

1ο Γενικό Λύκειο Ζακύνθου

Ερευνητική Εργασία

«Ο ΕΘΙΣΜΟΣ ΣΤΑ ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ»



Τμήμα Α4

Ζάκυνθος, Α' τετράμηνο 2013-2014

Υπεύθυνη καθηγήτρια: Λάζου Ευφροσύνη

Ομάδες ερευνητικής εργασίας

1η υποομάδα: (Ιστορία και είδη ναρκωτικών)

- 1.Σκαρτσής Διονύσης
- 2.Πλέσσας Παναγιώτης
- 3.Τσουκαλάς Χάρης
- 4.Ραζής Χάρης
- 5.Τσουκαλάς Δημήτρης

2η υποομάδα: (Εφηβοι και εξαρτήσεις)

- 1.Τσιριγώτη Αναστασία
- 2.Χαικάλη Χρυσή
- 3.Πυριόχου Κυριακή
- 4.Τάφα Χριστίνα

3η υποομάδα:(Αίτια χρήσης ναρκωτικών)

- 1.Τσουράκης Διονύσης
- 2.Πόθου Νικολέτα
- 3.Πομόνη Ανδριανή
- 4.Πομόνη Ζαχαρένια
- 5.Στάμου Βίκυ

4η υποομάδα: (Χρήση ουσιών και συνέπειες)

- 1.Πομόνης Χρήστος
- 2.Πυριόχου Διονυσία
- 3.Ρένεσης Διονύσης
- 4.Σταυρούλιας Γιάννης
- 5.Τσαλακώστα Αθηνά
- 6.Τσαλακώστα Αναστασία

5η υποομάδα:(Τρόποι αντιμετώπισης)

- 1.Στραβοπόδης Μπάμπης
- 2.Φαραος Αντώνης
- 3.Τσιρόπουλος Κώστας
- 4.Ταταρίδης Νίκος

Περιεχόμενα

1. Ιστορία και είδη ναρκωτικών

Ορισμός.....	5
Ιστορία.....	6
Είδη.....	7

2. Έφηβοι και εξαρτήσεις

Ιδιοσυγκρασία των εφήβων.....	13
Πορίσματα από δύο συνεντεύξεις.....	14

3. Αίτια χρήσης ναρκωτικών

Εισαγωγή	16
Κύριο Μέρος.....	17
Ψυχολογικά αίτια.....	17
Εφηβικά αίτια.....	18
Κοινωνικά-Περιβαλλοντικά αίτια.....	19
Οικονομικά αίτια.....	21

4. Χρήση ουσιών και συνέπειες

Συνέπειες στην υγεία.....	25
Συνέπειες στην κοινωνία και την κοινωνική ταυτότητα του ασθενούς.....	27
Επίλογος.....	28

5. Τρόποι αντιμετώπισης

Εισαγωγή.....29

Φαρμακευτικές μέθοδοι.....30

Απεξάρτηση-Πρόληψη-Κοινωνική Στήριξη και
Ενημέρωση.....32

Πορίσματα από την Συνέντευξη με τον κ. Πέτρο
Στραβοπόδη, υπεύθυνου του κέντρου Πρόληψης
«Στοργή».....34

Κρατικοί και μη κρατικοί Φορείς και Κέντρα Πρόληψης
και Απεξάρτησης.36

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....40

1.Ιστορία και είδη ναρκωτικών

Ορισμός

Ναρκωτικά

Με τον όρο «ναρκωτικά» νοούνται οι ουσίες με διαφορετική χημική δομή και διαφορετική δράση στο κεντρικό νευρικό σύστημα και με κοινά χαρακτηριστικά γνωρίσματα τη μεταβολή της θυμικής κατάστασης του χρήστη και την πρόκληση εξάρτησης διαφορετικής φύσης, ψυχικής ή και σωματικής και ποικίλου βαθμού, καθώς και την ανακούφιση των χρονίως πασχόντων από τα συμπτώματα συγκεκριμένης νόσου, για την οποία αυτές κρίνονται ιατρικά επιβεβλημένες. Πιστεύεται ότι προτάθηκε από τον Γαληνό για να περιγράψει δραστικές ουσίες που μουδιάζουν ή νεκρώνουν, προκαλώντας απώλεια αισθήσεων ή παράλυση. Ο όρος νάρκωση χρησιμοποιήθηκε αρχικά από τον Ιπποκράτη για τη διαδικασία ή την κατάσταση της έλλειψης αισθήσεων. Ο Γαληνός ανέφερε τη ρίζα μανδραγόρα, τους σπόρους του φυτού altercus και το χυμό παπαρούνας (όπιο) σαν βασικά παραδείγματα.

Στο νομικό πλαίσιο των ΗΠΑ, η λέξη ναρκωτικό αναφέρεται στο όπιο, τα παράγωγά του και τα ημισυνθετικά ή πλήρως συνθετικά υποκατάστατά τους "καθώς και στην κοκαΐνη και τα φύλλα κόκας", τα οποία αν και έχουν κατηγοριοποιηθεί ως ναρκωτικά σε σχετικό νόμο των ΗΠΑ (Controlled Substances Act), από χημικής άποψης δεν είναι ναρκωτικά. Πολλοί εκπρόσωποι του νόμου στις ΗΠΑ χρησιμοποιούν ανακριβώς τη λέξη "ναρκωτικό" (drug) για να αναφερθούν σε οποιοδήποτε παράνομο φάρμακο ή παράνομο αποκτημένο φάρμακο. Επειδή ο όρος χρησιμοποιείται συχνά με ευρύτερη έννοια, ανακριβώς και εκτός ιατρικού περιεχομένου, κάτι που είναι λογικό να συμβαίνει στον τελικό χρήστη, οι περισσότεροι επαγγελματίες του ιατρικού χώρου προτιμούν τον πιο ακριβή όρο "οπιοειδή" (opioids), ο οποίος αναφέρεται σε φυσικές, ημι-συνθετικές και συνθετικές ουσίες, οι οποίες συμπεριφέρονται φαρμακολογικά όπως η μορφίνη, το κύριο ενεργό συστατικό του φυσικού οπίου.

Ιστορία Ναρκωτικών

Η χρήση ψυχοτρόπων ουσιών χάνεται στα βάθη των αιώνων, σε πρωτόγονες και αρχαίες κοινωνίες, όταν αποτελούσε μέρος μιας συλλογικής διαδικασίας, με τελετουργικό χαρακτήρα, ενταγμένη στο τότε γενικότερο πολιτιστικό πλαίσιο. Θεωρητικά στόχος ήταν η ενδυνάμωση των δεσμών του κοινωνικού ιστού της συγκεκριμένης κοινωνίας. Όμως, ακόμη και σε αυτές τις τελείως διαφορετικές συνθήκες, η χρήση ναρκωτικών ήταν απόδειξη αδυναμίας του ανθρώπινου πολιτισμού να κατανοήσει την αντικειμενική πραγματικότητα.

Όμως η «τοξικομανία» - δηλαδή η χρήση των ουσιών ως τρόπου ζωής - εμφανίζεται πρώτη φορά τον 19ο αιώνα. Δηλαδή, η εγκατάσταση της εξάρτησης ως κοινωνικού φαινομένου γίνεται στη φάση του περάσματος στον καπιταλισμό. Αρχικά έπληττε κυρίως τμήματα της νεοδημιουργηθείσας τότε εργατικής τάξης και σχετιζόταν με τις άθλιες συνθήκες διαβίωσης και εργασίας. Με την ανάπτυξη του καπιταλισμού διαμορφώνονται και οι προϋποθέσεις εξάπλωσης του φαινομένου, το οποίο παίρνει πλέον επιδημικές διαστάσεις και αρχίζει να εκδηλώνεται με τα χαρακτηριστικά της πολυτοξικομανίας.

Οι πιο σημαντικοί σταθμοί

Οι πιο σημαντικοί σταθμοί στην εξάπλωση της χρήσης ναρκωτικών ουσιών αποδεικνύουν ότι είναι συνδεδεμένοι άρρηκτα με το καπιταλιστικό σύστημα, τους ιμπεριαλιστικούς πολέμους και τα μεγαλύτερα μονοπώλια της φαρμακοβιομηχανίας:

1805: Παράγεται η μορφίνη για τη φαρμακευτική αντιμετώπιση των οπιομανών, με αποτέλεσμα χιλιάδες εξαρτημένους από τη μορφίνη.

1839 - 1842: Ο πόλεμος του οπίου. Η Μεγάλη Βρετανία κηρύσσει τον πόλεμο στην Κίνα με βασικό στόχο το ελεύθερο εμπόριο του οπίου, που διεξαγόταν βασικά από Βρετανούς κεφαλαιοκράτες και η κινέζικη κυβέρνηση το είχε κηρύξει παράνομο, κατάσχοντας και καταστρέφοντας το φορτίο αρκετών βρετανικών πλοίων. Το αποτέλεσμα της βρετανικής νίκης ήταν, από τη μια με τη συνθήκη της Nanking το 1842 η Κίνα να μετατραπεί σε βρετανική ημιαποικία, το Χονγκ Κονγκ να προσαρτηθεί στη Βρετανία και από την άλλη εκατομμύρια Κινέζοι να ριχτούν στην εξαθλίωση της τοξικομανίας.

1856: Παράγεται η κοκαΐνη για τη φαρμακευτική αντιμετώπιση των μορφινομανών, με αποτέλεσμα χιλιάδες εξαρτημένους.

1898: Η φαρμακοβιομηχανία BAYER παράγει την ηρωίνη για τη φαρμακευτική αντιμετώπιση των μορφινομανών. Τα αποτελέσματα τα βιώνουμε μέχρι σήμερα.

1943: Με προεδρικό διάταγμα της χιτλερικής Γερμανίας, η γερμανική φαρμακοβιομηχανία HOECHT παράγει τη μεθαδόνη για την αντιμετώπιση των

ηρωινομανών.

1958 - 1974: Ιμπεριαλιστικός πόλεμος των ΗΠΑ στο Βιετνάμ. Το φαινόμενο της τοξικομανίας στον αμερικανικό στρατό παίρνει μαζικές διαστάσεις, για να μπορέσουν οι Αμερικανοί στρατιώτες να αντέξουν τις φρικαλεότητες που οι ίδιοι προξενούν.

2001: Τα αμερικάνικα στρατεύματα εισβάλλουν στο Αφγανιστάν, οι μόνες εκτάσεις που δε βομβαρδίζουν είναι οι φυτείες κάνναβης και οπίου. Ένα χρόνο πριν την ιμπεριαλιστική εισβολή το Αφγανιστάν παρήγαγε 180 τόνους οπίου. Επτά χρόνια μετά την αμερικανική εισβολή η παραγωγή του οπίου στη συγκεκριμένη χώρα φτάνει τους 8.300 τόνους, αύξηση 4.511%(!) και μόνο το 2007 καλλιεργούνται 700.000 στρέμματα κάνναβης. Η παραγωγή οπίου στο Αφγανιστάν καλύπτει το 93% της παγκόσμιας παραγωγής.

Είδη Ναρκωτικών

Υπάρχουν πολλά είδη ναρκωτικών ουσιών όμως οι πιο διαδεδομένες ουσίες είναι τέσσερις, η Μαριχουάνα, η κοκαΐνη και το κρακ κοκαΐνης, η ηρωίνη και το LSD αλλά και η κρυσταλική μεθαμφεταμίνη η οποία δεν είναι και τόσο γνωστή στον κόσμο.

Μαριχουάνα

Η μαριχουάνα, συνήθως, στρίβεται σε μορφή τσιγάρου που ονομάζεται τσιγαριλίκι ή μπάφος. Μπορεί να την πει κανείς ως τσάι ή αναμεμιγμένη με φαγητό ή να την καπνίσει με μια πίπα νερού που λέγεται ναργιλές.

Η κάνναβη¹ σε ποσοστό 16%, περιλαμβάνεται στις τρεις από τις πέντε κυριότερες ουσίες εξαιτίας των οποίων οι άνθρωποι μπαίνουν σε προγράμματα απεξάρτησης στις ΗΠΑ. Σύμφωνα με το Εθνικό Ινστιτούτο Ερευνών για την Οικογένεια, στο θέμα της χρήσης ναρκωτικών, τα παιδιά που κάνουν συχνά χρήση μαριχουάνας έχουν πέντε φορές περισσότερες πιθανότητες να εκδηλώσουν βίαιη συμπεριφορά ή να προβούν σε πράξεις καταστροφής. Επίσης, έχουν πενταπλάσιες πιθανότητες να διαπράξουν κλοπή απ' ότι τα παιδιά που δεν κάνουν χρήση του ναρκωτικού.

Σήμερα, η μαριχουάνα έχει ισχυρότερη δράση απ' ότι παλιότερα. Οι τεχνικές ανάπτυξης και η επιλεκτική χρήση των σπόρων έχουν παράγει ένα πιο δυνατό ναρκωτικό. Ως αποτέλεσμα, σημειώνεται απότομη αύξηση στον αριθμό των νεαρών χρηστών μαριχουάνας που διακομίζονται στις Πρώτες Βοήθειες.

Επειδή αναπτύσσεται μια ανοχή, η μαριχουάνα μπορεί να οδηγήσει τους χρήστες στην κατανάλωση ισχυρότερων ναρκωτικών προκειμένου να επιτύχουν την ίδια μαστούρα. Όταν τα συμπτώματα αρχίζουν να φεύγουν, το άτομο μπορεί να στραφεί σε πιο ισχυρά ναρκωτικά για να απαλλαγεί από τις ανεπιθύμητες καταστάσεις που το έσπρωξαν την πρώτη φορά να πάρει μαριχουάνα. Η μαριχουάνα η ίδια δεν οδηγεί το άτομο στα άλλα ναρκωτικά· οι άνθρωποι παίρνουν ναρκωτικά για να απαλλαγούν

από ανεπιθύμητες καταστάσεις ή συναισθήματα. Το ναρκωτικό (η μαριχουάνα) καλύπτει το πρόβλημα για κάποιο χρονικό διάστημα (όταν ο χρήστης είναι μαστουρωμένος). Όταν το «φτιάξιμο» υποχωρήσει, τότε το πρόβλημα, η ανεπιθύμητη κατάσταση ή η περίπτωση επιστρέφει με μεγαλύτερη ένταση από πριν. Τότε, ο χρήστης μπορεί να στραφεί σε ισχυρότερα ναρκωτικά αφού η μαριχουάνα δεν «δουλεύει» πια.

Κοκαΐνη και Κρακ Κοκαΐνης

Η λέξη κοκαΐνη αναφέρεται στο ναρκωτικό με μορφή σκόνης ή κρυσταλλική μορφή. Είναι κατασκευασμένο από το φυτό της κόκας και συγγενές με τη μεθαμφεταμίνη, δημιουργεί τη μεγαλύτερη ψυχολογική εξάρτηση από οποιοδήποτε άλλο ναρκωτικό.

Η κοκαΐνη και το κρακ κοκαΐνης μπορούν να λαμβάνονται από το στόμα, μέσα από τη μύτη (σνιφάρισμα), με ένεση ή, στην περίπτωση του κρακ, μέσω της εισπνοής του καπνού όταν το θερμαίνεις.

Ηρωίνη

Η ηρωίνη λαμβάνεται συνήθως με ένεση, από τη μύτη ή καπνίζεται. Είναι πάρα πολύ εθιστική. Η ηρωίνη εισέρχεται στον εγκέφαλο άμεσα και εξασθενίζει την ικανότητα των χρηστών να σκέπτονται, να αντιδρούν και να παίρνουν αποφάσεις. Προκαλεί δυσκολίες στη θύμηση.

Η λήψη της με ένεση προκαλεί κίνδυνο μόλυνσης από AIDS, ηπατίτιδα (ασθένεια του ήπατος) και άλλες ασθένειες που προκαλούνται από μολυσμένες βελόνες. Αυτά τα προβλήματα υγείας μπορεί να μεταδοθούν στους σεξουαλικούς συντρόφους και στα νεογέννητα. Η ηρωίνη είναι ένα από τα τρία ναρκωτικά που ευθύνονται για τους περισσότερους θανάτους. Η βία και τα εγκλήματα συνδέονται επίσης με τη χρήση της.

LSD

Το LSD είναι ένα από τα πιο ισχυρά χημικά ψυχοτρόπα και προέρχεται από τον εξαιρετικά δηλητηριώδη μύκητα εργότιο, ο οποίος είναι παράσιτο που αναπτύσσεται στη σίκαλη και σε άλλα δημητριακά. Οι παρενέργειές του είναι απρόβλεπτες. Και η ελάχιστη ποσότητα προκαλεί αποτελέσματα επί 12 και πλέον ώρες

Το LSD πωλείται σε ταμπλέτες, κάψουλες ή σε υγρή μορφή. Συνήθως, τοποθετείται σε απορροφητικό χαρτί και κόβεται σε μικρά διακοσμημένα τετραγωνάκια. Κάθε τετραγωνάκι είναι και μια δόση.

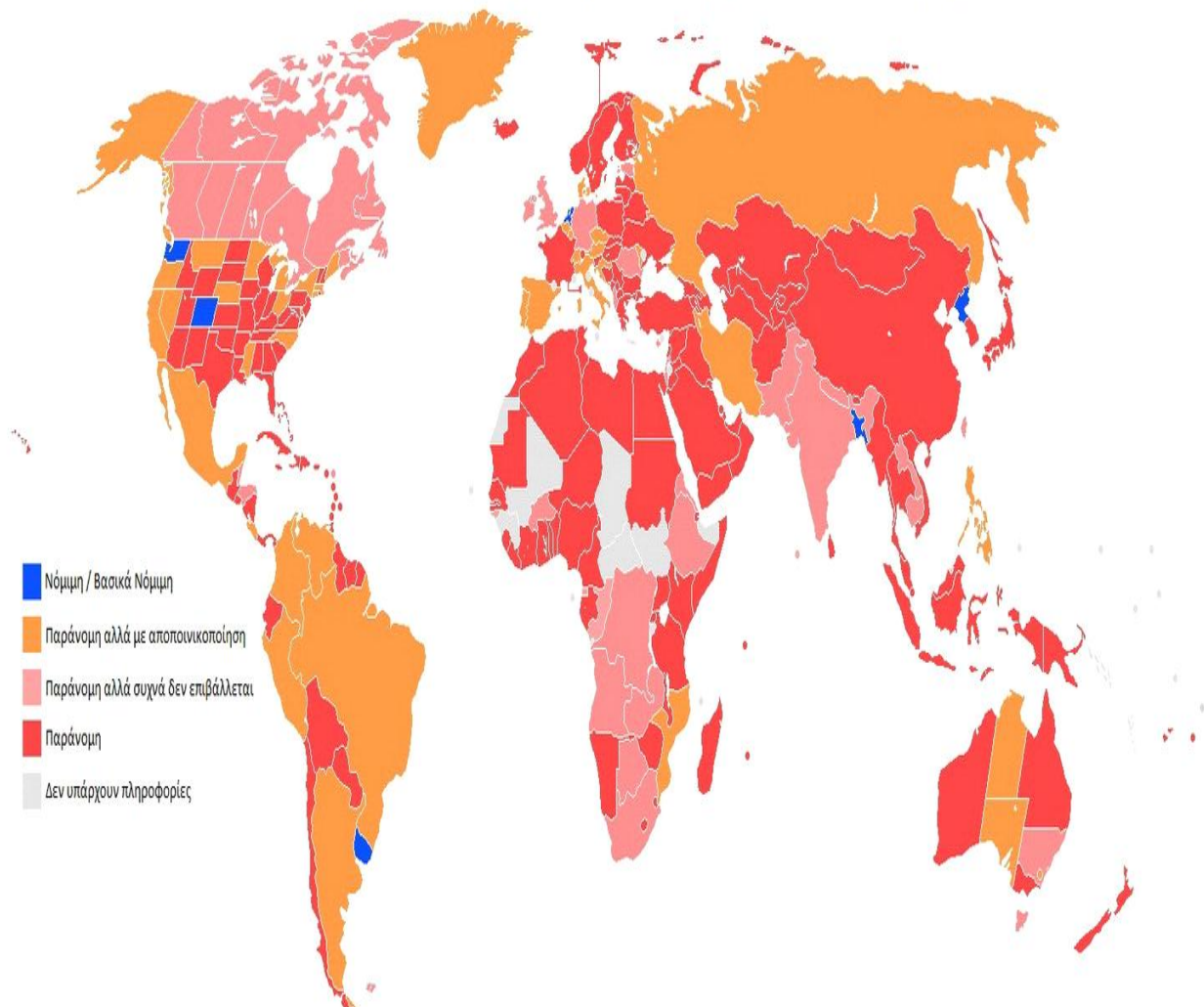
Κρυσταλλική Μεθαμφεταμίνη

Η κρυσταλλική μεθαμφεταμίνη είναι μια μορφή μεθαμφεταμίνης που μοιάζει με μικρά κομμάτια γυαλιού ή με λαμπερά ασπρογάλαζα κομμάτια πέτρας. Στο δρόμο είναι γνωστή ως «πάγος» «κρύσταλλο» «γυαλί» κ.λπ. Είναι ένα πολύ δυνατό και εθιστικό συνθετικό διεγερτικό που προκαλεί επιθετική και βίαιη ή ψυχωτική συμπεριφορά. Πολλοί χρήστες αναφέρουν ότι εθίστηκαν από την πρώτη φορά που έκαναν χρήση. Η θεραπεία των χρηστών της είναι από τις πιο δύσκολες.

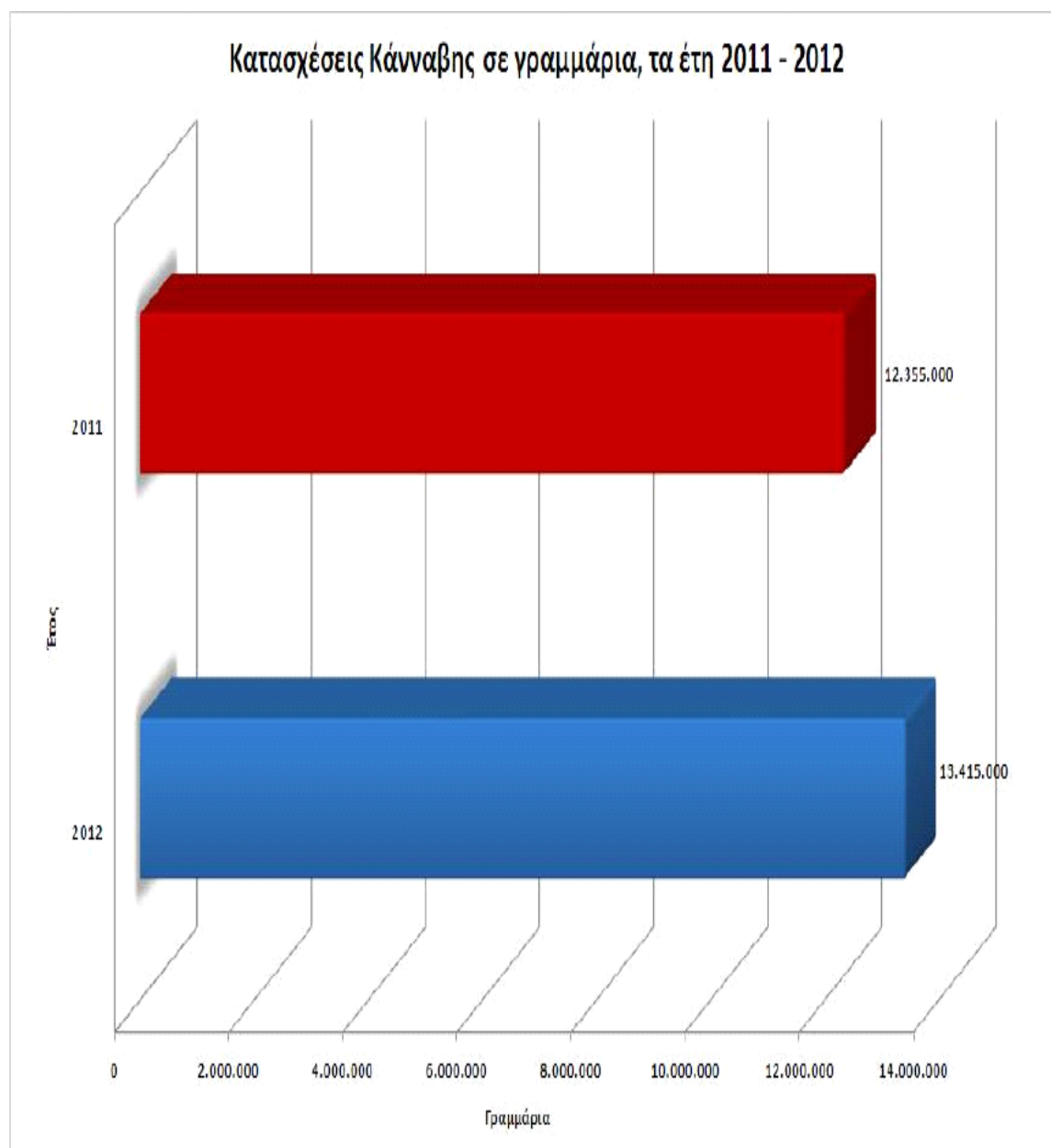
Την κρυσταλλική μεθαμφεταμίνη (κρίσταλ μεθ) και τη μεθαμφεταμίνη (μεθ) την εισπνέεις, την καπνίζεις ή την κάνεις ένεση. Οι μικρές δόσεις κυκλοφορούν σε μορφή χαπιού.

Νομιμότητα Κάνναβης ανά Χώρα

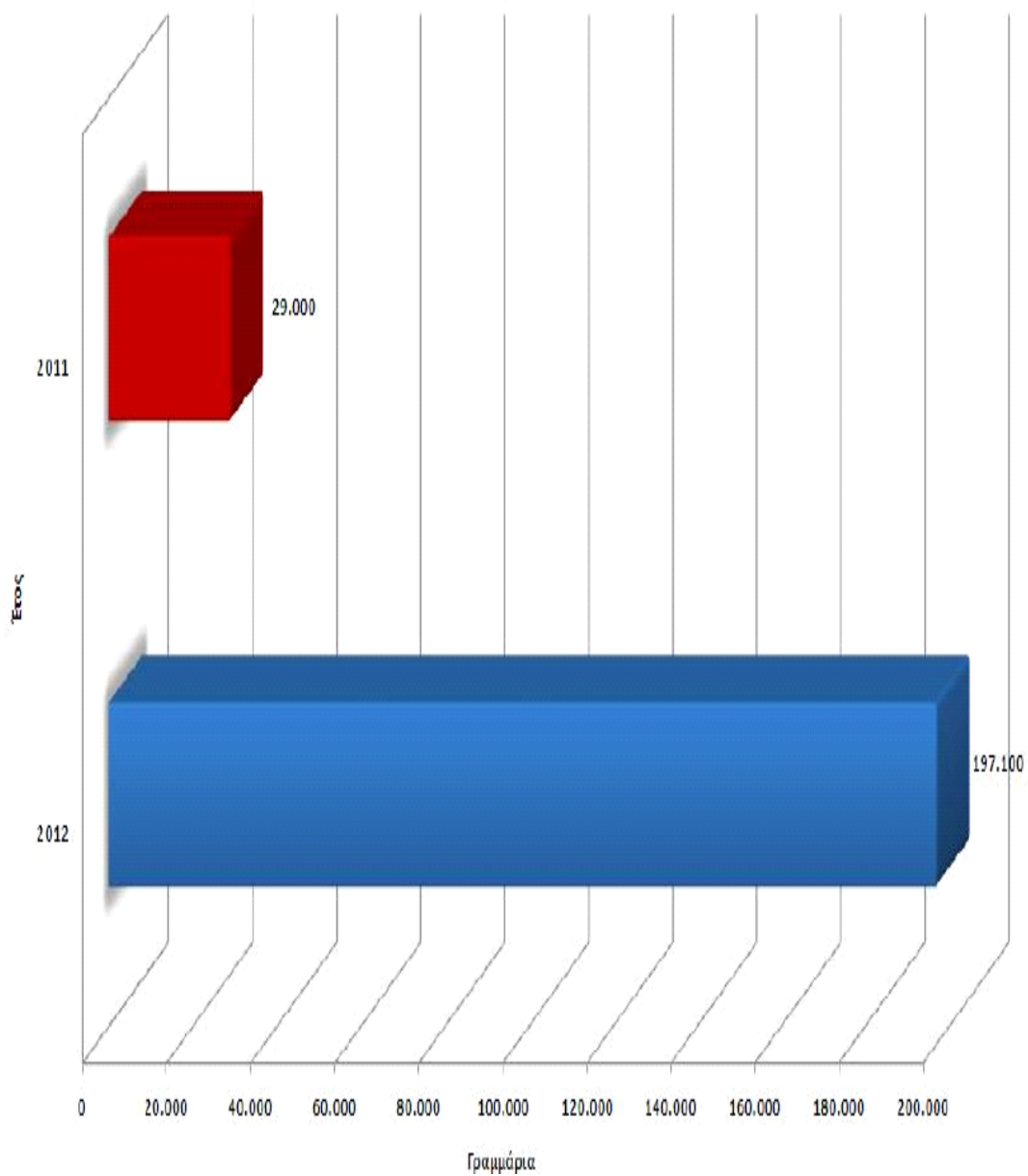
Παγκόσμιος Χάρτης Νομοθεσίας για την Κάνναβη



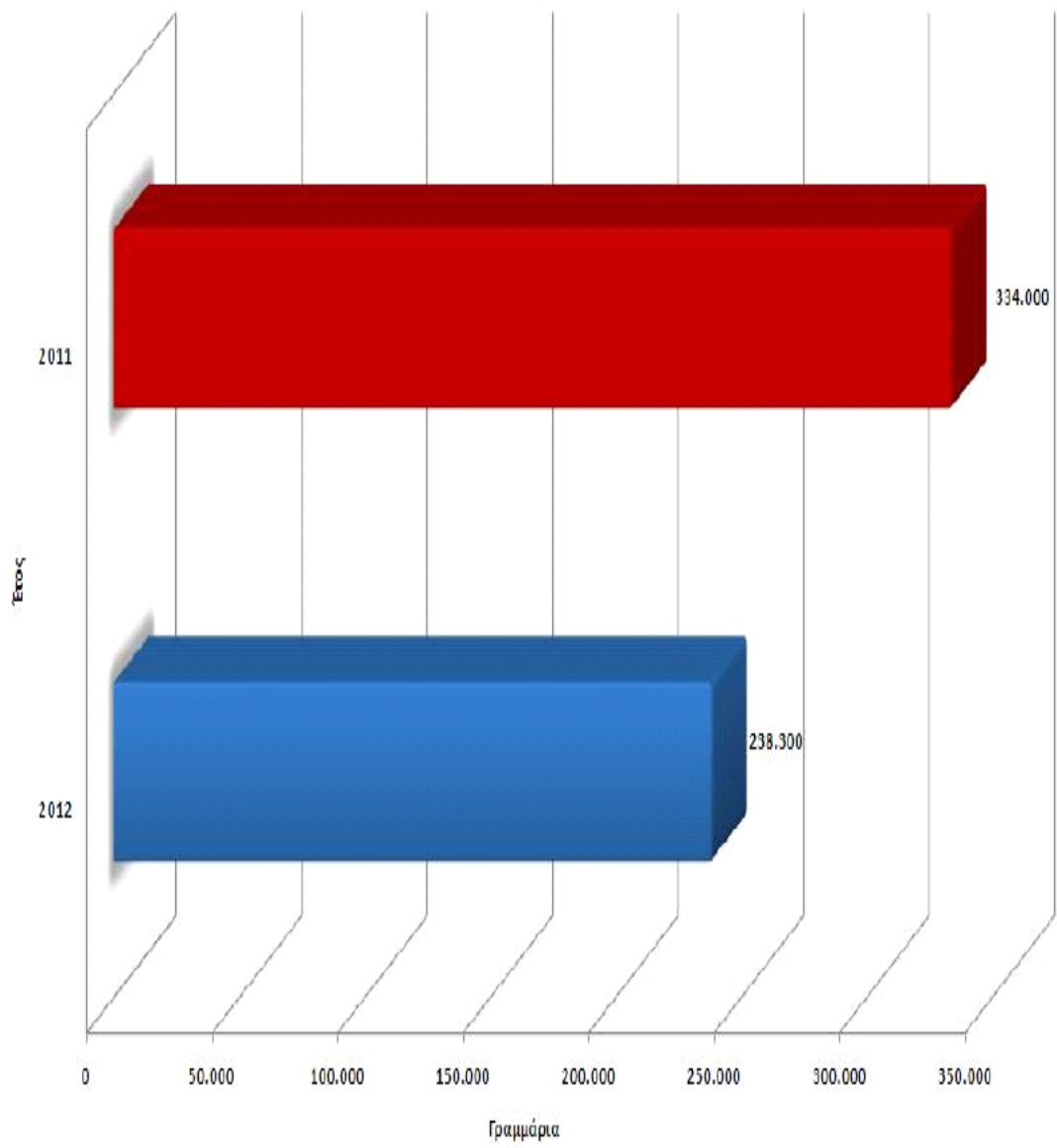
Στατιστικά Στοιχεία



Κατασχέσεις Κοκαΐνης σε γραμμάρια, τα έτη 2011 - 2012



Κατασχέσεις Ηρωίνης σε γραμμάρια, τα έτη 2011 - 2012



2. Έφηβοι και εξαρτήσεις

Η κατάχρηση ουσιών από έφηβους είναι ένα βασικό θέμα το οποίο απασχολεί όλους. Τα ναρκωτικά και οι έφηβοι, δύο διαφορετικοί κόσμοι αλλά με μια μεγάλη άνωση που τους συνδέει. Κάθε έφηβος αντιμετωπίζει υπερβολικά προβλήματα σήμερα, είτε αυτά υπάρχουν μέσα στο σχολείο είτε έξω από το σχολείο, π.χ. η απόγνωση ενός νέου ανθρώπου, που αναρωτιέται τι θα ακολουθήσει στο μέλλον του και τι θα κάνει στη συνέχεια της ζωής του, τι θα πει η κοινωνία για αυτόν/η, προβλήματα υγείας, οικογενειακές δύσκολες καταστάσεις, ενδοσχολική βία κ.τ.λ.

Όλα ξεκινούν από την οικογένεια. Το πιο σοβαρό λάθος που κάνει είναι να παραμελεί πολλές φορές τα προβλήματα του παιδιού της, θεωρώντας τα μη σημαντικά. Αποτέλεσμα αυτού του γεγονότος, η απομάκρυνση από την εύρεση λύσης. Βέβαια, αρκετές φορές παίζουν ρόλο και οι φίλοι ενός έφηβου παρασέρνοντας τον σε “καινούργιες εμπειρίες”, ίσως επειδή εκείνοι αντιμετωπίζουν σοβαρά προβλήματα και θέλουν να πάρουν κάποια ρίσκα, που είναι μέρος της διαδικασίας ανακάλυψης του εαυτού τους, διότι τους αρέσει να παραδειγματίζονται από το στενό τους περιβάλλον, ακόμα και για να αποδείξουν στον εαυτό τους και στους γύρω του πως αρχίζουν να ενηλικιώνονται.

Άνθρωποι ειδικοί για την ψυχική υγεία που ενδιαφέρονται για τα αίτια, τις επιπτώσεις και την αντιμετώπισή της εξάρτησης, αντιμετωπίζουν το πρόβλημα πιο ψύχραιμα από τους γονείς, οι οποίοι φοβούνται για τη σωματική και ψυχική υγεία των παιδιών τους. Μολονότι η χρήση ουσιών από εφήβους μπορεί να θεωρηθεί από τους ίδιους, ως μέρος της φυσιολογικής ανάπτυξής τους, η συμπεριφορά αυτή αποτελεί έναν πρώιμο προβλεπτικό παράγοντα κατάχρησης ουσιών στην ενήλικη ζωή, καθώς έως και το 90% των ενηλίκων που κάνουν κατάχρηση ουσιών ξεκίνησαν τη χρήση τους ήδη από την εφηβεία (Countryman, 2005).

Οι έφηβοι, μην έχοντας φτάσει σε ένα ώριμο επίπεδο ελέγχου των σκέψεων, των συναισθημάτων και των παρορμήσεών τους, πειραματίζονται με την χρήση ουσιών, κάτι που τους καθιστά έναν ευάλωτο πληθυσμό για την ανάπτυξη συμπεριφορών εξάρτησης. Εάν και διαφορετικές μελέτες δίνουν διαφορετικούς ορισμούς στην κατάχρηση ουσιών (Gilvarry, 2000), ένας γενικά αποδεκτός ορισμός από την επιστημονική κοινότητα είναι αυτός που δίνει ο Αμερικάνικος Ψυχιατρικός Σύνδεσμος στο DSM-IV-TR (American Psychiatric Association, 2000), ο οποίος

ορίζει δύο διαφορετικές εκδοχές προβλημάτων σχετιζόμενων με τη χρήση ουσιών: κατάχρηση ουσιών και εξάρτηση από ουσίες. Για την διάγνωση της εξάρτησης από ουσίες το DSM-IV-TR απαιτεί την παρουσία συμπτωμάτων εξάρτησης για μια περίοδο 12 μηνών.

Ως συμπτώματα της εξάρτησης ορίζει την παρουσία τουλάχιστον τριών εκ των ακόλουθων συμπτωμάτων: 1) την ανοχή στην χρήση μια ουσίας η οποία υποδηλώνεται με την ανάγκη του ατόμου για χρήση όλο και μεγαλύτερων ποσοτήτων ουσιών ώστε να επέλθει “τοξίνωση”, 2) εμφάνιση στερητικού συνδρόμου όταν διακοπεί ή μειωθεί η χρήση, 3) το άτομο καταναλώνει μεγαλύτερες ποσότητες της ουσίας ή για μεγαλύτερο διάστημα από το οποίο ήθελε αρχικά, 4) το άτομο έχει έντονη επιθυμία να σταματήσει την χρήση της ουσίας ή κάνει αποτυχημένες προσπάθειες προς αυτό το στόχο, 5) το άτομο επενδύει μεγάλο μέρος του χρόνου του για να αποκτήσει την επιθυμητή ουσία, 6) το άτομο αποσύρεται από κοινωνικές, εργασιακές ή προσωπικές δραστηριότητες ως αποτέλεσμα της χρήσης ουσιών, 7) το άτομο συνεχίζει να καταναλώνει τις ουσίες, παρόλο που το ίδιο γνωρίζει ότι του προκαλούν σωματικά ή ψυχολογικά προβλήματα.

Σύμφωνα με πρόσφατες έρευνες ο αριθμός των εφήβων που κάνουν χρήση ναρκωτικών ή αλκοόλ παρουσιάζει μια μείωση, αλλά τα ποσοστά χρήσης παραμένουν υψηλά (Countryman, 2005. Gilvarry, 2000). Έρευνες στις ΗΠΑ αποδεικνύουν ότι το 51% των εφήβων ηλικίας έως 18 ετών έχουν κάνει χρήση κάποιου ναρκωτικού ή αλκοόλ, τουλάχιστον μία φορά στη ζωή τους, το 46% έχει κάνει χρήση μαριχουάνας, ενώ ένα ποσοστό που κυμαίνεται στο 10% έχουν χρησιμοποιήσει και πιο σκληρά ναρκωτικά όπως είναι το LSD, οι αμφεταμίνες, η κοκαΐνη κ.α. (Countryman, 2005). Παρόμοιες έρευνες στην Μεγάλη Βρετανία έφτασαν σε παρόμοια αποτελέσματα, όπου το 42,6% των ερωτηθέντων ηλικίας έως 18 ετών είχε κάνει χρήση κάποιας.

ΠΟΡΙΣΜΑΤΑ ΑΠΟ ΔΥΟ ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΕΙΣ

Συγκρίνοντας δυο συνεντεύξεις που πήρε η μαθήτρια Χρυσή Χαϊκάλη από παιδιά –χρήστες, διαπιστώσαμε ότι υπάρχουν πολλά κοινά στοιχεία στις ζωές των δυο παιδιών . Αρχικά, οι γονείς των παιδιών ήταν χωρισμένοι, υπήρχαν προβλήματα ,υπήρχε βία και οι μέρες των παιδιών κυλούσαν δυσάρεστα . Τη χρήση ναρκωτικών την ξεκίνησαν και τα δυο παιδιά στην ηλικία των 15-16 χρονών . Οι κακές παρέες που είχαν και τα δυο τα έσπρωξαν να κάνουν χρήση ναρκωτικών . Μετά από αυτό , οι οικογένειες τους, τους αντιμετώπιζαν σαν να μην ήταν παιδιά τους , ο ένας πατέρας τον έδιωξε από το σπίτι , ενώ ο άλλος τον κράτησε και του

έκανε την ζωή μαρτύριο .

Η κοινωνία του φέρθηκε με το χειρότερο τρόπο , όλοι απομακρύνθηκαν από αυτούς ,δεν ήθελαν καμιά σχέση με τα δυο παιδιά, έχασαν τους φίλους τους γιατί έλεγαν οι οικογένειες τους ότι είναι ναρκομανείς και αλήτες . Είχαν πολλές επιπτώσεις στην υγεία τους , δεν μπορούσαν να φάνε , είχαν πονοκεφάλους , πόναγαν σε όλο το σώμα τους , πάθαιναν κρίσεις, είχαν εμετούς . Όταν έκαναν χρήση μπορούσαν ακόμα και να σκοτώσουν , αυτό τους τρέλαινε. Είχαν τάσεις αυτοκτονίας, επειδή όλοι τους είχαν εγκαταλείψει . Αρχικά, τα παιδιά δεν ήξεραν ότι μπορεί να έμπαινε σε κίνδυνο η υγεία τους από τα ναρκωτικά , επειδή ήταν σε μικρή ηλικία που όλοι έκαναν κάτι καινούργιο . Είχαν ακούσει ότι ήταν επικίνδυνο, αλλά είπαν να κάνουν κάτι διαφορετικό . Το πρώτο παιδί δεν είχε την οικονομική άνεση να αγοράσει ναρκωτικά , άρχισε να κλέβει, να κάνει ληστείες , να κτυπάει τη μητέρα του να του δώσει χρήματα . Ενώ το δεύτερο παιδί στην αρχή είχε κάποια οικονομική άνεση αλλά στην συνέχεια τα χρήματα τελείωσαν και άρχισε και αυτός ,να κλέβει ,να ληστεύει και να κτυπά . Το πρώτο παιδί έκανε αποτοξίνωση για δεύτερη φορά επειδή την πρώτη φορά που είχε κάνει- μετά από κάποιο χρονικό διάστημα – ξαναέμπλεξε . Το δεύτερο παιδί δεν έχει κάνει αποτοξίνωση και συνεχίζει να κάνει χρήση ναρκωτικών . Το πρώτο παιδί με την βοήθεια των γιατρών της κλινικής , της μητέρας του και του μικρού του αδελφού κατάλαβε πως η ζωή είναι μικρή και πρέπει να την ζήσει . Το δεύτερο παιδί δεν μπορεί να καταλάβει το νόημα της ζωής και να κάνει αποτοξίνωση . Οι έφηβοι που παίρνουν ναρκωτικά θέλουν να ζήσουν καινούργιες εμπειρίες και να πάρουν κάποια ρίσκα , πιστεύουν λανθασμένα ότι ότι αυτό είναι μέρος της διαδικασίας ανακάλυψης του εαυτού τους , τους αρέσει να μιμούνται την συμπεριφορά των ενηλίκων,αλλά ουσιαστικά αρνούνται τη ζωή των ενηλίκων που δεν τους στηρίζουν στα προβλήματά τους και οδηγούν τη δική τους ζωή στην καταστροφή.

3. Αίτια χρήσης ναρκωτικών

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Αναμφισβήτητα η χρήση ναρκωτικών ουσιών αποτελεί πλέον μια παγκόσμια μάστιγα που όσο πάει εξαπλώνεται όλο και περισσότερο, κερδίζοντας όλο και περισσότερους ανθρώπους –θύματα και μάλιστα νέους. Δεν είναι τόσο οδυνηρό; Γιατί αλήθεια οι ουσίες αυτές αποκτούν τόσους οπαδούς αν και οι περισσότεροι από αυτούς γνωρίζουν τις επιδράσεις τους;

Δυστυχώς υπάρχουν πολλά αίτια που οδηγούν τον άνθρωπο στην κίνηση αυτή, τα οποία γεννιούνται τις περισσότερες φορές από άσχημες οικονομικές ή ψυχολογικές περιόδους της ζωής του ατόμου. Ωστόσο αν μπορούσαμε να κατανείμουμε τα αίτια στις μεγαλύτερες και βασικότερες κατηγορίες αυτές θα ήταν οι εξής τέσσερις :

ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΑ ΑΙΤΙΑ

Στην κατηγορία αυτή περιλαμβάνονται τα κάθε είδους και υπόστασης ψυχολογικά προβλήματα που βασανίζουν τα άτομα – χρήστες με αποτέλεσμα μέσα από την εξαντλητικότητα που τους επιδίδουν να τους ωθούν στην κατανάλωση ναρκωτικών. Οι άνθρωποι αυτοί αναγνωρίζοντας τις ουσίες ως μία όαση μέσα στην ψυχική τους άβυσσο αποφεύγουν να θεραπεύσουν τις πηγές τους με τη βοήθεια ενός ειδικού και προτιμούν την εύκολη λύση · τα ναρκωτικά και την επερχόμενη καταστροφή της βραχύχρονης ζωής τους.

ΕΦΗΒΙΚΑ ΑΙΤΙΑ

Οι έφηβοι ως ειδική και άκρως ευάλωτη κοινωνική ομάδα που συνιστούν , εμφανίζουν έναν ιδιαίτερο τύπο συμπεριφοράς και αντίδρασης με ποικίλους προβληματισμούς για τη ζωή που ακολουθεί στο μέλλον. Έτσι δε διστάζουν να δοκιμάσουν ναρκωτικά από μια υποτιθέμενη περιέργεια, από μια κακόβουλη παρέα, από την πίεση που δέχονται, από τα λανθασμένα πρότυπα που έχουν υιοθετήσει ή ακόμα και από την κακή κατάσταση που μπορεί να επικρατεί στην οικογένειά του.

ΚΟΙΝΩΝΙΚΑ-ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΙΚΑ ΑΙΤΙΑ

Λέγοντας περιβαλλοντικά αίτια εννοούμε τους λόγους που ωθούν τους νέους στην κατανάλωση απαγορευμένων ουσιών, οι οποίοι προέρχονται κυρίως από το στενό οικογενειακό περιβάλλον αλλά και από ολόκληρο το κοινωνικό σύνολο γενικότερα.

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ ΑΙΤΙΑ

Σε αυτά περιλαμβάνεται το αδιέξοδο της ανεργίας , το πρόβλημα της οικονομικής κρίσης και η γρήγορη εξέλιξη του εμπορίου των ναρκωτικών ουσιών. Τα άτομα, βλέποντας πως είναι ανίκανα να καλύψουν τις βασικές τους ανάγκες εξαιτίας της έλλειψης χρημάτων, επιλέγουν τον δρόμο των ναρκωτικών αποκτώντας την ψευδαίσθηση πως γνωρίζουν την ευτυχία μέσα από τις ουσίες αυτές. Από την άλλη πλευρά υπάρχουν δυστυχώς και άλλα άτομα που προκειμένου να καλύψουν όχι μόνο τις βασικές τους ανάγκες αλλά και τις δευτερεύουσες , έχουν το μεγάλο θράσος να πωλούν ασυνείδητα και μάλιστα σε αφάνταστα ψηλές τιμές ναρκωτικά καταστρέφοντας τόσο τα ίδια τα θύματα αλλά και το στενό τους περιβάλλον.

ΚΥΡΙΟ ΜΕΡΟΣ

ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΑ ΑΙΤΙΑ

Πρόκειται για τη δυναμικότερη αιτία που οδηγεί τους νέους στα ναρκωτικά , αφού οι συστηματικές διαγνωστικές μελέτες αναφέρουν ότι περίπου το 80% των ασθενών με διάγνωση εξάρτησης από απαγορευμένες ουσίες εμφανίζει κάποιου είδους ψυχολογική διαταραχή. Ο νέος άνθρωπος απογοητεύεται, δυσανασχετεί και στη χειρότερη των περιπτώσεων τερματίζει τη ζωή του βλέποντας την αβεβαιότητα, την πλήξη, την πίεση, τον ανταγωνισμό, την αποτυχία και την απαγόρευση να τον περικυκλώνουν ,αφού αποτελούν αρνητικά συναισθήματα που πηγάζουν από το άγχος των εξετάσεων στο σχολείο, τη δυσκολία της επαγγελματικής αποκατάστασης, την απογοήτευση από τους σύγχρονους πολιτικούς αλλά και από την υποκρισία των σχέσεων. Γι' αυτό και οι αδύναμοι κυρίως χαρακτήρες βρίσκουν αδιέξοδο στις

ψευδαισθήσεις των ουσιών, προσπαθώντας να ξεχάσουν έστω και περιστασιακά τον ψυχικό τους πόνο και να απολαύσουν την υποτιθέμενη ευτυχία. Μάλιστα αξίζει να σημειωθεί πως οι έμποροι τέτοιων ουσιών ποντάρουν κυρίως στις αιτίες αυτές για να εξασφαλίσουν την οικονομική τους επιτυχία.

ΕΦΗΒΙΚΑ ΑΙΤΙΑ

Εδώ εντάσσονται τα καθημερινά προβλήματα που μπορεί να αντιμετωπίζει ένας έφηβος (άγχος και κούραση από το σχολείο/απογοήτευση και στενοχώρια από φιλικές ή ερωτικές σχέσεις), τα λανθασμένα πρότυπα που μπορεί να μιμείται, η κρίση στο θεσμό της οικογένειας, οι συναναστροφές με τις λεγόμενες «κακές παρέες» σε συνδυασμό με την περιέργειά του ατόμου, η αντίδρασή του στο κοινωνικό κατεστημένο αλλά και η ελλιπής ή ακόμα και ανύπαρκτη ενημέρωση που λαμβάνει από το σχολείο και γενικότερα τον περίγυρό του.

Μέσα από τα ναρκωτικά, οι έφηβοι αναζητούν τις λυτρωτικές λύσεις, επαναστατούν στις καταπιεστικές παραδοσιακές αξίες, αντιδρούν προς τους γονείς, διαμαρτύρονται για το κοινωνικό χάος, αναζητούν μια κοινωνική ταυτότητα, προσπαθούν να υποφέρουν λιγότερο και αποζητούν τεχνητούς παραδείσους. Αναλυτικότερα υπάρχει περίπτωση ο έφηβος εξαιτίας του στρες, της πίεσης και ακόμα χειρότερα της καταπίεσης που δέχεται από τον αυξημένο φόρτο εργασίας του σχολείου του να ανακαλύψει τα ναρκωτικά ως πηγή χαλάρωσης και ευφορίας.

Επίσης η ιδιαίτερα έντονη περιέργεια του εφήβου τον ωθεί στη δοκιμή, η οποία προκαλεί τον εθισμό και την εξάρτηση στις ναρκωτικές ουσίες. Η απόκτηση λανθασμένων προτύπων, η ελλιπής ή ανύπαρκτη πληροφόρηση, η ανωριμότητα και η απειρία μαζί με το γεγονός ότι τα ναρκωτικά βρίσκονται στο χώρο του απαγορευμένου (κάτι που εξάπτει την περιέργεια) έχει ως αποτέλεσμα ορισμένοι να επαναστατούν και να μετατρέπονται σε θύματα του συνδυασμού αυτού.

Επιπροσθέτως αξίζει να παραδεχτούμε ότι όταν τα παιδιά μεγαλώνουν σε ένα περιβάλλον ασυνεννοησίας, συχνών καβγάδων, δίχως επικοινωνία, τραυματίζονται ψυχικά και έχουν την τάση να δραπετεύουν από την δυσάρεστη γι ' αυτούς

πραγματικότητα και να βρίσκουν καταφύγιο στα ναρκωτικά. Τέλος οι φίλοι ενός εφήβου μπορεί να παίξουν καθοριστικό ρόλο για τη ζωή του, καθώς αυτοί μπορεί να τον μυήσουν στον καταστροφικό κόσμο των ναρκωτικών ουσιών. Ας μην ξεχνάμε πως είναι αρκετά σύνηθες σε μία παρέα ένα μέλος να ξεκινήσει από την κατανάλωση των “ηπιότερων” εξαιτίας των παραπάνω λόγων και σιγά σιγά να μεταδώσει το «μικρόβιο» και στους υπόλοιπους. Και για του λόγου το αληθές τα ευρήματα στατιστικής έρευνας της «Ετήσιας Έκθεσης για την κατάσταση όσον αφορά στα Ναρκωτικά» (Ε.Κ.ΤΕ.Π.Ν., 2005), έδειξαν αύξηση του αριθμού των εφήβων χρηστών, παρά το ότι από το 1998 καταγράφεται μείωση της χρήσης στο γενικό πληθυσμό ενώ τα ευρήματα της έρευνας ESPAD, που πραγματοποιήθηκε σε μαθητές το 2003, έδειξαν ότι ένας στους δέκα εφήβους ηλικίας 13-18 ετών, είχε κάνει χρήση παράνομης ουσίας έστω και μία φορά στη ζωή του.

ΚΟΙΝΩΝΙΚΑ - ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΙΚΑ ΑΙΤΙΑ

Είναι γεγονός αναμφισβήτητο ότι η οικογένεια ενός ανθρώπου παίζει σημαντικό ρόλο στη διαμόρφωση της προσωπικότητάς του και γενικότερα δρα άμεσα στη ζωή του. Άλλωστε όλοι οι ψυχολόγοι έχουν παραδεχτεί ότι το παιδί μέχρι να κλείσει τα 6 του χρόνια, μέχρι τα οποία θα έχει οικοδομήσει το χαρακτήρα του, μιμείται το σπίτι του. Οπότε καταλαβαίνουμε πόσο σημαντική είναι η οικογένεια και στη συγκεκριμένη περίπτωση πώς αυτή μπορεί να στρέψει τα παιδιά στη χρήση ναρκωτικών. Μάλιστα αξίζει να προσθέσουμε ότι σύμφωνα με τον κύριο Στραβοπόδη (επιστημονικά υπεύθυνος του Κέντρου Πρόληψης Εξαρτιογόνων Ουσιών «Η ΣΤΟΡΓΗ») συνήθως στο 95% των περιπτώσεων τα αίτια προέρχονται από το οικογενειακό περιβάλλον και ειδικά με τη σχέση των χρηστών με τους γονείς τους. Η περίπτωση λοιπόν που το στενό μας περιβάλλον επιδρά καταλυτικά σπρώχνοντας τα νεότερα μέλη στα ναρκωτικά χωρίζεται στις τέσσερις ακόλουθες υποπεριπτώσεις :

Πρώτη περίπτωση, είναι αυτή της «Διαλυμένης οικογένειας στην οποία, ένας από τους δύο γονείς είναι νεκρός, ή και οι δύο γονείς νεκροί, να υπήρξε πιθανόν ένα διαζύγιο το οποίο κατέστρεψε το οικογενειακό περιβάλλον ή ακόμα και ο/οι ίδιος/ίδιοι κηδεμόνας/ες να είναι χρήστης/ες τέτοιου είδους ουσιών, αλκοολικός/οί ή λάτρες των τυχερών παιχνιδιών». Σε αυτού του είδους περιπτώσεις, οι συνέπειες που

επέρχονται στην ψυχολογική κατάσταση του παιδιού της οικογένειας, από την αστάθεια και την ανασφάλεια που δημιουργείται στο οικογενειακό περιβάλλον, λειτουργούν ως μοχλοί πίεσης του μέλους της οικογένειας, να καταφύγει σε «εύκολες και γρήγορες» λύσεις του προβλήματος που αντιμετωπίζει.

Δεύτερη περίπτωση, αποτελεί το φαινόμενο βίας στην οικογένεια. Όλα τα αρνητικά συναισθήματα -αποτελέσματα της σωματικής και ψυχολογικής βίας - που διοχετεύονται στον ψυχολογικό κόσμο του νέου καταστρέφουν τις άμυνες του με αποτέλεσμα ο νέος να μένει εκτεθειμένος σε ένα σωρό κινδύνους που караδοκούν, χωρίς απόλυτος κανένα στήριγμα και προστασία. Ως αποτέλεσμα, ο νέος έρχεται πολύ πιο κοντά στον κίνδυνο ναρκωτικά ο οποίος εμφανίζεται, στις μέρες μας, πιο γρήγορα από κάθε άλλο κίνδυνο.

Τρίτη περίπτωση αποτελούν όλα τα επιμέρους προβλήματα που μπορεί να υπάρχουν σε μια οικογένεια, όπως για παράδειγμα ένα πρόβλημα υγείας μεταξύ των μελών μιας οικογένειας ή και οικονομικά προβλήματα που μπορεί να αντιμετωπίζει κυρίως σήμερα. Όλα αυτά, παρόλο που φαίνονται απλά και καθημερινά προβλήματα που μπορεί να αντιμετωπίζει οποιαδήποτε οικογένεια, χωρίς να σημαίνει απαραίτητα ότι κάποιο από τα μέλη της θα καταφύγει στα ναρκωτικά, εντούτοις σε πολλές περιπτώσεις –στις περισσότερες λόγω, ίσως, αδυναμίας χαρακτήρα- τα νεότερα μέλη της οικογένειας σε μια στιγμή απόγνωσης και αδιέξοδου πέφτουν στην θανατηφόρα παγίδα των ναρκωτικών.

Τέλος αξίζει να σημειωθεί ότι η πίεση που ασκεί η οικογένεια στο παιδί συνιστά την τέταρτη ευθυνόμενη περίπτωση για το φαινόμενο αυτό ,η οποία πίεση πραγματοποιείται είτε μειώνοντάς του την αυτοπεποίθηση συνεχώς δημιουργώντας του την αίσθηση ότι είναι ανίκανο είτε πιέζοντας και αγχώνοντάς το για τις σχολικές του επιδόσεις. Έτσι το παιδί δεν διστάζει να ακολουθήσει τον εύκολο δρόμο των ναρκωτικών , αποκτώντας την ψευδαίσθηση ότι ξεφεύγει από τη βάρβαρη για αυτόν πραγματικότητα και ανακαλύπτει τον « παράδεισο » μέσα από την κατανάλωση των απαγορευμένων αυτών ουσιών. Ωστόσο σε γενικότερο πλαίσιο οφείλουμε να σημειώσουμε πως ολόκληρη η κοινωνία επιδρά στο άτομο και είναι ικανή να το οδηγήσει στις απαγορευμένες ουσίες. Συγκεκριμένα σύμφωνα με τον συγγραφέα

Shapiro H. του βιβλίου Drugs, “ Ένας πλήρης οδηγός για τις νόμιμες και τις παράνομες ψυχοδραστικές ουσίες” τα πιο σοβαρά προβλήματα ουσιών είναι πιθανό να συνδέονται με τη φτώχεια και τη στέρηση σε κοινωνίες με υψηλά επίπεδα ανεργίας και με μια ολόκληρη σειρά κοινωνικής και οικονομικής δυσπραγίας. Ταυτόχρονα η αδράνεια της πολιτείας για τη μάστιγα των ναρκωτικών φαίνεται από την έξαρση του λαθρεμπορίου και την αύξηση των χρηστών. Μάλιστα η χαλαρή και μερικές μορφές εθελοτυφλούσα νομοθεσία και η αντιμετώπιση του χρήστη ως εγκληματία και όχι ως αρρώστου διογκώνουν το πρόβλημα αυτό.

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ ΑΙΤΙΑ

Δυστυχώς αυτού του είδους οι αιτίες κυριαρχούν σήμερα εξαιτίας της παγκόσμιας οικονομικής κρίσης και του αυξημένου ποσοστού της ανεργίας. Σύμφωνα με τον Ηλία Μιχαλαρέα «τα ναρκωτικά σαν κοινωνικό φαινόμενο, σαν ακραία μορφή αλλοτρίωσης του ανθρώπου, είναι αποτέλεσμα μιας βαθιάς κοινωνικής και οικονομικής κρίσης, που αφορά όλα τα επίπεδα των σημερινών κοινωνιών, τόσο σε βάθος όσο και σε πλάτος.

Η οικονομική κρίση επηρεάζει αρνητικότερα το πρόβλημα της εξάρτησης, οδηγώντας περισσότερους ανθρώπους στη χρήση ουσιών ,ως μια πηγή ευτυχίας και αποβολής του άγχους της καθημερινότητας , και χειροτερεύοντας την κατάσταση όσων κάνουν ήδη χρήση. Για τους εξαρτημένους που είναι πολλαπλώς επιβαρυνμένοι, η κρίση συνεπάγεται αύξηση των δυσκολιών κατά την κοινωνική επανένταξη ενώ πολλές φορές χάνουν το κίνητρο για θεραπεία, γιατί θεωρούν ότι ακόμα και αν απεξαρτηθούν θα συνεχίσουν να βρίσκονται στο περιθώριο και στο μέλλον και ότι κανείς δεν πρόκειται να τους προσλάβει για μια αξιοπρεπή δουλειά. Γενικά πάντως, η κατάσταση, λόγω της οικονομικής κρίσης παρουσιάζεται οξυμένη, και ο αριθμός των χρηστών αναμένεται να αυξηθεί τα επόμενα χρόνια. Σύμφωνα με τα φετινά στοιχεία του ΚΕΘΕΑ, 6 στους 10 χρήστες είναι άνεργοι ενώ 2 στους 10 έχουν περιστασιακή ή επισφαλή εργασία. Το 11,5% είναι άστεγοι ή διαμένουν σε προσωρινή στέγη. Από την άλλη πλευρά υπάρχουν άλλου είδους άνθρωποι που έχουν την τάση να εκμεταλλεύονται τις ανθρώπινες αδυναμίες και να κερδίζουν αφάνταστα

ποσά χρημάτων με ανέντιμους τρόπους. Οι ναρκωτικές και ψυχοτροπικές ουσίες αποτελούν τα πλέον κερδοφόρα "προϊόντα", γιατί - εκτός της υψηλής ζήτησής τους στην αγορά και του μεγάλου ρίσκου διάθεσής τους - το κόστος παραγωγής τους είναι πολύ χαμηλό. Το εμπόριο ναρκωτικών, από τον παραγωγό στον τελικό χρήστη/καταναλωτή, αποδίδει κέρδος της τάξης του 3.000-4000% .

Δυστυχώς το έργο τους αυτό στη χώρα μας διευκολύνεται από την γεωγραφική θέση της χώρας μας, η οποία αποτελεί σταυροδρόμι τριών ηπείρων. Συγκεκριμένα, όπως προκύπτει από μια δειγματοληπτική ανάγνωση μελετών, εκθέσεων και δημοσιογραφικών ερευνών, ο συνολικός παγκόσμιος ετήσιος τζίρος του εμπορίου ναρκωτικών ανέρχεται σήμερα σε μερικές εκατοντάδες δισεκατομμύρια (δισ) δολάρια με ανοδικές τάσεις. Παρενθετικά σημειώνεται ότι δεν είναι καθόλου εύκολο - λόγω της φύσης αυτού του είδους των "εμπορικών συναλλαγών" - να υπολογιστούν με ακρίβεια τα διακινούμενα χρηματικά ποσά και, άρα, τα προκύπτοντα κέρδη, τα οποία αποτελούν προσεγγιστικές εκτιμήσεις, δηλαδή περισσότερο επισημαίνουν τάξεις μεγεθών και όχι απόλυτα μεγέθη. Οι παράνομες ουσίες μπαίνουν στην Ελλάδα τόσο από τα βόρεια σύνορά μας όσο και δια θαλάσσης.

ΕΠΙΛΟΓΟΣ

Όπως αναφέραμε υπάρχουν πολλοί λόγοι που ευθύνονται σε μικρότερο ή μεγαλύτερο βαθμό για την κατανάλωση ναρκωτικών ουσιών από τους νέους. Ωστόσο οι λόγοι αυτοί μπορούν να κατανεμηθούν σε τέσσερις (4) κατηγορίες (ψυχολογικοί , εφηβικοί, κοινωνικοί – περιβαλλοντικοί , οικονομικοί λόγοι) με πρωταρχική την κατηγορία των ψυχολογικών αιτιών. Οι χρήστες που εντάσσονται εδώ έχουν πληγωμένη ή και χαμένη την ψυχική τους υγεία εξαιτίας κάποιας πιεστικής, απογοητευτικής ή αφόρητης κατάστασης που έχουν νοιώσει με αποτέλεσμα να δημιουργείται η ανάγκη μέσα τους να αποζητήσουν τεχνητούς παραδείσους. Όσον αφορά τις εφηβικές αιτίες, οι χρήστες- έφηβοι είναι ιδιαίτερα ευάλωτοι και παράλληλα υπάρχει περίπτωση να πληγωθούν από πολλά μέτωπα (κακά πρότυπα,

πιστική κατάσταση στο σπίτι ή στο σχολείο , προβλήματα στις σχέσεις κ.ά).

Έτσι μέσα από τις ουσίες οι έφηβοι αναζητούν ένα χέρι βοήθειας, επαναστατούν στα "πρέπει" και στα "μη" του σχολείου και των γονέων και συνάμα προσπαθούν να ξεχάσουν τα προβλήματά τους και να υποφέρουν λιγότερο γι'αυτά έστω και για λίγο. Από την άλλη μεριά τα οικονομικά αίτια που έχουν να κάνουν περισσότερο με την επιφανειακή επιβίωση του νέου και λιγότερο με την ουσιώδη είναι άκρως βλαπτικά, διότι αφενός αποθαρρύνουν τους ήδη χρήστες να ξεφύγουν από τα ναρκωτικά και αφετέρου ενθαρρύνουν όλο και περισσότερους νέους να ακολουθήσουν τον δρόμο των ναρκωτικών ενώ ακόμη λειτουργεί στα μάτια αυτών ως προϊόν αποβολής του άγχους της καθημερινότητας

Η λογική αυτή όμως φαίνεται να ικανοποιεί τα ανήθικα άτομα που ζουν, πουλώντας ναρκωτικά και συνάμα την αξιοπρέπειά τους. Τέλος πρέπει να υπογραμμίσουμε ότι και τα κοινωνικά – περιβαλλοντικά αίτια συμβάλλουν με τη σειρά τους στην ώθηση των νέων οργανισμών προς τις απαγορευμένες ουσίες. Όταν η ίδια η οικογένεια και η κοινωνία με οποιαδήποτε μέθοδο βλάπτει τον νέο από αδιαφορία και όχι μόνο, είναι λογικό ο νέος – ο άπειρος – ο ανασφαλής – ο επιπόλαιος να χωθεί στην αγκαλιά των ναρκωτικών, έχοντας την πεποίθηση πως τον χαλαρώνουν και τον κάνουν ευτυχισμένο. Μα στην πραγματικότητα πρόκειται για μια δυνατή ρουφήχτρα από την οποία είναι δύσκολο έως και ακατόρθωτο να ξεφύγει..

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΑΠΟ ΤΙΣ ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ ΤΟΥ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟΥ

Σύμφωνα με τις απαντήσεις που δόθηκαν στην έρευνα στα τμήματα A1, A2, A3 και A4 του σχολείου μας, στην οποία συμμετείχαν συνολικά 81 μαθητές με θέματα αίτια που οδηγούν τους νέους στις ναρκωτικές ουσίες, συμπεράναμε ότι ακόμα και σήμερα στην κοινωνία αυτή που ζούμε, οι περισσότεροι νέοι είναι σχετικά **ενημερωμένοι για τη βλαπτικότητα** των ουσιών και σαφώς κρατούν **αρνητική στάση** για αυτές.

Η εντύπωση αυτή θεωρείται αρκετά παρήγορη, αν λάβουμε υπόψη μας τα ποσοστά που θέλουν ένα συνεχώς αυξανόμενο ποσοστό των νέων – χρηστών. Αυτά

τα αποτελέσματα ενδεχομένως να ανταποκρίνονται στις πιο ανοιχτές και σύγχρονες κοινωνίες. Παρόλα αυτά είναι **ιδιαίτερα ανησυχητικό** το γεγονός ότι στην ερώτηση «Αν βρισκόσασταν σε μια άσχημη ψυχολογική κατάσταση θα καταφεύγατε στα ναρκωτικά επειδή προσφέρουν ‘‘ψυχική ευφορία’’; » υπάρχει ένα γενναίο ποσοστό που είναι σκεπτικό σχετικά με το ερώτημα αυτό. Το ίδιο δυστυχώς συναντάται και στο ερώτημα που αφορά την επικινδυνότητα των ναρκωτικών, όπου εκεί ένα ισοδύναμο ποσοστό δηλώνει ότι οι ουσίες δεν είναι καθόλου επικίνδυνες.

Επίσης τα 2/3 των μαθητών που συμμετείχαν στην έρευνα δήλωσαν πως θεωρούν ότι η **ποινικοποίηση** της χρήσης των ναρκωτικών δεν είναι αποτελεσματική, επιβεβαιώνοντας για μία ακόμη φορά την αδυναμία της χώρας μας ενώ ταυτόχρονα μεγάλο ποσοστό πιστεύει πως δεν υπάρχει επαρκής ενημέρωση σχετικά με το ζήτημα των ναρκωτικών.

Επιπλέον φαίνεται αρκετά ενθαρρυντικό το γεγονός ότι η πλειοψηφία επιδεικνύει το θάνατο ως την πιθανότερη **συνέπεια**. Με λίγα λόγια αυτό εκφράζει πως οι νέοι έχουν συνειδητοποιήσει πως τα ναρκωτικά οδηγούν στο θάνατο. Η ευαισθητοποίηση τους στο θέμα αυτό ακόμα φαίνεται και από το ερώτημα που σχετίζεται με την επίδραση των ουσιών στη σχέση του χρήστη με το περιβάλλον του. Στο ερώτημα αυτό λοιπόν το μεγαλύτερο ποσοστό απάντησε πως η σχέση του χρήστη με το περιβάλλον του επηρεάζεται ενώ το 1/3 αυτού δεν είναι σίγουρο για το ζήτημα αυτό. Επιπροσθέτως ευτυχές είναι το ότι η πλειοψηφία των ερωτηθέντων δεν θα έκανε χρήση ναρκωτικών ακόμα και αν έβλεπε άτομα από το στενό του περιβάλλον να κάνουν.

Τέλος το ερώτημα που μας κάνει να προβληματιστούμε είναι αυτό που έχει να κάνει με το **γιατί οι νέοι αποφασίζουν να κάνουν χρήση**, αφού οι περισσότεροι θεωρούν την **περιέργεια** ως βασικότερη αιτία. Όμως σύμφωνα με την εργασία μας καταλάβαμε πως η κατανάλωση τέτοιου είδους ουσιών είναι αποτέλεσμα κυρίως της ψευδαίσθησης που αποδίδεται στο άτομο ότι είναι ευτυχισμένο. Αυτό είναι και το μεγάλο ψέμα που παρασύρει στο πέρασμά του πλήθος θύματα – χρήστες.

4.Χρήση ουσιών και συνέπειες

ΣΥΝΕΠΕΙΕΣ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ

Κάθε φαρμακευτική ουσία, με την εισαγωγή της στο σώμα, επιδρά, παρεμβαίνει ή μεταβάλλει τον τρόπο της λειτουργίας του. Η επίδραση μπορεί να είναι χρήσιμη ή όχι. Οι γιατροί αντιμετωπίζουν τις διάφορες ασθένειες γράφοντας συνταγές με πολλά είδη φαρμακευτικών ουσιών. Όμως η κακή τους χρήση μπορεί να αποδειχθεί επικίνδυνη. Οι φαρμακευτικές ουσίες κυκλοφορούν σε διάφορες μορφές εδώ και εκατοντάδες χρόνια. Ορισμένες ουσίες αποτελούν αντίδοτα στη φυσική τους μορφή, άλλες παράγονται από φυτά ή παρασκευάζονται σε εργαστήρια. Μάλλον γνωρίζετε αρκετές από αυτές -έχετε πει καφέ, έχετε πάρει ένα παυσίπονο για τον πονοκέφαλο.

Οι πιο διαδεδομένες σήμερα είναι ο καπνός και το οινόπνευμα.

Δεν έχουν όλες την ίδια χρήση ή την ίδια επίδραση. Κάποιες θεραπεύουν ασθένειες κι άλλες βοηθούν τον οργανισμό να ξεπεράσει ή να αποφύγει μια αρρώστια.

Υπάρχουν όμως κι εκείνες, τις οποίες καταναλώνουν οι άνθρωποι, επειδή πιστεύουν ότι τους προκαλούν μια αίσθηση ευφορίας. Ορισμένες ουσίες είναι πολύ πιο ισχυρές από τις υπόλοιπες. Η ίδια ουσία κυκλοφορεί συχνά σε μεγάλη ποικιλία μορφών και δραστηριότητας.

Επίσης η επίδρασή της διαφέρει από άνθρωπο σε άνθρωπο, εξαρτάται από τη σωματική διάπλαση, την ηλικία και τη γενικότερη κατάσταση της υγείας αυτού που την καταναλώνει. Η επίδραση είναι ισχυρότερη σε ασυνήθιστους οργανισμούς και ασθενέστερη στους συνηθισμένους στην ουσία οργανισμούς. Υπάρχουν κάποιοι ικανοί να καταναλώνουν μεγάλες ποσότητες οινόπνευματος και να μη δείχνουν μεθυσμένοι και άλλοι μεθούν με ένα ποτηράκι. Υπάρχουν εκατοντάδες διαφορετικές φαρμακευτικές ουσίες και κυκλοφορούν σε πολλές μορφές όπως σκόνες, χάπια, σιρόπια ή αποξηραμένα φυτά.

Όσες χορηγούνται νόμιμα με ιατρική συνταγή ή αγοράζονται ελεύθερα από τα φαρμακεία, παρασκευάζονται με αυστηρές προδιαγραφές και έλεγχο ποιότητας (ΕΟΦ) Ουσίες που παράγονται, αγοράζονται ή χρησιμοποιούνται παράνομα δεν παρέχουν καμία εγγύηση ασφάλειας.

Η επίδραση της κάθε ουσίας σε κάποιον εξαρτάται από το είδος της, την δραστηριότητα της, και την ποσότητα που καταναλώθηκε, από τη μέθοδο χορήγησης, την κατάσταση της υγείας του ατόμου και την ψυχολογική του διάθεση ακόμα. Συχνά οι άνθρωποι παίρνουν παραπάνω από τη συνιστώμενη δόση για να εξασφαλίσουν το επιθυμητό αποτέλεσμα. Για πολλούς το αίτιο είναι η επιθυμία τους να «ανέβουν», να ξεφύγουν περιστασιακά από την πραγματικότητα που τους θλίβει. Υποτίθεται ότι οι ουσίες μεταβάλλουν τον τρόπο με τον οποίο αισθάνονται ή βλέπουν τον κόσμο. Σύμφωνα με δεδομένα από πρόσφατες έρευνες οι ουσίες μπορούν πολύ γρήγορα να αλλάξουν δραματικά τον εγκέφαλο. Ακόμα και σε άτομα

τα οποία έπαιρναν περιστασιακά ναρκωτικά όπως η κοκαΐνη, αποδείχθηκε ότι ο εγκέφαλος πολύ γρήγορα υποβάλλεται σε βιοχημικές αλλαγές που κάνουν το λήπτη να χρειάζεται όλο και πιο υψηλή δόση για να πετύχει το ίδιο αίσθημα ή καλύτερα την ίδια ψευδαίσθηση που ένιωσε την πρώτη φορά.

Σταδιακά και σε μικρό χρονικό διάστημα ο χρήστης χρησιμοποιεί χωρίς να το καταλάβει και χωρίς να μπορεί να το σταματήσει συχνότερα και σε πολύ μεγαλύτερες δόσεις το ναρκωτικό. Ενώ αρχικά πίστευε ότι θα μπορούσε να το παίρνει περιστασιακά ξαφνικά αντιλαμβάνεται με τη λογική του ότι είναι πλέον εξαρτώμενος των ουσιών αυτών. Το χειρότερο είναι ότι ο έλεγχος του έχει ξεφύγει και δεν μπορεί να σταματήσει διότι τα ναρκωτικά έχουν προκαλέσει τέτοιες αλλοιώσεις στον εγκέφαλό του που δεν μπορεί να σταματήσει. Οι αλλαγές που προκαλούν τα ναρκωτικά στον εγκέφαλο είναι κάποτε δραματικές και τοξικές αλλά κάποτε εγκαθίστανται με πιο ήπιο τρόπο. Το σημαντικό είναι ότι πάντοτε δημιουργούν καταναγκαστική και ανεξέλεγκτη ανάγκη λήψης τους.

Ο εθισμός στα ναρκωτικά είναι μια ασθένεια του εγκεφάλου. Το κάθε είδος ναρκωτικού έχει το δικό του μηχανισμό πρόκλησης αλλαγών στις εγκεφαλικές λειτουργίες. Όμως ανεξάρτητα από το ποιο ναρκωτικό παίρνει ο χρήστης το καθένα έχει προκαλέσει τις δικές του βλάβες στον εγκέφαλο και το τελικό αποτέλεσμα όλων είναι πάντοτε το ίδιο.

Συνοπτικά οι βλάβες που προκαλούνται στον εγκέφαλο περιλαμβάνουν τροποποιήσεις σε μοριακό και κυτταρικό επίπεδο με αποτέλεσμα να εκδηλώνονται αλλαγές στην ψυχική διάθεση, προβλήματα μνήμης και διαταραχές κινητικών ικανοτήτων όπως το περπάτημα και η ομιλία. Οι αλλαγές αυτές που προκαλούν τα ναρκωτικά στον εγκέφαλο έχουν σοβαρές αρνητικές συνέπειες σε όλες τις πτυχές της συμπεριφοράς του ατόμου. Το ναρκωτικό πλέον με τις αλλαγές που έχει προκαλέσει καθίσταται η πιο δυνατή κινητήρια δύναμη στη ζωή του χρήστη των ναρκωτικών που θα κάνει οτιδήποτε για να εξασφαλίσει το ναρκωτικό. Αυτό συμβαίνει διότι το ίδιο το ναρκωτικό έχει προκαλέσει σοβαρές ανωμαλίες στον τρόπο λειτουργίας του εγκεφάλου και για αυτό το λόγο το άτομο οδηγείται στην εξάρτηση που είναι και η πιο σοβαρή συνέπεια.

Αφού το άτομο θα είναι εξαρτημένο τότε οι συνέπειες ακολουθούν ραγδαία:

Α) Η οξεία δηλητηρίαση του οργανισμού είναι μια από τις σοβαρότερες αιτίες θανάτου των τοξικομανών, μοιραία για τη ζωή του χρήστη. Επειδή σε αυτές τις περιπτώσεις ο τοξικομανής έχει ανάγκη να αυξάνει συνεχώς τη δόση του, φτάνει κάποτε (overdose) που ενώ είναι απαραίτητα για τις επιθυμητές εκδηλώσεις εντούτοις είναι τοξική για πια δόση για τον οργανισμό. Έτσι μπορεί να προκύψει δηλητηρίαση με ποικίλα συμπτώματα που τελικά οδηγεί σε παράλυση της αναπνοής και της κυκλοφορίας και στο θάνατο. Σχετικά με το θέμα πρέπει να επισημαίνουμε κάποια ενδιαφέροντα στοιχεία. Να πως περιγράφει ένας τοξικομανής την περίπτωση του «Τέσσερις φορές έχω πάθει οβερντόους, τη μια από αυτές είπα, τέλειωσα. Μου έκοψαν τις φλέβες και με περπάτησαν κάτι φίλοι μου. Κατάφερα να γλιτώσω. Μια μέρα μεταφέρθηκα στο λοιμωδών με ηπατικό κώμα. ηπατίτιδα θανατηφόρα υπογλυκαιμία, σηψαιμία και... κάτι ψιλά».

B) Η τοξικομανία (ή χρόνια δηλητηρίαση)

Γ) Οι γενικές λοιμώξεις όπως η ηπατίτιδα, ο τέτανος, οι πνευμονικές επιπλοκές, η σηψαιμία, η ενδοκαρδίτιδα κ.λ.π. προκαλούνται από άγνοια ή αδυναμία τήρησης των συνθηκών ασηψίας, όταν γίνεται χρήση με ενέσεις. Σε έρευνα γιατρών του νοσοκομείου Λοιμωδών Νοσημάτων της Αθήνας αποδείχθηκε πως ενώ το 1976 και 1977 κανείς τοξικομανής δεν νοσηλεύθηκε για ηπατίτιδα μετά το 1978 άρχισαν να νοσηλεύονται αρκετοί και έτσι το 1982 ένας στους δέκα αρρώστους από ηπατίτιδα ήταν τοξικομανής. Ήταν άνθρωποι που ανήκουν στα φτωχότερα κοινωνικά στρώματα και ο μέσος όρος ηλικίας τους ήταν τα 24 χρόνια. Οι ίδιοι οι γιατροί επισημαίνουν ότι ο αριθμός των τοξικομανών με ηπατίτιδα πρέπει να είναι ακόμα μεγαλύτερος, γιατί οι εύποροι τοξικομανής προτιμούν τη νοσηλεία στο σπίτι ή σε ιδιωτικές κλινικές και έτσι πολλές περιπτώσεις που δεν υπολογίζονται στις στατιστικές.

Δ) Ο κίνδυνος από την πρόσμειξη των ναρκωτικών με άλλες ουσίες είναι μεγάλος. Πολλά δυσάρεστα συμπτώματα ή και θάνατοι ακόμα αποδίδονται στις διάφορες ουσίες (π.χ. στρυχνίνη, κυνίνη κ.τ.λ.) με τις οποίες τα κυκλώματα διακίνησης νοθεύουν τα ναρκωτικά (και κυρίως την ηρωίνη) για να αυξήσουν τα κέρδη τους. Την ίδια «νοθεία» μπορεί να την κάνουν και χρήστες -μικροέμποροι για να εξασφαλίσουν τα απαραίτητα χρήματα για τη δόση τους.

Ε) Η λήψη ναρκωτικών στη διάρκεια της εγκυμοσύνης είναι ολέθρια για το έμβryo. Τα ναρκωτικά διαπερνούν τον πλακούντα και αυτό σημαίνει ότι αν μια γυναίκα ναρκομανής μείνει έγκυος, το έμβryo θα δεχθεί την επίδραση του ναρκωτικού και θα αναπτύξει σωματική εξάρτηση. Επομένως σύντομα μετά τη γέννησή του το βρέφος θα παρουσιάζει το φοβερό πόνο της εξάρτησης από το ναρκωτικό. Οι στατιστικές δείχνουν ότι στις αρχές της δεκαετίας του 1970, από τις 20,000 ως 30,000 ηρωινομανείς από τη Φιλαδέλφεια (ΗΠΑ) ο ένας στους πέντε ήταν γυναίκα και περισσότερες από οκτώ στους δέκα βρίσκονταν στις αναπαραγωγικές ηλικίες. Πράγμα που σημαίνει ότι το 1973 για παράδειγμα ένα νεογέννητο στα δεκατέσσερα από όσα ήρθαν στον κόσμο στο Γενικό Νοσοκομείο της Φιλαδέλφειας γεννήθηκε από μητέρα που ήταν τοξικομανής.

ΣΥΝΕΠΕΙΕΣ ΣΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΑ ΚΑΙ ΣΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΥΓΕΙΑ ΤΟΥ ΑΣΘΕΝΟΥΣ

Ορισμένοι πιστεύουν ότι οι νόμοι για κάποια ναρκωτικά θα πρέπει να είναι λιγότερο αυστηροί. Άλλοι αντίθετα ζητούν μια αυστηρότερη νομοθεσία. Άτομα κάθε ηλικίας, ιδιοσυγκρασίας ή διαφορετικού μορφωτικού και κοινωνικού επιπέδου μπορεί να γίνουν χρήστες ναρκωτικών και όχι όπως συχνά παρουσιάζεται ως πρόβλημα των μεγάλων πόλεων ή συγκεκριμένων ομάδων. Τα ναρκωτικά είναι αναμφίβολα ένα βαθύτατο κοινωνικό πρόβλημα όπως πηγάζει από την οργάνωση και τον τρόπο

λειτουργίας των σύγχρονων κοινωνιών. Η απομόνωση, ο ατομικισμός, η έλλειψη κοινωνικής συνείδησης και ο υλιστικός τρόπος ζωής αποτελούν βασικές αιτίες της εξάρσης του φαινόμενου των ναρκωτικών και στην κοινωνία μας. Το λαθρεμπόριο των ναρκωτικών έχει εξελιχθεί σε μια μεγάλη επιχείρηση. Η μεταφορά τους από χώρα σε χώρα είναι αρκετά παρακινδυνευμένη. Οι λαθρέμποροι ναρκωτικών είναι πού πιθανό να δωροδοκούν υπαλλήλους και υπεύθυνους και να καταφεύγουν ακόμα και στη βία.

Ας γυρίσουμε στο θιγόμενο ζήτημα όμως. Οι ναρκομανείς στην κοινωνία μας είναι πολύ περισσότεροι από όσοι μπορούμε να φαντασθούμε. Κάποιος που λαμβάνει υπόψη τα ποσοστά που δίνει η το κράτος ή η Ε.Ε. μόνο αφελής μπορεί να είναι, καθώς αυτά περιγράφουν μόνο όσους έχουν ζητήσει βοήθεια από τον ΟΚΑΝΑ ή όσους είναι σε νοσοκομεία, κλινικές κ.λ.π. για διάφορους λόγους. Άλλοι είναι χρήστες ελαφρών ναρκωτικών (π.χ. κάνναβη) άλλοι περιστασιακοί χρήστες ενώ άλλα άτομα είναι τα γνωστά σε όλους μας άτομα που κατοικούν στις πλατείες, στους δρόμους που όλοι εμείς οι αξιολόγοι πολίτες τους βλέπουμε, στρέφουμε αλλού το βλέμμα αποτροπιασμένοι...

Η κοινωνία σαφώς και έχει μια εδραιωμένη θέση γύρω από το ζήτημα. Στις περισσότερες περιπτώσεις ακούμε το κλασικό: «Ο χρήστης ήταν κακό παιδί από μικρός» ή «με τις παρέες που έκανε λογικό να καταντήσει έτσι». Οι απόψεις αυτές φυσικά δεν αντανakλούν στο σύνολο, είναι όμως ένα σημαντικό ποσοστό, που ας μη γελιόμαστε, όλοι μας κάποια στιγμή έχουμε σκεφτεί κάτι παρόμοιο. Το ερώτημα όμως είναι φταίνε οι νέοι και οι παρέες τους;

Η απάντηση είναι δύσκολο να βρεθεί εάν κοιτάμε τα πράγματα με τις αγαπημένες μας παρωπίδες στα μάτια... Στην πραγματικότητα η ίδια η κοινωνία προωθεί τη χρήση ναρκωτικών. Πως; Μα φυσικά με την αποστροφή που δείχνει στα άτομα αυτά. όταν κάποιον τον διώχνεις από τον περίγυρό σου είναι λογικό να ψάξει να βρει κάποιους που να τον αποδέχονται για να κοινωνικοποιείται.

Με αυτόν τον απλό αλλά μοιραίο τρόπο κινούνται τα πράγματα από τις απαρχές του ανθρώπινου γένους. Είναι φυσικό λοιπόν να υπάρχουν ομάδες πολιτισμού αποκομμένες από τον υπόλοιπο κόσμο, γιατί παραμερίστηκαν.

ΕΠΙΛΟΓΟΣ

Κλείνοντας θα θέλαμε να επισημάνουμε ότι οφείλουμε στην κοινωνία να μαθαίνουμε από τα λάθη του παρελθόντος, Να σταματήσουμε να θεωρούμε ξένο σώμα κάποιον που κάνει χρήση ναρκωτικών. Τα ναρκωτικά δεν είναι παιχνίδι και προπάντων δεν είναι μια τρέλα της νεολαίας μας αφορά όλους και ας μην ξεχνάμε ότι όσο εξαπλώνεται αυτή η μάστιγα τόσο αυξάνονται οι πιθανότητες κρουσμάτων και στον δικό μας οικογενειακό και φιλικό κύκλο.

5. Τρόποι αντιμετώπισης

Εισαγωγή

Τα ναρκωτικά είναι ένας από τους μεγαλύτερους και πιο σοβαρούς κινδύνους παγκοσμίως. Παιδιά από μικρή ηλικία εθίζονται στα ναρκωτικά περισσότερο από ποτέ. Ο νομός απαιτεί από τις οικογένειες να τα κρατούν μακριά από πηγές ναρκωτικών όπως πχ. οι κακές παρέες...

Όσο και εάν επιβιώσει η θέληση τους σε μικρή ηλικία όταν φτάσουν στην εφηβεία στις βραδυνές εξόδους τους δεν υπάρχει αμφιβολία το ότι θα έρθουν σε επαφή με τύπους που παραδίδουν ναρκωτικά ή με φίλους που τα χρησιμοποιούν. Ως θέμα αυτή η εργασία έχει την αντιμετώπιση τους, τους τρόπους απεξάρτησης και τους λόγους όπου δεν πρέπει να απελπίζονται οι νέοι στην προσπάθεια τους να γλυτώσουν από τον αργό θάνατο.

Τρόποι Αντιμετώπισης

Οι νέοι ωστόσο δεν πρέπει να απελπίζονται. Υπάρχουν πάμπολλοι τρόποι αντιμετώπισης και αμέτρητα κέντρα πρόληψης και αντιμετώπισης. Στο παρακάτω κείμενο θα αναλυθούν λεπτομερώς οι τρόποι αντιμετώπισης και τα κέντρα τα οποία βοηθούν τους εξαρτημένους να ανταπεξέλθουν στα προβλήματα τους.

Βασικά πράγματα για τους τρόπους αντιμετώπισης των ναρκωτικών για τους νέους και τους ήδη εξαρτημένους.

Ο ήδη εξαρτημένος στα ναρκωτικά εάν θελήσει να προχωρήσει σε απεξάρτηση θα χρειαστεί να καταβάλει μεγάλη προσπάθεια ψυχική και σωματική όσον αφορά την πράξη και τη θέληση για να μείνει μακριά από ουσίες. Χρειάζεται η ιατρική προσπάθεια, η προσπάθεια των γονέων, η προσπάθεια του ίδιου του ατόμου για να φύγει τελείως η επίδραση των ναρκωτικών από επάνω του, ωστόσο όσο και εάν καταφέρει να εξαρτηθεί υπάρχει πάντα ο κίνδυνος το να επανέλθει ξανά η θέληση του για ναρκωτικά διότι αν και έφυγε από το "θέλω" του το να επανέλθει στη χρήση τους εξαρτάται από μια κλωστή.

Ο νέος συνήθως από τα δύσκολα χρόνια της εφηβείας τρέχει να βρει τη χαρά, την ψεύτικη ζωή για να επιβιώσει, με αποτέλεσμα να καταλήγει στη χρήση των ναρκωτικών. Το τσιγάρο πια είναι συνήθεια, οι νέοι προχωρούν σε άλλες

μεθόδους για την χρήση των ναρκωτικών έχοντας σχέση με την σκόνη, εμπόρους κτλ. Όσον αφορά στη συγκεκριμένη περίπτωση πρέπει ο νέος να προλάβει να εξαρτηθεί προτού να είναι πολύ αργά, οι ίδιοι τρόποι που αναφέρονται επάνω μπορούν να εφαρμοστούν και εδώ μαζί με τους βασικά αναφερόμενους κάτω.

ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΕΣ ΜΕΘΟΔΟΙ

Η θεραπεία για άτομα τα οποία χρησιμοποιούν ναρκωτικά αλλά που δεν έχουν ακόμη υποστεί εθισμό, η θεραπευτική αγωγή περιλαμβάνει ψυχοθεραπεία με στόχο την αλλαγή της συμπεριφοράς όπως γνωσιακή συμπεριφορική θεραπεία, συμβουλευτική προσέγγιση, ομάδες στήριξης και οικογενειακή θεραπεία.

Όμως για άτομα που έχουν υποστεί εθισμό, η θεραπευτική αντιμετώπιση, περιλαμβάνει συχνά συνδυασμό από συμπεριφορικές θεραπείες και φάρμακα.

Φάρμακα όπως η μεθαδόνη ή το LAAM (levo-alpha-acetyl-methadol), είναι αποτελεσματικά στην καταστολή των συμπτωμάτων στέρησης και ακατάσχετης επιθυμίας για λήψη ναρκωτικού που χαρακτηρίζουν τον εθισμό στις εξαρτησιογόνες ουσίες. Έτσι τα εν λόγω φάρμακα μειώνουν τη χρήση παράνομων ουσιών και βελτιώνουν τις πιθανότητες του ναρκομανούς ασθενούς να ακολουθήσει τη θεραπεία απεξάρτησης.

Ο πρωταρχικός στόχος της θεραπείας απεξάρτησης με τη χρήση φαρμάκων, είναι να δίνεται στον ασθενή μια ανάλογη με τα ναρκωτικά ουσία η οποία όμως να δημιουργεί λιγότερο έντονα συμπτώματα στέρησης. Μετά σταδιακά, αποσύρεται και το φάρμακο υποκατάστασης που χρησιμοποιείται.

Το φάρμακο που χρησιμοποιείται συχνότερα, είναι η μεθαδόνη που λαμβάνεται από το στόμα μια φορά την ημέρα. Η χορήγηση αρχίζει με την χαμηλότερη δόση που είναι σε θέση να προλαμβάνει τα συμπτώματα στέρησης και μετά η δόση σταδιακά μειώνεται.

Υποκατάστατα φάρμακα μπορούν να χρησιμοποιηθούν και για την απεξάρτηση από ηρεμιστικά φάρμακα. Στους ασθενείς μπορεί να χορηγηθούν ηρεμιστικά φάρμακα με μακρά χρονική δράση όπως η διαζεπάμη ή η φαινοβαρβιτόνη, τα οποία μετά μπορούν να μειωθούν σταδιακά.

Όταν ένας ασθενής υπόκειται σε θεραπεία απεξάρτησης, υπάρχει πάντοτε σημαντικός κίνδυνος υποτροπής με επαναστροφή στα ναρκωτικά. Οι ασθενείς είναι δυνατόν να πάνε πίσω στη χρήση ναρκωτικών έστω και εάν δεν έχουν πλέον σωματικά συμπτώματα στέρησης.

Διεξάγονται πολλές έρευνες που στόχο έχουν τη δημιουργία φαρμάκων που να

μπορούν να σταματούν την ακατάσχετη επιθυμία για τα ναρκωτικά και να θεραπεύουν άλλους παράγοντες που προκαλούν την επιστροφή στη χρήση των εξαρτησιογόνων ουσιών.

Σε ασθενείς που αδυνατούν να απέχουν από τη χρήση των οπιοειδών, χορηγείται θεραπεία συντήρησης συνήθως με μεθαδόνη.

Η δόση συντήρησης για τη μεθαδόνη, είναι συνήθως ψηλότερη από εκείνη που χρησιμοποιείται για τη θεραπεία απεξάρτησης και μπορεί να προλαμβάνει τα συμπτώματα στέρησης και ακατάσχετης επιθυμίας για την ηρωίνη. Επίσης αποτρέπει τους ασθενείς από του να βιώνουν την κατάσταση ευφορίας που η ηρωίνη προκαλεί, σχεδόν αμέσως μετά τη λήψη της («ανέβασμα») και που ακολουθείται σε σύντομο χρονικό διάστημα από μετάπτωση («κατέβασμα»).

Με τον τρόπο αυτό η θεραπεία υποκατάστασης, συντήρησης με τη μεθαδόνη, βοηθά τους ασθενείς ναρκομανείς να απέχουν από τη χρήση της ηρωίνης, μειώνει το κίνδυνο διάδοσης του AIDS μεταξύ των ναρκομανών και συνολικά μειώνει το ποσοστό των θανάτων λόγω ναρκωτικών.

Μεταξύ των διαφόρων προγραμμάτων με τη μεθαδόνη, εκείνα που παρέχουν τη ψηλότερη δόση (συνήθως τουλάχιστον 60 mg ημερησίως), έχουν καλύτερα ποσοστά επιτυχίας όσον αφορά στη συμμετοχή των εξαρτημένων στα ναρκωτικά ασθενών.

Επίσης τα προγράμματα που παρέχουν ολοκληρωμένη στήριξη, συμβουλευτικές υπηρεσίες, ιατρική φροντίδα παράλληλα με τη μεθαδόνη, έχουν καλύτερα αποτελέσματα από τα προγράμματα που παρέχουν λιγότερες ή ελάχιστες υπηρεσίες.

Ακόμη ένα φάρμακο υποκατάστασης που εγκρίθηκε πρόσφατα για τη θεραπεία συντήρησης, είναι το LAAM το οποίο χορηγείται 3 φορές την εβδομάδα παρά 1 φορά ημερησίως όπως γίνεται με τη μεθαδόνη. Η ναλτρεξόνη, χρησιμοποιείται επίσης για την αποτροπή υποτροπών με επιστροφή στη χρήση των ναρκωτικών.

Όπως η μεθαδόνη, το LAAM και η ναλτρεξόνη, αποτρέπουν τους ναρκομανείς από του να έχουν την παροδική κατάσταση ευφορίας που τους προκαλεί η ηρωίνη. Όμως η ναλτρεξόνη δεν καταστέλλει την ακατάσχετη επιθυμία για το ναρκωτικό και έτσι δεν είναι ιδιαίτερα δημοφιλές φάρμακο μεταξύ των εξαρτημένων στα ναρκωτικά. Η ναλτρεξόνη, έχει καλύτερα αποτελέσματα μεταξύ των ασθενών που έχουν περισσότερη θέληση για την απεξάρτηση.

Προς το παρόν δεν υπάρχουν φάρμακα που έχουν εγκριθεί από τη Διεύθυνση Τροφίμων και Φαρμάκων (FDA Ηνωμένων Πολιτειών) για τη θεραπεία λόγω εξάρτησης σε κοκαΐνη, LSD, PCP, μαριχουάνα, μεταμφεταμίνη ή άλλα διεγερτικά, εισπνεόμενες εξαρτησιογόνες ουσίες ή κορτικοστεροειδή. Υπάρχουν όμως φάρμακα ικανά να αντιμετωπίσουν τις παρενέργειες των εν λόγω ουσιών όπως σπασμούς, ψυχωτικές αντιδράσεις και για την αντιμετώπιση των υπερβολικών δόσεων

οποιοειδών.

Μεταξύ των σημαντικότερων προτεραιοτήτων των ερευνητών στον τομέα αυτό, περιλαμβάνεται η δημιουργία φαρμάκων για τη θεραπεία εξάρτησης στην κοκαΐνη.

ΑΠΕΞΑΡΤΗΣΗ-ΠΡΟΛΗΨΗ -ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΣΤΗΡΙΞΗ ΚΑΙ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ

Η **απεξάρτηση από τα ναρκωτικά**, δηλαδή η αντιμετώπιση των συμπτωμάτων στέρησης είναι μόνο το πρώτο βήμα στην καταπολέμηση του εθισμού. Αν το στάδιο της απεξάρτησης ολοκληρωθεί επιτυχώς, το σώμα του εξαρτημένου είναι καθαρό και οι σωματικές λειτουργίες επανέρχονται στο φυσιολογικό. Ωστόσο, η ψυχική κατάσταση του εξαρτημένου παραμένει αρκετά ασταθής. Η έντονη επιθυμία για ναρκωτικά είναι ιδιαίτερος έντονη την περίοδο μετά την σωματική απεξάρτηση. Οι εξαρτημένοι επιθυμούν να νιώσουν αυτήν την άμεση αίσθηση ευχαρίστησης (το «ανέβασμα»), την ευφορική δράση των ναρκωτικών, μια σκέψη που τους καταβάλλει και είναι συνεχώς παρούσα στο μυαλό τους. Εμείς πιστεύουμε ότι η ψυχολογική υποστήριξη και η ενθάρρυνση από ειδικούς συμβούλους, σε θέματα εξαρτήσεων, συμβάλουν στην επιτυχία της πλήρους αποχής από τα ναρκωτικά. Η απεξάρτηση βασίζεται σε ένα ήδη υπάρχον σύστημα υποστήριξης, θεραπευτικές ομάδες, ατομική συμβουλευτική, διαλέξεις, στήριξη από οικογένεια- φίλους κ.α. Στόχος της διαδικασίας απεξάρτησης είναι η καλύτερη κατανόηση των προβλημάτων τους και την επίδραση που αυτά έχουν στην ζωή τους. Ταυτόχρονα αφυπνίζεται η ανθρωπιά, η επιθυμία να ζήσουν ως μέλη της κοινωνίας, η ικανότητα να δημιουργούν σχέσεις με αρχές και κερδίζουν τον αυτοσεβασμό και την αυτοεκτίμηση τους.

« Μέχρι πρότινος τον τοξικομανή τον θεωρούσαν «ανίατο». Σήμερα μπορούμε να πούμε ότι η θεραπευτική αντιμετώπιση είναι πραγματικότητα. Τα ποσοστά επιτυχίας διαφέρουν από χώρα σε χώρα, από γιατρό σε γιατρό.

Η θεραπεία και η όλη αντιμετώπιση είναι δύσκολη και τα καλύτερα αποτελέσματα είναι δυνατόν να επιτευχθούν με τη βοήθεια του ίδιου του ατόμου και της πολιτείας με την καθοδήγηση πάντοτε των ειδικών. Το πρόγραμμα θεραπείας θα εξαρτηθεί βασικά από την εκτίμηση της κάθε περίπτωσης χωρίς να υπάρχει έτοιμο θεραπευτικό καλούπι ούτε στερεότυπη μέθοδος.

Όλοι οι ειδικοί συμφωνούν πως ο τοξικομανής δεν πρέπει να τιμωρείται με ποινή φυλάκισης. Τα μόνα μέτρα που πρέπει να λαμβάνονται είναι *ιατροθεραπευτικά*

Πρόληψη είναι η καλύτερη θεραπεία : αυτός είναι ο χρυσός κανόνας της ιατρικής.

Τι μπορούμε να κάνουμε στην περίπτωση των ναρκωτικών; Υπάρχουν τρόποι να ανακόψουμε το χείμαρρο και να σώσουμε τα παιδιά μας απ' τον όλεθρο;

Η απάντηση δεν είναι εύκολη. Κανένας «εγκέφαλος» δεν μπορεί να δώσει έτοιμη τη λύση του προβλήματος. Μόνο η καθολική προσπάθεια όλων μας με σωστές και συντονισμένες ενέργειες, η υπομονή και η επιμονή θα φέρουν κάποτε το επιθυμητό αποτέλεσμα.

Το περιβάλλον παίζει αναμφισβήτητα το μεγαλύτερο και σπουδαιότερο ρόλο στη διαμόρφωση του χαρακτήρα και της προσωπικότητας του ατόμου. Όταν το παιδί έχει τη στοργή και την κατανόηση που χρειάζεται Δε θα έχει το άγχος και το αίσθημα ανασφάλειας.

Στο σχολείο αρχίζει καινούργια ζωή. Θα δημιουργήσει τις πρώτες εξω-οικογενειακές σχέσεις και θα κοινωνικοποιηθεί. Το σχολείο γίνεται για το παιδί αποκλειστικός και προσωπικός του χώρος : σ' αυτό κινείται πιο ελεύθερα και πιο άνετα, το κλειστό και αδιαπέραστο αρχίζει να γίνεται μια μακρινή ανάμνηση .

Η ενημέρωση για τα ναρκωτικά πρέπει ν' αρχίζει από τις πρώτες τάξεις του Γυμνασίου.

Το Υπουργείο Παιδείας ζήτησε από το ΚΕΜΕ να μελετήσει το θέμα των ναρκωτικών και ειδικότερα τη μεθόδευση της διαφώτισης των μαθητών .Οι απόψεις των εκπαιδευτικών έχουν ως εξής :

1. Η ενημέρωση των μαθητών σχετικά με τα ναρκωτικά πρέπει να γίνεται στο χώρο της Μέσης Εκπαίδευσης, δηλαδή τα Γυμνάσια και τα Λύκεια.
2. Οι αρμόδιοι καθηγητές πρέπει να αποδεχτούν «ειδικά θέματα» για τα ναρκωτικά και να διαφωτίσουν τους μαθητές.
3. Τα σχολικά εγχειρίδια πρέπει να διευρυνθούν και περισσότερο αυτά τα κεφάλαια που αναφέρονται στις τοξικές ουσίες.
4. Οργάνωση διαφόρων δραστηριοτήτων με συμμετοχή του διδακτικού προσωπικού και των μαθητών και, κατά καιρούς, των γονέων και κηδεμόνων.

5 .Η δυνατότητα διεθνούς βιβλιογραφίας και υλικού για τις διδακτικές , , ανάγκες κρίνεται απαραίτητη.

6. Η διαφώτιση με ειδικές τηλεοπτικές εκπομπές της εκπαιδευτικής τηλεόρασης πρέπει να συστηματοποιηθεί : βασική προϋπόθεση η συμμετοχή αρμοδίων και υπεύθυνων προσώπων που θα αναλύουν το θέμα και θα απαντούν στις ερωτήσεις των μαθητών .

ΠΟΡΙΣΜΑΤΑ ΑΠΟ ΤΗΝ ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ ΜΕ ΤΟΝ Κ.ΤΙΜΟΘΕΟ ΣΤΡΑΒΟΠΟΔΗ

...Να πούμε λίγο για την δουλειά που κάνουμε: Ασχολούμαστε από το νηπιαγωγείο μέχρι το λύκειο, από όλες τις βαθμίδες των μαθητών, γονέων και εκπαιδευτικών όλων των βαθμίδων.

...Συνήθως τα άτομα αυτά που κάνουν χρήση δεν έρχονται αμέσως στο κέντρο η δεν πάνε εύκολα σε κάποια δομή. Θέλουν να διαμορφωθεί ένα υποστηρικτικό περιβάλλον προκειμένου να κινητοποιηθούν. Έτσι είτε αυτοί είναι γονείς είτε είναι φίλοι όταν έρχονται σε μας παίρνουν οδηγίες για το πώς θα κινητοποιήσουν τον ενδιαφερόμενο.

...Προσπαθούν λοιπόν να διαμορφώσουν ένα διαφορετικό πλαίσιο στην οικογένεια να σπάσει η παλιά δομή της οικογενείας με τον τρόπο που λειτουργούσε και να μπει ένα καινούργιο πλαίσιο με τις οδηγίες τις δίκες μας και την εποπτεία.

...Η μητέρα θα πρέπει να είναι εκείνη που θα φροντίζει, θα δίνει την αγάπη και την στοργή, ενώ ο πατέρας θα πρέπει να οριοθετεί, δηλαδή να λειτουργεί με την έννοια ότι λέει ο νόμος (κανόνας).

...Υπάρχουν τρόποι αντιμετώπισης όλων αυτών των θεμάτων. Υπάρχει το συστηματικό μοντέλο, το συστημικό μοντέλο το οποίο εφαρμόζουμε με την αλληλεπίδραση συμπεριφορών.

...Η αποτοξίνωση έχει 2 μορφές: είναι η σωματική, που είναι καθαρός κάποιος από ουσίες και αρκούν τρεις ημέρες για να είναι καθαρός από την σχέση της ουσίας (σαν ουσία). Εκείνο όμως που μας δυσκολεύει παρά πολύ και κάνουμε τεραστία προσπάθεια και από βιοκοινότητες και από ψυχοκοινωνική υποστήριξη είναι η ψυχολογική απεξάρτηση.

...Κοιτάζουμε να δούμε εάν υπάρχουν μόνο εγχειρήσεις η και ασθένειες γιατί συνήθως οι τοξικομανείς είναι επιρρεπής και νοσούν από ηπατίτιδα C, διότι οι σύριγγες που χρησιμοποιούν δεν είναι μιας χρήσης, τις χρησιμοποιούν ο ένας μετά τον άλλον, γιατί δεν τις βρίσκουν εύκολα.

...Τα στερητικά φαινόμενα δεν εκφράζονται το ίδιο στον καθένα, μπορεί να έχουμε έναν χρηστή που στερείται της ουσίας, της δόσης του και να έχει από σπασμούς, μέχρι εμετούς, μέχρι πονόκοιλους, μέχρι υπερδιέγερση και ου το καθεξής.

...Και αν μου πει κάποιος να διακρίνουμε τα ναρκωτικά σε σκληρά η μαλακά, εάν

είναι περισσότερο επικίνδυνα η λιγότερο τα μαλακά η τα σκληρά θα πω ότι όλα να ναρκωτικά είναι το ίδιο επικίνδυνα διότι ξεκινώντας κάποιος ξεκινά από τσιγάρο, χασίς ,ηρωίνη και μπλέκονται και άλλα μαζί μέσα.

...Πριν 6 χρόνια προσπαθήσαμε να κάνουμε μια μονάδα αποκαταστάτων στο νοσοκομείο στη Ζάκυνθο με ειδική πρωτοβουλία. Τι σημαίνει αποκατάστατο? Σημαίνει ότι κάποιος που κάνει χρήση ναρκωτικών, να μη κάνει χρήση ουσιών, να παίρνει ένα υποκατάστατο χάπι που λέγεται βουκρεδοβίνη ή μεθοδόνη και ταυτόχρονα λειτουργεί αυτό για να μην πάει να κλέψει και να βρίσκει ότι άλλα από δω και από κει , με ψυχολογική υποστήριξη, σταδιακή μείωση της δόσης και με ψυχολογική υποστήριξη να κοπεί εντελώς.

...Αυτό ήταν μια μορφή απεξάρτησης. Η επανένταξη δεν γίνεται ποτέ από εμάς. Είναι μια μονάδα που γίνεται μέσα από τις κοινότητες, κλειστές η ανοιχτές στα διάφορα προγράμματα με ειδικό τρόπο και χρόνο, οπού πηγαίνουν και οι γονείς προκειμένου να επανενταχτούν διότι γνωρίζετε πολύ καλά ότι εάν ένας χρηστής πάει σε μια κοινότητα και αποτοξινωθεί και έρθει στη ζακυνθινή κοινωνία η σε οποιαδήποτε μετά δεν είναι εύκολο να το δεχτούν.

ΚΡΑΤΙΚΟΙ ΦΟΡΕΙΣ

.....

* Κεντρικό Συμβούλιο Καταπολέμησης Ναρκωτικών (ΚΕΣΥΚΑΝΑ), Υπουργείο Υγείας Πρόνοιας. Αριστοτέλους 19, 2ος όροφος, Αθήνα. Τηλ. 88211333. Για πρόληψη, ενημέρωση, εκπαίδευση.

* Τμήμα Καταπολέμησης Αλκοολισμού και Τοξικομανίας του Υπουργείου Υγείας Πρόνοιας. Αριστοτέλους 17, Αθήνα. Τηλ. 5238740.
Για ενημέρωση...>>

* Κέντρο Ενημέρωσης για τα Ναρκωτικά. Υπουργείο Δικαιοσύνης. Πανεπιστημίου 51 και Σανταρόζα (απέναντι από το Rex). Τηλ. 3222108, 3233058, 3222078. Για ενημέρωση, πρόληψη, εκπαίδευση, ψυχοκοινωνική υποστήριξη γονέων και χρηστών, κινητοποίηση για ένταξη σε θεραπευτικό πρόγραμμα.

* Γενική Γραμματεία Νέας Γενιάς - Διεύθυνση Κοινωνικής Πολιτικής. Αχαρνών 417, 11343, Αθήνα. Τηλ. 2532312, 2532904. Για ενημέρωση, πρόληψη.

* Κέντρο Θεραπείας Εξαρτημένων Ατόμων (ΚΕΘΕΑ). Μονάδες του ΚΕΘΕΑ είναι:

ο α) Κέντρο Ενημέρωσης και Εισαγωγής Αθήνας. Βαλτετσίου 60, Εξάρχεια. Τηλ. 3647700, 3607960. Για ενημέρωση με ομάδες εισαγωγής στις θεραπευτικές κοινότητες, θεραπεία.

ο β) Κέντρο Ενημέρωσης και Εισαγωγής Θεσσαλονίκης. Βασ. Ηρακλείου 32. Τηλ. (031) 270110, 271300.

ο γ) Κέντρο Ενημέρωσης και Εισαγωγής Λάρισας. Κύπρου 103. Τηλ. (041) 254597, 254863.

ο δ) Κέντρο Ενημέρωσης και Εισαγωγής Βόλου. Πλατεία Εθνικών Αναμνήσεων Προύσσης και Μυριοφύτων. Τηλ. (0421) 80246.

ο ε) Κέντρο Ενημέρωσης Θεραπευτικής Κοινότητας Στροφής (για εφήβους). Μαυρογένους 9. Τηλ. 8820277. Για ενημέρωση με ομάδες εισαγωγής για χρήστες εφήβους και νέους έως 21 ετών.

ο στ) Κινητή Μονάδα Ενημέρωσης «Πήγασος». Κουντουριώτου 26. Τηλ. 8837650.

* Θεραπευτικές Κοινότητες.

ο α) Εναλλακτική Κοινότητα «Παρέμβαση». Ραφήνα 10909. Τηλ. (0294) 23080.

ο β) Θεραπευτική Κοινότητα «Ιθάκη». Σίνδος 57400. Τηλ. (031) 798139, 798694.

ο γ) Θεραπευτική Κοινότητα «Έξοδος». 2ο χιλιόμετρο Λάρισας-Γιαννούλης (πρώην Παιδούπολη Λάρισας). Τηλ. (0421) 250332.

ο δ) Ανοιχτό Θεραπευτικό Πρόγραμμα «Στροφή». Φυλής 148, Αθήνα. Τηλ.

8830129.

ο ε) Ανοιχτή Κοινότητα «Διάβαση». Σταυροπούλου 15, Πλ. Αμερικής, Αθήνα. Τηλ. 8653960.

* Κέντρο Ψυχικής Υγιεινής - Πρόγραμμα «Ιάσων».

ο α) Συμβουλευτικός Σταθμός. Αγρινίου 33, Κάτω Πατήσια. Τηλ. 8659800. Για ενημέρωση, πρόληψη και αντιμετώπιση εξαρτητικών και συναφών προβλημάτων (AIDS, βίαιη συμπεριφορά κ.λ.π.), θεραπεία εξαρτητικών καταστάσεων (ατομική, οικογενειακή), διάγνωση και αντιμετώπιση συνοδών ψυχολογικών προβλημάτων, προετοιμασία για συμμετοχή στο κέντρο ημέρας, συμβουλευτική σε γονείς και συγγενείς.

ο β) Μονάδα Τηλεφωνικής Βοήθειας. Τηλ. 8656600 (9 π.μ.-10 μ.μ. εκτός Σαββάτου και Κυριακής). Για πληροφόρηση και ενημέρωση σε γονείς, χρήστες, φίλους, παραπομπή σε άλλες μονάδες του προγράμματος «Ιάσων» ή άλλες υπηρεσίες και φορείς, ψυχοκοινωνική υποστήριξη.

ο γ) Κέντρο Ημέρας. Τηλ. 8659000. Για κοινωνική επανένταξη εξαρτημένων ατόμων.

ο δ) Κινητή μονάδα Ενημέρωσης Ευαισθητοποίησης. Τηλ. 8659800. Για προγράμματα ενημέρωσης (ανάλογα με το κοινό που απευθύνεται).

* Αιγινήτειο Νοσοκομείο - Ψυχιατρική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών. Ειδικό Εξωτερικό Ιατρείο για την Κατάχρηση Τοξικών Ουσιών. Τηλ. 7220458. Λειτουργεί κάθε Τετάρτη. Για ενημέρωση, έρευνα, πρόληψη, συμβουλευτικό και θεραπευτικό έργο.

* Μονάδα Απεξάρτησης Τοξικομανών, Αλκοολικών του Ψυχιατρικού Νοσοκομείου Αθηνών.

ο α) Συμβουλευτικός Σταθμός. Ασκληπιού 19, Αθήνα. Τηλ. 3611803, 3614242. Για ενημέρωση, υποστήριξη για τοξικομανής και αλκοολικούς, θεραπεία.

ο β) Κλινική Αλκοολικών και Τοξικομανών, περίπτερο 18 άνω, Ψυχιατρικό Νοσοκομείο. Δαφνί Αττικής. Τηλ. 5811513.

* Κέντρο Άμεσης Ψυχολογικής Υποστήριξης. Τηλ. 8840712.

Μη Κρατικοί Φορείς

* Ελληνικός Ερυθρός Σταυρός «Η Κοινότητά Μας». Τηλ. 5222469. Για ενημέρωση, πρόληψη, ομιλίες.

* Πανελλήνιος Αντιναρκωτικός Αγώνας (ΠΑΝΤΑ). Βαρβάκη 21, 11474. Τηλ. 6411201, 6462537 (6μ.μ. - 9 μ.μ.). Κοινωνική δραστηριότητα για ενημέρωση, πληροφόρηση, πρόληψη.

* Σύνδεσμος Αποκατάστασης Τοξικομανών (ΣΑΤ). Γονείς Τοξικομανών του Προγράμματος Απεξάρτησης του Ψυχιατρικού Νοσοκομείου Αττικής. Μαυρομιχάλη 141 β, Αθήνα. Τηλ. 6440641 (6μ.μ - 8μ.μ.). Ομάδες Αλληλοϋποστήριξης Γονέων και Συγγενών Τοξικομανών, ενημέρωση, κοινωνική δραστηριότητα.

* Ελληνική Εταιρία Ενάντια στην Εξάρτηση. Τροίας 44 και Γ' Σεπτεμβρίου 138. Τηλ. 8818331. Πρόληψη, ενημέρωση, ομιλίες, σεμινάρια.

* Εθνικό Συμβούλιο κατά των Ναρκωτικών. Ακαδημίας 64, 5ος όροφος. Τηλ. 3605647. Ενημέρωση, πρόληψη, έκδοση βιβλίων.

* Μητρόπολη Δημητριάδος. Βόλος. Τηλ. (0421) 47502 - 3. Πρόληψη, ενημέρωση, έντυπα.

* Σύλλογος Γονέων και Φίλων Θεραπευτικής Κοινότητας Ιθάκης. Βαλτετσίου 60, 106 81, Αθήνα. Τηλ. 3609067. Ενημέρωση, ομάδες γονέων, κοινωνική δραστηριότητα για υποστήριξη θεραπευτικών κοινοτήτων του ΚΕΘΕΑ.

* Ανώνυμοι Αλκοολικοί και Ανώνυμοι Εξαρτημένοι. Ασκληπιού 6, Αθήνα. Τηλ. 8651970. Ομάδες θεραπείας και υποστήριξης από πρώην αλκοολικούς και τοξικομανείς στα πλαίσια του θεραπευτικού προγράμματος απεξάρτησης τοξικομανών και αλκοολικών του Ψυχιατρικού Νοσοκομείου Αθηνών.

* SOS. Drugs. Ασκληπιού 43, Αθήνα. Τηλ. 3617639.

* 10. Σωματείο Βοήθειας Συνανθρώπων μας «Φιλήμων». Λεωφ. Αμαλίας 50, 105 58, Αθήνα. Τηλ. 6515154. Κέντρο Συμπαράστασης Πρόνοιας «Αποστόλου Παύλου», «Η Ελπίδα». Ακαδημίας 45. Τηλ. 3645227.

* Πανελλήνιος Σύνδεσμος Γονέων και Κηδεμόνων για την Καταπολέμηση των Ναρκωτικών και την Πάταξη του Εγκλήματος. Λεωφ. Συγγρού 65. Τηλ. 9215435, 9215438.

* Ανοιχτό Ψυχοθεραπευτικό Κέντρο (ΑΨΚ). Σ. Χαραλάμπη 1 και Μαυρομιχάλη. 114 72, Αθήνα. Τηλ. 6445140, 6435980. Μαυρομιχάλη 151, 114 72, Αθήνα. Τηλ. 6447533.

* Επιτροπή Ναρκωτικών. Θέματος 117, LIONS Ελλάς - Κύπρος. Φαναριωτών 23, 114 71, Αθήνα.

Εργαστήριο Διερεύνησης Ανθρωπίνων Σχέσεων. Κονίτσης 33, 151 25, Μαρούσι.
Τηλ. 8063665.

Βιβλιογραφία:

[Πουλόπουλος Χαράλαμπος. \(2011\).](#)

<http://www.kethea-strofi.gr/article.php?id=892>. <http://www.kethea-strofi.gr>. Αθήνα. Ανασύρθηκε στις 29 Δεκεμβρίου 2013

Ιασονίδης Μιχάλης. [Περιστεράκη – Ψυχογιού, Α. Ναρκωτικά: ενημέρωση – πρόληψη. Εκδόσεις Φυκίρης. Αθήνα. \(2011\).](#) <http://www.iliaktida.eu/el/2008-08-13-04-57-21-1/290-2011-03-31-18-50-41.html>. <http://www.iliaktida.eu/el> (Κύπρος). Ανασύρθηκε στις 18 Δεκεμβρίου 2013

Βίντεο: Χίος Πολιτιστικός Σύλλογος Νενήτων για εξαρτήσεις. (2013). <http://www.youtube.com/user/contentchiosnews?feature=watch>. (Χίος)

Χουρδάκη, Μαρία. (1995). **Ναρκωτικά: πρόληψη**. (Αθήνα). Εκδόσεις Σύγχρονη Εποχή. (1999). Νέα Δομή. (Αθήνα). Εκδόσεις Δομή. Τόμος 24. σελίδα 36.

Βίντεο: Ομιλία – video με θέμα «Οικογένεια, παιδί και ναρκωτικά» της Αθανασίας Δημητρίου, ψυχολόγος και στέλεχος του Κέντρου Πρόληψης των Εξαρτήσεων και Προαγωγής της Ψυχοκοινωνικής Υγείας Π.Ε. Αιτωλοακαρνανίας «ΟΔΥΣΣΕΑΣ» (2012) από την ιστοσελίδα www.myagrinio.gr. (Αγρίνιο).

Πολυτεχνείο Κρήτης. (2012). <https://www.tuc.gr/155.html>. <https://www.tuc.gr> (Κρήτη). Ανασύρθηκε στις 18 Δεκεμβρίου 2013.

Joseph Goldberg. . (2012).

http://www.medicinenet.com/medicines_that_cause_depression/page2.htm

<http://www.medicinenet.com> (Η.Π.Α) Ανασύρθηκε στις 10 Δεκεμβρίου 2013

[Στραβοπόδης Τ. \(2013\) επιστημονικά υπεύθυνος του Κέντρου Πρόληψης Εξαρτησιογόνων Ουσιών «Η ΣΤΟΡΓΗ». Νοέμβριος 2013](#)

<http://el.wikipedia.org/>