

ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ



Μαθητές:

Ευφροσύνη Αγοράτσιου,
Αγησίλαος Γκίκας,
Μενέλαος Καραχίτος,
Ροδούλα Καρδάκου,
Κλάιντι Κιόσε,
Δημήτρης Λάππας

Υπεύθυνη Καθηγήτρια

Τσιακμάκη Στυλιανή

Βελβεντό 2013-2014

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Πρόλογος	3
Μερικά είδη ναρκωτικών είναι (εξαρτησιογόνων ουσιών) είναι:	3
Είδη ελαφρών ναρκωτικών ουσιών:	3
Είδη σκληρών ναρκωτικών ουσιών:	4
Καλλιέργειες φυτών που παράγουν ναρκωτικά.....	4
Η διακίνηση	4
Νομοθεσία.....	5
Παιδιά και ναρκωτικά	5
Το πρόβλημα των ναρκωτικών στην Ελλάδα.....	6
Τι είναι τοξικομανία;.....	7
Θεραπεία	7
Κατάχρηση.....	8
Ναρκωτικά και έγκλημα	8
Χορήγηση.....	8
Αποτελέσματα	8
Κίνδυνοι.....	9
Πρόληψη: Η καλύτερη 'θεραπεία' στην ασθένεια των ναρκωτικών	9
Νομοθεσία.....	11
Προσωπικές μαρτυρίες.....	11
Τα ναρκωτικά επηρεάζουν τη διάνοια	12
Ηρεμιστικά.....	12
Παράγοντες που οδηγούν τους ανθρώπους στα ναρκωτικά	13
Α. Κοινωνικοί Παράγοντες	13
Β. Ατομικοί παράγοντες	14
Γ. Βιολογικοί παράγοντες.....	15
ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΕΞΑΡΤΗΣΗΣ	15
ΧΡΗΣΗ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ ΑΠΟ ΜΑΘΗΤΕΣ	16
Χρήση ουσιών από μαθητές	17
ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ	19
ΦΩΤΟΓΡΑΦΙΕΣ	20

Πρόλογος

Τα ναρκωτικά σήμερα αποτελούν, μαζί με τα τροχαία ατυχήματα και τη ρύπανση του περιβάλλοντος τα σημαντικότερα προβλήματα της ανθρωπότητας. Το πρόβλημα των ναρκωτικών δεν είναι μόνο θέμα υγείας που αφορά το χρήστη. Αφορά το καθένα μας χωριστά και την κοινωνία ολόκληρη. Έχει άμεση ή έμμεση σχέση με το έγκλημα και τη δημόσια ασφάλεια γενικότερα. Αλλά το πρόβλημα των ναρκωτικών δεν αφορά μόνο ένα κράτος, μία κοινωνική ομάδα, αφορά ολόκληρη τη διεθνή κοινότητα. Η σύγχρονη αυτή μάστιγα εξαπλώθηκε ταχύτατα χάρις στη μεγάλη ανάπτυξη των μεταφορών και της επικοινωνίας. Την εξέλιξη αυτή εκμεταλλεύτηκαν στο έπακρο τα διεθνή συνδικάτα ναρκωτικών, τα οποία κάνοντας χρήση της οικονομικής τους δύναμης κατάφεραν να ελέγξουν όλο το φάσμα των ναρκωτικών.

Συνηθίζουμε να ονομάζουμε ναρκωτικά διάφορες ουσίες όπως την ηρωίνη, την κοκαΐνη, την νικοτίνη, τις αμφεταμίνες, το χασίς κλπ. Πολλές από αυτές τις ουσίες δρουν στον οργανισμό μας σαν ναρκωτικά, καθιστώντας τον αναίσθητο η αδιάφορο στον πόνο ή προσδίδοντας μια «αίσθηση» στο χρήστη. Όμως πολλές από αυτές τις ουσίες που ονομάζουμε ναρκωτικά δρουν στον οργανισμό μας όχι σαν ναρκωτικά αλλά σαν διεγερτικά. Αυτές οι ουσίες που δρουν διεγερτικά είναι το χασίς, η μεσκαλίνη... μέχρι το πιο έντονο διεγερτικό που είναι το LSD25 (λυσεργιτικό οξύ).

Μερικά είδη ναρκωτικών είναι (εξαρτησιογόνων ουσιών) είναι:

- LSD25
- Μεσκαλίνη
- Μαριχουάνα
- Μορφίνη
- Ηρωίνη
- Κοκαΐνη
- Όπιο
- Βαρβιτουρικά
- Αμφεταμίνες
- Κάνναβη

Είδη ελαφρών ναρκωτικών ουσιών:

Μαριχουάνα-Χασίς: Παράγωγο της ινδικής κάνναβης. Καπνίζεται το άνθος (μαριχουάνα) ή η ρητίνη (χασίς) που παρασκευάζεται σε πλακίδια ή κυλίνδρους χρώματος σκούρου καφέ. Το χασίς έχει περιεκτικότητα σε καθαρό ναρκωτικό 40%, ενώ η μαριχουάνα δεν ξεπερνάει το 12%. Δίνουν ένα συναίσθημα ευεξίας, ηρεμίας και εσωτερικής ικανοποίησης. Οι έννοιες του χώρου και του χρόνου αλλοιώνονται. Αποτελούν κοινωνικό

κίνδυνο γιατί ανοίγουν το δρόμο στην δοκιμή των σκληρών ναρκωτικών όπως είναι η ηρωίνη και η μορφίνη. Είναι πολύ διαδεδομένα ειδικά στις Ανατολικές χώρες.

Είδη σκληρών ναρκωτικών ουσιών:

Όπιο, Ηρωίνη, Μορφίνη: Ναρκωτικά που προκαλούν γρήγορη εξάρτηση και εθισμό. Οι χρήστες γίνονται σκλάβοι των ναρκωτικών αυτών, μέσα σε λίγες μέρες και κάνουν τα πάντα για να την προμηθευτούν από τους εμπόρους ναρκωτικών. Η ευεξία και η υποτιθέμενη ευτυχία που προσφέρουν πληρώνονται με τρόπο φοβερό, με γρήγορη ψυχοσωματική καταστροφή και με απώλεια κάθε ηθικής αξίας.

Κοκαΐνη: Η κοκαΐνη παράγεται από φύλλα του φυτού κόκα. Είναι διεγερτικό και δημιουργεί μεγάλη ευφορία, ακόμη και παραισθήσεις. Στις επιδράσεις περιλαμβάνονται διαστολή των ματιών, τρέμουλο και αϋπνία. Η συχνή εισπνοή από την μύτη μπορεί να την βλάψει.

LSD (Λυσεργικό οξύ): Το πιο γνωστό παραισθησιογόνο. Το ναρκωτικό που διαστέλλει τη συνείδηση. Ένας μεγάλος κίνδυνος για τους νέους, που δεν είναι έτοιμοι να αντιμετωπίσουν τις επιδράσεις του. Η λήψη του προκαλεί τροποποίηση στην αντίληψη της πραγματικότητας.

Καλλιέργειες φυτών που παράγουν ναρκωτικά

Τα λουλούδια και τα φυτά χρησιμοποιήθηκαν από την αρχαιότητα εκτός από διακοσμητικούς σκοπούς, σαν τροφή και σαν φάρμακα. Όλοι σχεδόν οι λαοί γνώριζαν φυτά που είχαν θεραπευτικές και ενίοτε "μαγικές" ιδιότητες. Κάπου εκεί αρχίζει και η ιστορία της χρήσης των ναρκωτικών που προέρχονται από φυτά. Μια χρήση που δυστυχώς στις μέρες μας έχει μετατραπεί σε μάλιστα. Τα ναρκωτικά, όπως η κάνναβη και η ηρωίνη, που προέρχονται από φυτά, εξακολουθούν να είναι οι περισσότερο διαδεδομένες ουσίες χρήσης στον κόσμο. Η κάνναβη κατατάσσεται πρώτη με 140 εκατομμύρια καταναλωτές ή το 2.5% του παγκόσμιου πληθυσμού. Οι πιο επικίνδυνες ουσίες, η ηρωίνη και η κοκαΐνη, καταναλώνονται από 8 και 13 εκατομμύρια ανθρώπους αντίστοιχα. Η ηρωίνη έρχεται συνεχώς πρώτη στις αναφορές γύρω από τα επείγοντα περιστατικά και τους θανάτους που συνδέονται με τη χρήση. Η ηρωίνη και η κοκαΐνη προκαλούν πόνο στα άτομα και τις οικογένειές τους. Η παράνομη παραγωγή και το εμπόριο τους είναι επίσης επιβλαβείς για την εθνική οικονομία και, κατά συνέπεια, για την κοινωνική και πολιτική ευημερία των κρατών.

Η διακίνηση

Η διακίνηση των ναρκωτικών ελέγχεται από πολύ καλά οργανωμένα διεθνή κυκλώματα. Οι έμποροι τα προωθούν στους ντήλερς, αυτοί στα βαποράκια (μικροέμποροι, χρήστες) και αυτοί στους χρήστες. Οι τελευταίοι είναι πελάτες ενός κυκλώματος τόσο

απάνθρωπου και αδίστακτου, που ποτέ δεν έχει ξαναεμφανισθεί στην ανθρωπότητα. Τα συμφέροντα είναι οικονομικά, πολιτικά... Τα τεράστια κέρδη παρουσιάζονται σαν νόμιμα, αφού ξεπλένονται από αξιοπρεπείς τράπεζες και επιχειρήσεις. Έτσι έχουμε τους χρήστες που μιλούν για απελευθέρωση και ανεξαρτησία ενώ ταυτόχρονα γίνονται σκλάβοι και εργάτες ενός θλιβερού εργοστασίου.

Νομοθεσία

Πολλές χώρες στην Ευρώπη κινήθηκαν τις τελευταίες δεκαετίες στη νομιμοποίηση υπό όρους κάποιων ουσιών. Στην Ελβετία, η φιλελεύθερη κυβερνητική πολιτική περί ναρκωτικών, που περιλαμβάνει και διανομή ηρωίνης από το κράτος, συνάντησε τη στήριξη των ψηφοφόρων σε διπλό δημοψήφισμα που έγινε στις 28 Σεπτεμβρίου του 1997. Περίπου το 71% των ψηφοφόρων απέρριψαν την πρόταση «Νεολαία χωρίς ναρκωτικά», που θα περιόριζε τη χρήση ναρκωτικών στη χώρα.

Παιδιά και ναρκωτικά

Τα παιδιά ξεκινούν τη χρήση για διάφορους λόγους. Είτε επειδή θέλουν να κάνουν «φιγούρα» δηλαδή να το παίξουν «cool» στους φίλους τους, είτε επειδή τα κινεί η περιέργεια. Η εκκίνηση της χρήσης ουσιών μπορεί να είναι εξ' αιτίας συναισθηματικών προβλημάτων όπως λύπης, φόβου για διάφορα γεγονότα, αίσθηση μονοτονίας ή ακόμα όταν έχουν οικογενειακά προβλήματα, με αποτέλεσμα να ξεκινάνε τη χρήση για να «λύσουν» τα προβλήματα τους καθώς και για να νιώσουν καλά. Όταν τα παιδιά αλλά και οποιοσδήποτε άλλος κάνει χρήση, δεν μπορεί να καταλάβουν ότι μ' αυτό τον τρόπο το μόνο που καταφέρνουν είναι όχι απλά να μη λύσουν τα προβλήματα τους, αλλά να δημιουργήσουν άλλα, πιο σοβαρά, πιο οδυνηρά. Κάτι άλλο που δεν μπορούν να καταλάβουν, είναι ότι τα ναρκωτικά κάνουν κακό στον οργανισμό τους, καθώς είναι χημικές ουσίες που αλλάζουν τον τρόπο που δουλεύει το σώμα τους και σκοτώνουν τα εγκεφαλικά κύτταρα, τα οποία ΔΕΝ ξαναδημιουργούνται. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα να «θολώνει» το μυαλό και ο χρήστης να μη σκέφτεται σωστά, να κάνει ανόητες και επικίνδυνες πράξεις, που δεν θα έκανε αν δεν είχε κάνει χρήση. Τα παιδιά-χρήστες αρχίζουν σιγά σιγά να έχουν χαμηλές επιδόσεις στα μαθήματα, να μην αναπτύσσονται σωστά και να μοιάζουν συνεχώς άρρωστα. Χρησιμοποιούν ναρκωτικά όπως Μαριχουάνα, Κοκαΐνη, Έξταση, LSD, Κραχ, Ηρωίνη κ.α. Άλλα «γνωστά» ναρκωτικά είναι το τσιγάρο και το αλκοόλ, με μόνη διαφορά τους από τα άλλα, ότι είναι νόμιμα επειδή έχουν μικρότερη περιεκτικότητα σε ναρκωτική ουσία. Πολλοί έμποροι ναρκωτικών, όταν πάνε να πουλήσουν σε κάποιον μία μικρή ποσότητα ναρκωτικών, λένε «Έλα, δοκίμασε, η μία φορά δεν κάνει κακό. Δεν πρόκειται να πάθεις κάτι από την πρώτη φορά». Αυτή η φράση δεν ισχύει, καθώς αν πάρει κανείς ναρκωτικά για πρώτη φορά, μπορεί να δημιουργηθεί μία ανεπανόρθωτη εγκεφαλική ζημιά. Για παράδειγμα από μία χρήση κοκαΐνης μπορεί ο καθένας να πάθει καρδιακά προσβολή και να πεθάνει. Αξίζει λοιπόν; Όταν ένα παιδί ή ένας ενήλικας είναι εθισμένος σ' αυτά, ο οργανισμός του δεν

μπορεί να ζήσει χωρίς αυτά και ζητάει συνεχώς κι άλλη ποσότητα ουσίας. Έτσι δεν είναι εύκολο να σταματήσει κάποιος τη χρήση. Χρειάζεται πολλή βοήθεια και στήριξη από τους φίλους του και από τους συγγενείς του. Αν κάποιος κάνει χρήση ουσιών, δεν συγκεντρώνεται εύκολα σε μία δουλειά ή σε μία εργασία, ανησυχεί και γκρινιάζει ασταμάτητα για διάφορους ασήμαντους λόγους, δεν ενδιαφέρεται πλέον για το σχολείο, μπλέκεται σε πολλούς καβγάδες, νιώθει πολύ κουρασμένος και η διάθεση του αλλάζει συνεχώς. Αν κάτι τέτοιο παρατηρηθεί από οποιονδήποτε για κάποιο φίλο ή γνωστότου, καλό θα ήταν να του μιλήσει χωρίς φωνές, αλλά δίνοντας του επιχειρήματα και συμβουλές για να τον κάνει να σταματήσει τη χρήση όσο πιο γρήγορα γίνεται.

Επίδραση: Τα διεγερτικά στην έκταση επιτυγχάνουν τη λειτουργία του κεντρικού νευρικού συστήματος (Κ.Ν.Σ), ενώ οποιαδήποτε παραισθησιογόνα στο ναρκωτικό επηρεάζουν ταυτόχρονα την αντίληψη. Το MDMA μειώνει τις αναστολές και κάνει του χρήστες να έχουν μεγαλύτερη εγρήγορση, στοργικότητα και ενεργητικότητα.

Εθισμός: Είναι πολύ εύκολο να εθιστείς στα ναρκωτικά. Ο εθισμός αυτός μπορεί να είναι ψυχολογικός, σωματικός ή συνδυασμός των δύο. Η κάνναβη, το έκσταση, οι αμφεταμίνες, το LSD και τα διαλύματα δεν είναι σωματικός εθιστικές ναρκωτικές ουσίες. Αν όμως κάποιος αισθάνεται ότι δεν μπορεί να διασκεδάσει χωρίς να έχει πάρει κάποιο από τα ναρκωτικά τότε εθίζεται ψυχολογικά. Η ηρωίνη, η κοκαΐνη, το κρακ και τα ηρεμιστικά είναι κυρίως σωματικός εθιστικά ναρκωτικά. Αν κάποιος σταματήσει να τα παίρνει, τότε υποφέρει από φρικτά συμπτώματα στέρησης από τα οποία μπορεί να απαλλαγεί γρήγορα με λήψη περισσότερων ναρκωτικών. Το πόσο γρήγορα μπορεί να εθιστεί κανείς εξαρτάται από το ναρκωτικό, την ποιότητα, την προσωπικότητα του χρήστη και άλλες παραμέτρους. Η ηρωίνη δεν είναι άμεσα εθιστική, αλλά το κρακ προκαλεί εθισμό από την πρώτη κιόλας χρήση. Μετά το «φτιάξιμο», οι ναρκωτικές ουσίες μπορεί να προκαλούν στην αρχή ευχάριστα συναισθήματα όμως η επίδραση αυτή «εξατμίζεται» σύντομα. Ακόμη και τα ναρκωτικά που δεν είναι σωματικός εθιστικά όπως το έκσταση, μετά το κέφι προκαλούν εξάντληση και κατάθλιψη. Ορισμένοι ονομάζουν αυτή την κατάσταση «πέσιμο». Πολλοί θεωρούν ότι το «πέσιμο» είναι τόσο δυσάρεστο ώστε δεν αξίζει να το βιώνει κανείς, για την ευχαρίστηση που προσφέρει το αρχικό «φτιάξιμο».

Το πρόβλημα των ναρκωτικών στην Ελλάδα

Στη χώρα μας το πρόβλημα των ναρκωτικών έχει ενταθεί σε ανησυχητικό βαθμό και απειλεί το παρόν και το μέλλον του τόπου μας. Οι ζωές που κάθε χρόνο χάνονται είναι αρκετές για να υπογραμμίσουν την τραγικότητα της κατάστασης.

Πρέπει να τονίσουμε ότι η απειλή των ναρκωτικών για τη χώρα μας γίνεται ακόμη μεγαλύτερη λόγω της γεωγραφικής της θέσης. Η θέση της Ελλάδας ανάμεσα σε χώρες

παραγωγής και κατανάλωσης, σε συνδυασμό με τα εκτεταμένα χερσαία και θαλάσσια σύνορα της την καθιστούν ιδιαίτερα ευάλωτη στα ναρκωτικά.

Τα τελευταία χρόνια πάνω από το 80% της ηρωίνης διοχετεύεται στην Ευρώπη δια του Βαλκανικού άξονα. Η παράνομη παρασκευή ηρωίνης στην Τουρκία και την Αλβανία αλλά και την FYROM, η καλλιέργεια κάνναβης (χασίς) στην Αλβανία, σε συνδυασμό με το άνοιγμα των συνόρων, έχει αυξήσει δραματικά την παράνομη διακίνηση στην Ελλάδα από Αλβανούς μετανάστες. Καταναλωτής των διάφορων ναρκωτικών ουσιών σήμερα δεν είναι μόνο ο «απόβλητος», το «ρεμάλι» της κοινωνίας, η πόρνη, ο φτωχός και γενικά ο άνθρωπος κατώτερης κοινωνικής τάξης.

Σήμερα ευάλωτα στα ναρκωτικά έχουν γίνει πλέον άτομα από όλες τις κοινωνικές τάξεις. Είναι και ο νέος μα και ο ενήλικας από μία «ευυπόληπτη οικογένεια», ο γιός του βιομηχάνου, η κόρη του τραπεζίτη κλπ.

Τι είναι τοξικομανία;

Με τον όρο αυτό χαρακτηρίζεται η κατάχρηση ναρκωτικών ουσιών με αποτέλεσμα τον εθισμό και την εξάρτηση .

-ΕΞΑΡΤΗΣΗ: σε ουσίες είναι η κατάσταση σύνδεσης ενός ατόμου με την ουσία , το ναρκωτικό σε τέτοιο βαθμό που γίνεται απολύτως απαραίτητο για την σωματική και ψυχική λειτουργία του οργανισμού του.

-Σωματική εξάρτηση : είναι η κατάσταση σε ένα άτομο που η έλλειψη ναρκωτικού προκαλεί πόνους στους μυς , στα αυτιά , στην κοιλιά , εμέτους , εφιδρώσεις και άλλα.

-Ψυχική εξάρτηση : είναι η κατάσταση σε ένα άτομο που προκαλεί τρομερό άγχος, εκνευρισμό, αϋπνία, κατάθλιψη, εφιάλτες, τάσεις αυτοκτονίας.

Θεραπεία

- Συχνά οι άνθρωποι χρειάζονται βοήθεια για να σταματήσουν τη χρήση ναρκωτικών. Η μεθαδόνη μπορεί να βοηθήσει τους ηρωινομανείς ανακουφίζοντας τα συμπτώματα στέρησης.

-Οι κλινικές αποτοξίνωσης μπορούν επίσης να βοηθήσουν τους χρήστες προσφέροντας ένα υποστηρικτικό περιβάλλον.

-Οι ψυχολογικά εθισμένοι μπορούν να απευθυνθούν σε ειδικούς συμβούλους, οι οποίοι θα τους βοηθήσουν να κατανοήσουν τους λόγους για τους οποίους αισθάνονται την ανάγκη ενός ναρκωτικού , προκειμένου να διασκεδάσουν.

Κατάχρηση

Θεωρείται η χρήση κατά τρόπο ο οποίος είναι διαφορετικός από τον παραδεδομένο ιατρικό ή κοινωνικό τρόπο χρήσεως σε μια κοινωνία με τη δική της νοοτροπία και πνευματική καλλιέργεια

Ναρκωτικά και έγκλημα

-Τα ναρκωτικά είναι πολύ ακριβά , γι αυτό πολλοί χρήστες καταφεύγουν στην κλοπή προκειμένου να πληρώσουν γι αυτό τον εθισμό τους.

-Οι ηρωινομανείς και οι κοκαϊνομανείς χρειάζονται συνολικά από 15 χιλιάδες έως 45 χιλιάδες ευρώ το χρόνο για να αγοράσουν τα ναρκωτικά τους.

-Σύμφωνα με στατιστικές, η αύξηση της παραβατικής συμπεριφοράς των νέων οφείλεται κυρίως σε προηγούμενη χρήση αλκοόλ ή και ναρκωτικών.

Χορήγηση

Τα ναρκωτικά μπορούν να χορηγηθούν με διάφορους τρόπους. Στα πλαίσια ιατρικής χρήσης λαμβάνονται στοματικά, επιδερμικά (τσιρότα), σε ενέσιμη μορφή ή ως υπόθετα. Στα πλαίσια ψυχαγωγικής χρήσης λαμβάνονται στοματικά, επίσης σε μορφή καπνού, ρινικά σε μορφή σκόνης, ενέσιμα (υποδόρια ή ενδοφλέβια), ανάλογα με την εκάστοτε ουσία. (Η ψυχαγωγική χρήση υπόθετων δεν είναι συνήθης).

Αποτελέσματα

Τα αποτελέσματα της χρήσης ναρκωτικών εξαρτώνται κυρίως από τη δόση, τον τρόπο χορήγησης, προηγούμενη έκθεση στην ουσία και τις προσδοκίες του χρήστη. Εκτός από την χρήση τους σε κλινικό περιβάλλον για την αντιμετώπιση του πόνου, του βήχα και της οξείας διάρροιας, τα ναρκωτικά προκαλούν μια γενική αίσθηση ευφορίας και μειώνουν την ένταση, το άγχος και την επιθετικότητα. Αυτά τα αποτελέσματα είναι χρήσιμα σε ένα θεραπευτικό πλαίσιο και συνεισφέρουν στη διάδοσή τους ως ψυχαγωγικά φάρμακα, καθώς και στην πρόκληση εθισμού.

Η χρήση ναρκωτικών συνδέεται συχνά με ποικιλία παρενεργειών, οι οποίες περιλαμβάνουν ζάλη, κνησμό, αϋπνία, αδυναμία συγκέντρωσης, απάθεια, μειωμένη φυσική δραστηριότητα, συστολή ή διαστολή της κόρης αναλόγως της χορηγούμενης ουσίας, διαστολή των υποδόριων αιμοφόρων αγγείων, με αποτέλεσμα κοκκίνισμα του προσώπου και του λαιμού, δυσκοιλιότητα, ναυτία, εμετό και, κυρίως, καταστολή της αναπνευστικής λειτουργίας. Καθώς η δόση αυξάνεται, τα υποκειμενικά, αναλγητικά και

τοξικά αποτελέσματα γίνονται πιο έντονα. Εκτός από περιπτώσεις οξείας επιρροής των ουσιών, δεν υπάρχει απώλεια ελέγχου των κινήσεων ή ακατάληπτος λόγος, όπως συμβαίνει με πολλές αντικαταθλιπτικές ουσίες, όπως το αλκοόλ και τα βαρβιτουρικά.

Κίνδυνοι

Ανάμεσα στους κινδύνους της απρόσεκτης ή υπερβολικής χρήσης ναρκωτικών είναι ο αυξανόμενος κίνδυνος μολύνσεων, ασθενειών και θανάτου από υπερβολική δόση. Οι πιο συχνές ιατρικές επιπλοκές ανάμεσα στους ψυχαγωγικούς χρήστες ναρκωτικών οφείλονται κυρίως στις μη στείρες διαδικασίες χορήγησης. Πυώδεις μολύνσεις σε δέρμα, πνεύμονες και εγκέφαλο, ενδοκαρδίτιδα, ηπατίτιδα και AIDS, είναι από τις επιπλοκές που συναντώνται συχνά σε άτομα τα οποία μοιράζονται σύριγγες ή αναπνέουν το ναρκωτικό. Γίνεται εκτεταμένη συζήτηση σχετικά με τους κινδύνους από τις ουσίες που χρησιμοποιούνται στην αραίωση των ναρκωτικών που πωλούνται στους δρόμους, π.χ. τριμμένο γυαλί, ταλκ, ποντικοφάρμακο, απορρυπαντικές σκόνες και άλλες διαλυτικές ουσίες. Καθώς δεν υπάρχει απλός τρόπος για να καθοριστεί η καθαρότητα ενός ναρκωτικού που πωλείται στο δρόμο, τα αποτελέσματα της χρήσης του είναι απρόβλεπτα. Παρόλα αυτά μέσω της ενδοφλέβιας διαδικασίας χορήγησης κάποιων ουσιών που είναι δυνατόν να ληφθούν έτσι, θεωρείται πως το μεγαλύτερο ποσοστό των ξένων ουσιών που περιέχονται στη συγκεκριμένη ποσότητα, διαλύονται ή αποβάλλονται στο σημείο βρασμού του εκάστοτε διαλύματος. Δεν είναι γνωστές έρευνες που να κατηγοριοποιούν συνδυασμούς ουσιών και ανάλογα αποτελέσματα.

Πρόληψη: Η καλύτερη 'θεραπεία' στην ασθένεια των ναρκωτικών

Η πρόληψη είναι μια πάρα πολύ σημαντική κοινωνική διαδικασία παρέμβασης, η οποία δεν αφορά μόνο το πρόβλημα της χρήσης, αλλά αφορά γενικότερα διάφορες μορφές ψυχοπαθολογίας και της κοινωνικής παθολογίας ενός συνόλου.

Τα προγράμματα πρόληψης είχαν αρχίσει να εφαρμόζονται στη δεκαετία του 1950, μεταφερόμενα από την ιατρική. Δηλαδή πρώτα ξεκίνησαν να υπάρχουν προγράμματα πρόληψης για διάφορες σωματικές παθήσεις και αυτό σιγά σιγά επεκτάθηκε και στα ψυχολογικά προβλήματα. Οι πρώτες παρεμβάσεις πρόληψης αφορούσαν την ενημέρωση του κοινού για διάφορα ζητήματα και είχαν κάποια αποτελέσματα, όμως σιγά-σιγά και για οικονομικούς κυρίως λόγους, δηλαδή οι κυβερνήσεις είχαν το σκεπτικό ότι αν μπορέσουμε να προλάβουμε την εκδήλωση κάποιων προβλημάτων αυτό θα έχει ένα πολύ μεγάλο οικονομικό όφελος, στο σύστημα υγείας. Άρχισαν να κάνουν συγκεκριμένες μελέτες για να δουν πώς μπορούν να αποφύγουν την εκδήλωση προβλημάτων στο γενικό πληθυσμό.

Μέσα σε αυτό το σκεπτικό, στη δεκαετία του 70 άρχισαν να αναπτύσσονται διάφορα θεωρητικά μοντέλα γύρω από τον τομέα της πρόληψης.

Η πρόληψη χωρίζεται σε τρεις γενικές κατηγορίες:

-Η πρωτογενής πρόληψη αφορά ενέργειες που γίνονται για να αποφύγουμε την παρουσίαση ενός προβλήματος

-Η δευτερογενής πρόληψη, αφορά ενέργειες και παρεμβάσεις που γίνονται όταν αρχίσει να εκδηλώνεται ένα πρόβλημα

-Η τριτογενής πρόληψη αφορά κινήσεις και παρεμβάσεις που γίνονται για να μειωθεί ένα πρόβλημα που έχει ήδη εκδηλωθεί είτε για να αποφευχθεί η επανεμφάνισή του στο μέλλον.

Σε ότι αφορά τα ναρκωτικά, αυτό που μας ενδιαφέρει κυρίως είναι η πρωτογενής πρόληψη.

Τα πρώτα μοντέλα πρόληψης που έγιναν άρχισαν να ασχολούνται με το θέμα του πώς να ενημερώσουμε τον κόσμο και ειδικά τη νεολαία για τα ναρκωτικά, άρχισε να γίνεται μια πολύ μεγάλη ενημέρωση για την κάθε ουσία, τι επιδράσεις έχει, τι κακό κλπ, μόνο που κάποια στιγμή φάνηκε, κι αυτό είναι ένα παράδειγμα που έχει γίνει τη δεκαετία του 70 και του 80 στην Αμερική, ότι έγινε μια πολύ μεγάλη καμπάνια για το κάπνισμα και το χασίς σε διάφορα σχολεία και η οποία περιείχε απλά ενημέρωση. Και τελικά φάνηκε πως αντί να μειωθεί η χρήση καπνού και χασίς αυξήθηκε. Κι αυτό έκανε τους ειδικούς να αναρωτηθούν για το θέμα της πρόληψης.

Τελικά φαίνεται πως η πρόληψη δεν πρέπει να εστιάζεται μόνο στο συγκεκριμένο πρόβλημα.

Και η νεότερη τάση που υπάρχει στις προληπτικές κινήσεις είναι όχι πλέον να ασχοληθούμε με το συγκεκριμένο πρόβλημα που είναι τα ναρκωτικά, αλλά πώς θα μπορέσουμε να εξασφαλίσουμε όλους τους ψυχοκοινωνικούς παράγοντες και όλες τις πηγές στήριξης που χρειάζεται ένα νέο παιδί για να μην καταλήξει στα ναρκωτικά.

Γι αυτό και η πρόληψη πρέπει να γίνεται σε όσο το δυνατό νεότερη ηλικία.

Για παράδειγμα, στη Γαλλία είχαν γίνει τα λεγόμενα πράσινα σπίτια από τη Φρανσουάζ Ντολτό, μια πολύ σημαντική ψυχαναλύτρια, που είχε την ιδέα για τα πράσινα σπίτια, όπου η πρόληψη ξεκινάγε από τη στιγμή που έμενε έγκυος η μητέρα στο παιδί.

Γιατί πολλά προβλήματα ξεκινάνε και από την ψυχική ανεπάρκεια που μπορεί να έχουν οι γονείς. Οπότε έκαναν φορείς όπου μπορούσαν να πηγαίνουν νέοι γονείς ακόμα και οι έγκυες να ζητάνε στήριξη, συμβουλευτική, καθοδήγηση, να μπορούν να πηγαίνουν τα παιδιά να παίζουν, να έχουν ένα χώρο να κρατάνε τα παιδιά, να τους βοηθάνε να έχουν διάφορα επιδόματα από το κράτος, οικονομική βοήθεια, και γενικά να το φανταστούμε σα μια διαδικασία που προσπαθούμε να εμπεριέξουμε ψυχικά όλη την οικογένεια από τα πρώιμα στάδια. Και τελικά φαίνεται πως αυτές οι παρεμβάσεις έχουν νόημα.

Στην Ελλάδα, όπου δεν έχουν γίνει και λίγα, το Ερευνητικό Πανεπιστημιακό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγιεινής είχε κάνει, για παράδειγμα, ένα πρόγραμμα πρόληψης για μαθητές τελευταίων τάξεων δημοτικού και πρώτων τάξεων γυμνασίου το οποίο λεγόταν 'στέκομαι στα πόδια μου', το οποίο αφορούσε τα ναρκωτικά μακροπρόθεσμα αλλά αυτό που προσπαθούσε να κάνει ήταν να δώσει βοήθεια στους νέους να αυξήσουν την αυτοπεποίθησή τους, να βελτιώσουν την αυτοεικόνα τους, και να μπορούν να νιώθουν καλά με τον εαυτό τους έτσι να μην έχουν ανάγκη να καταφύγουν σε τεχνητές ουσίες και τρόπους για να το πετύχουν αυτό.

Νομοθεσία

Πολλές χώρες στην Ευρώπη κινήθηκαν τις τελευταίες δεκαετίες στη νομιμοποίηση υπό όρους κάποιων ουσιών. Στην Ελβετία, η φιλελεύθερη κυβερνητική πολιτική περί ναρκωτικών, που περιλαμβάνει και διανομή ηρωίνης από το κράτος, συνάντησε τη στήριξη των ψηφοφόρων σε διπλό δημοψήφισμα που έγινε στις 28 Σεπτεμβρίου του 1997. Περίπου το 71% των ψηφοφόρων απέρριψαν την πρόταση «Νεολαία χωρίς ναρκωτικά», που θα περιόριζε τη χρήση ναρκωτικών στη χώρα.

Προσωπικές μαρτυρίες

«Ο σκοπός μου στη ζωή δεν ήταν να ζω . . . ήταν να φτιάχνομαι. Μέσα σε αυτά τα χρόνια στράφηκα στην κοκαΐνη, τη μαριχουάνα και το αλκοόλ, έχοντας τη λανθασμένη εντύπωση ότι θα μου επέτρεπαν να δραπετεύσω από τα προβλήματά μου. Απλά έκανε τα πράγματα χειρότερα. Συνέχιζα να λέω στον εαυτό μου ότι θα σταματήσω οριστικά μετά από μια ακόμα τελευταία χρήση. Ποτέ δε συνέβη.» — Νίκος

«Ξεκίνησα με το χόρτο, μετά με χάπια (Έκσταση) και LSD, φτιάχνοντας κοκτέιλ με όλων των ειδών τα ναρκωτικά, και έπαιρνα ακόμα και υπερβολικές δόσεις για να κάνω τα συμπτώματα να κρατήσουν περισσότερο. Είχα ένα κακό ταξίδι μια νύχτα. . . Έκλαιγα και προσευχόμουν να περάσει αυτό το συναίσθημα, άκουγα φωνές μέσα στο κεφάλι μου, είχα τρεμούλες και δεν μπορούσα να βγω από το σπίτι για έξι μήνες. Νόμιζα ότι όλοι με παρακολουθούσαν. Δεν μπορούσα να περπατήσω σε δημόσιους χώρους. Ποπό! Δεν μπορούσα ούτε καν να οδηγήσω. Κατέληξα άστεγος, στους δρόμους, ζούσα και κοιμόμουν σε ένα χάρτινο κουτί, ζητιάνευα και προσπαθούσα να βρω τρόπους να πάρω το επόμενο γεύμα μου.» — Κώστας

Οι άνθρωποι παίρνουν ναρκωτικά γιατί θέλουν να αλλάξουν κάτι σχετικά με τη ζωή τους.

Να μερικοί από τους λόγους, όπως μας ανέφεραν οι νέοι, για τους οποίους πήραν ναρκωτικά:

- Για να μοιάσουν με τους υπόλοιπους
- Για να ξεφύγουν ή να χαλαρώσουν
- Επειδή βαριόντουσαν

- Επειδή τους έκανε να μοιάζουν πιο ώριμοι
- Για να κάνουν την επανάστασή τους
- Για να πειραματιστούν

Νομίζουν ότι τα ναρκωτικά είναι η λύση. Αλλά τελικά, τα ναρκωτικά γίνονται το πρόβλημα. Όσο δύσκολο κι αν είναι να αντιμετωπίσει κανείς τα προβλήματά του, οι επιπτώσεις της χρήσης ναρκωτικών είναι πάντοτε χειρότερες από το πρόβλημα που προσπάθησε να λύσει με τη χρήση. Η πραγματική απάντηση είναι να μάθει κάποιος την αλήθεια και όχι να πάρει ναρκωτικά

Τα ναρκωτικά επηρεάζουν τη διάνοια

Κανονικά, όταν ένα άτομο θυμάται κάτι, η διάνοια είναι πολύ γρήγορη και του φέρνει πολύ γρήγορα την πληροφορία. Τα ναρκωτικά, όμως, θολώνουν τη μνήμη, δημιουργώντας κενά σημεία. Όταν ένα άτομο προσπαθεί να πάρει πληροφορίες μέσα από ένα σύννεφο, δεν μπορεί. Τα ναρκωτικά κάνουν ένα άτομο να νιώθει αργό και χαζό και του προκαλούν αποτυχίες στη ζωή. Όσες περισσότερες αποτυχίες έχει τόσο πιο δύσκολη γίνεται η ζωή και τόσο περισσότερο θέλει ναρκωτικά για να τον βοηθήσουν να επιλύσει το πρόβλημα.

Ηρεμιστικά

Τα ηρεμιστικά είναι χημικές φαρμακευτικές ουσίες που χορηγούνται με ιατρική συνταγή σε άτομα που έχουν προβλήματα άγχους και αϋπνίας. Παλαιότερα χρησιμοποιούνταν τα λεγόμενα βαρβιτουρικά, αλλά λόγω των πολλών ανεπιθύμητων παρενεργειών που είχαν, αποσύρθηκαν και αντικαταστάθηκαν από τα ηρεμιστικά.

Τα ηρεμιστικά χωρίζονται σε δύο κατηγορίες:

- τα μείζονα ηρεμιστικά, που χρησιμοποιούνται στην αντιμετώπιση σοβαρών ψυχιατρικών περιπτώσεων, και

-τα ελάσσονα ηρεμιστικά, που χρησιμοποιούνται για την καταπολέμηση του άγχους και του στρες ή σε περιπτώσεις αϋπνίας. Η χρήση και κατάχρηση-με στόχο την αλλαγή της διάθεσης- αφορά τα ελάσσονα ηρεμιστικά. Μερικά από αυτά τα σκευάσματα που κυκλοφορούν στη χώρα μας είναι: Tavor, Lexotanil, Tranxene, Stedon, Hipnocedon, Halcion, Normison, Vulbegal, κ.α.

Τα άμεσα αποτελέσματα των ηρεμιστικών στον άνθρωπο είναι παρόμοια με αυτά που προκαλεί μια μικρή δόση αλκοόλ. Το άτομο αισθάνεται χαλαρό και κοινωνικό, σαν να είχε πιει 1-2 ποτά. Οι ουσίες αυτές ελαττώνουν τη νοητική λειτουργία, χωρίς να την αναιρούν τελείως. Οι χρήστες μπορεί να παρουσιάσουν μικρές αμνησίες, ανικανότητα να εκτελέσουν πολύπλοκες εργασίες και αυξημένο χρόνο αντίδρασης.

Γι' αυτούς τους λόγους καθίσταται επικίνδυνη η οδήγηση υπό την επήρεια ηρεμιστικών καθώς και ο χειρισμός μηχανημάτων. Η ταυτόχρονη χρήση οινοπνευματωδών επιτείνει τα συμπτώματα αυτά. Σε μεγαλύτερες δόσεις τα ηρεμιστικά προκαλούν υπνηλία. Σε

πολύ μεγάλες δόσεις οδηγούν σε κώμα και στο θάνατο. Οι θανατηφόρες δόσεις είναι πάρα πολύ μεγάλες, αλλά ο συνδυασμός του ηρεμιστικού με αλκοόλ απαιτεί μικρότερη δόση για να προκληθεί ο θάνατος.

Παράγοντες που οδηγούν τους ανθρώπους στα ναρκωτικά

A. Κοινωνικοί Παράγοντες

Θεωρείται δεδομένο ότι τα χαρακτηριστικά μιας κοινωνίας, μέσα στην οποία το άτομο εξελίσσεται, έχουν σημαντικό ρόλο στη συναισθηματική ανάπτυξη, στη διαμόρφωση της προσωπικής ταυτότητας, στο σχηματισμό του προσωπικού συστήματος αξιών και την κοινωνική προσαρμογή.

Η οικογένεια αποτελεί την πρώτη κοινωνική ομάδα στην οποία συμμετέχει το άτομο και ασκεί καθοριστικές επιρροές στην ανάπτυξη και την ψυχική του υγεία. Μέσα στη γενικότερη εξασθένηση θεσμών και αξιών στη σύγχρονη κοινωνία, η οικογένεια σήμερα παύει να λειτουργεί για το παιδί σαν ο κύριος πάροχος θετικών προτύπων μίμησης. Η αγωνία των γονέων να ανταπεξέλθουν στις οικογενειακές απαιτήσεις της εποχής, τους απομακρύνει από τον εκπαιδευτικό και κοινωνικοποιητικό ρόλο τους, έτσι ώστε το παιδί να βρίσκεται σε μια "μετέωρη" θέση που του προκαλεί έντονο άγχος, συγκρουόμενα συναισθήματα, ανασφάλεια και δυσκολία να ανταποκριθεί στην κοινωνική του ανάπτυξη και προσαρμογή.

Η εξασθένηση των διαπροσωπικών σχέσεων μέσα στην οικογένεια, η έλλειψη παρακολούθησης και εποπτείας του παιδιού, η έλλειψη ενδιαφέροντος για τις δραστηριότητές του, η υπερβολική αυστηρότητα ή η υπερβολική παραχωρητικότητα, λειτουργούν αρνητικά πάνω στην ανάπτυξη του παιδιού και οπωσδήποτε ενθαρρύνουν την απομάκρυνσή του από την οικογένεια και τη δημιουργία δεσμών με συνομηλικούς. Έτσι η σχέση με τους γονείς παύει να είναι αποτελεσματική και καθοριστικό ρόλο στη συμπεριφορά και τις επιλογές του παιδιού, αποκτούν οι φίλοι και οι συνομηλικοί.

Η συναναστροφή με συνομηλικούς είναι ιδιαίτερα σημαντική για την κοινωνικοποίηση του ατόμου. Οι νέοι δεν αποτελούν αδύναμους παθητικούς δέκτες των πιέσεων των συνομηλικών τους αλλά συμμετέχουν ενεργά στη δημιουργία και τη διατήρηση μιας σχέσης. Η επιλογή φαίνεται να ασκεί καθοριστικό ρόλο σε μια φιλία και η εκπαίδευση ενός ατόμου σε αξίες, το οδηγεί σε σωστές επιλογές και αυξημένες αντιστάσεις σε κάθε τύπο παραβατικής συμπεριφοράς. Η πιθανότητα ενός νέου να κάνει χρήση ναρκωτικών προκειμένου να μιμηθεί τους φίλους του ή από περιέργεια, φαίνεται να συμπίπτει ουσιαστικά από ένα θετικό οικογενειακό περιβάλλον αφού η γονική επίδραση είναι και πιο πρόωρη και διαρκέστερη σε σχέση με μια φιλία. Έτσι θετικά πρότυπα στην οικογένεια οδηγούν σε σωστές επιλογές φίλων που βοηθούν στην κοινωνική ανάπτυξη ενώ ταυτόχρονα απομακρύνουν από διαταραγμένες και προβληματικές συμπεριφορές, όπως η χρήση ναρκωτικών.

Μπορεί η οικογένεια να αναδεικνύεται σαν ο πλέον καθοριστικός παράγοντας που θα θωρακίσει ή θα αποδυναμώσει ένα άτομο, σε σχέση με την πιθανότητα της εμπλοκής του στα ναρκωτικά, δε μπορεί όμως να μη συμπεριληφθούν στα αίτια κοινωνικού

χαρακτήρα, άλλοι γενικότεροι παράγοντες. Έτσι ο προσανατολισμός και η φιλοσοφία του εκπαιδευτικού συστήματος προς την κατεύθυνση της συσσώρευσης γνώσης και την πίεση για υψηλές επιδόσεις, οδηγεί σε διάσταση μεταξύ του περιεχομένου της γνώσης και της κοινωνικής πραγματικότητας, γεγονός που προκαλεί στα παιδιά αντιφάσεις, απογοητεύσεις και αμφισβήτηση για την κοινωνία και τα ιδανικά της. Ο υπερκαταναλωτισμός, η διαφήμιση και τα Μ.Μ.Ε., δημιουργούν πολλές φορές αρνητικά πρότυπα για τους νέους και τους φέρνουν σε ρήξη με την καθημερινή πραγματικότητα η οποία παρουσιάζεται συχνά ωραιοποιημένη και φυσικά μακριά από τις καθημερινές πραγματικές εμπειρίες. Τέλος στα χαρακτηριστικά της σύγχρονης κοινωνίας, όπως αυτή εξελίσσεται μέσα στην πραγματικότητα της παγκοσμιοποίησης, οι μετακινήσεις πληθυσμών που οδηγούν στην εμφάνιση μειονοτικών ομάδων που αναζητούν την πολιτιστική και προσωπική τους ταυτότητα καθώς και η υιοθέτηση του αστικοποιημένου τρόπου ζωής επιβαρύνουν την ψυχική υγεία, δυσκολεύουν την κοινωνική προσαρμογή και ενθαρρύνουν τη συμμετοχή σε αντικοινωνικές και παραβατικές δραστηριότητες εν γένει. Ο ρόλος τους σαν αιτίες που οδηγούν στη χρήση των ναρκωτικών, πρέπει να μελετηθεί και να ληφθεί σοβαρά υπ' όψιν στην προσπάθεια της καταπολέμησης της χρήσης και διάδοσης των εξαρτησιογόνων ουσιών.

B. Ατομικοί παράγοντες

Οι σύγχρονες κοινωνικές συνθήκες και η παρουσία διάφορων προβλημάτων, οδηγούν συχνά σε συναισθηματική αστάθεια και ευνοούν τον πειραματισμό με τοξικές ουσίες. Κατά τη χρονική περίοδο της εφηβείας σημαντικές αναπτυξιακές αλλαγές συμβαίνουν ενώ ταυτόχρονα μια πληθώρα νέων ερεθισμάτων και προτύπων αποτελούν καθημερινές προσλαμβάνουσες, τις οποίες ο έφηβος πρέπει να επεξεργαστεί προκειμένου να διαμορφώσει την προσωπική του ταυτότητα. Μέσα από αυτή την αναζήτηση, προσπαθεί να καταλάβει τις δυνατότητες και αδυναμίες του, τις επιθυμίες και τους σκοπούς του. Αυτή η προσπάθεια συνοδεύεται από έντονη συναισθηματική φόρτιση, προβληματισμούς, διλήμματα και επιθυμία διερεύνησης των εμπειριών του μέσα από τον πειραματισμό με νέες καταστάσεις και νέες μορφές συμπεριφοράς.

Η κοινωνικοποίηση που συντελείται, αυξάνει την τάση για ανεξαρτησία από την οικογένεια προκειμένου να ορίσει την αυτονομία του. Έτσι οι σχέσεις με την οικογένεια συχνά αποσταθεροποιούνται και μπορεί να υπάρξουν συγκρούσεις και ρήξεις. Η ψυχική κατάσταση επιβαρύνεται και η προσπάθεια για κοινωνική αποδοχή και καταξίωση συχνά οδηγείται προς λάθος κατεύθυνση. Πρότυπα που αποπνέουν δύναμη και λάμψη του δημιουργούν την ανάγκη να ταυτιστεί με αυτά και η γνώμη των άλλων αποτελεί πλέον το μέτρο με το οποίο προσπαθεί να συνθέσει και να δομήσει την προσωπικότητά του.

Έτσι στη φυσική και ψυχική υγεία φαίνεται να εμπεριέχονται τα ατομικά χαρακτηριστικά που μπορούν να αποτελούν τα ερείσματα που διευκολύνουν τον πειραματισμό με τα ναρκωτικά. Είναι αμφισβητήσιμο αν η χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών αποτελεί αυτόνομη νοσολογική οντότητα ή είναι έκφραση μιας γενικότερης ψυχοπαθολογίας.

Γ. Βιολογικοί παράγοντες

Η προσπάθεια προσδιορισμού γενετικών προδιαθεσικών παραγόντων, προτείνει μια βιολογική βάση ερμηνείας συμπεριφορών που συνδέονται με υψηλό κίνδυνο εθισμού. Είναι αυτονόητο αλλά και σημαντικό να τονιστεί ότι οι γενετικοί αυτοί παράγοντες δεν αρκούν από μόνοι τους να αιτιολογήσουν την εμπλοκή ενός ατόμου με τη χρήση ναρκωτικών ουσιών.

Πειραματικές μελέτες, κυρίως με αρουραίους, έχουν κατορθώσει να προσδιορίσουν με ακρίβεια τα ιδιαίτερα κυκλώματα του εγκεφάλου στα οποία δρουν τα διάφορα ναρκωτικά, τους μοριακούς μηχανισμούς της δράσης τους, όπως και τις διαταραχές που προκαλούνται σε κυτταρικό και μοριακό επίπεδο.

Είναι σημαντικό ότι στα ίδια νευρωνικά κυκλώματα που δρουν τα ναρκωτικά, κατά τη διάρκεια της εφηβείας παρατηρούνται αναπτυξιακές μεταβολές που σηματοδοτούν τη μετάβαση του παιδιού στην ενηλικίωση σε επίπεδο συναισθήματος, κριτικής, μνήμης και εμπειρίας. Η παρατήρηση αυτή τοποθετεί την ανάπτυξη του εθισμού σε μια νευροαναπτυξιακή βάση αφού η μειωμένη ωριμότητα ενός νευρολογικού συστήματος που αναπτύσσεται, μπορεί να οδηγεί σε μειωμένες αντιστάσεις σε επικίνδυνες συμπεριφορές, στις οποίες συμπεριλαμβάνεται και η χρήση ναρκωτικών.

Πρόσφατα πειράματα στο Πανεπιστήμιο του Καίμπριτζ σε αρουραίους, έδειξαν ότι κάποιοι αρουραίοι επέλεξαν τη λήψη του ναρκωτικού με αυξημένες πιθανότητες και κάποιοι άλλοι όχι. Μελέτη του εγκεφάλου των δύο ομάδων, απέδειξε την ύπαρξη διαφορών μεταξύ τους που μάλιστα υπάρχουν χωρίς να προηγηθεί η χορήγηση του ναρκωτικού ούτε για μία φορά. Εάν αυτό συμβαίνει και στον άνθρωπο, τότε πρόκειται για μια συναρπαστική υπόθεση όπου γενετικοί παράγοντες παρεμβαίνουν σε μια νευροαναπτυξιακή διαδικασία με αποτέλεσμα την αυξημένη ευπάθεια στη χρήση ναρκωτικών.

Η προδιάθεση αυτή μπορεί να εκδηλωθεί με μείωση του κατώτερου ορίου της έκθεσης στο ναρκωτικό που απαιτείται για να εμφανιστεί εθισμός. Επίσης μπορεί να οδηγεί στην αυξημένη πιθανότητα υποτροπής στους χρήστες που βρίσκονται σε φάση απόσυρσης, δηλαδή αποχής από τη χρήση. Σε κάθε περίπτωση, τονίζεται και πάλι, ότι εάν η γενετική αυτή βάση της προδιάθεσης ισχύει και για τον άνθρωπο, δεν αρκεί για να αιτιολογήσει την εξάρτηση κάποιου από τα ναρκωτικά. Μπορεί όμως να μειώσει την απόσταση από την "πειραματική" χρήση στον εθισμό.

ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΕΞΑΡΤΗΣΗΣ

Υπάρχουν πολλά σημάδια αναγνώρισης ότι ένας άνθρωπος έχει εξάρτηση από τα ναρκωτικά. Ακολουθεί λίστα με τα σημάδια αυτά.

- Αυξημένη ή μειωμένη όρεξη. Αλλαγές στις διατροφικές συνήθειες ανεξήγητη απώλεια ή αύξηση βάρους.
- Μυρωδιά ουσιών στην αναπνοή, το σώμα ή τα ρούχα

- Υπερβολική υπερκινητικότητα και φλυαρία
- Σημάδια από βελόνα ή μελανιές στο χέρι ή τα πόδια
- Αλλαγή στη συνολική προσωπικότητα και συμπεριφορά χωρίς εμφανή αιτία
- Αλλαγή στους φίλους. Νέες παρέες, αποφυγή των παλιών φίλων ενώ οι νέοι φίλοι είναι χρήστες
- Αλλαγή στις δραστηριότητες. Έλλειψη ενδιαφέροντος σε πράγματα που παλαιότερα ήταν σημαντικά
- Πτώση της απόδοσης στο σχολείο ή στη δουλειά
- Αλλαγή των συνηθειών στο σπίτι. Έλλειψη ενδιαφέροντος στην οικογένεια και σε οικογενειακές δραστηριότητες
- Δυσκολία συγκέντρωσης και αφηρημάδα
- Έλλειψη κινήτρων, ενέργειας, αυτοεκτίμησης και πειθαρχίας
- Ανεξήγητη πτώση της διάθεση ευερεθιστότητα ή επιθετικότητα
- Βίαιη ιδιοσυγκρασία ή περίεργη συμπεριφορά
- Παράνοια - καχυποψία
- Ανεξήγητη προσπάθεια να καλύψει κάποιος τα άκρα του
- Χρόνια ανεντιμότητα και προβλήματα με την αστυνομία
- Μυστικοπαθής ή ύποπτη συμπεριφορά
- Ατυχήματα στο σπίτι ή το αυτοκίνητο
- Υπερβολική ανάγκη για ιδιωτική ζωή, κρατά κλειστή ή κλειδωμένη την πόρτα και δεν αφήνει τους ανθρώπους να μπουν μέσα
- Ανεξήγητη ανάγκη ευρέσεως χρημάτων, κλοπές

ΧΡΗΣΗ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ ΑΠΟ ΜΑΘΗΤΕΣ

Τα τελευταία διαθέσιμα ερευνητικά στοιχεία για τη χρήση παράνομων ουσιών στο μαθητικό πληθυσμό είναι από την έρευνα ESPAD, την οποία υλοποίησε το ΕΠΙΨΥ το 2003 (πανελλήνιο αντιπροσωπευτικό δείγμα, 8.658 μαθητές ηλικίας 14-17 ετών, ανώνυμο αυτοσυμπληρούμενο ερωτηματολόγιο, χωρίς την παρουσία εκπαιδευτικού στην αίθουσα, χρηματοδότηση OKANA).

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας, χρήση κάποιας παράνομης ουσίας έστω και μία φορά στη ζωή του δηλώνει ότι έχει κάνει το 10% των εφήβων ηλικίας 14-17 ετών, ενώ η χρήση αυξάνεται με την ηλικία. Ένας στους τρεις εφήβους (3,4%) που ανέφεραν εμπειρία χρήσης κάποιας παράνομης ουσίας έχει απλώς δοκιμάσει κάποια παράνομη ουσία και αντίστοιχα το 6,6% έχουν κάνει χρήση τουλάχιστον 3 φορές σε όλη τη ζωή (Κοκκέβη 2005).

Στην ηλικία των 17-18 ετών, το ποσοστό εμπειρίας στη χρήση έστω και μία φορά σε όλη τη ζωή ανέρχεται στο 16%, με τα αγόρια να σημειώνουν υπερδιπλάσιο ποσοστό (22%) σε σύγκριση με τα κορίτσια (10%).

Συχνότερη χρήση (≥10 φορές σε όλη τη ζωή) έχει κάνει το 7% των μαθητών της ηλικίας αυτής (9% τα αγόρια και 4% κορίτσια) (Anderssonetal. 2007).

Σε μελέτη η οποία έχει βασιστεί σε στοιχεία έρευνας που διερευνούσε τη συσχέτιση μεταξύ στάσεων και συμπεριφοράς σχετικά με τη φυσική άσκηση, τη βίαιη συμπεριφορά σε αθλητικούς χώρους, τη διατροφή, το κάπνισμα και τη χρήση μαριχουάνας/ χασίς ή

της ουσίας 'Έκσταση', σε 5.991 μαθητές ηλικίας 11-12, 13-14 και 16-17 ετών (τυχαία στρωματοποιημένη δειγματοληψία, ανώνυμο αυτοσυμπληρούμενο ερωτηματολόγιο, χωρίς την παρουσία εκπαιδευτικού στην αίθουσα) χρήση μαριχουάνας / χασίς ή της ουσίας 'Έκσταση' αναφέρεται από το 3,9% των αγοριών και το 1,6% των κοριτσιών ηλικίας 13-14 ετών. Μεταξύ των εφήβων ηλικίας 16-17 ετών χρήση έστω και μία φορά αναφέρεται από το 11,2% των αγοριών και το 4,3% των κοριτσιών (Papaioannou et al. 2004).

Το 2004 δημοσιεύτηκε μελέτη με στόχο τη διερεύνηση της σχέσης της χρήσης κάνναβης χωρίς στην εφηβεία με ψυχωσικά συμπτώματα αργότερα σε μεγαλύτερη ηλικία. Η μελέτη αυτή βασίστηκε σε έρευνα που υλοποιήθηκε το 2001 στα πλαίσια διαχρονικής (longitudinal) έρευνας με τον τίτλο 'Ελληνική Έρευνα Κοορτής' (βασισμένη στην Πανελλήνια Περιγεννητική Έρευνα / National Perinatal Survey) σε 3.500 εφήβους ηλικίας 18 ετών (45% αγόρια) (ταχυδρομική αποστολή ερωτηματολογίου με διασφαλισμένη ανωνυμία των στοιχείων). Σύμφωνα με τη μελέτη, το 6% των εφήβων αναφέρουν χρήση κάνναβης έστω και μία φορά σε όλη τη ζωή.

Ειδικότερα, το 2% των ερωτηθέντων χρησιμοποίησαν κάνναβη μόνο μία φορά στη ζωή τους, το 1,4% δύο έως τέσσερις φορές, το 1,5% πέντε ή και περισσότερες φορές, ενώ το 0,9% έκανε συστηματική χρήση. Η χρήση άλλων ουσιών ήταν πολύ χαμηλότερη του 1%. Μεταξύ αυτών που ανέφεραν χρήση κάνναβης έστω και μία φορά σε όλη τη ζωή, ο ένας στους 4 ανέφερε πρώτη χρήση πριν από την ηλικία των 15 ετών. Σε σύγκριση με τα κορίτσια, τα αγόρια αναφέρουν σε σημαντικά υψηλότερο ποσοστό χρήση κάνναβης (8% έναντι 4% των κοριτσιών) ή άλλων ουσιών (1,7% έναντι 0,3% των κοριτσιών) (Stefanis et al. 2004).

Διαχρονικά, την εικοσαετία 1984-2004 καταγράφεται αρχικά αύξηση του ποσοστού της χρήσης παράνομων ουσιών έως και τα τέλη της δεκαετίας του 1990 και ακολούθως ανακοπή του φαινομένου κατά την πενταετία 1998-2004. Η ίδια τάση παρατηρείται στα στοιχεία των ερευνών τόσο στο γενικό όσο και στο μαθητικό πληθυσμό (Kokkevi et al. 2007).

Είναι πολλοί οι διάσημοι καλλιτέχνες του Hollywood που πέθαναν από διάφορες ουσίες, αρκετές φορές σε συνδυασμό με ηρεμιστικά και φάρμακα.

Χρήση ουσιών από μαθητές

Τα τελευταία διαθέσιμα ερευνητικά στοιχεία για τη χρήση παράνομων ουσιών στο μαθητικό πληθυσμό είναι από την έρευνα ESPAD, την οποία υλοποίησε το ΕΠΙΨΥ το 2003 (πανελλήνιο αντιπροσωπευτικό δείγμα, 8.658 μαθητές ηλικίας 14-17 ετών, ανώνυμο αυτοσυμπληρούμενο ερωτηματολόγιο, χωρίς την παρουσία εκπαιδευτικού στην αίθουσα, χρηματοδότηση OKANA).

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας, χρήση κάποιας παράνομης ουσίας έστω και μία φορά στη ζωή του δηλώνει ότι έχει κάνει το 10% των εφήβων ηλικίας 14-17 ετών, ενώ η χρήση αυξάνεται με την ηλικία. Ένας στους τρεις εφήβους (3,4%) που ανέφεραν εμπειρία χρήσης κάποιας παράνομης ουσίας έχει απλώς δοκιμάσει κάποια παράνομη

ουσία και αντίστοιχα το 6,6% έχουν κάνει χρήση τουλάχιστον 3 φορές σε όλη τη ζωή (Κοκκέβη 2005).

Στην ηλικία των 17-18 ετών, το ποσοστό εμπειρίας στη χρήση έστω και μία φορά σε όλη τη ζωή ανέρχεται στο 16%, με τα αγόρια να σημειώνουν υπερδιπλάσιο ποσοστό (22%) σε σύγκριση με τα κορίτσια (10%). Συχνότερη χρήση (≥ 10 φορές σε όλη τη ζωή) έχει κάνει το 7% των μαθητών της ηλικίας αυτής (9% τα αγόρια και 4% κορίτσια) (Anderssonetal. 2007).

Σε μελέτη η οποία έχει βασιστεί σε στοιχεία έρευνας που διερευνούσε τη συσχέτιση μεταξύ στάσεων και συμπεριφοράς σχετικά με τη φυσική άσκηση, τη βίαιη συμπεριφορά σε αθλητικούς χώρους, τη διατροφή, το κάπνισμα και τη χρήση μαριχουάνας/ χασίς ή της ουσίας 'Έκσταση', σε 5.991 μαθητές ηλικίας 11-12, 13-14 και 16-17 ετών (τυχαία στρωματοποιημένη δειγματοληψία, ανώνυμο αυτοσυμπληρούμενο ερωτηματολόγιο, χωρίς την παρουσία εκπαιδευτικού στην αίθουσα) χρήση μαριχουάνας / χασίς ή της ουσίας 'Έκσταση' αναφέρεται από το 3,9% των αγοριών και το 1,6% των κοριτσιών ηλικίας 13-14 ετών. Μεταξύ των εφήβων ηλικίας 16-17 ετών χρήση έστω και μία φορά αναφέρεται από το 11,2% των αγοριών και το 4,3% των κοριτσιών (Papaioannouetal. 2004).

Το 2004 δημοσιεύτηκε μελέτη με στόχο τη διερεύνηση της σχέσης της χρήσης κάνναβης νωρίς στην εφηβεία με ψυχωσικά συμπτώματα αργότερα σε μεγαλύτερη ηλικία. Η μελέτη αυτή βασίστηκε σε έρευνα που υλοποιήθηκε το 2001 στα πλαίσια διαχρονικής (longitudinal) έρευνας με τον τίτλο 'Ελληνική Έρευνα Κοορτής' (βασισμένη στην Πανελλήνια Περιγεννητική Έρευνα / National Perinatal Survey) σε 3.500 εφήβους ηλικίας 18 ετών (45% αγόρια) (ταχυδρομική αποστολή ερωτηματολογίου με διασφαλισμένη ανωνυμία των στοιχείων). Σύμφωνα με τη μελέτη, το 6% των εφήβων αναφέρουν χρήση κάνναβης έστω και μία φορά σε όλη τη ζωή.

Ειδικότερα, το 2% των ερωτηθέντων χρησιμοποίησαν κάνναβη μόνο μία φορά στη ζωή τους, το 1,4% δύο έως τέσσερις φορές, το 1,5% πέντε ή και περισσότερες φορές, ενώ το 0,9% έκανε συστηματική χρήση. Η χρήση άλλων ουσιών ήταν πολύ χαμηλότερη του 1%. Μεταξύ αυτών που ανέφεραν χρήση κάνναβης έστω και μία φορά σε όλη τη ζωή, ο ένας στους 4 ανέφερε πρώτη χρήση πριν από την ηλικία των 15 ετών. Σε σύγκριση με τα κορίτσια, τα αγόρια αναφέρουν σε σημαντικά υψηλότερο ποσοστό χρήση κάνναβης (8% έναντι 4% των κοριτσιών) ή άλλων ουσιών (1,7% έναντι 0,3% των κοριτσιών) (Stefanisetal. 2004).

Διαχρονικά, την εικοσαετία 1984-2004 καταγράφεται αρχικά αύξηση του ποσοστού της χρήσης παράνομων ουσιών έως και τα τέλη της δεκαετίας του 1990 και ακολούθως ανακοπή του φαινομένου κατά την πενταετία 1998-2004. Η ίδια τάση παρατηρείται στα στοιχεία των ερευνών τόσο στο γενικό όσο και στο μαθητικό πληθυσμό (Kokkevietal 2007).

Είναι πολλοί οι διάσημοι καλλιτέχνες του Hollywood που πέθαναν από διάφορες ουσίες αρκετές φορές σε συνδυασμό με ηρεμιστικά και φάρμακα.

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

1. Γιατί θεωρείτε τα ναρκωτικά επικίνδυνα?

- Βλαβερά για την υγεία
- Φόβος για έξαρση
- Δεν τα θεωρώ επικίνδυνα

2. Γιατί οι νέοι κάνουν δοκιμή τέτοιου είδους ουσιών?

- Περιέργεια
- Οικογενειακά προβλήματα
- Μιμητισμός
- Για να ξεφύγουν από τα αδιέξοδά τους
- Ψευδαίσθηση απόκτησης θάρρους

3. Αν ερχόσασταν αντιμέτωποι με άτομο όπου πριν από λίγα λεπτά είχε κάνει χρήση ναρκωτικών ουσιών, θα του προσφέρατε βοήθεια?

- Ναι
- Όχι
- Δεν ξέρω

4. Αν στην παραπάνω ερώτηση απαντήσατε θετικά, με ποιόν τρόπο θα βοηθούσατε?

- Θα καλούσα την αστυνομία
- Θα καλούσα ένα ασθενοφόρο
- Θα τον οδηγούσατε εσείς ο/η ίδιος-ια σε ένα νοσοκομείο

5. Πιστεύετε ότι η ποινικοποίηση της χρήσης παράνομων ουσιών είναι αποτελεσματική?

- Ναι
- Όχι

6. Με ποιούς τρόπους πιστεύετε πως μπορεί να γίνει καταπολέμηση αυτού του φαινομένου?

- Εκπαιδευτική πληροφόρηση
- Θεραπευτική υποστήριξη
- Σύλληψη των εμπόρων ναρκωτικών
- Αποποινικοποίηση των ναρκωτικών
- Ενασχόληση των νέων με τον αθλητισμό

7. Έχετε εκφράσει ποτέ ρατσιστικά σχόλια για τους τοξικομανείς?

- Ναι
- Όχι

ΦΩΤΟΓΡΑΦΙΕΣ

