες ο αριθμός των καταχωρημένων τοξικομανών δεν αποτελεί παρά κλάσμα του πραγματικού συνόλου.

Οποσδήποτε ο νόμος πρέπει να μεριμνά για την προστασία της πλειοψηφίας του πληθυσμού. Ωστόσο η εφαρμογή των νόμων πρέπει να'ναι αμερόληπτη. Κατ'αρχήν, πρέπει να γίνεται σαφής διάκριση όσον αφορά τον τρόπο με τον οποίο αντιμετωπίζεται ο "ιθύνων νούς" του εγκλήματος σε σχέση με το μικροπωλητή ναρκωτικών ή τον τοξικομανή. Δεν πρέπει να υπάρχει καμία επιείκεια για τον

πρώτο και τους συνεργούς του, ενώ αντίθετα πρέπει να υπάρχει σχετική ανεκτικότητα για το δεύτερο.

Θα πρέπει να γίνει σαφές ότι δεν αμφισβητούμε την αναγκαιότητα της από το νόμο δίκαιης αντιμετώπισης των εγκλημάτων των ναρκομανών, είτε διεπράχθησαν επειδή αναζητούσαν πόρους για να ικανοποιήσουν την έξη τους είτε όχι. Η κοινωνία έχει κάθε δικαίωμα να προστατεύεται από τη βία και τη ληστεία, η δε τιμωρία στην περίπτωση αυτή θα πρέπει να 'ναι ανάλογη με το έγκλημα. Θα πρέπει να εξεταστεί διεξοδικά το πρόβλημα της μεταχείρισης του τοξικομανούς, ο οποίος συλλαμβάνεται έχοντας στην κατοχή του ναρκωτικά, κατά τρόπο ώστε να επιδεικνύεται συνέπεια, δικαιοσύνη και κατανόηση εκ μέρους αυτών που εφαρμόζουν το νόμο.

Πρέπει να διενεργηθεί συγκριτική μελέτη σ'όλες τις χώρες της Κοινότητας για να επιτευχθεί μεγαλύτερη εναρμόνιση όσον αφορά τις ποινές που προβλέπονται για κατοχή παρανόμων ναρκωτικών, τις διαδικασίες βάσει των οποίων οι παραβάτες προσάγονται στο δικαστήριο και τις ποινές που επιβάλλονται. Ο στόχος θα είναι η χάραξη και υποβολή κατευθυντήριων γραμμών και προτάσεων σε κοινοτικό επίπεδο για την καταδίκη των μεγαλεμπόρων ναρκωτικών, που ελέγχουν την αγορά παρανόμων ναρκωτικών, οι οποίοι θα πρέπει να τυγχάνουν διαφορετικής αντιμετώπισης από τους μικρέμπορους που είναι και οι ίδιοι τοξικομανείς. Πράγματι σε πολλές περιπτώσεις περιστασιακοί χρήστες καταλήγουν να γίνουν τοξικομανείς κατά την παραμονή τους στη φυλακή.

Εκεί που λειτουργούν κέντρα αποκατάστασης πρέπει να υπάρξει δυνατότητα για τους μικρέμπορους ναρκωτικών και τους τοξικομανείς που έχουν καταδικασθεί για κατοχή ναρκωτικών, να εισάγονται σε τέτοια κέντρα αντί να εκτίουν ποινή φυλάκισης.

Μέρος αυτής της αποκατάστασης πρέπει να αποτελεί ή προετοιμασία των φυλακισμένων τοξικομανών για την επανένταξή τους στην κοινωνία μετά την αποφυλάκισή τους, ώστε να αποφευχθεί η απομόνωσή τους και να παροτρυνθούν να αρχίσουν μια νέα ζωή.

Πρέπει να διεξαχθεί λεπτομερής σύγκριση του κόστους των ποινών φυλάκισης για τοξικομανείς έναντι του κόστους αποκατάστασης και θεραπείας για τον περιορισμό του αριθμού των τοξικομανών, με την προοπτική να καταρτισθούν νομικές διατάξεις για θεραπεία εκτός φυλακής, αντί της κράτησης. Η αντιμετώπιση των τοξικομανών που κυριαρχεί στην Κοινότητα, δηλαδή της φυλάκισης και της ποινικής καταδίκης είναι αναποτελεσματική από άποψη κόστους : δεν περιορίζει τον αριθμό των τοξικομανών αλλά τείνει να τους καταστήσει εγκληματίες.

Μια περιορισμένη πολιτική που να δίνει στον τοξικομανή τη δυνατότητα επιλογής μεταξύ αποκατάστασης και φυλακής πρέπει να αποσκοπεί :

α) Στην καθιέρωση μεθοδολογίας που να επιτρέπει να γίνεται από δικαστήριο διάκριση μεταξύ του τοξικομανούς που κατηγορείται για κατοχή ναρκωτικών και του λαθρέμπορου ναρκωτικών.

β) Στην παροχή των κατάλληλων μέσων που θα επιτρέπουν στις υπηρεσίες κοινωνικής πρόνοιας και φυλακών, να διευκολύνουν τους τοξικομανείς που καταλήγουν στο συμπέρασμα ότι η αποκατάστασή τους είναι προτιμότερη από την έκτιση της ποινής φυλακίσεώς τους.

γ) Στην δημιουργία υπηρεσιών στις φυλακές που να βοηθούν τους φυλακισμένους οι οποίοι είναι τοξικομανείς, να αντιλαμβάνονται το κρίσιμο της κατάστασής τους και να εξετάζουν κατά συνέπεια το ενδεχόμενο της θεραπείας.

δ) Στη δημιουργία εντός των φυλακών θεραπευτικών κοινοτήτων ή άλλων υποδομών θεραπευτικής αγωγής, για τις οποίες υπάρχουν ήδη πρότυπα.

Η ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΤΟΥ ΝΟΜΟΥ

Συνεργασία μεταξύ κοινοτικών υπηρεσιών δίωξης ναρκωτικών

Ο αγώνας κατά του οργανωμένου εγκλήματος στον τομέα των ναρκωτικών δεν θα κερδηθεί εκτός κι αν γίνουν επειγόντως σημαντικά βήματα προς την κατεύθυνση της βελτίωσης του συντονισμού και της αποτελεσματικότητας των υπηρεσιών της αστυνομίας και των τελωνείων που είναι αρμόδιες για τη δίωξη των ναρκωτικών. Η ύπαρξη υπηρεσιακών αντιζηλιών είναι φανερή τόσο σε κάθε χώρα, όσο και μεταξύ χωρών της Κοινότητας. Σε άλλες περιπτώσεις δεν υπάρχει κεντρική αστυνομική αρχή δίωξης. Το αποτέλεσμα είναι ότι οι κατασχέσεις των φορτίων ναρκωτικών είναι συχνά άτοπες ενώ οι σχετικές πληροφορίες είτε δεν κοινοποιούνται, είτε διαβιβάζονται καθυστερημένα. Σε ευρωπαϊκή κλίμακα το πρόβλημα περιπλέκεται περισσότερο και παρόλη την ύπαρξη της INTERPOL και του Συμβουλίου Τελωνειακής Συνεργασίας (που λειτουργούν αμφότερα σε διεθνές επίπεδο) καθώς και του Γραφείου Τελωνειακής Ένωσης της Ευρωπαϊκής Επιτροπής, η διασύνδεση είναι ελλιπής. Δεδομένου ότι οι έμποροι ναρκωτικών είναι πολύ καλά οργανωμένοι και δε σέβονται τα εθνικά σύνορα, δεν είναι εκπληκτικό το γεγονός ότι δεν αντιμετωπίζουν δυσκολίες στο έργο τους.

Ομάδα ταχείας επέμβασης της Ευρωπαϊκής Κοινότητας

Οι Αμερικανοί αντιμετώπισαν τα ίδια προβλήματα όπως και η ΕΟΚ, και προώθησαν τη λύση τους εφαρμόζοντας ένα πρόγραμμα δημιουργίας ομάδων ταχείας επέμβασης για τη δίωξη ναρκωτικών. Είχαμε την ευκαιρία να διαπιστώσουμε τον επιτυχή τρόπο

λειτουργίας του συστήματος αυτού στη Νέα Υόρκη. Στόχος του προγράμματος είναι να τερματισθεί η δράση των οργανώσεων που ενέχονται στην εμπορία ναρκωτικών στις Ηνωμένες Πολιτείες. Έχουν δημιουργηθεί δεκατρείς ομάδες ταχείας επέμβασης που καλύπτουν όλη τη χώρα. Τα μέλη κάθε ομάδας ταχείας επέμβασης προέρχονται από την Υπηρεσία Δίωξης Ναρκωτικών (Drugs Enforcement Administration - DEA), το Ομοσπονδιακό Γραφείο Ερευνών (Federal Bureau of investigation - FBI), την Τελωνειακή Υπηρεσία, τις μητροπολιτικές και πολιτειακές αστυνομικές δυνάμεις, την Εφορία (INTERNAL REVENUE SERVICE IRS) και τη Γενική Εισαγγελία των ΗΠΑ. Περίπου 1200 περιφερειακοί εισαγγελέες και αστυνομικοί υπάλληλοι είναι μέλη ομάδων ταχείας επέμβασης και μολονότι εξακολουθούν να υπάγονται στις αντίστοιχες υπηρεσίες τους, έχουν ως άμεσο προϊστάμενο του τον επικεφαλής της ομάδας ταχείας επέμβασης και εργάζονται στο πλευρό των συναδέλφων τους από τις άλλες υπηρεσίες.

Η δημιουργία ομάδων ταχείας επέμβασης επέτρεψε τη συσπείρωση δυνάμεων εναντίον των οργανώσεων λαθρεμπορίας ναρκωτικών και συγκέντρωσε ένα σύνολο ειδικών γνώσεων υψηλού επιπέδου, με αποτέλεσμα την καλύτερη χρησιμοποίηση των ομοσπονδιακών πόρων. Περιορίσε επίσης, την επικάλυψη της δράσης των υπηρεσιών και βελτίωσε την αποτελεσματικότητα, δεδομένου ότι το πεδίο δράσης των ομάδων ταχείας επέμβασης εκτείνεται πολύ πέραν των ορίων αρμοδιότητας των επιμέρους υπηρεσιών. Επιπλέον, έχουν υπάρξει δευτερογενή ευεργετικά αποτελέσματα. Τα μέλη των ομάδων ταχείας επέμβασης έχουν διδαχθεί από τις αμοιβαίες εμπειρίες τους και έχουν μάθει τον τρόπο εργασίας, τις διαδικασίες και τις πρακτικές των άλλων συμμετεχουσών υπηρεσιών. Άλλο πλεονέκτημα αποτέλεσε επίσης η από κοινού χρήση του εξοπλισμού.

Πρέπει να ληφθούν επείγοντως μέτρα για την βελτίωση της συνεργασίας και της αποτελεσματικότητας όλων των οργάνων επιβολής του νόμου που ασχολούνται με τη δίωξη του λαθρεμπορίου ναρκωτικών εντός της Κοινότητας. Οι λαθρέμποροι κινούνται σε πολυεθνική βάση μη γνωρίζοντας σύνορα και ο αγώνας κατά των ισχυρών εγκληματικών οργανώσεων διακίνησης ναρκωτικών θα απολήξει σε ήττα εκτός αν συντονίσουμε τις δυνάμεις μας κατά ανάλογο τρόπο. Γι' αυτό συνιστούμε επιτακτικά να συστηθεί Ομάδα Ταχείας Επέμβασης της Ευρωπαϊκής Κοινότητας που να ακολουθεί το πρότυπο Ομάδων Ταχείας Επέμβασης των ΗΠΑ αφού τούτο προσαρμοσθεί με όλες τις δυνατές βελτιώσεις για τη χρησιμοποίησή του στην Κοινότητα. Το αρμόδιο τμήμα της Ιντερπόλ πρέπει να διευρυνθεί και να αναδιοργανωθεί με βάση τις αρχές και τις συστάσεις που διατυπώνονται στην έκθεση αυτή και να τύχει οικονομικής ενίσχυσης.

Πρέπει να δημιουργηθεί σε κάθε κράτος μέλος της Κοινότητας, ομάδα ταχείας επέμβασης ή κεντρική υπηρεσία δίωξης ναρκωτικών, με αποστολή της να συντονίζει τις δραστηριότητες των εθνικών οργάνων επιβολής του νόμου (αστυνομικών και τελωνειακών υπηρεσιών) και να διευκολύνει την εναρμόνιση των μεθόδων σε κοινοτικό επίπεδο. Γι' αυτό το λόγο, σε κάθε τέτοια εθνική ομάδα πρέπει να μετέχουν εκπρόσωποι των διαφόρων εθνικών υπηρεσιών που είναι αρμόδιες για την καταπολέμηση των ναρκωτικών.

Η ίδρυση της Ευρωπαϊκής Ομάδας Ταχείας Επέμβασης για τη δίωξη των ναρκωτικών πρέπει να αποτελέσει πράξη πολιτικής βούλησης των κυβερνήσεων των κρατών μελών.

Στη συνέχεια πρέπει να αφηθεί στους ειδικούς επαγγελματίες που ασχολούνται με τη δίωξη να καταρτίσουν ένα σχέδιο για τις ομάδες ταχείας επέμβασης, την οργάνωση και τις μεθόδους τους

και να καθορίσουν στόχους δράσης που να αφορούν το πρόβλημα στο σύνολό του. Συνιστούμε ένας από αυτούς τους στόχους να'ναι η διασφάλιση της συχνής και αποτελεσματικής επικοινωνίας μεταξύ όλων των εθνικών ομάδων ταχείας επέμβασης.

Ένα από τα καθήκοντα της Ομάδας Ταχείας Επέμβασης πρέπει να είναι η διευκόλυνση των ανταλλαγών αξιωματούχων των υπηρεσιών δίωξης ναρκωτικών με αρμόδιους στις κυριότερες χώρες καλλιέργειας, παραγωγής και διαμετακόμισης ναρκωτικών και να προωθηθεί η στενή συνεργασία σε κλίμα αμοιβαίας συνεργασίας και εμπιστοσύνης με όλες τις χώρες που καταβάλλουν προσπάθειες για την καταπολέμηση του λαθρεμπορίου ναρκωτικών.

Κατάργηση τελωνειακών φραγμών

Ένας από τους στόχους της Ευρωπαϊκής Κοινότητας κατά την ίδρυσή της, ήταν η δημιουργία κοινής αγοράς με την κατάργηση των τελωνειακών φραγμών και την ταυτόχρονη δυνατότητα ελεύθερης κυκλοφορίας προσώπων, αγαθών και υπηρεσιών στο εσωτερικό των συνόρων της Κοινότητας. Μέχρι στιγμής αυτό δεν έχει επιτευχθεί, η θέση μερική κατάσταση χαρακτηρίζεται από την ύπαρξη μη δασμολογικών εμποδίων, που περιορίζουν την ελεύθερη κυκλοφορία και την ύπαρξη περισσότερων από ποτέ τελωνειακών υπαλλήλων. Έχει αναγνωριστεί ωστόσο από τους σημερινούς ηγέτες της Κοινότητας ότι αυτή η κατάσταση πρέπει να τερματισθεί, οι δε στόχοι της Συνθήκης της Ρώμης να πραγματοποιηθούν, ειδάλλως η Ευρώπη θα τελματωθεί.

Λόγω της ανωνυμίας και των δυσκολιών που παρουσιάζει η καταδίωξη, τα εσωτερικά σύνορα προστατεύουν σήμερα τους λαθρέμπορους ναρκωτικών. Τα σύνορα λειτουργούν σαν κίνητρο για τη διάπραξη εγκληματικών πράξεων. Οι εθνικές αρχές εφόσον το

επιθυμούν μπορούν ανά πάσα στιγμή να σταματήσουν οποιοδήποτε "ύποπτο" όχημα στις υπάρχουσες συνοριακές διόδους και να πραγματοποιούν επιτόπιους ελέγχους. Ωστόσο πρέπει να ενταχθούν σημαντικά οι έλεγχοι στα εξωτερικά σύνορα της Κοινότητας.

Τελωνειακή συνεργασία

Είναι απαραίτητη η στενότερη και αποτελεσματικότερη συνεργασία των τελωνειακών αρχών των κρατών μελών της κοινότητας. Στις προτεραιότητες της Τελωνειακής Ένωσης της Κοινότητας πρωτεύουσα θέση πρέπει να κατέχει η πληροφόρηση σχετικά με το λαθρεμπόριο ναρκωτικών στην οποία πρέπει να δοθεί ιδιαίτερη προσοχή.

Δίκτυο ηλεκτρονικών υπολογιστών των αστυνομικών και τελωνειακών αρχών

Είναι απόλυτη ανάγκη να βελτιωθεί το σύστημα συγκέντρωσης πληροφοριών που προέρχονται από το εξωτερικό και το εσωτερικό της ΕΟΚ σχετικά με τους εμπόρους ναρκωτικών και τις δραστηριότητές τους. Έχουμε υπόψη μας την περίπτωση χωρών που εφαρμόστηκαν συστήματα συγκέντρωσης πληροφοριών με μεγάλη επιτυχία όπως επίσης και την εφαρμογή συστημάτων μηχανογράφησης. Για παράδειγμα οι Βρετανικές τελωνειακές υπηρεσίες χρησιμοποιούν έναν ιδιαίτερα τελειοποιημένο και αποτελεσματικό υπολογιστή τον επονομαζόμενο "Cedric" που παρέχει πληροφορίες ανεκτίμητης αξίας. Ωστόσο το σύστημα αυτό δεν είναι συμβατό με άλλα συστήματα που λειτουργούν στην ηπειρωτική Ευρώπη. Επισημαίνουμε το σύστημα αυτοματοποιημένης διαλογής φορτίων που χρησιμοποιείται με μεγάλη επιτυχία στις

Ηνωμένες Πολιτείες από την Τελωνειακή Υπηρεσία. Στη Βιρτζίνια εγκαταστάθηκε κεντρική βάση δεδομένων που επικοινωνεί μ'ένα κεντρικό οπτικό σταθμό στη Νέα Υόρκη. Κάθε λεπτομέρεια αναφορικά με την άφιξη φορτίων που θα μπορούσε να αποτελέσει πληροφορία σχετική με τη διακίνηση ναρκωτικών εισάγεται στον υπολογιστή. Η βάση δεδομένων περιλαμβάνει επίσης πληροφορίες σχετικά με τα διάφορα είδη ναρκωτικών και τις ποικιλίες τους, τις οδούς διαμετακόμισης, τους τύπους των φορτίων, τα πλοία, τους ιδιοκτήτες και τις σημαίες τους κ.λ.π. Εξάλλου, περιέχει τα ονόματα των υπαλλήλων των τελωνειακών υπηρεσιών που γνωρίζουν διάφορες πληροφορίες σχετικά μ'αυτά τα ζητήματα. Σε περίπτωση που ένας τελωνειακός υπάλληλος έχει μια υποψία σχετικά με ένα φορτίο ή του διαβιβαστούν σχετικές πληροφορίες μέσω του ηλεκτρονικού υπολογιστή, μπορεί να συμβουλευτεί το αρμόδιο πρόσωπο δια τηλεφώνου.

Σήμερα μερικά από τα χρησιμότερα αποτελέσματα της επεξεργασίας πληροφοριών σχετικά με τους εγκληματίες ναρκωτικών στην Κοινότητα περιορίζονται σε εθνικά δίκτυα ηλεκτρονικών υπολογιστών που δεν είναι τεχνητώς συμβατά με συστήματα άλλων κρατών μελών (π.χ. πληροφορικό σύστημα των βρετανικών τελωνείων, CEDRIC).

Θα πρέπει λοιπόν οι αστυνομικές και τελωνειακές αρχές της ΕΟΚ να εγκαταστήσουν δίκτυο πληροφοριών με ηλεκτρονικούς υπολογιστών σ'όλη την Κοινότητα κατά το πρότυπο του "αυτοματοποιημένου συστήματος διαλογής φορτίων των Η.Π.Α".

Θα πρέπει να παρέχεται κοινοτική βοήθεια, όπου παρίσταται ανάγκη προς τούτο ούτως ώστε να δίνεται η δυνατότητα στα κράτη μέλη με ανεπαρκείς πόρους να εγκαθιστούν τα απαραίτητα συστήματα ηλεκτρονικών υπολογιστών.

Ανάλυση των κατασχεθέντων ναρκωτικών

Χάρη στην αποτελεσματική ανάλυση των κατασχεθέντων ναρκωτικών είναι δυνατόν να στοιχειοθετηθούν σημαντικές πληροφορίες σχετικά με τα ναρκωτικά και το λαθρεμπόριο. Για παράδειγμα, τα διάφορα είδη της μήκωνος της υπνοφόρου, η χώρα και ο τόπος καλλιέργειας καθώς επίσης η μέθοδος και ο τόπος της επεξεργασίας της ηρωίνης μπορούν να εντοπιστούν χάρη στην εξονυχιστική χημική ανάλυση. Τούτο τη στιγμή αυτή γίνεται σε λίγες μόνο χώρες της ΕΟΚ σε συστηματική βάση, ενώ δεν κοινοποιούνται πάντα όπως θα έπρεπε οι τυχόν συγκεντρωθείσες πληροφορίες.

Πρέπει να θεσπιστεί σ'όλα τα κράτη μέλη ένα ευρύτερα διαδεδομένο σύστημα ανάλυσης των κατασχεθέντων ναρκωτικών για να πιστοποιείται η χώρα παραγωγής τους. Αυτά τα στοιχεία πρέπει να κοινοποιούνται και να καταχωρούνται συστηματικά σε κεντρικό υπολογιστή εντός της Κοινότητας εξασφαλίζοντας την καταγραφή των ενδείξεων προέλευσης και των οδών διακίνησης των ναρκωτικών και την χρησιμοποίηση των στοιχείων αυτών σε όλη την Κοινότητα, για να δυσχερανθεί το έργο των λαθρεμπόρων ναρκωτικών.

Χρησιμοποίηση ανιχνευτικών σκύλων

Η χρησιμοποίηση σκύλων για την ανίχνευση ναρκωτικών είναι πολύ αποδοτική. Στη Βρετανία κατά το προηγούμενο έτος, 30% της συνολικής κατασχεθείσας ποσότητας κάνναβης και 9% της συνολικής κατασχεθείσας ηρωίνης εντοπίστηκε χάρη στη βοήθεια σκύλων. Χρησιμοποιούνται τα LABRADOR και τα SPANIEL. Το κόστος για την εκπαίδευση κάθε σκύλου ανέρχεται περίπου σε 7.000 λίρες στερλίνες. Η βασική εκπαίδευση διαρκεί συνήθως δεκατέσσερις

βδομάδες και απαιτούνται άλλοι τρεις μήνες για την απόκτηση πείρας έως ότου καταστεί έτοιμος να "αναλάβει υπηρεσία". Οι Γερμανοί κατέχουν τα πρωτεία με 2.000 περίπου ανιχνευτικούς σκύλους. Στο Ηνωμένο Βασίλειο υπάρχουν μόνο 7 ανιχνευτικοί σκύλοι στα αεροδρόμια Heathrow και Gat Wick.

Είναι προφανές ότι είναι σημαντικό να εκπαιδεύονται σκύλοι για την ανίχνευση κάνναβης, ηρωίνης και κοκαΐνης. Πρέπει λοιπόν να εκπαιδευτούν περισσότεροι σκύλοι σαν ανιχνευτές για τον εντοπισμό ναρκωτικών σε οχήματα, αποθήκες και λοιπά. Η επιτροπή υπογραμμίζει την άποψη των ειδικών που συμβουλευτήκε σύμφωνα με την οποία οι χόιροι είναι ακόμα αποτελεσματικότεροι στο έργο αυτό και προτείνει τη χρησιμοποίησή τους στα διάφορα κέντρα ανίχνευσης ναρκωτικών.

ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

ΕΡΕΥΝΑ

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

Όταν κάποιος θέλει να εντοπίσει το πρόβλημα των ναρκωτικών θα πρέπει να απαντήσει σε ερωτήσεις όπως :

- Τι είναι ναρκωτικά ;
- Πού, πώς κατά πόσο βλάπτουν ;
- Ποιές αιτίες οδηγούν στη χρήση ναρκωτικών ουσιών ;
- Ποιός παίρνει ναρκωτικά ;
- Ποιά η έκταση του προβλήματος ;
- Πόσο ενημερωμένοι είναι πάνω στο πρόβλημα των ναρκωτικών ;

Μια μικρή ερευνητική προσπάθεια πάνω στην εξάπλωση των ναρκωτικών θα ήταν ένα σημαντικό και πειστικό "όπλο" για να προκαλέσει τη συνειδητοποίηση του κοινωνικού συνόλου πάνω στο πρόβλημα.

Έτσι δίνεται η δυνατότητα ενός πιο αιτιολογημένου και ορθολογικού προγραμματισμού, ενημέρωσης - πρόληψης, καθώς και τη δυνατότητα μέτρησης των αποτελεσμάτων ενός τέτοιου προγράμματος.

Η ερευνητική μας προσπάθεια έγινε με τη βοήθεια σπουδαστών και σπουδαστριών του τμήματος Νοσηλευτικής του Τ.Ε.Ι. Πάτρας σε ένα δείγμα 300 ατόμων, ηλικίας 18-26 ετών.

Η έρευνά μας καλύπτει την περίοδο 1 Απριλίου 1990 έως 24 Μαΐου 1990.

Το 70% των ατόμων που ρωτήθηκαν ήταν γυναίκες και το 30% των ερωτηθέντων ήταν άνδρες.

Η επεξεργασία των αποτελεσμάτων έγινε με τη βοήθεια ηλεκτρονικού υπολογιστή χρησιμοποιώντας "symphony programme".

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

ΠΙΝΑΚΑΣ I

ΑΝΔΡΕΣ	%	ΓΥΝΑΙΚΕΣ	%
90	30%	210	70%

Κατανομή 300 ατόμων σε σχέση με το φύλλο των ερωτηθέντων.

Στον πίνακα I παρατηρείται το ποσοστό των ανδρών μικρότερο από το ποσοστό των γυναικών.

ΠΙΝΑΚΑΣ II

ΝΑΙ	%	ΟΧΙ	%
285	95%	15	5%

Κατανομή 300 ατόμων σε σχέση με το αν γνωρίζουν ή έχουν βάσιμες πληροφορίες ότι κάποιος έχει δοκιμάσει ναρκωτικά.

Στον πίνακα II παρατηρείται ότι το μεγαλύτερο ποσοστό των ερωτηθέντων γνωρίζει ή έχει βάσιμες πληροφορίες ότι κάποιος έχει δοκιμάσει κάποια ναρκωτική ουσία.

ΠΙΝΑΚΑΣ ΙΙΙ

ΦΙΛΟΙ		ΣΥΓΓΕΝΕΙΣ	
ΝΑΙ	%	ΝΑΙ	%
264	93%	21	7%

Κατανομή 300 ατόμων σε σχέση με το αν τα άτομα που έχουν δοκιμάσει ναρκωτικά ανήκουν στο φιλικό ή συγγενικό περιβάλλον των ερωτηθέντων.

Στον πίνακα ΙΙΙ παρατηρείται ότι τα περισσότερα άτομα των ερωτηθέντων γνωρίζουν φίλους (κατά πολύ μεγαλύτερο ποσοστό) και συγγενείς (κατά μικρότερο ποσοστό) που έχουν κάνει χρήση ναρκωτικών ουσιών.

ΠΙΝΑΚΑΣ IV

ΝΑΙ	%	ΟΧΙ	%
180	60%	120	40%

Κατανομή 300 ατόμων σε σχέση με το αν τους έχουν μιλήσει ποτέ με "θετικό" τρόπο για τα ναρκωτικά.

Στον πίνακα IV παρατηρείται ότι στο μεγαλύτερο ποσοστό έχουν μιλήσει για τα ναρκωτικά θετικά.

ΠΙΝΑΚΑΣ V

ΝΑΙ	%	ΟΧΙ	%
192	64%	108	36%

Κατανομή 300 ατόμων σε σχέση με το αν έχει προσφερθεί στους ερωτηθέντες κάποια ναρκωτική ουσία.

Στον πίνακα V παρατηρείται ότι στο μεγαλύτερο ποσοστό των ερωτηθέντων έχει προσφερθεί κάποια ναρκωτική ουσία.

ΠΙΝΑΚΑΣ VI

ΝΑΙ	%	ΟΧΙ	%
105	35%	195	65%

Κατανομή 300 ατόμων σε σχέση με το αν οι ερωτηθέντες έχουν δοκιμάσει κάποια ναρκωτική ουσία.

Στον πίνακα VI παρατηρείται ότι το μεγαλύτερο ποσοστό των ερωτηθέντων δεν έχει δοκιμάσει κάποια ναρκωτική ουσία, ενώ ένα μικρότερο αλλά σημαντικό ποσοστό παρατηρείται να έχει κάνει χρήση ναρκωτικών.

ΠΙΝΑΚΑΣ VII

ΑΝΔΡΕΣ				ΓΥΝΑΙΚΕΣ			
ΝΑΙ	%	ΟΧΙ	%	ΝΑΙ	%	ΟΧΙ	%
36	40%	54	60%	69	33%	141	67%

Κατανομή 300 ατόμων σε σχέση με το αν στους ερωτηθέντες που έχει προσφερθεί κάποια ναρκωτική ουσία πόσοι έχουν δοκιμάσει.

Στον πίνακα VII παρατηρείται ότι το μεγαλύτερο ποσοστό των ανδρών και των γυναικών στους οποίους έχει προσφερθεί ναρκωτική ουσία δεν έχει δοκιμάσει ενώ ένα μικρότερο αλλά σημαντικό ποσοστό παρατηρείται να έχει δοκιμάσει κάποια ναρκωτική ουσία.

ΠΙΝΑΚΑΣ VIII

ΝΑΙ	%	ΟΧΙ	%
270	90%	30	10%

Κατανομή 300 ατόμων σε σχέση με το αν γνωρίζουν οι ερωτηθέντες τις βλάβες που προκαλούν τα ναρκωτικά.

Στον πίνακα VIII παρατηρείται ότι σχεδόν όλοι οι ερωτηθέντες γνωρίζουν τις βλάβες που προκαλούν τα ναρκωτικά.

ΠΙΝΑΚΑΣ VIII

ΝΑΙ	%	ΟΧΙ	%	ΔΕΝ ΞΕΡΩ	%
129	43%	153	51%	18	6%

Κατανομή 300 ατόμων σε σχέση με το αν πιστεύουν οι ερωτηθέντες ότι υπάρχουν ναρκωτικά που δεν προκαλούν βλάβες.

Στον πίνακα VIII παρατηρείται ότι το μεγαλύτερο ποσοστό των ερωτηθέντων πιστεύει πως δεν υπάρχουν ναρκωτικά αβλαβή. Ένα όμως μικρότερο αλλά σημαντικό ποσοστό (43%) πιστεύει στην αθωότητα ορισμένων ναρκωτικών.

ΠΙΝΑΚΑΣ X

ΝΑΙ	%	ΟΧΙ	%
279	93%	21	7%

Κατανομή 300 ατόμων σε σχέση με το αν πιστεύουν οι ερωτηθέντες ότι τα ναρκωτικά αποτελούν ένα μεγάλο πρόβλημα στην κοινωνία μας.

Στον πίνακα X παρατηρείται ότι σχεδόν όλοι οι ερωτηθέντες πιστεύουν ότι τα ναρκωτικά αποτελούν ένα μεγάλο πρόβλημα.

ΠΙΝΑΚΑΣ XI

ΝΑΙ	%	ΟΧΙ	%
198	66%	102	34%

Κατανομή 300 ατόμων σε σχέση με το αν οι ερωτηθέντες θέλουν περισσότερη ενημέρωση πάνω στα ναρκωτικά.

Στον πίνακα XI παρατηρείται ότι το μεγαλύτερο ποσοστό των ερωτηθέντων πιστεύει πως είναι απαραίτητη επιπλέον ενημέρωση στο θέμα των ναρκωτικών σε αντίθεση με ένα μικρότερο (34%) αλλά σημαντικό ποσοστό που αρκείται στην έως τώρα ενημέρωσή του.

ΠΙΝΑΚΑΣ XII

1-2 ΦΟΡΕΣ	%	ΠΕΡΙΣΤΑΣΙΑΚΑ	%	ΜΟΝΙΜΑ	%
39	37%	66	63%	0	0

Κατανομή 300 ατόμων σε σχέση με τη συχνότητα χρήσης ναρκωτικών.

Στο πίνακα XII παρατηρείται ότι το μεγαλύτερο ποσοστό των ερωτηθέντων είναι περιστασιακοί χρήστες.

ΠΙΝΑΚΑΣ XIII

14 - 18 ΕΤΩΝ	%	18 - 22 ΕΤΩΝ	%
63	60%	42	40%

Κατανομή 105 ατόμων σε σχέση με την ηλικία που είχαν την πρώτη εμπειρία.

Στον πίνακα XIII παρατηρείται ότι το μεγαλύτερο ποσοστό των ερωτηθέντων είχε την πρώτη εμπειρία στην ηλικία των 14 - 18 ετών.

ΠΙΝΑΚΑΣ XIV

ΕΑΥΤΟΣ %	ΣΧΟΛΕΙΟ %	ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ %	ΚΟΙΝΩΝΙΑ %	ΠΕΡΙΕΡΓΕΙΑ %
24	22	0	9	63

Κατανομή 105 ατόμων σε σχέση με την αιτία που τους ώθησε στη χρήση ναρκωτικών.

Στο πίνακα XIV παρατηρείται ότι το μεγαλύτερο ποσοστό των ερωτηθέντων ωθήθηκε στη χρήση ναρκωτικών από περιέργεια. Αξιοσημείωτο είναι το ποσοστό των ερωτηθέντων που άρχισε τη χρήση εξ αιτίας των προβλημάτων που αντιμετώπιζε με τον εαυτό του.

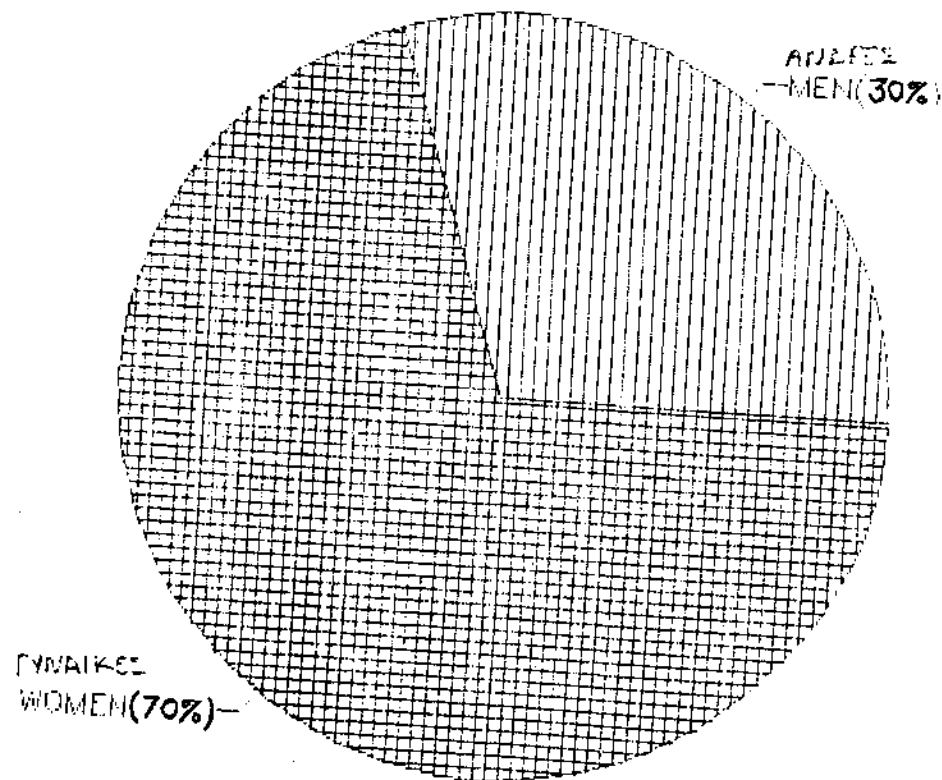
ΠΙΝΑΚΑΣ XV

ΔΟΥΛΕΙΑ	%	ΕΑΥΤΟΣ	%	ΜΕ ΤΟΥΣ ΑΛΛΟΥΣ	%	ΟΛΑ ΤΑ ΠΑΡΑΠΑΝΩ	%
0	0%	54	51%	24	23%	27	26%

Κατανομή 105 ατόμων σε σχέση με τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι χρήστες μετά τη χρήση κάποιας ναρκωτικής ουσίας.

Στον πίνακα XV παρατηρείται ότι οι περισσότεροι χρήστες αντιμετωπίζουν προβλήματα μετά τη χρήση με τον ίδιο τους τον εαυτό και λιγότερο με τους άλλους. Ενώ ένα αξιοσημείωτο ποσοστό 26% αντιμετωπίζει προβλήματα σε όλους τους τομείς.

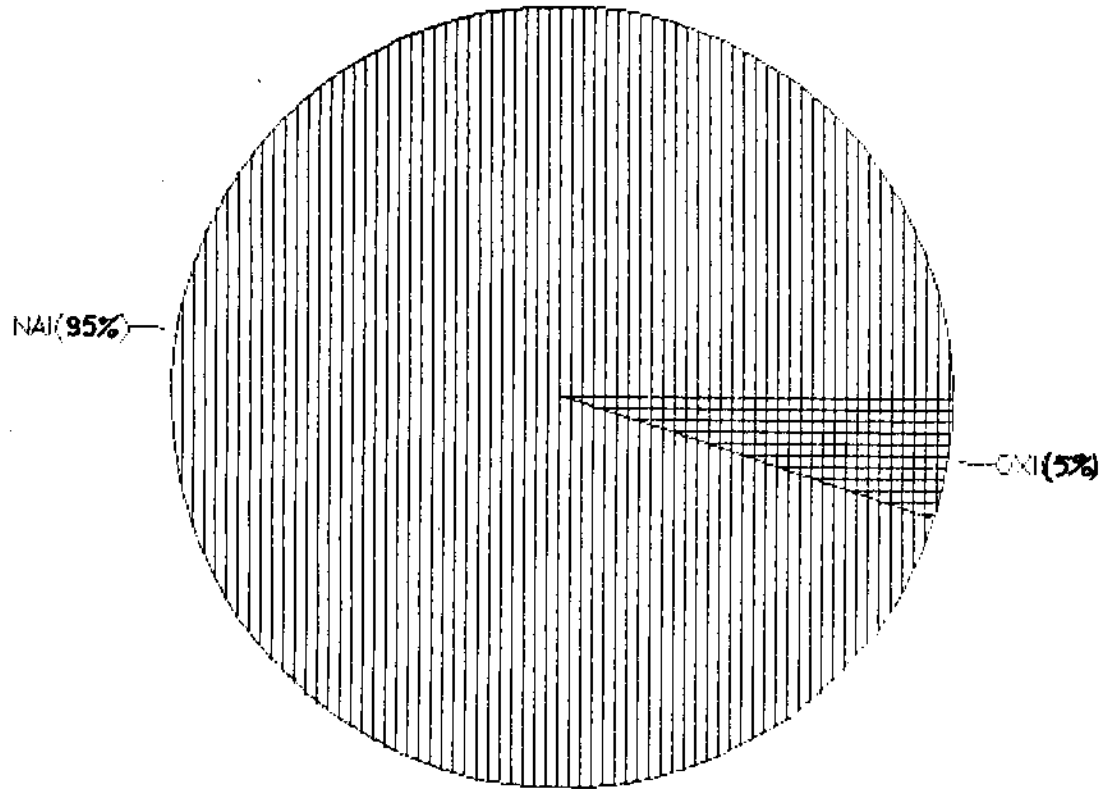
Σχήμα Ι : Γραφική απεικόνιση του φύλλου των ερωτηθέντων



ΣΧΗΜΑ Ι

Στο Σχήμα Ι παρατηρείται, το ποσοστό των ανδρών μικρότερο από το ποσοστό των γυναικών.

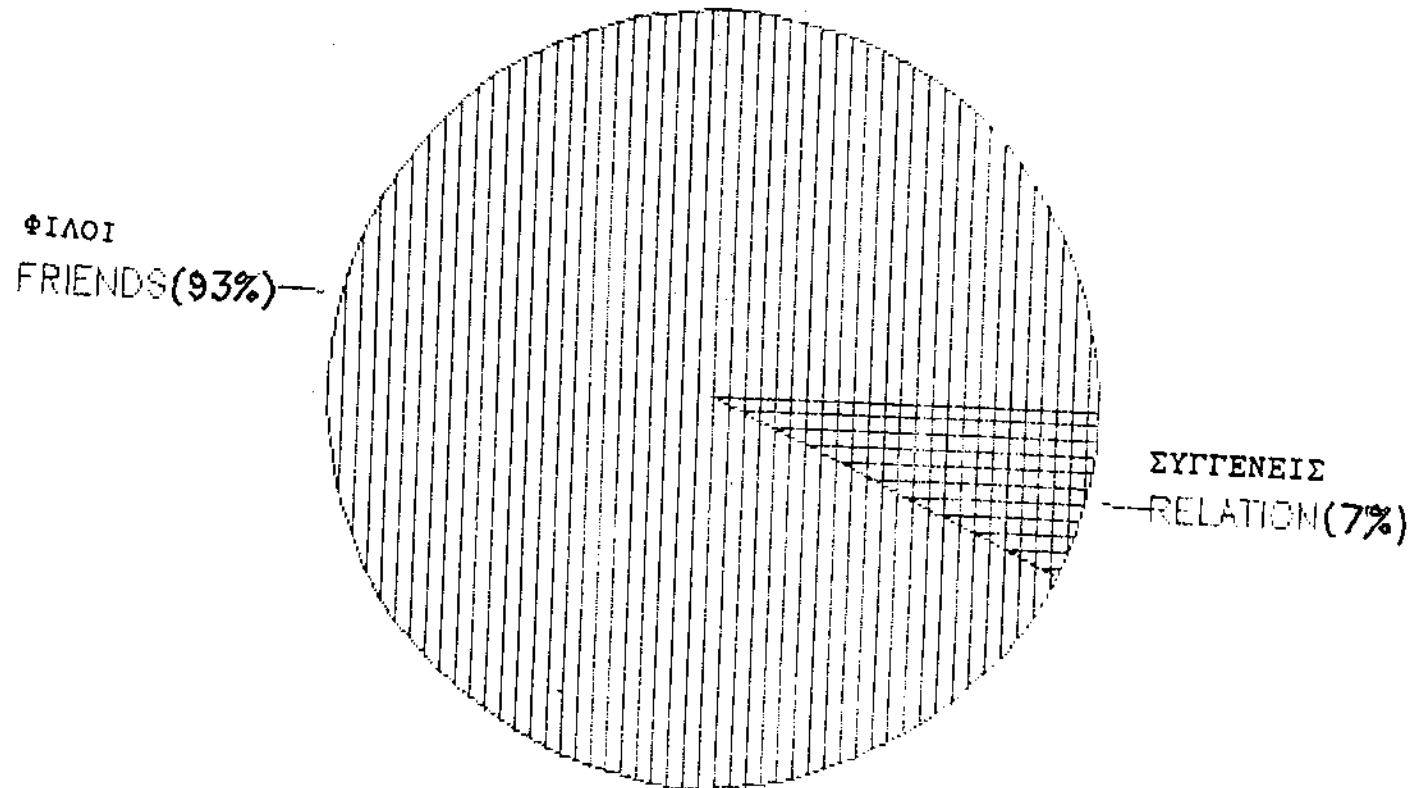
Σχήμα ΙΙ : Γραφική απεικόνιση του ποσοστού που γνωρίζει ή έχει
βάσιμες πληροφορίες ότι κάποιος έχει δοκιμάσει
ναρκωτικά.



ΣΧΗΜΑ ΙΙ

Στο Σχήμα ΙΙ παρατηρείται ότι το μεγαλύτερο ποσοστό των
ερωτηθέντων γνωρίζει ή έχει βάσιμες πληροφορίες ότι κάποιος
έχει δοκιμάσει ναρκωτικά.

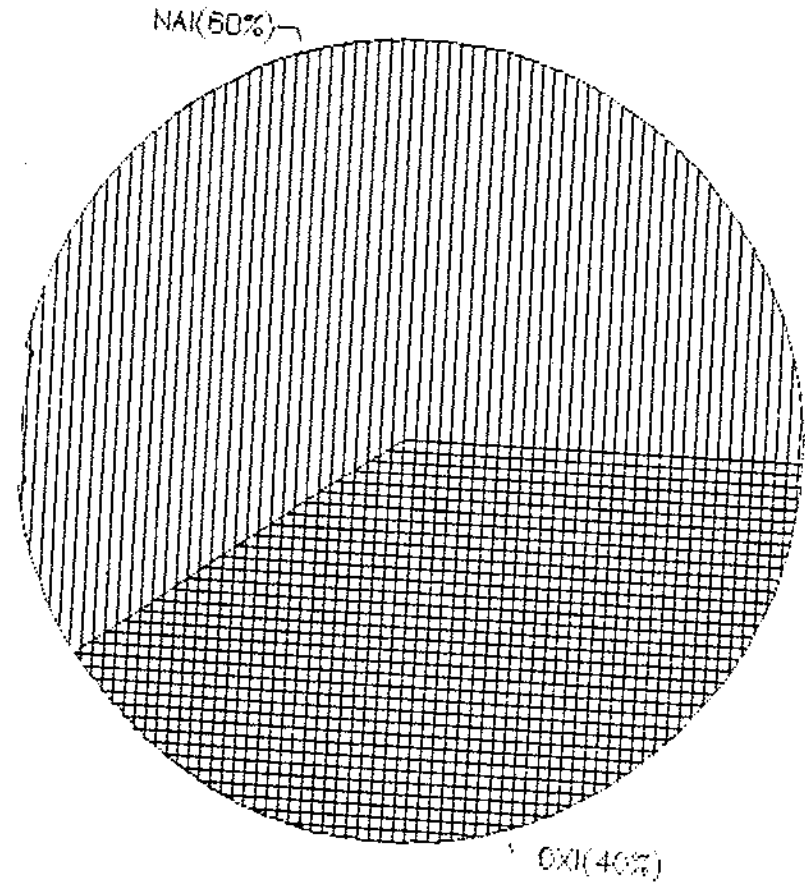
Σχήμα III : Γραφική απεικόνιση του ποσοστού που ανήκει στο φιλικό ή συγγενικό περιβάλλον των ερωτηθέντων και έχει κάνει χρήση ναρκωτικών ουσιών.



ΣΧΗΜΑ III

Στο Σχήμα III παρατηρείται ότι, τα περισσότερα άτομα γνωρίζουν φίλους (κατά πολύ μεγαλύτερο ποσοστό) και συγγενείς (κατά μικρότερο ποσοστό) που έχουν κάνει χρήση ναρκωτικών ουσιών.

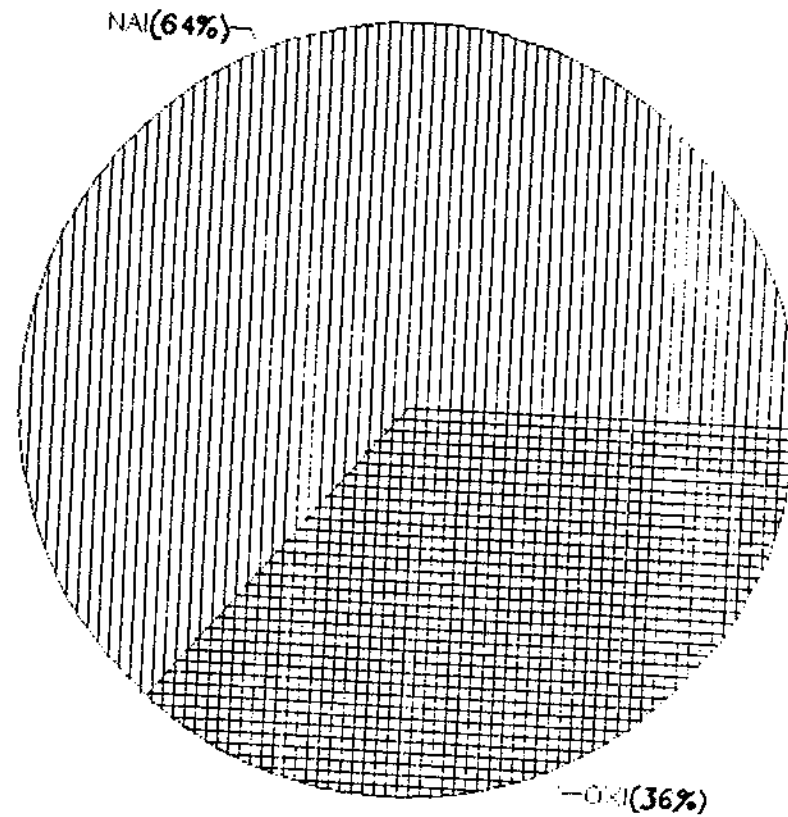
Σχήμα IV : Γραφική απεικόνιση του ποσοστού των ερωτηθέντων που τους έχουν μιλήσει με "θετικό" τρόπο για τα ναρκωτικά.



ΣΧΗΜΑ IV

Στο σχήμα IV παρατηρείται ότι στο μεγαλύτερο ποσοστό έχουν μιλήσει "θετικά" για τα ναρκωτικά.

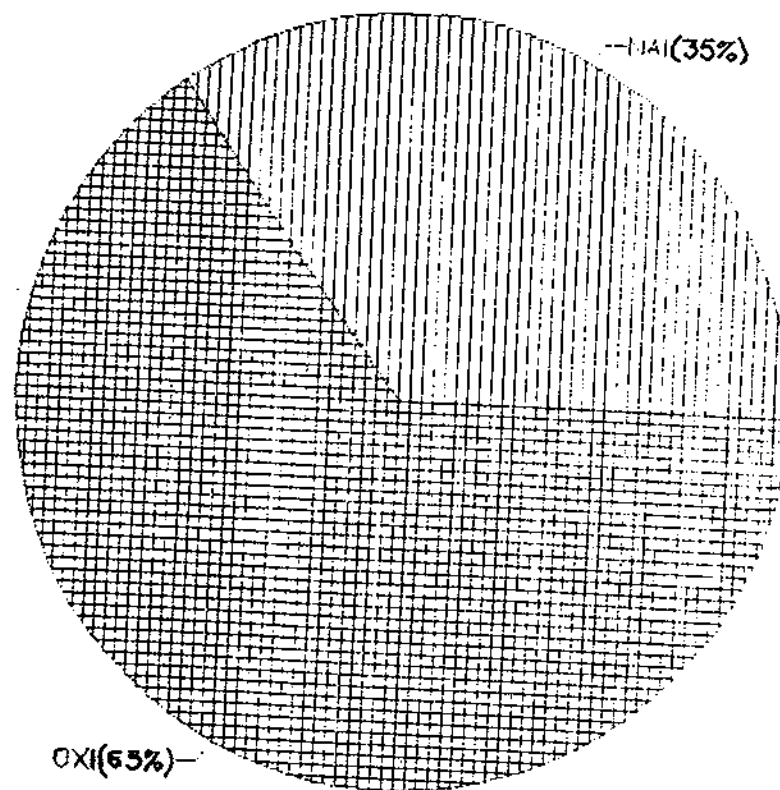
Σχήμα V : Γραφική απεικόνιση του ποσοστού των ερωτηθέντων που τους έχει προσφερθεί κάποια ναρκωτική ουσία.



ΣΧΗΜΑ V

Στο Σχήμα V παρατηρείται στο μεγαλύτερο ποσοστό των ερωτηθέντων ότι έχει προσφερθεί κάποια ναρκωτική ουσία.

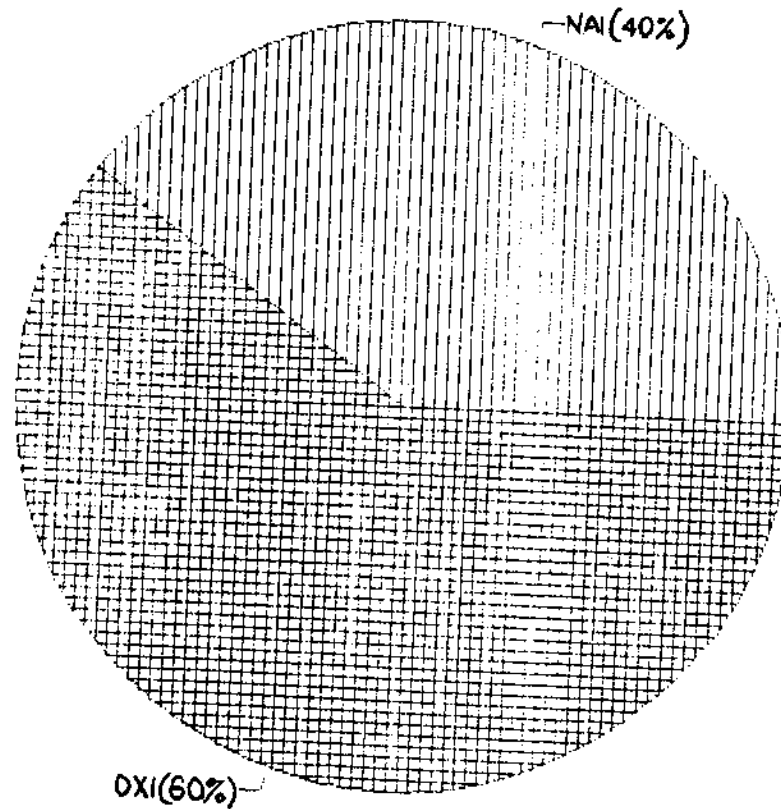
Σχήμα VI : Γραφική απεικόνιση του ποσοστού των ερωτηθέντων που έχει δοκιμάσει κάποια ναρκωτική ουσία.



ΣΧΗΜΑ VI

Στο Σχήμα VI παρατηρείται ότι, το μεγαλύτερο ποσοστό των ερωτηθέντων δεν έχει κάνει χρήση κάποιας ναρκωτικής ουσίας.

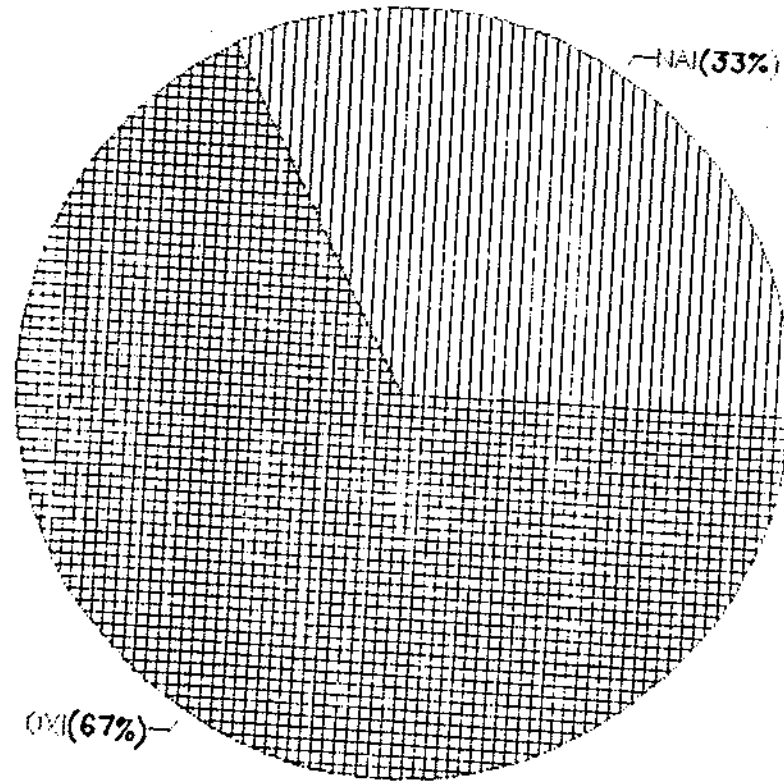
Σχήμα VII : Γραφική απεικόνιση του ποσοστού των ανδρων που τους έχει προσφερθεί και έχουν δοκιμάσει κάποια ναρκωτική ουσία.



ΣΧΗΜΑ VII

Στο Σχήμα VII παρατηρείται ότι το μεγαλύτερο ποσοστό των ανδρών απ'όσους έχει προσφερθεί ναρκωτική ουσία δεν έχει δοκιμάσει.

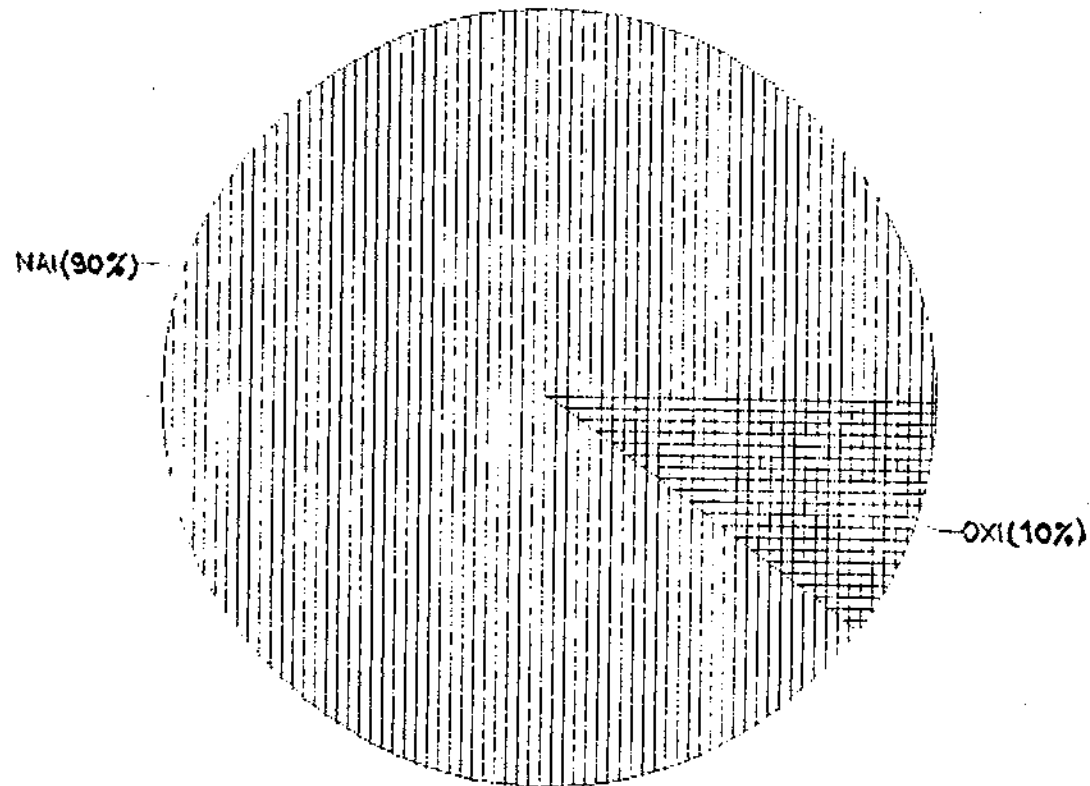
Σχήμα VIII : Γραφική απεικόνιση του ποσοστού των γυναικών που τους έχει προσφερθεί και έχουν δοκιμάσει κάποια ναρκωτική ουσία.



ΣΧΗΜΑ VIII

Στο Σχήμα VIII παρατηρείται ότι, το μεγαλύτερο ποσοστό των γυναικών απ'όσες έχει προσφερθεί ναρκωτική ουσία δεν έχει δοκιμάσει.

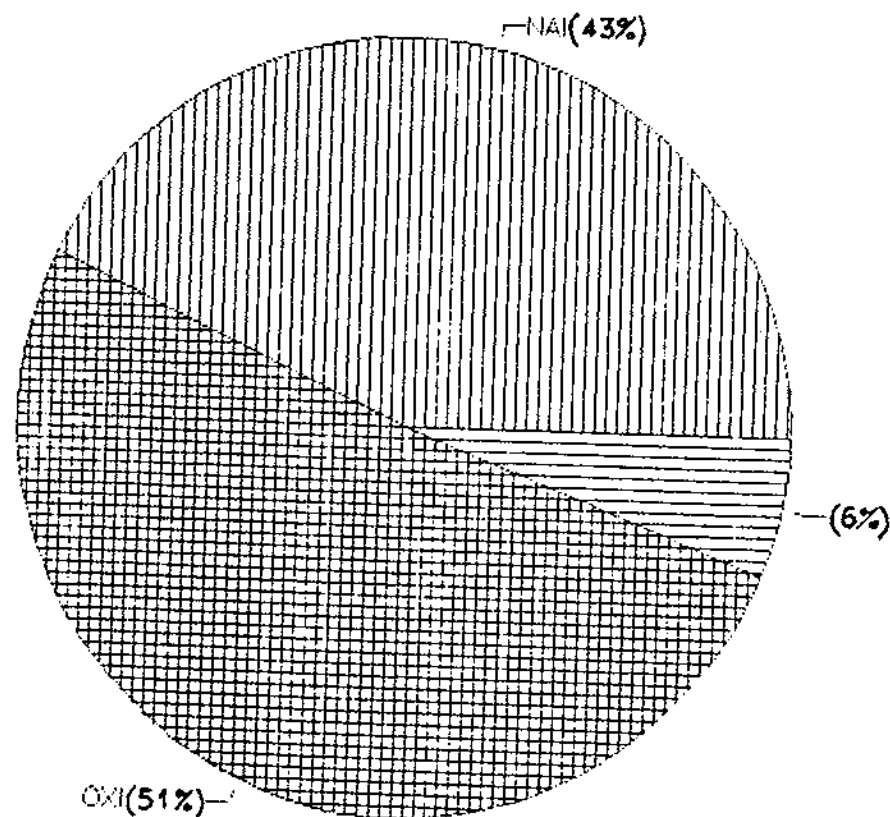
Σχήμα VIII : Γραφική απεικόνιση του ποσοστού των ερωτηθέντων που γνωρίζουν τις βλάβες που προκαλούν τα ναρκωτικά.



ΣΧΗΜΑ VIII

Στο Σχήμα VIII παρατηρείται ότι, σχεδόν όλοι οι ερωτηθέντες (εκτός ένα ποσοστό 10%) δηλώνουν πως γνωρίζουν τις βλάβες που προκαλούν τα ναρκωτικά.

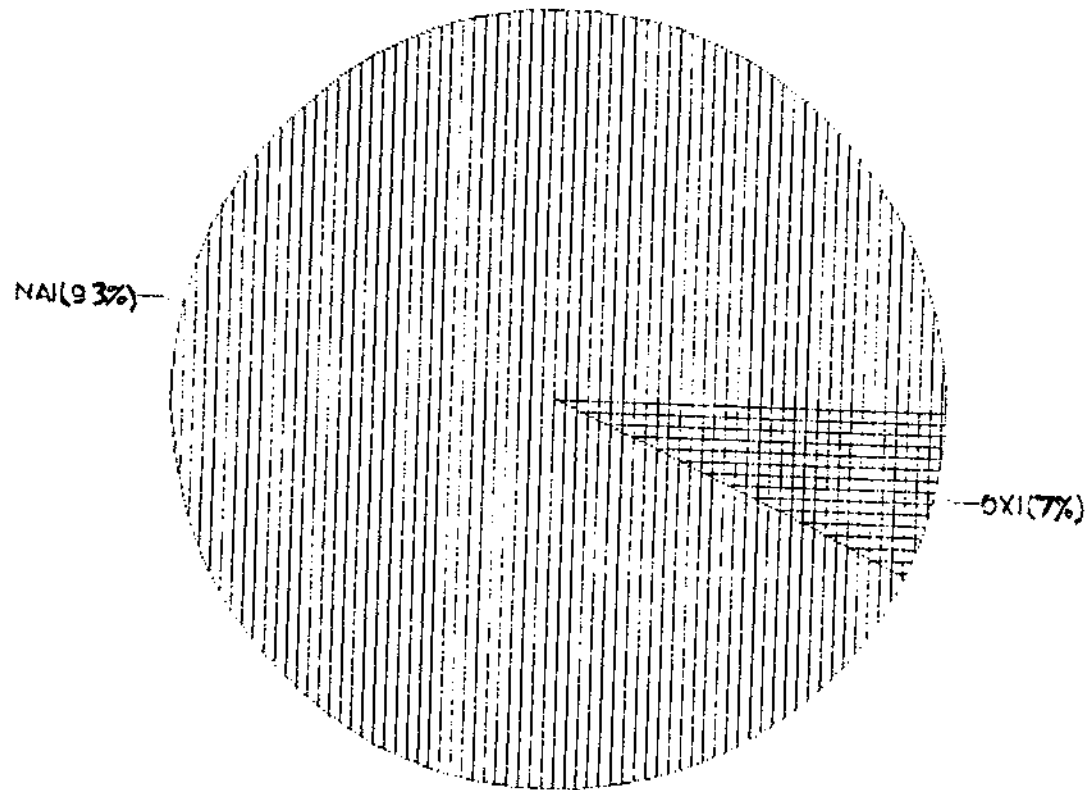
Σχήμα X : Γραφική απεικόνιση του ποσοστού των ερωτηθέντων που πιστεύουν ότι υπάρχουν ναρκωτικά που δεν προκαλούν βλάβες.



ΣΧΗΜΑ X

Στο σχήμα X παρατηρείται ότι το μεγαλύτερο ποσοστό των ερωτηθέντων πιστεύει πως δεν υπάρχουν ναρκωτικά αβλαβή. Ενα όμως, σημαντικό ποσοστό (43%) πιστεύει στην αθωότητα ορισμένων ναρκωτικών.

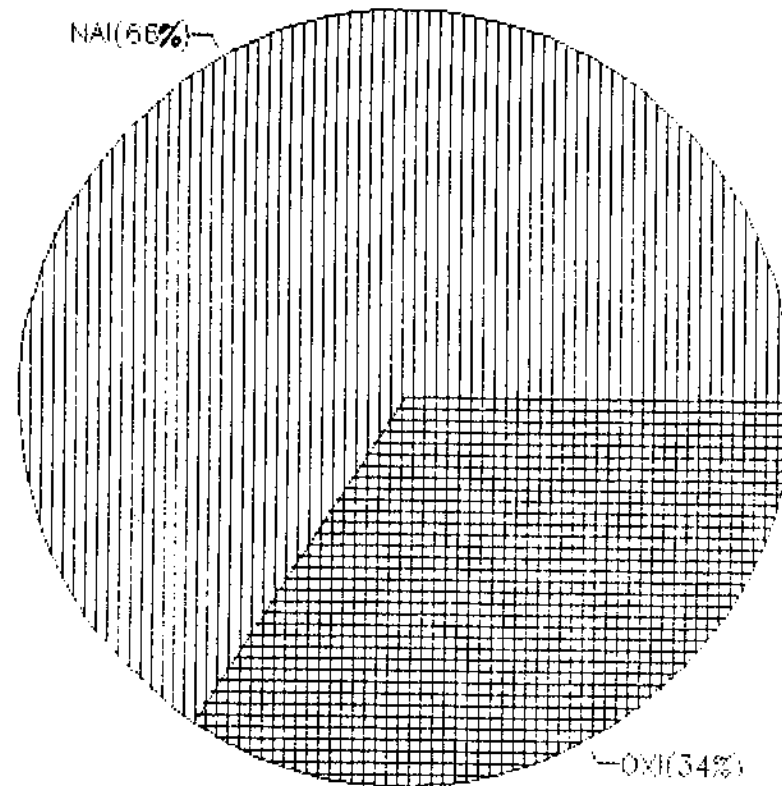
πιστεύουν ότι τα ναρκωτικά αποτελούν ένα μεγάλο πρόβλημα στην κοινωνία μας.



ΣΧΗΜΑ ΧΙ

Στο σχήμα ΧΙ παρατηρείται ότι, σχεδόν όλοι οι ερωτηθέντες πιστεύουν ότι τα ναρκωτικά αποτελούν ένα μεγάλο πρόβλημα.

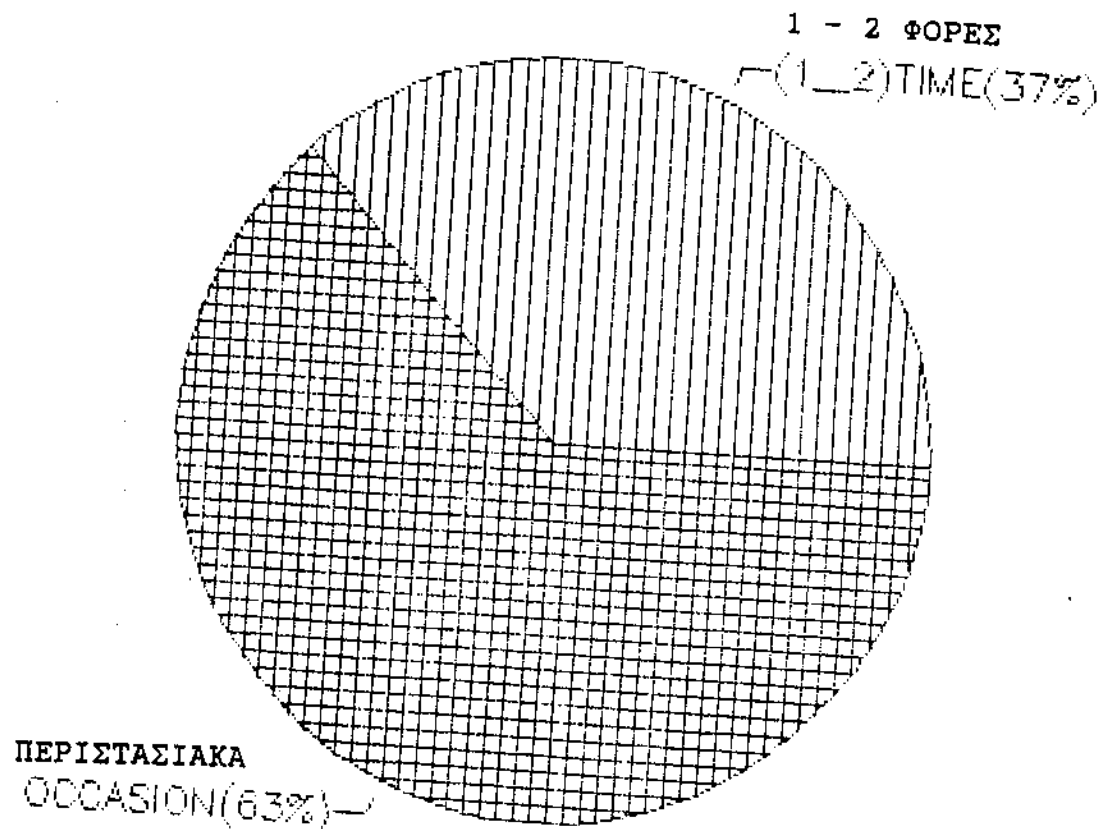
Σχήμα XII : Γραφική απεικόνιση του ποσοστού των ερωτηθέντων που θέλουν περισσότερη ενημέρωση πάνω στο θέμα των ναρκωτικών.



ΣΧΗΜΑ XII

Στο Σχήμα XII παρατηρείται ότι το μεγαλύτερο ποσοστό των ερωτηθέντων πιστεύει πως είναι απαραίτητη επιπλέον ενημέρωση στο θέμα των ναρκωτικών, σε αντίθεση μ'ένα μικρότερο (34%), αλλά σημαντικό ποσοστό που αρκείται στην έως τώρα ενημέρωσή του.

Σχήμα XIII : Γραφική απεικόνιση της συχνότητας χρήσης
ναρκωτικών ουσιών από τους ερωτηθέντες.



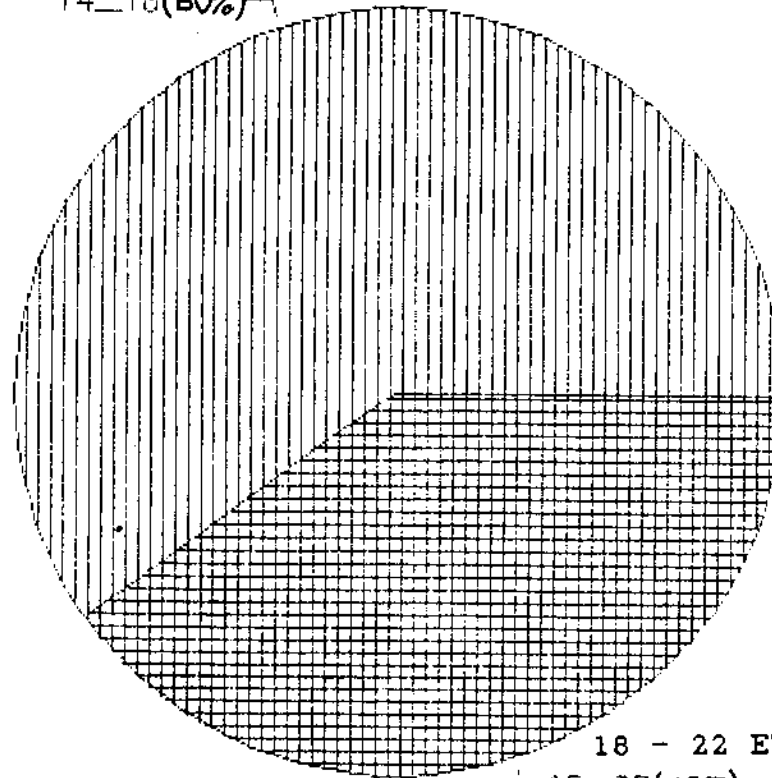
ΣΧΗΜΑ XIII

Στο Σχήμα XIII παρατηρείται ότι, το μεγαλύτερο ποσοστό των ερωτηθέντων είναι περιστασιακοί χρήστες.

Σχήμα XIV : Γραφική απεικόνιση της ηλικίας έναρξης της χρήσης
ναρκωτικών ουσιών.

14 - 18 ΕΤΩΝ 60%

14_18(60%)

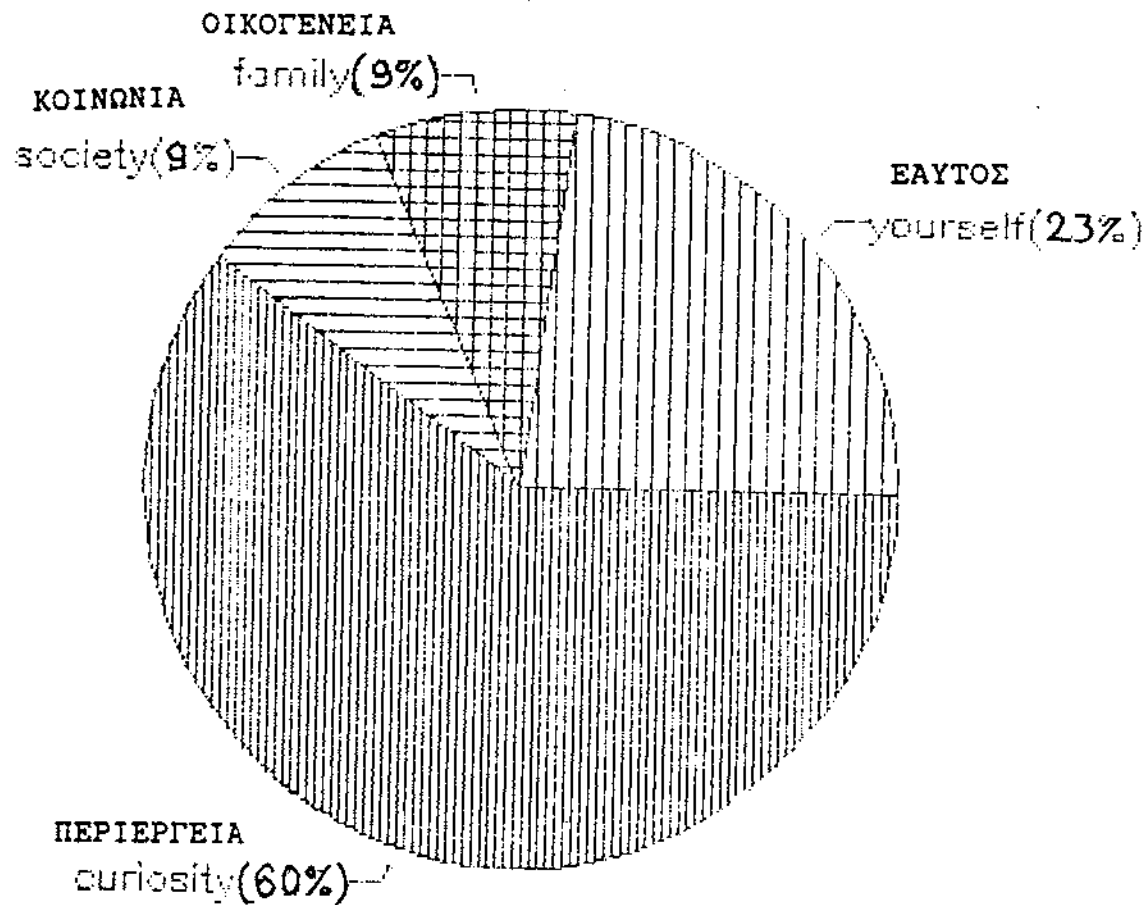


18 - 22 ΕΤΩΝ 40%
18_22(40%)

ΣΧΗΜΑ XIV

Στο Σχήμα XIV παρατηρείται ότι, το μεγαλύτερο ποσοστό των ερωτηθέντων είχε την πρώτη εμπειρία στην ηλικία των 14-18 ετών.

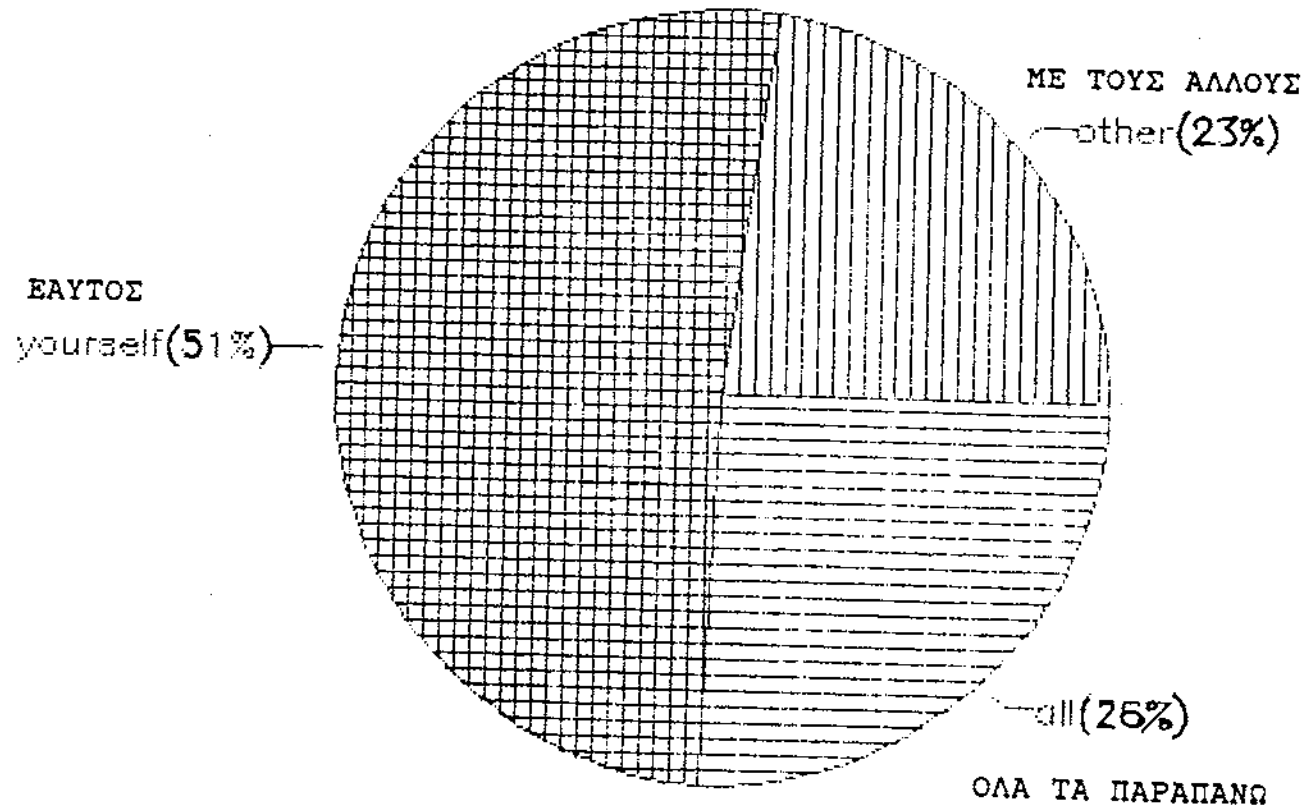
Σχήμα XV : Γραφική απεικόνιση του ποσοστού των αιτιών που έχουν
σαν αποτέλεσμα της λήψη ναρκωτικών ουσιών.



ΣΧΗΜΑ XV

Στο Σχήμα XV παρατηρείται ότι, το μεγαλύτερο ποσοστό των ερωτηθέντων ωθείθηκε στη χρήση ναρκωτικών από περιέργεια. Αξιοσημείωτο είναι το ποσοστό των ερωτηθέντων που άρχισε τη χρήση εξαιτίας των προβλημάτων που αντιμετώπιζε με τον εαυτό του.

Σχήμα XVI : Γραφική απεικόνιση του ποσοστού των ερωτηθέντων σε σχέση με τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι χρήστες μετά τη χρήση κάποιας ναρκωτικής ουσίας.



ΣΧΗΜΑ XVI

Στο Σχήμα XVI παρατηρείται ότι, οι περισσότεροι χρήστες αντιμετωπίζουν προβλήματα μετά τη χρήση με τον ίδιο τους τον εαυτό και λιγότερο με τους άλλους. Ένα αξιοσημείωτο ποσοστό 26% όμως, αντιμετωπίζει προβλήματα σ'όλους τους τομείς.

ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Καθ'όλη της διάρκειας της έρευνάς μας, αντιμετωπίσαμε αντικρουόμενες απόψεις πάνω σε αρκετές πτυχές του προβλήματος, αλλά, κατορθώσαμε να βγάλουμε και αρκετά συμπεράσματα, άξια αναφοράς και συζήτησης.

Αποφασίσαμε λοιπόν να σταθούμε σ'αυτά, για μια καλύτερη προσέγγιση του προβλήματος, αντιμετωπίζοντας το πρόβλημα από μια άλλη οπτική γωνία, με μια ευαισθησία αλλά κι αγάπη για άτομα που "απουσιάζουν από τη ζωή" ενώ θα'πρεπε να αποτελούν τον ανθό την νιότης. Άτομα που έχουν την ίδια περίπου ηλικία με εμάς, τα ίδια προβλήματα, αλλά διαφορετική "στάση ζωής".

Εκείνο που παρατηρείται στην αρχή της ερευνητικής μας προσπάθειας είναι, πως ενώ μέχρι πριν λίγα χρόνια τα αγόρια, είχαν το προβάδισμα στη χρήση ναρκωτικών ουσιών ή γενικότερα μεγαλύτερη επαφή με το πρόβλημα, άμεσα ή έμμεσα, τώρα εμφανίζεται μια ελαχιστοποίηση της διαφοράς αυτής.

Αυτό θα μπορούσε να αποδοθεί όχι μόνο στην μεγαλύτερη έκταση του προβλήματος, αλλά μετά από μια πιο εμπειριστατωμένη έρευνα, στην αλματώδη εξέλιξη της κοινωνίας. Αποτέλεσμα των παραπάνω, όλο και μεγαλύτερος αριθμός κοριτσιών να απομακρύνεται από την οικογενειακή εστία είτε για σπουδές ή για εργασία.

Αυξάνεται λοιπόν το ποσοστό των νέων εκείνων (ανεξαρτήτου φύλλου) που παίρνουν ναρκωτικά προσπαθώντας να βρουν διέξοδο στα προβλήματά τους. Έτσι παρατηρούμε ένα μεγάλο ποσοστό (95%) των ερωτηθέντων να γνωρίζουν φίλους ή συγγενείς τους, οι οποίοι κάνουν χρήση ναρκωτικών ουσιών.

Ένας χρήστης, έχει κάποιες αντιλήψεις τόσο για τον εαυτό του, όσο και για την κοινωνία, αντιλήψεις αρνητικές, που

αμφισβητούν και ασεβούν προς τις αρχές της "υλιστικής κοινωνίας" με αποτέλεσμα να ρέπουν περισσότερο προς τις συνήθειες της μικροκοινωνίας των ναρκομανών. Θεωρούν τα δικά τους φάρμακα πολύ καλύτερα από τη γεμάτη άγχος "ρουτίνα" που ζουν οι γονείς τους.

Επομένως η νοσηρή στάση απέναντι στα προβλήματα της ζωής συνεχίζεται και ανατροφοδοτεί τον παραλογισμό ότι το ναρκωτικό αποτελεί λύση (!)

Το σύστημα αυτό που αγκαλιάζει την ιδεολογία των τοξικομανών, φέρνει μαζί του και το "σύστημα αναπαραγωγής" που σημαίνει πως κάθε άτομο που χρησιμοποιεί ναρκωτικά, είναι αναγκασμένο να μάθει και σε άλλους τη χρήση τους, για να τους προμηθεύει και έτσι να βρίσκει χρήματα για τη δόση του. Αναπόσπαστο μ'αυτό είναι και το "κυκλοφορικό σύστημα", δηλαδή το σύστημα μέσω του οποίου τα άτομα που χρησιμοποιούν ναρκωτικά μαθαίνουν να εξασφαλίζουν εκτός από τη δόση, και τα έξοδα αυτοσυντήρησης. Έτσι η χρήση της ουσίας επεκτείνεται από το ένα άτομο στο άλλο σαν να πρόκειται για επιδημία.

Συνεπώς εξηγείται το γεγονός ότι σ'ένα μεγάλο ποσοστό (60%) των ερωτηθέντων έχουν μιλήσει με θετικό τρόπο για τα ναρκωτικά αλλά και τους έχουν προσφέρει.

Στην αρχή προσφέρουν τη δόση χωρίς χρήματα, την κερνούν έτσι, για να δοκιμάσεις. Στη συνέχεια όμως πρέπει να την αγοράσεις, να την πληρώσεις και όταν πια δεν μπορείς να την πληρώσεις και σου έχει γίνει συνήθεια θα πρέπει να βρεις ή να δημιουργήσεις ο ίδιος καινούρια θύματα. Έχεις πλέον γίνει τοξικομανής και, για να λειτουργήσει σωστά ο οργανισμός σου, χρειάζεσαι την ουσία στην οποία έχεις εθιστεί. Τότε μπορεί να φτάσεις και στην κλοπή, την επίθεση, το έγκλημα. Αλλά και όταν τη βρεις πια, τη χρησιμοποιείς παρορμητικά σε όλο και

μεγαλύτερες και προοδευτικά αυξανόμενες δόσεις οι οποίες όμως μπορεί να προκαλέσουν κωματώδη κατάσταση ή και το θάνατο.

Από το ποσοστό του 60% των ερωτηθέντων που τους έχουν μιλήσει θετικά για τα ναρκωτικά και το 64% που τους έχουν προσφέρει ναρκωτικά, ένα ποσοστό 35% έχει δοκιμάσει κάποια ναρκωτική ουσία, σύμφωνα πάντα με την έρευνά μας και βασιζόμενοι στο ότι έχει διασφαλιστεί μια όσο το δυνατόν σε μεγαλύτερο βαθμό ειλικρίνεια, στις απαντήσεις.

Φτάνουμε λοιπόν στο σημείο εκείνο που ενώ σχεδόν όλα τα άτομα από τα οποία ρωτήθηκαν, απαντήσανε πως γνωρίζουν τις βλάβες που προκαλούν τα ναρκωτικά, εντούτοις ένα αρκετά σημαντικό ποσοστό ατόμων δηλώνει πως κάνει χρήση ναρκωτικών. Από αυτούς ένα ποσοστό 63% είναι περιστασιακοί και ένα ποσοστό 37% έχει κάνει χρήση 1 - 2 φορές.

Τί είναι όμως εκείνο που σπρώχνει τους νέους στη χρήση ναρκωτικών ουσιών ενώ γνωρίζουν, (όπως οι ίδιοι δηλώνουν, αν βέβαια πιστέψουμε στην ειλικρίνεια των απαντήσεών τους) τις βλάβες που προκαλούν τα ναρκωτικά ; Γιατί δεν είναι μόνο ότι ένα ποσοστό (90%) γνωρίζει τις βλάβες, αλλά δηλώνει πως τα ναρκωτικά αποτελούν ένα μεγάλο πρόβλημα της εποχής μας και θέλει περισσότερη ενημέρωση πάνω σ'αυτά.

Αυξάνεται όμως το ποσοστό νεαρών χρηστών και μάλιστα παρατηρείται το τρομακτικό φαινόμενο της έναρξης της χρήσης ναρκωτικών ουσιών στη εφηβική ηλικία.

Χαρακτηριστικά, σύμφωνα με τα ευρήματα από την έρευνα που πραγματοποίησε η Ψυχιατρική Κλινική του Π.Α. μέσα στο 1984 σε πανελλήνιο δείγμα 11.058 μαθητών εφηβικής ηλικίας για τη χρήση ψυχοτρόπων ουσιών παρατηρούμε ότι το 6% των Ελλήνων μαθητών έχει κάνει τουλάχιστον μία φορά χρήση ναρκωτικών ουσιών. Η επανάληψη της έρευνας μέσα στο 1988 σε αντιπροσωπευτικό δείγμα

σχολείων της Αθήνας έδειξε σε σύγκριση με το αντίστοιχο δείγμα του 1984 μια αύξηση κατά 20% στη χρήση ναρκωτικών.

Ο έφηβος λοιπόν, ανάλογα με τις αντιλήψεις που έχει μορφώσει, την ικανότητά του να κρίνει σωστά και να αποτιμά τις αξίες, τις επιρροές των γύρων του προσώπων και τις επιδράσεις των συνθηκών της ζωής του, θ'ακολουθήσει ένα από τους δύο δρόμους ή θα αντισταθεί στις θετικές πιέσεις και θα περάσει την κρίσιμη δοκιμασία χωρίς να υποχωρήσει στον πειρασμό ή θα λυγίσει στις θετικές πιέσεις και θα συνταχθεί με την λαθεμένη αντίληψη, ότι το ναρκωτικό αποτελεί τη μόνη λύση στα προβλήματά του και θα τολμήσει να το δοκιμάσει.

Συνήθως αρχίζουν με σκευάσματα Κάνναβης (χασίς μαριχουάνα) περισσότερο για να ικανοποιήσουν την περιέργειά τους ή από μίμηση. Θέλουν απλώς να μάθουν, να δουν πώς είναι, να αποκτήσουν μια προσωπική εμπειρία.

Αν συμβεί κάτι τέτοιο υπάρχει η γνώμη ότι θα συμβεί για μια φορά και δε θα επαναληφθεί. Πώς όμως είναι δυνατόν να επιτευχθεί αυτό όταν τα άτομα που καταφεύγουν στα ναρκωτικά έστω και για μια φορά, παρουσιάζουν αδυναμία στο να αντικρύσουν και να αντιμετωπίσουν μια δυσάρεστη πραγματικότητα, κενά και ατέλειες στην εξέλιξη και τη διαμόρφωση του "εγώ" τους; Τα άτομα αυτά δεν μπορούν ν'αντέξουν σε εντάσεις, ούτε μπορούν να αναβάλλουν την ικανοποίηση των επιθυμιών τους. Επομένως είναι αδύνατον να σταματήσουν στην μια χρήση. Με το όραμα όμως των "αναπληρωματικών ικανοποιήσεων", της "απελευθέρωσης" και της "ανεξαρτησίας", προσφεύγουν στο δρόμο των ναρκωτικών και χωρίς να το συνειδητοποιήσουν, μπαίνουν στη πιο δεσμευτική εξάρτηση που θα μπορούσαν ποτέ να φανταστούν. Πολλές φορές μάλιστα καταντούν άβουλα υποκείμενα τα οποία "άγονται και φέρονται".

Το μέγεθος της οικογένειας, η δομή, τα υποσυστήματα κα οι

ρόλοι που αναπτύσσονται μέσα σ'αυτή, καθώς μια διασπασμένη οικογένεια, που στην εφηβική ηλικία ιδιαίτερα πληγώνει σε σχέση με την απογοήτευση από την ασυνέπεια της ζωής και την μη ύπαρξη θερμής και με κατανόηση ατμόσφαιρας μέσα στο οικογενειακό περιβάλλον, συμβάλλουν ώστε να επιτευχθεί μια ειδική κατάσταση, η οποία εισάγει το άτομο στην χρήση ναρκωτικών (το 70% των τοξικομανών που νοσηλεύονται στην Ειδική Κλινική του Δημοσίου Ψυχιατρείου Αθηνών είναι από "σπασμένα σπίτια").

Από την έρευνά μας φάνηκε επίσης πως αρχίζοντας κανείς τη χρήση ναρκωτικών ουσιών, αρχίζει να αντιμετωπίζει προβλήματα με τον εαυτό του και τον κοινωνικό του περίγυρο. Έχουν κατανήσει, παγιδευμένα, άβουλα όντα που έχουν μπει στο περιθώριο, έχοντας από πριν ωραιοποιήσει την προβολή των "διεξόδων" της άρνησης, της φυγής και της νεφελώδους αντιεξουσιαστικής στάσης.

Έτσι όταν πια έχουν μπει στο περιθώριο απομακρύνονται από όλους τους άλλους και παραμένουν στο δικό τους κλειστό κύκλωμα, απομονωμένοι, διαπιστώνοντας την έλλειψη επικοινωνίας με υγιείς (ψυχικά και σωματικά) ανθρώπους. Σιγά - σιγά όμως αρχίζουν να συνειδητοποιούν την ανάγκη τους για βοήθεια. Δύσκολα όμως αποφασίζουν να ζητήσουν βοήθεια. Επειδή νομίζουν πως αν διακόψουν τη χρήση, θα παύσουν να αισθάνονται "καλά" (!). Φοβούνται πως αν χάσουν τον "τεχνητό παράδεισο" θα μεταπέσουν πάλι στην προηγούμενη κατάσταση του άγχους, της ανίας, της ανασφάλειας, με μια λέξη του stress που κάτω από την επίδρασή του κατέφυγαν στο Ναρκωτικό, και παγιδεύτηκαν στον φαύλο κύκλο του (σχήμα 1).

Όλα τα παραπάνω σε συνδιασμό με τον κοινωνικό ρατσισμό που επικρατεί και έχει σαν αποτέλεσμα να αντιμετωπίζεται κάθε χρήστης όχι σαν μια κοινωνική οντότητα με κάποια ειδικά προβλήματα που θα πρέπει να αντιμετωπιστούν με ευαισθησία και

αγάπη, αλλά σαν κάτι φοβερό και μισητό, δυσκολεύουν ακόμη περισσότερο την κατάσταση, και οι νέοι παραμένουν εγκλωβισμένοι στο φαύλο κύκλο του ναρκωτικού καταντώντας αληθινά ναυάγια ή πεθαίνοντας πρόωρα.

Θα πρέπει λοιπόν να προσπαθήσουμε να δημιουργήσουμε το κατάλληλο κλίμα με στόχο να νοιώσει ο νέος τη ζεστασιά της αγάπης και του ενδιαφέροντός μας. Καθώς επίσης να κερδίσουμε την εμπιστοσύνη του, έτσι ώστε να μπορεί να στηριχθεί πάνω μας, και να θελήσει ο ίδιος να βγει από το τέλμα νοιώθοντας πως υπάρχει κάτι καλύτερο από αυτό που ζει τώρα. Γιατί σίγουρα δεν μπορεί να σωθεί αν δεν το επιζητήσει ο ίδιος, και σίγουρα δε θα το θελήσει αν δεν βεβαιωθεί πως τον περιμένει ένας καλύτερος κόσμος από αυτόν που άφησε. Πως πέρασε ο "χειμώνας" και ήρθε "η άνοιξη". Πως υπάρχουν άνθρωποι που τον νοιώθουν και θέλουν να τον βοηθήσουν.

Ένα αρκετά σημαντικό ποσοστό των ερωτηθέντων πιστεύει πως υπάρχουν ναρκωτικά που δεν προκαλούν βλάβες. Και φυσικά αυτό εξηγείται από τον καταιγισμό των τελευταίων ημερών διαφόρων αποπροσανατολιστικών δημοσιευμάτων που προβάλλουν την "αθωότητα" μιας κατηγορίας ναρκωτικών (κυρίως του χασίς).

Η χρήση όμως του χασίς οδηγεί το άτομο σε πλήρη αδιαφορία για ότι συμβαίνει γύρω του, σε απάθεια και άμβλυση αισθημάτων, σε μόνιμο ονειρικό παραλήρημα και αδυναμία συγκέντρωσης, σε απότομα εναλλασσόμενη ψυχική διάθεση, σε απρόβλεπτες εκρήξεις (κατάσταση ιδιαίτερα έντονη και βασανιστική και συχνά επικίνδυνη για τον ίδιο και για τους γύρω του), σε μείωση των ηθικών αναστολών και γενικά, σε μια μόνιμη βάση του ψυχισμού του ατόμου.

Όλα αυτά τα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας ενός χρήστη τον καθιστούν αντικοινωνικό άτομο και τον απενεργοποιούν

οριστικά. Χάνει την αίσθηση της πραγματικότητας. Αδυνατεί να διακρίνει τις πραγματικές εμπειρίες από την ονειροπόληση. Δεν μπορεί να έχει επιγνώση της κατάστασής του.

Η επανειλημμένη χρήση προκαλεί ισχυρή ψυχική εξάρτηση, που οδηγεί το χρήστη σε εκδηλώσεις που κάθε άλλο παρά σαν αμφισβήτηση του κατεστημένου μπορούν να χαρακτηριστούν. Έτσι καταρρίπτονται οι θεωρίες για την "αθωότητα" του χασίς.

Γιατί λοιπόν διαδίδονται με τόση επιμονή τέτοιου είδους θεωρίες, γιατί επιζητείται από κάποιους κύκλους η αποποινικοποίηση της χρήσης του ;

Κάνοντας χρήση χασίς κάποιος νέος παύει να είναι σε θέση να προφυλάξει τον εαυτό του από τα άλλα ναρκωτικά, τα οποία οι έμποροι φροντίζουν με κατάλληλες μεθοδεύσεις να του διοχετεύσουν.

Το πέρασμά του σε ναρκωτικά που, εκτός από την ψυχική, προκαλούν και σωματική εξάρτηση, γίνεται πολύ εύκολο, όταν για παράδειγμα προκληθεί τεχνητή έλλειψη χασίς στην αγορά με παράλληλη αύξηση της προσφοράς άλλων ναρκωτικών. Γίνεται έτσι ξεκάθαρο πως το χασίς αποτελεί το πρώτο σκαλοπάτι για το μονόδρομο της ναρκομανίας.

Αλλά και από τις στατιστικές έχει αποδειχθεί ότι η συντριπτική πλειοψηφία ηρωινομανών ξεκίνησε κάνοντας χρήση χασίς. Επειδή όταν από κάποιο χρονικό σημείο και ύστερα, οι αρχικές δόσεις, δε φέρνουν πια το επιδιωκόμενο αποτέλεσμα, ο πειρασμός της δοκιμής άλλων ναρκωτικών γίνεται μεγάλος.

Οι γνώστες λοιπόν των επιπτώσεων του χασίς στον άνθρωπο, δεν μπορεί παρά κακόβουλα να υποστηρίζουν και να διαδίδουν τέτοιες αποπροσανατολιστικές θεωρίες υπηρετώντας, έτσι συνειδητά εκείνες τις δυνάμεις, που επιδιώκουν να απενεργοποιήσουν και να περιθωριοποιήσουν κοινωνικά τη νεολαία.

Γι αυτό το λόγο πρέπει να αποκρούονται αποφασιστικά και τεκμηριωμένα οι διάφορες απόψεις (αφελείς ή μη) που επιμένουν στην αντιεπιστημονική διάκριση "μαλακά - σκληρά" ναρκωτικά.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ - ΚΡΙΣΕΙΣ - ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Η κρίση των θεσμών, η διάβρωση και υπονόμηση των καθιερωμένων ηθικών αξιών, το ξεθώριασμα των ιδανικών, ο μετασχηματισμός των συνθηκών διαβίωσης, η αλλαγή τρόπου ζωής και συμπεριφοράς του σημερινού ανθρώπου, η αποτυχία του τεχνικού πολιτισμού να πληρώσει το κενό της ψυχής με την υπερπροσφορά καταναλωτικών αγαθών κάνουν όλο και περισσότερους νέους (και την δύο φύλων) ν'απογοητεύονται από την Κοινωνία, ν'αμφισβητούν τις αρχές της και να αναζητούν επίμονα καινούριες πηγές και μέσα ικανοποίησης των ψυχοπνευματικών αναγκών τους.

Σ'αυτό το κρίσιμο σταυροδρόμι, φαντάζει ελκυστική η προσφορά των ηδονιστικών ουσιών, σα διέξοδος στο άγχος, στην ανία, στην ψυχική ερημία ή σαν μέσο φυγής από την πραγματικότητα ή και αναζήτησης καινούριων εμπειριών.

Τα σημερινά δεδομένα και η καινούρια πραγματικότητα δεν αφήνουν περιθώρια επιλογής, θέτουν το πρόβλημα ωμά :

- Θέλουμε νέους εξαρτημένους ή νέους ελεύθερους και δημιουργικούς ;

- Αποδέχεται η κοινωνία μας την εξάρτηση ή την απορίπτει και αγωνίζεται για την καταπολέμησή της με όλα τα μέσα ;

- Είναι η Πολιτεία μας αποφασισμένη να καταπολεμήσει μέχρι τέλους το πρόβλημα των ναρκωτικών ή θα περιοριστεί απλά στη διαχείριση των συνεπειών που αυτός τις συσσωρεύει ;

Εάν ναι, είναι υποχρεωμένη :

1>. Να ξεδεύσει χρήματα. Χωρίς χρήματα δε γίνεται τίποτα,

2>. Να θεσμοθετήσει και να οργανώσει την πρόληψη.

3> Να θεραπεύσει τους ήδη υπάρχοντες εξαρτημένους και να τους επανεντάξει στην κοινωνία.

Αναλυτικότερα θα πρέπει :

στο επίπεδο της πρόληψης :

α> να γίνει μια επίσημη διερεύνηση από την Πολιτεία όλων εκείνων των στοιχείων, που θα οδηγήσουν στις αναγκαίες στατιστικές και στους απαραίτητους δείκτες για τη γνώση του όλου προβλήματος.

β> σωστή ενημέρωση και πληροφόρηση του λαού.

Πρωταρχικός ρόλος και υποχρέωση της Πολιτείας είναι η ενημέρωση. Επιβάλλεται μέσα από ένα ευρύ προγραμματισμό, να αγκαλιάσει και να βοηθήσει κάθε φορέα ή μαζική οργάνωση που εργάζεται υπεύθυνα προς αυτή την κατεύθυνση. Χρησιμοποιώντας όλο το κύρος της κι όλα τα υπάρχοντα μέσα, πρέπει να περάσει την πληροφόρηση σ'όσο γίνεται πλατύτερες μάζες.

γ> Ενημερωτικά σεμινάρια στους εκπαιδευτικούς, για να μπορούν να παρεμβαίνουν σωστά και υπεύθυνα και ν'αντιμετωπίζουν το πρόβλημα, όταν παρουσιάζεται.

δ> Αποφασιστική παρέμβαση στους χώρους και τα μέσα που ευνοούν τη μύηση στα ναρκωτικά, χώρους και μέσα που υποθάλπτουν τη διακίνηση, που "ερεθίζουν προς χρήση".

ε> Στροφή της Πολιτείας στην ανάγκη ουσιαστικής απάντησης στα μεγάλα θέματα της απασχόλησης, μόρφωσης, άθλησης, ψυχαγωγίας της νεολαίας.

στ> Ενίσχυση της Τοπικής αυτοδιοίκησης, για να παίξει τον ουσιαστικό της ρόλο προς αυτή την κατεύθυνση.

ζ> Λήξη μέτρων σε πάρα πολλούς τομείς που αφορούν κυρίως τη νεολαία.

- Ενθάρρυνση και ενίσχυση των μαθητικών κοινοτήτων για ανάπτυξη πλούσιων δραστηριοτήτων.

- Ριζική αλλαγή στα τηλεοπτικά προγράμματα προς την κατεύθυνση της σωστής ψυχαγωγίας, ενημέρωσης και καλλιέργειας,

βασικά των νέων αλλά και όλου του λαού.

η> Λήψη ουσιαστικών μέτρων για την αναδιοργάνωση των Εταιρειών Προστασίας Ανηλίκων σ' όλη τη χώρα.

θ> Άμεσος κρατικός έλεγχος όλων των ναρκωτικών ουσιών και η αυστηρή τήρηση όλων των διαδικασιών χορήγησής τους για θεραπευτικούς σκοπούς.

Στο επίπεδο της καταστολής :

α> Ριζική αναδιοργάνωση της υπηρεσίας δίωξης.

β> Θέσπιση αυστηρότερων καινούριων νόμων.

γ> Ριζική αναθεώρηση της νομοθεσίας για τη λειτουργία κάθε είδους κέντρων, λεσχών κ.λ.π.

δ> Αναμόρφωση της σχετικής με τα ναρκωτικά νομοθεσίας πάνω στο δίδυμο : αυστηρή τιμωρία των εμπόρων του λευκού θανάτου και υπεύθυνη αντιμετώπιση και βοήθεια για τους άλλους χρήστες - θύματα.

Στο επίπεδο της θεραπείας

Η θεραπεία πρέπει να'ναι μια σύνθετη οργανωμένη κοινωνική διαδικασία και παρέμβαση κι όχι μια επιφανειακή, συμπτωματική, με φάρμακα ή με περιορισμούς, αντιμετώπιση των πασχόντων.

α> Πρέπει να δημιουργηθούν ιατροψυχολογικοί σταθμοί, όπου θα μπορούν να προσφεύγουν οι χρήστες για οποιαδήποτε βοήθεια ή πρόβλημά τους, χωρίς τη μεσολάβηση των διωκτικών αρχών.

β> Η δημιουργία κέντρων αποτοξίνωσης στα μεγάλα αστικά κέντρα, με ειδικό προσωπικό, όπου η θεραπεία θα'ναι πολυδύναμη.

γ> Η όλη διαδικασία θεραπείας είναι μακροχρόνια, υπάρχουν συχνότατα υποτροπές, το κόστος τελικά είναι δυσβάστακτο κι από αυτή την άποψη αυτή η όλη επιβάρυνση πρέπει να είναι υποχρέωση της Πολιτείας.

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Υστερα απ'όλες τις παρατηρήσεις, διαπιστώσεις και εκτιμήσεις που προηγήθηκαν, γίνεται εύκολα κατανοητό πως η αντιμετώπιση του προβλήματος είναι εξαιρετικά σοβαρή υπόθεση.

Πρέπει άλλωστε να τονισθεί, πως δεν υπάρχει λύση που να ταιριάζει το ίδιο καλά σ'όλες τις περιπτώσεις, γιατί δεν συντρέχει μια μονάχα αιτία που τα άτομα καταλήγουν στην χρήση ηδονιστικών ουσιών.

1) Φύλλο

Αρρεν : Θήλυ :

2) Γνωρίζετε ή έχετε βάσιμες πληροφορίες, ότι κάποιος έχει δοκιμάσει ναρκωτικά ;

ΝΑΙ ΟΧΙ

3) Είναι φίλοι, γνωστοί και συγγενείς

(Σημειώστε πόσους γνωρίζετε από κάθε κατηγορία.

4) Σας έχουν μιλήσει ποτέ με θετικό τρόπο για τα ναρκωτικά ;

ΝΑΙ ΟΧΙ

5) Σας έχουν προσφέρει ποτέ ναρκωτική ουσία ;

ΝΑΙ ΟΧΙ

6) Έχετε δοκιμάσει κάποια ναρκωτική ουσία ;

ΝΑΙ ΟΧΙ

7) Γνωρίζετε τις βλάβες που προκαλούν τα ναρκωτικά ;

ΝΑΙ ΟΧΙ

8) Πιστεύετε ότι υπάρχουν ναρκωτικά που δεν προκαλούν βλάβες ;

ΝΑΙ ΟΧΙ ΔΕΝ ΞΕΡΩ

9) Πιστεύετε ότι τα ναρκωτικά είναι ένα μεγάλο πρόβλημα για μας τους νεότερους ;

ΝΑΙ ΟΧΙ

10) Θέλετε περισσότερη ενημέρωση πάνω στα ναρκωτικά ;

ΝΑΙ ΟΧΙ

11) Κάνετε χρήση ;

1-2 περιστασιακά μόνιμα

12) Σε ποιά ηλικία είχατε την πρώτη εμπειρία ;

14-18 18-22

13) Η αιτία που πήρατε ναρκωτικά έχει σχέση με :

τον εαυτό σας, την οικογένεια,

το σχολείο, την κοινωνία,

από περιέργεια, όλα.

14) Παίρνοντας ναρκωτικά αρχίσατε να αντιμετωπίζετε προβλήματα ;

με τη δουλειά σας, με τον εαυτό σας,
με τους άλλους, όλα τα παραπάνω,
κανένα πρόβλημα.

15) Αν θέλετε, προσθέστε οτιδήποτε άλλο.

ΕΥΧΑΡΙΣΤΟΥΜΕ ΓΙΑ ΤΗ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ

Το ερωτηματολόγιο - ανάλυση

Η ερώτηση (1) έχει σαν σκοπό να κάνει το διαχωρισμό του φύλλου των ατόμων που απάντησαν στο ερωτηματολόγιο.

Οι ερωτήσεις (2) και (3) έχουν σαν σκοπό να δείξουν την έκταση του προβλήματος στην περιοχή και κατά πόσο οι σπουδαστές έχουν έρθει σε επαφή με το πρόβλημα.

Η ερώτηση (4) έχει τον ίδιο σκοπό καθώς και να μας δείξει ποιά έκταση έχει πάρει η προπαγάνδα (κατευθυνόμενη ή όχι) υπέρ των ναρκωτικών.

Οι ερωτήσεις (5) και (6) οπωσδήποτε δεν έχουν φιλοδοξία να καταγράψουν πιά άμεσα το πρόβλημα (λόγω βέβαια ανειλικρίνειας), παρά μόνο κατ'εκτίμηση.

Η ερώτηση (7) θέλει να μας δείξει κατά πόσο οι σπουδαστές (που είναι σίγουρο ότι δεν έχουν ενημέρωση) θεωρούν ότι είναι ενημερωμένοι.

Η ερώτηση (8) έχει σκοπό να μας δείξει την έκταση της αντίληψης σκληρό-μαλακό ναρκωτικό, και ακόμη σα δείκτης ανειλικρίνειας ή αντίδρασης.

Η ερώτηση (9) όπως και η (10) χρησιμεύει σα μέτρο εκτίμησης των αντιδραστικών ή ψευδών απαντήσεων.

Οι ερωτήσεις (11), (12), (13), (14) έχουν σκοπό να μας δείξουν πόσο συχνή είναι η χρήση, την ηλικία που κάποιος νέος αρχίζει τα ναρκωτικά, τις αιτίες που οδηγούν στη χρήση τους καθώς επίσης τα προβλήματα που συνεπάγονται.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

ΔΑΒΑΡΟΥΚΑΣ ΑΝΔΡΕΑΣ - ΣΟΥΡΕΤΗΣ ΙΩΑΝΝΗΣ : Τοξικομανία
προβλήματα και αλήθειες, έκδοση 1η εκδόσεις :
"Λεούσης - Μαστρογιάννης", Αθήνα 1981.

ΔΙΑΜΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ ΛΕΩΝΙΔΑΣ : "Ναρκωτικά ο λευκός θάνατος"
έκδοση 1η, εκδόσεις "Ο Σωτήρ", Αθήνα 1986.

ΔΗΜΗΤΡΙΟΥ Δ : "Ναρκωτικά εκτίμηση της καινούριας
πραγματικότητας, εκδόσεις : Εθνικό συμβούλιο κατά
των ναρκωτικών (ΕΣΚΝ) Αθήνα 1990.

ΕΘΝΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ ΚΑΤΑ ΤΩΝ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ : "Ναι στη ζωή"
έκδοση 1η, εκδόσεις : "Σύγχρονη εποχή", Αθήνα 1989.

ΕΥΡΩΠΑΙΚΟ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΙΟ : "Έκθεση για τα ναρκωτικά",
εκδόσεις "Γραφείου ευρωπαϊκού κοινοβουλίου", Αθήνα 1988.

ΖΑΦΕΙΡΙΔΗΣ Φ. "Πολιτική για τα ναρκωτικά",
εκδόσεις "Ναρκωτικά ημερήσιο συμπόσιο", Αθήνα 4-3-90.

JEROME TAFFE, PETERSON ROBERT, HODGSON RAY :
"Ναρκωτικά, τσιγάρα, αλκοόλ" μετάφραση : Ολγα Μαράτου,
Μαρία Σόλμαν, έκδοση 3η, εκδόσεις "Αθ.Ψυχογιός"
Αθήνα 1988.

ΘΑΛΑΣΣΙΝΟΥ Ι. "Θεραπευτική αντιμετώπιση χρηστών και κοινωνική επανένταξη", εκδόσεις "Θεραπευτική Κοινότητα Ιθάκη", Θεσσαλονίκη 2-3-90.

ΚΑΦΕΤΖΟΠΟΥΛΟΣ Ε. "Εξαρτησιολογικές ουσίες στην φαρμακολογία" εκδόσεις "Εθνικό συμβούλιο κατά των ναρκωτικών" Αθήνα 1989.

ΚΡΗΤΙΚΟΥ ΡΙΤΑ - ΜΕΝΟΥΤΗΣ Β. "Προσωπικότητα και τοξικοεξάρτηση", εκδόσεις "Ναρκωτικά ημερήσιο συνέδριο" Αθήνα 4-3-90.

ΜΑΤΣΑ ΚΑΤΕΡΙΝΑ "Τοξικομανία", εκδόσεις : "Ναρκωτικά ημερήσιο συνέδριο", Αθήνα 4-3-90.

ΜΟΣΧΙΔΗΣ ΧΑΡΙΛΑΟΣ : "Ναρκωτικά - πρόβλημα - συνέπειες" έκδοση 1η, εκδόσεις "Πέργαμος", Αθήνα 1985.

ΜΩΡΟΓΙΑΝΝΗΣ ΚΩΣΤΑΣ "Απόψεις για τη θεραπεία εξαρτημένων" εκδόσεις : "Ναρκωτικά ημερήσιο συνέδριο", Αθήνα 4-3-90.

ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ, Ο ΑΡΓΟΣ ΘΑΝΑΤΟΣ, εκδόσεις : Δ.Καμπάνος - Σ.Μπουραλέξης ΟΕ, Αθήνα 1989.

ΝΙΚΟΛΑΟΥ ΝΙΚΟΛΑΟΣ : "Μαρξισμός και βιολογία - ναρκωτικά", έκδοση 2η, εκδόσεις "Συγχρονη εποχή", Αθήνα 1988.

ΟΙΚΟΝΟΜΟΠΟΥΛΟΣ Γ. "Απεξάρτηση", έκδοση 1η,
εκδόσεις : "Κοινότητα" Αθήνα 1988.

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΚΑΤΑ ΤΩΝ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ (ΠΑΣΕΝ)
"Ναρκωτικά και ελληνική νεολαία", έκδοση 1η,
εκδόσεις : Πανελλαδική ένωση για τα δικαιώματα του παιδιού
Αθήνα 1985.

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΚΑΤΑ ΤΩΝ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ (ΠΑΣΕΝ)
"Ναι στη ζωή όχι στα ναρκωτικά" εκδόσεις : "Πανελλήνια
ένωση για τα δικαιώματα του παιδιού (ΠΕΔΠ) Αθήνα 1989.

RAMOS GALINOS : "Βασικές αρχές θεραπευτική, προτάσεις για
εξαρτημένα άτομα", εκδόσεις : "Θεραπευτική κοινότητα
"ΣΤΡΟΦΗ", Αθήνα 1990.

STEWART JACK - CLARK : "Ευρωπαϊκό κοινοβούλιο, εξεταστική
επιτροπή για το πρόβλημα των ναρκωτικών στις χώρες της
ευρωπαϊκής κοινότητας", έκδοση 1η, εκδόσεις "Υπηρεσία
επισήμων εκδόσεων των ευρωπαϊκών κοινοτήτων",
Λουξεμβούργο 1988.

