

Τ.Ε.Ι. ΠΑΤΡΑΣ  
ΣΧΟΛΗ : ΣΕ.Υ.Π.  
ΤΜΗΜΑ : ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ - ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΠΛΗΓΗ  
ΚΑΙ ΣΤΙΓΜΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΠΟΧΗ ΜΑΣ

ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ  
Dr ΠΑΠΑΔΗΜΗΤΡΙΟΥ ΜΑΡΙΑ

ΣΠΟΥΔΑΣΤΡΙΕΣ  
ΚΑΡΑΜΠΑΛΗ ΟΥΡΑΝΙΑ  
ΝΤΟΥΜΑ ΔΩΡΟΘΕΑ  
ΠΑΝΑΓΙΩΤΑΚΟΠΟΥΛΟΥ ΚΥΡΙΑΚΟΥΛΑ

ΠΑΤΡΑ 1993



ΑΡΙΘΜΟΣ  
ΕΙΣΑΓΩΓΗΣ

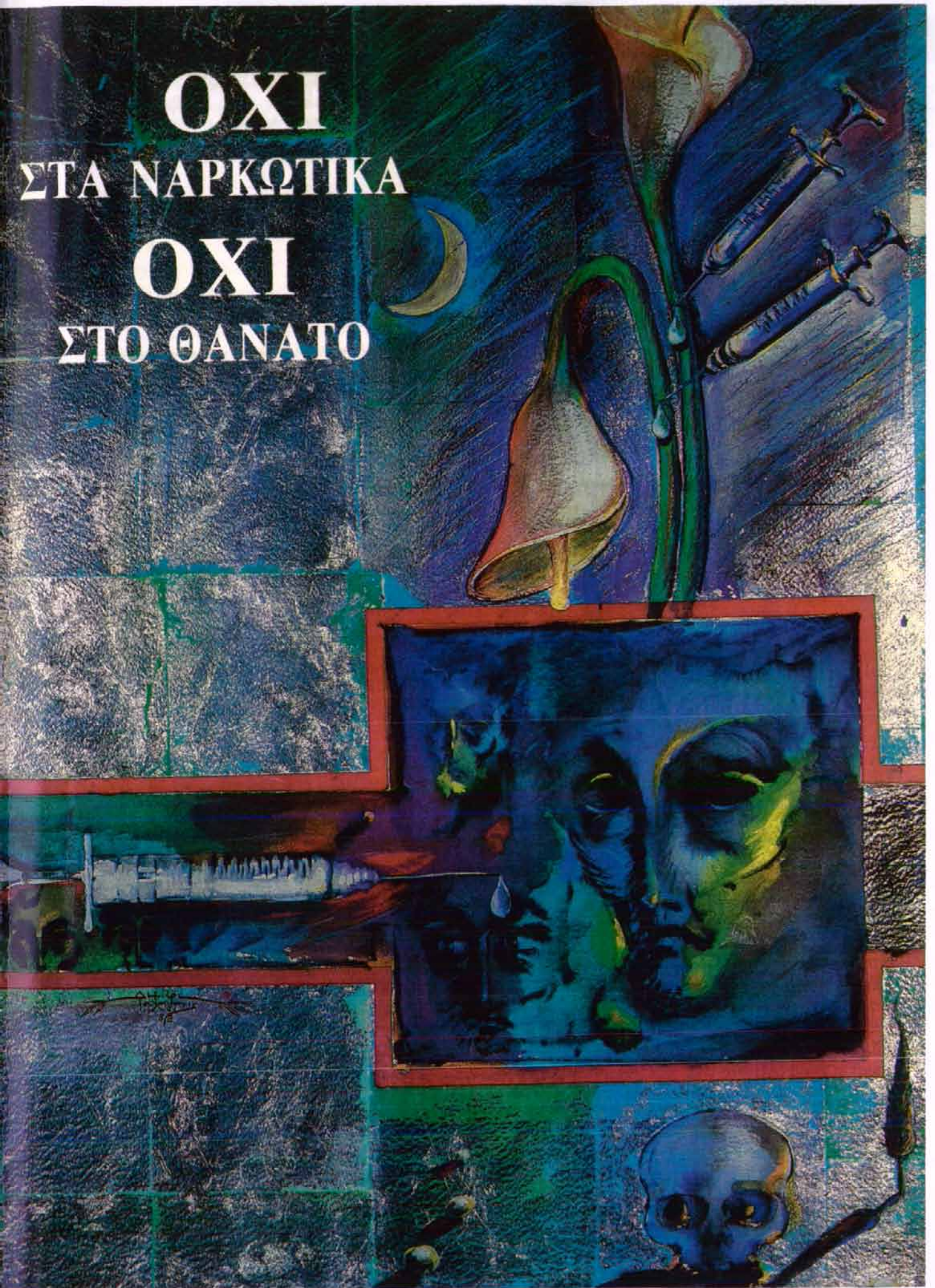
953a



**ΜΕΡΟΣ Α**



**ΟΧΙ**  
**ΣΤΑ ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ**  
**ΟΧΙ**  
**ΣΤΟ ΘΑΝΑΤΟ**





# ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

	ΣΕΛΙΔΑ
ΣΚΟΠΟΣ ΜΕΛΕΤΗΣ.....	1
ΠΡΟΛΟΓΟΣ.....	2
ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	3
<b>Γ Ε Ν Ι Κ Ο Μ Ε Ρ Ο Σ</b>	
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1</b>	
ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ.....	4
ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ ΤΩΝ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ.....	32
ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ ΣΤΗΝ ΑΡΧΑΙΑ ΕΛΛΑΔΑ ΕΩΣ ΣΗΜΕΡΑ.....	34
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2</b>	
ΕΝΝΟΙΕΣ ΚΑΙ ΟΡΟΙ.....	37
ΤΙ ΕΙΝΑΙ ΤΑ ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ.....	40
ΠΟΙΟΣ ΕΙΝΑΙ Ο ΝΑΡΚΟΜΑΝΗΣ.....	42
ΤΙ ΣΗΜΑΙΝΕΙ ΕΞΑΡΤΗΣΗ.....	45
ΕΘΙΣΜΟΣ.....	48
ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΝΑΡΚΟΜΑΝΗ.....	50
ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΝΑΡΚΟΜΑΝΙΑΣ.....	52
ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ - ΣΚΟΠΙΜΟΤΗΤΑ Ή ΕΘΥΛΟΤΥΦΛΙΑ;.....	55
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3</b>	
ΕΘΙΣΜΟΣ Ή ΚΛΗΡΟΝΟΜΙΚΟΤΗΤΑ.....	59
ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΤΩΝ ΔΙΑΦΟΡΩΝ ΜΟΡΦΩΝ ΤΟΞΙΚΩΝ ΟΥΣΙΩΝ.....	60
<b>ΚΑΤΑΣΤΑΛΤΙΚΑ ΤΟΥ ΚΝΣ</b>	
• ΑΛΚΟΟΛ.....	63
• ΒΑΡΒΙΤΟΥΡΙΚΑ.....	70
<b>ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ</b>	
• ΟΠΙΟ.....	76
• ΜΟΡΦΙΝΗ.....	80
• ΗΡΩΙΝΗ.....	82
• ΚΩΔΕΪΝΗ.....	88
• ΠΕΘΙΔΙΝΗ.....	89
<b>ΔΙΕΓΕΡΤΙΚΑ ΤΟΥ ΚΝΣ</b>	

♦ ΚΟΚΑΪΝΗ.....	89
♦ ΑΜΦΕΤΑΜΙΝΗ.....	95
ΨΕΥΔΑΙΣΘΗΣΙΟΓΟΝΑ Ή ΠΑΡΑΙΣΘΗΣΙΟΓΟΝΑ.....	
♦ ΚΑΝΝΑΒΙΣ - ΧΑΣΙΣ (ΜΑΡΙΧΟΥΑΝΑ).....	102
♦ L.S.D.....	110
♦ P.C.P.....	115
ΚΑΠΝΟΣ.....	121
ΞΑΝΘΙΝΕΣ.....	132
ΔΙΑΛΥΤΕΣ.....	140
ΝΙΤΡΩΔΗ.....	143
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4</b>	
ΦΑΡΜΑΚΑ - ΘΕΡΑΠΕΙΑ Ή ΕΘΙΣΜΟΣ.....	145
ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ ΚΑΙ ΧΑΠΙΑ.....	146
ΨΥΧΟΦΑΡΜΑΚΑ.....	147
ΗΡΕΜΙΣΤΙΚΑ.....	149
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5</b>	
ΤΟΞΙΚΟΜΑΝΙΕΣ ΚΑΙ ΠΟΥ ΑΝΑΠΤΥΣΣΟΝΤΑΙ.....	154
ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ + ΣΥΝΕΠΕΙΕΣ.....	157
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6</b>	
ΤΟ ΑΤΟΜΟ.....	161
ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΣΤΗΝ ΕΞΑΠΛΩΣΗ ΤΩΝ ΤΟΞΙΚΟΜΑΝΩΝ.....	163
ΛΟΓΟΙ ΠΟΥ ΟΔΗΓΟΥΝ ΣΕ ΧΡΗΣΗ.....	166
ΠΡΟΩΘΕΙ Η ΚΟΙΝΩΝΙΑ ΜΑΣ ΤΑ ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ;.....	172
Η ΑΠΟΜΑΚΡΥΝΣΗ ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΚΚΛΗΣΙΑ.....	174
ΤΟΞΙΚΕΣ ΟΥΣΙΕΣ ΣΑΝ ΕΝΙΣΧΥΤΕΣ.....	175
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7</b>	
ΜΟΡΦΕΣ ΚΑΤΑΧΡΗΣΗΣ ΚΑΙ ΚΥΝΔΙΝΟΙ ΠΟΥ ΔΙΑΤΡΕΧΟΥΝ.....	178
ΕΦΗΒΕΙΑ ΚΡΙΣΙΜΟ ΣΤΑΥΡΟΔΡΟΜΙ.....	181
ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ ΣΤΙΣ ΣΧΟΛΙΚΕΣ ΗΛΙΚΙΕΣ / ΓΥΜΝΑΣΙΟ-ΛΥΚΕΙΟ.....	190
ΓΙΑΤΙ ΕΝΑΣ ΝΕΟΣ ΚΑΤΑΦΕΥΓΕΙ ΣΤΑ ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ.....	194
ΠΟΙΑ ΤΑ ΚΥΡΙΑ ΑΙΤΙΑ ΔΙΑΔΟΣΗΣ ΤΩΝ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ ΣΤΗΝ ΝΕΟΛΑΙΑ ΤΗΣ ΧΩΡΑΣ ΜΑΣ.....	198

Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ ΚΑΙ ΤΩΝ ΑΛΛΩΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΟΜΑΔΩΝ.....	201
ΤΡΟΠΟΙ ΓΙΑ ΝΑ ΚΡΑΤΗΣΟΥΝ ΟΙ ΓΟΝΕΙΣ ΜΑΚΡΙΑ ΤΟ ΠΑΙΔΙ ΑΠΟ ΤΑ ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ.....	204
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 9</b>	
ΘΕΡΑΠΕΙΑ.....	208
ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΚΟΙΝΟΤΗΤΑ.....	222
ΧΡΙΣΤΙΑΝΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΑΠΟΤΟΞΙΝΩΣΗ.....	227
ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ ΚΑΙ Η ΣΥΜΒΟΛΗ ΤΗΣ ΣΤΗΝ ΘΕΡΑΠΕΙΑ.....	228
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 10</b>	
ΓΕΝΙΚΑ - ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΕΣ ΚΟΙΝΟΤΗΤΕΣ.....	240
Η Θ.Κ. ΣΤΟ ΧΩΡΙΟ "ΔΑΥΤΟΡ".....	251
Η ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΜΠΕΙΡΙΑ ΜΕΣΑ ΣΤΗ Θ.Κ. "ΙΘΑΚΗ".....	253
ΚΕ.Θ.Ε.Α.....	256
Η ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΤΗΣ ΑΠΕΞΑΡΤΗΣΗΣ (ΙΘΑΚΗ, ΔΙΑΒΑΣΗ, ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ).....	258
Θ.Κ. "ΣΤΡΟΦΗ".....	259
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 11</b>	
ΜΕΤΑΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ - ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΠΑΝΕΝΤΑΞΗ.....	264
ΚΕ.Θ.Ε.Α. - ΚΕΝΤΡΑ ΕΠΑΝΕΝΤΑΞΗΣ.....	265
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΠΑΝΕΝΤΑΞΗ ΠΡΩΝΗ ΤΟΞΙΚΟΜΑΝΩΝ.....	269
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 12</b>	
ΥΠΕΡΒΟΛΙΚΗ ΔΟΣΗ ΚΑΙ ΤΟΞΙΚΩΣΗ.....	271
ΞΑΝΑΚΥΛΙΣΜΑ.....	273
ΤΟΞΙΚΟΜΑΝΙΑ ΚΑΙ ΘΑΝΑΤΟΣ.....	279
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 13</b>	
ΤΙ ΕΙΝΑΙ ΠΡΟΛΗΨΗ ΚΑΙ ΠΩΣ ΟΡΓΑΝΩΝΕΤΑΙ.....	283
ΚΕΝΤΡΟ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΠΑΤΡΑΣ.....	287
ΚΙΝΗΣΗ "ΠΡΟΤΑΣΗ".....	289
ΣΥΛΛΟΓΟΣ Π.Α.Σ.Λ.Θ. - ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΑΜΥΝΑ ΣΤΟ ΛΕΥΚΟ ΘΑΝΑΤΟ.....	293
Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ / ΤΡΙΑΣ ΣΤΗΝ ΠΡΟΛΗΨΗ ΚΑΙ ΚΑΤΑΠΟΛΕΜΗΣΗ ΤΩΝ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ.....	294
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 14</b>	
Η ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΟΥ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΟΣ.....	299

	ΣΕΛΙΔΑ
ΚΑΤΑΓΡΑΦΗ ΤΩΝ ΤΟΞΙΚΟΜΑΝΩΝ ΣΤΑ ΜΗΤΡΩΑ.....	304
ΤΑ Μ.Μ.Ε.....	305
ΠΟΙΑ ΕΙΝΑΙ ΣΗΜΕΡΑ Η ΚΡΑΤΙΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ.....	308
ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΕΣ ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΣΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΩΝ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ.....	309
ΟΜΑΔΑ ΤΑΧΕΙΑΣ ΕΠΕΜΒΑΣΗΣ Ε.Ο.Κ.....	314
ΤΡΟΠΟΣ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ ΤΟΥ ΝΟΜΟΥ.....	315
ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ.....	319
 <b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 15</b>	
Η ΚΟΙΝΩΝΙΑ.....	322
ΤΟΞΙΚΟΜΑΝΗΣ ΚΑΙ ΚΡΑΤΟΣ.....	324
ΤΟ ΠΡΟΒΛΗΜΑ ΤΩΝ ΠΟΙΝΩΝ.....	326
ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΕΣ ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΔΙΑΚΙΝΗΣΗ ΨΥΧΟΤΡΟΠΩΝ ΟΥΣΙΩΝ.....	328
ΝΟΜΙΜΗ ΔΙΑΚΙΝΗΣΗ - ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΙΑ ΚΑΙ ΕΚΤΕΛΕΣΗ ΣΥΝΤΑΓΩΝ.....	333
ΕΛΕΓΧΟΣ ΦΑΡΜΑΚΩΝ.....	339
ΝΟΜΙΚΑ ΜΕΤΡΑ ΣΕ ΟΛΗ ΤΗΝ ΚΟΙΝΟΤΗΤΑ / ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΛΑΘΡΕΜΠΟΡΩΝ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ.....	342
ΠΟΙΝΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ - ΠΟΙΝΙΚΑ ΕΓΚΛΗΜΑΤΑ.....	348
 <b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 16</b>	
ΤΟ ΜΕΛΛΟΝ ΤΟΥ ΔΙΛΗΜΜΑΤΟΣ ΤΩΝ ΤΟΞΙΚΩΝ ΟΥΣΙΩΝ.....	355
Ο ΑΝΙΣΧΥΡΟΣ ΝΟΜΟΣ.....	357
Η ΑΠΟΠΟΙΝΙΚΟΠΟΙΗΣΗ.....	359
Η ΚΑΛΗ ΑΠΩΣΗ.....	363
 <b>ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ</b>	
ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ.....	366
ΣΥΖΗΤΗΣΗ.....	367
ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ.....	372
ΚΡΙΣΕΙΣ - ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ.....	373
 <b>ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α"</b>	
ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ.....	
 <b>ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Β'</b>	
MED - LINE.....	



**ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Γ**

ΜΑΡΤΗΡΙΕΣ.....

**ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ**

*Στους γονείς μας . . .*

που έβαλαν τις σωστές βάσεις για την ολοκλήρωση της προσωπικότητάς μας και που δεν έπαψαν και δεν θα πάνε να μας στηρίζουν σ' όλες τις φάσεις της ζωής μας.

Σ' όλους τους νέους του κόσμου...  
Γιατί το ωραιότερο ταξίδι είναι  
η ΖΩΗ

## ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Ευχαριστούμε την Δρ. Παπαδημητρίου Μαρία για την αμέριστη καθοδήγηση, συμπαράσταση και βοήθεια στην ολοκλήρωση της εργασίας μας. Επίσης τον κ. Δετοράκη Ιωάννη για την ευγενική συμπαράσταση, βοήθεια και συμμετοχή του. Την Κλουκινιώτη Μαρία, συνάδελφό μας, και μέλος της "ΠΡΟΤΑΣΗΣ" για το έντυπο υλικό και τις πληροφορίες που μας έδωσε και να της ευχηθούμε υπομονή και δύναμη στο λειτούργημα που ασκεί.

Τέλος, ας μην ξεχάσουμε δύο βασικούς συνεργάτες και καλούς φίλους μας που χωρίς αυτούς η εργασία μας θα ήταν ελλειπής. Τον κ. Τσάπαλο Σωτήρη που η βοήθειά του συνέβαλε στην ολοκλήρωση της εργασίας μας και την κα. Μουτάφη Μαριάνθη, σπουδάστρια Υ.Η., που βοήθησε στην ολοκλήρωση και τεκμηρίωση της ερευνάς μας.

Ας τους ευχηθούμε καλή σταδιοδρομία στην μελλοντική πορεία τους.

## ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ

Αναγνωρίζουμε την προσφορά στο έργο μας τους :

- Δημοτική Βιβλιοθήκη Πατρών
- Βιβλιοθήκη Πανεπιστημίου Πατρών
- Βιβλιοθήκη του Π.Π.Ν.Π. (ΡΙΟΥ)
- Βιβλιοθήκη του Τ.Ε.Ι. Πατρών
- Εθνική Βιβλιοθήκη Αθηνών
- Το Κέντρο Πρόληψης Δήμου Πατρέων-Κίνησης "ΠΡΟΤΑΣΗ"
- ΟΛΕΣ ΤΙΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΕΣ ΚΟΙΝΟΤΗΤΕΣ
- Σύλλογο Γονέων και Φίλων Εξαρτημένων Ατόμων
- Το Α΄ Λύκειο Μονάχου
- Την Γενική Ασφάλεια Πατρών
- Όλους τους Ανώνυμους που συμπλήρωσαν το ερωτηματολόγιό μας και βοήθησαν στην διεξαγωγή της έρευνας.

## ΣΚΟΠΟΣ ΜΕΛΕΤΗΣ

Με την έξαρση της τοξικομανίας άρχισε να δημιουργείται και η ανάγκη θεραπείας εξαρτημένων ατόμων. Έτσι ξεκίνησαν διάφορες κινήσεις και προγράμματα. Αυτά τα προγράμματα ήταν είτε φαρμακευτικά, είτε έβλεπαν το πρόβλημα της τοξικομανίας σαν ένα ψυχοκοινωνικό πρόβλημα και σαν τέτοιο προσπάθησαν να το αντιμετωπίσουν.

Επίσης πέρα απ' την θεραπευτική αντιμετώπιση μπήκαν και κάποιοι νομικοί φραγμοί στην εμπορία και την χρήση των ναρκωτικών ουσιών.

Σκοπός της εργασίας αυτής είναι να παρουσιάσουμε το πρόβλημα των ναρκωτικών και το πως αντιμετωπίζεται στην Ελληνική πραγματικότητα. Ποιες είναι οι θεωρητικές θέσεις για την αντιμετώπιση του προβλήματος "τοξικομανία" και τι έχει μπει μέχρι στιγμής σε εφαρμογή.

Η έρευνα ξεκίνησε τον Οκτώβριο του 1992 και λόγω της πληθώρας των πληροφοριών καθώς και προσωπικής εργασίας, χρειάστηκε ένας χρόνος για την περάτωση της.

Έτσι σ' αυτή την εργασία σκιαγραφούμε τις κατηγορίες των τοξικών ουσιών. Περιγράφουμε τα Ναρκωτικά, (προέλευση, χρήση, συστατικά, συμπτωματολογία, ανθεκτικότητα, εξάρτηση, εθισμός και αντοχή), του τοξικομανή και τις κατηγορίες των ατόμων που κάνουν χρήση τοξικών ουσιών.

Τα αίτια που οδηγούν στη χρήση, ο ρόλος της οικογένειας του Νοσηλευτή, του εκπαιδευτικού τομέα, του κοινωνικού και φιλικού περιβάλλοντος, ο ρόλος των Μ.Μ.Ε., η θεραπεία και η κοινωνική επανένταξη των εξαρτημένων ατόμων. Τι γίνεται στον τομέα της πρόληψης, πως αντιμετωπίζεται το πρόβλημα από την Ελληνική και Διεθνή Νομοθεσία, ποια θεραπευτικά προγράμματα λειτουργούν και ποια η συμμετοχή της "Θ. Κοινότητας" στις προσπάθειες αυτές.

Όλα αυτά συνθέτουν ένα πολύμορφο ψηφιδωτό, που η ολοκλήρωσή του αντικατοπτρίζει την εργασία μας.



## ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Τα σημάδια του καιρού μας είναι ανησυχητικά. Η χρήση φαρμάκων με δράση στο κεντρικό νευρικό σύστημα αυξάνει επικίνδυνα στον διεθνή χώρο, διαβρώνοντας κοινωνικές ομάδες και κράτη. Εκατόμβες οι θυσίες των κρατών στον σύγχρονο αυτό Μινώταυρο, με ολοένα αυξανόμενη και την ελληνική προσφορά.

Το αντικείμενο είναι μεγάλο και ο διαχωρισμός της ύλης έγινε με τέτοιο τρόπο ώστε ούτε να κουράζει αλλά ούτε και να παραλείπει ουσιώδεις γνώσεις.

Αν το εκπόνημά μας βοηθήσει στην ενημέρωση όχι μόνο ορισμένων ατόμων ή ομάδων, αλλά κάθε πολίτη κάθε ηλικίας που προβληματίζεται πάνω σε αυτά τα θέματα, θα έχουμε πετύχει το σκοπό μας.

Ερευνώντας ένα τόσο μεγάλο θέμα όπως τα "Ναρκωτικά" είναι αδύνατον να γράψουμε λεπτομερώς όλα όσα θα ήταν σημαντικά και που θα κάλυπταν από όλες τις οπτικές γωνίες αυτή την μάζιγα. Προσπαθήσαμε να βρούμε την χρυσή τομή μεταξύ του τι είναι πιο σημαντικό και ουσιώδες ανάμεσα στο τι είναι λεπτομερές και συνεπώς κουραστικό.

Η Έρευνα αυτή είναι αποτέλεσμα συνεργασίας, υπομονής και επιμονής, ευσυνειδησίας και πολύωρης μελέτης. Κατά την διάρκεια των σπουδών μας, μας δόθηκε η ευκαιρία να διαπιστώσουμε κάποια κοινά σημεία και απόψεις, γύρω από βασικά θέματα που αφορούν την κοινωνία και τον άνθρωπο.

Όλα αυτά μας έκαναν να επιλέξουμε μία μάζιγα των καιρών μας που εμείς σαν νέοι θεωρούμε την σημαντικότερη παγίδα της εποχής μας, που στο δοκανό της ο καθένας μας μπορεί να πιαστεί.

1. ΚΑΡΑΜΠΑΛΗ ΟΥΡΑΝΙΑ
2. ΝΤΟΥΜΑ ΔΩΡΟΘΕΑ
3. ΠΑΝΑΓΙΩΤΑΚΟΠΟΥΛΟΥ ΚΥΡΙΑΚΟΥΛΑ

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

**ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ . . .** Η έλλειψη των ιδανικών, η διαλυμένη οικογένεια, το άγχος της επιβίωσης και της επιτυχίας, συντελούν στην εξάπλωση των ναρκωτικών που είναι υπόθεση του κάθε πολίτη και όχι μόνο του κράτους. Τα Ναρκωτικά είναι κίνδυνος για όλη την ανθρωπότητα. Πρέπει να αγωνιστούμε όλοι μαζί για μια κοινωνία ανθρώπων χωρίς τα "δεκανίκια" των ψυχοφαρμάκων.

Ο αγώνας γίνεται εναντίον των Ναρκωτικών και όχι των Ναρκομανών, οι οποίοι είναι τα άρρωστα αδέρφια μας, που είναι δούλοι κάποιου είδους Ναρκωτικού και μέρα με την μέρα αρπαγμένοι από μια ψευδαίσθηση οδηγούνται στον θάνατο. Την πρώτη θέση σ' αυτή την μακάβρια πορεία κρατούν οι νέοι. Και αυτό δεν ισχύει μόνο για τις άλλες χώρες αλλά και για την Ελλάδα όπου τα Ναρκωτικά κάνουν θραύση. Χίλια και πλέον άτομα πέθαναν την τελευταία 10ετία μόνο στην Αθήνα από την χρήση Ναρκωτικών.

Το θέμα αυτό των Ναρκωτικών είναι ίσως της ίδιας σπουδαιότητας με εκείνο του αφοπλισμού και της ειρήνης. Γιατί αν δεν θέλουμε μια ανθρωπότητα νεκρή από τα πυρηνικά όπλα, δεν θέλουμε επίσης μια ανθρωπότητα ερειπωμένη ψυχικά και σωματικά από τα Ναρκωτικά. Το θέμα των Ναρκωτικών είναι φυσικό να ενδιαφέρει πάνω απ' όλους τους γονείς. Έχουν ακουστεί πολλά για το δράμα των γονέων που τα παιδιά τους παρασύρθηκαν στους "τεχνητούς παραδείσους" των Ναρκωτικών. Αυτών των γονέων που τα γέννησαν, μεγάλωσαν, τα φρόντισαν, τα πόνεσαν, αλλά κάποια μέρα τα βρήκανε νεκρά, ολομόναχα σε κάποιο υπόγειο ή τρώγλη, σε ένα γιαπί ή σε κάποια καμαρούλα. Πλάι τους μακάβρια συντροφιά τους, η δολοφόνος τους, η σύριγγα. Θεωρούμε πως ο πόλεμος κατά των Ναρκωτικών θα μπορούσε να γίνει - και πρέπει να γίνει - υπόθεση των γονέων όλου του κόσμου.

**Γ Ε Ν Ι Κ Ο  
Μ Ε Ρ Ο Σ**

# Κεφάλαιο 1<sup>ο</sup>

## ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

Στο κεφάλαιο αυτό παρουσιάζονται στατιστικά αποτελέσματα από έρευνες που διεξάχθηκαν σε διάφορα μέρη, της Ελλάδος και του Εξωτερικού, σχετικά με τη "χρήση" Παράνομων Ουσιών - Ναρκωτικά - καθώς και Φαρμακευτικών Ουσιών. Αναλυτικότερα : Έρευνα που έγινε στην Ελλάδα κατά τη χρονική περίοδο 1984 έδειξε τα εξής αποτελέσματα :

### ΕΛΛΑΔΑ

- Τον Μάρτιο του 1978 το Υπουργείο Δημόσιας Τάξης ανέφερε ότι ενώ το 1975 οι τοξικομανείς ανήρχοντο στους 2.547, το 1976 σε 2.888 και το 1977 σε 3.826. Αφού αναφέρεται ότι στον αριθμό των εθιζομένων εις τα ναρκωτικά τα πρωτεία έχει η περίοδος της ηλικίας 19-49 ετών δηλ. η πλέον παραγωγική περίοδος της ηλικίας του Έλληνα. Την τριετία 1975-1977 συνελήφθησαν συνολικώς 845 άτομα και κατασχέθησαν ποσότητες 195 κιλά χασίς, 730 κιλά ρητηνίδος χασίς, 3.418 γραμμάρια ηρωίνης, 170 γραμμάρια οπίου, 523 χάπια L.S.D. και 1.387 βαρβιτουρικά χάπια.

## 1.1. Χρήση κατά ηλικιακές ομάδες και φύλο

### α. Ηλικιακές ομάδες 12-17, 18-24, 25-64 ετών

Τα μεγαλύτερα ποσοστά χρήσης παράνομων ουσιών εμφανίζονται στην ηλικιακή ομάδα 18-24 ετών και κυρίως στον ανδρικό πληθυσμό, με ποσοστό 15,7%, ενώ για τις γυναίκες το ποσοστό είναι 4,2%. Ακολουθούν τα ποσοστά της ηλικιακής ομάδας 25-64 ετών, που ανέρχονται σε 9,1% για τους άνδρες και 2,1% για τις γυναίκες.

Τα μικρότερα ποσοστά χρήσης παρατηρούνται στην ηλικιακή ομάδα 12-17 ετών (2,7% για τα αγόρια και 2,9% για τα κορίτσια). Επίσης, η σύγκριση των ποσοστών χρήσης δείχνει υπεροχή των ανδρών στις ηλικιακές ομάδες 18-24 και 25-64 ετών, ενώ στην ομάδα 12-17 ετών η διαφορά αυτή εξαλείφεται (Πίνακας 1).

Η συχνότητα χρήσης φαρμακευτικών ουσιών, όπως βαρβιτουρικά, οπιούχα, αντιχολινεργικά, Romidon, αμφεταμίνες, κλπ. (χάπια κατηγορίας 1), χωρίς σύσταση γιατρού, εμφανίζεται μειωμένη συγκρινόμενη με τη συχνότητα χρήσης παράνομων ουσιών (N), γιατί τα περισσότερα άτομα, κυρίως άνδρες, που έχουν πάρει παράνομες ουσίες έχουν επίσης χρησιμοποιήσει και χάπια 1 και ως εκ τούτου ανήκουν στην κατηγορία N. Τα μεγαλύτερα ποσοστά εμφανίζονται στην ηλικιακή ομάδα 18-24 ετών (0,8% για τους άντρες και 2,3% για τις γυναίκες). Τα ποσοστά χρήσης για την ηλικιακή ομάδα των 25-64 ετών είναι 0,2% για τους άνδρες και 1,4% για τις γυναίκες, ενώ για την ομάδα των εφήβων (12-17 ετών) είναι 0,3% και για τα δύο φύλα.

Οι γυναίκες παρουσιάζουν μεγαλύτερα ποσοστά χρήσης χαπιών 2, όπως ηρεμιστικά, παυσίπονα, αντικαταθλιπτικά κλπ., χωρίς σύσταση γιατρού, σε σύγκριση με τους άνδρες και στις τρεις ηλικιακές ομάδες. Τα μεγαλύτερα ποσοστά χρήσης εμφανίζονται και πάλι στην ηλικιακή ομάδα 18-24 ετών και για τα δύο φύλα (16,2% για τις γυναίκες και 6,7% για τους άνδρες). Ακολουθούν τα ποσοστά χρήσης στην ηλικιακή ομάδα των ενηλίκων 25-64 ετών (14,1% για τις γυναίκες και 6,6% για τους άνδρες) και τέλος τα ποσοστά στην ηλικιακή ομάδα των εφήβων (5,8% για τα κορίτσια και 3,6% για τα αγόρια).

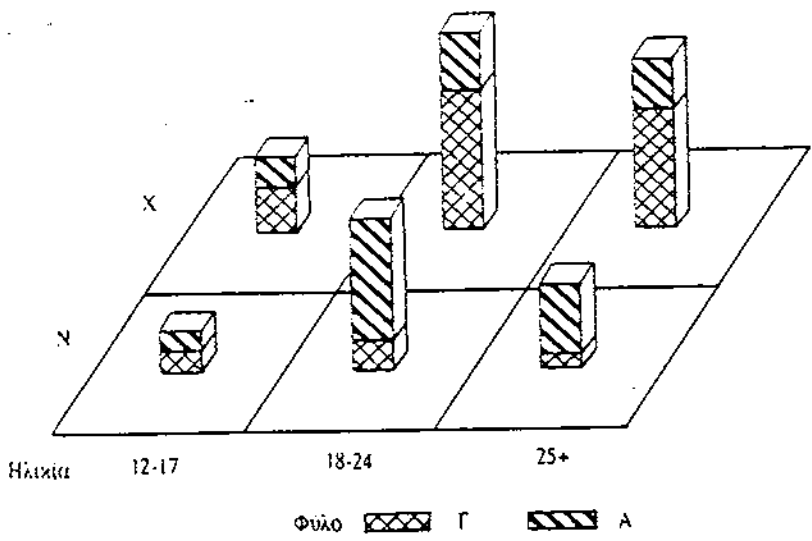
ΠΙΝΑΚΑΣ 1. Ποσοστιαία κατανομή χρήσης παράνομων ουσιών (ναρκωτικά) και φαρμακευτικών ουσιών χωρίς σύσταση γιατρού κατά φύλο και ηλικιακές ομάδες<sup>1</sup>

	12-17			18-24			25-64		
	A (634)	Γ (691)	Σ (1325)	A (478)	Γ (642)	Σ (1120)	A (834)	Γ (1010)	Σ (1844)
N: Παράνομες ουσίες (χασίς, ηρωίνη, L.S.D., κοκαΐνη, οπίο κλπ.)	2,7	2,9	2,8	15,7	4,2	9,1	9,1	2,1	5,3
X1: Χάπια 1 (βαρβιτου- ρικά, αμφεταμίνες, Romidon, οπιούχα κλπ.)	0,3	0,3	0,3	0,8	2,3	1,7	0,2	1,4	0,9
X2: Χάπια 2 (ηρεμιστι- κά, παυσίπονα, αντι- καταθλιπτικά κλπ.)	3,6	5,8	4,8	6,7	16,2	12,1	6,6	14,1	10,7
M.X.: Μη χρήστες (δεν έχουν πάρει τίποτα από τα παραπάνω)	93,4	91,0	92,1	76,8	77,3	77,1	84,1	82,5	83,1

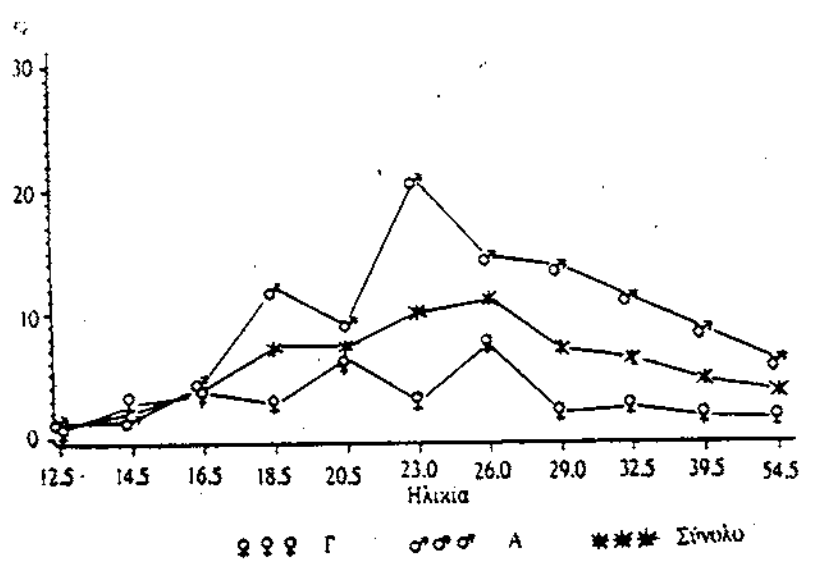
A=Άνδρες Γ=Γυναίκες Σ=Σύνολο  
<sup>1</sup>Οι κατηγορίες N, X1, X2, M.X. ει

αλληλοαποκλειόμενες



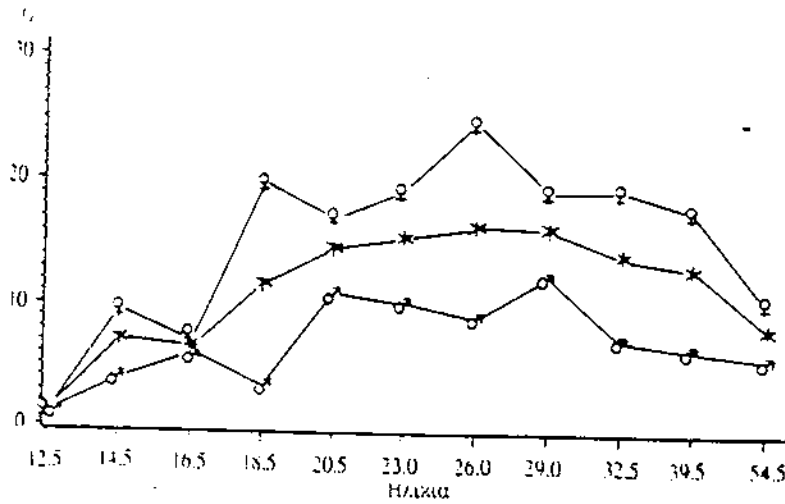


**ΣΧΗΜΑ 1.** Ποσοστά χρήσης παράνομων ουσιών (N) και χαπιών χωρίς σύσταση (X), κατά φύλο και ηλικιακές ομάδες



**ΣΧΗΜΑ 2.** Ποσοστά χρήσης παράνομων ουσιών (N) κατά ηλικία και φύλο

Τα ποσοστά χρήσης φαρμακευτικών ουσιών χωρίς σύσταση γιατρού, X (χαπία 1 και 2), εμφανίζουν μια ανάλογη αυξητική τάση, όσο μεγαλώνουν οι ηλικίες, με κορυφή για τις γυναίκες στην ηλικιακή ομάδα 25-27 ετών, (ποσοστό 25%) και για τους άνδρες στην ηλικιακή ομάδα των 28-30 ετών, (ποσοστό 12.5%) (Σχήμα 3).

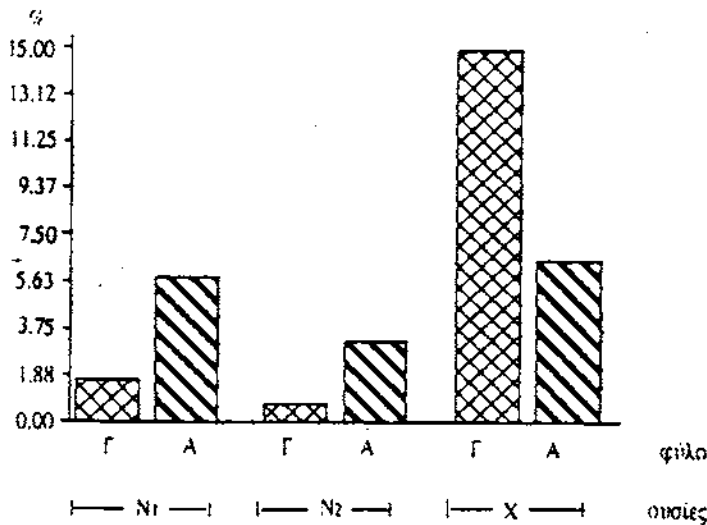


Ποσοστά χρήσης φαρμακευτικών ουσιών χωρίς σύσταση (X) κατά ηλικία και φύλο

Σταθμισμένη % επικράτηση χρήσης ουσιών σε ολόκληρη τη ζωή στο συνολικό δείγμα 12-64 ετών

	Σύνολο (4292)	Άνδρες (1940)	Γυναίκες (2351)
N: Χρήση παρόνομων ουσιών	5.5	9.1	2.5
X: Χρήση χαπιών χωρίς σύσταση	11.1	6.5	14.9
M.X.: Μη χρήστες	83.4	84.4	82.6

$\chi^2 = 151.41$  B.E. = 2  $p < 0.0001$



Σταθμισμένα ποσοστά χρήσης ουσιών (N1, N2, X) κατά φύλο στο συνολικό δείγμα της έρευνας 12-64 ετών

Η χρήση κατά κοινωνικο-οικονομικό επίπεδο<sup>1</sup> (επάγγελμα + εκπαίδευση)

α. Σταθμισμένα ποσοστά στο συνολικό δείγμα της έρευνας 12-64 ετών, στους ενήλικες 18-64 ετών και στις ομάδες 18-35 και 36-64 ετών.

Από τη σύγκριση των ποσοστών χρήσης ουσιών αναλυτικά κατά επαγγελματική κατηγορία<sup>2</sup> στο συνολικό δείγμα της έρευνας προέκυψαν στατιστικά σημαντικές συζητήσεις

Συγκεκριμένα, τα μεγαλύτερα ποσοστά χρήσης παράνομων ουσιών παρατηρήθηκαν στην κατηγορία που περιλαμβάνει άτομα "μη δυνάμενα να ταξινομηθούν επαγγελματικά", όπως εργαζόμενοι σπουδαστές, φαντάροι, άτομα με πολλαπλές επαγγελματικές ιδιότητες που εργάζονται κατά διαστήματα (20.9%), καθώς και στους ανέργους (10.3%). Ακολουθούν τα ποσοστά από το ανώτερο επίπεδο επαγγελματιών: ανώτατα διευθυντικά στελέχη (13.1%) και επιστήμονες με εξαρτημένη εργασία (11.0%). Τα χαμηλότερα ποσοστά παρατηρήθηκαν στις "νοικοκυρές" (1.8%).

Ως προς τη χρήση φαρμακευτικών ουσιών χωρίς σύσταση, τα μεγαλύτερα ποσοστά εμφανίζονται στα ανώτερου επιπέδου επαγγέλματα - επιστήμονες (18.1%) - μεσαίοι επιχειρηματίες (16.8%), καθώς και στους "μη δυνάμενους να ταξινομηθούν" (13.1%) και στις νοικοκυρές (12.6%).

Σταθμισμένη ποσοστιαία κατανομή της χρήσης ουσιών ανά επάγγελμα<sup>1</sup> στο συνολικό δείγμα της έρευνας, 12-64 ετών

	N	Χρήση παράνομων ουσιών	Χρήση χαπιών χωρίς σύσταση	Μη χρήστες
Ανώτατα διευθυντικά στελέχη	(13)	13.1		86.9
Επιστήμονες με εξαρτημένη εργασία	(221)	11.0	18.1	70.9
Μεσαίοι επιχειρηματίες - Μέσοι δημοσίοι & ιδιωτικοί υπάλληλοι	(687)	8.6	16.8	74.6
Μικροεπιχειρηματίες, γεωργοί, ειδικευμένοι εργάτες, κατώτεροι υπάλληλοι	(992)	4.6	8.0	87.4
Ανεπίδητοι εργάτες	(174)	6.7	8.6	84.6
Νοικοκυρές	(1059)	1.8	12.6	85.6
Μαθητές-σπουδαστές	(687)	4.8	7.4	87.8
Συνταξιούχοι	(108)	7.7	4.6	87.7
Ανάπηροι	(34)	9.7	9.7	80.5
Άλλοι μη δυνάμενοι να ταξινομηθούν	(39)	20.0	13.1	66.9
Άνεργοι	(193)	10.3	9.8	79.9
Σύνολο	(4207)	5.6	11.1	83.3

$$\chi^2 = 151.56227 \quad DF = 30 \quad p < 0.0001$$

<sup>1</sup> Το επάγγελμα εκφράζει το κοινωνικο-οικονομικό επίπεδο του πληθυσμού, γιατί περιλαμβάνει και το επίπεδο εκπαίδευσης, όπου είναι δυνατό.

Σταθμισμένη % κατανομή του συνολικού δείγματος 12-64 ετών κατά κατηγορίες χρήσης ουσιών και κοινωνικο-οικονομικό επίπεδο

Κοινωνικο-οικονομικό επίπεδο:	N	Χρήστες παράνομων ουσιών	Χρήστες χαπιών χωρίς σύσταση	Μη χρήστες
- ανώτερο	(431)	11.1	17.1	71.8
- μέσο	(1679)	6.2	11.7	82.1
- κατώτερο	(1981)	6.9	8.6	84.5

$$\chi^2 = 13.29 \quad B.E. = 6 \quad p < 0.01$$

## Η συχνότητα της χρήσης<sup>1</sup>

α. Σταθμισμένα ποσοστά στο συνολικό δείγμα της έρευνας, στους ενήλικες 18-64 ετών και στις ομάδες 18-35 και 36-64 ετών.

Στο συνολικό δείγμα της έρευνας 12-64 ετών, η δοκιμαστική χρήση παράνομων ουσιών (1-2 φορές) είναι 3.5%, ενώ η πιο συχνή χρήση (3 φορές και πάνω) είναι 2.0%. Οι άνδρες εμφανίζουν μεγαλύτερα ποσοστά και περιστασιακής (5.8%) και συστηματικής (3.3%) χρήσης, σε σύγκριση με τις γυναίκες (1.7% περιστασιακή χρήση και 0.8% πιο συχνή χρήση) (Πίνακας 8).

Στην ηλικιακή ομάδα των ενηλίκων 18-64 ετών, τα ποσοστά περιστασιακής χρήσης παράνομων ουσιών για μεν τους άνδρες είναι 6.8%, για δε τις γυναίκες 1.9%.

Σταθμισμένα ποσοστά συχνότητας χρήσης ουσιών στο συνολικό δείγμα της έρευνας 12-64 ετών κατά φύλο

	Σύνολο (4.292)	Άνδρες (1.940)	Γυναίκες (2.351)
N1: Χρήση παράνομων ουσιών 1-2 φορές	3.5	5.8	1.7
N2: Χρήση παράνομων ουσιών 3 φορές και πάνω	2.0	3.3	0.8
X: Χρήση χαπιών χωρίς σύσταση	11.1	6.5	14.9
M.X.: Μη χρήστες	83.4	84.4	82.6

$\chi^2 = 151.41$  B.E. = 3  $p < 0.00001$

Τα αντίστοιχα ποσοστά πιο συχνής χρήσης (3 φορές και πάνω) είναι για τους άνδρες 3.4% και για τις γυναίκες 0.5%. Παρατηρείται δηλαδή κάποια αύξηση των ποσοστών χρήσης για τους άνδρες και μείωση των ποσοστών χρήσης για τις γυναίκες, συγκριτικά με τα ποσοστά χρήσης του συνολικού δείγματος 12-64 ετών, πράγμα που σημαίνει ότι τα νεότερα σε ηλικία άτομα του γυναικείου πληθυσμού έχουν πάρει παράνομες ουσίες περισσότερες φορές από ότι τα μεγαλύτερα σε ηλικία άτομα.

Από τη σύγκριση των ποσοστών περιστασιακής και συχνότερης χρήσης στις ηλικιακές ομάδες 18-35 και 36-64 ετών, προκύπτει ότι μεγαλύτερα ποσοστά και των δύο τύπων χρήσης διαπιστώνονται στην πρώτη ηλικιακή ομάδα (άνδρες: 8.7% και 5.6%, γυναίκες 3.0% και 0.8%), σε σύγκριση με τη δεύτερη (άνδρες: 5.3% και 1.6% γυναίκες 1.0% και 0.3%). Όπως παρατηρούμε, τα ποσοστά χρήσης 3 φορές και πάνω βρέθηκαν να είναι τριπλάσια στην πρώτη ηλικιακή ομάδα σε σύγκριση με τη δεύτερη.

α. Στις ηλικιακές ομάδες 12-17, 18-24 και 25-64 ετών

Απο τις παρανομες ουσίες, το χασίς βρέθηκε να χρησιμοποιείται πιο συχνά και πιο τα δύο φύλα στις ηλικιακές ομάδες 18-24 και 25-64 ετών, με ποσοστά 6.8% και 3.9% αντίστοιχα. Οι άνδρες χρησιμοποιούν το χασίς σε μεγαλύτερα ποσοστά από ότι οι γυναίκες, κυρίως στην ηλικιακή ομάδα 18-24 ετών, όπου τα ποσοστά ανέρχονται σε 12.7% για τους άνδρες και 2.5% για τις γυναίκες. Τα αντίστοιχα ποσοστά χρήσης χασίς στην ηλικιακή ομάδα 25-64 ετών, είναι 7.7% για τους άνδρες και 0.8% για τις γυναίκες.

Το χασίς βρέθηκε να είναι η πρώτη κατά σειρά χρησιμοποιούμενη ουσία και για τα αγόρια της ηλικιακής ομάδας 12-17 ετών (1.5%), ενώ για τα κορίτσια οι πρώτες κατά σειρά χρησιμοποιούμενες ουσίες ήταν άλλα ναρκωτικά<sup>1</sup> (ποσοστό 1.2%) με δεύτερο κατά σειρά το χασίς (0.4%).

Το L.S.D. και άλλα παραισθησιογόνα βρέθηκαν να έχουν χρησιμοποιηθεί από το 1.0% του πληθυσμού 18-24 ετών, 2.3% άνδρες και 0.2% γυναίκες. Στους άνδρες 25-64 ετών και στα αγόρια 12-17 ετών, τα ποσοστά χρήσης της ουσίας αυτής είναι 0.4% και 0.2% αντίστοιχα. Ο γυναικείος πληθυσμός των ηλικιών αυτών δε βρέθηκε να χρησιμοποιεί την ουσία αυτή.

Η χρήση κοκαΐνης εμφανίζει τα μεγαλύτερα ποσοστά στην ηλικιακή ομάδα 18-24 ετών και στη συνέχεια στην ομάδα των εφήβων 12-17 ετών. Τα ποσοστά χρήσης έχουν την ακόλουθη κατανομή: στους έφηβους 12-17 ετών είναι 0.5% για τα αγόρια και 0.3% για τα κορίτσια, στους νεαρούς ενήλικες 18-24 ετών είναι 2.1% για τους άνδρες και 0.2% για τις γυναίκες, ενώ στην τρίτη ηλικιακή ομάδα, 18-64 ετών, ποσοστά χρήσης παρατηρούνται μόνο στους άνδρες: 0.2%.

Η ηρωίνη<sup>1</sup> παρουσιάζει επίσης τα μεγαλύτερα ποσοστά χρήσης στην ομάδα των νεαρών ενηλίκων: 1.5% στους άνδρες και 0.2% στις γυναίκες. Ακολουθούν η ομάδα των ενηλίκων 25-64 ετών με ποσοστά χρήσης μόνο στους άνδρες, 0.4%<sup>2</sup>, και οι έφηβοι/αγόρια με ποσοστό 0.4%. Τα κορίτσια της πρώτης ηλικιακής ομάδας και οι γυναίκες της τρίτης δε βρέθηκε να έχουν χρησιμοποιήσει ηρωίνη.

Από τις φαρμακευτικές ουσίες χωρίς σύσταση<sup>3</sup>, τα ηρεμιστικά εμφανίζουν τα μεγαλύτερα ποσοστά χρήσης στην ηλικιακή ομάδα 18-24 ετών και στα δύο φύλα: 6.4% στους άνδρες και 7.1% στις γυναίκες (σύνολο 6.7%). Ακολουθούν τα ποσοστά χρήσης στην ηλικιακή ομάδα 25-64 ετών, 3.8% για τους άνδρες και 7.1% για τις γυναίκες (σύνολο 5.6%). Στους έφηβους τα ποσοστά χρήσης βρέθηκε να είναι 1.3% για τα αγόρια και 1.7% για τα κορίτσια (σύνολο 1.6%).

Τα παυσίπονα<sup>4</sup> βρέθηκε να είναι η πρώτη ουσία σε μέγεθος ποσοστών χρήσης, σ' όλες τις ηλικιακές ομάδες. Τα μεγαλύτερα ποσοστά παρατηρούνται και πάλι στην ηλικιακή ομάδα 18-24 ετών: 13.5% στις γυναίκες, 6.4% στους άνδρες (σύνολο 10.5%)\*. αμέσως μετά στην ηλικιακή ομάδα των ενηλίκων: 10.4% στις γυναίκες, 6.3% στους άνδρες (σύνολο 8.5%) και, τέλος, στους έφηβους: 6.0% στα κορίτσια, 3.2% στα αγόρια (σύνολο 4.7%).

Τα αντιχολινεργικά<sup>5</sup> εμφανίζονται ως ουσία χρήσης χωρίς σύσταση γιατρού μόνο στις δύο πρώτες ηλικιακές ομάδες. Τα ποσοστά χρήσης στους έφηβους είναι τριπλάσια στα αγόρια από ότι στα κορίτσια, 1.0% και 0.3% αντίστοιχα. Στους νεαρούς ενήλικες τα ποσοστά στα δύο φύλα εμφανίζονται με την ίδια και πάλι αναλογία 3:1, 2.4% στους άνδρες και 0.8% στις γυναίκες.

Οι αμφεταμίνες<sup>1</sup> εμφανίζουν μεγαλύτερα ποσοστά χρήσης στις γυναίκες των ηλικιακών ομάδων 18-24 και 25-64 ετών, σε σύγκριση με τα ποσοστά των ανδρών, ενώ τα ποσοστά στα δύο φύλα τείνουν να εξομοιωθούν στην πρώτη ηλικιακή ομάδα 12-17 ετών. Πιο αναλυτικά, τα ποσοστά χρήσης αμφεταμινών είναι 0.3% για τα αγόρια και 0.2% για τα κορίτσια στην ηλικιακή ομάδα 12-17 ετών, 1.0% για τους άνδρες και 2.7% για τις γυναίκες στην ηλικιακή ομάδα 18-24 ετών, και 0.7% για τους άνδρες και 1.6% για τις γυναίκες στην ηλικιακή ομάδα 25-64 ετών.

Τα βαρβιτουρικά υπνωτικά εμφανίζουν μεγαλύτερα ποσοστά στον ανδρικό πληθυσμό στις δύο πρώτες ηλικιακές ομάδες, ενώ στην τρίτη τα ποσοστά τείνουν να εξισωθούν. Τα μεγαλύτερα ποσοστά εμφανίζονται στην ηλικιακή ομάδα των νεαρών ενηλίκων 18-24 ετών: 2.2% στους άνδρες και 2.0% στις γυναίκες. Ακολουθούν τα ποσοστά στην ομάδα των εφήβων: 0.7% στα αγόρια και 0.5% στα κορίτσια, και με μικρή διαφορά τα ποσοστά στην ομάδα των ενηλίκων 25-64 ετών: 0.5% στους άνδρες και 0.7% στις γυναίκες.

Τα οπιούχα<sup>2</sup> εμφανίζουν αυξημένα ποσοστά στις δύο πρώτες ηλικιακές ομάδες: στους έφηβους με 0.5% για τα αγόρια και 0.7% για τα κορίτσια, και στους νεαρούς ενήλικες με ποσοστά περίπου ίδια με εκείνα των εφήβων (0.6% για τους άνδρες και 0.8% για τις γυναίκες). Στην τρίτη ηλικιακή ομάδα 25-64 ετών εμφανίζονται τα μικρότερα ποσοστά: 0.4% για το καθένα από τα δύο φύλα.

Σταθμισμένα ποσοστά χρήσης φαρμακευτικών ουσιών χωρίς σύσταση κατά είδος ουσίας και φύλο, στο σύνολο του δείγματος 12-64 ετών

	Σύνολο (4292)	Άνδρες (1940)	Γυναίκες (2351)	Στατιστική σημαντικότητα*
Φαρμακευτικές ουσίες χωρίς σύσταση (N):				
Ηρεμιστικά	5,3***	3,8	6,7	$\chi^2= 19,77$ B.E.= 1 $p<0,0001$
Αντιχολινεργικά	0,3	0,5	0,2	$\chi^2= 3,68$ B.E.= 1 $p<0,05$
Αμφεταμίνες	1,1	0,7	1,6	$\chi^2= 10,36$ B.E.= 1 $p<0,005$
Βαρβιτουρικά	0,3	0,7	**	$\chi^2= 11,41$ B.E.= 1 $p<0,0007$
Υπνωτικά	0,8	1,0	0,6	M.Σ.
Παισιότονα (Lonarid, Certalidon, Sosegon)	8,9	6,4	10,9	$\chi^2= 25,04$ B.E.= 1 $p<0,00001$
Romidon	0,6	0,7	0,5	M.Σ.
Οπιοίδια (Cardiazol, Dicodid, Dicorin)	0,6	0,7	0,5	M.Σ.

\* $\chi^2$  με Yates correction

\*\*Ποσοστά που αντιστοιχούν σε λιγότερα από 5 άτομα

\*\*\*Το υπόλοιπο ποσοστό αναφέρεται σε όσους δεν έχουν πάρει ποτέ την ουσία-αυτή

Σταθμισμένα ποσοστά χρήσης παράνομων ουσιών (N) κατά είδος ουσίας και φύλο στο σύνολο του δείγματος 12-64 ετών

	Σύνολο (4.292)	Άνδρες (1.940)	Γυναίκες (2.351)	Στατιστική σημαντικότητα*
Παράνομες ουσίες (N):				
Χασίς	3,9***	7,5	1,0	$\chi^2= 115,56$ B.E.=1 $p<0,0001$
L.S.D. και άλλα παραιοηθισιογόνα	0,3	0,6	**	$\chi^2= 10,53$ B.E.= 1 $p<0,001$
Κοκαΐνη	0,3	0,5	**	$\chi^2= 10,12$ B.E.= 1 $p<0,006$
Ηρωίνη	0,2	0,4	**	$\chi^2= 5,92$ B.E.= 1 $p<0,01$
Άλλες "ναρκωτικές" ουσίες	1,8	2,3	1,6	M.Σ.

\* $\chi^2$  με Yates correction

\*\*Ποσοστά που αντιστοιχούν σε λιγότερα από 5 άτομα

\*\*\*Το υπόλοιπο ποσοστό είναι όσοι δεν πάρει ποτέ την ουσία αυτή



ΣΥΓΚΡΙΣΗ ΜΑΘΗΤΩΝ, ΜΗ-ΜΑΘΗΤΩΝ ΚΑΙ ΦΟΙΤΗΤΩΝ  
ΩΣ ΠΡΟΣ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΠΑΡΑΝΟΜΩΝ ΚΑΙ ΝΟΜΙΜΩΝ ΟΥΣΙΩΝ

ΠΙΝΑΚΑΣ 1. Συγκριση μαθητών-μη μαθητών και φοιτητών-μη φοιτητών ως προς τη χρήση παρανόμων και νομιμων ουσιών ηλικιακές ομάδες και φύλο

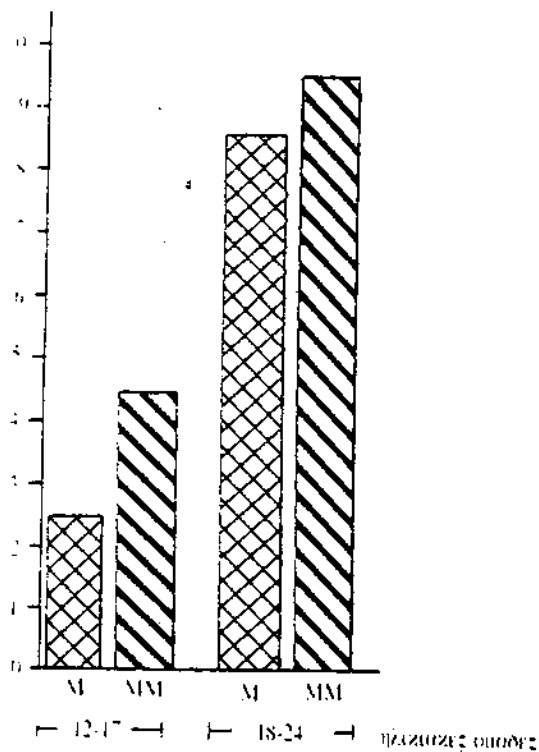
		12-17 ετών			18-24 ετών					
		N	X	ΜΧ	N	X	ΜΧ			
Μαθητές/φοιτητές:	Σ	(1122)	2.51	5.3	92.2	Σ	(312)	8.7	13.1	78.2
	A	(533)	2.4	4.2	93.4	A	(167)	10.21	9.6	80.2
	Γ	(589)	2.5	6.2	91.3	Γ	(145)	6.93	17.3	75.9
Μη-μαθητές/ μη-φοιτητές:	Σ	(179)	4.52	4.5	91.0	Σ	(779)	9.2	14.2	76.6
	A	(90)	4.4	3.3	92.3	A	(295)	19.02	6.8	74.2
	Γ	(89)	4.5	5.6	89.9	Γ	(484)	3.34	18.8	77.9

$\chi^2_{1,2} = 125.83$   
B.E. = 1  
 $p < 0.0001$

$\chi^2_{1,2} = 6.15$   
B.E. = 1  
 $p < 0.05$

Σ=Σύνολο  
A=Ανδρες  
Γ=Γυναίκες

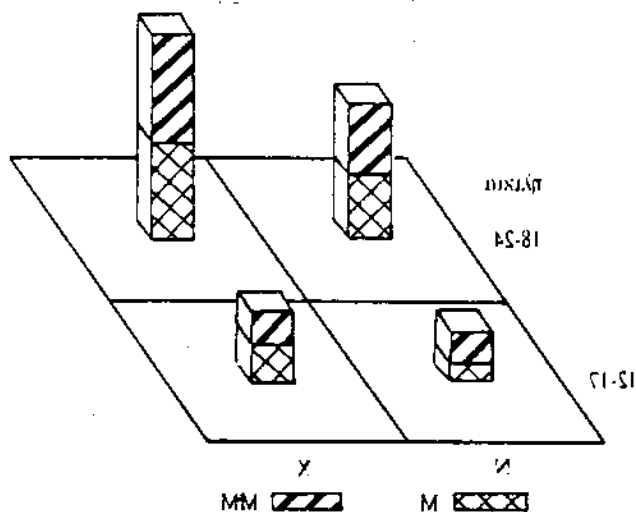
$\chi^2_{3,4} = 4.53$   
B.E. = 1  
 $p < 0.05$



Σύγκριση μαθητών (Μ), μη-μαθητών (ΜΜ) του δείγματος ως προς την χρήση παρανόμων ουσιών (Ν)

Από τη σύγκριση μαθητών και μη μαθητών<sup>1</sup> στην ηλικιακή ομάδα 12-17 ετών παρατηρείται μια διαφορά στα ποσοστά χρήσης παράνομων ουσιών, που είναι στατιστικά σημαντική στο επίπεδο του 0.0001 (Πίνακας 1). Οι μη μαθητές και των δύο φύλων αναφέρουν χρήση παράνομων ουσιών σε διπλάσια ποσοστά από τους μαθητές. Η αντίστοιχη διαφορά μεταξύ φοιτητών-μη φοιτητών στην ηλικιακή ομάδα 18-24 ετών είναι επίσης στατιστικά σημαντική για τα δύο φύλα χωριστά με μια όμως βασική διαφορά: τα αγόρια εμφανίζουν μεγαλύτερα ποσοστά χρήσης παράνομων ουσιών στην ομάδα των μη-φοιτητών, ενώ τα κορίτσια εμφανίζουν μεγαλύτερα ποσοστά στην ομάδα των φοιτητών. Τα ποσοστά χρήσης χαπιών χωρίς σύσταση μεταξύ των δύο ομάδων δεν παρουσιάζουν αξιόλογες διαφορές και στις δύο ηλικιακές ομάδες.

Τα Σχήματα 1 και 2 δείχνουν τις διαφορές στα ποσοστά χρήσης παράνομων ουσιών και χαπιών χωρίς σύσταση στους μαθητές, μη-μαθητές και φοιτητές, μη-φοιτητές.



Σύγκριση μαθητών (M), μη-μαθητών (MM) του δείγματος ως προς την χρήση παράνομων ουσιών (N) και χαπιών χωρίς σύσταση (X)

#### Κατά τύπο εκπαιδευτικού ιδρύματος

Οι μαθητές Τεχνικών και Επαγγελματικών Λυκείων εμφανίζουν τη μεγαλύτερη επικράτηση χρήσης παράνομων ουσιών (12,3%) σε σύγκριση με τους μαθητές των Γυμνασίων και γενικών Λυκείων, τους μη-μαθητές και τους φοιτητές (Πίνακας 2). Ακολουθούν κατά σειρά μεγέθους ποσοστών οι φοιτητές (8,3%), οι μη-μαθητές (6,3%) και τέλος, οι μαθητές γενικών Γυμνασίων-Λυκείων (4,1%). Οι διαφορές στα ποσοστά χρήσης παράνομων ουσιών μεταξύ των τεσσάρων αυτών ομάδων είναι στατιστικά σημαντικές στο επίπεδο του 0,001. Στον Πίνακα 2 βλέπουμε ότι τα μεγαλύτερα ποσοστά χρήσης χαπιών χωρίς σύσταση εμφανίζονται στους φοιτητές. Ακολουθούν τα ποσοστά των μη-μαθητών, των μαθητών των Τεχνικών Λυκείων και τέλος των μαθητών των γενικών Γυμνασίων-Λυκείων.

Ποσοστιαία κατανομή χρήσης ουσιών στους μαθητές Γ' Γυμνασίου έως Γ' Λυκείου, στους μαθητές Τεχνικών Λυκείων, στους μη-μαθητές και στους φοιτητές.

		Ναρκοτικά	Χάπια	Μη-χρήστες
1. Μαθητές Γ Γυμνασίου, Λυκείου	(724)	4,1 <sup>1</sup>	7,6	88,2
2. Μαθητές Τεχνικών Λυκείων	(81)	12,3 <sup>2</sup>	8,6	79,0
3. Μη Μαθητές	(382)	6,3 <sup>3</sup>	10,2	83,5
4. Φοιτητές	(216)	8,3 <sup>4</sup>	17,2	74,5

$\chi^2_{1,2,3,4} = 12,65$   
B.E.=3  
 $p < 0,001$

### Πιθανή μελλοντική χρήση παράνομων ουσιών και κοινωνικό περιβάλλον

Τα ποσοστά πιθανής μελλοντικής χρήσης παράνομων ουσιών, της ύπαρξης φίλων ή γνωστών που παίρνουν παράνομες ουσίες, καθώς και της προσέγγισης που γίνεται από τρίτους για προσφορά ναρκωτικών, παρουσιάζουν μεγαλύτερη αύξηση στην ομάδα των μη-μαθητών απ' ό,τι στους μαθητές (Πίνακας 3).

ΠΙΝΑΚΑΣ 3. Ποσοστιαία κατανομή μαθητών - μη μαθητών (Γ' Γυμνασίου - Γ' Λυκείου) σε ερωτήσεις σχετικά με δοκιμή και χρήση ναρκωτικών από τον κοινωνικό τους περίγυφο

	Μαθητές (N= 805)	Μη-Μαθητές (N=382)
Θα δοκιμάζαν χασίς, ή άλλα ναρκωτικά	5.5	5.7
Έχουν στενούς φίλους ή γνωστούς που παίρνουν ναρκωτικά	79.8	82.5
Προσπάθησαν να τους προσφέρουν μαριχουάνα ή χασίς	6.0	7.7
Προσπάθησαν να τους προσφέρουν άλλες ναρκωτικές ουσίες	2.4	3.8

### 9.3. Άλλα κοινωνικά χαρακτηριστικά της οικογένειας

Οι γονείς των χρηστών παράνομων ουσιών Ν υπήρξαν σε μεγαλύτερα ποσοστά μετανάστες από τους γονείς των χρηστών χαπιών Χ και τους γονείς των μη χρηστών στο σύνολο των ηλικιών 12-24 ετών<sup>1</sup>. Επίσης, οι χρήστες Ν δηλώνουν σε μεγαλύτερα ποσοστά από τους μη χρήστες ότι ο πατέρας τους ήταν φυσικά ή συναισθηματικά απών από το σπίτι, ή ότι ο ένας ή και οι δύο γονείς τους έχουν πεθάνει πριν τα 15 τους χρόνια. Οι παραπάνω διαφορές στα ποσοστά μεταξύ των χρηστών Ν και των μη χρηστών είναι στατιστικά σημαντικές. Δεν παρατηρούνται σημαντικές διαφορές στα ποσοστά διαζυγίων των γονέων των ερωτώμενων (Πίνακας 3).

Οι διαφορές μεταξύ των χρηστών Ν και των μη χρηστών, ως προς τα χαρακτηριστικά αυτά των γονιών τους, είναι μεγαλύτερες στην ομάδα των εφήβων 12-17 ετών απ' ό,τι στην ομάδα των νεαρών ενηλίκων. Συγκεκριμένα, το 19,4% των εφήβων χρηστών Ν αναφέρουν ότι οι γονείς τους ήταν μετανάστες έναντι του 14,5% των μη χρηστών (συσχέτιση στατιστικά σημαντική). Τα αντίστοιχα ποσοστά στην ηλικιακή ομάδα 18-24 ετών είναι 14,3% για τους Ν και 10,0% για τους ΜΧ. Επίσης, το 21,6% των εφήβων χρηστών Ν αναφέρουν ότι ο πατέρας τους ήταν φυσικά ή συναισθηματικά απών από το σπίτι, σε σύγκριση με το 12,6% των μη χρηστών (συσχέτιση στατιστικά σημαντική). Τα αντίστοιχα ποσοστά στην ηλικιακή ομάδα 18-24 ετών είναι 17,2% για τους χρήστες Ν και 15,4% για τους μη χρήστες (Πίνακας IV, τμήμα κεφαλαίου 9)

<sup>1</sup>Οι ερωτήσεις που αφορούσαν τα χαρακτηριστικά της πατρικής οικογένειας υποβλήθηκαν μόνο στα άτομα 12-24 ετών.

συναισθηματικά απών από το σπίτι, σε σύγκριση με το 12,6% των μη χρηστών (συσχέτιση στατιστικά σημαντική). Τα αντίστοιχα ποσοστά στην ηλικιακή ομάδα 18-24 ετών είναι 17,2% για τους χρήστες Ν και 15,4% για τους μη χρήστες (Πίνακας IV, τμήμα κεφαλαίου 9)

Κοινωνικά χαρακτηριστικά πατρικής οικογένειας:  
Σταθμισμένη % κατανομή στο δείγμα 12-24 ετών

	12-64 ετών				$\chi^2_{(1,2)}$ B.E.= 1	Στατιστική σημαντικότητα
	N (139)	X (223)	MX (2083)	Σ (2445)		
και οι δύο γονείς τους μετανάστες	20,7 <sup>1</sup>	11,8	12,4 <sup>2</sup>	12,5	6,00	p<0,01
ο πατέρας τους ήταν φυσικά ή συναισθηματικά απών από το σπίτι	18,1 <sup>1</sup>	17,5	13,1 <sup>2</sup>	13,6	10,26	p<0,01
ο πατέρας τους είναι χωρισμένος	2,0	1,4	2,4	2,2	M.Σ.	
ο πατέρας ή και οι δύο γονείς έχουν πεθάνει πριν τα 15 τους χρόνια	16,1 <sup>1</sup>	11,3	7,1 <sup>2</sup>	7,9	12,04	p<0,001

Χρήστες παράνομων ουσιών  
Χρήστες χαπιών χωρίς συσταση  
Μη χρήστες

## Η χρήση παράνομων ουσιών από γνωστούς και στενούς φίλους

Οι περιστασιακοί χρήστες παράνομων ουσιών  $N_1$  και κυρίως οι χρήστες  $N_2$  ανα-  
 νουν σε μεγαλύτερα ποσοστά από τους χρήστες χαπιών  $X$  και τους μη χρήστες  
 ή στενοί φίλοι τους παίρνουν παράνομες ουσίες. Η αναλογία μεταξύ των χρη-  
 στών  $N_2$  και των μη χρηστών στο συνολικό δείγμα 12-64 ετών είναι 8:1. Οι χρήστες  
 επίσης, αναφέρουν ότι οι φίλοι τους παίρνουν παράνομες ουσίες σε μεγαλύτερα  
 ποσοστά από τους μη χρήστες, με αναλογία 2:1. Οι διαφορές αυτές μεταξύ των χρη-  
 στών  $N_1$ ,  $N_2$ ,  $X$  και μη χρηστών είναι στατιστικά σημαντικές στο επίπεδο του  
 001 (Πίνακας 4).

Στον Πίνακα 4 φαίνεται ακόμη ότι οι χρήστες παράνομων ουσιών  $N_2$  γνωρίζουν  
 λιγότερα άτομα που παίρνουν παράνομες ουσίες, σε σύγκριση με τους χρήστες  
 $X$  καθώς και με τους μη χρήστες. Πιο αναλυτικά, το 41.3% των χρηστών  $N_2$   
 γνωρίζει αρκετά έως πολλά άτομα στον κοινωνικό του περίγυρο, τα οποία παίρ-  
 νουν παράνομες ουσίες. Το αντίστοιχο ποσοστό για τους μη χρήστες είναι 4.0%,  
 και για τους χρήστες  $X$  είναι 4.7% και τους χρήστες  $N_1$  17.8%.

Η ίδια εικόνα εμφανίζεται και στην ομάδα των ενηλίκων 18-64 ετών, καθώς και  
 στις ηλικιακές ομάδες 18-35 και 36-64 ετών. Οι χρήστες παράνομων ουσιών αλλά  
 και οι χρήστες  $X$ , σε μεγαλύτερη ποσοστά από τους μη χρήστες, αναφέρουν ότι οι  
 στενοί τους φίλοι καθώς και γνωστά τους άτομα κάνουν χρήση παράνομων ουσιών

Η χρήση παράνομων ουσιών από στενούς φίλους και γνωστούς:  
 Σταθμισμένη % κατανομή στο συνολικό δείγμα 12-64 ετών

	12-64 ετών				Στατιστική σημαντικότητα
	$N_1$ (152)	$N_2$ (84)	$X$ (476)	$MX$ (3579)	
Οι στενοί τους φίλοι παίρνουν παράνομες ουσίες	25.8	69.1	18.4	8.7	$\chi^2= 350.31$ B.E. = 3 $p<0.00001$
Γνωρίζουν άτομα που παίρνουν παράνομες ουσίες:					
- κανένα	48.7	21.9	74.5	78.0	$\chi^2= 367.78$ B.E. = 9 $p<0.00001$
- λίγα	33.5	36.8	20.7	18.0	
- αρκετά	11.0	21.1	3.1	2.8	
- πολλά	6.8	20.2	1.6	1.2	

$N_1$ = Χρήστες παράνομων ουσιών 1-2 φορές

$N_2$ = Χρήστες παράνομων ουσιών 3 φορές και πάνω

$X$ = Χρήστες χαπιών χωρίς σύσταση

$MX$ = Μη χρήστες

- Μια δεύτερη έρευνα που έγινε το Μάιο του 1985 από το Υφυπουργείο Νέας Γενιάς αφορούσε την χρήση ναρκωτικών ουσιών σε συνάρτηση με τον πληθυσμό της Ελλάδας. Τα αποτελέσματα αυτής έδειξαν μία επικίνδυνη εξάπλωση ιδιαίτερα σε νεαρά άτομα. Σε ηλικία 18-24 ετών οι χρήστες έφταναν το 16% (στην Αθήνα). Σε παιδιά 12-18 ετών (μαθητές) το ποσοστό ανέρχεται στο 7-8% (συνολικά στη χώρα μας).

Παράλληλα με τα παραπάνω αποτελέσματα παρατηρήθηκε σημαντική αύξηση και στον αριθμό των θανάτων. Έχουμε 28 θανάτους στο τέλος Σεπτεμβρίου 1985 έναντι 5 θανάτους το 1980, 9 θ. το 1981, 16 θ. το 1982, 19 θ. το 1983 και 25 θ. το 1984.

Παρόλα αυτά τα αποτελέσματα δεν είναι τόσο αξιόπιστα γιατί ο αριθμός των θανάτων από ναρκωτικά είναι τουλάχιστον 10 φορές περισσότερος από εκείνους που γίνονται επίσημα γνωστοί.

- Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ (ΑΘΗΝΑΣ) βρέθηκαν τα εξής :

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΑΔΙΚΗΜΑΤΩΝ	ΦΥΛΟ	ΣΥΝΟΛΟ	ΜΕΧΡΙ 12 ΕΤΩΝ	13-17	18-20	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΣ ΣΕ ΨΥΧΙΑΤΡΕΙΑ	ΑΓΝΩΣΤΗ ΗΛΙΚΙΑ	ΣΩΦΡΟΝΙΣΤΙΚΑ ΜΕΤΡΑ	ΔΕΝ ΔΙΑΛΟΓΗΚΕ ΠΙΟΝΗ
ΧΡΗΣΗ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ	Α	12	-	5	1	5	-	1	-
	Θ	3	-	3	-	-	-	-	-

Ο πίνακας αυτός παρουσιάζει καταδικασθέντες κατά κατηγορίες αδικημάτων κατά ομάδες ηλικίας.

ΧΡΗΣΗ	ΣΥΝΟΛΟ ΚΑΤΑΔΙΚΑΣΘΕΝΤΩΝ	13-17 ΕΤΩΝ	18-20 ΕΤΩΝ	21-24 ΕΤΩΝ	25-29 ΕΤΩΝ	30-34 ΕΤΩΝ	35-44 ΕΤΩΝ	45-59 ΕΤΩΝ	60- ΕΤΩΝ	ΑΓΝΩΣΤΗ	ΑΝΗΛΙΚΟΙ ΥΠΟΒΛΗΘΕΝΤΕΣ ΣΕ ΑΝΑΜΟΡΦΩΤΙΚΑ ΚΑΙ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΑ ΜΕΤΡΑ	ΑΝΗΛΙΚΩΝ ΣΕ ΣΩΦΡΟΝΙΣΤΙΚΑ ΚΑΤΑΣΤΗΜΑΤΑ
Α	518	4	42	93	41	56	103	91	20	1	6	1
Θ	34	1	1	12	159	93	78	34	7	-	3	-

Ο πίνακας αυτός παρουσιάζει ανήλικους υποβληθέντες σε αναμορφωτικά ή θεραπευτικά μέτρα ή σωφρονιστικό περιορισμό και ενήλικοι υποβληθέντες σε περιορισμό εντός ψυχιατρικών καταστημάτων κατά κατηγορίες αδικημάτων.

- Από στατιστική του Ο.Η.Ε. για το 1973 οι τοξικομανείς στον κόσμο ήταν :  
2.000.000 στα ναρκωτικά τύπου μορφίνης  
200.000.000 στο χασίς και στη μαριχουάνα  
60.000.000 σε διάφορες άλλες ουσίες, ενώ ο αριθμός των τοξικομανών στις αμφetaμίνες L.S.D. ήταν άγνωστος.

Σε όλα τα μέρη του κόσμου σε Δύση και σε Ανατολή όλο και περισσότερα άτομα καταναλώνουν όλο και περισσότερες ναρκωτικές ουσίες, απαγορευμένες από τον νόμο. Από το τρίγωνο Κολομβία-Βολιβία-Περού η παραγωγή εκτείνεται σε 2.000.000 στρέμματα, τροφοδοτείται μόνιμως με όλα τα μεταφορικά μέσα, η Αμερικανική "Αγορά" με κοκαΐνη ή διάφορα παράγωγα. Η αφθονία είναι τέτοια που βρίσκει κανείς "πράμα" σε όλες τις γωνίες των μεγαλουπόλεων σε όλες τις πλατείες των συνοικιών. Σύμφωνα με επίσημα στοιχεία ο αριθμός των

Αμερικανών Ναρκομανών αυξήθηκε από το 1982 έως το 1987 από 4,2 εκατομμύρια σε 5,6 παρά την δραστηριοποίηση της Δίωξης Ναρκωτικών και μόνο μέσα στο 1987 πρακτορές της διέλυσαν 682 παράνομα εργαστήρια και κατάσχεσαν 39 τόννους κοκαΐνης, 46 εκατομμύρια "δόσεις" διαφόρων τοξικών ουσιών και 506 εκατομμύρια δολάρια σε μετρητά ή κινητά και ακίνητα εμπόρων. Το φοβερότερο είναι η φθηνεία του μείγματος "ΚΡΑΚ" και πουλιέται 7 δολάρια η "δόση" (μηδαμινή για τα μέτρα των Η.Π.Α.).

Αλλά και η Ευρώπη δεν πάει πίσω. Επίσημη έκθεση της Ε.Ο.Κ. υπολογίζει τους ναρκομανείς στις 12 χώρες της κοινότητας σε περισσότερους από 1,3 εκατομμύρια.

Το ποσοστό των τοξικομανών αυξήθηκε κατά 300% ενώ σε ορισμένες ψυχιατρικές κλινικές π.χ. του Βερολίνου, ο αριθμός των κλινών που καταλαμβάνουν οι τοξικομανείς αυξήθηκαν κατά 900%.

**Δ. ΓΕΡΜΑΝΙΑ** : Το 1976 οι ναρκομανείς ανήλθαν σε 35.000 άτομα έναντι 27.000 του 1975. Οι θάνατοι από υπερδόσεις ανήλθαν σε 306 το 1975.

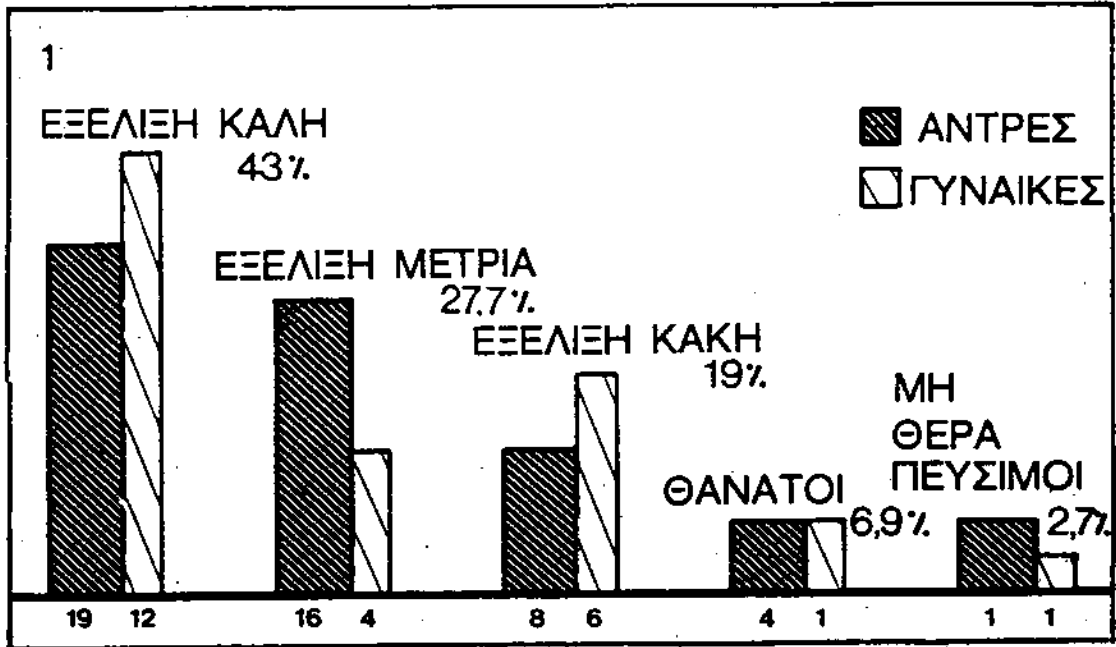
**ΑΓΓΛΙΑ** : Ραγδαία αύξηση στην κατανάλωση ηρωίνης. Το 1976 κατασχέθηκαν 33 λίμπρες ηρωίνης έναντι των 10 το 1975. Το ποσό αυτό αντιπροσωπεύει μόνο το 10% της πράγματι εισαγόμενης στην χώρα αυτή ηρωίνης.

**ΓΑΛΛΙΑ** : Το 1976 συνελήφθησαν 235 έμποροι ναρκωτικών, αύξηση 50% έναντι του 1975. Οι ναρκομανείς κατά το 1976 ανήλθαν σε 40.000 (αύξηση 28%).

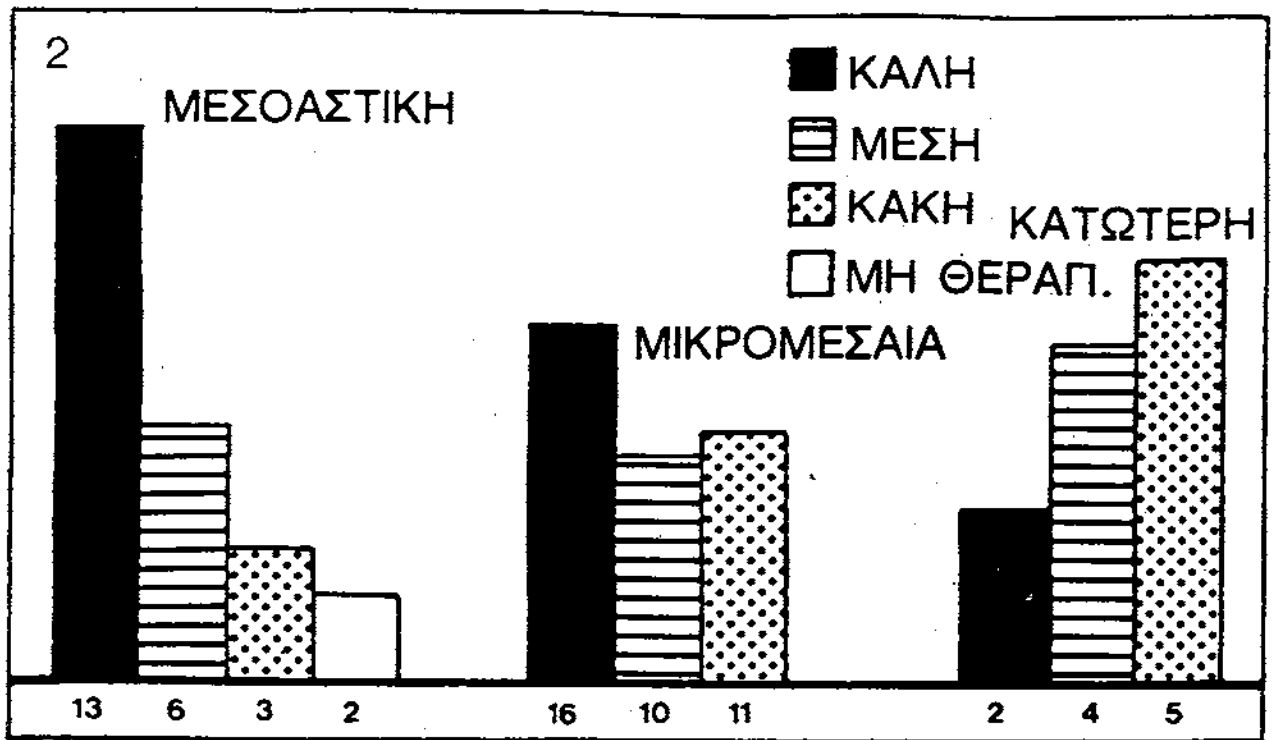
### Από την τοξικομανία μπορεί κανείς να θεραπευτεί.

Οι τέσσερις πίνακες που ακολουθούν παρουσιάζουν τα αποτελέσματα μιας έρευνας που έγινε το 1977 για τη διπλωματική εργασία τελειοφίτων του κλάδου της ψυχολογίας του Πανεπιστημίου της Ρώμης. Εξετάζονται οι αλλαγές που έγιναν στη ζωή 147 νεαρών τοξικομανών σε διάστημα οχτώ χρόνων από την πρώτη ανάλυση. Οι περιπτώσεις είναι χωρισμένες σε κατηγορίες, ανάλογα με το είδος της ιστορίας (ο τεχνικός όρος με τον οποίο χαρακτηρίζεται είναι «εξέλιξη») που ακολουθεί την αρρώστια του. Για να καταλάβουμε τους πίνακες, ας πάρουμε υπ' όψη μας ότι «καλή» είναι η εξέλιξη των περιπτώσεων εκείνων στις οποίες το υποκείμενο έχει σταματήσει εντελώς κάθε σχέση με τα ναρκωτικά. Η επανένταξη στις σπουδές ή στην εργασία, η σχέση με πρόσωπα ή πράγματα άσχετα από τον κόσμο των ναρκωτικών, μας κάνουν να αποκλείουμε εδώ την πιθανότητα υποτροπών. Ενώ «κακή» είναι η εξέλιξη των περιπτώσεων κατά τις οποίες ο άρρωστος συνεχίζει να είναι ολότελα εμπλεγμένος με το φάρμακο, ή το έχει αντικαταστήσει με τη συνήθεια του αλκοόλ ή των βαρβιτουρικών κι ακόμα ίσως ν' ασχολείται με τη διακίνηση των ναρκωτικών. Τέλος, «μέτριες» είναι οι περιπτώσεις όπου έχει υπάρξει μια καλύτερευση. Ο άρρωστος, δηλαδή, για αρκετό καιρό δεν κάνει πια χρήση ναρκωτικών, αλλά τα ενδιαφέροντά του και οι στάσεις του στο σύνολό τους δεν έχουν αλλάξει σε σημείο τέτοιο ώστε να τον απομακρύνουν για πάντα από τον κίνδυνο των υποτροπών.

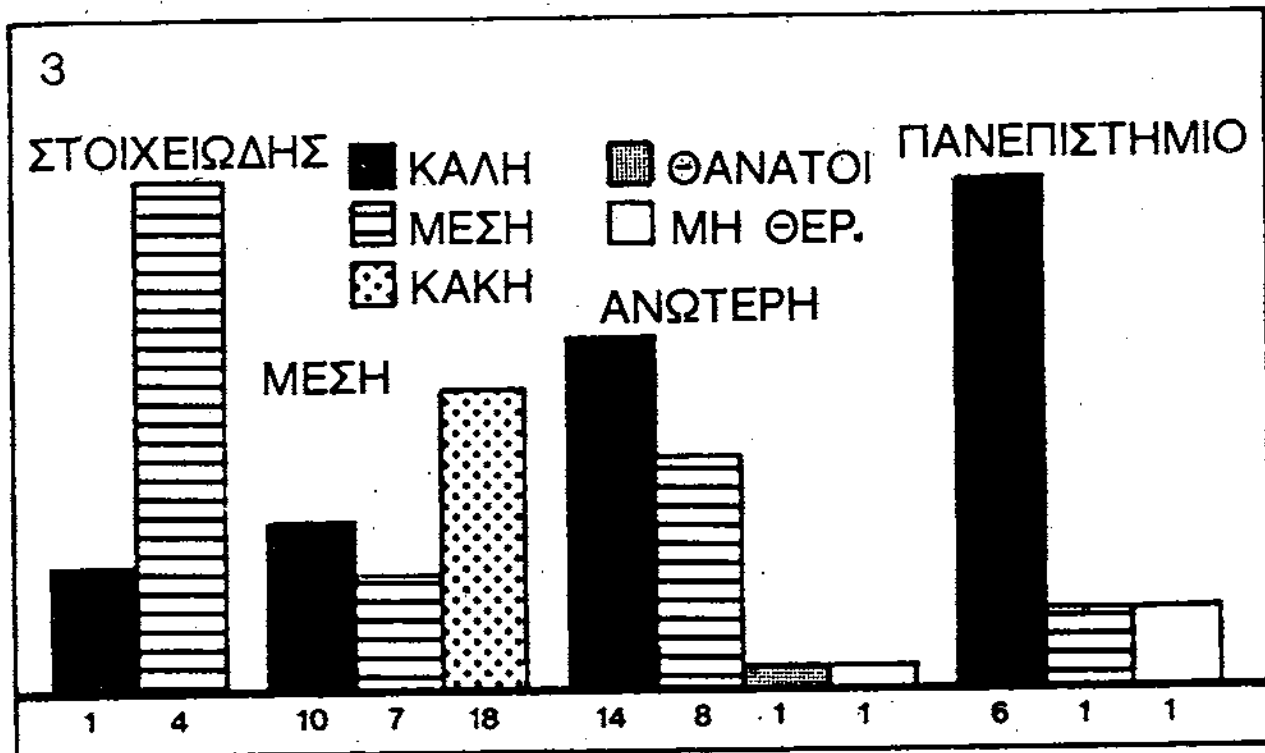




Από το σχεδιάγραμμα ν. 1 φαίνεται ότι η εξέλιξη υπήρξε καλή σ' ένα υψηλό ποσοστό (43%) από τις περιπτώσεις που ερευνήθηκαν. Τα αυστηρά κριτήρια που χρησιμοποιήθηκαν γι' αυτή την έρευνα, μάς δίνουν μια πολύ γερή απόδειξη. Η εξέλιξη θεωρήθηκε μέτρια σε 8 περιπτώσεις, μόνο επειδή τα υποκείμενα συνέχιζαν να κάνουν χρήση, έστω και για μερικές φορές μόνο, διαφορετικών ναρκωτικών. Παρ' όλ' αυτά εξακολουθούσαν να λειτουργούν καλά μέσα στο κοινωνικό και το πνευματικό τους περιβάλλον. Επί πλέον, πρέπει να έχουμε υπ' όψη μας πως οι αναλυτές μπόρεσαν να ξανασυναντήσουν όλους τους τοξικομανείς του δείγματος με αρνητική εξέλιξη. Δεν έγινε πάντα το ίδιο και για τους άλλους. Γι' αυτό τα στοιχεία για τις θετικές εξελίξεις έχουν ακόμα μεγαλύτερη αξία. Ανάμεσα στις περιπτώσεις με αρνητική εξέλιξη, προκαλεί εντύπωση ο θάνατος πέντε νέων ανθρώπων. Σε τρεις περιπτώσεις ο θάνατος οφείλεται άμεσα στη χρήση των ναρκωτικών (δύο αυτοκτονίες κι ένα τραγικό δυστύχημα). Σε άλλες δύο οφείλεται σε μία σοβαρή κατάσταση κατάθλιψης και μία σε κίρρωση του ήπατος που είχε εξασθενήσει το συκώτι του αρρώστου. Σ' αυτούς τους τελευταίους, τα ναρκωτικά είχαν πια ξεπεραστεί. Αλλά οι βλάβες, που είχε υποστεί ο οργανισμός τους, ήταν πολύ σοβαρές για να τους επιτρέψουν να συνέλθουν.

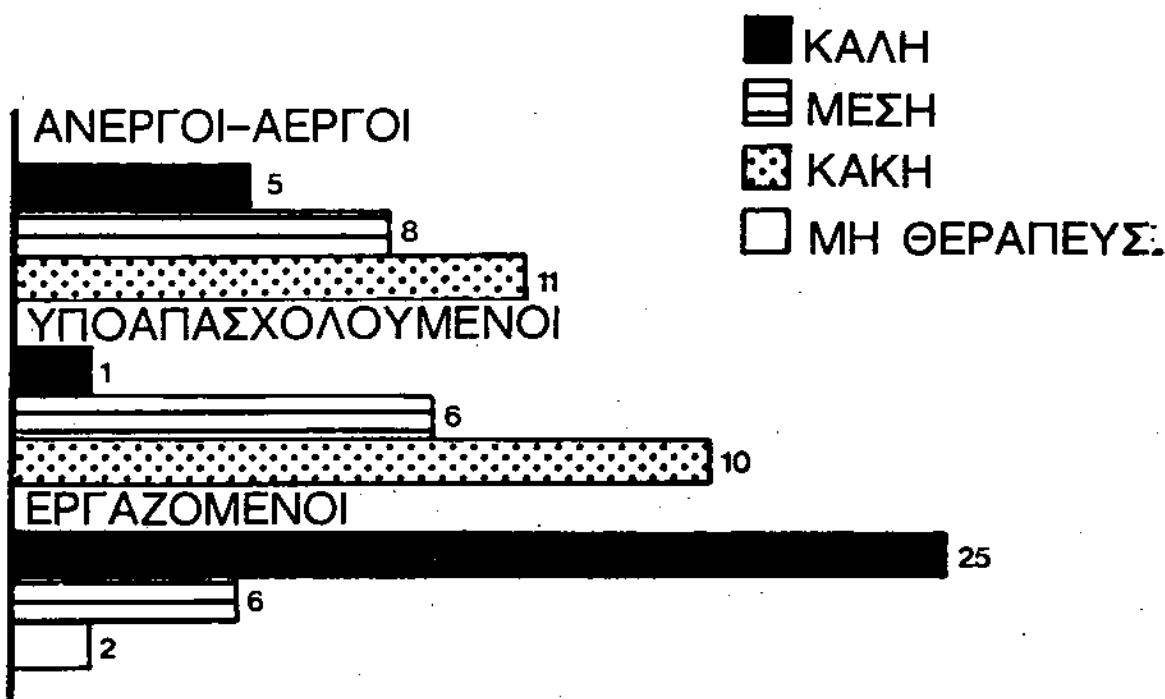


Το σχεδιάγραμμα ν. 2 μας δείχνει καθαρά ότι η κοινωνική τάξη, από την οποία προέρχεται κάποιος, επηρεάζει σημαντικά την εξέλιξη της τοξικομανίας. Πραγματικά: α) Οι περισσότερο βαριές εξελίξεις, συμπεριλαμβανομένων και των 5 θανάτων, είναι πιο έντονες στην κατώτερη κοινωνική τάξη παρά στη μικροαστική τάξη. β) Οι καλές εξελίξεις είναι τρεις φορές περισσότερες στην ανώτερη μεσοαστική τάξη παρά στην μικρομεσαία. Και έχουν μια μέτρια αξία στην μικροαστική τάξη.



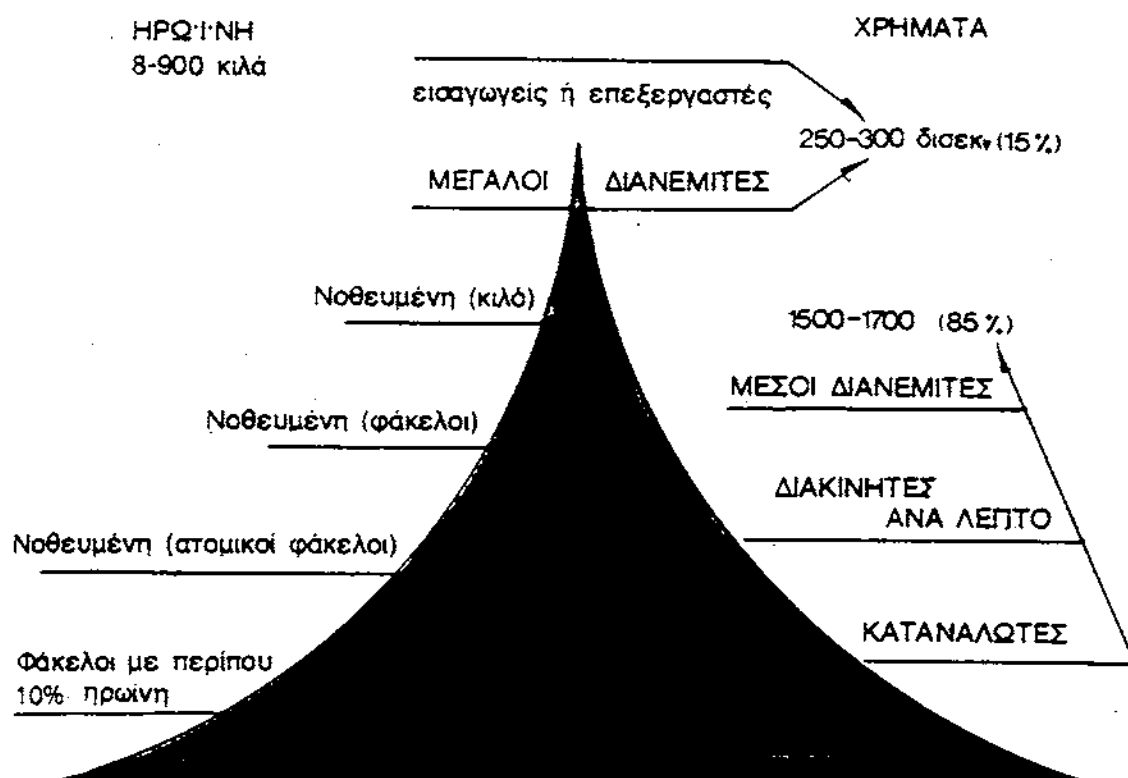
Επίσης και το μορφωτικό επίπεδο (βλέπε σχεδιάγραμμα ν. 3) επηρεάζει τη μοίρα του τοξικομανούς. Οι κακές εξελίξεις βρέθηκαν στο 54,4% των περιπτώσεων με μόρφωση στοιχειώδη και μέση. Αντίθετα, οι τοξικομανείς των οποίων η μόρφωση έφτανε σε πανεπιστημιακό επίπεδο, είχαν μια εξέλιξη καλή κατά το 75% των περιπτώσεων. Και όσοι είχαν ανώτερη μέση εκπαίδευση, κατά 58,3%.

4



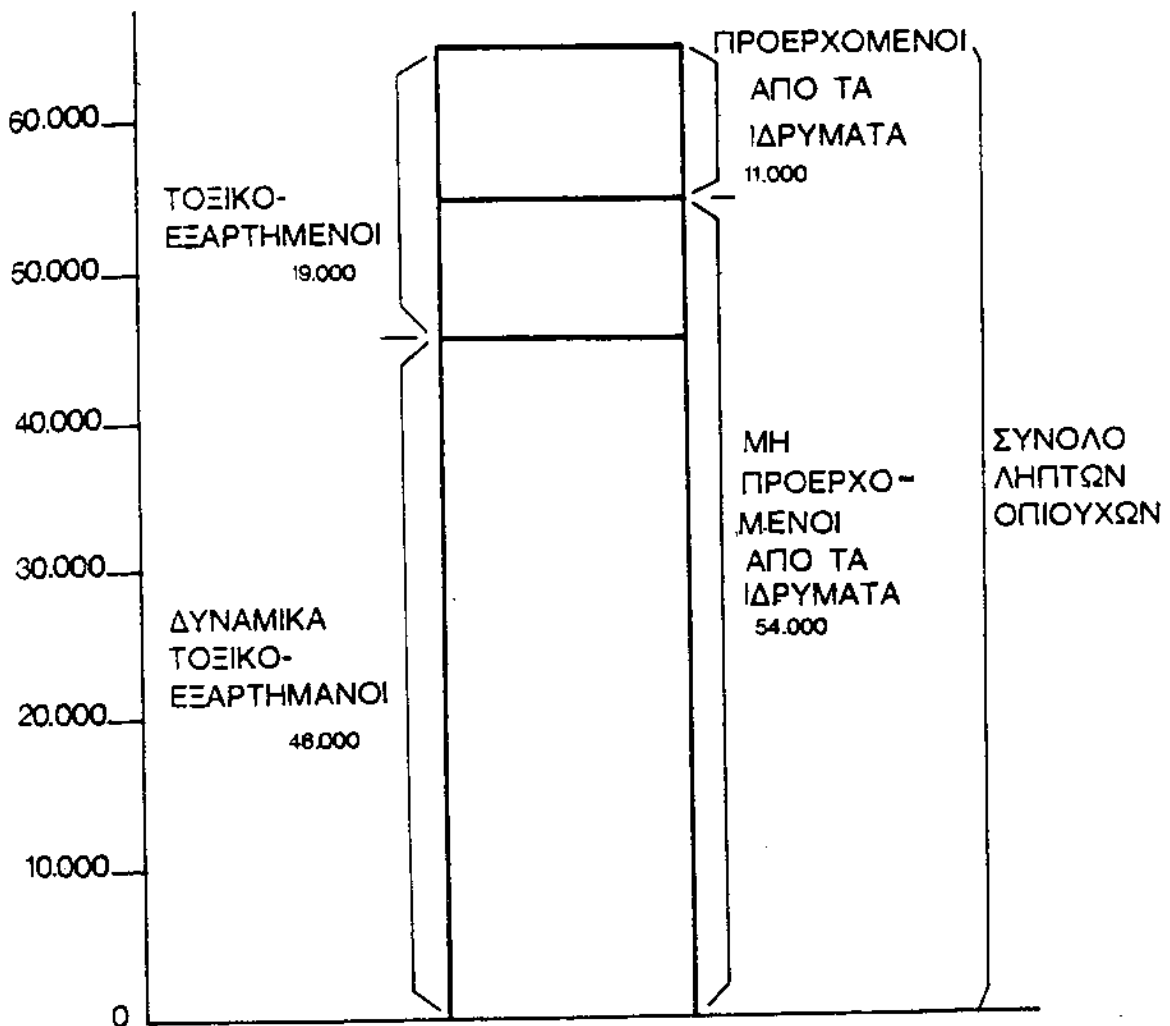
Στο σχεδιάγραμμα ν. 4 πήραμε υπ' όψη μας 3 κατηγορίες: άνεργους ή άεργους, υποαπασχολούμενους και εργαζόμενους. Με την έννοια υποαπασχολούμενοι χαρακτηρίσαμε τα υποκείμενα εκείνα που έκαναν μια εργασία αταίριαστη με τις ικανότητές τους, με τον τίτλο σπουδών και με τις φιλοδοξίες τους. Με την έννοια εργαζόμενοι πήραμε υπ' όψη μας όσους είχαν μια δουλειά ικανοποιητική και καλά αμοιβόμενη. Θεωρήσαμε εργαζόμενες και τις γυναίκες που έκαναν κάποια δουλειά έξω από το σπίτι ή μέσα σ' αυτό. Ενώ τις θεωρήσαμε άνεργες όταν δεν έκαναν ούτε οικιακή εργασία (π.χ. από την έλλειψη παιδιών) ή όταν τις αντικαθιστούσαν, σ' αυτήν, συγγενείς. Το ουσιαστικό χαρακτηριστικό αυτού του σχεδιαγράμματος είναι ότι μεγάλο μέρος από τις περιπτώσεις με καλή εξέλιξη είναι εργαζόμενοι, ενώ καμία από τις κακές εξελίξεις δεν εργάζεται. Είναι μια τρανταχτή απόδειξη της μεγάλης σημασίας που έχει μια ήρεμη και σίγουρη κοινωνική τοποθέτηση, για να μπορεί να αμύνεται κανείς στον παράλογο κίνδυνο των ναρκωτικών. (Αναφορά, με προσαρμογές, στα σχεδιαγράμματα και το σχόλιο από ένα άρθρο των Π. Μπελτράμε, Λ. Κανκρίνι και Κ. Σαβίνο που δημοσιεύτηκε στο *Γνωρίζω*, ν. 827, Απρίλης 1980).

## ΕΤΗΣΙΟΣ ΚΥΚΛΟΣ ΤΗΣ ΗΡΩΪΝΗΣ ΣΤΗΝ ΙΤΑΛΙΑ

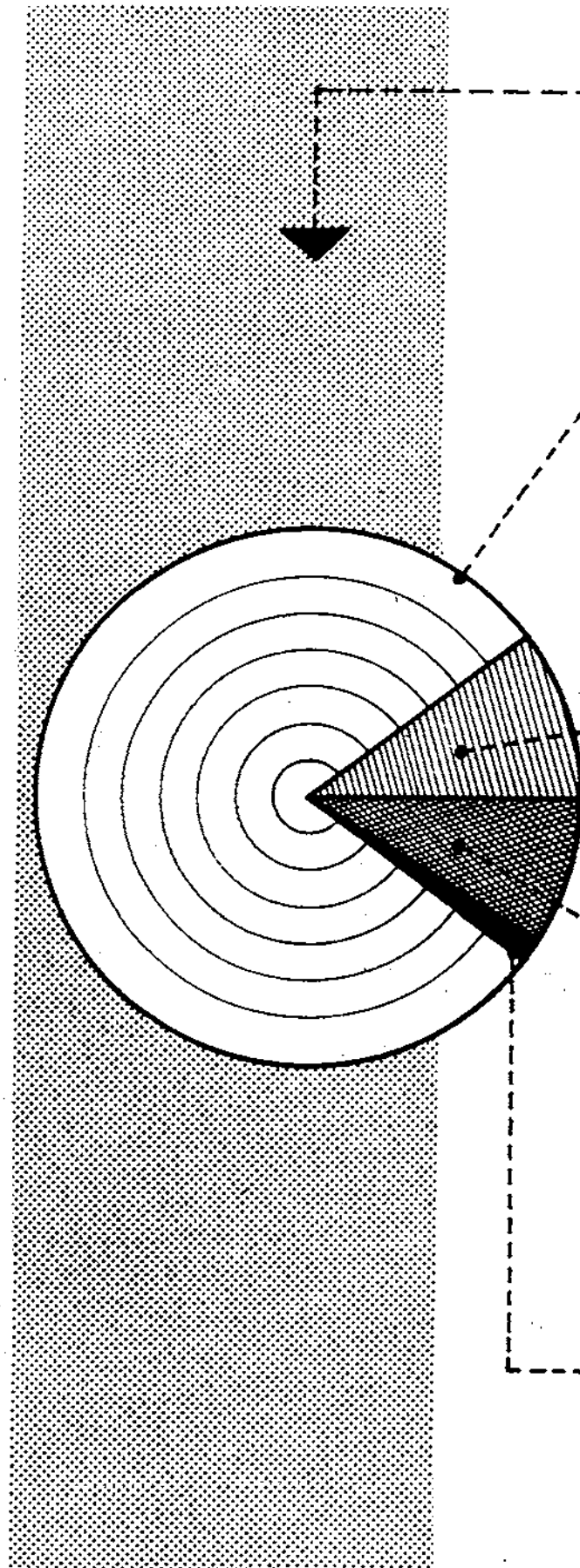


Το εμπόριο της ηρωίνης είναι μια από τις περισσότερο κολοσσιαίες οικονομικές επιχειρήσεις του κόσμου. Ακόμα και στην Ιταλία έχει έναν τεράστιο τζίρο: γύρω στα 2.000 δισεκατομμύρια το χρόνο, μπροστά στα 2.600 δισεκατομμύρια της βιομηχανίας ηλεκτρικών οικιακών συσκευών ή τα «μόνο» 900 δισεκατομμύρια μιας βιομηχανίας σαν την Ολιβέτι! Το σχέδιο (που αντιγράφουμε από τη Lotta continua) δείχνει με ποιο τρόπο μεγαλώνει η αξία του ναρκωτικού, όσο περνάει από το μεγάλο κερδοσκόπο στον μικροδιανεμητή για να καταλήξει στον καταναλωτή. Συγχρόνως η ηρωίνη, επεξεργασμένη, φτάνει σε κάθε σταθμό όλο και πιο «νοθευμένη», δηλαδή ανακατεμένη με άλλες ουσίες, που μερικές φορές είναι πολύ επικίνδυνες. Ο τοξικο-εξαρτημένος πρέπει να βρίσκει πάνω από εκατό χιλιάδες λιρέτες (περίπου 6.000 δρχ.) την ημέρα για την απαραίτητη ημερήσια ανάγκη του για ναρκωτικό (και για να' αποκτήσει αυτά τα χρήματα καταφεύγει σε κάθε μέσο!). Έπειτα, το φακελάκι που παίρνει στα χέρια του, δεν περιέχει παρά μόνο ένα 10% από το «πράμα»: το υπόλοιπο μπορεί να είναι ταλκ, ασβέστης, κι ακόμα και στριχνίνη. Ενώ μερικοί μεγαλέμποροι διεθνούς επιπέδου πλουτίζουν με βάση δισεκατομμύρια, χιλιάδες αγόρια και κορίτσια κινδυνεύουν να πεθάνουν κάθε μέρα για μια δόση λανθασμένη ή δηλητηριασμένη.

## ΛΗΠΤΕΣ ΟΠΙΟΥΧΩΝ



Πόσοι είναι οι καταναλωτές ηρωίνης στην Ιταλία; Δεν είναι εύκολο να το μάθουμε. Πράγματι, παρ' όλο που ο νόμος σχετικά με τα ναρκωτικά (685/1975) έχει ορίσει μέσα για πληροφόρηση και έλεγχο, τα μέσα αυτά δεν υπάρχουν και δε λειτουργούν ικανοποιητικά πάντοτε κι ούτε σε όλες τις επαρχίες. Έτσι, ένα μεγάλο μέρος των τοξικο-εξαρτημένων εξακολουθεί να ζει παράνομα το βάσανό του. Μια πρόσφατη έρευνα που έγινε από το Υπουργείο Υγιεινής (Έκθεση ναρκωτικά 1977/8/9, που κυκλοφόρησε στις αρχές του 1980) χρησιμοποιεί όλα τα διαθέσιμα μέσα για να μπορέσει να εκτιμήσει πόσοι είναι οι καταναλωτές οπιούχων που υπάρχουν στην Ιταλία: χρησιμοποιεί τόσο τις επίσημες πηγές, δηλαδή τις τοπικές υγειονομικές αρχές και την κεντρική αντιναρκωτική Διεύθυνση του Υπουργείου Εσωτερικών, όσο και νέες μεθόδους στατιστικής μελέτης, που για παράδειγμα βασίζονται στο γεγονός ότι από τον αριθμό των θανάτων από βαριά ναρκωτικά είναι δυνατό να υποθέσει κανείς ανάλογα τον αριθμό των τοξικομανών. Ωστόσο, για τους λόγους που αναφέραμε στην αρχή, η εικόνα που σχηματίζουμε είναι μόνο σχετική με την πραγματικότητα. Είναι πολύ πιθανό οι «λήπτες», δηλαδή οι καταναλωτές, από τους οποίους ορισμένοι γίνονται «τοξικομανείς», να είναι πολύ περισσότεροι από τον ήδη ανησυχητικό αριθμό που αναφέρεται εδώ: των 65.000 ανθρώπων.



100 άτομα, από απλή περιέργεια, δοκιμάζουν ένα φάρμακο (ναρκωτικό) που είναι σε θέση να προσδιορίσει φαρμακο-εξάρτηση ή τοξικομανία.

80 αρνούνται ή δεν αναζητούν πια, παρά μόνο ευκαιριακά, τις εμπειρίες με τα φάρμακα. Η εμπειρία θεωρήθηκε αρνητική και απορρίπτεται. Ή πάλι, παρ' όλο που κρίθηκε θετική, δε θεωρείται αρκετά ενδιαφέρουσα για ν' αξίζει μια συνέχεια. Φαίνεται πως η ζωή είναι οργανωμένη με τέτοιο τρόπο ώστε να μη χρειάζεται αυτού του είδους την εμπειρία.

10 συνεχίζουν, για χρονικά διαστήματα μάλλον μικρά, να παίρνουν φάρμακα. Παρ' όλα αυτά η εμπειρία εξακολουθεί να παραμένει δευτερεύουσα, μικρής σημασίας, συνδεδεμένη περισσότερο με το περιβάλλον παρά με κάποιο προσωπικό ενδιαφέρον.

9 βρίσκονται σε κατάσταση επικίνδυνη: η επίδραση από το φάρμακο βιώνεται θετικά, γιατί δίνει βοήθεια σε μια κατάσταση πόνου, ή γιατί αποτελεί, πάντως, μίαν εμπειρία σημαντική κι ενδιαφέρουσα. Εκτός των άλλων, γίνεται στοιχείο μιας ισορροπίας επίπονης με μια πραγματικότητα οδυνηρή ή, σε άλλες περιπτώσεις, μιας σχέσης αντιφατικής αλλά θετικής, με την αναζήτηση της προσωπικής ταυτότητας.

1 γίνεται τοξικομανής: η ζωή του έχει ήδη σηματορευτεί από δραματικές οικογενειακές και κοινωνικές εμπειρίες. Το ναρκωτικό θεωρείται σαν ένα βοήθημα ουσιαστικό και απαραίτητο μιας κατάστασης στενοχώριας κι οδύνης.

Πίνακας 1. Τα επίσημα στοιχεία για τα ναρκωτικά στην Ιταλία

Ηλικία	1977		1978			1979*		
	αριθ.	(%)	αριθ.	(%)	διαφ. % '77	αριθ.	(%)	διαφ. % '77
18	394	(7.5)	594	(7.0)	+ 50.8%	472	(5.0)	+ 19.8%
18-25	3689	(70.2)	6023	(70.8)	+ 63.3%	6883	(72.6)	+ 86.6%
26-40	1169	(22.3)	1886	(22.2)	+ 61.3%	2121	(22.4)	+ 81.4%
Σύνολο	5252	(100)	8503	(100)	+ 61.9%	9476	(100)	+ 80.4%

Άνδρες

Ηλικία	1977		1978			1979*		
	αριθ.	(%)	αριθ.	(%)	διαφ. % '77	αριθ.	(%)	διαφ. % '77
18	278	(6.2)	439	(6.0)	+ 57.9%	366	(4.4)	+ 31.7%
18-25	3204	(71.1)	5245	(71.7)	+ 63.7%	6003	(73.0)	+ 87.4%
26-40	1029	(22.8)	1636	(22.3)	+ 59.0%	1863	(22.6)	+ 81.0%
Σύνολο	4511	(100)	7320	(100)	+ 62.5%	8232	(100)	+ 82.7%

Γυναίκες

Ηλικία	1977		1978			1979*		
	αριθ.	(%)	αριθ.	(%)	διαφ. % '77	αριθ.	(%)	διαφ. % '77
18	116	(15.7)	155	(13.1)	+ 33.6%	106	(8.5)	- 8.6%
18-25	485	(65.5)	778	(65.8)	+ 60.4%	880	(70.8)	+ 81.4%
26-40	140	(18.2)	250	(21.1)	+ 78.6%	258	(20.7)	+ 84.3%
Σύνολο	741	(100)	1183	(100)	+ 59.6%	1244	(100)	+ 67.9%

\*Αξίες που υπολογίζονται διπλασιάζοντας τα στοιχεία που πάρθηκαν στο 1ο εξάμηνο.

Σ' αυτούς τους πίνακες παρουσιάζεται ο αριθμός των ανθρώπων που αναφέρθηκαν στις δραστηριότητες της αστυνομίας τις προβλεπόμενες από το νόμο σχετικά με τα ναρκωτικά κατά τα τελευταία τρία χρόνια. Είναι, δηλαδή, οι άνθρωποι που επισημάνθηκαν ή καταγγέλθηκαν σαν λήπτες ναρκωτικών με κατοχή ναρκωτικών ή δίχως κατοχή ναρκωτικών, κι εκείνοι για τους οποίους υπήρξε κατηγορία για εμπόριο, διακίνηση, κ.λ.π. Όπως είναι φανερό, αυτός ο αριθμός δεν πρέπει να μπερδεύεται με τον πραγματικό αριθμό των ληπτών που υπάρχουν στην Ιταλία (που είναι πολύ μεγαλύτερος: βλέπε τον συνοπτικό πίνακα στη σελ. 59). Ωστόσο, αυτά τα στοιχεία, ήδη μας δείχνουν πόσο γρήγορα αυξάνεται το φαινόμενο, κι ακόμα μας λένε ότι αυτό περιορίζεται κατά πολύ ανάμεσα στην ηλικία των 18 και 25 ετών. Στη συνέχεια, βλέπουμε ότι μετά τα 40, ουσιαστικά δεν υπάρχει. Άρα μπορούμε να πούμε ότι το θέμα των ναρκωτικών είναι μία από τις δραματικότερες μορφές του «ζητήματος των νέων» με τον τρόπο που εμφανίζεται στη χώρα μας. Το μεγαλύτερο ποσοστό των ενδείξεων είναι άντρες, ενώ οι γυναίκες το 1979 είναι μόνο το ένα έβδομο των αντρών. Όμως, σε ποσοστό, τα δύο φύλα αυξάνονται με τρόπο σταθερό: ανάμεσα στα 18 και τα 25 χρόνια, οι άντρες αυξάνονται μέσα σε 3 χρόνια κατά 87,4% ενώ οι γυναίκες αυξάνονται κατά 81,4%. Είναι μια αντιστοιχία αρκετά ενδεικτική!



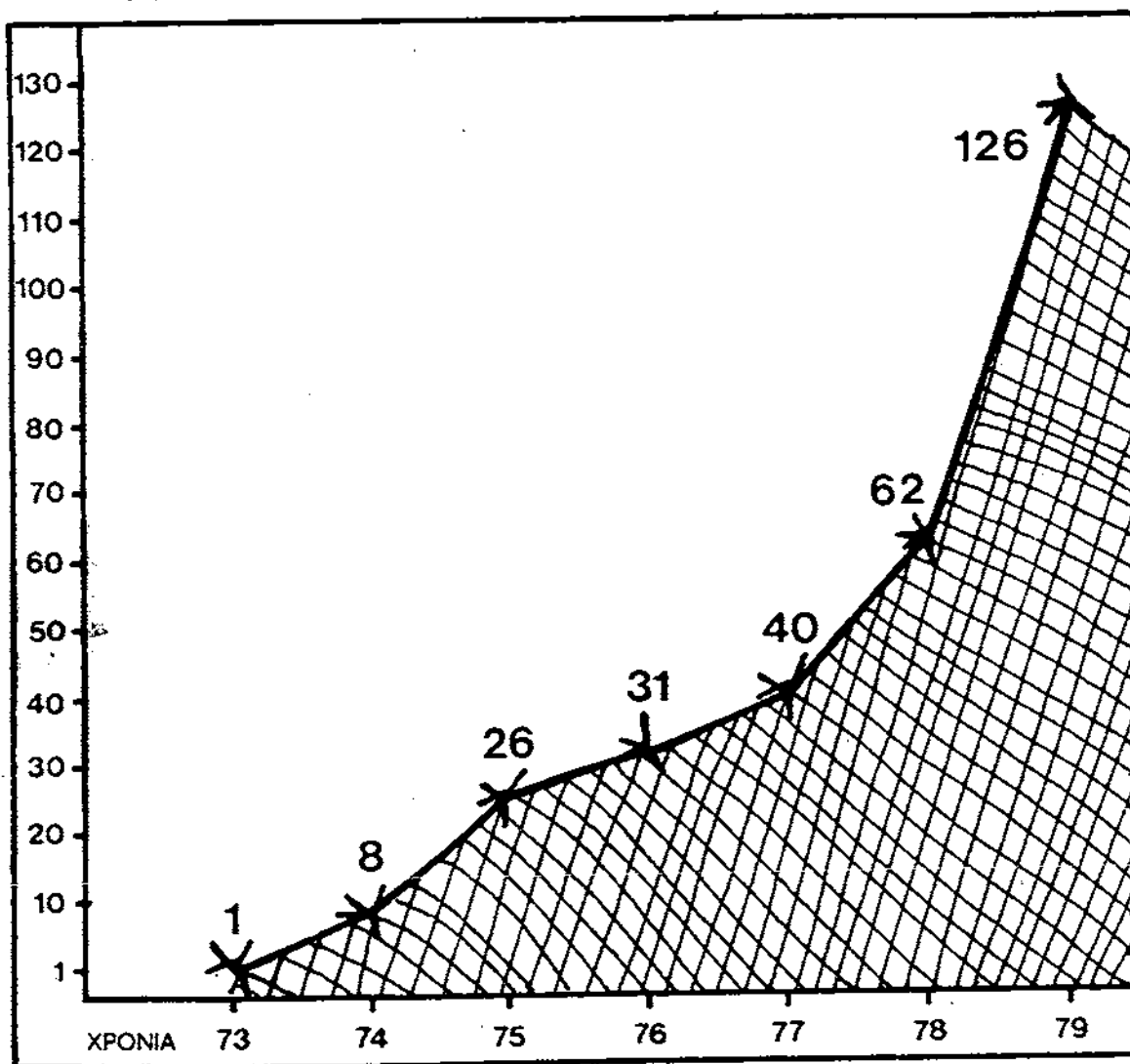
Άνδρες

Ηλικία	1977		1978			1979*		
	αριθ.	(%)	αριθ.	(%)	διαφ. % '77	αριθ.	(%)	διαφ. % '77
18	—	(—)	—	(—)	—	5	(4.8)	—
18-25	24	(66.7)	28	(58.3)	+16.7%	68	(64.8)	+183.3%
26-40	12	(33.3)	20	(41.7)	+66.7%	32	(30.5)	+166.7%
Σύνολο	36	(100)	48	(100)	+33.3%	105	(100)	+191.6%

Γυναίκες

Ηλικία	1977		1978			1979*		
	αριθ.	(%)	αριθ.	(%)	διαφ. % '77	αριθ.	(%)	διαφ. % '77
18	—	(—)	—	(—)	—	1	(4.2)	—
18-25	2	(66.7)	10	(83.3)	+400%	17	(70.8)	+750.0%
26-40	1	(33.3)	2	(16.7)	+100%	6	(25.0)	+500.0%
Σύνολο	3	(100)	12	(100)	+300%	24	(100)	+700.0%

\* Αξίες που υπολογίζονται διπλασιάζοντας τα στοιχεία που πάρθηκαν στο 1ο εξάμηνο



Πίνακας 2. Τα θύματα των ναρκωτικών

Ηλικία	1977		1978			1979		
	αριθ.	(%)	αριθ.	(%)	διαφ. % '77	αριθ.	(%)	διαφ. % '77
18	—	(—)	—	(—)	—	6	(4.7)	—
18-25	26	(66.7)	38	(63.3)	+ 46.2%	85	(65.9)	+ 226.9%
26-40	13	(33.3)	22	(36.7)	+ 69.2%	38	(29.4)	+ 192.3%
Σύνολο	39	(100)	60	(100)	+ 53.8%	129	(100)	+ 230.8%

Είδος ναρκωτικού	1977		1978*			1979**		
	αριθ.	(%)	αριθ.	(%)	διαφ. % '77	αριθ.	(%)	διαφ. % '77
Ηρωίνη	36	(92.3)	56	(93.3)	+ 55.6%	124	(96.2)	+ 244.4%
Άλλα	3	(7.7)	4	(6.7)	+ 33.3%	5	(3.56)	+ 66.7%
Σύνολο	39	(100)	60	(100)	+ 53.8%	129	(100)	+ 230.8%

\*Αξία υπολογισμένη κατά το 1977 — 79.

\*\*Αξία βασισμένη πάνω στους πρώτους δύο μήνες του 1979.

Πόσοι άντρες και γυναίκες πεθαίνουν κάθε χρόνο στην Ιταλία εξ αιτίας των ναρκωτικών; Τα στοιχεία που παρουσιάζουμε εδώ (τα οποία πήραμε από την Έκθεση ναρκωτικά 1977 - 78 - 79 του Υπουργείου Υγιεινής που ήδη έχουμε αναφέρει) μας δείχνουν τους θανάτους που αποδίδονται στη χρήση των ναρκωτικών τους οποίους η αστυνομία μπόρεσε να ανακαλύψει. Γι' αυτό είναι στοιχεία σχετικά: είναι φανερό ότι μπορεί να 'χουν συμβεί και πολλοί άλλοι θάνατοι από ναρκωτικά που οι αρχές δεν μπόρεσαν να ανακαλύψουν. Ήδη όμως αυτοί οι πίνακες μας δείχνουν πόσο επικίνδυνη είναι η κατάσταση. Είναι αξιοπρόσεχτο (βλέπε το σχήμα της σελ. 69) ότι μέσα σε δύο χρόνια τα θύματα των ναρκωτικών είναι περισσότερο από τριπλάσια. Η ηρωίνη είναι σχεδόν το μοναδικό μέσο αυτής της καταστροφής. Οι αυξήσεις της θνησιμότητας από το 1977 μέχρι το 1979 προκύπτουν ίδιες και για τα δύο φύλα. Οι αυξήσεις σε ποσοστό όμως είναι μεγαλύτερες ανάμεσα στις γυναίκες: το 1979 έχουμε τη μεγαλύτερη σχετική αύξηση στις γυναίκες ανάμεσα στα 18 και τα 25 χρόνια κι επί πλέον είναι για πρώτη φορά που αναφέρεται ένα θύμα κάτω των 18 ετών.

*"... έχουμε μέσα μας κρυμμένες πολλές δυνατότητες. Είμαστε, όπως μας αρέσει να λέμε η κορωνίδα της δημιουργίας. Ο βασιλιάς της κτίσης. Ο άνθρωπος. Η αρχή και η εξουσία του κόσμου. Ενός κόσμου που δαμάσαμε και τιθασεύσαμε. Πόσο συχνά ξεχνάμε και προδίδουμε αυτή την τόσο τιμητική και περίβλεπτη θέση μας. Από κυρίαρχοι γινόμαστε δούλοι. Αντί να κυριαρχούμε, κυριαρχούμεθα από μερικά στοιχεία που γίνονται "στοιχεία" της ζωής μας . . . . ."*

*Αρχιμ. Θεοκλήτου Φεφέ*

*"Και ήρχισεν ο Νώε να είναι γεωργός και εφύτευσεν αμπελώνα και έπιεν εκ του οίνου και εμεθύσθη και εγυμνώθη εν τη σκηνή αυτού."*

ΓΕΝΕΣΗ, ΚΕΦ. Θ'

## ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ

Το πρόβλημα των ναρκωτικών που θεωρούμε σύγχρονο, βρίσκει τις ρίζες του στους αιώνες. Ήταν τα πρώτα φάρμακα που χρησιμοποίησαν οι μάγοι, οι πρακτικοί γιατροί των πρωτόγονων λαών, για την καταπολέμηση του πόνου και της αρρώστιας, που βασάνιζε κάθε φορά την ανθρώπινη φυλή.

Μερικοί ασχολήθηκαν περισσότερο με κάποια "μαγικά φυτά", που τους βοηθούσαν να ξεφύγουν από την πραγματικότητα και τότε έλεγαν ότι τους κατέκλυζαν θεϊκές δυνάμεις. Γι' αυτό χρησιμοποιήθηκαν σε διάφορες τελετές θρησκευτικού χαρακτήρα, όπως γινόταν στα Μαντεία της Αρχαιότητας όλου του κόσμου, όπου οι ιερείς με τις αναθυμιάσεις από τον καπνό ναρκωτικών ουσιών έφταναν σε σημείο να επικοινωνίσουν με τους θεούς και τα πνεύματα για να πάρουν χρησμούς.

Οι Σουμέριοι, ένας λαός στα νότια του Ιράκ το 6000 π.χ. γνώριζαν το "φυτό της χαράς", την παπαρούνα. Καρπός αυτής, ήταν ένας γαλακτώδης πολτός, το όπιο. Από αυτούς έγινε και γνωστό και σε άλλους, όπως τους Πέρσες, τους Άραβες, τους Βαβυλώνιους.

Οι Κινέζοι χρησιμοποίησαν το όπιο, τον 7<sup>ο</sup> αιώνα μ.χ. ως φάρμακο. Στη συνέχεια άρχισαν να το καπνίζουν, ζεσταίνοντας μπάλες οπίου, στη φλόγα ενός κεριού. Και ξεκινά η λεγόμενη "ΟΠΙΟΜΑΝΙΑ". Αρχίζει να γίνεται κατάχρηση και γι' αυτό το λόγο ο Κινέζος αυτοκράτορας το 1729 απαγόρευσε την εισαγωγή του οπίου στη χώρα του. Δυστηχώς δεν βρίσκει απήχηση και η διακίνηση συνεχίζεται από τους Πορτογάλους μέσω της αποικίας τους, το Μακάο.

Ο κυρίαρχος λαός όμως στη διακίνηση του οπίου, είναι οι Βρεττανοί που με την επωνυμία "Εταιρεία Ανατολικών Ινδιών" περνούν νόμιμα και παράνομα τα σύνορα όλων των λαών αποκομίζοντας τεράστια κέρδη, με αντάλλαγμα την προαναφερόμενη "ΟΠΙΟΜΑΝΙΑ".

Τα πράγματα αρχίζουν να πέρνουν διαφορετική τροπή, την εποχή της Αναγέννησης, όπου ο διάσημος γιατρός Μπομπάστος Φον Χονχεχάιμ, γνωστός ως Παράκελσος, παρασκεύασε το βάμμα του οπίου και το ονόμασε Λαύδανο. Ο Παράκελσος άνοιξε ένα καινούριο δρόμο στη φαρμακολογία, την παρασκευή ειδικών φαρμάκων για ειδικές παθήσεις. Η χρήση του Λαύδανου καθιερώθηκε σαν παυσίπονο και καταπραϊντικό. Χρησιμοποιήθηκε για τη διάρροια και για την ανακούφιση μωρών κατά την οδοντοφυΐα.

Το 1803 ο Γερμανός Φρέντερικ Σετύρνερ απομόνωσε από το όπιο τη μορφίνη, που χρησιμοποιήθηκε ως αντίδοτο στην οπιομανία. Τελικά όμως με τη χρήση της μορφίνης, αποδείχτηκε ότι δημιουργούσε εξάρτηση 10 φορές μεγαλύτερη του οπίου.

Κατόπιν η ενέσιμη μορφή της μορφίνης, βρίσκει μεγάλη απήχηση κατά τον εμφύλιο της Αμερικής, το 1861, καθιστώντας 45.000 στρατιώτες μορφινομανείς.

Κατά τον 19<sup>ο</sup> αιώνα, το 1874, έχουμε την δημιουργία ημισυνθετικών

παραγόντων του οπίου, όπως η ηρωίνη. Εδώ παρουσιάζεται ένα υποκατάστατο για την απεξάρτηση από την μορφίνη, που είναι όμως τρεις φορές πιο ισχυρή από την μορφίνη.

Το 1930 η διακίνηση της ηρωίνης, από φυτείες που υπήρχαν στην Τουρκία, στην Ευρώπη και Αμερική, βρίσκεται στα χέρια της Ιταλικής Μαφίας.

Στη δεκαετία του '60-'70 οι Αμερικανοί στρατιώτες που βρίσκονται στο Βιετνάμ έκαναν χρήση ηρωίνης σε μεγάλη κλίμακα. Τότε μεγάλες ποσότητες ηρωίνης, άρχισαν να στέλνονται στις Η.Π.Α. από την Ν.Α. Ασία.

Μέχρι το 1977 τις ανάγκες της Αμερικής σε ηρωίνη, τις κάλυπτε το "ΧΡΥΣΟ ΤΡΙΓΩΝΟ"= Βιρμανία, Ταϊλάνδη, Λάος. Σήμερα η προμήθεια της Αμερικής, γίνεται ακόμη από το Χρυσό Τρίγωνο, ενώ της Ευρώπης από την "ΧΡΥΣΗ ΗΜΙΣΕΛΗΝΟ"= Περσία, Αφγανιστάν, Πακιστάν.

Αργότερα το 1950 εμφανίζονται τα ψυχοφάρμακα, ήπια, αγχολυτικά, ηρεμιστικά, υπνωτικά.



Ο Διονυσος σε αρχαία αγγειογραφία, με τα ιερά του φυτά (αμπέλι και κισσός)

## ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ ΣΤΗΝ ΑΡΧΑΙΑ ΕΛΛΑΔΑ ΕΩΣ ΣΗΜΕΡΑ

Δεν είναι λίγα τα σημάδια, που βρίσκουμε για τη χρήση ναρκωτικών ουσιών, στον Αρχαίο Ελληνικό Πολιτισμό.

Σε πολλά αρχαία ελληνικά νομίσματα απικονίζεται η οπιούχος παπαρούνα. Ένα πήλινο είδωλο που βρίσκεται στο μουσείο του Ηρακλείου Κρήτης είναι αφιερωμένο στη "θεά των Μυκώνων" 1500 π.χ.. Αυτή ήταν μια Μυνωική θεότητα, θεά της παπαρούνας, απ' όπου βγαίνει το όπιο. Ακόμη και ο Όμηρος αναφέρεται στην Μύκωνα την υπνοφόρο στην Οδύσσεια (δ' 221) "νηπενθές τ' αγχολόν τε κακών επίλθον απάντων". Το 370-286 π.χ. γνώριζε τον τρόπο παρασκευής του οπίου και τον περιέγραφε.

Επίσης ο Διόσκουρος 100 μ.χ. αναφέρεται στο όπιο καθώς και στην εποχή του Ιπποκράτη το όπιο θεωρείτο θεραπευτικό μέσο, συγκεκριμένα αναφέρει ότι η λήψη υπερβολικής δόσης μανδρογόρα σε μελαγχολικούς προκαλούσε μανιακή διέγερση. Γενικά όμως οι ναρκωτικές ουσίες είχαν ευρεία απήχηση λόγω ότι χρησιμοποιούνταν σε θρησκευτικές τελετές από ιερείς, που με τις αναθυμιάσεις έρχονταν κοντά στους θεούς.

Ένα γνωστό παράδειγμα έχουμε στο Μαντείο των Δελφών, όπου γίνονταν χρήση φαρμακευτικών φυτών και ιδιαίτερα της οικογένειας των σολανιδών και ίσως και κωδιών μήκωνος αφού βρέθηκαν ομοιομάτά τους.

Στον Μεσαίωνα οι Σκύθες, σύμφωνα με πληροφορίες του ιστορικού Ηρόδοτου, αφού έθαβαν τους νεκρούς τους, για να καθαρίζονται, έριχναν σπόρια και λουλούδια κάνναβης (χασίς) πάνω σε καυτές πέτρες και με τις αναθυμιάσεις και τη ζέστη του καπνού, ίδρωναν και μεθούσαν σε τέτοιο σημείο που χτυπιόντουσαν σαν τρελοί.

Πρέπει να ειπωθεί πως η ανακάλυψη φαρμάκου-φυτού που απομάκρυνε κάποια νόσο αποδόθηκε στους θεούς. Έτσι ο θεραπευτής ήταν ο πιο κοντινός προς τους θεούς μια και χειριζότανε θέματα θεϊκά, όπως το φάρμακο και η νόσος και ταυτόχρονα ήταν ιερέας. Τα ιερά λοιπόν φυτά, τα θεραπευτικά και ευφορικά χρησιμοποιούνταν μόνο σε συνδυασμό με θρησκευτική τελετή, πράγμα που εξυπηρετούσε -επιπλέον- και δύο ουσιώδεις σκοπούς :

- την κάλυψη ορισμένων αναγκών των πιστών στον τομέα της πείνας, της σεξουαλικότητας και του άλγους
- στη δημιουργία του αισθήματος της θείας παρουσίας.

Με την ανάπτυξη όμως της Ιατρικής, της Χημείας και -προπάντως- του πειράματος, απομονώθηκαν οι δραστικές ουσίες από τα φυτά, έγιναν μεταβολές και δημιουργήθηκαν νέες ουσίες στα εργαστήρια..

Φτάνοντας έτσι σε μια εποχή με τους "ΧΑΣΙΚΛΙΔΕΣ", άτομα κατεστραμένα, κυνηγημένα από την μοίρα τους να προσπαθούν να απολησμονηθούν και να διώξουν τους καημούς μέσα στους φτωχοτεκέδες με τη λιτή διακόσμηση,



έχοντας μοναδικό μέλημά τους την εξασφάλιση της "δόσης" και το ξεγέλασμα του Νόμου που караδοκούσε.

Σήμερα η "ΝΕΑ ΤΑΞΗ" τοξικομανών έχει αλλάξει ριζικά. Άτομα κάθε ηλικίας, τάξης και μόρφωσης με έντονα τα σημάδια της ψυχικής κατάρρευσης, που δημιουργούν η καθημερινότητα, το ανικανοποίητο, το άγχος, οι λογής ανησυχίες και οι προβληματισμοί, αναζητούν λύσεις σε τεχνητούς "καλύτερους" κόσμους. Τα στέκια τους δεν είναι πια οι κλασσικοί φτωχοτεκέδες, αλλά σύγχρονα πολυτελή διαμερίσματα, με επιβλητική διακόσμηση και ψυχεδελικά ντεκόρ, που μπορούν να διαθέτουν ειδικό φωτισμό και τέλειες στερεοφωνικές συσκευές. Εδώ συνήθως κινούνται άτομα "υψηλής κοινωνίας" που το υψηλό βαλάντιό τους επιτρέπει αυτή την πολυτέλεια.

Δεν λείπουν βέβαια και τα ισχνότερα βαλάντια και τα φτωχότερα στέκια (ειδικά διαρρυθμιμένα διαμερίσματα ή σοφίτες και ακόμα μπαρ ή ντισκοτέκ και καφετέριες), μέσα στα οποία κυκλοφορεί ένας ολόκληρος κόσμος ταμπού για την αστυνομία και τον απλό άνθρωπο. Άτομα που θέλουν να θεωρούνται "σκεπτόμενα" και να ξεχωρίζουν από την μάζα με ένα σωρό φιλοδοξίες και άλλες τόσες θεωρίες για να γίνει καλύτερος ο κόσμος μας. Τους βρίσκει κανείς σ' όλους τους χώρους, στο θέατρο, τον κινηματογράφο, τη μουσική ακόμη και τη μόρφωση. Όλοι αυτοί αποτελούν την "όρθια κουλτούρα". Σκοπός τους να αλλάξουν τον κόσμο μέσα από την αποπνιχτική ατμόσφαιρα των αρωματικών καπνών και τη θολωμένη σκέψη, που προσφέρει το "φρέσκο γρασίδι" ή άλλες ψυχοτροπικές ουσίες.

## Κεφάλαιο 2<sup>ο</sup>

“ . . . . Η εισβολή των ναρκωτικών δεν έχει τον χαρακτήρα της επιδρομής, γιατί θα υπήρχε “σήμα κινδύνου”. Η εισβολή συντελείται νωχελικά, αθόρυβα “ανεπαίσθητα” με την παρηγοριά του παυσίπονου, την προσδοκία της φυγής από την φθορά του άγχους. Αλλά η συνέχεια φέρνει τραγικά αποτελέσματα. Χάνεις μόνιμα εκείνο που πρόσκαιρα κερδίζεις. Η φυγή μπλέκεται στη ματαιότητα του ονείρου, που δεν πραγματώνεται. Γίνεσαι δούλος εκείνου που δήθεν σε λυτρώνει, συνένοχος μ’ αυτούς που συνεργάζεσαι . . . . .”

## ΕΝΝΟΙΕΣ ΚΑΙ ΟΡΟΙ

- Φάρμακο : είναι μια χημική ουσία που επιδρά με οποιοδήποτε τρόπο στα ζώντα κύτταρα. Αυτός ο ορισμός δεν περιλαμβάνει τις ουσίες που παράγουν ενέργεια (δυναμογόνες και θρεπτικές) και τις έχει ανάγκη ο οργανισμός για την ανταλλαγή ύλης. Η έννοια φάρμακο θα μπορούσε να διαχωριστεί απ' την πλευρά της επίδρασης στον οργανισμό ως εξής : 1) επίδραση ωφέλιμη = ιαματική ουσία 2) επίδραση βλαπτική = δηλητήριο ή τοξική ουσία.

- Δηλητήριο : είναι κάθε ουσία που προκαλεί βλάβη της υγείας ή θάνατο σε ποσότητα μικρότερη από 50 gr εφ' άπαξ.

- Τοξική ουσία : είναι κάθε ουσία που προκαλεί επίδραση στο Κ.Ν.Σ. και που αφορά φάρμακα και πέρα απ' τα ναρκωτικά. Κάθε φάρμακο που προκαλεί σωματική ή ψυχική εξάρτηση ή εθισμό καλείται τοξικομανιογόνο.

- Τοξικομανής : άτομο που ανέπτυξε ψυχική ή σωματική εξάρτηση σε κάποια ουσία.

- Ναρκοτικό : είναι ουσίες φυσικές ή χημικές που δρουν στο Κ.Ν.Σ. και προκαλούν εξάρτηση των ατόμων.

- Εθισμός προς κάποια ουσία ονομάζεται η συνήθεια που αποκτά κανείς να τη χρησιμοποιεί με σκοπό να αισθανθεί πάλι και πάλι το συναίσθημα ευφορίας, δηλαδή μιας ευχάριστης κατάστασης ή ευεξίας την οποία προκαλεί η ουσία.

- Ανοχή : η επανειλημμένη λήψη μιας ουσίας και για ορισμένο χρονικό διάστημα οδηγεί στο φαινόμενο της ανοχής. Αυτό σημαίνει πως για να "πίσει" τον χρήστη το φάρμακο, θα πρέπει να αυξήσει πολύ τη δόση.

- Εθιστικές ουσίες : όλες οι ουσίες που δημιουργούν εξάρτηση σ' αυτόν που τις χρησιμοποιεί.

- Εξάρτηση : είναι μια κατάσταση σωματική ή ψυχική (ή και τα δύο) που προκαλείται απ' την χρήση κάποιας ουσίας.

- Ναρκομανής : άτομο που κάνει χρήση ναρκωτικών ουσιών.

- Κατάχρηση : είναι η αυξημένη λήψη κάποιας ουσίας πέρα απ' ότι είναι ιατρικά παραδεκτό.

- Ψυχική δίψα : είναι η ακατανίκητη ανάγκη του ατόμου να χρησιμοποιεί συνεχώς ένα ναρκωτικό.

- Σωματική εξάρτηση : εκδηλώνεται με συμπτώματα στέρησης που δηλώνουν την τοξική ουσία.

- Σύνδρομο στέρησης : το σύνολο των σωματικών και ψυχικών συμπτωμάτων απ' τη μη λήψη του φαρμάκου, αποτελεί το σύνδρομο της στέρησης (στερητικό σύνδρομο όπως λένε οι τοξικομανείς). Τα στερητικά σύνδρομα εμφανίζονται 8-10 h μετά τη λήψη της ουσίας και χαρακτηρίζονται από : πόνους, διάρροιες, έμμετος, άγχος, πανικός κ.λπ. και σταματούν με τη λήψη της δόσης.

- Ψυχοφάρμακα ή Ψυχότροπα φάρμακα : ονομάζονται οι ουσίες εκείνες

που επηρεάζουν τις ψυχικές λειτουργίες, τις ψυχικές διαθέσεις και την συμπεριφορά των ατόμων γενικά.

- Τοξικομανία : είναι μία κατάσταση στην οποία υπάρχει έντονη ανάγκη συνεχούς αύξησης των δόσεων, δημιουργείται σωματική και ψυχική εξάρτηση και ο οργανισμός δεν μπορεί πια να λειτουργήσει χωρίς την ουσία.

- Έξη : είναι η επιθυμία επανάληψης της χρήσης ενός φαρμάκου για πρόκληση αυτής της ευχάριστης μέθης, όταν δεν εμφανίζεται ανάγκη αύξησης της δόσης.

- Στην περίπτωση της έξης το άτομο βλάπτει τον εαυτό του, ενώ στην τοξικομανία η βλαπτική επίδραση αφορά την κοινωνία, γιατί ο τοξικομανής χάνει τον έλεγχο των πράξεών του και στην προσπάθειά του να "βρεί" το "φάρμακο" ή υπό την επήρειά του διαπράττει συχνά σοβαρά αδικήματα.

#### Αποτοξίνωση

Αποτοξίνωση ονομάζεται η επιτευχθείσα διά θεραπευτικών ή άλλων μέσων αποβολής τοξικών ουσιών από τον οργανισμό και ως εκ τούτου η παύση της νοσηρούς καταστάσεως από τις ουσίες αυτές.

#### Αποθεραπεία

Αποθεραπεία είναι σύνθετη λέξη, πρόθεση *από* και ουσιαστικό *θεραπεία*. Η πρόθεση από όταν προστίθεται σε άλλη λέξη μεταβάλλει ριζικά ή τουλάχιστον σημαντικά το νόημα και η χρήση της στην ιατρική σημαίνει παύση. Θεραπεία ετυμολογικά, είναι η ενέργεια του θεραπεύει. Είναι δηλαδή η προς ασθενή φροντίδα και υπηρεσία ιατρική ή άλλη για την αποκατάσταση της υγείας του με την οριστική ανταλλαγή των εκδηλώσεων της νόσου. Αποθεραπεία είναι επομένως η λήξη της θεραπευτικής αγωγής, χωρίς όμως να αποκλείεται η επανεμφάνιση της νοσηρής κατάστασης μετά την αποκατάσταση της βλάβης της υγείας του ατόμου.

“. . . . . Ήταν ένα λεπτό, χλωμό λιγομίλητο παλικάρι . . . . .  
 Μόλις κι είχε διαβεί το κατώφλι της τρίτης δεκαετίας της βιογραφικής  
 του ύπαρξης . . . . . Κάπου ανάμεσα στο Λύκειο και το  
 Πανεπιστήμιο η μικροαστική “ανία” του βρήκε διέξοδο . . . . . Στην  
 πολυπρόσωπη “απρόσωπη” παρέα των επαναστατημένων φίλων του.  
 Κοινός παρανομαστής της “φιλίας” τους η διάχυτη, ανεξακρίβωτη  
 αλλά πραγματική αίσθηση της “καταπίεσης” . . . . . Σκοπός τους η  
 διεύρυνση όχι του πως και γιατί αλλά του κάθε τι που θα ‘διωχνε την  
 “ανία” που θα προόριζε νοήματα έστω εφήμερα, οπωσδήποτε  
 “αισθησιακά” . . . . . Ν Α Ρ Κ Ω Τ Ι Κ Α ! . . . . .”

ΠΙΠΕΡΟΠΟΥΛΟΣ ΓΙΩΡΓΟΣ

## ΤΙ ΕΙΝΑΙ ΤΑ ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ

Τα Ναρκωτικά : γενικός όρος, που υποδηλώνει πράγματα αρκετά διαφορετικά μεταξύ τους, ανάλογα με το σκοπό που χρησιμοποιείται.

Σύμφωνα με τη γνώμη που επικρατεί, μ' αυτό τον όρο εννοούν ότι υποδηλώνουν ουσίες με "μετατρεπτική ενέργεια" : δηλαδή ουσίες που διαταράσσουν τις πνευματικές δραστηριότητες ενός ανθρώπου. Αλλά η φαρμακολογική έννοια του όρου είναι ουσιαστικά διαφορετική : η Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας θεωρεί ναρκωτικές "όλες τις ουσίες που, όταν εισάγονται στο ζωντανό οργανισμό, μπορούν να μετατρέπουν μια ή περισσότερες λειτουργίες του".

Μια δεύτερη σειρά από προβλήματα είναι σχετική με τη χρήση των όρων που θεωρούνται περίπου συνώνυμοι με τα ναρκωτικά. Ποιος θα μπορούσε να αρνηθεί, ότι ναρκωτικά και αναισθητικά δεν είναι το ίδιο πράγμα για την κοινή γνώμη; Κι όμως δεν έχουν όλα τα ναρκωτικά ένα αποτέλεσμα "αναισθητικό", αν μ' αυτή την έννοια εννοούμε, επί λέξει μια ικανότητα να προκαλούν αναισθησία σε όποιον τα χρησιμοποιεί.

Ένας παραδεκτός συμβιβασμός θα ήταν δυνατό να βρεθεί μέσα στον όρο "ψυχοτρόπες ουσίες", δηλαδή ουσίες που ασκούν μιαν ειδική ενέργεια στην ψυχή. Αλλά αυτός ο όρος τουλάχιστο στη σύγχρονη αντίληψη, περιορίζεται κυρίως σε ψυχοφαρμακολογικές ουσίες που χρησιμοποιούνται στην Ιατρική και κυρίως στην Ψυχιατρική περισσότερο για λόγους καταπραϊντικών και ηρεμιστικών ("αγχολυτικούς", δηλ. που εξαφανίζουν το άγχος). Μέσ' απ' αυτές τις ουσίες των οποίων η χρήση επιτρέπεται έστω κι αν έχουν υπαχθεί σε κάποιο κανονισμό, ανακαλύπτεται μιαν άλλη και διαφορετική χρησιμοποίηση του όρου ναρκωτικά, ανάλογα με τη νομιμότητα ή τη μη νομιμότητα αυτών των ουσιών. Και για να γίνουμε σαφείς σ' αυτή την περίπτωση μια ουσία μπορεί να ονομάζεται ναρκωτικό όχι με βάση τα εσωτερικά χαρακτηριστικά της, αλλά ανάλογα με το αν η χρήση της επιτρέπεται ή όχι νόμιμα.

*" . . . . Δεν έχουν μεγαλώσει ποτέ, δεν δέχονται την εξουσία -ούτε και κανέναν άλλον- και έχουν αντικαταστήσει οτιδήποτε απασχολεί τους άλλους ανθρώπους με τα ναρκωτικά . . . ."*

*(Εθνικό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγείας)  
1963*



## ΠΟΙΟΣ ΕΙΝΑΙ Ο ΝΑΡΚΟΜΑΝΗΣ

Ο Нарκομανής : σχετικά με τον άνθρωπο αυτόν, ο όρος αυτός που του αποδίδεται συχνά παρεξηγείται λόγω προκαταλήψεων που προέρχονται από το επίπεδο μόρφωσης, που θα μπορούσαν να σχηματιστούν ως εξής :

Ναρκομανής= άρρωστος : εάν τον κρίνουμε από την *ιατρική* πλευρά.

Ναρκομανής= δυπροσάρμοστος : εάν τον κρίνουμε από την *κοινωνική* πλευρά.

Ναρκομανής= παραστρατημένος ή εγκληματίας : εάν τον κρίνουμε από μια *κοινωνικο-εγκληματολογική* πλευρά.

Είναι λοιπόν ουσιαστικό, το πλαίσιο που επιλέγεται για τον χαρακτηρισμό του όρου. Μια λογική πρόταση θα ήταν να χρησιμοποιείται η έκφραση κατανάλωσης μιας ορισμένης ουσίας, προσδιορίζοντας τα βασικά χαρακτηριστικά της ουσίας και του τρόπου με τον οποίο καταναλώνεται. Αυτό το τελευταίο σημείο έχει πολύ μεγάλη σημασία για την κατανόηση του φαινομένου : "παρατήρηση των τρόπων με τους οποίους γίνεται η κατανάλωση και μέσα απ' αυτούς να βγεί η ορολογία που θα χρησιμοποιηθεί για το άτομο αυτής της κατανάλωσης".

Στην πραγματικότητα όμως δεν υπάρχει κανένα στοιχείο που να διαχωρίζει ένα άτομο που παίρνει ναρκωτικά γιατί κάνει ψυχοφαρμακολογική θεραπεία, από ένα δεύτερο άτομο που παίρνει ναρκωτικά γιατί είναι τοξικομανής από ηρωίνη. Ούτε μπορεί να διαχωριστεί ένα τρίτο άτομο που είναι ναρκομανής γιατί είναι καπνιστής καπνού και πάει λέγοντας. Η λέξη "ναρκομανής" μπορεί να ταιριάζει στον καθένα από τα τρία παραδείγματα. Αντίθετα όμως, αν χρησιμοποιηθεί ο όρος "καταναλωτής" (ερμηνεύοντας την έννοια κατά γράμμα αυτός δηλ. που καταναλώνει), τότε μπορεί με τις ανάλογες επιφυλάξεις, να απαντηθούν μερικά από τα παραπάνω ερωτήματα.

Ένας καταναλωτής μπορεί να κάνει χρήση σποραδική ή μόνιμη των ουσιών που χρησιμοποιεί. Όταν τις χρησιμοποιεί μόνιμα μπορεί να διλέξει ή να σταματήσει ή όχι, αυτή τη χρήση. Το να σταματήσει μπορεί να του προκαλέσει, ή να μην του προκαλέσει, προβλήματα φυσικής και / ή ψυχικής μορφής. Επιπλέον, μπορεί να καταναλώνει ουσίες για λόγους θεραπείας και για καθορισμένα χρονικά διαστήματα, ή πάλι, μπορεί να κάνει τοίδιο, άσχετα με τον παραπάνω λόγο. Κι ακόμα, πάντα ως προς το περιεχόμενο που χρησιμοποιείται αυτό μπορεί να είναι :

α) νόμιμο : όπως με την περίπτωση πολλών ψυχοφαρμάκων, του καπνού και του αλκοόλ

β) παράνομο : όπως με την περίπτωση όλων των απαγορευμένων από την ισχύουσα νομοθεσία, ουσιών.

Κατά την κοινή γνώμη, οι καταναλωτές που κάνουν χρήση νομιμοποιημένων ουσιών δεν θεωρούνται ναρκομανής. Γι' αυτούς χρησιμοποιούνται συνήθως εκφράσεις πιο ήπιες : υποκείμενος σε θεραπεία λόγω νευρικής υπερέντασης,

αλκοολικός, δεινός καπνιστής. Αντίθετα το γεγονός ότι χρησιμοποιούνται ουσίες παράνομες, εξαφανίζει κάθε ηπιότητα χαρακτηρισμού, κι έτσι προτιμούν να μιλάνε για ναρκομανή. Μια πρόταση για να βρεθεί μια λύση ώστε να ξεπεραστεί αυτή η δυσκολία της ορολογίας, θα μπορούσε να είναι εκείνη του, να ξαναχρησιμοποιηθεί μια διάκριση που είναι ήδη γνωστή στους αρμόδιους, αλλά που ακόμα δεν έχει γίνει πολύ ξεκάθαρη μέσα στην κοινή γνώμη σχετικά με το πρόβλημα. Με βάση αυτήν την πρόταση, οι καταναλωτές, χωρίζονται σε τέσσερις κατηγορίες :

- α) Καταναλωτής : ένα άτομο που δοκιμάζει ένα ναρκωτικό με ακατάστατο τρόπο και σε εξαιρετικές περιπτώσεις. Χρησιμοποιεί συνήθως αβλαβείς δόσεις κι έχει τη δυνατότητα να σταματήσει χωρίς συνέπειες. Διατηρεί μια καλή σχέση με την πραγματικότητα που τον περιβάλλει. Πλησιάζει το φάρμακο κυρίως από περιέργεια.
- β) Φαρμακο-εξαρτημένος ή κοινός καταναλωτής : ένα άτομο που παίρνει κανονικά το φάρμακο, αλλά χωρίς να γίνεται σκλάβος του. Που μπορεί να σταματήσει ακόμα κι αν αυτό του κοστίζει κάποια προσπάθεια. Κατά κάποιο τρόπο έχει ανάγκη από το φάρμακο για να νιώσει καλύτερα ή για να μην νιώθει χειρότερα αλλά οπωσδήποτε εξακολουθεί να έχει ενδιαφέροντα και επαφές με την πραγματικότητα των άλλων, οι οποίοι του επιτρέπουν να υπάρχει σύμφωνα με τον δικό του τρόπο ζωής.
- γ) Τοξικο-εξαρτημένος : ένα άτομο στο οποίο η συνεχής χρήση της ουσίας έχει προκληθεί από μια φυσική εξάρτηση απ' αυτή την ίδια την ουσία.
- δ) Τοξικομανής : ένα άτομο του οποίου τη συγκινησιακή και πρακτική ζωή εξουσιάζει τελείως η ανάγκη για το φάρμακο και τις επιδράσεις του.

## Η ΚΑΤΑΣΤΡΟΦΙΚΗ ΠΕΡΙΕΡΓΕΙΑ

Ιατρικά είναι βέβαιο πως δεν υπάρχουν περιθώρια για πειραματισμούς. Κάποιοι νέοι ξεκίνησαν τα ναρκωτικά από περιέργεια για τη γεύση ή για πλάκα. Η συνέχεια αποδεικνύεται τραγική. Ο εθισμός εγκαθίσταται ταχύτατα και ο ασθενής εμφανίζει 3 χαρακτηριστικά συμπτώματα :

ΨΥΧΙΚΗ ΔΙΨΑ : Είναι η ακατανίκητη ανάγκη να χρησιμοποιεί συνεχώς τα ναρκωτικά.

ΣΩΜΑΤΙΚΗ ΕΞΑΡΤΗΣΗ : Εκδηλώνεται με συμπτώματα στέρησης που δηλώνουν την τοξική ουσία.

ΑΝΟΧΗ : Είναι η ανάγκη συνεχούς αύξησης της δόσης για να πετύχει το ίδιο αποτέλεσμα.

Η εξάρτηση απ' τα ναρκωτικά σχετίζεται με την διάρκεια και την ποσότητα που ο ασθενής το χρησιμοποίησε. Η τοξικομανία εκφράζει την παρουσία μιας βαθιάς ενστικτοσυναισθηματικής διαταραχής στην δομή της προσωπικότητας. Η χρήση της τοξικής ουσίας φαίνεται δευτερογενές και επουσιώδες αίτιο. Το

πρόβλημα βρίσκεται στην προϋπάρχουσα ψυχική ανωμαλία που προκάλεσε την τοξικομανία και την συντηρεί και όχι η αρνητική τυχαία και περιστασιακή χρήση του ναρκωτικού. Τα άτομα που αιχμαλωτίζονται απ' τα ναρκωτικά είναι ιδιόμορφες προσωπικότητες. Έχουν μια εσωτερική αδυναμία ν' αντιμετωπίσουν την πραγματικότητα και δεν μπορούν να αντιμετωπίσουν το στρες που δημιουργεί η κοινωνία ή η επαγγελματική αναμέτρηση. Ότι θέλουν το απαιτούν αμέσως σαν να είναι παιδιά. Οι απραγματοποίητες αυτές παρορμήσεις τους κάνουν να έχουν λανθασμένη εκτίμηση στις ικανότητές τους. Έτσι όλη η ζωή βιώνεται μέσα από συνεχείς τραυματικές εμπειρίες. Τότε το μόνο που μένει είναι ο δρόμος της φυγής και το ψεύτικο καταφύγιο, τα ναρκωτικά με την ψεύτικη ευφορία, το περίεργο μεθύσι, τις φαντασιώσεις και τις ψευδαισθήσεις.

### **ΤΟΞΙΚΟΜΑΝΙΑ ΓΙΑ ΤΟΝ ΠΟΝΟ**

Ο δρόμος της τοξικομανίας, περνά τακτικά από ένα φαρμακείο. Η αρχή της μορφινομανίας συμπίπτει συχνά με την χρησιμοποίηση της μορφίνης ως παυσίπονο. Η πρώτη αυτή χρήση δεν είναι αιτία τοξικομανίας. Δρα όμως ως προκλητικός παράγοντας. Η προοδευτική αύξηση των δόσεων δηλώνει την ανάγκη του οργανισμού, ν' αποφύγει προκαταβολικά το άγχος που προκαλεί η ανεπάρκεια της δόσης, ή η ελλειψή της. Εκείνο που πετυχένει ο τοξικομανής, είναι ν' αποφύγει για λίγο το άγχος της στέρησης και την επώδυνη γι' αυτόν βιωματική εμπειρία της πραγματικότητας. Είναι μια λύση φυγής, που τη χρησιμοποιεί μπρος στις ανυπέρβλητες δυσκολίες της πραγματικότητας. Προσπαθεί ν' ανακαλύψει τον ψεύτικο κόσμο του ναρκωτικού, την πληρότητα που δεν αισθάνεται γύρω του και την ευτυχία, που δεν γνώρισε ποτέ του.

## ΤΙ ΣΗΜΑΙΝΕΙ ΕΞΑΡΤΗΣΗ

Παλιά πίστευαν ότι μόνο η τοξική ουσία που προκαλεί σωματική εξάρτηση, δηλ. δημιουργεί βιολογικές αλλαγές έτσι ώστε να εμφανίζονται συμπτώματα αποστέρησης, όταν το άτομο σταματά να χρησιμοποιεί την ουσία.

Οι τοξικές ουσίες που δεν προκαλούσαν τέτοιες αλλαγές, δημιουργούσαν μόνο εθισμό ή ψυχολογική εξάρτηση. Αυτή η διαφοροποίηση, παρ' όλο που η απλότητά της την κάνει θελκτική, μπορεί να οδηγήσει σε παρανοήσεις. Όταν κανείς σταματά το κάπνισμα, ή παύει να παίρνει αμφεταμίνη, δεν υποφέρει από συμπτώματα αποστέρησης που να είναι τόσο εμφανή ή προβλεπόμενα όσο, όταν σταματά κανείς να παίρνει ηρωίνη και στις δύο όμως περιπτώσεις τα σχήματα συμπεριφοράς είναι πολύ δύσκολο να τροποποιηθούν.

Εκατομμύρια καπνιστών σε όλο τον κόσμο, μπορούν να βεβαιώσουν την δυσκολία τους να κόψουν το τσιγάρο, όταν τους έχει γίνει συνήθεια, ακόμα και οι ηρωινομανείς αναφέρουν συχνά, ότι το κόψιμο του τσιγάρου είναι πιο δύσκολο από το κόψιμο της ηρωίνης.

Εκείνοι που παίρνουν μεγάλες δόσεις αμφεταμινών δεν μπορούν ν' αντισταθούν στην ανάγκη να συνεχίσουν να τις παίρνουν, παρ' όλες τις δυσχέρειες που δημιουργεί η χρήση τους στη ζωή τους.

Στην πραγματικότητα, συμπτώματα αποστέρησης παρατηρούνται και όταν κάποιος κόψει το κάπνισμα, ή σταματήσει να παίρνει αμφεταμίνες, αλλά η σχέση μεταξύ του συμπτώματος της αποστέρησης και της εξάρτησης από την τοξική ουσία είναι εξαιρετικά σύνθετη. Έτσι η σωματική εξάρτηση δεν είναι απαραίτητο να σημαίνει "τοξικομανία" ή "ψυχολογική εξάρτηση". Ένα τέτοιο καλό παράδειγμα είναι η ουσία ιμπραμίνη, που χρησιμοποιείται στη θεραπεία της κατάθλιψης, όταν αποσύρεται μετά από μακροχρόνια χρήση μπορεί να προκληθούν ναυτία, μυικοί πόνοι, άγχος και δυσκολία στον ύπνο, αλλά ποτέ επιθυμία για να ξαναρχίσει κανείς να παίρνει την ουσία αυτή.

Η σωματική εξάρτηση εκφράζει την ανάγκη για το φάρμακο που δημιουργείται στα κύτταρα του οργανισμού, ιδιαίτερα τα νευρικά που χωρίς αυτό δεν μπορούν να εργασθούν φυσιολογικά εκδηλώνοντας αυτή την ανεπάρκεια με ιδιαίτερα σεβαστό τρόπο. Σε μερικά φάρμακα, με την συνεχή χρήση, ελαττώνεται η ευαισθησία του οργανισμού, με αποτέλεσμα να χρειάζονται όλο και μεγαλύτερες δόσεις, για να προκληθεί το ίδιο αποτέλεσμα : ΕΘΙΣΜΟΣ.

## ΠΩΣ ΑΡΧΙΖΕΙ Η ΕΞΑΡΤΗΣΗ

Πρόσφατες μελέτες δείχνουν, ότι για τις οπιοειδείς ουσίες και πιθανόν για την αλκοόλη και για τα βαρβιτουρικά, οι βιολογικές αλλαγές που οδηγούν στην σωματική εξάρτηση, αρχίζουν με την πρώτη δόση. Για παράδειγμα, αν δώσουμε

σ' έναν άρρωστο ένα οπιοειδές μερικές φορές την ημέρα σαν αναλγητικό, μετά από μια χειρουργική επέμβαση, θα μπορούσαμε να αποδείξουμε χρησιμοποιώντας έναν "οπιοειδή ανταγωνιστή" ότι ο άρρωστος είχε ήδη αποκτήσει σωματική εξάρτηση από την ουσία σε κάποιο βαθμό από την δεύτερη ή την τρίτη μέρα. Κι όμως, τα οπιοειδή χρησιμοποιούνται μ' αυτόν τον τρόπο χιλιάδες φορές κάθε χρόνο και σχεδόν κανείς δεν αποκτά ψυχολογική εξάρτηση από την ουσία ή δεν γίνεται τοξικομανής.

Γιατί λοιπόν, συμβαίνει μερικοί άνθρωποι να επιζητούν την τοξική ουσία, ακόμα κι όταν το απαγορεύει η κοινωνία τους και καταλήγουν να νιώθουν, ότι δεν μπορούν να ζήσουν χωρίς αυτήν, ενώ άλλοι φαίνεται να μπορούν να σταματούν την χρήση της με ελάχιστη μόνο δυσκολία, ακόμα κι όταν έχει δημιουργηθεί σωματική εξάρτηση; Πόσο απ' αυτό οφείλεται στην τοξική ουσία, πόσο στο άτομο και πόσο στις περιστάσεις όπου συμβαίνει αυτή η αλληλεπίδραση;

Παρόλα τα χρόνια της έρευνας, οι απαντήσεις σ' αυτές τις ερωτήσεις αμφισβητούνται ακόμα. Οι ελλιπείς απαντήσεις αφθονούν και γεγονός, που είναι εξίσου σημαντικό, νομίζουμε ότι μαθαίνουμε να ρωτάμε πιο σωστά.

Οι ερευνητές αναρωτιούνται τώρα ποιοι παράγοντες (ψυχολογικοί, κοινωνικοί, βιολογικοί, φαρμακολογικοί) καθορίζουν αν θα υπάρξει μια αρχική χρήση (πειραματισμός), αν αυτός που θα δοκιμάσει την τοξική ουσία, πρόκειται να επαναλάβει την εμπειρία και να γίνει περιστασιακός χρήστης ή να την χρησιμοποιήσει για ψυχαγωγία, αν το ίδιο άτομο πρόκειται να προχωρήσει και να κάνει βαριά χρήση, ή ν' αποκτήσει εξάρτηση (ψυχαναγκαστική χρήση, τοξικομανία και στην περίπτωση των οινόπνευματων, αλκοολισμός).

Επίσης οι σχέσεις της χρήσης της τοξικής ουσίας με την κοινωνική προσαρμογή που μπορούν να συμπεριληφθούν στον κάθε τύπο ουσίας είναι εξίσου διαφοροποιημένες.

Η Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας δεν κατάφερε επίσης, να πείσει τον κόσμο να εγκαταλείψει όρους όπως "αλκοολισμός" και "τοξικομανία". Καθώς δεν υπάρχει σαφής διαχωριστική γραμμή ανάμεσα σ' αυτόν που κάνει μεγάλη χρήση τοξικής ουσίας και σ' εκείνον που είναι "εξαρτημένος", ακόμα και οι ειδικοί έχουν δυσκολία να συμφωνήσουν για τους ορισμούς σε κάθε περίπτωση -εκτός αν η συμπεριφορά είναι ακραία. Μερικοί συγγραφείς χρησιμοποιούν όρους όπως "ψυχαναγκαστική χρήση της τοξικής ουσίας", για να περιγράψουν την συμπεριφορά που παρατηρείται στην εξάρτηση. Άλλοι ισχυρίζονται ότι για μερικές μορφές εξάρτησης δεν πρέπει να χρησιμοποιείται τόσο επιστημονικός όρος.

Τελευταία, ομάδες ειδικών συναντιούνται, για να συμφωνήσουν σε "κοινά κριτήρια" έτσι ώστε όταν κάνουν έρευνες, ένας "ειδικός" να ξέρει πιο πρόβλημα μελετά ο άλλος "ειδικός" αλλά δεν υπάρχουν ακόμα ορισμοί, που να είναι παγκόσμια αποδεκτοί.

## ΕΞΑΡΤΗΣΗ ΚΑΙ ΤΟΞΙΚΟΜΑΝΙΑ

Η επανειλημμένη χρήση μερικών τοξικών ουσιών μπορεί να οδηγήσει σε μια αλλαγή του τρόπου, με τον οποίο συναλλάσσονται ο τοξικομανής και η ουσία. Η ικανότητα του τοξικομανούς να διαλέξει τον τόπο και τον χρόνο της χρήσης της τοξικής ουσίας μειώνεται βαθμιαία. Η προσαρμοστικότητα και η αυτονομία χάνονται.

Στις ακραίες περιπτώσεις ο τοξικομανής φαίνεται να είναι τελείως ανήμπορος να ελέγχει τη χρήση της τοξικής ουσίας -είναι ολοκληρωτικά αφοσιωμένος στον τρόπο, που χρησιμοποιεί την τοξική ουσία και στο πως θα εξασφαλίσει την προμήθειά της- ακόμα κι όταν αυτό σημαίνει την ανακατάταξη των συνηθισμένων προσωπικών του σφιών. Υπάρχει επίσης, μια μεγάλη τάση να ξαναρχίσει την χρήση της τοξικής ουσίας, μετά από μια περίοδο αποχής.

Στην αρχή του 18ου αιώνα η συμπεριφορά του τοξικομανούς συζητιόνταν με ηθικούς όρους -ο πότης παρέκκλινε από τις αρχές της κοινωνίας του ως προς το ποτό, γιατί δεν "είχε θέληση", ή από "αγάπη προς το κρασί". Παρόμοιες ηθικοπλαστικές απόψεις είχαν και για εκείνους, που δεν μπορούσαν να σταματήσουν την χρήση του όπιου.

Ο Άγγλος γιατρός Τζων Τζόουνς εγγραφε :

"Οι επιπτώσεις από την ξαφνική εγκατάλειψη της χρήσης του οπίου, μετά από μια μακρόχρονη και πλούσια χρήση είναι : μεγάλη και αβάσταχτη δυστυχία, αγωνία και κατάθλιψη του πνεύματος, που οδηγούν συνήθως, σε έναν τραγικό θάνατο με παράξενους πόνους, εκτός αν οι άνθρωποι ξαναρχίσουν να χρησιμοποιούν το όπιο, χρήση που τους επαναφέρει στη ζωή και σίγουρα τους αποκαθιστά."

Ως το τέλος του 18ου αιώνα, είχαν εκφραστεί μερικές διαφορετικές απόψεις για τις αιτίες αυτής της "ανάγκης" ή "επιθυμίας" για την χρήση μιας τοξικής ουσίας και γι' αυτή την απώλεια της ανθρώπινης πλαστικότητας. Θεωρήθηκε ότι η αδυναμία που αισθάνονταν για την τοξική ουσία, το ελλάτωμα της θέλησης, η ιδιαίτερη αγάπη για την ενέργεια της τοξικής ουσίας, αναπτύσσονταν μόνο μεταξύ ορισμένων ευάλωτων ατόμων ή ομάδων. Οι κατώτερες τάξεις θεωρούνταν πιο επιρρεπείς, στο ν' αναπτύξουν τέτοιου είδους "αγάπη" για τα οπιούχα σε σύγκριση με τις ανώτερες ή μεσαίες τάξεις.

Άλλοι ισχυρίστηκαν, ότι η ανάγκη ή η επιθυμία ήταν μια οργανική ανωμαλία, που τη δημιουργούσε η δράση της τοξικής ουσίας στο σώμα.

Μια άλλη άποψη ήταν πως αυτή η κατάσταση ίσως είναι μόνο μια δυνατή συνήθεια, που αναπτύσσεται, όπως κι άλλες συνήθειες, μετά από πολλές επαναλήψεις.

## ΕΘΙΣΜΟΣ

Ο εθισμός μπορεί να προέλθει :

1) Από οργανικές αιτίες που τις εντοπίζουμε σε :

A) Τραυματικές καταστάσεις όπου για μετριασμό φριχτών πόνων, χορηγούνται ήπια ναρκωτικά μέσα, και που σιγά σιγά αυξάνονται οι δόσεις.

B) Ψυχοπαθολογικές καταστάσεις όπου ψυχίατροι διοχετεύουν στον άρρωστο διάφορα βαρβιτουρικά ή αμφεταμίνες. Σήμερα είναι ευρέως χρησιμοποιούμενη μέθοδος, γιατί το άγχος και οι νευρωτικές καταστάσεις έχουν καταντήσει το άτομο αγνώριστο στις φυσιολογικές του αντιδράσεις. Έτσι ο ψυχίατρος έφτασε να είναι ο καλύτερος ..... φίλος μας!

2) Χωρίζεται σε δύο φάσεις.

A) Στην πρώτη σκηνή έχουμε το άτομο πρωταγωνιστή με μια γκάμα από κομπάρσους να παίζουν γύρω του το ρόλο τους έως ότου κλείσει η αυλαία σύντομα κι απότομα.

B) Στην δεύτερη φάση έχουμε το χάσμα των αιτιών που δημιουργούν την προσωπικότητα. Δηλ. οικογένεια, στενός κύκλος από άτομα που έρχονται συνέχεια σε επαφή μαζί του, δείχνοντάς του τον τρόπο σκέψης, πράξεως, δηλ. μια προσωπικότητα που διαμορφώνουν αυτοί. Αν το άτομα δεν μπορεί να παρουσιάσει αυτό που του απαιτούν και ξεφεύγει από τα "στεραιότυπα" που έχει το κοινωνικό σύνολο σαν "standards", μοντέλα συμπεριφοράς που δεν μπορεί να φτάσει, φτιάχνει ένα αλλόκοτο τρόπο έκφρασής του, τ' αποδιώχνει, τα μισεί και ζητάει μια λύτρωση!

Οι παραδοσιακές οικογενειακές καταστάσεις δημιουργούν την "ΦΥΓΗ ΑΠΟ ΤΗΝ ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ".

Μία από τις φυγές είναι το ναρκωτικό που παρέχεται πολύ εύκολα από άλλα πρόσωπα που είναι φίλοι και γνωριμίες σε καταστάσεις, απελπισίας που προτρέπουν σ' αυτή τη μορφή "φυγής" και είναι οι πλασιέ του θανάτου.

Έτσι μπαίνουμε σε μια άλλη σφαίρα οργανικής εξάρτησης με την αναζήτηση μεγαλύτερης δόσης "φυγής".

*“ . . . . Στις περισσότερες των περιπτώσεων το πρόβλημα των τοξικομανών είναι ότι, αυτοί δεν προσφέρουν, απλά παραλείπουν. Είναι άτομα που η μεγαλύτερη επιθυμία τους είναι ν’ αποτραβηχτούν από τον κόσμο και τα προβλήματά του στη χώρα των ονείρων . . . . .”*

(ΚΟΙΝΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΤΩΝ Α.Μ.Α. & Α.Β.Α.)

1960



## ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΝΑΡΚΟΜΑΝΗ

Πως καταλαβαίνουμε ότι κάποιος παίρνει ναρκωτικά:

1) Αλλαγές στην προσωπικότητα : Επιθετική συμπεριφορά που αλλάζει απότομα, γίνεται γοητευτική, ευχάριστη, μυστικότητα, απομόνωση από υπόλοιπη οικογένεια, αδιαφορία για τους άλλους, ψέματα, κλοπές, αδυναμία να συγκεντρωθεί.

2) Σωματική εμφάνιση : Χάνει βάρος, έχει ανορεξία, δείχνει έτοιμος να καταρεύσει, αδιαφορεί για την εμφάνισή του. Ίδρωμένο πρόσωπο, χέρια που τρέμουν και ρούφηγμα της μύτης όταν δεν έχει τη δόση του, φοράει μακριά μανίκια για να κρύψει τα σημάδια από τις ενέσεις, αποφεύγει να κοιτάει τους άλλους στα μάτια. Έχει μικρές κόρες ματιών και δασταλμένες όταν περνάει στέρωση, είναι χλωμός.

3) Αίσθηση του χρόνου : Μένει στο κρεβάτι όλη σχεδόν την ημέρα, μένει έξω ως αργά ή και όλη την νύχτα, αποφεύγει τις συνηθισμένες οικογενειακές εκδηλώσεις, όπως γεύματα, γιορτές, κ.λ.π..

4) Υποπτα αντικείμενα : Λεμόνια, που χρησιμεύουν για τη διάλυση της σκόνης της ηρωίνης πριν κάνει την ένεση, αλουμινόχαρτο καμμένο στη μία άκρη, που χρησιμεύει να πάρει την πρέζα (την ηρωίνη σε μυτιές), φακελάκια με ναρκωτικά, σύριγγες και βελόνες.

" . . . . . Σχεδόν όλοι οι τοξικομανείς είναι ανώριμοι, γεμάτοι απαιτήσεις, χωρίς όμως διάθεση να προσφέρουν τίποτα. Όταν θέλουν κάτι, το θέλουν αμέσως χωρίς να καταβάλουν κόπο για να το αποκτήσουν. Τίποτα δεν είναι δικό τους λάθος -η τοξικομανία, ο ξεπεσμός, η απελπισία τους. Όλοι είναι ανασφαλείς. Οι περισσότεροι αντιπαθούν τους ανθρώπους και παρόλο που για να βρουν ναρκωτικά πρέπει να έχουν σχέσεις με άλλα άτομα του κύκλου τους, θα προτιμούσαν να είναι μόνοι . . . . . Κανένας δεν αντέχει "αλλαγές". Οι περισσότεροι είναι υπερβολικά ναρκισσιστικοί . . . . . Ίσως το πιο έντονο χαρακτηριστικό τους είναι η τάση τους να παραιτούνται από όλες τις ευθύνες για τη ζωή τους. Εκλιπαρούν να τους πουν τι να κάνουν . . . . . "

(Mills, 1966)

## ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΝΑΡΚΟΜΑΝΙΑΣ

Ο κόσμος των ναρκομανών δεν περιγράφεται σωστά μόνο με τον γραπτό ή τον προφορικό λόγο. Το δράμα τους είναι βουβό και ανελέητο. Η προσωπική τους ύπαρξη βρίσκεται θαμμένη μέσα σ' ένα θεοσκοτεινό τούνελ από το οποίο λείπει ακόμα και η πιο αμυδρή αχτίδα φωτός και η πιο ελάχιστη "ελπίδα" για σωτηρία με μόνη βάση την προσωπική αντίσταση του χαρακτήρα τους.

Ο υπολογισμός του αριθμού των ναρκομανών σε κάθε κοινωνία και σε διεθνή κλίμακα με σχετική ακρίβεια είναι αν όχι "αδύνατος" τουλάχιστο φοβερά δύσκολος και αυτό διότι, κατά κανόνα ο ναρκομανής γίνεται γνωστός στις Αρχές μόνο με την "τυχαία" συλληψή του που συμβαίνει συνήθως για άλλο ποινικό αδίκημα ανεξάρτητο ίσως από την κατάχρηση ναρκωτικών. Εφ' όσον δε οι Νόμοι σε κάθε Κράτος και σε διεθνή κλίμακα θεωρούν τον ναρκομανή "εγκληματία", είναι λογικό οι οικογένειες των ναρκομανών να τους προφυλάγουν από σύλληψη καλύπτοντας με "μυστικότητα" το καθημερινό δράμα τους.

Σύμφωνα με τον ορισμό που υιοθέτησε και χρησιμοποιεί ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας του Ο.Η.Ε. "Ναρκομανία είναι η κατάσταση περιοδικής ή χρόνιας τοξίνωσης, η οποία είναι επιβλαβής για το άτομο και το κοινωνικό σύνολο και η οποία δημιουργείται με την επαναλαμβανόμενη χρήση αυτούσιου ή συνθετικού φαρμάκου".

Τα κύρια χαρακτηριστικά της ναρκομανίας και κατά λογική προέκταση και του ναρκομανή είναι :

A) Μια ακατανίκητη ανάγκη και καταναγκαστική επιθυμία για την συνεχή χρήση του φαρμάκου και την απόκτησή του με οποιονδήποτε τρόπο.

B) Μια συγκεκριμένη τάση αύξησης των δόσεων καθώς ο οργανισμός δημιουργεί τη σχετική ανοχή.

Γ) Μια ψυχική ή ψυχολογική και ανάλογα με το φάρμακο, μια οργανική εξάρτηση από τις επιδράσεις του.

Γενικά η "μαριχουάνα" και "χασίς", το "όπιο" και τα συνθετικά παραγωγά του "μορφίνη" και "ηρώνη", αποτελούν τα πλέον γνωστά και διαδεδομένα φάρμακα -ναρκωτικά- κατάχρησης σε παγκόσμια κλίμακα. Μετά την δεκαετία του 1960 όμως, άλλα παραισθησιογόνα όπως το "L.S.D.", η "μεσκαλίνη", βαρβιτουρικά", παράγωγα, αγχολυτικά συνθετικής παραγωγής και διεγερτικά όπως οι διάφορες "αμφεταμίνες" διαδόθηκαν όχι μόνο με ιατρικές συνταγές αλλά και με λαθραία παραγωγή και λαθρεμπορία σε όλα τα μήκη και πλάτη της υφηλίου και σε όλες τις βαθμίδες της κοινωνικο-οικονομικής ιεραρχίας των διάφορων λαών και τις διάφορες ηλικίες ατόμων.

## ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΑΤΟΜΩΝ ΠΟΥ ΚΑΝΟΥΝ ΧΡΗΣΗ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΟΥΣΙΩΝ

### 1) Άτομα που παίρνουν φάρμακα με κάποιο συγκεκριμένο σκοπό

π.χ. . . . ο φοιτητής που χρειάζεται "κάτι" στην περίοδο των εξετάσεων

. . . . ο οδηγός του φορτηγού που πρέπει να μείνει ξύπνιος σε όλο το ταξίδι του

. . . . η νέα γυναίκα που θέλει να χάσει βάρος

Τα άτομα αυτά καταφεύγουν κυρίως στις αμφεταμίνες, σπανιότατα όμως καταλήγουν σε άλλα ναρκωτικά.

### 2) Τοξικομανείς εκ περιστάσεως

Άτομα που δοκιμάζουν φάρμακα ή ναρκωτικά για να ικανοποιήσουν την περιέργειά τους ή για να αναπληρώσουν συμπλέγματα κατωτερότητας.

Ένα πολύ μικρό ποσοστό από τα άτομα αυτά παρασύρεται στη χρόνια χρήση κυρίως των ψευδαισθησιογόνων.

### 3) Άτομα της νέας τάξεως "Hippies"

Νέοι άνθρωποι που θεωρούν τους νόμους και τις ηθικές αρχές του πολιτισμού "ξεπερασμένα" και πιστεύουν πως μόνο τα ναρκωτικά μπορούν να τους εξασφαλίσουν ένα "καινούριο τρόπο ζωής". Κατακρίνουν το περιβάλλον τους και ιδιαίτερα τους γονείς, τους οποίους θεωρούν υπεύθυνους για την εξέλιξή τους : αρνούνται να κάνουν οποιαδήποτε προσπάθεια και περιμένουν από τους άλλους να τους παραχωρήσουν ότι χρειάζονται.

4) Αυτοί που παίρνουν ναρκωτικά για διασκέδαση από τάση μίμησης και αντιγραφής.

### 5) Χρόνιοι τοξικομανείς

Άτομα που κάνουν χρήση ναρκωτικών χωρίς διακοπή σε μόνιμη βάση, στα οποία η ψυχική εξάρτηση είναι έντονη και τα οποία δεν έχουν συνήθως την δύναμη να αποβάλλουν την έξη μόνα τους. Είναι οι λεγόμενοι *σκληροπυρηνικοί* τοξικομανείς, όπως ομοφυλόφιλοι, άτομα άνευ ηθικής και αγωγής.

Σε αυτή την κατηγορία κατατάσσονται αυτοί που απέκτησαν την έξη εν αγνοία τους (π.χ. ασθενείς που άρχισαν θεραπεία με ισχυρά παυσίπονα όπως μορφίνη ή διάφορα κατασταλτικά και εθίστηκαν. Επίσης άτομα που έγιναν τοξικομανείς λόγω επαγγέλματος, π.χ. γιατροί, νοσηλευτές, φαρμακοποιοί, έχοντας εύκολα πρόσβαση στα φάρμακα, κάτοικοι μεγάλων λιμανιών επειδή εκεί συρρέουν άτομα από παντού.

Απογοητευτικό Συμπέρασμα αποτελεί η πρώτη θέση των νέων στη χρήση

ναρκωτικών που οφείλεται στην απειρία και :

- α) Στην έντεχνη διαφήμιση που κάνουν οι έμποροι ναρκωτικών υποσχόμενοι επίγειους παράδεισους.
- β) Στην ανεπαρκή πληροφόρηση των νέων.

## ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ - ΣΚΟΠΙΜΟΤΗΤΑ Η ΕΘΕΛΟΥΦΛΙΑ;

Παρ' ότι σήμερα υπάρχει μια τάση να εξομοιωθούν όλα τα ναρκωτικά, πράγμα που δεν δικαιολογείται ιστορικά, ωστόσο το καθένα από αυτά έχει ιδιαιτερότητες που δεν έχουν συνειδητοποιηθεί από τον πολύ κόσμο. Αυτή την εποχή είμαστε μάρτυρες ενός πανικού απέναντι στη ηρωίνη που εκδηλώνεται από πολλές "ενδιαφερόμενες πλευρές". Κι όμως, η επίδραση της πάντα δημοφιλούς αμφεταμίνης (σπηντ) περνά εντελώς απαρατήρητη, ενώ τα προβλήματα που δημιουργούνται από την υπερβολική χρήση αμφεταμίνης δεν είναι μικρότερα από της ηρωίνης. Η σημασία των βαρβιτουρικών έχει επίσης υποτιμηθεί. Μια σφυγμομέτρηση σε κοινωνικούς λειτουργούς, πεπειραμένους σε περιπτώσεις ναρκωτικών, θα έδειχνε πιθανότατα ότι τα βαρβιτουρικά παρουσιάζουν τους περισσότερους κινδύνους από κάθε άλλη ουσία : είναι πολύ εύκολο να πάρει κανείς υπερβολική δόση, η στέρησή τους είναι ιδιαίτερα επώδυνη και όταν παίρνονται με ένεση χωρίς να τηρούνται κάποιες προφυλάξεις, κινδυνεύουν να προκαλέσουν φρικτές σωματικές βλάβες, όπως γάγγραινα.

Τα ναρκωτικά "αναψυχής" οδηγούν πολύ συχνά όχι σε διασκέδαση, αλλά σε δυστυχία, ενώ από την άλλη τα φάρμακα των γιατρών μπορούν να δημιουργήσουν μεγαλύτερα προβλήματα από εκείνα που προσπαθούν να επιλύσουν. Ίσως δεν έχει γίνει πλήρως αντιληπτό το γεγονός ότι οι περισσότερες ουσίες που σήμερα θεωρούμε ότι καταστρέφουν την νεολαία είχαν αρχικά χορηγηθεί ως φάρμακα από τους ίδιους τους γιατρούς. Είναι μάλιστα τόσο συχνό το φαινόμενο ένα ναρκωτικό που διαφημιζόταν ως πανάκεια μέχρι χθες, να θεωρείται σήμερα θανάσιμα επικίνδυνο, ώστε κάθε λογικός άνθρωπος να αναρωτιέται μήπως μέσα σε όλα αυτά υπάρχει κάποια δόση σκοπιμότητας - ακόμα κι αν πρόκειται για απλή εθελουφλία.

Πολλοί από όσους δοκιμάζουν το ναρκωτικό για πρώτη φορά το απεχθάνονται και δεν επιστρέφουν ποτέ σ' αυτό. Για εκείνους που θα επιμείνουν, χρειάζονται συνήθως αρκετές εβδομάδες κανονικής χρήσης για να αναπτύξουν έξη. Ορισμένοι χρήστες υιοθετούν μεθόδους αποφυγής της ουσίας, π.χ. κάνουν χρήση σε πιο αραιά χρονικά διαστήματα (αν και με τον τρόπο αυτό κοροϊδεύουν τον εαυτό τους ότι δεν αποκτούν εθισμό, ενώ στην πραγματικότητα εθίζονται). Άλλωστε, η ηρωίνη δεν είναι θανατηφόρα αυτή καθαυτή. Άτομα εθισμένα μπορούν θεωρητικά να την χρησιμοποιούν επί δεκαετίες, ακόμα και με ένεση και να παραμένουν σχετικά υγιή, με την προϋπόθεση να μπορούν να βρίσκουν την ουσία ανόθευτη, να την παίρνουν τηρώντας τους κανόνες υγιεινής και να αποφεύγουν τις εμπλοκές με το νόμο. Με δεδομένες τις συνθήκες που επικρατούν, οι προϋποθέσεις αυτές είναι πρακτικά αδύνατο να εκπληρωθούν. Η αλήθεια για το μοντέλο της χρήσης ηρωίνης που παρατηρούμε στις μέρες μας είναι ότι η ουσία αυτή ένα πολιτικά επικίνδυνο ναρκωτικό που κουβαλάμε μαζί μας σε ένα βέβαιο τεχνοηλεκτρονικό μέλλον. Το γεγονός ότι η χρήση της έχει

αυξηθεί δείχνει ότι όλο και πιο πολλοί άνθρωποι επιζητούν να βυθιστούν σε νάρκη χωρίς πόνους (γιατί αυτή είναι η κύρια φαρμακολογική της δράση), σ' έναν κόσμο που για πολλούς είναι διαλυμένος, διχασμένος, γεμάτος φόβο και ανεργία. Υπάρχουν και άλλοι σημαντικοί παράγοντες που ενισχύουν την "επιδημία" των ναρκωτικών –για παράδειγμα το γεγονός ότι είναι αρκετά προσιτά. Σήμερα κυκλοφορούν ένα σωρό ναρκωτικάπου, πολύ απλά, μπορεί να τα προμηθευτεί κανείς παντού στην κατάλληλη τιμή, είτε από γιατρούς είτε από φίλους. Κι ενώ η συνολική κατανάλωση μπορεί να μην έχει αυξηθεί (για παράδειγμα, η κατανάλωση αλκοόλ στη Μ. Βρετανία είναι σήμερα 80% περίπου μικρότερη από το 1900), η ποικιλία είναι πολύ μεγαλύτερη. Το κοινό, που δεν μπορεί πια να χορτάσει με τα παραδοσιακά προϊόντα (αλκοόλ, τσιγάρα, τσάι και καφέ), στρέφεται όλο και πιο συχνά σε άλλες ουσίες. Είναι μεγάλο κρίμα που η κοινωνία δεν έχει την ωριμότητα να χειριστεί σωστά τα καινούρια ναρκωτικά. Η κοινωνία χωλαίνει επίσης και στο θέμα της παροχής χρήσιμων και φιλικών συμβουλών στους χρήστες. Τα παλιά πολιτιστικά κυκλώματα που υπήρχαν πριν δύο δεκαετίες έχουν διαλυθεί. Στη Μ. Βρετανία, για παράδειγμα, Δάσκαλοι και Καθηγητές και άλλοι επιστήμονες που τολμούν να υπαινιχθούν ότι η κάνναβη δεν είναι πιο βλαβερή από το αλκοόλ, απολύονται από την δουλειά τους. Εκείνοι που γνωρίζουν τα ναρκωτικά και θα μπορούσαν να προσφέρουν κάποια επικοδομική άποψη εξωθούνται στο περιθώριο της διαμάχης σαν να ήταν εξτρεμιστές. Έτσι το πεδίο μένει ελεύθερο για τους ημιμαθείς "πολύξερους", που το μόνο που ξέρουν είναι να ηθικολογούν. Εξάλλου, η γλώσσα που χρησιμοποιείται για την ορθή πληροφόρηση είναι τόσο στρυφνή, ώστε δεν παρουσιάζει κανένα ενδιαφέρον γι' αυτούς στους οποίους απευθύνεται. Αυτό σημαίνει ότι οι νέοι (αν και όχι μόνο αυτοί) πλησιάζουν τα ναρκωτικά χωρίς να ξέρουν σχεδόν τίποτα γι' αυτά, εκτός απ' ότι έχει "πάρει το αυτί τους" από τα μέσα μαζικής ενημέρωσης. Ξεκινούν πιθανότατα επειδή νιώθουν σε άθλια κατάσταση, ίσως επειδή θέλουν να είναι "επαναστάτες" και πολλοί καταλήγουν να αποκτήσουν την έξη πριν προλάβουν να καταλάβουν τι τους συμβαίνει. Για χάρη αυτών των ανθρώπων, επιβάλλεται να απαλλαγούμε από τη σύγχυση και τις διαστρεβλώσεις και να "αυτοπληροφορηθούμε".

Εκείνοι που ρίχνουν στην ηρωίνη το φταίξιμο για την καταστροφή της νεολαίας μας και για την εξάπλωση της εγκληματικότητας και της φτώχειας σε ήδη υποβαθμισμένες περιοχές και κοινωνικές ομάδες, δεν κάνουν τίποτα άλλο από το να παίζουν το παιχνίδι της πολιτικής υπεκφυγής.

Θα πρέπει να δημιουργηθούν επαρκώς μια σειρά από αλληλοσυνδεόμενα κέντρα βοήθειας, που δεν ρίχνουν όλο το βάρος τους σ' εκείνο το δραματικό "στεγνό" δεκαήμερο. Ο αγώνας για την επανάκτηση αυτοσεβασμού και αυτάρκειας συνεχίζεται για πολύ καιρό μετά και χρειάζεται φροντίδα. Πρέπει ακόμα να αλλάξει το καθεστώς της δυσανάλογης εξουσίας των ψυχιάτρων στην επιλογή και των χειρισμό των μεθόδων "θεραπείας" και να δοθεί μεγαλύτερο βάρος σε κέντρα εθελοντών, κοινωνικών λειτουργών, νοσηλευτριών-των, που

να δουλεύουν στο δρόμο, σε ομάδες αλληλοβοήθειας και σε δημοτικά-κοινοτικά κέντρα που θα παρέχουν στέγη, επιμόρφωση, επαγγελματικό προσανατολισμό και Υγειονομική Περίθαλψη. Μόνο με τη βοήθεια αυτών των φορέων θα μπορέσει ο προβληματικός χρήστης να ανακαλύψει ότι υπάρχουν και άλλοι τρόποι για να ζήσει χωρίς να είναι αγκιστρωμένος σε ένα πάθος. Και απ' αυτούς τους φορείς θα έχει την μακροπρόθεσμη υποστήριξη που θα αποδειχθεί προς όφελος όλων μας. Σε πρώτη φάση όμως δεν υπάρχει παρά μόνο το άτομο και τα ναρκωτικά του. Και όλα τ' άλλα είναι θέμα δικής του απόφασης.



# BAYER

## PHARMACEUTICAL PRODUCTS.

We are now sending to Physicians throughout the United States literature and samples of

# ASPIRIN

The substitute for the Salicylates, agreeable of taste, free from unpleasant after-effects.

# HEROIN

The Sedative for Coughs,

## HEROIN HYDROCHLORIDE

Its water-soluble salt,

You will have call for them. Order a supply from your jobber.

Write for literature to

### FARBENFABRIKEN OF ELBERFELD CO.

40 Stone Street, New York,

SOLE AGENTS.

Διαφήμιση της ηρωίνης, ως νέου αντιβηχικού φαρμάκου (1900)

## Κεφάλαιο 3<sup>ο</sup>

*"..... Η είσοδος στην τοξικομανία έχει το νόημα της ανόδου σε μια ομάδα με μυσταγωγικές σχέσεις. Ο τοξικομανής μιλά μια σχεδόν ξεχωριστή γλώσσα. Υπάρχει μια σημαντική αίσθηση ότι "ανήκει" κάπου, την οποία δεν εγκαταλείπει εύκολα, εκτός αν μία νέα ομάδα πάρει τη θέση της παλιάς. Ο τυπικός ηρωινομανής συνήθως περιγράφει ένα βαθύτατο συναίσθημα μοναξιάς και απομόνωσης που εξαφανίζεται εν μέρει μόλις μπει στον κόσμο των τοξικομανών....."*

(FORT 1966)

## ΕΘΙΣΜΟΣ Ή ΚΛΗΡΟΝΟΜΙΚΟΤΗΤΑ;

Οι περιγραφές για τα χαρακτηριστικά και αιτίες που οδηγούν στο να γίνει κάποιος "ΝΑΡΚΟΜΑΝΗΣ" υπάρχει, αλλά πολλοί άνθρωποι που ενώ ανταποκρίνονται στην περιγραφή, δεν γίνονται τοξικομανείς. Από την άλλη μεριά υπάρχουν άνθρωποι, που ενώ δεν ανταποκρίνονται σε κάποια στερεότυπα, αποκτούν μια σοβαρή εξάρτηση από τις τοξικές ουσίες. Φαίνεται, ότι είναι πολλοί εκείνοι που, πειραματιζόμενοι με τις τοξικές ουσίες, ικανοποιούνται από τη δράση των οπιοειδών, των αμφεταμινών και άλλων ουσιών, αλλά τους περισσότερους τους απασχολεί συγχρόνως το πως ν' αποφύγουν τις δυσάρεστες συνέπειες (κοινωνικές και ιατρικές), που φέρνει η συνεχής χρήση. Εκείνοι όμως που πάσχουν από κατάθλιψη, που δεν πιστεύουν, ότι στο μέλλον η ζωή τους θα είναι καλύτερη, έχουν χάσει το σπουδαιότερο κίνητρο, που θα έκανε άλλους να σταματήσουν τους πειραματισμούς με τις τοξικές ουσίες.

Στο παραλθόν υπήρχε η πεποίθηση, ότι η μειωμένη αυτοεκτίμηση και η κατάθλιψη -που είναι τόσο κοινά στοιχεία σ' αυτούς που χρησιμοποιούν τοξικές ουσίες- οφείλονται αποκλειστικά σε δυσάρεστες πρώιμες οικογενειακές εμπειρίες ή σύγχρονες οικονομικές, κοινωνικές και οικογενειακές στεναχώριες. Παρ' όλα αυτά είναι πολύ πιθανό, ότι η αυξημένη αίσθηση ικανοποίησης, που βιώνουν ορισμένα άτομα, τα οποία χρησιμοποιούν ναρκωτικά, είναι αποτέλεσμα βιολογικών παραγόντων.

Αρκετοί ερευνητές υποστήριξαν, ότι κάποια βιοχημική ανωμαλία μπορεί να κάνει ορισμένους ανθρώπους να αισθανθούν είτε ευφορία, είτε κάποια "εξομάλυνση", όταν πρωτοχρησιμοποιούν οπιοειδή. Πρόσφατες έρευνες δείχνουν, ότι μπορεί να υπάρχει κάποιος γενετικός παράγοντας, που κάνει τους ανθρώπους επιρρεπείς στον αλκοολισμό. Μέχρι τώρα δεν υπάρχει καμιά απόδειξη γενετικής προδιάθεσης στη χρήση των οπιοειδών ή των βαρβιτουρικών, αλλά η πιθανότητα ότι πίσω από την τοξικομανία βρίσκεται κάποια ελαφριά "πάθηση ανεπάρκειας" ή απορρύθμιση της εγκεφαλικής λειτουργίας συζητιέται όλο και περισσότερο. Ο Dr. Vincent Doll και Dr. Marie Nyswander που πρωτοχρησιμοποίησαν μεθαδόνη -ένα τεχνητά παρασκευασμένο ναρκωτικό- στη μακροπρόθεσμη συντηρητική θεραπεία ηρωινομανών, υπήρξαν απ' τους πρώτους υποστηρηκτές αυτής της άποψης. Υποστήριξαν, ότι η ηρωινομανία είναι μια ανεπάρκεια, σχεδόν, ανάλογη με το διαβήτη, όπου λείπει μια ουσία που φυσιολογικά υπάρχει στον οργανισμό. Αν αυτή η οργανική ανάγκη αντιμετωπισθεί με καθημερινές δόσεις ηρωίνης ή του υποκατάστατού της, την μεθαδόνη, ο ηρωινομανής θα είναι σε θέση να λειτουργεί φυσιολογικά.

## ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΤΩΝ ΔΙΑΦΟΡΩΝ ΜΟΡΦΩΝ ΤΟΞΙΚΩΝ ΟΥΣΙΩΝ

- 1) Χρήση ουσιών που διεγείρουν το ΚΝΣ, πρόκειται για αμφεταμίνες και κοκαΐνη.
- 2) Χρήση ηρεμιστικών ή υπνωτικών χαπιών, εδώ πρόκειται για βαρβιτουρικά.
- 3) Χρήση οπιοειδών, πρόκειται κυρίως για την ηρωίνη που κάνει θραύση ανάμεσα στους εφήβους.
- 4) Το λεγόμενο "χαρμάνι" που παίρνει όλο και πιο μεγάλες διαστάσεις ανάμεσα στους τοξικομανείς. Πρόκειται για μίγμα από διάφορα χάπια και άλλες χημικές ουσίες, που το ρίχνουν με ένεση στο αίμα τους. Αυτό γίνεται συνήθως όταν δεν μπορούν να προμηθευτούν ηρωίνη.
- 5) Τα παραισθησιογόνα. Εδώ κυριαρχεί το L.S.D..
- 6) Χασίς και μαριχουάνα. Οι ουσίες αυτές έχουν τις παρακάτω κοινές ιδιότητες :
  - α) Επηρεάζουν χημικά τις λειτουργίες του εγκεφάλου.
  - β) Χρησιμοποιούνται για την πρόκληση ευχάριστης αλλαγής στο συναίσθημα (φυγή από την πραγματικότητα).
  - γ) Η συχνή λήψη και μετά από ένα χρονικό διάστημα, αύξηση της συχνότητας σωματικών και ψυχικών νοσημάτων.
  - δ) Η συχνή καθημερινή χρήση οδηγεί σε ανοχή.
  - ε) Μετά από ένα μικρότερο ή μεγαλύτερο χρονικό διάστημα χρήσης, προκαλείται το "σύνδρομο της στέρησης".

### ΚΑΤΑΣΤΑΛΤΙΚΑ ΤΟΥ ΚΝΣ

ΑΛΚΟΟΛΗ

Βαρβιτουρικά

Ηρεμιστικά (Valium)

### ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ

ΟΠΙΟ

ΜΟΡΦΙΝΗ

ΗΡΩΙΝΗ

ΚΩΔΕΪΝΗ

Μεθαδόνη

Πεθιδίνη

} ΟΠΙΟΥΧΑ

### ΔΙΕΓΕΡΤΙΚΑ ΤΟΥ ΚΝΣ

Κοκαΐνη

Αμφεταμίνη

ΨΕΥΔΑΙΣΘΗΣΙΟΓΟΝΑ

ΚΑΝΝΑΒΙΣ - ΧΑΣΙΣ (ΜΑΡΙΧΟΥΑΝΑ)

L.S.D.

ΜΕΣΚΑΛΙΝΗ

P.C.P.

**Ελεγχόμενες Ουσίες: Ιατρικές Χρήσεις και Επηρεασίες τους**

ΦΑΡΜΑΚΑ	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ	Συνήθη ΟΝΟΜΑΤΑ ΣΥΝΤΑΓΩΝ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΧΡΗΣΗ	ΔΥΝΑΤΟΤΗΤΑ ΣΥΜΑΤΙΚΗΣ		ΕΞΑΡΤΗΣΕΙΣ		ΕΘΙΣΜΟΣ	ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΔΡΑΣΕΩΣ (Σε ώρες)	ΣΥΝΘΗΚΗ ΤΡΟΠΟΣ ΑΝΩΣΗΣ	ΑΝΟΤΕΛΕΙΜΑΤΑ	ΜΕΤΗ: ΔΟΙΟΛΟΓΙΑ	ΣΥΝΔΡΟΜΟ ΑΝΟΣΥΡΣΕΩΣ
				ΔΥΝΑΤΟΤΗΤΑ ΣΥΜΑΤΙΚΗΣ	ΨΥΧΟΔΟΣΙΤΙΚΗ	ΨΥΧΟΔΟΣΙΤΙΚΗ	ΨΥΧΟΔΟΣΙΤΙΚΗ						
ΟΠΙΟΝ	II	Σκόνη Dover	Ανολητική, αντιδραστηρική	Υψηλή	Υψηλή	Ναι	3-6	Στόμα-Κέντρισμα	Ανοταειμματα	Μετή: Δοιολογια	Σύνδρομο Ανοσυρσεως		
ΜΟΡΦΙΝΗ	II	Μορφίνη	Ανολητική	"	"	"	"	Ένεση-Κέντρισμα	Ανοταειμματα	Μετή: Δοιολογια	Σύνδρομο Ανοσυρσεως		
ΚΩΔΕΙΝΗ	II III V	Κωδεΐνη	Ανολητική, αντιδραστηρική	Μέτρια	Μέτρια	"	"	Στόμα - Ένεση	Ανοταειμματα	Μετή: Δοιολογια	Σύνδρομο Ανοσυρσεως		
ΗΡΟΪΝΗ	I	Κονένο	Καμιά	Υψηλή	Υψηλή	"	"	Ένεση-Πρόξο	Ανοταειμματα	Μετή: Δοιολογια	Σύνδρομο Ανοσυρσεως		
ΜΕΠΕΡΙΔΙΝΗ	II	Δεμεράδη, Πεθαράδη, Πεθιδίνη	Ανολητική	"	"	"	"	Στόμα-Ένεση	Ανοταειμματα	Μετή: Δοιολογια	Σύνδρομο Ανοσυρσεως		
ΜΕΘΑΔΟΝΗ	II	Ντολαφίνη, Μεθαδόνη	Ανολητική, υποκατάστατο ήρωλης	"	"	"	12-24	Στόμα-Ένεση	Ανοταειμματα	Μετή: Δοιολογια	Σύνδρομο Ανοσυρσεως		
ΑΛΛΑ ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ	I II III V	Διαουδιόνη, Δεπιτίνη	Ανολητική, αντιδραστηρική	"	"	"	3-6	Στόμα-Ένεση	Ανοταειμματα	Μετή: Δοιολογια	Σύνδρομο Ανοσυρσεως		
ΕΝΥΔΡΟΣ ΧΛΩΡΑΔΗ	IV	Νορκέτ	Υπνωτική	Μέτρια	Μέτρια	Πιθανός	5-8	Στόμα	Ανοταειμματα	Μετή: Δοιολογια	Σύνδρομο Ανοσυρσεως		
ΒΑΡΒΙΤΟΥΡΙΚΑ	II III IV	Αυτιράλη, θουτιράλη, Νεμεθουτιράλη	Ανολητική, υπνωτική	Υψηλή	Υψηλή	Ναι	1-16	Στόμα-Ένεση	Ανοταειμματα	Μετή: Δοιολογια	Σύνδρομο Ανοσυρσεως		
ΓΛΟΥΤΕΡΙΜΙΔΗ	III	Ντοριπέν	Υπνωτική	"	"	"	4-8	Στόμα	Ανοταειμματα	Μετή: Δοιολογια	Σύνδρομο Ανοσυρσεως		
ΜΕΘΑΚΟΛΟΝΗ	II	Όπτιλ, Παρέστ, Κουαδούτ	Υπνωτική	"	"	"	"	Στόμα	Ανοταειμματα	Μετή: Δοιολογια	Σύνδρομο Ανοσυρσεως		
ΗΡΕΜΙΤΙΚΑ	IV	Έκουαυά, Αμπρουαί, Μιλύδου	Ανολητική, υπνωτική	Μέτρια	Μέτρια	"	"	Στόμα	Ανοταειμματα	Μετή: Δοιολογια	Σύνδρομο Ανοσυρσεως		
ΑΛΛΑ ΚΑΤΑΣΤΑΑΤΙΚΑ	III IV	Καλονιτίνη, Ντολμάν, Ντορμάν	Ανολητική, υπνωτική	Πιθανή	Πιθανή	"	"	Στόμα	Ανοταειμματα	Μετή: Δοιολογια	Σύνδρομο Ανοσυρσεως		
ΚΟΚΑΪΝΗ	II	Κοκαΐνη	Τοπική αναίθησία	Πιθανή	Υψηλή	Ναι	2	Ένεση-Πρόξο	Ανοταειμματα	Μετή: Δοιολογια	Σύνδρομο Ανοσυρσεως		
ΑΜΦΕΤΑΜΙΝΗ	II III	Βενζεδρίνη, Διμενταμίνη, Ντε-σοζίν, Ντεξεδρίνη	Υπνωτική, νωροκωλύσιο, άποχωντικό	"	"	"	2-4	Στόμα-Ένεση	Ανοταειμματα	Μετή: Δοιολογια	Σύνδρομο Ανοσυρσεως		
ΦΕΝΜΕΤΡΑΖΙΝΗ	II	Πρελουδίνη	άποχωντικό	"	"	"	"	Στόμα	Ανοταειμματα	Μετή: Δοιολογια	Σύνδρομο Ανοσυρσεως		
ΜΕΘΥΛΦΑΙΝΥΔΑΤΗ	II	Πιραβίνη	Υπνωτική	"	"	"	"	Στόμα	Ανοταειμματα	Μετή: Δοιολογια	Σύνδρομο Ανοσυρσεως		
ΑΛΛΑ ΔΙΕΡΓΕΤΙΚΑ	III IV	Μπακαράτ-Συλέρτ, Ντιντρέξ-Αουαμίλ, Πλαζίν, Πουτιλίν	άποχωντικό	"	Πιθανή	"	"	Στόμα	Ανοταειμματα	Μετή: Δοιολογια	Σύνδρομο Ανοσυρσεως		
LSD	I	Κονένο	Καμιά	Καμιά	Άγνωστη	Ναι	Ποικίλη	Στόμα	Ανοταειμματα	Μετή: Δοιολογια	Σύνδρομο Ανοσυρσεως		
ΜΕΣΚΑΛΙΝΗ	I	Κονένο	Καμιά	Καμιά	"	"	"	Στόμα-Ένεση	Ανοταειμματα	Μετή: Δοιολογια	Σύνδρομο Ανοσυρσεως		
ΨΙΛΟΚΥΒΙΝΗ	I	Κονένο	Καμιά	Καμιά	"	"	"	Στόμα	Ανοταειμματα	Μετή: Δοιολογια	Σύνδρομο Ανοσυρσεως		
ΜΟΑ	I	Κονένο	Καμιά	Καμιά	"	"	"	Στόμα-Ένεση-Πρόξο	Ανοταειμματα	Μετή: Δοιολογια	Σύνδρομο Ανοσυρσεως		
PCP	III	Σεφουλάμ	Κινησιογικό άνοταειμματα	"	"	"	"	Στόμα-Ένεση-Κέντρισμα	Ανοταειμματα	Μετή: Δοιολογια	Σύνδρομο Ανοσυρσεως		
ΑΛΛΑ ΠΑΡΑΪΣΘΗΣ.	I	Κονένο	Καμιά	Καμιά	"	"	"	Στόμα-Ένεση-Πρόξο	Ανοταειμματα	Μετή: Δοιολογια	Σύνδρομο Ανοσυρσεως		
ΙΝΔΙΚΗ ΚΑΝΝΑΒΙΣ		ΜΑΡΙΧΟΥΑΝΑ	Καμιά	Άγνωστη	Μέτρια	Ναι	2-4	Στόμα-Κέντρισμα	Ανοταειμματα	Μετή: Δοιολογια	Σύνδρομο Ανοσυρσεως		

*“ . . . . . Αναζητούσα απελπισμένα κάτι για να χαλαρώσει το κομματιασμένο μου νευρικό σύστημα και έτσι δέχτηκα το ουίσκι που μου πρόσφεραν. Η δράση ήταν άμεση . . . και πέτυχε. Από εκείνη τη στιγμή και πέρα δεν μπορούσα να μείνω χωρίς την μπουκάλα. Σε κάθε δουλειά που αναλάμβανα, κι αυτή η κατάσταση κράτησε τα επόμενα 20 χρόνια . . . Έκανα μια συμφωνία μ’ αυτό το πράγμα : “Θα σε πίνω και συ θα με σπαλάσσεις από τα νεύρα μου . . . . .”*

*Γ. Μ.*

*Μαρτυρία Ανώνυμου Αλκοολικού*



## ΤΙ ΕΙΝΑΙ ΤΟ ΑΛΚΟΟΛ

Το αλκοόλ είναι μια ένωση υδατανθράκων που προέρχεται από ζάχαρη, η οποία έχει υποστεί ζύμωση. Η ουσία που πίνουν οι καθωσπρέπει άνθρωποι ονομάζεται αιθυλική αλκοόλη και αποτελείται από άνθρακα, υδρογόνο και οξυγόνο. Οι πιο απελπισμένοι καταφεύγουν στη μεθυλική αλκοόλη, που κανινικά χρησιμοποιείται ως διαλυτικό σε διαβρωτικά χρωμάτων και ως αντιψυκτικό. Το πλεονέκτημα της μετουσιωμένης αλκοόλης, δηλ. του κοινού (φωτιστικού) οινοπνεύματος (που είναι συνδυασμός μεθυλικής και αιθυλικής αλκοόλης), είναι ότι μπορεί κανείς να μεθύσει φθηνότερα.

Ένα μειονέκτημα είναι ότι το κοινό οινόπνευμα έχει στην πραγματικότητα μικρότερη μεθυστική ικανότητα από το κανονικό πόσιμο οινόπνευμα. Επιπλέον το μεθάνιο που περιέχεται στη μεθυλική αλκοόλη (την κοινά ονομαζόμενη μεθανόλη) διαταράσσει την όραση –και μάλιστα σε μερικές περιπτώσεις οριστικά και αμετέκλητα.

Μια τρίτη εναλλακτική λύση για τους φίλους του αλκοόλ είναι η ισοπροπυλική αλκοόλη που περιέχεται σε λουσιόν για μετά το ξύρισμα και σε κολώνιες. Υπάρχουν μερικοί που καταπίνουν αυτά τα υγρά όπως θα έπιναν ένα σκέτο ουίσκι!

Επομένως η μεθυστική ουσία στις μπύρες, στα κρασιά, στα οινοπνευματώδη, στα λικέρ και σ' όλα τ' άλλα που καταναλώνουμε σε τόσο μεγάλη κλίμακα, είναι η αιθυλική αλκοόλη (που ονομάζεται επίσης και αιθανόλη).

## ΑΛΚΟΟΛ - ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ

Στη Βίβλο το κρασί αναφέρεται γενικά σαν παραδεκτό περισσότερες από 165 φορές, αλλά η Βίβλος εκφράζεται απειλητικά εναντίον της μέθης. Ακόμα και στα βιβλικά χρόνια τίθεται το κύριο πρόβλημα : "πως μπορούμε να απολαύσουμε τα πλεονεκτήματα των τοξικών ουσιών, χωρίς να διακινδυνεύουμε τα προβλήματα που συνοδεύουν τη χρήση τους"

Από τα 6000π.χ. παράγονται μπύρες και κρασιά από τη ζυμωτική δράση των μυκήτων της μαγιάς πάνω σε ορισμένα σάκχαρα.

Όμως μόνο το 800μ.χ. παρήγαν για πρώτη φορά την αιθυλική αλκοόλη, το δραστικό συστατικό των οινοπνευματωδών, σε πιο συμπηκνωμένη μορφή. Εικάζεται ότι κάποιος Άραβας, που ήταν γνωστός με το όνομα Τζαχίρ Ιμπν Χαϊνάν, ανακάλυψε την διαδικασία της απόσταξης και ήταν ο πρώτος που έφτιαξε ένα πιο δυνατό ποτό, που είχε παρόμοια δράση με του κονιάκ ή της βότκας.

Τα περισσότερα μαγαζιά σε όλο τον κόσμο διατηρούν σήμερα μια μεγάλη ποικιλία οινοπνευματωδών με διαφορετική πυκνότητα σε αιθυλική αλκοόλη

(C<sub>2</sub>H<sub>5</sub>OH).

Μια μέτρια δόση οινοπνευματωδών ερεθίζει την κυκλοφορία του αίματος και δίνει αυτό το ευχάριστο ζεστό συναίσθημα. Μια μεγαλύτερη όμως δόση τείνει να ελαττώσει την θερμοκρασία του σώματος, γιατί ενεργεί πάνω στο μηχανισμό του εγκεφάλου που ρυθμίζει τη θερμοκρασία.

Βέβαια ένας από τους λόγους που κάνουν τα οινοπνευματώδη τόσο δημοφιλή είναι, ότι ενεργούν πάνω στο Κεντρικό Νευρικό Σύστημα. Οι κοινωνικές εκδηλώσεις γίνονται πιο ζωντανές, ο εσωστρεφής μπορεί να γίνει εξωστρεφής και οι άνθρωποι μπορεί να παρουσιάζονται με μεγαλύτερη αυτοπεποίθηση, ακόμα και με επιθετικότητα.

Η αναληπτική δράση της αλκοόλης είναι το αποτέλεσμα της άρσης των αναστολών. Οι ανησυχίες και οι φόβοι που καταπιέζουν καμιά φορά την συμπεριφορά τείνουν να ελαττωθούν κι έτσι αυτός που παίρνει την τοξική ουσία μπορεί να μην επηρεάζεται από τις πιθανές δυσάρεστες συνέπειες.

Για οποιονδήποτε έχει συλληφθεί για κατοχή ενός τσιγάρου χασίς ή εν πάση περιπτώσει, μιας δόσης ηρωίνης, η ιδιαίτερη μεταχείριση του αλκοόλ από την κοινωνία ήταν και θα είναι μια διαρκής πρόκληση. Ποια άλλη ουσία μπορεί να σωριάσει καταγής έναν ενήλικο άνδρα μέσα σε μισή ώρα -κι όμως, είναι διαθέσιμη παντού, διαφημίζεται ελεύθερα και παρουσιάζεται όχι ως ναρκωτικό, αλλά ως ένα είδος ευχάριστου "λιπαντικού" της κοινωνίας.

Η περίπτωση του αλκοόλ είναι ιδιαίτερη, όσον αφορά τους εκατοντάδες χιλιάδες "προβληματικούς πότες" -από τους οποίους πολλοί πεθαίνουν πρόωρα- και όλους εκείνους που κατακρεουργούνται στην άσφαλτο εξαιτίας του. Κι όμως, δεν είναι τόσο απλό να απορρίψει κανείς μια ουσία που εδώ και χιλιάδες χρόνια υπήρξε πιστός σύντροφος των λαών όλου του κόσμου, μια ουσία που ηρεμεί τα νεύρα, ανεβάζει το ηθικό και χαρίζει αυτή τη χαρούμενη μέθη που συναδελφώνει τους ανθρώπους.

Η ιδιαίτερη θέση του αλκοόλ στη κοινωνία οφείλεται στην ειδική μεθυστική του δράση. Εξουδετερώνοντας τις συνηθισμένες αναστολές στην κοινωνική συμπεριφορά, δημιουργεί αρχικά αυτό που απλά ονομάζουμε "κέφι". Κατά βάση όμως, πρόκειται για μια ουσία που ναρκώνει και αποχαυνώνει το νου. Δεν οδηγεί ούτε σε στοχαστικό διαλογισμό ούτε σε ονειρικές εμπειρίες, όπως το L.S.D. και ορισμένα "μαγικάμανιτάρια". Θα πρέπει να προσέχει κανείς όταν πίνει, αν παίρνει άλλες τοξικές ουσίες. Το αλκοόλ θεωρείται ότι έχει κατασταλτική δράση πάνω στο Κ.Ν.Σ., κι αυτή η δράση θα αυξηθεί από άλλες τοξικές ουσίες που έχουν παρόμοια καταπραϊντική δράση όπως τα βαρβιτουρικά και τα ελαφρά ηρεμιστικά, του τύπου λίμπριουμ και βάλιουμ. Μια μεγάλη δόση βαρβιτουρικών είναι ιδιαίτερα επικίνδυνη, αν τα πάρει κανείς μαζί με αλκοόλη.

## Η ΨΥΧΟΛΟΓΙΑ ΤΟΥ ΠΟΤΗ

Το να πίνει κανείς, όπως συμβαίνει και με άλλα σχήματα συμπεριφοράς, επηρεάζεται σημαντικά από την μίμηση της συμπεριφοράς άλλων ανθρώπων. Είναι γνωστό ότι ο αλκοολικός που για πολύ καιρό το ρίχνει έξω με το πιστό σταματά να πίνει μετά από λίγες ημέρες, μόνο και μόνο επειδή ο φιλαράκος του σταμάτησε. Έχει αποδειχθεί πειραματικά, ότι οι κοινωνικοί πότες που πίνουν μεγάλες ποσότητες αυξάνουν την ποσότητα, αν δουν κάποιο "πρότυπο" που πίνει πολύ, σε σύγκριση μ' εκείνους που βλέπουν κάποιο πρότυπο να πίνει λίγο ή που δεν βλέπουν κανένα "πρότυπο". Μερικοί άνθρωποι πίνουν για να νιώσουν υπερδιέγερση, άλλοι για να μειώσουν το άγχος. Μερικοί πίνουν για να είναι και αυτοί μέρος της "παρέας" και άλλοι για να τιμωρήσουν τις γυναίκες τους.

Η αναζήτηση της μοναδικής αλκοολικής προσωπικότητας, είναι σαν να ψάχνουμε για την αιτία της καρδιοπάθειας ή την αιτία για τις βλάβες των αυτοκινήτων. Παρ' όλα αυτά υπάρχουν ενδείξεις ότι πολλοί άνθρωποι που έχουν προβλήματα με το πιστό, πίνουν για να μειώσουν το άγχος.

## ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΣΥΝΘΗΚΗ

Η απόφαση που παίρνει κάποιος να πιεί είναι το αποτέλεσμα μιας πολύπλοκης αλληλεπίδρασης μεταξύ του πότη και του κοινωνικού του περιβάλλοντος. Πολλές έρευνες έχουν δείξει σαφώς ότι η ποσότητα του πιστού επηρεάζεται από το φύλο, την εθνικότητα, το επάγγελμα και τη χώρα που ζει το άτομο, καθώς και από την τιμή και την διαθεσιμότητα του πιστού. Επίσης τα προβλήματα του πιστού διαφέρουν από τη μια εθνο-θρησκευτική ομάδα στην άλλη. Για π.χ. οι Εβραίοι πίνουν, αλλά λίγοι πίνουν πολύ ή έχουν προβλήματα εξαιτίας του πιστού, ενώ οι περισσότεροι Καθολικοί και Φιλελεύθεροι Δισμαρτυρόμενοι πίνουν και ένα μεγάλο ποσοστό έχουν προβλήματα με το πιστό.

Τα επαγγέλματα, επίσης, παίζουν τον ρόλο τους στην τάση των ανθρώπων να πίνουν. Οι διευθυντές επιχειρήσεων, οι μπάρμαν και οι ξενοδόχοι, οι σκηνοθέτες, οι ηθοποιοί, οι κονφερανσιέ, οι μουσικοί, οι μάγειροι και οι ναυτικοί έχουν μεγάλη θνησιμότητα εξαιτίας της αλκοόλης, στην οποία συμπεριλαμβάνεται και η κίρρωση του ήπατος.

Πολλοί επιστήμονες της συμπεριφοράς πιστεύουν ότι η αύξηση της φορολογίας των οινοπνευματωδών, θα μπορούσε σαν ένα μαγικό ραβδί, να μειώσει την επικράτηση του αλκοολισμού, των προβλημάτων που δημιουργεί το πιστό και την κίρρωση του ήπατος. Η διαθεσιμότητα της αλκοόλης επηρεάζει οπωσδήποτε τον αριθμό αυτών που πίνουν πολύ.

## Η ΕΞΑΡΤΗΣΗ ΑΠ' ΤΗΝ ΑΛΚΟΟΛΗ

Οι έννοιες της ανοχής και της σωματικής εξάρτησης κατέχουν την κεντρική θέση στη θεωρία του εθισμού. Η ανοχή αναφέρεται στην τάση του Κ.Ν.Σ. να προσαρμοστεί στην τοξική δράση της ουσίας έτσι ώστε να χρειάζεται μεγαλύτερη δόση, για να έχει το ίδιο αποτέλεσμα.

Η ανοχή στην αλκοόλη αυξάνει και εμφανίζονται συμπτώματα αποστέρησης, όπως τρεμούλιασμα, εφίδρωση και κατάθλιψη, ιδίως το πρωί μετά από μια νύχτα, όπου τα επίπεδα της αλκοόλης μειώνονται δραστικά. Συχνά πίνει κανείς για ν' αποφύγει τα συμπτώματα που εξαφανίζονται ταχύτατα μετά από 2-3 ποτηράκια. Κρύβονται οι μπουκάλες στο σπίτι και το γραφείο έτσι, ώστε ο αλκοολικός είναι πάντα προετοιμασμένος για την ξαφνική εμφάνιση των συμπτωμάτων αποστέρησης.

Τέλος, αν ο αλκοολικός που έχει αναπτύξει σημαντική εξάρτηση, καταφέρει να μην πιεί κινδυνεύει ακόμα. Υπάρχει μεγάλη πιθανότητα, πως αν αρχίσει πάλι να πίνει, θα ξαναβυθιστεί στις παλιές του συνήθειες μέσα σε λίγες μέρες.

## Η ΑΛΚΟΟΛΗ ΚΑΙ Η ΨΥΧΙΚΗ ΔΙΑΘΕΣΗ

Παρόλο που το ποτό μπορεί να προωθήσει τα ευχάριστα αισθήματα για λίγες ώρες, η μακρόχρονη κατανάλωση οδηγεί πάντα σε μια βαθμιαία επιδείνωση της ψυχικής διάθεσης. Αφού πιεί για μερικές ημέρες το άτομο που πίνει πολύ θα αρχίσει να νιώθει περισσότερη κατάθλιψη και ευερεθιστικότητα. Μπορεί να δυσκολεύεται να αντιμετωπίσει άλλους ανθρώπους και να γίνει εύκολη λεία δυστυχισμένων και καχύποπτων σκέψεων.

Μερικές φορές ο μεγάλος πότης δεν αντιλαμβάνεται -αν και τις περισσότερες φορές το γνωρίζει πολύ καλά- ότι η προσωπικότητα, που παρουσιάζει όταν είναι μεθυσμένος δεν αράσει στους άλλους. Πολλά κοινωνικά και επαγγελματικά προβλήματα γάμου προκαλούνται από την αντιανασταλτική δράση, που έχει η αλκοόλη. Ο αλκοολικός αποκτά συχνά την φήμη του ανόητου φλύαρου ή του ανθρώπου που έχει επιθετική συμπεριφορά με καταστρεπτικές συνέπειες σε μια σχέση που είχε και που μπορεί ως τότε να ήταν πολύ ευτυχισμένη.

Η ξαφνική απώλεια μνήμης, η αλκοολική ψευδαισθήτωση, το τρομώδες παραλήρημα και οι κρίσεις αποστέρησης είναι όλες πολύ δυσάρεστες συνέπειες του ποτιού σε μεγάλη ποσότητα.

Η κατάθλιψη και η αυτοκτονία είναι τόσο κοινές μεταξύ αλκοολικών, όσο σχεδόν και στους ανθρώπους, που πάσχουν απ' την καθαρή μορφή της κατάθλιψης. Σε μερικές περιπτώσεις η κατάθλιψη μπορεί να είναι η αιτία που οδηγεί στο ποτό σε άλλες όμως περιπτώσεις μπορεί να είναι το αποτέλεσμα

της βαριάς χρήσης της αλκοόλης και το άτομο ανακουφίζεται με την αποχή από το ποτό.

## Η ΑΛΚΟΟΛΗ ΚΑΙ ΤΟ ΣΩΜΑ

Η κίρρωση του ήπατος είναι τόσο κοινή συνέπεια παρατεταμένης λήψης μεγάλων ποσοτήτων ποτού ώστε χρησιμοποιείται συχνά, σαν κύριος δείκτης του προβλήματος αλκοολισμού μιας χώρας.

Το έλκος του στομάχου και του δωδεκαδάκτυλου συνδέονται επίσης, με την κατανάλωση της αλκοόλης και περισσότεροι από 20% των αλκοολικών είναι ελκοπαθείς.

Ο αλκοολικός που εξαρτάται σοβαρά από το ποτό κινδυνεύει να υποστεί εγκεφαλική βλάβη και ελάττωση των νοητικών ικανοτήτων, κυρίως της μνήμης και της ικανότητας για μάθηση. Η σύγχυση αυτή, που ονομάζεται σύνδρομο του Κόρσακωφ, είναι συνήθως το αποτέλεσμα μακρόχρονης κατανάλωσης υπερβολικής ποσότητας οينوπνευματωδών.

Υπάρχουν ενδείξεις ότι η έγκυος που πίνει πολύ προκαλεί σωματικές βλάβες στο αγέννητο παιδί της. Το παιδί μπορεί να πάσχει από μέτρια ή ελαφριά καθυστέρηση να έχει ένα αφύσικα μικρό κεφάλι, συγγενή καρδιοπάθεια ή άλλες συγγενείς ανωμαλίες.

Έτσι η αλκοόλη όπως και κάθε άλλη τοξική ουσία, μπορεί να προκαλέσει πολύ μεγάλες νοητικές και σωματικές βλάβες, όταν καταναλώνεται σε υπερβολικές ποσότητες. Προσθέτοντας τώρα σ' αυτό τους αυξημένους κινδύνους για κίρρωση του ήπατος, έλκη, καρκίνο και εγκεφαλική βλάβη και τον αυξημένο κίνδυνο ατυχημάτων, δηλητηρίασης και πράξεων βίας, τότε η αναμενόμενη διάρκεια ζωής του μεγάλου πότη φαίνεται να μειώνεται σημαντικά.

## Η ΘΕΣΗ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Για χιλιάδες χρόνια, σε όλους σχεδόν τους πολιτισμούς και τις χρονικές περιόδους, άντρες, γυναίκες και παιδιά άκουσαν την συμβουλή του Ομάρ Καγιάμ: "Όσο ζεις πίνε! -γιατί όταν πια πεθάνεις, δεν θα ξαναγυρίσεις ποτέ."

Όταν κανείς πίνει με μέτρο, το ποτό είναι ευχαρίστηση. Παρ' όλα αυτά δεν υπάρχει, πλέον, καμιά αμφιβολία πως η αλκοόλη βλάπτει αν κανείς πίνει υπερβολικά. Το ήπαρ των ανθρώπων διαλύεται και οικογένειες καταστρέφονται, τα παιδιά βλάπτονται από τους γονείς που μεθούν και οι αλκοολικοί καταστρέφουν την αυτο-εκτίμησή τους. Επειδή το αλκοόλ προκαλεί έξη κι επειδή το πολύ ποτό οδηγεί σε ψυχολογικές, κοινωνικές και οργανικές βλάβες, θα πρέπει να μας απασχολήσει η πρόσφατη αύξηση της κατανάλωσης της αλκοόλης σε όλο τον κόσμο.

Οι Κυβερνήσεις, οι κοινωνικοί επιστήμονες και τα βοηθητικά επαγγέλματα, θα πρέπει τουλάχιστον να βάλουν σκοπό να εμποδίσουν την αύξηση της κατανάλωσης αλκοόλης κατά κεφαλή πέρα από τα σημερινά επίπεδα.

Θα πρέπει να περιγραφτούν καθαρά και να εκτιμηθούν κάθε είδους παρεμβάσεις : αυτοβοήθεια, κοινωνική ψυχολογική και φαρμακευτική βοήθεια.

Τελικά θα πρέπει να ξεφύγουμε απ' αυτό το περιοριστικό μοντέλο "αρρώστιας" του αλκοολισμού και να αναρωτηθούμε με ποιους τρόπους μπορούμε να προλάβουμε τα κοινά προβλήματα του πιστού και με ποιους τρόπους μπορεί ο μεγάλος πότης να βοηθήσει να τροποποιήσει τις προσωπικές του συνήθειες.

## ΒΟΗΘΩΝΤΑΣ ΤΟΝ ΑΛΚΟΟΛΙΚΟ

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

Σ' αυτά τα προγράμματα είναι αναμιγμένοι ψυχίατροι, ψυχολόγοι και κοινωνικοί λειτουργοί, που δίνουν φάρμακα, συμβουλές και υποστήριξη και τα περισσότερα έχουν πρόσβαση στα νοσοκομεία. Στο νοσοκομείο η καθολική αποχή από το ποτό είναι σχεδόν πάντα κανόνας και η θεραπεία περιλαμβάνει φάρμακα για την καταπολέμηση της αποστέρωσης και της κατάθλιψης, ομαδική θεραπεία, η οποία φροντίζει ώστε ο αλκοολικός να βρίσκεται αντιμέτωπος με το προβλήμα του (που συνήθως αποκαλείται "αρρώστια"), καθώς και συνεχή ψυχοθεραπεία, από ψυχίατρο ή ψυχολόγο.

Επίσης υπάρχει και η θεραπεία της αποστροφής, η οποία έχει δύο, κυρίως, μορφές : ηλεκτρική και χημική. Στην πρώτη περίπτωση, ένα μέτριο ηλεκτρικό σοκ διοχετεύεται είτε από τον θεραπευτή, είτε από τον ίδιο τον ασθενή, την ώρα που συνειδητά σκέφτεται ή ακόμα και καταναλώνει το αγαπημένο του οινοπνευματώδες ποτό. Η χημική αποστροφή επιτυγχάνεται με την παροχή ενός φαρμάκου, που φέρνει στον αλκοολικό ναυτία και εμετό, την ώρα που μυρίζει γεύεται ή καταπίνει το αλκοόλ. Σήμερα υπάρχουν πολύ ισχυρές ενδείξεις ότι η ηλεκτρική μορφή της αποστροφής δεν είναι αποτελεσματική, αλλά η χημική μορφή δεν έχει δοκιμαστεί αρκετά, ώστε να καταλήξουν οι ειδικοί στο ίδιο συμπέρασμα και ακόμα δεν έχουν αποδειχθεί αν αυτές οι δυσάρεστες μέθοδοι προσφέρουν καμιά ιδιαίτερη βοήθεια στον αλκοολικό.

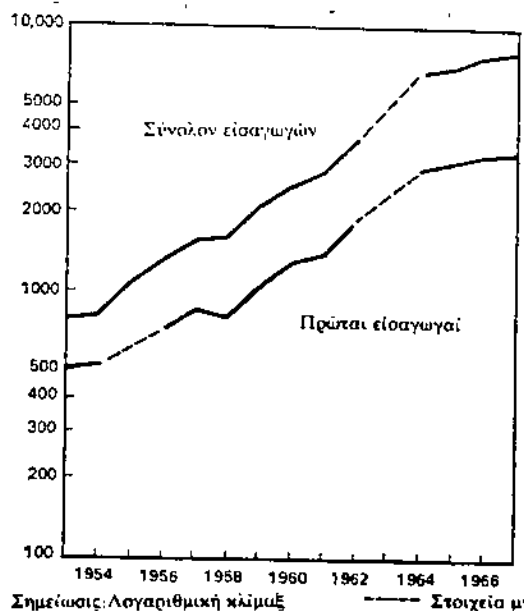
## ΑΝΩΝΥΜΟΙ ΑΛΚΟΟΛΙΚΟΙ

Πολλοί αλκοολικοί έχουν επιτύχει μακροχρόνια αποχή με την βοήθεια των Ανώνυμων Αλκοολικών. Οι αλκοολικοί και οι ειδικοί πρέπει να μάθουν απ' αυτούς και να επωφεληθούν απ' την εμπειρία τους και την αποφασιστικότητά τους. Η οργάνωση των Ανώνυμων Αλκοολικών είναι δημιούργημα ενός χρηματιστή του Μπιλ Γ. και ενός γιατρού, του Δρ. Μπομπ. Ιδρύθηκε για πρώτη φορά στο Οχάιο, το 1935. Τώρα είναι μια παγκόσμια οργάνωση με περισσότερα από ένα εκατομμύριο ενεργά μέλη.

Η διεργασία αυτοβοήθειας των Α.Α. δεν περιλαμβάνει μόνο αμοιβαία υποστήριξη, ταύτιση και κοινές εμπειρίες, αλλά ακόμα "προσαρμογή μέσ' απ' την δέσμευση", έτσι που η αποχή επιτυγχάνεται με την ενεργή συμμετοχή, την παρακολούθηση συγκεντρώσεων, τη βοήθεια προς τους άλλους, την ανάληψη υπεύθυνων θέσεων, τη συμμετοχή στις εκδηλώσεις των Ανώνυμων Αλκοολικών και διάφορα άλλα εξίσου σημαντικά για τα άτομα αυτά.

Μέθοδοι παραγωγής και περιεκτικότητα σε αλκοόλη των οينوπνευματωδών ποτών

	Παραδείγματα συγκεκριμένων ποτών	Περιεκτικότητα σε αλκοόλη %υ/υ	Μέθοδος παραγωγής
Σ	Ξανθός Μπίρες	3-6 4-8	Ζύθος πριν τη βράση ζημιμαμένος με μαγιά και χούμελη για αρωμα
Απέζα	Κόκκινα, άσπρα και ροζέ	8-14	Ζύμωση πατημένων σταφυλιών ή χυμού σταφυλιού
	Σαμπανιζέ, σαμπάνια	12	Δεύτερη ζύμωση με κατακράτηση του διοξειδίου του άνθρακα
Ατέιλ	Τσέρι, Πορτό, Μιδέρρα, Βερμούτ	15-20	Κοινά κρασιά με προσθήκη κονιάκ ή οينوπνεύματος υψηλής πυκνότητας και απόσταγμα φυτών για άρωμα
Αγμένα	Κονιάκ	40	Άμεση απόσταξη του σταφυλόζουμου μετά τη ζύμωση
	Ουίσκι	37-40	Διπλή απόσταξη από ζύμωση πολτοποιημένου κριθαριού ή καλαμποκιού
	Ρούμι	40	Απόσταξη από ζύμωση μολασσών
	Τζιν	37-40	Άγευστα αποστάγματα αρωματισμένα σε δεύτερη απόσταξη με μούρα, κλπ.
	Βότκα	37.5	Απόσταξη αιταριού
	Βενεδικτίνη, Σαρτρέζ, Κίρις	20-55	Ουδέτερα οينوπνεύματα με προσθήκη αρωματικών ουσιών



ΕΙΚΩΝ 83. Άλκοολισμός και αλκοολικοί ψυχώσεις. Εισαγωγαι ψυχιατρικών νοσοκομείων, Άγγλιας και Ουαλλίας, 1953 - 67.

101

ΠΙΝΑΞ 74

Έκτιμησης του αριθμού αλκοολικών, μετά και άνευ επίπλοκων, Άγγλιας και Ουαλλίας, (έπιλεγμένοι έρευνα)

Έρευνα	Χρονολογία	Πληθυσμός	Πληροφοροδότης	Περιοχή	Ποσοστόν %	Υπολογιζόμενοι αριθμοί διά τό 1968*
Επιτροπή έμπειρογνομόνων της ΠΟΥ επί της ψυχικής υγείας	1948	Ένήλικες 20 ετών+	Τύπος του Jellinek	Άγγλια και Ουαλλία	11	370.000
Έννοιες Γενικών Ιατρών Rigg Ry & Williams	1955-56	Άπαντες	Γεν. Ιατροί	Άγγλια και Ουαλλία	0,2	10.000**
	1956	Ένήλικες 15+	Γεν. Ιατροί	Άγγλια και Ουαλλία	1,1	40.000
	1960-63	Άπαντες	Γεν. Ιατροί, ύγειονομικοί επισκέπται και υπάλληλοι δικαστ. επιδέρψεως 13 πηγαί	5 πόλεις	8,5	280.000
Moss και Davies	1961-64	Ένήλικες 15+		Cambridgeshire	6,2 άρφενες 1,4 θήλεις 1,6	220.000***
Μονιά Έρευνας Τοξικομανίας, Λονδίνου	1966	Ένήλικες 15+	Γεν. Ιατροί	Έν προάστιον του Λονδίνου		

\* Τό άνερευθέν δι' εκάστην έρευναν ποσοστόν % έφηγεμόσθη εις τόν πληθυσμόν της Άγγλιας και Ουαλλίας του 1968.

\*\* Έξαιρείται ή διάγνωση της άλκοολικής ψυχώσεως.

\*\*\* Έκτιμησης του Ο.Η.Ε. κατόπιν άξιολογήσεως τών άριθμών του Cambridgeshire συμμόνως πρός τούς περιφερειακούς άριθμούς.



## ΥΠΝΩΤΙΚΑ

### ΒΑΡΒΙΤΟΥΡΙΚΑ

Ανήκουν στη μεγάλη ομάδα των Υπνωτικών, είναι τα πιο αντιπροσωπευτικά του είδους και χρησιμοποιούνται για να διορθώσουν διαταραχή του ύπνου, να προκαλέσουν υπνηλία ή κατάσταση σαν εκείνη του κοιμωμένου.

**ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ.** Το πρώτο βαρβιτουρικό υπνωτικό ήταν η βαρβιτάλη (BARBITAL) και κυκλοφόρησε για ιατρική χρήση το 1903 με το εμπορικό όνομα Veronal. Υστερα, ως δεύτερο, η φαινοβαρβιτάλη (Phenobarbital) το 1912 με το εμπορικό όνομα Luminal. Από τότε έγιναν πάνω από 2500 συνθέσεις βαρβιτουρικών, όμως περί τα 50 μόνο κινήθηκαν στο εμπόριο και από αυτά μόνο καμιά δεκαριά χρησιμοποιήθηκαν ευρύτερα.

Τα βαρβιτουρικά κυκλοφορούν στο εμπόριο σ' ένα καταπληκτικά μεγάλο αριθμό σκευασμάτων, συχνά σε μείγματα με άλλα φάρμακα και προσφέρονται σε πολλές και διάφορες μορφές.

#### **ΔΡΑΣΗ ΤΩΝ ΒΑΡΒΙΤΟΥΡΙΚΩΝ**

Τα βαρβιτουρικά καταστέλλουν τη δραστηριότητα όλων γενικά των ιστών, οι οποίοι παρουσιάζουν ικανότητα διεγέρσεως, και οι ενέργειές τους είναι αντιστρέψιμες. Ο ακριβής μοριακός μηχανισμός της δράσης τους παραμένει άγνωστος.

Το ΚΝΣ εκλεκτικά είναι εξαιρετικά ευαίσθητο, ώστε σε δόσεις κατευναστικές ή υπνωτικές, πολύ μικρή επίδραση ασκείται στους σκελετικούς μύες, το μυοκάρδιο, στα όργανα με λείες μυϊκές ίνες.

Στο ΚΝΣ τα βαρβιτουρικά προκαλούν όλους τους βαθμούς καταστολής μέχρι και αυτό το κώμα. Ο βαθμός της καταστολής εξαρτάται από το είδος του βαρβιτουρικού, τη δόση, τον τρόπο χορηγήσεως, τον βαθμό της ευαισθησίας του ΚΝΣ κατά την ώρα της χορηγήσεως και από τον βαθμό, κατά τον οποίο το φάρμακο έχει προκαλέσει αντοχή. Τα βαρβιτουρικά προκαλούν ύπνο, ο οποίος από πολλές απόψεις μοιάζει με τον φυσιολογικό, με την διαφορά ότι ελαττώνουν την περίοδο εκείνη κατά την οποία υπάρχει γρήγορη κίνηση των οφθαλμών (φάση R.E.M.) η οποία αντιστοιχεί με την περίοδο των ονείρων. Σ' αυτό μπορεί να οφείλονται οι επιβλαβείς επιδράσεις τους, όπως από πολλούς πιστεύεται. Επηρεάζουν επίσης πάρα πολύ το ΗΕΓ.

Καταστέλλουν την αναπνοή, επηρεάζοντας τις διεργασίες της αναπνευστικής λειτουργίας και τους μηχανισμούς των αναπνευστικών κινήσεων.

Στο ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ, με τις συνηθισμένες από το στόμα δόσεις, δεν προκαλούν αξιόλογες επιδράσεις, εκτός από μια ελαφρά ελέτωση της Α.Π. και της συχνότητας της καρδιακής λειτουργίας, τέτοιες που συμβαίνουν και στο φυσιολογικό ύπνο. Με μεγάλες δόσεις η βραδυκαρδία είναι περισσότερο έκδηλη,

όπως και η πτώση της Α.Π. μέχρι και collapsus.

#### **ΟΔΟΙ ΧΟΡΗΓΗΣΕΩΣ**

Τα βραχέως δρώντα λιπο-διαλυτά βαρβιτουρικά, λαμβάνονται από το στόμα και απορροφούνται γρήγορα.

Τα υπερβραχέως δρώντα βαρβιτουρικά λαμβάνονται με IV ένεση και παρουσιάζουν τη μέγιστη συγκέντρωσή τους στον εγκέφαλο μέσα σε λιγότερο από 30 sec. Μία επικίνδυνη πτώση της Α.Π. σε επίπεδα shock συμβαίνει μερικές φορές και συχνά παρατηρείται άπνοια. Μερικές φορές λαρυγγοσπασμός, βήχας και διάφορες αναπνευστικές δυσκολίες. Θανατηφόρα ατυχήματα συνέβησαν από την IV χορήγηση βαρβιτουρικών, από μη εξειδικευμένα άτομα.

Η χρήση επομένως τέτοιων σκευασμάτων IV από τοξικομανείς μπορεί να αποβεί ταχύτατα θανατηφόρα. Επί πλέον, η χρησιμοποίηση χαπιών τα οποία διαλύονται σε νερό της βρύσης για την ένεση της ουσίας, παρουσιάζουν και πολλούς άλλους κινδύνους, όπως τοπικές νευρώσεις και μολύνσεις, αποστήματα, σηψαιμία, ηπατίτιδα κ.λ.π..

#### **ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΧΡΗΣΗ**

Μπορούν να χρησιμοποιηθούν σε κάθε κατάσταση κατά την οποία μια σχετικά μη ειδική καταστολή του ΚΝΣ είναι επιθυμητή. Για τον ύπνο προτιμώνται τα βραχείας ή μέσης διάρκειας δράσης βαρβιτουρικά και σε δόσεις συνήθως προκαλείται ύπνος που κρατά 6-7 ώρες. Η επιλογή του υπνωτικού γίνεται ανάλογα και με το είδος της αυπνίας. Η θεραπευτική δόση δεν πρέπει ποτέ να αφήνεται στη διάκριση του αρρώστου. Πρέπει να σημειωθεί ότι τα άτομα που πάσχουν από χρόνια αυπνία, συχνά είναι άτομα που παρουσιάζουν κατάπτωση, τέτοια δε άτομα παρουσιάζουν και τάσεις προς αυτοκτονία. Γι' αυτό και δεν πρέπει να έχουν μεγάλες δόσεις φαρμάκου στα χέρια τους.

Δεν πρέπει να θεωρηθούν τα βαρβιτουρικά σαν υποκατάστατο των καλών συνθηκών ύπνου. Η λήψη τους πρέπει να γίνεται μόνο για μερικές νύχτες, παράλληλα με τη δημιουργία του κατάλληλου περιβάλλοντος για ύπνο, όπως και την αποφυγή του καφέ, οινοπνεύματος και φαγητού σε μεγάλη ποσότητα πριν από τον ύπνο, μέχρι να επανέλθει ο κανονικός του ρυθμός στο άτομο. Τότε το υπνωτικό πρέπει να διακόπτεται για 2-3 ημέρες. Πρέπει να ενθαρρύνεται το άτομο σε μια τέτοια τακτική, ώστε να μην εξαρτά τον ύπνο του πάντοτε απ' το υπνωτικό. Για την καταπραϋντική ή κατασταλτική τους δράση συνήθως αρκεί η δόση 15-30 χιλιοστών του γραμμαρίου, δύο ως τρεις φορές την ημέρα.

#### **ΜΕΤΕΠΕΙΤΑ ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ**

Μετά τον ύπνο, ύστερα από μια υπνωτική δόση βαρβιτουρικού, δυσάρεστες σωματικές επιδράσεις και λεπτές διαταραχές της διάθεσης, βλάβη της κρίσεως και δυσκολίες στην εκτέλεση λεπτών κινήσεων επιδεξιότητας μπορεί να επιμένουν για πολλές ώρες. Επίσης, κάποια θόλωση της διάνοιας, μυική αδυναμία ή και ελαφρός τρόμος, εύκολη κόλωση, νωθρότητα των αντανακλαστικών ευκρινούς οράσεως.

Ενδέχεται μετά το ξύπνημα να παρουσιάσει κάποιος ένα αίσθημα ευφορίας

και αυξημένη ενεργητικότητα, όμως, καθώς οι ανάγκες της ημερίσιας ζωής αποκτούν την χρησιμοποίηση των ικανοτήτων και της δεξιοτεχνίας του, μπορεί να παρουσιάσει ευρεθιστικότητα ή και οργή, επειδή δεν είναι σε θέση να τις αξιοποιήσει.

Σε μερικούς παρατηρούνται μυαλγίες, νευραλγίες, πόνοι στον αυχένα, στους ώμους ή στα άνω άκρα, ιδιαίτερα τις πρωινές ώρες. Ύστερα από μία χαρακτηριστική περίοδο καταστολής, σημειώνεται ίλιγγος, ναυτία ή και έμετος.

#### **ΔΗΛΗΤΗΡΙΑΣΗ ΜΕ ΒΑΡΒΙΤΟΥΡΙΚΑ**

Οι οξείες και οι χρόνιες εκδηλώσεις της ελαφρούς δηλητηρίασεως με τα βαρβιτουρικά και με τα ανάλογα με αυτά φάρμακα, μοιάζουν με εκείνες του οινοπνεύματος και ποικίλουν ανάλογα με τη δόση, την κατάσταση και την προσωπικότητα του λήπτη. Τα άτομα παρουσιάζουν μια γενική ωθρότητα, δυσκολία στη σκέψη, βραδύτητα στην ομιλία και στην αντίληψη, κακή μνήμη, λανθασμένη κρίση, μείωση της ικανότητας για προσοχή, συγκινησιακή αστάθεια, ευρεθιστικότητα, τάση για φιλονικία, γκρίνια κ.λ.π.. Μπορεί να υπάρχει γέλιο ή κλάμα χωρίς το ανάλογο προκλητικό αίτιο, ακαταστασία στις προσωπικές συνήθειες, εχθρικές και παρανοϊκές ιδέες και τάση προς αυτοκτονία.

Οι ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΠΙΔΡΑΣΕΙΣ περιλαμβάνουν χονδροειδή και μπερδεμένη ομιλία, νυσταγμό, διπλωπία, στραβισμό, δυσκολία προσαρμογής της οράσεως, ίλιγγο, αταξικό βάδισμα, θετικό σημείο Romberg, υποτονία, δυσμετρία, δηλ. διαταραχή του ακριβούς ελέγχου του μέτρου των κινήσεων, ελάττωση των επιπολής αντανακλαστικών κ.λ.π..

#### **ΑΝΤΟΧΗ + ΣΥΝΔΡΟΜΟ ΣΤΕΡΗΣΕΩΣ**

Όταν λαμβάνονται κατά μικρά χρονικά διαστήματα και για πολύ καιρό η χρόνια δηλητηρίαση με βαρβιτουρικά βραδείας δράσεως και τα ανάλογα υπνωτικά, έχει ως αποτέλεσμα την ανάπτυξη αντοχής, τόσο εξαιτίας της ταχύτερης μεταβολικής αποδομής του φαρμάκου, όσο και εξαιτίας της εξοικίσεως των κυττάρων στη δράση της ουσίας.

Σ.Σ. Η τυπική εικόνα του Σ.Σ. από μεγάλες δόσεις βαρβιτουρικών είναι : Τις πρώτες 12 ή 16 ώρες, εφόσον η συγκέντρωση της ουσίας στο αίμα ελαττώνεται και η δηλητηρίαση ξεκαθαρίζει, το άτομο φαίνεται να βελτιώνεται, παρουσιάζει πιο συγκροτημένο στις σκέψεις, στις ενέργειες και στη συμπεριφορά του. Προοδευτικά όμως γίνεται περισσότερο ανήσυχος, φοβισμένο, τρομώδες και αδύναμο, ώστε να δυσκολεύεται να σταθεί όρθιο. Χαρακτηριστική, είναι η ορθοστατική υπόταση. Μπορεί να υπάρχουν επώδυνες κοιλιακές μυϊκές συσπάσεις -κράμπες- ναυτία, έμετος. Μέσα σε 24 ώρες μπορεί το άτομο να γίνει τόσο αδύναμο ώστε να μη μπορεί να σηκωθεί από το κρεβάτι. Οι τρομώδεις κινήσεις των χεριών γίνονται πιο αδρές και τα εν τω βάθει αντανακλαστικά εντονότερα. Τα αντανακλαστικά της οξείας οράσεως αυξάνονται. Η σκόπιμη και η εκ προθέσεως συμπεριφορά είναι έκδηλη, και το άτομο μπορεί να προβαίνει σε επικλήσεις για το φάρμακο.

Με τα βραχείας διάρκειας βαρβιτουρικά, τα συμπτώματα συνήθως φτάνουν

στο κορύφωμά τους τη δεύτερη με τρίτη μέρα από τη στήρηση. Οι σπασμοί όταν συμβούν, παρουσιάζονται σ' αυτή τη περίοδο και ο αριθμός των κρίσεων ποικίλλει από μια μέχρι τόσες πολλές ώστε να δίνεται η εντύπωση μιας επιληπτικής καταστάσεως. Στις πιο άσχημες περιπτώσεις το άτομο ξεφωνίζει απελπιστικά, πέφτει άκαμπτο στο δάπεδο, βγάζει αφρούς από το στόμα, χτυπιέται, στριφογυρίζει, λερώνεται επάνω του. Σε τέτοια κατάσταση μερικοί πεθαίνουν. Συνηθέστερα, όμως, μετά την τρίτη μέρα, οι σπασμοί περνούν, ενώ στο μεταξύ το άτομο έχει χάσει αρκετά κιλά βάρος.

Με τα μακράς διάρκειας βαρβιτουρικά τα συμπτώματα φτάνουν στο μέγιστο βραδύτερα, ενώ μπορεί να μην παρουσιασθούν καθόλου σπασμοί. Σε αυτούς όμως που παρουσιάζονται σπασμοί οι μισοί από αυτούς καταλήγουν στο **ΨΥΧΩΤΙΚΟ ΣΤΑΔΙΟ**. Κατά αυτό η ανησυχία και η αγωνία αυξάνονται με τον καιρό και τρομακτικά όνειρα μπορεί να ακολουθούνται από δυσκολοθεράπευτη αϋπνία. Οπτικές παραισθήσεις μπορεί να συμβούν τότε που αρχίζει το θόλωμα των αισθήσεων. Μπορεί να βλέπουν τα πιο περίεργα πράγματα, νάνους, γίγαντες, φίδια, πουλιά, ψάρια και άλλα. Μπορεί να πιστεύουν ότι πρόσωπα, στην πραγματικότητα φανταστικά, προσπαθούν να τους βλάψουν. Μπορεί να ισχυρίζονται ότι έχουν φουσκώσει ή ότι έχουν εκραγεί ή ότι έχουν κοπεί με μαχαίρια ή ότι τους πιέζουν να πιούν δηλητήριο ή ότι τους καταδιώκουν. Κακός προσανατολισμός ως προς τον χρόνο και τον τόπο, συμπληρώνει την εικόνα ενός παραληρήματος σ' όλη του την έκταση.

Η ψύχωση μπορεί να μοιάζει με τη σχιζοφρένεια, να υπάρχουν ιδέες εξουσίας, ελέγχου και επιρροής, ένα σύστημα παρανοϊκών ψευδαισθήσεων ή σεξουαλικές παραισθήσεις.

Το σύνδρομο στήρησης συνήθως ξεκαθαρίζει από την 8<sup>η</sup> ημέρα και ύστερα, μετά από μια περίοδο παρατεταμένου ύπνου. Όμως οι παραισθήσεις μπορεί να επιμένουν ακόμα και για μερικούς μήνες, οπότε η κατάσταση παρομοιάζει με εκείνη της χρόνιας αλκοολικής παραισθησίας.

Βρέφη που γεννιούνται από μητέρες με σωματική εξάρτηση στα βαρβιτουρικά και στα άλλα κατασταλτικά του Κ.Ν.Σ. εκδηλώνουν Σ.Σ. ποικίλης βαρύτητας. Τα σημεία είναι όμοια με εκείνα που παρατηρούνται στα νεογέννητα κατά το Σ.Σ. των μορφινούχων με σοβαρό κίνδυνο το θάνατο.

Οι δηλητηριάσεις και οι απόπειρες αυτοκτονίας είναι πιο συχνές ανάμεσα σε νέα σχετικά άτομα και είναι τριπλάσιες περίπου στις γυναίκες από όσο στους άνδρες. Ζωντανά παραδείγματα από άτομα που πέθαναν από υπερβολική δόση και συγχρόνως κατάχρηση βαρβιτουρικών είναι ο Elvis Prestley, Merylin Monroe. Η χρήση των βαρβιτουρικών ακόμα και σε ιατρικές ενδείξεις πρέπει να περιοριστούν. Τα δεινά που προκαλούν αυτές οι θανατηφόρες ουσίες δεν είναι μόνο μέλημα των ιατρών αλλά της κοινωνίας, δηλ. μέλημα καθενός μας!

## ΑΙΤΙΕΣ ΣΤΙΣ ΟΠΟΙΕΣ ΑΠΟΔΙΔΟΥΝ ΟΙ ΑΝΘΡΩΠΟΙ ΤΗΝ ΥΠΕΡΒΟΛΙΚΗ ΛΗΨΗ ΤΩΝ ΥΠΝΩΤΙΚΩΝ ΦΑΡΜΑΚΩΝ

- 1) Για να κάνουν τους άλλους να αισθάνονται λύπη, να τους προκαλέσουν αίσθημα ενοχής, να τους σοκάρουν ή να τους εκδικηθούν.
- 2) Για να δείξουν στους άλλους πόσο καταπιεσμένοι είναι.
- 3) Για να επηρεάσουν κάποιον άλλον ή να τον κάνουν να αλλάξει γνώμη ή απόφαση.
- 4) Για να ξεφύγουν από μια ανυπόφορη διανοητική κατάσταση.
- 5) Για να ζητήσουν βοήθεια (συμπεριλαμβανομένης και της επαγγελματικής βοήθειας για παράδειγμα)
- 6) Για να διαπιστώσουν αν κάποιος τους αγαπά πραγματικά.
- 7) Για να ξεφύγουν προσωρινά από μια ανυπόφορη κατάσταση.
- 8) Για να δείξουν πόσο αγαπούν κάποιον άλλον.
- 9) Για να κάνουν τα πράγματα εύκολα για τους άλλους.
- 10) Για να πεθάνουν.

### ΠΟΙΑ Η ΘΑΝΑΤΗΦΟΡΑ ΔΟΣΗ;

Ανοχή αναπτύσσεται και στα καταπραϋντικά -υπνωτικά, αλλά ο τρόπος που αναπτύσσεται είναι τελείως διαφορετικός από των οπιοειδών ουσιών. Κάποιος μπορεί να είναι ανεκτικός στα καταπραϋντικά και να λειτουργεί καλά με αρκετή ποσότητα αυτής της ουσίας στον οργανισμό του, παρ' όλα αυτά το ανώτατο όριο ανοχής είναι χαμηλό. Έτσι, είναι αρκετά εύκολο να φτάσει κανείς σε κατάσταση "μέθης", ή να πάρει μια μοιραία δόση της τοξικής ουσίας, επίτηδες ή κατά λάθος.

Έχει εκτιμηθεί, ότι ακόμα και σε πολύ ανθεκτικά άτομα, η θανατηφόρα δόση βαρβιτουρικών μπορεί να είναι λιγότερη από το διπλάσιο της δόσης, που θα σκότωνε ένα μη ανθεκτικό άτομο.

Υπάρχει, επίσης, ένας σημαντικός βαθμός αλληλο-ανοχής μεταξύ καταπραϋντικών υπνωτικών για παράδειγμα, ένα άτομο που είναι ανθεκτικό

στην πεντοβαρβιτάλη, θα ήταν ανθεκτικό σε ουσίες, που είναι χημικά διαφορετικές, αλλά φαρμακολογικά παρόμοιες, όπως το μαθασκουαλόν, η γλουτεθυμίδη και η ένυδρη χλωράλη. Επίσης, αναπτύσσεται αλληλο-ανοχή και μεταξύ των βαρβιτουρικών και των βενζοδιαζεπινών (όπως για παράδειγμα το Valium και το Librium)

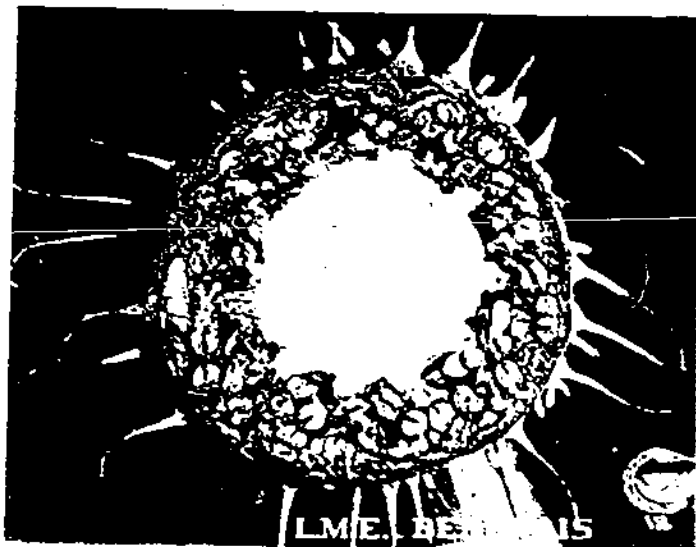


**Η ΧΑΡΑΞΙΣ ΤΗΣ ΚΩΔΙΑΣ**

*Είς τήν εικόνα διακρίνονται  
αί τομαί καθώς και αί σταγόνες  
του όπου (χυμού) αί όποιαι  
έκρέουν εκ του έσωτε-  
ρικού τής κωδίας.  
(\* Εκ τής συλλογής διαφανειών  
τής Interpol).*

**ΕΓΚΑΡΣΙΑ ΤΟΜΗ ΚΩΔΙΑΣ**

*Διακρίνονται οί σπόροι και τά  
«κανάλια» εντός τών όποιών  
περιέχεται ό χυμός.  
(\* Εκ τής συλλογής διαφανειών  
τής Interpol).*



## ΟΠΙΟΥΧΑ

### ΟΠΙΟ

ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ. Τα οπιούχα με τη μορφή "φαρμάκων" τα χρησιμοποιούσαν ευρύτατα στην Ευρώπη, στην Ασία και στις Η.Π.Α. κατά το μεγαλύτερο μέρος του 19<sup>ου</sup> αιώνα. Τα φάρμακα αυτά τα έδιναν στα παιδιά για να ηρεμήσουν, τα έπαιρναν κυρίες που ένιωθαν αμηχανία μπροστά στα οινόπνευματώδη ποτά και τα χρησιμοποιούσαν αλκοολικοί που προσπαθούσαν να κόψουν το ποτό.

Παρ' όλο που το σύνδρομο στέρησης έχει αναφερθεί ήδη από το 1800 δεν είχε παρ' όλα αυτά αποθαρρύνει ούτε τους γιατρούς, που συνεχίζουν να δίνουν τις συνταγές, ούτε και το κοινό που συνέχιζε να τις παίρνει.

Το όπιο είναι ένα από τα αρχαιότερα φάρμακα που χρησιμοποίησε ο άνθρωπος.

Η μήκωνα η υπνοφόρος είναι ετήσιο φυτό, ενδημικό της Δυτικής Ασίας και της Ν.Α. Ευρώπης. Έχει στέλεχος πράσινο και άκαμπτο που φθάνει σε ύψος 120cm και φύλλα με αδρές οδοντώσεις και κυμματισμούς. Άνθη πολύ μεγάλα, υπόλευκα. Η χάραξη της άγουρης κάψας του καρπού (κώδιο) ακολουθείται από έξοδο πηκτού γαλακτόχρουν χυμού (οπόρς), που προοδευτικά μεταπίπτει σε σκοτεινόχρουν. Ο χυμός αυτός συλλέγεται με ειδικά εργαλεία και συγκεντρώνεται σε εύπλαστες "μπάλες" οπίου. Επειδή η υπνοφόρος παπαρούνα χρειάζεται τροπικά ή υποτροπικά κλίματα για να ευδοκιμήσει, μία από τις κοιτίδες ενδημικής ανάπτυξης του φυτού ήταν η Μικρά Ασία.

Ήδη από τον 16<sup>ο</sup> π.χ. αιώνα υπάρχουν γραπτές μαρτυρίες για την ιατρική χρήση του οπίου και συγκεκριμένα στον πάπυρο Ebers όπου αναφέρεται το όπιο σε συνδιασμό κορύανδους καρπούς κέδρου και μέλι, σαν φάρμακο για τις ημικρανίες.

Επίσης αρκετοί ερευνητές πιστεύουν ότι η Ομηρική λέξη "υππευθεσ" αναφέρεται στο όπιο.

Αρκετά δημοφιλής εφαρμογή του οπίου στη Ελλάδα, ήταν η χορήγηση μηκωνίου με μέλι, σαν κατευναστικό της πείνας και σαν γενικό κατευναστικό, ιδιαίτερα σε βρέφη.

Οι ιατρικές εφαρμογές της μήκωνος της υπνοφόρου αναφέρονται με λεπτομέρειες από τον Θεόφραστο τον Δυοσκορίδιο και τον Πίντο. Ο φιλόσοφος Διαγόρας της Μήλου αναφέρει τον 5<sup>ο</sup> π.χ. αιώνα την επιφυλακτικότητά του για την χρήση του οπίου, επειδή κατά την αποψη του είναι προτιμότερο και αντέχει κανείς μία επώδυνη κατάσταση παρά να καταφεύγει σε γιατρικό. Οι ιστορικοί της Ιατρικής θεωρούν την φράση αυτή σαν τον πρώτο γραπτό υπαινιγμό για την εξαρτισιογόνο δράση του οπίου. Το ίδιο ίσως συνέβαινε και με τον Ιπποκράτη, ο



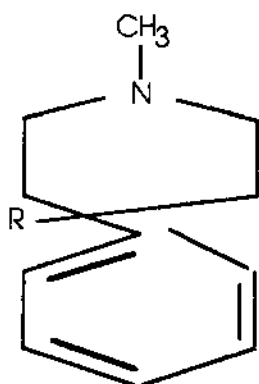
οποίος αναγνώριζε στο όπιο ιδιαίτερα ισχυρές θεραπευτικές ιδιότητες, αλλά συνιστούσε γενικώς την αποφυγή του.

Παράλληλα υπάρχουν μαρτυρίες για την χρήση μίγματος οπίου και κρασιού ως δηλητηρίου. Αναφέρεται σαφώς η δυνατότητα επιλογής του Σωκράτη ανάμεσα σε όπιο και κώνειο, ως μέσον δηλητηρίασης.

Η μεγάλη διάδοση του οπίου στην Ευρώπη ξεκινάει ουσιαστικά τον 7<sup>ο</sup> μ.χ. αιώνα με τους νεοφώτιστους Άραβες.

## ΠΡΟΕΛΕΥΣΗ & ΧΗΜΕΙΑ

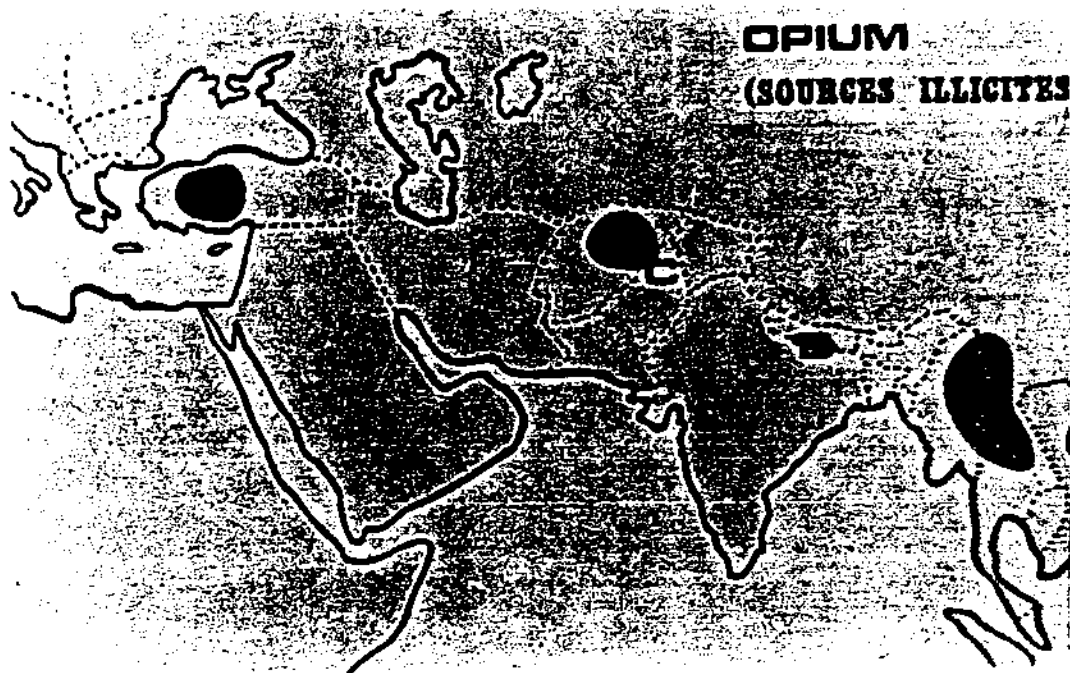
Δραστικό στο ΚΝΣ. Είναι τα παράγωγα του φαιναθραϊνίου με κύριους εκπροσώπους την μορφίνη και την κωδεΐνη.



Φαινυλο - μεθυλο - πιπεριδίνη  
(Βασική δομή αλκαλοειδών του οπίου)

Το όπιο είναι κηρώδης εύπλαστη μάζα υπόφαιων χρωμάτων και πικρής δριμείας γεύσης. Το ονομά του οφείλεται στην ελληνική λέξη όπος, που σημαίνει πηκτός χυμός.

Στη σύγχρονη θεραπεία το όπιο έχει διατηρήσει μόνο την παραδοσιακή του χρήση ως αντιδιαρροϊκό φάρμακο. Για το σκοπό αυτό χρησιμοποιείται ως βάμμα (λαύδανο) σε διάρροια και σε περιπτώσεις μετεγχειρητικών ασθενειών, για τον περιορισμό της κινητικότητας του εντέρου. Το όπιο, απαλαγμένο από διάφορα αδρανή φυσικά συστατικά όπως ρητίνες και κόμμες αποτελεί την πρώτη ύλη για καθαρά αλκαλοειδή, τόσο στη μαζική παραγωγή της επίσημης φαρμακοβιομηχανίας όσο και στη βιοτεχνική κλίμακα της παράνομης παρασκευής ηρωίνης.



ΧΑΡΤΗΣ ΑΠΕΙΚΟΝΙΖΩΝ ΤΑΣ  
ΚΥΡΙΩΤΕΡΑΣ ΧΩΡΑΣ ΠΑΡΑΝΟ-  
ΜΟΥ ΠΑΡΑΓΩΓΗΣ ΟΠΙΟΥ  
(Έκ τής συλλογής διαφανειών  
τής Interpol).

## ΑΠΟ ΠΟΙΟΥΣ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΟΥΝΤΑΝ

Το χρησιμοποιούσαν συχνά και σταθερά ένα πλήθος ανθρώπων τελείως διαφορετικών μεταξύ τους. Πολλοί ήταν οι αξιοσέβαστοι και παραγωγικοί πολίτες χωρίς φανερά προβλήματα, μερικοί ήταν πρώην αλκοολικοί. Στις πόλεις τα οπιούχα τα έπαιρναν από το στόμα, αλλά μερικοί άρχιζαν ήδη να τα αυτοχορηγούν με ένεση, χρησιμοποιώντας την νεοφερμένη υποδερμική σύριγγα.

## ΕΠΙΡΡΟΗ ΤΟΥ ΟΠΙΟΥ

Ο τοξικομανής κάτω από την επήρεια του όπιου 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 τρομάδες 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 οπιομανής δημιουργεί πολύ ισχυρό ψυχολογικό δεσμό με το όπιο και πολύ μεγάλο ψυχαναγκασμό, γι' αυτό η χρήση του οπίου δεν "κόβεται" καθόλου εύκολα.

## Η ΑΠΟΣΤΕΡΗΣΗ ΑΠΟ ΤΑ ΟΠΙΟΕΙΔΗ ΚΑΙ ΟΙ ΚΙΝΔΥΝΟΙ ΠΟΥ ΔΙΑΤΡΕΧΟΥΝ

Το σύνδρομο της αποστέρησης από τα οπιοειδή αποτελείται, στη σοβαρή του μορφή, από αντιδράσεις που φαίνεται να είναι αντίθετες από εκείνες που προκαλεί η ίδια η τοξική ουσία. Αυτές είναι : "άγχος, αϋπνία, αύξηση της ευαισθησίας στον πόνο, ναυτία, εμετοί, πυρετός, εφίδρωση, τίναγμα των ποδιών, κράμπες στην κοιλιακή χώρα και διάρροια".

Όλα αυτά τα συμπτώματα εξαφανίζονται γρήγορα με τη χορήγηση μιας οπιοειδούς ουσίας. Ο συνδυασμός αυτών των συμπτωμάτων μπορεί να φαίνεται σοβαρός, τα οπιοειδή, όμως, δεν είναι τόσο καταστρεπτικά για τα ανθρώπινα όργανα όπως η αλκοόλη. Όταν οι τοξικές ουσίες χορηγούνται από το στόμα αναπτύσσεται ανοχή στην ουσία.

Εκείνοι που χρησιμοποιούν τοξικές ουσίες μπορεί να έχουν καλή υγεία, φυσιολογική ψυχολογική λειτουργικότητα και να κάνουν μια φιλήσυχη και παραγωγική ζωή. Αυτό δεν σημαίνει ότι όποιος παίρνει μεγάλες δόσεις οπιοειδών

είναι βιολογικά απόλυτα φυσιολογικός. Δεν υπάρχει απόλυτη ανοχή σε όλες τις επιδράσεις του όπιου. Μπορεί να υπάρχει πρόβλημα δυσκοιλιότητας και η λειτουργία των ενδοκρινών αδένων, μπορεί να είναι μειωμένη.

Όλοι εκείνοι που χρησιμοποιούν οπιοειδείς ουσίες δεν παίρνουν την τοξική ουσία από το στόμα. Όταν τα οπιοειδή χορηγούνται με ενδοφλέβια ένεση, υπάρχει πάντα ο δυνητικός κίνδυνος της μοιραίας μόλυνσης. Όταν χορηγούνται με υποδόρμια ένεση, μερικά οπιοειδή καταστρέφουν τους ιστούς. Όταν τα καπνίζουν, υπάρχει κίνδυνος για τους πνεύμονες. Αλλά ίσως ο κυριότερος λόγος για ανησυχία στην περίπτωση της συνεχούς χρήσης των οπιοειδών είναι το γεγονός, ότι πολλοί που χρησιμοποιούν τοξικές ουσίες δεν θέλουν να δεχτούν την αναπόφευκτη απώλεια της ευφορίας, δηλ. την απώλεια των αντικαταθλιπτικών επιπτώσεων. Συνεχίζουν να αυξάνουν τη δόση προσπαθώντας να ξαναβιώσουν τα αισθήματα αυτά –έστω και σύντομα. Τελικά νιώθουν πως η ζωή τους έχει διάφορες ταλαντεύσεις –σύντομα διαστήματα όπου όλα είναι φυσιολογικά ή νιώθουν ακόμα και "ευφορία", με μακρύτερα διαστήματα που επανέρχονται μόλις περάσει η δράση της τοξικής ουσίας και που σκέπτονται πως να αποφύγουν τις επιπτώσεις της αποστέρησης.

Δύο ομάδες ανθρώπων μπορούν να προμηθευτούν με σχετική ευκολία και φτηνά τα οπιοειδή –οι γιατροί που μπορούν να τα πάρουν από προμήθειες, που προορίζονται για τους αρρώστους και εκείνοι που καλλιεργούν όπιο ή ζουν σε χώρες, όπου η αγορά του είναι νόμιμη.

Μερικοί γιατροί μπορούν να παίρνουν οπιοειδή, όπως η μορφίνη, και να συνεχίζουν την δραστηριότητά τους με λίγες, σχετικά βλαβερές συνέπειες. Οι ασθενείς τους ή άλλοι γιατροί δεν αντιλαμβάνονται ότι χρησιμοποιούν τοξική ουσία. Μερικοί καπνιστές όπιου σε χώρες όπου η αγορά του είναι νόμιμη, φαίνεται να τα καταφέρνουν αρκετά καλά με τις ευθύνες που έχουν αναλάβει.

Παρ' όλα αυτά υπάρχουν μερικοί γιατροί και οπιομανείς, που φτάνουν στο σημείο να κυριαρχούνται από τη δράση της τοξικής ουσίας. Αμελούν τη δουλειά τους ή την κάνουν με τέτοια ανεπάρκεια, ώστε οι συγγενείς τους ή φίλοι τους, τους εξαναγκάζουν σε θεραπεία.

# Τα καρβάνια του οπίου

**Η** παραγωγή οπίου στο Χρυσό Τρίγωνο (Ταϊλάνδη, Λάος, Βιρμανία) έφθασε φέτος στους 2.700 τόννους, περίπου το ήμισυ της παγκόσμιας παραγωγής. Υστερα από ειδική επεξεργασία, αυτοί οι 2.700 τόννοι οπίου θα δώσουν 270 τόννους «China White», την ηρωίνη Νο 4, που είναι η πιο αγνή (98%) και περιζήτητη στην αγορά. Είναι η ηρωίνη που οι ναρκομανείς της Νέας Υόρκης ονομάζουν «Φεράρι». Από την ποσότητα αυτή μπορεί να κατασκευαστούν 600 εκατομμύρια φακελάκια του ενός γραμμαρίου, τα οποία θα πωληθούν στους δρόμους του Παρισιού και του Αμστερνταμ.

Συνολικός τζίρος 40 δισεκατομμύρια δολάρια, τα οποία θα μοιραστούν σ' όλα τα «γρανάζια» αυτής της τεράστιας μηχανής, που είναι το περιβόητο δίκτυο του Χονγκ Κονγκ: Στους Ταϊλανδέζους, Λαοτιανούς και Βιρμανούς χωρικούς που καλλιεργούν τα χωράφια με την παπαρούνα, τους τοπικούς πολέμαρχους και τους Βιρμανούς στρατιωτικούς, ακόμη και στις κινεζικές Τριάδες και τους «τονγκ» που οργανώνουν τη διανομή από τις «τσάινταουν» του Βανκούβερ, της Νέας Υόρκης ή του Λονδίνου.

## Ο πιο διάσημος

Ο «στρατηγός Χουν Σα», είναι ο πιο διάσημος από τους βαρώνους ναρκωτικών του Χρυσού Τριγώνου. Οι Αμερικανοί, που τον έχουν επικηρύξει, τον ονομάζουν «πρίγκιπα του θανάτου». Το 1982, ο στρατός της Ταϊλάνδης εξαπέλυσε γενική έφοδο εναντίον του γενικού του επιτελείου, στο Μπαν Χιν Τικ. Παρά την αιματοχυσία, η επιχείρηση απέτυχε και ο Χουν Σα έχει σήμερα εγκαταστήσει το στρατό του, που αποτελείται από 2.000 άντρες, στην άλλη πλευρά των συνόρων, στο Χαμόνγκ της Βιρμανίας, το οποίο είναι απόρρητο. Το Χρυσό Τρίγωνο που εκτείνεται ανάμεσα στα σύνορα της Ταϊλάνδης, της Βιρμανίας, του Λάος και της Κίνας, είναι μια ζώνη με βουνά και δάση όπου ζουν 25 διαφορετικές φυλές. Πρόκειται δηλαδή για μια περιοχή, που δεν μπορεί να υποβληθεί σε κανένα έλεγχο.

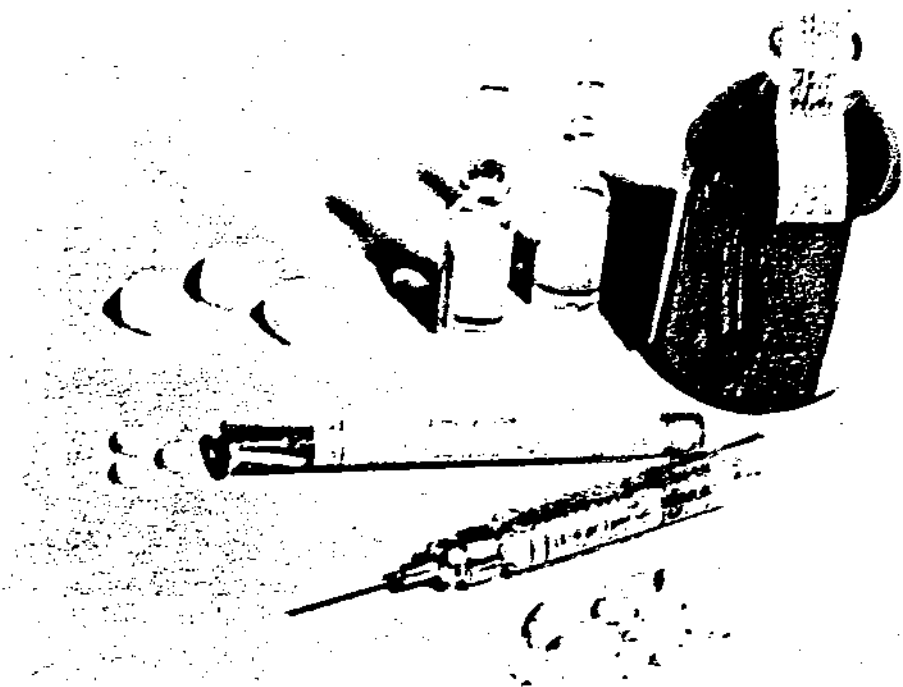
Σύμφωνα με τις φήμες, ο Χουν Σα έφθασε στη Βιρμανία με τα τελευταία τάγματα του Κουομιντάνγκ. Λέγεται ότι ο πατέρας του ήταν Κινέζος και η μητέρα του μια πριγκίπισσα της εθνότητας Σαν. Η καταγωγή του του επιτρέπει να εμφανίζεται ως απελευθερωτής της καταπιεσμένης πατρίδας των Σαν. Μ' αυτόν τον τρόπο μπορεί να «προστατεύει» αποτελεσματικά τις καλλιέργειες παπαρούνας, τα καρβάνια και τα εργαστήρια επεξεργασίας του οπίου. Υπολογίζεται ότι σήμερα ελέγχει το 80% του οπίου του Χρυσού Τριγώνου.

## Από τη νότια Κορέα

Για την αποστολή της ηρωίνης Νο 4 από το Χρυσό Τρίγωνο προς την Ευρώπη και τη Βόρεια Αμερική, το δίκτυο του Χονγκ Κονγκ χρησιμοποιεί το δρόμο της νότιας Κίνας. Τα 2.000 χιλιόμετρα συνόρων μεταξύ της Βιρμανίας και της κινεζικής επαρχίας του Γιουνάν χάνονται μέσα στη ζούγκλα και τα βουνά. Οι έλεγχοι στο μεθοριακό λιμάνι του Νογκντάο είναι σπάνιοι και οι λίγοι αστυνομικοί του πρώτου κινεζικού χωριού, Μάνγκουι, γνωρίζουν ότι τα εργαστήρια της ηρωίνης βρίσκονται πολύ κοντά στα φυλάκιά τους, αλλά από την πλευρά της Βιρμανίας.

Φυσικά, οι κινεζικές Τριάδες έχουν υπό την επίβλεψή τους όλη τη διαδικασία παραγωγής - επεξεργασίας - μεταφοράς της ηρωίνης Νο 4. Σήμερα, όμως, οι Τριάδες έχουν καταφέρει να διεισδύσουν στις αγορές που πωλείται η ηρωίνη στην Ευρώπη και την Αμερική και οι εκπρόσωποί τους, οι «τονγκ», τους αντικαθιστούν στις κινεζικές συνοικίες των μεγάλων πόλεων της Δύσης.

Οι Τριάδες κατάφεραν να διεισδύσουν στην Ευρώπη από τη δεκαετία του 1980. Στη Μεγάλη Βρετανία έχουν ήδη στην κατοχή τους χαρτοπαικτικές λέσχες και ταξιδιωτικά γραφεία. Σύμφωνα με τους εμπειρογνώμονες της Σκότλαντ Γιάρντ, έχουν βάλει στόχο τους να κάνουν το Σίτι του Λονδίνου την παγκόσμια οικονομική τους πρωτεύουσα.



ΚΟΝΙΣ - ΔΙΣΚΙΑ - ΕΝΕΣΙΜΟΣ  
ΜΟΡΦΙΝΗ

*Παράγωγοι μορφαι υπό τας  
όποιας κυκλοφορεί το ναρκω-  
τικόν εις το εμπόριον.*

## ΜΟΡΦΙΝΗ

ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ. Αναφέρεται ως φάρμακο του θεού (GOM=god's own medicine) ήταν προσωνυμία που έδωσαν οι γιατροί στη μορφίνη. Ανακαλύφθηκε το 1803 από ένα Γερμανό φαρμακοποιό F.W. Adam Seturner και είναι το μόνο από τα αλκαλοειδή του οπίου που απομονώθηκε και έγιναν γνωστές οι ιδιότητές του. Η μορφίνη ακόμη και σήμερα θεωρείται από τους πιο διακεκριμένους φαρμακολόγους ως το "κλινικά πιο αποτελεσματικό αναλγητικό εναντίον του πόνου" (Goodman + Gillman the Pharmacological Basis of Therapeutics, 5 ed NEW YORK, Jun 1975, σελ. 245).

Οι έρευνες του 19<sup>ου</sup> αιώνα γύρω από την μορφίνη κατέλυξαν στην ανακάλυψη της ηρωίνης (διακετυλομορφίνη). Σε σχέση με το όπιο και τα άλλα παράγωγα, η μορφίνη έχει το προνόμιο να είναι το πιο ισχυρό και αποτελεσματικό καταπραϋντικό. Προνόμιο που έγινε αξεπέραστο όταν στη δεκαετία του '40 άρχισε να παράγεται και να διανέμεται η σύριγγα. Με IV ή υποδερμική ένεση μορφίνης σταματούσε αμέσως ο πόνος.

Ο Dr H.H. Kame σε ένα βιβλίο του απαριθμεί περίπου 54 αρρώστιες που μπορούσαν να θεραπευτούν με ενέσεις μορφίνης όπως η αναιμία, ο διαβήτης, η νημφομανία, ο τέτανος, ο έμμετος της εγκυμοσύνης κ.α.

Παρόλο που προκαλούσε έξη και φυσική εξάρτηση όλοι σιωπούσαν. Έτσι μετά τη λήξη του αμερικανικού εμφύλιου 45.000 στρατιώτες είχαν γίνει τοξικομανείς. Η μορφίνη πήρε την προσωνυμία : "Η αρρώστια του στρατιώτη".

### ΙΔΙΟΤΗΤΕΣ ΤΗΣ ΜΟΡΦΙΝΗΣ

Όποιος βρίσκεται κάτω από την επιδρασή της παρουσιάζει τα εξής χαρακτηριστικά : -βραδυκαρδία, -ιδρώτες, -σιελόρροια, -έμμετους, -ναυτία, -χαμηλή Α.Π. και -κατακράτηση ούρων. Έχει επίδραση και στο Γαστρεντερικό Σύστημα προκαλώντας δυσκοιλιότητα. Σε λήψη μεγάλης δόσης καταστέλει μέχρι παραλύσεως το κέντρο της αναπνοής και αποβάλλεται από το στομάχι ανεξάρτητα από την οδό λήψεως (ros ή IV). Δερματολογικά οι χρήστες εμφανίζουν αποστήματα στις ραχαίες ή καμπτικές επιφάνειες των πήξεων που έχουν δημιουργηθεί από ενέσεις που στη συνέχεια θα παραμείνουν στη θέση τους. Σε χρόνια χρήση το δέρμα εκτός ότι δείχνει γερασμένο, είναι ξηρό, κρύο και ωχρο.

Γενικά χαρακτηριστικά που εμφανίζει ο χρόνιος χρήστης είναι ανορεξία, ακαμψία, χαμηλό σωματικό βάρος.

Η μορφίνη επηρεάζει ξεχωριστά τα δύο φύλα προκαλώντας στον άνδρα ανικανότητα και στη γυναίκα εμμηνόπαυση.

## ΚΑΤΑΝΑΛΩΤΕΣ ΤΗΣ ΜΟΡΦΙΝΗΣ

1. ΕΡΓΑΤΙΚΗ ΤΑΞΗ. Αναφερόμαστε σε μία τάξη που ζει στη μιζέρια, φτώχεια και ανέχεια και ψάχνει για λύτρωση.
2. ΓΥΝΑΙΚΕΣ Αστές + Πόρνες. Οι γιατροί χορηγούν προϊόντα για κάθε γυναικολογική και σεξουαλική πάθηση, συμπεριλαμβανομένων και των αφροδισίων νοσημάτων. Αναφέρεται ότι τα οπιοειδή χορηγούνται και για όλες τις "νευρικές διαταραχές". Με στατιστικές έρευνες στις Η.Π.Α. το 19<sup>ο</sup> αιώνα και αρχές του 20<sup>ου</sup> πλειοψηφία των καταναλωτών του οπίου ήταν γυναίκες.
3. ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΤΑΞΗ. Αστική τάξη στην πλειψηφία.
4. ΦΥΛΗ. Η λευκή φυλή καταναλώνει περισσότερο οπιοειδή σε σχέση με τη μαύρη φυλή και ιδίως γυναίκες και αυτό γιατί γιατροί χορηγούσαν όπιο και προϊόντα του για να απαλύνουν τον πόνο της περιόδου καθώς και των ψυχολογικών προβλημάτων μετά την εμμηνόπαυση.



## ΗΡΩΪΝΗ

**ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ.** Γερμανία 1898. Στη φαρμακοβιομηχανία της Bayer τα άτομα εργάζονται πυρετωδώς για την παρασκευή μιας νέας χημικής ουσίας εναντίον του πόνου, εναντίον όλων των πόνων. Έτσι εμφανίζεται ένα καινούργιο φάρμακο με την εμπορική ονομασία ηρωίνη, που προέρχεται από την γερμανική λέξη HEROISCH (= δυνατό, ισχυρό). Η προώθηση γίνεται αστραπιαία και στις Η.Π.Α.. Αρχίζει και πωλείται στα φαρμακεία, χωρίς συνταγή, ως προϊόν μαζικής κατανάλωσης, όπως σήμερα η ασπιρίνη ως αντίδοτο της μορφίνης. Βέβαια συνειδητά η Bayer λανσάρει στην αγορά την ηρωίνη που δεν είναι τίποτα άλλο από παράγωγο της μορφίνης, δηλ. οπιοειδή το οποίο προκαλεί σαφώς εξάρτηση. Έτσι χρησιμοποιήθηκε για τον πονοκέφαλο μέχρι τον βήχα καθώς και ως ψυχοφάρμακο, ως ηρεμιστικό, ως καταπραϋντικό και ανορεκτικό (εναντίον της πείνας).

### ΤΡΟΠΟΙ ΛΗΨΗΣ

**ΚΑΠΝΙΣΜΑ.** Γίνεται με πολλούς τρόπους, ο πιο συνηθισμένος είναι ο εξής: Παίρνουν ένα κανονικό τσιγάρο, βγάζουν από την άκρη λίγο καπνό και στη θέση του τοποθετούν ηρωίνη και το ανάβουν. Το κάπνισμα φέρνει έντονα αποτελέσματα αλλά πρέπει να υπάρχει μεγάλη ποσότητα.

**"ΠΡΕΖΑ"** Για πολλούς αποτελεί τον πρώτο τρόπο γνωριμίας με αυτή την ουσία και φαινομενικά είναι ο πιο αθώος γιατί πολλοί καινούργιοι τρομάζουν στο θέαμα της σύριγγας. Συνήθως προκαλεί ναυτία και η γεύση είναι κάπως πικρή. Οι κανονικοί καταναλωτές και οι τοξικομανείς δεν μπορούν να επιτρέψουν στους εαυτούς τους αυτή τη μέθοδο γιατί (αν και λιγότερη από το κάπνισμα) χρειάζεται πολύ μεγαλύτερη ποσότητα από ότι χρειάζεται μία ένεση.

**IM.** Είναι ο πιο κοινός τρόπος για να "αρχίσει" κανείς την ηρωίνη. Δεν τρομάζει στο IV "FIX" και είναι πολύ πιο οικονομικός από τις άλλες δύο μεθόδους. Με αυτό το σύστημα ο νεοφώτιστος πρέπει να ακολουθήσει όλο το τελετουργικό της ηρωίνης : ένα κουταλάκι με λίγο νερό, όπου ζεσταίνεται η ηρωίνη για να γίνει διαλυτή και έτοιμη για χρήση και μία σύριγγα. Καμιά φορά πριν μπει η διαλυμένη ηρωίνη στη σύριγγα, χρησιμοποιείται σαν φίλτρο από κομμάτι βαμβάκι απ' όπου περνιέται το μίγμα για να καθαριστεί από τις χοντρές βρωμιές. Πολύ συχνά οι τοξικομανείς δεν παίρνουν αυτές τις προφυλάξεις ή γιατί βιάζονται να τρυπηθούν ή γιατί δεν έχουν πρόχειρο βαμβάκι ή γιατί το αμελούν. Στην Αγγλική αργκό η IM ένεση ηρωίνης λέγεται "Skin-popping".

**ΕΝΔΟΦΛΕΒΙΑ ΕΝΕΣΗ.** Γίνεται στη μεγάλη φλέβα που βρίσκεται στην εσωτερική πλευρά του μπράτσου. Είναι η πιο οικονομική μέθοδος χρήσης και η επίδρασή της είναι άμεση, τουλάχιστον σε όσους δεν έχουν αναπτύξει μεγάλο



## ADDICT'S EQUIPMENT

### ΤΑ ΣΥΝΕΡΓΑ ΤΟΥ ΤΟΞΙΚΟΜΑ- ΝΟΥΣ

*Είς όλα τὰ σημεία τῆς γῆς  
εἶναι σχεδὸν πανομοιότυπα. Τὰ  
ἀστυνομικὰ δογανά τὰ ἀνακα-  
λύπτουν συχνάκις ἐντὸς τῶν  
ἐνδυσμάτων τῶν τοξικομανῶν.*

εθισμό. Οι πολλές ενέσεις δημιουργούν στις φλέβες πληγές και θρομβώσεις, οπότε οι χρήστες αναγκάζονται να αναζητήσουν άλλες στο λαιμό, στους καρπούς, τα πόδια κ.τ.λ..

ΑΠΟ ΤΟ ΣΤΟΜΑ. Αυτός ο τρόπος σπάνια χρησιμοποιείται, γιατί η ηρωίνη η οποία στο στομάχι μετατρέπεται σχεδόν αμέσως σε μορφίνη, πρέπει πρώτα να περάσει από το συκώτι πριν φθάσει σε άλλα μέρη του σώματος. Ένα μεγάλο μέρος της δεν φτάνει ποτέ πιο πέρα, γιατί το συκώτι έχει την ιδιότητα να διασπά την μορφίνη.

## ΥΠΟΚΑΤΑΣΤΑΤΑ ΤΗΣ ΗΡΩΙΝΗΣ

ΤΣΙΓΑΡΟ. Ένα από αυτά είναι ο καπνός. Η νικοτίνη, άρχισε το 19<sup>ο</sup> αιώνα να παράγεται με μορφή τσιγάρου. Ήταν η τέλεια ανακάλυψη γιατί εξασφάλιζε ένα προϊόν έτοιμο για κατανάλωση, σε μεγάλη ποσότητα, σε όλη τη διάρκεια της ημέρας (20-30-40 τσιγάρα την ημέρα). Το τσιγάρο γίνεται το ναρκωτικό του προλεταριάτου. Το διεγερτικό και ηρεμιστικό του αποτέλεσμα ήταν αυτό που χρειαζόταν στη διάρκεια της εργασίας. Όποιος άναβε τσιγάρο, όταν βρισκόταν σε υπερένταση, ηρεμούσε για λίγο και ταυτόχρονα αισθανόταν ένα ερέθισμα. Η μαζική τοξικομανία διαδίδεται από τις βιομηχανίες και ανθίζει μέχρι τις μέρες μας.

ΚΑΦΕΣ. Ταυτόχρονα με το τσιγάρο κυκλοφορεί άλλο ένα διεγερτικό, ο καφές. Παρατηρείται ότι ο τοξικομανής από καφέ δεν μπορεί να αυτοσυγκρατηθεί και υποφέρει από κρίσεις καταπτώσεως, έχει ανορεξία, στομαχικές και καρδιακές ενοχλήσεις.

Αντιδράσεις πουριτανών και γιατρών παραμένουν αφανείς πιστεύοντας πως αν ο καφές είναι τοξικός αρκεί που βοηθά την παραγωγή και κάνει ανεκτές τις συνθήκες εργασίας. Με διάφορα πειράματα χημικών, κατορθώνουν να δείξουν ότι οι αντιυπνωτικές, καρδιοτονωτικές και διεγερτικές ιδιότητες είναι εξασφαλισμένες. Παράλληλα με τον καφέ αρχίζει και η κατανάλωση και του κακάο και τέλος περνά στην κατανάλωση της Coca-Cola που περιέχουν όλα σημαντικό ποσό καφεΐνης.

ΟΙΝΟΠΝΕΥΜΑ. Διεγερτική ουσία που αγκαλιάζει όλες τις τάξεις και έχει μαζική εξάπλωση στο προλεταριάτο. Η ανάπτυξη του καπιταλισμού βοηθά στο εμπόριο ερευνώντας την ποικιλία. Η κατανάλωση αυξάνεται, γιατί χάνονται τα taboo : η γυναίκα πίνει αλκοολούχα ποτά!

## ΑΙΣΘΗΜΑΤΑ ΜΕ ΤΗ ΛΗΨΗ ΜΟΡΦΙΝΗΣ & ΗΡΩΙΝΗΣ

Οι άνθρωποι καταφεύγουν στη μορφίνη και στην ηρωίνη γιατί εκτός ότι

καταπαύουν το αίσθημα του πόνου, τα διάφορα δυσάρεστα αισθήματα υποχωρούν και οι στενοχώριες και οι ταλαιπωρίες ξεχνιούνται. Όπως δε έλεγαν και οι κινέζοι, με το όπιο "λησμονούν το παρελθόν, περιφρονούν το παρόν και αδιαφορούν για το μέλλον".

Άλλοι παρουσιάζουν και ευφορία, δηλ. το ευχάριστο αίσθημα ανέσεως και ανεξίας που όταν το γνωρίζουν επιδιώκουν να το επιτύχουν και πάλι. Η δράση τους παρουσιάζει 3 φάσεις :

- Στη πρώτη το άτομο αισθάνεται θερμή έξαψη του δέρματος, ένα ευχάριστο αίσθημα στο υπογάστριο σαν ένα είδος οργασμού.
- Στη δεύτερη σαν να βρίσκεται σ' ένα είδος "κουκουλιού" (σε ασφάλεια) όπου νιώθει ικανός να πραγματοποιήσει όλες του τις φαντασιώσεις.
- Στην τρίτη σε μια κατηφοριά όπου ο τοξικομανής αντικρύζει την πραγματικότητα μέσα από έντονη μελαγχολία. Έχει κάποια ευχάριστη ανάμνηση που η ηρώνη τον βοηθά να την ξαναζήσει. Το να πολεμήσει κανείς αυτή τη γλυκειά ανάμνηση είναι η πιο δύσκολη προσπάθεια. Έτσι αρχίζει ο εθισμός, η ψυχική εξάρτηση και σύντομα και η σωματική, οπότε το άτομο γίνεται ερμαιό τους.

Τα ναρκωτικά τύπου μορφίνης δεν είναι από τη φύση τους ούτε ευφορικά ούτε διεγερτικά. Η εντασή τους είναι ανάλογη με το βαθμό της ψυχοπαθολογίας του προσώπου. Σ' ένα άτομο ευσυγκίνητο η μορφίνη θολώνει το μυαλό φέρνοντας απάθεια με αδυναμία συγκεντρώσεως, δυσκολίες στον τρόπο της σκέψεως, νύστα και μείωση της σωματικής δραστηριότητας, ώστε το άτομο να μην μπορεί να σκέπτεται σωστά και να ενεργεί γρήγορα και ορθά. Και σε άλλους παρατηρείται δυσφορία με κάποια ανησυχία, φόβος και συχνά ναυτία ή έμετος, εφιάλτες, δυσάρεστες παραισθήσεις ή πολύ κακή ψυχική διάθεση στο ξύπνημα.

Με τις επαναλαμβανόμενες δόσεις παρουσιάζεται δυσκολία στη λήψη τροφής, επίμονη δυσκοιλιότητα, σπασμοί και κολικοί του εντέρου, αύξηση της πίεσεως στα χοληφόρα αγγεία, με αποτέλεσμα επιγαστρική δυσφορία μέχρι και τυπικό κολικό πόνο, επώδυνη τάση για ούρηση όπως και παρακράτηση ούρων.

Όσο η δόση αυξάνεται, οι εκδηλώσεις γίνονται περισσότερο έντονες, το άτομο βρίσκεται σε κατάσταση ύπνου ή ληθάργου, δεν τρώει, είναι ανήμπορο να σηκώσει το κεφάλι του από την αδυναμία και τελικά πέφτει σε κώμα. Οι αναπνοές αραιώνουν, η Α.Π. πέφτει, το ίδιο και η θερμοκρασία του σώματος, το δέρμα γίνεται κρύο και γλοιώδες από τους κολώδεις ιδρώτες, τα ούρα λιγοστεύουν, το μυϊκό σύστημα παραλύει και ακολουθεί ο θάνατος από κατάργηση της αναπνοής.

**Θάνατο** μπορεί να προκαλέσει η υπερβολική δόση, σε μια προσπάθεια να δοκιμάσει κανείς ακόμα πιο έντονα το συναίσθημα που επιθυμεί ή όταν χρησιμοποιεί νοθευμένη ουσία.

Άλλοτε πάλι είναι το αποτέλεσμα απόπειρας αυτοκτονίας ή σκόπιμης προσφοράς της ουσίας ανόθευτης και σε μεγαλύτερη δόση για εξόφληση παλαιών λογαριασμών, για να ξεκάνουν κάποιον.

Ψυχική και σωματική εξάρτηση αναπτύσσεται γρήγορα, σε αρκετούς αρχίζει ίσως από την πρώτη κιόλας δόση, και φτάνει μέχρι την καταναγκαστική χρήση και την τοξικομανία με φοβερό σύνδρομο στερήσεως και τις συχνές υποτροπές.

Αντοχή αναπτύσσεται πολύ γρήγορα επίσης, και πρέπει να αυξάνεται συνεχώς η δόση και να παίρνεται όλο και πιο συχνά, ώστε να προκύπτει στον ίδιο βαθμό και ένταση το επιθυμητό αποτέλεσμα. Δεν είναι ομοιόμορφη σε όλες τις δράσεις και πάντοτε υπάρχει η δόση που είναι ικανή να προκαλέσει το θάνατο, από κατάργηση της αναπνοής. Με την απομάκρυνση της ουσίας μειώνεται η αντοχή ώστε, σε περίπτωση που ξαναδοκιμάσει κανείς, μπορεί να πάρει δόση θανατηφόρα.

## ΣΥΝΔΡΟΜΟ ΣΤΕΡΗΣΕΩΣ ΜΟΡΦΙΝΗΣ & ΗΡΩΙΝΗΣ

Η βαρύτητα του συνδρόμου είναι ανάλογη με το βαθμό της σωματικής εξαρτήσεως. Λίγο πριν από την ώρα για την επόμενη δόση ο τοξικομανής αρχίζει να γίνεται ανήσυχος, παρουσιάζει αδυναμία, χασμουριέται, έχει κρυάδες, ιδρώνει, δάκρυα τρέχουν από τα μάτια του και άφθονα υγρά από τη μύτη. Έχει τινάγματα και ύπνο ανήσυχου.

Όσο περνούν οι ώρες ο τοξικομανής γίνεται περισσότερο ανήσυχος, ευερέθιστος, αναπνέει γρήγορα, έχει ταχυκαρδία, χασμουριέται βίαια, φταρνίζεται έντονα και περισσότερα δάκρυα τρέχουν από τα μάτια του όπως και υγρά από τη μύτη. Παρουσιάζεται μεγάλη ανορεξία, εξάντληση, αδυναμία και κατάρτιση, συσπάσεις στο στομάχι με ναυτία ή και εμετό, εντερικούς σπασμούς και διάρροια. Κρυάδες εναλλάσσονται με εξάψεις και μεγάλη εφίδρωση. Οι πόνοι στην κοιλιά γίνονται όλο και περισσότεροι.

Μετά από 36 ώρες από την τελευταία δόση, ταραζεται από σπασμούς σ' όλο του το σώμα, κλωτσά ασυναίσθητα και μπορεί να υποφέρει και από επώδυνους και επίμονους οργασμούς. Όλο αυτό το διάστημα ούτε κοιμάται, ούτε αναπαύεται. Στριφογυρίζει ασταμάτητα στο κρεβάτι, συκώνεται περπατά, ξαπλώνει ή σωριάζεται από αδυναμία στο πάτωμα, ξεσπά σε κλάματα. Από τα μάτια, τη μύτη, το στομάχι και τα έντερα βγαίνουν καταπληκτικές ποσότητες υγρών. Ο ιδρώτας κυριολεκτικά μουσκεύει τα σκεπάσματα και διαποτίζει το στρώμα. Αξύριστος, βρώμικος από τους εμετούς και τα κοπρανά του πάνω στα οποία έχει κυλισθεί, παρουσιάζει μια υπανθρώπινη εμφάνιση. Ούτε τρώει, ούτε πίνει, διότι και να θέλει δεν μπορεί και χάνει και πέντε κιλά βάρος το 24ωρο. Τα συμπτώματα συνεχίζονται όλο και εντονότερα μέχρι την 6<sup>η</sup> ή 7<sup>η</sup> ημέρα, οπότε αρχίζουν να υποχωρούν, ενώ το άτομο παραμένει εξαιρετικά αδύναμο, λιπόσαρκο, αφυδατωμένο, νευρικό, ανήσυχου, έχει επίμονους σπασμούς στα έντερα του και δυσκοιλιότητα. Και ακολουθεί το "παραινεύσιμο σύνδρομο" το οποίο χαρακτηρίζεται από ψυχικές και σωματικές ανωμαλίες που επιμένουν για πολλές εβδομάδες. Η εξισορρόπηση όλων αυτών των διαταραχών χρειάζεται

πολύ χρόνο.

## **ΤΟ ΠΑΡΑΤΕΙΝΟΜΕΝΟ ΣΥΝΔΡΟΜΟ ΣΤΕΡΗΣΕΩΣ**

Το "πρωινό σύνδρομο της στέρησης" των ναρκωτικών της ομάδας της μορφίνης, ακολουθείται από ένα "παραινόμενο σύνδρομο στέρησης" το οποίο χαρακτηρίζεται από σωματικές και ψυχικές ανωμαλίες, οι οποίες επιμένουν για πολλές εβδομάδες μετά τη στέρηση της ουσίας. Επιπλέον, επηρεάζονται λεπτές εκδηλώσεις συμπεριφοράς κατά την παραινόμενη στέρηση της ουσίας, παρατηρείται ανικανότητα αντοχής σε στέρησης και υπερβολική ανησυχία για φροντίδα και στενοχώριες. Δεν είναι υπερβολή να λεχθεί ότι τέτοιες μεταβολές συμβάλλουν στο να ξαναγυρίσουν και πάλι τα άτομα αυτά, μετά τη στέρηση μετά από ένα χρονικό διάστημα, στην καταναγκαστική χρήση της ουσίας.

## **ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ & ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ**

Συχνές είναι οι θρομβώσεις των φλεβών, οι μολύνσεις από την παραμέληση των κανόνων της αντισυψίας, όπως και τα αποστήματα εκεί που γίνονται οι ενέσεις, στους πνεύμονες, στον εγκέφαλο κ.λ.π. Η ηπατίτιδα επίσης. Η φυματίωση και τα αφροδίσια νοσήματα είναι πολύ συχνά ανάμεσα σε ηρωινομανείς γυναίκες οι οποίες κερδίζουν την δόση τους με το να ενδίδονται, εκβιαζόμενες από τον προαγωγό και τον μεσάζοντα, χωρίς καν να υποβάλλονται στον ιατρικό έλεγχο. Πάνω από τους μισούς πεθαίνουν μέσα σε 12 χρόνια και σπάνια φτάνουν στη μέση ηλικία.

Οι ουσίες αυτές, αφού ναρκώνουν, ελαττώνουν και τις σεξουαλικές παρορμήσεις και την επιθετικότητα. Η θόλωση όμως του μυαλού και η κατάργηση των αναστολών οδηγούν σε πράξεις που δεν θα τις έκαναν με καθαρό μυαλό.

Έτσι μετά τον εθισμό στα ναρκωτικά, μπορεί να αρχίσουν να κάνουν και εγκλήματα για τη δόση, εφόσον με τον καιρό η δόση γίνεται μεγαλύτερη και χρειάζονται περισσότερα χρήματα. Η εξάρτηση μεγαλώνει και τότε τα άτομα υπόκεινται στον οποιονδήποτε εκβιασμό του προμηθευτή.

## **ΗΡΩΙΝΗ ΚΑΙ ΓΥΝΑΙΚΕΣ**

Η συνεχής χρήση οποιουδήποτε φαρμάκου ή ναρκωτικού, καταπονεί το συκώτι, γι' αυτό και οι γυναίκες που το συκώτι τους, έχει συνήθως το μισό

μέγεθος απ' ότι των ανδρών, είναι γενικά περισσότερο ευάλωτες. Οι γυναίκες προσβάλλονται επίσης πιο εύκολα από τέτανο.

Η συστηματική χρήση πολλές φορές αναστέλλει την παραγωγή ωαρίων και μια γυναίκα μπορεί να μην έχει έμμηνο ρύση για πολλούς μήνες, ακόμα και χρόνια, αν συνεχίζει τη χρήση με τον ίδιο ρυθμό. Ο κύκλος επανέρχεται συνήθως σε φυσιολογικά επίπεδα μετά τη διακοπή της χρήσης. Άλλες γυναίκες δεν έχουν μεν έμμηνο ρύση, αλλά κατά διαστήματα παράγουν ωάρια, με αποτέλεσμα να αυξάνονται οι πιθανότητες ανεπιθύμητης εγκυμοσύνης.

## •ΤΟΞΙΚΟΜΑΝΗ • ΜΩΡΑ

Οι ηρωινομανείς γυναίκες που δεν βρίσκονται κάτω από ιατρική παρακολούθηση έχουν περισσότερες πιθανότητες να γεννήσουν μωρά με μικρό βάρος. Και αυτό οφείλεται περισσότερο στην ηρωίνη παρά στην έλλειψη φροντίδας. Υπάρχει επίσης αυξημένος κίνδυνος να πεθάνει το μωρό πριν, κατά την διάρκεια ή αμέσως μετά τον τοκετό, πάλι λόγω του μικρού του μεγέθους.

Επίσης υπάρχουν περιπτώσεις που τα παιδιά μόλις γεννηθούν δείχνουν φυσιολογικά, αλλά μετά από δύο ημέρες γίνονται όλο και πιο ανήσυχα και νευρικά, καθώς καταλαμβάνονται από σύνδρομο στέρησης. Η διατροφή τους παρουσιάζει δυσκολίες και εμφανίζουν πολύ συχνά διάρροια.

Άλλοτε σύστηναν στις μητέρες να φυσούν καπνό οπίου, στο στόμα του μωρού, για να ανακουφίσουν κάπως τα συμπτώματα στέρησης. Μετά θεωρήθηκε ότι ήταν καλύτερα τα βαρβιτουρικά! και την τελευταία δεκαετία, τα ηρεμιστικά διαζεπάμης. Σε σπάνιες περιπτώσεις, τα συμπτώματα στέρησης κάνουν πάνω από έναν μήνα να εκδηλωθούν. Αν ληφθεί αμέσως η κατάλληλη πρόνοια και ξεπεραστούν οι αρχικοί κίνδυνοι, μακροπρόθεσμα οι προοπτικές για τα μωρά ηρωινομανών μητέρων είναι γενικά καλές.

## ΚΩΔΕΪΝΗ

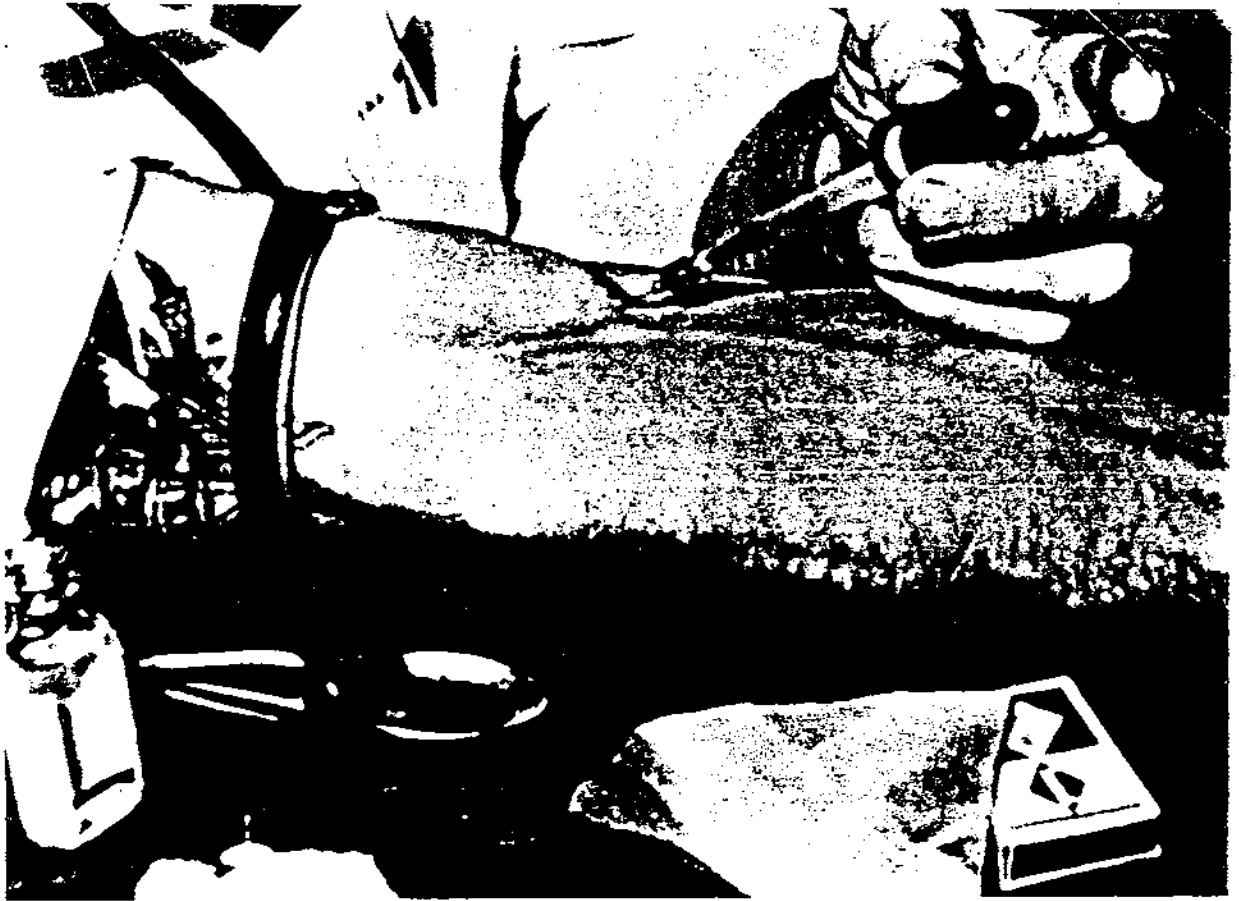
Η κωδεΐνη ανήκει στα φυσικά αλκαλοειδή του οπίου, αν και συνήθως συντίθεται εργαστηριακά με απλή μεθυλίωση της μορφίνης.

Η κωδεΐνη διαθέτει αναλγητικές, αντιβηχικές και αντιδιαρροϊκές ιδιότητες, όπως και τα άλλα οπιούχα. Παρ' όλα αυτά, είναι πολύ ασθενέστερη της μορφίνης ως αναλγητικό φάρμακο, ακόμη και όταν χορηγείται σε υπερβολικά μεγάλες δόσεις. Η ιδιότητα αυτή είναι καθοριστική και για την εξαρτησιογόνο ισχύ της κωδεΐνης, η οποία είναι εξίσου ασθενής, σε σύγκριση πάντοτε με τη μορφίνη. Αξίζει να σημειωθεί, ότι μία ακόμη διαφορά ανάμεσα στα δύο φάρμακα είναι η διεγερτική επίδραση των μεγάλων δόσεων κωδεΐνης, σε αντίθεση με την καταπραϋντική δράση της μορφίνης.

Σπουδαίο πλεονέκτημα της κωδεΐνης θεωρείται η σχετικά εύκολη απορρόφησή της από το πεπτικό σύστημα (περίπου το 50% της δόσης), γεγονός που επιτρέπει την χρησιμοποίησή της με από του στόματος χορηγούμενα σκευάσματα. Η ιδιότητά της αυτή καθιστά την κωδεΐνη χρήσιμο καθημερινό φάρμακο σε επώδυνες καταστάσεις ή σε βασανιστικό βήχα.

Η εμπορική κυκλοφορία διαφόρων ιδιοσκευασμάτων κωδεΐνης έχει αυξήσει σημαντικά τις δυνατότητες κατάχρησης του φαρμάκου. Πράγματι, στη χώρα μας παρατηρούνται συχνά κρούσματα παράνομης ή ημιεπίσημης διακίνησης κωδεϊνούχων φαρμάκων, που προορίζονται για αντιβηχικά ή αναλγητικά.



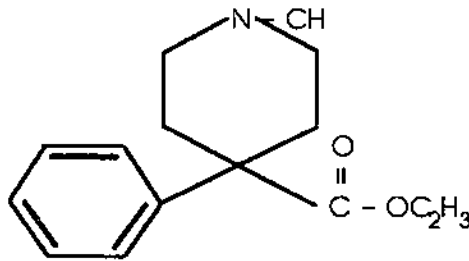


"Φυγή στο ... πουθενά"

## ΠΕΘΙΔΙΝΗ (ΜΕΠΕΡΙΔΙΝΗ)

Πρόκειται για ημισυνθετικό αλκαλοειδές του οπίου, με ιδιότητες ανάλογες της μορφίνης. Η παρεντερική χορήγηση πεθιδίνης προκαλεί ορισμένες ανεπιθύμητες ενέργειες που δεν παρατηρούνται με τη μορφίνη, όπως μυϊκές συσπάσεις, τρεμούλες και σπασμούς. Αναφέρεται, επίσης, η πρόκληση ψευδαισθήσεων. Οι ενέργειες αυτές αποδίδονται σε ορισμένες αντιχολινεργικές ιδιότητες που διαθέτει ειδικά η πεθιδίνη, κατ' εξαίρεση προς τα υπόλοιπα μέλη της ομάδας των οπιούχων. Ο οργανισμός δεν έχει την ικανότητα να αναπτύσσει ανοχή στις ανεπιθύμητες αυτές ενέργειες.

Η πεθιδίνη δεν γίνεται συχνά αντικείμενο κατάχρησης, επειδή η συνεχής αύξηση της δόσης αφ' ενός είναι απαραίτητη για την εμφάνιση ευφορικής δράσεως, αφ' ετέρου όμως συνοδεύεται από τις παραπάνω ανεπιθύμητες ενέργειες. Ένα άλλο χαρακτηριστικό του φαρμάκου, που εμποδίζει την εγκατάσταση εξάρτησης και αποτρέπει την καταχρησή του, είναι ο βραχύς χρόνος ημιζωής (3-5 ώρες). Σε περιπτώσεις που έχει ήδη εγκατασταθεί εξάρτηση από την πεθιδίνη, ο βραχύς χρόνος ημιζωής συνεπάγεται ταχύτατη εκδήλωση των πρώτων συμπτωμάτων στέρησης.



ΜΕΠΕΡΙΔΙΝΗ ή ΠΕΘΙΔΙΝΗ

## ΚΟΚΑΪΝΗ

**ΠΡΟΕΛΕΥΣΗ.** Τα φύλλα του φυτού "ερυθρόξυλου της κόκας" το οποίο είναι αυτοφυές στην περιοχή των Ανδών, στο Περού, στη Βολιβία κ.λ.π. της Νοτίου Αμερικής, έχουν χρησιμοποιηθεί επί αιώνες από τους ιθαγενείς για να αντέχουν καλύτερα στην πείνα, τη δίψα, τον κάματο, τις κακουχίες αλλά και για ένα αίσθημα ευεξίας.

Από τα φύλλα απομονώθηκε το 1860 η κοκαΐνη, η οποία παρουσιάζει διεγερτικές αρχικά επιδράσεις στο Κ.Ν.Σ..

Τα τελευταία χρόνια προσφέρεται και πάλι, σαν ένα δήθεν καινούργιο

διεγερτικό, για την σωματική και ψυχική αύξηση της ενεργητικότητας, για να αυξήσει την εγρήγορση και την ικανότητα προς εργασία, για χαροποίηση και ευχαρίστηση. Ακόμα και σαν σεξουαλικό βοηθητικό, αφού, όπως ελέγχθει, αυξάνει την ένταση του οργασμού και σαν τοπικό αναισθητικό, τον παρατείνει.

**ΛΗΨΗ.** Η κοκαΐνη φαίνεται σε σκόνη κρυσταλλικής μορφής και είναι γνωστή ανάμεσα σ' αυτούς που τη χρησιμοποιούν ως "crystals". Η ταχύτητα απορροφήσεως ξεπερνά την ταχύτητα αποτοξονώσεως και αποβολής και η κοκαΐνη μπορεί να αποβεί πολύ τοξική.

Λαμβάνεται πιο συχνά από την μύτη ως ταμπάκος σαν "πρέζα".

## ΕΝΕΡΓΕΙΑ ΤΗΣ ΚΟΚΑΙΝΗΣ

**ΤΟΠΙΚΗ ΔΡΑΣΗ.** Κατά την τοπική εφαρμογή της στους βλενογόνους και τους ιστούς, η κοκαΐνη εμποδίζει την γένεση των νευρικών διεγέρσεων και παρεμποδίζει ή και καταργεί την αγωγή των ερεθισμάτων διά των νεύρων. Δρα όσο εξακολουθεί να βρίσκεται σε επαφή μ' αυτά και προκαλεί τοπική αναισθησία και αυτή είναι η σπουδαιότερη πρακτική εφαρμογή της στην Ιατρική. Στα μάτια, κατά την τοπική εφαρμογή, προκαλεί μυδρίαση με κίνδυνο γλαυκώματος και βλάβη στον κερατοειδή, σαν "δηλητήριο του πρωτοπλάσματος" των κυττάρων που είναι. Γι' αυτό άλλωστε και έχει αντικατασταθεί στην οφθαλμολογία από άλλα συνθετικά τοπικά αναισθητικά, χωρίς τις βλαπτικές επιδράσεις και με λιγότερα τοξικά φαινόμενα.

**ΓΕΝΙΚΕΣ ΕΠΙΔΡΑΣΕΙΣ.** Με την απορρόφηση, οι περισσότερες και οι πιο εντυπωσιακές ενέργειες της κοκαΐνης παρουσιάζονται από το Κ.Ν.Σ., το οποίο αρχικά διεγείρει και ύστερα καταστέλλει και παραλύει. Στο Κ.Ν.Σ. έχουμε διέγερση στο φλοιό και εκδηλώνεται με φλυαρία, ανησυχία, ευερεθιστότητα, αλλά και ευθυμία, αίσθημα ευφορίας, γέλοιο, όπως και ψευδαισθήσεις και παραισθήσεις.

Οι ψυχικές δυνάμεις μπορεί να φαίνονται αυξημένες, το ίδιο και η ικανότητα για μυική εργασία, προφανώς από μια ελλάτωση του αισθήματος κοπώσεως, λόγω κεντρικής διεγερτικής επιδράσεως και όχι διότι κάνει τα άτομα δυνατότερα.

**ΣΤΟ ΚΑΡΔΙΟΑΓΓΕΙΑΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ.** Με μικρές δόσεις παρατηρείται βραδυκαρδία, λόγω κεντρικής διεγέρσεως, ενώ με μεγαλύτερες ταχυκαρδία λόγω περιφερικής παραλύσεως του πνευμονογαστρικού. Αρχικά η Α.Π. ανέρχεται σημαντικά λόγω αγγειοσυστολής κεντρικής αιτιολογίας, τελικά όμως πέφτει λόγω παραλύσεως του αγγείο-κινητικού κέντρου. Με IV χορήγηση μεγάλης δόσης μπορεί να προκαλέσει αμέσως το θάνατο, λόγω απευθείας τοξικής δράσεως στον καρδιακό μυ.

Η ΘΕΡΜΟΚΡΑΣΙΑ του σώματος ανεβαίνει απότομα και προηγείται απ' αυτή ρίγος, συχνά δε αποτελεί εντυπωσιακή εκδήλωση της δηλητηριάσεως με κοκαΐνη

## ΑΝΤΟΧΗ - ΤΟΞΙΚΟΜΑΝΙΑ

Η κοκαΐνη, ως ισχυρό διεγερτικό, χρησιμοποιείται και μάλιστα παράνομα για να προκαλέσει ένα τέτοιου είδους αποτέλεσμα. Με τον καιρό, και συχνά πολύ σύντομα, αναπτύσσεται τοξικομανία. Ο καταναγκαστικός καταναλωτής είναι πλέον κοκαΐνομανής.

Αναφέρθηκαν κοκαΐνομανείς οι οποίοι χρησιμοποιούσαν μέχρι και 10 γραμμάρια σε μία μόνο ημέρα. Παρατηρήθηκε ότι, ύστερα από μια περίοδο αποχής από την ουσία, ένα άτομο μπορεί να ανεχθεί την ίδια μεγάλη ατομική δόση, στην οποία είχε φτάσει προοδευτικά ύστερα από μία περίοδο χρονίας χρήσεως, αντίθετα με ότι συμβαίνει με τα ναρκωτικά τύπου μορφίνης, όπου η απότομη επάνοδος στην υψηλή δόση γίνεται συχνά αιτία θανάτου.

## ΟΞΕΙΑ ΔΗΛΗΤΗΡΙΑΣΗ ΑΠΟ ΚΟΚΑΪΝΗ

Η οξεία δηλητηρίαση δεν είναι σπάνια, εφόσον χρησιμοποιείται η κοκαΐνη ευρέως ως τοπικό αναισθητικό. Τα συμπτώματα κυρίως αναφέρονται στο Κ.Ν.Σ..

Γρήγορα το άτομο ανήσυχο, ευέξαπτο, φλύαρο, φοβισμένο και συγκεχυμένο. Τα αντανακλαστικά είναι αυξημένα, συχνά υπάρχει κεφαλόπονος, ο σφυγμός είναι συχνός, η αναπνοή ανώμαλη, γρήγορη επιπόλαια, υπάρχει αίσθημα μουδιάσματος και ένα μυρμήγκιασμα. Επίσης ρίγος, το οποίο μπορεί να σημαίνει την αρχή απότομης ανόδου της θερμοκρασίας. Οι κόρες των οφθαλμών είναι διεσταλμένες και παρατηρείται εξωφθαλμός. Ναυτία, έμετος και κοιλιακοί πόνοι παρατηρούνται συχνά. Κατά τη "μέθη" με κοκαΐνη το άτομο νομίζει ότι στο δέρμα του περπατάνε άπειρα έντομα και διάφορα ζώδια, σκουλήκια, κατσαρίδες, κ.λ.π., ότι καταδιώκεται, ότι το σπίτι του καίγεται και καλεί βοήθεια. Η κατάσταση στο σύνολο δεν είναι καθόλου ευχάριστη και φαίνεται ότι οι άνθρωποι με ισορροπημένο μυαλό δύσκολα γίνονται κοκαΐνομανείς. Απεναντίας ψυχοπαθείς ή με ασταθή και ανώριμη προσωπικότητα άτομα, εύκολα υποκύπτουν και αποκτούν εξάρτηση, δηλ. γίνονται "δούλοι του δηλητηρίου".

## ΙΑΤΡΙΚΗ ΚΑΙ ΚΟΚΑΪΝΗ

Στην ιατρική η κοκαΐνη έχει τη θέση της ως τοπικό αναισθητικό. Χορηγείται με ειδική συνταγή για να χρησιμοποιηθεί από τους γιατρούς και μόνο. Οι θεραπευτικές ενδείξεις έχουν περιοριστεί σημαντικά διότι προκαλεί δυσάρεστες γενικές επιδράσεις, δρα τοξικώς, προκαλεί τοξικομανία αλλά και τοπική βλάβη, τόσο στα μάτια όσο και αλλού, εξαιτίας της καταργήσεως της αισθήσεως του πόνου. Εξάλλου, έχουν βρεθεί άλλα τοπικά αναισθητικά με λιγότερες και

μικρότερες τοξικές επιδράσεις.

## ΠΟΙΟΙ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΟΥΝ ΚΟΚΑΪΝΗ;

Η κοκαΐνη υπάγεται στις περί ναρκωτικών απαγορεύσεις. Ενώ όμως μέχρι το 1920 είχε σχεδόν εξαφανισθεί, τελευταία πάει να γίνει πάλι της μόδας. Υπολογίζεται ότι πάνω από το 95% της παγκόσμιας παραγωγής διατίθεται παράνομα και προτιμάται περισσότερο.

- ♦ Τους "σνομπ", του καλλιτεχνικού κύκλου ή τους ανθρώπους των λεγόμενων "ανωτέρων κοινωνικών τάξεων" και από όλους εκείνους οι οποίοι έχουν τα χρήματα για να την αγοράσουν.
- ♦ Επίσης κοκαΐνη παίρνουν άνθρωποι επιπόλαιοι, απληροφόρητοι, ανώριμοι, χωρίς σιγουριά και εμπιστοσύνη στον εαυτό τους.

## CRACK - ΚΡΑΚ

Είναι ένα από τα πιο καινούργια ναρκωτικά. Μάλλον ένα παλιό ναρκωτικό με πολύ διαφορετική μορφή. Είναι το *κράκ* ή *ροκ*. Είναι μία καθαρή μορφή κοκαΐνης για κάπνισμα και εμφανίστηκε στις αρχές της δεκαετίας του '80. Αποτελεί μία επικίνδυνη χημική ναρκωτική ουσία που φτιάχνεται από καθαρή κοκαΐνη και διττανθρακικό νάτριο. Έντονη εξάπλωση έχει στην Αμερική και ένας από τους βασικότερους λόγους είναι ότι είναι πάρα πολύ φθηνό σε σχέση με την κοκαΐνη. Έτσι προσφέρεται πολύ φθηνά σε όλους αυτούς που θέλουν να το δοκιμάσουν, τόσο οικονομικό ώστε να μπορούν να γίνουν χρήστες και μαθητές Γυμνασίων ακόμη και Δημοτικών και φυσικά φέρει τα ίδια αποτελέσματα.

Κυκλοφορεί σε κρυσταλλική μορφή και καπνίζεται με ειδική πίπα. Συγκεκριμένα πουλιέται σε κομμάτια που μοιάζουν με μικρά άσπρα χαλίκια ή με κομματάκια σαπουνιού και μερικές φορές έχει το σχήμα χαπιών. Το κρακ μπορεί να το καπνίσει κανείς ή με πίπα ή σε τσιγάρο. Επειδή τα ορατά αποτελεσματα του εξαφανίζονται λίγα λεπτά μετά το κάπνισμα, η χρήση του μπορεί να γίνει οποιαδήποτε στιγμή.

Το κρακ είναι πολύ πιο εθιστικό από την ηρωίνη ή τα βαρβιτουρικά. Επειδή καπνίζεται, απορροφάται πολύ γρήγορα στο αίμα. Προκαλεί ένα αίσθημα υπερβολικής ευφορίας που κορυφώνεται σε δευτερόλεπτα, μα ακολουθείται από κατάθλιψη και εγκαθίσταται σχεδόν άμεση εξάρτηση για το λόγο ότι η επιθυμία για να επαναληφθεί αυτή η αίσθηση-κορύφωση είναι έντονη.

Δυστηχώς το κρακ οδηγεί σε εγκληματικές πράξεις και σοβαρές ψυχικές διαταραχές. Πολλοί νέοι από τη στιγμή που εθίζονται, στρέφονται στις κλοπές, την πορνεία και εμπορία ναρκωτικών, για να εξασφαλίσουν τη δόση τους. Η συνεχής χρήση μπορεί να προκαλέσει βίαιη συμπεριφορά και ψυχωτικές

εκδηλώσεις παρόμοιες με τη σχιζοφρένεια.

Το κρακ προκαλεί σοβαρές βλάβες στον εγκέφαλο, στους πνεύμονες, στο ήπαρ και τα νεφρά καθώς και σε υπερβολική δόση ο λήπτης οδηγείται σε θάνατο. Γενικά η κοκαΐνη σε όλες τις μορφές της μπορεί να προκαλέσει ανακοπή και συνεπώς θάνατο.

## Ο ΦΡΟΥΝΤ ΚΑΙ Η ΚΟΚΑΪΝΗ

Ο Φρόντ έψαχνε να βρει μια θεραπεία για τις ψυχώσεις και τις καταθλίψεις και αυτός ήταν ένας από τους λόγους του ενδιαφέροντος για την κοκαΐνη. Τα άρθρα του Φρόντ για την κοκαΐνη είναι σχολαστικά στην ανάλυση της προγενέστερης φιλολογίας, ακριβή στην έκθεση του σωματικού και ψυχολογικού πειραματισμού και σχεδόν προφητικά στις εκτιμήσεις τους πάνω σε θέματα που έχουν εξελιχθεί σε σημαντικά ζητήματα της σύγχρονης φαρμακολογίας.

Η σημαντικότητα του Φρόντ στην ιστορία της ψυχοφαρμακολογίας έγκειται θεαματικά αποτελέσματα.

Ο Φρόντ απέναντι σε ένα φάρμακο με αποκλιστικά Φαρμακολογικές ιδιότητες, δεν περιορίστηκε στο ν' απαντήσει απλά τα πειράματα πάνω στον άνθρωπο και τα ζώα που είχαν γίνει μέχρι τότε. Εργάστηκε με μια ουσία εντελώς αγνή και παρουσίασε εκθέσεις φροντισμένες με πειράματα πάνω στον ίδιο του τον εαυτό. Χρησιμοποίησε τα πιο σοφιστικέ όργανα μέτρησης της εποχής, με σκοπό να κάνει όσο το δυνατόν πιο ακριβείς ψυχοσωματικές μετρήσεις. Αυτά τα πειράματα προσδιορίζουν τις κατάλληλες δόσεις και το χρόνο δράσης του φαρμάκου - καθορίζοντας έτσι μια σχέση ουσιαστική, των επιδράσεων της κοκαΐνης στον άνθρωπο.

Εντούτις όμως ο Φρόντ είχε απόλυτη συνείδηση της αδυναμίας ορισμένων πειραμάτων του. Έτσι γράφει :

*"Αναλογίζομαι ότι τέτοιου είδους αυτοπαρατηρήσεις έχουν το μειονέκτημα να αποκτούν από το άτομο που κάνει το πείραμα δύο είδη αντικειμενικότητας για ένα και το αυτό πράγμα. Αναγκάστηκα να ενεργήσω με αυτόν τον τρόπο για λόγους έξω από την θελησή μου και γιατί κανένα άτομο από αυτά που είχα στη διαθεσή μου δεν ελιχε αντιδράσεις τόσο τακτικές στην κοκαΐνη."*

Η πειραματική μελέτη του Φρόντ έχει παρουσιαστεί με σχολαστικότητα και περιλαμβάνει πολύ σημαντικές παρατηρήσεις. Στα σχολιά του για την αύξηση της κινητικής δύναμης χάρη στην κοκαΐνη, σημειώνει ότι :

*"Θα επιχειρούσα να θεωρήσω τη δράση της κοκαΐνης όχι σαν μια άμεση επίδραση (στην νευρική κινητική ουσία ή στους μυς παραδείγματος χάρη) αλλά μάλλον σαν μια έμμεση επίδραση οφειλούμενη σε μια καλύτερη γενική ψυχοσωματική κατάσταση. Δύο παρατηρήσεις υποστηρίζουν αυτήν την άποψη: πρώτον ότι, γρήγορα μετά τη λήψη της κοκαΐνης, σε μια χρονική στιγμή όπου*

*αυτή έχει ήδη προκαλέσει μια ευφορία κι αυτό αν και το προϊόν δεν έχει ακόμα εισέλθει όλο στην κυκλοφορία, παρατηρείται μια πολύ εντυπωσιακή αύξηση της μυικής δύναμης, δεύτερον ότι η αύξηση της κινητικής δύναμης είναι πολύ μεγαλύτερη όταν η κοκαΐνη ενεργεί σε άσχημες συνθήκες της γενικής κατάστασης του οργανισμού σε μια χρονική στιγμή που η μυική δύναμη είναι ασθενής. Ακόμα και σ' αυτή τη περίπτωση όμως η δύναμη που προκαλεί η κοκαΐνη ξεπερνούν ακόμα και τη μέγιστη τιμή της μυικής δύναμης σε φυσιολογικές συνθήκες."*

Αυτή η παρατήρηση έχει σαν σκοπό να δείξει ότι η δράση της κοκαΐνης φαίνεται να είναι σημαντικότερη στους κουρασμένους οργανισμούς, είναι παράλληλη με τη σύγχρονη παρατήρηση που αποδुकνύει ότι οι αμφεταμίνες αυξάνουν τις επιδόσεις, ιδίως στους κουρασμένους οργανισμούς των οποίων οι επιδόσεις στην αρχή είναι χαμηλές.

Ο Σίγκμουντ Φρόντ είναι χωρίς αμφιβολία ο πιο γνωστός από τους προπαγανδιστές της κοκαΐνης. Την υπερασπιζόταν τόσο σαν γενικό τονωτικό όσο και σαν φάρμακο για τις αποτοξινώσεις. Ο Φρόντ ήταν μπροστά ενενήντα χρόνια από την εποχή του. Έγραψε πολλά άρθρα στον ευρωπαϊκό ιατρικό τύπο για αυτή την ουσία, για την οποία οι αμερικάνικες ιατρικές εφημερίδες του είχαν κινήσει το ενδιαφέρον και τον προέτρεψαν να κάνει όλα αυτά που κατάφερε.

## ΑΜΦΕΤΑΜΙΝΕΣ

Οι αμφεταμίνες γενικά είναι συμπαθομιμητικές αμίνες, οι οποίες έχουν σχέση με την αδρεναλίνη, μοιάζουν σε πολλά με την εφεδρίνη και, περισσότερο απ' όλες τις συμπαθομιμητικές αμίνες, διεγείρουν τα ανώτερα νευρικά κέντρα, ιδιαίτερα δε τις λειτουργίες του φλοιού.

Από την ισχυρή διεγερτική επίδραση στο Κ.Ν.Σ. και κυρίως στον εγκέφαλο, εν μέρει δε από τη συμπαθομιμητική τους συμπεριφορά στα περιφερικά νεύρα προέρχεται η θεραπευτική τους χρησιμότητα όπως και οι ανεπιθύμητες ενεργειές τους.

Υπάρχουν διάφορες μορφές για λήψη από το στόμα ή για παρεντερική χορήγηση π.χ. Dexedrine, Benzedrine, Methedrine κ.λ.π. και όλες συμπεριλαμβάνονται κάτω από τη γενική ονομασία "αμφετεμίνες".

### ΑΠΟΡΡΟΦΗΤΙΚΟΤΗΤΑ - ΜΕΤΑΒΟΛΙΣΜΟΣ ΑΘΡΟΙΣΤΙΚΗ ΕΝΕΡΓΕΙΑ

Οι αμφεταμίνες απορροφούνται εύκολα από τον γαστρεντερικό σωλήνα, όπως και από τον τόπο της ενέσεως κατά την ενδομυϊκή ή την υποδόρια χορήγηση, μεταφέρονται σ' όλα τα όργανα και περνούν τον αιματο-εγκεφαλικό φραγμό. Το μισό περίπου από την λαμβανόμενη ποσότητα καταστρέφεται με την απομίωση που γίνεται κυρίως στο ήπαρ από μικροσωματικά ένζυμα. Το άλλο μισό αποβάλλεται αμετάβλητο από τα νεφρά με τα ούρα, μέσα σε 48 ώρες περίπου. Τα όξινα ούρα επαυξάνουν την αποβολή. Συνήθως αμφεταμίνη ανιχνεύεται στα ούρα και ύστερα από 5 ή 6 ημέρες, μετά από μια απλή δόση. Έτσι η αμφεταμίνη παραμένει στον οργανισμό για μεγάλο σχετικό χρονικό διάστημα και, με τις επανειλημμένες λήψεις, παρουσιάζει αθροιστική ενέργεια.

### ΕΝΕΡΓΕΙΑ ΤΩΝ ΑΜΦΕΤΑΜΙΝΩΝ

Η δράση των αμφεταμινών εκδηλώνεται περισσότερο στο Κ.Ν.Σ., στην κόπωση και στην όρεξη και λιγότερο στο καρδιαγγειακό και το ΓΕΣ.

Κ.Ν.Σ. : Οι ψυχικές επιδράσεις εξαρτώνται από την προσωπικότητα, την ψυχική κατάσταση του ατόμου και από τη δόση της ουσίας. Τα κυριότερα αποτελέσματα, με τη συνήθη "θεραπευτική" δόση από το στόμα των 10-30 χιλιοστών, είναι : εγρήγορη και το άγρυπνο πνεύμα, ελλάτωση του αισθήματος κοπώσεως, αύξηση της πρωτοβουλίας, ανέβασμα της ψυχικής διάθεσης, αύξηση του αισθήματος της αυτοπεποιθήσεως, ευφορία και έπαρση. Επίσης αυξάνει την κινητικότητα του ατόμου, την ομιλητική δραστηριότητα, την προσοχή και την



ικανότητα για συγκέντρωση. Η επίδραση σε ψυχοκινητικές εκτελέσεις είναι τέτοια ώστε περισσότερη εργασία μπορεί να επιτευχθεί, για περισσότερο χρόνο και καλή απόδοση, όμως ο αριθμός των σφαλμάτων δεν ελαττώνεται οπωσδήποτε. Η αμφεταμίνη κάνει το άτομο ικανό για διανοητική προσπάθεια μεγάλης διάρκειας αλλά δεν βελτιώνει την ποιότητα του αποτελέσματος. Η ανάληψη πρωτοβουλίας μάλλον είναι εκείνη που αυξάνεται παρά η ικανότητα για εκτέλεση διανοητικής εργασίας. Μ' άλλα λόγια, τα άτομα δεν γίνονται εξυπνότερα.

Τα αποτελέσματα στο σώμα δεν είναι πάντοτε όπως περιγράφηκαν ούτε τα ίδια στο αυτό άτομο, ούτε και αμετάβλητα, αφού μπορεί ακόμα και να αντιστραφούν τα ευνοϊκά και ευχάριστα αποτελέσματα από υπερβολική δόση ή επανειλημμένη χρήση. Πολλά άτομα μπορεί να αισθανθούν κεφαλαλγία, έντονο άγχος, αίσθημα παλμών, ζάλη, δυσφορία, φόβο, κόπωση ή κατάπτωση και να παρουσιάσουν ανησυχία, σύγχυση, παραλήρημα και διάφορες αγγειοκινητικές διαταραχές. Μεγάλες δόσεις και για μεγάλο χρονικό διάστημα σχεδόν πάντοτε ακολουθούνται από σωματική κόπωση και ψυχολογική κατάπτωση. Επομένως, η προσωρινή ψυχική ή διανοητική διέγερση που προκύπτει από τις μικρές δόσεις της αμφεταμίνης στα φυσιολογικά άτομα δεν είναι πάντοτε επωφελής και αξιόλογος κίνδυνος βρίσκεται στη χωρίς διάκριση χρησιμοποίηση της ουσίας.

## ΔΡΑΣΗ ΣΤΗΝ ΚΟΠΩΣΗ

Χρησιμοποιήθηκε η αμφεταμίνη κατά τον Β΄ Παγκόσμιο Πόλεμο και από τις δύο αντίπαλες παρατάξεις. Από τους αεροπόρους για διαρκέστερες πτήσεις. Από τους στρατιώτες για να μπορούν να αντέχουν περισσότερο στις κακουχίες του πολέμου και κυρίως σε μια έκτακτη προσπάθεια, ενώ ήσαν ήδη εξαντλημένοι. Χρησιμοποιείται από τους αθλητές για να αυξήσουν την αποδοσή τους.

Γενικά η διάρκεια αποδοτικής εργασίας επιμυκνείται και υποχωρούν, τουλάχιστον μερικώς, τα δυσάρεστα αποτελέσματα από την καταβαλλόμενη έντονη προσπάθεια. Η πιο εντυπωσιακή βελτίωση με την αμφεταμίνη είναι όταν η ικανότητα προς εκτέλεση έχει ελαττωθεί από κόπωση και στέρηση ύπνου. Τότε, η αμφεταμίνη είναι ικανή να ανβάλει τον ύπνο και να παρατείνει την εγρήγορη.

Το ελαττωμένο αίσθημα κοπώσεως όμως είναι καθαρά υποκειμενικό και προέρχεται από την κεντρική δράση της ουσίας. Έτσι τα ευνοϊκά αυτά αποτελέσματα της αμφεταμίνης πρέπει να ξεπληρωθούν με το βαρύ τίμημα της σωματικής εξάντλησης και της ψυχικής καταπτώσεως που ακολουθούν αφού η ανανεωμένη ενεργητικότητα προέρχεται από ένα βεβιασμένο "δάνειο" από τις εφεδρείες του σώματος. Το άμεσο "ανέβασμα" το οποίο κρατά για μερικές ώρες, ακολουθείται από εξάντληση και κατάπτωση. Εάν τότε ληφθεί περισσότερο ακόμα φάρμακο για την αντιμετώπιση αυτής της καταπτώσεως, ο λήπτης μπαίνει σ' ένα επικίνδυνο φαύλο κύκλο με πολύ δυσάρεστες συνέπειες -ακόμα και αυτόν τον θάνατο- αφού χωρίς το προειδοποιητικό "σήμα κινδύνου", που είναι η

κόπωση, καταλήγει στην ολοκληρωτική εξάντληση των σωματικών του εφεδρειών.

Λόγω της ευκολίας με την οποία μεταβάλλονται οι αντιδράσεις στα διάφορα άτομα, η αμφεταμίνη δεν θα έπρεπε να χρησιμοποιείται αδιάκριτα. Ούτε ακόμα θα έπρεπε να χρησιμοποιείται από μεγάλες ομάδες ατόμων, όπως π.χ. στρατιωτών, πολύ περισσότερο μάλιστα, εφόσον παρουσιάζονται πολύ διαφορετικές αντιδράσεις από άτομο σε άτομο και τα αποτελέσματα εξαρτώνται από την προσωπικότητα του ατόμου, αλλά και την μεταβαλλόμενη ψυχική του διάθεση.

## **ΔΡΑΣΗ ΣΤΗΝ ΟΡΕΞΗ ΚΑΙ ΣΤΟΝ ΜΕΤΑΒΟΛΙΣΜΟ**

Με την αμφεταμίνη η όρεξη για φαγητό μειώνεται και η ελάττωση της λαμβανόμενης τροφής αποτελεί την κύρια αιτία ελαττώσεως του σωματικού βάρους ενώ, με τις συνήθεις θεραπευτικές δόσεις των 10-30 χιλιοστών, ο μεταβολισμός ελάχιστα επηρεάζεται. Η ανορεξιογόνος ενέργεια οφείλεται σε διεγερτική δράση στον υποθάλαμο και σ' αυτή τη δράση πολύ γρήγορα αναπτύσσεται αντοχή.

## **ΔΡΑΣΗ ΣΤΟ ΚΑΡΔΙΟΑΓΓΕΙΑΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ**

Η αμφεταμίνη αυξάνει την καρδιακή παροχή και την εργασία της καρδιάς. Προκαλεί διαταραχές του ρυθμού της καρδιακής λειτουργίας, όπως φλεβοκομβική αρρυθμία, κολπικές και κοιλιακές έκτακτες συστολές, μερικό κολποκοιλιακό αποκλεισμό. Αυξάνει τη συστολική και τη διαστολική Α.Π., μπορεί όμως και να την ελαττώσει, εφόσον άλλοτε υπερισχύει η δράση στους α-υποδοχείς και άλλοτε στους β-υποδοχείς. Οι καρδιοαγγειακές επιδράσεις χαρακτηρίζονται "ιδιότροπες" ως προς τους μηχανισμούς και τα αποτελέσματα, γι' αυτό και δεν είναι εύκολο να προκύψουν ασφαλείς ενδείξεις για θεραπευτικούς σκοπούς.

## **ΔΡΑΣΗ ΣΤΟ ΓΑΣΤΕΝΤΕΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ**

Σημαντική είναι η ποικιλία των αποτελεσμάτων και η δράση δεν μπορεί να προβλεφθεί με βάση τις συμπαθομιμητικές ιδιότητες. Μπορεί να παρουσιασθούν ρεψίματα, ανορεξία, ναυτία, αύξηση ή ελάττωση των περισταλτικών κινήσεων του εντέρου, τυμπανισμός ή και επώδυνες κοιλιακές συσπάσεις.

## ΤΟΞΙΚΟΤΗΤΑ

Τα οξεία τοξικά φαινόμενα σχεδόν κατά κανόνα προέρχονται από υπερβολική δόση. Έτσι :

- ♦ ΑΠΟ ΤΟΝ ΕΓΚΕΦΑΛΟ : Ανησυχία, ζάλη, αύξηση των αντανακλαστικών, τρόμος, αϋπνία, φλυαρία, υπερένταση και ευερεθιστότητα, ανορεξία, αδυναμία, αύξηση της θερμοκρασίας του σώματος. Άλλοτε ευφορία και άλλοτε βαθύ άγχος, που συνοδεύονται από σύγχυση, επιθετικότητα, αυξημένη σεξουαλικότητα, παραισθήσεις, ψευδαισθήσεις, παραλήρημα, συναίσθημα φόβου, κατάσταση πανικού και τάση προς αυτοκτονία ή ανθρωποκτονία. Αυτά σημειώθηκαν σε διανοητικώς ή ψυχικώς πάσχοντα άτομα. Κόπωση, κάματος και ψυχική κατάρπωση συνήθως ακολουθούν την κεντρική διέγερση.
- ♦ ΑΠΟ ΤΟ ΚΑΡΔΙΟΑΓΓΕΙΑΚΟ : Συχνά είναι η κεφαλαλγία, κρυάδες, ωχρότητα ή εξάψεις, υπερβολική εφίδρωση, αίσθημα παλμών, καρδιακές αρρυθμίες, μερικές από τις οποίες είναι επικίνδυνες, στυθάγχη, υπέρταση ή υπόταση, κυκλοφορική καταπληξία και συγκοπή.
- ♦ ΑΠΟ ΤΟ ΓΕΣ : Στεγνό στόμα, μεταλλική γεύση, ανορεξία, ναυτία, έμετος και διάρροια.
- ♦ ΣΕ ΘΑΝΑΤΗΦΟΡΟ ΔΗΛΗΤΗΡΙΑΣΗ το άτομο καταλήγει με σπασμούς και κώμα, οι εγκεφαλικές αιμοραγίες αποτελούν κύριο παθολογανατομικό εύρημα.
- ♦ ΤΟ ΣΥΝΔΡΟΜΟ ΤΗΣ ΧΡΟΝΙΑΣ ΤΟΞΙΚΟΜΑΝΙΑΣ με αμφεταμίνη παρουσιάζει τα συμπτώματα της οξείας δηλητηρίασεως, όμως με περισσότερο έκδηλα τα ανώμαλα ψυχικά φαινόμενα και μεγαλύτερη απώλεια βάρους. Μια ψυχωτική αντίδραση με ζωηρές παραισθήσεις και παρανοϊκές ψευδαισθήσεις, που συχνά εκλαμβάνονται σαν σχιζοφρένεια, αποτελεί την πιο συχνή σοβαρή εκδήλωση. Σε τέτοια άτομα η αμφεταμίνη πιθανόν ενεργεί ως εκλυτικό αίτιο ή επιταχύνει την εισβολή μιας λανθάνουσας σχιζοφρένειας.

Γενικά, τα συμπτώματα τρέλας που προκαλούνται από παρατεταμένες υψηλές δόσεις, είναι κυρίως εκείνα μιας παρανοϊκής ψυχώσεως με ιδέες παραπομπής, ψευδαισθήσεις καταδιώξεως, ακουστικές και οπτικές παραισθήσεις, σε μία κατάσταση καθαρής συνειδήσεως που πιθανόν είναι να μην διακρίνεται από την οξεία ή χρόνια σχιζοφρένεια.

## ΕΘΙΣΜΟ & ΑΝΤΟΧΗ - ΣΤΕΡΗΣΗ

Η αμφεταμίνη προκαλεί εθισμό, διότι μπορεί να δημιουργήσει μία έντονη επιθυμία για λήψη του φαρμάκου. Ως προς τις κεντρικές της επιδράσεις, αναπτύσσεται αντοχή και η χρόνια χρήση της αμφεταμίνης οδηγεί στην αύξηση της δόσης προκειμένου να εξακολουθήσει να επέρχεται το αυτό επιθυμητό αποτέλεσμα. Συνήθως, αντοχή στο αποτέλεσμα επί της ορέξεως αναπτύσσεται

μέσα σε λίγες εβδομάδες.

Το άτομο παρουσιάζει σημεία που χαρακτηρίζουν στέρηση. Χαρακτηριστικό της αμφεταμίνης είναι ότι το άτομο συνεχίζει να παίρνει την ουσία παρά τις τοξικές επιδράσεις της και μπορεί να φτάσει να την παίρνει και σε IV ενέσεις, ακόμα και κάθε 2-3 ώρες σ' όλη τη διάρκεια του 24ώρου επί αρκετές ημέρες, ενώ σ' όλο αυτό το διάστημα μπορεί να τρώει πολύ λίγο και να μένει συνεχώς άγρυπνο. Ένα τέτοιο επεισόδιο ή κύκλος ή "run" όπως αποκαλείται, συνήθως τελειώνει, όταν εξαντληθεί η προμήθεια του φαρμάκου ή το άτομο είναι τόσο αποδιοργανωμένο ή παρανοϊκό, ώστε να μην μπορεί να συνεχίσει. Μετά το σταμάτημα, ακολουθεί μέσα σε λίγες ώρες ένας βαθύς ύπνος για 12 ως 18 ώρες ή και περισσότερο, εάν ο κύκλος είναι μεγάλης διάρκειας. Όταν ξυπνήσουν τα άτομα αυτά, παρουσιάζουν έντονο αίσθημα πείνας, λήθαργο, και μερικά ψυχική κατάπτωση. Οι περισσότερες από τις παρανοϊκές ιδέες δεν υπάρχουν πλέον, όμως ο λήθαργος μπορεί να επιμένει για αρκετές ημέρες. Τότε μπορεί να καταφύγουν και πάλι στην αμφεταμίνη για να απομακρύνουν τον ανεπιθύμητο λήθαργο και αυτό αποτελεί το ξεκίνημα για έναν καινούργιο κύκλο. Προοδευτικά, φθάνουν να χρησιμοποιούν σ' ένα κύκλο μέχρι και ένα γραμμάριο της ουσίας IV κάθε 2-3 ώρες και για όλο το 24ωρο.

## ΑΠΟ ΠΟΙΟΥΣ ΚΑΤΑΝΑΛΩΝΕΤΑΙ

- ♦ Από άτομα που πρωτοπαίρνουν το φάρμακο από το γιατρό τους για θεραπεία της παχυσαρκίας ή της ψυχικής τους καταπτώσεως και στη συνέχεια εθίζονται, όπως συμβαίνει και με τα βαρβιτουρικά.
- ♦ Οδηγοί μεγάλων φορτηγών αυτοκινήτων που κάνουν μεγάλες διαδρομές, και οι σπουδαστές που χρησιμοποιούν το φάρμακο για να μένουν ξύπνιοι.
- ♦ Αθλητές που παίρνουν την ουσία συστηματικά και για μεγάλο χρονικό διάστημα, με σκοπό τη βελτίωση της αποδόσεως.
- ♦ Άτομα που παίρνουν αμφεταμίνες μόνο και μόνο για την ευφορία την οποία προκαλεί. Είναι η μεγαλύτερη ομάδα ατόμων σε σχέση με τους προαναφερόμενους και χρησιμοποιούν προσωνύμια για τις διάφορες μορφές του φαρμάκου. Οπότε έχουμε "pills" ή "χαπάκια" ή "καραμέλες", "bennies" την Benzadrine, "dexies" την Dextro-amfetamine. Με την λέξη "ups" ή "high" χαρακτηρίζουν το "ανέβασμα" της ψυχικής διάθεσης και με τη λέξη "speed" ή "splash" ή "ταχύτητα" την αύξηση της εν γένει ενεργητικότητας.

## ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΧΡΗΣΗ

Σε περιπτώσεις ναρκώσεων χρησιμοποιήθηκε σαν αναλγητικό. Έχει τη θάση της σαν αντίδοτο κεντρικής δηλητηρίασεως με κατασταλτικά φάρμακα, όπως

βαρβιτουρικά, και ιδιαίτερα ως διεγερτικό του κέντρου της αναπνοής, σε τέτοιες περιπτώσεις.

Επίσης χρησιμοποιείται ως αντικαταστατικό σε ορισμένες περιπτώσεις με ψυχικές διαταραχές.

Είναι ένα από τα πρώτα φάρμακα που χρησιμοποιήθηκαν για τον έλεγχο της παχυσαρκίας, με την ελάττωση της ορέξεως για φαγητό, αλλά οι παρενέργειές της και περισσότερο το γεγονός ότι προκαλεί εθισμό και ποικίλες τοξικές ψυχικές εκδηλώσεις, οδήγησε στην αναζήτηση άλλων φαρμάκων για τον σκοπό αυτό. Όμως και αυτά παρουσιάζουν, έστω και σε μικρότερο βαθμό, κάποιες αξιόλογες παρενέργειες.

## ΤΟ ΝΤΟΠΑΡΙΣΜΑ - DOPPING - ΤΩΝ ΑΘΛΗΤΩΝ

Ιδιαίτερη σημασία αποκτά η χρησιμοποίηση της αμφεταμίνης και των παραγώγων της από τους αθλητές. Το ντοπάρισμα, δηλαδή αυτό που επιδιώκεται με ουσίες που έχουν σαν βάση την αμφεταμίνη, έχει βοηθήσει πολλούς αθλητές να σημειώσουν εντυπωσιακές επιδόσεις, χωρίς, δυστηχώς, να πολυεξετάζεται αν έτσι ο αθλητής ουσιαστικά δηλητηριάζεται.

Όμως το ντοπάρισμα έρχεται σε αντίθεση με τη φιλοσοφική βάση του αθλητισμού που προϋποθέτει άμιλλα με ίσους όρους, ύστερα από την κατάλληλη φυσική άσκηση του σώματος και της ψυχής.

Γι' αυτό θεωρείται αδίκημα που τιμωρείται και γι' αυτό Διεθνείς Αθλητικοί Οργανισμοί κατέληξαν να θεσπίσουν αυστηρές ποινές σε βάρος τόσο εκείνων που χρησιμοποιούν τις ουσίες του ντοπαρίσματος, όσο και εκείνων που τις χορηγούν στους αθλητές.

Οπωσδήποτε το πρόβλημα είναι καυτό για κάθε κράτος και εξαιτίας του doping ο αθλητισμός περνάει σοβαρή κρίση παγκοσμίως.

## ΚΑΤΑΠΟΛΕΜΩΝΤΑΣ ΤΗΝ ΚΟΥΡΑΣΗ ΚΑΙ ΤΟ ΠΑΧΟΣ

Στη διάρκεια του Β' Παγκόσμιου Πολέμου έδιναν αμφεταμίνες στους πιλότους και στο άλλο μάχιμο προσωπικό, για να μειώσουν την ανάγκη του ύπνου. Σε οποιεσδήποτε αντίξοες συνθήκες οι ουσίες αυτές εμποδίζουν την υπνηλία και την κούραση που συνήθως, ακολουθούν την συνεχή εργασία.

Μετά το τέλος του πολέμου, οι Γιαπωνέζοι διοχέτευσαν στο εμπόριο μεγάλες ποσότητες αμφεταμινών, που είχαν παρασκευασθεί, για να χρησιμοποιηθούν στη διάρκεια του πολέμου. Η μεγάλη αυτή διαθεσιμότητα ήταν σημαντικός παράγοντας στην μεταπολεμική "επιδημία" της κατάχρησης των αμφεταμινών, που σάρωσε την Ιαπωνία. Οι αμφεταμίνες εξακολουθούν να παίζουν κάποιο ρόλο στην απαλλαγή από την κούραση: δόθηκαν σε Αμερικανούς αστροναύτες, για

να τους βοηθήσουν να αντιμετωπίσουν τις απαιτήσεις και τους κινδύνους της πτήσης στο διάστημα.

Ίσως η πιο διαδεδομένη και -στις μέρες μας- η πιο αμφισβητούμενη χρήση των αμφεταμινών είναι για τη θεραπεία της παχυσαρκίας. Και τούτο γιατί οι αμφεταμίνες καταστέλλουν την όρεξη, με αποτέλεσμα να βοηθούν τους παχύσαρκους να χάνουν βάρος. Η ανοχή στην επίδραση της καταστολής της όρεξης συνήθως, δημιουργείται μέσα σε οχτώ με δώδεκα εβδομάδες και έτσι η συνεχής χορήγηση των αμφεταμινών δεν βοηθάει τη δίαιτα. Αλλά μερικοί γιατροί, θεραπεύοντας -υποτίθεται- την παχυσαρκία, εξακολουθούν να γράφουν συνταγές και να χορηγούν αμφεταμίνες επί μήνες ή ακόμα και χρόνια. Η χρήση αυτή των αμφεταμινών έχει δεχτεί έντονες επιθέσεις και σε ορισμένες χώρες, όπως στην Βρετανία, απαγορεύεται δια νόμου η οποιαδήποτε χρήση τους, εκτός από την θεραπεία της ναρκοληψίας και της υπερκινητικότητας των παιδιών.

## ΜΑΡΙΧΟΥΑΝΑ - ΧΑΣΙΣ

ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ. Η ευρύτερη διάδοση της μαριχουάνας άρχισε από την εποχή της περίφημης "εξέγερσης στο Πανεπιστήμιο Berkeley" της Αμερικής, το 1965. Η χρήση της τότε έγινε σύμβολο απορρίψεως του κατεστημένου και ένα από τα αιτήματα της εξεγέρσεως, και απλώθηκε ταχύτατα σ' όλες τις Παναπιστημιούπολεις της χώρας, αλλά και στα Λύκεια και στα Γυμνάσια με τάση διαδόσεως και προς αυτά ακόμη τα Δημοτικά σχολεία.

Σαν ένα καινούργιο χαρμόσυνο μήνυμα μιας "απολύτρωσης" για τους μεν, ή σαν μια τρομακτική "επιδημία" για τους δε, η μαριχουάνα διαδόθηκε στους ανθρώπους όλων των κοινωνικών τάξεων και των διαφόρων εισοδημάτων, σ' όλα τα τμήματα της κοινωνίας της χώρας εκείνης. Και στους επιστημονικούς και τους επίσημους κύκλους, στους ανθρώπους των γραμμάτων και των τεχνών, στους κάθε είδους επαγγελματίες και στους ανθρώπους των διοικήσεων όλων των βαθμίδων. Η χρήση της πέρασε ταχύτατα σε όλο τον κόσμο ώστε σήμερα υπολογίζονται σε πολλά εκατομμύρια εκείνοι που κάνουν συστηματική ή σχετικά συχνή χρήση μαριχουάνας, π.χ. στην Αμερική κάπου 20 εκατομμύρια και στη Βρετανία σε 3-5 εκατομμύρια. Από αυτούς, αργά ή γρήγορα, πολλοί περνούν στη χρήση και άλλων πιο σκληρών ναρκωτικών.

### ΠΡΟΕΛΕΥΣΗ ΚΑΙ ΔΡΑΣΗ ΤΗΣ ΜΑΡΙΧΟΥΑΝΑΣ & ΧΑΣΙΣ

Η μαριχουάνα, όπως και το χασίς, λαμβάνεται από το φυτό "ινδική κάνναβις". Η μαριχουάνα από τα φύλλα και τα θυληκά άνθη, ενώ το χασίς από τη ρητίνη του φυτού. Πρόκειται για το ίδιο πράγμα με διαφορά κυρίως στην ένταση της δράσεως. Το χασίς έχει 8-10 φορές ισχυρότερη δράση από τη μαριχουάνα. Όσα επομένως ισχύουν για τη μαριχουάνα, ισχύουν και για το χασίς και μάλιστα σε πολύ μεγαλύτερο βαθμό.

Συχνά η λέξη "μαριχουάνα" χρησιμοποιείται ως συνώνυμο του φυτού "κάνναβις" και αναφέρεται σε οποιοδήποτε μέρος ή τμήμα του φυτού ή τη ρητίνη, τα οποία προκαλούν σωματικές και ψυχικές μεταβολές στον άνθρωπο. Αναφέρεται και με την προσωνυμία "pot", "dope". Συχνότερη πηγή λήψεως είναι με το κάπνισμα, η δράση της αρχίζει μέσα σε λίγα λεπτά της ώρας. Με 1-2 τσιγάρα προκαλείται το επιδιωκόμενο αποτέλεσμα. Μπορεί όμως η λήψη να γίνει με χασισόλαδο, που παράγεται με μία διεργασία απόσταξης, αλλά επίσης η μαριχουάνα και το χασίς να μασηθούν ή να φαγωθούν. Για να έχει την ίδια δράση με το "τσιγαριλίκι" χρειάζεται σ' αυτή τη περίπτωση δυόμιση ή τρεις φορές η ποσότητα που χρησιμοποιείται μέσα σε ένα τσιγάρο.

## ΕΠΙΔΡΑΣΕΙΣ

Η πιο συχνή είναι η ανάπτυξη μιας καταστάσεως σαν σε όνειρο, με μεταβολές στη συνείδηση και την επίγνωση, κατά την οποία οι ιδέες φαίνονται ασύνδετες, ανεξάλεγκτες και συνεχής μεταβαλλόμενες, χωρίς ειρμό, χωρίς λογική συνέχεια. Πράγματα, τα οποία από καιρό έχουν ξεχασθεί, ξαναέρχονται στη μνήμη και άλλα πρόσφατα και πολύ γνωστά, ξεχνιούνται. Η αντίληψη διαταράσσεται, ο χρόνος με διασπάσεις στη συνέχειά του κυλά αργά και τα λεπτά φαίνονται σαν ώρες ολόκληρες, οι χώροι πιο μεγάλοι, ευρύτεροι και τα κοντινά αντικείμενα σαν να βρίσκονται πιο μακριά. Αυτά κάνουν την οδήγηση οχήματος πολύ επικίνδυνη. Η συνήθης χρήση δημιουργεί την τάση για περισσότερο ελεύθερη επικοινωνία πιο ζωνρή φαντασία, ο λήπτης της ουσίας βρίσκεται σε μια εξωπραγματική κατάσταση αφηρημάδας ή επιθυμίας, έχει έντονο το αίσθημα του ήχου, των χρωμάτων και της ίδιας της δικής του παρουσίας. Τα σεξουαλικά ενδιαφέροντα ελαττώνονται αλλά η αισθησιακή ευχαρίστηση μπορεί να παρουσιασθεί αυξημένη.

Με μεγαλύτερες δόσεις παρουσιάζονται παραισθήσεις και ψευδαισθήσεις, συνήθως ευχάριστες και σχετίζονται περισσότερο προς την προσωπικότητα, την ψυχική κατάσταση και τις προσδοκίες του ατόμου, παρά σε ειδική δράση της ουσίας.

Πιο ειδικά, υπάρχει ένα αίσθημα εξαιρετικής ευεξίας, εντάσεως και εσωτερικής ευχαριστήσεως και αυτά εκφράζονται με τη λέξη "high" που σημαίνει "ανέβασμα". Ανεξέλεγκτα γέλια και φαιδρότητα είναι συχνά, ακόμη και με μικρά ερεθίσματα. Αυτά ακολουθούνται συχνά από παράξενες ή μελαγχολικές ονειροπολήσεις, άλλοτε όμως η κακή και πεσμένη διάθεση μπορεί να είναι η αρχική και η κυριότερη εκδήλωση. Όταν είναι μόνο του το άτομο, κάθεται ήσυχο και βρίσκεται σε κάποια κατάσταση υπνηλίας. Όμως με παρέα, η φλυαρία και μια κατάσταση ευθυμίας ή φαιδρότητας αποτελούν τη συνηθισμένη εικόνα. Με τις μεγάλες δόσεις από το στόμα ή με το κάπνισμα παρατηρήθηκαν καταστάσεις πανικού και φόβου θανάτου. Η εικόνα των αντικειμένων ή των προσώπων παρουσιάζεται στραπατσαρισμένη. Υπάρχει το αίσθημα ότι το κεφάλι είναι πρησμένο, τα χέρια βαριά. Οι ψευδαισθήσεις δεν είναι σπάνιες και μπορεί να παρουσιασθεί το αίσθημα ότι έχει κανείς διπλή προσωπικότητα.

Ακόμα και με μικρότερες δόσεις, η συμπεριφορά γίνεται αυθόρμητη και τυχαίες ιδέες, οποιοσδήποτε, γρήγορα μεταφράζονται σε ομιλία. Η βίαιη και η επιθετική συμπεριφορά δεν είναι συχνή.

Με αρκετές μεγάλες δόσεις μπορεί να παρουσιασθεί η εικόνα της τοξικής ψυχώσεως, όπως και παρανοϊκής καταστάσεως, αποπροσωποποίηση, ακουστικές και οπτικές παραισθήσεις και απώλεια της εσωτερικής επίγνώσεως.

Στην αξιοσημείωτη ομοιότητα πολλών από τα υποκειμενικά αποτελέσματα της δραστικής ουσίας της μαριχουάνας, τις τετραϋδροκανναβινόλης και του



L.S.D. στηρίζεται η κατάταξη στις παραισθησιογόνες ουσίες, μολονότι η μαριχουάνα έχει κατασταλτικές επιδράσεις που δεν παρατηρούνται με το L.S.D., δεν προκαλεί συμπαθομιμητικές επιδράσεις σε τέτοια έκταση που είναι χαρακτηριστική στα άλλα ψυχεδελικά και δεν αναπτύσσεται διασταυρούμενη αντοχή με το L.S.D.. Όλα αυτά αποδεικνύουν ότι είναι διαφορετικός ο μηχανισμός δράσεως ο οποίος, άλλωστε, δεν έχει διευκρινισθεί ακόμα επαρκώς.

Αναπτύσσεται και μάλιστα σε μικρό χρονικό διάστημα, κάποια αντοχή στη μαριχουάνα ώστε, πρέπει να αυξάνεται η δόση για να επιτυγχάνεται το ίδιο αποτέλεσμα. Δεν αναπτύσσεται φυσική εξάρτηση ούτε συμπτώματα στερήσεως, αναπτύσσεται όμως ψυχική εξάρτηση.

Σύμφωνα με μελέτες περιπτώσεων μακράς χρήσεως, τα άτομα έγιναν με το πέρασμα του χρόνου ράθυμα, μη παραγωγικά και παρουσίασαν αμέλεια σε θέματα προσωπικής υγιεινής. Γρήγορα έχασαν το ενδιαφέρον τόσο για επαγγελματικές προσπάθειες, για τις οποίες ήταν προσωπικά υπεύθυνοι, όσο και για ψυχαγωγικές ασχολίες και επιδιώξεις.

Οι διανοητικές λειτουργίες παραβλάπτονται κατά πολλούς και διάφορους τρόπους.

## ΟΡΓΑΝΙΚΗ ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΗΣ ΜΑΡΙΧΟΥΑΝΑΣ

Από ειδική έρευνα που έγινε το 1968 από το Ινστιτούτο Έρευνας των Φαρμακευτικών Επιστημών του Πανεπιστημίου Mississippi ως προς τη βλαπτικότητα της μαριχουάνας ακολούθησαν τα εξής συμπεράσματα :

- ♦1. Η τετραϋδρακανναβινόλη -THC- που είναι ο κύριος ψυχο-δραστικός παράγων της ινδικής καννάβεως, έχει τάση να συσσωρεύεται στον εγκέφαλο και στους γεννητικούς αδένες.
- ♦2. Η μαριχουάνα ακόμη και σε μικρές ποσότητες, προκαλεί μεγάλης εντάσεως βλάβες στις διεγέρσεις για την λειτουργία και τον πολλαπλασιασμό των κυττάρων. (Επηρεάζει πολύ τη σύνθεση του RNA + DNA στον ορνανισμό).
- ♦3. Η δράση της THC προκαλεί ανεπανόρθωτες εγκεφαλικές βλάβες μεταξύ των οποίων και πραγματική εγκεφαλική ατροφία, όταν χρησιμοποιείται για μεγάλο χρονικό διάστημα (δηλ. καθημερινά για πολλά χρόνια).
- ♦4. Η μαριχουάνα επηρεάζει τις διαδικασίες της αναπαραγωγής σε σημείο και για γεννητική μετάλλαξη. Είναι δυνατόν να επέλθει και στειρώση γιατί επηρεάζει στην παραγωγή και στον αριθμό των σπερματοζωαρίων.
- ♦5. Το χρόνιο κάπνισμα της μαριχουάνας δημιουργεί : παραρρινοκολπίτιδα, φαρυγγίτιδα, βρογχίτιδα, εμφύσημα και άλλες αναπνευστικές ανωμαλίες μέσα σε χρονικό διάστημα ενός έτους ή και λιγότερο, ενώ για τις ίδιες βλάβες και στην ίδια έκταση για τον καπνιστή σιγαρέττων καπνού θα χρειαζόνταν 10 και 20 ολόκληρα χρόνια. Οι επερχόμενες βλάβες περιγράφονται σαν προκαρκινικές και ενδέχεται να αποδειχθεί η μαριχουάνα πολύ πιο

καρκινογόνος από τον καπνό. Οπωσδήποτε δημιουργείται μια καινούργια μεγάλη ομάδα νέων σε ηλικία ατόμων, με πνευμονοπάθειες.

♦6. Η χρόνια χρήση οδηγεί σε επιδείνωση της διανοητικής λειτουργίας.

## ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΙΝΔΙΚΗΣ ΚΑΝΝΑΒΗΣ

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

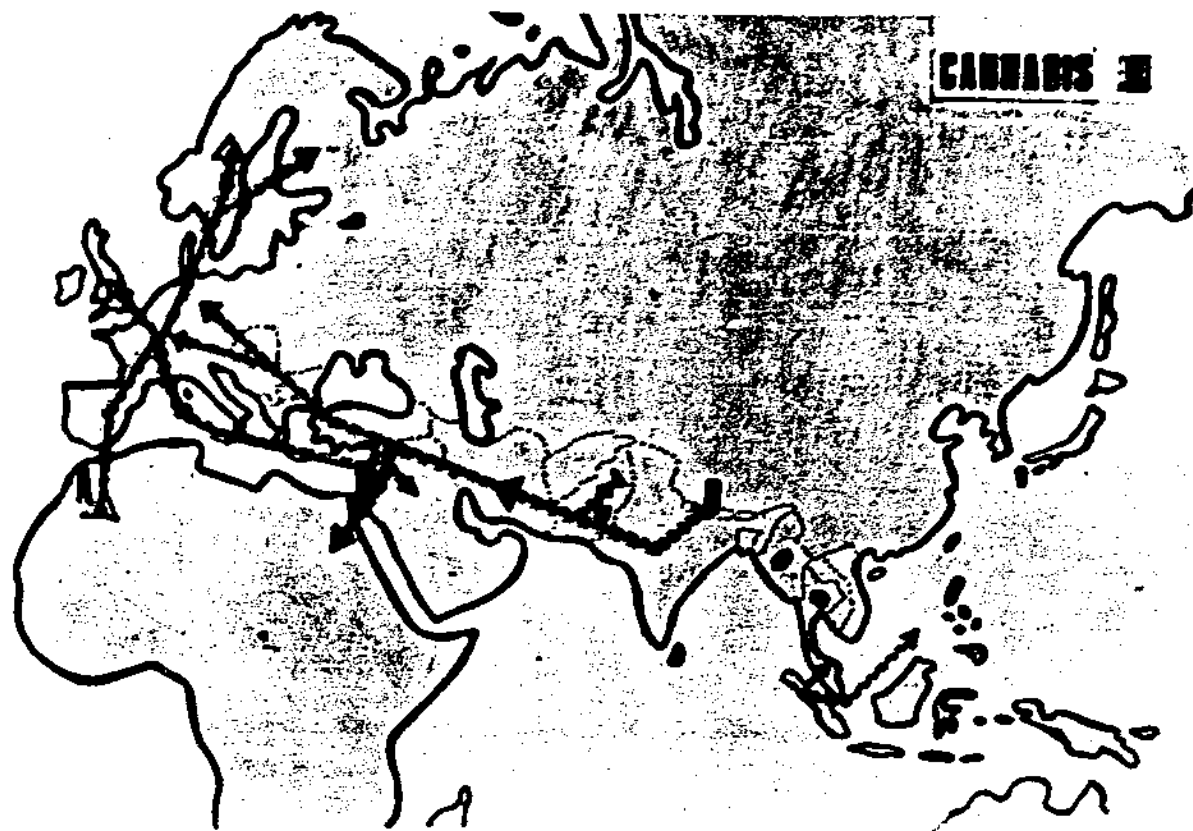
- ♦1. Τη θεραπεία γλαυκώματος (λόνω μείωσης της ενδοφθάλμιας πίεσης). Σήμερα είναι νομιμοποιημένη η ιατρική χρήση της σε 20 πολιτείες των Η.Π.Α..
- ♦2. Την θεραπεία της ανορεξίας, της ναυτίας, του εμετού των καρκινοπαθών που υποβάλλονται σε χημιοθεραπεία.
- ♦3. Την θεραπεία του βροχικού άσθματος (χάρη στην δυνατότητα να διαστέλλει τις αναπνευστικές οδούς).
- ♦4. Η αντισπασμωδική δράση της κάνναβης εφαρμόζεται με σημαντικά αποτελέσματα στη επιληψία.

Ακόμη τον 19<sup>ο</sup> αιώνα χρησιμοποιούνται ευρέως, λόγω της σημαντικής αναλγητικής, αντισπασμωδικής και μυοχαλαρωτικής δράσης τους.

## ΟΔΗΓΕΙ Η ΛΗΨΗ ΤΗΣ ΜΑΡΙΧΟΥΑΝΑΣ ΣΕ ΑΛΛΕΣ ΤΟΞΙΚΕΣ ΟΥΣΙΕΣ:

Παρατηρητές από τις Η.Π.Α. και τη Βρετανία αναφέρουν, συχνά, ότι οι περισσότεροι ηρωινομανείς έπερναν μαριχουάνα πριν καταλήξουν στην ηρώνη. Μερικοί άνθρωποι πίστευαν ότι κατά κάποιο τρόπο η χρήση της μαριχουάνας οδηγούσε σε οπιομανία. Αν αυτό σημαίνει, ότι κατά μια φαρμακευτική ή οργανική έννοια, η χρήση ηρώνης, τότε η άποψη είναι λανθασμένη. Οι περισσότεροι χασισοπότες δεν παίρνουν ηρώνη ή άλλες πιο δυνατές τοξικές ουσίες. Παρ' όλα αυτά, ανάμεσα στην καινούργια ομάδα των τοξικομανών, αυτοί που παίρνουν μεγάλες δόσεις, περιγράφονται καλύτερα σαν πολυτοξικομανείς, που, συχνά, παίρνουν πολλές διαφορετικές τοξικές ουσίες, όπως κοκαΐνη και παραισθησιογόνα.

Το γιατί συμβαίνει αυτό δεν είναι ξεκάθαρο. Οποίες και αν είναι οι αιτίες, υπάρχει κάποια στατιστική συσχέτιση μεταξύ της χρήσεως της μαριχουάνας και της χρήσεως άλλων τοξικών ουσιών. Η συσχέτιση αυτή σημαίνει ότι ο χασισοπότης, που παίρνει μεγάλες δόσεις, είναι πιο πιθανό να έχει ήδη δοκιμάσει νόμιμες ή παράνομες ψυχοψηλωτικές ουσίες απ' ότι ο περιστασιακός χασισοπότης, που κι αυτός με τη σειρά του είναι πολύ πιθανό να έχει δοκιμάσει άλλες ουσίες απ' ότι κάποιος που δεν έχει δοκιμάσει κάνναβη καθόλου.



Η ΚΑΛΛΙΕΡΓΕΙΑ ΤΗΣ ΚΑΝΝΑ-  
ΒΕΩΣ

*Εἰς τὸν χάρτην σημειοῦνται αἱ  
κρυψότεραι περιοχαὶ καλλιερ-  
γείας καννάβωος.*

*(Ἐκ τῆς συλλογῆς διαφανειῶν  
τῆς Interpol).*

## ΠΡΟΟΠΤΙΚΕΣ ΓΙΑ ΤΟ ΜΕΛΛΟΝ

Η σημαντική αύξηση της χρήσης της κάνναβης μεταξύ νέων στην Ευρώπη και στη Β. Αμερική μπορεί να σημαίνει, ότι πρόκειται να γίνει τρόπος, ψυχαγωγικής χρήσεως των τοξικών ουσιών, που έχει διαρκέσει. Όταν πρωτοεμφανίσθηκε γύρω στα 1960, σε χώρες όπως ο Καναδάς και οι Η.Π.Α. η χρήση της μαριχουάνας είχε μία χροιά καθαρά συμβολική "αντί-κουλτούρας". Η χρήση ήταν περιορισμένη και γινόταν από μία μειοψηφία νεαρών ατόμων. Αλλά αυτό που άλλοτε ήταν η συμπεριφορά της πλειοψηφίας -τρεις στους πέντε Αμερικανούς μεταξύ 18 και 25 χρόνων είχαν δοκιμάσει κάνναβη, ως το 1977. Η χρήση αυτή έχει αυξηθεί σήμερα, είναι πιο συνηθισμένη και αρχίζει σε μικρότερη ηλικία. Παρ' όλο που δεν υπάρχουν εξίσου λεπτομερή στοιχεία για την τάση που υπάρχει σε άλλες χώρες της Ευρώπης ή της Β. Αμερικής, έχουμε κάθε λόγο να πιστεύουμε, ότι η χρήση αυξάνεται σταθερά και σε άλλα μέρη του κόσμου.

Παρ' όλο που έχουν δημοσιευτεί πάνω από 3000 ερευνητικές εργασίες για την κάνναβη μετά το 1964 πολλά σημαντικά ερωτήματα παραμένουν αναπάντητα. Γνωρίζουμε πολύ λιγότερα για τους κινδύνους, που προκαλεί στην υγεία η χρόνια χρήση της κάνναβης, σε σύγκριση με τους κινδύνους της αλκοόλης και του καπνού.

Και είναι πιθανό πως θα πάρει χρόνων και χρόνων ευρεία χρήση καθώς και μελέτες μεγάλης κλίμακας, για να αποκαλυφθούν οι πιο λεπτοί και οι λιγότερο κοινοί κίνδυνοι.

Η χρήση από τους νέους, μιας τοξικής ουσίας, που μπορεί τόσο εύκολα να καλυφθεί, θέτει ειδικά προβλήματα, που οι υποστηρικτές της, συχνά, προτιμούν να αγνοηθούν. Για παράδειγμα, είναι πιθανό να μπορεί να βρεθεί ένα σχήμα, που έχει πιθανότητες να περιορίσει μ' επιτυχία τη χρήση μόνο στους ενήλικους. Το ίδιο άλλωστε συνέβη και με το τσιγάρο. Η μαστούρα καλύπτεται πιο εύκολα από το μεθύσι με την υπερδεμένη άρθρωση, τον αποσυντονισμό των κινήσεων και την βαθιά αναπνοή. Όσον αφορά την οδήγηση, μια μέθοδος που θα καθόριζε αν κάποιος οδηγεί ενώ είναι "μαστουρωμένος" είναι τόσο σημαντική, όσο και το τεστ για την περιεκτικότητα οιοπνεύματος στο αίμα, αλλά είναι πολύ πιο δύσκολο να βρεθεί.

Αν η χρήση της κάνναβης εξακολουθήσει να αυξάνεται με το σημερινό της ρυθμό, ίσως θα πρέπει να αναθεωρήσουμε τις απόψεις μας για τους νόμους, παρ' όλους τους κινδύνους που εμπεριέχει μια τέτοια αναθεώρηση. Προς το παρόν οι ποινές εφαρμόζονται σ' ένα πολύ μικρό αριθμό χασισοποτών και φαίνεται ότι έχουν, στην καλύτερη περίπτωση, πολύ μικρή αποτρεπτική αξία πάνω στο γενικό πληθυσμό. Στο μεταξύ, οι έμποροι παράνομων τοξικών ουσιών έχουν τεράστια κέρδη, ενώ το βάρος των αρνητικών συνεπειών πέφτει εξίσου πάνω σ' αυτούς που χρησιμοποιούν την ουσία όσο και σ' αυτούς που δεν τη χρησιμοποιούν. Κι όμως δεν υπάρχει ακόμα τρόπος για να προβλέψει κανείς τους

κοινωνικούς κινδύνους, που μπορεί να προκαλέσει μια τοξική ουσία, που χρησιμοποιείται ευρήτατα σε παθολογικούς τύπους σκέψεως, όμοιους με εκείνους των παρανοϊκών σε μια "πλήρη και χρόνια παθητικότητα" με απουσία κινήτρων και ενδιαφέροντος για ζωή και τελικά οδηγεί στην κατάσταση εκείνη που ονομάστηκε "Amotivational Syndrom". Η εμφάνιση των ατόμων αυτών, η απάθεια, με την νωθρότητα, την αργή ομιλία, την άμβλυση, το λήθαργο, με διαφόρου βαθμού βλάβη της κρίσεως, της συγκεντρώσεως της μνήμης, ικανών μόνο να εκτελούν αυτόματες κινήσεις, περιγράφεται σαν εκείνη των νέγρων Zombies.

## ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ

Η άποψη ότι η μαριχουάνα είναι αβλαβής, έξω από κάθε αμφιβολία, είναι απόλυτα λανθασμένη. Οι συνέπειες από τη λήψη αυτού του ναρκωτικού φάνηκαν από τα παραπάνω. Εφόσον μεταβάλλεται η ψυχική διάθεση, η αντίληψη και η συναίσθηση, η χρήση της βλάπτει το άτομο και την κοινωνία, με αποτέλεσμα η μαριχουάνα να κατατάσσεται μεταξύ των ναρκωτικών και να υπάγεται στις σχετικές απαγορεύσεις. Με δεδομένες τις βλάβες που προκαλεί είναι ορθή και απόλυτα δικαιολογημένη η αρνητική στάση σε κάθε προσπάθεια που υποβλέπει στη νομιμοποίηση της χρήσεως της μαριχουάνας. Η υποχώρηση στις πιέσεις θα αποτελούσε τραγικό σφάλμα που θα ήταν αδύνατο να επανορθωθεί. Εκτός από τις τόσες και τόσες δυσάρεστες συνέπειες που αναφέρθηκαν, έστω και πολύ περιληπτικά, θα αχρηστευόταν στην πράξη και όλο το Διεθνές Σύστημα Ελέγχου των Ναρκωτικών.

Οι χώρες που έχουν τη μεγαλύτερη πείρα, είναι εκείνες που περισσότερο επιμένουν στη μη νομιμοποίησή της.

Όπου το πρόβλημα των ναρκωτικών αντιμετωπίστηκε αποτελεσματικά, αυτό έγινε χάρη στη καλή εφαρμογή αυστηρών νόμων εναντίον της χρήσεως και της εμπορίας των ναρκωτικών.

Παρόλο που στη χώρα μας οι νόμοι είναι πιο αυστηροί με αυτούς άλλων χωρών και έχει περιοριστεί κατά μεγάλο μέρος η διακίνηση, παρόλα αυτά δεχόμαστε πιέσεις που κλονίζουν τα τείχη των καλών και παραδοσιακών ηθών και εθίμων. Γι' αυτό η ανάγκη για ενημέρωση είναι επιτακτική. Πρέπει να περάσουν σαφή μηνύματα στους νέους ότι το κάπνισμα της μαριχουάνας είναι έγκλημα εναντίον τους και της κοινωνίας.

- Κάθε νέος που χρησιμοποιεί την μαριχουάνα, όπως συμβαίνει και με τα άλλα ναρκωτικά, σύρεται προς τα κάτω, συμπαρασύρει και τους φίλους του, κατεβάζει την οικογενειά του και αυτή την ίδια την κοινωνία.

- Είναι να διερωτάται κανείς για την τύχη ενός κοινωνικού συστήματος ή ενός πολιτισμού, για την διατήρηση ή την επιβιώσή του, όταν η λήψη του ναρκωτικού αποτελεί μια απαραίτητη προϋπόθεση και απαίτηση για ευτυχία.

- Εάν τα ιδεώδη έχασαν την έλξη τους, δεν πρόκειται να την ξαναβρούν με τα φάρμακα που ναρκώνουν. Η χρήση τους εμποδίζει τους νέους στο αίτημα να νοιώσουν τον κόσμο μέσα στον οποίο ζουν και να ετοιμάσουν τις προϋποθέσεις για ένα αυριανό κόσμο καλύτερο από τον σημερινό.

Είναι χρέος όλων, ο αγώνας για τον περιορισμό της εξαπλώσεως και για το ξερίζωμα της αρρώστιας του εθισμού στη μαριχουάνα που, σαν μια καινούργια μορφή επιδημίας, απειλεί να προκαλέσει τρομακτικές καταστροφές.

Τα τρανταχτά επιστημονικά δεδομένα από αδιάβλητες, εκτεταμένες και βαθιές επιστημονικές έρευνες, έχουν τονίσει τους κινδύνους. Και οι κίνδυνοι αυτοί είναι τρομακτικοί. Το σήμα του κινδύνου ας διατρέχει τους αιθέρες συνεχώς με κάθε δυνατό τρόπο και μέσο. Πρέπει να φθάσει παντού. Είναι ένα χρέος!

## ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗ ΚΑΙ ΜΑΡΙΧΟΥΑΝΑ

Υπάρχουν πολλές ενδείξεις ότι η μαριχουάνα επηρεάζει τη διάρκεια της κύησης, τη διαδικασία του τοκετού, την κατάσταση του νεογέννητου τις πρώτες μέρες και τον ρυθμό ανάκτησης δυνάμεων της μητέρας.

Μελέτες έχουν δείξει ότι τα νεογέννητα από μητέρες, που στη διάρκεια της εγκυμοσύνης κάπνιζαν περισσότερο από πέντε τσιγάρα μαριχουάνας την εβδομάδα, εμφάνιζαν έντονα ρίγη, τρεμούλες και αλλοίωση της οπτικής ευαισθησίας τις πρώτες 2-4 ημέρες μετά τον τοκετό. Μετά από 30 ημέρες τα συμπτώματα αυτά έχουν εξασθενήσει.

## ΠΑΡΑΙΣΘΗΣΙΟΓΟΝΑ

ΤΙ ΕΙΝΑΙ ΤΑ ΠΑΡΑΙΣΘΗΣΙΟΓΟΝΑ. Είναι ουσίες που προκαλούν διαστρέβλωση της αντίληψης, παραισθήσεις, ψευδαισθήσεις, αυταπάτες, παρανοϊκές φαντασίες και άλλες μεταβολές της διαθέσεως και της σκέψεως, τάτοιες που παρατηρούνται στις αυτόματες ψυχωτικές καταστάσεις.

Οι ουσίες αυτές ονομάζονται παραισθησιογόνα ή και ψυχεδελικά (=ψυχοειδουλιακά), όταν λαμβάνονται για τα υποκειμενικά τους αποτελέσματα. Ονομάζονται και ψυχωσο-μιμητικά ή ψυχωσο-γενετικά, όταν χρησιμοποιούνται για πειραματικούς ή ερευνητικούς σκοπούς, για την μελέτη της σχέσεως ανάμεσα στον εγκέφαλο, στη διάνοια και στις υποτειθέμενες βιοχημικές μεταβολές σε διάφορες ψυχωτικές καταστάσεις και ιδιαίτερα στη σχιζοφρένεια.

Εκείνο που ξεχωρίζει τα παραισθησιογόνα από τα άλλα φάρμακα είναι η ικανότητα να προκαλούν μεταβολές στην αντίληψη, στη σκέψη, στην αίσθηση, πράγματα τα οποία δεν δοκιμάζει κανείς παρά μόνο στα όνειρα ή σε παραλληλήματα, σε μεταφέρουν σε κόσμους "φανταστικούς",

"ψυχοειδωλλιακούς" και "ονειρώδεις", σε μια "έκσταση".

Τα παραισθησιογόνα δεν αποτελούν μια σαφώς καθορισμένη ομάδα ουσιών ούτε ως προς την χημική τους σύσταση ούτε ως προς τα φαρμακολογικά τους αποτελέσματα. Κατατάσσονται στην ομάδα αυτή μόνο από το γεγονός ότι κύρια ενεργειά τους είναι οι παραισθήσεις και δεν συμπεριλαμβάνονται ουσίες που τις παραισθήσεις τις παρουσιάζουν απλώς σαν παρενέργειες της κύριας δράσεώς τους.

Υπάρχει εντυπωσιακή ομοιότητα ανάμεσα στα αποτελέσματα των παραισθησιογόνων και στα συμπτώματα ψυχικών νόσων, ώστε δημιουργήθηκε έντονο επιστημονικό ενδιαφέρον για τις ουσίες αυτές, ιδιαίτερα με τον Β΄ Παγκόσμιο Πόλεμο.

## ΔΙΑΙΘΥΛΑΜΙΔΗ ΤΟΥ ΛΥΣΕΡΓΙΚΟΥ ΟΞΕΟΣ D-LUSERGIC SAVER DIETHYLAMIC

ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ. Είναι το πιο αντιπροσωπευτικό και πιο δραστικό απ' όλα τα παραισθησιογόνα.

Το L.S.D. προέρχεται από τον μύκητα ερεσιβώδη όλυρα, που είναι παράσιτο της σίκαλης και άλλων δημητριακών. Το πρώτο αλκαλοειδές της ερευσιβώδους όλυρας απομονώθηκε εργαστηριακά το 1918 στην Ελβετία από το χημικό δόκτορα Άρθουρ Στόλ. Πολλές από τις ενώσεις που παρασκεύασε ο Χόφμαν ερευνήθηκαν στους τομείς της μαιευτικής, της γηριατρικής και για τη θεραπεία ημικρανίας. Έγιναν διάφορα πειράματα σε ζώα, αλλά οι συγκλονιστικές ψυχοτρόπες ιδιοτητές του, δεν ανακαλύφθηκαν παρά τον Απρίλιο του 1943 από τον ίδιο τον Χόφμαν, όταν πήρε εντελώς τυχαία μια ελάχιστη ποσότητα, είτε εισπνέοντας τη σκόνη, είτε απορροφώντας την ουσία από τους πόρους του δέρματος. Περιέγραψε στη συνέχεια ότι, επιστρέφοντας στο σπίτι με ποδήλατο, ένιωσε να "μεταφέρεται σε άλλους κόσμους". Πειραματίστηκε και άλλες φορές και για μια από τις εμπειρίες του έγραψε :

"Έχασα εντελώς την αίσθηση του χρόνου. Παρατήρησα ανήσυχος ότι το περιβάλλον μου σιγά-σιγά άλλαζε. Το οπτικό μου πεδίο ταλαντευόταν και όλα γύρω μου έμοιαζαν σαν να τα έβλεπα μέσα από παραμορφωτικούς καθρέπτες. Με πλημμύρησε ο φόβος ότι έχανα το μυαλό μου. Μερικές φορές ένιωθα σαν να έβγαινα από το σώμα μου. Πίστευα ότι είχα πεθάνει. Το εγώ μου έμοιαζε να αιωρείται σε κάποιο σημείο του χώρου, απ' όπου έβλεπα το νεκρό μου σώμα να κινείται στον καναπέ. Ιδιαίτερα συγκλονιστικό ήταν το γεγονός ότι διάφορα ακουστικά ερεθίσματα, όπως ο ήχος του νερού που τρέχει από τη βρύση, ή ο προφορικός λόγος, μεταμορφωνόταν σε οπτικές ψευδαισθήσεις. Μετά αποκοιμήθηκα και ξύπνησα το πρωί κάπως κουρασμένος, αλλά κατά τα άλλα σε εξαιρετικά καλή κατάσταση".

Η εμπειρία του Χόφμαν ήταν πραγματικά τρομακτική όχι μόνο για τον στεγνό κόσμο της φαρμακολογίας που αποτελούσε το περιβάλλον του, αλλά και επειδή το 1943 ήταν ο μόνος που είχε γνωρίσει τέτοιου είδους εμπειρία.

### ΑΠΟΡΡΟΦΗΤΙΚΟΤΗΤΑ, ΚΑΤΑΝΟΜΗ & ΜΕΤΑΒΟΛΙΣΜΟΣ ΤΟΥ L.S.D.

Όταν λαμβάνεται από το στόμα, το L.S.D. απορροφάται μέσα σε λίγα λεπτά της ώρας. Κατανέμεται σ' όλα τα όργανα και μεταβιλάζεται στο ήπαρ από όπου αποβάλλεται ως 2-oxy-L.S.D..

Από τη συνηθισμένη δόση των 50-200 μικρογραμμάτων, μόνο μικρό



ποσοστό, 2% περίπου, είναι διαθέσιμο στον εγκέφαλο, δηλ. λιγότερο από ένα μόριο σε κάθε 3.000 εγκεφαλικά κύτταρα. Το περισσότερο εκπληκτικό είναι ότι ακόμη και αυτό το ελάχιστο ποσό εγκαταλείπει τον εγκέφαλο πολύ γρήγορα, μέσα σε 20 λεπτά της ώρας από τη λήψη της ουσίας, ενώ τα αποτελέσματα της δράσεως δεν αρχίζουν νωρίτερα από μισή έως μία ώρα και διαρκούν 4-8 ώρες. Ο βιολογικός μέσος χρόνος της σεσημασμένης με ραδιενεργό άνθρακα ουσίας είναι 175 λεπτά.

Με τα δεδομένα αυτά, είναι λογική η υπόθεση ότι τα παραισθησιογόνα ενεργούν σαν ένας προκλητικός παράγοντας, ο οποίος πιθανόν ελευθερώνει μια κάποια χημική ουσία η οποία προκαλεί τις περίφημες ψυχικές επιδράσεις. Πάνω σ' αυτή την υπόθεση στηρίχθηκε η αναζήτηση της σχετικής ουσίας στον εγκέφαλο των ψυχωτικών ασθενών και ιδιαίτερα των σχιζοφρενικών όπως έγιναν και πειραματισμοί για την μελέτη τέτοιων καταστάσεων με το L.S.D. το οποίο προκαλεί ένα φαρμακευτικό πρότυπο ψυχώσεως.

Το L.S.D. είναι η πιο ισχυρή απ' όλες τις γνωστές ουσίες που επηρεάζουν την ψυχική κατάσταση. Και μόλις 20 μικρογραμμάρια, δηλ. 20 χιλιοστά του χιλιοστού του γραμμαρίου, είναι ικανά να προκαλέσουν εμφανείς εκδηλώσεις. Σαν σκόνη μία τέτοια ποσότητα είναι σχεδόν αόρατη. Και ποιος δεν γνωρίζει την χαρακτηριστική περίπτωση του κοριτσιού εκείνου που σε γράμμα που έλαβε, διάβασε . . . "κόψε το κομματάκι το χαρτί που είναι μέσα σε κύκλο, βουτηξέ το στο νερό και πιες το για να έχεις ένα ταξίδι".

## **ΜΗΧΑΝΙΣΜΟΣ ΔΡΑΣΕΩΣ ΤΟΥ L.S.D.**

Φαίνεται ότι επηρεάζει σταυροδρόμια ενζυματικών μηχανισμών δια των οποίων τροποποιεί τις ποσότητες της αδρεναλίνης, της σερετονίνης και της νοραδρελίνης, που είναι μεταβιβαστές διεγέρσεων. Καταργεί τις μονώσεις των νευρικών κυκλωμάτων και προκαλεί τη λεγόμενη "συναισθησία" με διασταύρωση, συμπλοκή, διαστρέβλωση, τρομερή σύγχυση και μπερδεμα των αισθήσεων, ώστε να "ακούει" κανείς τα χρώματα, να "βλέπει" τους ήχους, τα χειροκροτήματα να του "φαίνονται" σαν μία "βροχή από σπινθήρες" και θόρυβοι ασήμαντοι κυριολεκτικά να τον "ξεκουφαίνουν".

Οι εντυπώσεις των εικόνων, και αφού έχει πάψει το ερέθισμα, παραμένουν για πολύ χρονικό διάστημα ακόμα, ενώ οι καινούργιες διαπλέκονται με τις παλιές. Η πλημμύρα, από τη μια αίσθηση μεταβιβάζεται σε μια άλλη, τα αντικείμενα φαίνονται συγκεχυμένα και δεν μπορεί κανείς να ξεχωρίσει τα όρια του ενός από το άλλο, ούτε του εαυτού του από το περιβάλλον. Με κλειστά τα μάτια παρουσιάζεται ροή σχημάτων, γραμμών, χρωμάτων, από όλες τις κατευθύνσεις.

Όλα εναλλάσσονται γρήγορα. Παλιές και καινούργιες εντυπώσεις μπερδεύονται, σκέψεις και διαλογισμοί βουλιάζουν σαν το πέσιμο σ' ένα βαθύ λάκο, ενώ από το υποσυνείδητο έρχονται στην επιφάνεια παλιά και ξεχασμένα

γεγονότα τα οποία προκαλούν έντονη αναστάτωση με φοβερές μεταπτώσεις στην ψυχική διάθεση. Το αισθητό σύμπαν, όπως και το ίδιο το άτομο, μπορεί να φαίνονται σαν να θρυμματίζονται, να συντρίβονται, να διαλύονται ή να αποσυντίθενται.

Υπό την επίδραση των παραισθησιογόνων "βλέπει" κανείς έντομα ή ζώφια να περπατούν στο σώμα του, φίδια να τον περιτυλίγουν, αισθάνεται τεράστιες αράχνες να περπατούν μέσα του κ.λπ.. Τα αντικείμενα εμφανίζονται με περίεργες παραμορφώσεις και ο ίδιος του ο εαυτός με πλείστες όσες παραμορφώσεις.

Το L.S.D. μπορεί να τσακίσει τους ήδη από καιρό δημιουργημένους προστατευτικούς μηχανισμούς του και να αφήσει τη συνείδηση να δει το υποσυνείδητο. Τότε ξαναέρχονται στη συνείδηση απωθημένες ή καταπιγμένες δυσάρεστες κι ενοχλητικές αναμνήσεις ή εμπειρίες και δημιουργείται η εντύπωση σαν όλα αυτά να αποτελούν μια τωρινή πραγματικότητα, η οποία μπορεί να προκαλέσει πανικό, ενώ το άτομο δεν είναι σε θέση να αντιδρά σωστά, μέσα σ' έναν κόσμο παραμορφωμένων εντυπώσεων και διεστραμμένης αντιλήψεως. Τέτοιες όμως εμπειρίες είναι επικίνδυνες, μπορεί να βλάψουν ή ακόμη να το συντρίψουν.

Υπό την επίδραση τέτοιων εντυπώσεων που προκαλούν πανικό ανοίγει κανείς το παράθυρο και αυτοκτονεί πέφτοντας στο κενό. Άλλοτε, νομίζοντας ότι καταδιώκεται, προσπαθεί να ξεφύγει και τρέχοντας με ιλιγγιώδη ταχύτητα, κάπου τσακίζεται. Άλλοτε πάλι, νομίζοντας ότι είναι πουλί, αμοίγει τα φτερά του να πετάξει κι έτσι, ορμώντας από μία τάρατσα ή ένα μπαλκόνι, πέφτει στο κενό και σκοτώνεται. Ή άλλοτε, θεωρώντας ότι είναι μία πάπια, μπαίνει σε μία λίμνη για να κολυμπήσει ή πάει να περπατήσει στη θάλασσα και πνίγεται. Το όλο σύνδρομο αρχίζει να καθαρίζει ύστερα περίπου από 12 ώρες. Ένα επεισόδιο πανικού διαρκεί περίπου 24 ώρες. Όμως το άτομο, για 2-3 ημέρες ακόμη είναι ανίκανο να κρίνει ορθά και να αποφασίσει σωστά. Και γι' αυτό θα' πρεπε να αποφεύγει να παίρνει επείγουσες αποφάσεις, να δίνει απαντήσεις σε επιτακτικά προβλήματα ή να αναλαμβάνει δεσμεύσεις.

Ακόμα πιο επικίνδυνο είναι όταν δίνεται σε άλλους χωρίς εκείνοι να το ξάρουν, έτσι για να αστείευθούν εις βάρος τους και μ' αυτόν τον τρόπο έχουν προκληθεί δράματα.

Δεν αναπτύσσεται σωματική εξάρτηση, ενώ η ψυχική εξάρτηση είναι συχνή. Αναπτύσσεται αντοχή μέσα σε λίγες μέρες και τα δεδομένα για σημαντικές ψυχολογικές βλάβες είναι αναμφισβήτητα. Όμως με τον καιρό το ενδιαφέρον για το L.S.D. έχει μειωθεί αφού για ένα "ταξίδι" απαιτείται χρόνος πολύς που δεν διτίθεται εύκολα, χρειάζεται παρουσία συνοδού ως οδηγού στο "ταξίδι", δηλ. προϋποθέσεις που δεν είναι εύκολο να ικανοποιηθούν, οπότε ο κίνδυνος για ένα "κακό ταξίδι" γίνεται μεγαλύτερος.

## ΣΩΜΑΤΙΚΕΣ ΑΝΤΙΔΡΑΣΕΙΣ

Σε μικρότερο βαθμό παρουσιάζονται διάφορες συμπαθομιμητικές αντιδράσεις, όπως επιτάχυνση της καρδιακής λειτουργίας, διαστολή της κόρης των ματιών ενώ παρουσιάζεται και κάποιος εξώφθαλμος, η αρτηριακή πίεση αυξάνεται, παρουσιάζεται τρόμος και ανόρθωση των τριχών, η θερμοκρασία του σώματος ανεβαίνει, τα αντανακλαστικά γίνονται εντονότερα, υπάρχει ναυτία ή και εμετός, πολυουρία, κεφαλαλγία, ζάλη και επεργλυκαιμία, η οποία είναι σχεδόν μόνιμη. Αναστέλεται το αίσθημα του καμάτου και η τάση για ύπνο, όπως και με την αμφεταμίνη.

## ΠΟΙΟΙ ΠΑΙΡΝΟΥΝ L.S.D.

- Άτομα που παρουσιάζουν διαταραχές της προσωπικότητας, έντονες και αιφνίδιες αντιθέσεις, μεταβολές στον χαρακτήρα τους και μεταπτώσεις στη ψυχική τους διάθεση, ανθρώπους που ξεκόβουν από την παραδεδειγμένη κοινωνική κατάσταση, από τη θρησκεία και από άλλες παραδεκτές μυστικιστικές εμπειρίες.
- Άτομα αποδιοργανωμένα τα οποία κανείς δεν μπορεί να ονομάσει παράφρονα ή τρελά, τα οποία όμως δύσκολα σχετίζονται και εναρμονίζονται με τη συνήθη κοινωνία.
- Η χρήση του L.S.D. είναι ιδιαίτερα ελκυστική σε σπουδαστές, μορφωμένους ανθρώπους και καλλιτέχνες, για "καινούργιες εμπειρίες". Χρησιμοποιείται από ανθρώπους με σχετική οικονομική ευχέρια παρά από φτωχούς και απόκληρους της κοινωνίας, εφόσον ένα "ταξίδι" απαιτεί προϋποθέσεις που δύσκολα ικανοποιούνται.
- Άτομα που ανήκουν σε "αδελφότητες" όπως εκείνη του Timothy Leary Brotherhood for Eternal Love.

## ΑΛΛΑ ΠΑΡΑΙΣΘΗΣΙΟΓΟΝΑ

Όλα τους παρουσιάζουν ποιοτικά παρόμοιες ενέργειες με το L.S.D. αλλά σε μικρότερο βαθμό.

**ΜΕΣΚΑΛΙΝΗ.** Το κύριο δραστικό συστατικό του μεξανικού κάκτου Peyoté, που είναι γνωστή από παλιά και τη χρησιμοποιούσαν σε διάφορες μυστικιστικές τελετές (Peyotism), έχει παραχθεί και συνθετικώς. Οι δράσεις της είναι 4.000 φορές ασθενότερες από το L.S.D.. Προκαλεί ήπια σωματικά συμπτώματα και ζωηρές παραισθήσεις.

**ΨΙΛΟΚΥΒΙΜΗ ή P.C.B.** Είναι το δραστικό συστατικό του μεξικανού μανιταριού

MAGIC MASHROOM. Είναι παραισθησιογόνο ανάλογο με το L.S.D. και δρα 100 φορές ασθενέστερα από αυτό. Ανάλογο είναι και η ψιλοκίνη.

MARIΧΟΥΑΝΑ, αλλά περισσότερο το χασίς και αυτό μόνο σε σχετικά μεγάλες δόσεις, θεωρείται παραισθησιογόνο.

ΚΟΚΑΪΝΗ. Ένα βασικό τοπικό αναισθητικό φάρμακο, όταν μπει στην κυκλοφορία, διεγείρει το Κ.Ν.Σ., όπως περίπου και οι αμφεταμίνες με τις οποίες ανήκει στην ομάδα των διεγερτικών. Δημιουργεί αίσθημα ευεξίας, και σε μεγάλες δόσεις όπως και ύστερα από ένεση μπορεί να προκαλέσει οξεία παράνοια με παραισθήσεις, παραλήρημα, σπασμούς και κώμα που ακολουθείται από τον θάνατο, λόγω παραλήσεως του κέντρου της αναπνοής. Ο θάνατος μπορεί να είναι ακαριαίος, από άμεση ενέργεια στην καρδιά και αναστολή της λειτουργίας της. Αναπτύσσεται με την κοκαΐνη τοξικομανία, εξάρτηση, αντοχή και φαινόμενα στέρησης.

## ΓΕΝΙΚΑ ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΣΤΑ ΠΑΡΑΙΣΘΗΣΙΟΓΟΝΑ

Το L.S.D. και άλλα παραισθησιογόνα δεν έχουν καμιά ωφέλιμη ενέργεια, καμιά θεραπευτική αξία.

Με τα παραισθησιογόνα και ιδιαίτερα το L.S.D. γίνεται κανείς ψυχωτικός, παρανοϊκός, με διαστρεβλημένη την αίσθηση, την κρίση, με ψευδαισθήσεις και παραισθήσεις και με κίνδυνο να προβεί σε εγκληματικές ενέργειες. Με το L.S.D. γίνεται κανείς ένας τρελός έστω και παροδικά, ενώ ενδέχεται να υπάρξουν και δυσάρεστες συνέπειες και αργότερα. Γι' αυτό είναι να διερωτάται κανείς εάν είναι λογικός και ισορροπημένος ο άνθρωπος εκείνος ο οποίος παίρνει το L.S.D. έστω και για μια φορά, για μια απλή δοκιμή, απλώς για να ικανοποιήσει μία περιέργειά του, για την απόκτηση μιας προσωπικής εμπειρίας.

Η αναγνώριση και η επισήμανση των πραγματικών και των ενδεχομένων κινδύνων, οι οποίοι είναι εξαιρετικά απρόβλεπτοι και διαφέρουν ακόμα και στο ίδιο το άτομο από τη μία φορά στην άλλη, συνέβαλαν αποτελεσματικά στη μείωση της κυκλοφορίας του L.S.D..

Η απειλή όμως δεν έχει εκλείψει κι αυτό διότι η πολύ επικερδής διακίνηση θα αναζητεί την πελατεία της ανάμεσα στους αφελείς και στους ευκολόπιστους. Επομένως κανένας δεν πρέπει να μένει απληροφόρητος.

## P.C.P. (ΦΑΙΝΚΥΚΛΙΔΙΝΗ)

ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ. Παρασκευάστηκε το 1950 και κυκλοφορεί σαν ηρεμιστικό ή αναισθητικό για τα ζώα, με την ονομασία Sernylan. Παίρνεται από το στόμα σαν χάπι ή κάψουλες που άχουν σκόνη σκέτη ή ανάμεικτη με άλλες ουσίες. Επίσης καπνίζεται σε ανάμειξη με μαριχουάνα ή καπνό. Η χρήση του είναι πολύ περιορισμένη και κυκλοφορεί με πολλά ονόματα.

### ΕΘΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΣΤΕΡΗΣΗ

Κάτω από την επιδρασή του η εμπειρία είναι μάλλον δυσάρεστη. Προκαλεί κυρίως τρεις ομάδες διαταραχών, ιδιαίτερα σε χαμηλές δόσεις : Αλλαγή στην εικόνα του σώματος με στοιχεία αποπροσωποποιητικά. Διαταραχές στην αντίληψη με ακουστικές και οπτικές ψευδαισθήσεις, μαζί με ένα αίσθημα παραδοξότητας.

Υπάρχουν πολλές ομοιότητες με το L.S.D., εκτός ίσως από την απάθεια που δεν συναντάται τόσο συχνά στο L.S.D.. Προκαλεί όμως ακόμα, ζάλη, δυσσαρθρία και ένα αίσθημα κενού. Ακόμα, δυσκολία στη σκέψη και στη συγκέντρωση και κάποια ενασχόληση με το θάνατο.

Πολλοί που το χρησιμοποίησαν εκδήλωσαν Οξύ Ψυχωσικό Σύνδρομο. Το P.C.P. προκαλεί, επίσης, άφθονη εφίδρωση, αναλγησία, ακούσιες κινήσεις των ματιών, διπλωπία, ζάλη, ναυτία, έμετο και διαταραχή της μυϊκής ενέργειας. Εκτός δηλαδή από το σκέλος που μοιάζει με το L.S.D., υπάρχουν και επιδράσεις σε άλλα σημεία του ΚΝΣ, όπως στη παρεγκεφαλίδα και στο εγκεφαλικό στέλεχος, με τη μορφή δηλητηριάσεως.

Η διακοπή και η αποστέρηση όλων των ουσιών που αναφέρονται ως "ΠΑΡΑΙΣΘΗΣΙΟΓΟΝΑ" δεν προκαλούν ΣΥΝΔΡΟΜΟ ΣΤΕΡΗΣΗΣ, ούτε έχει διαπιστωθεί ψυχολογική εξάρτηση σε συζητήσιμο βαθμό. Η αποκατάσταση σε ειδικά ιδρύματα έχει σκοπό την ομαδική ψυχοθεραπεία, όπου η στοργή και η αναγνώρισή τους σαν άτομα με κάποια αξία παίζουν συχνά ουσιώδη ψυχοθεραπευτικό ρόλο.

Κάθε άλλος "εγκλεισμός" χωρίς δυνατότητα σωστής ψυχοθεραπευτικής προσφοράς, διαταράσσει ακόμα περισσότερο τον ψυχισμό τους και γκρεμίζει τις γέφυρες του δρόμου για επανένταξη στο κοινωνικό σύνολο.

**ΠΙΝΑΚΑΣ 1. ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΕΣ ΙΔΙΟΤΗΤΕΣ ΤΩΝ ΚΥΡΙΟΤΕΡΩΝ ΕΞΑΡΤΗΣΙΟΓΟΝΩΝ ΨΥΧΟΤΡΟΠΩΝ ΟΥΣΙΩΝ**

<b>ΟΥΣΙΕΣ</b>	<b>ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗ ΕΞΑΡΤΗΣΗ</b>	<b>ΦΥΣΙΚΗ ΕΞΑΡΤΗΣΗ</b>	<b>ΣΥΝΔΡΟΜΟ ΣΤΕΡΗΣΗΣ</b>	<b>ΑΝΤΙΟΧΗ</b>
<b>I. ΟΠΙΟΥΧΑ</b>	Πολύ ισχυρή Αναπτύσσεται γρήγορα	Ισχυρή και ραβδία Επιτοχύνεται με την αύξηση των δόσεων	Διψία Ισχυρά οδηγεί στο θάνατο	Σημαντική Διασυνδεδεμένη
<b>II. ΚΑΤΑΤΑΤΑΤΙΚΑ</b>	Ισχυρή Αναπτύσσεται αργά	Ισχυρή Αναπτύσσεται αργά	Διψύκτατο Συχνά οδηγεί στο θάνατο	Αιετής Διασυνδεδεμένη
<b>III. ΨΥΧΟΔΙΕΤΕΡΠΤΙΚΑ</b>	Αμφοτερόπλευρο Κοκταίν Κοκαΐνη	Ισχυρή Ισχυρή Μέτρια	Αμφοτερόπλευρο Όχι Αμφοτερόπλευρο	Αιετής Διασυνδεδεμένη Όχι Αδύνατη
<b>IV. ΑΛΛΑ ΕΞΑΡΤΗΣΙΟΓΟΝΑ</b>	Νικοτίνη Κανναβινοειδή Διυδατοηρωίνη (LSJ) Πηπτικά	Ισχυρή Μέτρια Ισχυρή Ισχυρή	Αμφοτερόπλευρο Όχι Όχι Όχι	Αιετής Αμφοτερόπλευρο Μέτρια Μέτρια

## ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΑΤΟΜΟΥ ΑΝΑΛΟΓΑ ΜΕ ΤΟ ΕΙΔΟΣ ΤΟΥ ΝΑΡΚΩΤΙΚΟΥ

Με τη λήψη :

### ΔΙΕΓΕΡΤΙΚΑ/ΚΟΚΑΪΝΗ :

"... Είναι νευρικός, υπερκίνητος, ευερέθιστος και αδυνατεί να καθίσει στη θέση του..."

### ΗΡΩΪΝΗ :

"... Είναι λιθαργικός, βραδυκίνητος, αδυνατεί να συγκεντρωθεί..."

### ΜΑΡΙΧΟΥΑΝΑ :

"... Το ευερέθιστο άτομο γίνεται ήρεμο (και αντίστροφα) αλλάζει συχνά η συμπεριφορά του..."

### ΠΑΡΑΙΣΘΗΣΙΟΓΟΝΑ :

"... Ο χρήστης είναι ξαπλωμένος και δίνει την εντύπωση ατόμου που "τη βρήκε"..."

## ΤΟΞΙΚΕΣ ΟΥΣΙΕΣ ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΙΣ

### BECTON DICKINSON NARKOTICS IDENTIFICATION SYSTEM

Δοκιμασία	Αντιδραστήριο	Ουσία	Αναγνώρισις - χρώμα
TEST A	MARQUIS (φορμαλδεύδη και θειικό οξύ)	ΟΠΙΟ - ΗΡΩΙΝΗ - ΜΟΡΦΙΝΗ - ΚΩΔΕΪΝΗ - ΑΜΦΕΤΑΜΙΝΕΣ	Ερυθροκύανο Μπλε - Βιολετί Πορτοκαλί - Καφέ
TEST B	ΝΙΤΡΙΚΟ ΟΞΥ	ΚΩΔΕΪΝΗ - ΗΡΩΙΝΗ - ΜΟΡΦΙΝΗ	Κίτρινο ανοιχτό
TEST C	DILLE-ΚΟΡΑΝΥΙ (οξικό κοβάλτιο, μεθανόλη, οξικό οξύ)	ΒΑΡΒΙΤΟΥΡΙΚΑ	Μαβί
TEST D	Απεσταγμένο ύδωρ, κρυσταλλικό οξικό οξύ, θειικό οξύ	L.S.D.	Μαβί γραμμή στη μέση δυσ καθαρών υγρών
TEST E	DUQUENOIS ακετυλαλδεύδη, υδροχλωρικό οξύ, χλωροφόρμιο, βανιλίνη, οινόπνευμα	ΚΑΝΝΑΒΙΣ	Μπλε - Βιολετί
TEST G	COBALT THIOCYANATE θειοκυανούχον κοβάλτιον	ΚΟΚΑΪΝΗ ΚΙΝΙΝΗ ΜΕΘΑΔΟΝΗ	Κυανό (ίζημα)  Κυανό

Η Αναγνώρισις τοξικών ουσιών είναι δυνατή τώρα με τη χρησιμοποίηση τυποποιημένων δοκιμασιών των εργαστηρίων Α.Ρ.Κ. της Λωζάνης, Ελβετίας που γίνονται εύκολα και σε λίγα λεπτά της ώρας. Για τον ακριβή προσδιορισμό της "ουσίας", χρειάζεται πάντοτε και εργαστηριακή επιβεβαίωσις.



ΕΚΤΑΣΙΣ ΤΗΣ ΧΡΗΣΕΩΣ

Κατ' ἐκτίμησιν ποσοστά ἐπιπολασμοῦ κακῆς χρήσεως οὐσιῶν προκαλουσῶν ἐξάρτησιν. Ἠνωμένον Βασίλειον (1971)

Τύποι φαρμακευτικῆς ἐξαρτήσεως	Ποσοστὸν ἀνά 100.000	Σχόλιον	Παραπομπαί
Τύπος κοκαΐνης	<1	Συνδέεται γενικῶς μετ' ἐξαρτήσεως ἐξ ὀπιούχων	(1) Report to the United Nations on the working of the International Treaties on Narcotic Drugs (1970) Home Office. London (2) Bewley, T.H. (1966) Bull. Narcot., 18.1
Τύπος μορφίνης	5-10	Ἡρώϊνη καὶ μεθαδόνη	(1),(2), καὶ (3) Bransby, C.R.(1971) Health Trends. 3. 15.
Τύπος παραισθησιογόνων	100-200; 10-20(:) <1	Ἐχουν δοκιμάσει τὴν χρῆσιν Κανονικοὶ καταναλωταὶ μετὰ προβλημάτων	(2) (4) Report by the Advisory Committee on Drug Dependence (1970), Amphetamines and LSD, H.M.S.O., London.
Τύπος ἀμφεταμίνης	50-100 100-200 <10	Ἐξάρτησις ἀναλόγως τῶν ἀναγραφόμενων συνταγῶν Παράνομος χρῆσις. Ἐνδοφλέβιος χρῆσις	(5) Kiloh, L.G., and Brandon, S. (1962) Brit. med. J., 2.40 (2),(4), and (6) Times, 20 Dec. 1965 (2)
Τύπος βαρβιτουρικού	1.000-2.000 100-200 <2	Κανονικὴ συνταγὴ Ἐξάρτησις ἀναλύσεως συνταγῆς Ἐνδοφλέβιος χρῆσις	(7) Adams, B.G. et al. (1966) J. roy. Coll. Gen. Practit., 12, 24 (7) and (8) Johnson, J., and Clift, A.D. (1968) Brit. Med. J. 4.613 (9) Cahal, D.D.H.S.S. (Personal communication)
Τύπος καννάβευς	500-1.500(:) 50-150(:) <1	Ἐχουν δοκιμάσει τὴν χρῆσιν Κανονικοὶ καταναλωταὶ Ἱατρικαὶ ἐπιπλοκαὶ	(2) (10) Cannabis Report by the Advisory Committee on Drug Dependence (1968) (11) Baker, H.A., and Lucas, E.G. (1969) Lancet, i, 148
Τύπος οἶνονπνεύματος	40.000 400 140 35(ἄρρενες:25) (θῆλεις:10)	Κανονικοὶ καταναλωταὶ Ἄλκοολισμὸς ἀνευ ἐπιπλοκῶν Ἄλκοολισμὸς μετ' ἐπιπλοκῶν Θάνατοι ἐξ ἀλκοολισμοῦ	(12) Hensman, C., and Zacune, J. (1971) Drugs, Alcohol and Tobacco, London (13) World Health Organization (1951) Wld Hlth Orj. techn. Rep. Ser., No 42 (14) Prys, Williams, G. (1965) Chronic Alcoholics, Rowntree Social Science Trust, London (15) Moss, M. and Davies E.B. (1967). A syrvey of Alcoholism in an English County. London (16) Office of Health Economics (1970) Alcohol Abuse, London.
Τύπος καπνοῦ	58.000 200	Κανονικοὶ καταναλωταὶ (16 ἐτῶν καὶ ἄνω) Θάνατοι ἐτησίως	(17) Todd, G.F. (1969) Statistics of Smoking in the U.K. Tobacco Researctch Council (18) Report of the Chief Medical Officer (1970) On the State of the Public Health (1969), H.M.S.O., London.

Ἄναφερθεῖσα κακὴ χρῆσις ψυχοδραστικῶν φαρμάκων εἰς 15 Εὐρωπαϊκὰς χώρας.

	Ὀπιούχα	Ἵπνωτικά καὶ Ἡρεμιστικά	Διεγερτικά τοῦ Κ.Ν.Σ	Κάννυβις	L.S.D
Αἰσρία	±	+	±	±	±
Βέλγιον	±	±	±	±	-
Τσεχοσλοβακία	-	±	±	-	-
Δανία	±	+	++	++	+
Ὁμοσπονδιακὴ Δημοκρατία τῆς Γερμανίας	±	+	+	++	±+
Γαλλία	±	+	±	+	±
Ἑλλάς	±	+	+	++	-
Ἰταλία	±	+	+	+	±
Ὁλλανδία	±	+	+	++	+
Νορβηγία	±	+	±	+	±
Σουηδία	±	+	++	++	+
Ἑλβετία	±	+	+	+	-
Τουρκία	±	+	+	++	-
Ἠνωμένον Βασίλειον	++	+	+	++	+
Γιουγκοσλαβία	±	+	±	+	-

± Μερικὴ κακὴ χρῆσις. + Κακὴ χρῆσις. ++ Σημαντικὴ κακὴ χρῆσις.

(Πηγαί: ἐκ τῆς Ἐκθέσεως τοῦ Συμβουλίου τῆς Εὐρώπης (1970) = Public Health Implications of Recent Developments in Drug Dependence, Strasbourg· καὶ ἐκ τοῦ Περιφερειακοῦ Γραφείου Εὐρώπης τῆς WHO (19716) Report on Recent Changes in Drug Abuse in Czechoslovakia, France and Yugoslavia, Euro 4000/4, Copenhagen).

## ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ Ή ΟΧΙ;

Στο κεφάλαιο αυτόταιριάζει να θέσουμε ένα ερώτημα για ολόκληρη την εργασία : τι είναι αυτό που χαρακτηρίζει μία ουσία ως "ναρκωτικό"; Δεν θα μπορούσαμε να δώσουμε απάντηση παραθέτοντας απλώς έναν κατάλογο ουσιών που έχουν διάφορες επιδράσεις. Εκείνο που παίζει ρόλο είναι ο τρόπος με τον οποίο χρησιμοποιείται μία ουσία. Δεν είναι δυνατόν για παράδειγμα να ονομασθεί "ναρκωτικό", το κατακόκκινο παραισθησιογόνο μανιτάρι, όταν το βλέπουμε να μεγαλώνει στο φυσικό του περιβάλλον, μέσα σε ένα υγρό Δάσος του Νοέμβρη. Αν κάποιος όμως το κόψει, το πάρει σπίτι του και φτιάξει μ' αυτό ένα ζουμί, το ζουμί μπορεί δίκαια να αποκληθεί "ναρκωτικό", γιατί θα προκαλέσει αλλαγές στην ψυχική κατάσταση του ατόμου, που θα το πει. Το ίδιο ισχύει και για το φυτό της κάνναβης. Μπορεί κάποιος απ' αυτό να φτιάξει σχοινί, ή να πάρει τους σπόρους του για καναβούρι, μόνο όμως στην περίπτωση που απομονώσει το ρετσίνι του που έχει ψυχοτρόπες ιδιότητες, μπορούμε να πούμε ότι το φυτό αυτό πραγματικά συνιστά "ναρκωτικό".

Άρα απ' αυτό συμπεραίνουμε ότι ένα προϊόν θα ονομασθεί "ναρκωτικό", εφ' όσον πληρεί ορισμένες προϋποθέσεις, όπως η ποσότητα, η συχνότητα και ο τρόπος που θα καταναλωθεί.

Σε αυτά συμπεριλαμβάνονται και το αλκοόλ μαζί με τον καπνό, τις ξανθίνες, (καφεΐνη, κακάο, τσάι) νιτρώδη και διαλύτες, ουσίες που η κοινωνία μας δεν θεωρεί ναρκωτικά.

Όχι μόνο δεν εννοούμε να εξοργιστούμε με το αλκοόλ, αλλά ούτε και δίνουμε σημασία στα χιλιάδες άτομα που σκοτώνονται ή ακρωτηριάζονται στους δρόμους εξαιτίας του, ούτε στις εκατοντάδες χιλιάδες που υφίστανται λιγότερο φανερές πνευματικές και οργανικές βλάβες.

*“... Καθώς συνεχίζετε να καπνίζετε, μπορεί να χαλαρώσετε τελείως. Οι αισθήσεις, όπως η ακοή, η γεύση, η αφή και η όσφρηση μπορεί να φαίνονται που είναι ασυνήθιστα δυνάτες. Κάτι που είναι κάπως διασκεδαστικό μπορεί να σας φανεί ξεκαρδιστικό. Μπορεί να νιώσετε, ότι έχετε πρόβλημα με τη μνήμη σας ή την ικανότητα συγκέντρωσης, να μην μπορείται να θυμηθείτε τι ακριβώς θέλατε να πείτε, ή ακόμα να ξεχνάτε την αρχή της φράσης πριν ακόμα την τελειώσετε.*

*Μπορεί, όμως, να έχετε και δυσάρεστα αισθήματα, αφύσικα και τρομακτικά, ή να νιώσετε μια παράλογη καχυποψία για όσους βρίσκονται γύρω σας, ένα φόβο ότι για κάποιο ασαφή λόγο όλοι αυτοί βρίσκονται εκεί, για να σας κάνουν κακό. Με πολύ μεγάλες δόσεις, ή αν είστε ιδιαίτερα ευαίσθητος στην τοξική ουσία, αλλαγές του τύπου οπτικών παραμορφώσεων ή αλλαγές της εικόνας του σώματος, μπορεί να είναι τόσο φοβερές, ώστε να νιώσετε μεγάλο άγχος, ακόμα και πανικό και ίσως να φοβηθείτε, ότι πρόκειται να τρελαθείτε . . . . .”*

ดูวันนี้..

..คือหน้าหน้า!



**TO-DAY SMOKE!**  
**TO-MORROW DIE!**

*"..... Η αποχή από το κάπνισμα είναι ένα μαρτύριο πέρα από τα ανθρώπινα όρια αντοχής ....."*

*SIGMUND FREUD*

## ΚΑΠΝΟΣ

ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ. Απ' ότι γνωρίζουμε ο καπνός ήταν γνωστός στους Ευρωπαίους και τους Ασιάτες μέχρι που ανακαλύφθηκε ο νέος κόσμος. Όταν έφθασε ο Κολόμβος στις Δυτικές Ινδίες, οι Ινδιάνοι τον υποδέχθηκαν με αποξηραμένα φύλλα, ενός ντόπιου φυτού, σαν ένδειξη δώρου. Ο Κολόμβος και το πλήρωμά του, τα πέταξαν τα φύλλα στη θάλασσα.

Αλλά στο νησί της Κούβας, οι Σπανιόλοι βρήκαν τους Ινδιάνους να τυλίγουν αυτά τα φύλλα σε σωληνάκια, να τα ανάβουν και να εισπνέουν τον καπνό.

Μέχρι τις αρχές του 17<sup>ου</sup> αιώνα οι Ευρωπαίοι ήξεραν τον καπνό σαν ένα ιαματικό βότανο.

Για τα πρώτα 250 χρόνια στην Ευρώπη ο καπνός καπνιζόταν σε πίπες, ή πούρα. Η εφεύρεση μιας μηχανής που κατασκεύαζε τσιγάρα στα 1880, έδωσε την δυνατότητα της αύξησης της παραγωγής.

Μέσα σε λίγες δεκαετίες η πώληση των τσιγάρων στις Η.Π.Α. αυξήθηκε από εκατομμύρια σε δισεκατομμύρια και από 'κει σε εκατοντάδες δις.

### ΠΟΙΟΣ ΓΙΝΕΤΑΙ ΚΑΠΝΙΣΤΗΣ

Οι πιο σημαντικοί παράγοντες που καθορίζουν το ποιός γίνεται καπνιστής είναι η διαθεσιμότητα του τσιγάρου και το κοινωνικό πλαίσιο μέσα στο οποίο αρχίζει το κάπνισμα.

Οι καπνιστές έχουν την τάση να έχουν φίλους καπνιστές και είναι πολύ πιο πιθανό για ένα άτομο να καπνίζει αν υπάρχει γονιός ή αδερφός μέσα στην οικογένεια που καπνίζει.

Οι καπνιστές ακόμη και σαν έφηβοι έχουν την τάση να είναι πιο παρορμητικοί, πιο περιπετειώδεις, πιο κοινωνικοί, πιο επαναστατημένοι και λιγότερο ανεκτικοί στους περιορισμούς και την εξουσία. Πίνουν περισσότερο καφέ, τσάι και οينوπνευματώδη, μαριχουάνα, αμφεταμίνες, βαρβιτουρικά και άλλες παράνομες τοξικές ουσίες απ' ότι οι μη καπνιστές.

Οι διαφορές της προσωπικότητας των καπνιστών και των μη καπνιστών ίσως να οφείλονται στο συνδυασμό περιβάλλοντος και κληρονομικότητας. Είναι φανερό ότι οι άνθρωποι που γίνονται τακτικοί καπνιστές βρίσκουν την επίδραση του τσιγάρου, πιο ευεργετική ή πιο ευχάριστη από τους άλλους.

Οι άνθρωποι καπνίζουν για έναν ή περισσότερους από τους παρακάτω λόγους : α) περιέργεια β) συμβιβασμός με τις αξίες της ομάδος στην οποία ανήκουν γ) έκφραση επαναστατικότητας δ) μίμηση της συμπεριφοράς ατόμων που θεωρούνται ότι έχουν μεγαλύτερο κύρος, όπως στην περίπτωση των νέων που θέλουν να κάνουν τους "μεγάλους".

Γιατί όμως οι άνθρωποι συνεχίζουν να καπνίζουν;

- 1) Εθισμός (μία αίσθηση αυξημένης ενεργητικότητας)
- 2) Αισθητηριοκινητικοί χειρισμοί (η ικανοποίηση να ανάβουν το τσιγάρο)
- 3) Ευχάριστη χαλάρωση (ανταμείβοντας τον εαυτό τους μ' ένα τσιγάρο όταν περάσει η ανάγκη για εγρήγορη και ένταση ή για να διευκολύνουν τις κοινωνικές σχέσεις)
- 4) Συνήθεια (του καπνιστή δεν του λείπει το τσιγάρο όταν δεν υπάρχει, αλλά όταν είναι διαθέσιμο το καπνίζει αυτόματα και δεν πιστεύει ότι τον κάνει να αισθάνεται διαφορετικά)
- 5) Μείωση αρνητικών συναισθημάτων (καπνίζουν για να ανταπεξέλθουν σε αισθήματα έντασης, άγχους ή θυμού σε δύσκολες καταστάσεις.)
- 6) Εθισμός (καπνίζουν για να εμποδίσουν την δυσάρεστη αίσθηση της λαχτάρας που δοκιμάζουν όταν τους λείπει το τσιγάρο)

## **ΓΙΑΤΙ ΚΑΠΝΙΖΟΥΜΕ;**

### ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ :

1) Όταν διαδόθηκε ο καπνός στην υδρόγειο, πάρα πολύ λίγα ήξερε ο άνθρωπος για την ζημιογόνο δράση του.

2) Συνδυάστηκε με τον ανδρισμό πολύ νωρίς και με την απελευθέρωση της γυναίκας στις τελευταίες δεκαετίες.

3) Ενισχύθηκε τεράστια από τη διαφήμιση.

4) Αποτέλεσε εμπορικό προϊόν για εισροή κρατικού συναλλάγματος.

Η καθυστέρηση των σημερινών γνώσεων θα πρέπει ασφαλώς να αποδοθεί και στα θιγόμενα συμφέροντα των μεγάλων βιομηχανιών καπνού, που μόνο ανασταλτικό ρόλο θα μπορούσαν να παίξουν.

Η πολιτεία έχει ακόμα να αντιμετωπίσει με ψυχραιμία και τα δικά της θιγόμενα συμφέροντα και να προγραμματίσει έγκαιρα τις απαιτούμενες αλλαγές καλλιέργειας, για να μην παρατηρούνται αλληλοσυγκρουόμενες δραστηριότητες, όπως π.χ. κρατική οργάνωση αντικαπνιστικής εκστρατείας με ταυτόχρονη κρατική καπνική πολιτική για την πιο "συμφέρουσα" διάθεση της ετήσιας παραγωγής καπνού.

**ΓΙΑΤΙ ΛΟΙΠΟΝ, ΚΑΠΝΙΖΟΥΜΕ;** Ο καπνιστής, δεν ενδιαφέρεται για το ποσό της νικοτίνης στον καπνό που καπνίζει, ούτε για το ποσό της πίσσας. Δέχεται μάλιστα, με ευκολία διπλά και τριπλά φίλτρα στα τσιγάρα για λιγότερη ζημιά του απ' το κάπνισμα.

Δεν είναι, λοιπόν, τοξικομανής σε μία ουσία. Είναι "τοξικομανής" σε μία συνήθεια (ψυχολογική εξάρτηση).

Καπνίζει τη νικοτίνη, επειδή δεν μπορεί ή δεν ξέρει τι άλλο να καπνίσει και επειδή, μέχρι πρόσφατα, δεν έβλεπε γιατί να μην καπνίσει. Θα έλεγε λοιπόν κανείς πως αυτή η μεγάλη ομάδα των καπνιστών ευχαρίστως κόβει τον καπνό, αλλά δυσκολότερα κόβει τη συνήθεια.

Η συνήθεια, με τις κινήσεις των χεριών, στην αμηχανία, στη στενοχώρια, στον εκνευρισμό, στη χαρά κ.λ.π., με τις κινήσεις των χειλιών, της γλώσσας, του φάρυγγα, του ανάματος και του σβησίματος του τσιγάρου, δημιουργεί διεξόδους περισσευμάτων σωματικής και ψυχικής δραστηριότητας, γύρω από τις οποίες οργανώνεται ο ψυχισμός του ατόμου, σε σημείο που δεν μπορεί να τις στερηθεί.

Αυτός που σταματά το τσιγάρο, δεν ξέρει τι να κάνει τα χέρια του, τα χείλη του και τη γλώσσα του. Μερικές φορές υτές οι "κομμένες" διεξοδοί του κάνουν τη ζωή ανυπόφορη, γιατί, χωρίς το τσιγάρο, θα προδοθεί, θα νευριάσει κ.λ.π..

Έτσι προσπαθεί να αντικαταστήσει το κάπνισμα με κομπολόι για τα χέρια, με καραμέλλα ή τσίχλα για το στόμα. Άλλες ομάδες (κυρίως στις Η.Π.Α.) δεν μπορούν να ξεφύγουν από την τσίχλα και από το μάσημα που απαιτεί, μέσα από το οποίο φεύγει η υπερβολικότερη ψυχική ένταση κ.λ.π..

Το κάπνισμα, λοιπόν, βλάπτει. Βλάπτει μόνο επειδή καπνίζεται καπνός. Δεν είναι όμως εύκολο να σταματήσει ο άνθρωπος το κάπνισμα. Γι' αυτό το πιο σκόπιμο θα' ναι να αντικατασταθεί ο καπνός με άλλη ουσία, αβλαβή, γιατί αλλιώς, ο καπνιστής, δέσμιος στη συνήθεια, θα αυτοκτονεί καθημερινά.

Αυτή η αλήθεια επισημάνθηκε από πολύ καιρό. Τεράστια ποσά καταβροχθίζουν οι έρευνες για το υλικό που θα αντικαταστήσει τον καπνό και δεν θα έχει τις κακές ιδιότητές του.

## Η ΓΟΗΤΕΙΑ ΤΗΣ ΝΙΚΟΤΙΝΗΣ

Η νικοτίνη προκαλεί αλλαγές στο ενδοκρινικό σύστημα, τα αιμοφόρα αγγεία, το γαστρεντερικό σύστημα και το νευρικό σύστημα. Οι αλλαγές που προκαλούνται μέσα στο νευρικό σύστημα είναι πολλαπλές.

Η νικοτίνη κάνει την καρδιά να χτυπάει πιο γρήγορα και ανεβάζει την Α.Π.. Πιστεύεται ότι αυτό οφείλεται εν μέρει στην αδρεναλίνη που εκκρίνουν τα επινεφρίδια. Είναι γνωστό ότι η νικοτίνη δρα στον εγκέφαλο με τον ίδιο τρόπο που δρα και η ακετυλχολίνη η ουσία που μεταδίδει τη νευρική ώση από τον ένα νευρώνα στον άλλο.

Επίσης φαίνεται ότι απελευθερώνει νοραδρεναλίνη από τα νευρικά κύτταρα που τροφοδοτούν την καρδιά. Είναι ακόμα γνωστό ότι προκαλεί την έκκριση διάφορων ορμονών από την υπόφυση.

Το είδος της μυικής χαλάρωσης που δημιουργείται από το κάπνισμα, διαφέρει από εκείνη που προκαλούν άλλες τοξικές ουσίες όπως τα βαρβιτουρικά και τα ήπια ηρεμιστικά. Οι ρυθμοί των εγκεφαλικών κυμάτων δείχνουν αύξηση εγρήγορσης σαν και αυτή που προκαλούν οι αμφεταμίνες. Οι καπνιστές συχνά αναφέρουν ότι το αίσθημα της χαλάρωσης συνοδεύεται από αυξημένη ενεργητικότητα και ικανότητα συγκέντρωσης. Παρ' όλα αυτά δεν μπορούμε να είμαστε σίγουροι ότι οι επιδράσεις αυτές της νικοτίνης συνδέονται απαραίτητα με την συμπεριφορά του καπνίσματος γιατί εξαρτώνται ως ένα σημείο από τον



ίδιο τον καπνιστή.

Κάθε ρουφηξιά καπνού που έρχεται σε επαφή με την μεγάλη επιφάνεια των τριχοειδών αγγείων των πνευμόνων, στέλνει μια μικρή δόση νικοτίνης στον εγκέφαλο πολύ πιο γρήγορα από την δόση της ηρωίνης, την οποία στέλνει ο τοξικομανής με την ενδοφλέβια ένεση που κάνει στο χέρι του.

## ΣΥΣΤΑΤΙΚΑ ΤΟΥ ΤΣΙΓΑΡΟΥ

### ΠΙΣΣΑ

Το πιο σημαντικό συστατικό είναι η σκουρόχρωμη παχύρρευστη πίσσα που σχηματίζεται κατά την ψύξη και συμπύκνωση του καπνού. Αυτή ακριβώς η ουσία περιάχει και το άρωμα. Η πίσσα θα ήταν δυνατόν να εξαληφθεί με την ανάπτυξη και καλλιέργεια ειδικών ποικιλιών καπνού και με την προσθήκη αποτελεσματικών φίλτρων. Το αποτέλεσμα τότε θα ήταν να καπνίζουμε έναν άνοστο και ζεστό αέρα. Η περιεκτικότητα των τσιγάρων σε πίσσα έχει μειωθεί κατά 25% μέσα στην τελευταία δεκαετία και γίνονται συνεχώς προσπάθειες να μειωθεί κι άλλο.

### ΝΙΚΟΤΙΝΗ

Η καθαρή νικοτίνη είναι μία από τις θανατηφόρες ουσίες που υπάρχουν. Ελάχιστες σταγόνες στη γλώσσα αρκούν για να προκαλέσουν τον θάνατο.

### ΜΟΝΟΞΕΙΔΙΟ ΤΟΥ ΑΝΘΡΑΚΑ

Το μονοξείδιο του άνθρακα είναι αναπόφευκτο προϊόν της καύσης που λαμβάνει χώρα στην διάρκεια του καπνίσματος. Η ποσότητα μονοξειδίου, που θα προκύψει, εξαρτάται από το πόσο σφικτό είναι το τσιγάρο και από το είδος του χαρτιού. Τα πολύ σφιχτά τσιγάρα, χωρίς "αεριζόμενα φίλτρα" και μάλιστα όταν καπνίζονται μέχρι τέλους αποδίδουν περισσότερο μονοξείδιο.

### ΕΡΕΘΙΣΤΙΚΕΣ ΟΥΣΙΕΣ

Αυτές λέγεται ότι προκαλούν βήχα και φλέμματα και ελαττώνουν την φυσική άμυνα των πνευμόνων απέναντι στη σκόνη και σε άλλα αιωρούμενα σωματίδια.

## ΣΤΑΜΑΤΩΝΤΑΣ ΤΟ ΚΑΠΝΙΣΜΑ

Οι Οργανικές αλλαγές ακολουθούν με ακόμα μεγαλύτερη συνέπεια. Σ' αυτές περιλαμβάνονται η μείωση του σφιγμού και η διαστολική πίεση. Η ένταση του "συνδρόμου της αποστέρησης" φαίνεται να φτάνει στο ζενίθ της μέσα στην πρώτη ή δεύτερη ημέρα και μετά κάμπτεται απότομα στις επόμενες λίγες ημέρες.

Μερικοί πρώην καπνιστές υποστηρίζουν ότι η λαχτάρα του τσιγάρου και μερικά άλλα συμπτώματα αποστέρησης όπως η ευερεθιστικότητα και η ανικανότητα συγκέντρωσης, μπορεί να επιμύνουν για εβδομάδες ή και μήνες. Το πόρισμα ότι η υπερβολική ευερεθιστικότητα είναι συνηθισμένο σύμπτωμα του

συνδρόμου αποστέρησης από τον καπνό είναι ιδιαίτερα εντυπωσιακό γιατί σε εργαστηριακές μελέτες έχει βρεθεί ότι η νικοτίνη μειώνει αποτελεσματικά τα αισθήματα θυμού και ματαίωσης.

Στα περισσότερα προγράμματα καταστολής του καπνίσματος ο μέσος όρος των αποτελεσμάτων δείχνει ότι οι περισσότεροι από τους μισούς καπνιστές, που κατάφεραν να το κόψουν, ξαναρχίζουν το κάπνισμα μέσα σε έξι μήνες. Μέχρι να συμπληρωθεί ο χρόνος, μόνο το 25%-35% από εκείνους που είχαν σταματήσει, εξακολουθούν να μην καπνίζουν.

## **ΤΟ ΚΑΠΝΙΣΜΑ ΚΑΙ ΠΑΘΗΣΕΙΣ ΠΟΥ ΣΧΕΤΙΖΟΝΤΑΙ ΜΕ ΑΥΤΟ**

Η ανησυχία για τις συνέπειες του καπνίσματος άρχισε όταν οι επιστήμονες πανικοβλήθηκαν με την εντυπωσιακή αύξηση των θανάτων από Καρκίνο του Πνεύμονα. Επίσης η πρώιμη παρουσία πάθησης της στεφανιαίας είναι μία από τις κυριώτερες επιπτώσεις των πολλών τσιγάρων. Οι καπνιστές έχουν περισσότερες πιθανότητες να πάθουν καρδιακή προσβολή και λιγότερες πιθανότητες να ζήσουν απ' ότι οι μη καπνιστές. Στις Η.Π.Α. κάθε χρόνο, πάνω από 600.000 θάνατοι οφείλονται σε πάθηση της στεφανιαίας. Τουλάχιστον το ένα τρίτο (1/3) αυτών των θανάτων οφείλονται στο κάπνισμα. Ο Καρκίνος του Πνεύμονα είναι ο δεύτερος σημαντικός κίνδυνος της Υγείας που συνδέεται με το κάπνισμα και οι περισσότεροι άνθρωποι έχουν πλέον συνειδητοποιήσει αυτή τη σχέση. Στις Η.Π.Α. όπου 84.000 άνθρωποι πεθαίνουν από Καρκίνο του Πνεύμονα κάθε χρόνο, ο κίνδυνος της αρρώστιας είναι δεκαπλάσιος για εκείνους που καπνίζουν 20 τσιγάρα την ημέρα από εκείνους που δεν καπνίζουν.

Ο κίνδυνος καρκίνου στη γλώσσα του φάρυγγα, στα χείλη του στόματος, στο σαγόι, των φωνητικών χορδών, στον οισοφάγο του πάγκρεας και της κύστης, είναι κι αυτός σημαντικά αυξημένος για τους καπνιστές και αυξάνει ακόμα περισσότερο με τον αριθμό των τσιγάρων και τα χρόνια που καπνίζουν.

Μια λιγότερο γνωστή αλλά εξίσου δραματική και επώδυνη αρρώστια του καρδιαγγειακού συστήματος είναι η αρτηριοσκλήρωση (του αυλού των αρτηριών). Η αρρώστια αυτή φράζει τις αρτηρίες που μεταφέρουν αίμα προς τα άκρα δημιουργώντας έτσι γάγγραινα και πιθανό ακρωτηριασμό αντί για ξαφνικό θάνατο.

Το τσιγάρο επίσης προκαλεί πολλές σοβαρές καλοήθειες διαταραχές του αναπνευστικού συστήματος. Το κάπνισμα θεωρείται η κυριώτερη αιτία εμφυσήματος όπου οι πνευμονικοί θύλακες διογκούνται εξαιτίας της χρόνιας παρεμπόδισης των βρογχιολίων.

Ακόμα το τσιγάρο είναι μία από τις κυριότερες αιτίες που προκαλούν χρόνια βρογχίτιδα. Ο καπνιστής δεν είναι ο μόνος που επηρεάζεται από την ίδια του την συνήθεια. Το κάπνισμα στους τελευταίους έξι μήνες της εγκυμοσύνης δημιουργεί μεγαλύτερους κινδύνους αποβολών. Υγειή βράφη των μητέρων που καπνίζουν

κατά την εγκυμοσύνη, έχουν γενικά χαμηλότερο βάρος γέννησης και στο πρώτο χρόνο της ζωής τους, τα παιδιά των γονιών που καπνίζουν, παρουσιάζουν σημαντικά αυξημένο ποσοστό μολύνσεων του αναπνευστικού συστήματος.

## **ΒΟΗΘΩΝΤΑΣ ΤΟΥΣ ΚΑΠΝΙΣΤΕΣ ΝΑ ΚΟΨΟΥΝ ΤΟ ΤΣΙΓΑΡΟ**

Οι θεραπείες που προσφέρονται να βοηθήσουν τους καπνιστές να κόψουν τη συνήθειά τους ποικίλουν από την ύπνωση μέχρι την αποτρεπτική εξαρτημένη μάθηση όπου τα ηλεκτροσόκ ή ζεστός καπνός στο πρόσωπο του καπνιστή συνδέονται με την πράξη του καπνίσματος. Περιλαμβάνουν ακόμα βελονισμό ή την χρήση άλλων τοξικών ουσιών που υποκαθιστούν την δράση της νικοτίνης ή ανακουφίζουν τα συμπτώματα της αποστέρησης.

Οι διαδικασίες αυτοβοήθειας περιλαμβάνουν βιβλία, οπτικοακουστικά μέτρα, διάφορα τεχνικά μέσα και προσφέρουν στον καπνιστή τεχνικές για να αναλύσει την συνήθειά του και να την αποβάλλει συστηματικά. Περιλαμβάνουν ακόμα διάφορα φίλτρα και εξαρτήματα που υποτίθεται ότι βοηθούν τον καπνιστή να αποκοπεί σταδιακά από το τσιγάρο.

Είναι πιθανό οι διαφορετικές θεραπείες να είναι αποτελεσματικές για διάφορους ανθρώπους και η καλύτερη συμβουλή για έναν καπνιστή είναι να πειραματισθεί με τις διάφορες μεθόδους, μέχρι να εντοπίσει αυτή που του ταιριάζει. Πάνω απ' όλα η υποτροπή δεν θα πρέπει να οδηγήσει στην απαισιοδοξία. Η μακροπρόθεσμη επιτυχία, συνήθως ακολουθεί μια προσωρινή αποτυχία. Δεδομένου, ότι έτσι διακινδυνεύεται λιγότερο η υγεία του ατόμου, η προσπάθεια αυτή είναι μια καλή επένδυση.

## **Η ΓΝΩΣΗ ΔΕΝ ΑΡΚΕΙ**

Οι εκπαιδευτικές διαφημίσεις έχουν διαδόσει την γνώση των βλαβερών συνεπειών του καπνίσματος. Οι περισσότεροι άνθρωποι συμφωνούν ότι το κάπνισμα βλάπτει και ότι, συχνά προκαλεί αρρώστια και θάνατο. Παρ' όλα αυτά ο αριθμός των καπνιστών εξακολουθεί να αυξάνει. Ανάμεσα στα 1968 και 1974 το ποσοστό των νέων αντρών που καπνίζουν έμεινε σταθερό, γύρω στα 28% αλλά το ποσοστό των νέων γυναικών αυξήθηκε από 18% σε 25%. Ο καρκίνος του πνεύμονα και οι καρδιοπάθειες στις γυναίκες αυξάνονται σήμερα με γοργό ρυθμό, αντικατοπτρίζοντας αυτή την αύξηση των καπνιστριών.

Ο αριθμός των τσιγάρων, που παρήγαν κάθε χρόνο οι Η,Π,Α, εξακολουθούσε να αυξάνει και στα 1973, η παραγωγή ξεπέρασε τα 600 δισεκατομμύρια τσιγάρα. Αυτό αντιστοιχεί σε κάτι παραπάνω από 4.000 τσιγάρα το χρόνο για κάθε άτομο πάνω από 18 χρονών. Η αύξηση στη συνολική κατανάλωση οφείλεται, κυρίως, στην αύξηση του πληθυσμού και τα τελευταία τέσσερα χρόνια έχει



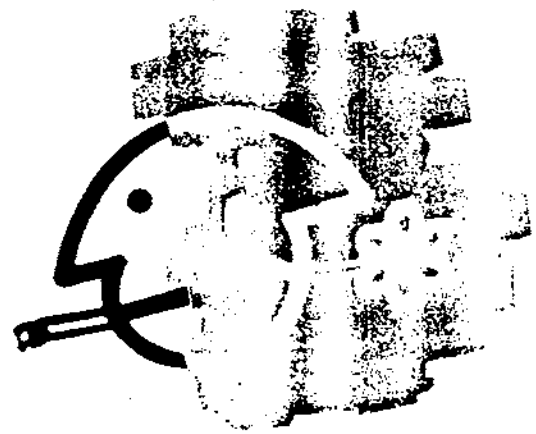
**Εσύ καπνίζεις  
εγώ υποφέρω**

(Σκίτσο από την γνωστή αφίσα του Υπουργείου Υγείας Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων).

**Γιατί πρέπει ν' ανεπιδώ τον ματιώ σου;**



(Σκίτσο από την γνωστή αφίσα του Υπουργείου Υγείας Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων).



**Τσιγάρο  
η υγεία;  
διαλέξτε!**

(Σκίτσο-έμβλημα της Έλληνικής Αντικαπνιστικής Έταιρείας)

μειωθεί το ποσοστό των ενήλικων ατόμων (κυρίως ανδρών) που καπνίζουν, από σχεδόν 60% σε 39% περίπου.

## ΤΙ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΓΙΝΕΙ

Τώρα υπάρχουν ορισμένες ενδείξεις, ότι η κυβερνητική απραξία παραχωρεί τη θέση της, σε κάποια δράση εναντίον των επιπτώσεων του τσιγάρου πάνω στην δημόσια υγεία. Σε μερικές χώρες έχει αυξηθεί η φορολογία κι έχουν απαγορευθεί οι διαφημίσεις. Αλλά οι ουσιαστικές λύσεις δεν έχουν βρεθεί ακόμα. Η χρήση του καπνού διαδόθηκε πολύ πριν υπάρξουν οι διαφημίσεις και σε μια εποχή, όπου το κόστος του ήταν συγκριτικά πολύ μεγαλύτερο απ' ότι είναι σήμερα ακόμα και με τα νέα φορολογικά μέτρα. Οι απλές προσπάθειες να απαγορευτεί το τσιγάρο χωρίς να ξέρουμε γιατί τόσοι πολλοί άνθρωποι βρίσκουν ευχαρίστηση σ' αυτό, φαίνονται καταδικασμένες. Αν μπορέσουμε να ξέρουμε γιατί ακριβώς προσφέρει, μια "κάποια κρυφή ικανοποίηση", τότε ίσως να μπορέσει να βρεθεί ένας λιγότερο καταστρεπτικός τρόπος για να αντλήσουμε την ευχαρίστηση, που μας προσφέρει σήμερα το κάπνισμα.

## ΕΚΚΛΗΣΗ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΚΙΝΔΥΝΟΥΣ ΤΟΥ ΚΑΠΝΙΣΜΑΤΟΣ

Είναι πλέον απολύτως βέβαιο ότι το κάπνισμα ασκεί επιζήμιες επιδράσεις στην υγεία και τα μηνύματα, τα σίγχα και οι υπομνήσεις που ακολουθούν παρμένες από ιατρικά κείμενα και δημοσιογραφική αρθρογραφία εκφράζουν παραστατικά τα βιβλιογραφικά συμπεράσματα :

Το κάπνισμα : "ανελέητος φονιάς", "δολοφόνος των μαζών", "αργή αυτοκτονία", "παγκόσμιο ολοκαύτωμα", "ολοκαύτωμα στην καύτρα του τσιγάρου", "ολοκαύτωμα με πυρόληση".

Το κάπνισμα : "Από τα πρώτιστα προβλήματα για τη Δημόσια Υγεία σε Παγκόσμια Κλίμακα". " Η υπ' αριθμόν ένα αιτία ασθενειών και θανάτων σε όλο τον κόσμο. Και όμως θα μπορούσε να προληφθεί".

Κατά το Σύνταγμα : "Τα δικαιώματα του μη καπνιστή είναι ισχυρότερα από εκείνα του καπνιστή". "Ο καπνιστής δεν έχει το δικαίωμα να προχωρεί πέρα από την μύτη του μη καπνιστή". "Να κατοχυρωθούν τα δικαιώματα του μη καπνιστή για καθαρό αέρα, ελεύθερο απ' το "νέφος" του καπνίσματος". "Να γίνουν νόμοι για την προστασία των μη καπνιστών". "Ο χώρος της εργασίας απαραβίαστος". "Έξω οι καπνιστές". "Ο επιμένων ANTI-KΑΠ-ΝΙΚΑ". "Ζήστε ANTI-KΑΠ-ΝΙΚΑ".

Τσιγάρο ή Υγεία : "Καπνίζεις; Αυτοτιμωρείσαι με Ποινή που φθάνει μέχρι και αυτόν τον θάνατο", "όσο πιο πολύ τόσο πιο γρήγορα".

"Μην καπνίζεις, διαφορετικά μεγίστη τιμωρία σου είναι ο θάνατος από : πνευμονικό καρκίνο, χρόνια βρογχίτιδα και εμφύσημα, καρδιοαγγειακές αρρώστιες".

"Τσιγάρο ή Υγεία;", "Παρακαλώ : σβύνετε το τσιγάρο σας!", "Ο καθαρός αέρας μου ανήκει".

"Ολυμπιονίκες" του καπνίσματος : Οι Έλληνες.

"Οι Έλληνες, τα πρώτα "φουγάρα" στον κόσμο"

Εάν είναι αλήθεια ότι :

- το κάπνισμα αποτελεί την υπ' αριθμόν ένα αιτία ασθενειών και θανάτων  
ότι :
- πρόκειται για ένα "παγκόσμιο ολοκαύτωμα",  
άλλο τόσο αλήθεια είναι ότι :
- το κάπνισμα αποτελεί και αντικοινωνική εκδήλωση.

Άλλοτε, δείγμα ανδρισμού το κάπνισμα : "Δεν ντρέπεσαι να μην καπνίζεις;".  
Τώρα : "Δεν ντρέπεσαι να καπνίζεις;".

"Αντικοινωνική εκδήλωση το κάπνισμα"

"Μην το αρχίσεις. Κι αν το αρχίσεις, κόψε το"

"Για μια κοινωνία χωρίς καπνιστές"

"Κάπνισμα ή Υγεία : Η εκλογή δική σου. Όμως η ζημιά και δική μου, ενώ δεν καπνίζω".

"Η ζωή σου στην καύτρα του τσιγάρου"

"Κόβεις από τη ζωή σου, όσο κρατά το κάπνισμα κάθε τσιγάρου σου"

"Με κάθε τσιγάρο που καπνίζεις κόβεις 5,5 λεπτά της ώρας από τη ζωή σου"

"Η έγκυος που καπνίζει κάνει ακούσιο καπνιστή το παιδί που μεγαλώνει στην κοιλιά της και το αθώο αυτό δεν μπορεί να ξεφύγει"

“Μάνα που καπνίζεις; Εγκληματείς εις βάρος του παιδιού σου”

“Για τους 28 ή 40 ή 50 θανάτους από το AIDS στον τόπο μας αναστατώθηκε ο κόσμος. Για τους 50.000 πρόωρους θανάτους στο ίδιο χρονικό διάστημα εξ’ αιτίας του καπνίσματος, γιατί τόσο αδράνεια; Γιατί τόσο “νέκρα σιωπής;”

ΕΠΕΙΔΗ έχει γίνει πια δεκτό ότι στις αναπτυγμένες χώρες, από τους εχθρούς της Υγείας που είναι δυνατό να εξαλειφθούν, το κάπνισμα είναι ο μεγαλύτερος,

ΕΠΕΙΔΗ στη χώρα μας πεθαίνουν κάθε χρόνο τουλάχιστον 10.000 άτομα από ασθένειες σχετικές με το κάπνισμα,

ΚΑΙΡΟΣ ΝΑ ΓΙΝΕΙ ΚΟΙΝΗ ΣΥΝΕΙΔΗΣΗ

ΤΟ ΚΑΠΝΙΣΜΑ ΕΙΝΑΙ ΠΛΕΟΝ ΑΝΤΙΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗ

ΠΙΝΑΚΑΣ

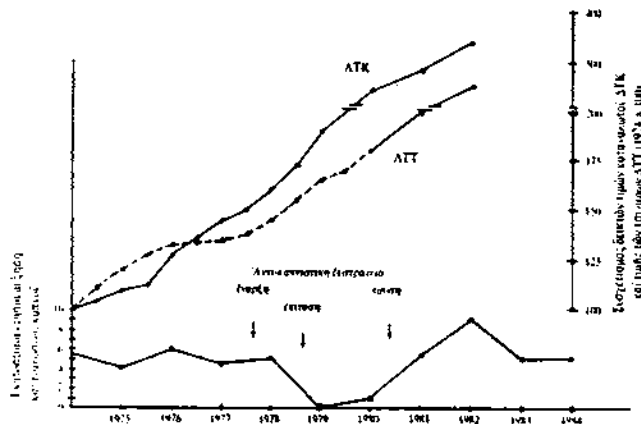
Επιβαρύνσεις στην υγεία των καπνιστών:

αύξηση τής νοσηρότητας κατά 14% στους άνδρες  
 αύξηση τής νοσηρότητας κατά 21% στις γυναίκες  
 αύξηση τών ιατρικών επισκέψεων κατά 8%  
 αύξηση τών ημερών νοσηλείας κατά 10-20%  
 θάνατοι όφειλόμενοι στό κάπνισμα 10-20%  
 πρόωροι θάνατοι όφειλόμενοι στό κάπνισμα 16,7%  
 διαφορά στό προσδόκιμο επιβίωσης 4,1 χρόνια (72,3-68,2)

(Στοιχεία Έλληνικής Αντικαπνιστικής Έταιρείας)

ΠΙΝΑΚΑΣ - ΣΧΕΔΙΑΓΡΑΜΜΑ

Ετήσια αύξηση τής καταναλώσεως καπνού στην Ελλάδα πριν και μετά τήν αντικαπνιστική έκστρατεία (Δοξιάδης και άλλοι<sup>45</sup>)



Ετήσια αύξηση καταναλώσεως καπνού σε σύγκριση με τόν προηγούμενο χρόνο



## ΠΙΝΑΚΑΣ Α

Στις Η.Π.Α. επιβαρύνεται η θνητότητα εξαιτίας του καπνίσματος

Κατά 30% από καρδιαγγειακά.

Κατά 30% από τον καρκίνο εν γένει (το 80-90%) αφορά σε καρκίνο των πνευμόνων.

## ΠΙΝΑΚΑΣ Β

Στην Ελλάδα κατά τα τελευταία 25 χρόνια

Αυξήθηκε κατά 494% η κατανάλωση καπνού.

Αυξήθηκαν κατά 475% οι θάνατοι από καρκίνο.

## ΠΙΝΑΚΑΣ Γ

Λιγότευει η ζωή ανάλογα με το κάπνισμα :

Με κάθε τσιγάρο κόβονται από τη ζωή 5,5 min της ώρας

Στον 25 χρόνο, με ένα πακέτο την ημέρα, συνολικά 4,6 χρόνια.

Στον 25 χρόνο, με δύο πακέτα την ημέρα, συνολικά 8,3 χρόνια.

## ΠΙΝΑΚΑΣ Δ

Εξαιτίας του καπνίσματος πεθαίνουν πρόωρα :

Στην Ελλάδα 15.000 άτομα το χρόνο.

Στην Ευρώπη 500.000 άτομα το χρόνο.

Στον Κόσμο 2.500.000 άτομα το χρόνο.

## ΠΙΝΑΚΑΣ Ε

Από χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια :

- Το 80-90% των θανάτων αποδόθηκε στο κάπνισμα.

- Με 20 τσιγάρα την ημέρα και δείκτη τη μονάδα για τους μη καπνιστές, η συχνότητα των θανάτων αυξάνεται από 20 τσιγάρα, μέχρι και 30 φορές.

## ΠΙΝΑΚΑΣ ΣΤ

Θνητότητα από έμφραγμα του μυοκαρδίου με δείκτη τη μονάδα για τους μη καπνιστές :

- Για το σύνολο των καπνιστών, 1,7

- Με περισσότερα από 20 τσιγάρα την ημέρα, 2

- Στους βαρύτερους καπνιστές μέχρι και 6,36

## ΠΙΝΑΚΑΣ Ζ

Σχετικός κίνδυνος νοσηρότητας και θανάτων από καρκίνο των διαφόρων οργάνων, εξ' αιτίας του καπνίσματος. Με δείκτη τη μονάδα για τους μη καπνιστές.

Α/Α	ΑΣΘΕΝΕΙΑ	ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΑΝΤΙΚΑΠΝΙΣΤΙΚΗ ΕΤΑΙΡΙΑ	ΑΠΟ ΑΛΛΕΣ ΠΗΓΕΣ
1	ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΠΝΕΥΜΟΝΩΝ	9,70	20-40
2	ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΛΑΡΥΓΓΑ	15,80	2-27,5
3	ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΟΥΡ. ΚΥΣΤΕΩΣ	2,00	1,6-5,3
4	ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΣΤΟΜΑΤΟΦΑΡΥΓΓΑ	2,00	1,3-13
5	ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΟΙΣΟΦΑΓΟΥ	2,00	1,3-13
6	ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΗΠΑΤΟΣ	2,00	2
7	ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΠΑΓΚΡΕΑΤΟΣ	2,00	2
8	ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΝΕΦΡΩΝ	2,00	1-5
9	ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΜΗΤΡΑΣ	---	1-3

## ΠΙΝΑΚΑΣ Η

Γνωστό από το 1950 ότι :

- Το 96,5% του καρκίνου των πνευμόνων, αφορά σε καπνιστές από μακρού.
- Το 2% σε μη καπνιστές.
- Το 86,5% κάπνιζαν από 20-40 τσιγάρα την ημέρα.
- Η συχνότητα του θανάτου ανάμεσα στους βαρείς καπνιστές βρέθηκε 20 μέχρι και 40 φορές μεγαλύτερη από εκείνη στους μη καπνιστές.

## ΠΙΝΑΚΑΣ Θ

Με το κάπνισμα, εξίσωση των γυναικών με τους άνδρες και στο . . . . . θάνατο.

- Έχασαν τα 7 χρόνια που ζούσαν περισσότερο από τους άνδρες.
- Με 25 τσιγάρα την ημέρα τα εμφράγματα εικοσιπλάστηκαν :
- Με το κάπνισμα και το αντισυλληπτικό χάπι, δεκαπλασιάστηκε η συχνότητα των νοσημάτων των στεφανιαίων.
- Η υπαρχονοειδής αιμοραγία, η οποία είναι συχνότερη στις γυναίκες από ότι στους άνδρες εμφανίζεται 5,7 φορές συχνότερα στις καπνίστριες σε σύγκριση με τις μη καπνίστριες και 21,9 φορές πιο συχνά όταν παίρνουν το χάπι.

## ΞΑΝΘΙΝΕΣ

Η Καφεΐνη είναι μια λευκή κρυσταλλική σκόνη που θα μπορούσε να έχει καταστρεπτικές επιδράσεις, αν την έπαιρνε κανείς στην καθαρή της μορφή σε ικανές ποσότητες. Το γεγονός ότι πάντα την βρίσκουμε ανακατεμένη μαζί με ένα σωρό άλλα συστατικά είναι το μυστικό της επιτυχίας της. Όπως και οι άλλες ξανθίνες, υπάρχει παντού -κι όμως, σχεδόν δεν την αντιλαμβανόμαστε. Κανείς δεν παραδέχεται ότι η κατανάλωση ξανθίνης ισοδυναμεί με χρήση ναρκωτικών ή έστω τοξικών ουσιών. Για τους περισσότερους ανθρώπους ίσως οι επιδράσεις τους είναι αμελητέες. Από την άλλη μεριά όμως η βουτηγμένη στις ξανθίνες κοινωνία μας εμφανίζει όλα τα κλινικά συμπτώματα ξανθινικής δηλητηρίασης :

α) υπερδιέγερση, β) άγχος, γ) ανησυχία, δ) υπερευαισθησία κ.λ.π..

### ΟΙ ΞΑΝΘΙΝΕΣ ΣΤΗ ΦΥΣΗ

Οι ξανθίνες στη φύση και σε διάφορα κοινά προϊόντα, εμφανίζονται με τις εξής μορφές :

ΓΕΝΟΣ ΚΑΙ ΕΙΔΟΣ	ΔΡΑΣΤΙΚΗ ΟΥΣΙΑ	ΠΡΟΪΟΝΤΑ ΧΡΗΣΗΣ
<i>Coffea arabica</i> (καφέα η αραβική)	Καφεΐνη	καφές Αραβίας
<i>Coffea liberica</i> (καφέα η λιβερική)	Καφεΐνη	καφές Λιβερίας
<i>Coffea robusta</i> (καφέα η εύρωστος)	Καφεΐνη	καφές Κονγκό
<i>Camellia sineusis</i> (καμέλλια η σινική)	Καφεΐνη θεοφυλλίνη	τσάϊ
<i>Theobroma cacao</i> (θεόβρωμα το κακάο)	Καφεΐνη θεοβρωμίνη	σοκολάτα, κακάο
<i>Cola acuminata</i> (κόλα η ακιδωτή)	Καφεΐνη θεοβρωμίνη	αναψυκτικά
<i>Pex rataguariensis</i> (ίληξ ο παραγοναϊανός)	Καφεΐνη	ματέ

Καφεΐνη περιέχεται επίσης σε διάφορα διεγερτικά και παυσίπονα που άλλα διατίθενται ελεύθερα και άλλα μόνο με συνταγή γιατρού.

### ΕΠΙΔΡΑΣΕΙΣ

Η καθαρή καφεΐνη σε σκόνη έχει διεγερτική επίδραση παρόμοια με της κοκαΐνης και της αμφεταμίνης και μερικές φορές πουλιέται σαν τέτοια. Η λογική χρήση της -μέχρι τέσσερα περίπου συνεχόμενα φλυτζάνια καφέ- καταπολεμά την υπνηλία και την κούραση και ενισχύει την σωματική και πνευματική απόδοση. Οι μεγαλύτερες δόσεις επενεργούν στις χαμηλότερες περιοχές του εγκεφάλου και της σπονδυλικής στήλης. Επηρεάζουν έτσι την ισορροπία του σώματος και προκαλούν νευρικότητα και άγχος. Όπως συμβαίνει και με την κοκαΐνη και την αμφεταμίνη, σε μεγαλύτερες δόσεις τα συμπτώματα αυτά εντείνονται, ενώ

ταυτόχρονα είναι πιθανό να παρουσιασθούν τρεμούλες, ακουστικές και οπτικές παραισθήσεις. Οποιαδήποτε δόση μπορεί να επηρεάσει τον ύπνο και επίσης οποιαδήποτε δόση θα έχει σαν επακόλουθο σωματική και πνευματική κατάπτωση. Γι' αυτό το λόγο είναι λάθος να πίνει κανείς άφθονο καφέ ή τσάι πριν ξεκινήσει για ένα μεγάλο νυχτερινό ταξίδι και μετά καθόλου στη διάρκεια του ταξιδιού. Είναι προτιμότερο να καταναλώνει κανείς ομαλά την κατανάλωση, επιτρέποντας έτσι στον οργανισμό να απορροφήσει πρώτα μια δόση καφεΐνης, πριν δεχτεί την επόμενη.

## ΤΟ ΦΑΙΝΟΜΕΝΟ ΤΩΝ ΞΑΝΘΙΝΩΝ

Το φαινόμενο της καφεΐνης είναι περίπλοκο. Η καφεΐνη ανήκει σε μια κατηγορία χημικών ουσιών που διεγείρουν το κεντρικό, νευρικό σύστημα, αυξάνουν την έκκριση ούρων και επιταχύνουν την πέψη. Περιέχεται σε εξήντα περίπου είδη φυτών, κυρίως όμως στους σπόρους του καστανοπράσινου καρπού του φυτού του καφέ. Περιέχεται επίσης στο φυτό του τσαγιού, στους σπόρους του κακάο, στα κάρυα της κόλας και στα φύλλα του ματέ με τα οποία κάνουν τσάι στη Νότιο Αμερική. Τα περισσότερα από αυτά τα είδη περιέχουν επιπλέον και μία από τις δύο άλλες διεγερτικές ουσίες συγγενικές με την καφεΐνη, που τις βρίσκουμε σε διάφορα πολύ συνηθισμένα προϊόντα, όπως στο τσάι, το κακάο, τη σοκολάτα και τα αναψυκτικά. Οι ουσίες αυτές είναι η θεοφυλλίνη και η θεοβρωμίνη. Και οι τρεις είναι μεθυλιωμένα παράγωγα της ξανθίνης, γι' αυτό είναι γνωστές με το γενικό όρο ξανθίνες. Η καφεΐνη είναι η πιο ισχυρή από τις τρεις ως διεγερτικό του Κ.Ν.Σ.. Η θεοφυλλίνη έρχεται δεύτερη, ενώ η θεοβρωμίνη δεν έχει ουσιαστικά καμμία επίδραση. Από την άλλη μεριά όμως, η θεοβρωμίνη διεγείρει περισσότερο την καρδιά και αυξάνει την παραγωγή ούρων. Δεδομένου τώρα ότι κάθε μια, απ' αυτές τις ουσίες περιέχεται σε διάφορα καταναλωτικά προϊόντα, τίθεται το ερώτημα αν τα ίδια τα προϊόντα θα έπρεπε να ονομαστούν "ναρκωτικά". Η απάντηση βέβαια είναι ότι αυτό εξαρτάται από πολλούς παράγοντες -από την ποσότητα, τη συχνότητα και τον τρόπο με τον οποίο καταναλώνονται. Δεν μπορεί για παράδειγμα, να συγκρίνουμε κάποιον που πίνει ένα φλυτζάνι καφέ παρέα με τους φίλους του μετά από ένα καλό γεύμα, με κάποιον άλλο που δεν μπορεί να σταθεί στα πόδια του το πρωί αν δεν κατεβάσει κάμποσα φλυτζάνια. Το τσάι θεωρείται συχνά πιο ήπιο από τον καφέ, αλλά αυτό είναι λάθος. Ένα κανονικό φλυτζάνι τσάι περιέχει σχεδόν τόση καφεΐνη όση και ένα φλυτζάνι στιγμιαίου καφέ. Έτσι, κάποιος που πίνει τέσσερα φλυτζάνια τσάι το πρωί πριν φύγει για τη δουλειά του, θα λέγαμε ότι έχει μ' αυτό το ρόφημα μια σχέση που στηρίζεται στην αναζήτηση των διεγερτικών ιδιοτήτων του. Ένα αντίστοιχο φαινόμενο παρατηρείται τα τελευταία χρόνια στις Η.Π.Α. με τα ανψυκτικά που περιέχουν κόλα, όπου πολλά άτομα (συνήθως νέοι) κατεβάζουν δέκα και περισσότερα μπουκάλια την ημέρα και παραπονιούνται

μετά για προβληματικό ύπνο. Ιδιαίτερη έξαρση παρατηρείται στη Νέα Υόρκη. Παρ' όλα αυτά αν δούμε με πιο τρόπο έχει χρησιμοποιήσει η κοινωνία μας τις ξανθίνες και συγκρίνουμε το μέγεθος της κατανάλωσης με τα κοινωνικά και τα οργανικά προβλήματα που έχει δημιουργήσει, το συμπέρασμα είναι ότι τα πράγματα θα μπορούσαν να είναι πολύ χειρότερα.

Αντίθετα από τις περισσότερες άλλες ουσίες, οι ξανθίνες δεν έχουν προξενήσει ούτε έχουν ξεσηκώσει θόρυβο, τουλάχιστον, στην εποχή μας. Δεν έχουν δημιουργήσει οργανικά προβλήματα της κλίμακας του καπνού ή του αλκοόλ. Όσο για ορισμένα ψυχικά προβλήματα που προκύπτουν, είναι σχετικά ελαφρά.

## **ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ ΤΟΞΙΚΟΤΗΤΑ**

Κατά καιρούς έχουν αναφερθεί θάνατοι από υπερβολική δόση καφεΐνης και οι ειδικοί έχουν καταλήξει ότι η ποσότητα που μπορεί να οδηγήσει σε σπασμούς και αναπνευστική καταστολή είναι 10 γραμμάρια, που αντιστοιχούν σε εκατό περίπου φλυτζάνια καφέ. Η χαμηλότερη θανατηφόρα δόση που έχει αναφερθεί είναι 3.200mg σε ενδοφλέβια ένεση. Τα παιδιά βέβαια είναι ευαίσθητα και σε πιο χαμηλές δόσεις.

## **ΜΑΚΡΟΧΡΟΝΙΑ ΧΡΗΣΗ**

Η καθημερινή χρήση λογικών ποσοτήτων από υγιή ενήλικα άτομα γενικά δεν δημιουργεί προβλήματα. Μετά όμως τα έξι ή οκτώ φλυτζάνια καφέ (600mg καφεΐνης), αρχίζει να εμφανίζεται μια σειρά από πολύ ύπουλα συμπτώματα. Μερικά από αυτά είναι : ανώμαλος ύπνος, κατάθλιψη, εκνευρισμός, κακή λειτουργία των εντέρων, ταχυκαρδίες και αρρυθμίες. Ανησυχητικά ήταν και τα συμπεράσματα μιας έρευνας του Πανεπιστημίου Χάρβαρντ που βασίστηκε σε καφεπότες της περιοχής της Βοστώνης, σύμφωνα με την οποία η κατανάλωση καφέ έχει άμεση σχέση με τον καρκίνο του παγκρέατος, που είναι ο τέταρτος σε σειρά συχνότητας καρκίνος στις Η.Π.Α.. Οι ερευνητές ανακάλυψαν ότι ο κίνδυνος εμφάνισης αυτού του καρκίνου ήταν διπλάσιος σε άτομα που έπιναν έστω και δύο φλυτζάνια την ημέρα. Δεν διευκρίνιζαν όμως αν ο καθοριστικός παράγοντας ήταν πράγματι ο καφές. Επισήμαιναν απλώς ότι όσοι έπιναν καφέ ήταν πιο επιρρεπείς (ο κίνδυνος θα μπορούσε να αποδοθεί σε κάποια άλλη έξη ή στις διάφορες παράξενες συνθετικές "κρέμες" και ζαχαρίνες που χρησιμοποιούν πολύ με τον καφέ). Η έρευνα του Χάρβαρντ πάντως έχει δεχθεί πολλές επικρίσεις, επειδή στηρίχτηκε σε νοσηλευόμενους, που έτσι κι αλλιώς είναι άτομα μη υγιή.

Αλλα στοιχεία, λιγότερο πειστικά, συνδέουν τον καφέ με τον καρκίνο της ουροδόχου κύστεως και με παρεμπόδιση της ομαλής παροχής αίματος στην καρδιά. Μέχρι στιγμής δεν υπάρχουν στοιχεία για τις πιθανές επιπτώσεις του τσαγιού και των αναψυκτικών στην υγεία.

Επίσης υπάρχουν και ειδικές περιπτώσεις όπου η καφεΐνη ενεργοποιεί τα οξέα του στομάχου, είναι προτιμότερο να την αποφεύγουν όσοι πάσχουν από έλκη του πεπτικού συστήματος. Προσεκτικοί πρέπει να είναι και όσοι έχουν υπέρταση, επειδή η καφεΐνη επηρεάζει το ρυθμό της λειτουργίας της καρδιάς και την πίεση του αίματος.

## ΞΑΝΘΙΝΕΣ ΚΑΙ ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗ

Το Νοέμβριο του 1980, ο Οργανισμός Τροφίμων και Φαρμάκων (FDA) των Η.Π.Α. σύστησε στις εγκύους να αποφεύγουν ή να περιορίσουν την κατανάλωση καφεΐνης σε οποιαδήποτε μορφή, επειδή είχε αποδειχθεί ότι προκαλούσε γενετικές ανωμαλίες σε νεογέννητα παντίκια. Οι ανωμαλίες όμως αυτές δεν παρατηρήθηκαν παρά, αφού γονείς των νεογνών είχαν δεχθεί καθημερινές δόσεις καφεΐνης που ισοδυναμούσε με 30 φλυτζάνια δυνατού καφέ, οπότε η σύσταση του FDA δεν δημιούργησε πανικό ούτε στις Η.Π.Α. ούτε στη Μεγάλη Βρετανία. Τον Ιανουάριο του 1983, δημοσιεύτηκε μια άλλη έκθεση που βασίστηκε στην εξέταση 1.200 γυναικών και δεν διαπίστωσε ιδιαίτερα προβλήματα που να οφείλονται στην κατανάλωση καφέ, ούτε επιπτώσεις στο βάρος του νεογέννητου ή στη διάρκεια της κύησης. Σύμφωνα με αυτά τα συμπεράσματα "οι επιπτώσεις της κατανάλωσης καφέ στην έκβαση της εγκυμοσύνης ήταν σχεδόν αμελητέες, αλλά και πάλι λίγο προσοχή όσον αφορά την κατανάλωση καφεΐνης δεν θα έβλαπτε".

## ΕΞΑΡΤΗΣΗ

Τα ροφήματα που περιέχουν καφεΐνη είναι τόσο διαδεδομένα στην κοινωνία μας και είναι τόσο συνηθισμένο να πίνει κάποιος ατέλειωτα φλυτζάνια, ώστε κανείς δεν παραδέχεται άμεσα ότι υπάρχει πρόβλημα έξης. Εξάρτηση βέβαια δεν σημαίνει απλώς να κάνει κάτι κανείς κάθε μέρα, αλλά μάλλον να έχει την αίσθηση σωματικού και ψυχικού πόνου που συνεπάγεται η "καθ' έξην" χρήση. Με έξι φλυτζάνια τσάι ή καφέ την ημέρα σε σταθερή βάση, η καφεΐνη μπορεί να οδηγήσει σε τέτοια κατάσταση, οπότε δίκαια θα λέγαμε ότι είναι μία ουσία που οδηγεί σε εξάρτηση. Η υπερβολική χρήση μπορεί να δημιουργήσει άγχος, ακεφία, πονοκέφαλο, μυικές συσπάσεις και χρόνια προβλήματα ύπνου. Όλα αυτά τα συμπτώματα υποχωρούν, μόλις ελαττωθεί η κατανάλωση καφεΐνης.

Ορισμένοι έχουν ιδιαίτερα ισχυρή εξάρτηση από τη σοκολάτα, αυτό όμως

μάλλον είναι άσχετο με την περιεκτικότητά της σε ξανθίνες, που είναι εξάλλου σχετικά χαμηλή. Εκτός του ότι είναι εξαιρετικά εύγευστο είδος, η σοκολάτα πάντα φέρνει στο μυαλό γαστριμαργικές υπερβολές και ένοχες απολαύσεις. Όσο για τα αναψυκτικά που περιέχουν ξανθίνες (Πέπσι, Κόκα Κόλα, Σέβεν-Απ, κ.λ.π.), μπορούν κι αυτά, όπως είδαμε, να οδηγήσουν σε καθ' ἑξιν χρήση "Coke, after Coke, after Coke . . . . ." λέει το Αμερικάνικο σλόγκαν, δηλ. "Η μία κόκα μετά την άλλη . . . . .". Οι επιπτώσεις της σοκολάτας και των αναψυκτικών στην υγεία του χρήστη δεν έχουν τόση σχέση με την περιεκτικότητά τους σε ξανθίνες, όσο με τη ζάχαρη και τις πρόσθετες συνθετικές ουσίες που περιέχουν.

Επίσης έχει αναφερθεί ότι το τσάι που έχει παραβράσει σε βαθμό να γίνει στυφό είναι ιδιαίτερα επικίνδυνο, επειδή περιέχει μεγάλες ποσότητες ταννίνης. Λέγεται ότι αυτή ήταν η αιτία θανάτου μιας ομάδας εργατών που έπιναν από μία τσαγιέρα που σιγόβραζε συνεχώς με το τσάι μέσα.

## ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗ

Η παγκόσμια κατανάλωση καφεΐνης φτάνει τους 120.000 τόνους το χρόνο (δεν υπάρχουν αντίστοιχα στοιχεία για την θεοφυλλίνη και τη θεοβρωμίνη), ποσότητα που αντιστοιχεί κατά μέσο όρο σε μισό φλυτζάνι στιγμιαίου καφέ την ημέρα για κάθε κάτοικο του πλανήτη. Στη Μεγάλη Βρετανία η κατακεφαλήν κατανάλωση είναι διπλάσια. Στις Η.Π.Α. αντίθετα η κατανάλωση καφεΐνης έχει πέσει κατά 20% από το 1960 μέχρι σήμερα, η κατανάλωση καφέ έχει μειωθεί κατά 36%, το τσάι έχει ανέβει κατά 33%, αλλά τα αναψυκτικά έχουν σημειώσει τρομακτική αύξηση -231%. Η αύξηση των αναψυκτικών οφείλεται κυρίως στους νέους, ενώ οι μεγαλύτεροι παραμένουν πιστοί στον καφέ.

Άρα λοιπόν οι ξανθίνες βρίσκονται παντού, έστω κι αν δεν θέλει ο κόσμος να παραδεχθεί ότι η χρήση τους ισοδυναμεί με "χρήση ναρκωτικών".

## ΞΑΝΘΙΝΕΣ - ΙΣΤΟΡΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

### ΚΑΚΑΟ

Το κακαόδεντρο καλλιεργείται εδώ και 3.000 χρόνια, τα πρώτα αξιόπιστα στοιχεία όμως αναφέρονται στην εποχή του αυτοκράτορα των Ατζέκων Μοντεζούμα, που πιστεύεται ότι έπινε γύρω στα πενήντα φλυτζάνια *chocolitl* (σοκοάλτ) την ημέρα. Αυτό το *chocolitl* ήταν ένα ζεστό ρόφημα, παρόμοιο με το γνωστό μας κακάο, μόνο που αντί για γάλα και ζάχαρη του πρόσθεταν πιπέρι.

Το κακάο όπως το έπιναν οι Ατζέκοι, δεν ενθουσίασε ιδιαίτερα τους Ευρωπαίους, μόλις όμως του πρόσθεσαν ζάχαρη και γάλα έγινε διάσημο σε όλη την έκταση του πλανήτη. Είναι χαρακτηριστικό εξάλλου το όνομα που έδωσε στο κακαόδεντρο ο Σουηδός βοτανολόγος του 18<sup>ου</sup> αιώνα Λινναίος : "Θεόβρωμα", που σημαίνει "τροφή των θεών".

### ΚΑΦΕΣ

Ο καφές είναι πιο πρόσφατη ανακάλυψη από το κακάο και σύμφωνα με μια περσική παράδοση, η διάδοσή του έχει τις ρίζες της στον ίδιο τον Μωάμεθ (570;-632). Σε ένα κεφάλαιο του Κορανίου, ο Μωάμεθ χαρακτηρίζει το κρασί συμφορά και απαγορεύει αυστηρά τη χρήση του. Το κρασί ήταν το ναρκωτικό της εποχής του κλασσικού πολιτισμού, φορέας αναισθησίας και σκότους. Ο καφές αντίθετα ήταν το ύψιστο διεγερτικό που έκλεβε ώρες από τον ύπνο και χάριζε τη σαφήνεια και το εριστικό πνεύμα, χαρακτηριστικά στοιχεία του παραδοσιακού ισλαμικού πολιτισμού, με τη γεωμετρική αρχιτεκτονική του και τους άτεγκτους κανόνες συμπεριφοράς. Ο Χάινριχ Τζάκομπ, στο βιβλίο του "The Saga of Coffee", που εκδόθηκε το 1935, υποστηρίζει ότι χωρίς τον καφέ ίσως να μην υπήρχε ισλαμικός πολιτισμός ούτε Οθωμανική Αυτοκρατορία. Ο Τζάκομπ αναφέρει ότι οι Άραβες έφερναν αρχικά τον καφέ από την Αβυσσηνία και τη Σομαλία. Αφού διέσχισαν την έρημο με καραβάνια από καμήλες, περνούσαν μετά την Ερυθρά θάλασσα και συνέχιζαν το μακρύ τους ταξίδι στη στεριά. Το γεγονός αυτό έκανε τον καφέ αποκλειστικό προνόμιο των πλουσίων, που τον έπιναν όχι ως απλό ρόφημα αλλά ως φάρμακο -πιθανότατα κατά της ημικρανίας, εφόσον η καφεΐνη συστέλλει τα αιμοφόρα αγγεία που περιβάλλουν τον εγκέφαλο κατευνάζοντας έτσι τον πόνο.

Έτσι ο καφές εξαπλώθηκε ταχύτατα σε όλο τον ισλαμικό κόσμο κι από κει στα χριστιανικά εδάφη, όπου δημιουργήθηκε κάποιο είδος θεοσοφικής αντιπαράθεσής του με το κρασί. Οι Ιταλοί Κληρικοί τον καταδίκασαν ως ποτό των απίστων "εκχριστιανίστηκε" όμως από τον Πάπα Κλήμη Η' και στα μέσα του



17<sup>ου</sup> αιώνα είχε πια εισβάλλει σε όλη σχεδόν την Ευρώπη.

Στη Μεγάλη Βρετανία πρωτοήρθε ως φάρμακο. Αργότερα, μεταξύ 1680 και 1730, έγινε ξαφνικά μόδα. Ο Τζάκομπ λέει ότι ολόκληρη η χώρα ήταν σαν να ξεμεθούσε από την αρρωστημένη κατάχρηση του αλκοόλ που ακολούθησε τον Εμφύλιο Πόλεμο.

Όμως η μόδα του καφενείου πέρασε πολύ γρήγορα κι αυτό κατά μεγάλο μέρος οφειλόταν σε εμπορικούς λόγους. Στις αρχές του 18<sup>ου</sup> αιώνα είχε ανοίξει πια ο δρόμος της Ινδίας. Οι Βρετανοί ήταν τώρα αφεντικά σε μια χώρα όπου βασίλευε το τσάι.

## ΤΣΑΙ

Οι Κινέζοι χρησιμοποιούσαν το τσάι ως υποκατάστατο του αλκοόλ ήδη από τον τρίτο αιώνα μ.χ., ενώ 500 χρόνια αργότερα το καλλιεργούσαν πιο εντατικά. Στην Ευρώπη το εφεύρε για πρώτη φορά η Ολλανδική Εταιρία Ανατολικών Ινδιών γύρω στο 1600, ενώ στην Αγγλία ήρθε περίπου εξήντα χρόνια αργότερα. Το μονοπώλιο εισαγωγής τσαγιού είχε η Βρετανική Εταιρία, Ανατολικών Ινδιών μέχρι το 1834.

Αντίθετα απ' ότι πιστεύει ο περισσότερος κόσμος, οι Βρετανοί δεν είναι οι μεγαλύτεροι καταναλωτές τσαγιού. Τα πρωτεία κατέχουν οι 100.000 κάτοικοι του Κατάρ στον Περσικό Κόλπο, που πίνουν κατά μέσο όρο οχτώ φλυτζάνια την ημέρα ο καθένας (διπλάσια από τους Βρετανούς) που αντιστοιχεί σε 65mg καφεΐνης.

## ΑΠΟΚΑΦΕΪΝΟΜΕΝΟΣ ΚΑΦΕΣ (ΝΤΕΚΑΦΕΪΝΕ)

Την καφεΐνη απομόνωσε για πρώτη φορά από τον καφέ ο Γερμανός χημικός Φέρντιναντ Ρούνγκε το 1820. Την καινοτομία στη συνέχεια εισήγαγε ένας νεαρός έμπορος, ο Λουντβιχ Ροζέλιους, που ο πατέρας του ήταν δοκιμαστής καφέ και είχε πεθάνει, δηλητηριασμένος από την ουσία αυτή (οι δοκιμαστές σήμερα φτύνουν το δείγμα που δοκιμάζουν). Ακολουθώντας τα χνάρια του Ρούνγκε, ο Ροζέλιους κατάφερε να απομονώσει την καφεΐνη, ή τουλάχιστον το μεγαλύτερο μέρος της, διατηρώντας ταυτόχρονα τη γεύση και το άρωμα του καφέ. Για να το πετύχει, περνούσε πρώτα τους άψητους σπόρους του καφέ από μια επεξεργασία με ατμό και μετά τους βύθιζε σε διαλύτες που δρούσαν μόνο πάνω στην καφεΐνη. Το προϊόν είχε επιτυχία στην Ευρώπη, αν και δεν είναι σίγουρο κατά πόσο ήταν καλύτερο από τον κανονικό καφέ, από τη στιγμή που είχε υποστεί χημική επεξεργασία. Πριν από μερικά χρόνια δημιουργήθηκαν ανησυχίες στις Η.Π.Α. γύρω από ορισμένες μάρκες αποκαφεϊνομένου καφέ, όταν αποκαλύφθηκε, ότι ο διαλύτης με τον οποίο γινόταν η επεξεργασία του, το τριχλωροαιθυλένιο

(που υπάρχει και σε υγρά καθαρισμού), ίσως ήταν καρκινογόνος. Αμέσως απαγορεύτηκε η χρήση του.

Στη Μ. Βρετανία δεν χρησιμοποιείται τριχλωροαιθυλένιο, χρησιμοποιούνται όμως άλλοι διαλύτες : διχλωρομεθάνιο και οξικός αιθυλεστέρας. Όπως και με τη μέθοδο του Ροζέλιους, οι άψητοι σπόροι φουσκώνονται με ατμό, στη συνέχεια εμβαπτίζονται σε διαλύτες που απομακρύνουν την καφεΐνη και τέλος ξεπλένονται με νερό ή ατμό για να φύγουν τα τυχόν υπολείμματα χημικών ουσιών. Οι εταιρίες G.R.Lane και Nestle, που εφαρμόζουν αυτή τη μέθοδο, λένε ότι απομακρύνει όλη την ποσότητα του διαλύτη, εκτός από περίπου πέντε εκατομμυριοστά. Όταν οι σπόροι ψηθούν, στεγνώσουν και αλεστούν, δεν απομένει –όπως ισχυρίζονται– “ούτε ίχνος” του διαλύτη.

## ΟΙ ΔΙΑΛΥΤΕΣ

Οι προϋποθέσεις που πρέπει να συντρέχουν για να είναι αυτά τα προϊόντα εισπνεύσιμα :

1. Πρέπει να αναδίδουν αναθυμιάσεις.
2. Οι αναθυμιάσεις πρέπει να φέρνουν "μέθη".

Τα χαρακτηριστικά αυτά τα έχουν οι περισσότεροι πτητικοί υδρογονάνθρακες, ενώσεις υδρογόνου και άνθρακα που παράγονται κυρίως από το πετρέλαιο, αλλά επίσης από το κάρβουνο και από τη ζήμωση υλών. Ο ρόλος του διαλύτη είναι να διατηρεί το προϊόν σε υγρή ή ρευστή κατάσταση μέχρι τη στιγμή της χρήσης του και μετά να εξατμίζεται γρήγορα, χωρίς να αφήνει ίχνη. Ακριβώς αυτή η πτητικότητα (η ιδιότητα εξάτμησης) είναι που κάνει τους υδρογονάνθρακες μεθυστικούς.

Οι διαλύτες είναι οι εξής :

### α) Κόλλες

Οι κόλλες διαφόρων ειδών είναι οι πιο δημοφιλείς εισπνεύσιμες ουσίες και παρουσιάζουν μάλλον τους λιγότερους κινδύνους για την υγεία, επειδή ο χρήστης εισπνέει μόνο τις αναθυμιάσεις και όχι ολόκληρο το προϊόν και επειδή οι αναθυμιάσεις φτάνουν στα πνευμόνια πιο ομαλά και όχι απότομα, όπως στην περίπτωση αερίων που είναι συσκευασμένα υπό πίεση.

### β) Διαλύματα καουτσούκ

Περιέχουν τους υδρογονάνθρακες βενζόλιο και εξάνιο, καθώς και χλωροφόρμιο, πολύ διαδεδομένο διαλύτη που η "ψυχαγωγική" του χρήση άρχισε από την εποχή της ανακάλυψής του, το 1831.

### γ) Βερνίκι και ασετόν νυχιών

Και αυτά δεν θεωρούνται, όπως και οι κόλλες, ιδιαίτερα τοξικά, σε σύγκριση με άλλα προϊόντα που εισπνέονται. Γενικά δεν είναι πολύ δημοφιλή και τα δοκιμάζουν συνήθως οι νεοφώτιστοι του είδους.

### δ) Βενζίνη

Η εισπνοή βενζίνης ήταν μόδα στις Η.Π.Α. πριν από τις κόλλες και τα σπρέυ, ιδιαίτερα σε μειονότητες, όπως οι Μεξικάνοι και οι Ινδιάνοι. Βασικός της διαλύτης είναι το βενζόλιο, αναμειγμένο με άλλους υδρογονάνθρακες.

### ε) Χρώματα

Τα χρώματα συνήθως περιέχουν ακετόνη και διχλωρομεθάνιο. Η χρήση τους είναι πολύ περιορισμένη. Από 400 χρήστες διαλυτών στη Σκωτία, ούτε ένας δεν εισέπνεε χρώματα.

### στ) Υγρό αναπτήρων

Στις μέρες μας παρατηρείται ολοένα μεγαλύτερη διάδοση της χρήσης του. Αν και μοιάζει με σπρέυ, στην ουσία δεν είναι. Είναι καθαρό υγρό βουτάνιο, συσκευασμένο υπό πίεση, που μόλις έρθει σε επαφή με την ατμόσφαιρα

μετατρέπεται σε ψυχρό αέριο. Το βουτάνιο που περιέχεται στο υγρό αναπτήρων και στις φιάλες υγραερίου μπορεί να προκαλέσει αιφνίδιο θάνατο από καρδιακή ανακοπή ή ασφυξία. Από τους 140 θανάτους από εισπνοές ουσιών που σημειώθηκαν στην Μ. Βρετανία μεταξύ 1971 και 1981 για τους 38 ήταν υπεύθυνο το βουτάνιο σε υγρό αναπτήρων ή σε φιάλες.

#### ζ) Προϊόντα σε σπρέυ

Η κατηγορία αυτή περιλαμβάνει αρώματα, αποσμητικά, προϊόντα καθαρισμού, χρώματα, λακ μαλλιών, παυσίπονα και εντομοκτόνα. Τα προϊόντα σε σπρέυ είναι κατά καιρούς υπεύθυνα για πολλούς αιφνίδιους θανάτους, αλλά και για την πλήρη καταστροφή του στρώματος όζοντος της ατμόσφαιρας, που προστατεύει τη γη απ' την υπεριώδη ακτινοβολία. Οι βιομηχανίες αναζητούν διαρκώς νέες ουσίες που να μην είναι τοξικές και να μην κατακάθονται στο δοχείο καθώς αδειάζει. Δυστηχώς όμως τα προωθητικά αέρια εξακολουθούν να προκαλούν βλάβες στον οργανισμό.

#### η) Προϊόντα καθαρισμού

Στην κατηγορία αυτή περιλαμβάνονται είδη καθαρισμού για το σπίτι ή για την βιομηχανία, προϊόντα που διαλύουν τα λίπη, το διορθωτικό υγρό γραφομηχανής και άλλα. Λόγω των συστατικών που περιέχουν έχουν δημιουργήσει κατά καιρούς αιφνίδιους θανάτους που οφείλονται σε εισπνοές των ουσιών που σημειώθηκαν στη Μεγάλη Βρετανία μεταξύ 1971 και 1981.

#### θ) Υγρό πυροσβεστήρων

Παρ' όλη την περιορισμένη χρήση τους μέχρι και σήμερα, ευθύνονται για αρκετούς αιφνίδιους θανάτους.

## ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ

Με την εισπνοή, οι αναθυμιάσεις των διαλυτών απορροφώνται από τους πνεύμονες, περνούν αμέσως στο αίμα κι από κει στον εγκέφαλο. Καταστέλλονται κεντρικές λειτουργίες του σώματος, όπως η αναπνοή και ο σφυγμός και επικρατεί αίσθηση "μέθης" που διαρκεί από λίγα μόλις λεπτά μέχρι μισή ώρα. Πονοκέφαλοι και έμετοι είναι πολύ συνηθισμένο φαινόμενο, ιδιαίτερα στους πρωτόπειρους χρήστες. Οι συνεχείς ή πολύ βαθιές εισπνοές προκαλούν διαταραχές στον προσανατολισμό, υπνηλία, μούδιασμα μέχρι και απώλεια των αισθήσεων.

Ενώ οι ιατρικοί κύκλοι διαφωνούν ως προς τις μακροπρόθεσμες επιδράσεις των διαλυτών στον εγκέφαλο, στο συκώτι, στα νεφρά και στο αίμα, ένα τουλάχιστον φαινόμενο είναι σαφές και αποδεδειγμένο : οι αιφνίδιοι θάνατοι που οφείλονται σε εισπνοή ουσιών - το φαινόμενο δηλαδή να πεθαίνει κάποιος από καρδιακή ή αναπνευστική ανακοπή, ενώ εισπνέει μια πτητική ουσία. Ο θάνατος μπορεί ακόμα να οφείλεται είτε σε εισρόφηση εμέτου, είτε σε ηπατικές ή νεφρικές επιπλοκές.

Όταν οι αναθυμιάσεις περιορίζονται σε μικρό χώρο (πλαστική σακούλα ή κουβέρτα πάνω στο κεφάλι), υπάρχει κίνδυνος λιποθυμίας και αν δεν απομακρυνθεί η πηγή των αναθυμιάσεων, ακολουθεί θάνατος από ασφυξία.

Η χρήση αλκοόλ ή άλλων ουσιών (φαρμάκων και ναρκωτικών) μαζί με τους διαλύτες αυξάνει ακόμα περισσότερο τους κινδύνους. Επίμονη και μοναχική χρήση για μεγάλα χρονικά διαστήματα θα πρέπει να θεωρηθεί ιδιαίτερα προβληματική.

## **ΘΕΡΑΠΕΙΑ**

Η μόνη θεραπεία που μπορεί να βοηθήσει το άτομο είναι πρώτα απ' όλα να συνειδητοποιήσει ότι υπάρχουν υγιείς και πιο ενδιαφέρουσες εναλλακτικές λύσεις στη ζωή από τις αναθυμιάσεις των διαλυτών.

## ΝΙΤΡΩΔΗ

Το νιτρώδες αμύλιο ανακαλύφθηκε το 1857 και χρησιμοποιήθηκε πλατιά στη θεραπεία της στηθάγχης χάρη στην ιδιότητά του να διαστέλλει τα αγγεία που στέλνουν αίμα στην καρδιά. Παλιά κυκλοφορούσε σε μικρές γυάλινες κάψουλες τυλιγμένες γύρω γύρω με βαμβάκι. Για να εισπνεύσει κανείς το περιεχόμενο, πρέπει να σπάσει την κάψουλα. Τα προϊόντα πάντως που κυκλοφορούν τώρα για μη ιατρική χρήση, είναι συνήθως σε μπουκαλάκια με πώμα ή με βιδωτό καπάκι. Τα Νιτρώδη, γνωστά και ως *poppers*, ("πόπερ" είναι η ονοματοποίηση του χαρακτηριστικού ήχου) είναι υγρά πολύ πτητικά και έφλεκτα, με χρώμα κιτρινωπό και μυρωδιά ευχάριστη όταν είναι φρέσκα, αλλά πολύ άσχημη όταν παλιώνουν.

### ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ

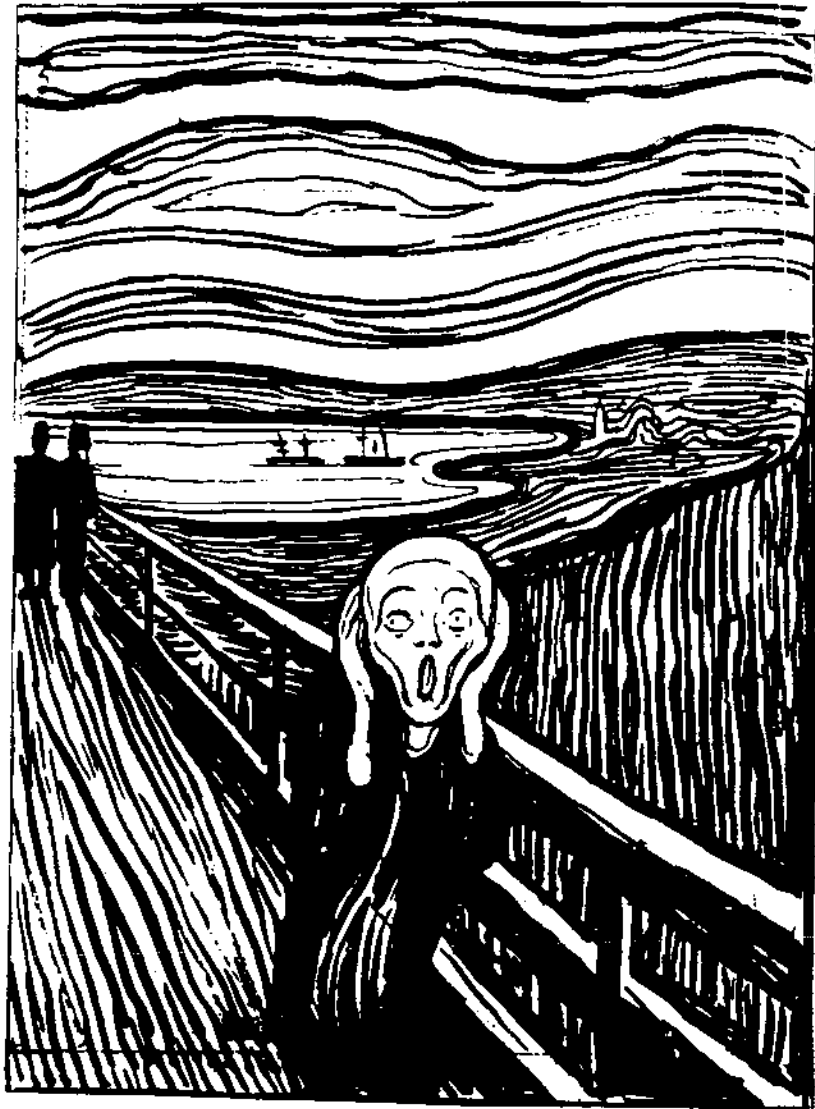
Τα νιτρώδη εμφανίζουν, αν και όχι πολύ συχνά, ορισμένες παρενέργειες, όπως πονοκέφαλο, ναυτία, ζάλη και βήχα. Αιφνίδιοι θάνατοι δεν έχουν αναφερθεί και τα επείγοντα περιστατικά στα νοσοκομεία είναι λίγα.

Η εισπνοή λοιπόν δεν είναι πιθανόν να προκαλέσει σημαντική βλάβη, έχει συμβεί όμως τουλάχιστον μία φορά να πεθάνει κάποιος καταπίνοντας όλο το περιεχόμενο ενός μπουκαλιού.

### ΕΞΑΡΤΗΣΗ

Τα Νιτρώδη δημιουργούν κάποια ψυχολογική εξάρτηση. Μέχρι στιγμής πάντως δεν έχουν αναφερθεί συμπτώματα οργανικού εθισμού και στέρησης.

## Κεφάλαιο 4<sup>ο</sup>



*Το νόημα είναι να προβληματίζεσαι  
πριν να γίνεσαι πρόβλημα..."*



" . . . . . Ανέκαθεν οι άνθρωποι προσπάθησαν ν' αποφύγουν τους φυσικούς πόνους ή καταπιέσεις που προέρχονταν από την σκληρή πραγματικότητα της ύπαρξης λαμβάνοντας ουσίες μεταξύ αυτών και τα Ναρκωτικά (=φάρμακα τα οποία προκαλούν εξάρτηση και τοξικομανία στον χρήστη και ισχυρή επιθυμία του ατόμου για επανάληψη της λήψης). Ο όρος Ναρκωτικό από επιστημονικής πλευράς θεωρείται δόκιμος, γιατί υπάρχουν και άλλες ουσίες όπως τα αναισθητικά (αιθέρας - χλωροφόρμιο) και άλλες με διεγερτικές ιδιότητες (π.χ. αμφεταμίνες). Τα ναρκωτικά προκαλούν ένα είδος μέθης που γίνεται επιθυμητή απ' τον άνθρωπο συνοδευόμενη από ψυχικές εντυπώσεις, επιθυμίες ευδαιμονίας και μακαριότητας. . . . . "

## ΦΑΡΜΑΚΑ - ΘΕΡΑΠΕΙΑ Ή ΕΘΙΣΜΟΣ;

Οποιοσδήποτε μέσος άνθρωπος είναι ικανός, αν δεν βοηθήσει κατάλληλα, να βλάψει τον εαυτό του με ναρκωτικά, είτε επειδή δεν γνωρίζει αρκετά πράγματα γι' αυτά, είτε επειδή δεν γνωρίζει καλά τον εαυτό του. Αν η δύναμη είναι προϊόν της γνώσης, η αδυναμία είναι προϊόν της άγνοιας. Εκείνοι που μεταχειρίζονται (ή επιτρέπουν στους εμπόρους φαρμάκων - ναρκωτικών να μεταχειρίζονται) το σώμα τους σαν φαρμακευτικό πτυελοδοχείο, θα βλάψουν και τους εαυτούς τους και όλους τους άλλους γύρω τους. Η σωστή τοποθέτηση μέσα στο παιχνίδι προϋποθέτει, σύμφωνα με μια τρέχουσα έκφραση "σωστή προσωπική διαχείριση".

Αποτέλεσμα όλων αυτών είναι η εμπέδωση των παρακάτω κανόνων :

- 1) Εξάρτηση είναι δυνατό να δημιουργηθεί από οποιαδήποτε ψυχοτρόπο ουσία.
- 2) Η επίδραση ενός ναρκωτικού δεν είναι δεδομένη. Εξαρτάται από τη δόση, τις προσδοκίες, την πνευματική και φυσική κατάσταση του χρήστη καθώς και από το περιβάλλον μέσα στο οποίο γίνεται η χρήση.
- 3) Οι εξαιρετικά κατεργασμένες και συμπυκνωμένες ουσίες (χάπια, σκόνες κ.λ.π.) απαιτούν μεγαλύτερη προσοχή απ' ότι τα φυτικά τους αντίστοιχα.
- 4) Οι κίνδυνοι αυξάνονται σε μεγάλο βαθμό όταν το κλειστό κυκλοφορικό δίκτυο του σώματος δέχεται την επίθεση της υποδόριας σύριγγας.
- 5) Η παρατεταμένη χρήση μεγάλων δόσεων είναι σαν το συνεχή δανεισμό μεγάλων ποσών από την τράπεζα. Τα οφέλη δεν προσφέρονται δωρεάν αλλά με πίστωση -και μάλιστα από περιορισμένα αποθέματα. Αυτό γίνεται φανερό από τα συμπτώματα που εμφανίζονται κατά την περίοδο της στέρησης και που είναι πάντοτε ακριβώς τα αντίθετα από εκείνα που προκαλεί η χρήση του ναρκωτικού. Έτσι η στέρηση των ηρεμιστικών προκαλεί υπερδιέγερση, η στέρηση της αμφεταμίνης φέρνει εξάντληση και η στέρηση των βαρβιτουρικών (αντιεπιληπτικών και υπνωτικών) οδηγεί σε σπασμούς και σε ανήσυχο, συχνά εφιαλτικό, ύπνο.

## ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ ΚΑΙ ΧΑΠΙΑ

Η επιστημονική αντίληψη πάνω στα ψυχικά προβλήματα, άρχισε να κερδίζει έδαφος στο τέλος του περασμένου αιώνα. Μέχρι τότε οι άνθρωποι που είχαν ψυχικές διαταραχές ήταν εκτεθειμένοι στον κίνδυνο να θεωρηθούν τρελλοί, κατεχόμενοι από κακά πνεύματα και δεμόνια. Υπάρχουν πολλές περιγραφές από τους δύστυχους ψυχοπαθείς που εκτός των άλλων τους χρησιμοποιούσαν και σαν παιδαγωγικά παραδείγματα για να προειδοποιούν τον λαό για το τι τους περιμένει μόλις παρεκκλίνουν από το σωστό δρόμο.

Οι "τρελλοί" ήταν σε φριχτά άσυλα και πίστευαν ότι ήταν αποτέλεσμα όχι καλών σχέσεων με το Θεό. Οι προσευχές, οι εξομολογήσεις και η συγχώρηση από το Θεό, είχαν σίγουρα μια θεραπευτική επίδραση στους πάσχοντες. Οι χημικές βιομηχανίες "μυρίζονται" την κατάσταση και ιδρύουν τμήματα παραγωγής φαρμάκων ενάντια στις ψυχικές διαταραχές.

Αχαλίνωτος είναι ο πειραματισμός στα ψυχοφάρμακα από την παραδοσιακή ψυχιατρική. Οι γιατροί ανακαλύπτουν παντού καταθλίψεις και συνιστούν αντικαταθληπτικά χάπια όλο και πιο συχνά.

Ατελείωτος είναι ο κατάλογος των θαυματουργών χαπιών που λανσάρουν οι εταιρίες, για να αποδειχτούν σε λίγο εγκληματικά, για την υγεία του ανθρώπου.

Σιγά - σιγά παρατηρήθηκε πως τα αποτελέσματα από τη χρήση βαρβιτουρικών μοιάζουν μ' αυτά του αλκοόλ από κάθε άποψη. Ένας δηλ. που παίρνει βαρβιτουρικά μπορεί να μεθύσει όπως και με το αλκοόλ καθώς και να γίνει ισχυρά εξαρτημένος. Αυτός δε που εθίστηκε στα βαρβιτουρικά μπορεί να παρουσιάσει το ίδιο ντελίριο (delirium tremens), όταν δεν παίρνει χάπια, όπως ακριβώς και ο αλκοολικός που δεν βρίσκει αλκοόλ να πιεί. Έχει διαπιστωθεί ότι ο εξαρτημένος από βαρβιτουρικά παρουσιάζει χαρακτηριστικά, σοβαρότερο σύνδρομο από ότι ένας μορφινομανής.

Πολύ επικίνδυνο για τη ζωή του χρήστη είναι ο συνδυασμός βαρβιτουρικών και αλκοόλ.

## ΨΥΧΟΦΑΡΜΑΚΑ

Η εξάπλωση της φαρμακο-εξάρτησης, ιδιαίτερα ανάμεσα στους νέους, είναι πρόβλημα κρίσιμο για τις περισσότερες χώρες του κόσμου.

Η έλλειψη γνώσεων, η αβεβαιότητα για τη ζωή και η κακή πληροφόρηση δημιούργησαν στο πλατύ κοινό μια πολύ μεγάλη σύγχυση γύρω από τα ψυχοφάρμακα. Για αυτό το λόγο, αλλά και επειδή η ανεξέλεγκτη, άσκοπη και αλόγιστη χρήση των φαρμάκων αυτών δημιουργούν σοβαρούς κινδύνους.

Ψυχοτρόπα φάρμακα ή ψυχοφάρμακα ονομάζονται οι ουσίες εκείνες που επηρεάζουν τις ψυχικές λειτουργίες, την ψυχική διάθεση και τη συμπεριφορά γενικά του ατόμου.

Τα ψυχοτρόπα φάρμακα δρουν επάνω στον εγκέφαλο, όπου είναι η έδρα της σκέψης, της μνήμης, της προσωπικότητας της ευθυμίας και της δυσθυμίας, των συναισθημάτων. Το έναυσμα για την ανακάλυψη των ψυχοτρόπων φαρμάκων ήταν η τυχαία και απροσδόκιτη ανακάλυψη των παραδόξων ενεργειών του "L.S.D.". Αλλά στις προόδους αυτές βοήθησε πολύ η ανακάλυψη της χλωροπρομαζίνης (Largactil), το 1951 και η εφαρμογή της στη θεραπευτική (J. Delay, 1952). Το πλεονέκτημά της είναι ότι επηρεάζει την ανώμαλη συμπεριφορά του αρρώστου, χωρίς να φέρνει ύπνο, όπως τα βαρβιτουρικά ή άλλα υπνωτικά φάρμακα.

Άλλος συντελεστής ήταν η κοινωνική σημασία, που απέκτησαν οι ψυχικές νόσοι, με τις επικίνδυνες διαστάσεις τους στις τεχνολογικά ανεπτυγμένες χώρες. Εκτός όμως από τις ψυχικές νόσους, αυξήθηκαν σημαντικά οι ψυχονευρωτικές καταστάσεις.

Η ανάγκη να αντιμετωπισθούν οι ανάγκες αυτές και τα ευνοϊκά αποτελέσματα από την εφαρμογή των πρώτων ηρεμιστικών που ανακαλύφθηκαν (perobamate) στάθηκαν κίνητρο για τους ερευνητές να ανακαλύψουν πολλά άλλα φάρμακα της ομάδας αυτής.

Έτσι σε χρονικό διάστημα μιας μόνο δεκαετίας, από τότε που για πρώτη φορά η χλωροπρομαζίνη χρησιμοποιήθηκε στη θεραπευτική το 1952, κυκλοφόρησαν 5.500 ψυχοτρόπα φάρμακα.

Από αυτά, τα περισσότερα μπήκαν ήδη στο περιθώριο, ενώ άλλα που στη συνέχεια ανακαλύφθηκαν, πήραν τη θέση τους για να δημιουργηθεί με όλη αυτή την πληθώρα των ψυχοτρόπων φαρμάκων μια σύγχυση χωρίς προηγούμενο. Σήμερα χρησιμοποιούνται πλατιά στη θεραπευτική μόνο 150 ψυχοφάρμακα που αναμφίβολα και αυτά είναι πάρα πολλά.

Έτσι ύστερα από τις διάφορες κατατάξεις που προτάθηκαν, τις τροποποιήσεις που ακολούθησαν και μετά από εισήγηση της επιστημονικής ομάδας της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας έγινε αποδεκτή και καθιερώθηκε η παρακάτω διαίρεση των ψυχοτρόπων φαρμάκων.

- A) ΗΡΕΜΙΣΤΙΚΑ            1. Ισχυρά ή Αντιψυχωσικά  
                                   2. Ασθενή ή Αντιαγχώδη
- B) ΑΝΤΙΚΑΤΑΘΛΙΠΤΙΚΑ
- Γ) ΨΕΥΔΑΙΣΘΗΣΙΟΓΟΝΑ

## Η ΕΞΑΡΤΗΣΗ ΑΠΟ ΤΑ ΨΥΧΟΦΑΡΜΑΚΑ

Τα ψυχοτρόπα φάρμακα εξαιτίας της επιδράσής τους στην ψυχική σφαίρα (καταστολή του άγχους, ευφορία, αίσθημα ευεξίας κ.α.), μπορούν εύκολα, να γίνουν αντικείμενο κατάχρησης και να οδηγήσουν στην εξάρτηση του ατόμου απ' αυτά (φαρμακοεξάρτηση) και τελικά ενδεχομένως στην τοξικομανία.

## ΨΥΧΟΦΑΡΜΑΚΑ ΚΑΙ "ΑΣΘΕΝΕΣ ΦΥΛΟ"

Οι γυναίκες είναι τα μεγαλύτερα θύματα των φαρμακοβιομηχανιών σε όλο τον κόσμο. Συγκεκριμένα στη Σουηδία βρέθηκε πως το 63% από τις συνταγές των ηπιμιστικών και υπνωτικών χαπιών αφορούσε μόνο γυναίκες.

Το γεγονός οφείλεται στη θέση της γυναίκας μέσα στην κοινωνία όπου συνηθίζει να είναι το μεγάλο θύμα. Μία γυναίκα που νιώθει τις απαιτήσεις της κοινωνίας απ' αυτήν (και ποια δεν τις νιώθει;) να ζει δηλαδή σύμφωνα με τις προσδοκίες που έχει το περιβάλλον γύρω της από εκείνη, έχει πολύ λίγες πιθανότητες να ξεφύγει από τη νεύρωση.

Πολλές έρευνες έχουν δείξει πως οι νοικοκυρές είναι αυτές που κάνουν χρήση και κατάχρηση ψυχοφαρμάκων με τεράστια, συγκριτικά διαφορά από τις γυναίκες που εργάζονται.

Οι γυναίκες που εργάζονται έχουν λιγότερες νευρώσεις, αρρωσταίνουν με μικρότερη συχνότητα και έχουν ασύγκριτα λιγότερο άγχος από τις νοικοκυρές. Οι νοικοκυρές και οι συνταξιούχοι, τα δύο μεγάλα θύματα των φαρμακοβιομηχανιών έχουν κάτι κοινό : ότι τους λείπει η κοινωνική δραστηριότητα.

Συνοπτικά τα γενικά αίτια που οδηγούν στη χρήση ψυχοφαρμάκων είναι :

- Ανασφάλεια
- Αβεβαιότητα
- Αυξανόμενες δευτερογενείς ανάγκες του ανθρώπου
- Αίσθημα Απομόνωσης. Λείπει επικοινωνίας

## ΗΡΕΜΙΣΤΙΚΑ

**ΙΣΤΟΡΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ.** Η επική ιστορία των βενζοδιαζεπινών αρχίζει από το 1960 όταν η Ελβετική πολυεθνική Hoffman-La Roche κυκλοφόρησε στην αγορά το Librium μετά από εκτεταμένα πειράματα που έγιναν σε πιθήκους και ανθρώπους. Τρία χρόνια αργότερα, η ίδια εταιρία παρουσίασε με υπερηφάνια το ακόμα ισχυρότερο Valium.

Υπάρχει κάποια σύγχυση σχετικά με τη διαφορά των ηρεμιστικών από τα κατευναστικά, καθώς και με τη διαφορά αυτών των δύο από τα υπνωτικά. Η αλήθεια είναι ότι δεν υφίσταται σαφής διαφορά. Ένα φάρμακο μπορεί να έχει και τις τρεις αυτές ιδιότητες μαζί. Οι βενζοδιαζεπίνες ονομάζονται ηρεμιστικά, γιατί η λέξη αυτή ακούγεται πιο ελαφριά από ότι τα "κατευναστικά", όρος που χρησιμοποιείται για τα ξεπεσμένα πια βαρβιτουρικά. Και οι δύο κατηγορίες ουσιών όμως έχουν παρόμοια επίδραση στο κεντρικό νευρικό σύστημα και συγκεκριμένα στην καταστολή του άγχους. Τα βαρβιτουρικά απλώς είναι περισσότερο τοξικά σε θεραπευτικές δόσεις. Όσο για τα υπνωτικά ισχύει η ίδια λογική - μια μεγάλη δόση βενζοδιαζεπινών είναι εξίσου αποτελεσματική με μια μεγάλη δόση βαρβιτουρικών.

Τα ηρεμιστικά χωρίζονται σε ελάσσονα και μείζονα. Τα μείζονα ηρεμιστικά είναι πολύ ισχυρότερες ουσίες, που χρησιμοποιούνται κυρίως για τον έλεγχο σοβαρών ψυχασθενειών, για να καταπραύνουν βίαιους και υπερενεργητικούς ασθενείς χωρίς να έχουν παράλληλη υπνωτική δράση. Επειδή όμως η επίδρασή τους είναι πολύ βαριά και αποχαυνωτική δεν είναι ιδιαίτερα ελκυστικά για όσους αναζητούν ευχάριστες εμπειρίες.

Απομένει λοιπόν μια κατηγορία φαρμάκων που λόγω της δράσης τους ονομάζονται αγχολυτικά ή ελάσσονα ηρεμιστικά και όταν χορηγούνται τη νύχτα σε μεγαλύτερες δόσεις είναι γνωστά ως υπνωτικά. Υπάρχουν γύρω στα είκοσι παράγωγα της βενζοδιαζεπίνης. Οι βενζοδιαζεπίνες μακράς δράσης χρησιμοποιούνται κυρίως ως αγχολυτικά στη διάρκεια της ημέρας ή ως υπνωτικά που η κατευναστική τους δράση συνεχίζεται και την επόμενη ημέρα. Οι βενζοδιαζεπίνες βραχείας δράσης προορίζονται για άτομα με μεταπτώσεις της διάθεσης που χρειάζονται το χάπι μια συγκεκριμένη στιγμή για να καλμάρουν ξαφνικές κρίσεις άγχους. Μια ενδιάμεση κατηγορία είναι οι βενζοδιαζεπίνες μεσαίας δράσης.

## ΕΠΙΔΡΑΣΕΙΣ

Οι βενζοδιαζεπίνες δημιουργούν ένα αίσθημα ηρεμίας, όμως περιορίζουν τη δράση τους σε υψηλότερες περιοχές του σώματος, έτσι ώστε ακόμα και σε εξαιρετικά μεγάλες δόσεις επιδρούν περισσότερο στο μυαλό παρά στο σώμα. Σε

μεγάλες δόσεις παρατηρείται υπνηλία, εξασθένηση της πνευματικής διαύγειας και μειωμένη ικανότητα συνδυασμού σκέψης και δράσης. Το παράδοξο είναι ότι επειδή καταργούνται οι αναστολές, πολλοί άνθρωποι γίνονται επιθετικοί και ευέξαπτοι, με απότομες μεταπτώσεις διάθεσης.

Η βενζοδιαζεπίνη που έχει τη μεγαλύτερη αίγλη στην παράνομη αγορά είναι η διαζεπίνη (Valium) γιατί θεωρείται ότι έχει ιδιαίτερα ευφορικές ιδιότητες. Το αλκοόλ επιτείνει σημαντικά τις επιδράσεις, ταυτόχρονα όμως εκθέτει τον χρήστη σε μεγαλύτερο κίνδυνο. Σε όλα τα θανατηφόρα περιστατικά από υπερβολική δόση βενζοδιαζεπινών έχει γίνει παράλληλη χρήση αλκοόλ.

Οι βενζοδιαζεπίνες έχουν αρχίσει να κυκλοφορούν και σε ενέσιμη μορφή, για την θεραπεία ισχυρών κρίσεων άγχους, σπασμών καθώς και για προνάρκωση. Τα σκευάσματα αυτά όμως είναι οδυνηρά και επικίνδυνα αν χρησιμοποιηθούν σε ένεση, επειδή περιέχουν μεγάλες ποσότητες διαλύτη.

Μια πρόσφατη έκθεση της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας για τις βενζοδιαζεπίνες τις αποκαλεί "σχετικά ασφαλείς ουσίες", προσθέτοντας ότι καρδιακή και αναπνευστική καταστολή έχει παρατηρηθεί μόνο σε ειδικές περιπτώσεις και γι' αυτό οι σοβαρές οργανικές βλάβες είναι σχετικά σπάνιες, ως συνέπεια υπερβολικής δόσης. Οι ουσίες αυτές είναι πιο επικίνδυνες για πολύ νεαρά άτομα, για ηλικιωμένους και αρρώστους καθώς και για άτομα υγιή μιν, που όμως παίρνουν ταυτόχρονα και άλλα κατασταλτικά του Κ.Ν.Σ.. Τέτοιοι συνδυασμοί οδηγούν πολλές φορές σε θάνατο, είτε τυχαίο είτε εσκεμμένο.

Τα στοιχεία που αναφέρουν ότι οι βενζοδιαζεπίνες αυξάνουν τον κίνδυνο γέννησης μωρών με δυσπλασίες είναι, κατά τα λεγόμενα της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας "ανεπιβεβαίωτα". Τα μωρά όμως είναι ιδιαίτερα επιρρεπή σε καταστολή της αναπνευστικής λειτουργίας, αν η μητέρα έχει πάρει μεγάλες δόσεις αμέσως πριν τον τοκετό. Το συκώτι του νεογέννητου ίσως να μην μπορέσει να διασπάσει τη βενζοδιαζεπίνη και σε πολλές περιπτώσεις ίσως χρειαστεί να γίνει μετάγγιση για να απομακρυνθεί το φάρμακο από τον οργανισμό του μωρού.

## ΑΝΟΧΗ

Ο οργανισμός αναπτύσσει σχετικά γρήγορα ανοχή στις αγχολυτικές ιδιότητες των βενζοδιαζεπινών, έτσι ώστε χρειάζεται σταθερή αύξηση της δόσης για να διατηρούνται οι επιθυμητές επιδράσεις στο ίδιο επίπεδο. Αν δεν αυξηθεί η δόση, τα χάπια καταλήγουν να είναι ουσιαστικά άχρηστα μετά από μερικές εβδομάδες. Ακόμα και με επανειλημμένες αυξήσεις της δόσης, υπάρχει κάποιο όριο, πέρα από το οποίο ο οργανισμός δεν ανταποκρίνεται ευνοϊκά.

## ΕΞΑΡΤΗΣΗ

Ο βαθμός της εξάρτησης, όπως συμβαίνει και με όλες τις άλλες φαρμακευτικές ουσίες και τα ναρκωτικά, είναι συνάρτηση της ποσότητας και της συχνότητας χρήσης, καθώς και της πνευματικής και σωματικής κατάστασης του κάθε ατόμου. Όπως τονίζει η Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας, το άτομο γίνεται επιρρεπές στην εξάρτηση ακόμα και με χορήγηση θεραπευτικών δόσεων για διάστημα μερικών μηνών. Το πιο σίγουρο σημάδι εξάρτησης είναι όταν το άτομο εμφανίζει συμπτώματα στέρησης με την διακοπή της χρήσης.

## ΑΠΕΞΑΡΤΗΣΗ

Τα συμπτώματα στέρησης από τα ηρεμιστικά εμφανίζονται οποιαδήποτε στιγμή μετά το τελευταίο χάπι, συνήθως όμως αρχίζουν να γίνονται ιδιαίτερα έντονα ύστερα από τρεις ως έξι μέρες. Στην θέση λοιπόν της ηρεμίας ή και του ύπνου, θα έχουμε ένα ή περισσότερα από τα εξής συμπτώματα : άγχος, κρίσεις πανικού, ταχυκαρδίες, προβληματικό ύπνο, εφιάλτες, ναυτία, εμετό, οπτικές παραμορφώσεις, αλλόκοτους θορύβους, τρεμάμενα πόδια, αίσθηση αστάθειας, μυρμήγκιασμα στα άκρα, υπεραίσθησία στο φως και στους ήχους, προβλήματα συντονισμού και σπανιότερα, σπασμούς και ψύχωση. Δεν μπορεί να δωθεί με ακρίβεια για πόσο καιρό είναι δυνατό να συνεχίζονται τα συμπτώματα, επειδή τα ψυχολογικά προβλήματα είναι αλληλένδετα με τα οργανικά.

Όταν υπάρχει κάποιο συναισθηματικό ή πρακτικό πρόβλημα, το άτομο θα πρέπει να το εντοπίσει και να προσπαθήσει να το ξεπεράσει, αλλιώς τα συμπτώματα δεν θα εξαλειφθούν εύκολα. Η σκληρή αλήθεια είναι ότι για κάθε χρόνο χρήσης πρέπει να περιμένει κανείς ένα μήνα ταλαιπωρίας. Αυτό δεν σημαίνει ότι τα σοβαρά συμπτώματα θα κρατήσουν τόσο πολύ, δεν σημαίνει όμως ούτε ότι σ' αυτό το διάστημα η βελτίωση θα είναι οπωσδήποτε σταθερή.

Καθοριστικές είναι οι εξής συμβουλές απεξάρτησης : α) Αν κάποιος παίρνει βενζοδιαζεπίνη βραχείας δράσης, θα βοηθηθεί αν, πριν διακόψει εντελώς την χρήση, την αντικαταστήσει με μια άλλη μακράς δράσης, της οποίας τα συμπτώματα είναι πιο ήπια. β) Να διακόψει τη χρήση του φαρμάκου σταδιακά, ελαττώνοντας τη δόση σε διάστημα μερικών εβδομάδων ακόμα και μηνών. Πάση θυσία πρέπει να αποφύγει τις αυξομειώσεις της δόσης που διαταράσσουν την ισορροπία του οργανισμού και δημιουργούν πρόσθετα προβλήματα. γ) Να προσέξει την κατανάλωση αλκοόλ και κάθε άλλου φαρμάκου ή ναρκωτικού, κατά τη διάρκεια διαδικασίας απεξάρτησης και μετά απ' αυτήν. Συχνά χρησιμοποιούνται άλλες ουσίες για ν' αντισταθμίσουν την έλλειψη του ηρεμιστικού. Πολλοί μάλιστα αρχίζουν το αλκοόλ πριν διακόψουν, για να ενισχύσουν κάπως την εξασθενημένη επίδραση του φαρμάκου. δ) Να προσπαθεί



να είναι διαρκώς απασχολημένος ακόμα και με μικροδουλειές. Να μην σκέφτεται ο χρήστης, όσο είναι δυνατόν τη δική του δυστηχία και να αντιστέκεται στον πειρασμό να κλειστεί πάλι στον εαυτό του. Θα τον βοηθήσει κάποιο είδος άσκησης, κολύμπι για παράδειγμα. ε) Να τρέφεται καλά, αποφεύγοντας γενικά τα λιπαρά, τη ζάχαρη και το αλάτι –όχι όμως σε βαθμό υπερβολής. στ) Καλό είναι ο χρήστης να μιλήσει στην οικογενειά του και στους φίλους του για την κατάσταση που περνάει έτσι ώστε να μπορέσουν να τον καταλάβουν και να προσαρμοστούν στην αλλαγή της προσωπικότητάς του. ζ) Να μην ξεχνάει ότι η ιστορία αυτή παίρνει καιρό. Να προσπαθήσει να μην έχει ενοχές αν ο ρυθμός προόδου του είναι αργός.

## Κεφάλαιο 5<sup>ο</sup>

*..... Οι "φίλοι" μου, μου είπαν ότι θα με ανεβάσει, δεν μου είπαν όμως που θα με καταντήσει....."*

## ΟΙ ΤΟΞΙΚΟΜΑΝΙΕΣ ΚΑΙ ΠΟΥ ΑΝΑΠΤΥΣΣΟΝΤΑΙ

Οι τοξικομανείς έχουν την τάση να εξαπλώνονται μέσα σε περιοχές του πληθυσμού και σε μεμονωμένα άτομα που βιώνουν κάτω από πολύ σοβαρές συνθήκες ή κινδύνους περιθωριοποίησης.

Οι Φυλακές για ενήλικους και τα αναμορφωτήρια ανηλίκων είναι πραγματικά τα μέρη εκείνα όπου οι τοξικομανίες αναπτύσσονται εύκολα πέρα από οποιοδήποτε σύστημα επαγρύπνησης. Μ' ένα τρόπο ακόμα ευρύτερο και απλούστερο, οι τοξικομανίες αναπτύσσονται μέσα στο περιβάλλον της αθλιότητας και του υπόκοσμου. Μέσα σ' αυτούς τους χώρους οι τοξικομανείς διαστρέφουν, με έναν ιδιαίτερο και πολύ σοβαρό τρόπο τις στάσεις και τις συμπεριφορές πολλών, περισσότερο παραδοσιακών περιθωριακών ατόμων.

Οι Τοξικομανίες είναι μια εξαιρετικά ιδιαίτερη μορφή "παρέκκλισης", δηλαδή διαφορετικότητας από τον κόσμο των άλλων. Η χρήση της ηρωΐνης έχει δύο χαρακτηριστικά. Για χρονικά διαστήματα μάλλον μεγάλα ευνοεί την ανάπτυξη ή σταθεροποιεί την παρέκκλιση. Επιπλέον προβάλλεται σαν μια αυθόρμητη προσπάθεια για να ξεπερνιούνται τα προσωπικά βάσανα που δημιουργούνται από την ίδια. Οποσδήποτε υπάρχουν φάσεις κατά τις οποίες το βάσανο ξαναγίνεται σοβαρό (ή πιο σοβαρό). Αλλά αυτό συμβαίνει πάντα, αφού έχει αποκτηθεί η συνήθεια, από την ανάγκη να παίρνει κανείς καινούργιες και όλο και περισσότερες ποσότητες φαρμάκου. Ωστόσο ο τοξικομανής παύει ή φαίνεται πως παύει να έχει οποιοδήποτε ενδιαφέρον για τα άλλα προβλήματα και τις άλλες δυσκολίες.

Όλα αυτά πρακτικά, σημαίνουν ότι ο τοξικομανής εμφανίζεται σαν ένας πολύ ιδιόμορφος παραστρατημένος. Είναι ικανός να συγκεντρώσει επάνω του, κι επάνω στη σχέση του με το φάρμακο κάθε είδους ταλαιπωρία. Δε φροντίζει τον εαυτό του, δεν είναι σε θέση να αναρωτηθεί αν η ταλαιπωρία του προκαλείται ή αν έχει δημιουργηθεί από κάποια κοινωνική ή προσωπική αντίφαση, κι επομένως θα πρέπει να χτυπηθεί αυτή η αιτία ή πάλι να γίνει κάποια προσπάθεια ώστε να εξαφανισθεί.

Η σύγχρονη διάδοση της τοξικομανίας από ηρωΐνη αποτελεί ένα μέσο για έλεγχο των κοινωνικών συγκρούσεων και κρίσεων, το οποίο είναι τόσο αποτελεσματικό όσο και άγριο. Τα τιμήματα που οι "ελεγκτές" πληρώνουν σ' αυτό το μέσο, είναι πολύ μεγάλα. Κι αυτό, γιατί το εμπόριο γίνεται μέσα στην παρανομία, στο εσωτερικό κοινωνιών τέτοιων, που δεν έχουν το θάρρος να παραδεχτούν την ιδέα ενός κοινωνικού ελέγχου που στηρίζεται αποκάλυπτα πάνω στην ηθική και φυσική καταστροφή των πιο ανίσχυρων.

Επίσης μεγάλο ρόλο στην ανάπτυξη της τοξικομανίας παίζει και η τραγική διαφορά που υπάρχει ανάμεσα στον αριθμό των νέων που περιμένουν να βρουν μια αξία δουλειά και στον αριθμό των ευκαιριών που τους παρουσιάζονται. Αυτή η αντίφαση θα βιωθεί με ιδιαίτερα έντονο τρόπο από τους νέους της μικροαστικής

τάξης, που έχουν γαλουχηθεί με την ελπίδα μιας κοινωνικής και οικονομικής ανόδου. Αυτοί οι νέοι, πραγματικά, νιώθουν σαν μια προσωρινή και πραγματική αδικία την τάση που υπάρχει στο να κατεβάζουν το επίπεδο της εργασίας τους, κανοντάς το όμοιο με εκείνο των τάξεων που θεωρούνται παραδοσιακά εκμεταλευόμενες, δηλαδή των προλεταριακών τάξεων. Να λοιπόν γιατί αυτοί οι νέοι ούτε έχουν ούτε κατορθώνουν να βρουν κάποιο σταθερό, πολιτικό και πνευματικό προσανατολισμό. Γίνονται αντικείμενα χιλιάδων παρακινήσεων και χιλιάδων επιδράσεων, χωρίς να κατορθώνουν να τις ελέγχουν με τρόπο αυτόνομο. Το σχολείο δεν τους παρέχει μια ικανοποιητική προετοιμασία, παρά μονάχα τίτλους σπουδών που συχνά δεν έχουν καμία αξία.

Είναι εύκολο να καταλάβει κανείς, με βάση αυτές τις εκτιμήσεις, το σύνολο των αιτιών (απογοητεύσεις, στερήσεις, κούραση, κοινωνική απόγνωση) που κάνουν, ένα σημαντικό μέρος αυτών των νέων, να πλησιάζουν τα ναρκωτικά κι ό,τι αυτά τους υπόσχονται.

*"...Οι Τοξικομανείς δεν αντέχουν το άγχος. Συχνά επιδίδονται σε αυτοκαταστροφική συμπεριφορά που δεν την αναγνωρίζουν συνειδητά ως τέτοια. Δεύτερο, όπως είχε υποθέσει ο Γουίκλερ, η τοξικομανία αφού εδραιωθεί, επηρεάζεται πιθανόν από ασυνείδητες ή λειτουργικές εξαρτημένες αυτανακλαστικές αντιδράσεις που κάνουν την χρήση των ναρκωτικών τρόπο ζωής..."*

*(Vaillent, 1966)*

## ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ ΚΑΙ ΣΥΝΕΠΕΙΕΣ

Οι συνέπειες των ναρκωτικών είναι πολλές και τεράστιες σε μέγεθος. Εδώ σ' αυτό το κεφάλαιο θα αναφερθούν και θα γίνει διαχωρισμός ανάμεσα στο τι είναι πιο ουσιαστικό από το λεπτομερές και συνεπώς κουραστικό.

Συγκεκριμένα, τις συνέπειες τις ξεχωρίζουμε :

1) Γενικές Λοιμώξεις όπως : πνευμονικές λοιμώξεις, ενδοκαρδίτιδες, σηψαιμία, τέτανος, ηπατίτιδα κ.α.. Σε έρευνες ιατρών του Νοσοκομείου Λοιμωδών Νόσων της Αθήνας (Γιαλούρης - Μοσούλης) αποδείχτηκε πως ενώ το 1976 και 1977 κανένας τοξικομανής δεν νοσηλεύτηκε με ηπατίτιδα, μετά όμως το 1978 άρχισαν να νοσηλεύονται αρκετοί και το 1982 ένας στους δέκα αρρώστους από ηπατίτιδα ήταν τοξικομανής. Ήταν άτομα που ανήκαν στα κατώτερα κοινωνικά στρώματα και ο μέσος όρος ηλικίας ήταν τα 24 έτη. Οι ίδιοι γιατροί κάνουν γνωστό ότι ο αριθμός των τοξικομανών με ηπατίτιδα πρέπει να είναι μεγαλύτερος, γιατί οι εύποροι τοξικομανείς προτιμούν νοσηλεία στο σπίτι ή σε ιδιωτικές κλινικές και έτσι δεν περιλαμβάνονται στις στατιστικές.

2) Επίσης παρουσιάζεται κίνδυνος από την πρόσμειξη (νοθεία) των ναρκωτικών με άλλες ουσίες.

Πολλά δυσάρεστα συμπτώματα και θάνατοι ακόμη αποδίδονται στις διάφορες ουσίες (π.χ. κινίνη, στρυχνίνη κ.λ.π.) με τις οποίες τα κυκλώματα διακίνησης νοθεύουν τα ναρκωτικά (και ιδιαίτερα την ηρωίνη) για αύξηση των κερδών.

Την νοθεία την κάνουν και οι χρήστες-μικροδιακινητές για να εξασφαλίσουν τα απαραίτητα για τη δόση τους χρήματα.

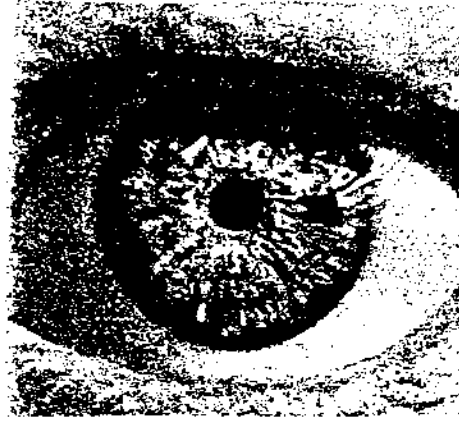
3) Οξεία δηλητηρίαση απ' τα ναρκωτικά.

Η Οξεία δηλητηρίαση απ' τα ναρκωτικά είναι μια απ' τις συνηθισμένες αιτίες θανάτου των τοξικομανών. Η ανάγκη που δημιουργούν ορισμένες ουσίες (οπιούχα, αμφεταμίνες, κοκαΐνη, βαρβιτουρικά) για συνεχώς αύξηση της δόσης λόγω εθισμού, μπορεί να αποβεί μοιραία για τη ζωή του χρήστη. Η συνεχής αύξηση της δόσης φτάνει κάποτε στην υπερδόση (overdose) που ενώ είναι απαραίτητη και πολύ επιθυμητή για τον τοξικομανή, καταντά να είναι ουσία πολύ τοξική, για τον οργανισμό του. Οι συνέπειες είναι, δηλητηρίαση με ποικίλα συμπτώματα που τελικά οδηγεί σε παράλυση της αναπνοής και της κυκλοφορίας και τελικά στον θάνατο.

4) Τοξικομανία που υπάρχει σχετική αναφορά σε προηγούμενο κεφάλαιο.

5) Κοινωνικές συνέπειες.

Το κοινωνικό και οικονομικό κόστος απ' την κατάχρηση των τοξικών ουσιών είναι υπερβολικό, κυρίως όταν υπολογίσει κανείς τα εγκλήματα και τη βία όπως επίσης και τη διάβρωση των ηθικών αξιών που προκαλούν. Όλοι οι τοξικομανείς μετρούν αγαπητούς φίλους που δεν υπάρχουν πια, και



ΜΥΣΙΣ - ΜΥΑΡΙΑΣΙΣ ΤΩΝ ΟΦΘΑΛ-  
ΜΩΝ



βρέθηκαν νεκροί πλάι σε μια σύριγγα.

Έχουν φτάσει οι τοξικομανείς να γίνουν ληστές ή λαθρέμποροι για να εξοικονομήσουν την δόση τους. Και οι υπόλοιποι γίνονται μαστροφοί, μικροέμποροι ηρωίνης.

#### δ) AIDS και ΗΠΑΤΙΤΙΔΑ

### **ΣΥΝΔΡΟΜΟ ΣΤΕΡΗΣΕΩΣ ΣΤΑ ΝΕΟΓΕΝΝΗΤΑ**

Τα νεογέννητα από μητέρες, οι οποίες έπερναν ναρκωτικά τύπου μορφίνης τακτικά πριν από τον τοκετό, αποκτούν σωματική εξάρτηση και παρουσιάζουν σύνδρομο στέρησης.

Τα συμπτώματα περιλαμβάνουν ευερεθιστότητα, υπερβολικό κλάμα, τρόμο, έντονα αντανάκλαστικά, ταχύπνοια, περισσότερες κενώσεις, φτάρνισμα, χασμουρητό, εμετό και πυρετό. Το σύνδρομο στέρησης σ' ένα νεογέννητο μπορεί να αποβεί θανατηφόρο. Δεν υπάρχει ομόφωνη γνώμη ως προς την καλύτερη μέθοδο αντιμετώπισεως αυτού του είδους συνδρόμων στέρησης.

Συνιστάται η χορήγηση :

- καμφορούχου βάμματος οπίου
- φαινοβαρβιτάλης
- διαζεπάμης
- χλωροπρομαζίνης
- κλονιδίνης

Έχει παρατηρηθεί ότι αφού τα ναρκωτικά περνούν τον πλακούντα πρέπει να βρίσκονται και στο μητρικό γάλα. Επομένως νεογνά τοξικομανών μητέρων που θηλάζουν δεν παρουσιάζουν Σύνδρομο Στέρησης. Σε περίπτωση που η μητέρα είναι ηρωινομανής το νεογνό αρχίζει και εμφανίζει χαρακτηριστικά του Σ.Σ. από την πρώτη κιόλας μέρα ζωής.

Σε περίπτωση που η μητέρα λαμβάνει μεθαδόνη το σύνδρομο εμφανίζεται λίγες μέρες μετά τον τοκετό. Σ' αυτήν την περίπτωση είναι πολύ πιο σοβαρό από εκείνο της ηρωίνης και μπορεί να είναι από υπερευαίσθησια μέχρι επιληπτικούς σπασμούς.

### **ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ & AIDS**

#### **(ΣΥΝΔΡΟΜΟ ΕΠΙΚΤΗΤΗΣ ΑΝΟΣΟΠΟΙΗΤΙΚΗΣ ΑΝΕΠΑΡΚΕΙΑΣ)**

Η πορεία του AIDS που τα τελευταία χρόνια παίρνει ολοένα και μεγαλύτερες διαστάσεις, μπορεί να ανάκοπεί, αρκεί όλοι μας να συνειδητοποιήσουμε ότι θα πρέπει να λαμβάνουμε όλους τους δυνατούς τρόπους προφύλαξης.

Διεθνώς η 1<sup>η</sup> Δεκεμβρίου έχει καθιερωθεί εδώ και πέντε χρόνια ως Ημέρα κατά του AIDS.

Αν και στη χώρα μας τα κρούσματα που έχουν καταγραφεί είναι σημαντικά



*"Απόδραση στην ... αυτοκαταστροφή"*

λιγότερα από αυτά των υπολοίπων χωρών μελών της Ε.Ο.Κ., εντούτις δεν δικαιολογούνται εφησυχασμοί και χαλάρωση της προσπάθειας που καταβάλλεται για την καταπολέμηση της μίαςτιγος. Τα θύματα του τρομερού ιού θα ξεπεράσουν τα 700 μέχρι το τέλος του χρόνου, ενώ οι φορείς στη χώρα μας υπολογίζονται σε περισσότεροι από 10.000.

Διεθνώς το πρόβλημα είναι εκρηκτικό και μέχρι σήμερα τα θύματα του AIDS ξεπερνούν τα 2 εκατομμύρια από τα οποία οι 500.000 είναι παιδιά. Ακόμα εκτιμάται ότι οι φορείς σε όλο τον κόσμο φτάνουν περίπου τα 10 εκατομμύρια, ενώ για το 2000 οι προβλέψεις είναι ακόμα πιο ζοφειρές : 10 εκατομμύρια θύματα και 18-20 εκατομμύρια φορείς.

Το AIDS βρέθηκε σε αναλογία 70,4% μεταξύ των ομοφιλόφιλων και αμοτερόφιλων ανδρών. Σε αναλογία 16,9% μεταξύ των ετερόφιλων με χρήση ναρκωτικών ενδοφλεβίων. Όμως πολύ υψηλότερο ποσοστό βρέθηκε στις υποομάδες των ομοφιλόφιλων και αμοτερόφιλων, οι οποίοι συγχρόνως έκαναν και χρήση ναρκωτικών ενδοφλεβίων.

Σε ορισμένες περιοχές των Η.Π.Α. έχει προσβληθεί το 90% των τοξικομανών (ΝΕΑ ΥΟΡΚΗ) από AIDS. Αλλά και στις γειτονικές μας μεσογειακές χώρες (Ισπανία-Ιταλία) οι τοξικομανείς έχουν προσβληθεί σε ποσοστό πάνω από 50%. Στην Ελλάδα λιγότερο από 5% έχουν προς το παρόν μολυνθεί.

Μέσα στα θύματα έναν μεγάλο αριθμό κατέχουν τοξικομανείς και είναι γνωστό ότι αποτελούν μία από τις ομάδες υψηλού κινδύνου. Οι χρήστες ναρκωτικών, εκτός από τους ομοφυλόφιλους αλλά ιδίως αυτοί που λαμβάνουν την δόση τους ενδοφλεβίως έχουν AIDS.

Μια έρευνα που έγινε στη Νέα Υόρκη έδειξε ότι τοξικομανείς, οι περισσότεροι είχαν προσβληθεί από τον ιό του AIDS και το αποδίδουν στη χρήση κοινής βελόνας. Ακόμη έδειξε ότι άτομα που ήρθαν σε επαφή με ναρκωμανείς, από ενδοφλέβια λήψη ουσίας εμφάνισαν τον ιό. Πάλι παιδιά από ναρκομανείς γονείς ενδοφλέβιων χρηστών βρέθηκαν προσβεβλημένα. Το 60% από τα παιδιά αυτά που γεννήθηκαν με AIDS έχουν πεθάνει.

Γι' αυτό ακριβώς το λόγο, για να μην έχουμε περετέρω εξάπλωση της θανατηφόρου νόσου συνίσταται στους ναρκωμανείς τα εξής :

- ▶ Να μην μοιράζεται βελόνες ή άλλα εργαλεία με άλλους ναρκωμανείς.
- ▶ Να χρησιμοποιεί πάντα δικά του, προσωπικά εργαλεία.
- ▶ Να μην χρησιμοποιεί "επανασκευασμένες" βελόνες.
- ▶ Να αποφεύγει τις σεξουαλικές επαφές με άτομα που έχουν AIDS ή είναι τοξικομανείς.

Τέλος φυσικά να προσπαθήσει να αποκόψει αυτή τη φοβερή θανατηφόρο κατάσταση, "τα ναρκωτικά" και να μπει σε πρόγραμμα θεραπείας.

## Κεφάλαιο 6<sup>ο</sup>

*" . . . . Ένα από τα δώρα του "ελεύθερου κόσμου" στους πολίτες του, είναι το άγχος, η ανασφάλεια και η ψυχική υπερένταση . . . . ."*

**ΜΟΥΣΤΑΚΗ ΓΙΩΡΓΟΣ**  
*Dr. Κοινωνιολογίας-Θεολόγος*

## ΤΟ ΑΤΟΜΟ

Η προσωπικότητα του εξαρτώμενου ατόμου, το οποίο δείχνει ενδιαφέρον για τη χρήση ψυχοτρόπων ουσιών και αργά ή γρήγορα αναπτύσσει ψυχολογική εξάρτηση, έχει περιγραφεί κατά καιρούς από διάφορους ερευνητές. Σύμφωνα με αυτές τις μελέτες, κύρια χαρακτηριστικά του καταναλωτή ψυχοτρόπων και άλλων ναρκωτικών ουσιών είναι ο εξωκεντρισμός, ο ηδονισμός, η ανασφάλεια και η ανωριμότητα. Τα άτομα αυτά είναι ανίσχυρα μπροστά στα καθημερινά προβλήματα της ζωής, είναι ανίκανα να αντιμετωπίσουν δύσκολες καταστάσεις να πάρουν σοβαρές αποφάσεις και να ξεπεράσουν ορισμένα έντονα συναισθήματα, κυρίως αγχωτικού περιεχομένου. Υπάρχει επίσης μια κάποια κοινή διαταραχή της προσωπικότητας που εκδηλώνεται με τη χαρακτηριστική αδυναμία προγραμματισμού στη ζωή. Αντί για μια κοπιαστική διαρκή προσπάθεια, που θα οδηγήσει τελικά στην επιτυχία μετά από μεγάλο χρονικό διάστημα, τα άτομα αυτά επιδιώκουν λύσεις που θα οδηγήσουν χωρίς ιδιαίτερο κόπο στο επιθυμητό αποτέλεσμα. Η αδυναμία των ατόμων αυτών να "επιτύχουν στη ζωή τους", οδηγεί στο υποκατάστατο της λήψης ψυχοτρόπων ουσιών, που ανταποκρίνονται απόλυτα στο πρότυπο μιας απλής συμπεριφοράς ανταμοιβής με το μέγιστο βραχυπρόθεσμο ικανοποιητικό αποτέλεσμα.

Ειδικά για το ρόλο που διαδραματίζει η μάθηση στην εγκατάσταση της φαρμακευτικής εξάρτησης, πιστεύεται ότι υπάρχουν ορισμένοι εσωτερικοί και εξωτερικοί προδιαθεσικοί παράγοντες που καθιστούν το άτομο ευάλωτο στη συμπεριφορά ενίσχυσης που παρέχει κάποια φαρμακολογική ιδιότητα. Οι καταστάσεις αυτές είναι οι ακόλουθες :

Περιστασιακά Ψυχολογικά Προβλήματα. Πρόκειται για αγχώδεις κυρίως καταστάσεις που παρατηρούνται σε εφήβους ή σε μεγαλύτερα άτομα και οφείλονται σε οικογενειακή, κοινωνική ή οικονομική πίεση. Χαρακτηριστικά των αντιδράσεων αυτών είναι το άγχος, η επιθετικότητα και η απογοήτευση, μαζί με την έλλειψη κινήτρων για επίτευξη κάποιου στόχου στη ζωή. Οι καταστάσεις αυτές είναι δυνατόν να υποχωρήσουν, οπότε δεν συντρέχει πλέον λόγος να συνεχισθεί η χρήση του φαρμάκου, που αρκετά συχνά έχει δοθεί αρχικώς με ιατρική συνταγή. Υπάρχουν όμως και περιπτώσεις που η χρήση του φαρμάκου συνεχίζεται, επειδή το άτομο βιώνει σαν ιδιαίτερη ευχαρίστηση την φαρμακευτική επίδραση.

Μόνιμες Ψυχολογικές Διαταραχές. Η χρόνια αγχώδης νεύρωση, η κατάθλιψη και διάφορες άλλες ψυχιατρικές παθήσεις, προδιαθέτουν στην χρήση φαρμάκων και στην παρατεταμένη λήψη τους σε περίπτωση που έχουν ευνοϊκά αποτελέσματα στις συναισθηματικές διαταραχές του ατόμου. Αν η πάθηση είναι σοβαρή, δεν είναι εξασφαλισμένη η ευνοϊκή επίδραση του φαρμάκου και κατά συνέπεια δεν

είναι βέβαιο ότι το άτομο θα εξακολουθήσει να το παίρνει.

Σωματική Καταπόνηση. Η πείνα, η κόπωση και ο πόνος είναι ιδιαίτερα δυσάρεστα συναισθήματα και προδιαθέτουν σε εγκατάσταση εξάρτησης εάν κάποιο φάρμακο αποδειχθεί αποτελεσματικό στην εξάλειψή τους. Ανθρωπολογικές μελέτες σε περιοχές που γίνεται χρήση κόκας και οπίου για λόγους καθαρά κοινωνιολογικούς, απέδειξαν ότι η κρατική μέριμνα για την εξάλειψη της πείνας και της σωματικής καταπόνησης οδηγεί κατά κανόνα σε σταμάτημα της χρήσης των ουσιών αυτών.

Εμπειρική Χρήση Φαρμάκων. Πολύ συχνά έχει παρατηρηθεί ότι διάφορα άτομα χρησιμοποιούν ορισμένα κατασκευάσματα απίθανης σύνθεσης με την πεποίθηση ότι αποτελούν ιδιαίτερα αποτελεσματικά φάρμακα. Αυτά χρησιμοποιούνται ως "αφροδισιακά", "ψυχοδιεγερτικά", ή γενικότερα ως "τονωτικά". Τα παραδείγματα αυτά αποδεικνύουν την επιβίωση στη σημερινή κοινωνία "μαγικών φίλτρων" και "εξαιρετικά αποτελεσματικών φαρμάκων", τα οποία ίσως ανταποκρίνονται στην υποσυνείδητη ανάγκη του ανθρώπου να ελπίζει και να πιστεύει σε κάτι. Αρκετά συχνά η προώθηση βιομηχανικών ιδιοσκευασμάτων γίνεται, για λόγους εμπορικούς, με την τόνωση αυτής της μύχιας ανθρώπινης ελπίδας και την ανάγκη για πίστη σε κάτι. Το "εμπόριο της ελπίδας και της πίστης", παράνομο ή νόμιμο απευθύνεται κυρίως σε άτομα με εξαρτώμενη συμπεριφορά.

Φυσική Εξάρτηση. Η εγκατάσταση Φυσικής εξάρτησης αποτελεί σημαντικό παράγοντα για τη συνέχιση λήψης ενός φαρμάκου, με σκοπό την αποτροπή τυχόν στερητικών συμπτωμάτων, τα οποία γνωρίζει πολύ καλά το εξαρτημένο άτομο.

## ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΣΤΗΝ ΕΞΑΠΛΩΣΗ ΤΩΝ ΤΟΞΙΚΟΜΑΝΩΝ

Ένα φαινόμενο τόσο σοβαρό σαν αυτό της εξάπλωσης των τοξικομανιών δεν μπορεί να ερμηνευτεί με μια μόνο αιτία. Οι αιτίες της εξάπλωσης των ναρκωτικών πρέπει να αναζητηθούν μέσα στην προσωπική ιστορία της ζωής των ατόμων που τα χρησιμοποιούν. Κάθε "τοξικομανή" πρέπει να τον αντιμετωπίζουμε σαν μια περίπτωση, ένα σοβαρό ανθρώπινο πρόβλημα, μια κρίση που βιώνεται από έναν συνανθρωπό μας. Από την άλλη όμως πλευρά, είναι ανάγκη να επεκτείνουμε τη διερευνητική ματιά μας σε ένα πολύ πιο πλατύ κοινωνικό περίγυρο. Γιατ, αναμφίβολα, το ανθρώπινο περιβάλλον σε συνάρτηση με τις κοινωνικές συνθήκες που διαμορφώνει, εκθέτει περισσότερο ή λιγότερο, άλλοτε μικρές και άλλοτε μεγάλες ομάδες ανθρώπων, στον κίνδυνο της "τοξικομανίας".

Δεν είναι αρκετό να υπάρχουν διαθέσιμες οι οποιοδήποτε μεθυστικές (νευρο- ή ψυχοτρόπες) ουσίες, για να εκδηλωθεί το φαινόμενο. Πρέπει παράλληλα και στο περιβάλλον να συμβαίνουν και άλλα γεγονότα, πιο πολύ έξω από το άτομο (κοινωνία, οικογένεια . . .), που είναι ίσως καθοριστικής σημασίας.

Θα ήταν ίσως μάταια η απαρίθμηση των μυριάδων απογοητεύσεων που καθημερινά δοκιμάζει το κάθε άτομο. Σε γενικές γραμμές, η απογοήτευση έρχεται σαν αποτέλεσμα της παρεμβολής ενός ή περισσότερων εμποδίων που ματαιώνουν την εκπλήρωση επιθυμιών, την ικανοποίηση αναγκών ή την επιτυχία ενός σκοπού για το άτομο. Για τον σχετικά υγιή άνθρωπο υπάρχει μια σωστή ιεράρχηση των απογοητεύσεων από τις ασήμαντες μέχρι τις σοβαρές και τις τραυματικές.

Το περιβάλλον, δημιουργεί, καθημερινά σωρείες απογοητεύσεων από το κυριολεκτικό "στρίμωγμα" στο λεωφορείο της γραμμής μέχρι την κακοκαιρία κατά την διάρκεια των πολυπόθητων διακοπών, την απρόσμενη και καταστρεπτική θεομηνία ή τελικά και αυτόν ακόμη τον θάνατο κάποιου αγαπητού προσώπου. Αλλά και η προσωπικότητα κάθε ατόμου, η ψυχοσύνθεσή του με τις εμπειρίες και τα βιώματα, τις αδυναμίες, τα συμπλέγματα, τα απραγματοποίητα όνειρα και τα αντιφατικά συστήματα αξιών δημιουργούν για κάθε άνθρωπο το υπόβαθρο για απογοητεύσεις καθαρά υποκειμενικές -ενδογενείς- στην προσωπικότητά του.

Γενικά το πρόβλημα αυτό μπορεί να τοποθετηθεί σήμερα σε ένα πλαίσιο κοσμογονίας κοινωνικών αλλαγών. Παλιότερα μπορεί να αφορούσε μόνο συγκεκριμένες ομάδες ατόμων, που ζούσαν σ' ευδιάκριτα "Γκέτο", απομονωμένες από το υπόλοιπο κοινωνικό σώμα, με το οποίο διατηρούσαν χαλαρούς δεσμούς. Στις μέρες μας το νοσηρό τούτο φαινόμενο δεν περιορίζεται στις γνωστές περιχαρακωμένες περιοχές των μεγάλων πόλεων, αλλά διαχέεται σ' όλα τα κοινωνικά στρώματα και συνδέεται από σοβαρούς



ερευνητές με την αλητεία, το χαμηλό επίπεδο ηθικού βίου -δυστροφές και άλλες παρεκκλίσεις από την ομαλή κοινωνική ζωή. Όλα αυτά πάλι πρέπει να συνδυαστούν με τα κρίσιμα προβλήματα και τις καινούργιες συνθήκες ζωής και εργασίας στις τεχνολογικά αναπτυγμένες κοινωνίες. Φυσικά, ισχύει πάντα ο κανόνας ότι η κατάχρηση "μεθυστικών" ουσιών (από αλκοόλ και τσιγάρο μέχρι χασίς, κοκαΐνη και ηρωίνη), απλώνεται πιο εύκολα ανάμεσα στις κοινωνικές ομάδες και στα άτομα που δέχονται μεγάλες ψυχικές πιέσεις, είτε αυτές προκαλούνται από υλική αθλιότητα, είτε από ποικίλες άλλες αιτίες, και δεν είναι λίγες οι αιτίες αυτές στην εποχή μας.

Ο Δ.Μ. Ώστεν εξηγεί παραστατικά τα σοβαρά προβλήματα, που η εξέλιξη της βιομηχανικής κοινωνίας δημιουργεί στις περισσότερες από τις χώρες του Δυτικού Κόσμου. Οι οικονομίες στις χώρες αυτές παρουσιάζουν δύο κύριες τάσεις : Τα κεφάλαια συγκεντρώνονται ολοένα και περισσότερο στα χέρια των λίγων, ενώ η τεχνική της παραγωγής εκσυγχρονίζεται με ταχύτατους ρυθμούς, μεταβάλλοντας διαρκώς το εργασιακό περιβάλλον και τις συνθήκες παραγωγής. Η εξέλιξη της τεχνολογίας αλλάζει απότομα τις παραδοσιακές μορφές εργασίας. Ο παλιός (παραδοσιακός) εργάτης που ως χθες παρακολουθούσε πολλές (ίσως και όλες τις) φάσεις της παραγωγής και κρατούσε κάποια επαφή με το επάγγελμά του σε ότι είχε σχέση με τον κοινωνικό και παραγωγικό ρόλο του, μπαίνει τώρα στο περιθώριο. Η εργασία γίνεται όλο και περισσότερο αυτοματοποιημένη. Χρειάζονται τεχνικοί εξειδικευμένοι (άνδρες και γυναίκες), που γίνονται τελικά και αυτοί απλά εξαρτήματα της μηχανής, προορισμένοι να επαναλαμβάνουν πάντα και χωρίς διακοπή την ίδια κίνηση σε όλη τη διάρκεια της ημέρας.

Τέτοιες αλλαγές είναι έξω από το, ως τώρα γνωστό παραδεκτό και καθιερωμένο πρόγραμμα εργασίας και σημαδεύουν ολόκληρη τη ζωή του ανθρώπου, μεταβάλλουν τον τρόπο ζωής του και τροποποιούν τα ενδιαφέροντά του. Όλοι όμως δεν καταφέρνουν να ανεχθούν τις καινούργιες καταστάσεις, με αποτέλεσμα να ανοίγονται χάσματα ανάμεσα στις γενιές, ανάμεσα σε ανθρώπους που προσαρμόζονται εύκολα και γρήγορα στις κοινωνικές αλλαγές και σε 'κείνους που προσπαθούν να υπερασπισθούν παραδόσεις, πρότυπα, γνώριμες οικογενειακές και κοινωνικές συνθήκες. . . .

Αλλά υπάρχει και ένα άλλο πολύ σοβαρό πρόβλημα. Δημιούργημα και αυτό της ταχύριθμης τεχνολογικής εξέλιξης : Ολόκληρες κοινωνικές ομάδες βρίσκονται χωρίς λειτουργική απασχόληση ή πρέπει να την αλλάζουν με πολύ μεγάλη ταχύτητα. Ακόμα, υπάρχουν μεγάλες κοινωνικές ομάδες που πιέζονται από το βάρος καινούργιων οικονομικών σχέσεων κι αγωνιούν στην προσπάθειά τους να βγουν έξω από την περιθωριοποίηση να ανακαλύψουν το δικό τους κοινωνικό στίγμα, να περισώσουν την ιστορική ταυτότητά τους. Και όλα αυτά ξετυλίγονται μέσα σ' ένα αλλαγμένο πλαίσιο αντιλήψεων για το κύρος των ηθικών αξιών, την ισχύ των κοινωνικών αρχών, τους κανόνες συμπεριφοράς, τις σχέσεις ανάμεσα στα άτομα, στα φύλα, στις κοινωνικές ομάδες, το ρόλο των

θεσμών (οικογένεια, κράτος, εκκλησία . . .) και τις σχέσεις τους με τα άτομα και αντίστροφα, κ.ο.κ..

Οι συνθήκες αυτές που χαρακτηρίζουν ως ένα βαθμό τις περισσότερες (αν όχι όλες τις) τεχνολογικά αναπτυγμένες κοινωνίες ασκούν όλο και πιο πολύ κάποιο stress, μια μορφή ψυχικής έντασης, στα άτομα και τις κοινωνικές ομάδες. Εκείνοι που κατορθώνουν να αντιδράσουν θετικά στις πιέσεις αυτές, ξεπερνούν τελικά την κρίση και βγαίνουν ανέγκιχτοι από τις στενωπούς. Οι άλλοι όμως -και δεν είναι λίγοι δυστηχώς που υποχωρούν κάτω από το βάρος των αντίξων συνθηκών- λυγίζουν, απογοητεύονται κι αν δεν βρεθούν τρόποι να βελτιωθούν γρήγορα οι συνθήκες ζωής τους, οδηγούνται σε αδιέξοδο.

Σε αυτή τη δυσάρεστη ψυχολογική κατάσταση, καθώς απεγνωσμένα επιζητούν λύση, δεν διστάζουν να δοκιμάσουν ακόμα και την πιο παράλογη "απάντηση", όπως αυτή των μέσων του "τεχνητού παραδείσου".

## ΛΟΓΟΙ ΠΟΥ ΟΔΗΓΟΥΝ ΣΕ ΧΡΗΣΗ

Έτσι ο αυξανόμενος πλούτος προκάλεσε το κοινωνικοψυχολογικό φαινόμενο του "καταναλωτικού ηδονισμού", φαινόμενο που στις μέρες μας έχει συναρπάξει όλα τα κοινωνικά στρώματα.

Οι νέοι στρέφονται σε καινούργιες "αξίες" και ακολουθούν τρία βασικά ρεύματα :

- α) Στροφή στις ανατολικές θρησκείες
- β) Υπαρξισμός
- γ) Μηδενισμός

Αρκετοί είναι αυτοί που μέσα στην απογοήτευσή τους, στρέφονται στις ανατολικές θρησκείες, μαγνητισμένοι από το μυστήριο του αγνώστου, ψάχνοντας να ανακαλύψουν κάποιες άλλες "αξίες" που μπορούν να δώσουν νόημα στη ζωή τους.

Αν και οι ανατολικές θρησκείες παρουσιάζουν σταθερή εξάπλωση στο δυτικό κόσμο, δεν κατάφεραν να πείσουν την μεγάλη μερίδα των νέων που είναι η μόνη λύση των προβλημάτων του.

Ο μηδενισμός σαν άλλος τρόπος αντίδρασης δεν είναι ένα καινούριο φιλοσοφικό ρεύμα. Γνωστό είναι το φαινόμενο των αυτοκτονιών πολλών, προπάντων φοιτητών, επηρεασμένων από τους μηδενιστές ακαδημαϊκούς δασκάλους τους. Ανάλογο σύγχρονο φαινόμενο είναι οι Punks.

Ο υπαρξισμός είναι για πολλούς η "έσχατη λύση". Ο KARL JASPERS νομίζει ότι είναι δυνατόν να αποκτήσει κανείς "συνοριακές εμπειρίες", που μπορούν ή του χαρίζουν κάποιο νόημα στη ζωή, παρόλο ότι ο νους λείει, πως η ζωή είναι ένα "παράλογο". Έτσι ακόμα ρίχνουν τις ιδέες τους σε ένα προετοιμασμένο έδαφος, τονίζοντας πως τα ναρκωτικά είναι ικανά να προσφέρουν τέτοιου είδους εμπειρίες (συνοριακές). Αυτοί ζουν και γράφουν κάτω από την εμπειρία του όπιου και του χασίς. Σε αυτούς προστίθενται και οι διάφοροι μουσικοί (Beatles, Rolling Stones) που υμνούν τα ναρκωτικά μέσα από τα τραγούδια τους.

Τι πιο αντιπροσωπευτικό από μια συναυλία του Woodstock (1969) στις Η.Π.Α. και στο νησί Wrigth στην Αγγλία 1970, τα οποία κατέληξαν σε κυριολεκτικό χάος και άρχισε να διαφοροποιείται το παγκόσμιο σκηνικό των ναρκωτικών.

Ο ηρωινομανής σήμερα δεν έχει καμμία ιδεολογία. Η ηρωίνη προκαλεί σχεδόν πάντα από την πρώτη κιάλας δόση ψυχική & σωματική εξάρτηση. Έτσι "δημιούργησε" έναν αμέτρητο αριθμό εξαρτημένων οι οποίοι παρασύρουν και άλλους; junkies produce junkies, ληστεύουν, πουλούν το σώμα τους και γίνονται φονιάδες για να αποκτήσουν τα απαιτούμενα ποσά που θα τους εφοδιάσουν με καινούρια δόση που ζητά επιτακτικά ο οργανισμός τους.

Στη Δεκαετία του '80 παρατηρούμε τις εξής εξελίξεις :

- Συνεχής πτώση της κατά μέσο όρο ηλικίας των νέων που παίρνουν

ναρκωτικά.

- Τα "μαλακά" ναρκωτικά (χασίς), δεν παίζουν πια τον πρωτεύοντα ρόλο που έπαιζαν στο παρελθόν. Αυτοί που σήμερα παίρνουν ναρκωτικά αρχίζουν σε ένα μεγάλο ποσοστό κατ' ευθείαν με "σκληρά ναρκωτικά" (κοκαΐνη, ηρώνη).

## ΑΣΤΙΚΟΠΟΙΗΣΗ - ΕΚΒΙΟΜΗΧΑΝΗΣΗ

Για πολλές δεκαετηρίδες στον ελλαδικό χώρο, τόσο η χρήση όσο και η κατάχρηση ναρκωτικών, διεγερτικών και παραισθησιογόνων, περιοριζόταν σε συγκεκριμένες "περιθωριακές" κοινωνικές ομάδες και αποτελούσε αν όχι κοινή γνώση τουλάχιστον γνωστή κατάσταση για τις Αρχές και τα όργανα αστυνόμευσης και τάξης. Κατά τις τελευταίες δύο δεκαετίες, ο τουρισμός σε συνδιασμό με τη ραγδαία αστικοποίηση και εκβιομηχάνιση της χώρας μας, συντέλεσαν στη ραγδαία κοινωνική αλλαγή που υπέστει η σύγχρονη ελληνική κοινωνία. Εκατομμύρια νεαρών τουριστών/τριών έγιναν φορείς της εισαγωγής νέων κοσμοθεωριών και του προβλήματος της ναρκομανίας -με άμεσες επιπτώσεις στην ελληνική νεολαία.

Η δυναμική αλληλεπίδραση τουρισμού - αστικοβιομηχανοποίησης και οικονομικής ανάπτυξης, τείνουν να δημιουργήσουν ρωγμές στην όλη διαδικασία "κοινωνικοποίησης" του ατόμου. Έμμεσα, τέτοιες κοινωνικοψυχολογικές καταστάσεις θεωρούνται υπαίτιες σωρίας κοινωνικών προβλημάτων σε άλλα αστικοβιομηχανικά κοινωνικά συστήματα. Κατά συνέπεια, εφ' όσον αστικοβιομηχανοποιήθηκε και το ελληνικό κοινωνικό σύστημα, εύλογο είναι να παρουσιαστούν και στον ελλαδικό χώρο, φαινόμενα "κοινωνικής παθολογίας" μεταξύ των οποίων και η ναρκομανία. Η ιστορία της ναρκομανίας σε πολλές άλλες χώρες, οι πικρές εμπειρίες των λαών αυτών των χωρών και οι συσσωρευμένες γνώσεις τους θα πρέπει να χρησιμοποιηθούν κατάλληλα και στη χώρα μας "ιδιαίτερα στο στάδιο της πρόληψης" με βάση την ενημέρωση.

Σε άλλες χώρες η ποινική δίωξη και η αστυνόμευση του προβλήματος, απέβη μάταια, μονότονη, πολυδάπανη. Συνεπώς και στη χώρα μας δεν αρκεί η πίστη στην ικανότητα ελέγχου του προβλήματος από τα αστυνομικά όργανα παρά το γεγονός ότι η ελληνική αστυνομία προσπαθεί να συμβάλλει στη μείωση του φαινομένου.

Δεν αρκεί η "αστυνόμευση", διότι η ναρκομανία αποτελεί "ασθένεια" γενικής φύσης και ένδειξη κοινωνικής παθολογίας και όχι αποκλειστικά και μόνο παράνομη και αξιόποινη κοινωνική συμπεριφορά, που μπορούν να ελέγξουν και να αναχαιτίσουν τα όργανα της τάξης, με αστυνομικές μεθόδους. Δυστηχώς, προφύλαξη δεν αποτελεί το γεγονός ότι ο Έλληνας διαθέτει "υγιή" προσωπικότητα και ακέραιο χαρακτήρα και συνεπώς δεν αισθάνεται την ανάγκη της φυγής από την πραγματικότητα με την χρήση και την κατάχρηση ναρκωτικών διεγερτικών και παραισθησιογόνων.

Ήδη στα σύγχρονα Ελληνικά αστικοβιομηχανικά πλέγματα, το άγχος της καθημερινής πραγματικότητας κάνει ολοένα και πιο αναγκαία τη χρήση ηρεμιστικών. Η φυγή από την πραγματικότητα που υποβοηθείται με την χορήγηση ιατρικών συνταγών, διαφέρει μεν αλλά ίσως μόνο στη "νομιμότητα", από εκείνη που συντελείται με την απόκτηση των "μέσων" σε σκοτεινούς δρόμους ή απόμερες γωνιές ή σε καθιερωμένους τεκέδες.

Το άγχος, η ανασφάλεια και η ψυχική υπερένταση είναι μερικά από τα αίτια, κατά τη γνώμη του Δr. Κοινωνιολογίας-Θεολόγου κ. Γιώργου Μουστάκη, που συμβάλλουν στην εξάπλωση των ναρκωτικών.

"Πολλοί απολογητές του συστήματος εμφανίζουν το άγχος σαν "ΝΟΣΟΣ ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ". Η κοινωνία μας με τη δομή της έχει καθημερινά το άγχος (και πολλοί φθάνουν στη νεύρωση), ώστε να χρειάζονται το "δεκανίκι" ενός ηρεμιστικού φαρμάκου για να ανακουφίζονται προσωρινά.

Τεράστια είναι η ποσότητα και η ποικιλία των ψυχοφαρμάκων που έχουν κυριολεκτικά κατακλύσει την αγορά..."

Επίσης ένα απ' τα σημαντικότερα προβλήματα είναι η ανυπαρξία προβλημάτων. Έτσι εξηγείται γιατί τόσο συχνά παιδιά από λαμπρές οικογένειες που βρίσκονται σε καλή οικονομική κατάσταση χωρίς προβλήματα βρίσκονται ξαφνικά μπλεγμένα στα πλοκάμια του ολέθρου των ναρκωτικών χωρίς κανείς να εξηγήσει πως και γιατί έμπλεξαν.

- Η γοητεία του απαγορευμένου κι επικίνδυνου.
- Η αίσθηση ότι με τα ναρκωτικά μπαίνουν σε μια ομάδα απελευθερωμένη, μοντέρνα, τολμηρή.
- Η περιέργεια και η αναζήτηση νεών αισθήσεων και ερεθισμάτων.
- Η εκδίκηση των γονέων και γενικότερα η κόντρα στο κατεστημένο που θεωρείται σαν αιτία των αδιεξόδων των νέων.
- Η προσδοκία ότι τα ναρκωτικά θα τους χαρίσουν μεγαλύτερη σιγουριά, αυτοπεποίθηση, ικανότητα.
- Η μόδα (όλοι παίρνουν γιατί εγώ όχι). Εδώ δεν θα ήταν άσκοπο να τονίσουμε πόσο ανόητες και αντίθετες προς την πραγματικότητα απόψεις επικρατούν συχνά μεταξύ των νέων και όχι μόνο αυτό. Έτσι όποιος δεν ακολουθεί τη μόδα ή τις συνήθειες των πολλών θεωρείται ως ιδιόρρυθμος ή και παρανοϊκός ενώ συνήθως πρόκειται για άτομα με ισχυρή θέληση και ολοκληρωμένες προσωπικότητες, που έχουν την δύναμη να αντισταθούν στο ρεύμα (π.χ. ο μπόμπιρας που καπνίζει νομίζει πως γίνεται κάποιος και αποκτά ισχύ, πιστεύει πως οι συνομηλικοί του που δεν καπνίζουν είναι δειλοί. Και όμως αυτός που παρασύρεται απ' την μόδα και τους πολλούς, απ' το ρεύμα, είναι το φύλλο που έπεσε στο ποτάμι και πηγαίνει εκεί που το πάνε τα νερά του, αδύναμο και ανίκανο να αντισταθεί, ενώ εκείνος που έχει τη δύναμη να αντιστέκεται στο ρεύμα είναι ο βράχος που τα νερά του ποταμού δεν μπορούν να μετακινήσουν.
- Οι συχνές επαφές με άτομα που κάνουν χρήση ναρκωτικών και που

συχνάζουν σε χώρους που γίνεται η διακίνησή τους.

- Το προσωρινό αίσθημα ευφορίας που προσδοκούν απ' την χρήση.
- Επίσης καταγράφεται σαν στοιχείο, όχι όμως από άποψη σπουδαιότητας γιατί σ' αυτήν έρχεται μάλλον πρώτο, η έλλειψη σωστής, έγκυρης και έγκαιρης ενημέρωσης γύρω απ' όλες τις εμφανίσεις του θέματος των ναρκωτικών.
- Επίσης είναι σημαντικό να αναφέρουμε και τα πολιτικά και οικονομικά αίτια. Στον 20<sup>ο</sup> αιώνα η διάδοση των ναρκωτικών γενικεύεται και παίρνει διαστάσεις οργανωμένου εγκλήματος ενάντια στην κοινωνία με παγκόσμια σημασία. Η νόμιμη χρήση των ναρκωτικών ουσιών πριν τον πόλεμο έδωσε την ευκαιρία στις φαρμακευτικές εταιρίες να θησαυρίσουν κυριολεκτικά δημιουργώντας χιλιάδες τοξικομανείς. Επιστήμονες με κύρος και φήμη προσπάθησαν να αποδείξουν ότι τα βαρβιτουρικά και οι αμφεταμίνες που χρησιμοποιούνταν ευρύτατα σαν ηρεμιστικά και κατά της παχυσαρκίας αντίστοιχα, δεν αποτελούν πρόβλημα.

Επίσης η προσπάθεια διάδοσης των ναρκωτικών σαν "πολιτικό όπλο" και κύρια κατά της νεολαίας, μεθοδεύεται πιο εκσυγχρονισμένα μετά την εξέγερση του Μάη '68 στην Γαλλία και στη διάρκεια του κινήματος κατά του πολέμου των Η.Π.Α. στο Βιετνάμ. Στις Η.Π.Α. μάλιστα, ένας από τους κύριους λόγους που οδήγησε στην καθήλωση των αγώνων της νεολαίας για μεγάλο διάστημα και συντέλεσε στην ύφεση του αντιπολεμικού κινήματος ήταν και η έξαρση της διάδοσης και χρήσης ναρκωτικών.

Σύμφωνα με στοιχεία της ΠΑ.Σ.Ε.Ν. (Αθήνα, 1985) η κατανάλωση ναρκωτικών και κυρίως ηρωίνη-κοκαΐνη, σημείωσε σαφή άνοδο απ' το 1982 και μετά στη Δύση.

Σε 200 δις δολάρια υπολογίζεται ο ετήσιος τζίρος απ' το εμπόριο ναρκωτικών στον κόσμο. Τα τεράστια και εύκολα κέρδη παρέχουν την δυνατότητα στην "Επιχείρηση Ναρκωτικά" να οργανώσει όπως θέλει το μάρκετινγκ, να διαφημίσει το προϊόν με σύγχρονα μέσα, ν' ανοίγει στέκια και νέες αγορές. Στη Διεθνή αγορά ρίχνονται κάθε χρόνο 60 τόννοι ηρωίνης και απ' αυτούς μόνο ο ένας κατάσχεται. Αυτό είναι ισχυρή απόδειξη πως τα οποιαδήποτε κατασταλτικά μέτρα δεν είναι αποτελεσματικά, μπρος στην τρομακτική οικονομική δύναμη αυτής της παγκόσμιας επιχείρησης ικανής να διαθέσει όποια τεχνικά και μεταφορικά μέσα χρειάζονται να εκμαυλίζει πρόσωπα, να κάνει υποχείριά της σημαντικούς παράγοντες, εξασφαλίζοντας ανοχή και συγκάληση (ΠΑ.Σ.Ε.Ν, 1985).

## ΜΕΘΟΔΟΙ ΜΥΗΣΗΣ

Οι ναρκομανείς μαθαίνουν την χρήση και στη συνέχεια την κατάχρηση των φαρμάκων κατά δύο βασικούς τρόπους : ή στην παρέα, στην οποία ήδη υπάρχουν άτομα που κάνουν χρήση ναρκωτικών ή με την βοήθεια ιατρικών

συνταγών, που κατά κανόνα, επιτρέπουν στο άτομο τη χρήση κάποιου ναρκωτικού, αγχολυτικού ή διεγερτικού για καθαρά θεραπευτικούς λόγους.

Αναρίθμητα είναι τα παραδείγματα ατόμων που μετά από την χορήγηση φαρμάκου από το γιατρό τους, συνεχίζουν να προμηθεύονται και να χορηγούν το φάρμακο με ολέθρια αποτελέσματα.

Στην πρώτη περίπτωση, η ροπή κατάχρησης είναι κυρίως προς τα παραισθησιογόνα (μαριχουάνα-χασίς-L.S.D.) και το όπιο ή παράγωγα του όπιου (μορφίνη-ηρωΐνη) τα οποία κατά κανόνα, προμηθεύονται οι ναρκομανείς στο λαθρεμπόριο.

Στη δεύτερη περίπτωση, η έξη αφορά πολλές φορές φάρμακα του ελεύθερου εμπορίου, που μπορούν να προμηθεύονται τα άτομα από κανονικά φαρμακεία (βαρβιτουρικά, αγχολυτικά καθώς και αμφεταμινοειδή).

Όπως κι αν γίνει η αρχή της κατάχρησης φαρμάκων, οι σύγχρονες κοινωνικοψυχολογικές καταστάσεις εκτείνουν ακόμη περισσότερο την ανάγκη προσφυγής σε φάρμακα που, αλοίμονο, βοηθούν το άτομο να φύγει από την οδυνηρή καθημερινή του πραγματικότητα.

Ελλείψεις, καθυστερήσεις, απογοητεύσεις, απώλειες, περιορισμός, υποχρεώσεις, ασθένειες και σωρείες πιέσεων, δημιουργούν στο άτομο καταστάσεις στρες, που παρατεινόμενες καταλλήλουν σε άγχος και κατά περίπτωση, σε ψυχοπαθολογικά επεισόδια.

Ο θάνατος ενός προσφιλούς μας προσώπου, ένα διαζύγιο, η απόλυση από τη δουλειά μας, μια σοβαρή ασθένεια και στην εποχή μας, η διάλυση ενός δεσμού, γίνονται αιτίες δημιουργίας "stress".

“ . . . . . Πάντοτε όπισθεν των τοξικομανών υπάρχουν πολιτικοοικονομικά συμφέροντα που κινούν τας τοξικές ουσίας και αναζητούν θύματα . . . . .”

Μ.Γ. ΣΤΡΙΓΓΑΡΗΣ



## ΠΡΟΩΘΕΙ ΑΡΑΓΕ Η ΚΟΙΝΩΝΙΑ ΜΑΣ ΤΑ ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ;

Οι μεγάλες δυτικές κοινωνίες τείνουν σήμερα, όλο και περισσότερο να αποκτήσουν ένα χαρακτήρα συμπαράστασης. Υπάρχει δηλ. μία κατάσταση πολλής σχετικής ευμάριας που επικυρώνεται από το κράτος. Αυτές οι κοινωνίες, ανίκανες να δημιουργήσουν μια παραγωγική εργασία που να αξιοποιεί τις διαθέσιμες ανθρώπινες δυνάμεις, αφήνουν άνεργους εκατοντάδες χιλιάδες ανθρώπους, άντρες και γυναίκες. Το κράτος προκειμένου να αποφύγει το γεγονός όπου η ανεργία και η φτώχεια θα μπορούσαν να καταλήξουν να γίνουν εκρηκτικές και να απειλήσουν το καθιερωμένο σύστημα, πρέπει όλο και περισσότερο να προσφέρει μια συμπαράσταση, σε χρήμα ή σε μέσα επιβίωσης. Όμως αυτά είναι έξοδα χαμένα. Δεν κάνουν την κοινωνία να προκόβει και από την άλλη μεριά δεν λύνουν καθόλου τα προβλήματα των περιθωριοποιημένων. Αντίθετα, δεν κάνουν άλλο από το να επιβεβαιώνουν την περιθωριοποίησή τους.

Μέσα σε αυτό το πλαίσιο τοποθετείται η διάδοση των τοξικομανών, σε μια στιγμή όπου το ίδιο γίνεται όλο και περισσότερο δραματικό. Σήμερα αυξάνεται ο μέσος όρος της ανθρώπινης ζωής, άρα και ο αριθμός των ανθρώπων που έχουν ανάγκη από συμπαράσταση. Πληθαίνουν οι κοινωνικές απαιτήσεις και μεγαλώνει η ανάγκη να ανταποκρινόμαστε με συγκεκριμένο τρόπο στις απαιτήσεις των λιγότερο τυχερών. Αυξάνονται οι αιτίες έντασης και σύγκρουσης ανάμεσα στα άτομα και τις ομάδες.

Όλα αυτά τα γεγονότα κάνουν να μεγαλώνει έντονα κι όλο και περισσότερο το πλήθος των ανθρώπων που βρίσκονται σε κατάσταση περιθωριοποίησης και εξάρτησης.

*"Θέλετε να γνωρίσει την αλήθειαν και η αλήθεια θέλει να σας  
ελευθερώσει"*

*(Ιωάννης 8/32)*

## Η ΑΠΟΜΑΚΡΥΝΣΗ ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΚΚΛΗΣΙΑ

Ένα από τα κυριότερα αίτια που ο άνθρωπος στρέφεται προς τη χρήση τοξικών ουσιών, είναι η απομακρυσή του από το Θεό. Όσο πιο ψηλά πετά ο άνθρωπος και εξερευνά τους διάφορους πλανήτες όσα και να καταφέρει, όσα και να κατακτήσει χωρίς την βοήθεια του Θεού είναι ένα "ΤΙΠΟΤΑ".

Η εξέλιξη του τεχνικού πολιτισμού και η αναβάθμιση της ζωής, έχει σαν αποτέλεσμα ο άνθρωπος να ανδιαφέρεται για τα υλικά και εγκόσμια, αδιαφορώντας για τα πνευματικά αγαθά και τον Θεό.

Ο άνθρωπος ζει αλλοτριωμένος και απομονωμένος στη φυλακή της ματαιοδοξίας και της πολυτέλειας. Έτσι όταν κουραστεί από τα υλικά αγαθά, κορεσμένος δεν έχει που να στραφεί, αναζητά τη λύτρωση σε "ψεύτικους παράδεισους", που τον οδηγούν σε προσωρινές απολαύσεις.

Ο πολιτισμός μας υπόκειται σε διάβρωση και σήψη με το πέρασμα του χρόνου. Το μόνο που παραμένει αναλλοίωτο και ικανό να αντισταθεί στις προκλήσεις των καιρών, είναι "Η ΠΙΣΤΗ ΣΤΟ ΘΕΟ".

Η πίστη είναι αυτή που μπορεί να κάνει τα αδύνατα, δυνατά. Είναι αυτή που μπορεί να προσφέρει τη δύναμη την επιμονή και υπομονή στον τοξικομανή, να πάρει τη ζωή στα χέρια του και να παλέψει με όλη τη δύναμη της καρδιάς του.

Η πίστη στο Θεό τονώνει το συναίσθημα ότι είμαστε "καθ' εικόνα και ομοίωση του Θεού" και οφείλουμε περισσότερο σεβασμό στον εαυτό μας, κάτι που λείπει από τον τοξικομανή. Στα πλαίσια αυτά η Εκκλησία μπορεί να παίξει καθοριστικό ρόλο και να προσπαθεί να προσεγγίσει τα άτομα αυτά με διάφορες ομάδες -ιερείς- θεολόγους - κατηχητές προσφέροντας συμβουλές, ηθική υποστήριξη και συμπαράσταση, χωρίς τάση κρίσης και οίκτο.

Θα πρέπει η Εκκλησία να ανοίξει τις πόρτες της και να αγκαλιάσει αυτά τα άτομα που "παραστράτησαν" και θέλουν να επανέλθουν στη ζωή, αλλά διστάζουν. Εξάλλου και ο ίδιος ο Ιησούς με την παραβολή του "Ασώτου" μας το δίδαξε αυτό. Και έχει μεγάλη σημασία άτομα που έχουν παρασυρθεί από τα ναρκωτικά να βρουν το κουράγιο να ξεφύγουν, έχοντας συμμαχό τους την Εκκλησία.

Και ας μην ξεχνάμε κάτι, "Ο Ιησούς συγχώρεσε τους ανθρώπους που τον σταύρωσαν" και δεν θα συγχωρέσει τα παραστρατημένα παιδιά του, τους τοξικομανείς που θέλουν να αποτοξινωθούν και να ξεφύγουν από το θάνατο;

## ΟΙ ΤΟΞΙΚΕΣ ΟΥΣΙΕΣ ΣΑΝ ΕΝΙΣΧΥΤΕΣ

Στην ιστορία κάθε κοινωνίας υπάρχουν άφθονες πνευματικές ερμηνείες για το παγκόσμιο ενδιαφέρον των ανθρώπων στις τοξικές ουσίες που "τροποποιούν τη σκέψη". Οι ερμηνείες αυτές δεν είναι απαραίτητα χειρότερες από άλλες που έχουν επιστημονική βάση. Κι όμως, υπάρχει κάποιος μηχανισμός που ενισχύει τη συναλλαγή ανάμεσα σε ανθρώπους και τοξικές ουσίες. Και τα ζώα είναι εξίσου επιρρεπή.

Σ' ένα από τα βιβλία του Ίαν Φλέμινγκ ρωτήθηκε κάποιος (που κάπνιζε) αν θα μπορούσε να φανταστεί "μια αγελάδα να βάζει ένα αναμμένο άχυρο στο στόμα και να ρουφάει τον καπνό". Αν και είναι δύσκολο παρ' όλα αυτά, τα ζώα μπορούν να μάθουν να καπνίζουν. Τα ζώα μπορούν να πάρουν σχεδόν οποιαδήποτε τοξική ουσία που παίρνουν οι άνθρωποι και μάλιστα με τον ίδιο ενθουσιασμό. Αν τους επιτραπεί η ελεύθερη χρήση μιας τοξικής ουσίας, θα υπάρχουν παρόμοιες παρενέργειες και συνέπειες στην συμπεριφορά.

Πειραματόζωα, όπως πύθιοι και ποντίκια, με καθετήρες στις φλέβες, μαθαίνουν να πατάνε ένα μοχλό, για να "αυτοχορηγήσουν" οπιοειδείς τοξικές ουσίες, βαρβιτουρικά ή οινόπνευμα ακόμα και όταν τα διαστήματα ανάμεσα σε κάθε αυτοχορήγηση είναι τέτοια, που να αποκλείουν κάθε σωματική εξάρτηση. Πατάνε το μοχλό πολλές φορές για μια και μόνη δόση. Αν μάλιστα οι ουσίες δεν είναι πολύ πικρές, τα ζώα μαθαίνουν να τις πίνουν ή να τις τρώνε.

Μ' αυτή την έννοια, ορισμένες ουσίες είναι ισχυροί ενισχυτές της συμπεριφοράς της χρήσης τους : οι οξείες επιδράσεις τους αυξάνουν την πιθανότητα επανάληψης της συμπεριφοράς. Δεν είναι όλες οι ουσίες όμως, ενισχυτές. Μερικές τοξικές ουσίες δρουν τιμωρητικά : μειώνουν την πιθανότητα του ζώου να κάνει οτιδήποτε για να τις αυτοχορηγήσει. Για π.χ., τα ζώα αποφεύγουν την παροχή του ηρεμιστικού χλωροπρομαζίνη, αλλά γενικά, δέχονται τις περισσότερες απ' τις τοξικές ουσίες που παίρνουν και οι άνθρωποι : οπιοειδή, αμφεταμίνες, κοκαΐνη, αλκοόλη και βαρβιτουρικά.

Το L.S.D. είναι μια ακόμα τοξική ουσία, που τα ζώα δεν την θέλουν. Ούτε και την κάνναβη, εκτός αν πρώτα το ζώο έχει μάθει να παίρνει P.C.P., που είναι μια ακόμα ουσία που τροποποιεί τη σκέψη. Τα ζώα μπορεί να κάνουν ένεση νικοτίνης, αλλά σε σύγκριση με την κοκαΐνη, η νικοτίνη είναι πολύ αδύναμος ενισχυτής και η καφεΐνη μέτριος ενισχυτής. Ακόμα δεν έχει διαπιστωθεί γιατί μερικές τοξικές ουσίες δρουν σαν ενισχυτές και άλλες όχι.

Οι διάφοροι ενισχυτές δεν έχουν την ίδια δράση στον εγκέφαλο και εμφανώς προκαλούν πολύ διαφορετικές υποκειμενικές, ψυχικές καταστάσεις.

Οι άνθρωποι και τα πειραματόζωα μπορούν με ευκολία να κατατάξουν τοξικές ουσίες, που είναι ενισχυτές, σε οχτώ ή εννιά ξεχωριστές ομάδες. Τα οπιοειδή που έχουν παρόμοια δράση με της μορφίνης, αναγνωρίζονται σαν ίδια, παρόλες τις χημικές διαφορές τους και ξεχωρίζονται με ευκολία από άλλες

κατηγορίες. Η κάνναβη μαριχουάνα φαίνεται ότι αποτελεί ξεχωριστή κατηγορία που διαφέρει από το L.S.D., ενώ και οι δύο ουσίες ξεχωρίζονται απ' τη φαινκυκλιδίνη ή P.C.P.. Η νικοτίνη, επίσης αποτελεί ξεχωριστή κατηγορία.

Οι πρόσφατες έρευνες έδειξαν, ότι οι ενισχυτικές επιδράσεις των διαφόρων τοξικών ουσιών μπορεί να υπογραμμίζονται από διάφορα ξεχωριστά συστήματα του εγκεφάλου το καθένα με τις δικές του χημικές διεργασίες. Πράγμα ακόμα πιο εντυπωσιακό είναι το γεγονός, ότι οι ενισχυτικές ιδιότητες μιας τοξικής ουσίας, εξαρτώνται από το ιστορικό του ζώου και τις περιβαλλοντικές συνθήκες. Κάτω από ορισμένες συνθήκες, ένα ζώο μπορεί να εξακολουθεί να πατάει το μοχλό, που του παρέχει ένα δυσάρεστο ηλεκτρικό ερέθισμα της ίδιας έντασης, που προηγουμένως είχε δουλέψει σκληρά για να αποφύγει.

## **ΟΙ ΛΟΓΟΙ ΠΟΥ ΔΕΝ ΠΑΙΡΝΟΥΝ ΟΛΟΙ ΟΙ ΑΝΘΡΩΠΟΙ ΤΟΞΙΚΕΣ ΟΥΣΙΕΣ**

Αφού τόσες πολλές τοξικές ουσίες έχουν ενισχυτικές ιδιότητες, γιατί δεν τις παίρνουν όλοι, σχεδόν ακατάπαυστα. Αντίθετα με τα πειραματόζωα, οι άνθρωποι έχουν στη διαθεσή τους πολλούς άλλους θετικούς ενισχυτές, όπως το σεξ, την ικανοποίηση των διαπροσωπικών σχέσεων και τα εύγευστα φαγητά. Η συνεχής χρήση τοξικών ουσιών μπορεί να είναι ασυμβίβαστη μ' αυτές τις ικανοποιήσεις.

Ένας εξίσου σημαντικός λόγος είναι, ότι κάθε κοινωνία έχει κρίνει σκόπιμη την δημιουργία και εφαρμογή περιορισμών στην χρήση των τοξικών ουσιών. Όταν δεν υπάρχουν τέτοιοι περιορισμοί -όπως στη χρήση του καπνού σε πολλές κοινωνίες- τότε η χρήση είναι σχεδόν καθολική και συνεχής. Οι περιορισμοί σ' αυτή την περίπτωση, προέρχονται από τις καταστρεπτικές συνέπειες της κατάχρησης, καθώς και από το κόστος και τη διαθεσιμότητα της τοξικής ουσίας.

Οι κοινωνικές στάσεις απέναντι στη χρήση μιας τοξικής ουσίας, το κόστος της και η γενική της διαθεσιμότητα καθορίζουν το ποιος θα τη δοκιμάζει. Οι πειραματισμοί ή η χρήση του καπνού και του αλκοόλ είναι σχεδόν καθολική στο δυτικό κόσμο. Ο πειραματισμός με τη μαριχουάνα είναι κοινό φαινόμενο, αλλά με την ηρωΐνη δεν είναι το ίδιο. Η εύκολη πρόσβαση στις τοξικές ουσίες μπορεί να είναι ένας παράγοντας για τη δημιουργία εξάρτησης : οι γιατροί και οι νοσοκόμοι έχουν πολύ μεγαλύτερο ποσοστό τοξικομανίας από άλλες επαγγελματικές ομάδες.

Η διαθεσιμότητα και η επαναλαμβανόμενη χρήση όμως, δεν οδηγούν αναπόφευκτα σε συνεχή χρήση και συχνές υποτροπές. Στη διάρκεια του πολέμου στο Βιετνάμ, χιλιάδες Αμερικανοί Στρατιώτες έπαιρναν καθαρή ηρωΐνη για πολλούς μήνες. Παρ' όλα αυτά όταν γύρισαν σπίτια τους πάνω απ' το 90% μπόρεσαν να διακόψουν χωρίς καμία βοήθεια, κυρίως, γιατί η ηρωΐνη δεν ήταν πια φτηνή και διαθέσιμη και γιατί οι κοινωνικές στάσεις απέναντι στη χρήση της

ήταν πιο αρνητικές.

## Κεφάλαιο 7<sup>ο</sup>

## ΜΟΡΦΕΣ ΚΑΤΑΧΡΗΣΗΣ ΚΑΙ ΟΙ ΚΙΝΔΥΝΟΙ ΠΟΥ ΔΙΑΤΡΕΧΟΥΝ

Είναι φυσικό να γίνεται κατάχρηση μιας τοξικής ουσίας που προκαλεί ευδιαθεσία και δίνει τη δυνατότητα στο άτομο να γίνεται πιο αποτελεσματικό, πιο δραστήριο και πιο ικανό να συνεχίσει μια προσπάθεια.

Η χρήση παρατηρείται ανάμεσα στους φοιτητές, που ξενυχτάνε διαβάζοντας για τις εξετάσεις, στους οδηγούς φορτηγών μακρινών αποστάσεων, στους διαχειριστές επιχειρήσεων, που θέλουν να δουλέψουν περισσότερο ή πιο εντατικά, στις νοικοκυρές που ανακαλύπτουν ότι τα χάπια τους φτιάχνουν το κέφι και αντιμετωπίζουν με άνεση την καθημερινή δουλειά. Οι άνθρωποι αυτοί διατηρούν τις δόσεις σε μέτριο ή χαμηλό επίπεδο και η χρήση που κάνουν μπορεί να θεωρηθεί λειτουργική. Ο μεγάλος κίνδυνος σε αυτές τις περιπτώσεις είναι ότι το άτομο θα αρχίσει να αισθάνεται όλο και μεγαλύτερη την ανάγκη της τοξικής ουσίας, για να μπορέσει να διατηρήσει την καλή του διάθεση ή να αποφύγει το "πέσιμο", όταν σταματήσει.

Σε μερικές περιπτώσεις το άτομο αρχίζει να θεωρεί απαραίτητη την αίσθηση της ικανότητας που του προκαλεί η τοξική ουσία. Όταν προσπαθήσει να σταματήσει, ανακαλύπτει ότι παθαίνει κατάθλιψη. Όταν αυξάνεται η δόση, μερικά άτομα αρχίζουν να αισθάνονται αυξημένη ευερεθιστικότητα, τρεμούλα, ανικανότητα να κοιμηθούν και καχυποψία για τα κίνητρα των άλλων ανθρώπων. Οι αμφεταμίνες μπορούν ακόμα να προκαλέσουν λογόρροια και τρίζιμο των δοντιών. Πιο σπάνια μπορεί να δημιουργηθεί μια σοβαρή ψυχική διαταραχή με χαρακτηριστικά, που μοιάζουν πολύ με εκείνα της παρανοϊκής σχιζοφρένειας.

Μια άλλη πιο καταστρεπτική μορφή κατάχρησης είναι η ονομαζόμενη "τρέλα ταχύτητας". Σε αυτή τη μορφή μεγάλες δόσεις αμφεταμίνης χορηγούνται με ενδοφλέβιες ενέσεις, που επαναλαμβάνονται πολύ συχνά στη διάρκεια μιας "κούρσας", αρκετών ημερών. Οι συνέπειες μπορεί να είναι ολέθριες. Συγκεκριμένα, το άτομο συνήθως έχει ήδη πειραματισθεί με αρκετές τοξικές ουσίες συμπεριλαμβανομένων και των αμφεταμινών σε χάπια. Η πρώτη ενδοφλέβια χορήγηση είναι μια "εκτετατική" εμπειρία. Η αρχική χρήση είναι διακοπτόμενη, σε δόσεις 20-40 χιλιοστών του γραμμαρίου για κάθε ένεση, μία ή περισσότερες φορές στο διάστημα μιας ή δύο ημερών. Μπορεί να ακολουθήσουν ημέρες ή και εβδομάδες μετά τις πρώτες ενέσεις. Σταδιακά όμως, η περίοδος της χρήσης αυξάνει, η περίοδος χωρίς ένεση μειώνεται, οι δόσεις γίνονται μεγαλύτερες και οι ενέσεις πιο συχνές.

Υστερα από μερικούς μήνες το άτομο κάνει πολλές ενέσεις την ημέρα σε ποσότητες εκατονταπλάσιες από τη δόση που θα μπορούσε να πάρει ένα μη ανθεκτικό άτομο σε μία ένεση. Το άτομο μένει άγρυπνο για τρεις ως έξι ημέρες ή και περισσότερο, γίνεται όλο και πιο εκνευρισμένο, ασταθές και τελικά παρανοϊκό, όσο συνεχίζεται η "κούρσα". Ανάμεσα σε περιόδους τόσο έντονης



χρήσης, το άτομο πέφτει εξαντλημένο σ' ένα βαθύ ύπνο –“συνθλίβεται”– που μπορεί να κρατήσει και 48 ώρες, για να ξαναρχίσει τον κύκλο μόλις ξυπνήσει.

Αμέσως μετά από κάθε ένεση το άτομο μπορεί να βιώσει ένα έντονο συναίσθημα έκστασης και ευφορίας –“η λάμψη”– όπου αισθάνεται απόλυτα επαρκές και ικανό να ξεχειλίζει από δραστηριότητα και ικανοποίηση. Το φαινόμενο αυτό έχει περιγραφεί σαν “μέγιστος ερεθισμός των κέντρων ηδονής του εγκεφάλου”. Με τον καιρο, αυτή η εμπειρία έκστασης γίνεται όλο και πιο δύσκολη. Χρειάζονται όλο και μεγαλύτερες δόσεις για να δημιουργηθεί το ποθούμενο αποτέλεσμα και να αποφευχθεί η έντονη κούραση και η κατάθλιψη που αναπόφευκτα ακολουθεί.

Επειδή οι μεγάλες δόσεις αμφεταμίνης δημιουργούν απώλεια βάρους και ύπνου, ο ακραίος ερεθισμός απ' την αμφεταμίνη, καθώς και η αδυναμία του οργανισμού να αντιμετωπίσει διάφορες αρρώστιες, κάνουν το άτομο να φαίνεται άρρωστο και σημαντικά πιο μεγάλο από την χρονολογική του ηλικία.

*" . . . . . Οι έφηβοι τοξικομανείς σε γενικές γραμμές πριν ακόμα πάρουν ναρκωτικά, αγχώνονται και απογοητεύονται εύκολα και βρίσκουν και τις δύο καταστάσεις αφόρητες. Δεν μπορούν να δημιουργήσουν στενές σχέσεις με άλλους ανθρώπους για μεγάλα χρονικά διαστήματα, ενώ δύσκολα μπορούν να αναλάβουν έναν ανδρικό ρόλο . . . . ."*

*(Εθνικό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγείας, 1963)*



## ΕΦΗΒΕΙΑ - ΚΡΙΣΙΜΟ ΣΤΑΥΡΟΔΡΟΜΙ

Σχεδόν ξαφνικά ο έφηβος συνειδητοποιεί ότι έπαψε να είναι παιδί και βλέπει το σώμα του να αλλάζει μέρα με τη μέρα. Αρχίζει να αισθάνεται "σπουδαίος" και να εξωτερικεύει ποικιλότητα αυτά τα υποκειμενικά του συναισθήματα.

Αρχίζει να ζητά και όταν δεν βρίσκει ανταπόκριση, να απαιτεί, πράγμα που εκλαμβάνεται σαν "αναίδεια" από τους δικούς του -να του φέρονται με σεβασμό να τον ακούνε, να δίνουν σημασία στην προσωπική του γνώμη.

Ο ορθότερος τρόπος αντιμετώπισης τέτοιων αξιώσεων από τους γονείς είναι η επίδειξη κατανόησης και συνεργατικότητας. Σε θέματα περιορισμένης σημασίας, ο έφηβος θα πρέπει να αναλαμβάνει πρωτοβουλίες, να δρα σύμφωνα με τη δική του βούληση και κρίση. Αν η δραστηριότητα του παιδιού είναι επιτυχής, θα πρέπει να παινεύεται, αλλά πάντα με μέτρο.

Μόνο με συνεχείς δοκιμές που καταλήγουν άλλες στην αποτυχία και άλλες στην επιτυχία, θα μπορέσουν οι έφηβοι, να μάθουν να αξιολογούν σωστά να προχωρούν προσεκτικά και συνετά, παίρνοντας τις πρώτες γεύσεις των απαιτήσεων, των προβλημάτων που τους επιφυλάσσει η ζωή που ξετυλίγεται μπροστά τους.

## ΤΑ ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ ΣΤΟΥΣ ΕΦΗΒΟΥΣ ΚΑΙ ΤΑ ΠΑΙΔΙΑ

Πριν μερικά χρόνια πολλοί νόμισαν πως η κατάχρηση των ναρκωτικών από τους εφήβους ήταν μονάχα μια μορφή "μόδας", που σύντομα θα έδινε τη θέση της σε κάποιον άλλο τρόπο αυτοϊκανοποίησης. Η άποψη αυτή αποδείχτηκε λαθεμένη. Τα γεγονότα, σχεδόν σε κάθε χώρα του Δυτικού Κόσμου, δείχνουν ότι η χρήση ναρκωτικών από νεαρά άτομα καθημερινά αυξάνεται.

Στην Ευρώπη, το ρεύμα των σύγχρονων νεαρών, που χρησιμοποιούν ναρκωτικά, έκανε την εμφάνισή του εδώ και είκοσι πέντε χρόνια. Ήταν στη δεκαετία του '60 ειδικά που πρώτα παρουσιάστηκαν οι "αιωρούμενοι δεκαεξάρηδες", οι χίππες κ.α.. Οι αισθησιακές "απολαύσεις", που προσφέρουν τα ψυχοτρόπα φάρμακα και άλλες παρόμοιες ουσίες διατυμπενίσθηκαν προς όλες τις κατευθύνσεις, σε νέους, ενήλικες και γέρους.

Πολλά λαϊκά είδωλα έγιναν οδηγοί ψυχών εξημνώντας τη χρήση των ουσιών τούτων καθώς πρόβαλαν τους εαυτούς των ολέθρια παραδείγματα, σε χιλιάδες νεαρούς οπαδούς τους που δείχνονταν αρκετά πρόθυμοι να τους μιμηθούν. Αλλά, το γεγονός ότι πολλά από αυτά τα "είδωλα" έπεσαν -συντρίφθηκαν και πέθαναν πρόωρα ή κατάντησαν ψυχικά ναυάγια, δεν έπεισε τη νέα γενιά για το τραγικό λάθος της.

Η ροπή προς τις ναρκωτικές ουσίες έγινε μια στάση ζωής, νοσηρή θεώρηση των πραγμάτων, δημιουργήθηκε ένα καθαρά κοινωνικό πρόβλημα, γνήσια μα και

δραματικά ανθρώπινο. Το κέντρο βάρους του προβλήματος βρίσκεται στις ταραγμένες καρδιές και τα ανήσυχα πνεύματα των νεαρών ατόμων, που απροσανατόλιστα πνευματικά, απογυμνωμένα ηθικά, αποξενωμένα κοινωνικά, χωρίς αρχές, δίχως ιδανικά, αγωνίζονται να ανακαλύψουν την προσωπική ταυτότητα και τη θέση τους μέσα σε μια κοινωνία, που ελάχιστα ενδιαφέρεται γι' αυτά, δεν δείχνει κατανόηση στα προβλήματά τους, δεν τ' αγκαλιάζει με αγάπη, δεν ικανοποιεί τις ψυχοπνευματικές ανάγκες τους. Δεν είναι λοιπόν ανεξήγητο ότι ολοένα περισσότεροι νέοι, έφηβοι, ακόμα και παιδιά, προσπαθούν να βρουν κάποια διέξοδο στο δράμα τους, μόνο που παίρνουν λαθεμένο δρόμο.

Το πρώτο βήμα στο δρόμο προς την εξάρτηση είναι η απόφαση να δοκιμάσει ο νέος την ουσία.

Οι παράγοντες που επιδρούν αρνητικά ή θετικά, στην λήψη της κρίσιμης αυτής απόφασης παρουσιάζονται στον ακόλουθο πίνακα :

### ΕΝΑΡΞΗ ΧΡΗΣΗΣ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ

ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΑΠΟΤΡΟΠΗΣ	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΕΝΘΑΡΡΥΝΣΗΣ
Αρνητική στάση γονιών	Περιέργεια
Αρνητική στάση σχολείου	Στασιαστικότητα
Ηθική και ψυχική συμπαράσταση από το περιβάλλον	Αίσθημα αποξένωσης
Κίνδυνοι Υγείας	Κοινωνική υποστήριξη
Παρανομία	(της μικροκοινωνίας των ναρκομανών)
Αυτοέλεγχος	Παράδειγμα Φίλων ή Ινδαλμάτων
Οικονομικοί	Παράδειγμα γονιών ή αδελφών
	(καπνίζουν, παίρνουν ηρεμιστικά, πίνουν οινόπνευματώδη ποτά)
	Αναζήτηση νέων εμπειριών
	Αυτοανακάλυψη
	Διαθέσιμα φάρμακα
	Οικονομική Άνεση
-	+
<b>ΑΠΟΦΥΓΗ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ</b>	<b>ΔΟΚΙΜΗ - ΕΞΑΡΤΗΣΗ</b>

Ο έφηβος ανάλογα με τις αντιλήψεις που έχει μορφώσει, την ικανότητά του να κρίνει σωστά και να αποτιμά τις αξίες, τις επιρροές των γύρω του προσώπων και τις επιδράσεις των συνθηκών της ζωής του, θα ακολουθήσει έναν από τους δύο δρόμους : ή θα αντισταθεί στις θετικές πιέσεις και με την συνδρομή των παραγόντων αποτροπής, θα περάσει την κρίσιμη δοκιμασία, χωρίς να υποχωρήσει στον πειρασμό, ή θα λυγίσει στις θετικές πιέσεις και θα συνταχθεί με τη λαθεμένη αντίληψη ότι το ναρκωτικό αποτελεί τη μόνη (!) λύση στα

προβλήματά του και θα τολμήσει να το δοκιμάσει.

Είναι σαφές πως πολλά παιδιά και έφηβοι που παίρνουν την απόφαση να δοκιμάσουν ναρκωτικές ουσίες είναι άτομα συναισθηματικά ανασφαλή που δεν βρίσκουν ικανοποίηση στο περιβάλλον (οικογενειακό, κοινωνικό . . .) και ή αναζητούν την "αυτο-ανακάλυψη", χρησιμοποιώντας τα φάρμακα, ή επιδιώκουν απλώς την "φυγή".

Η αντίληψη της σημερινής κοινωνίας ότι η ακαδημαϊκή επιτυχία είναι σημαντικό κατόρθωμα, μοιραία δημιουργεί στους εφήβους που μένουν έξω από τις Ανώτατες Σχολές τη δικαιολογημένη πικρία της αποτυχίας.

Οι περισσότεροι γονείς και δάσκαλοι με τη στάση τους ενισχύουν (χωρίς ίσως να το καταλαβαίνουν) τούτο το αίσθημα. Όσοι απ' αυτούς τους έφηβους ασχολούνται με τον αθλητισμό, τη μουσική ή με άλλες καλλιτεχνικές και πνευματικές δραστηριότητες, ή ακόμα και με κάποιο επάγγελμα, βρίσκουν ευκαιρίες για αυτοϊκανοποίηση, αναγνώριση και εκτίμηση από τους συνομήλικους και την κοινωνία.

Εκείνοι όμως που δεν ανήκουν σ' αυτή τη μερίδα, που αποτελεί και την πλειοψηφία, δύσκολα μπορούν να ξεπεράσουν την πικρία της αποτυχίας κι όταν δεν έχουν και ουσιαστική επικοινωνία με τους γονείς -και σ' αυτό μεγάλη είναι η ευθύνη των τελευταίων- η αποξένωση και η ψυχική μοναξιά τους είναι απελπιστική. Οι έφηβοι αυτοί αντιμετωπίζουν τότε το σοβαρότατο δίλημμα : Πως να συνεχίσουν να ζουν σ' ένα περιβάλλον που δεν κατανοεί το πρόβλημά τους, δεν τους ικανοποιεί ψυχικά κι επιπρόσθετα, με τη στάση του, επιτείνει τα αισθήματα πικρίας και ανασφάλειας.

Μπορεί στην εφηβεία η επικοινωνία των παιδιών με τους γονείς να είναι γενικά δύσκολη, αλλά στις περιπτώσεις εκείνων που καταλήγουν στην εξάρτηση από τα ναρκωτικά, είναι ανύπαρκτη. Κι η κατάσταση αυτή επιδεινώνεται από τον κλονισμό της σωματικής υγείας του.

Έτσι τα παιδιά που αρχίζουν να παίρνουν ναρκωτικά, αποτραβιούνται από την οικογενειακή και κοινωνική ζωή αδιαφορούν για όλα και κλείνονται σ' ένα δικό τους κόσμο που στρέφεται γύρω από τη προμήθεια και την κατάχρηση των ναρκωτικών. Γι' αυτά αναλίσκουν όλη τη ζωή τους. Και για να τ' αποκτήσουν δεν διστάζουν να χρησιμοποιήσουν τα πιο ταπεινωτικά και ανέντιμα μέσα (κλοπές, ληστείες, διαρρήξεις, εκβιασμούς και άλλες απαίσιες πράξεις).

Τα άτομα που έχουν φτάσει στην εξάρτηση απ' οποιοδήποτε ναρκωτικό, συνήθως δεν τρώνε σωστά, γιατί ξοδεύουν όλα σχεδόν τα χρήματά τους σε ναρκωτικές ουσίες, και επιπλέον τα ναρκωτικά περιορίζουν την όρεξη και μειώνουν έμμεσα το ενδιαφέρον για φαγητό. Εξαιτίας της κακής διατροφής, το άτομο χάνει προοδευτικά βάρος και μπορεί να καταλήξει στην τέλεια καχεξία. Επειδή εξάλλου, οι συνθήκες διαβίωσής του δεν είναι φυσιολογικές παθαίνει συχνά λοιμώξεις.

Στην περίπτωση που ένα άτομο αποκτήσει ανοχή στην τοξική ουσία, κυρίως στα βαρβιτουρικά και στα οπιούχα (Μορφίνη, Ηρωίνη) αναγκάζεται να παίρνει

ολοένα μεγαλύτερες δόσεις. Τότε είναι που μπορεί, χωρίς να το καταλάβει, να φτάσει σύντομα στη θανατηφόρα δόση. Ενώ όσο πιο μεγάλη είναι η δόση που το ικανοποιεί, τόσο πιο επικίνδυνες μπορεί να αποβούν οι συνέπειες της αποστέρησης.

Το παιδί ή ο έφηβος που έχει μπει στο δρόμο των ελαφρών ναρκωτικών (Χασίς, Μαριχουάνα), έχει συναίσθηση της καταστάσής του, καταλαβαίνει πως δεν πορεύεται σωστά, διαπιστώνει την έλλειψη επικοινωνίας με υγιείς (ψυχικά και πνευματικά) ανθρώπους κι αρχίζει σιγά σιγά να συνηθειοποιεί την ανάγκη του για βοήθεια. Δύσκολα όμως αποφασίζει να ζητήσει βοήθεια. Επειδή νομίζει, πως αν διακόψει την κατάχρηση της ουσίας, θα παύσει να αισθάνεται "καλά"! Φοβάται πως αν χάσει τον "τεχνητό παράδεισο", θα μεταπέσει πάλι στην προηγούμενη κατάσταση του άγχους της ανίας, της ανασφάλειας . . . . με μια λέξη του stress, κάτω από την επίδραση του οποίου κατέφυγε στο Ναρκωτικό και παγιδεύτηκε στο φαύλο κύκλο του.

Από το φαύλο τούτο κύκλο όμως, είναι ανάγκη το άτομο να απελευθερωθεί όσο γίνεται πιο γρήγορα.

## ΕΦΗΒΟΙ ΣΕ ΚΙΝΔΥΝΟ

Οι έφηβοι παρουσιάζουν τα πιο κάτω χαρακτηριστικά με πρόβλεψη πάνω από 80% διατρέχουν κίνδυνο να πέσουν στα ναρκωτικά όπως λένε οι ειδικοί :

- 1) Χρήση παράνομων ουσιών από φίλους
- 2) Συστηματική χρήση αλκοόλ
- 3) Μία ή περισσότερες απόπειρες αυτοκτονίας
- 4) Θετική στάση στο χασίς
- 5) Διακοπή σπουδών στη μέση (π.χ. Αποβολή απ' το σχολείο)
- 6) Χρήση φαρμάκων χωρίς συνταγή ιατρού ή την έγκριση απ' την οικογενειά του
- 7) Συστηματική χρήση καπνού
- 8) Εξοικίωση με τις ουσίες
- 9) Μεγάλη βαθμολογία στις κλίμακες άγχους και κατάθλιψης
- 10) Ζουν μόνοι
- 11) Δεν είναι μαθητές : Έχει αποδειχθεί από έρευνα ότι τα παιδιά που ενώ λόγω ηλικίας θα' πρέπε να είναι στο σχολείο και δεν είναι έχουν μεγαλύτερη πιθανότητα να πέσουν στα ναρκωτικά. Σύμφωνα με στοιχεία από νέους που κάνουν χρήση ναρκωτικών το 2,5% είναι μαθητές και το 4,5% δεν είναι. Τέλος όσον αφορά τους γνωστούς χρήστες παράνομων ουσιών η πλειονότητα των ανδρών 53% κάνει χρήση χασίς ενώ η πλειονότητα των γυναικών 51,2% έχει πέσει στα σκληρά ναρκωτικά και κυρίως ηρωίνη.
- 12) Απουσία πατέρα (εγκατάλειψη ή θάνατος ή αδιαφορία)
- 13) Κακή εικόνα για τον εαυτό του, χαμηλή αυτοεκτίμηση, ψυχολ. προβλήματα

14) Σωματική αρρώστια

15) Ηλικία έναρξης τσιγάρου πριν τα 15

Το μόνο που μπορεί να φράξει το δρόμο της απώλειας των νέων απ' την χρήση ναρκωτικών είναι μια συντονισμένη πανστρατεία που θα στηρίζεται στο διάλογο και στην σύνεση των νέων μια πολιτική πρόληψης και όχι μονοσήμαντων ανέξοδων αφορισμών και στείρων καταδικών.



*“. . . . Όταν μπήκε στην ουρά, αναζητώντας την δόση του, έμαθε λεπτομέρειες που στην αρχή δεν ήξερε –μόνο που ήταν πια αργά να κάνει πίσω. Το μενού ήταν πλούσιο. Στα σοκάκια στις καφετέριες, στις παμπ, σε σπίτια φίλων, σχεδόν παντού, η “αγορά” ήταν παρούσα . . . .”*

ΜΑΡΚΕΤΙΝΓΚ ΗΡΩΙΝΗΣ

## ΚΥΡΙΑ ΠΗΓΗ ΟΥΣΙΩΝ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΕΦΗΒΟΥΣ

Οι εξαρτησιογόνες ουσίες, που χρησιμοποιούν σε μεγάλο βαθμό οι έφηβοι είναι το αλκοόλ, ο καπνός και τα χάπια (ηρεμιστικά ή παυσίπονα). Αυτά είναι ΝΟΜΙΜΑ και μπορούν να τα προμηθευτούν παντού. Συνήθως είναι δυνατόν να τα βρουν ακόμα και στο σπίτι τους, πολλές φορές με την αποδοχή της οικογένειας, ή στα περίπτερα, μπαρ, κ.λπ.. Είναι το πρώτο βήμα. Αν ο έφηβος θέλει να δοκιμάσει παράνομα ναρκωτικά, συνήθως ο καλοθελητής που θα τον προμηθεύσει ανήκει στους γνωστούς του στα άτομα που λίγο πολύ τα "εμπιστεύεται".

Η απόφαση της χρήσης παράνομου ναρκωτικού είναι αρκετά δύσκολη, γιατί ο νέος πρέπει να διακινδυνεύσει :

- α) τις συνέπειες της παρανομίας.
- β) την πιθανότητα δημιουργίας συγκρούσεων στο οικογενειακό και σχολικό περιβάλλον.
- γ) την εξεύρεση χρημάτων.
- δ) το ξεπέραςμα των αναστολών από τον ίδιο τον εαυτό του λόγω των γνώσεων που έχει για το που οδηγεί η εξάρτηση.

### ΕΦΗΒΟΣ ΚΑΙ ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ ΠΩΣ ΕΞΕΛΙΣΣΕΤΑΙ ;

Οι κοινωνικές επιρροές παίζουν πρωταρχικό ρόλο στο να κάνουν την χρήση ουσιών ελκυστική στα παιδιά.

Οι πρώτοι πειρασμοί για την χρήση ουσιών εμφανίζονται σε κοινωνικές καταστάσεις υπό μορφή πιέσεων του τύπου "να το παίξουμε μεγάλοι" και "να τη βρούμε" καπνίζοντας ή κάνοντας χρήση αλκοόλ ή μαριχουάνας.

Μια έρευνα του WEEKLY READER το 1987, έδειξε ότι οι μαθητές από την τετάρτη και την έκτη δημοτικού βρίσκουν ελκυστική την ιδέα των ναρκωτικών και του αλκοόλ επηρεασμένοι κυρίως από την τηλεόραση και τον κινηματογράφο : σ' άλλα παιδιά η τηλεόραση και ο κινηματογράφος έχουν την δεύτερη μεγαλύτερη επίδραση. Η έρευνα εξηγεί γιατί τα παιδιά παίρνουν ναρκωτικά. Για τα παιδιά από την τετάρτη μέχρι την έκτη ο πιο σημαντικός λόγος που τα κάνει να παίρνουν μαριχουάνα είναι για "να τη βρουν" και ακολουθεί η επιθυμία τους "για να γίνουν μεγάλοι". Αυτές οι διαπιστώσεις ενισχύουν την ανάγκη για την ύπαρξη προγραμμάτων πρόληψης στις πρώτες τάξεις του σχολείου -προγράμματα που να επικεντρώνονται στο να διδάξουν τα παιδιά να αντιστέκονται στις πιέσεις των μαθητών τους και να ασχολούνται με δραστηριότητες κατάλληλες και ευχάριστες που δεν έχουν σχέση με τα ναρκωτικά.

Οι μαθητές που στρέφονται συνήθως σε πιο δραστικές φαρμακευτικές ουσίες έχουν δοκιμάσει πρώτα τσιγάρα και αλκοόλ και μετά μαριχουάνα. Οι πρώτες απόπειρες δεν τους "ανεβάζουν" πάντα, ωστόσο οι μαθητές που συνεχίζουν να κάνουν χρήση φαρμακευτικών ουσιών μαθαίνουν ότι τα ναρκωτικά μπορούν να επέμβουν στις σκέψεις και τα συναισθήματά τους. Όσο μεγαλύτερη είναι η σχέση του μαθητή με τη μαριχουάνα τόσο πιθανότερο είναι ότι θα αρχίσει να κάνει χρήση και άλλων ουσιών σε συνδυασμό με την μαριχουάνα. Η χρήση φαρμακευτικών ουσιών τις πιο πολλές φορές εξελίσσεται σταδιακά από περιστασιακή σε τακτική χρήση, σε χρήση πολλαπλών ουσιών και τελικά στην ολοκληρωτική εξάρτηση. Σε κάθε διαδοχικό στάδιο η χρήση φαρμακευτικών ουσιών αυξάνεται, ποικίλλει περισσότερο και καταλήγει σε όλο και περισσότερο καταστρεπτικές συνέπειες.

Αλλά αυτή η εξέλιξη μπορεί να αποφευχθεί. Η χρήση φαρμακευτικών ουσιών μπορεί να σταματήσει σε όποιο στάδιο κι αν βρίσκεται. Ωστόσο όσο μεγαλύτερη σχέση έχουν τα παιδιά με τις ουσίες τόσο πιο δύσκολο τους είναι να σταματήσουν. Ο καλύτερος τρόπος για την καταπολέμηση της χρήσης φαρμακευτικών ουσιών είναι ν' αρχίσουν προσπάθειες πρόληψης πριν τα παιδιά αρχίσουν να παίρνουν ουσίες. Προσπάθειες πρόληψης που επικεντρώνονται στα νέα παιδιά είναι το πιο αποτελεσματικό μέσο για την καταπολέμηση της χρήσης ναρκωτικών.

... .Να λοιπόν! Ο σθόρυβος και ύπουλος εχθρός των ναρκωτικών μπήκε μέσα στο φρούριο της γνώσης και του ανθρωπισμού που λέγεται σχολείο. Οι φρουροί του κάστρου αυτού μη έχοντας την βοήθεια εκείνων που στέλνουν τα παιδιά τους στο σχολείο για να μάθουν γράμματα, απογοητευμένοι από το Επίσημο Κράτος και μη βοηθούμενοι από αυτούς τους ίδιους τους στρατιώτες που βρίσκονται μέσα δηλ. τους μαθητές δεν μπόρεσαν να κρατήσουν ελεύθερο το φρούριο του πολιτισμού των ανθρώπων . . . . .”

## ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ ΣΤΙΣ ΣΧΟΛΙΚΕΣ ΗΛΙΚΙΕΣ ΓΥΜΝΑΣΙΟ / ΛΥΚΕΙΟ

Δυστηχώς τα ναρκωτικά δεν πίνουν συγκεκριμένες ηλικίες και μέσα στα θυματά τους βρίσκει και μαθητές Γυμνασίου και Λυκείου. Δεν υπάρχουν επίσημες στατιστικές έρευνες με αποτελέσματα στη χώρα μας αλλά το γεγονός είναι εμφανές ότι τα ναρκωτικά κυκλοφορούν ευρέως μέσα σε σχολικούς χώρους και το διαπιστώνουμε καθημερινά αρκεί να διαβάσουμε μια εφημερίδα.

Αίτια που οδηγούν μαθητές στη λήψη των ναρκωτικών είναι :

- Η έξαρση της φαντασίας που είναι φυσική στην ηλικία.
- Η διασπασμένη οικογένεια, που στην ηλικία αυτή ιδιαίτερα, πληγώνει. Το 70% των τοξικομανών που νοσηλεύονται στην Ειδική Κλινική του Δημοσίου Ψυχιατρείου Αθηνών είναι από "σπασμένα σπίτια".
- Ο κλονισμός της πίστewς σε ηθικές αξίες και το γκρέμισμα των ιδανικών.
- Η μη ικανοποίηση της αχόρταγης επιθυμίας για "μπράβο" και η απογοήτευση όταν δεν "επιβεβαιώνονται" από τους άλλους.
- Η απώλεια της εκτιμήσεως και της εμπιστοσύνης στον εαυτό τους με την πρώτη αποτυχία.

### ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΝΑΡΚΟΜΑΝΩΝ ΜΑΘΗΤΩΝ

Το συστηματικό και βαρύ κάπνισμα και η μεγάλη χρήση αλκοολούχων σε ένα μαθητή είναι ύποπτες για την χρήση παράνομων ναρκωτικών ουσιών (χωρίς βέβαια να είναι σίγουρο). Οι περισσότεροι ναρκομανείς μαθητές φαίνεται να είναι εργαζόμενοι από μια έρευνα που έγινε στο εξωτερικό. Αν δεν τα κερδίζουν από κάποια εργασία είναι πιθανό να τα αποκτούν μετά από πίεση προς τους γονείς ή με οποιοδήποτε άλλο παράνομο τρόπο.

Άλλο χαρακτηριστικό που διαφοροποιούν τους χρήστες μαθητές από τους μη χρήστες, είναι η χαμηλή σχολική επίδοση και οι πολλές απουσίες από το σχολείο, δικαιολογημένες αλλά ακόμη περισσότερο αδικαιολόγητες.

Τα σημεία όμως που κάνουν να διαφέρουν περισσότερο οι χρήστες από τους μη χρήστες είναι ορισμένες μορφές αποκλίνουσας συμπεριφοράς όπως το επανειλημμένο σκασιαρχείο από το σχολείο, οι συχνές φυγές από το σπίτι, οι συλλήψεις από την αστυνομία.

Για έναν μαθητή στις δυσάρεστες επιπτώσεις από την χρήση των ναρκωτικών, πρέπει ξεχωριστά να σημειώσει κανείς και τα εξής : τη νωθρότητα της σκέψης, την άμβλυση της κρίσεως, την εξασθένηση της μνήμης, την μείωση της οπτικής δραστηριότητας και τη μείωση της επιδόσεως και αποδόσεως. Την αδιαφορία γενικά για οτιδήποτε, την άμβλυση του αισθητηρίου της ηθικής, τη διαγωγή η οποία κάθε άλλο παρά κόσμια είναι, την αντικοινωνική διάθεση και στάση με τη

δυσπιστία, την επιθετικότητα, την απομόνωση, την εσωστρέφια και την υποβάθμιση της προσωπικότητας.

## ΤΡΟΠΟΣ ΠΡΟΜΗΘΕΙΑΣ ΤΗΣ "ΔΟΣΗΣ"

Με θράσος οι πλανόδιοι έμποροι ναρκωτικών περιμένουν έξω από τις πόρτες των σχολείων. Αφού απομονώσουν ένα-δύο παιδιά τα βάζουν μέσα στα αυτοκίνητά τους και εκεί τους δίνουν να καπνίσουν μαριχουάνα. Την άλλη μέρα ο προωθητής των ναρκωτικών είναι πάλι παρών, για να προτείνει στα παιδιά μια "ρουφιξιά ουρανού". Όταν το παιδί θεωρηθεί "έτοιμο" τότε εισάγεται σε πιο δυνατό όπως ηρωίνη. Την 1<sup>η</sup> και 2<sup>η</sup> φορά δίνεται σαν δώρο. Ο προμηθευτής βέβαια είναι κατευχαριστημένος που κάνει τέτοια εμπορική τοποθέτηση "δώρου" αφού ξέρει καλά πως μετά από λίγο το παιδί θα έχει πιαστεί για καλά στα δίχτυα του.

"THE CROSS + THE SWITCHBLADE"  
(=Ο Σταυρός και το Στιλέτο)  
DAVID WILKERSON

"Το 60% των τοξικομανών στην Ελλάδα είναι ↓ νέοι των 21 ετών .

Καθημερινά προστίθενται 2-5 νέοι τοξικομανείς στον ήδη υπάρχοντα αριθμό και αυτό γιατί τα ναρκωτικά έχουν για τα καλά μπει στα Γυμνάσια και Λύκεια"

ΔΗΛΩΣΗ "ΠΑΠΑΔΑΚΗΣ"  
ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΑΝΗΛΙΚΩΝ  
ΕΙΣΑΓΓΕΛΕΑΣ ΠΡΩΤΟΔΙΚΙΩΝ

## ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΑΠΟΤΡΟΠΗΣ ΧΡΗΣΕΩΣ

- Αρνητική στάση γονέων
- Αρνητική στάση Σχολείου
- Ηθική και Ψυχική Συμπαράσταση από το Περιβάλλον
- Κίνδυνοι Υγείας
- Παρανομία
- Αυτοέλεγχος
- Οικονομικοί Παράγοντες

**ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΕΝΘΑΡΡΥΝΣΗΣ**

- Περιέργεια
- Αίσθημα αποξένωσης
- Κοινωνική υποστήριξη (της μικροκοινωνίας των ναρκομανών)
- Παράδειγμα φίλων ή ινδαλμάτων
- Παράδειγμα γονιών - αδελφών / στενού οικογενειακού κύκλου (καπνίζουν, παίρνουν φάρμακα όπως π.χ. ηρεμιστικά)
- Αναζήτηση νέων εμπειριών
- Αυτοανακάλυψη
- Διαθέσιμα φάρμακα
- Οικονομική άνεση

## ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΝΑΡΚΟΜΑΝΗ ΜΑΘΗΤΗ

Ο μαθητής έχει ανάγκη από :

1. Ψυχολογική και παιδαγωγική βοήθεια
2. Ιατρικές φροντίδες
3. Συνεργασία για να αντιμετωπίσει μια δύσκολη αλλαγή

Η ΒΟΗΘΕΙΑ θα δοθεί από :

1. Οργανώσεις Υγειονομικές
2. Ψυχοπαιδαγωγικές Υπηρεσίες
3. Το οικογενειακό του περιβάλλον

Η οικογένεια του μαθητή έχει ανάγκη από :

1. Ψυχολογική βοήθεια
2. Συνεργασία και διδασκαλία για να καταλάβει και να ενθαρρύνει το παιδί προς αποκατάσταση

Οι Δάσκαλοι του μαθητή ναρκομανή έχουν ανάγκη :

1. Ψυχοπαιδαγωγική συμβουλή
2. Συνεργασία και Διδασκαλία για την αντιμετώπιση και βοήθεια προς την αποκατάσταση του μαθητή

Η επαναφορά του μαθητή-ναρκομανή γίνεται με :

1. Αποτοξίνωση
2. Θετική επαναφορά στο Σχολείο
3. Αλλαγή μέσα στην Οικογένεια και γενικά στο στενό του περιβάλλον
4. Καλή ενημέρωση με θετική συζήτηση από άτομα της Κοινότητας μέσα στην οποία ζει

ΒΑΣΙΚΟ μέλημα όλων για να μην υπάρχουν θύματα μέσα στους Σχολικούς Χώρους είναι ΣΩΣΤΗ και ΕΓΚΑΙΡΗ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ όλων των μαθητών. Πιστεύοντας πάντα στο "Η ΠΡΟΛΗΨΗ ΕΙΝΑΙ Η ΚΑΛΥΤΕΡΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ".



## ΓΙΑΤΙ ΕΝΑΣ ΝΕΟΣ ΚΑΤΑΦΕΥΓΕΙ ΣΤΑ ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ

Σε στιγμές αγωνίας ο νέος νιώθει την ανάγκη να βρει καταφύγιο σε νέες εμπειρίες που τον συγκινούν ή τον καλμάρουν. Σε ιδιαίτερες αισθήσεις, που τον συναρπάζουν. Σε άλλες δυνατότητες έκφρασης.

Ένας δεύτερος λόγος είναι από περιέργεια. Η επιθυμία να γνωρίσει τα πάντα, να πειραμαρισθεί με τα πάντα. Ένας άλλος λόγος είναι η επίδραση της μόδας. Τα διάφορα ρεύματα σκέψης που επικρατούν. Είτε αυτά είναι φιλοσοφικά, είτε καλλιτεχνικά, ή ακόμη περισσότερο ιδεολογικά.

Αλλά το πρόβλημα ή τα προβλήματα που δημιουργούν τα ναρκωτικά, ιδιαίτερα στους νέους, απαιτούν την ερμηνεία και την λύση τους.

Πρόβλημα τα ίδια τα άτομα που χρησιμοποιούν τα ναρκωτικά. Οι σύγχρονοι αχαλίνωτοι νέοι. Στηρίζουν σ' αυτά ελπίδες και προσδοκίες μεγάλες. Τα θεωρούν σαν προσμονή για το ξεπέρασμα των δυσκολιών της ζωής. Για την λύση των συγκρούσεων. Αναμένουν από τα ναρκωτικά εύφορες στιγμές γεμάτες ζωή, που τη χαρακτηρίζει η κακομοιριά και η μιζέρια. Λαχταρούν ένα άνοιγμα σε πλατύτερους, πιο δροσερούς ορίζοντες απ' τα στεγνά και στενόχωρα περιθώρια του ανθρώπου. Τα ναρκωτικά για τον άπειρο νέο είναι μια επένδυση γοητείας που ασκείται τόσο έντονα πάνω του.

Σε δεύτερο λόγο πρόβλημα είναι όχι μόνο οι άνθρωποι, οι κουρασμένοι και διχοτομημένοι που χρησιμοποιούν τα ναρκωτικά, αλλά και αυτά τα ίδια.

Όταν η ίδια η ουσία από την οποία αναμένουν ότι αναμενόταν δεν δίνει παρά μόνο αυτά που μπορεί και όχι άμετρα και φανταστικά, το άτομο πέφτει σε απογοήτευση. Γοητεύτηκε και στήριξε ελπίδες στις πολλές υποσχέσεις που τα ναρκωτικά του έδωσαν. Τώρα που τα δοκίμασε και οι ελπίδες του σωριάστηκαν δεν κάνει πίσω. Δεν μπορεί να κάνει πίσω. Είναι δούλος. Ξαναδοκιμάζει με μια δόση μεγαλύτερη και οι αλυσίδες της σκλαβιάς, που γύρω του τον δένουν, μεγαλώνουν.

Τις περισσότερες φορές οι φανταστικοί παράδεισοι και η "γη της επαγγελίας" δεν είναι παρά μια χώρα άνυδρη κι έρημη. Ξέρα και ερμαΐλα σχέση. Ο χαμένος παράδεισος που αναζητιώταν τόσο έντονα μ' αυτά και με τόση λαχτάρα, ιδίως τώρα με τη χρήση τους εξακολουθεί να παραμένει δυο και τρεις και χίλιες φορές χαμένος.

Το μόνο που πέτυχε παίρνοντας ναρκωτικά και πιστεύοντας ότι κάνει μια πράξη μ' αυτά αυτονομίας και ελευθερίας, είναι η απόλυτη εξαρτησή του και υποδούλωσή του σ' αυτά. Ο "εξαρτημένος" νιώθει λεύτερο τον εαυτό του από άγχη. Δευσμεύσεις. Περιορισμούς. Χαίρεται απελευθερωμένος. Ξαλαφρώνει από τα βάρη που τον πιέζουν, από καταστάσεις σκληρές και επώδυνες. Η ελευθερία του όμως είναι πρωτόγονη. Είναι μια ψεύτικη κυριαρχία πάνω στον πόνο και τον χώρο, πάνω στον εαυτό του, τις δυνατότητές του και τους άλλους. Έχει ένα αίσθημα παντοδυναμίας και φανταστικής υπεροχής.

Οι λύσεις, λοιπόν που δίνουν τα ναρκωτικά είναι βραχυπρόθεσμες και ψεύτικες. Δεν είναι λύσεις. Ανώδυνα, χωρίς κόπο, για μια στιγμή, φανταστικά και ψεύτικα γίνεσαι Μέγα Ναπολέον ή ότι άλλο θάλεις για να προσγειωθείς μετά στην τραγική πραγματικότητα, ράκος σωστό, ανίκανος να κάνει κάτι, τρομερά δυστυχισμένος.

Η ζωή για να κυριαρχήσεις πάνω της, θέλει αγώνα και δουλειά. Μέσα στην προσπάθεια και τον κόπο βρίσκει κανείς την χαρά. Η δημιουργία δεν επιτυγχάνεται με εύκολες λύσεις. Ένα σχέδιο σωστής και επιτυχημένης ζωής μόνο μακροπρόθεσμα και ύστερα από πάλη κι αγώνα μπορεί να επιτευχθεί.

Ο δρόμος των ναρκωτικών είναι ένας δρόμος χωρίς γυρισμό. Μπαίνει ο άνθρωπος έτσι, χωρίς να μπορεί να το συνηθειτοποιήσει, σε μια δεσμευτική εξάρτηση. Την πιο σκληρή. Καταντά εξάρτημα και δούλος. Χωρίς να το θέλει μεταβάλλεται σε εθελοντή λευκού θανάτου αντί να είναι εθελοντής ζωής.

Είναι λοιπόν όλα τόσο καθαρά. Τα ναρκωτικά μπορεί να προσφέρουν στον άνθρωπο μια στιγμιαία ευχαρίστηση, μια κάποια μικρή και ταπεινή απόλαυση. Δεν του λύνουν όμως το πρόβλημα. Δεν μπορούν να χορτάσουν την πείνα και τη δίψα του για ζωή, για ελευθερία, για ανεξαρτησία και απελευθέρωση. Ίσα ίσα, το αίσθημα για απελευθέρωση απ' τα ναρκωτικά, όμως αυτή τη φορά μεγαλώνει. Ζητάς να απελευθερωθείς και δεν μπορείς. Είναι πλέον πολύ αργά . . . . .

## **Η ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΩΝ ΣΥΝΟΜΗΛΙΚΩΝ ΠΟΙΟΣ Ο ΕΥΑΛΩΤΟΣ ΧΑΡΑΚΤΗΡΑΣ**

Η χρήση τοξικών ουσιών από φίλους και γνωστούς, βρέθηκε, ότι αποτελεί σημαντικό παράγοντα για την εμπειρία του ατόμου. Για παράδειγμα, σε μερικούς λαούς ή εθνικές ομάδες η κατανάλωση του αλκοόλ είναι πολύ πιο διαδεδομένη από τις άλλες. Στην περίοδο της εφηβείας υπάρχει, συχνά, μια έντονη ανάγκη να κάνει κανείς ό,τι κάνουν και οι συνομήλικοί του. Αυτό ισχύει και για την χρήση τοξικών ουσιών -ή τη μη χρήση τους- όσο και για το αν θα ντύνεται ή θα χτενίζεται κανείς με έναν ορισμένο τρόπο.

Όταν μια τοξική ουσία, όπως το L.S.D. ή τη μαριχουάνα, δεν είναι νόμιμα διαθέσιμη, οι αρχάριοι την προμηθεύονται από τους φίλους τους, απ' τους οποίους έμαθαν και την χρήση της. Γιαυτό και η παράνομη χρήση τοξικών ουσιών έχει περιγραφεί σαν ένα είδος "κολλητικής αρρώστιας" που διαδίδεται από τον έναν στον άλλον. Παρ' όλο που τέτοιες παρομοιώσεις δεν πρέπει να φτάνουν στα άκρα, θα πρέπει να έχουμε υπόψη μας ότι η νόμιμη χρήση τοξικών ουσιών, όπως ο καπνός και το αλκοόλ, μεταδίδεται αρχικά από το ένα νεαρό άτομο στο άλλο. Ένας γείτονας μπορεί να συστήσει στον άλλον ένα ιδιαίτερα αποτελεσματικό φάρμακο για τα "νεύρα", που του έδωσε ο γιατρός του.

Η πίεση των συνομηλίκων και η ανία μιας μοναχικής ύπαρξης, όπως η στρατιωτική θητεία -φαίνεται ότι ενθαρρύνουν τους πειραματισμούς και τη

συνεχή χρήση μιας τοξικής ουσίας σαν τρόπο για να αποφύγει κανείς μια δυσάρεστη κατάσταση.

Αλλά ακόμα κι αν η κατάχρηση είναι κοινό φαινόμενο, υπάρχουν εκείνοι, που αντιστέκονται στη συστηματική χρήση και δεν φτάνουν στο σημείο της εξάρτησης. Αυτό, στην περίπτωση της κατανάλωσης του αλκοόλ, είναι εμφανές. Όσο κι αν φαίνεται περίεργο, μόνο ένα μικρό ποσοστό από εκείνους που πειραματίζονται με τα οπιοειδή -συμπεριλαμβανομένης και της ηρωίνης- καταλήγει στην τακτική χρήση. Στα τέλη της δεκαετίας του '60, στη διάρκεια της μεγάλης χρήσης των ναρκωτικών στην Αμερική, οι έρευνες αποκάλυψαν, ότι σχεδόν, έξι στους εκατό νέους είχαν δοκιμάσει ηρωίνη τουλάχιστον μια φορά στη ζωή τους, αλλά απ' αυτούς μόνο μια μειονότητα απάντησε, ότι είχε πάρει ηρωίνη τον προηγούμενο μήνα.

Το 1930, η ψυχαναλύτρια Ρέκυτο εξέφρασε την άποψη, ότι μια προϋπάρχουσα "έντονη κατάθλιψη" ευαισθητοποιεί τον μελλοντικό τοξικομανή στις ευχάριστες επιδράσεις, που προκαλούν τα ναρκωτικά και ότι η ευφορία, που είναι αποτέλεσμα της χρήσης, ακολουθείται γρήγορα από μια κατάθλιψη ακόμα πιο ανυπόφορη από την αρχική. Η Ρέκυτο παρατήρησε ακόμη ότι ο τοξικομανής δεν άντεχε στον πόνο κι ότι ήταν δεκτικός στην ευφορία, που προκαλούν πολλά ναρκωτικά, τα οποία τον μετατρέπανε σε ένα άτομο πιο αισιόδοξο και με μεγαλύτερη εμπιστοσύνη στον εαυτό του.

Οι ιδέες της Ρέκυτο αποτελούν, κατά κάποιο τρόπο, τον πρόδρομο των πρόσφατων ευρυμάτων του Ουίλλιαμ Μάρτιν και των συνεργατών του στο Κέντρο Ερευνών Τοξικομανίας του Λέξινγκτου, στο Κεντάκυ. Οι ερευνητές αυτοί παρατήρησαν ότι οι οπιομανείς, που ήταν φυλακισμένοι, παρουσίαζαν νευρικότητα, κατάθλιψη, δυσφορία και έλλειψη αντοχής στον πόνο. Η εκτίμηση και η εμπιστοσύνη στον εαυτό τους αυξανόταν όχι μόνο όταν έπερναν οπιοειδή, αλλά και μεγάλες δόσεις διάφορων άλλων ουσιών, όπως αμφεταμίνες, αλκοόλη και βαρβιτουρικά.

Ο Ίζιντορ Τσεκν και οι συνεργάτες του διαπίστωσαν, ότι οι νεαροί ηρωινομανείς της Νέας Υόρκης είχαν μια βαθειά αίσθηση ανεπάρκειας και χαμηλής αυτοεκτίμησης, που συνοδευόταν από ανικανότητα να αντλήσουν μια καθημερινή ικανοποίηση από κι από τις σχέσεις τους με τους άλλους. Η ηρωίνη πρόσφερε μια ιδιαίτερη ευχαρίστηση μείωση της έντασης, που προσωρινά εξουδετέρωνε άλλες ανάγκες.

Μερικοί ερευνητές τονίζουν, ότι ο κοινός παρονομαστής είναι η ψυχοπάθεια : οι "τοξικομανείς" σύμφωνα με αυτή την άποψη είναι ανώριμοι, απαιτούν "άμεση ικανοποίηση" των αναγκών τους, δεν έχουν τύψεις και εκμεταλεύονται τους άλλους.

## Η ΕΞΩΣΧΟΛΙΚΗ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ ΚΑΙ Ο ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΧΡΟΝΟΣ ΤΩΝ ΝΕΩΝ

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

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

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

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

Εκεί νιώθουν τον εαυτό τους ελεύθερο, βιώνουν και επιβεβαιώνουν την ατομικότητά τους. Εκεί μέσα ζυγίζουν τον εαυτό τους, σε σύγκριση με τους άλλους. Σ' αυτούς τους χώρους ψυχαγωγίας, τα παιδιά αναζητούν την επικοινωνία. Συζητούν μεταξύ τους, καταδικάζουν αξίες, εμποδώνουν καινούργιες, διαμορφώνουν την σύγχρονη αντίληψη και συμπεριφορά τους.

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

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

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

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

Η οικογένεια μεταβιβάζει τις ποικίλες επιρροές της κοινωνίας πάνω στο άτομο που δέχεται έτσι, όχι μόνο τους αγαθούς αλλά και τους δυσμενείς (ζημιογόνους) αντίκτυπους του κοινωνικού βίου, τη δυσαρμονία, τις αντιθέσεις, τα ηθικά δεινά.

Όταν η οικογένεια λειτουργεί φυσιολογικά εξουδετερώνει ως ένα ικανοποιητικό βαθμό τις ψυχοφθόρες επιδράσεις του περιβάλλοντος, ενισχύοντας παράλληλα τις συνειδήσεις των νεαρών μελών της, την ηθική ευαισθησία και την ικανότητα για σωστή ιεράρχηση και αξιολόγηση των πραγμάτων της ζωής. Εκεί που συμβαίνει το αντίθετο, υπάρχει μια οικογενειακή δυσαρμονία. Τότε η κρίση του "ανοικτού" τούτου "συστήματος" δέχεται θύελα δυσμενών επιδράσεων, τόσο από τον εξωτερικό κοινωνικό περίγυρο, όσο και από την ίδια την ομάδα.

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

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

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

Η νέα κοπέλα δεν ετοιμάζεται για τον μελλοντικό της ρόλο, σαν υπεύθυνο

μέλος της κοινωνίας, ενώ διαπαιδαγωγείται να περιμένει την προσωπική αποκατάσταση και κοινωνική καταξίωση μέσα από τον γάμο.

Από την άλλη, ο νέος μεγαλώνει για να παίξει τον πατριαρχικό ρόλο στις οικογενειακές του σχέσεις. Οι θετικές αξίες της συντροφικότητας και της ισοτιμίας και των δύο φύλων δεν μεταδίδονται στα νέα παιδιά με αποτέλεσμα να δημιουργούνται ανισότιμες και ανταγωνιστικές θέσεις. Μέσα από ποικίλα έντυπα, τις πολύμορφες καταναλωτικές διαφημίσεις, το βίντεο, τις ταινίες κινηματογράφου, σερβίρεται η βία και το σεξ και προβάλλεται το γυναικείο σώμα σαν αντικείμενο έλξης για κάθε μορφής εκμετάλλευση. Μ' αυτό τον τρόπο περνάει μια αντιδραστική σ' όλα ιδεολογία, ξένη προς τον ουσιαστικό, ισότιμο ρόλο της γυναίκας στη σημερινή κοινωνία.

Συχνά στην οικογένεια δεν υπάρχει διάλογος με τα παιδιά. Οι γονείς αβοήθητοι και απληροφόρητοι, αλλά και φορτωμένοι με τα καθημερινά ζωτικά προβλήματα για την επιβίωση, αδυνατούν να ανταποκριθούν στις απαιτήσεις της σύγχρονης διαπαιδαγώγησης. Ας μην ξεχνάμε εξάλλου ότι σήμερα υπάρχουν 850.000 αναλφάβητες γυναίκες στην Ελλάδα, κύρια μητέρες και λείπουν οι συμβουλευτικοί σταθμοί για τους γονείς. Αναμφίβολα η ραγδαία επιστημονικοτεχνική εξέλιξη που μεταβάλλει συνεχώς τις συνθήκες ζωής, απαιτεί μια ταχύτητα προσαρμογής, που οι μεγαλύτεροι δεν είναι σε θέση τις περισσότερες φορές να ακολουθήσουν. Έτσι δημιουργείται ανάμεσα στις γενιές το λεγόμενο "χάσμα των γενεών" (Generation Gap).

Οι νέοι, περισσότερο ειλικρινείς και περφόρτοι, με αυξημένη κριτικά διάθεση, συνηθίζουν το κενό των αξιών που έθρεψε τις γενιές των μεγάλων. Παραμερίζουν τον τύπο και ψάχνουν την ουσία των πραγμάτων. Το κύρος των γονιών, ιδιαίτερα για τα παιδιά της εφηβικής ηλικίας, δεν είναι δυνατόν να εκφράζεται με απαγορεύσεις και εξαναγκασμούς, αλλά με την συνέπεια στην καθημερινή πράξη, την ειλικρίνεια, τον αμοιβαίο σεβασμό και τις ισότιμες σχέσεις.

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

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

## Κεφάλαιο 8<sup>ο</sup>

*... Το ξεχαρβάλωμα των ψυχικών λειτουργιών για ώρες, ημέρες ή και περισσότερο είναι το αντίτιμο μιας "ανέμελης" χρήσης των ουσιών που μετασχηματίζουν τη Συνείδηση. Η χρησιμοποίησή τους είτε από πολύ ευαίσθητα άτομα είτε σε μεγάλες δόσεις είναι τουλάχιστον ψυχική αυτοκτονία! Χρειάζεται κατόπιν, πιθανόν, πολύς χρόνος για αποκατάσταση, χωρίς εντελώς να εξαλειφθεί η πιθανότητα ενός "flash back", μιας απροειδοποίητης εξόδου, δηλ. στις άλλες περιοχές με απροσδιόριστες συνέπειες. ..."*



## Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ ΚΑΙ ΤΩΝ ΑΛΛΩΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΟΜΑΔΩΝ

Η λειτουργία της Οικογένειας, του Σχολείου, των ομίλων (μαθητικών, πνευματικών, πολιτικών, αθλητικών, καλλιτεχνικών κ.λ.π.), καθώς και άλλων κοινωνικών ομάδων, μπορεί να συμβάλλει αποφασιστικά στη ζωή, την εξέλιξη ή και την αποκατάσταση του φαρμακο-εξαρτημένου νέου.

Οι αντιδράσεις των ομάδων αυτών και οι επιρροές τους πάνω στο άτομο είτε είναι καλές είτε είναι κακές, μπορούν να αποβούν καθοριστικής σημασίας.

Οι αντιδράσεις αυτές μπορούν να επηρεάσουν το άτομο, δηλ. ή να το βοηθήσουν ή να συντελέσουν στο αντίθετο και να επιτείνουν το άγχος και τις ψυχικές εντάσεις, μεγιστοποιώντας τις δυσκολίες και τα προβλήματά του.

Η οικογένεια παρουσιάζει πολλές συγκρούσεις και εντάσεις οι αιτίες των οποίων είναι : α) οικονομική εξάρτηση από την κοινωνία, β) η δυσκολία να ταυτιστεί με πρότυπα πολιτισμού που υπαγορεύονται από εξωτερικούς παράγοντες, γ) η δυσκολία να δεχτεί τρόπους ζωής που μεταφέρονται από άλλες χώρες.

Αν εκτός από τις παραπάνω διαταραχές συνυπάρχει δισαρμονία μέσα στην οικογένεια, τότε δημιουργούνται σοβαρά προβλήματα κοινωνικής και ψυχικής υγείας, ηθικής ζωής και συμπεριφοράς των μελών.

Επομένως, η οικογένεια μεταβιβάζει τις ποικίλες επιρροές της κοινωνίας πάνω στο άτομο, που δέχεται έτσι, όχι μόνο τους αγαθούς, αλλά και τους δυσμενείς αντίκτυπους του κοινωνικού βίου, τη δισαρμονία, τις αντιθέσεις, τα ηθικά δεινά. Όταν η οικογένεια λειτουργεί φυσιολογικά εξουδετερώνει ως ένα ικανοποιητικό βαθμό τις ψυχοφθόρες επιδράσεις του περιβάλλοντος, ενισχύοντας παράλληλα στις συνειδήσεις των νεαρών μελών της, την ηθική ευαισθησία και την ικανότητα για σωστή ιεράρχηση και αξιολόγηση των πραγμάτων της ζωής. Εκεί που συμβαίνει το αντίθετο, υπάρχει δηλαδή η οικογενειακή δυσλειτουργία, με όλα τα δυσάρεστα επακόλουθα της, οι ψυχές των νεαρών μελών δέχονται θύελλα δυσμενών επιδράσεων, τόσο από τον εξωτερικό κοινωνικό περίγυρο, όσο και από την ίδια την ομάδα.

Στις περιπτώσεις αυτές, που δεν είναι, δυστηχώς, λίγες στις μέρες μας, παύει η οικογένεια να αποτελεί για τα παιδιά και τους εφήβους ψυχικό καταφύγιο κι ούτε μπορεί να θεωρείται το τελευταίο "αμόλυπτο λιμανάκι" ενός κόσμου ηθικά διαβρωμένου. Δίκαια λοιπόν οι ευθύνες που τους αποδίδονται είναι εξαιρετικά βαριές.

Επίσης κοινή συνείδηση αποτελεί το γεγονός, πως η πληγή της εξάρτησης από τα ναρκωτικά (τοξικομανία), προσβάλλει πιο εύκολα και αναντίρρητα πιο συχνά παιδιά προβληματικών οικογενειών. Και είναι πάρα πολλές, σήμερα οι περιπτώσεις που οι γονείς έχουν χωρίσει και απουσιάζουν ο ένας ή και οι δύο από το σπίτι (διαζύγιο), ή που οι σχέσεις μεταξύ τους είναι διαταραγμένες ή το χειρότερο

τέλεια δυσαρμονικές (ψυχολογικό διαζύγιο), ή που από κακή συμπεριφορά των γονιών δημιουργούνται στα παιδιά αισθήματα ενοχής, ανασφάλειας.

Ποιο είναι το αποτέλεσμα; Τα παιδιά αναγκάζονται να συμμετέχουν -χωρίς τα ίδια να ευθύνονται- στο δράμα της δυσαρμονικής οικογένειας ή υποχρεώνονται να ζουν μακριά από τους φυσικούς γονείς, μόνα τους ή με άλλα πρόσωπα που όσο στενά συνδέονται μαζί τους, ποτέ δεν μπορούν να υποκαταστήσουν απόλυτα την μάνα και τον πατέρα στη σοβαρή αποστολή τους.

Σε όλες αυτές τις περιπτώσεις είναι αδύνατον να ικανοποιηθούν οι ανάγκες των νεαρών μελών για αγάπη, κατανόηση, συμπάρασταση και αναγνώριση της αξίας τους. Αυτή η λειτουργική ανεπάρκεια της οικογένειας εμποδίζει την φυσιολογική ωρίμανση της προσωπικότητας των παιδιών, προκαλεί κρίση στις σχέσεις τους με τους γονείς και αντιθέσεις προς κάθε τι που έχει σχέση μ' αυτούς, αρχές, κανόνες, συνήθειες, πρότυπα ζωής και συμπεριφοράς κ.α.. Όλα αυτά δεν μπορεί παρά να συνδέονται από εξαιρετικά δυσμενείς αντίκτυπους στη συνοχή του πυρήνα τούτου της κοινωνίας. Ο πιο σοβαρός είναι ο ακόλουθος :

Το παιδί ή έφηβος, καθώς δεν μπορεί να υποφέρει την απαράδεκτη αυτή δυσαρμονική κατάσταση, αναγκάζεται να αναζητήσει έξω από την οικογένεια διέξοδο στο προσωπικό του δράμα. Φεύγοντας όμως μακριά, σε τι περιβάλλον θα βρεθεί το άπειρο αγόρι ή κορίτσι; με ποιες παρέες θα μπλέξει; ποιους ανθρώπους θα συναντήσει; ποιοι και με ποιες προθέσεις θα το αγκαλιάσουν; (προσποιούμενοι ότι το αγαπούν και επιθυμούν τάχα να το βοηθήσουν!).

Πόσους και ποιους κινδύνους δεν κρύβει αλήθεια, αυτή η φυγή που, τι ειρωνεία πραγματοποιείται με την προσδοκία ότι θα βρεθεί κάποια διέξοδος, κάποια λύτρωση. Και το κρίσιμο ερώτημα που πλανιέται στη σκέψη κάθε ευαίσθητου ανθρώπου είναι :

"Θα οδηγήσει άραγε, σε λύτρωση τούτο το παράτολμο διάβημα, ή αντίθετα θα υποδουλώσει το παιδί ή τον έφηβο σε μια τόσο τυραννική σκλαβιά;".

Είναι επομένως, ανάγκη επείγουσα να εξυγιανθεί η οικογένεια, να ανορθωθεί ηθικά, να αναγεννηθεί πνευματικά. Φυσικά προσπάθειες έγιναν και γίνονται πολλές προς την κατεύθυνση αυτή. Καμιά δεν έφερε το ποθούμενο αποτέλεσμα. Η πείρα έχει αποδείξει πως μόνο μία λύση υπάρχει : η επέμβαση του μοναδικού θεραπευτή της ψυχής -του Ιησού Χριστού. Είναι ο μόνος που μπορεί να αλλάξει ριζικά την καρδιά και την ζωή του ανθρώπου, που θα του το ζητήσει με πίστη. Εάν η οικογένεια στραφεί περισσότερο στη Θρησκεία, θα μπορεί και τις εξωτερικές εντάσεις, τις δυσμενείς επιρροές και αντιθέσεις να εξουδετερώσει αποτελεσματικά, αλλά και τις αιτίες των εξωτερικών συγκρούσεων να εξαφανίζει ή και ολότελα να αποτρέψει.

Τότε θα υπάρχει ανάμεσα στα μέλη της οικογένειας κλίμα αγάπης, αλληλοκατανόησης και αλληλοσεβασμού, μέσα σε συνθήκες πνευματικής γαλήνης και ψυχικής ηρεμίας.

Σε αυτή τη γεμάτη αγάπη και στοργή οικογένεια βρίσκει ο νέος, ο έφηβος, το παιδί ασφάλεια ψυχική και στήριγμα ηθικό.

Από αυτήν αντλεί θάρρος και αισιοδοξία, παίρνει δύναμη και έμπνευση για την προοδό του στη ζωή.

## ΤΡΟΠΟΙ ΓΙΑ ΝΑ ΚΡΑΤΗΣΟΥΝ ΟΙ ΓΟΝΕΙΣ ΜΑΚΡΙΑ ΤΟ ΠΑΙΔΙ ΑΠΟ ΤΑ ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ

Η κοινωνία που ζούμε είναι υπερκαταναλωτική, έχει θεοποιήσει το κέρδος, την υλική απόλαυση μέσω ουσιών, έχει υποβαθμίσει τις σχέσεις, έχει αμβλύνει τα αισθήματα. Πρέπει να κατανοήσουμε ότι έχουμε ανάγκη τον άνθρωπο και όχι τις ουσίες. Συνήθως οι γονείς επιδιώκουν να συμβουλευτούν τους έφηβους σε μία περίοδο που ο έφηβος αρνείται την συμβουλή. Προσέχει όμως και εκτιμά ιδιαίτερα το προσωπικό παράδειγμα του γονιού του. Απορρίπτει όμως πιο πολύ τις συμβουλές, όταν αυτές πολλές φορές έρχονται σε αντίφαση με την ζωή των γονιών, όταν οι ίδιοι οι γονείς που τις δίνουν δεν τις τηρούν. Είναι χρήσιμο να ελαττωθούν οι συμβουλές και οι γονείς να προωθούν θετικές στάσεις μέσα από οικογενειακές και κοινωνικές εκδηλώσεις.

Η στάση των γονιών απέναντι στα νόμιμα ναρκωτικά (αλκοόλ, τσιγάρο, φάρμακα, κ.λ.π.), κρίνεται από το παιδί. Δεν πρέπει αυτές οι ουσίες να είναι σημαντικές για τους γονείς ή τουλάχιστον ας έχουν μικρή σημασία. Θα πρέπει να γίνουν θετικό πρότυπο για το παιδί, να ενημερωθούν για το πρόβλημα των Ναρκωτικών, ώστε να μπορούν, να συζητούν και να ενισχύουν το παιδί τους.

Το καλύτερο που έχουν να κάνουν είναι να μιλήσουν στα παιδιά τους, πριν πουν τις απόψεις τους, να τα ακούσουν να τα νιώσουν και να τα κατανοήσουν. Θα πρέπει να αφήσουν τα λόγια τους να προχωρήσουν πέρα από τα αυτιά τους και να φθάσουν στην ψυχή τους.

Όσο περισσότερο γνωρίζουν τον εσωτερικό κόσμο των παιδιών τόσο πιο εύκολα θα αναγνωρίσουν πότε έχει κάποιο πρόβλημα και θα βρουν τρόπο να το βοηθήσουν. Η αγάπη τους θα πρέπει να φαίνεται όχι με την υποχώρηση σε κάθε απαίτηση του παιδιού, αλλά μέσα από το ειλικρινές ενδιαφέρον στο τι του είναι ωφέλιμο για την σωματική και ψυχική του υγεία. Το παιδί κατανοεί το ενδιαφέρον, τη συνέπεια, την ειλικρίνεια, στο διάλογο ακόμη και τα όρια, τα οποία δέχεται, γιατί τα αναγνωρίζει απαραίτητα. Νιώθει την υγιή αγάπη και δεν θάλει την αποπνικτική υπερπροστασία.

Μια τέτοια συμπεριφορά του δημιουργεί ασφάλεια και εμπιστοσύνη, ώστε να μπορεί να συζητήσει κάτι που το απασχολεί. Καλό θα ήταν να αναπτύξουν σχέση με τους γονείς των φίλων του/της. Με την συζήτηση μαζί τους μπορείτε να είστε πιο αποτελεσματικοί στο χειρισμό διαφόρων προβλημάτων.

Θα πρέπει να συζητήσουν όλα τα μέλη της οικογένειας τα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις του κάθε ατόμου χωριστά που ζει στο ίδιο σπίτι. Διεξάγεται ένας συνεχής αγώνας από το παιδί που διεκδικεί πάντα την διεύρυνση των ορίων των δικαιωμάτων του και των γονιών που αντιστέκονται.

Η αυταρχικότητα δεν είναι λύση. Χρειάζεται υπομονετικός και πιστικός διάλογος, ώστε ο έφηβος να δέχεται τα όρια. Αυτό είναι πιο εύκολο να γίνει από την πλευρά των γονέων, αν υπάρχουν επιχειρήματα κι αν είναι ήρεμοι.

υπομονετικοί και συνεπείς. Οι γονείς μπορούν να μάθουν πολλά περισσότερα, λειτουργώντας μέσα σε ομάδες γονέων, όπου εκεί θα μπορούν να συζητήσουν προβλήματα σχέσεων γονιών - εφήβων.

## **ΠΩΣ ΕΝΑΣ ΓΟΝΕΑΣ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΚΑΤΑΛΑΒΕΙ ΟΤΙ ΤΟ ΠΑΙΔΙ ΤΟΥ ΚΑΝΕΙ ΧΡΗΣΗ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ**

Όταν προσπαθήσουμε να διαπιστώσουμε αν κάποιος κάνει χρήση ναρκωτικών, δεν πρέπει να στηριζόμαστε στα συμπτώματα, ούτε στη συμπεριφορά αυτού του ανθρώπου.

Αυτό είναι σημαντικό για τους γονείς των νέων, γιατί είναι δυνατόν οι γονείς να κάνουν λάθος και να εξηγήσουν μια φυσική συμπεριφορά των παιδιών σαν συμπεριφορά, που είναι αποτέλεσμα χρήσης ναρκωτικών.

Οι γονείς ωστόσο που ξέρουν τα παιδιά τους καλά, είναι δυνατόν, να παρατηρήσουν αλλαγές στην συμπεριφορά τους που μπορεί να είναι σήματα, ότι το παιδί τους χρησιμοποιεί ναρκωτικά.

Οι αλλαγές στη συμπεριφορά μπορεί να είναι:

- μία απότομη αλλαγή στην διάθεση και στην συμπεριφορά του παιδιού.
- μία απότομη χειροτέρευση στους βαθμούς του σχολείου, ή απουσίες από το σχολείο.
- αντίδραση στην πειθαρχία του σπιτιού ή του σχολείου.
- αλλαγή φίλων.
- δανεισμός χρωμάτων.

Μερικές φορές τα κόκκινα μάτια, η υπνηλία, ξέσπασμα υπερβολικής δραστηριότητας, απότομες αλλαγές κεφιού ή συμπεριφοράς, τάσεις μοναξιάς, εκρήξεις εκνευρισμού κ.λ.π. πρέπει να εντείνουν την επαγρύπνησή τους. Επειδή τέτοιες συμπεριφορές είναι συνηθισμένες κατά τη διάρκεια της εφηβείας, χρειάζεται προσοχή στην ερμηνεία τους.

Είναι απαραίτητο να καταλάβουμε ότι η εμφάνιση ενός από τα παραπάνω συμπτώματα συμπεριφοράς δεν σημαίνει, ότι ένα παιδί χρησιμοποιεί ναρκωτικά, εκδηλώνουν αρκετά από τα προαναφερθέντα αρνητικά συμπτώματα συμπεριφοράς.

Αν παρατηρήσετε κάτι τέτοιο με κανέναν τρόπο δεν πρέπει να πανικοβληθείτε ή να αρχίσετε την αστυνομική παρακολούθηση του παιδιού. Αυτό θα προκαλέσει δυσπιστία και φόβο στο παιδί και θα οξύνει τις μεταξύ σας διαφορές.

Η ανυσηχία σας πρέπει να σας οδηγήσει στην καλύτερη προσέγγιση του παιδιού, στην κατανόηση των προβλημάτων του, στη δημιουργία κλίματος αγάπης και ασφάλειας στο σπίτι.

Μην διστάζετε να συζητάτε τις ανησυχίες σας με ειδικούς και να τους συμβουλευέστε.

## ΤΟ 80% ΤΩΝ ΤΟΞ/ΝΩΝ ΠΡΟΕΡΧΕΤΑΙ ΑΠΟ ΔΙΑΛΥΜΕΝΑ ΣΠΙΤΙΑ

Η πρόωμη απογοήτευση από την αδικία της ζωής και την συνέπεια των μεγάλων, φαίνεται πως είναι η κυριότερη αιτία που σπρώχνει τον έφηβο στα ναρκωτικά.

Καμία αστυνομική διαταγή δεν επρόκειτο να προφυλάξει τον μέλλοντα ναρκομανή. Η αντιμετώπιση του προβλήματος βρίσκεται στην έγκυρη και έγκαιρη πληροφόρηση του εφήβου πως το ναρκωτικό είναι δηλητήριο που ομοιό του δεν υπάρχει στον κόσμο. Η μάχη δεν μπορεί να κερδηθεί με φυλακές ή με καταναγκαστικές αποφάσεις. Δεν πρέπει να λησμονούμε την αιτία του κακού και αυτή την πληγωμένη ψυχή του ναρκομανή. Την πληγή αυτήν πρέπει να επουλώσει η οποιαδήποτε προσπάθεια που θέλει να κερδίσει τον αποπροσανατολισμένο έφηβο. Διαφορετικά όλοι, μετά από μία περίοδο αποτοξίνωσης γρήγορα ξαναγυρίζουν στη μεγαλύτερη ανθρώπινη δυστυχία, που ξαναρχίζει με καινούργια δόση.

## Κεφάλαιο 9<sup>ο</sup>

*"... Καμία θεραπευτική αγωγή ή αντιτοξική μέθοδος και φαρμακευτική πράξη δεν μπορεί να έχει σοβαρά θεραπευτικά αποτελέσματα αν δεν συνδράμει και "Η ΠΙΣΤΗ ΤΟΥ ΝΑΡΚΟΘΥΜΑΤΟΣ" στον εαυτό του, ότι σαν άνθρωπος έχει μέσα του συνάψει να ξεπεράσει το φράγμα του λευκού και να σχίσει το σάβανο του αργού θανάτου μέσα στο οποίο τον έχουν τυλίξει διάφορα κυκλώματα. ..."*

**"ΜΟΥΣΤΑΚΗΣ"**





*"Τι κρίμα! Να αντλείς «νοήματα»  
μέσα από μια ... βελόνα"*

## ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΔΕΝ ΕΙΝΑΙ ΜΟΝΟ Η ΑΠΛΗ ΑΠΟΤΙΝΑΞΗ ΤΟΥ ΕΘΙΣΜΟΥ

Το να πάρει ο χρήστης την απόφαση ότι θα κόψει την ηρωίνη είναι μόνο η αρχή της θεραπείας. Πολλοί τοξικομανείς και οι συγγενείς τους πιστεύουν ότι το μόνο εμπόδιο που πρέπει να ξεπεράσουν είναι να αποβάλλουν από τον οργανισμό τους τα ναρκωτικά και έτσι σοκάρονται και εκπλήσσονται όταν μαθαίνουν ότι θεραπεία σημαίνει αποκατάσταση. Αποκατάσταση σημαίνει ανάγκη να διδαχτούν ένα νέο και υπεύθυνο τρόπο ζωής.

Οι περισσότεροι χρήστες ηρωίνης άρχισαν να παίρνουν ναρκωτικά στην εφηβεία. Βρήκαν ότι οι χημικές ουσίες όχι μόνο τους έκαναν να νιώθουν όμορφα, αλλά γλύκαιναν και τον πόνο που προκαλεί η πραγματικότητα στους περισσότερους ανθρώπους, κυρίως στο στάδιο της ανάπτυξης. Ο έφηβος ωριμάζει όταν αντιμετωπίζει αυτά τα αισθήματα πόνου και τα ξεπερνά.

Η θεραπεία από την εξάρτηση είναι μια εξερεύνηση. Είναι η διαδικασία ανακαλύψεως των αξιών του ασθενούς, των πεποιθήσεων και των συναισθημάτων. Σημαίνει να τα βρει με τον εαυτό του όπως είναι και τελικά, να βρει ψυχική ηρεμία. Είναι φανερό ότι αυτό δεν μπορεί να επιτευχθεί μέσα σε μια νύχτα, ούτε και με την παραμονή για λίγες εβδομάδες σε ένα θεραπευτικό κέντρο, ούτε με την συμμετοχή στους "Ανώνυμους Ναρκομανείς".

Πολλοί άνθρωποι βάζουν σε κίνδυνο την πιθανότητα θεραπείας με το να προσπαθούν να επιτύχουν πάρα πολλά σε πολύ σύντομο χρονικό διάστημα. Άλλοι πιέζονται από καλοπροαίρετους συγγενείς που θέλουν εναγωνίως να αποδείξουν στον κόσμο ότι ο τοξικομανής τους είναι πια φυσιολογικός. Για τους θεραπευόμενους χρήστες είναι μεγάλη ανάγκη να αποκτήσουν μια αίσθηση ευεξίας, αναζητώντας επικερδή εργασία και επανασυνδέοντας τις παλιές τους σχέσεις. Αυτό όμως πρέπει να γίνει σιγά-σιγά γιατί η θεραπεία, όπως και η ασθένεια, έρχεται βαθμιαία.

Μερικοί θεραπευόμενοι μπορεί να χρησιμοποιήσουν την τακτική του να προσπαθούν με το μαλακό και να υποχωρούν στους φόβους και τα αισθήματα ανεπάρκειας. Δ ι α λ έ γ ο υ ν να μην πάρουν την ευθύνη για την συνέχιση της θεραπείας τους. Αυτή η συμπεριφορά είναι εξίσου επικίνδυνη όσο και εκείνη ενός υπερευσυνείδητου ατόμου. Για να αποκτήσει ξανά υγιή συμπεριφορά, ο εξαρτημένος χρειάζεται να καταβάλει σταθερή προσπάθεια για να βρει ένα υπεύθυνο και ισορροπημένο τρόπο ζωής.

Άνθρωποι που για μεγάλο διάστημα έπαιρναν ηρωίνη και άλλες τοξικές ουσίες συνειδητοποιούν πολύ λιγότερο τι συμβαίνει μέσα τους από όσο το συνειδητοποιούν οι άλλοι άνθρωποι. Μερικοί υποστηρίζουν ότι τα ναρκωτικά τους έδωσαν μια νέα δυνατότητα αυτογνωσίας. Πρόκειται όμως για μια απατηλή δυνατότητα αυτογνωσίας και όχι για την παραδοχή της πραγματικότητας που είναι απαραίτητη για να βρουν την ψυχική ηρεμία. Η θεραπευτική διαδικασία

απαιτεί να βρίσκουν την ικανότητα να ζουν με τον εαυτό τους. Διαφορετικά κινδυνεύουν να ξανακυλίσουν.

Πολλοί από τους θεραπευόμενους τοξικομανείς, υποστηρίζουν ότι μια από τις μεγαλύτερες ικανοποιήσεις καθώς η κατάστασή τους βελτιώνεται, είναι ότι ανακαλύπτουν ξανά την αξία των πέντε αισθήσεων. Ότι ανακαλύπτουν ξανά την όραση, την ακοή, την όσφρηση, τη γεύση και την αφή. Παλιότερα η ηρωίνη έσβυνε ή μπλοκάρριζε αυτή τη συνειδητοποίηση. Συχνά μιλούν με πολύ ενθουσιασμό, για τους περιπάτους στην εξοχή, απολαμβάνοντας το όμορφο τοπίο, μιλούν για το κελάηδημα των πουλιών ή το κύμα, την αίσθηση του ανέμου, ή του ήλιου, την μυρωδιά του χόρτου και των λουλουδιών, σαν να είναι γι' αυτούς μια πρωτόγνωρη εμπειρία. Στις μέρες της ηρωίνης, οι απλές αυτές απολαύσεις περνούσαν απαρατήρητες, για πολλούς από αυτούς τους τοξικομανείς.

Ο τρόπος ζωής ενός ηρωινομανούς διαμορφώνεται γύρω από την αναζήτηση μιας σύντομης ικανοποίησης. Για πολλούς ναρκομανείς, το να συμφιλιωθούν με τα αισθήματα ενοχής είναι εξίσου σημαντικό όσο και το αν αναγνωρίσουν και να δεχτούν τα αισθήματα ντροπής. Πολλοί συγχέουν αυτές τις συγκινήσεις, που όμως διαφέρουν αρκετά μεταξύ τους. Η ενοχή είναι ένα συναίσθημα υπερβολικής λύπης για κάποια συμπεριφορά στο παρελθόν. Πολλοί τοξικομανείς νιώθουν ότι δεν αξίζουν και ότι υστερούν επειδή δεν ικανοποίησαν τον προσωπικό τους κώδικα ηθικής. Αυτό καταλήγει στο να νιώθουν ανεπαρκείς και συνεπώς να πιστεύουν ότι έχουν ξεπέσει.

Για να μάθει ο θεραπευόμενος χρήστης να νιώθει άνετα με τον εαυτό του, είναι ανάγκη να ανακαλύψει τις πεποιθήσεις του και το δικό του σύστημα αξιών. Κάθε άνθρωπος πρέπει να μάθει να συμβαδίζει με αυτή την ατομική του συνειδηση και να ζει σύμφωνα με τις απαιτήσεις της. Όπως οποιοδήποτε άλλο άτομο, έτσι κι ένας τοξικομανής δεν θα νιώσει άνετα, ούτε θα βρει τον αυτοσεβασμό, αν δεν ανακαλύψει τι είναι σωστό γι' αυτόν. Αυτό συνήθως το βρίσκει με την πείρα, όχι με το κήρυγμα των άλλων. Μετά από μία περίοδο προσαρμογής, αυτοί που έκοψαν τα ναρκωτικά μπορεί να γίνουν ηθικοί και έντιμοι άνθρωποι.

Ένα από τα δυσκολότερα σημεία της θεραπείας είναι η παραδοχή "φυσιολογικών" ανθρώπινων συναισθημάτων όπως είναι ο φόβος, η μνησικακία, η αγάπη. Πολλοί άνθρωποι χρησιμοποιούσαν τα ναρκωτικά για να καλύψουν την δυσφορία που τους προκαλούσαν αυτά τα συναισθήματα. Η θεραπεία δεν τα εξαφανίζει. Στην πραγματικότητα, μάλιστα, όταν ο οργανισμός έχει για μικρό χρονικό διάστημα, απαλλαγεί από τα ναρκωτικά, οι συγκινήσεις αυτές τον κατακλύζουν ξανά με τρομερή ένταση. Τις πρώτες μέρες που περνά απαλλαγμένος από ναρκωτικά μπορεί να νιώσει πανικό. Ο πανικός αυτός ίσως είναι απειλητικός, μπορεί όμως να αντιμετωπισθεί με ένα τηλεφώνημα ή με μια

επίσκεψη σε ένα φίλο που ξέρει από αυτή την ασθένεια.

Είναι σημαντικό για τους θεραπευόμενους τοξικομανείς να μάθουν να αναγνωρίζουν τα αρνητικά συναισθήματα.

Οι νεαροί τοξικομανείς συνήθως δεν διακρίνονται για την ικανότητα να κάνουν σχέδια και να τα υλοποιούν. Όσο καιρό ήταν χρήστες, οι κυριότερες αποφάσεις τους περιστρέφονταν γύρω από τα ναρκωτικά. Κάθε άλλο σημαντικό σχέδιο συνήθως καταστρωνόταν με ευθύνη των συγγενών ή των στενών φίλων. Και όμως, τότε μόνο μπορούν να ξαναχτίσουν μια επικοδομητική ζωή όταν γνωρίζουν προς ποια κατεύθυνση πρέπει να στοχεύσουν. Πολλοί ξέρουν ότι θέλουν να θεραπευτούν από την εξάρτησή τους, πέρα όμως από αυτό, δυσκολεύονται πολύ να επιμείνουν σε κάποιο σχέδιο γιατί δεν ξέρουν ούτε ποιο είναι, ούτε τι θέλουν.

Μερικοί τοξικομανείς περιπλέκουν το πρόβλημα προσπαθώντας να έχουν όσο το δυνατόν περισσότερες εναλλακτικές λύσεις. Η ηθική δέσμευση μπορεί να τους προκαλέσει τρόμο και να είναι απειλητική. Η ανάγκη να αντιμετωπίσουν ένα ολόκληρο εικοσιτετράωρο με οργανωμένο πρόγραμμα μπορεί να είναι μια περίπλοκη άσκηση γιατί οι περισσότεροι απ' αυτούς τους νεαρούς, για μεγάλο χρονικό διάστημα, δεν είχαν κανένα πρόγραμμα στη ζωή τους. Μερικοί βρίσκουν βοηθητικό να αρχίσουν με την πειθαρχία του να γράφουν ένα κατάλογο καθημερινών εργασιών και να σβύνουν κάθε εργασία που τελειώνουν. Σημαντικές, μακροχρόνιες αποφάσεις, όπως ποια σταδιοδρομία θα ακολουθήσουν, ή αν θα παντρευτούν ή θα πάρουν διαζύγιο, ίσως πρέπει να αναβληθούν για κάποιο χρονικό διάστημα, μέχρις ότου ο θεραπευόμενος είναι σίγουρος για ότι θέλει. Η ικανότητα να παίρνει αποφάσεις βελτιώνεται με τον καιρό και την εξάσκηση, με θετικές ιδέες από συγγενείς και θεραπευόμενους φίλους και με τον αυτοσεβασμό που βαθμιαία μεγαλώνει.

Οι Τοξικομανείς έχουν για πολύ καιρό έμμονη ιδέα με τη δική τους ταλαιπωρία και γι' αυτό σπάνια είναι ευαίσθητοι στις ανάγκες και τα συναισθήματα των άλλων. Τα πρώτα στάδια της θεραπείας ενός ασθενούς μπορεί και αυτά να είναι μια περίοδος όπου η σκέψη του είναι στραμμένη μόνο στον εαυτό του. Το ότι για πρώτη φορά νιώθει καλά, ο φόβος ότι δεν θα τα καταφέρει ή η περιπέτεια της θεραπείας μπορεί να τραβούν το μεγαλύτερο μέρος της προσοχής τους. Χρειάζεται χρόνος για να μάθει να μην είναι εγωκεντρικός. Μερικοί άνθρωποι μπορεί να αμύνονται, καλύπτοντας συναισθήματα ενοχής, ντροπής και φόβου. Αποτέλεσμα είναι, στις αρχές της θεραπείας, να δείχνουν επιθετικοί ή αχάριστοι. Άλλοι μπορεί να είναι κλεισμένοι στον εαυτό τους ή διστακτικοί, σε αυτές τις πρώτες ημέρες. Η υπομονή είναι μια αρετή απαραίτητη και για τους τοξικομανείς και για τους συγγενείς τους.

Για κάθε τοξικομανή τα ναρκωτικά είναι το κέντρο του κόσμου. Η απόφαση να ζήσει χωρίς αυτά, αφήνει ένα τεράστιο κενό στη ζωή του. Παρόλο που

παραδέχεται ότι αν θέλει να ζήσει δεν έχει άλλη εκλογή, η αποχή σημαίνει το τέλος της σημαντικότερης σχέσης του. Αυτή η εξάρτηση από την ηρωίνη μπορεί να είναι τελείως καταστρεπτική και όμως, για κάποιο διάστημα, ήταν ο κύριος λόγος για τον οποίο ζούσε. Αναπόφευκτα, η θεραπεία φέρνει ένα συναίσθημα στέρησης και πένθους, όχι μόνο για την απώλεια των ψυχοτρόπων χημικών ουσιών, αλλά και για το τέλος ενός τρόπου ζωής που ακολουθεί την εξάρτηση από τα ναρκωτικά. Με κανένα τρόπο ένας τοξικομανής δεν μπορεί να μείνει τελείως "καθαρός" αν εξακολουθήσει να σχετίζεται με τους παλιούς φίλους του χρήστες, ή να τριγυρνάει στα παλιά του στέκια. Η θεραπεία είναι εφικτή μόνο αν σχετισθεί με ανθρώπους που είναι "νικητές", που "κέρδισαν" αυτό τον αγώνα.

Καθώς αγωνίζονται να ξεπεράσουν αυτό το στάδιο, μερικοί νεαροί ανακαλύπτουν ότι παίρνουν φάσεις ωραίων αναμνήσεων, όπου θυμούνται μόνο τα ευχάριστα συναισθήματα που είχαν όταν έπαιρναν την δόση τους. Μπορεί ακόμα λανθασμένα, να πείσουν τον εαυτό τους, ότι δεν ήταν πραγματικά τοξικομανείς. Άλλοι προσπαθώντας να καλύψουν το κενό, μπορεί να αναζητήσουν την ευχαρίστηση που τους λείπει, με το να δημιουργήσουν αισθηματικό δέσιμο πολύ έντονο (ίσως πριν να είναι ακόμη έτοιμοι να το αντιμετωπίσουν). Άλλοι πάλι, ίσως ριχτούν με τα μούτρα στην σταδιοδρομία που διάλεξαν και γίνουν "αλκοολικοί με τη δουλειά τους". Έτσι καλύπτουν τον φόβο τους, με το να είναι συνεχώς απασχολημένοι. Ένας θεραπευόμενος χρειάζεται χρόνο για να βρει την ισορροπία του. Είναι φανερό ότι, αν παρακολουθήσει συναντήσεις δυο φορές την ημέρα, επτά ημέρες την εβδομάδα, θα παραμελεί άλλους σημαντικούς τομείς της ζωής του, όπως η οικογένεια, η εργασία και οι κοινωνικές δραστηριότητες. Η έμμονη ιδέα του με την ηρωίνη αντικαταστάθηκε από μια πολύ θετικότερη δίψα για θεραπεία. Πάλι όμως, πρέπει να μάθει ότι η ζωή θα είναι πολύ πιο όμορφη αν δώσει προτεραιότητα στη βελτίωση των οικογενειακών σχέσεων, αν βρει κάποια επικερδή δουλειά αν συμμετέχει σε κοινωνικές εκδηλώσεις, το ίδιο όπως και όταν συμμετέχει στις ομάδες αυτοβοήθειας.

Οι "Ανώνυμοι Ναρκομανείς" δηλώνουν ότι η οργάνωσή τους βασίζεται σε ένα πρόγραμμα πνευματικής αναζήτησης. Μερικοί απέρριψαν τους "Ανώνυμους Ναρκομανείς" επειδή συγχέουν την πνευματικότητα με την θρησκεία. Στο εντυπώ του με τίτλο "Τι είναι πνευματικότητα;" ο Paul Bjorklund δηλώνει: "Η πνευματικότητα αφορά την ποιότητα της σχέσεώς μας με οτιδήποτε είναι πιο σημαντικό στη ζωή μας".

Για τη ζωή ενός τοξικομανούς, κύριο ενδιαφέρον ήταν η ηρωίνη και άλλα ναρκωτικά. Η ηρωίνη ήταν ο θεός του. Επιδίωξη της θεραπείας είναι να βρει έναν καινούργιο στόχο. Κάτι πρέπει να αντικαταστήσει τα ναρκωτικά, σαν κέντρο της ζωής αυτού του ανθρώπου. Τα "Δώδεκα Βήματα" του προγράμματος των "Ανωνύμων Ναρκομανών" δίνουν σε πολλούς ανθρώπους αυτή ακριβώς την κατεύθυνση. Για πολλούς χρήστες που επιζητούν την θεραπεία, η συντροφικότητα, το αμοιβαίο ενδιαφέρον καθώς και η δομή του προγράμματος

και του προτεινόμενου τρόπου ζωής, είναι αρκετά για να καλύψουν την ανάγκη για ένα θετικότερο πνευματικό στόχο. Άλλοι συνδυάζουν αυτή την επιδίωξη με ένα παρεμφερές, παράλληλο, πνευματικό πρόγραμμα που βρίσκουν ότι βοηθάει τη θεραπεία τους.

Πέρα από την απόλυτη αποχή από όλες τις ψυχότροπες χημικές ουσίες, θεραπεία από την εξάρτηση σημαίνει και ανακάλυψη ενός αισθήματος πληρότητας. Αυτό προϋποθέτει ότι ο θεραπευόμενος θα δει τι θέλει από τη ζωή (συγκινησιακά, πνευματικά, κοινωνικά, σωματικά και διανοητικά). Υστερα, θα αποφασήσει πόσο αποτελεσματικά μπορεί να το επιτύχει και να αλλάξει μέσα του για να καλύψει τις ανάγκες του. Φυσικά, η θεραπεία δεν είναι άμεση. Είναι έργο ολόκληρης ζωής. Όταν όμως την αντιμετωπίζει μέρα με τη μέρα, μπορεί να κινηθεί βήμα-βήμα προς το στόχο. Έτσι έχει την ευκαιρία να νιώσει ολοκληρωμένο άτομο, κάτι που πολλοί άνθρωποι που δεν υπήρξαν τοξικομανείς, ίσως δεν νιώσουν ποτέ.

Η θεραπεία του τοξικομανούς φέρνει εντούτις μεγάλη χαρά σε όλους γύρω του. Είναι η απαρχή μιας περιόδου ελπίδας, όταν η ζωή θα πάρει στροφή προς το καλύτερο. Υπάρχει η πεποίθηση ότι ο τοξικομανής θα έχει την ευκαιρία να βρει ένα θετικό τρόπο ζωής. Είναι επίσης η περίοδος όπου το περιβάλλον του τοξικομανούς μπορεί να μάθει να χαλαρώνει και να εκδηλώνει περισσότερο αγάπη, εφόσον μεγάλο μέρος της έντασης έχει φύγει. Πολλές σχέσεις επιβιώνουν και ανθίζουν μετά από μεγάλη προσπάθεια στα αρχικά στάδια της θεραπείας. Οι σχέσεις που φαίνονται πιο επιτυχημένες είναι αυτές όπου οι άνθρωποι δεν είχαν υπερβολικά υψηλές προσδοκίες, ούτε περίμεναν πολύ γρήγορα αποτελέσματα, διότι γνώριζαν ότι η θεραπεία δημιουργεί μια νέα σχέση που χρειάζεται χρόνο για να καλλιεργηθεί, διότι κερδίζουν αμοιβαίο σεβασμό και εντιμότητα, διότι η εμπιστοσύνη αναπτύχθηκε σιγά-σιγά, διότι καλλιεργήθηκε ανοικτή επικοινωνία και διότι έγινε παραδεκτό ότι κάθε άτομο μέσα σ' αυτή τη σχέση πρέπει να κάνει ορισμένες προσαρμογές.

## Η ΔΟΜΗ ΤΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

Ας περάσουμε τώρα στη δομή της θεραπείας στις Θ.Κ.. Αυτό το θεραπευτικό σχήμα στις Θ.Κ. δίνει έμφαση μεγάλη στην ομαδική θεραπεία. Απ' τους περισσότερους ασθενείς αναμένεται να συμμετέχουν σε ομάδες από την πρώτη κιόλας ημέρα ακόμη και κατά την περίοδο που αποτοξινώνονται, υπό την επίβλεψη των γιατρών. Είναι όμως αναμενόμενο ότι η συμμετοχή εκείνων που αποτοξινώνονται θα είναι πολύ μικρή. Οι ομάδες αυτές συνήθως συντονίζονται από έναν εκπαιδευμένο σύμβουλο επί πλέον όμως, αναμένεται από τους ασθενείς να συμμετέχουν σε μικρότερες ομάδες εργασίας όπου δεν είναι πάντα παρών κάποιος απ' το προσωπικό. Στόχος όλων των ομάδων είναι να

βοηθήσουν τους ασθενείς να επιλύσουν τα προσωπικά τους προβλήματα με την υποστήριξη της ομάδας των ομοίων τους. Συνήθως, οι άνθρωποι που συμμετέχουν στις μικρότερες ομάδες έχουν όμοια προβλήματα. Μια μικρότερη ομάδα θα ασχοληθεί με θέματα σχετικά με την εξάρτηση, όπως είναι η άρνηση, η μνησικακία, ο πόνος, η θετική αντιμετώπιση ή η επίδραση της τοξικομανίας στην οικογένεια. Πέρα από αυτή τη συμμετοχή σε ομάδες, ζητείται από τους ασθενείς να παρακολουθούν ομιλίες που συνήθως γίνονται από μέλη του προσωπικού. Οι ομιλίες αυτές αναφέρονται στις οργανικές επιδράσεις της τοξικομανίας, στο πως επηρεάζεται η οικογένεια, πως μπορείς να διακρίνεις και να αλλάξεις μια ορισμένη συμπεριφορά ή ορισμένα συναισθήματα.

Μόλις φτάσει στη Θ.Κ. ο ασθενής παραπέμπεται σ' ένα σύμβουλο ο οποίος είναι υπεύθυνος για την παρακολούθηση του θεραπευτικού προγράμματος των ασθενών του. Κατά μέσο όρο, θα βλέπει τον ασθενή 2-3 φορές την εβδομάδα ενθαρρύνοντάς τον στην προοδό του και δίνοντάς του να διαβάσει διάφορα κείμενα σχετικά με τη θεραπεία, καθώς και να κάνει γραπτές εργασίες. Επίσης θα του προτείνει κάποιες αλλαγές στη συμπεριφορά, από τις οποίες ο ασθενής θα μπορούσε να αναφέρει το προβλημά του στην ομάδα και να ζητάει βοήθεια. Έτσι εξασκείται στο να μάθει να χρησιμοποιεί τη βοήθεια των "Ανωνύμων Нарκομανών" και στο να μην είναι απόλυτα εξαρτημένος από οποιοδήποτε συγκεκριμένο άτομο. Μέχρι τώρα τα περισσότερα θεραπευτικά κέντρα αυτής της μορφής δέχονται μόνο εσωτερικούς ασθενείς.

## ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΤΟΞΙΚΟΜΑΝΙΑΣ

Η θεραπεία του τοξικομανούς έχει δύο σκέλη :

- A. ΑΠΟΤΟΞΙΝΩΣΗ
- B. ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

### ΑΠΟΤΟΞΙΝΩΣΗ

Η αποτιξίνωση γίνεται με τέσσερις τρόπους διακοπής :

- α) Απότομος
- β) Ταχύς
- γ) Βραδύς
- δ) Με υποκατάστατα

Η αποτοξίνωση πρέπει να γίνεται σε ειδική κλινική από ιατρικό ή νοσηλευτικό προσωπικό εκπαιδευμένο και με πείρα.

Ο τοξικομανής εξετάζεται συστηματικά από σωματική και ψυχική πλευρά.

- Εξετάζονται όλα τα συστήματα του οργανισμού (αναπνευστικό, πεπτικό, νευρικό κ.λ.π.) και καταγράφονται όλες οι παρατηρήσεις.
- Εξετάζεται κατόπιν η σχέση με το τοξικομανιογόνο φάρμακο ο χρόνος που το παίρνει, το είδος του φαρμάκου, η δόση, η συχνότητα αν το παίρνει μόνο του ή με άλλα φάρμακα και σε ποιες δόσεις.
- Εξετάζεται ο τρόπος εισαγωγής στον οργανισμό –ενδοφλεβίως, ενδομυϊκώς, υποδορίως, απ’ το στόμα, τη μύτη, με κάπνισμα κ.λ.π.– και καταγράφονται λεπτομερώς.
- Καταγράφονται όλες οι απόπειρες διακοπής και το αποτέλεσμα :Έκανε απόπειρα το άτομο να διακόψει μόνο του; Πόσο κράτησε; Έκανε απόπειρα σε κλινική; Πότε; Με ποιον τρόπο; Πόσο καιρό έμεινε καθαρός; Γιατί ξαναγύρισε στο φάρμακο, τι έφταιξε;

Αφού όλα τα παραπάνω καταγραφούν και μελετηθούν με προσοχή επιλέγεται ένας απ’ τους τέσσερις τρόπους διακοπής.

### ΑΠΟΤΟΜΟΣ ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΚΟΠΗΣ

Η μέθοδος αυτή στηρίζεται στην απότομη διακοπή του φαρμάκου. Στον απότομο τρόπο διακοπής ο κίνδυνος για εμφάνιση του collapsus είναι πολύ μεγάλος και μπορεί να προκαλέσει θάνατο.

Γι’ αυτό πρέπει να είναι το άτομο υγιή, χωρίς καρδιαγγειακά προβλήματα ή σοβαρές παθήσεις (διαβήτης, νεφρικές ή γαστρεντερικές παθήσεις κ.λ.π.). Έτσι θα πρέπει να κάνει κανείς πολύ αυστηρή επιλογή προκειμένου να εφαρμόσει τον απότομο τρόπο διακοπής.

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

### ΤΑΧΥΣ ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΦΥΓΗΣ

Διάρκεια 8-20 μέρες. Γίνεται ως εξής :

- Σταθεροποίηση σε μια δόση που να μην προκαλεί στερητικά φαινόμενα και διατήρηση εκεί για λίγες μέρες.
- Μετά τη σταθεροποίηση ελάττωση της δόσεως στο μισό και παραμονή εκεί για 5-12 ημέρες, ανάλογα με το άτομο και την διακοπή.
- Μπορεί όμως, μετά τη σταθεροποίηση, να γίνεται μείωση κάθε 5 μέρες στο 1/3 της συνολικής δόσεως και μετά διακοπή.

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

Η ταχεία αυτή μέθοδος είναι η πιο συχνή.



## ΒΡΑΔΥΣ ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΚΟΠΗΣ

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

## ΔΙΑΚΟΠΗ ΜΕ ΥΠΟΚΑΤΑΣΤΑΤΑ

Εδώ εφαρμόζεται το παρακάτω σύστημα :

1. Σταθεροποίηση της δόσης της τοξικής ουσίας, π.χ. ηρωίνης και παραμονή εκεί για λίγες μέρες.
2. Αλλαγή της δόσεως της τοξικής ουσίας με ικανοποιητική δόση υποκατάστατου φαρμάκου.
3. Σταθεροποίηση της δόσεως του υποκατάστατου -αυτή γίνεται με συνεχή ελάττωση μέχρι του σημείου που να μην εμφανίζονται στερητικά φαινόμενα- και παραμονή εκεί για λίγες ημέρες.
4. Διακοπή του υποκατάστατου. Σ' αυτή τη φάση εφαρμόζεται ένας από τους τρεις προηγούμενους τρόπους διακοπής. Πιο συχνά εφαρμόζεται ο ταχύς τρόπος.

## ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΣΥΝΘΕΤΙΚΩΝ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΩΝ ΟΥΣΙΩΝ (ΜΕΘΑΔΟΝΗ)

Η μεθαδόνη είναι ένα συνθετικό ναρκωτικό, που κατασκευάστηκε από τους Γερμανούς κατά την διάρκεια του Δεύτερου Παγκοσμίου Πολέμου. Χρησιμοποιείται σήμερα από πολλά νοσοκομεία για την αποτοξίνωση των ηρωινομανών. Ο ασθενής μεταβαίνει από την ηρωίνη στην μεθαδόνη. Κατόπιν η δόση της μεθαδόνης μειώνεται προοδευτικά σε διάστημα από 10 ημέρες έως λίγες εβδομάδες μέχρι να μηδενιστεί. Η αποτοξίνωση με βάση τη μεθαδόνη θεωρείται από πολλούς εμπειρογνώμονες ως προτιμητέα απ' την άμεση αποστέρηση της ηρωίνης διότι παρόλο που διαρκεί περισσότερο μειώνει την ταλαιπωρία του ασθενή. Η μεθαδόνη χρησιμοποιείται επίσης σε προγράμματα συνεχούς χορηγήσεως, σε καθημερινή βάση και σε πολλές περιπτώσεις είναι σε θέση να κρατήσει τους τοξικομανείς μακριά απ' την ηρωίνη τουλάχιστον όσο συνεχίζεται να χορηγείται το φάρμακο αυτό. Έχει διαπιστωθεί ότι η μεθαδόνη μειώνει την επιθυμία για χρήση της ηρωίνης σχεδόν σ' όλους τους τοξικομανείς γιατί εξουδετερώνει το αποτέλεσμα της ηρωίνης.

Έχει διαπιστωθεί ότι οι τοξικομανείς στους οποίους χορηγείται μεθαδόνη σε

συνεχή βάση έστω κι αν πρόκειται για μακροχρόνιους τοξικομανείς με προβλήματα π.χ. βεβαρημένο ποινικό μητρώο, ή ασθενή υγεία, είναι σε θέση να τα βγάλουν πέρα μόνοι τους. Όταν ανακουφιστεί η ακατανίκητη επιθυμία του ασθενή για ηρωίνη με αυτή τη μορφή ιατρικής θεραπείας, ο ασθενής είναι σε θέση να επανακτήσει την φυσιολογική του διάθεση και ικανότητα για δουλειά.

## **ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΣΥΝΤΗΡΗΣΗΣ Ή ΥΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΜΕ ΜΕΘΑΔΟΝΗ**

Τα προγράμματα Μεθαδόνης στόχευαν σύμφωνα με τις αρχικές εξαγγελίες των εμπνευστών τους :

- Στην ελάττωση της εγκληματικότητας.
- Στην κοινωνικοποίηση των τοξικομανών.
- Σε μια τελική φάση στη θεραπεία τους (βαθμιαία διακοπή της χορήγησης σε δύο το πολύ χρόνια).

Παράλληλα αναμενόταν μια δευτερογενής θετική επίπτωση : ο περιορισμός της μαύρης αγοράς της ηρωίνης.

Η διακοπή χορήγησης της μεθαδόνης μετά από δύο χρόνια από την έναρξη, αποδείχτηκε ευσεβής πόθος. Κάθε προσπάθεια διακοπής ακολούθησε αύξηση της θνησιμότητας 2-3 φορές μεγαλύτερη από εκείνη της ηρωίνης. Ουτοπική φάνηκε ακόμη η αναμενόμενη θετική επίπτωση στη μαύρη αγορά της ηρωίνης που όχι μόνο δεν ελαττώθηκε αλλά αυξήθηκε με ταχύτερους ρυθμούς. Παράλληλα δημιουργήθηκε μια νέα μαύρη αγορά, εξίσου προσοδοφόρα, η μαύρη αγορά της μεθαδόνης.

Η κοινωνικοποίηση και η ελάττωση της εγκληματικότητας είναι οι μόνοι απ' τους στόχους που ισχύουν. Οι χρήστες που παραμένουν τελικά στα προγράμματα μεθαδόνης δείχνουν μια αυξημένη τάση για κοινωνικά αποδεκτή συμπεριφορά, ενώ η εγκληματικότητα στην ίδια κατηγορία ελαττώνεται σε ποσοστό 30-50%. Αυτό όμως δεν δείχνει τίποτα άλλο -όπως αναφαίρει ο Φ. Ζαφειρίδης στο ANTi 1986- απ' το ότι η εγκληματικότητα που σχετίζεται με την εξεύρεση της τοξικής ουσίας είναι ένας σημαντικός παράγοντας στην κοινωνική συμπεριφορά των εξαρτημένων ατόμων. Στην πιο μεγάλη έρευνα που έγινε ανάμεσα σε ενταγμένους σε προγράμματα μεθαδόνης τοξικομανείς, στις Η.Π.Α. βρέθηκε ότι σε ποσοστό 82% χρησιμοποιούν παράλληλα ηρωίνη, βαρβιτουρικά και αλκοόλ, όταν φυσικά τα βρίσκουν. Έτσι τεκμηριώνεται η άποψη ότι τα προγράμματα μεθαδόνης χρησιμοποιούνται από τους τοξικομανείς για το ξεπέραςμα των δύσκολων καιρών και την διαιώνιση της εξάρτησης.

## ΜΕΙΟΝΕΚΤΗΜΑΤΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ ΜΕΘΑΔΟΝΗΣ

Η Αμερικάνικη εμπειρία όπως συμπεραίνει ο Ζαφειρίδης, έδωσε την ευκαιρία εντοπισμού στην πράξη, μιας σειράς βασικών μειονεκτημάτων των προγραμμάτων μεθαδόνης. Τα σπουδαιότερα είναι :

- Η δημιουργία νέας εξάρτησης πιο επικίνδυνης από την ηρωίνη αφού τη χρήση της μεθαδόνης συνοδεύει ο μύθος της ατοξικής και εξαρτητικής ουσίας.
- Δημιουργία νέας μαύρης αγοράς, της μαύρης αγοράς της μεθαδόνης, αυτή τη φορά με άμεση υπευθυνότητα της πολιτείας.
- Αυξημένη θνησιμότητα. Η θνησιμότητα της μεθαδόνης βρίσκεται στα ίδια επίπεδα περίπου με της ηρωίνης όπως απέδειξαν πολλοί ερευνητές.
- Μείωση της κινητοποίησης (Motivation) για συμμετοχή σε στεγνά προγράμματα (θεραπευτικές κοινότητες). Διαιώνιση δηλ. της εξάρτησης και αποφυγή του δύσκολου δρόμου της απεξάρτησης.
- Έμμεση ενθάρρυνση της χρήσης ηρωίνης αφού στην έσχατη περίπτωση υπάρχει η δυνατότητα ένταξης σε προγράμματα μεθαδόνης.
- Σοβαρός, τέλος, είναι ο κίνδυνος να χρησιμεύσουν τα προγράμματα αυτά στην πολιτεία σαν άλλοθι στην άρνηση χρηματοδότησης "στεγνών" προγραμμάτων (θεραπευτικές κοινότητες, κέντρα σωματικής αποτοξίνωσης, προστατευόμενα σπίτια) που κοστίζουν πολλαπλάσια.

## ΝΑΙ Ή ΟΧΙ ΣΤΗ ΜΕΘΑΔΟΝΗ

Όπως υποστηρίζει ο Φ. Ζαφειρίδης το ΝΑΙ ή ΟΧΙ στη μεθαδόνη είναι μια πολιτική απόφαση. Οι δύο βασικές αρχές που αποτελούσαν τα θεμέλια των προγραμμάτων μεθαδόνης ήταν ότι η ισόβια υποκατάσταση με μεθαδόνη δεν προκαλεί επιπλοκές και ότι η ηρωινομανία είναι μια μεταβολική νόσος όπως ο διαβήτης.

Κατά τον ίδιο συγγραφέα αν η πρώτη αρχή αγνόησε ηθελημένα ή αθέλητα την υπάρχουσα επιστημονική γνώση, η δεύτερη είναι πολύ επικίνδυνη, γιατί εντάσσοντας στις μεταβολικές νόσους μια αρρώστια-έκφραση (νοσηρότητας) "του κάτι δεν πάει καλά" απόρροια του ίδιου του συστήματος, το απαλλάσσει από κάθε ευθύνη. Ακόμα απαλλάσσει και την υγιή πλειψηφία, στήριγμα αυτού του συστήματος από κάθε στοιχείο ενοχής. Ενοχή που θα μπορούσε να αποτελέσει το έναυσμα για άνοιγμα και διάλογο προς την άρρωστη πλειοψηφία. Έτσι ιατροκοιτώντας την ηρωινομανία και αγνοώντας το στοιχείο της αμφισβήτησης στις υπάρχουσες δομές, τις κοινωνικές δηλαδή παραμέτρους του προβλήματος ΤΟΞΙΚΟΜΑΝΙΑ, εισάγεται μια καινούργια πρακτική : αποκλίνουσες μειονότητες και αμφισβητούσες τις επιλογές της πλειοψηφίας, μειοψηφίας, πρέπει να αντιμετωπίζονται φαρμακευτικά.

Παραγνωρίζοντας εκείνους τους ψυχολόγους και κοινωνικούς παράγοντες που ωθούν την ανθρώπινη ύπαρξη στην επίλυση της εσωτερικής διαμάχης και της υπαρξιακής αγωνίας μέσα απ' την λήψη φαρμακευτικών ουσιών, επιμένοντας μόνο στις μεταβολικές διαταραχές που προκαλεί στον οργανισμό, δεν προσπερνάμε μόνο την ουσία του προβλήματος αλλά αναπαράγουμε εκείνη την λογική που οδήγησε τους ανθρώπους του στενού επιστημονικού καθήκοντος σε απαράδεκτες με ανθρωπιστικά κριτήρια πράξεις. Γι' αυτό η άγνοια της διαλεκτικής σχέσης ανάμεσα σε επιστημονική και ιδεολογικοπολιτική θέση είναι από μόνη της αντιδραστική πολιτική θέση. Με αυτό το σκεπτικό που καθένας θα εκφράσει μια θέση για την μεθαδόνη εκφράζει συνάμα πολιτικό θέμα.

Αν στόχος είναι η επανένταξη των τοξικομανών στις παραγωγικές διαδικασίες και η εξασφάλιση της ανοχής απ' το κοινωνικό σύνολο τότε ας πούμε **ΝΑΙ ΣΤΗ ΜΕΘΑΔΟΝΗ**.

Αν όμως οραματίζεσαι ελεύθερους και ανεξάρτητους πολίτες ικανούς να συμβάλουν ενεργά στην κοινωνική εξέλιξη, την κατάκτηση νέων αξιών και στάσεων στη ζωή τότε η απάντηση είναι **ΟΧΙ ΣΤΗ ΜΕΘΑΔΟΝΗ**.

## **ΑΠΟΪΔΡΥΜΑΤΟΠΟΙΗΣΗ**

Αυτή η λέξη στη γλώσσα των δικαστών σημαίνει την έξοδο των ατόμων από τα τρολοκομεία, τις φυλακές και τα ειδικά ιδρύματα. Αλλά αυτή η μέθοδος τι αποτέλεσμα έχει;

Μελέτες σε σχέση με αυτό το πρόβλημα που έχουν γίνει έχουν δώσει πλούσια και ενδεικτικά στοιχεία από Η.Π.Α. και Μ. Βρετανία.

Αναφέρονται σε προγράμματα αποϊδρυματοποίησης ψυχιατρείων και φυλακών αλλά έχουν ένα σοβαρό περιορισμό. Είναι θετικά για ότι αφορά την δαπάνη η οποία ελαττώνεται κατά πολύ. Ενώ είναι μετριότατα ή σχεδόν ανύπαρκτα απ' την σκοπιά των ασθενών και των παραστρατημένων. Εκτός απ' το να ελευθερώσουμε τους "διαφορετικού" απ' τα νοσοκομεία, πρέπει να ξεκινήσουμε παράλληλα ορισμένες θετικές πρωτοβουλίες μέσα στο πλέγμα της κοινωνίας, έξω απ' το νοσοκομείο και τη φυλακή.

Παραλείποντας αυτές τις πρωτοβουλίες, η αποϊδρυματοποίηση περιορίστηκε στο να κάνει να επιστρέψουν άτομα ήδη σηματοδεδμένα μέσα σε κοινωνικές ομάδες που εξακολουθούν ν' αρνούνται την παρουσία τους και την διαφορετικότητά τους.

Έτσι γεννιούνται καινούργια γκέτο που τα οριά τους δεν διαγράφονται επίσημα, αλλά αυτό δεν σημαίνει πως είναι λιγότερο φανερά και σκληρά. Αυτό είναι το αρνητικό αποτέλεσμα μιας διαδικασίας που βγήκε μέσα από μια μεγάλη και σωστή επικύρωση μιας αρχής η οποία όμως προδόθηκε στη διάρκεια της διαδρομής της απ' την ανέντιμη λογική του καπιταλιστικού συμφέροντος.

## ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΣΕ ΣΩΦΡΟΝΙΣΤΙΚΑ ΙΔΡΥΜΑΤΑ

Οι φυλακές για ενήλικους και τ' αναμορφωτήρια ανηλίκων αποτελούν χώρους όπου το νοσηρό φαινόμενο της φαρμακοεξάρτησης αναπτύσσεται εύκολα, πέρα από οποιοδήποτε σύστημα επαγρύπνησης. Όπως σε ένα περιβάλλον ηθικά ξεπεσμένο (υπόκοσμος, κύκλοι πορνίων, λαθρεμπόρων κ.λ.π.) έτσι και στους παραπάνω χώρους επικρατούν συνθήκες που όχι μόνο διαστρέφουν την στάση της ψυχής απέναντι στα προβλήματα και τις αξίες της ζωής, αλλά αμβλύνουν την ηθική ευαισθησία και διαφθείρουν το νου και τη συνείδηση ατόμων, που μαζί με τα προσωπικά τους προβλήματα, βιώνουν και την πικρή εμπειρία της φυλακής. . . και, όλα αυτά, συνήθως, μέσα σε ένα ανθρώπινο περιβάλλον ψυχρό συναισθηματικά, δίχως γνήσια αγάπη, χωρίς ψυχική ζεστασιά, χωρίς ειλικρινή συμπάθεια. . .

- Οι δυσμανείς επιδράσεις και επιρροές που η ψυχή δέχεται μέσα στη φυλακή ή το αναμορφωτήριο, όπως έχουν αυτά σήμερα, είναι τέτοιες που δεν αφήνουν καμιά αμφιβολία ότι μπορούν να οδηγήσουν σε αποτελέσματα εντελώς αντίθετα, από εκείνα που επιδιώκονται.
- Επείγουσα ή επιτακτική, λοιπόν, είναι η ανάγκη της ριζικής αναμόρφωσης τόσο της Νομοθεσίας για την καταστολή και γενικότερα την αντιμετώπιση του φαινομένου της τοξικομανίας, όσο και του όλου "ΣΩΦΡΟΝΙΣΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ" της χώρας μας.
- Δυστηχώς κανένα σύστημα σωφρονισμού όσο και τέλει να είναι δεν μπορεί να πετύχει πλήρως τους σκοπούς του (ανθρωπιστικά, κοινωνικά, ψυχολογικά) και αν δεν είναι θεμελιωμένο στις Αρχές του Ευαγγελίου της αγάπης του Χριστού.
- Τα παρατηρήματα άτομα, ιδιαίτερα οι νέοι και τα παιδιά έχουν ανάγκη πιο πολύ από αγάπη, ψυχική ζεστασιά, γνήσιο ενδιαφέρον, και συμπάρασταση στα πολλά και σοβαρά προβλήματά τους.

Οι υπεύθυνοι πάνω σε θέματα κοινωνικής υγείας πρέπει να καταλάβουν ότι η ψυχή του νέου βρίσκεται διαρκώς εκτεθειμένη στον κίνδυνο της ηθικής εκτροπής. Απ' αυτόν τον κίνδυνο μια μονάχα δύναμη μπορεί να την προστατέψει αποτελεσματικά : η δύναμη "ΤΗΣ ΑΓΑΠΗΣ ΤΟΥ ΧΡΙΣΤΟΥ".

Αυτή, παράλληλα, είναι η μόνη που μπορεί να αλλάξει τους πόθους, τις διαθέσεις, τις επιλογές, με μια λέξη τη στάση του απέναντι στα προβλήματα και στις αξίες της ζωής. Τότε ο νέος πηγαίνει απ' τα βάθη του εσωτερικού του κόσμου θα αποστρέφεται το κακό και θα εκτελεί με την θελησή του, το αγαθό με προθυμία μάλιστα και χαρά γιατί τώρα έχει αλλάξει στόχους στη ζωή.

Αν πάνω σ' αυτό το θεμέλιο οικοδομήσουμε το σωφρονιστικό ή το οποιοδήποτε άλλο σύστημά μας, μπορούμε να έχουμε βάσιμες ελπίδες ότι θα βγούμε κάποια μέρα από την βαριά κρίση που μαστίζει την γενιά μας.

## ΙΔΙΩΤΙΚΕΣ ΚΛΙΝΙΚΕΣ

Ένας άλλος χώρος στον οποίο γίνεται προσπάθεια για αποτοξίνωση είναι αυτός των Ιδιωτικών Κλινικών. Πολλοί είναι οι τοξικομανείς και οι οικογένειές τους που έχουν ζητήσει βοήθεια σ' αυτό το χώρο. Πριν από λίγα χρόνια ήταν και ο μοναδικός πέρα από το Κ.Θ.Ψ.Ν. (Ψυχιατρείο Δαφνί)

Ποια είναι όμως η βοήθεια που παρέχουν οι ιδιωτικές κλινικές; Σύμφωνα με έσες πληροφορίες συγκεντρώσαμε η θεραπευτική αγωγή του τοξικομανή ακολουθεί την εξής πορεία :

- Το πρώτο βήμα είναι η αντιμετώπιση του στερητικού συνδρόμου. Αυτό γίνεται με την βοήθεια φαρμάκων τα οποία μπορεί να είναι είτε υποκατάστατα, είτε άλλα ψυχοφάρμακα (αγχολυτικά, ηρεμιστικά, αντικαταθλιπτικά). Η διάρκεια αυτής της θεραπείας είναι 3-4 ημέρες, ανάλογα με την κατάσταση και την ιδιοσυγκρασία του ασθενή.
- Στη συνέχεια ο ασθενής εξετάζεται από ψυχολόγο και υποβάλλεται σε TEST προσωπικότητας με σκοπό να εντοπισθούν και να διαγνωστούν άλλες πιθανές ψυχιατρικές διαταραχές (υποβόσκουσες ψυχώσεις). Αν δεν υπάρχει τέτοιο πρόβλημα ο ασθενής φεύγει από την κλινική στο διάστημα μιας εβδομάδος. Σε περίπτωση που υπάρχει κάποιο πρόβλημα εξετάζεται από τον ψυχίατρο και ακολουθεί ανάλογη θεραπευτική αγωγή. Ο ψυχίατρος και ο ψυχολόγος έρχονται σ' επαφή με την οικογένεια, κυρίως για ενημέρωση που αφορά την πορεία και την κατάσταση του ασθενή.

Σαν συμπέρασμα μπορούμε να πούμε ότι η θεραπεία που παρέχεται απ' τις Ιδιωτικές Κλινικές επικεντρώνεται στο ξεπέραςμα του στερητικού συνδρόμου (σωματική αποτοξίνωση) ενώ δεν δίνεται σημασία στην ψυχική απεξάρτηση.

Επίσης θα πρέπει να ανφερθεί και το γεγονός ότι η θεραπεία σε Ιδιωτική Κλινική είναι ιδιαίτερα δαπανηρή, όπως εύκολα μπορεί να αντιληφθεί κανείς χωρίς η προσφερόμενη βοήθεια να είναι ουσιαστική.

Τέλος θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε τον γιατρό ιδιωτικής κλινικής για τις πολύτιμες πληροφορίες και σεβόμενοι το αίτημά του για ανωνυμία δεν αναφέρουμε το όνομά του.

### **ΜΠΟΡΕΙ Ο ΤΟΞΙΚΟΜΑΝΗΣ ΝΑ ΘΕΡΑΠΕΥΤΕΙ ΜΟΝΟΣ ΤΟΥ;**

Η απάντηση είναι "ΟΧΙ" ο τοξικομανής δεν μπορεί να θεραπευτεί σε καμία περίπτωση μόνος.

Οι Θεραπευτικές Κοινότητες (ΚΕ.Θ.Ε.Α.) αποτελούν μια σημαντική απάντηση στο ερώτημα αν υπάρχει θεραπεία για τους χρήστες που θ' αποφασίσουν, ΜΟΝΟΙ ΤΟΥΣ να θεραπευτούν. Ο χρήστης δεν είναι άρρωστος, με την ιατρική έννοια του όρου. Έτσι στην περίπτωση δεν ισχύει ο όρος θεραπεία, όπως

χρησιμοποιείται στην Ιατρική.

Η σωματική εξάρτηση και το σύνδρομο στέρησης δεν αποτελεί σημαντικό πρόβλημα στη "θεραπεία". Αυτό ξεπερνιέται σε λίγες ημέρες με την βοήθεια επιστημόνων ή πρώην χρηστών. Πολλές φορές ο χρήστης το ξεπερνάει μόνος του.

Το μεγάλο πρόβλημα είναι η εξάλειψη της ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗΣ ΕΞΑΡΤΗΣΗΣ, που προκαλούν όλες οι ουσίες. Η "θεραπεία" δηλαδή η ψυχολογική απεξάρτηση σημαίνει αλλαγή τρόπου ζωής, νοοτροπίας, έξοδο από την παθητικότητα, ανάληψη της ευθύνης της ζωής τους με ένα δημιουργικό τρόπο. Είναι μια διαδικασία μάθησης νέων δεξιοτήτων. Αυτό δεν επιβάλλεται, μαθαίνεται, και αυτό πρέπει να το θέλει ο ίδιος ο τοξικομανής.

Αν το επιθυμεί, προσέρχεται στην θεραπευτική κοινότητα, όπου με την βοήθεια του προσωπικού και των πρώην χρηστών, που ήδη έχουν ενταχθεί στο θεραπευτικό πρόγραμμα της κοινότητας, σιγά-σιγά αλλάζει νοοτροπία και γενικά τρόπο ζωής. Είναι μια δύσκολη και επίμονη παιδαγωγική διαδικασία που διαρκεί από 15-18 μήνες. Τα προγράμματα (ΚΕ.Θ.Ε.Α.) είναι "στεγνά" δηλ. δεν χρησιμοποιούν φάρμακα.

Το ποσοστό επιτυχίας των προγραμμάτων για τα άτομα που ολοκληρώνουν το πρόγραμμα, ξεπερνά το 85-90%. Το πρόγραμμα ολοκληρώνεται με την κοινωνική επανένταξη του πρώην χρήστη. Τα άτομα που ολοκληρώνουν τα θεραπευτικά προγράμματα είναι πολύ πιο "υγιή" από πολλούς, που δεν ήσαν ποτέ χρήστες. Γι' αυτό πρέπει να αντιμετωπίζονται χωρίς προκατάληψη, με ίσους όρους με τα άλλα μέλη της κοινωνίας και να τους δίνονται οι ίδιες ευκαιρίες.

Διεύθυνση :  
Κέντρο Ενημέρωσης,  
Αθήνα  
Βαλτετσίου 60  
Τηλ. 3647700 & 3607960  
και  
Συμβουλευτικός Σταθμός,  
Ασκληπιού 19  
Τηλ. 3611803 & 3614242  
και στο  
Θεραπευτικό Πρόγραμμα  
στο Περίπτερο 18 Άνω.

## Η ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΚΟΙΝΟΤΗΤΑ

Κάθε άτομο που γίνεται δεκτό για την θεραπεία απ' την τοξικομανία είναι φοβισμένο και κουβαλάει μαζί του πολύ μίσος για τον εαυτό του.

Γι' αυτό το λόγο η ατμόσφαιρα του θεραπευτικού κέντρου παρέχει υποστήριξη και σεβασμό για τον καθένα. Απ' την πρώτη μέρα δίνεται έμφαση στο να αντιμετωπίζεται ο θεραπευόμενος σαν ένας άρρωστος που θέλει να γίνει καλά, και όχι σαν ένας κακός άνθρωπος που θέλει να μάθει με ποιον τρόπο θα γίνει καλός. Η κοινότητα προσπαθεί να σβύσει όσο το δυνατόν περισσότερους από τους φόβους του.

Κάθε τοξικομανής εξαιτίας της ασθένειάς του, έχει απομονωθεί υπερβολικά. Ένα σημαντικό βήμα, στη θεραπεία του είναι η συμμετοχή στη θεραπευτική κοινότητα. Δεν αναμένεται από αυτόν να είναι μόνο ένας ασθενής που συμμετέχει στο δικό του θεραπευτικό πρόγραμμα, αλλά ενθαρρύνεται να πάρει την ευθύνη για να βοηθήσει τους άλλους ασθενείς ν' αντιμετωπίσουν το δικό τους σύστημα αρνήσεως και να συμφιλιωθούν με την πραγματικότητα της ασθένειας. Με την καθοδήγηση των συμβούλων η κοινότητα εργάζεται από κοινού και υποστηρίζει κάθε μέλος της ομάδας στα διάφορα στάδια του προγράμματος. Είναι εντυπωσιακό πως κάθε άτομο, παρά το δικό του σύστημα αρνήσεων, μπορεί να δει καθαρά τις ψευδαισθήσεις και την προσωπική άμυνα των άλλων ασθενών. Συχνά άνθρωποι που δεν μπορούν να βοηθήσουν τον εαυτό τους μπορούν να αλληλοβοηθηθούν. Το αμοιβαίο ενδιαφέρον και η αλληλοϋποστήριξη, ανεβάζουν πολύ την αυτοεκτίμηση του ατόμου. Συνήθως για τον ασθενή, αυτό είναι και το ξεκίνημα της πνευματικής συνειδητοποίησης : η ολοένα μεγαλύτερη βεβαιότητα ότι η δύναμη και η υποστήριξη της ομάδας αποτελούν αναγκαίο στοιχείο για την συντροφικότητα των "Ανωνύμων Нарκομανών".

Το περιβάλλον της κοινότητας είναι αυστηρά διαρθρωμένο και πειθαρχημένο. Κύριος κανόνας είναι ότι από τους ασθενείς αναμένεται να μην παίρνουν ψυχότροπες χημικές ουσίες κατά την διάρκεια της θεραπείας, εκτός αν αυτές δοθούν απ' το ιατρικό προσωπικό ως μέρος του θεραπευτικού προγράμματος αποτοξίνωσης. Οι τοξικομανείς είχαν ως τώρα ελάχιστη οργάνωση στη ζωή τους, γι' αυτό και το πρόγραμμα έχει διαμορφωθεί με τρόπο ώστε να τους βοηθήσει να προσαρμοστούν στο να ζουν πιο οργανωμένα.

Μεγάλη σημασία δίνεται στο να χρησιμοποιούνται γεγονότα απ' το παρελθόν και το παρόν σαν ευκαιρία για μάθηση. Η ομάδα βοηθάει κάθε άτομο ν' αντιμετωπίζει την πραγματικότητα της συμπεριφοράς του ως χρήστη ναρκωτικών και να σβύσει την ψευδαίσθηση ότι η ζωή είναι υπέροχη όταν βρίσκεται υπό την επήρεια της ηρωίνης ή άλλων σχετικών ουσιών. Το πρόγραμμα κύριο στόχο έχει να βοηθήσει το άτομο να δεχτεί την αδυναμία του μπροστά στα ναρκωτικά, να παραδεχτεί πως αν κάνει χρήση ψυχότροπων χημικών ουσιών



δεν ελέγχει πια την συμπεριφορά του αλλά η χημική ουσία είναι αυτή που έχει τον έλεγχο πάνω του. Επίσης, ανθαρύνεται να δει πως η χρήση των ναρκωτικών τον έβλαψε και προκάλεσε πόνο και στους ανθρώπους του στενού περιβάλλοντός του.

Μέρος της θεραπείας είναι και το να μάθει ο ασθενής να σχετίζεται με τους άλλους ανθρώπους με μία σχέση που θα έχει σεβασμό και ενδιαφέρον. Σε μια κοινότητα σαν και αυτήν, είναι συνηθισμένο να ανακαλύπτουν προβλήματα σχέσεων. Ένα άτομο μπορεί να μην θέλει να αναλάβει θεραπευτικές εργασίες, όπως π.χ. πλύσιμο πιάτων και να εκμεταλευτεί ένα νεοφερμένο επιβάλλοντάς του να κάνει αυτός την δουλειά.

Ένα άλλο πρόβλημα μπορεί να ανακύψει με τις κλίκες που εμποδίζουν τα μέλη της κοινότητας να καθιερώσουν θετική επικοινωνία με τους άλλους.

Ο ασθενής μπορεί να χρησιμοποιήσει πολλές τεχνικές για να εμποδίσει τους άλλους να τον γνωρίσουν σε βάθος. Μπορεί να είναι επιθετικός, ή να κάνει ένα άλλο άτομο να τραβά την προσοχή της ομάδας, αποφεύγοντας έτσι να είναι αυτός το κέντρο του ενδιαφέροντος. Με το να αποσύρεται σιωπηλά να κάνει τον κλόουν ή να κατηγορεί τους άλλους για δικές του παραλείψεις μπορεί ν' αποφύγει το πλησίασμα των άλλων.

Στην ομαδική θεραπεία, κάθε μια από αυτές τις δυσκολίες αποτελεί για το προσωπικό μια ευκαιρία –αλλά και όσους ασχολούνται με τις Θ.Κ.– να δουν την δική τους συμπεριφορά, να μάθουμε με ποιον τρόπο αυτήν εμποδίζει τους εξαρτημένους να θεραπευτούν και με ποιο τρόπο μπορεί να αλλάξει. Σε μια κοινότητα όπως αυτές η θεραπεία αντιμετωπίζεται σαν ευθύνη του ατόμου. Η ομάδα των ασθενών μαζί με το συμβουλευτικό προσωπικό, χρησιμεύει σαν ένας καθρέφτης, που καθρεφτίζει την συμπεριφορά του ατόμου απέναντι στον εαυτό του. Μια ταχνική που χρησιμοποιείται συχνά είναι η αντιπαράθεση η οποία αν χρησιμοποιηθεί σωστά, δεν περιέχει κριτική. Περιγράφει επικοδομητικά πως βλέπουμε τις πράξεις ενός ατόμου και με ποιον τρόπο αυτές μπορεί να είναι επιβλαβείς και για τον εαυτό του και για τις σχέσεις του με τους άλλους.

Αφού φέρουν τον ασθενή αντιμέτωπο με την εικόνα του εαυτού του, το ειδικευμένο προσωπικό και η ομάδα πρέπει οπωσδήποτε να τον υποστηρίξουν ώστε να συνειδητοποιήσει ότι έχει την ικανότητα να αλλάξει. Για να βρει θεραπεία, ο τοξικομανής πρέπει να είναι διατεθειμένος να δεσμευτεί ότι θα αλλάξει οποιοδήποτε στοιχείο της συμπεριφοράς του που περιέχει στοιχεία αυτοκαταστροφής και χρειάζεται ν' αλλάξει. Η δέσμευση αυτή όμως πρέπει να είναι ένας μακροπρόθεσμος στόχος που απλώς ξεκινάει με την θεραπεία. Χρειάζεται πολύς χρόνος για να προσαρμοσθεί σ' ένα νέο τρόπο ζωής. Γι' αυτό υπάρχουν τα υποστηρικτικά μεταθεραπευτικά προγράμματα και οι ασθενείς ενθαρρύνονται με επιμονή να συνεχίσουν να συμμετέχουν στις συναντήσεις των "Ανωνύμων Ναρκομανών". (Οι "Ανωνυμοί Ναρκομανείς" είναι ένας σύλλογος υποστήριξης ανάλογος με τον σύλλογο "Ανωνυμοί Αλκοολικοί" που είναι περισσότερο γνωστός και σχετίζεται με το πρόβλημα κατάχρησης του αλκοόλ)

## ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΠΟΛΛΩΝ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΩΝ

Όπως αναφέρθηκε σε προηγούμενο κεφάλαιο η εξάρτηση επηρεάζει πολλές πλευρές της ζωής του ανθρώπου. Γι' αυτό, ένα πλήρες θεραπευτικό κέντρο χρειάζεται προσωπικό που να είναι ειδικευμένο σ' αυτούς τους διαφορετικούς τομείς, αλλά να εργάζεται από κοινού σαν ομάδα. Συνήθως την Θεραπευτική Ομάδα δεν την διευθύνει γιατρός. Ένας όμως γιατρός είναι σημαντικό και αναπόσπαστο μέλος αυτής της ομάδας. Τα άλλα μέλη του προσωπικού είναι κοινωνικοί λειτουργοί, ψυχολόγοι, νοσοκόμες, καθώς και ένας σύμβουλος ψυχίατρος. Το μεγαλύτερο όμως τμήμα της ομάδας συνήθως αποτελείται από ανθρώπους που είναι οι ίδιοι αποθεραπευθέντες τοξικομανείς και που εκπαιδεύτηκαν στην συμβουλευτική ανθρώπων που πάσχουν από αυτήν την ασθένεια. Οι θεραπευτές αυτοί έχουν καθημερινή επαφή με τους ασθενείς και χρησιμεύουν ως πρότυπα για όσους ακόμα φοβούνται ότι ένας τοξικομανής δεν μπορεί να θεραπευτεί από την ασθένεια. Το θεραπευτικό προσωπικό εργάζεται ως ομάδα, συμβουλευόντας ο ένας τον άλλο για τον καλύτερο τρόπο με τον οποίο μπορεί να βοηθηθεί ο ασθενής.

## ΤΟ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΤΗΣ ΜΙΝΕΣΟΤΑ

Η θεραπευτική σχολή της Μινεσότα ιδρύθηκε στα τέλη της δεκαετίας του 1940. Τα τελευταία χρόνια η Μινεσότα έγινε η πολιτεία με το πληρέστερο και το πιο αποτελεσματικό σύστημα περιθάλψεως για την αντιμετώπιση της εξαρτήσεως από χημικές ουσίες. Αρχικά, το πρόγραμμα καταρτίστηκε για να βοηθήσει τους αλκοολικούς. Η επιτυχία του προτύπου αυτού ενθάρρυνε πολλές παρόμοιες οργανώσεις να επεκταθούν στην Β. Αμερική και σε άλλα μέρη του κόσμου. Πολλές ιδιωτικές θεραπευτικές μονάδες υπάρχουν και στη Ν. Αγγλία. Σήμερα, σε τέτοια κέντρα, ο όρος αλκοολικός διευρύνθηκε και περιλαμβάνει και την εξάρτηση από χημικές ουσίες. Σύντομα έγινε συνείδηση ότι οι άνθρωποι που έχουν τάση να γίνουν εξαρτημένοι, είναι ευάλωτοι σε οποιοσδήποτε ψυχότροπος χημικές ουσίες και ότι πρέπει να αποφεύγουν κάθε μορφή αυτοθεραπείας που περιλαμβάνει την λήψη παρομοίων ουσιών. Πολλοί είναι εξαρτημένοι απ' ένα συνδυασμό ουσιών είτε είναι ηρωίνη και αλκοόλ, είτε αλκοόλ και ηρεμιστικά ή οποιοδήποτε μίγμα χημικών ουσιών, που προκαλούν εξάρτηση. Αν και πολλοί αλκοολικοί και τοξικομανείς υποστηριζόμενοι από τους συγγενείς τους αρνούνται επίμονα το γεγονός, εν τούτοις και οι δύο ομάδες έχουν την ίδια ασθένεια : η μόνη διαφορά είναι στη χημική ουσία που επιλέγουν.

Αποτέλεσμα είναι ότι τα κέντρα που βασίζονται στο πρότυπο θεραπείας της Μινεσότα βοηθούν όλα τα εξαρτημένα άτομα από κάθε είδους ουσίες, όχι μόνο τους ηρωινομανείς. Το βασικό πρόγραμμα για όλα τα εξαρτημένα άτομα είναι το

ίδιο.

Υπάρχουν όμως διαφορές στην διάρκεια του προγράμματος θεραπείας, που εξαρτάται απ' τις ατομικές ανάγκες. Στην Αγγλία, η μέση διάρκεια παραμονής για έναν ασθενή που ακολουθεί αυτό το πρόγραμμα είναι έξι με οχτώ εβδομάδες. Μερικά άτομα μπορεί να παραπεμφθούν σε κέντρα κοινωνικής επανένταξης (Holfway Houses) ή σε προγράμματα πρόσθετης περιθάλψεως, αν ορισθεί ότι την έχουν ανάγκη.

Στόχος του προγράμματος αυτού είναι να θεραπεύσει ολόκληρο τον άνθρωπο –σωματικά, ψυχικά και πνευματικά. Η βασική φιλοσοφία είναι ότι η αποθεραπεία απ' την εξάρτηση πρέπει να βασίζεται στην αποχή απ' όλες τις ψυχότροπες χημικές ουσίες. Δεν μπορεί να υπάρξει συμβιβασμός ή παραβίαση αυτού του κανόνα. Σύμφωνα με αυτό το θεραπευτικό πρότυπο, δεν χάνεται καθόλου καιρός στην ανάλυση της αιτίας για την οποία κάποιος γίνεται εξαρτημένος. Η θεραπεία αρχίζει με την αντιμετώπιση της πραγματικότητας, δηλ. της εξάρτησης απ' τα ναρκωτικά και προχωρεί στο να αναζητήσει τρόπους για ν'αντιμετωπίσει ο ασθενής την ζωή χωρίς αυτά. Η εξάρτηση αντιμετωπίζεται ως ασθένεια. Θεωρούν ότι κανείς δεν φταίει επειδή η ασθένεια χειροτέρεψε.

## **ΣΧΕΣΗ ΜΕ ΤΟΥΣ "ΑΝΩΝΥΜΟΥΣ ΑΛΚΟΟΛΙΚΟΥΣ" ΚΑΙ ΤΟΥΣ "ΑΝΩΝΥΜΟΥΣ ΝΑΡΚΟΜΑΝΕΙΣ"**

Τα θεραπευτικά κέντρα που βασίζονται στην εμπειρία της Μινεσότα ενσωμάτωσαν στα προγράμματά τους την Φιλοσοφία και των "Ανωνύμων Αλκοολικών" και των "Ανωνύμων Ναρκομανών". Οι θεραπευμένοι έχουν ανάγκη από την συνεχή υποστήριξη των οργανώσεων αυτών διότι η θεραπεία είναι διαδικασία που κρατάει μια ολόκληρη ζωή. Επίσης, η πνευματική τοποθέτηση αυτών των ομάδων αυτοβοηθείας βοηθάει τους τοξικομανείς ν' αλλάξουν πεποιθήσεις και σύστημα αξιών. Μέσα από αυτή τη συνεχή υποστήριξη, οι ασθενείς βρίσκουν ένα θετικό και ικανοποιητικό τρόπο ζωής.

*"..... Θεέ μου δώσε μου την γαλήνη να δέχομαι τα πράγματα που δεν μπορώ να αλλάξω, το κουράγιο να αλλάζω αυτά που μπορώ και την σοφία να γνωρίζω την διαφορά....."*

## ΧΡΙΣΤΙΑΝΙΣΜΟΣ & ΑΠΟΤΟΞΙΝΩΣΗ

Κατά καιρούς έχουν διαπιστωθεί διάφοροι τρόποι θεραπείας για το εξαρτημένο άτομο. Πρέπει μέσα σ' αυτά να επισημανθεί πως την θεραπεία μπορεί να την ανακαλύψει κάποιος κάνοντας στροφή προς την Εκκλησία και τον Χριστιανισμό.

Ο Χριστιανισμός, δεν είναι ένα χάπι ευτυχίας. Δεν αναιρεί την πρωτοβουλία, την ευθύνη, την δημιουργικότητα του ανθρώπου.

Η σχέση με τον Θεό δεν μπορεί να είναι συμβατική, παρασιτική σχέση. Δεν θα πρέπει να είναι μια μορφή εξάρτησης υπό τον τύπο ναρκωτικού. Είναι σχέση δημιουργική από την οποία αντλεί ο άνθρωπος νόημα ζωής και ελευθερίας και όχι μια σχέση εξάρτησης αλλά σχέση κοινωνίας. Ο συγκεκριμένος άνθρωπος είναι σε σχέση κοινωνίας με τον συγκεκριμένο Θεό, Τον Τραδικό. Και αυτή η κοινωνία επιτυγχάνεται μέσα στο χώρο της Εκκλησίας, που αγκαλιάζει και δέχεται κάθε λογής άνθρωπο. Όλους, και τους σπουδαίους και ικανούς και τους καταφρονημένους και τους ταπεινούς. Έτσι στη σχέση αυτή της κοινωνίας με το Θεό, χτίζεται όμορφα και μυστικά το νέο σώμα της Εκκλησίας. Το σώμα του Χριστού το επί της γης. Ο νέος πρέπει να συνειδητοποιήσει πως η δύναμη της αγάπης του Χριστού μπορεί να τον λυτρώσει οριστικά από όλες τις αμαρτωλές τάσεις, τις συνήθειες, τα πάθη και αναμφίβολα κι από το πάθος της εξάρτησης από το ναρκωτικό. Ν' αντιληφθεί, ακόμα, ότι ο Χριστός είναι το μόνο πρόσωπο που με γνήσια και ανιδιοτελή αγάπη, με κατανόηση και συμπάθεια μπορεί ν' αναλάβει τα προβλήματά του, να του χαρίσει σε όλα λύσεις και να τον κάνει ικανό να νικά κάθε πειρασμό.

Τότε θα ζει πια πραγματικά ελεύθερος, χωρίς κίνδυνο να ξανακυριευθεί ποτέ από κανένα πάθος γιατί θα κυβερνά στο εξής τη ζωή του το Πνεύμα του Κυρίου. . . . "και όπου είναι το Πνεύμα του Κυρίου εκεί ελευθερία" (2 Κορινθίας 3/17)

Συμπερασματικά, θα μπορούσαμε να υπογραμμίσουμε ότι :  
μόνο με την βαθειά αυτή εσωτερική πνευματική αλλαγή ολοκληρώνεται η λύτρωση του ατόμου από το φαύλο κύκλο του ναρκωτικού και μόνο τότε μπορεί να απολαμβάνει ο νέος την αληθινή ελευθερία "εάν λοιπόν ο Υιός σας ελευθερώση όντως ελεύθεροι θέλετε είσαι" (Ιωάννης 8/36).

## Η ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ ΚΑΙ Η ΣΥΜΒΟΛΗ ΤΗΣ ΣΤΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ

Για κάθε τοξικομανή υπάρχουν τρεις περίπου άλλοι άνθρωποι που υποφέρουν από τον πόνο και το χάος που προκαλεί η τοξικομανία. Δυστυχώς όμως από άγνοια παρά τις καλές τους προθέσεις, με το αν βοηθούν με αυτόν τον τρόπο τον τοξικομανή που σπρώχνουν προς το χειρότερο. Εμποδίζουν τον άνθρωπο αυτόν να αντιμετωπίσει ο ίδιος την πραγματικότητα της εξαρτήσεως του.

Οι περισσότεροι άνθρωποι, εξαρτημένοι ή όχι, χρειάζονται μία οικογένεια ή μία άλλη ομάδα ανθρώπων για συγκινησιακό στήριγμα. Τα εξαρτημένα άτομα χρειάζονται την οικογένεια ή φίλους που να συμπεριφέρονται με ιδιαίτερο τρόπο. Χωρίς αυτό το προστατευτικό σύστημα υποστηρίξεως δεν θα μπορούσαν να συνεχίσουν τη χρήση ναρκωτικών και να επιβεβαιώσουν ως χρήστες. Όταν αυτοί λένε ψέματα τους καλύπτουν, τους παραχαϊδεύουν, πληρώνουν τα χρέη τους προσποιούνται ότι τίποτα τραυματικό δεν έχει συμβεί, το κάνουν επειδή νοιάζονται για τον τοξικομανή, επειδή δεν θέλουν αυτός ο άνθρωπος να αναστατωθεί. Δεν θέλουν να ταραξουν τα νερά από φόβο μήπως έτσι τον σπρώξουν να πάρει περισσότερα ναρκωτικά. Ασυναίσθητα όμως με αυτόν τον τρόπο επιτρέπουν στον τοξικομανή να συμπεριφέρεται ανεύθυνα και να επιβεβαιώνει αυτό που του λέει ήδη το δικό του σύστημα αρνήσεως -δηλαδή, ότι η κατάσταση δεν είναι τόσο άσχημη.

Πολλοί γονείς σύντροφοι ακόμη και παιδιά πιστεύουν ότι καθήκον τους είναι να προσπαθούν να τον κάνουν να κόψει τα ναρκωτικά. Έτσι, όσοι έχουν στενή σχέση αποκτούν εξίσου έμμομη ιδέα γίνονται εξίσου εξαρτημένοι όσο και ο ίδιος ο τοξικομανής με την ηρώνη. Όταν αυτοί που νοιάζονται για τον τοξικομανή γαντζώνονται πάνω του, ασυναίσθητα τον βοηθούν να προχωρήσει ακόμα βαθύτερα στην ασθένεια, εφόσον αναλαμβάνουν οι ίδιοι την φροντίδα του. Αυτή η φροντίδα μπορεί να πάρει πολλές μορφές. Μερικοί παίρνουν το ρόλο του σωτήρα. Επειδή είναι καλοί και αγαπούν, πιστεύουν ότι έχουν ευθύνη να σώσουν τον τοξικομανή και σκέπτονται : "Θα κάνω ότι μπορώ για να τον γλυτώσω. Είμαι ικανός. Απλώς δώστε μου τον χρόνο να βρω τις λύσεις".

Αλλά πάλι συνεργάζονται με τον τοξικομανή και μπορεί να κάνουν ακόμη και χρήση ναρκωτικών μαζί του : "Αν πάω μαζί του μπορεί να μάθω να τον καταλαβαίνω καλύτερα και θα έρθουμε πιο κοντά". Άλλοι μπορεί να γίνουν τυρρανικοί προσπαθώντας μάταια να υποχρεώσουν τον τοξικομανή να αλλάξει συμπεριφορά : "Αυτό που χρειάζεται αυτό το παιδί είναι πειθαρχία".

Άλλοι παίρνουν τον ρόλο του θύματος ή γίνονται χαλί να τους πατήσουν, πιστεύοντας ότι αποστολή στη ζωή τους είναι να υποφέρουν : "Ξέρω ότι μ' έκλεψε, αλλά είναι κόρη μου. Οτιδήποτε κι αν έκανε, εγώ θα μείνω στο πλευρό της". Εκείνοι που νοιάζονται για τον τοξικομανή θα πέξουν ένα ή περισσότερους από τους ρόλους αυτούς ανάλογα με τις περιστάσεις. Έτσι μπαίνουν σε ένα παιχνίδι μαζί του, κάνοντας τον εαυτό τους υπεύθυνο για την συμπεριφορά του.

Για άλλες πάλι οικογένειες, το στίγμα του να λέγεται τοξικομανής είναι τόσο τρομακτικό, ώστε προτιμούν μια διάγνωση σχιζοφρένειας ή μανιο-καταθλίψεως, διότι, κατά κάποιο τρόπο, οι ετικέτες αυτές θεωρούνται περισσότερο αποδεκτές κοινωνικά. Και όμως οι εξαρτημένοι από ηρωίνη, συχνά έχουν πολύ περισσότερες πιθανότητες θεραπείας απ' ό,τι έχουν ορισμένοι ψυχασθενείς.

Ορισμένοι χρήστες "αποφεύγουν να μιλούν ανοιχτά" για την χρήση ναρκωτικών που κάνουν. Ακόμη και όταν συζητούν γι' αυτό το θέμα, συνήθως το υποβαθμίζουν. Το να φέρουν στο φως ό,τι πραγματικά τους συμβαίνει, θα σήμαινε ότι πρέπει να αντιμετωπίσουν την πραγματικότητα και ίσως υποχρεωθούν να κόψουν το ναρκωτικό που λατρεύουν. Πολλοί τοξικομανείς, με καταπληκτική ικανότητα αποφεύγουν το θέμα ή αλλάζουν συζήτηση. Μπορούν επίσης να κάνουν τον καθένα που προσπαθεί να ανοίξει κουβέντα για την εξάρτηση να νιώσει πολύ άσχημα, με τον απειλούν ή να του δημιουργούν αισθήματα ενοχής. Ένας άνθρωπος εξαρτημένος από χημικές ουσίες μπορεί να γίνει πολύ ικανός στο να χειραγωγεί τους άλλους και να τους κάνει να νιώθουν ένοχοι. Δεν χρειάζεται να πει τίποτα. Αρκεί ένα πληγωμένο βλέμμα ή μια καλή συμπεριφορά για πολλές εβδομάδες, για να κάνει την οικογένειά του, να πειστεί ότι σταμάτησε να παίρνει ηρωίνη.

Για τον έξω κόσμο, πολλοί συγγενείς συμπεριφέρονται λες και όλα στη ζωή είναι υπέροχα. Αντιμετωπίζουν την οδύνη και το τραύμα προβάλλοντας ένα θαρραλέο προσωπείο. Μέσα τους όμως νιώθουν διαλυμένοι από την ντροπή, την απελπισία, τον φόβο και το αίσθημα ανικανότητας. Έτσι αποφεύγουν να μιλούν για την χρήση ναρκωτικών και την συμπεριφορά που επακολουθεί επειδή αυτό μπορεί να ταραξεί τα νερά, να διαταράξει την οικογένεια. Ο φόβος είναι ότι αν οι τοξικομανείς νιώσουν οποιαδήποτε δυστυχία, τότε θα πάρουν ναρκωτικά για να αντιμετωπίσουν αυτά τα συναισθήματα.

Στην πραγματικότητα, κανείς δεν μπορεί να σπρώξει τον τοξικομανή να πάρει ηρωίνη. Αυτός παίρνει την ηρωίνη επειδή έτσι θέλει. Αν δεν έχει μια φανερή δικαιολογία, θα εφεύρει διάφορες αιτίες. Θα πάρει την ηρωίνη αν είναι χαρούμενος, λυπημένος, θυμωμένος ή αδιάφορος για ό,τι συμβαίνει γύρω του.

Επειδή οι άνθρωποι δεν κατανοούν ή δεν δέχονται την εκδοχή της ασθένειας για τη εξάρτηση και επειδή η ασθένεια αυτή περιβάλλεται από άρνηση, η ευθύνη για την χρήση ηρωίνης θα πρέπει να επιρριφθεί σε κάποιον ή σε κάτι. Η εξάρτηση από την ηρωίνη θα πρέπει να θεωρηθεί σαν λάθος κάποιου. Γι' αυτό πολλοί άνθρωποι εξαρτημένοι από χημικές ουσίες θεωρούν τον εαυτό τους θύμα της συμπεριφοράς των άλλων. Οι γονείς μπορεί να κατηγορηθούν επειδή είναι υπερβολικά αυστηροί, οι σύζυγοι ίσως κατηγορηθούν γιατί δεν δείχνουν κατανόηση. Άλλα άλοθι που χρησιμοποιούνται συχνά είναι το στρες στην εργασία ή η ανία λόγω ανεργίας. Όσο καιρό όμως ένας τοξικομανής χρησιμοποιεί άλοθι, δεν θα παίρνει την ευθύνη για την θεραπεία του και το αποτέλεσμα είναι ότι δεν θα προχωρεί στην θεραπεία.

Δυστυχώς, πολλοί συγγενείς πέφτουν και αυτοί στην ίδια παγίδα της "μουφής". Πολύ συχνά, ο τοξικομανής που προσπαθεί να βγάλει τον εαυτό του από το κέντρο της προσοχής, θα εκμεταλευτεί την κατάσταση στρέφοντας το ένα μέλος της οικογένειας εναντίον του άλλου. Για παράδειγμα, η μητέρα μπορεί να ακούσει ότι ο γιος της παίρνει ναρκωτικά επειδή είναι δυστυχισμένος με τον γάμο του. Εκείνος λέει ότι η γυναίκα του γκρινιάζει συνεχώς και νοιάζεται περισσότερο για την δουλειά της παρά για εκείνον. Στην γυναίκα του παραπονιέται πικρά για την αυταρχική μητέρα του, που ποτέ δεν προσπάθησε να τον καταλάβει σαν παιδί της και που με την πρώτη ευκαιρία τον έστειλε στο σχολείο.

Αποτέλεσμα είναι περισσότερος πόνος και ένταση μέσα στην οικογένεια και οι δυο γυναίκες αλληλοκατηγορούνται για την δική του εξάρτηση.

Ένα άλλο παράδειγμα είναι η οικογένεια όπου μητέρα και πατέρας δεν έχουν καλή επικοινωνία και προσπαθούν να αντιμετωπίσουν την εξάρτηση της κόρης τους ή του γιου τους με διαφορετικούς τρόπους. Ο πατέρας κάνει τον αυστηρό ενώ η μητέρα είναι προστατευτική, κρίβοντας πολλά από την αρνητική συμπεριφορά του τοξικομανούς παιδιού. Το παιδί εκμεταλεύεται την κατάσταση και στρέφει τον ένα γονιό εναντίον του άλλου. Αν δεν πετύχει αυτό που θέλει από τον πατέρα, θα τρέξει στη μητέρα και έτσι το χάσμα μεταξύ των γονιών της μεγαλώνει καθώς αυτοί θυμώνουν περισσότερο και συνεχώς αλληλοκατηγορούνται. Με αυτό το τρόπο, η οικογένεια αποφεύγει να ενωθεί και να αντιμετωπίσει το σημαντικότερο πρόβλημα, πως δηλαδή θα βοηθήσει τον τοξικομανή να ξεπεράσει μια θανάσιμη ασθένεια. Επίσης η οικογένεια καταλαμβάνεται από την φοβία και την αγωνία για υπερβολική δόση, για οδήγηση υπό την επήρεια ναρκωτικών, για να μην συλληφθεί από την αστυνομία, για το τι μπορεί να επακολουθήσει. Νιώθουν τόση ένταση, φόβο και θυμό, ώστε, αρχίζουν να αμφιβάλλουν για την δική τους ψυχική ισορροπία.

Αυτός που εξαρτάται από την ηρωίνη θα καταφύγει σε οποιοδήποτε μέσο για να προστατεύσει την πηγή που τον προμηθεύει. Οι τοξικομανείς έχουν συνήθως περισσότερους από έναν προμηθευτές, μήπως αυτός ο ένας σταματήσει να τους εφοδιάζει. Η ηρωίνη είναι το σημαντικότερο πράγμα στη ζωή τους και για να έχουν σταθερή προμήθεια μπορεί να καταφύγουν σε ο,τιδήποτε. Για παράδειγμα, μπορεί να πουν ψέματα, να προσποιούνται, να κλέβουν από αγαπημένα πρόσωπα, να καταφεύγουν σε εκβιασμούς, σε "βρώμικες" δουλειές ή να γίνονται "βαποράκια".

Οι στενοί φίλοι και συγγενείς μπορεί να είναι εξίσου έντονα προστατευτικοί απέναντι στον τοξικομανή τους. Κάποια στιγμή, οι περισσότεροι λένε ψέματα για να προστατεύσουν τον τοξικομανή τους, απ' την αστυνομία ή από τον εργοδότη, από άλλους συγγενείς ή από φίλους έξω από την οικογένεια. Αυτό γίνεται με τις καλύτερες προθέσεις για να μην πονέσει ο τοξικομανής. Στην πραγματικότητα όμως, με αυτόν τον τρόπο ο τοξικομανής δεν αντιμετωπίζει



δυσκολίες λόγω της εξαρτήσεώς του και έτσι νιώθει άνετα με την ασθένειά του.

Το μεγαλύτερο εμπόδιο για τον τοξικομανή που αγωνίζεται να θεραπευτεί είναι το γεγονός ότι δεν ελέγχει την ηρωίνη. Η ηρωίνη είναι εκείνη που τον ελέγχει.

Οι κυριότεροι στόχοι των θεραπευτικών προγραμμάτων, είναι να βοηθήσουν τον τοξικομανή να σπάσει το σύστημα αρνήσεως και να παραδεχτεί ότι είναι ανήμπορος απέναντι στις ψυχότροπες χημικές ουσίες. Συχνά, αυτό απαιτεί εβδομάδες ομαδικής θεραπείας, ατομικής, συμβουλευτικής και ασκήσεων στη διάρκεια των οποίων ο τοξικομανής περιγράφει (είτε γραπτά, είτε προφορικά), συγκεκριμένες καταστάσεις όπου η ηρωίνη ή άλλα ναρκωτικά πήραν τον έλεγχο της ζωής του.

Κατά τον ίδιο τρόπο, το δυσκολότερο πρόβλημα για συγγενείς και φίλους είναι να δεχτούν το γεγονός ότι δεν έχουν κανένα απολύτως έλεγχο πάνω στον τοξικομανή. Πολλοί πιστεύουν ότι θα 'πρεπε να 'χουν την δυνατότητα, να τον ελέγχουν κατά κάποιο τρόπο ενώ άλλοι θεωρούν τον εαυτό τους αποτυχημένο διότι δεν κατάφεραν να κόψουν την εξάρτησή του από την ηρωίνη.

Οι συγγενείς μπορεί να καταφύγουν σε ακραία μέτρα προσπαθώντας να εμποδίσουν την χρήση ναρκωτικών. Πολλούς τοξικομανείς τους κλειδώνουν σε δωμάτια, τους κλείνουν σε ψυχιατρεία, τους εμπιστεύονται σε αποκλειστικές νοσοκόμες, τους δέρνουν, τους αφήνουν χωρίς καθόλου χρήματα, τους στέλνουν στο εξωτερικό, τους υποχρεώνουν να καταταγούν στο στρατό, τους δίνουν ναρκωτικά σε ελεγχόμενες δόσεις, ή τους διώχνουν από το σπίτι τους. Όσο πιο πολλοί συγγενείς και φίλοι πιέζουν τον τοξικομανή να κόψει την ηρωίνη ή να επιχειρήσει μια ελεγχόμενη χρήση αυτής της ουσίας, τόσο περισσότερο αυτός εξακολουθεί να κάνει κατάχρηση της ουσίας και τόσο πιο ανίκανοι και δυστυχείς νιώθουν οι γύρω του. Όλα τα μέλη της οικογένειας εμπλέκονται έτσι σε ένα παιχνίδι όπου κανείς δεν είναι κερδισμένος και παρατείνουν την λανθασμένη πεποίθηση ότι "την επόμενη φορά, θα είναι διαφορετικά".

Συχνά οι συγγενείς κάνουν παρατηρήσεις για έντονες μεταβολές στην προσωπικότητα του τοξικομανή. Έξυπνοι νέοι άνθρωποι δείχνουν "αποβλακωμένοι". Ενώ άλλοτε ήταν ελκυστικοί και νοιάζονταν για τους άλλους, τώρα γίνονται επιθετικοί, εγωκεντρικοί αμίλητοι, κατσούφηδες. Άντρες και γυναίκες που ήταν ειλικρινείς και έντιμοι αρχίζουν να εξαπατούν, προσπαθούν να χειραγωγήσουν τους άλλους.

Η ασθένεια της εξάρτησης μπορεί να φέρει μεταβολές και στην προσωπικότητα των μελών της οικογένειας του τοξικομανή. Άνθρωποι που υπερηφανεύονταν ότι είναι φιλικόι, ανεκτικοί και υπομονετικοί, ξαφνικά ανακαλύπτουν ότι γίνονται επιθετικοί και εκδηλώνουν πικρία, καθώς αγωνίζονται να αντιμετωπίσουν την εξάρτηση. Πολλοί γονείς και σύζυγοι τοξικομανών είχαν ως τότε αντιμετωπίσει με επιτυχία δύσκολα προβλήματα, η ζωή όμως με την

εξάρτηση τους προκάλεσε κατάθλιψη, τους άφησε, αποδιοργανωμένους, αποπροσανατολισμένους.

Πολλοί από τους ασθενείς κατά την διάρκεια της θεραπείας τους, είναι υπερβολικά απομονωμένοι από τους άλλους ανθρώπους και συνεπώς νιώθουν πολύ μόνοι.

Τυπικά, μπορεί να έχουν πολλούς ανθρώπους κοντά τους, συγκινησιακά όμως, βρίσκονται μακριά από τους άλλους. Η ηρωίνη έχει μουδιάσει τα συναισθήματά τους και έτσι είναι αδύνατον να έχουν στενή σχέση με οποιονδήποτε. Όταν κάποιος φτάσει στο σημείο να αναζητήσει θεραπεία, οι μόνες φίλιες που έχει κρατήσει είναι συνήθως με εκείνους που επίσης παίρνουν ναρκωτικά. Νιώθουν μια παράξενη ανακούφιση υποστηρίζοντας ο ένας το σύστημα άρνησης του άλλου. Πιθανότατα, οι μη εξαρτημένοι άνθρωποι ή απομακρύνθηκαν από κοντά του ή απορρίφθηκαν από κοντά του ή απορρίφθηκαν από τον ίδιο τον τοξικομανή διότι οι φίλοι που δεν είναι "χρήστες" τον κάνουν να νιώθει δυσάρεστα, αφού του αποκαλύπτουν το αφύσικο της χρήσεως ναρκωτικών.

Μερικοί συγγενείς έχουν απομονωθεί υπερβολικά από τους άλλους ανθρώπους. Πολλοί στενοί συγγενείς πιστεύουν ότι κανείς δεν θα τους καταλάβει, ότι καμιά άλλη οικογένεια δεν περνάει αυτόν τον πόνο, αυτή την αγωνία. Αποτέλεσμα αυτών των αισθημάτων αποξένωσης, χαμηλής αυτοεκτιμήσεως, έμμονης ιδέας για την ανάγκη να ελέγχουν τον τοξικομανή, ελλείψεως επικοινωνίας και πικρίας μέσα στην οικογένεια, είναι η απομόνωση από τους άλλους.

Επίσης πολλοί συγγενείς και φίλοι, εκτός από το ότι συμπεριφέρονται με τον ίδιο τρόπο όπως και ο τοξικομανής τους, νιώθουν τα ίδια έντονα και απειλητικά συναισθήματα.

Στην πραγματικότητα μερικοί άνθρωποι μέσα στην οικογένεια περιλαμβανομένου και του χρήστη, πάσχουν από συγκινησιακή παράλυση. Δηλ. νιώθουν ανήμποροι, παγιδευμένοι ότι δεν ξέρουν πιο δρόμο να πάρουν για να μειώσουν την ένταση.

Για τους περισσότερους τοξικομανείς, η εξάρτηση δεν θα ήταν πρόβλημα αν δεν υπέφεραν από ενοχές που προκαλούν μέσα τους σύγκρουση. Αυτό το αίσθημα που προκαλείται από την έντονη συνειδητοποίηση ότι προκαλούν πόνο στους άλλους συχνά τους κάνει να δουν την πραγματικότητα και είναι αυτό που υποκινεί την θεραπεία. Νιώθουν ενοχή και για την θλίψη των αγαπημένων προσώπων και διότι ενώ βρίσκονταν υπό την επήρεια της ηρωίνης συμπεριφέρθηκαν με τρόπο απαράδεκτο. Εξαιτίας της εξάρτησης από τα ναρκωτικά, μπορεί να απέκτησαν μια έμμονη ιδέα για τον εαυτό τους. Μπορεί να εκμεταλεύτηκαν άλλους για δικό τους όφελος, να υπήρξαν αδιάφοροι για τα συναισθήματα των άλλων. Συχνά, η άρνηση ότι εκδηλώνουν παρόμοια

συμπεριφορά, συνδυασμένη με το μούδιασμα των αισθήσεων από την ηρωίνη, χρησιμοποιείται για να παραμερίζει αυτά τα αισθήματα ενοχής. Πολύ συχνά οι τοξικομανείς κατά την διάρκεια της θεραπείας τους, χρειάζονται βοήθεια για να δεχτούν τις ενοχές τους. Αν δεν πάρουν αυτή τη βοήθεια, τότε ίσως συνεχίσουν να αντιμετωπίζουν την κατάσταση παίρνοντας πάλι ναρκωτικά για να αναισθητοποιούν τον πόνο. Οι περισσότερες ενοχές προκαλούνται επειδή οι άνθρωποι δεν δέχονται την ιδέα της ασθένειας. Αν ο τοξικομανής δεν δει τον εαυτό του σαν έναν άρρωστο που πρέπει να γίνει καλά, τότε θα τον δει σαν ένα άτομο ηθικά αδύναμο, ή κακό και η στάση αυτή δεν αφήνει ελπίδες για θεραπεία.

Τα μέλη της οικογένειας υποφέρουν κυρίως από ενοχή. Πολλοί συγγενείς κατακρίνουν τον εαυτό τους και αναρωτιούνται: "Τι λάθος έκανα; Που απέτυχα ως γονιός, σύντροφος, γιος ή κόρη;". Πολλοί γονείς αναρωτιούνται μήπως η χρήση των ναρκωτικών προκλήθηκε από το γεγονός ότι είχαν κλείσει το παιδί τους εσωτερικό σε σχολείο. Επειδή είχαν δείξει υπερβολική αγάπη. Επειδή υπήρξαν υπερβολικά αυστηροί ή δεν υπήρξαν αυστηροί, αν είχαν δείξει αρκετό ενδιαφέρον, αρκετή κατανόηση ή αν υπήρξαν υπερβολικά απαιτητικοί.

Το μεγαλύτερο μέρος της ενοχής τους προκαλείται επειδή οι άνθρωποι δεν κατανοούν ή δεν δέχονται ότι πρόκειται για ασθένεια. Καμιά άλλη ασθένεια δεν επισύρει τόσες αυτοκατηγορίες μέσα στην οικογένεια, όσο η ασθένεια της εξάρτησης.

Όταν ο τοξικομανής φθάνει στο σημείο να ζητήσει βοήθεια για να κόψει την ηρωίνη, δεν αγαπάει πολύ τον εαυτό του. Τα περισσότερα άτομα που εξαρτώνται από χημικές ουσίες θεωρούν τον εαυτό τους αποτυχημένο επαγγελματικά. Η πλειοψηφία των τοξικομανών δεν μένει για πολύ καιρό σε μια δουλειά διότι η εξάρτηση επηρεάζει την απόδοσή τους στην εργασία. Όταν εργάζονται για αρκετό χρονικό διάστημα, τότε πιθανώς έχουν ένα τουλάχιστον άτομο που τους υποστηρίζει ή τους καλύπτει. Η συνεχής, βασανιστική συνειδητοποίηση αυτής της πραγματικότητας δεν βοηθάει τον τοξικομανή να έχει κάποια αυτοεκτίμηση.

Ένα άλλο σημείο στο οποίο οι τοξικομανείς νιώθουν ανεπαρκείς είναι στις στενές τους σχέσεις. Τις πρώτες μέρες, η χρήση ηρωίνης ή άλλων ναρκωτικών ίσως τους είχε βοηθήσει να νιώσουν λιγότερο ντροπαλοί, να έχουν λιγότερες αναστολές. Καθώς όμως η ασθένεια προχωρεί, είναι αδύνατον να διατηρήσουν ισότιμες στενές σχέσεις με αμοιβαία εντιμότητα, εμπιστοσύνη και σεβασμό.

Και οι συγγενείς και οι φίλοι έχουν επίσης πολύ χαμηλή αυτοεκτίμηση, που οφείλεται εν μέρει στις αυτοκατηγορίες και στα αισθήματα ενοχής. Η έμμονη ιδέα για τον εξαρτημένο μπορεί να γίνει τόσο έντονη ώστε τα μέλη της οικογένειας να δυσκολεύονται να δώσουν μεγάλο μέρος του εαυτού τους στις άλλες σχέσεις τους. Πολλοί γάμοι περνούν κρίση επειδή ένας τουλάχιστον από τους δύο γονείς είναι υπερβολικά απασχολημένος με το παιδί το εξαρτημένο από χημικές ουσίες. Τα άλλα παιδιά μέσα στην οικογένεια νιώθουν εγκατάληψη γιατί ο εξαρτημένος απαιτεί τόσο μεγάλη προσοχή από τους γονείς.

Η έμμομη ιδέα με την εξάρτηση μπορεί επίσης να προκαλέσει μειωμένη απόδοση στην εργασία. Τα παιδιά αντιλαμβάνονται ότι δεν μπορούν να συγκεντρωθούν στα μαθήματα. Είναι αναστατωμένα που η μαμά κλαίει συνέχεια επειδή ο πατέρας εξαφανίστηκε ξανά. Η μητέρα ή ο πατέρας ανακαλύπτουν ότι η δουλειά τους δεν πάει καλά γιατί το μυαλό τους είναι συνέχεια στο γεγονός ότι ο τοξικομανής τους συνελήφθη για κατοχή ηρωίνης, ή ανησυχούν για το πως θα ξεφλήσουν τους λογαριασμούς του σπιτιού. Οι γονείς αγωνιούν για το πως μπορούν να σταματήσουν την εξάρτηση του παιδιού τους ή αναρωτιούνται που εξαφανίστηκε το πολύτιμο κόσμημά τους και αν θα ήπρεπε ή όχι να ειδοποιήσουν την αστυνομία.

Πολλοί εξαρτημένοι δεν συνειδητοποιούν την ένταση του θυμού τους, επειδή το αίσθημα αυτό έχει μουδιάσει με την ηρωίνη. Ο θυμός μπορεί να στρέφεται κατά του εαυτού τους διότι έγιναν εξαρτημένοι, κατά των συγγενών γιατί δεν τους καταλαβαίνουν ή κατά της μοίρας, της Θεάς Πρόνοιας, ή του Θεού στον οποίο πιστεύουν, διότι τους έφερε σ' αυτή την κατάσταση. Πάντα ρωτούν : "Γιατί συνέβει αυτό σε μένα; Τι έκανα για να μου αξίζει τέτοια τιμωρία;"

Το ίδιο ερώτημα κάνουν και πολλοί συγγενείς. Οι περισσότεροι συγγενείς τοξικομανών είναι θυμωμένοι, αλλά το αρνιούνται. Πολλοί καταπιέζουν το θυμό τους διότι νιώθουν ένοχοι για τα επιθετικά τους συναισθήματα εναντίον ενός ανθρώπου που είναι ασθενής. Άλλοι αρνιούνται τα συναισθήματά τους διότι αυτά είναι τόσο πολύ οδυνηρά και τρομακτικά. Ο μόνος τρόπος που γνωρίζουν για να τα αντιμετωπίσουν είναι να καταπιέζουν και να προσπαθούν να τα ξεχάσουν. Οι περισσότεροι συγγενείς έχουν ανάγκη να εκφράσουν επιθετικά το θυμό τους. Μερικοί ίσως χρειάζονται ψυχοθεραπεία που θα τους βοηθήσει να συμφιλιωθούν με αυτό το συναίσθημα. Για μεγάλη δυστυχία τους, μερικοί συγγενείς ίσως ανακαλύψουν ό,τι εξαιτίας της έντασης και της ανάγκης να ελέγξουν τον εξαρτημένο, έγιναν βίαιοι. Αυτό καταλήγει σε περισσότερα αισθήματα ενοχής, μίσους εναντίον του εαυτού τους και φόβου.

Οι περισσότεροι τοξικομανείς φοβούνται υπερβολικά, για αυτό που τους συμβαίνει με την εξάρτηση. Από την μια μεριά φοβούνται την υπερβολική δόση ή το σύνδρομο της στέρησης. Πολλοί φοβούνται την εξάρτησή τους από τα ναρκωτικά, αλλά φοβούνται και να αντιμετωπίσουν την ζωή χωρίς αυτά. Οι περισσότεροι αγωνιούν για το πως θα βρουν τα χρήματα για να πληρώσουν την επόμενη δόση. Άλλοι νιώθουν υπερβολική ένταση διότι ζουν στην κόψη του ξυραφιού με το ψέμμα. Καθώς η ασθένεια χειροτερεύει, γίνεται όλο και πιο δύσκολο να θυμηθούν όλα τα άλλοθι και να συνεχίζουν να λένε τα διάφορα ψέμματα. Και όμως, ο φόβος δεν πείθει τους τοξικομανείς να κόψουν την ηρωίνη. Συχνά μάλιστα τους δίνει άλλο ένα λόγο για να επιδιώκουν να ξεφεύγουν από την πραγματικότητα.

Κάτι παράλληλο γίνεται με τις οικογένειες. Και αυτές έχουν ίδιους φόβους.

μήπως ο τοξικομανής πάρει ξανά ναρκωτικά, επειδή ποτέ δεν ξέρουν τι τους περιμένει, επειδή δεν καταφέρνουν να αντιμετωπίσουν την συνεχή ένταση, επειδή ίσως φοβούνται μήπως τον αναστατώσουν και πιθανώς τον αναγκάσουν να ξαναπάρει ναρκωτικά. Επίσης, έχουν έναν τρόπο μήπως ο τοξικομανής αυτοκτονήσει, μήπως συλληφθεί από την αστυνομία και φυλακισθεί. Φοβούνται την επίδραση που θα έχει η εξάρτηση στα άλλα παιδιά της οικογένειας, τι σκέπτονται οι άλλοι γύρω και πιστεύουν, αν και λανθασμένα, ότι το φταίξιμο πρέπει να είναι και δικό τους.

Έτσι λοιπόν το στενό περιβάλλον του τοξικομανούς έρχεται σε άμεση επαφή μαζί του και υποφέρει περισσότερο απ' αυτόν. Ενώ εκείνος περνάει μεγάλη συναισθηματική διαταραχή, η ηρωίνη και τα άλλα ναρκωτικά που έχει στο αίμα του τον εμποδίζουν να το συνειδητοποιήσει. Τα μέλη όμως της οικογένειάς του που δεν είναι εξαρτημένα από ναρκωτικά ή αλκοόλ, είναι αναγκασμένα να ζήσουν με την οδύνη της πραγματικότητας.

Εδώ πρέπει κανείς να τονίσει ότι ο τοξικομανής, δεν είναι ο μόνος που πρέπει να αλλάξει, αλλά και οι συγγενείς του, οι οποίοι συνήθως νιώθουν θυμό και κατάπληξη όταν κάποιος θεραπευτής τους κάνει να καταλάβουν ότι και οι ίδιοι έχουν ανάγκη από βοήθεια. Συχνά, για να πλησιάσει το άτομο που παίρνει ναρκωτικά και να το βοηθήσει να αντιμετωπίσει την πραγματικότητα του προβλήματός του, πρέπει να διαπεράσει το "προστατευτικό κέλυφος" που τον περιβάλλει. Είναι το κέλυφος της οικογένειας. Για να το επιτύχουμε, πρέπει να βοηθήσουμε εκείνους που βρίσκονται πιο κοντά στον τοξικομανή να δουν ότι το πρόβλημα στην οικογένεια δεν είναι μόνο αυτός. Ίσως χρειάζεται κάποια μεταβολή στο σύστημα υποστήριξης της οικογένειας που περιβάλλει αυτό το άτομο. Ίσως οι συγγενείς πρέπει να μεταβάλλουν τη στάση και της συμπεριφορά τους απέναντι στον τοξικομανή, αν θέλουν να τον βοηθήσουν. Ακόμη και αν ένα μόνο άτομο μέσα στο δίκτυο της οικογένειας είναι διατεθειμένο να δει ότι υπάρχουν εναλλακτικές λύσεις και βαθμιαία να μεταβάλλει την συμπεριφορά του απέναντι στον τοξικομανή, μπορεί να φέρει πολύ θετικά αποτελέσματα.

Μια οικογένεια χρειάζεται ένα πλαίσιο κανόνων ώστε κάθε άτομο να μπορεί να λειτουργεί ως μέλος της ομάδας αυτής. Οι κανόνες μπορεί να είναι άγραφοι ή ακόμη να μην έχουν διατυπωθεί προφορικά, κάθε άτομο όμως γνωρίζει τι μπορεί να αναμένει από το σύστημα. Ερωτήματα όπως : ποιος κυρίως παίρνει τις αποφάσεις; ποιος σηκώνει το τηλέφωνο; ποιος φέρνει το οικογενειακό εισόδημα; ποια ώρα είναι το φαγητό; χρειάζονται απαντήσεις. Σε μερικές οικογένειες, οι κανόνες αυτοί κατά διαστήματα συζητιούνται και μεταβάλλονται. Σε άλλες, οι ίδιοι παλιοί κανόνες εξακολουθούν να ισχύουν για χρόνια.

Σε μια οικογένεια όπου ένα από τα μέλη είναι τοξικομανής, υπάρχει ένα πρόσθετο πλαίσιο από κανόνες που είναι άγραφοι, ή που δεν έχουν διατυπωθεί ούτε προφορικά. Οι κανόνες αυτοί αναπτύχθηκαν με την εξέλιξη της αρρώστιας και μπορεί να περιλαμβάνουν τα εξής :

- 1) Ο τοξικομανής έχει το μεγαλύτερο ενδιαφέρον μέσα στην οικογένεια. Τα πάντα περιστρέφονται γύρω του.
- 2) Δε λέμε στον τοξικομανή τίποτα που θα μπορούσε να τον αναστατώσει.
- 3) Η μητέρα είναι το κύριο πρόσωπο που αναλαμβάνει την ευθύνη του τοξικομανούς. Εκείνη τον προσέχει, παίρνει τις περισσότερες αποφάσεις για λογαριασμό του και μεταβιβάζει αυτή την ευθύνη στους άλλους μόνο όταν η ίδια έχει άλλες αναπόφευκτες υποχρεώσεις. Εκείνος ο ίδιος είναι ανίκανος να είναι υπεύθυνος για τον εαυτό του.
- 4) Δεν μιλάνε έξω από το σπίτι για την εξάρτηση. Αυτό θα σήμαινε έλλειψη αφοσιώσεως.
- 5) Κάθε κοινωνική συγκέντρωση πρέπει να αποκλείει τον τοξικομανή μήπως αυτός δημιουργήσει δυσάρεστες καταστάσεις.
- 6) Επειδή δεν θέλουν να προκαλέσουν περισσότερη αναστάτωση μέσα σ' αυτή την οικογένεια, δεν συζητούν μεταξύ τους για τους προσωπικούς φόβους και τις ανησυχίες μας.
- 7) Πρέπει να κάνουν ότι μπορούν ώστε ο τοξικομανής να κόψει τα ναρκωτικά.

Αυτές οι κατευθυντήριες γραμμές, σιωπηρά αποδεκτές, αλλά καθιερωμένες, δίνουν μια αίσθηση ανασφάλειας. Ο καθένας ξέρει τι είδος συμπεριφοράς μπορεί να αναμένει από όλους τους άλλους - περιλαμβανομένου και του τοξικομανούς. Είναι αλήθεια ότι μερικές φορές ο ασθενής δυσκολεύεται να ζει σύμφωνα με αυτούς τους κανόνες. Ίσως μάλιστα να εξαφανισθεί για εβδομάδες ή μήνες. Η οικογένειά του όμως και οι άλλοι που ενδιαφέρονται, συνήθως ξέρουν ότι θα επιστρέψει.

Για πολλές οικογένειες τοξικομανών, η εμπιστοσύνη είναι ένα λεπτό σημείο. Πολλοί νιώθουν ενοχή διότι εξακολουθούν να βλέπουν με καχυποψία τη συμπεριφορά του τοξικομανούς τους και ανυσηχούν μήπως αυτή η έλλειψη εμπιστοσύνης υποσκάψει και την δική του εμπιστοσύνη και συνεπώς τη θεραπεία του. Οι περισσότεροι θεραπευόμενοι τοξικομανείς ξέρουν ότι πρέπει να κερδίσουν την εμπιστοσύνη αυτών που αγαπούν και ότι αυτό θα απαιτήσει πολύ καιρό. Τόσες φορές στο παρελθόν ο τοξικομανής είχε παραβεί τις υποσχέσεις του και είχε ξαναρχίσει τα ναρκωτικά ώστε είναι επόμενο οι συγγενείς να είναι καχύποπτοι στα πρώτα στάδια της θεραπείας. Για να μάθει η οικογένεια να λειτουργεί σε υγιή πρότυπα, θα χρειαστεί μεγάλη υποστήριξη για να εφαρμόζει σε αυτό το στάδιο τις βασικές αρχές του να "αφήνεις τα ηνία". Η έλλειψη εμπιστοσύνης εύκολα μπορεί να οδηγήσει σε επανάληψη της παλιάς συμπεριφοράς, δηλαδή στην προσπάθεια να ελέγξουν τον τοξικομανή.

Πολλοί συγγενείς νιώθουν φοβισμένοι, ανίκανοι να κάνουν κάτι τέτοιο, διότι γι' αυτούς το να παραδώσουν την εξουσία σημαίνει να γίνουν πάλι ευάλωτοι. Το σκεπτικό τους είναι: "Αν του δείξω εμπιστοσύνη και του δώσω μέσα στην οικογένεια την υπεύθυνη θέση που ζητάει, μπορεί να μας απογοητεύσει και ύστερα να βρούμε όλοι μαζί μεγάλο μπελά. Ίσως είναι καλύτερα να κρατήσω για

λίγο ακόμα καιρό εγώ την ευθύνη, να κρατάω ακόμα τα ηνία.”

Ένας άλλος τρόπος με τον οποίο τα μέλη της οικογένειας μπορούν να κρατούν πολύ ισχυρή θέση, είναι να έχουν το ρόλο του θεραπευτή του τοξικομανούς, ελέγχοντας την συμπεριφορά του και συμβουλευόντάς τον πως θα έπρεπε να σκέπτεται, να νιώθει και να φέρεται. Σε πολλά ζευγάρια μπορεί να προκληθεί σοβαρή και οδυνηρή διαμάχη, είτε οι σχέσεις είναι γονιός-παιδί ή άνδρας-γυναίκα, όταν ο καθένας προσπαθεί να κερδίσει την υπεροχή έχοντας έμμομη ιδέα για το πως θα έπρεπε να αλλάξει ο άλλος. Θετική σχέση μπορεί να καλλιεργηθεί μόνο όταν καθένας μπορεί να μάθει να αφήνει τα ηνία του άλλου και να του επιτρέπει να είναι υπεύθυνος για τον εαυτό του. Θα έπρεπε επίσης να είναι προετοιμασμένος να αξιολογεί τη δική του πρόοδο και να επιφέρει βαθμιαίες μεταβολές στη στάση και στη συμπεριφορά του.

Μερικές οικογένειες μπορεί να φθάσουν στο άλλο άκρο, δίνοντας στον τοξικομανή υπερβολική δύναμη μέσα στην οικογένεια. Συνήθως αυτό είναι αποτέλεσμα του αδιάκοπου φόβου και της παρατεινόμενης βεβαιότητας πως οτιδήποτε θα πουν μπορεί να προκαλέσει σύγκρουση και να κάνει τον θεραπευόμενο ξανά χρήστη. Αποτέλεσμα είναι ότι υποσκάπτεται ο διάλογος και ότι οι γύρω ικανοποιούν τις προσδοκίες του θεραπευόμενου από φόβο μήπως ταραξουν τα νερά. Σε αυτή τη σχέση δεν υπάρχει πιθανότητα να αναπτυχθεί αμοιβαία εμπιστοσύνη διότι η σχέση εξακολουθεί να κυριαρχείται από φόβο.

Πολλές σχέσεις επιβιώνουν και ανθίζουν από μεγάλη προσπάθεια στα αρχικά στάδια της θεραπείας. Οι σχέσεις που φαίνονται πιο επιτυχημένες είναι αυτές όπου οι άνθρωποι δεν είχαν υπερβολικά υψηλές προσδοκίες, ούτε περίμεναν πολύ γρήγορα αποτελέσματα, διότι γνώριζαν ότι η θεραπεία δημιουργεί μια νέα σχέση που χρειάζεται χρόνο για να καλλιεργηθεί, διότι κέρδιζαν αμοιβαίο σεβασμό και εντιμότητα, διότι η εμπιστοσύνη αναπτύχθηκε σιγά-σιγά, διότι καλλιεργήθηκε ανοιχτή επικοινωνία και διότι έγινε παραδεκτό ότι κάθε άτομο μέσα σ' αυτή τη σχέση πρέπει να κάνει ορισμένες προσαρμογές.

## ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ

Η εξάρτηση αντιμετωπίζεται ως οικογενειακή ασθένεια. Γι' αυτό όλοι όσοι έχουν στενή επαφή με έναν χρήστη χρειάζονται βοήθεια για να αντιμετωπίσουν την εξάρτηση. Για να μάθουν τρόπους επεμβάσεως και να συνειδητοποιήσουν τι συνέβη στους ίδιους ως άτομα και ως οικογένεια, καθώς ζούσαν με την ασθένεια. Οι συγγενείς ενθαρρύνονται να πιστέψουν ότι και οι ίδιοι έχουν την δυνατότητα να αλλάξουν αν το επιθυμούν.

Στόχοι των οικογενειακών προγραμμάτων είναι :

- α) Να εκπαιδεύσουν τους ενδιαφερόμενους σχετικά με την εξάρτηση.
- β) Να ανοίγουν τα κανάλια επικοινωνίας μέσα στην οικογένεια συζητώντας τίμια με τον χρήστη για την επίδραση της δικής του συμπεριφοράς όταν βρίσκεται

- υπό την επήρεια των ναρκωτικών. Αποτέλεσμα αυτής της τακτικής είναι: ότι το σύστημα μέσα σ' αυτή την ομάδα εξασθενεί και ο χρήστης βοηθείται στη θεραπείας του διότι βλέπει κατά πρόσωπο την πραγματικότητα της ασθένειας.
- γ) Να βοηθήσουν συγγενείς και φίλους να συνειδητοποιήσουν ότι αν θέλουν να βοηθήσουν τον χρήστη, πρέπει να αλλάξουν τρόπο συμπεριφοράς απέναντί του.
- δ) Να ενθαρρύνουν την συμμετοχή στην ομάδα αυτοβοήθειας "Ανώνυμες Οικογένειες", για μακροπρόθεσμη υποστήριξη.

Η ευρύτητα συμμετοχής των μελών της οικογένειας, εξαρτάται από το κάθε Θεραπευτικό Κέντρο. Μερικά κέντρα έχουν εκπαιδευτικό ρόλο, με προβολή ταινιών και οργάνωση ομιλιών κατά την ημέρα των επισκέψεων. Άλλα οργανώνουν συναντήσεις των οικογενειών μια φορά την εβδομάδα. Σε αυτές τις συναντήσεις των διαφόρων ασθενών συγκεντρώνονται για να συζητήσουν κοινά προβλήματα. Άλλα πάλι, τα περισσότερα, οργανώνουν συναντήσεις των οικογενειών με τον σύμβουλο του ασθενή. Μερικά οργανώνουν εξειδικευμένα Σαββατοκύριακα, ενώ άλλα οργανώνουν μακροχρόνια θεραπεία, για τα μέλη των οικογενειών. Τα περισσότερα θεραπευτικά κέντρα προσφέρουν ένα συνδυασμό δύο ή τριών από αυτές τις δυνατότητες.

Στην πραγματικότητα οποιαδήποτε υποστήριξη κι αν προσφερθεί στις οικογένειες των χρηστών, δεν είναι αρκετή. Ο πόνος και η αγωνία που νιώθουν αυτοί οι άνθρωποι είναι πάρα πολύ μεγάλος, γι' αυτό και αυτά τα προγράμματα προσπαθούν να τους ενθαρρύνουν και να δώσουν πρακτικές λύσεις, τόσο στους χρήστες όσο και στους συγγενείς, οι οποίοι αγωνίζονται να τους βοηθήσουν να απαγκιστρωθούν από την ηρωίνη.

