

**1^ο ΕΠΑΛ ΝΑΟΥΣΑΣ
ΜΑΘΗΤΕΣ Α ΛΥΚΕΙΟΥ
ΣΧΟΛΙΚΟ ΕΤΟΣ 2013-14 (Α ΤΕΤΡΑΜΗΝΟ)**



**ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ:
ΕΞΑΡΤΗΣΙΟΓΟΝΕΣ ΟΥΣΙΕΣ ΚΑΙ
ΕΘΙΣΜΟΣ**

**Επιβλέπων καθηγητής:
Πέιος Νικόλαος (ΠΕ.19 Πληροφορικής)**

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Εισαγωγή

Κεφάλαιο 1 (σελ. 2-12)

Ιστορία των εξαρτησιογόνων ουσιών

- 1.1. Ιστορία του καπνού
- 1.2. Ιστορία του αλκοόλ
- 1.3. Ιστορία των ναρκωτικών
- 1.4. Ιστορία των εξαρτησιογόνων φαρμάκων

Κεφάλαιο 2 (σελ. 13-28)

Είδη, χημική σύσταση και τρόπος δράσης των εξαρτησιογόνων ουσιών

- 2.1. Καπνός - Νικοτίνη
- 2.2. Αλκοόλ
- 2.3. Ναρκωτικά
- 2.4. Νέες μορφές εξάρτησης (τζόγος – ηλεκτρονικές συσκευές/παιχνίδια)

Κεφάλαιο 3 (σελ. 29-37)

Αίτια και παράγοντες που συντελούν στην έναρξη και συνέχιση της χρήσης ουσιών.

Ατομική ψυχολογία - Ρόλος οικογένειας – ρόλος σχολείου - Κοινωνικά αίτια

Κεφάλαιο 4 (σελ. 38-46)

Επιπτώσεις της χρήσης εξαρτησιογόνων ουσιών

- 4.1. Επιπτώσεις στον επαγγελματικό τομέα
- 4.2. Επιπτώσεις στην οικογένεια
- 4.3. Επιπτώσεις στην κοινωνία
- 4.4. Επιπτώσεις στον ίδιο το χρήστη

Κεφάλαιο 5 (σελ.47-57)

Τρόποι πρόληψης και αντιμετώπισης

- 5.1. Εισαγωγή
- 5.2. Πρόληψη - Αντιμετώπιση και απεξάρτηση

Ομάδες εργασίας (σελ.58)

Βιβλιογραφία – Πηγές (σελ.59)

Κεφάλαιο 1

Ιστορία των εξαρτησιογόνων ουσιών

1.1 Ιστορία του καπνού

Κάπως σαν παραμύθι, σαν γλαφυρή ιστορία, που ανάγεται σε μακρινούς αιώνες, ξεκίνησε η περίπτωση "Καπνός"! Ένα απλό, ταπεινό χόρτο που έμελλε να διαδραματίσει τον πιο αποτρόπαιο ρόλο στις γενεές του μεταγενέστερου και κυρίως του σύγχρονου κόσμου. Οι άνθρωποι της συνοδείας του Κολόμβου είχαν για πρώτη φορά την παράξενη εμπειρία να παρακολουθήσουν έκπληκτοι την "τελετουργία" του καπνίσματος μεταξύ των ιθαγενών στους νέους τόπους, που ανακάλυπταν και εξερευνούσαν. Τα νέα έφθασαν στην Ευρώπη με λεπτομερείς περιγραφές του αλλόκοτου και πρωτοφανούς αυτού γεγονότος. Αργότερα η χρήση του καπνού στην Ευρώπη ξεκινάει σαν ένα δώρο προς μια βασίλισσα - από το Γάλλο διπλωμάτη Nicot προς την Αικατερίνη των Μεδίκων - δώρο ασυνήθιστο, ένα χόρτο, για να κατευνάσει τους πονοκεφάλους της.



Ένα χόρτο με διαφορετικές ιδιότητες και τολμηρές επεμβάσεις στη ανθρώπινη ζωή! Αυτό το χόρτο λες και είχε την τύχη και την τιμή να γίνεται Βασιλικό δώρο κι αυτή τη φορά από τους Ισπανούς προς τον Κάρολο. Κανείς δεν θα μπορούσε να φανταστεί ότι τα φύλλα του καπνού των Ιθαγενών και η συνήθειά τους να τα καπνίζουν θα έμπαιναν σε βασιλικά παλάτια, στα πλουσιότερα σαλόνια και στην αριστοκρατία της Ευρώπης. Εκλεκτές ποικιλίες πούρων και σιγαρέτων είχαν τιμητική θέση μέσα σε χρυσές, αργυρές και βελούδινες θήκες σαν πολύτιμα δώρα προς μεγάλες προσωπικότητες. Ακόμα κανείς δεν θα μπορούσε να φανταστεί, ότι το ταπεινό αυτό

φυτό των ιθαγενών θα έπαιρνε τέτοιες διαστάσεις, επεκτάσεις και προεκτάσεις στη ζωή των ανθρώπων τόσοι αιώνες μετά και ούτε σήμερα ακόμη συνειδητοποιούμε ότι έχει καταδυναστεύσει τον κόσμο και έχει γίνει η μάστιγα του αιώνα μας.

Η εξέλιξη

Το 1492 εξερευνώντας την Κούβα συνάντησαν Ιθαγενείς, που εισέπνεαν τον καπνό από καιγόμενα φύλλα. Επίσης, ο ιεραπόστολος Ραμόνο Πόντε, που συνόδευε τον Κολόμβο στο δεύτερο ταξίδι του (1494-96), παρατήρησε ότι οι Ιθαγενείς εισέπνεαν σκόνη καπνού και έκανε σχετικές ανακοινώσεις προς τον Πέτρο της Βερώνης το 1511. Ακόμα, το 1502 οι Ισπανοί στα παράλια της Ν. Αμερικής παρατήρησαν μεταξύ των κατοίκων τη συνήθεια του μασήματος των φύλλων του καπνού. Οι Ιθαγενείς πολλές φορές χρησιμοποιούσαν ξύλινη σύριγγα σε σχήμα διχάλας (Y), ώστε από τα δύο άκρα, τυλιγμένα με φύλλο αραβοσίτου, να εισπνέουν.

Στην Ευρώπη ο καπνός μεταφέρθηκε από τους Ισπανούς το 1519. Στη Γαλλία αναπτυσσόταν το 1556. Στην Ιταλία καλλιεργήθηκε το 1575. Οι Σάξονες καλλιέργησαν τον καπνό το 1613. Στην Ολλανδία καλλιεργήθηκε το 1615. Στην Ελλάδα μεταφέρθηκε ο καπνός στα τέλη του 16ου αιώνα. Στα μέσα του 17ου αιώνα ο καπνός ήταν γενικά διαδεδομένος στη Δύση. Η καλλιέργεια του καπνού στην Αγγλία απαγορευόταν μέχρι το 1910, παρόλο που η εισαγωγή της συνήθειας του καπνίσματος στην Ευρώπη οφείλεται στους Άγγλους, που το 1586 από την αποικία τους, τη σημερινή Βιργινία της Αμερικής, έφεραν υλικό και όργανα καπνίσματος στον Ουώλτερ Ρώλι (Raleigh). Οι άποικοι, που ο Ρώλι εγκατέστησε στη Βιργινία, άρχισαν τη συστηματική καλλιέργεια του καπνού στην Αμερική.

Το 1636 Ισπανοί έφεραν τη συνήθεια της εισπνοής καπνού στην Ιταλία, που αμέσως ο Πάπας Ουρβάνος Η' απαγόρευσε με εγκύκλιο για ένα περίπου αιώνα, έως το 1724. Στο διάστημα του 17ου αιώνα το κάπνισμα διαδόθηκε ταχύτητα σε όλο τον κόσμο, παρά τις απαγορεύσεις της Πολιτείας και της Εκκλησίας. Έκτοτε σταδιακά οι χώρες η μία μετά την άλλη επιδόθηκαν στην εκμετάλλευση του καπνού με εργοστάσια, βιομηχανίες, ταμεία, γραφεία, εμπορία, εξαγωγές, εισαγωγές. Στην Ελλάδα τις πρώτες σιγαροποιητικές μηχανές εισήγαγαν το 1909 οι βιομήχανοι Βάρκας και Καραβασίλης.

Ο πολυσυζητημένος καπνός είναι φυτό ετήσιο, ποώδες και φθάνει έως το ύψος των 3 μέτρων. Ο καρπός του είναι κάψα. Τα άνθη σχηματίζουν ταξιανθία στην κορυφή του βλαστού, είναι συμπέταλα, πενταμερή, κοκκινωπά ή λευκά ή κιτρινοπράσινα ανάλογα με την ποικιλία. Τα φύλλα είναι απλά με ή χωρίς μίσχο, χνουδωτά και γλοιώδη. Η μεγάλη σημασία εστιάζεται στα φύλλα του καπνού, τα οποία περιέχουν κυρίως δύο ιδιόζουσες ουσίες πάρα πολύ δραστικές, την νικοτίνη και την νικοτιανίνη. Η ναρκωτική επίδραση των φύλλων του καπνού οφείλεται στην νικοτίνη, η οποία είναι αλκαλοειδές υγρό, άχρωμο και δηλητηριώδες σε τέτοιο βαθμό ώστε μία σταγόνα αρκεί για να θανατώσει ένα σκύλο μετρίου μεγέθους. Γι' αυτό άλλωστε χρησιμοποιείται κατά διαφόρων ζωικών και φυτικών ασθενειών.

Το πάθος, και η αποφυγή από αυτό

Μετά από τη διάδοση της καλλιέργειας και της χρήσης του καπνού ανά τον κόσμο, μετά από το άνοιγμα της διεθνούς αγοράς, τη δημιουργία οργανισμών υποστήριξης και την αλόγιστη διαφήμιση, σήμερα λόγω των βλαβών, των ενοχλήσεων και των σοβαρών ασθενειών, που διαπιστωμένα επιφέρει στον ανθρώπινο οργανισμό το κάπνισμα, ιδρύονται σε όλες τις προηγμένες χώρες Σύλλογοι, Οργανισμοί, Σύνδεσμοι, Κέντρα Έρευνας, Κέντρα Μέσων και Πόρων, γίνονται Συνέδρια από πολλούς φορείς και επιστήμονες με προσπάθεια την ενημέρωση για την αποφυγή ή την παύση της καταστροφικής αυτής συνήθειας. Εξαιτίας του καπνίσματος, συχνά παρουσιάζονται στον ανθρώπινο οργανισμό φαινόμενα εξαιρετικά ή ανεπανόρθωτα βλαπτικά. Πολύ σοβαρή επιβάρυνση δημιουργείται στους βρόγχους και στους πνεύμονες. Συμβαίνουν οργανικές παθήσεις της καρδιάς, ιδίως στηθάγχη. Οι ουσίες του καπνού απορροφώνται και με το αίμα φθάνουν στο κεντρικό νευρικό σύστημα και έτσι επιδρούν στη διάθεση και τη φαντασία.

Οι καπνιστές υποφέρουν από τρεμούλιασμα των άκρων, λιγγους, νευραλγίες ιδίως βραχιόνων και ώμων, εγκεφαλική υπεραιμία με βάρος και ζάλη, παλμούς, πόνους στομάχου, εντέρων, επίμονη δυσκοιλιότητα, τοπικό ερεθισμό στα χείλη, στο στόμα, στη γλώσσα, φαρυγγίτιδα, διατάραξη της όρασης (νικοτινική αμβλυωπία), αλλοιώσεις της γεύσης, της ακοής, της όσφρησης, αμβλύτητα της μνήμης ιδίως των λέξεων, μείωση της αντοχής και της αντίστασης του οργανισμού κ.α. επικίνδυνα για την υγεία και τη ζωή. Γενικά ο οργανισμός πάσχει, επειδή το κάπνισμα επιφέρει χρόνια δηλητηρίαση με τη νικοτίνη. Επίσης, στους καπνιστές μειώνεται η καλή χοληστερίνη (H.D.L.) με συνέπεια να αυξάνεται ο κίνδυνος αρτηριοσκλήρυνσης.

1.2 Ιστορία του αλκοόλ

Η αιθανόλη ήταν γνωστή στους ανθρώπου από την Προϊστορία ως μεθυστικό συστατικό των αλκοολούχων ποτών. Αποξηραμένο υπόλειμμα 9.000 ετών σε κεραμικό δοχείο βρέθηκε στην Κίνα, γεγονός που δείχνει ότι νεολιθικοί άνθρωποι κατανάλωναν οινοπνευματώδη ποτά.

Το εμπειρικό όνομα «αλκοόλη» φαίνεται να προέρχεται από το αραβικό Al Cuhi (καλλωπιστική σκόνη αντιμονίου αλλά και το προϊόν απόσταξης), όρος από τον οποίο προέρχεται και η ονομασία ολόκληρης της υπερομόλογης σειράς των αλκοολών. Ο όρος αλκοόλ προέρχεται από την αραβική λέξη "al kohl". Το αλκοόλ που βρίσκεται στα αλκοολούχα ποτά ονομάζεται αιθυλική αλκοόλη ή αιθανόλη και έχει το χημικό τύπο C_2H_5OH . Ο άνθρακας, το υδρογόνο και το οξυγόνο αποτελούν τα μόνα στοιχεία της αιθυλικής αλκοόλης. Αυτή είναι το μόνο είδος αλκοόλης που είναι ασφαλές για ανθρώπινη κατανάλωση, ταξινομείται φαρμακολογικά, ως γενικό καταστατικό και μπορεί να προκαλέσει καταστολή του κεντρικού νευρικού συστήματος. Δεν έχει εξακριβωθεί ποτέ αρχίζει στην ανθρώπινη ιστορία, η χρήση του αλκοόλ, ούτε η εμφάνιση του μπορεί να συσχετισθεί με την ύπαρξη ορισμένων ιστορικών και κοινωνικών συνθηκών. Η παραγωγή και πώληση οινοπνευματωδών ποτών είναι διαδικασίες ρυθμισμένες με νόμους από τους πρώτους κιάλας

πολιτισμούς.

Ο κώδικας του Χαμουραπί περιείχε διατάξεις που ρύθμιζαν το κανονισμό λειτουργίας των "οίκων οινοποιίας". Οι Σουμερίοι και οι Αιγύπτιοι ιατροί χρησιμοποιούσαν την μύρα και τα κρασί σαν συστατικό στοιχείο των ιατρικών συνταγών.



Το νερό, που στους πρώτους γεωργικούς πολιτισμούς ήταν από τα πολυτιμότερα αγαθά, το χρησιμοποιούσαν αρχικά και για να κάνουν σπονδές στις διάφορες λατρευτικές τελετουργίες.



Αργότερα όμως αντικαταστάθηκε από τα γάλα, το μέλι και το κρασί ή τη μύρα. Η εισαγωγή των οινοπνευματωδών ποτών στο τυπικό πολλών θρησκειών συνδέεται με την ιδιότητα τους να φέρνουν τους ιερείς σε μια επιθυμητή κατάσταση έκστασης. Η ιδιότητα αυτή θεωρούνταν αποτέλεσμα της παρουσίας υπερφυσικών πνευμάτων και θεών. Το κόκκινο κρασί, στα πλαίσια των θρησκευτικών του χρήσεων, ταυτίστηκε από την αρχή με το σύμβολο του αίματος της ζωής και με αυτή την πνευματική σημασία πέρασε ως συστατικό στοιχείο στο χριστιανικό μυστήριο της Θείας Ευχαριστίας.

Παρόλο που η απόσταξη ήταν γνωστή από νωρίς στους Έλληνες και στους Άραβες, η πρώτη καταγεγραμμένη παραγωγή αλκοόλης από απόσταξη οίνου έγινε από τους αλχημιστές της Σχολής του Σαλέρνο το 12^ο αιώνα. Η πρώτη αναφορά στην «απόλυτη αλκοόλη» (δηλαδή καθαρή (100%) αιθανόλη, $|\text{EtOH}|$), σε αντιδιαστολή με τα γνωστά ως τότε μίγματα αιθανόλης - νερού, έγινε από τον Ράυμοντ Λουλλ[5].

Το 1796, ο Γιόχανν Τομπίας Λόουιτζ παρήγαγε καθαρή αιθανόλη φιλτράροντας αποσταγμένη αιθανόλη διαμέσου ενεργού άνθρακα. Ο Αντονίν Λαβουασιέ περιέγραψε την αιθανόλη ως χημική ένωση άνθρακα, υδρογόνου και οξυγόνου και το 1808 ο Νίκολας - Θέοντορ ντε Σαουσαίρ επιβεβαίωσε το χημικό τύπο της αιθανόλης. 50 χρόνια αργότερα, ο Άρτσιμπαλ Σκοττ Κούπερ δημοσίευσε το συντακτικό τύπο της αιθανόλης. Ήταν ένας από τους πρώτους συντακτικούς τύπους που επιβεβαιώθηκαν.

Η αιθανόλη παρασκευάστηκε για πρώτη φορά συνθετικά το 1826 με ανεξάρτητες προσπάθειες του Χένρυ Χέννελ στη Μεγάλη Βρετανία και του Σέρουλλας στη Γαλλία. Το 1828, ο Μιχαέλ Φαραντάυ παρασκεύασε αιθανόλη με όξινης κατάλυσης υδρόλυση αιθενίου, διεργασία παρόμοια με τη σύγχρονη βιομηχανική σύνθεση αιθανόλης.

Η αιθανόλη χρησιμοποιήθηκε ως καύσιμο για λάμπες φωτισμού στις ΗΠΑ από το 1840, αλλά η καθιέρωση φορολογούμενης βιομηχανικής αιθανόλης κατά τον Εμφύλιο Πόλεμο έκανε αυτήν την πρακτική αντικοινωνική. Ο φόρος αυτός καταργήθηκε το 1906, με αποτέλεσμα τα κλασικά μοντέλα Φορντ Μόντελ Τ να κινούνται με αιθανόλη ως το 1908[10]. Το 1920 όμως με την Ποτοαπαγόρευση οι παραγωγοί καυσίμων αιθανόλης κατηγορήθηκαν ότι συμάχησαν με τους λαθρέμπορους αλκοολούχων ποτών και η κατανάλωση αιθανόλης ως καυσίμων έπεσε και πάλι σε δυσμένεια μέχρι τα τέλη του 20^{ού} αιώνα.

Κίνδυνοι του αλκοόλ

Όμως, το οινόπνευμα (αιθυλική αλκοόλη ή αιθανόλη), αν και είναι το παλαιότερο και πιο διαδεδομένο νόμιμο ναρκωτικό, σε μεγάλες ποσότητες αποτελεί σοβαρό παράγοντα κινδύνου, που σχετίζεται με πολλές παθολογικές καταστάσεις (σωματικές και ψυχικές) και με σοβαρά κοινωνικά προβλήματα. Η νομιμότητα, βέβαια, του οινοπνεύματος δεν είναι δεδομένη. Η ποτοαπαγόρευση στις ΗΠΑ στη δεκαετία του 1920, ή η απαγόρευση που ισχύει για τους περισσότερους

μουσουλμάνους, καθιστούν τη κατανάλωση του οινοπνεύματος αρκετά αμφιλεγόμενο θέμα. Ειδική επιτροπή του Βασιλικού Κολεγίου Ψυχιάτρων της Μ. Βρετανίας επισημαίνει ότι το οινοπνευμα, όπως και οι άλλες ψυχοδραστικές ουσίες, έχουν θεωρηθεί από ορισμένες κυβερνήσεις και κοινωνίες σημαντική απειλή για τη δημόσια τάξη και ηθική, ενώ από άλλες αβλαβής πηγή απόλαυσης.

Στο Συμπόσιο του Πλάτωνα περιγράφονται αναλυτικά οι διαδικασίες της σωστής οινοποίησης, αλλά δεν απουσιάζουν και οι αναφορές στις δυσμενείς της συνέπειες, όπως πονοκεφάλους, κ.ά.. Επίσης, η Παλαιά Διαθήκη αναφέρεται στις απολαύσεις από τη μετριοπαθή κατανάλωση οινοπνεύματος, αλλά και στις δυσάρεστες επιπτώσεις της μέθης. Ο Ξενοφών στην "Κύρου Ανάβαση" γράφει ότι, επιστρέφοντας με τους μύριους από την Περσία, είδε στην Αρμενία να πίνουν ποτό από κριθάρι. Οι Σκυθές, οι Θράκες, οι Κέλτες κ.α. έπιναν μύρα από εκείνα τα χρόνια. Οι λαοί της Ευρώπης έμαθαν την τέχνη της ζυθοποιίας από τους Ρωμαίους. Η παρασκευή ποτών με απόσταξη ήταν γνωστή στη Βρετανία πριν από την ρωμαϊκή κατάκτηση. Παρόμοια ποτά κατασκευάζονταν στην Ισπανία, Γαλλία και την υπόλοιπη Δ.Ευρώπη, κυρίως μετά τον 8ο αιώνα όπου ήλθαν σε επαφή με τους Άραβες.

Κατά το μεσαίωνα ιδρύθηκαν πολλές βιοτεχνίες μύρας στην Ευρώπη και ιδιαίτερα στη Γερμανία, που με τον καιρό εξελίχθηκαν στις σύγχρονες τεράστιες βιομηχανίες με πλατιά κατανάλωση που πολλές φορές επιβάλλονταν κυβερνητικός έλεγχος. Στην Ελλάδα το πρώτο βιοτεχνικό εργαστήριο μύρας ιδρύθηκε το 1864 στην Αθήνα από Ι.Φιξ. Αργότερα ιδρύθηκαν και άλλα.

1.3 Ιστορία των ναρκωτικών

Ο όρος ναρκωτικό 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 altermus 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 κόκ 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 αξ", τα οποία αν και έχουν κατηγοριοποιηθεί ως ναρκωτικά σε σχετικό νόμο των, το κύριο ενεργό συστατικό του φυσικού οπίου.

Τα ναρκωτικά στην αρχαιότητα

Στην Οδύσσεια ο Όμηρος μιλά για ένα αρκετά μυστηριώδες φυτό, το νηπενθές. Όποιος έπινε από αυτό θα περνούσε τη μέρα του ευτυχής. Οι Ευρωπαίοι, οι Αιγύπτιοι και οι ανατολικοί λαοί δέχονταν τα θαυματουργά ερεθίσματα και τη φθοροποιό δράση των ναρκωτικών έστω κι αν αγνοούσαν τη διασπαστική τους ικανότητα. Ο όρος "νάρκωση" χρησιμοποιήθηκε αρχικά από τον Ιπποκράτη για τη διαδικασία ή την κατάσταση της έλλειψης αισθήσεων. Ο όρος "ναρκωτικό" πιστεύεται ότι προτάθηκε από τον Γαληνό για να περιγράψει δραστικές ουσίες που μουδιάζουν ή νεκρώνουν, προκαλώντας απώλεια αισθήσεων ή παράλυση. Ο Γαληνός ανέφερε τη ρίζα του μανδραγόρα, τους σπόρους του φυτού altercus και το χυμό παπαρούνας (όπιο) σαν βασικά παραδείγματα. Τα φυτά και τα λουλούδια τους χρησιμοποιήθηκαν από την αρχαιότητα εκτός από διακοσμητικούς σκοπούς σαν τροφή και σαν φάρμακα. Όλοι σχεδόν οι λαοί γνώριζαν 11φ υτά 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 μάστιγα.

Όπιο, το αρχαίο ναρκωτικό

Το όπιο (απο την αρχαία ελληνική λέξη "οπός" που σημαίνει χυμός) συλλέγεται με την εγκοπή της ανώριμης κάψουλας και τη συλλογή του γαλακτώδους χυμού. Οι αρχαίοι προσέγγιζαν τις ψυχοτρόπους δυνάμεις του καίοντα και εισπνέοντα τον χυμό του οπίου, πίνοντάς το αναμειγμένο με μέλι ή κρασί, ή ξηραίνοντάς το και τρώγοντάς το ολόκληρο.



Η ναρκωτική ουσία του οπίου προέρχεται από το φυτό *Papaver somniferum*, δηλαδή την παπαρούνα (μήκων) η οποία προκαλεί τον ύπνο. Η αρχαία ελληνική λέξη για τον ψυχοτρόπο χυμό που παραγόταν από το φυτό της παπαρούνας ήταν "όπιον", προερχόμενη από το "οπός", που σημαίνει χυμός. Οι αρχαίοι Έλληνες αποκαλούσαν το φυτό της παπαρούνας "μήκωνα", μια λέξη που η ρίζα της είναι κοινή και σε άλλες ινδοευρωπαϊκές γλώσσες. Όταν τα πέταλα του άνθους πέσουν, η κεφαλή του σπόρου συνεχίζει να αναπτύσσεται στην κορυφή του βλαστού, διαμορφώνοντας μια βολβοειδή, ραβδωτή κάψουλα. Ως επίστεψη της κάψουλας, υπάρχει ένας κυκλικός οδοντωτός δίσκος, ο οποίος ονομάζεται στίγμα. Κάτω από την κάψουλα, στο υψηλότερο τμήμα του βλαστού υπάρχουν οριζόντιες κυκλικές ραβδώσεις οι οποίες αποτελούν τον θάλαμο. Ο χυμός του οπίου είναι ένα παχύρευστο λευκό υγρό το οποίο πήζει και γίνεται πιο σκούρο, όταν εκτίθεται στον αέρα.

Στην Αρχαιότητα ο γαλακτώδης χυμός μπορούσε να αποσπασθεί με δυο τρόπους. Ο ένας με τη διάλυση, κόβοντας τις ανώριμες κάψουλες και βυθίζοντάς τις κατόπιν στο νερό, το κρασί, το μέλι, ή σε οποιαδήποτε άλλο κατάλληλο διαλυτικό μέσο. Ο δεύτερος τρόπος ήταν η εγκοπή, η χάραξη δηλαδή της επιφάνειας της κάψουλας με ένα αιχμηρό εργαλείο, ώστε ο χυμός να μπορεί να διαρρέει έξω, και κατόπιν να συγκεντρώνεται σε κάποιου είδους κατάλληλο σκεύος. Ο γαλακτώδης χυμός είτε πινόταν διαλυμένος στο μέλι ή το κρασί είτε όταν στερεοποιείτο, τρωγόταν ή καιγόταν και εισπνεόταν. Με αυτές τις μορφές, έχει μια ήπια ψυχοτρόπο επίδραση, η οποία όμως προκαλεί και αυτή εθισμό.

Τα ναρκωτικά σήμερα

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. Χάρη στα τεράστια κέρδη τους, οι οργανώσεις που διακινούν ναρκωτικά μπορούν να εισχωρούν, να διαφθείρουν και να αποσταθεροποιούν την οικονομία και τους θεσμούς των χωρών σε διάφορα μέρη του κόσμου. Οι διασυνδέσεις μεταξύ του παράνομου εμπορίου ναρκωτικών και της πώλησης παράνομων όπλων με στόχο την προώθηση της δράσης στασιαστικών κινημάτων και τρομοκρατικών ομάδων είναι γνωστές.

Η παράνομη καλλιέργεια της κάνναβης είναι ευρέως διαδεδομένη σε όλον τον πλανήτη και φαίνεται πως παραμένει σταθερή. Αντιθέτως, η παγκόσμια παραγωγή οπίου και κοκαΐνης, που εντοπίζεται σε συγκεκριμένες περιοχές, αυξήθηκε

σημαντικά κατά τις δεκαετίες του 1970 και 1980. Το παράνομο όπιο και η παράνομη ηρωίνη προέρχονται σε ποσοστό σχεδόν 90 % από τη Νοτιοανατολική και Νοτιοδυτική Ασία. Οι δύο μεγαλύτερες οπιοπαραγωγές χώρες είναι το Αφγανιστάν και η Μαϊνμάρη, ενώ το Λάος κατατάσσεται τρίτο με διαφορά. Η παπαρούνα από την οποία εξάγεται το όπιο καλλιεργείται επίσης παράνομα στην Κολομβία, την Ινδία, το Μεξικό, το Πακιστάν, την Ταϊλάνδη και το Βιετνάμ. Η Βολιβία, η Κολομβία και το Περού προμηθεύουν το 98% περίπου της παγκόσμιας παραγωγής φύλλων κόκας. Μικρής κλίμακας καλλιέργειες γίνονται επίσης σε γειτονικές χώρες, όπως η Βραζιλία, ο Ισημερινός και η Βενεζουέλα.

Στις αγροτικές περιοχές της Ασίας και της Λατινικής Αμερικής, 700.000 περίπου οικογένειες, ή σχεδόν 4 εκατομμύρια άνθρωποι, ζούνε από εισοδήματα που αποφέρει η καλλιέργεια φύλλων κόκας και οπιοπαραούνας. Οι περισσότεροι από αυτούς βρίσκονται κάτω από το όριο της φτώχειας και από τις καλλιέργειες αυτές εξαρτάται το 50% περίπου του εισοδήματός τους. Παρόλο που το εμπόριο ναρκωτικών τους βοηθά ενίοτε να αντιμετωπίσουν την έλλειψη τροφίμων και την αστάθεια των αγροτικών αγορών, η οικονομική εξάρτηση από την παράνομη καλλιέργεια δεν είναι δυνατή μακροπρόθεσμα. Η καλλιέργεια φύλλων κόκας και οπιοπαραούνας κάνει τους αγρότες ευάλωτους στην εκμετάλλευση των ανελέητων μεσαζόντων. Επιπλέον, αντιμετωπίζουν τη διαρκή απειλή του να υποχρεωθούν να εκχερσώσουν τις καλλιέργειές τους. Σε χώρες όπως η Κολομβία πολλοί κερδίζουν ένα πενιχρό εισόδημα δουλεύοντας σε μεγάλες εμπορικές φάρμες που ανήκουν στους εμπόρους ναρκωτικών. Οι περισσότερες από τις 700.000 οικογένειες θα στρέφονταν ευχαρίστως σε άλλες πηγές εισοδήματος, εάν τους δίνονταν οι κατάλληλες εναλλακτικές λύσεις.

Χορήγηση - Αποτελέσματα

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

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.

Ανάμεσα στους κινδύνους της απρόσεκτης ή υπερβολικής χρήσης ναρκωτικών είναι ο αυξανόμενος κίνδυνος μόλυνσεων, 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 ερευνες που να κατηγοριοποιούν συνδυασμούς ουσιών και ανάλογα αποτελέσματα.

1.4. Ιστορία των εξαρτησιογόνων φαρμάκων

Η φαρμακευτική είναι αχώριστη από την ιστορία της ανθρωπότητας καθώς ικανοποιεί μία πολύ βασική της ανάγκη. Η επιστημονική βιβλιογραφία καταγράφει αδιάψευστα ότι από την αρχή της ύπαρξης του, ο άνθρωπος, έκανε χρήση των φαρμάκων προκειμένου να αντιμετωπίσει τις ασθένειες. Από τα πρώιμα κιόλας χρόνια, ο άνθρωπος προσπάθησε να εξηγήσει τα φυσικά φαινόμενα που απειλούσαν την ζωή του. Μαζί λοιπόν με τους κεραυνούς, τις πλημμύρες και τους σεισμούς, ενέταξε και την ασθένεια. Η προσέγγιση τέτοιων φαινομένων, η επεξήγηση και η αντιμετώπιση τους έγινε μέσα από το πρίσμα της θρησκείας και της μαγείας. Γι' αυτό άλλωστε οι πρώτοι θεραπευτές ήταν ιερείς - μάγοι, οι οποίοι ασκούσαν ταυτόχρονα την ιατρική και την φαρμακευτική. Η φαρμακευτική γεννήθηκε μαζί με την ιατρική. Είναι αδελφή και όχι κόρη της ιατρικής, όπως εκφράζεται και μέσα από την λατινική φράση: «Pharmaciae soror medicinae, non ancilla». Ο θεραπευτής – ιερέας – μάγος ασκούσε την φαρμακευτική διαμέσου της επιλογής των δρογών (που λόγω της κληροδοτούμενης από γενιά σε γενιά εμπειρίας, γνώριζε ότι ήταν προικισμένες με θεραπευτικές αρετές) μέσα από τα τρία φυσικά βασίλεια (φυτικό, ζωικό, ορυκτό), τις ανάμιξης τους και της εφαρμογής συγκεκριμένων τεχνικών ώστε να επιτευχθεί η επιθυμητή φαρμακοτεχνική μορφή. Η χορήγηση του φαρμάκου στον ασθενή συνοδεύονταν πάντα από προσευχές και δοξασίες. Το φάρμακο χρησιμοποιούνταν με εμπειρικό τρόπο, η θεραπευτική του δράση ήταν μυστηριώδης και η χρήση του έπαιρνε έναν χαρακτήρα μαγικό και

απόκρυφο. Είναι χαρακτηριστικό ότι μέχρι και τις μέρες μας μεγάλο τμήμα του πληθυσμού πιστεύει ότι οι ασθενείς είναι θύματα των δυνάμεων του κακού ή ότι η αρρώστια είναι τιμωρία για τις διαπραχθείσες αμαρτίες.



Οι πρώτες εστίες ανάπτυξης της ιατροφαρμακευτικής γνώσης και πρακτικής δεν εντοπίζονται στην Ευρώπη αλλά στην Ασία και την Βορειοανατολική Αφρική. Η Κίνα, η Ινδία, η Περσία, η Βαβυλωνία, η Φοινίκη και η Αίγυπτος προηγούνταν της Ευρώπης σε όλους τους τομείς των επιστημών και της τέχνης. - Στην Κίνα το 2700 π.Χ., ο Αυτοκράτωρας Σεν Νούγκ (Sheng nung) συγγράφει το «Πεν Τσόο» (Pen Ts'ao) που περιγράφει 365 δρόγες και χιλιάδες συνταγών προερχόμενες από την κινέζικη προφορική παράδοση. - Στην Βαβυλωνία το 1775 π.Χ., ο «Κώδικας του Χαμουραμί» (Code of Hammurabi) πέραν των νόμων περιλαμβάνει: συμπτωματολογία ασθενειών, ενδεικνυόμενα φάρμακα, οδηγίες για την παρασκευή τους και προσευχές που θα έπρεπε να συνοδεύουν την χρήση τους. - Στην Αίγυπτο (η οποία αποτελεί το λίκνο της φαρμακευτικής) το 1500 π.Χ. δημιουργήθηκε ο «Πάπυρος Έμπερς» (Ebers Papyrus) στον οποίο καταγράφονται περισσότερα από 700 φάρμακα και 800 συνταγές, που χρονολογούνται από το 4000 π.Χ. Από τα αιγυπτιακά πιθανά να εκλύει την καταγωγή της η λέξη φάρμακο που σύμφωνα με ορισμένους ιστορικούς προέρχεται από την λέξη Ph-ar-makit που σημαίνει «μέσον ασφαλές», «προστάτης».

Κεφάλαιο 2

Είδη, χημική σύσταση και τρόπος δράσης των εξαρτησιογόνων ουσιών

2.1 Καπνός – Νικοτίνη

Ουσίες που εμπεριέχει ο καπνός

Η νικοτίνη είναι το εθιστικό ναρκωτικό που εμπεριέχει ο καπνός. Ανεβάζει την πίεση του αίματος και τους παλμούς της καρδιάς κάθε φορά που κάποιος καπνίζει. Εξαιτίας ακριβώς της εθιστικής της φύσης, μπορεί να ανάψετε ένα τσιγάρο χωρίς καν να το σκεφτείτε. Αυτό που κάνετε στην πραγματικότητα είναι ότι αντιμετωπίζετε τα συμπτώματα στέρησης της νικοτίνης.

Αν και ο καθένας έχει τους δικούς του προσωπικούς λόγους για να κόψει το κάπνισμα, ένα πράγμα είναι σίγουρο: Το κάπνισμα σκοτώνει! Για την ακρίβεια σκοτώνει 20.000 Έλληνες κάθε χρόνο. Πολύ περισσότερους δηλαδή απ' όσους το αλκοόλ, οι αυτοκτονίες, οι δολοφονίες, οι πυρκαγιές, τα ναρκωτικά και το AIDS όλα μαζί! Προφανώς έχετε ακούσει για τη νικοτίνη και την πίσσα, όμως το ξέρατε ότι ο καπνός του τσιγάρου περιέχει 4000 χημικές ουσίες, περιλαμβανομένων των παρακάτω ιδιαίτερα επικίνδυνων ουσιών;

Τα δηλητήρια με το όνομά του είναι τα παρακάτω:

Πίσσα: Αποτελεί μίγμα βλαβερών χημικών ουσιών και χρησιμοποιείται στην ασφαλτόστρωση των δρόμων. Περίπου το 70% της πίσσας του τσιγάρου, εναποτίθεται στους πνεύμονες των καπνιστών με αποτέλεσμα να τους φράζει.

Αμμωνία: Καυστική ουσία που περιέχεται σε δραστικά υγρά καθαρισμού (π.χ. υγρά για πατώματα) και είναι ιδιαίτερα επικίνδυνη αν την εισπνεύσει κάποιος.

Φορμαλδεΐδη: Χημική ουσία με έντονη οσμή, που χρησιμοποιείται στη συντήρηση των πτωμάτων και περιέχεται σε διάφορες κόλλες και τυπογραφικές ουσίες. Η εισπνοή της φορμαλδεΐδης μπορεί να οδηγήσει σε σοβαρή κρίση άσθματος, ιδίως τα βρέφη και τα μικρά παιδιά.

Αρσενικό: Ισχυρό δηλητήριο που μπορεί να σκοτώσει κάθε ζωντανό οργανισμό πολύ γρήγορα. Χρησιμοποιείται στην κατασκευή εντομοκτόνων, ποντικοφάρμακων κλπ και προκαλεί καρκίνο της ουροδόχου κύστης, των νεφρών, των πνευμόνων και

του ήπατος. Επίσης προκαλεί δυσκολίες στην ακοή, πάχυνση του δέρματος και μυρμηγκιάσματα στα χέρια και τα πόδια.

Μονοξείδιο του άνθρακα: Αοσμο, δηλητηριώδες αέριο που εκπέμπεται κι από τις εξατμίσεις των αυτοκινήτων. Το μονοξείδιο του άνθρακα συνδέεται με τα συστατικά του αίματος που μεταφέρουν το οξυγόνο. Το 15% του αίματος των καπνιστών δεσμεύεται για να μεταφέρει το μονοξείδιο του άνθρακα που περιέχεται στον καπνό, αντί για το απαραίτητο οξυγόνο. Για να αναπληρωθούν όμως οι ανάγκες του οργανισμού σε οξυγόνο, η καρδιά αναγκάζεται να δουλεύει πιο έντονα, με αποτέλεσμα να φθείρεται και να καταστρέφεται.

Μεθάνιο: Χρησιμοποιείται ως καύσιμο για πυραύλους. Εξαιρετικά επιβλαβές για τον άνθρωπο.

Κάδμιο: Εξαιρετικά επιβλαβές μέταλλο που χρησιμοποιείται στην κατασκευή μπαταριών και προκαλεί καρκίνο του πνεύμονα, καθώς και χρόνιες παθήσεις στο συκώτι, τα νεφρά και τα κόκαλα.

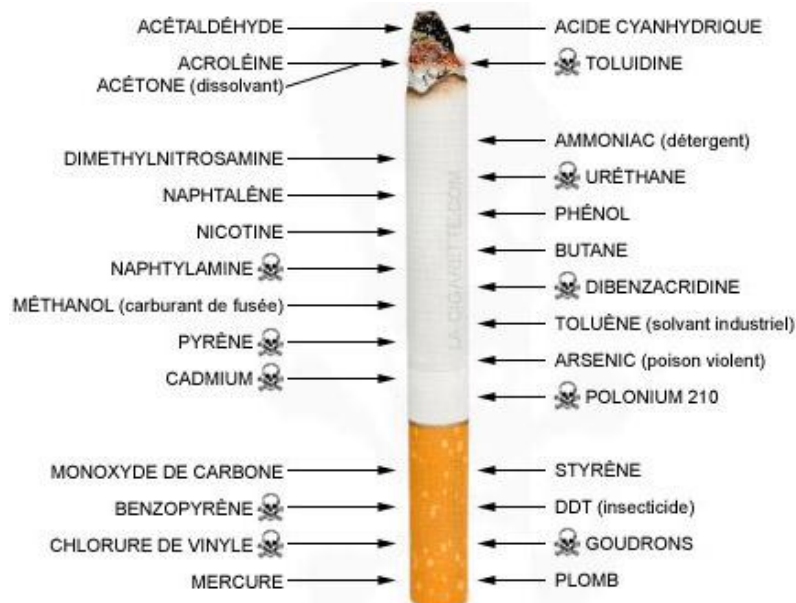
Κυανιούχο άλας: Θανατηφόρο δηλητήριο που χρησιμοποιήθηκε από τους Ναζί στους θαλάμους αερίων. Χρησιμοποιείται επίσης στην κατασκευή ποντικοφάρμακων.

Ακετόνη: Ισχυρό διαλυτικό που χρησιμοποιείται ευρέως, ακόμα και για το ξέβασμα του βερνικιού των νυχιών

Γομολάκα: Χρησιμοποιείται στην επιπλοποιία ως βασικό συστατικό των γυαλιστικών του ξύλου. Αρκετές μπογιές και βερνίκια περιέχουν ως βάση τους τη γομολάκα.

Βενζόλιο: Καρκινογόνος κυκλικός υδρογονάνθρακας με ισχυρές διαλυτικές ιδιότητες, που χρησιμοποιείται στη βιομηχανία καυσίμων και τη χημική βιομηχανία. Είναι αποδεδειγμένα καρκινογόνο, ακόμα και σε μικρές ποσότητες, ιδιαίτερα για άτομα κάτω των 18 ετών. Με την εισπνοή επικάθεται στα επιθήλια των πνευμόνων και στη συνέχεια κυκλοφορεί στο αίμα, το οποίο καταστρέφει αργά - αργά.

Βουτάνιο: Εύφλεκτο υγρό που χρησιμοποιείται στους αναπτήρες. Εξαιρετικά επιβλαβές για τον άνθρωπο.



- ❖ Παρουσιάζεται στο παραπάνω σχέδιο η ύπαρξη των ουσιών, που έχουν αναφερθεί νωρίτερα, στην αγγλική γλώσσα.

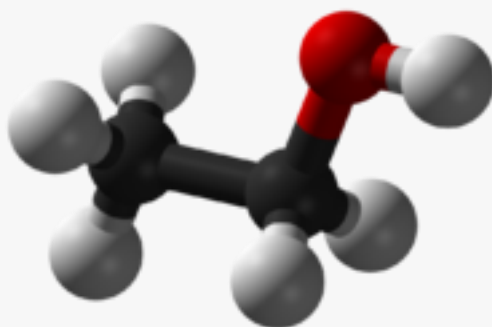
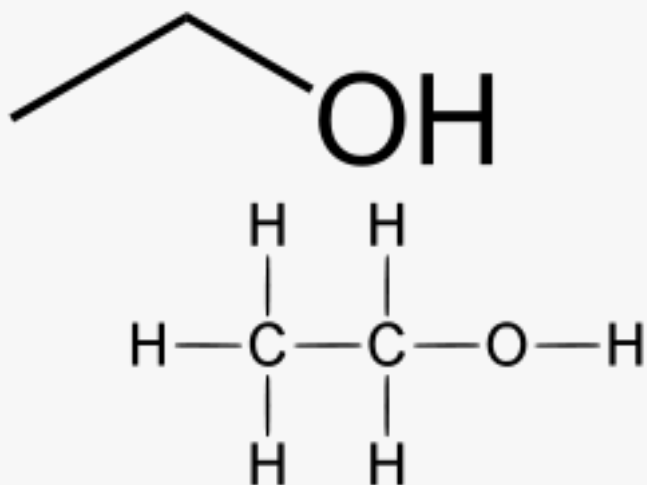
2.2 Αλκοόλ

Η **αιθανόλη** ή **αιθυλική αλκοόλη** ή κοινώς **οινόπνευμα** είναι (στις συνηθισμένες συνθήκες, $T = 25^{\circ}\text{C}$, $P = 1 \text{ atm}$) ένα πτητικό, εύφλεκτο και άχρωμο υγρό. Είναι γνωστή στην καθομιλουμένη και απλά ως «**αλκοόλη**» και βρίσκεται στα αλκοολούχα ποτά, σε ειδικά θερμομέτρα, ως διαλύτης και ως καύσιμο. Η αιθανόλη είναι μια άκυκλη κορεσμένη μονοσθενής αλκοόλη με ευθεία ανθρακική αλυσίδα και συντακτικό τύπο $\text{C}_2\text{H}_5\text{OH}$ ή $\text{CH}_3\text{CH}_2\text{OH}$. Ο μοριακός της τύπος είναι $\text{C}_2\text{H}_6\text{O}$ και έχει ένα ισομερές ομόλογης σειράς, τον διμεθυλαιθέρα.

Η ζύμωση της γλυκόζης σε αιθανόλη, με τη βοήθεια του ενζύμου *ζυμάση* που εκκρίνεται από τους ζυμομύκητες, είναι μια από τις πρώτες γνωστές οργανικές αντιδράσεις που ανακάλυψε η ανθρωπότητα. Τα μεθυστικά αποτελέσματα της κατανάλωσης αιθανόλης είναι γνωστά από την Αρχαιότητα (τουλάχιστον). Στη σύγχρονη εποχή, η αιθανόλη που παράγεται για βιομηχανική χρήση παράγεται επίσης από το αιθέριο.

Η αιθανόλη χρησιμοποιείται ευρύτατα ως διαλύτης διαφόρων ουσιών που προορίζονται για ανθρώπινη επαφή ή κατανάλωση, που περιλαμβάνουν αρώματα, αρωματικές ουσίες, χρωστικές ουσίες και φάρμακα. Στη Χημεία χρησιμοποιείται τόσο ως διαλύτης όσο και ως πρώτη ύλη για τη σύνθεση άλλων προϊόντων. Έχει μια μακριά ιστορία ως καύσιμο παραγωγής θερμότητας, φωτός και πιο πρόσφατα ως καύσιμο για κινητήρες εσωτερικής καύσης.

Αιθανόλη



- ❖ Μοριακή και χημική δομή της αιθανόλης

Μερικά γενικά, χημικά χαρακτηριστικά και κάποιες από τις φυσικές της ιδιότητες παρουσιάζονται παρακάτω:

Γενικά χαρακτηριστικά

Όνομα IUPAC	Αιθανόλη
Άλλες ονομασίες	Αιθυλική αλκοόλη Οινόπνευμα Υδροξυαιθάνιο Μεθυλοκαρβινόλη 1-Οξαπροπάνιο
pK_a	15,9
Ελάχιστη θερμοκρασία ανάφλεξης	13-14 °C
Σημείο αυτανάφλεξης	362 °C

Φυσικές ιδιότητες

Σημείο τήξης	-114 °C
Σημείο βρασμού	78 °C
Πυκνότητα	789 kg/m ³
Διαλυτότητα στο νερό	Ανάμιξη σε κάθε αναλογία
Ιξώδες	1,5 mPa·s (20 °C)
Δείκτης διάθλασης	1,36
η_D	
Τάση ατμών	5,95 kPa (20 °C)
Εμφάνιση	Άχρωμο υγρό

Χημικές ιδιότητες

Χημικός τύπος	C ₂ H ₆ O
Μοριακή μάζα	46,07 amu
Σύντομος συντακτικός τύπος	C ₂ H ₅ OH
Συντομογραφίες	EtOH
Αριθμός CAS	64-17-5
SMILES	CCO
InChI	1S/C2H6O/c1-2-3/h3H,2H2,1H3
Αριθμός EINECS	200-578-6
Αριθμός RTECS	KQ6300000
Αριθμός UN	1170
PubChem CID	702
ChemSpider ID	682

Τρόποι δράσης του αλκοόλ

Το αλκοόλ που καταναλώνεται εισέρχεται μέσω του στόματος και του οισοφάγου στο στομάχι. Μια μικρή ποσότητα αφομοιώνεται εκεί. Το υπόλοιπο έρχεται καθαρό, και χωρίς να αφομοιωθεί, στο αίμα και εξαπλώνεται σε όλο το σώμα. Ποτά με επίπεδο αλκοόλ πάνω από 20% παραμένουν για μεγαλύτερο διάστημα στο στομάχι από ποτά με χαμηλότερο επίπεδο αλκοόλ. Κάποιος που έχει μεγάλο βάρος έχει περισσότερο σωματικά υγρά απ' ό,τι κάποιος που έχει μικρότερο βάρος. Έτσι ένα πιο ελαφρύ άτομο επηρεάζεται περισσότερο απ' ό,τι ένα βαρύ άτομο που έχει πει τον ίδιο αριθμό αλκοολούχων ποτών. Υπάρχει επίσης διαφορά και ανάμεσα στους άντρες και τις γυναίκες. Το γυναικείο σώμα περιλαμβάνει κατά μέσο όρο λιγότερα υγρά ανά κιλό απ' ό,τι ένα αντρικό. Επίσης οι γυναίκες αφομοιώνουν μικρότερη ποσότητα αλκοόλ στο σώμα. Το ήπαρ τελικά διαλύει το αλκοόλ το οποίο μετά αποβάλλεται από τα ούρα.

Οι βλαπτικές επιδράσεις του αλκοόλ

Το αλκοόλ στον οργανισμό ασκεί πολύπλευρη φαρμακολογική και τοξική δράση και επηρεάζει τη λειτουργία πολλών συστημάτων. Οι δράσεις του εξαρτώνται από την πυκνότητα του αλκοόλ στο αίμα και περιλαμβάνουν:

- ☒ Επιδράσεις στο κεντρικό νευρικό σύστημα και πρόκληση συνακόλουθων διαταραχών.
- ☒ Εξάρτηση και αλκοολισμό.
- ☒ Επιδράσεις στο ήπαρ και στο πεπτικό σύστημα.
- ☒ Επιδράσεις στο νευρικό σύστημα.
- ☒ Επιδράσεις στο καρδιαγγειακό και κυκλοφορικό σύστημα.
- ☒ Επιδράσεις στην κύηση (π.χ. αλκοολικό εμβρυϊκό σύνδρομο).
- ☒ Αύξηση στα ατυχήματα και στις εξωτερικές αιτίες κακώσεων και τραυματισμών.

Η κύρια δράση του αλκοόλ αφορά στο κεντρικό νευρικό σύστημα (Κ.Ν.Σ.). Η φαρμακολογική δράση του αλκοόλ στο Κ.Ν.Σ. είναι κατασταλτική και όχι διεγερτική. Σε μεγάλες μάλιστα συγκεντρώσεις, το κατασταλτικό αποτέλεσμα της δράσης του αλκοόλ είναι ιδιαίτερα εμφανές και μοιάζει με εκείνο των αναισθητικών φαρμάκων.

Τα πρώτα συμπτώματα από το Κ.Ν.Σ. εκδηλώνονται μόλις η συγκέντρωση του αλκοόλ στο αίμα ξεπεράσει τα 40mg % και περιλαμβάνουν εξασθένηση της μνήμης και της προσοχής, ήπιες διαταραχές του λόγου, διαταραχές στην εκτέλεση λεπτών χειρισμών και ελάττωση της αντίδρασης σε αισθητηριακά ερεθίσματα. Στις συγκεντρώσεις αυτές, διατηρείται η πνευματική διαύγεια και το άτομο δεν έχει την αίσθηση της επίδρασης που ασκεί το αλκοόλ στον οργανισμό του.

Σε μεγαλύτερες συγκεντρώσεις, παρατηρείται σταδιακή θόλωση της διάνοιας (μέθη), κεφαλαλγίες κ.λπ., συμπτώματα που εμφανίζονται όταν η συγκέντρωση στο αίμα φτάσει τα 150 - 200mg %. Σε υψηλότερες συγκεντρώσεις εμφανίζεται η εικόνα της βαριάς μέθης και της δηλητηρίασης, με σύγχυση, λήθαργο και κώμα. Ο θάνατος είναι σπάνιος από οξεία δηλητηρίαση και μπορεί να επέλθει από παράλυση του κέντρου της αναπνοής, όταν η συγκέντρωση του αλκοόλ ξεπεράσει τα 450 - 500mg %.

Εξάρτηση και αλκοολισμός

Όταν υπάρχει χρόνια κατανάλωση αλκοόλ, αναπτύσσεται σταδιακά στον οργανισμό ένας βαθμός ανοχής. Αυτό σημαίνει ότι για να επιτευχθεί το ίδιο φαρμακολογικό αποτέλεσμα στον οργανισμό, απαιτούνται όλο και υψηλότερες συγκεντρώσεις αλκοόλ στο αίμα. Δεδομένου ότι ο σκοπός της κατανάλωσης αλκοόλ είναι ακριβώς η πρόκληση αυτού του φαρμακολογικού αποτελέσματος (ευθυμία ή μέθη) η επίτευξή του προϋποθέτει όλο και μεγαλύτερες καταναλώσεις αλκοολούχων ποτών. Η συνεχόμενη αύξηση του βαθμού ανοχής οδηγεί σταδιακά σε «σωματική εξάρτηση», δηλαδή σε εκδήλωση δυσάρεστων συμπτωμάτων, που ονομάζονται «στερητικά συμπτώματα», τα οποία εκδηλώνονται όταν δεν υπάρχουν επαρκή επίπεδα αλκοόλης στο αίμα. Καθώς ο οργανισμός έχει ανάγκη όλο και υψηλότερων επιπέδων αλκοόλης, είναι δυνατόν τα στερητικά συμπτώματα σε μερικές περιπτώσεις να εκδηλωθούν ακόμη και όταν η αλκοόλη βρίσκεται σε επίπεδα περίπου 100mg %.

Η γνωστότερη και σημαντικότερη βλαπτική επίδραση της χρόνιας, πέραν της συνήθους μέτριας κατανάλωσης αλκοόλ, είναι η κίρρωση του ήπατος. Οι χρόνιοι χρήστες αλκοόλης έχουν κατά μέσο όρο 7,5 φορές μεγαλύτερη πιθανότητα να εκδηλώσουν ηπατική κίρρωση από ότι οι μη χρήστες, ενώ ειδικά οι άνδρες που κάνουν υψηλή κατανάλωση έχουν μέχρι και 13 φορές μεγαλύτερη πιθανότητα. Η κίρρωση του ήπατος είναι το τελικό στάδιο μιας χρόνιας και συνήθως ασυμπτωματικής ηπατικής βλάβης, της καλούμενης αλκοολικής ηπατίτιδας. Επιπλέον, η χρήση αλκοόλ οδηγεί σε λιπώδη διήθηση του ήπατος και σε αύξηση της συχνότητας εμφάνισης πρωτοπαθούς καρκίνου του ήπατος. Στο πεπτικό σύστημα, η χρόνια υπερβολική κατανάλωση αλκοόλ μπορεί να οδηγήσει σε χρόνια ή οξεία παγκρεατίτιδα, έλκος στομάχου και δωδεκαδακτύλου, χρόνια γαστρίτιδα, ατροφική γαστρίτιδα, δυσασπορρόφηση βιταμινών, ασβεστίου, μαγνήσιου κ.λπ.

Η κατανάλωση αλκοόλ οδηγεί στην ανάπτυξη διαφόρων τύπων καρκίνων του πεπτικού συστήματος, όπως του στόματος, του φάρυγγα, του οισοφάγου, του ήπατος, του παγκρέατος κ.λπ. Ο κίνδυνος ανάπτυξης καρκίνου του πεπτικού συστήματος είναι συνολικά τετραπλάσιος σε σχέση με τους μη χρήστες αλκοόλ.

Επιδράσεις στο νευρικό σύστημα

Στο νευρικό σύστημα, η υπερβολική και παρατεταμένη κατανάλωση αλκοόλ προκαλεί ποικίλες βλάβες του εγκεφάλου και των περιφερικών νεύρων. Οι βλάβες αυτές μπορούν να οδηγήσουν σε σημαντικές αναπηρίες διαφόρων μορφών. Επιπλέον, μπορεί να εμφανισθούν επιληψία, περιφερική πολυνευροπάθεια και σύνδρομο Wernicke - Korsakoff. Ο σχετικός κίνδυνος για την επιληψία, ήδη από τη μεσαία κατανάλωση αλκοόλ, είναι μέχρι και 7,5 φορές μεγαλύτερος σε σύγκριση με αυτούς που δεν κάνουν χρήση αλκοόλ. Επίσης, η κατανάλωση αλκοόλ αυξάνει τη συχνότητα εκδήλωσης θανατηφόρων ή μη θανατηφόρων αγγειακών επεισοδίων του εγκεφάλου.

Είναι διαπιστωμένο ότι η μικρή ως μέτρια κατανάλωση αλκοόλ έχει θετικό

προστατευτικό αποτέλεσμα στην πιθανότητα εμφάνισης ισχαιμικής καρδιοπάθειας, καθώς και σακχαρώδη διαβήτη. Εντούτοις, το θετικό αποτέλεσμα αντιστρέφεται όταν η κατανάλωση ξεπεράσει κατά μέσο όρο τα 40 γραμμάρια αλκοόλης την ημέρα για τις γυναίκες και τα 60 για τους γραμμάρια για τους άνδρες. Στην υψηλότερη κατανάλωση οινοπνεύματος, παρατηρείται αύξηση του σχετικού κινδύνου για ισχαιμική καρδιοπάθεια, η οποία στους άνδρες μπορεί να φτάσει μέχρι 65%. Παράλληλα, σε υψηλή κατανάλωση το αλκοόλ προκαλεί ταχυκαρδία, υπέρταση, καρδιακές αρρυθμίες και αλκοολική μυοκαρδιοπάθεια.

Επιδράσεις στο αναπνευστικό σύστημα Η χρόνια χρήση αλκοόλ στο αναπνευστικό σύστημα μπορεί να προκαλέσει κρίσεις άπνοιας κατά τον ύπνο, χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια από χημικό ερεθισμό των πνευμόνων, πνευμονία και καρκίνο του λάρυγγα και των πνευμόνων.

Κατά την κύηση, η συστηματική κατανάλωση αλκοόλ προκαλεί στο έμβρυο σοβαρές βλάβες. Μπορούν να προκληθούν αυτόματη αποβολή, χαμηλό βάρος γέννησης, συγγενείς ανωμαλίες, νευρολογικές αναπηρίες, διανοητική καθυστέρηση, ηπατικές βλάβες κ.λπ. Οι βλάβες είναι συχνότερες όταν η κατανάλωση του αλκοόλ γίνεται κατά το πρώτο τρίμηνο της κύησης, κατά το οποίο, ακόμη και μια μέτρια κατανάλωση αλκοόλ (1 - 2 ποτά την ημέρα) μπορεί να οδηγήσει σε εμβρυϊκές βλάβες.

Μεταξύ των άλλων επιδράσεων του αλκοόλ στον οργανισμό περιλαμβάνονται: η εμφάνιση αιματολογικών διαταραχών (αναμία ή θρομβοπενία), οι μυοσκελετικές διαταραχές (μυοπάθειες, οστεοπόρωση κ.λπ.), οι διαταραχές της αναπαραγωγικής λειτουργίας (διαταραχές στύσης, μείωση όγκου και ποιότητας του σπέρματος κ.λ.π.)

Κατανάλωση αλκοόλ και ατυχήματα

Η κατανάλωση αλκοόλ αποτελεί την αιτία ενός μεγάλου αριθμού τροχαίων, εργατικών και άλλων ατυχημάτων. Η τοξίκωση από αλκοόλη αποτελεί έναν ισχυρό παράγοντα πρόκλησης τροχαίων ατυχημάτων, τραυματισμών ή εγκληματικών πράξεων, ενδοοικογενειακής βίας, πτώσεων και δηλητηριάσεων. Στην Ελλάδα, ο αριθμός των τροχαίων ατυχημάτων, που σχετίζονται με την κατανάλωση αλκοολούχων ποτών, ήταν 216,1 ανά 100.000 κατοίκους το έτος 2000 και 185,5 το 2001. Σε ελληνικές έρευνες διαπιστώθηκε ότι η χρήση αλκοόλ αυξάνει σημαντικά τον κίνδυνο πρόκλησης τροχαίου ατυχήματος.

Επίσης, διαπιστώθηκε ότι το 10% των τροχαίων ατυχημάτων στην Αθήνα μπορεί να αποδοθεί στη χρήση αλκοολούχων ποτών. Ένα σημαντικό ποσοστό των οδηγών (41%) που είχαν εμπλακεί σε τροχαία ατυχήματα κατά τη διάρκεια των ετών 1995 - 1997, είχαν καταναλώσει κάποιο αλκοολούχο ποτό πριν το ατύχημα, ενώ στο 33% των οδηγών η συγκέντρωση αλκοόλης στο αίμα ήταν πάνω από 80mg/L. Ο υψηλότερος κίνδυνος εμπλοκής σε τροχαία ατυχήματα ισχύει και για τους νέους που θεωρούν την κατανάλωση αλκοολούχων ποτών κυρίαρχο στοιχείο του σύγχρονου τρόπου ζωής.

2.3 Ναρκωτικά

Τα είδη των ναρκωτικών

Ελαφρά ναρκωτικά (ψυχεδελικά).

Μαριχουάνα- Χασίς: Παράγωγα 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 στη δοκιμή των σκληρών ναρκωτικών όπως η ηρωίνη και η μορφίνη. Είναι πολύ διαδεδομένα ειδικά στις ανατολικές χώρες.

Σκληρά ναρκωτικά (οπιώδη, αμφεταμίνες).

Κοκαΐνη: Η κοκαΐνη παράγεται από τα φύλλα του φυτού κόκα. Είναι διεγερτικό και δημιουργεί μεγάλη ευφορία, ακόμη και παραισθήσεις. Στις επιδράσεις περιλαμβάνονται διαστολή των ματιών, τρεμούλα και αϋπνία LSD: (Λυσεργικό οξύ). Παραισθησιογόνο ναρκωτικό που διαστέλλει τη συνείδηση. Η λήψη του προκαλεί τροποποίηση στην αντίληψη της πραγματικότητας. Αμφεταμίνες: Από τις πιο επικίνδυνες κατηγορίες χημικών ουσιών που κυκλοφορούν. Διεγείρουν το κεντρικό νευρικό σύστημα, δημιουργούν περιορισμό της πνευματικής και μυϊκής κόπωσης και βελτίωση της διάθεσης του ανθρώπου και διάθεση για εργασία. Ακόμη προκαλούν αύξηση των μυϊκών δυνάμεων. Χρησιμοποιούνται ευρύτατα από άτομα που θέλουν να μην κοιμηθούν τη νύχτα για να εργαστούν, από αθλητές για να αυξήσουν τις δυνάμεις και τις επιδόσεις τους (ντοπάρισμα), από γυναίκες για να μειώσουν την όρεξη του φαγητού και να μην παχαίνουν, από κακοποιούς για να έχουν θάρρος και ψυχραιμία κατά τη διάπραξη εγκλημάτων.



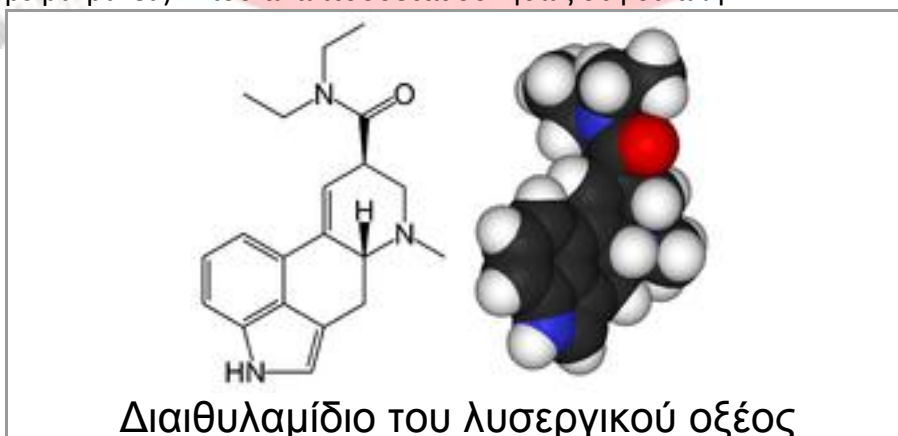
Βαρβιτουρικά: Επιδρούν ως καταπραϋντικά και υπνωτικά. Χρησιμοποιούνται για

την καταστολή του κεντρικού νευρικού συστήματος. Γίνονται εύκολα συνήθεια και απαιτούν όλο και μεγαλύτερες δόσεις. Έτσι μετατρέπονται σε ναρκωτικά και γίνονται επικίνδυνα. Υπάρχει μεγάλος κίνδυνος όταν η λήψη τους συνδυάζεται με οινοπνευματώδη ποτά ή άλλα ναρκωτικά. Χορηγούνται κατόπιν οδηγίας γιατρού και κυκλοφορούν σε ταμπλέτες, κάψουλες και ενέσεις. Από τη χρήση τους έχουν προκληθεί πολλοί θάνατοι.



Όπιο, Ηρωίνη, Μορφίνη: Ναρκωτικά που προκαλούν γρήγορη εξάρτηση και εθισμό. Οι χρήστες τους γίνονται σκλάβοι των ναρκωτικών αυτών, μέσα σε λίγες μέρες και κάνουν τα πάντα για να τα 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.

LSD (Διαιθυλαμίδιο του λυσεργικού οξέος): Χημικός τύπος $C_{20}H_{25}N_3O$. Το διαιθυλαμίδιο του λυσεργικού οξέος (Lysergic acid diethylamide), γνωστό περισσότερο με το ακρωνύμιο LSD, ή LSD-25, ή λυσεργίδη, είναι συνθετική, δραστική, παραισθησιογόνος ουσία που παράγεται από το λυσεργικό οξύ, το οποίο με τη σειρά του εξάγεται από το μύκητα ερυσίβη (*Claviceps purpurea*) που αναπτύσσεται συνήθως στη σίκαλη.



Παρασκευάζεται χημικά και η βασική χημική δομή του είναι παρόμοια με αυτή των

αλκαλοειδών της ερυσίβης, ενώ εμφανίζει επίσης ομοιότητες με άλλες ουσίες, όπως η ψιλοκυβίνη, με δυνατότητα δέσμευσης της δράσης της σεροτονίνης. Προκαλεί διαταραχή της αντίληψης με απελευθέρωση συναισθηματικών εκδηλώσεων, όπως κλάματος ή γέλιου και ανάπτυξη παραισθήσεων και ψευδαισθήσεων που μπορεί να οδηγήσουν σε απρόβλεπτη συμπεριφορά (π.χ. αυτοκτονία), σχιζοφρενικό επεισόδιο. Οι παρενέργειες περιλαμβάνουν την ταχυκαρδία, τον τρόμο, την υπέρταση, την υπερπυρεξία.

Ηρωίνη: Ανήκει στην ομάδα των οπιούχων δηλαδή από την οπιούχο παπαρούνα. Κόβοντας τα άγουρα περικάρπια των σπόρων από την οπιούχο παπαρούνα και αποξηραίνοντας τον γαλακτώδη χυμό βγαίνει το ακατέργαστο όπιο. Η εμφάνιση της ποικίλει από ακατέργαστη λευκή σκόνη μέχρι κίτρινα-καφέ κομμάτια.

Η χρήση της έχει ως αποτέλεσμα την ζάλη, καταστολή των αισθήσεων και των συναισθημάτων, ναυτία, άμβλυση πόνου, μείωση ή εξαφάνιση ερωτικής διάθεσης, ευφορία. Σε μεγαλύτερες δόσεις εγκεφαλοπάθεια, αναπνευστική καταστολή, υπόταση, βραδυκαρδία, υποθερμία, λήθαργος, κώμα, θάνατος. Σε ενδοφλέβια χορήγηση, επιθετικές λοιμώξεις, βακτηριδιακή ενδοκαρδίτιδα, γάγγραινα. Η ταχεία επίτευξη ανοχής στις ουσίες αυτές έχει ως αποτέλεσμα την ανάγκη αύξησης της δόσης για να επιτευχθούν τα αποτελέσματα της νάρκωσης των αισθήσεων και της ευφορίας που επιδιώκει ο χρήστης.

Η ηρωίνη έχει παρόμοιες επιδράσεις μ' αυτές της μορφίνης. Είναι όμως 2 1/2 φορές πιο ισχυρή. Μπορεί να ληφθεί από το στόμα με την εισπνοή, μπορεί να καπνιστεί και με ενδοφλέβια ένεση. Η ηρωίνη που πωλείται, παράνομα βέβαια, περιέχει 4%-80% καθαρής ουσίας. Συνήθως "κόβεται" με άλλες ουσίες, όπως γλυκόζη.

Επιδράσεις

Η επίδραση της ηρωίνης είναι κυρίως κατασταλτική. Η αγχολυτική δράση της μπορεί να προκαλέσει αίσθημα ευφορίας. Σε μεγάλη δόση η κατασταλτική δράση είναι ισχυρότερη της ευφορικής. Η επίδρασή της, στην ενέσιμη μορφή, διαρκεί από 6 έως 12 ώρες.

Όταν λαμβάνονται με ενδοφλέβια ένεση, ο κίνδυνος υπερβολικής δόσης είναι μεγάλος και μπορεί να οδηγήσει στο θάνατο. Ο κίνδυνος πολλαπλασιάζεται όταν δεν γνωρίζουμε την περιεκτικότητα της δόσης. Σε περίπτωση που χρησιμοποιούνται μεταχειρισμένες σύριγγες υπάρχει κίνδυνος μόλυνσεων (AIDS, ηπατίτιδα, ενδοκαρδίτιδα, τέτανος). Ακόμη, μειώνει τη σεξουαλικότητα, προκαλεί δυσκοιλιότητα και σε μερικές περιπτώσεις βλάβες στα πνευμόνια.



Η σωματική εξάρτηση αρχίζει όταν η ουσία χρησιμοποιείται τουλάχιστον μια φορά την ημέρα για διάστημα μιας ή δύο εβδομάδων. Η σοβαρότητα της εξάρτησης είναι ανάλογη με την περίοδο χρήσης και τη δοσολογία. Τα στερητικά σύνδρομα εμφανίζονται με πόνους στις κλειδώσεις, πυρετό, αϋπνία και εφίδρωση. Το κύριο πρόβλημα με την ηρωίνη είναι να ξεπεραστεί η ψυχολογική εξάρτηση, γι αυτό και η απεξάρτησή της είναι από τις πιο δύσκολες στην αντιμετώπισή της.

ΚΟΚΑΪΝΗ

Η κοκαΐνη (βενζοϋλομεθυλεκγονίνη) είναι ένα κρυσταλλικό τροπανιοειδές αλκαλοειδές που λαμβάνεται από τα φύλλα του φυτού κόκα. Είναι ένα τονωτικό του κεντρικού νευρικού συστήματος και καταπιεστικό όρεξης. Συγκεκριμένα, πρόκειται για ένα αναστολέα επαναπρόσληψης σεροτονίνης-νορεπινεφρίνης-ντοπαμίνης, που μεσολαβεί στην λειτουργικότητα των εν λόγω ως εξωγενή πρόσδεμα-μεταφορέας κατεχολαμινών. Εξαιτίας του τρόπου που επηρεάζει την μεσομεταιχμιακή οδό ανταμοιβής, η κοκαΐνη είναι εθιστική.

Η χρήση της προκαλεί άμεσα έντονη διέγερση με έξαψη, ευφορία, ψευδαίσθηση αυξημένης ενέργειας. Λόγω ισχυρής διέγερσης των ζωτικών οργάνων, μπορεί να προκληθεί έμφραγμα μυοκαρδίου, εγκεφαλικό επεισόδιο, επιληψία, παραλήρημα, υπέρταση, υπερθερμία, θάνατος. Παρά το γεγονός ότι οι χρήστες χρησιμοποιούν συχνά την κοκαΐνη για οξεία αύξηση της σεξουαλικής ενέργειας, σε χρόνια χορήγηση προκαλείται μείωση της σεξουαλικής ορμής, ανικανότητα και στειρότητα, λόγω εξάντλησης της ζωτικής εφεδρείας του οργανισμού.

Η κοκαΐνη είναι μια λευκή σκόνη που συνήθως εισπνέεται από τη μύτη αλλά μπορεί να ληφθεί και με ένεση. Τα φύλλα της κόκας χρησιμοποιούνται ως ψυχότροπη ουσία στις χώρες των Άνδεων. Από τα φύλλα της κατασκευάζεται η κοκαΐνη. Από την κοκαΐνη παράγονται και άλλες ουσίες, όπως το κρακ (έχει πιο γρήγορες και πιο δυνατές επιδράσεις από αυτές της κοκαΐνης). Αρχίζει να επιδρά ύστερα από πέντε λεπτά και διαρκεί μια ώρα.

Τα πιο συχνά αποτελέσματα είναι η διανοητική διαύγεια, η αύξηση της συγκέντρωσης, η ευφράδεια λόγου και η ευφορία. Συνέπειες: η υπερβολική χρήση προκαλεί συχνές διαταραχές, ταχυκαρδία, μυϊκή συστολή, ξηροστομία, υπερδιέγερση και επιθετικότητα. Σε μεγάλες δόσεις προκαλεί παραισθήσεις, κρίσεις παράνοιας, διαταραχές του κυκλοφοριακού συστήματος, (έμφραγμα), διαταραχές του νευρικού συστήματος (κώμα, εγκεφαλικά επεισόδια), και διαταραχές του αναπνευστικού συστήματος (αναπνευστική ανεπάρκεια). Η ψυχική εξάρτηση είναι πάρα πολύ έντονη. Ο χρήστης μπορεί να αισθάνεται κουρασμένος, πεινασμένος και μελαγχολικός, ακόμα και με τάσεις αυτοκτονίας, κατά την περίοδο αμέσως μετά τη διακοπή της χρήσης του ναρκωτικού και να συνεχίσει να νιώθει άρρωστος για αρκετό καιρό. Προκαλεί πολύ σοβαρές σωματικές βλάβες. Στην περίπτωση στερητικού συνδρόμου η λήψη κοκαΐνης δεν επαναφέρει τον εξαρτημένο στη φυσιολογική του κατάσταση. Συχνά οι εξαρτημένοι αναγκάζονται να χρησιμοποιούν άλλα ναρκωτικά, όπως είναι το αλκοόλ και τα ψυχοφάρμακα, για να αντισταθμίσουν την επίδραση της κοκαΐνης.

KANNABH

Με αυτό τον όρο προσδιορίζονται τα παράγωγα της κάνναβης, όπως χασίς, μαριχουάνα, φούντα, χασισέλαιο. Είναι το πιο συνηθισμένο από τα παράνομα ναρκωτικά. Συνήθως καπνίζεται με τη μορφή ρητίνης (χασίς), μιας σκούρας συμπαγούς μάζας που τρίβεται και ανακατεύεται με καπνό.

Όταν η ουσία καπνίζεται, οι επιδράσεις εκδηλώνονται έπειτα από λίγα λεπτά και διαρκούν περίπου 2 ώρες. Αν η ουσία λαμβάνεται από το στόμα σε είδος τροφής, τα αποτελέσματα παρουσιάζονται έπειτα από μισή ώρα και διαρκούν 6 με 12 ώρες. Δεν νιώθουν όλοι το ίδιο έντονα την επίδραση της κάνναβης. Έχει ελαφρές ψυχεδελικές επιδράσεις και συνήθως προκαλεί χαλάρωση, ομιλητικότητα, μια αίσθηση ευφορίας και αυξημένη αντίληψη της μουσικής και των χρωμάτων. Μερικές φορές μπορεί να προκαλέσει προσωρινό άγχος ή ήπιες παραισθήσεις. Σε μεγάλες δόσεις μπορεί να προκαλέσει κατάθλιψη. Αυξάνει τους παλμούς και στεγνώνει το στόμα.



Σε πολύ μεγάλες δόσεις μπορεί να προκαλέσει ναυτία, έμετο και λιποθυμία. Δεν έχουν αναφερθεί σοβαρότερα συμπτώματα ή δηλητηριάσεις. Χρόνια χρήση Τα πιο σοβαρά τοξικά αποτελέσματα αφορούν το αναπνευστικό σύστημα και οφείλονται στο συνδυασμό της χρήσης του με καπνό.

2.4 Νέες μορφές εξάρτησης (τζόγος – ηλεκτρονικές συσκευές/παιχνίδια)

Οι περισσότεροι άνθρωποι που τζογάρουν είναι προετοιμασμένοι να σπαταλήσουν ένα σημαντικό ποσό χρημάτων και γνωρίζουν πόσο μεγάλος είναι ο προϋπολογισμός τους. Σταματούν όταν έχουν χάσει ένα συγκεκριμένο ποσό. Υπάρχουν, ωστόσο, άνθρωποι που ξεπερνούν τα όρια. Ξοδεύουν περισσότερα χρήματα στον τζόγο απ' ό,τι μπορούν να αντέξουν. Αυτό προκαλεί σοβαρά προβλήματα στην πορεία : φιλονικίες με την οικογένεια, προβλήματα στη δουλειά, αναγκάζεται να λείπει ψέματα κ.λ.π.). Τελικά η καθημερινότητα του ατόμου κυριαρχείται από τον τζόγο και την προσπάθεια εξασφάλισης χρημάτων για να μπορεί να παίξει.

Ο τζόγος γίνεται πρόβλημα όταν:

- Σπαταλά κανείς πολύ χρόνο για να παίξει
- Ξοδεύει πολλά χρήματα στο τζόγο
- Δεν μπορεί να εκπληρώσει τις υποχρεώσεις του στη δουλειά, το σχολείο, ή στο σπίτι (παραμελεί τα παιδιά, κακή απόδοση στη δουλειά, απουσιάζει πολύ από το σπίτι κ.λ.π)
- Επηρεάζει τη ζωή του και τη ζωή των άλλων αρνητικά
- Αισθάνεται άσχημα γι' αυτό.
- Ο τζόγος γίνεται μέσο για να ξεχάσει τα προβλήματά του Υπάρχουν πραγματικά πολλοί άνθρωποι που αντιμετωπίζουν προβλήματα επειδή ξοδεύουν πολλά χρήματα στο τζόγο. Οι εξαρτημένοι από τον τζόγο συχνά είναι εξαρτημένοι και από άλλες ουσίες.

Πώς μπορείς να θεραπευτείς από μια εξάρτηση όπως ο τζόγος;

Όταν κάποιος έχει εξαρτηθεί από κάτι είναι καλύτερο φυσικά να απαλλαγεί μόνος του από την εξάρτηση. Ωστόσο, αυτό απαιτεί μεγάλη αυτοπειθαρχία και κίνητρο από την πλευρά του εξαρτημένου. Εάν δεν μπορεί να το επιτύχει μόνος του υπάρχουν πολλές πιθανότητες να λάβει βοήθεια. Αλλά και σ' αυτή την περίπτωση η επιτυχία της θεραπείας εξαρτάται από το κίνητρο του παίχτη για να ελέγξει την εξάρτησή του. Κατά πρώτον, υπάρχουν ομάδες αυτοβοήθειας. Λειτουργούν λίγο πολύ με τον ίδιο τρόπο όπως και οι ομάδες των ανώνυμων αλκοολικών. Η βασική

σκέψη αυτών των ομάδων είναι ότι είσαι εξαρτημένος και ότι θα παραμείνεις για πάντα εξαρτημένος ακόμα κι αν δεν ξαναπαιείς ποτέ ή δεν ξαναπαιίζεις. Το μόνο πράγμα που μπορείς να κάνεις είναι να σταματήσεις να παίζεις επειδή ποτέ δε θα είσαι σε θέση να αντισταθείς στις απολαύσεις του παιχνιδιού.

Μια άλλη πιθανότητα είναι να λάβει βοήθεια, για παράδειγμα μέσω κλινικών για εξαρτημένους ασθενείς που ανήκουν σε ψυχιατρικά νοσοκομεία ή ιδρύματα για εξαρτηθείς ή μέσω κλινικών που εξειδικεύονται στην αντιμετώπιση προβλημάτων που σχετίζονται με τη κατάχρηση αλκοόλ και ναρκωτικών ουσιών. Κάνοντας συζητήσεις με το εξαρτημένο από τον τζόγο άτομο μια λύση διαφαίνεται για το πρόβλημά του. Επίσης η εξόφληση των χρεών μπορεί να αποτελέσει μέρος αυτής της θεραπείας. Στις πιο σοβαρές περιπτώσεις, η εισαγωγή σε μια κλινική είναι απαραίτητη. Η θεραπεία της εξάρτησης από τον τζόγο κυρίως εστιάζεται στην παροχή βοήθειας προς τον εξαρτημένο ώστε να σταματήσει να παίζει. Σ' αυτή την περίοδο, η θεραπεία έχει σαν στόχο την καταγραφή των προβλημάτων: γίνεται μια λίστα των χρεών και σχεδιάζεται ένα πλάνο για να μπορέσει να τα εξοφλήσει, γίνονται συμφωνίες για το ποιος θα χειρίζεται τα χρήματα, αντιμετωπίζονται προβλήματα σχέσεων και εξετάζονται υποκείμενα προβλήματα. Μερικές φορές το πρόβλημα του τζόγου έχει να κάνει με τον ξαφνικό θάνατο ενός αγαπημένου προσώπου του εξαρτημένου ατόμου, με προβλήματα παραμέλησης ή εγκατάλειψης, με αισθήματα κατωτερότητας.

Μερικές φορές το να διακόψει κάποιος τον τζόγο οδηγεί σε σοβαρά ψυχολογικά και σωματικά προβλήματα. Είναι προτιμότερο να εμπλακούν οι σύντροφοι ή οι γονείς στη θεραπεία. Οι άνθρωποι που ζουν γύρω από τον εξαρτημένο συχνά έχουν αυτή την ανάγκη. Μπορούν να παίξουν ένα σημαντικό ρόλο στη διευθέτηση σχετικά με τον έλεγχο των χρημάτων, την εξόφληση των χρεών κλπ. Η θεραπεία διαρκεί κατά μέσο όρο 6 μήνες. Στις περισσότερες περιπτώσεις το στενό περιβάλλον συνειδητοποιεί πολύ πιο νωρίς από τον ίδιο εξαρτημένο ότι υπάρχει πρόβλημα. Μπορείτε να απευθυνθείτε σε εξειδικευμένες υπηρεσίες, ώστε να πάρετε συμβουλές για το πώς να χειρίζεστε τους εξαρτημένους από τον τζόγο. Ένα πρώτο βήμα είναι να σταματήσετε να βοηθάτε τον εξαρτημένο να επιλύει τα οικονομικά προβλήματα που προκαλούνται από τον τζόγο, δανείζοντάς του χρήματα, καθώς και να θέσετε συγκεκριμένους κανόνες και όρια. Συζητήστε μαζί του τις επιπτώσεις που έχει ο τζόγος στην οικογένεια, στους φίλους του και στην ίδια του τη ζωή, δείχνοντας κατανόηση και δηλώνοντας διαθέσιμοι να τον υποστηρίξετε στην προσπάθειά του να απεξαρτηθεί. Η συμμετοχή των συγγενικών προσώπων στη θεραπεία για την απεξάρτηση κρίνεται ιδιαίτερα σημαντική. Στο πλαίσιο αυτό, εκτός από τις θεραπευτικές παρεμβάσεις που περιλαμβάνουν ατομική και ομαδική συμβουλευτική για τον εξαρτημένο, γίνεται και θεραπεία οικογένειας ή ζευγούς με στόχο την αποκατάσταση των οικογενειακών σχέσεων, τηρουμένου του απορρήτου και της ανωνυμίας. Σε κάθε περίπτωση, το περιβάλλον του εξαρτημένου θα πρέπει να γνωρίζει ότι η αντιμετώπιση της εξάρτησης από τον τζόγο είναι πολυεπίπεδη και μακροχρόνια.

Εξάρτηση απο ηλεκτρονικά παιχνίδια και ηλεκτρονικές συσκευές

Η συστηματική χρήση ηλεκτρονικών παιχνιδιών μπορεί να οδηγήσει ένα παιδί στον εθισμό. Ποια είναι, όμως, τα συμπτώματα που σηματοδοτούν την εξάρτηση;

- Κατανάλωση σταδιακά όλο και περισσότερου χρόνου στα ηλεκτρονικά παιχνίδια.
- Ανάγκη για περισσότερο χρόνο χρήσης.
- Εμμονές ή φαντασιώσεις με θέματα και ρόλους που διαδραματίζονται στην πλοκή ενός ηλεκτρονικού παιχνιδιού, τρέμουλο, άγχος, ανησυχία, αϋπνία ή εφιάλτες. (Συνήθως παρουσιάζονται με τη μείωση ή τη διακοπή της χρήσης των ηλεκτρονικών παιχνιδιών).



Κεφάλαιο 3

Αίτια και παράγοντες που συντελούν στην έναρξη και συνέχιση της χρήσης ουσιών.

Απόσπασμα από κείμενο του Γιώργου Παναγή, Επίκουρου Καθηγητή Βιοψυχολογίας και Μέλους της Ελληνικής Εταιρείας Νευροεπιστημών του Πανεπιστημίου Κρήτης στο Τμήμα Ψυχολογίας - Εργαστήριο Νευροεπιστημών & Συμπεριφοράς.

Εθισμός σε εξαρτησιογόνες ουσίες: “Εθισμός σε ουσίες: Μια νόσος του εγκεφάλου”

Η φράση «εθισμένος σε ...» δημιουργεί σε πολλούς ανθρώπους αρνητικούς συνειρμούς και συναισθήματα. Ο εθισμένος σε κάποια ουσία ταυτίζεται εν πολλοίς με ένα άτομο που δε νοιάζεται για τίποτα. Η πιο κλασική περίπτωση είναι οι εθισμένοι στη νικοτίνη.

Πριν εξετάσουμε για ποιους λόγους κάνει ο άνθρωπος κατάχρηση ορισμένων ψυχοτρόπων ουσιών και πώς μπορεί να εθιστεί σε αυτές θα προσπαθήσουμε να προσδιορίσουμε ορισμένους όρους. Η κατάχρηση αναφέρεται στην υπερβολική και επίμονη χρήση μιας ουσίας χωρίς να υπάρχει προφανής ιατρικός λόγος. Η κατάχρηση μιας ουσίας οδηγεί τις περισσότερες φορές στην εξάρτηση ή τον εθισμό. Ο εθισμός είναι μια χρόνια, υποτροπιάζουσα νόσος που χαρακτηρίζεται από διαρκή ενασχόληση για την εύρεση της εξαρτησιογόνου ουσίας (π.χ. νικοτίνη, αλκοόλ, κάνναβη, ηρωίνη, κοκαΐνη, αμφεταμίνες, βενζοδιαζεπίνες, κ.α.), ακαταμάχητη επιθυμία και καταναγκασμό για τη λήψη της και αδυναμία περιορισμού ή διακοπής της χρήσης, η οποία δεν έχει καμία ιατρική αναγκαιότητα παρά μόνο αρνητικές συνέπειες για το άτομο. Η έρευνα των τελευταίων ετών στις νευροεπιστήμες έχει καταδείξει πέραν πάσης αμφιβολίας ότι ο εθισμός είναι μια νόσος του εγκεφάλου. Η αρχική απόφαση ενός ατόμου να δοκιμάσει μια ουσία επηρεάζεται από διάφορους παράγοντες: γενετικούς, ιδιοσυγκρασιακούς, ψυχολογικούς και περιβαλλοντικούς. Από τη στιγμή, όμως, που μια εξαρτησιογόνος ουσία εισέλθει στον οργανισμό, μπορεί να προάγει μια συμπεριφορά συνεχούς αναζήτησης δρώντας κατευθείαν στον εγκέφαλο, επηρεάζοντας τη δομή και τη λειτουργία του εγκεφάλου και προκαλώντας μακροχρόνιες αλλαγές που επηρεάζουν τη μετέπειτα συμπεριφορά των χρηστών.

Για ποιο λόγο οι άνθρωποι καταφεύγουν στο να κάνουν κατάχρηση εθιστικών ψυχοτρόπων ουσιών; Αν και πολλοί φαίνεται να είναι οι παράγοντες που οδηγούν κάποιον στη χρήση εθιστικών ουσιών, οι άνθρωποι καταφεύγουν σε αυτήν για δύο κυρίως λόγους: για να νοιώσουν καλά (δηλαδή να βιώσουν ευφορία, ευχαρίστηση, ηδονή από τη λήψη αυτών των ουσιών) ή για να νοιώσουν καλύτερα (π.χ. να

αντιμετωπίσουν το άγχος που μπορεί να έχουν ή τα καταθλιπτικά συμπτώματα και τη δυσφορία). Και στις δύο περιπτώσεις η λήψη ουσιών ενισχύει τον οργανισμό και οι ουσίες λειτουργούν ως ενισχυτές.

Οι εθιστικές ουσίες, εκτός από τις άμεσες ενισχυτικές ιδιότητες που έχουν, έχουν επίσης τη δυνατότητα να κινητοποιούν τη συμπεριφορά μέσω περιβαλλοντικών ερεθισμάτων με τα οποία έχουν συσχετιστεί-συνδεθεί κατά το παρελθόν. Έτσι, για παράδειγμα, η τοποθεσία όπου κάποιος έκανε κατά το παρελθόν χρήση μιας ουσίας ή τα εργαλεία που χρησιμοποιούσε για τη χρήση, ή η μουσική που άκουγε παράλληλα, μπορούν από μόνα τους πλέον να προκαλέσουν μια κατάσταση ακαταμάχητης επιθυμίας για λήψη της ουσίας. Τέτοια εξαρτημένα ερεθίσματα φαίνεται ότι μπορούν να προκαλέσουν υποτροπή σε πρώην χρήστες, ακόμα και μετά από μακρά περίοδο αποχής από τη χρήση.

Αρκετές μελέτες, τόσο σε πειραματόζωα όσο και στον άνθρωπο, έχουν δείξει ότι οι εθιστικές ουσίες ενεργοποιούν τα εγκεφαλικά συστήματα ανταμοιβής, δηλαδή τα συστήματα αυτά που διαμεσολαβούν για να βιώσει κάποιος ηδονή-ευχαρίστηση. Η λήψη εθιστικών ουσιών αυξάνει την απελευθέρωση ενδογενών ουσιών του εγκεφάλου, όπως η ντοπαμίνη και η σεροτονίνη σε αυτές τις περιοχές. Με τη συνεχιζόμενη, όμως, χρήση ο εγκέφαλος προσαρμόζεται και τα εγκεφαλικά συστήματα ανταμοιβής απευαισθητοποιούνται. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα την εκδήλωση στερητικών συμπτωμάτων που ποικίλουν, ανάλογα με την ουσία στην οποία έχει εθιστεί κάποιος. Το σύνδρομο στέρησης κατά κανόνα χαρακτηρίζεται από δύο διακριτές ομάδες συμπτωμάτων: τα φυσικά ή σωματικά (π.χ., ρίγη, κοιλιακό άλγος, υπερδραστηριότητα αυτόνομου νευρικού συστήματος) και τα συναισθηματικά ή υποκειμενικά (συμπτώματα που αποτελούν έναυσμα για τη συνέχιση της χρήσης, π.χ., δυσφορία, ευερεθιστότητα, άγχος, ανηδονία, καταθλιπτική διάθεση, ακαταμάχητη επιθυμία για χρήση). Τα συμπτώματα αυτά είναι δυσάρεστα, προκαλούν δυσφορία και για να τα αποφύγει ο χρήστης συνεχίζει να λαμβάνει την εξαρτησιογόνο ουσία. Έτσι το άτομο εισέρχεται σε ένα φαύλο κύκλο.

Ο εγκέφαλος ενός εθισμένου διαφέρει και σε άλλα σημεία από αυτόν ενός μη εθισμένου. Υπάρχουν σημαντικές αλλαγές στη γονιδιακή έκφραση, σε πρωτεΐνες και ένζυμα, στη δομή και τη μορφολογία των νευρικών κυττάρων και τέλος στη μεταβολική δραστηριότητα. Με άλλα λόγια, η χρόνια χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών προκαλεί σημαντική αναδιοργάνωση στη δομή και λειτουργία του εγκεφάλου.

Ο εθισμός σε ουσίες είναι μια χρόνια υποτροπιάζουσα διαταραχή που χαρακτηρίζεται από περιόδους κατάχρησης κάποιας ουσίας, συνδρόμου στέρησης, αποχής από τη χρήση, υποτροπής και επαναλαμβανόμενων προσπαθειών διακοπής της χρήσης. Δεν έχουμε κατανοήσει ακόμα για ποιους λόγους ορισμένα άτομα έχουν αυτή την προδιάθεση προς την υποτροπή. Πειραματικές μελέτες σε ζώα και κλινικές παρατηρήσεις στον άνθρωπο έχουν δείξει ότι η υποτροπή εξαρτάται κυρίως από τρεις παράγοντες: την εκ νέου λήψη της ουσίας, την έκθεση σε ερεθίσματα που έχουν συνδεθεί στο παρελθόν με την ουσία ή τη χρήση της, και το στρες.

Παρά το διαφορετικό μηχανισμό δράσης τους, οι εθιστικές ουσίες ενεργοποιούν συγκεκριμένα συστήματα και περιοχές στον εγκέφαλο και μετά από χρόνια χρήση αλλάζουν τη λειτουργία τους. Η αναδιοργάνωση του νευρικού συστήματος που προκαλούν οι εθιστικές ουσίες αφορά πολλά και διαφορετικά επίπεδα: από το μοριακό μέχρι το επίπεδο της συμπεριφοράς. Πολλές από αυτές τις αλλαγές φαίνεται να έχουν μεγάλη διάρκεια και κάποιες ίσως είναι μόνιμες. Ο εγκέφαλος φαίνεται να έχει σχηματίσει μια "μνήμη" για την εθιστική συμπεριφορά, καθώς περιβαλλοντικά ερεθίσματα φαίνεται να έχουν την ικανότητα να δημιουργούν ακαταμάχητη επιθυμία σε πρώην χρήστες και να οδηγούν στην υποτροπή. Η πρόκληση πλέον για τους νευροεπιστήμονες είναι να συσχετίσουν επακριβώς τις αλλαγές που προκαλούν οι εθιστικές ουσίες στον εγκέφαλο με τα αντίστοιχα συμπεριφορικά χαρακτηριστικά του εθισμού σε ουσίες και να καταφέρουν να αναστρέψουν τις αλλαγές που προκαλεί η χρόνια χορήγηση ουσιών στον εγκέφαλο, προλαμβάνοντας πιθανές υποτροπές.»

Η Ψυχολογική Εξάρτηση από το Κάπνισμα

Αντικείμενο της ψυχολογίας του καπνίσματος αποτελεί το ερώτημα γιατί οι άνθρωποι ξεκινούν το κάπνισμα και για ποιο λόγο διατηρούν τη συμπεριφορά αυτή παρά του γνωστούς κινδύνους. Απάντηση στο ερώτημα αυτό δίνει η θεωρία της συμπεριφοράς που στηρίζεται σε δυο βασικές αρχές της μάθησης: την κλασική εξαρτημένη μάθηση και τη συντελεστική μάθηση. Οι καπνιστές δεν γεννήθηκαν καπνιστές, έμαθαν τη συμπεριφορά αυτή με το πέρασμα του χρόνου. Για τη διακοπή του καπνίσματος πιο σημαντικές δεν είναι οι αιτίες που κάποιος ξεκίνησε το κάπνισμα, αλλά οι συνθήκες οι οποίες διατηρούν τη συμπεριφορά του καπνίσματος. Χρειάστηκε καιρό για να γίνει κάποιος καπνιστής. Έτσι χρειάζεται καιρός και για να μάθει κάποιος να ζει χωρίς το τσιγάρο.

Στην κλασική εξαρτημένη μάθηση μια συγκεκριμένη συμπεριφορά συνδέεται με ένα ουδέτερο ερέθισμα (περιβαλλοντικά ή εσωτερικά ερεθίσματα). Στο κάπνισμα ουδέτερα ερεθίσματα μπορούν ν' αποτελέσουν η θέα του πακέτου με τα τσιγάρα, τα τασάκια, το αίσθημα χαλάρωσης μετά το φαγητό κ.τ.λ. Με τη συνεχή επανάληψη της ακολουθίας «ερέθισμα - αντίδραση» δημιουργείται μια σύνδεση, ώστε μια συγκεκριμένη συμπεριφορά-αντίδραση (το κάπνισμα) να προκαλείται «αυτόματα» από το εξαρτημένο πια σε αυτήν ερέθισμα. Χωρίς να το συνειδητοποιεί ο καπνιστής ανάβει τσιγάρο σε συγκεκριμένες καταστάσεις, που λειτουργούν πια ως εξαρτημένα ερεθίσματα. Για παράδειγμα μπορεί αυτόματα ν' ανάψει τσιγάρο με τη μυρωδιά και μόνο του καφέ ή το κουδούνισμα του τηλεφώνου. Οι περισσότεροι καπνιστές καπνίζουν τσιγάρα χωρίς καν να το αντιλαμβάνονται, σχεδόν αυτόματα.

Ως συντελεστική μάθηση νοείται η μάθηση από τις συνέπειες των πράξεων. Οι συμπεριφορές που ακολουθούνται από ευχάριστες συνέπειες, εμφανίζονται πιο συχνά από εκείνες που ακολουθούνται από ουδέτερες ή αρνητικές συνέπειες. Στο κάπνισμα οι θετικές συνέπειες εμφανίζονται πολύ γρήγορα. Η καπνιστική συμπεριφορά ενισχύεται από την επίδραση της ίδιας της νικοτίνης στον οργανισμό. Η νικοτίνη δρα ως εξαρτησιογόνος ουσία και προκαλεί εθισμό στον ανθρώπινο

οργανισμό. Μέσω των πνευμόνων και του κυκλοφορικού συστήματος, φτάνει σε λιγότερο από 10 δευτερόλεπτα στις περιοχές δράσης της στον εγκέφαλο. Η ίδια η επίδραση της νικοτίνης στον οργανισμό αμοίβει τον καπνιστή. Η νικοτίνη προκαλεί ενεργοποίηση του συμπαθητικού συστήματος με συνακόλουθη απελευθέρωση των νευροδιαβιβαστών, οι οποίοι διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στην εξάρτηση από την νικοτίνη και στην εμφάνιση συμπτωμάτων στέρησης. Στους νευροδιαβιβαστές αυτούς συμπεριλαμβάνονται: α) η ντοπαμίνη και η νορεπινεφρίνη, οι οποίοι μπορεί να σχετίζονται με την πρόκληση ευχαρίστησης και ανορεξίας, β) η ακετυλοχολίνη, που μπορεί να επιδρά στη βελτίωση της μνήμης καθώς και γ) η βήτα-ενδορφίνη, που είναι πιθανό να σχετίζεται με την μείωση του άγχους και της νευρικότητας. Ο καπνιστής έχει την τάση να επαναλάβει την ευχάριστη επίδραση και έτσι ξεκινά ο φαύλος κύκλος της εξάρτησης. Στο σημείο αυτό εμφανίζονται παράλληλα και η σωματική και η ψυχολογική εξάρτηση. Η ανάγκη για νικοτίνη αποτελεί τη σωματική εξάρτηση από το κάπνισμα και η ικανοποίηση της ανάγκης αυτής συνιστά μια ευχάριστη συνέπεια που ενισχύει την ψυχολογική εξάρτηση από το κάπνισμα.

Σημαντικό ρόλο διαδραματίζουν και οι γνωστικές διαδικασίες που μεσολαβούν. Πρόκειται για τις προσδοκίες του ατόμου για τις ευχάριστες επιδράσεις που αναμένει να αντλήσει από το κάπνισμα και τους ακραίους φόβους ή τις πεποιθήσεις του για τις καταστροφικές συνέπειες που θα επιφέρει η αποστέρηση του καπνίσματος.

Μπορούμε λοιπόν να καταγράψουμε τέσσερις πλευρές στο κάπνισμα οι οποίες συντηρούν την καπνιστική συμπεριφορά και δυσχεραίνουν τη διακοπή του:

- Τη σωματική έξη για νικοτίνη (σωματική εξάρτηση).
- Την αυτοματοποίηση του καπνίσματος σε συγκεκριμένες καταστάσεις (ψυχολογική εξάρτηση).
- Τις ευχάριστες συνέπειες του καπνίσματος (ψυχολογική εξάρτηση).
- Τις πεποιθήσεις για τις ευχάριστες επιδράσεις που αναμένει ο καπνιστής ν' αντλήσει από την καπνιστική συμπεριφορά και τις αρνητικές προσδοκίες για τις συνέπειες της αποστέρησης του καπνίσματος (ψυχολογική εξάρτηση).

Μια θεραπεία διακοπής του καπνίσματος είναι πιο αποτελεσματική όταν λαμβάνει υπόψη όλες τις ουσιαστικές πλευρές της εξάρτησης από το τσιγάρο, τόσο δηλαδή τη σωματική εξάρτηση από την νικοτίνη όσο και την ψυχική εξάρτηση που παίρνει τη μορφή συνήθειας, ευχάριστων συνεπειών όπως και πεποιθήσεων που σχετίζονται με το κάπνισμα.

Ο εθισμός στο αλκοόλ

Η έναρξη, η χρήση και τα πρώτα στάδια κατάχρησης του αλκοόλ έχουν τις ρίζες τους στην εφηβεία, όταν ο νέος εξακολουθεί να μένει στην οικογένεια. Σύμφωνα με τη θεωρία της κοινωνικής μάθησης, οι έφηβοι μαθαίνουν παρατηρώντας τις συμπεριφορές προτύπων όπως οι γονείς, τα αδέρφια και οι σύντροφοι και τα πρότυπα με αυθεντία τείνουν να έχουν μεγαλύτερη επίδραση.

Προδιαθεσικοί παράγοντες από την οικογένεια στη χρήση αλκοόλ είναι δυσάρεστα

γεγονότα, όπως η οικονομική κατάρρευση, οι χαλαρές οικογενειακές σχέσεις ή το διαζύγιο των γονέων, η ύπαρξη ασθένειας ή θανάτου στην οικογένεια και ο αλκοολικός γονέας.

Οι γονείς που κάνουν κατάχρηση αλκοόλ γίνονται πρότυπα για τα παιδιά τους. Η κατάχρηση αλκοόλ από τους γονείς έχει αρνητικές επιδράσεις στα παιδιά τους, συμπεριλαμβανομένων των αυτοκινητιστικών ατυχημάτων λόγω αλκοολισμού των γονιών τους, το εμβρυϊκό αλκοολικό σύνδρομο λόγω αλκοολισμού της μητέρας, την υψηλότερη συχνότητα σωματικής και συναισθηματικής κακοποίησης των παιδιών, την υψηλότερη συχνότητα σχολικών προβλημάτων και προβλημάτων συμπεριφοράς, τη χαμηλή αυτοεκτίμηση κ.λπ.

Τις τελευταίες δεκαετίες έχει διερευνηθεί και στοιχειοθετηθεί η συσχέτιση οικογενειακού ιστορικού αλκοολισμού με τον αυξημένο κίνδυνο αλκοολισμού στα παιδιά. Οι έφηβοι που έχουν ένα ή περισσότερους συγγενείς «πρώτου βαθμού» με ιστορικό αλκοολισμού, έχουν 3-5 φορές μεγαλύτερο κίνδυνο για κατάχρηση αλκοόλ. Οι οικογένειες με αλκοολικό γονιό έχουν την εμπειρία επαναλαμβανόμενων διαταραχών των οικογενειακών ρυθμών και συσσώρευση αγχογόνων γεγονότων της ζωής, στα οποία περιλαμβάνονται διαταραγμένοι τύποι της αλληλεπίδρασης γονέα - παιδιού και η ένταση μεταξύ των συζύγων. Η επίδραση του αλκοολισμού του γονέα στο παιδί ή στον έφηβο μπορεί να είναι τεράστια. Ο αλκοολικός γονέας έχει μειωμένη ανάμιξη στη ζωή του παιδιού ή του εφήβου, που μπορεί να οδηγήσει σε συνεχή ή χαλαρή πειθαρχία και λίγη επίβλεψη. Επιπλέον, επηρεάζεται αρνητικά η εξελικτική πορεία και ο αυτοέλεγχος στο παιδί, ενώ η ανατροφή του μειονεκτεί, αφού ζει σε απαξιωτικό, ακόμη και εχθρικό περιβάλλον.

Πολλοί έφηβοι πίνουν για λόγους προσαρμογής στην παρέα, γιατί αισθάνονται ως «ενήλικι», από περιέργεια, ή γιατί είναι της μόδας, ή ακόμη στο πλαίσιο μιας αποκλίνουσας συμπεριφοράς, όπως κακή επίδοση στα μαθήματα, έλλειψη στόχων, απαισιοδοξία, μοναξιά κ.λπ. Η διαφήμιση αποτελεί σημαντικό ενθαρρυντικό παράγοντα, αφού οι έφηβοι στις περισσότερες χώρες βομβαρδίζονται κυριολεκτικά από διαφημιστικά σποτς για μπύρες και κάθε είδους ποτά. Σε μελέτη διαπιστώθηκε ότι η τηλεόραση, ακολουθούμενη από τον τύπο, ήταν οι συχνότερες πηγές πληροφόρησης των εφήβων για το αλκοόλ. Στις τηλεοπτικές εκπομπές και διαφημίσεις κυριαρχεί αφθονία θετικών περιγραφών για τη χρήση αλκοόλ και μικρή αναφορά στις ανεπιθύμητες ενέργειες. Τέλος, στην κατάχρηση αλκοόλ φαίνεται πως ενέχονται και γενετικοί παράγοντες. Σε μελέτες έχει βρεθεί ότι το ποσοστό αλκοολισμού είναι αυξημένο σε μονογενή σε σχέση με διζυγωτικά δίδυμα, ενώ σε άλλες βρέθηκε ότι υιοθετημένα παιδιά αλκοολικών γονέων που μεγαλώνουν σε μη αλκοολικό περιβάλλον, έχουν 3-4 φορές μεγαλύτερο κίνδυνο να γίνουν αλκοολικοί, παρά το γεγονός ότι ανατράφηκαν από μη αλκοολικούς γονείς. Ο κίνδυνος για αλκοολισμό φαίνεται ότι εξαρτάται τόσο από τον αριθμό των αλκοολικών συγγενών, όσο και από τη στενότητα των σχέσεών τους με το άτομο που ερευνάται. Από μελέτη φάνηκε ότι ο κίνδυνος εμφάνισης αλκοολισμού αγγίζει το 80% στα άτομα που μόνο κάποιος συγγενής πρώτου βαθμού ήταν αλκοολικός.

Πολλοί και περίπλοκοι λόγοι ερμηνεύουν το γιατί πίνουν οι νέοι, οι περισσότεροι

από αυτούς όμως σχετίζονται με την επιθυμία τους να νοιώθουν καλά και να περνούν όμορφα με τους φίλους τους. Από έρευνες έχει διαπιστωθεί ότι από τους πιο σημαντικούς λόγους που οδηγούν τους έφηβους στη χρήση αλκοόλ είναι η διευκόλυνση της κοινωνικοποίησής τους και η σεξουαλική αποδοχή. Έτσι εξηγείται η χρήση αλκοόλ κάτω από ορισμένες συνθήκες.

Η εξάρτηση από τα ναρκωτικά

Οι συστηματικές διαγνωστικές μελέτες αναφέρουν ότι περίπου το 80 % των ασθενών με διάγνωση εξάρτησης από ναρκωτικά εμφανίζει επίσης ψυχιατρική συννοσηρότητα.

Η συννοσηρότητα δεν μπορεί να διαγνωσθεί εύκολα και τόσο οι ψυχιατρικές ομάδες όσο και οι υπηρεσίες θεραπείας των ουσιοεξαρτήσεων συχνά δεν κατορθώνουν να την εντοπίσουν στους ασθενείς. Τα οξέα ψυχιατρικά σύνδρομα ενός ασθενούς που εμφανίζει συννοσηρότητα και επιζητεί θεραπεία απεξάρτησης ερμηνεύονται συχνά εσφαλμένα ως συμπτώματα που οφείλονται στη χρήση ουσιών ή, αντίθετα, τα φαινόμενα στέρησης ή τοξίκωσης ερμηνεύονται εσφαλμένα ως ψυχιατρικές νόσοι. Κατά συνέπεια, πολλοί εισαχθέντες για θεραπεία που εμφανίζουν συννοσηρότητα ξεκινούν τη θεραπεία των ουσιοεξαρτήσεων χωρίς να υποβάλλονται σε θεραπεία για τα προβλήματα ψυχικής υγείας που αντιμετωπίζουν.

Με τη συννοσηρότητα σχετίζονται σοβαρές σωματικές ασθένειες καθώς και κοινωνικά προβλήματα, προβλήματα στέγασης και εργασίας. Η χρήση ναρκωτικών συχνά υποδηλώνει την ανικανότητα συμμόρφωσης με ένα φαρμακευτικό θεραπευτικό πρόγραμμα, επιτείνοντας κατ' αυτόν τον τρόπο το πρόβλημα αντιμετώπισης των ψυχωτικών ή των καταθλιπτικών επεισοδίων. Η μόλυνση από τον ιό HIV και από διάφορους τύπους ηπατίτιδας, καθώς και μεγάλος αριθμός νοσημάτων, είναι κάτι το σύνηθες. Η παραμέληση της προσωπικής σωματικής υγείας αποτελεί τον κανόνα. Ένα υποεκτιμημένο πρόβλημα είναι η κακή υγεία των δοντιών, η οποία αυξάνει τον κίνδυνο πρωτοπαθών και δευτεροπαθών λοιμώξεων και βλάπτει σοβαρά την αυτοεικόνα ενός προσώπου. Κοινωνικά προβλήματα όπως η μοναξιά και η έλλειψη μόνιμης στέγης επιδεινώνουν την κατάσταση αυτών των ατόμων.

Πρέπει να δοθεί ιδιαίτερη προσοχή στον πληθυσμό των φυλακών. Η επικράτηση ψυχιατρικών νόσων καθώς και η επικράτηση της χρήσης ναρκωτικών είναι πολύ υψηλότερες στον πληθυσμό των φυλακών από ότι στον γενικό πληθυσμό. Το ίδιο ισχύει για το συνδυασμό των δύο. Τα ποσοστά υποτροπής στους χρήστες ναρκωτικών που εξέτισαν μεγάλες ποινές φυλάκισης είναι υψηλά και αναγνωρίζεται ολοένα και περισσότερο ότι η φυλάκιση είναι δυνατό να συμβάλει στην επιδείνωση των προβλημάτων ψυχικής υγείας και ότι η χρήση ναρκωτικών συχνά συνεχίζεται στη φυλακή. Σε ό,τι αφορά τα ψυχολογικά και ψυχιατρικά προβλήματα, διάφορες μελέτες κάνουν λόγο για απόπειρες αυτοκτονίας στο 50 % περίπου των εισαχθέντων για θεραπεία που εμφανίζουν συννοσηρότητα, γεγονός που συχνά αντικατοπτρίζει την ύπαρξη προβλημάτων στην οικογένεια, το σχολείο και στις σχέσεις με τους συνομηλίκους τους. Πολλές γυναίκες χρήστες ναρκωτικών

υπήρξαν συχνά θύματα σεξουαλικής κακοποίησης και τραυματισμών κατά τη διάρκεια της παιδικής τους ηλικίας. Η πρώιμη έναρξη χρήσης ναρκωτικών αποτελεί αρνητικό παράγοντα πρόγνωσης, δεδομένου ότι, με την πάροδο του χρόνου, το πρόβλημα επιδεινώνεται περισσότερο για αυτή την ομάδα από ότι για τους υπόλοιπους χρήστες ναρκωτικών. Κρίνεται πραγματικά σκόπιμη η επένδυση σε εντατικά και στοχοθετημένα μέτρα με στόχο την αποφυγή των προβλημάτων που σχετίζονται με τη χρήση ναρκωτικών και των προβλημάτων ψυχικής υγείας.

Τελικώς μήπως ο εθισμός στα ναρκωτικά οφείλεται σε εγκεφαλική ανωμαλία; Ο εθισμός στα ναρκωτικά ίσως οφείλεται σε μια ανωμαλία του εγκεφάλου, υποστηρίζει μια νέα μελέτη. Οι ερευνητές εντόπισαν για πρώτη φορά στον εγκέφαλο εθελοντών συγκεκριμένες διαφοροποιήσεις οι οποίες ενδέχεται να ευθύνονται, τουλάχιστον εν μέρει, για τη ροπή όσων τις φέρουν προς την εξάρτηση από ουσίες. Καθώς αυτές εντοπίστηκαν και στα «καθαρά» από ουσίες αδέρφια τους, οι ειδικοί θεωρούν ότι ο κληρονομικός παράγοντας παίζει μάλλον σημαντικό ρόλο. Το γεγονός όμως ότι τα αδέρφια αυτά δεν ήταν εξαρτημένα προσφέρει, όπως τονίζουν, ελπίδα για την ανάπτυξη καλύτερων μεθόδων καταπολέμησης του προβλήματος.

Το γεγονός ότι οι ίδιες ανωμαλίες παρατηρήθηκαν και στον εγκέφαλο των αδελφών που δεν είχαν ποτέ εξάρτηση από τα ναρκωτικά υποδηλώνει ωστόσο ότι αυτή η «εκ κατασκευής» προδιάθεση δεν είναι απαραίτητως καταδικαστική. Τόσο οι ειδικοί που διεξήγαγαν τη μελέτη όσο και ανεξάρτητοι επιστήμονες σημειώνουν ότι μελετώντας την «πορεία» των εξαρτημένων και των μη εξαρτημένων αδελφών τους μπορούμε ίσως να οδηγηθούμε σε καλύτερες μεθόδους αντιμετώπισης του προβλήματος των ναρκωτικών.

Ο εθισμός είναι ένας τρόπος ζωής που απαιτεί τη σπατάλη χρόνου και ενέργειας για την εθιστική συμπεριφορά. Όλες οι διαστάσεις της προσωπικής και διαπροσωπικής ζωής παραμελούνται και παρακαμάζουν. Τα άτομα με εθιστική συμπεριφορά βασανίζονται από συμπτώματα: άγχους, κατάθλιψη, δυσκολία συγκέντρωσης, δυσκολία χαλάρωσης, ευερεθιστικότητα, διαταραχή ύπνου. Δυσκολεύονται να χαρούν και να απολαύσουν την καθημερινότητα γι αυτό χρησιμοποιούν τα ναρκωτικά για να απαλλαγούν από την οδύνη και το άγχος μιας άδειας από νόημα ζωής και να δημιουργήσουν μια τεχνητή κατάσταση ευφορίας. Έμαθαν να αντιμετωπίζουν τα αρνητικά τους συναισθήματα καταφεύγοντας στην εθιστική συμπεριφορά. Πέρα από τον εθισμό δεν έχουν άλλες δυνατότητες διαχείρισης των αρνητικών τους αισθημάτων και βιώνουν το αδιέξοδο και την απογοήτευση. Συνήθισαν να μετατρέπουν τα δυσάρεστα βιώματα σε πόθο για την εθιστική συμπεριφορά. Γεγονός που συνοδεύεται από αρνητικές επιπτώσεις στην καθημερινότητα. Δεν εξαρτώνται από την ουσία ή την πράξη αλλά από την ευχαρίστηση ή την ευφορία ή την διέγερση ή την ένταση που προκαλεί η εθιστική συμπεριφορά. Εξαρτώνται από την βιωματική κατάσταση και αδιαφορούν για τις παρενέργειες που έχει ο εθισμός σε όλες τις διαστάσεις της προσωπικής τους ζωής.

Η ελεγμένη επανάληψη της συμπεριφοράς πρόσκαιρης ικανοποίησης είναι μια άμυνα ενάντια στην θλίψη που προκαλεί η τριβή με την πραγματικότητα. Η

ψυχαναγκαστική-επαναλαμβανόμενη χρήση είναι μια απόπειρα θεραπείας της κατάθλιψης.

Χαρακτηριστικά Εθιστικής Προσωπικότητας.

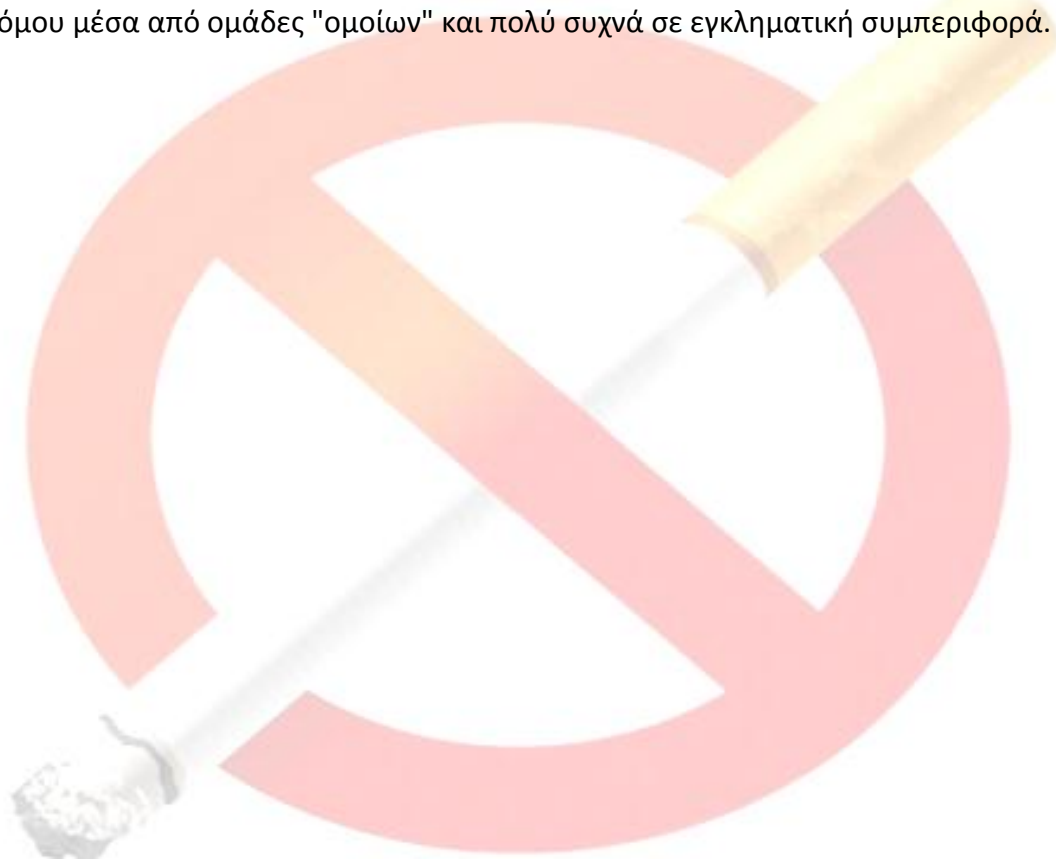
- Παρορμητική συμπεριφορά. Δυσκολία αναβολής της ικανοποίησης. Επίμονη αναζήτηση της ευχαρίστησης. Δυσπροσαρμοστικότητα, Κοινωνική απομόνωση-αποξένωση. Ανοχή της παραβατικής συμπεριφοράς. Δυσκολία σύναψης σταθερών και δημιουργικών προσωπικών σχέσεων.
- Δυσκολία προσαρμογής στους κοινωνικούς κανόνες, στόχους και αξίες .
- Χαμηλές αντοχές στις αντιξοότητες. Λιγαστές δυνατότητες διαχείρισης του άγχους και των αρνητικών συναισθημάτων και διαπραγμάτευσης με τις δυσκολίες της καθημερινότητας.
- Δυσκολία σχεδιασμού και επιδίωξης μακροπρόθεσμων στόχων. Εστίαση στην ευχαρίστηση εδώ και τώρα.
- Ερμηνεία της πραγματικότητας ως άσπρο-μαύρο. Προσέγγιση του όλα ή τίποτα. - Απαισιόδοξη αντίληψη της πραγματικότητας.

Πώς να βοηθήσεις ένα άτομο του περιβάλλοντός σου που κάνει χρήση:

- Με αγάπη και σεβασμό πες του ότι ενδιαφέρεσαι γι αυτόν και θα ήθελες να τον βοηθήσεις.
- Χωρίς να τον συμβουλεύεις και να τον κρίνεις άκουσε με προσοχή αυτό που θέλει να σου πει. Υποστήριξε την προσπάθειά του να σου εκφράσει αυτό που αισθάνεται
- Απόφυγε την αντιπαράθεση επιχειρημάτων και τη σύγκρουση. Βοήθησέ τον να καταλάβει ότι είσαι με το μέρος του. Μίλησέ του για το πως νιώθεις απέναντί στον ίδιο και το πρόβλημά του χωρίς να τον απογοητεύεις.
- Μην χρησιμοποιείς ταμπέλες όπως «εξαρτημένος», «αλκοολικός», «άρρωστος», «προβληματικός» κλπ.
- Μην παρεμβαίνεις δυναμικά, μην απειλείς, μην διασώζεις, μην προσπαθείς να τον αλλάξεις με το ζόρι. Μην τον πιέζεις να αλλάξει ή να δεχθεί τη βοήθειά σου. Είναι σημαντικό γι αυτόν να ξέρει ότι βρίσκεσαι στη διάθεσή του. Αν το θελήσει θα ξέρει ότι μπορεί να απευθυνθεί σε εσένα για να πάρει βοήθεια.
- Αν έχεις κερδίσει την εμπιστοσύνη του πρότεινέ του ευγενικά να επισκεφθεί κάποιον ειδικό ψυχικής υγείας για να πάρει βοήθεια. Δήλωσε τη διάθεσή σου να τον συνοδεύσεις στο πρώτο ραντεβού. Πρότεινέ του επίσης να συμμετάσχει σε κάποια ομάδα αυτοβοήθειας που είναι πιθανόν να υπάρχει στην περιοχή σου. Μην τον σπρώχνεις με το ζόρι στη θεραπεία.
- Αν είναι δυνατόν βοήθησέ τον να αλλάξει τις περιβαλλοντικές συνθήκες που συνέβαλαν στην εξάρτηση.
- Συνάντησε εσύ ο ίδιος κάποιον ειδικό για να μάθεις συγκεκριμένους τρόπους με τους οποίους θα μπορούσες να τον βοηθήσεις.
- Μην τον γλυτώνεις από τις αρνητικές συνέπειες που έχει στη ζωή του η εθιστική συμπεριφορά.
- Μην αναλαμβάνεις την ευθύνη να τον σώσεις από την καταστροφή . Κάνε με απλότητα ότι μπορείς για να τον βοηθήσεις προστατεύοντας τον εαυτό σου και την προσωπική σου ζωή. Μείνε σε ευγενική απόσταση και κάνε προσευχή γι αυτόν.

· Επέτρεψε του να υποστεί τις αρνητικές συνέπειες των επιλογών του. Η αποτυχίες και η οδύνη είναι κίνητρα που μπορεί να τον βοηθήσουν να επιδιώξει την αλλαγή. Ξεκινάει σαν κατάχρηση μίας ουσίας και καταλήγει να γίνει τρόπος ζωής.

Οι πιο εθιστικές ουσίες είναι οι οπιούχες ουσίες, η κοκαΐνη, οι αμφεταμίνες, το αλκοόλ και η νικοτίνη. Οι εθιστικές ουσίες "βραχυκυκλώνουν" το μηχανισμό αυτορρύθμισης της ευχαρίστησης, με αποτέλεσμα η επιθυμία να μένει ζωντανή, άσβεστη και σταδιακά να γίνεται σφοδρή ανάγκη, βασανιστική εμμονή και μόνιμη εξάρτηση. Ο κοινωνικός στιγματισμός του χρήστη θεωρείται ο βασικός υπεύθυνος για την κοινωνική απομόνωση, τις μειωμένες ευκαιρίες απασχόλησης, τη μείωση αυτοεκτίμησης, ακόμη και για τις αρνητικές επιπτώσεις στην πορεία αποθεραπείας. Ιδιαίτερο βάρος επωμίζεται και η οικογένεια που στιγματίζεται επίσης κοινωνικά. Ο στιγματισμός μπορεί να οδηγήσει σε αντιδράσεις θυμού και κινητοποίησης του ατόμου μέσα από ομάδες "ομοίων" και πολύ συχνά σε εγκληματική συμπεριφορά.



Κεφάλαιο 4

Επιπτώσεις Εξαρτησιογόνων Ουσιών

4.1. Επιπτώσεις στον επαγγελματικό τομέα

Η απόδοση στη δουλειά μπορεί να σημειώσει κάμψη και να απουσιάζει.

Ο χρήστης μπορεί να χρειάζεται να λείπει συχνά από την δουλειά του και να μην είναι αποδοτικός.

Να πως περιγράφει ένας τοξικομανής την περίπτωση του, την ώρα της δουλειας. "Τέσσερις φορές έχω πάθει οβερντόουζ. Τη μία απ' αυτές είπα, τελείωσα. Μου έκοψαν τις φλέβες και με περπάτησαν κάτι συνεργατες μου.

Η χρήση αλκοόλ και άλλων εξαρτησιογόνων ουσιών μπορεί να είναι αποτέλεσμα προσωπικών, οικογενειακών και κοινωνικών προβλημάτων, προβλημάτων στην εργασία, αλλά και συνδυασμού των πιο πάνω.

Οι επιπτώσεις από τη χρήση αλκοόλ και άλλων εξαρτησιογόνων ουσιών επεκτείνονται και στην εργασιακή ζωή των ανθρώπων επιφέροντας αρνητικές επιπτώσεις τόσο στην υγεία και στην ευημερία των εργαζομένων, όσο και στην εκτέλεση της εργασίας οδηγώντας σε ψηλά ποσοστά απουσιών, ατυχήματα, ασθένειες και θνησιμότητα, μείωση της παραγωγικότητας και απώλεια εργασίας με όλα τα επακόλουθα σε ατομικό, κοινωνικό και οικονομικό επίπεδο.

4.2. Επιπτώσεις στην οικογένεια

Η χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών και η εξάρτηση έχει προεκτάσεις σε ατομικό και σε οικογενειακό επίπεδο, αλλά ταυτόχρονα έχει σημαντικές ευρύτερες συνέπειες για τις εθνικές οικονομίες, σε όρους συνολικής δαπάνης υγείας για την αντιμετώπιση της εξάρτησης και των συνδεόμενων με αυτή προβλημάτων υγείας, αλλά και σε όρους δαπάνης για την καταπολέμηση της σχετιζόμενης με την εξάρτηση εγκληματικότητας, την αύξηση των επιδομάτων και παροχών και την απώλεια εθνικών πόρων εξαιτίας της παράνομης διακίνησης ναρκωτικών ουσιών.

Η χρήση ναρκωτικών ουσιών έχει τεράστιες κοινωνικές, οικονομικές και ψυχολογικές επιπτώσεις τόσο σε ατομικό όσο και σε οικογενειακό επίπεδο. Δύναται να οδηγήσει τον χρήστη ή και την οικογένειά του σε οικονομική δυσχέρεια, αφού η αγορά ναρκωτικών ουσιών γίνεται σε καθημερινή βάση. Οι ναρκωτικές ουσίες προκαλούν επίσης αλλοιώσεις στη συμπεριφορά του ατόμου που πολύ συχνά οδηγείται σε ακραίες αντιδράσεις και κινήσεις κοινωνικά μη αποδεκτές, στην προσπάθεια εύρεσης ουσιών.

4.3. Επιπτώσεις στην κοινωνία

Ο κοινωνικός στιγματισμός του χρήστη θεωρείται ο βασικός υπεύθυνος για την κοινωνική απομόνωση, τις μειωμένες ευκαιρίες απασχόλησης, τη μείωση

αυτοεκτίμησης, ακόμη και για τις αρνητικές επιπτώσεις στην πορεία αποθεραπείας. Ιδιαίτερο βάρος επωμίζεται και η οικογένεια που στιγματίζεται επίσης κοινωνικά. Ο στιγματισμός μπορεί να οδηγήσει σε αντιδράσεις θυμού και κινητοποίησης του ατόμου μέσα από ομάδες "ομοίων" και πολύ συχνά σε εγκληματική συμπεριφορά. Οι θεραπείες αντιμετώπισης του εθισμού έχουν σημαντικό αντίκτυπο όχι μόνο για τους χρήστες αλλά και για την κοινωνία γενικότερα



Επιπτώσεις αλκοόλ στην κοινωνία

Το αλκοόλ έχει υπολογιστεί ότι αποτελεί σε ποσοστό 20% με 30% την αιτία διαφόρων ατυχημάτων στην Ευρώπη:

- α) 13-37% μη θανατηφόρων πτώσεων
- β) 21-47% των πνιγμών
- γ) 9-86% των θανάτων από φωτιά
- δ) 25% των ατυχημάτων στη δουλειά

Το 65%, περίπου των αυτοκτονιών προκαλείται από υπερβολική χρήση αλκοόλ. Στη χώρα μας η κατανάλωση αλκοόλ ευθύνεται σε μεγάλο μέρος για τα θαλάσσια ατυχήματα που προκαλούν κυβερνήτες ταχύπλων ή σκαφών αναψυχής που πλέουν με μεγάλη ταχύτητα σε περιοχές όπου βρίσκονται λουόμενοι.

Μια άλλη κοινωνική επίπτωση του αλκοόλ είναι η βία, η εκτός ελέγχου συμπεριφορά η οποία μπορεί να εκδηλωθεί είτε με τη μορφή έντονων καβγάδων είτε ακόμα και με χειροδικία. Επίσης η βία στα γήπεδα, ειδικά σε χώρες όπως η Αγγλία και η Γερμανία, υποκινείται πολλές φορές από την κατανάλωση αλκοόλ. Πέρα όμως από τη βία στα γήπεδα έχει εξεταστεί και η διάπραξη εγκληματικών πράξεων από ανθρώπους που βρίσκονται υπό την επήρεια αλκοόλ. Οι εγκληματολογικές στατιστικές μελέτες δείχνουν ότι τουλάχιστον στο 80% των βίαιων εγκλημάτων εμπλέκεται, κατά κάποιο τρόπο, το αλκοόλ. Επομένως, η μέθη αποτελεί σημαντικό παράγοντα από αυτή την πλευρά.

Τέλος μια άλλη τεράστια κοινωνική συνέπεια του αλκοολισμού είναι αυτή της οικογενειακής βίας και κακοποίησης. Δεν υπάρχει περίπτωση να μπορούν τα μέλη της οικογένειας να αγνοήσουν τον αλκοολικό ανάμεσά τους και αυτό γιατί στις καθημερινές συναλλαγές τα μέλη της οικογένειας έρχονται αντιμέτωπα με τη

διαταραγμένη συμπεριφορά που είναι σύμπτωμα του αλκοολισμού. Με τον καιρό η οικογενειακή ζωή μπορεί να γίνει δυσβάστακτη, να μετατραπεί σε καθημερινό μαρτύριο, ειδικά για τα παιδιά, αφού σε μια τέτοια ατμόσφαιρα σύγκρουσης, έντασης και αβεβαιότητας, οι ανάγκες τους για ζεστασιά, ασφάλεια ακόμη και σωματική φροντίδα, πιθανότατα να μην καλύπτονται. Είναι πολύ πιθανό τα παιδιά αυτά να αναπτύξουν προβληματική συμπεριφορά όταν θα αρχίζουν να σχηματίζουν σχέσεις έξω από το σπίτι, στο σχολείο ή με τους συνομήλικούς τους.

Η αύξηση στην εμφάνιση μεταδιδόμενων και λοιμωδών νοσημάτων επιβαρύνει βαριά τη δημόσια υγεία του πληθυσμού (σε όρους θνησιμότητας και νοσηρότητας) αλλά και τους πόρους που το σύστημα υγείας θα χρειαστεί να δαπανήσει για να τα διαχειριστεί αποτελεσματικά υπέρ του κοινωνικού συνόλου.

Οι προιστάμενοι το βλέπουν διαφορετικά από τους μαθητές. Πλήρως το 89 τοις εκατό των προισταμένων (και 65 τοις εκατό των δασκάλων) σκέφτηκαν ότι ο σχολικός τους χώρος δεν αποτελούταν από χρήστες ναρκωτικών, έναντι ενός σημαντικού χάσματος αντίληψης. Μόνο το 5 τοις εκατό των προισταμένων σκέφτονται ότι οι μαθητές κάνουν χρήση αλκοόλ μέσα στις σχολικές εγκαταστάσεις, αλλά το 33 τοις εκατό των μαθητών στα ίδια σχολεία το βλέπουν αλλιώς.

Οι μισοί από όλους τους δασκάλους γυμνασίου νομίζουν ότι οι μαθητές που χρησιμοποιούν τη μαριχουάνα κάθε εβδομάδα μπορούν ακόμα να τα πηγαίνουν καλά στο σχολείο, αλλά οι μαθηστές ξέρουν καλύτερα ότι μόνο το 23 τοις εκατό νομίζει ότι ένας χρήστης μπορεί να ανταποκριθεί στα μαθήματά του.

Η μαθητική κινητικότητα, επίσης, έχει επιπτώσεις στη χρήση των επιβλαβών ουσιών, όσο πιο συχνά κινείται η οικογένεια ενός μαθητή, άλλο τόσο υψηλότερος είναι ο κίνδυνος των ουσιών. Οι μαθητές που μετακομίζουν συχνά δεν έχουν τον χρόνο να δημιουργήσουν νέες, προστατευτικές φιλίες. Η όμοια χρήση είναι έντονα ενδεικτική της κατάχρησης ουσιών. Κατά μέσο όρο, μαθητές οι οποίοι δεν έκαναν χρήση ουσιών, είχαν τις μεγαλύτερες επιδόσεις στο να διαβάζουν και στο μάθημα των μαθηματικών. Αλλά το να βοηθήσεις ένα φίλο που κάνει.

Επιπτώσεις στον σχολικό και φιλικό περιβάλλον

1. Να επιλέγει προσεκτικά τις ομάδες των ατόμων με τις οποίες συναναστρέφεται. Η επιλογή χρειάζεται να γίνει όχι με βάση εφήμερα εξωτερικά στοιχεία, αλλά στοιχεία ομοιότητας προς τη δική του συμπεριφορά ή στοιχεία που κρίνεται ότι θα βελτιώσουν τη δική του προσωπικότητα. Επιλέγουμε πάντα να ενταχθούμε σε ομάδες ατόμων που έχουν κάτι ποιοτικά ανώτερο (χαρακτηρολογικά) σε σχέση με αυτό που εμείς εκπροσωπούμε, προκειμένου να βελτιωθούμε ως προσωπικότητες.
2. Διατηρούμε από την προσφορά της παρέας μόνο ό,τι συμβάλλει στη βελτίωση της κοινωνικότητάς μας με ενεργό τρόπο, κάνοντάς μας δηλαδή καλύτερα κοινωνικά μέλη. Επομένως, απορρίπτουμε κάθε αντικοινωνική και περιεργή συμπεριφορά, που φαίνεται να έρχεται σε αντίθεση με όσα ως τώρα γνωρίζουμε ως αποδεκτά.
3. Θυμόμαστε πάντα ότι ο καθένας αποτελεί μια μοναδική προσωπικότητα, που χρειάζεται να βελτιωθεί κι όχι να ισοπεδωθεί. Η μοναδικότητα αυτή σημαίνει ότι δεν υιοθετούμε τα στοιχεία της προσωπικότητας και τον τρόπο συμπεριφοράς, κυρίως του αρχηγού της ομάδας, για να παραμείνουμε σ'

αυτήν. Διατηρούμε το δικό μας ήθος και προσπαθούμε να το βελτιώσουμε κι όχι να το ισοπεδώσουμε, αποβαίνοντας ίδιοι με τους άλλους και ακολουθώντας το πνεύμα της μαζοποίησης της εποχής.

4. Αναπτύσσουμε διάλογο με τους συμμαθητές και τους συνομηλικούς μας και με το εκπαιδευτικό προσωπικό που ενδιαφέρεται να ακούσει και να προτείνει λύσεις στους προβληματισμούς μας. Το αμέσως επόμενο από την οικογενειακή ομάδα πρόσωπο που οφείλει να εμπιστευτείται ένας μαθητής είναι ένας υπεύθυνος για την άσκηση του λειτουργήματός του εκπαιδευτικός.

Επιπτώσεις στην οικονομία

Μία ακόμα κρίσιμη παράμετρος είναι η κοινωνική διάσταση των επιπτώσεων του καπνίσματος. Στις περισσότερες χώρες, οι άνθρωποι από τα χαμηλότερα κοινωνικό-οικονομικά στρώματα έχουν μεγαλύτερη πιθανότητα να είναι καπνιστές, αλλά και να νοσήσουν ή να πεθάνουν από αιτίες που σχετίζονται με το κάπνισμα. Η καθημερινή κατανάλωση προϊόντων καπνού επιβαρύνει οικονομικά τις φτωχότερες οικογένειες και δυσχεραίνει την πρόοδο, ακόμα και την επιβίωσή τους. Τέλος, θα πρέπει να σημειωθεί ότι ένας καπνιστής ξοδεύει κατά μέσο όρο περισσότερα από 80.000 ευρώ για αγορά τσιγάρων στη διάρκεια της ζωής του.

Ο καπνιστής επιβαρύνεται οικονομικά για την αγορά των τσιγάρων. Για μια μέση κατανάλωση 20 τσιγάρων την ημέρα, ένας Έλληνας καπνιστής ξοδεύει περίπου 60 ευρώ τον μήνα ή 720 ευρώ ετησίως. Σύμφωνα με πρόσφατη μελέτη της Εθνικής Στατιστικής Υπηρεσίας, το κάπνισμα φτάνει να κοστίζει έως 80 ευρώ κατά μέσο όρο τον μήνα ή πάνω από 2,6 ευρώ την ημέρα. Το ποσό αυτό είναι πολύ μεγαλύτερο για πολλούς καπνιστές που καπνίζουν περισσότερα από 20 τσιγάρα την ημέρα.

Είναι γνωστό ότι το παθητικό κάπνισμα, δηλαδή η αναπνοή του καπνού στους κλειστούς χώρους, σκοτώνει. Μελέτες έχουν καταλήξει στον εκπληκτικό αριθμό των 600.000 ατόμων που πληρώνουν το παθητικό κάπνισμα με τη θυσία τις ίδιες της ζωής τους. Το τραγικότερο όμως από αυτή τη θυσία είναι ότι το ένα τρίτο περίπου από τους 600.000 παθητικούς καπνιστές που χάνονται είναι παιδιά τα οποία χάνονται από πνευμονία, άσθμα ή ανεξήγητο αιφνίδιο θάνατο. Ιδιαίτερα καταστρέφονται οι ευαίσθητοι πνεύμονες των μικρών παιδιών που βρίσκονται στην ανάπτυξή τους. Στους ενήλικες επικρατούν ως αίτια θανάτου οι καρδιοαγγειακές παθήσεις και ο καρκίνος. Ιδιαίτερα ευαίσθητες στο παθητικό κάπνισμα θεωρούνται οι γυναίκες που φαίνεται ότι σε μεγαλύτερο ποσοστό καπνίζουν παθητικά σε σχέση με τους άνδρες που θεωρούνται περισσότερο υπεύθυνοι για το ενεργητικό κάπνισμα. Οι υποψήφιοι μπαμπάδες ή οι συνάδελφοι που καπνίζουν, υποχρεώνοντας τις εγκύους γυναίκες να γίνονται παθητικές καπνίστριες αυξάνουν τον κίνδυνο διακοπής της κύησης ή για γέννηση παιδιού με ανωμαλίες.

4.4. Επιπτώσεις στον ίδιο το χρήστη

Το άτομο κλείνεται στον εαυτό του, απομακρύνεται από τους συγγενείς και από τους φίλους του, ιδιαίτερα από αυτούς που δεν κάνουν χρήση. Επιλέγει να

συναναστρέφεται με αυτούς που θα του φανούν χρήσιμοι ως προς την παροχή αυτών των ουσιών. Χαρακτηριστική είναι και η αυξημένη σπατάλη χρημάτων. Το άτομο χρειάζεται ολοένα και μεγαλύτερη δόση για να έχει το ίδιο αποτέλεσμα με πριν και γι' αυτό το λόγο η ζωή του παγιδεύεται σε μια κατάσταση κατά την οποία διαρκώς αναζητά χρήματα για την προμήθεια της επόμενης δόσης. Παρατηρείται αλλαγή στη συμπεριφορά, είναι νευρικό και οξύθυμο, βυθίζεται στη μελαγχολία με αποκορύφωμα σε κάποιες περιπτώσεις να παρατηρούνται και τάσεις αυτοκτονίας. Όταν φτάσει στο σημείο, στο οποίο θα δίνει τα πάντα για άλλη μια δόση, τότε έχει φτάσει στην πλήρη εξάρτηση. Με το πέρασμα του χρόνου η κατάσταση του χειροτερεύει, αντιμετωπίζει προβλήματα με το νόμο γιατί μόνο με παράνομους τρόπους μπορεί να προμηθευτεί τη δόση του. Έτσι πολλοί χρήστες καταλήγουν στη φυλακή.

Συχνό φαινόμενο είναι και ο υποτροπιασμός. Υποτροπιασμός είναι όταν ένα άτομο ενώ αρχικά ξεκινά την προσπάθεια της απεξάρτησης από τη χρήση των ναρκωτικών στη συνέχεια εξαιτίας βιολογικών ή ψυχολογικών αναγκών δεν αντέχει μακριά από τις ουσίες και έτσι καταφεύγει πάλι στη χρήση. Αυτό συμβαίνει συχνά, καθώς τα άτομα αυτά δεν έχουν αναπτύξει ακόμη τους κατάλληλους ισχυρούς μηχανισμούς αντοχής και δύναμης για να μην υποκύψουν στις ανάγκες τους. Πολλές φορές οφείλεται στο γεγονός ότι δεν το έχουν ακόμη πάρει απόφαση για να βρουν τη θέληση και την δύναμη που απαιτείται για μια τέτοια προσπάθεια.

Οπότε αν δεν επιδιώξουν να απεξαρτηθούν έχουν μεγάλες πιθανότητες να χάσουν τη ζωή τους. Χαρακτηριστικά οι ίδιοι αναφέρουν: «Ο τοξικομανής κοιτάει να πει να γίνει καλά για να μην πονάει το κορμί του.» Αυτό σημαίνει ότι ο χρήστης είναι άρρωστος, υποφέρει από έντονους πόνους σε όλο του το σώμα και έχει ανάγκη την ηρωίνη για να σταματήσει να πονάει. Οπότε, τίποτα άλλο δεν έχει σημασία, σκοπός της ζωής του είναι η εύρεση της επόμενης δόσης για να σταματήσουν προσωρινά οι ανυπόφοροι σωματικοί πόνοι.

Επιπτώσεις των οπιούχων στον ανθρώπινο εγκέφαλο

Η ηρωίνη και όλα τα οπιούχα ξεγελούν το σύστημα επικοινωνίας του εγκεφάλου. Ο εγκέφαλος αποτελείται από τους νευρώνες, οι οποίοι επικοινωνούν μεταξύ τους. Η κακή λειτουργία του εγκεφάλου οφείλεται σε κακό διάλογο των νευρώνων. Για να κυκλοφορήσει μια πληροφορία, οι νευρώνες στέλνουν χημικούς αγγελιαφόρους, τους νευροδιαβιβαστές. Οι νευροδιαβιβαστές φροντίζουν για την ισορροπία, από την οποία εξαρτώνται οι φυσικές λειτουργίες του οργανισμού. Για να περάσει η πληροφορία από τον ένα νευρώνα στον άλλο, οι νευροδιαβιβαστές μπαίνουν στους κατάλληλους υποδοχείς. Το 1973 ανακαλύφθηκε πως η ηρωίνη και η μορφίνη μπαίνουν επίσης σε αυτούς τους υποδοχείς του εγκεφάλου. Μετά την ανακάλυψη αυτή δεν φαινόταν φυσιολογικό στους επιστήμονες να έδωσε η φύση υποδοχείς στον εγκέφαλο που ενώνονται συγκεκριμένα με μια ουσία που παράγεται από την παπαρούνα.

Άρα υπάρχουν ουσίες που εκκρίνει ο εγκέφαλος, οι οποίες σε φυσιολογικές συνθήκες ταιριάζουν σε αυτούς τους υποδοχείς. Οι ουσίες αυτές ονομάζονται

οπιοειδή πεπτίδια και εκκρίνονται στον εγκέφαλο. Οι ουσίες αυτές είναι απαραίτητες για την ύπαρξή μας. Το σύστημα αυτών των οπιοειδών πεπτιδίων ενεργοποιείται σε αγχωτικές ή επώδυνες καταστάσεις. Έχει αναλγητική δράση που επιτρέπει στον οργανισμό να αντιμετωπίσει μια επικίνδυνη κατάσταση. Τα οπιοειδή πεπτίδια καταστέλλουν (σταματούν) τον πόνο και το άγχος μέσα από μια διαδικασία ανταμοιβής- ευχαρίστησης. Όταν δίνουμε σε κάποιον μορφίνη, αυτή κατακλύζει όλο το νευρικό σύστημα, διεγείρει όλους τους υποδοχείς παντού και ταυτόχρονα. Δεν είναι μια φυσική διαδικασία. Φυσιολογικά μια κατάσταση πόνου ή στρες διεγείρει συγκεκριμένα κυκλώματα και την παραγωγή εγκεφαλικών ή άλλων οπιοειδών πεπτιδίων σε ορισμένες συνάψεις, άρα η επίδραση είναι πολύ πιο περιορισμένη. Λαμβάνοντας ηρωίνη ή μορφίνη δεν καταστέλλεται μόνο ο πόνος αλλά και η ροή των πληροφοριών επεμβαίνοντας στο σύστημα πέδησης (φρένου) του εγκεφάλου, το οποίο ελέγχεται από έναν νευροδιαβιβαστή, ο οποίος ονομάζεται Gaba. Το Gaba είναι επιβραδυντής, κανονικά φρενάρει τους νευρώνες και επιβραδύνει την αποστολή αγγελιοφόρων στον εγκέφαλο. Η ηρωίνη και η μορφίνη εμποδίζουν το gaba να εκπληρώσει την αποστολή του. Δεν μπορεί πλέον να συγκρατήσει την απελευθέρωση ντοπαμίνης, ενός νευροδιαβιβαστή που παίζει ρόλο στην αίσθηση της ευχαρίστησης. Οι νευρώνες κατακλύζονται από ντοπαμίνη, ο μηχανισμός αυτός προκαλεί το λεγόμενο «φλας» της ηρωίνης. Αυτό συμβαίνει στον επικληνή πυρήνα, στο κέντρο της ευχαρίστησης. Όλα τα ναρκωτικά προκαλούν αύξηση της ντοπαμίνης σε αυτή τη μικροσκοπική περιοχή. Η αύξηση της ντοπαμίνης αντιστοιχεί σε αύξηση της αίσθησης ευχαρίστησης. Δημιουργεί δηλαδή τεχνητή- ψεύτικη ευχαρίστηση. Λόγω αυτής της ευχαρίστησης κατά τη λήψη του ναρκωτικού εθιζόμαστε και θέλουμε να πάρουμε ξανά το ναρκωτικό. Αυτό είναι το πρώτο βήμα προς την εξάρτηση.

Το εξωγενές σύστημα οπιοειδών είναι εξαιρετικά ισχυρό. Όταν το ναρκωτικό επιτίθεται στον εγκέφαλο, μπαίνουν σε λειτουργία μηχανισμοί ψυχολογικοί και βιολογικοί. Η χρήση ηρωίνης όπως είδαμε καταλήγει σε εξάρτηση. Η εξάρτηση οδηγεί σε ολοένα και μεγαλύτερες δόσεις και έτσι φτάνουμε στο στάδιο της τοξικομανίας. Για να φτάσει κάποιος από την απλή χρήση στην τοξικομανία ακολουθεί μια διαδικασία αύξησης της ποσότητας της εξαρτησιογόνου ουσίας. Η ποσότητα αυτή συνεχίζει να αυξάνεται με τον καιρό, αφού ο άνθρωπος νιώθει ότι χρειάζεται να καταναλώνει περισσότερη ουσία, καθώς πλέον έχει αποκτήσει ανοχή. Δυστυχώς όμως όσο περνάει ο χρόνος, ο άνθρωπος κάνει χρήση πολύ μεγάλης δόσης ναρκωτικών ουσιών, μόνο και μόνο για να έχει τα ίδια αποτελέσματα που είχε τις πρώτες φορές με πολύ μικρότερη ποσότητα. Κατ' αυτόν τον τρόπο καταλήγει στην τοξικομανία και έτσι ενώ γνωρίζει τις συνέπειες, κάνει τα πάντα για να αποκτήσει μια επαρκή ποσότητα ναρκωτικών. Τα προβλήματα που αντιμετωπίζει ένας τοξικομανής εκτός από την παθολογική επιθυμία για κατανάλωση της ουσίας είναι κυρίως η δυσκοιλιότητα, η μικρή όρεξη για φαγητό, καμία επιθυμία για σεξουαλική επαφή και μειωμένη ενεργητικότητα. Το ενδιαφέρον για τα καθημερινά πράγματα χάνεται και δεν έχει όρεξη για τίποτα.

Πως συνδέεται όμως η εξάρτηση και η τοξικομανία με τον εγκέφαλο; Ο εγκέφαλος μας έχει ορισμένους υποδοχείς, που καθένας συντελεί σε μια διαφορετική λειτουργία. Ο εγκέφαλος υπό φυσιολογικές συνθήκες, με τη βοήθεια αυτών των

υποδοχέων εκκρίνει από μόνος του ουσίες που είναι απαραίτητες προκειμένου το άτομο να βιώσει ευχαρίστηση, να αντιμετωπίσει το άγχος και τον πόνο. Οι ουσίες αυτές που ονομάζονται οπιοειδή πεπτίδια, όπως είδαμε παραπάνω είναι απαραίτητες για την επιβίωσή μας. Η ηρωίνη μειώνει το άγχος, τον πόνο και όλες τις δυσάρεστες αισθήσεις, αλλά με την πάροδο του χρόνου και τη συνεχόμενη χρήση της, ο εγκέφαλος σταματά να παράγει από μόνος του αυτές τις απαραίτητες ουσίες, γιατί η ηρωίνη καθώς διοχετεύεται στο σώμα, επεμβαίνει στον εγκέφαλο και αλλοιώνει τη φυσιολογική λειτουργία των υποδοχέων που ελέγχουν την έκκριση αυτών των ουσιών και πλέον οι ουσίες αυτές παράγονται μόνο με την κατανάλωση ηρωίνης και των οπιούχων γενικά. Άρα το άτομο για να μην πονάει το σώμα του και για να μη νιώθει άγχος πρέπει να κάνει χρήση οπιούχων. Έτσι, μόλις σταματήσει την ηρωίνη εμφανίζεται το σύνδρομο στέρησης που περιλαμβάνει έντονους-ανυπόφορους σωματικούς πόνους και κυρίως πόνους στα κόκαλα, ξαφνικές και απότομες αλλαγές θερμοκρασίας, έντονη αίσθηση του κρύου, ιδρώτα, ανατριχίλες, φτέρνισμα, διάρροια.

Αυτά τα συμπτώματα γίνονται πιο έντονα καθώς ψυχολογικά συνοδεύονται από υπερβολικό άγχος και κατάθλιψη. Επίσης το άτομο ταλαιπωρείται και από αϋπνία. Τα συμπτώματα της στέρησης οφείλονται στον εγκέφαλο. Προκειμένου να συνεχίσει να λειτουργεί κανονικά, ο εγκέφαλος χρειάζεται να τροποποιήσει τη λειτουργία του. Τα στερητικά συμπτώματα (αγωνία του σώματος) θα κορυφωθούν σε 36-72 ώρες και έπειτα θα συνεχιστούν για 2 ακόμη εβδομάδες με μειωμένη ένταση έως ότου εξαφανιστούν τελείως. Πλέον το σώμα έχει επανέλθει στη φυσιολογική του λειτουργία και δεν έχει ανάγκη την ηρωίνη. Για ένα μεγάλο χρονικό διάστημα μετά την αποτοξίνωση το άτομο θα συνεχίσει να ταλαιπωρείται από αϋπνία. Χρειάζονται πολλές εβδομάδες να κοιμηθεί φυσιολογικά, ίσως και μήνα εξαιτίας της κατάστασής του. Επίσης είναι αδύναμο να κάνει οτιδήποτε, δεν καταφέρνει να εργαστεί και κουράζεται με το παραμικρό. Η ψυχολογική του διάθεση είναι άσχημη, στα πρόθυρα της κατάθλιψης. Το μόνο που σκέφτεται είναι το πρόβλημά του και πως θα το ξεπεράσει. Σε αυτό το σημείο αν δεν δείξει δύναμη είναι πάρα πολύ πιθανό να υποτροπιάσει.

Για να γίνει η αποτοξίνωση χωρίς τους σωματικούς πόνους, ο χρήστης πρέπει να ξεκινήσει τη λήψη κάποιας άλλης οπιούχας ουσίας, υποκατάστατης της ηρωίνης. Συνήθως η ουσία αυτή είναι η μεθαδόνη, η οποία είναι επίσης εξαρτησιογόνος, αλλά με διαφορετικές συνέπειες από την ηρωίνη. Η λήψη της μεθαδόνης θα γίνεται υπό στενή ιατρική παρακολούθηση και θα διακρίνεται από σταδιακή μείωση της αρχικής δοσολογίας, έτσι ώστε το άτομο να απεξαρτηθεί εντελώς. Επίσης το χρονικό διάστημα που απαιτείται για την ολοκλήρωση της απεξάρτησης διαφέρει από χρήστη σε χρήστη και εξαρτάται από πολλούς παράγοντες.

Ύστερα από έρευνες αποδείχτηκε ότι κάποιοι είναι πιο ευάλωτοι στη χρήση ναρκωτικών. Αυτό εξαρτάται από τις ιδιαιτερότητες του καθενός. Ο καθένας μας έχει διαφορετικά επίπεδα ντοπαμίνης ή νευροδιαβιβαστών. Η ντοπαμίνη εκκρίνεται από τον εγκέφαλο μέσω των υποδοχέων D2 και μας δημιουργεί το συναίσθημα της ευχαρίστησης. Κάποιοι μπορεί να έχουν πιο πολλούς υποδοχείς D2 από κάποιους άλλους, με αποτέλεσμα τα ναρκωτικά να τους προκαλούν αποστροφή και οι

αντιδράσεις τους να διαφέρουν από αυτούς που έχουν λιγότερους υποδοχείς D2 και άρα είναι πιο ευάλωτοι στη χρήση ναρκωτικών. Οι τοξικομανείς λόγω της κατάχρησης έχουν λίγους υποδοχείς D2.

Συμπέρασμα είναι ότι τα υψηλά επίπεδα υποδοχής ντοπαμίνης D2 προστατεύουν από την χρήση ναρκωτικών. Για παράδειγμα η γυμναστική αυξάνει τα επίπεδα ντοπαμίνης και τονώνει το αίσθημα της αυτοπεποίθησης λόγω της βελτίωσης της φυσικής κατάστασης που επέρχεται με το πέρασμα του χρόνου. Γι' αυτό μπορούμε να πούμε ότι η γυμναστική δημιουργεί στον ανθρώπινο οργανισμό μια ασπίδα προστασίας από τα ναρκωτικά. Αντίθετα αν κάποιος δεν διαθέτει τόσο υψηλά επίπεδα D2 είναι πιο ευάλωτος ως προς τους πειραματισμούς με τις ναρκωτικές ουσίες.

Η τοξικομανία δεν είναι διαστροφή, αλλά μια αληθινά παθολογική συμπεριφορά. Έτσι ο χρήστης αφιερώνει πολύ χρόνο στην αναζήτηση του ναρκωτικού και δεν μπορεί να μειώσει τη λήψη του. Με βάση κάποια πειράματα ο τοξικομανής συνεχίζει να ζητά τη δόση του ακόμα και όταν γνωρίζει ότι αυτή δεν είναι διαθέσιμη. Συνεπώς είναι έτοιμος να εξαντληθεί προκειμένου να πάρει τη δόση του. Ο τοξικομανής συνεχίζει τη χρήση παρότι συνειδητοποιεί τις δυσάρεστες συνέπειες. Έτσι συμπεραίνουμε πως έχει ιατρικό πρόβλημα. Οι γιατροί λένε πως τα ίχνη της ηρωίνης μένουν ανεξίτηλα στον οργανισμό και αυτό αποδεικνύεται μελετώντας τη ζωή των τοξικομανών κατά τη διάρκεια της εξάρτησης και μετά την απεξάρτηση. Επειδή οι εμπειρίες και οι μνήμες εγγράφονται για πάντα στον εγκέφαλο, η επαναφορά ενός τοξικομανούς είναι πολύ δύσκολη γιατί η έλλειψη της ηρωίνης γίνεται αμέσως αισθητή.

Συμπτώματα ακλοολισμού

Σύμφωνα με μαρτυρίες αλκοολικών μετά από κάποια χρόνια συνεχόμενης χρήσης αλκοόλ, μπορεί κάποιος να πίνει έως και 4 μπουκάλια οينوπνευματώδους ουσίας την ημέρα. Συγκεκριμένα αναφέρεται, αν και μπορεί να ακουστεί ακραίο πως κάποιοι μπορεί και να χρειάζονται 2 μπουκάλια αλκοόλ πριν τον ύπνο ή το πρωί μετά τον ύπνο για να μπορέσουν να λειτουργήσουν. Μιλάμε για υπερβολικές ποσότητες που καταστρέφουν ολοκληρωτικά τον ανθρώπινο οργανισμό. Σύμφωνα με μαρτυρίες πρώην αλκοολικών, οι περισσότεροι όταν πιουν πάρα πολύ ξυπνάνε την επόμενη μέρα και δεν θυμούνται τι τους συνέβη. Μπορεί να έχουν τραυματιστεί σοβαρά και να μην το καταλάβουν. Προκειμένου να καταναλώσουν αλκοόλ βρίσκουν διάφορα κόλπα για να μην τους καταλάβει κανένας. Μπορεί να κρύψουν ένα μπουκάλι αλκοόλ σε μέρη που δεν θα μπορούσε να φανταστεί κάποιος ή σε μια πιο ακραία περίπτωση να γεμίσουν με αλκοόλ το δοχείο που περιέχει καθαριστικό για τους φακούς επαφής. Ένα ποτό που μπορούν εύκολα να το κρύψουν είναι η βότκα, επειδή είναι άχρωμη, χωρίς έντονη μυρωδιά και μοιάζει με το νερό. Έτσι ένας αλκοολικός μπορεί να παριστάνει ότι πίνει νερό, ενώ στην πραγματικότητα πίνει βότκα! Επαναλαμβάνουμε ότι τα γεγονότα αυτά είναι πραγματικά και αναφέρονται σε μαρτυρίες πρώην αλκοολικών. Η συχνή και χρόνια χρήση αλκοόλ προκαλεί ανοχή και εξάρτηση, σωματική και ψυχική. Η εξάρτηση από αυτή την ουσία είναι γενικά ύπουλη και μακροχρόνια.

Οι άνθρωποι που είναι εξαρτημένοι από το αλκοόλ από το πρωί ξεκινούν την κατανάλωση για να μπορέσει ο οργανισμός τους να λειτουργήσει. Καταναλώνουν μεγάλες ποσότητες αλκοόλ. Επίσης πολλοί λένε ψέματα ότι δεν πίνουν. Αυτοί οι άνθρωποι μπορεί να φτάσουν σε ακρότητες, πχ κλοπές προκειμένου να εξασφαλίσουν το αλκοόλ.

Ο αλκοολικός είναι εξαρτημένος, γιατί το σώμα του για να λειτουργήσει φυσιολογικά χρειάζεται το φάρμακό του, στην προκειμένη περίπτωση αυτό είναι το αλκοόλ. Ενοείται πως μαζί με την σωματική εξάρτηση υπάρχει και έντονη ψυχολογική. Οπότε φτάνει στο σημείο να καταναλώνει αλκοόλ ακόμη και το πρωί, με το που θα ξυπνήσει, δεν μπορεί να κάνει διαφορετικά. Φυσικά και κατά τη διάρκεια της υπόλοιπης μέρας συνεχίζει να ψάχνει για αλκοόλ. Από την άλλη ο κοινωνικός πότης δεν έχει φτάσει σε αυτή την εξαθλίωση. Πίνει για κοινωνικούς λόγους, με την παρέα όταν θα βγει έξω, με το φαγητό του και σε άλλες κοινωνικές εκδηλώσεις. Κάποιος όμως που έχει αδυναμία στο ποτό δεν γίνεται ξαφνικά αλκοολικός, σαν κοινωνικός πότης συνήθως ξεκινά και μέσα από την επαναλαμβανόμενη χρήση, την ανοχή που δημιουργείται και την κατάχρηση καταλήγει στον αλκοολισμό.

Ο αλκοολισμός είναι νόσος και θα πρέπει να αντιμετωπίζεται ανάλογα. Υπάρχουν μεγάλες ομοιότητες -όσο και αν αυτό δεν αρέσει σε κάποιους- μεταξύ ενός αλκοολικού και ενός τοξικομανούς. Ο αλκοολισμός χαρακτηρίζεται από:

- Κατανάλωση μεγάλων ποσοτήτων οινοπνεύματος για μεγάλες περιόδους.
- Αποτυχημένες προσπάθειες διακοπής.
- Συνεχώς αυξανόμενη προσπάθεια για προμήθεια οινοπνεύματος.
- Συνεχιζόμενη χρήση παρά τα προβλήματα υγείας εξαιτίας του οινοπνεύματος.
- Ψυχική εξάρτηση: (έντονη επιθυμία για κατανάλωση αλκοόλ, λόγω της ευφορίας και της ευχαρίστησης που αυτή προσφέρει.
- Σωματική εξάρτηση: (ανάγκη για λήψη αλκοόλ λόγω του γεγονότος ότι ο οργανισμός το χρειάζεται σαν βασικό διατροφικό στοιχείο, ύστερα από χρόνια κατανάλωση). Παρατηρούνται οργανικές και λειτουργικές διαταραχές αν δεν καταναλωθεί αλκοόλ. Εκδηλώνεται με ένα σύνολο συμπτωμάτων (τρόμος, ναυτία, εμετός, κεφαλαλγία κ.τ.λ.)
- Ανοχή: Ο αλκοολικός αναζητά ολοένα και μεγαλύτερη ποσότητα για να αισθανθεί το επιθυμητό αποτέλεσμα.
- Απώλεια οποιουδήποτε ενδιαφέροντος και αδιαφορία για τις κοινωνικές του δραστηριότητες.

Συνήθως, όταν το σύνδρομο στέρησης εμφανίζεται σε άτομα που πάσχουν από κάποια ταυτόχρονη σωματική ασθένεια, είναι δε δυνατόν να καταλήξει και στο θάνατο. Η χρόνια χρήση αλκοόλ μπορεί να οδηγήσει επίσης σε βρογχίτιδα, πνευμονία, φυματίωση και καρδιοπάθεια. Η εξασθένηση των διανοητικών λειτουργιών δεν είναι σπάνια. Οι περισσότεροι θάνατοι από χρόνια κατάχρηση αλκοόλ οφείλονται στην καταστροφή του ήπατος, εφόσον εκεί μεταβολίζεται η μεγαλύτερη ποσότητα αλκοόλ (κίρρωση ήπατος).

Κεφάλαιο 5

ΕΞΑΡΤΗΣΙΟΓΟΝΕΣ ΟΥΣΙΕΣ- ΠΡΟΛΗΨΗ ΚΑΙ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

5.1 Εισαγωγή

Οι εξαρτησιογόνες ουσίες είναι χημικές ουσίες που προκαλούν εθισμό, μια κατάσταση δηλαδή, όπου ο χρήστης διακατέχεται από μια μη ελεγχόμενη επιθυμία χρησιμοποίησης των ουσιών αυτών και οδηγείται σε μια ψυχική και σωματική κατάπτωση συνοδευόμενη από πολύπλοκα συμπτώματα δυσφορίας, πόνου και εξαθλίωσης. Οι εξαρτησιογόνες ουσίες επιδρούν στον εγκέφαλο.

Οι εξαρτησιογόνες ουσίες προκαλούν αλλαγή στη φυσιολογία του οργανισμού δρώντας στα νευρικά κύτταρα του εγκεφάλου. Εκτός από τις παρενέργειές τους ως χημικά δηλητήρια του οργανισμού, επηρεάζουν τους νευρώνες, με ανεπανόρθωτο πολλές φορές τρόπο, μεταβάλλοντας τηροκαλώντας εθισμό (ανοχή, εξάρτηση, παθολογική αναζήτηση ουσίας).

Η τοξικομανία αποτελεί παθολογική κατάσταση, σε βιολογικό, συναισθηματικό και ψυχικό υπόβαθρο, που χρήζει ιατρικής και κοινωνικής φροντίδας από εξειδικευμένο επιστημονικό προσωπικό, με στόχο την μετρίαση των κοινωνικών επιπτώσεων και την επαναφορά των χρηστών στην αξιοπρεπή διαβίωση. Οι τοξικομανείς ως βιολογικά και ψυχικά ασθενείς, πρέπει να μπορούν εύκολα να εντάσσονται σε προγράμματα απεξάρτησης και να έχουν την μέγιστη δυνατή περίθαλψη.

Το πρόβλημα των ναρκωτικών αφορά όλους μας και επιβάλλεται η συνεχή εγρήγορση για την προστασία των νέων ανθρώπων. Η εκρηκτική διάσταση του προβλήματος δεν επιτρέπει ολιγωρία. Οι ιατρικές και κοινωνικές υπηρεσίες της πολιτείας και οι κοινωνικές οργανώσεις πρέπει να δραστηριοποιηθούν με στόχο την πρόληψη του φαινομένου

Πώς να βοηθήσεις ένα άτομο του περιβάλλοντός σου που κάνει χρήση:

1. · Με αγάπη και σεβασμό πες του ότι ενδιαφέρεσαι γι αυτόν και θα ήθελες να τον βοηθήσεις.
2. · Χωρίς να τον συμβουλεύεις και να τον κρίνεις άκουσε με προσοχή αυτό που θέλει να σου πει. Υποστήριξε την προσπάθειά του να σου εκφράσει αυτό που αισθάνεται
3. · Απόφυγε την αντιπαράθεση επιχειρημάτων και τη σύγκρουση. Βοήθησέ τον να καταλάβει ότι είσαι με το μέρος του. Μίλησέ του για το πως νιώθεις απέναντί στον ίδιο και το πρόβλημά του χωρίς να τον απογοητεύεις.
4. · Μην χρησιμοποιείς ταμπέλες όπως «εξαρτημένος», «αλκοολικός», «άρρωστος», «προβληματικός» κλπ.
5. · Μην παρεμβαίνεις δυναμικά, μην απειλείς, μην διασώζεις, μην προσπαθείς να τον αλλάξεις με το ζόρι. Μην τον πιέζεις να αλλάξει ή να δεχθεί τη βοήθειά σου. Είναι σημαντικό γι αυτόν να ξέρει ότι βρίσκεσαι στη διάθεσή

του. Αν το θελήσει θα ξέρει ότι μπορεί να απευθυνθεί σε εσένα για να πάρει βοήθεια. · Αν έχεις κερδίσει την εμπιστοσύνη του πρότεινέ του ευγενικά να επισκεφθεί κάποιον ειδικό ψυχικής υγείας για να πάρει βοήθεια. Δήλωσε τη διάθεσή σου να τον συνοδεύσεις στο πρώτο ραντεβού. Πρότεινέ του επίσης να συμμετάσχει σε κάποια ομάδα αυτοβοήθειας που είναι πιθανόν να υπάρχει στην περιοχή σου. Μην τον σπρώχνεις με το ζόρι στη θεραπεία Αν είναι δυνατόν βοήθησέ τον να αλλάξει τις περιβαλλοντικές συνθήκες που συνέβαλαν στην εξάρτηση· Συνάντησε εσύ ο ίδιος κάποιον ειδικό για να μάθεις συγκεκριμένους τρόπους με τους οποίους θα μπορούσες να τον βοηθήσεις.

6. · Μην τον γλυτώνεις από τις αρνητικές συνέπειες που έχει στη ζωή του η εθιστική συμπεριφορά.

5.2 Πρόληψη – Αντιμετώπιση και απεξάρτηση

Αντιμετώπιση του καπνίσματος

Για την αντιμετώπιση του καπνίσματος ο καπνιστής θα πρέπει να ζητήσει την κατανόηση και υποστήριξη των οικείων του. Από την ιατρική πλευρά θα πρέπει να παρέχεται συμβουλευτική και φαρμακευτική θεραπεία. Ως φάρμακα πρώτης γραμμής χρησιμοποιούνται τα παράγωγα νικοτίνης και η υδροχλωρική βουπροπιόνη. Στη χώρα μας κυκλοφορούν τα αυτοκόλλητα νικοτίνης, τσίχλες νικοτίνης και φάρμακα από του στόματος, όμως η αποτελεσματικότητα όλων των παρεμβάσεων αξιολογείται μέσω ενός προγράμματος συστηματικής παρακολούθησης από τον ιατρό.

Η παραδοχή του προβλήματος είναι το πρώτο βήμα για την αντιμετώπισή του. Η κατανόηση ότι είναι δύσκολο να σπάσει κάθε είδους εθισμός είναι εξίσου σημαντική. Με αποδοχή θεραπείας και συμμετοχή σε προγράμματα θεραπευτικών κοινοτήτων, ατομικής και συλλογικής συμβουλευτικής αγωγής, ομάδων αυτοβοήθειας, οικογενειακής θεραπείας, κοινωνικής και επαγγελματικής στήριξης καθίσταται δυνατόν να ξεπεραστεί η εξάρτηση. Μένει μόνον να το πιστέψουμε, να ενημερωθούμε και να το στηρίξουμε. χρήση αποκαλύπτοντας την συνήθειά και τον εθισμό του στα ναρκωτικά, μειώνεται με τον καιρό. Ενώ το 82 τοις εκατό των μαθητών ηλικίας 12 θα εκθέσουν έναν συμμαθητή ο οποίος πουλάει τα ναρκωτικά, μόνο το 37 τοις εκατό της ηλικίας των θα το κάνει.

Η Βουπροπιόνη και η Βαρενικλίνη είναι δύο χημικές ουσίες που χρησιμοποιούνται από την ιατρική για τη διακοπή του καπνίσματος. Η κλονιδίνη και η νορτριπτυλίνη είναι φαρμακευτικές προσεγγίσεις δεύτερης επιλογής. Επίσης πολλοί καπνιστές κάνουν ψυχοθεραπείες, διότι η θεραπεία συμπεριφοράς είναι η πλέον αποτελεσματική. Χρησιμοποιούνται κυρίως οι εξής ειδικές τεχνικές: εκπαίδευση δεξιοτήτων, αποφυγή υποτροπής, έλεγχος του ερεθίσματος, ανάπτυξη απέχθειας προς το κάπνισμα.

Οι θεραπείες αντιμετώπισης του εθισμού έχουν σημαντικό αντίκτυπο όχι μόνο για τους χρήστες αλλά και για την κοινωνία γενικότερα Η παραδοχή του προβλήματος είναι το πρώτο βήμα για την αντιμετώπισή του. Η κατανόηση ότι είναι δύσκολο να

σπάσει κάθε είδους εθισμός είναι εξίσου σημαντική. Με αποδοχή θεραπείας και συμμετοχή σε προγράμματα θεραπευτικών κοινοτήτων, ατομικής και συλλογικής συμβουλευτικής αγωγής, ομάδων αυτοβοήθειας, οικογενειακής θεραπείας, κοινωνικής και επαγγελματικής στήριξης καθίσταται δυνατόν να ξεπεραστεί η εξάρτηση. Μένει μόνον να το πιστέψουμε, να ενημερωθούμε και να το στηρίξουμε. Είναι αδιαμφισβήτητα γνωστό σε όλους ότι είναι ευκολότερο να προλάβεις παρά να θεραπεύσεις μία ασθένεια. Έτσι στο πρόβλημα της χρήσης και διάδοσης ναρκωτικών ουσιών, η πρόληψη διεκδικεί πρωτεύοντα ρόλο ανάμεσα στους τρόπους αντιμετώπισης ενός δυσεπίλυτου προβλήματος. Οι δύο κύριοι άξονες που καθορίζουν το θεμέλιο της προληπτικής αντιμετώπισης της χρήσης ναρκωτικών, είναι τόσο η βαθιά μελέτη και ανάλυση των αιτιών που κατευθύνουν το άτομο προς το σκηνικό της ψευδούς αυτοϊκανοποίησης του κόσμου των ναρκωτικών όσο και τα σημεία έγκαιρης αναγνώρισης ενός νέου χρήστη πριν αυτός φτάσει στο σημείο της σωματικής εξάρτησης.

Το γεγονός ότι η χρήση των ναρκωτικών αποτελεί μάλιστα της σύγχρονης εποχής, είναι αδιαμφισβήτητο. Η αντιμετώπιση της διακίνησης και χρήσης των ουσιών αυτών, αποτελεί ένα σύνθετο πρόβλημα που φαίνεται δύσκολο να αντιμετωπιστεί. Η πρόληψη διεκδικεί πρωτεύοντα ρόλο στον άξονα της αντιμετώπισης της διακίνησης και χρήσης των ναρκωτικών και είναι σημαντικό αυτή να στηρίζεται στη βαθιά γνώση των αιτιών που διαμορφώνουν την ψυχοπαθολογία ενός πιθανού χρήστη. Συμπερασματικά, η χρήση ναρκωτικών ουσιών οφείλεται σε ταυτόχρονη συμπλοκή τριών παραμέτρων: μιας συγκεκριμένης προσωπικότητας με μια συγκεκριμένη ουσία σε μια δεδομένη κοινωνικό-πολιτιστική στιγμή.

Ιατρική συμβουλή: Όταν ένα άτομο εξαρτημένο από το αλκοόλ και τα ναρκωτικά αποφασίσει να σταματήσει να κάνει χρήση, είναι απολύτως απαραίτητο να συμβουλευτεί έναν ιατρό. Πράγματι, μια βίαιη διακοπή κατανάλωσης αλκοόλ ή χρήσης ναρκωτικών μπορεί να αποβεί επικίνδυνη άνευ ιατρικής συμβουλής. Ειδικές υπηρεσίες και ομάδες αλληλοβοήθειας:

Η περίπτωση κατά την οποία μας ζητηθεί η παροχή βοήθειας σε άτομο για διακοπή της κατανάλωσης αλκοόλ ή της χρήσης ουσιών δεν είναι εύκολη και δεν θα πρέπει να διστάζουμε να αναζητήσουμε υποστήριξη από ειδικούς (ιατρός, ειδική υπηρεσία) ή από ομάδες αλληλοβοήθειας. Όσο περισσότερα μέσα μας παρέχονται, τόσο οι πιθανότητες επιτυχίας αυξάνονται.

Το περιβάλλον:

Το περιβάλλον παίζει έναν βασικό ρόλο ως προς τη βοήθεια που παρέχει στο άτομο, ώστε να συνειδητοποιήσει την ασθένειά του και να το κινητοποιήσει να ξεκινήσει θεραπεία. Το περιβάλλον μπορεί να υποστηρίξει το άτομο στην πορεία του αλλά δεν μπορεί να πορευτεί στη θέση του.

Τι μπορούμε να κάνουμε σε περίπτωση υποτροπής;

Οι υποτροπές αποτελούν και αυτές μέρος της πορείας προς την αποκατάσταση και δεν θα έπρεπε να θεωρούνται αναγκαστικά ως αποτυχίες. Χρειάστηκαν χρόνια για

να γίνει κάποιος αλκοολικός ή ναρκομανής, επομένως χρειάζεται χρόνος για να μάθει από την αρχή να ζει χωρίς το αλκοόλ ή τα ναρκωτικά. Οι υποτροπές δείχνουν ότι κάποιες φορές πρέπει να παρέχονται διαφορετικά μέσα για να το κατορθώσει αυτό. Η απόφαση για επανάληψη της θεραπείας ανήκει πάντα στο ενδιαφερόμενο άτομο



Απεξάρτηση από την ηρωίνη

Σύμφωνα με τις μαρτυρίες , ένας χρήστης ηρωίνης πρέπει να έχει δυνατό χαρακτήρα και θέληση. Όλα είναι στο μυαλό δηλώνουν οι χρήστες , αλλά σημαντική είναι και η υποστήριξη που δέχεται από τον στενό του περίγυρο. Αν ο χρήστης νιώθει ότι μπορεί να στηριχτεί σε φίλους και οικογένεια τότε θα καταλάβει ότι έξω από τον χώρο των ναρκωτικών και μετά την απεξάρτηση τον περιμένει μία καινούρια ζωή.

Οι περισσότεροι ναρκομανείς βιώνουν τις ουσίες εν μέρει αφού δεν γνωρίζουν απόλυτα την ουσία που καταναλώνουν και δεν παρατηρούν τις αλλαγές που γίνονται στον εαυτό τους κατά τη διάρκεια της χρήσης. Ο εαυτός τους παύει να τους απασχολεί αφού έννοια τους γίνεται η εύρεση και κατανάλωση της ουσίας στην οποία είναι εξαρτημένοι. Κάποια στιγμή μπορεί να φτάσουν στο σημείο που θα νιώσουν την ανάγκη να σταματήσουν ή να θέσουν ένα όριο. Παρόλο που είναι κάτι πολύ δύσκολο και απαιτεί μεγάλη αποφασιστικότητα ο χρήστης μπορεί να νιώσει έτοιμος για την απεξάρτηση.

Ένας τοξικομανής επιθυμεί τη διακοπή της χρήσης είτε για οικονομικούς λόγους, είτε για λόγους υγείας, είτε γιατί έχει συνειδητοποιήσει ότι προκαλεί μεγάλο και ανεπανόρθωτο κακό στον εαυτό του. Χάνει χρόνια από τη ζωή του ψάχνοντας να βρει ηρωίνη. Αν πραγματικά το έχει πάρει σοβαρά απόφαση να ξεφύγει και να σταματήσει τη χρήση πρέπει να αλλάξει περιβάλλον, να σταματήσει να συναναστρέφεται με άτομα που έχουν σχέση με ναρκωτικά και να επισκέπτεται

μέρη που σύχναζε κατά την περίοδο που έκανε χρήση. Μπορεί να φύγει από την πόλη και να πάει στη φύση , στην επαρχία , σε παλιούς φίλους, συγγενείς που ενδιαφέρονται γι' αυτόν και μπορούν να τον βοηθήσουν. Καλό είναι για να καταπολεμήσει την άσχημη ψυχολογική διάθεση να αρχίσει να ασχολείται με δημιουργικές ασχολίες που του αρέσουν και που είχε παραμελήσει κατά τη διάρκεια της χρήσης.

Μέθοδος απεξάρτησης με χορήγηση Μεθαδόνης ή άλλων υποκατάστατων

Η διαδικασία διακοπής της χρήσης της ηρωίνης και γενικότερα των ναρκωτικών ουσιών, είναι δύσκολη και επίπονη, καθώς αυτός που κάνει χρήση έχει εξαρτηθεί σωματικά και ψυχολογικά. Ο πιο ανώδυνος τρόπος για να σταματήσει είναι να απευθυνθεί σε κέντρο απεξάρτησης, όπου του χορηγούνται συγκεκριμένες ποσότητες μεθαδόνης ή βουπρονεφρίνης (σούμποτεξ), για να καλυφθούν οι ανάγκες του σε ηρωίνη για να μην πονάει το σώμα του λόγω των στερητικών συμπτωμάτων που θα αντιμετωπίσει τις πρώτες μέρες μετά τη διακοπή της χρήσης. Το πρώτο στάδιο της απεξάρτησης ονομάζεται αποτοξίνωση. Η αποτοξίνωση έχει σκοπό τη θεραπεία της σωματικής εξάρτησης με ή χωρίς υποκατάστατες ουσίες. Οι ουσίες αυτές αντικαθιστούν την ηρωίνη στον εγκέφαλο, όμως επιδρούν πιο ήπια στους υποδοχείς. Γι' αυτό ονομάστηκαν και υποκατάστατες. Με τη χορήγηση αυτών των ουσιών αποφεύγουμε τα συμπτώματα στέρησης και οι υποδοχείς σταματούν αγωνιωδώς να αναζητούν τη δόση τους, βοηθώντας το άτομο να κάνει αποτοξίνωση και στη συνέχεια να μπορεί να λειτουργήσει φυσιολογικά στην κοινωνία. Όμως και οι 2 ουσίες προκαλούν εθισμό. Απλώς δεν υπάρχει η αίσθηση έλλειψης της ηρωίνης. Στην ουσία γίνεται η αντικατάσταση ενός παράνομου ναρκωτικού με ένα νόμιμο.

Γενικά όμως υπάρχει η τάση να θεωρείται ότι με τη μεθαδόνη δεν επιτυγχάνεται θεραπεία και ότι αυτή η μέθοδος οδηγεί σε αποτυχία επειδή η εξάρτηση από ηρωίνη αντικαθίσταται από εκείνη της μεθαδόνης. Στην πραγματικότητα η συντήρηση με μεθαδόνη δεν μπορεί να θεωρηθεί "θεραπεία" αλλά ένα υποκατάστατο της ηρωίνης που έχει και ορισμένα πλεονεκτήματα:

1) Μπορεί να ληφθεί δια της στοματικής οδού, σε μορφή που δεν διαλύεται στο νερό και κάνει αδύνατη την ενδοφλέβια.

2) Η διάρκεια της ενέργειας της είναι μεγαλύτερη από εκείνη της ηρωίνης (24 ώρες) και επιφέρει μικρότερα προβλήματα στους τοξικοεξαρτημένους .

3) Δεν προκαλεί ανοχή, δηλαδή η δόση δεν πρέπει να αυξηθεί με το πέρασμα του χρόνου.

4) Έχει μια «διασταυρούμενη ανοχή» με την ηρωίνη , δηλαδή μπλοκάρει τις επιδράσεις της.

Από την άλλη η μεθαδόνη είναι μια ουσία που έχει όλες τις δυνατότητες να δημιουργήσει μια σχέση εξάρτησης , ενώ στο στάδιο της αποτοξίνωσης απαιτεί μια

περίοδο κατά μέσο όρο πιο μεγάλη από εκείνη που χρειάζεται για την ηρωίνη. Η μεθαδόνη χρησιμοποιείται ευρέως στις τεχνικές αποτοξίνωσης και με σκοπό όχι να αντικαταστήσει την ηρωίνη, αλλά να αμβλύνει το σύνδρομο στέρησης μέσα από μια προοδευτική μείωση της δόσης, έτσι ώστε το άτομο με την υποστήριξη ειδικευμένων γιατρών κυρίως ψυχολόγων και κοινωνικών λειτουργών, καθώς και κοντινών προσώπων, να καταφέρει να απεξαρτηθεί.

Απεξάρτηση χωρίς υποκατάστατες ουσίες

Η απεξάρτηση χωρίς υποκατάστατα είναι μια πολύ δύσκολη διαδικασία. Το άτομο θα πρέπει αρχικά να αντιληφθεί την κατάσταση στην οποία έχει περιέλθει και να αποφασίσει να απεξαρτηθεί. Όταν στον τοξικομανή δεν χορηγούνται φάρμακα η αποτοξίνωση ονομάζεται «cold turkey», υπονοώντας το «ανατρίχιασμα» που είναι χαρακτηριστικό γνώρισμα του συνδρόμου στέρησης.

Ένας τρόπος είναι να μειώσει σταδιακά την ημερήσια ποσότητα του ναρκωτικού που καταναλώνει. Αυτή η προσπάθεια δύσκολα επιφέρει το αναμενόμενο αποτέλεσμα, αλλά αν το άτομο έχει ισχυρή θέληση μπορεί να το καταφέρει. Κάποιοι μάλιστα χρήστες υποστηρίζουν ότι πρέπει να βάλουν τον εαυτό τους σε δοκιμασία για να δουν αν θα ξαναπέσουν στην παγίδα. Γιατί, όπως υποστηρίζουν, είσαι πραγματικά δυνατός όταν μπορείς ανά πάσα στιγμή να πεις όχι στα ναρκωτικά, όταν τα έχεις τριγύρω σου και δεν τα επιλέγεις, γιατί έχεις πιο πριν επιλέξει τη ζωή. Δεν είναι λύση να τα αποφεύγεις και να κρύβεσαι. Οι ειδικοί όμως καθώς και οι περισσότεροι χρήστες θεωρούν αυτή την άποψη απόλυτα παρακινδυνευμένη, γιατί μια τέτοια κατάσταση υποστηρίζουν θα έθετε σε κίνδυνο τον πρώην χρήστη, αφού είναι σίγουρο πως θα μπει στον πειρασμό να δοκιμάσει ξανά καταλήγοντας και πάλι στην εξάρτηση.

ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΕΣ ΚΟΙΝΟΤΗΤΕΣ

Αποτελούν κατ' οίκον πρόγραμμα "drug free" (χωρίς χορήγηση φαρμάκων) στο οποίο χρησιμοποιείται η δυναμική της ομάδας για να τροποποιηθεί ο τρόπος ζωής και το σύστημα αξιών των περιθαλπόμενων, οδηγώντας τους σε μια ζωή φυσιολογική, αυτάρκη και χωρίς ναρκωτικά.

ΕΞΩΤΕΡΙΚΑ ΙΑΤΡΕΙΑ «DRUG FREE»

Αυτή η μέθοδος επέμβασης χαρακτηρίζεται από :

A) θεραπεία σε εξωτερικά ιατρεία, B) τη μη χρήση φαρμάκων. Πρόκειται για προγράμματα που ποικίλλουν πάρα πολύ όσο αφορά τη διάρκεια, τους στόχους και τα περιεχόμενα. Από τη μια υπάρχουν προγράμματα πάρα πολύ οργανωμένα, όπως θεραπευτικές κοινότητες χωρίς μόνιμη διαμονή και από την άλλη προγράμματα πιο απλά, που προβλέπουν συναντήσεις για συζήτηση, ψυχαγωγικές δραστηριότητες ή βοήθεια στη λύση προσωπικών προβλημάτων.

Αντιμετώπιση των χρηστών από την πολιτεία

Τονίζουμε πως όλα όσα αναφέρονται προκύπτουν ύστερα από μαρτυρίες χρηστών. Σύμφωνα με τις μαρτυρίες αρκετών χρηστών συμπεραίνουμε ότι έχουν βρεθεί σε αυτή την κατάσταση πολλές φορές λόγω οικογενειακών προβλημάτων έχοντας την ψευδαίσθηση δυστυχώς ότι θα βρουν παρηγοριά στη χρήση ναρκωτικών ουσιών. Εκτός από την προσωπική ευθύνη υπάρχει και μεγάλη κοινωνική και κατά συνέπεια κρατική ευθύνη. Το κράτος ποτέ δεν έλαβε ισχυρά μέτρα για την πρόληψη της χρήσης, τη σωστή ενημέρωση, τον περιορισμό των διακινήσεων και την παροχή βοήθειας για τους εξαρτημένους χρήστες. Το κράτος είναι υπεύθυνο να επέμβει ανοίγοντας και άλλες μονάδες όπως ο ΟΚΑΝΑ που να παρέχουν μεθαδόνη, έτσι ώστε να μην υπάρχει λίστα αναμονής και όλοι να μπορούν από τη στιγμή που κάνουν την αίτηση να μπαίνουν στο πρόγραμμα.

Επίσης θα μπορούσε να δημιουργήσει περισσότερες ειδικές κλινικές απεξάρτησης, όπως υπάρχουν στο εξωτερικό που μένουν έγκλειστοι σε όλο το διάστημα της θεραπείας, έτσι ώστε να μη διαμένουν στους δρόμους και να κινδυνεύουν να ξανακάνουν χρήση. Είναι σημαντικό να τονίσουμε πως οι υπηρεσίες αυτών των μονάδων θα πρέπει να παρέχονται δωρεάν στους χρήστες και στις οικογένειές τους, γιατί υπάρχουν πολλοί εξαρτημένοι που ανήκουν στα χαμηλά εισοδηματικά στρώματα και δεν μπορούν να επωμιστούν το δυσβάστακτο κόστος που απαιτείται για την παρακολούθηση του θεραπευτικού προγράμματος μιας ιδιωτικής κλινικής.

Η ηρωίνη είναι το πιο επικίνδυνο ναρκωτικό. Όπως συμβαίνει και με τα υπόλοιπα ναρκωτικά, έτσι και με την ηρωίνη η πολιτεία θα πρέπει να βοηθάει τους τοξικομανείς να απεξαρτηθούν. Συνήθως όμως η πολιτεία περιθωριοποιεί τους τοξικομανείς αναγκάζοντάς τους να ζουν εξαθλιωμένοι σε δημόσιους χώρους, όπως πλατείες και πάρκα. Πολλές φορές όμως και από εκεί, σύμφωνα με μαρτυρίες τους προσπαθεί να τους απομακρύνει, γιατί η κατάστασή τους δείχνει και την αδυναμία των κρατικών αρχών να λάβουν ουσιαστικά και αποτελεσματικά μέτρα για την καταπολέμηση των ναρκωτικών, την προστασία της υγείας των τοξικομανών και την ομαλή επανένταξή τους στην κοινωνία. Ενδιαφέρεται πρωτίστως να τους μετακινήσει σε άλλο σημείο για να απομονωθούν και να μην φαίνονται, γιατί πολλοί πιστεύουν πως ένα τέτοιο θέαμα καταστρέφει την αισθητική του χώρου, απωθεί τους πολίτες και έχει αρνητικές επιπτώσεις στον τουρισμό. Τέτοιες μέθοδοι όμως καλύπτουν το πρόβλημα προσωρινά χωρίς να προσφέρουν λύσεις για την αντιμετώπισή του, ενώ αντίθετα συντελούν στη διατήρησή του.

Οι χρήστες ηρωίνης χρειάζονται άμεσα βοήθεια. Γι' αυτό το λόγο θα πρέπει να δημιουργηθούν πλήρως εξοπλισμένοι οργανισμοί απεξάρτησης, που θα παρέχουν στους χρήστες μεθαδόνη ή οποιαδήποτε άλλη ουσία υποκατάστατη της ηρωίνης, για να τους βοηθήσουν να απεξαρτηθούν. Η μεθαδόνη θεωρείται απαραίτητη για τους χρήστες ναρκωτικών που δεν μπορούν από μόνοι τους, δηλαδή χωρίς τη βοήθεια υποκατάστατων να απεξαρτηθούν, διότι αρχικά τους απαλλάσσει από τον σωματικό πόνο και έπειτα ακολουθώντας συγκεκριμένο πρόγραμμα και με τη βοήθεια ψυχολόγου αποτελεί μια ασπίδα προστασίας για να μην υποτροπιάσουν οι πρώην χρήστες. Για να πραγματοποιηθεί αυτό είναι πολύ σημαντικό όταν ένας τοξικομανής κάνει αίτηση για να μπει σε ένα πρόγραμμα απεξάρτησης να ξεκινά αμέσως τη θεραπεία. Τα σημαντικότερα προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι

χρήστες είναι η περιθωριοποίησή τους από την κοινωνία που συνοδεύεται και από στιγματισμό, ακόμη και όταν σταματήσουν εντελώς τη χρήση και η μεγάλη λίστα αναμονής για την είσοδό τους στα κέντρα απεξάρτησης προκειμένου να τους χορηγηθεί μεθαδόνη. Προτεραιότητα δίνεται σε αυτούς που έχουν οικογένεια και άλλες υποχρεώσεις ή που πάσχουν από σοβαρές ασθένειες, οι οποίες επιδεινώνονται με τη χρήση ηρωίνης, σε πολύτεκνους κτλ.

Από το Νοέμβριο του 2011 ορισμένα δημόσια νοσοκομεία ξεκίνησαν τη χορήγηση μεθαδόνης και άλλων υποκατάστατων στα άτομα που βρίσκονται στη λίστα αναμονής. Αυτό, αξίζει να τονίσουμε πως είναι ένα πολύ θετικό βήμα για την παροχή βοήθειας στην ευαίσθητη αυτή ομάδα του πληθυσμού. Μέχρι τότε υπήρχαν μόνο τα κέντρα απεξάρτησης του ΟΚΑΝΑ και στα διάφορα παραρτήματα χορηγούσαν την μεθαδόνη σε υγρή μορφή και σε χάπια στους χρήστες που παρακολουθούσαν το πρόγραμμα.

Όμως ο μέσος χρόνος αναμονής στην Ελλάδα για να παρακολουθήσει κάποιος το πρόγραμμα χορήγησης μεθαδόνης ήταν περίπου 7 χρόνια και 2 μήνες σε αντίθεση με την Πορτογαλία παραδείγματος χάριν που ο μέσος χρόνος αναμονής δεν ξεπερνά τους 2-3 μήνες επειδή υπάρχουν περισσότερα κέντρα. Μέσα σε αυτό το χρονικό διάστημα οι χρήστες μπορεί να είχαν πεθάνει ή να είχαν μπει φυλακή. Οι εξαρτημένοι από το πρωί μέχρι το βράδυ гуρίζουν στους δρόμους για να εξασφαλίσουν τη δόση τους. Με τη χορήγηση υποκατάστατων μειώνεται ο αριθμός των χρηστών που διαμένουν στο δρόμο, με αποτέλεσμα να περιορίζεται η παραβατικότητα και η εγκληματικότητα. Επίσης πολλοί εφόσον περνάνε το στάδιο των σωματικών στερητικών συμπτωμάτων έχουν τη δυνατότητα να εργαστούν και να βελτιώσουν τις συνθήκες ζωής τους. Μπορούν με το πέρασμα του χρόνου να δημιουργήσουν οικογένεια. Όμως για να ένα συγκεκριμένο χρονικό διάστημα, που αυτό καθορίζεται από το γιατρό πρέπει καθημερινά να λαμβάνουν μεθαδόνη.

Αξίζει να σημειώσουμε πως στα κέντρα απεξάρτησης οι χρήστες δεν επιβαρύνονται με χρήματα για να αποκτήσουν μεθαδόνη, ενώ το εβδομαδιαίο κόστος για την αγορά ηρωίνης είναι πολύ μεγάλο φτάνοντας σε σημείο ο χρήστης να στερείται ακόμη και την τροφή του για να εξασφαλίσει την απαραίτητη δόση.

Πρέπει όμως να τονίσουμε πως επειδή η μεθαδόνη είναι και αυτή ναρκωτικό, οδηγεί σε εθισμό και εξάρτηση. Επίσης ο συνδυασμός ηρωίνης και μεθαδόνης μπορεί να αποβεί θανατηφόρος για τον χρήστη. Γι' αυτό πρέπει να χορηγείται από γιατρό και να μειώνεται σταδιακά η δοσολογία μέχρι τη διακοπή της χρήσης της. Οι απόψεις για τη μεθαδόνη ανάμεσα στους χρήστες δίστανται. Μερικοί ισχυρίζονται πως βοηθά το χρήστη να ξεφύγει από την ηρωίνη και να βελτιώσει τις συνθήκες ζωής του, αφού δεν θα είναι αναγκασμένος να гуρίζει στους δρόμους και να ψάχνει να βρει χρήματα. Άλλοι χρήστες ισχυρίζονται πως η χορήγηση μεθαδόνης δεν είναι αποτελεσματική, γιατί εγκαταλείπουν το ένα ναρκωτικό και οδηγούνται στο άλλο. Επίσης είναι πιο πιθανό να υποτροπιάσουν στο μέλλον, γιατί στο πίσω μέρος του μυαλού τους θα έχουν τη λύση της μεθαδόνης. Όπως χαρακτηριστικά είτε ένας χρήστης : «όλα είναι στο μυαλό». Αυτό πρέπει να

παλέψει κάποιος που θέλει να ξεφύγει από τον κόσμο των ναρκωτικών. Στέκεται όρθιος, όταν μπορεί να στηριχτεί στα πόδια του και δεν έχει ανάγκη από δεκανίκια.

Οι τοξικομανείς δεν πρέπει να στιγματίζονται κοινωνικά. Οι χρήστες είναι άνθρωποι άρρωστοι σωματικά και ψυχολογικά και πρέπει να αντιμετωπίζονται με ευαισθησία έτσι ώστε να καταστούν και πάλι δυνατοί για να πάρουν στα χέρια τους την ίδια τους τη ζωή. Θλιβερό είναι το γεγονός πως τοπικές κοινωνίες αντιδρούν στη δημιουργία μονάδων απεξάρτησης μέσα στα νοσοκομεία, γιατί δεν υπάρχει ουσιαστική ενημέρωση για τις αιτίες και τις συνέπειες της χρήσης των ναρκωτικών, με αποτέλεσμα πολλοί άνθρωποι να μην έχουν συνειδητοποιήσει ότι ο τοξικοεξαρτημένος δεν είναι εγκληματίας, αλλά άρρωστος και αν δεν μπορεί από μόνος του να απεξηλασθή πρέπει να μεριμνήσει η πολιτεία και να του παράσχει την απαραίτητη βοήθεια μέσα από τα νοσοκομεία.

Τα τελευταία χρόνια λόγω της αύξησης των θανάτων από μολυσματικές ασθένειες που οφείλονται στη χρήση ναρκωτικών, οι υπάλληλοι του ΟΚΑΝΑ βγαίνουν στους δρόμους και μοιράζουν καθαρές σύριγγες, έτσι ώστε να προλάβουν την εξάπλωση θανατηφόρων ασθενειών, όπως του AIDS και της ηπατίτιδας. Με τις χρησιμοποιημένες σύριγγες μεταδίδονται πολλές ασθένειες επικίνδυνες για τη ζωή των ανθρώπων. Σκοπός τους είναι να απαλλάξουν τους τοξικομανείς από περισσότερα προβλήματα και να προλάβουν την εξάπλωση μολυσματικών ασθενειών. Βέβαια οφείλουμε να τονίσουμε πως αυτή η τακτική αντιμετωπίζει προσωρινά τον κίνδυνο και δεν συντελεί στην εξάλειψη του προβλήματος.

Μια άλλη παράμετρος που πρέπει να εξετάσουμε είναι οι συνθήκες κράτησης των χρηστών στα σωφρονιστικά ιδρύματα. Όταν η αστυνομία συλλαμβάνει ανθρώπους που έχουν στην κατοχή τους παράνομες ουσίες τους οδηγεί στο τμήμα. Αν η ποσότητα των ναρκωτικών είναι μικρή ο συλληφθέν κατηγοριοποιείται ως χρήστης και αφήνεται ελεύθερος. Αν όμως η ποσότητα υπερβαίνει ένα συγκεκριμένο όριο, τότε ο συλληφθέν χαρακτηρίζεται έμπορος και προφυλακίζεται. Σύμφωνα με μαρτυρίες χρηστών, ενώ μπαίνουν φυλακή για τιμωρία και συμμόρφωση, εκεί αντίθετα θα έχουν τη δυνατότητα να συνεχίσουν την προμήθεια και χρήση ναρκωτικών. Με άλλα λόγια στις περισσότερες φυλακές σύμφωνα πάντα με τις μαρτυρίες γίνεται διακίνηση ναρκωτικών. Χάνει κάποιος την ελευθερία του, γιατί συνελήφθη έχοντας στην κατοχή του παράνομες ουσίες, αλλά στη φυλακή μπορεί να κάνει το ίδιο. Συνεχίζει να είναι χρήστης, αλλά τώρα είναι ένας φυλακισμένος χρήστης. Αυτή είναι η διαφορά.

Άρα για να αντιμετωπίσουμε το πρόβλημα πρέπει να εστιάσουμε στην πρόληψη και όχι στην καταστολή. Χρειάζεται ευαισθητοποίηση της κοινωνίας, η οποία θα επέλθει μέσω της ενημέρωσης από όλους τους φορείς και ιδιαίτερα από τα σχολεία. Με αυτό τον τρόπο οι τοξικομανείς δεν θα στιγματίζονται και δε θα περιθωριοποιούνται, αφού η κοινωνία θα συνειδητοποιήσει τη δύσκολη θέση στην οποία βρίσκονται. Θα αντιμετωπίζονται ως ασθενείς που χρήζουν άμεσης ιατρικής βοήθειας για να υπερνικήσουν το πρόβλημά τους και να επιστρέψουν στους ρυθμούς μιας φυσιολογικής ζωής. Η ενημέρωση θα αποτρέψει πολλούς νέους να πειραματιστούν με τα ναρκωτικά. Το κράτος πρέπει να δημιουργήσει κατάλληλα

εξοπλισμένους οργανισμούς για να βοηθήσει τους χρήστες ναρκωτικών. Είναι ανάγκη να αντιμετωπίζουμε κατάματα το πρόβλημα των ναρκωτικών, αντί να παριστάνουμε πως δεν υπάρχει. Για να πραγματοποιηθεί αυτό χρειάζεται σωστή ενημέρωση, έτσι ώστε όλοι να γνωρίζουν τις αιτίες που το προκαλούν και τις συνέπειες που έχει η χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών.



Πως το αλκοόλ επηρεάζει τον οργανισμό του καθώς και τον περίγυρό του

Το αλκοόλ είναι ισχυρή εξαρτησιογόνος ουσία όταν καταναλώνεται για μεγάλο χρονικό διάστημα . Απορροφάται ταχέως από το στομάχι και διανέμεται γρήγορα σε όλα τα υγρά του σώματος . Το μεγαλύτερο ποσοστό διασπάται από τα ένζυμα του ήπατος , ενώ μικρό ποσοστό αποβάλλεται από τους πνεύμονες , τα ούρα και τον ιδρώτα . Η γέυση , η οσμή και η ικανότητα των αλκοολούχων ποτών που προσφέρουν χαλάρωση και ευφορία το κάνουν ιδιαίτερα δημοφιλές στους καταναλωτές ανεξαρτήτου ηλικίας και φύλου , ειδικά σε περιόδους γιορτών . Ένα βαρύ οίνοπνευματώδες ποτό έχει μεγάλη περιεκτικότητα σε αλκοόλ . Σε περίπτωση κατάχρησης αλκοόλ το άτομο παρουσιάζει συμπτώματα σωματικά και ψυχολογικά γνωστά ως μέθη . Αυτά μπορεί να περιλαμβάνουν επιθετικότητα , αδυναμία κριτικής σκέψης , αδυναμία συγκέντρωσης , ευερεθιστότητα , ευφορία ή κατάθλιψη κ.α . Σωματικές ενδείξεις είναι το κόκκινο πρόσωπο , η συγκεχυμένη ομιλία , η αστάθεια στις κινήσεις. Ένα άλλο χαρακτηριστικό της μέθης είναι η άρση των αναστολών . Έτσι το άτομο αρχικά μπορεί να εμφανιστεί πολύ έξυπνο , κοινωνικό , με ισχυρή αυτοπεποίθηση και υπερκινητικό έχοντας οξυμένη ικανότητα σκέψης , αλλά όσο προχωρά η κατανάλωση γίνεται μελαγχολικό , αργό , εσωστρεφές και τελικά μπορεί και να χάσει τις αισθήσεις του. Ένα από τα πιο σοβαρά προβλήματα που σχετίζονται με την υπερβολική κατανάλωση αλκοόλ είναι τα αυτοκινητιστικά ατυχήματα.

Σύμφωνα με τις μαρτυρίες πρώην αλκοολικών, το αλκοόλ προκαλεί στον καταναλωτή αυξημένη αίσθηση αυτοπεποίθησης. Δεν νιώθει ντροπή, νομίζει ότι είναι "ανθεκτικός", δηλαδή νομίζει πως μπορεί να κάνει περισσότερα πράγματα χάρη στο αλκοόλ. Η γεύση, η οσμή των ποτών δημιουργούν στον καταναλωτή χαλάρωση και ευφορία.

Αυτοί που συναναστρέφονται τον αλκοολικό και είναι νηφάλιοι, συνήθως είναι εχθρικοί. Πολλές φορές μάλιστα δείχνουν να τον φοβούνται και προσπαθούν να τον αποφύγουν. Συνήθως απομακρύνονται και δεν θέλουν να έχουν καμία σχέση μαζί του, γιατί τους δημιουργεί προβλήματα και ντρέπονται έντονα τον κοινωνικό περίγυρο. Το αίσθημα της ντροπής επιβεβαιώνεται σε πολλές μαρτυρίες αλκοολικών, των συγγενών και των φίλων τους. Αυτό βέβαια δε σημαίνει ότι σταματούν να ενδιαφέρονται και να τους απασχολεί το πρόβλημά του. Υπομένουν, προσπαθούν να τον πείσουν να αποδεχτεί το πρόβλημα και να ζητήσει βοήθεια για να το αντιμετωπίσει και να γίνει καλά. Ο αλκοολικός, όπως και ο χρήστης ηρωίνης είναι άρρωστος και χρειάζεται άμεση βοήθεια. Πρέπει να έχει δίπλα του ανθρώπους που τον αγαπούν και είναι διατεθειμένοι να προσπαθήσουν μαζί του.

Ένα παιδί όταν κάποιο μέλος της οικογένειάς του έχει πρόβλημα αλκοολισμού μπορεί να νιώθει μοναξιά και ανασφάλεια. Επίσης νιώθει ντροπή και φόβο. Συνήθως όταν κάποιος έχει πρόβλημα αλκοολισμού παραμελεί τις ανάγκες των παιδιών του. Δεν μπαίνει στη διαδικασία να κάνει διάλογο μαζί τους και να τα βοηθήσει στην αντιμετώπιση των προβλημάτων τους. Τα συναισθήματα που βιώνει ένα παιδί σε μια τέτοια κατάσταση μπορεί να επηρεάσουν αρνητικά την προσωπικότητά του και να σημαδέψουν τη ζωή του.

Σύμφωνα με έρευνες αυτό που κατά κύριο λόγο εμποδίζει τον αλκοολικό να ζητήσει βοήθεια, είναι η δυσκολία του να παραδεχτεί πως είναι αλκοολικός. Ίσως να ντρέπεται για το πως θα τον αντιμετωπίσουν, μπορεί να πιστεύει λανθασμένα πως αντέχει το ποτό και πως δεν χρειάζεται βοήθεια, μπορεί να μην έχει το ψυχικό σθένος να το κάνει ή ακόμα και να πιστεύει πως μπορεί να σταματήσει μόνος του χωρίς βοήθεια από τρίτους. Τέλος μπορεί ο βαθμός εξάρτησής του να μην του επιτρέπει να σταματήσει.

Η κατανάλωση μεγάλης ποσότητας αλκοόλ προκαλεί διαταραχές στη λειτουργία του οργανισμού, καθώς και καταστροφές σε πολλά ζωτικά όργανα του σώματος, κυρίως στο συκώτι. Όσο για την ψυχική υγεία, το άτομο όσο προχωρά η κατανάλωση γίνεται μελαγχολικό, αργό, εσωστρεφές και κάποιες φορές μπορεί να χάσει τις αισθήσεις του. Συνεπώς το άτομο χαρακτηρίζεται από ψυχική και σωματική εξάρτηση. Η επιθυμία του για κατανάλωση, λόγω της ευφορίας και της ευχαρίστησης που του προκαλεί, έχει ως αποτέλεσμα την απώλεια ενδιαφερόντων και μια γενικότερη αδιαφορία για κοινωνικές δραστηριότητες.

Στον χρόνιο αλκοολισμό παρουσιάζονται διαταραχές ποικίλου βαθμού του νευρικού συστήματος, δηλαδή τρεμούλιασμα, πολυνευρίτιδα, διανοητική σύγχυση, παραισθήσεις, παραλήρημα, ασθένειες του ήπατος, δηλαδή καταστροφή του ιστού του οργάνου και του κυκλοφορικού συστήματος.

Ο αλκοολικός νοσεί, γιατί είναι σωματικά και ψυχολογικά άρρωστος. Τα συμπτώματα που παρουσιάζει και έχουν σχέση με την ψυχολογία είναι: διαταραχές στη συμπεριφορά, αστάθεια στην ψυχική διάθεση (τα λεγόμενα σκαμπανεβάσματα), περιορίζεται η ικανότητα κρίσης και η βούληση και εμφανίζεται έντονη ηθική κατάπτωση. (νιώθει άσχημα με τον εαυτό του, ντρέπεται τον κοινωνικό του περίγυρο και πιστεύει ότι δεν είναι ικανός για τίποτα). Όλα αυτά βέβαια συνεπάγονται χαμηλή αυτοπεποίθηση, η οποία με τη σειρά της, αν το άτομο δεν συνειδητοποιήσει την κατάσταση στην οποία βρίσκεται, οδηγεί σε μεγαλύτερη κατανάλωση αλκοόλ. Δημιουργείται δηλαδή ένας φαύλος κύκλος.



ΟΜΑΔΕΣ ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ:

Μαθητές της Α΄ Λυκείου του 1ου ΕΠΑΛ Νάουσας

1η υποομάδα (ΙΣΤΟΡΙΑ ΤΩΝ ΕΞΑΡΤΗΣΙΟΓΟΝΩΝ ΟΥΣΙΩΝ):

- 1. Ιωάννου Αθανάσιος**
- 2. Μήττας Παναγιώτης**
- 3. Παντζαρτζίδης Νικόλαος**
- 4. Παπαστεργίου Παρασκευή – Εύη**
- 5. Τηλκερίδης Χαράλαμπος**

2η υποομάδα: (ΕΙΔΗ, ΧΗΜΙΚΗ ΣΥΣΤΑΣΗ ΚΑΙ ΤΡΟΠΟΣ ΔΡΑΣΗΣ ΤΩΝ ΕΞΑΡΤΗΣΙΟΓΟΝΩΝ ΟΥΣΙΩΝ – ΕΘΙΣΜΟΣ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ)

- 6. Γεωργάκης Σταύρος**
- 7. Γεωργίου Αργύριος**
- 8. Φασούλας Βασίλειος**

3η υποομάδα (ΑΙΤΙΑ ΚΑΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΣΥΝΤΕΛΟΥΝ ΣΤΗΝ ΕΝΑΡΞΗ ΚΑΙ ΣΥΝΕΧΙΣΗ ΤΗΣ ΧΡΗΣΗΣ ΟΥΣΙΩΝ – ΕΘΙΣΜΟΣ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ) :

- 9. Διτσόλας Ιωάννης**
- 10. Ευτάτογλου Χρήστος**
- 11. Λογδανίδης Παναγιώτης**
- 12. Μπράσα Βίκτωρ**

4η υποομάδα (ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΗΣ ΧΡΗΣΗΣ ΕΞΑΡΤΗΣΙΟΓΟΝΩΝ ΟΥΣΙΩΝ – ΤΡΟΠΟΙ ΠΡΟΛΗΨΗΣ, ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΚΑΙ ΕΠΕΝΕΝΤΑΞΗΣ):

- 13. Αβραμίδου Παναγιώτα**
- 14. Βρούσια Αιμιλία**
- 15. Γκέσιου Τραιανή**
- 16. Κολοκοτρώνη Ολυμπία**
- 17. Χύσα Χριστίνα**

Επιβλέπων καθηγητής: Πέιος Νικόλαος (ΠΕ.19 – Πληροφορικής)

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ – ΠΗΓΕΣ (ενδεικτικά)

- www.bestrong.org.gr
- www.unic.gr/drugs/cultiv.htm
- *Harvard Medical School* – Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τα Ναρκωτικά 2008-2012
- www.wikipedia.gr
- <http://el.wikipedia.org/wiki/Αλκοόλ>
- www.sansimera.gr/articles
- <http://web4health.info/el/answers>
- <http://1epal--prevez.presch.gr>
- <http://kaval.pkteam.gr>
- www.notodrugs.gr
- http://www.iatrikionline.gr/Deltio_53a/2_triantafyllidou.pdf
- <http://49lyk-athin.att.sch.gr>

