

ΑΝΩΤΑΤΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΠΑΤΡΑΣ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

Φάρμακα Που Παράγουν Εξάρτηση-Κοινωνική

Διεύθυνση: Δρ. Ματσολάκη Μαρία



Καθηγήτρια

Δρ. Ματσολάκη Μαρία

Σπουδαστής:

Ξενος Αλέξανδρος

Πάτρα Μάρτιος 2003

Θέλω να ευχαριστήσω θερμά για τη παροχή πληροφοριών
και έντυπου υλικού τα αδέρφια μου Ελένη, Αγγελική και
Σταύρο, τους φίλους μου στην Ελλάδα, Παναγιώτη
Καμαρινό και Ειρήνη Μπουμπουκιάτη, Αφροδίτη
Θεωδοροπούλου, καθώς επίσης και στους εκλεκτούς
φίλους από Γαλλία, Edwige Martel, Julien Latil, Dr.
Bernard Gache, καθώς και τη καθηγήτρια μου, Δρ.
Μπατσολάκη Μαρία, γιατί χωρίς τη βοήθειά τους, δεν θα
είχε πραγματοποιηθεί αυτή η εργασία.

Με εκτίμηση

Αλέξανδρος.

Περιεχόμενα

Κεφάλαιο 1 Διαχωρισμός ναρκωτικών

1. Εισαγωγή	
2. Πρόλογος	1
3. Ορισμοί	6
4. Διαχωρισμός ναρκωτικών	13
4.α Ψευδαισθησιογόνα – παραισθησιογόνα	17
4.β Διεγερτικά του ΚΝΣ	21
4.γ Κατασταλτικά του ΚΝΣ	24
4.δ Κατεξοχήν ναρκωτικά	26

Κεφάλαιο 2 Τα οπιούχα

1. Τα οπιούχα	37
2. Ενδογενείς μορφίνες / Ενδορφίνες	44
3. Τα οπιούχα ως υποκατάστατο του οινόπνευματος	45

Κεφάλαιο 3 Χασίς

1. Χασίς	49
2. Τι συμβαίνει όταν καπνίζεις κάνναβη.	54
3. Οι πιθανές εφαρμογές στην ιατρική	60

Κεφάλαιο 4 Κοκαΐνη

1. Κοκαΐνη	66
------------------	----

3. Λίτιες θανάτου των εξαρτημένων	133
3.1 Υπερβολική δόση	134
3.2 Συμπτώματα	136
3.3 Αντιμετώπιση	137
4. Επιπτώσεις στη Δημόσια Υγεία	139
5. Κοινωνικά προβλήματα και προβλήματα συμπεριφοράς	142

Κεφάλαιο 9 Η παγκόσμια εικόνα

1. Η παγκόσμια εικόνα	148
2. Τι δείχνει η έρευνα του ΚΕΘΕΑ	153

Κεφάλαιο 10 Τα αίτια της χρήσης – κατάχρησης

1. Τι οδηγεί τους νέους στα ναρκωτικά	165
2. Φάρμακα. Ο μεγάλος προθάλαμος των ναρκωτικών.	172
3. Ιατρογενή προβλήματα	173
4. Φάρμακα, όταν χρησιμοποιούνται σωστά.	175
5. Ψυχική προδιάθεση για την χρήση ναρκωτικών	178
6. Αντικοινωνική διαταραχή προσωπικότητας	181
7. Ψυχολογική και βιολογική αποστέρηση	184
8. Γιατί δεν παίρνουν όλοι τοξικές ουσίες	187
9. Πως θα καταλάβουμε αν το παιδί μας κινδυνεύει	191

Κεφάλαιο 11 Εθισμός. Επιλογή ή Ασθένεια;

1. Εθισμός. Επιλογή ή Ασθένεια;	195
2. Το πρόβλημα με τα ναρκωτικά δεν είναι οι ουσίες	199
3. Χημικές ουσίες του εγκεφάλου “ένοχες” για εξάρτηση	203

7. Και τώρα διάλογος για τα ναρκωτικά	296
8. Το πείραμα της Ζυρίχης	299
9. Περιορισμοί στη χρήση	302

Κεφάλαιο 14 Τα συμφέροντα

1. Τα πειράματα της CIA	312
2. CIA Ο Μεγαλύτερος Παραγωγός Ναρκωτικών	317
3. Πολιτική και ναρκωτικά	318
4. Το κάπνισμα ωφελεί τον κρατικό προϋπολογισμό.....	320
5. Τα μεγάλα αφεντικά και οι συμμορίες	321
6. Τα ναρκωτικά στην υπηρεσία θρησκειών.....	323
7. Ευθύνες και αντικοινωνική συμπεριφορά.....	325
8. Επίλογος – Συμπέρασμα	326

Κεφάλαιο 15

1. Νοσηλευτική Διεργασία	331
2. Βιβλιογραφία	346

1.1 Εισαγωγή.

Με βάση το γεγονός ότι οι ναρκωτικές ουσίες έχουν εισβάλλει σε έντονο και επικίνδυνο βαθμό στην σύγχρονη παγκόσμια πραγματικότητα και δυστυχώς αποτελούν την κατεξοχήν μάστιγα του αιώνα μας, θα ήταν σκόπιμο:

► Κατά πρώτο λόγο, να παρουσιάσουμε τις μεγάλες ομάδες στις οποίες διαχωρίζονται τα ναρκωτικά, με βάση τον Π.Ο.Υ (Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, κεφ 1.4) και κατόπιν, τις μεγάλες κατηγορίες στις οποίες κατατάσσονται, βάσει τα κοινά χαρακτηριστικά που παρουσιάζουν, (Ψευδαισθησιογόνα – Παραισθησιογόνα Κεφ 4.α, Διεγερτικά του ΚΝΣ κεφ 4β, Κατασταλτικά του ΚΝΣ κεφ 4γ, και τα κατεξοχήν ναρκωτικά κεφ 4δ).

Εν συνεχεία, θα προχωρήσουμε στην παρουσίαση των σημαντικότερων ναρκωτικών ουσιών, όπως το όπιο (κεφ 2), το χασίσι (κεφ 3), την κοκαΐνη (κεφ 4), την ηρωΐνη (κεφ 5), το ecstasy (κεφ 6) και το LSD (κεφ 7), ως οι ενδεικτικές και πλέον διαδεδομένες ουσίες της σημερινής εποχής.

Τέλος, προκειμένου να θέσουμε την προβληματική μας, θα επιχειρήσουμε να αναλύσουμε τους κινδύνους που απορρέουν από τη χρήση των ναρκωτικών ουσιών, τόσο για το άτομο (κεφ 9.1) όσο και για την κοινωνία (κεφ 9.2 και κεφ 9.3, καταλήγοντας στην παγκόσμια εικόνα όπως εμφανίζεται σήμερα (κεφ 9.3) και η οποία τα καθιστά ως κοινωνικό πρόβλημα.

► Κατά δεύτερο λόγο, θα επιχειρήσουμε να προσεγγίσουμε τα αίτια της χρήσης των ναρκωτικών ουσιών, παρ' όλες τις βλαβερές συνέπειες της. Δηλαδή, κατά πόσο η

ιατρική αγωγή (κεφ 10.2) τα απορρέοντα Ιατρογενή προβλήματα (κεφ 10.3), η ψυχική προδιάθεση (κεφ 10.4), οι πιθανές διαταραχές της προσωπικότητας (κεφ 10.5) ενός ανθρώπου, μπορούν να οδηγήσουν στη χρήση των ναρκωτικών ουσιών, καθώς και το λόγο για τον οποίο υπάρχουν άνθρωποι που αποφεύγουν των εθισμό σε τοξικές ουσίες (κεφ 10.7).

Κατά συνέπεια, ακολουθεί το ερώτημα, κατά πόσο ο εθισμός σε επικίνδυνες ουσίες θεωρείται επιλογή του ατόμου ή ασθένεια (κεφ 11.1) και τελικά πως το άτομο καταλήγει στην κατάχρηση (κεφ 11.2).

► Κατά τρίτο και τελευταίο λόγο, συμπεριλαμβανομένου ότι προηγήθηκαν τα αίτια που οδηγούν στην χρήση των ναρκωτικών ουσιών, παρ' όλους τους κινδύνους που ελλοχεύουν, θα επιδιώξουμε μια προσέγγιση της πιθανής επίλυσης του προβλήματος που μας απασχολεί. Δηλαδή της αντιμετώπισης του προβλήματος της λήψης των ναρκωτικών ουσιών, δια μέσου της πρόληψης (κεφ 12.2), της θεραπείας (κεφ 12.3) και της αποκατάστασης των χρηστών (κεφ 12.4), σε πρώτο στάδιο (άμεση – βραχυπρόθεσμη λύση του προβλήματος) και της νομιμοποίησης τους (μακροπρόθεσμη “επίλυση” του προβλήματος), έχοντας πάντα υπ' όψιν μας ότι υπάρχουν τεράστια συμφέροντα που υποκινούν και υποθάλλουν την διακίνηση των ναρκωτικών (κεφ 14.1) ειδάλως η επίλυση του ζητήματος θα ήταν εφικτή και οριστική!



1.2 Πρόλογος

Τα ναρκωτικά δεν είναι καρπός του σύγχρονου πολιτισμού, ούτε είναι συγκομιδή της εποχής μας. Από πολύ βαθιά μέσα στον χρόνο τα συναντάμε να επηρεάζουν την ζωή και τον άνθρωπο. Οι ρίζες της προέλευσης τους ανοίγονται πολύ βαθιά μέσα στην ιστορία.

Είκοσι με τριάντα χιλιάδες χρόνια, από την εποχή που κυριαρχούσε ο άνθρωπος του Κρο Μανιόν, φαίνεται ότι γνώριζε στοιχειωδώς την χρήση του οπίου. Τούτο αποδεικνύεται από το γεγονός της εύρεσης παπαρούνας σε οικισμούς πανάρχαιους, της περιοχής του Ραμπενχάουζεν στην Ελβετία και στη βόρεια Ιταλία.¹

Χιλιάδες χρόνια αργότερα (4000 π.χ.) σε μια πινακίδα με σφηνοειδή γραφή αποδεικνύεται, ότι οι Σουμέριοι κατασκεύαζαν φίλτρα και ποτά από χυμό παπαρούνας. Οι Αρχαίοι Αιγύπτιοι για να σταματούν το κλάμα του μωρού, χρησιμοποιούσαν όπιο. Έχουμε ακόμη πληροφορίες για την χρήση της Ινδικής κάνναβης και του μανδραγόρα, ναρκωτικά εξ ίσου σημαντικά. Στην Οδύσσεια επίσης ο όμηρος μιλάει για ένα αρκετά μυστηριώδες φυτό, το « νηπενθές ». ‘Όποιος έπινε από το (φάρμακο) ποτό αυτό, θα περνούσε την ημέρα του ευτυχής. (ομήρου οδύσσεια , Δ 221). Γενικά πάντως, μπορούμε να πούμε ότι, αν και οι ιδιότητες ορισμένων φαρμάκων ήταν γνωστές, η χρήση τους ως ναρκωτικά, ήταν σποραδική και περιπτώσιακή, τόσο στην Ελληνική όσο και στη Ρωμαϊκή κοινωνία.¹

Εκείνο τελικά το οποίο διαφαίνεται καθαρά μέσα στην ιστορική πορεία του ανθρώπου είναι ότι πλάι στη ζωή του υπάρχει και τον συντροφεύει το ναρκωτικό. Το 1680 ο

Sundinham έγραφε , « μεταξύ των φαρμάκων τα οποία ευαρεστήθηκε ο Παντοδύναμος Θεός να προσφέρει στον άνθρωπο προς ανακούφιση από τα βάσανά του, κανένα δεν είναι τόσο πλατειά διαδεδομένο και τόσο αποτελεσματικό όσο το όπιο.» Οι Ευρωπαίοι, οι Αιγύπτιοι, οι Ανατολίτες κ.λ.π. λαοί, δεχόταν τα « θαυματουργά » ερεθίσματα και την φθοροποιοή δράση των ναρκωτικών, έστω και αν αγνοούσαν την διασπαστική τους ικανότητα. 1

Η θέση των ναρκωτικών και των ναρκομανών στην κοινωνία δεν ήταν πάντα οι ίδια. Βλέπουμε ότι στο παρελθόν οι ναρκομανείς ανήκαν στην κατώτερη κοινωνική τάξη. Ήταν κατά κανόνα άνεργοι, τυχοδιώκτες, γι'αυτό έπαιρναν τον χαρακτηρισμό των «αλητών». Αν προχωρήσουμε στην ιστορία για την εξάπλωση των ναρκωτικών, διαπιστώνουμε ότι αυτά τα χρησιμοποιούσαν οι ανυπόληπτοι πολίτες, οι μικροαπατεώνες, οι φυλακισμένοι, οι πρώην κατάδικοι και γενικά τα ύποπτα μέλη του υπόκοσμου. Ήταν ακόμη, οι περισσότεροι, αγράμματοι και η οικογενειακή τους κατάσταση κάθε άλλο παρά επιτυχημένη και αρμονική ήταν. Η ηλικία που άρχιζαν τη χρήση των ναρκωτικών, ήταν σπάνια κάτω από τα είκοσι πέντε. Οι παράνομοι αυτοί, δέν κατείχαν υπεύθυνες κοινωνικές θέσεις και δέν έπαιζαν ενεργητικό πόλο στην λειτουργία του κοινωνικού συστήματος. 1

Τη σημερινή όμως εποχή, όπως ακριβώς άλλαξε η μορφή της παρανομίας, της εγκληματικότητας και της αντικοινωνικότητας στο σύνολό της, έτσι άλλαξε και η θέση των ναρκομανών, στη σύγχρονη κοινωνία. 1

Διαφορά παλιάς και νέας τοξικομανίας.

Παλιά	Σήμερα
Υπόκοσμος (απόκληροι, κατατρεγμένοι)	Καλός κόσμος
Μεγάλη ηλικία	Νεαρή ηλικία (ακόμη και ανήλικα)
Διασυρμός, ταπείνωση (απο τον καιρό που άρχισα την πρέζα να φουμάρω ο κόσμος μ' απαρνήθηκε, δεν ξέρω τι να κάνω)	Συρμός (=μόδα), μαγκιά
Οδηγούνται απο τη στέρηση, τις ελλείψεις και την ανέχεια	Έχουν σχεδόν τα πάντα
Μαλακά ναρκωτικά (χασίς)	Σκληρά ναρκωτικά (ηρωίνη, κοκαΐνη, LSD,κρακ, έκσταση)

<p>Σύνθημα: «όταν καπνίζει ο λουλάς, εσύ δεν πρέπει να μιλάς. Κοίταζε τριγύρω, οι μάγκες κάνουν όλοι τουμπεκί.»</p>	<p>Σύνθημα: «καλύτερα ένα φριχτό τέλος, παρά μια φρίκη χωρίς τέλος!»</p>
--	---

Τα ναρκωτικά σήμερα.

Γράφει ο Ειδικευμένος Ιατροδικαστής Δρ. Δημοσθένης Μπούκης.

Χρόνια τώρα μιλάμε για τοξικομανείς, ενώ η επιστήμη τους έχει χαρακτηρίσει, πολύ σωστά, ως εξαρτημένα από τα ναρκωτικά άτομα, με βάση τον ορισμό της ψυχολογικής και σωματικής εξάρτησης. Με την ψυχική ή ψυχολογική εξάρτηση, που καλύπτει το 99% του προβλήματος των ναρκωτικών, εννοούμε την επιθυμία του νέου να παίρνει περιοδικά ή συστηματικά κάποια ναρκωτική ουσία, για να νοιώσει ευχαρίστηση, ευφορία ή να καλύψει μια δυσανεξία. Απλό παράδειγμα πάντα ο σύγχρονος νεοέλληνας με το ποτήρι στο χέρι στο σαλόνι του ή ο άλλος με το τσιγάρο στο στόμα σβηστό ή αναμμένο, που και οι δύο με διαφορετικό τρόπο, προσπαθούν να αποκτήσουν μια άνεση επαφής, μια σιγουριά στην επικοινωνία με τον συνάνθρωπό τους. Αντιλαμβάνεται λοιπόν κανείς το γιατί ένας εξαρτημένος νέος δείχνει το κεφάλι του, λέγοντας μας "εδώ το έχω γιατρέ μου, κι αν μπορείς βγάλε το".²

Σε αντίθεση με την προηγούμενη, η σωματική ή φυσική εξάρτηση, όπου το σώμα - οργανισμός έχει μάθει στη δράση μιας ουσίας και που στην έλλειψη της εκδηλώνει σειρά από συμπτώματα, τα γνωστά από την πείρα ή την προβολή από ανάλογα έργα στην Τ.Υ.,

ιδρώτες, κοιμιάρες, αρθραλγίες, έμετοι, δακρύρροια, ρινόρροια κλπ. Και εδώ ακόμη η επιστήμη σήμερα πιστεύει ότι ο ψυχολογικός παράγων κυριαρχεί, γεγονός που αποδεικνύεται από την εφαρμογή των στεγνών προγραμμάτων τύπου ΙΘΑΚΗΣ, όπου χωρίς υποκατάστατα, με πλήρη όμως συνείδηση και θέληση ο νέος απέχει από τις εξαρτησιογόνες ουσίες από την πρώτη κιόλας μέρα της εισόδου του στο σύστημα. ²

Κίνδυνοι για την υγεία συνδεόμενοι με τη χρήση ναρκωτικών ουσιών.

Φάρμακο είναι οποιοδήποτε χημικό σκεύασμα το οποίο αλλοιώνει τη λειτουργία ενός οργάνου ή μιας διαδικασίας του σώματος. Φάρμακα τα οποία έχουν δημιουργηθεί για να βελτιώσουν λειτουργίες του σώματος ή για καταπολέμηση και ίαση νοσημάτων, είναι επίσης γνωστά και ως φαρμακευτικές ουσίες ή ιατρικά παρασκευάσματα. Ορισμένα υπνωτικά φαρμακευτικά παρασκευάσματα, όπως το temazepam, τα οποία χορηγούνται ιατρικά για την καταπολέμηση της άπνειας, χρησιμοποιούνται ως φάρμακα αλλά επίσης και ως «ναρκωτικά» (υπό την έννοια των εθιστικών, παραισθησιογόνων ή υπνωτικών ουσιών και όχι των φαρμάκων που χρησιμοποιούνται για θεραπευτικούς λόγους). Άλλα χημικά σκευάσματα, όπως π.χ. το χάπι «έκσταση», δέν έχουν καμία ιαματική αξία και χρησιμοποιούνται αμιγώς ως «ναρκωτικά». Η χρήση ναρκωτικών μπορεί να προκαλέσει σοβαρά προβλήματα υγείας, ιδιαίτερα αν ο χρήστης πάρει υπερβολική δόση ή αναπτύξει εξάρτηση απο αυτά. Δεδομένου ότι η πώληση ή η χρήση των περισσότερων ναρκωτικών ουσιών του είδους είναι παράνομη, ο χρήστης μπορεί να συλληφθεί και, ακόμη, να αντιμετωπίσει ποινή φυλάκισης. ³

Η καφεΐνη, το αλκοόλ και η νικοτίνη είναι επίσης εθιστικές και επιβλαβείς για την υγεία, ουσίες, αλλά αντιμετωπίζονται με διαφορετικό τρόπο από την κοινωνία, επειδή χρησιμοποιούνται επί αιώνες και η πώληση και χρήση τους είναι νόμιμη. ³

«Σκληρά» ναρκωτικά, όπως η ηρωίνη και η κοκαΐνη, είναι περισσότερο εθιστικά από τα «μαλακά» ναρκωτικά, όπως η μαριχουάνα. Παρότι τα σκληρά ναρκωτικά χρησιμοποιούνται σε τακτική βάση από λιγότερους ανθρώπους από ό,τι τα μαλακά ναρκωτικά, έχουν ωστόσο περισσότερο δραστικά αποτελέσματα στη συμπεριφορά και την υγεία των χρηστών τους. Για παράδειγμα, στις ΗΠΑ, υπάρχουν 10 φορές περισσότεροι χρήστες μαριχουάνας από χρήστες κοκαΐνης, αλλά 4 στα 10 άτομα τα οποία πηγαίνουν σε κέντρα απεξάρτησης από ναρκωτικά, αναζητούν θεραπεία από την εξάρτησή τους στην κοκαΐνη. ³

1.3 Ορισμοί

Το νομοθετικό διάταγμα με αριθμ. 743 της 4-12-1970, το οποίο τροποποιήθηκε από το νομοθετικό διάταγμα 1176 της 6-7-1972 ορίζει ως εξής τα ναρκωτικά:

« ως ναρκωτικά εν γένει θεωρούνται αι ουσίαι αι δυνάμεναι εκ της χρήσεως αυτών, ιδία δε αι εις τας επομένους κατηγορίας Α, Β, Γ, Δ αναφερόμεναι. Τοξικομανείς θεωρούνται όσοι κεκτησάμενοι την εξίν της χρήσεως ναρκωτικών ουσιών, αδυνατούν να αποβάλλουν αυτοδυναμιών ταύτην, δεόμενοι ειδικής προς τούτο θεραπευτικής μεταχειρίσεως ». ⁴

Με τον όρο ναρκωτικά, και ψυχοτρόπες ουσίες, νοούνται:

Από Φαρμακολογική άποψη: κάθε χημική, φυσική ή τεχνητή ουσία, που μεταβάλλει την ψυχολογία ή τη νοητική δραστηριότητα των ανθρώπων.

Από Νομική άποψη: ορισμένα προϊόντα που η χρήση τους είναι επικίνδυνη για το άτομο ή και την κοινωνία.

Ο Κοινός ορισμός : ουσία που δίνει ικανοποίηση, αλλά και σκλαβώνει τον άνθρωπο και στο τέλος τον καταστρέφει.

Σκληρά και Μαλακά ναρκωτικά: για να αποδίδεται το φάσμα των πραγματικών κινδύνων, που σχετίζονται με τη χρήση διαφορετικών ουσιών, τα τελευταία χρόνια χρησιμοποιείται η διαφοροποιημένη ταξινόμηση των ναρκωτικών στη διεθνή βιβλιογραφία, η οποία βασίζεται στα κριτήρια:

- ◆ Ύπαρξη σωματικής εξάρτησης
- ◆ Τοξικότητα
- ◆ Κίνδυνος τοξικο – εξάρτησης

Στην κοινή γλώσσα, συνήθως, ως «ελαφρά ναρκωτικά» αναφέρονται τα παράγωγα της κάνναβης και ως «σκληρά» τα συνθετικά και οπιούχα. 4

Τοξικότητα: με αυτόν τον όρο υποδηλώνεται η σωματική ή / και ψυχική βλάβη που προκαλείται από τη λήψη της ουσίας. Τα τοξικά αποτελέσματα μπορεί να εκδηλωθούν σε 3 διαφορετικά επίπεδα:

- ◆ **Οξεία δηλητηρίαση:** άμεσα τοξικά αποτελέσματα που προκαλούνται από τη λήψη υπερβολικής δόσης (overdose).

- ♦ **Χρόνια δηλητηρίαση:** τοξικά αποτελέσματα που προκαλεί ύστερα από ένα αρκετά μεγάλο διάστημα η επαναληπτική χρήση της ουσίας.
- ♦ **Πλάγια αποτελέσματα:** τοξικά αποτελέσματα που προκαλεί μια κανονική δόση. 4

Λνοχή: το φαινόμενο της ανοχής συνίσταται στο γεγονός ότι τα αποτελέσματα μιας καθορισμένης δόσης ναρκωτικού μειώνονται ύστερα από μια περίοδο χρήσης: έτσι ο καταναλωτής αναγκάζεται να αυξάνει σταδιακά τη δόση για να πετύχει το ίδιο αποτέλεσμα. 4

Ως φαρμακευτική εξάρτηση: καθορίζεται το αποτέλεσμα της αλληλεπίδρασης φαρμάκου και ατόμου κατά την οποία το άτομο αποκτά μια συνεχή επιθυμία λήψης του φαρμάκου επειδή αυτό προκαλεί ευφορία ή αντίθετα για να μην του δημιουργηθεί το δυσάρεστο σύνδρομο στέρησης με τη διακοπή της λήψης του.

Η εξάρτηση χωρίζεται σε :

- **Ψυχική εξάρτηση:** όπου το φάρμακο προκαλεί ευφορία, χαλάρωση, έλλειψη αναστολών και αυξημένη ενεργητικότητα και σεξουαλικότητα. Όταν διακόπτεται η λήψη ο ασθενής υποφέρει.
- **Φυσική εξάρτηση:** όπου η επαναλαμβανόμενη χορήγηση προκαλεί βιοχημικές αλλαγές στο λίπτη. Αν διακοπεί το φάρμακο αναπτύσσονται δυσάρεστα συμπτώματα και λειτουργικές αλλαγές οι οποίες διαρκούν μια ορισμένη περίοδο αλλά τελικά εξαφανίζονται. Κατά αυτή την περίοδο υπάρχει έντονη επιθυμία για το φάρμακο, το οποίο αν ληφθεί ανακουφίζει προσωρινά από τα συμπτώματα.

Αναπτύσσεται συχνά με αυτά τα φάρμακα αντοχή, όπου απαιτούνται αυξανόμενες δόσεις για την πρόκληση της ίδιας δράσης. 3

Τα φάρμακα αυτά μπορεί να χρησιμοποιούνται συνεχώς για κοινωνικούς ή συναισθηματικούς λόγους, όπως για ανακούφιση από μια δυσάρεστη κατάσταση. Τα άτομα που είναι πράγματι εξαρτημένα παίρνουν συνεχώς φάρμακα και φθάνουν σε σημείο να είναι κύριος σκοπός τους η κατανάλωση και ανεύρεση των φαρμάκων αυτών.

Η εξάρτηση δεν αφορά μόνο ένα φάρμακο. Πολλές φορές εξαρτημένα άτομα μεταπηδούν από τη χρήση ήπιων φαρμάκων (για παράδειγμα κάνναβη) σε ισχυρότερα (ηρωίνη) και πολλές φορές γίνονται εναλλαγές ή συνδυασμοί φαρμάκων. Παράδειγμα η κοκαΐνη και η μορφίνη που προκαλούν εναλλάξ διέγερση και καταστολή. 5

Απεξάρτηση- Treatment- αποτοξίνωση: Είναι η διαδικασία απαλλαγής από κάποια συγκεκριμένη εξάρτηση, από εθισμό (κυρίως για ναρκωτικές ή διεγερτικές ουσίες) και περιλαμβάνει την αποτοξίνωση και την ψυχολογική απεξάρτηση. 3

Αποτοξίνωση

Το πρώτο βήμα στην θεραπεία της εξάρτησης είναι συνήθως η αποτοξίνωση. Η αποτοξίνωση συχνά πραγματοποιείται σε ένα προστατευμένο, εποπτευόμενο περιβάλλον, όπως τα νοσοκομεία και οι κοινότητες απεξάρτησης, και στοχεύει στην απομάκρυνση των επιδράσεων της τοξικής ουσίας, όπως το αλκοόλ και η ηρωίνη, από το σώμα. Τα σωματικά συμπτώματα στέρησης αρχίζουν 6 έως 24 ώρες μετά την τελευταία χρήση της ουσίας και περιλαμβάνουν τρέμουλο, παραλήρημα, εφίδρωση, αυξημένη πίεση και ευερεθιστικότητα. Πολλοί εξαρτημένοι αποτοξινώνονται μόνοι τους, στο σπίτι τους, είτε

απομονωμένοι είτε με την συμπαράσταση κάποιου κοντινού τους ανθρώπου (φίλου, συντρόφου, ή συγγενή). Μετά την ολοκλήρωση της αποτοξίνωσης, η αϋπνία, η κατάθλιψη και το άγχος μπορεί να συνεχιστούν για αρκετές ακόμη εβδομάδες ή μήνες. ²

Ψυχολογική απεξάρτηση

Όμως η θεραπεία από την τοξικοεξάρτηση δεν τελειώνει με την αποτοξίνωση. Η απεξάρτηση απαιτεί και την ανακούφιση του ατόμου από την ψυχολογικό εθισμό από την ουσία. Η διαδικασία αυτή μπορεί να διαρκέσει αρκετό καιρό. Η απουσία χρήσης για ένα χρονικό διάστημα δυο ή τριών ετών είναι μια καλή πρόβλεψη για την απεξάρτηση του ατόμου. ³

Δυνάμεις υποστήριξης

Η σταθερή εργασία και οι ισχυρές διαπροσωπικές σχέσεις αποτελούν δυνάμεις στήριξης στην απεξάρτηση, ενώ η ηλικία, το φύλο και η διάρκεια της κατάχρησης είναι επίσης σημαντικοί παράγοντες. Η συνειδητοποίηση από το άτομο της εξάρτησης είναι το σημείο από το οποίο αρχίζει και η θεραπεία του και η προσωπική του απόφαση να σταματήσει την κατάχρηση είναι απαραίτητη για την αποτελεσματικότητα της προσπάθειας για απεξάρτηση. ³

Η ορολογία του θανάτου.

Δεσποινίς, αύριο θα μου δώσουν μια καραμέλα με ηρωίνη. Τι σημαίνει ηρωίνη δεσποινίς;

(ερώτηση 14χρονου αγοριού σε σπουδάστρια Κοινωνικής Εργασίας)⁶

Μορφίνη	Η ονομασία του οφείλεται στο Μορφέα, το θεό του Ύπνου των αρχαίων Ελλήνων.
Ηρωίνη	Το μόριο της διακετυλομορφίνης ονομάστηκε Heroin (δηλαδή ηρωίδα), επειδή ο άνθρωπος που την ανακάλυψε νόμιζε ότι είχε βρει το φάρμακο που θα έσωζε τους μορφινομανείς.
Κοκαΐνη	Ονομάζεται «βασιλιάς των ναρκωτικών», γιατί είναι πιο σπάνια, την χρησιμοποιούν εύπορα άτομα του καλλιτεχνικού και επιχειρηματικού κόσμου, η ΕΛΙΤ και δεν κατεβαίνει στο πεζοδρόμιο ούτε αλλάζει τόσα πολλά χέρια όσα η ηρωίνη.
L.S.D.	Η ονομασία αυτού του παραισθησιογόνου είναι Διαιθυλαμίδιο του Λυσεργικού Οξέος – Lysergic Sayer Diethy – lamid.
Όπιο	Λέγεται και αφιόνι – από το Αφιών Καραχισάρ, τόπο της παρασκευής του. Είναι ελληνική λέξη. Απ' αυτήν προέρχεται και η λατινική λέξη opium.
Χασίς	Τουρκικά, ονομάζεται hasis. Οι σταυροφόροι έμαθαν το χασίς στη Συρία από τον Χασάν Ιμπν αλ Σαμπάχ, το «γέροντα

	των ορέων», που ήταν αρχηγός της τρομοκρατικής αίρεσης των Ασασίνων. Το όνομά τους (Hassasin) σημαίνει, αυτοί που τρώνε χασίς. Γιατί οι φινταΐγιούν φανατικοί Μουσουλμάνοι – πριν ξεκινήσουν για δολοφονικές αποστολές, έτρωγαν χασίς, για να μην καταλαβαίνουν τι πάνε να κάνουν.
Κωδεΐνη	Η ονομασία προήλθε από το φυτό παρασκευής της, την κωδεΐα.
Μαριχουάνα	Η ονομασία είναι Μεξικάνικη από τα ονόματα Maria – Juanna, που χρησιμοποιούσαν συνθηματικά οι χασικλήδες στο Μεξικό.
Αμφεταμίνη	Η ονομασία είναι Γαλλική (amfetamine). Αναφέρεται στη ρακεμική μορφή, δηλ. στο μείγμα δεξιόστροφης και αριστερόστροφης αμφεταμίνης κατά ίσα μέρη.
Βαρβιτουρικά	Η ονομασία είναι Γαλλική (Barbiturique).
Κρακ	Το είδος αυτό της ναρκωτικής ουσίας είναι μείγμα κοκαΐνης, σόδας, φαγητού και νερού. Το μείγμα αυτό όταν στεγνώσει, σκληραίνει και κόβεται σε μικρά κομματάκια – τσιπς – που μοιάζουν με φλούδες ασπριδερού

	<p>σαπουνιού. Η ονομασία του είναι ηχοποίητη.</p> <p>Από τον ήχο κρακ, που κάνει όταν θερμαίνεται.</p>
Έκστασης	<p>Προέρχεται η ονομασία του από την αρχαιοελληνική λέξη, έκστασης (εξίστημι), που σημαίνει τον υπέρτατο θαυμασμό.</p> <p>Ειρωνική βέβαια ονομασία, που θέλει να τονίσει την απορρόφηση του πνεύματος στην ενατένιση ιδέας ή αντικειμένου.</p>

1.4 Διαχωρισμός των ναρκωτικών ουσιών σύμφωνα με τον Π.Ο.Υ.

«Η συχνή χρήση, κάνει το φάρμακο δηλητήριο»

(Παράκελσος, 1493 – 1541)

1. Ψευδαισθησιογόνα, παραισθησιογόνα ή ψυχεδελικά

- ◆ L.S.D.
- ◆ Μεσκαλίνη
- ◆ Χασίς (Ινδική κάνναβης – Μαριχουάνα)
- ◆ Κοκαΐνη (σε μεγάλη δόση)
- ◆ Αμφεταμίνες (σε μεγάλη δόση)
- ◆ Ψιλοκυβίνη (Magic mushroom)

- ◆ D.M.T. (διμεθυλική τρυπαμίνη) (Magic mushroom)
- ◆ S.T.P.
- ◆ T.M.A.
- ◆ P.C.P. (= το ναρκωτικό της... παραφροσύνης)
- ◆ Morning glory seeds (αγγλική σκόνη ή χάπι ειρήνης)
- ◆ Έκσταση (XTC)

2. Διεγερτικά του Κ.Ν.Σ.

- ◆ Κοκαΐνη (φρη μπίτζ)
- ◆ Αμφεταμίνες (βενζεδρίνη, δεξενδρίνη, μεθεδρίνη)
- ◆ Μαριχουάνα (εν μέρει)

3. Κατασταλτικά του Κ.Ν.Σ

- ◆ Όπιο – οπιούχα
- ◆ Υπνωτικά ή βενζοδιαπεζίνες
- ◆ Ηρεμιστικά (Στεντόν, Βάλιουμ)
- ◆ Βαρβιτουρικά (Lyminal, Beronal, Seconal)
- ◆ Καταπραϋντικά
- ◆ Αγχολυτικά
- ◆ Μορφίνη
- ◆ Κωδεΐνη

- ◆ Ηρωίνη
- ◆ Πεθιδίνη – Μεπεριδίνη
- ◆ Μεθαδόνη
- ◆ Θηβαΐνη

4. Οινοπνευματώδη ποτά

- ◆ Οινόπνευμα (;)
- ◆ Αλκοόλη
- ◆ Ευφραντικά – οινοπνευματώχα ποτά

5. Διαλυτές

- ◆ Κόλλες
- ◆ Διαλύματα καουτσούκ
- ◆ Βερνίκι και ασετόν νυχιών
- ◆ Βενζίνη
- ◆ Χρώματα
- ◆ Υγρό αναπτήρων
- ◆ Προϊόντα σε σπρέι
- ◆ Υγρό πυροσβεστήρων
- ◆ Προϊόντα καθαρισμού για σπίτι ή για βιομηχανία
- ◆ Διορθωτικό υγρό

Από κάποια παρατήρηση σε σχολεία της Αμερικής, ξεκίνησε μια διεθνής έρευνα σχετικά με τα προβλήματα υγείας από τη χρήση των ουσιών αυτών. Οι χρήστες σκληρών ναρκωτικών σε περίπτωση στέρησης, προστρέχουν στο ντεπόζιτο της βενζίνης ή στις αναθυμιάσεις διαλυτών, για μια ζαλάδα ή κάτι ανάλογο. Ο κίνδυνος δεν είναι από την ίδια την ουσία, αλλά από τον τρόπο της λήψης. Για παράδειγμα φέρνουμε τους κρατούμενους στις Φυλακές Κορυδαλλού το 1986, που αυτοκτόνησαν με γαζάκια στην προσπάθεια τους να φτιαχτούν με αυτά. Ευτυχώς οι απαίσιες εμπειρίες ουσιών, απομακρύνουν τέτοια πειράματα κατά τη διαδρομή της κατάχρησης ενός νέου.^{7,8}

6. Διάφορα

- ◆ Καφεΐνη (;)
- ◆ Νικοτίνη (;)
- ◆ Ζάχαρη
- ◆ Ασπιρίνη
- ◆ Νιτρώδη ή poppers (εστέρες του νιτρώδους οξέος, π.χ. νιτρώδες άμυλο, νιτρώδες βουτύλιο, ισοβουτυλική αλκοόλη)

Ο Π.Ο.Υ, (ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας) δεν θεωρεί ναρκωτικά τον καφέ, τον καπνό και το οινόπνευμα.⁷

Κατηγορίες ναρκωτικών

Ανάλογα με τα κοινά χαρακτηριστικά που παρουσιάζουν, τα ναρκωτικά κατατάσσονται σε δύο μεγάλες κατηγορίες: 4

- | | | |
|--------------------------------|---|-----------------------------|
| 1. τα φυσικά | = | όσα παράγονται από το όπιο. |
| 2. τα συνθετικά ή ημισυνθετικά | = | ηρωίνη κ.λπ |

Από νομικής απόψεως, τα ναρκωτικά χωρίζονται σε 5 ομάδες: 4

- | | | |
|--|---|---|
| 1. Τα Ψευδαισθησιογόνα | = | LSD, το χασίς, η μεσκαλίνη, οι τρυπταμίνες κ.α |
| 2. Τα Διεγερτικά | = | η κοκαΐνη και οι αμφεταμίνες. |
| 3. Τα Κατασταλτικά | = | η αιθυλική αλκοόλη και τα παράγωγα του βαρβιτουρικού οξέος. Το κύριο ναρκωτικό της αιθυλική αλκοόλης είναι το οινόπνευμα, ενώ του βαρβιτουρικού οξέος, οι διάφορες υπνωτικές ουσίες. Χρησιμοποιούνται σε χάπια. |
| 4. τους οργανικούς διαλύτες και ατμούς (σπρέι) | = | τα συνθετικά ναρκωτικά που δεν χρησιμοποιούνται πια, όπως ο αιθέρας, το χλωροφόρμιο, η γαζολίνη και διάφορες νάφθες. |
| 5. τα κυρίως ναρκωτικά | = | τα παραγόμενα από την υπνοφόρο μήκωνα. 8 |

Τα ναρκωτικά διακρίνονται σε τέσσερις μεγάλες κατηγορίες:

4.α Ψευδαισθησιογόνα – Παραισθησιογόνα:

Οι ουσίες αυτές που συνήθως κυκλοφορούν σαν χάπια κάθε μορφής, παλαιότερα σε σταγόνες σε στυπόχαρτα ή ως τριπάκια - από το trip= ταξίδι - προκαλούν μια έντονη ψευδαισθησιακή εμπειρία με συμπυκνωμένες και παραλλαγμένες εντυπώσεις και

εικόνες, έντονα χρώματα και ανάλογη μουσική που θυμίζουν, αν δεν είναι, τα διαφημιστικά σποτ ή μουσικά διαλείμματα στην TV, όπου βλέπει κανείς τεράστιες κιθάρες, παραμορφωμένα πρόσωπα και άλλα ανάλογα. Η αντίδραση πανικού και η αναδρομική εμπειρία αποτελούν χαρακτηριστικές εκδηλώσεις της κατηγορίας αυτής. Η πρώτη προέρχεται από τον βομβαρδισμό των εντυπώσεων και εικόνων σε άπειρα άτομα οπότε η νέα πιδάει από τον ουρανοξύστη όχι μόνο για να ξεφύγει από αυτά αλλά και πιστεύοντας στις υπεράνθρωπες ικανότητες που νοιώθει με τη χρήση τους. 9

Η αναδρομική εμπειρία - flash back - προβληματίζει αφάνταστα ειδικούς και κυβερνήσεις, επειδή, νέα άτομα που προσλαμβάνονται σε υπηρεσίες υψηλής ασφάλειας και είχαν στο ιστορικό τους κατάχρηση της κατηγορίας του LSD, μπορεί να εμφανίσουν "ταξίδι" και έξι μήνες ακόμη από την τελευταία μέρα που το διέκοψαν. Έτσι είναι απαραίτητος ο εργαστηριακός έλεγχος για ένα τέτοιο διάστημα, μέχρι ότου αναλάβουν μία υπεύθυνη θέση και δεν αποτελούν δημόσιο κίνδυνο.9

LSD (Λυσεργικό οξύ).

Λαμβάνεται από την ερισυβώδη όλυρα (από το σκληρώτιο του μύκητα *claviceps purpurea*) αλλά παρασκευάζεται και συνθετικά. Θεωρείται σαν το κατεξοχήν παραισθησιογόνο που εκδηλώνει την φαρμακολογική του ενέργεια σε δόσεις 20 – 30gr. Επιδρά κατά κύριο λόγο στο κεντρικό νευρικό σύστημα. Ευαισθητοποιεί τον δικτυωτό σχηματισμό και προκαλεί μεταβολές στο ηλεκτροεγκεφαλογράφημα. Οι κύριες εκδηλώσεις της «μέθης», αφορούν διαταραχές στην οπτική και ακουστική αντίληψη, καθώς και στην αντίληψη του χώρου και του χρόνου.9, 10

Κάνναβη (χασίς, μαριχουάνα).

Η αραβική λέξη χασίς σημαίνει “ ξηρά πόα ”, και προέρχεται, όπως και η μαριχουάνα από το ρετσίνι και τα φύλλα του φυτού της ινδικής κάνναβης. Από την κάνναβη έχουν απομονωθεί διάφορες «κανναβινόλες» (τετραϋδροκανναβινόλη, κανναβιδιόλη). Η τετραϋδροκανναβινόλη (THC) θεωρείται η πιο φαρμακολογικά ενεργής. Οι εμφανιζόμενες ενέργειες κατά τη διάρκεια της «μέθης», μπορούν να έχουν τον χαρακτήρα του ονειρικού παραληρήματος με οπτικές και ακουστικές ψευδαισθήσεις ή παραισθήσεις.^{9, 10}

Προϊόντα Ινδικής Κάνναβης.

Το χασισόδεντρο, εύκολο στην καλλιέργεια δίνει διάφορες ποικιλίες ανάλογα με το τμήμα από όπου λαμβάνεται το φύλλο, η κορυφή συγκεκριμένα είναι το εκλεκτότερο, γνωστό σαν φούντα, ενώ από τα υπόλοιπα μέρη λαμβάνονται ποικιλίες με διαφορετική περιεκτικότητα σε τετραϋδροκανναβινόλη (THC).¹¹

Το τσιγάρο από αυτήν είναι το γνωστό τσιγαριλίκι, που καπνίζουν οι μεν νέοι πασάροντας το ο ένας στον άλλον, οι δε παραδοσιακοί χρήστες καθισμένοι σταυροπόδι γύρω - γύρω στον τεκέ, ολόκληρη δηλαδή ιεροτελεστία, που βρίσκει το αποκορύφωμά της στη χρήση του λουλά (ναργιλέ) όπου με συνοδεία μπαλαμά - κλαυμοίρική μουσική - περιφέρεται το όργανο από χέρι σε χέρι, ενώ προσέρχονται σιροπώδη γλυκά, τα γνωστά σεριπέτια. Σχολιάζοντας το τελευταίο, διευκρινίζουμε ότι καλύπτουν την αυξημένη ανάγκη σε ζάχαρο του εγκεφάλου, που λόγω των έντονων εντυπώσεων της

χασιστικής εμπειρίας υπερλειτουργεί και έτσι ξοδεύει σημαντικά από την αποκλειστική του αυτή τροφή.^{9,11}

Από κοινωνιολογική άποψη, η ανάγκη του νέου να καπνίσει ομαδικά ή του παραδοσιακού χασικλή να φτιαχτεί στον τεκέ, δείχνει την αναγκαιότητα της κοινωνικής επαφής, που στον έφηβο ξεκινά σαν κίνηση επικοινωνίας με τον φίλο στην προσπάθεια επίλυσης υπαρξιακών προβλημάτων - κυκλοφορεί ότι με το χασίς ανεβαίνεις σε άλλα επίπεδα... συνείδησης, ενώ στον ώριμο χρήστη προέρχεται από την τάση απομόνωσης και αίσθησης του "κατατρεγμού της κοινωνίας".^{9,11}

Χαρακτηριστικό της χρόνιας χρήσης, η απουσία σωματικής εξάρτησης, ενώ αντίθετα αναφέρονται χασιστικές ψυχώσεις, βλάβες του αγγειακού συστήματος (αγγειακά επεισόδια) του αναπνευστικού με κύριο νόσημα το εμφύσημα και τη χρόνια αναπνευστική ανεπάρκεια, παράλληλα με χρόνια λαρυγγίτιδα που εκδηλώνεται με τη γνωστή χοντρή δυσπνοική φωνή του χρήστη. Αναφέρονται επίσης βλάβες του γεννητικού συστήματος, στις μεν γυναίκες με διαταραχές του κύκλου και κυρίως αυξημένη νεογνική θνησιμότητα, στους δε άντρες με ελάττωση του αριθμού και την κινητικότητα των σπερματοζωαρίων.⁹

Στο χώρο εξάλλου της άμυνας του οργανισμού, παρατηρείται πτώση της δράσης του ανοσοβιολογικού συστήματος με εμφάνιση λοιμώξεων, ενώ βλάβες στον εγκέφαλο συζητούνται και ακόμα ερευνώνται. Αυτό όμως που σίγουρα έχει αποδειχθεί είναι ότι η χρόνια χρήση προκαλεί το λεγόμενο amotivation syndrome - σύνδρομο ακινητοποίησης, αδράνειας, παθητικότητας, μη συμμετοχής. Υπό την επήρεια τέλος της μαριχουάνας, ποικιλίας του χασίς, ο νέος δεν διακρίνει εύκολα τα χρώματα της τροχαίας ή δεν μπορεί

να ξεχωρίσει ένα φλας που αναβοσβήνει στην άκρη ενός δρόμου και έτσι όλα αυτά, μαζί με την μείωση της προσοχής, μπορεί να προκαλέσουν κάποια στιγμή ένα τροχαίο ατύχημα. Στην Αμερική χορηγούνται φυλλάδια για την ενημέρωση των παιδιών όταν αποκτούν δίπλωμα, πάνω στους ενδεχόμενους κινδύνους, από την οδήγηση υπό την επήρεια μαριχουάνας.^{9,11}

Μεσκαλίνη.

Βρίσκεται στις κορυφές των κουμπιών του κάκτου Peyote. Η φυσική μεσκαλίνη είναι σκούρα καφέ σκόνη και πωλείται σε καθαρές κάψουλες. Η χημική μεσκαλίνη αντίθετα είναι άσπρη κρυστάλλινη σκόνη που πωλείται επίσης σε κάψουλες. Η μεσκαλίνη προκαλεί ανησυχία, τρόμο, οπτικές ψευδαισθήσεις και διέγερση του εγκεφάλου. Τα αποτελέσματα αρχίζουν μέσα σε δύο με τρεις ώρες και διαρκούν από τέσσερις έως δώδεκα ώρες. Δημιουργεί σωματική εξάρτηση και σύνδρομο στέρησης, όχι όμως τόσο γρήγορα όπως το LSD. ⁹

4.β Διεγερτικά του κεντρικού νευρικού συστήματος.

Κοκαΐνη.

Απομονώθηκε το 1860 από τα φύλλα του φυτού erythroxylon coca, που εκφύεται στο Περού, τη Βολιβία και σε άλλες χώρες της Ν. Αμερικής. Οι τονωτικές και διεγερτικές του ιδιότητες ήταν γνωστές από αιώνες στους ιθαγενείς, που εξακριβωμένα μασούσαν

φύλλα κόκας. Η κοκαΐνη θεωρείται το πρώτο από τα διεγερτικά φάρμακα που μπορούν να προκαλέσουν «ευχάριστη» διέγερση και ψευδαισθησιακές εμπειρίες. 9

Η προκαλούμενη αίσθηση μεγάλης μυϊκής δύναμης, οδηγεί το κάθε άτομο που τα λαμβάνει, σε υπερεκτίμηση των ικανοτήτων του και σε συνδυασμό με τις παρανοϊκές ιδέες και τις ακουστικές, οπτικές και απτικές ψευδαισθήσεις, το μεταμορφώνει συχνά, σε επικίνδυνο και αντικοινωνικό στοιχείο. 9

Χαρακτηριστικά ευρήματα στους τοξικομανείς αυτούς, είναι η διάτρηση του ρινικού διαφράγματος και τα «ρακώδη» ούλα.

Η Νότια Αμερική αποτελεί την κύρια χώρα παραγωγής, με την Βολιβία και Κολομβία και τα διάφορα καρτέλ τους να ελέγχουν την παγκόσμια διακίνηση της. Πολύ ακριβή - χόμπι των πλουσίων λέγεται ακόμη - δίνεται σε ανάλογα πάρτι στη Δυτική Αμερική αλλά αντικαταστάθηκε σε ευρεία κλίμακα με το διττανθρακικό νάτριο, νερό κα κοκαΐνη, το γνωστό κρακ, που κατέκλυσε την αγορά λόγω φθηνίας, εύκολης παρασκευής και χρήσης. Ο παραδοσιακός κοκαΐνομανής περνάει από τρία στάδια: 11

1. Της ευφορίας όπου με την χρήση μπορεί και εργάζεται πέραν του συνήθους, προσκομίζοντας κέρδη και συντηρώντας το χόμπι του.
2. Της νιρβάνα, όπου απομακρύνεται και απομονώνεται για να νοιώθει μόνον τις ψευδαισθησιακές εμπειρίες αδιαφορώντας για τα λοιπά.
3. Της εξαθλίωσης όταν οικονομικό ράκος, διαλύει οικογένεια, παρανομεί και φονεύει ακόμη, προκειμένου να εξασφαλίσει τις τεράστιες δόσεις που έχει πια ανάγκη.

Ο νέος όμως του κρακ είναι πιο τραγικός από τον πρώτο. Σχεδόν άμεσα εξαρτάται από την ουσία, θέλοντας καθημερινά συχνότερα και μεγαλύτερα ποσά επειδή η δράση της είναι σύντομη. Η τραγικότητα επίσης έγκειται στην αδυναμία της επιστήμης να αντιμετωπίσει τα περιστατικά που συνεχώς πληθαίνουν και που αφορούν νέους με έντονη παραβατικότητα, επιθετικότητα, εγκληματικότητα και κλινική εικόνα διέγερσης και εξάρτησης η οποία δεν ελέγχεται από τα κλασικά μέτρα αντιμετώπισης. Πολλά προγράμματα έχουν αναπτυχθεί στις ΗΠΑ αλλά και Ευρώπη χωρίς ακόμη κάποια μέθοδος να έχει προσφέρει μια ικανοποιητική λύση, όπως άλλωστε και στο υπόλοιπο φάσμα των εξαρτησιογόνων ουσιών. 9

Αμφεταμίνες.

Σχετικά με τις αμφεταμίνες αποτέλεσαν πρόβλημα την περασμένη δεκαετία σαν ανασταλτικά της όρεξης, όταν οι γυναίκες ανέπτυσαν ισχυρή εξάρτηση στο βωμό της εξασφάλισης .. σιλουέτας. Έτσι αποσύρθηκαν από την κυκλοφορία ενώ βρίσκονται σποραδικά στο χώρο του doping των αθλητών. 10,11

Παλιότερα χρησιμοποιούνταν για θεραπευτικούς σκοπούς, (ανασταλτικά της όρεξης, εξάλειψη της αίσθησης του κάματος κα.). σήμερα όμως η χρήση τους έχει περιοριστεί. Βελτιώνουν την ψυχική διάθεση και προκαλούν μια κατάσταση ψυχικής ευφορίας. Το τοξικό σύνδρομο που εμφανίζεται μετά τη λήψη για μεγάλο χρονικό διάστημα, χαρακτηρίζεται από ζωηρές, οπτικές και ακουστικές διαταραχές, με απώλεια της όσφρησης, ξηρότητα του στόματος, μειωμένη έκκριση βλέννης και πετεχώδεις αιμορραγίες. Το δέρμα είναι ψυχρό και κολλώδες, το πρόσωπο και ο λαιμός κατέρυθρα.

10,11

4.γ Κατασταλτικά του ΚΝΣ

Ο αλκοολισμός αποτελεί ως γνωστόν τεράστιο κοινωνικό πρόβλημα. Το οινόπνευμα σύμφωνα με την ΠΟΥ, εντάσσεται στα ναρκωτικά πλην όμως σπάνια το βρίσκουμε νομοθετικά απαγορευμένο, ενώ οι κοινωνική ανοχή φθάνει μέχρι τη διαφήμιση και το γνωστό σλόγκαν του λαού "ένα ποτηράκι την ημέρα, κάνει τον γιατρό πέρα". Οι συνέπειες στην υγεία είναι γνωστές και εκδηλώνονται ως κίρρωσης, εγκεφαλικές βλάβες και διαταραχές από την ψυχική σφαίρα, με κύριο εκπρόσωπο το γνωστό τρομάδες παραλήρημα.⁷

Στο χώρο των χαπιών και σιροπιών η αναφορά αγγίζει τα όρια της τραγικότητας. Ο γνωστός χαπάκιας, παρακαίει από τα κωδεϊνούχα στα ηρεμιστικά, από τα σιρόπια στα διεγερτικά, χωρίς ούτε να μπορεί να ξεφύγει, ούτε να μπορεί να ταυτιστεί με κάποιο χώρο εξάρτησης, οπότε να τύχει κάποτε της ανάλογης θεραπευτικής αντιμετώπισης. Θεωρείται δε δυσκολότερος και από τον ηρωινόματ. Να υπογραμμίσουμε τη σχετική ευκολία με την οποία κάποιος εξαρτάται από τα χάπια, μια και οι περισσότεροι θιασώτες του είδους αποκτούν την έλξη αυτή ιατρογενώς.⁷

Εύκολα ο φαρμακοποιός ή ο γιατρός μπρος στη ρουτίνα και την ευκολία, συστήνουν για ψύλλου πήδημα το ένα ή το άλλο .. ακίνδυνο ηρεμιστικό, χωρίς να αντιλαμβάνονται ότι φέρνουν τον πολίτη σιγά - σιγά σε νοοτροπία εξάρτησης με απρόβλεπτα αποτελέσματα.⁷

Βαρβιτουρικά.

Είναι παράγωγα των βαρβιτουρικών οξέων. Βρέθηκαν το 1864 από το Adolph Von Bayer. Ταξινομούνται, ανάλογα με την επίδραση που έχουν στο άτομο, σε:

- ⊕ **μεγάλης διάρκειας** = **κατευναστικά – αντισπασμωτικά**
 - ⊕ **μικρής – μεσαίας δράσης** = **υπνωτικά, διάρκειας από 3 – 6 ώρες**
 - ⊕ **υπερβολικά μικρής δράσης** = **διάρκεια από 15 λεπτά μέχρι και 24 ώρες.**
- Χρησιμοποιούνται κυρίως για προνάρκωση στο νοσοκομείο πριν την κυρίως αναισθησία.**

Τα βαρβιτουρικά, μπορεί να προκαλέσουν κατευνασμό των νεύρων και του σκελετικού και καρδιακού μυός. Η λήψη βαρβιτουρικών, για μεγάλο χρονικό διάστημα, οδηγεί σε χρόνια δηλητηρίαση, τα χαρακτηριστικά της οποίας είναι, αδυναμία, ίλιγγοι, υπνηλία, τρόμος, οπτικές ψευδαισθήσεις, απώλεια όρεξης, δυσκοιλιότητα, ακράτεια ούρων κα. Η συνεχής χρήση μπορεί να οδηγήσει σε φυσική / σωματική εξάρτηση.

Εξαιρετικά επικίνδυνη θεωρείται η ταυτόχρονη λήψη βαρβιτουρικών και αλκοόλης.3

Πρεμιστικά, αναλγητικά.

Χρησιμοποιούνται για την αντιμετώπιση του πόνου σε εξαιρετικά δύσκολες περιπτώσεις, όπως μετά από μεγάλη χειρουργική επέμβαση. Πρέπει να χορηγούνται αυστηρά όταν υπάρχει ανάγκη και κατόπιν ιατρικών οδηγιών, γιατί υπάρχει ο κίνδυνος του εθισμού και της εξάρτησης. Χωρίζονται σε 2 μεγάλες κατηγορίες:

- ♦ Μεγάλης ενέργειας ή κύρια ηρεμιστικά, τα οποία χρησιμοποιούνται για την θεραπεία αθεράπευτων ή χρόνιων ψυχωτικών καταστάσεων, που συνίσταται σε υπερεθισμό, μεγάλη δραστηριότητα και φόβο.
- ♦ Απλά ηρεμιστικά, τα οποία χορηγεί ο ιατρός για θεραπεία ήπιας μορφής ανησυχίας, συγκινησιακής έντασης και άγχος.

Τα ηρεμιστικά που χορηγούνται ανήκουν συνήθως σε μια ομάδα ναρκωτικών γνωστών ως βενζοδιαζεπίνες - τα γνωστότερα είναι το Βάλιουμ, το Ατιβάν και το Λίμπριουμ. Τα ναρκωτικά αυτά χορηγούνται με συνταγή για λίγες μόνον εβδομάδες ως βοήθεια για την αντιμετώπιση μιας κρίσης. Είναι εύκολο να αποκτήσει κανείς ψυχολογική εξάρτηση απ' αυτά και όσοι προσπαθούν και τα σταματούν ενδέχεται να εμφανίσουν πολύ δυσάρεστα στερητικά συμπτώματα. Τα ναρκωτικά αυτά είναι συνηθισμένα σε πολλά ιατρεία. Είναι δύσκολο να πάρει κανείς υπερβολική δόση από αυτά, εκτός αν χρησιμοποιήσει ταυτόχρονα και άλλα καταπραϊντικά, όπως το αλκοόλ. 9, 11

4.δ Κατεξοχήν ναρκωτικά

(οπιούχα και παράγωγά του)

Ονομάζονται και κυρίως ναρκωτικά και παράγονται από τον οπό που βγαίνει παχύρρευστης, μετά από το σχίσμο των άγουρων κώδων της παπαρούνας. Χώρες παραγωγής κυρίως στην Ασία, το βρίσκουμε όμως, ακόμα και στη χώρα μας, σπάνια

βέβαια. Από το όπιο βγαίνει η μορφίνη, το ισχυρότερο παυσίπονο που διαθέτει ο άνθρωπος, και η κωδεΐνη, το ισχυρότερο αντιβηχικό. Η ηρωίνη παράγεται συνθετικά από την μορφίνη με τον οξικό ανυδρίτη, όλες δε αυτές οι ουσίες κυκλοφορούν μόνον από το κρατικό μονοπώλιο, η δε ηρωίνη που δεν έχει καμία θεραπευτική ένδειξη, όπως και ο ανυδρίτης, όπου βρεθεί γίνεται αντικείμενο αυστηρής εφαρμογής της ισχύουσας νομοθεσίας.⁷

Ο μορφινομανής και ο ηρωινομανής, ο αποκαλούμενος σκληρός χρήστης, υπήρξε το "στίγμα" του Τύπου και της κοινωνίας χρόνια τώρα, μαζί δε με τον χαπάκια και τον αλκοολικό, αποτελεί σύμφωνα με τα δεδομένα της Π.Ο.Υ. το νέο που έχει μεγάλη ψυχολογική και σωματική εξάρτηση, χρειάζεται με άλλα λόγια άμεσα τον γιατρό, τον ψυχολόγο, τον ειδικό, μια και είναι ουσιαστικά άρρωστος, όπως και πρέπει να αντιμετωπίζεται. Αυτό δεν σημαίνει ότι και οι χρήστες των άλλων κατηγοριών δεν έχουν ανάγκη περίθαλψης. Χρειάζονται κι αυτοί συμβουλευτική σωστή κατεύθυνση και αντιμετώπιση επειδή ο χώρος της εξάρτησης, όσο και αν μιλούμε για σκληρά και μαλακά στην πράξη είναι η νοοτροπία, ένας τρόπος ζωής και επομένως όλη η προσπάθεια στρέφεται στον άνθρωπο.⁷

Τα οπιούχα ναρκωτικά, προκαλούν ψυχικές και λειτουργικές διαταραχές. Αναπτύσσεται έντονη ψυχική διέγερση με αίσθημα ευφορίας και ευχάριστης διάθεσης. Με την πάροδο του χρόνου όμως, η επιτακτική αναζήτηση της ψυχικής αυτής διέγερσης, εξελίσσεται σε αληθινό πάθος. Ο χαρακτήρας εξασθενεί, η μνήμη και η αντίληψη μειώνονται και το άτομο καταλήγει ψυχικά και σωματικά, «ράκος». Μερικές φορές, η τέλεια διανοητική κατάπτωση, καταλήγει σε μανία καταδίωξης με ή χωρίς παραισθήσεις. Συνήθως το άτομο έχει καχεκτική όψη. Η σπαργή του δέρματος εξαφανίζεται, οι τρίχες της κεφαλής

λευκαίνουν και πέφτουν, ενώ τα δόντια και τα νύχια γίνονται ξηρά και εύθραυστα. Άλλες επιδράσεις είναι αϋπνία, πονοκέφαλος, πόνοι στις αρθρώσεις, νευρική κατάσταση, ξηρότητα του στόματος και του φάρυγγα, ανορεξία, ρινοκαταρροή, δυσουρία, δυσκοιλιότητα, μύση, εφιδρώσεις και διαταραχές στο γεννητικό σύστημα.⁷

Τα νεογνά που γεννιούνται από εξαρτημένες μητέρες, είναι πιθανόν να εκδηλώσουν στερητικά συμπτώματα, τα οποία αντιμετωπίζονται με την χορήγηση βαρβιτουρικών, χλωροπρομαζίνης ή οπιωδών. Επίσης παρουσιάζουν μειωμένο σωματικό βάρος και υψηλή νοσηρότητα, τα οποία οφείλονται στις άθλιες συνθήκες ζωής της εξαρτημένης μητέρας (κακή διατροφή, χρόνιος υποσιτισμός, λοιμώξεις, κατανάλωση ναρκωτικών κα).⁷

Το σύνδρομο της στέρησης αρχίζει 12-24 ώρες μετά από την τελευταία δόση. Εμφανίζεται με ήπια μορφή όπως είναι η απλή ανησυχία, παρακλήσεις και απαιτήσεις για τη ναρκωτική ουσία και προχωρεί σε μεγάλη ανησυχία, αϋπνία, τρόμο, εξανθήματα, πυρετό, ιδρώτα, σιελόρροια, ρινόρροια, ναυτία, εμετό και διάρροια. Επίσης μπορεί να εμφανιστούν, ισχυρό επιγαστρικό άλγος, ινώδεις συσπάσεις των μυών, οστικά άλγη και γενικευμένοι σπασμοί. Επίσης, δεν αποκλείεται και η πιθανότητα της αυτοκτονίας. Η αποστέρηση των οπιούχων προκαλεί έντονη δυσφορία, αλλά δεν οδηγεί στον θάνατο, εκτός αν ο χρήστης πάσχει από άλλο σοβαρό νόσημα ή είναι εξασθενημένος. ⁷

Μορφίνη.

Αλκαλοειδές παράγωγο του οπίου. Χωρίστηκε από το όπιο το 1803 από το Γερμανό φαρμακοποιό Sertymel.

Η μορφίνη είναι η αγνή τοξική ουσία, που δίνει στο όπιο τη χαρακτηριστική του δράση. Επειδή βρέθηκε ότι η μορφίνη είχε τις ίδιες πιθανότητες να δημιουργήσει εξάρτηση όσο

και το οποίο, οι χημικοί άρχισαν να ψάχνουν έναν τρόπο ν' αλλάξουν το μόριο της, ελπίζοντας ότι θα μπορούσαν να διαχωρίσουν την ευεργετική από την τοξική και ανεπιθύμητη ενέργεια.

Από τις χρήσιμες ενέργειες της μορφίνης είναι : 9.11

- ◆ η ανακούφιση από τον πόνο
- ◆ η κατάπαυση του βήχα
- ◆ η ελάττωση της κινητικότητας των εντέρων (εναντίον της διάρροιας)
- ◆ η δημιουργία μιας κατάστασης αδιαφορίας απέναντι σε απειλητικές καταστάσεις

Οι ανεπιθύμητες παρενέργειες συμπεριλαμβάνουν :

- ◆ ναυτία και εμετούς
- ◆ την ανάπτυξη ανοχής στην ουσία με σωματική εξάρτηση
- ◆ επιβράδυνση της αναπνοής

Μερικοί ειδικοί πίστεψαν, ότι η αίσθηση της ασυνήθιστης ευφορίας, που δημιουργούσε η μορφίνη ήταν χρήσιμη για τους άρρωστους και τους καταθλιπτικούς. Άλλοι πίστεψαν ότι η ευφορία αυτή ήταν ανεπιθύμητη και οδηγούσε σ' εξάρτηση.

Το 1898, το εισήγαγαν στην ιατρική σαν αντιβηχικό με το όνομα «ηρωίνη». Η ηρωίνη ήταν πραγματικά καλό αντιβηχικό φάρμακο και είχε λιγότερες παρενέργειες από τη μορφίνη.

Αλλά μέσα σε 20 χρόνια απέκτησε κακή φήμη στις Η.Π.Α., γιατί έγινε δημοφιλής μεταξύ των τοξικομανών των πόλεων. Η παραγωγή της στις Η.Π.Α. απαγορεύτηκε, αλλά εξακολουθεί να χρησιμοποιείται σαν θεραπευτικό μέσο ακόμα και σήμερα στην Αγγλία. Η μορφίνη, με σχετικώς απλή χημική επεξεργασία, μετατρέπεται σε ηρωίνη (διακετυλομορφίνη ή διαμορφίνη). 7

Κωδεΐνη.

Αλκαλοειδές παράγωγο του οπίου. Βρίσκεται στο ακατέργαστο όπιο 0,7 – 2,5%. Λαμβάνεται από τη μορφίνη και προκαλεί ελαφρότερο ερεθισμό και σύνδρομο αποστήρησης. 9

Πεθιδίνη.

Συνθετικό αναλγητικό που έχει ιδιότητες μορφίνης. Παρουσιάζει εθισμό αλλά οδηγεί δυσκολότερα στην τοξικομανία. Εμφανίζει αλληλεπίδραση με τη μορφίνη και πρέπει να αποφεύγεται η χρήση της σε έμφραγμα του μυοκαρδίου, καρδιακή ανεπάρκεια ή πνευμονική υπέρταση. 9

Παπαβερίνη.

Αλκαλοειδές του οπίου. Το όπιο δεν έχει την αναλγητική δράση της μορφίνης. Έχει όμως χαλαρωτική δράση πάνω στις λείες μυϊκές ίνες των αγγείων του σώματος. Στην καρδιά προκαλεί χάλαση των τοιχωμάτων των αγγείων (αγγειοδιαστολή). Χορηγείται και στη στηθάγχη. 9

Ηρωίνη (διακετυλομορφίνη).

Λαμβάνεται από τη μορφίνη, με την οποία έχει παρόμοια δράση.

Κάθε μέρα που περνάει σε όλες τις γωνιές της γης εκατοντάδες χιλιάδες άνθρωποι, κυρίως νέοι καταστρέφουν τη ζωή τους παίρνοντας ηρωίνη. Οι περισσότεροι από αυτούς γίνονται ράκη και πολλοί πεθαίνουν. Η ηρωίνη είναι ένα ναρκωτικό που φέρνει ελάχιστη ευχαρίστηση και αβάσταχτο πόνο. Γιατί λοιπόν τη χρησιμοποιούν; Και γιατί μεγαλώνει συνεχώς ο αριθμός των χρηστών, δηλαδή των τοξικομανών; 6

Και όμως η ηρωίνη βρίσκεται παντού και πουλιέται στις γωνιές όλων των μεγαλουπόλεων στο δυτικό μας κόσμο. Ο άνθρωπος που έχει συνηθίσει την ηρωίνη λέμε ότι έχει εθιστεί σ' αυτή. Τον χαρακτηρίζουμε τοξικομανή ή πρεζάκια. Παίρνει την ηρωίνη συνήθως με ένεση και τη βάζει κατευθείαν στο αίμα του, αφού πρώτα σφίξει πολύ το χέρι του για να πεταχτεί έξω η φλέβα. Είναι μια φριχτή συνήθεια, με μοιραία αποτελέσματα. 6

Τα ναρκωτικά και η κακή χρήση τους.

Η ηρωίνη είναι ναρκωτικό, δηλαδή μια χημική ουσία που αλλάζει τη διάθεση του ατόμου. Μερικές ναρκωτικές ουσίες είναι νόμιμες όπως για παράδειγμα το οινόπνευμα, η καφεΐνη. Πολλές άλλες ναρκωτικές ουσίες, όμως είναι απαγορευμένες. Ανάμεσα τους είναι και η ηρωίνη. Όταν όμως αυτές οι ουσίες χρησιμοποιούνται σε συχνά διαστήματα από άτομα που δεν έχουν λόγους υγείας (δηλαδή από τοξικομανείς που έχουν εξάρτηση από τα ναρκωτικά) τότε γίνεται κακή χρήση τους. Υπάρχουν πολλοί τρόποι για την χρήση των ναρκωτικών. Άλλα είναι σε χάπια και καταπίνονται, άλλα σε μορφή τσιγάρου και καπνίζονται, άλλα είναι σκόνες που τις ρουφάνε από τη μύτη, και άλλα παίρνονται με

ένεση. Η ηρωίνη είναι το ναρκωτικό που προκαλεί τον πιο μεγάλο εθισμό. Η ηρωίνη είναι ισχυρό παυσίπονο ανακουφίζει από κάποιους πόνους και από το άγχος. Αυτό όμως είναι προσωρινό γιατί η επίδραση του ναρκωτικού περνάει σε μερικές ώρες. 6

Ύστερα από λίγο ο τοξικομανής που έχει πια ανάγκη την ηρωίνη νιώθει απελπισία και αποζητά με αγωνία την επόμενη ένεση. Έτσι προκαλείται ο εθισμός που αποτελεί έναν κρίκο στην αλυσίδα της προώθησης της ηρωίνης. 6

Το τίμημα.

Το τίμημα της ηρωινομανίας είναι βαρύ αλλά συχνά παρερμηνεύεται. Συνήθως η ίδια η ηρωίνη δεν σκοτώνει αλλά όσα φέρνει μαζί της ο εθισμός και ο άθλιος τρόπος ζωής, οι μολύνσεις και τα μικρόβια από τις βρώμικες σύριγγες, οι υπερβολικές δόσεις, οι νοθευμένες δόσεις, η βρομιά και η εγκατάλειψη μέχρι μηδενισμού που φέρνει οπωσδήποτε ο εθισμός. Ο εθισμός στην ηρωίνη έχει οργανικές επιπτώσεις στο κορμί του τοξικομανούς και κοινωνικές συνέπειες γενικότερα. Ο ναρκομανής δεν έχει όρεξη να φάει, χάνει βάρος φαίνεται πολύ χλωμός, σαν να έχει ίκτερο. Πολλοί τοξικομανείς απομονώνονται ολότελα και γίνονται αντικοινωνικοί. Το ναρκωτικό γίνεται το επίκεντρο της ζωής τους. Εγκαταλείπουν οικογένεια και φίλους. Ο τρόπος ζωής τους είναι φρίκη. Ψάχνουν με αγωνία για λεφτά, για να αγοράσουν τη δόση τους είναι το μόνο που τους ενδιαφέρει. 6

Θηβαΐνη.

Παράγωγο του οπίου, το οποίο βρίσκεται σε μικρή ποσότητα σε αυτό και σε αρκετή ποσότητα στις ξερές κωδίες του *Paraveris bracteati*, όπου και χρησιμοποιείται από τη φαρμακευτική βιομηχανία. Η ίδια δεν δημιουργεί εθισμό ή εξάρτηση. Μετατρέπεται όμως σε άλλα ναρκωτικά που προκαλούν εθισμό, αλλά είναι χρήσιμα στην θεραπεία του ανθρώπινου οργανισμού, όπως η κωδεΐνη, η οξυκοδίνη κ.α. η επίδραση της στον ανθρώπινο οργανισμό, είναι περισσότερο διεγερτική παρά κατασταλτική. 9

Οξυκοδίνη.

Είναι ισχυρότερη από τη Θηβαΐνη, παρ' ότι παρασκευάζεται από αυτή. Προκαλεί εθισμό και σύνδρομο αποστέρησης όμοιο με εκείνο της μορφίνης. 9

Ετορφίνη και διπρενορφίνη.

Η ετορφίνη, είναι παράγωγο της θηβαΐνης. Είναι εκατό φορές πιο ισχυρή από τη μορφίνη, γι' αυτό και χρησιμοποιείται για την καταστολή του πόνου και του αναπνευστικού κέντρου. Η διπρενορφίνη, δρα ανταγωνιστικά στην ετορφίνη. 9

Μεθαδόνη

Χορηγείτε ως υποκατάστατο της ηρωΐνης. Εξαρτηκή ουσία και η μέθαδόνη, χωρίς παρενέργειες, δεν χρειάζεται να αυξάνει σε δοσολογία, για να επιδρά και δεν έχει ευφορική δράση αλλά αντιμετωπίζει επαρκώς το στερητικό σύνδρομο που δημιουργείται στους χρήστες ηρωΐνης. 10

Παρηγορικό.

Είναι διάλυση και διήθηση φαρμακευτικού οπίου με οινόπνευμα και καμφορά. Το όπιο λιγοστεύει την δράση των εντέρων. Το παρηγορικό χρησιμοποιείται κυρίως για να

ελέγχει την διάρροια. Δεν το χρησιμοποιούν και πολύ οι εθιστές, γιατί εκτός απο το όπιο, έχει και άλλα συστατικά. Μερικοί εθιστές ηρωίνης, όταν δέν μπορούν να βρουν ηρωίνη, παίρνουν παρηγορικό, το βράζουν, για να αφαιρεθεί η καμφορά και μετά κάνουν την ένεση (ενδοφλέβια). 9

Μεπεριδίνη.

Συνθετικό οπιούχο παράγωγο, που χρησιμοποιείται σε αναλγητικούς πόνους. Αναπτύχθηκε το 1939 σαν χαλαρωτικό των μυών. Έχει φαρμακολογικές ομοιότητες με τη μορφίνη και προκαλεί εθισμό. 9

2.1 Τα οπιούχα

Τα οπιούχα είναι εξαρτησιογόνα με χαμηλή τοξικότητα.

Όλες οι ουσίες που δρουν όπως το όπιο, ταξινομούνται σε δύο μεγάλες κατηγορίες: 12

1. Τα οπιούχα τα οποία περιέχονται στο όπιο :

- ◆ Μορφίνη
- ◆ Κωδεΐνη
- ◆ Θηβαΐνη
- ◆ Παπαβερίνη
- ◆ Νοσκαπίνη

ή παράγονται εμμέσως απ' αυτό :

- Ηρωΐνη
- Ετορφίνη
- κ.ά.

2. τα οπιοειδή που είναι εξ ολοκλήρου εργαστηριακά συνθετικά προϊόντα :

- Μεθαδόνη
- Πεθιδίνη
- Μεπεριδίνη

Άμεσες δράσεις

Τα οπιούχα έχουν χαμηλή τοξικότητα, δεν προκαλούν ψυχοδιανοητικές και σωματικές βλάβες. Δρουν κυρίως στο κεντρικό νευρικό σύστημα και δευτερευόντως σε άλλα όργανα και συστήματα. Η δράση τους είναι αναλγητική, ηρεμιστική, ευφορική, υπνογόνα, αντιβηχική και αντιδιαρροϊκή.

Οι πιο εκσεσημασμένες παρενέργειές τους είναι η δυσκοιλιότητα και η στένωση της κόρης των ματιών, ενώ η συστηματική χρήση τους δημιουργεί εξάρτηση. 12

Οι άμεσες δράσεις των οπιούχων εξαρτώνται από τη δόση: οι συνηθισμένες δόσεις προκαλούν σε σωματικό επίπεδο δυσκοιλιότητα και στένωση της κόρης των ματιών (μύση) και σε ψυχικό επίπεδο, ηρεμία και ευφορία. Ορισμένοι χρήστες αισθάνονται δυσφορία, άγχος, ανησυχία, φόβο, ναυτία, εμετούς, ζάλη, λιγγο και επιπόλαιη αναπνοή. Οι μεγάλες δόσεις προκαλούν μέθη και διανοητική σύγχυση. Και οι πολύ μεγάλες (υπερβολικές) δόσεις μπορούν να οδηγήσουν σε κώμα και μεριές φορές στο θάνατο, συνήθως από αναπνευστική ανεπάρκεια. 12

Αποτελεσματικό αντίδοτο στην υπερβολική δόση είναι η ναλοξόνη. 12

Χρόνια επίδραση

Το σημαντικότερο αποτέλεσμα της συστηματικής χρήσης των οπιούχων είναι η ανάπτυξη ανοχής και κυρίως η εξάρτηση απ' αυτά. Ο εξαρτημένος χρήστης που έχει τη δυνατότητα να προμηθεύεται νόμιμα τα οπιούχα που του χρειάζονται δεν εμφανίζει αξιοσημείωτες μεταβολές στις σωματικές και ψυχοδιανοητικές λειτουργίες του. 13

Ένας μέτριος χρήστης οπίου παραμένει σωματικά ψυχικά και διανοητικά ανέπαφος πολλά χρόνια. Η μέτρια χρήση δεν προκαλεί αξιόλογη σωματική εξάρτηση, αλλά ο οπιομανής δημιουργεί πολύ ισχυρό ψυχολογικό δεσμό με το όπιο. Ένας παλιός χρήστης οπίου μπορεί να χρησιμοποιεί δόσεις 200 ή 300 φορές μεγαλύτερες από τον αρχάριο. 13

Στερητικό σύνδρομο

Το στερητικό σύνδρομο των οπιούχων, παρότι είναι επώδυνο για το άτομο που το υφίσταται, κατά κανόνα δεν συνεπάγεται κινδύνους για τη ζωή του και μόνο σε ορισμένες εξαιρετικές περιπτώσεις μπορεί να αποβεί θανατηφόρο. Τα στερητικά συμπτώματα αρχίζουν να εκδηλώνονται 6-7 ώρες μετά τη λήψη της τελευταίας δόσης του οπιούχου, φτάνουν στην κορύφωσή τους ύστερα από 48 – 72 ώρες και εν συνεχεία αποδυναμώνονται βαθμιαία, για να εξαλειφθούν εντελώς σε 5 –7 μέρες.

Ένα άτομο εξαρτημένο από κάποια ουσία μπορεί να αποφύγει τα συμπτώματα της στέρησης της παίρνοντας είτε την ίδια ουσία είτε κάποια άλλη με παρεμφερείς φαρμακολογικές δράσεις. (διασταυρούμενη ανοχή). 11,12

Συμπτώματα

Υστερα από 6-12 ώρες από την τελευταία λήψη της ουσίας, εκδηλώνονται :

- ▶ Ιδρώτες
- ▶ Χασμουρητά
- ▶ Δακρύρροια
- ▶ Ρινόρροια

- ▶ Αυξημένη νευρικήτητα
- ▶ Αυξημένη ευερεθιστότητα
- ▶ Ανήσυχος ή διακεκομμένο ύπνος

κατά το δεύτερο και τρίτο 24ωρο, στα επιτεινόμενα φαινόμενα της προηγούμενης φάσης προστίθενται:

- ▶ Τρεμούλες
- ▶ Ρίγη
- ▶ Εξάψεις
- ▶ Μυϊκοί σπασμοί
- ▶ Εκτινάξεις των κάτω άκρων
- ▶ Οστεαλγίες
- ▶ Μυαλγίες
- ▶ Έντονη εφίδρωση
- ▶ Ανορεξία
- ▶ Ανησυχία
- ▶ Αϋπνία
- ▶ Μυδρίαση (μεγέθυνση της κόρης των ματιών)
- ▶ Το δέρμα γίνεται τραχύ.
- ▶ Σ' αυτή τη φάση υπάρχει κίνδυνος να γενικευτούν οι σπασμοί και να επέλθει θάνατος από παράλυση του αναπνευστικού κέντρου.

Κατά το τέταρτο 24ωρο, αρχίζει η βαθμιαία αποδυνάμωση των συμπτωμάτων που ολοκληρώνεται κατά την 5^η-6^η ημέρα.

Έπειτα από την αποδρομή του στερητικού συνδρόμου, ο εξαρτημένος, που είναι πλέον «καθαρός» από σωματική άποψη, μπαίνει στη φάση του «μεταστερητικού συνδρόμου», που είναι μεγάλης διάρκειας (1,5 έως 3 χρόνια) και κυριαρχείται από έντονα και δυσάρεστα στοιχεία κατάθλιψης. 12

Κίνδυνοι

Ο τρόπος με τον οποίο θα εξελιχτεί και θα καταλήξει το στερητικό σύνδρομο εξαρτάται από το είδος της εξαρτησιογόνου ουσίας, τη δοσολογία, τη συχνότητα και τη διάρκεια της χρήσης και από τη γενική κατάσταση του οργανισμού του χρήστη.

Το στερητικό σύνδρομο αποτελεί μια επείγουσα κατάσταση που απαιτεί άμεση ιατροφαρμακευτική βοήθεια, η εξέλιξη του στερητικού συνδρόμου από ορισμένες ουσίες, όπως οι αμφεταμίνες, τα βαρβιτουρικά και το οινόπνευμα, εμφανίζει υψηλό ποσοστό θνησιμότητας (18% για τις αμφεταμίνες, 11% για τα βαρβιτουρικά και για το οινόπνευμα), ενώ για τα οπιούχα (μορφίνη, ηρωίνη) κατά κανόνα δε θέτει σε κίνδυνο τη ζωή του ατόμου που το υφίσταται, με την προϋπόθεση ότι είναι σχετικά καλή η γενική κατάσταση της υγείας του. 4,12

Αντιμετώπιση

Προς το παρόν η καλύτερη φαρμακολογική μέθοδος για την αντιμετώπιση του στερητικού συνδρόμου από οπιούχα έγκειται στη χορήγηση ενός συνθετικού οπιοειδούς (μεθαδόνη) σε συνδυασμό με κάποιο ηρεμιστικό με υπνογόνο δράση. 11,12

Συμπέρασμα

Τα οπιούχα είναι εξαρτησιογόνες ουσίες με πολύ χαμηλή τοξικότητα και δεν προκαλούν βλάβες στις σωματικές και ψυχοδιανοητικές λειτουργίες του χρήστη.

Ακόμη και σε περίπτωση κατάχρησης, δεν προκαλούν φυσικές βλάβες στον νευρικό σύστημα, το ήπαρ ή την καρδιά. 11,12

Επιδράσεις της χρόνιας χρήσης στις σωματικές λειτουργίες.

«Η έρευνα έδειξε ότι η εξάρτηση από τη μορφίνη δε χαρακτηρίζεται από επιδείνωση ή εξασθένηση της φυσικής ικανότητας όσον αφορά την εξάρτηση per se. Δεν υπάρχει καμιά απόδειξη μεταβολών στην κυκλοφορική, ηπατική, νεφρική ή ενδοκρινολογική λειτουργία. Αν ληφθεί υπόψη ότι η πλειονότητα των εξετασθέντων είναι εξαρτημένοι επί 5 χρόνια τουλάχιστον και αρκετοί επί 20 χρόνια, αυτές οι παρατηρήσεις θα πρέπει να θεωρηθούν πάρα πολύ σημαντικές.» 13

«Η έρευνα απέδειξε ότι η συνεχής κατανάλωση οπίου ή των παραγώγων του, δεν προκαλεί διαπιστώσιμες οργανικές βλάβες. Ο εξαρτημένος που δε στερείται του οπίου, δεν εμφανίζει καμιά μη-φυσιολογική συμπεριφορά που να τον ξεχωρίζει από τον μη – εξαρτημένο.» 13

Το 1956, ο Dr. G. Stevenson, και οι συνεργάτες του, που έκαναν μια συστηματική έρευνα για την εξάρτησηςd στη Βρετανική Κολομβία, γράφουν:

«Με έκπληξη διαπιστώσαμε ότι ήταν αδύνατο να εντοπίσουμε έστω και μία επιστημονική μελέτη που να αποδεικνύει τα επικίνδυνα αποτελέσματα της

εξάρτησης από τα οπιούχα. Συγκεντρώσαμε περισσότερα από 500 ντοκουμέντα για τις διάφορες φάσεις της εξάρτησης και διαπιστώσαμε ότι κανένα απ' αυτά δεν προσφέρει μια σαφή και επιστημονικά αξιόλογη απόδειξη για τη βλαπτική επίδραση των οπιούχων. Απευθυνθήκαμε επίσης σε μερικούς απ' τους πιο καταξιωμένους ερευνητές των εξαρτήσεων και τους ζητήσαμε επιστημονικά στοιχεία για τα τοξικά αποτελέσματα των οπιούχων. Στις απαντήσεις τους, μας τόνιζαν ότι δεν υπάρχουν στοιχεία σχετικά με το ενδεχόμενο να προκληθούν εγκεφαλικές βλάβες ή άλλες σοβαρές οργανικές παθήσεις ως αποτέλεσμα της χρήσης των οπιούχων, αλλά, ότι κατά τη γνώμη τους υπάρχουν αναμφίβολα ορισμένες αρνητικές ψυχολογικές και κοινωνικές επιπτώσεις.

Σε κάθε περίπτωση, δεν μπόρεσαν να μας υποδείξουν καμία σύγχρονη έρευνα που να στοιχειοθετεί τις επικίνδυνες συνέπειες των οπιούχων. Εν συνεχεία απευθυνθήκαμε σε επίσημα στελέχη της Επιτροπής Ναρκωτικών του ΟΗΕ και της Διεύθυνσης Ελέγχου των Ναρκωτικών του Υπουργείου Υγείας του Καναδά, που όμως δεν μπόρεσαν να μας υποδείξουν οποιαδήποτε επιστημονική μελέτη για τα καταστρεπτικά αποτελέσματα της δράσης της μορφίνης και της ηρωίνης στους εξαρτημένους.»¹³

Το 1967, ο Dr. Vincent Dole, καθηγητής του πανεπιστημίου Rockefeller, εμπνευστής και πρωτεργάτης της εφαρμογής των προγραμμάτων της μεθαδόνης, κάνει την ακόλουθη εξόχως προκλητική αλλά σημαντική παρατήρηση: ¹

«Χωρίς καμία αμφιβολία, το τσιγάρο προκαλεί περισσότερες βλάβες στο ανθρώπινο σώμα από την ηρωίνη». ¹³

2.2 Ενδογενείς μορφίνες / ενδορφίνες.

Η ανακάλυψη της ύπαρξης ειδικών υποδοχέων για το οπιοειδή στο νευρικό σύστημα (1972) οδήγησε στη λογική υπόθεση ότι ο οργανισμός δεν μπορεί παρά να παράγει κάποιες ειδικές ουσίες που δρουν σ' αυτούς. 14

Η υπόθεση αυτή επιβεβαιώθηκε το 1975, όταν αποδείχτηκε ότι στο νευρικό σύστημα παράγονται φυσικές ουσίες, οι ενδογενείς μορφίνες ή ενδορφίνες (ή ενδογενή οπιοειδή), που εμφανίζουν χημική συγγένεια με τα οπιούχα, είναι 100 φορές δραστικότερα από τη μορφίνη και δρουν στα νευρικά κύτταρα με τρόπο παρόμοιο μ' αυτή, αυξάνοντας τη φυσική αντοχή και τροποποιώντας την ψυχική στάση του ανθρώπου απέναντι στον πόνο.

Μέχρι σήμερα έχουν ανακαλυφθεί τρεις ομάδες φυσικών ενδογενών μορφινών, που παράγονται από το ζωντανό οργανισμό ως μέσο αυτοπροστασίας του απέναντι στον πόνο και ρύθμισης πολλών άλλων λειτουργιών: 14.5

1. οι ενδορφίνες
2. οι εγκεφαλίνες
3. οι δυνορφίνες

που καθιερώθηκε να ταξινομούνται ως ενδογενή οπιοειδή ή ενδογενείς μορφίνες ή απλώς ενδορφίνες.

Οι ενδογενείς μορφίνες συνδέονται με :

- ▶ την αντοχή στον πόνο που είναι ειδική για κάθε άνθρωπο
- ▶ την ψυχική και σωματική ευεξία
- ▶ τη σεξουαλική δραστηριότητα
- ▶ την ανακουφιστική δράση των εικονικών φαρμάκων
- ▶ πολλές άλλες καταστάσεις που η ενδυνάμωση ή η αποδυνάμωσή τους εξαρτάται από την αυξημένη ή μειωμένη παραγωγή των ενδορφινών.

2.3 Τα οπιούχα ως υποκατάστατο του οινόπνεύματος.

Η υποκατάσταση της εξάρτησης από οινόπνευμα με την εξάρτηση από μορφίνη ήταν μια συνήθης ιατρική πρακτική ακόμη και μέχρι το 1940, που παρουσίαζε πολλά πλεονεκτήματα για τον εξαρτημένο. ⁶

Το 1889 ο Dr. J. Black, εκφράζοντας την άποψη του ιατρικού κόσμου για τα οπιούχα και το οινόπνευμα έγραφε:

«Τα οπιούχα ως υποκατάστατο του οινόπνεύματος ηρεμούν τα πάθη και προκαλούν ασήμαντες πράξεις βίας σε σχέση με το οινόπνευμα. Από οικονομική άποψη, ο εθισμός στη μορφίνη είναι απείρως καλύτερος και προτιμότερος 'ένας πότης ούισκι, για να καλύψει τις ανάγκες του, χρειάζεται κάθε μέρα 15-25 σέντς για αλκοόλ, ενώ μόλις 2,5 σέντς αρκούν για μορφίνη». ^{6,13}

Το 1920, ο καθηγητής της ψυχιατρικής, Lawrence Kolb, γενικός διευθυντής της Υπηρεσίας Δημόσιας Υγείας των ΗΠΑ, διαπίστωνε:

«Από την άποψη των κοινωνικών τους σχέσεων, οι αλκοολικοί θα ευεργετούνταν περισσότερο απ' οποιαδήποτε άλλη ομάδα αν αντικαθιστούσαν την εξάρτηση από το οινόπνευμα με την εξάρτηση από τα οπιούχα. Όταν εγκαταλείπουν το οινόπνευμα και αρχίζουν να χρησιμοποιούν όπιο, είναι ικανοί να εξασφαλίζουν τα αποτελέσματα που προσδοκούν χωρίς να μεθούν ή να καθίστανται βίαιοι» 6

Το 1968, οι καθηγητές Richard Brotman και Alfred Freeman, σε μελέτη τους που εκδόθηκε από το Υπουργείο Υγείας των ΗΠΑ, έγραφαν:

«Από την άποψη των προκαλούμενων οργανικών βλαβών, το οινόπνευμα, τα βαρβιτουρικά και οι αμφεταμίνες, είναι πολύ βλαπτικότερα από τα οπιούχα. Συνεπώς δεν μπορεί να θεωρηθεί ότι κάνει οποιαδήποτε πρόοδο ο εξαρτημένος που διακόπτει το οπιούχα για να στραφεί σε άλλα ναρκωτικά, και κυρίως στο οινόπνευμα, τα βαρβιτουρικά ή τις αμφεταμίνες» 13

Το 1969, ο Dr. John O'Donnell, διευθυντής του κέντρου ερευνών του Εθνικού Ινστιτούτου Ψυχικής Υγείας των ΗΠΑ, αφού μελέτησε 266 περιπτώσεις εξαρτημένων από οπιούχα που νοσηλεύτηκαν στο νοσοκομείο του Λέξινγκτον στην περίοδο 1935 – 1959, διαπίστωσε το εξής:

«Πάνω από τα 2/3 των αντρών ανέπτυξαν εξάρτηση από οπιούχα που τους χορηγήθηκαν ως υποκατάστατα του οινόπνευματος κατά τη διάρκεια της υποβολής τους σε αντιαλκοολική θεραπεία» 13

3.1 Χασίς

Το χασίς (χασίσιον), προέρχεται από ένα φυτό το οποίο ονομάζεται « ινδική κάνναβης ». Η αραβική λέξη « χασίς », σημαίνει « ξηρά ποά » και προέρχεται όπως και η μαριχουάνα, από τα φύλλα του φυτού της ινδικής κάνναβης. Η κάνναβης είναι ρητίνη που λαμβάνεται από το φυτό, που είναι πολύ διαδεδομένο στην Αμερική, την Αφρική και την Ασία. Σε όλα τα μέρη του, ιδιαίτερα δε στα άνθη και τα φύλλα του, υπάρχει ρητίνη. Μέσα στη ρητίνη περιέχεται η ναρκωτική ουσία. Το φυτό, τα άνθη ή τα φύλλα, τα ξηραίνουν και κάνουν σκόνη, η οποία αφού επεξεργασθεί σύντομα και συμπιεσθεί σε πλακίδια, προσφέρεται από τους λαθρέμπορους για χρήση. 9,11,12

Το χασίς κυκλοφορεί ευρύτατα στον ελληνικό χώρο. Κατέχει την πρώτη θέση στην κυκλοφορία των ναρκωτικών. Διοχετεύεται άφθονο από τους τόπους παραγωγής της Τουρκίας, του Μαρόκου. Του Λίβανου, του Πακιστάν κ.λ.π. με τα πλέον απίθανα τεχνάσματα και τους πιο ασυνήθιστους συνδυασμούς των λαθρέμπορων. 9,11,12

Το χασίς στην απλοϊκή του μορφή, δίχως τις συνηθισμένες επεξεργασίες και συνθέσεις, είναι το ελαφρύτερο και λαϊκότερο ναρκωτικό. Η τιμή του είναι σχετικά φτηνή και η παρενέργειά του αισθητά ισχυρότερη από τα υπόλοιπα ναρκωτικά. 9,11,12

Η μαριχουάνα είναι επίσης χασίς, με απλούστερη επεξεργασία. Το χασίς αναμειγμένο με οινόπνευμα σε μια συγκεκριμένη αναλογία, δημιουργεί το χασισέλαιο. Αυτό είναι το δραστικότερο προϊόν του χασίς. 9,11,12

Το χασίς και οι διάφορες παραλλαγές του, είναι δραστικό ναρκωτικό, το οποίο επιδρά διασπαστικά στον ανθρώπινο οργανισμό. Σύμφωνα με σχετική παρατήρηση του καθηγητή κ. Γ'αρδίκια, « οι καθ' εξιν χασισιπότοι κατέχονται υπό μεγάλης ευφορίας και διεγέρσεως, έχουν ηυξημένην κινητικότητα, υπερβασίαν του «εγώ» και άρον συναίσθημα αυτοπεποιθήσεως και ικανοτήτων. Ο χασισοπότης κατά την μέθην του θεωρεί εαυτόν ικανών δι' οτιδήποτε. Δια της χρόνιας χρήσεως του χασίς μεταβάλλεται η προσωπικότης του ατόμου, το οποίον καθίσταται φυγόπονων, άστατων, φιλόνικων, ευερέθιστων, καχύποπτων, δήλον, και έμφοβον ». 9.11.12

Οι εμφανιζόμενες ενέργειες κατά τη διάρκεια της «μέθης» με χασίς, μπορούν να έχουν το χαρακτήρα του ονειρικού παραληρήματος (με οπτικές και ακουστικές ψευδαισθήσεις ή παραισθήσεις) ή παροξυσμοί της αντίστασης προσωπική. Εξέλλοσι η μακρόχρονη χρήση του χασίς και μάλιστα σε μεγάλες δόσεις, μπορεί σε ορισμένες περιπτώσεις να προκαλέσει την εμφάνιση χασισικών ψυχώσεων, αν και η ύπαρξή τους αμφισβητείται σήμερα σοβαρά. 9.11.12

Εξάρτηση

Η εξάρτηση «τύπου χασίς» χαρακτηρίζεται:

- Απο διάχυτη επιθυμία ή «ανάγκη» για τη συνέχιση λήψεως με σκοπό την εμφάνιση των φαρμακολογικών ενεργειών του φαρμάκου (εξάρτηση ψυχική).
- Απο την απουσία σωματικής εξαρτήσεως και κατά συνέπεια απουσία στερητικών φαινομένων.
- Απο μικρή ή καμιά διάθεση αυξήσεως της δόσεως, εφόσον δεν υπάρχει θέμα ανοχής.

Η μαριχουάνα οδηγεί σε δυνατότερα ναρκωτικά;

Αυτό είναι ένα πρόβλημα στο οποίο δεν έχουμε σαφή απάντηση. Ξέρουμε ότι στη μαριχουάνα αποκτά κάποιος ανεκτικότητα πολύ λίγη και δεν υπάρχει πρόβλημα του συνδρόμου της στέρησης. Φυσιολογικά, είναι αλήθεια ότι η μαριχουάνα είναι λιγότερο επικίνδυνη απ το αλκοόλ. Απο ψυχολογικής πλευράς, δεν είναι απαραίτητο να έχουμε μια ψυχολογική εξάρτηση. Αυτό που κυρίως συμβαίνει με τους καπνιστές μαριχουάνα, είναι ότι προοδευτικά αρχίζουν να αναζητούν δυνατότερα ναρκωτικά για να τους ικανοποιεί. Ενώ υπάρχει η αλήθεια ότι αυτοί που καπνίζουν μαριχουάνα δεν αναζητούν ισχυρότερα ναρκωτικά, εν τούτοις 80% των ηρωινομανών αρχίζουν με μαριχουάνα και καταλήγουν στην ηρωίνη. 9

Είναι επικίνδυνη η μαριχουάνα;

Είναι αδύνατο να πούμε αν η μαριχουάνα είναι επικίνδυνη ή όχι. Ένα πράγμα μόνο γνωρίζουμε, ότι κανένας δεν έχει πεθάνει όση ποσότητα κάνναβης και αν έχει πάρει. Ακόμα και σήμερα πολλοί ιατροί και ερευνητές αισθάνονται ότι οι έρευνες έδωσαν όχι σαφή αποτελέσματα. Μια πρόσφατη εργασία από τη New York State Legislatyury Commission to evalyate the drug laws, λέει ότι η υπερβολική δόση μαριχουάνας μπορεί να έχει απρόβλεπτες, αθεράπευτες, προσωρινές ψυχώσεις, οι οποίες εκδηλώνονται υπό μορφή ψευδαισθήσεων, παραισθήσεων και αυταπάτες, με τη μορφή της παράνοιας, της κατάθλιψης και του πανικού. Η συνεχιζόμενη υψηλή δόση μαριχουάνας μπορεί να δημιουργήσει καταστροφή του ήπατος, γενετικές ανωμαλίες, καταστροφή του εγκεφάλου και ασθένεια στο άνω αναπνευστικό σύστημα. 9.11

Το Εθνικό Ίδρυμα Ψυχικής Υγιεινής, πιστεύει ότι δεν είναι τόσο επικίνδυνη η μαριχουάνα και δίνει έμφαση στο ότι γνωρίζουν ελάχιστα για τη μαριχουάνα και ότι έχουν άλλα τόσα να μάθουν γι' αυτή. 9,11

Άλλη έρευνα που έγινε από το Ινστιτούτο Έρευνας των Φαρμακευτικών Επιστημών του Πανεπιστημίου Missisipi, το 1968, σχεδίασε ένα ερευνητικό πρόγραμμα που κράτησε 5 χρόνια και έλαβαν μέρος 20 επιστήμονες. 14 από την Αμερική και από ένας από τις χώρες, Αγγλία, Αίγυπτο, Ελβετία, Ινδίες, Καναδά και Σουηδία. Παρουσίασαν συνοπτικά τα ακόλουθα αποτελέσματα: 9

Η τετραϋδρακανναβικόλη (THC) που είναι ο κύριος δραστικός παράγων της ινδικής κάνναβης, έχει την τάση να συσσωρεύεται στον εγκέφαλο, στους γεννητικούς αδένες και στους λιπώδεις ιστούς κατά τρόπο ανάλογο του DDT. Επομένως βλέπουμε ότι η τετραϋδροκανναβινόλη προκαλεί κυτταρικές βλάβες και η συνεχής συσσώρευσή της, βλάβες στον εγκέφαλο και κυρίως εγκεφαλική ατροφία όταν χρησιμοποιείται καθημερινά και για πολλά χρόνια, επηρεάζει την διαδικασία της αναπαραγωγής με πολλούς τρόπους και περικλείει σοβαρούς κινδύνους για γεννητικές βλάβες, ακόμη και για γεννητική μετάλλαξη (αλλαγή των χαρακτήρων του είδους με την αλλοίωση των γονιδίων). Οι ανδρικές ορμόνες (τεστοστερόνη) μειώνεται κατά 44% στα άτομα που χρησιμοποιούν μαριχουάνα επί 4 εβδομάδες για έξι τουλάχιστον μήνες. Σε πειράματα πάνω σε ζώα οι σπερματίδες (τα πρόδρομα κύτταρα των σπερματοζωαρίων) βρέθηκαν ανώμαλα με μειωμένες ποσότητες DNA. Επίσης βλέπουμε θάνατο στα κνήματα, νανισμό και απουσία μελών. 9

Ο χασικλής και ο πρεζάκιας.

«Οι μάγκες δεν υπάρχουν πια. Τους πάτησε το...τρένο»

(Χάρις Αλεξίου)

Ο πρώτος έχει ιστορία και... υπόληψη. Το χασίς είναι γι' αυτόν αυτοσκοπός. Το ιδανικό και η παρηγοριά του.

Γι' αυτό οι χασικλήδες ήταν φιλόμουσοι και τραγουδοποιοί. Με το χασίς ζούσαν στο δικό τους κόσμο. Τον κόσμο των κατατρεγμένων. Ήταν οι περιθωριακοί. Οι φτωχοί, οι απόκληροι και οι απελπισμένοι. Οι ρεμπέτες, που έφερναν μαζί τους όχι μόνο το μπουζούκι, αλλά και τον ξεριζωμό της παρτίδας ή της ψυχής τους. Στη διάρκεια του Μεσοπολέμου (1918 – 1940) χασισόπιναν για μεθυστικούς, ηδονιστικούς σκοπούς χωρίς να επηρεάζονται επαγγελματικά ή στην υγεία τους. Ζητούσαν «ευφορία» από την «αφορία της ζωής». Ήταν οι μάγκες με την καλή έννοια. Οι γενναίοι και όχι οι δολεροί της Μαφίας. Παλιά και στον υπόκοσμο υπήρχε φιλότιμο. Σήμερα όχι. Αντίθετα ο πρεζάκιας ήταν για τους παλιούς χασικλήδες ένα ρεμάλι, που ροκάνιζε τη ζωή του με τα σκληρά ναρκωτικά. Γι' αυτό αν ένας πρεζάκιας αποκαλούσε «πρεζάκια» έναν χασικλή μπορούσε να γίνει και φόνος. Σήμερα οι έμποροι ναρκωτικών χρησιμοποιούν το χασίς για προθάλαμο, προκειμένου να οδηγήσουν τους νέους στα σκληρά ναρκωτικά. Το χασίς είναι φτηνό. Τα σκληρά αποδίδουν ασύλληπτα κέρδη. Γι' αυτό το πέρασμα από το διάδρομο (χασίς) στο σαλόνι (ηρωίνη, κοκαΐνη, L.S.D.) επιβάλλεται να γίνεται γρήγορα. 6



Κάνναβη: Ένας μύθος, πολλά σενάρια και μία πραγματικότητα, στο φακό της επιστημονικής μελέτης.

Γράφει ο Γιάννης Δεβετζόγλου.

Η κάνναβη, τουλάχιστον ως όνομα, είναι σε όλους γνωστή. Εκείνο που δεν έχει αποσαφηνιστεί ακόμη είναι οι όποιες θετικές ή αρνητικές επιπτώσεις της στον ανθρώπινο οργανισμό, κατά πόσο μπορεί να προκαλέσει εθισμό και για ποιο λόγο γίνεται σάλος στην Ευρώπη, καθώς οι χώρες της ΕΕ, ακόμη και στην Ελλάδα, συζητούν τον τελευταίο καιρό για την αποποινικοποίηση της χρήσης της.

Η κάνναβη είναι γνωστή με πολλές ονομασίες, όπως μαύρο, χόρτο, πράσο, νταμίρα κ.ά., και ταξινομείται σε αρκετές ποικιλίες, η βασική ουσία των οποίων είναι η δέλτα-9-τετραϋδροκανναβινόλη (THC). Η THC είναι υπεύθυνη για τις αλλαγές που λαμβάνουν χώρα στη λειτουργία του εγκεφάλου, αλλά εκτός από αυτή, η κάνναβη περιέχει άλλες 400 χημικές ουσίες, που ανέρχονται σε 3.500 όταν η χρήση της γίνεται συγχρόνως με καπνό τσιγάρου. 15

3.2 Τι συμβαίνει όταν καπνίζεις κάνναβη

Η δράση της και το πώς αισθάνεται ο χρήστης όταν είναι υπό την επήρειά της ποικίλλουν και εξαρτώνται από τους εξής παράγοντες:

- ♦ Από την προηγούμενη εμπειρία του χρήστη.

- ◆ Από το πόσο δυνατή είναι η μαριχουάνα (το ποσοστό της THC που περιέχει).
- ◆ Από την ψυχολογική κατάσταση του χρήστη, πριν καπνίσει.
- ◆ Από το περιβάλλον στο οποίο βρίσκεται ο χρήστης.
- ◆ Από την παράλληλη κατανάλωση αλκοόλ ή άλλων ουσιών και φαρμάκων.
- ◆ Η κάνναβη κατατάσσεται στα χαλαρωτικά (downer) ναρκωτικά. Έτσι, ο χρήστης, ανάλογα και με τις παραπάνω περιπτώσεις, αισθάνεται χαλαρωμένος στο σώμα και "ανεβασμένος" ψυχικά, ενώ τις περισσότερες φορές νιώθει να πεινάει και να διψά.

Η κάνναβη όμως μπορεί να προκαλέσει και μια σειρά ανεπιθύμητων παρενεργειών. Μεταξύ άλλων, ο χρήστης μπορεί να ταλανίζεται από αιφνίδιες παρανοϊκές ιδέες, να πιστεύει ότι του συμβαίνει κάτι άσχημο, να παρουσιάσει πόνο στο στήθος ή ακόμη και μυϊκούς σπασμούς. Αυτό συμβαίνει συνήθως όταν αναμειγνύονται περισσότερα από ένα είδη κάνναβης στο ίδιο τσιγάρο. 15

Βραχυπρόθεσμες επιδράσεις

Προβλήματα μνήμης και μάθησης

Παραποίηση αντίληψης (χρόνος, ήχοι, αφή κ.λπ.)

Δυσκολία στην ικανότητα σκέψης και επίλυσης προβλημάτων

Απώλεια ικανότητας συντονισμού

Κίνδυνος καρδιακής προσβολής, φόβος και επεισόδια πανικού

Αυτοί οι κίνδυνοι αυξάνονται κατά πολύ όταν η κάνναβη συνδυάζεται με άλλα ναρκωτικά.

Μακροπρόθεσμες επιδράσεις

Ευρήματα επιστημονικών ερευνών δείχνουν ότι η ουσία THC έχει διαδραματίσει ρόλο σε κάποια είδη καρκίνων και σχετίζεται με προβλήματα στο αναπνευστικό, ανοσοποιητικό και αναπαραγωγικό σύστημα.

Καρκίνος

Είναι πολύ δύσκολο να πει κάποιος με βεβαιότητα ποια είναι η ποσότητα μαριχουάνας που θα μπορούσε να προκαλέσει καρκίνο. Είναι όμως γνωστό ότι ο καπνός της περιέχει κάποιες από τις ουσίες που προκαλούν καρκίνο και βρίσκονται στον καπνό των τσιγάρων. Μελέτες έχουν δείξει ότι κάποιος που καπνίζει πέντε τσιγαρίκια την εβδομάδα, μπορεί να συγκεντρώσει στον οργανισμό του το σύνολο των χημικών ουσιών που προκαλούν καρκίνο και ισοδυναμούν με κάπνισμα ενός πακέτου τσιγάρων την ημέρα. 15,16



Πνεύμονες και αναπνευστικό.

Άνθρωποι που καπνίζουν μαριχουάνα συχνά αναπτύσσουν αναπνευστικά προβλήματα σαν αυτά που έχουν οι καπνιστές τσιγάρου. Συχνά υποφέρουν από βήχα, έντονη απόχρεμψη (πολλά πτύελα), δύσπνοια και τείνουν να έχουν περισσότερα αναπνευστικά προβλήματα από τους μη χρήστες. 15.16

Ανοσοποιητικό

Έρευνες που έχουν γίνει σε πειραματόζωα, έχουν δείξει ότι η THC μπορεί να βλάψει κύτταρα και ιστούς που προφυλάσσουν τον οργανισμό από ασθένειες. 15.16

Αναπαραγωγικό σύστημα

Η συχνή και σε μεγάλες ποσότητες χρήση κάνναβης επιδρά και στις ανδρικές αλλά και στις γυναικείες ορμόνες. Σε νέους άνδρες μπορεί να παρατηρηθούν αναπτυξιακά προβλήματα, ενώ σε νεαρές γυναίκες μπορεί να προκαλέσει αστάθεια στον κύκλο της εμμήνου ρύσης τους. 15.16

Οδήγηση

Πρόσφατη έρευνα, όμως, που εκπονήθηκε από το Ερευνητικό Εργαστήριο Μεταφορών της Βρετανίας (TRL) , έδειξε ότι οι οδηγοί που έχουν καπνίσει κάνναβη είναι πιο προσεκτικοί στην οδήγηση από εκείνους που έχουν καταναλώσει αλκοόλ.

Πάντως, το βέβαιο είναι ότι οι οδηγοί δεν έχουν τα αντανακλαστικά που χρειάζονται για μια ασφαλή οδήγηση όσον αφορά στους ήχους και στα σημεία του δρόμου όπου πρέπει να είναι προσεκτικοί. 15.16

Πόσο καιρό παραμένει στον οργανισμό του χρήστη.

Η δραστική της ουσία, η ΤCΗ, απορροφάται από το λιπώδη ιστό διαφόρων οργάνων. Γενικά, ο μεταβολισμός της μπορεί να γίνει αντιληπτός με εξετάσεις ούρων έπειτα από μερικές ημέρες (6-8), ενώ σε χρόνιους χρήστες η ανίχνευση στα ούρα μπορεί να γίνει και αρκετές εβδομάδες (5-7) από την ημέρα που σταμάτησαν το κάπνισμα. 15.16

Αν κάποια είναι έγκυος και καπνίζει μαριχουάνα μπορεί να βλάψει το παιδί;

Οι γιατροί συμβουλεύουν τις εγκύους να μη χρησιμοποιούν οποιοδήποτε ναρκωτικό, γιατί μπορεί να προκαλέσουν δυσλειτουργία στο αναπτυσσόμενο έμβρυο. Κάποιες επιστημονικές μελέτες βρήκαν ότι τα μωρά που γεννιούνται από χρήστες μαριχουάνας, είναι πρόωρα, ζυγίζουν λιγότερο και έχουν μικρότερο μέγεθος κεφαλιού, από τα παιδιά που γεννιούνται από μητέρες που δεν κάνουν χρήση. Τα μικρότερα σε μέγεθος μωρά αναπτύσσουν συχνότερα προβλήματα υγείας. Επιπλέον, υπάρχουν δεδομένα ερευνών που αποκαλύπτουν ότι το νευρικό σύστημα των παιδιών που προέρχονται από μητέρα χρήστη έχει προβλήματα κατά την ανάπτυξη. 15.16

Η δράση της στον εγκέφαλο.

Η ΤΗC προκαλεί αλλοιώσεις στα νευρικά κύτταρα της περιοχής του εγκεφάλου όπου καταγράφονται οι εμπειρίες (μνήμη). Αυτό καθιστά δύσκολο στους χρήστες να

ανακαλέσουν ακόμη και ένα γεγονός που συνέβη πρόσφατα, όπως επίσης και να μάθουν νέα πράγματα. Πάντως, οι επιστήμονες ακόμη διερευνούν τους διάφορους τρόπους με τους οποίους μπορεί η μαριχουάνα να επιδράσει στον εγκέφαλο. 15.16

Πότε κάποιος θεωρείται ότι έχει εθιστεί.

Εθισμένος στη μαριχουάνα είναι όποιος αρχίζει να μην αισθάνεται καλά χωρίς το ναρκωτικό. Δεν υπάρχει συγκεκριμένη δόση ή χρονικό διάστημα χρήσης τα οποία μπορούν να καθορίσουν τον εθισμό. Κάθε χρόνο περίπου 100.000 άτομα στον κόσμο παραδέχονται την εξάρτησή τους από αυτό και καταφεύγουν σε ειδική θεραπεία για απεξάρτηση. 1.15.16

Τι πρέπει να κάνει κάποιος που επιθυμεί να το κόψει.

Μέχρι πριν από μερικά χρόνια ήταν αρκετά δύσκολο να βρει κάποιος ειδικά προγράμματα απεξάρτησης από μαριχουάνα.

Σήμερα, οι επιστήμονες δοκιμάζουν διάφορους τρόπους, πολλοί από τους οποίους είναι δόκιμοι, ώστε να μπορούν εύκολα οι χρήστες να αντισταθούν. Φαρμακευτική θεραπεία πάντως προς το παρόν δεν υπάρχει. Τα θεραπευτικά προγράμματα εστιάζουν σε συμβουλές και ομαδικό σύστημα θεραπείας. Σε χώρες του εξωτερικού μάλιστα υπάρχουν ειδικά προγράμματα, σχεδιασμένα για ανήλικους χρήστες. 15.16

Πώς καταλαβαίνεις κάποιον που έχει καπνίσει μαριχουάνα.

Μοιάζει σαν μεθυσμένος και έχει πρόβλημα στο βάδισμα.

Φέρεται ανόητα και γελάει χωρίς λόγο.

Έχει πολύ κόκκινα μάτια.

Δεν θυμάται γεγονότα που συνέβησαν ακόμη και εκείνη τη στιγμή.

Όταν οι πρώτες επιδράσεις αρχίζουν να εξαφανίζονται, ο χρήστης πέφτει σε βαθύ ύπνο.

3.3 Οι πιθανές εφαρμογές της στην ιατρική.



Χημειοθεραπεία κατά του καρκίνου: η δραστική ουσία της μαριχουάνας, η THC, μειώνει την τάση για έμετο αλλά και τον έμετο που προκαλείται από χημειοθεραπεία. Επιπλέον, ανακουφίζει τον ασθενή από το άγχος πριν τη θεραπεία.

AIDS: βελτιώνει την όρεξη και προλαμβάνει τη απώλεια της μυϊκής μάζας.

Σκλήρυνση κατά πλάκας: μειώνει τον πόνο στους μύες και τη σπαστικότητα που προκαλείται από τη νόσο.

Επιληψία: μπορεί να μειώσει τις κρίσεις επιληψίας σε κάποιους ασθενείς.

Γλαύκωμα: η μαριχουάνα, όταν καπνίζεται, προκαλεί μείωση της πίεσης στο

εσωτερικό του ματιού. Μπορεί όμως να ελαττώσει την αιμάτωση του οπτικού νεύρου, επιδεινώνοντας την όραση. 15.16

Τι κάπνιζε ο Σαίξπηρ;

06/11/2000

Η ινδική κάνναβης ήταν η πιθανή πηγή έμπνευσης του μεγάλου τραγωδού Ουίλλιαμ Σαίξπηρ. Αυτή η διαπίστωση, που δημοσιεύθηκε στην εφημερίδα Independent, έγινε από μία ομάδα ερευνητών με επικεφαλής την Δρ Φράνσες Θάκερεϊ, υπεύθυνη του τμήματος παλαιοντολογίας του Μουσείου Τρανσβάαλ της Πραιτόρια, στη Νότιο Αφρική.

Η Δρ Θάκερεϊ, σύμφωνα με την εφημερίδα, πιστεύει πως η συχνή περιγραφή σκοτεινών σκηνών και οι μακριές και περίπλοκες νοητικές διαδρομές σε κάποια από τα έργα του, ενδεχομένως να είναι παραισθήσεις που προκαλούνται από αυτή τη ναρκωτική ουσία, ενώ η ανάγνωση των σονέτων του υποδεικνύει ότι μπορεί να πειραματίστηκε με ναρκωτικά. Η Δρ. Θάκερεϊ ελπίζει ότι θα βρει την απάντηση μέσα από τις εργαστηριακές εξετάσεις στις πίπες που χρησιμοποιούσε ο άγγλος δραματουργός, οι οποίες βρέθηκαν στην κατοικία του, στην κεντρική Αγγλία, όπου έζησε μέχρι τον θάνατό του το 1616 και οι οποίες μεταφέρθηκαν για αναλύσεις στα εργαστήρια της αστυνομίας της Πραιτόρια. 21

Το λεξιλόγιο των «χασικλήδων»

Άλογο	ηρωίνη
Βαρέματα	τρυπήματα από ενέσεις
Δάσκαλος	αστυνόμος
Ερρίκος	ηρωίνη
Ζαχαρωτά	βαρβιτουρικά χάπια
Κάπα	κοκαΐνη

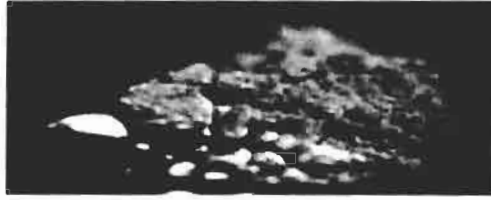
Κουκλίτσες	αμφεταμίνες
Μαστούρα	ζαλάδα ευχάριστη
Μόρφο	μορφίνη
Νταβάς	προμηθευτής ναρκωτικών
Ντερβισάκι	χασισοπότης
Παποράκι	λαθρέμπορος
Πράμα	χασίς
Πρεζάκιας	ηρωινομανής
Σουσανές	τσιγάρο
Σίδερα	φυλακή
Σχολείο	αστυνομία
Τεκές	χασισοποτειό
Φάρα	παρέα
Φούντα	χασίς
Φτιαγμένος	θολωμένος
Χασοδίκης	δικηγόρος
Ψειρού	κρατητήριο κ.λ.π

Χασίς και ιστορία.

Το χασίσι στην Κίνα το 18^ο και 19^ο αιώνα έγινα μάλιστα. Ο στρατός ιδιαίτερα είχε διαβρωθεί σε τέτοιο βαθμό, ώστε λένε ότι ο Κινέζος αυτοκράτορας Τάο – Κουάνγκ έχασε από το όπιο τους τρεις μεγαλύτερους γιους του. Γι' αυτό κινήγησε αμελίκτα τους ντόπιους εμπόρους και τους Βρετανούς, που είχαν τεράστια κέρδη από την εμπορία του χασίς. Δοκίμασε το sangue (ξύλινο κολάρο), το μαστίγωμα, την εξορία και το θάνατο. Καθάρισε το στρατό από τους οπιοφάγους και τα έβαλε ανοιχτά με τους Βρετανούς, τους «βάρβαρους επιδρομείς», όπως τους αποκαλούσε.

Ηττήθηκε όμως και το 1842, αναγκάστηκε να υπογράψει τη συνθήκη του Νανκίγκ, με όρους ταπεινωτικούς. Οι Άγγλοι «πήραν» το Χονγκ Κονγκ, εμπορικά και οικιστικά

δικαιώματα, κυρίως σε ελλιμενισμούς πλοίων, και αποζημίωση 60 εκατομμύρια λίρες. Όμως νικητές στο τέλος βγήκαν οι Κινέζοι, γιατί ο ευφυής κυβερνήτης της Καντόνας, Γιε Μινγκ Τσε, πρότεινε στον αυτοκράτορα να ενθαρρύνουν και να νομιμοποιήσουν την καλλιέργεια οπίου μέσα στην Κίνα, έτσι ώστε η ντόπια παραγωγή να ξεπεράσει τις εισαγωγές οπίου των Βρετανών από την Ινδία. Ο Γιε Μινγκ Τσε, κέρδισε τον «πολιτισμένο» Τζων Πάλμερστον (1784 – 1865), που έκανε ώστε το 1880, η Κίνα να έχει 20 εκατομμύρια οπιομανείς. Η κατάσταση αντιστράφηκε. Το ναρκωτικό που η Βρετανία και άλλες δυτικές δυνάμεις είχαν επιβάλλει στους Κινέζους με τα κανόνια, ταξίδευε τώρα στην αντίθετη κατεύθυνση μέσα σε κραυγές πανικού κι αγανάκτησης. Ήταν η εκδίκηση της Κίνας. Η Δύση που από πολύ καιρό πριν χρησιμοποιούσε το βάμμα φαρμακευτικού οπίου και αργότερα τη μορφίνη σε ένεση, για θεραπευτικούς λόγους, έβλεπε τώρα το κάπνισμα του οπίου να διεισδύει ακόμη και μέσα στο Βρετανικό στρατό.⁷



4.1 Κοκαΐνη-Αμφεταμίνες: Τα ναρκωτικά των πλουσίων και των φτωχών.

Γράφει ο Ζαφείρης Γιαννόπουλος.

Η κοκαΐνη, η ουσία την οποία το 1884 ο Σίγκμουντ Φρόιντ χαρακτήρισε "μεγαλειώδη", ήταν άγνωστη στην Ελλάδα έως το 1920. Έπειτα από πενήντα χρόνια όμως έλαβε ξεχωριστή θέση στο θανατηφόρο κόσμο των ναρκωτικών. Ονομάζεται το "ναρκωτικό των πλουσίων", καθώς η τιμή της είναι ιδιαίτερα υψηλή, μέχρι και πενταπλάσια από αυτήν της ηρωΐνης, και την προτιμούν τα ανώτερα κοινωνικά στρώματα (πλούσιοι, καλλιτέχνες κ.λπ.) ως μέσο διέγερσης και δημιουργίας ευφορίας. Το σημαντικό όμως δεν είναι πόσο "γνωστοί" είναι οι χρήστες, αλλά ότι το συγκεκριμένο ναρκωτικό διαδίδεται με ταχύ ρυθμό σε ενεργές κοινωνικές ομάδες και νέους, με καταστροφικές συνέπειες για την υγεία. **Υποκατάστατο της κοκαΐνης στα χαμηλότερα οικονομικά στρώματα αποτελούν οι αμφεταμίνες**, ουσίες με παρόμοια δράση, αρκετά χαμηλότερη τιμή, αλλά εξίσου καταστροφικές. 15

Τι είναι η κοκαΐνη.

Η υδροχλωρική κοκαΐνη ($C_{17}H_{21}NO_4$) είναι ναρκωτική ουσία που διεγείρει το κεντρικό νευρικό σύστημα. Πρόκειται για μια λευκή κρυσταλλική σκόνη που εισπνέετε από τη μύτη ως πρέζα, καταπίνεται μαζί με νερό ή λαμβάνεται με ένεση από τους χρήστες. Στην πρώτη περίπτωση απορροφάται γρήγορα από το ρινικό βλεννογόνο και εισέρχεται στο αίμα και από εκεί στον εγκέφαλο, όπου αλληλεπιδρά με την ντοπαμίνη, χημική ουσία

που δρα ως νευροδιαβιβαστής και σχετίζεται με το αίσθημα της ευχαρίστησης και την κινητικότητα. 15

Από την επεξεργασία της υδροχλωρικής κοκαΐνης με κάλιο και αιθέρα προκύπτει το "κρακ" (crack), το οποίο ο χρήστης καπνίζει μαζί με μαριχουάνα ή θερμαίνει και εισπνέει τον καπνό του. Το όνομά του οφείλεται στο χαρακτηριστικό ήχο που προκαλεί κατά τη διάρκεια του καπνίσματος. Επιδρά άμεσα στον εγκέφαλο, δημιουργώντας έντονες ηχητικές και οπτικές παραισθήσεις και είναι ισχυρό εξαρτησιογόνο, δεδομένου ότι ακόμα και μία μόνο χρήση ενδέχεται να προξενήσει εξάρτηση. Ο χρήστης αυξάνει συνεχώς τη δόση, ενώ υπερβολική δόση οδηγεί σε παραλήρημα, κώμα και παράλυση με κατάληξη το θάνατο. 15

Η ενδοφλέβια ένεση κοκαΐνης ή συνδυασμού κοκαΐνης και ηρωίνης μπορεί να προκαλέσει άμεσο θάνατο, λόγω υπερβολικής δόσης ή νοθευμένων ουσιών. Ταυτόχρονα, αυξάνεται και η πιθανότητα να μεταδοθούν ασθένειες, όπως η ηπατίτιδα και το AIDS, εάν χρησιμοποιηθούν μη αποστειρωμένες βελόνες. Λόγω του κόστους της και επειδή τη χρησιμοποιούν υψηλά οικονομικά κοινωνικά στρώματα σε Αμερική και Ευρώπη, ονομάστηκε "ναρκωτικό των πλουσίων". η χρήση της όμως εξαπλώνεται με γρήγορο ρυθμό και στον ευρύτερο πληθυσμό. 15

Σύμφωνα με στοιχεία της ΕΕ, η κοκαΐνη "διεισδύει" στις κοινωνικά ενεργές ομάδες και υπολογίζεται ότι άτομα ηλικίας 16-34 ετών (ποσοστό 1-6%), καθώς και μαθητές (ποσοστό 1%-2%) έχουν δοκιμάσει τη συγκεκριμένη ουσία τουλάχιστον μία φορά. Στην ίδια έρευνα αναφέρεται ότι τα ποσοστά για τους εργαζόμενους νέους στα αστικά κέντρα

είναι μεγαλύτερα, ενώ σοβαρά προβλήματα έχουν παρουσιαστεί από το κάπνισμα crack κυρίως σε γυναίκες που ασκούν επαγγέλματα σχετικά με το σεξ. 15

Άλλες ονομασίες: κρυσταλλική σκόνη, coke, C, χιόνι και blow.

Πώς έχει χρησιμοποιηθεί στο παρελθόν.

Η κοκαΐνη απομονώθηκε από τα φύλλα του θάμνου *Erythroxylon coca* (ερυθρόξυλο της κόκας), ο οποίος ευδοκμεί σε μεγάλα υψόμετρα της Νότιας και της Κεντρικής Αμερικής. Οι Ισπανοί κατακτητές το 1530 παρατήρησαν ότι οι Ίνκας, πιθανότητα οι πρώτοι που χρησιμοποίησαν φύλλα κόκας, τα μασούσαν ανάμεικτα με κομματάκια ασβεστόλιθου ή στάχτες για ευχαρίστηση ή για να αντέξουν τις δύσκολες εργασίες, την πείνα και τη δίψα. Το μάσημα των φύλλων συνεχίζεται ακόμα στην Κολομβία, το Περού, τη Βολιβία, τον Ισημερινό και από τους τουρίστες, καθώς βοηθά στην αντιμετώπιση της νόσου του μεγάλου υψομέτρου. Ωστόσο, η συγκεκριμένη ενέργεια δεν σχετίζεται με τη χρήση της κοκαΐνης ως ναρκωτικής ουσίας, αφού τα φύλλα περιέχουν μόλις 0,5-1% κοκαΐνης, που απορροφάται αργά από τον οργανισμό χωρίς να επιφέρει καμία παρενέργεια. 15

Ο πρώτος που απομόνωσε την κοκαΐνη στην κρυσταλλική μορφή της από τα φύλλα του ερυθρόξυλου της κόκας ήταν ο Γερμανός χημικός Wohler το 1858· διαπίστωσε επίσης ότι προκαλεί αναισθησία στο βλεννογόνο της γλώσσας

Το 1884 η κοκαΐνη χρησιμοποιήθηκε στην οφθαλμολογία ως αναισθητικό του κερατοειδούς και του επιπεφυκότος κατά τη διάρκεια χειρουργικών επεμβάσεων. Παρατηρήθηκε ότι εκτός από αναισθησία στους βλεννογόνους προξενεί και τοπική

σύσπαση των αγγείων, περιορίζοντας την αιμορραγία στις χειρουργικές επεμβάσεις, με αποτέλεσμα να χρησιμοποιηθεί σε επεμβάσεις της μύτης, του φάρυγγα και του λάρυγγα. Ως ναρκωτική ουσία άρχισε να χρησιμοποιείται από τις αρχές του 20ού αιώνα ¹⁵



4.2 Συμπτώματα

Υπό την επίδραση μέσης δοσολογίας κοκαΐνης (περίπου 10-25 χιλιοστά του γραμμαρίου ενδοφλεβίως ή 100 από τη μύτη) προκαλείται **ταχυκαρδία**, αύξηση των παλμών κατά 30-50% και της συστολικής αρτηριακής πίεσης κατά **10-15%**. Ο S.Freud υποστηρίζει ότι παρατηρείται μεγάλη ποικιλία στις σωματικές και τις ψυχικές εκδηλώσεις, ανάλογα με το χρήστη. ¹⁵

Το άτομο στην αρχή είναι εύθυμο, δραστήριο, δεν νιώθει κούραση, ενώ έχουν διαπιστωθεί ανησυχία, νευρικότητα, εριστικότητα και άγχος. ¹⁵

Μεγάλες δόσεις κοκαΐνης και μακροχρόνια χρήση ενδέχεται να οδηγήσουν σε χρόνια δηλητηρίαση και ψυχωτικά επεισόδια. Πολλές φορές έχουν αναφερθεί κοκαϊνική ψύχωση, με διωκτικό παραλήρημα (το άτομο καταλαμβάνεται από πανικό ότι καταδιώκεται και δεν μπορεί να ξεφύγει), οπτικές αλλά και απτικές ψευδαισθήσεις (αίσθημα ότι το σώμα καλύπτεται από έντομα κ.ά.).

Η μακρά ή η εκτεταμένη χρήση έχει ως συνέπεια επίσης την

- ♦ ανάπτυξη χρόνιας φλεγμονής του βλεννογόνου της μύτης,

- ♦ έλκη και οστική νέκρωση, με κατάληξη τη διάτρηση του ρινικού διαφράγματος.

Η κοκαΐνη συνδέεται και με καρδιακά προβλήματα, όπως χαστικοί καρδιακοί ρυθμοί και αύξηση της πίεσης, ενώ έχουν αναφερθεί και περιπτώσεις καρδιακών επεισοδίων και θανάτων. 15

Καθώς η ουσία προκαλεί ανορεξία, χρόνιοι χρήστες ίσως αντιμετωπίσουν προβλήματα υγείας που σχετίζονται με την απώλεια βάρους και τον υποσιτισμό. Η ανάμειξη οιοπνεύματος και κοκαΐνης είναι ιδιαίτερα επικίνδυνη, διότι παράγεται κοκκαϊθυλένιο, που αποτελεί ισχυρή τοξική ένωση και ευθύνεται για τους περισσότερους θανάτους που αποδίδονται στην κοκαΐνη. 15

Σύνδρομο στέρησης-Απεξάρτηση:

Η κοκαΐνη δεν προξενεί σωματική εξάρτηση, αλλά ψυχική, και έτσι είναι ιδιαίτερα δύσκολη η απεξάρτηση. Κατά τη διαδικασία απεξάρτησης ο ασθενής παρουσιάζει σημαντικές αλλαγές στη συμπεριφορά του και η χορήγηση αντικαταθλιπτικών φαρμάκων έχει κάποια θετικά αποτελέσματα. Φαρμακευτική αγωγή δεν υπάρχει αυτήν τη στιγμή, μολονότι έχουν δοκιμαστεί κλινικά κάποια φαρμακευτικά σκευάσματα. Σε χρόνιους χρήστες χορηγούνται φάρμακα για την αντιμετώπιση των καρδιακών και άλλων προβλημάτων που πιθανότατα έχουν προκύψει από τη χρήση της ουσίας. 15

Κοκαΐνη και εγκυμοσύνη

Γράφει η Μπερή Δέσποινα, Ιατρός

Οι έγκυοι που λαμβάνουν κοκαΐνη είναι πιθανόν να αντιμετωπίσουν σοβαρά προβλήματα, όπως αποβολή, αιμορραγίες, πρόωρος τοκετός και θνησιγονία (γέννηση νεκρού εμβρύου). Επίσης, μπορεί το έμβρυο να γεννηθεί κανονικά αλλά να έχει μικρότερο μέγεθος και κεφάλι από το φυσιολογικό. Τα μωρά, οι μητέρες των οποίων κάπνιζαν κρακ στη διάρκεια της εγκυμοσύνης τους, ίσως παρουσιάσουν προβλήματα ανάπτυξης όσο μεγαλώνουν. 14



4.3 Αμφεταμίνες

Είναι ουσίες που επιδρούν στο κεντρικό νευρικό σύστημα και χρησιμοποιούνται ως διεγερτικά, συχνά ως φάρμακα κατά της παχυσαρκίας. Η πιο συνηθισμένη είναι η βενζενδρίνη ή αμφεταμίνη. 11

Στις διεγερτικές ουσίες τύπου αμφεταμίνης περιλαμβάνονται

- ◆ η μεταμφεταμίνη (methamphetamine),
- ◆ η αμφεταμίνη,
- ◆ το ecstasy (μεθυλενοδιοξυμεθαμφεταμίνη MDMA),
- ◆ η μεθκαθινόνη (methcathinone),
- ◆ η φενεθυλλίνη (fenethylamine)

- ♦ πεμολίνη (pemoline).

Λαμβάνονται κυρίως υπό τη μορφή δισκίων, αλλά η ενδοφλέβια ένεση ("speed") και το κάπνισμα ("ice") προκαλούν μεγαλύτερο εθισμό, χάρη στις άμεσες επιδράσεις. 11

Ιστορικό

Οι Prizmetal και Bloomberg ήταν οι πρώτοι που χρησιμοποίησαν αμφεταμίνες στη θεραπεία της ναρκοληψίας, νόσου που χαρακτηρίζεται από απότομες κρίσεις ύπνου. Χρησιμοποιήθηκαν κυρίως ως διεγερτικά και ψυχοτονικά, αλλά και για τον περιορισμό της κούρασης. Από το 1936, όμως, διαπιστώθηκε ότι προξενούν εθισμό. Στη διάρκεια του Β΄ Παγκοσμίου Πολέμου, η Βρετανία και οι ΗΠΑ χορηγούσαν δισκία αμφεταμίνης στα στρατεύματά τους για να καταπολεμούν την κούραση. Τα έπαιρναν όσοι ήθελαν να αναπτύξουν αυξημένη δραστηριότητα για ορισμένο χρονικό διάστημα, όπως αθλητές και φοιτητές στους αγώνες και στις εξετάσεις, αντίστοιχα. 14

Επιδράσεις

Οι αμφεταμίνες υπάγονται στις συμπαθητικομιμητικές αμίνες και επιδρούν στο νευρικό σύστημα. Είναι ελκυστικές στους χρήστες, εφόσον δημιουργούν αίσθηση ενέργειας και διαύγειας, καταπολεμούν το αίσθημα του ύπνου και της κούρασης και γενικότερα επιφέρουν ευθυμία και ευεξία. Μια δόση αμφεταμίνης, περίπου 2,5-15 χιλιοστών του

γραμμαρίου, διαρκεί τρεις έως τέσσερις ώρες και επιφέρει ταχυκαρδία, εφίδρωση, ξηροστομία και διαστολή στις κόρες των ματιών. 11

Ο κίνδυνος εθισμού είναι μεγάλος, αφού οι χρήστες αναπτύσσουν γρήγορα ανοχή και ζητούν μεγαλύτερες δόσεις. Η αρχική ευφορία εξασθενεί και αντικαθίσταται από άγχος, διαταραχές του ύπνου, απώλεια της όρεξης, επιθετική ή βίαιη συμπεριφορά έως και παράνοια. Παρατεταμένη χρήση οδηγεί σε χρόνια δηλητηρίαση, προβλήματα στο κυκλοφορικό σύστημα, απώλεια βάρους και παρανοϊκή ψύχωση. 11,14

Εξάρτηση

Η σωματική εξάρτηση δεν είναι ιδιαίτερα συνηθισμένη, αλλά οι αμφεταμίνες επιφέρουν σημαντική ψυχική εξάρτηση. Το σύνδρομο στέρησης είναι συνυφασμένο με υπνηλία, αίσθημα κόπωσης, λήθαργο, ακόμα και κατάθλιψη. 14

Θεραπεία.

Η φαρμακευτική αγωγή με τη χορήγηση αντικαταθλιπτικών και αγχολυτικών χαπιών βοηθά κατά τη διαδικασία της απεξάρτησης, αλλά ιδιαίτερα σημαντική είναι η ψυχολογική υποστήριξη. 14

5 Τι είναι η ηρωίνη και ποια η ιστορία της.

Η ηρωίνη είναι ένα ημισυνθετικό ναρκωτικό που προκαλεί ιδιαίτερα ισχυρή σωματική και ψυχική εξάρτηση. Παράγωγο του οπίου, ουσίας γνωστής από τα βάθη της αρχαιότητας, η ηρωίνη έχει τη μορφή κρυσταλλικής σκόνης, άοσμης και πικρής, που διαλύεται εύκολα στο νερό. Στην καθαρή της μορφή έχει άσπρο χρώμα και για αυτό αποκαλείται συχνά "άσπρη". 14

Το μόριο της διακετυλομορφίνης ονομάστηκε Heroin (δηλαδή ηρωίδα), επειδή ο άνθρωπος που την ανακάλυψε νόμιζε ότι είχε βρει το φάρμακο που θα έσωζε τους μορφινομανείς. 14



Παρασκευάστηκε πρώτη φορά το 1874 από τον Άγγλο

φαρμακοποιό Α.Ράιτ, μέσω επεξεργασίας της μορφίνης με οξεικό οξύ, έχοντας συνεπώς παρόμοιες επιδράσεις με αυτές της μορφίνης. Είναι όμως δύομισι φορές πιο ισχυρή. Η βιομηχανική παραγωγή της ουσίας ξεκίνησε το 1896 στα εργαστήρια της Bayer και ήταν το επίτευγμα του Χ. Ντρέσσερ, του ίδιου χημικού που μία δεκαετία προτούτερα είχε διακριθεί παγκοσμίως ανακαλύπτοντας ένα άλλο δημοφιλές αναλγητικό, την ασπιρίνη.

14,18

Η ηρωίνη κυκλοφόρησε στο εμπόριο επί μακρόν ως συνταγογραφούμενο αναλγητικό που θεωρήθηκε εξίσου χρήσιμο και σε μία πλειάδα νοσημάτων του αναπνευστικού συστήματος, όπως η βρογχίτιδα, το άσθμα ή και η φυματίωση, χάρη στην ιδιότητά της να καταστέλλει το βήχα. 14

Επίσης, αρχικά είχε όντως χρησιμοποιηθεί για την αντιμετώπιση του εθισμού στη μορφίνη ή και στο αλκοόλ! 14

Πέρασαν πολλά χρόνια (συγκεκριμένα έως το 1914) για να γίνει αντιληπτή η εθιστική δράση της στην ιατρική κοινότητα και να απαγορευτεί αυστηρά η κυκλοφορία της. Σήμερα η θεραπευτική της χρήση έχει καταργηθεί. 14

Πού και πώς παράγεται το ναρκωτικό.

Η ηρωίνη προέρχεται από το φυτό *Papaver somniferum* (υπνοφόρος παπαρούνα), το οποίο καλλιεργείται κυρίως σε τρεις περιοχές του κόσμου: τη νοτιοανατολική Ασία, τη Μέση Ανατολή και τη Λατινική Αμερική (Μεξικό, Κολομβία). Συντίθεται ύστερα από βραχεία επεξεργασία λίγων σταδίων, κατά την οποία οι χυμοί των άγουρων κωδίων υπνοφόρας παπαρούνας αποξηραίνονται, φιλτράρονται σε μορφίνη και στη συνέχεια υφίστανται επεξεργασία με οξεικό οξύ. 14,19

Μολονότι το χρώμα της ηρωίνης χρησιμεύει για την αξιολόγηση της καθαρότητάς της, δεν αποτελεί αξιόπιστο δείκτη. Στη συμπαγή της μορφή, έχει χρώμα γκρι, το οποίο γίνεται λευκό ή καφέ, ανάλογα με τα διάφορα έκδοχα που προστίθενται για τη νοθεία της. 14,19

Η ηρωίνη κυκλοφορεί στην αγορά των ναρκωτικών με διάφορα ονόματα (παραμύθα, άσπρη, ζα, άλογο, μαλλιαρός, γεύση, ύλη, ερρίκος) και σε διάφορες συσκευασίες. Ανεξάρτητα όμως από το όνομα ή το περιτύλιγμα, η ηρωίνη ξανάγινε εσχάτως η βασίλισσα των δρόμων, τίτλο που είχε χάσει για λίγο εξαιτίας της κυκλοφορίας άλλων "μοδάτων" ναρκωτικών ουσιών. 14,19

Πώς χρησιμοποιείται

Μπορεί να χρησιμοποιηθεί με διάφορους τρόπους, ανάλογα με τις προτιμήσεις του χρήστη και την καθαρότητά της. ¹⁴

Η εισπνοή από τη μύτη (σνιφάρισμα / πρέζα στον κώδικα επικοινωνίας των χρηστών) είναι ο τρόπος που προτιμούν οι περιστασιακοί ή οι νέοι χρήστες. Δεν ακολουθείται ιδιαίτερα από τους τακτικούς χρήστες, εξαιτίας της πικρής γεύσης του ναρκωτικού, καθώς κατεβαίνει από τη μύτη στο στόμα και στο φάρυγγα. Επίσης, την καπνίζουν με πίπα οπίου. ¹⁴

Όμως ο πιο συχνός τρόπος χρήσης είναι ενδοφλεβίως ή υποδόριος, χωρίς να αποκλείεται και η ενδομυϊκή χορήγησή της. Προτιμάται από τους χρήστες γιατί εξασφαλίζει πιο έντονη δράση, η οποία έχει ταχύτετη έναρξη (7-8 δευτερόλεπτα, αν χορηγηθεί ενδοφλεβίως), σε σύγκριση με τις άλλες οδούς χορήγησης. Βέβαια, αυτή η μέθοδος χρήσης είναι και πιο επικίνδυνη. ¹⁴

Η ευφορία της "άσπρης σκόνης"

Ανεξαρτήτως του τρόπου χορήγησης, η δράση της ηρωίνης και ο εθισμός που προξενεί είναι τα ίδια. Τα πρώτα συμπτώματα εμφανίζονται σχεδόν άμεσα και διαρκούν τρεις με τέσσερις ώρες.

Αρχικά προκαλεί μία ήπια έως έντονη ναυτία και συχνά και εμετούς, οι οποίοι δεν φαίνεται να ενοχλούν πολύ τους χρήστες. Στη συνέχεια, ακολουθεί ένα έντονο

προοδευτικά αυξανόμενο κύμα ευφορίας, το οποίο οι χρήστες συγκρίνουν με τον "καλύτερο οργανισμό".

Αυτή η εντονότατη ευχαρίστηση τους κάνει να επιστρέφουν ξανά και ξανά στην ηρωίνη, ώσπου ξεχνούν ότι υπάρχει ζωή χωρίς αυτήν. ¹⁴

5.2 Οι άμεσες δράσεις της ηρωίνης.

Λίγο μετά την ένεση (ή την εισπνοή) της, διαπερνά τον αιματοεγκεφαλικό φραγμό. Στον εγκέφαλο, μετατρέπεται σε μορφίνη και συνδέεται ταχύτατα με τους υποδοχείς των οπιοειδών. Οι χρήστες αναφέρουν χαρακτηριστικά ότι έχουν ένα ισχυρό αίσθημα ευχαρίστησης. Η ένταση της ευχάριστης αίσθησης εξαρτάται από την ποσότητα του ναρκωτικού που λαμβάνεται και την ταχύτητα με την οποία αυτό εισέρχεται στον εγκέφαλο και συνδέεται με τους υποδοχείς των οπιοειδών. Το ναρκωτικό αυτό είναι τόσο εθιστικό επειδή εισέρχεται πολύ γρήγορα στον εγκέφαλο. Η ευφορία που προκαλεί η ηρωίνη συνήθως συνδυάζεται με ερύθημα του δέρματος του προσώπου και του σώματος, ξηροστομία και αίσθημα βαριών άκρων, το οποίο μπορεί να συνοδεύεται από ναυτία, εμετούς και έντονο κνησμό. ^{14,19}

Μετά την αρχική δράση της, οι χρήστες παραμένουν σε μία κατάσταση ελαφριάς ζάλης και θόλωσης της διάνοιας για αρκετές ώρες, εξαιτίας της επίδρασης του ναρκωτικού στο ΚΝΣ. Η καρδιακή συχνότητα επιβραδύνεται, καθώς και ο ρυθμός της αναπνοής, ο οποίος μπορεί να επιβραδυνθεί σε βαθμό άπνοιας, επιφέροντας ακόμη και το θάνατο. ^{14,19}

5.3 Απώτερες δράσεις της

ηρωίνης.

Το χρονικό διάστημα χρήσης της ηρωίνης έχει σημασία, αφού από αυτό εξαρτάται η εμφάνιση ανοχής στο ναρκωτικό. Με τον όρο "ανοχή" εννοούμε την ανάγκη των χρηστών να



χρησιμοποιούν ολοένα και μεγαλύτερη δόση για να επιτύχουν την επιθυμητή δράση. 13

Η ανοχή στην ηρωίνη αναπτύσσεται ταχύτατα και είναι μεγάλη: ενώ αρχικά ένας νέος χρήστης φτάνει σε έκσταση με 2-5mg, ένας μακροχρόνιος χρήστης χρειάζεται ακόμη και αρκετά γραμμάρια την ημέρα για να πάρει μία γεύση των πρώτων ευχάριστων αποτελεσμάτων. 13

Μία από τις πιο καταστροφικές και αναπόφευκτες απώτερες επιπτώσεις της ηρωίνης είναι η πρόκληση ιδιαίτερα ισχυρής εξάρτησης λόγω της συνεχούς χρήσης και της ολοένα αυξανόμενης δόσης. Η εξάρτηση είναι μία χρόνια, υποτροπιάζουσα κατάσταση που χαρακτηρίζεται από έντονη επιθυμία λήψης του ναρκωτικού και από νευροχημικές και μοριακές μεταβολές στο επίπεδο του εγκεφάλου. Ο όρος **σωματική εξάρτηση** σημαίνει ότι τα κύτταρα του σώματος βρίσκονται σε ετοιμότητα, μαθαίνουν να λειτουργούν, μόνο με την παρουσία της συγκεκριμένης ψυχοτρόπου ουσίας. Το σύνδρομο διαρκεί μέχρι ο οργανισμός να ανακτήσει την ισορροπία του και να επαναλειτουργήσει χωρίς να βρίσκεται υπό την επίρεια της ουσίας.

Είναι λοιπόν η ανάγκη για το φάρμακο, ιδίως στα νευρικά κύτταρα του οργανισμού, μια ανεπάρκεια που εκδηλώνεται με διάφορους τρόπους. 13

Η ψυχική εξάρτηση είναι ο βαθύτερος ψυχολογικός σύνδεσμος μεταξύ του ατόμου και του φαρμάκου, που δημιουργεί έναν ιδιαίτερο τρόπο ζωής, ο οποίος δυστυχώς δεν εγκαταλείπεται εύκολα. 13

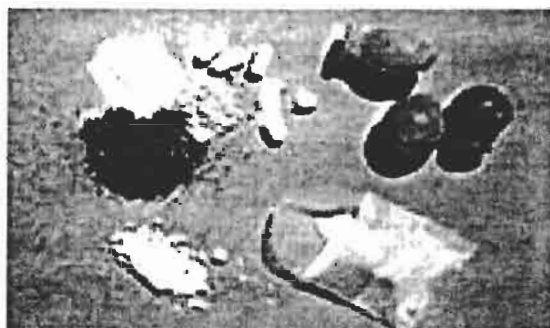
Η έλλειψη της ουσίας προκαλεί στο χρήστη έντονο άγχος και τον ωθεί να αναπτύξει πυρετώδη δραστηριότητα προς κάθε κατεύθυνση, θεμιτή ή αθέμιτη, προκειμένου να εξασφαλίσει τη ναρκωτική ουσία. Έτσι εξηγούνται τα αυξημένα ποσοστά παραβατικής συμπεριφοράς των χρηστών. 13

5.4 Ποιες επιπλοκές στην υγεία προκαλεί η χρόνια χρήση ηρωίνης.

Στις ιατρικές επιπλοκές της χρόνιας χρήσης ηρωίνης περιλαμβάνονται η σύμπτωση των φλεβικών τοιχωμάτων, οι μικροβιακές επιμολύνσεις των αιμοφόρων αγγείων και των καρδιακών βαλβίδων, τα αποστήματα και οι λοιμώξεις των μαλακών μορίων και τα νοσήματα του ήπατος και του σπληνός. 13

Πνευμονικές επιπλοκές (συμπεριλαμβανομένων των λοιμώξεων και της φυματίωσης) μπορούν να προκληθούν εξαιτίας της κακής γενικής κατάστασης της υγείας των χρηστών, καθώς και της κατασταλτικής δράσης του ναρκωτικού στην αναπνοή. Πολλές από τις ουσίες που χρησιμοποιούνται για τη νοθεία της ηρωίνης είναι δυσδιάλυτες, με αποτέλεσμα να υπάρχει το ενδεχόμενο δημιουργίας θρόμβων και απόφραξης (εμβολισμού) των αγγείων των πνευμόνων, των νεφρών, του ήπατος ή του εγκεφάλου.

Και βέβαια υπάρχει ο μεγάλος κίνδυνος που προκύπτει από τη χρήση κοινών συρίγγων και αφορά στη μετάδοση λοιμώξεων, ηπατίτιδας Β, ηπατίτιδας C και AIDS. Τα συγκεκριμένα νοσήματα οι χρήστες, εκτός του ότι τα μεταδίδουν ο ένας στον άλλον, μπορούν να τα μεταδώσουν στους σεξουαλικούς τους συντρόφους αλλά και στα παιδιά τους. 13



Εγκυμοσύνη και ηρωίνη.

Η χρήση ηρωίνης από τις εγκύους συνδυάζεται με σοβαρότατες επιπλοκές, συμπεριλαμβανομένων της αποβολής του κύηματος, της γέννησης νεκρών νεογνών και του πρόωρου τοκετού. 13

Τα παιδιά χρηστριών ηρωίνης κατά την εγκυμοσύνη είναι πολύ πιθανό να εμφανίσουν σύνδρομο στέρησης μετά τον τοκετό, καθώς και αρκετά αναπτυξιακά προβλήματα αργότερα. Επίσης, διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο εμφάνισης Συνδρόμου Αιφνίδιου Θανάτου (SIDS). 13

Δεν θα πρέπει να γίνεται προσπάθεια αποτοξίνωσης των εγκύων από τα οπιοειδή εξαιτίας του αυξημένου κινδύνου αποβολής ή πρόωρου τοκετού. Σε αυτές τις περιπτώσεις, είναι προτιμότερη η χορήγηση μεθαδόνης. Αν και τα βρέφη μητέρων που λαμβάνουν μεθαδόνη ενδέχεται να εμφανίσουν συμπτώματα σωματικής εξάρτησης, αυτά

είναι ήπια και αντιμετωπίζονται εύκολα και με ασφάλεια στο μαιευτήριο. Τέλος, σύμφωνα με τα αποτελέσματα επιστημονικών μελετών, η ενδομήτρια έκθεση στη μεταδότη είναι σχετικά καλοήθης. 13

Οι χρήστες έχουν μεγάλο κίνδυνο να προσβληθούν από ηπατίτιδα Β, ηπατίτιδα C και AIDS, καθώς και άλλα λοιμώδη νοσήματα. 13,15

Οι ηρωινομανείς προσβάλλονται από τα παραπάνω μεταδοτικά νοσήματα χρησιμοποιώντας κοινή σύριγγα ή άλλα επιμολυσμένα αντικείμενα που χρησιμεύουν για την προετοιμασία χορήγησης του ναρκωτικού. 13

Ακόμη, μπορούν να προσβληθούν από AIDS και ηπατίτιδα Β μέσω των ελεύθερων σεξουαλικών επαφών (επαφές χωρίς τη χρήση προφυλακτικού). Γι' αυτούς τους λόγους τα ανά τον κόσμο προγράμματα πρόληψης εστιάζουν σε μεγάλο βαθμό στη σωστή πληροφόρηση των χρηστών για τους τρόπους αποφυγής της μετάδοσης αυτών των νοσημάτων και διαθέτουν ακόμη και αποστειρωμένες σύριγγες. 13

5.5 Σύνδρομο στέρησης

Όταν ο χρήστης δεν πάρει τη δόση του, παθαίνει σύνδρομο στέρησης. Αυτό αφορά στις μεταβολές που υφίσταται ο οργανισμός προσπαθώντας να ξαναβρεί την ισορροπία του ύστερα από μία παρατεταμένη περίοδο χρήσης ηρωίνης. Μπορεί να ξεκινήσει έως και τέσσερις ώρες μετά την τελευταία δόση, αλλά συνήθως στους περισσότερους εμφανίζεται έπειτα από οκτώ ή περισσότερες ώρες. Ο βαθμός δυσκολίας διακοπής της χρήσης του ναρκωτικού εξαρτάται από την ποιότητα της λαμβανόμενης

ηρωίνης, τη δόση και τη διάρκεια χρήσης. Υπάρχουν αρκετοί τρόποι αποτοξίνωσης, κανένας από τους οποίους δεν είναι επικίνδυνος, μολονότι όλοι είναι δυσάρεστοι. Η αποτοξίνωση ενός συνηθισμένου χρήστη διαρκεί περίπου μία εβδομάδα (τουλάχιστον για την απάλειψη της σωματικής εξάρτησης), με τα πιο δυσβάσταχτα συμπτώματα να εμφανίζονται μέσα στις πρώτες 48-72 ώρες μετά τη διακοπή του ναρκωτικού. 15

Το σύνδρομο στέρησης περιλαμβάνει τα παρακάτω συμπτώματα: διαστολή των κορών, έγερση των τριχών του δέρματος (χηνοειδές δέρμα), εριστική διάθεση, αϋπνία, αύξηση της αρτηριακής πίεσης, ταχυκαρδία, μυϊκές κράμπες, πανικό και άλλα συμπτώματα που μοιάζουν με αυτά της γριποειδούς συνδρομής (ρινόρροια, αδυναμία, ανορεξία, διάρροιες, κοιλιακά άλγη, ρίγος, ναυτία, εμετοί), καθώς και ερύθημα προσώπου και σώματος και έντονη εφίδρωση. Επιπρόσθετα, οι ακούσιες μυϊκές συστολές προκαλούν αιφνίδιες συσπάσεις των κάτω άκρων και του άκρου ποδός (τινάγματα). Τα συμπτώματα της σωματικής εξάρτησης φθίνουν μετά τη δεύτερη με τρίτη ημέρα, αλλά αυτά της ψυχικής εξάρτησης μπορεί να ταλαιπωρούν τους χρήστες πολλά χρόνια και θα πρέπει να τα καταπολεμούν συνεχώς. 14,21

Υπερδοσολογία

Ο κίνδυνος της υπερδοσολογίας οφείλεται στις ευρείες διακυμάνσεις της καθαρότητας της ηρωίνης που κυκλοφορεί στο εμπόριο, η οποία μπορεί να κυμαίνεται από 0->90%. Η διαφορά μεταξύ της υπερδοσολογίας και της δυνητικά θανατηφόρου δόσης είναι πολύ μικρή και μπορεί να οφείλεται σε ελάχιστη μεταβολή της ποιότητας της ηρωίνης (συνήθως λόγω ηρωίνης "καλύτερης" ποιότητας). 14,21

Ο κίνδυνος υπερβολικής δόσης αυξάνεται, όταν ταυτόχρονα με την ηρωίνη καταναλώνεται αλκοόλ ή ψυχοφάρμακα.

5.6 Τα συμπτώματά της και τι πρέπει να κάνετε.

Κατ' αρχάς προκαλείται μεγάλη καταστολή του αναπνευστικού συστήματος, η οποία γίνεται αντιληπτή από τη βραδύπνοια που εμφανίζει ο χρήστης και μπορεί να καταλήξει σε πλήρη άπνοια. Στη συνέχεια, ο πάσχων πέφτει σε κωματώδη κατάσταση. Ένα άλλο χαρακτηριστικό της υπερδοσολογίας είναι οι οφθαλμικές κόρες μεγέθους κεφαλής καρφίτσας. 21

Αυτή η κατάσταση είναι ένα από τις πιο επείγοντα ιατρικά προβλήματα που χρήζουν άμεσης αντιμετώπισης στο νοσοκομείο, όπου θα χορηγηθούν τα αντίδοτα των οπιούχων (ναλοξόνη) και θα γίνουν οι ανάλογες προσπάθειες ανάνηψης. 21



Εάν συμβεί το χειρότερο και βρείτε ένα χρήστη αναίσθητο, είναι σημαντικό να ξέρετε τι πρέπει να κάνετε, αφού μπορεί να του σώσετε τη ζωή. 15

- Βεβαιωθείτε πρώτα ότι αναπνέει καθαρό αέρα.
- Μετά γυρίστε τον στο πλευρό και μην τον αφήνετε μόνο του. Μπορεί, αν νιώσει ναυτία, να πνιγεί με τον εμετό του.
- Σκεπάστε τον με κάτι ζεστό για να αποφύγετε την υποθερμία
- Τηλεφωνήστε αμέσως στο 166 και ζητήστε ασθενοφόρο.
- Τέλος, μαζέψτε κάθε σκόνη, ταμπλέτα ή οτιδήποτε άλλο μπορεί να χρησιμοποιήσει και δώστε τα στον οδηγό του ασθενοφόρου.

Αν το θύμα της ηρωίνης δεν αναπνέει καθόλου και παρατηρήσετε απουσία σφυγμού, αρχίστε τις προσπάθειες καρδιοαναπνευστικής αναζωογόνησης. Μη χορηγήσετε στον πάσχοντα κανένα από τα "γιατροσόφια" που συνήθως χρησιμοποιούν οι τρομοκρατημένοι ναρκομανείς, όπως ενδοφλέβια έγχυση αλατόνερου ή γάλακτος!

Η ταχύτερη μετάβαση στο νοσοκομείο μπορεί να αποβεί σωτήρια. 15



Τον Δεκέμβριο του 1898 η γερμανική φαρμακοβιομηχανία Bayer παρασκεύασε την ηρωίνη, μια ουσία που είχε συνθέσει –τυχαία– ο Άγγλος ερευνητής Σ. Ρ. Ράιτ το 1874. Το προϊόν της επεξεργασίας της μορφίνης με οξικό ανυδρίτη ονομάστηκε διακετυλομορφίνη και αποδείχτηκε τέσσερις έως οκτώ φορές ισχυρότερο αναλγητικό από τη μορφίνη. Όμως, οι παρενέργειές της ήταν υπερβολικά σοβαρές: έτσι, η ηρωίνη φαινόταν καταδικασμένη. Εκατό χρόνια αργότερα, είναι το αντικείμενο του πιο άγριου λαθρεμπορίου στον κόσμο, και του πιο άγριου πόθου. Κυρίως, είναι ο στόχος της πθικολογίας, το κέντρο της μοντέρνας μυθολογίας. 21

Τον καιρό του Τόμας ντε Κουίνσι, το όπιο πουλιόταν στα φαρμακεία και καταπολεμούσε τον πονόδοντο. Όχι μόνο τον πονόδοντο: και τα «χρόνια πάθη, στη χρόνια αγωνία», όπως γράφει ο Ντε Κουίνσι στις «Εξομολογήσεις ενός Άγγλου οπιοφάγου». Όχι ότι οι οπιοφάγοι δεν τυραννιούνταν από τη συνήθειά τους: ο Κόουλριτζ κατέληξε ψυχικό

ράκος· εκτός αυτού, η δυσκοιλιότητα του είχε γίνει έμμονη ιδέα. Ο ρομαντικός ποιητής ασχολούνταν μέρα νύχτα με το έντερό του –και με το όπιο. Όμως, ο κόσμος του ντε Κουίνσι, του Κόουλριτζ, του Μποντλέρ κ.λπ. δεν ήταν τα διανυκτερεύοντα φαρμακεία, τα ψέματα, οι προδοσίες και οι παρανομίες: οι οπιοφάγοι έπαιρναν λάβδανο χωρίς συνταγή –σε τεράστιες ποσότητες· οι παπαρούνες ήταν φτηνές. Μέχρι τα μέσα του 19ου αιώνα, όταν εφευρέθηκε η υποδερμική σύριγγα, ο εθισμός στα οπιούχα θεωρούνταν μια υπόθεση χωρίς κοινωνικό βάρος: από μια άποψη, τα πράγματα ήταν όπως θα έπρεπε να είναι. Όμως, στη διάρκεια του Αμερικανικού Εμφυλίου Πολέμου, 400.000 στρατιώτες έγιναν «οπιομανείς»: άρχισαν να παίρνουν το όπιο σε ενέσεις. Και προς το τέλος του αιώνα, διάφοροι κοινωνικά ανεπιθύμητοι –χαρτοπαίκτες, πόρνες, αναξιοπαθούντες τυχοδιώκτες– συνδέθηκαν με τη χρήση των οπιούχων. Έτσι, τα «ναρκωτικά» σχετίστηκαν περισσότερο με το έγκλημα και λιγότερο με την ιατρική. 21

Η ηρωίνη κάνει καλό στον βήχα

Μέσα σ' αυτά τα εκατό χρόνια συνέβησαν πολλά: μερικοί πόλεμοι και μερικές επαναστάσεις· οι νοοτροπίες άλλαξαν και μαζί τους οι νόμοι. Καινούργια φάρμακα παρασκευάστηκαν και καινούργιες έξεις διαδόθηκαν: το σνιφάρισμα της κόλλας, οι αμφεταμίνες, τα αγχολυτικά. Η ιστορία της ηρωίνης εξελίχθηκε παράλληλα μ' εκείνη του 20ού αιώνα: η ηρωίνη έγινε ένα ταξικό ζήτημα –το ναρκωτικό των φτωχών τάξεων– ένα ζήτημα που πήρε διαστάσεις αστυνομικής περιπέτειας. Στην πραγματικότητα, η ηρωίνη έχει περιορισμένες δυνατότητες: συστέλλει τις κόρες των ματιών, επιβραδύνει την αναπνοή, τους χτύπους της καρδιάς και τη δραστηριότητα των εντέρων, φέρνει ύπνο· επίσης, δημιουργεί μια εκστατική αντίδραση, μια σύντομη επίθεση ευτυχίας που

ακολουθείται από υπνηλία, αίσθημα θερμότητας, χαλάρωση, απώλεια της συνείδησης και της προσοχής. Όπως και να το δει κανείς, πρόκειται για μάλλον φτηνές συγκινήσεις (thrills but no frills!): υπάρχουν πολλοί άνθρωποι που αισθάνονται περίπου τα ίδια με δύο τζιν τόνικ· και υπάρχουν πολλοί άνθρωποι –πάρα πολλοί– που μετά από μερικούς μήνες χρήσης ηρωίνης δεν αισθάνονται απολύτως τίποτα, εκτός από άγχος, ναυτία και κατάθλιψη. Το καλό είναι ότι δεν βήχουν: η ηρωίνη είναι το καλύτερο αντιβηχικό, καλύτερο κι απ' την κωδεΐνη. 21

Η ηρωίνη είναι ένα “σκάνδαλο”

Παρ' όλ' αυτά, η ηρωίνη παραμένει ένα σκάνδαλο. Πρώτον, επειδή ενδέχεται να είναι ευφορική: όσο περνάει ο καιρός τόσο μεγαλύτερη δυσανεξία παρατηρείται στους ευφορικούς παράγοντες· κι όλο διογκώνεται η φιλολογία για τις ευφορικές ουσίες που αναλύονται και καταδικάζονται ως «εθιστικές». Η πραγματικότητα είναι απλούστερη και απορρέει από την κοινή λογική –που όμως δεν είναι και τόσο κοινή τελικά: όλα τα όντα, όταν δεν είναι murrpets, έχουν συνήθειες, έξεις, εξαρτήσεις και μανίες –παίζουν με ποτά και με τσιγάρα και με χημικές ουσίες και με άλλους ανθρώπους που τους φτιάχνουν και που τους ξενερώνουν. Εξάλλου, η ιστορία δείχνει πως, όταν ένας εθισμός καταστέλλεται, ένας καινούργιος αναπτύσσεται: όταν το 1732 η



βρετανική κυβέρνηση απαγόρευσε το τζιν, οι εργάτες στράφηκαν στην μπίρα, κι όταν το 1840 οι Ιρλανδοί, μετά από παρότρυνση της Εκκλησίας, παραμέρισαν το οινόπνευμα,

στράφηκαν στον αιθέρα. Οι καθολικοί μύριζαν αιθέρα, οι προτεστάντες μύριζαν μπύρα. Δεύτερον, η ηρωίνη έχει παρενέργειες, δυσανάλογες της ευεργετικής της επίδρασης: τα συμπτώματα της αποχής είναι πράγματι δυσάρεστα –αν και όχι τόσο τρομερά και παρατεταμένα όσο τα παρουσιάζουν οι δημοσιογράφοι· υπάρχουν χειρότερα πράγματα από το περιβόητο σύνδρομο στέρησης, που μοιάζει με γερή, επίμονη και βασανιστική γρίπη. Εξάλλου, μοιάζουν πολύ με τα συμπτώματα αποχής από τα βαρβιτουρικά, από το οινόπνευμα κι από πολλά οπιούχα που καταστέλλουν το νευρικό σύστημα: πονάει όλο σου το σώμα, ιδρώνεις, κρυώνεις, χασμουριέσαι, φταρνίζεσαι και τρέμεις. Κι έχεις πολύ κακή διάθεση, σκοτώνεις άνθρωπο. Αν και δεν είναι όλοι οι χρήστες ίδιοι: δεν αναπτύσσουν όλοι τον ίδιο βαθμό εξάρτησης και ανοχής, ούτε είναι πάντα όμοια τα πρότυπα της χρήσης και της «κατάχρησης». Υπάρχουν άνθρωποι που παίρνουν ηρωίνη σ' όλη τους τη ζωή –με χάρη, όση χάρη μπορεί να διατηρεί κανείς στριμωγμένος ανάμεσα σε αστυνομικούς και σε εμπόρους· και υπάρχουν άλλοι άνθρωποι που μέσα σε έξι μήνες χάνουν ό,τι έχουν να χάσουν. 21

Ο τρίτος λόγος που η ηρωίνη αποτελεί ένα σκάνδαλο είναι ότι είναι προσιτή και μαζί απρόσιτη: είναι αρκετά φτηνή ώστε να τη βρεις, και υπερβολικά ακριβή για να συνεχίσεις να ζεις κανονικά όταν τη βρεις. Πράγμα που οδηγεί στο αυτονόητο συμπέρασμα: αν ήταν φτηνή και νόμιμη, δεν θα χρειάζονταν όλοι αυτοί οι εξευτελισμοί. Αλλά βέβαια χρειάζονται, αφού οι κοινωνικοί θεσμοί παράγουν προπαγάνδα που ταυτίζει την ηρωίνη με το Κακό: όπως στη διάρκεια της Ποτοαπαγόρευσης το Κακό ταυτιζόταν με το ουίσκι και στη διάρκεια του Ψυχρού Πολέμου με τον κομμουνισμό, τώρα ταυτίζεται με τα ναρκωτικά –λιγότερο με τα ναρκωτικά της δικαιοματικά αργόσχολης τάξης (την κόκα) και περισσότερο με τα ναρκωτικά του δρόμου. Πολύ

περισσότερο τα τελευταία δεκαπέντε χρόνια, όπου οι ενέσεις σχετίζονται με τους θανάσιμους ιούς. Και η ηρωίνη είναι ταυτισμένη με τις ενέσεις: αν το σνιφάρισμα ή η μέθοδος εισπνοών «chasing the dragon» ήταν πιο διαδεδομένες (και πιο οικονομικές), ίσως να μη συγκέντρωνε όλη αυτή την προσοχή και την αηδία. Το σουτάρισμα σοκάρει. (Πανικός στο Νιντλ Παρκ κ.λπ.) 21

Υπάρχει και τέταρτος λόγος: η συλλογική τάση για τραγωδία, ο αθεράπευτος μελοδραματισμός του κοινού, που διψάει για αίμα –για το αίμα των άλλων. Η ηρωίνη δίνει το πλαίσιο της σύγχρονης τραγωδίας: ιδιαίτερα μετά τον Β' Παγκόσμιο Πόλεμο, όπου τα media κατασκευάζουν την πραγματικότητα, η ηρωίνη περιγράφεται με όρους Παλαιάς Διαθήκης –η «Κόλαση»! Η νεολαία παρουσιάζεται «στο έλεος» των εμπόρων – και κατά κάποιον τρόπο είναι– αλλά η κινδυνολογία δεν σταματάει εκεί, ούτε ενοχοποιεί το κατεστημένο και τη νομοθεσία: η ηρωίνη ανάγεται στον σύγχρονο τρόπο θανάτου, ενώ αποσιωπάται το ότι οι ναρκωτικές ουσίες δεν σκοτώνουν χωρίς το πλαίσιο της παρανομίας. Ή χωρίς επαναλαμβανόμενη αυτοκαταστροφική συμπεριφορά: είναι αναμφισβήτητο ότι κινδυνεύεις να πεθάνεις αν πάρεις μεγάλη δόση ηρωίνης μαζί με οινόπνευμα και χάπια. Υπάρχει και πιο σίγουρος τρόπος: τα παίρνεις όλ' αυτά κι έπειτα αυτοπυροβολείσαι, σαν τον Κερτ Κομπέιν. Αλλά, σύμφωνα με τις στατιστικές, έχει κανείς πολύ περισσότερες πιθανότητες να σκοτωθεί σε τροχαίο παρά από ένεση. Επίσης, έχει πολύ περισσότερες πιθανότητες να πεθάνει από μπουρούχα παρά από καλής ποιότητας ηρωίνη. Τέλος, έχει πολύ περισσότερες πιθανότητες να τρελαθεί από την ηρωίνη παρά να πεθάνει. 21

Οι χρήστες δεν μπορούν να ενταχθούν σε μια κοινωνική ή ψυχολογική κατηγορία. Η ιατρική και η δημοσιογραφία έχουν την τάση να δίνουν υπερβολική έμφαση στις παραμέτρους της ιδιοσυγκρασίας: «ασταθή και ανώριμα άτομα» (τι σημαίνει «ασταθή και ανώριμα άτομα»), «νέοι από διαλυμένες οικογένειες» (οι περισσότερες οικογένειες είναι διαλυμένες!), «χαρακτήρες που δεν μπορούν να αποδεχτούν το πλαίσιο του νόμου, που έχουν δυσκολίες με όλες τις μορφές της εξουσίας». Στην πραγματικότητα, χρήστες ηρωίνης είναι άνθρωποι πολύ διαφορετικοί μεταξύ τους: άλλοι τραβιούνται με τον νόμο για ένα σωρό αιτίες, άλλοι είναι παιδάκια που επιζητούν απεγνωσμένα τις δυνατές συγκινήσεις (kicks!), άλλοι κυκλοφορούν στο περιθώριο των νεανικών συμμοριών και χρησιμοποιούν την ηρωίνη για να προσαρμοστούν καλύτερα στον μικρο-υπόκοσμο. Το κοινό χαρακτηριστικό όλων των χρηστών είναι ότι διαθέτουν χρόνο: και τον αφιερώνουν στην ηρωίνη, πράγμα που φαίνεται μια υπερβολή και μια νεύρωση. Άλλωστε, υπάρχουν λόγοι για να αμφιβάλει κανείς ότι τα kicks αξίζουν τόσο χρόνο, και τόση ενέργεια. Αλλά, έτσι κι αλλιώς, όταν κάνεις συστηματική χρήση ηρωίνης, η ενέργεια δεν σου περισσεύει. 21

Ψευτο-glamourous junkie look

Η ηρωίνη (όπως και το κρακ) σχετίστηκε με τα κατώτερα στρώματα της μητροπολιτικής νεολαίας, με το 20% του πληθυσμού που δεν «ξέρει» να ζήσει. Το «πρόβλημα» ήταν πάντα η φτώχεια: μέχρι τη δεκαετία του '80, οι περισσότεροι χρήστες προέρχονταν από τις φτωχογειτονίες των μεγαλουπόλεων, ανήκαν συχνά σε μειονότητες και συμμορίες – ώσπου άρχισε να υποκύπτει η μεσαία τάξη, τύποι σαν τον Χαϊλέλ Σλοβάκ των Red Hot Chili Peppers, τον Τζόναθαν Μελβόιν των Smashing Pumpkins και τον Ντέιβιντ Σορέντι,

«δημιουργό» του στυλ junkie στα περιοδικά της μόδας. Με τη μεσοαστικοποίηση της ηρωίνης γεννήθηκε το ψευτο-glamourous στυλ που προβάλλεται κατά καιρούς ως heroin chic, ως ταύτιση της αληθινής ζωής με την ηρωίνη. Το heroin chic αρχίζει από τη ροκ κουλτούρα της δεκαετίας του '60 –εξέλιξη της κουλτούρας της τζαζ και των μπίτνικ– και φτάνει στο junkie λουκ της δεκαετίας του '90. Στο μεταξύ, συνέβησαν διάφορα: η Σίρλεϊ Κλαρκ γύρισε μια αποκαλυπτική ταινία για το τι σημαίνει να είσαι φτωχός και ηρωινομανής στη Νέα Υόρκη το 1961 («Ο προμηθευτής»), ενώ λίγα χρόνια αργότερα το «Chappaqua» του Ρόμπερτ Φρανκ παρουσίασε μια μάλλον φαντασμαγορική εκδοχή του εθισμού, με μουσική υπόκρουση Ραβί Σανκάρ. Το heroin chic απέκτησε μια σαδομαζοχιστική πλευρά: για πολλά χρόνια, ωραία, αθώα πρόσωπα κυλούσαν «στον βούρκο» –στο «Christiane F.» του Ούλριχ Έντελ, η Κριστιάνε σνίφαρε λίγη ηρωίνη μετά από μια συναυλία του Ντέιβιντ Μπάουι και μέσα σε δύο κινηματογραφικές ώρες γινόταν πρεζάκι, κλεφτρόνι και πόρνη. Το ίδιο συνέβαινε και στην ηρωίδα του «More», όπως και στη Ζόε στο «Killing Zoe»: η ηρωίνη στον κινηματογράφο παρουσιάζεται ως μια μορφή βίας που διαδίδεται σαν επιδημία, ή σαν ντόμινο. Και κατά κάποιον τρόπο είναι: όταν δεν αποτελεί μια περαστική φάση, κι όταν κολλάς στη ζωή του δρόμου. Όταν κολλάς με αυταπάρηση. 21



Η ηρωίνη (περισσότερο από οποιαδήποτε άλλη ναρκωτική ουσία) αποτελεί για πάνω από τριάντα χρόνια ένα είδος επιχειρήματος για το χάσμα των γενεών –πράγμα που έχει καταντήσει βαρετό. Οι «νέου» –και οι όχι-και-τόσο-νέοι– θρηγούν θύματα με μεγάλο ενθουσιασμό (από τον Τζέρι Γκαρσία μέχρι τον Ρίβερ Φίνιξ), ή χειροκροτούν διάσημους επιζήσαντες (από τον Λου Ριντ μέχρι τον Στιβ Τάιλερ) λες κι έχουν κάνει μεγάλο κατόρθωμα. Την ίδια στιγμή, οι «γέρου» κουνάνε επιτιμητικά τα κεφάλια τους καταναλώνοντας απίστευτες ποσότητες Valium και συναφών χαπιών φαρμακείου. Εξάλλου, δίνεται μεγάλη έκταση στο γεγονός της χρήσης ναρκωτικών από διασημότητες: Συνελήφθη ο Ρόμπερτ Ντάουνι για κατοχή ηρωίνης!. Ο Αρτ Αλεξιάκης των Everclear μιλάει για την εμπειρία του με την ηρωίνη και το τραγούδι «Heroin Girl»! Ο Ντέιν Γκέιαν των Depeche Mode δηλώνει: Πέθανα για λίγα λεπτά! Οι τρομοκρατημένοι γονείς ανταποκρίνονται αμέσως· ενημερώνονται με εκπληκτική ταχύτητα για το ποιος πέθανε για λίγα λεπτά ή για πάντα, από τα πρεζάκια της πλατείας Μεταξουργείου μέχρι τα μέλη της πιο απίθανης πανκ μπάντας. Η ηρωίνη έχει σταθερό φιλοθεάμον κοινό. 21

Στην πραγματικότητα, το σκανδαλώδες είναι πως το heroin chic έχει περισσότερο ενδιαφέρον από τη ροδαλή υγεία: τα κομμάτια των Velvet Underground έχουν περισσότερο ενδιαφέρον από εκείνα της Ντόρις Ντέι (για παράδειγμα!) –κανείς δεν μπορεί να το αλλάξει αυτό. Κι ο Τζόνι Θάντερς δεν θα ήταν ο Τζόνι Θάντερς χωρίς το σταφ. Όχι ότι μπορεί να υποστηρίξει κανείς την αφελή ιδεολογία του sex, drugs and rock'n'roll: όμως, μέσα σ' αυτό τον αιώνα της ηρωίνης, εκτός από θανάσιμες ενέσεις, παραδόξιστα βαποράκια και τον πανικό του κυνηγητού της δόσης, υπήρξαν μαγικά

πρόσωπα, άγριες μουσικές και νύχτες. Επίσης, υπήρξαν πολλοί εκμεταλλευτές και πολλοί ηλίθιοι. Που υπάρχουν και χωρίς την ηρωίνη. 21

Το heroin chic είναι το τελευταίο κεφάλαιο της ηρωίνης: ένα κεφάλαιο που διαρκεί πολύ. Έτσι, τα δύσμοιρα μοντέλα της Βίβιεν Γουέστγουντ και του Χέλμουτ Λανγκ –αν και φαίνονται πλήρως στερημένα τροφής και προσωπικότητας– διαθέτουν μια γοητεία που φρικάρει τους γονείς, τους δασκάλους, τους μπάτσους κ.λπ. Τους φρικάρει πραγματικά, αν κι όχι για τους καλύτερους λόγους: η αμερικανική οργάνωση Εθνικές Οικογένειες εν Δράσειμποϊκοτάρει τα προϊόντα που διαφημίζονται από κοκαλιάρικα, ασπρουλιάρικα φωτομοντέλα με μαύρους κύκλους γύρω απ' τα μάτια –στα πλαίσια του αγώνα κατά των ναρκωτικών. Εννοείται ότι οι εθνικές οργανώσεις είναι, εν δυνάμει, πιο επικίνδυνες από την ηρωίνη. 21

Ο πόλεμος κατά των ναρκωτικών είναι μια σταυροφορία που σκοτώνει.

Ο πόλεμος κατά των ναρκωτικών είναι πόλεμος κατά των ναρκομανών: και το κάθε ναρκωτικό ορίζει τη μορφή της «αλλιότικης» εξουσίας που απειλεί τη δημόσια τάξη, την υγεία και το ίδιο το κράτος. Με την απαγόρευση των ναρκωτικών (και την ποινική δίωξη ιδιαίτερα της ηρωίνης), το κράτος αποκτά ένα πρόσωπο προστατευτικού πατέρα, γίνεται ο εκφραστής μιας ηθικής τάξης. Σε χώρες όπου η πολιτική ασκείται χονδροειδώς –όπως στις ΗΠΑ– ο λεγόμενος πόλεμος κατά των ναρκωτικών δεν αναγνωρίζει διακρίσεις μεταξύ των ναρκωτικών, ούτε δίνει το περιθώριο για πειραματισμούς. Η ηρωίνη αντιμετωπίζεται ως το επόμενο στάδιο του χασίς κι όποιος δεν συμφωνεί μπαίνει στην κατηγορία του επικίνδυνου αριστερού· οι εθισμένοι θεωρούνται «γενετικά»

προβληματικοί («το γονίδιο της τοξικομανίας»!) και συνιστάται να υπόκεινται σε αναγκαστική θεραπεία «αφού δεν είναι σε θέση να αποφασίσουν». Η σταυροφορία (Σώστε τα Παιδιά μας!) σκοτώνει: θυμίζει το προηγούμενο των λοβοτομών και των υποχρεωτικών στερήσεων των φρενοβλαβών. 21

Ανάμεσα στα επιχειρήματα του «πολέμου» είναι το ότι όλες οι μεγάλες αυτοκρατορίες καταστράφηκαν από τα ναρκωτικά: η Ινδία και η Κίνα από το όπιο, το Ισλάμ από το χασίς· ο δυτικός κόσμος κινδυνεύει, λοιπόν, από την ηρωίνη. Και παράγοντες της Δύσης φοβούνται πως η αποτυχία του πολέμου κατά της

ηρωίνης θα οδηγήσει σε νέο ολοκληρωτισμό – ξεχνώντας πως η ηρωίνη δεν είναι παρά μια άσπρη σκόνη. Γύρω της κινούνται διάφοροι ένοπλοι – πολιτικοί, αστυνομικοί, τελωνειακοί, δικαστές και ψυχαναλυτές– αλλά δεν παύει να είναι μια σκόνη. Κι αν κάποιος γίνεται εγκληματίας με την ηρωίνη, πιθανότατα θα γινόταν εγκληματίας και χωρίς την ηρωίνη. Εξάλλου, η κατάργηση ενός ναρκωτικού –στόχος της «σταυροφορίας»– δεν εξαφανίζει την ανάγκη γι’



αυτό ή για κάτι άλλο στη θέση του: είναι σίγουρο πως η καταστολή της χρήσης του χασίς στις δυτικές χώρες ενόησε την κατανάλωση του οινοπνεύματος και της κόκας (που είναι πιο επικίνδυνες ουσίες από το χασίς). Τέλος, ο πόλεμος κατά της ηρωίνης έχει κάτι από την ιδεολογία της λευκής υπεροχής: η ηρωίνη είναι ένα τριτοκοσμικό προϊόν, ένα κατασκεύασμα από τροπικές παπαρούνες –δεν διαθέτει την άλω του δυτικού πολιτισμού, όπως ο καπνός και το οινόπνευμα. Γι’ αυτό διοχετεύεται εκεί που της αξίζει:

στις συνοικίες του Νότιου Μπρονξ και στα γκέτο των μεταναστών, όπου επικρατεί το χάος, η βρομιά, η αμορφωσιά κ.λπ. Το πρόβλημα για τους σταυροφόρους είναι πως «ο εχθρός» γίνεται όλο και πιο φαντασματικός, όλο και λιγότερο σαφής από ταξική και χωροταξική άποψη. 21

Best-seller

Εκτός από σκάνδαλο, η ηρωίνη είναι μπεστ σέλερ –ήταν μπεστ σέλερ πολύ πριν από το «Trainspotting», το «Pulp Fiction» και το «Drugstore Cowboy»: το «Junky» του Γουίλιαμ Μπάροουζ έχει πουλήσει δυόμισι εκατομμύρια αντίτυπα από το 1953 (μόνο στα αγγλικά) το «Go Now» του Ρίτσαρντ Χελ έγινε το αγαπημένο βιβλίο της Blank Generation (που είναι και ο τίτλος του δίσκου του Ρίτσαρντ Χελ με τους Voidoids) το «Basketball Diaries» του Τζιμ Κάρολ μεταφέρθηκε στον κινηματογράφο δεκαοκτώ χρόνια μετά την πρώτη του έκδοση. Ένα από τα πιο συγκινητικά, αστεία και ερωτικά βιβλία της τελευταίας χρονιάς είναι το «Candy» του Λιούκ Ντέιβις, το χρονικό δύο χρηστών ηρωίνης στην Αυστραλία, που θυμίζει το «Iced» του Ρέι Σελ –που θυμίζει πολλά άλλα πράγματα, αφού εκατό χρόνια μετά τη σύνθεση της διακετυλομορφίνης, και μετά από τόσα θύματα, τόση δυστυχία, και φυλακές κι αρρώστιες, οι άνθρωποι γράφουν και διαβάζουν για το πώς να κόβεις τη σκόνη, για το πώς να ζεσταίνεις το κουταλάκι. Στο «Candy» το περί ου ο λόγος κουταλάκι εικονίζεται στο εξώφυλλο, με τον υπότιτλο: Ένα μυθιστόρημα αγάπης και εθισμού. Ακριβώς. 21

6.1 Οι θεραπευτικές ιδιότητες της μουσικής στον

άνθρωπο.

14/5/2001

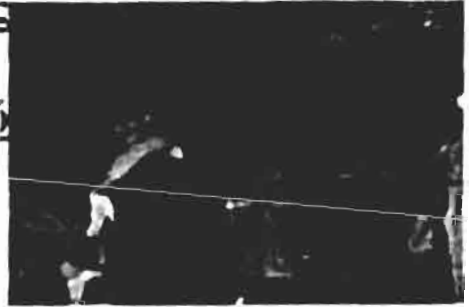
Στις αρχαίες παραδόσεις όλων των λαών της γης η μουσική είχε ιερό χαρακτήρα και θεραπευτικές ιδιότητες. Ιδιαίτερα στην αρχαία Ελλάδα αποτελούσε βασικό συστατικό της παιδείας των νέων - αν η πλατωνική έννοια του όρου περιελάμβανε όλες τις τέχνες



και δεν χαρακτήριζε αποκλειστικά την τέχνη των ήχων. Στις μέρες μας για την πλειοψηφία των ακροατών ο στόχος της μουσικής είναι περισσότερο η διασκέδαση - όρος που παράγεται από το αρχαίο ρήμα διασκεδάννυμι που σημαίνει εκτρέπω τη συγκέντρωση. Εκείνος που διασκεδάζει προσπαθεί να μην συγκεντρώνεται, αλλά να

αποκεντρώνεται δηλαδή να ξεχνά. Η σημασία της διασκέδασης είναι εντελώς διαφορετική από τη σημασία της ψυχαγωγίας δηλαδή της αγωγής της ψυχής ενός όρου, που πλησιάζει περισσότερο στην αρχαία σημασία και αξία της μουσικής. Η έκφραση «αυτή η μουσική άγγιξε την καρδιά μου» είναι ευρύτατα διαδεδομένη, αντίθετα ουδέποτε έχει ακουσθεί μια φράση του τύπου «αυτή η μουσική άγγιξε το μυαλό μου» ή «αυτή η μουσική άγγιξε τον εγκέφαλό μου». Στην πραγματικότητα η διαμάχη μεταξύ εγκεφάλου και καρδιάς όσον αφορά την αντίληψη των πραγμάτων, την αίσθηση θα λέγαμε ακριβέστερα, είναι πάρα πολύ παλιά. Υπεύθυνος για τη διάδοση της καρδιοκεντρικής θεωρίας δηλαδή της άποψης που ορίζει την καρδιά ως έδρα των αισθήσεων, των παθών και της διανοίας είναι κυρίως ο Αριστοτέλης. ❧

6.2 Ecstasy: Μύθοι και αλήθειες για το επονομαζόμενο "ναρκωτικό των ρέιβερ."



Γράφει η Ροζάννα Βούρτση

Το αποκάλεσαν "ναρκωτικό της αγάπης", καθώς οι ανά τον κόσμο χρήστες του, ο αριθμός των οποίων αυξήθηκε τη δεκαετία του '80 παράλληλα με την εμφάνιση του μουσικού ρεύματος house, διατείνονταν ότι τους προκαλούσε συναισθήματα αλληλεγγύης, αγάπης και κατανόησης. Το γεγονός ότι υμνήθηκε από δημοφιλείς καλλιτέχνες, όπως ο Moby, δημιούργησε την εντύπωση ότι επρόκειτο για μια σχετικά "αθώα" ουσία. Είναι όμως πράγματι έτσι; Τι είναι στ' αλήθεια το ecstasy και ποιους κινδύνους εγκυμονεί για τη σωματική και ψυχική υγεία; 15

Τι είναι το ecstasy.

Είναι η κοινώς γνωστή ονομασία της ουσίας μεθυλενοδιοξυμεθαμφεταμίνη (MDMA). Είναι επίσης γνωστό με τα αρχικά E, X, XTC και θεωρείται γενικά "ναρκωτικό των κλαμπ".

Το MDMA αποτελεί συνθετική ουσία και η φαρμακευτική του δράση σχετίζεται με αυτήν των αμφεταμινών, καθώς επιδρά στο κεντρικό νευρικό σύστημα (ΚΝΣ). Μερικές φορές ταξινομείται στην κατηγορία των παραισθησιογόνων, λόγω της χημικής του σύστασης. Ωστόσο, σε μικρές δόσεις δεν προξενεί παραισθήσεις. Στην "αγορά των

ναρκωτικών" κυκλοφορεί κυρίως με τη μορφή δισκίων, πάνω στα οποία αποτυπώνονται σχέδια (λευκά περιστερία, ντίσκο μπισκότο κ.λπ.). Είναι παράνομο σε όλη την υφήλιο, μολονότι χώρες όπως η Ισπανία και η Ολλανδία τείνουν να ακολουθήσουν μια πολιτική ανοχής. 15

Ιστορική αναδρομή

Το MDMA συντέθηκε πρώτη φορά το 1898 σε γερμανικό εργαστήριο και προωθήθηκε στο εμπόριο το 1914 ως ανορεξιογόνο. Το 1941 δοκιμάστηκε στη **θεραπεία της νόσου του Πάρκινσον**, για να αποσυρθεί στη συνέχεια επειδή ένας από τους εθελοντές που συμμετείχαν στα πειράματα παρουσίασε **μυϊκή δυσκαμψία**. Την ίδια περίπου εποχή απαγορεύτηκε και η εμπορία του ως ανορεξιογόνου, διότι παρατηρήθηκαν περίεργες παρενέργειες. Τη δεκαετία του '60 οι χίπις το χρησιμοποίησαν ευρέως και το αποκάλεσαν "ναρκωτικό της αγάπης", ενώ μερικοί ψυχοθεραπευτές-σύμβουλοι γάμου στις ΗΠΑ άρχισαν να το αξιοποιούν στις συνεδρίες τους, προκειμένου να μειώσουν την εχθρότητα μεταξύ των ζευγαριών. Το 1985 τέθηκε εκτός νόμου στις ΗΠΑ, ενώ στη Βρετανία είχε καταστεί παράνομο οκτώ χρόνια νωρίτερα μαζί με τις υπόλοιπες αμφεταμίνες. Θεωρείται ναρκωτικό της τάξης Α, δηλαδή οι γιατροί δεν το συνταγογραφούν και απαιτείται ειδική άδεια για να προχωρήσουν σε έρευνα σχετικά με τις επιπτώσεις του. 15

Υπάρχει λόγος ανησυχίας;

Σύμφωνα με το δικτυακό τόπο του connecticutclearinghouse.org, έφηβοι και νεαροί ενήλικοι έλκονται από το ecstasy επειδή πιστεύουν ότι προκαλεί αίσθηση ευφορίας και ενεργητικότητα που απομακρύνουν την κόπωση και επιτρέπουν στο χρήστη να περάσει

πολλές ώρες χορεύοντας, χωρίς να χρειάζεται ύπνο. Ωστόσο, οι ίδιοι μηχανισμοί που πυροδοτούν τα συγκεκριμένα αποτελέσματα στον οργανισμό ενδέχεται να προξενήσουν και πολλές επικίνδυνες ανεπιθύμητες ενέργειες, που είναι αντίθετες από τις παραπάνω. 15

Επικρατεί η πεποίθηση ότι πρόκειται για "ασφαλές" ναρκωτικό, γεγονός που δημιουργεί ανησυχία, αφού δεν έχουν ερευνηθεί ιδιαίτερα οι επιπτώσεις του. Εξάλλου, η υπάρχουσα επιστημονική βιβλιογραφία ενισχύει ολοένα και περισσότερο την άποψη ότι επιφέρει σοβαρές βλάβες στη μνήμη.



6.3 Ποια είναι η δράση του ecstasy;

Βάσει των επιστημονικών μελετών, η δράση του σχετίζεται κυρίως με μεταβολές στα επίπεδα της σεροτονίνης, ενός νευροδιαβιβαστή που συμμετέχει στην επικοινωνία των νευρικών κυττάρων στον εγκέφαλο και επιδρά στην πείνα, στην κόπωση και στο συναίσθημα. Όταν ο εγκέφαλός μας παράγει επαρκή ποσότητα σεροτονίνης νιώθουμε συναισθηματικά σταθεροί, έχουμε όρεξη να φάμε και αντιλαμβανόμαστε τότε το σώμα μας χρειάζεται ανάπαυση. Αντίθετα, η έλλειψη σεροτονίνης μάς κάνει να αισθανόμαστε κατάθλιψη και να υποβαθμίζουμε τις ανάγκες του οργανισμού μας για τροφή και ξεκούραση. 15

Επειδή το ecstasy είναι διεγερτική ουσία, ωθεί τους νευροδιαβιβαστές να επιταχύνουν τη λειτουργία τους. Κατόπιν, όταν η δράση του ναρκωτικού έχει εκλείψει, ο εγκέφαλος δεν μπορεί να αντικαταστήσει τα αποθέματα που έχουν χαθεί. Συνεπώς, ο χρήστης νιώθει κατάθλιψη και υπερβολική κόπωση. Σχετικές έρευνες έχουν ήδη καταδείξει ότι όσοι λαμβάνουν συχνά ecstasy πάσχουν από έλλειψη σεροτονίνης, ενώ πειράματα σε ποντίκια έχουν δείξει ότι το MDMA καταστρέφει τα σεροτονεργικά κύτταρα και εκφράζονται φόβοι ότι παρόμοια δράση έχει και στον ανθρώπινο εγκέφαλο. Επιπλέον, επηρεάζει και άλλους νευροδιαβιβαστές, όπως είναι η ντοπαμίνη. 15

Πολλοί νέοι χρησιμοποιούν το MDMA για να βελτιώσουν τη διάθεσή τους, χωρίς να λαμβάνουν υπόψη ότι η ίδια ουσία μεταβάλλει παράλληλα την ικανότητα σκέψης και λειτουργίας του εγκεφάλου. Ανάμεσα στα φυσικά συμπτώματα που εκδηλώνει ο χρήστης υπό την επήρεια του MDMA είναι η υπερκινητικότητα, ο ιδρώτας, η ταχυπαλμία, η υπέρταση, η απώλεια της όρεξης, ο τρόμος, τα ρίγη και οι διαταραχές στη θερμοκρασία του σώματος. 15

Η υπερθέρμανση του σώματος, εάν συνοδεύεται από έντονη φυσική δραστηριότητα (όπως είναι ο χορός), και η περιορισμένη κατανάλωση υγρών ενδέχεται να οδηγήσουν σε **καρδιακή αρρυθμία** και να αποβούν μοιραίες για τη ζωή.

Το ecstasy μετά τη χρήση του μπορεί ακόμη να προξενήσει ανεπιθύμητες ενέργειες, όπως, για παράδειγμα, αίσθηση hangover (υπνηλία, κατάθλιψη και μειωμένη ενεργητικότητα) που ίσως διαρκέσουν αρκετές ημέρες. Έχουν επίσης παρατηρηθεί μυϊκοί σπασμοί, παραλήρημα, σοβαρές μεταβολές στην πίεση του αίματος, θρομβώσεις και ανεπαρκής λειτουργία διαφόρων οργάνων του σώματος, που μπορούν να οδηγήσουν

στο θάνατο. Τέλος, έχουν καταγραφεί περιπτώσεις χρηστών που υπέστησαν σοβαρή κατάθλιψη και αγχώδεις διαταραχές. 15

6.4 Οι κίνδυνοι για την υγεία.

Όσοι χρησιμοποιούν ecstasy διατρέχουν ανάλογους κινδύνους με εκείνους που λαμβάνουν αμφεταμίνες και κοκαΐνη. 15

Ψυχολογικά προβλήματα.

- ◆ Σύγχυση
- ◆ κατάθλιψη,
- ◆ διαταραχές στον ύπνο,
- ◆ εθισμός στη χρήση του ναρκωτικού,
- ◆ έντονη νευρική και παρμένοια -είτε υπό την επήρεια της ουσίας είτε πολλές εβδομάδες έπειτα από τη λήψη του.

Σωματικά συμπτώματα

- ◆ Μυϊκή ένταση
- ◆ ακούσιος τριγμός στα δόντια
- ◆ ναυτία
- ◆ θάμπωμα στην όραση
- ◆ ταχεία κίνηση των ματιών
- ◆ λιποθυμία
- ◆ εφίδρωση ή ρίγη.

Η αύξηση του καρδιακού ρυθμού και της πίεσης του αίματος μπορεί να αποβεί ιδιαίτερα επικίνδυνη σε ανθρώπους που υποφέρουν από καρδιοπάθεια ή έχουν προβλήματα με το κυκλοφορικό σύστημα. 15

Σύμφωνα με στοιχεία του National Institute on Drug Abuse (NIDA) των ΗΠΑ, όσοι εμφανίζουν δερματικά προβλήματα που μοιάζουν με ακμή κινδυνεύουν να εκδηλώσουν σοβαρές ασθένειες, όπως ηπατική βλάβη, εάν συνεχίσουν να λαμβάνουν την ουσία. Έρευνα σε ανώτερα θηλαστικά απέδειξε ότι η έκθεση σε MDMA για τέσσερις ημέρες προκάλεσε εγκεφαλικές βλάβες, οι οποίες ήταν εμφανείς ακόμη και έξι με επτά χρόνια αργότερα. 15

Σύμφωνα με την American Psychiatric Association, μολονότι οι παραπάνω αντιδράσεις είναι σπάνιες, δεν είναι δυνατόν να προβλεφθεί ποια άτομα θα επηρεαστούν. 35

Πάντως, οι δοκιμές σε πειράματα και ανθρώπους συνηγορούν στην άποψη ότι η ουσία προκαλεί σημαντική τάση για επανάληψη της χρήσης, παρ' όλο που ελάχιστα άτομα τη λαμβάνουν καθημερινά, κυρίως λόγω των σοβαρών παρενεργειών που προαναφέρθηκαν.

6.5 Ποιοι είναι οι κίνδυνοι;

Η επικινδυνότητα του MDMA περιλαμβάνει πολλές παραμέτρους:

Δισκία αμφιβόλου περιεχομένου που



πωλούνται ως ecstasy.

Επειδή τα χάπια παρασκευάζονται σε παράνομα εργαστήρια, δεν είναι δυνατόν να γνωρίζουμε την περιεκτικότητά τους σε MDMA. Συχνά μάλιστα "νοθεύονται" με άλλες ουσίες ή ναρκωτικά που μπορεί να είναι εξαιρετικά τοξικά. Πολλοί θάνατοι οφείλονται σε αυτά τα δισκία. 15

Οξείες αντιδράσεις

Το ecstasy προξενεί οξείες σωματικές και ψυχολογικές μεταβολές στον οργανισμό και είναι εξαιρετικά τοξικό για ορισμένους χρήστες. Συνεργεί επιπλέον με άλλες παράνομες ουσίες και συνταγογραφούμενα φάρμακα. Η αλληλεπίδραση της ουσίας με το αλκοόλ, το οποίο προκαλεί αφυδάτωση, σε συνδυασμό με την αύξηση της θερμοκρασίας του σώματος μπορεί να επιφέρει νεφρική, καρδιακή ή ηπατική ανεπάρκεια και να οδηγήσει στο θάνατο. Τέλος, δεν είναι αμελητέος ο κίνδυνος από το hangover. 1,11

Αντιδράσεις που οφείλονται σε μακροχρόνια χρήση.

Η συνεχής χρήση σχετίζεται άμεσα με την ψυχολογική εξάρτηση και την εξάντληση των αποθεμάτων σεροτονίνης, ενώ προκαλείται και βλάβη στα κύτταρά της, προκαλώντας κατάθλιψη, κυκλοθυμία και προβλήματα μνήμης. Σύμφωνα με έρευνες σε πειραματόζωα, στα οποία έγιναν επανειλημμένως ενέσεις ecstasy, η παρατεταμένη χρήση επιφέρει μόνιμες εγκεφαλικές βλάβες, παρόμοιες με εκείνες που παρατηρούνται σε όσους πάσχουν από τη νόσο Αλτσχάιμερ. Πειράματα υπό διεξαγωγή διερευνούν τις μακροπρόθεσμες συνέπειες του e στον οργανισμό και εκφράζονται φόβοι ότι σε δέκα με δεκαπέντε χρόνια θα υπάρξει μια πολυπληθής κατηγορία ανθρώπων που στη νεότητά της

λάμβανε τακτικά MDMA, η οποία θα πάσχει από σοβαρή κατάθλιψη και θα έχει τάσεις αυτοκτονίας. Επιπλέον, καθώς το ecstasy είναι παράνομη ουσία, η κατοχή και η χρήση του συνεπάγονται ποινικές διώξεις. 15.1.11

Από τα παραπάνω γίνεται σαφές ότι η φημολογία που θέλει το ecstasy να είναι "αθώα" ουσία δεν επιβεβαιώνεται επιστημονικά, καθώς η κλινική εμπειρία αποδεικνύει συνεχώς ότι αποτελεί ένα σοβαρό κίνδυνο για την υγεία.

6.6 Όλα όσα πρέπει να γνωρίζουν οι έφηβοι για τα "ναρκωτικά των κλαμπ".

Γράφει η Ροζάννα Βούρτση

Τα "ναρκωτικά των κλαμπ" επηρεάζουν τον εγκέφαλο:



Οι ουσίες που μπορείς να βρεις εύκολα σε κλαμπ, πάρτι και συναυλίες είναι πολλών ειδών και το κοινό τους στοιχείο είναι ότι βλάπτουν τους νευρώνες στον εγκέφαλο και επιδρούν στις αισθήσεις, στη μνήμη, στην κρίση και στο συντονισμό των κινήσεων. 15

Τα "ναρκωτικά των κλαμπ" επηρεάζουν το σώμα σου:

Ανάλογα με τις ουσίες που περιέχουν επιδρούν με διαφορετικό τρόπο στο σώμα σου. Οι συνηθέστερες παρενέργειές τους αφορούν στον έλεγχο των μυών και της κίνησης, στο θέλωμα της όρασης και στο τρέμουλο. Το ecstasy και τα διεγερτικά που αυξάνουν τους

καρδιακούς παλμούς και την πίεση του αίματος μπορούν να προκαλέσουν ανεπάρκεια σε ζωτικά όργανα, όπως η καρδιά και οι νεφροί, και να οδηγήσουν στο θάνατο. 15

Τα "ναρκωτικά των κλαμπ" επηρεάζουν τον αυτοέλεγχό σου:

Ορισμένες ηρεμιστικές ουσίες, όπως το GHB και το Rohypnol, τις οποίες βρίσκεις σε κλαμπ, ευθύνονται για βιασμούς που έχουν σημειωθεί στο πρώτο ραντεβού. Επίσης, με τα ναρκωτικά αυτά χάνεις τις αισθήσεις σου και δεν μπορείς να κινηθείς. Άλλες ουσίες προξενούν αμνησία ή απώλεια μνήμης, δηλαδή δεν θυμάσαι τι έκανες και ίσως έχεις πέσει θύμα ανθρώπων που σε εκμεταλλεύτηκαν.

Υπό την επήρεια του ecstasy είναι πολύ πιθανόν να ξεχάσεις τις αναστολές σου, να συνδεθείς με ανθρώπους που δεν θα συναναστρεφθούν υπό άλλες συνθήκες και να κάνεις πράγματα για τα οποία στη συνέχεια θα νιώσεις ενοχές. 15

Τα "ναρκωτικά των κλαμπ" δεν είναι πάντα αυτό που νομίζεις:

Επειδή παρασκευάζονται σε παράνομα εργαστήρια, είναι αδύνατον να γνωρίζεις τι πραγματικά περιέχει το χάπι που πίνεις, από ποια ουσία έχει παραχθεί και πού φτιάχτηκε. Κάθε φορά που λαμβάνεις μια ουσία ρισκάρεις. 15

Τα "ναρκωτικά των κλαμπ" μπορούν να σε σκοτώσουν:

Οι μεγάλες δόσεις ενδέχεται να προξενήσουν αναπνευστικά προβλήματα και κώμα και να οδηγήσουν στο θάνατο. 15



Θυμήσου το νόμο:

Είναι παράνομο να αγοράζεις και να πουλάς "ναρκωτικά των κλαμπ". Ανεξάρτητα από όσα έχεις ακούσει, τα "ναρκωτικά των κλαμπ" μπορούν να προκαλέσουν εξάρτηση.

Τα "ναρκωτικά των κλαμπ" εμπλουτίζονται συνεχώς. Νέες ουσίες και νέες παραλλαγές της ίδιας ουσίας εμφανίζονται. Ενημερώσου για τους κινδύνους. Είναι εξαιρετικά επικίνδυνο να αναμειγνύεις "ναρκωτικά των κλαμπ" με αλκοόλ, επειδή η μια ουσία ενισχύει τη δράση της άλλης. Ο συνδυασμός είναι πολλές φορές θανατηφόρος. 15

Κοίτα γύρω σου:

Η συντριπτική πλειονότητα των εφήβων δεν παίρνει ναρκωτικά σε κλαμπ. Στις ΗΠΑ, όπου το ecstasy είναι πολύ διαδεδομένο, μόνο το 2% των νέων 14-18 ετών το λαμβάνει. Μάλιστα, σύμφωνα με στοιχεία του κέντρου πρόληψης του Πανεπιστημίου της Ιντιάνα, το 94% των εφήβων δεν έχει πάρει ποτέ ecstasy. 36

Μάθε να αναγνωρίζεις τα συμπτώματα.

Υποψιάζεσαι ότι κάποιο φιλικό σου πρόσωπο παίρνει "ναρκωτικά των κλαμπ"; Μερικές φορές είναι δύσκολο να το επιβεβαιώσεις. Υπάρχουν όμως μερικά στοιχεία που επαληθεύουν ή διαψεύδουν τους φόβους σου. Εάν ο/η φίλος/η έχει ένα ή περισσότερα από τα παρακάτω συμπτώματα, ίσως λαμβάνει τέτοιες ουσίες.

- ◆ Δεν θυμάται πρόσφατα γεγονότα, συζητήσεις ή λέξεις.
- ◆ Δεν ελέγχει το σώμα και τις κινήσεις του/της, ζαλίζεται ή λιποθυμά.

- ◆ Πάσχει από κατάθλιψη.
- ◆ Παρουσιάζει σύγχυση.
- ◆ Έχει προβλήματα στον ύπνο.
- ◆ Ανατριχιάζει ή ιδρώνει.
- ◆ Μπερδεύει τα λόγια του/της.

Πώς μπορείς να βοηθήσεις το φιλικό σου πρόσωπο που παίρνει "ναρκωτικά των κλαμπ";
Απέδειξε ότι νοιάζεσαι πραγματικά και ενθάρρυνέ τον/την να σταματήσει την επιβλαβή
συνήθεια ή να ζητήσει επαγγελματική βοήθεια. 22

Παράλληλα, προστάτεψε τον εαυτό σου.

Εάν κάποιος ρίξει μια ουσία στο ποτό σου όταν βρίσκεσαι σε
κλαμπ, θα το καταλάβεις αμέσως;



Πιθανότατα όχι, διότι οι περισσότερες από αυτές τις ναρκωτικές ουσίες είναι άοσμες και
άγευστες. Μερικά από τα ναρκωτικά που κυκλοφορούν σε κλαμπ έχουν τη μορφή
σκόνης και είναι πολύ εύκολο να διαλυθούν στο ποτό σου χωρίς να το καταλάβεις. Έχει
παρατηρηθεί ότι πολλοί βιασμοί εφήβων, που ξεκίνησαν από γνωριμίες σε χώρους όπου
συναάζουν νέοι, θα είχαν αποφευχθεί, εάν το θύμα ήλεγχε πλήρως τις αντιδράσεις του,
εάν δηλαδή δεν είχε εν αγνοία του πάρει κάποια από αυτές τις επικίνδυνες ουσίες. 22

Ποιες είναι οι μακροπρόθεσμες επιπτώσεις του ecstasy;

Επιστημονικές έρευνες σε ανθρώπους και πειραματόζωα δείχνουν ότι το ecstasy
προξενεί μακροχρόνιες και μερικές φορές μόνιμες βλάβες στην ικανότητα του
εγκεφάλου να σκέφτεται και να θυμάται. 22

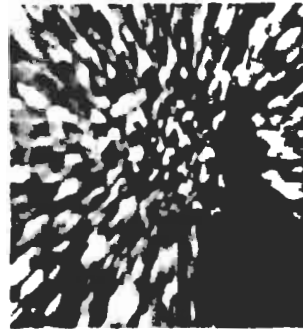
Σταματά η επίδρασή του όταν τελειώνει το πάρτι;

Όχι απαραίτητα. Η διεγερτική δράση των ναρκωτικών, όπως είναι το ecstasy, που σου δίνουν την ικανότητα να χορεύεις πολλές ώρες, σε συνδυασμό με τη ζέστη και την πολυκοσμία που χαρακτηρίζει συνήθως τα Ρέιβ πάρτι, είναι δυνατόν να προκαλέσει υπερβολική αφυδάτωση ή ακόμη και ηπατική και νεφρική ανεπάρκεια. Οι ανεπιθύμητες ενέργειες του ecstasy, όπως η σύγχυση, η κατάθλιψη, το άγχος, η παράνοια και τα προβλήματα ύπνου, ενδέχεται να εμφανιστούν ή να διαρκέσουν πολλές εβδομάδες έπειτα από την τελευταία φορά που χρησιμοποίησες την ουσία. 22

7.1 Εισαγωγή

LSD: Ένα "ταξίδι" χωρίς επιστροφή

Γράφει ο Χατζηγεωργίου Γιώργος, Ιατρός



Τα παραισθησιογόνα είναι ουσίες που προκαλούν διαστρέβλωση της αντίληψης για την πραγματικότητα. Υπό την επίδρασή τους, τα άτομα βλέπουν εικόνες, ακούν ήχους και αισθάνονται πράγματα, τα οποία φαίνονται πραγματικά, αλλά δεν είναι. Η δράση τους εντοπίζεται στο κεντρικό νευρικό σύστημα και συγκεκριμένα στο νευρομεταβιβαστή σεροτονίνη. Θα αναφερθούμε στις διάφορες ουσίες αυτής της κατηγορίας και ιδιαίτερα στο LSD, που αποτελεί τον κύριο εκπρόσωπό τους. 14

Παραισθησιογόνα ή Ψευδαισθησιογόνα

(Ψυχεδελικά ή ψυχωσιομιμητικά)

Στην κατηγορία αυτή υπάγονται τα εξής: μεσκαλίνη, LSD, ψιλοκυβίνη ή ψιλοσυβίνη και ψιλοσίνη, DOM-DOB, DMT και DET, MDA (Ecstasy) και MDMA, PCP. 15

7.2 Μεσκαλίνη

Η μεσκαλίνη είναι ένα αλκαλοειδές που προέρχεται από τον μπλε κάκτο Peyote. Κυκλοφορεί σε άσπρη κρυσταλλική σκόνη χύμα, σε κάψουλες ή σε υγρή μορφή. Λαμβάνεται από τη φλέβα ή το στόμα. Επειδή είναι πικρή, τη διαλύουν στο γάλα, το τσάι ή σε χυμούς φρούτων.



Ο Φαρμακολόγος Lewin, το 1888, ανακάλυψε ότι τα κουμπιά που μασούσαν οι ερυθρόδερμοι του Βόρειου Μεξικού και των γειτονικών περιοχών προέρχονταν από τον κάκτο Peyote. Η έρευνα έδειξε ότι η χρήση των "μεοκαλινικών κομβίων" ήταν ευρύτατη στην περιοχή, γεγονός που οφειλόταν στο αποτέλεσμα που επέφερε στη φαντασία, γι' αυτό και η μεσκαλίνη ονομάστηκε φανταστική (phantastica). 14

Τη χρησιμοποιούσαν ιδιαίτερα σε θρησκευτικές τελετές, στις οποίες χρειαζόταν να έλθουν οι πιστοί σε κατάσταση έκστασης. Από το 16ο αιώνα ο Sahagun μνημονεύει τις προφητικές ιδιότητες του Peyote, που φαίνεται ότι γνώριζαν οι Αζτέκοι, πολύ πριν εμφανιστεί ο Κορτές. Σημειώνεται ότι οι κύριες θρησκευτικές τελετές των Αζτέκων είχαν ως βάση την ανθρωποθυσία. 14

Η μεσκαλίνη παράγεται και συνθετικά. Δόση 350-500ml του γραμμαρίου δημιουργεί ψευδαισθήσεις για 5-12 ώρες. Η δραστηριότητα της ουσίας είναι η ίδια είτε χορηγείται από το στόμα είτε με ένεση, μόνο που με το μάσημα χρειάζονται πολλές ώρες για να αρχίσει η επίδρασή της. 14

Συμπτώματα

Φαίνεται πως προκαλεί συμπτώματα παρόμοια με αυτά του χασίς, χωρίς την αρχική ευθυμία και διέγερση. 14

Επισημαίνουμε τα κυριότερα.

1. Απόλυτη υπερίσχυση των οπτικών ψευδαισθήσεων: επίμονες οπτικές παραισθήσεις και έγχρωμες ψευδαισθήσεις, με παράλληλη ζωνρή μεταβολή στο σχήμα και το χρώμα των πραγματικών αντικειμένων. Αυτές εκφράζουν

εικονοποίηση των σκέψεων και των συναισθημάτων του ατόμου που βρίσκεται κάτω από την επίδραση της ουσίας. Ταυτόχρονα διαταράσσεται η χρονική ή χωρική σχέση του ατόμου με τα πραγματικά αντικείμενα. Επίσης, επιφέρει βραχυχρόνιες διαταραχές της σωματικής εικόνας.

2. Διαταραχή του χρόνου: σταμάτημα του χρόνου, επιβράδυνση ή επιτάχυνση. Συχνότερη είναι η επιβράδυνση ή το σταμάτημα, οπότε ο χρόνος σταματά τελείως ή επιβραδύνεται τόσο πολύ, ώστε μια στιγμή κρατά μια αιωνιότητα.

3. Αλληλεπίδραση αισθητηριακών εμπειριών (συναισθησίες): εδώ, επειδή επικρατεί γενικά η οπτική σφαίρα, όλες οι αισθητηριακές αντιλήψεις μετατρέπονται σε οπτικές εικόνες, π.χ., ο χτύπος βιώνεται σαν έγχρωμες κηλίδες στον αέρα ή πολλές κηλίδες σε έγχρωμο πλαίσιο.

4. Διακύμανση του επιπέδου συνείδησης: το επίπεδο της συνείδησης ποικίλλει από άτομο σε άτομο. Εξαρτάται επίσης από τη δόση και από ορισμένα χαρακτηριστικά του ατόμου που δεν έχουν ακόμα διευκρινιστεί. 14

Διαθυλαμίδα του Λυσεργικού Οξέος (LSD)



Ως ουσία παρασκευάστηκε το 1938. Το 1943 ο επιστήμονας που την ανακάλυψε, ονόματι Hoffman, αντιλήφθηκε ότι η ουσία αυτή είχε ψυχοσιομιμητικές ιδιότητες παρόμοιες με της μεσκαλίνης. Το ίδιο έτος, ο Stoll άρχισε να

κάνει έρευνες. Από αυτές διαπιστώθηκε ότι η δράση του είναι παρόμοια με εκείνη της μεσκαλίνης. 14

Πρόκειται για μια ημισυνθετική ουσία που παράγεται από το λυσεργικό οξύ. Κυκλοφορεί στο εμπόριο με τη μορφή χαπιών ή τζελ σε μικρά τετράγωνα κομματάκια. Είναι ικανό να προκαλέσει ένα "ταξίδι" (trip) σε δόσεις 100-250 εκατομμυριοστών του γραμμαρίου. Η παρατεταμένη χρήση μπορεί να προκαλέσει αντοχή που φτάνει σε τρεις με πέντε ημέρες, ακόμα και στην τετραπλάσια δόση. Όμως η αντοχή εξαφανίζεται, με τη διακοπή, όσο γρήγορα εμφανίστηκε. 14

Δεν προξενεί σωματική ούτε ψυχολογική εξάρτηση αλλά από τη χρήση του ενδέχεται να εμφανιστούν δηλητηριάσεις που κυμαίνονται από τις πιο ελαφρές μέχρι τις πιο βαριές. Οι δράσεις του είναι εντελώς απρόβλεπτες και εξαρτώνται από την ποσότητα της δόσης, την προσωπικότητα, τη διάθεση και τις προσδοκίες του χρήστη, καθώς και από το περιβάλλον. Η δράση του ξεκινά 30-90 λεπτά μετά τη λήψη του. 14

Το LSD διεγείρει τη φαντασία και προπαντός την οπτική σφαίρα. Προκαλεί λοιπόν πολύχρωμες οπτικές παραισθήσεις και ψευδαισθήσεις με μετατροπή όλων των αισθητηριακών ερεθισμάτων σε εικόνες μαζί με τη διαταραχή της ροής του χρόνου και της παραμόρφωσης των πραγματικών αντικειμένων. Η διαταραχή της συνείδησης ποικίλλει ανάλογα με τη βαρύτητα της δηλητηρίασης. Η ταυτοποίηση του ατόμου με τις εικόνες και τα σχήματα του δημιουργεί το αίσθημα ότι μπαίνει σε έναν καινούριο κόσμο, πολύχρωμο, παράδοξο. Είναι πιθανόν να συμμετέχουν και διαταραχές της σωματικής εικόνας, που καμιά φορά επικρατούν, όπως το μεγάλωμα ή η σμίκρυνση των άκρων, η απόκτηση νέων μελών κ.λπ. 14

Η διάρκεια της "μέθης" διαρκεί έξι με εννέα ώρες και αποκαλείται συνήθως να λέγεται "ταξίδι" (trip). Δεν είναι όμως πάντα το "ταξίδι" τόσο ευχάριστο (nice trip). Ωστόσο, αυτό δεν συμβαίνει ούτε σε αναλογία ένα προς τέσσερα. Πιο συχνό είναι το άσχημο ταξίδι (bad trip), κατά το οποίο οι παραμορφωμένες εικόνες είναι φρικιαστικές και τα παράδοξα συναισθήματα πολύ άσχημα. Οι αισθητηριακές αντιλήψεις έχουν ένα χαρακτήρα απειλής που εξελίσσεται ως επίθεση εναντίον του ατόμου. Ένας χρήστης περιέγραψε πρόσωπα ματωμένα και φριχτά παραμορφωμένα που μεταβάλλονταν συνεχώς και τον απειλούσαν, ενώ έβλεπε και τα δικά του μέλη να ξεκολλούν ματωμένα. Απόλυτα τρομοκρατημένος, άρχισε να ουρλιάζει από φόβο και αγωνία. Πάνω στην απελπισία του το άτομο που βιώνει μια τόσο τραυματική εμπειρία μπορεί να αυτοκτονήσει, να σκοτωθεί ή να τραυματιστεί σοβαρά. Οι εικόνες αυτές της αγωνίας και της φρίκης θα έπρεπε λογικά να αποθαρρύνουν οποιονδήποτε από το να πάρει την ουσία.¹⁴

Πολλοί χρήστες βιώνουν αναδρομές στο παρελθόν (flashbacks), επαναλήψεις παλαιότερων εμπειριών, χωρίς μάλιστα να έχει προηγηθεί χρήση της ουσίας. Ένα flashback συμβαίνει απότομα, χωρίς προειδοποίηση, εντός λίγων ημερών ή ακόμα και έπειτα από ένα χρόνο μετά τη χρήση του LSD. Τα flashback συμβαίνουν σε άτομα που λαμβάνουν παραισθησιογόνα χρονίως ή έχουν υποκείμενο πρόβλημα προσωπικότητας. Ωστόσο, και απολύτως υγιή άτομα που χρησιμοποιούν το LSD περιστασιακά ίσως βιώσουν flashback ¹⁴

Όμως τα "κακά ταξίδια" και τα flashback αποτελούν ελάχιστο μόνο κίνδυνο από τη χρήση του LSD. Οι χρήστες ενδέχεται να εκδηλώσουν ψυχιατρικά προβλήματα, όπως

σχιζοφρένεια ή σοβαρή κατάθλιψη. Είναι πολύ δύσκολο να καθοριστεί ο τρόπος συμμετοχής του LSD σε αυτές τις καταστάσεις. 14

Οι μικρότερες δόσεις έχουν ανάλογα μικρότερη επίδραση. Πολλοί μάλιστα παίρνοντας μικρές δόσεις διατηρούν κάποια επαφή με την πραγματικότητα. 14

Μεταξύ των σωματικών εκδηλώσεων περιλαμβάνονται η μυδρίαση, η αύξηση της θερμοκρασίας του σώματος, η ναυτία, οι διαταραχές του λόγου, το έντονο άγχος, η αύξηση του σακχάρου του αίματος, η ταχυκαρδία., η εφίδρωση, η απώλεια της όρεξης, η ξηροστομία, ο τρόμος και η αϋπνία. 14

7.4 Ψιλοκυβίνη ή ψιλοσυβίνη

(μαγικά μανιτάρια)

Στο Μεξικό, στην Κεντρική Αμερική και στις Ινδίες φυτρώνει ένα μανιτάρι, ο μύκητας *Psilocybe*, που περιέχει δύο ουσίες, την ψιλοκυβίνη και την ψιλοσίνη, με μεσκαλινικές ιδιότητες. Τον χρησιμοποιούσαν για θρησκευτικές τελετές για να προκαλέσουν έκσταση. Λαμβάνεται από το στόμα και έχει τις ίδιες ιδιότητες με το LSD. Η δράση του διαρκεί περίπου έξι ώρες. 1,11

Παρ' όλο που τα παραισθησιογόνα δεν προξενούν ψυχική και σωματική εξάρτηση, η καταστροφική τους επίδραση στο κεντρικό νευρικό σύστημα τα τοποθετεί ανάμεσα στις πιο επικίνδυνες ουσίες, ιδιαίτερα για την ψυχική υγεία. 1,11

7.5 Στεροειδή

Δεν πρέπει να συγχέονται με τα διάφορα φάρμακα που συχνά συνιστούν οι γιατροί για ρευματοειδείς αρθρίτιδες και ορμονοθεραπείες. Τα στεροειδή αναβολικά έχουν περιορισμένη χρήση στη συνήθη ιατρική, όπως για την τόνωση των μυών ενός ασθενούς που παρέμεινε για αρκετό διάστημα κλινήρης.

Η κατάχρησή τους γίνεται από ορισμένους αθλητές και μπόντι-μπίλντερ για να αυξήσουν το μέγεθος των μυών τους και γιατί, ως παράγωγα της αρσενικής ορμόνης τεστοστερόνη, διεγείρουν επίσης την επιθετικότητα. Οι αθλητές ισχυρίζονται πως αυτό τους επιτρέπει να προπονούνται περισσότερο και να αναρρώνουν ταχύτερα από τραυματισμούς. 11,11

Υπάρχουν όμως πολλά δυνάμει προβλήματα που συνδέονται μ' αυτά τα ναρκωτικά: 11,18

- Συχνά λαμβάνονται με ένεση και χρησιμοποιώντας πολλά άτομα την ίδια σύριγγα έχουν αυξημένο τον κίνδυνο της μόλυνσης.
- Σε άτομα νεαρής ηλικίας, η χρήση αυτών μπορεί να περιορίσει την ανάπτυξη.
- Στους άνδρες, μπορεί να εμφανιστούν προσωρινά παρενέργειες στο αναπαραγωγικό σύστημα, όπως μείωση της σεξουαλικής ορμής και της ποσότητας των σπερματοζωαρίων.
- Στις γυναίκες, ορισμένες "ανδροπρεπείς" παρενέργειες, όπως βαθύτερη φωνή και μικρότερα στήθη, μπορεί να μην αποδειχθούν αντιστρεπτές, όταν σταματήσει η χρήση του ναρκωτικού.

8.1 Συνέπειες της χρήσης ναρκωτικών.

Τα εθίσθηκα ναρκωτικά χρησιμοποιούνται συνήθως για αλλαγή διάθεσης. Κατατάσσονται ανάλογα με τη χαρακτηριστικά δεσπόζουσα «αλλαγή» την οποία προκαλούν, αλλά συχνά εμφανίζουν ένα μείγμα επιπτώσεων. Διεγερτικά, όπως η κοκαΐνη, προκαλούν αυξημένη φυσική και διανοητική δραστηριότητα. Ηρεμιστικά, όπως η μαριχουάνα και η ηρωίνη, προκαλούν μίαν αίσθηση χαλάρωσης και ηρεμίας. Μεθυσιογόνα αλκαλοειδή, όπως η κόλλα, κάνουν τους χρήστες να νιώθουν τη διάθεση να χαζογελούν χωρίς αιτία και να ονειροπολούν. Η κύρια επίπτωση των παραισθησιογόνων ψυχεδελικών ουσιών, όπως το LSD, είναι να αλλάζουν την αντίληψη περί πραγματικότητας και να κάνουν το χρήστη να βλέπει ή να ακούει πράγματα το οποία δεν υπάρχουν. 3,18

Επιπλέον, τα ψυχεδελικά ναρκωτικά μπορούν να επηρεάσουν λειτουργίες όπως η αναπνοή και ο έλεγχος της θερμοκρασίας του σώματος. Οι επιπτώσεις αυτές μπορούν να είναι επιβλαβείς για την υγεία τόσο βραχυπρόθεσμα όσο και μακροπρόθεσμα και ορισμένες από αυτές μπορούν να αποβούν μοιραίες για τη ζωή του χρήστη. Μερικοί από τους δυνητικούς κινδύνους υγείας, όπως αυτοί που προέρχονται από εξάρτηση ή από κάποια ακραία αντίδραση στην προσλαμβανόμενη ουσία, ισχύουν για πολλά ή και όλα τα ναρκωτικά. Ενόςιμα ναρκωτικά συνεπάγονται επίσης έναν επιπλέον κίνδυνο για την υγεία των χρηστών. Οι κίνδυνοι υγείας που συνδέονται με ορισμένα πρόσφατα εμφανισθέντα ναρκωτικά δέν έχουν ακόμη κατανοηθεί πλήρως, αν και η χρήση του χαπιού «έκσταση» αναφέρεται ότι οδηγεί μακροπρόθεσμα σε εγκεφαλική βλάβη. 3,18

Προβλήματα υγείας.

Τα βασικά κριτήρια για την εκτίμηση των προβλημάτων υγείας που σχετίζονται με τα ναρκωτικά, είναι η υπερβολική θνησιμότητα (η θνησιμότητα στους χρήστες ναρκωτικών σε σχέση με τη θνησιμότητα στο γενικό πληθυσμό) και η υπερβολική νοσηρότητα (επικράτηση των νοσημάτων στους χρήστες ναρκωτικών σε σχέση με την επικράτηση στο γενικό πληθυσμό). Η θνησιμότητα και η νοσηρότητα πρέπει να θεωρούνται ως συνέπειες των πολύπλοκων αλληλεπιδράσεων πληθώρας παραγόντων : 5.6

- ◆ Των φαρμακολογικών ιδιοτήτων των ναρκωτικών που χρησιμοποιούνται
- ◆ Των τοξικολογικών ιδιοτήτων των ναρκωτικών που χρησιμοποιούνται
- ◆ Των συνδυασμών μεταξύ τους
- ◆ Της δυνατότητας πρόβλεψης των χρηστών σε υπηρεσία υγείας για χρήστες ναρκωτικών
- ◆ Της δυνατότητας αξιοποίησης των παρεχόμενων υπηρεσιών
- ◆ Των διατροφικών συνθηκών
- ◆ Της διατροφικής κατάστασης των χρηστών
- ◆ Της οξείας χρήσης των ναρκωτικών στον οργανισμό
- ◆ Της ποιότητας του κοινωνικού δικτύου
- ◆ Της κοινωνικής ένταξης των χρηστών

Η πιθανότητα κίρρωσης του ήπατος αυξάνεται, για παράδειγμα, στους αλκοολικούς που πάσχουν από υποθρεψία και, για πολλούς χρήστες, η νοσηρότητα αυξάνεται, επειδή

αποξενώνονται από την κοινωνία και, κατά συνέπεια, η υγειονομική περίθαλψη που τους παρέχεται είναι ανεπαρκής και καθυστερημένη. 3,18

Ιδιαίτερη σημασία έχει η οδός χορήγησης των ναρκωτικών στον οργανισμό. Η ενδοφλέβια χορήγηση ναρκωτικών πολλαπλασιάζει τους κινδύνους, επειδή μπορεί να χρησιμοποιηθούν μολυσμένες βελόνες και σύριγγες και επειδή, οι ουσίες μπορεί να είναι νόθευμένες όπως η ηρωίνη, οι αμφεταμίνες ή η κοκαΐνη. 3,18

Η υπερβολική θνησιμότητα οφείλεται κυρίως σε υπερβολική δόση και σε λοιμώξεις και αντιδράσεις του οργανισμού που σχετίζονται με την ενδοφλέβια χορήγηση, η οποία επιτρέπει στο ενιέμενο ναρκωτικό να δρα ταχύτατα και σε νοσογόνους μικροοργανισμούς και ουσίες νόθευσης να εισέρχονται απ' ευθείας στο αίμα. 5,6

Παρόμοια αύξηση της θνησιμότητας παρατηρείται στους χρήστες που εισπνέουν ή καπνίζουν κοκαΐνη, παρά στους χρήστες που προτιμούν την εισρόφηση από τη μύτη. Σε αυτή την περίπτωση ο πρόσθετος κίνδυνος οφείλεται στην ταχεία δράση της ουσίας και στη δυσκολία ελέγχου των δόσεων. 5,6

8.2 Κίνδυνοι απο συγκεκριμένα ναρκωτικά

Υπάρχουν άνθρωποι που χρησιμοποιούν ναρκωτικά για λόγους «ευχαρίστησης και αναψυχής», επειδή «απολαμβάνουν» κάποιες από τις επιδράσεις τους. Ωστόσο η χρήση ναρκωτικών ουσιών ενέχει άπειρες βραχυπρόθεσμες και μακροπρόθεσμες επιπτώσεις. 3

ΝΑΡΚΩΤΙΚΟ	ΒΡΑΧΥΠΡΟΘΕΣΜΟΙ ΚΙΝΔΥΝΟΙ	ΜΑΡΚΟΠΡΟΘΕΣΜΟΙ ΚΙΝΔΥΝΟΙ
<u>ΔΙΕΓΕΡΤΙΚΑ</u>		
Έκσταση	<p>Ναυτία</p> <p>Μυϊκή δυσκαμψία</p> <p>Αίσθημα πανικού</p> <p>Απώλεια ελέγχου θερμοκρασίας σώματος ή/ και κατακράτηση υγρών, που μπορούν να επιφέρουν κόμα και θάνατο</p>	<p>Προβλήματα όπνου</p> <p>Ληθαργία</p> <p>Πιθανά ηπατικά και νεφρικά προβλήματα και εγκεφαλικές βλάβες</p>
Αμφεταμίνες	<ul style="list-style-type: none"> - Ένταση - Άγχος - Υπερδοσολογία μπορεί να προκαλέσει θάνατο, επακόλουθη κόπωση και κατάθλιψη 	<ul style="list-style-type: none"> - Καρδιακές ανωμαλίες - Οξείες ψυχολογικές διαταραχές

Κοκαΐνη	<ul style="list-style-type: none"> - Παράνοια - Υπερδοσολογία μπορεί να προκαλέσει καρδιακή προσβολή - Επακόλουθη κόπωση και κατάθλιψη 	<ul style="list-style-type: none"> - Βλάβη στη μύτη και τους πνεύμονες απο την εισπνοή του ναρκωτικού - Άγχος και παράνοια - Καρδιακές ανωμαλίες
Κράκ (Crack)	<ul style="list-style-type: none"> - Απώλεια αυτοελέγχου - Βίαη ή αλλοπρόσαλλη συμπεριφορά - Κάψιμο στόματος και λαιμού - Στηθικοί πόνοι 	<ul style="list-style-type: none"> - Καρδιακές ανωμαλίες - Βλάβη στους πνεύμονες - Παράνοια

<u>ΗΡΕΜΙΣΤΙΚΑ</u>		
<ul style="list-style-type: none"> • Μαριχουάνα 	<ul style="list-style-type: none"> • Μειωμένη ικανότητα 	<ul style="list-style-type: none"> • Απάθεια • Αυξημένος

	<p>συντονισμού και συγκέντρωσης</p> <ul style="list-style-type: none"> • Εξασθένηση δεξιότητων, όπως ικανότητα οδήγησης 	<p>κίνδυνος καρκίνου των πνευμόνων και άλλες αναπνευστικές διαταραχές</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Ηρωίνη 	<ul style="list-style-type: none"> • Υπερδοσολογία μπορεί να επιφέρει κώμα και θάνατο • Μόλυνση με ιό HIV ή ιό ηπατίτιδας, αν γίνεται κοινή χρήση σύριγγας και βελόνας μεταξύ χρηστών 	<ul style="list-style-type: none"> • Τρεμοόλα • Απάθεια • Βλάβη των αιμοφόρων αγγείων (φλέβες) από τις επαναλαμβανόμενες ενέσεις

ΜΕΘΥΣΙΟΓΟΝΑ		
<ul style="list-style-type: none"> • Κόλλα • Γαζολίνη 	<ul style="list-style-type: none"> • Εμετός • Ασφυξία, αν το 	<ul style="list-style-type: none"> • Βήχας • Εξανθηματικός

<ul style="list-style-type: none"> • Αεροζόλ 	<p>ναρκωτικό εισπνέετε από πλαστική σακούλα</p> <ul style="list-style-type: none"> • Απώλεια συνείδησης • Πιθανότητα θανατηφόρας αντίδρασης κατά την εισπνοή 	<p>ερεθισμός στην περιοχή μύτης και στόματος</p> <ul style="list-style-type: none"> • Βλάβη στον εγκέφαλο, ήπαρ, νεφρά και το νευρικό σύστημα
---	--	--

ΠΑΡΑΙΣΘΗΣΙΟΓΟΝΑ

<ul style="list-style-type: none"> • LSD 	<ul style="list-style-type: none"> • Οξύ άγχος • Απώλεια αυτοελέγχου και αυξημένος κίνδυνος ατυχημάτων 	<ul style="list-style-type: none"> • Νοητικές αναδρομές (flashback), και παραισθήσεις που εξακολουθούν να εμφανίζονται μήνες ή και χρόνια μετά τη χρήση του ναρκωτικού
<ul style="list-style-type: none"> • PCP (φαινοκυκλιδίνη) 	<ul style="list-style-type: none"> • Σύγχυση • Εμετός 	<ul style="list-style-type: none"> • Απώλεια βραχυπρόθεσμης

Αρκαιές Αιτιότητες.

Οποιοδήποτε βακτωρικό μπορεί να αποδειχθεί επικίνδυνο για το χρήστη, ακόμη και αν δε χρησιμοποιείται τακτικά. Ένας κίνδυνος είναι η «ακραία αντίδραση» στο βακτωρικό. Οι επιδόσεις ενός βακτωρικού πιθανόν να διαφέρουν από χρήστη σε χρήστη, και ένα βακτωρικό το οποίο έχει μόνο ήπιες επιπτώσεις σε ένα άτομο, μπορεί να έχει

132

ταχύτητα μέσα στο αίμα. 3

Η σηψαιμία, γλωστή επίση και ως δηλητηρίαση του αίματος, είναι μια δύνητικα θανατηφόρα πάθηση, κατά την οποία τα βακτήρια πολλαπλασιάζονται με υπερβολική

λέκρωση των ιστών, ή σηψαιμία και AIDS. 3

Χρήστες που παίρνουν βακτωρικά μέσω ένεσης, διατρέχουν τον κίνδυνο λοιμώξεων και καταστροφής των αιμοφόρων αγγείων (φλεβών), που μπορεί να οδηγήσει σε σύνη και κίνδυνοι από τα ενέσιμα βακτωρικά.

<ul style="list-style-type: none"> • μνήης και συντονισμού • Δυσκολία στην ομιλία • Κατάθλιψη • Παράνοια • Βίαιη συμπεριφορά 	<ul style="list-style-type: none"> • Οξεία αβήση ή ελάττωση σφυγμών και αρτηριακής πίεσης • Παροξυσμικές κρίσεις • Καρδιακή ανεπάρκεια / συγκοπή • Υπερσοδόλγια 	<p>μπορεί να αποβεί μορφαία</p>
---	---	---------------------------------

σοβαρότατες επιπτώσεις σε κάποιο άλλο. Επιπλέον, ένα ναρκωτικό μπορεί να αναμειχθεί με άλλες ουσίες και η ποσότητα ενεργού ναρκωτικού πιθανόν να διαφέρει σημαντικά από δόση σε δόση. Δεδομένου ότι τα ναρκωτικά είναι παράνομα, δέν υπάρχει δυνατότητα ελέγχου για το πόσο «καθαρά» είναι. Πολλά ναρκωτικά, όπως η κοκαΐνη και το LSD, μπορούν να δημιουργήσουν παραισθήσεις, οι οποίες οδηγούν σε αφύσικη ή επικίνδυνη συμπεριφορά. 3

Αβεβαιότητα και απροσεξία σχετικά με την ισχύ ενός ναρκωτικού μπορεί να οδηγήσει σε λήψη υπερβολικής δόσης, η οποία δυνατόν να αποβεί μοιραία για το χρήστη. 3

8.3 Αιτίες θανάτου των εξαρτημένων.

Οι θάνατοι των χρηστών των οπιούχων δεν οφείλονται στη λήψη «υπερβολικής δόσης», αλλά στην κατανάλωση της νοθευμένης ηρωίνης της μαύρης αγοράς και το συνδυασμό της νοθευμένης ηρωίνης με ουσίες που δρουν στο κεντρικό νευρικό σύστημα είτε κατασταλτικά (οινοπνευματώδη, ηρεμιστικά, βαρβιτουρικά) είτε διεγερτικά (αμφεταμίνες, κοκαΐνη). 56

Η νοθευμένη ηρωίνη της μαύρης αγοράς, περιέχει κατά μέσο όρο 5% ηρωίνη και 95% περιττωμάτων (τριμμένο γυαλί, κονιοποιημένη ασπιρίνη, ζάχαρη άχνη, άμυλο, στρυχνίνη και οτιδήποτε άλλο συμβαίνει να μοιάζει με ηρωίνη), πολλά από τα οποία όταν εισαχθούν στην κυκλοφορία του αίματος μπορεί να δώσουν έναυσμα σε μια οξεία αλλεργική αντίδραση (αλλεργικό σοκ) που επιφέρει το θάνατο του εξαρτημένου χρήστη. Το αλλεργικό σοκ προκαλείται ως αντίδραση στις ουσίες με τις οποίες νοθεύεται η ηρωίνη και όχι σ' αυτή καθαυτή την ηρωίνη (δηλαδή, το αλλεργικό σοκ θα συνέβαινε

ακόμη και εάν χορηγούνταν ενδοφλεβίως μόνο αυτές οι ουσίες, εντελώς αποκαθαρμένες από την ηρωίνη που περιέχουν). 5.6

Όπως είναι ευνόητο, αυτή η κατάσταση οφείλεται αποκλειστικά και μόνο στο καθεστώς της απαγόρευσης των οπιούχων, που καθιστά άκρως κερδοφόρα και την παραμικρή νόθευσή τους. 5.6

Ο συνδυασμός της ηρωίνης με ορισμένα φάρμακα που δρουν στο κεντρικό νευρικό σύστημα είτε κατασταλτικά (όπως το οινόπνευμα, τα ηρεμιστικά, τα βαρβιτουρικά, η μεθαδόνη, η πεθιδίνη κ.ά) είτε διεγερτικά (όπως τα αντικαταθλιπτικά του τύπου των αναστολέων της MAO, οι αμφεταμίνες, η κοκαΐνη, το ritalin, κ.ά.) μπορεί να προκαλέσει ισχυρή καταστολή του αναπνευστικού κέντρου και να επιφέρει το θάνατο του λήπτη.

Είναι προφανές ότι και αυτή η κατάσταση οφείλεται στην απαγόρευση και την καταστολή των οπιούχων, εξαιτίας της οποίας σημειώνονται περιοδικές ελλείψεις στον ανεφοδιασμό της μαύρης αγοράς. 5.6

Κατά τη διάρκεια αυτών των περιόδων, οι χρήστες εξαναγκάζονται να καταναλώνουν μεγάλες ποσότητες οινοπνεύματος ή / και ηρεμιστικών (προκειμένου να μετριάσουν την ένταση των στερητικών συμπτωμάτων) και εάν συμβεί να βρουν και να πάρουν ηρωίνη ενώ είναι υπό την επίδραση αυτών των ουσιών, υφίστανται τις συνέπειες της συνεργικής τους δράσης με την ηρωίνη (που αρκετές φορές μπορεί να αποβούν θανατηφόρες). 5.6

8.3.1 Η Υπερβολική δόση.

Ο όρος υπερβολική δόση, υποδηλώνει την υπέρβαση της δόσης των οπιούχων (μορφίνη, ηρωίνη) που είναι ανεκτή από τον οργανισμό. Η υπερβολική δόση είναι η πιο συνηθισμένη αιτία της οξείας δηλητηρίασης από οπιούχα, και θεωρείται ότι συμβαίνει στις εξής περιπτώσεις : 6

1. όταν ο χρήστης διακόπτει τη λήψη ηρωίνης για ένα διάστημα και ξαναρχίζει, παίρνοντας τη δόση που έπαιρνε πριν από τη διακοπή, ενώ πρέπει πάντοτε να ξαναρχίζει από τη μικρότερη δυνατή δόση.
2. όταν ο χρήστης προμηθεύεται ηρωίνη που είναι πολύ «καθαρότερη» απ' αυτή που κυκλοφορεί συνήθως στη μαύρη αγορά.
3. όταν καταναλωθεί κανονική δόση ηρωίνης από άτομο που έχει χαμηλή πίεση.
4. όταν η ηρωίνη ενωθεί σε επιδερμική ζώνη με χαμηλή θερμοκρασία.

Οι θάνατοι των χρηστών νοθευμένης ηρωίνης, δεν μπορούν να αποδοθούν σε υπερβολική δόση, πρώτον γιατί οι χρήστες μάλλον αδυνατούν να φτάσουν ή να υπερβούν τη μέση θανατηφόρα δόση, χρησιμοποιώντας τη νοθευμένη ηρωίνη που διατίθεται στη μαύρη αγορά, και δεύτερον, γιατί μέχρι σήμερα δεν προσκομίστηκε κανένα στοιχείο που να αποδεικνύει ότι οφείλονται πράγματι σε υπερβολική δόση οι θάνατοι που «καθ' έξιν» αποδίδονται σ' αυτή. 6

Μέση θανατηφόρα και υπερβολική δόση.

Μέση θανατηφόρα δόση, είναι η ποσότητα που επιφέρει το θάνατο στο 50% των ατόμων που θα την πάρουν.

Η μέση θανατηφόρα δόση της μορφίνης και της ηρωίνης για ένα μη-εξαρτημένο άτομο, προσδιορίστηκε κατά καιρούς με διάφορες μεθόδους σε 200, 250, και 350mg από το στόμα, και παράλληλα διαπιστώθηκε ότι πολλοί μη-εξαρτημένοι επιβίωσαν με πολύ μεγαλύτερες δόσεις. 6

«Για να προκληθεί ο θάνατος ενός μη-εξαρτημένου πιθήκου απαιτείται να του χορηγηθούν ενδοφλεβίως έως 8mg ηρωίνης ανά κιλό βάρους σώματος». 12

Με βάση αυτή τη διαπίστωση, θα χρειαζόνταν περίπου 500mg καθαρής ηρωίνης για να προκληθεί ο θάνατος ενός μη-εξαρτημένου ατόμου βάρους 70 κιλών. Η ποσότητα αυτή είναι ισοδύναμη με 40 περίπου δόσεις των 250mg της νοθευμένης ηρωίνης που κυκλοφορεί συνήθως στη μαύρη αγορά, η οποία περιέχει ηρωίνη σε ποσοστό 5% κατά μέσο όρο. 6

Ακόμη και η αιφνίδια αύξηση της δόσης σε πολλούς εξαρτημένους δεν προκαλεί ούτε καν σημαντικές παρενέργειες.

Σε εξαρτημένους που έπαιρναν κάθε μέρα 40-80mg μεθαδόνης, χορηγήθηκαν ενδοφλεβίως 200mg καθαρής ηρωίνης εφάπαξ και δεν παρουσίασαν καμιά αλλαγή στο αναπνευστικό σύστημα ή στη λειτουργία οποιουδήποτε ζωτικού οργάνου. 6

8.3.2 Συμπτώματα:

- Το άτομο που πήρε υπερβολική δόση οπιούχων, έχει όψη μισοκοιμισμένου ή ναρκωμένου.
- Αν η δόση είναι πολλή μεγάλη, πέφτει σε βαθύ κόμα.
- Η αναπνοή είναι μειωμένη και επιφανειακή.
- Ο σφυγμός είναι αδύνατος και αργός.
- Οι κόρες των ματιών είναι μικρές σαν κεφάλι καρφίτσας.
- Το δέρμα είναι κρύο, υγρό και κυανωτικό.
- Η θερμοκρασία του σώματος πέφτει.
- Η πίεση του αίματος μειώνεται.

- Οι μύες του σώματος χαλαρώνουν.
- Η γλώσσα μπορεί να πέφτει προς τα πίσω (απόφραξη της αναπνευστικής οδού).
- Πιθανοί εμετοί.

Τα βασικά συμπτώματα είναι τρία:

- Οι διαταραχές της αναπνοής
- Η σμίκρυνση της κόρης των ματιών
- Το κώμα.

8.3.3 Αντιμετώπιση:

Σε περίπτωση δηλητηρίασης με οπιούχα, έχει ζωτική σημασία η ενίσχυση ή η αποκατάσταση της αναπνευστικής λειτουργίας του πάσχοντος, πράγμα που επιταχύνεται με την απελευθέρωση των αεροφόρων οδών, την εφαρμογή τεχνητής αναπνοής και τη χορήγηση κάποιου φαρμάκου που ανταγωνίζεται τα οπιούχα, (ναλοξόνη). 3

Δεν πρέπει να χορηγούνται διεγερτικά φάρμακα ούτε να γίνεται αφαίμαξη με το κόψιμο των φλεβών του πάσχοντος, γιατί αυτό εξασθενεί την καρδιακή λειτουργία και μπορεί να προκαλέσει το θάνατό του. 3

Η ναλοξόνη, αποτελεί φάρμακο εκλογής στη δηλητηρίαση από οπιούχα. Χορηγείται ενδοφλεβίως ή ενδομυϊκός σε δόση 0,1-0,4 mg, που επαναλαμβάνεται ανά 3 λεπτά μέχρι να επιτευχθεί το επιδιωκόμενο αποτέλεσμα. Κυκλοφορεί με τις εμπορικές ονομασίες της naloxone, narcan, narcanti. Η χορήγηση της ναλοξόνης μπορεί να προκαλέσει στερεητικό σύνδρομο. 3,19

Επείγουσα κατάσταση.

Αν ο χρήστης έχει πέσει κάτω κατά τη διάρκεια της ένεσης ή λίγα λεπτά έπειτα από αυτή και βγάζει αφρό απ' το στόμα, η κατάστασή του οφείλεται σε λήψη νοθευμένης ηρωίνης ή σε συνδυασμό ηρωίνης με οινόπνευμα ή και ηρεμιστικά. Η έλλειψη χρονικών περιθωρίων για τη διαφορική διάγνωση των αιτιών επιβάλλει την παροχή φαρμακευτικής βοήθειας, που στοχεύει αφενός στην αντιμετώπιση του αλλεργικού σοκ (με τη χορήγηση κορτιζονούχων) και αφετέρου στην εξουδετέρωση της ηρωίνης που έχει ληφθεί (με τη χορήγηση ναλοξόνης). Συγχρόνως, πρέπει να διακανονιστεί η άμεση μεταφορά του σε νοσοκομείο προκειμένου να μπει σε οξυγόνωση (ενώ στο ενδιάμεσο διάστημα υποβάλλεται σε τεχνητή αναπνοή και του χορηγείται οξυγόνο από φορητή φιάλη). 30

Μέτρα προφύλαξης των χρηστών.

Ο εξαρτημένος από οπιούχα που κάνει χρήση των περιττωμάτων που προσφέρονται ως «ηρωίνη» στη μαύρη αγορά, πρέπει να παίρνει ορισμένα μέτρα προφύλαξης για να αποφύγει το ενδεχόμενο ενός συμβάντος που μπορεί να αποβεί θανατηφόρο. 19

1. Η ένεση πρέπει να γίνεται πολύ αργά, ώστε με την πρώτη σκотоδίνη, ο χρήστης να προλάβει να αντιδράσει.
2. Η ηρωίνη δεν πρέπει να συνδυάζεται με οινόπνευμα και ηρεμιστικά ή διεγερτικά φάρμακα. Ο συνδυασμός τους μπορεί να αποβεί θανατηφόρος.
3. οι σύριγγες πρέπει να είναι μιας χρήσης και να καταστρέφονται ύστερα από κάθε χρήση τους.

4. Το διάλυμα της σύριγγας πρέπει πάντοτε να ξαναβράζεται, στην περίπτωση που έχει πάρει πηγμένο αίμα. 19

Οι κίνδυνοι από τα ναρκωτικά.

- ⊕ Οι τρομακτικές ενέργειες και οι καταστροφές που προκαλούν οι ναρκομανείς (καταστρέφουν αυτοκίνητα, τράπεζες, καταστήματα κ.λ.π.)
- ⊕ Οι ληστείες που γίνονται από τους ναρκομανείς για να εξασφαλίσουν τις δόσεις τους.
- ⊕ Η αύξηση της πορνείας και των αφροδισίων νοσημάτων, έτσι πολλές κοπέλες πορνεύονται, για να βρουν τα χρήματα που χρειάζονται, ώστε να αγοράσουν τη δόση τους.
- ⊕ Η αύξηση της εγκληματικότητας (ναρκομανείς σκοτώνουν και άνθρωπο για τα ναρκωτικά)
- ⊕ Η αύξηση των θανάτων από «υπερβολική δόση».
- ⊕ Η αύξηση της δυστυχίας σε πολλές οικογένειες (πολλοί ναρκομανείς αποφεύγουν να εργαστούν και να συντηρήσουν τις οικογένειές τους εξ αιτίας των ναρκωτικών). 5,6

8.4 Επιπτώσεις στη Δημόσια Υγεία.

Μερικές από τις επιπτώσεις στη δημόσια υγεία είναι προβλέψιμες, όπως :

- ◆ Παγκόσμια αύξηση της νοσηρότητας που σχετίζεται με την κατανάλωση οινοπνευματωδών.
- ◆ Παγκόσμια αύξηση της νοσηρότητας που οφείλεται στην πολλαπλή χρήση ναρκωτικών.
- ◆ Αύξηση της νοσηρότητας που σχετίζεται με τον καπνό, ιδιαίτερα σε ορισμένες περιοχές και πληθυσμιακές ομάδες.

Επίσης, ενδέχεται να αυξηθεί η νοσηρότητα που σχετίζεται με τα ναρκωτικά στα άτομα προεφηβικής ηλικίας, ιδιαίτερα σε ορισμένες πληθυσμιακές ομάδες. 5.6

- ◆ Προβολές ως προς κάποιες άλλες πλευρές είναι δυσκολότερο να γίνουν. Η μακροχρόνια πρόβλεψη της κατάχρησης τοξικών ουσιών και της εξάρτησης των νέων χρειάζεται να αποσαφηνισθεί η «κυπόθεση της ωρίμανσης», δηλαδή ότι οι νέοι απομακρύνονται από τον κόσμο των ναρκωτικών μεγαλώνοντας, επιβάλλεται να αναθεωρηθεί υπό το φως νέων ενδείξεων.

Εξίσου αβέβαιη είναι η μακροχρόνια έκβαση των απογόνων των χρηστών. Τέλος, δεν είναι γνωστό σε ποια έκταση θα επιδράσει ο αυξημένος κίνδυνος ατυχημάτων στους χρήστες ναρκωτικών, στη διαμόρφωση των δεικτών ατυχημάτων σ' έναν κόσμο που μεταβάλλεται, όπου η πυκνότητα της κυκλοφορίας αυξάνεται και η τεχνολογία στους χώρους εργασίας, το στρατό κ.λπ. γίνεται όλο και πιο πολύπλοκη. 5.6

Ιδιαίτερο πρόβλημα, που επιβάλλεται να διερευνηθεί πληρέστερα, είναι η συχνότητα της νοσηρότητας που σχετίζεται με το AIDS, μεταξύ των χρηστών και η επακόλουθη

επίπτωση στη δημόσια υγεία. Στη Συνδιάσκεψη των Υπουργών Υγείας, τονίσθηκε ότι ο κίνδυνος προσβολής από AIDS, ηπατίτιδα Β και άλλα νοσήματα που σχετίζονται με την παρεντερική λήψη ναρκωτικών, είναι μεγάλος και ότι επιβάλλεται να ληφθούν προληπτικά μέτρα. Δεν είναι δυνατόν να υπάρχει αμφιβολία ότι ένα βαρύτατο φορτίο και πρόσθετο κόστος, για την κοινωνία, αναμένεται στο μέλλον, όποιο σύστημα παροχής υπηρεσιών υγείας και αν χρησιμοποιηθεί. Το ύψος τους κόστους αυτού δεν έχει μέχρι στιγμής εκτιμηθεί. 5,6

Εν συντομία, αν και τα διαθέσιμα στοιχεία είναι ποσοτικός ανεπαρκή και ποιοτικώς ανακριβή, είναι σαφές ότι το πρόβλημα της κατάχρησης ναρκωτικών, είναι παγκόσμιο και ότι το κοινωνικό κόστος και το κόστος στον τομέα της υγείας, σε κάθε χώρα που θα το αντιμετωπίσει, ιδιαίτερα στις αναπτυσσόμενες χώρες, θα είναι δυσβάστακτο. Η εξέταση του προβλήματος πρέπει να περιλαμβάνει και τα νόμιμα ναρκωτικά, όπως τα οιοπνευματώδη και τον καπνό, καθώς και τα παράνομα. 5,6

Στα πρώτα συνήθως αναλογεί σημαντικότερο μερίδιο του συνολικού κόστους.

Τα χαρακτηριστικά της κατάχρησης ναρκωτικών σε κάθε συγκεκριμένη χώρα επηρεάζονται από την κοινωνική και πολιτική δομή, αλλά σε καθεμιά από το πλήθος των πτυχών του, η προσέγγιση του προβλήματος πρέπει να γίνεται στο επίπεδο της πρωτοβάθμιας περίθαλψης, υπό την εποπτεία των υγειονομικών αρχών. Η σοβαρότητα του προβλήματος υπογραμμίζεται από την ταχύτητα εξάπλωσης της κατάχρησης των ναρκωτικών και την αδυναμία προβλέψεων, όπως και από τις δυνατότητες για ταχεία εμφάνιση νέων προτύπων χρήσης. Τέλος, τα προβλήματα που σχετίζονται με την κατάχρηση ναρκωτικών δεν πρέπει να εξετάζονται μόνο με τοπική και εθνική προοπτική, αλλά και ως διεθνές φαινόμενο, που για την αντιμετώπισή του θα χρειασθεί η

συνεργασία όλων των χωρών, κυρίως με συνδυασμένες προσπάθειες πρόληψης της χρήσης, εφόσον οι προσπάθειες ελέγχου αποδειχθούν καρποφόρες. 5,6

8.5 Κοινωνικά προβλήματα και προβλήματα συμπεριφοράς.

Η χρήση ναρκωτικών σχετίζεται και με άλλα προβλήματα, εκτός από την άμεση επίδραση στην υγεία και στην προσδοκώμενη διάρκεια ζωής.

Αυτοκτονία.

Ο κίνδυνος αυτοκτονίας αυξάνεται με κάθε μορφή εξάρτησης από ναρκωτικά, εκτός του καπνίσματος καπνού. Οι δείκτες αυτοκτονιών άλλες αλκοολικούς είναι αυξημένες με συντελεστή 12-75. η αύξηση είναι μικρότερη από ό,τι σε άλλες μορφές εξάρτησης, περιλαμβανομένων των αυτοκτονιών νέων που σχετίζονται με την εισπνοή πτητικών διαλυτών. 17,18,19

Ατυχήματα.

Κατά την τελευταία εικοσαετία, τα σχετικά με την οδική κυκλοφορία προβλήματα που οφείλονται στη χρήση οιοπνευματωδών, θεωρήθηκαν ως πρωταρχικής σημασίας, μεταξύ των κοινωνικών προβλημάτων υγείας που σχετίζονται με τη χρήση οιοπνευματωδών. Τα παραπτώματα των μεθυσμένων οδηγών έχουν αυξηθεί σημαντικά, αν και στις στατιστικές δεν αντανακλάται μόνον η αύξηση της επίπτωσης, αλλά και οι μεταβολές που επήλθαν στην επιβολή των νόμων. Αξιοσημείωτο είναι το εύρημα ότι παρατηρείται διεθνώς μία τάση προς μεγαλύτερη και ταχύτερη αύξηση των θανατηφόρων σε σχέση με τα μη θανατηφόρα ατυχήματα που οφείλονται στην

κατανάλωση οινόπνευματων. 10 1975, 20-30% του συνόλου των θανατηφόρων τροχαίων ατυχημάτων σχετίζονται με τα οινόπνευματων. Στην Ελβετία, περίπου 24% των μη τροχαίων ατυχημάτων – στους χώρους εργασίας, στις αθλοπαιδιές, στις δραστηριότητες του ελεύθερου χρόνου -, για τα οποία χρειάστηκε νοσηλεία, οφείλονταν στην κατανάλωση οινόπνευματων. 17,18,19

Η επίδραση των άλλων ναρκωτικών στη συχνότητα των ατυχημάτων δεν είναι εξίσου καλά τεκμηριωμένη, επειδή οι δοκιμασίες και ο ομαδικός έλεγχος γίνονται δυσκολότερα και στοιχίζουν περισσότερο. Οι δείκτες ατυχημάτων για τους γνωστούς χρήστες ναρκωτικών (όλων των ειδών, περιλαμβανομένης της καννάβης), δείχνουν αύξηση κατά 20-60%. Η επίδραση των υπνωτικών και των ηρεμιστικών στη εγρήγορση έχει τεκμηριωθεί επαρκώς ωστόσο, γενικά δεν είναι γνωστό σε ποια έκταση τα ατυχήματα οφείλονται στην άμεση τοξική τους επίδραση ή σε χαρακτηριστικά της προσωπικότητας του ατόμου, είτε μετά την κατάχρηση της ουσίας. 19,18,17

Αδικαιολόγητες απουσίες.

Πρόκειται για πολύ συνηθισμένο φαινόμενο σε άτομα που κάνουν κατάχρηση ναρκωτικών. Εν μέρει αυτό οφείλεται στην αυξημένη νοσηρότητα, εν μέρει σε επεισόδια υπερβολικής χρήσης και εν μέρει σε ανεπαρκή έλεγχο του συναισθήματος. Οι απουσίες των αλκοολικών από την εργασία τους είναι αυξημένες κατά 100-200%. Δεν υπάρχουν διαθέσιμα στοιχεία για άλλες μορφές εξάρτησης από ουσίες. 19,18,17

Εγκληματικότητα.

Η κατάχρηση ουσιών συνήθως συσχετίζεται με αυξημένους δείκτες εγκληματικότητας. Στην Ομοσπονδιακή Δημοκρατία της Γερμανίας, περίπου 30% των εγκληματούντων

είναι χρόνιοι αλκοολικοί. Ο δείκτης αυτός είναι ακόμη μεγαλύτερος για τις περιστασιακές αδικοπραξίες.

Στην Ελβετία, έχει διαπιστωθεί μεγάλη αύξηση της εγκληματικότητας μετά την έναρξη της κατάχρησης μεταξύ των ατόμων που κάνουν πολλαπλή χρήση ναρκωτικών. Ο γενικός δείκτης είναι αυξημένος κατά 300%, ενώ για τα εγκλήματα κατά της ιδιοκτησίας, αυξάνεται κατά 600%. Στους εξαρτημένους από την ηρωίνη, η αύξηση είναι ακόμη μεγαλύτερη. Η αναλογία μεταξύ της εγκληματικότητας πριν και μετά την εγκατάσταση της κατάχρησης ναρκωτικών είναι περίπου 1:6. Σε σύγκριση με ομάδα ελέγχου, τα εγκλήματα μετά από την έναρξη της κατάχρησης οφείλονται κυρίως σε αυτήν, ενώ η αύξηση των εγκλημάτων που δεν οφείλονται στην κατάχρηση ναρκωτικών δεν είναι σημαντική. Το οργανωμένο έγκλημα που σχετίζεται με την πώληση παράνομων ναρκωτικών και τα κολοσσιαία κέρδη που αποφέρει η εμπορία τους, μπορεί να αποτελέσουν απειλή για την ασφάλεια ορισμένων χωρών. 19,18,17

Κοινωνικά προβλήματα.

Οι κοινωνικές προεκτάσεις της κατάχρησης ναρκωτικών έχουν ποσοτικοποιηθεί και τεκμηριωθεί λιγότερο καλά από τις συνέπειες τους στην υγεία, αλλά αποτελούν ένα εξίσου σοβαρό πρόβλημα. Από αυτή την άποψη, τα πιο επικίνδυνα ναρκωτικά είναι εκείνα που προκαλούν τη μεγαλύτερη εξάρτηση, δηλαδή η ηρωίνη και η κοκαΐνη.

Οι κοινωνικές συνέπειες των μεταβολών που προκαλούν αυτές οι ουσίες στην προσωπικότητα, δεν επηρεάζουν μόνο τους χρήστες αλλά και εκείνους που τους περιβάλλουν και της κοινότητας. Για παράδειγμα, στα χωριά των ορεσίβιων φυλών της Ασίας με μεγάλη επίπτωση της χρήσης οπίου, στις πυκνοκατοικημένες φτωχογειτονίες με μεγάλη επίπτωση του αλκοολισμού, σε χωριά με μεγάλη επίπτωση της χρήσης κατ

πορτογαλικής επανάστασης κατά των ναρκωτικών. Ήδη από τον Ιούλιο και παρά τη λυσσώδη αντίδραση της αντιπολίτευσης, η σοσιαλιστική κυβέρνηση του Αντόνιο Γκουτιέρρες νομοθέτησε την αποπεινικοποίηση όλων των ναρκωτικών ουσιών. Όποιος φέρει πάνω του λιγότερες από δέκα δόσεις θεωρείται χρήστης και όχι έμπορος, ενώ οι τοξικομανείς αντιμετωπίζονται ως άρρωστοι και όχι ως εγκληματίες. 22

Οι αλλαγές στο Καζάλ Βεντόζο οφείλονται στον Σεβεριάνο Ολιβέιρα, ο οποίος με την εξουσιοδότηση του δημάρχου της Λισαβώνας, ανέλαβε το δύσκολο έργο. "Επιφανειακά, το ξέρω, δεν έχουν αλλάξει πολλά πράγματα. Ο κόσμος συνεχίζει να αγοράζει και να πουλά. Όταν όμως τώρα κάνει εφόδους η αστυνομία, οι έμποροι είναι όλο και λιγότερο προστατευμένοι", λέει χαρακτηριστικά ο Ολιβέιρα περπατώντας στα δρομάκια της πόλης. 22

Η Πορτογαλία αντιμετωπίζει το μεγαλύτερο πρόβλημα ναρκωτικών σε ολόκληρη την Ε.Ε, μετρώντας 200.000 τοξικομανείς. Ύστερα από χρόνια αδιαφορίας και υποκρισίας, η Πορτογαλία αποφάσισε να δράσει. "Καταλάβαμε έστω και αργά ότι οι τοξικομανείς θέλουν πρώτα από όλα βοήθεια, λέει μια εργαζόμενη σε κέντρο απεξάρτησης. Ένας γιατρός με δικό του κέντρο αποθεραπείας προσθέτει: "Το σημαντικό είναι ότι μια κοινότητα τοξικομανών, που έως τώρα ήταν ξεχασμένη, επανεντάσσεται κανονικά.

Ωστόσο η γνώμη του Ζορζέ, ενός 44χρονου τοξικομανή του Καζάλ Βεντόζο, είναι λιγότερο αισιόδοξη: "Πολλοί έμποροι μετακινούνται σε άλλες συνοικίες της Λισαβώνας. Το πρόβλημα απλώς μετατοπίστηκε". 22

Λύξηση χρήσης μαριχουάνας και χαπιών έκστασης στην Αυστραλία

31/01/2003

Σύμφωνα με μία πρόσφατη έρευνα Αυστραλών επιστημόνων αυξάνεται ο αριθμός των ατόμων που κάνουν χρήση των ναρκωτικών έκστασης και μαριχουάνας καθώς και άλλων ναρκωτικών μαζί, γεγονός που καθιστά τα "κοκτέιλ" αυτά ακόμα πιο επικίνδυνα. Αναφερόμενη στο θέμα αυτό η ψυχολόγος Τζουν Γιαγκ, από το πανεπιστήμιο New England της Νέας Νότιας Ουαλίας είπε ότι αρκετοί χρήστες έκστασης για να αποφύγουν, ως ένα βαθμό το σύνδρομο της στέρησης που αισθάνονται μετά τη χρήση του συγκεκριμένου ναρκωτικού καπνίζουν και μαριχουάνα, ενώ δεν είναι λίγοι αυτοί που παίρνουν συμπληρωματικά και άλλες ναρκωτικές ουσίες. 22

Η ίδια τόνισε ότι, η χρήση έκστασης και μαριχουάνας μαζί είναι επικίνδυνη για την υγεία και οδηγούν πιο γρήγορα τους χρήστες στην κατάθλιψη. 22

Πιο ελαστική η βρετανική αστυνομία.

Και ενώ αυτά τα στοιχεία προκύπτουν από την έρευνα του ΚΕΘΕΑ στην Ελλάδα, η βρετανική αστυνομία ανακοίνωσε στις 15-06-01 ότι θα δοκιμάσει μία λιγότερο κατασταλτική πολιτική έναντι των χρηστών κάνναβης, σε μία "θερμή" περιοχή του Λονδίνου, στη συνοικία του Μπρίξτον όπου γίνεται σημαντική διακίνηση ναρκωτικών. Οι αστυνομικοί θα αρκούνται να προειδοποιούν αντί να συλλαμβάνουν όποιον έχει στην κατοχή του μικρές ποσότητες κάνναβης. Σε περίπτωση που η τακτική αυτή επιτύχει θα επεκταθεί σε ολόκληρη τη βρετανική πρωτεύουσα. Ο επικεφαλής της βρετανικής αστυνομίας σερ Τζον Στίβενς εξέφρασε την ικανοποίησή

του γι' αυτό το μέτρο, δηλώνοντας ότι "Δεν κλείνουμε τα μάτια στην εγκληματικότητα, αλλά πρέπει να ορίσουμε τις προτεραιότητες, και η κατοχή και κατανάλωσης κάνναβης δεν είναι προτεραιότητα". 13

Στα 13 ξεκινούν τα ναρκωτικά στην Ιταλία.

26/06/2002

Η μέση ηλικία των νέων που ξεκινούν να κάνουν χρήση ναρκωτικών στην Ιταλία είναι πλέον η ηλικία των δεκατριών ετών, ενώ ιδιαίτερα έντονο είναι και το φαινόμενο της πολύ-εξάρτησης, δηλαδή η ταυτόχρονη χρήση πολλών ναρκωτικών ουσιών και αλκοόλ. Το γεγονός αυτό έχει δημιουργήσει ιδιαίτερα έντονη ανησυχία στη γειτονική χώρα και στην προσπάθεια αντιμετώπισης του φαινομένου οι αρχές εγκαινίασαν μία θερινή παν-Ιταλική εκστρατεία κατά των ναρκωτικών. 13

Δεκάδες εθελοντές θα επισκεφθούν με τροχόσπιτα 60 ιταλικές πόλεις, θα σταθμεύσουν στις πλαζ και στις ντισκοτέκ, στα μπαρ και στα στέκια της νεολαίας. Τα τροχόσπιτα θα είναι εξοπλισμένα με σύγχρονα εργαστήρια για αναλύσεις, αλλά και με μια βιβλιοθήκη, στην οποία θα μπορούν οι νέοι να ενημερώνονται για αυτό το θέμα. Το πρόγραμμα αυτό, το οποίο χρηματοδοτείται με 5.000.000 ευρώ, είναι μια πρωτοβουλία 12 ιταλικών κοινοτήτων, που ασχολούνται με την καταπολέμηση των ναρκωτικών και του αλκοόλ, και στηρίζεται στην αρχή "καλύτερα να συζητήσουμε παρά να κατηγορήσουμε".

Στα τροχόσπιτα θα υπάρχουν εθελοντές- μέλη των κοινοτήτων, που γνωρίζουν το πρόβλημα και ξέρουν πως να προσεγγίσουν και να μιλήσουν με τους νέους. 13

Μεγαλύτερο το πρόβλημα των ναρκωτικών στις μαθήτριες.

22-12-02

Ο αριθμός των νεαρών μαθητριών που κάνουν χρήση ναρκωτικών ουσιών είναι πολύ μεγαλύτερος από αυτόν των αρρένων συμμαθητών τους. Σύμφωνα με μια πρόσφατη έρευνα που είδε το φως της δημοσιότητας πρόσφατα στην Αυστραλία, το **14% των μαθητριών ηλικίας από 14 έως 17 χρόνων έχει δοκιμάσει σκληρά ναρκωτικά, εκτός μαριχουάνας, ενώ το ποσοστό των**



αγοριών της ίδιας ηλικίας ανέρχεται σε 9%. Τα στοιχεία της έρευνας αυτής εξέπληξαν τους ειδικούς, που μέχρι τώρα πίστευαν ότι ο αριθμός των αγοριών που κάνουν χρήση ναρκωτικών ουσιών ήταν μεγαλύτερος από αυτόν των κοριτσιών, τα οποία παράλληλα αντιμετωπίζουν και σοβαρότερα ψυχολογικά προβλήματα και δυσκολεύονται περισσότερο να αντιμετωπίσουν το πρόβλημα των ναρκωτικών. Αναφερόμενη στην έρευνα αυτή, η εκπρόσωπος της αρμόδιας υπηρεσίας που ασχολείται με τα προβλήματα που δημιουργεί το αλκοόλ και τα ναρκωτικά, τόνισε ότι όλα πλέον δείχνουν ότι τα κορίτσια έχουν αρχίσει να συμπεριφέρονται και στα ζητήματα αυτά, όπως και τα αγόρια της ηλικίας τους. 22

Τετραπλάσιοι οι θάνατοι από ναρκωτικά
την τελευταία δεκαετία.

26-05-2001

Διακόσιοι εβδομήντα οκτώ θάνατοι από ναρκωτικά



έχουν καταγραφεί στη χώρα μας το 2000, σύμφωνα με τα επίσημα στοιχεία του τμήματος Δίωξης Ναρκωτικών. Στην πλειονότητά τους τα θύματα ήταν άντρες, ηλικίας 21 - 30 χρόνων, άνεργοι και με γνώσεις μέσης εκπαίδευσης.

Σημειώθηκε πάντως πολύ μεγάλη άνοδος του αριθμού των θυμάτων, καθώς το 1990 οι καταγεγραμμένοι θάνατοι από ναρκωτικά ήταν μόλις 66. 22

9.2 Τι δείχνει η έρευνα του ΚΕΘΕΑ για τα ναρκωτικά.

15-06-2001

Γράφει η Μαίρη Τσαρούχα

Λησυχαιτική αύξηση σημειώνει την τελευταία πενταετία ο αριθμός των νέων που κάνουν χρήση χασίς στην Ελλάδα, ενώ μειώνεται συνεχώς η ηλικία έναρξης της χρήσης παράνομων ουσιών φθάνοντας τα 14 έτη!

Τα συμπεράσματα αυτά προκύπτουν από έρευνα του Κέντρου Θεραπείας Εξαρτημένων Ατόμων (ΚΕ.Θ.Ε.Α.), σε ένα δείγμα 7.450 χρηστών που απευθύνθηκαν το διάστημα 1995 - 1999 σε όλες τις θεραπευτικές υπηρεσίες του ΚΕΘΕΑ ανά την Ελλάδα. Η έρευνα, που δόθηκε στις 14-06-01 στη δημοσιότητα, έφερε στο φως και άλλα σημαντικά στοιχεία που σίγουρα θα



αποτελέσουν τις επόμενες ημέρες βάση για προβληματισμό. Ένα εξίσου σημαντικό συμπέρασμα της έρευνας είναι ότι αυξάνεται όλο και περισσότερο το ποσοστό όσων ζητούν θεραπεία και μάλιστα δηλώνουν συντομότερη διάρκεια χρήσης της κύριας ουσίας κατάχρησης. Αυτό σημαίνει ότι το 1999 το μεγαλύτερο ποσοστό των χρηστών που απευθύνθηκαν στις υπηρεσίες του ΚΕΘΕΑ, δήλωσαν ότι έκαναν χρήση της κύριας ουσίας κατάχρησης λιγότερο ή μέχρι δύο χρόνια, ενώ το 1995 ήταν περισσότερο από τέσσερα χρόνια. Ο Δρ. Χαράλαμπος Πουλόπουλος, Διευθυντής του ΚΕΘΕΑ, δήλωσε στο e-go ότι αυτό οφείλεται στην ανάπτυξη νέων Κέντρων Πρόληψης και Θεραπευτικών Προγραμμάτων από το ΚΕΘΕΑ, τα οποία απευθύνονται σε διαφορετικές ομάδες πληθυσμού και σε διαφορετικές γεωγραφικές περιοχές, με αποτέλεσμα να έχουν πρόσβαση και να προσελκύουν μεγαλύτερο αριθμό χρηστών. 31

Η διαχρονική μελέτη των δεδομένων της έρευνας του ΚΕΘΕΑ συνοψίζεται στα εξής: 31

- **Μειώνεται**, ιδιαίτερα τα τελευταία δύο χρόνια 1998 και 1999, η ηλικία όσων απευθύνονται στα Συμβουλευτικά Κέντρα του ΚΕ.Θ.Ε.Α.. Η μέση ηλικία του συνόλου του πληθυσμού το 1995 ήταν τα 27 έτη, ενώ το 1999 τα 25.

- **Αυξάνεται το ποσοστό** εκείνων που ξεκινούν τη χρήση σε ηλικία μέχρι 14 ετών, από 33,6% το 1995 σε 38,8 το 1999. Επιπλέον η μέση ηλικία έναρξης της χρήσης των παράνομων ουσιών δε μεταβάλλεται και εξακολουθεί να κυμαίνεται σε πολύ μικρές ηλικίες, δηλαδή μεταξύ 15 και 16 ετών.

- **Η κάνναβη** χρησιμοποιείται όλο και περισσότερο ως αρχική ουσία. Από 62,2% το

1995, σε 71,8% το 1999 και λιγότερο η ηρωίνη και τα οπιοειδή (από 7,3% το 1995 σε 3,8% το 1999).

- **Αν και η ηρωίνη παραμένει κύρια ουσία κατάχρησης** όσων ζητούν θεραπεία, παρατηρείται γενικά μείωση του ποσοστού όσων τη δηλώνουν ως κύρια ουσία κατάχρησης. Το 1995 ήταν 82% ενώ το 1999 χαμηλότερο από 73%.

- **Παράλληλα, θεαματική είναι η μείωση** όσων κάνουν ενέσιμη χρήση της ηρωίνης και αύξηση πιο "ασφαλέστερων" τρόπων (κάπνισμα ή χρήση από τη μύτη). Ενώ το 1995 τρεις στους τέσσερις έκαναν χρήση με αυτό τον τρόπο, το 1999 περίπου ένας στους δύο προτιμά την ενέσιμη χρήση.

- **Αντίθετα διπλασιάστηκε το ποσοστό των χρηστών** - κυρίως τα τελευταία τρία χρόνια - που χρησιμοποιεί ως κύρια ουσία κατάχρησης την κάνναβη (από 7,3 το 1995 σε 15,1 το 1999).

- **Η κοκαΐνη, ως κύρια ουσία κατάχρησης, παρουσιάζει αύξηση** από χρόνο σε χρόνο και διαμορφώνεται στο 2,6% το 1999 από 0,8% το 1995.

- **Διπλασιάζεται το ποσοστό εκείνων που προέρχονται** από ημιαστικές και αγροτικές περιοχές, αν και παραμένει ακόμα και το 1999 χαμηλό (6,8%).

- **Η αναλογία μεταξύ ανδρών και γυναικών, όσο αφορά τη χρήση οπιοειδών, παραμένει** μάλλον σταθερή σε μία σχέση 1 προς 4. (Οι άνδρες αντιστοιχούν στο 85,6 του συνολικού πληθυσμού της έρευνας (6.374 άνδρες) και οι γυναίκες το 14,4% (1.069 γυναίκες). Η εν λόγω αναλογία παραμένει ίδια εδώ και χρόνια σε πανευρωπαϊκό επίπεδο, όσο αφορά τη χρήση οπιοειδών, ενώ διαφοροποιείται σε χώρες με επικράτηση της χρήσης ουσιών όπως η κοκαΐνη ή οι αμφεταμίνες, ως κύρια ουσία για την οποία οι χρήστες απευθύνονται σε υπηρεσίες θεραπείας.

- **Αυξάνεται το ποσοστό όσων κάνουν παράλληλη χρήση ουσιών** από 67,5% το 1995 σε

73,4% το 1999. Η ουσία που χρησιμοποιείται από το μεγαλύτερο ποσοστό ως δευτερεύουσα είναι η κάνναβη (33,5%) ενώ ένα επίσης πολύ σημαντικό ποσοστό (26,5%) χρησιμοποιεί υπνωτικές και κατασταλτικές ουσίες. Είναι ιδιαίτερα σημαντικό στοιχείο ότι οι νέοι και οι γυναίκες τείνουν να κάνουν παράλληλη χρήση ουσιών με μεγαλύτερη συχνότητα.

- Ανάλογα με το ποια είναι η κύρια ουσία κατάχρησης, οι ουσίες που χρησιμοποιούνται παράλληλα διαφέρουν. Για όσους χρησιμοποιούν ως κύρια ουσία την ηρωίνη, οι "παράλληλες" ουσίες είναι η κάνναβη και τα υπνωτικά και κατασταλτικά χάπια. Αντίθετα για όσους χρησιμοποιούν ως κύρια ουσία την κάνναβη και κάνουν παράλληλη χρήση άλλων ουσιών (14,5% του πληθυσμού της έρευνας) οι ουσίες που χρησιμοποιούν δευτερευόντως είναι τα υπνωτικά και κατασταλτικά χάπια, η ηρωίνη, η κοκαΐνη και τα παραισθησιογόνα. 31

Σε όλο και μικρότερες ηλικίες αρχίζουν οι νέοι τα ναρκωτικά.

24/02/2002



Περιστατικό έναρξης χρήσης ναρκωτικών σε ηλικία μόλις 9 χρόνων καταγράφηκε σε έρευνα φοιτητών της Ιατρικής Σχολής του ΑΠΘ, σύμφωνα με την οποία η μέση ηλικία έναρξης ναρκωτικών ουσιών από τους νέους στη Θεσσαλονίκη, είναι μεταξύ 15 και 19 χρονών, όταν παλαιότερα κυμαινόταν μεταξύ 21 και 30. 22

Η μελέτη που εκπόνησαν οι φοιτητές της Ιατρικής του ΑΠΘ, Ηλέκτρα Μιχαλοπούλου - Μανωλούτσου, Βασιλική Μαργαρίτη και Γεώργιος Ταμουρίδης με επικεφαλής τον καθηγητή ιατροδικαστικής Δημήτριο Ψαρούλη παρουσιάστηκε στο 1ο Επιστημονικό Συνέδριο Τμήματος Ιατρικής του ΑΠΘ. 22

Το υλικό της μελέτης προέρχεται από τα αρχεία του Εργαστηρίου Ιατροδικαστικής και Τοξικολογίας του ΑΠΘ και περιλαμβάνει τις ιατρικές συνεντεύξεις 4.088 προαχθέντων κατηγορούμενων για παραβίαση του νόμου περί ναρκωτικών στη Θεσσαλονίκη. 22

Βάσει των στοιχείων της μελέτης, από το σύνολο των προαχθέντων το 93% ήταν άνδρες και μόλις το 7% γυναίκες. Οι περισσότεροι ξεκινούν τη χρήση ναρκωτικών ουσιών με ινδική κάνναβη σε ποσοστό 73,9% και το 81% αυτών μέσα σε δύο χρόνια μεταπίπτουν στη χρήση ηρωίνης, ενώ ποσοστό 8,5% ξεκινά τη χρήση ναρκωτικών με ηρωίνη. 22

Τα συμπεράσματα για τις αιτίες διάδοσης των ναρκωτικών εντοπίζονται στον ψυχισμό του φύλου και της ηλικίας έναρξης των χρηστών, στην οικογενειακή κατάσταση, στις αξίες και τα πρότυπα που προβάλλονται από τα ηλεκτρονικά μέσα ενημέρωσης, αλλά και στο οικονομικό όφελος από τη διακίνηση. 22

Παράλληλα κατά την παρουσίαση της μελέτης τονίστηκε από τους ερευνητές ότι βάσει των στοιχείων προκύπτει ότι η χρήση ηρωίνης είναι ιδιαίτερα διαδεδομένη στη χώρα μας καθώς οι νέοι αγνοούν τις συνέπειες από την ενδοφλέβια χρήση. Εξάλλου, σε έρευνα των φοιτητών Θωμά Σταυρακάκη και Χρήστου Τζουλάκη που χρησιμοποίησαν στοιχεία από το Εργαστήριο Ιατροδικαστικής και Τοξικολογίας του ΑΠΘ, το Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αθηνών και το Ερευνητικό Πανεπιστημιακό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγιεινής, αναφέρεται ότι έγινε καταγραφή 50 νέων ψυχοτρόπων ουσιών στο χρονικό διάστημα Μάιος- Νοέμβριος 2001. 22

Σκοπός της εργασίας ήταν η διαπίστωση του είδους και του αριθμού των

εξαρτησιογόνων ουσιών που κυκλοφορούν στην Ελλάδα, οι συνδυασμοί αυτών, η συχνότητα χρήσης τους καθώς και η κατάληξη της χρήσης σε συγκεκριμένες κατηγορίες ουσιών.

22

Το κυριότερο συμπέρασμα που προέκυψε είναι ότι από την περιστασιακή χρήση περισσότερων από 500 ουσιών, οι ευκαιριακοί χρήστες καταλήγουν στη χρήση 4-5 ουσιών οι οποίες χαρακτηρίζονται ως οι πλέον χρησιμοποιούμενες εξαρτησιογόνες και ψυχοτρόπες. 22

Διπλάσιοι οι θάνατοι από ναρκωτικά στην Ελλάδα.

13/10/2000

Όπως προκύπτει από τα στοιχεία της ετήσιας έκθεσης του Ευρωπαϊκού Κέντρου Παρακολούθησης Ναρκωτικών



και Τοξικομανίας, οι θάνατοι από ναρκωτικά στην Ελλάδα, έχουν αυξηθεί κατά **81,5% την τελευταία πενταετία**. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έκθεσης, αύξηση στους θανάτους από ναρκωτικά παρουσιάζεται στην Ελλάδα, την Ιρλανδία και την Πορτογαλία, ενώ αντίθετα στην Ισπανία, την Ιταλία, τη Γαλλία και τη Γερμανία, ο αριθμός των θανάτων από ναρκωτικά έχει σταθεροποιηθεί ή και μειωθεί. Το **χασίς** εξακολουθεί να είναι η πιο διαδεδομένη ουσία στο μαθητικό χώρο σε όλες τις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης, ενώ το ποσοστό των μαθητών που έχουν δοκιμάσει

τουλάχιστον μία φορά κυμαίνεται από 5 έως 40% με μεγαλύτερα ποσοστά να εμφανίζονται στη Μεγάλη Βρετανία. 15

Σε όλες τις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης, έχει σημειωθεί μεγάλη αύξηση της χρήσης εισπνεόμενων ουσιών, ιδίως από παιδιά μικρότερων ηλικιών, καθώς και των κοκτέιλ με χάπια έκσταση, αμφεταμίνες και άλλες ναρκωτικές ουσίες. Επίσης, σύμφωνα με το Εθνικό Κέντρο Τεκμηρίωσης και Πληροφόρησης για τα Ναρκωτικά και την Τοξικομανία, ένα στα επτά Ελληνόπουλα ηλικίας 13-18 ετών, έχει κάνει χρήση εισπνεόμενων ουσιών όπως η βενζίνη και η κόλλα, που κυκλοφορούν νόμιμα στην αγορά. Το φαινόμενο αυτό εμπνέει ιδιαίτερη ανησυχία, αφού οι ουσίες αυτές θεωρούνται ο προθάλαμος για την χρήση σκληρότερων ναρκωτικών. 15

Ένας στους τέσσερις εφήβους δοκιμάζει ναρκωτικά!

29-03-2001 Γράφει ο Δημήτρης Καραγιώργος

Ανατριχίλα προκαλούν τα στοιχεία για τη χρήση ναρκωτικών στην ελληνική νεολαία. Όπως προκύπτει από την έκθεση για τα χαρακτηριστικά των εφήβων που προσέγγισαν το 1999 την κοινότητα "Στροφή", το ένα στα τέσσερα Ελληνόπουλα ξεκινούν τους πειραματισμούς τους με τις εισπνεόμενες ουσίες στην ηλικία των 13 ετών, ενώ τα επτά στα δέκα ξεκινούν την κάνναβη από τα 14,5 χρόνια τους. Περισσότεροι από τους μισούς χρήστες παραπέμφθηκαν στη "Στροφή" από την οικογένειά τους, ενώ το 20% των αγοριών και το 14% των κοριτσιών δήλωσαν ως πηγή παραπομπής κάποια δικαστική υπηρεσία. 31

Πάνω από τους μισούς είχαν διακόψει το σχολείο στην ηλικία των 15,9 ετών, ενώ το 25% των αγοριών και το 16% των κοριτσιών είχαν ως ανώτερο επίπεδο ολοκληρωμένης εκπαίδευσης το Δημοτικό. 31

Οι έξι στους δέκα είχαν την πρώτη τους επαφή με τις παράνομες ουσίες την ηλικία των 15 ετών. Το 53% των αγοριών και το 32% των κοριτσιών είχαν την κάνναβη ως κύρια ουσία εξάρτησης και την ηρωίνη είχε το 31% των αγοριών και το 32% των κοριτσιών. Σχεδόν το 70% των νέων έκαναν παράλληλη χρήση και δεύτερης ουσίας, ενώ σχεδόν το 60% έκαναν χρήση και τρίτης ουσίας, με τα κορίτσια να εμφανίζουν πολύ περισσότερο τη συγκεκριμένη συμπεριφορά. 31

Τα δύο στα πέντε αγόρια και τα τρία στα πέντε κορίτσια ανέφεραν ενέσιμη χρήση κάποια στιγμή στη ζωή τους, ενώ σχεδόν τα τρία στα δέκα αγόρια και τα δύο στα πέντε κορίτσια ανέφερε ενέσιμη χρήση κατά τον τελευταίο μήνα πριν την προσέλευσή τους στη θεραπευτική κοινότητα. 31

Προβληματίζει η αύξηση των τοξικοεξαρτημένων.

26/06/2002

Η δραματική αύξηση των χρηστών, των τοξικοεξαρτημένων, αλλά και των θανάτων από ναρκωτικά σηματοδοτούν την έκταση του προβλήματος, σύμφωνα με ανακοίνωση του Συνασπισμού με αφορμή την Παγκόσμια Ημέρα κατά των ναρκωτικών. Ο ΣΥΝ πιστεύει ότι οι χρήστες ναρκωτικών δεν πρέπει να ανήκουν στην αρμοδιότητα της αστυνομίας, των δικαστηρίων και των φυλακών, αλλά κοινωνικών υπηρεσιών πρόληψης και θεραπείας. Εδώ και χρόνια εφαρμόζεται σκληρή πολιτική και ισοπεδωτική για όλες τις

ουσίες γενικευμένης ποινικοποίησης και καταστολής. Αυτή η πολιτική απέτυχε πλήρως.²²

Στην Ελλάδα σήμερα έχουμε:

- α) Περίπου 200 νεκρούς νέους ανθρώπους το χρόνο.
- β) Σχεδόν 100.000 νέους μπλεγμένους στο κύκλωμα της χρήσης με συνεχή επέκταση ιδιαίτερα στον ευαίσθητο χώρο των μαθητών.
- γ) Σχεδόν το 50% των κρατουμένων στον Κορυδαλλό αφορά χρήστες ναρκωτικών ουσιών. ²²

Νο 1 πρόβλημα τα ναρκωτικά.

15-01-2002

Τα ναρκωτικά είναι το σημαντικότερο πρόβλημα για τον μέσο Έλληνα πολίτη και ακολουθούν εκείνα των ανθρωποκτονιών και της τρομοκρατίας, όπως προκύπτει από έρευνα της εταιρείας "VPRC" για λογαριασμό του υπουργείου Δημόσιας Τάξης, η οποία αφορά το 2001. Ο πολίτης δίνει προτεραιότητα στην επίλυση προβλημάτων της καθημερινής ζωής και όχι στο θέμα της τρομοκρατίας. Σημειώνεται ότι η έρευνα πραγματοποιήθηκε σε δείγμα 6.095 πολιτών σε όλη την επικράτεια από τις 24 Μαΐου μέχρι τις 3 Σεπτεμβρίου, (δεν είχε γίνει ακόμη η τρομοκρατική επίθεση στις ΗΠΑ), γεγονός που έπαιξε ρόλο στην ιεράρχηση των προτεραιοτήτων. 21

Συγκεκριμένα, σε ερώτηση για το που πρέπει να συγκεντρώσει τις δυνάμεις της η Ελληνική Αστυνομία, το 16,8% απάντησε στα ναρκωτικά, το 9,9 % στο πρόβλημα των

ανθρωποκτονιών, το 7,5% στην τρομοκρατία, και το 7,4% σε προβλήματα όπως διαρρήξεις και κλοπές σε σπίτια και επαγγελματικούς χώρους. Το 6,9% κάνει λόγο για το πρόβλημα της λαθρομετανάστευσης, το 6,7% για τις ένοπλες ληστείες, το 5,9% για το οργανωμένο έγκλημα, το 5,3% για τους βιασμούς, το 4,8% για την κακοποίηση γυναικών και παιδιών, το 4,1% για τη βία στα σχολεία και το 3,5% για τη βία στα γήπεδα. Επίσης, το 57% δήλωσε σε σχετική ερώτηση ότι τάσσεται κατά της αυστηρότερης αστυνόμευσης. Το 30,2% υποστήριξε ότι θα έδινε πληροφορίες στην αστυνομία για άλλα άτομα ανάλογα με την περίπτωση, το 23,6% είπε ότι θα έδινε πληροφορίες χωρίς να διστάσει, το 19,3% απέκλεισε ένα τέτοιο ενδεχόμενο, ενώ το 13,3% ισχυρίστηκε ότι θα είχε δισταγμό για κάτι τέτοιο, αλλά μάλλον θα έδινε. Παράλληλα, αρκετοί εκτιμούν ότι η αστυνομία έχει πρόβλημα διαφθοράς, αν και θεωρούν ότι δεν είναι μεγαλύτερη από εκείνη άλλων δημόσιων υπηρεσιών. Πολλοί μάλιστα πιστεύουν ότι η αστυνομία κάνει διακρίσεις σε βάρος των ατόμων που κάνουν χρήση ναρκωτικών (ποσοστό 62,6%) ή σε βάρος μεταναστών (ποσοστό 65,2%) Μόνο το 26,1% εκτιμά ότι γίνεται το αντίθετο. Διακρίσεις από πλευράς της αστυνομίας γίνονται ακόμα, σύμφωνα με την έρευνα, στους διαδηλωτές, τους φτωχούς, τους άστεγους, τους ζητιάνους, κ.α, ενώ δεν συμβαίνει κάτι τέτοιο όσον αφορά τους άνεργους και τη νεολαία. 21

Λιτίες

Οι ερευνητές μελέτησαν πολλά στοιχεία των αντικοινωνικών ατόμων, όπως την ιστορία τους, την ψυχολογική και σωματική λειτουργία τους, και τα χαρακτηριστικά της προσωπικότητάς τους, για να καταλάβουν γιατί συμπεριφέρονται μ' αυτόν τον τρόπο. Υπάρχουν στοιχεία ότι η κληρονομικότητα παίζει ρόλο στην αντικοινωνική συμπεριφορά. Υιοθετημένα παιδιά που χωρίστηκαν από την γέννησή τους από τους βιολογικούς τους γονείς, οι οποίοι κάλυπταν τα κριτήρια διάγνωσης αντικοινωνικής διαταραχής, υπέφεραν και εκείνα από αντικοινωνική διαταραχή. Ένας άλλος παράγοντας που μελετήθηκε είναι το άγχος. Φαίνεται ότι τα άτομα που εκδηλώνουν αντικοινωνική διαταραχή προσωπικότητας δείχνουν λιγότερο άγχος σε σχέση με άλλα άτομα. Οι γνωσιακοί θεωρητικοί επικεντρώνονται στην καθυστέρηση της ηθικής ανάπτυξης του ατόμου. Από 7 έως 11 ετών τα παιδιά μπορούν να αντιληφθούν αν κάποιος τους φέρεται άδικα. Αν τους έχουν συμπεριφερθεί άδικα στο παρελθόν όταν βρεθεί την ευκαιρία θα προσπαθήσουν «να πάρουν το αίμα τους πίσω» για την σκληρότητα που έχουν βιώσει. Μετά τα 13 τα παιδιά αρχίζουν να σκέφτονται για την ορθότητα των πράξεών τους. Έτσι η ανάπτυξη της αντικοινωνικής προσωπικότητας, σύμφωνα με τους γνωσιακούς, προσκολλείται στην ηλικία των 7 έως 11 ετών και δεν ενδιαφέρεται για τις επιπτώσεις της συμπεριφοράς της στους άλλους. Τέλος, υπάρχουν στοιχεία ότι η παιδική κακοποίηση ή η παραμέληση μπορεί να οδηγήσουν στην αντικοινωνική διαταραχή προσωπικότητας. 15

στ) Άτομα ανικανοποίητα.

Σε αυτή την κατηγορία υπάγονται νεαρά συνήθως άτομα που βρίσκονται σε άσχημη ψυχολογική κατάσταση εξαιτίας ένδω-οικογενειακών προβλημάτων ή διαλυμένων οικογενειών και τα οποία νιώθουν άκεφα, βαριεστημένα, δεν ξέρουν γιατί ζουν, δεν βρίσκουν νόημα ή ελπίδα για τη ζωή, ή τους λείπει η ψυχική επαφή και η αγάπη από το στενό τους περιβάλλον. Ακόμα, άτομα που έχουν δώσει έμφαση στις αισθησιακές εμπειρίες, στην απόλαυση ή τη δόξα, επειδή η ικανοποίηση απ' αυτά είναι περιορισμένη και πρόσκαιρη, οδηγούνται συχνά σε κορεσμό και ανία, ένα είδος συναισθηματικού και ψυχικού κενού. Αν δεν αντιμετωπιστεί αυτά σωστά και έγκαιρα μπορεί να τους παρασύρει στα ναρκωτικά, μια που αυτά τους προσφέρουν μια παροδική ανακούφιση. Έτσι εξηγείται το φαινόμενο τραγουδιστών, ηθοποιών ή άλλων επιτυχημένων, σύμφωνα με τα κριτήρια του κόσμου - ανθρώπων που καταφεύγουν στα ναρκωτικά. 4,18

Η αναζήτηση λοιπόν ψυχικής ικανοποίησης σε λάθος δρόμο είναι γι' αυτά τα άτομα αλλά και για άλλα πολλά, η αιτία που οδηγούνται στα ναρκωτικά ζουν μέσα σε υλική αφθονία που δεν τους ικανοποιεί και σε δόξες που είναι εφήμερες και συχνά άχαρες. Ισχύουν γι' αυτούς τα λόγια του προφήτη "Είμαστε ανάμεσα σε αγαθά, σαν νεκροί" (Ησαΐας 59:10).¹⁸

10.6 Αντικοινωνική διαταραχή προσωπικότητας - Antisocial Personality Disorder

Ορισμός:

Η αντικοινωνική διαταραχή προσωπικότητας σχετίζεται με εγκληματική, βίαιη, και παρεμβατική συμπεριφορά εφήβων. ¹⁵

δ) Συναισθηματικά στερημένα ή ανώριμα άτομα.

Τα άτομα αυτά στερήθηκαν την αγάπη και στοργή στην παιδική ηλικία ή ένωσαν απόρριψη από τους γονείς τους. Ακόμα, νέοι και νέες που σαν παιδιά είχαν αμφίβολα γονικά πρότυπα στην οικογένειά τους, μια μητέρα που ήταν ταυτόχρονα κυριαρχική και απορριπτική απέναντί τους ή έναν πατέρα με ανίσχυρη και ασταθή προσωπικότητα, μπορούν εύκολα να παρασυρθούν στα ναρκωτικά. Γι' αυτό μεγάλη είναι η ευθύνη των γονέων να σταθούν σωστά απέναντι στα παιδιά τους ώστε να τα αναθρέψουν σωστά. Παιδιά που η ανατροφή τους ευνοεί την άμεση ικανοποίηση κάθε επιθυμίας ή ανάγκης τους, δε μαθαίνουν να περιμένουν, να αναβάλλουν ή και να στερούνται αυτή την ικανοποίηση. Αν αυτά τα παιδιά συναντήσουν αργότερα πολλές αποτυχίες και προβλήματα, επαναστατούν ή επηρεάζονται άσχημα ψυχολογικά. Μια τέτοια κατάσταση ευνοεί τη ροπή προς τα ναρκωτικά, αν δεν αντιμετωπιστεί με έναν αποδοτικότερο τρόπο.¹⁸

ε) Άτομα με έντονα συναισθήματα μειονεκτικότητας.

Τα άτομα αυτά δεν είναι ικανοποιημένα από τον εαυτό τους και θα ήθελαν να τον αλλάξουν ή να πετύχουν κάτι που θα τους κάνει να νιώσουν ότι αξίζουν. Επειδή ακριβώς τα άτομα αυτά απογοητεύονται εύκολα και επηρεάζονται συναισθηματικά πολύ έντονα όταν αποτυχαίνουν στις προσπάθειές τους, υπάρχει κίνδυνος πάνω στην απογοήτευσή τους να παρασυρθούν στα ναρκωτικά, αν τύχει να μην έχουν καλές και στέρεες ηθικές αρχές.¹⁸

πολλές και ποικίλες και έχουν απασχολήσει τους ειδικούς από πολύ νωρίς. Οι πιο συχνές απ' αυτές είναι οι εξής: 18

α) Άτομα με ψυχοπαθητική προσωπικότητα και συμπεριφορά.

Τα άτομα αυτά μπορεί να παρασυρθούν στα ναρκωτικά, άλλοτε επειδή ταυτίζουν τον εαυτό τους με άλλα άτομα παρόμοια με τους, και άλλοτε για να κάνουν κάτι που απαγορεύεται ή για να αποκτήσουν, τους νομίζουν, μία νέα εμπειρία. Αποτελούν μικρά ποσοστά στο σύνολο των ναρκομανών. 18

β) Άτομα με οριακές ψυχωτικές διαταραχές.

Τα άτομα αυτά συχνά νιώθουν μία αδικαιολόγητη μελαγχολία, δυσθυμία, δυσκολία στη συγκέντρωση, μείωση των νοητικών τους ικανοτήτων, ή έχουν ορισμένες παραισθήσεις ή τους ήπιες παρανοϊκές ιδέες. Στην προσπάθειά τους να ξεπεράσουν μόνοι τους το πρόβλημα, είναι δυνατόν, σε ορισμένες περιπτώσεις, να παρασυρθούν στα ναρκωτικά. Αποτελούν μικρά ποσοστό στο σύνολο των ναρκομανών. 18

γ) Άτομα με νευρωτικές διαταραχές.

Τα άτομα αυτά συχνά υποφέρουν από έντονο άγχος, δυσθυμία, ακεφία και ποικίλα άλλα ψυχικά ή ψυχοσωματικά συμπτώματα. Όσα απ' αυτά τα άτομα προσπαθούν μόνα τους να αντιμετωπίσουν την κατάστασή τους κινδυνεύουν σιγά - σιγά να παρασυρθούν στα ναρκωτικά. Ένα ποσοστό από αυτά τα άτομα γίνονται τελικά ναρκομανείς σε κάποια ναρκωτική ουσία λόγω εθισμού ή εξάρτησης απ' αυτή. 18

άτομα είναι αλλεργικά στο τσίμπημα της μέλισσας, της σφήκας και άλλων εντόμων, με κίνδυνο αναφυλαξίας 0,8%. 32

Το παραδεκτό ή μη των παρενεργειών των φαρμάκων είναι συνάρτηση της σοβαρότητας και της βαρύτητας της πάθησης για την οποία προορίζονται. Έτσι για μία σοβαρή πάθηση θανατηφόρα ή δυνητικά θανατηφόρα είναι παραδεκτός και κάποιος αυξημένος κίνδυνος παρενεργειών των φαρμάκων που χρησιμοποιούνται για την αντιμετώπισή της.

Για την αντιμετώπιση π.χ. του καρκίνου ή του AIDS χρησιμοποιούνται φάρμακα που εις γνώση μας είναι πολύ τοξικά. Αυτό όμως το δεχόμαστε γιατί πρόκειται για θέμα ζωής ή θανάτου. Για παθήσεις όμως καλοήθειες που δεν κινδυνεύει η ζωή του αρρώστου ο κίνδυνος από τις παρενέργειες των φαρμάκων θα πρέπει εάν είναι δυνατόν να είναι μηδενικός. 32

Δε νοείται δηλαδή για την αντιμετώπιση ενός πονόδοντου που είναι μεν βασανιστικός αλλά όχι και επικίνδυνος να χρησιμοποιήσουμε φάρμακα που να βάλουν σε κίνδυνο τη ζωή του αρρώστου. Με λίγα λόγια θα πρέπει πάντοτε να σταθμίζεται η σχέση όφελος προς τον κίνδυνο από τη χρήση ενός φαρμάκου και αυτή η στάθμιση μπορεί να την κάνει μόνο ένας γιατρός. Συμπερασματικά αυτό που λέει ο λαός το φάρμακο είναι φαρμάκι είναι πραγματικότητα όταν δεν γίνεται λογική και σωστή χρήση των φαρμάκων. 32

10.5 Ψυχική προδιάθεση για την χρήση ναρκωτικών.

Η ψυχική κατάσταση του ατόμου ή οι ψυχικές διαταραχές που προδιαθέτουν ή ευνοούν τη χρήση ναρκωτικών ουσιών (με φυσική συχνά συνέπεια την ανάπτυξη εθισμού) είναι

πιο συχνές και πιο σοβαρές εκδηλώσεις της υπερευαισθησίας του ατόμου προς κάποιο φάρμακο. Από τη στιγμή που ένα άτομο μετά από λήψη κάποιου φαρμάκου εκδηλώσει αντίδραση υπερευαισθησίας απαγορεύεται δια βίου η λήψη όχι μόνο αυτού του φαρμάκου αλλά και όλων των άλλων παρομοίων φαρμάκων καθώς και φαρμάκων που ανήκουν σε διαφορετική κατηγορία αλλά παρουσιάζουν διασταυρούμενη αλλεργία και κατά συνέπεια ευαισθησία. Σ' όλα τα φάρμακα αναφέρεται ρητώς μέσα στο φυλλάδιο που τα ακολουθεί ότι "αντενδείκνυται η λήψη τους σε άτομα που είναι ευαίσθητα σ' οποιοδήποτε από τα συστατικά του φαρμάκου". 32

Αναφυλακτικές αλλεργικές αντιδράσεις μπορούν να εκδηλωθούν από τη λήψη κάποιου φαρμάκου τόσο στο σπίτι όσο και στο νοσοκομείο. Η περίπτωση του Ομγκεντίν (Augmentin) που πρόσφατα απασχόλησε την κοινή γνώμη αποτελεί χαρακτηριστικό παράδειγμα εκδήλωσης θανατηφόρου υπερευαισθησίας η οποία παρ' όλα τα μέσα που διαθέτει ένα νοσοκομείο συχνά δεν είναι δυνατόν να αντιμετωπισθεί. Στη θέση βέβαια του Ομγκεντίν θα μπορούσε να είναι οποιοδήποτε φάρμακο. 32

Άλλωστε η ιατρική βιβλιογραφία βρίθει από τέτοιες περιπτώσεις οι οποίες όμως θα πρέπει να τονισθεί ότι στο σύνολό τους είναι εξαιρετικά σπάνιες. Παγκοσμίως υπολογίζεται ότι οι αλλεργικές αντιδράσεις στην πενικιλίνη είναι 0,7 έως 10% και μεταξύ των θεραπευμένων ασθενών η συχνότητα αναφυλαξίας ανέρχεται στο 0,015 έως 0,04%. Οι θανατηφόρες αναφυλακτικές αντιδράσεις στην πενικιλίνη υπολογίζονται στο 0,015 έως 0,02% των ασθενών. Τούτο μεταφράζεται σε 1 θάνατο ανά 100.000 ενέσεις και αποτελεί το 75% όλων των θανατηφόρων αλλεργικών αντιδράσεων. Επιπλέον πολλά

Αν και όλες οι φαρμακευτικές εταιρίες όταν αναζητούν ή σχεδιάζουν καινούργια φάρμακα βάζουν σαν κυρίαρχη προτεραιότητα την ασφάλεια του φαρμάκου και στη συνέχεια την αποτελεσματικότητα του εν τούτοις "κανένα φάρμακο όπως και καμία ουσία από αυτές που μας περιβάλλουν δεν στερούνται ανεπιθύμητων ενεργειών στον ανθρώπινο οργανισμό". Ακόμα και το απλό και καθαρό νερό που καθημερινά πίνουμε αν ληφθεί σε υπερβολικές δόσεις μπορεί να προκαλέσει τη γνωστή στους γιατρούς "δηλητηρίαση δι' ύδατος". Αν λοιπόν αυτό ισχύει για το αθώο και αδρανές νερό μπορεί εύκολα να καταλάβει κανείς τι πρέπει να ισχύει για τα φάρμακα που είναι δραστικές και πολυδύναμες ουσίες. 32

Οι παρενέργειες των φαρμάκων μπορούν αδρά να χωρισθούν σε δύο μεγάλες κατηγορίες ήτοι αυτές που εξαρτώνται από την προσλαμβανόμενη δόση του φαρμάκου και αυτές που εξαρτώνται από την ευαισθησία του ατόμου. 32

Οι πρώτες μπορούν να προβλεφθούν και να προβληθούν. Είναι γνωστές και καταγραμμένες από μελέτες που έχουν γίνει, από την εμπειρία που έχει αποκτηθεί από τη χρήση τους και αναφέρονται σαφώς στο ενημερωτικό φυλλάδιο που συνοδεύει κάθε φάρμακο μέσα στο οποίο αναφέρονται και οι μέγιστες επιτρεπόμενες δόσεις. 32

Οι δεύτερες που εξαρτώνται από την ευαισθησία του ατόμου δεν είναι γνωστές και είναι αποτέλεσμα ιδιοσυγκρασιακής αντίδρασης. Η ευαισθησία του ατόμου προς κάποιο φάρμακο ή ουσία δεν είναι εκ των προτέρων γνωστή και ούτε είναι δυνατόν να προσδιορισθεί πριν το άτομο έλθει σε επαφή με το συγκεκριμένο φάρμακο και εκδηλώσει την ευαισθησία του. Οι εκδηλώσεις αυτής της ευαισθησίας είναι συνήθως σοβαρές και όχι σπάνια θανατηφόρες. Το αλλεργικό αναφυλακτικό σοκ είναι μία από τις

Τέλος, ασυνείδητοι εργαζόμενοι στο χώρο της υγείας είναι σε θέση να εμπορεύονται παρανόμως ψυχοτρόπα φάρμακα. Μπορεί να εκδίδουν συνταγές ή να χορηγούν τέτοια φάρμακα με αντάλλαγμα προσωπικά οφέλη, συχνά χωρίς μέριμνα για το συμφέρον των χρηστών. Η εσκεμμένη και εγκληματική συμπεριφορά αυτού του είδους μπορεί να προληφθεί μόνο με την εισαγωγή των κατάλληλων ελέγχων, εφόσον αυτή δεν είναι αποτέλεσμα ανεπαρκούς εκπαίδευσης ή κατάρτισης. 4

10.4 Φάρμακα, όταν χρησιμοποιούνται σωστά.

Επικίνδυνα όταν δεν τηρούνται οι υποδείξεις.

Γράφει ο Αναστάσιος Σπαντιδέας M.D. FCCP, Ιατρός - Παθολόγος - Κλινικός Φαρμακολόγος Διδάκτωρ Πανεπιστημίου Αθηνών.

Δεν υπάρχει αμφιβολία ότι οι φαρμακευτικές εξελίξεις της τελευταίας πεντηκονταετίας έχουν συμβάλει σημαντικά τόσο στην αύξηση του προσδόκιμου επιβίωσης (παράταση ζωής) του ανθρώπου όσο και στη βελτίωση της ποιότητας ζωής του. Πολλά θανατηφόρα νοσήματα έχουν δαμαστεί με τη βοήθεια των φαρμάκων (σακχαρώδης διαβήτης, λοιμώξεις υπό και υπερθυρεοειδισμός κλπ) ενώ ένας εξ ίσου σημαντικός αριθμός χρόνιων βασανιστικών νοσημάτων που ταλαιπωρούσαν εκατομμύρια ασθενείς σ' όλο τον κόσμο έγιναν πιο ανεκτά χάρη στη βοήθεια των φαρμάκων (καρδιακά νοσήματα, άσθμα, παθήσεις των αρθρώσεων, επιληψία κλπ). Για όλα τα φάρμακα όμως ισχύει ένας απaráβατος κανόνας "είναι σωτήρια όταν χρησιμοποιούνται σωστά και με την υπόδειξη του ιατρού και βλαπτικά όταν λαμβάνονται άσκοπα και χωρίς την υπόδειξη του ιατρού".32

ναρκωτικών π.χ. μπορεί να χορηγούν ψυχοτρόπα φάρμακα σε ασθενείς, των οποίων η κλινική κατάσταση δεν δικαιολογεί τη χρήση τους, οι δόσεις να είναι μεγαλύτερες από τις απαραίτητες για την κάλυψη των αναγκών του ασθενούς και η διάρκεια της θεραπείας να είναι μεγαλύτερη από την αναγκαία. Το θεραπευτικό προσωπικό μπορεί επίσης να μην είναι σε θέση να αναγνωρίσει την εξάρτηση, που αναπτύσσεται στους ασθενείς τους. Αυτά τα προβλήματα σχετίζονται με την ικανότητα των εργαζομένων στις υπηρεσίες υγείας. 4

Επιπλέον, λόγω αφέλειας ή κακής κλινικής εκτίμησης, μερικοί από τους εργαζόμενους στις υπηρεσίες υγείας μπορεί εν αγνοία τους να βοηθούν άτομα που κάνουν κατάχρηση συνταγογραφούμενων ουσιών να συνεχίζουν την κατάχρηση. Μερικές φορές, το προσωπικό εξαπατάται και προμηθεύει ψυχοτρόπες ουσίες σε άτομα που παρουσιάζονται στη θέση άλλων ή χρησιμοποιούν δόλια μέσα. Ο ανύπαρκτος ή μεγαλοποιημένος πόνος, η αϋπνία και τα συμπτώματα άγχους, χρησιμοποιούνται συχνά ως μέσα χειρισμού του προσωπικού. 4

Το προσωπικό που εργάζεται στις υπηρεσίες υγείας πρέπει να είναι ενημερωμένο γι' αυτό το πρόβλημα και για τις συνέπειες του υπερβολικού ζήλου στη χορήγηση ναρκωτικών με συνταγή. Όπου είναι δυνατόν, εκπαιδευτικά προγράμματα και πληροφοριακό υλικό πρέπει να διευκρινίζουν σαφώς αυτό το ζήτημα. 4

Το προσωπικό που έχει την ευθύνη της συνταγογράφησης, μπορεί επίσης να γίνει στόχος φανεράς πίεσης από τους χρήστες. Απειλές αυτοκτονίας, επιθετικότητα και εκβιασμοί, είναι παραδείγματα προσπαθειών χειρισμού τέτοιου είδους. Συνεπώς, το προσωπικό χρειάζεται να μάθει πώς να ενεργεί σε αυτές τις καταστάσεις.

Προσοχή λοιπόν στο φαρμακείο του σπιτιού. Είναι απαραίτητος ο έλεγχος του, όταν στο σπίτι υπάρχουν παιδιά. Η έλλειψη οποιουδήποτε ηρεμιστικού, θα πρέπει να μας βάλει σε σκέψεις. Ίσως αθελά μας, να τροφοδοτούμε εμείς οι ίδιοι τα παιδιά μας με επικίνδυνες ναρκωτικές ουσίες. 12

Η σύλληψη του 40χρονου φαρμακοποιού, που προμήθευε με χάπια, σιρόπια και άλλες ναρκωτικές ουσίες, μικρούς 15χρονους τοξικομανείς, έφερε στο προσκήνιο ένα μεγάλο θέμα, άγνωστο στο πλατύ κοινό μέχρι πρόσφατα. Πολλοί απ' αυτούς, είτε για λόγους συναισθηματικού, είτε για λόγους κερδοσκοπίας, κινούν μεγάλες ποσότητες «μαλακών» κυρίως ναρκωτικών, προκαλώντας ωστόσο τεράστια ζημιά.

Σίγουρα θα πρέπει να παταχθεί κάθε περίπτωση φαρμακοποιού που θα συλληφθεί να δίνει ναρκωτικές ουσίες χωρίς συνταγή, ή των γιατρών εκείνων που δίνουν συνταγές με αντάλλαγμα κάποιο παχυλό «φακελάκι», αδιαφορώντας για το θάνατο που σκορπούν και κυρίως στα νέα άτομα. 12,8

10.3 Ιατρογενή προβλήματα.

Ορισμένες φορές κατάχρησης ναρκωτικών οφείλονται ή συντηρούνται από ενέργειες εργαζομένων στο χώρο της υγείας. Αυτοί που συνταγογραφούν, διανέμουν ή διαχειρίζονται ψυχοτρόπα φάρμακα, μπορεί μερικές φορές να είναι εν μέρει υπεύθυνοι για την κατάχρησή τους, ως αποτέλεσμα έλλειψης ικανοτήτων, κακής διαχείρισης ή ανοικτής διαφθοράς. 4

Κατά συνέπεια, λόγω ακατάλληλης πληροφόρησης, κατάρτισης ή ικανοτήτων, μερικοί εργαζόμενοι στο χώρο της υγείας αποτελούν το αίτιο ιατρογενών μορφών κατάχρησης

10.2 Φάρμακα. Ο μεγάλος προθάλαμος των ναρκωτικών.

Η επική ιστορία των όχι και τόσο αθώων φαρμάκων, αρχίζει από το 1960, όταν η ελβετική πολυεθνική Εταιρεία Hoffmann – La Roche, κυκλοφόρησε στην αγορά το Librium (χλωροδιαζεποξείδιο), μετά από εκτεταμένα πειράματα που έγιναν σε πιθήκους και ανθρώπους. Τρία χρόνια αργότερα, η ίδια Εταιρεία, παρουσίασε με υπερηφάνεια το ακόμα ισχυρότερο Valium (διαζεπάμη). Και έκτοτε αρχίζει η κατάχρηση στα ιατρικά συνταγολόγια του κόσμου, δημιουργώντας στρατιές «ναρκομανών» ατόμων, άμεσα εξαρτημένων από τα δύο αυτά φάρμακα. 12

Ίσως φανεί παράξενο, αλλά ο μεγαλύτερος αριθμός των «ναρκομανών», δε διώκεται από το νόμο, δεν πληρώνει το τίμημα του κοινωνικού του αποκλεισμού και πάνω απ' όλα, δε συνειδητοποιεί ότι είναι ναρκομανής! 12.8

Μιλάμε γι' αυτή την τεράστια κατηγορία ατόμων που καταπίνουν καθημερινά κάθε λογής φάρμακα, χωρίς ιατρικό έλεγχο, σε δόσεις ολοένα αυξανόμενες, είτε γιατί έχουν πλέον συνηθίσει, είτε γιατί πιστεύουν, λανθασμένα, ότι μεγαλύτερες δόσεις φαρμάκων θα έχουν καλύτερα αποτελέσματα. 12

Τα φάρμακα προκαλούν εθισμό και φαρμακοεξάρτηση, γι' αυτό και ονομάζονται ψυχοτρόπα. Επιδρούν, στα εγκεφαλικά κέντρα και αλλοιώνουν τα συναισθήματα προκαλώντας εξάρτηση μόνο ψυχική και όχι σωματική, γιατί δίνουν αυτή την αίσθηση ευεξίας και παντοδυναμίας, από την οποία δύσκολα παραιτείται κανείς. 12

Ως χημική πηγή θάρρους, χρησιμοποιήθηκε πολύ κατά το Β' Παγκόσμιο Πόλεμο, από τους Γιαπωνέζους καμικάζι. 5.6

11. Έλλειψη ιδανικών και υγιών πρότυπων.

12. Εφησυχασμός – μακαριότητα – περιφρόνηση των καθημερινών κινδύνων.

13. Ο αγχώδης τρόπος ζωής.

Το άξενο των μεγαλουπόλεων, η απανθρωπιά και ο εφιαλτικός κόσμος του 2000 μ.χ. εξωθούν τους νέους στην αναζήτηση τεχνητού παραδείσου. Προτιμούν την ψεύτικη ευτυχία από την πραγματική δυστυχία. Ο βαθιά ανταγωνιστικός και επιθετικός χαρακτήρας της σύγχρονης ζωής σε συνδυασμό με τα ψεύτικα πρότυπα επιτυχίας, δεν αφήνουν στους νέους τα περιθώρια ν' αποκτήσουν εσωτερική ζωή και προσωπικότητα. 8

14. Πολιτικά αίτια.

Η διάδοση των ναρκωτικών μαραίνει την επαναστατική διάθεση των μαζών και κυρίως των νέων. 7

15. Συναισθηματική ανωριμότητα των νέων.

Σε κρίσιμες καταστάσεις οι νέοι δεν μπορούν να ελέγξουν τα συναισθήματά τους. Πολλές φορές η πικρία και η απογοήτευση τους ωθούν στα ναρκωτικά. 8

16. Τα Μ.Μ.Ε

Αποβλακωτικά προγράμματα, εκχυδαϊστικά πρότυπα επιτυχίας, διαφημιστική ακολασία, αποθέωση βίας, συναισθηματική ψυχρότητα διαμορφώνουν έντεχνα πλαστά όνειρα, ψεύτικες ιδεολογίες και ευτυχίες ψεύτικες. 8

17. Οι χαλαροί νόμοι – οι μικρές ποινές – η κοινωνία της ανοχής.

18. Η διαθεσιμότητα.

8. Οικονομικοκοινωνικά αίτια. Ανεργία.

Όπως σ' άλλες χώρες, έτσι και στην Ελλάδα κυριαρχεί τελευταία μια έντονη τάση για καλύτερη ζωή. Η τάση αυτή οφείλεται κατά τους ειδικούς στην άνοσο του πνευματικού επιπέδου των νέων. Δυστυχώς όμως, ο παραγωγικός μηχανισμός αδυνατεί να απορροφήσει όλους τους μορφωμένους. Έτσι, ένας που έχει πτυχίο και ελπίζει να εργαστεί σε δουλειά ανάλογη με το πτυχίο του, αντιμετωπίζει την ανεργία ή αναλαμβάνει συχνά κατώτερη εργασία, με αποτέλεσμα να υποβαθμίζει τον εαυτόν του και το πτυχίο και τελικά να καταφεύγει στα ναρκωτικά. 8,7,30

9. Η τάση για εύκολο κέρδος.

10. Η κρίση της οικογένειας.

Πολλοί γονείς παραμελούν τα παιδιά τους, είτε γιατί η μητέρα παίζει χαρτιά είτε γιατί ο πατέρας επιστρέφει μεθυσμένος είτε γιατί και οι δύο μαζί δεν μπορούν να παρακολουθήσουν τις παρέες των παιδιών τους. 8,7,30

Ύστερα τα διαζύγια, τα μαλώματα, οι γκρίνιες, τα μαχαιρώματα κ.λ.π. κάνουν τα παιδιά να καταφεύγουν στα ναρκωτικά. Όταν κάποτε ένα κορίτσι 15 χρόνων που ήταν στη φυλακή ρωτήθηκε από τον πατέρα της: Τι σου έλειπε παιδί μου; Το κορίτσι απάντησε: Μου έλειψες εσύ και η μάνα μου. Δυστυχώς υπάρχουν πολλά τέτοια περιστατικά.

Ακόμα σαν σοβαρά αίτια θεωρούνται: η φιληδονία, ο αδύνατος χαρακτήρας, ο εκφυλισμός, η ηθική παρεκτροπή, η έλλειψη ιδανικών, η απογοήτευση, η κρίση της εποχής, η ανεργία, η έλλειψη σωστής ψυχαγωγίας, η ελλιπής διαφώτιση για τον κίνδυνο αυτό. Ακόμα και υπερπροστασία μπορεί να καταλήξει επικίνδυνη όπως και η αδιαφορία.

8,7,30

4. Η ξενομανία.

5. Το σχολείο. έλλειψη διαφώτισης των νέων.

Δεν ασχολείται και πολύ με το θέμα αυτό της ενημέρωσης σχετικά με τα ναρκωτικά και δεν παρέχει στους νέους ικανοποιητική προετοιμασία, ώστε να αντιμετωπίσουν σωστά τον κίνδυνο αυτό.

Οι σημερινοί καιροί μας αναγκάζουν να πούμε ότι έχουμε περισσότερη ανάγκη από ανθρώπους επιστήμονες με σωστά και ψυχικά χαρίσματα για τη σημερινή κοινωνία, παρά σκέτους τιτλούχους.

Η λαθεμένη αγωγή που ξεκινάει από την οικογένεια και συνεχίζεται στο σχολείο και την κοινωνία, συντελεί ώστε ο νέος να συγχέει τα σύνορα ανάμεσα στην ελευθερία και την ελευθεριότητα (ασυδοσία), στην υπευθυνότητα και την ανευθυνότητα. Χάνει εντελώς την αυτό-πειθαρχησή του, ενώ παράλληλα μαθαίνει να παίρνει (δικαίωμα) χωρίς να δίνει (υποχρέωση) στον άλλο άνθρωπο, αλλά και στο σύνολο. 8,7,30

6. Καταναλωτική κοινωνία.

Με τα μέσα που διαθέτει φέρνει καινούργιες ανάγκες και ανοίγει καινούργιους τρόπους ζωής. Αποτέλεσμα είναι να αυξάνεται το μίσος, η οργή, η αγανάκτηση σε πολλούς που δεν μπορούν να τα αποκτήσουν ούτε να συμβαδίσουν με τους άλλους. Έτσι δημιουργούνται αντιθέσεις που προκαλούν φοβερές ψυχολογικές και υλικές συνέπειες, που κάνουν τους νέους να πλησιάζουν περισσότερο τα ναρκωτικά. 8,7,30

7. Η χυδαία ευδαιμονιστική αντίληψη της ζωής – η φιλοσοφία του παροντισμού – οι διάφορες μηδενιστικές θεωρίες.

παιδιά αυτά έχουν μια δυσκολία στη ματαίωση. Δηλαδή αυτό που θέλουν, το θέλουν άμεσα και δε δέχονται εύκολα τα όχι. Απ' την άλλη τα κέφια και οι διαθέσεις τους παρουσιάζουν μιαν απάθεια. Είναι παιδιά που έχουν μια τάση υποχονδριάσεις, μοναχικότητα και μια τάση επαναστατικότητας. Αμφισβητούν τα κοινωνικά και οικογενειακά πρότυπα, τα σκοτώνει το ψέμα και αναζητούν ιδανικές κοινωνίες στην ουτοπία, με αποτέλεσμα να γίνονται εύκολα θηράματα των εμπόρων, που υπόσχονται ψεύτικους παραδείσους. Αυτό βέβαια δεν σημαίνει ότι κατ' ανάγκη τα άτομα αυτά θα γίνουν χρήστες, γιατί, όπως ήδη αναφέραμε, το τι οδηγεί κάποιον στα ναρκωτικά είναι θέμα πολύ-παραγοντικό. 8,30

Τα αίτια που οδηγούν τους νέους στα ναρκωτικά.

1. Περιέργεια – μίμηση – μόδα – επίδειξη.

Τα παιδιά που αρχίζουν το κάπνισμα, το αρχίζουν από περιέργεια, από την επιθυμία να γίνουν ή να κάνουν ό,τι είναι ή ό,τι κάνουν οι φίλοι τους και από μια τάση για τυφλή μίμηση. Το ίδιο συμβαίνει και με τα ναρκωτικά. 8,7,30

2. Η άγνοια.

Πολλοί νέοι και νέες δεν ξέρουν τίποτε για τα ναρκωτικά και τους μεγάλους κινδύνους που περικλείουν αυτά και γι' αυτό παρασύρονται. 8,7,30

3. Ο τουρισμός.

Αρκετοί από τους τουρίστες που έρχονται στην Ελλάδα είναι ναρκομανείς και έμποροι ναρκωτικών. Οι δικοί μας οι νέοι γνωρίζονται μ' αυτούς και αφελώς δέχονται τον δικό τους τρόπο ζωής. Έτσι για παράδειγμα στη Μύκονο το καλοκαίρι οι δρόμοι και τα σοκάκια μυρίζουν χασίς και μαριχουάνα. 8,7,30

Η κοινωνία, τέλος, φαίνεται να έχει τεράστια σημασία. Οι έρευνες έδειξαν ότι ο κοινωνικός και πολιτισμικός περίγυρος παίζει σημαντικό ρόλο στην στάση των ατόμων απέναντι στα ναρκωτικά. Εκεί που υπάρχει κοινωνική διαθεσιμότητα της ουσίας, το ποσοστό των χρηστών είναι υψηλό. Η Κίνα, π.χ., παραγωγός χώρα οπίου, με ελεύθερη καλλιέργεια, είχε 90.000.000 άτομα εξαρτημένα, πριν την απαγόρευση του οπίου. Μετά την απαγόρευση και την αλλαγή των κοινωνικό-πολιτισμικών συνθηκών, το πρόβλημα έχει πρακτικά μηδενιστεί, απ' ότι τουλάχιστον ξέρουμε επισήμως. 8

Πέρα όμως απ' αυτό. Η κοινωνία από μόνη της μπορεί να ωθήσει τους νέους στην αναζήτηση ναρκωτικών ουσιών, με σκοπό να βρει διέξοδο στα προβλήματα που η ίδια τους δημιουργεί: ανεργία, ιδεολογική φτώχεια, κακές συναναστροφές, είναι αιτίες αυτής της ροπής. Οι κοινωνικές συναναστροφές και οι παρέες φαίνεται ότι έχουν τεράστια σημασία. Πολλές φορές η χρήση ουσίας είναι διαβατήριο, για να γίνει ο νέος, δεκτός από υποομάδες, όπου μπορεί η χρήση να θεωρείται ένδειξη ανδρισμού για τα αγόρια και απελευθέρωσης για τα κορίτσια. Όμως ένα άτομο, το οποίο υποτίθεται ότι διεκδικεί την ελευθερία, πέφτει σε αντίφαση με αυτήν του, την επιλογή, γιατί μεγαλύτερη εξάρτηση και μεγαλύτερη υποδούλωση από τη χρήση δεν υπάρχει. Είναι πια ξεπερασμένη η συνθηματολογία των «επαναστατικών» ομάδων, που χρησιμοποίησαν κάποια στιγμή τη χρήση ναρκωτικών σαν παντιέρα. Η χρήση έχει εισχωρήσει σε πολλές κοινωνικές πληθυσμιακές ομάδες. Υπάρχουν χρήστες φοιτητές, επιχειρηματίες, ακόμη και νοικοκυρές, ενώ μόνο το 27% των χρηστών φέρονται ως άνεργοι. 8,30

Αναφορά όμως, πρέπει να κάνουμε και στην προσωπικότητα του νέου, που ως παράγοντας μπορεί και αυτός να οδηγήσει στη χρήση ναρκωτικών ουσιών. Συνήθως τα

είναι λάθος. Δεν είναι τόσο το τι κάνει η μητέρα ή ο πατέρας, όσο το πώς παρουσιάζεται το θέμα στο οικογενειακό περιβάλλον.

Ο γονιός πρέπει να είναι σταθερός στη συμπεριφορά του και να μην έχει αντιφατική συμπεριφορά. Εκείνο που χρειάζεται είναι περισσότερη αυθεντικότητα και αγάπη στη σχέση με τα παιδιά μας. 8

Το σχολείο, κατά δεύτερο, είναι ένας άλλος χώρος στον οποίο κινείται ο νέος και από τον οποίο περιμένει πολλά. Αντιπαιδαγωγικές μέθοδοι, αυστηροί ή αδιάφοροι δάσκαλοι, αλλά και ανούσιες 'πεπαλαιωμένες γνώσεις, είναι παράγοντες που μπορούν να τον απομακρύνουν από τους κόλπους τους.

Ας μην ξεχνάμε ότι το σχολείο είναι το πρώτο σκαλί του παιδιού προς την κοινωνικοποίηση. Όμως οι προκαταλήψεις και η άγνοια των δασκάλων μπορεί να «σημαδέψει» ένα παιδί, από μικρό, στο «ρόλο του κακού». Αν αρχίσει ένας δάσκαλος να ορίζει ως «κακό παιδί», ένα μαθητή επειδή είναι λίγο πιο ζωνρό στην τάξη, το παιδί θ' αρχίσει σιγά – σιγά, να δικαιώνει το ρόλο του. Το παιδί αποκλείεται κάποια στιγμή από το σύνολο και παίζει το ρόλο του μαύρου προβάτου. Βέβαια, υπάρχουν στοιχεία που κάνουν αυτόν το νέο να είναι διαφορετικός. Αλλά από εκεί και πέρα, υπάρχουν και οι «προσδοκίες» των άλλων, ότι αυτό το άτομο θα συμπεριφερθεί έτσι, με συνέπεια να υπάρχουν πολλές πιθανότητες να περάσουν αυτό το «μήνυμα» στο παιδί. Η «ετικέτα» προκαθορίζει πολλές φορές τη συμπεριφορά. Συμβουλή λοιπόν προς τους δασκάλους:

Κανένα παιδί δεν είναι κατώτερο από το διπλανό του, έστω και αν είναι ζωνρότερο ή με μικρότερη απόδοση. Όλα είναι ξεχωριστές προσωπικότητες με ιδιαίτερες κλίσεις, απ' όποιο κοινωνικό στρώμα και αν προέρχεται, και ανήκει εξίσου σ' όλα το μέλλον και η

ζωή. 8.30

10.1 Τι οδηγεί τους νέους στα ναρκωτικά.

Οικογένεια – σχολείο – κοινωνία, είναι το τρίπτυχο που οδηγεί, κυρίως, τους νέους στα ναρκωτικά. Για μικρό ποσοστό από τους χρήστες σημαντικό ρόλο παίζει και ο παράγοντας «προσωπικότητα». Οποσδήποτε όμως, το τι οδηγεί τους νέους στα ναρκωτικά, είναι πρόβλημα πολύ-παραγοντικό. 8

Η οικογένεια αρχικά, φαίνεται να παίζει σπουδαίο ρόλο. Παλιότερα, το διαζύγιο των γονιών εθεωρείτο σαν μια από τις κύριες αιτίες της εμπλοκής του παιδιού στα ναρκωτικά. Έρευνες του Πανεπιστημίου Αθηνών, απέδειξαν ότι το 27-30% των νέων που κάνουν χρήση ουσιών στην Ελλάδα, προέρχονται από οικογένειες που έχουν διαλυθεί. Το υπόλοιπο όμως ποσοστό; Και πάλι η οικογένεια είναι εκείνη που μπορεί να προλάβει πρώτη αυτή το κακό. 8

Γονείς με κατανόηση, ανεκτικότητα, συνεννόηση και προπάντων με αγάπη και στοργή μεταξύ τους, είναι αυτοί που μπορούν να στηρίζουν στέρεα το οικογενειακό του οικοδόμημα και αυτοί που θα έχουν τις λιγότερες δυσάρεστες εκπλήξεις από τη συμπεριφορά των παιδιών τους. Από την άλλη, είναι λάθος η ενασχόληση του γονιού με ουσίες όλη μέρα μες στο σπίτι και με τρόπο άτεχνο, πανικόβλητο, φοβισμένο. 8

Γονείς με κλειστούς ορίζοντες, που έρχονται από την παλιά εποχή και έχουν απηρχαιωμένες νοοτροπίες και φοβίες για το μέλλον των παιδιών τους, χρησιμοποιούν συνήθως λάθος νοθεσίες. Οι συμβουλές του στιλ «μην πας μ' αυτόν, κλείσε την τηλεόραση, διάβασε να γίνεις άνθρωπος, έτσι που πας θα καταντήσεις πρεζάκιας κ.λπ.»

Πως γίνεται η διάγνωση της αντικοινωνικής διαταραχής προσωπικότητας.

Τουλάχιστον τρία από τα ακόλουθα χαρακτηριστικά είναι απαραίτητα για τη διάγνωση της διαταραχής:

1. Αποτυχία να υπακούσει σε κοινωνικούς κανόνες (παραβίαση νόμων)
2. Απάτη, χειρισμός
3. Παρορμητικότητα, αδυναμία σχεδιασμού
4. Εριστικότητα, επιθετικότητα
5. Αδιαφορία για την ασφάλεια του ίδιου και των άλλων
6. Συνεχή ανευθυνότητα
7. Έλλειψη λύπης αφού πληγώσει, κακομεταχειριστεί, ή κλέψει από κάποιον. 15

Χαρακτηριστικά αντικοινωνικής συμπεριφοράς.

Οι αντικοινωνικές προσωπικότητες αποδίδουν στους άλλους και όχι στον εαυτό τους την πηγή των προβλημάτων τους. Παρά την συχνή παραβίαση των δικαιωμάτων των άλλων πολλοί από αυτούς δεν έχουν ποινικό μητρώο. Αυτοί οι άνθρωποι μεταχειρίζονται σκληρά τους άλλους δίχως να αισθάνονται ενοχές. Ο ενθουσιασμός του κινδύνου και του χειρισμού των άλλων φαίνεται να είναι το κύριο κίνητρό τους. 15

Άστεγοι ασθενείς.

Πολλοί ασθενείς με σοβαρές ψυχικές νόσους είναι εθισμένοι στα ναρκωτικά και το αλκοόλ, γεγονός που δημιουργεί πρόσθετα προβλήματα για τους ασθενείς, τους κλινικούς, τα συστήματα υγείας και τις υπηρεσίες κοινωνικών ασφαλίσεων. Μία

αμερικανική μελέτη σε ασθενείς με σχιζοφρένεια που έκαναν κατάχρηση κοκαΐνης βρήκε ότι η μηνιαία εισπραξη των επιδομάτων αναπηρίας επηρεάζει το κυκλικό μοντέλο της κατάχρησης ναρκωτικών ουσιών. Κατά συνέπεια, εξαντλούνται οι πόροι που προορίζονται για την παροχή στέγης και τροφής, επιδεινώνονται τα ψυχωσικά συμπτώματα, αυξάνονται οι εισαγωγές σε ψυχιατρικά νοσοκομεία και ανεβαίνουν τα ποσοστά αστέγων. Η τραγική ειρωνεία είναι ότι τα χρήματα που προορίζονται για την ανακούφιση των επιπτώσεων μιας βαριάς ψυχικής νόσου μπορεί τελικά να έχουν το αντίθετο αποτέλεσμα. 13,33

Η παράνομη κατάχρηση ουσιών και η έλλειψη συμμόρφωσης στα νευροληπτικά φάρμακα συμβάλλουν, εν μέρει τουλάχιστον, στα υψηλότερα ποσοστά θετικών συμπτωμάτων στους άστεγους ασθενείς με σχιζοφρένεια. 13,33

Η χρήση αλκοόλ από τους ασθενείς με σχιζοφρένεια είναι συνήθης και έχει συσχετιστεί με αυξημένη βαρύτητα ψυχιατρικών συμπτωμάτων, πολλαπλά ψυχοκοινωνικά προβλήματα, κατάχρηση άλλων ουσιών και κακή έκβαση της θεραπείας. 13,33

10.7 Ψυχολογική και βιολογική αποστέρηση.

Το ναρκωτικό φέρνει παροδική ανακούφιση, αίσθημα ευχαρίστησης και ευφορίας, κάτι που λείπει απ' τις παραπάνω κατηγορίες ατόμων. Δίνει άμεση ανακούφιση από την εσωτερική ένταση ή το δυσάρεστο συναίσθημα της ακεφιάς, της ανίας, της ανασφάλειας, του φόβου ή της αναξιοτήτας και εκτός από την ευφορία, δίνει ένα συναίσθημα δύναμης στο άτομο. Όλα αυτά όμως κάνουν το άτομο να καταφεύγει στα ναρκωτικά, αμέσως

μόλις αισθανθεί ότι δεν μπορεί να ανεχτεί πια τη δυσάρεστη συναισθηματική του κατάσταση. Καθώς το ναρκωτικά αποβάλλεται από τον οργανισμό τα δυσάρεστα συναισθήματα επανεμφανίζονται και ωθούν το άτομο στη λήψη νέας δόσης. Έτσι δημιουργείται ένας φαύλος κύκλος όπου η δραστηριότητα του ναρκωτικού μειώνεται κι έτσι το άτομο αναγκάζεται να αυξήσει τη δόση για να πετύχει το ίδιο αποτέλεσμα. Επειδή όμως οι ουσίες αυτές εύκολα προκαλούν εθισμό, σύντομα αρχίζουν να εμφανίζονται τα συμπτώματα της στέρησης, μόλις η ναρκωτική ουσία αποβληθεί από τον οργανισμό, για να εξαφανισθούν, και πάλι με την ολοένα αυξανόμενη δόση. Βαθμιαία ο ψυχικός κόσμος του ναρκομανούς αποδιοργανώνεται όλο και πιο πολύ και η ηθική του υπόσταση εκφυλίζεται, σε σημείο που να μη διστάζει να χρησιμοποιήσει και το πιο οδυνηρό, ακόμη και για τους συγγενείς του, εγκληματικό μέσο, προκειμένου να προμηθευτεί τη δόση που του χρειάζεται εκείνη τη στιγμή. 33

Οι περιγραφές αυτές είναι καλές, αλλά υπάρχουν πολλοί άνθρωποι, που ενώ ανταποκρίνονται στην περιγραφή δέν γίνονται τοξικομανείς. Απ' την άλλη μεριά υπάρχουν άνθρωποι, που ενώ δέν ανταποκρίνονται στα παραπάνω στερεότυπα, αποκτούν μία σοβαρή εξάρτηση απ' τις τοξικές ουσίες. Φαίνεται, ότι είναι πολλοί εκείνοι που, πειραματιζόμενοι με τις τοξικές ουσίες, ικανοποιούνται απ' 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 φέρει η συνεχής χρήση. Εκείνοι όμως που πάσχουν απο κατάθλιψη και που δέν 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. 33

Αρκετοί ερευνητές υποστήριξαν, ότι κάποια βιοχημική ανωμαλία μπορεί να κάνει μερικούς ανθρώπους μα αισθανθούν είτε ευφορία, είτε κάποια «εξομάλυνση», όταν πρώτο-χρησιμοποιούν οπιοειδή. Πρόσφατες έρευνες δείχνουν, ότι μπορεί να υπάρχει κάποιος γενετικός παράγοντας, που κάνει τους ανθρώπους επιρρεπείς στον αλκοολισμό. Μέχρι τώρα δέν υπάρχει καμιά απόδειξη γενετικής προδιάθεσης στη χρήση των οπιοειδών ή των βαρβιτουρικών, αλλά η πιθανότητα ότι πίσω απ' την τοξικομανία βρίσκεται κάποια ελαφριά «πάθηση ανεπάρκειας» ή απορύθμισης της εγκεφαλικής λειτουργίας, συζητιέται όλο και περισσότερο. 33

Στις περισσότερες χώρες του κόσμου, τα οπιοειδή δέν είναι διαθέσιμα για «ψυχαγωγική» χρήση. Αυτοί που θέλουν να «μαστουρώσουν» με οπιοειδή, πρέπει ν' αγοράσουν την τοξική ουσία (συνήθως ηρωίνη) απο κάποια παράνομη πηγή σε πολύ υψηλή τιμή. Είναι άραγε η παρανομία και η ακρίβεια της τοξικής ουσίας που συνθέτουν την εικόνα του «ναρκομανή» (ηρωινομανή), ο οποίος δεν μπορεί ή δεν θέλει να εργαστεί και βρίσκει χρήματα κλέβοντας ή πουλώντας «σκόνη». Εφόσον η τοξική ουσία και παράνομη είναι και απαράδεκτη κοινωνικά, αυτοί που τη δοκιμάζουν είναι πιο πιθανό να προέρχονται απο άνομο περιβάλλον ή τουλάχιστον πρόκειται για ανθρώπους, που είναι ασυμβίβαστοι και δέν ενδιαφέρονται για τις κοινωνικές κυρώσεις. 33

Στις Η.Π.Α., οι περισσότεροι απο τους μισούς ηρωινομανείς είχαν ένα ιστορικό αντικοινωνικής συμπεριφοράς, ή μία ποινική καταδίκη πριν καν πρώτο-χρησιμοποιήσουν ηρωίνη. Ανάλογα είναι τα στοιχεία και στη Βρετανία, παρ' όλο που υπάρχουν μερικοί άνθρωποι, που δέν έχουν ποτέ εμπλακεί σε ποινικά αδικήματα και κάνουν μία σχετικά συμβατική ζωή (εργασία, οικογένεια), παρ' όλη τη χρήση παράνομης ηρωίνης. 33

Αποδείχτηκε καθαρά σε μία μελέτη του Τζέρρυ Στίμπσον, για τους Άγγλους ηρωινομανείς, ότι κι όταν ακόμα την ηρωίνη την προμηθεύονται στις κλινικές, (με ελεγχόμενες δόσεις), εξακολουθεί να υπάρχει διαφοροποιημένη συμπεριφορά. Μερικοί είναι νομοταγείς και χρησιμοποιούν μόνο ό,τι γράφει η συνταγή, μερικοί τοξικομανείς επιβιώνουν με την κρατική κοινωνική ασφάλιση, μερικοί πουλούν τοξικές ουσίες, και άλλοι κλέβουν για ν' αγοράσουν ηρωίνη στη «μαύρη αγορά». Είναι φανερό, ότι η παροχή δωρεάν ηρωίνης στους ηρωινομανείς, για τους οποίους τα ποινικά αδικήματα είναι τρόπος ζωής, θα μειώσει το κόστος της ζωής τους και θα ελαττώσει τα αδικήματα ως ένα σημείο αλλά δεν θα τα εξαφανίσει. 33

10.8 Γιατί δεν παίρνουμε όλοι τοξικές ουσίες.

Αφού τόσες πολλές τοξικές ουσίες έχουν ενισχυτικές ιδιότητες, γιατί δεν τις παίρνουν όλοι, σχεδόν, ακατάπαυστα;

Αντίθετα με τα πειραματόζωα, οι άνθρωποι έχουν στη διάθεσή τους πολλούς άλλους θετικούς ενισχυτές, όπως το σεξ, την ικανοποίηση των διαπροσωπικών σχέσεων και τα εύγεστα φαγητά. Η συνεχής χρήση τοξικών ουσιών μπορεί να είναι ασύμβιβαστη μ' αυτές τις ικανοποιήσεις. 19

Ένας εξίσου σημαντικός λόγος είναι, ότι η κάθε κοινωνία έχει κρίνει σκόπιμη τη δημιουργία και εφαρμογή περιορισμών στη 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 απ' τις καταστρεπτικές συνέπειες της κατάχρησης, καθώς και απο το κόστος και την διαθεσιμότητα της τοξικής ουσίας. 19

Οι κοινωνικές στάσεις απέναντι στη χρήση μιας τοξικής ουσίας, το κόστος της και η γενική της διαθεσιμότητα καθορίζουν το ποιος θα τη δοκιμάσει. Οι πειραματισμοί ή η χρήση του καπνού και του οινοπνεύματος, είναι σχεδόν καθολική στο δυτικό κόσμο. Ο πειραματισμός με τη μαριχουάνα είναι κοινό φαινόμενο, αλλά με την ηρωίνη δέν είναι το ίδιο. Η εύκολη πρόσβαση στις τοξικές ουσίες μπορεί να είναι ένας παράγοντας για τη δημιουργία εξάρτησης, οι γιατροί και οι νοσηλευτές έχουν πολύ μεγαλύτερο ποσοστό τοξικομανίας απο άλλες επαγγελματικές ομάδες. 19

Σε χώρες που το κόστος του οινοπνεύματος είναι χαμηλό, όπως η Νότια Αφρική και η Γαλλία, έχουν μεγαλύτερο ποσοστό αλκοολισμού, κίρρωσεως του ήπατος κλπ.

Οι διαθεσιμότητα και η επαναλαμβανόμενη χρήση, δέν οδηγούν αναπόφευκτα σε συνεχή χρήση και συχνές υποτροπές. Στη διάρκεια του πολέμου στο Βιετνάμ, χιλιάδες Αμερικανοί στρατιώτες έπαιρναν καθαρή ηρωίνη για πολλούς μήνες. Παρ' όλ' αυτά, όταν γύρισαν σπίτια τους, πάνω απ' το 90% μπόρεσαν να διακόψουν χωρίς καμιά βοήθεια, κυρίως γιατί η ηρωίνη δεν ήταν πια φτηνή και διαθέσιμη και γιατί οι κοινωνικές στάσεις απέναντι στη χρήση της ήταν πιο αρνητικές. 19

II επίδραση των συνομήλικων.

Η χρήση τοξικών ουσιών απο 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 διαδομένη απ' ότι σε άλλες. Στην

περίοδο της εφηβείας υπάρχει, συχνά, μια έντονη ανάγκη να κάνει κανείς ό,τι κάνουν και οι συνομήλικοί του. Αυτό ισχύει και για τη χρήση τοξικών ουσιών – ή τη μη χρήση τους.

Πολλοί νέοι άνθρωποι παίρνουν ναρκωτικά από περιέργεια. Οι συναναστροφές επηρεάζουν ειδικά σε ‘κοινωνικά αποδεκτά’ ναρκωτικά. Αυτό μαζί με την ανάγκη να ανήκει το άτομο σε μια ομάδα ίσως και κάποια διαταραχή της προσωπικότητας του ατόμου οδηγούν σε κατάχρηση. 3

Όταν μια τοξική ουσία, όπως το LSD ή η μαριχουάνα, δέν είναι νόμιμα διαθέσιμη, οι αρχάριοι την προμηθεύονται απ’ τους φίλους τους, απ’ τους οποίους έμαθαν και τη χρήση της. Γι’ αυτό και η παράνομη χρήση τοξικών ουσιών έχει περιγραφεί σαν ένα είδος «κολλητικής αρρώστιας», που διαδίδεται απ’ τον έναν στον άλλον. Παρ’ όλο που τέτοιες παρομοιώσεις δέν πρέπει να φτάνουν στα άκρα, θα πρέπει να έχουμε υπόψη μας, ότι και η νόμιμη χρήση τοξικών ουσιών, όπως ο καπνός και το αλκοόλ, μεταδίδεται αρχικά απ’ το ένα νεαρό άτομο στο άλλο. 3

Ποιος είναι ευάλωτος.

Η πίεση των συνομηλίκων και η άνοια μιας μοναχικής ύπαρξης – όπως η στρατιωτική θητεία – φαίνεται ότι ενθαρρύνουν τους πειραματισμούς και τη συνεχή χρήση μίας τοξικής ουσίας σαν τρόπο για ν’ αποφύγει κανείς τη δυσάρεστη κατάσταση. 34

Αλλά ακόμα κι αν η κατάχρηση είναι κοινό φαινόμενο, υπάρχουν εκείνοι, που αντιστέκονται στη συστηματική χρήση και δέν φτάνουν στο σημείο της εξάρτησης. Αυτό στην περίπτωση της κατανάλωσης του αλκοόλ, είναι εμφανές. Όσο κι αν φαίνεται

περίεργο, μόνο ένα μικρό ποσοστό απο εκείνους που πειραματίζονται με τα οπιοειδή – συμπεριλαμβανομένης και της ηρωίνης, καταλήγει στην τακτική χρήση. Στα τέλη της δεκαετίας του '60, στη διάρκεια της μεγάλης κρίσης των ναρκωτικών στην Αμερική, οι έρευνες αποκάλυψαν, ότι σχεδόν, έξι στους εκατό νέους είχαν δοκιμάσει ηρωίνη τουλάχιστον μία φορά στη ζωή τους, αλλά απ' αυτούς μόνο μια μειονότητα απάντησε, ότι είχε πάρει ηρωίνη τον προηγούμενο μήνα. 34

Το 1930, η ψυχαναλύτρια Ρέηντο 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 απο μια κατάθλιψη ακόμα πιο ανυπόφορη απ' την αρχική. Η Ρέηντο παρατήρησε ακόμα ότι ο τοξικομανής δέν άντεχε στον πόνο κι ότι ήταν δεκτικός στην ευφορία, που προκαλούν πολλά ναρκωτικά, τα οποία τον μετατρέπανε σ' ένα άτομο πιο αισιόδοξο και με μεγαλύτερη εμπιστοσύνη στον εαυτό του. 34

Οι ιδέες τη Ρέηντο αποτελούν, κατά κάποιο τρόπο, τον πρόδρομο των πρόσφατων ευρημάτων του Ουίλλιαμ Μάρτιν και των συνεργατών του στο Κέντρο Ερευνών Τοξικομανίας του Λέξινγκτον, 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 έπαιρναν οπιοειδή, αλλά και μεγάλες δόσεις διάφορων άλλων ουσιών, όπως αμφεταμίνες, αλκοόλη και βαρβιτουρικά. 34

Ο Ιζιντορ Τσέην και οι συνεργάτες του διαπίστωσαν, ότι οι νεαροί ηρωινομανείς της Νέας Υόρκης είχαν μία βαθιά αίσθηση ανεπάρκειας και χαμηλής αυτό-εκτίμησης, που συνοδευόταν απο ανικανότητα ν' αντλήσουν μία καθημερινή ικανοποίηση απ' τη δουλειά τους κι απ' τις σχέσεις τους με τους άλλους. Η ηρωίνη πρόσφερε μία ιδιαίτερα ευχάριστη μείωση της έντασης, που προσωρινά εξουδετέρωνε άλλες ανάγκες. 34

Λέγεται ότι οι εξαρτώμενοι άνθρωποι διαφέρουν βιοχημικά από όσους δείχνουν αδιαφορία στα ναρκωτικά. Αυτό έχει ειπωθεί για τον αλκοολισμό που θεωρείται νόσος του μεταβολισμού. Η υπόθεση αυτή έχει ενδιαφέρον γιατί θέτει ιατρική βάση στην εξάρτηση αλλά δεν υπάρχουν ακόμα αποδείξεις για την ενίσχυσή της. 34

10.9 Πως θα καταλάβουμε αν το παιδί μας κινδυνεύει.

1. Ο Χαρακτήρας.

Ξαφνικά αλλάζει συνήθειες. Παύει να δουλεύει, αδιαφορεί για τους γονείς του, παύει να διαβάζει τα μαθήματά του.

Αδιαφορεί για τους καλύτερους φίλους του και δημιουργεί νέες παρέες (ιδίως νυκτερινές ή ύποπτες).

Απομονώνεται στο δωμάτιο για πολλές ώρες και στην τουαλέτα.

Επιθετικότητα και νευρικότητα, με ξαφνικές αλλαγές στη διάθεση.

Έλλειψη ενδιαφέροντος για τον αθλητισμό, τα σπόρ, τα ευχάριστα πάρεργα και τη δημιουργική απασχόληση.

Συχνά ψέματα ή αστήρικτες δικαιολογίες για το που και με ποιους κάνει παρέα και περνάει την ώρα του.

Σπατάλη χρημάτων. Συνεχείς απαιτήσεις για χαρτζιλίκι. 34

2. Αλλαγές στο σώμα – ανορεξία.

Έχει κίτρινο πρόσωπο, κόκκινα μάτια και άγρια, ιδρώνει τακτικά, αδυνατίζει, ανατριχιάζει και είναι γεμάτο από ξυραφιές στα χέρια και στα πόδια. 34

3. Διαφορετικό ντύσιμο.

Ντύνεται πάντοτε (ιδίως το καλοκαίρι), με μακριά παντελόνια και μακριά μανίκια, για να σκεπάζει τις ξυραφιές ή τις τρύπες από τις ενέσεις.

Ασυνήθιστες μυρωδιές, κηλίδες ή σημάδια στο σώμα ή τα ρούχα.

Παράξενα χάπια, κάψουλες, ασυνήθιστες σκόνες, αλουμινόχαρτο, βελόνες, σύριγγες ανάμεσα στα προσωπικά του είδη. 34

4. Τόποι που κυκλοφορούν.

Οι χώροι που κυκλοφορούν περισσότερο τα ναρκωτικά είναι: Ντισκοτέκ, μπαρ, καφετέριες, σιδηροδρομικοί σταθμοί, φυλακές, αεροδρόμια, λιμάνια, πλατείες (Εξάρχεια της Αθήνας κ.λ.π.). Ιδανικός χώρος σήμερα θεωρείται η ντισκοτέκ με τα χαμηλά φώτα και τον ασταμάτητο θόρυβο που σκεπάζουν το πέρασμα των ναρκωτικών. 34

11.1 Εθισμός. Επιλογή και όχι ασθένεια.

Σύμφωνα με τις περισσότερες έγκυρες ιατρικές μελέτες σε Αμερική και Ευρώπη έχει αποδειχθεί τα τελευταία χρόνια πως η έννοια του «εθισμού», ως μία συνειδητή πράξη που ένα άτομο όμως είναι αδύνατον να αποφύγει, αποτελεί μύθο. 23

Για χρόνια οι αρχές στην Ελλάδα και σε άλλες δυτικές χώρες κηρύσσουν πολέμους κατά των ναρκωτικών, τους οποίους βέβαια κατά κανόνα χάνουν. Ύστερα από κάθε ομολογημένη ήττα, τα ταμπούρλα του πολέμου ξαναχτυπούν δυνατότερα και νέες εκστρατείες ανακοινώνονται. Με τα ίδια πάντοτε όπλα, τις ίδιες αντιλήψεις και την ίδια νοοτροπία. Κάποια ίσως περισσότερα χρήματα ξοδεύονται, αλλά τα αποτελέσματα είναι εκ προοιμίου δεδομένα. **Ο αριθμός των χρηστών αυξάνεται, όλο και νεώτεροι άνθρωποι δοκιμάζουν τους τεχνητούς κόσμους των χημικών ουσιών και ζωές χάνονται από υπερβολικές δόσεις και νοθευμένες ουσίες.** 23

Για όσο διάστημα η χρήση και διακίνηση ναρκωτικών ουσιών θα είναι παράνομη και εφ' όσον οι χρήστες θα θεωρούνται άτομα «εξαρτημένα» και κατά συνέπεια «άρρωστα», το πρόβλημα δεν πρόκειται να αντιμετωπισθεί. **Η νομιμοποίηση ή η αποπαινωποίηση από μόνες τους όμως δεν πρόκειται να λύσουν το πρόβλημα.** Θα μειώσουν βέβαια την εγκληματικότητα, εφ' όσον η αξία των ουσιών θα μειωθεί και δεν θα χρειάζεται κάποιος να σκοτώσει ή να ληστεύσει για να εξασφαλίσει τη δόση του. Θα μειωθούν βέβαια και οι θάνατοι. Διότι οι ουσίες δεν θα είναι πλέον νοθευμένες και οι υπερβολικές δόσεις θα είναι φαινόμενο σπάνιο και απίθανο. Δεν πρόκειται όμως με τη μέθοδο αυτή και μόνο να μειωθεί η κατανάλωση ναρκωτικών ουσιών. Όπως με τη νομιμοποίηση δεν μειώθηκε και η κατανάλωση αλκοόλ. Εφ' όσον συνεχίζει να κυριαρχεί η αντίληψη πως ο τοξικομανής, όπως ο αλκοολικός,

είναι άρρωστος, τότε οι αριθμοί των εθισμένων στις ουσίες αυτές δεν θα μειώνονται.²³

Ακριβώς η λέξη «εθισμός» αποτελεί το κλειδί του προβλήματος. Η αδυναμία της κοινωνίας να αποτυπώσει λύσεις για τα προβλήματα της καταπιεστικής καθημερινότητας έχει καλλιεργήσει την εύκολη δικαιολογία της ασθένειας. Αν κάποιος χρησιμοποιεί ναρκωτικά, υποστηρίζει η αντίληψη αυτή, δεν μπορεί να ξεφύγει μόνος του απ' αυτά. Χάνει τον έλεγχο και αδυνατεί να ελέγξει τη συμπεριφορά του. Ο οργανισμός του «απαιτεί» όλο και σκληρότερες ουσίες και επιβάλλει όλο και συχνότερη χρήση. Το «εθισμένο» άτομο δεν έχει ευθύνη για τη συμπεριφορά του. Είναι άρρωστο κι έτσι θα πρέπει να αντιμετωπίζεται από τη νομοθεσία και από τις ιατρικές αρχές. Μονάχα ειδικές θεραπείες απεξάρτησης, συχνά μάλιστα με την παροχή υποκατάστατων (δηλαδή να συνεχίσει να καταφεύγει σε μέσα διαφυγής από την πραγματικότητα) μπορεί να τον βοηθήσουν να αντιμετωπίσει το πρόβλημά του και να ξαναγυρίσει στην κοινωνία καθαρός και δραστήριος πολίτης. Αυτές οι αντιλήψεις έχουν διαμορφώσει την κυρίαρχη σήμερα κοινωνική στάση απέναντι στο πρόβλημα των ναρκωτικών. Κι αυτές ακριβώς οι αντιλήψεις ματαιώνουν κάθε πιθανότητα αντιμετώπισης του προβλήματος. 23

Σύμφωνα με τις περισσότερες έγκυρες ιατρικές μελέτες σε Αμερική και Ευρώπη, έχει αποδειχθεί τα τελευταία χρόνια πως η έννοια του «εθισμού», ως μια συνειδητή πράξη που ένα άτομο όμως είναι αδύνατον να αποφύγει, αποτελεί μύθο. **Ο κάθε άνθρωπος είναι υπεύθυνος για κάθε συνειδητή και συγκεκριμένη του πράξη. Ο εθισμός αποτελεί προϊόν της ελεύθερης επιλογής τού καθενός.** Μπορεί να μην είναι εύκολη επιλογή η απόφαση λ.χ. να εγκαταλείψει κάποιες συνήθειες ή ψυχο-ανακουφιστικές

πράξεις, αλλά πάντως αποτελεί επιλογή. Το πρόβλημα κατά κύριο λόγο βρίσκεται στο περιβάλλον που για διαφορετικούς σε κάθε περίπτωση λόγους, επιβάλλει την αναζήτηση χημικών ή άλλων ενισχυτικών μεθόδων για την αντιμετώπισή του. Δεν υπάρχει ούτε μία εμπειρική μελέτη που να αποδεικνύει πως ο εθισμός αποτελεί μία κατάσταση εκτός ανθρώπινου ελέγχου. Αντιθέτως, δεκάδες έρευνες έχουν δείξει πως άνθρωποι έχουν εγκαταλείψει με τη δική τους θέληση και δίχως ιατρική βοήθεια την «εξάρτηση» από ηρωίνη και κοκαΐνη (λ.χ. βετεράνοι του Βιετνάμ ή υψηλόμισθα στελέχη μεγάλων εταιρειών) όταν οι συνθήκες στις οποίες ζούσαν (ανασφάλεια και τρομακτικές καθημερινές πιέσεις) μεταβλήθηκαν. 23

Μόνον έρευνες σε ποντίκια έδειξαν επαναληπτική χρήση μορφίνης. Αλλά μόνον όταν τα πειραματόζωα βρίσκονταν σε συνθήκες εργαστηριακής απομόνωσης. Αντίθετα, όταν επιχειρήθηκε ένα πείραμα με τα τρωκτικά να βρίσκονται μαζί με άλλα πολλά σε συνθήκες συμβίωσης («Πάρκο Ποντικών») αποδείχθηκε πως, παρά τις δόσεις μορφίνης που τους δόθηκαν, η συντριπτική πλειοψηφία επέλεξε να εγκαταλείψει το ναρκωτικό και να ζήσει απελευθερωμένα. 23

Είναι λοιπόν φανερό, πως οι άνθρωποι μπορούν να απεξαρτηθούν από μόνοι τους από το αλκοόλ ή τα ναρκωτικά εφ' όσον αναπτύξουν άλλους, αποτελεσματικούς, τρόπους αντιμετώπισης των δυσκολιών της ζωής. Ο «εθισμός» έχει πολύ περισσότερο να κάνει με το περιβάλλον της ζωής τού καθενός, παρά με τις χημικές ουσίες από τις οποίες κάποιοι θεωρούνται εξαρτημένοι. Έχει αποδειχθεί πως πολλοί έχουν βρει διέξοδο μόνοι τους, δίχως ειδικά συστήματα απεξάρτησης. Η λήψη ναρκωτικών είναι συχνά ένας τρόπος ζωής στον οποίο πολλοί καταφεύγουν για να αντιμετωπίσουν, ή να αποφύγουν να αντιμετωπίσουν, τον κόσμο. Εν πάση περιπτώσει, το τι κάνει κάποιος με το σώμα του αποτελεί προσωπική του υπόθεση. Εφ' όσον δεν παραβιάζει τα δικαιώματα κάποιου τρίτου, με ποια

...γιατί υπάρχει κίνδυνος η αυξημένη διαθεσιμότητά της να οδηγήσει σε μεγαλύτερη διάδοσή της. 31

Όσο αφορά τη δημιουργία ειδικών χώρων για τη χρήση ηρωίνης με την έγκριση των αρχών, είναι χαρακτηριστικό ότι στην περσινή ετήσια αναφορά της Διεθνούς Επιτροπής του ΟΗΕ για τον Έλεγχο των Ναρκωτικών (INCB) επισημαίνεται ότι με την ύπαρξη αυτών των χώρων, όχι μόνο καλλιεργείται ανοχή απέναντι στη χρήση και τη διακίνηση παράνομων ουσιών, αλλά καταπατούνται και οι διεθνείς συμβάσεις για τον έλεγχο των ναρκωτικών, υπογραμμίζοντας ότι "κάθε εθνική ή τοπική αρχή που επιτρέπει τη δημιουργία και λειτουργία τέτοιων χώρων (...) διευκολύνει τη διακίνηση παράνομων ναρκωτικών" 31

e-go: *Αν συμφωνείτε με την άποψη ότι ο χρήστης πρέπει να αντιμετωπίζεται ως*

Τα παιδιά δεν διδάσκονται από τα κηρύγματα, αλλά από τη συμπεριφορά των μεγάλων. Και τα παιδιά αναγνωρίζουν πως τα πιο πολλά απ' όσα ακούνε είναι ψεύτικα και υποκριτικά.

Μιλάμε για «σκάνδαλο» όταν αποκαλύπτεται πως μεγάλοι αθλητές, καλλιτέχνες ή ήρωες της αγοράς κάνουν χρήση ναρκωτικών ουσιών. Τα παιδιά όμως συλλαμβάνουν «γυμνό» το μήνυμα πως μπορεί κάποιος να παίρνει ναρκωτικά και να είναι μεγάλος πρωταθλητής, μεγάλος διανοητής ή δημιουργός ή και επιτυχημένος επιχειρηματίας. Είναι οι άνθρωποι αυτοί άρρωστοι; αναρωτιούνται. Τότε ποιοι ακριβώς είναι οι υγιείς; 23

Σε μια ανοιχτή κοινωνία η ελευθερία έχει κόστος. Και αυτό λέγεται ατομική ευθύνη. Η κάθε πράξη έχει συνέπειες, και ο καθένας έχει ευθύνη γι' αυτές. Κάθε διαφορετική αντίληψη ανατρέπει τη λογική της ελεύθερης κοινωνίας. Και ανοίγει τον δρόμο της εξάρτησης και της υποτέλειας. Όχι μόνον από αφεντικά και κυρίαρχους, αλλά και από χημικές ουσίες και τεχνητούς παραδείσους. Δεν υπάρχουν ανεύθυνοι πολίτες. Η συμπεριφορά δεν μπορεί να θεωρηθεί ασθένεια. Διότι έτσι νομιμοποιείται ιδεολογικά η κρατική καταπίεση και ο «κοινωνικός» έλεγχος πάνω στην προσωπική ζωή. Και κανένα βέβαια πρόβλημα δεν πρόκειται έτσι ποτέ να λυθεί... 23

11.2 "Το πρόβλημα με τα ναρκωτικά δεν είναι οι ουσίες"

08-06-2001

"Το πρόβλημα με τα ναρκωτικά δεν είναι οι ουσίες. Το πρόβλημα με τα ναρκωτικά - και η λύση του - βρίσκεται στην κοινωνία και στο άτομο", υποστηρίζει ο Δρ. Χαράλαμπος Πουλόπουλος, Διευθυντής του Κέντρου Θεραπείας Εξαρτημένων Ατόμων (ΚΕ.Θ.Ε.Α.) επισημαίνοντας ότι πρέπει να δημιουργηθεί ένα νέο πλαίσιο

υπηρεσιών που θα καλύπτει τις ανάγκες χρηστών με
διαφορετικά χαρακτηριστικά 31



e-go: Πώς βλέπετε την πρόσφατη πρόταση της ΕΛ.ΑΣ.
για τα ναρκωτικά όπου μεταξύ άλλων προτείνεται η
αποποινικοποίηση της (προσωπικής) χρήσης της
ινδικής κάνναβης, καθώς και η δημιουργία ειδικών
χώρων για τη χρήση ηρωίνης;

Χ.Π.: Όσον αφορά την αποποινικοποίηση της ινδικής κάνναβης για προσωπική
χρήση είναι μια πρόταση που χρειάζεται να μελετηθεί πολύ προσεκτικά, καθώς η
ποινικοποίηση της προσωπικής χρήσης οδηγεί τα άτομα στη φυλακή, τον κοινωνικό
στιγματισμό χωρίς να προσφέρει λύση στο πρόβλημα. Η άποψη αυτή, ωστόσο, δεν
ταυτίζεται με την άποψη υπέρ της νομιμοποίησης της ουσίας ή της καλλιέργειάς της,
γιατί υπάρχει κίνδυνος η αυξημένη διαθεσιμότητά της να οδηγήσει σε μεγαλύτερη
διάδοσή της. 31

Όσο αφορά τη δημιουργία ειδικών χώρων για τη χρήση ηρωίνης με την έγκριση των
αρχών, είναι χαρακτηριστικό ότι στην περσινή ετήσια αναφορά της Διεθνούς
Επιτροπής του ΟΗΕ για τον Έλεγχο των Ναρκωτικών (INCB) επισημαίνεται ότι με
την ύπαρξη αυτών των χώρων, όχι μόνο καλλιεργείται ανοχή απέναντι στη χρήση και
τη διακίνηση παράνομων ουσιών, αλλά καταπατούνται και οι διεθνείς συμβάσεις για
τον έλεγχο των ναρκωτικών, υπογραμμίζοντας ότι "κάθε εθνική ή τοπική αρχή που
επιτρέπει τη δημιουργία και λειτουργία τέτοιων χώρων (...) διευκολύνει τη διακίνηση
παράνομων ναρκωτικών" 31

e-go: Αν συμφωνείτε με την άποψη ότι ο χρήστης πρέπει να αντιμετωπίζεται ως

ασθενής, τότε ποιες αλλαγές πρέπει να γίνουν στους τρόπους αντιμετώπισής του; Δεν πρέπει να αντιμετωπίζεται με μεγαλύτερη επιείκεια από το νόμο;

Χ.Π.: Η σημερινή κατασταλτική πολιτική απέναντι στους χρήστες ουσιών τους αντιμετωπίζει ως "εγκληματίες", όρος που δεν με βρίσκει καθόλου σύμφωνο. Ωστόσο, δε θα συμφωνούσα ούτε με τον όρο "ασθενής" στο βαθμό που μπορεί να οδηγεί σε "ιατρικοποίηση" του προβλήματος της χρήσης και της εξάρτησης παραβλέποντας την ψυχοκοινωνική προέλευση και την πολυπλοκότητα του φαινομένου. Αυτός ακριβώς ο χαρακτήρας του φαινομένου μας υπαγορεύει λύσεις που στοχεύουν στην εκπαίδευση του ατόμου, στη στήριξή του για την εξεύρεση εργασίας και στη συνολική βελτίωση της ποιότητας της ζωής του. Η χρήση ουσιών, όμως, και τα αδικήματα τα συναφή με τη χρήση φέρνουν έναν αυξανόμενο αριθμό αντιμετώπιμο με το ποινικό σύστημα οδηγώντας τον πολλές φορές στη φυλακή. Κι εδώ έγκειται η αντίφαση της κοινωνίας μας που, ενώ ισχυρίζεται ότι θέλει να βοηθήσει τον εξαρτημένο να θεραπευθεί, φαίνεται να προκρίνει ως μέσο κυρίως τη φυλάκιση, παρόλο που γνωρίζουμε πολύ καλά ότι εκεί ο χρήστης δεν θα έχει καμιά ουσιαστική δυνατότητα ανεξάρτησης. 11

e-go: Ένας λόγος για τον οποίο το Κ.Ε.Θ.Ε.Α. αντιτίθεται στο διαχωρισμό των εξαρτησιογόνων ουσιών σε "μαλακές και σκληρές" είναι ότι όλες προκαλούν εξάρτηση. Υποστηρικτές της άλλης άποψης, όμως, αναφέρουν ότι πρέπει να λάβουμε υπόψη το βαθμό επικινδυνότητας ο οποίος διαφέρει.

Χ.Π.: Κανένας δεν μπορεί να αμφισβητήσει ότι υπάρχουν διαφορές και διαβαθμίσεις στις επιπτώσεις των διαφόρων ουσιών στη σωματική υγεία του ατόμου. Το πρόβλημα, όμως, με τα ναρκωτικά δεν είναι οι ουσίες. Το πρόβλημα με τα ναρκωτικά - και η λύση του - βρίσκεται στην κοινωνία και το άτομο. Όταν σήμερα μιλάμε για

εξάρτηση στην πραγματικότητα μιλάμε για τον ίδιο πάντα μηχανισμό. Μιλάμε για την επιλογή του ατόμου να καταφεύγει στη χρήση ως λύση για να είναι "λειτουργικός", για να αντεπεξέρχεται στις απαιτήσεις της ζωής. Στην περίπτωση αυτή η ουσία, όποια και αν είναι αυτή, δεν αποτελεί την αιτία αλλά το μέσο. Επιπλέον, καθώς αρκετές από τις εξαρτησιογόνες ουσίες είναι νόμιμες, η χρήση τους προβάλλεται ως κοινωνικά αποδεκτή συμπεριφορά και υπερτονίζονται οι θετικές επιδράσεις τους, αλλά όχι τα προβλήματα που σχετίζονται με αυτές, όπως το αλκοόλ, η νικοτίνη, τα ηρεμιστικά. Από την άλλη πλευρά, υπερτονίζονται οι αρνητικές συνέπειες των παράνομων ουσιών και αποκρύπτονται οι τυχόν θετικές τους επιδράσεις. Η σύγχυση που δημιουργείται έτσι γύρω από τις επιδράσεις των ουσιών οδηγεί τους νέους να μην εμπιστεύονται τις πληροφορίες που τους δίνονται και να προσπαθούν από πρώτο χέρι να δοκιμάσουν τι συμβαίνει. 31

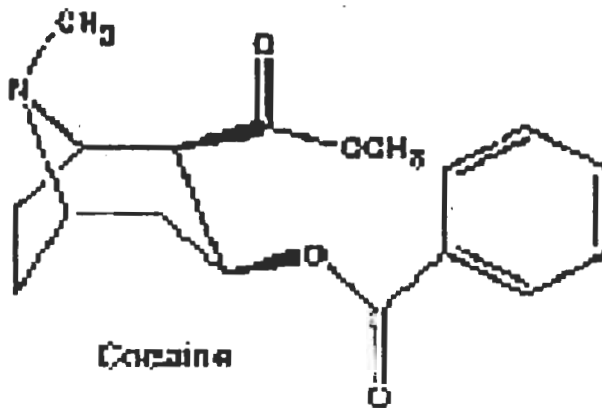
e-go: Προς ποια κατεύθυνση πιστεύετε ότι πρέπει να κινηθεί η πολιτεία, εφόσον όλοι συμφωνούν ότι το υπάρχον μοντέλο αντιμετώπισης δεν έχει οδηγήσει σε θετικά αποτελέσματα;

Χ.Π.: Η αντιμετώπιση του προβλήματος των ναρκωτικών επιβάλλει τη δημιουργία μεγάλου εύρους υπηρεσιών θεραπείας και κοινωνικής επανένταξης που να καλύπτουν τις ανάγκες χρηστών και εξαρτημένων με διαφορετικά χαρακτηριστικά και ανάγκες (έφηβοι, ενήλικες, εργαζόμενοι, εξαρτημένες μητέρες, φυλακισμένοι κ.ά.), αλλά και διαφορετικές περιοχές της χώρας. Οι υπηρεσίες αυτές πρέπει να στοχεύουν στην ψυχική απεξάρτηση και την κοινωνική επανένταξη των χρηστών, παρέχοντάς τους στήριξη σε πολλαπλά επίπεδα, ατομικό, οικογενειακό, επαγγελματικό. Υπάρχει ακόμα η ανάγκη να δημιουργήσουμε νέα προγράμματα που θα απευθύνονται σε άτομα με διαφορετικό προφίλ. Στις νέες ομάδες που πρέπει να απευθυνθούμε είναι

και αυτές που διατρέχουν μεγάλο κίνδυνο κοινωνικού αποκλεισμού, όπως οι μετανάστες και οι παλινοστούντες. Το ΚΕ.Θ.Ε.Α. ήδη εφαρμόζει προγράμματα για εξαρτημένες μητέρες, εργαζόμενους χρήστες, έφηβους περιστασιακούς χρήστες, ενώ εδώ και μερικούς μήνες έχει θέσει σε πιλοτική λειτουργία συμβουλευτικό σταθμό για έφηβους χρήστες και τις οικογένειές τους στην πόλη της Θεσσαλονίκης. Παράλληλα σχεδιάζει τη λειτουργία ενός Κέντρου για Εδικές Κοινωνικές Ομάδες στην Αθήνα που θα απευθύνεται σε πρόσφυγες, μετανάστες και παλινοστούντες. 31

11.3 Χημικές ουσίες του εγκεφάλου "ένοχες" για...

εξάρτηση



Νέα Υόρκη: Ένα βήμα πιο κοντά στην κατανόηση της

διαδικασίας εξάρτησης από αλκοόλ και ναρκωτικά ισχυρίζονται ότι βρίσκονται επιστήμονες στις ΗΠΑ. Οι ειδικοί αναφέρουν ότι η συρροή των ενδορφινών -χημικών ουσιών που παράγονται στον εγκέφαλο- μπορεί να ευθύνεται μερικώς για το αίσθημα ευφορίας και τον επακόλουθο εθισμό στο αλκοόλ και στα ναρκωτικά. 22

"Μέχρι στιγμής όλοι πίστευαν ότι η ντοπαμίνη είναι η χημική ουσία του εγκεφάλου που προκαλεί το αίσθημα ευχαρίστησης μετά τη λήψη ναρκωτικών ουσιών" επισημαίνει στο Reuters Health ο επικεφαλής της μελέτης, γιατρός Φόστερ Όλιβ.

"Τώρα, όμως, ανακαλύψαμε πως έχουμε ένα 'συμπληρωματικό παίκτη', τις ενδορφίνες, οι οποίες ίσως συμβάλλουν στην εθιστική επίδραση του αλκοόλ και των

ναρκωτικών στον εγκέφαλο". Το τμήμα του εγκεφάλου που συνδέεται με την εξάρτηση παράγει μεγάλη ποσότητα ενδορφινών -χημικών ουσιών που "συγγενεύουν" με τη μορφίνη- ως μορφή αντίδρασης στο αλκοόλ, στην κοκαΐνη ή στις αμφεταμίνες. 22

Οι ενδορφίνες ενδέχεται να είναι το μέσο με το οποίο ο εγκέφαλος εκπαιδεύεται να "ζητάει", αναφέρεται στα συμπεράσματα της ερευνητικής μελέτης που δημοσιεύθηκε στην έγκυρη επιστημονική επιθεώρηση Neuroscience. 22

Σύμφωνα με άρθρο του BBC, οι επιστήμονες χορήγησαν ενέσιμα σε ποντίκια αλκοόλ, κοκαΐνη, αμφεταμίνες, νικοτίνη και φυσιολογικό υρό. Στη συνέχεια, μέτρησαν τα επίπεδα ενδορφινών στα εγκεφαλικά υγρά των ποντικών που δεν είχαν χάσει τις αισθήσεις τους. 22

Από τις μετρήσεις προέκυψε σημαντική αύξηση των ενδορφινών στα ποντίκια που είχαν λάβει τις πρώτες τρεις ουσίες. Αντίστοιχη αύξηση δεν σημειώθηκε, πάντως, σε όσα ποντίκια είχε χορηγηθεί νικοτίνη, γεγονός για το οποίο οι επιστήμονες δεν έχουν σαφή εξήγηση. "Ίσως η δόση που χορηγήσαμε ήταν πολύ μικρή ή η νικοτίνη δεν έχει την ίδια επίδραση με τις υπόλοιπες ουσίες στον εγκέφαλο· ενδεχομένως επιδρά με κάποιον άλλο τρόπο" αναφέρουν. 22

Η μελέτη -που διενεργήθηκε από δύο αμερικανικά πανεπιστήμια- εκτιμάται πως είναι η πρώτη που αποδεικνύει την αυξημένη παρουσία των ενδορφινών στην περιοχή του εγκεφάλου που συνδέεται με την εξάρτηση. 22

Στα πλαίσια αυτών των διεργασιών, η εξάρτηση του ανθρώπου από τα εξωγενώς προσλαμβανόμενα οπιούχα, εγκαθίσταται από τη στιγμή που συντελείται η αναστολή της παραγωγής των ενδογενών μορφινών, πράγμα που έχει ως αποτέλεσμα τον εξαναγκασμό του οργανισμού να καλύπτει τις δεδομένες ανάγκες του σε μορφίνες με την πρόσληψη εξωγενών οπιούχων. 6

Στερητικό σύνδρομο.

Μετά την εγκατάσταση της εξάρτησης, η διακοπή της λήψης των εξωγενών οπιούχων, δεν ακολουθείται αυτομάτως από την παραγωγή των ενδογενών μορφινών στα επίπεδα που βρισκόταν πριν από την εγκατάσταση της εξάρτησης. Η διαδικασία της αποκατάστασης των ενδογενών μορφινών στα προηγούμενα λειτουργικά τους επίπεδα είναι πολύ βραδεία και η έλλειψη της δράσης τους στους υποδοχείς των οπιούχων, προκαλεί μια βίαιη σωματική αντίδραση μικρής διάρκειας (4-5 εικοσιτετράωρων), που είναι γνωστή ως στερητικό σύνδρομο. 6

Μεταστερητικό σύνδρομο.

Μετά τη διακοπή της λήψης εξωγενών οπιούχων από έναν εξαρτημένο χρήστη, η αποκατάσταση των ενδογενών μορφινών επιτελείται με βραδύτατους ρυθμούς και ο παρατεταμένος χρόνος που απαιτείται για την ολοκλήρωση της (με τρόπο ώστε η παραγωγή των ενδογενών μορφινών να φτάσει στα φυσιολογικά επίπεδα που βρισκόταν πριν από την εγκατάσταση της εξάρτησης) είναι ανάλογος με το χρόνο που θα διαρκέσει η επίδραση των εξωγενών οπιούχων. 6

Το μεταστερητικό σύνδρομο είναι μεγάλης διάρκειας (2-5 χρόνια) και συνιστά μια δυσβάστακτη κατάσταση κατά την οποία το άτομο βιώνει έντονα στοιχεία κατάθλιψης, νιώθει ότι κινείται σ' ένα προσωπικό κενό, εμφανίζει μειωμένη αντοχή

στον ψυχικό και σωματικό πόνο, αδυνατεί να προβάλει άμυνα απέναντι στις διαψεύσεις και, από καιρό σε καιρό, αισθάνεται μια εντονότατη «πείνα» για οπιούχα. Ο εξαρτημένος δικαιολογημένα αισθάνεται την ανάγκη να διαφύγει απ' αυτή την εξαιρετικά δυσάρεστη κατάσταση που βιώνει και ο πιο εύκολος τρόπος να το κάνει είναι να ξαναπάρει οπιούχα, ξαναμπαινοντας στον κύκλο της χρήσης και της προσπάθειας για διακοπή. Στο φως μιας τέτοιας θεώρησης, ερμηνεύονται ικανοποιητικά, όχι με δαιμονολογικά ή ηθικολογικά αλλά με αντικειμενικά βιολογικά δεδομένα, τα ακόλουθα: 6

1. Ο λόγος για τον οποίο οι περισσότεροι εξαρτημένοι δεν μπορούν παρά να εξακολουθούν να χρησιμοποιούν τα οπιούχα, παρά τη δραματική ατομική και κοινωνική υποβάθμιση τους, που συνεπάγεται η παράλογη και αφανιστική κατασταλτική πολιτική που εφαρμόζεται εναντίον τους.
2. Ο λόγος για τον οποίο όλοι σχεδόν οι εξαρτημένοι από καιρό σε καιρό σταματούν να παίρνουν ηρωίνη αλλά οι περισσότεροι ξαναγυρίζουν σ' αυτή, παρά την έντονη επιθυμία και τη θέλησή τους να μείνουν «καθαροί».
3. Το τεράστιο ποσοστό αποτυχίας των διαφόρων «προγραμμάτων απεξάρτησης», που κυμαίνεται μεταξύ 90-95%.
4. Η πλήρης αναξιπιστία όλων ανεξαιρέτως των «ποσοστών επιτυχίας» που ανακοινώνονται από διάφορα «θεραπευτικά» μοντέλα, εφόσον προκύπτουν από ελέγχους της σχέσης των «αποφοίτων» τους με τα οπιούχα που γίνονται πριν από την πάροδο τουλάχιστον πέντε ετών από τη διακοπή της λήψης τους.
5. Η σχετική αξιπιστία των ποσοστών απεξάρτησης που προκύπτουν από ελέγχους που γίνονται πέντε χρόνια μετά τη διακοπή της λήψης τους.

Εισαγωγή

Ο απώτατος στόχος της πρόληψης στο πεδίο των προβλημάτων που σχετίζονται με τα ναρκωτικά είναι, με την ευρεία έννοια, να εξασφαλισθεί ότι τα μέλη ενός δεδομένου πληθυσμού δεν κάνουν κατάχρηση ναρκωτικών και συνεπώς δεν υπόκεινται σε κίνδυνο ατομικής ή κοινωνικής βλάβης. Ωστόσο, η αντίσταση των οργανωμένων συμφερόντων που κερδίζουν από τη διάθεση των ναρκωτικών και περιορισμένη συμμόρφωση των χρηστών, οι οποίοι δεν είναι προετοιμασμένοι για να αποβάλουν τις συνήθειές τους, αποτελούν τα κύρια εμπόδια σε κάθε προσπάθεια για την εξάλειψη της χρήσης. ⁴

Στην πραγματικότητα, η εξάλειψη σπανίως είναι ρεαλιστικός στόχος. Στις περισσότερες ανθρώπινες κοινωνίες, η τακτική χρήση μερικών ψυχοδραστικών ουσιών όχι μόνον γίνεται ανεκτή, αλλά είναι και πολιτισμικά καθορισμένη. Επιπλέον, μερικές συνήθειες χρήσης αποφέρουν σημαντικά κοινωνικά οφέλη, τα οποία ενδέχεται να υπερτερούν των επιβλαβών αποτελεσμάτων, ιδιαίτερα όταν τα τελευταία αφορούν μόνο μια μειονότητα χρηστών. Η εξάλειψη της συνήθειας της χρήσης μπορεί να είναι τόσο ανεπιθύμητη όσο και ανέφικτη. ⁴

Στην περίπτωση των παραδοσιακών ή κοινωνικώς καθιερωμένων συνηθειών χρήσης, ο σκοπός της πρόληψης μπορεί να μην είναι η αποχή, αλλά ο έλεγχος των τρόπων χρήσης, οι οποίοι συνδέονται σαφώς με ανεπιθύμητες επιπλοκές. Ένας άλλος σκοπός της πρόληψης μπορεί να είναι ο έλεγχος συγκεκριμένων συνεπειών, παρά η χρήση των ναρκωτικών καθ' αυτών. (στους χρήστες ηρωίνης, με την ενημέρωση για τους

κινδύνους που συνδέονται στην χρήση μη αποστειρωμένων συριγγών). 4

Με άλλα λόγια, ο σκοπός μπορεί να είναι να ελαττωθεί η συχνότητα, με την οποία συμβαίνουν κάποια φαινόμενα, χωρίς απαραίτητα να γίνεται προσπάθεια αλλαγής της συνολικής συμπεριφοράς των χρηστών. Ένα παράδειγμα αυτής της επιλογής προσανατολισμού στο πρόβλημα είναι τα προγράμματα «για οδηγούς – χρήστες», με τα οποία αποθαρρύνεται το άτομο να οδηγεί σε κατάσταση μέθης και με τα οποία επιχειρείται η μείωση της συχνότητας των τροχαίων ατυχημάτων, παρά της συνολικής ποσότητας οινοπνευματωδών που καταναλώνεται.

Βεβαίως, η τελευταία μπορεί να επηρεασθεί ευνοϊκά ως έμμεσο αποτέλεσμα τέτοιων προγραμμάτων, ιδιαίτερα σε ανθρώπους που δεν έχουν άλλη εναλλακτική επιλογή, εκτός από το να οδηγούν τα οχήματά τους. Ένα άλλο παράδειγμα είναι ο έλεγχος των αναπνευστικών νοσημάτων στους καπνιστές, όχι με τη μείωση του αριθμού των τσιγάρων που καπνίζουν, αλλά με τη μείωση της πίσσας που εισπνέουν ή εναλλακτικά με την αντικατάσταση των τσιγάρων με άλλα σκευάσματα νικοτίνης, τα οποία δεν χρειάζεται καν να καπνίζονται.

Γενικά, οι σκοποί της πρόληψης στο πεδίο των προβλημάτων που σχετίζονται με τα ναρκωτικά επιλέγονται βάσει των τριών παραγόντων που εξετάζονται στη συνέχεια. 4

Επιθυμητότητα

Αν οι περιορισμοί της χρήσης δεν γίνονται αντιληπτοί ως ευεργετικοί, ούτε οι αρχές ούτε ο πληθυσμός θα τείνουν να δεχθούν ότι αποτελούν κατάλληλο σκοπό πρόληψης.

Εξίσου, μια αρνητική κοινωνική αντίληψη, ακόμη και όταν είναι δυσανάλογη σε σχέση με την πραγματική βλαπτικότητα της συνήθειας που εξετάζεται, θα ήταν δυνατόν να αποτελέσει το αίτιο, ώστε μια δεδομένη κοινότητα να υποστηρίξει την οριστική εξάλειψη της χρήσης /Δραστικές μειώσεις στη συχνότητα της χρήσης συμβάλλουν επίσης, ώστε να μειωθεί η συχνότητα των προβλημάτων που σχετίζονται με τα ναρκωτικά.

Εντούτοις, πριν αποφασισθεί η έναρξη τέτοιων «εκριζωτικών» εκστρατειών, πρέπει να μελετηθεί προσεκτικά η πιθανότητα να αντικατασταθούν οι συνήθειες, των οποίων θα επιχειρηθεί η εξάλειψη, από άλλες που πιθανόν να είναι λιγότερο επιθυμητές.

Κοινωνίες, στις οποίες συγκεκριμένα προβλήματα ναρκωτικών έχουν σχετικά μικρή σημασία, θα μπορούσαν να εξετάσουν την επιλογή να προσπαθήσουν να διατηρήσουν την υφιστάμενη ισορροπία, παρά να προωθήσουν αλλαγές, με τις οποίες θα διακινδύνευαν να χειροτερέψουν την κατάσταση. 4

Το εφικτό της προσπάθειας

Ο σκοπός μιας κοινωνίας «ελεύθερης ναρκωτικών» γενικά είναι ακατόρθωτος. Το μέγεθος των προσπαθειών και των πόρων που χρειάζονται για την επιδίωξη του θα ήταν τέτοιο, ώστε να θεωρηθεί όχι μόνο ως εξωπραγματικός, αλλά και ως δυσβάστακτος. Η πρόληψη που στοχεύει σε πρότυπα μειωμένης και ελεγχόμενης χρήσης ή στον έλεγχο των επιπλοκών που σχετίζονται, με τα ναρκωτικά μπορεί να είναι πιο κατάλληλη. Η επιλογή πραγματοποιήσιμων σκοπών δεν είναι μόνο μια ορθή διοικητική αρχή, αλλά και ένας τρόπος για να επιβεβαιωθεί ότι οι δραστηριότητες πρόληψης πράγματι θα βελτιώσουν την κατάσταση. 4

Η φύση του προβλήματος

Όσο πιο εμφανώς επιζήμιο είναι το ναρκωτικό που λαμβάνεται, τόσο λιγότερες είναι οι επιλογές σε σχέση με τις δραστηριότητες που αφορούν στην πρόληψη του. Σχετικά με τα πρότυπα χρήσης ναρκωτικών που γενικά προξενούν βλάβη στο μεμονωμένο χρήστη ή και στην κοινότητα, υπάρχει η τάση να αντιμετωπίζονται με προγράμματα που αποσκοπούν στην εξάλειψη των ναρκωτικών που λαμβάνονται (όπως με το ΡΟΡ, τα οπιούχα, τις μεθαμφεταμίνες, τους εισπνεόμενους διαλύτες και την πάστα κοκαΐνης). Γι' αυτά που προξενούν ηπιότερη τοξίκωση και χρόνιες επιπλοκές μόνον ως συνέπεια υπερβολικής χρήσης, υπάρχει η δυνατότητα να τεθούν εναλλακτικοί σκοποί, όπως η ενίσχυση της χρήσης μέτριων ή πολύ μικρών ποσοτήτων. 4



Η Βουλή συγκροτεί Επιτροπή για ναρκωτικά

08-03-2001



Η μάστιγα του αιώνα, τα ναρκωτικά, και η αποτελεσματική αντιμετώπιση του προβλήματος, απασχολεί και τυπικά πλέον τη Βουλή. Με απόφαση του Προέδρου του Κοινοβουλίου, Απόστολου Κακλαμάνη, συγκροτείται Επιτροπή της Βουλής για τη μελέτη και την αντιμετώπιση των ναρκωτικών, μετά τη σχετική πρόταση του Πρωθυπουργού, που εγκρίθηκε στις 27 Φεβρουαρίου. Η Επιτροπή θα υποβάλλει προτάσεις στη Βουλή και την Κυβέρνηση, προκειμένου να βελτιωθεί η νομοθεσία για την καλύτερη αντιμετώπιση του προβλήματος. Μάλιστα στο τέλος κάθε βουλευτικής περιόδου θα πρέπει να καταθέτει έκθεσή των εργασιών της. Από το κυβερνών κόμμα, θα συμμετάσχουν οι βουλευτές: Λουκάς Αποστολίδης, Φωτεινή Γεννηματά, Δημήτρης Κρεμαστινός, Στέφανος Μανίκας, Στυλιανός Ματζαπετάκης, Έκτορας Νασιώκας, Φραγκλίνος Παπαδέλλης, Μανώλης Σκουλάκης. Από την αξιωματική αντιπολίτευση οι: Απόστολος Ανδρεουλάκος, Μαριέττα Γιαννάκου, Κωνσταντίνος Κιλτίδης, Πέτρος Τατούλης, Ιωάννης Χωματάς. Ο Παναγιώτης Κοσιώνης θα εκπροσωπεί το ΚΚΕ, ενώ τον ΣΥΝ ο Φώτης Κουβέλης. 22

12.2 Σχέδιο δράσης κατά των ναρκωτικών.

28-06-2001 Γράφει ο Δημήτρης Καραγιώργος.

Σχέδιο δράσης για την αντιμετώπιση του προβλήματος των ναρκωτικών στην Ελλάδα ανακοίνωσε ο πρωθυπουργός, μετά την ολοκλήρωση της συνεδρίασης του Υπουργικού Συμβουλίου την Πέμπτη. Όπως είπε ο κ. Σημίτης, μεταξύ άλλων, θα αυστηροποιηθεί η νομοθεσία για τους εμπόρους ναρκωτικών, θα αυξηθούν οι

μονάδες υποκατάστασης, ενώ θα δοθεί έμφαση στην πρόληψη και στην κοινωνική επανένταξη των χρηστών που απεξαρτήθηκαν. Αναλυτικά το σχέδιο δράσης παρουσίασε ο υπουργός Υγείας Αλέκος Παπαδόπουλος.



22

Ο κ. Σημίτης, σε δηλώσεις του μετά τη συνεδρίαση του Υπουργικού Συμβουλίου που διήρκεσε πέντε ώρες, δήλωσε ότι θα υπάρξει αποδοτικότερος συντονισμός δράσεων για την αντιμετώπιση του προβλήματος των ναρκωτικών, ενώ θα εναρμονιστεί ο κεντρικός σχεδιασμός με τον περιφερειακό σχεδιασμό.

Ο πρωθυπουργός τόνισε ότι θα γίνει πιο αυστηρή η νομοθεσία για τους εμπόρους ναρκωτικών, θα αυξηθούν οι μονάδες υποκαταστάτων και οι θεραπευτικές μονάδες, ενώ θα δοθεί ιδιαίτερη έμφαση στην πρόληψη και στην κοινωνική επανένταξη των χρηστών που απεξαρτήθηκαν. "Ο χρήστης είναι ασθενής" δήλωσε ο κ. Σημίτης "και αυτή την ασθένεια πρέπει να τη θεραπεύσουμε και ταυτόχρονα πρέπει να τον βοηθήσουμε να λειτουργήσει θετικά στην κοινωνία. 22

Το Σχέδιο Δράσης

Το περιεχόμενο του σχεδίου δράσης παρουσιάστηκε, λίγο αργότερα, σε συνέντευξη Τύπου από τον υπουργό Υγείας Αλέκο Παπαδόπουλο. Ο υπουργός ανέφερε ότι το σχέδιο προβλέπει - μεταξύ άλλων - θεσμικές αλλαγές στον ΟΚΑΝΑ, δημιουργία τμημάτων ναρκωτικών σε όλα τα συναρμόδια υπουργεία, χρηματοδότηση των "Ανώνυμων Ναρκομανών" και Αλκοολικών, δημιουργία ειδικού Ταμείου κατά των ναρκωτικών, καθιέρωση νοσηλίου για τις θεραπευτικές κοινότητες, ενιαιοποίηση της νομοθεσίας για τα ναρκωτικά και ορισμό της ποσότητας που θα διακρίνει το χρήστη από τον έμπορο. 22

12.3 Το τμήμα του ΣΥΝ για την Αντιμετώπιση των Ναρκωτικών προτείνει:

- 1. Θεραπευτικό πλουραλισμό.**
- 2. Ενίσχυση των θεραπευτικών κοινοτήτων ΚΕΘΕΑ-18 ΑΝΩ.**
- 3. Επέκταση των προγραμμάτων μεθαδόνης (ΟΚΑΝΑ) σε όλους τους νομούς της χώρας.**
- 4. Άμεσος διαχωρισμός των σκληρών και μαλακών ναρκωτικών. Άμεσος διαχωρισμός της τιμωρίας του εμπόρου από τον χρήστη.**
- 5. Αυστηρή τιμωρία των εμπόρων ναρκωτικών.**
- 6. Δέσμη μέτρων για τη νεολαία που να προστατεύει τους νέους από τα κοινωνικά αίτια που τους οδηγούν στα ναρκωτικά.**
- 7. Δημιουργία υποδομών στήριξης και θεραπείας των τοξικομανών στα δημόσια νοσοκομεία της χώρας. Ελεγχόμενη χορήγηση ουσιών σε χρήστες που δεν έχουν δυνατότητα να επιλέξουν άλλα μέσα θεραπείας.**
- 8. Ενίσχυση των προγραμμάτων ενημέρωσης και πρόληψης ενταγμένα μέσα στην εκπαιδευτική διαδικασία.**
- 9. Θεσμοθέτηση πολιτικών θετικών διακρίσεων πρόσληψης στο δημόσιο και τον ιδιωτικό τομέα.**
- 10. Ενίσχυση των υπηρεσιών δουλειάς στο δρόμο.**
- 11. Ένταξη στην ελληνική αστυνομία κοινωνικών επαγγελματιών (κοινωνιολόγοι, κοινωνικοί λειτουργοί, ψυχολόγοι) που θα αντιμετωπίσουν το χρήστη με κοινωνικές πολιτικές και όχι με βία.**

12.Άμεσα προγράμματα πρόληψης και στήριξης των φαντάρων.

13.Αποποινικοποίηση του χρήστη και εξασφάλιση των δικαιωμάτων του, όπως απαιτεί μια ευνομούμενη κοινωνία.

Το τμήμα του ΣΥΝ για την Αντιμετώπιση των Ναρκωτικών, η Νεολαία ΣΥΝ και η Π.Κ. Ν. Σμύρνης, διοργανώνουν στην κεντρική πλατεία του δήμου εκδήλωση συζήτηση με θέμα: 'Ναρκοτικά Ώρα Μηδέν' την Τετάρτη 26 Ιουνίου. Η εκδήλωση γίνεται στα πλαίσια της Διεθνούς Ημέρας για την καταπολέμηση των ναρκωτικών, με βασικούς ομιλητές τους Γαβριήλ Σακελλαρίδη, εκπρόσωπο Νεολαίας ΣΥΝ, Θόδωρο Μαργαρίτη, από το τμήμα του ΣΥΝ για την αντιμετώπιση των Ναρκωτικών και εκπρόσωπο του ΚΕΘΕΑ. 31

Στην παγκόσμια μέρα κατά των ναρκωτικών αναφέρθηκε και το Γραφείο Τύπου του ΔΗΚΚΙ, το οποίο ανακοίνωσε τα παρακάτω:

Σε παγκόσμια κλίμακα τεράστια οικονομικά- πολιτικά συμφέροντα, προάγουν την εξάπλωση της μάστιγας των ναρκωτικών με θύματα κυρίως τους νέους. Δυστυχώς για μια ακόμη φορά, ο εορτασμός της παγκόσμιας ημέρας κατά των ναρκωτικών μας βρίσκει, ως χώρα, σε αρνητική Ευρωπαϊκή πρωτοπορία, στην εξάπλωση των ναρκωτικών.

Ο Νεοφιλελευθερισμός, ως μοναδικό πολιτικό μοντέλο, οδηγεί τους νέους στην ανεργία και τον κοινωνικό αποκλεισμό. Τους εξωθεί απελπισμένους στην εξάρτηση και τα ναρκωτικά. Έτσι, με την αποχαύνωση της εξάρτησης, οδηγούνται στο θάνατο χωρίς να μπορούν να αντιδράσουν και να διεκδικήσουν το μέλλον τους. Πέρα από τον υποκριτικό ορισμό εορταστικής ημέρας για την καταπολέμηση των ναρκωτικών, ας επανεξετάσουν οι κυβερνήσεις τη στάση τους, απέναντι στις μονάδες

απεξάρτησης καθώς και τα προγράμματα χορήγησης μεθαδόνης. Οι νέοι, θέλουν οράματα, αξίες, προοπτική και δουλειά, για να μείνουν μακριά από την παγίδα των ναρκωτικών. 31

Το ΔΗΚΚΙ, ως μοναδικός πολιτικός φορέας, που στόχο έχει την ανθρωποκεντρική κοινωνία, την εξυπηρέτηση του πολίτη και όχι των μεγάλων άνομων οικονομικών συμφερόντων ΚΑΛΕΙ όλους σε ενεργή ΑΝΤΙΣΤΑΣΗ και ΚΑΤΑΔΙΚΗ των πολιτικών που βοηθούν την εξάπλωση των ναρκωτικών. 31

12.4 Η ισχύουσα νομοθεσία για την καταπολέμηση της διάδοσης των ναρκωτικών.

Γράφει ο Ευάγγ. Μαχαίρας (Επίτιμος Πρόεδρος Δ.Σ.Σ)

Στις 7 - 8 - 1987, δημοσιεύτηκε στην εφημερίδα της Κυβέρνησης ο Νόμος 1729 με το τίτλο: Καταπολέμηση της διάδοσης των ναρκωτικών, προστασία των νέων και άλλες διατάξεις. Αποτελείται από 33 άρθρα, όμως γίνεται αμέσως αντιληπτό, ότι λείπουν εντελώς διατάξεις για την ενημέρωση και πρόληψη. Την έλλειψη αυτή επισημάναμε όταν ακόμα το σχέδιο του νόμου συζητιόταν στην αρμόδια Κοινοβουλευτική Επιτροπή και υποβάλαμε σχέδιο συμπλήρωσής του με συγκεκριμένες διατάξεις. 7

Ένα άλλο ελάττωμα του νόμου είναι ότι αντί όπως διακηρύσσεται στην αιτιολογική του έκθεση να προβλέπει αυστηρότερες ποινές κατά των εμπόρων ναρκωτικών, τις έκανε επεικέστερες, γιατί ενώ στην παρ. 2 του άρθρου 5, δέχτηκε το πόρισμα της νομολογίας του Αρείου Πάγου, ότι αν η πράξη έχει εκτελεστεί με περισσότερους τρόπους (π.χ. εισαγωγή, μεταφορά, πώληση), αφορά όμως την ίδια ποιότητα ναρκωτικών, επιβάλλεται στον υπαίτιο, μια ποινή, δεν πρόβλεψε αύξηση αυτής της

ποινής, αλλ' άφησε στα Δικαστήρια, την ευχέρεια της επιμέτρησής της. Τα Δικαστήρια όμως, με μια περίεργη τακτική, δείχνουν μια απαράδεκτη επιείκεια προς τους εμπόρους, συγχέοντας την επιείκεια που δεν πρέπει να επιδεικνύουν προς τους θύτες. 7

Το τρίτο μειονέκτημα αυτού του νόμου είναι ότι προβλέπει την ίδια μεταχείριση προς τους εμπόρους – χρήστες, με τους απλούς χρήστες (προκαταρκτική εξέταση εμπόρων), και το τέταρτο ότι διατήρησε την περί χαφιεδισμού διάταξη του προηγούμενου νόμου. 7

Το θετικό κεφάλαιο του νόμου είναι το αναφερόμενο στην μεταχείριση των χρηστών, το οποίο όμως αφ' ενός δεν είναι απαλλαγμένο από άστοχες διατάξεις και αφ' ετέρου είναι ανενεργό, λόγω της ελλείψεως της απαραίτητης υποδομής. 7

Από την αιτία αυτή έχει δημιουργηθεί ένα πολύ σοβαρό πρόβλημα στη δικαστηριακή πρακτική. Ενώ δηλαδή ο νόμος στα άρθρα 12, 13, 14 ορίζει ότι οι χρήστες είτε εκτίουν την ποινή τους σε ειδικά θεραπευτικά καταστήματα, είτε εκτίουν την ποινή τους σε ειδικά θεραπευτικά καταστήματα, είτε μένουν ατιμώρητοι αλλά υποβάλλονται σε ειδική μεταχείριση μέσα στα καταστήματα αυτά, επειδή τέτοια καταστήματα δεν υπάρχουν, τα Δικαστήρια τους αθώνουν και στους στέλνουν κατ' ευθείαν στους εμπόρους ναρκωτικών, για να συνεχίσουν την ίδια ζωή, μέχρι την πλήρη εξόντωσή τους. 7

Το πρόβλημα αυτό, καθώς και οι νεφελώδεις αντιλήψεις που ενδημούν στο Υπουργείο Νέας Γενιάς, ανάγκασαν την Κυβέρνηση να μελετά την τροποποίηση του Νόμου 1729 πριν να συμπληρωθούν 6 μήνες από την ημέρα της δημοσίευσής του. Τροποποίηση όμως προς ποια κατεύθυνση; Προφανώς προς την κατεύθυνση της λεγομένης «αποποινικοποίησης» ή «φιλελευθεροποίησης». Αντί δηλαδή να

παραπέμπονται οι χρήστες στο Δικαστήριο, και ελλείπει κατάλληλων σωφρονιστικών καταστημάτων ν' απαλλάσσονται, να δεχτούμε ότι η χρήση είναι δικαίωμα και επομένως δεν έχουν καμία αρμοδιότητα τα Δικαστήρια. 7

Δεν ξέρω αν οι Εισηγητές αυτής της λύσης υποπεύονται όλες τις συνέπειές της, π.χ. ότι αφού η χρήση ναρκωτικών είναι δικαίωμα, πρέπει και να προστατεύεται όπως όλα τα' άλλα δικαιώματα!

Όσοι όμως έχουμε σαφή αντίληψη του κινδύνου που αποτελούν για τις σύγχρονες κοινωνίες τα ναρκωτικά, πρέπει να κινητοποιηθούμε έγκαιρα και αποφασιστικά για να ματαιώσουμε τους θανάσιμους κινδύνους που συνεπάγονται τέτοιοι πειραματισμοί. Και για άλλους λόγους, αλλά και γιατί το κακό που θα προξενήσουν δεν θα μπορεί να διορθωθεί ή να περιοριστεί με οποιαδήποτε νέα νομοθεσία, αλλά με συμπλήρωση στους βασικούς της τομείς. 7

Στον τομέα της ενημέρωσης – πρόληψης.

Όλοι συμφωνούν ότι το πιο αποτελεσματικό μέτρο στον αγώνα κατά των ναρκωτικών, είναι η πρόληψη. Επομένως είναι αδιανόητο ο νόμος κατά της διάδοσης των ναρκωτικών να μην περιέχει ούτε μια διάταξη για την πρόληψη. Η ανάθεση του έργου αυτού σε διάφορους διοικητικούς παράγοντες, κατά την κρίση τους, δεν εξασφαλίζει μια σωστή και αποτελεσματική ενημέρωση και πρόληψη. Αντίθετα με τις αντικρουόμενες ομιλίες ανεύθυνων ή ανειδίκευτων προσώπων, με αυθαίρετες αποφάσεις και μεθόδους, επέρχεται πλήρης σύγχυση. Άλλοι υποστηρίζουν τη διάκριση σε σκληρά – μαλακά, άλλοι διαφημίζουν ορισμένα ναρκωτικά (ότι διευρύνουν τις διανοητικές και δημιουργικές ικανότητες των ατόμων) άλλοι εκτελούν τις σχετικές εντολές σαν αγγαρεία, σαν ρουτίνα της χειρότερης μορφής. Η ενημέρωση όμως πρέπει να γίνεται από ειδικούς, με βάση ένα ενιαίο κυβερνητικό πρόγραμμα, χωρίς αυθαίρετες παρεκκλίσεις και με επιμονή και συνέπεια. 7

Στα Πανεπιστήμια, στη Λύκεια, Γυμνάσια, τα ΤΕΙ, τις Ναυτικές & τουριστικές σχολές. Επίσης ενημέρωση των Γονέων, επιμόρφωση των εκπαιδευτικών και όλων εκείνων που απασχολούνται με το πρόβλημα. Από πρόσωπα που ενδιαφέρονται για το πρόβλημα, που θέλουν να προσφέρουν υπηρεσίες, που είναι πρόθυμα για θυσίες και δεν επιδιώκουν οποιαδήποτε οφέλη. Με κατάλληλη χρήση των ραδιοτηλεοπτικών μέσων και τη βοήθεια του τύπου. 7

Δεν αρκεί όμως η ενημέρωση. Πρέπει να καταπολεμηθούν οι αιτίες που σπρώχνουν τους νέους προς τα ναρκωτικά ή διευκολύνουν τους εμπόρους να τους παρασύρουν στη χρήση ναρκωτικών. Παράλληλα να δημιουργηθούν αθλητικά και πολιτιστικά κέντρα, βιβλιοθήκες, χώροι ψυχαγωγίας και δημιουργικής απασχόλησης των νέων. Πρέπει να δοθεί ιδιαίτερος ρόλος στην Τοπική Αυτοδιοίκηση, η οποία με τα πολυάριθμα δημοτικά και συνοικιακά συμβούλια, μπορεί να ελέγχει την περιοχή της, τα κέντρα διακίνησης ναρκωτικών, τα ύποπτα καταστήματα ψυχαγωγίας, πράγμα που δεν μπορεί να κάνει οποιαδήποτε κεντρική υπηρεσία. Συνεπώς πρέπει να είναι αρμόδια για την χορήγηση και αφαίρεση αδειών λειτουργίας τέτοιων καταστημάτων και να της δοθεί οικονομική ενίσχυση για τη δημιουργία χώρων πολιτισμού και απασχόλησης της νεολαίας. 7

Ένα άλλο βασικό μειονέκτημα του Ν. 1729/87 είναι η αναπηρία του στο θέμα της θεραπείας. Προβλέπει την ίδρυση Κέντρου Θεραπείας Εξαρτημένων Ατόμων, στο οποίο εντάχθηκαν το Κέντρο Σωματικής Αποτοξίνωσης Ναού Πεντέλης και η Θεραπευτική Κοινότητα «ΙΘΑΚΗ» της Σίνδου, διατυπώνεται δε η προοπτική ίδρυση και άλλων κέντρων Αποτοξίνωσης και θεραπευτικών κοινοτήτων καθώς και Συμβουλευτικών Σταθμών, χωρίς να προσδιορίζεται ο αριθμός τους. 7

Από τη σχετική έκθεση του Γεν. Λογιστηρίου του Κράτους προκύπτει ότι σχεδιάζεται η ίδρυση 1-2 θεραπευτικών μονάδων και 8 Συμβουλευτικών Σταθμών, τα χρήματα όμως που διατίθενται για το σκοπό αυτό είναι εντελώς ανεπαρκή, έστω και για μια μόνο θεραπευτική μονάδα. (Στις Ευρωπαϊκές χώρες υπάρχουν δεκάδες θεραπευτικά καταστήματα και εκατοντάδες Συμβουλευτικοί Σταθμοί). 7

Αλλά οι μονάδες αυτές που προβλέπει ο νόμος προορίζονται για τη θεραπεία των αυθορμήτως προσερχομένων τοξικομανών. Υπάρχουν όμως οι υπόδικοι χρήστες, που μέχρι τη δίκη τους δεν πρέπει να κρατούνται σε κοινές φυλακές. Υπάρχουν επίσης οι τοξικομανείς που παραπέμπονται σε ειδικά θεραπευτικά καταστήματα, από τα Δικαστήρια. Και τέτοια θεραπευτικά καταστήματα δεν υπάρχουν, ούτε χτίζονται σε οποιαδήποτε περιοχή της χώρας. Δεν υπάρχει το κατάλληλο επιστημονικό και εκπαιδευτικό προσωπικό. 7

Χρειάζεται επομένως συμπλήρωση ο νόμος και όχι τροποποίηση. Συμπλήρωση με διατάξεις για την πρόληψη και την δημιουργία της απαραίτητης υποδομής για την πρόληψη και την δημιουργία της απαραίτητης υποδομής για την θεραπεία και την επανένταξη των τοξικομανών. Χωρίς την επανένταξη είναι αμφίβολη η θεραπεία. 7

Αλλά και αν νόμος συμπληρωθεί και αν οργανωθεί σωστά η ενημέρωση και η πρόληψη, και αν υπάρξουν η κατάλληλη υποδομή, επαρκή μέσα και κατάλληλο προσωπικό για την θεραπεία, η μάχη θα συνεχίζεται με αμείωτη ένταση κατά ενός πανίσχυρου εχθρού. Κατά της Μαφίας και άλλων διεθνών συνδικάτων του εγκλήματος, που εξασφαλίζουν εύκολα τεράστια κέρδη και διαθέτουν τεράστια μέσα, ιδιωτικούς στρατούς, ναυτικές και αεροπορικές δυνάμεις, χρήμα άφθονο, με το οποίο αγοράζουν Υπουργούς, Αστυνομικούς και διοικητικούς παράγοντες. 7

Για να αντιμετωπιστεί ένας τόσο ισχυρός εχθρός, χρειάζεται διεθνής συνεργασία και πανεθνική κινητοποίηση. Για τη διεθνή συνεργασία αρμόδιος είναι ο Ο.Η.Ε και οι Κυβερνήσεις, Τοπική Αυτό διοίκηση, Επιστημονικής, συνδικαλιστικές και κοινωνικές οργανώσεις, μαζικά μέσα ενημέρωσης, γονείς, εκπαιδευτικοί και όλοι οι πολίτες. 7

12.5 Νομοθετικά Διατάγματα για τα Ναρκωτικά στην Ελλάδα.

« Ο νόμος πρέπει να είναι αυστηρός, αλλά οι άνθρωποι επιεικείς.» (Επίχαρμος, 540 – 450 π.Χ.)

1. Ν.Δ. 2107 της 11 – 14 Μαρτίου 1920: Απαγόρευε την καλλιέργεια, το εμπόριο και την κατανάλωση της ινδικής κάνναβης.
2. Ν.Δ. 2736 του 1921: Επικυρώνεται το Ν.Δ. της 22 – 12 –1920 «περί παραγωγής και εμπορίας του οπίου, της μορφίνης, κοκαΐνης, ηρωΐνης και των αλάτων αυτών».
3. Ν.Δ. 24/27 Οκτωβρίου 1925: Αναφέρεται στο μονοπώλιο των ναρκωτικών φαρμάκων.
4. Ν.Δ. 5539 της 15 – 23 Ιουνίου 1932: Αναφέρεται στο μονοπώλιο των ναρκωτικών φαρμάκων και στον έλεγχό τους. Ήταν πιο συστηματικό απο το προηγούμενο.
5. Ν.Δ. 3084/1954: Το πρώτο διάταγμα που αντιμετώπιζε το θέμα «περί της τιμωρίας των παραβατών των νόμων περί ναρκωτικών και μεταχειρίσεως των τοξικομανών».
6. Ν.Δ. 743/1970: Συστηματικότερο απο τ' άλλα, όμως ανεπαρκές, γιατί δεν ξεχώριζε καθαρά το χρήστη από τον έμπορο.

7. Ν.Δ. 1729/1987: Προβλέπει αυστηρές ποινές προς τους εμπόρους. Θεωρεί το χρήστη άρρωστο ψυχικά και σωματικά και όχι ποινικό κατάδικο.
8. Ν.Δ. 2408/96: Προβλέπει αυστηρές ποινές προς τους εμπόρους, αλλά δεν ξεχωρίζει εντελώς το χρήστη από τον έμπορο. 7,8

Μερικά άρθρα.

☛ Ν.Δ. 2107/1920, Άρθρο 3:

- Αυτός που καπνίζει χασίς, τιμωρείται με κράτηση ή πρόστιμο ή και με τις δυο αυτές ποινές. Αν γίνει υποτροπή, τιμωρείται με διπλάσια τουλάχιστον κράτηση.

☛ Ν.Δ. 14/27 Οκτωβρίου 1925, Άρθρο 1:

- Η εισαγωγή και πώληση σε όλο το κράτος του οπίου και γενικά των παραγώγων σκευασμάτων του καθώς και των φύλλων κόκας και των παραγώγων της, γίνεται αποκλειστικό δικαίωμα του Κράτους.

☛ Ν.Δ. 5539 της 15/23 Ιουνίου 1932. Άρθρο 3:

- Με χρηματική ποινή 80.000δρχ. και με φυλάκιση έξι μηνών τιμωρούνται:
 - Όσοι χωρίς άδεια εισάγουν ή προσπαθούν να εισάγουν από εξωτερικό, ναρκωτικές ουσίες.
 - Όσοι κατασκευάζουν ή προσπαθούν να κατασκευάσουν ναρκωτικές ουσίες.
 - Όσοι καλλιεργούν και κατέχουν ινδική κάνναβη

☛ Ν.Δ. 3084/1954, Άρθρο 1:

- Διακρίνεται καθαρά ο έμπορος (θύτης), απο τον αγοραστή (θύμα). Ο τοξικομανής είναι ένας άρρωστος που χρειάζεται κάποια διαφορετική μεταχείριση απο τον οποιοδήποτε άλλο παραβάτη του νόμου.

☛ N.Δ. 743/70, Άρθρο 13, παρ. 1:

- Τοξικομανείς, θεωρούνται όσοι αφού απέκτησαν εξάρτηση απο τη συνεχή χρήση των ναρκωτικών ουσιών, αδυνατούν να την αποβάλουν και έχουν ανάγκη από ειδική θεραπευτική μεταχείριση.

☛ N.Δ. 1729/1987:

- Οι χρήστες ναρκωτικών ουσιών τιμωρούνται με φυλάκιση απο 1 έως 5 χρόνια. Ενώ για την καλλιέργεια της κάνναβης, οποιασδήποτε ποσότητας, τιμωρούνται με κάθειρξη τουλάχιστον 10 ετών.

☛ N.Δ. 2408/ 96:(Τροποποίηση του άρθρου 211 του Κώδικα Ποινικής Δικονομίας)

- Μόνο η κατάθεση κάποιου άλλου προσώπου δεν αρκεί για να κατηγορηθεί και να καταδικαστεί κάποιος. Για να γίνει αυτό, πρέπει η αστυνομία και οι διωκτικές αρχές γενικά να έχουν και άλλα στοιχεία και αποδεικτικά μέσα ή άλλες μαρτυρικές καταθέσεις. Μπορεί δηλ. Κάποιος να συλληφθεί με 2gr, και να χαρακτηριστεί έμπορος και να τιμωρηθεί με ισόβια αν είναι υπότροπος. Και μπορεί να συλληφθεί κάποιος άλλος με 1 κιλό

χασίς και τελικά να τιμωρηθεί με 2 χρόνια. Επομένως, δεν υπάρχουν αντικειμενικά όρια χαρακτηρισμού χρήστη ή εμπόρου εξαιτίας της ποσότητας και μόνο.

Ο νόμος πρέπει να είναι:

- ⊕ **Λογικός, χωρίς εμπάθεια.**
- ⊕ **Θεράπων και όχι αφέντης.**
- ⊕ **Καθαρός και όχι πολύ πολύπλοκος, γιατί οι ασαφείς νόμοι αυξάνουν τη δύναμη των δικαστηρίων.**
- ⊕ **Αναγκαίος και όχι περιττός, γιατί οι άχρηστοι νόμοι εξασθενίζουν και τους αναγκαίους.**
- ⊕ **Ίσος για όλους όπως ο θάνατος.**
- ⊕ **Των πολλών αδύναμων και όχι των λίγων ισχυρών.**

Μια διαπίστωση.

Η νομοθεσία για παράνομη καλλιέργεια καπνού, εκτός καπνοπαραγωγικής ζώνης, προβλέπει μεγαλύτερες ποινές από εκείνες της καλλιέργειας χασίς. Η αιτία έγκειται στο γεγονός ότι ο καπνός αποτελεί φορολογήσιμο είδος του κρατικού μονοπωλίου.

Για την ίδια αιτία τιμωρείται βαρύτερα η παράνομη διάθεση καπνού. 7

12.6 Τι πρέπει να γίνει.

1. Εκ μέρους των γονέων.

Κάθε άνθρωπος μέσα στην οικογένεια δίνει εξετάσεις κάθε μέρα για την συμπεριφορά και τον χαρακτήρα του. Έτσι, αν ένα παιδί βγει διεφθαρμένο από την οικογένεια, θα μπει διεφθαρμένο μέσα στην κοινωνία. 8

Γι' αυτό τα παιδιά σήμερα χρειάζονται πιο πολύ σωστά πρότυπα γονέων παρά σωστούς δασκάλους.

- ⦿ Να αγαπούν τα παιδιά τους.
- ⦿ Να φροντίζουν γι' αυτά.
- ⦿ Να ξέρουν τις παρέες τους, αλλά ποτέ να μη τα αστυνομεύουν.
- ⦿ Μπροστά στα παιδιά τους να μην μαλώνουν ούτε να συζητάνε για το διαζύγιό τους. Τέλος να δίνουν ζεστασιά και στοργή στα παιδιά τους, γιατί «το μέλλον ενός παιδιού, βρίσκεται μέσα στα χέρια των γονέων» (Μέγας Ναπολέων).
- ⦿ Να οδηγούν τα παιδιά στο Χριστό (Ματθ. 12, 13, 14). »

2. Εκ μέρους της Εκκλησίας.

Η Εκκλησία να πλησιάσει περισσότερο την νεολαία. Να ιδρύσει σ' όλες τις ενορίες Πνευματικά κέντρα νεότητας, ώστε οι νέοι να βρίσκουν στις ελεύθερες ώρες τους κάποια σωστή και υπεύθυνη ψυχαγωγία. Να εξαπολύσει πανελλήνια εκστρατεία και οι άμβωνες των εκκλησιών να γίνουν βήματα πληροφόρησης του λαού και πραγματικής προστασίας των νέων της Ελλάδας. »

3. Εκ μέρους της Δικαιοσύνης.

Η Δικαιοσύνη πρέπει να δείχνει μεγαλύτερη κατανόηση στα μικρά θύματα γιατί μπορούν να διορθώσουν, αλλά τους εμπόρους των ναρκωτικών να τους καταδικάζει ισόβια. Και αυτό, γιατί οι έμποροι ναρκωτικών θεωρούνται εχθροί για κάθε Έλληνα. Και αν δεν θα τους καταδικάζει ισόβια. Και αυτό, γιατί οι έμποροι ναρκωτικών θεωρούνται εχθροί για κάθε Έλληνα. Και αν δεν θα τους καταδικάζει σε ισόβια, να τους καταδικάζει σε καταναγκαστικά έργα. Μόνο τότε θα έχουμε σωστά

αποτελέσματα. Στην Ρωσία ο έμπορος ναρκωτικών, αν δεν καταδικασθεί σε θάνατο, δικάζεται σε εξορία στην Σιβηρία και δεν ξαναγυρίζει. Έτσι, τα ναρκωτικά δεν είναι για τους κατοίκους της Ρωσίας, αλλά για άλλους. Κάτι ανάλογο να γίνει και στην Ελλάδα σχετικά με την ποινή. 8

4. Εκ μέρους της πολιτείας.

- ⊕ Πιο υπεύθυνη ενημέρωση – πληροφόρηση σ' όλα τα σχολεία της χώρας (Δημοτικά, Γυμνάσια, Λύκεια) με ειδικά φυλλάδια και ειδικές ομιλίες.
- ⊕ Αυστηρά μέτρα που να προστατεύουν τους νέους και τις νέες από την κυκλοφορία διαφόρων εντύπων που διαφημίζουν τα ναρκωτικά κ.λ.π.
- ⊕ Αφαίρεση της άδειας λειτουργίας των κέντρων διασκεδάσεων (μπαρ, ντίσκο κ.λ.π.), όταν ανακαλύπτεται από τις αστυνομικές αρχές ότι διακινούν ναρκωτικές ουσίες.
- ⊕ Σωστότερη ενημέρωση – πληροφόρηση του κοινού με ειδικές εκπομπές από το ραδιόφωνο, την τηλεόραση και με ειδικούς επιστήμονες για τα ναρκωτικά.
- ⊕ Να ιδρυθούν περισσότερα κέντρα αποτοξινώσεως (όχι φυλακές) με ειδικά προγράμματα και να διατεθούν γι' αυτό το σκοπό αρκετές δαπάνες. 8

12.7 Σημαντικός ο ρόλος των ΜΜΕ στον πόλεμο κατά των ναρκωτικών.

11/02/2002

Την εκτίμηση ότι τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης (ΜΜΕ) αποτελούν σημαντική πηγή πληροφόρησης των πολιτών για τα ναρκωτικά και ότι η σωστή λειτουργία τους μπορεί να παίζει αποφασιστικό ρόλο στην αύξηση της ευαισθητοποίησης των πολιτών σε μια σειρά κοινωνικών προβλημάτων, εξέφρασε ο Γενικός Διευθυντής του Αθηναϊκού Πρακτορείου Ειδήσεων (ΑΠΕ) κ. Ανδρέας Χριστοδουλίδης σε ομιλία του στη Διημερίδα που διοργάνωσε ο Πανκύπριος Ιατρικός Σύλλογος (ΠΙΣ) με θέμα "Ναρκωτικά - Μύθοι και Πραγματικότητα". 16

Ο κ. Χριστοδουλίδης είπε ότι με την καθιέρωση της συχνής ροής των προληπτικών ρεπορτάζ, ο δημοσιογράφος καθοδηγεί σε μεγάλο βαθμό ακόμη και τις αποφάσεις του αναγνώστη, τηλεθεατή ή ακροατή, προσθέτοντας ότι ο τρόπος με τον οποίο παρουσιάζονται οι ειδήσεις που αφορούν εγκληματικές δραστηριότητες επιδρά - θετικά ή αρνητικά - στη δημόσια συζήτηση για αυτά, διαδραματίζοντας το δικό τους ρόλο στη χάραξη των πολιτικών που θα επιλεγούν. 16

Τα ΜΜΕ, ανέφερε, δύσκολα μπορούν να επιβάλουν μια άποψη, ευκολότερα όμως ισχυροποιούν ή αλλάζουν γνώμες και απόψεις που ήδη υπάρχουν στο κοινωνικό σύνολο. Ο κ. Χριστοδουλίδης εξέφρασε και την εκτίμηση ότι τα ΜΜΕ επηρεάζουν μακροπρόθεσμα τις μάζες και αναφερόμενος στη νέα μορφή των ΜΜΕ της συνεχούς ροής και της on-line μετάδοσης, είπε ότι τα μετατρέπει σε τμήμα της καθημερινής μας ζωής σε όλες τις εκφάνσεις, δυναμώνοντας έτσι ακόμη πιο πολύ το ρόλο

Επεσήμανε ότι αν και τα ναρκωτικά αποτελούν ένα από τα σοβαρότερα προβλήματα πολλών κοινωνιών, μεταξύ των οποίων της ελληνικής και κυπριακής, δεν γνωρίζει την ύπαρξη έρευνας σε Ελλάδα και Κύπρο που να αποτυπώνει την τάση του συνόλου των ΜΜΕ στο υπό συζήτηση θέμα των ναρκωτικών. Πρόσθεσε ότι οι έρευνες συνήθως αναφέρονται στην αύξηση των χρηστών και στις πολιτικές ανεξάρτησης που ακολουθούνται, εν αντιθέσει με πολλές χώρες οι οποίες έχουν διεξαγάγει έρευνες σχετικά με την εμπλοκή των ΜΜΕ στο γενικότερο ζήτημα των ναρκωτικών, όπως για παράδειγμα την Αυστραλία και το Χονγκ Κονγκ. 16

Ειδικότερα για τα ναρκωτικά, είπε ο κ. Χριστοδουλίδης, τα ΜΜΕ θα μπορούσαν να παίξουν σημαντικό ρόλο αν υπήρχε μια συνεργασία ανάμεσα στους δημοσιογράφους, τους ειδικούς επιστήμονες και τους γονείς για να προσφερθεί υλικό που θα ενημερώσει, αλλά και θα ψυχαγωγήσει τους νέους. Το ψυχαγωγικό στοιχείο είναι το "τρικ", για να κερδίσουμε την προσοχή τους. 16

Η επίδειξη.

Οι κινέζοι λένε, «μια εικόνα ισοδυναμεί με χίλιες λέξεις.»

«μια εικόνα της τηλεόρασης, σκοτώνει χίλιες λέξεις λέω εγώ.»

(Κυριάκος Μαντζιβής)

Αν θέλουμε να καταπολεμήσουμε τα αφροδίσια νοσήματα, δεν έχουμε παρά να πάρουμε τους μαθητές και τους φοιτητές, και να επισκεφθούμε το Νοσοκομείο Συγγρού, για να δούμε τα τραγικά αποτελέσματα των αφροδίσιων νοσημάτων. 7

Ανάλογα τώρα, αν θέλουμε να καταπολεμήσουμε τα ναρκωτικά δεν έχουμε παρά να παρακολουθήσουμε μια ζωντανή επίδειξη ενός τοξικομανούς, που αγωνίζεται να βρει φλέβα για να βάλει την ένεση ηρωίνης κι επειδή έχει σπάσει μετά από πολύ καιρό, όλες του τις φλέβες, να προσπαθεί να καρφώσει την ένεση στις φλέβες του λαιμού του ή πάνω στα ούλα του ή στα γεννητικά του όργανα ή ακόμη (όταν το σύνδρομο της στέρησης είναι έντονο) να καρφώνει την ένεση στο δακρυγόνο πόρου του ματιού του. 7

Και να νομίζω ότι αυτές οι φρικιαστικές σκηνές θ' αποτρέψουν μια για πάντα τους νέους από «τα μαγευτικά ταξίδια» και τους «τεχνητούς παραδείσους».

Μια τέτοια δοκιμή πάντα πείθει. 7

12.8 Ο ρόλος των Ομάδων Γονέων στην πρόληψη κατά των ναρκωτικών.

02/06/2000

Με ομιλία σε εκδήλωση των Ομάδων Γονέων που λειτουργούν στο πλαίσιο των Κέντρων Πρόληψης κατά της Εξάρτησης του Ν. Θεσσαλονίκης, ολοκλήρωσε την 5νθήμερη επίσκεψή στη συμπρωτεύουσα η Υφυπουργός Υγείας κ.Ελπίδα Τσουρή. 15

Στην ομιλία της προς τους γονείς που ενεργοποιούνται για την πρόληψη της χρήσης ναρκωτικών η Υφυπουργός Υγείας επεσήμανε τη θετική συνεισφορά που έχουν τα προγράμματα Ομάδων Γονέων που αναπτύσσονται από τα Κέντρα Πρόληψης, τόσο ως προς την ευρύτερη ευαισθητοποίηση των τοπικών κοινωνιών, όσο και ως προς την υποστήριξη της οικογένειας. Η φιλοσοφία της πρόληψης πρέπει να διαχέεται στο οικογενειακό, στο σχολικό, στο εργασιακό περιβάλλον, να περνάει δηλαδή στην ίδια την καθημερινότητα, και βέβαια πριν απ' όλα στην καθημερινότητα των νέων. 15

Η οικογένεια κλειδί στην αντιμετώπιση της τοξικό-εξάρτησης.

17/09/2001

"Είμαστε μια κοινωνία που κάνει χρήση και κατάχρηση ναρκωτικών με εκατομμύρια αλκοολικών, καπνιστών και χρηστών διεγερτικών ή ηρεμιστικών ουσιών". Αυτό τονίσθηκε στην ημερίδα με θέμα "Οικογένεια, Εφηβεία και τοξικοεξάρτηση" που πραγματοποιεί το Κέντρο Θεραπείας Εξαρτημένων Ατόμων (ΚΕΘΕΑ), στο πλαίσιο του διετούς εκπαιδευτικού προγράμματος με τίτλο "Συμβουλευτική στον τομέα της τοξικοεξάρτησης". 15

Στην ημερίδα επισημάνθηκε ότι η τοξικοεξάρτηση είναι πολύπλοκο φαινόμενο στο οποίο αλληλεπιδρούν ατομικοί, οικογενειακοί και κοινωνικοί παράγοντες. Στους οικογενειακούς παράγοντες προστασίας του ατόμου από τη χρήση τοξικών ουσιών εντάσσεται η θετική και ζεστή οικογενειακή σχέση με κοινές δραστηριότητες των μελών της. 15

Στις σχέσεις που εμποδίζουν τη συναισθηματική ωρίμανση του παιδιού εντάσσονται ο αυταρχικός, βίαιος ή απόμακρος συναισθηματικά πατέρας σε συνδυασμό με αδύναμη μητέρα η οποία τον αμφισβητεί στα παιδιά της. Επίσης εντάσσονται η υπερπροστατευτική μητέρα, η έλλειψη συναισθηματικών δεσμών στην οικογένεια και η απώλεια ενός σημαντικού προσώπου για τη ζωή του παιδιού πριν τα έντεκα χρόνια του. Στην Ελλάδα όπου υπάρχουν στενές οικογενειακές σχέσεις, από έρευνα του ΚΕΘΕΑ προκύπτει ότι οι επτά στους δέκα χρήστες που ζητούν βοήθεια από τα συμβουλευτικά κέντρα ζουν με την οικογένειά τους. Το ποσοστό διαβίωσης με την οικογένεια ξεπερνά το 80% για την ηλικιακή ομάδα κάτω των δεκαεννιά ετών. Άνω των τριάντα χρόνων το ποσοστό είναι 68,8% για άνδρες και 57,6% για γυναίκες.

Εξάλλου, στο πόρισμα της εξεταστικής επιτροπής της ΕΕ για τα ναρκωτικά επισημαίνεται ότι οι γονείς αποτελούν μια από τις συνιστώσες του προβλήματος των ναρκωτικών. Γι αυτό η εκπαίδευση και ψυχολογική υποστήριξη των οικογενειών που αντιμετωπίζουν πρόβλημα χρήσης ή κατάχρησης ψυχοτρόπων ουσιών αποτελεί βασική παράμετρο της θεραπευτικής παρέμβασης. 15

Είναι μια δύσκολη διαδικασία η οποία περνά από διαφορετικές φάσεις, με απαραίτητο τον επαναπροσδιορισμό των ρόλων και των σχέσεων όταν ολοκληρωθεί το θεραπευτικό πρόγραμμα. Και όπως επεσήμανε και ο πρόεδρος του ΚΕΘΕΑ Χαράλαμπος Πουλόπουλος η χρήση ουσιών λειτουργεί "εξισορροπητικά" για το οικογενειακό σύστημα, ενώ η χρήση ψυχοτρόπων από τους γονείς συνδέεται άμεσα με τη χρήση τοξικών ουσιών από τα παιδιά. 15

Η καλή σχέση με τη μητέρα ασπίδα ενάντια στα ναρκωτικά.

12/05/2002

Μια στοργική μητέρα είναι ο σημαντικότερος μεμονωμένος παράγοντας που μπορεί να αποτρέψει τους εφήβους να καταφύγουν στα ναρκωτικά και στο αλκοόλ, σύμφωνα με μεγάλη έρευνα που πραγματοποιήθηκε στην Βρετανία, την Ιρλανδία, την Ιταλία, την Γερμανία και την Ολλανδία. 16

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα, οι έφηβοι που ζουν και με τους δύο γονείς τους έχουν πολύ λιγότερες πιθανότητες να αντιμετωπίσουν προβλήματα με τα ναρκωτικά ή με το αλκοόλ, όμως το στενό δέσιμο των εφήβων με την μητέρα τους είναι το πιο αποτελεσματικό φράγμα ανάμεσα σε αυτούς και τις επικίνδυνες ουσίες. Στην έρευνα που δημοσιεύεται στην επιθεώρηση "Addiction" συμμετείχαν 4.000 έφηβοι, οι οποίοι απάντησαν σε ερωτήσεις σχετικές με το αν κάνουν χρήση

κάνναβης, αμφεταμινών, χαπιών έκσταση, LSD, ηρεμιστικών και οινόπνευματωδών ποτών. Σύμφωνα με τα στοιχεία της έρευνας, το ποσοστό των νέων που κάνουν χρήση ναρκωτικών, αλλά ζουν με τους δύο γονείς τους και έχουν πολύ καλή σχέση με τη μητέρα τους είναι 16,6%. Όταν ένας από αυτούς τους δύο παράγοντες δεν υπάρχει, το ποσοστό αυξάνεται στο 32%. Ποσοστό μεγαλύτερο του 42% των εφήβων που ζουν με τον ένα γονιό και δεν έχουν καλή σχέση με τη μητέρα τους κάνουν χρήση ναρκωτικών, τονίζεται στην έρευνα. 16

Νέες Μονάδες Χορήγησης Υποκατάστατων.

28/01/2002

Τη Μονάδα Χορήγησης Υποκατάστατων του ΟΚΑΝΑ στον Πειραιά (Νοταρά 106) εγκαινίασε η υφυπουργός Υγείας και Πρόνοιας κ. Ελπίδα Τσουρή. Πρόκειται για το πρώτο από τα τέσσερα νέα προγράμματα χορήγησης υποκατάστατων που θα λειτουργήσουν σε Αθήνα και Θεσσαλονίκη μέσα στο 2002, όπως προβλέπεται από το Εθνικό Σχέδιο Δράσης για την αντιμετώπιση της εξάρτησης από ουσίες. 22

Στην ομιλία της η κ. Τσουρή τόνισε μεταξύ άλλων ότι η πολιτική για την αντιμετώπιση της χρήσης εξαρτησιογόνων ουσιών πρέπει να σχεδιάζεται και να ασκείται πριν και όχι μετά τα γεγονότα. Πρέπει, συνεπώς, να επαναπροσδιορίζεται και να επίκαιρο-ποιείται με τα τελευταία πάντοτε επιστημονικά δεδομένα. Γι' αυτό και το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας κατέθεσε στην Διυπουργική Επιτροπή στις 19 Δεκεμβρίου του 2001 πρόταση πενταετούς Εθνικού Σχεδίου Δράσης για την αντιμετώπιση της εξάρτησης από ουσίες, σύμφωνα με τις αποφάσεις του Υπουργικού Συμβουλίου του Ιουνίου του 2001. 22

Σχετικά με το πενταετές Εθνικό Σχέδιο Δράσης, η κ. υφυπουργός υπογράμμισε ότι για πρώτη φορά η χώρα μας έχει μια συνολική και πολύμορφη στάση απέναντι στο φαινόμενο της εξάρτησης, ενώ για πρώτη φορά θέτονται στόχοι σε προοπτική πενταετίας, τους οποίους πολιτεία και κοινωνία καλούνται από κοινού να υλοποιήσουν. Το Υπουργείο Υγείας αντιμετωπίζοντας τον χρήστη ουσιών ως πολίτη που έχει ανάγκη τη συνδρομή και τη στήριξη της Πολιτείας, έχει ως στόχο τη δημιουργία σε τοπικό επίπεδο των θεραπευτικών δομών στις οποίες θα μπορεί να απευθυνθεί κάνοντας το αποφασιστικό βήμα προς τη θεραπεία και , τελικά, την απεξάρτηση. 22

Τα προγράμματα υποκατάστασης με μεθαδόνη, που από το 1996 πειραματικά άρχισε ο ΟΚΑΝΑ, αποδείχθηκε ότι αποτελούν μια αξιόπιστη και αποτελεσματική μέθοδο απεξάρτησης, η οποία από τότε εφαρμόζεται και στη χώρα μας. Αυτό βέβαια δεν σημαίνει ότι η μέθοδος αποτελεί πανάκεια, διότι τότε θα είχαμε λύσει οριστικά και το πρόβλημα της τοξικοεξάρτησης. Όμως η μέθοδος θεραπείας με υποκατάστατα δεν είναι απλά και μόνο ένας μηχανισμός χορήγησης του φαρμάκου υποκατάστασης. Συνδυάζεται με ψυχοθεραπεία, αυστηρή ιατρική παρακολούθηση και τελικά λειτουργεί ως πρόγραμμα επανένταξης των απεξαρτημένων στο κοινωνικό σύνολο. Και βέβαια, η πολυμορφία των προγραμμάτων που υπάρχει στη χώρα μας εξυπηρετεί την ιδιαιτερότητα του κάθε χρήστη, ο οποίος και χρειάζεται διαφορετικό τρόπο αντιμετώπισης. 22

12.9 Σε λειτουργία το πρώτο Κέντρο Απεξάρτησης Τοξικομανών Κρατουμένων.

10/10/2002

Είναι μια χαραμάδα ελπίδας που άρχισε να ανοίγεται στο μουντό κόσμο των τοξικομανών, έγκλειστων στις φυλακές. Ένα σκαλοπάτι στέρεου εδάφους για την επιστροφή στην κοινωνία. Αυτή την αίσθηση δίνει το πρώτο Κέντρο Απεξάρτησης Τοξικομανών Κρατουμένων (ΚΑΤΚ) που τέθηκε πλέον επίσημα σε λειτουργία στον Ελαιώνα Θηβών. Ο χώρος σε "υποδέχεται" φιλικά και μόνο τα συρματοπλέγματα που περιβάλλουν τα 268 στρέμματα της έκτασης μαζί με τα μέτρα ασφαλείας εισόδου κάνουν αντιληπτή τη χρήση του για κρατούμενους. Πρόκειται για ένα πρόγραμμα που εφαρμόζεται για πρώτη φορά στην Ελλάδα, αποτελώντας όμως και πανευρωπαϊκή πρωτοπορία, ένα πρόγραμμα πλήρους απεξάρτησης και κοινωνικής επανένταξης των κρατουμένων τοξικομανών έξω από τη φυλακή, όπως τόνισε ο κ. Πετσάλνικος.

21

Είναι ο χώρος που μπορούν να επιλέξουν οικειοθελώς τοξικομανείς τρόφιμοι των σωφρονιστικών ιδρυμάτων με σκοπό τη σωματική και ψυχική τους απεξάρτηση από τα ναρκωτικά αλλά και την κατάρτιση και την επανένταξή τους στη ζωή. Στο ΚΑΤΚ δεν υπάρχει χώρος ούτε για τα ναρκωτικά, ούτε για οποιοδήποτε άλλη υποκατάστατη ουσία. Το πρόγραμμα που ακολουθείται είναι "στεγνό" θεραπευτικό με αυστηρότατα κριτήρια που δεν επιτρέπουν "στραβοπατήματα" αλλά επιβάλλουν ως βασικό κριτήριο για την εισαγωγή, την ισχυρή θέληση, βήμα το βήμα, και τον αγώνα της απεξάρτησης που ολοκληρώνεται με τη βοήθεια των ειδικών επιστημόνων σε τέσσερις φάσεις διετούς διάρκειας. Σε αυτούς που θα τολμήσουν να δοκιμάσουν τις

δυνάμεις τους και να ενταχθούν στο πρόγραμμα, δίνεται πράγματι η δυνατότητα να μην επιστρέψουν στη φυλακή αλλά και να βγουν "καθαροί" στον κόσμο. Στην επίσκεψή τους οι δύο υπουργοί είχαν την ευκαιρία να διαπιστώσουν τη λειτουργικότητα των εγκαταστάσεων, από τις κεντρικές υπηρεσίες ελέγχου, με τις 89 σταθερές και τις 4 περιστρεφόμενες κάμερες που εποπτεύουν όλους τους χώρους, μέχρι τα ιατρεία στην πλήρως εξοπλισμένη νοσηλευτική πτέρυγα, από το χώρο επισκεπτηρίου, μέχρι το εστιατόριο και την εντυπωσιακή αίθουσα πολιτιστικών εκδηλώσεων, αλλά και τους γραφικούς οικίσκους διαμονής που φιλοξενούν μέχρι και οκτώ άτομα, όπως επίσης και τα εργαστήρια κατάρτισης. Σε αυτά τα τελευταία αξίζει να αναφερθεί κανείς, καθώς συνιστούν ένα βασικό εργαλείο τόσο για τη θεραπεία όσο και για την κοινωνική επανένταξη. Μέσα σε αυτό το χώρο, οι νέοι μπορούν ανάλογα με την κλίση τους να μάθουν την τέχνη του μηχανικού, του ηλεκτρολόγου, του υδραυλικού, του γεωπόνου, του ξυλουργού. Συνολικά στο Κέντρο απασχολούνται 126 άτομα εκ των οποίων οι 16 είναι το επιστημονικό προσωπικό. Η όλη εποπτεία του θεραπευτικού προγράμματος ανατέθηκε στον ειδικό σύμβουλο του υπουργού Δικαιοσύνης επί αυτών των θεμάτων, ψυχίατρο κ. Γεώργιο Μπαρδάνη με πολυετή πείρα στην απεξάρτηση. Στο ΚΑΤΚ Ελαιώνα φιλοξενούνται αυτή τη στιγμή 29 άτομα, ηλικίας από 17 μέχρι 33 ετών, αλλά υπάρχει η δυνατότητα φιλοξενίας συνολικά 250 τοξικομανών κρατουμένων. 21

Τα 29 αυτά άτομα επιλέχθηκαν βάσει αυστηρών κριτηρίων αν κρίνει κανείς από το γεγονός ότι οι αρχικές αιτήσεις των τοξικομανών κρατουμένων ήταν 160 και προέρχονται, όπως εξήγησε ο κ. Πετσάλνικος, από τρία σωφρονιστικά ιδρύματα στα οποία απευθύνθηκε το υπουργείο Δικαιοσύνης, τη Δικαστική Φυλακή Κορυδαλλού, την Κλειστή Φυλακή Πάτρας και το Ειδικό Κατάστημα Κράτησης Νέων Αυλώνα. Ένας από τους λόγους του μικρού αριθμού κρατουμένων που επιλέχθηκαν να

συμμετάσχουν στο πρόγραμμα ήταν ότι δεν πληρούσαν όσοι εκδήλωσαν ενδιαφέρον τις προϋποθέσεις, δηλαδή τα νομικά κριτήρια- να μην είναι υπόδικοι και μην εκτίουν ποινή κάθειρξης άνω των 12 ετών- και τα θεραπευτικά κριτήρια- να είναι σε ένα βαθμό ήδη κινητοποιημένοι και να αποδέχονται τις δύο βασικές αρχές του προγράμματος, τη μη βία και την αποχή από κάθε ναρκωτική ουσία. 21

Με αυτό το εγχείρημα έχουμε βάλει ένα μεγάλο στοίχημα, τόνισε ο κ. Στεφανής, εξηγώντας ότι είναι εξαιρετικά δύσκολο να μην υπάρχουν ναρκωτικά σε τέτοιους χώρους. Αυτό όμως δίνει και ασφάλεια και δύναμη στα παιδιά. Από τα αποτελέσματα του πιλοτικού προγράμματος, σε ένα χρόνο, θα κριθεί όχι μόνο ο δρόμος προς την ελευθερία και πολλών άλλων νέων παιδιών αλλά και η συμβολή του, ως λειτουργικού προτύπου, για το σχεδιασμό άλλων παρόμοιων προγραμμάτων από πολλές χώρες. Η καινοτομία που στηρίζει και τις ελπίδες που εξέφρασαν οι δύο υπουργοί, συνίσταται στο γεγονός ότι για πρώτη φορά ένα πρόγραμμα απεξάρτησης για κρατούμενους υλοποιείται σε έναν «καθαρό» χώρο έξω από τη φυλακή, γι' αυτό και η επιλογή του προσωπικού στηρίχτηκε σε αυτό τον βασικό παράγοντα. Γι' αυτό και ο κ. Πετσάλνικος χαρακτήρισε ως «άτομα με περίσσειμα ψυχής» τους ανθρώπους που ζήτησαν να εργαστούν εκεί. Όπως είπε ο υπουργός Δικαιοσύνης, ήδη είναι υπό κατασκευή ένα δεύτερο παρόμοιο κέντρο στην Κασσάνδρα Χαλκιδικής το οποίο θα είναι έτοιμο σε ένα χρόνο, ενώ αναζητούνται τα κατάλληλα οικόπεδα για δύο άλλα όμοια κέντρα, στην Κρήτη και την Κεντρική Ελλάδα. 21

12.10 Η θεραπεία- αποτοξίνωση

Τα ναρκωτικά βέβαια δεν είναι θέμα που απασχόλησε μόνο τα τελευταία χρόνια την κοινωνία. Η χρήση ψυχοτρόπων ουσιών παρατηρείται σε ολόκληρη την ιστορία της ανθρωπότητας. Όμως τα τελευταία χρόνια για πολλούς λόγους - που αξίζει να τους μελετήσει κανείς - έχει σημειωθεί μια συνεχώς αυξανόμενη εξάπλωση της χρήσης τους, με συνέπεια πάρα πολλοί άνθρωποι να οδηγούνται στο θάνατο. Όσον αφορά στην αντιμετώπιση του προβλήματος έχουν διαμορφωθεί μέχρι στιγμής δύο τάσεις:

1) Η πρώτη απ' αυτές είναι η κλασική πλέον κατασταλτική πολιτική που ακολουθείται σχεδόν σ' όλο τον κόσμο από την εκάστοτε εξουσία. Βασική της αρχή είναι να σταματήσει με κάθε τρόπο η χρήση ναρκωτικών. Οι νόμοι είναι πολύ σκληροί με τους χρήστες, που συνήθως είναι νεαρά άτομα. Οι νόμοι επίσης είναι πολύ σκληροί με τους εμπόρους, οι οποίοι βέβαια θησαυρίζουν και τις περισσότερες φορές ανήκουν στις υψηλά ιστάμενες κοινωνικές τάξεις. Όμως, συμβαίνει πολλές φορές να βγαίνουν εύκολα από τις πόρτες της φυλακής με τις διασυνδέσεις που έχουν. 6

2) Μια δεύτερη τάση στην αντιμετώπιση του προβλήματος έχει αρχίσει να απλώνεται τα τελευταία χρόνια. Βασικός της φορέας η L.I.A (Διεθνής Αντιαπαγορευτική Ένωση). Σύμφωνα μ' αυτή την τάση, αποποινικοποιείται η χρήση όλων ανεξαρτήτως των ουσιών. Τα ναρκωτικά χωρίζονται σε μαλακά και σκληρά. Το κάθε εξαρτημένο άτομο είναι ελεύθερο να προμηθεύεται τα ναρκωτικά και να τα χρησιμοποιεί ελεύθερα. Μάλιστα, επιφορτίζεται η πολιτεία, για την περίθαλψη των εξαρτημένων, με παροχή όλων των διευκολύνσεων που διασφαλίζουν την υγεία, τη ζωή και την αξιοπρέπειά τους (χορήγηση ουσιών ή υποκατάστατων σε κρατικά νοσηλευτικά ιδρύματα, προγράμματα αποτοξίνωσης σε θεραπευτικές κοινότητες κ.α). Όλα αυτά τα μέτρα έχουν σκοπό την κοινωνική επανένταξη όλων όσων το θελήσουν, ενώ

προσφέρουν "συντήρηση" σε εκείνους τους εξαρτημένους που δεν θέλουν να απεξαρτηθούν. Ήδη στη πατρίδα μας αυτή η τάση έχει αποκτήσει αρκετούς θιασώτες μεταξύ των γιατρών, πολιτικών, δημοσιογράφων και κοινωνικών φορέων. 6

Όμως, τι έχει ν' απαντήσει κανείς σ' όλα αυτά; Δυστυχώς, η πρώτη τάση μέχρι στιγμής έχει αποτύχει παταγωδώς. Οι αριθμοί, τουλάχιστον για τη χώρα μας, δεν προσφέρουν ελπίδες για καλύτερο μέλλον. Οι εξαρτημένοι από 2.000 το 1980 υπολογίζονται σε 80.000 ή ακόμη και 100.000 το 1990. Επίσης, το 35% των φυλακισμένων είναι για αδικήματα συναφή με τη χρήση ναρκωτικών και τα επακόλουθα της παράνομης εμπορίας τους. Η μέχρι στιγμής εμπειρία καθιστά χωρίς χρησιμότητα την παράθεση επιχειρημάτων πάνω στο θέμα. 37

Η δεύτερη "πρακτική" τάση όπως υποστηρίζουν οι θιασώτες της, έχει ένα θετικό προηγούμενο από εφαρμογή της στην Ολλανδία θα πρέπει να σημειώσουμε όμως και την αποτυχία ενός τέτοιου πειράματος παλιότερα στην Αγγλία. 37

Ένα από τα βασικά αρνητικά αυτής της τάσης είναι η επίσημη "αναπαραγωγή" εξαρτημένων ατόμων με τη βοήθεια και υποστήριξη της πολιτείας. Και ας μην ερμηνευθεί η πιο πάνω φράση σαν συνηγορία υπέρ μιας "αγαθής", "αμόλυντης", όσο και υποκριτικής πολιτείας. Απλώς, στη περίπτωση αυτή πρόκειται για μια ανίκανη πολιτεία που, επειδή δε μπορεί να ελευθερώσει από τα ναρκωτικά τους χρήστες, προσπαθεί τουλάχιστον να τους προφυλάξει από χειρότερες καταστάσεις (π.χ. δίνει δωρεάν αποστειρωμένες σύριγγες για αποφυγή μετάδοσης τον AIDS και άλλων ασθενειών, προσφέρει μη νοθευμένες ουσίες και όχι - για παράδειγμα - νοθευμένη ηρωίνη που κυκλοφορεί από έμπορους και οδηγεί πολύ σύντομα στο θάνατο). Με λίγα λόγια, πρόκειται για μια ήττα της πολιτείας και γενικότερα της κοινωνίας ολόκληρης πάνω στο πρόβλημα των ναρκωτικών. Το επιχείρημα ότι η ελεύθερη

χρήση ναρκωτικών ουσιών θα περιορίσει την εξάπλωσή τους, δε μπορεί ν' αποτελέσει αξίωμα. Αν με την απαγορευμένη χρήση οι μνημένοι είναι πάρα πολλοί, γιατί να μην είναι και με την πιο ελεύθερη χρήση; Πολύ περισσότερο να σκεφτεί κανείς ότι αυτοί που επιθυμούν τη μύηση στον κόσμο των ναρκωτικών το κάνουν για ν' απολαύσουν ένα νέο άγνωστο κόσμο κι όχι (ή ίσως σε πολύ μικρότερο ποσοστό) επειδή είναι ένας απαγορευμένος κόσμος. Τώρα λοιπόν με την ελεύθερη χρήση ο δρόμος για τον κόσμο αυτό θα "ναι πέρα για πέρα ανοιχτός. 37,6

Η ενσωμάτωση τέτοιων ατόμων στην κοινωνία και μάλιστα με αξιοπρέπεια, δείχνει την αδυναμία της κοινωνίας και βέβαια της αντιαπαγορευτικής τάσης να ελευθερώσει και να λυτρώσει αυτά τα άτομα από αυτό που και οι ίδιοι οι ναρκομανείς αποκαλούν αργό θάνατο στη ζωή τους. 37

Τέλος, ένα πολύ απλό επιχείρημα. Ποια εξουσία είναι αυτή που θα κτυπήσει αμείλικτα τους εμπόρους του λευκού θανάτου τη στιγμή που η ίδια η εξουσία, οποιαδήποτε μορφή κι αν έχει, τους συμπεριφέρεται "με το γάντι"; Όσον αφορά στη μέχρι τώρα εμπειρία από τις θεραπευτικές κοινότητες, τα στατιστικά στοιχεία λένε, ότι οι νέοι δύσκολα προσέρχονται σ' αυτές (μόνο το 5%), και οι δραπετεύσεις και επανεισαγωγές είναι πολύ συχνές (60 - 80%). Εξάλλου, ο κίνδυνος της υποτροπής και επανόδου στα ναρκωτικά είναι πολύ μεγάλος. 37

12.11 Φιλελευθερισμός και Εναλλακτικότητα.

Προσεγγίζουμε έτσι ένα γενικότερο πρόβλημα που αφορά την αντιμετώπιση των ναρκωτικών και της αποτοξίνωσης.

Μπροστά στο αυξανόμενο κύμα των τοξικομανών, που οδηγεί πλέον ακόμα και σε διακρατικές συγκρούσεις (εισβολή των Αμερικάνων στον Παναμά), μεγαλώνει ο

αριθμός εκείνων που στα πλαίσια της αναζήτησης μιας λύσης είναι διατεθειμένοι να υιοθετήσουν «φιλελεύθερη» λύση στο πρόβλημα: 7

- ⊕ δεδομένου ότι ο αριθμός των τοξικομανών δεν μπορεί να μειωθεί,
- ⊕ δεδομένου ότι το κόστος της καταπολέμησης της εγκληματικότητας γίνεται όλο και πιο δυσβάστακτο (ξεπερνάει τα δέκα δισεκατομμύρια δολάρια στην Αμερική)

δεν υπάρχει άλλη λύση είτε από την αποποινικοποίηση της χρήσης των ναρκωτικών, είτε ακόμα και από την πλήρη απελευθέρωση της χρήσης τους. Έτσι ο γνωστός θιασώτης του οικονομικού φιλελευθερισμού και κάτοχος του βραβείου Νόμπελ οικονομίας, Μίλτον Φρήντμαν, με βάση τη λογική του κόστους, καλεί τον Πρόεδρο των Ηνωμένων Πολιτειών, να αφήσει ελεύθερη τη χρήση των ναρκωτικών, πράγμα που θα σπάσει το κύκλωμα του παράνομου εμπορίου, όπως είχε γίνει και με την άρση της ποτοαπαγόρευσης στο μεσοπόλεμο. Από μια άλλη σκοπιά ένα μεγάλο κομμάτι της ευρωπαϊκής αριστεράς υποστηρίζει μια παρόμοια λύση, όχι σύμφωνα με τη λογική του κόστους, αλλά για να ανακουφιστούν οι ίδιοι οι τοξικομανείς που διαφορετικά οδηγούνται στην εγκληματικότητα και τον κοινωνικό υποβιβασμό. Αυτή η πρόταση υποστηρίζει τη χορήγηση ηρωίνης ή υποκατάστατου, μεθαδόνης, στα νοσοκομεία για τους αναγνωρισμένους τοξικομανείς. Αυτή η άποψη βέβαια παρουσιάζει ορισμένα πολύ βασικά κενά: αρχικά έρχεται να απαντήσει διορθωτικά στο πρόβλημα, με αποδοχή της εξάρτησης και θέλει απλώς να βελτιώσει τη θέση των εξαρτημένων, χωρίς να παρεμβαίνει στο ίδιο το ζήτημα της εξάρτησης. Κατά δεύτερο λόγο αποτελεί μάλλον απάντηση στην εξάρτηση από την ηρωίνη, και καθόλου στην κοκαΐνη και το υποπαράγωγό της, το κρακ, που κυριαρχούν ήδη στην Αμερική και επεκτείνονται και στην Ευρώπη. 7

Αντίθετα η λογική των θεραπευτικών κοινοτήτων ξεκινάει από μια άλλη αφετηρία, την ανάγκη μετασχηματισμού του ανθρώπου – χρήστη, και εν τέλει της ίδιας της κοινωνίας που σπρώχνει στην εξάρτηση. Η σκοπιά των κοινοτήτων είναι σκοπιά Θεραπείας και μάλιστα ριζικής, ενώ αντίστροφα η αντιαπαγορευτική σκοπιά είναι εκείνη της αναζήτησης μιας προσαρμογής με το μικρότερο κόστος στην υπάρχουσα τάξη πραγμάτων, ή στην καλύτερη περίπτωση, μιας βελτίωσης των όρων ζωής των τοξικομανών, χωρίς απεξάρτηση. 7

Η εναλλακτική οπτική γενικότερα δεν ταυτίζεται καθόλου με τον παραδοσιακό, αντιεξουσιαστικό ή αστικό, φιλελευθερισμό – ας αφήσουμε τους ανθρώπους να επιλέξουν μόνοι τους το καλό ή το κακό. Γιατί αυτή η άποψη στην ακραία μορφή της θα μπορούσε να οδηγήσει ακόμα και στην απόρριψη της απαγόρευσης κατοχής πυροβόλων όπλων ή ακόμα και της καταστολής της ανθρωποκτονίας – ας αφήσουμε τους ανθρώπους να λύνουν ελεύθερα τις διαφορές τους! Ούτε βέβαια μπορεί να ταυτιστεί με τη λογική της καταστολής, που αντιμετωπίζει ασθενείς και εξαρτημένους σαν εγκληματίες, στοχεύει στην υπέρβαση του διλήμματος φιλελευθερισμός ή καταστολή, επιδιώκοντας το μετασχηματισμό του χρήστη. 7

Από κει και πέρα βέβαια το ζήτημα της αντιμετώπισης των εκατομμυρίων τοξικομανών που δεν θέλουν να αναλάβουν την τεράστια προσπάθεια της αυτοθεραπείας ή δεν μπορούν για υλικούς λόγους (οι υπάρχουσες κοινότητες δεν φτάνουν να καλύψουν παρά ένα ελάχιστο μέρος των τοξικομανών) παραμένει σε μεγάλο βαθμό άλυτο και δεν ανήκει στη δικαιοδοσία των κοινοτήτων για να απαντηθεί. Οι θεραπευτικές κοινότητες δείχνουν ένα δρόμο, δεν μπορούν να

καλύψουν τα πάντα, και αυτός ο δρόμος αποτελεί μια προσπάθεια ριζικής αντιμετώπισης τους εθισμού. 7

Από κει και πέρα η κοινωνία θα συνεχίσει να παράγει τοξικομανείς και ταυτόχρονα να ψάχνει δρόμους για την αντιμετώπιση του φαινομένου!

Εν κατακλείδι, άσχετα με τη θέση που μπορεί να έχει κανείς για το ζήτημα της απαγόρευσης ή όχι της χρήσης, οι κοινότητες δεν ασχολούνται με αυτό το ζήτημα. Αυτές αποτελούν την εναλλακτική απάντηση στο πρόβλημα της τοξικομανίας, που υπερβαίνει την θεματική της καταστολής ή του φιλελευθερισμού, χωρίς ταυτόχρονα να καλύπτει, ή να ισχυρίζεται πως καλύπτει τα πάντα. 6

12.12 Ιστορικό δημιουργίας του προγράμματος προαγωγής αυτοβοήθειας.

Στη δημιουργία του Προγράμματος Προαγωγής Αυτοβοήθειας, οδηγηθήκαμε από την εμπειρία και τους προβληματισμούς που συσσώρευσαν οι θεραπευτικές προσπάθειες δεκαετιών για την αντιμετώπιση των ψυχοκοινωνικών προβλημάτων και κυρίως της εξάρτησης από ψυχοτρόπες ουσίες. Η συνεχής αύξηση των ψυχοκοινωνικών προβλημάτων και η αδυναμία ουσιαστικής αντιμετώπισής τους από τα διάφορα επαγγελματικά προγράμματα, καθίστανται ολοένα και πιο φανερά στις μέρες μας. Η μέχρι σήμερα εμπειρία των θεραπευτικών προσεγγίσεων στον τομέα των εξαρτήσεων, έχει αναδείξει ως την πλέον αξιόπιστη διαχρονικά λύση τις ομάδες αυτοβοήθειας, καθώς και εκείνες τις προσπάθειες που βασίστηκαν στις αρχές της αυτοβοήθειας. 4

Μια σύντομη ιστορική ανασκόπηση αποκαλύπτει ότι οι ομάδες των Ανωνύμων Αλκοολικών (Α.Α.) που πρωτοεμφανίστηκαν το 1935, αποτέλεσαν και συνεχίζουν να αποτελούν την πιο αποτελεσματική απάντηση στο πρόβλημα του αλκοολισμού. Η ραγδαία εξάπλωση των Ανωνύμων Αλκοολικών, τις κατέστησε την πολυπληθέστερη ομάδα αυτοβοήθειας σε παγκόσμιο επίπεδο και ασφαλώς τη θεραπευτική πρόταση για τον αλκοολισμό με τα περισσότερα μέλη. Η ποιότητα της δουλειάς που γίνεται στις ομάδες αυτές, είναι πλέον αναγνωρισμένη από τα επίσημα θεραπευτικά προγράμματα πολλών χωρών και από ειδικούς της ψυχικής υγείας (Makela, Arminen, Bloomfield, Eisenbach-Stangl, Bergmark, Kurube, Mariolini, Olafsdottir, Peterson, Phillips, Rehm, Room, Rosenqvist, Rosovsky, Stenius, Swiatkiewicz, Woronowicz, & Zielinski, 1996). Η ηθική και πνευματική διάσταση του προβλήματος της εξάρτησης και η σημασία τους για τη θεραπεία, τέθηκαν ουσιαστικά για πρώτη φορά από τους Ανώνυμους Αλκοολικούς και οδήγησαν στη δημιουργία ομάδων αυτοβοήθειας για διάφορα προβλήματα οι οποίες βασίστηκαν στη φιλοσοφία των Α.Α. (Ναρκομανείς Ανώνυμοι, Ανώνυμοι Παχύσαρκοι, κ.α.). Γεννήθηκε έτσι το κίνημα των Ανωνύμων - το μακροβιότερο και πολυπληθέστερο ίσως κίνημα πολιτών του 20^{ου} αιώνα. Επιπλέον, στον τομέα της εξάρτησης από τα ναρκωτικά, η αυτοβοήθεια είναι συνδεδεμένη με τις πλέον επιτυχημένες θεραπευτικές προσπάθειες. Η φιλοσοφία των Ανωνύμων Αλκοολικών επέδρασε στη θεραπεία των εξαρτημένων από τα ναρκωτικά άμεσα - με τη σύσταση των Ανωνύμων Ναρκομανών- αλλά και έμμεσα - με τη δημιουργία του Synanon που όπως είναι γνωστό επηρεάστηκε καθοριστικά από τους Ανώνυμους. 4

Ιστορικά, οι πρώτες προσπάθειες θεραπείας των εξαρτημένων χαρακτηρίζονταν από την τάση να αντιμετωπίζεται η εξάρτηση από μια ψυχοτρόπο ουσία με τη χορήγηση μιας άλλης φαρμακευτικής ουσίας. Είναι γνωστό το παράδειγμα της κοκαΐνης που

όταν πρωτοανακαλύφθηκε, θεωρήθηκε ότι μπορεί να θεραπεύσει τους εξαρτημένους από μορφίνη. Το αποτέλεσμα ήταν να δημιουργηθεί μια νέα γενιά εξαρτημένων, αυτή τη φορά από κοκαΐνη. Για τους εξαρτημένους από κοκαΐνη, στα 1898, προτάθηκε ως θεραπεία μια καινούργια -τότε-ουσία που ανάμεσα στα άλλα θέραινε και την εξάρτηση από κοκαΐνη. Η ουσία αυτή ήταν η ηρωΐνη η οποία γρήγορα διέψευσε τις προσδοκίες, προσθέτοντας ένα ακόμη πρόβλημα, αυτό της εξάρτησης από ηρωΐνη. Στη δεκαετία του 1950, η ανακάλυψη των ψυχοφαρμάκων έδωσε νέες ελπίδες αλλά το αποτέλεσμα ήταν και πάλι το ίδιο. Η εξάρτηση από ουσίες θεωρούνταν πλέον ανίατη. 24

Η πρώτη προσπάθεια που απέδωσε πραγματικά θεραπευμένους χρήστες σκληρών ναρκωτικών ήταν το Synanon. Επρόκειτο για ένα αυτοδιαχειριζόμενο και αυτοχρηματοδοτούμενο κοινόβιο που δημιουργήθηκε από τον Charles Dederich, ένα πρώην μέλος των Ανωνύμων Αλκοολικών. Το κοινόβιο αυτό λειτουργούσε με βάση τις αρχές της αυτοβοήθειας. Παράλληλα συστάθηκαν οι ομάδες των Ανωνύμων Нарκομανών, οι οποίες αποτέλεσαν μια επίσης αποτελεσματική πρόταση στην αντιμετώπιση της εξάρτησης. Αλλά και διαχρονικά, τα επαγγελματικά θεραπευτικά προγράμματα με τη μεγαλύτερη αποτελεσματικότητα ήταν εκείνα που κατάφεραν να ενσωματώσουν και να θέσουν ως βασικό άξονα λειτουργίας τους τη φιλοσοφία και τις αρχές της αυτοβοήθειας. Αυτό μαρτυρούν τα αποτελέσματα των διαφόρων σχετικών προγραμμάτων και κυρίως των θεραπευτικών κοινοτήτων στα πρώτα χρόνια της λειτουργίας τους (Daytop, Phoenix House, Ιθάκη στην Ελλάδα). 24

Ωστόσο, τα επαγγελματικά θεραπευτικά προγράμματα υπολείπονται σημαντικά σε διάρκεια και σταθερότητα αποτελεσμάτων των γνήσιων προσπαθειών αυτοβοήθειας, γεγονός που επέτεινε τον προβληματισμό μας σχετικά με την αναγκαιότητα

δημιουργίας ενός προγράμματος προαγωγής της ιδέας και των πρακτικών της αυτοβοήθειας. 4

Που οφείλεται όμως η αυξημένη αποτελεσματικότητα των ομάδων αυτοβοήθειας; Το ερώτημα αυτό είναι δύσκολο να απαντηθεί, εάν δεν επιχειρηθεί κατ' αρχήν μια προσέγγιση των αιτιοπαθογενετικών μηχανισμών των ψυχοκοινωνικών προβλημάτων στους οποίους άλλωστε απαντά η αυτοβοήθεια. Θεωρούμε ότι τα διάφορα ψυχοκοινωνικά προβλήματα όπως η κατάχρηση ψυχοτρόπων ουσιών, η εφηβική παραβατικότητα και αυτοκτονικότητα, η βία, ο γεροντικός αλκοολισμός κ.α. στο βαθμό που σήμερα απαντώνται, αποτελούν συμπτώματα ενός συστήματος που βρίσκεται σε κρίση. Το σύγχρονο αναπτυξιακό μοντέλο, χαρακτηρίζεται από μια σειρά φαινομένων όπως ο υψηλός ανταγωνισμός, η αναγωγή του πλούτου σε υπέρτατη αξία, η εντατικοποίηση των ρυθμών εργασίας και ζωής γενικότερα. Το μοντέλο αυτό τείνει να προάγει τη μοναξιά, τον εγωκεντρισμό, την παθητικότητα, την αποπροσωποποίηση του ατόμου, τον αποκλεισμό όσων δεν ανταποκρίνονται στις απάνθρωπες απαιτήσεις του, ενώ παράλληλα αποτελεί τροχοπέδη για την κάλυψη βασικών ανθρώπινων αναγκών όπως η ανάγκη για συντροφικότητα, αλληλεγγύη, ειλικρινείς και έντιμες ανθρώπινες σχέσεις. Η μη κάλυψη τέτοιων συναισθηματικών, πνευματικών και ηθικών αναγκών συνδέεται στενά με την κατακόρυφη αύξηση της ατομικής ψυχοπαθολογίας και κατ' επέκταση των ψυχοκοινωνικών προβλημάτων. 24

Η αυτοβοήθεια αναδεικνύεται ως αξιόπιστη εναλλακτική λύση, καθώς βασικός της άξονας είναι η ενεργοποίηση των πολιτών για την αντιμετώπιση των προβλημάτων τους, μέσα σε ένα πλαίσιο συλλογικότητας και αλληλεγγύης. Βασικά χαρακτηριστικά της αυτοβοήθειας είναι η αυτενέργεια και η ανάληψη προσωπικής ευθύνης και κατά συνέπεια η αναίρεση της παθητικότητας, η οποία φαίνεται να χαρακτηρίζει

σήμερα τη στάση των πολιτών σε ζητήματα υγείας. Η αναίρεση της παθητικότητας, η ανάληψη ευθύνης από τους ίδιους τους ενδιαφερόμενους και όχι η εκχώρησή της σε πολυπράγμονες ειδικούς, η συνάντηση ανθρώπων που συγκροτούν κοινότητες προσώπων και όχι απρόσωπων «περιστατικών» που απλώς συμπίπτουν σε κάποια άκαμπτη διαγνωστική κατηγορία, είναι παράγοντες που συμβάλλουν καθοριστικά στην αποτελεσματικότητα των ομάδων αυτοβοήθειας. Οι παράγοντες αυτοί, ευνοούν σημαντικά την καλλιέργεια ανθρωπιστικών αξιών και την κάλυψη βασικών αναγκών που είναι απαραίτητη για τη διατήρηση της ψυχικής και σωματικής υγείας αλλά και την αυτοπραγμάτωση του ανθρώπου. 4

Η νέα αυτή πρόταση που θέτει στο επίκεντρο της δράσης τον άμεσα ενδιαφερόμενο πολίτη, επαναπροσδιορίζει ταυτόχρονα το ρόλο του ειδικού λειτουργού της υγείας. Στο πλαίσιο αυτό, οι ειδικοί οφείλουν να αποστασιοποιηθούν από τους παραδοσιακούς ρόλους ανάληψης ολοκληρωτικής ευθύνης για την επίλυση των προβλημάτων, άρα περαιτέρω παθητικοποίησης των πολιτών και διαίونيσης του φαύλου κύκλου των προβλημάτων υγείας. Ο νέος ρόλος των ειδικών, οριοθετείται σε ρόλο εμπνευστών και συμβούλων κινητοποιημένων πολιτών. Δηλαδή πολιτών, οι οποίοι συμφωνούν ότι μόνο η δική τους ενεργή και υπεύθυνη συμμετοχή μπορεί να διασφαλίζει την ουσιαστική αντιμετώπιση των προβλημάτων υγείας. Αλλά και ο απεγκλωβισμός και η απελευθέρωση των ίδιων των επαγγελματιών υγείας, προϋποθέτουν την αποδοχή του νέου μοντέλου αντιμετώπισης των προβλημάτων, το οποίο αναστρέφοντας την υφιστάμενη αδιέξοδη κατάσταση θέτει στο κέντρο της δράσης τον πολίτη και τις τοπικές κοινωνίες, ενώ τοποθετεί τους εξειδικευμένους επαγγελματίες υγείας στην περιφέρεια του κύκλου, σε ρόλους πλαισίωσης των πρωτοβουλιών των πολιτών και της τοπικής κοινωνίας με παροχή τεχνογνωσίας. 24

Στα πλαίσια αυτά, δημιουργήθηκε το Πρόγραμμα Προαγωγής Αυτοβοήθειας και έθεσε σαν κεντρικό του στόχο την προαγωγή της ιδέας και των πρακτικών της αυτοβοήθειας στην αντιμετώπιση των ψυχοκοινωνικών προβλημάτων. 24

Η αρχή της αποθεραπείας είναι το ώριμο και ειλικρινές κίνητρο.

Ο εξαρτημένος δηλαδή που έχει αποφασίσει να αποτοξινωθεί και αυτό δεν συμβαίνει σε περισσότερους από το 2% των προσερχόμενων στους Συμβουλευτικούς Σταθμούς σε διεθνές επίπεδο (που σημαίνει ότι οι υπόλοιποι καταφεύγουν από περιέργεια, πίεση των γονιών και φίλων ή ενός δικαστηρίου), μόνος του κανονίζει μια πρώτη συνάντηση με τους ειδικούς των Συμβουλευτικών Σταθμών στα Εξάρχεια στην Αθήνα ή στην Θεσσαλονίκη. Ακολουθούν συνεντεύξεις που σκοπό έχουν να αξιολογηθεί το περιστατικό, να δοκιμαστεί το κίνητρό του και να υπογράψει το συμβόλαιο απαραίτητος όρος για την συνέχεια της μελλοντικής συνεργασίας. Αν όλα πάνε καλά, μπαίνει στο Κέντρο Σωματικής Απεξάρτησης στο ΝΤΑΟΥ-ΠΕΝΤΕΛΗ, παραμένει για 2-3 εβδομάδες όπου χωρίς φάρμακα προετοιμάζεται για την Ιθάκη, την Θεραπευτική Κοινότητα της Σίνδου κλπ 14

Στον χώρο αυτό αρχίζει εργασία με τον εαυτό του, κρινόμενος, αμειβόμενος για τις πράξεις του, αναδομώντας την προσωπικότητά του, που τόση διάλυση και καθίζηση είχε υποστεί όταν ήταν στην ηρωίνη. Αρχές όπως της συνεργασίας, της συντροφικότητας, της συνέπειας, της υπευθυνότητας και της διοίκησης, αποκτά σε διάστημα 18-24 μηνών, μαθαίνοντας παράλληλα και μία τέχνη όπως φωτογραφία, τυπογραφία ενώ οι γονείς του παρακολουθούν ειδικά συμβουλευτικά και υποστηρικτικά προγράμματα. 14

Ένα από τα μεγαλύτερα προβλήματα της κοινωνίας είναι η εξάπλωση των ναρκωτικών ουσιών και η ανικανότητα για επίλυση αυτού του προβλήματος. Ο

αριθμός των εξαρτημένων από ναρκωτικές ουσίες, των τοξικομανών στη χώρα μας, άρχισε να παρουσιάζει σημαντική αύξηση στο τέλος της δεκαετίας του '70, με παράλληλη αύξηση της κατανάλωσης οπιούχων, που η χρήση τους γίνεται κυρίως ενδοφλεβίως. Υπάρχουν ποικίλες ενδείξεις για συνεχή αύξηση των χρηστών. Ο πληθυσμός αυτός των τοξικομανών αποτελεί σημαντική πηγή διασποράς του ιού της ηπατίτιδας Β και του AIDS. Εξάλλου κάθε τρίτη ημέρα περίπου πεθαίνει ένας τοξικομανής που, συνήθως είναι νέος. 14

Η αντίληψη ότι είναι ένα πρόβλημα κάποιων περιθωριακών ατόμων είναι τελείως λαθεμένη.

12.13 Απεξάρτηση: Ψυχιατρική Αντιμετώπιση Τοξικομανών.

Η θεραπευτική αντιμετώπιση των τοξικομανών είναι ένα από τα δυσκολότερα θέματα που καλούνται οι επιστήμονες να λύσουν με την συνεργασία των γονέων, της εκκλησίας, της πολιτείας και πρωταρχικά με τους ίδιους τους χρήστες των τοξικών ουσιών. Οι δυσκολίες στις θεραπείες οφείλονται σε πολλούς παράγοντες: 15

- ◆ α) στους ίδιους τους τοξικομανείς (νοσηρή εξάρτηση, έλλειψη θέλησης, όχι ενδιαφέρον για θεραπεία),
- ◆ β) στο κοινωνικά περιβάλλον (ολοκληρωτική απόρριψη των χρηστών),
- ◆ γ) στην διαφορά απόψεων των επιστημόνων και των μεθόδων που εφαρμόζονται,
- ◆ δ) στην έλλειψη συνεχούς πολιτικής,
- ◆ ε) στις οικονομικές, κοινωνικές, ψυχολογικές διαστάσεις του προβλήματος και
- ◆ στ) στην απογοήτευση σχετικά με τα αποτελέσματα (χαμένος κόπος πεταμένα λεφτά).

Πριν την Θεραπεία: αξίζει να τονισθεί η σημασία της προληπτικής αντιμετώπισης, που στο θέμα των τοξικών ουσιών αποτελεί πρωταρχικό βήμα στην αντιμετώπιση της μάστιγας αυτής της ανθρωπότητας. Η προσπάθεια αποβλέπει στη δημιουργία δυνατών χαρακτήρων και στην εξουδετέρωση και κατά το δυνατόν μείωση των αρνητικών παραγόντων του περιβάλλοντος, που προκαλούν καταστάσεις ψυχικής έντασης (Stress). Όταν το άτομο έχει προχωρήσει στον δρόμο των ναρκωτικών και της εξάρτησης απ' αυτά, υπάρχει ανάγκη γρήγορης και δραστηκής βοήθειας σε καλά οργανωμένο ειδικά κέντρο. Η θεραπεία αποβλέπει στην αντιμετώπιση της εξάρτησης από την τοξική ουσία, ενίσχυση και τόνωση του ατόμου ψυχικά και ηθικά και μετά την απεξάρτηση στην ομαλή επανένταξη του ατόμου μέσα στην κοινωνία. 15

Τα θεραπευτικά προγράμματα με χρήση φαρμακευτικών ουσιών ή η μέθοδος των υποκατάστατων των τοξικών ουσιών (γνωστή μέθοδος της μεθαδόνης). Η ιδέα της μεθόδου αυτής είναι αρκετά παλιά και δημιούργησε πολλά προβλήματα, παρ' όλα αυτά είναι αρκετά διαδεδομένη. Η μεθαδόνη, συνθετικό παράγωγο, χρησιμοποιείται σαν υποκατάστατο της ηρωίνης. Είναι ουσία φθηνή, χορηγείται μια φορά το 24ωρο (η ηρωίνη κάθε 6 ώρες), ησυχάζει προσωρινά τον ηρωινομανή και φυσικά χορηγείται ελεγχόμενα από τις αρχές (Αγγλία) ή τους ιδιωτικούς φορείς. Όσο κι αν υπάρχουν υποστηρικτές αυτής της μεθόδου γενικά αναγνωρίζεται η δημιουργία εξάρτησης από μία καινούργια ουσία (μεθαδόνη) εξίσου σοβαρή και η ανάγκη αποτοξίνωσης από τη νέα ουσία (φαύλος κύκλος). 15

Η μέθοδος προοδευτικά ελεγχόμενης ελάττωσης των δόσεων της τοξικής ουσίας που εφαρμόζεται σε μικρότερη κλίμακα για απεξάρτηση του ατόμου, δεν έφερε κάποιο θετικό αποτέλεσμα (λόγω αδυναμίας χαρακτήρος και έλλειψης αντίστασης οι υποτροπές είναι συχνές). 14

Τα στεγνά προγράμματα ή η θεραπεία στα πλαίσια της θεραπευτικής κοινότητας αποτελεί σήμερα διεθνώς και σ' εμάς την πιο συνηθισμένη μέθοδο αποτοξίνωσης και θεραπείας. Η πείρα δείχνει ότι η ψυχική απεξάρτηση επιτυγχάνεται αποτελεσματικότερα σε ειδικά οργανωμένα κέντρα. Τα στεγνά λεγόμενα θεραπευτικά προγράμματα της κοινότητας ακολουθούν διάφορα στάδια. 15

Στην 1η φάση, υπάρχει ο συμβουλευτικός σταθμός (προθάλαμος) είναι πληροφοριακό και συμβουλευτικό κέντρο, με ψυχοθεραπείες για οικογένειες (ομαδικές ή ατομικές), που σκοπό έχουν την πρόληψη. 15

Στην 2η φάση, που κρατάει μερικούς μήνες, μετά το στάδιο της σωματικής αποτοξίνωσης, γίνεται η εγκατάσταση στη θεραπευτική κοινότητα στην επαρχία, σε αγρόκτημα. 15

Στην 3η φάση, που κρατάει 12-18 μήνες γίνεται η εγκατάσταση του ατόμου σε προστατευόμενα σπίτια έως ότου ολοκληρωθεί η σταδιακή επανένταξη μέσα στο κοινωνικά σύνολο με εξεύρεση και ανάλογης εργασίας. Στα κέντρα αυτά η συμβίωση γίνεται με ομοιοπαθείς. Έρχονται νέοι και νέες χρήστες με την θέλησή τους, σε μία προσπάθεια με άλλους τοξικομανείς να ανοικοδομήσουν την προσωπικότητά τους, να ενισχύσουν το εγώ τους, να ασκηθούν στην ειλικρίνεια, τιμότητα και σεβασμό και να προετοιμασθούν για τον αγώνα της επανένταξης, με καινούργιο τρόπο ζωής, χωρίς εξαρτήσεις. Μαθαίνουν να γίνονται υπεύθυνοι για τις πράξεις τους, να διεκδικούν τα δικαιώματά τους, αλλά και να σέβονται τα δικαιώματα των άλλων. Υπάρχει καθημερινά πρόγραμμα δραστηριοτήτων και απασχολήσεων. Σημαντική επίσης είναι η συμβολή αποθεραπευθέντων τοξικομανών στην αντιμετώπιση καθημερινών προβλημάτων μέσα στην κοινότητα. 15,31

Στην πραγματικότητα όμως τα πράγματα δεν είναι απλά, ούτε εύκολα και τα αποτελέσματά συχνά απογοητευτικά. Δύσκολα προσέρχονται στις θεραπευτικές κοινότητες (οι στατιστικές λένε μόνο 5% των τοξικομανών) και οι δραπετεύσεις και επανεισαγωγές (πήγαινε - έλα) είναι πολύ συχνές (60-80%) και όταν προσέρχονται το κάνουν πολλές φορές για να αποφύγουν την έγκληση σε φυλακή). Εξάλλου ο κίνδυνος της υποτροπής και επανόδου στα ναρκωτικά είναι πολύ συχνός (90-95%). Χωρίς να θέλουμε να υποτιμήσουμε την αξία των προσπαθειών από τα διάφορα ιδρύματα, η εικόνα στην αντιμετώπιση του προβλήματος είναι αποθαρρυντική. Τέτοια κέντρα στην Ευρώπη και ΗΠΑ λειτουργούν σαν Δημόσια, Ιδιωτικά και Εκκλησιαστικά. Στην Ελλάδα υπάρχουν ελάχιστα υπό την αιγίδα της Πολιτείας (Στροφή, Ιθάκη, κλπ.) και σπάνια Εκκλησιαστικά (Φιλήμων) για να αντιμετωπίσουν το σοβαρά και δύσκολο πρόβλημα στην πατρίδα μας. 15

Πως όσο καλές και χρήσιμες είναι οι ανθρώπινες προσπάθειες που καταβάλλονται από τις διάφορες θρησκευτικές κοινότητες, να βοηθήσουν τους ανθρώπους αυτούς, το βασικό και απαραίτητο μέλημά, πρέπει να είναι η δημιουργία δυνατών χαρακτήρων με ηθικές αρχές και αξίες, η ανακούφιση της εσωτερικής ανησυχίας και η ανεύρεση καινούργιων ενδιαφερόντων στη ζωή, μέσα σε κλίμα ειρήνης, ασφάλειας και ικανοποίησης της ψυχής. 15

Όλα αυτά τα χρειάζεται ο σημερινός ιδίως ο νέος για να μην οδηγηθεί στην καταστροφή. Πολύ περισσότερο τα έχει ανάγκη εκείνος που βρίσκεται μέσα στην δυστυχισμένη αυτή κατάσταση της τοξικομανίας και γίνεται προσπάθεια να βγει απ' αυτήν, αν επανενταχθεί στην κοινωνία και να διατηρηθεί υγιής. Η διεστραμμένη και αμαρτωλή φύση του ανθρώπου και η αδυναμία του, δικαιολογούν απόλυτα τις αποτυχημένες προσπάθειες του. 15

Πώς αντιμετωπίζονται οι φρικτοί πόνοι της στέρησης στην απεξάρτηση;

Εδώ δεν είναι και τόσο δύσκολα τα πράγματα. Ο κόσμος είναι λίγο πανικόβλητος με τις ουσίες, γιατί δεν έχουν μελετήσει το φαινόμενο, που είναι καινούριο. Τους γιατρούς δεν απασχολεί ιδιαίτερα το σωματικό στάδιο. Είναι κάτι σαν γρίπη, που κρατάει δύο μέρες και ακολουθεί εξάντληση για μια περίπου εβδομάδα. Αυτό είναι όλο το σωματικό σύμπτωμα. Δεν είναι τόσο φοβεροί οι πόνοι. Πολλές φορές είναι και πολύ μεγάλο το άγχος που συνοδεύει τους χρήστες στο φόβο τους για το τι θα επέλθει. Αλλά είναι και η παραπληροφόρηση, είναι και η μαύρη αγορά της ουσίας που δημιουργεί κινδυνολογίες, ακριβώς για να κρατάει τους χρήστες από το φόβο τους να αρχίσουν απεξάρτηση. Το θέμα είναι τι γίνεται με το ψυχολογικό στερητικό και πώς τον βγάζεις τον άνθρωπο απ' αυτό. 18

Πάντως, για την πλήρη θεραπεία βασική είναι η ψυχοθεραπεία. Είναι απαραίτητο να ξεφύγει ο ασθενής από το περιβάλλον που του προκάλεσε τον εθισμό με τη βοήθεια του ψυχιάτρου και του κοινωνικού λειτουργού. Επιφανειακή μόνο είναι η επιτυχία μιας αποτοξίνωσης που γίνεται στο σπίτι, μέσα στο ίδιο περιβάλλον όπου εύκολα ο ασθενής μπορεί να ξεφύγει απ' τον έλεγχο και να ξαναπάρει το φάρμακο. Η θεραπεία λοιπόν, πρέπει να γίνεται και να παρακολουθείται από γιατρούς. 18

12.14 Μεταστερητικό σύνδρομο.

Μετά τη διακοπή της λήψης των εξωγενών οπιούχων, ο εξαρτημένος χρήστης βιώνει ένα δυσάρεστο και δυσβάστακτο μεταστερητικό σύνδρομο που έχει μεγάλη διάρκεια (1-5 χρόνια) και χαρακτηρίζεται από στοιχεία : 6,8

♦ έντονης κατάθλιψης

- ◆ προσωπικού κενού
- ◆ μειωμένης αντοχής στον ψυχικό πόνο (και δευτερευόντως στο σωματικό)
- ◆ αδυναμίας για άμυνα απέναντι στις διαψεύσεις
- ◆ από μια εντονότατη «πείνα» για οπιούχα, που εκδηλώνεται κατά περιόδους.

Ο εξαρτημένος, βιώνοντας αυτή την εξαιρετικά δυσάρεστη κατάσταση, αισθάνεται δικαιολογημένα την ανάγκη να διαφύγει απ' αυτή, και ο πιο εύκολος τρόπος να το κάνει είναι να ξαναπάρει οπιούχα, ξαναμπαίνοντας στον κύκλο της χρήσης και της προσπάθειας για διακοπή. 6.8

Η αποτελεσματικότερη από τις μεθόδους που προτάθηκαν μέχρι σήμερα για την αντιμετώπιση του στερητικού και κυρίως του μεταστερητικού συνδρόμου έγκειται στη συστηματική και επί μακρόν χορήγηση της μεθαδόνης, που έχει τα εξής πλεονεκτήματα : 6.8

- ◆ διατίθεται σε μη εναίσιμες μορφές (χάπια, σιρόπι).
- ◆ Είναι αποτελεσματικότερη όταν λαμβάνεται από το στόμα.
- ◆ Έχει μακρά δράση και χρειάζεται να παίρνεται μια φορά το 24ωρο.
- ◆ Είναι νόμιμη.
- ◆ Είναι φτηνή (το κόστος της είναι 10 σέντς την ημέρα για κάθε εξαρτημένο)
- ◆ Δεν προκαλεί ευφορικά αποτελέσματα.
- ◆ Καταργεί την αγωνία του στερητικού συνδρόμου.
- ◆ Αποτρέπει την εκδήλωση του μεταστερητικού συνδρόμου.
- ◆ Εξαλείφει την «πείνα» για ηρωίνη.

- ◆ Έχει μικρές επιδράσεις στον οργανισμό και τη σκέψη όταν παίρνεται νόμιμα (όπως άλλωστε συμβαίνει και με την ηρωίνη).
- ◆ Έχει μικρές επιδράσεις στον οργανισμό και τη σκέψη όταν παίρνεται νόμιμα (όπως άλλωστε συμβαίνει και με την ηρωίνη).
- ◆ Επιτρέπει στο λήπτη να ζει μια απολύτως κανονική ζωή, σύμφωνα με τις ατομικές του ικανότητες και τις ευκαιρίες που του παρέχονται κοινωνικά.
- ◆ Δημιουργεί στο λήπτη τη βεβαιότητα ότι δεν είναι τοξικομανής (και στην πραγματικότητα δεν είναι τοξικομανής, γιατί ο ψυχισμός και η συμπεριφορά του δεν έχουν τίποτα κοινό με τα αντίστοιχα των τοξικομανών).
- ◆ Αποτελεί πολύτιμο μέσο για την προστασία των χρηστών και του γενικού πληθυσμού από τον κίνδυνο μετάδοσης του ΕΙΤΖ. 6,8

12.15 Χορήγηση Υποκατάστατων.

Δυστυχώς καμία μορφή θεραπείας εξαρτήσεων από οπιούχα – ηρωίνη δεν έχει συνταρακτικά αποτελέσματα, αλλιώς θα ακολουθούσαμε μόνο αυτή. Οι θεραπευτικές κοινότητες, οι συμβουλευτικοί σταθμοί, η έξω-νοσοκομειακή παρακολούθηση, η χορήγηση μεθαδόνης, η προσωπική ψυχοθεραπεία, έχουν μικρά αποτελέσματα και ποσά επιτυχίας. 6.8.15

Η χορήγηση μεθαδόνης σαν υποκατάστατο της ηρωίνης έχει εφαρμοσθεί εδώ και πολλά χρόνια και υπάρχει πλούσια βιβλιογραφία για την αποτελεσματικότητά της. Η αναλγητική, αυτή ουσία που εφευρέθηκε κατά τη διάρκεια του Β Παγκοσμίου Πολέμου και εφαρμόστηκε πειραματικά κατά την δεκαετία του 1960 για την αντιμετώπιση της εξάρτησης σε χρήστες ηρωίνης με ενθαρρυντικά αποτελέσματα,

αποτελεί ήδη στο εξωτερικό μια πρακτική χρόνων για την ανακούφιση από τον εθισμό των ηρωινομανών. Η μεθαδόνη έχει παρόμοια επίδραση με την ηρωίνη, με το πλεονέκτημα ότι χορηγείται από το στόμα οπότε αποφεύγονται οι επικίνδυνες μολύνσεις, που προκαλούνται από τη χρήση ενέσεων. Έχει μεγαλύτερη διάρκεια, που σημαίνει ότι αρκεί μια ικανή δόση για την επίδραση της, η οποία είναι ανταγωνιστική της ηρωίνης, δηλαδή η επίδραση της ηρωίνης δεν ενεργοποιείται σε όσους λαμβάνουν μεθαδόνη. **Εξαρτηκή ουσία και η μεθαδόνη, χωρίς όμως παρενέργειες, δεν χρειάζεται να αυξάνει σε δοσολογία για να επιδρά και δεν έχει ευφορική δράση, αλλά αντιμετωπίζει επαρκώς το στερητικό σύνδρομο που δημιουργείται στους χρήστες ηρωίνης.** 6,8,15

Χρησιμοποιείται συνήθως για συντήρηση των χρηστών ηρωίνης και συμβάλλει στη σταδιακή απομάκρυνση όσων έχουν αποφασίσει να απομακρυνθούν, τόσο από το κύκλωμα των ναρκωτικών, όσο και από αυτήν καθ' αυτήν την ουσία. Η δόση όμως και το αποτέλεσμα ποικίλλει, τόσο από τις ανάγκες του χρήστη, όσο και από το σκοπό της χορήγησης, που μπορεί να είναι για λόγους συντήρησης ή θεραπείας. Ανάλογα με την δοσολογία, αλλά και τους στόχους του προγράμματος, είναι και τα αποτελέσματα. 6,8,15

Είναι χαρακτηριστικό ότι στη Σουηδία με κανονικές δόσεις μεθαδόνης για συντήρηση, ένα 80% των τοξικομανών που παίρνουν μεθαδόνη απέχει της ηρωίνης, ενώ για παράδειγμα στην Ιταλία, που χορηγούνται μικρότερες δόσεις, στη λογική της σταδιακής μείωσης και απεξάρτησης, μόνο ένα 30% όσων παίρνουν μεθαδόνη απέχουν και της ηρωίνης. Ένα ακόμη επιχειρήμα που προβάλλεται για τη χορήγησή της, είναι ότι το κόστος της είναι χαμηλό σε σχέση με το τίμημα που ο εξαρτημένος χρήστης πρέπει να καταβάλει για την εξασφάλιση της δόσης του. Αξίζει να σημειωθεί

ότι μόλις φέτος και η Γαλλία επέτρεψε τη συνταγογράφησης μεθαδόνης σε ηρωινομανείς από γιατρούς, ενώ στη Γερμανία από πέρυσι κινητές μονάδες χορήγησης μεθαδόνης σε τοξικομανείς χρήστες, κινούνται στις πιάτσες των μεγαλουπόλεων, προσφέροντας αυτή τη λύση στους τοξικομανείς. 6,8,15

Επίσης στην Ελβετία, προτίμησαν μετά από πειραματισμούς χρόνων να χορηγούν απευθείας ηρωίνη στους εξαρτημένους χρήστες, για να μειώσουν τις μολύνσεις, αλλά και να απεγκλωβίσουν αποφασιστικά τους τοξικομανείς από το κύκλωμα των ναρκωτικών. 8

Η μεθαδόνη βοηθά μόνο τους χρόνια εξαρτημένους από ηρωίνη. Είναι απιοειδές, δηλαδή εργαστηριακό παρασκεύασμα, με παρόμοιες δράσεις όπως των οπιούχων. Για να γίνει κατανοητή η λειτουργία της πρέπει να γνωρίζουν ότι ο ανθρώπινος οργανισμός παράγει τα δικά του ενδογενή οπιοειδή, τις ενδορφίνες και εγκεφαλίνες. Συνεπώς υπάρχουν και υποδοχείς αυτών των ορμονών στον ανθρώπινο οργανισμό, τους οποίους καλούμε υποδοχείς του οπίου. 6,8,15

12.16 Το πρόγραμμα Μεθαδόνης.

Η αυλαία της ιστορίας της μεθαδόνης ως υποκατάστατου της ηρωίνης άνοιξε το 1962, όταν δύο εξαρτημένοι ζήτησαν να πάρουν μέρος στο πρόγραμμα που είχε σχεδιάσει ο Dole. Ήταν το πρώτο πρόγραμμα χορήγησης μεθαδόνης σε εξαρτημένους από ηρωίνη το 1965. Τα προγράμματα αυτά άνοιξαν το δρόμο για μια πιο λογική αντιμετώπιση της εξάρτησης από τα οπιούχα, επέτρεψαν σε εκατοντάδες χιλιάδες εξαρτημένους να ενσωματωθούν στην κοινωνία και να ζουν μια κανονική ζωή και αποτέλεσαν αξιόλογο προστατευτικό παράγοντα στην εξάπλωση του AIDS. 38

Η ανάγκη να προστατευτούν οι χρήστες και η κοινωνία «εδώ και τώρα» να ακυρωθεί το βασανιστικό παρόν και να αποτραπεί το άθλιο μέλλον που τους επιφυλάσσει η απαγόρευση και η δίωξη των ουσιών από τις οποίες είναι εξαρτημένοι, καθιστά αναγκαία την εφαρμογή ορισμένων μέτρων για την εξομάλυνση του προβλήματος, την απόσπαση των χρηστών από τη μαύρη αγορά και την αποδυνάμωση του οργανωμένου εγκλήματος που την ελέγχει. Σε αυτή την κατεύθυνση συμβάλλει η ανεμπόδιστη δωρεάν (ή σε χαμηλές τιμές) χορήγηση σε όλους τους εξαρτημένους ενός φτηνού φαρμάκου, που μπορεί να υποκαταστήσει τη νοθευμένη ηρωίνη της μαύρης αγοράς. 38,6

Η μεθαδόνη, ένα φάρμακο μακράς δράσης που χορηγείται μια φορά το εικοσιτετράωρο, διατίθεται σε μη αινέσιμες μορφές, σε χάπια και σιρόπι. Δεν προκαλεί εφοριακά αποτελέσματα και είναι φτηνή. Καταργεί την αγωνία του στερητικού συνδρόμου και αποτρέπει την εκδήλωση του μεταστερητικού συνδρόμου. Εξαλείφει την έντονη επιθυμία για την ηρωίνη. Έχει μικρές επιδράσεις στον οργανισμό. Επιτρέπει στο λήπτη να ζει μια απολύτως κανονική ζωή, σύμφωνα με τις ατομικές του ικανότητες και τις ευκαιρίες που του παρέχονται κοινωνικά. Δημιουργεί στο λήπτη τη βεβαιότητα ότι δεν είναι τοξικομανής. 37

Τα βασικά κριτήρια της αποτελεσματικότητας ενός προγράμματος απεξάρτησης ή συντήρησης, είναι:

- ☛ η διάρκεια παραμονής στο πρόγραμμα,
- ☛ η εθελοντική διακοπή του προγράμματος,
- ☛ η αποχή από την ηρωίνη,
- ☛ η απουσία ποινικής δραστηριότητας,

- ⦿ η δυνατότητα λειτουργίας μέσα στην κοινωνία (ικανότητα για εργασία, σπουδές, δημιουργία οικογένειας),
- ⦿ ο αριθμός των εξαρτημένων που είναι κατάλληλοι για τα προγράμματα μεθαδόνης (όλοι οι εξαρτημένοι που επιθυμούν πραγματικά να πάρουν μέρος ανεξάρτητα από το βαθμό και το χρόνο εξάρτησης),
- ⦿ ο αριθμός των εξαρτημένων που μπορούν να καλυφθούν από τα προγράμματα μεθαδόνης που είναι όλοι οι εξαρτημένοι.

Τα σχήματα χορήγησης μεθαδόνης που είναι το ταχύρυθμο, το τυπικό και ορισμένα άλλα που αποσκοπούν στην απεξάρτηση, υιοθέτησαν διάφορα σχήματα φαρμακευτικής αγωγής, στα οποία η μεθαδόνη συνδυάζεται με άλλα φάρμακα με όχι πολύ ικανοποιητικά αποτελέσματα μέχρι στιγμής. 4

Το πρώτο σχήμα αποσκοπεί εξ αρχής στην απεξάρτηση, διαρκεί περίπου τρεις μήνες και εξελίσσεται σε δύο φάσεις.

Στην πρώτη φάση, που διαρκεί ένα μήνα, χορηγούνται 80-120mg μεθαδόνης ανά εικοσιτετράωρο από το στόμα.

Στη δεύτερη φάση, που διαρκεί δύο μήνες, η χορηγούμενη ανά εικοσιτετράωρο δόση μειώνεται βαθμιαία κατά 10mg την εβδομάδα. 4

Το δεύτερο πρόγραμμα στοχεύει στην απεξάρτηση ή τη συντήρηση του εξαρτημένου, και εξελίσσεται σε τρεις φάσεις, από τις οποίες οι δύο πρώτες είναι κοινές για όλους τους εξαρτημένους, ανεξάρτητα από το αν αποσκοπούν στην απεξάρτηση ή τη συντήρησή τους.

Στην πρώτη φάση που διαρκεί δύο έως έξι μήνες, χορηγούνται 80-120mg μεθαδόνης ανά εικοσιτετράωρο από το στόμα. Η δόση εξαρτάται από την διάρκεια της εξάρτησης και από την δόση της παράνομης ουσίας που καταναλωνόταν.

Στη δεύτερη φάση, που διαρκεί έξι έως εννιά μήνες, η χορηγούμενη δόση εξατομικεύεται και σταθεροποιείται.

Στην τρίτη φάση, εκείνοι που επιλέγουν τη συντήρηση με μεθαδόνη εξακολουθούν να παίρνουν επ' αόριστον την δόση στην οποία έχουν σταθεροποιηθεί κατά την προηγούμενη φάση, ενώ εκείνοι που επιλέγουν την απεξάρτηση εισάγονται σε μια βαθμιαία μείωση της ημερήσιας δόσης κατά 2-4mg την εβδομάδα, μέχρι τον τελικό μηδενισμό της. 4

Κατά την δεύτερη και Τρίτη φάση ο εξαρτημένος μπορεί υπό ορισμένες προϋποθέσεις, να επισκέπτεται το κέντρο χορήγησης και να προμηθεύεται μεθαδόνη δύο φορές την εβδομάδα. 15

Σε ορισμένες χώρες τα προγράμματα μεθαδόνης συνδυάζονται με την παροχή κοινωνικής βοήθειας στους εξαρτημένους (κατοικία, εργασία κ.α) ή και με προγράμματα ψυχολογικής υποστήριξης. Η συμμετοχή των εξαρτημένων στα προγράμματα χορήγησης μεθαδόνης γίνεται με κάποιες προϋποθέσεις, ορισμένες από τις οποίες ισχύουν σε όλα τα προγράμματα (απόλυτες) και άλλες τίθενται από ένα μέρος των προγραμμάτων (σχετικές). 4

Απόλυτες προϋποθέσεις είναι η ύπαρξη αποδεδειγμένης εξάρτησης από οπιούχα, η αποφυγή της λεκτικής ή φυσικής βίας και η μη διακίνηση παράνομων ουσιών στο χώρο του προγράμματος. Σχετικές προϋποθέσεις είναι η ηλικία του εξαρτημένου και η από μέρους του αποδοχής της υποβολής του σε τακτικό έλεγχο των ούρων, προκειμένου να διαπιστώνεται η παράλληλη χρήση παράνομων ουσιών ή όχι. 4

12.17 Αντιμετώπιση με βελονισμό.

Οι πρώτες παρατηρήσεις σχετικά με την ευνοϊκή δράση του Βελονισμού στη θεραπεία των εξαρτημένων από τα ναρκωτικά ατόμων, πραγματοποιήθηκαν στη δεκαετία του 1960 στο Χονγκ Κονγκ. Η ανακάλυψη στις αρχές του 1980, υψηλών επιπέδων ενδορφινών στον ορό των εξαρτημένων ατόμων που υποβάλλονταν σε θεραπεία με Βελονισμό, αποτέλεσε το έναυσμα για την εφαρμογή θεραπευτικών πρωτοκόλλων, σε οργανωμένα κέντρα απεξάρτησης του εξωτερικού. Τα πρωτόκολλα αυτά, που ελέγχονται από ειδική επιστημονική επιτροπή των Η.Π.Α (National Acupuncture Detoxification Association), χρηματοδοτούνται από κρατικούς φορείς. Φαίνεται ότι ο Βελονισμός, εκτός από την δράση του στην αντιμετώπιση των στερητικών συμπτωμάτων που εμφανίζονται από τις πρώτες ώρες μετά τη διακοπή της λήψης της τοξικής ουσίας, επιδρά ευνοϊκά στον διαταραγμένο ψυχισμό των ασθενών. Επιλέγονται για Βελονισμό σημεία του σώματος με ισχυρή αναλγητική, αγχολυτική και κατευναστική δράση, όπως ΚΑ20, ΠΕ4, Η3, Σ36, ΧΚ34, Κ7, Περ6 που συνδυάζονται με σημεία που εντοπίζονται στο πτερύγιο του αυτιού, όπως Σενμεν, Πνεύμονας, Καρδιά. Εξαιτίας της δύσκολης προσέγγισης αυτών των ασθενών και της πολυπλοκότητας της πάθησης, είναι απαραίτητη η συνεργασία πολλών ειδικοτήτων (ψυχολόγοι, κοινωνικοί λειτουργοί, ψυχίατροι). Έτσι, η εφαρμογή του Βελονισμού στους ασθενείς αυτούς, σε επίπεδο ιατρείου και όχι οργανωμένου θεραπευτικού κέντρου, θα πρέπει να αποφεύγεται. 13

12.18 Ψυχοθεραπευτικού τύπου παρέμβαση στις οικογένειες των ουσιοεξαρτημένων ατόμων.

Η παρέμβαση στην οικογένεια του χρήστη θεωρείται από τα πλέον βασικά εργαλεία στη θεραπευτική προσέγγιση της ουσιοεξάρτησης. Η θεραπεία οικογένειας δε λύνει όλα τα προβλήματα του χρήστη. Ως θεραπευτική προσπάθεια από μόνη της δεν είναι καθόλου επαρκής και θα πρέπει πάντα να αποτελεί μέρος μίας ολιστικής προσέγγισης. Η θεραπεία οικογένειας αποτελεί μέρος μίας ολιστικής προσέγγισης. Η θεραπεία οικογένειας αποτελεί μία από τις πλέον υποσχόμενες θεραπευτικές μεθόδους της τελευταίας 20ετίας για την αντιμετώπιση της ουσιοεξάρτησης. Από τη μελέτη 2.012 θεραπευτικών προγραμμάτων για χρήστες στην Αμερική, προκύπτει ότι το 93% από αυτά παρείχαν κάποιο τύπο θεραπευτικής παρέμβασης στην οικογένεια. Η θεραπεία αυτού του τύπου επικεντρώνεται σε τρόπους παρέμβασης στα προβλήματα της οικογένειας με μία μεθοδολογία που να αφορά άμεσα το χρήστη και όχι να τον αποκλείει από τις διαδικασίες. Το πρώτο βασικό βήμα είναι να επισημανθούν και να αναλυθούν τα συστήματα και οι δομές με τα οποία λειτουργεί η οικογένεια του χρήστη. Όπως λέει ο Λ. Τολστόι στο έργο του «Άννα Καρένινα», «οι ευτυχισμένες οικογένειες είναι όλες ίδιες, κάθε όμως δυστυχισμένη είναι δυστυχισμένη με το δικό της τρόπο». 13

Σε όλες τις κοινωνίες οι μητέρες τείνουν να είναι μπλεγμένες σε συμβιωτικού τύπου σχέσεις με το παιδί-χρήστη σε διαφορετικό κάθε φορά βαθμό και η κατάσταση αυτή επηρεάζει δυσμενώς και τους δύο. Οι σχέσεις μεταξύ συζύγων περιγράφονται ως αλληλοεξαρτητικές με ποικίλους τρόπους. Ο άνδρας χρήστης συντηρείται από τη σύζυγο ή αντίθετα ο σύζυγος εξασφαλίζει ουσίες για τη γυναίκα του. Πολλές φορές,

όταν και οι δύο σύζυγοι είναι χρήστες, εναλλάσσουν ρόλους σταματώντας ή ξαναρχίζοντας τη χρήση ή παρασύρουν ο ένας τον άλλο σ' αυτήν. 13

Τα αδέρφια μπορεί να αγοράζουν ουσίες ο ένας για (ή από) τον άλλο, να βοηθά ο ένας τον άλλο στη χρήση ή και να προάγει ο ένας τον άλλο, με σκοπό την εξεύρεση χρημάτων για τις ουσίες. Άλλη περίπτωση είναι το νεότερο παιδί της οικογένειας να κάνει χρήση ουσιών συγκεντρώνοντας έτσι τη φροντίδα όλων πάνω του και καλύπτοντας μ' αυτό τον τρόπο τις ανάγκες του οικογενειακού συνόλου για την ύπαρξη ενός «μωρού» στο χώρο του. Οι σχέσεις μεταξύ μητέρας και κόρης συχνά περιγράφονται εχθρικές και ανταγωνιστικές, ενώ αντίθετα οι μητέρες φαίνεται ότι το μόνο που έχουν να κάνουν για τον υπερπροστατευόμενο γιο τους είναι να τον αφήσουν ήσυχο και μόνο του. Πολλές φορές η οικογένεια συνεργάζεται και προστατεύει το χρήστη με την πρόφαση ότι τον προφυλάσσει από το νόμο και τους άλλους «κακούς» χρήστες, προμηθεύοντας τον ακόμη και ουσίες. 13

Ο πατέρας άλλοτε είναι ουσιαστικά απών από τη ζωή του γιου-χρήστη ή είναι βίαιος και επιθετικός μαζί του. Τέλος, σε πολλές περιπτώσεις ο χρήστης παίζει το ρόλο του «αποδιοπομπαίου τράγου» και «φορτώνεται» όλες τις κακοδαιμονίες της οικογένειας, γεγονός που αυξάνει σε μεγάλο βαθμό τις ενοχές του, οι οποίες με τη σειρά τους ανατροφοδοτούν τη χρήση. Πολλές φορές οι δεσμοί της οικογένειας είναι σε τέτοιο βαθμό χαλαροί, που το γεγονός της χρήσης ουσιών από ένα μέλος προσφέρει στην οικογένεια την ευκαιρία να ενοποιηθεί και να αποκτήσει έναν κοινό σκοπό, που θα είναι η βοήθεια του χρήστη. Η ενοχή είναι ένα κοινό μέσο που χρησιμοποιείται είτε από το χρήστη, για να πείσει την οικογένεια να υποστηρίξει τη χρήση, είτε από την οικογένεια, για να τον πιέζει ώστε να διακόψει τις ουσίες. Στις οικογένειες αυτές η δυσaráσκεια δεν εκφράζεται ευθέως αλλά καλύπτεται και καταλήγει πολλές φορές σε

βίαιες εκρήξεις και έντονους διαπληκτισμούς. Συνήθως η επικοινωνία μεταξύ των μελών είναι αρνητική και ασαφής, υπάρχει έλλειψη σταθερής συμπεριφοράς και ορίων, η δε ενίσχυση και η τιμωρία δεν είναι σαφώς ξεκαθαρισμένες καταστάσεις και συνήθως η οικογένεια προσπαθεί να αποκρύψει το πρόβλημα του χρήστη. 13

Πρέπει να ποιήσουμε όλα τα μέλη της οικογένειας ώστε να υποστηρίξουν σταθερά και χωρίς αμφιθυμία την απόφαση του χρήστη να ακολουθήσει ένα από τα θεραπευτικά προγράμματα. Αρκετοί θεραπευτές συνιστούν την έναρξη της συνεργασίας με την οικογένεια στην περίοδο που ο χρήστης είναι ακόμη εξαρτημένος ενώ άλλοι θεραπευτές έχουν αντίθετη γνώμη. 13

Τεχνικές

Υπάρχει μεγάλη ποικιλία τεχνικών με διάφορους προσανατολισμούς, που πολλές φορές δανείζονται τρόπον η μία από την άλλη. Οι συνηθέστερες από αυτές είναι οι συμπεριφερολογικής σχολής, οι ψυχοδυναμικού προσανατολισμού, οι υπαρξιακής σχολής, οι «συστημικού» τύπου, και οι τεχνικές που επικεντρώνονται στην επικοινωνία. 13

Γενικά, παρέχοντας γνώση στην οικογένεια αναφορικά με το θέμα της ουσιοεξάρτησης, την καθιστούμε πιο αποτελεσματική στην αντιμετώπιση του προβλήματος. Αντικειμενικός στόχος μας είναι να μάθει η οικογένεια να χειρίζεται τα συναισθήματά της, ν' αντιμετωπίζει επιτυχώς προβλήματα όπως του σχολείου των παιδιών, να ξεκαθαρίσει τους ρόλους των μελών της, να τεθούν όρια ανάμεσά τους και να επικοινωνούν ευθέως μεταξύ τους και με τους άλλους ανθρώπους.

Η θεραπευτική παρέμβαση στην οικογένεια του χρήστη φαίνεται ότι συνεισφέρει σε σημαντικό βαθμό στην αντιμετώπιση του προβλήματος της εξάρτησης. 13

12.19 Ο ρόλος του νοσηλευτή / τριας.

Μέσα στους φορείς που παίρνουν μέρος για την αντιμετώπιση του προβλήματος των ναρκωτικών, σπουδαία θέση έχουν οι νοσηλευτές / τριες. 38

Το πρόγραμμα περιλαμβάνει:

- Το στάδιο της πρόληψης που περιλαμβάνει την πληροφόρηση, τη διαφώτιση
- Το στάδιο της συζήτησης με τους τοξικομανείς
- Το στάδιο της θεραπείας
- Το στάδιο της αποκαταστάσεως

Το στάδιο της πρόληψης, της πληροφόρησης.

Πρέπει να διαφωτίσουμε απο το μικρότερο έως το μεγαλύτερο, πως μπορεί να χρησιμοποιήσει τα ναρκωτικά χωρίς να το καταλάβει. Με επισκέψεις σε διάφορα σχολεία, ο νοσηλευτής της κοινότητας μαζί με ψυχολόγους, κοινωνικούς λειτουργούς, να ενημερώσει τους μαθητές. Η ενημέρωση αυτή να γίνει με διάλογο με τους μαθητές, έτσι ώστε να μπορέσουν να αμυνθούν στην αρχή και στη συνέχεια να εξαλείψουν απο τη ζωή τους, τον κίνδυνο των ναρκωτικών. 38

Αλλά και στους δασκάλους θα πρέπει να γίνει μια ενημέρωση, ώστε να έχουν τα κατάλληλα φώτα, να πλησιάσουν και να συζητήσουν τα προβλήματα που τυχόν έχουν οι μαθητές τους. Ίσως αυτό το πλησίασμα να τους απομακρύνει απο τις εσφαλμένες λύσεις που και αυτές οδηγούν με τη σειρά τους σε κάθε αντικοινωνική εκδήλωση και στην χρήση των ναρκωτικών. 38

Ακόμα ο νοσηλευτής θα πρέπει να ενημερώσει τους γονείς που πολλές φορές αγνοούν το πρόβλημα των ναρκωτικών. Να τους πει να πλησιάζουν τα παιδιά τους και να γνωρίζουν τα προβλήματά τους. Να νοιαστούν για τις συντροφιές των παιδιών τους και να προσπαθήσουν να τα φέρουν μπροστά στην πραγματικότητα της ζωής. 38

Όλα αυτά αφορούν τους ανθρώπους που δέν είναι τοξικομανείς. Σε αυτούς οι οποίοι κάνουν χρήση, πρέπει να τους δείξουμε την αγάπη μας και όχι ότι είναι άξιοι της λύπης μας. Πρέπει να τους ενημερώσουμε για τους κινδύνους και για τις πιθανές επιλογές τους. Να τους διαφωτίσουμε σε θέματα ασηψίας και αντισηψίας και για τον κίνδυνο του AIDS και της μετάδοσης. 38

Έτσι μέσα από το διάλογο και την συζήτηση, μπορεί κάποιος να θελήσει να αποτοξινωθεί. Θα τον συμβουλεύσουμε λοιπόν να πάει σε κάποια θεραπευτική κοινότητα π.χ. <Ιθάκη> εφόσον προηγουμένως του υπενθυμίσουμε ότι για να κάνει κάποιος ένα τέτοιο βήμα θα πρέπει να είναι αποφασισμένος και να έχει εφοδιαστεί με πολύ δύναμη και θέληση. Επίσης θα πρέπει να του τονίσουμε το γεγονός ότι στην αρχή θα είναι δύσκολα όμως στο τέλος θα βγει θεραπευμένος και αποτοξινωμένος. 38

Μετά το στάδιο της θεραπείας, ακολουθεί το στάδιο της αποκατάστασης, το οποίο είναι το πιο ευαίσθητο και το πιο σπουδαίο. Θα πρέπει να γίνει αποδεκτός από το κοινωνικό περιβάλλον, πράγμα καθόλου εύκολο. Μια συνηθισμένη αποτυχία σε κάτι, μπορεί να το σπρώξει εύκολα στην παλιά του ζωή (χρήση ναρκωτικών). 38

Γι' αυτό θα πρέπει να δούμε που θα μείνει, που θα εργαστεί. Αν μείνει στην οικογένειά του, θα πρέπει να συζητήσουμε με τους γονείς του. Αν δεν έχει σπίτι, πρέπει με τη βοήθεια κάποιας κοινωνικής λειτουργού, να βρεθεί. Να φροντίσουμε να βρει κάποια εργασία και το σωστό κοινωνικό κύκλο. 38

12.20 Η επάνοδος στην κοινωνία.

Έτοιμος πλέον αρχίζει τη βαθμιαία επάνοδο στην κοινωνία. είναι όμως αυτή έτοιμη να τον δεχθεί; Μήπως η υποκρισία που την χαρακτηρίζει σε τόσο άλλα προβλήματα, ξαναβρίσκει άλλη εφαρμογή; Πόσοι αλήθεια είναι εκείνοι που κόπτονται για να σώσουν την νεολαία, όταν όμως τους ζητηθεί μια θέση εργασία, προφασίζονται την ανεργία, το ΙΚΑ, το ΦΠΑ, κ.α. Παράδειγμα των παραπάνω είναι και η γνωστή αντίδραση μερικών Δήμων κοντά στην Αθήνα αλλά και την επαρχία, όταν το 1986 αποφασίστηκε να αρχίσουν τα έργα υποδομής των Ιδρυμάτων που θα φιλοξενούσαν τα προγράμματα θεραπείας και υποστήριξης που προβλέπει το Ν.Δ. 1729/87. Οι ίδιοι δημοτικοί άρχοντες που πρωτοστατούσαν σε εκστρατείας κατά των ναρκωτικών, κίνησαν τους ίδιους τους πολίτες για την απομάκρυνση τέτοιου ενδεχομένου, επειδή θα αποτελούσε στίγμα για την περιοχή! Που όμως θα υπάρξει συναίνεση, στην Μακρόνησο; Δυστυχώς, ούτε και εκεί μια και προορίζεται για Μουσείο Αντίστασης. 36

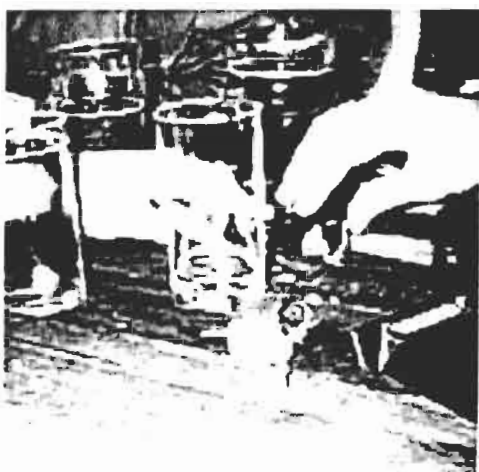
Είναι λοιπόν εμφανής η ανάγκη της ενημέρωσης του κόσμου, που μόνον με γνώση και κατανόηση του προβλήματος θα μπορέσει να συνηγορήσει και υπερθεματίσει στην δημιουργία ενός τέτοιου κέντρου στην περιοχή του. Τούτο όμως απαιτεί χρόνο και δουλειά, που μόνο η εθελοντική προσπάθεια μπορεί να επιτύχει, μια και το επίσημο κράτος διστάζει να κάνει τέτοια βήματα. 36

Πολύ περισσότερο για τον γιατρό που αντιμετώπιζε συνεχώς και περισσότερα περιστατικά, όχι μόνο εξαρτημένων παιδιών αλλά κυρίως παιδιών και γονιών που παραπαίουν μέσα στην νεοπλουτίζουσα, ανεύθυνη και υστερική πολλές φορές κοινωνία. Εδώ είναι που η παρέμβαση του θα συμβάλει σημαντικά με το κατάλληλο κλίμα

ψυχραιμίας που θα διαμορφώσει, και τις σωστές πληροφορίες και απαντήσεις που θα δώσει. Ιδίως δε γνωρίζοντας τις αρχές του προβλήματος θα αποτελέσει πόλο έλξης γονιών και παιδιών στο χώρο που κινείται, αλλά και όαση ελπίδας και σιγουριάς μέσα στη λαίλαπα της κατάρριψης των αξιών και εκμηδενισμού των πάντων. Μήπως αυτό δεν θα αποτελέσει την αρχή της ηθικής και επαγγελματικής του ανύψωσης και της απόκτησης παραπέρα του ύφους που παλαιότερα τον χαρακτήριζε και τον έκανε να στέκεται στην κορυφή; Και μόνο για αυτό νομίζω, φθάνει. 36

12.21 Στιγματισμός: Το μεγάλο εμπόδιο της επανένταξης.

24/09/2002



Στην αρχαία Ελλάδα στιγματίζαν σωματικά τους σκλάβους και τους εγκληματίες για να είναι αναγνωρίσιμοι και να περιθωριοποιούνται, σήμερα αρκεί ο φόβος και οι προκαταλήψεις, η ενοχή και τα στερεότυπα πίσω από το μάτι ενός κριτή ή μιας κοινωνίας η οποία είναι έτοιμη εύκολα να στιγματίσει και να αποκλείσει. Το στίγμα στη σημερινή εποχή και σε όλες του τις πτυχές που οδηγεί άτομα και κοινωνικές ομάδες σε κοινωνικό αποκλεισμό μπήκε κάτω από τον μεγενθυτικό φακό των εμπειρογνομόνων σε μία ημερίδα που διοργάνωσε το ΚΕΘΕΑ στο Εθνικό Ίδρυμα Ερευνών. 31

Τι σημαίνει στιγματισμός και πόσο μπορεί να βαραίνει τη ζωή ενός ανθρώπου ή ομάδες ανθρώπων; Πόσο μπορεί να επηρεαστεί στη λειτουργία του το ποινικό σύστημα όταν κρίνει την ενοχή ενός στιγματισμένου; Ποιες μπορεί να είναι οι συνέπειες και τα παράγωγα του στίγματος; Αυτά είναι μερικά από τα ερωτηματικά στα οποία επιχειρήσαν να απαντήσουν έγκριτοι πανεπιστημιακοί από το χώρο της Ψυχιατρικής, της Κοινωνιολογίας και του Δικαίου σε ένα πραγματικά ενδιαφέρον θέμα που αφορά τον καθένα από εμάς αλλά και τα θεμέλια κάθε κοινωνίας. 31

Το πόσο βαρύς είναι ο στιγματισμός, επισήμανε ο καθηγητής Ποινικού Δικαίου και πρόεδρος του ΟΚΑΝΑ, κ. Νικόλαος Παρασκευόπουλος, φαίνεται από το πόσο αλλάζει η ζωή ενός ανθρώπου που απλά και μόνο έτυχε να αναφερθεί αυθαίρετα το όνομά του στις εφημερίδες για ενδεχόμενη εμπλοκή σε αξιόποινη πράξη. Καχυποψία, αναξιοπιστία, απόρριψη τον κυνηγούν για χρόνια ή και όλη του τη ζωή αλλάζοντας ριζικά τις σχέσεις του με τον κόσμο. 31

Άδικο και ενοχή, πρόσθεσε ο ίδιος, είναι έννοιες που αθροίζονται ως έγκλημα. Η καταδίκη ή και μόνο η ποινική δίωξη συνεπάγονται μομφή και στίγμα κατά του δράστη με δύσκολη την επανένταξη του στην κοινωνία. Σε ό,τι αφορά το πολυστιγματισμένο άτομο από τα ναρκωτικά ο στιγματισμός είναι ακόμη πιο βαρύς. Και πολλές φορές τα πράγματα επιβαρύνονται από τους όρους που χρησιμοποιεί η ίδια η νομοθεσία. Ειδικά για τους στιγματισμένους από τα ναρκωτικά ο κ. Παρασκευόπουλος τόνισε ότι η χρήση των τριών όρων- χρήστη, τοξικομανή και εξαρτημένου- δημιουργεί αντιφάσεις και πρότεινε τη χρήση του όρου «εξαρτημένος». 31

Η χρήση της ορολογίας από την κοινωνία δεν είναι ποτέ αθώα, εξήγησε η καθηγήτρια Ψυχολογίας στο Πάντειο Πανεπιστήμιο, κ. Φωτεινή Τσαλίκογλου. Η ψυχική νόσος που επιβαρύνεται από το στίγμα προβάλλεται ως κοινωνικός κίνδυνος, ή ως έλλειψη κοινωνικής ταυτότητας από τα ΜΜΕ με αποτέλεσμα να δημιουργείται κοινωνικά ένας κατασκευασμένος φόβος που δεν έχει σχέση με την ιατρική πραγματικότητα. Ο κοινωνίες έχουν μάθει να φοβούνται και να καταδικάζουν την τρέλα περιβάλλοντας με στίγμα κάθε ψυχική διαταραχή παρά τον επιστημονικό εκσυγχρονισμό τους.

Από μία έρευνα που έγινε στην Ελλάδα διαπιστώνεται ότι ένα συντριπτικά υψηλό ποσοστό των ερωτηθέντων θεωρεί ότι οι ασθενείς με σχιζοφρένεια αποτελούν δημόσιο κίνδυνο, ενώ στην πραγματικότητα η ψυχική αυτή διαταραχή αντιμετωπίζεται με την κατάλληλη φαρμακευτική και ψυχοθεραπευτική στήριξη. 31

Όχι τυχαία το 2001 ονομάστηκε έτος της ψυχικής υγείας από την Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας. Σήμερα πέντε αρρώστιες από τις δέκα με τον υψηλότερο δείκτη βαρύτητας είναι ψυχικές. Η κατάθλιψη για παράδειγμα έρχεται τέταρτη στη σειρά και προβλέπεται ότι θα πάρει τη δεύτερη θέση την επόμενη 20ετία. Η κατάθλιψη μαζί με τη σχιζοφρένεια ευθύνονται για το 85% των αυτοκτονιών,(κάθε λεπτό στον κόσμο αυτοκτονούν 2 περίπου άτομα). 31

Οι προκαταλήψεις και ο φόβος είναι οι πηγές του στιγματισμού. Αυτό επισήμανε ο καθηγητής Παιδοψυχιατρικής κ. Ιωάννης Τσιάντης κάνοντας και μία εκτενή αναφορά στο πρόγραμμα αποκατάστασης που εφαρμόστηκε στα άσυλα της Λέρου. Η εμπειρία αυτή απέδειξε, όπως είπε, ότι μόνο με σκληρή δουλειά μπορούν να αλλάξουν οι

καταστάσεις, οι νοοτροπίες και τα κοινωνικά στερεότυπα. Στην Ελλάδα υπάρχει επίσης μία σύγχυση ανάμεσα στον σχιζοφρενή και τον νοητικά ανάπηρο. Οι ανάπηροι αντιμετωπίζονται σαν να είναι λιγότερο άνθρωποι ή αιώνια παιδιά και περιθωριοποιούνται. Όπως απέδειξε μία έρευνα στην Ελλάδα ένα παιδί με νοητική αναπηρία είναι στίγμα για όλη την οικογένεια, ενώ η ψυχική νόσος αποτελεί μίσημα για αρκετές γενιές στην οικογένεια. Τέτοια φαινόμενα τα βλέπουμε και σε άλλες χώρες, πρόσθεσε, επισημαίνοντας ότι πρέπει να μειωθούν οι φόβοι για να μειωθεί και η απορριπτική συμπεριφορά. 31

Το στίγμα υπάρχει όταν οι διαφορές χρησιμοποιούνται με τρόπο προκατάληψης, εξήγησε ο καθηγητής Ψυχιατρικής στο Πανεπιστήμιο Καλιφόρνια, Ίγκορ Γκράντ αναφερόμενος στο στιγματισμό των ανθρώπων με AIDS. Οι τάσεις προκατάληψης σχετικά με το AIDS είναι λειτουργικές και συμβολικές. Στην πρώτη περίπτωση λόγω φόβου, διότι πρόκειται για μία μεταδιδόμενη και θανατηφόρα νόσο στη δεύτερη διότι πλήττει ιδιαίτερα ειδικές ομάδες ατόμων. Το στίγμα στην περίπτωση του AIDS μπορεί να εσωτερικευθεί από τον ασθενή και να παράγει εκτός από ενοχή και έκρηξη θυμού προς τους άλλους ως άμυνα κατά του στιγματισμού. Το στίγμα αυτό βλάπτει τόσο το άτομο όσο και την κοινωνία, διότι,- καθώς υπάρχει έντονη η τάση της απόκρυψης της ασθένειας λόγω των δυσμενών κοινωνικών συνεπειών που προκαλεί- οδηγεί σε δυσκολίες στο σχεδιασμό της πρόληψης και της αντιμετώπισης. Στις ΗΠΑ, τα τελευταία χρόνια έχει σημειωθεί μεγάλη πρόοδος όσον αφορά στο στιγματισμό των ατόμων με AIDS, τόσο από άποψη νομικής κάλυψης όσο από την πλευρά της αντιμετώπισης και αποδοχής των ασθενών. Και σε αυτό συνέβαλαν καθοριστικά και τα ΜΜΕ. 31

Το στίγμα όμως κινείται ενάντια σε οτιδήποτε το «διαφορετικό», εξήγησε ο καθηγητής Εγκληματολογίας στο Πανεπιστήμιο Αθηνών κ. Γιάννης Πανούσης. Τα κοινωνικά στερεότυπα έχουν μία τρομερή ισχύ. Όπως αποδεικνύουν όλες οι σχετικές έρευνες το άτομο χάνει εύκολα την ταυτότητά του προκειμένου να πάρει αυτή των κοινωνικών στερεοτύπων. 31

Σε μία κοινωνία όπου ο αποκλεισμός αφορά πολλές κοινωνικές ομάδες υπάρχει έντονη η τάση της μετάκλησης της ευθύνης στους αποκλεισμένους με αποτέλεσμα να δημιουργείται ο φαύλος κύκλος στον οποίο βρισκόμαστε. Αυτός είναι ένας άοπλος πόλεμος κατά των αποκλεισμένων. Αλλά για να πάμε μπροστά χρειαζόμαστε ένα διαφορετικό μοντέλο που να μη χωρίζει την κοινωνία σε αποκλεισμένους και μη γιατί η κάθε πλευρά υπονομεύει την άλλη με καταστροφικά αποτελέσματα για όλους. 31

12.22 Τα ναρκωτικά απειλούν και οι μονάδες απεξάρτησης απειλούνται.

12-07-2001

Απανωτά είναι τα δυσάρεστα μηνύματα από τη χρήση των ναρκωτικών στην Ελλάδα. Το διάστημα 1984 - 1998 αυξήθηκε κατά τρεις φορές η χρήση παράνομων ουσιών

στη χώρα μας, με το 13% των αγοριών και το 7% των κοριτσιών να έχουν δοκιμάσει ή κάνει χρήση παράνομων ουσιών. 37



Τις ανακοινώσεις αυτές έκανε την Πέμπτη ο καθηγητής Ψυχιατρικής κ. Κωνσταντίνος Στεφανής, παρουσιάζοντας την ετήσια έκθεση του Ερευνητικού Πανεπιστημιακού Ινστιτούτου Ψυχικής Υγιεινής για την κατάσταση των ναρκωτικών στην Ελλάδα το 2000. Σταχυολογώντας μελέτες που έχουν γίνει στον ελληνικό πληθυσμό, οι επιστήμονες διαπίστωσαν ότι τα μεγαλύτερα ποσοστά χρήσης παρατηρούνται στους άνδρες, οι οποίοι έχουν κάνει χρήση ουσιών σε τριπλάσιο ποσοστό από το αντίστοιχο των γυναικών (18,8% έναντι 6%). Πολύ διαδεδομένη είναι η χρήση στις νεαρές ηλικίες 18 - 35 ετών (22%), με την κάνναβη να εξακολουθεί να είναι η πιο δημοφιλής παράνομη ουσία. Επίσης, το 2000 καταγράφηκαν 303 πιστοποιημένοι θάνατοι από ναρκωτικά, ενώ το 1999 ήταν 265 και το 1985 μόλις 10. 37

Παρά τα ανησυχητικά στοιχεία...

Τη στιγμή που διογκώνεται το πρόβλημα των ναρκωτικών στην Ελλάδα, σύμφωνα με στοιχεία του Ερευνητικού Πανεπιστημιακού Ινστιτούτου Ψυχικής Υγιεινής, κάποιοι δημιουργούν προβλήματα στην προσπάθεια των χρηστών για ανεξάρτηση και επανένταξη στο κοινωνικό σύνολο. Το Δ.Σ του νοσοκομείου "Ευαγγελισμός" αποφάσισε, αιφνιδίως, τη μεταφορά της μονάδας του 18ΑΝΩ, από το κτίριο όπου στεγάζεται εδώ και 13 χρόνια, κάτι που ευτυχώς απεφύχθη με παρέμβαση της υφυπουργού Υγείας Χ. Σπυράκη. 37

Το χρονικό της υπόθεσης ξεκινά πριν από μια εβδομάδα, όταν η διοίκηση του νοσοκομείου, στο οποίο ανήκει το οίκημα του 18ΑΝΩ στην οδό Ασκληπιού, κοινοποίησε στο Υπουργείο Υγείας και στο Ψυχιατρικό νοσοκομείο Αττικής, την πρόθεσή του να μεταφέρει σε άλλο κτίριο τα δύο τμήματα της μονάδας που στεγάζονται

εκεί. Στην έγγραφη αναφορά του , το ΔΣ τονίζει ότι η παραμονή του Ι8ΑΝΩ στην πολυκατοικία εμπόδιζε την ομαλή της λειτουργία, ενώ πολλές διαμαρτυρίες είχαν διατυπωθεί από τους ενοίκους για την ακαταστασία που υπάρχει στο κτίριο. Αλγεινή εντύπωση προκαλεί το γεγονός ότι όλα αυτά τα υποστηρίζει το ΔΣ ενός νοσοκομείου! 37

Από την πλευρά της, η Μονάδα Απεξάρτησης του ΨΝΑ χαρακτηρίζει "προσβλητικές" τις αιτιάσεις του Δ.Σ. του νοσοκομείου και προκλητική τη στάση του, η οποία θα έπρεπε να ενισχύει και όχι να παρεμποδίζει την ανάπτυξη των δομών τέτοιου είδους. Τα μέλη του Ι8ΑΝΩ επιζητούν την συνέχιση της λειτουργίας των δύο κέντρων στην οδό Ασκληπιού, αλλά και την παραχώρηση όλων των άδειων διαμερισμάτων της πολυκατοικίας, προκειμένου να διευκολυνθεί η λειτουργία του κέντρου. Λξίζει να σημειωθεί ότι ο αριθμός των χρηστών που απευθύνονται στο Ι8ΑΝΩ και παρακολουθούν τα συμβουλευτικά προγράμματα αυξάνεται συνεχώς. Ενδεικτικά, το 2000 ο αριθμός των τοξικομανών που συμμετείχαν στο πρόγραμμα του σταθμού αυξήθηκε κατά 31,8, ενώ οι τηλεφωνικές κλήσεις προσέγγισαν τις 48.000. Εξάλλου, αύξηση κατά 36,1 παρουσίασε και ο αριθμός των εφήβων που αποφάνθηκαν στο κέντρο την περασμένη χρονιά. 37

13 Εισαγωγή.

Τα οπιούχα είναι εξαρτησιογόνες ουσίες με πολύ χαμηλή τοξικότητα και δεν προκαλούν βλάβες στις σωματικές και ψυχοδιανοητικές λειτουργίες του χρήστη. Ακόμη και σε περίπτωση κατάχρησης, δεν προκαλούν φυσικές βλάβες στο νευρικό σύστημα, το ήπαρ ή την καρδιά, (σε αντίθεση με τα βαρβιτουρικά) και δεν παράγουν ψυχωτικές εμπειρίες (σ' αντίθεση με τις αμφεταμίνες και την κοκαΐνη). (Lester Grinspoon, Καθηγητής ψυχιατρικής στην Ιατρική Σχολή του Harvard.) 6

Δεν υπήρχε και δεν υπάρχει καμιά επιστημονική βάση για το διαχωρισμό των ψυχοτρόπων ουσιών σε νόμιμες και παράνομες. Κάθε φάρμακο μπορεί να χρησιμοποιηθεί θεραπευτικά, ανεξάρτητα από την τοξικότητά του. Και κάθε φάρμακο μπορεί να αποτελέσει αντικείμενο κατάχρησης, ανεξάρτητα απ' το βαθμό της κοινωνικής αποδοχής του. Γιατί απλούστατα δεν υπάρχουν καλά ή κακά φάρμακα, υπάρχουν μόνο καλές και κακές σχέσεις με τα φάρμακα. 6

Στις ΗΠΑ, όλες οι απαγορευμένες ψυχοτρόπες ουσίες προκαλούν το θάνατο 7.000 ανθρώπων το χρόνο, ενώ μόνο δύο νόμιμες ψυχοτρόπες ουσίες, ο καπνός και το οινόπνευμα, προκαλούν το θάνατο 500.000 ανθρώπων ετησίως (450.000 ο καπνός και 50.000 το οινόπνευμα, χωρίς να συνυπολογίζεται ο αριθμός των θανάτων που οφείλονται σε βιαιότητες οι οποίες τελούνται υπό την επήρεια του οινοπνεύματος). 6

Η άθλια κατάσταση της πλειονότητας των εξαρτημένων από οπιούχα στην εποχή μας οφείλεται πρωταρχικά στην απαγόρευση και τη δίωξη τους, η οποία προκαλεί αυτομάτως τα εξής αποτελέσματα: 6

1. Τη δημιουργία της μαύρης αγοράς.
2. τις υψηλές τιμές της «ηρωίνης», που εξαναγκάζουν τους χρήστες της στην κλοπή και την εκπόρνευση προκειμένου να εξασφαλίσουν τη δόση τους.
3. τη νόθευση της ηρωίνης σε απίστευτο βαθμό και με ετερόκλητα υλικά, πράγμα που βάζει σε κίνδυνο τη ζωή των χρηστών της.
4. τις ανθυγιεινές συνθήκες λήψης της που υπονομεύουν την υγεία των εξαρτημένων.
5. τους νόμους κατά των παράνομων ουσιών και των καταναλωτών τους.
6. τις διώξεις, τις συλλήψεις, τις καταδίκες και τις φυλακίσεις των χρηστών.
7. την απορριπτική στάση που κρατάει απέναντι στους χρήστες μια κοινωνία σκοπίμως και συστηματικά παραπληροφορημένη και κατατρομοκρατημένη από την ανενδοίαστη προπαγάνδα των κύκλων που έχουν συμφέρον από την απαγόρευση, την καταστολή και κυρίως τη μαύρη αγορά, που αποτελεί φυσικό παράγωγό τους.

Η υποβάθμιση της ύπαρξης και η αθλιότητα στην οποία εξαναγκάζονται οι εξαρτημένοι δεν οφείλεται στις φαρμακολογικές ιδιότητες και δράσεις των οπιούχων, αλλά αποκλειστικά και μόνο σε μια βασική πολιτική επιλογή των διαχειριστών της κρατικής εξουσίας και των οικονομικών κύκλων που έχουν ζωτικό συμφέρον από την απαγόρευση και τη δίωξή τους (βιομηχανία φαρμάκων, οινοπνευματωδών, καπνού, οργανωμένο έγκλημα). 6

Όλες οι βλαπτικές έως θανατηφόρες παρενέργειες που υφίστανται οι εξαρτημένοι χρήστες των περιττωμάτων που διατίθενται ως «ηρωίνη» στη μαύρη αγορά, οφείλονται

σε τρεις παράγοντες, για τους οποίους είναι αποκλειστικά υπεύθυνο το καθεστώς της απαγόρευσης και της καταστολής.

1. στη νόθευση της ηρωίνης με διάφορες ουσίες, που εξυπηρετεί τη μεγιστοποίηση του κέρδους.
2. στο συνδυασμό της ηρωίνης με διάφορες ουσίες που δρουν στο νευρικό σύστημα κατασταλτικά (οινόπνευμα, υπνωτικά, ηρεμιστικά) ή διεγερτικά (αμφεταμίνες), τις οποίες εξαναγκάζονται να καταναλώνουν οι εξαρτημένοι προκειμένου να μετριάσουν την ένταση των συμπτωμάτων του στερητικού συνδρόμου.
3. στις άθλιες συνθήκες διατροφής που τους επιβάλλονται από την ανάγκη εξοικονόμησης χρημάτων για την ουσία που έχουν ανάγκη και στις απαράδεκτες συνθήκες υγιεινής υπό τις οποίες εξαναγκάζονται να παίρνουν αυτή την ουσία. 6

Το παγκόσμιο πρότυπο αυτής της βιομηχανίας του εγκλήματος διαμορφώθηκε στις ΗΠΑ το 1914 με τη θέσπιση του περιβόητου νόμου Harrison, ο οποίος μετέτρεψε την εξάρτηση από τα οπιούχα, που μέχρι τότε ήταν ανώδυνη για το χρήστη και την κοινωνία, σε μια απίστευτης έκτασης ατομική και κοινωνική τραγωδία. 6

Ο κανόνας ότι η πλειονότητα των εξαρτημένων από ηρωίνη συνεχίζει την ηρωίνη ή επιστρέφει σ' αυτή ύστερα από ποικίλης διάρκειας διακοπές έχει μια σημαντική εξαίρεση. Κάθε εξαρτημένος χρήστης ηρωίνης μπορεί να ζήσει απολύτως κανονικά χωρίς την ηρωίνη, αν εφοδιάζεται με ένα άλλο παρεμφερές φάρμακο. Ένα τέτοιο

φάρμακο είναι η μεθαδόνη, η οποία σ' αντίθεση με την ηρωίνη έχει τα εξής πλεονεκτήματα: 6

1. διατίθεται σε μη αινέσιμες μορφές (χάπια, σιρόπι).
2. είναι αποτελεσματικότερη όταν λαμβάνεται από το στόμα.
3. έχει μακρά δράση και χρειάζεται να παίρνετε μια φορά το 24ωρο.
4. είναι νόμιμη.
5. είναι φτηνή (το κόστος της είναι 10 σέντς την ημέρα για κάθε εξαρτημένο).
6. δέν προκαλεί ευφορικά αποτελέσματα.
7. καταργεί την αγωνία του στερητικού συνδρόμου.
8. αποτρέπει την εκδήλωση του μεταστερητικού συνδρόμου.
9. εξαλείφει την «πείνα» για ηρωίνη.
10. έχει μικρές επιδράσεις στον οργανισμό και στη σκέψη όταν παίρνετε νόμιμα (όπως άλλωστε συμβαίνει και με την ηρωίνη).
11. επιτρέπει στο λήπτη να ζει μια απολύτως κανονική ζωή, σύμφωνα με τις ατομικές του ικανότητες και τις ευκαιρίες που του παρέχονται κοινωνικά.
12. δημιουργεί στο λήπτη τη βεβαιότητα ότι δέν είναι τοξικομανής (και στην πραγματικότητα δέν είναι γιατί ο ψυχισμός και η συμπεριφορά του δέν έχουν τίποτα κοινό με τα αντίστοιχα των τοξικομανών).
13. αποτελεί πολύτιμο μέσο για την προστασία των χρηστών και του γενικού πληθυσμού από τον κίνδυνο μετάδοσης του ΕΪΤΖ.

13.2 Νομιμοποίηση των μαλακών ναρκωτικών;

Τα, πειράματα, τόσο στην Ελβετία (Ζυρίχη), όσο και στην Ολλανδία, φαίνεται να δείχνουν περισσότερα θετικά αποτελέσματα από ότι αρνητικά σημάδια. Ο σπουδαίος γλωσσολόγος Νόαμ Τσόμσκι, υποστηρίζει ακράδαντα τη νομιμοποίηση τους. Τι ίδιο και ο συγγραφέας από την Κολομβία, τη χώρα της Κοκαΐνης, Γκαμπριέλ Γκαρσία Μάρκες. Ο πασίγνωστος οικονομολόγος Μίλτον Φρήντμαν, θεωρεί «ΥΠΟΠΤΗ» την επιμονή των κυβερνήσεων στην καταστολή, αφού η παρανομία γιγαντώνει τη μαύρη αγορά και εξυπηρετεί μόνο τη μαφία των ναρκωτικών. 6.7

Αλλά μήπως και πιο παλιά ο Τζωρτζ Ουάσινγκτον (1732 – 1799) ο Αβραάμ Λίνκον (1809 – 1865) και ο Θωμάς Τζέφερσον (1743 – 1826), δεν κάπνιζαν χόρτο; Αντίθετα μάλιστα «εκθειάζαν» τη μέθη του. Ακόμη και η Διακήρυξη της Αμερικάνικης Ανεξαρτησίας το 1776, γράφεται σε χαρτί κάνναβης. Εξυπακούεται ότι όλοι οι άνθρωποι αυτοί είναι εναντίον κάθε μορφή παραισθησιογόνου δηλαδή, εναντίον των σκληρών ναρκωτικών. 6.7

Το διαχωρισμό των Ναρκωτικών σε «ΜΛΛΑΚΑ» και «ΣΚΛΗΡΑ», οι αντίθετοι με την νομιμοποίηση των μαλακών και μάλιστα την κάνναβης, τον απορρίπτουν με το σκεπτικό ότι «το χασίς είναι ο προθάλαμος της Ηρωίνης». Μήπως όμως η παρανομία της κάνναβης σπρώχνει το χρήστη και κυρίως το νέο χρήστη να έλθει σ' επαφή με κυκλώματα που προωθούν την ηρωίνη; Μάλλον η μη νομιμοποίηση της κάνναβης, συντηρεί εμμέσως το εμπόριο της ηρωίνης.

Σε μια πρόσφατη έρευνα (1996) το Πανεπιστήμιο του Άμστερνταμ (Ολλανδία) σε δείγμα 9000 τακτικών καπνιστών κάνναβης, μόνο το 3% δοκίμασε ηρωίνη και μόνο το 1% πέρασε σ' αυτήν. 6.7

Ο Κλεάνθης Γρίβας στο βιβλίο του «Πλανητική κυριαρχία των Ναρκωτικών», τονίζει τις εκπληκτικές της ωφέλειες της κάνναβης, σ' όλους σχεδόν τους τομείς της ανθρώπινης δραστηριότητας. Είναι άριστο διατροφικό, θεραπευτικό και ευφορικό μέσο. Μπορεί να χρησιμοποιηθεί ως:

- ☛ Ενέργεια = η βιομάζα που παράγεται από την κάνναβη μπορεί να μετατραπεί σε μεθάνιο, μεθανόλη ή υγρό καύσιμο),
- ☛ Χαρτί = μέχρι το 1883 το 75% της παραγωγής χαρτιού προερχόταν από την κάνναβη. Είναι η πιο καλή ποιότητα και έχει μεγάλη διάρκεια ζωής. Οι Γερμανοί, οι Φράγκοι και οι Βίκινγκς, φτιάχνουν χαρτί από κάνναβη το 600μ.Χ.
- ☛ Εξοπλισμός πλοίων = πανιά, σχοινιά, χάρτες, ημερολόγια, σημαίες,
- ☛ Υφασμα = χαλιά, κουβέρτες, ρούχα, πετσέτες,
- ☛ Καμβάδες ζωγραφικής = τα αριστουργήματα των μεγάλων ζωγράφων Καραβάτζιο και Βαν Γκογκ, ζωγραφίστηκαν πάνω σε καμβάδες από κάνναβη.
- ☛ Χρώματα / βαφή = μόλις το 1937 αυτές οι βαφές φυσικής προέλευσης, αντικαταστάθηκαν από τα πετροχημικά προϊόντα,
- ☛ Φωτιστικό λάδι = μέχρι το 1800, το λάδι από τους σπόρους της κάνναβης χρησιμοποιούνταν σε μεγάλο βαθμό ως φωτιστικό.
- ☛ Ακόμη κατασκευάζονται σκοινιά, νήματα, κορδόνια κ.ά.

Κατά τον Κλεάνθη Γρίβα, η κάνναβη είναι η πιο ατοξική απ' όλες τις ψυχοτρόπες ουσίες τους πλανήτη. Αντίθετα, ο καπνός είναι τοξικός και προκαλεί εξάρτηση, θίγει όλες τις

λειτουργίες του οργανισμού, κυρίως το καρδιαγγειακό σύστημα και είναι ισχυρό καρκινογόνο. Το αλκοόλ είναι τοξικότατο (το 600 μ.Χ. ο Μωάμεθ απαγορεύει το αλκοόλ και επιβάλλει τη χρήση της κάνναβης). Πυροδοτεί την επιθετικότητα, προκαλεί εξάρτηση και ευθύνεται για συμφορές ψυχικές και σωματικές που οδηγούν και στον θάνατο. Το 1992, Δεύτερη Έκθεση της Ερευνητικής Επιτροπής του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου για τα ναρκωτικά, κατατάσσει την κάνναβη, στα ελαφρά ναρκωτικά, κάτω από το αλκοόλ και τα αποσταγμένα αλκοολούχα ποτά. 5,7

Οι φαρμακευτικές εταιρίες βλάπτονται από τη νομιμοποίηση της κάνναβης λόγω των φαρμακευτικών της ιδιοτήτων. Ο Ζωροάστρης το 550 π.Χ. δίνει στην κάνναβη την πρώτη θέση στον κατάλογο που περιλαμβάνει 1000 θεραπευτικά φυτά, ενώ ο γιατρός του Νέρωνα, 54- 64μ.Χ., Διοσκουρίδης, εξαίρει το 70 μ.Χ. τις θεραπευτικές της ιδιότητες.

Γι' αυτό και εναντιώνονται σθεναρά στη νομιμοποίησή της. 5,7

Ηθικοί λόγοι.

Αλλά και ηθικοί λόγοι επιβάλλουν τη νομιμοποίησή της. Ο άνθρωπος οφείλει από μόνος του ν' αποφασίζει ποια ουσία θα καταναλώνει και πιο όχι. Αν θέλει να πεθάνει ή να ζήσει είναι δικό του θέμα. Ο Α. Λοβέρος, συνταγματολόγος (λέκτορας του Συνταγματικού Δικαίου στο Πάντειο Πανεπιστήμιο), τονίζει ότι « η απαγόρευση του χασις είναι αντισυνταγματική. Έρχεται σε αντίθεση με το άρθρο 5 του Συντάγματος περί προσωπικής ελευθερίας». 7

Υπάρχουν πολλές πιθανότητες η νομιμοποίηση, να δράσει σαν νέος Ηρακλής και να καθαρίσει τον κόππο του Αυγεία, δηλ. να δείξει τη διαπλοκή εξουσίας και εμπόρων ναρκωτικών, να δείξει ότι η πολιτική της καταστολής παράγει μόνο έγκλημα, αρρώστιες, θάνατο και χιλιάδες εκατομμύρια μαύρου χρήματος. Θα δείξει πως ισχυρά κράτη

χρησιμοποιούν τα ναρκωτικά για ν' αποπροσανατολίζουν τις μάζες στο εσωτερικό από τα ζωτικά προβλήματά που τις αφορούν και για ν' ανατρέψουν δημοκρατικές κυβερνήσεις στο εξωτερικό. Θα δείξουν μ' άλλα λόγια την υποκρισία και την αναλγησία, ανθρώπων χριστιανών, που κρατούν κατά λάθος στα χέρια τους τις τύχες του κόσμου. 7

Ουμπέρτο Έκο

Ο άνεμος αλλάζει κατεύθυνση. Παντού προχωρούν στη νομιμοποίηση της Κάνναβης. Η Ολλανδία, Ιταλία, Γερμανία, Ισπανία, Ελβετία, Αγγλία, μετέχουν στο χορό αυτό. Οι δικαστικοί και οι νομικοί τους σκύβουν με περίσκεψη στο θέμα. Στην Ελλάδα τα πράγματα είναι διαφορετικά, επειδή είναι χώρα παραγωγός, γι' αυτό είναι και αντιδραστική στο θέμα της νομιμοποίησης. Ακολουθεί, όπως σ' όλα, την Αμερικανική πολιτική, δηλαδή της Απαγόρευσης. (το 1983 η Αμερικανική κυβέρνηση προσπάθησε να καταστρέψει όλες τις εργασίες των αμερικανικών πανεπιστημίων πάνω στην κάνναβη μεταξύ 1966 – 1976), γνωρίζοντας ότι η απαγόρευση ενός πράγματος οδηγεί στη διατήρησή του. Η αλήθεια και η ενημέρωση απομυθοποιούν τον απαγορευμένο καρπό, και αφανίζουν την περιέργεια και τη φαντασία των νέων να τον γευτούν. Το χασίς δεν οδηγεί κατ' ανάγκη και στην ηρωίνη. Ο Ιταλός στοχαστής, Ουμπέρτο Έκι, το δικαιολογεί με το δικό του τρόπο:

«Έχω γνωρίσει πολλούς νεαρούς που καπνίζουν κάποιο τσιγαράκι χωρίς να δημιουργήσουν κανένα πρόβλημα. Όπως γνώρισα κι άλλους που δε θα το έκαναν ποτέ, αν δεν υπήρχε η απαγόρευση. Τέλος, γνώρισα και ανθρώπους που από το απλό τσιγάρο πέρασαν στην ηρωίνη, μόνο και μόνο επειδή η αναζήτηση του χόρτου τους έφερε σε επαφή με το κύκλωμα των εμπόρων.» 7

Θεμιτός ανταγωνισμός.

Οι έμποροι των ναρκωτικών χρησιμοποιούν το χασίς για προθάλαμο, προκειμένου να οδηγήσουν τους νέους στα σκληρά ναρκωτικά. Ενώ δηλαδή το χασίς αποτελούσε για τους χασικλήδες αυτοσκοπό, οι σημερινοί έμποροι το χρησιμοποιούν ως μέσο προς το σκοπό, γιατί ο βασικός σκοπός είναι η μύηση των νέων στα σκληρά ναρκωτικά, από τα οποία δεν μπορούν να ξεφύγουν, ενώ το χασίς μπορούν να το σταματήσουν όποτε το αποφασίσουν, τα δε σκληρά ναρκωτικά αποδίδουν ασύλληπτα κέρδη. Να γιατί η νομιμοποίηση της Κάνναβης θα εξαφανίσει τους εμπόρους των ναρκωτικών, αφού μέσω μιας ρύθμισης, το κράτος θα ελέγχει τη διακίνηση και επομένως η ύπαρξή τους θα είναι περιττή. Η πολιτεία, με τη νομιμοποίηση θα πετύχει την οικονομική εξόντωση του εμπόρου των ναρκωτικών με ένα είδος «θεμιτού ανταγωνισμού». Θα διαθέτει κατόπιν ιατρικής συνταγής, κάνναβη στους ναρκομανείς με σκοπό πάντα τη θεραπεία τους με συστηματική αποτοξίνωση και αποθεραπεία. 7

Δύο απόψεις.

Ο αντιδήμαρχος της Φρανκφούρτης, Ντανιέλ Κον Μπεντί, τονίζει μ' έμφαση ότι:

«Η κατασταλτική πολιτική οδηγεί τους χρήστες στην παράνομη αγορά και στον πλουτισμό της Μαφίας. Όσο για το επιχείρημα ότι το χασίς οδηγεί στην ηρωίνη, είναι τόσο αληθινό, όσο το επιχείρημα ότι το γάλα οδηγεί στην ηρωίνη. Και οι δύο ισχυρισμοί στηρίζονται στη ίδια λογική.»

Και ο συγγραφέας Μένης Κουμανταρέας, είναι υπέρ της νομιμοποίησης:

«Είμαι εναντίον κάθε μορφής παραισθησιογόνου, αλλά θεωρώ ότι το χασίς είναι αθώο. Η κατάχρησή του και η εμπορία του, βλάπτει, και όχι η χρήση του. Τα 3/4 της Αθήνας, και

μιλώ για την Αθήνα που ξέρω, καπνίζει χασίς, είναι γεγονός αυτό. Αυτοί οι άνθρωποι ούτε ενέσεις βαράνε, ούτε χάπια παίρνουν. 7

13.3 Ανακοίνωση του Γραφείου Τύπου της ΚΕ του ΚΚΕ σχετικά με τη νομιμοποίηση των ναρκωτικών.

1/12/1999

Το δρόμο για τη νομιμοποίηση των ναρκωτικών ανοίγει η κυβέρνηση, με την επιχειρούμενη επέκταση των προγραμμάτων μεθαδόνης και τη χορήγηση ηρωίνης από τα νοσοκομεία σε τοξικομανείς τελευταίου σταδίου. 37

"Αυτή είναι η απάντησή της στην τραγική πραγματικότητα που βιώνουν χιλιάδες οικογένειες και συνολικά η νεολαία και ο λαός μας. Κι αυτά, την ίδια στιγμή που συρρικνώνει τα στεγνά προγράμματα απεξάρτησης, την ίδια στιγμή που όχι μόνο δεν κάνει τίποτα για τον περιορισμό της ζήτησης, αλλά με την πολιτική της στέλνει κάθε μέρα πιο πολλούς νέους στο περιθώριο. 37

Το ΚΚΕ θεωρεί απαράδεκτες αυτές τις μεθοδεύσεις και τις σχετικές δηλώσεις υπουργών, που εγείρουν μέγα ζήτημα. Στόχος είναι να συμβιβαστεί η ελληνική κοινωνία με το φαινόμενο των ναρκωτικών, ώστε να υλοποιήσει η κυβέρνηση την επιδίωξη όλων των κυβερνήσεων της ΕΕ για σταδιακή πλήρη απελευθέρωση των ναρκωτικών. Αυτή την κοινωνία ονειρεύεται η πλουτοκρατία, αυτήν επιδιώκει και η κυβέρνηση, συνεπικουρούμενη και από άλλες πολιτικές δυνάμεις. Με πρόσχημα την έκθεση του Ευρωπαϊκού Παρατηρητηρίου για τα ναρκωτικά, που εμφανίζει την Ελλάδα δεύτερη σε αριθμό θυμάτων στα κράτη - μέλη της ΕΕ, η κυβέρνηση προσπαθεί για άλλη μια φορά να

συσκοτίζει τους πραγματικούς λόγους που ωθούν χιλιάδες νέους στα ναρκωτικά. Συσκοτίζει το γεγονός ότι το μέγεθος της τραγωδίας των ναρκωτικών το καθορίζουν η ανεργία, η οικονομική και πολιτιστική φτώχεια, η κουλτούρα της παρακμής. Αρκετά από τα παιδιά, που το νέο εκπαιδευτικό σύστημα διώχνει από το σχολείο στη δύσκολη φάση της εφηβείας και τα στέλνει άνεργα στις πλατείες, θα είναι οι αυριανοί αριθμοί στις στατιστικές θανάτων απ' τα ναρκωτικά. Είναι μύθος ότι η νομιμοποίηση των ναρκωτικών θα εξαλείψει το παράνομο εμπόριο. Αυτό πιστοποιείται και από το γεγονός ότι η πορνεία, το εμπόριο όπλων και το αλκοόλ, αν και νόμιμα, κάνουν το μεγαλύτερο τζίρο μέσα από τα παράνομα κυκλώματα. 37

Η λύση του προβλήματος βρίσκεται στον αγώνα για την καταπολέμηση των αιτιών που προκαλούν την εξάρτηση. Βρίσκεται στη χάραξη μιας πολιτικής που κυρίαρχο στοιχείο της θα έχει την πρόληψη, τη γενναία χρηματοδότηση των προγραμμάτων των θεραπευτικών κοινοτήτων, την επέκτασή τους και την άμεση στελέχωσή τους με κατάλληλο επιστημονικό προσωπικό. Οι 250 θάνατοι του 1998 έπρεπε να υπενθυμίσουν στους υπεύθυνους ότι τα χρήματα που διέθεσε φέτος ο κρατικός προϋπολογισμός για το ΚΕΘΕΑ ήταν τα μισά απ' όσα κόστισε η μεταγραφή ενός μόνο ποδοσφαιριστή σε μια μεγάλη ΠΑΕ. Ο λαός πρέπει να πάρει την υπόθεση στα χέρια του. Ν' αγωνιστεί για μια κοινωνία ελεύθερη από ναρκωτικά και να μη δεχτεί μια κοινωνία με ελεύθερα ναρκωτικά. 37

Προβληματίζει η πρόταση των "5" για τα ναρκωτικά.

21/02/2002

Δύο διαφορετικές οπτικές της πρότασης των "5" για την αποποινικοποίηση της χρήσης ναρκωτικών ουσιών, παρουσιάστηκαν στην Διακομματική Επιτροπή της Βουλής για τα

Ναρκωτικά, κατά την ακρόαση μια ευρείας ποικιλίας φορέων. Την πρόταση νόμου για μερική αποποινικοποίηση των εξαρτησιογόνων ουσιών, υπογράφουν οι Σταύρος Μπένος, Σπύρος Βούγιας (ΠΑΣΟΚ), Πέτρος Τατούλης (ΝΔ), Φώτης Κουβέλης και Μαρία Δαμανάκη (ΣΥΝ). 37

Η πρώτη οπτική προκρίνει τα οφέλη που προκύπτουν από μια ενδεχόμενη αποποινικοποίηση της χρήσης εξαρτησιογόνων ουσιών, με παράλληλη χορήγηση των λεγόμενων "σκληρών" ναρκωτικών από το κράτος: **Απομάκρυνση από τα κυκλώματα της παρανομίας, απομυθοποίηση της χρήσης και συμβολική σύνδεση της λήψης "σκληρών" ναρκωτικών με την ιατρική διαδικασία, ιατρικός έλεγχος της υγείας των ασθενών, κατακόρυφη πτώση των κερδών από το παράνομο εμπόριο και κυρίως, πτώση των ποσοστών θανάτων από ηρωίνη.** 37

Υπέρ των επιχειρημάτων αυτών, υπερθεμάτισαν οι εκπρόσωποι της Ριζοσπαστικής Αντιαπαγορευτικής Κίνησης και της Επιτροπής Σωστής Ενημέρωσης για την αντιμετώπιση των Ναρκωτικών, Ελισσάβη Καζαλότι, Γιώργος Οικονομόπουλος και Λίνα Καρανασοπούλου, οι οποίοι υπογράμμισαν ότι **στην Ελλάδα την τελευταία 15ετία, οι συλλήψεις για ναρκωτικά έχουν αυξηθεί κατά 700% και οι θάνατοι από ηρωίνη κατά 900%** - δεδομένα που, κατά την άποψή τους καταδεικνύουν την αποτυχία του υφιστάμενου συστήματος. Παράλληλα, υποστήριξαν ότι το προτεινόμενο σχέδιο νόμου είναι "άτολμο", καθώς εξακολουθεί να απαγορεύει τη χρήση του "μη εξαρτησιογόνου" - χασίς, ενισχύοντας την τάση προσφυγής στα κυκλώματα της παρανομίας. 37

Η δεύτερη οπτική επισημαίνει τους κινδύνους από μια ενδεχόμενη υιοθέτηση ανεκτικής προς τις ψυχοτρόπες ουσίες, στάσης: **Εάν η απεξάρτηση είναι μια ιδιαίτερα επώδυνη διαδικασία, ποιος τοξικομανής θα προσφύγει σε μια θεραπευτική αγωγή, τη στιγμή που το κράτος θα μπορεί να του προσφέρει το φάρμακο που του χρειάζεται;** 37

Σε συμβολικό, από την άλλη επίπεδο, "η μερική νομιμοποίηση", μπορεί να δώσει μήνυμα ακινδυνότητας, σχολίασαν οι εκπρόσωποι των Κέντρων Πρόληψης κ.κ. Θεοδωρίδης και Κούτρας. "Είναι σαν να δίνουμε το μήνυμα ότι και να εξαρτηθείς, δεν υπάρχει πρόβλημα, γιατί υπάρχουν τα προγράμματα απεξάρτησης. Στο ίδιο πνεύμα και η θεραπεύτρια Δόμνα Τσακλακίδου υποστήριξε ότι "με την χορήγηση μιας ουσίας, δεν τελειώνεις με το φαινόμενο της εξάρτησης". Όση ηρωίνη και μεθαδόνη δώσω, θα υπάρχει πρόβλημα και οι ασθενείς θα κάνουν παράλληλη χρήση. Αν εστιαστούμε στο δώστε την ουσία και αφήσουμε τις ψυχο-κοινωνικές ανάγκες που οδηγούν στη λήψη ναρκωτικών, τότε θα αυτοπυρποληθούμε ως κοινωνία". 37

Αξιοσημείωτη υπήρξε ωστόσο, η άποψη του προέδρου της Ένωσης Εισαγγελέων κ. Μαρκή, ο οποίος μάλιστα, τυχάνει και μέλος του Δ.Σ. του Κέντρου Θεραπείας Εξαρτημένων Ατόμων (ΚΕΘΕΑ). Χαρακτηρίζοντας κατ' αρχάς την πρόταση των "5", ως "σπουδαία εργασία, τη μοναδική συγκροτημένη παρέμβαση για το πρόβλημα από το 1987", ο κ. Μαρκής υποστήριξε ότι ενδεχόμενη εφαρμογή του νομοσχεδίου θα οδηγούσε σε μείωση των θανάτων και της πελατείας των εμπόρων ναρκωτικών, αλλά ταυτόχρονα θα είχε ως αποτέλεσμα και τη ραγδαία αύξηση των χρηστών, καθώς μέχρι σήμερα, το οικονομικό κόστος της χρήσης, ο φόβος του θανάτου και του κοινωνικού στιγματισμού, λειτουργούσαν ως αποτρεπτικοί παράγοντες. Από την άλλη δε τα πολυδάπανα συστήματα πρόληψης και απεξάρτησης, κατά την εκτίμηση του

κ. Μαρκή, θα οδηγούνταν σε κατάρρευση, καθώς το κράτος θα επαναπαυόταν στην ευκολότερη και οικονομικότερη διευθέτηση του προβλήματος. 37

Ο πρόεδρος της Ένωσης Εισαγγελέων υποστήριξε ότι το υφιστάμενο νομικό πλαίσιο (το οποίο παραπέμπει για κακούργημα, όποιον συλληφθεί για κατοχή κάνναβης) θα πρέπει ν' αλλάξει, με τον προσδιορισμό της μέγιστης ποσότητας κατοχής κάνναβης που θα επιτρέπεται, νομοτεχνική ρύθμιση της διαδικασίας παραπομπής των συλληφθέντων και για τους εμπόρους ναρκωτικών, θέσπιση ενός ανωτάτου ορίου, πέραν του οποίου ο έμπορος, ακόμα και εάν μπορεί να τεκμηριώσει εξάρτηση, να μην τυγχάνει των ευεργεσιών του νόμου για τους τοξικομανείς εμπόρους (βαποράκια). 37

13.4 Απόψεις υπέρ και κατά της νομιμοποίησης.

Υπέρ της νομιμοποίησης.

1. Καταπολέμηση του οργανωμένου εγκλήματος και των ανάληπτων ναρκεμπόρων.
2. Ηθικοί λόγοι. Ο κάθε άνθρωπος έχει το δικαίωμα να επιλέγει τον τρόπο της ζωής του.
3. Μείωση των θανάτων και των ασθενειών.
4. Έσοδα για το κράτος από τον έλεγχο και την πώληση μαλακών ναρκωτικών, που μπορούν να χρησιμοποιηθούν σε αμυντικά εξοπλιστικά προγράμματα, στο χώρο της Παιδείας και της Κοινωνικής Πρόνοιας.

5. Καταργείται το δόγμα «η απαγόρευση ενός πράγματος οδηγεί στη διατήρησή του», που ανεβάζει τον αριθμό των χρηστών, αφού το απαγορευμένο πάντα γοητεύει.
6. Αξιοποίηση των πλεονεκτημάτων των μαλακών ναρκωτικών (τις ινδικής κάνναβης) και σ' άλλες δραστηριότητες (φαρμακευτική χρήση, παραγωγή ενέργειας, χαρτιού, λαδιού, υφασμάτων, κ.ά.).
7. Η κατασταλτική πολιτική, η αυστηρή νομοθεσία και οι αυστηροί νόμοι, δεν έχουν τα αναμενόμενα αποτελέσματα.
8. Ιατρικοί λόγοι: πολλοί ιατροί υποστηρίζουν ότι η κάνναβης επιφέρει λιγότερες βλάβες στον ανθρώπινο οργανισμό, απ' ότι το τσιγάρο και το αλκοόλ.
9. Η καλλιέργεια, από συγκεκριμένους πολίτες, της κάνναβης, και η δημιουργία Ειδικής Υπηρεσίας ελέγχου και πώλησης της παραγωγής, θα μειώσει μερικώς την ανεργία.

Κατά την νομιμοποίησης.

1. Τα μαλακά ναρκωτικά είναι ο προθάλαμος της Ηρωίνης.
2. Είτε νομιμοποιηθούν, είτε όχι, θα υπάρχει ο αρνητικός τρόπος συμπεριφοράς του χρήστη στην κοινωνία. (θα παραμείνει αντικοινωνικός τύπος)
3. Παρόμοια πειράματα τόσο στην Ελβετία, όσο και στην Ολλανδία, δεν έφεραν τα αναμενόμενα αποτελέσματα. Η εγκληματικότητα παρέμεινε ίδια ενώ αυξήθηκε η κατανάλωση των ναρκωτικών.
4. Δεν είναι τόσο αθώα όσο φαίνονται.

13.5 Τάσεις στη νομοθεσία και στην επιβολή του νόμου.

Τα προσδοκώμενα και τα μη προσδοκώμενα αποτελέσματα της νομοθεσίας και της δράσης των υπηρεσιών επιβολής του νόμου στη χρήση, στην κατανάλωση, στα προβλήματα υγείας και στα κοινωνικά προβλήματα που σχετίζονται με την κατάχρηση ναρκωτικών και το κόστος τους, σπανίως αξιολογούνται. Συνήθως υπάρχουν απλώς εικασίες. Επίσης, υπάρχουν ελάχιστα στοιχεία για τους παράγοντες που επηρεάζουν την αποτελεσματικότητα της νομοθεσίας ή για τη συμβατότητα της νομοθεσίας με άλλες όψεις της πολιτικής για τα ναρκωτικά σε μια δεδομένη χώρα. Ποικίλα επιχειρήματα και υποθέσεις είναι ευρέως γνωστά, αλλά είναι δύσκολο να εκτιμηθούν. Αρκετά θα μπορούσε να μας διδάξει η ποτοαπαγόρευση πριν από μερικές δεκαετίες, αλλά δεν αποτελούν επαρκή βάση, για να εκτιμηθεί η νομοθεσία περί ναρκωτικών.

Χαλαρώνει η νομοθεσία για την κάνναβη στη Βρετανία.

24/10/2001

Οι Βρετανοί δεν θα συλλαμβάνονται πλέον για κατοχή μικροποσοτήτων κάνναβης, δήλωσε ο υπουργός Εσωτερικών Ντέιβιντ Μπλάνκετ, προσθέτοντας ότι η κάνναβη μπορεί σύντομα να χρησιμοποιείται στη Βρετανία για ιατρικούς σκοπούς. Η κάνναβη θα ανήκει πλέον στη Γ κατηγορία των ναρκωτικών ουσιών, και όχι στη Β, δηλαδή θα βρίσκεται στην ίδια κατηγορία με τα αντικαταθλιπτικά φάρμακα. "Η αλλαγή κατηγορίας δεν σημαίνει και αποποινικοποίηση ή νομιμοποίηση. Η κατανάλωση κάνναβης

εξακολουθεί να είναι παράνομη", τόνισε ο υπουργός. Επίσης παράνομη εξακολουθεί να είναι και η κατοχή κάνναβης, πρόσθεσε, τονίζοντας ωστόσο ότι αυτοί που θα πιάνονται έχοντας στην κατοχή τους μικροποσότητες για προσωπική χρήση δεν θα συλλαμβάνονται και θα τους γίνεται μόνον μια αστυνομική σύσταση. 28

Το μέτρο αυτό θα επιτρέψει στην αστυνομία να επικεντρώσει τις προσπάθειές της στα σκληρά ναρκωτικά, της Α κατηγορίας, όπως η κοκαΐνη και η ηρωΐνη. Η βρετανική κυβέρνηση πιστεύει επίσης πως η χρήση κάνναβης θα πρέπει να επιτραπεί για ιατρικούς σκοπούς, κυρίως για την ανακούφιση αυτών που πάσχουν από σκλήρυνση κατά πλάκας, σχολίασε ο Μπλάνκετ κατά την ανακοίνωση στη Βουλή των Κοινοτήτων της νέας πολιτικής της κυβέρνησης πάνω στο ζήτημα αυτό. Τώρα εξετάζονται από την κυβέρνηση σε τρίτη φάση τα αποτελέσματα των εξετάσεων για τα ιατρικά οφέλη της κάνναβης και "αν, όπως πιστεύω, το πρόγραμμα αυτό αποδειχθεί επιτυχές, θα συστήσω στην υπηρεσία ιατρικού ελέγχου να προχωρήσει στην έγκριση της κάνναβης για ιατρική χρήση", κατέληξε ο Μπλάνκετ. 28

Αποποινικοποίηση του χασίς στην
Ελβετία.



12-03-2001

Μετά την Ολλανδία και η Ελβετία αποφάσισε την αποποινικοποίηση της αγοράς και πώλησης χασίς. Η αύξηση των χρηστών τα τελευταία χρόνια απέδειξε ότι η απαγόρευση δεν αποτέλεσε λύση στο πρόβλημα και η ελβετική κυβέρνηση αποφάσισε να προχωρήσει σε τροποποίηση του νόμου για τα ναρκωτικά.

Στο νέο νόμο για τα ναρκωτικά, θα περιλαμβάνονται διατάξεις για την ελεύθερη καλλιέργεια της κάνναβης και τη λειτουργία ενός ορισμένου αριθμού καταστημάτων πώλησής της (coffee shops). Η πλειοψηφία των Ελβετών είναι υπέρ της αποποινικοποίησης (στα 26 καντόνια μόνο 3 τάχθηκαν εναντίον). 28

Η κυβέρνηση θα στηρίζει την πολιτική της στην πρόληψη, τη θεραπεία, τη μείωση των κινδύνων και την τιμωρία. Η κατοχή και η χρήση δε θα διώκεται πλέον. Η πώληση θα γίνεται σε ειδικά αναγνωρισμένα καταστήματα, τα οποία θα είναι υποχρεωμένα να κρατούν λογιστικά βιβλία. Αγοραστής μπορεί να είναι μόνο όποιος θα έχει συμπληρώσει το 18ο έτος της ηλικίας του και η ποσότητα δε θα μπορεί να ξεπερνά τα 5 γραμμάρια κατά άτομο. Η πώληση θα αφορά μόνο Ελβετούς αγοραστές. Η καλλιεργήσιμη έκταση θα είναι καθορισμένη όπως και η επεξεργασία, η ποιότητα και το είδος του φυτού. Όποιος θα προτείνει ή θα δίνει χασίς σε ανήλικο κάτω των 18 ετών θα τιμωρείται με φυλάκιση ή πρόστιμο. 28

13.6 Μαριχουάνα για ιατρικούς σκοπούς προτείνουν οι αρχές του Σαν Φρανσίσκο.

27/07/2002

Η πόλη του Σαν Φρανσίσκο ενδέχεται να είναι η πρώτη αμερικανική πόλη που από το ερχόμενο φθινόπωρο θα καλλιεργεί επισήμως μαριχουάνα για ιατρικούς/θεραπευτικούς σκοπούς, σύμφωνα με το σχέδιο που έχει παρουσιάσει η δημοτική αρχή της πόλης και καλούνται με δημοψήφισμα στις 5 Νοεμβρίου να εγκρίνουν οι δημότες.

Σύμφωνα με το σχέδιο τα φυτά θα καλλιεργούνται σε ανεκμετάλλευτες δημοτικές καλλιεργήσιμες εκτάσεις, ενώ η μαριχουάνα θα χορηγείται σε ασθενείς κατόπιν ιατρικής γνωμάτευσης. 16

Το 1996 οι ψηφοφόροι της Πολιτείας της Καλιφόρνια έδωσαν την έγκρισή τους στη χρήση της μαριχουάνα για ιατρικούς σκοπούς και οι αρχές του Σαν Φρανσίσκο υποστήριξαν την πρωτοβουλία αυτή. Εντούτοις, οι ομοσπονδιακές αρχές προέβαλαν αντιδράσεις και οι πράκτορες της αμερικανικής υπηρεσίας κατά των ναρκωτικών (DEA) πραγματοποίησαν τα τελευταία χρόνια επανειλημμένους ελέγχους σε ιατρικά κέντρα που διαθέτουν μαριχουάνα, εφαρμόζοντας την πολιτική της μηδενικής ανοχής απέναντι στα ναρκωτικά. 16

Θεραπευτικούς σκοπούς.

Λονδίνο: Υπέρ της νομιμοποίησης της κάνναβης προς θεραπευτική χρήση τάσσεται με έκθεσή



της η βρετανική Βουλή των Κοινοτήτων, επιχειρηματολογώντας ότι οι άνθρωποι που λαμβάνουν την ουσία για να απαλύνουν συμπτώματα εξουθενωτικών νόσων, όπως είναι η σκλήρυνση κατά πλάκας, δεν χρειάζεται να ζουν με το φόβο της ποινικής δίωξης.

Η έκθεση που εκπονήθηκε από την Επιτροπή Επιστήμης και Τεχνολογίας προτείνει, επίσης, να επιταχυνθούν οι ρυθμοί έρευνας για την ανάπτυξη φαρμάκων με βάση την κάνναβη και κατηγορεί το Σώμα που χορηγεί τις άδειες για τα νέα φάρμακα ότι "σέρνεται". 15

Η Επιτροπή για τον Έλεγχο των Φαρμάκων (MCA), από την πλευρά της, εμμένει στην άποψη ότι χρειάζονται επιπλέον στοιχεία σε σχέση με την ενδεχόμενη τοξική δράση της ουσίας. 15

Στην έκθεση της Βουλής των Λόρδων, ωστόσο, επισημαίνεται ότι τα επιπλέον στοιχεία δεν είναι απαραίτητα, καθώς η κάνναβη χρησιμοποιείται στην ιατρική εδώ και εκατοντάδες χρόνια, ενώ αναφέρεται ότι η άποψη της MCA θα μπορούσε να καθυστερήσει την εισαγωγή των συγκεκριμένων φαρμάκων έως και τρία χρόνια. "Λόγω της απουσίας εναλλακτικού φαρμάκου και μολονότι δεν θα ενθαρρύνουμε το κάπνισμα κάνναβης, κρίνουμε ανεπιθύμητη την ποινική δίωξη των ασθενών που έχουν στην κατοχή τους ή καλλιεργούν κάνναβη για προσωπική χρήση" σημειώνεται στην έκθεση, με την οποία, εξάλλου, τονίζεται πως καθίσταται απαραίτητη η νομιμοποίηση της κάνναβης για θεραπευτικούς σκοπούς. 15

Αξίζει να σημειωθεί ότι το Συμβούλιο Ιατρικής Έρευνας (MRC) χορήγησε πρόσφατα 1,5 εκατ. στερλίνες για δύο μεγάλες κλινικές δοκιμές που διερευνούν τις θεραπευτικές ιδιότητες της κάνναβης. Η Βουλή των Λόρδων, πάντως, στηλιτεύει τον αργό ρυθμό αυτών των ερευνών, επισημαίνοντας ότι το στίγμα που περιβάλλει την ουσία εμποδίζει την έρευνα. 15

Η στάση του υπουργείου Εσωτερικών.

Σύμφωνα με το BBC, ο υπουργός Εσωτερικών Τσαρλς Κλαρκ δεσμεύτηκε έναντι της επιτροπής των Λόρδων ότι η κυβέρνηση δεν θα παρεμποδίσει τη συνταγογραφία ενός σχετικού φαρμάκου, εφόσον βέβαια λάβει σχετική έγκριση από την MCA. 15

Μάλιστα, μετά τη δημοσιοποίηση της έκθεσης, το Home Office εξέδωσε ανακοίνωση στην οποία υποστηρίζεται πως, εάν οι κλινικές δοκιμές φέρουν τα αναμενόμενα αποτελέσματα, γεγονός που σημαίνει ότι θα έχει αποδειχθεί επιστημονικά η θεραπευτική ιδιότητα της ουσίας, και υπάρξει συνακόλουθη έγκριση από την MCA "η κυβέρνηση προτίθεται να τροποποιήσει τους νόμους περί κατάχρησης ναρκωτικών, ώστε να επιτραπεί η συνταγογραφία αυτού του φαρμάκου". Εξάλλου, η φαρμακευτική εταιρεία G W Pharmaceuticals έχει ανακοινώσει ότι έως το 2003 θα έχει παρασκευάσει φάρμακο που βασίζεται στην κάνναβη, το οποίο θα χορηγείται με ιατρική συνταγή. 15

13.7 Και τώρα διάλογος για τα ναρκωτικά.



07-06-2001

Η άκρως πρωτοποριακή πρόταση της Ελληνικής Αστυνομίας, για αποποινικοποίηση της προσωπικής χρήσης της ινδικής κάνναβης, αλλά και για μία σειρά νέων παρεμβάσεων στο πρόβλημα των ναρκωτικών, άνοιξε μία ακόμη πόρτα διαλόγου έπειτα από το σχέδιο νόμου που κατέθεσαν πρόσφατα στη Βουλή, για το ίδιο θέμα, οι βουλευτές Δαμανάκη, Βούγιας, Μπένος, Τατούλης και Κουβέλης. 21

Ο υπουργός Δημοσίας Τάξεως Μ. Χρυσοχοϊδης - στον οποίο, σύμφωνα με δημοσίευμα της εφημερίδας "Το Βήμα", υπεβλήθη η πρόταση της ΕΛ.ΑΣ. - εξέφρασε το μεσημέρι της Πέμπτης, την προσωπική του διαφωνία για αποποινικοποίηση οποιασδήποτε ουσίας ενώ οι βουλευτές Μαρία Δαμανάκη (ΣΥΝ) και Σπύρος Βούγιας (ΠΑΣΟΚ), μιλώντας στο e-go εξέφρασαν τη σύμφωνη γνώμη τους για την πρόταση αλλά και την ελπίδα τους για το "άνοιγμα ενός ουσιαστικού διαλόγου". 21



Πρόταση - Έκθεση της ΕΛ.ΑΣ.

Αναλυτικότερα, στην έκθεση της αστυνομίας προτείνεται η δημιουργία αιθουσών χρηστών ηρωίνης, η εισαγωγή πιλοτικού προγράμματος ελεγχόμενης χορήγησής της από συγκεκριμένα θεραπευτικά κέντρα και γιατρούς. Μεταξύ άλλων, γίνεται λόγος για την εκπόνηση προγραμμάτων πρόληψης για τις ομάδες υψηλού κινδύνου και την αύξηση των κινητών μονάδων άμεσης πρόσβασης, στις οποίες θα λειτουργούν προγράμματα χορήγησης μεθαδόνης. 21

Μία ακόμα από τις προτάσεις είναι η χρήση του Διαδικτύου για την ενημέρωση των νέων σχετικά με τα ναρκωτικά.

Την προοδευτική αυτή έκθεση συνυπογράφουν ο προϊστάμενος υποδιεύθυνσης Δίωξης Ναρκωτικών Αττικής, Αναστάσιος Φλώρος και η αναπληρώτρια καθηγήτρια της Εγκληματολογίας στο Τμήμα Κοινωνιολογίας του Παντείου Πανεπιστημίου, Έφη

Λαμπροπούλου. Στην έκθεση γίνεται εκτενής αναφορά στην ισχύουσα νομοθεσία σε άλλες χώρες της Ευρώπης και στις ΗΠΑ, όσον αφορά την πρόληψη και την καταστολή των ναρκωτικών, ενώ ιδιαίτερη έμφαση δίνεται στις περιπτώσεις χωρών που έχουν ήδη προχωρήσει στην αποποινικοποίηση της προσωπικής χρήσης των ναρκωτικών ουσιών. 21



Αντιδράσεις

Ο υπουργός Δημοσίας Τάξεως Μ. Χρυσοχοϊδης, εξέφρασε, το μεσημέρι της Πέμπτης, την προσωπική του διαφωνία για την αποποινικοποίηση οποιασδήποτε ουσίας δηλώνοντας ότι "Το δίλημμα αν θα πρέπει να αποποινικοποιηθεί οποιοδήποτε ναρκωτικό ή όχι, δεν είναι πραγματικό γιατί ήδη οι χρήστες, που δεν είναι έμποροι ναρκωτικών, αντιμετωπίζονται από τη δικαιοσύνη ως άρρωστοι και όχι ως εγκληματίες. Εγώ προσωπικά είμαι κατά οποιασδήποτε αποποινικοποίησης". Την έκθεση - πρόταση της ΕΛ.ΑΣ. σχολίασε στο e-go και η βουλευτής του ΣΥΝ Μαρία Δαμανάκη με πρωτοβουλία της οποίας ξεκίνησε και υλοποιήθηκε η νέα πρόταση νόμου των 5 βουλευτών και η οποία άνοιξε την πόρτα του "ηλεκτρονικού διαλόγου" που ξεκίνησε πρόσφατα το e-go για το πρόβλημα των ναρκωτικών. "Οι προτάσεις της αρμόδιας υπηρεσίας της ΕΛ.ΑΣ. με βρίσκουν γενικά σύμφωνη. Συγκροτούν μια σοβαρή προσπάθεια αντιμετώπισης του προβλήματος και βρίσκονται στη λογική της πρότασης νόμου που πρόσφατα καταθέσαμε στη Βουλή", δήλωσε η κα Δαμανάκη που το πρωί της Πέμπτης κατέθεσε σχετική ερώτηση στη Βουλή προς τον υπουργό Δημοσίας Τάξεως. 21

Το θέμα σχολίασε στο e-go και ο βουλευτής Επικρατείας του ΠΑΣΟΚ και δημοτικός σύμβουλος Θεσσαλονίκης, Σπύρος Βούγιας. "Αποτελεί ένα είδος δικαίωσης για τους βουλευτές όλων των κομμάτων που είχαμε πάρει πρόσφατα την πρωτοβουλία και είναι ιδιαίτερα ενθαρρυντικό το γεγονός ότι η καθ' ύλην αρμόδια για τη δίωξη των ναρκωτικών ηγεσία της ΕΛ.ΑΣ. προτείνει την αποποινικοποίηση για προσωπική - τουλάχιστον- χρήση της ινδικής κάνναβης. Αποδεικνύεται έτσι, πως στην ελληνική κοινωνία έχουν ωριμάσει οι συνθήκες που θα δώσουν τέλος στις κραυγές, την υποκρισία και το αδιέξοδο. Αυτό που απομένει είναι η πολιτική βούληση του Υπουργείου Υγείας να αποδεχτεί το "άνοιγμα" του διαλόγου, προς την κατεύθυνση μιας αντιπαγορευτικής πολιτικής, και να προωθήσει τις διαδικασίες και τη συζήτηση της πρότασης νόμου στην αρμόδια επιτροπή και την Ολομέλεια της Βουλής." 21

13.8 Το πείραμα της Ζυρίχης.

Στην Ελβετία, οι Αρχές κάνουν το δικό τους πόλεμο κατά των ναρκωτικών, με ένα δικό τους τρόπο, ξεχωριστό και πρωτόγνωρο. Επιτρέπουν στους τοξικομανείς την ελεύθερη χρήση ναρκωτικών σ' ένα πάρκο της Ζυρίχης, ενώ τους προσφέρουν ταυτόχρονα κάθε δυνατή βοήθεια και συμπαράσταση. Πρόκειται για ένα πρωτοποριακό πείραμα. Το Υπουργείο Υγείας υποστηρίζει ότι στόχος αυτής της κίνησης είναι: 7

1. η προστασία από το AIDS
2. η επανένταξη των ναρκομανών στην κοινωνία.
3. η καταδίωξη των ναρκωτικών και των ναρκεμπόρων
4. η απαγκίστρωση των νέων από τα ναρκωτικά
5. η θεραπεία τους

Δίπλα ακριβώς από το Εθνικό Μουσείο και κοντά στο υπερπολυτελές ξενοδοχείο πέντε αστέρων, 'Ζυρίχη', βρίσκεται το καταφύγιο των ναρκομανών. Κάθε νέος που έχει πέσει στα πλοκάμια των ναρκωτικών μπορεί να βρει τη δόση του από τους εμπόρους, να κυκλοφορεί ελεύθερα χωρίς να φοβάται τη σύλληψη, να συζητά με όλους όσους βρίσκονται στην ίδια μοίρα μ' αυτόν, ενώ παράλληλα να δέχεται και τη βοήθεια των γιατρών και των κοινωνικών λειτουργών, πράγματα αδιανόητα για έναν ξένο. 7

Ωστόσο το Δημοτικό Συμβούλιο υποστηρίζει ότι «οι τοξικομανείς είναι συνάνθρωποι μας και δικαιούνται στ συμπαράστασή μας όσο κανείς άλλος». Ο επιθεωρητής της Ζυρίχης, Γκρομπ, σε συνέντευξη του σε γαλλική εφημερίδα τόνισε ότι «η δημιουργία του Πλάτζσπιτζ είναι αποτέλεσμα μιας πολιτικής απόφασης και κάποτε θα πρέπει να συμβιβαστούμε. Η πολιτική αυτή απόφαση που οδήγησε στο πείραμα, στηρίχτηκε σε μια συλλογιστική που έχει πολλούς οπαδούς: 7

- ⦿ ότι δηλαδή, ο αμείλικτος πόλεμος εναντίον των ναρκωτικών
- ⦿ το συνεχές κυνηγητό των τοξικομανών από την Αστυνομία
- ⦿ οδηγεί με μαθηματική ακρίβεια στην περαιτέρω εξάπλωση του κακού
- ⦿ στη συνεχή αύξηση της τιμής του λευκού θανάτου και κατά συνέπεια
- ⦿ αύξηση της εγκληματικότητας

(κάπως έτσι έγινε και με το αλκοόλ στην εποχή της ποτοαπαγόρευσης)

Οι κοινωνικοί λειτουργοί, μοιράζουν αποστειρωμένες σύριγγες, χυμούς φρούτα, και φαγητό. Μια ιατρική ομάδα βρίσκεται επί ποδός όλη την ημέρα για να προλαβαίνει το

overdose, σπάνιο πράγμα ομολογούν οι γιατροί. Όπως δήλωσε ο γιατρός Γιόχαν Μαρτέν, «η γρήγορη εξάπλωση της ασθένειας του AIDS, ήταν αυτό που έπεισε τις Ελβετικές αρχές να προχωρήσουν στη δημιουργία «ελεύθερης ζώνης». Η Ζυρίχη έχει το μεγαλύτερο ποσοστό φορέων του AIDS από όλες τις ευρωπαϊκές πρωτεύουσες. Πολλοί από τους τοξικομανείς στην Ελβετία, σχεδόν οι μισοί, έχουν προσβληθεί από τη θανατηφόρο αυτή ασθένεια. Γι' αυτό και οι γιατροί δείχνουν ιδιαίτερη προσοχή στην τήρηση των υγειονομικών κανόνων. Μοιράζουν στους τοξικομανείς αποστειρωμένο βαμβάκι για απολυμάνουν το δέρμα τους πριν και μετά τη χρήση της σύριγγας. Έτσι πιστεύουν ότι θα προλάβουν το απόστημα, που είναι ένα συχνό πρόβλημα στους τοξικομανείς. 7

Όμως το ερώτημα πάντα αιωρείται:

«Ήταν άραγε σωστή η απόφαση, οι νέοι αυτοί ν' αφεθούν ελεύθεροι, να κάθονται στα κιόσκια, με μετρούν τη δόση τους και να ζεσταίνουν την ηρωίνη σ' ένα κουτάλι με τη βοήθεια του αναπτήρα τους;» 7

Ο χρόνος θα δείξει. Οι αρχές υποστηρίζουν πως είναι προσωρινό και βραχυπρόθεσμα. Σύντομα θα βγουν και τα συμπεράσματα. Ο αρχηγός της Αστυνομίας της Ζυρίχης, Χανς Φρικ, δήλωσε ότι «τα πράγματα δεν πάνε και τόσο καλά. Δεν είμαι και τόσο ικανοποιημένος από το πείραμα.» 7

Άλλοι δημοσιογράφοι στιγμάτισαν και το γεγονός ότι στο πάρκο πέρα από της υγειονομικές υπηρεσίες, υπάρχουν και έμποροι που πωλούν ηρωίνη, κοκαΐνη,

αμφεταμίνες και μαριχουάνα. Το θανατηφόρο εμπόρευμα εκτίθεται σε πάγκους. Νέοι χωρίς προοπτικές, χωρίς μέλλον και ελπίδα, παραδίνονται χωρίς μια μάχη στο τέρας της ηρωίνης. Διακόσια μέτρα παρακάτω, βρίσκονται αστυνομικοί με πολιτικά. Περιτολούν, απομακρύνουν τους περιέργους και τους τουρίστες, φρουρούν το πάρκο, τηρούν την τάξη κι αποθαρρύνουν τους επίδοξους κλέφτες. Παράλληλα προσπαθούν να πάρουν πληροφορίες από τους τοξικομανείς για τους εμπόρους ναρκωτικών. 7

13.9 Περιορισμοί στη χρήση.

Απαγόρευση

Η πρόσβαση στα ναρκωτικά μειώνεται πολύ, όταν η χρήση τους κηρύσσεται παράνομη. Οι επίδοξοι χρήστες πρέπει στη συνέχεια να κάνουν μεγαλύτερες προσπάθειες, για να προμηθεύονται τις δόσεις τους από τη μαύρη αγορά ή από άλλες λιγότερο προσιτές πηγές. Μερικοί χρήστες μπορεί να σταματήσουν τη λήψη ναρκωτικών, επειδή προτιμούν να υπακούσουν στο νόμο. Έτσι, η απαγόρευση μπορεί να μειώσει την ολική κατανάλωση, ακόμη και όταν ο νόμος παραβιάζεται σε μεγάλη έκταση. 4

Ωστόσο, η απαγόρευση είναι δυνατόν να προκαλέσει και κάποια κοινωνικά προβλήματα. Μπορεί να ευθύνεται άμεσα για την ανάπτυξη υποκαταστάτων, παρανόμων συστημάτων προμήθειας της ουσίας, η λειτουργία των οποίων πάντοτε σχετίζεται, με εγκληματική δραστηριότητα (π.χ. βία, εκβιασμούς, φόνους, εγκλήματα κατά της ιδιοκτησίας). Την απαγόρευση μπορεί λοιπόν να ακολουθήσει σοβαρή αύξηση της εγκληματικότητας. Η επιθυμία να αποφευχθεί αυτή η ανεπιθύμητη συνέπεια αποτελεί αναμφίβολα έναν από τους βασικούς λόγους εφαρμογής προγραμμάτων που σκοπεύουν στο να επιτρέψουν στους χρήστες οι οποίοι δεν αποτρέπονται από τον παράνομο χαρακτήρα της συνήθειάς τους, να παίρνουν τη δόση τους από επίσημες πηγές και υπό ελεγχόμενες συνθήκες (π.χ. οπιούχα

1. περιορισμοί ηλικίας, όπως στην περίπτωση των ειδικών διατάξεων περί ηλικίας που ρυθμίζουν τη χορήγηση ψυχοτρόπων φαρμάκων
2. λειτουργικοί περιορισμοί, όπως η αποχή περιορισμένου χρόνου για τους κυβερνήτες αεροσκαφών, τους οδηγούς λεωφορείων και άλλους χειριστές δημοσίων οχημάτων ή η απαγόρευση χρήσης ουσιών από άτομα που εργάζονται ή σπουδάζουν
3. περιορισμοί χρήσης σε οικήματα μεγάλου κινδύνου (π.χ. σχολεία, νυκτερινά κέντρα διασκέδασης, σε «καθορισμένες» περιοχές κ.λπ.).

Περιορισμοί υγείας

Αυτοί περιορίζουν τη δυνατότητα χορήγησης ποικίλων ψυχοτρόπων ναρκωτικών μόνο σε συγκεκριμένα άτομα και για τη θεραπεία συγκεκριμένων νόσων (π.χ. **αμφεταμίνες μόνο για την υπερκινητικότητα και τη ναρκοληψία**), ενώ αποθαρρύνουν τη χρήση ναρκωτικών από ασθενείς που υποφέρουν από ορισμένες άλλες νόσους (π.χ. **οινοπνευματώδη στις περιπτώσεις ηπατίτιδας, καννάβεως στη σχιζοφρένεια, βαρβιτουρικών στην άνοια κ.λπ.**) και απαγορεύουν την κατανάλωση οινοπνευματωδών από ασθενείς που παίρνουν συγκεκριμένα φάρμακα.

Οι περισσότεροι από αυτούς τους περιορισμούς, εφόσον τεθούν κατόπιν μελέτης, γενικώς θεωρούνται ως ορθά προστατευτικά μέτρα και μάλλον γίνονται καλώς αποδεκτά από την πλειονότητα του πληθυσμού. Η πρόσφατη βελτίωση της ενημέρωσης του κοινού σε πολλές χώρες, η πολιτική πίεση που ασκούν οι ομάδες των ενδιαφερομένων πολιτών, οι ασφαλιστικές εταιρείες και άλλοι φορείς, υποδηλώνουν ότι η επιβολή αυτών των περιορισμών θα είναι πολύ πιο αποτελεσματική στο μέλλον. Επιπροσθέτως, η επιπόνηση

απλών και γρήγορων τεχνικών για την ανίχνευση των ουσιών (π.χ. ανάλυση αναπνοής, δερματικές δοκιμασίες, δοκιμασίες σιέλου κ.λπ.) θα διευκολύνει πολύ την εισαγωγή διαδικασιών παρακολούθησης στην καθημερινή πρακτική (π.χ. ομαδικός έλεγχος οδηγών στο δρόμο, εξέταση χειριστών δημόσιων μεταφορικών μέσων κ.λπ.). 4

13.10 Ποινικοποίηση της χρήσης

Οι νόμοι που απαγορεύουν την κατοχή και χρήση συγκεκριμένων ναρκωτικών έχουν χρησιμοποιηθεί ευρέως ως προληπτικό μέτρο. Έχει γίνει αποδεκτό ότι, αν η χρήση αυτών των ναρκωτικών θεωρηθεί ως ποινικό αδίκημα, ο κόσμος θα αποτραπεί από τη λήψη τους και οι παραβάτες του νόμου που θα κατηγορούνται και θα καταδικάζονται για αδικήματα σχετικά με τα ναρκωτικά, δεν θα παρανομούν πάλι.

Η αποτελεσματικότητα της ποινικοποίησης ως μέτρου κατά της χρήσης ναρκωτικών, επηρεάζεται από ορισμένους παράγοντες, που εξετάζονται στη συνέχεια. 4

Ενημέρωση για τον κίνδυνο

Ο πληθυσμός πρέπει να είναι ενήμερος για τους νόμους που αναφέρονται στη χρήση ναρκωτικών. Η ενημέρωση του κοινού βελτιώνεται τόσο με κατάλληλα προγράμματα όσο και με την επιβολή του νόμου. Αν και πιθανώς αντιπροσωπεύουν μόνο ένα μικρό ποσοστό του συνόλου, μερικοί χρήστες, που θα απείχαν αν είχαν την κατάλληλη πληροφόρηση, μπορεί να συνεχίζουν τη χρήση, επειδή δεν γνωρίζουν ότι παραβιάζουν το νόμο. Συχνότερα, οι χρήστες που ξέρουν ότι η συμπεριφορά τους έρχεται σε αντίθεση με το νόμο, μπορεί να αισθάνονται ότι δεν απειλούνται από νομικές κυρώσεις, λόγω της χαλαρότητας με την οποία εφαρμόζεται ο νόμος. 4

Αντίληψη της χρήσης ναρκωτικών ως ποινικό αδίκημα

Η κοινή γνώμη πρέπει να θεωρεί τη χρήση ναρκωτικών ως ποινικό αδίκημα, για την οποία οι νομικές κυρώσεις αποτελούν κατάλληλη απάντηση. Η απειλή τέτοιων κυρώσεων θα είναι λιγότερο αποτελεσματική ως μέτρο κατά της χρήσης, αν οι χρήστες πιστεύουν ότι δεν κάνουν κάτι κακό και περιμένουν από τις αρχές να δείξουν κατανόηση για τις απόψεις τους. 4

13.11 Ο κίνδυνος της ανακάλυψης

Η πιθανότητα να συλληφθεί και να κατηγορηθεί κάποιος πρέπει να θεωρείται ως πραγματικός" κίνδυνος, παρά σαν κάτι απίθανο. Αυτό είναι σημαντικό στην περίπτωση των ευρέως διαδεδομένων πρακτικών χρήσης παράνομων ουσιών, αφού, με δεδομένο τον αριθμό των ατόμων που εμπλέκονται, οι περισσότεροι χρήστες δεν συλλαμβάνονται ποτέ για χρήση ναρκωτικών. Οι νομικές κυρώσεις έχουν περιορισμένη προληπτική αξία σε ορισμένες κοινωνίες π.χ. σε έρευνα στην Καλιφόρνια βρέθηκε ότι μόνον 8% των ατόμων που δεν κάνουν χρήση καννάβης πίστευαν ότι ο φόβος αυτών των κυρώσεων ήταν ένας παράγοντας που συντελούσε στην απόφασή τους να αποφεύγουν τη χρήση του ναρκωτικού. Εξάλλου, οι εθνικοί δείκτες για τη χρήση καννάβης στις ΗΠΑ δεν φαίνεται να έχουν επηρεασθεί ουσιαστικά από την πρόβλεψη νομικών κυρώσεων. Αυτοί αυξάνονταν σταθερά, ενώ οι νόμοι, βάσει των οποίων η χρήση καννάβης εθεωρείτο παράνομη, ήταν σε ισχύ σε όλη τη χώρα και μειώθηκαν μέτρια από το 1980, δηλαδή σε μια περίοδο, στην οποία αρκετές πολιτείες είχαν σταματήσει να θεωρούν την κατοχή καννάβης για προσωπική χρήση ως ποινικό αδίκημα. Επιπλέον, η καταδίκη για κατοχή καννάβης βρέθηκε να έχει μικρή επίδραση στη συμπεριφορά ως προς το ναρκωτικό ενός δείγματος Καναδών χρηστών, από τους οποίους 92% έκαναν πάλι χρήση του ναρκωτικού κατά το επόμενο έτος. 4

Έτσι, η ποινικοποίηση της χρήσης, όπως εφαρμόζεται συνήθως, μάλλον θα πρέπει να θεωρηθεί ως σωφρονιστικό μέτρο, χωρίς αξιολογικά προληπτικά αποτελέσματα. Αντίθετα, ενδέχεται, δυνητικός να ενέχει την ιδιότητα να επαυξήσει το πρόβλημα, ιδιαίτερα αν εφαρμοσθεί χωρίς διάκριση στους νέους ή σε ανθρώπους που δεν εμπλέκονται με άλλες μορφές εγκληματικής ή αντικοινωνικής συμπεριφοράς. Τα ακόλουθα είναι παραδείγματα των ανεπιθύμητων αποτελεσμάτων που μπορεί να επιφέρει η επιβολή νομικών κυρώσεων στους χρήστες: 4

- ♦ Νέοι άνθρωποι μπορεί να στερηθούν την ευκαιρία να ολοκληρώσουν τις σπουδές τους, να αποξενωθούν από φίλους και συγγενείς ή να αποβληθούν στο περιθώριο της κοινωνίας.
- Η ύπαρξη ποινικού μητρώου μπορεί να εμποδίσει για πάντα το άτομο από το να ακολουθήσει ορισμένες μορφές σταδιοδρομίας, ειδικά αυτές για τις οποίες είναι απαραίτητο λευκό ποινικό μητρώο . Μπορεί να θέσει σε κίνδυνο ευκαιρίες στον επιχειρηματικό τομέα, να επηρεάσει την αξιολόγηση της απόδοσης του και των προσόντων του και να προκαλέσει την απώλεια του δικαιώματος εισόδου σε άλλες χώρες, καθώς και την επιβολή πολλών άλλων περιορισμών επί των πολιτικών δικαιωμάτων του.
- Όσοι έχουν καταδικασθεί για χρήση ναρκωτικών, μπορεί, εξαιτίας της καταδίκης, να υφίστανται πιο αυστηρή μεταχείριση σε οποιοδήποτε μελλοντικές νομικές ενέργειες τους (π.χ διαζύγιο, πολιτικές αγωγές, ποινικές κατηγορίες κ.λπ.).
- Οι χρήστες ναρκωτικών που καταδικάστηκαν σε φυλάκιση – όπως και οι άλλοι κατάδικοι – υποφέρουν από τις συνέπειες της συναναστροφής με περιθωριακά άτομα και από τις κακουχίες της διαβίωσης στη φυλακή. Συχνά, η αυτοεκτίμησή τους μεταβάλλεται προς το χειρότερο, υιοθετούν περισσότερο παραπτωματικά πρότυπα συμπεριφοράς και μνούνται σε πιο επικίνδυνες πρακτικές χρήσης ναρκωτικών.

Είναι ασφαλές να υποθέσουμε ότι κανένα από αυτά τα μακροχρόνια αρνητικά αποτελέσματα δεν επιβάλλεται σκοπίμως στους χρήστες. Παραταύτα, αποτελούν αναπόσπαστο μέρος της τακτικής επιβολής νομικών κυρώσεων και πρέπει να αναμένονται. Επομένως, είναι απαραίτητο να μελετηθεί, αν επιδιώκεται πράγματι τέτοια πρόσθετη και συχνά μόνιμη τιμωρία, όταν οι νομικές κυρώσεις χρησιμοποιούνται ως μέθοδος πρόληψης της χρήσης ναρκωτικών. 4

Πως είναι δυνατό να προλάβουμε την ανάπτυξη αυτής της συνήθειας;

Μπαίνει συχνά στο ερώτημα, το αν είναι ή δεν είναι εύκολα προσιτή η τοξική ουσία, έχει καμιά επίδραση στην ανάπτυξη ή διατήρηση της συνήθειας; Η πείρα από στατιστικές πάνω σε γιατρούς, δείχνει το πολύπλοκο του προβλήματος. 15

Όταν άρχισε να γίνεται παραδεκτή ή βλαβερή επίδραση του καπνίσματος και ιδιαίτερα η σχέση του με τον καρκίνο, ο αριθμός των γιατρών καπνιστών σε μερικές δυτικές χώρες, ελαττώθηκε κατά 50%. Θα έλεγε κανείς πως φθάνει η γνώση και δεν έχει σημασία αν η ουσία (το τσιγάρο / ναρκωτικό) είναι προσιτό. 15

Υπάρχει όμως και το αντίθετο. Το ποσοστό μορφινομανών είναι πολλαπλάσιο σε γιατρούς και νοσοκόμους (στατιστικές από ξένες χώρες) από ότι στο γενικό πληθυσμό.

Να λοιπόν που η ευκολότερη απόκτηση της ουσίας κάνει και συχνότερη τη χρήση. 15

14.1 Τα Πειράματα της CIA.

Το 1949 η CIA και οι στρατιωτικές υπηρεσίες πληροφοριών της Αμερικής αγωνίζονταν να βρουν κάποιο τρόπο για να εξοντώνουν ευκολότερα τους εχθρούς τους. Και τα πειράματα αυτά στέφθηκαν από «επιτυχία». 7

Το L.S.D. ήταν ένα φοβερό όπλο στα χέρια τους και αυτό φάνηκε από τα πειράματα που έκαναν σε αθώους πολίτες. Αμέσως συστάθηκαν ειδικές επιτροπές, οι οποίες μέσα σ' ένα χρονικό διάστημα, θα έπρεπε να καταλήξουν σε συγκεκριμένα συμπεράσματα επάνω στο πως καθίσταται δυνατός ο έλεγχος του ανθρώπινου εγκεφάλου. Η πιο δραστήρια επιτροπή ήταν το «Γραφείο Τεχνικών Υπηρεσιών». Το επιτελείο του, που υποτίθεται ότι ασχολιόταν με θέματα... τεχνικού περιεχομένου, στην πραγματικότητα πειραματιζόνταν στη χρησιμοποίηση χημικών και βιολογικών μέσων εναντίον ανθρώπινων οργανισμών. 7

Από το 1951 μέχρι το 1965, χρονιά κατά την οποία κορυφώθηκε το ενδιαφέρον της CIA για το LSD, προϊστάμενος του τμήματος αυτού ήταν ο Σιντνεϊ Γκότλιμπ, ο οποίος είχε πάρει το ντοκτορά χημείας στο Πανεπιστήμιο της Καλιφόρνιας. Όταν ανέλαβε το «χημικό τμήμα» ήταν ακριβώς 33 χρονών. 7

Σε πρώτη φάση, η διεξαγωγή των ερευνών κυλούσε με αργό ρυθμό, μέχρι τη στιγμή που ο Ρίτσαρντ Χέλμς, από τα ηγετικά στελέχη της CIA, έδειξε ιδιαίτερο ενδιαφέρον για το περιεχόμενό τους. 7

Στις 3 Απριλίου του 1953 ο Χέλμς πρότεινε στον τότε αρχηγό της CIA, Άλλεν Ντάλλες, να θέσουν σε εφαρμογή ένα πρόγραμμα για την «μυστική χρησιμοποίηση βιολογικών και χημικών ουσιών» κάτω από την καθοδήγηση του Γκότλιμπ. Η CIA του εξήγησε, θα

μπορούσε να χρησιμοποιήσει αυτές τις ουσίες σε «τωρινές ή μελλοντικές μυστικές επιχειρήσεις»! «Με τον τρόπο αυτό, συνέχισε, θα μπορέσουμε να οργανώσουμε την άμυνά μας εναντίον ενός εχθρού, ο οποίος πιθανότατα δεν είναι τόσο επιφυλακτικός απέναντι σε παρόμοιες μεθόδους, όσο είμαστε εμείς!» 7

LSD σε υδραγωγείο

Στις 13 Απριλίου του 1953, ο Άλλεν Ντάλλες ενέκρινε το πρόγραμμα ακριβώς έτσι όπως το είχε προτείνει ο Χέλμς. Ο αρχηγός της CIA, ήξερε πολύ καλά, ότι το πρόγραμμα αυτό αφορούσε άκρως μυστικές υποθέσεις και συμφώνησε να του δώσουν όνομα M KULTRA. 7

Στη συνέχεια ενέκρινε μια αρχική πίστωση 300.000 δολαρίων, αποδέσμευσε το πρόγραμμα από κάθε έλεγχο, στον οποίο φυσιολογικά υπάγονται όλα γενικώς τα οικονομικά της CIA, και επέτρεψε στο τμήμα τεχνικών υπηρεσιών να ξεκινήσει τις έρευνες του χωρίς να υπογράψει το συνηθισμένο συμβόλαιο! 7

Στην πρώτη φάση του προγράμματος M KULTRA, οι έξι κυρίως συνεργάτες του τμήματος ασχολήθηκαν σχεδόν αποκλειστικά με το πρόβλημα των δυνατοτήτων εφαρμογής του LSD. «το εκπληκτικότερο όλων ήταν», αναπολεί σήμερα ένας από τους εμπειρογνώμονες, «το γεγονός ότι και η πιο ελάχιστη δόση είχε μια φοβερή επίδραση στον άνθρωπο. Μια από τις δυνατότητες που εξετάσαμε ήταν να ρίξουμε LSD στο υδραγωγείο μιας πόλεως, ώστε οι κάτοικοι να περιέλθουν σε κατάσταση ευδαιμονίας και να μην ασχολούνται με την άμυνά τους». 7

Κάτι τέτοιο όμως ενέπιπτε στις αρμοδιότητες του Χημικού Σώματος του στρατού, το οποίο επίσης έκανε πειράματα με LSD και γι' αυτό η CIA αναγκάστηκε να περιορισθεί σε μεμονωμένα άτομα. 7

Το LSD, δεν υπήρχε αμφιβολία πως ήταν ένα τρομερό ναρκωτικό. Και ο τρόπος με τον οποίο οι εμπνευστές και αρχιτέκτονες του σχεδίου πειραματίζονταν μαζί του, απαιτούσε μια τόλμη τρελού: έκαναν τους ίδιους τους εαυτούς τους πειραματόζωα. Έπαιρναν LSD και έτσι «μαστουρωμένοι» πήγαιναν στο γραφείο τους ή ακόμα και στα πιο γνωστά πανεπιστήμια και νοσοκομεία της Αμερικής, των οποίων οι έρευνες για το LSD χρηματοδοτούνταν από μυστικά κονδύλια της CIA. Κάτω από την επίρεια του φαρμάκου δεν σταματούσαν να παρατηρούν και να υποβάλλουν ερωτήσεις ο ένας στον άλλο και να αναλύουν τις αντιδράσεις τους. Γρήγορα κατάλαβαν ότι το LSD παραμερίζει όλες τις αναστολές, πράγμα που νόμισαν ότι θα τους δώσει τη δυνατότητα να ανακαλύψουν τι πραγματικά υπάρχει μέσα στο μυαλό του ανθρώπου, ανεξάρτητα από την συμπεριφορά του προς τα έξω και τις υποκρισίες του. Κι όταν θα κατόρθωναν να διεισδύσουν μέσα στα κατάβαθα του ανθρώπινου μυαλού, τότε θα ήταν εύκολο σ' αυτούς και να τον κατευθύνουν. 7

Η «αυτοκτονία» του Φ. Όλσεν.

Στα μέσα Νοεμβρίου του 1953, έγινε η πρώτη δοκιμή πάνω σε μια ομάδα τεχνικών του αμερικάνικου στρατού, στους οποίους δόθηκε το ναρκωτικό αναμεμιγμένο σε κάτι ποτά που είχαν παραγγείλει. Φαίνεται όμως, ότι δεν είχαν υπολογισθεί σωστά οι δόσεις και ένα από τα θύματα, ο Φρανκ Όλσεν, μια μέρα αργότερα και κάτω από την επίρεια του LSD, «αυτοκτόνησε» πέφτοντας από την ταράτσα του σπιτιού του. Φυσικά οι αρμόδιες

αρχές φρόντισαν να αποκρύψουν την πραγματική αιτία και απέδωσαν την αυτοκτονία σε ψυχολογικές διαταραχές του θύματος! Ο θάνατος του Ολσον, δεν ανησύχησε ιδιαίτερα τη CIA, η οποία είχε πλέον καταλήξει στο συμπέρασμα, ότι ο πιο ρεαλιστικός τρόπος παρακολούθησης των αντιδράσεων που προκαλεί το ναρκωτικό, είναι η δοκιμή του πάνω σε ανύποπτους ανθρώπους! 7

Οι έρευνες σταμάτησαν για λίγο καιρό, μέχρις ότου ξεχαστεί το γεγονός και στο διάστημα αυτό ο Ρίτσαρντ Χέλμς, πάντα σε συνεργασία με τον Σίντεϋ Γκότλιμπ, αποφάσισαν να συνεχίσουν τα πειράματα, αυτή τη φορά όμως σε ανθρώπους των οποίων οι πιθανές περιπλοκές της υγείας δεν επρόκειτο να προκαλέσουν τη διεξαγωγή ιδιαίτερων ερευνών. Έτσι αυτή τη φορά το ρόλο των πειραματόζωνων θα τον έπαιρναν άνθρωποι του περιθωρίου της αμερικανικής κοινωνίας. Αλήτες, πόρνες, ομοφυλόφιλοι, άνθρωποι δηλαδή που η «καλή» κοινωνία τους έχει εκ των προτέρων καταδικάσει. 7

Το επιτελείο του «Γραφείου Τεχνικών Υπηρεσιών», ξεκίνησε την υλοποίηση του σχεδίου, νοικιάζοντας στο Γκρήνγουϊτς Βίλαζ της Νέας Υόρκης, δυο συνεχόμενα διαμερίσματα. Το ένα διακοσμήθηκε σε στυλ μπαρ, ενώ στο άλλο τοποθετήθηκαν ειδικές εγκαταστάσεις παρακολούθησης. Σαν σύνδεσμος στη Νέα Υόρκη, χρησιμοποιήθηκε ο Τζώρτζ Γουάϊτ, που υπηρετούσε στην υπηρεσία διώξεως ναρκωτικών! Έτσι σε περίπτωση που το σχέδιο γινόταν αντιληπτό από τις αρχές της αμερικανικής μεγαλούπολης, η CIA θα μπορούσε εύκολα να ξεφύγει από τις υποψίες, μια και ο Γουάϊτ, είχε σχέση με τα ναρκωτικά και τον υπόκοσμο. Ο Γουάϊτ εμφανιζόταν σαν ιδιοκτήτης του μπαρ, κάτω από την επωνυμία Μόργκαν Χόλ. 7

Το μέρος έγινε γρήγορα το στέκι ανθρώπων του περιθωρίου. Σ' αυτό βοήθησε και η κοινωνική σύνθεση της συνοικίας. Στα φαγητά, τα ποτά, ακόμα και στα τσιγάρα αναμιγνυόταν το ναρκωτικό. Όταν ο «πελάτης» παρουσίαζε τα πρώτα συμπτώματα, οδηγείτο σε ειδικό δωμάτιο, όπου ο Γουάϊτ τον ανέκρινε, ενώ από το διπλανό διαμέρισμα, οι άνθρωποι της CIA παρακολουθούσαν την όλη διαδικασία.

Το LSD, χρησιμοποιούνταν κυρίως πάνω σ' αυτούς που θεωρούνταν ύποπτοι για λαθρεμπόριο ναρκωτικών, ώστε η ανάκριση να επιφέρει και τα «θετικά» της αποτελέσματα. 7

Τα πολυτελή πορνεία... της CIA

Σύντομα ο Γουάϊτ προήχθηκε και ανέλαβε διευθυντής της Υπηρεσίας Διώξεως Ναρκωτικών στο Σαν Φρανσίσκο. Ο Γκότλμπ, που ήταν πολύ ευχαριστημένος από τις επιδόσεις του συνεργάτη του, του ανέθεσε τη δημιουργία παρόμοιων κέντρων παρακολούθησης και στον νέο τόπο διαμονής του. 7,8

Αυτή τη φορά το «εργαστήρι» της CIA, πήρε τη μορφή πολυτελούς πορνείου!

Ειδικά εκπαιδευμένες πόρνες, παρέσυραν τα θύματά τους στο διαμέρισμα με διάφορες υποσχέσεις για μια ευχάριστη βραδιά, όπου επακολουθούσαν τα γνωστά πειράματα. Με την πάροδο του χρόνου, το LSD άρχισε να προσφέρεται από ειδικούς πράκτορες με διάφορους τρόπους (σε τσιγάρα, καραμέλες, κλπ.) σε περαστικούς του δρόμου. Τα ανύποπτα θύματα παρακολουθούνταν και οι αντιδράσεις τους καταγράφονταν. Η ανταμοιβή για τις υπηρεσίες που πρόσφερε ο Γουάϊτ και το συνεργείο του ήταν πλουσιοπάροχη. Όλα τα έξοδα τα κάλυπτε η CIA, το διαμέρισμα δε με τις «πεταλουδίτσες» γινότανε πολλές φορές το κέντρο διασκεδάσεων, των ίδιων των

στελεχών της Υπηρεσίας Διώξεως Ναρκωτικών του Σαν Φρανσίσκο. Τα πειράματα συνεχίστηκαν μέχρι το 1963, όταν ένας αστυνομικός επιθεωρητής ονόματι Τζων Ήρμαν, στη διάρκεια μιας επιχείρησης ρουτίνας ανακάλυψε το «στέκυ» της CIA. Αμέσως διετάχθη η διεξαγωγή ερευνών και σύντομα αποκαλύφθηκε το τι ακριβώς συνέβαινε. Παρ' όλα αυτά το γεγονός δεν ήρθε στη δημοσιότητα παρά μόνο το 1975. 7,8

14.2 CIA: Ο Μεγαλύτερος Παραγωγός Ναρκωτικών.

Τα στοιχεία τα έδωσε η υπηρεσία καταδιώξεως Ναρκωτικών των Η.Π.Α (που δεν είχε ιδέα από τις δραστηριότητες της C.I.A.!)

Η CIA βαρύνεται και για την παραγωγή τεράστιων ποσοτήτων ναρκωτικών. Τεράστιες εκτάσεις γης στη Σιέρα Μάδρε του Μεξικού, είχαν χρησιμοποιηθεί για την καλλιέργεια ναρκωτικών και τα έσοδα «πήγαιναν» για την αποσταθεροποίηση Κυβερνήσεων της Κεντρικής και Νότιας Αμερικής. Για τη μεταφορά χρησιμοποιούνταν αεροπλάνα, ενώ τις εκτάσεις με τις καλλιέργειες, φύλαγαν 1.500 βαριά οπλισμένοι φρουροί. Επίσης, υπάρχει μια πληροφορία, σύμφωνα με την οποία κατά τη διάρκεια του πολέμου στο Βιετνάμ, αεροπλάνα της CIA, μετέφεραν μεγάλες ποσότητες ναρκωτικών στην Αμερική, μέσα σε πτώματα στρατιωτών. 5,6,7

Αλλά και μια άλλη «αδέκαστη» υπηρεσία, η Ιντερπόλ, δεν είναι και τόσο καθαρή. Οι Βων Γιάνγκ και Τρέβορ Μήλνταλ – Τζόνσεν, συγγραφείς του βιβλίου «Ο σύνδεσμος της Ιντερπόλ» αποκαλύπτουν στοιχεία συνενοχής της Ιντερπόλ, στο τρομερό δίκτυο εμπορίας ναρκωτικών, που για πολλά χρόνια διοχέτευε τεράστιες ποσότητες από τη Γαλλία στην Αμερική. Στο βιβλίο αυτό, καταρρίπτεται ο ισχυρισμός της Ιντερπόλ ότι

είναι ο απηνής διώκτης της διεθνούς εμπορίας ναρκωτικών. Τα στοιχεία που παρατίθενται αποδεικνύουν το εντελώς αντίθετο. Πολλά ανώτατα στελέχη της είχαν ενεργό συμμετοχή στο διεθνές δίκτυο εμπορίας ναρκωτικών. 5.6.7

14.3 Πολιτική και ναρκωτικά

Για να σταματήσουν οι Τούρκοι την καλλιέργεια της παπαρούνας, από όπου βγάζουν το όπιο και τη μορφίνη, εκβιάζουν συνεχώς την Αμερική με μεγάλες οικονομικές απαιτήσεις (μεγάλες ποσότητες μορφίνης και ηρωίνης φθάνουν παράνομα από την Τουρκία στην Αμερική). Εμείς ειδικά οι Έλληνες ποτέ δεν πρέπει να ξεχνάμε ότι οι Τούρκοι θα έβλεπαν με πολύ μεγάλη χαρά την αχρήστευση της νεολαίας μας με τα ναρκωτικά τους. (Γι' αυτό οι έμποροι των ναρκωτικών θα έπρεπε να θεωρούνται και προδότες της πατρίδας.) 8

Χασίς και ιστορία.

Το χασίσι στην Κίνα το 18^ο και 19^ο αιώνα έγινε μάλιστα. Ο στρατός ιδιαίτερα είχε διαβρωθεί σε τέτοιο βαθμό, ώστε λένε ότι ο Κινέζος αυτοκράτορας Τάο – Κουάνγκ έχασε από το όπιο τους τρεις μεγαλύτερους γιους του. Γι' αυτό κινήγησε αμείλικτα τους ντόπιους εμπόρους και τους Βρετανούς, που είχαν τεράστια κέρδη από την εμπορία του χασίς. Δοκίμασε το sangue (ξύλινο κολάρο), το μαστίγωμα, την εξορία και το θάνατο. Καθάρισε το στρατό από τους οπιοφάγους και τα έβαλε ανοιχτά με τους Βρετανούς, τους «βάρβαρους επιδρομείς», όπως τους αποκαλούσε. 21.7

Ηττήθηκε όμως και το 1842, αναγκάστηκε να υπογράψει τη συνθήκη του Νανκίγκ, με όρους ταπεινωτικούς. Οι Άγγλοι «πήραν» το Χονγκ Κονγκ, εμπορικά και οικιστικά

δικαιώματα, κυρίως σε ελλιμενισμούς πλοίων, και αποζημίωση 60 εκατομμύρια λίρες. Όμως νικητές στο τέλος βγήκαν οι Κινέζοι, γιατί ο ευφυής κυβερνήτης της Καντόνας, Γιε Μινγκ Τσε, πρότεινε στον αυτοκράτορα να ενθαρρύνουν και να νομιμοποιήσουν την καλλιέργεια οπίου μέσα στην Κίνα, έτσι ώστε η ντόπιο παραγωγή να ξεπεράσει τις εισαγωγές οπίου των Βρετανών από την Ινδία. Ο Γιε Μινγκ Τσε, κέρδισε τον «πολιτισμένο» Τζων Ήάλμερστον (1784 – 1865), που έκανε ώστε το 1880, η Κίνα να έχει 20 εκατομμύρια οπιομανείς. Η κατάσταση αντιστράφηκε. Το ναρκωτικό που η Βρετανία και άλλες δυτικές δυνάμεις είχαν επιβάλλει στους Κινέζους με τα κανόνια, ταξίδευε τώρα στην αντίθετη κατεύθυνση μέσα σε κραυγές πανικού κι αγανάκτησης. 21.7

Ήταν η εκδίκηση της Κίνας. Η Δύση που από πολύ καιρό πριν χρησιμοποιούσε το βάμμα φαρμακευτικού οπίου και αργότερα τη μορφίνη σε ένεση, για θεραπευτικούς λόγους, έβλεπε τώρα το κάπνισμα του οπίου να διεισδύει ακόμη και μέσα στο Βρετανικό στρατό.

21.7

Συνάλλαγμα και ναρκωτικά

Οι διπλωματικοί αντιπρόσωποι της Β Κορέας με επίσημη εντολή της κυβερνήσεώς τους, έκαναν λαθρεμπόριο ναρκωτικών στη Δανία, Σουηδία και Νορβηγία, για προμήθεια συναλλάγματος που τόσο έχει ανάγκη η χώρα αυτή. 8

Πορνεία και ναρκωτικά

Κορίτσια γίνονται τοξικομανή (με δωρεάν χορήγηση ναρκωτικών από τους αδιάσταχτους εμπόρους) και μετά εκδίδονται για 1 γραμμάριο ηρωίνης. Η ηλικία τους όχι σπάνια, δεν

ξεπερνάει τα 15 χρόνια. Τα κέρδη των εμπόρων ναρκωτικών είναι μεγάλα. Μια «γυναίκα» στην Φραγκφούρτη της Γερμανίας, λέει ο γιατρός Bergker (ειδικός στα ναρκωτικά), μπορεί να αποδώσει σε ένα χρόνο 3.000.000 δρχ, τουλάχιστον. 8

Μόνο 1% της παγκόσμιας παραγωγής οπίου, χρησιμοποιείται για ιατρικούς σκοπούς! Τα υπόλοιπα 99% πηγαίνουν στους ναρκομανείς. 8

14.4 Το κάπνισμα ωφελεί...τον κρατικό προϋπολογισμό.

18/07/2001

Το κάπνισμα μπορεί να βλάπτει σοβαρά την υγεία αλλά δίνει ...ανάσες ζωής στην οικονομία, σύμφωνα με έκθεση της καπνοβιομηχανίας Philip Morris, προς την κυβέρνηση της Τσεχίας, εξοικονομώντας χρήματα από τις συντάξεις και την περίθαλψη που θα έδινε στους καπνιστές που δυστυχώς είχαν άσχημη κατάληξη από την συγκεκριμένη εξάρτηση. 15

Η δημοσιοποίηση της έκθεσης προκάλεσε θύελλα διαμαρτυριών από τις αντικαπνιστικές οργανώσεις, ενώ από την εκπρόσωπο της εκστρατείας της Τσεχίας για τη Δημόσια Υγεία κ. Εύα Κραλίκοβα ανακοινώθηκε ότι 'Με αυτή τη λογική η καλύτερη σύσταση προς τις κυβερνήσεις θα ήταν να θανατώνονται όλοι οι άνθρωποι την ημέρα της συνταξιοδότησης'. 15

Στην έκθεση τονίζεται ότι η Τσεχία, η κρατική καπνοβιομηχανία της οποίας ελέγχεται από τη Philip Morris, εξοικονόμησε το ποσό των 247 εκατομμυρίων δολαρίων από το θάνατο καπνιστών, το 1997. 15

Η εταιρία Philip Morris απασχολεί 178.000 άτομα σε περισσότερες από 150 χώρες και αποτελεί τη μεγαλύτερη καπνοβιομηχανία στον κόσμο. Στη Δημοκρατία της Τσεχίας παράγει το 80% των τσιγάρων της χώρας. 15

14.5 Τα μεγάλα αφεντικά και οι συμμορίες.

«Τα μεγάλα πετάγματα κάνουν τις πιο θεαματικές πτώσεις»
(παροιμία)

Τα μεγάλα αφεντικά και οι συμμορίες ή σπείρες κακοποιών, αποτελούν το οργανωμένο έγκλημα. Αυτοί διακινούν τα ναρκωτικά σε παγκόσμιο επίπεδο. Τα χρήματα που κερδίζουν είναι ανυπολόγιστα. Αστρονομικά ποσά περιέρχονται στην εξουσία τους. Είναι το «βρώμικο χρήμα» που τουλάχιστον στο πλυντήριο της συνείδησης του ευαίσθητου ανθρώπου, δεν ξεπλένεται. Αλλού ίσως. Βέβαια και τι δεν είναι βρώμικο σ' αυτό το κύκλωμα. Από τις ψυχές των εμπόρων μέχρι το χυδαίο αλισβερίσι των συμμοριών. Παίζουν με ζωές νεαρών, παιδιών, 'πως παίζει στο καφενείο της γειτονιάς ο μπάμπας το κομπολόι του. Εδώ σημασία δεν έχουν οι ζωές, αλλά οι αριθμοί, το ζεστό χρήμα. 7

Συνήθως ασχολούνται και μ' άλλες «επιχειρήσεις». Λαθρεμπόριο όπλων, πορνεία, τοκογλυφία και τυχερά παιχνίδια, ενώ αναμειγνύονται και σε τρομοκρατικές ενέργειες. Επιφανειακά έχουν «καλή μόστρα». Είναι συνετοί, κρατούν την ανωνυμία τους και είναι υπεράνω κάθε υποψίας. Όταν κινδυνεύουν, λαδώνουν (δωροδοκούν), επηρεάζουν τη δικαιοσύνη, απειλούν, σκοτώνουν. Ο κοινωνιολόγος M Denuziere, στο έργο του «Οι

συμμορίες της ηρωίνης» (1973), τονίζει το πόσο δύσκολο είναι να συλλάβουν οι διωκτικές αρχές μαφιόζους – φαντάσματα, που ίσως πέρα από την ισχυρή οικονομική, να έχουν και πολιτική προστασία. 7

Οι συμμορίες ποτέ δε χρησιμοποιούν ως μεταφορείς ή ως συνοδούς του εμπορεύματός τους σεσημασμένα άτομα για ευνόητους λόγους, αλλά χρησιμοποιούν άτομα «του καλού κόσμου», αφού πρώτα εξασφαλίσουν τη συνεργασία τους με υψηλή πλουσιοπάροχη αμοιβή. Έτσι οι Γαλλικές αρχές εξεπλάγησαν όταν το 1972 στη συνοριακή θέση Μπεντόν, συνέλαβαν τον Τούρκο γερουσιαστή Κουντρέτ Μπεύχέν να μεταφέρει από την Κωνσταντινούπολη στη Γαλλία 146 κιλά μορφίνης μέσα στο αυτοκίνητό του. Το δικαστήριο την Νίκαιας καταδίκασε το Φεβρουάριο του 1973 τον Τούρκο γερουσιαστή σε 15 χρόνια φυλάκιση. Την ίδια έκπληξη δοκίμασαν όταν συνέλαβαν στο Παρίσι το Νοέμβριο του 1972, το Μεξικανό στρατηγό Ουμπέρτο Κορές, παλιό Ολυμπιονίκη στην ιπασία, να μεταφέρει μέσα στ' αυτοκίνητό του μεγάλη ποσότητα ηρωίνης. Και στην χώρα μας, το 1994, κανείς δε φανταζόταν ότι ο Κώστας Αντίοχος, αρχηγός τότε της Δίωξης Ναρκωτικών, θα πουλούσε ναρκωτικά και θα είχε 600 εκατομμύρια στην Τράπεζα. 7

Οι συμμορίες χρησιμοποιούν ακόμα, «ειδικούς χημικούς» στην Παρασκευή ηρωίνης σε παράνομα εργαστήρια. Για παράδειγμα για ένα διάστημα η Αμερικανική Μαφία, συνεργαζόταν με το διάσημο Γάλλο «χημικό» Ζωρζ Σεζαρί, ο οποίος τη δεκαετία 1960-1970, παρασκεύασε πολλούς τόνους ηρωίνης. Η ηρωίνη του Σεζαρί, σύμφωνα με τη γνώμη των ειδημόνων ήταν σε ποιότητα η καλύτερη που παρασκευάστηκε ποτέ, αφού σε

βαθμό καθαρότητας ξεπερνούσε του 95%. Ο Σεξάρι συνελήφθη από τις Γαλλικές αρχές το Μάρτιο του 1972 και αυτοκτόνησε στις φυλακές τον επόμενο μήνα. 7

14.6 Τα ναρκωτικά στην υπηρεσία θρησκειών.

Τα ναρκωτικά χρησιμοποιούνται και από ορισμένες θρησκείες. Είναι γνωστό από τα αρχαία χρόνια, ότι στα ελληνικά και τα άλλα του αρχαίου κόσμου Μαντεία, οι ιέρειες, για να μπορέσουν να επικοινωνήσουν με τα δαιμονικά πνεύματα και να λάβουν χρησμούς, έπρεπε να περιέλθουν σε κατάσταση εκστάσεως με τη βοήθεια αναθυμιάσεων φυτών ή άλλων ναρκωτικών μέσων. 31

Οι σύγχρονοι μιμητές τους, κατόπιν πολλών «πειραμάτων» ανακάλυψαν, ότι η χρήση, τυχόν, των ναρκωτικών βοηθούσε αφάνταστα στην έλευση των καλουμένων «πνευμάτων». Ο χρόνος από της επικλήσεως μέχρι προσελεύσεως συντομεύετε στο 1/10, αν όχι και περισσότερο. Και το κυριότερο, ότι το προσερχόμενο πνεύμα γίνεται ορατό σε όλους τους παρευρισκομένους. 31

Η χρήση όμως των συνηθισμένων ναρκωτικών από τους πνευματιστικούς κύκλους είχε δυο αρνητικά σημεία. Έθετε σε κίνδυνο συλλήψεως και παραπομπής στα δικαστήρια αυτών που τα χρησιμοποιούσαν και ήταν πανάκριβα. Κάποιος αμερικανός ανακάλυψε το 1951 μια χημική ουσία, η οποία κόστιζε πολύ φθηνά (κάπου 1 – 1,5 δολάριο η δόση). Ήταν άχρωμη, άγευστη και άοσμη, το δε σπουδαιότερο, δεν δημιουργούσε έξη, για να χαρακτηριστεί σαν επικίνδυνο ναρκωτικό. Μια μόνο δόση αρκούσε για ένα ολόκληρο δεκάωρο ταξίδι σ' έναν άγνωστο κόσμο. Η χημική αυτή ουσία ονομάστηκε L.S.D. 31

Ο άνθρωπος που λανσάρισε τη χρήση του, μαζί με την «νέα θρησκεία» του, ήταν ο καθηγητής της ψυχολογίας στο Πανεπιστήμιο Χάρβαρντ, κ. Τίμοθη Λήρυ. Ο εν λόγω καθηγητής ανακάλυψε, ότι μετά τη λήψη του εν λόγω φαρμάκου και τα πλέον «τούβλα» της μαθηματικής σχολής γίνονταν άσσοι, λύνοντας όλα τα προβλήματα σε ελάχιστο χρόνο, κ.ο.κ. 31

Τελικά ο ίδιος ο καθηγητής, μετά το διώξμό του από το Πανεπιστήμιο, έσπευσε να επισημοποιήσει τη νέα του «Εκκλησία», η οποία έχει ήδη πολυάριθμους οπαδούς, όχι μόνο στις Η.Π.Α., αλλά και σ' άλλες χώρες...Σύμφωνα με το νέο «ευαγγέλιο» του Τίμοθη Λήρυ, του νέου προφήτη του Εωσφόρου, «τα ναρκωτικά οδηγούν την συνείδηση σε επαφές με ορισμένες μυστικές πηγές ενέργειας του σώματος και προκαλούν θρησκευτικά οράματα και αποκαλύψεις μέσω του μυστικισμού»! 31

Αλλά το πάν ήταν να γίνει η αρχή. Το παράδειγμα του Τ.Λήρυ ακολούθησαν και άλλοι και μάλιστα ίδρυσαν δικές τους χωριστές Εκκλησίες, από τις οποίες περισσότερο ξακουστή είναι η «Εκκλησία της Πρωινή Δόξας», η οποία υποδιαιρείται σε Στοές και λατρεύει το αστέρι, που ανατέλλει προ της αυγής, δηλαδή τον Εωσφόρο. Γενικός αρχηγός και ιδρυτής της παραπάνω Εκκλησίας είναι ο Άρθουρ Κλέπς. Η Εκκλησία του λέγεται αλλιώς και «ΓΑΓΜΑ ΜΠΟΥΚΟΥ». Ο Άρθουρ Κλέπς σε επιτροπή Γερουσιαστών, που κλήθηκε (1966) κατέθεσε, ότι η χρήση των ναρκωτικών από τα 500 μέλη της Εκκλησίας του είναι ζωτικής σημασίας για την εκπλήρωση των θρησκευτικών καθηκόντων! 31

Σήμερα, εκτός των τακτικών πελατών των γνωστών ναρκωτικών προστέθηκαν και άλλα 2 -2,5 εκατομμύρια οπαδών, που χρησιμοποιούν την «ιεράν ουσίαν» (το L.S.D.) και άλλα παρόμοια για θρησκευτικού λόγους. 31

14.7 Ευθύνες και αντικοινωνική συμπεριφορά των νέων και των γονέων.

- ⦿ Ευθύνη έχουμε όλοι μας (γονείς και φορείς της εκπαίδευσης και της εξουσίας), γιατί δεν προσπαθήσαμε όσο έπρεπε να χτίσουμε μια σωστή κοινωνία με αρχές.
- ⦿ Δεν προσπαθήσαμε με τον τρόπο μας, την εκπαίδευση, την αγωγή να κάνουμε τους νέους σωστούς και ικανούς να ενεργούν και να σκέπτονται υπεύθυνα.
- ⦿ Δεν καλλιεργήθηκε στην χώρα μας σωστά η αγωγή, ούτε εφαρμόστηκε ούτε εκτιμήθηκε (από γονείς, φορείς) όσο έπρεπε.
- ⦿ Τα σχολεία όλων των βαθμίδων δεν καλλιέργησαν σωστά (όχι γιατί δεν το θέλανε, αλλά γιατί είναι τέτοιο το εκπαιδευτικό σύστημα) την αυτοπειθαρχία, την αντικειμενικότητα, την ανθρωπιά, την ευγένεια, κ.λ.π. στους νέους. Αποτέλεσμα είναι να επικρατεί μια θλιβερή κατάσταση απειθαρχίας των νέων απέναντι στους καθηγητές τους, αφού συχνά φθάνουν οι μαθητές σε σημείο να προκαλούν σ' αυτούς και σωματικές βλάβες.
- ⦿ Τέλος, ποτέ δεν πιστέψαμε ότι στην Ελληνική κοινωνία υπάρχουν άφθονα ναρκωτικά και αυτό είναι γεγονός. Γι' αυτό όλοι μας (γονείς – φορείς) με σωστή ενημέρωση, κατανόηση, επαγρύπνηση, πρέπει να τα αντιμετωπίσουμε, αν θέλουμε να σώσουμε τα σημερινά και αυριανά νιάτα μας.

14.8 Επίλογος - Συμπέρασμα

Το φαινόμενο της διάδοσης της χρήσης εξαρτησιογόνων ουσιών, είναι γεγονός ότι έχει πάρει μεγάλες και επικίνδυνες διαστάσεις, στη σύγχρονη πραγματικότητα, με αποτέλεσμα να το καθιστά κοινωνικό πρόβλημα και μάλιστα μείζον.

Αν λάβει όμως κανείς υπ' όψιν του την ιστορία των ναρκωτικών ουσιών και της εξάπλωσής τους, θα παρατηρήσει τεράστιες διαφορές ανάμεσα στο χθες και το σήμερα.

Διαφορές στα αίτια της χρήσης τους και στις κοινωνικές τάξεις που τα καταναλώνουν:

- Παλιά έκαναν χρήση οι φτωχές και περιθωριοποιημένες τάξεις του υπόκοσμου, για να ξεφύγουν από τα προβλήματα της φτώχειας, της ανέχειας, του κοινωνικού αποκλεισμού, ενώ σήμερα οι χρήστες προέρχονται από όλα τα κοινωνικά στρώματα και ιδιαίτερα τα εύπορα και πλούσια, για να είναι 'in' και μέσα στο πνεύμα της εποχής.

Στις ηλικίες των χρηστών:

- ◆ Παλιά έκαναν χρήση σε μεγάλη ηλικία, ενώ σήμερα οι χρήστες είναι νέοι και πολλές φορές ανήλικοι.

Στην εικόνα του ναρκομανή όπως αυτή εκλαμβάνεται από των κοινωνικό περίγυρο.

- ♦ Παλιά ο ναρκομανής αποτελούσε απόβλητο της κοινωνίας και περιθωριοποιημένο στοιχείο, ενώ σήμερα θεωρείται μοντέρνος, μάγκας, μέλος του «καλού κόσμου».

Στην πληθώρα των ναρκωτικών ουσιών.

- ♦ Παλιά οι ναρκωτικές ουσίες ήσαν ελάχιστες και φυσικές ενώ σήμερα υπάρχουν δεκάδες είδη και οι περισσότερες είναι συνθετικές.

Το φαινόμενο όπως παρουσιάζεται είναι αντιφατικό. Φαίνεται ότι όσο η κοινωνία μας αναπτύσσεται και ευημερεί, τόσο η μαστίγα εξαπλώνεται. Σε μια εποχή όπου τα τεχνολογικά μέσα δίνουν τη δυνατότητα να προβληθεί συστηματικά η αρνητική εικόνα των χρηστών και οι κίνδυνοι που προέρχονται από την κατάχρηση ουσιών, όπου οι οικογένειες είναι ευαισθητοποιημένες στο πρόβλημα ώστε να δώσουν τις σωστές αρχές προς αποφυγή τους, στα παιδιά τους, σε μια εποχή όπου η παραγωγή και διακίνηση των βλαβερών ουσιών μπορεί να ελεγχθεί από τα κράτη, τόσο το πρόβλημα μεγαλώνει.

Το ερώτημα που προκύπτει λοιπόν, από την προηγούμενη ανάλυση είναι εάν η εξάπλωσή τους είναι το επιδιωκόμενο και επιθυμητό αποτέλεσμα μιας καλοστημένης βιομηχανίας που προωθεί και διαφημίζει το προϊόν της με τους πιο εξελιγμένους και τελειοποιημένους τρόπους, ώστε να απολαμβάνει τα τεράστια και ασύλληπτα κέρδη

καθώς και εξέχουσα δύναμη στην παγκόσμια αγορά ή εάν τελικά η ίδια η εξέλιξη της ανθρώπινης κοινωνίας που επέφερε υλική ευημερία και πληθώρα αγαθών, αντί να ωθεί τον άνθρωπο να βελτιώνεται, τον οδηγεί σε πνευματικό και ψυχολογικό τεύμα, όπου η διαφυγή στα ναρκωτικά αποτελεί «διέξοδο».

Με άλλα λόγια, η γενεσιουργός αιτία είναι το απυρόβλητο της βιομηχανίας που κρύβεται πίσω από την παραγωγή και διακίνηση τους, ή η ίδια η ανθρώπινη κοινωνία η οποία κατά μια ιστορική εκδοχή ακολουθεί κυκλική πορεία σε ότι αφορά τη γέννηση, ανάπτυξη και τέλος την παρακμή της.

Δηλαδή, αν η σημερινή κοινωνία ακολουθεί την πορεία άλλων ακμάζουσων κοινωνιών όπως η αρχαία Ελληνική, η Βυζαντινή και η Ρωμαϊκή, όπου τη στιγμή που βρέθηκαν στο απόγειο της ακμής τους, ακολούθησε η χαλάρωση των ηθών και η παρακμή τους, που οδήγησε στη μοιραία πτώση τους.

Ακόμα, θα μπορούσαν να ισχύουν και οι δύο εκδοχές. Ότι δηλαδή, και η κοινωνία μας βρίσκεται σε παρακμή και παράλυση των ηθικών αξιών, πράγμα που επιτρέπει την εισροή των ναρκωτικών αλλά και η βιομηχανία παραγωγής τους εκμεταλλεύεται στην σημερινή αυτή κρίση και έχει εισβάλλει δυναμικά στην κοινωνική πραγματικότητα.

Με λίγα λόγια, θύτης και θύμα έχουν συνωμοτήσει στο ίδιο έγκλημα. Και όλα είναι τόσο καλά προσχεδιασμένα στα ειδικά ινστιτούτα και κέντρα σχεδιασμού της χειραγώγησης των μαζών, και τόσο πολύ νομίζει η νεολαία ότι αυθόρμητα δημιουργεί ιδέες και δράση ενώ στην πραγματικότητα καθοδηγείται έντεχνα από τους ευφείς ψυχολόγους, κοινωνιολόγους, αναλυτές και διαμορφωτές της κοινής γνώμης. Είναι το

γνωστό κόλπο που πολλές φορές μέχρι τώρα έχει χρησιμοποιήσει η επιτροπή Τάβιστοκ, που διαμορφώνει την κοινή γνώμη με τις πιο σύγχρονες ψυχολογικές και πλυσεγκεφαλικές μεθόδους της.

Με αυτό τον τρόπο, θέλω κλείνοντας, να καταλήξω στο συμπέρασμα ότι τα ναρκωτικά έχουν σήμερα ενταχθεί στο κοινωνικό λεγόμενο «σύστημα». Το σύστημα μπορεί αλλά δεν θέλει να λύσει το πρόβλημα.

Οι κυβερνήσεις ολόκληρου του πλανήτη θα μπορούσαν να ενωθούν και να διενεργήσουν μια παγκόσμια καμπάνια για την εξάρθρωση τους. Και θα μπορούσαν να επιτύχουν. Και το ότι έχουν αυτή την ικανότητα, το έχουν αποδείξει μέχρι σήμερα σε πάρα πολλές περιπτώσεις. Για παράδειγμα η στάση όλων σχεδόν των κρατών εναντίον του «δολοφόνου» Σανταμ Χουσεΐν, στον (Βρετανικών κυρίως συμφερόντων) πόλεμο του κόλπου ή πάλι η συνένωση σχεδόν όλων των δυνάμεων του κόσμου στον «ανθρωπιστικό» πόλεμο στα Βαλκάνια εναντίον του Μιλόσεβιτς.

Την ικανότητα λοιπόν την έχουν αλλά θα τους βόλευε να το κάνουν; Και δεν το κάνουν.

- Ίσως λοιπόν πίσω από όλες τις κυβερνήσεις να κρύβεται μια «μυστική κυβέρνηση» της οποίας τα οικονομικά συμφέροντα να βολεύουν την σημερινή κατάσταση με τα ναρκωτικά.
- Ίσως να βολεύει να βαρύνουμε με ευθύνες την ταλαίπωρη και διαλυμένη οικογένεια που δεν έδωσε τις σωστές αρχές και δεν έλεγξε τα παιδιά της.
- Ίσως να βολεύει να βαρύνουμε το σχολείο που δεν επιμένει στη σωστή ενημέρωση κατά των ναρκωτικών και δεν προβάλλει σωστά τους κινδύνους που υπάρχουν.

- Ίσως να φταίει η ανεπαρκής πρόληψη .
- Ίσως να βολεύει να κατηγορούμε την κοινωνία που οδηγεί τα νεολαία της σε αδιέξοδα και καταλήγει στα ναρκωτικά .
- Ίσως να βολεύει η δικαιολογία, ότι οι αστυνομικές αρχές και η παγκόσμια κατασκοπία δεν επαρκούν να ελέγξουν τη διακίνηση των ναρκωτικών.
- Ίσως να βολεύει η λύση της «νομιμοποίησης τους» γιατί και αυτή η ίδια μπορεί να αποδειχθεί μια επικερδής επιχείρηση, διαδίδοντας τα ναρκωτικά ακόμα περισσότερο λόγω της διαθεσιμότητας και της κοινωνικής αποδοχής (οινόπνευμα, καπνός) με την δικαιολογία της μείωσης της εγκληματικότητας και νοσηρότητας.

Το σίγουρο είναι ότι φταίμε όλοι εμείς, οι οικογένειες, οι μαθητές, η νεολαία, η κοινωνία. Φταίει η αδιαφορία μας και το ότι γυρίζουμε την πλάτη στο πρόβλημα, λες και δε μας αφορά. Και όταν πάλι ασχολούμαστε, γίνεται επιφανειακά και πρόσκαιρα. Φταίει η ουσιαστική έλλειψη ενδιαφέροντος γιατί μόνο όταν συνειδητοποιήσουμε τον εχθρό, τότε δε θα έχουμε ανάγκη ούτε τους γονείς να απαγορεύουν, ούτε το σχολείο να μας καθοδηγεί, ούτε την αστυνομία να μας προφυλάσσει , ούτε της κυβερνήσεις να μας «προστατεύουν». Ο ίδιος ο άνθρωπος όταν θα το συνειδητοποίηση, έχει τη δύναμη να αντλεί από άλλες πηγές την ικανοποίηση και την ευφορία και να προστατεύει μόνος του τον εαυτό του από το δρόμο της καταστροφής.

15 Νοσηλευτική Παρέμβαση με τη μέθοδο της

Νοσηλευτικής Διεργασίας.

Ο ρόλος του νοσηλευτή στο νοσοκομείο, σε ασθενή με προβλήματα υγείας λόγω χρήσης ναρκωτικών ουσιών είναι περιορισμένος, κυρίως επειδή τα άτομα αυτά δεν εισάγονται στις κλινικές για παρακολούθηση εκτός αν παρουσιάζουν και κάποια άλλη νόσο που μπορεί να αντιμετωπιστεί και να θεραπευτεί στο νοσοκομείο.

Επομένως, οι ναρκομανείς συνήθως αντιμετωπίζονται στα Επείγοντα ή αν χρειαστεί να παραμείνουν, στη Βραχεία Νοσηλεία. Τα περιστατικά στην Ελλάδα, όπου διακομίζονται έγκαιρα λόγω υπερδοσολογίας, είναι δυστυχώς λίγα. Αυτό οφείλεται:

- ◆ Στην κακή δομή του Ε.Κ.Α.Β,
- ◆ Στην έλλειψη εκπαιδευμένου προσωπικού
- ◆ Στην έλλειψη εξοπλισμού για την άμεση χορήγηση ανταγωνιστικών φαρμακευτικών ουσιών ή την υποστήριξη ζωτικών λειτουργιών έως ότου ο ασθενής προσέλθει στο νοσοκομείο,

με αποτέλεσμα ο ιατρός να πιστοποιεί τον θάνατο του ασθενή.

Τα περιστατικά που εισάγονται σε βαριά κατάσταση, κυρίως στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας, αντιμετωπίζονται συμπτωματικά, και όταν ξεπεράσουν την κρίσιμη κατάσταση (παραλήρημα, κώμα, αστάθεια, καταστολή ζωτικών λειτουργιών), εισάγονται στην Ψυχιατρική κλινική ή σε κάποιο άλλο κέντρο ειδικό για την αντιμετώπιση τέτοιων περιστατικών.

Στις Η.Π.Α. υπάρχουν ορισμένα ειδικά κέντρα όπου χορηγείται ελεγχόμενη ποσότητα ναρκωτικής ουσίας στο πλαίσιο ιατρικής φροντίδας και απεξάρτησης.

Το πρόβλημα είναι τεράστιο και επηρεάζει πολλά άτομα εκτός από το χρήστη καθώς η εξάρτηση δεν απειλεί μόνο τη σωματική υγεία, αλλά μπορεί, όπως και γίνεται, να οδηγήσει σε χρέη, απώλεια εργασίας και κατάρρευση ανθρωπίνων σχέσεων.

Η αντιμετώπιση της εξάρτησης από τα ναρκωτικά είναι δύσκολη και συχνά ανεπιτυχής. Μερικές φορές γίνονται αρκετές προσπάθειες απεξάρτησης πριν ξεπεράσει κανείς τον εθισμό. Η επιτυχία είναι πιο πιθανή εάν τα άτομο έχει ισχυρό κίνητρο, και στήριξη από την οικογένεια, τους φίλους και τις συμβουλευτικές υπηρεσίες. Εδώ ο νοσηλευτής μπορεί να βοηθήσει, στα πλαίσια της Κοινωνικής Νοσηλευτικής, σε συνεργασία με τους Κοινωνικό Λειτουργό, Ψυχολόγο ή Ψυχίατρο, εργοδότη και λοιπό κοινωνικό περιβάλλον του πάσχων.

Ακολουθεί περιγραφή των συμπτωμάτων εξάρτησης και στέρησης. Τυπικά τα συμπτώματα στέρησης εμφανίζονται μέσα σε 12 ώρες και κυμαίνονται από ελαφρά μέχρι ιδιαίτερα σοβαρά. Σπάνια η στέρηση όπως στην ηρωίνη, μπορεί να οδηγήσει σε κώμα. Άλλα προβλήματα που προκαλούνται από την κοινή χρήση βελονών είναι η μόλυνση από τον ιό HIV και AIDS, ηπατίτιδες Β και C και κατάθλιψη.

Εισαγωγή περιστατικού:

ΟΝΑΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ: Γ.Κ
ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ: 22-6-1974
ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΕΙΣΟΔΟΥ: 22-11-2002
ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΕΞΟΔΟΥ: 23-11-2002
ΚΑΤΑΓΟΓΗ: ΠΥΡΓΟ Ν. ΗΛΕΙΑΣ
ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ: ΑΓΑΜΟΣ
ΛΙΤΙΑ ΕΙΣΟΔΟΥ: ΑΝΑΦΕΡΕΙ ΟΤΙ ΕΙΝΑΙ ΝΑΡΚΟΜΑΝΗΣ ΕΠΙ 2ΕΤΙΑΣ. ΈΚΑΝΕ ΧΡΗΣΗ ΚΟΚΑΪΝΗΣ ΠΡΟ 1 ΩΡΑΣ, ΑΛΛΑ ΔΕΝ ΕΙΧΕ ΤΟ ΕΠΙΘΥΜΗΤΟ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ (ΚΑΚΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΚΟΚΑΪΝΗ Η ΥΠΕΡΔΟΣΟΛΟΓΙΑΣ Η ΚΑΙ ΤΑ ΔΥΟ). ΕΙΝΑΙ Η ΠΡΩΤΗ ΦΟΡΑ ΠΟΥ «ΑΝΤΙΔΡΑ ΕΤΣΙ Ο ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ» ΤΟΥ. ΑΝΑΦΕΡΕΙ ΠΑΡΑΙΣΘΗΣΕΙΣ - ΕΒΛΕΠΕ ΟΤΙ ΜΕΓΑΛΑ ΨΑΡΙΑ ΕΤΡΩΓΑΝ ΤΑ ΠΟΔΙΑ ΤΟΥ ΚΑΙ ΟΤΙ ΤΟΥ ΜΙΛΟΥΣΑΝ ΠΟΝΤΙΚΙΑ. ΑΥΤΟΣ ΗΤΑΝ Ο ΚΥΡΙΟΣ ΛΟΓΟΣ ΠΟΥ ΟΔΗΓΗΘΗΚΕ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΟΠΟΥ ΕΓΊΝΕ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΩΝ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΩΝ.
ΑΤΟΜΙΚΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ- ΣΥΝΗΘΕΙΕΣ ΖΩΗΣ: ΕΙΝΑΙ ΧΡΗΣΤΗΣ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ ΟΥΣΙΩΝΕΠΙ ΔΥΟ ΧΡΟΝΙΑ. ΚΑΠΙΝΙΖΕΙ ΠΑΝΩ ΑΠΟ ΔΥΟ ΠΑΚΕΤΑ ΤΣΙΓΑΡΑ ΗΜΕΡΗΣΙΩΣ.

Ο ασθενής, άρρεν, 20 ετών, προσήλθε στα Εξωτερικά Ιατρεία του νοσοκομείου, με δικό του μέσον, κάθιδρος και με νοητική σύγχυση.

Τα ζωτικά σημεία είχαν ως εξής:

- ◆ Α.Π: 180/120mmHg
- ◆ Σ.Φ: 130/min
- ◆ Λ: 30/min
- ◆ Θ: 36°C

ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ	ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΙΚΟΣ ΣΚΟΠΟΣ	ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΟΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ	ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ	ΑΙΟΛΟΓΗΣΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ
Ζωτικά σημεία εκτός φυσιολογικών ορίων: Α.Π180/120mmHg ΣΦ: 130/min Α: 30/min SpO2: 82%	Επαναφορά των ζωτικών σημείων εντός φυσιολογικών ορίων.	Να χορηγηθεί O ₂ για την βελτίωση της αναπνευστικής δυσχέρειας. Μείωση της αρτηριακής πίεσης.	Χορηγήθηκε O ₂ 100% και ο ασθενής συνδέθηκε με monitor έτσι ώστε να είναι δυνατή η συνεχής παρακολούθηση των Ζ.Σ. Έγινε Η.Κ.Γ: φυσιολογικό, πέραν της φλεβοκομβικής ταχυκαρδίας. Χορηγήθηκε υπογλώσσιο Adalat 5mg, εφ' άπαξ.	Ο ασθενής παρουσίασε βελτίωση της γενικής εικόνας και επαναφορά των Ζ.Σ. εντός φυσιολογικών ορίων. Α.Π: 150/90mmHg Α: 15/min SpO ₂ : 99%

ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ	ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΙΚΟΣ ΣΚΟΠΟΣ	ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΟΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ	ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ	ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ
Εξάψεις και εφίδρωση που εναλλάσσονται με κρυάδες και τρέμουλα.	Επαναφορά της θερμοκρασίας σε φυσιολογικά επίπεδα και διατήρηση. Πρόληψη αφυδάτωσης του ασθενή λόγω της έντονης εφίδρωσης.	Παρακολούθηση της θερμοκρασίας του ασθενή. Χορήγηση υγρών από το στόματος και ενδοφλέβια. Χορήγηση αντιπυρετικών ουσιών.	Ωριαία θερμομέτρηση. Χρήση ψυχρών επιθεμάτων στη μασγαλιαία περιοχή και το μέτωπο (η θερμομέτρηση γίνεται από την μασγάλη που δεν τοποθετούνται ψυχρά επιθέματα). Επί Θ > 38,5°c χορήγηση παρακεταμόλης 600mg I.M. σύμφωνα με I.E. Ενθάρρυνση του ασθενή να καταναλώσει 1,5lt /24hr Χορήγηση Nacl 0.9% 1000cc και L/R 1000cc.	Ο ασθενής παρουσιάζει μειωμένη θερμορυθμιστική αστάθεια η οποία οφείλεται σε διαταραχή του θερμορυθμιστικού κέντρου στον υποθάλαμο και όχι σε κάποια λοίμωξη. Η θερμοκρασία του ασθενή κυμαίνεται από 36°c έως 37,5°c. Ο ασθενής είναι ενυδατωμένος και δεν χρειάζεται υπολογισμός ακριβή ισοζυγίου υγρών.

ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ	ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΙΚΟΣ ΣΚΟΠΟΣ	ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΟΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ	ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ	ΑΙΟΛΟΓΗΣΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ
Γαστρεντερικές διαταραχές (διάρροια και έμετοι)	Αποκατάσταση της φυσιολογικής λειτουργίας του εντέρου: Οι κενώσεις να είναι σηματοδοτημένες, μη διαρροϊκές και ο ασθενής να μην εμέσει.	Παρακολούθηση και καταγραφή των κενώσεων και εμετών (ποιοτικά και ποσοτικά). Χορήγηση φαρμακευτικών ουσιών για την αντιμετώπιση αυτών. Χορήγηση υγρών IV και όσο γίνεται καλή σίτιση του ασθενή για διατήρηση καλής ενυδάτωσης και θρέψης του οργανισμού (τροποποίηση του διατολόγου).	Ο νοσηλευτής εκτίμησε τις κενώσεις και τους εντερικούς ήχους για τυχόν αύξηση οι οποίοι παράγονται από τον εντερικό περισταλτισμό αύξηση του οποίου οδηγεί σε ελαττωμένη απορρόφηση νερού από το εντερικό περιεχόμενο με επακόλουθο συχνές υδαρείς κενώσεις. Περιορίσθηκε η λήψη τροφής σε 2 γεύματα λόγω του ότι η πρόσληψη διεγείρει το γαστροκολικό και δωδεκαδακτυλοκολικό αντανακλαστικό με αποτέλεσμα αυξημένο εντερικό περισταλτισμό. Έγινε τροποποίηση του διατολόγου το οποίο δεν περιέχει τροφές που παράγουν αέρια, πικάντικες τροφές, τροφές πλούσιες σε λακτόζη, δορβιτόλη, φρουκτόζη και ίνες. Χορήγηση μετοκλοπραμίδης (PRIMPERAN) 1 amp IV επί τάσης προς έμετο. Χορήγηση υγρών IV όπως φαίνεται επι αντιμετώπισης πυρετού.	Ο ασθενής παρουσιάζει βελτίωση της λειτουργίας του γαστρεντερικού σωλήνα, όπως φαίνεται από τη παύση εμετών και τις φυσιολογικές κενώσεις.

ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ	ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΙΚΟΣ ΣΚΟΠΟΣ	ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΟΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ	ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ	ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ
Αλλαγές της διάθεσης (φόβος, άγχος)	<p>Η διατήρηση της διάθεσης του ασθενή σταθερή και σε καλή ψυχολογική κατάσταση.</p> <p>Μείωση του άγχους και του φόβου.</p>	<p>Παρατήρηση του επιπέδου φόβου και ανησυχίας.</p> <p>Κανονίζεται μια αρχική αγχολυτική θεραπεία με Tavor 2.5mg. ½ tb x 3.</p> <p>Να έρθει ο νοσηλευτής σε επικοινωνία με τον ασθενή καθώς και η κοινωνική λειτουργός και η ψυχίατρος.</p>	<p>Παρατηρείται το επίπεδο ανησυχίας και φόβου και δίδεται ιδιαίτερη έμφαση στη συγκέντρωση πληροφοριών σχετικά με τις συνήθειες του ασθενή και την λήψη ναρκωτικών. Ενημέρωση του αδέλφου του ασθενή για την κατάσταση του (προσωπικό αίτημα του ασθενή).</p> <p>Χορηγείται αγχολυτική ουσία (Tavor-λορεζεπάμη) σύμφωνα με Ι.Ε. 2.5mg. ½ tb x 3, για την ελάττωση των συμπτωμάτων στο επίπεδο εκείνο όπου είναι εφικτός ο εύκολος χειρισμός και η συνεργασία με τον ασθενή.</p> <p>Ο νοσηλευτής και ο Κοιν. Λειτουργός συζητήσανε με τον ασθενή μιλώντας βραδέως, χαμηλόφωνα, χρησιμοποιώντας βραχείς και απλές προτάσεις, βοηθώντας έτσι να παρακολουθεί ο ασθενής τη συζήτηση, διευκολύνοντας τη συνεργασία του.</p> <p>Ενημερώθηκε ο ασθενής ότι είναι προς το συμφέρον του να μιλήσει με την ψυχίατρο του νοσοκομείου.</p>	<p>Λόγω της σύντομης εφαρμογής της νοσηλευτικής παρέμβασής, εκτιμάται με επιφύλαξη η μείωση του άγχους και φόβου του ασθενή, και η σταθεροποίηση της διάθεσής του.</p>

ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ	ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΙΚΟΣ ΣΚΟΠΟΣ	ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΟΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ	ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ	ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ
Ανησυχία για πιθανή μόλυνση από τον ιό HIV.	Να μάθει ο ασθενής έγκυρα εάν νοσεί από τον ιό του AIDS, εάν είναι φορέας ή όχι.	.λήψη φλεβικού αίματος για την απαραίτητη αιματολογική εξέταση. Συνεδρία με την ψυχολόγο και ενημέρωση του ασθενή για την διάρκεια αναμονής έως ότου βγουν τα αποτελέσματα για τον ιό, καθώς και για άλλες πιθανές νόσους μεταξύ ναρκομανών όπως ηπατίτιδες Β και C. Επανεξέταση των ηπατικών ενζύμων και της ηπατικής λειτουργίας γενικότερα.	Ο ασθενής ήταν συνεργάσιμος για την λήψη φλεβικού αίματος καθώς και για τη λήψη λεπτομερούς ιστορικού από το νοσηλευτικό προσωπικό για να προσδιοριστεί μια καλύτερη εικόνα της κατάστασης και κατανόηση της έντονης ανησυχίας; (παρουσίασε ο ασθενής ανεξήγητο αδυνάτισμα και ταχύρυθμη απώλεια βάρους; Είχε οιδήματα κυρίως στους αυχενικούς ή μασχαλιαίους λεμφαδένες; Είχε διάφορους όγκους; Είχε επίμονη διάρροια;) Ο ασθενής είχε 2 συνεδρίες με την ψυχολόγο όπου έκανε ορισμένες ερωτήσεις που αφορούσαν κυρίως το ενδεχόμενο να είναι φορέας ή να νοσεί από ηπατίτιδα Β και C και τι μπορεί να κάνει. Έγινε υπέρηχος κοιλίας ο οποίος δεν έδειξε παθολογικά ευρήματα.	Ο ασθενής είναι ανήσυχος λόγω του μακροχρόνιου διαστήματος που χρειάζεται για τις εξετάσεις του ιού. Το ήπαρ είναι υγιές όπως φαίνεται από όλες τις εξετάσεις που διεξήχθησαν. Η ανησυχία του είναι μειωμένη λόγω της ενεργής δράσης του προσωπικού για να καθοριστεί εάν έχει προσβληθεί από τον ιό. Αναμένονται τα αποτελέσματα.

Κλινικό περιστατικό 2

ΟΝΑΜΑΤΕΙΩΝΥΜΟ: Α.Β
ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ: 24-2-1977
ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΕΙΣΟΔΟΥ: 12-12-2002
ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΕΞΟΔΟΥ: 14-12-2002
ΚΑΤΑΓΩΓΗ: ΠΥΡΓΟ Ν. ΗΛΕΙΑΣ
ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ: ΑΓΑΜΟΣ
ΔΙΑΓΝΩΣΗ: ΔΗΛΗΤΗΡΙΑΣΗ ΜΕ ΗΡΩΪΝΗ
ΑΤΟΜΙΚΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ- ΣΥΝΗΘΕΙΕΣ ΖΩΗΣ: ΕΙΝΑΙ ΧΡΗΣΤΗΣ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ ΟΥΣΙΩΝ ΕΠΙ ΠΕΝΤΕ ΧΡΟΝΙΑ. ΚΑΠΝΙΖΕΙ ΠΑΝΩ ΑΠΟ ΔΥΟ ΠΑΚΕΤΑ ΤΣΙΓΑΡΑ ΗΜΕΡΗΣΙΩΣ.
ΕΙΣΗΧΘΗ ΣΕ ΚΩΜΑΤΩΔΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΣΤΟ ΤΜΗΜΑ ΕΠΕΙΓΟΝΤΩΝ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ. ΕΓΙΝΕ ΕΙΣΛΙΓΓΗ ΣΤΗ ΜΟΝΑΔΑ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΚΑΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΗΝ ΑΚΟΛΟΥΘΩΝ ΔΙΑΤΑΡΑΧΩΝ: ΕΛΑΤΤΩΣΗ ΤΗΣ ΣΥΧΝΟΤΗΤΑΣ ΤΩΝ ΑΝΑΠΝΟΩΝ, ΑΡΡΥΘΜΙΑ, ΠΝΕΥΜΟΝΙΚΗ ΕΜΒΟΛΗ, ΟΛΙΓΟΥΡΙΑ.

ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ	ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΙΚΟΣ ΣΚΟΠΟΣ	ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΟΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ	ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ	ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ
Ελάττωση της συχνότητας των αναπνοών (8l/min)	Αύξηση της συχνότητας των αναπνοών, διόρθωση της υποξίας (ελάττωση οξυγόνου στους ιστούς) και υποξαιμίας (ελάττωση οξυγόνου στο αίμα). Πρόληψη αναπνευστικής ανακοπής, πνευμονικού οιδήματος, πνευμονίας εξ εισροφήςεως και εμβολής.	Έλεγχος για τυχόν απόφραξη αεροφόρων οδών και διασωλήνωση του ασθενή. Χορήγηση O2 και λήψη αρτηριακού αίματος για εξέταση αερίων. χορήγηση ανταγωνιστή της ηρωίνης. Άμεση λήψη ακτινογραφίας θώρακος.	Οι αεροφόροι οδοί δεν εμφανίζουν έμφραξη από ξένο σώμα όπως φαίνεται από την επισκόπηση και την επιτυχή διασωλήνωση με ενδοτραχειακό σωλήνα. Χορηγήθηκε O2, μετά την λήψη αρτηριακού αίματος, αρχικά σε ποσοστό 100% 5-10lt/min για 10 λεπτά. Ο ασθενής τοποθετήθηκε σε ογκομετρικό αναπνευστήρα λόγω μεγάλου βαθμού οιδήματος των πνευμόνων το οποίο οφείλεται σε αύξηση της διαβατότητας των πνευμονικών τριχοειδών λόγω της υποξίας. Χορήγηση O2 40% 8lt/min. Η ακτινογραφία θώρακος επιβεβαίωσε το πνευμονικό οίδημα αποκαλύπτοντας αμφοτερόπλευρες, εν είδει “νιφάδων χιονιού” παραπυλαίες πυκνώσεις, με φυσιολογική καρδιακή διαμόρφωση.	Ο ασθενής αναπνέει σε συχνότητα 14 αναπνοών /min. Το επίπεδο O2 στο αίμα όπως φαίνεται από τη δεύτερη εξέταση αερίων αίματος ανέρχεται στο 95%. Ο ασθενής εμφανίζει επαρκή αναπνευστική λειτουργία όπως φαίνεται από τη μη – χρήση επικούρικών αναπνευστικών μιών και τη βελτίωση του χρώματος του δέρματος.

ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ	ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΙΚΟΣ ΣΚΟΠΟΣ	ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΟΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ	ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ	ΑΙΟΛΟΓΗΣΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ
			<p>Συνεχόμενη ενδοφλέβια έγχυση ναλοξόνης (αρχική δόση 0.4mg/kg σε DW 5% 1000cc, όπως ενήλικες) ελαττώνοντας έτσι τον κίνδυνο αναπνευστικής ανακοπής που είναι και η κύρια αιτία θανάτου, εξασφαλίζοντας σταθερές συγκεντρώσεις στο Κ.Ν.Σ.</p> <p>Παρακολούθηση και πρόληψη εκδήλωσης συνδρόμου αποστείρωσης ακόμα και όταν ο Ασθενής δεν είναι σε κωματώδη κατάσταση λόγω χορήγησης ναλοξόνης (σε ασθενής που έχουν αναπτύξει εξάρτηση), τα συμπτώματα υποχωρούν 30-60 min μετά τη διακοπή χορήγησης ναλοξόνης (NARCAN).</p> <p>Επανάληψη της εξέτασης αερίων αίματος μετά από 30 min και συνεχή παρακολούθηση του SpO2 με οξυμετρο.</p>	

ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ	ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΙΚΟΣ ΣΚΟΠΟΣ	ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΟΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ	ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ	ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ
Διαταραχή του καρδιακού ρυθμού (αρρυθμία).	Αποκατάσταση του φυσιολογικού καρδιακού ρυθμού και πρόληψη άλλων καρδιακών διαταραχών όπως αυξημένη φλεβική πίεση, χαμηλή καρδιακή παροχή και δεξιά ανεπάρκεια.	Χορήγηση O ₂ . Λήψη ΗΚΓ. Σύνδεση με monitor για συνεχή παρακολούθηση. Λήψη ΖΣ ανά ώρα, ιδίως θερμομέτρηση και λήψη αίματος για γενική εξέταση (επίπεδο λευκοκυττάρων). Σημεία ενδοκαρδίτιδας αποτελούν ο πυρετός, αύξηση λευκών και σημεία τοξικότητας).	Χορηγείται O ₂ στα 40% 8lt/min μέσω ογκομετρικού αναπνευστήρα. Έγινε ΗΚΓ κατά την έναρξη χορήγησης O ₂ καθώς ανά 20 λεπτά αργότερα όπου φαίνεται η ανάταξη της αρρυθμίας. Δεν απαιτείται η χρήση ειδικών αντιαρρυθμικών φαρμάκων.	Ανάταξη της αρρυθμίας όπως επιβεβαιώνεται από το ΗΚΓ και σφυγμομέτρηση ενός λεπτού.

ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ	ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΙΚΟΣ ΣΚΟΠΟΣ	ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΟΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ	ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ	ΑΙΟΛΟΓΗΣΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ
<p>Πνευμονική εμβολή που οφείλεται σε αδιάλυτες ουσίες που περιέχονται σε νοθευμένα σκευάσματα ηρωίνης.</p>	<p>Πρόληψη βακτηριακής πνευμονίας ή πνευμονικής ίνωσης ως αποτέλεσμα της πνευμονικής εμβολής. Διάλυση εμφράκτου και πρόληψη ανακοπής.</p>	<p>Έναρξη χορήγησης πενικιλίνης και αντιπηκτικής θεραπείας. Πιθανή χειρουργική επέμβαση εάν η εμβολή συνεχίζεται παρά την εφαρμοζόμενη θεραπεία. α/α θώρακος.</p>	<p>Χορήγηση ηπαρίνης 5000 IU bolus IV και συνεχιζόμενη χορήγηση N/S 0.9% 1000cc με 10.000 IU ηπαρίνη για 24hr. Λήψη αίματος για προσδιορισμό ΤΚΕ ανά 24hr. Χορήγηση πενικιλίνης 6.000.000 IU x 4/24hr σε N/S 0,9% 500cc ή επί υπεραισθησίας στην πενικιλίνη, χορηγείται ZINACEF 1,5gr 1x3 IV</p>	<p>Επιτυχής διάλυση του εμβόλου όπως φαίνεται από τη φυσιολογική αναπνευστική λειτουργία, το φυσιολογικό σπινθηρογράφημα αντιστοιχίας αερισμού και αιμάτωσης και την απουσία παθολογικών τριγωνικών σκιάσεων στην ακτινογραφία θώρακος. Ο ασθενής δεν πυρέσει (απουσία εκδήλωσης ενδοκαρδίτιδας ή πνευμονίας σ' αυτό το στάδιο θεραπείας.</p>

ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ	ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΙΚΟΣ ΣΚΟΠΟΣ	ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΟΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ	ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ	ΑΙΤΙΟΛΟΓΗΣΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ
Ολιγουρία (ωριαία αποβολή ούρων < 40 ml επί 3 συνεχόμενες ώρες).	<p>Ούρηση στα φυσιολογικά επίπεδα (τουλάχιστον 150cc / ώρα).</p> <p>Πρόληψη υπερφόρτωσης της καρδιακής λειτουργίας.</p> <p>Πρόληψη νεφρικών διαταραχών όπως οξεία σωληναριακή νέκρωση, νεφρική ανεπάρκεια, νεφροσικό σύνδρομο ή λοίμωξη των ουροφόρων οδών.</p> <p>Διατήρηση ισοζυγίου στο "0".</p>	<p>Καθετηριασμό της ουροδόχου κύστεως, χορήγηση υγρών IV και οξυγονοποιητικής διαίτας εφ' όσον ο ασθενής είναι σε θέση να φάει ή μέσω ρινογαστρικού σωλήνα.</p> <p>Χορήγηση διουρητικών.</p> <p>Λήψη δείγματος ούρων για βιοχημικό και γενικό εργαστηριακό έλεγχο.</p>	<p>Τοποθετήθηκε ουροκαθετήρας τύπου Foley, με ωριαία συσκευή μέτρησης ούρων. Εστάλη δείγμα ούρων (ιδιαίτερα για έλεγχο LDH, CPK, και CPK-MB, για πρόληψη ανάπτυξης ραβδομυόλυσης και μυοφαρμινοουρίας).</p> <p>Καταγραφή των προσλαμβανόμενων και αποβαλλόμενων υγρών ανά 24hr. Τέθηκε Ρινογαστρικός σωλήνας για τη σίτιση του ασθενή.</p> <p>Παρακολούθηση της νεφρικής λειτουργίας διότι σε μερικές περιπτώσεις δηλητηρίασης με ηρωίνη είναι δυνατό να χρειασθεί περιτονοδύλιση ή αμφοδύλιση.</p> <p>Χορήγηση φουροσεμίδης (LASIX) 10amp bolus.</p>	<p>Ανάταξη της ολιγουρίας όπως φαίνεται από την επαρκή διούρηση και αποβολή υγρών.</p>

15.2 Βιβλιογραφία

1. Υγιεινή, Δετοράκης Ιωάννης, ΤΕΙ Πάτρας 1994.
2. Προληπτικοί Ιατρικοί, Τριχόπουλος Δημήτριος, Τριχοπούλου Αντωνία
ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΕΣ ΕΚΔΟΣΕΙΣ ΑΘΗΝΑ 1986.
3. Ιατρική στον 21^ο αιώνα, American College of Physicians, American Society of
Internal Medicine, εκδόσεις ΔΟΜΙΚΗ 1999.
4. Κατάχρηση ουσιών, M. Gossop & M. Grant, ΠΟΥ, εκδόσεις ΒΗΤΑ medical arts
1994.
5. Πλανητική κυριαρχία και ναρκωτικά, Κλεάνθης Γρίβας, εκδόσεις ΝΕΑ
ΣΗΝΟΡΑ – Α.Α. ΛΙΒΑΝΗ, Αθήνα 1997.
6. Οπιούχα, Κλεάνθης Γρίβας, εκδόσεις ΝΕΑ ΣΗΝΟΡΑ – Α.Α. ΛΙΒΑΝΗ, Αθήνα
1995.
7. Ναρκωτικά, Κυριάκος Κ. Μαντιβής, β έκδοση 1997.
8. Ναρκωτικά, πρόληψη, τι πρέπει να γνωρίζουμε, εκδόσεις ΔΟΜΙΚΗ.
9. Φαρμακολογία, Mary J. Mycek, Sheldon B. Gertner, Maria Menna Perper,
ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΕΣ ΕΚΔΟΣΕΙΣ ΓΡ. ΠΑΡΙΣΙΑΝΟΣ, Αθήνα 1995.
10. Nursing care, Susan Puderbaugh Ulrich, Suzanne Weyland Canale, Sharon
Andrea Wendell, W.B. SAUNDERS COMPANY, London 1994.
11. Πληθυσμιακή υγιεινή, Δρ Απ. Αποστολόπουλος, ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΑΤΡΩΝ
2002.
12. Ιατρικό Βήμα, τεύχος 81 Μαΐος – Ιούνιος- Ιούλιος 2002, εκδόσεις ΚΑΥΚΑΣ
13. Διεύθυνση ιστοσελίδας: www.theweek.co.uk
14. Διεύθυνση ιστοσελίδας: www.iatrikionline.gr

15. Διεύθυνση ιστοσελίδας: www.healthin.gr
16. Διεύθυνση ιστοσελίδας: www.medline.com
17. ΕΘΝΟΣ της Κυριακής, 19 Ιανουαρίου 2003 – Α ΕΚΔΟΣΗ.
18. Πολυφαρμακία και Ναρκωτικά, Ιωσήφ Αργυρίου παιδίατρο, έκδοση Ι.Μ. ΠΑΡΕΙΑΣ Πύργος 1984.
19. Drogues. Savoir plus risquer moins, Nicole Maestracci, president de la MILDT, edition avril 2000.
20. ΤΑ ΝΕΑ , 06-04-2000, Σελ.: Ν53 Κωδικός άρθρου: Α16710Ν531.
21. Διεύθυνση ιστοσελίδας: <http://care.flash.gr/mag/topics>
22. Διεύθυνση ιστοσελίδας: <http://ta-nea.dolnet.gr>
23. Διεύθυνση ιστοσελίδας: www.drogues.gouv.fr
24. Ναρκωτικά, Αντιαπαγόρευση και... Μαθητευόμενοι Μάγοι, Ζαφειρίδης Φ., έκδοση Αθήνα 1995.
25. Η πρόληψη από τα ναρκωτικά είναι υπόθεση όλης της κοινωνίας, Πασσάς Β., Αρχείο ΠΡΟΤΑΣΗΣ 1992.
26. Ναρκωτικά, Μάτσα Κ., Εισήγηση στην Συνδιάσκεψη της ΠΟΔΝ στο Ζάππειο, 1990.
27. Τοξικομανία ή σωσιότερα εξάρτηση από φαρμακευτικές ουσίες, Ζαφειρίδης Φ., Εισήγηση στο Πανευρωπαϊκό Συνέδριο Αγωγής Υγείας, 1993.
28. Διεύθυνση ιστοσελίδας: www.cfes.sante.fr
29. Ναρκωτικά – Πρόληψη, Μαρία Χουρδάκη, Ψυχολόγος, έκδοση ΣΥΧΡΟΝΗ ΕΠΟΧΗ, Αθήνα 1995.

30. Στο Κατόφλι Του Αργού Θανάτου, Γερασίμου Ζαμπέλη, Πρεσβυτέρου, εκδόσεις ΑΠΟΣΤΟΛΙΚΗΣ ΔΙΑΚΟΝΙΑΣ, Αθήνα 1986.
31. Διεύθυνση ιστοσελίδας: www.kethea.gr
32. Διεύθυνση ιστοσελίδας: www.iatronet.gr
33. Διεύθυνση ιστοσελίδας: www.jesulovesyou.gr
34. Κοινωνικά προβλήματα, Πρεσβυτ. Θωμά Τσουλιά, Θεολόγου. Εκδόσεις Δομική 1990.
35. Από την 1^η στη 2^η Πανελλαδική Συνάντηση Φορέων Πρόληψης Εξαρτησιογόνων Ουσιών, έκδοση ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΣ, Πάτρα 1997.
36. Α. Δαβαρούκας & Γ. Σουρέτης, Τοκικομανία 1981.
37. Διεύθυνση ιστοσελίδας: www.ekathimerini.gr
38. Ναρκωτικά - Έρευνα, Πτυχιακή ΠΑΤΡΑ 1988, Εισηγητής Ι. Δετοράκης, Σπουδ. Αναστασοπούλου Αλεξία, Καρμιανόγλου Δέσποινα, Αντωνάτου Χριστίνα.