

ΑΡΒΑΝΙΤΗ Δ. ΣΤΑΥΡΟΥΛΑ
ΚΑΤΣΩΝΟΠΟΥΛΟΥ ΒΑΣΙΛΙΚΗ
ΜΑΘΙΟΠΟΥΛΟΥ ΓΕΩΡΓΙΑ
ΜΑΡΓΙΩΛΑ ΠΑΝΑΓΙΩΤΑ

ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ ΚΑΙ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ

ΠΑΤΡΑ ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΣ 1993

ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΠΑΤΡΩΝ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ & ΠΡΟΝΟΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΠΑΤΡΩΝ



ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

ΘΕΜΑ: "Ναρκωτικά και Ενημέρωση"

ΕΙΣΗΓΗΤΡΙΑ

Μπατσολάκη Μαρία

ΣΠΟΥΔΑΣΤΡΙΕΣ

Αρβανίτη Δ. Σταυρούλα
Κατσωνοπούλου Βασιλική
Μαδιοπούλου Γεωργία
Μαργιώλα Παναγιώτα

ΠΑΤΡΑ ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΣ 1993



"Ν Α Ρ Κ Ω Τ Ι Κ Α"

"Σήμερα θα περπατήσω ανάμεσα στους ανθρώπους
και θα με γνωρίσουν,
γιατί σήμερα έχω γίνει ένας
καινούργιος άνθρωπος.
Οι εχθρότητες φεύγουν από τις.....φλέβες μου,
γιατί δεν έχω καιρό να μισώ.

"Μ Ο Ν Ο Ν Α Γ Α Π Ω"

Σε όλους εκείνους που πιστεύουν πως
υπάρχουν διέξοδοι και ανοιχτές πόλες στη ζωή.

Π Ε Ρ Ι Ε Χ Ο Μ Ε Ν Α

Σελ.

Πρόλογος.....	1
Εισαγωγή.....	3

Μ Ε Ρ Ο Σ Α

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΡΩΤΟ

Τα ναρκωτικά μια αναδρομή από την αρχαιότητα.....	5
---	---

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΔΕΥΤΕΡΟ

Το πρόβλημα ναρκωτικά.....	12
----------------------------	----

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΡΙΤΟ

Αίτια.....	17
------------	----

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΕΤΑΡΤΟ

Ορισμοί.....	23
--------------	----

Κατηγορίες ναρκωτικών ουσιών.....	27
-----------------------------------	----

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΕΜΠΤΟ

Το όπιο και τα παράγωγά του (μορφίνη-ηρωίνη-κωδεΐνη).....	30
--	----

Κοκαΐνη.....	35
--------------	----

Βαρβιτουρικά.....	43
-------------------	----

Μαριχουάνα.....	44
-----------------	----

Ινδική κάνναβις (χασίς).....	46
------------------------------	----

L.S.D.25.	51
----------------	----

Κρακ.....	56
-----------	----

Καφεΐνη.....	57
--------------	----

Νικοτίνη.....	58
---------------	----

Αλκοόλ.....	60
-------------	----

Αμφεταμίνες.....	65
------------------	----

Ηρεμιστικά.....	66
-----------------	----

Αντικαταθληπτικά.....	66
-----------------------	----

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΕΚΤΟ

Ναρκωτικά και AIDS.....	70
-------------------------	----

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΕΒΔΟΜΟ

Οπιούχα και εγκυμοσύνη.....73

Μ Ε Ρ Ο Σ Β 'ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΡΩΤΟ

Αντιμετώπιση.....77

Αποτοξίνωση.....85

Αποκατάσταση.....94

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΔΕΥΤΕΡΟ

Τι μπορούμε να κάνουμε.....100

Πληροφόρηση ίσον απομυθοποίηση.....104

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΡΙΤΟ

Ο ρόλος του Νοσηλεύτη - τριάς.....107

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΕΤΑΡΤΟ

Πρόληψη.....114

Πώς θα επισημάνουμε έγκαιρα μερικά τυπικά προβλήματα...119

Πώς θα προφηλεύσουμε τα παιδιά από τη μάστιγα των
ναρκωτικών.....121

Συνεντεύξεις.....125

Μ Ε Ρ Ο Σ Γ "

Ερωτηματολόγιο.....140

Στατιστικά αποτελέσματα.....148

Συμπεράσματα.....183

Επίλογος.....186

Βιβλιογραφία.....191

Π Ρ Ο Λ Ο Γ Ο Σ

Στον ημερήσιο τύπο διαβάζουμε καθημερινά τις τραγικές περιπτώσεις των θανάτων από τα ναρκωτικά. Περιπτώσεις που είναι ακόμα κραγικότερες, όταν αφορούν νεαρά παιδιά. Νέους, που μπλέχτηκαν στο αδιέξοδο των ναρκωτικών, που σταμάτησαν την ζωή τους - ο βιολογικός τους θάνατος, - εφόσον παραμένουν δεσμώτες των ναρκωτικών, νέοι με σβησμένα μάτια και σπαραγμό ψυχής. Και διαβάζουμε τα γράμματα και ακούμε τις κραυγές τους γεμάτες απαισιοδοξία και μοναξιά.

Οι κοινωνικές διαστάσεις του προβλήματος είναι μεγάλες και ανησυχητικές. Το χειρότερο είναι η προσπάθεια που γίνεται να εμφανίσουν το ζήν με τα ναρκωτικά, καθώς και το αποθνήσκειν από τα ναρκωτικά σαν φαινόμενα φυσιολογικά δεμένα με την καθημερινότητα.

Ο τρόπος εμφάνισης και προβολής τους από τις σελίδες του αστικού τύπου συντελεί συνειδητά ή όχι, δεν έχει σημασία, στην μυθοποίησή τους. Αυτές οι περιηγήσεις στον κόσμο των ναρκωμανών, οι λεπτομερειακές εικονογραφήσεις της αγωνίας τους, να συναντήσουν και να ζήσουν τον λευκό θάνατο που κατά καιρόν βλέπουμε στην τηλεόραση, τον κινηματογράφο και διαβάζουμε σε εφημερίδες και περιοδικά, φτιάχνουν μια ατμόσφαιρα.

Προσπαθούν να μας μάθουν τα "ζούμε με τα ναρκωτικά" να τα συνηθίσουμε σε κομμάτι της ζωής μας, και αυτό γίνεται με ένα φαινόμενο μελοδραματικό. Με ένα τρόπο που μένει σε φαινομενικές πλευρές ενός κοινωνικού μελό.....

Μια "ρομαντοποίηση" του φαινομένου, σαν μια επικίνδυνη

ακροβασία στο μεταίχμιο "ζωής και θανάτου" ορισμένων νέων που δεν "διστάζουν" να ρισκάρουν. Ετσι στα μάτια της νεολαίας "μυθοποιούνται" τα μαρκωτικά. Και αυτή η μυθοποίηση γίνεται πιο emphatic με το να διακρίνονται οι χρήστες ναρκωτικών σε δύο κατηγορίες: στους ξεχωριστούς, στα είδωλα και ινδάλματα και στους παρακλανημένους, τους δυστυχείς νέους που "επεσαν" στα χέρια "επιτήδειων εμπόρων".

Οι πρώτοι είναι "δικαιολογημένοι", είναι οι "ιδιαίτερα προικισμένοι", τα "πρόσωπα της εποχής".

Οι άλλοι οι δυστυχείς, είναι θύματα του κακού οικογενειακού περιβάλλοντος, της κακής παρέας, του διακινητή που παραδοκεί στα διάφορα "στέκια".

Χρειάζεται οργανωμένη καμπάνια από όλους τους προοδευτικούς επιστήμονες και κοινωνικούς φορείς για να διαφωτιστεί ο ελληνικός λαός για τα καταστροφικά αποτελέσματα της χρήσης των ναρκωτικών. Χρειάζεται μια απόλυτα ενεργητική στάση απέναντι στο μεγάλο αυτό πρόβλημα, κατάδειξη των πραγματικών αιτιών του φαινομένου.

Χρειάζεται προπάντων ουσιαστική βοήθεια στη νεολαία, όχι μοιρολατρικές δημοσιεύσεις που έχουν στόχο την αύξηση των κερδών των εντύπων, αλλά πραγματική διαφωτιστική δουλειά.

Η πολιτεία θα πρέπει να αναλάβει τις ευθύνες της. Να ελέγξει αυστηρά και να κλείσει τα διάφορα "στέκια" της νεολαίας, που ξεφυτρώνουν σαν μανιτάρια, ακόμα και κοντά στα σχολεία. Να αυξήσει τα πολιτιστικά κέντρα και λειτουργικούς χώρους. Να δώσει ευκαιρίες για άθληση της νεολαίας να διαμορφώσει εκείνες τις συνθήκες που θα βοηθήσουν το νέο άνθρωπο να βλέπει τη ζωή σαν αγώνα για το καλύτερο.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Πολλοί ήταν οι λόγοι που μας οδήγησαν στο να διαλέξουμε το θέμα: "Ναρκωτικά και ενημέρωση" αλλά ο κυριότερος λόγος ήταν ότι τα ναρκωτικά είναι ένα από τα σημαντικότερα προβλήματα των σύγχρονων κοινωνιών.

Ετσι σ' αυτή την εργασία προσπαθήσαμε να είμαστε αντικειμενικοί και όσο το δυνατόν πιο περιεκτικοί έχοντας στηριχτεί σε διάφορες συγγραφές—για τα ναρκωτικά.

Ξεκινάμε την εργασία μας με μια μικρή ιστορική αναδρομή και αναφερόμαστε από που προήλθαν τα ναρκωτικά, πως εξελίχθηκαν και πως έγιναν τελικά η μάστιγα του αιώνα μας.

Συνεχίζοντας αναφερόμαστε στα διάφορα είδη τοξικών ουσιών, στα προβλήματα που δημιουργεί η χρήση τους, αλλά και η στέρησή τους σ' άτομα που έχουν ήδη εθιστεί σ' αυτές. Επιπλέον αναφέρουμε τρόπους πρόληψης αλλά και θεραπείας της εξάρτησης από τα ναρκωτικά. Τέλος παραθέτουμε τα αποτελέσματα από μια έρευνα που κάναμε στην Πάτρα στο Αίγιο και στα περίχωρα και παραθέτουμε διάφορα συμπεράσματα.

ΜΕΡΟΣ Α΄

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΡΩΤΟ

"ΑΝΑΔΡΟΜΗ ΑΠΟ ΤΗΝ ΑΡΧΑΙΟΤΗΤΑ"

Τ Α Ν Α Ρ Κ Ω Τ Ι Κ Α

Μ Ι Α Α Ν Α Δ Ρ Ο Μ Η Α Π Ο Τ Η Ν Α Ρ Χ Α Ι Ο Τ Η Τ Α

Πολλοί νομίζουν ότι οι ναρκωτικές ουσίες τις οποίες παίρνουν σήμερα όλο και περισσότεροι άνθρωποι και ιδιαίτερα νέοι, είναι ένα τρομερό πρόβλημα της εποχής μας. Η πραγματικότητα όμως δεν είναι αυτή. Ο άνθρωπος από τα βάθη των αιώνων αποζητούσε έναν τρόπο έστω τεχνητό για να ξεφύγει έστω για λίγο από τη σκληρή πραγματικότητα του σωματικού και του ψυχικού πόνου βοηθούμενος από ουσίες τις οποίες έπαιρνε, συνήθως φυτικές.

Οι Σουμέριοι, ένας λαός που ζούσε στα νότια του Ιράκ 6.000 π.χ. ήξεραν το "φυτό της χαράς", την μήκωνα την υπνοφόρο, κοινώς παπαρούνα. Από τον άγουρο καρπό της που χάραζαν έβγαίνε ένας γαλακτώδης οπός πολιός, το όπιο. Όπως είναι ελληνική λέξη, εξ ου και όπιο.

Από αυτούς έγινε γνωστό στους Πέρσες, τους Αραβες, τους Βαβυλώνιους.

Οι Έλληνες γνώριζαν το όπιο και αυτό διαπιστώνεται από εμρήματα που έχουμε. Σε αρχαία ελληνικά νομίσματα απεικονίζεται η οπιούχος παπαρούνα. Ένα πήλινο είδωλο που βρίσκεται στο μουσείο του Ηρακλείου Κρήτης είναι αφιερωμένο στη θεά των Μυκώνων 1.500 π.χ.

Ο Όμηρος αναφέρεται κι αυτός στην Μύκωνα την υπνοφόρο στην Οδύσσεια (δ'221) "νηπενθές τ' αγχολόν τε κακών επίλθον απάντων". Το 370-286 π.χ. ο θεόφραστος γνώριζε τον τρόπο παρασκευής του οπίου και τον περιέγραφε.

Επίσης ο Διδόκουρος 100 μ.χ. αναφέρεται στο όπιο. Και στην εποχή του Ιπποκράτη το όπιο χρησιμοποιείται σαν θεραπευτικό μέσο.

Οι Κινέζοι γνώρισαν το όπιο από τους Αραβες εμπόρους γύρω στον 7ο μ.χ. αιώνα. Μέχρι τον 17. αιώνα το χρησιμοποιούσαν σαν φάρμακο. Μετά άρχισαν να το καπνίζουν ζεσταίνοντας μπάλλες οπίου στη φλόγα ενός κεριού.

Ετσι ξεκίνησε η οπιομανία. Ο Κινέζος αυτοκράτορας ανησύχησε γι' αυτή την κακή συνήθεια, που απόκτησε ο λαός του.

Το 1729 απαγόρευσε την εισαγωγή του οπίου στη χώρα του. Κανείς όμως δεν έλαβε υπόψη του την απαγόρευση αυτή. Οι Πορτογάλοι συνέχισαν να εισάγουν όπιο στην Κίνα, από την αποικία τους το Μακάο. Όμως οι Βρετανοί κρατούσαν τα σκήπτρα στη διακίνηση του οπίου σ' όλο τον κόσμο.

Το όπιο οι Βρετανοί το προμηθεύονταν από τη Βεγγάλη και με την επωνυμία "Εταιρεία Ανατολικών Ινδιών" το διακινούσαν με νόμιμα και παράνομα μέσα αποκομίζοντας τεράστια κέρδη με αντάλλαγμα την οπιομανία ολόκληρων λαών. Λέγεται ότι ο Κινέζος αυτοκράτορας Τάο Κουάνγκ έχασε τους τρεις μεγαλύτερους γιούς του από τη χρήση οπίου.

Το 1493-1541 την εποχή της Αναγέννησης ο διάσημος γιατρός Μπομπάτους Φον Χονχεχάιμ γνωστός ως Παρακελσος παρασκεύασε το βάμμα του οπίου και το ονόμασε Λαύδανο. Ο Παράκελσος άνοιξε ένα καινούργιο δρόμο στη φαρμακολογία, την παρασκευή δηλαδή ειδικών φαρμάκων για ειδικές παθήσεις. Η χρήση του Λαυδανου καθιερώθηκε σαν παυσίπονο και καταπραυντικό. Χρησιμοποιείτο για την διάρροια και για την ανακούφιση των

μερών κατά την οδοντοφυΐα.

Αργότερα το 1803 ο Γερμανός φαρμακοποιός φρεντερίκ Σερτύνερ απομόνωσε από το όπιο τη μορφίνη· το όνομά της πάρθηκε από το θεό Μορφέα, θεό του ύπνου.

Η μορφίνη είναι δέκα φορές πιο ισχυρή από το όπιο. Υποστήριζε δε ο Σερτύνερ ότι η μορφίνη μπορούσε να χρησιμοποιηθεί σαν αντίδοτο στην οπιομανία. Όμως με τη χρήση της μορφίνης σύντομα αποδείχτηκε ότι δημιουργούσε εξάρτηση 10 φορές μεγαλύτερη του οπίου.

Ενώ η ανακάλυψη του Σερτύνερ στην αρχή χαιρετίστηκε από τον ιατρικό κόσμο σαν μεγάλο επίτευγμα στην υπηρεσία του ανθρώπου, αργότερα, βλέποντας τα αποτελέσματα άλλαξαν τελείως γνώμη.

Στην ενέσιμη μορφή της η μορφίνη χρησιμοποιήθηκε και κατά τον εμφύλιο πόλεμο στην Αμερική το 1861 με αποτέλεσμα 45.000 στρατιώτες να γίνουν μορφομανείς.

Κατά τον 19ο αιώνα, το 1874, η πρόοδος της φαρμακολογίας δημιούργησε τα ημισυνθετικά παράγωγα του οπίου, εκτός από τη μορφίνη, την δωδεΐνη (αντιβηχική) και την ηρωΐνη (ήρωας δυνατός).

Όταν παρασκευάστηκε η ηρωΐνη, τρεις φορές πιο ισχυρή από την μορφίνη, το παράγωγο αυτό χρησιμοποιήθηκε σαν ασφαλές υποκατάστατο για την απεξάρτηση από την μορφίνη, χωρίς να εθίζεται ο χρήστης στην ηρωΐνη. Το αποτέλεσμα όμως και πάλι ήταν εντελώς αντίθετο και έτσι ο λήπτης μπλεκόταν σ' ένα φαύλο κύκλο εξάρτησης. Κατά την διάρκεια του Β' Παγκοσμίου πολέμου εφευρέθηκε η μεθαδόνη, υποκατάστατο της ηρωΐνης, εξίσου δραστήκη με διάρκεια στέρησης διπλό χρόνο από της ηρωΐνης.

Από την δεκαετία του '30 η διακίνηση της ηρωίνης από τις φυτείες της Τουρκίας στην Ευρώπη και την Αμερική βρισκόταν στα χέρια της Ιταλικής Μαφίας και των Κορσιακανών. Οι Κορσιακανοί παρασκεύαζαν την ηρωίνη και η Ιταλική Μαφία τη διακινούσε. Ιδιαίτερα στην Αμερική υπήρχε μεταξύ τους συμφωνία ότι οι πρώτοι θα ασχολούνταν αποκλειστικά με την παρασκευή της ηρωίνης και οι Μαφιόζοι θα την διακινούσαν. Όμως αργότερα οι Γάλλοι άρχισαν οι ίδιοι και να εμπορεύονται την ηρωίνη στην Αμερική μέχρι το 1973, οπότε το δίκτυό τους εξαρθρώθηκε. Οι σχέσεις όμως μεταξύ Μαφιόζων, Κορσιακανών και μυστικών υπηρεσιών της Αμερικής δεν διακόπηκαν. Όμως η εισαγωγή ηρωίνης στην Αμερική διαρκώς μεγάλωνε. Γύρω στο 1950 όταν οι Αμερικάνοι εισέβαλαν στην Ινδοκίνα, διαπίστωσαν πόσο τα ναρκωτικά είχαν εισβάλλει σε όλα τα κοινωνικά στρώματα της χώρας. Οι Αμερικάνοι όμως έκαναν ότι αγνοούσαν αυτό το γεγονός με το φόβο ότι θα δυσαρεστούσαν τους ντόπιους και δεν θα τους βοηθούσαν στο δύσκολο πόλεμο εναντίον των Βιετκόνγκ μέσα στις ζούγκλες.

Στη δεκαετία του '60 - '70 οι ίδιοι οι Αμερικάνοι στρατιώτες που βρισκόταν στο Βιετνάμ έκαναν χρήση ηρωίνης σε μεγάλη κλίμακα. Την εποχή εκείνη μεγάλες ποσότητες ηρωίνης άρχισαν να στέλνονται στις ΗΠΑ από τη ΝΑ Ασία. Μέχρι το 1977 τις ανάγκες σε ηρωίνη στην Αμερική τις κάλυπτε το Χρυσό Τρίγωνο Βιρμανία - Ταυλάνδη - Λαός. Σήμερα η Αμερική προμηθεύεται τις μεγαλύτερες ποσότητες ηρωίνης από το Χρυσό Τρίγωνο, ενώ η Ευρώπη από τη Χρυσή Ημισέληνο Περσία - Αφγανιστάν - Πακιστάν.

Γύρω στο 1950 εμφανίστηκαν και τα ψυχοφάρμακα, ήπια, αγχολυτικά, ηρεμιστικά, υπνωτικά.

Τά ηρεμιστικά και τα υπνωτικά κυρίως μπήκαν στην κακή χρήση των ναρκομανών. Οι παραπάνω ουσίες επιδρούν στο Κεντρικό Νευρικό Σύστημα (Κ.Ν.Σ.) με αποτέλεσμα να αλλάζουν την ψυχική και τη σωματική διάθεση του λήπτη και να του δημιουργούν ψυχική και σωματική εξάρτηση.

Τα αποτελέσματα είναι δυσάρεστα. Ο χρήστης ανάλογα με την ποσότητα, τη συχνότητα, την ψυχική και σωματική του κατάσταση, εθίζεται και χρειάζεται όλο και μεγαλύτερες ποσότητες για να αποκτήσει σωματική και ψυχική ευεξία, όσο διαρκεί η επίδραση των ουσιών. Κατόπιν πέφτει σε μελαγχολία, διακατέχεται από άγχος, σωματική και ψυχική κατάντηση. Ο χρήστης αρχίζει να παραμελεί τις δραστηριότητές του όπως σπουδές, εργασία, οικογενειακές υποχρεώσεις. Σιγά-σιγά γίνεται αντικοινωνικός και εξαθλιώνεται. Έτσι μπορούμε να πούμε ότι οι επιστήμονες εφεύραν και παρασκεύασαν ουσίες οι οποίες τελικά μπήκαν στην κακή υπηρεσία του ανθρώπου και ιδιαίτερα της νεολαίας.

Οι επιστήμονες προσπαθώντας να ανακουφίσουν τον σύγχρονο άνθρωπο από το άγχος και την εξαθλιωμένη ζωή που κάνει, ειδικά στις μεγαλουπόλεις, άνοιξαν ένα δρόμο δίκικο. Δίνοντας ψυχοφάρμακα για ασθένειες, έβαλαν το πρώτο στάδιο της ναρκομανίας σε κάθε σπίτι. Έτσι τα παιδιά που γνωρίζουν τον τρόπο να φτιαχτούν παίρνοντας ηρεμιστικά ή υπνωτικά κυρίως σε συνδυασμό με το αλκοόλ, εύκολα τα προμηθεύονται από το συρτάρι των γονιών ή της γιαγιάς.

Έτσι χωρίς καλά-καλά να το καταλάβουν μπαίνουν στο δρόμο των ναρκωτικών, διότι δεν είναι σωστά ενημερωμένα για τους κινδύνους που διατρέχουν κάνοντας την αρχή.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΔΕΥΤΕΡΟ

"ΤΟ ΠΡΟΒΛΗΜΑ ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ"

Ο ΛΑΒΥΡΙΝΘΟΣ ΤΩΝ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ

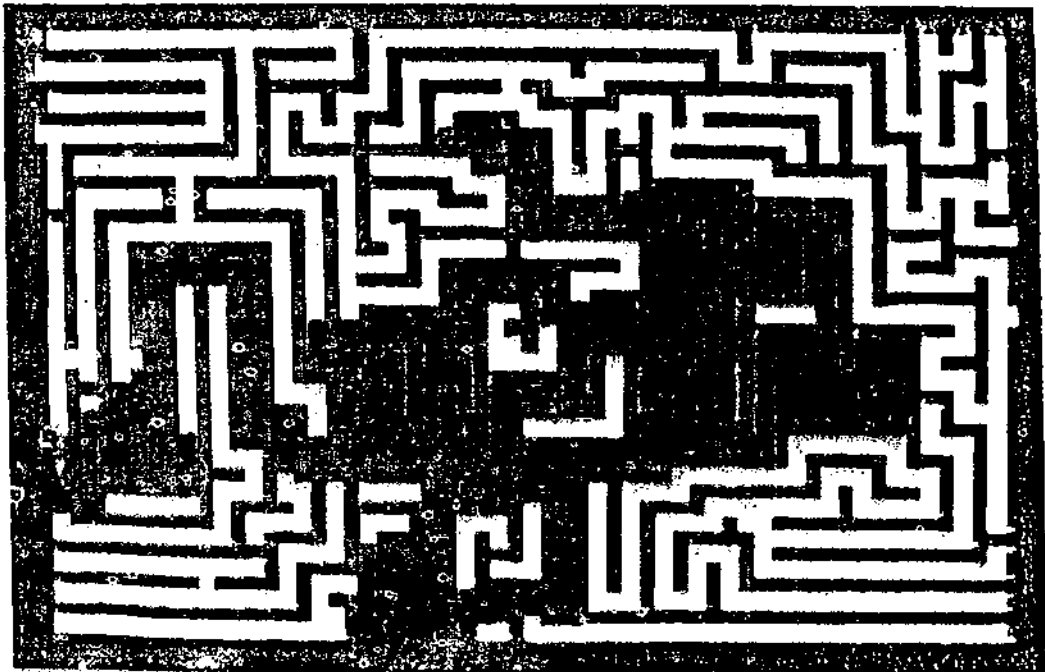
Από πολλές απόψεις, το πρόβλημα των ναρκωτικών μπορεί να παραλληλισθεί με λαβύρινθο χωρίς διέξοδο, με ένα από εκείνα τα ηλίθια παιχνίδια όπου ο μόνος τρόπος να κερδίσει κανείς... είναι να μην παίξει!

Λαβύρινθος για τον Κολομβιανό, Βολιβιανό, Περουβιανό, Ταϊλανδό αγρότη... που συνδέεται με έναν τύπο καλλιέργειας από τον οποίο εξαρτάται η επιβίωση του.

Λαβύρινθος για τον μικρο-μεταπωλητή, που συχνά πέφτει θύμα ενός συστήματος το οποίο δεν ελέγχει, για τους νέους τοξικομανείς, έφηβους, στους οποίους η ένταξη στην κοινωνική ζωή παρουσιάζεται ως διαπλοκή ποικίλων επιφορών και αντικρουόμενων καταναγκασμών.

Λαβύρινθος για τους γονείς τους και τους εκπαιδευτικούς, οι οποίοι βρσκοκονται ξαφνικά αντιμέτωποι με ένα φαινόμενο που τους τρομάζει.

Λαβύρινθος για τα όργανα της τάξης, των οποίων οι προσπάθειες στον τομέα της καταστολής του φαινομένου προσκρούουν σε αναρίθμητα εμπόδια.....



Τ Ο Π Ρ Ο Β Λ Η Μ Α Ν Α Ρ Κ Ω Τ Ι Κ Α

Τα ναρκωτικά αποτελούν σήμερα μια πραγματική μάστιγα και οι προσπάθειες που γίνονται για να προστατευτεί η νεολαία από αυτή είναι ιδιαίτερα έντονες. Παρα τις καθουσιαστικές διαβεβαιώσεις των "αρμοδίων" το εμπόριο και η χρήση των ναρκωτικών φαίνεται πως έχουν πάρει επικίνδυνες διαστάσεις και στον τόπο μας. Οι καθημερινές συλλήψεις αδίστακτων λαθρεμπόρων, που μηχανεύονται τους πιο απίθανους τρόπους για να φτάσουν στο σκοπό τους φανερώνουν την έκταση του κακού. Σπείρες "λευκού θανάτου" με τεράστια κεφάλαια, μεθόδους ανάνθρωπες και ευρύ κύκλο εργασιών, δρουν πίσω από την πλάτη μας.

"Εδώ πωλείται ηρωίνη", "υψηλή αύξηση θυμάτων δείχνει ο θλιβερός απολογισμός", "ύποπτα στέκια γύρω από τα σχολεία", "νονοί θανάτου", "ποιοί πουλάνε την ηρωίνη", είναι μερικοί από τους τίτλους ημερήσιων εφημερίδων που θα μπορούσε να προσθέσει κανείς αντί εισαγωγής θέτοντας με ακρίβεια τα ερωτήματα που έχουν κατά καιρούς τεθεί σε σχέση με το εμπόριο και τη χρήση ναρκωτικών, κυρίως από νέους 12-15 χρόνων. Τόσες λοιπόν έρευνες και ποια τα αποτελέσματα; Ποιός φταίει για την διακίνηση των ναρκωτικών;

"Το κράτος του κέρδους και της αδιαφορίας", θα πουν οι γονείς του Συλλόγου φίλων της "Ιθάκης" και άρα το πρόβλημα των ναρκωτικών τίθεται σε άλλα επίπεδα. Ακόμα φαίνεται από πρώτη ματιά φοβερό περιεργο το γεγονός, ότι συγκεκριμένες καταγγελίες που γίνονται προς το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας ή το Υπουργείο Δημοσίας Τάξεως να μένουν αναξιοποίητες ή σκανδαλωδώς να θάβονται σε κάποια συρτάρια.

Αλλά τι είναι οι ναρκωτικές ουσίες και πως σκοτώνουν τα παιδιά;

Ναρκωτικά είναι ουσίες χημικές ή φυσικές που δρούν στο Κεντρικό Νευρικό Σύστημα και προκαλούν εξάρτηση του ατόμου. Εκεί όμως που γίνεται πραγματικά μάχη είναι στο θέμα του διαχωρισμού των ναρκωτικών.

Οι μεν λένε πως η χρήση του χασίς πρέπει να αποποινικοποιηθεί, αφού δεν είναι καν επικίνδυνη, οι δε υποστηρίζουν πως το χασίς είναι προθάλαμος της κρέζας.

Ο Ψυχίατρος Οικονομόπουλος υποστήριξε πως πράγματι η κάνναβης είναι ο προθάλαμος της ηρωίνης επειδή όμως και τα δύο πωλούνται ως παράνομα στις ίδιες αγορές, δημιουργείται στους νέους η εντύπωση πως όσο ακίνδυνη είναι η κάνναβης άλλο τόσο είναι και η ηρωίνη.

Η άποψη των γονέων (Σύλλογος Γονέων Φίλων της "ΙΘΑΚΗΣ") δεν διαφέρει από την επίσημη άποψη και θεωρεί επικίνδυνο οποιοδήποτε διαχωρισμό. Η συχνή χρήση ναρκωτικών ουσιών έχει σαν αποτέλεσμα την εξάρτηση ή τον εθισμό του οργανισμού. Όσο εθίζεται ο οργανισμός τόσο η χρήση είναι τακτικότερη ή η δόση μεγαλύτερη. Ετσι προοδευτικά η τοξική ουσία κυριαρχεί απόλυτα σωματικά και ψυχικά στο χρήστη.

Πολλοί διερωτώνται μήπως πίσω από τα ναρκωτικά κρύβονται διάφορα συμφέροντα, οικονομικά, πολιτικά, επιβολής απόψεων και ιδεολογιών και δεν είναι μόνο πρόβλημα προσωπικότητας, δυσκολιών στην ζωή, ειδικών συνθηκών ή τυχαίων γεγονότων.

Γιατί άραγε από το 1892, που κυκλοφόρησε η ηρωίνη επίσημα - για να αντικαταστήσει τότε τη μορφίνη, η οποία αποσύρθηκε από το

εμπόριο σαν ουσία που προκαλεί εθισμό - χρειάστηκε να περάσουν 25 ολόκληρα χρόνια μέχρι να απαγορευθεί και αυτή το 1923, αφού πια είχε επιτελέσει το καταστροφικό έργο της, και χωρίς να προσφέρει κανένα θετικό σημείο, όλα αυτά τα χρόνια;

Το ότι μια ουσία είναι πολύ επικίνδυνη, δυστυχώς δεν αναγκάζει πάντοτε ένα κράτος να την απαγορεύσει. Μπορεί μάλιστα να γίνει και "εθνικό προϊόν" και να διαφημίζεται ευρέως. Η απαγόρευση συχνά εξαρτάται από μια εξίσωση. Από το ένα μέρος βρίσκεται η οικονομική βλάβη από την απαγόρευση (απώλεια εσόδων από την παραγωγή, από φόρους κ.λ.π.) και από το άλλο μέρος η οικονομική βλάβη από τα επακόλουθα της χρήσεως και καταχρήσεως της ουσίας ή η δημιουργία μεγάλου "κοινωνικού προβλήματος".

Είναι γνωστό ότι μερικά κράτη, όπως π.χ. η Περσία, η Ταϊλάνδη και η Τουρκία, αν απαγορεύσουν την καλλιέργεια του οπίου, θα δημιουργήσουν μεγάλο οικονομικό πρόβλημα και άλλο μεγαλύτερο πρόβλημα εργατικής απασχολήσεως.

Σύμφωνα δε με το Διεθνές Γραφείο Παρακολούθησεως Ναρκωτικών του Ο.Η.Ε., οι Τούρκοι έχουν αναδειχθεί και οι μεγαλύτεροι "ταχυδρόμοι" και μεταφορείς ναρκωτικών.

Το εμπορικό κέρδος από τα ναρκωτικά είναι τεράστιο και γι' αυτό προσπαθούν να αυξήσουν τη μάζα των καταναλωτών. Αυτή τη δουλειά τη κάνουν οι προμηθευτές και οι μεσάζοντες. Αυτοί είναι και οι πιο αδίστακτοι προς κάθε κατεύθυνση. Αυτοί είναι που με κάθε τρόπο και με κάθε μέσο προσπαθούν να διευρύνουν το αγοραστικό κοινό. Κυκλοφορούν μέσα σε καφετέριες και ντισκοτέκ όπου αναζητούν τα θύματά τους. Στον τρόπο του

σερβιρίσματος και στα τεχνάσματα, είναι αριστοτέχνες, διαβολικά επιτήδαιοι να μπορούσε να λεχθεί, αδίστακτοι στις μεθόδους, και φρικτοί στους τρόπους με τους οποίους εκβιάζουν τα θύματά τους, είτε για να αποσπάσουν περισσότερα χρήματα είτε για να τους αναγκάσουν δημιουργήσουν και άλλα καινούργια θύματα, με σκοπό να αυξήσουν τα κέρδη τους.....

Παλιότερα όσοι έπαιρναν ναρκωτικά εθεωρούνται επικίνδυνοι και οι τοξικομανείς σαν εγκληματίες, όχι μάλιστα τελείως αδικαιολόγητα, αφού σε μεγάλο ποσοστό, τέτοια άτομα είχαν σχέση με το έγκλημα. Με τα σημερινά δεδομένα, ο άνθρωπος ο οποίος καταφεύγει στα ναρκωτικά και δένεται με αυτά τόσο που να μη μπορεί να ζήσει πια χωρίς αυτά, θεωρείται ότι είναι άρρωστος.

Ο τοξικομανής είναι ένας άρρωστος και η τοξικομανία πρέπει να αντιμετωπίζεται σαν ένα είδος μιας κάποιας αρρώστιας.

Ποιάς υγιής άλλωστε θα αγόραζε μια σύριγγα και θα έκανε κρυφά στον εαυτό του ένεση μιας ουσίας* από την οποία δεν μπορεί να απαλλαγεί και η οποία περικλείει τόσους και τόσους κινδύνους, ακόμα και τον κίνδυνο μιας καταστροφής ή και αυτόν τον **θάνατο;**

Πρόκειται λοιπόν για κάποιο είδος αρρώστιας και έτσι πλέον η κοινωνία μας αρχίζει να αντιμετωπίζει την τοξικομανία. Στην χειρότερη λοιπόν περίπτωση πρέπει να παρέχεται δυνατότητα αποκατάστασης σε κάθε τοξικομανή που επιθυμεί να θεραπευτεί και μάλιστα μόλις το ζητήσει. Ο αγώνας είναι επιτακτικός για τη σκληρή και ανελέητη πραγματικότητα, το βάνουσο και δίκικοπο μαχαίρι που απειλεί ανελέητα τη σύγχρονη κοινωνία.

Μας απομένει να ευχηθούμε, η συνείδηση και η ζωή να θριαμβεύσουν πάνω στον θάνατο και την ανόητη περιέργεια.....

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΡΙΤΟ

**"ΑΙΤΙΑ ΠΟΥ ΟΔΗΓΟΥΝ
ΣΤΗΝ ΧΡΗΣΗ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ"**

Α Ι Τ Ι Α

Είναι αναμφίβολα γνωστό πως οι τοξικομανείς είναι άτομα με αδυναμίες και διαταραχές των στοιχείων της προσωπικότητας. Θα βρούμε άτομα με ανωμαλίες της προσωπικότητας "εκ κατασκευής" (ψυχανώμαλοι ή ψυχοπαθητικοί), συνήθως δυσπροσάρμοστοι ή από τη φύση τους απαισιόδοξα ή καταθληπτικά, εσωστρεφή και οχιζοειδή ή άλλα που εύκολα συγκρούονται με την κοινωνική ομάδα. Θα βρούμε ακόμα άτομα συναισθηματικά ασταθή και βουλητικά υποτονικά ή χρόνια άρρωστα με κατάθλιψη ή άλλη ψυχική νόσο. Τα άτομα αυτά δεν μπορούν να αντιμετωπίσουν τις απαιτήσεις του εντεινόμενου ρυθμού της ζωής και εκούσια απομακρύνονται από αυτόν και στρέφονται σε διάφορους άλλους - περιθωριακούς - τρόπους με ταυτόχρονη απόρριψη βασικών στοιχείων της "κατεστημένης" κοινωνικής δομής.

Σ' αυτή την ομάδα προστίθενται τα άτομα στα οποία η ψυχική ανεπάρκεια εμφανίστηκε όταν υποχρεώθηκαν να αντιμετωπίσουν συνθήκες "ανυπέρβλητες" γι' αυτά, σε σύγκριση με το συναισθηματικά επιθυμητό όσο και με το διανοητικά ιδιώδες τους.

Αυτές οι συγκρούσεις, τα διλλήματα και τα αδιέξοδα είναι πολύ περισσότερα στους νέους τα τελευταία χρόνια από ότι στις προηγούμενες γενιές.

Ποιά είναι τα αίτια όμως που οδηγούν τους νέους σε αυτές τις συγκρούσεις, τα διλλήματα και τ' αδιέξοδα;

1.- Συγκέντρωση του πληθυσμού σε αστικά κέντρα με τις εξής συνέπειες:

-Υποχρεωτική εργασία των δύο γονέων μέχρι το απόγευμα

τουλάχιστον, μακριά από το σπίτι. Σαν συνέπεια έρχεται η βραχυκοινωνία επαφή με τα παιδιά δύο κουρασμένων και εκνευρισμένων γονέων, που και τα προβλήματά τους και τα προβλήματά των παιδιών θα προσπαθήσουν να επιλύσουν στο λίγο χρόνο που μένει, μαζί με όλο το "νοικοκυριό" από μέρος της μητέρας.

-Ανάθεση της ανατροφής των παιδιών, ιδιαίτερα κατά την προσχολική ηλικία σε βρεφικούς σταθμούς ή σε κάποια γιαγιά, σε πρόσωπα δηλαδή ακατάλληλα, γιατί ακόμα και αν έχουν την αγάπη για τα παιδιά και τις γνώσεις που απαιτούνται - πράγμα σπάνιο.

-δεν μπορούν να αντικαταστήσουν τον συναισθηματικό δεσμό γονιού - παιδιού.

Αν σε 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 ούντομη καθημερινή επαφή παιδιών και γονέων εμφανίζει τους γονείς τυποποιημένους μπρος στα παιδιά τους και αυτό εμποδίζει την πλήρη βίωση της έννοιας και την σταθεροποίηση της σχέσης από μέρους των παιδιών.

Έτσι ενώ σε μία επαρχιακή πόλη το παιδί γνωρίζει τον γονέα στο σπίτι αλλά και στο γενικότερο, κοινωνικό περιβάλλον ώστε να "δένεται" πιο ουσιαστικά με αυτόν στη μεγάλη πόλη ο γονέας πέρα από το "προσωπείο" του στο σπίτι είναι "άγνωστος" γιό το παιδί. Το ίδιο συμβαίνει και για τη σχέση γονέως - παιδιού.

Γιὰ το παιδί της μεγαλούπολης οι γονείς δεν έχουν καμιά πληροφόρηση για το πώς αυτό κινείται και δραστηριοποιείται στα διάφορα περιβάλλοντα (σχολείο - εκδρομές - φροντιστήριο) και πώς αξιολογείται εκεί.

Ετσι και για τον γονέα το παιδί ιδιαίτερα στην νεανική ηλικία είναι ένας "άγνωστος".

2.-Αγνοια ή το χειρότερο, ημιμάθεια των γονέων σε ουσιαστικά θέματα γύρω από την ψυχολογία του παιδιού, τις δυσκολίες στις διάφορες ηλικίες τα προβλήματα του χαρακτήρα και τους τρόπους αντιμετώπισης.

Ακόμα είναι και το ότι δεν αξιολογείται από το άτομο η ανάγκη που υπάρχει για κατανόηση πάνω σέ αυτά τα θέματα. Ετσι βλέπουμε δύο άτομα να γίνονται γονείς επειδή η φύση το επιτρέπει, χωρίς καμιά προηγούμενη κατάρτιση και ανησυχία. Και ενώ πολλοί μελετούν με λεπτομέρειες τα στοιχεία του αυτοκινήτου που θα επιλέξουν να αγοράσουν, στηρίζονται στο "ένστικτο" για την ανάπτυξη των παιδιών τους, στοιχεία που σήμερα - που με τις τωρινές συνθήκες ζωής - δεν είναι αρκετά.

3.-Το μειωμένο ενδιαφέρον της πολιτείας για την οικογενειακή δομή.

Ανεξέλεγκτοι γάμοι μεταξύ φορέων βαριών σωματικών και ψυχικών παθήσεων. Η ατομική ελευθερία αποτελεί βέβαια υπέρτατο αγαθό, εφόσον όμως το άτομο αποτελεί μέλος κοινωνικής ομάδας ορισμένες "ελευθερίες" θα πρέπει να υποχωρούν προς όφελος της ομάδας.

Εσφαλμένη τοποθέτηση των σκοπών για παραγωγικότητα της πολιτείας πάνω από τους παράγοντες της άρτιας οικογενειακής

δομής και συνοχής (ωρARIO εργασίας μέχρι αργά το απόγευμα, καμιά παράλληλη μέριμνα για το παιδί), μολονότι τα χρήματα που κερδίζονται από το κράτος με την εφαρμογή αυτής της πολιτικής θα έρθει μια ώρα που θα πληρωθούν στο πολλαπλάσιο, στην προσπάθεια για διδρόωση των αποτελεσμάτων της.

Και τότε θα είναι αργά όπως είναι αργά και για τις πιο καλά οργανωμένες χώρες, που εφάρμοσαν αυτή τη πολιτική, με συνέπεια την τοξικομανία, την παιδική εγκληματικότητα, την αναρχία κ.λ.π.

4.-Χάσμα γενεών. Βλέπουμε έτοιμο το παιδί να απομακρύνεται όλο και περισσότερο από την προηγούμενη γενιά μέχρις ότου η απόσταση γίνει αγεφύρωτη, και έκπληκτοι οι γονείς κάποια μέρα πληροφορούνται "τέρατα και σημεία" για το παιδί τους από την αστυνομία, το περιβάλλον ή και από αυτό το ίδιο το παιδί. Τότε βέβαια κατηγορούν και μέμφονται άλλους.

5.-Εδώ σημειώνουμε και έναν από τους πρωταρχικούς παράγοντες, την διαλυμένη οικογένεια, ιδιαίτερα με παιδιά μικρής ηλικίας. Ο παράγοντας αυτός τελευταία έχει πάρει μεγάλη έκταση, επειδή οι γάμοι γίνονται ευκολότερα και επειδή εξίσου εύκολα διαλύονται μια και οι αρχές που διατηρούσαν τα δεσμά του γάμου παρά την δυσαρμονία των συζύγων, εξασθενίζουν.

Τέλος σαν αιτίες διαδόσεως των ναρκωτικών, ανάμεσα στη νέα γενιά κυρίως θα πρέπει να προσθέσουμε την τάση που έχουν οι νέοι να μιμούνται ο ένας τον άλλον.

Η μόδα βρίσκει πάντα τους περισσότερους διασώτες της ανάμεσα στα νιάτα. Και φαίνεται πως τα ναρκωτικά έχουν γίνει πολύ της μόδας τα τελευταία χρόνια.

Στις νεανικές παρέες της "καλής κοινωνίας" θεωρούνται εξελιγμένοι, ώριμοι και χειραφετημένοι, όσοι τα χρησιμοποιούν.

Όπως παλαιότερα τα γυμνασιόπαιδα έκαναν τα "αντράκια" δοκιμάζοντας κρυφά το πρώτο τους τσιγάρο, σήμερα δείχνουν τις μοντέρνες τους αντιλήψεις καπνίζοντας μαριχουάνα, παίρνοντας L.S.D. ή κάνοντας ενέσεις ηρωίνης.

Σε μια επίσκεψη στο κέντρο Αποτοξίνωσης του Δημοσίου Ψυχιατρείου της Αθήνας είχαμε συναντήσει έναν νεαρό φοιτητή της Αγγλικής Φιλολογίας ο οποίος χαρακτηριστικά είχε πει:

"Δοκίμασα για πρώτη φορά το χασίς όταν ήμουν μαθητής Γυμνασίου. Ήθελα να νοιώσω το ίδιο που ένοιωθαν οι φίλοι μου όταν κάπνιζαν αυτό το πράγμα. Εβλεπα μπροστά μου ένα κλειστό παράθυρο και ήθελα να δω τι υπάρχει πίσω από αυτό". Δεν άργησε να καταλάβει ότι πίσω από αυτό το "κλειστό" παράθυρο караδοκούσε ο θάνατος.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΕΤΑΡΤΟ

"ΟΡΙΣΜΟΙ - ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ"

Ο Ρ Ι Σ Μ Ο Ι

Θεωρούμε αναγκαία την κατανόηση ορισμένων λέξεων

"κλειδιών" που θα αναγράφονται παρακάτω.

ΦΑΡΜΑΚΟ: Είναι κάθε χημική ουσία που επιδρά με οποιοδήποτε τρόπο στα ζώντα κύτταρα.

ΔΗΛΗΤΗΡΙΟ: Είναι κάθε ουσία που προκαλεί βλάβη της υγείας ή θάνατο σε ποσότητα μικρότερη από 50 γρ. εφάπαξ.

ΤΟΞΙΚΗ ΟΥΣΙΑ: Είναι ουσία που προκαλεί επίδραση στο Κ.Ν.Σ. και που αφορά ψόφακα και πέρα από τα ναρκωτικά.

ΤΟΞΙΚΟΜΑΝΙΑ: Καλείται η ψυχολογική ή σωματική εξάρτηση (ή εθισμός) που προκαλεί κάθε ψόφακο.

Το 1950 η Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας (Π.Ο.Υ.) όρισε ως τοξικομανία μια κατάσταση περιοδικής ή χρόνιας δηλητηριάσεως βλαβερούς για το άτομο και την κοινωνία, που προέρχεται από την συχνή κατανάλωση ενός ψαρμάκου.

ΤΟΞΙΚΟΜΑΝΗΣ: Είναι το άτομο που ανέπτυξε ψυχολογική ή σωματική εξάρτηση ή εθισμό σ'ένα ψόφακο.

ΝΑΡΚΩΤΙΚΟ: Σύμφωνα με το πρωτόκολλο της Γενεύης της 15-6-1932 έχουν χαρακτηρισθεί ως ναρκωτικά, οι ψαρμακευτικές ουσίες που προκαλούν σωματική εξάρτηση ή εθισμό.

ΝΑΡΚΟΜΑΝΕΙΣ: Λέγονται τα άτομα που κάνουν χρήση των ουσιών αυτών.

ΚΑΤΑΧΡΗΣΗ: Θεωρείται η χρήση κατά τρόπο, ο οποίος είναι διαφορετικός από τον παραδειγμαμένο ιατρικό ή κοινωνικό τρόπο χρήσεως σε μια δεδομένη κοινωνία, με δική της νοοτροπία και πνευματική καλλιέργεια. Ο όρος "κατάχρηση" εκφράζει τη διάθεση

μιας κοινωνικής αποδοκιμασίας.

ΕΘΙΣΜΟΣ: Προς κάποια ουσία ονομάζεται η συνήθεια που αποκτά κανείς να τη χρησιμοποιεί με σκοπό να αισθανθεί πάλι και πάλι το συναίσθημα της ευφορίας, δηλαδή μιας ευχάριστης καταστάσεως ή ευεξίας, την οποία προκαλεί η ουσία, οπότε δημιουργείται μια ψυχική εξάρτηση.

ΑΝΟΧΗ: (TOLERANCE) όταν μια ορισμένη δόση ναρκωτικού χορηγείται επανειλημμένα για μια περίοδο ημερών ή εβδομάδων και οι επιδόσεις του σταδιακά μειώνονται σε ένταση, αυτό είναι σημάδι ότι ο οργανισμός του τοξικομανούς έχει αναπτύξει ανοχή στις επιδόσεις του ναρκωτικού. Η ανοχή μπορεί να ξεπεραστεί με αύξηση της χορηγούμενης ποσότητας ή με διακοπή της χορήγησης για λίγες ημέρες μέχρι να ελαττωθεί η έντασή της.

ΕΞΑΡΤΗΣΗ: Είναι η ιδιαίτερη σχέση με το φάρμακο που τελικά κάνει το άτομο να μην αισθάνεται άνετα χωρίς αυτό.

Η εξάρτηση μπορεί να είναι ψυχολογική ο βαθύτερος ψυχολογικός δεσμός μεταξύ ατόμου - φαρμάκου, δημιουργεί έναν ιδιαίτερο τρόπο ζωής που δεν εγκαταλείπεται εύκολα, και σωματική εκφράζει δηλαδή την ανάγκη για το φάρμακο που δημιουργείται στα κύτταρα του οργανισμού, ιδιαίτερα τα νευρικά, που χωρίς αυτό δεν μπορούν να εργαστούν φυσιολογικά, εκδηλώνοντας αυτή τους την ανεπάρκεια με ιδιαίτερο δυσάρεστο τρόπο.

ΣΥΝΔΡΟΜΟ ΣΤΕΡΗΣΕΩΣ: Σύνολο από κάποιες σωματικές ενοχλήσεις που εμφανίζονται μετά τη διακοπή της ουσίας. Το παραπάνω σύνδρομο εμφανίζεται σε άτομα που παρουσιάζουν μόνο σωματική εξάρτηση προς την συγκεκριμένη ουσία έτσι που να είναι αδύνατη

για το άτομο να τη στερηθεί όσο και αν το θέλει.

Τα ναρκωτικά διαπερνούν τον πλακούντα. Αυτό σημαίνει ότι αν μια γυναίκα ναρκομανής, μείνει έγκυος, το έμβρυο θα δεχτεί την επίδραση του ναρκωτικού και θα αναπτύξει φυσική εξάρτηση. Επομένως σύντομα μετά τη 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 σύντομα εμφανίζεται τόσο πιο σοβαρό είναι.

Σχετικά με τις βασικές αυτές έννοιες θα πρέπει να σημειωθούν και τα εξής:

1.-Τα τοξικομανιογόνα φάρμακα δεν είναι όλα το ίδιο επικίνδυνα για τη σωματική ή ψυχική υγεία του ανθρώπου, αλλά η χρήση για μακρό συνήθως χρόνο ενός ήπιου τέτοιου φαρμάκου συχνά οδηγεί σε σκληρότερες ουσίες.

2.-Η εξάρτηση από το φάρμακο δεν είναι μια νόσος αλλά μια ομάδα νόσων με κοινά χαρακτηριστικά (Π.Ο.Υ. 1964)

3.-Δεν υπάρχει ιδιαίτερος τύπος προσωπικότητας πουρέπει στην τοξικομανία. Οι τοξικομανείς ανήκουν σε όλα τα στρώματα του πληθυσμού, σ' όλες τις κοινωνικές κατηγορίες και σ' όλους σχεδόν του ψυχολογικούς τύπους. Περισσότερο όμως ευάλωτα είναι άτομα που παρουσιάζουν συναισθηματική αστάθεια βουλευτική υποτονία.

4.-Προτού αναπτυχθεί η τοξικομανία τα άτομα αυτά είναι συνήθως αποδοτικά μέλη του κοινωνικού συνόλου. Η είσοδος τους στην τοξικομανία γίνεται βαθμιαία, χωρίς να το καταλάβουν. Κανένας δεν αρχίζει σκόπιμα, με στόχο να γίνει τοξικομανής.

5.-Η δράση των τοξικομανιογόνων φαρμάκων ανταποκρίνεται στις βασικές ανάγκες του ανθρώπου, την πείνα, το άγχος, τον σωματικό πόνο, τη σεξουαλική ορμή, την επιθετικότητα, που τελικά ικανοποιούν.

Όταν ο τοξικομανής λέει ότι αισθάνεται "φυσιολογικά" κάτω από την επίδραση της τοξικής ουσίας, λέει την αλήθεια, γιατί έχει κορεσθεί η πείνα του, έχει εξαφανισθεί το άγχος, η σεξουαλική επιθυμία, η επιθετικότητά του, έχουν ικανοποιηθεί με ανώτερους μηχανισμούς.

6.-Η εξέλιξη των παραπάνω είναι η οργάνωση ενός τρόπου ζωής με πυρήνα το φάρμακο και με ταυτόχρονη ελάττωση των ιδανικών και των φιλοδοξιών του.

7.-Από τα παραπάνω βλέπουμε πως η τοξικομανία είναι ένα μέσο, μια διέξοδος ενός ψυχισμού που έτσι επιδιώκει την επίλυση ουσιαστών προβλημάτων, όπως η δυσπροσαρμοσία, η επιθετικότητα, η αντικοινωνικότητα, η βουλητική υποτονία, η συναισθηματική αστάθεια, η κατάθλιψη, είτε με τη γενική συστολή που επιφέρει το φάρμακο είτε με τη διέγερση - ψευτικών έστω - ικανοτήτων.

Κ Α Τ Η Γ Ο Ρ Ι Ε Σ Ν Α Ρ Κ Ω Τ Ι Κ Ω Ν Ο Υ Σ Ι Ω Ν

Οι ναρκωτικές ουσίες χωρίζονται στις εξής κατηγορίες:

- Αναλγητικά - Ναρκωτικά: Οπιο και παράγωγά του
(Μορφίνη, Ηρωίνη, Κωδεΐνη)
- Διεγερτικά του Κ.Ν.Σ.: Αμφεταμίνες, Κοκαΐνη
- Ευφορτικά : Χαυίς (Ινδική Κάνναβις)
- Υπνωτικά : Βαρβιτουρικά
- Ψυχοτρόπα
- α) Ηρεμιστικά Ισχυρά : Αντιψυχωτικά
 - Ηρεμιστικά Ελαφρά : Αντιαγχώδη
 - β) Αντικαταθλιπτικά
 - γ) Παραισθησιογόνα ή ψευδαισθησιογόνα
(ψυχεδελικά ή ψυχοσιομηνιτικά):
διαΐθυλαμίδα του λυσεργικού οξέος: L.S.D.25

Εκτός από τις παραπάνω ουσίες που θεωρείται παράνομη η χρήση τους, και διώκεται ο χρήστης τους χωρίς ιατρική συνταγή, υπάρχουν και μερικές άλλες που θεωρούνται νόμιμες, αλλά επιφέρουν εξάρτηση στο χρήστη. Αυτές είναι:

- α) Αλκοόλ
- β) Νικοτίνη (καπνός)
- γ) Καφεΐνη

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΕΜΠΤΟ

"ΣΠΟΥΔΑΙΟΤΕΡΑ ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ"

Όνομασία

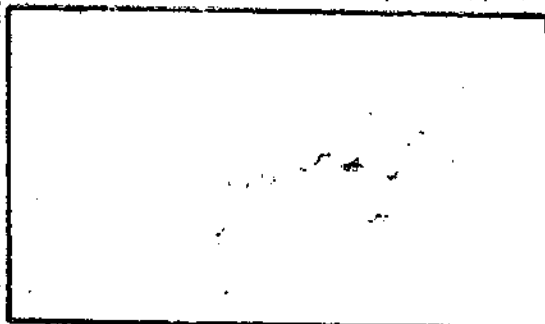
Μορφή

Ηρωίνη



Αν είναι καθαρή, σκόνη άσπρη. Αλλιώς, κίτρινωπή ή καφετιά σκόνη.

Κοκαΐνη



Κρυσταλλική σκόνη, άσπρη.

LSD



Κάψουλες. Στυπόχαρτο εμποτισμένο, υγρό.

ΜΦΕΤΑΜΙΝΕΣ
Benzedrine
Dexedrine



Κάψουλες διαφόρων χρωμάτων. Καμιά φορά σε μικρή μορφή.

Κόκκοι
αποκολλημένοι



Μαρκουλάκια. Αποξηραμένα χόρτα και άλλα φυτά. Σπυρίδι κίτρινη μορφή, σκληρό στην αφή. Πιπέρι ή καπνός.

ΤΟ ΟΠΙΟ ΚΑΙ ΤΑ ΠΑΡΑΓΩΓΑ ΤΟΥ (ΜΟΡΦΙΝΗ - ΗΡΩΙΝΗ - ΚΩΔΕΙΝΗ)

Ο Π Ι Ο

Το όπιο έχει φυτική προέλευση. Προέρχεται από τους καρπούς της διπλής παπαρούνας ή μήκωνος της υπνοφόρου. Όταν οι καρποί είναι πράσινοι ακόμα, χαράζονται και ο χυμός του ερχόμενος σε επαφή με τον αέρα σκληραίνει.

Ο τοξικομανής κάτω υπό την επήρειά του παρουσιάζει στην αρχή αίσθημα ηρεμίας, ευφορία και αυξημένη ερωτική επιθυμία. Ακολουθεί ύπνος γλυκός με όνειρα ηδονικά. Σε μεγάλη χρήση έχουμε βαθμιαία μέθη με διανοητική σύγχυση ονειρικές ψευδαισθήσεις και υπνηλία. Σε μεγαλύτερες ποσότητες μπορεί να εκδηλωθεί πραγματικό τροφώδες παραλήρημα, όπως στους αλκοολικούς. Καμιά φορά έντονη τάση για ανθρωποκτονία. Αργότερα σαν χρόνια δηλητηρίαση παρατηρείται καχεξία και θάνατος. 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 οπιοφάνης δημιουργεί πολύ ισχυρό ψυχολογικό δεσμό με το όπιο και πολύ μεγάλο ψυχαναγκασμό, γι' αυτό η χρήση του οπίου δεν "κόβεται" καθόλου εύκολα.

Μ Ο Ρ Φ Ι Ν Η

Η μορφίνη απομονώθηκε πρώτη από το Γερμανό φαρμακολόγο SETURNER που την ονόμασε έτσι γιατί φέρνει ύπνο (του Μορφέα). Είναι το σπουδαιότερο αναλγητικό που χρησιμοποιείται σήμερα. Προκαλεί διέγερση του παρασυμπαθητικού νευρικού συστήματος.

γι' αυτό όποιος βρίσκειται κάτω απο την επίδρασή της παρουσιάζει τα εξής: υπνηλία, βραδυκαρδία, φύση, σιελόρροια, ιδρώτες, ναυτία, εμετούς, πτώση της αρτηριακής πίεσεως, κατακράτηση ούρων.

Επίσης προκαλεί δυσκοιλιότητα επειδή έχει ξεχωριστή επίδραση στο στομάχι και στο έντερο.

Η μορφίνη έχει δύο σοβαρές ιδιότητες που θα πρέπει να τις γνωρίζει κανείς για την περίπτωση που θα συναντήσει οξεία δηλητηρίαση:

- Καταστέλει μέχρι παραλύσεως το κέντρο της αναπνοής
- Αποβάλεται απο το στομάχι κατά ένα μεγάλο μέρος ανεξόστητα απο τον τρόπο, που εισήλθε στον οργανισμό (από το στόμα ή ενδοφλεβίως).

Τους μορφινομανείς τους βλέπουμε γεμάτους αποστήματα στις ραχιαίες ή καμπτικές επιφάνειες των πήχεων, που δημιουργούνται απο τις ενέσεις, που τις κάνουν μόνοι τους, χωρίς να παίρνονται μέτρα ασηψίας, όπως και με ουλές απο παλιά αποστήματα που θεραπεύτηκαν. Η όψη τους είναι γερασμένη, είναι εκνευρισμένοι όταν τους λείπει η μορφίνη και απάθεις όταν βρίσκονται κάτω απο την επίδρασή της. Σε χρόνια χρήση ο τοξικομανής εμφανίζει ανορεξία, ωχρότητα, και αναιμία, είναι αδύνατος και το όεσμα του είναι ξυρό και κρόο.

Εχει υπόταση και εξασθένιση της μνήμης και της θέλησης. Στους άνδρες εμφανίζεται ανικανότητα και στις γυναίκες εμμηνοπαυση. Στην ιατρική χρησιμοποιείται σαν ισχυρό αναλγητικό αλλά και σαν αντιβηχικό.

Η Ρ Ω Ι Ν Η

Η ηρωίνη βγαίνει απευθείας από την μορφίνη, αφού επεξεργαστεί με οξύ και άλλες ουσίες.

Ανακαλύφθηκε το 1898 από την φαρμακευτική εταιρεία BAYER. Το όνομά της το πήρε από την γερμανική λέξη HEROISCH (δυνατό, ισχυρό.)

Τά αποτελέσματα τόσο σωματικά όσο και τα ψυχικά, είναι ακριβώς τα ίδια με της μορφίνης αλλά εμφανίζονται πιο νωρίς και είναι βαρύτερα.

Ένας ασθενής αναφέρει:

"Όταν έπερνα ηρωίνη νόμιζα πως περπατούσα μόνος μου και δεν με έβλεπε κανείς, ότι και αν έκανα. Είχα παροξυσμούς, ένιωθα ανήσυχος. Μετά όταν συνέρχόμουν μου φαινόταν σαν να τα είχα ονειρευτεί όλα αυτά. Όταν πέραγα η επίδραση ένιωθα πολύ κουρασμένος ψυχικά και σωματικά και τα κόκκαλά μου πονούσαν....."

Η κατάρευση της προσωπικότητας και της σωματικής υγείας επέρχεται πιο γρήγορα απ'ότι στην μορφίνη.

Η ηρωινομανία είναι η πιο τυραννική τοξικομανία η πιο βαριά και η πιο δυσκολοθεράπευτη.

Οι ΤΡΟΠΟΙ που γίνονται οι λήψεις είναι οι εξής:

ΚΑΠΝΙΣΜΑ: Γίνεται με πολλούς τρόπους. Ο πιο κοινός είναι αυτός που χρησιμοποιούσαν οι αμερικάνοι στρατιώτες στο Βιετνάμ. Παίρνανε ένα κανονικό τσιγάρο, βγάζουν από την άκρη λίγο καπνό και στην θέση του τοποθετούν ηρωίνη και το ανάβουν. Αυτός ο τρόπος μπορεί να χρησιμοποιηθεί μόνο στη

Νοτιοανατολική Ασία όπου η ηρωΐνη είναι σχετικά καθαρή (40-50%) και κοστίζει λίγο. Το κάπνισμα ηρωΐνης φέρνει έντονα αποτελέσματα αλλά πρέπει να υπάρχει μεγάλη ποσότητα.

Από τη μύτη: Για πολλούς είναι ο πρώτος τρόπος γνωριμίας. Οι τοξικομανείς δεν μπορούν να επιτρέψουν στον εαυτό τους αυτή τη μέθοδο γιατί χρειάζεται πολύ μεγαλύτερη ποσότητα από όση χρειάζεται για μια ένεση.

Ενδομυϊκή ένεση: είναι ο πιο κοινός τρόπος για να αρχίσει κανείς την ηρωΐνη. Δεν τρομάζει όσο η ενδοφλέβια ένεση και είναι πιο οικονομικός (σε ποσότητα) από τους άλλους δύο. Ο τρόπος παρασκευής της είναι : ένα κουταλάκι με λίγο νερό όπου ζεσταίνεται η ηρωΐνη για να γίνει διαλυτή, και μία σύριγγα. Καμμιά φορά πριν αναρροφηθεί διαλυμένη η ηρωΐνη στη σύριγγα χρησιμοποιείται σαν φίλτρο ένα κομμάτι βαμβάκι από όπου περνιέται το μίγμα για να καθαριστεί από τις πιο "χοντρές" βρωμιές.

Ενδοφλέβια ένεση: Ο πιο συνηθισμένος τρόπος λήψης της ηρωΐνης. Η προπαρασκευή είναι η ίδια με την ενδομυϊκή. Χρησιμοποιείται ακόμη και ένα λάστιχο ή κορδόνι με το οποίο περιδέεται το μέλος (χέρι ή πόδι) που θα γίνει η ένεση, για να "φανούν" οι φλέβες.

Κ Ω Λ Ε Ϊ Ν Η

Άλλο ένα σπουδαίο ακλαλοειδές του οπίου είναι η κωδεΐνη, που χρησιμοποιείται κυρίως για την καταστολή του βήχα και ως ελαφρό παυσίπονο. Έχει το 1/6 περίπου της ισχύος της μορφί-

νης και για τους χρήστες είναι κάτι σαν τελευταίο καταφύγιο σε ώρα ανάγκης. Περιέχεται συνήθως σε απειροελάχιστες ποσότητες, μέσα σε πάρα πολλά φάρμακα σε συνδυασμό με ασπιρίνη και άλλες ουσίες. Σε καθαρή μορφή υπάρχει σε διοκία, σιρόπια και αμπούλες (διϋδροκωδεΐνη).

Προκαλεί σύνδρομο στέρησης - με πόνους, διάρροιες κ.α. και ψυχική στέρηση - με κατάθλιψη, αγωνία, υπερευαίσθησία κ.α. Η κατάχρηση δημιουργεί συχνά επιληπτικές μορφές κρίσεις και ακόμα διαταραχές της συγκέντρωσης.

ΣΥΝΔΡΟΜΟ ΑΠΟΣΤΕΡΗΣΗΣ

"Δεν γνωρίζουμε αν ο θάνατος απο ηρωΐνη εξαρτάται από το είδος της φυσικής εξάρτησης ή απο μία ιδιαίτερη οργανική αδυναμία ορισμένων τοξικομανών που έχουν φθάσει σε βαθμό που να μην μπορούν να αντέξουν τα πιο σοβαρά συμπτώματα της κρίσης.

Τα παραπάνω αναφέρει ο καθηγητής Τζοελ Φόρτ, υπεύθυνός της Παγκόσμιας οργάνωσης Υγείας στις Η.Π.Α. το 1970.

Το σύνδρομο αποστέρησης είναι μια σειρά συμπτωμάτων που εμφανίζονται λίγες ώρες μετά την τελευταία δόση οπιούχου (μορφίνης, ηρωΐνης κ.λ.π.) τα οποία αυξάνονται με το πέρασμα του χρόνου και φτάνουν στο αποκορύφωμά τους 72 ώρες μετά.

8 ώρες απο την τελευταία δόση: ιδρώτας, δάκρυα, υγρές σταγόνες στη μύτη, χασμουρητά.

12 ώρες : ληθαργικότητα και ανησυχία, μερικοί πέφτουν σε ταραγμένο ύπνο και ξυπνούν αρκετές ώρες μετά πιο ανήσυχoi από πριν.

18 ώρες : τρεμούλιασμα, ρίγη, διαστολή της κόρης των ματιών, μεγάλη νευρικήτητα, ευερεθιστότητα.

24 ώρες : βίαια χασμουρητά (μπορεί να εξαρθρωθεί το σαγόνι) ναυτία, εμετος, φταρνίσματα.

36 ώρες : ξεσπούν οι πόνοι στην κοιλιά, εμετος αίματος, διάρροια, ρίγη, χλωμάδα, οι πόνοι στο υπογάστριο συνεχώς αυξάνουν, φοβερές μυϊκές συστολές. Μερικοί αναγκάζονται να κλωτσούν με βία. Αδύνατον να φάς, να πιείς, να κοιμηθείς .

48-72 ώρες : Τα προηγούμενα συμπτώματα στο αποκορύφωμά τους. Διαταραχές της αναπνοής, πολύ εφίδρωση, χάσιμο βάρους και αφυδάτωση (λόγω έλλειψης νερού - τροφής). Υπάρχει και περιπτωση διαταραχών της καρδιάς.

Σε κάθε στιγμή της κρίσης αρκεί μία απο τις συνηθισμένες δόσεις μορφίνης, ηρωΐνης ή ενός υποκατάστατου μεθαδόνη, κωδεΐνη, για να υπάρξουν θεαματικά αποτελέσματα προς το καλύτερο. Αλλά αν σε 8-12 ώρες δεν επαναληφθεί η δόση, όλα ξαναρχίζουν από την αρχή.

Αν δεν έχει καμμία ιατρική βοήθεια μετά 7-10 ημέρες τα πιο σοβαρά συμπτώματα εξαφανίζονται, αλλά η φυσιολογική ισορροπία έχει διαταραχθεί. Σύμφωνα με ορισμένους ερευνητές χρειάζονται μήνες για να επανέλθει στην κανονική σχεδόν κατάσταση το άτομο.

Όποιος έχει ξεπεράσει την κρίση έχει για μεγάλο διάστημα μεγαλύτερη ευαισθησία στους πόνους, στο άγχος και στην κακοδιαθεσία.

Κ Ο Κ Α Ι Ν Η

Είναι ένα διεγερτικό φάρμακο του Κ.Ν.Σ. παράγεται από

φύλλα της κόκκας. Το φυτό κόκκα (Ερυθρόξυλο κόκκα) ανεκαθεν καλλιεργείτο σε τμήματα της βολιβίας και του Περού, του Σκουαντόρ, της Κολομβίας, της Βενεζουέλας και της Βραζιλίας.

Επιπλέον η κοκαΐνη φέρεται και σαν πιθανό τοξωτικό φάρμακο. Σ' αυτή τη δράση της οφείλεται και ότι χρησιμοποιείται και σαν ηθονιστικό φάρμακο.

Η κόκκα (τα φύλλα του φυτού) και η κοκαΐνη χρησιμοποιούνται διαφορετικά. Η χρήση της κόκκας γίνεται με την μάσηση. Ο χρήστης δεν καταπίνει τα φύλλα, αλλά τα μασά για να απορροφήσει τα ενεργά συστατικά από το βλενογόνο του στόματος. Η κόκκα συνηθίζεται επίσης να πίνεται σαν αφέψημα χρησιμοποιώντας κατά προτίμηση φρέσκα φύλλα.

Η λήψη της κοκαΐνης μπορεί να γίνει με διαφόρους τρόπους. Η ενδοφλέβια ένεση επιτρέπει την πλήρη απορρόφηση αλλά το αποτέλεσμα διαρκεί λίγα λεπτά. Γι' αυτό το λόγο πριν λίγα χρόνια αυτός ο τρόπος λήψης δεν συνηθιζόταν, όμως τώρα τελευταία υπάρχει μια τάση γι' αύξηση. Σίγουρα είναι ο πιο επικίνδυνος τρόπος χρήσης.

Η υποδόρια ή ενδομυϊκή ένεση επιτρέπει ελλιπή ή λιγότερη απορρόφηση από όση επιτρέπει η λήψη από το στόμα. Το αποτέλεσμα αντίθετα διαρκεί περισσότερο.

Η κοκαΐνη μερικές φορές καπνίζεται ανακατεμένη με καπνό ή μαριχουάνα. Το αποτέλεσμα είναι μικρότερης έντασης και διάρκειας, από το αποτέλεσμα της λήψης από την μύτη. Αυτό γίνεται γιατί ένα μεγάλο μέρος της ουσίας καταστρέφεται από την καύση.

Όμως ο πιο διαδεδομένος τρόπος χορήγησης είναι η απορρόφηση από την μύτη, (που στην αρχή ονομάζεται πρέζα).

Το άτομο κάτω από την επίδραση της κοκαΐνης στην αρχή είναι εύθυμο, ευφορικό, μιλά και γελά συνέχεια και κατέχεται από ψευδαισθήσεις και παραισθήσεις. Τέτοιες ψευδαισθήσεις και παραισθήσεις βρίσκει κανείς ο' όλες τις περιγραφές της κοκκαϊνομανίας. Ασθενής αναφέρει χαρακτηριστικά:

"Εβλεπα ότι άσπρα ψίδια γλιστρούσαν πάνω στο δέρμα μου και διάφορα έντομα και παράσιτα ήταν μέσα σ' αυτό, γι' αυτό και προσπαθούσα με βελόνες, σκάβοντας το δέρμα μου να τα βγάλω."

Ο ασθενής πραγματικά τα αισθάνεται πολύ έντονα όλα αυτά και υποφέρει πολύ. Πολλές φορές έχει περιγραφεί κοκκαϊνική ψύχωση που μοιάζει πολύ με την παρανοϊκή μορφή της σχιζοφρένειας με παραλήρημα διωκτικό (τον κυνηγούν στυνομικοί) και ψευδαισθήσεις συνήθως οπτικές και ακουστικές ότι δηλαδή υπάρχουν εκατομμύρια έντομα στο δέρμα του από τα οποία μάταια προσπαθεί να απαλλαγεί.

Πολλές φορές νομίζει πως βρίσκεται μέσα στις φλόγες του σπιτιού του που καίγεται και πανικόβλητος τρέχει στους δρόμους μισογυμνος, φωνάζοντας για βοήθεια ή βλέπει φανταστικούς εραστές της γυναίκας του σε ερωτικά συμπλέγματα και επιτίθεται εναντίον της. Αξίζει να σημειωθεί ότι σε τέτοια περιστατικά αναφέρονται και φόνοι.

Το διωκτικό παραλήρημα, ότι τον κυνηγούν ότι θέλουν να τον συλλάβουν κ.τ.λ. δεν τον αφήνει να κοιμηθεί μερόνυχτα γιατί αγρυπνά ακούγοντας φανταστικούς θορύβους, έξω και μέσα από το σπίτι, που τους δημιουργούν - όπως νομίζει - αυτοί που τον κυνηγούν ζώντας έτσι συνεχώς κάτω από μια κατάσταση πανικού.

Η στέρηση από την ουσία προκαλεί μόνο ψυχολογικά φαινόμενα και γι' αυτό η τυπική αποτοξίνωση γίνεται χωρίς δυσκολία. Αλλά τα τελικά αποτελέσματα της προσπάθειας για απομάκρυνση από το φάρμακο είναι απογοητευτικά, καθώς ξαναγυρίζει στο φάρμακο ένα ποσοστό 90% από τους κοκαίνομανείς, ιδιαίτερα οι ψυχοπαθητικοί τύποι.

Όταν όμως το άτομο είναι σε στέρηση, εκτός από την χρόνια ρινίτιδα που έχει, και που στο τέλος μπορεί να γίνει ατροφική, κάνει κινήσεις "σαν να ζύνεται" ή έχει ένα ιδιαίτερο "ρουθοόνισμα" ή κάνει κινήσεις που μοιάζουν μ' αυτές για την εισπνοή του φαρμάκου.

Ένας ασθενής μας έλεγε:

"Με την κοκαΐνη ένιωθα περισσότερο σωματική παρά ψυχική διέγερση. Όταν την έπαιρνα είχα παρισθήσεις. Οι αισθήσεις μου βρισκόταν σε υπερδιέγερση, μεταβαλλόταν η εκτίμηση των αποστάσεων, είχα την ικανότητα να βλέπω μακριά και μερικές φορές είχα φανταστικές ενοχλήσεις στο δέρμα μου από έντομα άλλοτε έντονα, άλλοτε όχι.

Μ' αρέσει η κοκαΐνη γιατί με κάνει και ανταποκρίνομαι στον έρωτα πολύ περισσότερο από το φυσικό μου. Δεν έχω ζάλη και κινούμαι ελεύθερα."

Μετά την λήψη κοκαΐνης είναι δυνατό να εκδηλωθούν ΟΞΕΙΕΣ ΑΡΝΗΤΙΚΕΣ ΑΝΤΙΔΡΑΣΕΙΣ.

Οι οξείες αρνητικές αντιδράσεις εμφανίζονται κατά κανόνα μετά από υπερβολική δόση, μπορεί όμως να εκδηλωθούν - αν και πολύ σπάνια - μετά τη λήψη μικρών δόσεων από αλλεργικά άτο-

μα στην κοκαΐνη.

Με δόσεις γύρω στα 20 MG έχουν εκδηλωθεί αντιδράσεις. Σε άτομα μη αλλεργικά η θανατηφόρα δόση είναι 1,2 GR περίπου. Η υπερβολική δόση εκδηλώνεται με μια αλληλοδιαδοχή συμπτωμάτων σε βάρος του Κ.Ν.Σ. του κυκλοφορικού και αναπνευστικού συστήματος. Τα συμπτώματα διαφέρουν από άτομο σε άτομο. Μερικά άτομα μπορούν να πάρουν πάνω από 1 GR την ημέρα χωρίς καμία συνέπεια, ενώ σε άλλα δόσεις των 20MG μπορεί να προκαλέσουν σοβαρά συμπτώματα δηλητηρίασης. Η υπερβολική δόση στην πιο ελαφριά της μορφή εκδηλώνεται με ρίγη, σπασμούς, κυκλοφορική και αναπνευστική ανεπάρκεια. Υπάρχουν αρκετά σημάδια που δείχνουν πότε η δόση αρχίζει να γίνεται επικίνδυνη: κρύος ιδρώτας, χλωμάδα, υπερβολική εφίδρωση, αίσθημα άγχους, εκδηλώσεις επιθετικότητας, αυπνία, αδυναμία, και αίσθηση βαρύτητας των μελών του σώματος.

Στο ψυχικό επίπεδο οι διαταραχές περιλαμβάνουν μια σειρά αντιδράσεων που ξεκινούν από απλή νευρική ανησυχία, κούραση σεξουαλική ανικανότητα, άγχος, διανοητική σύγχυση και καταλήγουν σε πραγματικές κρίσεις παράνοιας.

Όλοι οι χρήστες πρέπει να δίνουν προσοχή σ'όλες τις ενδείξεις που δείχνουν ότι το σώμα περιέχει περισσότερη κοκαΐνη από όση μπορεί να ανεχτεί και ότι η συνέχιση της χρήσης μπορεί να οδηγήσει στην υπερβολική δόση.

ΠΡΩΤΕΣ ΒΟΗΘΕΙΕΣ ΣΤΗΝ ΟΞΕΙΑ ΔΗΛΗΤΗΡΙΑΣΗ

Ένα από τα πιο σοβαρά γνωρίσματα της οξείας δηλητηρίασης είναι η ταχύτητα της εξέλιξης της. Το πέρασμα από την φάση της υπερβολικής διέγερσης στη φάση της κατάθλιψης και από τις πρώτες ενδείξεις κατάθλιψης στο θάνατο γίνεται με μεγάλη ταχύτητα - με τόσο μεγάλη ταχύτητα ώστε αν υπάρξει μια περίπτωση υπερβολικής δόσης έξω από ιατρικό περιβάλλον είναι αμφίβολο αν το θύμα θα κατορθώσει να επιζήσει μέχρι να φτάσει ο γιατρός. Οι πρώτες βοήθειες λοιπόν πρέπει να αρχίσουν αμέσως μετά τις πρώτες ενδείξεις οξείας δηλητηρίασης (τα δύο πρώτα σημεία αποτελούν τις πρώτες βοήθειες που μπορεί να προσφέρει οποιοσδήποτε μέχρι την άφιξη γιατρού.)

1. Χορήγηση οξυγόνου με φιάλη ή τεχνητή αναπνοή.

Βεβαιωθείτε αν μπαίνει από κάπου καθαρός αέρας.

2. Θέση κατά τον TRENDELENBURG (το κεφάλι προς τα κάτω).

Αν είναι ανάγκη καλύψτε και τυλίξτε καλά τα χέρια και τα πόδια ώστε να αυξηθεί η εισροή αίματος από την περιφέρεια στο κέντρο.

3. Κάνετε ενέσεις μικρών δόσεων βαρβιτουρικών.

Χ Ρ Ο Ν Ι Α Δ Η Λ Η Τ Η Ρ Ι Α Σ Η

Συνέπεια της παρατεταμένης χρήσης κοκαΐνης από τη ρινική οδό είναι η εμφάνιση ενοχλήσεων που προξενεί η επαφή της ουσίας με το βλεννογόνο της μύτης και το ιγμόριο: συμφόρηση, κολπίτιδα, πονοκέφαλος, ρινορραγία, μέχρι και διάτρηση του

ρινικού διαφράγματος.

Τα γενικά συμπτώματα είναι : άγχος, υπερευαίσθησία στους ήχους, διαταραχές της μνήμης, αδικαιολόγητη μεταβολή της διάθεσης, αδυναμία, καταπονημένη όψη, γρήγορος σφυγμός, σεξουαλική ανικανότητα και απνία. Μετά έρχονται οι ακουστικές και οπτικές παραισθήσεις, τα παραληρήματα καταδίωξης, μεγαλομανίας και ζήλειας, τόσεις βίαιης συμπεριφοράς. Σ' αυτήν την φάση το άτομο μπορεί να αποπειραθεί να αυτοκτονήσει για οποιοδήποτε λόγο. Στο τελευταίο στάδιο της δηλητηρίασης μπορεί να υπάρχουν σπασμοί, φύξη των άκρων και παράλυση.

Ελλειπή είναι τα στοιχεία, σχετικά με τις σωματικές βλάβες που προξενεί η χρόνια δηλητηρίαση. Η μόνη σίγουρη βλάβη είναι αυτή του βλεννογόνου της μύτης για την οποία μιλήσαμε παραπάνω. Προβλήματα καρδιοαγγειακά μπορούν να δημιουργηθούν δεν υπάρχουν όμως αποδείξεις.

Οι πιθανότητες τερατογέννησης είναι λίγες, ίσως λόγω της ταχύτητας με την οποία γίνεται ο μεταβολισμός και η απόδευση της ουσίας. Αποδείξεις υπάρχουν μόνο για βλάβες στο συκώτι.

Στο ψυχικό επίπεδο έχουν παρατηρηθεί παρανοϊκές κρίσεις, παραληρήματα και παραισθήσεις που εμφανίζονται μετά από συνεχή χρήση 6 μηνών και μόνο μετά από ισχυρές δόσεις.

Χαρακτηριστικό των παραισθήσεων είναι το γεγονός πως συνδέονται γενικά με μια αύξηση της αντιληπτικότητας και αναφέρονται πάντα σε αντικειμενικά υπαρκτούς εξωτερικούς ερεθισμούς. Οι χρήστες παρά τις παραισθήσεις έχουν πλήρη συναίσθηση του χρόνου και του χώρου.

Το χαρακτηριστικό περιεχόμενο του παραληρήματος από

κοκαΐνη είναι ο φόβος, από τους κλέφτες, τους αστυνόμους και από κάθε παρεύσαστο. Ένα άλλο χαρακτηριστικό είναι η τάση των χρηστών να δίνουν μεγάλη σημασία σε μικρές λεπτομέρειες (να βάζουν αντικείμενα στην θέση τους, να φάχνουν να βρουν αντικείμενα που βρίσκονται μπροστά στα μάτια τους κ.λ.π.).

Οι διανοητικές διαταραχές που περιγράψαμε δείχνουν την ύπαρξη ψύχωσης από την κοκαΐνη. Η ψύχωση μπορεί να διατηρηθεί και μετά την διακοπή της χρήσης, όχι όμως περισσότερο από μερικές εβδομάδες.

Κατά τον ARNAO (σελ. 64) η επιστημονική βιβλιογραφία των τελευταίων χρόνων αναφέρει πολύ λίγες περιπτώσεις ψυχώσεων. Δεν ξέρουμε αν αυτή η έλλειψη στοιχείων οφείλεται στην σπανιότητα του φαινομένου ή στο γεγονός πως η μαζική χρήση είναι ένα πρόσφατο φαινόμενο ώστε να μην έχει βρεθεί ακόμη θέση στη βιβλιογραφία.

Κατά κύριο λόγο η κοκαΐνη έχει μια ιδιαίτερη χρόνια τοξικότητα (μεγαλύτερη από εκείνη των προϊόντων οπίου). Η απουσία σωματικής εξάρτησης επιτρέπει στους χρήστες (στην μεγαλύτερη πλειοψηφία) να διακόπτει συχνά τη χρήση με αποτέλεσμα ο αριθμός εξαρτημένων από κοκαΐνη να είναι πολύ μικρότερος από εκείνον των εξαρτημένων από ηρωίνη. Η κοκαΐνη δεν παρουσιάζει εθισμό. Δηλαδή, δεν χρειάζεται να μεγαλώνει τη δόση ο χρήστης για να έχει τα ίδια αποτελέσματα.

Β Α Ρ Β Ι Τ Ο Υ Ρ Ι Κ Α

Βαρβιτουρικά όταν λέμε εννοούμε τις ουσίες που προέρχονται από το Βαρβιτουρικό οξύ που παρασκευάζεται με το συνδυασμό της ουρίας - ουστατικό των ούρων - και του μηλουνικού οξέος, υποπροϊόντος των μήλων. Το Βαρβιτουρικό οξύ παρασκευάστηκε το 1864.

Το βαρβιτουρικό οξύ αυτό καθαυτό δεν έχει καταπραυντικές ιδιότητες. Τα χιλιάδες όμως παράγωγά του έχουν και χωρίζονται σε τρεις κατηγορίες από το πόσο χρόνο κάνουν να απορροφηθούν από τον οργανισμό, πόσο χρόνο, κάνουν να ενεργήσουν, και πόσο χρόνο τέλος κάνουν για να αποβληθούν από αυτόν.

Τα βαρβιτουρικά κυκλοφορούν σε δισκία, κάψουλες ή φύσιγγες. Τα πιο γνωστά είναι το : TUINAL με υψηλό κίνδυνο εξάρτησης και εθισμού από τα πιο διαδεδομένα στην παράνομη αγορά NEMBUTAL, SECONAL, AMYTAL κ.λ.π.

Τά βαρβιτουρικά προκαλούν μεγάλου βαθμού φυσική εξάρτηση και αντοχή, κι εύκολα προκαλούνται τοξικές εκδηλώσεις (δηλητηριάσεις.) Συνήθισμένες δόσεις βαρβιτουρικών προκαλούν καταστολή της πνευματικής ικανότητας, αμβλότητα, επιβράδυνση της ομιλίας και συναισθηματική αστάθεια. Υπέρβαση της δοσολογίας συνοδεύεται από νυσταγμό, δυσκολία στην προσαρμογή του οπτικού φακού, ίλιγγους. Ο θάνατος σε υπερβολική δόση επέρχεται από αναπνευστική παράλυση.

Η αντιμετώπιση θα βασιστεί κυρίως σε:

- i) υποστήριξη της αναπνοής και της κυκλοφορίας.
- ii) έγκαιρη γαστρική αναρρόφηση.
- iii) προσπάθειες για την γρήγορη απομάκρυνση του φαρμάκου από

τον οργανισμό (διουρητικά - αιμοκάθαρση).

Η χορήγηση διεγερτικών του Κ.Ν.Σ. μπορεί να προφυλάξει ακόμη και από θανατηφόρες δόσεις βαρβιτουρικών.

Τα βαρβιτουρικά προκαλούν σωματική και ψυχική εξάρτηση. Η αντιμετώπιση της εξάρτησης γίνεται με βαθμιαία ελάττωση των δόσεων. Η απότομη διακοπή δημιουργεί σύνδρομο αποστέρησης - που είναι και ένα από τα πιο επικίνδυνα - με : υπερδιέγερση, άγχος, τρεμούλα, επιληπτοειδείς σπασμούς, και ισχυρή ψυχολογική αναζήτηση του φαρμάκου.

Μ Α Ρ Ι Χ Ο Υ Α Ν Α

Έχει ιδιότητες καταπραυντικού ευφορικού και ψευδαισθησιογόνου φαρμάκου και απαντά στο φυτό CANNABIS SATIVA.

Ο όρος μαριχουάνα αναφέρεται σε κάθε τμήμα ή εκχύλισμα του φυτού. Οι κανναβινόλες δηλαδή τα δραστικά συστατικά του υπάρχουν κυρίως στα παρασκευάσματα HASHISH AND CHATAS.

Η Μαριχουάνα δεν προκαλεί φυσική (σωματική) εξάρτηση ενώ το θέμα της αντοχής είναι αμφιλεγόμενο.

Τα άτομα που χρησιμοποιούν μαριχουάνα αναφέρουν μια ονειρική ευφορική κατάσταση που χαρακτηρίζεται από αίσθημα αποξένωσης, χαράς και ευδιαθεσίας.

Το επίπεδο της συνείδησης παραμένει ανεπηρέαστο εκτός αν προηγείται υπνηλία και υποχώρηση στην επιθυμία όπως συνήθως συμβαίνει όταν ο καπνιστής είναι μόνος του. Με παρέα όμως άλλων ατόμων παρατηρείται μια τάση γέλιου, ιλαρότητας. Συχνά αναφέρονται μεταβολές στην αντίληψη του χροοχρόνου, όπου γίνεται ανακριβής εκτίμηση αποστάσεων και τα πράγματα φαί-

νονται να κινούνται πολύ γρήγορα ή πολύ αργά.

Επίσης συχνά εμφανίζεται μερική αμνησία ή το αίσθημα ότι ο χρήστης βγαίνει από το σώμα του και παρατηρεί. Μπορεί επίσης η Μαριχουάνα να αυξήσει το λίμπιντο - το πρωτογενές κίνητρο πάσης ενέργειας του ατόμου (κατά το Φρόυδ) ταυτιζόμενο προς την ερωτική τάση ή ορμή - γι' αυτό θεωρείται από πολλούς και αφροδισιακό. Συχνά αναπτύσσονται παρανοειδείς καταστάσεις όπου το άτομο αποκτά μεγάλη ευθιξία ότι κάποιος το κοιτάζει. Οι ανεπιθύμητες ενέργειες της Μαριχουάνας, αν και σπάνιες, μπορεί να είναι πολύ σοβαρές. Προηγούνται οι παρανοειδείς καταστάσεις (είδος ψυχοπάθειας όπου το άτομο κατέχεται εναλλάξ από μεγαλομανία και μανία καταδιώξεως), η αποδιοργάνωση της προσωπικότητας ή ακόμα ψυχωτικές καταστάσεις. Η συχνή χρήση Μαριχουάνας οδηγεί το άτομο στο συμπέρασμα ότι << τίποτα δεν έχει καμιά σημασία για μένα >> δηλαδή συνήθως συνδύαζεται και με κοινωνικούς παράγοντες εκτός από τη χρήση Μαριχουάνας. Από κοινωνικής πλευράς θα μιλήσουμε παρακάτω.

Κλινικές μελέτες δείχνουν ότι οι χρήστες Μαριχουάνας έχουν σαν επακόλουθο βρογχίτιδα, άσθμα, ρινοφαρυγγίτιδα, ιγμορίτιδα ακόμα και αποφρακτική πνευμονοπάθεια. Επίσης μακροχρόνια χρήση της Μαριχουάνας καταστέλλει την κυτταρική ανοσία. Το άτομο είναι ευάλωτο σε ιογενείς και μυκητιασικές λοιμώξεις καθώς και στην ανάπτυξη νεοπλασμάτων. Επίσης στους άνδρες παρεμποδίζει τη σπερματογένεση καθώς και τη σύνθεση της τεστοστερόνης - ορμόνη ανδρική.

Και στις γυναίκες παρατηρείται πτώση του επιπέδου της θυλακοτρόπου ορμόνης και άλλων ορμονών, με δυσμενείς συνέ-

πειες στην αναπαραγωγή. Και το χασίς και η μαριχουάνα προκαλούν ψυχολογική εξάρτηση και επηρεάζουν τον μακρόχρονο προγραμματισμό της ζωής του ατόμου.

Ι Ν Δ Ι Κ Η Κ Α Ν Ν Α Β Ι Σ (Χ Α Σ Ι Σ) :

Στην αρχή παρατηρείται αίσθημα ευφορίας που εκδηλώνεται με ευφρόδεια που όμως έχει αραιές διακοπές, ενώ ο λόγος σπάνια επεξεργάζεται. Παρατηρείται αυξημένη ψυχοκινητική δραστηριότητα, έντονη καρδιακή λειτουργία ωχρότητα του προσώπου, βουητό στα αυτιά, δίψα, στεγνό στόμα και αίσθημα μεγάλης μυϊκής δύναμης επιθυμεί να χορέψει αισθησιακούς χορούς.

Ενώ έχει επαφή με την πραγματικότητα λησμονεί κάθε φροντίδα δεν μεριμνά γιατί αισθάνεται πως βρίσκεται σ' ένα κόσμο νέο, γεμάτο ομορφιά και απολαύσεις. Οι λύπες σκορπούν κ' φεύγουν και οι σκέψεις γίνονται αμέσως πραγματικότητα. Σύμφωνα με τον BEAUNDE LAIR, δεν θα εκπλαγεί όταν διαπιστώσει πως μια τελική και υπέρτατη ιδέα ξεπήδησε από τον εγκέφαλο αυτού που μεθά με χασίς "Εγίνα θεός".

Σύμφωνα με τον MOREAU νομίζει κανείς πως ο ήλιος φωτίζει κάθε σκέψη που περνά από το νου μου. Κάθε κίνηση του σώματος είναι πηγή ηδονής. Οι σκέψεις διακόπτονται εύκολα αλλά παραμένουν καθαρές και αλλάζουν γρήγορα και ζωηρά. Μέτρο του χρόνου και του χώρου δεν υπάρχει. Το δευτερόλεπτο γίνεται αιώνας και με ένα βήμα διασχίζει κανείς όλο τον κόσμο....."

Επιθυμίες και κρυμμένες εικόνες ξεπροβάλλουν χρωματιστές πολλές φορές συνοδευόμενες από γλυκούς ήχους-σαν αρμονία

ούμπαντος - και τον βλέπουμε εκεί να χαμογελά. Πολλές φορές έρχονται οπτασίες ιδανικές, φαντασμογορικές, που προκαλούν γλυκά σκιρτήματα και παραστώσεις ερωτικές ξετυλίγονται μπρος στα μάτια του.

Το άτομο παραμένει ακίνητο και δεν αντιδρά στα ερεθίσματα, από φόβο μήπως και διαλυθεί το γλυκύτερο αυτό, υπέρτατο όραμα. Το βάρος του σώματος χάνεται και το άτομο γίνεται ελαφρύ σαν πούπουλο, που μπορεί να κολυμπήσει, να πετάξει, να αιωρηθεί στον αέρα. Αισθάνεται ανεβασμένο στην κορυφή του ούμπαντος (HIGH). Ένα τραγούδι ή σφύριγμα ή το μαλακό - μονότονο - παίξιμο κάποιου οργάνου τον συγκινεί, γιατί ενισχύει τους γλυκούς ήχους και οπτασίες. Στη συνέχεια πέφτει χαλαρωμένος σε μια γλυκιά ηδονική ηρεμία και σ' ένα ύπνο γεμάτο ηδονικά όνειρα. Ξυπνά συνήθως, με καλή διάθεση, και νοιώθει μια σκατανίκητη επιθυμία για γλυκίσματα, ίσως επειδή συμβαίνει κάποια υπογλυκαιμία.

Καμμία φορά ξυπνώντας αισθάνεται κουρασμένος, άκεφος. Έτσι ή αλλιώς μετά από μερικές ώρες επανέρχεται στο φυσιολογικό.

Η διάρκεια της μέθης ποικίλλει από 4-6 ώρες και ο ύπνος που επέρχεται στην αρχή είναι τόσο βαρύς που το άτομο δεν ξυπνά ακόμα με πολύ ισχυρά ερεθίσματα. Ο ύπνος κρατά 1-6 ώρες. Αυτός που παίρνει χασίς μπορεί εύκολα να στερηθεί. Δεν αναπτύσσεται σωματική εξάρτηση αισθάνεται μόνο πως του λείπει κάτι. Μπορεί να το κόψει αλλά δεν ξεχνά ποτέ. Το χασίς είναι πολλές φορές ο προθάλαμος για σκληρότερες ουσίες. Περίπου 30% των τοξικομανών στην ηρώίνη άρχισαν με χασίς.

Ασθενής που έπαιρνε χασίς μας έλεγε:

"Την πρώτη φορά δεν αισθάνθηκα και πολλά πράγματα για αυτό ήθελα να συνεχίσω. Πίστευα πως κάποτε κι εγώ θα βρώ μια ευχάριστη κατάσταση. Αργότερα ένιωθα μια ευχάριστη ζάλη, ένα ξαλάφρωμα και μια επιθυμία. Αυτά κράταγαν μισή με μία ώρα. Εξακολουθούσα όμως να αισθάνομαι άνετα για άλλες πέντε ώρες ακόμα. Αυτά τα ένιωθα πολύ έντονα, όταν έπαιρνα χασισέλαιο".

Α Π Ο Τ Ε Λ Ε Σ Μ Α Τ Α

Σωματικά: Έχουμε αύξηση των σφύξεων μέχρι 160/ MIN. Υπάρχει μυδρίαση, ελάττωση της αναπνοής, αυξημένη διούρηση, κόκκινους επιπεφυκότες, ελάττωση της ενδοφλέβιας πίεσης. Το στόμα και ο φάρυγγας ξεραίνονται λόγω μείωσης έκκρισης σάλιου.

Εργαστηριακά: έχουμε αύξηση των λευκών αιμοσφαιρίων μέχρι 15.000 / mm^3 με κύρια αύξηση των ηωσινοφίλων, αύξηση στο ουρικό οξύ, του αίματος και των ούρων, αύξηση του Ασβεστίου μέχρι 50%. Ακόμη διαπιστώθηκε ότι έχουμε έντονη ελάττωση του σακχάρου του αίματος μέχρι υπογλυκαιμίας. Ετσι εξηγείται η έντονη πείνα (και ειδικά για γλυκά) που παρατηρείτε στο τέλος, αφού περάσει η επίδραση του χασίς.

Σε μεγάλες δόσεις μπορεί να εμφανιστούν έμετος, διάρροια και μυϊκός τρέμος.

Ψυχικά: έχουμε ευφορία και ευθυμία (ο κυριότερος λόγος που γίνεται η χρήση του χασίς) ή κατάθλιψη, ή αυτοπεποίθηση.

Αλλοίωση της αίσθησης του χώρου και του χρόνου, αύξηση της φαντασίας, και αύξηση της αντοχής σε κόπωση. Ψευδαισθήσεις μπορεί να υπάρχουν με μεγάλες δόσεις.

Η διάρκεια των επιδράσεων είναι για το κάπνισμα 2-4 ώρες και για το φάγωμα 5-10 ώρες. Το τέλος είναι ένας ήουχος ύπνος με ευχάριστα όνειρα.

Τ Ο Ξ Ι Κ Ο Τ Η Τ Α

Η χρήση χασίς δεν προκαλεί εθισμό, έξη ή εξάρτηση. Η τοξικότητα εξαρτάται από τη δοσολογία. Οι TENNANT και GROESBECK βρήκαν ότι εκείνοι που έπαιρναν λιγότερα από 10-12 GR κάνναβης το μήνα δεν εμφάνιζαν κανένα ιδιαίτερο σύμπτωμα, ενώ εκείνοι που έπαιρναν 60-600 GR το μήνα εκδήλωναν διαταραχές προσωπικότητας, έντονη αστάθεια, λιγγο, λήθαργο, αταξία. Η μέση θανατηφόρα δόση της (THC) είναι υψηλή 400-800 MG/KG βάρους σώματος P.O. και 20-40 MG/KG βάρους ενδοφλέβια και δεν έχουν αναφερθεί θάνατοι από κατανάλωση κάνναβης.

Στο κυτταρικό επίπεδο έχει βρεθεί από έρευνες ότι προκαλούνται μεταβολές στα κύτταρα χρόνιων (πάνω από 10 χρόνια) καπνιστών χασίς και ιδιαίτερα στον πυρήνα τους. Συγκεκριμένα παρατηρείται:

α) Μια μορφολογική αλλοίωση της κυτταρικής μεμβράνης στα ουδετερόφιλα λευκοκύτταρα (λόγω μείωσης των φωσφολιποείδων.)

β) Μία μείωση της ποσότητας Ιστώνων - Αργινίνης από τον πυρήνα των Λεμφοκυττάρων.

γ) Μία ελάττωση της συγκέντρωσης Αργινίνης από τον πυρήνα των σπερματοζωαρίων.

Παρόλες τις μεταβολές ούτε κλινικά, ούτε εργαστηριακά τεκμήρια, αποδεικνύουν μια υπολειπургικήτητα των κυτταρικών συστημάτων ή της αναπαραγωγικότητας των χρόνιων καπνιστών κάνναβης (Γ. Οικονομόπουλος σε. 114).

Με την χρόνια χρήση εμφανίζονται ψυχώσεις.

ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΕΣ ΧΡΗΣΕΙΣ ΚΑΝΝΑΒΗΣ

Η πολλή χαμηλή τοξικότητα, απουσία σωματικής εξάρτησης και κατασταλτικής δράσης στο αναπνευστικό κέντρο κάνουν την κάνναβη ασφαλές φάρμακο για :

α) Την θεραπεία του γλαυκώματος (λόγω της μείωσης της ενδοφθάλμιας πίεσης). Σήμερα είναι νομιμοποιημένη η ιατρική χρήση της σε 20 πολιτείες των Η.Π.Α.

β) Την θεραπεία της ανορεξίας, της ναυτίας, του εμετού των καρκινοπαθών που υποβάλλονται σε χημειοθεραπεία.

γ) Την θεραπεία του βρογχικού άσθματος (χάρη στην ιδιότητα να διαστέλλει τις αναπνευστικές οδούς).

δ) Η αντισπασμωδική δράση της κάνναβης εφαρμόζεται με σημαντικά αποτελέσματα στην επιληψία.

Ακόμη τον 19ο αιώνα χρησιμοποιούνται ευρέως, λόγω της σημαντικής αναλγητικής, αντισπασμωδικής και μυοχαλαρωτικής δράσης της.

ΔΙΑΙΘΥΛΑΜΙΑΗ ΤΟΥ ΛΥΣΕΡΓΙΚΟΥ ΟΞΕΩΣ L.S.D. 25

Το φάρμακο αυτό διεγείρει την φαντασία και την οπτική σφαίρα. Έχουμε πολύχρωμες οπτικές παραιοθήσεις και ψευδαισθήσεις με μεταστροφή όλων των αισθητηριακών ερεθισμών σε εικόνες, μαζί με την διαταραχή της ροής του χρόνου (επιβράδυνση ή σταμάτημα και σπανιότερα επιτάχυνση) και της παραμόρφωσης των πραγματικών αντικειμένων. Η διαταραχή της συνειδήσεως κυκλίει ανάλογα με την βαρύτητα της δηλητηριάσεως.

Η ταυτοποίηση του ατόμου με τις εικόνες και τα σχήματα, τα εικονοποιημένα συναισθήματα και σκέψεις, όπως και με τις εικονοποιημένες αισθητηριακές αντιλήψεις, δημιουργούν το αίσθημα στο άτομο ότι μπαίνει σε ένα καινούργιο κόσμο, πολύχρωμο, παράδοξο, άγνωστο μέχρι τότε. Μπορεί να συμμετέχουν και διαταραχές της σωματικής εικόνας, που καμμιά φορά επικρατούν όπως το μέγάλωμα ή η σμίκρυνση των άκρων, απόκτηση νέων άκρων. Η κατάσταση συνοδεύεται από ένα ευχάριστο συναίσθημα, την ψυχεδελική έκσταση, όπου ωραία πρόσωπα κινούμενα σ' ένα φαντασμαγορικό παράξενο και πολύχρωμο περίβαλλον, στο οποίο συμμετέχουν όλες οι αισθήσεις μαζί με το είναι και δεν είναι ένα με το άτομο προκαλούν ένα είδος ηδονής που μοιάζει κάπως με τον χαρμό αλλά χωρίς το εύθυμο διεγερτικό στάδιο.

Η διάρκεια της "μέθης" είναι 6-9 ώρες και συνηθίζεται να λέγεται ταξίδι (TRIP).

Δεν είναι πάντα όμως το ταξίδι τόσο ευχάριστο. Δεν είναι ούτε σε αναλογία ένα προς τέσσερα. Σε μερικούς είναι ακόμα σπανιότερα πιο συχνά, είναι το "άσχημο ταξίδι" (BAD TRIP) όπου οι

παραμορφωμένες εικόνες είναι φρικιαστικές και τα παράδοξα συναισθήματα πολύ άοχημα.

Η χρωματική έκφραση των αισθητηριακών αντιλήψεων έχει ένα χαρακτήρα απειλής, που εξελίσσεται σαν επίθεση εναντίον του ατόμου.

Πρόσωπα ματωμένα και φρικτά παραμορφωμένα με μαχαίρια, πριόνια σπαθιά, μύτες τερδστιες, δόντια, γλώσσες, συνεχώς μεταβαλλονται και απειλούν το άτομο - συμμετέχοντας παράλληλα - βλέπει τα μέλη του να ξεκολάνε ματωμένα και απόλυτα τρομοκρατημένο ουρλιάζει από φόβο και αγωνία και προσπαθεί να ξεφύγει. Αυτό είναι φυσικό γιατί το L.S.D. 25 κινητοποιεί τα συναισθήματα και τις σκέψεις του ατόμου που το παίρνει και τούτο σπάνια είναι ωραία. Προκαλεί όμως και σωματικές εκδηλώσεις όπως μυδρίαση, πτώση της θερμοκρασίας του σώματος, αύξηση του σακχάρου του αίματος και ταχυκαρδία.

Αυτές οι δόσεις που οδηγούν σε τόσο μακρινά "ταξίδια" δεν παίρνονται όπου τύχει. Επειδή στην απελπισία το άτομο μπορεί να σκοτωθεί ή να τραυματιστεί σοβαρά ετοιμάζει η "παρέα" ένα δωμάτιο γι' αυτό το σκοπό. Στο δωμάτιο δεν υπάρχει έπιπλα ή αντικείμενα ο "ταξιδιώτης" φορά όσο το δυνατό πιο απλά ρούχα χωρίς αντικείμενα στις τσέπες. Η πόρτα πρέπει να ανοίγει μόνο από έξω και μόνο ένα παραθυράκι επιτρέπει την παρακολούθηση, ώστε αν χρειαστεί να επέμβουν και να καθηλώσουν τον "ταξιδιώτη" που κινδυνεύει να σκοτωθεί από τα χτυπήματα του κεφαλιού του ή στο πάτωμα.

Οι εικόνες αυτές της φρίκης και της αγωνίας θα έπρεπε να αποθαρρύνουν οποιονδήποτε από το να πάρει το φάρμακο και πραγματικά τον πρώτο τον αποθαρρύνουν, ποτέ όμως δεν μπορούν

να αποθαρρύνουν κάποιον που δοκίμασε ένα "καλό ταξίδι". Αυτός θα ρισκάρει να έχει συνεχή άσχημα ταξίδια, γι' αυτό και δεν συγκρίνεται με τίποτα. Ένας ασθενής μας έλεγε:

"Το πιο ευχάριστο συναίσθημα στη ζωή μου το ένοιωσα όταν πρωτοπέρα L.S.D. 25, και αυτό μου δημιούργησε καλή προδιάθεση γιατί υπήρχε κίνδυνος να φρικόρω, να κλαίω δηλαδή, να τρομάξω και να με πιάσει ταχυκαρδία. Έτσι την πρώτη φορά που το πήρα είχα πάρα πολλές παραισθήσεις.

Δεν είχα σχέση με τον χρόνο και τον τόπο. Το πρόσωπο μιας κοπέλας με γαλανά μάτια το έβλεπα σαν αγγέλου και τα μάτια της σαν ανοιχτά παράθυρα στον ουρανό. Το πως έβλεπα έναν άνθρωπο κάτω από την επίδραση του L.S.D. εξαρτιόταν από την εκτίμηση και την γνώμη που είχα γι' αυτόν.

Επίσης ενώ βρισκόμουν κάποτε στα Τουρκοβοόνια, νόμιζα πως κάτω ήταν η θάλασσα και ότι οι βράχοι ήταν πεύκα και ήθελα να κατέβω γιά μια βόλτα στην παραλία.

Υστερα από πολλές χρήσεις δεν αισθανόμουν τόσες πολλές παραισθήσεις ούτε τόσο έντονες και γενικά δεν ερχόμουν σε τόσο άσχημη κατάσταση. Νομίζω βέβαια πως αυτό εξαρτάται από την ποιότητα του L.S.D. και ασφαλώς από την ποσότητα."

Ας ακούσουμε όμως ακόμα μια μαρτυρία ενός τοξικομανούς που δημοσιεύτηκε πριν από καιρό σε εφημερίδα των Αθηνών.

"Το L.S.D. είναι επιδότης στη ζωντανή του μορφή. Κά-

Θε φορά που κάνω "ταξίδι" βλέπω τον εαυτό μου αποκρουστικό. Κάποτε τον είδα στην άκρη μιας γλυστερής σανίδας γεμάτης μερμήγκια, χωρίς σάρκα, σκέτα οστά που κροτάλιζαν απαίσια πάνω σε βάλτο γεμάτο ψίδια.

Άλλες φορές βλέπω τις σάρκες μου να μαδάνε σάπιες και να τις παίρνει ο αέρας. Κάποτε γίνομαι κοντός και βλέπω τεράστια τα φυτά, κάποτε γίνομαι ψηλόστου που καμιά πόρτα δε με χωράει και προσέχω τις διαβάσεις μπας και πατήσω κανένα αυτοκίνητο. Πέφτω χωρίς να χτυπάω, είμαι μαλακός σαν λάστιχο.

Πονάω και μ'αρέσει. Και λέω αυτά: δεν θα ξαναπάρω L.S.D. κι όμως παύω.....".

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΚΑΙ ΠΡΩΤΕΣ ΒΟΗΘΕΙΕΣ ΣΕ ΑΤΟΜΑ ΠΟΥ ΠΗΡΑΝ L.S.D.

α) Σωματικά: διαστολή της κόρης του ματιού (μυδρίαση), αύξηση της αρτηριακής πίεσης, ταχυκαρδία, ανόρθωση τριχών, υπερθερμία, υπεργλυκαιμία, αυξημένη ετοιμότητα, σύσπαση των αγγείων, έμετο, οίελλόρροια. Αναστέλλει το αίθημα της κούρασης και του ύπνου. Ακόμα προκαλεί σύσπαση των λείων μυϊκών ινών καθώς και των μυών της μήτρας, και διεγείρει την έκκριση των ορμονών της υπόφυσης και των επινεφριδίων.

β) Ψυχικά : οπτικές διαταραχές, παραισθήσεις, τα αντικείμενα αλλάζουν, μικραίνουν ή μεγαλώνουν, ήχοι και έντονα χρώματα συμπλέκονται. Κάθε ακουστική αντίληψη μεταμορφώνεται σε οπτική.

Η αίσθηση του σώματος διαστρέφεται, και συχνά ο χρήστης

νιώθει ότι βρίσκεται έξω από αυτό και το παρατηρεί. Συγκινησιακά καταστάσεις μιας ανέκφραστης γαλήνης, ευφορίας, ευθυμίας ή δυσφορίας, άγχους και πανικού παρουσιάζονται ανάλογα με την δόση, την ευαισθησία και την κατάσταση που βρίσκονταν ο χρήστης πριν από την χρήση του L.S.D.

Ο χρόνος παύει να υπάρχει με το γνωστό μέτρο και τα λεπτά κρατάνε ώρες.

Κατάθλιψη έντονη ή μη είναι συνηθισμένο αποτέλεσμα της χρήσης. Κίνδυνοι εμφανίζονται μόνο από ανεξέλεγκτα υπερβολικές δόσεις και παίρνουν την μορφή, παροδικών ψυχώσικων εκδηλώσεων που είναι πιο σοβαρές στα ευαίσθητα άτομα. Ο χρήστης μπορεί να χάσει ολοκληρωτικά σύντομη ενέργεια αν υπάρχουν σπασμοί.

- χορηγείστε καρδιοτονωτικά ενδοφλέβια (10-20 MG φενιζεφρίνης).

- φροντίστε το άτομο να βρίσκεται σε όρσοερό περιβάλλον και αποφύγετε την συγκέντρωση κόσμου.

- Ανάλογα με την περίπτωση χορηγήστε φάρμακα με μυοχαλαρωτική ενέργεια (κουράγια) για να διευκολύνετε τη χορήγηση οξυγόνου.

- Ελέγχετε συνεχώς τα ζωτικά σημεία.

Εδώ πρέπει να γράψουμε πως το καλύτερο προληπτικό μέτρο κατά της υπερβολικής δόσης, είναι η διακοπή της χρήσης αμέσως μόλις καταλάβουμε συμπτώματα κατάχρησης.

Κ Ρ Α Κ

Το κράκ (CRAK) είναι ένα καινούργιο ναρκωτικό που εμφα-

νίσηκε στις αρχές της δεκαετίας του 80. Η πιο επικίνδυνη ίσως χημική ναρκωτική ουσία, που την αποτελούν καθαρή κοκαΐνη και διττανθρακικό νάτριο. Στην Αμερική τείνει να υποκαταστήσει την κοκαΐνη. Οι λόγοι : ότι είναι πιο φτηνό από την κοκαΐνη και τα έντονα αποτελέσματα που έχει. Κυκλοφορεί σε κρυσταλλική μορφή και καπνίζεται με ειδική πίπα. Τα αποτελέσματα είναι ακαριαία. Είναι 5-10 φορές αμεσότερα και εντονότερα από τα παραδοσιακά ναρκωτικά. Προκαλεί στιγμιαία "κορύφωση" (διάρκειας 10-15') ακολουθούμενη από κατάθλιψη και εγκαθίσταται σχεδόν άμεση εξάρτηση. Προκαλεί βλάβες στον εγκέφαλο, στους πνεύμονες, το συκώτι, τα νεφρά. Σε υπερβολική δόση επιφέρει, θάνατο ή οξεία σχιζοφρένεια.

Κ Α Φ Ε Ι Ν Η

Η καφεΐνη βρίσκεται στον καφέ. Ανήκει στην κατηγορία των ξανθίνων (μια άλλη ουσία της ίδιας κατηγορίας, με τις ίδιες ιδιότητες είναι η τανίνη που βρίσκεται στο τσάι.)

Η καφεΐνη προκαλεί διέγερση του νευρικού συστήματος και του αναπνευστικού κέντρου.

Στο κυκλοφοριακό σύστημα προκαλεί αγγειοδιαστολή. Προκαλεί αύξηση της γαστρικής έκκρισης (γι' αυτό θεωρείται προδιαθεσικός παράγοντας για γαστρίτιδα - έλκος του στομάχου).

Ακόμη στα νεφρά προκαλεί αύξηση της διούρησης. Σε μικρές δόσεις προκαλεί αύξηση της καρδιακής συχνότητας, ενώ σε μεγάλες εκτός από ταχυκαρδία και εκτακτοσυστολές.

ΤΟΞΙΚΟΤΗΤΑ

Ένα φλυτζάνι καφέ περιέχει 100MG καφεΐνης, ενώ ένα ποτήρι COCA - COLA 50 MG.

Τά 500-600 MG προκαλούν αυπνία, ανησυχία, άγχος, νευρικότητα, ιλίγγους, θόλωση διανοίας, πονοκεφάλους, ελαφρά τρεμούλα, διαταραχές στην όραση και στην ακοή, τέντωμα των μυών και δυσκολία στην αναπνοή. Αυτή η δόση άλλωστε θεωρείται και ως οξεία δηλητηρίαση από καφεΐνη.

Η μέση θανατηφόρα δόση αντιστοιχεί σε 100 MG /KGR βάρους του ατόμου και είναι γύρω στα 7-8 GR (σε άτομα μέσου βάρους).

Η υπερβολική χρήση προκαλεί χρόνια τοξικότητα που εκδηλώνεται στο νευρικό σύστημα με υπερένταση και ενοχλήσεις στον ύπνο και στο κυκλοφορικό με καρδιακές ανωμαλίες στον ρυθμό και ιδιαίτερα ταχυκαρδία.

Ν Ι Κ Ο Τ Ι Ν Η

Από τις 1.000 ουσίες που εισπνέονται με το κάπνισμα, οι πιο βλαβερές από αυτές που έχουν ερευνηθεί είναι η νικοτίνη, η πίσσα, και το μονοξειδίο του άνθρακα.

Η νικοτίνη είναι φυσικό αλκαλοειδές και βρίσκεται σε υγρή κατάσταση. Είναι μία άχρωμη πτητική βόση που όταν εκτίθεται στον αέρα αποδίδει τη μυρωδιά του καπνού.

Η νικοτίνη είναι μια φαρμακευτική ουσία, ήπια, που ερεθίζει τα "κέντρα ανταμοιβής" στον εγκέφαλο και αυξάνει το ρυθμό της αναπνοής και τους παλμούς της καρδιάς. Η νικοτίνη εισέρχεται στον οργανισμό μας με τα σταγονίδια της πίσσας κατά την εισπνοή του καπνού.

Είναι δραστικότερο δηλητήριο και η κυριότερη αιτία ασθενειών και θανάτων σε όλο τον κόσμο. Δίκαια ονομάζεται "ο

αναλέητος φονιάς των λαών" που δολοφονεί αργά αλλά σταθερά. Μερικές σταγόνες νικοτίνης στη γλώσσα μπορούν να μας επιφέρουν τον θάνατο.

Απορροφάται από τα τοιχώματα της στοματικής κοιλότητας, το δέρμα, τους πνεύμονες.

Δρά σαν διεγερτικό, όπως οι αμφεταμίνες και η κοκαΐνη ποικιλοτρόπως στο κεντρικό νευρικό σύστημα.

Οι επιδράσεις στον οργανισμό είναι ανάλογες με την ψυχική διάθεση του καπνιστή, τη ποσότητα, τη συχνότητα, τον τρόπο καπνίσματος, αν καταπίνουμε π.χ. όλο τον καπνό, πόσο κρατάει η εισπνοή, αν καπνίζουμε το τσιγάρο ως το τέλος, διότι οι τελευταίες ρουφηξιές περιέχουν περισσότερη νικοτίνη. Αν είμαστε εκνευρισμένοι, τότε το τσιγάρο το καπνίζουμε με περισσότερη μανία.

Όσο υψίσταται η επίδρασή της νικοτίνης υπάρχει το διεγερτικό στάδιο, κατόπιν αρχίζει το κατασταλτικό στάδιο με συμπτώματα όπως ο εκνευρισμός, η ανησυχία και η αναζήτηση της επανάληψης της μηχανικής κίνησης του ανάμματος του τσιγάρου.

Κάθε τσιγάρο περιέχει περίπου 2 MG νικοτίνης. Η ποσότητα όμως που φτάνει στο αίμα είναι πολύ λιγότερη, 60MG νικοτίνης είναι αρκετά για να σκοτώσουν ένα άτομο. Από έρευνες που έχουν γίνει έχει αποδειχθεί ότι η νικοτίνη στον οργανισμό μας έχει διπλές ιδιότητες.

Σε μικρές δόσεις, η νικοτίνη δρα σαν διεγερτικό, τονώνει τη μνήμη, την προσοχή, τη διάθεση, σε μεγαλύτερες δόσεις δρα σαν κατασταλτικό.

Είναι αποδεδειγμένο ότι το κάπνισμα είναι υπεύθυνο για τον καρκίνο στους πνεύμονες, τη βρογχίτιδα, τις καρδιοπάθειες

και μια πληθώρα άλλων ασθενειών.

Η νικοτίνη συγκεκριμένα προκαλεί αγγειοσπασση, ταχυκαρδία, αύξηση της αρτηριακής πίεσης καθώς και αύξηση της κινητικότητας του εντερικού σωλήνα.

Σε ελάχιστες δόσεις η νικοτίνη αυξάνει τη δραστηριότητα των ανασταλτικών κυττάρων (RENSHAW) στο νωτιαίο μυελό και προκαλεί έτσι μείωση του μυϊκού τόνου.

ΣΥΝΔΡΟΜΟ ΣΤΕΡΗΣΗΣ

Ένα άτομο που καπνίζει πολύ, όταν στερηθεί το τοιγάρο εμφανίζονται τα εξής συμπτώματα: ευερεθιστότητα, δυστροπία, εκνευρισμός, νευρική κατάσταση, υπνηλία, απώλεια ενεργητικότητας, αϋπνία, ανικανότητα συγκέντρωσης, τρεμούλα, ταχυπαλμία, πονοκέφαλος, μείωση του σφυγμού και της διαστολικής πίεσης. Η ένταση του συνδρόμου φαίνεται να φτάνει στο ζενίθ, μέσα στην πρώτη ή δεύτερη ημέρα και μετά να κάμπτεται απότομα.

Α Λ Κ Ο Ο Λ

Το αλκοόλ ή αιθυλική αλκοόλη ή αιθανόλη παράγεται από τη ζάχαρη που έχει υποστεί ζύμωση. Αυτό πίνεται μόνοτου ή στα ποτά, όπως κρασί, μύρα, ηδύποτο, ούζο, ουίσκι κ.λ.π. των οποίων η περιεκτικότητα σε αλκοόλ διαφέρει.

Υπάρχουν μεγάλες διαφορές μεταξύ των ανθρώπων στις αντιδράσεις τους στην αλκοόλη που εξαρτώνται από την ψυχική διάθεση, την προσωπικότητα, και τις συνήθειες τους σε σχέση με το ποτό. Η αλκοόλη δεν είναι φάρμακο. Είναι τοξική ουσία, και οδηγεί σε σωματική και ψυχική εξάρτηση.

Στο λεπτό έντερο η απορρόφηση της είναι ταχύτατη και πλήρης. Εισέρχεται γρήγορα στην κυκλοφορία του αίματος. Σε μία ώρα μετά τη λήψη βρίσκεται στην μεγαλύτερη περιεκτικότητα στο αίμα. Η αιθυλική αλκοόλη θεωρείται ότι έχει κατασταλτική δράση στο Κ.Ν.Σ. και αυξάνεται από άλλες τοξικές ουσίες (βαρβιτουρικά, ηρεμιστικά). Μια μεγάλη δόση ηρεμιστικών είναι ιδιαίτερα επικίνδυνη αν την πάρει κανείς μαζί με αλκοόλ.

Το αλκοόλ προκαλεί τοξικομανία. Δημιουργεί <<ανοχή>> χωρίς όμως τη χαρακτηριστική <<πέινα>> που παρατηρούμε στην ηρωινομανία. Η σωματική εξάρτηση με το αλκοόλ καταλήγει κάποτε σε δραματικά στερητικά φαινόμενα. Ο ορισμός που δίνει η Π.Ο.Υ. για τον αλκοολισμό είναι ο ακόλουθος: <<.....αλκοολικοί είναι εκείνοι οι υπερβολικοί πότες, που η εξάρτησή τους από το αλκοόλ έφτασε σε τέτοιο βαθμό, ώστε να δείχνουν σοβαρές ψυχικές διαταραχές, όσο και σωματικές, ταραγμένες διαπροσωπικές σχέσεις και σοβαρές δυσκολίες στην κοινωνική και οικονομική τους λειτουργία.>>. <<Αλκοολισμός είναι η συμπεριφορά εκείνη του πότη, που συνδέεται με δυσλειτουργία σε κάθε επίπεδο της ζωής του ατόμου, σωματικό, ψυχικό, κοινωνικό, επαγγελματικό.>>

Διακρίνουμε (Ε.Μ. ΤΕΛΛΙΝΕΚ) τέσσερις τύπους αλκοολισμού. Τύπος άλφα: Απλή ψυχολογική εξάρτηση, χωρίς απώλεια ελέγχου. Τύπος βήτα: Υπάρχουν σωματικές επιπλοκές, χωρίς όμως ψυχολογική και σωματική εξάρτηση. Τύπος γάμμα: παρατηρούνται φαινόμενα ανοχής και απώλειας ελέγχου ψυχολογικού. Τύπος δέλτα: Σαν τον τύπο γάμμα με χάνσιμο της ικανότητας αποχής από τη χρήση του.

Τ Ι Π Ρ Ο Κ Α Λ Ε Ι

Σε επίπεδα πυκνότητας 50MG της αιθ. αλκοόλης στο αίμα πολλοί άνθρωποι νιώθουν λίγο πιο χαλαρωμένοι, παρατηρείται μια δράση πάνω στις ψυχοκινητικές εκδηλώσεις (εξωστρέφεια, μεγάλη αυτοπεποίθηση), αυξάνονται οι χρόνοι αντίδρασης και επηρεάζεται η ικανότητα για οδήγηση ενώ οι ανησυχίες και οι φόβοι τείνουν να ελαττωθούν.

Στα 80 MG η οδήγηση επηρεάζεται σοβαρά.

Στα 100 MG οι περισσότεροι άνθρωποι γίνονται αδέξιοι και συναισθηματικά ασταθείς.

Στα 200 MG οι κινήσεις επηρεάζονται πολύ σοβαρά.

Στα 300 MG το 90% των ανθρώπων είναι πολύ μεθυσμένοι.

Στα 500 MG επέρχεται ο θάνατος.

Από το κυκλοφορικό σύστημα παρατηρείται αγγειοδιαστολή στο δέρμα (το χαρακτηριστικό αναφοκωκκίωμα του πότη), ελαφρά πτώση του καρδιακού ρυθμού και της αρτηριακής πίεσης, μερικές φορές παρατηρείται έντονη εφίδρωση και ωχρότητα.

Στο πεπτικό σύστημα ερεθίζει το γαστρικό βλεννογόνο επειδή διεγείρει την έκκριση πεπτικών υγρών.

Αυξάνεται η έκκριση παγκρεατικού υγρού, ενώ προκαλεί αναστολή της έκκρισης αντιδιουρητικής ορμόνης οδηγώντας στην χαρακτηριστική συχνουρία του πότη. Είναι δυνατόν στην αρχή να προκαλέσει υπεργλυκαιμία με την απελευθέρωση ενδογενών κατεχολαμινών η οποία αργότερα μεταπίπτει σε υπογλυκαιμία.

Ελάττωση της θερμοκρασίας του σώματος γιατί ενεργεί πάνω στο θερμορυθμιστικό κέντρο του εγκεφάλου.

Ο Ξ Ε Ι Α Τ Ο Ξ Ι Κ Ο Τ Η Τ Α

Η υπερβολική κατανάλωση αλκοόλ είναι δυνατόν να προκαλέσει κωματώδη κατάσταση και θάνατο. Αίτιο του θανάτου είναι η καταστολή των Κέντρων (αγγειοκινητικό, αναπνευστικό) στον προμήκη μυελό.

Α Ν Τ Ι Μ Ε Τ Ω Π Ι Σ Η

Διατήρηση της αναπνοής, γαστρική πλύση (για την απομάκρυνση ποσότητας οινοπνεύματος που μπορεί να υπάρχει ακόμη). Χρήση ορών για την διατήρηση της οξεοβασικής ισορροπίας, χρήση ορών γλυκοζέ για την αντιμετώπιση της υπογλυκαιμίας. Η βαριά δηλητηρίαση αποτελεί ένδειξη για αιμοκάθαρση.

Χ Ρ Ο Ν Ι Α Τ Ο Ξ Ι Κ Ο Τ Η Τ Α - Α Λ Κ Ο Ο Λ Ι Σ Μ Ο Σ

Η χρόνια κατανάλωση αλκοόλ οδηγεί σε εγκαταστάσεις εξάρτησης και στην εμφάνιση πληθώρας τοξικών εκδηλώσεων το σύνολο των οποίων λέγεται αλκοολισμός.

Η χρόνια τοξικότητα ακολουθείται από ένα μεγάλο αριθμό συμπτωμάτων και βλαβών σε όργανα αλλά και στο Κ.Ν.Σ.

Τα κυριότερα από αυτά είναι:

Βλάβες και αλλοιώσεις των πεπτικών οργάνων, αρχίζοντας από το στόμα και τη γλώσσα όπου χάνεται η γεύση, ερεθιστική επίδραση στο στομάχι με συνέπεια χρόνια γαστρίτιδα, έλκος και καρκίνο.

Στο ουκώτι παρουσιάζεται κίρρωση δηλαδή καταστροφή του ιστού του οργάνου. Αλλοιώσεις των νεφρών - χρόνια νεφρική νοσήματα - από την βλαβερή επίδραση τοξινών που παράγονται από διαταραχές του γαστρεντερικού συστήματος.

Ο αλκοολικός δεν τρώει αρκετά (ανορεξία) και αδυνατίζει. Το αλκοόλ καταστέλλει την όρεξη για φαγητό. Λόγω της κακής διατροφής (έλλειψής σε βιταμίνες και ιχνοστοιχεία) εμφανίζονται αποβιταμινώσεις καθώς και αναιμίες (μεγαλοβλαστική λόγω έλλειψης Β6 και φυλικού οξέος).

Ακόμη υπάρχει σεξουαλική ανικανότητα, μυϊκή δυστροφία, που εκδηλώνεται με εύκολη κόπωση και βραδύτητα στις κινήσεις, αλκοολική καρδιομυοπάθεια (προκάρδιοι παλμοί, αρρυθμίες). Το Κ.Ν.Σ. εμφανίζει πληθώρα εκδηλώσεων τόσο νευρικών όσο και ψυχιατρικών. Μερικές από αυτές είναι:

Αλκοολική άνοια (μείωση της κριτικής ικανότητας, της μνήμης, της συγκέντρωσης της προσοχής, της ικανότητας για διαπροσωπική επικοινωνία, πολυνευρίτιδα δηλαδή φλεγμονή των περιφερικών νεύρων με συμπτώματα αδυναμία κάτω άκρων, γενική εξάντληση, ξήρανση της επιδερμίδας εύθραστα νύχια.

Σύνδρομο KORSAKOFF: μόνιμες εγκεφαλικές αλλοιώσεις (διαταραχές προσανατολισμού στο χώρο και στο χρόνο, υπερβολική φλυαρία, μυθομανία και κενά μνήμης).

Σ Τ Α Ν Ε Ο Γ Ν Α

Η αιθυλική αλκοόλη περνάει στον πλακούντα και σε περίπτωση που η μέλλουσα μητέρα είναι αλκοολική μπορεί να προ-

καλέσει στα νεογνά καθυστέρηση στη σωματική τους ανάπτυξη, μικρές βλεφαριδικές σχισμές, μικρά μάτια, μικροκεφαλία, υπερ- τρίχωση, ανωμαλίες στο αίμα, λυκδωτωμα, συγγενείς καρδιοπάθειες ή άλλες συγγενείς ανωμαλίες.

Α Μ Φ Ε Τ Α Μ Ι Ν Ε Σ

Οι αμφεταμίνες προκαλούν ασήμαντη μόνο φυσική εξάρτηση αν και αυτό αμφισβητείται. Η απότομη διακοπή δεν οδηγεί σε σύνδρομο στέρησης, παρά μόνο σε διαταραχή του ύπνου και μεταβολές στο Η.Ε.Γ. (ηλεκτροεγκεφαλογράφημα).

Οι αμφεταμίνες έχουν διεγερτική, ανορεξιογόνο και αντιυπνωτική δράση. Σε μικρές δόσεις προκαλεί ευφορία, αυτοεμπιστοσύνη αύξηση της προσοχής, μεγαλύτερη αντίληψη και γρηγοράδα στην εκτέλεση πνευματικής εργασίας.

Έχουμε ταχυκαρδία, αύξηση της αρτηριακής πίεσης, της θερμοκρασίας και διεγερση των αντανακλαστικών. Σε μεγάλες δόσεις δημιουργεί άγχος, ευερεθιστότητα, κατάθλιψη και ψευδαισθήσεις. Επίσης μπορούν να προκαλέσουν παράλογη συμπεριφορά και ψυχαναγκαστική επανάληψη στερεοτυπικών πράξεων, τοξική ψύχωση με οπτικές και ακουστικές ψευδαισθήσεις με παρανοϊκό περιεχόμενο. Η όλη εικόνα μοιάζει με παρανοϊκή σχιζοφρένεια.

Η αμφεταμινική τοξίνωση περνάει συνήθως σε 2-3 ημέρες, μπορεί όμως στη διάρκεια της να χρειαστεί εντατική ιατρική παρακολούθηση, νάρκωση και ανάπαυση.

Πολιά χρησίμεψαν κατά της κατάθλιψης, σαν μέθοδος αδυνατίσματος (λόγω της ανορεξίας που προκαλού), και σαν διεγερτικό από φοιτητές, αθλητές, εργάτες. Τελευταία η χρήση τους έχει απαγορευθεί.

Η Ρ Ε Μ Ι Σ Τ Ι Κ Α

Είναι φάρμακα που χρησιμοποιούνται ευρέως. (Η κατανάλωσή τους υπολογίζεται ότι είναι γύρω στο 20% των αναγραφόμενων συνταγών). Οι φαρμακολογικές τους ιδιότητες είναι:

- α) Καταπραυντική
- β) Αγχολυτική
- γ) Αντιψυχωσική.

Δεν προκαλούν ανοχή (εθισμό) και σε μικρές δόσεις δεν προκαλούν φυσική εξάρτηση. Σε μακροχρόνια όμως θεραπεία μπορεί να προκληθεί σύνδρομο στέρησης, μετά από απότομη διακοπή της θεραπείας, που μπορεί να εμφανισθεί μέχρι και μια εβδομάδα μετά το πέρας της θεραπείας.

Οι ανεπιθύμητες ενέργειες των ηρεμιστικών συνίσταται στην επέκταση των πολλών φαρμακολογικών τους ενεργειών. Αφορούν το Κ.Ν.Σ. (μύση, ξηροστομία, δυσκοιλιότητα επίσχεση των σφύρων, αναστολή της εκσπερμάτωσης), το Α.Ν.Σ., το κυκλοφορικό σύστημα (υποθερμία, ηλεκτροκαρδιογραφικές διαταραχές), το ήπαρ το αίμα, το δέρμα (δερματίτιδες) και τους ενδοκρινείς αδένες (ελάττωση έκκρισης των ορμονών του υποθαλάμου και της υπόφυσης με αυξημένη έκκριση προλακτίνης).

Α Ν Τ Ι Κ Α Τ Α Θ Λ Η Π Τ Ι Κ Α

Χρησιμοποιούνται για την θεραπεία καταθληπτικών καταστάσεων. Δόση 100 ΜG σε ένα φυσιολογικό άνθρωπο προκαλεί: μια ελαφριά ζαλάδα, κούραση, γίνεται αδέξιος, πιο ήσυχος, και αισθά-

νεται νυσταγμένος. Τα συμπτώματα γενικά θεωρούνται δυσάρεστα και δημιουργείται συναίσθημα δυστυχίας και άγχους. Παρατεταμένη χορήγηση για ημέρες προκαλεί επιδείνωση των συμπτωμάτων.

Στο Α.Ν.Σ. έχουμε : αμβλυωπία, ξηροστομία, δυσκοιλιότητα και κατακράτηση ούρων. Στην καρδιά: ταχυκαρδία και αρρυθμίες. Στο αναπνευστικό σύστημα καταστολή της αναπνοής σε περίπτωση οξείας δηλητηρίασης. Προκαλούν ψυκτική εξάρτηση. Σε ξαφνική διακοπή παρατηρείται σύνδρομο στέρησης με μυικούς πόνους, στεναχώρια, ρίγη, και ρινική καταρροή.



ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΕΚΤΟ

"ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ ΚΑΙ AIDS"

Ν Α Ρ Κ Ω Τ Ι Κ Α Κ Α Ι Α Ι Δ Σ

Είναι πλέον γνωστό ότι οι τοξικομανείς τοποθετούνται στις ομάδες υψηλού κινδύνου όσον αφορά την προσβολή τους από τον ιό που προκαλεί την νόσο της Επίκτητης - Ανοσολογικής - Ανεπάρκειας.

Σ'ένα έντυπο το οποίο έχει εκδοθεί από τους ίδιους τους τρώφίμους της θεραπευτικής Κοινότητας "Ιθάκη" αναφέρονται τα εξής:

Οι χρήστες ναρκωτικών ενδοφλέβια - και όχι μόνο οι ομοφυλόφιλοι - παθαίνουν AIDS. Η πλειοψηφία των χρηστών ναρκωτικών που εξετάστηκαν σε μια πρόσφατη έρευνα στην Ν. Υόρκη ήταν ήδη εκτεθειμένοι στον ιό που θεωρείται ότι προκαλεί το AIDS. Οι ερευνητές πιστεύουν ότι εκτέθηκαν όταν μοιράστηκαν την ίδια βελόνα με άλλους χρήστες ναρκωτικών. Χρήστες ναρκωτικών έχουν εκτεθεί κατ' αυτόν τον τρόπο και σ' άλλες περιοχές των Η.Π.Α. αλλά και σ' άλλες χώρες.

Το AIDS μπορεί να μεταδοθεί από ετερόφυλους και ομοφυλόφιλους. Μερικοί άνθρωποι που είχαν σεξουαλική επαφή με χρήστες ενδοφλέβια ναρκωτικών, ανέπτυξαν AIDS παρόλο που ποτέ δεν είχαν κάνει ενδοφλέβια χρήση οι ίδιοι.

Μερικά παιδιά χρηστών ναρκωτικών ενδοφλέβια, έχουν προσβληθεί από τη νόσο, πιθανά, να τους μεταδόθηκε, από τους γονείς τους, πριν ή κατά τη γέννα.

Περίπου το 60% των παιδιών που επεθαν AIDS έχουν πεθάνει από τη νόσο αυτή.

Κανένας δεν μπορεί να διαβεβαιώσει τον τοξικομανή ότι δεν έ-

χει ήδη εκτεθεί στον ιό του AIDS.

Ο τοξικομανής όμως μπορεί να μειώσει το ρίσκο του να έρθει σε επαφή με τον ιό μελλοντικά, αν ακολουθήσει τα εξής:

- α) Να μην μοιράζεται ποτέ βελόνες, εργαλεία ή βραστη-
ρόκια
- β) Να μην δανείζεται εργαλεία.
- γ) Να χρησιμοποιεί τα δικά του εργαλεία, πάντα καθαρά.
- δ) Να ξέρει ότι μερικές "καινούργιες βελόνες"
είναι επανασυσκευασμένες.

Να εξετάζει το περιτύλιγμα και να αποφεύγει να χρησιμο-
ποιεί επανασυσκευασμένες βελόνες.

Να αποφεύγει τις σεξουαλικές επαφές με άτομα που έχουν
AIDS ή που κάνουν χρήση ναρκωτικών.

Αν ένας ναρκομανής έχει αναπτύξει σεξουαλικές σχέσεις
με χρήστη ναρκωτικών, ίσως να έχει ήδη εκτεθεί στον ιό του
AIDS.

Αυτό δεν σημαίνει ότι οπωσδήποτε θα πάθει AIDS, μια και πολλοί
άνθρωποι δεν ανέπτυξαν την ασθένεια ενώ φαινόταν να είχαν
εκτεθεί στον ιό. Μπορεί να βοηθήσει τον εαυτό του και τον -την
σύντροφό του, με το να εγκαρδιώσει τον-την σύντροφό του να στα-
ματήσει τη χρήση των ναρκωτικών και να μπει στο πρόγραμμα
θεραπείας.

Αυτό θα μειώσει τις πιθανότητες για τον ίδιο αλλά και
γιά τον - την σύντροφό του να εκτεθεί στον ιό.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΕΒΔΟΜΟ

"ΟΠΟΙΟΥΧΑ ΚΑΙ ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗ"

Ο Π Ι Ο Υ Χ Α Κ Α Ι Ε Γ Κ Υ Μ Ο Σ Υ Ν Η

Τα νεογνά που η μητέρα τους κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης κάνει χρήση ναρκωτικών (οπιούχων) έχουν υποστεί και αυτά φυσικά εξάρτηση (λόγω του ότι τα ναρκωτικά περνάνε τον πλακούντα.)

Α Ν Τ Ι Μ Ε Τ Ω Π Ι Σ Η Ε Γ Κ Υ Ο Υ

Απαιτείται η δυνατώτερη μείωση της δόσης στο ναρκωτικό που είναι εξαρτημένη η έγκυος. Δεν συνιστάται πλήρης διακοπή γιατί οι επιπτώσεις του συνδρόμου στέρησης είναι συνήθως θανατηφόρες για το έμβρυο.

Σ Υ Ν Δ Ρ Ο Μ Ο Σ Τ Ε Ρ Η Σ Η Σ Ν Ε Ο Γ Ν Ο Υ

Αφού τα ναρκωτικά περνάνε τον πλακούντα πρέπει να βρίσκονται και στο μητρικό γάλα. Αυτό εξηγεί πως τα βρέφη τοξικομανών μητέρων που θηλάζουν δεν παρουσιάζουν σύνδρομο στέρησης.

Σε περίπτωση που η μητέρα δεν θηλάζει το νεογνό εμφανίζεται σύνδρομο στέρησης το οποίο είναι διαφορετικό για κάθε ναρκωτικό.

Σε περίπτωση χρήσης ηρωίνης από την έγκυο το σύνδρομο στέρησης εμφανίζεται στο νεογνό την πρώτη μέρα της ζωής του.

Σε περίπτωση μεθαδόνης το σύνδρομο εμφανίζεται μερικές μέρες μετά τον τοκετό. Το σύνδρομο στέρησης είναι πολύ πιο

σοβαρό από εκείνο της ηρωίνης και μπορεί να είναι από υπερευαίσθησία μέχρι επιληπτικούς σπασμούς.

Δεν υπάρχει κοινός αποδεκτός τρόπος αντιμετώπισης του συνδρόμου του νεογνού. Συνιστάται χορήγηση:

- καμφορούχου βόμβατος οπίου (PAREGORIC)
- φαινοβαρβιτάλης
- διαζεπάμης
- χλωροπρομαζίνης
- κλονιδίνης

Οι επιδράσεις της ηρωίνης στο χρήστη καθώς και το σύνδρομο στέρησης επειδή είναι ίδιες με αυτές της μορφίνης, αναφέρονται στην ενότητα για την μορφίνη...

Γι' αυτούς που διαλέγουν αντί την πορεία Τα τέσσερα απα

ΚΕΝΤΡΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ ΚΑΙ ΕΙΣΑΓΩΓΗΣ

ΚΕΝΤΡΟ ΣΩΜΑΤΙΚΗΣ ΑΠΟΤΟΞΙΝΩΣΗΣ

...Δεν υπάρχει λόγος να το αναβάλλεις άλλο... Ίσως πιστεύεις πως δεν μπορείς να βρεις πουθενά βοήθεια... Στο θεραπευτικό μας Πρόγραμμα, μπορείς να βοηθήσεις τον εαυτό σου με τη βοήθεια των άλλων! Το πρόγραμμα αυτό έχει ζωή 2 1/2 χρόνια και οι πρώτοι θεραπευμένοι χρήστες ναρκωτικών ουσιών είναι πραγματικότητας.

Στην Αθήνα, σ' ένα όμορφο και άνετο σπίτι, κοντά στο χώρο του Νοσοκομείου Νταού Πεντέλης θα κάνεις σωματική αποτοξίνωση.



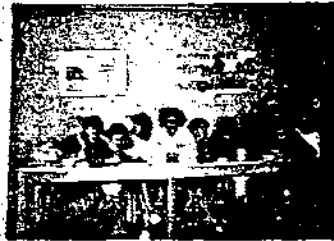
Αποψη του κτιρίου του Κ.Σ.Α.

Η παραμονή σου εκεί διαρκεί 20 - 30 μέρες. Το πρόγραμμα είναι "στεγνό". Δεν χρησιμοποιούμε δηλαδή φάρμακα ή άλλα υπόκατάστατα (παρα μόνο τις πρώτες μέρες) κι εφ' όσον εσύ το θελήσεις. Παράλληλα μπορείς να βοηθηθείς απ' τα παλιότερα μέλη και το προσωπικό.

Πρωινή συνάντηση



Το προσωπικό του Κ.Σ.Α.



Από την ώρα των σπορ

Δεν έχεις παρά να μας γνωρίσεις από κοντά. Στους Συμβουλευτικούς μας Σταθμούς θα πάρεις πληροφορίες για το τι είναι το Ειδικό Θεραπευτικό Πρόγραμμα και αν θελήσεις, που και τι είδους θεραπεία μπορείς να κάνεις. Οι συζητήσεις μαζί σου είναι προσωπικές και απόρρητες, κι η παραμονή σ' όλη τη διάρκεια της θεραπείας σου στο πρόγραμμα εθελοντική.

Κέντρο Ενημέρωσης και Εισαγωγής Αθήνας
Βαλτετσίου 60, Εξάρχεια, 3ος όροφος, Τηλ. 36.47.700

Κέντρο Ενημέρωσης και Εισαγωγής Θεσσαλονίκης
Παο. Ηρακλείου 32, 7ος όροφος, Τηλ. 270.110

Κιτύπωση: Θεραπευτική Κοινότητα «ΙΘΑΚΗ» Σίνδος, τηλ. 798.139

Η ομαδική ζωή κι οι καθημερινές δραστηριότητες μέσα στο Κέντρο Σωματικής Αποτοξίνωσης είναι ήδη η αρχή της θεραπείας σου.

ία στο ΘΑΝΑΤΟ, την επιστροφή στη ΖΩΗ.

Ραίτητα βήματα

«ΙΘΑΚΗ»

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ —
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΠΑΝΕΝΤΑΞΗ

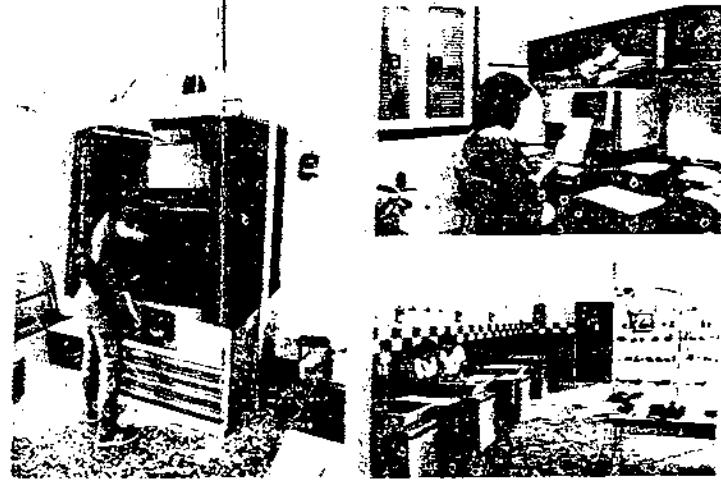
Η Θεραπευτική Κοινότητα "ΙΘΑΚΗ" βρίσκεται στη Σίνδο κοντά στη Θεσσαλονίκη.

Είναι ένα μεγάλο αγρόκτημα 200 στρέμματα.

Εδώ αρχίζοντας ουσιαστικά τη θεραπεία σου, μπορείς να γνωρίσεις έναν νέο τρόπο ζωής, τον εαυτό σου και τα προβλήματά σου.

Το προσωπικό αποτελείται από άτομα με εμπειρία στη θεραπεία, καθώς επίσης κι από πρώην τοξικομανείς που τέλειωσαν τη θεραπεία τους στο πρόγραμμά μας.

Στη Θεραπευτική Κοινότητα "ΙΘΑΚΗ" λειτουργούν εργαστήρια κατάλληλα εξοπλισμένα για την επαγγελματική σου εκπαίδευση.



Τα εργαστήρια επαγγελματικής εκπαίδευσης της "ΙΘΑΚΗΣ"

Αυτά είναι: ξυλουργείο, μηχανουργείο, φωτοσύνθεση, τυπογραφείο, βιβλιοδεσία, εργαστήριο κεραμικής κ.ά. Προς το τέλος της θεραπείας σου μπορείς να διαλέξεις ένα απ' αυτά και ν' αρχίσεις την εκπαίδευσή σου.

Η εργασία εκεί είναι αμοιβόμενη και θα σου εξασφαλίσει μαζί μ' όλα τ' άλλα που θα 'χεις κερδίσει στη διάρκεια της θεραπείας σου τα πρώτα εφόδια για την επαγγελματική σου αποκατάσταση.



Στην "ΙΘΑΚΗ", το δέσιμο στην κοινή προσπάθεια και η αλληλοβοήθεια, είναι βασική προϋπόθεση για την θεραπεία.



ΜΕΡΟΣ Β΄

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΡΩΤΟ

**"ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ"
Α΄ ΑΠΟΤΟΞΙΝΩΣΗ
Β΄ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ**

Α Ν Τ Ι Μ Ε Τ Ω Π Ι Σ Η

Στην έρευνά μας για τα ναρκωτικά ανακαλύψαμε τον Κ. Λάμπρο Καρόμπελα διδάκτορα της Νομικής που μόνος αυτός ανάμεσα στους επιφανείς συναδέλφους του ασχολήθηκε σοβαρά και μελέτησε το θέμα.

Αποτέλεσμα της επίπονης μελέτης του δικαστικού λειτουργού ήταν ένα σύγγραμμα-μνημείο στην Ελληνική βιβλιογραφία του τομέα, με την ονομασία "Η νομοθετική αντιμετώπιση των ναρκωτικών".

Αλλά πριν αναφερθούμε στο τόσο αξιόλογο για μας έργο του Κ. Καρόμπελα, τιμημένο με βραβείο από την Ένωση Ελλήνων Ποινικολόγων, θεωρούμε σκόπιμο να αναφέρουμε την προσωπική εμπειρία μιας ομάδας δημοσιογράφων που γράφτηκε προ καιρού σε Αθηναϊκή Εφημερίδα. Ανάφεραν λοιπόν:

"Πριν λίγες ημέρες η Αστυνομία εισέβαλε σέ ένα διαμέρισμα στο Παγκράτι και συνέλαβε 4 νέους ανθρώπους. Κανείς τους δεν είχε περάσει τα 32 χρόνια. Στην κατοχή τους βρέθηκαν ενόμιση γραμμάρια ηρωίνης, ένα γραμμάριο ακατέργαστο χασίς μια ζυγαριά ακριβείας και 58.000 δρχ.

Η αστυνομία συνέδεσε την εύρεση της ζυγαριάς με τα χρήματα και πιθανολόγησε ότι οι συλληφθέντες ήταν "βαποράκια". Έτσι οδηγήθηκαν όλοι στον εισαγγελέα που τους απέγγειλε κατηγορίες για αγορά, πώληση και κατοχή ναρκωτικών ουσιών. Στο γραφείο του Εισαγγελέα τους συναντήσαμε εμείς.

Τίποτα επάνω τους δεν μας παρέπεμπε στην κλασική εικόνα που έχουν οι αμύητοι για τους τοξικομανείς, εκτός από

τα μάτια ορισμένων από αυτούς. Δεν ήταν ατημέλητοι, βρώμικοι, θρασεύς, ερείπια που θα πέφτανε "απόβλητα" της κοινωνίας. Ήταν ακριβώς το αντίθετο. Όλοι αξιοπρεπείς, ευγενικοί, λυπημένοι. Παρότι τους χτύπησαν τα φλάς των φωτογράφων και ήξεραν ότι την άλλη μέρα οι εφημερίδες θα δημοσίευαν τα ονόματά τους, δεν παραπονέθηκαν. Μόνο η κοπέλα της παρέας πολύ ανθρώπινα παρακάλεσε τον εισαγγελέα να παρακαλέσει τους δημοσιογράφους να μην δημοσιεύσουν ονόματα και φωτογραφίες για λόγους εύνητους.

Αλλά και τα επαγγέλματά τους πέρα από την γενική τους παρουσία φανέρωναν ανθρώπους που με τις δικές τους ανίσχυρες δυνάμεις, προσπαθούν να απαλλαγούν από τον εφιάλτη που έμπλεξαν. Η κοπέλα ήταν δικηγόρος, από τους άλλους ο ένας ήταν καθηγητής Αγγλικών, ο δεύτερος γραφίστας και ο τρίτος - για τον οποίο στην συνέχεια θα γίνει λόγος - συνεργάτης μηνιαίου περιοδικού.

Κρυφακούγοντας κάποιες από τις προσωπικές τους κουβέντες, η εντύπωση που είχαμε γι' αυτούς επιβεβαιώθηκε. Ήταν μία παρέα που προσπαθούσε σιγά-σιγά να φτιάξει την διαλυμένη ζωή τους. Δεν είχαν εμπιστοσύνη στα κρατικά κέντρα θεραπείας και έχοντας ήδη μερικοί, εμπειρίες από αυτά αποφάσισαν να διασχίσουν μόνοι τους τον δύσκολο δρόμο της αποτοξίνωσης. Ή αστυνομία όμως του πρόλαβε και τώρα ποιος θα τους πιστέψει;

Ειδικά ο τελευταίος ο Βασίλης που ήταν 25 χρόνων βρισκόταν σε άθλια ψυχολογική κατάσταση. Μόλις είχε βγει από το κέντρο αποτοξίνωσης και είχε ξαναρχίσει την χρήση. Δεν το άντεχε. Ήθελε όπως έλεγε στους φίλους του, να σταματήσει επι-

τέλους. Μόνο παρέα με δικούς του ανθρώπους θα το κατόρθωνε, αλλά η προσπάθεια κόπηκε στη μέση. Από την εισαγγελία, οι συλληφθέντες οδηγήθηκαν στα ανακριτικά γραφεία, στον πρώτο όροφο του κτηρίου 9, της πρώην σχολής Ευελπίδων.

Απολογήθηκαν στον ανακριτή που χρεώθηκε την υπόθεση και μετά κάθισαν έξω από το γραφείο του, περιμένοντας την απόφαση του για την συνέχεια. Από τις κουβέντες που έκαναν μεταξύ τους, φαινόταν πως περίμεναν να τους αφήσει ελεύθερους ως τη δίκη με κάποια χρηματική εγγύηση, μιας και οι ποσότητες ναρκωτικών που πιάστηκαν να έχουν ήταν πολύ μικρές. Μερικοί λογάριζαν ότι ίσως ο ανακριτής αποφάσιζε να τους στείλει σε κάποιο κέντρο αποτοξίνωσης και σχεδίαζαν πως θα μπορούσαν να εκμεταλευτούν καλύτερα αυτή τη φορά, τη νεοκαιρία. Κανείς δεν σκεφτόταν ότι μπορεί να προφυλακιστεί.

Για συμπάρδοση στο Βασίλη, είχε έρθει στα ανακριτικά γραφεία η μητέρα του, μια κακότυχη γυναίκα που προσπαθούσε να μη κλάψει για άλλη μια φορά δημόσια, σέ αυτή τη τραγωδία που περνούσε.

Σε λίγη ώρα ένας υπάλληλος ανήγγειλε την απόφαση που είχαν πάρει ο ανακριτής και ο εισαγγελέας με γνώμη ομόφωνη. Όλοι κρίθηκαν προφυλακιστέοι..... Παγωμάρα. Αδύνατον, ακούγονται μερικοί. Πως θα ζήσουμε τόσο καιρό χωρίς τη δόση; Θα πεθάνουμε. Ενάμιση γραμμάρια ηρωίνης είχαμε όλο κι όλο. Δεν είμαστε εγκληματίες. Σε κέντρο θεραπείας έπρεπε να μας στείλουν όχι στην φυλακή.

Ο Βασίλης είχε σταθεί σε μια γωνία και δαγκώνεται. Δεν μπορεί να το πιστέψει. Ξέρει πως δεν θα την αντέξει την φυλακή.

Η μητέρα του τον κοιτά απελπισμένη, βουρκώνουν και οι δύο. Οι αστυνομικοί που τους συνοδεύουν έρχονται να τους πάρουν. Και ξαφνικά ο Βασίλης βγάζει μια άναρθρη κραυγή και τρέχει πριν οι αστυνομικοί που είναι δίπλα του, προλάβουν να αντιδράσουν.

Μπροστά στα μάτια της μητέρας του, του πατέρα του, των φίλων του, των περαστικών και των δικών μας, δίνει ένα σάλτο πάνω από τα κάγκελα του ορόφου και πέφτει με το κεφάλι στο ισόγειο.....

Μένει εκεί μέσα στα αίματά του, και μια σιωπή παγερή διακόπτεται από τις πρώτες φωνές της μητέρας του. Η γυναίκα έχει πάθει σόκ. Δεν πάει να κοιτάξει το παιδί της, δεν έχει κουράγιο, κάθεται σε μια καρέκλα και αρχίζει και κλαίει..... Αυτό το συγκλονιστικό συμβάν έφερε στη δημοσιότητα η ομάδα των δημοσιογράφων.

Η πρόθεσή μας δεν είναι να γράψουμε λαϊκό δράμα, μα ασχολούμαστε στο παρόν κείμενο με την αντιμετώπιση ενός νέου ανθρώπου εκ μέρους της πολιτείας και όχι με το αποτέλεσμα της αποπειράς του, που ευχόμαστε να απέτυχε. Ήταν αναγκαία άραγε τέτοια αντιμετώπιση, σ' ένα νέο που εγκληματεί κατά του εαυτού του;

Εμείς ακολουθώντας το γράμμα του νόμου, δεν έχουμε την δυνατότητα σχολιασμού μιας δικαστικής απόφασης. Ετοι χωρίς πρόθεση να αποδώσουμε οποιοδήποτε μορφή στον λειτουργό δικαιοσύνης, παρουσιάζουμε τη γνώμη του συναδέλφου κ. Καρόμπελα, ευελπιστώντας κάποιος κρατικός εγκέφαλος να συμβουλευθεί κι' αυτόν τον άνθρωπο, που σίγουρα σε πολλά μπορεί να βοηθήσει με τις γνώσεις του και την πείρα του, ώστε

να μην έχομε άλλους Βασίληδες, ούτε και παιδιά που πεθαίνουν στα 18 αβοήθητα σε κάποιο υπόγειο.

Ο κ. Καράμπελας αναφέρει σχετικά:

"Για τους ήδη τοξικομανείς που δεν είναι βέβαια εγκληματίες, αλλά άνθρωποι με πολλά περιθώρια κοινωνικής επανένταξης, αν δεν κριθεί σκόπιμη η υποχρεωτική τους αποτοξίνωση μέσα σε ειδικό κέντρο για να διευκολυνθεί η θεραπεία, πρέπει να νομοθετηθεί ότι ο τοξικομανής που δέχεται με τη θέλησή του να αποτοξινωθεί, δικαιούται να λάβει δωρεάν τη δόση του ναρκωτικού που χρειάζεται ο οργανισμός του με σκοπό την αποτοξίνωση. Αυτό θα πρέπει φυσικά να γίνεται σε κρατικό κέντρο προστασίας τοξικομανών που θα ορίζεται με απόφαση του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, στο οποίο θα υπάρχει σε 24ωρη βάση, ειδικός γιατρός που θα βεβαιώνει την ιδιότητα του τοξικομανούς και θα χορηγεί την αναγκαία δόση που πρέπει να πάρει για να μην έχει τα συμπτώματα του συνδρόμου στέρησης. Τη δόση ο ασθενής θα την παίρνει παρουσία γιατρού. Με το μέτρο αυτό θα σταματήσει η εκμετάλλευση του τοξικομανούς από τον έμπορο και έτσι δεν θα αναγκαστεί να διαπράξει έγκλημα για να βρει τα αναγκαία χρήματα για την αγορά. Θα εκλείψουν τέλος οι κίνδυνοι μόλυνσεως και λήψης υπερβολικής δόσης ή επικίνδυνα νοθευμένων ναρκωτικών. Στα κέντρα ανοιχτής προστασίας τοξικομανών πρέπει να εξασφαλίζεται με τον νόμο και η ατιμωρησία αυτού που εμφανίζεται για θεραπεία και ακόμα το απόρρητο έναντι τρίτων. Πρέπει δε να υπηρετούν σε αυτό και ψυχολόγοι, κοινωνικοί λειτουργοί.

Αυτά ήταν λίγα από όσα σημαντικά είπε ο κ. Καράμπελας

και ο εισαγγελέας έχει κάτι που είναι βαρύνουσα σημασία στη γνώμη του: Τ ο ε π α γ γ ε λ μ ά τ ο υ .

Γνώμη δική μας είναι ότι τα κοινωνικά προβλήματα, όπως είναι αυτά των ναρκωτικών, δεν αντιμετωπίζονται επιτυχώς με ποινές. Δηλαδή η απειλούμενη ποινή δεν φοβίζει τόσο, όσο θα έπρεπε αν και έφτασε στα ανώτατα δυνατά όρια. Πρέπει να καταπολεμηθούν οι αιτίες που οδηγούν στην λήψη ναρκωτικών, για να περιοριστούν οι πελάτες των εμπόρων. Αυτό όμως δεν είναι καθόλου εύκολο να γίνει, γιατί από Ελληνικά και Παγκόσμια δεδομένα, οι μισοί περίπου από αυτούς που παίρνουν ναρκωτικά, καταλήγουν σ' αυτά από περιέργεια, μίμηση και προτροπή της παρέας. Υοτερα το συνηθίζουν και δεν μπορούν να το σταματήσουν.

Είναι απλό και εύκολο να κρίνει και να κατακρίνει κανείς εκ του ασφαλούς. Να διαπιστώνει λάθη, παραλείψεις, απροσεξίες σε ότι κοιτά και τον αγγίζει, να επισημαίνει ότι τούτο ή εκείνο δε έγινε όπως θα έπρεπε να γίνει.

Η γκρίνια ως ιδιότητα είναι προσιτή και δεν χρειάζεται ιδιαίτερη σοφία. Δεν ζητά θυσίες και έχει γίνει ευχάριστη καθώς βαίνουμε τους καιρούς της απομυθοποίησης και όχι της συγγραφής του μύθου. Δεν θα γίνουμε τιμητές ανθρώπων που γνωρίζουν περισσότερο από εμάς στο δικό τους τομέα. Όμως ως άνθρωποι που υπηρετούμε την Υγεία, που η απόδοση που μας κρατούσε μακριά από το δράμα ξαφνικά μειώθηκε σε απόδοση ανόσας, δεν μπορούμε να μην εκφράσουμε τη λύπη μας. Αυτή μονάχα. Οτι άλλο είχαμε να πούμε το 'πε καλύτερα από εμάς ο τιμημένος με βραβείο από την Ένωση Ποινικόλογων κ. Καρόμπελας.

Μας απομένει μόνο να ευχηθούμε και εμείς μαζί του η ου-
νείδση και η ζωή να θριαμβεύσουν πάνω στον θάνατο και την
ανόητη περιέργεια.

Ένα στοιχείο μας λένε πως στην Αγγλία με μια ιατρική
σχετική βελτίωση, μπορεί ο τοξικομανής, εκτός από τη δόση
να έχει επιπλέον και κάποια κρατική οικονομική βοήθεια.
Υποστηρίζεται ακόμα ότι είναι φτηνότερο για τη κοινωνία να
ενισχύει και οικονομικά τον τοξικομανή, παρά να τον αφήνει να
κάνει μια ανεξέλεγκτη ζωή πουλώντας σε νέους προσήλυτους τις
επί πλέον δόσεις τις οποίες με χίλιους δύο τρόπους εξασφαλί-
ζει.

Είναι όμως πολύ αμφίβολο αν η τακτική αυτή υπήρξε απο-
δοτική. Οι σκηνές, που ξετυλίγονται τα μεσάνυχτα γύρω από τα
φαρμακεία της γραφικής πλατείας του Πικκαντίλλυ (PICCADILLY)
η οποία παρουσιάζει πλέον μια πολύ διαφορετική όψη από εκεί-
νη της ημέρας, όταν οι νέοι σχηματίζουν ουρές επιδεικτικά,
περιμένοντας ανυπόμονα τη σειρά τους για να πάρουν αυτό που
η συνταγή ορίζει για την επόμενη ημέρα, η οποία αρχίζει με το
κτύπημα "μεσάνυχτα" του ρολογιού, είναι τελείως αποκαρδιωτι-
κές.

Είναι προφανές ότι οι ήδηθεν απλοποιημένες λύσεις και
οι παραχωρήσεις, σαν αυτές της Μεγάλης Βρετανίας, δεν
αντιμέτωπίζουν ορθά το πρόβλημα, ένα πρόβλημα το οποίο και
πολύπλευρο είναι και περισσότερο περιπλεγμένο αποδεικνύεται
εκ των πραγμάτων.

ΕΛΛ

Αν πιστεύεις ότι η ζωή που κάνεις δεν σε γεμίζει πια, αν βαρέθηκες να ζεις μέσα στη μιζέρια και στη μοναξιά, εμείς σου λέμε πως υπάρχει και άλλη πλευρά. Ένας διαφορετικός κόσμος με ανθρώπους που δεν αποσκοπούν να κερδίσουν κάτι από εσένα, με ανθρώπους που δεν έχουν ανάγκη την πρέζα για να σηκωθούν το πρωί, για να μιλήσουν, για να νιώσουν όμορφα.

Κάποιοι που γνώρισαν αυτόν τον κόσμο και τον έκαναν δικό τους, βίωμά τους, μπορούν και θέλουν να τον δείξουν και σε σένα.

Μπορείς πάντα να κάνεις μια αρχή να ξεφύγεις από τον ατέλειωτο λαβύρινθο της πρέζας.

Μιά αρχή είναι τα ΚΕΝΤΡΑ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ ΑΘΗΝΑΣ 3647.700 και ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ 270.110

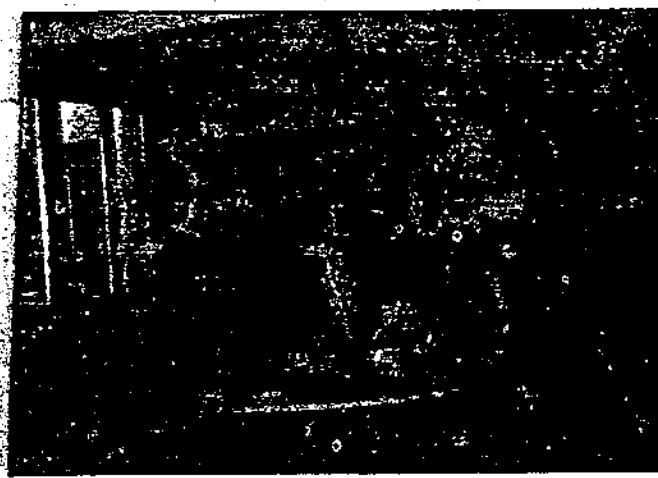
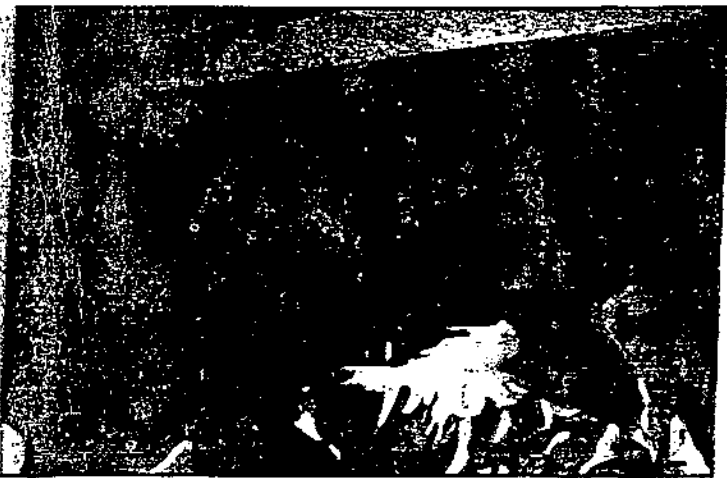
Μαζί μας έκαναν την αρχή τους

και άλλοι σαν κι εσένα, που τω βρισκονται πολύ μακριά σου αλλά και πολύ κοντά στις ανηυχίες και στα προβλήματά σου.

Μπορείς να τηλεφωνήσεις ή να έρθεις ο ίδιος να μάθεις τι μπορούν να προσφέρουν οι ομάδες αυτοβοήθειας που υπάρχουν εδώ.

Οι ομάδες αυτοβοήθειας στόχο έχουν την ενημέρωσή σου, αλλά παράλληλα την προετοιμασία σου για να αντιμετωπίσεις τις δυσκολίες που υπάρχουν πίσω απ' αυτή την απόφαση.

Μέσα από τις ομάδες αυτές μπορείς να περνάς το χρόνο σου πιο δημιουργικά συμμετέχοντας στις δραστηριότητες που κάνουμε όπως εκδρομές, παιχνίδια, κατασκευές. Μπορείς να πιεις ένα καφέ μαζί και να συζητήσεις τα προβλήματά και τις δυσκολίες σου.



ΜΑΖΙ ΜΑΣ

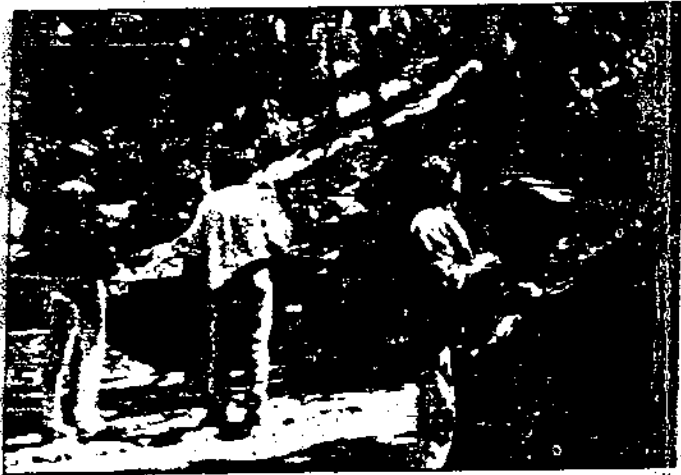
Στις ομάδες αυτοβοήθειας δεν είσαι πια μόνος. Καθένας έχει ένα κομμάτι ευθύνης. Βοηθάς τον εαυτό σου παίρνοντας βοήθεια απ'τους ανθρώπους γύρω σου.

Βλέπεις πράγματα που ίσως να έχεις ξεχάσει πως υπάρχουν. Μέσα σ'αυτές τις ομάδες έχεις τη δυνατότητα να αποφασίσεις και γιατί όχι να μπείς στο Κέντρο Σωματικής Αποτοξίνωσης.

Η απόφαση είναι δικιά σου. Υπάρχει το απόρρητο, και μπορείς στο χώρο αυτό να νιώσεις ελεύθερος και ασφαλής. Έχεις κι εσύ το δικαίωμα να κάνεις όνειρα και να ελπίζεις.
"ΑΞΙΖΕΙΣ ΜΙΑ ΚΑΛΥΤΕΡΗ ΖΩΗ"

ΟΜΑΔΕΣ ΑΥΤΟΒΟΗΘΕΙΑΣ ΣΤΙΣ ΦΥΛΑΚΕΣ

Μετά απο πολλές προσπάθειες δημιουργήθηκαν μέσα στις φυλακές



(Κορυδαλλού και Επταπυργίου) ομάδες ανάλογες μ'αυτές που υπάρχουν στα Κέντρα Ενημέρωσης.

Το πιστεύω μας όταν ξεκίνησε αυτή η προσπάθεια είναι ότι κανένας δεν είναι ξεφλημένος, μια χαμένη υπόθεση.

Πιστεύουμε ότι έχεις δικαίωμα στη μεταχείριση αρκεί φουκίκο το θελήσεις εσύ ο ίδιος.

Ετσι ερχόμαστε κοντά σου μέσα από τις ομάδες αυτοβοήθειας, γνωριζόμαστε και ενημερώνεσαι για το πρόγραμμα και τη λειτουργία του, καθώς και τη διαδικασία που θα ακολουθήσεις αν επιλέξεις να έρθεις κοντά μας.

"Ο ΤΡΟΠΟΣ ΛΟΙΠΟΝ ΚΑΙ Ο ΔΡΟΜΟΣ ΥΠΑΡΧΕΙ ΚΑΙ ΓΙΑ ΣΕΝΑ ΤΙ ΛΕΣ"



68η μοναξια σου..

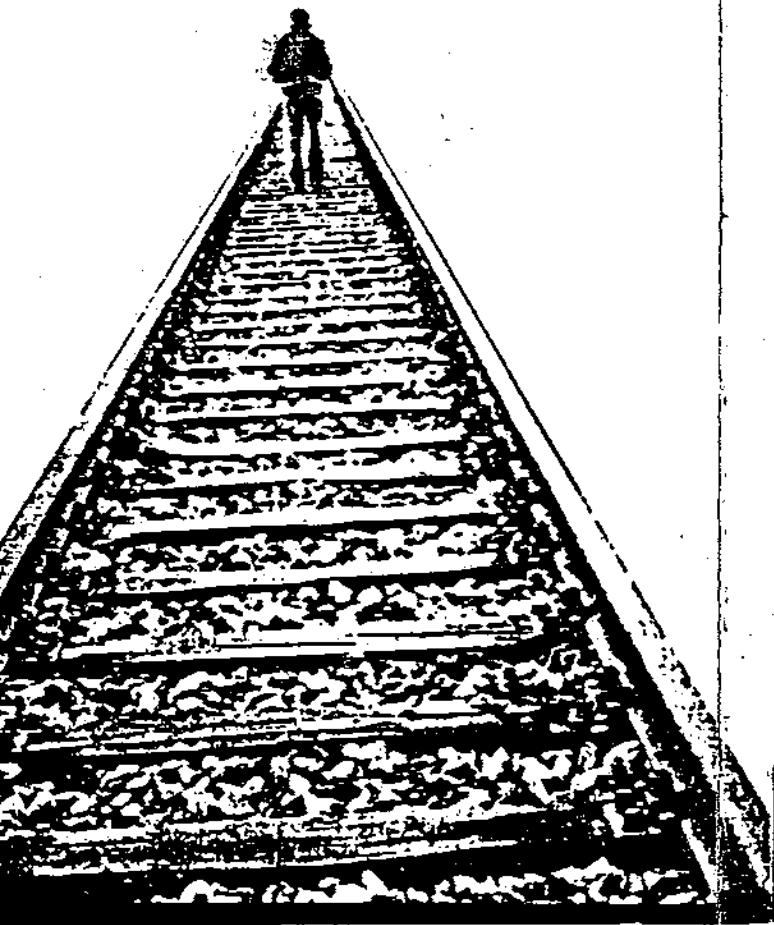


ΚΕ.ΘΕ.Α

ΚΕΝΤΡΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ ΑΘΗΝΑΣ
Βαλτετοίου 60
ΕΞΑΡΧΕΙΑ
Τηλ. 3647.700

ΚΕΝΤΡΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ
Βασ. Ηρακλείου 32
Τηλ. 270.110

Ομάδες
αυτοβουδειας



Μη βολεψαι μεβα



Α Π Ο Τ Ο Ξ Ι Ν Ω Σ Η

Τα ναρκωτικά αποτελούν σήμερα μια πραγματική μάστιγα και οι προσπάθειες που γίνονται για να προστατευτεί η νεολαία από αυτή είναι ιδιαίτερα έντονες. Όμως η ψόση κατά την οποία απαιτείται μεγαλύτερη υπομονή, επιμονή και στροφή είναι η ψόση της αποτοξίνωσης, για το λόγο ότι είναι μια από τις δύσκολες στιγμές που αντιμετωπίζει όποιος έχει μπει "για τα καλά" στον κόσμο των ναρκωτικών.

Η θεραπεία ενός τοξικομανούς δεν είναι απλή. Και αυτό γιατί τα ναρκωτικά δεν είναι μόνο μια μορφή αρρώστειας, που χορηγώντας το κατάλληλο φάρμακο καταφέρνουμε την ίαση του ασθενή.

Το πρόβλημα των ναρκωτικών πέρα από την ιατρική πλευρά (εξάρτηση, σύνδρομο στέρησης) έχει και κοινωνικές προεκτάσεις, οι οποίες στρέφουν τη νεολαία στα ναρκωτικά και πολλές φορές διατηρούν τη μυθολογία που τα περιβάλλουν. Πολλές φορές οι λόγοι (κοινωνικοί) που ώθούν στα ναρκωτικά είναι γνωστοί. Αρχίζοντας από σοβαρούς λόγους όπως ανεργία, κακή οικογενειακή κατάσταση, αποξένωση και αδιέξοδα μέχρι μερικούς "αστείους" λόγους όπως ο μιμιτισμός, πρέπει να ληφθούν σοβαρά υπόψη από την πολιτεία αν θέλει πραγματικά να πειορρίσει το πρόβλημα των ναρκωτικών.

Ποιν μέρικα χρόνια η μόνη θεραπεία ενός τοξικομανή ήταν ο εγκλεισμός του σε ψυχιατρικό κατάστημα, όπου η θεραπεία του ήταν αμφίβολη λόγω έλλειψης κατάλληλου προσωπικού και ακατάλληλων συνθηκών που επικρατούσαν.

Έχουν γίνει πολλές καταγγελίες για την ακαταλληλότητα και την αναχρονιστικότητα της χρήσης για θεραπεία-αποτοξίνωση θυλακίων ή φυλακών.

Σήμερα έχουν δημιουργηθεί τα Κ.Ε.Θ.Ε.Α. (Κέντρα Θεραπείας Εξαρτημένων Ατόμων) όπως είναι η Ιθάκη η Στροφή, η Παρέμβαση.

Τα Κ.Ε.Θ.Ε.Α. είναι κοινότητες στις οποίες συνδυάζεται η ιατρική αποτοξίνωση, με την διαπαιδαγώγηση, την ηθική ανασυγκρότηση, και την προετοιμασία για την κοινωνική προσαρμογή στον έξω κόσμο, από κατάλληλο και ειδικευμένο προσωπικό (γιατρούς, ψυχολόγους, κοινωνικούς λειτουργούς). Η δημιουργία όμως 4-5 κοινοτήτων αποτοξίνωσης δεν λύνει το πρόβλημα, αν σκεφτούμε ότι το καθένα από αυτά τα κέντρα "φιλοξενεί" γύρω στα 50-55 άτομα.

Χρειάζεται περισσότερες προσπάθειες, περισσότερη καλή θέληση από τη μερίδα της πολιτείας, περισσότερη προσέγγιση του τοξικομανούς για να φανούν και να αντιμετωπιστούν τα προβλήματα που αντιμετωπίζει.

Ο τοξικομανής αυτή τη στιγμή αντιμετωπίζεται σαν ένας εγκληματίας, ένα απόβλητο που διαφθείρει και δηλητηριάζει την κοινωνία.

Πομίζουμε πως αυτή η θεώρηση είναι λάθος. Μία διαφορετική μορφή του ίδιου θέματος - τοξικομανής - είναι ένα άτομο, κατατρεγμένο, φοβισμένο, κυνηγημένο από την κοινωνία, μισητό, που αντιμετωπίζει ένα σοβαρό πρόβλημα, ζωτικό γι' αυτόν, το οποίο είναι η με οποιοδήποτε τρόπο ανεύρεση της δόσης του, η οποία δόση είναι η ίδια η ζωή του για τις επόμενες 10-12 ώρες.

Η αποτοξίνωση του αρρώστου γίνεται μέσα σε καλά οργανωμένο κέντρο επανδρωμένο με εκπαιδευμένο νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό. Ο άρρωστος εξετάζεται συστηματικά από σωματική και ψυχική πλευρά.

Εξετάζονται, όλα τα συστήματα του ανθρώπινου οργανισμού αναπνευστικό, κυκλοφορικό, πεπτικό, ουροποιογεννητικό, νευρικό κ.λ.π. και καταγράφεται κάθε τι που διαπιστώνεται.

Εξετάζεται ο ψυχισμός και καταγράφεται επίσης κάθε τι που επισημαίνεται σχετικά με τις βασικές ψυχικές λειτουργίες ή με την προσωπικότητα σαν ολότητα.

Εξετάζεται στη συνέχεια η σχέση με το τοξικομανιογόνο φάρμακο, δηλαδή 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 οι δόσεις τους.

Εξετάζεται ο τρόπος εισαγωγής του φαρμάκου στον οργανισμό-ενδοφλεβίος-ενδομυϊκός-υποδόριος, από το στόμα, από τη μύτη, ή με κάπνισμα και καταγράφεται λεπτομερικώς.

Καταγράφονται όλες οι απόπειρες διακοπής και το αποτέλεσμα, έκανε απόπειρα το άτομο να διακόψει μόνο του; πόσο κράτησε; Έκανε απόπειρα μέσα σε κλινική; Πότε; Ποιός τρόπος χρησιμοποιήθηκε; Ποιό ήταν τά αποτελέσματα; δηλαδή πόσο καιρό ήταν αποτοξινωμένος; Γιατί ξαναγύρισε στο φάρμακο;

Εξετάζεται τέλος η περίπτωση δυσάρεστου συμβάντος σε κάποια προσπάθεια αποτοξίνωσης. Τι συμβάν ήταν; Σε ποιά φάση της αποτοξίνωσης εμφανίστηκε;

Αφού καταγραφούν και μελετηθούν με προσοχή επιλέγεται ένας από τους τέσσερεις τρόπους διακοπής που αναφέρονται στην συνέχεια.

Α . - Α Π Ο Τ Ο Μ Ο Σ Τ Ρ Ο Π Ο Σ Δ Ι Α Κ Ο Π Η Σ

Η μέθοδος αυτή στηρίζεται στην απότομη διακοπή του φαρμάκου. Περιγράψαμε στην μορφίνη το σύνδρομο στερήσεως. Στην απότομη μέθοδο διακοπής ο κίνδυνος για εμφάνισης COLLAPSUS είναι πολύ μεγάλος και μπορεί να προκαλέσει το θάνατο.

Για το λόγο αυτό θα πρέπει τα άτομα που υποβάλλονται στην μέθοδο αυτή να είναι υγιή, χωρίς καρδιαγγειακά προβλήματα ή σοβαρές παθήσεις. Θα πρέπει δηλαδή ή κανείς να κάνει πολύ αυστηρή επιλογή προκειμένου να εφαρμόσει τον απότομο τρόπο διακοπής.

Υποστηρικτικά φάρμακα στην εφαρμογή της μεθόδου αυτής είναι τα ηρεμιστικά.

Μερικές φορές χρησιμοποιούνται σειρές ηλεκτροσόκ. (ENBLOK) δηλαδή σειρές από 3-4 ηλεκτροσόκ, 3-4 φορές την ημέρα, φροντίζοντας παράλληλα να αντιμετωπίζουν τις συνέπειες της σωματικής εξάρτησης, ώστε να αποφύγουν τις επιπλοκές από τον προμήκη στον οποίο βρίσκονται τα κέντρα της αναπνοή και της κυκλοφορίας.

Β . - Τ Α Χ Υ Σ Τ Ρ Ο Π Ο Σ Δ Ι Α Κ Ο Π Η Σ

Διάρκει 8-20 ημέρες. Ο τοξικομανής σταθεροποιείται σε μια δόση που να μην προκαλεί στερητικά φαινόμενα και διατηρείται εκεί για λίγες ημέρες. Μετά την σταθεροποίηση ελαττώνουμε την δόση στο μισό και διατηρείται η ίδια δόση για 5-12 ημέρες.

ανάλογα με το άτομο και τη διακοπή.

Μπορεί όμως μετά την σταθεροποίηση να γίνεται μείωση κάθε 5 ημέρες στο 1/3 της συνολικής δόσης και μετά διακοπή. Και σε αυτή βέβαια την μέθοδο απαραίτητη είναι η υποστήριξη του αρρώστου με ελαφρά ή βαρύτερα κατασταλτικά φάρμακα. Η μέθοδος αυτή είναι η πιο συχνή.

Γ . - Β Ρ Α Δ Υ Σ Τ Ρ Ο Π Ο Σ Δ Ι Α Κ Ο Π Η Σ

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 ταχύ τρόπο διακοπής.

Δ . - Δ Ι Α Κ Ο Π Η Μ Ε Υ Π Ο Κ Α Τ Α Σ Τ Α Τ Α

Στη μέθοδο αυτή εφαρμόζονται τα παρακάτω:

Σταθεροποιείται η δόση της τοξικής ουσίας (π.χ. της ηρωίνης) και διατηρείται εκεί για λίγες ημέρες.

Αλλάζεται η δόση της τοξικής ουσίας με ικανοποιητική δόση υποκατάστατου φαρμάκου (χρησιμοποιείται η μεθαδόνη).

Σταθεροποιείται στη συνέχεια η δόση του υποκατάστατου.

Αυτή γίνεται με συνεχή ελάττωση μέχρι του σημείου που να μην εμφανίζονται στερητικά φαινόμενα και διατηρείται εκεί για λίγες ημέρες.

Τέλος διακόπτουμε το υποκατάστατο. Σ' αυτή την φάση εφαρ-

μόζεται ένας απο τους τρεις προηγούμενους τρόπους διακοπής αλλά προτιμάται συχνά ο ταχύς τρόπος.

Π Ρ Ο Γ Ρ Α Μ Μ Α Μ Ε Θ Α Δ Ο Ν Η Σ

Η μεθαδόνη είναι ένα συνθετικό ναρκωτικό. Διαφέρει απο τα ημισυνθετικά παράγωγα του οπίου (μορφίνη-ηρωίνη) αλλά έχει και παρεμφερή δράση με αυτά (εξάρτηση εθισμός). Σε αντίθεση με την μορφίνη-ηρωίνη που έχουν βραχεία δράση, η μεθαδόνη είναι μακράς δράσης και είναι δυνατό να χρησιμοποιείται ως υποκατάστατα τους σε άτομα εξαρτημένα. (Υποκατάστατα : φάρμακα που επιτρέπουν την υποκατάσταση των συμπτωμάτων που παρουσιάζουν, και ταυτόχρονα είναι δυνατό να ελέγχουμε ακριβώς τη δόση, τα αποτελέσματα και την πρόλευση ενώ απομακρύνουν τους τοξικομανείς από τις ουσίες που τους σκοτώνουν).

Λόγω της μακράς δράσης της, τα αποτελέσματα της μεθαδόνης όταν παίρνεται απο το στόμα εμφανίζονται γρήγορα και απαλείφονται με αργό ρυθμό, πράγμα που επιτρέπει την χορήγησή της μια φορά το 24ωρο.

Ενα τυπικό πρόγραμμα "θεραπείας" με μεθαδόνη σε ειδικά κέντρα περιλαμβάνει 3 φάσεις.

α) φάση. Διαρκεί 2 μήνες, χορηγείται μία δόση 20-24 MG από το στόμα.

β) φάση. Διαρκεί 9 μήνες, και σταθεροποιείται η δόση σε αυτό το διάστημα.

γ) φάση. Αρχίζει η βαθμιαία μείωση της δόσης, μέχρι την απεξάρτηση του στόμου από την μεθαδόνη.

Αυτή η μορφή "θεραπείας" στηρίζεται στο ότι το σύνδρομο στέρησης της μεθαδόνης διαρκεί λιγότερο αλλά δεν έχει έντονα συμπτώματα δηλαδή ταλαιπωρεί λιγότερο τον τοξικομανή.

Έχει διαπιστωθεί ότι η μεγάλη πλειοψηφία των τοξικομανών στους οποίους χορηγείται μεθαδόνη σε συνεχή βάση είναι σε θέση να ανταπεξέλθουν μόνοι τους και να καταστούν νομοταγείς πολίτες. Όταν με αυτή την θεραπεία ανακουφισθεί η ακατανίκητη επιθυμία του ασθενή για ηρωίνη ο άρρωστος είναι σε θέση να επανακτήσει την φυσική του όρεξη για εργασία, και τη διάθεση να προσηλωθεί σε κάτι, πράγμα που αποβαίνει όχι πια σε βάρος αλλά σε όφελος της κοινωνίας, (σελ. 144, Ναρκωτικά και εξουσία, Κ. Γρίβα).

Πολλές φορές όμως η χρησιμοποίηση της μεθαδόνης που εμφανίζεται σαν η βάση των θεραπευτικών προσπαθειών, καταλήγει να γίνει νέα μορφή εξάρτησης (μεθαδομανείς). Από Αμερικανικές εμπειρίες έχουμε μεθαδομανείς που κάνουν και παράλληλα χρήση ηρωίνης.

Το ίδιο αναποτελεσματικός θεωρείται και ο υποχρεωτικός εγκλεισμός των τοξικομανών σε ψυχιατρεία όπου το αποτέλεσμα είναι γύρω στο μηδέν.

Τα στεγνά προγράμματα που άρχισαν να εφαρμόζονται τα τελευταία χρόνια στην θεραπευτική Κοινότητα της "Ιθάκης" στη Σίνδο, έχουν το μεγαλύτερο ποσοστό επιτυχίας, περίπου 97% για αυτούς βεβαίως που το έχουν αποφασίσει.

Αλλά ας δούμε μέσα από τα λόγια ενός νεαρού τοξικομανή του Γιάννη τι είναι και πως λειτουργεί η θεραπευτική κοινότη-

τα της "Ιθάκης" στη Σίνδο. Αναφέρει λοιπόν ο Γιάννης σχετικά:

"Στην Ιθάκη πήγα τυχαία. Δεν ήθελα να πάω στην "Κασταλία" -Ιδιωτική κλινική- γιατί δεν είχα λεφτά. Τότε έπινα πολύ και κάποια στιγμή έπαψα να βρίσκω πρέζα. Αυτή που κυκλοφορούσε δεν ήταν καλή και χρειαζόμουν τριπλάσιες ποσότητες. Είπα να πάω στην "Ιθάκη" να ξεστονιάρω λίγο, γιατί ήμου σε άθλια κατάσταση και μετά σκεφτόμουν, πως εντάξει πάλι εδώ είμαστε. Δεν πήγα για να την κόψω. Εκεί που δεν πρόκειται βέβαια ούτε για κλινική, ούτε για φυλακή, αφού είναι θεληματική η συμμετοχή σου. Μαζί με τους εργαζόμενους της κοινότητας, που δεν τους ξεχωρίζεις από τους ναρκομανείς, μπήκα σ' ένα άλλο ρυθμό ζωής. Από τα πιο πολλά πράγματα ας πούμε. Κάναμε γυμναστική το πρωί και άρχισα ν' αισθάνομαι καλά χωρίς να πίνω πρέζα. Κατάλαβα πως τελικά πράγματι μπορείς να γίνεις καλά. Με συζητήσεις, ψυχοθεραπεία, ασκήσεις, αποφορτίζεσαι συναισθηματικά, σου φεύγει το άγχος.

Γιατί πρόβλημα δεν είναι η πνευματική αποτοξίνωση. Πονάς. Αλλά η σωματική "χαρμόνα" δεν είναι χειρότερη από μια βαρειάς μορφής γρίπη. Ψυχολογικά έχεις το πρόβλημα. Έχεις άγχος, φοβίες και συναισθήματα που έπνιγε η πρέζα και που τώρα ξυπνούν. Φτάνεις να βλέπεις τον εαυτό σου σαν παρελθόν και να τον διορθώνεις. Μαθαίνεις με τις δικές σου δυνάμεις να αντιμετωπίζεις την καθημερινή ζωή και να βρίσκεις λύσεις εναλλακτικές της πρέζας."

Η διαδικασία της εισαγωγής στην "Ιθάκη" έχει ως εξής: Ο νέος που ενδιαφέρεται πηγαίνει στο Συμβουλευτικό Σταθμό των Εξαρχείων στην Αθήνα. Εκεί συζητά με τους αρμόδιους του κέντρου

για την κατάσταση του αλλά και του δίνονται οι πρώτες πληροφορίες για το θεραπευτικό πρόγραμμα της "Ιθάκης".

Στη συνέχεια μπαίνει σε ομάδα εισαγωγής, όπου γίνεται εκτενέστερη ενημέρωση για το κέντρο σωματικής αποτοξίνωσης.

Όπως θα πει η υπεύθυνος του κέντρου σωματικής Αποτοξίνωσης "κάνουμε παράκληση να μειώσουν τη χρήση για να μην περάσουν έντονα σωματικά στερητικά. Οι νέοι που μπαίνουν σε ομάδες πρέπει να γνωρίζουν εξ αρχής πως δεν είναι υποχρεωμένοι να μπουν στο κέντρο Σωματικής Αποτοξίνωσης".

Σήμερα σε ομάδες είναι 55 περίπου άτομα. Στο κέντρο αποτοξίνωσης οι περισσότεροι που φθάνουν είναι παιδιά.

Από το Συμβουλευτικό Σταθμό πέρασαν από το 1985 σχεδόν 3.500 άτομα αλλά από αυτά μόνο τα 400 ακολούθησαν το πρόγραμμα "Ιθάκης" και θεραπεύτηκαν τα 100. Τα υπόλοιπα δεν περάτωσαν το πρόγραμμα, επανερχόμενα στην πρέζα.

"Κάποιος που έρχεται εδώ-συνεχίζει η υπεύθυνος του κέντρου σωματικής Αποτοξίνωσης- δεν έρχεται γιατί το έχει αποφασίσει. Έρχεται πιεσμένος από τους γονείς του, από έλλειψη χρημάτων, ή επειδή δε βρίσκει τη δόση του. Για μας το αρνητικό αυτό κίνητρο είναι αποδεκτό και προσπαθούμε να το κάνουμε θετικό. Αυτό που είναι σίγουρα ενθαρρυντικό είναι πως αν κάποιος νέος έρθει, έστω και σε δύο συναντήσεις κάποτε θα ξαναγυρίσει".

Στους πρώτους στόχους όπως λέει και η υπεύθυνος του κέντρου σωματικής Αποτοξίνωσης είναι να ξεφύγουν λίγο από την πιάτσα και να αισθανθούν πως μπορούν να ασχοληθούν με κάτι άλλο. Στη συνέχεια τα παιδιά πηγαίνουν στο κέντρο Σωματικής Αποτοξίνωσης που βρίσκεται στην Αθήνα σ' ένα όμορφο και άνετο σπίτι, κοντά στο χώρο του νοσοκομείου Νταού Πεντέλης για

15 ημέρες περίπου, όπου υπάρχει και μια ομάδα προσωπικού από την "Ιθάκη" που τους προετοιμάζει για την επόμενη φάση του προγράμματος. Να σημειωθεί πως η σωματική αποτοξίνωση δεν γίνεται με χορήγηση φαρμάκων σε καμιά φάση της θεραπείας. Στη συνέχεια πηγαίνουν στην κοινότητα της Σίνδου για 14-15 μήνες.

Α Π Ο Κ Α Τ Α Σ Τ Α Σ Η

Το δεύτερο στάδιο μετά την αποτοξίνωση για τη θεραπεία του τοξικομανούς είναι η αποκατάσταση η οποία περιλαμβάνει τα εξής στάδια:

A.- ΑΝΑΡΡΩΤΙΚΟ ΣΤΑΔΙΟ

Μετά την αποτοξίνωση, αφού δηλαδή ο τοξικομανής με τον έναν ή άλλο τρόπο διακοπής γίνει "καθαρός" (αισθάνεται φυσιολογικός χωρίς την παρουσία του φαρμάκου), πράγμα που συμβαίνει γύρω στη 15η μέρα, είδαμε πως για αρκετές εβδομάδες αποχολεί τη σκέψη του συνεχώς με το φάρμακο, τη χρήση του κ.λ.π.

Βρίσκεται δηλαδή έξω από τη σωματική εξάρτηση, αλλά κάτω από την κυριαρχία της έντονης ψυχολογικής εξαρτήσεως, ενισχυμένης από τα υπολείμματα του ψυχαναγκασμού που είχε αναπτύξει στη σχέση του με την ουσία. Επειδή σε όλο το διάστημα αυτό είναι επιρρεπής στην επιστροφή στην ουσία, πρέπει να παραμείνει μέσα στην κλινική μέχρι που το στάδιο αυτό να ξεπεραστεί.

B.- ΔΟΚΙΜΑΣΤΙΚΟ ΣΤΑΔΙΟ

Όταν ξεπεραστεί το αναρρωτικό στάδιο, βρισκόμαστε εμπρός σ'ένα άτομο με τον ίδιο ψυχισμό που το έσπρωξε στα ναρκωτικά.

Αυτόν τον ψυχισμό πρέπει να τον κατανοήσουμε τέλεια, ώστε να σχεδιάσουμε την πορεία που θα ακολουθήσουμε στην ψυχοθεραπεία.

Η ψυχοθεραπεία πρέπει να γίνεται σε ειδικό χώρο, όπου και θα μείνει ο ασθενής. Γίνεται από ψυχολόγους, ψυχιάτρους, κοινωνικούς λειτουργούς και άτομα εκπαιδευμένα σ' αυτό το αντικείμενο. Διάρκει αρκετούς μήνες, μέχρι 16. Κατά το τέλος του 12ο μήνα, επιχειρείται η δοκιμαστική επαναπροσαρμογή στο κοινωνικό περιβάλλον, με - αμοιβόμενες-ολιγόωρες ημερήσιες δραστηριότητες κάτω από παρακολούθηση. Τελικά αφήνεται ελεύθερος να δραστηριοποιείται, χωρίς παρακολούθηση πιά, δηλαδή να μεταπέσει στο "στάδιο πλήρους επανόδου".

Γ.- ΣΤΑΔΙΟ ΠΛΗΡΟΥΣ ΕΠΑΝΟΔΟΥ

Και κατά το στάδιο αυτό, όμως, δεν χάνει την επαφή με τα "προγράμματα αποκαταστάσεως", που τον βοηθούν συνεχώς με το να τον καλούν σαν ενεργό μέλος των προγραμμάτων, με συνεργάτες αυτούς που τον βοήθησαν. Έτσι προσφέρει την πείρα και την γνώση του σ' αυτούς που τώρα είναι στη θέση που βρισκόταν πριν ο ίδιος.

Στις περιπτώσεις που προκειται για παιδιά 12-16 χρόνων χρειάζεται μια πραγματική οικογενειακή επανεκπαίδευση. Επειδή η διαταραχή που τα έσπρωξε στα ναρκωτικά έγινε, τις περισσότερες φορές μέσα σε οικογενειακό περιβάλλον - και μάλιστα εξαιτίας του - το παιδί θα πρέπει να ξαναζήσει σ' ένα "υποκατάστατο" οικογενειακό περιβάλλον. Μα αυτή τη φορά το περιβάλλον αυτό θα είναι δίκαιο και στοργικό.

Στην Ελλάδα δεν έχουμε τέτοια προβλήματα σε αξιόλογη έκταση, εξαιτίας της κοινωνικής και οικογενειακής νοοτροπίας

της συναισθηματικότητας της φυλής, της νομοθεσίας και της μικρής γεωγραφικής εκτάσεως της χώρας.

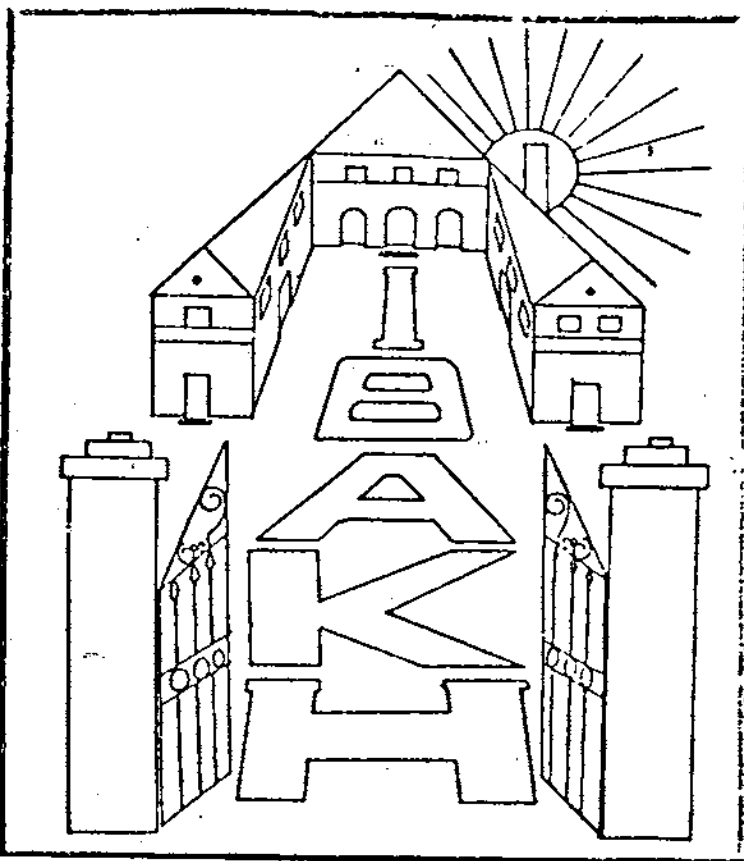
Στις ΗΠΑ όμως όπου ο μέσος όρος της οικογενειακής συνδέσεως είναι μάλλον χαλαρό και η νομοθεσία-όσο αυστηρή και πλήρης είναι-δεν επαρκεί ώστε και τις ατομικές ελευθερίες να μη θίξει και το εμπόριο των ναρκωτικών να εμποδίσει το πρόβλημα είναι οξύ.

Στις ΗΠΑ λοιπόν κατά το τέλος της δεκαετίας του 1960 παράλληλα με το METHADONE (πρόγραμμα μεθαδόνης), άρχισαν τα προγράμματα των "FAMILY HOUSES" (οικογενειακά σπίτια). Αυτά τα προγράμματα υποστηρίζονταν από τα μεγάλα "κοινωνικά" (COMMUNITY) νοσοκομεία της περιοχής, αλλά και από άλλες πηγές, όπως η πολιτεία, η ομοσπονδία κ.λ.π.

Σ' αυτά τα "σπίτια" γίνονται δεκάτα παιδιά που εκούσια είχαν περάσει την αποτοξίνωση και το αναρωτικό στάδιο. Με δική τους αίτηση και με όποιο όνομα ήθελαν εισάγονταν στην ομάδα που είχε επικεφαλής έναν υπεύθυνο για το πρόγραμμα που δεν είχε όμως καμμία εξουσία. Στην "οικογένεια" υπήρχε αυτοδιοίκηση, και όλες οι ανάγκες καλύπτονταν από μικρές τεχνικές ομάδες των παιδιών. Το περιβάλλον ήταν υποκατάστατο της οικογένειας, και εκεί γινόταν η προσπάθεια επαναπροσαρμογής στο ευρύτερο κοινωνικό περιβάλλον. Και μετά την πλήρη "επάνοδο", όμως ο σύνδεσμος με την "οικογένεια" παρέμεινε για χάρη των νέων "αδελφών".

Προ τριετίας στη Δυτ. Γερμανία άρχισαν να λειτουργούν παρόμοιοι "σχηματισμοί". Με την πρωτοβουλία γονέων και συγγενών των τοξικομανών όπως και άλλων ενδιαφερομένων, μετάτρεψαν

το Μοναστήρι Μερπενχδουζεν στο Τούμπιγκεν, σε ίδρυμα αποκατα-
στάσεως, όπου ο τοξικομανής μόνο με αίτηση του μπαίνει. Εκεί
αρχίζει μια επανεκπαίδευση οικογενειακοκοινωνική με μηχανισ-
μούς παρόμοιους προς αυτούς των "FAMILY HOUSES" και με
διάρκεια περίπου την ίδια.



Φ Ι Λ Ο Σ Ο Φ Ι Α

ΤΩΝ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΩΝ ΚΟΙΝΟΤΗΤΩΝ Σ' ΟΛΟ ΤΩΝ ΚΟΣΜΟ

Βρίσκομαι εδώ γιατί επιτέλους δεν υπάρχει καμιά πιθανότητα να ξεφύγω από μένα. Θα είμαι πάντα σε φυγή, μέχρις όταν τολμήσω να σας κοιτάξω στα μάτια και να μπώ στην καρδιά σας. Όσο δεν μαθαίνω να αντέχω να μοιράζομαι μαζί σας τα πιο κρυφά μου μυστικά, δεν μπορώ να απελευθερωθώ από αυτά

θα μένω πάντα μόνος

Εδώ στην κοινότητα μπορώ να γνωρίσω καλύτερα τον εαυτό μου. Όχι τον γίγαντα των ονείρων μου ούτε τον νάνο των φόβων μου, αλλά σαν άνθρωπος, που μαζί με τους άλλους θα επεξεργαστώ τα προβλήματά μου.

Πάνω σ' αυτή την κοινή βάση μπορώ να ριζώσω και να αναπτυχθώ. Όχι πια μόνος όπως στο θάνατο, αλλά ζωντανός σαν άνθρωπος ανάμεσα σε ανθρώπους.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΔΕΥΤΕΡΟ

**Ι ΜΠΟΡΟΥΜΕ ΝΑ ΚΑΝΟΥΜΕ - ΠΛΗΡΟΦΟΡΗΣΗ
ΙΣΟΝ ΑΠΟΜΥΘΟΠΟΙΗΣΗ"**

ΤΙ ΜΠΟΡΟΥΜΕ ΝΑ ΚΑΝΟΥΜΕ (ΣΧΟΛΕΙΟ-ΓΟΝΕΙΣ-ΚΡΑΤΟΣ)

Πολλοίς εναλλακτικοί δρόμοι θα μπορούσαν να προσφερθούν για τα υπαρξιακά αλλά και για τα πρακτικά προβλήματα των νέων. Είναι αναμφίβολα αναγκαίο γονείς-σχολείο και κράτος να προλάβουν αλλά και να διορθώσουν το κακό.

Οι Γονείς του Συλλόγου φίλων της "Ιθάκης" θα μας πουν:

"Σαν γονείς πρέπει να κάψουμε πια να επαναπαυόμαστε στις καλές μας προθέσεις. Το να είμαστε γονείς είναι ένα επάγγελμα πλήρους απασχόλησης. Ένα επάγγελμα όμως για το οποίο δεν έχουμε πάρει καμμία εκπαίδευση. Ας αναγνωρίσουμε το μέγεθος της ευθύνης μας και ας ζητήσουμε να πληροφορηθούμε. Στους περισσότερους δήμους λειτουργούν παραρτήματα της σχολής γονέων, κάτω από την επίβλεψη της ακούραστης αυτής ψυχολόγου και παιδαγωγού Μαρίας Χουρδάκη που έχει κάνει την ενημέρωση των γονέων, έργο ζωής.

Αν στο δήμο ή στην κοινότητά σας δεν υπάρχει σχολή γονέων, ζητήστε από τους υπεύθυνους του δήμου σας, να σας οργανώσουν σεμινάρια και διαλέξεις πάνω στα θέματα που σας απασχολούν σε σχέση με τα παιδιά. Διαβάστε και ενημερωθείτε σχετικά με τις αλλαγές στην προσωπικότητα και τη συμπεριφορά του παιδιού σας, που θ' έπρεπε να σας προβληματίσουν.

Πέρα από την προσπάθειά σας για ενημέρωση, πλησιάζετε το παιδί ακούστε το όταν σας μιλήσει, αναγνωρίστε τις ανάγκες του σεβαστείτε τα δικαιώματά του, σ' όποια ηλικία και αν βρίσκεται. Πείτε του με ειλικρίνεια ότι δεν έχετε όλες τις απαντήσεις και τις λύσεις στα προβλήματα που το απασχολούν,

αλλά ότι είσαστε κοντά του στην αγωνία της αναζητήσης του. Ξεχωρίστε το δικαίωμά σας να διαφωνείται μ'αυτό που κάνει το παιδί από την αγάπη σας γι'αυτό.

Κανείς μας δεν θέλει να αγαπιέται υπό όρους και για το παιδί είναι σημαντικό να ξέρει ότι το αγαπάμε, ακόμα και αν κάνει κάτι που δεν το εγκρίνουμε.

Και πάνω από όλα, αναγνωρείστε του το δικαίωμα να είναι αυτό που είναι. Τα παιδιά δεν είναι η προέκτασή μας. Δεν υπάρχουν για να ικανοποιούν τις προσδοκίες μας. Είναι ξεχωριστές προσωπικότητες, που θα ζήσουν την δική τους ζωή, θα διαλέξουν το δικό τους δρόμο, θα κάνουν τα δικά τους λάθη.

Αν τα αποδεχθούμε γι'αυτά που είναι, βοηθάμε να αποκτήσουν εμπιστοσύνη στον εαυτό τους και στις ικανότητές τους που είναι και η πιο ισχυρή τους άμυνα στον πειρασμό των ναρκωτικών. Και κάτι ακόμα. Σε μια εποχή που όλοι οι "θεοί" γκρεμίζονται από τα βάρη τους, αν εμείς κάνουμε την αποκοτιά να ανέβουμε σε βάρη, δύο πράγματα θα συμβούν. Η το παιδί μας βλέποντας μας εκεί ψηλά και συγκρίνοντάς το δικό του ύψος με αυτό που νομίζει ότι εμείς έχουμε, θα αποθαρρυνθεί και δεν θα προσπαθήσει καν να μας φτάσει, εδραιώνοντας μέσα του την πεποίθηση ότι δεν αξίζει, ή θα προσπαθήσει να μας φέρει πιο κοντά, γκρεμίζοντάς μας. Και όσο πιο ψηλά είχαμε ανέβει, τόσο μεγαλύτερη ζημιά θα πάθουμε πέφτοντας....."

Αυτά λοιπόν ήταν λίγα από τα λόγια που μας είπαν οι γονείς-φίλοι της "Ιθάκης" και οι ίδιοι έχουν κάτι που δίνει βαρύνουσα σημασία στη γνώμη τους: τα τοξικομανή παιδιά τους.....

Το σχολείο πάλι θα μπορούσε μέσα στις τρεις ώρες "νεκ-

ρών "μαθημάτων, να βρεί χρόνο για μαθήματα ενημερωτικά σχετικά με τα ναρκωτικά. Δεν υπάρχει παιδί σήμερα που αγνοεί το θέμα. Η μόνη μας άμυνα στη μονομερή και ωραιοποιημένη πληροφόρηση για τα ναρκωτικά που γίνεται από αυτούς που έχουν συμφέρον τη διάδοσή τους, είναι ολοκληρωμένη και ρεαλιστική πληροφόρηση των παιδιών. Και για τον "πρόκαιρο παράδεισο" και για τη μακρόχρονη κόλαση που τα ακολουθεί. Μια και τα παιδιά στην εφηβεία τους επαναστατούν για περισσότερη ατομική ελευθερία, για ανεξαρτησία, ας ενημερώσουμε για το πόσο τα ίδια τα ναρκωτικά τους στερούν όσο γίνεται περισσότερο την προσωπική τους ελευθερία και τα κάνουν εξαρτημένα, και άβουλα όργανα των ίδιων των συστημάτων, εναντίον των οποίων επαναστατούν. Έχει μεγάλη σημασία για τους νέους και η φιλική σχέση με τους δασκάλους τους. Ακόμα και μέσα στα όρια που το πρόγραμμα τους υποχρεώνει να λειτουργούν, πάντα υπάρχει χώρος για μια ανθρώπινη σχέση ανάμεσα στο δάσκαλο και το μαθητή, αρκεί ο πρώτος να κατέβει για λίγο από την έδρα και την ασφάλεια, που αντλεί από αυτή.

Πολλοί φοβούνται ότι αν πάνε πιο κοντά στα παιδιά, θα σταματήσουν να τους σέβονται, γιατί θα δούν ότι δεν τα ξέρουν όλα. Όμως τα παιδιά συγχωρούν όποιον δεν είναι παντογνώστης. Εκείνο που δεν συγχωρούν είναι η υ π ο κ ρ ι σ ί α

Όσο για το τι θα μπορούσε να κάνει το κράτος έχουν λεχθεί και προταθεί πολλά όπως:

-Να δοθεί εντολή να γίνουν ειδικά μαθήματα ενημερωτικά στα σχολεία.

-Να γίνουν ομάδες από γιατρούς, ψυχολόγους, κοινωνικούς λειτουργούς, που θα περιοδεύουν στους Δήμους και στις κοινότητες

τες και θα κάνουν ενημερωτικές διαλέξεις.

- Να ιδρυθούν μόνιμα κέντρα οικογενειακής συμβουλευτικής στις συνοικίες, όπου οι γονείς και τα παιδιά που χρειάζονται βοήθεια θα μπορούν να προσφύγουν.

- Να ιδρυθούν κέντρα αποτοξίνωσης των θυμάτων των ναρκωτικών, ανεξάρτητα από τα ψυχιατρεία, με σύγχρονες παράλληλες μεθόδους ιατρικές και ψυχολογικές.

- Να τροποποιηθεί ο νόμος περί ναρκωτικών κάτω από το πνεύμα ότι τα θύματά τους, χρειάζονται βοήθεια και όχι τιμωρία.

ΠΛΗΡΟΦΟΡΗΣΗ ΙΣΘΝ ΑΠΟΜΥΘΟΠΟΙΗΣΗ

Όλα τα Προβλήματα που δημιούργησε η κοινωνία της αφθονίας δεν είναι δυνατό ν'αντιμετωπισθούν με τη θέσπιση νόμων. Αν δεν αντιληφθούμε ότι βρισκόμαστε μπροστά σε τρομερές κοινωνικές "επιδημίες" που πρέπει να τις αντιμετωπίσουμε με ανάλογη "κοινωνική φαρμακευτική αγωγή" τότε δεν κάνουμε τίποτα άλλο παρά να βοηθούμε στην εξάπλωση των ναρκωτικών, αφού η ηδονή της περιέργειας που κατέχει τον κόσμο και ιδίως τους νέους, τους σπρώχνει να διαπιστώσουν τι είναι επιτέλους αυτό το πράγμα που οι άνθρωποι διακινδυνεύουν χρόνια ολόκληρα φυλακή για να το χρησιμοποιήσουν.

Το μεγαλύτερο όμως μέσο προς αποτροπή, των νέων κυρίως, από τη χρήση των ναρκωτικών είναι η πληροφόρηση. Είναι κωμικοτραγικό όταν σκέφτεται κανείς ότι οι κρατικοί φορείς εντεταλμένοι με τη δίωξη και τον κολασμό των παραβατών του νόμου περί ναρκωτικών δεν έχουν δει ποτέ τους ένα κομμάτι χασίς ή ένα γραμμάριο ηρωίνη. Πως είναι δυνατόν να δικάζει δικαστής υπόθεση ναρκωτικών, χωρίς να κληθεί ποτέ του, για να του επιδειχθεί το ναρκωτικό αυτό; Όταν λείπει η πληροφόρηση στους αρμόδιους φορείς, εύκολα μπορεί να καταλάβει κανείς τι τραγική αδιαφορία υπάρχει για την πληροφόρηση των νέων.

Η απομυθοποίηση της ηδονής που προσφέρουν οι "σειρήνες" των ναρκωτικών δια της σιωπής και πλατιάς πληροφόρησης του λαού και ιδίως των νέων θα ήταν ο καλύτερος τρόπος αντιμετώπισης τους και όχι οι φοβερές ταινίες που προβλέπουν οι νόμοι, οι οποίες και κεντρίζουν φοβερά την φαντασία και την περιέργεια των νέων για να "γευθούν" τον "απαγορευμένο καρπό"

Βέβαια δεν είναι αρκετή η απομυθοποίηση που πρέπει να γίνει με την πλατειά πληροφόρηση από τα σχολεία, μέχρι τα πανεπιστήμια, και από τον τόπο δουλειάς του εργάτη, μέχρι τον αγρότη, γιατί το πρόβλημα των ναρκωτικών είναι πολυδιάστατο και όχι απλό όπως παλαιότερα.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΡΙΤΟ

"Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ-ΤΡΙΑΣ"

Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ - ΤΡΙΑΣ

Νοσηλευτική είναι η επιστήμη υγείας η οποία έχει αντικείμενο τον ΑΝΘΡΩΠΟ υγείη ή άρρωστο, τον άνθρωπο σαν άτομο, σαν μέλος της οικογένειας και της κοινότητας.

Από την μακροχρόνια ενασχόληση με το θέμα των ναρκωτικών συνειδητοποιήσαμε το μέγεθος της συμβολής μας όσον αφορά την πρόληψη της χρήσης των ναρκωτικών ουσιών.

Για παράδειγμα ας σκεφτούμε τι μπορούμε να κάνουμε όταν βρέχει. Να εμποδίσουμε τον ουρανό να βρέξει δεν μπορούμε. Μπορούμε όμως να κρατήσουμε μια ομπρέλα ή να πάμε σε μέρος που δεν το πιάνει η βροχή, ώστε να μην βραχούμε.

Επομένως, το "τι μπορεί να γίνει" είναι μέσα στις δυνατότητες και η προσπάθειά μας πάνω σ'αυτά αποτελεί εκπλήρωση χρέους, τόσο προς τον εαυτό μας, όσο και προς την κοινωνία.

Πολλοί γιατροί προσφέρουν ελάχιστη βοήθεια στους τοξικομανείς, γιατί πιστεύουν ότι είναι δύσκολο, αν όχι αδύνατο, να προκληθεί οποιαδήποτε μόνιμη, αλλαγή από μια σύντομη συνέντευξη. Έχουν την τάση να παραπέμπουν τους τοξικομανείς στο πλησιέστερο ειδικό θεραπευτικό πρόγραμμα.

Σ'αυτά τα προγράμματα είναι αναμειγμένοι ψυχίατροι, ψυχολόγοι, κοινωνικοί ελιτουργοί, επισκέπτες υγείας και νοσηλευτές.

Σήμερα αναγνωρίζεται πως η λύση είναι η πρόληψη. Από αυτήν την άποψη έχει αρχίσει μια προσπάθεια πληροφόρησης του κοινού για τους κινδύνους των ναρκωτικών ουσιών από τα μέσα μαζικής ενημέρωσης και από οργανωμένες κοινωνικές ομάδες στις οποίες σκοπός περιλαμβάνεται και ο νοσηλευτής.

Ως άνθρωποι που υπηρετούμε την Υγεία, η απόσταση που μας κρατούσε μακριά από το "δράμα" μειώθηκε σε απόσταση ανάσας και δεν μπορούμε να μείνουμε αμέτοχοι.

Γενικά ο νοσηλευτής και η νοσηλεύτρια έχουν τα εξής καθήκοντα:

- 1) Προσπαθούν να ανακαλύψουν τα βαθύτερα αίτια τα οποία ώθησαν το άτομο στις τοξικές ουσίες.
- 2) Δια φωτίζουν με πιστικότητα τον πάσχοντα για τις συνέπειες και τους κινδύνους τους οποίους διατρέχει η υγεία του.
- 3) Ενημερώνουν την οικογένεια και συμπαραστέκονται.
- 4) Συστήνουν στα υπόλοιπα μέλη της οικογένειας να περιβάλλουν με στοργή και ενδιαφέρον τον πάσχοντα και να βοηθούν με κάθε τρόπο την αυτοθεραπεία του.

Εκεί όμως που πρέπει να στρέψουμε ιδιαίτερα την προσοχή μας και το ενδιαφέρον μας σαν Νοσηλευτές είναι στην οικογένεια.

Χρειάζεται να την βοηθήσουμε να ξαναβρεί την συνοχή και την ζεστασιά της, ώστε τα νιάτα να νοιώθουν άνετα μέσα στους κόλπους της και να αναπτύσσονται φυσιολογικά, προστατευμένα από τις θύελλες της ζωής. Η ευθύνη των γονέων είναι μεγάλη. Η δική μας συμβολή στην ενημέρωση των γονέων, είναι η συμμετοχή μας σε μόνιμα κέντρα οικογενειακής συμβουλευτικής στις συνοικίες όπου οι ίδιοι και τα παιδιά τους θα μπορούν να καταφεύγουν για οποιαδήποτε βοήθεια χρειάζονται. Ακόμα και για μας τους Νοσηλευτές, κρίνεται απαραίτητη η Παρουσία μας στον χώρο της οικογένειας, σκοπεύοντας στην καλύτερη επικοινωνία μας.

Αλλά και οι ίδιοι οι νέοι έχουν συμφέρον και καθήκον να προστατεύσουν τον εαυτό τους από την καταστροφή. Σε αυτούς είναι κυρίως ολέθριες οι συνέπειες των ναρκωτικών.

Η δική μας βοήθεια εδώ θα είναι η συμμετοχή μας στις ειδικές ομάδες που με ενημερωτικά μαθήματα στα σχολεία θα προσπαθήσουμε να βοηθήσουμε τους νέους, να μάθουν μια για πάντα πως τα "υπαρξιακά προβλήματα" δεν λύνονται και τα κοινωνικά τρωτά δεν διορθώνονται με την άρνηση της πραγματικότητας, με την τεχνική φυγή από αυτή, αλλά με προσπάθεια και αγώνα.

Ακόμα ο νοσηλευτής είναι το βασικό στέλεχος της ψυχιατρικής νοσηλευτικής των τοξικομανών και έχει τα εξής καθήκοντα:

1) Δίνει φάρμακα, ελέγχει την κατάσταση του ατόμου από πλευράς συμμόρφωσης στην φαρμακευτική αγωγή και των πιθανών παρενεργειών. Συνεργάζεται με τον ψυχίατρο και την οικογένεια του αρρώστου πάνω σε κάθε ψυχοθεραπευτικό σχήμα και την ανταπόκριση του αρρώστου.

2) Συμμετέχει στα ερευνητικά και εκπαιδευτικά προγράμματα Κ.Ε.Θ.Ε.Α.

3) Μέσα στο ψυχιατρείο μπορεί να πάρει μέρος ο νοσηλευτής στην ομαδική θεραπεία και να πάρει ρόλο ψυχοθεραπευτή.

Οι θεραπευτικοί στόχοι του νοσηλευτή είναι να βοηθήσουν τον τοξικομανή και τα μέλη της οικογένειας να δεχτούν την πραγματικότητα, να βοηθήσουν όλους τους ενδιαφερόμενους να δεχτούν ότι η τοξικομανία είναι ένα μεγάλο πρόβλημα, να συστήσουν επιλογές θεραπείας, να εμπνεύσουν ένα αίσθημα ελπίδας

για αποθεραπεία στον τοξικομανή και στην οικογένεια.

Βοηθώντας τον τοξικομανή και την οικογένεια να δεχτούν την πραγματικότητα, ο νοσηλευτής έχει αρκετές επιλογές.

Επειδή μπορεί να συμβούν σοβαρές ιατρικές επιπλοκές κατά τη διάρκεια της αποχής από τις ναρκωτικές ουσίες, η πιο ασφαλής επαναληπτική λύση θεραπείας είναι ένα νοσοκομείο ή ένα κλειστό τμήμα θεραπείας τοξικομανών. Η πρόβλεψη για τα άτομα που θα έχουν σοβαρά συμπτώματα στέρησης από την αποχή είναι δύσκολη και περίπλοκη και απαιτεί εξειδίκευση του νοσηλευτικού προσωπικού. Μέσα στην μονάδα εσωτερικής νοσηλείας ο κίνδυνος σπασμών, επικίνδυνων αλλαγών στην πίεση του αίματος και άλλων συμπτωμάτων, μπορεί να ελαχιστοποιηθεί. Συναισθηματικά μπορεί να παρουσιασθούν σοβαρές συγχυτικές καταστάσεις, κατάθλιψη και έντονος φόβος. Παίζει αποφασιστικό ρόλο σε αυτό το στάδιο να έχει το άτομο συνεχή υποστήριξη και επιβεβαίωση.

Ακόμα θα μπορούσαν να γίνουν και άλλες ομάδες από γιατρούς, νοσηλευτές, ψυχολόγους, κοινωνικούς λειτουργούς που θα περιοδεύουν στους δήμους και στις κοινότητες και θα κάνουν ενημερωτικές διαλέξεις. Σκοπός της ομάδας αυτής θα είναι να εμφυσήσει στους νέους ότι ο άνθρωπος λυτρώνεται όταν βάλει κάποιο υψηλό σκοπό στη ζωή του, όταν μοχθεί για το καλό του συνόλου.

Γιατί γίνεται σαφές ότι τα ναρκωτικά δεν λυτρώνουν τον άνθρωπο. Το αντίθετο κάνουν. Του στερούν δύο πολύτιμα αγαθά. Την Υγεία και την Ελευθερία του, καταστρέφουν το σώμα του "ναό του εν ημίν Αγίου Πνεύματος" (Α΄ Κορ. στ΄ 19) και αλυσσοδέ-

νουν την ψυχή. Αναρίθμητα ερείπια χιλιάδες νωποί τράφοι γύρω μας, μας θυμίζουν τον Αποστολικό λόγο: "ΕΙΣ ΤΙΣ ΤΟΝ ΝΑΘΝ ΤΟΥ ΘΕΟΥ ΦΘΕΙΡΕΙ, ΦΘΕΙΡΕΙ ΤΟΥΤΟΝ Ο ΘΕΟΣ" (Α' Κορ. γ' 17)

Ακόμα κρίνεται απαραίτητη η συμμετοχή μας στα οργανωμένα κέντρα αποτοξίνωσης των θυμάτων των ναρκωτικών ανεξάρτητα από τα ψυχιατρεία, με σύγχρονες παράλληλες μεθόδους ιατρικές, νοσηλευτικές και ψυχολογικές.

Αν όλοι σήμερα κάνουμε σωστά το καθήκον μας, θα μπορούμε να ελπίζουμε πως η μόστιγγα των ναρκωτικών, θα περιοριστεί σημαντικά, ή και ποιος ξέρει, μπορεί και μακάρι **ΝΑ ΕΞΑΛΕΙΦΘΕΙ!!**

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΕΤΑΡΤΟ

"ΠΡΟΛΗΨΗ - ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ"



"Μιλέστε σ' αυτά τα παιδιά που φαντάζονται ονειρεμένη ζωή και λύση στα προβλήματά τους με τα ναρκωτικά. Πείτε τους πως η ζωή είναι όμορφη, μόνο όταν έχει προβλήματα και πιο όμορφη όταν μπορείς να τα λύσεις. Πείτε τους να κάνουν μια βόλτα στη θάλασσα την ώρα που σουρουπώνει και να χώσουν τα πόδια τους στην άμμο.
ΑΥΤΟ ΕΙΝΑΙ ΤΟ ΚΑΛΥΤΕΡΟ ΝΑΡΚΩΤΙΚΟ".

Π Ρ Ο Λ Η Ψ Η

Η πρόληψη εμφανίζεται στην περίπτωση των ναρκομανών ως το κυριότερο μέσο αντιμετώπισης. Η πρόληψη μπορεί να εκδηλωθεί σε πολλά και διαφορετικά επίπεδα. Ένα βασικό της επίπεδο είναι η συγκρότηση βασικών κοινωνικών λειτουργιών, όπως της οικογένειας, της εκπαίδευσης, της εργασίας, της κουλτούρας, της συναναστροφής, λειτουργιών που θα δίνουν περιεχόμενο στη ζωή και θα αποτρέπουν από απόπειρες τέτοιου είδους φυγής. Αν αυτό για πολλούς και διάφορους λόγους δε γίνεται κατορθωτό, θα μπορούσε να καταβληθεί από πολλούς κοινωνικούς και κρατικούς φορείς προσπάθεια για την καλύτερη διαφώτιση του κόσμου πάνω στο τι είναι τα ναρκωτικά, που οδηγούν, τι "λύσεις" δίνουν στα προβλήματα που δημιουργούνται, ταυτόχρονα, θα μπορούσαν να επιστρατευτούν οι φορείς των επιστημονικών ενώσεων (γιατροί, νομικοί, εκπαιδευτικοί) σε μια εκστρατεία για την καταπολέμηση του φαινομένου.

Η οργάνωση της πρόληψης γίνεται μέσα από τρία επίπεδα: το παγκόσμιο, το εθνικοκρατικό και το κοινωνικό επίπεδο.

Στο παγκόσμιο επίπεδο η πρόληψη συντονίζεται:

α) από τον Οργανισμό Ηνωμένων Εθνών (Ο.Η.Ε.), ο οποίος έχει συγκροτήσει από το 1919 τρεις επιτροπές:

1) την επιτροπή ναρκωτικών

2) το τμήμα ναρκωτικών και

3) το διεθνές όργανο ελέγχου των ναρκωτικών,

β) από τις οργανώσεις της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας (Ο.Ν.Ι.Ο.Ο.), η οποία μελετά τα προβλήματα των ναρκωτικών και της τοξικομανίας και διατυπώνει συστάσεις προς τον Ο.Η.Ε. για

τα προϊόντα (φάρμακα) και

γ) από την Διεθνή Οργάνωση Εγκληματολογικής Αστυνομίας (INTERPOL): Η INTERPOL στα πλαίσια της διεθνούς αστυνομικής συνεργασίας στον αγώνα εναντίον της εγκληματικότητας ασχολείται και με το πρόβλημα των ναρκωτικών. Η Γενική Γραμματεία της INTERPOL βρίσκεται σε συνεχή επαφή με τα εθνικά γραφεία των διαφόρων χωρών.

Στο εθνικό επίπεδο η πρόληψη συντονίζεται από κεντρικές συντονιστικές επιτροπές, ινστιτούτα ερευνών και θεραπευτικές μονάδες.

Τέλος, στο κοινοτικό επίπεδο η πρόληψη συντονίζεται με ενημέρωση - προσέγγιση ατόμων.

Ως πρωτογενής πρόληψη θεωρούνται όλες οι διαδικασίες που έχουν ως στόχο την έλλειψη της διαθεσιμότητας των ουσιών αυτών και τη μείωση πιθανότητας χρήσης από άτομα σε υψηλό κίνδυνο (π.χ. έφηβοι σε περιοχές όπου γίνεται διακίνηση ουσιών).

Ως δευτερογενή πρόληψη θεωρείται η έγκαιρη προσέγγιση και θεραπεία των εξαρτημένων ατόμων.

Τριτογενής πρόληψη είναι οι δραστηριότητες που στοχεύουν στη μείωση ή εξάλειψη των επιπτώσεων της εξάρτησης στο άτομο, έτσι ώστε να επανεντάσσεται στην κοινωνία.

Είναι γνωστό σε όλους μας ότι για την πρόληψη εργάζονται πολλά Υπουργεία και φορείς Κρατικοί, καθώς και φορείς ιδιωτικοί - εθελοντικοί. Βασική προϋπόθεση για την σωστή οργάνωση της πρόληψης των ναρκωτικών είναι ο σ ο υ ν τ ο ν ι σ μ ό ς .

Με διάφορα μέτρα η κοινωνία στοχεύει : 1) σε προγράμματα εκπαίδευσης για τα προβλήματα που σχετίζονται με την χρήση

και την εξάρτηση από ουσίες και 2) στην οργάνωση προγραμμάτων για νέους (αθλητισμός, πολιτιστικές δραστηριότητες).

Ειδικά, με την εκπαίδευση - ενημέρωση (Αγωγή Υγείας) στοχεύουμε : α) ενημέρωση των ατόμων για τις ιδιότητες που έχει κάθε ναρκωτική ουσία, αυτό έχει ως αποτέλεσμα την απομυθοποίησή τους και β) με την έμμεση εκπαίδευση στοχεύουν στην ανάπτυξη της προσωπικότητας του ατόμου στο επίπεδο αυτοεκτίμησης.

Η οργάνωση προγραμμάτων για νέους (αθλητισμός, ψυχαγωγία κ.λ.π.) έχει σκοπό να συμπληρώνει τον ελεύθερο χρόνο των νέων με αποτέλεσμα την ελαχιστοποίηση των πιθανοτήτων για παραπτωματική συμπεριφορά και χρήση μεθόδων διαφυγής από την πραγματικότητα με ουσίες .

Η πρόληψη, επίσης, γίνεται μέσα από τις Κοινωνικές Υπηρεσίες Ψυχικής Υγιεινής. Εκεί οι νέοι χρήστες ή οι νέοι με παραπτωματική συμπεριφορά δέχονται θεραπευτική παρέμβαση με την βοήθεια συμβουλευτικής και ψυχοθεραπευτικής (ατομική ή ομαδική) υποστήριξης (Κοινότητες τύπου "Ιθάκης").

Τα κέντρα αυτά διαθέτουν την κατάλληλη υποδομή για την επίλυση των προβλημάτων και γενικά την υποστήριξη του εξαρτημένου ατόμου, ενισχύοντας την αυτοεκτίμησή του, μειώνοντας τον κίνδυνο της απομόνωσης ή Κοινωνικής απόρριψης και θέτοντας τις βάσεις για μια μακροχρόνια αποκατάσταση.

Τα προγράμματα αυτά απαιτούν πολύτιμη παραμονή. Γενικώς, η πρόληψη είναι πολυδάπανη και χρειάζεται τεράστιες προσπάθειες και απαιτεί καλά εκπαιδευμένα και ευαίσθητα μέλη.

Η πρόληψη αποτελεί τη μοναδική ελπίδα για το πρόβλημα.

Με δεδομένη την διεθνή αποτυχία στον έλεγχο της παραγωγής και διακίνησης ναρκωτικών φαίνεται σαν μοναδική λύση η προσπάθεια για τον περιορισμό της ζήτησης.

Η πολιτεία κατά τη γνώμη μας που είναι ο μεγάλος υπεύθυνος, για τον άμεσο κίνδυνο που απειλεί τους νέους θα πρέπει να προβεί στις παρακάτω ενέργειες:

- Να θεσπιστούν αυστηρότερες ποινές και για τους δοθέντες και τους διακινητές και να δημεύεται η περιουσία τους, να έχουν. Να τολμήσουν να βάλουν στο χέρι τους καθωπρέπει έντιμους κακούργους.....

- Να απαγορευθεί η είσοδος στη χώρα των κακής ποιότητας αλητοτουριστών και να γίνεται επισταμένος και εξονυχιστικός έλεγχος των εισερχομένων.

- Να καθιερωθεί στα δημοτικά σχολεία ειδικό μάθημα, έστω και μια φορά την εβδομάδα, για να διαφωτίζονται και να ενημερώνονται τα παιδιά μας για τους κινδύνους που τους απειλούν από τη χρήση των ναρκωτικών.

Όμοια, το ίδιο να γίνει στα Γυμνάσια, στα Πανεπιστήμια, πιο πλατιά όμως και πιο ανεπτυγμένα.

- Να καθιερωθεί και στα δύο κανάλια της τηλεόρασης, ειδική εβδομαδιαία -εκπομπή, για τη σωστή ενημέρωση του λαού στα ναρκωτικά.

- Με ειδικό νόμο να κλείσουν όλα τα "BAR" που ξεφυτρώνουν σαν μανιτάρια και παίρνουν "εύκολα" άδειες λειτουργίας.

- Ο ημερήσιος τύπος, να πάσσει να δημοσιεύει "αγγελίες" προαγωγής και διαφήμισης της αμαρτίας, όπως "ζητούνται παραγόμεν" 4.000 δραχ. ημερομίσθιο καιποσοστά κ.λ.π."

- Τα Υπουργεία Δημοσίας Τάξεως-Κοινωνικών Υπηρεσιών-Πολιτισμού και Επιστημών,Εθνικής παιδείας και θρησκευμάτων-Υγείας και Πρόνοιας,να κάνουν μια σταυροφορία για την άμεση καταπολέμηση του κακού.

- Να γίνει ένας Πανελλήνιος Σύλλογος Γονέων,για να υποβοηθήσει το έργο των κρατικών φορέων και να δραστηριοποιηθεί σε ομάδες δουλειάς στις πόλεις και τα χωριά.

-Το Υπουργείο Οικονομικών,να εγκρίνει ειδικό κονδύλιο για την ταχύρρυθμη ανοικοδόμηση σύγχρονου "Νοσοκομείου θεραπείας Τοξικομανών" έτσι ώστε τα θύματα να μην καταφεύγουν στις ιδιωτικές κλινικές μια και η Υγεία πρέπει να γίνει ολοκληρωτικά Δημόσια.Στη διάρκεια της ανοικοδόμησης του Νοσοκομείου, να δουλέψουν υποχρεωτικά δωρεάν,όσοι κρατούνται στις φυλακές για χρήση και διάθεση ναρκωτικών.

Και όταν το νοσοκομείο τεθεί σε λειτουργία να έχει και σαν πόρους τα ποσά που θα επιβάλλονται σαν πρόστιμα στους εμπόρους των ναρκωτικών.Επίσης τα ποσά που θα προέρχονται από την ρευστοποίηση των περιουσιών που θα δημεύονται.

Το να κατορθώσει ένας άνθρωπος να σώσει έναν άλλον άνθρωπο, μπορώ να πώ πως είναι κάτι,μα ίσως να μην είναι τίποτα και δεν είναι τίποτα,γιατί οι κίνδυνοι που μας απειλούν είναι άπειροι,πολύμορφοι,κρυφοί αλλά και άμεσοι.Στη προκειμένη περίπτωση ισχύουν τα του Ιερού Ευαγγελίου,δηλαδή "παν δένδρο μη ποιούν καρπόν καλόν,εκ της ρίζης κόπτεται και εις πυρ βάλεται".

Το κακό πρέπει να κοπεί από τη ρίζα.Να κοπεί στη ρίζα από τη δικαιοσύνη,και να καεί,αμέσως και ανελέητα,από

τη Δικαιοσύνη. Αν αυτό κατορθωθεί, θα έχει γίνει ένα ανέλπιστο θαύμα, ίσως το μεγαλύτερο, γιατί θα έχει εξαγιασθεί η κοινωνία μας από τους εμπόρους του αργού θανάτου, που σκοτώνουν καθημερινά ζωές και δηλητηριάζουν τον τρυφερό σωματικό και ψυχικό οργανισμό των νέων.

ΠΩΣ ΘΑ ΕΠΙΣΗΜΑΝΟΥΜΕ ΕΓΚΑΙΡΑ ΜΕΡΙΚΑ

ΤΥΠΙΚΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ

Θα πρέπει να παρακολουθούμε το παιδί μας διακριτικά σε όλες τις δραστηριότητές του και να επισημαίνουμε τυχόν αλλαγές που μπορεί να προκύψουν για έγκαιρη διάγνωση και αντιμετώπιση του προβλήματος π.χ.

1) Αν το παιδί μας αρχίζει να απουσιάζει από το σχολείο και η απόδοση του να πέφτει.

2) Αν αλλάζει ο χαρακτήρας του και η συμπεριφορά του προς το χειρότερο. Γίνεται νευρικό, επιθετικό.

3) Αν έχει αλλάξει φίλους και δεν μας τους φέρνει στο σπίτι (θα πρέπει να ξέρουμε με ποιούς κάνει παρέα).

4) Αν φεύγει για πολλές ώρες από το σπίτι χωρίς να μας λέει που πηγαίνει ή μένει μόνο του στο δωμάτιό του για πολλή ώρα.

5) Αν δεν φροντίζει για την εμφάνισή του και είναι πιο βρώμικο.

6) Αν κλέβει ή αν δανείζεται χρήματα από μας ή τους γνωστούς μας.

7) Αν λείπουν τα κουταλάκια από την κουζίνα.

8) Αν δικαιολογεί έξοδα για το ποδήλατό του ή τη μηχανή του ανύπαρκτα (χρειάζεται χρήματα για τη δόση του)

9) Αν λείπουν τα χάπια μας ηρεμιστικά κυρίως.

10) Αν δεν έχει όρεξη όπως πριν για φαγητό.

11) Αν τρώει ξαφνικά πολλά γλυκά διότι οι τοξικές ουσίες που παίρνει καταστρέφουν τη γλυκόζη που είναι το κύριο συστατικό του αίματος και του σπέρματος.

12) Αν το ασκράδι του ματιού είναι κόκκινο και οι κόρες μικρότερες του φυσιολογικού.

13) Αν το βλέμμα του δεν είναι σταθερό και καθαρό αλλά σαν των μεθυσμένων ακαθόριστο.

14) Αν τρέμει στα χέρια (διότι οι τοξικές ουσίες επενεργούν στο κεντρικό νευρικό σύστημα).

15) Αν του ανοίγει επίμονα η μύτη και την ξύνει γιατί παρουσιάζεται φαγούρα.

16) Αν έχει πολύ συχνά επιπεφυκίτιδες.

Για όλους τους παραπάνω λόγους και για τον κάθε ένα ξεχωριστά θα πρέπει να ανησυχήσουμε και να δραστηριοποιηθούμε για το καλό του παιδιού μας. Πριν είναι αργά. Θα πρέπει να συζητήσουμε με το παιδί μας για το πρόβλημά του. Αν μας αρνηθεί τότε θα ψάξουμε να βρούμε τους φίλους του και τους γονείς τους για να κάνουμε όλοι μαζί αυτό που πρέπει, εξηγώντας και πείθοντας τα παιδιά μας ότι αυτό που κάνουν είναι ανόητο και ότι θα πρέπει έγκαιρα να το σταματήσουν πριν είναι πολύ αργά.

Το πρόβλημα των ναρκωτικών ξεκινά από πολύ μικρό στην αρχή είτε από το κάπνισμα ενός τσιγάρου και συν τω χρόνω μεγαλώνει. Αν δεν επέμβουμε έγκαιρα, είναι σαν το σύμπτωμα μιας

ασθένειας που αν δεν το εξαλείψουμε φθάνουμε στην ασθένεια η οποία πολλές φορές γίνεται ανίατη. Γι' αυτό θα πρέπει να απευθυνθούμε σε εκείνους που είναι ειδικοί στο θέμα αυτό όπως ψυχολόγους και έμπειρους ειδικούς που εργάζονται στα κέντρα αποτοξίνωσης.

ΠΩΣ ΘΑ ΠΡΟΦΥΛΑΞΟΥΜΕ ΤΑ ΠΑΙΔΙΑ ΑΠΟ ΤΗ ΜΑΣΤΙΓΑ
ΤΩΝ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ

1) Θα πρέπει οι γονείς να ενημερώνουν διαρκώς τα παιδιά για τους κινδύνους που διατρέχουν από τα ναρκωτικά εξηγώντας τους με απλό τρόπο όπως π.χ. Δεν θα πρέπει να υποκύπτει στις πιέσεις των άλλων δήθεν φίλων ή γνωστών να δοκιμάσει το τσιγάρο ή να πάρει κάποιο χάπι ή να πιει ένα ποτό για να νιώσει καλύτερα, να ανέβει.

Αν του συμβεί κάτι τέτοιο να ενημερώσει αμέσως τους γονείς για να το βοηθήσουν. Κάποιο παράδειγμα για παιδιά που παρασύρθηκαν από κακές παρέες και από άγνοια ίσως τα προβληματίσουν και τα παραδειγματίσουν.

2) Ποτέ να μην αφήνουν ένα ποτό έκθετο, να σηκώνονται να χορέψουν ή να συζητήσουν στην ντίσκο, στην καφετέρια ή στο πάρτυ και όταν ξαναγυρίσουν να το πιούν. Ακόμα και ο καρδιακός τους φίλος μπορεί έστω για να σπάσει πλάκα να του έχει ρίξει μέσα κάποιο χαπάκι υπνωτικό.

Αλκοόλ σε συνδυασμό με ένα υπνωτικό χάπι γίνεται ένα δυνατό ναρκωτικό. Πίνοντας λοιπόν το ποτό του το παιδί εν αγνοία του έχει πάρει και την πρώτη του δόση.

3) Ποτέ να μην καπνίζει αλλά και αν θελήσει κάποια στιγμή να καπνίσει καλύτερα να αγοράζει δικά του τσιγάρα. Ένα τσιγάρο που έχει ναρκωτική ουσία μέσα δεν είναι σαν το τσιγάρο του εμπορίου. Δεν έχει φίλτρο και η στάχτη δεν στέκεται στην κάφτρα. Μαδάει μόνη της και η κάφτρα έχει έντονο κόκκινο χρώμα.

4) Να αποφεύγει παρέες που καταλαβαίνει ότι κάνουν χρήση ύποπτων ουσιών.

5) Να αποφεύγει στέκια χρηστών γιατί μπορεί να μπλεχτεί μαζί τους.

6) Να μάθει να ξεχωρίζει το ναρκομανή. Μάτια κόκκινα, μικρές κόρες που όταν ο ναρκομανής έχει πάρει τη δόση του γυαλίζουν έντονα, κοκκινίλα κάτω από τα μάτια, ξύσιμο της μύτης, αστάθεια στα χέρια, πιθανώς αυτά τα στοιχεία να βοηθήσουν και τους γονείς για τον εντοπισμό έγκαιρα ενός ατόμου που κάνει χρήση ναρκωτικών.

7) Να απομυθοποιήσουμε τα ναρκωτικά στα παιδιά μας γιατί διαφορετικά εξάπτεται η φαντασία τους με αποτέλεσμα πολλά παιδιά να τα δοκιμάζουν από περιέργεια.

8) Να τονίζουμε στα παιδιά μας ότι όποιος παίζει με τα ναρκωτικά πάντα χάνει. Κερδισμένος είναι εκείνος που δεν παίρνει μέρος σ' αυτό το παιχνίδι.

HOW LOW CAN YOU GET ON HEROIN?

Mental Problems
 Blood Diseases
 Hair Loss
 Abused Limbs
 Bone Complaints
 Eye Problems

HEROIN SCREWS YOU UP

HAIR CARE BY HEROIN

It's not just about the way you look. It's about the way you feel. Heroin ruins your hair, your skin, and your health. It's a slow-motion disaster. You can't stop it until you're too far gone. Heroin screws you up.

HEROIN SCREWS YOU UP

YOUR MIND ISN'T THE ONLY THING HEROIN DAMAGES

It's not just about the way you look. It's about the way you feel. Heroin ruins your mind, your body, and your health. It's a slow-motion disaster. You can't stop it until you're too far gone. Heroin screws you up.

HEROIN SCREWS YOU UP

HAIR CARE BY HEROIN

It's not just about the way you look. It's about the way you feel. Heroin ruins your hair, your skin, and your health. It's a slow-motion disaster. You can't stop it until you're too far gone. Heroin screws you up.

HEROIN SCREWS YOU UP

Χ Α Ο Σ Η Ζ Ω Η Μ Ο Υ

Η πόλη αποκοιμήθηκε και στα Εξάρχεια μόνο
ένα δωμάτιο έχει φως,συγκάτοικο τον πόνο.
Στον τοίχο μαύρα γράμματα,το σήμα της Ειρήνης
και μια κραυγή νεανική <<Ζωή μη με προδίνεις>>.

Χαμήλωσε ο ουρανός κρύφτηκε το φεγγάρι
ο χάρος κάνει επίσκεψη στο δόλιο παλληκάρι.

Σκύβω στην αγωνία του,την βλέπω σκοτωμένη
και δίπλα του το όνειρο.Μια σύριγγα σπασμένη.
Ένα γιατί ανέβηκε έπνιξε την φωνή μου
Γραμμένη η απάντηση <<Χάος είν' η ζωή μου>>.

Νίκος Φαγκούλης.

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΕΙΣ

Τελειώνοντας παραθέτουμε τις μαρτυρίες γονέων τριών παιδιών που σε ηλικία 12-13 ετών άρχισαν να κάνουν χρήση ναρκωτικών ουσιών. Η συζήτηση μαζί τους καταχωρείται όπως ακριβώς έγινε. Διαβάζοντάς τες έχουμε να βγάλουμε πολλά συμπεράσματα που στόχο θα έχουν την πρόληψη.

Κύριε Πέτρο, πότε το παιδί σας άρχισε να κάνει χρήση ναρκωτικών ουσιών;

Ο γιός μου άρχισε από τα 13 χρόνια να καπνίζει χασίς. Εμείς όμως το καταλάβαμε στα 15 του. Πολλά παιδιά της ηλικίας του είχαν δοκιμάσει χασίς αλλά ο γιός μου και ένας φίλος του παραμείνανε στα ναρκωτικά.

Από που προμηθευόταν αυτές τις ουσίες;

Από τις ντίσκο, τις καφετέριες και τα στέκια. Όμως εκείνο που θέλω να πω από αυτά που έχουμε βιώσει είναι ότι τα παιδιά που πέφτουν στο λούκι των ναρκωτικών είναι άτομα πολύ ευαίσθητα που έχουν χαμηλή αυτοεκτίμηση, νιώθουν ανασφάλειες και έχουν έντονο ψυχικό πόνο.

Αυτά τα παιδιά είναι πολύ εύκολο να πέσουν στα ναρκωτικά. Τα ναρκωτικά δεν είναι τίποτα άλλο από ουσίες αναισθησιογόνες.

Τα παιδιά προσπαθούν μέσα από αυτά τα φάρμακα, γιατί φάρμακα είναι η ηρωίνη και οτιδήποτε άλλο, να <<ξεπεράσουν>> τα προβλήματά τους. Προσπαθεί δηλαδή ο λήπτης να κάνει ένα είδος αυτοθεραπείας. Τι με πονάει, παίρνω το φάρμακό μου και δεν με πονάει.

Πως μπορεί κανείς να προλάβει;

Γι' αυτό έχω να πω πολλά πράγματα χωρίς να είναι απόλυτο. Ο γιός μου π.χ. μπορεί να ένιωθε μοναξιά. Εγώ σαν υπεύθυνος γονιός θα έπρεπε να του βρώ έναν τρόπο να καλύψει τη μοναξιά του με κάτι άλλο γεμίζοντάς του τις ώρες με αθλητισμό, με μουσική κ.λ.π. Γι' αυτό το πρόβλημα είναι καθαρά κοινωνικό και έτσι εγώ πιστεύω ότι έκανα το καθήκον μου σαν γονιός και με το παραπάνω. Ήμουν, τελείως πατέρας. Κοίταξα πώς ο γιός μου δεν θα είχε ανάγκες υλικές. Δεν φρόντισα ποτέ όμως για τις συναισθηματικές ανάγκες του παιδιού μου. Δούλευα από το πρωί ως το βράδυ και ποτέ δεν είχα μια επαφή μαζί του. Με είχε ανάγκη είτε γιατί ήταν μόνο είτε γιατί είχε κάποιο πρόβλημα, εγώ όμως ήμουν τελείως ξένος. Δεν προσπάθησα να το πλησιάσω σε σημείο που να μπορώ να παίζω και να μιλήσω μαζί του. Να το καλύπτω.

Η σύζυγος;

Η σύζυγος δυστυχώς δούλευε γιατί είχε μαγαζί. Φεύγουμε και οι δύο από το σπίτι το πρωί και συναντιόμαστε το βράδυ. Πώς να καλύπτω λοιπόν εγώ το παιδί και πώς να δω ότι είχε κάποιες συναισθηματικές ανάγκες όπως η μοναξιά.

Απλώς ο στόχος μου ήταν πώς θα έχει το παιδί τα ADIDAS τα παπούτσια, τα ρούχα φίρμας κ.λ.π. Δηλαδή του καλύπτουμε μόνο τις υλικές του ανάγκες. Αυτό ήθελα να πω. Και από κει ξεκινάνε βασικά όλα.

Μητέρα (Κ. Ροζίτα):

Εγώ έχω διαφορετική άποψη. Μπορεί να ξεκίνησε ο Αντώνης

τα ναρκωτικά στην ηλικία των 13 χρόνων, όμως για να φτάσει να τα παίρνει σε κείνη την ηλικία τα τραύματα προϋπήρξαν. Δηλαδή για μένα το παιδάκι είχε τραυματιστεί από 4-5 χρόνια του. Ίσως και από τα τρία του χρόνια. Δεν είχε ποτέ τον μπαμπά σαν φίλο. Και επειδή μιλάμε για πρόληψη λέμε ότι το παιδί κατάφυγε στις ουσίες αυτές και κατά τη γνώμη μου το κάλυψαν. Υπήρχε η διάκριση απέναντι στο κοριτσάκι μας. Ο σύζυγός μου το χάριδευε, το έπαιζε, ήταν η αγαπημένη του, ενώ για τον Αντώνη χωρίς να λέω ότι δεν τον αγαπούσε είχε απαιτήσεις και αντιμετώπιζε έναν άνδρα, ενώ ήταν ένα μικρό παιδάκι. Όσον αφορά το θέμα σχολείο αυτό είναι άλλη ιστορία, γιατί είναι τελείως αρνητικός με το σχολείο. Μισεί το βιβλίο και κάπως το πίεζα αλλά δεν νομίζω ότι του δημιουργήσα ψυχολογικό πρόβλημα με την καταπίεση του σχολείου. Εγώ πιστεύω ότι επειδή είναι πολύ συναισθηματικό παιδί πληγώθηκε. Δεν είχε την αγάπη όπως την ήθελε αυτός με το μπαλουδάκι του. Αυτό ήθελα να εντοπισθεί.

Πατέρας: Μιλάμε για πρόληψη. Και σεις μπορεί να κάνετε κάποια διάκριση σε ένα σας παιδί, όμως νομίζω ότι αυτό δεν είναι λόγος για να πέσει στα ναρκωτικά. Είναι αυτό που είπα προηγουμένως καθαρά: το κάθε παιδί έχει την ιδιοσυγκρασία του και την ψυχοσύνθεσή του. Αυτά τα παιδιά είναι πολύ ευαίσθητα. Μπορεί τώρα αυτό το γεγονός, το ότι έδειχνα μια αδυναμία στην κόρη μου, το ότι δουλεύαμε και οι δύο από το πρωί ως το βράδυ, πιθανώς να είναι αυτές οι συνθήκες και χίλιες άλλες που το παιδί μπορεί να πέσει σ' αυτό το λούκι.

Μητέρα: Μιλάμε για προσωπική εμπειρία: Εγώ εδώ στέκω. Όταν το

παιδί μου βγάζει ένα συναίσθημα πόνου και λέει ότι <<Εγώ μπο-
ρεί να πόνεσα τότε γι' αυτό, αλλά αυτό ήτανε μικρό παιδάκι που
βγάζει αυτό που τον πόνεσε από μέσα του. Μπορεί να μην είναι
λόγοι να πέσουν τα παιδιά στα ναρκωτικά. Όμως από τη στιγμή
που δεν ξέρουμε όπως στη δική μας περίπτωση ότι το παιδί μας
είναι υπερβολικά ευαίσθητο, προσωπική μου γνώμη είναι να
προσπαθούμε σαν γονείς να πλησιάσουμε πάρα πολύ τα παιδιά. Από
μικρό παιδάκι να νιώθει ότι κι αυτό είναι ένα υπεύθυνο άτομο.
Να υπάρχει κάποιος καταμερισμός ευθυνών μέσα στο σπίτι κι
ας είναι μικρό. Να του ζητούν τη γνώμη του, την άποψή του, και
να υπάρχει συντροφικότητα. Αυτό είναι το σωστό αν δεν γνωρίζου-
με ότι ένα παιδί είναι ευαίσθητο. Όμως εγώ δεν μπορώ να μην
πω ότι αυτά τα στοιχεία οδήγησαν το παιδί μου σ' αυτή την κα-
τάσταση και δεν βγάζω την ουρά μου από έξω. Ετσι; Και μπορεί
να μην είμαστε μια διαλυμένη οικογένεια αλλά μπορεί να είχα-
με κι ένα σωρό προβλήματα και να δείχναμε μέσα στο σπίτι ότι
όλα πήνε καλά αλλά το ευαίσθητο παιδάκι με τις κεραιές του
να μυρίζεται ότι φαίνονται μεν καλά αλλά κάτι τρέχει παρακά-
τω και αυτό το πονάει. Και δεν μπορεί να πει αγάπη πιο
πολύ τον μπαμπά ή τη μαμά. Αγαπάει και τους δύο το ίδιο.
Ετσι δεν είναι; Αυτές είναι οι απόψεις οι δικές μου. Και ξέρω
ποιοι λόγοι οδήγησαν το παιδί μου στα ναρκωτικά. Και νιώθω
και υπεύθυνη. Πώς να το κάνουμε. Αυτά ήθελα να πω.

Πως καταλάβατε ότι το παιδί έκανε χρήση ναρκωτικών ουσιών;
Μητέρα: Πώς κατάλαβα. Δεν θα κατάλαβει να τίποτα. Εβλεπα ότι το
παιδί γύρω στον ένα χρόνο ήταν κάπως περίεργο στην συμπερι-
φορά του. Ήταν φοβερό αντιδραστικό, ανικανοποίητο, χλωμό, περίεργο,

ευαίσθητο.Κι έλεγα <<μα καλ΄αυτ΄ το παιδί που ήταν τόσο ήρεμο πΰς έγινε έτσι;>>

Πατέρας: Ο γιός μας ήταν αδιάφορος για οτιδήποτε συνέβαινε μέσα στην οικογένειά του.Αδιάφορος για το μέλλον του,αδιάφορος για το σχολείο του,για οτιδήποτε συνέβαινε γύρω του.

Μητέρα:Το παιδί δούλευε και δεν μου είχε δείξει τίποτα.Κάθε πρωί πήγαινε στη δουλειά του.Το σχολείο του βέβαια το είχε σταματήσει.Για το σπίτι δεν ενδιαφερόταν γιατί κι εμείς ποτε εδώ που τα λέμε δεν καθίσαμε κάτω μετα παιδιά μας και να τους πούμε τα προβλήματά μας και να τα συζητήσουμε.

Πρώτα από όλα ήμουν εγώ η αδιάφορη αν το παρουμε έτσι.Όλα αυτά τα συμπτώματα που είχα δει,την αγριάδα την περίεργη, έλεγα τι είναι αυτό;Πέρασε μια εφηβεία και τώρα ξαφνικά τρελάθηκε;Δεν πήγαινε ποτέ το μυαλό μου στα ναρκωτικά.Και το συνδύαζα επειδή είχε κάποιο δεσμό με μια κοπελίτσα και τότε τα χάλασε μαζί της.Αυτός μου το παρουσίαζε το θέμα όταν κάθισα να τον συζητήσω ότι <<μαμά,έχω ψυχολογικά προβλήματα γιατί την αγαπούσα,τώρα δεν ξέρω τι θα κάνω>>.Τον έπιασα κανά-δυό φορές ζαλισμένο στο σπίτι και μου είπε ότι <<να ήπια μια μπόρα.Ξέρεις ότι με πειράζει η μπόρα>>.Εγώ το πίστευα. Τελείως συμπτωματικά ανακάλυψα ότι είχε μπλεχτεί με τα ναρκωτικά.Κάποιο.Σαββατοκύριακο ξεκίνησε αυτή η ικτοροία.Στο εξοχικό μας στον Ωρωπό.Το παιδί μας ήταν πολύ αλλοπρόσαλλο.Γύρισε χαράματα στο σπίτι.Όλη τη νύχτα έλειπε.Δούλευε τότε για λίγο σε κάποιο μπάρ νυχτερινό για να μαζέψει κάποια χρήματα να κάνει ένα δώρο στην κοπέλα του άσχετα αν είχανε χωίσει.

Το πρωί είχε κάποιες παραισθήσεις.Ηρθε 3 η ώρα το πρωί

και ειπε στον πατέρα του: <<Μπορώ να πάρω το αυτοκίνητο;
Η μαμά τι κάνει αυτού, κοιμάται; Αφού την είδα στο μπαλκόνι
και μου μίλαγε πιο πριν. Εγώ στον ύπνο μου δεν έδωσα και
πολλή σημασία. Κατά τις 8 το πρωί που ξυπνήσαμε δεν είχε έρθει
μετά από λίγο γύρισε. Αλλού πατούσε κι αλλού βρισκόταν, τραύ-
λιζε, δεν μπορούσε να μιλήσει σωστά. Ελεγε κάτι τρελά, <<ξύπνη-
σέ με στις 8 να πάω στην δουλειά>> - νόμιζε ότι ήταν νύχτα
ενώ ήταν πρωί. Ανέβηκε κι έπεσε κοκκαλωμένος. Όταν κατέβηκε
άρχισε να κάνει του πατέρα του μια διάλεξη περί χασισιού.
Δηλαδή εσείς τι καπνίζετε και καλά τέτοιο τσιγάρο που είναι
καταστροφή; Δεν ξέρετε ότι το χασίς είναι ακίνδυνο γιατί
είναι φυσικό κ.λ.π. Τότε εμείς λέμε ότι κάτι τρέχει εδώ.
Το χασίς για να' μαι ειλικρινής δεν το γνώριζα ότι είναι
ναρκωτική ουσία. Άκουγα κάποτε για χασικλήδες, αλλά που να
ξέρω τι είναι. Μετά θορυβηθήκαμε και τον βάλουμε κάτω για να
συζητήσουμε. Όμως δεν έβγαине καμιά λογική συζήτηση μαζί του.
Τον πήραμε μαζί μας και γυρίσαμε στην Αθήνα. Εγώ εργαζόμουν.
Μια μέρα γύρισα στο σπίτι νωρίτερα χωρίς να με περιμένει
και τον βρήκα σε μια κατάσταση τραγική. Άκουγα την κόρη μου
που του έλεγε <<Τι έχεις βρε Αντώνη;>> Αυτός είχε πάρει μια
μπλούζα δική μου και την είχε φορέσει από την ανάποδη κι
ένα γιλέκο περασμένο στο ένα χέρι και στεκόταν μπροστά στον
καθέφτη τραυλίζοντας κι έλεγε <<δεν είμαι ωραίος;>>
Και όπως μιλούσε έβγαζε αφρούς από το στόμα και ώσπου να
πίσω το παιδί και να δω τι συμβαίνει μου 'χε πέσει κόκκαλο
κάτω. Είχε πάθει φαίνεται κρίση επιληψίας. Τρελαθήκαμε. Πήρα
τηλέφωνο ένα παθολόγο που έχω γνωστό να του πω τι τρέχει
με το παιδί μου. Ο γιατρός μου είπε ότι πρέπει να είναι από

χρήση ναρκωτικών και για να μην μπλέξω με γιατρούς και ιστορίες μου είπε να πάρω το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας και να το πάω το παιδί μου στην Ιθάκη. Δεν έχασα χρόνο καθόλου. Τον ανακαλύψαμε 30 Αυγούστου και 7 Σεπτεμβρίου είχαμε κλείσει το πρώτο ραντεβού. Τόσο σύντομα.

Στο χάσις είχε σταματήσει το παιδί;

Μητέρα: Όχι. Εκ των υστέρων έμαθα ότι εκτός από το χάσις είχε πάρει και χάπια. Είχε ανακατέψει και ποτά με χάπια. Εβρισκε σιρόπια άνετα.

Όταν μπήκε στην κοινότητα το παιδί άλλαξε τελείως τρόπο ζωής, γιατί ο παλιός τρόπος ζωής σίγουρα θα τον ξαναοδηγούσε στα ναρκωτικά.

Παντού υπάρχει φοβερή άγνοια στους γονείς. Εμείς που το παιδί μας άρχισε να παίρνει ναρκωτικές ουσίες στα 12 και 13 χρόνια του το ανακαλύψαμε στα 15 και 16 του χρόνια. Κυκλοφορεί να φανταστείτε ένα βιβλίο που λέει <<πώς να ξεγελάσουμε τους γονείς μας >>για τους ναρκομανείς.

Μια φορά το είχαμε δει σ'ένα περίπτερο στα Εξάρχεια. Καλύπτονται τόσο καλά που αποκρύπτουν όλες τις ενδείξεις μπαίνοντας στο σπίτι. Γιατί εδώ που τα λέμε έχουν τη στέγη, το χορτζιλίκι από τους γονείς, τη φροντίδα. Γιατί να τα χάσω σου λέει. Ας παίρνω τη δόση μου έξω με τους φίλους μου να περάσω την κρίση και μετά γυρίζω στο σπίτι.

Όταν λέτε κρίση τι εννοείτε;

Μητέρα: Εξαρτάται. Η κρίση της αποστέρησης ή κρίση μετά από τη λήψη της ουσίας.

Τι κάνει δηλαδή αφού πάρει τη δόση του;

Μητέρα: Αφού πάρει τη δόση του παθαίνει επιληπτικές κρίσεις. Βγάζει αφρούς από το στόμα. Ειδικά όταν έχει πιεί χάπια σε συνδυασμό με το αλκοόλ μπορεί και να πεθάνει. Πέφτει σε κώμα.

Η θεραπεία των παιδιών γίνεται αποτελεσματική όταν αυτά περδούν το πρόγραμμα των θεραπευτικών Κοινοτήτων όπως Ιθάκη, Στροφή κ.λ.π. Γιατί μέσα σ' αυτές τις Κοινότητες όπως είπαμε και παραπάνω αλλάζει ο τρόπος ζωής και ο τρόπος σκέψης του παιδιού που θα το απομακρύνει από τα κυκλώματα, τις παρέες, τα δίκτυα, που είναι οι αιτίες για να ξαναγυρίσει το παιδί στα ναρκωτικά. Μακάρι να έρχονται τα παιδιά εδώ για να αποτοξινωθούν. Αυτόματα θα γίνονται και άλλες Κοινότητες. Όμως δεν υπάρχει αρκετή προσέλευση, γιατί πιθανώς και οι γονείς των παιδιών αυτών δεν είναι ενημερωμένοι σωστά.

Ερώτηση: Τελευταία γίνεται πολύς λόγος για να νομιμοποιηθεί το χασίς και στην Ελλάδα. Είσαστε υπέρ ή κατά;

Πατέρας: Σαφώς είμαστε κατά. Για όλες τις ουσίες που καλύπτουν τις ψυχικές ανάγκες των ανθρώπων. Δηλαδή μπορεί να καλύψεις την ανάγκη με οτιδήποτε άλλο. Δεν είναι ανάγκη να πάρεις χασίς. Μπορούμε να κάνουμε κάτι άλλο. Αθλητισμό, μουσική, να διαβάσουμε ένα καλό βιβλίο. Δηλαδή η πρόταση που κάνουν αυτοί οι άνθρωποι είναι : Κόψτε το τσιγάρο, φυτέψτε μια ινδική κάνναβη στο μπαλκόνι σας και όλοι στην Ελλάδα γίνετε χασικλήδες. Αυτή είναι η πρότασή τους. Εμείς πιστεύουμε, αν ξεκινήσουν 10 παιδιά με χασίς, τα τρία μπορεί να συνεχίσουν με άλλες ουσίες. Αξίζει να διακινδυνεύεις αυτό το πρόγραμμα; Παλιά υπήρχαν οι χασικλήδες οι περιθωριακοί που το παίρνανε το χασίς για την μαγκιά τους.

Σήμερα τα παιδιά δεν το παίρνουν για τη μαγκιά τους, το παίρνουν γιατί νομίζουν ότι καλύπτονται.

Αξίζει να ρισκάρεις; Όταν βλέπω ότι δεν μπορούν να κάνουν το ένα ή το άλλο δεν θα τους φτάνει το χασίς. Μοιραία θα πάνε και στα άλλα ναρκωτικά, θα φτάσουν στην ηρωίνη.

Λένε δε ότι το χασίς είναι αθώο. Έχω διαβάσει ότι πειράζει τον εγκέφαλο. Μαλακά και σκληρά ναρκωτικά δεν υπάρχουν. Το ένα φέρνει το άλλο. Για ποιο λόγο να είμαστε εξαρτημένοι από κάτι; Τα παιδιά μας θέλουμε να μην είναι εξαρτημένα από τίποτα.

**Η νομοθεσία, η δικαιοσύνη, πώς μεταχειρίζεται τους εμπόρους....
Εώς το παιδί σας ήταν χρήστης, ήταν θύμα.**

Πάνω στο θέμα της καταστολής δεν έχουμε αντίρρηση - να είναι σκληρές οι ποινές σ' αυτούς. Το πρόβλημα όμως δεν είναι εκεί. Όλα ξεκινάνε προσφορά και ζήτηση. Όλα ξεκινούν από την πρόληψη. Ο έμπορας πάντα θα υπάρχει. Και έναν έμπορα : και όεκα να πιάνουν και να τους στήνουν στο Σύνταγμα για απαγχονισμό δεν θα πάψουν να υπάρχουν. Όσο υπάρχουν χρήστες θα υπάρχουν έμποροι. Κι έπειτα βλέπω το χαρακτηριστικό παράδειγμα που θα το έχετε διαβάσει. Ο Χομεινί στην Περσία. Καθημερινά απαγχονίζει δεκάδες άτομα. Το πρόβλημα όμως υπάρχει στην Περσία. Το αποτέλεσμα ποιο είναι; Ότι το ρίσκο του εμπόρου επειδή παίζει το κεφάλι του απλά ανεβάζει την τιμή. Δεν λέω ότι δεν πρέπει να υπάρχει η αυστηρή ποινή. Αλλά η πολιτεία αν θέλει να βοηθήσει για τα ναρκωτικά πρέπει να ρίξει όλο της το βάρος πρώτα στην πρόληψη. Και αν τα παιδιά και οι γονείς ενημερωθούν σωστά και ξέρουν τι είναι ναρκωτικά, τότε ο έμπορας μοιραία θα εξαφανιστεί.

Όταν ο Αντώνης έκανε χρήση ναρκωτικών ουσιών ένα σωρό <<φίλοι>> τον πλησίαζαν. Μόλις έμαθαν ότι μπήκε στη Στροφή για αποτοξίνωση όλοι εξαφανίστηκαν. Αν ο Αντώνης θελήσει να ξαναπάρει ναρκωτικά αυτός θα πάει να τους βρει.

Αυτοί ξέρουν που θα απευθυνθούν. Είναι ολόκληρο κύκλωμα. Όλοι λέμε έμποροι έξω απο τα σχολεία, ναι, πηγαίνουν έξω από αυτά αλλά έχουν συγκεκριμένους πελάτες μαθητές και γι' αυτούς πηγαίνουν. Συνήθως ο τζίρος γίνεται από τους μικροεμπόρους, τα βαποράκια που παίρνουν τη δόση, την ανακατεύουν με άλλες οκόνες για να γίνει πολλή και την πουλάνε στον Κώστα, στο Γιώργο, τη Μαρία. Η δική τους δόση τους έρχεται το δόμπα.

-- Η κυρία Ντίμη έχει ένα αγόρι που ξεκίνησε να κάνει χρήση ναρκωτικών ουσιών σε ηλικία 13 χρονών.

Πότε εντοπίσατε ότι ο γιός σας έκανε χρήση ναρκωτικών ουσιών:

Δεν ήξερα τίποτα για τα ναρκωτικά. Μια φορά που τον είδα ζαλισμένο μου είπε ότι είχε πιει μια μπόρα και ζαλίστηκε. Έξω έπαιρνε χάπια, ποτά κ.λ.π.

Όταν είχε φτάσει στα 16 του χρόνια τότε κατάλαβα ότι κάτι δεν πήγαινε καλά μαζί του όταν πέθανε ο πατέρας του. Τότε έπεσε με τα μούτρα. Δεν κρυβόταν. Τότε έπινε 70 χάπια μαζεμένα. Είχε παραισθήσεις κι έπεφτε σε κώμα. Όταν έπαιρνε κάποια φάρμακα παραισθησιογόνα μίλαγε με τον τοίχο. Εμένα μια φορά με πέρασε για λιοντάρι και όρμησε με ένα μαχαίρι να με σκοτώσει γιατί λέει ήθελα να φάω τον εξάδελφό του που τον αγαπούσε πολύ.

Πέρασα πάρα πολλές καταστάσεις δοχημες.Εχασα πολύ καιρό για να έρθουμε εδώ στην Κοινότητα γιατί δεν ήξερα.Μπλέξαμε με γιατρούς με φάρμακα και το παιδί πήγαινε από το κακό στο χειρότερο.Όλα αυτά τα παιδιά κάνουν χίλια δυο για να εξασφαλίσουν τη δόση τους.Σπάνε φαρμακεία,κλέβουν,κάνουν τα βαποράκια παρασύροντας γύρω τους και άλλα παιδιά, εκπορνεύονται και κλέβουν από το σπίτι αντικείμενα.

Ο γιός μου εμένα έχει πουλήσει πάρα πολλά αντικείμενα. Μια φορητή έγχρωμη τηλεόραση,δύο κασετόφωνα,ένα ρολόι,ασημικά,κουτάλια,μαχαίρια,ακόμη μου λείπουν πράγματα και τον ρωτώ που είναι και μου απαντά : <<Τώρα,τα έχω πουλήσει τότε>>.

Ακόμα και μια μηχανή φωτογραφική αυτόματη προχτές μου έπε,γιατί τώρα λέει την αλήθεια,ότι την πουλήσε όταν χρειαζόταν τη δόση του.Ακόμη και σήμερα δεν ξέρω τι μου έχει πάρει.

Το παιδί μου πέρασε πολλά.Πάθαινε κρίσεις επιληψίας. Πάθαινε στερητικό σύνδρομο που του γύριζε το κεφάλι όλο πίσω και πονούσε φριχτά.Επεφτα πάνω του για να τον συγκρατήσω.Πάθαινε τρομερές κρίσεις.Επαιρνε πολύ μεγάλες δόσεις . Το πώς έζησε είναι θαύμα.Εγώ πίστευα ότι θα πεθάνει.Τώρα είναι στην κοινωνική δραστηριοποίηση στην Κοινότητα.Εργάζεται, είναι μια χαρά παιδί.Μαθαίνει κιθάρα και κάνει σπέρ.Μόνο που χάσαμε πολύ χρόνο ώπου να έρθουμε εδώ στη Στροφή.

Υπάρχουν άλλες κοινότητες στην Ελλάδα;

Υπάρχουν τρεις κλειστές κοινότητες.Η Στροφή είναι Κοινότητα για εφήβους από 13 έως 21 ετών.Υπάρχουν επίσης η Ιθάκη,η

Εξοδος και η Παρέμβαση για πιο μεγάλα παιδιά, από 21 χρόνων και πάνω.

Τι εννοείτε κλειστοί;

Μένουν μέσα. Η στροφή έχει και τον ξενώνα για παιδιά που έρχονται από επαρχία.

Είναι επαρκείς αυτές οι Κοινότητες για τους τοξικομανείς που έχουμε στην Ελλάδα;

Δεν υπάρχει αρκετή προσέλευση παιδιών γιατί και οι γονείς τους δεν είναι ενημερωμένοι για να κινητοποιήσουν τα παιδιά και να μπουν στο πρόγραμμα γιατί κάπως βολεύονται και δεν θέλουν να βγει το πρόβλημά τους προς τα έξω.

Εσείς ποιους λόγους εντοκίσατε που ήταν η αιτία για να πέσει το παιδί σας στα ναρκωτικά;

Εκείνο που είπαμε και προηγουμένως ήταν ότι ο πατέρας έλειπε πολλές ώρες από το σπίτι. Εγώ δεν δούλευα. Όμως ήμουνα πολύ προστατευτική και τον καταπίεζα. Εκείνο που νόμιζα ότι έπρεπε να κάνω ήταν να τρώει καλά και να 'χει ότι ήθελε ο Νώντας και επίσης τον καταπίεζα με το σχολείο του. Δεν ήταν τόσο καλός μαθητής, εγώ όμως τον πίεζα γιατί ήθελα να σπουδάσει επειδή δεν είχα σπουδάσει εγώ. Κι επειδή όλοι στην οικογένειά μου είχαν μορφωθεί, προσπαθούσα να κάνει πράγματα πάνω από τις δυνάμεις του.

Δεν ήθελα να γίνει ένας τεχνίτης, το θεωρούσα ντροπή. Τώρα τα έχω αναθεωρήσει όλα. Και ο Νώντας είναι μια χαρά παιδί.

-- Η κυρία Αλεξάνδρα μας μιλά για το παιδί της που ξεκίνησε στα 12 του χρόνια.

Στα 15 καταλάβαμε ότι το παιδί έκανε χρήση. Αρχισε με το αλκοόλ. Μετά το τσιγάρο πάλι κουφά. Στα 15 τον έπιασα. Ήταν φίλος με τον Νώντα, το γιο της Ντίμης. Και τώρα είναι φίλοι αλλά τώρα με άλλη σχέση. Στην αρχή άλλαξε η συμπεριφορά του. Μάκρυνε τα μαλλιά του. Και ενώ ήταν ένα υπερκινητικό παιδί από μικρό αυτόματα ηρέμησε. Από κει κατάλαβα ότι κάτι συνέβαινε. Όμως δεν ήξερα ότι έπαιρνε ναρκωτικά.

Αρχισε να αργεί το βράδυ, να μαλώνει με τον αδελφό του, να είναι βρώμικος κ.λ.π.

Αφού πέρασε κανένα εξάμηνο με αυτή την κατάσταση πήγα στο σχολείο και είπα στο Λυκειάρχη <<σας παρακαλώ θέλω να τον προσέξετε λίγο γιατί δεν ξέρω τι του συμβαίνει>>.

Σε δύο μέρες με πήραν τηλέφωνο από το σχολείο και μου είπαν <<Ελάτε πάρτε τον>>. Ήταν σε κακό χάλι. Ξεκινήσαμε

με το γιατρό. Όμως έγινε χειρότερα. Ενώ έπαιρνε χάπια και σιρόπια, έφτασε στην ηρωίνη. Το παιδί μετά είχε εδηλωθεί κι έκανε ότι ήθελε. Ο γιατρός μας έλεγε με το καλό, με το μαλακό μην το αγριεύετε. Και αυτός έγινε χειρότερα.

Για καλή μας τύχη τοιμαζόταν να φύγει για την Ιθάκη, επειδή ήταν μικρό έγινε τότε η Στροφή και ήταν το πρώτο παιδί που μπήκε στη Στροφή. Αυτή τη στιγμή είναι 2,5 χρόνια και είναι στη δραστηριοποίηση.

Χρήματα που έβρισκε για τη δόση του:

Οι θείοι και ο παππούς του έδιναν χρήματα. Και έτσι δεν είχε πρόβλημα. Όταν τον πήγαμε στο γιατρό μας είπε να του

κόψουμε το χαρτζιλίκι. Όμως ο Θοδωρής έβρισκε χρήματα. πώς; Μια-δύο-τρεις φορές τον είδα εγώ η μάνα του στη Φωκίωνος Νέγρη με απλωμένο το χέρι να ζητιανεύει. Όταν πήγα κοντά του και του είπα γιατί το έκανε αυτό μου απάντησε <<Εγώ σε είδα και το έκανα για να σε σκάσω>>.

Οι σχέσεις σας στο σπίτι πώς ήταν;

Ημουνά πολύ υπερπροστατευτική. Ο πατέρας του πολύ καλός πατέρας, αλλά πολύ νευρικός. Αυτή η υπερπροστασία μου τον κούρασε. Κάποια στιγμή ξέσπασε. Δεν θέλω πια να είμαι το μωρό σου. Άσε με να μεγαλώσω. Το καταλαβαίνεις; Δεν θέλω να είμαι μωρό.

Τώρα προσπαθώ να μην είμαι η μαμά του μικρού Θοδωρή.

Είχατε διαβάσει κάποια βιβλία για το σωστό μέγλωμα των παιδιών;

Όχι. Δεν είχα διαβάσει τίποτα. Αν κάτι έπεφτε στα χέρια μου συμπτωματικά το διάβαζα. Ότι έκανα το έκανα από προσωπική μου πείρα.

ΜΕΡΟΣ Γ'

«ΕΡΕΥΝΑ»

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ
ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ
ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

Σημειώστε με χ μόνο μία απάντηση που θεωρείται σωστή για
κάθε ερώτηση.

ΦΥΛΛΟ: Άνδρας
Γυναίκα

ΗΛΙΚΙΑ: 15-20
21-25
25-30

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ: Μαθητής
Φοιτητής
Ελευθερός επαγγελματίας
Ιδιωτικός Υπάλληλος

Δημόσιος Υπάλληλος
Επιστήμονας
Δεν εργάζομαι

ΓΡΑΜΜΑΤΙΚΕΣ ΓΝΩΣΕΙΣ: Δημοτικό
Γυμνάσιο
Λύκειο

Ανωτέρα Σχολή
Ανωτάτη Σχολή

ΤΟΠΟΣ ΔΙΑΜΟΝΗΣ: Αστική πόλη
Χωριό

ΕΡΩΤΗΣΗ 1: Ποιά είναι η οικονομική σας κατάσταση;

Μέτρια
Καλή
Πολύ καλή

ΕΡΩΤΗΣΗ 2: Γιατί νομίζετε ότι οι νέοι καταφεύγουν στα ναρκωτικά;

-μίμηση, περιέργεια
-απόγνωση
-ελλείψη ενημέρωσης
-αδυναμία χαρακτήρα
-διέξοδος

ΕΡΩΤΗΣΗ 3: Σε ποιά ηλικία πιστεύεται ότι θα πρέπει ν' αρχίζει η ενημέρωση για τα ναρκωτικά;

- παιδική
- εφηβική
- ενηλικίωση

ΕΡΩΤΗΣΗ 4: Γνωρίζετε ποιά είναι τα είδη των ναρκωτικών ουσιών;

- ΝΑΙ
- ΟΧΙ

ΕΡΩΤΗΣΗ 5: Νομίζετε ότι τα "ελαφρά" ναρκωτικά θα πρέπει να διακινούνται ελεύθερα ;

- ΝΑΙ
- ΟΧΙ

ΕΡΩΤΗΣΗ 6: Γνωρίζετε τι βλάβες προκαλούν τα ναρκωτικά στον οργανισμό;

- ΝΑΙ
- ΟΧΙ

ΕΡΩΤΗΣΗ 7: Τι πιστεύεται ότι νοιώθουν τα άτομα που παίρνουν ναρκωτικά;

- ευχαρίστηση
- ηρεμία
- παραισθήσεις
- κατάπτωση

ΕΡΩΤΗΣΗ 8: Ποιά θεωρείται ότι είναι η πιο σημαντική εξάρτηση που προκαλούν τα ναρκωτικά;

- ψυχολογική εξάρτηση
- σωματική εξάρτηση
- δέν ξέρω

ΕΡΩΤΗΣΗ 9: Πιστεύετε ότι κάποιος που κάνει χρήση ναρκωτικών δεν παραμένει σταθερός στην αρχική δόση και στην ίδια ουσία, αλλά σταδιακά αυξάνει την ποσότητα και αλλάζει την ουσία;

-ΝΑΙ

-ΟΧΙ

ΕΡΩΤΗΣΗ 10 Εάν κάποιος γνωστός σας εμπιστευόταν ότι κάνει χρήση ναρκωτικών:

-Θα διακόπτατε την φίλτα σας;

-Θα το αναφέρατε στην οικογένειά του;

-Θα το αναφέρατε στην αστυνομία;

-Θα προσπαθούσατε να τον βοηθήσετε;

-Δεν θα κάνατε τίποτα;

ΕΡΩΤΗΣΗ 11: Τι θα κάνατε αν γνωρίζατε ότι σε κάποιο μέρος που συχνάζετε (σχολείο, καφετέρια, πανεπιστήμιο, DISCO κ.τ.λ.), γίνεται διακίνηση ναρκωτικών;

-Θα ειδοποιούσατε τους αρμόδιους;

-Θα ειδοποιούσατε την αστυνομία;

-Δέν ξέρω πως θα αντιδρούσα

-Δεν θα έκανα τίποτα.

ΕΡΩΤΗΣΗ 12: Πιστεύεται ότι η ενημέρωση σήμερα για τα ναρκωτικά είναι επαρκής;

-ΝΑΙ

-ΟΧΙ

ΕΡΩΤΗΣΗ 13: Οι πληροφορίες που έχετε για τα ναρκωτικά είναι από:

-Τα μέσα μαζικής ενημέρωσης

-Βιβλία

-Σχολείο

-Γονείς

-Προσωπικές εμπειρίες.

ΕΡΩΤΗΣΗ 14: Πιστεύετε ότι η σωστή ενημέρωση από την πολιτεία μπορεί να συμβάλλει στη μείωση του αριθμού των ναρκωμανών;

-ΝΑΙ

-ΟΧΙ

-ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ

ΕΡΩΤΗΣΗ 15: Αν ναι με ποιούς τρόπους;

-Σωστή διαπαιδαγώγηση

-Ενημέρωση στο σχολείο

-Σωστή κοινωνική αντιμετώπιση

-Εθνικά δίκτυα (τηλεόραση, ραδιόφωνο)

-Σεμινάρια.

ΕΡΩΤΗΣΗ 16: Κάνει προσπάθειες το περιβάλλον σας για να μην γίνετε ποτέ χρήστες ναρκωτικών;

-ΝΑΙ

-ΟΧΙ

ΕΡΩΤΗΣΗ 17: Έχετε ενημερωθεί για τα κέντρα αποτοξύνωσης;

-ΝΑΙ

-ΟΧΙ

-ΜΕΡΙΚΩΣ

ΕΡΩΤΗΣΗ 18: Νομίζετε ότι οι θεραπευτικές ομάδες όπως "Ιθάκη", "Στροφή" κ.λ.π. συμβάλλουν στην θεραπεία των τοξικομανών και στον περιορισμό της χρήσης των ναρκωτικών;

-ΝΑΙ

-ΟΧΙ

ΕΡΩΤΗΣΗ 19: Επίκρατεί η άποψη ότι τα άτομα τα οποία κάνουν αποτοξίνωση, εύκολα στην πρώτη δυσκολία "ξαναπέφτουν" στα ναρκωτικά. Εσείς συμφωνείτε;

-ΝΑΙ

-ΟΧΙ

ΕΡΩΤΗΣΗ 20: Πιστεύετε ότι το νοσηλευτικό προσωπικό συμβάλλει αποτελεσματικά στη διαφώτιση και αντιμετώπιση του προβλήματος των ναρκωτικών;

-ΝΑΙ

-ΟΧΙ

-ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ

ΕΡΩΤΗΣΗ 21: Πιστεύεται ότι η υπερβολική κατανάλωση οινοπνεύματος και τσιγάρων μετά από ένα αρκετά μεγάλο χρονικό διάστημα οδηγεί στα ναρκωτικά;

-ΝΑΙ

-ΟΧΙ

-ΜΕΡΙΚΕΣ ΦΟΡΕΣ

-ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ

ΕΡΩΤΗΣΗ 22: Γνωρίζετε ότι το αλκοόλ προκαλεί μία μορφή τοξικομανίας;

-ΝΑΙ

-ΟΧΙ

ΕΡΩΤΗΣΗ 23: Πιστεύεται ότι οι χρήστες ναρκωτικών που κάνουν ενδοφλέβια χρήση είναι δυνατόν να προσβληθούν από AIDS;

-ΝΑΙ

-ΟΧΙ

-ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ

ΕΡΩΤΗΣΗ 24: Γνωρίζετε ότι διάφορες αρρώστιες όπως αφροδίσια νοσήματα, μολύνσεις, εμβολές έχουν έμμεση σχέση με τους ηρωινομανείς;

- ΝΑΙ
- ΟΧΙ
- ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ

ΕΡΩΤΗΣΗ 25: Πιστεύετε ότι τα νεογνά που η μητέρα τους κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης κάνει χρήση ναρκωτικών ουσιών έχουν υποστεί και αυτά φυσική εξάρτηση;

- ΝΑΙ
- ΟΧΙ
- ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ

ΕΡΩΤΗΣΗ 26: Με ποιον τρόπο νομίζετε ότι η κοινωνία συμπεριφέρεται στους χρήστες;

- με αδιαφορία
- με αμφισβήτηση
- σαν εγκληματίες
- τους αποδέχεται

ΕΡΩΤΗΣΗ 27: Ποιά κατά τη γνώμη σας θα πρέπει να είναι η μεταχείριση τοξικομανούς;

- επιβολή κοινής
- επιβολή θεραπευτικών μέτρων
- και τα δύο
- τίποτα από τα παραπάνω

ΕΡΩΤΗΣΗ 28: Πιστεύετε ότι τα τελευταία χρόνια η εμπορία και η διακίνηση των ναρκωτικών παρουσιάζουν:

- αύξηση
- μείωση

- κυμαίνονται στα ίδια επίπεδα
- δεν γνωρίζω

ΕΡΩΤΗΣΗ 29: Πιστεύετε ότι οι έφηβοι μπορεί να οδηγηθούν παιδί εύκολα στα ναρκωτικά από ότι οι ενήλικοι;

- ΝΑΙ
- ΟΧΙ
- ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ

ΕΡΩΤΗΣΗ 30: Πιστεύεται ότι ο νέος αν και γνωρίζει τους κινδύνους των ναρκωτικών είναι δυνατόν να πέσει θύματος;

- ΝΑΙ
- ΟΧΙ
- ΜΕΡΙΚΕΣ ΦΟΡΕΣ
- ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ

ΕΡΩΤΗΣΗ 31: Σε ποιά ηλικία πιστεύεται ότι τα άτομα αρχίζουν να παίρνουν ναρκωτικά; Όταν βρίσκονται:

- στο Δημοτικό
- Γυμνάσιο
- Λύκειο
- Ανώτερες και Ανώτατες σχολές.
- Επάγγελμα του.

ΕΡΩΤΗΣΗ 32: Με ποιά τρόπο νομίζετε ότι οι τοξικομανείς εξασφαλίζουν την μεγάλη χρηματική τιμή της δόσης τους;

- την οικογένεια
- την εργασία
- κλεψιά
- πορνεία
- διακίνηση ναρκωτικών
- δεν γνωρίζω

ΕΡΩΤΗΣΗ 33: Σε κάποια δύσκολη περίοδο της ζωής σας θα καταφεύγατε στα ναρκωτικά σαν λύση του προβλήματος σας:

-ΝΑΙ

-ΟΧΙ

-ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ

ΕΡΩΤΗΣΗ 34: Πιστεύετε ότι θα συνεχίζατε να παίρνετε ναρκωτικά σαν τα δοκιμάζατε μια φορά;

-ΝΑΙ

-ΟΧΙ

-ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ

ΕΡΩΤΗΣΗ 35: Επικρατεί η άποψη ότι : "θέλω σημαίνει μπορώ". Πιστεύεται ότι αυτό ισχύει και για κάποιον χρήστη ναρκωτικών.

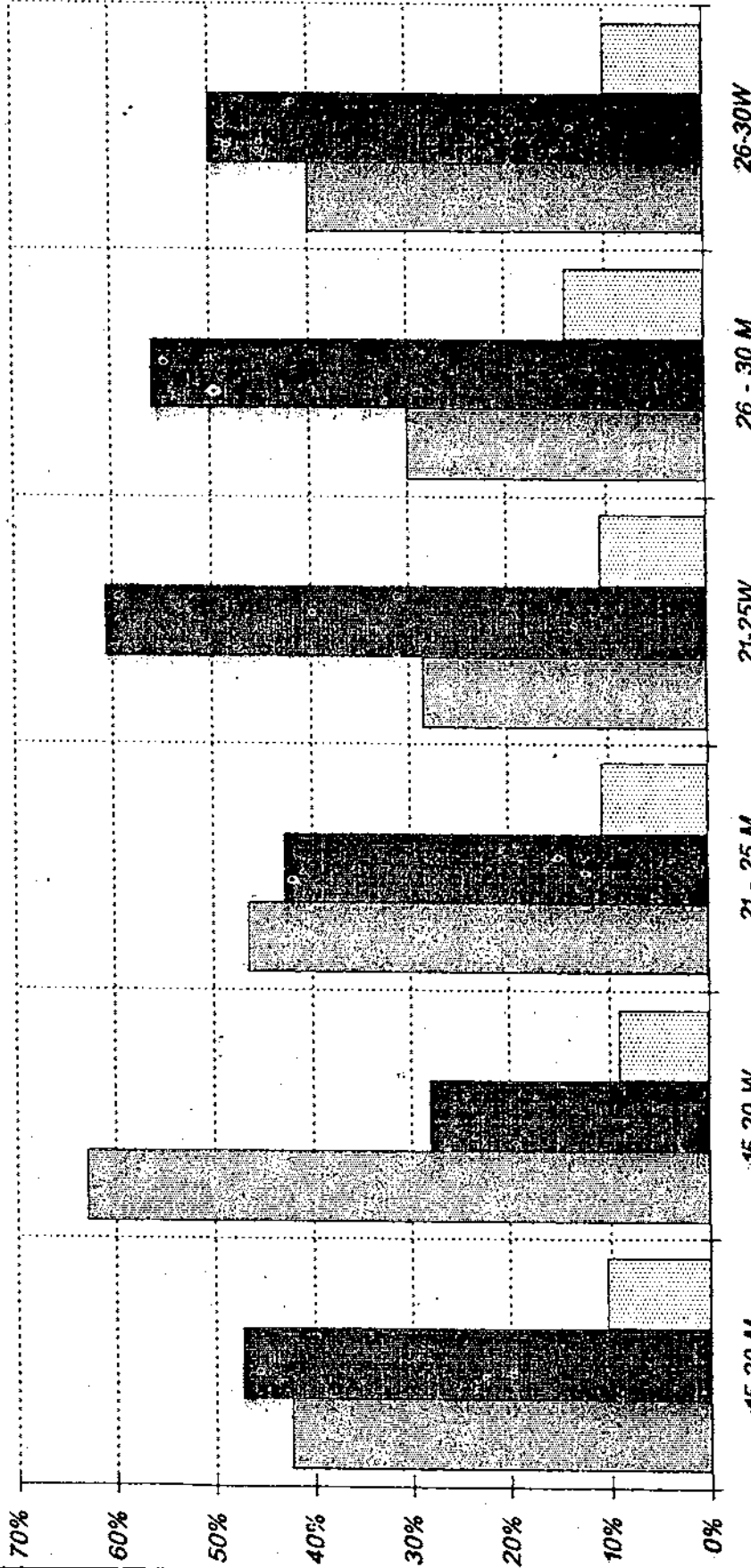
-ΝΑΙ

-ΟΧΙ

-ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ

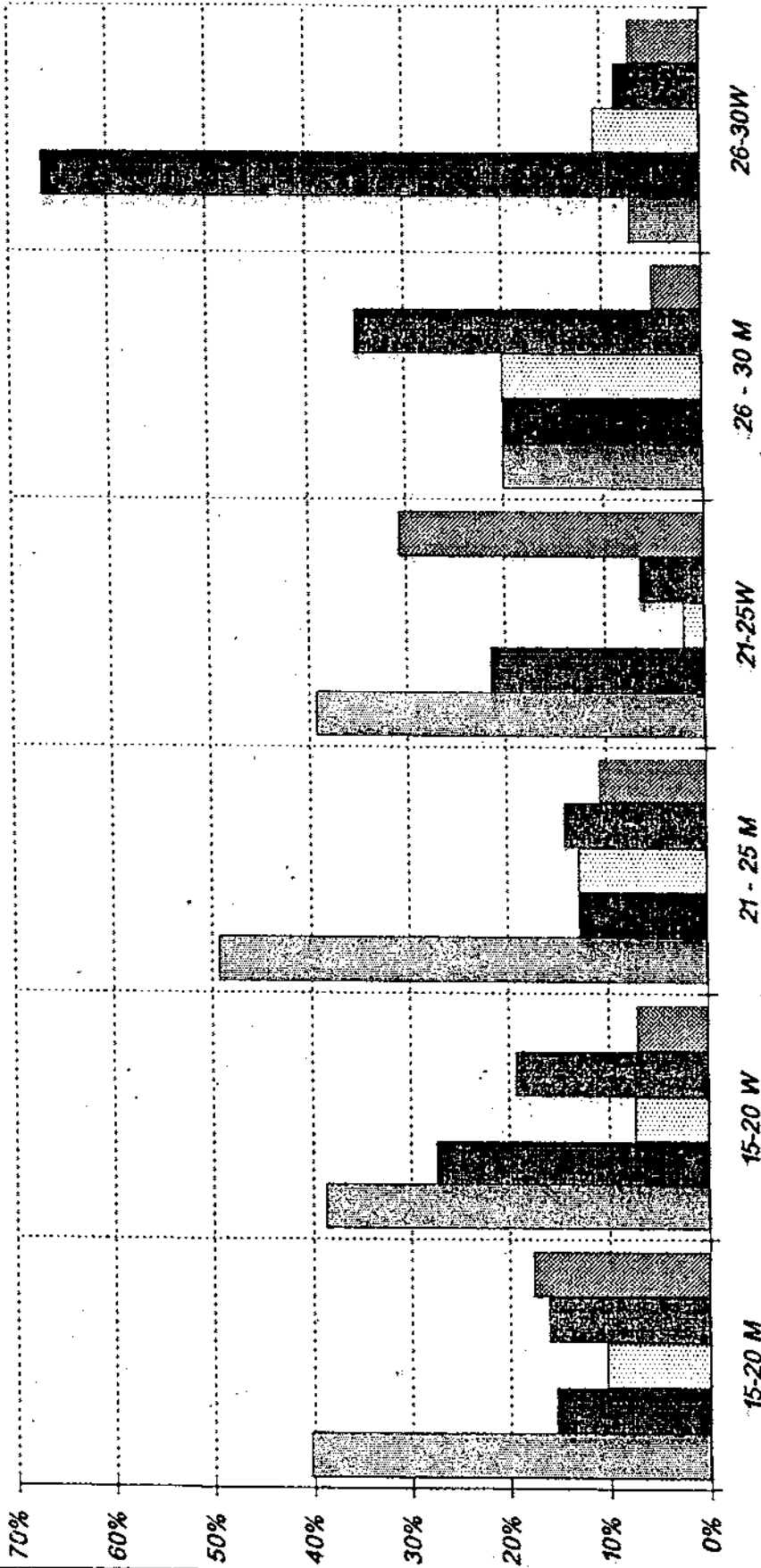
-ΜΕΡΙΚΕΣ ΦΟΡΕΣ

No 1



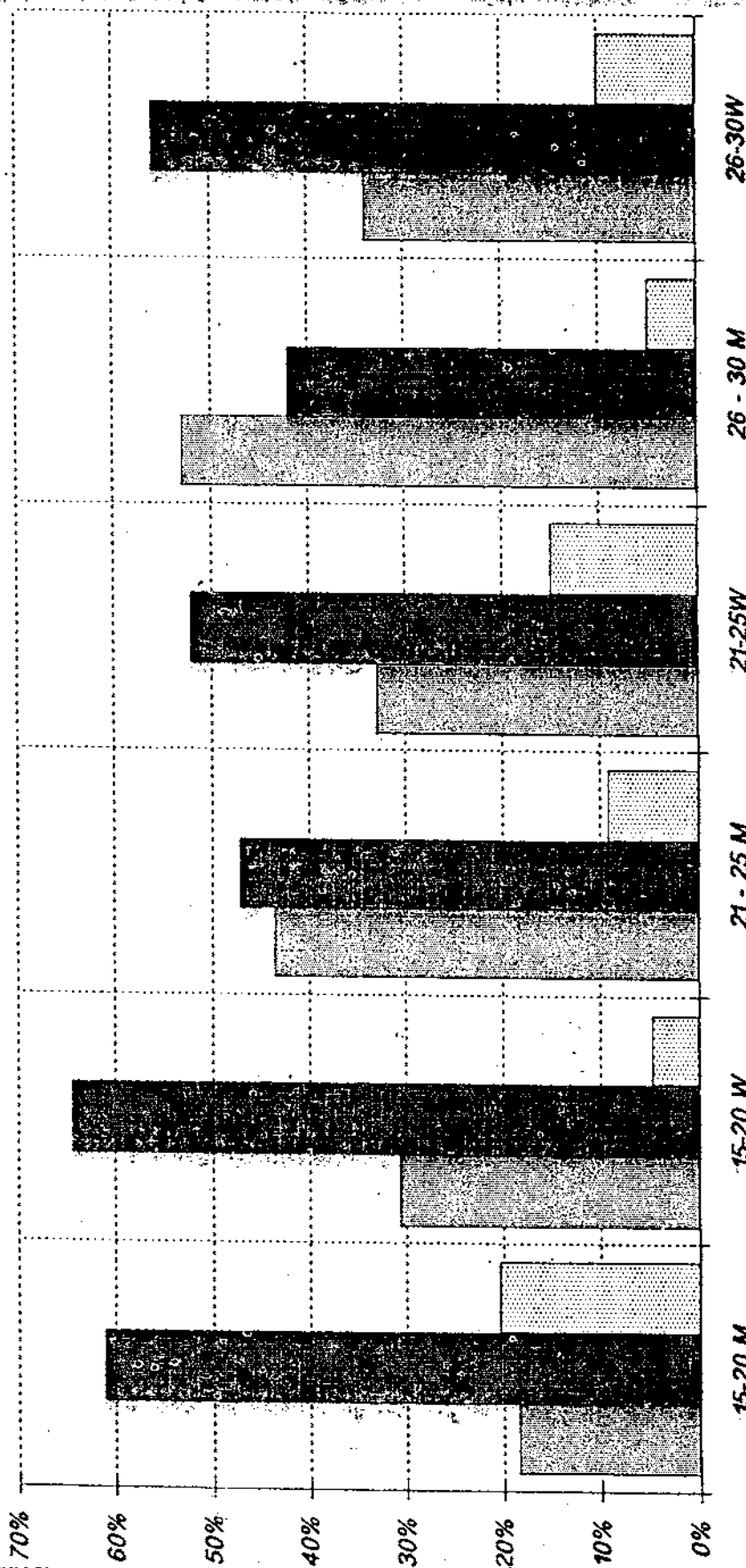
Πιν. Νο1 : Η οικονομική κατάσταση των ερωτηθέντων.

No 2



ΠΙΝ. NO 2 : ΑΙΤΙΕΣ ΠΟΥ ΟΔΗΓΟΥΝ ΤΟΥΣ ΝΕΟΥΣ ΣΤΑ ΨΑΚΩΤΙΚΑ.

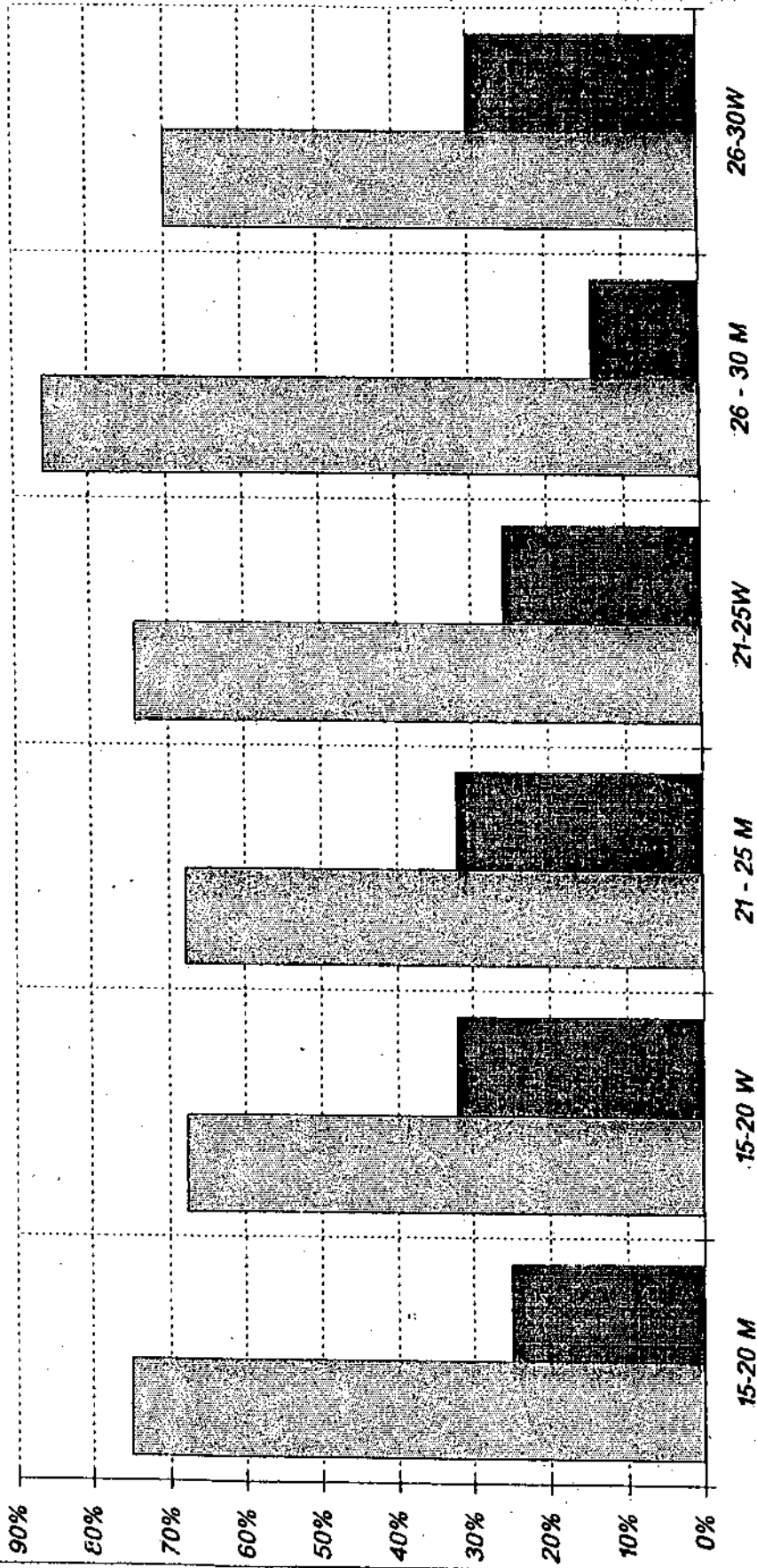
No 3



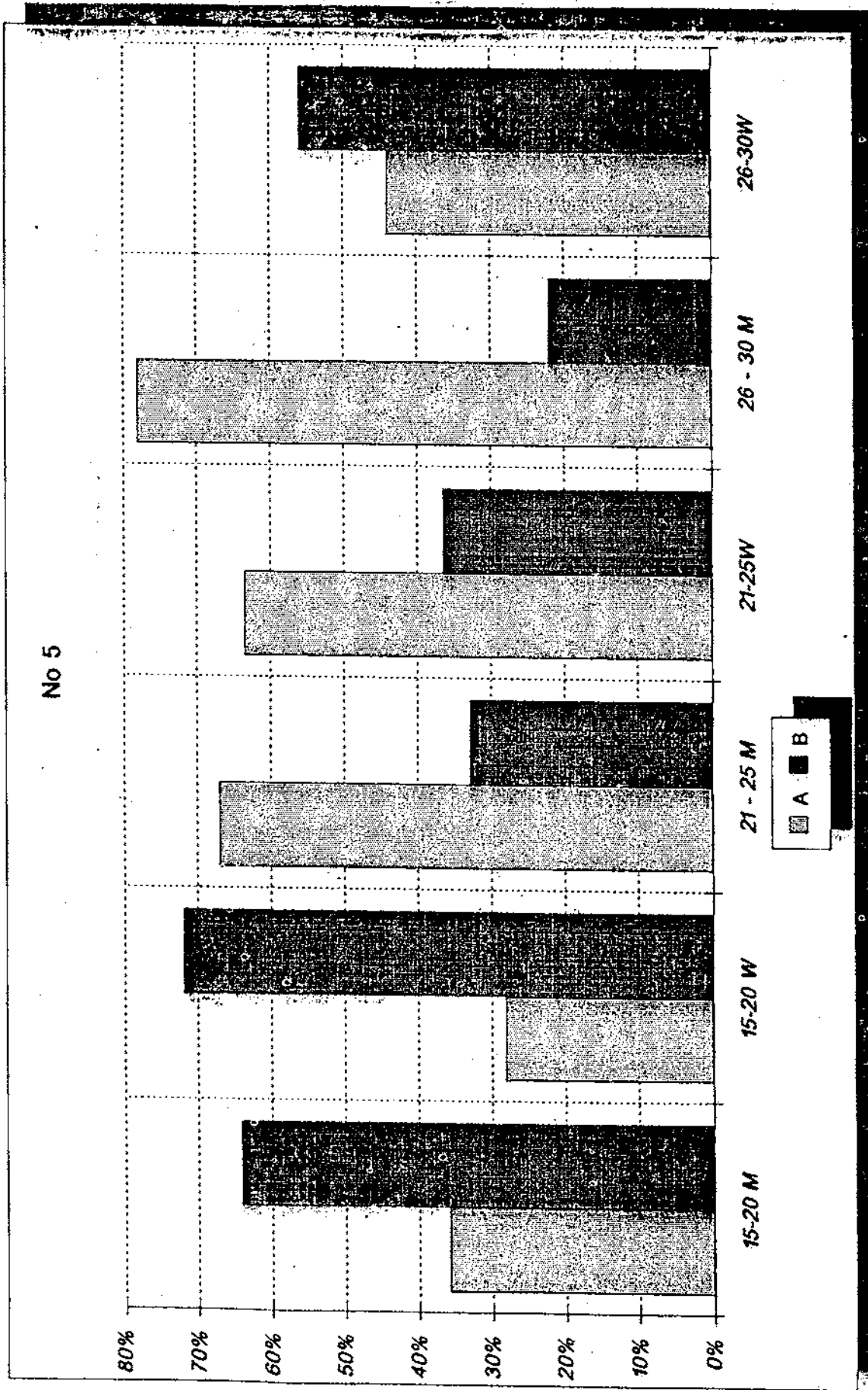
A B C

Πιν. No 3 : Η ηλικία έναρξης της ενημέρωσης σε σχέση με τα ναρκωτικά.

No 4

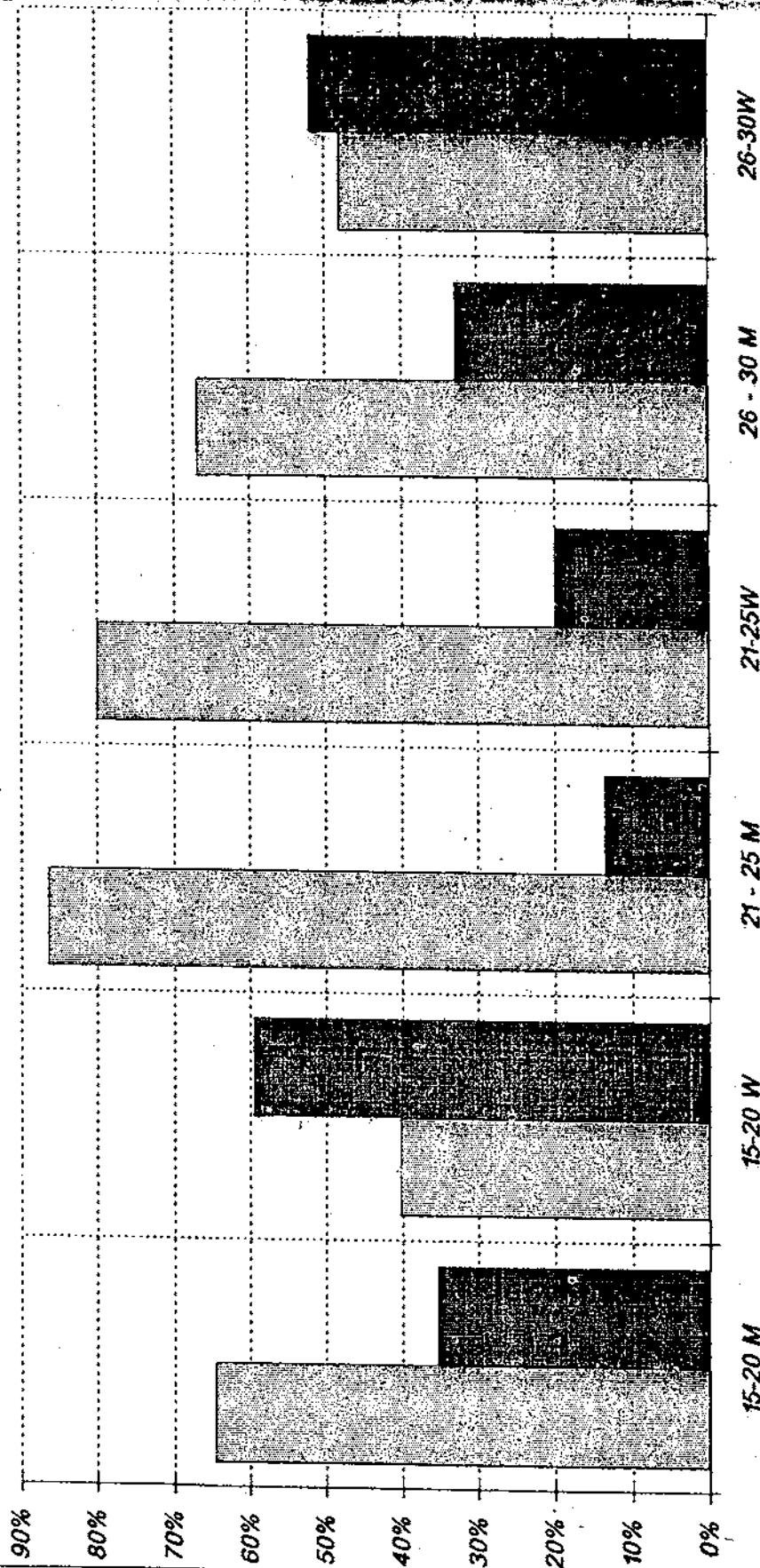


Πιν. Νο 4: Ενημέρωση του πληθυσμού σε σχέση με τα είδη ναρκωτικών ουσιών.

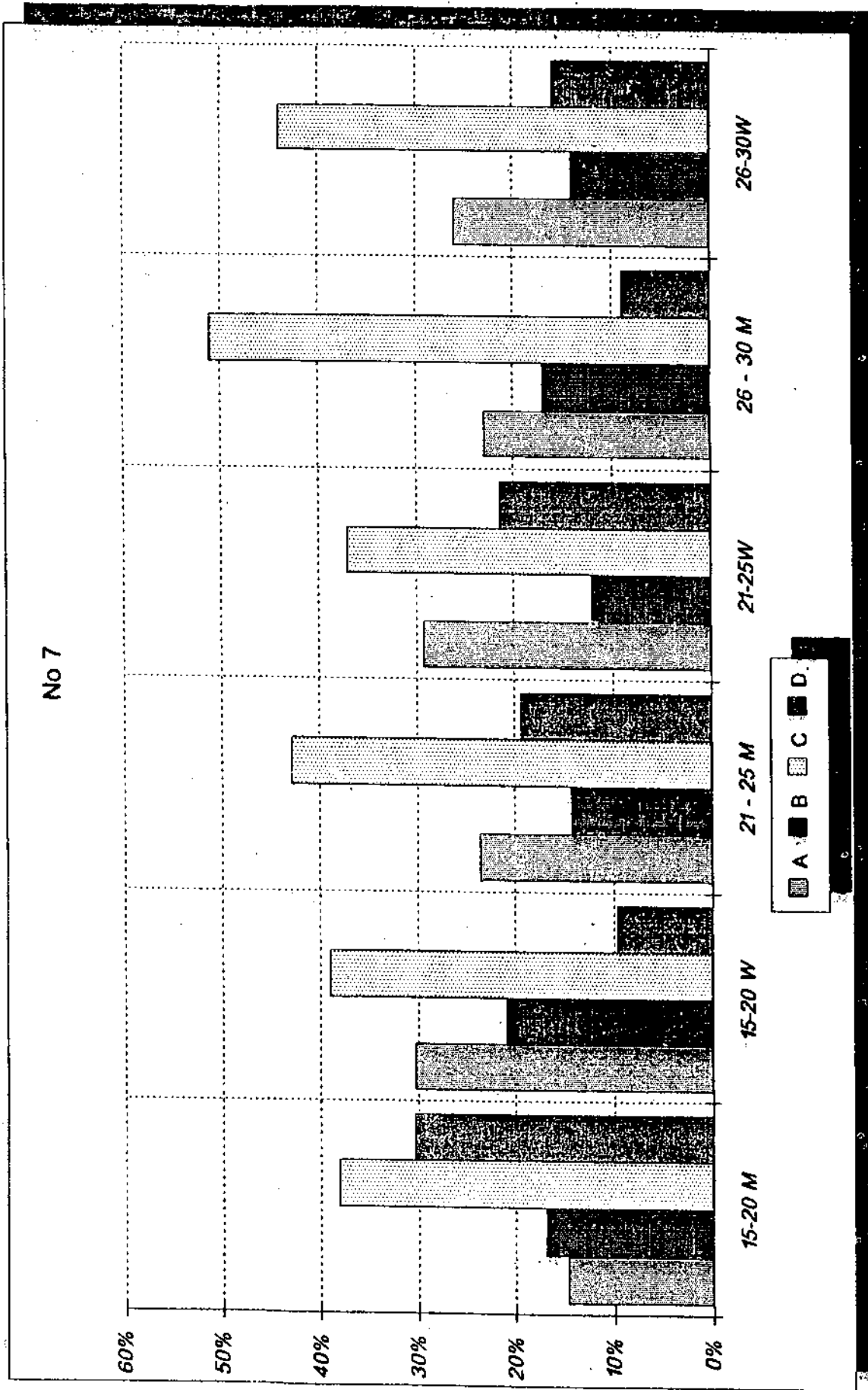


Πιν. Νο 5 : Ανοχή του πληθυσμού σε σχέση με τη διακίνηση ναρκωτικών.

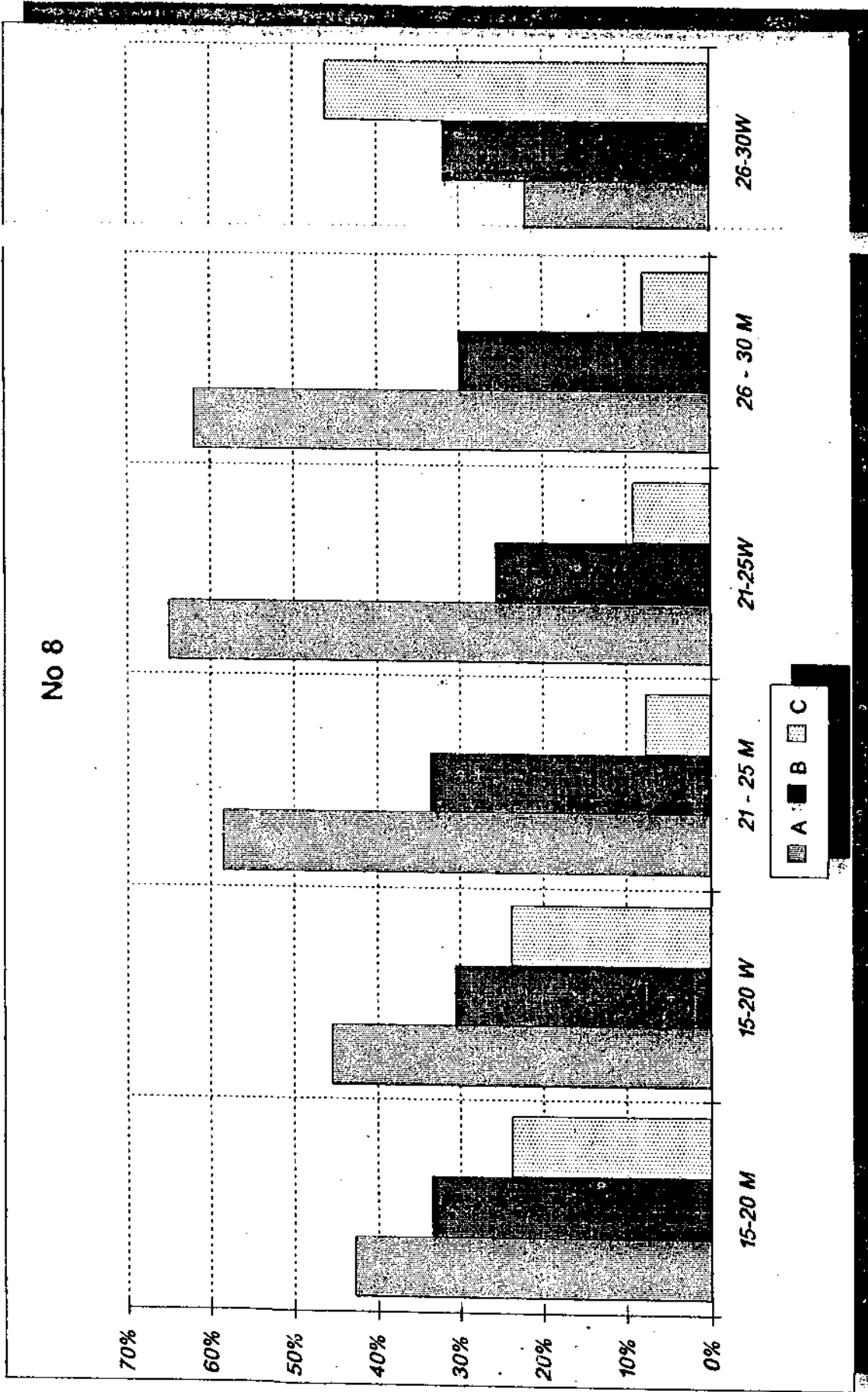
NO 6



ΠΙΝ ΝΟ 6 : ΒΛΔΒΕΣ ΚΟΥ ΠΡΟΚΑΛΟΥΝ ΤΑ ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ ΣΤΟΝ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟ.

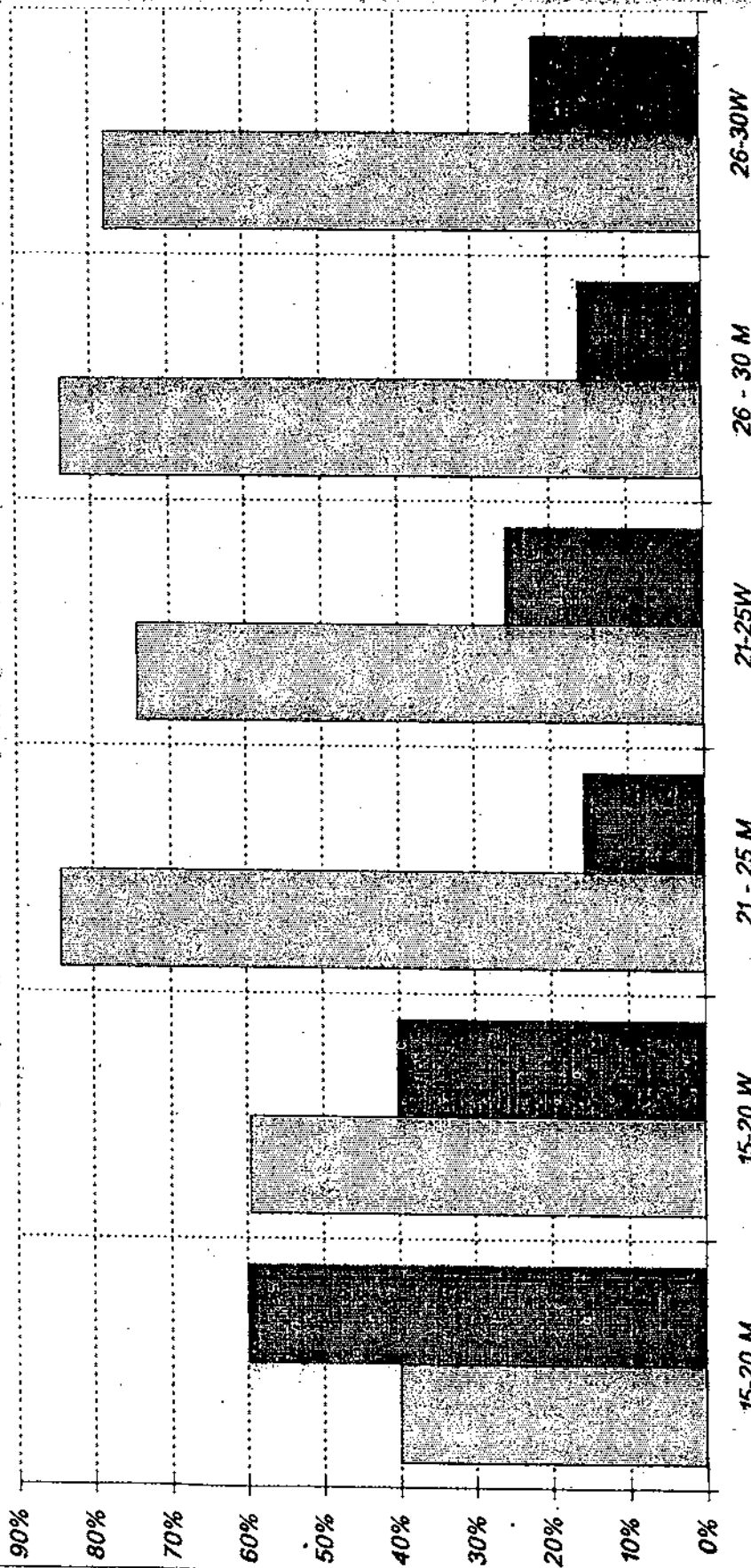


Πιν. Νο 7 : Επίδραση ναρκωτικών ουσιών στους χρήστες.



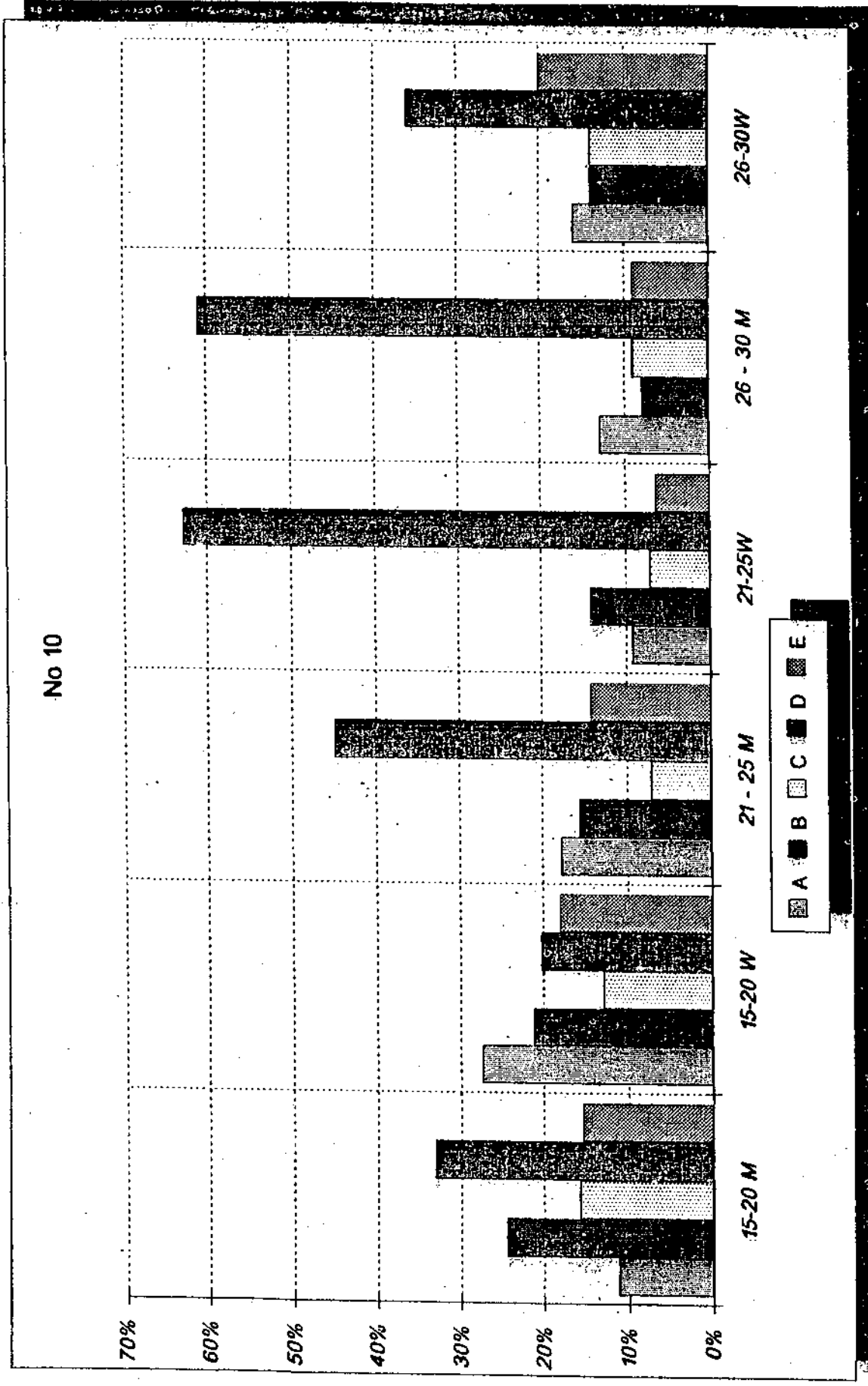
Πιν. No 8 : Εξέλιξη που προκαλούν τα νεοκωτικά στους χρήστες.

No 9



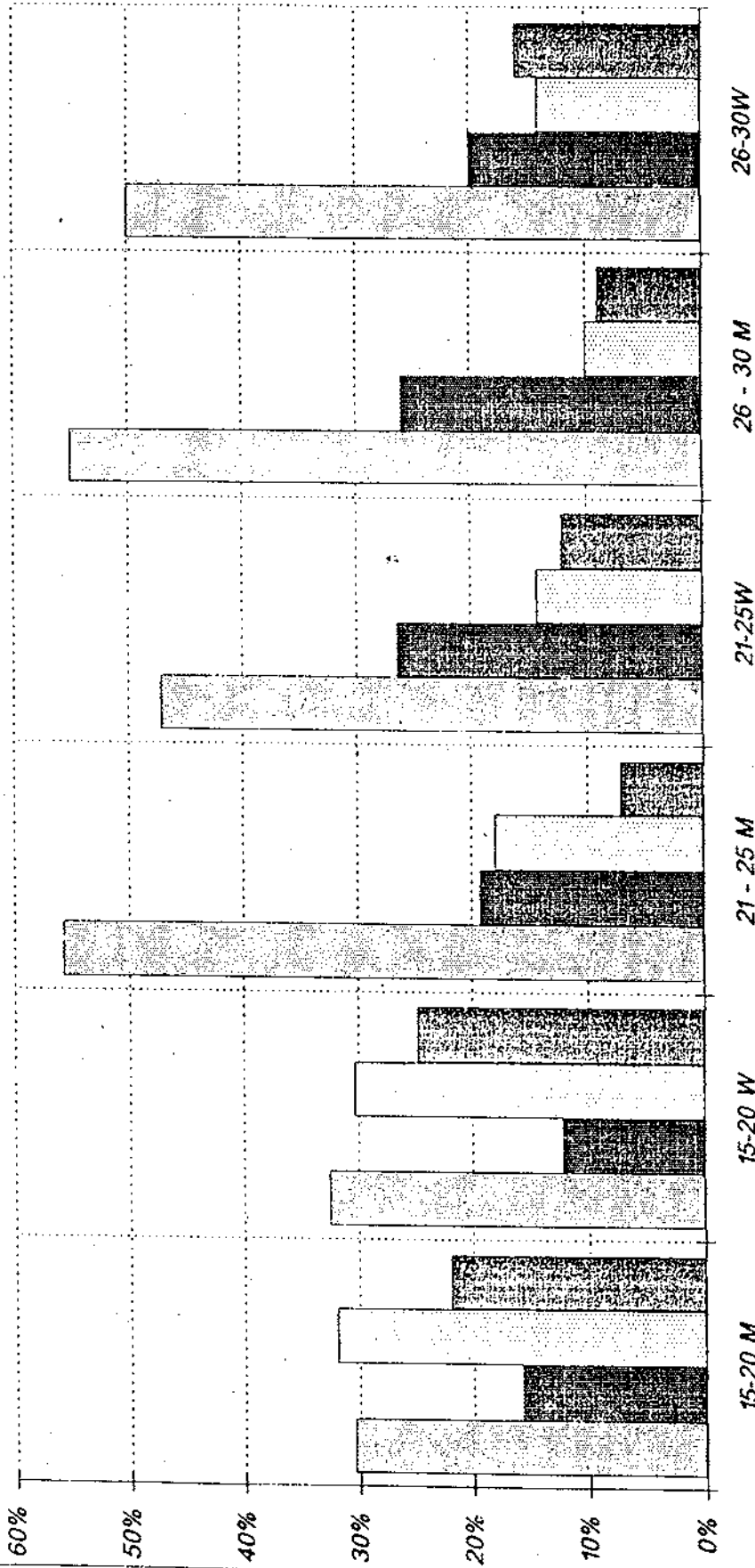
A B

Πίν. No 9 : Η σταθερότητα των νάρκωμανών στην αρχική δόση και στην ίδια ουσία.



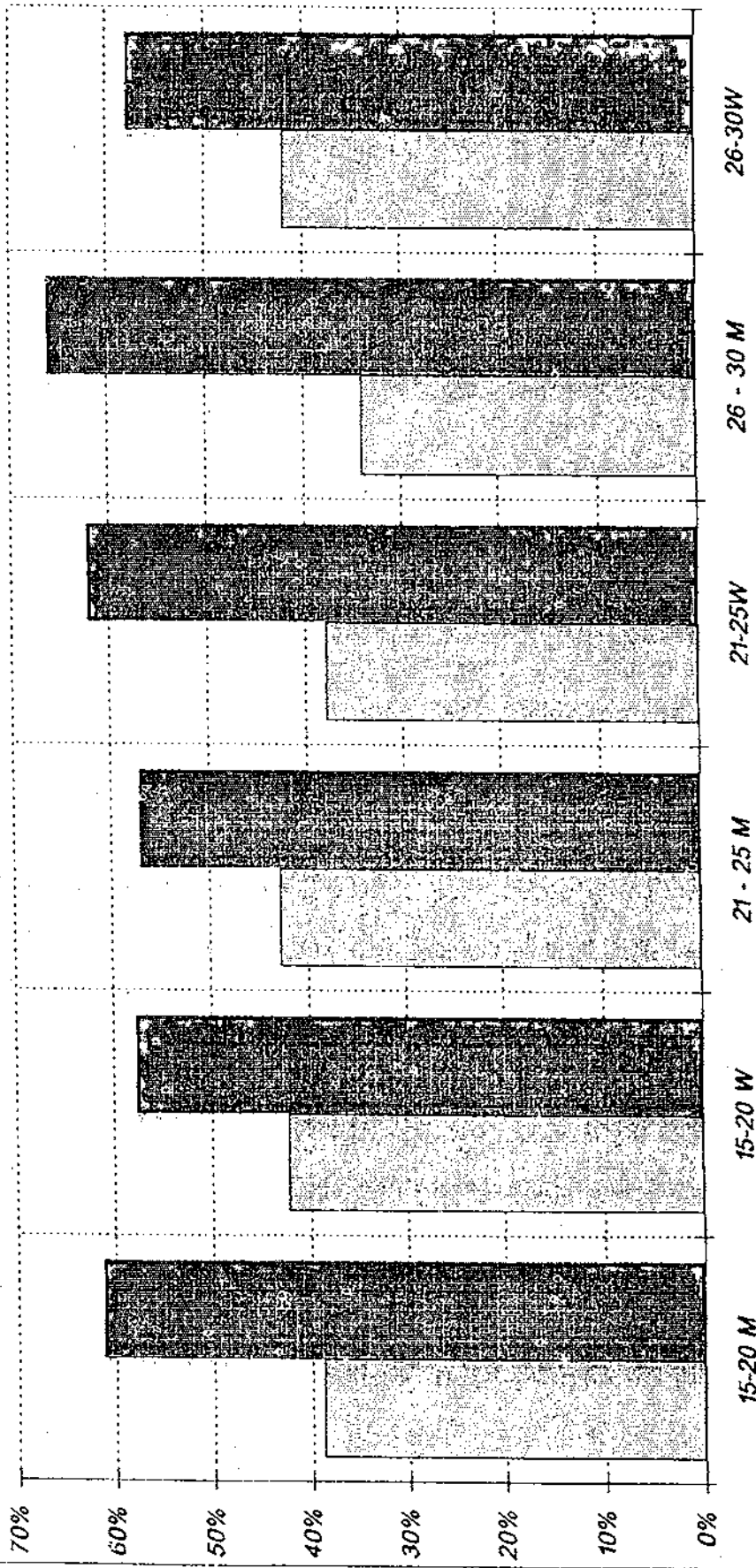
Πίνα. Νο 10 : Η υπερπλειοψηφία των απαντήσεων δίδεται στους τοξικομανείς.

No 11



Πιν. Νο 11: Η αντίδραση των ατόμων σε μέρη που γίνεται διακίνηση ναρκωτικών.

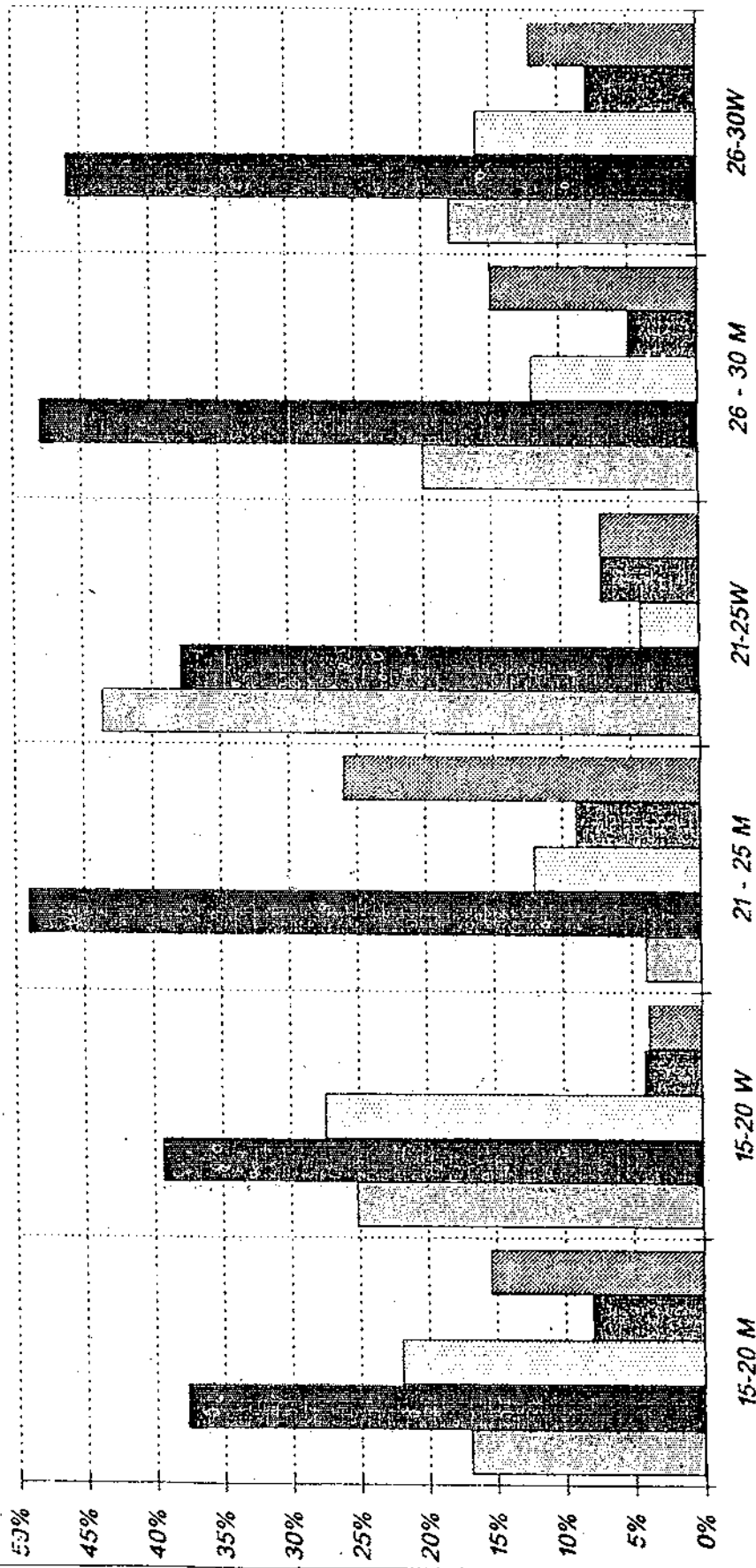
No 12



A B

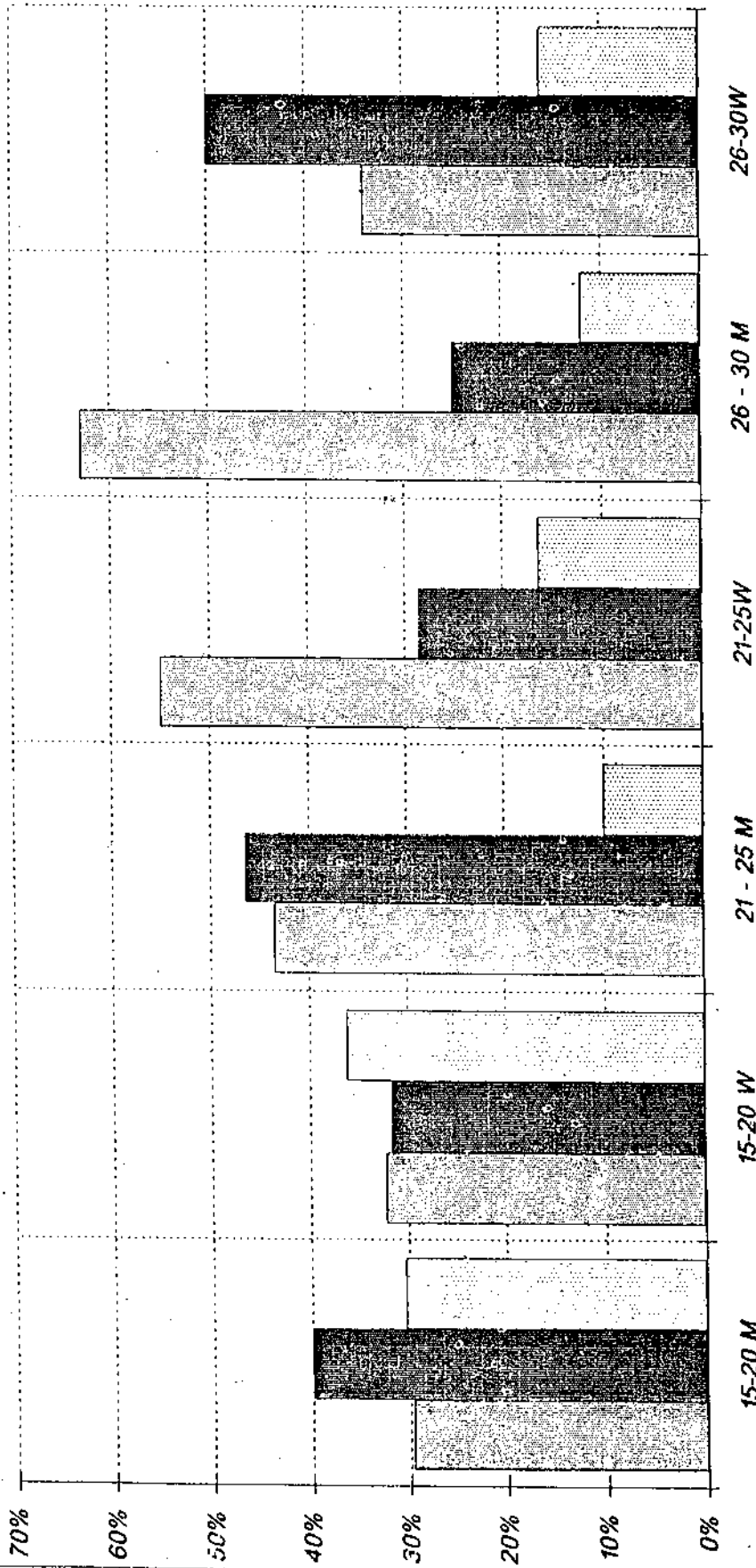
Πιν. Νο 12: Υπαρξη ή όχι επαρκούς ενημέρωσης.

No 13

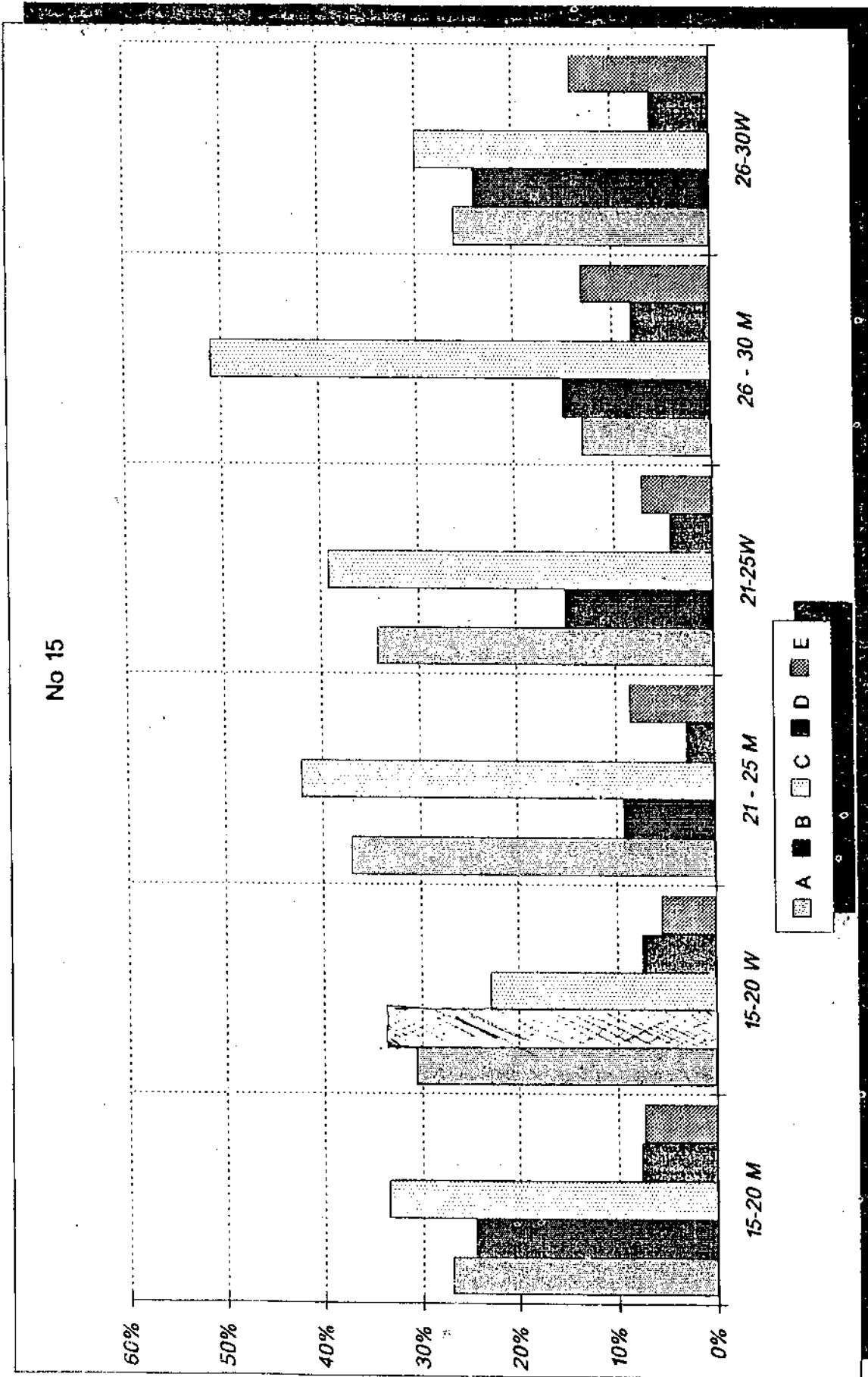


Πίνα. Νο 13 : Προέλευση της πληροφόρησης.

No 14

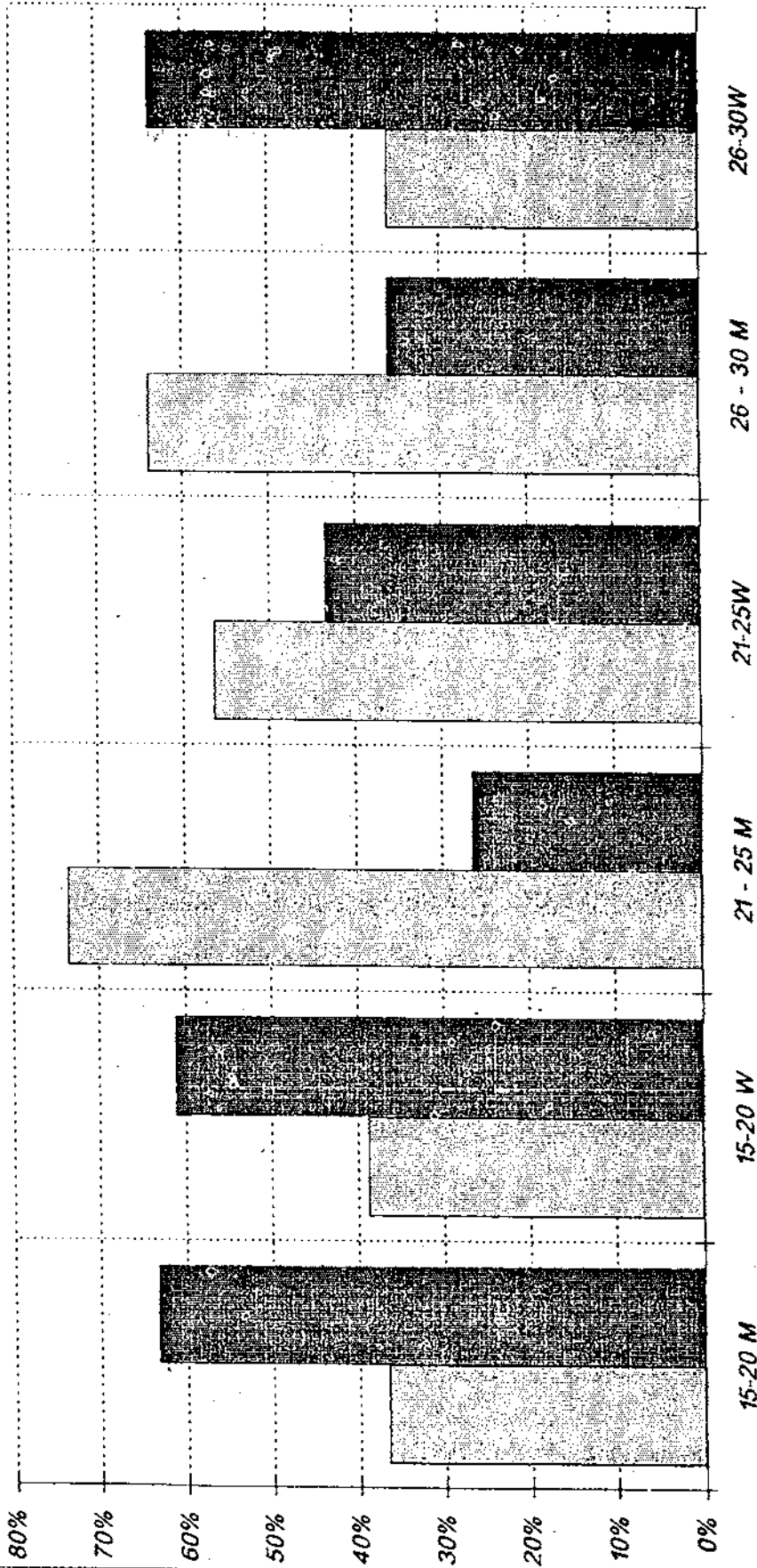


Πίν. Νο 14 : Η συμβολή της πολιτείας στην μείωση νεοπλασμάτων.



Πίνα. Νο 15 : Τρόποι συμβολής της πολιτείας στην μείωση ναρκωτικών.

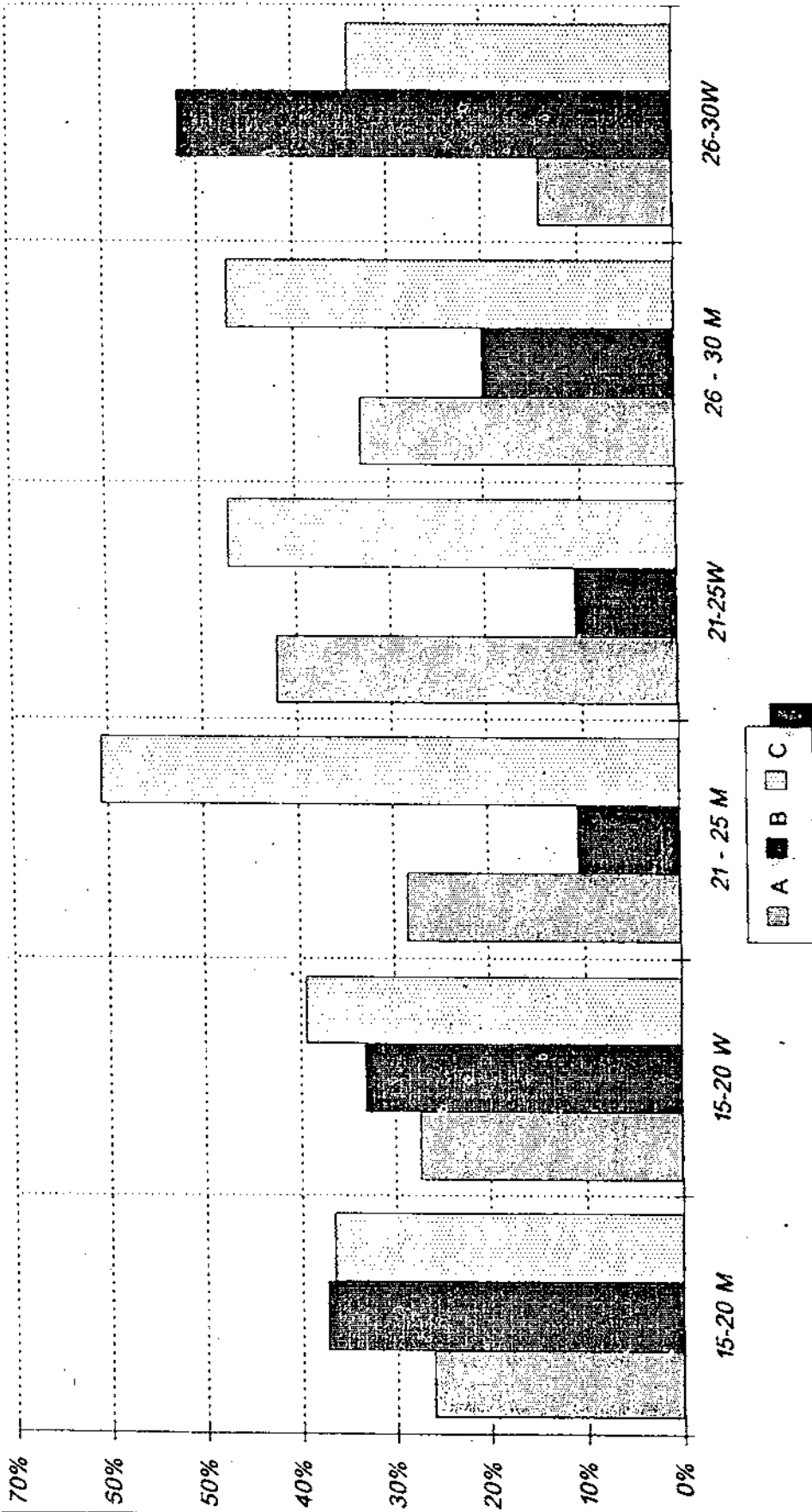
No 16



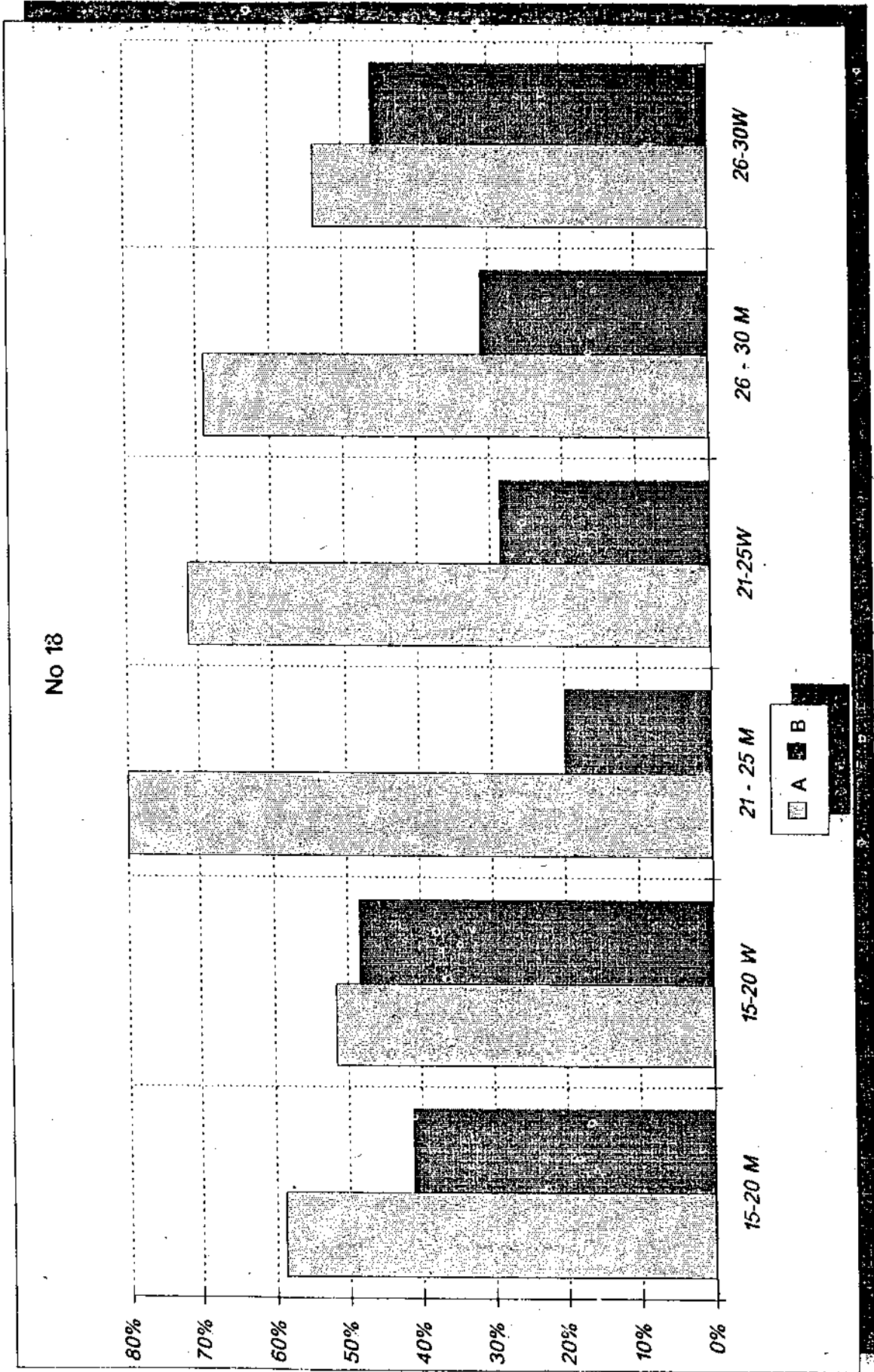
A B
a b

Πίν. Νο 16 : Συμβολή του περιβάλλοντος για την αμοιβαία χρήση ναρκωτικών.

No 17

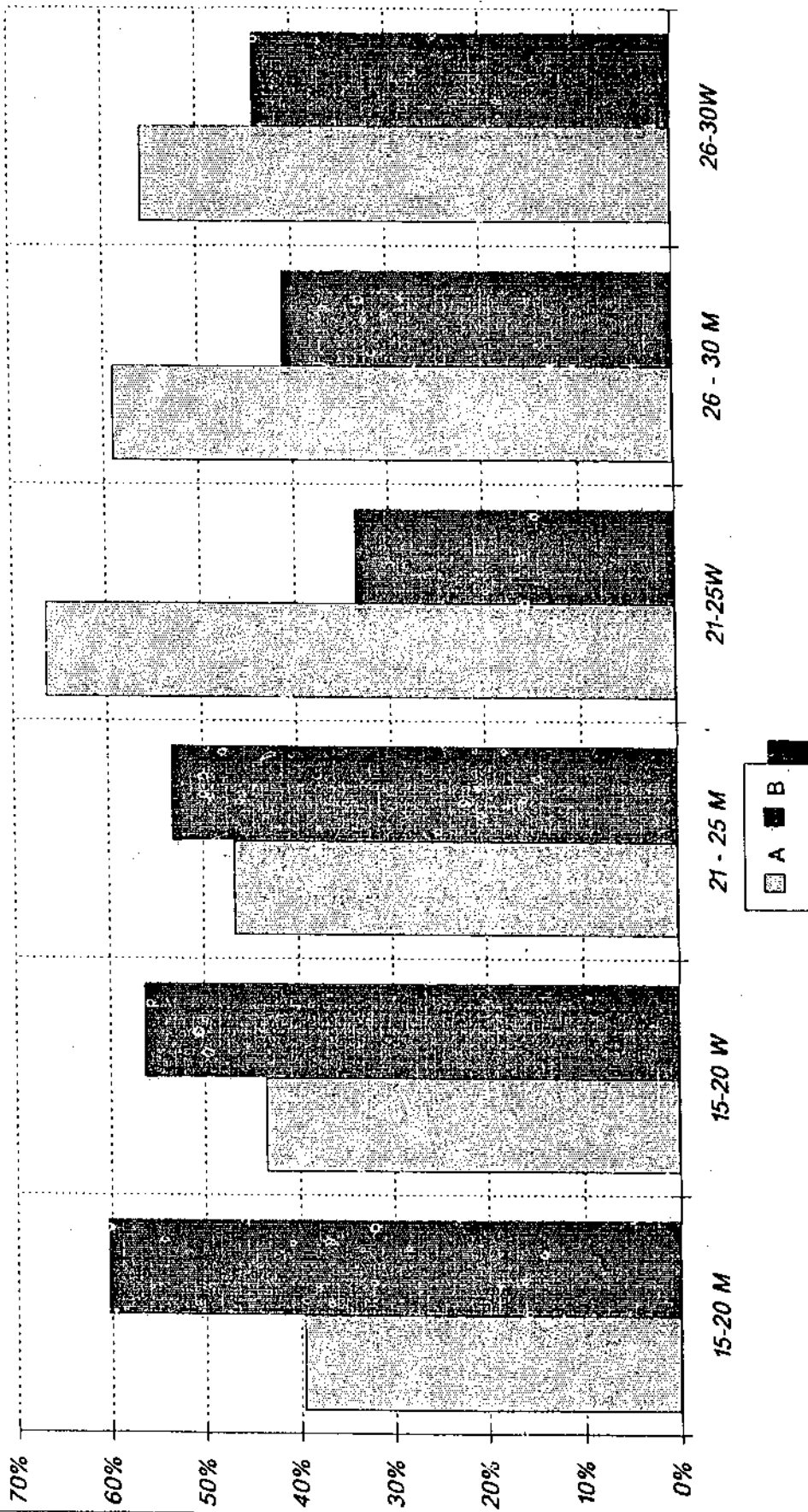


Πιν. No 17: Ενημέρωση για τα κέντρα αποτοξίνωσης.

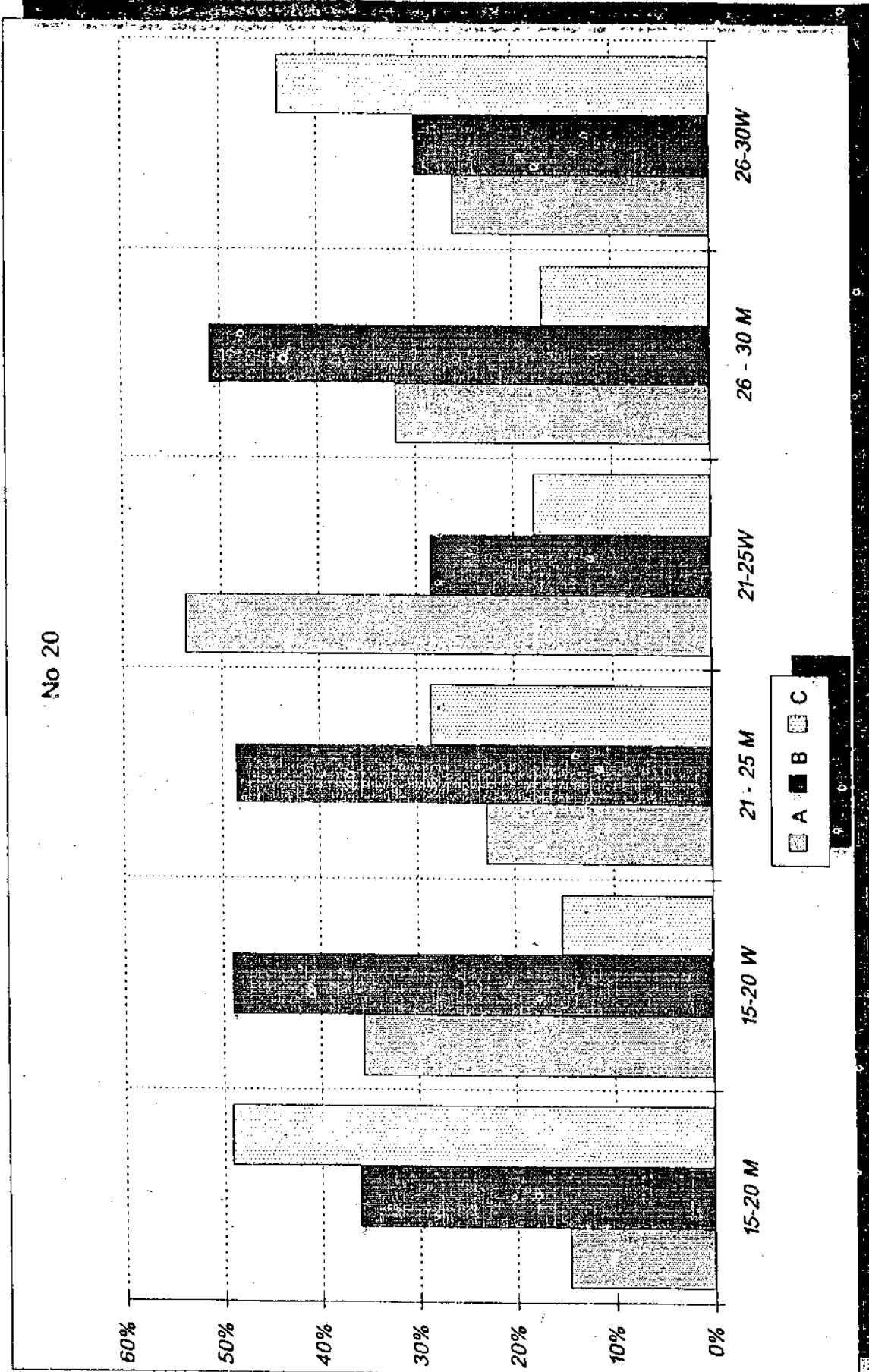


Πιν. No 18 : Ο ρόλος θεραπευτικών ομάδων στην θεραπεία των τοξικομανών.

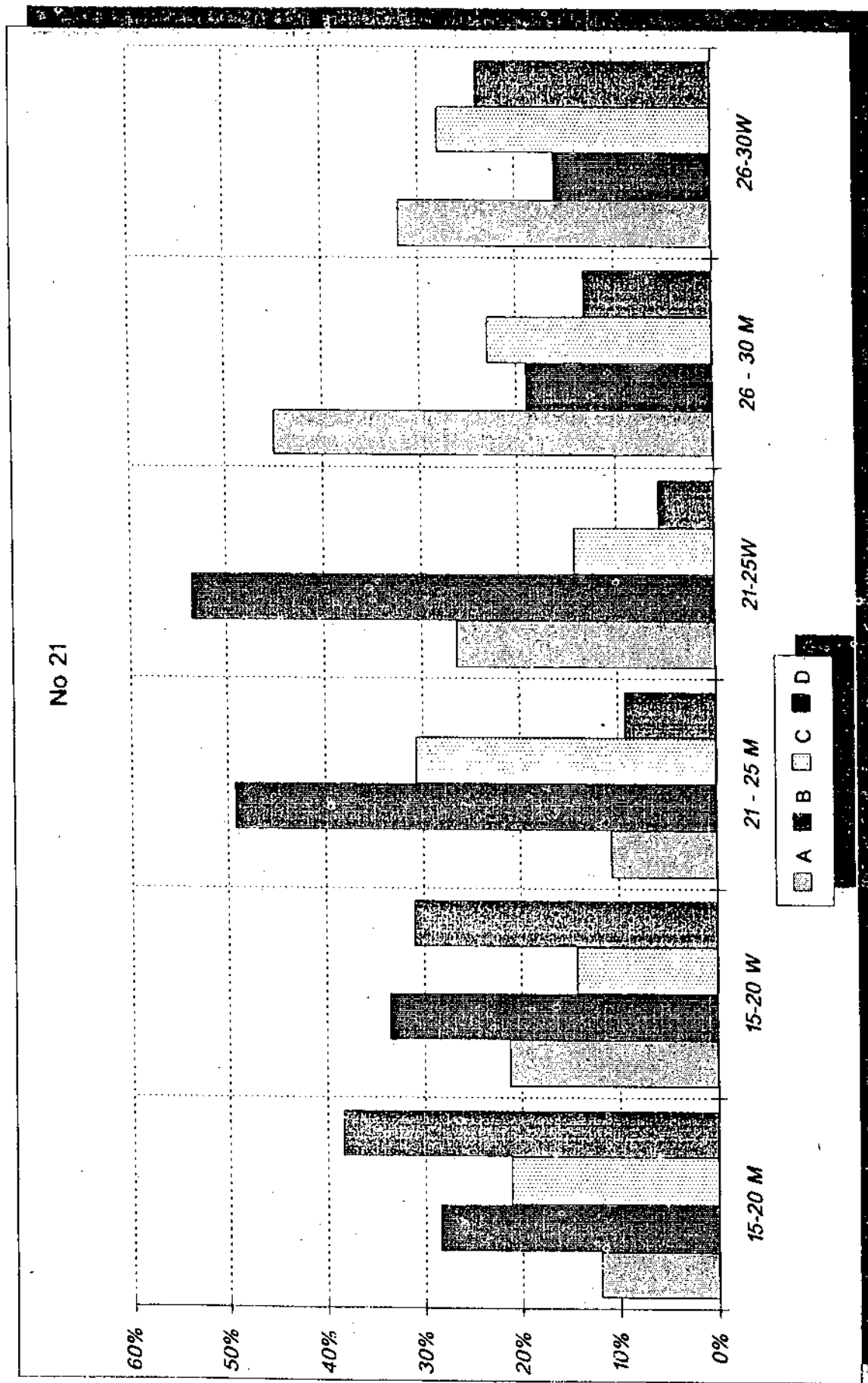
No 19



Πίν. No 19 : Πιθανότητα χρήσης ναρκωτικών και μετά τη θεραπεία.

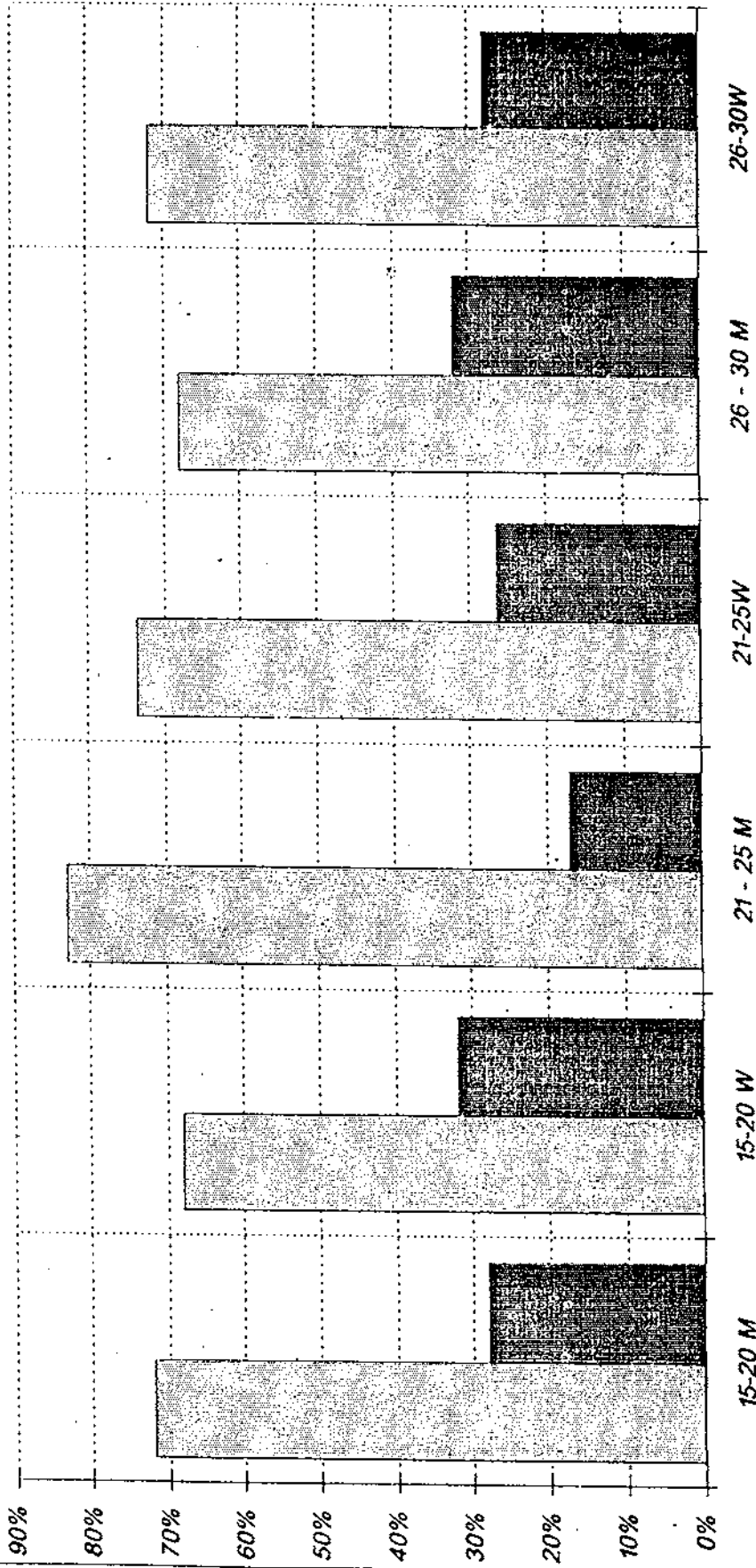


Πίν. No 20 : Συμβολή του Νοσηλευτικού Προσωπικού.



Πίν. Νο 21 : Η υπερμετρο κατανάλωση καφεΐνης και αλκοόλ σε σχέση με την έναρξη χρήσεως ναρκωτικών.

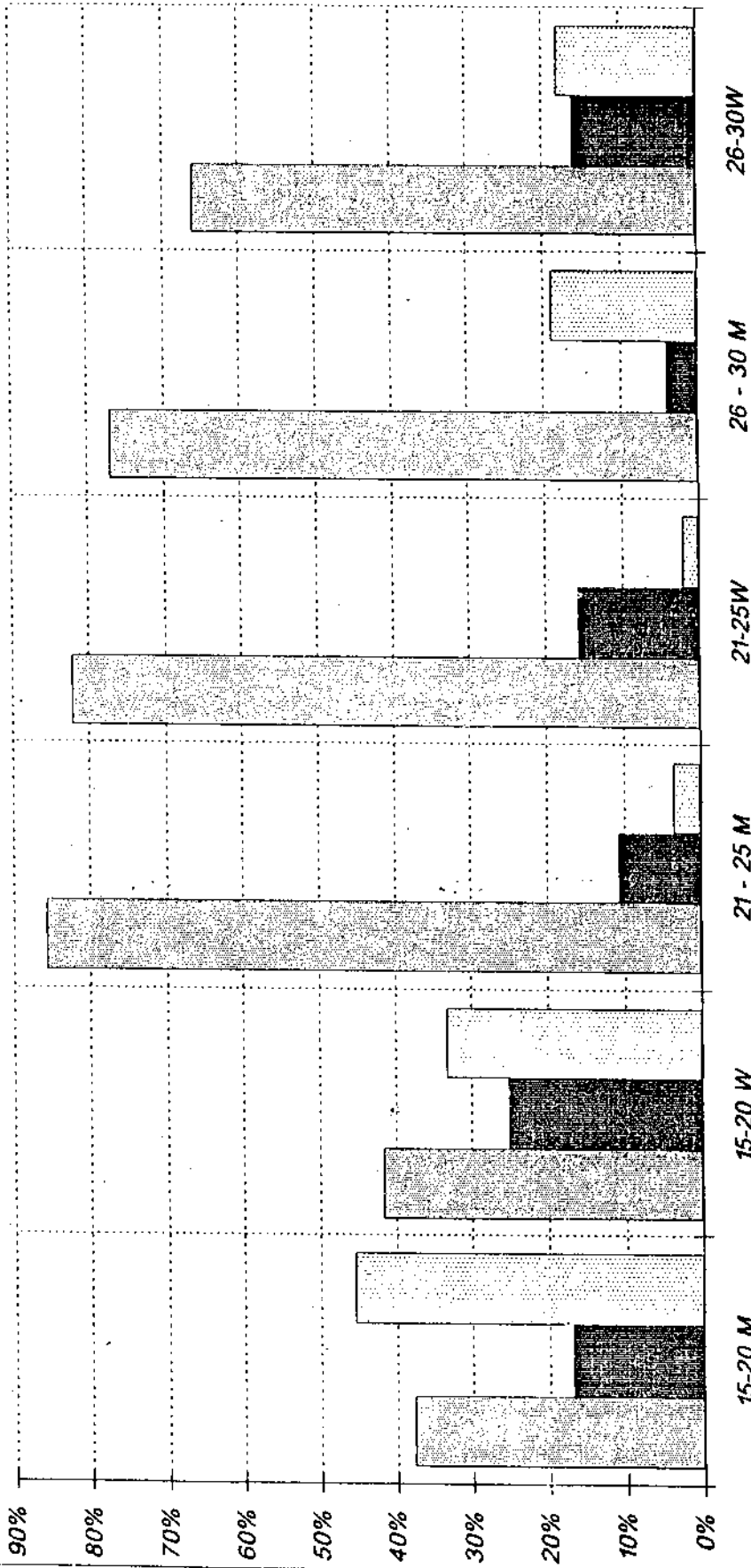
No 22



A B

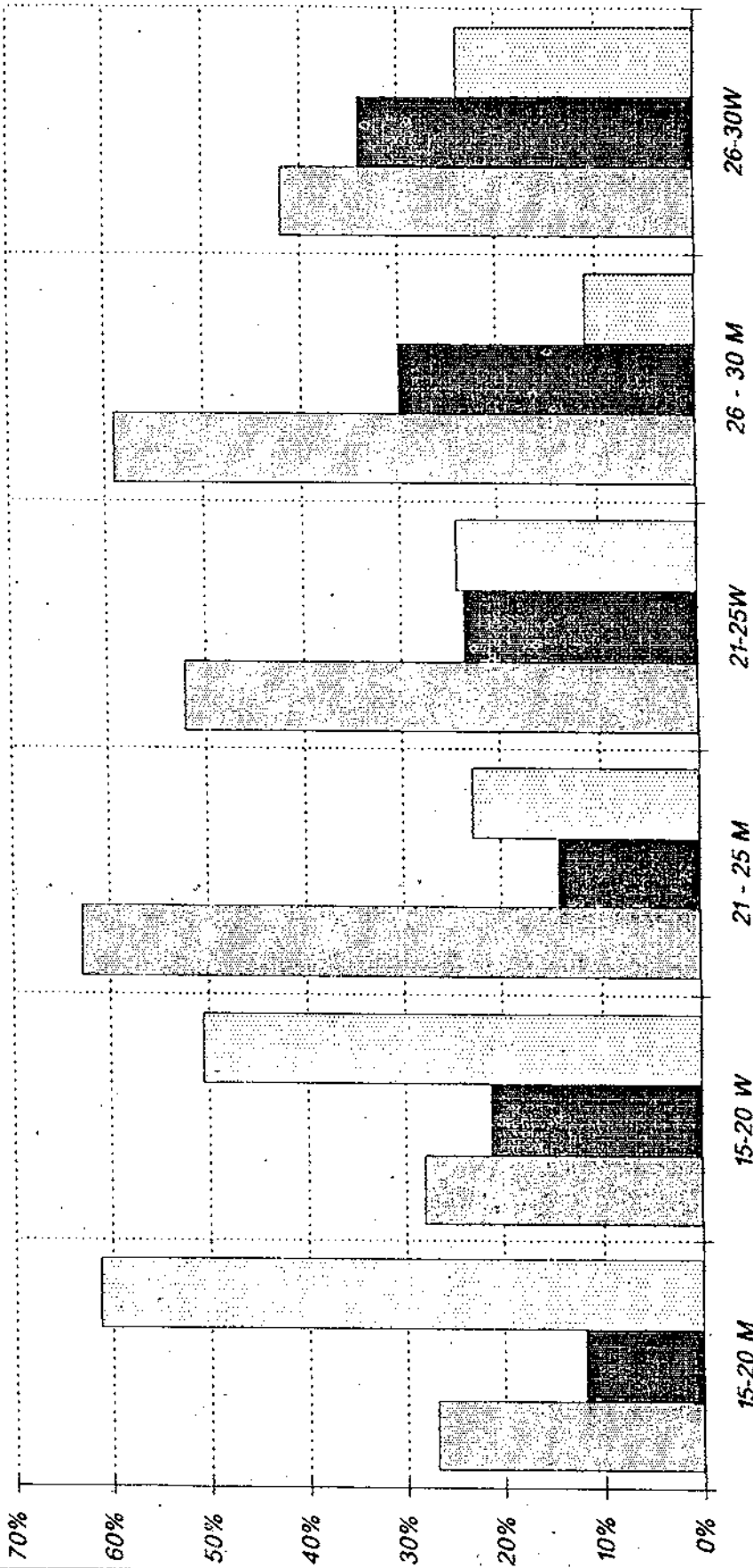
Πίνα. No 22: Σχέση αλκοόλ και τουρισμομανίας.

No 23



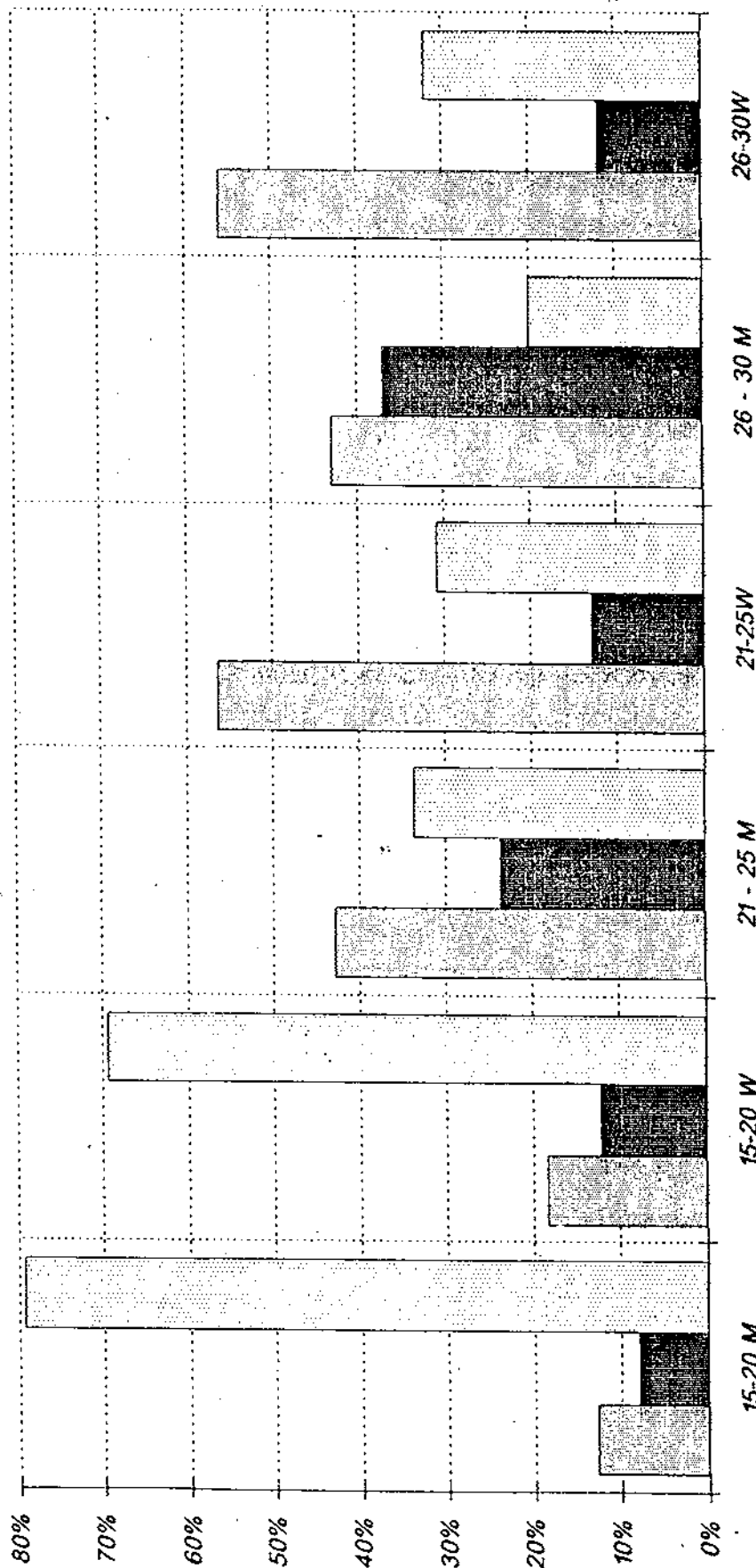
Πίν. No 23: Συνάρτηση τοξικομανών και AIDS.

No 24



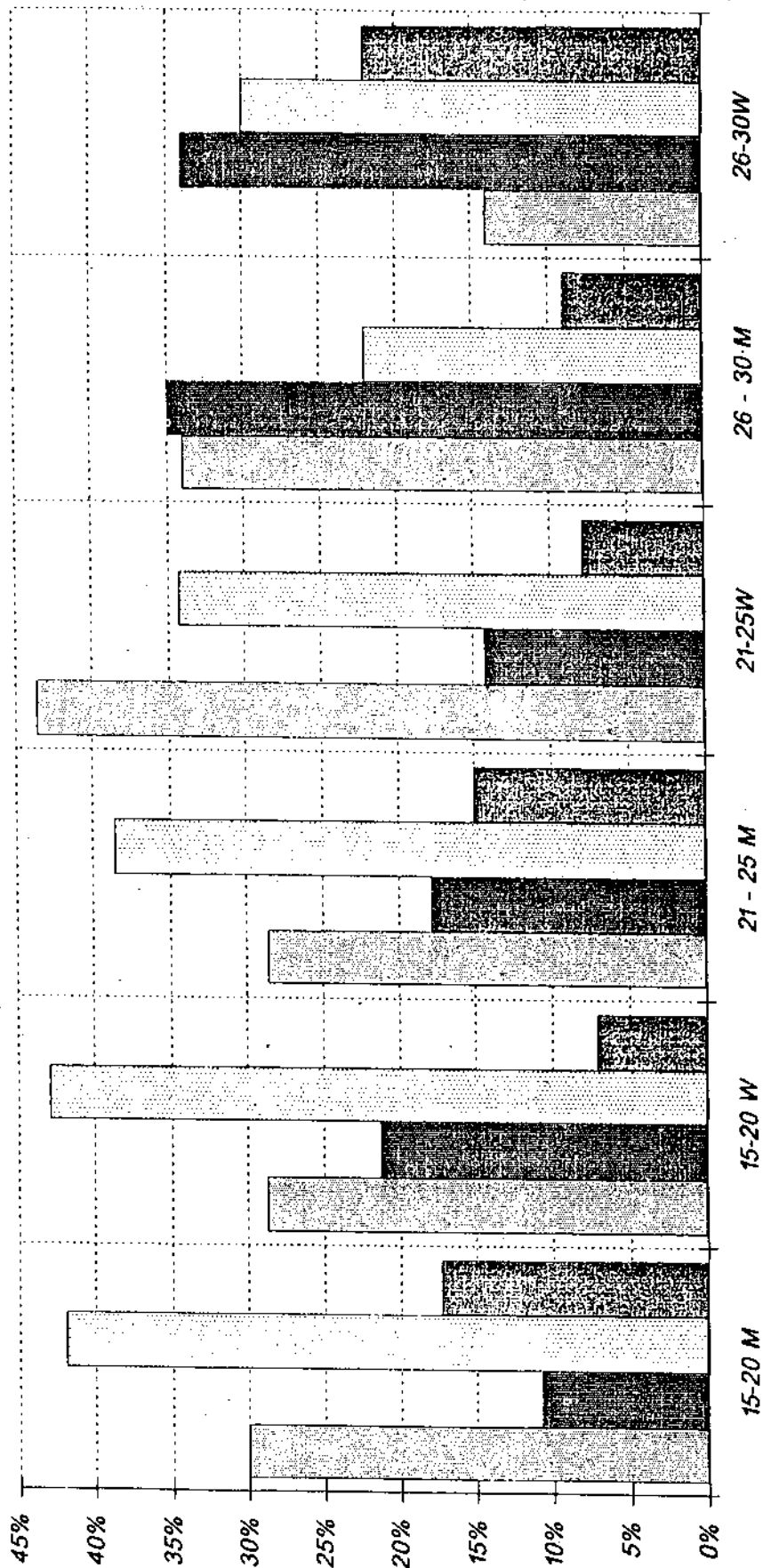
Πίν. No 24: Σχέση ηρωινομανών με διάφορες ασθένειες.

No 25



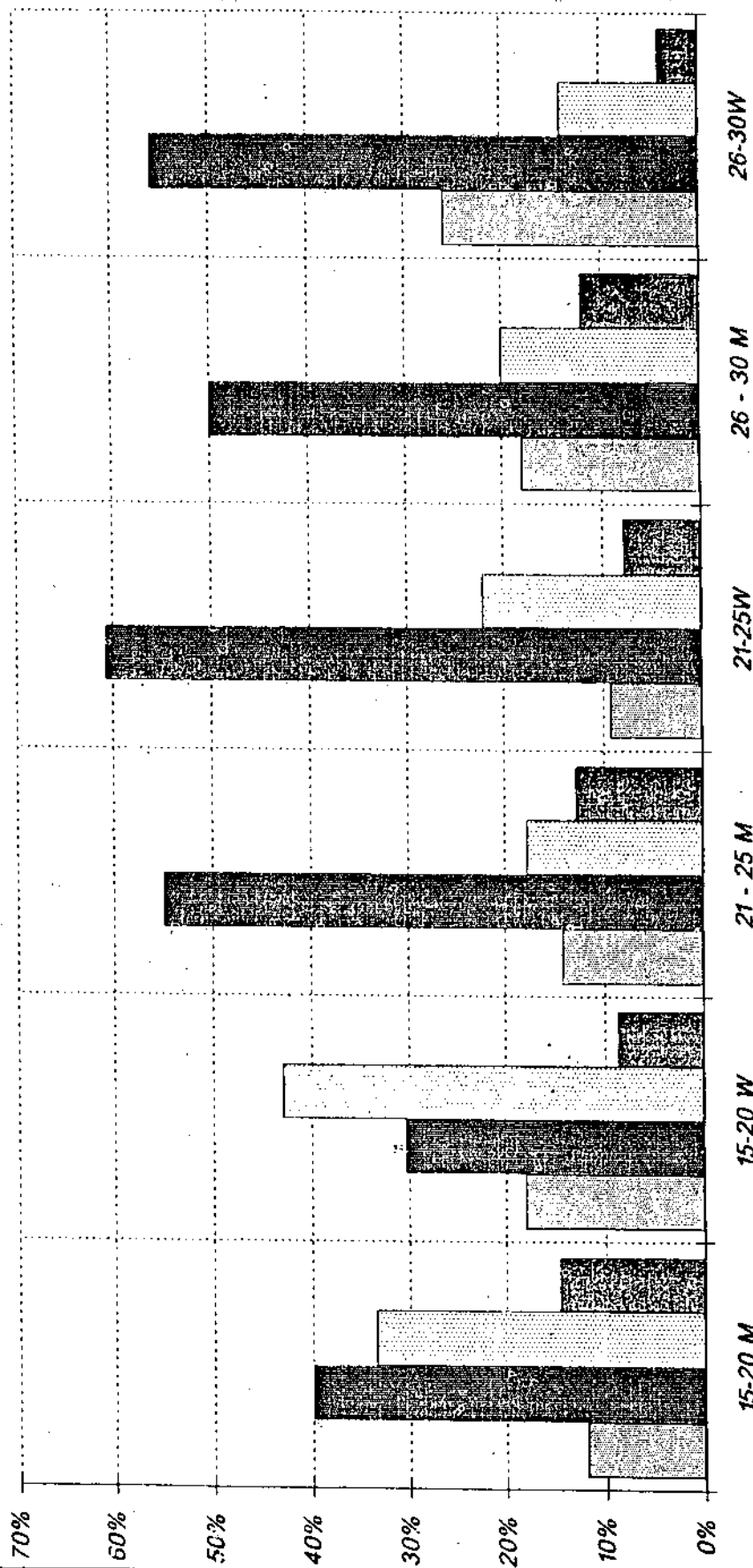
Πίνα. Νο 25 : Επίδραση τοξικομανούς μητέρας στο έμβρυο.

No 26

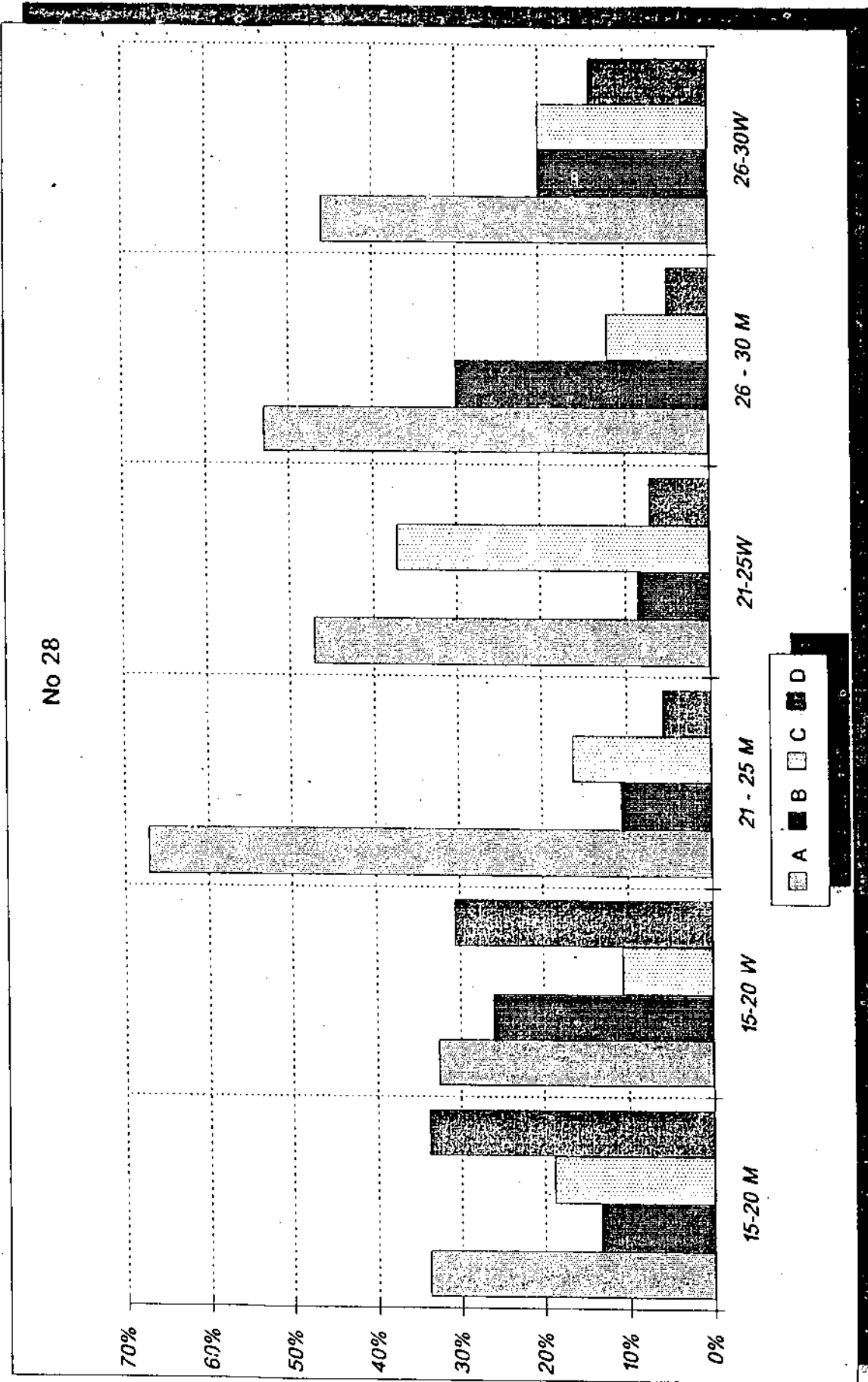


Πίνα. Νο 26 : Συμπεριφορά της κοινωνίας προς τους χρήστες.

No 27

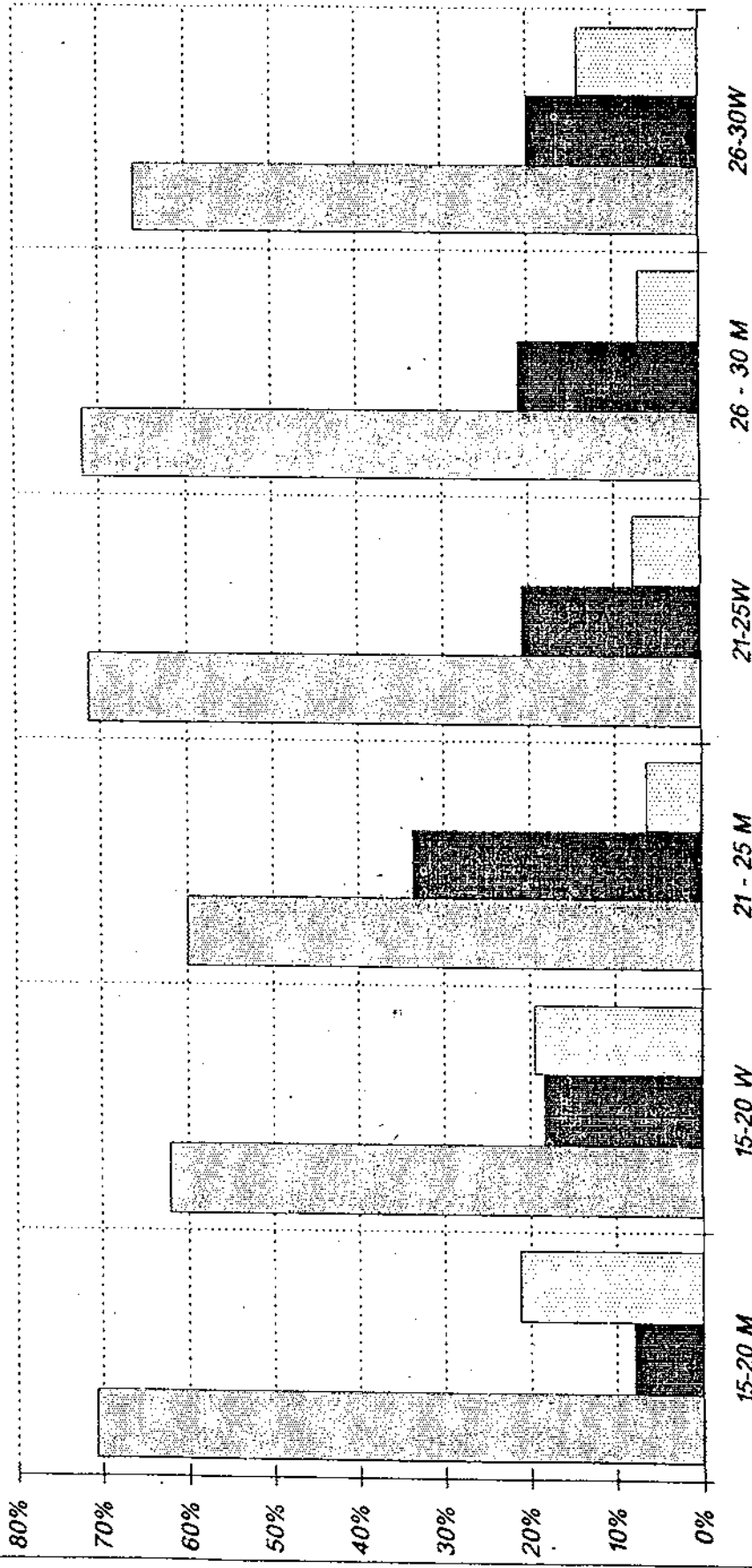


Πίν. No 27 : Η γνώμη του κοινωνικού συνόλου για την αντιμετώπιση τοξικομανών.



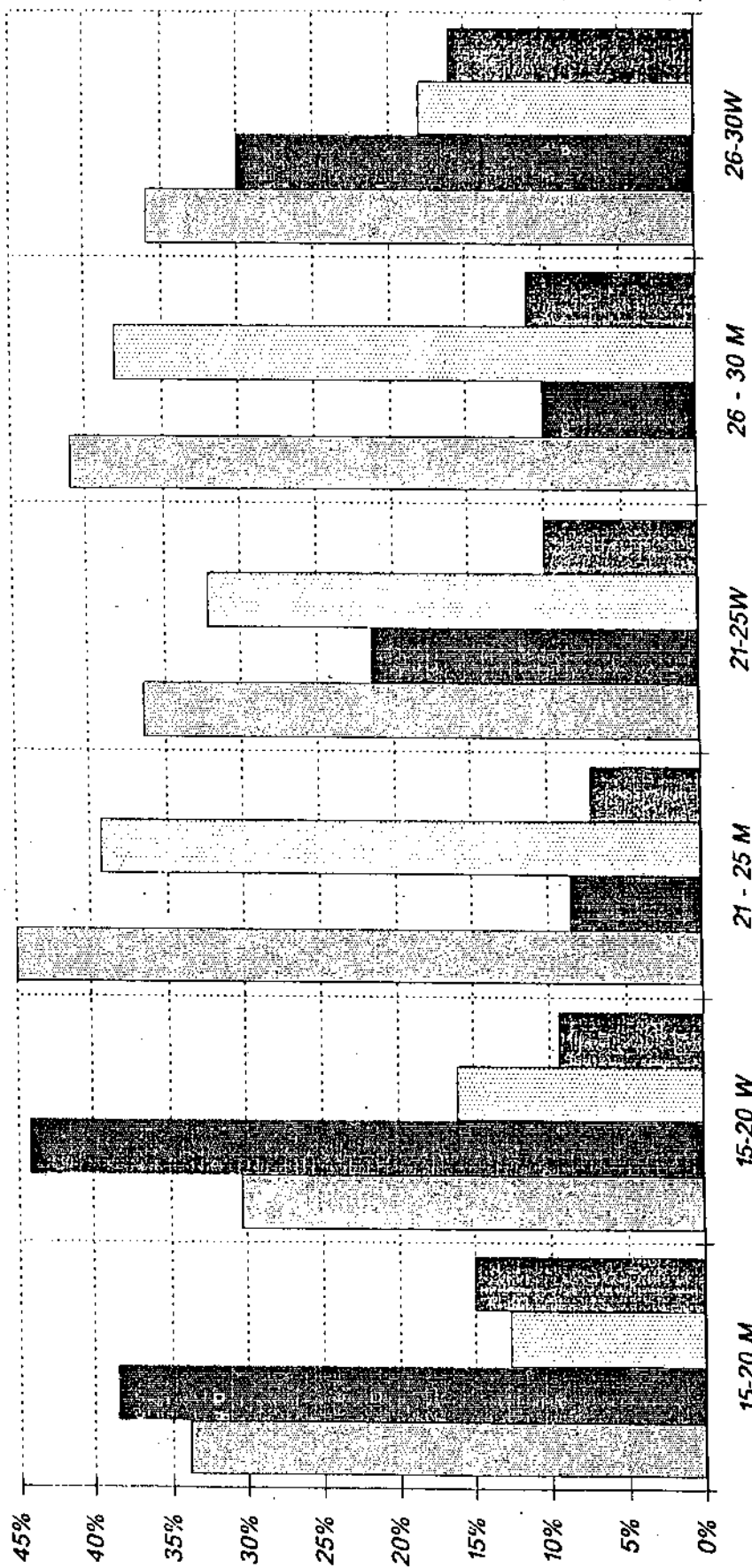
Πίνα. Νο 28 : Διακυμάνσεις της εμπορίας και της διακίνησης ναρκωτικών τα τελευταία χρόνια.

No 29



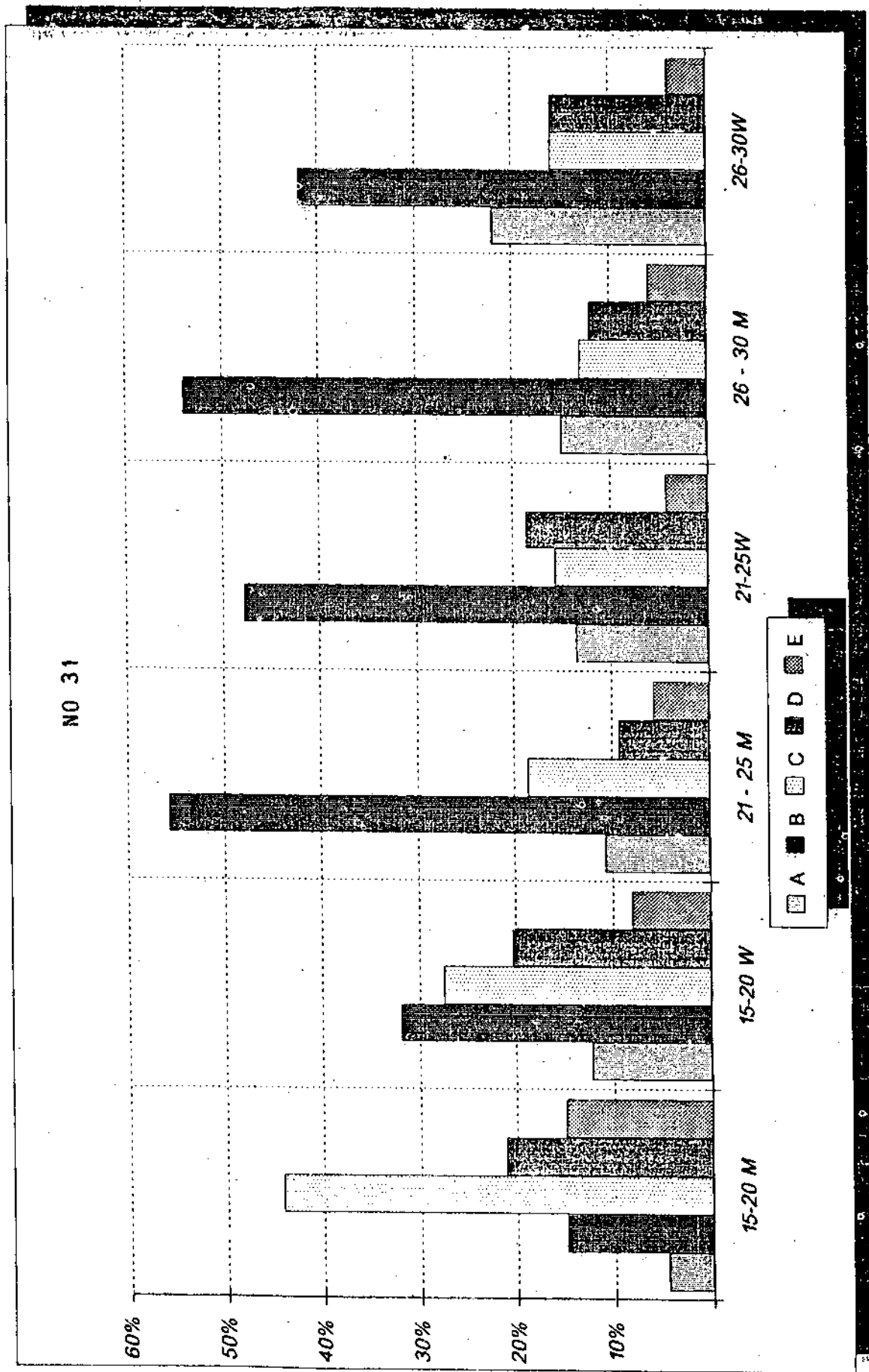
Πίν. No 29 : Σχέση επιρρότητας εφθβων και ενηλικών στó ναρκωτικó.

No 30



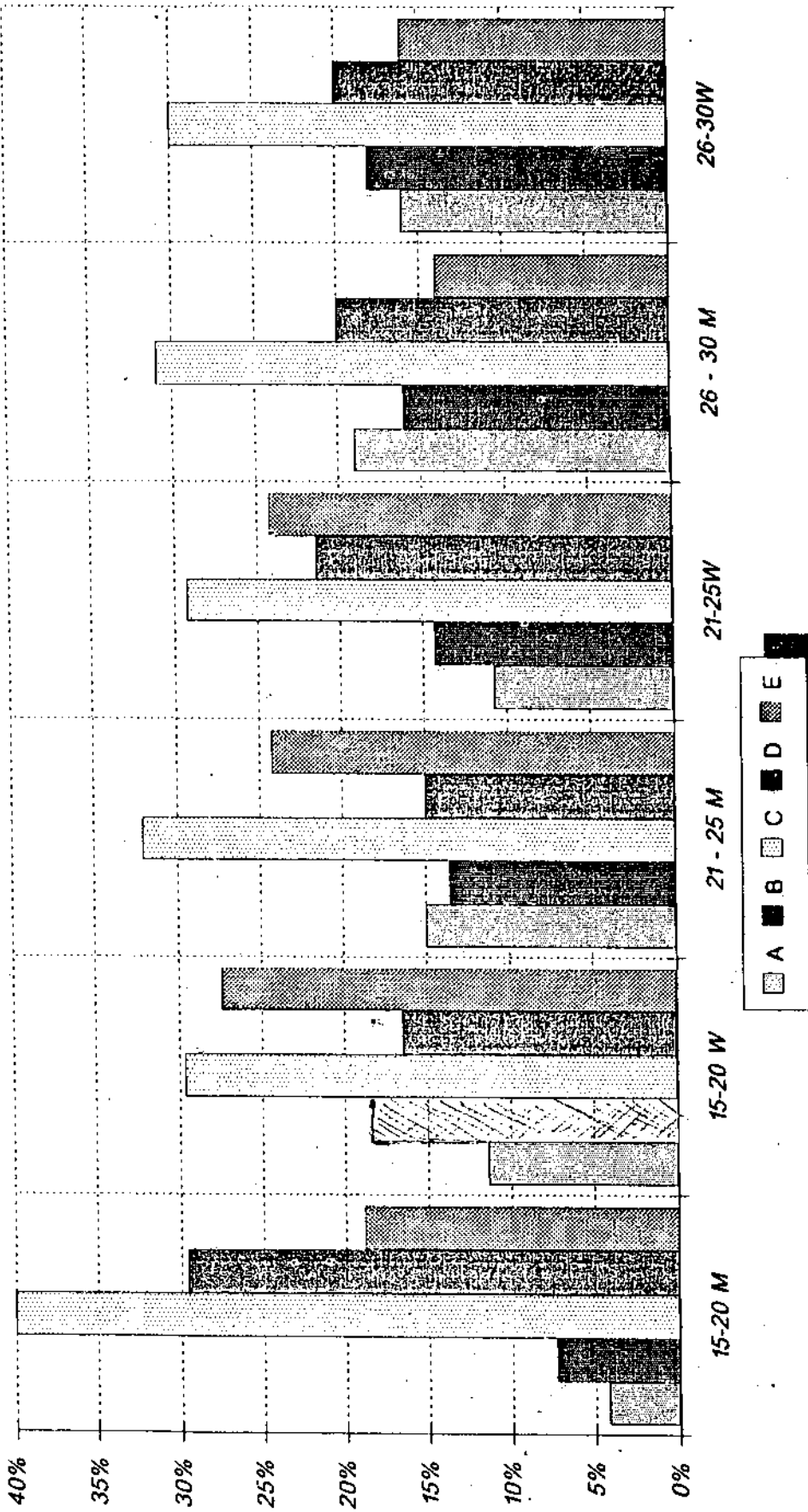
A B C D

Πίνα. No 30 : Κατά πόσο ο νέος πέφτει θύμα παρά την ενημέρωση.



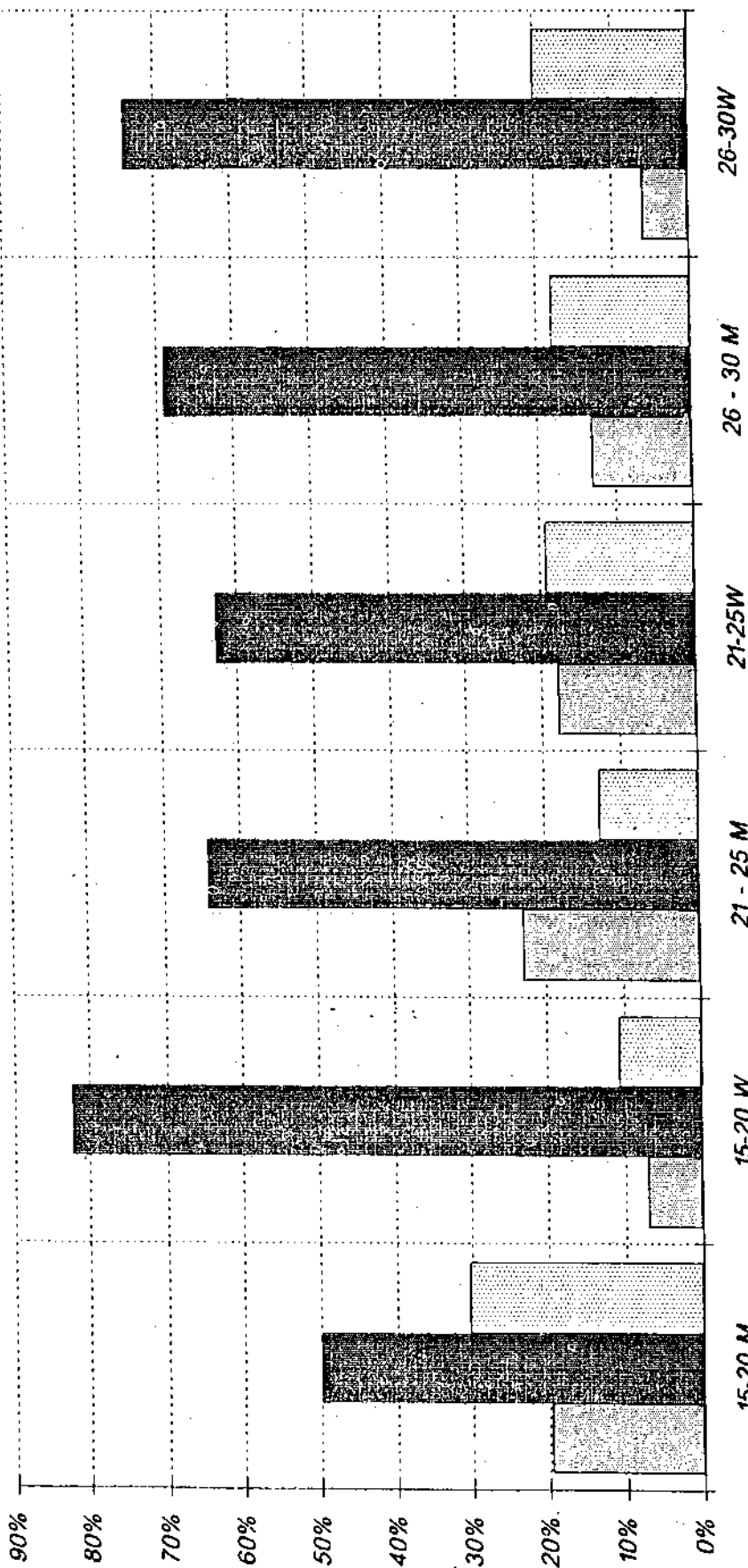
Πιν. Νο 31 : Ηλικία έναρξης χρήσης νορκωτικών.

No 32



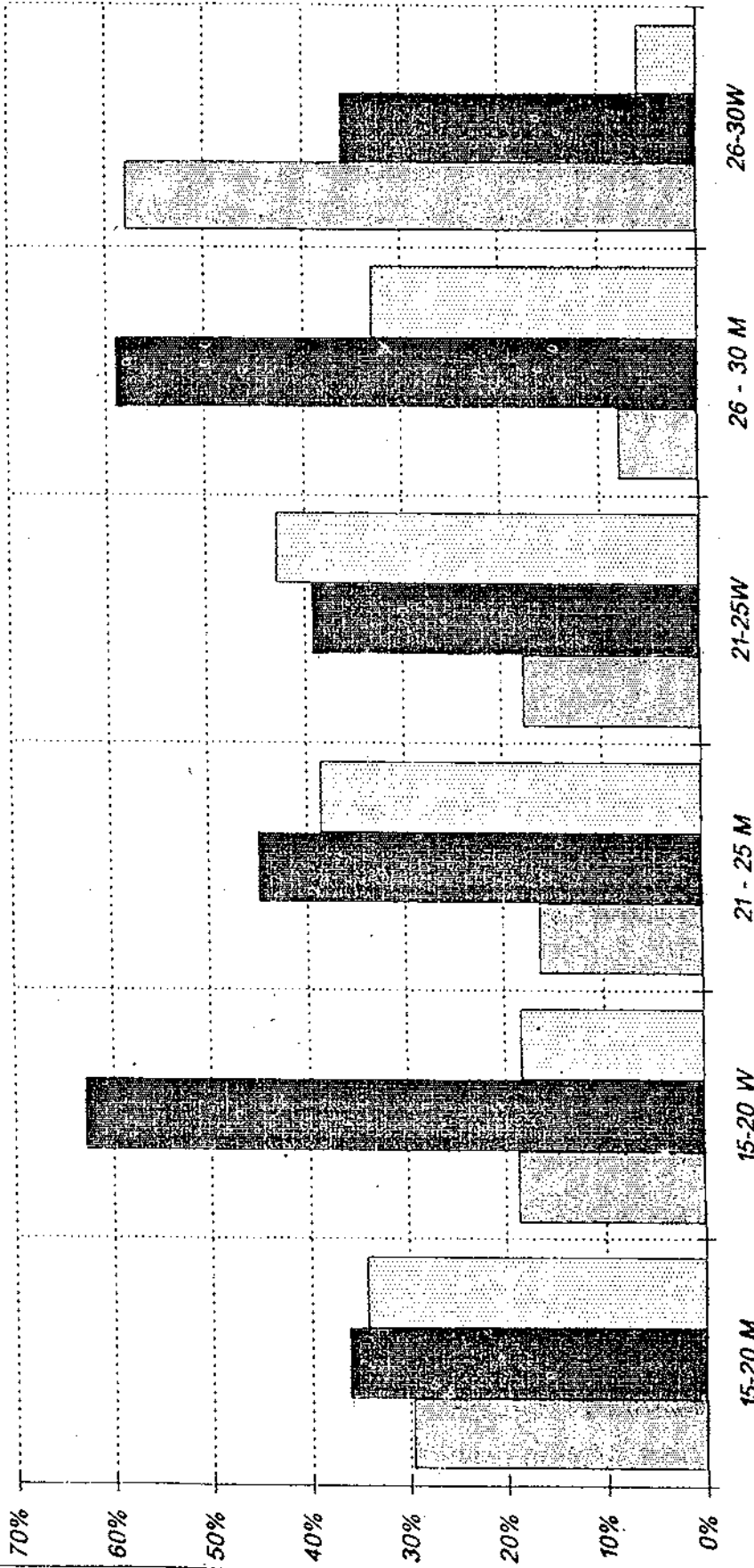
Πίνα. No 32 : Τρόποι εξασφάλισης της ναρκωτικής ουσίας.

No 33



Πίν. No 33 : Χρήση ναρκωτικών για επίλυση προβλημάτων.

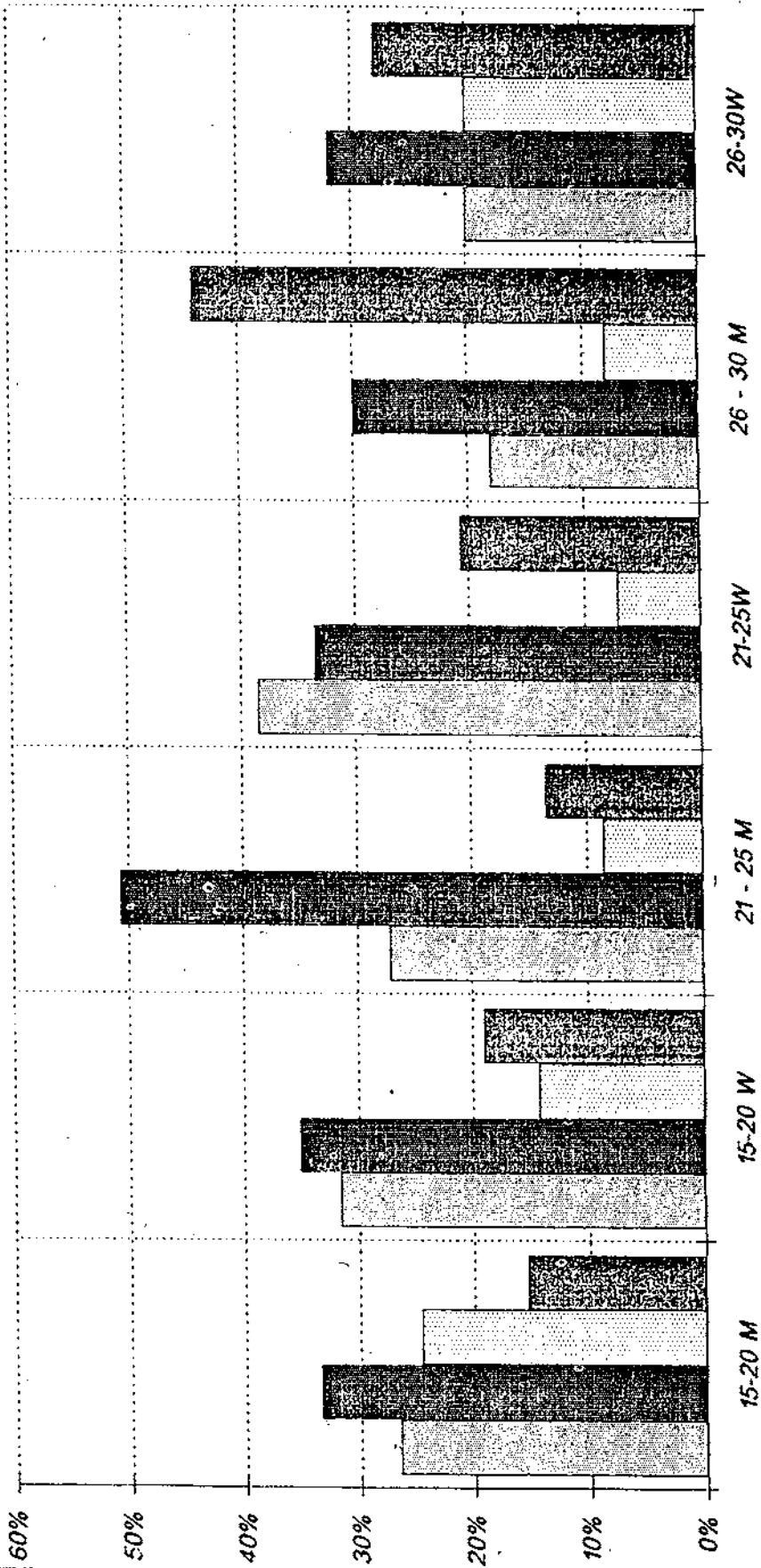
No 34



A B C

Πίν. Νο 34: Πιθανότητα χρήσης ναρκωτικών μετά την πρώτη φορά.

No 35



Πίν. No 35 : Ο ρόλος της θέλησης στην αντιμετώπιση του προβλήματος.

Σ Υ Μ Π Ε Ρ Α Σ Μ Α Τ Α

Σκοπός της έρευνάς μας είναι να διαπιστώσουμε το βαθμό της ενημέρωσης, στο θέμα των ναρκωτικών, που έχουν οι σύγχρονοι νέοι.

Αυτός είναι και ο λόγος που τα 700 από τα 1000 ερωτηματολόγια δόθηκαν σε μαθητές και φοιτητές 15-25 χρόνων. Τα υπόλοιπα 300 αντιπροσωπεύουν άτομα ηλικίας μέχρι 30 ετών, στην πλειοψηφία εργαζόμενα. Η έρευνα έγινε σε περιοχές της Πάτρας και του Αιγίου και τα αποτελέσματα της θα μπορούσαν να φανούν χρήσιμα σ'όλους αυτούς που ασχολούνται με την διαπαιδαγώγηση των νέων. Σε σχέση με το φύλο οι απόψεις διαφοροποιούνται ελάχιστα, και οι η οικονομική κατάσταση των ερωτηθέντων βρίσκεται σ'ένα μέσο επίπεδο.

Ξεκινώντας από το κίνητρο, για τους άντρες είναι η περιέργεια, ενώ για τις γυναίκες η απόγνωση. Τα είδη και οι επιδόσεις από τη χρήση τους είναι γνωστές, κυρίως παραισθήσεις αλλά και κάποια ευχαρίστηση. Τα αίτια της εξάρτησης είναι ψυχολογικά και όχι σωματικά. Οι περισσότεροι ξεκινούν με ελαφριές ουσίες (π.χ. χασίς) αλλά δεν μένουν σ'αυτές. Με τον καιρό εθίζονται σε πιο ισχυρές (π.χ. ηρωίνη) και η εξάρτηση μεγαλώνει. Πιο επιρρεπείς μάλιστα φάνηκαν οι καπνιστές και οι πότες. Η ενημέρωση φαίνεται ότι είναι ανεπαρκής, και το πρόβλημα γίνεται όλο και πιο έντονο. Τα σχολεία, η πολιτεία και τα μέσα μαζικής ενημέρωσης κάνουν κάποιες προσπάθειες. Είναι όμως αρκετές; Οι ίδιοι οι γονείς φτάνουν στα όρια της αδιαφορίας σε ότι έχει σχέση με την πληροφόρηση στις μικρές κυρίως ηλικίες. Πιστεύουν ότι σ'αυτές τα παιδιά

είναι ανώριμα για να δεχτούν τέτοιες γνώσεις. Δυστυχώς όμως η έρευνα έδειξε ότι οι μικρές κυρίως ηλικίες είναι πιο επηρεασιμείς στα ναρκωτικά, ακόμα κι αν υπάρχει ενημέρωση.

Συγκινητικό, ελπιδοφόρο και ανθρώπινο είναι ότι η πλειοψηφία θα προσπαθούσε να βοηθήσει κάποιο γνωστό χρήστη, ενώ πολλοί λίγοι θα κατέφευγαν στην αστυνομία ή θα διέκοπταν τη φιλία τους.

Η βοήθεια είναι συνήθως κάποια ψυχολογική στήριξη και κυρίως ενταξη σε κάποια θεραπευτική κοινότητα.

Γύρω από αυτές όμως κατά περίεργο τρόπο υπάρχει ένας "αποκρυφισμός" που αποτελεί ένα τρωτό σημείο στην όλη προσπάθεια. Βέβαια υπάρχει πάντα η πιθανότητα το άτομο να "ξαναπέσει" στα ναρκωτικά. Γι' αυτό πρωταρχικός ρόλος όλων των φορέων πρέπει να είναι η πρόληψη και όχι η θεραπεία.

Άλλωστε η χρήση κρύβει κι άλλους κινδύνους όπως αυτός του AIDS, τον οποίο έδειξαν όλοι να γνωρίζουν. Εκτός από αυτό όμως υπάρχουν αφοροδία, μολύνσεις, εμβολές, ασθένειες για τις οποίες οι μικρές ηλικίες έδειξαν ότι δεν γνωρίζουν, ενώ οι μεγαλύτερες είναι πιο καταρτισμένες. Ακόμα και οι έγγυες που είναι χρήστες, κινδυνεύουν να γεννήσουν παιδιά εθισμένα στα ναρκωτικά.

Η κοινωνία αντιμετωπίζει τους χρήστες άλλοτε με αδιαφορία και άλλοτε σαν εγκληματίες, αφού κάποιες φορές καταφεύγουν σε βίαιες ενέργειες και κλεψιές για την εξασφάλιση της δόσης. Γι' αυτό και διχάζονται οι γνώμες σχετικά με την στάση που πρέπει κανείς να τηρεί απέναντι σ' αυτούς. Είναι παρήγορο το γεγονός ότι το μεγαλύτερο ποσοστό των ερωτηθέντων, δεν θα έβρισκε σαν λύση τα ναρκωτικά, για την

αντιμετώπιση κάποιου σοβαρού προβλήματος.

Επίσης η πρώτη φορά δεν θα τους οδηγούσε στον εθισμό και στην συνέχιση. Παρ' όλα αυτά κάποια άλλη έρευνα έδειξε ότι, αν και οι ερωτώμενοι έδωσαν την παραπάνω απάντηση, τελικά ξαναδοκίμασαν γιατί...δεν έπαθαν τίποτα.

Με ευχές και αφορισμούς δεν αντιμετωπίζονται τα μεγάλα κοινωνικά προβλήματα που μαστίζουν την ανθρωπότητα. Η πρόληψη και η ενημέρωση, αποτελεί την καλύτερη θεραπεία για όλα αυτά και κυρίως όταν αφορά το μέλλον των παιδιών, που είναι οι συνεχιστές της ζωής πάνω στον πλανήτη.

Ε Π Ι Λ Ο Γ Ο Σ

Συνοψίζοντας τα συμπεράσματα από τη μελέτη του δραματικού προβλήματος των ναρκωτικών μπορούμε να πούμε πως είναι εκτός πάσης αμφισβήτησεως γεγονός, ότι δεν αντιμετωπίζεται τούτο με απειλές σκληρού ποινικού κολασμού, αλλά με πολλές δέσμες μέτρων πρόληψης των περι τα ναρκωτικά δικαιωμάτων. Θ πρέπει να γίνει κατ' αρχήν ένα είδος "μορφωτικής επανδότησης" προς κάθε κατεύθυνση που ν' αγγίζει τα όρια της πλύσης εγκεφάλου των πολιτών. Πλατιά και υπεύθυνη καθημερινή πληροφόρηση του λαού από όλα τα μέσα δημοσιότητας.

Είναι κωμικοτραγικό να σπαταλώνται εκατομύρια για τη διαφώτιση του λαού από τα μέσα δημοσιότητας, ότι το "πάχος μικραίνει τη ζωή" και "είσαι στην ΕΟΚ, μάθε για την ΕΟΚ" και να μην ασχολείται κανείς έστω και για την στοιχειώδη ενημέρωση του λαού για τη μάστιγα των ναρκωτικών.

Θα πρέπει να υποβάλλονται από την τηλεόραση, εκτός από φτεινές διαφάνειες "σλάιτς" για να γνωρίζει ο λαός τα θανατηφόρα φυτά από τα οποία παράγονται τα ναρκωτικά, τις μεθόδους καλλιέργειας και παραγωγής των ναρκωτικών και ταινίες-ντοκυμαντέρ από κέντρα αποτοξίνωσης τοξικομανών, ως και εικόνες τοξικομανών που βρίσκονται στα διάφορα στάδιά τους.

Να μην υπάρχει οικογένεια απληροφόρητη για τους κινδύνους των ναρκωτικών, να ενημερώνονται τα παιδιά στο σχολείο ή σε οποιαδήποτε οργάνωση βρίσκονται.

Δεν θα ήταν παράτολμη η σκέψη να εισηγηθεί κανείς την υποχρεωτική παρακολούθηση ενημερωτικών συγκεντρώσεων, όταν υποχρεούνται οι πολίτες να παρακολουθούν μαθήματα αεροδύμνας για τον αναμενόμενο πιθανώς πόλεμο.

Όταν όμως σκεφτούμε ότι ο πόλεμος των ναρκωτικών διεξάγεται ήδη μέσα στις σύγχρονες κοινωνίες και μάλιστα με κλιμάκωση ιδιαίτερη επικίνδυνη, γιατί να μην επιβληθεί στο λαό να παρακολουθήσει τα μέσα άμυνας του σ' αυτό τον πόλεμο που διεξάγεται "με άλλα μέσα".

Είναι ανάγκη να γίνει η απομυθοποίηση του σύγχρονου αυτού "λωτού" που λέγεται ναρκωτικά και μετατρέπει τον άνθρωπο σε ένα ζώο που αγωνίζεται μόνο, για να βρεί όχι την τροφή του αλλά το δηλητήριο της αυτοκτονίας του, και για να το βρεί μπορεί να σκοτώσει ακόμη.

Πρέπει να επιδεικνύονται σε μικρούς και μεγάλους τα διάφορα είδη ναρκωτικών, ώστε να μπορούν να τ' αναγνωρίζουν όταν τα βρούν μπροστά τους.

Θα ήταν απαραίτητη μια επίσκεψη των μαθητών, φοιτητών και γενικά των νέων ανθρώπων στα ιδρύματα που κρατούνται τοξικομανείς, και ακόμα μια επίδειξη ανθρώπου (τοξικομανούς) που αγωνίζεται να βρεί φλέβα να βάλει την ένεση της ηρωίνης, και επειδή έχουν σπάσει, μετά από πολύ καιρό όλες οι φλέβες του, να προσπαθεί να καρφώσει, την ένεση στις φλέβες του λαιμού ή πάνω στα ούλα του.

Λένε μάλιστα ότι υπό το κράτος της έλλειψης του ναρκωτικού είναι ικανοί να καρφώνε την ένεση στο δακρυγόνο πόρο του ματιού του!!!!

Θα είναι λοιπόν απομυθοποίηση των ναρκωτικών, που αφήνεται η εντύπωση στους νέους ότι τους μεταφέρουν σε παράδεισους, εαν τους δείξουμε στην πράξη σε τι φοβερά, σε τι τραγικά αποτελέσματα φτάνουν οι άνθρωποι που μπλέκουν με τα ναρκωτικά. Και μόνο να δούν σκηνές από χρήση ναρκωτικών σαν τις πιο πάνω που περιγράφουμε, οι νέοι ή και όλοι οι πολίτες, πιστεύω ότι θα αποτραπούν μια για πάντα από την εφιαλτική αυτή μορφή της ζωής των τοξικομανών. Κανείς δεν θα μπορέσει να τους πείσει για "παράδεισους" που θα τους μεταφέρουν τα ναρκωτικά.

Η αντιμετώπιση του προβλήματος των θυμάτων-τοξικομανών γίνεται σε ειδικά νοσηλευτικά ιδρύματα και όχι σε φυλακές. Τέτοια νοσηλευτικά ιδρύματα μπορούν να γίνουν γρήγορα και σε πολλές μεγάλες πόλεις της χώρας, χωρίς να απαιτούνται ποσά μεγάλα που να μην μπορεί να τα αντιμετωπίσει ο κρατικός υπολογισμός. Ένα ίδρυμα για τοξικομανείς δεν σημαίνει ότι θα είναι ένα πλήρες νοσοκομείο που ο εξοπλισμός του σε σύγχρονα μέσα αποκτεί τεράστια ποσά.

Η θεραπεία των τοξικομανών είναι απλή και μπορεί να γίνει μέσα σε συγκροτήματα από προκατασκευασμένα σπίτια, τα οποία μάλιστα θα μπορούσαν να γίνουν σε απομακρυσμένες περιοχές που τα οικοπέδα είναι φτηνά ή σε οικοπέδα που ανήκουν στο δημόσιο. Η θεραπευτική αγωγή των τοξικομανών είναι απλή, υπό την έννοια ότι δεν απαιτεί τη χρήση συγχρόνων μηχανημάτων, με τα οποία εξοπλίζονται τα νοσοκομεία. Ετσι και η κατασκευή των κτιριακών εγκαταστάσεων μπορεί να είναι φτηνή, όπως και η δαπάνη για την αγορά οικοπέδων.

Ακόμη, η μη συνύπαρξη τους με τους παραβάτες του κοινού ποινικού δικαίου και η αποκοπή τους από τα κυκλώματα των εμπόρων ναρκωτικών με τον εγκλεισμό τους σε μέρη που απέχουν από τις μεγάλες πόλεις θα βοηθήσει στη θεραπεία τους.

Φυσικά δεν υπάρχει θέμα αδυναμίας επανδρώσεως των ιδρυμάτων αυτού του είδους γιατί είναι γνωστό, ότι χιλιάδες επιστήμονες υπάρχουν που "ζητούν εργασία".

Πιστεύουμε ότι το πείραμα που εφαρμόζουν σε άλλες χώρες να δίνουν οι οργανισμοί κοινωνικής ασφάλισης ναρκωτικά στους διαπιστωμένους τοξικομανείς, με τρόπο συστηματικό, αποβλέποντας τελικά στη θεραπεία τους, μπορεί να γίνει και εδώ .

Όπως η πολιτεία ελέγχει απόλυτα την παραγωγή του αλκοόλ, έτσι θα μπορούσε να ελέγχει την παραγωγή ναρκωτικών και να τα διαθέτει κατόπιν ιατρικής συνταγής στους τοξικομανείς με σκοπό πάντα τη θεραπεία τους με συστηματική αποτοξίνωση και αποθεραπεία. Εάν επιτύχει η πολιτεία την οικονομική εξόντωση του εμπόρου των ναρκωτικών με ένα είδος "θεμιτού ανταγωνισμού" στη διάθεση των ναρκωτικών τότε εξαφανίζει τον "προαγωγό" τον "εκμαυλιστή" της νεολαίας, στην κακοποιό δράση του οποίου οφείλεται κυρίως η διάδοση των ναρκωτικών.

Θα αποτελέσει ακόμη σημαντικό παράγοντα απομάκρυνσης των νέων από τα ναρκωτικά η δημιουργία κέντρων νεότητας, κέντρων άθλησης και ψυχαγωγίας ώστε να αποφεύγουν τις παγίδες που τους περιμένουν στα χιλιάδες "BAR" που γέμισε η Αθήνα και οι μεγάλες πόλεις και που ποτέ κανείς δεν κατάλα-

βε γιατί επέτρεψε η πολιτεία την λειτουργία τους, όπως και στις χιλιάδες καταστήματα με ηλεκτρονικά και κάθε είδους τεχνικά παιχνίδια, όπου συχνάζουν πάσης φύσης παράνομα υποκείμενα.

Συνήθως οι άνθρωποι όταν διαβάζουμε, ή ακούμε κάτι που μας φοβίζει, κάτι που είναι δυσάρεστο, έχουμε την τάση να σκεφτόμαστε ότι αυτά συμβαίνουν μόνο στους άλλους, ότι αποκλείεται να συμβεί σ'εμάς. Αυτή η άρνηση, είναι ένας συνηθισμένος μηχανισμός άμυνας, που όμως μπορεί να μας κάνει να χάνουμε την επαφή μας με την πραγματικότητα. Και η πραγματικότητα σ'αυτή τη περίπτωση είναι ότι η είσοδος των ναρκωτικών στην Ελληνική κοινωνία είναι ένα γεγονός.

Και σαν τέτοιο πρέπει να το αντιμετωπίσουμε.

Με ρεαλισμό, ψυχραιμία, με σωστή πληροφόρηση, με κατανόηση, με επαγρύπνηση. Ας μην σκεφτόμαστε πια "αυτά που συμβαίνουν στους άλλους". Θα μπορούσαν να συμβούν και σε εμάς.

Β Ι Β Λ Ι Ο Γ Ρ Α Φ Ι Α

- ΑΒΡΑΜΙΔΗΣ ΑΝΔΡΕΑΣ "Η αλήθεια για τα Ναρκωτικά" Εκδόσεις Ακρίτας,
Αθήνα 1986.
- ARNAO GIANCARLO "Κοκαΐνη, Ιστορία και επιστημονική αλήθεια"
Μετάφραση Νίκος Αλεβιζάτος, Εκδόσεις Νέα Σόνορα-Α.Α.Λιβάνη
Αθήνα 1982.
- BAROUZ WILLIAM "JUNKY" Εκδόσεις Απόπειρα, Αθήνα 1983.
- ΓΡΙΒΑΣ ΚΛΕΑΝΘΗΣ "Ναρκωτικά και εξουσία" εκδοτική Θεσσαλονίκης 1990.
- ΔΑΒΑΡΟΥΚΑΣ ΑΝΔΡΕΑΣ-ΣΟΥΡΕΤΗΣ ΙΩΑΝΝΗΣ "Τοξικομανία, προβλήματα
και αλήθειες" Αθήνα 1981.
- GOTH ANDRES "Ιατρική φαρμακολογία" έκδοση 10η, ιατρικές εκδό-
σεις Λίτσας, Αθήνα 1982.
- GUIDO BLUMIR "Ηρωίνη, Ιστορία και επιστημονική αλήθεια"
Μετάφραση Νίκος Αλεβιζάτος, Εκδόσεις Νέα Σόνορα- Α.Α.Λι-
βάνη Αθήνα 1984.
- ΚΑΝΚΡΙΝΙ ΛΟΥΙΤΖΙ "Τοξικομανίες" Μεταφρ. Ντίνα Καραχάλιου,
εκδόσεις Αποσπερίτης Αθήνα 1988.
- ΚΑΡΑΜΠΕΛΑΣ ΛΑΜΠΡΟΣ "Η νομοθετική αντιμετώπιση των ναρκωμα-
νών" Αθήνα 1986.
- ΚΑΡΑΠΑΝΑΓΟΠΟΥΛΟΣ ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ "Ο αλκοολισμός-Αίτια-Αποτελέσ-
ματα-Τρόποι Βοήθειας" Αθήνα 1985.
- ΚΑΡΑΤΖΑΦΕΡΗΣ ΣΠΥΡΟΣ "Αποκαλύπτω ότι κρύβουν για τα ναρκωτικά".
Εκδόσεις Κάκτος, Αθήνα 1982.
- ΜΑΡΣΕΛΟΣ ΜΑΡΙΟΣ "Ναρκωτικά" Ιατρικές εκδόσεις Λίτσας, Αθήνα 1986.
- ΜΟΣΧΙΔΗΣ ΧΑΡΙΛΑΟΣ "Ναρκωτικά" εκδόσεις Περγαμός, Αθήνα 1985.
- ΝΙΚΟΛΑΟΥ ΝΙΚΟΣ "Ναρκωτικά" Έκδοση Επιστημονική Σκέψη-Σύγχρο-
νη Έκδοχή, Αθήνα 1988.

ΟΙΚΟΝΟΜΟΠΟΥΛΟΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ "Ψυχεδελικά ή Ψυχοδηλωτικά" Β' έκδο-
ση, εκδόσεις Κοινότητα, Αθήνα 1987.

ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ ΜΑΚΕΔΟΝΑΣ "Τα ναρκωτικά και η αντιμετώπιση τους"
Βέροια 1982.

ΠΕΡΙΣΤΕΡΑΚΗ ΨΥΧΟΓΙΟΥ ΑΝΑΣΤΑΣΙΑ "Ναρκωτικά, Ενημέρωση-Πρόλη-
ψη" Εκδόσεις Φυκίρης.

PETERSON ROBERT-JAFFE JEROME-HODGSON RAY "Ναρκωτικά-Τσιγάρο-
Αλκοόλ" Μεταφρ. Ολγα Μαρτίου-Μαρία Σόλμαν, Εκδόσεις Αθα-
νάσιος Ψυχογιός Αθήνα 1981.

ΤΑΙΛΕΡ ΑΝΤΡΙΟΥ "Ναρκωτικά" Μετάφρ. Βιβή Φωτοπούλου, Εκδόσεις
Σέλας, Αθήνα 1986.