

# Ερευνητική Εργασία

## Σχολικού Έτους 2012-13

**Θέμα:** «Εθιστικές Ουσίες. Καφές, Καπνός, Αλκοόλ, Φάρμακα, Ναρκωτικά Χάπια, Χασίς, Κοκαΐνη, Ηρωίνη»



**Σχολείο :** ΓΕΛ Αυλωναρίου

**Τμήμα :** Α1

## Ομάδες Μαθητών:

**Ομάδα: Υδρία**

Αντωνίου Αικατερίνη  
Κόσσυφα Φιλοθέη  
Κοντομηνάς Λάμπρος  
Γκιόκας Χρήστος

**Ομάδα: Παριζιάνες**

Βλάχου Μαριαλένα  
Γκίνη Κατερίνα  
Ελευθερίου Ματίνα  
Καρατζά Μελίνα

**Ομάδα: TakeGawa**

Λάμπρου Γεώργιος  
Κόττη Αντωνία  
Καλογιάννης Νίκος

**Ομάδα: Smile**

Γούναρη Βασιλική  
Ζέρβα Παναγιώτα  
Κορίττα Ανδριάννα

## Υπεύθυνοι Καθηγητές:

Ελευθερίου Κων/νος (ΠΕ20) - Κουνέλη Βασιλεία (ΠΕ04.04)

## Περιεχόμενα

<b>Πρόλογος</b> .....	Σελίδα 5
<b>Εισαγωγή</b> .....	Σελίδα 6
<b>Στόχοι</b> .....	Σελίδα 6
<b>Μεθοδολογία</b> .....	Σελίδα 7
<b>Έρευνα</b> .....	Σελίδα 7
<b>1. Καφές</b>	
1.1 Η Ιστορία του Καφέ.....	Σελίδα 8
1.2 Τρόποι Παραγωγής και Διακίνησης του Καφέ.....	Σελίδα 9
1.3 Δράση του Καφέ στο Ανθρώπινο Σώμα.....	Σελίδα 12
1.4 Επιπτώσεις του Καφέ στην Υγεία.....	Σελίδα 13
1.5 Αντιμετώπιση του Εθισμού από τον Καφέ .....	Σελίδα 14
<b>2. Καπνός</b>	
2.1 Η Ιστορία του Καπνού.....	Σελίδα 16
2.2 Τρόποι Παραγωγής και Διακίνησης του Καπνού.....	Σελίδα 19
2.3 Δράση του Καπνού στο Ανθρώπινο Σώμα.....	Σελίδα 20
2.4 Επιπτώσεις του Καπνού στην Υγεία.....	Σελίδα 21
2.5 Αντιμετώπιση του Εθισμού από τον Καπνό.....	Σελίδα 25
<b>3. Αλκοόλ</b>	
3.1 Η Ιστορία του Αλκοόλ.....	Σελίδα 27
3.2 Τρόποι Παραγωγής και Διακίνησης του Αλκοόλ .....	Σελίδα 30
3.3 Δράση του Αλκοόλ στο Ανθρώπινο Σώμα.....	Σελίδα 33
3.4 Επιπτώσεις του Αλκοόλ στην Υγεία/.....	Σελίδα 33
3.5 Αντιμετώπιση του Εθισμού από το Αλκοόλ .....	Σελίδα 37
<b>4. Φάρμακα</b>	
4.1 Η Ιστορία των Φαρμάκων.....	Σελίδα 39
4.2 Τρόποι Παραγωγής των Φαρμάκων.....	Σελίδα 39
4.3 Δράση των Φαρμάκων στο Ανθρώπινο Σώμα και στην Υγεία.....	Σελίδα 40
4.4 Αντιμετώπιση του Εθισμού από τα Φάρμακα.....	Σελίδα 42
<b>5. Κάνναβη</b>	
5.1 Η Ιστορία της Κάνναβης.....	Σελίδα 43
5.2 Τρόποι Παραγωγής και Διακίνησης της Κάνναβης.....	Σελίδα 44
5.3 Δράση της Κάνναβης στο Ανθρώπινο Σώμα.....	Σελίδα 45
5.4 Επιπτώσεις της Κάνναβης στην Υγεία.....	Σελίδα 46
5.5 Αντιμετώπιση του Εθισμού από την Κάνναβη.....	Σελίδα 49
<b>6. Ναρκωτικά Χάπια</b>	
6.1 Έκσταση (MDMA).....	Σελίδα 50
6.2 Αμφεταμίνες .....	Σελίδα 52
6.3 Διαιθυλαμίδιο του λυσεργικού οξέος (LSD).....	Σελίδα 52
<b>7. Κοκαΐνη</b>	
7.1 Η Ιστορία της Κοκαΐνης.....	Σελίδα 54
7.2 Τρόποι Παραγωγής και Διακίνησης της Κοκαΐνης .....	Σελίδα 55
7.3 Δράση της Κοκαΐνης στο Ανθρώπινο Σώμα.....	Σελίδα 57
7.4 Επιπτώσεις της Κοκαΐνης στην Υγεία.....	Σελίδα 57
7.5 Αντιμετώπιση του Εθισμού από την Κοκαΐνη.....	Σελίδα 58

<b>8. Ηρωίνη</b>	
7.1 Η Ιστορία της Ηρωίνης.....	Σελίδα 60
7.2 Τρόποι Παραγωγής και Διακίνησης της Ηρωίνης .....	Σελίδα 61
7.3 Δράση της Ηρωίνης στο Ανθρώπινο Σώμα.....	Σελίδα 64
7.4 Επιπτώσεις της Ηρωίνης στην Υγεία.....	Σελίδα 65
7.5 Αντιμετώπιση του Εθισμού από την Ηρωίνη.....	Σελίδα 66
<b>9. Κοινωνικές Επιπτώσεις του Εθισμού</b>	
9.1 Κοινωνικές Επιπτώσεις Εθισμού.....	Σελίδα
9.1.1 Περιθωριοποίηση των Εθισμένων Χρηστών στην Κοινωνία.	Σελίδα 67
9.1.2 Παράνομες Οικονομικές Δραστηριότητες.....	Σελίδα 68
9.2 Οικονομικό Κόστος Θεραπείας - Απεξάρτησης – Επανάταξης.....	Σελίδα 69
9.3 Η Αντίληψη της Κοινωνίας για τις Εθιστικές Ουσίες.....	Σελίδα 69
9.3.1 Συγκριτική Μελέτη Ουσιών.....	Σελίδα 69
9.3.2 Η Αντίληψη της Κοινωνίας για τις Εθιστικές Ουσίες.....	Σελίδα 69
<b>10. Νομοθεσία για τις Εθιστικές Ουσίες στην Ελλάδα</b>	
10.1 Νομοθεσία για τις Παράνομες Ουσίες στην Ελλάδα.....	Σελίδα 75
10.2 Νομοθεσία για τις Νόμιμες Ουσίες στην Ελλάδα.....	Σελίδα 77
<b>11. Νομοθεσία για τις Εθιστικές Ουσίες στο Εξωτερικό.....</b>	Σελίδα 79
<b>12. Συμπεράσματα.....</b>	Σελίδα 80
<b>ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....</b>	Σελίδα 82
<b>ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ.....</b>	Σελίδα 85

## Πρόλογος

Ο αρχαίος φιλόσοφος Κικέρων είχε πει ότι η συνήθεια αποτελεί δεύτερη φύση για τον άνθρωπο. Πολλές φορές κάποιες συνήθειες είναι εποικοδομητικές και λειτουργούν ευεργετικά στην ανθρώπινη υγεία και κάποιες μπορεί να τον οδηγήσουν ακόμα και στην καταστροφή. Οι συνήθειες, «έξεις» στα αρχαία ελληνικά απ' όπου βγαίνει και η λέξη «εξάρτηση» η οποία είναι συνώνυμη τη λέξη «εθισμός». Υπάρχουν πολλά είδη εθισμού. Κάποιος μπορεί να είναι εθισμένος στα ηλεκτρονικά παιχνίδια, στο διαδίκτυο ,σε ένα αγαπημένο του πρόσωπο κλπ. Σε αυτή την Ερευνητική Εργασία θα ασχοληθούμε με τον εθισμό – εξάρτηση που προκαλούν διάφορες ουσίες στον άνθρωπο. Πολλές από αυτές που είναι νόμιμες ουσίες αποτελούν αναπόσπαστο κομμάτι της καθημερινότητας μας, συνοδεύουν το πρωινό μας (καφές), είναι παρούσες σε κάθε εορταστική εκδήλωση ακόμα και στα μυστήρια της εκκλησίας (αλκοόλ). Ένα άλλο σύνολο ουσιών είναι παράνομες και καταστροφικές για τον άνθρωπο, μα παρόλα αυτά κυκλοφορούν ανάμεσά μας και ένας νέος είναι πολύ πιθανόν κάποια στιγμή στη ζωή του να τις συναντήσει μπροστά του.

Άραγε πόσο λιγότερο επιβλαβείς είναι οι νόμιμες άρα και αθώες ουσίες από τις παράνομες; Πως επηρεάζει η κάθε ουσία τον ανθρώπινο οργανισμό; Πως αντιμετώπιζε ο άνθρωπος στην ιστορία τις εθιστικές ουσίες; Κάποιες που ήταν παράνομες έγιναν νόμιμες κάποια στιγμή και αντίστροφα; Ποια είναι η στάση και η αντίληψη του σύγχρονου ανθρώπου απέναντι στον εθισμό; Πως μας προστατεύει το κράτος; Όλα τα παραπάνω αποτελούν μερικά από τα κεντρικά ερωτήματα αυτής της εργασίας όπου ο αναγνώστης μπορεί να βρει εμπεριστατωμένες απαντήσεις.

## Εισαγωγή

Σε αυτή την Ερευνητική Εργασία, όπως είπαμε και στον πρόλογο μελετάμε τον εθισμό που προκαλούν διάφορες ουσίες στον άνθρωπο. Συγκεκριμένα οι ουσίες που μελετώνται είναι ο καφές, ο καπνός, τα φάρμακα, το αλκοόλ, τα ναρκωτικά χάπια, το χασίς, η κοκαΐνη και η ηρωίνη. Οι ουσίες που προκαλούν εθισμό σίγουρα είναι πολύ περισσότερες αλλά επιλέξαμε να επικεντρωθούμε στις πιο συνηθισμένες και πιο επικίνδυνες για την ανθρώπινη υγεία.

Σε αυτή την εργασία παραθέτουμε στοιχεία για την ιστορία της κάθε ουσίας από την ανακάλυψή της έως σήμερα προσπαθώντας να εντοπίσουμε τον τρόπο με τον οποίο αντιμετωπιζόταν στο παρελθόν από τον άνθρωπο. Σε δεύτερη φάση παρουσιάζεται ο τρόπος παραγωγής και διακίνησης της κάθε ουσίας σε μια προσπάθεια να φωτίσουμε την πορεία της από τις χώρες παραγωγής μέχρι τον Δυτικό κόσμο.

Στη συνέχεια ερευνούμε τις επιπτώσεις των παραπάνω ουσιών τόσο στο ανθρώπινο σώμα όσο και στην ίδια την κοινωνία ώστε να εντοπίσουμε τον βαθμό επικινδυνότητας τους. Όλα τα παραπάνω στοιχεία παρουσιάζονται για κάθε ουσία ξεχωριστά, ξεκινώντας από τις νόμιμες ουσίες, που στην Ελλάδα κάποιος τις συναντά σε καθημερινή βάση και έχει πολύ εύκολη πρόσβαση σε αυτές. Συγκεκριμένα αρχίζουμε από τον καφέ που αποτελεί όπως θα δούμε την πιο αθώα ουσία από αυτές που μελετάμε, συνεχίζουμε με τον καπνό, το αλκοόλ και τα φάρμακα. Ακολουθούν τα στοιχεία των παράνομων ουσιών όπου κάποιος στην Ελλάδα δεν συναντά τόσο συχνά αλλά μπορεί κάλλιστα να έρθει σε επαφή. Ξεκινάμε με το χασίς και τα ναρκωτικά χάπια και καταλήγουμε στην ηρωίνη, την επικινδυνότερη από τις ουσίες του καταλόγου μας. Κλείνουμε την περιγραφή της κάθε ουσίας με τον βαθμό εθισμού που προκαλεί αλλά και με τους τρόπους απεξάρτησης και οριστικής απαλλαγής από αυτήν.

Τέλος η εργασία μας κλείνει με την παρουσίαση των τρόπων με τους οποίους αντιμετωπίζει το πρόβλημα η χώρα μας αλλά και άλλες χώρες του εξωτερικού. Επικεντρωνόμαστε κυρίως στο νομικό πλαίσιο της κάθε χώρας προσπαθώντας να εντοπίσουμε τη στάση της στο θέμα του εθισμού, τον τρόπο σκέψης των πολιτών της καθώς και τον τον βαθμό ανοχής της κοινωνίας και του κράτους στις εθιστικές ουσίες.

## Στόχοι

Ο κύριος στόχος αυτής της Ερευνητικής Εργασίας είναι να φέρει σε επαφή και να δώσει σημαντικές πληροφορίες στον αναγνώστη για ένα θέμα που αποτελεί συνήθως ταμπού ακόμη και για τις πιο σύγχρονες και απελευθερωμένες ιδεολογικά κοινωνίες του Δυτικού Κόσμου. Σε αυτή την εργασία λοιπόν προσπαθούμε να επισημάνουμε τους κινδύνους των ουσιών που κρύβουν την επικινδυνότητα τους κάτω από τον μανδύα της νομιμότητας καθώς και των παράνομων ουσιών που συνήθως αποτελούν μυστήριο καθώς διέπονται από σοβαρές προκαταλήψεις.

Οι επί μέρους σκοποί της εργασίας ουσιαστικά αναλύθηκαν πριν λίγο στην εισαγωγή της μα στη συνέχεια τους παρουσιάζουμε συμπερασματικά. Αυτοί είναι να ερευνήσουμε:

- Την Ιστορία της κάθε ουσίας
- Τους Τρόπους Παραγωγής και Διακίνησής της
- Τις Επιπτώσεις που έχει στην Υγεία
- Τον Βαθμό Εθισμού της
- Τις Μεθόδους Απεξάρτησης
- Να Ερευνήσουμε τις Κοινωνικές Επιπτώσεις του Εθισμού στις Παραπάνω Ουσίες
- Να Εξετάσουμε πως αντιμετωπίζει η χώρα μας αλλά και άλλες χώρες τον εθισμό στις παραπάνω ουσίες.

## Μεθοδολογία

Για να πετύχουμε τους παραπάνω στόχους καταρχάς καταφύγαμε σε βιβλία, εγκυκλοπαίδειες άρθρα εφημερίδων - περιοδικών και ιστοτόπους σχετικούς με το θέμα, από πού και αντλήσαμε πολύτιμες πληροφορίες.

Για συγκεκριμένα ζητήματα όπου η βιβλιογραφία δεν μπόρεσε να μας βοηθήσει λόγω της γενικότητας του θέματος, καταφύγαμε σε συνεντεύξεις. Συγκεκριμένα όταν μελετήσαμε τον εθισμό στα φάρμακα, λόγω της πληθώρας αυτών, προτιμήσαμε να πάρουμε συνεντεύξεις από γιατρούς και φαρμακοποιούς, κάτι που έκανα ευκολότερη την έρευνά μας.

Τέλος συντάξαμε ερωτηματολόγια και τα μοιράσαμε στους μαθητές και τους καθηγητές του σχολείου μας καθώς και σε ενήλικες, ώστε να μελετήσουμε τις απόψεις και τα πιστεύω των ανθρώπων της περιοχής μας για το θέμα του εθισμού καθώς και το πώς αντιμετωπίζουν τους χρήστες και τις ίδιες τις ουσίες.

Όλες οι πηγές που χρησιμοποιήθηκαν για την άντληση πληροφοριών καθώς και την εξαγωγή συμπερασμάτων παρουσιάζονται αναλυτικά στη βιβλιογραφία της Ερευνητικής Εργασίας στο τέλος αυτής της έκθεσης.

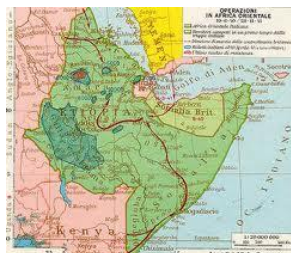
## ΕΡΕΥΝΑ

Όπως προαναφέρθηκε στην εισαγωγή η παρουσίαση της έρευνας μας ξεκινάει με την ανάλυση της κάθε ουσίας ξεχωριστά ενώ στη συνέχεια μελετάμε συνολικά τις κοινωνικές συνέπειες του εθισμού και το νομικό πλαίσιο και αντιλήψεις διαφόρων χωρών με ιδιαίτερη αναφορά στην Ελλάδα.

## 1. ΚΑΦΕΣ

### 1.1 Η Ιστορία του Καφέ

Ο καφές είναι σήμερα το πιο κοινό ρόφημα στον κόσμο και χιλιάδες είναι τα καφεενεία που τον προσφέρουν στους πελάτες τους. Ωστόσο, πριν από λίγους αιώνες, η



χρήση του ήταν άγνωστη στον πολύ κόσμο και απαγορευμένη από την θρησκεία, γιατί θεωρούνταν ποτό του σατανά. Τον καφέ τον απαγόρευαν και οι γιατροί, γιατί θεωρούσαν τον καφέ βλαβερό για την υγεία του ανθρώπου.

Οι πρώτοι που μεταχειρίστηκαν τον καφέ σαν ευχάριστο ρόφημα ήταν οι Αιθίοπες και οι Άραβες, που ανακάλυψαν την καφέα στη Ν. Αιθιοπία και πρόσεξαν ότι όταν τα κοπάδια έτρωγαν τον καρπό της γίνονταν ζωηρότερα και χοροπηδούσαν σαν τρελά. Οι Άραβες πήραν σπόρους και τους φύτεψαν στην πατρίδα τους, όπου το φυτό πρόκοψε γρήγορα και έδωσε εξαιρετικό καρπό. Από εκεί η καφέα διαδόθηκε και σε άλλες χώρες της Ασίας και έπειτα της Ευρώπης. Τη χρήση του καφέ την έμαθαν οι Ευρωπαίοι από τους Σταυροφόρους που πήγαν στην Παλαιστίνη και πολέμησαν τους Άραβες. Η Εκκλησία όμως της Ρώμης απαγόρευσε τον καφέ, επειδή ήταν ποτό των απίστων. Έτσι μονάχα κρυφά μπορούσαν να τον πιούν όσοι είχαν τα χρήματα να τον αγοράσουν. Αλλά το 1530 ο Πάπας Κλήμης ο Ζ΄, έτυχε να δοκιμάσει ο ίδιος τον καφέ και τον βρήκε περίφημο. Τον ευλόγησε τότε για να τον πίνουν ελεύθερα οι Χριστιανοί, γιατί, όπως είπε, θα ήταν κρίμα να αφήσουν του απίστους να τον χαίρονται μόνοι τους. Παρά όμως την παπική άδεια, ο πολύς κόσμος δεν είχε τον τρόπο να πιεί καφέ, γιατί στοίχιζε πανάκριβα στο εμπόριο και, επί δύο αιώνες, μονάχα οι ευγενείς τον απολάμβαναν.



Στην Οθωμανική Αυτοκρατορία ο καφές διαδόθηκε γρηγορότερα επειδή συνόρευε με την Αραβία. Επειδή μάλιστα οι Οθωμανοί ρίχθηκαν με μανία στον καφέ και όλη μέρα χασομερούσαν στα καφεενεία, οι σουλτάνοι αναγκάστηκαν να τον απαγορεύσουν με την ποινή του θανάτου. Χιλιάδες Τούρκοι κρεμάστηκαν από τον Μουράτ Δ΄, επειδή δεν υποτάχθηκαν στην απαγόρευση. Μα τελικά η χρήση του καφέ έμεινε ελεύθερη.

Η καφέα μεταφυτεύθηκε στην Ινδονησία και στις θερμές χώρες της Ν. Αμερικής και έτσι, με την άφθονη παραγωγή, έπεσε σιγά-σιγά η τιμή του καφέ, ώσπου έγινε ένα συνηθισμένο λαϊκό ρόφημα.



## 1.2 Τρόποι Παραγωγής και Διακίνησης του Καφέ

### ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΦΥΤΟΥ:



Η καφέα είναι φυτό αειθαλές, μα εξαιρετικά ντελικάτο και για αυτό δεν ευημερεί παρά μονάχα κάτω από ευνοϊκές συνθήκες. Αγαπάει το υγρό γόνιμο έδαφος και, ενώ είναι φυτό των θερμών χωρών, έχει ανάγκη από δροσερό αέρα και από σκιά που την προστατεύει από το δυνατό λιοπύρι. Υποφέρει από τον δυνατό άνεμο και από τις κατακλυσμιαίες βροχές της τροπικής ζώνης, πράγμα

που υποχρεώνει τους καλλιεργητές να παίρνουν διάφορα προστατευτικά μέτρα, γι να την προφυλάξουν από τις καιρικές μεταβολές. Τη φυτεύουν σε απάνεμα μέρη και σε κατηφορικό έδαφος που δεν κρατάει τα νερά της βροχής. Και εκτός από αυτό, φυτεύουν ανάμεσα στις καφέες άλλα ψηλότερα δέντρα για να κόβουν τον ήλιο.

Το κάθε φυτό μπορεί να φθάσει σε ύψος 5-10 μέτρων, όμως δεν την αφήνουν να πάει τόσο ψηλά, γιατί τότε οι κορυφές τις θα υποφέρουν από τον άνεμο και η συγκομιδή του καρπού θα είναι δυσκολότερη. Την κλαδεύουν, λοιπόν, κάθε τόσο αναγκάζοντας την να κλαδώσει χαμηλά, για να είναι καλύτερα προφυλαγμένη και πιο εύκολη στο τρύγημα του καρπού.

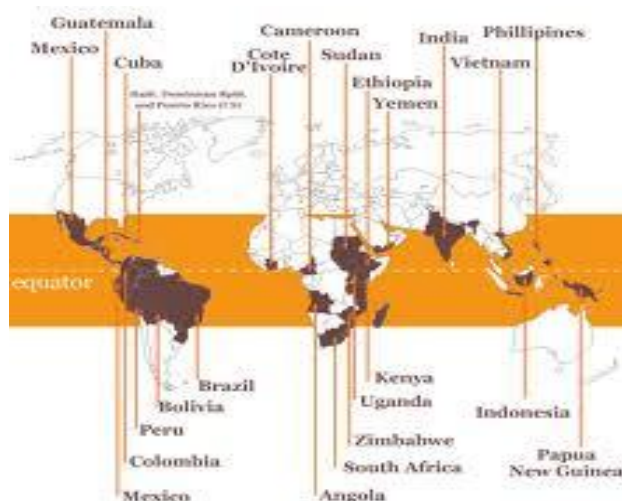


Σε όλο το μάκρος των κλαδιών φυτρώνουν αντικριστά τα φύλλα, όμοια με της δάφνης, και στις μασχάλες τους σκάζουν τα μπουμπούκια που φέρνουν πολλά εύσσμα λουλουδία, άσπρα σαν του γιασεμιού. Με το δέσιμο του καρπού σχηματίζονται μικροί πράσινοι σβώλοι, που μεγαλώνουν μέσα σε 7 μήνες ως ένα κεράσι, και αφού κιτρινίσουν γίνονται σιγά-σιγά στο τέλος κόκκινοι και είναι έτοιμοι να κοπούν. Το χρωματιστό αυτό περίβλημα δεν είναι παρά μια σκληρή φλούδα, σαν του φρέσκου καρυδιού, που όταν ξεραθεί στο αλώνι, σκάζει μονάχο του και από μέσα πετιούνται τα δύο κουκιά του καφέ αγκαλιασμένα από το ίδιο μέρος τους που έχουν και ένα αυλάκι στη μέση.

**ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑ ΚΑΙ ΕΜΠΟΡΙΟ:**

Οι καρποί του καφέ, που έχουν χρώμα σταχοπράσινο, ξεχωρίζονται από τις ξερές φλούδες και απλώνονται στον ήλιο για να ξεραθούν και να παραδοθούν στο εμπόριο έτοιμοι για κατανάλωση. Στο μεταξύ η καφέα βγάζει και άλλα άνθη και έτσι έχει και άγουρους καρπούς που θα μαζευτούν αργότερα. Έτσι η σοδειά δεν σταματά καθόλου και η συγκομιδή είναι καθημερινή, πράγμα που εξασφαλίζει, κάθε χρόνο, τεράστια παραγωγή.

Η καφέα ξεχωρίζει σε αρκετές ποικιλίες. Μα οι κυριότερες είναι η αραβική και η λιβεριανή. Η μεγαλύτερη παραγωγή καφέ γίνεται σήμερα στη Βραζιλία, που ικανοποιεί τις μισές ανάγκες της παγκοσμίου κατανάλωσης (βλέπε Πίνακα 1). Ο εκλεκτότερος καφές όμως είναι ο αραβικός που παράγεται στη Μόκα και έχει και το καλύτερο άρωμα. Στον παρακάτω χάρτη φαίνονται με σκούρο χρώμα οι κυριότερες χώρες που παράγουν καφέ (όπως φαίνεται σχεδόν όλες ανήκουν στην τροπική ζώνη).

**ΠΙΝΑΚΑΣ 1****ΠΑΡΑΓΩΓΗ ΝΩΠΟΥ ΚΑΦΕ ΣΕ ΣΑΚΟΥΣ ΤΩΝ 60 ΚΙΛΩΝ ΤΗΝ ΠΕΡΙΟΔΟ 1967-1968**

<b>ΧΩΡΑ</b>	<b>ΑΡΙΘΜΟΣ ΣΑΚΩΝ</b>
Βραζιλία	23.000.000
Κολομβία	7.600.000
Ακτή Ελεφαντοστού	4.200.000
Αγκόλα	3.200.000
Μεξικό	3.000.000
Ουγκάντα	2.555.000
Σαλβαντόρ	2.100.000
Ινδονησία	2.100.000
Γουατεμάλα	1.900.000

Όταν το κουκιά του καφέ είναι ωμά, ούτε άρωμα έχουν, ούτε καμιά νοστιμάδα. Μόνο σαν καβουρδιστούν μέσα σε κλειστά μεταλλικά δοχεία, βγάζουν άρωμα και γίνονται κατάλληλα να αλεστούν και να κάνουν το γνωστό ρόφημα, μαζί με ανάλογη ποσότητα ζάχαρης. Το άρωμα προέρχεται από το αιθέριο έλαιο του ψημένου καφέ και για να διατηρηθεί πρέπει να μείνει σε καλά κλεισμένα δοχεία. Αλλιώς εξατμίζεται και μαζί με το άρωμα φεύγει και η μισή νοστιμάδα του καφέ.



#### ΔΙΑΦΟΡΑ ΕΙΔΗ ΤΟΥ ΚΑΦΕ:



Ο καφές, τον οποίο εμείς ονομάζουμε **ελληνικό**, είναι για την ακρίβεια τούρκικος. Έτσι τον συνήθιζαν από τα παλιά χρόνια οι Τούρκοι, καβουρδισμένο και αλεσμένο. Καταναλώνεται κυρίως στη Μεσόγειο, στη Μ.Ανατολή, στα Βαλκάνια και στη Β.Αφρική.

Ο **γαλλικός καφές** είναι δυνατός καφές φίλτρου με έντονη οξύτητα. Το όνομα του προέρχεται από τη νοοτροπία των Γάλλων να πίνουν τον καφέ τους δυνατό.



Ο **στιγμιαίος καφές** σε σκόνη είναι προϊόν του καφέ, το οποίο με λίγο ζεστό νερό διαλύεται τέλεια, απελευθερώνοντας και όλο το άρωμα που περικλείει. Εφευρέθηκε το 1901 από τον Ιάπωνα Σατόρι Κατό ( Satori Kato ),επιστήμονα που δούλευε στο Σικάγο των ΗΠΑ. Το 1938, ο στιγμιαίος καφές λανσαρίστηκε από την ελβετική εταιρία Nestle, με το εμπορικό όνομα Nescafe (παράγωγο από τις λέξεις Nestle και cafe).

Ο **φραπές** είναι ελληνικής επινοήσης αφρώδες κρύο ρόφημα που έχει ως συστατικά του στιγμιαίο καφέ, ζάχαρη και νερό. Επινοήθηκε το 1957 στη Θεσσαλονίκη, όταν ο Δημήτρης Βακόνδιος-που συνήθιζε να πίνει Nescafe- επειδή δεν εύρισκε ζεστό νερό, σκέφτηκε να χρησιμοποιήσει σέικερ και κρύο νερό. Ο φραπές έγινε επιτυχία στην Ελλάδα, αλλά όχι και στο εξωτερικό.



Ο **καπουτσίνο (cappuccino)** πρωτοεμφανίστηκε στις αρχές του 20<sup>ου</sup> αιώνα. Σύμφωνα με μια εκδοχή, κάποιος ονόμασε το ρόφημα αυτό του καφέ καπουτσίνο, επειδή το χρώμα του αφρού που αναμιγνύεται με το καφέ έμοιαζε με το χρώμα του ράσου των Καπουτσίνων μοναχών.



Το 1822 εφευρέθηκε στη Γαλλία η πρώτη μηχανή ακατέργαστου **εσπρέσο (espresso)**. Η μηχανή αυτή τελειοποιήθηκε στην Ιταλία και ο καφές εσπρέσο έγινε κομμάτι της καθημερινής ζωής των Ιταλών. Espresso στα Ιταλικά σημαίνει άμεσος, γρήγορος.



### 1.3 Δράση του Καφέ στο Ανθρώπινο Σώμα

#### **ΚΑΦΕΪΝΗ**

Το δραστικό συστατικό του καφέ στο οποίο οφείλονται οι ψυχοδιεγερτικές ιδιότητές του είναι η **καφεΐνη** (caffeine). Είναι μια λευκή κρυσταλλική ουσία με έντονη πικρή γεύση, που από χημική άποψη υπάγεται στα αλκαλοειδή της ξανθίνης. Η καφεΐνη βρίσκεται σε πολλές φυτικές ουσίες της διατροφής, αφεψήματα και αναψυκτικά. Δρα ως **ψυχοδιεγερτικό** φάρμακο και συγχρόνως διαθέτει ήπιες καρδιοτονωτικές και διουρητικές ιδιότητες. Τα φύλλα τσαγιού είναι πλουσιότερη πηγή καφεΐνης σε σχέση με τους κόκκους του καφέ, αλλά επειδή χρησιμοποιούνται σε μικρότερη ποσότητα για την παρασκευή του αφεψήματος, ένα τυπικό σερβίρισμα τσαγιού περιέχει λιγότερη καφεΐνη από ένα αντίστοιχο σερβίρισμα καφέ.

Ο άνθρωπος χρησιμοποιεί το αφεψήμα του καφέ, γιατί η καφεΐνη ενισχύει το κεντρικό νευρικό σύστημα, καταπολεμά υπνηλία και κόπωση και ενισχύει την ικανότητα εγρήγορσης. Τα αφεψήματα και τα αναψυκτικά που περιέχουν καφεΐνη είναι τα πλέον δημοφιλή και η καφεΐνη είναι η πρώτη σε κατανάλωση ψυχοδιεγερτική ουσία σε όλο τον κόσμο. Η Υπηρεσία Τροφίμων και Φαρμάκων των ΗΠΑ θεωρεί ότι η καφεΐνη είναι ασφαλής και επιτρέπει την προσθήκη της σε προϊόντα διατροφής και αναψυκτικά, χαρακτηρίζοντάς την ως «ουσία πολλαπλών χρήσεων - γενικώς θεωρούμενη ως διατροφικά ασφαλής». Επιπλέον, η καφεΐνη βρίσκεται σε φαρμακευτικά σκευάσματα ήπιων αναλγητικών ουσιών επαυξάνοντας σημαντικά τη δραστηριότητά τους.

Η μέση περιεκτικότητα σε καφεΐνη ενός ροφήματος καβουρδισμένου και αλεσμένου καφέ είναι περίπου 85 mg ανά 150 mL (1 φλιτζάνι), του στιγμιαίου καφέ 60 mg, του "ντεκαφεϊνέ" 3 mg, του τσαγιού από φύλλα ή από φακελάκι 30 mg, του στιγμιαίου τσαγιού 20 mg και ενός ροφήματος κακάο ή ζεστής σοκολάτας 4 mg. Ένα ποτήρι (200 mL) ενός καφεϊνούχου αναψυκτικού περιέχει 20 έως 60 mg καφεΐνη. Εκτιμάται ότι οι ενήλικες στις αναπτυγμένες χώρες καταναλώνουν κατά μέσο όρο 200 mg καφεΐνης ημερησίως προερχόμενης κυρίως από κατανάλωση καφέ, τσαγιού και διαφόρων αναψυκτικών. Στις βόρειες χώρες της Ευρώπης η ημερήσια κατανάλωση συχνά ξεπερνά και τα 400 mg. Η παρουσία καφεΐνης σε τρόφιμα και ποτά πρέπει να δηλώνεται στην ετικέτα του τροφίμου. Εάν οι συγκεντρώσεις της καφεΐνης υπερβαίνουν τα 150 mg/L πρέπει να υπάρχει η σήμανση: «Υψηλή περιεκτικότητα σε καφεΐνη», σύμφωνα με την Ευρωπαϊκή Οδηγία 2002/67/ΕΕ.

Η καφεΐνη απορροφάται μέσω της γαστρεντερικής οδού ταχύτατα και πλήρως μέσα σε περίπου 45 λεπτά. Κατά την εγκυμοσύνη η καφεΐνη αργεί να μεταβολισθεί και οι συγκεντρώσεις παραμένουν υψηλές για μεγαλύτερο διάστημα. Ορισμένα άτομα έχουν ευαισθησία στην καφεΐνη λόγω της ύπαρξης ενός «γονιδίου αργού μεταβολισμού» και την αποβάλλουν πιο αργά. Πρόσφατη επιδημιολογική έρευνα έδειξε ότι άτομα με την ευαισθησία αυτή έχουν υψηλότερο κίνδυνο για μη μοιραία καρδιακά επεισόδια. Οι έγκυες και άτομα με κάποιες παθήσεις ή ευαίσθητα στην καφεΐνη πρέπει να αποφεύγουν τη μεγάλη κατανάλωση καφέ και την πρόσληψη καφεΐνης περισσότερης από τα 300 mg/ημέρα. Τα ερωτήματα για την επίδραση της καφεΐνης στο έμβryo για υψηλή κατανάλωση παραμένουν ανοικτά. Επίσης, νεαρά άτομα πρέπει να περιορίσουν την πρόσληψη καφεΐνης μέσω αναψυκτικών ή "ενεργειακών" ποτών με υψηλή περιεκτικότητα σε καφεΐνη.

Μέτρια κατανάλωση καφέ, με ημερήσια πρόσληψη καφεΐνης 300 mg (ισοδύναμη προς 3 φλιτζάνια καφέ) μετά από επιδημιολογικές έρευνες, διαπιστώθηκε ότι από μόνη της δεν είναι επικίνδυνη για την υγεία. Ωστόσο, σε συνδυασμό με άλλους παράγοντες, όπως π.χ. κάπνισμα, κακή διατροφή, κατανάλωση αλκοόλ, ελλιπή σωματική άσκηση μπορεί να έχει αρνητική επίδραση στην υγεία του ατόμου. Αν και η κατανάλωση καφέ επιφέρει εγρήγορση, καθαρότερες σκέψεις και γενικό συντονισμό του σώματος, η υψηλή κατανάλωση μπορεί προκαλέσει τα ακριβώς αντίθετα αποτελέσματα. Υπερβολική πρόσληψη καφεΐνης μπορεί να

επιφέρει ανησυχία και απώλεια λεπτών μηχανικών ελέγχων, ενώ κατανάλωση γύρω στα 2000 mg θα προκαλέσει αύπνια, τρόμο (τρέμουλο) και γρήγορη αναπνοή. Συχνή κατανάλωση αναπτύσσει ανοχή για πολλές από αυτές τις επιδράσεις. Πέραν της ψυχοδιεγερτικής δράσης της καφεΐνης, η διουρητική δράση της μπορεί να προκαλέσει βρογχική χαλάρωση, αύξηση της παραγωγής του γαστρικού οξέος και επιτάχυνση του μεταβολικού ρυθμού.

Η συχνή πρόσληψη σχετικά μεγάλων ποσοτήτων καφεΐνης οδηγεί σύντομα σε ανοχή του οργανισμού απέναντί της. Με πρόσληψη 400 mg καφεΐνης τρεις φορές την ημέρα και για επτά συνεχόμενες ημέρες, παύει πλέον η καφεΐνη να προκαλεί προβλήματα στον ύπνο (μείωση χρόνου ύπνου, αύπνιες).

#### **1.4 Επιπτώσεις στην Υγεία**

##### **ΚΑΦΕΪΝΗ ΚΑΙ ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ:**

Η κατανάλωση καφεϊνούχων ροφημάτων και κυρίως του καφέ σε κάθε μορφή του, έχει βρεθεί στο επίκεντρο του επιστημονικού ενδιαφέροντος ως προς το κατά πόσο συσχετίζεται με μεταβολές της σύστασης των λιπιδίων του αίματος, αυξημένη πίεση του αίματος, αρρυθμίες και άλλα καρδιαγγειακά προβλήματα. Οι έρευνες στρέφονται βασικά ως προς την επίδραση της καφεΐνης αλλά συχνά συνεξετάζεται και η επίδραση και άλλων δευτερευόντων συστατικών. Η μέτρια κατανάλωση καφέ είναι βέβαιο ότι δεν εμπλέκεται, αλλά οι ερευνητές δεν αποκλείουν προβλήματα σε περιπτώσεις υψηλής κατανάλωσης και ιδιαίτερα αν η κατανάλωση καφέ συνδυάζεται με κάπνισμα, έλλειψη άσκησης, κατανάλωση ζωικών κορεσμένων λιπών, αλατισμένων τροφών και με κατάχρηση αλκοολούχων ποτών. Πρόσφατες κλινικές έρευνες δεν κατέδειξαν αύξηση της πίεσης του αίματος για μέτρια κατανάλωση, αλλά αυτό μπορεί να συμβεί σε άτομα που δεν έχουν συνηθίσει τη μεγάλη κατανάλωση καφέ και ιδιαίτερα σε άτομα με προϋπάρχοντα προβλήματα υπέρτασης. Μέτρια κατανάλωση καφέ δεν συνδέεται με αυξημένο κίνδυνο για στεφανιαία νόσο. Μια μεγάλη επιδημιολογική έρευνα (ΗΠΑ, 2006) δεν έδειξε αυξημένο κίνδυνο για υψηλή κατανάλωση καφέ, αλλά δύο πρόσφατες έρευνες (2007) δείχνουν ότι σε περιστασιακούς καταναλωτές καφέ μπορεί να αυξηθεί ο κίνδυνος, όπως και σε άτομα με «αργό μεταβολισμό» καφεΐνης. Στα άτομα αυτά, ένα φλιτζάνι καφέ μπορεί να αντιστοιχεί με τέσσερα φλιτζάνια για άτομα με κανονικό μεταβολισμό. Αντίθετα, μικρή ή μέτρια κατανάλωση βελτιώνει το πρόβλημα και μειώνει τον κίνδυνο λόγω των αντιοξειδωτικών ουσιών που περιέχει ο καφές.

##### **ΕΥΕΡΓΕΤΙΚΕΣ ΕΠΙΔΡΑΣΕΙΣ ΤΟΥ ΚΑΦΕ:**

Ο καφές μπορεί να έχει ευεργετική επίδραση στην υγεία του ανθρώπου, εφόσον καταναλώνεται με μέτρο. Σύμφωνα με έρευνες, έχει θετική επίδραση έναντι του διαβήτη τύπου 2 (διαβήτη σε μεγάλες ηλικίες, ενώ ο νεανικός είναι ο διαβήτη τύπου 1), αν και ο ακριβής μηχανισμός δεν έχει διευκρινισθεί, την ασθένεια Parkinson (Parkinson's disease) και τις ηπατικές ασθένειες (κίρρωση και ηπατοκυτταρικό καρκίνωμα). Η κατανάλωση καφέ ευνοεί τη διατήρηση των γνωσιακών λειτουργιών κατά τη γήρανση. Η καφεΐνη και τα φλαβονοειδή που περιέχονται στον καφέ είναι αντιοξειδωτικές ουσίες και συμβάλλουν στην αντιοξειδωτική προστασία των κυτταρικών λειτουργιών. Ο καφές μπορεί επίσης να προστατεύσει τις γυναίκες από τον καρκίνο της μήτρας και τους άντρες από τον καρκίνο του προστάτη, σύμφωνα με νέα έρευνα που έγινε σε περισσότερους από 117.000 εθελοντές. Η δυναμική αντικαρκινική δράση του καφέ θα μπορούσε να οφείλεται στην ευεργετική επίδρασή του στα επίπεδα της ινσουλίνης, της ορμόνης του παγκρέατος που ρυθμίζει το σάκχαρο στο αίμα και η οποία έχει σχετισθεί με την ανάπτυξη καρκινικών όγκων. Ενδέχεται επίσης να ασκεί ισχυρή αντιοξειδωτική και αντιφλεγμονώδη δράση, δυσχεραίνοντας έτσι την ανάπτυξη του καρκίνου. Όλα αυτά βέβαια με την προϋπόθεση ότι δεν προσθέτει κανείς ζάχαρη και κρέμα σε κάθε φλιτζάνι, διότι οι έξτρα θερμίδες μπορεί να εξουδετερώσουν κάθε όφελος από τον καφέ.

**ΕΘΙΣΜΟΣ ΣΤΟΝ ΚΑΦΕ**

Τα άτομα που είναι εθισμένα στον καφέ, δηλαδή στην καφεΐνη, όταν δεν πάρουν τη δόση τους, είναι δυνατό να παρουσιάσουν τα ακόλουθα συμπτώματα, που είναι σημεία στέρησης καφεΐνης:

- Πονοκέφαλο
- Κούραση
- Δυσκολίες συγκέντρωσης
- Ναυτία, εμετό
- Μείωση του επιπέδου παραγωγικότητας και αποδοτικότητας
- Κατάθλιψη

Σε έρευνες με εθισμένους στην καφεΐνη, φάνηκε ότι όταν δεν παίρνουν τον πρωινό τους καφέ, 50% παρουσιάζουν πονοκέφαλους, ενώ 13% είναι τόσο άσχημα που τους κάνει να χάνουν χρόνο από την εργασία τους.

**ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΟΥ ΕΘΙΣΜΟΥ ΣΤΟΝ ΚΑΦΕ**

Αν προσπαθήσουμε να στερηθούμε την καφεΐνη έστω και για μια ημέρα, το αίσθημα της κόπωσης είναι εντονότερο, ο πονοκέφαλος είναι ανυπόφορος καθώς τα αιμοφόρα αγγεία τους εγκεφάλου διαστέλλονται. Τα συμπτώματα αυτά είναι που μας υποχρεώνουν να συνεχίζουμε να καταναλώνουμε καφεΐνη, ακόμα και όταν είμαστε αποφασισμένοι να απ' εξαρτηθούμε.

«Ουκ εν τω πολλώ το ευ». Το μέτρο είναι η απάντηση στο ερώτημα που απασχολεί μεγάλη μερίδα του κόσμου «πόση ποσότητα καφεΐνης είναι ασφαλής για τον οργανισμό;». Οι περισσότεροι επιστήμονες συμφωνούν με την άποψη ότι 200 mg καφεΐνης ημερησίως (ποσότητα ίση με αυτή που περιέχεται σε τρία φλιτζάνια) είναι μια ασφαλής ποσότητα.

Φυσικά, τα άτομα που υποφέρουν από κάποιο χρόνιο νόσημα και ακολουθούν συγκεκριμένη φαρμακευτική αγωγή θα πρέπει να συμβουλευονται τον θεράποντα ιατρό τους σχετικά με την ημερήσια ποσότητα κατανάλωσης καφεΐνης.

Θα πρέπει να ξεκαθαρίσουμε ότι παρά τους αρχικούς φόβους που είχαν εκφραστεί στο παρελθόν, η μέτρια κατανάλωση καφεΐνης δεν ενοχοποιείται για την πρόκληση καρδιαγγειακών παθήσεων, υπέρτασης, οστεοπόρωσης ή αύξηση των τιμών της χοληστερόλης. Φυσικά η επιστημονική έρευνα είναι διαρκής και ενδεχομένως στο μέλλον τα δεδομένα να αλλάξουν. Η συζήτηση με τον προσωπικό ιατρό σας θα σας βοηθήσει να καταλήξετε σε μια ασφαλή ποσότητα.

Βέβαια θα πρέπει να σημειώσουν ότι υπάρχουν καταστάσεις όπως η εγκυμοσύνη και η γήρανση του οργανισμού που επηρεάζουν την ευαισθησία του οργανισμού στην καφεΐνη. Τέλος δεν έχει τεκμηριωθεί επιστημονικά ότι η ποσότητα καφεΐνης που εμπεριέχεται στα αναψυκτικά μπορεί να προκαλέσει αφυδάτωση λόγω της διουρητικής της δράσης. Η δράσης της εξισορροπείται από την αναλογία υγρών του αναψυκτικού. Σε

περίπτωση που η πηγή πρόσληψης καφεΐνης είναι τα energy drinks και τα διάφορα φαρμακευτικά σκευάσματα, να καταναλώνετε μεγάλες ποσότητες υγρών ώστε να ενυδατώνεστε επαρκώς.

**Οκτώ τρόποι για να απ'εξαρτηθείτε από την καφεΐνη:**

- 1) Αντικαταστήστε τον καφέ στο πρωινό σας με χυμό φρούτων ή γάλα.
- 2) Ετοιμάστε μόνο ένα φλιτζάνι καφέ να πιείτε αντί δια δύο, ώστε να μην μπίετε σε πειρασμό να καταναλώσετε μεγαλύτερη ποσότητα απ' αυτή που πραγματικά θέλετε.
- 3) Πιείτε τον καφέ σας σε φλιτζάνι αντί σε κούπα.
- 4) Αλλάξτε τον τρόπο παρασκευής του καφέ ή τη μάρκα που αγοράζετε.
- 5) Προτιμήστε ροφήματα χωρίς καφεΐνη.
- 6) Αν καταναλώνετε καφεϊνούχα σκευάσματα ως ήπια καθαρτικά, αυξήστε την κατανάλωση τροφίμων πλούσιων σε φυτικές ίνες και αθληθείτε.
- 7) Υιοθετήστε ένα υγιεινό διαιτολόγιο και μην παραλείπετε τα γεύματα σας.
- 8) Διακόψτε το κάπνισμα, έτσι δεν θα σας δημιουργείτε η επιθυμία να πιείτε καφέ.

**«Εναλλακτικά» ροφήματα:**

- ✓ Νερό (παγωμένο, ανθρακούχο ή με λεμόνι)
- ✓ Ρόφημα βοτάνων (διαβάστε προσεκτικά την ετικέτα, για να διαπιστώσετε αν πραγματικά δεν περιέχουν καφεΐνη)
- ✓ Στιγμαίο ρόφημα σοκολάτας
- ✓ Χυμός φρούτων ή λαχανικών
- ✓ Καφές decaffeinated(χωρίς καφεΐνη)

## 2. ΚΑΠΝΟΣ

### 2.1 Η 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.



Ο καπνός και πληθυντικός τα καπνά είναι είδος του φυτού "Νικοτιανή", που οφείλει το όνομα της στον Γάλλο πρεσβευτή **Ιωάννη Νικότ (Nicot)**, που την εισήγαγε και τη διέδωσε στη **Γαλλία το 1560**. Ο καπνός κατάγεται από την Αμερική και ειδικότερα από περιοχές νοτιότερα από το Μεξικό. Αρχαιολογικές έρευνες διαπίστωσαν ότι εκεί η χρήση του καπνού ήταν γνωστή **500 χρόνια πριν από την ανακάλυψη της Αμερικής**. Η είδηση περί καπνού και χρησιμοποίησής του έφθασε στην Ευρώπη από το περιβάλλον του Κολόμβου.



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 καλλιεργήσαν τον καπνό το 1613. Στην Ολλανδία καλλιεργήθηκε το 1615. Στην Ελλάδα μεταφέρθηκε ο καπνός στα τέλη του 16ου αιώνα. 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 Βιρτζίνια της Αμερικής, έφεραν υλικό και όργανα καπνίσματος στον Ουώλτερ Ρώλι (Raleigh). Οι άποικοι, που ο Ρώλι εγκατέστησε στη Βιρτζίνια, 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 κ.λ.π.



Ένα απλό ταπεινό χόρτο, που έμελλε να διαδραματίσει σημαντικό ρόλο στις γενεές του μεταγενέστερου και κυρίως του σύγχρονου κόσμου. Στην άφιξη του **στον ελληνικό χώρο** έχουμε τις εξής πληροφορίες πως στη βαλκανική ο **καπνός καλλιεργούνταν από το 1636**, ο Φραγκίσκος Πουκεβίλ στο βιβλίο του «Ταξίδι στην Ελλάδα» γράφει ότι εισήχθη στην Ελλάδα ο καπνός από δύο Γάλλους εμπόρους που **καλλιεργήσαν τα πρώτα φυτά στη Θεσσαλονίκη**. Στην Ελλάδα τις πρώτες σιγαροποιητικές μηχανές εισήγαγαν το 1909 οι βιομήχανοι Βάρκας και Καραβασίλης.



Στην Ανατολική Μακεδονία και Θράκη η συστηματική καλλιέργεια του καπνού άρχισε στις πρώτες δεκαετίες του 19<sup>ου</sup> αιώνα. Στοιχεία συναντά κανείς από το 1860 και μετά εκτάσεις και παραγόμενο προϊόν. Τότε η περιοχή άνηκε στο Σαντζάκι της Δράμας που υπάγονταν στο πασαλίκι της Θεσσαλονίκης τμήμα της Οθωμανικής αυτοκρατορίας. Το Σαντζάκι περιλάμβανε τους καζάδες Δράμας, Πραβίου, Καβάλας, Σαρή Σαμπάν, Γενησσέας και Κομοτηνής. Κάλυπτε 1.800.000 στρέμματα και οι κινήσεις του προϊόντος γίνονταν από τα λιμάνια Καβάλας και Πόρτο Λάγος.

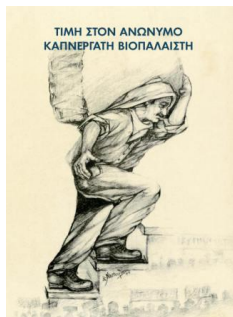


Η πρώτη ποικιλία καπνού καλλιεργήθηκε σε Χρυσούπολη, Γενησέα, Ξάνθη. Οι περιοχές αυτές είχαν εξαιρετικά καπνά γνωστά σε όλη την Τουρκία με το όνομα χρυσόφυλλα. **Η επεξεργασία των καπνόφυλλων γίνονταν στα σπίτια των παραγωγών, απαιτούσε πολυμελή οικογένεια και ειδικούς χώρους.** Ένα χώρο



ευάερο για το «μπρούλιασμα» χώρους για το κρέμασμα, χώρο για το παστάλιασμα, μέρος για τη «λόκβα». Η αποθήκευση έπρεπε να γίνεται σε ανήλιαγη αποθήκη, που συνήθως ήταν στο ισόγειο. Οι καπνοπαραγωγοί παρέδιδαν καπνά στους καπνεμπόρους που τα επεξεργάζονταν στις πόλεις Καβάλα, Ξάνθη, Δράμα, Ελευθερούπολη, Δοξάτο, σε χάνια και αποθήκες. Σύντομα όμως οι μεγάλοι καπνέμποροι και οι εξαγωγικοί οίκοι οικοδόμησαν ιδιόκτητες καπναποθήκες δαπανώντας τεράστια ποσά για την εποχή εκείνη. Τα περισσότερα καπνά από τη Θράκη και την Ξάνθη πήγαιναν από το λιμάνι της Κεραμωτής στην Τουρκία. Όμως, **το κύριο εξαγωγικό εμπόριο προς την Ευρώπη γίνονταν από το λιμάνι της Καβάλας.** Η πόλη από τα τέλη του 19<sup>ου</sup> αιώνα ήταν έδρα πολλών προξενίων που εξυπηρετούσαν τους εμπορικούς οίκους. Η ραγδαία ανάπτυξη του καπνεμπορίου ανέδειξε την Καβάλα στην **τριετία 1909-1912 σε πρώτο εξαγωγικό λιμάνι** με εξαγωγές πολλαπλάσιες και από αυτές που γίνονταν από την Θεσσαλονίκη. Οι πρώτες καπναποθήκες της Καβάλας κτίζονται στην παραλία μετά το 1860. Είναι κτίρια διώροφα, ορθογώνιας κάτοψης, κτισμένα με πέτρα και ξύλα. Ανήκουν στους Έλληνες καπνεμπόρους Β. Άρδα, Γρηγοριάδη, Τζιμούρτα, Φέσσα, Φωσκολο, Ναλμπάντη, Ν. Τζιμούρτο, Σ. Τζιμούρτο, Ι. Τζιμούρτο, Κ. Φέσσα, Γ. Κασάπη, Κ. Ρηγανέζη, Α. Σόλου, Π. Φωσκολο, Μ. Φώσκολο, Αφους Φέσσα, Δ. Τόκο, Κ. Εμφιετζόγλου, Μ. Σπόντη, Γ. Ιορδάνου, κ.α.

Η επεξεργασία του καπνού ήθελε εργατικά χέρια έτσι από τις αρχές του 20ου αιώνα αναπτύχθηκε ένα δυναμικό εργατικό κίνημα που ήξερε την δύναμη του αλλά και υπερασπιζόνταν την προσπάθεια για



καλύτερες συνθήκες δουλειάς μεγαλύτερες απολαβές και



διασφάλιση του επαγγέλματος. Οι καπνεργάτες ήταν ζωντανά στοιχεία μιας πολιτισμικής κοινωνίας, όπως ήταν αυτή της Καβάλας, και μέσο διάδοσης νέων ιδεών. Εδώ έγιναν και τα **πρώτα συνδικαλιστικά σωματεία αλλά και οι πρώτες απεργίες**, λέξη άγνωστη για τα δεδομένα της εποχής σε μια άκρως συντηρητική και καταπιεστική Οθωμανική διοίκηση.

Το "μπόλιασμα" του καπνεργατικού δυναμικού από τους πρόσφυγες στην αρχή της δεκαετίας του 1920 ήταν η αφετηρία νέων αγώνων και η "χρυσή" εποχή του τοπικού συνδικαλιστικού κινήματος όπου το επάγγελμα του καπνεργάτη ήταν ιδιαίτερα αξιόλογο με οικονομικές απολαβές και κοινωνική αναγνώριση. **Το 1921 στην Καβάλα υπήρχαν 4654 καπνεργάτες, το 1922** με τον ερχομό των Ελλήνων της Μικράς Ασίας του Πόντου και της Θράκης ο αριθμός των καπνεργατών **έφθασε τους 9400**. Για τα επόμενα χρόνια ο αριθμός τους αυξάνεται επίσης, και το **1925 έχουμε τον αριθμό ρεκόρ καπνεργατών που είναι 12.543 άνθρωποι**.

Έτσι λοιπόν, περνάει αυτή η ουσία μέσα στον κόσμο. Αρχικά σαν φάρμακο και στην συνέχεια σαν μια συνήθεια της εποχής. Ασυνείδητα οι άνθρωποι χρησιμοποιούσαν τον καπνό αυτό το χόρτο με ποικίλους τρόπους, τον επεξεργάστηκαν, δημιούργησαν άλλα είδη και έτσι προώθησαν στον κόσμο μια ουσία που η λειτουργία της είναι μόνο για την ευχαρίστηση και όχι για θετικούς παράγοντες που θα τους εξυπηρετούσαν. Παρόλα αυτά ακόμα και σήμερα ενώ έχει γίνει γνωστό πως αυτή η ουσία βλάπτει θανάσιμα και εθίζει τους χρήστες, οι άνθρωποι συνεχίζουν να προσβάλλουν την υγεία τους με άχρηστες ουσίες.

## 2.2 Τρόποι Παραγωγής και Διακίνησης του Καπνού

### ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΦΥΤΟΥ:

Ο 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 ιδιαίτερες 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.



### ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑ ΚΑΙ ΕΜΠΟΡΙΟ:

Ο καπνός είναι ένα μονοετές, ποώδες φυτό που ανήκει στο γένος νικοτιανή, το οποίο καλλιεργείται για τα φύλλα του, τα οποία μετά από κατάλληλη επεξεργασία χρησιμοποιούνται για κάπνισμα.



Το φυτό και ο αποθηκευμένος καπνός περνούν από διάφορες διαδικασίες: τα φυτά σπέρνονται με σπόρο σε προφυλαγμένα σπορεία. Μόλις αποκτήσουν 4-6 φύλλα μεταφυτεύονται στον αγρό. Η ωρίμανση των φύλλων αρχίζει μετά από 2 μήνες και γίνεται η συγκομιδή ξεκινώντας από τα χαμηλότερα φύλλα, που ωριμάζουν νωρίτερα. Τα ώριμα φύλλα διακρίνονται από κίτρινες, μεγάλες κηλίδες και μαζεύονται προ της ανατολής του ήλιου. Η τελείωση της ωρίμανσης (ίδρωμα) γίνεται μέσα σε αποθήκες, όπου τα φύλλα στοιβάζονται και σκεπάζονται. Μετά περνιούνται σε ράμμα (ορμαθός) από τη βάση τους για να αποξηραθούν σε ξηρατήρια (λιάστρες) και να γίνουν κατακίτρινα.

Γύρω στο Νοέμβριο τα ξηρά φύλλα νοτίζουν και έτσι συσκευάζονται σε δέματα, χωρίς να θρύβονται. Από εδώ θα βγουν τα βιομηχανοποιημένα προϊόντα, των οποίων η προβολή και η διαφήμιση ενθαρρύνει και προάγει την κατανάλωση, πείθοντας και παρασύροντας τους πολίτες να γίνουν οπαδοί της ολέθριας αυτής συνήθειας και μόνο το Υπουργείο Υγείας προειδοποιεί ότι το προϊόν βλάπτει σοβαρά την υγεία. Παρήγορο είναι ότι πολλοί καπνιστές αναζητούν τρόπους και μεθόδους (φίλτρα κ.α.) για να περιορίσουν ή να απαλλαγούν από τη βλαβερή ουσία.

### 2.3 Δράση του Καπνού στο Ανθρώπινο Σώμα

Στον καπνό του τσιγάρου περιλαμβάνονται περίπου 4000 χημικές ενώσεις, μεταξύ των οποίων 40 περίπου καρκινογόνες ουσίες, όπως η φορμαλδεύδη, το ολικό οξειδωμένο άζωτο, το υδροκυάνιο, το κάδμιο και άλλα βαριά μέταλλα. Μερικές έχουν τοξική δράση, ενώ οι περίπου 40 ενώσεις ασκούν αποδεδειγμένα καρκινογόνο δράση. Οι ουσίες του μίγματος του καπνού βρίσκονται είτε σε σωματιδιακή είτε σε αέρια μορφή. Ενδεικτικές ουσίες της αέριας φάσης είναι το μονοξείδιο και διοξείδιο του άνθρακα, το υδροκυάνιο, τα οξείδια του αζώτου, πτητικές θειούχες ενώσεις, πτητικοί υδρογονάνθρακες, νιτρίλια, αλκοόλες, αλδεΐδες και κετόνες.



Σε σωματιδιακή μορφή βρίσκονται η νικοτίνη, η πίσσα, το μονοξείδιο του άνθρακα. Η νικοτίνη είναι η κύρια ουσία που ευθύνεται για την εξάρτηση που αναπτύσσεται από τον καπνό. Η τοξική της δράση είναι μέτρια συγκριτικά με την τοξικότητα των υπολοίπων συστατικών του καπνού. Η νικοτίνη, όπως και το μονοξείδιο του άνθρακα, δεν έχουν καρκινογόνο δράση, ενώ η πίσσα είναι ένωση πολλών ουσιών, μερικές από τις οποίες είναι καρκινογόνες (πολυκυκλικοί και αρωματικοί υδρογονάνθρακες). Η πίσσα είναι ουσιαστικά αυτό που απομένει μετά την απομάκρυνση της νικοτίνης και της υγρασίας. Πρόκειται για ένωση πολλών και καρκινογόνων ουσιών, έχει σκούρο χρώμα και κολλώδη υφή. Επικάθεται στους βλεννογόνους του στόματος, των πνευμόνων, του στομάχου και του εντέρου, συμβάλλοντας στην πρόκληση καρκίνου αυτών των περιοχών, αλλά και στην εκδήλωση εμφυσήματος, χρόνιων αναπνευστικών ή και άλλων παθήσεων.

Το μονοξειδίο του άνθρακα αποτελεί βλαπτική ουσία που περιέχεται στον καπνό του τσιγάρου. Δεν μειώνει μόνο τη μεταφερόμενη ποσότητα οξυγόνου, καθώς αυτό ενώνεται με την αιμοσφαιρίνη (μια πρωτεΐνη που μεταφέρει το οξυγόνο από τους πνεύμονες στο υπόλοιπο σώμα, καθώς και το διοξείδιο του άνθρακα πίσω στους πνεύμονες), αλλά και δυσχεραίνει τη μεταφορά οξυγόνου από το αίμα στους ιστούς. Έτσι, προκαλούνται χρόνιες βλάβες στους ιστούς. Η ποσότητα μονοξειδίου του άνθρακα που περιέχεται στον καπνό του τσιγάρου είναι τουλάχιστον τόσο υψηλή, όσο εκείνη ενός μη καταλυτικού βενζινοκινητήρα.

#### **2.4 Επιπτώσεις στην Υγεία**

Το κάπνισμα επηρεάζει σε μεγάλο βαθμό την υγεία και Οι κυριότερες βλάβες εντοπίζονται στα μέρη του σώματος που έρχονται απευθείας σε επαφή με τον καπνό.

##### **Στο στόμα:**

Καρκίνος του στόματος (θανατηφόρος περίπου στο 50% των περιπτώσεων). Εμφανίζεται όλο και συχνότερα τα τελευταία χρόνια λόγω του τσιγάρου.

Καταστροφή των δοντιών.

Προβλήματα στα ούλα.

Δυσάρεστη αναπνοή.

##### **Στο αναπνευστικό σύστημα:**

Καρκίνος του πνεύμονα. Ο πιο συχνός καρκίνος παγκοσμίως.

Καρκίνος του λάρυγγα, του φάρυγγα.

Εμφύσημα.

Βήχας, δύσπνοια, αλλοίωση και κόπωση φωνής.

Άσθμα, βρογχίτιδα και άλλες ασθένειες των πνευμόνων.

##### **Στο πεπτικό σύστημα:**

Καρκίνος στομάχου.

Καρκίνος σε διάφορα άλλα μέρη του πεπτικού συστήματος.

Προβλήματα χώνεψης. Ένα μόνο τσιγάρο μετά το φαγητό καθυστερεί την χώνεψη κατά μία ώρα περίπου.

Καταστροφή θρεπτικών στοιχείων και βιταμινών με αποτέλεσμα την κακή θρέψη του σώματος.

##### **Στο κυκλοφορικό σύστημα:**

Θρόμβοι και στενώσεις αιμοφόρων αγγείων και αρτηριών.

Εγκεφαλικά επεισόδια, από τις πιο συχνές αιτίες θανάτου σήμερα.

Γάγγραινα, εξαιτίας της παρακώλυσης της κυκλοφορίας του αίματος στα πόδια και τα χέρια. Μόνο στην πόλη Βικτόρια της Αυστραλίας μετρήθηκαν 300 ακρωτηριασμοί ανά έτος τα τελευταία 5 χρόνια. Από αυτούς το 75% οφείλονταν στο κάπνισμα.

Σεξουαλική ανικανότητα. 120.000 άνδρες έχουν καταγραφεί στη Μεγάλη Βρετανία ως πάσχοντες από πλήρη σεξουαλική ανικανότητα που οφείλεται στο κάπνισμα.

Ανυπολόγιστος ο αριθμός αυτών που είναι μερικώς ή παροδικά ανίκανοι λόγω καπνίσματος.

##### **Στην καρδιά:**

Στεφανιαία νόσος, καρδιακή προσβολή και άλλες ασθένειες.

**Στο δέρμα:**

Ο καπνιστής έχει τριπλάσιες πιθανότητες να αναπτύξει κακοήγη καρκίνο του δέρματος από ένα μη καπνιστή. Εκτός από την περιοχή των χειλιών που η καταστροφή του δέρματος είναι εμφανής, όλο το δέρμα του καπνιστή γερνάει με ταχύτερους ρυθμούς από αυτό του μη καπνιστή.

**Στα μάτια:**

Τύφλωση από διάφορες αρρώστιες όπως καταρράκτης, εκφύλιση ωχράς κηλίδας και άλλες. Σήμερα είναι καταγεγραμμένοι 54.000 Βρετανοί πολίτες που είναι τυφλοί λόγω του καπνίσματος.

**Μερικές ακόμα συχνές ασθένειες:**

Κατάθλιψη, πόννοι στη μέση, τραύματα σε μύες και συνδέσμους, πληγές που κλείνουν δύσκολα, πρόωρη εμμηνόπαυση, στειρότητα, σεξουαλική ανικανότητα. Μία από τις λιγότερο γνωστές συνέπειες του καπνίσματος είναι η απώλεια μαλλιών.

**Κάπνισμα και Εγκυμοσύνη**

Το κάπνισμα κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης εκθέτει το έμβρυο σε σοβαρό κίνδυνο υγείας. Η νικοτίνη είναι ένα δηλητήριο το οποίο μεταφέρεται μέσω του πλακούντος στο έμβρυο και το μονοξείδιο του άνθρακος του στερεί το οξυγόνο. Σαν αποτέλεσμα οι γυναίκες που καπνίζουν γεννούν παιδιά χαμηλότερου βάρους.

Νεογέννητα που γεννιούνται κάτω από 2.500 kg έχουν περισσότερες πιθανότητες να αρρωστήσουν ή και να πεθάνουν το πρώτο έτος μετά τη γέννησή τους. Έχουν συχνότερα προβλήματα στην ανάπτυξή τους απ' ότι τα παιδιά που γεννήθηκαν από μητέρες που δεν κάπνιζαν.

Κατά μέσον όρον τα παιδιά των καπνιστριών ζυγίζουν 200 γρ. λιγότερα από τα παιδιά των μη καπνιστριών. Η διαφορά αυτή του βάρους γεννήσεως είναι ευθέως ανάλογη του αριθμού των τσιγάρων που κάπνιζε η μητέρα.

**ΕΘΙΣΜΟΣ ΣΤΟΝ ΚΑΠΝΟ - Μηχανισμός εξάρτησης από την νικοτίνη.**

Η νικοτίνη, που στη μη επεξεργασμένη της κατάσταση είναι ένα κίτρινο ελαιώδες υγρό, αποτελεί την κύρια ουσία στο τσιγάρο που ευθύνεται για τις οξείες ψυχοφυσιολογικές συνέπειες του καπνίσματος, κυρίως στο κυκλοφορικό σύστημα. Η νικοτίνη αποτελεί το μοναδικό συστατικό του τσιγάρου το οποίο αποδεδειγμένα μπορεί να προκαλέσει φαρμακολογική εξάρτηση. Η νικοτίνη δρα ως ουσιοεξαρτητική 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, περνώντας αβίαστα από τον αιματοεγκεφαλικό φραγμό.

Στον εγκέφαλο επιφέρει μια σειρά από σωματικές και συμπεριφορικές/ψυχολογικές επιδράσεις μέσω της διέγερσης των νικοτινικών υποδοχέων του εγκεφάλου, στις οποίες και αποδίδεται ο εξαρτητικός χαρακτήρας της. Πιο συγκεκριμένα, 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:

- η ντοπαμίνη και η νορεπινεφρίνη, οι οποίοι μπορεί να σχετίζονται με την πρόκληση ευχαρίστησης και ανορεξίας,
- η ακετυλοχολίνη, που μπορεί να επιδρά στη βελτίωση της μνήμης καθώς και
- η βήτα-ενδορφίνη, που είναι πιθανό να σχετίζεται με τη μείωση του άγχους και της νευρικής δραστηριότητας.

Η νικοτίνη διεγείρει την απελευθέρωση της ντοπαμίνης στις περιοχές δράσης της στον εγκέφαλο, ενώ η επαναλαμβανόμενη πρόσληψη νικοτίνης έχει ως συνέπεια να επιδρά προκαλώντας επιλεκτικά ευπάθεια στην ροή της ντοπαμίνης στον εγκέφαλο. Η ακετυλοχολίνη επιδρά στους νικοτινικούς ακετυλοχολινικούς υποδοχείς (nAChRs), οι οποίοι συγκεντρώνονται κυρίως στο νευρικό σύστημα και στους μύες του ανθρώπινου οργανισμού. Κάποιες υποκατηγορίες του νικοτινικού ακετυλοχολινικού υποδοχέα εκφράζονται σε διαφορετικές περιοχές του εγκεφάλου και του περιφερικού νευρικού συστήματος και μερικές κατηγορίες κυττάρων εκφράζουν αρκετές υποκατηγορίες των υποδοχέων. Κάθε μία από τις υποκατηγορίες αυτές είναι σε κάποιο βαθμό διαφορετική από τις άλλες. Κάποιες είναι περισσότερο ευαίσθητες στη νικοτίνη απ' ό,τι άλλες, κάποιες ενεργοποιούνται ταχέως και έπειτα ελαττώνουν την ευπάθειά τους, ενώ άλλες παραμένουν ενεργές για όσο χρονικό διάστημα ο υποδοχέας είναι παρών.

Πρόσφατες έρευνες έχουν καταδείξει, ότι τόσο οι κεντρικές, όσο και οι περιφερικές κατηγορίες του νικοτινικού ακετυλοχολινικού υποδοχέα διαμεσολαβούν για την εμφάνιση των σωματικών συμπτωμάτων αποστέρησης από τη νικοτίνη, ενώ μόνο οι κεντρικές διαμεσολαβούν για την εμφάνιση των ψυχολογικών συμπτωμάτων. Η αλκαλοειδής νικοτίνη προκαλεί αλλαγές σε όλο το νευρικό σύστημα. Οδηγεί σε αύξηση της αρτηριακής πίεσης, εξασθένιση της ηλεκτρικής αντίστασης του δέρματος, μείωση της θερμοκρασίας στα χέρια και αποδυνάμωση των αντανακλαστικών της επιγονατίδας. Η άμεση επίδραση της νικοτίνης στο σώμα διαρκεί μέχρι και τριάντα λεπτά μετά την άφιξή της στον εγκέφαλο. Συγκεκριμένα, η περιεκτικότητά της στο αίμα μειώνεται κατά 50% μέσα σε μισή ώρα μετά από μια εισπνοή καπνού και κατά 75% στα τρία τέταρτα της ώρας, εξαφανίζεται δε από το αίμα σε δύο με τρεις ώρες. Η δράση των ορμονών που εκκρίθηκαν διαρκεί, επίσης, μισή ώρα περίπου.

Υπάρχουν και άλλα συστατικά του καπνού, όπως η αμμωνία, η μενθόλη, το λεβουλνικό οξύ, που ενισχύουν τη δράση της νικοτίνης μέσω της ευχάριστης επίδρασής τους στον οργανισμό, αλλά και μέσω της αύξησης του βαθμού απορρόφησης της νικοτίνης. Από τη στιγμή όμως που μειώνεται η περιεκτικότητα της νικοτίνης στο αίμα, ο καπνιστής αισθάνεται την ανάγκη να αυξήσει εκ νέου τα επίπεδά της, ενώ στους μανιώδεις καπνιστές η νικοτίνη συσσωρεύεται στον οργανισμό και η ποσότητά της είναι επαρκής ακόμα και για τις ώρες του ύπνου.

Μακροπρόθεσμα, έχει αποδειχθεί ότι η νικοτίνη καταστέλλει την ικανότητα του εγκεφάλου να βιώνει αισθήματα ευχαρίστησης, οπότε οι καπνιστές χρειάζονται μεγαλύτερες ποσότητες νικοτίνης προκειμένου να βιώσουν το ίδιο ευχάριστο συναίσθημα. Η συνεχής έκθεση των εγκεφαλικών κυττάρων στη νικοτίνη, με την πάροδο του χρόνου, δημιουργεί σε αυτά περισσότερους νικοτινικούς υποδοχείς, με αποτέλεσμα το αίσθημα

«κορεσμού» των εγκεφαλικών νευρώνων από νικοτίνη να ικανοποιείται πλέον με όλο και μεγαλύτερο αριθμό τσιγάρων. Η κατάσταση αυτή ονομάζεται νευροπροσαρμογή και με τη σειρά της οδηγεί στην ανοχή, τη μειωμένη δηλαδή ανταπόκριση στην ίδια ποσότητα ουσίας, με αποτέλεσμα να απαιτείται περισσότερη ποσότητά της ώστε να επιτευχθεί η ίδια επιθυμητή επίδραση.

Ο ίδιος ο καπνιστής, ως άμεση συνέπεια του καπνίσματος αναφέρει τόνωση ή ηρεμία (ανάλογα με την αρχική ποσότητα νικοτίνης και την αρχική κατάσταση του οργανισμού), αύξηση της προσοχής και βελτίωση της μνήμης, υποχώρηση του αισθήματος του πόνου και της πείνας, ευκολότερη κένωση και ανακούφιση από το άγχος. Στην πραγματικότητα, η βίωση των ευχάριστων συνεπειών που αναφέρουν οι καπνιστές μετά το άναμμα του τσιγάρου, συνδέεται με την εξάρτηση από τη νικοτίνη. Η νικοτίνη δίνει την ψευδαίσθηση ότι χαλαρώνει και βοηθάει στη συγκέντρωση διότι απομακρύνει τις δυσάρεστες αισθήσεις που βιώνει ο οργανισμός από την έλλειψή της. Όταν η νικοτίνη στο αίμα πέφτει σε χαμηλά επίπεδα εμφανίζονται τα συμπτώματα στέρησης και ο καπνιστής αισθάνεται νευρικότητα και άγχος. Καπνίζοντας, αυξάνονται τα επίπεδα νικοτίνης, μειώνεται η νευρικότητα και το άγχος. Επομένως, το κάπνισμα είναι ο τρόπος που ικανοποιείται ο εθισμός στη νικοτίνη και η απόλαυση που δημιουργείται είναι αποτέλεσμα αυτού του εθισμού. Οι μη καπνιστές δεν αισθάνονται ούτε ευχαρίστηση, ούτε δυσαρέσκεια όταν εισπνέουν νικοτίνη.

Η υπερβολική ποσότητα νικοτίνης μπορεί να προκαλέσει ζαλάδα, αύξηση της θερμοκρασίας του σώματος, φουσκάλες στο δέρμα, τάση για εμετό, κατακράτηση ιδρώτα, ανορεξία, αρρυθμία, τρόμο, ναυτία και πτώση της πίεσης. Από την άλλη, η έλλειψη νικοτίνης στους καπνιστές προκαλεί συμπτώματα στέρησης, όπως είναι η ευερεθιστότητα, η υπερκινητικότητα, η δυσκολία συγκέντρωσης, το άγχος, το δυσφορικό ή καταθλιπτικό συναίσθημα, η πείνα, οι διαταραχές ύπνου και η έντονη επιθυμία για πρόσληψη νικοτίνης, που αποτελεί και το μεγαλύτερο εμπόδιο για όσους θέλουν να κόψουν το κάπνισμα.

### **Παθητικό κάπνισμα**

Άτομο που αναπνέει καπνό ενώ δεν καπνίζει ο ίδιος αποκαλείται παθητικός καπνιστής, ακούσιος ή έμμεσος καπνιστής. Μη καπνιστές / παθητικοί καπνιστές αναπνέουν τον καπνό από το τσιγάρο που καίγεται και επίσης αυτόν που εκπνέεται από καπνιστή. Το 85% του καπνού τσιγάρων σε ένα δωμάτιο οφείλεται στην καύση του τσιγάρου και περιέχει υψηλή συγκέντρωση τοξινών. Οι παθητικοί καπνιστές μπορεί να έχουν άμεσες ενοχλήσεις όπως ερεθισμό στα μάτια, πόνο στο λαιμό και ζαλάδα. Εκτίθενται σε αυξημένο κίνδυνο για μια σειρά από ασθένειες που συνδέονται με το κάπνισμα.



### **Παράγοντες που προδιαθέτουν τους νέους για κάπνισμα**

Ισχύουν μια σειρά από σύνθετους και ενδογενείς παράγοντες που προδιαθέτουν τους νέους να καπνίσουν και αυτοί ποικίλουν ανά άτομο και λαό. Αυτοί περιλαμβάνουν υψηλά επίπεδα κοινωνικής αποδοχής στους χρήστες προϊόντων καπνού, έκθεση και αδυναμία αντίδρασης απέναντι στη διαφήμιση, διαθεσιμότητα και εύκολη πρόσβαση, ρόλος προτύπου από τους γονείς και άλλους ενήλικες και κοινωνική πίεση της ομάδας.

### **Λόγοι για τους οποίους καπνίζουν οι έφηβοι**

- Πολύ συχνά το κάπνισμα αρχίζει τυχαία. Χωρίς να το πολυσκεφτούν οι έφηβοι ακολουθούν το ρεύμα.
- Για αρκετούς το κάπνισμα σημαίνει να έχουν κάτι να κάνουν. Μερικοί έφηβοι ζητούν την απόλαυση από το κάπνισμα και προσπαθούν να ηρεμήσουν τα νεύρα τους με αυτό τον τρόπο.
- Μερικοί θεωρούν ότι το κάπνισμα τους ενεργοποιεί και τους βοηθά στη συγκέντρωση.
- Αρκετοί έφηβοι θεωρούν ότι με το κάπνισμα μεγάλωσαν.
- Για μερικούς, το κάπνισμα αποτελεί ένα μέσον για να εισχωρήσουν και να ανήκουν στους σωστούς κύκλους / ομάδες.
- Ορισμένοι πιστεύουν ότι το κάπνισμα τους δίνει κάποιο στυλ. Ιδιαίτερα οι νεαροί θεωρούν ότι οι κοπέλες το βρίσκουν ελκυστικό και μπορεί να συνδεθεί με ένα γενικό τρόπο ζωής.
- Άλλοι θεωρούν ότι τους προσδίδει αυτοπεποίθηση και καπνίζοντας την προβάλλουν.
- Άλλοι πάλι δοκιμάζουν τον καπνό από περιέργεια.
- Μερικοί έφηβοι καπνίζουν από αντίδραση στους κανονισμούς.
- Άλλοι επηρεάζονται από τη διαφήμιση.
- Επίσης, οι νέοι μπορεί να εθιστούν στη νικοτίνη, η οποία είναι συστατικό του καπνού. Ο εθισμός αυτός, κάνει δύσκολη τη διακοπή του καπνίσματος, ακόμη και αν το θέλετε.

Το κάπνισμα έχει γίνει συνήθεια για αρκετούς νέους. Μερικοί συνηθίζουν να καπνίζουν στα διαλείμματα και σε άλλους αρέσει να καπνίζουν μετά το γεύμα. Όταν μία συνήθεια εδραιωθεί είναι δύσκολο να την κόψει κανείς.

### **ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΟΥ ΕΘΙΣΜΟΥ ΣΤΟΝ ΚΑΠΝΟ**

Το κάπνισμα είναι μια δύσκολη υπόθεση στο να αντιμετωπισθεί ή να διακοπεί. Στην πραγματικότητα οι περισσότεροι χρήστες καπνίζουν από συνήθεια και όχι από βιολογική εξάρτηση. Γι' αυτό τον λόγο η διακοπή του καπνίσματος είναι προσωπική απόφαση του χρήστη. Οι περισσότεροι γνωρίζουν τις αρνητικές επιπτώσεις του καπνίσματος στον ανθρώπινο οργανισμό είτε παθητικού καπνίσματος είτε ενεργού. Τρόποι λοιπόν για να αποφύγετε τις συνέπειες και να σταματήσει κάποιος το κάπνισμα είναι οι εξής:

- Κατανάλωση αντιοξειδωτικών ουσιών και αρκετής ποσότητας νερού.
- Αποφύγετε την καθιστική ζωή διότι σε συνδυασμό με το κάπνισμα και την παχυσαρκία δρουν αθροιστικά εναντίον της υγείας σας.
- Προφυλαχτείτε από το παθητικό κάπνισμα.
- Χρήση διαδερμικού έμπλαστρου ( αυτοκόλλητο). Απελευθερώνουν νικοτίνη στο σώμα όπου απορροφάται και μειώνει την επιθυμία για κάπνισμα.
- Βελονισμός, ύπνωση, ενεργειακά πεδία και άλλοι επιστημονικοί μέθοδοι έχουν πιο δραστικά αλλά επίπονα αποτελέσματα.
- Χρήση τσίχλας νικοτινής που μειώνει την επιθυμία για κάπνισμα. Ενδείκνυται μία τσίχλα κάθε φορά που εμφανίζεται επιθυμία για κάπνισμα.
- Το ηλεκτρονικό τσιγάρο θεωρείται μια εναλλακτική μέθοδος απεξάρτησης του καπνίσματος. Όμως η αποτελεσματικότητά του δεν έχει μελετηθεί επαρκώς, σε επιστημονικό επίπεδο.
- Η ψυχολογική υποστήριξη και γενικά οι συμβουλές από ειδικό παίζουν καθοριστικό ρόλο για την επίτευξη της απεξάρτησης. Καθώς ο ειδικός βοηθά στην αντιμετώπιση των δυσκολιών που μπορεί να προκύψουν στο επώδυνο αυτό ταξίδι της απεξάρτησης.
- Η βουπροπιόνη είναι ένα ήπιο αντικαταθλιπτικό και αρχικά αξιοποιήθηκε ως τέτοιο. Στην πορεία των ερευνών όμως διαπιστώθηκε ότι προκαλεί απέχθεια από το τσιγάρο. Θεωρείται ότι δρα στο κέντρο της απόλαυσης του τσιγάρου στον εγκέφαλο. Πρέπει να χορηγείται υπό ιατρική παρακολούθηση και για συγκεκριμένο χρονικό διάστημα (7-19 εβδομάδες).

### 3. ΑΛΚΟΟΛ

#### 3.1 Η Ιστορία του Αλκοόλ

Η χρήση του αλκοόλ από τον άνθρωπο ανάγεται στα προϊστορικά χρόνια. Οι αρχαιολόγοι έχουν εντοπίσει απολιθωμένους- αποτεφρωμένους σπόρους σταφυλιού καθώς και σκεύη σχετικά με την παραγωγή κρασιού σε προϊστορικούς οικισμούς. Τα στοιχεία αυτά κάνουν τους αρχαιολόγους να πιστεύουν ότι ο προϊστορικός άνθρωπος γνώριζε τη μέθοδο παραγωγής κρασιού, ρετσίνας (έχουν βρεθεί στοιχεία ρητίνης πεύκων σε πολλά σκεύη) καθώς και ενός ποτού που έμοιαζε με το σημερινό τσίπουρο-ρακή. Για τα προϊστορικά χρόνια όμως δεν υπάρχουν γραπτές μαρτυρίες οπότε όλα αυτά αποτελούν ενδείξεις που μπορούν όμως να μας οδηγήσουν σε ασφαλή συμπεράσματα σχετικά με το τι ποτά παρήγαγε ο προϊστορικός άνθρωπος. Πιστεύεται ότι η κατανάλωση των προϊστορικών ποτών γινόταν ομαδικά σε θρησκευτικές γιορτές και σε χώρους λατρείας των θεοτήτων της εποχής.

Η παραγωγή και πώληση οινοπνευματωδών ποτών στην αρχαιότητα αποτελούσαν διαδικασίες ρυθμισμένες με νόμους από τους πρώτους κίβλας πολιτισμούς. Ο κώδικας του Χαμουραμπί περιείχε διατάξεις που ρύθμιζαν το κανονισμό λειτουργίας των "οίκων οινοποσίας". Οι Σουμερίοι και οι Αιγύπτιοι ιατροί χρησιμοποιούσαν την μύρα και το 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.



Οι μύθοι και οι μαρτυρίες που σώζονται από τον αρχαιοελληνικό και ρωμαϊκό πολιτισμό αποκαλύπτουν την κοινή σχεδόν πανομοιότητα. Έλληνες φιλόσοφοι ανέφεραν μια χονδροειδή μέθοδο απόσταξης. Ο Διόνυσος ήταν θεός του κρασιού, γιος του Δία και της Σέμελης. Οι περιπέτειες του είναι πολλές. Έτσι σ' ένα μεγάλο του ταξίδι ως την Ινδία που συνοδεύονταν από σάτυρους, άντρες και γυναίκες και κρατούσαν κληματόβεργες χορεύοντας και τραγουδώντας, δίδασκε στους ανθρώπους, που συναντούσε και τον αγαπούσαν πως να καλλιεργούν το αμπέλι και να φτιάχνουν κρασί.

Στην αρχαία Ελλάδα ευδοκίμωσε το σιτάρι, το αμπέλι, η ελιά. Όσοι δεν έτρωγαν ψωμί και δεν έπιναν κρασί, θεωρούνταν βάρβαροι. Ο κύκλωπας Πολύφημος, όντας άγριος, αγνοούσε το κρασί και τρεφόταν μόνο με κρέας και γαλακτοκομικά. Οι πολιτισμένοι έπιναν κρασί, όχι όμως άκρατο. Ο Ησίοδος και ο Πλούταρχος, θεωρούσαν ιδανική την αναλογία νερού και κρασιού 3 προς 1. Ποτά με υψηλή συγκέντρωση οινοπνεύματος παρήχθησαν για πρώτη φορά με τη χρήση της απόσταξης από τους Αλχημιστές. Ως ποτό η μύρα ήταν γνωστή από τους προϊστορικούς ακόμα χρόνους. Παρασκευάζονταν από αλεύρι ή σπόρους δημητριακών, στην Ασσυρία, τη Βαβυλωνία και την Αίγυπτο [5.000 - 2.500 π.Χ.]. Στην Αίγυπτο η βιομηχανία της προστατευόταν από τους ίδιους τους Φαραώ. Οι Κινέζοι απέσταξαν ένα ποτό από μύρα ρυζιού γύρω στα 800 π.Χ. ενώ το αράκ αποσταζόταν στις Ανατολικές Ινδίες από καλαμοσάκχαρο και ρύζι. Οι Άραβες ανέπτυξαν μια μέθοδο απόσταξης για την παραγωγή ποτού από κρασί.



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 οινόπνευμα, 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 Σκύθες, οι Θράκες, οι Κέλτες κ.α. έπιναν μύρα από εκείνα τα χρόνια. Οι λαοί της Β.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 μπίρας ιδρύθηκε το 1864 στην Αθήνα από Ι.Φιξ. Αργότερα ιδρύθηκαν και άλλα.

Την ίδια εποχή στην Αμερική είχε ξεκινήσει το κίνημα της ποτοαπαγόρευσης. Από το 1920 μέχρι το 1933 στις ΗΠΑ κηρύχτηκε παράνομη κηρύχθηκε παράνομη με συνταγματική πρόνοια η παρασκευή, διακίνηση, εισαγωγή, εξαγωγή και πώληση αλκοολούχων ποτών. Δεν πέρασε μεγάλο διάστημα και η μαύρη αγορά άρχισε να ανθίζει, το έγκλημα να κινείται ανοδικά και οι οργανωμένες συμμορίες να ευημερούν και να κερδίζουν πολιτική επιρροή. Η αστυνόμευση ήταν δύσκολη υπόθεση, με αποτέλεσμα να ξεφυτρώνουν σαν μανιτάρια τα παράνομα αποστακτήρια και μπαρ. Τα σημεία πώλησης έφθασαν τα 30.000, σχεδόν διπλάσια σε σχέση με την προ Ποτοαπαγόρευσης εποχή.



Η διαφθορά στους κόλπους της αστυνομίας κάλυπτε, καθώς οι πειρασμοί για τους γλίσχρα αμειβόμενους αστυνομικούς ήταν μεγάλοι. Ο Αλ Καπόνε κόμπαζε ότι είχε στο μισθολόγιό του τη μισή αστυνομία του Σικάγου. Πολλοί γιατροί θησαύριζαν συνταγογραφώντας ούισκι για ιατρικούς λόγους, που ήταν νόμιμο και διατίθετο από τα φαρμακεία.

Η αύξηση της εγκληματικότητας και της διαφθοράς άλλαξε τη διάθεση της κοινής γνώμης. Στις προεδρικές εκλογές του 1932 ο δημοκρατικός υποψήφιος Φραγκλίνος Ρούσβελτ, λάτρης του μαρτίνι, συμπεριέλαβε στο πρόγραμμά του την άρση της ποτοαπαγόρευσης. Ένα χρόνο αργότερα, στις 5 Δεκεμβρίου του 1933, η Ποτοαπαγόρευση ήρθη στο μεγαλύτερο μέρος των ΗΠΑ, μετά την υιοθέτηση από το Κογκρέσο της 21ης Τροποποίησης του Συντάγματος. Το Μισισιπί ήταν η τελευταία πολιτεία που νομιμοποίησε και πάλι το αλκοόλ το 1966.



### 3.2 Τρόποι Παραγωγής του Αλκοόλ

#### Ζύμωση:

Με τον όρο ζύμωση στη Χημεία εννοείται η διαδικασία παραγωγής ενέργειας κατά τη μετατροπή μιας ή περισσότερων οργανικών ενώσεων, όπως είναι οι υδατάνθρακες, σε ένα οξύ ή μια αλκοόλη. Κάτω από τις κατάλληλες συνθήκες, η ζύμωση πραγματοποιείται αυθόρμητα σε πολλές τροφές. Πρόκειται για μια διαδικασία που εδώ και χιλιάδες χρόνια οι άνθρωποι εκμεταλλεύτηκαν, ευνοώντας την πραγματοποίησή της. Η παρασκευή, για παράδειγμα, άρτου και αλκοολούχων ποτών, όπως το κρασί και η μπύρα, γίνεται με ζύμωση.



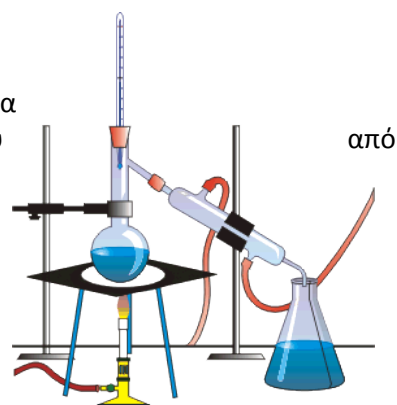
Το αλκοόλ δημιουργείται όταν η ζύμη τρέφεται με ζάχαρη. Αυτός ο μικροσκοπικός οργανισμός μεγαλώνει και πολλαπλασιάζεται με τη ζάχαρη που περιέχεται σε τρόφιμα όπως τα φρούτα και τα σιτηρά. Καθώς η ζύμη τρέφεται με ζάχαρη παράγεται διοξείδιο του άνθρακα και αλκοόλ.

#### Απόσταξη:

Απόσταξη ονομάζεται η μέθοδος με την οποία απομονώνεται ένα υγρό συγκεκριμένου σημείου βρασμού ένα μίγμα και χρησιμοποιείται για την παραγωγή αλκοολούχων ποτών.

Η ποσότητα του αλκοόλ στα ποτά μπορεί να αυξηθεί με μια διαδικασία που είναι γνωστή με την ονομασία απόσταξη. Με τη διαδικασία αυτή παράγεται το ουίσκι, το τζιν, η βότκα, το κονιάκ, το ρούμι που συνήθως περιέχουν 40% καθαρού αλκοόλ

Κατά τη διαδικασία αυτή, το νερό και το αλκοόλ διαχωρίζονται με βρασμό που έχει σαν αποτέλεσμα υψηλότερη συγκέντρωση αλκοόλ. Τα ενισχυμένα κρασιά (όπως το sherry και το port) είναι κρασιά στα οποία έχει προστεθεί απόσταγμα έχοντας σαν αποτέλεσμα υψηλότερη περιεκτικότητα σε αλκοόλ (15% και πάνω για το sherry, 20% για το port).



#### ΔΙΑΦΟΡΑ ΕΙΔΗ ΑΛΚΟΟΛ ΚΑΙ ΤΡΟΠΟΙ ΠΑΡΑΓΩΓΗΣ:

##### Ούζο

Απόσταξη καθαρής αλκοόλης και μυρωδικών που περιέχουν την ουσία ανηθόλη (μάραθο, γλυκάνισο, αστεροειδές άνισο κ.α.). Μεγάλη σημασία έχει ή επιλογή της πρώτης ύλης από την οποία θα πάρουμε την καθαρή αλκοόλη. Αυτή συνήθως είναι η μελάσα και όχι το κρασί διότι το απόσταγμα που δίνει η μελάσα περιέχει λιγότερες αρωματικές πτητικές ουσίες, οι οποίες απομακρύνονται πιο εύκολα. Η περιεκτικότητα σε αλκοόλη του ούζου που κυκλοφορεί στο εμπόριο είναι γύρω στο 42% vol.

**Βερμούτ**

Κρασιά που εμπλουτίζονται με διάφορα αρωματικά μέρη φυτών όπως γεντιανή, κοριάνδρος, ύσσωπος, ρίγανη, κανέλα, δίκταμο, θυμάρι, κενταυρίς, τσάι, πορτοκαλόφλουδες από πικρά πορτοκάλια, αγριοδιόσμος, ροδοπέταλα, βιολέτα, κιγκίνα, καρποί κέδρου, ίρις, μοσχοκάρφι, χαμομήλι, μοσχολίβανο, ζιγγίβερη, φασκομηλιά, αλόη, βανίλλη, αφίνι. Ο κάθε παραγωγός μπορεί να ακολουθεί διαφορετική συνταγή για να φτιάξει το μίγμα των μυρωδικών που θα χρησιμοποιήσει. Επίσης να τονιστεί ότι τα κρασιά που χρησιμοποιούνται για την παραγωγή του Βερμούτ ενισχύονται με την προσθήκη ουδέτερης αλκοόλης, με σκοπό η περιεκτικότητα σε αλκοόλη να ανέβει στους 15-18% vol.

**Ρούμι**

Το ρούμι παράγεται με απόσταξη είτε ζυμωμένης μελάσας (το προϊόν που μένει όταν παραλάβουμε το μεγαλύτερο μέρος της ζάχαρης από το ζαχαροκάλαμο) είτε χυμού ζαχαροκάλαμου, χωρίς την προσθήκη αρωματικών ουσιών. Το ρούμι του εμπορίου έχει περιεκτικότητα σε αλκοόλ γύρω στους 40% vol. Το ρούμι διακρίνεται εκτός από το βαθμό παλαιώσής του και σε άσπρο και κίτρινο. Το κίτρινο ρούμι περιέχει καραμελόχρωμα και για αυτό είναι λίγο πιο γλυκό.

**Τεκίλα**

Παράγεται με απόσταξη του ζυμωμένου χυμού του φυτού Agave της οικογένειας Agavaceae.

**Τζίν**

Παράγεται με μια σειρά τεσσάρων αποστάξεων ενός ζυμωμένου πολτού που αποτελείται από βύνη, σπόρους σίκαλης και σπόρους αραβόσιτου. Στην τελευταία απόσταξη προστίθεται ποσότητα καρπών Αρκεύθου (ανήκει στο γένος Juniperus της οικογένειας Cupressaceae). Η βύνη που αναφέρθηκε είναι οι φυτρωμένοι σπόροι κριθαριού, που αφήνονται να φυτρώσουν για να σχηματιστούν, στο σπόρο, κάποια ένζυμα που είναι ικανά να μετασχηματίσουν το άμυλο του πολτού (της βύνης, της σίκαλης και του αραβόσιτου) σε απλούστερα σάκχαρα. Τα σάκχαρα αυτά είναι που ζυμώνονται (με την προσθήκη ζυμών) και μετατρέπονται σε αλκοόλη.

**Ουίσκι**

Παρασκευάζεται με διπλή απόσταξη ζυμωμένου πολτού. Ο πολτός αυτός είτε αποτελείται μόνο από βύνη (malt ουίσκι) είτε από βύνη μαζί με άλλους σπόρους π.χ. αραβόσιτου (blended ουίσκι). Παλιότερα στην ξήρανση της βύνης χρησιμοποιούσαν και καπνούς τύρφης, οι οποίοι και έδιναν στο ουίσκι χαρακτηριστικό άρωμα. Σήμερα η τεχνική αυτή τείνει να εκλείψει λόγω της έλειψης της τύρφης στην Σκωτία. Το ουίσκι που κυκλοφορεί σήμερα στο εμπόριο πρέπει υποχρεωτικά να έχει παλαιώσει για τρία χρόνια σε ξύλινα βαρέλια. Τα καλύτερα βαρέλια θεωρείται ότι είναι τα δρύινα και μάλιστα αυτά που είχαν χρησιμοποιηθεί για την παραγωγή του σέρι. Το ουίσκι που παλαιώνει σε τέτοια βαρέλια παίρνει χαρακτηριστικό χρώμα (λόγω του ότι περιείχαν σέρι). Επειδή όμως τα βαρέλια αυτά είναι δύσκολο να βρεθούν σήμερα, χρησιμοποιούνται απλά δρύινα βαρέλια και πολλές φορές προστίθεται στο τέλος και λίγο καραμελόχρωμα. Η χρήση της λέξης Whisky γίνεται συνήθως από τους Σκωτσέζους ενώ στην Ιρλανδία, στις Η.Π.Α. και στον Καναδά χρησιμοποιούν περισσότερο τη λέξη Whiskey.

**Βότκα**

Ας σημειωθεί αρχικά ότι "Votka" στα ρωσικά σημαίνει "νεράκι". Η βότκα παρασκευάζεται με απόσταξη ζυμωμένου πολτού ο οποίος μπορεί να προέρχεται από

σιτάρι, σίκαλη, βρώμη, καλαμπόκι, ρύζι, πατάτες, ζαχαρότευτλα, ανάλογα με τη χημικοποιούμενη συνταγή. Είναι ένα ποτό από το οποίο απέχουν παντελώς αρωματικές ενώσεις, για αυτό και είναι ένα ουδέτερο ποτό. Είναι επίσης δυνατό, αν ο παραγωγός κρίνει ότι πρέπει να γίνει κάτι τέτοι, να περάσει το απόσταγμα από φίλτρα, για να φύγουν και οι ελάχιστες αρωματικές ενώσεις που μπορεί να περιέχονται σε αυτό.

#### **Σάκε**

Το σάκε είναι κρασί και όχι απόσταγμα. Παρασκευάζεται στη μακρινή Ιαπωνία, με πρώτη ύλη το ρύζι, το οποίο αφού υποστεί μια στοιχειώδη επεξεργασία (σπάσιμο, πλύσιμο, κτλ) εμπλουτίζεται με μικροοργανισμούς για να γίνει η ζύμωση. Μετά τη ζύμωση το προϊόν διηθείται, παστεριώνεται και αφήνεται να παλαιώσει για λίγους μήνες.

#### **Μπράντυ**

Παρασκευάζεται με διπλή απόσταξη ζυμωμένου γλεύκους στεμφύλων, δηλαδή κρασιού. Με τον τρόπο αυτό πέρνουμε ένα άχρωμο απόσταγμα υψηλού αλκοολικού βαθμού. Ο αλκοολικός βαθμός των μπράντυ που κυκλοφορούν στην αγορά μειώνεται με αραιώση με νερό. Το χρώμα (συνήθως κοκκινωπό) πετυχένεται είτε με προσθήκη καραμέλας είτε με προσθήκη γλεύκους σταφυλιών. Η παλαίωση του αποστάγματος γίνεται σε ξύλινα βαρέλια.

#### **Κονιάκ**

Το κονιάκ όπως και το μπράντυ προέρχεται από διπλή απόσταξη κρασιού. Και στην περίπτωση του κονιάκ η παλαίωση γίνεται σε ξύλινα βαρέλια. Διαφέρει με το μπράντυ στο ότι το κονιάκ έχει τίτλο ονομασίας προελεύσεως.

#### **Ρακή-Τσικουδιά**

Παρασκευάζεται ύστερα από διπλή απόσταξη στεμφύλων. Τα στέμφυλα είναι ότι μένει από το "πάτημα" των σταφυλιών. Αποτελούνται δηλαδή από τους φλοιούς των καρπών, τους βόστρυχους που είναι τα ξυλώδη μέρη των τσαμπιών και τους εναπομείναντες χυμούς των σταφυλιών. Ενδεχομένως για την αύξηση του αποστάγματος να γίνει προσθήκη κρασιού ή αζύμωτου γλεύκους. Να τονιστεί ότι πριν γίνει η απόσταξη πρέπει το προς απόσταξη προϊόν να είναι ζυμωμένο. Είναι τοπικό ποτό της Κρήτης.

#### **Τσίπουρο**

Ο τρόπος παρασκευής είναι ίδιος με τον τρόπο παρασκευής της τσικουδιάς με τη διαφορά ότι στη δεύτερη απόσταξη προστίθενται σπόροι γλυκάνισου ή μάραθου ή άλλου αρωματικού που περιέχει την ουσία ανηθόλη. Ξεκίνησε ως τοπικό ποτό της Μακεδονίας, της Θεσσαλίας και της Ηπείρου.

#### **Λικέρ**

Για την παραγωγή του λικέρ απαιτούνται τριών ειδών πρώτες ύλες: Φρούτα (στην περίπτωση παραγωγής λικέρ φρούτων), καθαρή αλκοόλη ή απόσταγμα (ζυμωμένου πολτού της αρεσκείας του παραγωγού) και μια γλυκαντική ύλη (συνήθως ζάχαρη). Οι συνταγή κάθε παραγωγού κρατείται αυστηρώς μυστική. Τα λικέρ δεν παλαιώνουν, αλλά μπορούν να χρησιμοποιηθούν για την παραγωγή τους παλαιωμένα αποστάγματα. Συνήθως για τον αρωματισμό των λικέρ γίνεται εκχύλιση των επιλεγμένων αρωματικών φυτικών μερών. Για να έχει το τελικό προϊόν το επιθυμητό χρώμα μπορεί να χρησιμοποιηθεί και κάποια χρωστική ουσία (όπως αυτές που χρησιμοποιούνται και για τον χρωματισμό των άλλων αλκοολούχων ποτών). Υπάρχουν λικέρ που παρασκευάζονται με προσθήκη και κρέμας γάλακτος (BAILLEYS) ή ακόμα και κρόκου αυγού (ADVOCAAT).



### 3.3 Δράση του Αλκοόλ στο Ανθρώπινο Σώμα

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.

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, με ένα σχετικό κίνδυνο που μπορεί να φτάσει στους άνδρες το 2,38, αλλά στις γυναίκες να προσεγγίζει το 8 (ο κίνδυνος δηλαδή είναι 8 φορές μεγαλύτερος).

### 3.4 Επιπτώσεις στην Υγεία

#### Αρνητικές Συνέπειες:

- **Αλκοόλ και καρκίνος**

Η κατανάλωση αλκοόλ μπορεί να οδηγήσει 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, με ένα σχετικό κίνδυνο που μπορεί να φτάσει στους άνδρες το 2,38, αλλά στις γυναίκες να προσεγγίζει το 8 (ο κίνδυνος δηλαδή είναι 8 φορές μεγαλύτερος).

- **Ήπαρ**

Μετά από χρόνια κατανάλωση το αλκοόλ μπορεί να γίνει ιδιαίτερα τοξικό για το συκώτι σας και, αν δεν λάβετε τα μέτρα σας, να πάθετε ακόμα και κίρρωση του ήπατος (βλάβη μη αναστρέψιμη) ή και καρκίνο. Επιπλέον, οι υπέρβαροι και οι παχύσαρκοι κινδυνεύουν ακόμα περισσότερο, σύμφωνα με πρόσφατη βρετανική μελέτη.

- **Οστά**

Το αλκοόλ μειώνει τη δυνατότητα του οργανισμού να απορροφά το ασβέστιο και ακυρώνει τη θετική δράση των οιστρογόνων στα οστά, γι' αυτό και η μεγάλη κατανάλωσή του συνδέεται με επιδείνωση της οστεοπόρωσης.

- **Επιδερμίδα**

Η συστηματική κατανάλωση αλκοόλ αφυδατώνει το δέρμα και προκαλεί οξειδωτική γήρανση. Η επιδερμίδα γίνεται πιο ξηρή, θαμπή και φαίνεται πιο γερασμένη. Σύμφωνα με επιστημονικές έρευνες, το αλκοόλ επιδεινώνει και την ψωρίαση. Παράλληλα, η περιφερική αγγειοδιαστολή που δημιουργεί το αλκοόλ προκαλεί χαρακτηριστικό κοκκίνισμα ορισμένων τμημάτων του προσώπου και του σώματος (η χαρακτηριστική κόκκινη μύτη των αλκοολικών)

### Θετικές Συνέπειες

- **Χολή**

Μελέτες δείχνουν ότι η μέτρια κατανάλωση αλκοόλ μειώνει τον κίνδυνο εμφάνισης πέτρας στη χολή κατά 50%.

- **Προστάτης**

Η λελογισμένη κατανάλωση αλκοόλ μειώνει την πιθανότητα εμφάνισης καλοήθους υπερπλασίας του προστάτη, υποστηρίζουν οι έρευνες.

- **Καρδιά**

Πλήθος ερευνητικών δεδομένων εδώ και χρόνια σχετίζει την ήπια κατανάλωση αλκοόλ (2 ποτηράκια κρασί για τους άνδρες και 1 για τις γυναίκες, καθημερινά) με χαμηλότερη θνησιμότητα από εμφράγματα του μυοκαρδίου σε σχέση ακόμη και με εκείνους που απέχουν τελείως από το αλκοόλ. Λίγο κόκκινο κρασί οδηγεί σε αύξηση της «καλής» HDL χοληστερίνης στο αίμα, καθώς και σε οξείδωση της «κακής» LDL χοληστερίνης, λόγω των αντιοξειδωτικών ουσιών που περιέχει. Αναλύσεις μεγάλων μελετών, όπως της έρευνας Framingham, δείχνουν ότι η ήπια κατανάλωση οδηγεί στη μείωση των επιπέδων κάποιων παραγόντων στο αίμα που σχετίζονται με την πήξη, και έτσι βοηθά στη μείωση του σχηματισμού θρόμβων και της απόφραξης των αγγείων.

### Αλκοόλ και Εγκυμοσύνη

Πίνοντας πάνω από δύο μονάδες αλκοόλ τη μέρα (Μία μονάδα αλκοόλ ισοδυναμεί με 400ml απλή μπύρα ή με 1 μικρό ποτήρι κρασί ή με 1 μεζούρα αλκοόλ ούισκι-βότκα κ.λπ.) σημαίνει πως το μωρό σας έχει περισσότερες πιθανότητες να εμφανίσει προβλήματα μάθησης, ομιλίας, διάσπασης προσοχής, γλωσσικά προβλήματα και υπερκινητικότητα. Αυτές οι βλαβερές συνέπειες είναι γνωστές ως **συνέπειες του Εμβρυικού Αλκοολικού Συνδρόμου**.



Αν πίνετε πάνω από έξι μονάδες αλκοόλ τη μέρα στη διάρκεια της εγκυμοσύνης, διατρέχετε άμεσα τον κίνδυνο να γεννήσετε ένα μωρό με Εμβρυικό Αλκοολικό Σύνδρομο (ΕΑΣ). Αυτό σημαίνει ένα παιδί που ενδέχεται να αντιμετωπίζει σοβαρή διανοητική και σωματική καθυστέρηση στην ανάπτυξη, προβλήματα συμπεριφοράς και ανωμαλίες σχηματισμού στο πρόσωπο, αλλά και στην καρδιά.

### Κατανάλωση αλκοόλ και ατυχήματα

Η κατανάλωση αλκοόλ αποτελεί την αιτία ενός μεγάλου αριθμού τροχαίων, εργατικών και άλλων ατυχημάτων. 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/lt. Ο υψηλότερος κίνδυνος εμπλοκής σε τροχαία ατυχήματα ισχύει και για τους νέους που θεωρούν την κατανάλωση αλκοολούχων ποτών κυρίαρχο στοιχείο του σύγχρονου τρόπου ζωής.

### **ΕΘΙΣΜΟΣ ΣΤΟ ΑΛΚΟΟΛ**

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 %.

Εντούτοις, ο όρος «αλκοολισμός» δεν πρέπει να θεωρείται συνώνυμος με την εμφάνιση σωματικής εξάρτησης από το αλκοόλ. Ο αλκοολισμός είναι μια κατάσταση κατά την οποία δημιουργούνται στο άτομο προβλήματα υγείας, εργασίας και κοινωνικά προβλήματα με ενδεχόμενες νομικές προεκτάσεις, ανεξάρτητα από το κατά πόσον έχει αναπτυχθεί σωματική εξάρτηση στο αλκοόλ ή όχι.

Η Ψυχιατρική έχει πολλά να πει σχετικά με την εξάρτηση από το αλκοόλ. Πολλοί παράγοντες έχουν επιπτώσεις στην απόφαση να αρχίσει κάποιος να πίνει, στην ανάπτυξη των προσωρινών προβλημάτων με το αλκοόλ στα εφηβικά έτη και στη δεκαετία των 20 ετών, και στην ανάπτυξη τελικά της εξάρτησης από το αλκοόλ.

Η έναρξη της κατανάλωσης οινοπνεύματος εξαρτάται κατά ένα μεγάλο μέρος από κοινωνικούς, θρησκευτικούς, και ψυχολογικούς παράγοντες, αν και τα γενετικά χαρακτηριστικά φαίνεται επίσης ότι συμβάλουν. Αλλά οι παράγοντες που επηρεάζουν την απόφαση να συνεχίσει κανείς να πίνει μέχρι το στάδιο της εξάρτησης από το αλκοόλ είναι μάλλον διαφορετικοί.

Μια παρόμοια αλληλεπίδραση μεταξύ των γενετικών και περιβαλλοντικών επιρροών συμβάλλει σε πολλές άλλες ιατρικές και ψυχιατρικές παθήσεις, και επομένως, μια ανασκόπηση αυτών των παραγόντων στον αλκοολισμό, προσφέρει ικανές πληροφορίες για τις σύνθετες γενετικές διαταραχές συνολικά. Τα κυρίαρχα ή υπολειπόμενα γονίδια, αν και σημαντικά, εξηγούν μόνο σχετικά σπάνιες καταστάσεις. Οι περισσότερες διαταραχές έχουν κάποιο επίπεδο γενετικής προδιάθεσης που αφορά συνήθως μια σειρά διαφορετικών γενετικά επηρεασμένων χαρακτηριστικών, κάθε ένα από τα οποία αυξάνει ή μειώνει τον κίνδυνο για κάποια διαταραχή. Είναι πιθανό ότι μια σειρά γενετικών επιρροών εξηγεί περίπου 60% του ποσοστού του κινδύνου για τον αλκοολισμό, με το περιβάλλον υπεύθυνο για το υπόλοιπο 40% της διαφοράς.

Ο λόγος για τον οποίο οι άνθρωποι πίνουν υπερβολικά είναι ένα πρόβλημα τόσο σύνθετο όσο και ο χαρακτήρας τους ή το περιβάλλον μέσα στο οποίο κινούνται. Οι συνήθειες, οι παραδόσεις, η διάθεση και το σχετικό κόστος παίζουν σημαντικό ρόλο στην κατάχρηση αλκοόλ και την ευαισθησία - γενετική και όχι μόνο - των αλκοολικών. Συν τοις άλλοις άνθρωποι που πάσχουν από κατάθλιψη βρίσκουν καταφύγιο στο μεθυστικό συναίσθημα του αλκοόλ που τους προσφέρει γαλήνη, συντροφικότητα και αισθήματα ευφορίας.

Πολλοί ειδικοί φοβούνται ότι με την προσκόλληση στα αυστηρά όρια της ασθένειας, οι άνθρωποι που πίνουν δεν προβληματίζονται παρά μόνο όταν αποκτήσουν σοβαρή εξάρτηση. Ο αλκοολισμός δεν οφείλεται μόνο σε κληρονομικούς παράγοντες. Ωστόσο οι επιστήμονες προσπαθούν να αποδείξουν ότι τα γονίδια μπορεί να ευθύνονται για τον αλκοολισμό. Αυτό βέβαια που κληρονομείται στον αλκοολισμό δεν είναι η ασθένεια αλλά κάποια προδιάθεση.

Υπάρχουν διαφορετικοί τύποι αλκοολικών. Για να αποκτήσει κανείς εξάρτηση από το αλκοόλ, χρειάζεται συνδυασμός συμπτωμάτων. Το πιο καθοριστικό είναι η λαχτάρα να πιει. Υπάρχουν άτομα που πίνουν επειδή έχουν κατάθλιψη και το ποτό τους κάνει να αισθάνονται καλύτερα όπως προαναφέραμε. Οι τολμηροί πίνουν για να νιώσουν "ανεβασμένοι". Κάποιοι υποστηρίζουν την άποψη ότι το ποτό τους κάνει να συμπεριφέρονται πιο φυσιολογικά, και πράγματι μπορεί να αντιδρούν καλύτερα όταν είναι μεθυσμένοι. Τέλος άλλοι πίνουν για να νιώσουν διαφορετικά.

### ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΟΥ ΕΘΙΣΜΟΥ ΣΤΟ ΑΛΚΟΟΛ

Η συχνή χρήση αλκοόλ προκαλεί ανοχή και εξάρτηση, σωματική και ψυχική. Η εξάρτηση από αυτή την ουσία είναι γενικά ύπουλη και μακροχρόνια. Αφού εγκατασταθεί η σωματική εξάρτηση, με τη διακοπή της χρήσης εμφανίζονται συμπτώματα στέρησης, όπως τρεμούλιασμα των χεριών, της γλώσσας και των βλεφάρων, ταχυκαρδία, εφίδρωση, άγχος, πονοκέφαλος, αϋπνία κ.α. Το σύνδρομο στέρησης μπορεί να εξελιχθεί σε Delirium Tremens, που εκδηλώνεται με ταχυκαρδία, εφίδρωση, οπτικές ή ακουστικές παραισθήσεις.

Παρατηρείται επίσης συχνά παραλήρημα και ψυχοκινητική διέγερση. Συνήθως 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).

Η θεραπεία ξεκινάει από τον ίδιο τον ασθενή. Η αποδοχή του προβλήματος είναι το σημαντικότερο βήμα. Είναι μια προσπάθεια επίπονη, μακροχρόνια και με πολλές στιγμές αδυναμίας. Η θεραπεία αποτοξίνωσης των αλκοολικών γίνεται με ψυχοθεραπεία και με φάρμακα σε ψυχιατρικές κλινικές. Παρουσιάζει δυστυχώς τεράστιες δυσκολίες. Οι αλκοολικοί συνήθως αρνούνται ότι έχουν πρόβλημα εθισμού στο αλκοόλ και δεν ζητούν βοήθεια από ειδικούς, πιστεύοντας ότι έτσι οι υπόλοιποι τους λυπούνται. Υπάρχουν βεβαίως κρατικά και δημόσια ιδρύματα όπου άτομα που πάσχουν από αλκοολισμό μπορούν να μιλήσουν για τα προβλήματά τους και να βοηθηθούν από ειδήμονες. Οι άνθρωποι αυτοί χρήζουν βοήθειας εξειδικευμένου ιατρικού προσωπικού. Οι βασικές παράμετροι που θα μπορούσαν να συμβάλουν θετικά σε οποιοδήποτε θεραπευτικό πρόγραμμα είναι οι εξής :



- Αναγνώριση και αξιολόγηση του προβλήματος. Μεγάλη σημασία έχει η στάση στη πρώτη επαφή με τον προβληματικό πότη. Χρειάζεται επίμονη προσπάθεια για τη λεπτομερή αξιολόγηση κάθε πτυχής της γενικότερης υγείας και των δραστηριοτήτων του ατόμου.

- Κατάρτιση θεραπευτικού προγράμματος. Με βάση το δεδομένο ότι όλοι οι αλκοολικοί ΔΕΝ παρουσιάζουν την αυτή κλινική εικόνα ( π.χ. συμπτώματα , βαθμό εξάρτησης κ.λπ.), η κατάρτιση του θεραπευτικού προγράμματος απαιτεί δύο βασικά στοιχεία : 1. Τα αποτελέσματα της αξιολόγησης που προαναφέρθηκε και 2. Την ενεργό συμμετοχή του ασθενούν στις αποφάσεις σχετικά με τη θεραπευτική διαδικασία. Ανάλογα με την κλινική εικόνα του προβληματικού πότη, τα πρώτα στάδια ενός θεραπευτικού προγράμματος μπορεί να απαιτήσουν:

**1. Αποτοξίνωση.** Η αποτοξίνωση δεν είναι θεραπεία για αλκοολισμό αλλά είναι μια περίοδο αποχής από το αλκοόλ με στόχο την προετοιμασία του ατόμου για απεξάρτηση και ανάρρωση.

**2. Αντιμετώπιση οργανικών ή και ψυχιατρικών διαταραχών.** Όπως και στην προηγούμενη περίπτωση , ανάγκη εισαγωγής σε νοσοκομείο ή ψυχιατρείο για την αντιμετώπιση πιθανών διαταραχών εξαρτάται από την κατάσταση που βρίσκεται ο αλκοολικός. Συνήθως πολλά από τα προβλήματα που παρουσιάζουν οι προβληματικοί πότες μπορούν να αντιμετωπιστούν στα εξωτερικά ιατρεία και όχι στα νοσοκομεία και στις κλινικές.

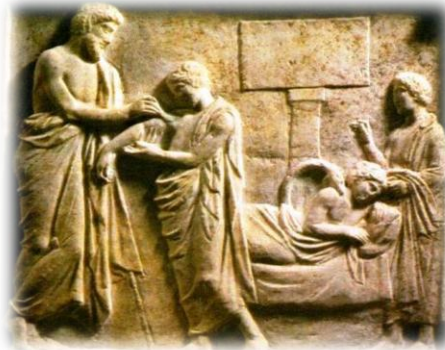
- Θεραπευτικό πρόγραμμα. Θα πρέπει η σχέση του θεράποντος και του θεραπευόμενου να είναι ειλικρινής και να υπάρχει μεταξύ τους εμπιστοσύνη. Δεν θα πρέπει ο θεράπων να λέει ψέματα στον θεραπευόμενο αλλά να του λέει την αλήθεια. Επίσης κάθε θεραπευτική παρέμβαση πρέπει να εμπεριέχει κατάρτιση εφικτών θεραπευτικών στόχων. Επιπλέον απαραίτητη είναι η υποστήριξη της οικογένειας του αλκοολικού.

- Διαχρονική παρακολούθηση. Η διαχρονική παρακολούθηση του προβληματικού πότη και η συνεχής υποστήριξη του ίδιου και της οικογένειας του επιβάλλεται για διάστημα τουλάχιστον ενός έτους.

## 4. Φάρμακα

### 4.1 Η Ιστορία των Φαρμάκων

Η ιστορία των φαρμάκων ανάγεται στα προϊστορικά χρόνια, τότε που άνθρωπος χρησιμοποιούσε βότανα για την θεραπεία διαφόρων παθήσεων, κυρίως πληγών ή τραυμάτων. Αυτό δείχνουν τα στοιχεία που έχουν βρει αρχαιολόγοι σε πολλούς προϊστορικούς οικισμούς. Εξάλλου η χρήση των βοτάνων έχει παρατηρηθεί ακόμα και από ζώα που τρέφονται με διάφορα από αυτά. Η γνώση της βοτανολογίας λοιπόν είναι κάτι το εμπειρικό που ο προϊστορικός άνθρωπος ανακάλυψε μόνος.



Τα βότανα αποτέλεσαν τα πρώτα φάρμακα που προϊστορικά και κατ' επέκταση στα αρχαία χρόνια πιστευόταν ότι ήταν δώρο των θεών. Επίσης και στις δύο αυτές ιστορικές περιόδους τα βότανα ήταν έντονα συνδεδεμένα με διάφορες θρησκευτικές τελετές-μυστήρια εορτές. Στην αρχαιότητα μάλιστα η γνώση της βοτανολογίας και της ιατρικής γνώρισε μεγάλη άνθιση. Ο Ιπποκράτης, ο πατέρας της Ιατρικής, κατέγραψε 400 βότανα περιγράφοντας τις ιδιότητές τους και τον τρόπο που βοηθά η χρήση τους σε διάφορες παθήσεις-ασθένειες.



Η χρήση των βοτάνων συνεχιστική και συνεχίζεται ακόμα και σήμερα. Πότε όμως τα φάρμακα απόκτησαν τη μορφή που έχουν σήμερα; Το πρώτο σύγχρονο φάρμακο σε μορφή χαπιού που έφερε επανάσταση στην Ιατρική και στη Φαρμακολογία επινοήθηκε από την γερμανική εταιρία ΜΠΑΓΙΕΡΝ το 1899 και δεν είναι άλλο από τη γνωστή μας Ασπιρίνη. Ένα άλλο πολύ σημαντικό φάρμακο για τον σύγχρονο άνθρωπο είναι η πενικιλίνη που ανακαλύφθηκε το 1929 από τον Φλέμινγκ και αποτέλεσε το πρώτο αντιβιοτικό. Από τότε έως και σήμερα έχουν ανακαλυφθεί πολλά σημαντικά φάρμακα που βοηθούν καθημερινά όλους μας στην πορεία της ζωής μας.



### 4.2 Τρόποι Παραγωγής των Φαρμάκων

Η παραγωγή ενός σύγχρονου φαρμάκου δεν είναι μια απλή υπόθεση. Σε πρώτο στάδιο γίνονται πολλές παράλληλες έρευνες για τις δράσεις των συστατικών των φαρμάκων. Στην ουσία τα συστατικά ενός φαρμάκου παρέχονται από τη φύση αλλά πολλά από αυτά είναι χημικά και παράγονται σε εργαστήρια. Για να παραχθεί ένα φάρμακο και στη συνέχεια να κυκλοφορήσει στο εμπόριο θα πρέπει να περάσει πολλούς ελέγχους. Θα πρέπει να σημειωθεί ότι μόνο μια στις 5.000-10.000 ουσίες περνά επιτυχώς όλα τα πειραματικά στάδια και παίρνει την έγκριση από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας ή από τους κατά τόπους Εθνικούς Οργανισμούς Φαρμάκων.

Σε πρώτη φάση γίνονται πειράματα πάνω σε ζώα (κουνέλια, ποντίκια και στη συνέχεια σε άλλα είδη συγγενικότερα του ανθρώπου όπως μαϊμούδες, χιμπατζήδες κλπ). Εάν ένα φάρμακο περάσει αυτά τα πειράματα και δεν παρατηρηθούν παρενέργειες τότε περνά σε μια δεύτερη πειραματική φάση όπου δοκιμάζεται σε ανθρώπους. Οι άνθρωποι τις περισσότερες φορές είναι εθελοντές. Εάν περάσει και αυτή τη δοκιμασία τότε παίρνει έγκριση και κυκλοφορεί στην αγορά προς κατανάλωση από τους πολίτες.

Τα περισσότερα φάρμακα δεν κυκλοφορούν ελεύθερα προς κατανάλωση αλλά μόνο με την έγκριση κάποιου γιατρού. Αυτό δείχνει και το πόσο επικίνδυνη είναι η χρήση τους αφού πολλές φορές μπορούν να προκαλέσουν έντονες παρενέργειες. Για αυτό το λόγο μόνο ένας ειδικός μπορεί να δώσει την έγκριση για τη χρήση ενός φαρμάκου αφού πρώτα ελέγξει πολλές παραμέτρους επικινδυνότητας για τον ασθενή.

Τέλος θα πρέπει να πούμε ότι όταν ένα νέο φάρμακο κυκλοφορεί στην αγορά, τα δικαιώματα για την πώληση του τα κρατά για ορισμένα χρόνια η εταιρία που το ανακάλυψε. Στη συνέχεια και μετά το πέρας αυτών των ετών και άλλες εταιρίες μπορούν να παράγουν αντίγραφα αυτού του φαρμάκου, τα λεγόμενα «γενόσημα» φάρμακα που τις περισσότερες φορές είναι πολύ φθηνότερα από το μητρικό-αρχικό φάρμακο

#### **4.3 Δράση των Φαρμάκων στο Ανθρώπινο Σώμα & Επιπτώσεις στην υγεία**

Σκοπός των φαρμάκων είναι να απαλύνουν τον πόνο των ανθρώπων ή να τους απαλλάξουν από διάφορες ασθένειες. Τα φάρμακα όμως είναι θεραπευτικά μόνο σε συγκεκριμένες δόσεις ή συγκεκριμένες συνθήκες παρασκευής και χορήγησης. Σε αντίθετη περίπτωση τα φάρμακα μπορεί να είναι αδρανή ή ακόμη και τοξικά με αποτέλεσμα να προκαλούν σοβαρές βλάβες στην υγεία ή ακόμη και τον θάνατο. Πολλά φάρμακα μπορεί να προκαλέσουν σοβαρές αλλεργίες ανάλογα με το την ευαισθησία του οργανισμού του ασθενή που κάνει χρήση του φαρμάκου. Κάθε φάρμακο επίσης έχει και τις δικές του παρενέργειες που πάντα αναγράφονται στη συσκευασία του. Για αυτούς τους λόγους τα περισσότερα φάρμακα χορηγούνται μόνο με συνταγή γιατρού.

#### **Εθισμός και Φάρμακα**

Υπάρχουν πολλά είδη φαρμάκων που προκαλούν εθισμό. Γενικά ο οργανισμός του ανθρώπου συνηθίζει στη χρήση μιας ουσίας και την επιζητά συνέχεια. Έτσι πολλοί είναι εκείνοι που είναι εθισμένοι σε φάρμακα που απαλύνουν ή απομακρύνουν τον πόνο. Οι δυσκολότερες περιπτώσεις εθισμού στα φάρμακα είναι εκείνες που αφορούν τα ψυχότροπα φάρμακα. Δηλαδή τα φάρμακα που δεν απαλύνουν τον πόνο αλλά που δρουν στην ψυχή του ανθρώπου μέσω του νευρικού του συστήματος. Σε αυτές τις περιπτώσεις ο εθισμός είναι πολύ ισχυρός και πολύ δύσκολα ένας ασθενής μπορεί να σταματήσει τη χρήση του φαρμάκου. Χαρακτηριστικό είναι το απόσπασμα που ακολουθεί από την συνέντευξη που πήραμε από μια γιατρό της περιοχής:



*«Υπάρχουνε φάρμακα για το στομάχι, φάρμακα για την καρδιά, για τον πνεύμονα. Και υπάρχουν φάρμακα για την ψυχή του ανθρώπου, έτσι; Αυτά είναι και τα πιο επικίνδυνα. Διότι εθίζεσαι όταν τα παίρνεις σε πολύ μεγάλες ποσότητες... Εκεί που παίρνανε ένα-δύο χάπια τη μέρα, μετά θέλουν περισσότερα και τα γράφουνε δυο-δυο τα κουτιά»*

*(απόσπασμα από συνέντευξη σε γιατρό)*

Ο κυριότερος λόγος της έξαρσης του φαινομένου του εθισμού από τα φάρμακα δεν θα μπορούσε να είναι άλλος από τον σύγχρονο τρόπο ζωής. Ο σύγχρονος άνθρωπος ζει σε πολύ εντονότερους ρυθμούς με αποτέλεσμα ακόμα και για την ασθένειά του να επιζητά την γρηγορότερη λύση. Έτσι λοιπόν ο σύγχρονος άνθρωπος έχει απομακρυνθεί από τις παραδοσιακές επιλογές των βοτάνων και έχει στραφεί στα χημικά φάρμακα τα οποία του προσφέρουν αμεσότερη λύση στο πρόβλημά του.

Γενικότερα λοιπόν παρατηρείται υπερκατανάλωση φαρμάκων από τον σύγχρονο άνθρωπο. Σε αυτό όπως είπαμε βασικό μέρισμα ευθύνης έχουν οι ίδιοι οι ασθενείς. Τι μερίδιο ευθύνης όμως αναλογεί στους γιατρούς που χορηγούν τα φάρμακα και στις φαρμακοβιομηχανίες που τα παράγουν; Σύμφωνα με τις συνεντεύξεις που πήραμε οι μεν φαρμακοβιομηχανίες ωθούν τους γιατρούς να χορηγούν περισσότερα φάρμακα παρέχοντάς τους διάφορα κίνητρα αλλά και οι ίδιοι οι γιατροί πολλές φορές υποκύπτουν με αποτέλεσμα να χορηγούν μεγάλες ποσότητες φαρμάκων στους ασθενείς τους, πολλές φορές μάλιστα χωρίς να γνωρίζουν για το ακριβές περιεχόμενο των φαρμάκων. Οι Έλληνες συγκεκριμένα καταναλώνουν πολλά φάρμακα ετησίως, κάτι που έχει μειωθεί με την εφαρμογή της ηλεκτρονικής στιγμιογράφησης τα τελευταία χρόνια.

Ένα χαρακτηριστικό απόσπασμα από την συνέντευξη σε έναν γιατρό της περιοχής φαίνεται παρακάτω:

*«...Έρχεται ο Ιατρικός επισκέπτης και λέει: “Γιατρέ μου, έχει βγει ένα πάρα πολύ καλό φάρμακο για το στομάχι, ξέρω εγώ. Περιέχει αυτή κι αυτή την ουσία μέσα. Δώστα το στον ασθενή σας και θα δείτε ότι θα πάει πάρα πολύ καλά”. Έτσι εμείς το δίνουμε... Δηλαδή, χρησιμοποιούμε μερικές φορές τους ασθενείς και σαν πειραματόζωα, γιατί δεν το ξέρουμε ότι όντως αυτό το φάρμακο είναι καλό και θα αποδώσει. Υπάρχουν συνάδελφοι που δίνουνε κατά κόρον φάρμακα και υπάρχουνε άλλοι που δε δίνουν. Εγώ δε δίνω. Φάρμακο θα δώσω μόνο όταν θα παραστεί ανάγκη...»*

*(απόσπασμα από συνέντευξη σε γιατρό)*

#### 4.4 Αντιμετώπιση του Εθισμού στα Φάρμακα

Σύμφωνα με τα στοιχεία των συνεντεύξεων από δύο γιατρούς και ένα φαρμακοποιό της περιοχής αν κάποιος θέλει να απεξαρτηθεί από ένα φάρμακο τότε σε πρώτο στάδιο θα πρέπει να το προσπαθήσει να το σταματήσει από μόνος του μειώνοντας σταδιακά τη δόση του φαρμάκου. Αν κάτι τέτοιο του είναι δύσκολο τότε θα πρέπει να προσπαθήσει και πάλι, αυτή τη φορά όμως με την υποστήριξη ενός ειδικού γιατρού – ψυχολόγου – ψυχιάτρου. Αν και αυτή η προσπάθεια δεν στεφτεί με επιτυχία τότε ως έσχατη λύση φαίνεται ότι είναι αυτή της εισαγωγής του ασθενή σε μια κλινική απεξάρτησης.

## 5. KANNABH

### 5.1 Η Ιστορία της Κάνναβης

Αρχαιολογικά, τα παλιότερα ευρήματα χρήσης κάνναβης τα έχουμε στην Ταϊβάν (πριν από 10.000 χρόνια), στην Κίνα (πριν από 6.000 χρόνια) και στο κινεζικό Τουρκεστάν (πριν από 5.000 χρόνια), με εξαγωγή ιστών από το φυτό και χορτοπλεκτική. Έπειτα, το 27-37 π.Χ. ο κινέζος αυτοκράτορας Σεν-Νουνγκ όχι μόνο διέδωσε αλλά και επέβαλε την παραγωγή σχοινιών και αδιάβροχων υφασμάτων (κάνναβάτσο, καμβάς) από κάνναβη ή φωτιστικού λαδιού από τους σπόρους της. Η επόμενη αρχαιολογική αναφορά στην κάνναβη εντοπίζεται στην αρχαία Αίγυπτο, όπου ο «πάπυρος Ramesses III» του 1700 π.Χ. μας δίνει θεραπεία της ξηροφθαλμίας και ο «πάπυρος Ebers» του 1550 π.Χ. μας δίνει συνταγή αντιμετώπισης των φλεγμονών με κάνναβη. Στη συνέχεια, η ιστορική σκυτάλη της κάνναβης φαίνεται να αλλάζει πολλά χέρια και να διασχίζει τεράστιες αποστάσεις, με κυριότερη πλέον αξιοποίησή της στην ιερατική έκσταση. Τη συναντάμε στους Ινδούς (ως γκαντζίκα), στους Ασύριους (ως κάναμπου), μετά στους Πέρσες (ως κάναμπ), στους Εβραίους (ως κάναμπος), στους Σκύθες, στους Θράκες, στους Ετρούσκους... για να φθάσουμε ως και τους αρχαίους Γερμανούς και τους Κέλτες της Ιρλανδίας.



Πάμπολλες αναφορές στην κάνναβη της έκστασης υπάρχουν στα θεατρικά έργα των Αριστοφάνη και Σοφοκλή, καθώς και στα έργα των Αριστοτέλη και Εφίππου, ενώ η ιατρική χρήση της κάνναβης προβάλλεται από τους Διοσκουρίδη, Αρχιγένη, Σωρανό Εφέσιο και Απολλόδωρο Δαμασκηνό. Οι αρχαίοι Έλληνες, πέραν της «οραματικής» αξιοποίησής της, κυρίως τη χρησιμοποιούσαν κατά την επούλωση των πληγών των αλόγων τους, για τις δικές τους ρινικές αιμορραγίες, για την παρασκευή πλύσεων για τις ωτίτιδες ή... για να αποβάλουν την ταινία (το παράσιτο του εντέρου).

Η διάδοχος Ρωμαϊκή Αυτοκρατορία της Ανατολής υιοθέτησε την καλλιέργεια της κάνναβης και τη χρησιμοποιούσε ως αντίδοτο στον αλκοολισμό (όπως έγραψε στα *Γεωπονικά* ο Κασσιανός Βάσος). Μια πλήρη βοτανολογική ανάλυσή της είχε κάνει και ο Πεδάνιος Διοσκουρίδης (40-90 μ.Χ.) στην *Περί ύλης ιατρικής εγκυκλοπαίδειά* του, αντίγραφο της οποίας έφθασε στα χέρια του αυτοκράτορα Φερδινάνδου Α' και φυλάσσεται τώρα στην Εθνική Βιβλιοθήκη της Βιέννης.



Η επικράτηση του χριστιανισμού όμως έμελλε να ανακόψει το κύμα εξάπλωσής της: το 1484 ο Πάπας Ιννοκέντιος Η' (ο οποίος μάλιστα ήταν έλληνας) απαγόρευσε τις τελετές μαγείας και τη χρήση κάνναβης που γινόταν σε αυτές. Οπότε άρχισε η πρώτη «κάνναβοαπαγόρευση».



Συμβαίνει, βεβαίως, οι προτεραιότητες της θρησκευτικής εξουσίας να μη συμβαδίζουν πάντοτε με εκείνες της κρατικής. Για παράδειγμα, οι αυξημένες απαιτήσεις σε караβόπανα και караβόσκονα που προέβαλλε ο αγώνας δρόμου Ισπανίας, Πορτογαλίας, Γαλλίας, Αγγλίας και Ολλανδίας για την αποίκηση του Νέου Κόσμου έκαναν τη ζήτηση για κάνναβη να θεριέψει. Ενδεικτικό της αυξανόμενης σημασίας που απέκτησε και μετέπειτα είναι πως



κύριο πρόσχημα του Ναπολέοντα για να εισβάλει στη Ρωσία το 1812 ήταν το ότι αυτή προμήθευε με κάνναβη το βρετανικό Ναυτικό.

Με την καθολική υπόταξη της Ινδίας στην Αγγλία, το 1857, φθάσαμε στα τέλη του 19ου αιώνα να έχουμε το 80% των υφασμάτων και το 70% του χαρτιού παγκοσμίως να κατασκευάζονται από ίνες κάνναβης!

## 5.2 Τρόποι Παραγωγής και Διακίνησης της Κάνναβης

### Περιγραφή Φυτού - Παραγωγή

Στο γένος **κάνναβις** ταξινομούνται συνήθως τρία διακριτά **φυτών**:

- **Κάνναβη η ήμερη (sativa)**,
- **Ινδική κάνναβη** και η
- **Αυτοφυής**.

Και τα τρία ήδη έχουν παρόμοια μορφή και προτιμούν το εύκρατο αλλά και τροπικό κλίμα. Η Ινδική Κάνναβη είναι αυτή που μας δίνει το γνωστό χασίς ενώ τα υπόλοιπα ήδη δεν δίνουν ναρκωτικά παράγωγα.

Είναι φυτό που αναπτύσσεται με μεγάλη ταχύτητα, μέσα σε 6 μήνες φτάνει σε ύψος τα 6 μέτρα. Έχει χαρακτηριστικό φύλλωμα που αποτελείται από 5 έως 7 σκέλη ανάλογα με την ποικιλία του φυτού. Τα μέρη του φυτού που χρησιμοποιούνται οι σπόροι και το έλαιο που περιέχουν, οι βλαστοί του για την παραγωγή νημάτων που χαρακτηρίζονται από τη μεγάλη τους αντοχή και οι οποίοι χρησιμοποιούνται για την παραγωγή σχοινίων, υφασμάτων, αλλά και χαρτιού αλλά και ως υλικό κατασκευών (μονωτικό) και τέλος το χασίς που παράγεται από τα άνθη της κάνναβης αφού αποξηρανθούν και τριφτούν.

Ένα άλλο χαρακτηριστικό της ινδικής κάνναβης είναι ότι υπάρχουν θηλυκά και αρσενικά φυτά από τα οποία μόνο τα θηλυκά παράγουν τα άνθη από' που παίρνουμε το χασίς. Η ευφορική ουσία τετραϋδροκανναβινόλη (THC) βρίσκεται κυρίως στις ανθισμένες κορυφές του θηλυκού φυτού (φούντες). Η περιεκτικότητα της παραπάνω ουσίας αυξάνεται όταν η καλλιέργεια γίνεται σε μέρη με παρατεταμένο καλοκαίρι και αρκετή ηλιοφάνεια. Η παρατεταμένη ηλιοφάνεια και το καλό χώμα λοιπόν κάνουν την Ελληνική ινδική κάνναβη να έχει μία από τις υψηλότερες περιεκτικότητες σε THC στον κόσμο. Ενδεικτικό είναι ότι στους καταλόγους των Coffe Shop στην Ολλανδία (καφετέριες όπου μπορείς να παραγγείλεις για να καπνίσεις διάφορα είδη κάνναβης ελεύθερα) το Ελληνικό χασίς θεωρείτε «γκουρμέ» και η τιμή του είναι πολλαπλάσια των άλλων ποικιλιών.

Το φυτό της κάνναβης μπορεί να φτάσει έως και τα έξι μέτρα ύψος ανάλογα με την ποικιλία και η ίνα του είναι ιδιαίτερα ανθεκτική. Ενώ ένα νωπό βαμβακερό ύφασμα κάποια στιγμή θα μουχλιάσει, ένα νωπό κανναβικό ύφασμα δεν θα μουχλιάσει ποτέ. Είναι ενδεικτικό ότι από κάνναβη παράγεται και ο καμβάς, ο οποίος χρησιμοποιήθηκε για δεκαετίες στα πανιά των πλοίων.



## ΔΙΑΚΙΝΗΣΗ

Τα τελευταία χρόνια, το Μαρόκο είναι παγκοσμίως η κύρια χώρα προέλευσης της ρητίνης κάνναβης, ακολουθούμενο από το Αφγανιστάν και το Πακιστάν, ενώ κάποιες ποσότητες προέρχονται επίσης από άλλες χώρες της Κεντρικής Ασίας, τη Ρωσική Ομοσπονδία, τον Λίβανο και την Αλβανία.

Το μεγαλύτερο μέρος ρητίνης κάνναβης που καταναλώνεται στην ΕΕ εισάγεται λαθραία μέσω της Ιβηρικής Χερσονήσου ενώ οι Κάτω Χώρες αποτελούν σημαντικό κέντρο δευτερογενούς διανομής για περαιτέρω μεταφορά σε χώρες της ΕΕ. Σε γενικές γραμμές, οι χώρες που αναφέρονται συχνότερα ως χώρες προέλευσης σε παγκόσμιο επίπεδο ήταν η Αλβανία, η Κολομβία, η Νότιος Αφρική, η Ρωσική Ομοσπονδία, η Τζαμάικα και οι Κάτω Χώρες. Με εξαίρεση την Ευρώπη, η διακίνηση της φυτικής κάνναβης είναι κυρίως ενδοπεριφερειακή, δηλ. παράγεται και καταναλώνεται τοπικά ή στις γείτονες χώρες.

Οι ποσότητες φυτικής κάνναβης που κατασχέθηκαν στην ΕΕ το 2012 αναφέρεται ότι προέρχονταν από διάφορες χώρες, κυρίως τις Κάτω Χώρες και την Αλβανία αλλά και από την Ασία (Ταϊλάνδη), την Αφρική (Μαλάουι, Νότιος Αφρική, Νιγηρία, Αγκόλα) και την Αμερική (Μεξικό, Τζαμάικα, ΗΠΑ). Τοπική καλλιέργεια και παραγωγή κάνναβης παρατηρείται στα περισσότερα κράτη μέλη της ΕΕ. Μολονότι σε ορισμένες περιπτώσεις τα κατασχεθέντα φυτά ενδέχεται να έχουν μεταφερθεί από άλλη χώρα, οι κατασχέσεις φυτών κάνναβης στην ΕΕ είναι δυνατό να αποτελέσουν δείκτη της τοπικής καλλιέργειας κάνναβης. Στο Βέλγιο, η καλλιέργεια κάνναβης διαδόθηκε τα τελευταία χρόνια σε όλη τη χώρα. Στην Τσεχία, τα πρώτα δείγματα ευρείας κλίμακας καλλιέργειας κάνναβης – στη θέση της οικιακής καλλιέργειας σε εξωτερικούς χώρους για προσωπική χρήση – εντοπίστηκαν το 2002.

### 5.3 Δράση της Κάνναβης στο Ανθρώπινο Σώμα

Η κάνναβη είναι γνωστή με πολλές ονομασίες, όπως μαύρο, χόρτο, πράσο, νταμίρα κ.ά., και ταξινομείται σε αρκετές ποικιλίες, η βασική ουσία των οποίων είναι η δέλτα-9-τετραϋδροκανναβινόλη (THC). Η THC είναι υπεύθυνη για τις αλλαγές που λαμβάνουν χώρα στη λειτουργία του εγκεφάλου, αλλά εκτός από αυτή, η κάνναβη περιέχει άλλες 400 χημικές ουσίες, που ανέρχονται σε 3.500 όταν η χρήση της γίνεται συγχρόνως με καπνό τσιγάρου. Η THC προκαλεί αλλοιώσεις στα νευρικά κύτταρα της περιοχής του εγκεφάλου όπου καταγράφονται οι εμπειρίες (μνήμη). Αυτό καθιστά δύσκολο στους χρήστες να ανακαλέσουν ακόμη και ένα γεγονός που συνέβη πρόσφατα, όπως επίσης και να μάθουν νέα πράγματα. Πάντως, οι επιστήμονες ακόμη διερευνούν τους διάφορους τρόπους με τους οποίους μπορεί η μαριχουάνα να επιδράσει στον εγκέφαλο.

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

- Από την προηγούμενη εμπειρία του χρήστη.
- Από το πόσο δυνατή είναι η μαριχουάνα (το ποσοστό της THC που περιέχει).
- Από την ψυχολογική κατάσταση του χρήστη, πριν καπνίσει.
- Από το περιβάλλον στο οποίο βρίσκεται ο χρήστης.
- Από την παράλληλη κατανάλωση αλκοόλ ή άλλων ουσιών και φαρμάκων.

Η κάνναβη κατατάσσεται στα χαλαρωτικά (downer) ναρκωτικά. Έτσι, ο χρήστης, ανάλογα και με τις παραπάνω περιπτώσεις, αισθάνεται χαλαρωμένος στο σώμα και 'ανεβασμένος' ψυχικά, ενώ τις περισσότερες φορές νιώθει να πεινάει και να διψά.

Η κάνναβη όμως μπορεί να προκαλέσει και μια σειρά ανεπιθύμητων παρενεργειών. Μεταξύ άλλων, ο χρήστης μπορεί να ταλανίζεται από αιφνίδιες παρανοϊκές ιδέες, να πιστεύει ότι του συμβαίνει κάτι άσχημο, να παρουσιάσει πόνο στο στήθος ή ακόμη και μυϊκούς σπασμούς.

#### **5.4 Επιπτώσεις της Κάνναβης στην Υγεία**

Η κάνναβη λειτουργεί ψυχοδραστικά. Αυτό σημαίνει ότι επηρεάζει τα συναισθήματα, τις σκέψεις, την αντίληψη και την εκτίμηση του όποιου κινδύνου. Συνήθως ο χρήστης αισθάνεται κεφάλτος και χαλαρός μετά τη χρήση, γελά περισσότερο και ακούει τη μουσική πιο έντονα. Αντιλαμβάνεται το χρόνο και το χώρο γύρω του διαφορετικά. Αυτό αρέσει σε κάποιους, ενώ άλλοι βιώνουν πανικό ή ψευδαισθήσεις. Όταν κάποιος βρίσκεται υπό την επήρεια της κάνναβης δεν μπορεί να συγκεντρωθεί στις εξωτερικές περιστάσεις ούτε να θυμηθεί νέες πληροφορίες. Αυτό διαρκεί γενικά μία με δύο ώρες και φεύγει σιγά-σιγά. Στη συνέχεια, το άτομο αισθάνεται υπνηλία και αδυναμία.

Η κάνναβη κάνει τα μάτια να κοκκινίζουν, ανεβάζει τους καρδιακούς παλμούς και προκαλεί ξηροστομία. Τα πόδια και τα χέρια βαραίνουν και ο συντονισμός των κινήσεων δυσκολεύει. Η κατάσταση αυτή γίνεται πολύ πιο έντονη με την ταυτόχρονη κατανάλωση αλκοόλ. Πολύ συχνά εμφανίζεται και ένα έντονο αίσθημα πείνας (κυρίως για γλυκά). Καπνίζοντας κάνναβη, αυξάνεται ο κίνδυνος για αναπνευστικά προβλήματα (βρογχίτιδα, λοιμώξεις της τραχείας και των πνευμόνων).

Πρόσφατα αποδείχτηκε ότι η κάνναβη έχει αρνητικές επιπτώσεις στη νοημοσύνη. Ειδικά εκείνοι που δεν έχουν και τις καλύτερες νοητικές επιδόσεις και κάνουν τακτικά χρήση κάνναβης αντιμετωπίζουν σημαντικές δυσκολίες με τις γνωστικές τους λειτουργίες (π.χ. ικανότητα απομνημόνευσης ή αντίδρασης), οι οποίες μπορεί να εξακολουθήσουν έως και ένα μήνα μετά τη διακοπή της χρήσης χειροτερεύουν. Όπως συμβαίνει και με το τσιγάρο, μειώνεται η φυσική κατάσταση και οι επιδόσεις στον αθλητισμό. Η χρήση χασίς ή μαριχουάνας είναι παράνομη στις πιο πολλές χώρες και κοινωνικά μη αποδεκτή. Αν κάποιος συλληφθεί να κάνει χρήση κάνναβης μπορεί να αντιμετωπίσει σοβαρά προβλήματα. Επειδή ο χρήστης εισπνέει πιο βαθιά τον καπνό και τον κρατά περισσότερο στους πνεύμονές του, ένα τσιγαριλάκι κάνει τη ζημιά που κάνουν τρία με πέντε τσιγάρα (αν μιλήσουμε για το μονοξείδιο του άνθρακα και την πίσσα).

Η χρήση κάνναβης μπορεί να οδηγήσει σε ψυχολογική εξάρτηση. Μπορεί, δηλαδή, το άτομο να αισθάνεται ότι πρέπει να πάρει κάνναβη για να μπορέσει να ηρεμήσει, να διασκεδάσει, να νιώσει χαρούμενο, να ζήσει έντονες συγκινήσεις, να αισθανθεί άνετα. Μεγάλες δόσεις μπορεί να προκαλέσουν προβλήματα στην κυκλοφορία του αίματος (ζάλη ή και λιποθυμία). Ο άνθρωπος υπό την επήρεια της κάνναβης είναι πιο επιρρεπής σε ατυχήματα, γιατί παύει να αντιλαμβάνεται και να εκτιμά σωστά τον κίνδυνο.

Συνοπτικά οι βραχυπρόθεσμες και μακροπρόθεσμες επιδράσεις από τη χρήση του χασις είναι οι εξής :

#### **Βραχυπρόθεσμες επιδράσεις:**

- Προβλήματα μνήμης και μάθησης
- Παραποίηση αντίληψης (χρόνος, ήχοι, αφή κ.λπ.)
- Δυσκολία στην ικανότητα σκέψης και επίλυσης προβλημάτων
- Απώλεια ικανότητας συντονισμού
- Κίνδυνος καρδιακής προσβολής, φόβος και επεισόδια πανικού

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

#### **Μακροπρόθεσμες επιδράσεις**

##### **Καρκίνος**

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

##### **Πνεύμονες και αναπνευστικό**

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

##### **Ανοσοποιητικό**

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

##### **Αναπαραγωγικό σύστημα**

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

##### **Οδήγηση**

Πρόσφατη έρευνα, όμως, που εκπονήθηκε από το Ερευνητικό Εργαστήριο Μεταφορών της Βρετανίας (TRL), έδειξε ότι οι οδηγοί που έχουν καπνίσει κάνναβη είναι πιο προσεκτικοί στην οδήγηση από εκείνους που έχουν καταναλώσει αλκοόλ. Πάντως, το βέβαιο είναι ότι οι οδηγοί δεν έχουν τα αντανακλαστικά που χρειάζονται για μια ασφαλή

οδήγηση όσον αφορά στους ήχους και στα σημεία του δρόμου όπου πρέπει να είναι προσεκτικοί.

### **Εγκυμοσύνη**

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

### **ΕΘΙΣΜΟΣ ΣΤΟ ΧΑΣΙΣ**

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

Χαρακτηριστικά ο ψυχίατρος Γιώργης Οικονομόπουλος του θεραπευτικού κέντρου απεξάρτησης ΕΛΕΥ. ΣΥΝ.Α (Ελευθεριακός Σύνδεσμος Απεξάρτησης) είχε πει σε συνέντευξή του στο περιοδικό ΒΗMagazino στις 29/12/2012):

*«Κανείς δεν πέθανε ποτέ από κάνναβη. Δεν σου δημιουργεί ούτε στερητικό σύνδρομο ούτε ανάγκη για αύξηση της δόσης. Μπορεί να σου δημιουργήσει ψυχική εξάρτηση, αλλά αυτός είναι πολύ υποκειμενικός όρος. Ψυχικά εξαρτημένος μπορείς να είσαι και από μια ιδεολογία ή από μια γυναίκα»*

Όσο για τον βασικό λόγο δαιμονοποίησης της κάνναβης:

*«Ανταγωνίζεται τα δύο “νόμιμα” ναρκωτικά τού σήμερα, το αλκοόλ και τα ψυχοφάρμακα. Είναι ιστορικά αποδεδειγμένο ότι όπου γίνεται νόμιμη χρήση κάνναβης πέφτει η χρήση του αλκοόλ. Και δεν είναι τυχαίο ότι στις ΗΠΑ η κάνναβη απαγορεύτηκε το 1937, τέσσερα χρόνια μετά τη λήξη της ποτοαπαγόρευσης. Και το αλκοόλ και τα ψυχοφάρμακα, που είναι νόμιμα, προκαλούν πολύ μεγαλύτερες διαταραχές υγείας στην κατάχρησή τους από ό,τι η κάνναβη».*

Τέλος στην ερώτηση της δημοσιογράφου «γιατί η κάνναβη παραμένει παράνομη» απάντησε:

*«Πιστεύω ότι αυτή η απαγόρευση προωθεί την ηρωίνη, γιατί, πολύ απλά, φέρνει τους χρήστες της κάνναβης σε επαφή με την παράνομη αγορά. Εφόσον το παιδί αψηφά πλέον την επικινδυνότητα της κάνναβης, αφού βλέπει ότι δεν παθαίνει τίποτα, περνάει καλά, γελάει, την κόβει και την ξαναρχίζει όποτε θέλει, πάει κάποια στιγμή στη μαύρη αγορά και του λένε “δεν έχω χασίς, αλλά γιατί δεν παίρνεις να δοκιμάσεις λίγη σκόνη;”. Αν δοκιμάσεις δύο-τρεις φορές ηρωίνη, μετά τελείωσε, αρρωσταίνεις. Το κέρδος από τις παράνομες ουσίες σήμερα σε παγκόσμιο επίπεδο ανέρχεται σε 12.500 ευρώ το δευτερόλεπτο. Αυτό τα λέει όλα».*



### **5.5 ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΟΥ ΕΘΙΣΜΟΥ ΣΤΟ ΧΑΣΙΣ**

Η κάνναβη που δεν λαμβάνεται περιστασιακά ή για σύντομο χρονικό διάστημα ή σε χαμηλές ποσότητες δεν προκαλεί σωματική εξάρτηση αλλά μόνο ψυχολογική εξάρτηση. Η χρήση κάνναβης μπορεί όμως να δημιουργήσει έντονα ψυχικά φαινόμενα, για τα οποία συνήθως ο εξαρτημένος απευθύνεται για βοήθεια.

Ο χρήστης κάνναβης αρνείται συνήθως να αποδεχθεί ότι κάνει βαριά χρήση της ουσίας, γεγονός που αποτελεί ανασταλτικό παράγοντα στην αναζήτηση θεραπείας. Συχνά η αναζήτηση θεραπείας προκύπτει από προβλήματα που εμφανίζονται λόγω της παράλληλης χρήσης οινοπνευματωδών ή άλλων ουσιών.

Όταν ο εξαρτημένος από κάνναβη ζητά βοήθεια συνήθως του παρέχεται ψυχολογική στήριξη. Υπάρχουν κλειστές ομάδες συνεδρίας όπου ο χρήστης μπορεί να ενταχθεί αλλά και διάφορες κλινικές που προσφέρουν κυρίως θεραπεία σε τυχόν ψυχικές διαταραχές που έχουν παρουσιαστεί στο χρήστη.

## 6. Ναρκωτικά Χάπια (Έκσταση, Αμφεταμίνες, LSD)

### 6.1 ΕΚΣΤΑΣΗ (MDMA) :

Είναι ονομασία που χρησιμοποιείται για τη μεθυλενοδιοσιμεταμφεταμίνη. Κυκλοφορεί κυρίως σε μορφή χαπιών με διαφορετικά σχέδια, όπως καρδιές, αστέρια κ.λπ. Έχει τα αποτελέσματα τόσο των παραισθησιογόνων όσο και των μεθαμφεταμινών. Το χρώμα και η μορφή των δόσεων δεν εγγυώνται την ποσότητα και έτσι κανείς δεν ξέρει τι χρησιμοποιεί. Η επίδραση αρχίζει μετά από 30 λεπτά, φτάνει στο απόγειο σε 1 ώρα και 30 λεπτά και διαρκεί περίπου 3 ώρες. Μετά την κατάποση ανεβαίνει η πίεση, ο ρυθμός



της καρδιάς και η θερμοκρασία του σώματος. Έχουν σημειωθεί περιστατικά αιφνίδιων θανάτων από υπερθερμία. Άλλα συμπτώματα είναι η ασφυξία, η μείωση εφίδρωσης, οι κράμπες σε χέρια και πόδια, ζαλάδες και εμετός. Ο χρήστης υποφέρει από ψυχολογική σύγχυση, κατάθλιψη, αϋπνία, έντονο άγχος ακόμα και για βδομάδες μετά. Η μακροχρόνια χρήση καταστρέφει περιοχές του εγκεφάλου σημαντικές για τη μνήμη και τη σκέψη.

**Ιστορία:** Η Έκσταση ξεκίνησε τη ζωή της στα εργαστήρια της γερμανικής «Μερκς», το 1912 και το όνομα της στην ετικέτα (μεθυλενοδιοξυμεταμφεταμίνη) MDMA, έδειχνε τις χημικές της ρίζες. Η αξία της ήταν αβέβαιη και η χρήση της περιορισμένη. Αραιά και που εμφανιζόταν στα διάσημα βερολινέζικα καμπαρέ του Μεσοπολέμου. Κατόπιν, είχε ένα σύντομο βίο ως ορός αλήθειας της CIA στη δεκαετία του 1940.

**Πώς επιδρά:** Τα διεγερτικά στην έκσταση επιταχύνουν τη λειτουργία του κεντρικού νευρικού συστήματος, ενώ οποιαδήποτε παραισθησιογόνα στο ναρκωτικό επηρεάζουν ταυτόχρονα την αντίληψη. Το MDMA μειώνει τις αναστολές και κάνει τους χρήστες να έχουν μεγαλύτερη εγρήγορηση, στοργικότητα και ενεργητικότητα. Η έκσταση αρχίζει να «ενεργεί» εντός 20 λεπτών από τη λήψη της, παράγοντας αιφνίδιο αίσθημα ευφορίας που κορυφώνεται μετά από άλλη μια ώρα περίπου. Οι επιδράσεις μπορεί να διαρκέσουν έως οκτώ ώρες, ακολουθούμενες από κατάπτωση η οποία μπορεί να συνοδεύεται από κούραση και εκνευρισμό. Οι επιδράσεις αυτές εντείνονται αν συνδυαστεί με άλλα ναρκωτικά, συμπεριλαμβανομένου του αλκοόλ.

**Βραχυπρόθεσμα:** Η Έκσταση αυξάνει την αρτηριακή πίεση και τον καρδιακό σφυγμό, και αυξάνει τη θερμοκρασία του σώματος. Ο χρήστης χάνει την όρεξη για

φαγητό και ιδρώνει πολύ, ίσως ακόμη και να κάνει εμετό. Σε μερικούς ανθρώπους μπορεί να παρουσιαστεί αύξηση της θερμοκρασίας, ενώ υπάρχουν συχνά παρενέργειες όπως το ακούσιο σφίξιμο των σαγονιών, τρίξιμο των δοντιών και διαστολή της κόρης των οφθαλμών, όπως και άγχος και αϋπνία κατά τη διάρκεια της κατάπτωσης. Η λήψη χαπιού σε ζεστό και υγρό περιβάλλον μπορεί να προκαλέσει αφυδάτωση και, αν και σπάνια, καρδιακή ανεπάρκεια και θάνατο. Υπάρχουν επίσης γνωστές περιπτώσεις ατόμων που υπέστησαν υπερενυδάτωση (επειδή ήπιαν υπέρμετρα νερό) και έπαθαν δηλητηρίαση ύδατος, η οποία οδηγεί σε πρήξιμο του εγκεφάλου. Οι επιδράσεις και η τοξικότητα κάθε χαπιού είναι απρόβλεπτες, και το ενδεχόμενο υπερδοσολογίας ρεαλιστικό.

**Μακροπρόθεσμα:** Αν και δεν έχουν ακόμη αποδειχτεί, όλο και περισσότερα στοιχεία υποδηλώνουν ότι η επανειλημμένη χρήση της έκστασης λειτουργεί ως νευροτοξίνη στον εγκέφαλο. Οι συχνοί χρήστες αναφέρουν συμπτώματα κατάθλιψης (όπως λήθαργο και μεταπτώσεις στη διάθεση), μειωμένες δεξιότητες συγκέντρωσης και βλάβη μνήμης. Αυτό συμβαίνει επειδή η σεροτονίνη στον εγκέφαλο μειώνεται με τη χρήση της έκστασης. Μελέτες σε πειραματόζωα υποδηλώνουν ότι αυτή η εξάντληση της σεροτονίνης μπορεί να είναι μακροχρόνια (έως τρία χρόνια) και μπορεί να είναι ακόμη και μόνιμη.

Το ΡΜΑ είναι ναρκωτικό τύπου αμφεταμίνης με ιδιότητες τόσο ως διεγερτικό όσο και ως παραισθησιογόνο και πωλείται μερικές φορές ως έκσταση ή είναι συστατικό της. Είναι βραδύτερης δράσης αλλά ισχυρότερο από την MDMA και οι χρήστες συχνά νομίζουν ότι τα χάπια τους είναι «σκάρτα» και παίρνουν δεύτερο, καταλήγοντας σε υπερδοσολογία. Έχουν καταγραφεί αρκετοί θάνατοι με αυτή την αιτία. Ένα έλαιο που ονομάζεται σαφρόλη, το οποίο προέρχεται από τις ρίζες, το φλοιό και τους καρπούς του φυτού της σασσάφρου χρησιμοποιείται στην παραγωγή της MDMA. Η χρήση σασσάφρου σε ανθρώπους είναι γνωστό ότι προκαλεί μόνιμη ηπατική βλάβη και καρκίνο. Από το 2000 έως το 2004, το Εθνικό Ιατροδικαστικό Σύστημα Πληροφοριών κατέγραψε 112 θανάτους που σχετίζονται με την έκσταση, ενώ η κύρια αιτία θανάτου στο 46 τοις εκατό αυτών είναι το ίδιο το ναρκωτικό. Σύνδρομο της σεροτονίνης μπορεί να προκύψει από τη χρήση έκστασης ενώ παίρνετε αντικαταθλιπτικά, ή από υπερβολική δόση. Τα συμπτώματα περιλαμβάνουν αναστάτωση, πονοκέφαλο, σύγχυση, καρδιακές αρρυθμίες, μυϊκές συσπάσεις και, σε ακραίες περιπτώσεις, κώμα και θάνατο.

**Συμπέρασμα:** Όπως και με κάθε παράνομο ναρκωτικό που παρασκευάζεται σε πρόχειρα εργαστήρια, δεν υπάρχουν πολλά μέσα ελέγχου ποιότητας. Αν και το δραστικό συστατικό στην έκσταση υποτίθεται ότι είναι η MDMA, τα περισσότερα χάπια δεν την περιέχουν στην πραγματικότητα. Γιατί; Διότι είναι δύσκολο να αποκτήσει κανείς πρόσβαση στα βασικά χημικά συστατικά που απαιτούνται για την παρασκευή της και είναι δύσκολο να τα συνθέσει χημικά. Οι περισσότεροι παρασκευαστές χαπιών χρησιμοποιούν απλό εξοπλισμό και προσπαθούν να μειώνουν όσο το δυνατόν περισσότερο τις δαπάνες. Να ξέρετε ότι, άσχετα από το τι μπορεί να πιστεύει ή να λέει ο διακινητής ναρκωτικών ή ο φίλος που σας πούλησε τα χάπια, είναι πράγματι πολύ αμφίβολο αν ξέρει κι ο ίδιος την προέλευση του εμπορεύματος, για να μπορεί να εγγυηθεί την ποιότητά τους. Συνήθως, απλά επαναλαμβάνουν ό,τι τους έχει πει οποιοσδήποτε τους έδωσε τα χάπια. Κι αυτό απλώς σημαίνει ότι, αντί να αγοράζετε MDMA, είναι πιο πιθανό να σας παρέχεται

ένα κοκτέιλ μεθαμφεταμίνης και άλλων συνθετικών παραισθησιογόνων, συμπεριλαμβανομένων των παραμεθοξυμεθαμφεταμινών (PMA). Άλλα φθηνά παρασκευάσματα μπορεί να περιλαμβάνουν καφεΐνη, κεταμίνη (ηρεμιστικό αλόγων), παρακεταμόλη και βουπροφαΐνη. Η κατανάλωση νερού χρειάζεται να ελέγχεται ενεργά όταν λαμβάνετε έκσταση. Το πολύ νερό μπορεί να είναι εξίσου επικίνδυνο όσο και το πολύ λίγο.

## 6.2 Αμφεταμίνη

Οι αμφεταμίνες είναι ομάδα ενώσεων, οι οποίες χρησιμοποιούνται ως φάρμακα, ενώ αρχικά χρησιμοποιήθηκαν σαν βοηθήματα διαίτας για τη μείωση του σωματικού βάρους. Κυκλοφορούν με διάφορα εμπορικά ονόματα και χρησιμοποιούνται σαν διεγερτικά. Το φάρμακο χρησιμοποιείται επίσης παράνομα ως ψυχαγωγικό. αποτελεί υποκατάστατο της κοκαΐνης στα χαμηλότερα οικονομικά στρώματα με παρόμοια δράση και σε αρκετά χαμηλότερη τιμή.

**Ιστορία:** Η πρώτη αμφεταμίνη δημιουργήθηκε αρχικά το 1887, από τον ρουμάνο χημικό LazarEdeleanu στο πανεπιστήμιο του Βερολίνου, με το όνομα φαινυλισοπροπυλαμίνη. Τη δεκαετία του 1930 χρησιμοποιήθηκε για την αντιμετώπιση της ναρκοληψίας και του συνδρόμου Ελλειμματικής Προσοχής - Υπερκινητικότητας. Χρησιμοποιήθηκε ευρέως στους στρατιώτες κατά τη διάρκεια του Β' Παγκοσμίου Πολέμου.

Οι αμφεταμίνες προκαλούν εθισμό, εξάρτηση και συμπεριφορά αναζήτησης της ουσίας. Ακόμη, μετά από χρόνια χρήση εμφανίζεται ανοχή στην ευφορική δράση της, που από τους χρήστες περιγράφεται ως "χάσιμο της μαγείας".



## 6.3 Διαιθυλαμίδιο του λυσεργικού οξέος (LSD)

Το διαιθυλαμίδιο του λυσεργικού οξέος (Lysergicacid diethylamide), γνωστό περισσότερο με το ακρωνύμιο LSD, ή LSD-25, ή λυσεργίδη, είναι συνθετική, δραστική, παραισθησιογόνος ουσία που παράγεται από το λυσεργικό οξύ. Παρασκευάζεται χημικά.

**Ιστορία:** Παρασκευάστηκε για πρώτη φορά στις 16 Νοεμβρίου 1938, από τον Ελβετό χημικό Άλμπερτ Χόφμαν, στα εργαστήρια της φαρμακευτικής εταιρείας Sandoz, στη Βασιλεία, στα πλαίσια ενός γενικού ερευνητικού προγράμματος για τη μελέτη της ιατρικής χρήσης θεραπευτικών βοτάνων. Η παραισθησιογόνος δράση του διαπιστώθηκε πέντε χρόνια αργότερα, στις 16 Απριλίου 1943. Χρησιμοποιήθηκε πειραματικά στην ιατρική ως ένας ψυχωσιομιμητικός παράγοντας, προκειμένου να επιφέρει ψυχικές καταστάσεις παρόμοιες με αυτές που συνοδεύουν ψυχικές ασθένειες, όπως η σχιζοφρένεια, με σκοπό τη μελέτη τους. Στη δεκαετία του 1960, η χρήση του προτάθηκε για τη θεραπεία νευρώσεων, ειδικά σε ασθενείς που αρνούνταν να ακολουθήσουν άλλες θεραπευτικές μεθόδους, καθώς και για την αντιμετώπιση του αλκοολισμού. Μελετήθηκε ακόμα η αποτελεσματικότητά της στην αντιμετώπιση του αυτισμού ή της εξάρτησης από άλλες ψυχοτρόπες ουσίες, ωστόσο μέχρι τις αρχές της δεκαετίας του 1990 δεν αποδείχθηκε πως διέθετε κλινική αξία. Στις αρχές του 21ου αιώνα, αναβίωσε η έρευνα της χρήσης του για τη

Θεραπεία του αλκοολισμού και ορισμένοι ερευνητές έχουν υποστηρίξει πως ενδέχεται να έχει θετικά οφέλη. Ορισμένοι οργανισμοί συνεχίζουν να υποστηρίζουν και να χρηματοδοτούν την έρευνα για τις πιθανές ιατρικές χρήσεις του LSD, ωστόσο η θεραπευτική χρήση του παραμένει σε πειραματικό επίπεδο, με δεδομένο πως αποτελεί απαγορευμένη ουσία. Κατά τη δεκαετία του 1960, η χρήση του LSD υπήρξε ιδιαίτερα διαδεδομένη και συνδέθηκε κυρίως με το κίνημα των χίπις στις Ηνωμένες Πολιτείες και στη δυτική Ευρώπη, αποτελώντας σύμβολο της ψυχεδελικής κουλτούρας της εποχής.

**Πώς επιδρά:** Με το LSD, το οποίο συνήθως λαμβάνεται σε μορφή ταμπλέτας, μια έντονη και αλλοιωμένη κατάσταση μετατρέπεται σε απομόνωση και απελπισία. Συχνά, τα «άσχημα ταξίδια» δεν σταματούν αλλά συνεχίζονται έως και ώρες.

### ΣΩΜΑΤΙΚΕΣ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ

- Διεσταλμένες κόρες ματιών
- Υψηλή ή χαμηλή θερμοκρασία σώματος
- Εφίδρωση ή ρίγη («ανατριχίλες»)
- Απώλεια όρεξης
- Αϋπνίες
- Ξηρότητα στόματος
- Ρίγη

### ΔΙΑΝΟΗΤΙΚΕΣ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ

- Ψευδαισθήσεις
- Οπτικές παραισθήσεις
- Τεχνητή αίσθηση ευφορίας ή βεβαιότητας
- Διαστρέβλωση της αίσθησης του χρόνου και της ταυτότητας
- Εξασθένιση της αντίληψης του βάθους
- Εξασθένιση της αντίληψης του χρόνου, διαστρεβλωμένη αίσθηση του μεγέθους και του σχήματος των αντικειμένων, των κινήσεων, του χρώματος, των ήχων, της αφής και της εικόνας του ίδιου του σώματος του χρήστη.
- Εξαιρετικά τρομακτικές σκέψεις και συναισθήματα
- Φόβος απώλειας ελέγχου
- Κρίσεις πανικού
- Αναλαμπές ή επανεμφάνιση του ταξιδιού με LSD, συχνά μετά από αρκετό διάστημα μετά τη λήψη του LSD
- Σοβαρή κατάθλιψη ή ψύχωση

## 7. ΚΟΚΑΪΝΗ

### 7.1 Η Ιστορία της Κοκαΐνης

Η κοκαΐνη είναι μια ουσία που βρίσκεται στα φύλλα του θάμνου *Erythroxylon coca*, ο οποίος ευδοκιμεί σε μεγάλα υψόμετρα της Νότιας και της Κεντρικής Αμερικής. Οι Ισπανοί κατακτητές το 1530 παρατήρησαν ότι οι Ίνκας, πιθανότατα οι πρώτοι



που χρησιμοποίησαν φύλλα κόκας, τα μασούσαν ανάμεικτα με κομματάκια ασβεστόλιθου ή στάχτες για ευχαρίστηση ή για



να αντέξουν τις δύσκολες εργασίες, την πείνα και την δίψα. Επίσης, χρησιμοποιήθηκαν σε θρησκευτικές τελετές. Το μάσημα των φύλλων συνεχίζεται ακόμα και σήμερα στην Κολομβία, στο Περού, στον Ισημερινό και στη Βολιβία ακόμη και από τουρίστες, καθώς βοηθά στην αντιμετώπιση της "Νόσου του Μεγάλου Υψομέτρου". Ωστόσο, η συγκεκριμένη ενέργεια δε σχετίζεται με τη χρήση της κοκαΐνης ως ναρκωτική ουσία, αφού τα φύλλα περιέχουν μόνο 0,5-1% κοκαΐνη, που απορροφάται αργά από τον οργανισμό χωρίς να επιφέρει καμία παρενέργεια.

Ο πρώτος που απομόνωσε την κοκαΐνη στην κρυσταλλική μορφή της από τα φύλλα του *Erythroxylon coca* ήταν ο Γερμανός χημικός Wohler το 1858, ο οποίος και διαπίστωσε ότι προκαλεί αναισθησία στη βλεννογόνο της γλώσσας. Οι μελέτες που πραγματοποίησε ο Freud σχετικά με την κλινική χρήση της κοκαΐνης χαρακτηρίζουν την αποκαλούμενη «περίοδο της κοκαΐνης» (1884-1887). Η μελέτη του Freud έστρεψε την προσοχή των ιατρών στην κοκαΐνη και ο οφθαλμολόγος Karl Kohler επέκτεινε τη χρήση της, ανακαλύπτοντας πως λειτουργεί αναισθητικά και στο μάτι.

Πριν το 1906, εταιρίες παρασκευής αναψυκτικών τύπου cola, χρησιμοποιούσαν την κοκαΐνη με πρόφαση κάποιες αρωματικές ιδιότητες, τις οποίες υποτίθεται πως έχει. Η χρήση της για προσωπική



ευχαρίστηση παρατηρήθηκε αργότερα. Από το 1850 έως και τις αρχές του 20ου αιώνα, κυκλοφορούσαν πολλά "μαγικά φίλτρα" που βασίζονταν στην κοκαΐνη και το αλκοόλ. Αξίζει να αναφερθεί, ότι θερμοί υποστηρικτές του ναρκωτικού ήταν ο Thomas Edison και η ηθοποιός Sara Berner. Η κοκαΐνη είχε καταφέρει να γίνει γνωστή στο βουβό κινηματογράφο, ενώ το Hollywood πέρναγε μηνύματα υπέρ της.

Τον 20ο αιώνα αρχίζουν να γίνονται γνωστές οι θανατηφόρες επιπτώσεις της κοκαΐνης, κυρίως μέσα από έρευνες πανεπιστημίων στην Αμερική. Παρ' όλα αυτά, το ναρκωτικό γίνεται γρήγορα δημοφιλές στα ανώτερα στρώματα της κοινωνίας. Από το 1914, η κατανάλωση κοκαΐνης απαγορεύτηκε στα περισσότερα κράτη του κόσμου, ενώ στη σύγχρονη ιατρική η κοκαΐνη χρησιμοποιείται ως τοπικό αναισθητικό για τις βλεννογόνους

και ως ισχυρό παυσίπονο σε ορισμένες περιπτώσεις. Έτσι, στην Κολομβία αναπτύσσεται ένα μεγάλο καρτέλ λαθρεμπορίας, που διαπερνούσε όλη την Αμερική και έκανε εξαγωγές σε Ευρώπη και Ασία ( υπολογίζεται πως η παραγωγή και η εξαγωγή έφταναν τους 500 με 800 τόνους ετησίως).

## 7.2 Τρόποι Παραγωγής και Διακίνησης της Κοκαΐνης

### ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΦΥΤΟΥ:

Η Ερυθρόξυλη Κόκα είναι φυτικό είδος του γένους *Erythroxylum* (οικογένεια *Erythroxylaceae*), που ευδοκίμει στην οροσειρά των Άνδεων στην Νότια Αμερική (Περού, Βολιβία, Κολομβία). Η κόκα είναι θάμνος πολύκλαδος με άνθη μικρά λευκοκίτρινα και καρπό επιμήκη, μονόσπερμο και σκληρό. Τα φύλλα της είναι πρασινοκάστανα, ωσειδή, λογχοειδή και περιέχουν διάφορα αλκαλοειδή με σπουδαιότερο την κοκαΐνη, ουσία αναισθητική και παυσίπονη που αξιοποιείται στην ωτορινολαρυγγολογία, την οφθαλμιατρική και τη χειρουργική.



Η οσμή των φύλλων μοιάζει με αυτή του τσαγιού, ενώ η γεύση είναι πικρή και προκαλεί αναισθησία στη γλώσσα και στα χείλη. Τα φύλλα της κόκας ασκούν επίσης τονωτική και διεγερτική δράση στον οργανισμό, ιδιότητα που οι ιθαγενείς της Νότιας Αμερικής γνώριζαν από πολύ παλιά και χρησιμοποιούσαν για την καταπολέμηση της κούρασης, της πείνας και της δίψας. Ωστόσο η χρήση κοκαΐνης είναι τοξική και προκαλεί ιδιαίτερα επικίνδυνο εθισμό στον άνθρωπο. Στις μέρες μας η καλλιέργεια της κόκας ελέγχεται αυστηρά και η χρήση της για μη φαρμακευτικούς σκοπούς απαγορεύεται.

### ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑ ΚΑΙ ΕΜΠΟΡΙΟ:

Η κοκαΐνη είναι η περισσότερο διακινούμενη ουσία στον κόσμο μετά τη φυτική κάνναβη και τη ρητίνη κάνναβης. Από την άποψη των κατασχεθεισών ποσοτήτων – 578 τόννοι παγκοσμίως το 2004 – οι μεγαλύτερες ποσότητες κοκαΐνης εξακολούθησαν να διακινούνται στη Νότια Αμερική (44 %) και τη Βόρεια Αμερική (34 %), και δευτερευόντως στη Δυτική και Κεντρική Ευρώπη (15 %) (CND, 2006).



Η Κολομβία είναι με μεγάλη διαφορά η σημαντικότερη χώρα προέλευσης παράνομης κοκαΐνης στον κόσμο, ακολουθούμενη από το Περού και τη Βολιβία. Η παγκόσμια παραγωγή κοκαΐνης το 2004 εκτιμάται ότι αυξήθηκε σε 687 τόνους, εκ των οποίων 56 % προερχόταν από την Κολομβία, 28 % από το Περού και



16 % από τη Βολιβία (UNODC, 2005). Το μεγαλύτερο μέρος της κοκαΐνης που κατάσχεται στην Ευρώπη εισάγεται κατευθείαν από τη Νότια Αμερική (κυρίως Κολομβία) ή μέσω της Κεντρικής Αμερικής και της Καραϊβικής. Το 2004, το Σουρινάμ, η Βραζιλία, η Αργεντινή, η Βενεζουέλα, το Εκουαδόρ, το Κουρασάο, η

Τζαμάικα, το Μεξικό, η Γουιάνα και ο Παναμάς αναφέρθηκαν ως χώρες διαμετακόμισης της κοκαΐνης που εισήχθη στην ΕΕ (εθνικές εκθέσεις δικτύου Reitox, 2005· ΠΟΤ, 2005· CND, 2006· INCB, 2006α· Ευρωπόλ, 2006). Ορισμένες ποσότητες διακινήθηκαν επίσης μέσω Αφρικής, ολοένα περι σσότερο μέσω της Δυτικής Αφρικής και των χωρών του κόλπου της Γουινέας (κυρίως της Νιγηρίας), αλλά και της Ανατολικής Αφρικής (Κένυα) και της Βορειοδυτικής Αφρικής μέσω των νήσων στα ανοιχτά των ακτών της Μαυριτανίας και της Σενεγάλης (CND, 2006· INCB, 2006α). Κύρια σημεία εισόδου στην ΕΕ παρέμειναν η Ισπανία, οι Κάτω Χώρες και η Πορτογαλία, καθώς και το Βέλγιο, η Γαλλία και το Ηνωμένο Βασίλειο (εθνικές εκθέσεις δικτύου Reitox, 2005· CND, 2006· Ευρωπόλ, 2006). Μολονότ ι η Ισπανία και οι Κάτω Χώρες εξακολουθούν να διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο ως σημεία διανομής της κοκαΐνης που εισέρχεται στην ΕΕ, οι εντατικοποιημένοι έλεγχοι κατά μήκος των βόρειων ισπανικών ακτών (Γαλικία) και η πολιτική καθολικών ελέγχων (100 %) στις πτήσεις από συγκεκριμένες χώρες (134) στο αεροδρόμιο Schiphol (Άμστερνταμ) ενδεχομένως διαδραμάτισαν ρόλο στην ανάπτυξη εναλλακτικών διαδρομών όπως, για παράδειγμα, ολοένα και περισσότερο μέσω Αφρικής, αλλά και μέσω Ανατολικής και Κεντρικής Ευρώπης και δευτερογενούς διανομής από εκεί στη Δυτική Ευρώπη (εθνικές εκθέσεις δικτύου Reitox, 2005· ΠΟΤ, 2005· INCB, 2006α).





### 7.3 Δράση της Κοκαΐνης στο Ανθρώπινο Σώμα

Η κοκαΐνη είναι μία λευκή, άοσμη κρυσταλλική σκόνη που ανήκει στις διεγερτικές εξαρτησιογόνες ουσίες. Άλλες ονομασίες της κοκαΐνης είναι : κρυσταλλική σκόνη, coke, C, χιόνι, αναψυκτικό, κοκό, κόκα και blow.

Η (υδροχλωρική) κοκαΐνη είναι ψυχοτρόπος ουσία που διεγείρει το κεντρικό νευρικό σύστημα, ενώ έχει και ιδιότητες αναισθητικού. Συνήθως εισπνέεται από τη μύτη, αλλά μπορεί να διαλυθεί και να γίνει ενέσιμη. Επίσης, από κάποιους χρήστες καπνίζεται. Μπορεί να αναμειχθεί με ηρωίνη (το λεγόμενο κράκ), ένας συνδυασμός αρκετά επικίνδυνος, που μπορεί να επιφέρει ακόμη και θάνατο. Η διάρκεια και ο χρόνος δράσης της κοκαΐνης εξαρτάται από τη συναισθηματική φόρτιση του ατόμου, από την ποσότητα της ουσίας και τον τρόπο χορήγησης. Παρατηρείται μεγάλη ποικιλία στις σωματικές και ψυχικές εκδηλώσεις, ανάλογα με το χρήστη.

### 7.4 Επιπτώσεις στην Υγεία

**Σωματικές Επιπτώσεις:** Το άτομο μπορεί στην αρχή να είναι εύθυμο, δραστήριο, να μην νιώθει κούραση, ενώ παράλληλα να εκδηλώνει ανησυχία, νευρικότητα, εριστικότητα και άγχος. Τα συμπτώματα γενικά περιορίζονται στον χρόνο που η κοκαΐνη κυκλοφορεί στο αίμα. Μία άλλη κύρια επίδρασή της στον οργανισμό είναι η ταχυκαρδία και η αύξηση της συστολικής αρτηριακής πίεσης. Η κοκαΐνη συνδέεται και με **καρδιακά προβλήματα**, ενώ έχουν αναφερθεί και περιπτώσεις θανατηφόρων καρδιακών επεισοδίων. Η μακρά ή εκτεταμένη χρήση μπορεί να έχει ως συνέπεια την ανάπτυξη χρόνιας φλεγμονής, ιστικής νέκρωσης και έλκους της βλεννογόνου της μύτης, με κατάληξη τη διάτρηση του ρινικού διαφράγματος. Καθώς η κοκαΐνη προκαλεί ανορεξία, χρόνιοι χρήστες ίσως αντιμετωπίσουν προβλήματα υγείας που σχετίζονται με την απώλεια βάρους και τον υποσιτισμό.

**Ψυχολογικές Επιπτώσεις:** Μακροχρόνια χρήση ενδέχεται να οδηγήσει σε **ψυχωσικά επεισόδια**, με συμπτώματα παραληρήματος και παραισθήσεων. Σε επόμενο στάδιο, το άτομο μπορεί να γίνει πολύ επιθετικό και να φθάσει σε σημείο να κάνει κακό στον εαυτό του ή στους άλλους. Η κύρια όμως ψυχολογική επίδραση της κοκαΐνης στο άτομο είναι η **κατάθλιψη**.

**Κοκαΐνη και Αλκοόλ:** Δύο ουσίες που κάνουν τον άνθρωπο να νιώθει περισσότερο εξωστρεφή είναι το αλκοόλ και η κοκαΐνη. Είναι σύνηθες λοιπόν οι χρήστες κοκαΐνης να κάνουν παράλληλα και χρήση αλκοόλ, ο συνδυασμός των οποίων όμως παράγει μια χημική ουσία που ονομάζεται κοκαεθυλένη, η οποία είναι πιο τοξική για τον οργανισμό από τη λήψη της κάθε ουσίας ξεχωριστά.

**Κοκαΐνη και Εγκυμοσύνη:** Κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, οι γυναίκες που λαμβάνουν κοκαΐνη είναι πιθανόν να αντιμετωπίσουν σοβαρά προβλήματα, όπως **αποβολή, αιμορραγίες**, πρόωρος τοκετός και **θνησιγονία** (γέννηση νεκρού εμβρύου).

Ακόμη, το νεογνό μπορεί να γεννηθεί κανονικά, αλλά να παρουσιάσει σωματικές δυσπλασίες.

### **ΚΟΚΑΪΝΗ ΚΑΙ ΕΞΑΡΤΗΣΗ**

Δεν έχει ακόμη εξακριβωθεί εάν η κοκαΐνη προκαλεί σωματική εξάρτηση, το σίγουρο όμως είναι πως προκαλεί **έντονη ψυχική εξάρτηση**.

#### **Χαρακτηριστικά εξάρτησης**

Ο χρήστης κοκαΐνης βρίσκεται σε μία συνεχή και έντονη αναζήτησή της, επειδή του λείπει το αίσθημα της μεγάλης ευφορίας και υπερδιέγερσης που νιώθει όταν βρίσκεται υπό την επήρειά της. Το κύριο χαρακτηριστικό του συνδρόμου στέρησης από την χρήση κοκαΐνης είναι πως το άτομο πέφτει σε **κατάθλιψη**, όταν δεν βρίσκεται υπό την επίδρασή της. Σε χρόνια χρήση, αναπτύσσεται και το φαινόμενο της «αντίστροφης ανοχής». Πρόκειται για το φαινόμενο στο οποίο ο οργανισμός καθίσταται ολοένα και πιο ευαίσθητος στη δράση της ουσίας.

### **7.5 ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΟΥ ΕΘΙΣΜΟΥ ΣΤΗΝ ΚΟΚΑΪΝΗ**

Δεν υπάρχουν επαρκή στοιχεία που να αποδεικνύουν ότι μπορεί να υπάρξει φαρμακευτική θεραπεία για την κοκαΐνη, ωστόσο ο εθισμός στην ουσία προκαλεί έντονα ψυχικά φαινόμενα, για τα οποία συνήθως ο εξαρτημένος απευθύνεται για βοήθεια. Όταν ο εξαρτημένος από κοκαΐνη ζητά βοήθεια συνήθως, αρχικά λαμβάνεται μια πρώτη συνέντευξη και ακολουθεί μια πρόταση από την πλευρά του γιατρού για κατάλληλη θεραπεία. Για κάποιες θεραπείες απαιτείται εισαγωγή τουλάχιστον για 5 μέρες σε κλινική. Άλλες θεραπείες όμως μπορούν (μερικώς) να πραγματοποιηθούν στο σπίτι.

Ο εξαρτημένος διέρχεται από κάποια στάδια. Κατά τη διάρκεια της πρώτης εβδομάδας πιθανώς να υποφέρει από κάποια διαταραχή της διάθεσης. Μετά ακολουθεί μια περίοδο περίπου 10 εβδομάδων κατά τη διάρκεια των οποίων οι εξαρτημένοι αποκτούν αυτοπεποίθηση και έχουν το αίσθημα ότι όλα βρίσκονται υπό έλεγχο. Ο εξαρτημένος μπορεί να νομίζει ότι είναι εύκολο να κρατηθεί μακριά από την κοκαΐνη.

Μετά ακολουθεί μια περίοδος κατά τη διάρκεια της οποίας ο εξαρτημένος μπορεί να παρουσιάσει έντονα καταθλιπτική διάθεση σαν να είναι πίσω από ένα γυάλινο τοίχο και δεν μπορεί με τίποτα να νιώσει καλά. Δεν είναι λίγες οι περιπτώσεις στις οποίες παρουσιάζονται ψυχωτικά συμπτώματα με διαταραχές συμπεριφοράς, που θυμίζουν σχιζοφρένεια.

Εδώ η περίπτωση αντιμετωπίζεται ανάλογα με φαρμακοθεραπεία και ψυχοθεραπεία. Ορισμένες φορές μπορεί να χορηγούνται φάρμακα για συστηματική ανακούφιση στους χρήστες κοκαΐνης, αλλά συνήθως αυτά έχουν βραχυπρόθεσμο

αντίκτυπο και στοχεύουν στη μείωση των προβλημάτων που συνδέονται με τη χρήση κοκαΐνης, για παράδειγμα άγχος ή διαταραχές του ύπνου.

Σε ό,τι αφορά την ψυχοθεραπευτική παρέμβαση σε εξάρτηση από κοκαΐνη, εφαρμόζονται με σχετική επιτυχία συμπεριφοριστικές προσεγγίσεις που είναι επικεντρωμένες στο πρόβλημα των ναρκωτικών. Βασιζόμενες στις αρχές της κοινωνικής μάθησης, οι παρεμβάσεις αυτές μπορούν να βοηθήσουν τους ασθενείς να αναπτύξουν δεξιότητες για την αντιμετώπιση καταστάσεων υψηλού κινδύνου, κατά τις οποίες ενδέχεται να κάνουν χρήση ουσιών εξάρτησης.

Για τους ασθενείς που εμφανίζουν συννοσηρότητα (συνύπαρξη στο ίδιο άτομο μίας διαταραχής οφειλόμενης στη χρήση ψυχοδραστικής ουσίας και μίας άλλης ψυχιατρικής διαταραχής) μεταξύ ψυχικής ασθένειας και χρήσης ναρκωτικών, η διαχείριση κατά περίπτωση, η δομημένη και προστατευμένη στέγη και η χρησιμοποίηση πολυεπιστημονικής ομάδας μπορεί να συμβάλει στην επιτυχία της παρέμβασης. Υπάρχει μεγάλη πιθανότητα υποτροπής σε κάθε μεταβατικό στάδιο.

Η ψυχολογική απεξάρτηση και η συνεχής αποχή από την χρήση απαιτούν συμμετοχή σε **πρόγραμμα ψυχολογικής στήριξης** το οποίο εφαρμόζεται σταδιακά και καλύπτει **τις ακόλουθες κυριότερες πτυχές:**

1. Αναγνώριση και αποδοχή του προβλήματος
2. Η σχέση του ατόμου με τις ουσίες και συμπεριφορές εξάρτησης
3. Η ψυχολογική κατάσταση του θεραπευομένου. Ψυχομετρικά τεστ..
4. Ψυχοεκπαίδευση
5. Ύπαρξη, αναζήτηση και ενίσχυση κινήτρων.
6. Αλλαγή στάσεων/ πιστεύω απέναντι στο φαινόμενο της χρήσης.
7. Δραστήρια συμμετοχή/σχεδιασμός/εφαρμογή αλλαγών συμπεριφοράς σε σχέση με την χρήση
8. Οριοθέτηση στις σχέσεις/χώρους/χρόνο
9. Τοποθέτηση στόχων
10. Το πρόβλημα της χρήσης και η οικογένεια του θεραπευόμενου/ συνεξάρτηση/σύμμαχοι.
11. Αποτροπή της υποτροπής
12. Σχεδιασμός προγράμματος κοινωνικής επανένταξης.

Τέλος στα εξαρτημένα άτομα και στις οικογένειες τους προτείνεται συμμετοχή σε ομαδικά προγράμματα ψυχολογικής απεξάρτησης.

## 8. ΗΡΩΙΝΗ

### 8.1 Η Ιστορία της Ηρωίνης

Η ηρωίνη παρασκευάστηκε αρχικά , για να αντικαταστήσει τη μορφίνη , θεωρώντας ότι δεν θα υπάρξει έντονος εθισμός του χρηστή . Τα αποτελέσματα όμως ήταν αντίθετα των αρχικών επιδιώξεων και έτσι η ηρωίνη , τρεις φορές πιο ισχυρή από την μορφίνη ενέπλεκε τον χρήστη σε ένα φαύλο κύκλο εξάρτησης .



Η ηρωίνη είναι οπιώδες ναρκωτικό, που ανήκει στην κατηγορία των σκληρών ναρκωτικών λόγω του εξαιρετικά υψηλού σημείου εθισμού που προκαλεί, και είναι κατασταλτικό. Προέρχεται από το φυτό *papaver somniferum* ( υπνοφόρος παπαρούνα) , το οποίο κυρίως βρίσκεται σε τρεις περιοχές του κόσμου : την νοτιοανατολική Ασία , τη Μέση Ανατολή και το Μεξικό .

Η ηρωίνη συντέθηκε για πρώτη φορά το 1874 από την μορφίνη . Είχε κυκλοφορήσει στο εμπόριο το 1898 ως μια νέα θεραπεία του πόνου και έγινε ευρέως διαδεδομένη.



Τα λουλούδια και τα φυτά χρησιμοποιήθηκαν από την αρχαιότητα εκτός από διακοσμητικούς σκοπούς, σαν τροφή και σαν φάρμακα. Όλοι σχεδόν οι λαοί γνώριζαν φυτά που είχαν θεραπευτικές και ενίοτε "μαγικές" ιδιότητες. Κάπου εκεί αρχίζει και η ιστορία της χρήσης των ναρκωτικών που προέρχονται από φυτά. Μια χρήση που δυστυχώς στις μέρες μας έχει μετατραπεί σε μάλιστα, ένα από αυτά είναι και αυτή η μετατροπή του οπίου. Η παπαρούνα του οπίου είναι και η πηγή των οπιωδών, που περιλαμβάνουν το όπιο, τη μορφίνη, την ηρωίνη και κωδεΐνη. Τα οπιώδη αξιολογήθηκαν σε μεγάλο βαθμό από αρχαιοτάτων χρόνων για την ικανότητα τους να ανακουφίζουν τον πόνο και να προκαλούν αίσθηση ευφορίας. Πήλινες συμεριακές πλάκες που χρονολογούνται περίπου στο 4000 π.Χ. αναφέρονται στη παπαρούνα του οπίου ως "το φυτό της χαράς" .

Η καθαρή ηρωίνη είναι μια άσπρη σκόνη με πικρή γεύση . Η περισσότερη παράνομη ηρωίνη έρχεται σε μορφή σκόνης σε χρώματα που κυμαίνονται από άσπρο έως σκούρο καφέ . Τα χρώματα οφείλονται στις ακαθαρσίες από την διαδικασία παρασκευής ή της παρουσίας των προσθέτων . « Μαύρη πίσσα »είναι μια άλλη μορφή της ηρωίνης που μοιάζει με πίσσα , όπως ο άνθρακας . Το χρώμα ποικίλλει από σκούρο καφέ έως μαύρο .



Ο 19ος αιώνας κέρδισε το τίτλο του ως "Ο παράδεισος του ναρκομανή", γιατί τα οπιώδη ήταν φθηνά, νόμιμα και ευρέως διαθέσιμα. Ορισμένοι καλλιτέχνες και συγγραφείς του 19ου αιώνα χρησιμοποιούσαν οπιώδη για να προκαλέσουν διαφορετικά στάδια συνειδητότητας. Ο Σάμιουελ Τέιλορ Κόλεριτζ έγραψε το διάσημο του ποίημα "Kubla Khan" υπό την επήρεια οπίου. Πολλά άτομα του 19ου αιώνα βασίζονταν στα οπιώδη ως αναλγητικά. Ιατροί και φαρμακοποιοί συνταγογραφούσαν ένα είδος αναψυκτικού που ονομαζόταν λάβδανο, ένα μείγμα οπίου και αλκοόλ ως "μαγικό ελιξίριο" για πολλά προβλήματα φυσιολογικής και ψυχολογικής μορφής. Το λάβδανο ανακούφιζε τον πόνο και έκανε το χρήστη να ανακουφίζεται, να χαλαρώνει από τα προβλήματα του χωρίς όμως να τα λύνει. Επειδή μια αρκετά μεγάλη δόση του λάβδανου ήταν θανατηφόρα, ήταν ευρέως διαδεδομένο στις αυτοκτονίες του 19ου αιώνα στην Αγγλία .

Στις αρχές του 1860, φυσικοθεραπευτές χρησιμοποιούσαν τη μορφίνη, το κυρίως δραστικό συστατικό στο όπιο, για να εξαλείψουν τον πόνο στους τραυματίες του Αμερικανικού εμφυλίου. Η ονομασία της μορφίνης προερχόταν από το όνομα του Μορφέα, του αρχαίου Έλληνα θεού των ονείρων, επειδή προκαλούσε μια κατάσταση ευτυχισμένης ανεμελιάς. Κατά τη διάρκεια του 1898, επιστήμονες χρησιμοποίησαν το όπιο για να δημιουργήσουν ένα δυνατότερο παράγωγο, την ηρωίνη. Η Ηρωίνη έλαβε το όνομα της από τον αρχαίο ελληνικό "Ηρως", γιατί ήταν ευπρόσδεκτη ως θεραπεία για την εξάρτηση της μορφίνης.

Αλλά οι ιατροί σύντομα ανακάλυψαν ότι η ηρωίνη δεν είχε θεραπευτική επίδραση. Απλώς αντικαθιστούσε την εξάρτηση της μορφίνης με αυτή της ηρωίνης. Στις αρχές του 20ού αιώνα, τόσο πολλοί Αμερικανοί στρατιώτες είχαν εθιστεί στα οπιώδη, που το 1914 το Αμερικανικό Κογκρέσο πέρασε το νομοσχέδιο του Χάρισον, απαγορεύοντας την μη ιατρική τους χρήση. Σήμερα, η μορφίνη, η κωδεΐνη και το συνθετικό οπιούχο Demerol συνταγογραφούνται συχνά για να ανακουφίσουν τον οξύ πόνο. Η ευφορική και αναλγητική επίδραση των οπιωδών οφείλεται στη σύναψη τους με τους ενδορφινικούς υποδοχείς, οι οποίοι χρησιμοποιούνται για να εμποδίζουν τα ερεθίσματα του πόνου και να διεγείρουν τα κέντρα ευχαρίστησης του εγκεφάλου .

## 8.2 Τρόποι Παραγωγής και Διακίνησης της Ηρωίνης

### Η καλλιέργεια της παπαρούνας

Η ηρωίνη προέρχεται από το ακατέργαστο όπιο, το οποίο παράγεται μόνο από την οπιούχο παπαρούνα (*Papaver somniferum*-Μήκων η υπνοφόρος), παρόλο που υπάρχουν και άλλες ποικιλίες παπαρούνας άγριες και καλλιεργούμενες. Παπαρούνες οπιούχες ή όχι βρίσκονται σε πολλά διαφορετικά κλίματα σε όλο τον κόσμο. Η οπιούχος παπαρούνα καλλιεργήθηκε στην Ασία για πάρα πολλά χρόνια, και πρόσφατα καλλιεργήθηκε και στη Λατινική Αμερική. Το 60% της παγκόσμιας παραγωγής οπίου παράγεται στις



απόμερες περιοχές της νοτιανατολικής Ασίας, ιδιαίτερα στο περιβόητο "Χρυσό τρίγωνο", μια περιοχή που καλύπτει περιοχές της Μιανμάρης, του Λάος και της Ταϊλάνδης. Ο μεγαλύτερος παραγωγός-κράτος είναι το Αφγανιστάν ενώ σημαντικές ποσότητες παράγουν το Πακιστάν, το Μεξικό και η Κολομβία.



### Οι ορεσίβιες φυλές

Οι πιο γνωστοί καλλιεργητές της οπιούχου παπαρούνας είναι οι φυλές που ζουν στους λόφους της νοτιοανατολικής Ασίας. Οι άνθρωποι αυτοί ζουν κάτω από πρωτόγονες συνθήκες χωρίς ηλεκτρισμό και χωρίς τρεχούμενο νερό.

Είναι ο χαρακτηριστικός τύπος του οπιοκαλλιεργητή καθώς και στις υπόλοιπες περιοχές που καλλιεργείται η οπιούχος παπαρούνα οι ανθρώπινες συνθήκες διαβίωσης είναι το ίδιο άθλιες.

Είναι πολύ φτωχοί και το όπιο είναι το νόμισμά τους. Το πουλούν ή το ανταλλάσσουν για είδη βασικής ανάγκης όπως το φαγητό, τα ρούχα και τα εργαλεία. Το όπιο επίσης χρησιμοποιείται και από αυτούς σαν ιατροφαρμακευτικό συμπλήρωμα της σύγχρονης ιατρικής καθώς πολύ λίγα φαρμακευτικά εφόδια είναι διαθέσιμα σ' αυτές τις απομακρυσμένες περιοχές.



### Παραγωγή και συγκομιδή του ακατέργαστου οπίου.

Λίγο πριν φτάσει στην ωριμότητα, το φυτό της οπιούχου παπαρούνας παράγει ένα λουλούδι. Μετά από μια εβδομάδα τα πέταλα του λουλουδιού πέφτουν αφήνοντας μια κάψουλα. Το ρετσίνι του ακατέργαστου οπίου συλλέγεται από αυτήν την κάψουλα.



Η επιφάνεια της κάψουλας κόβεται ή χαράζεται με ένα μαχαίρι που έχει τρεις ή περισσότερες μικρές κόψεις και το ρετσίνι του οπίου ξεχειλίζει έξω από αυτές τις χαρακιές.



Την επόμενη μέρα ο αγρότης ξύνει το ρετσίνι από τις κάψουλες με ένα επίπεδο εργαλείο που λέγεται "ξύστης". Κάθε κάψουλα χαράζεται συνήθως με αυτόν τον τρόπο τρεις με πέντε φορές ή μέχρι να σταματήσει να παράγει ρετσίνι.



Τα παπαρουνοχώραφα περιέχουν χιλιάδες τέτοιες κάψουλες έτσι η συγκομιδή είναι μια πολύ κοπιαστική εργασία. Από την στιγμή που το ρετσίνι θα συλλεχθεί, ο αγρότης το αφήνει έξω να ξεραθεί για μερικές ημέρες και μετά το τυλίγει σε φύλλα μπανάνας ή σε πλαστικό.



Το ρετσίνι αποθηκεύεται μέχρι κάποιος έμπορος να εμφανιστεί στο χωριό. Το ρετσίνι του οπίου έχει μακρά διάρκεια ζωής και η αξία του αυξάνει με το χρόνο.

Αφού η κοπιαστική συγκομιδή ολοκληρωθεί, οι κάψουλες κόβονται από το στέλεχος, αποξηραίνονται και μετά σπάζονται για να ανοίξουν έτσι ώστε να μπορέσουν οι σπόροι που βρίσκονται στο εσωτερικό τους να χρησιμοποιηθούν στη σπορά της επόμενης χρονιάς.

### Το ραφινάρισμα του ρετσινιού

Το ραφινάρισμα του ρετσινιού του οπίου με σκοπό να μετατραπεί σε ηρωίνη είναι μια κοπιαστική διαδικασία με πολλά στάδια. Από την στιγμή που το ρετσίνι μεταφέρεται σε ένα διυλιστήριο μετατρέπεται αρχικά σε μορφίνη, η οποία είναι ένα ενδιάμεσο προϊόν. Αυτή η μετατροπή επιτυγχάνεται αρχικά με χημική διαδικασία και απαιτεί μερικά βασικά συστατικά και σκεύη. Για την ρευστοποίηση της ρητίνης του οπίου χρησιμοποιείται ζεστό νερό (ο βρασμός γίνεται σε δοχεία χωρητικότητας 4,5 λίτρων περίπου) και σάκοι από λινάτσα χρησιμοποιούνται για φιλτράρισμα και στράγγισμα. Αφού στεγνώσει, η μορφίνη που παράγεται στο αρχικό αυτό στάδιο είναι πιεσμένη σε τούβλα.



Η μετατροπή της μορφίνης σε ηρωίνη είναι επίσης αποτέλεσμα χημικής κυρίως διαδικασίας. Τα κύρια χημικά που χρησιμοποιούνται είναι οξικός ανυδρίτης μαζί με ανθρακούχο νάτριο, ενεργό άνθρακα, χλωροφόρμιο, αιθυλική αλκοόλη, αιθέρα και ακετόνη. Οι δύο πιο κοινές παραγόμενες ποικιλίες ηρωίνης είναι η ηρωίνη Νο. 3 ή καπνιστική ηρωίνη, και η ηρωίνη Νο. 4 ή ενέσιμη ηρωίνη.

### Μετατρέποντας το όπιο σε ηρωίνη

Η διαδικασία της διύλισης τελειοποιείται στο σημείο που τα επίπεδα καθαρότητας της ηρωίνης είναι πάνω από το 90% και το προϊόν φεύγει από το διυλιστήριο. Βέβαια, καθώς η ηρωίνη παίρνει των δρόμο της για τις αγορές της Ευρώπης και των ΗΠΑ, περνάει από πολλά χέρια. Για να μεγιστοποιηθεί το προσωπικό κέρδος, συστατικά που κάνουν την ηρωίνη λιγότερο αγνή και περισσότερο ογκώδη τοποθετούνται σε κάθε σταθμό. Αυτά τα συστατικά είναι λευκά και σε μορφή σκόνης σαν την ηρωίνη και περιέχουν καφεΐνη, μπέικιν σόδα, γάλα σε σκόνη και κινίνη. Την στιγμή που η ηρωίνη φτάνει στον χρήστη είναι μόνο 40% περίπου καθαρή και είναι λίγο γνωστό στον καθένα που ανακατεύεται στην παραγωγή ή την μεταφορά του ναρκωτικού ποιο είναι το περιεχόμενο του υπόλοιπου 60%.



### Το λαθρεμπόριο της ηρωίνης

Η ηρωίνη φτάνει στον τελικό προορισμό της με πολλούς τρόπους. Με ταξιδιωτικές αποσκευές, με ταχυδρομικά δέματα και με εμπορευματοκιβώτια. Με την πάροδο των ετών οι λαθρέμποροι ναρκωτικών έχουν γίνει πιο εφευρετικοί καθώς οι έλεγχοι από τις τελωνειακές και τις αστυνομικές αρχές των χωρών είναι πιο εντατικοί. Πολλά απίθανα περιστατικά καταγράφονται στα αστυνομικά δελτία και δυστυχώς πάντα οι λαθρέμποροι βρίσκουν καινούριους τρόπους να περάσουν τα ναρκωτικά. Ελπίζουμε ότι σας βοηθήσαμε να κατανοήσετε την αλυσίδα των γεγονότων με την οποία ένα φαινομενικά ακίνδυνο λουλούδι μετατρέπεται στην ηρωίνη που πουλιέται στους δρόμους σκορπώντας τον θάνατο. Το ναρκωτικό αυτό περνάει μέσα από διαφορετικά χέρια, αλλάζει αρκετές φορές, και δεν υπάρχει πραγματικά τρόπος για τον αγοραστή να μάθει πως αυτό μεταβλήθηκε ή πως πέρασε τα σύνορα. Με την βοήθεια αυστηρότερων νόμων και συντονισμένων διωκτικών προσπαθειών οι διάφορες κυβερνήσεις έχουν επιδοθεί σε έναν ανελέητο αγώνα κατά των ναρκωτικών. Έναν αγώνα που δεν φαίνεται να έχει κοντινό τέλος.

### 8.3 Δράση της Ηρωίνης στο Ανθρώπινο Σώμα

Η επίδραση της ηρωίνης σ' έναν ανθρώπινο οργανισμό εξαρτάται από την ποσότητα και την ποιότητα της ηρωίνης που έχει χρησιμοποιηθεί, τον τρόπο που έχει γίνει η χρήση, τη σωματική κατάσταση του ατόμου και την ανοχή του στην ουσία, την εμπειρία του όσον αφορά τη χρήση της, και την διάθεσή του. Οι άμεσες επιδράσεις της ποικίλουν μεταξύ των χρηστών: αναλγησία (ανακούφιση από τον πόνο), ευφορία, αναστολή της αναπνοής, ναυτία και εμετός, δυσκοιλιότητα, συστολή της κόρης των ματιών.

Το ανθρώπινο σώμα αποκτά γρήγορα ανοχή στην ηρωίνη (χρειάζεται όλο και μεγαλύτερη δόση για να έχει τα επιθυμητά αποτελέσματα), αναπτύσσει σωματική



εξάρτηση ( το σώμα προσαρμόζεται στην ουσία και την αναζητά προκειμένου να λειτουργήσει «φυσιολογικά»), και ψυχική εξάρτηση (το ναρκωτικό γίνεται κεντρικό σημείο στις σκέψεις, τα συναισθήματα και τις δραστηριότητες του χρήστη).

Οι τοξικομανείς λόγω της «δίψας» τους για την ηρωίνη, βάζουν τη διατροφή σε δεύτερη μοίρα και αμελούν τις άλλες προσωπικές τους ανάγκες. Η έλλειψη της ουσίας προκαλεί στους χρήστες έντονο άγχος και τους ωθεί να αναπτύξουν πυρετώδεις δραστηριότητες προς κάθε κατεύθυνση προκειμένου να την εξασφαλίσουν.

#### 8.4 Επιπτώσεις στην Υγεία

##### Επιπτώσεις της χρήσης:

Οι άμεσες επιπτώσεις στον οργανισμό είναι:

- αίσθηση υπνηλίας
- περιορισμός των σεξουαλικών ορμών
- αδράνεια (που οφείλεται κυρίως στη χρήση μεγάλων δόσεων)
- συναίσθημα «ευτυχίας» και «ηρεμίας»

Η **μακροχρόνια χρήση** ηρωίνης μπορεί να προκαλέσει:

- οργανικές επιπλοκές, όπως : μικροβιακή ενδοκαρδίτιδα, νεφροπάθεια, νευρικό απόστημα, οστεομυελίτιδα, χρόνια μυοπάθεια, επιβράδυνση μνήμης και σκέψης, θρομβοφλεβίτιδα κ.ά.
- οργανικές εγκεφαλικές αλλοιώσεις
- ασθένειες, όπως Aids, ελονοσία και ηπατίτιδα που εμφανίζονται λόγω μόλυνσης από μη αποστειρωμένες βελόνες ή από την πολλαπλή χρήση τους από διαφορετικά άτομα.
- μη αναγνώριση των συμπτωμάτων άλλων παθήσεων, καθώς η ηρωίνη έχει την ιδιότητα να συγκαλύπτει τον πόνο
- διαταραχές ή/και διακοπή του έμμηνου κύκλου, στις γυναίκες

Η χρήση, κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, μπορεί να προκαλέσει επιπλοκές τόσο στην ίδια τη μητέρα, όσο και στο νεογνό (σωματικές δυσπλασίες, αναπνευστικά προβλήματα κ.α). Επίσης, παρατηρείται και **στερητικό σύνδρομο** νεογνών, το οποίο εμφανίζει τα εξής χαρακτηριστικά: ανεξήγητο κλάμα, τρόμο, γαστρεντερικά προβλήματα και διαταραγμένο ύπνο. Τα συμπτώματα αυτά μπορεί να κάνουν την εμφάνισή τους εντός 48 ωρών από την γέννηση.

### **8.5 ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΟΥ ΕΘΙΣΜΟΥ ΣΤΗΝ ΗΡΩΙΝΗ - ΑΠΟΤΟΞΙΝΩΣΗ**

Η προσπάθεια απεξάρτησης από τα ναρκωτικά αποτελεί ένα δύσκολο εγχείρημα, με το πλέον αβέβαιο αποτέλεσμα. Όποιος αποφασίζει να ξεκινήσει αυτό τον αγώνα δεν ξέρει αν θα βγει νικητής, φοβάται διαρκώς ότι, κάποια στιγμή, θα λυγίσει, θα κάνει πίσω. Όμως η ηρωίνη δεν είναι αήττητη.

Υπάρχουν αρκετοί τρόποι αποτοξίνωσης: οι χρήστες μπορούν να αντιμετωπιστούν είτε επί εξωτερικής βάσης είτε νοσηλευόμενοι σε ειδικές κλινικές και κέντρα απεξάρτησης.

Τα περισσότερα προγράμματα αποτοξίνωσης περιλαμβάνουν τη χορήγηση μεθαδόνης, ενός συνθετικού ναρκωτικού όπως η ηρωίνη που αποτρέπει την εμφάνιση των συμπτωμάτων σωματικής εξάρτησης της ηρωίνης, ενέχει όμως τον κίνδυνο ανάπτυξης ψυχικής εξάρτησης. Κατά την απεξάρτηση οι χρήστες σιγά σιγά αποστασιοποιούνται από την ηρωίνη, ελαττώνοντας σταδιακά τη δόση της μεθαδόνης. Γενικά η διαδικασία της απεξάρτησης από την ηρωίνη είναι ένα ιδιαίτερα δύσκολο εγχείρημα γιατί ο χρήστης περνάει μια επίπονη σωματική αλλά και ψυχολογική δοκιμασία.

## 9. Κοινωνικές Επιπτώσεις του Εθισμού

### 9.1 Κοινωνικές Επιπτώσεις Εθισμού

Οι κοινωνικές επιπτώσεις των ουσιών που προκαλούν εθισμό είναι κοινές για την κάθε ουσία που είδαμε στις προηγούμενες ενότητες, εκτός του καφέ όπου οι επιπτώσεις είναι αμελητέες και δεν θα τις αναλύσουμε σε αυτό το κεφάλαιο. Στο κεφάλαιο αυτό θα αναλύσουμε τις επιπτώσεις που έχουν στην κοινωνία οι υπόλοιπες ουσίες (τσιγάρο, αλκοόλ, φάρμακα, χασίς, ναρκωτικά χάπια, κοκαΐνη, ηρωίνη) από κοινού.

Οι κοινωνικές συνέπειες από τον εθισμό των πολιτών στις παραπάνω ουσίες είναι οι εξείς:

#### 9.1.1 Περιθωριοποίηση των Εθισμένων Χρηστών στην Κοινωνία

Γενικά παρατηρούμε ότι τα εξαρτημένα σε μια ουσία άτομα συνήθως περιθωριοποιούνται και φτιάχνουν δικές τους κλειστές κοινωνικές ομάδες, τα λεγόμενα «γκέτο». Πολλοί πιστεύουν ότι ένας χρήστης μπαίνει στο κοινωνικό περιθώριο από την κοινωνία αλλά στις περισσότερες περιπτώσεις αυτό είναι λάθος. Συνήθως οι χρήστες μπαίνουν από μόνοι τους στο περιθώριο και αποξενώνονται από την κοινωνία είτε γιατί πρέπει να δημιουργήσουν τις κατάλληλες γνωριμίες που θα τους βοηθήσουν να προμηθευτούν την παράνομη ουσία ευκολότερα όποτε την έχουν ανάγκη, είτε γιατί αισθάνονται περισσότερη οικειότητα με άτομα που βρίσκονται στην ίδια κατάσταση με αυτούς, έχουν κοινές ιδεολογίες και συνήθειες.

Η κοινωνική αποξένωση δεν είναι τόσο έντονη στους χρήστες των νόμιμων ουσιών (όπως αλκοόλ, τσιγάρο, φάρμακα) γιατί μπορούν να τις προμηθευτούν ανά πάσα στιγμή ελεύθερα με πολύ εύκολο τρόπο. Μπορεί να μην παρατηρείται «γκετοποίηση» των χρηστών σε κλειστές κοινωνικές ομάδες αλλά είναι πολύ συχνό το φαινόμενο της μοναχικότητας (ιδιαίτερα στην περίπτωση του αλκοόλ και των ψυχοφαρμάκων). Πρέπει να σημειώσουμε ότι παρατηρείται μια υποτυπώδη απομόνωση των καπνιστών τα τελευταία χρόνια με την θέσπιση κανόνων και δημιουργία χώρων «καπνιστών» και «μη καπνιστών» σε δημόσιους χώρους και σε χώρους εστίασης – διασκέδασης.

Η κοινωνική περιθωριοποίηση των χρηστών (κυρίως στις παράνομες ουσίες) έχει τα παρακάτω αποτελέσματα:

- **Έξαρση της εγκληματικότητας**  
Οι εθισμένοι χρήστες στις περισσότερες περιπτώσεις είναι ανήμποροι να δουλέψουν αφού αυτό που τους απασχολεί καθημερινά είναι η εξασφάλιση της δόσης τους. Η προμήθεια της ουσίας όμως δεν γίνεται δωρεάν με αποτέλεσμα να καταφεύγουν σε μικροκλοπές, ληστείες ή ακόμα και την πορνεία.
- **Μετάδοση Ασθενειών**  
Ιδιαίτερα για τους χρήστες που κάνουν χρήση ουσιών που χορηγούνται ενδοφλέβια

η μετάδοση ασθενειών όπως AIDS και Ηπατίτιδα είναι συνηθισμένη γιατί μοιράζονται μεταξύ τους τις σύριγγες με τις οποίες γίνεται η χρήση της ουσίας. Οι αιτίες αυτού του φαινομένου είναι κυρίως οικονομικές, αν και το κόστος για την αγορά μιας σύριγγας είναι πολύ χαμηλό. Πολύ συχνά επίσης η απεισκευασία και η ανάγκη του χρήστη για την χορήγηση της ουσίας δεν τον κάνει να σκεφτεί τους κινδύνους που ελλοχεύουν.

- **Πηγή Μόλυνσης**

Η «γκετοποίηση» ενός χώρου από χρήστες ναρκωτικών πολλές φορές αποτελεί εστία μόλυνσης για τους πολίτες αφού μιλάμε για χώρους που συγκεντρώνονται άτομα που συνήθως είναι άστεγοι, άνεργοι αλλά κυρίως ψυχικά ασθενείς. Για αυτά τα άτομα η τήρηση κανόνων υγιεινής αποτελεί πολυτέλεια από τη στιγμή που το μόνο που έχουν στο μυαλό τους είναι η εξασφάλιση της επόμενης δόσης.

### 9.1.2 Παράνομες Οικονομικές Δραστηριότητες

Από τη στιγμή που υπάρχουν χρήστες παράνομων ουσιών αυτό σημαίνει ότι οι ουσίες αυτές πωλούνται και κυκλοφορούν γύρω μας μέσα σε ένα πέπλο μυστικότητας. Πάντοτε όταν μια ουσία, ένα αντικείμενο ή μια δραστηριότητα που είναι απαγορευμένη διατίθεται σε τρίτους, το αντίτιμο είναι κατά πολύ μεγαλύτερο από αυτό που θα έδινε κάποιος αν κινούταν μέσα σε νόμιμα πλαίσια. Η «μαύρη αγορά» κάνει τους εμπόρους να πλουτίζουν και τους αγοραστές να είναι υποχείριά τους. Η τιμή μιας παράνομης ουσίας καθορίζεται από τον έμπορο ο οποίος συνήθως ελέγχει μια περιοχή δράσης.

- **Δημιουργία Μαύρου Χρήματος**

Το κέρδος από το εμπόριο παράνομων ουσιών είναι υπερβολικά μεγάλο αν σκεφτεί κανείς ότι οι χρήστες είναι άτομα εξαρτημένα και θα κάνουν τα πάντα ώστε να βρουν χρήματα και να εξασφαλίσουν τη δόση τους. Αυτό το μεγάλο κέρδος είναι «μαύρο» και «αόρατο» ως προς το κράτος, γιατί από τη στιγμή που είναι παράνομο δεν μπορεί να δηλωθεί επίσημα. Άρα υπάρχει μια μαύρη αγορά και διακίνηση χρήματος από την οποία το κράτος δεν κερδίζει τίποτα. Αυτό δεν ισχύει για το νόμιμο αλκοόλ και τον καπνό όμως αφού πρόκειται για προϊόντα που φορολογούνται από το κράτος με μεγάλους συντελεστές.

- **Οικονομικά Συμφέροντα και Διαπλοκή**

Τα τεράστια οικονομικά οφέλη επίσης ευνοούν τη διαπλοκή μέσα σε μια κοινωνία. Ένας έμπορος ναρκωτικών συνήθως θα «θυσιάσει» ένα τμήμα των κερδών του ώστε να εξαγοράσει την εύνοια αστυνομικών, τελωνιακών, δημοτικών παραγόντων, ακόμη και πολιτικών ώστε να κάνει τη δουλειά του με ασφάλεια. Έτσι δημιουργείται ένα γαϊτανάκι διαπλοκής από το οποίο επωφελούνται πολλοί, όχι όμως και το κράτος και η κοινωνία.

Τις περισσότερες φορές οι έμποροι ναρκωτικών επιδιώκουν να ωθήσουν τους χρήστες σε πιο σκληρά ναρκωτικά που προκαλούν μεγαλύτερο εθισμό και εξάρτηση έτσι

ώστε να εξαρτώνται περισσότερο από τον ίδιο και να αποκομίζουν μεγαλύτερα και σίγουρα κέρδη.

## 9.2 Οικονομικό Κόστος Θεραπείας - Απεξάρτησης – Επανεπίσταξης

Το να απεξαρτηθεί ένας χρήστης από μια ουσία είναι ένα εγχείρημα που καταρχάς απαιτεί τεράστια ψυχικά αποθέματα από τον ίδιο και την οικογένειά του, το δε αποτέλεσμα είναι αμφίβολο γιατί πολύ συχνά ο χρήστης εγκαταλείπει την προσπάθεια θεραπείας του ή αφού θεραπευτεί αρχίζει και πάλι τη χρήση της ίδιας ουσίας.

- **Οικονομικό Κόστος για την Οικογένεια**

Εκτός από τα ψυχικά αποθέματα που απαιτούνται για την θεραπεία του χρήστη, δαπανώνται τεράστια ποσά από τις οικογένειές τους, στην περίπτωση που επιλέξουν μια ιδιωτική κλινική – κέντρο απεξάρτησης κάτι που σε πολλές περιπτώσεις οδηγεί την οικογένεια στην οικονομική εξαθλίωση γιατί η προσπάθεια για θεραπεία μπορεί να επαναληφθεί πολλές φορές.

- **Οικονομικό Κόστος για το Κράτος**

Μεγάλο οικονομικό κόστος επωμίζεται και το Κράτος που δαπανά αρκετά χρήματα ώστε να χορηγήσει υποκατάστατες ουσίες – φάρμακα, να στηρίξει προγράμματα και δράσεις θεραπείας και επανεπίσταξης που αναλαμβάνει η πολιτεία, να καλύψει τις ασφαλιστικές δαπάνες για θεραπεία ασθενειών-νόσων που έρχονται ως συνέπεια της χρήσης διαφόρων ουσιών. Τέλος θα πρέπει να σημειωθεί ότι η έξαρση της εγκληματικότητας εξαιτίας των εθισμένων χρηστών οδηγεί το Κράτος σε επιπλέον δαπάνες που έχουν σχέση με τον εγκλεισμό τους στα Σωφρονιστικά Ιδρύματα της Χώρας.

## 9.3 Η Αντίληψη της Κοινωνίας για τις Εθιστικές Ουσίες.

### 9.3.1 Συγκριτική μελέτη ουσιών.

Οι ουσίες που προκαλούν εθισμό αποτελούν από μόνες του «ταμπού» για την κοινωνία. Πολλές φορές η κοινωνία και εμείς οι ίδιοι αποφεύγουμε έναν ειλικρινή διάλογο, ιδιαίτερα για τις παράνομες ουσίες κάτι που πολλές φορές οδηγεί σε παραπληροφόρηση και δημιουργία στρεβλής αντίληψης για την επικινδυνότητα των ουσιών στους πολίτες. Πολλοί είναι αυτοί που πιστεύουν ότι μια ουσία που είναι νόμιμη και διακινείται ελεύθερα δεν είναι τόσο επικίνδυνη όσο μια ουσία που είναι απαγορευμένη η χρήση και η διακίνησή της.

Στο κεφάλαιο αυτό συγκρίνουμε τις ουσίες μεταξύ τους ως προς τον βαθμό επικινδυνότητας και μελετάμε τι πιστεύουν οι πολίτες για αυτές βάση ερωτηματολογίων. Σύμφωνα με όσα αναφέρθηκαν στα πρώτα κεφάλαια καταλήγουμε στον παρακάτω πίνακα:

Ουσία	Νόμιμη / Απαγορευμένη	Βαθμός Εθισμού	Επικινδυνότητα για την Υγεία	Απεξάρτηση
Καφές	✓	Μικρός	Μικρή	Εύκολη
Τσιγάρο	✓	Μεγάλος	Πολύ Μεγάλη	Πολύ Δύσκολη
Αλκοόλ	✓	Μικρός	Πολύ Μεγάλη	Πολύ Δύσκολη
Φάρμακα (ψυχοφάρμακα)	Με Συνταγή Γιατρού	Μεγάλος	Μεγάλη	Πολύ Δύσκολη
Χάπια (Ναρκωτικά)	✗	Μεγάλος	Πολύ Μεγάλη	Δύσκολη
Κάναβη	✗	Μικρός	Μεγάλη	Δύσκολη
Κοκαΐνη	✗	Πολύ Μεγάλος	Μεγάλη	Πολύ Δύσκολη
Ηρωίνη	✗	Πολύ Μεγάλος	Πολύ Μεγάλη	Πολύ Δύσκολη

Για τον παραπάνω πίνακα θα πρέπει να σημειωθεί ότι η στήλη «Βαθμός Εθισμού» χαρακτηρίζει την κάθε ουσία ως προς τον χρόνο που απαιτείται για να εθιστεί ένα άτομο σε αυτή ύστερα από συχνή χρήση. Σύμφωνα με τον παραπάνω συμπεραίνουμε ότι:

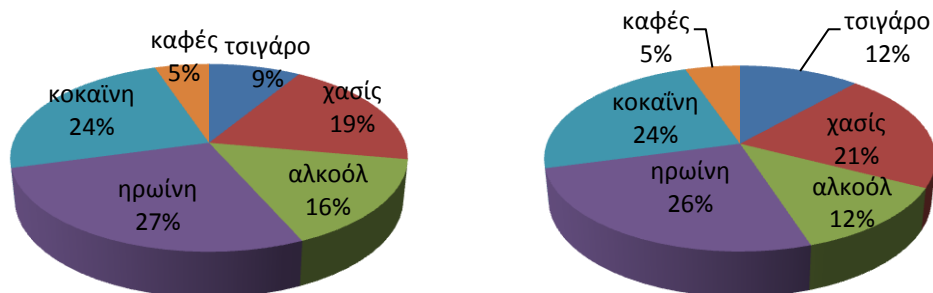
- Ο εθισμός στην Ηρωίνη και την Κοκαΐνη είναι εξαιρετικά επικίνδυνος
- Ουσίες που είναι νόμιμες όπως το Τσιγάρο και το Αλκοόλ είναι πολύ επικίνδυνες
- Το Χασίς είναι μια ουσία που αν και παράνομη έχει μικρότερο βαθμό επικινδυνότητας από άλλες νόμιμες εθιστικές ουσίες.
- Ο Καφές αν και ουσία που προκαλεί εθισμό δεν είναι επικίνδυνη για τους χρήστες .

### 9.3.2 Η Αντίληψη της Κοινωνία για τις Εθιστικές Ουσίες

Για να μπορέσουμε να ερευνήσουμε και να καταλάβουμε τον τρόπο με τον οποίο αντιλαμβάνεται και αντιμετωπίζει ο κοινός πολίτης το πρόβλημα των εθιστικών ουσιών θέσαμε μια σειρά ερωτήσεων σε ενήλικες καθώς και στους μαθητές του σχολείου μας. Το ερωτηματολόγιο συμπληρωνόταν οικιοθελώς από τους πολίτες ή τους μαθητές. Το ερωτηματολόγιο που μοιράστηκε μπορεί κανείς να το δει αν ανατρέξει στο ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α΄ της εργασίας.

Μετά από τη συλλογή των δεδομένων και την ανάλυση των αποτελεσμάτων είδαμε ότι σε πολλές ερωτήσεις οι απαντήσεις ήταν οι αναμενόμενες. Υπήρχαν όμως και μερικά αποτελέσματα που προκαλούν μεγάλη εντύπωση.

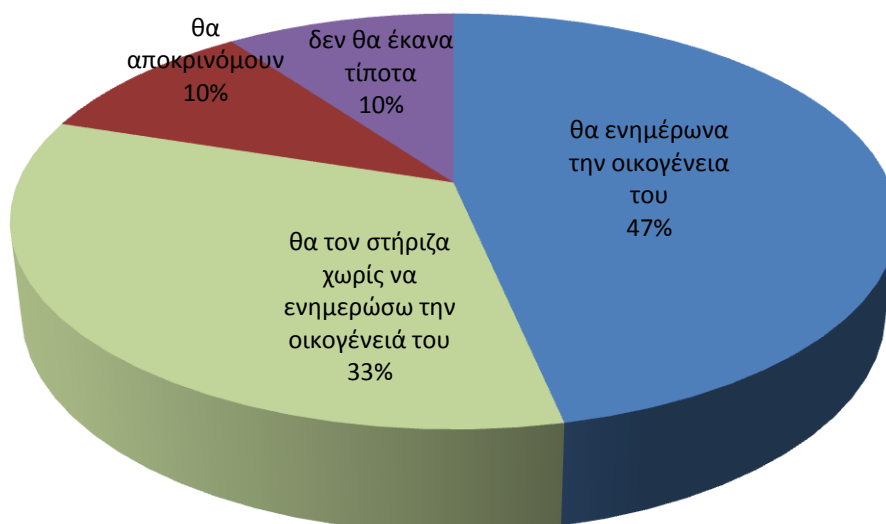
1. Τόσο προς τους μαθητές όσο και προς τους ενήλικες ζητήθηκε να κατατάξουν τις ουσίες σε σχέση με τον βαθμό επικινδυνότητάς τους. Οι απαντήσεις που δόθηκαν φαίνονται στις παρακάτω πίτες. Οι απαντήσεις των ενηλίκων φαίνονται στην αριστερή πίτα ενώ των ανηλίκων στη δεξιά:

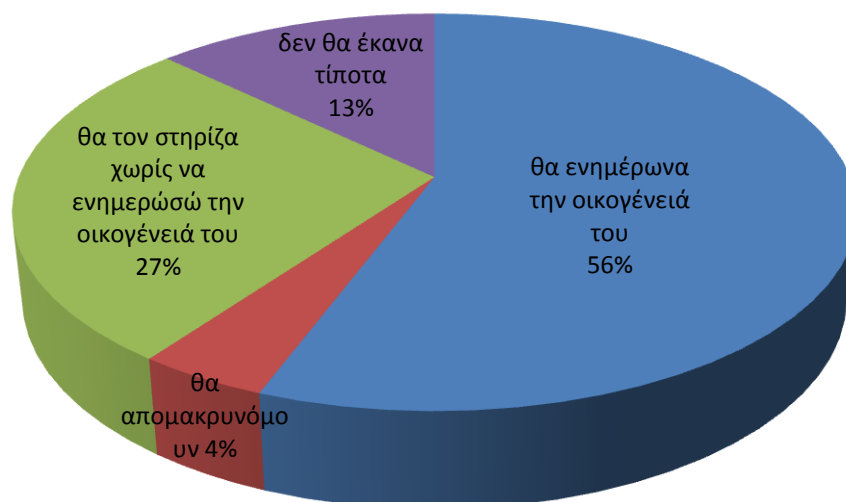


Όπως φαίνεται τα αποτελέσματα είναι πανομοιότυπα με ελάχιστες διαφορές. Αυτά που παρατηρούμε για τις απαντήσεις των πολιτών είναι τα εξής:

1. **Η Ηρωίνη θεωρείται το ίδιο επικίνδυνη με την Κοκαΐνη**, αν και οι βλάβες που προκαλεί η Ηρωίνη είναι τρομερά μεγαλύτερες.
2. **Το χασίς θεωρείται πολύ πιο επικίνδυνο από το αλκοόλ** (στην περίπτωση των μαθητών το ποσοστό των απαντήσεων για το χασίς είναι διπλάσιο)

2. Στην κοινή ερώτηση «**Αν ανακαλύπτατε ότι κάποιος γνωστός σας κάνει χρήση ναρκωτικών τι θα κάνατε;**» οι απαντήσεις των ενηλίκων φαίνονται στην 1η πίτα ενώ των μαθητών στη 2η:

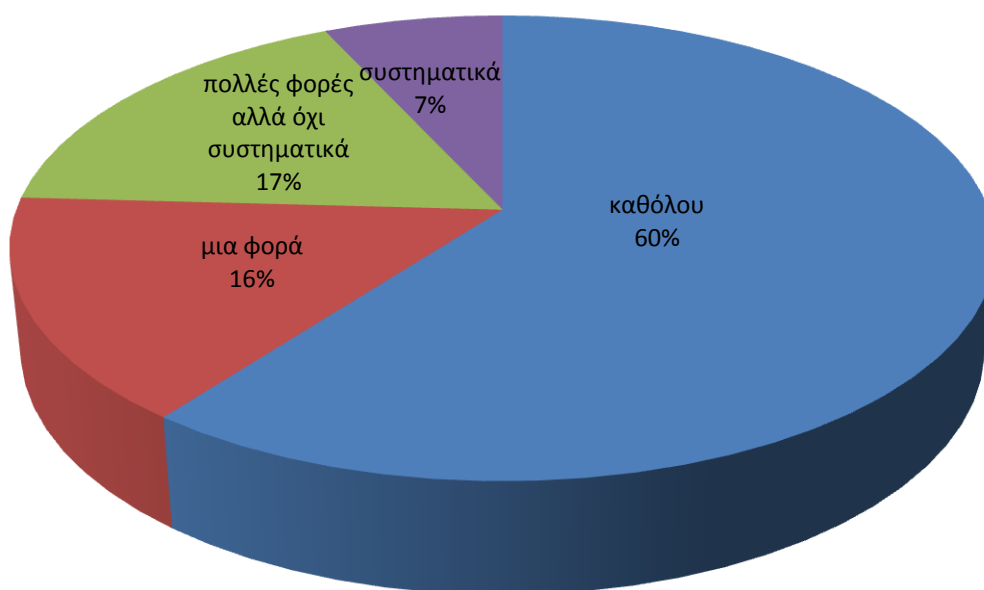




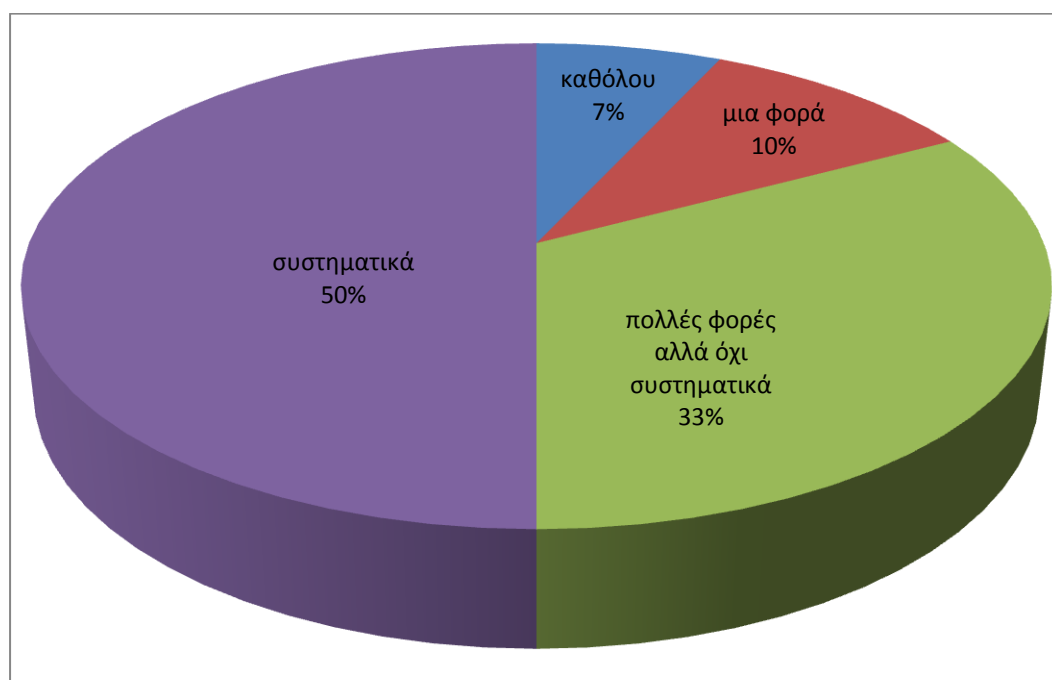
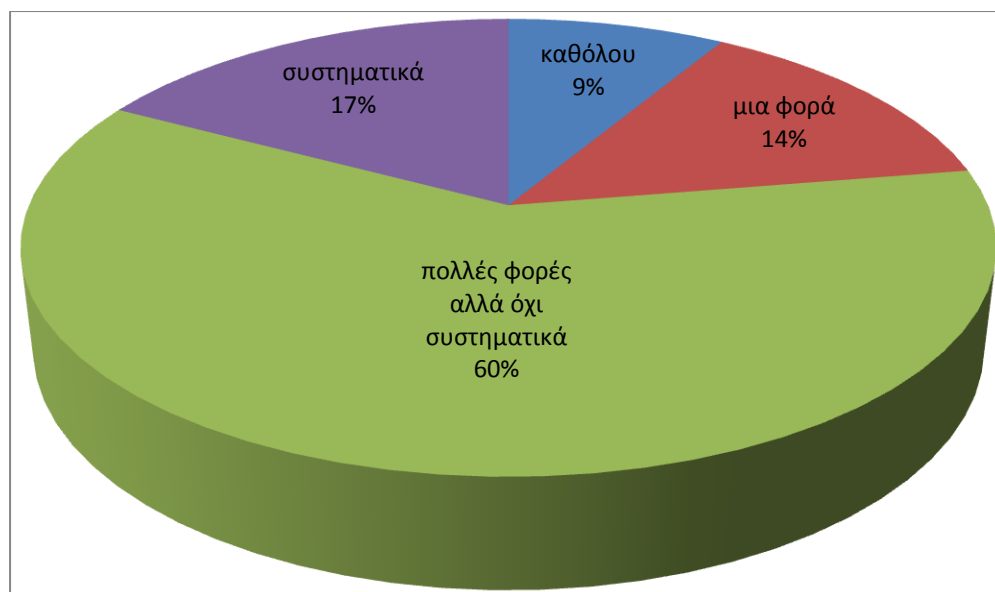
Και πάλι τα αποτελέσματα είναι παρόμοια και με ελάχιστες διαφορές. Οι παρατηρήσεις μας για τις παραπάνω απαντήσεις:

1. Δύο στους δέκα θα αδιαφορούσαν για το γεγονός και δεν θα έκαναν τίποτα ή ακόμα χειρότερα θα απομακρυνόντουσαν από τον φίλο – γνωστό τους.
2. Σχεδόν οι μισοί δεν θα ενημέρωναν την οικογένεια του φίλου – γνωστού.

3 Ρωτήσαμε τους μαθητές κατά πόσο έχουν κάνει χρήση προϊόντων καπνού, αλκοόλ και καφέ. Οι απαντήσεις τους φαίνονται στα παρακάτω διαγράμματα:



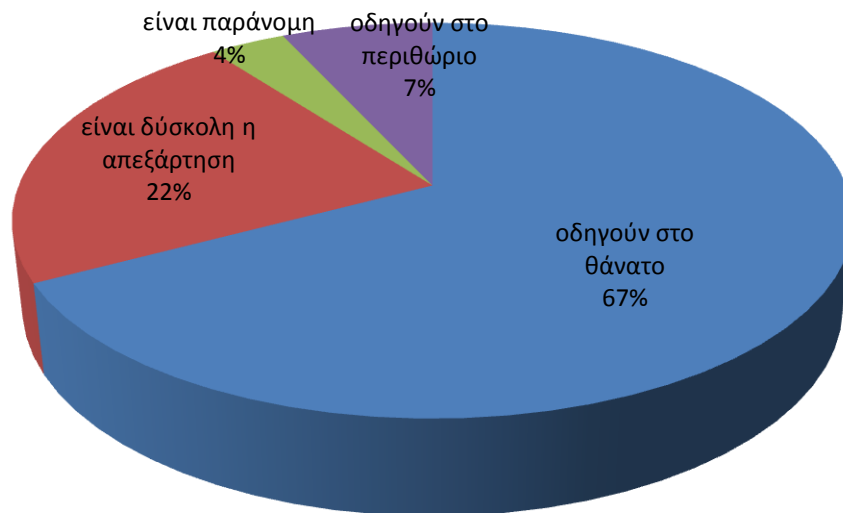




Σύμφωνα με τις παραπάνω απαντήσεις παρατηρούμε τα εξής :

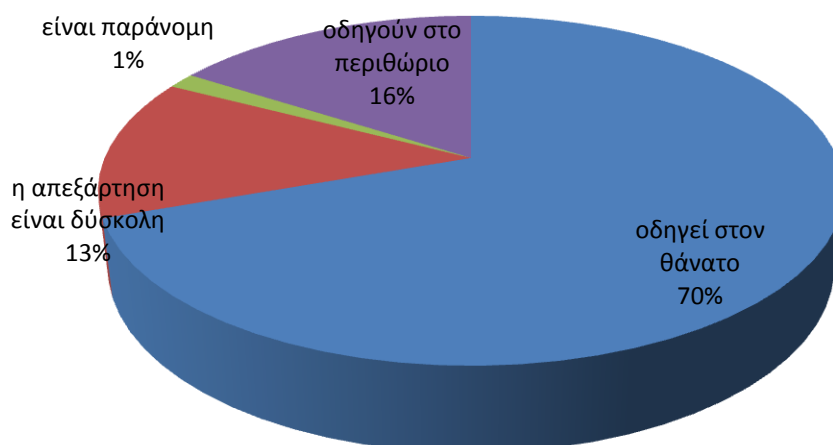
1. Ευχάριστη γεγονός αποτελεί το ότι 6 στους 10 μαθητές δεν έχει δοκιμάσει ποτέ τσιγάρο, ενώ μόνο 7 στους 100 μαθητές καπνίζουν συστηματικά.
2. Αντίθετα σε ότι έχει να κάνει με το αλκοόλ, 77 στους 100 μαθητές κάνουν συχνή χρήση (17 από αυτούς συστηματική!). Μόνο 9 στους 100 μαθητές δεν έχουν κάνει ποτέ χρήση προϊόντος αλκοόλ.
3. Οι μισοί μαθητές πίνουν συστηματικά καφέ, ενώ 88 στους 100 κάνουν χρήση καφέ αρκετά συχνά.

4 Στην ερώτηση γιατί πια σκέψη σε σταματάει από το να δοκιμάσεις κάποια ναρκωτική ουσία, οι μαθητές απάντησαν:



Αυτό που έχουμε να σημειώσουμε εδώ είναι ότι σχεδόν 7 στους μαθητές δεν δοκιμάζουν μια ουσία γιατί πιστεύουν ότι αυτό οδηγεί στο θάνατο, κάτι που μπορεί να συμβεί μακροπρόθεσμα και πολύ σπανιότερα με κάποια τυχόν δοκιμή της ουσίας. Μόνο 2 στους 10 μαθητές δεν δοκιμάζουν κάποια ουσία γιατί φοβούνται την εξάρτηση από αυτή κάτι που είναι πραγματικά επικίνδυνο να συμβεί με μια ή μερικές δοκιμές κάποιας ουσίας.

Όταν θέσαμε την ίδια ερώτηση και στους ενήλικες παρατηρήσαμε σχεδόν πανομοιότυπα αποτελέσματα. Το διάγραμμα για τις απαντήσεις των ενηλίκων φαίνεται παρακάτω.



## 10. Νομοθεσία για τις Εθιστικές Ουσίες στην Ελλάδα

### 10.1 Νομοθεσία για τις Παράνομες Ουσίες στην Ελλάδα

Περιγράφεται με συνοπτικό τρόπο παρακάτω το νομοθετικό πλαίσιο σχετικά με τα ναρκωτικά. Κάνοντας μια ιστορική αναδρομή του θέματος διαπιστώνουμε πως στην Ελλάδα η ποινικοποίηση της χρήσης ναρκωτικών ξεκινά από το 1919 όπου έως το 1954 ο χρήστης αντιμετωπιζόταν από το νομοθέτη ως άνθρωπος του υποκόσμου, ύποπτος για την τέλεση διαφόρων εγκληματικών πράξεων και επικίνδυνος για το κοινωνικό σύνολο. Όμως στη συνέχεια, ο τοξικομανής χρήστης θεωρείται από τη δικαιοσύνη ως ασθενής και όχι ως κοινός εγκληματίας. Έτσι θεσπίστηκε αντί ποινής ο εγκλεισμός του προς θεραπεία σε ειδικό Κρατικό Κατάστημα, από το οποίο θα μπορούσε να απολυθεί, υπό ορισμένους όρους και αφού βέβαια ήδη είχε θεραπευτεί.



Ωστόσο σαφή και συστηματική διάκριση των δραστών σε τοξικομανείς και μη, συναντάμε μόλις το 1970. Η τελευταία μέχρι σήμερα γενική μεταρρύθμιση της νομοθεσίας των ναρκωτικών διακρίνει ξεκάθαρα τους δράστες διακίνησης και χρήσης ναρκωτικών σε τοξικομανείς και μη, προβλέποντας για τους πρώτους μειωμένα πλαίσια ποινών και ειδική θεραπευτική μεταχείριση. Αξίζει να σημειωθεί ότι πλέον αποφεύγεται ο όρος 'τοξικομανής', προτιμώντας τον πιο ορθό και μακροσκελή όρο 'χρήστες ναρκωτικών ουσιών' από το νόμο. Ο Κώδικας Νόμων για τα Ναρκωτικά διαλαμβάνει τον ορισμό των ναρκωτικών από 'ναρκωτικές ουσίες' σε 'ουσίες τεχνητές ή φυσικές που δρουν στο κεντρικό νευρικό σύστημα και προκαλούν εξάρτηση του ατόμου από αυτές. Επίσης απαριθμούνται οι ουσίες που υπάγονται στα ναρκωτικά. Η ποινικοποίηση αποτελεί μια ένδειξη για την δυσχέρεια του κράτους να αντιμετωπίσει συγκεκριμένα προβλήματα με οικονομικές διαστάσεις, κάτι που οδηγεί σε αυστηροποίηση της ποινικής νομοθεσίας.

Η ποινικοποίηση των παραβάσεων σχετικά με τα ναρκωτικά δεν εμφανίζει την ίδια βαρύτητα γεγονός που αντικατοπτρίζει την αντίληψη και τη στάση της ελληνικής κοινωνίας. Το πρόβλημα των ναρκωτικών που χαρακτηρίζεται από την προφανή διάγνωση του, ευαισθητοποίησε την κοινωνία και τροφοδότησε ένα διάλογο μεταξύ των κοινωνικών φορέων, των ευαισθητοποιημένων πολιτών και των νομικών για την κατάστρωση μιας πιο αποτελεσματικής στρατηγικής για την αντιμετώπιση του προβλήματος. Έτσι όμως διαμορφώνονται και συγκρουόμενες ιδεολογίες που πάντως ισχύουν έναντι των απαγορευτικών. Η καταστολή πρέπει να χρησιμοποιείται με τους ίδιους βασικούς όρους : ότι η ποινή θα επιβάλλεται μόνο σε ένοχους δράστες και ότι δεν θα μετονομάζεται σε θεραπεία ή μέτρο ασφάλειας. Επιπλέον ο νομοθέτης πρέπει να προσδιορίζει ακριβώς το

υλικό αντικείμενο των κρίσιμων εγκλημάτων μη καταλείποντας έτσι οποιοδήποτε πεδίο ερμηνείας ή και ενδεχόμενης παρερμηνείας.

Κατά την τυποποίηση της αντικειμενικής υποστάσεως ο νομοθέτης επιχείρησε να αποτυπώσει όλες τις εκδοχές, ως αυτοτελείς πράξεις από τη προπαρασκευή, τη διακίνηση, τη προώθηση, τη διάθεση μέχρι και την αγοραπωλησία. Η νομική έννοια της εξάρτησης από την Π.Ο.Υ. θεωρείται πως η εξάρτηση είναι μία κατάσταση ψυχική και μερικές φορές σωματική που προκύπτει ως αποτέλεσμα της αλληλεπίδρασης ενός ζώντος οργανισμού και ενός ναρκωτικού'. Στη λογική του νόμου υπάρχουν δύο τελικές κατηγορίες δραστών σύμφωνα με την νομοθεσία εγκλημάτων, εάν κριθούν ως μη εξαρτημένοι έχουν ακέραια τη ποινική ευθύνη, εάν κριθούν 'εξαρτημένοι' τότε αντιμετωπίζονται με ειδική μεταχείριση. Ο εξαρτημένος όταν προβαίνει σε εγκληματικές ενέργειες που σχετίζονται καταρχήν με το ναρκωτικό, δεν ενεργεί ελεύθερα αλλά εξαναγκασμένος από την ίδια του την ασθένεια που πρέπει να κορέσει.

Συνοψίζοντας θα μπορούσαμε να πούμε τα εξής:

➤ 1919 - 1954

- ο χρήστης αντιμετωπιζόταν από το νομοθέτη ως άνθρωπος του υποκόσμου
- ύποπτος για την τέλεση διαφόρων εγκληματικών πράξεων επικίνδυνος για το κοινωνικό σύνολο

➤ 1954 - 1970

- ο τοξικομανής χρήστης θεωρείται ασθενής και όχι ως κοινός εγκληματίας
- αντί ποινής εγκλεισμός του προς θεραπεία σε ειδικό Κρατικό Κατάστημα
- μένει ελεύθερος υπό ορισμένους όρους, αφού ήδη είχε θεραπευτεί

➤ 1970 - σήμερα

- σαφής και συστηματική διάκριση των δραστών σε τοξικομανείς και μη
- διάκριση δραστών διακίνησης και χρήσης ναρκωτικών σε τοξικομανείς και μη
- μειωμένα πλαίσια ποινών και ειδική θεραπευτική μεταχείριση για τους τοξικομανείς
- αποφεύγεται ο όρος 'τοξικομανής', προτιμώντας τον όρο 'χρήστες ναρκωτικών ουσιών'

Τελειώνοντας για το νομοθετικό πλαίσιο των παράνομων ουσιών που προκαλούν εθισμό θα έπρεπε να αναφερθούμε και στο νομοθετικό πλαίσιο που πρόκειται να ψηφιστεί σε λίγο καιρό. Αυτό έχει τον εξής προσανατολισμό:

- **Δεν θα τιμωρείται** όποιος για δική του αποκλειστική χρήση προμηθεύεται ή κατέχει ναρκωτικά που δικαιολογούνται μόνο για την ατομική του χρήση.
- Όποιος για δική του αποκλειστική χρήση καλλιεργεί φυτά κάνναβης σε αριθμό ή έκταση που δικαιολογούνται μόνο για την ατομική του χρήση, τιμωρείται με **κράτηση μέχρι τριών μηνών και με πρόστιμο μέχρι 1.000 ευρώ**
- Η χρήση ναρκωτικών σε δημόσιο χώρο τιμωρείται με **φυλάκιση μέχρι έξι μηνών και με πρόστιμο μέχρι 2.000 ευρώ**
- Εισάγεται το **δικαίωμα στα δικαστήρια να επιβάλλεται ως εναλλακτικό μέτρο της ποινής η απεξάρτηση** (κατοχύρωση της θεραπείας)

## 10.2 Νομοθεσία για τις Νόμιμες Ουσίες στην Ελλάδα

Στην προηγούμενη ενότητα περιγράψαμε το νομικό πλαίσιο για τις παράνομες ουσίες και δεν αναφερθήκαμε στις νόμιμες. Το ότι μια ουσία είναι νόμιμη δεν σημαίνει ότι δεν είναι επικίνδυνη για τους χρήστες ή γενικά για τους πολίτες. Το νομικό πλαίσιο για τις νόμιμες ουσίες έχει θεσπιστεί έτσι ώστε να προστατεύει τους πολίτες από τους χρήστες των νόμιμων πλην εθιστικών ουσιών. Σε προηγούμενα κεφάλαια αναφέραμε την επικυδινότητα του παθητικού καπνίσματος, των ατυχημάτων που προκαλεί η μέθη από αλκοόλ κ.λ.π Σε όλα αυτά η κοινωνία και το κράτος δεν θα μπορούσε να μείνει απλώς θεατής και για τον λόγο αυτό έχει θεσπίσει ειδικούς νόμους για διάφορες παραβάσεις.

Στη συνέχεια παρουσιάζονται οι σημαντικότεροι νόμους ανά κατηγορία:

- **Τσιγάρο**
  - 1856 απαγόρευση καπνίσματος εντός δημοσίων κτιρίων που είναι χώροι εργασίας **(κυρίως για να αποφεύγονται πυρκαγιές).**
  - 2009 απαγόρευση καπνίσματος σε δημόσιους κλειστούς χώρους. Εδώ θα έπρεπε να σταθούμε στο γεγονός ότι αυτός ο νόμος συνάντησε σημαντικές αντιδράσεις από τους καπνιστές και ότι μέχρι και σήμερα δεν εφαρμόζεται απόλυτα. Οι καπνιστές συνήθως προφασίζονται το δικαίωμά τους να μπορούν να καπνίζουν ελεύθερα και κάνουν λόγο για ρατσιστικό νόμο. Το κράτος από τη μεριά του επιβάλλει πρόστιμα στους παραβάτες ώστε να προστατέψει τους μη καπνιστές από το παθητικό κάπνισμα. Αν και το μέτρο έχει εφαρμογή σε δημόσια κτήρια, οργανισμούς κλπ δεν εφαρμόζεται κυρίως στα κέντρα διασκέδασης, καφετέριες κλπ

## ➤ Αλκοόλ

- *Επιβολή προστίμου και ποινές στο Point System για αυτούς που οδηγούν υπό την επήρεια αλκοόλ*
- *Ακινητοποίηση οχήματος, αφαίρεση άδειας οδήγησης για όσους έχουν καταναλώσει μεγάλες ποσότητες αλκοόλ και οδηγούν.*
- *Απαγόρευση πώλησης σε ανήλικους*

## ➤ Φάρμακα

- *Χορήγηση με συνταγή γιατρού*

## 11. Νομοθεσία για τις Εθιστικές Ουσίες στο Εξωτερικό

Στο προηγούμενο κεφάλαιο περιγράψαμε τη νομοθεσία για τις παράνομες εθιστικές ουσίες στην Ελλάδα. Θα πρέπει να σημειώσουμε ότι το νομοθετικό πλαίσιο στην Ελλάδα αλλάζει συνεχώς, συνήθως χωρίς να έχει ριζοσπαστικές αλλαγές. Κάτι τέτοιο γίνεται παγκόσμια και επίσης η Ελλάδα σχηματίζει το δικό της νομοθετικό πλαίσιο λαμβάνοντας υπόψη τι γίνεται και σε άλλες χώρες του εξωτερικού και κυρίως του Δυτικού Κόσμου. Επίσης παίρνει κατευθυντήριες γραμμές και από Διεθνείς και Ευρωπαϊκούς Οργανισμούς στους οποίους συμμετέχει ενεργά.



Έτσι το νομικό πλαίσιο για τις παράνομες ουσίες τόσο στην Ελλάδα όσο και στο εξωτερικό είναι παρόμοιο. Σε πολλές χώρες όμως έχουν γίνει ριζοσπαστικές αλλαγές στην νομοθεσία τους για αυτές τις ουσίες. Οι σημαντικότερες από αυτές είναι:

- *Ελβετία (1997) : Διανομή Ηρωίνης σε Χρήστες από το Κράτος*
- *Σε πολλά κυρίως Ευρωπαϊκά κράτη:*
  - *υπάρχουν χώροι ανοικτοί για χρήση ναρκωτικών (shooting galleries)*
  - *οι χρήστες αντί να οδηγούνται στη φυλακή εισάγονται σε θεραπευτικά κέντρα ή προσφέρουν κοινωνική εργασία*
- *Ολλανδία*
  - *Νόμιμη η χρήση – κατοχή μικροποσότητας*
  - *Coffee Shops (καφετέριες κάνναβης)*
  - *Ραγδαία αύξηση χρηστών σε «μαλακά» ναρκωτικά*
  - *Μείωση στα «σκληρά ναρκωτικά»*
- *Γερμανία, Εσθονία, Τσεχία και Δανία*
  - *παρέχουν κατευθυντήριες γραμμές ή δικαστική ευχέρεια προκειμένου να υπάρξει μείωση ποινής για προσωπική χρήση κάνναβης*
- *Τάσεις προς νομιμοποίηση σε*
  - *Η.Π.Α, Αγγλία*

- *Κύπρος, Αγγλία και Ολλανδία*
  - *χαρακτηρίζουν την κάνναβη ως ουσία της οποίας τα αδικήματα αντιμετωπίζονται διαφορετικά ως προς τον έλεγχο και τις ποινές.*
- *Ιρλανδία, Βέλγιο, Λουξεμβούργο, Ισπανία, Πολωνία*
  - *παρέχουν διά νόμου ειδικά προνόμια σε αδικήματα που σχετίζονται με την κάνναβη*

## 12. Συμπεράσματα

Κλείνοντας την έκθεσή μας για το πρόβλημα του εθισμού και των εθιστικών ουσιών θα έπρεπε να σημειώσουμε ότι ο εθισμός είναι ένα φαινόμενο που υπήρχε πάντα αλλά σε μικρότερο βαθμό. Τα τελευταία χρόνια όμως παρατηρείτε σημαντική έξαρση του φαινομένου ιδιαίτερα στις δυτικές κοινωνίες. Όσο πιο γρήγοροι και απαιτητικοί γίνονται οι ρυθμοί με τους οποίους ζούμε, όσο περισσότερο αποξενωνόμαστε από τον διπλανό μας και χάνουμε τις αξίες και τις παραδόσεις μας, όσο τα ήθη μας ξεφτίζουν στον βωμό του σύγχρονου τρόπου ζωής τόσο οι εθιστικές ουσίες θα μπαίνουν στη ζωή και στην καθημερινότητά μας για να καλύψουν πλασματικά αυτά τα σοβαρά κενά.

Σε κάτι άλλο που θα έπρεπε να σταθούμε είναι στο ότι πολλές νόμιμες ουσίες είναι εξίσου επικίνδυνες με πολλές παράνομες ουσίες. Σίγουρα δεν θα μπορούσε κανείς να συγκρίνει την τοξικότητα της ηρωίνης με αυτήν του καπνού αλλά αρκεί να αναλογιστούμε πόσοι συμπολίτες μας έχασαν τη ζωή τους εξαιτίας του καπνού και πόσοι εξαιτίας του τσιγάρου. Δεν θα πρέπει λοιπόν να θεωρούμε της νόμιμες ουσίες «ελαφριές» γιατί είναι εξίσου και πολλές φορές πολύ πιο επικίνδυνες από μερικές παράνομες.

Τέλος κλείνοντας την εργασία μας θα θέλαμε να αναφερθούμε στις απόψεις του Τζέφρι Μάιρον (καθηγητή Οικονομικών στο Πανεπιστήμιο του Χάρβαρντ). Ο κ. Μάιρον είναι υποστηρικτής της άποψης ότι καμία ουσία δεν θα πρέπει να είναι παράνομη αφού οι πολίτες είναι αποτελούν ώριμα όντα και μπορούν να διαλέξουν αν θα κάνουν χρήση κάποιας ουσίας ή όχι. Στην ουσία ο κ. Μάιρον λέει ότι ένα άτομο που θέλει να κάνει χρήση ή έχει την προδιάθεση να κάνει χρήση μιας ουσίας δεν το σταματά η ποινικοποίηση της ουσίας. Συγκεκριμένα παραθέτουμε ένα χαρακτηριστικό τμήμα συνεντεύξεώς του :

*« Οι άνθρωποι που θέλουν να βλάψουν τον εαυτό τους παίρνοντας ναρκωτικά, θα το κάνουν όπως και να έχει, ανεξαρτήτως αν οι ουσίες που παίρνουν είναι νόμιμες ή όχι »*

*(απόσπασμα συνέντευξης)*



Τέλος ο κ. Μάιρον υποστηρίζει ότι η ποινικοποίηση διαφόρων ουσιών προετοιμάζει το έδαφος για μια σειρά από παράνομες δραστηριότητες και προβληματικές καταστάσεις όπως:

- *δημιουργεί μία μαύρη αγορά που είναι διαφθαρμένη και κοστίζει ανθρώπινες ζωές*
- *περιορίζει ανθρώπους που δεν θα έκαναν κατάχρηση ορισμένων ναρκωτικών ουσιών*
- *η απαγόρευση των ναρκωτικών είναι πολύ ακριβή*
- *πολλοί είναι εθισμένοι στην καφεΐνη ή στον τζόγο αλλά κανένα από τα δύο δεν ενοχλεί το κράτος*
- *το ποσοστό δολοφονιών μόνο στις ΗΠΑ θα έπεφτε κατά 25%*

Σίγουρα οι απόψεις του κ. Μάιρον είναι ριζοσπαστικές και ακούγονται πολύ προφανείς και αισιόδοξες. Στην πραγματικότητα το πρόβλημα των εθιστικών ουσιών είναι πολύπλευρο και καμία χώρα ή κοινωνία δεν έχει καταφέρει να το αντιμετωπίσει με επιτυχία. Ούτε αυτές που έχουν δοκιμάσει ριζοσπαστικές αλλαγές στο νομοθετικό τους πλαίσιο περί ναρκωτικών όπως για παράδειγμα η Ολλανδία.

# ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

## 1. Βιβλία

### **«ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ: ΚΟΙΝΩΝΙΟΛΟΓΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ, ΝΟΜΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΚΑΙ ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ»**

Διπλωματική Εργασία  
Αριστοτέλειου Πανεπιστημίου  
Τμήμα Νομικής  
Αναστασία Σπανογιώργου  
2008

### **«Οπιούχα: Μορφίνη, Ηρωίνη, Μεθαδόνη»**

Εκδόσεις Λιβάνη  
Συγγραφέας : Γρίβας Κλεάνθης  
2008

### **«Κάνναβη, Μαριχουάνα, Χασίζ»**

Εκδόσεις Λιβάνη  
Συγγραφέας : Γρίβας Κλεάνθης  
1993

## 2. Διαδίκτυο

### **OKANA (Οργανισμός Κατά των Ναρκωτικών)**

[www.okana.gr](http://www.okana.gr)

### **Μονάδα Απεξάρτησης 18 Άνω**

[www.18ano.gr](http://www.18ano.gr)

### **ΚΕΘΕΑ (Κέντρο Θεραπείας Εξαρτημένων Ατόμων)**

[www.kethea.gr](http://www.kethea.gr)

### **ΕΟΦ (Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων)**

[www.eof.gr](http://www.eof.gr)

### **Βικιπαίδεια**

[el.wikipedia.org](http://el.wikipedia.org)

**Valetnine (ισότοπος για τα φυτά και τα βότανα)**

[www.valentine.gr](http://www.valentine.gr)

**Health Care Info (πληροφορίες για την υγεία)**

[www.healthcareinfo.gr](http://www.healthcareinfo.gr)

**Εθνικό Κέντρο Τεκμηρίωσης  
και Πληροφόρησης για τα Ναρκωτικά**  
[www.ekterp.gr](http://www.ekterp.gr)

**Ελληνική Αντικαρκινική Εταιρία**  
[www.cancer-society.gr](http://www.cancer-society.gr)

**Υπουργείο Δημόσιας Τάξης και Προστασίας του Πολίτη**  
[www.mopocp.gov.gr](http://www.mopocp.gov.gr)

### **3. Ηλεκτρονικές Εφημερίδες - Περιοδικά**

**Έθνος**

[www.ethnos.gr](http://www.ethnos.gr)

**Το Βήμα**

[www.tovima.gr](http://www.tovima.gr)

**ΒΗmagazino**

[www.tovima.gr/vimagazino](http://www.tovima.gr/vimagazino)

**Καθημερινή**

[www.kathimerini.gr](http://www.kathimerini.gr)

**Τα Νέα**

[www.tanea.gr](http://www.tanea.gr)

#### **4. ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΕΙΣ**

**Σπανού Σταυρούλα Ν.**

Ιατρός Πνευμονολόγος

**Μακρυνικόλα Αγγελίνα Χ.**

Φαρμακοποιός

**Κρόκου Ελένη**

Ιατρός - Γενική Ιατρική

## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

### 1. Ερωτηματολόγια

#### Ερωτηματολόγιο για Μαθητές

Σε όλες τις ερωτήσεις ,εκτός από την 1<sup>η</sup> ,πρέπει να κυκλώσετε **μόνο μια απάντηση**. Το ερωτηματολόγιο είναι **ανώνυμο** και τα αποτελέσματά του θα χρησιμοποιηθούν στην ερευνητική εργασία της Α΄ Λυκείου με θέμα «Εθιστικές Ουσίες»

**1)Βάλε σε σειρά τις παρακάτω ουσίες ξεκινώντας από την πιο επικίνδυνη:**

α)τσιγάρο β)χασίς γ)αλκοόλ δ)ηρωίνη ε)κοκαΐνη ζ)καφές

**Σειρά Επικινδυνότητας:** .....

**2)Έχεις κάνει ποτέ χρήση καπνού(τσιγάρου);**

α)καθόλου β)μια φορά γ)πολλές φορές αλλά όχι συστηματικά  
δ)συστηματικά

**3)Έχεις κάνει χρήση αλκοόλ;**

α)καθόλου β)μια φορά γ)πολλές φορές αλλά όχι συστηματικά  
δ)συστηματικά

**4)Έχεις κάνει χρήση καφέ;**

α)καθόλου β)μια φορά γ)πολλές φορές αλλά όχι συστηματικά  
δ)συστηματικά

**5)Όταν είσαι άρρωστος σε τι μεθόδους καταφεύγεις;**

α)φάρμακα β)κάνω υπομονή μέχρι να μου περάσει γ)χρήση βοτάνων

**6)Αν ανακάλυπτες ότι ο κολλητός σου κάνει χρήση ναρκωτικών τι θα έκανες;**

α)θα ενημέρωνα την οικογένειά του β)θα τον στήριζα χωρίς να ενημερώσω την οικογένειά του  
γ)θα απομακρυνόμουν δ)δεν θα έκανα τίποτα

**7)Τι πιστεύεις για τα άτομα που κάνουν χρήση παράνομων ουσιών;(χασίς,κοκαΐνη,ηρωίνη,χάπια)**

α)είναι ασθενείς β)έχουν ψυχολογικές ευαισθησίες γ)ανήκουν στον υπόκοσμο-περιθώριο  
δ)είναι άξιοι της μοίρας του

**8)Γιατί θεωρείς επικίνδυνη τη χρήση ναρκωτικών;**

α)γιατί σε οδηγεί στο θάνατο β)γιατί είναι δύσκολη η απεξάρτηση  
γ)επειδή είναι παράνομη δ)γιατί σε οδηγούν στο περιθώριο

**9)Για ποιό λόγο πιστεύεις ότι ένα άτομο της ηλικίας σου θα έκανε χρήση παράνομων ουσιών για πρώτη φορά;**

α) για να μην αποξενωθούν από την παρέα β)γιατί θεωρούν ακίνδυνη τη δοκιμή  
γ) από περιέργεια δ)για να κάνουν εντύπωση – να τραβήξουν την προσοχή.

Ερωτηματολόγιο για ενήλικες

Σε όλες τις ερωτήσεις, εκτός από την 1η, πρέπει να κυκλώσετε μόνο μια απάντηση  
 Το ερωτηματολόγιο είναι ανώνυμο και τα αποτελέσματά του θα χρησιμοποιηθούν  
 στην ερευνητική εργασία της Α' Λυκείου με θέμα «Εθιστικές Ουσίες»

**1) Βάλε σε σειρά τις παρακάτω ουσίες ξεκινώντας από την πιο επικίνδυνη:**

α)τσιγάρο    β)χασίς    γ)αλκοόλ    δ)ηρωίνη    ε)κοκαΐνη    ζ)καφές

**Σειρά Επικινδυνότητας:** .....

**2)Όταν είστε άρρωστος/η σε τι μεθόδους καταφεύγετε;**

α)φάρμακα    β)κάνετε υπομονή μέχρι να σας περάσει    γ)χρήση βοτάνων

**3)Αν ανακαλύπτατε ότι κάποιος γνωστός σας κάνει χρήση ναρκωτικών τι θα κάνατε;**

α)θα ενημερώνατε την οικογένειά του    β) θα απομακρυνόσασταν  
 γ) θα τον στηρίζατε χωρίς να ενημερώσετε την οικογένειά του    δ)δεν θα κάνατε τίποτα

**4)Τι πιστεύετε για τα άτομα που κάνουν χρήση παράνομων ουσιών;(χασίς,κοκαΐνη,ηρωίνη,χάπια)**

α) είναι άξιοι της μοίρας τους    β)έχουν ψυχολογικές ευαισθησίες  
 γ) ανήκουν στον υπόκοσμο-περιθώριο    δ) είναι ασθενείς

**5)Γιατί θεωρείται επικίνδυνη την χρήση των ναρκωτικών;**

α)γιατί οδηγεί στο θάνατο    β)γιατί η απεξάρτηση είναι επικίνδυνη  
 γ)επειδή είναι παράνομη    δ)γιατί οδηγούν στο περιθώριο

**6)Για ποιό λόγο πιστεύετε ότι οι νέοι θα έκαναν χρήση παράνομων ουσιών;**

α) για να μην αποξενωθούν από την παρέα    β)γιατί θεωρούν ακίνδυνη τη δοκιμή  
 γ) από περιέργεια    δ)για να κάνουν εντύπωση – να τραβήξουν την προσοχή.