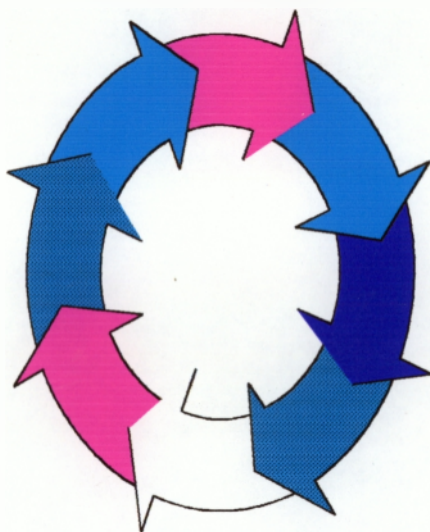


**ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ**  
**ΣΧΟΛΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ**  
**ΤΜΗΜΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΜΟΝΑΔΩΝ ΤΟΠΙΚΗΣ ΑΥΤΟΔΙΟΙΚΗΣΗΣ**

## **ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ**

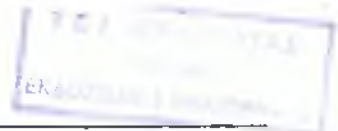
**ΘΕΜΑ : Η ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ ΤΗΣ ΤΟΠΙΚΗΣ ΑΥΤΟΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΣΤΗΝ**  
**ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΟΥ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΟΣ ΤΩΝ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ**  
**• Η ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΤΟΥ ΔΗΜΟΥ ΚΑΛΛΙΘΕΑΣ**



**ΥΠΕΥΘΥΝΟΙ ΚΑΘΗΓΗΤΕΣ : Δρ. ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΠΑΝΑΓΟΥ**  
**ΕΥΓΕΝΙΑ ΜΠΙΤΣΗ**

**ΣΠΟΥΔΑΣΤΡΙΕΣ : ΣΤΑΜΑΤΙΑ ΒΗΧΟΥ**  
**ΚΑΤΕΡΙΝΑ ΨΕΜΜΑ**

**ΚΑΛΑΜΑΤΑ 1997**



## ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

Πρόλογος.....	3
Εισαγωγή.....	5
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΡΩΤΟ.....</b>	<b>6</b>
<b>1 - Τα ναρκωτικά ως κοινωνικό φαινόμενο.....</b>	<b>6</b>
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1.....</b>	<b>7</b>
1. ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΣΜΟΣ ΤΩΝ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ ΟΥΣΙΩΝ.....	7
1.1. Ορισμός των Ναρκωτικών.....	7
1.2. Διακρίσεις των Ναρκωτικών.....	10
1.3. Μορφές των Ναρκωτικών.....	12
1.4. Επιδράσεις των Ναρκωτικών στον Ανθρώπινο Οργανισμό.....	18
2. ΘΕΣΗ ΤΩΝ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ ΣΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΑ.....	28
2.1. Ιστορική Αναδρομή.....	28
2.2. Σημερινή κατάσταση (με βάση πρόσφατα στοιχεία).....	31
2.2.1. Ηλικιακή κατανομή χρηστών εντός Ελλάδος - Αριθμός θανάτων από τα ναρκωτικά.....	31
2.2.2. Παρουσίαση του προβλήματος στο Διεθνή Χώρο.....	37
2.3 Τόποι παραγωγής ναρκωτικών.....	42
2.4. Αιτίες που συνήθως ωθούν στη λήψη ναρκωτικών ουσιών.....	44
3. Η ΑΝΤΙΔΡΑΣΗ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΣΤΗΝ ΜΑΣΤΙΓΑ ΤΩΝ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ.....	52
3.1. Ιστορική αναδρομή (Ελλάδα - Ευρώπη - Υπόλοιπος Κόσμος).....	52
Ελλάδα.....	52
Ψηφίσματα και αποφάσεις της Ε.Ε.....	53
Διεθνείς Συμβάσεις.....	56
Ειδικές Διεθνείς Συμβάσεις.....	59
3.2. Σημερινή Κατάσταση στην Ελλάδα.....	60
3.2.1. Ο ρόλος του Κράτους.....	60
3.2.2. Ο ρόλος της Εκκλησίας.....	63
3.2.3. Ο ρόλος της Εκπαίδευσης.....	64
3.2.4. Ο ρόλος της Ιδιωτικής πρωτοβουλίας.....	65
3.2.5. Ο ρόλος της Ευρωπαϊκής Ένωσης.....	66
3.3. Σημερινή Κατάσταση (Ευρώπη - Υπόλοιπος Κόσμος) - (Ίσως Επιλεγμένες 1-2 Χώρες).....	68
3.4. Διαπιστώσεις - Αδυναμίες.....	71
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΔΕΥΤΕΡΟ.....</b>	<b>73</b>
<b>Η δράση της Τοπικής Αυτοδιοίκησης - Δήμος Καλλιθέας.....</b>	<b>73</b>
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2.....</b>	<b>74</b>
2. Ο Ρόλος της Τ.Α. στην Αντιμετώπιση της Μάστιγας των Ναρκωτικών.....	74
2.1. Αναγκαιότητα της αντιμετώπισης του προβλήματος σε τοπικό επίπεδο - Υπάρχουσες θεσμοθετημένες αρμοδιότητες.....	75
2.2. Ο ρόλος της Τ.Α. στην προληπτική αντιμετώπιση του προβλήματος των ναρκωτικών.....	78
2.3. Ο ρόλος της Τ.Α. στην κοινωνική ενσωμάτωση των απεξαρτημένων ατόμων.....	82
2.4. Η Ευρωπαϊκή Εμπειρία.....	83
2.5. Προβλήματα που αντιμετωπίζει η Τ.Α. σε σχέση με την αντιμετώπιση του προβλήματος των ναρκωτικών.....	86
2.6. Μέτρα Προτεινόμενα.....	88
3. Ο Δήμος Καλλιθέας ως τυπικό παράδειγμα παρέμβασης ΟΤΑ στο πρόβλημα των ναρκωτικών.....	90
3.1. Προφίλ Δήμου.....	90
3.1.1 Πληθυσμιακά Στοιχεία.....	90
3.1.2. Κοινωνικοοικονομικό προφίλ των κατοίκων.....	90

3.2. Η εξάπλωση των ναρκωτικών στα όρια του Δήμου - Ιστορική Αναδρομή. ....	91
3.3. Ιδιαίτερα αίτια για την έξαρση των ναρκωτικών στην περιοχή.....	92
3.4. Δραστηριοποίηση του Δήμου για την καταπολέμηση των ναρκωτικών .....	93
3.5. Η δράση του Δήμου Καλλιθέας μέσω του προγράμματος "ΘΗΣΕΑΣ" .....	95
3.6. Ενέργειες Δήμου μέσω του προγράμματός του, σε σχέση με την πρόληψη.....	100
3.7. Ενέργειες για την ευαισθητοποίηση της τοπικής κοινωνίας .....	101
3.7.1. Για ενεργούς χρήστες και τις οικογένειές τους .....	101
3.7.2. Για την Κοινή Γνώμη γενικότερα.....	102
3.8. Τομείς για τους οποίους δεν αναλύθηκαν δράσεις- προοπτικές του προβλήματος μέσω της δράσης του πρωτοποριακού αυτού προγράμματος του Δήμου Καλλιθέας.	104
ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ .....	106
ΕΠΙΛΟΓΟΣ.....	108
ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΑ.....	110
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	111

## Πρόλογος

Έχοντας γεννηθεί και μεγαλώσει στην εποχή που η επιστημονική εξέλιξη έσπασε τα δεσμά της, απομακρυνόμενοι δυστυχώς όμως από την αγκαλιά των ανθρώπων, αφήνοντάς τους βουτηγμένους στα αδιέξοδά τους, τα οποία δημιουργούνται από την πολιτιστική ξηρασία, από την οικολογική καταστροφή καθώς και από την υποβάθμιση της ποιότητας της ζωής τους, καταλάβαμε πως η χρήση ναρκωτικών ουσιών είναι πρόβλημα κοινωνικό, ανεξάρτητο από αυτή καθ' αυτή την ύπαρξη των ουσιών.

Και νιώθοντας λοιπόν το πόσο ασφυκτιούν οι νέοι από τα πλοκάμια των ναρκωτικών, δεν μπορούσαμε παρά να υπερευαισθητοποιηθούμε απέναντι στο θέμα, ερευνώντας το πρόβλημα και την αντιμετώπισή του.

Σε σχέση λοιπόν πάντα με το αντικείμενο των σπουδών μας (Διοίκηση Μονάδων Τοπικής Αυτοδιοίκησης), πραγματοποιήσαμε έρευνα για το θέμα αυτό, που αποτελεί μάστιγα τόσα γι' αυτό τον αιώνα, αλλά όπως δείχνουν τα πράγματα και για τον επόμενο.

Πιστεύουμε ότι ως απόφοιτοι του τμήματος Διοίκησης Μονάδων Τ.Α. πρέπει να είμαστε ιδιαίτερα ευαισθητοποιημένοι απέναντι σ' αυτό το πρόβλημα. Καθώς όπως θα αποδειχθεί στο παρόν εγχειρίδιο εκείνος ο Φορέας που αγωνίζεται και παλεύει για την εξάλειψη αυτού του φαινομένου, που όπως προαναφέραμε αποτελεί μάστιγα των καιρών μας, είναι η Τ.Α.

Οι Ο.Τ.Α. σχεδόν όλης της χώρας έχουν αρχίσει να αναπτύσσουν κάποια πολιτική πρόληψης, μέσα από τη δημοσίευση ενημερωτικών φυλλαδίων (π.χ. Δήμος Θεσσαλονίκης, Καλαμάτας) μέσα από την οργάνωση ενημερωτικών ομιλιών ή ημερίδων ή ακόμα και μέσα από την οργάνωση ομάδων επικοινωνίας με πρώην χρήστες στις οποίες συμμετέχουν ειδικοί ψυχολόγοι, ιατροί τοξικολογίας κλπ.

Τυπικό παράδειγμα Δήμου ο οποίος ασχολείται ενεργά μ' αυτό το πρόβλημα είναι ο Δήμος Καλλιθέας. Ο Δήμος αυτός όχι μόνο κατανόησε τη σοβαρότητα του προβλήματος αλλά προσπάθησε να το χτυπήσει στη ρίζα, μέσω της ίδρυσης και λειτουργίας του προγράμματος «ΘΗΣΕΑΣ», το οποίο περιλαμβάνει, όπως θα δείτε παρακάτω, εκατοντάδες θετικές ενέργειες που αποσκοπούν στην πρόληψη, τη θεραπεία και απεξάρτηση των ήδη εξαρτημένων ατόμων από τις διάφορες ναρκωτικές ουσίες, αλλά και την ομαλή τους επανένταξη στο κοινωνικό σύνολο. Και εφόσον ο Δήμος Καλλιθέας καταβάλει φιλότιμες προσπάθειες καθημερινά να ευαισθητοποιήσει την κοινή γνώμη απέναντι στο πρόβλημα, πως θα ήταν δυνατόν εμείς να σταθούμε αδιάφοροι απέναντι σε ένα πρόβλημα, το οποίο σαν αυριανά στελέχη της Τ.Α. ίσως κληθούμε να το αντιμετωπίσουμε.

## Εισαγωγή.

Η πτυχιακή μας εργασία χωρίζεται σε δύο μέρη :

(α) Στο πρώτο μέρος της, προσδιορίζουμε την έννοια των ναρκωτικών, αναφερόμαστε στην σημερινή κατάσταση σε σχέση με τα ναρκωτικά, τόσο όσον αφορά την Ελλάδα όσο και την Ευρώπη γενικά, καθώς και στους φορείς που σχετίζονται ή θα έπρεπε να σχετίζονται με το θέμα αυτό π.χ. στην Εκκλησία το κράτος κ.τ.λ.

(β) Στο δεύτερο και ουσιαστικό για εμάς μέρος της, αναφερόμαστε στην δράση της Τ.Α., σε επίπεδο Ελληνικό και Ευρωπαϊκό αναλύοντας σε βάθος την δράση του Δήμου Καλλιθέας ως παράδειγμα παρέμβασης Ο.Τ.Α.

Στόχος και ελπίδα μας είναι να μπορέσει το παρόν εγχειρίδιο να δώσει πλήρη εικόνα έναντι της καταστάσεως, σχετικά με την δράση του κράτους και ειδικά της Τ.Α. , προβληματίζοντας, ευαισθητοποιώντας και φωτίζοντας -έστω και λίγο- το τούνελ των ναρκωτικών το οποίο καταλήγει τις περισσότερες φορές στον θάνατο.

Η εύρεση των στοιχείων μας έγινε μέσω επισκέψεων μας σε φορείς σημαντικούς όπως ο Ο.ΚΑ.ΝΑ., το ΚΕ.ΘΕ.Α., ο Δήμος Καλλιθέας, ο Δήμος Ηλιουπόλεως, η Ε.Ε.Τ.Α.Α., η πανεπιστημιακή βιβλιοθήκη Θεσσαλονίκης καθώς και άλλες βιβλιοθήκες, τους οποίους και ευχαριστούμε θερμά για την πολύτιμη πραγματικά συμβολή τους, δίχως την οποία η έρευνά μας δεν θα μπορούσε να πραγματοποιηθεί. Επίσης ευχαριστούμε πολύ τους κ. Βασίλειο Πανάγου και κ. Ευγενία Μπιτσάνη για την συμπαράστασή τους και τις πολύτιμες οδηγίες τους σχετικά με την δόμηση της πτυχιακής μας εργασίας.

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΡΩΤΟ**

### **1 - Τα ναρκωτικά ως κοινωνικό φαινόμενο**



## 1. ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΣΜΟΣ ΤΩΝ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ ΟΥΣΙΩΝ

### 1.1. Ορισμός των Ναρκωτικών

Τα ναρκωτικά σίγουρα έχουν έναν και μοναδικό προσδιορισμό, βάση των συνεπειών τους στον ανθρώπινο οργανισμό, αλλά και ευρύτερα στο κοινωνικό σύνολο, όμως, κάθε επιστήμη στην προσπάθειά της να δώσει μια λύση σε αυτό το τρομερό αδιέξοδο που αυτά οδηγούν τον άνθρωπο δίνει τον δικό της ορισμό. Έτσι παραθέτουμε μερικούς από αυτούς:

Με τη σημερινή αντίληψη ναρκωτικά δεν θεωρούνται μόνο οι ουσίες που ναρκώνουν, όπως καθιερώθηκε από παλιά, αλλά και ουσίες με ποικίλες και σύνθετες πολλές φορές δράσεις, όπως η διέγερση του Κεντρικού Νευρικού Συστήματος (Κ.Ν.Σ.), η μη διέγερση και στη συνέχεια η καταστολή του, η τροποποίηση στις αισθήσεις (ψευδαισθήσεις, παραισθήσεις), κ.λπ.

Γενικά από ιατρικής άποψης, με τον όρο ναρκωτικά ή τοξικομανιογόνες ουσίες εννοούμε διάφορες χημικές ουσίες (φυσικές ή συνθετικές) που η συχνή λήψη τους από τον άνθρωπο οδηγεί σε εξάρτηση και πολλές φορές σε σοβαρά ψυχολογικά αποτελέσματα.

Οι ουσίες αυτές έχουν εξειδικευμένη φαρμακολογική δράση σε ορισμένες περιοχές του εγκεφάλου. Πρέπει όμως να διευκρινίσουμε τα εξής:

α) Παρά το όνομά τους, τα ναρκωτικά δεν έχουν όλα ναρκωτικές ή υπνωτικές ιδιότητες. Μάλιστα, από την άποψη της επίδρασής τους στο Κ.Ν.Σ., άλλα έχουν παραλυτική δράση (π.χ. τα οπιούχα, τα βαρβιτουρικά, τα ηρεμιστικά, κ.λπ.) και άλλα διεγερτική (π.χ. η κοκαΐνη, οι αμφεταμίνες, κ.λπ.).



**β)** Στα ναρκωτικά, σύμφωνα με την Παγκόσμια οργάνωση Υγείας (Π.Ο.Υ.) δεν υπάγονται ο καφές, ο καπνός και το οινόπνευμα.

Από **φαρμακολογική** άποψη ναρκωτικό είναι κάθε χημική, φυσική ή τεχνητή ουσία που μεταβάλλει την ψυχολογία ή τη νοητική δραστηριότητα των ανθρώπων. Αυτός ο ορισμός αναφέρεται όχι μόνο στις ουσίες που συνήθως θεωρούνται ναρκωτικά, αλλά και στα οινόπνευματώδη ποτά, τον καπνό, τον καφέ, το τσάι, πολλά φυτά και όλα εκείνα τα προϊόντα που έχουν ονομαστεί "ψυχοφάρμακα" (ηρεμιστικά, αναλγητικά, υπνωτικά, διεγερτικά, κ.λπ).

Από **νομική** άποψη ναρκωτικά είναι ορισμένα προϊόντα που η χρήση τους υποτίθεται ότι είναι ιδιαίτερα επικίνδυνη για το άτομο ή την κοινωνία. Για μερικές ουσίες (όπιο, ηρωίνη, κάνναβη, κοκαΐνη, παραισθησιογόνα) η χρήση το εμπόριο και η κατοχή θεωρούνται παράνομα, ενώ για άλλες (αμφεταμίνες, βαρβιτουρικά, συνθετικά προϊόντα οποιού όπως η μορφίνη και τα ομοειδή) η παραγωγή, το εμπόριο και η κατοχή ελέγχονται αυστηρά και περιορίζονται στην ιατρική χρήση.

Ο **κοινός ορισμός** του ναρκωτικού δεν αναφέρεται σε συγκεκριμένες ουσίες, αλλά γενικά και αόριστα σε μια ουσία που δίνει ηδονή, αλλά και σκλαβώνει τον άνθρωπο και στο τέλος τον καταστρέφει.

Τέλος **στο άρθρο 4 παρ. 1 του Ν. 1729/87** ως ναρκωτικά ορίζονται "*ουσίες τεχνητές ή φυσικές που δρουν στο Κεντρικό Νευρικό Σύστημα και προκαλούν εξάρτηση του ατόμου από αυτές*".

Σ' αυτό το σημείο και πριν συνεχίσουμε θεωρούμε σωστό πως πρέπει να προχωρήσουμε στην ανάλυση κάποιων όρων και εννοιών, τις οποίες συναντήσαμε στην προσπάθειά μας να ορίσουμε την έννοια των ναρκωτικών, αλλά και θα συναντήσουμε παρακάτω.

## 1. ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΣΜΟΣ ΤΩΝ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ ΟΥΣΙΩΝ

---

(1) Τα ναρκωτικά είναι συνδεδεμένα με την έννοια του **τοξικομανή**, που είναι ένα άτομο που παρουσιάζει έντονη διάθεση και τάση να κάνει χρήση όλο και μεγαλύτερης ποσότητας με σκοπό την απόλαυση των ενεργειών και δράσεων αυτών των ουσιών.

(2) **Ψυχική εξάρτηση**: Είναι η ψυχική έλξη και το αίσθημα της ικανοποίησης που προκαλείται από την περιοδική ή συνεχή λήψη μιας ουσίας με σκοπό την ευχαρίστηση ή αποφυγή δυσάρεστων συμπτωμάτων.

(3) **Σωματική εξάρτηση**: Είναι η κατάσταση κατά την οποία εκδηλώνονται σωματικά φαινόμενα όταν δεν χορηγηθεί ή ελαττωθεί η δόση ή αναμένεται λήψη μιας ουσίας που έχει χρησιμοποιηθεί για ένα διάστημα. Το σύνολο αυτών των σωματικών φαινομένων που εκδηλώνονται αποτελεί το **σύνδρομο στέρησης**.

(4) Το εξαρτημένο από μία ουσία άτομο συνεχώς αναζητά μεγαλύτερη ποσότητα αυτής προκειμένου να νιώσει το ίδιο αποτέλεσμα, γιατί συν τω χρόνω προσαρμόζεται και εμφανίζει ελαττωμένη ανταπόκριση στην ίδια ποσότητα της ουσίας αυτής. Το φαινόμενο αυτό ονομάζεται **ανοχή**.

Όταν αυτή αφορά και ουσίες της ίδιας ή συγγενούς κατηγορίας, ονομάζεται **διασταυρωμένη ανοχή**, ενώ **ανάστροφη ανοχή** είναι το φαινόμενο κατά το οποίο το άτομο με μια μικρή δόση, νιώθει τα ίδια συμπτώματα που θα ένιωθε ένα άλλο με πολύ μεγαλύτερες δόσεις, όπως αυτό συμβαίνει στους αλκοολικούς που μεθούν με μικρές ποσότητες οινοπνεύματος.

(5) Με το νέο νόμο που ψηφίστηκε πρόσφατα (1987) καθιερώνεται η έννοια του "**εξαρτημένου ατόμου**" αντί του "**τοξικομανή**", ενώ δίνεται περισσότερο βάρος, όπως και θα έπρεπε, στην πρόληψη και θεραπεία της "**εξάρτησης**" παρά σαν τιμωρία και περιθωριοποίηση των "**εξαρτημένων**".

## **1.2. Διακρίσεις των Ναρκωτικών**

Οι επιστήμονες έχουν χωρίσει τις ναρκωτικές ουσίες σε 6 κύριες κατηγορίες:

### **A' Κατηγορία:**

#### Διεγερτικά του Κεντρικού Νευρικού Συστήματος (ψυχοδιεγερτικά):

Σ' αυτή την κατηγορία υπάγονται κυρίως η αμφεταμίνη, η κοκαΐνη, το κρακ, η καφεΐνη, η χλωρφεντερμίνη, μεθυφαινυδάτη, κ.λπ.

### **B' Κατηγορία:**

#### Κατασταλτικά του Κεντρικού Νευρικού Συστήματος:

Στα κατασταλτικά του Κ.Ν.Σ. εκτός από την αλκοόλη και τα γενικά αναισθητικά υπάγονται επίσης τα υπνωτικά, αγχολυτικά και αντεπιληπτικά. Τα υπνωτικά χωρίζονται σε Βαρβιτουρικά και μη Βαρβιτουρικά.

### **Γ' Κατηγορία:**

#### Ψευδαισθησιογόνο ή Ψυχομιμητικά:

Σ' αυτή την κατηγορία υπάγονται τα παράγωγα της ινδόλης, στα οποία ανήκει και το γνωστό LSD, τα παράγωγα της φαινυλαιθυλαμίνης, τα παράγωγα της πιπεριδίνης και τέλος οι κανναβινόλες.

### **Δ' Κατηγορία:**

#### Οπιούχα:

## 1. ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΣΜΟΣ ΤΩΝ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ ΟΥΣΙΩΝ

---

Πρόκειται για την κατηγορία στην οποία ανήκει το όπιο και η ηρωίνη.

### **Ε' Κατηγορία:**

#### Διαλύτες:

Σ' αυτούς υπάγονται οι κόλλες, τα διαλυτικά, τα χρώματα, τα πετρελαϊκά είδη, τα ψυκτικά και τα αεροζόλ.

### **ΣΤ' Κατηγορία:**

#### Ναρκωτικά - αναλγητικά:

Στην κατηγορία αυτή υπάγονται η μεθαδόνη, η πενταζοκίνη, η δεξτροπροξυφαίνη, η διφαινοξυλάτη, η μεπεριδίνη, κ.λπ. ουσίες, οι οποίες χρησιμοποιούνται επίσης ευρέως από τους τοξικομανείς μόνες τους ή σε συνδυασμό με οινόπνευμα.

### 1.3. Μορφές των Ναρκωτικών

Τα ναρκωτικά για να μελετηθούν, ταξινομούνται σε ορισμένες κατηγορίες με βάση ορισμένα στοιχεία. Διάφοροι συγγραφείς έχουν προτείνει πολλές τέτοιες ταξινομήσεις, ανάμεσα στις οποίες περισσότερο επιστημονικά πρόσφορη φαίνεται εκείνη που έχει γίνει με βάση τη φαρμακολογική τους δράση.

Πιο κάτω δίνουμε για κάθε κατηγορία ναρκωτικών ορισμένα απαραίτητα επί του θέματος στοιχεία:

#### α) Διεγερτικά του Κεντρικού Νευρικού Συστήματος.

##### Αμφεταμίνες:

Η πρώτη αμφεταμίνη συνετέθη το 1887, αλλά στην ιατρική χρησιμοποιήθηκε μόλις το 1932 με το όνομα Βεζενδρίνη. Παρά το γεγονός ότι είναι ένα φάρμακο που ενώ οι θεραπευτικές του ιδιότητες είναι περιορισμένες, εντούτοις αποτελούν εύκολο και πρόσφορο έδαφος κατάχρησης.

Η λήψη τους μπορεί να γίνει είτε ενδοφλεβίως όταν χρησιμοποιούνται με οπιούχα που έχουν αντίθετη δράση από αυτές, είτε από το στόμα με τη μορφή χαπιού, μερικά από τα πιο γνωστά είναι **RITANIA & PRELUDIN**.

##### Κοκαΐνη:

Απομονώθηκε για πρώτη φορά το 1885 από τα φύλλα του φυτού *Erythroxylon* ... (την γνωστή στην καθ' ομιλούμενη Κόκα), που φύεται στο Περού, στην Βολιβία και στις άλλες χώρες της Ν. Αμερικής.

## 1. ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΣΜΟΣ ΤΩΝ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ ΟΥΣΙΩΝ

Είναι άχρωμη, κρυσταλλική σκόνη, λίγο διαλυτή στο νερό σε αντίθεση με την υδροχλωρική κοκαΐνη που έχει χαρακτηριστική πικρίζουσα γεύση.

Πιο συνηθισμένος τρόπος λήψης είναι η εισπνοή (ερρινισμός) των κρυστάλλων κοκαΐνης, ενώ η ενδοφλέβια λήψη είναι ο τρόπος που συνήθως προτιμάται από τους βαρείς τοξικομανείς. Αντίθετα η λήψη από το στόμα δεν αποτελεί προσφιλή επιλογή.

### Κρακ:

Η λέξη "Κρακ" χαρακτηρίζει τον τριγμό που ακούγεται όταν η κρυσταλλική κοκαΐνη αναμιγνύεται με την σόδα ή την αμμωνία.

Παράγεται μετά από επεξεργασία κρυσταλλικής κοκαΐνης με σόδα ή αμμωνία.

Καπνίζεται με ειδική γυάλινη πίπα ή λαμβάνεται ενδοφλεβίως οπότε και απορροφάται ταχύτατα από τους πνεύμονες, άλλες φορές συνδυάζεται με ινδική κάνναβη ή οπιούχα με αποτέλεσμα να προκαλεί έντονη εξάρτηση που μερικές φορές εγκαθίσταται από την πρώτη χρήση.

## **β) Κατασταλτικά του Κεντρικού Νευρικού Συστήματος:**

### Αγγολυτικά:

Πρόκειται για ηρεμιστικά φάρμακα που χρησιμοποιούνται σε νευρωτικές καταστάσεις στις οποίες υπάρχει άγχος και υπερένταση.

Μερικά από αυτά δίνονται επίσης ως μυοχαλαρωτικά. Η λήψη τους γίνεται από το στόμα, και κυκλοφορούν υπό μορφή χαπιών. Ευρύτερα διαδεδομένα και χρησιμοποιούμενα από τους τοξικομανείς είναι τα φάρμακα **Librium, Valium, Mogadon**.

**Βαρβιτουρικά:**

Είναι κρυσταλλικές σκόνες λευκού χρώματος, λίγο διαλυτές στο νερό, σαν οξέα, ενώ σαν άλατα με νάτριο είναι ευδιάλυτες

Χρησιμοποιούνται ως ηρεμιστικά, υπνωτικά (ιδιαίτερα για εισαγωγή στη νάρκωση) και για θεραπεία διαφόρων ψυχικών παθήσεων.

Η λήψη τους γίνεται από το στόμα με την μορφή χαπιών, αλλά και με ενέσεις με συνέπεια να προκαλούν μεγάλα υποθερμικά αποστήματα λόγω της ερεθιστικής δράσης του ενιεμένου διαλύματος.

**Μη Βαρβιτουρικά:**

Στην κατηγορία αυτή ανήκουν πολλά φάρμακα που χρησιμοποιούνται ευρέως στον κόσμο των τοξικομανών χωριστά ή σε συνδιασμούς ιδιαίτερα με οινόπνευμα. Οι συνδιασμοί αυτοί δεν είναι δυνατόν να προδιαγραφούν αφού η φαντασία των τοξικομανών σ' αυτό το πράγμα είναι μεγάλη.

Η λήψη τους εδώ γίνεται κυρίως από το στόμα αφού κυκλοφορούν ευρέως στο εμπόριο υπό μορφή χαπιών.

**γ) Ψευδαισθησιογόνα ή Ψυχομιμητικά:**

**LSD ή Διαιθυλαμίνη του λυσεργικού οξέος:**

Είναι ουσία που κυκλοφορεί σε σκόνη, διάλυμα, χάπι, κάψουλα ή και ποτισμένη σε διηθητικό χαρτί, έχει προέλευση από τα αλκαλοειδή της εργαταμίνης που προέρχεται από ένα μύκητα της σίκαλης και του σίτου.

Λαμβάνεται συνήθως από το στόμα, αλλά μπορεί να ληφθεί και παρεντερικώς (υποδοριώς, ενδομυϊκώς ή και ενδοφλεβίως).

**Ινδική Κάνναβη (χασίς - μαριγουάνα, κ.λπ.):**



Καθορίστηκε σαν τα άνθη ή οι κορυφάδες του φυτού (αππανις satira με κύρια δραστική ουσία την Δ-9 τετροϋδροκαναβινόλη.

Ευδοκιμεί σ' όλα τα εύκρατα κλίματα και η καλλιέργεια του φυτού ήταν γνωστή στην αρχαιότητα. Η κάνναβη δεν έχει σήμερα καμιά ιατρική εφαρμογή. Παλαιότερα οι κινέζοι τη χρησιμοποιούσαν σαν παυσίπονο και στις Ινδίες ήταν πολύτιμο φάρμακο για τη θεραπεία της χολέρας.

Η κάνναβη είναι γνωστή με διάφορες ονομασίες:

**(α) Χασίς ή Χαράς:** Η λέξη είναι αραβική και σημαίνει "ξηρά πόα".

Το χασίς καπνίζεται, μασιέται ή χρησιμοποιείται ως χασισέλαιο το οποίο και είναι πολύ ισχυρό. Βρίσκεται στον κορμό του δέντρου υπό μορφή ρετσινιού, το οποίο και παίρνουν αφού το χαράζουν ή στα κλαριά του φυτού.

**(β) Μαριχουάνα:** Πρόκειται για λέξη Μεξικάνικη. Η μαριχουάνα είναι τα φύλλα και τα παράνια μέρη του φυτού. Τα ξηραίνουν, τα τεμαχίζουν και τα καπνίζουν μαζί με καπνό μέσα σε τσιγάρο που στρίβεται και ονομάζεται φούντα.

### δ) **Οπιούχα:**

#### Το όπιο:

είναι ο αποξηραμένος χυμός (οπός) που ρέει από τους άγουρους καρπούς του φυτού της μύκωνος της υπνοφόρου. Περιέχει πάνω από 25 αλκαλοειδή μεταξύ των οποίων τα σημαντικότερα είναι η μορφίνη, η κωδεΐνη, η παπαβερίνη, κ.λπ.

Μερικά από αυτά είναι ισχυρά δηλητήρια, ενώ άλλα λιγότερα ισχυρά.

Λαμβάνονται συνήθως από το στόμα, τη μύτη (πρέζα) παρεντερικώς (ενδοφλεβίως, ενδομυϊκώς ή υποδοριώς) καθώς και με το κάπνισμα.

**Μορφίνη:**

Η μορφίνη είναι αλκαλοειδές του οποίου από τα πιο δραστικά, έχει μορφή λευκής σκόνης, κρυσταλλικής, η οποία έχει πικρή γεύση. Λαμβάνεται σχεδόν πάντοτε παρεντερικώς, και δρα κυρίως στο Κ.Ν.Σ. και εκλεκτικά στα κέντρα του πόνου, τον βήχα και της αναπνοής του βήχα και της αναπνοής.

**Ηρωίνη ή Διακετυλομορφίνη:**

Είναι παράγωγο ειδικής επεξεργασίας της μορφίνης, με την οποία έχει παρόμοια δράση. Είναι σκόνη λευκή, κρυσταλλική ξυνόπικρης γεύσης. Στον οργανισμό εισάγεται με οποιονδήποτε τρόπο, προτιμάται όμως η ενδοφλέβια ένεση επειδή κατ' αυτό τον τρόπο το ναρκωτικό δρα ταχύτερα.

**ε) Διαλυτές:**

Πρόκειται για βιομηχανικά προ'ίοντα τα οποία έχουν διάφορες χρήσεις. Από την δεκαετία του 1960 άρχισαν να χρησιμοποιούνται ως ναρκωτικές ουσίες.

Σ' αυτές υπάγονται οι κόλλες, τα προϊόντα του πετρελαίου, η βενζίνη, η κηροζίνη, τα ψηκτικά και τα αεροζόλ.

Κυκλοφορούν ελεύθερα στο εμπόριο, γιατί δεν υπάγονται επίσημα στον κατάλογο των ναρκωτικών ουσιών.

Λαμβάνονται δια εισπνοής σε κλειστούς χώρους ή κατόπιν κάλυψης της κεφαλής με νάυλον σακκούλες ή κάτω ακόμη και από μια κουβέρτα, επίσης λαμβάνονται από το στόμα υπό τη μορφή ποτού με την γνωστή ονομασία σ φ ι ν ά κ ι, το οποίο ευρέως καταναλώνεται σε όλα τα bar.

στ) **Αναλγητικά:**

**Μεθαδόνη:**

Η σύνθεση της μεθαδόνης έγινε από τους Γερμανούς, κατά το Β' Παγκόσμιο πόλεμο, για να καλύψει τις ανάγκες από την έλλειψη της μορφίνης και ονομάστηκε Dolophine, από το όνομα του Αδόλφου Χίτλερ. Αργότερα χρησιμοποιήθηκε για να μειώσει την ένταση των συμπτωμάτων του στερητικού συνδρόμου από την ηρωίνη, χορηγούμενη σε μικρές δόσεις, για 10 περίπου ημέρες.

Η λήψη της γίνεται από το στόμα και επειδή είναι πολύ δυνατό φάρμακο πρέπει πριν χρησιμοποιηθεί να εξετασθεί το στομαχικό περιεχόμενο.

**Πενταζοκίνη:**

Είναι ένα ισχυρό επίσης αναλγητικό που προκαλεί εξάρτηση, όπως η μορφίνη, η μεθαδόνη, η μεπεριδίνη, κ.λπ. Λαμβάνεται κυρίως από το στόμα.

### 1.4. Επιδράσεις των Ναρκωτικών στον Ανθρώπινο Οργανισμό

Δεν υπάρχει άνθρωπος πια σήμερα που να μην γνωρίζει ότι τα ναρκωτικά οδηγούν τον χρήστη σιγά - σιγά στον θάνατο, είτε αυτός το επιδιώκει, είτε όχι.

Οι παρενέργειες όλων των ναρκωτικών ουσιών είναι σχεδόν ίδιες στον ανθρώπινο οργανισμό. Αρχικά, το σώμα και το μυαλό νιώθουν ευφορία, με το πέρασμα της ώρας πέφτουν σε τέλμα και τέλος σε αφόρητους πόνους που οδηγούν στον θάνατο το χρήστη είτε αυτό είναι συνέπεια της υπερβολικής δόσης, είτε της στέρησης.

Ας δούμε όμως καλύτερα αναλυτικά το είδος της επίδρασης που παρουσιάζει κάθε ουσία όπως φαίνεται στον παρακάτω πίνακα:

ΠΙΝΑΚΑΣ Γ<sup>1</sup>

	Μορφίνη Ηρωίνη	Κοκαΐνη	Βαρβιτουρικά	Κάναβη	LSD	Αμφεταμίνες	Αλκοόλη
Σωματική εξάρτηση	+	-	+	-	-	-	+
Ψυχική εξάρτηση	+	+	+	+	+	+	+
Ανοχή	+	-	-	-	+	+	-
Ανοχή Ατελής και Αντίστροφη	-	-	+	-	-	+	+
Διάθεση για συνέχιση λήψης του ευφοριστικού	+	+	+	+	+	+	+

Στον ανωτέρω πίνακα έχουμε τοποθετήσει στον οριζόντιο άξονα μερικά από τα πιο σημαντικά είδη των ναρκωτικών ουσιών που επιδρούν αρνητικά

<sup>1</sup> Ο ανωτέρω πίνακας έγινε από τις συγγραφείς για διευκόλυνση των αναγνωστών

## 1. ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΣΜΟΣ ΤΩΝ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ ΟΥΣΙΩΝ

στην υγεία του ανθρώπου. Ενώ στον κάθετο άξονα έχουμε τοποθετήσει το είδος της εξάρτησης που εγκαθίσταται για κάθε ουσία.

Αναλύοντας λοιπόν τον παραπάνω πίνακα έχουμε τα εξής:

### Δ) Μορφίνη

Η χρόνια χρήση μορφίνης έχει σαν συνέπεια τη δημιουργία χρόνιας δηλητηρίασης τα συμπτώματα της οποίας εκδηλώνονται με την μορφή ψυχικών και λειτουργικών διαταραχών. Ανταπτόσσεται δηλ. έντονη ψυχική ευφορία, με την πάροδο όμως του χρόνου η εξάρτηση της ψυχικής αυτής διέγερσης εξελίσσεται σε αληθινό πάθος για τη μορφίνη. Ο χαρακτήρας εξασθενεί, η αντίληψη και η μνήμη μειώνεται και το άτομο καταλήγει σωματικό και ψυχικό ράκος.

Από τις λειτουργικές διαταραχές οι πιο συχνές είναι η ξηρότητα του στόματος και του φάρυγγα, η ελάττωση της έκκρισης του γαστρικού υγρού, η μείωση της όρεξης, η δυσκοιλιότητα και η μύση. Το άτομο έχει συνήθως όψη καχεκτική. Οι τρίχες της κεφαλής λευκαίνονται και πέφτουν ενώ τα δόντια και τα νύχια γίνονται ξηρά και εύθραστα.

Το σύνδρομο στέρησης είναι εξαιρετικά δυσάρεστο και εκδηλώνεται με ψυχικές και σωματικές διαταραχές, αντικειμενικές και κοινές για όλους τους εξαρτημένους από τα πιούχα. Χαρακτηρίζεται από απερίγραπτο άγχος, υπερδιεγερσιμότητα, τρόμο, κεφαλαγία, οσφυαλγία, παραλήρημα, γενικευμένους σπασμούς, shock. Όχι πολύ σπάνια, το σύνδρομο αυτό καταλήγει σε θάνατο.

Υπάρχει ανοχή του οργανισμού απέναντι στην ουσία, ο οποίος επιζητεί την δόση σε τακτά χρονικά διαστήματα προκειμένου να ανταπεξέλθει, κάθε φορά όμως σε μεγαλύτερη ποσότητα από την προηγούμενη.

## 1. ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΣΜΟΣ ΤΩΝ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ ΟΥΣΙΩΝ

Γενικά οι κίνδυνοι από την χρήση της μορφίνης συνοψίζονται στα εξής:

1. Έντονα φαινόμενα σωματικής εξάρτησης
2. Σοβαρή ψυχική εξάρτηση
3. μεγάλος βαθμός ανοχής
4. Διάθεση για συνέχιση της λήψης του ευφοριστικού.

## II. Η ρωίνη

Η εξάρτηση από την ηρωίνη είναι όπως και της μορφίνης, τόσο ψυχικώς, όσο και σωματικώς, τα δε στερητικά συμπτώματα που εμφανίζονται μέσα σε 12 περίπου ώρες από τη λήψη της τελευταίας δόσης αντιμετωπίζονται εξαιρετικά δύσκολα.

Η ψυχική εξάρτηση ταυτίζεται με έντονα ψυχικά συμπτώματα όπως άγχος, εκνευρισμός, φοβίες και ψευδαισθήσεις. Ενώ η σωματική έχει να κάνει με την εμφάνιση μυαλγιών, διάχυτά κοιλιακά άλγη, γαστρεντερικές διαταραχές, ρίγη, τρόμο των άνω άκρων, κ.λπ.

Εκτός από την γενική εξασθένηση που παρουσιάζουν τα άτομα, είναι ευάλωτα και σε διάφορες λοιμώξεις και παθήσεις. Συγκεκριμένα, συχνά οι χρήστες παθαίνουν υπατιτίτιδα και AIDS από τις μολυσμένες σύριγγες, ενώ οι σοβαρές διαταραχές του DNA και του συστήματος αναπαραγωγής είναι συχνότατες.

Και σ' αυτή την περίπτωση υπάρχει ανοχή του οργανισμού απέναντι στην ουσία, καθώς και διάθεση για συνέχιση αυτής.

Οι κίνδυνοι λοιπόν από τη χρήση της ηρωίνης συνοψίζονται στα εξής:

- 1) Μεγάλη σωματική εξάρτηση
- 2) Μεγάλη ψυχική εξάρτηση
- 3) Έντονη ανάπτυξη ανοχής

4) Διάχυτη διάθεση για συνέχιση λήψης της ουσίας.

**III. Κοκαΐνη**

Τα άτομα που έχουν εθιστεί στην χρήση της κοκαΐνης παρουσιάζουν μια συνεχή ψυχική υπερένταση ή αστάθεια λόγω της προσωρινής κατασταλτικής δράσης της κοκαΐνης. Οι ψευδαισθήσεις ότι το δέρμα τους διατρέχεται από διάφορα έντομα ή ερπετά είναι συχνές και στην προσπάθειά τους να τα αποφύγουν αυτοτραυματίζονται. Επίσης ο ύπνος τους γίνεται ανήσυχος, εξασθενεί η μνήμη και γενικά όλες οι πνευματικές λειτουργίες. Τα συναισθήματα εξαφανίζονται και οι κοκαϊνομανείς παραμελούν τα καθήκοντά τους για τις υποχρεώσεις τους, ρέπουν στην αλητεία και τις κλοπές και κατανατούν ψυχικά ράκη. Σε μερικές περιπτώσεις έχουμε σοβαρές ψυχικές ανωμαλίες.

Σωματική εξάρτηση δεν παρουσιάζεται. Ορισμένα συμπτώματα σωματικής κατάπτωσης που υφίσταται ο χρήστης είναι ανορεξία, διάρροια και πολνουρία, το πρόσωπό τους γίνεται ωχρό και παρατηρείται ακινησία των οφθαλμών.

Τέλος επειδή δεν υπάρχει σωματική εξάρτηση δεν παρατηρούνται και συμπτώματα ανοχής και αποστέρησης, ενώ η διάθεση για συνέχιση της κοκαΐνης υπάρχει.

Γενικά οι συνέπειες της κοκαΐνης στον άνθρωπο είναι:

1. Έλλειψη φυσικής εξάρτησης και κατά συνέπεια έλλειψη του συνδρόμου στέρησης.
2. Ψυχική εξάρτηση από τα αποτελέσματα του ναρκωτικού.
3. Έλλειψη ανοχής στα αποτελέσματα του ναρκωτικού σε περίπτωση συνεχούς χορήγησης.
4. Επιθυμία ή ακαταμάχητη ανάγκη συνέχισης της ουσίας,



IV. Βαρβιτουρικά

Η λήψη βαρβιτουρικών για μεγάλο χρονικό διάστημα οδηγεί σε χρόνια δηλητηρίαση, τα χαρακτηριστικά της οποίας είναι ζάλη, υπνηλία, θόλωση της διάνοιας, μυϊκή χαλάρωση, τρόμος και οπτικές ψευδαισθήσεις. Η σωματική εξάρτηση είναι έντονη, με αποτέλεσμα τα στερητικά συμπτώματα από την μη τακτική βαρβιτουρικών να εμφανίζονται μέσα στο πρώτο 24ωρο με τα σημάδια που ήδη αναφέραμε, καθώς είσης και με απώλεια της όρεξης, δυσκοιλιότητα και ακράτεια ούρων. Σε πολλές περιπτώσεις τα συμπτώματα υποχωρούν μετά από 48 ώρες με την κατάλληλη θεραπεία, ενώ σε άλλες το άτομο πέφτει σε κώμα και πεθαίνει σε σχετικά μικρό χρονικό διάστημα.

Φυσικά εκτός από την πρόκληση της σωματικής εξάρτησης, η συνεχής χρήση της ουσίας προκαλεί και ψυχική εξάρτηση η οποία σε ορισμένες περιπτώσεις είναι πιο επικίνδυνη και από αυτή των οπιούχων.

Χαρακτηριστικό είναι ότι σε αυτές τις περιπτώσεις η συμπεριφορά του ατόμου καθίσταται εντελώς παιδόμορφη τόσο ώστε να έχει πάντοτε ανάγκη συνοδού.

Η χρήση των βαρβιτουρικών δεν συνδέεται με το φαινόμενο της ανοχής. Δηλ. τα άτομα που κάνουν συχνή λήψη βαρβιτουρικών δεν παρουσιάζουν αυτό το φαινόμενο, αντίθετα χαρακτηρίζονται από το φαινόμενο της ατελής και αντίστροφης ανοχής, δηλ. οι παρενέργειες των βαρβιτουρικών εκδηλώνονται με την λήψη μια μικρότερης δόσης από την προηγούμενη. Και φυσικά η διάθεση για συνέχιση της λήψης των βαρβιτουρικών είναι διάχυτη στον οργανισμό τους.

Γενικά λοιπόν, οι συνέπειες στον οργανισμό του χρήστη των βαρβιτουρικών συνοψίζονται στα εξής:

1. Πολύ έντονη σωματική εξάρτηση
2. Μεγάλη ψυχική εξάρτηση

3. Απουσία στο φαινόμενο της ανοχής
4. Ισχυρή ατελής και αντίστροφη ανοχη
5. Διάθεση για συνέχιση λήψης του ευφοριστικού.

#### V. Κάνναβη

Οι εμφανιζόμενες ενέργειες κατά τη διάρκεια της "μέθης" με κάνναβη, μπορεί να έχουν το χαρακτηριστικό του ονειρικού παραληρήματος, με οπτικές ή ακουστικές ψευδαισθήσεις ή παραισθήσεις, σπανιότερα δε της αντίδρασης πανικού. Όπως καταλαβαίνουμε η ψυχική εξάρτηση από την κάνναβη - χασίς είναι διάχυτη στον ανθρώπινο οργανισμό. Η μακροχρόνια χρήση μάλιστα και σε μεγάλες δόσεις μπορεί να οδηγήσει στην μείωση του συντονισμού των κινήσεων του χρήστη και της ικανότητας ακολούθησης ενός κινούμενου αντικειμένου (κίνδυνος στην οδήγηση), στην έλλειψη ενδιαφέροντος για τα κοινά, σε εγκληματικές πράξεις, σε συμβιβαστικότητα και ενδοτικότητα σε πιέσεις και γενικά σε κοινωνική απενεργοποίηση.

Τα σωματικά συμπτώματα από την εξάρτηση της ουσίας έχουν να κάνουν με την εμφάνιση έντονης υπνηλίας, υπογλυκαιμίας, με την εξασθέηση της πρόσφατης μνήμης, με την αύξηση της πιθανότητας για πνευμονοπάθειες ή καρκίνο των πνευμόνων, καθώς και με τη δημιουργία σοβαρότατων προβλημάτων στο ορμονικό σύστημα παραγωγής ωαρίων των γυναικών.

Το φαινόμενο της ανοχής δεν φαίνεται να εγκαθίσταται στον χρήστη της κάνναβης - χασίς όπως και η σωματική εξάρτηση, ενώ η ανάγκη για συνέχιση της χρήσης υπάρχει.

Γενικά η εξάρτηση από την κάνναβη - χασίς χαρακτηρίζεται:

1. Από διάχυτη επιθυμία ή "ανάγκη" για συνέχιση λήψης με σκοπό την επανεμφάνιση των φαρμακολογικών ενεργειών του φαινομένου, γεγονός που συνεπάγεται ψυχική εξάρτηση.
2. Από απουσία σωματικής εξάρτησης και κατά συνέπεια απουσία στερητικών φαινομένων.
3. Από μικρή ή όχι διάθεση αύξησης της δόσης εφ' όσον δεν υπάρχει θέμα ανοχής.

Είναι σημαντικό να αναφέρουμε ότι τα προϊόντα της κάνναβης δεν προκαλούν άμεσο θάνατο, μπορεί όμως να προκαλέσουν έμμεσα, στην περίπτωση που το άτομο βρίσκεται σε ευφορία., π.χ. από τροχαίο ατύχημα ή πτώση από ύψος.

#### VI. Ψευδαισθησιογόνα (LSD, κ.λπ.).

Τα ναρκωτικά αυτής της ομάδας αποδιοργανώνουν το φίλτράρισμα που κάνει φυσιολογικά ο εγκέφαλος στα διάφορα αισθητήρια. Ερεθίσματα με αποτέλεσμα τη δημιουργία ψευδαισθήσεων και την εμφάνιση πολλές φορές συμπτωμάτων πραγματικής ψύχωσης, κύρια συμπτώματα της οποίας είναι η διαρκή τάση αυτοκτονίας, καθώς και η ενεργοποίηση ψυχικών προδιαθέσεων.

Από τα πιο επικίνδυνα ψευδαισθησιογόνα είναι το LSD, διότι αναπτύσσεται ταχύτα εθισμός σ' αυτό (σε 3-4 δόσεις) και έντονη ψυχική εξάρτηση με αποτέλεσμα να κάνει το άτομο ανίκανο να αντισταθεί στην ναρκωτική ουσία.

Σωματική εξάρτηση δεν εμφανίζεται σαφή. Από τα σοβαρότερα σωματικά συμπτώματα είναι η μυδρίαση, ο τρόμος των χεριών, η πυρετική κίνηση και οι σοβαρές χρωματοσωματικές διαταραχές.

Το φαινόμενο της ανοχής υπάρχει στην χρήση αυτής της ουσίας, ενώ η διάθεση για συνέχιση ή όχι της ουσίας εξαρτάται από την ψυχική

## 1. ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΣΜΟΣ ΤΩΝ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ ΟΥΣΙΩΝ

διάθεση του ατόμου και την δύναμη που έχει να αντισταθεί σ' αυτήν, εφ' όσον καταλάβει το κακό που υφίσταται.

Γενικά οι κίνδυνοι από τα ψευδαισθησιογόνα συνοψίζονται στα εξής:

1. Σωματική εξάρτηση δεν παρατηρείται
2. Εντονη ψυχική εξάρτηση
3. Ύπαρξη του φαινομένου της ανοχής
4. Και ναι και όχι διάθεση για συνέχιση της ουσίας.

## VII. Αμφεταμίνες

Το σύνδρομο που εμφανίζεται μετά τη λήψη των ουσιών αυτών, για μεγάλο χρονικό διάστημα, χαρακτηρίζεται από ζωηρές οπτικές και ακουστικές ψευδαισθήσεις, μεταβολές στην συμπεριφορά ακόμη και λειτουργικές διαταραχές με απώλεια της όσφρησης, ελλειπόμενη έκκριση βλέννης, ξηρότητα του στομάχου και κατερυθρότητα του λαιμού και του προσώπου, ψυχρότητα και αιμοραγίες του δέρματος.

Το φαινόμενο της ανοχής εμφανίζεται προοδευτικά στον χρήστη με αποτέλεσμα η αναζήτηση κάθε φορά μεγαλύτερης ποσότητας να οδηγεί το άτομο σε απεγνωσμένες και βίαιες πράξεις, προκειμένου να την εξασφαλίσει. Σωματική εξάρτηση δεν υπάρχει, αφού γενικά οι αμφεταμίνες χρησιμοποιούνται από άτομα που είναι υποχρεωμένα να αποδώσουν περισσότερο από τις δυνάμεις τους.

Δυστυχώς, όμως, παρουσιάζεται διάθεση για συνέχιση της λήψης από το άτομο, αφού αυτό μαθαίνει να αποδίδει χάρη σ' αυτές και ξεχνά τις πραγματικές του δυνατότητες.

Γενικά τα χαρακτηριστικά της εξάρτησης από αμφεταμίνες θεωρούνται:

1. Η ασήμαντη σωματική εξάρτηση

2. Η έντονη ψυχική εξάρτηση η οποία είναι ποικίλη και ευμετάβλητη.
3. Η βαθμιαία εγκατάσταση ανοχής επί λήψης της ουσίας από το στόμα ή παρεντερική
4. Έντονη διάθεση για συνέχιση της λήψης της ουσίας.

### VIII. Αλκοόλη

Η αιθυλική αλκοόλη, ανάλογα με την πυκνότητά της στο αίμα. Εξασκεί φαρμακολογική δράση που επηρεάζει τη λειτουργία πολλών συστημάτων και οργάνων. Η κύρια δράση της αφορά το Κεντρικό Νευρικό Σύστημα με συνέπειες να εξασθενεί η μνήμη και η προσοχή, ο λόγος να γίνεται φλύαρος και να μειώνεται η αυτοπεποίθηση. Προοδευτικά παρατηρούνται διαταραχές στο συναίσθημα και δεν είναι σπάνιες οι συναισθηματικές εκρήξεις. Σε μεγάλες συγκεντρώσεις αλκοόλης η συνείδηση προοδευτικά χάνεται και επέρχεται κώμα, ενώ ο θάνατος είναι σπάνιος.

Όταν φτάνουμε σ' αυτό το σημείο τότε είναι φυσικό να επέλθει και σωματική εξάρτηση, η οποία δεν εγκαθίσταται από τα πρώτα στάδια της χρήσης αλκοόλης. Τα σωματικά συμπτώματα που εμφανίζονται στον αλκοολικό είναι ταχυκαρδία, πτώση της πίεσης, πολουρία, γαστρίτιδα και δυσκολία στην απορρόφηση πολλών σημαντικών θρεπτικών συστατικών.

Από την χρήση αλκοόλης εμφανίζεται το σύμπτωμα της αντίστροφης και ατελής ανοχής, οπότε πια μιλάμε γι άτομα εξαρτημένα σωματικά και ψυχικά από την αλκοόλη, οι οποίοι ως γνωστόν ονομάζονται αλκοολικοί, και είναι πλέον αδύνατο να κόψουν την χρήση της.

## **1. ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΣΜΟΣ ΤΩΝ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ ΟΥΣΙΩΝ**

---

Γενικά τα αποτελέσματα του εθισμού των ανθρώπων με αλκοόλη είναι:

- 1. Σταδιακή εμφάνιση σωματικής εξάρτησης**
- 2. Έντονη ψυχική εξάρτηση**
- 3. Ανάπτυξη του φαινομένου της ανοχής που είναι ακανόνιστη, ατελής και συχνά δε αντίστροφη.**
- 4. Έντονη διάθεση για συνέχιση της κατανάλωσης αιθυλικής αλκοόλης.**



## 2. ΘΕΣΗ ΤΩΝ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ ΣΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΑ

### 2.1. Ιστορική Αναδρομή

Η ιστορία των ναρκωτικών φυσικά είναι πανάρχαιη. Τα ναρκωτικά σαν φυτά ήταν γνωστά στον άνθρωπο χιλιάδες χρόνια πριν. Την εποχή του πρώτου ανθρώπου το ένστικτο της αυτοσυντήρησης ήταν αυτό που κυρίως οδήγησε το άνθρωπο στο να διακρίνει τις θεραπευτικές και ιδίως στις αναλγητικές ιδιότητες αυτών των φυτών και να τις χρησιμοποιήσει για την ανακούφισή του.

Στην συνέχεια, στις χρήσεις τέτοιων φυτών παρατηρήθηκαν παραισθησιογόνες και άλλες ενέργειες που σχετίζονται με τα τοξικομανία, με αποτέλεσμα τα φυτά να αρχίσουν να χρησιμοποιούνται σε μυστικιστικές θρησκευτικές τελετές. Πολλά λατρευτικά και οργιστικά έθιμα, ιδιαίτερα στους αγροτικούς λαούς, είχαν αποδεδειγμένα σχέση με την χρήση ναρκωτικών όπως το χασίς, η κόκα, το όπιο, κ.λπ. Χαρακτηριστικό παράδειγμα το θυμίαμα της Πυθείας, στην αρχαία Ελλάδα, με κάποιο είδος ναρκωτικού, γεγονός που είχε σαν συνέπεια την έκστασή της σε σημείο να δίνει χρησμούς.

Σε όλες, όμως, τις περιπτώσεις η χρήση τους ήταν ελεγχόμενη, με την έννοια ότι διαμορφωνόταν στο πλαίσιο μιας κοινωνικά παραδεκτής λειτουργία, χρονικά και τοπικά προσδιορισμένης.

Από τον 16ο αιώνα και έπειτα αρχίζουν και εμφανίζονται, στην ανθρώπινη κοινωνία, φαινόμενα μαζικής χρήσης. Τα φαινόμενα αυτά πρωτοεκδηλώνονται σε εκείνες τις χώρες οι οποίες παρουσιάζουν έντονες πολιτικές μεταβολές και συγκρούσεις ή σε εκείνες των οποίων το επίπεδο ζωής των λαϊκών στρωμάτων είναι πολύ χαμηλό λόγω πολέμων, έντονης καταπίεσης, κ.λπ.

Η πρώτη μορφή μαζικής κατανάλωσης χασίς στην Ευρώπη εμφανίζεται την περίοδο της εκστρατείας του Ναπολέοντα στην Αίγυπτο και έχει να κάνει με



## 2. ΘΕΣΗ ΤΩΝ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ ΣΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΑ

την προσπάθεια των στρατιωτών από τον Ναπολέοντα και τους αξιωματικούς του. Λίγα χρόνια μετά την εκστρατεία εμφανίζονται τα πρώτα κρούσματα της τοξικομανίας.

Στην Ν. Αμερική απ' τον 16ο αιώνα οι ιθαγενείς κάνουν εντατική χρήση του φυτού της κόκας, καθώς οι Ισπανοί αποικιοκράτες επιβάλλουν την καλλιέργειά του, διότι αποτελεί για αυτούς ένα ανθηρό εμπόριο, αλλά και μέσω καθ' υποταγής των ιθαγενών.

Στην Κίνα τον 17ο αιώνα αρχίζει η πλατειά χρήση του οπίου ύστερα από επιδίωξη των Άγγλων αποικιοκρατών προκειμένου να γεμίσουν τα ταμεία τους με χρήμα, αλλά και να μειώσουν το αντιαποικιοκρατικό κίνημα που είχε αρχίσει να εξαπλώνεται.

Όταν το 1820 οι Κινέζοι απαγόρεψαν την χρήση του οπίου στην χώρα τους ξέπασε ο γνωστός αγγλο-κινεζικός πόλεμος του οπίου. Στην διάρκειά του ένα μεγάλο ποσοστό Κινέζων παραληρούσε παρουσιάζοντας συμπτώματα τρέλας, εξαιτίας του εμπορικού και πολιτικού συμφέροντος της Αγγλίας να συνεχιστεί η χρήση του ναρκωτικού. Χαρακτηριστικό είναι το γεγονός ότι προκειμένου να ξεφορτώνονται τα κιβώτια του οπίου στο λιμάνι της Κίνας οι Άγγλοι έμποροι απειλούσαν τους Κινέζους πως "αν δεν δεχθούν το όπιο θα δουν οβίδες".

Από την μέχρι τώρα μικρή ιστορική αναδρομή που κάναμε είναι εύκολο να καταλάβουμε πως από πολύ νωρίς όλες οι εκάστοτε κυβερνήσεις των "αναπτυγμένων χωρών διαπίστωσαν τον δημαγωγικό ρόλο των ναρκωτικών και δυστυχώς τον χρησιμοποίησαν.

Πέρα απ' όλα αυτά όμως πολλές φορές τα ναρκωτικά χρησιμοποιήθηκαν από τον απλό λαό για ανατροπή διαφόρων ιδεολογικών στερεοτύπων. Χαρακτηριστικό παράδειγμα η δεκαετία του 1960 γνωστή ως εποχή των Χίπις. Τότε η μαριχουάνα ελέγετο ότι απελευθερώνει τον άνθρωπο από τα

## 2. ΘΕΣΗ ΤΩΝ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ ΣΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΑ

ταμού του, του έδινε αποτεπιοίθηση και δύναμη να έρθει αντιμέτωπος με το κατεστημένο και να το ανατρέψει.

Η δεκαετία του 1960 ήταν μια απο τις πιο χαρακτηριστικές δεκαετίας αμφισβήτησης του αιώνα. Οι νέοι της εποχής ταγμένοι σε έναν "πόλεμο" μάχονταν ενάντια στο κατεστημένο έως τη στιγμή που κράτησαν στα χέρια τους τα πρώτα δικά τους χρήματα, βγαλμένα με τον δικό τους ιδρώτα. Τότε η ματαιοδοξία του γρήγορου κέρδους ήρθε να αντικαταστήσει αυτό που έως τότε ονόμαζαν αμφισβήτηση και τα παιδιά των λουλουδιών αφήνοντας πίσω τους τη μυρωδιά της μαριχουάνας άρχισαν να λατρεύουν τη μυρωδιά του χρήματος με αποτέλεσμα να μετατρέπονται ο ένας μετά τον άλλο σε γιάπιδες.

Φτάνοντας στο σήμερα πια η διάδοση των ναρκωτικών έχει γενικευτεί και μέρα με τη μέρα παίρνει διαστάσεις οργανωμένου κοινωνικού εγκλήματος με παγκόσμια πια σημασία.

## **2.2. Σημερινή κατάσταση (με βάση πρόσφατα στοιχεία)**

### **2.2.1. Ηλικιακή κατανομή χρηστών εντός Ελλάδος - Αριθμός θανάτων από τα ναρκωτικά**

Είναι γεγονός πλέον ότι το πρόβλημα των ναρκωτικών υφίσταται και στην Ελλάδα. Η χώρα μας μαστίζεται από αυτό χωρίς να είναι σε θέση να το αντιμετωπίσει αποτελεσματικά.

Άτομα κάθε ηλικίας και οικονομικής κατάστασης είναι οι χρήστες του σήμερα. Αν κάποτε συναντούσαμε μόνο περιθωριακούς «εραστές» των ναρκωτικών, σήμερα πια συναντάμε γιατρούς, δικηγόρους, εμπόρους, φοιτητές ακόμα και μαθητές.

Το πρόβλημα έχει γενικευθεί σε όλες τις τάξεις της Ελληνικής κοινωνίας και μέρα με την μέρα μεγαλώνει καθώς οι θάνατοι από τα ναρκωτικά αυξάνονται δραματικά.

Ακολουθούν ορισμένα στατιστικά στοιχεία που φανερώνουν τους θανάτους από ναρκωτικά, με τα παρακάτω στοιχεία, κατά τα έτη 1987 έως 15-11-1996 όπως αυτά δόθηκαν από τον Ο.ΚΑ.ΝΑ.

2. ΘΕΣΗ ΤΩΝ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ ΣΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΑ

ΠΙΝΑΚΑΣ ΙΙ<sup>2</sup>

Ετος	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996
<b>ΑΝΑΦΕΡΟΜΕΝΕΣ ΘΑΝΑΤΟΙ</b>	64	71	84	76	94	86	83	164	190	187
<b>ΒΕΒΑΙΩΜΕΝΕΣ ΘΑΝΑΤΟΙ</b>	56	62	72	66	79	79	78	146	176	165
<b>1. Ηλικία</b>										
α. μέχρι 20 ετών	2	7	4	2	2	1	4	8	7	10
β. από 21-30 ετών	35	43	51	34	44	47	49	71	90	73
γ. από 31 και άνω	19	12	17	30	33	31	25	67	79	82
<b>2. Φύλο</b>										
α. Άνδρες	51	54	62	59	74	70	70	135	162	151
β. Γυναίκες	5	8	10	7	5	9	8	11	14	14
<b>3. Υπηκοότητα</b>										
α. Έλληνες	54	62	70	63	76	76	74	141	168	158
β. Αλλοδαποί	2	-	2	3	3	3	4	5	8	7
<b>4. Περιοχή</b>										
α. Αττική	42	43	50	52	61	61	69	105	136	118
β. Θεσ/νίκη	9	12	13	9	12	9	4	21	18	20
γ. Λοιπή Χώρα	5	7	9	5	6	9	5	20	22	27
<b>5. Οικογενειακή Κατάσταση</b>										
α. Άγαμοι	49	56	65	58	67	75	74	129	157	146
β. Έγγαμοι	5	5	6	7	11	2	3	13	15	16
γ. Διαζευγμένοι	2	1	1	1	1	2	1	4	4	3
<b>6. Γραμματικές Ενώσεις</b>										
α. Στοιχ. Εκπαιδ.	36	10	18	29	33	27	28	31	73	56
β. Μέσης Εκπαιδ.	14	11	10	12	39	27	38	23	30	81
γ. Ανωτ. Εκπαιδ.	1	2	1	1	3	6	2	1	6	1
δ. Αγνωστη	5	39	43	23	4	19	10	91	66	27
ε. Αγράμματοι	-	-	-	1	-	-	-	-	1	-
<b>7. Επάγγελμα</b>										
α. Άεργοι	39	42	40	29	51	47	50	81	99	108
β. Τεχνίτες Εργάτες-Θικοδ.	10	10	12	19	9	15	9	24	29	12
γ. Ιδιωτ. Υπάλλ.	3	7	9	11	10	10	5	16	20	3
δ. Μουσικοί	2	-	1	2	-	-	-	-	3	2
ε. Ναυτικοί	2	3	5	2	4	4	1	1	4	4
στ. Σπουδ.-Μαθητ.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
ζ. Ιερόδουλες	-	-	4	2	3	-	1	-	4	2
η. Δημόσ. Υπάλλ.	-	-	-	-	-	2	2	3	1	-
θ. Δημοσιογράφοι	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-
ι. Λοιποί	-	-	1	1	2	1	10	19	16	33
<b>8. Είδος Ναρκωτικού</b>										
α. Ηρωίνη	45	51	64	60	74	73	77	134	157	158
β. Μορφίνη	7	5	6	6	3	3	-	8	3	1
γ. Ψυχοτρόπες ουσίες	4	5	2	-	2	2	1	4	13	6
δ. Κοκαΐνη	-	1	-	-	-	1	-	-	1	-
ε. Χασίς Αλκοόλ	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-

<sup>2</sup> Πηγή : OKANA

### ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ.

#### 1) Βάση Ηλικίας.

Όπως προκύπτει από τον πίνακα άτομα ηλικίας από 21 έως 30 ετών παρουσιάζουν τον μεγαλύτερο αριθμό θανάτων ανά έτος, με κάποιες διακυμάνσεις.

Οι θάνατοι αυτοί σ' αυτές τις ηλικίες υποδηλώνουν την αδυναμία των νεαρών ατόμων να προσαρμοστούν στα αντικειμενικά δεδομένα της κοινωνικής ζωής όπως είναι οι εργασιακές σχέσεις, δεδομένου ότι αυτές αποτελούν την βασική προϋπόθεση εξοικονόμησης πόρων για την διατήρηση της ζωής.

Σημαντικό επίσης είναι και το γεγονός ότι οι ηλικίες από 31 ετών και άνω παρουσιάζουν έξαρση στους θανάτους, ιδιαίτερα κατά τα έτη 1994 -1995 -1996. Συγκεκριμένα οι θάνατοι αυτών των ηλικιών από το 1993 που ήταν στο σύνολό τους 25, το 1994 αυξήθηκαν πάνω από το διπλάσιο, το 1995 τριπλασιάστηκαν, ενώ το 1996 έφθασαν του 82.

#### 2) Βάση Φύλου.

Αν δούμε τους θανάτους από τα ναρκωτικά σε σχέση με το φύλο, το ποσοστό των ανδρών έναντι αυτό των γυναικών είναι συγκριτικά ανώτερο. Ανέρχεται στο 90,8% του συνόλου των θανάτων.

Το γεγονός αυτό έχει να κάνει με την αποδέσμευση των ανδρών σε νεαρότερη ηλικία από το οικογενειακό περιβάλλον και έλεγχο, πράγμα που τους οδηγεί σε λανθασμένες επιλογές και αποφάσεις.

Επίσης αξίζει να σημειωθεί το γεγονός ότι ο αριθμός των γυναικών αυξάνεται τα τελευταία χρόνια, με μικρούς βέβαια ρυθμούς. Το φαινόμενο αυτό οφείλεται (α) κατά κύριο λόγο στην χειραφέτηση της γυναίκας και (β) στην

## **2. ΘΕΣΗ ΤΩΝ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ ΣΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΑ**

---

ανάγκη εργασίας της από την νεαρή της ηλικία σαν συνέπεια της χειραφέτησης αυτής.

### **3) Βάση Υπηκοότητας.**

Αν δούμε τους θανάτους από ναρκωτικά των Ελλήνων σε σχέση με τους αλλοδαπούς, το ποσοστό των Ελλήνων έναντι αυτό των αλλοδαπών είναι συγκριτικά ανώτερο. Ανέρχεται στο 96% του συνόλου των θανάτων.

Η διαφορά είναι φυσικά τεράστια αφού μόνο ένα 4% από τους θανάτους των αλλοδαπών οφείλεται στη χρήση ναρκωτικών και αυτό γιατί οι αλλοδαποί ερχόμενοι στην χώρα μας κάνουν μια καινούργια αρχή στη ζωή τους αναζητώντας ένα καλύτερο αύριο, σε αντίθεση με τους Έλληνες, οι οποίοι προσπαθώντας να ξεφύγουν από την καθημερινότητα βρίσκουν απολαύσεις θανατηφόρες.

### **4) Βάση Περιοχής.**

Η περιοχή της χώρας η οποία έχει και τα «πρωτεία» στους θανάτους από τα ναρκωτικά, όπως ήταν αναμενόμενο, είναι η Αττική με ποσοστό 75,5% συγκριτικά με αυτό της Θεσσαλονίκης το οποίο ανέρχεται στο 13,2% του συνολικού ποσοστού θανάτου σε όλη την χώρα. Το ποσοστό θανάτου από ναρκωτικά σε όλη την χώρα εκτός των περιοχών Αττικής και Θεσσαλονίκης φθάνει το 11,7%.

Εύκολα μπορεί να καταλάβει κανείς ότι η πολυπληθέστατη και απρόσωπη Αττική είναι φυσικό να παρουσιάζει το μεγαλύτερο ποσοστό θανάτων καθώς η απουσία διαπροσωπικών σχέσεων ευνοεί την εξάπλωση των κυκλωμάτων ναρκωτικών.



**5) Βάση Οικογενειακής Κατάστασης.**

Αν παρατηρήσουμε τους θανάτους από ναρκωτικά των άγαμων σε σχέση με τους έγγαμους και τους διαζευγμένους, τότε θα δούμε συγκριτικά ότι το ποσοστό των πρώτων φτάνει στο 91,47%, των δευτέρων στο 6,88% και των τρίτων στο 1,65%.

Η τόσο μεγάλη διαφορά της πρώτης κατηγορίας ανθρώπων από τις άλλες δύο οφείλεται στο γεγονός ότι οι άγαμοι είναι κατά κύριο λόγο άτομα νεαρής ηλικίας, τα οποία ακόμη δεν κλήθηκαν να αντιμετωπίσουν τις καθημερινές βιοποριστικές ανάγκες του έγγαμου βίου, αλλά ούτε και να επιλύσουν τα τόσο σοβαρά προβλήματα που προκύπτουν μέσα στα πλαίσια αυτού.

Από την άλλη πλευρά οι διαζευγμένοι έχουν το μικρότερο ποσοστό θανάτων σε σχέση με τις άλλες δύο κατηγορίες.

**6) Βάση Γραμματικών Γνώσεων.**

Αν δούμε τους θανάτους από τα ναρκωτικά σε σχέση με τις γραμματικές γνώσεις των θυμάτων, τότε θα διαπιστώσουμε τα εξής

- ◆ Το 34,87% των ατόμων που πέθαναν κατά τα έτη που αναφέρονται στον παραπάνω πίνακα είχαν μόρφωση στοιχειώδους εκπαίδευσης.
- ◆ Το 33,44% των ατόμων που πέθαναν κατά τα έτη που αναφέρονται στον παραπάνω πίνακα είχαν μόρφωση άγνωστη.
- ◆ Το 29,14% των ατόμων που πέθαναν κατά τα έτη που αναφέρονται στον παραπάνω πίνακα είχαν μόρφωση μέσης εκπαίδευσης.
- ◆ Το 2,35% των ατόμων που πέθαναν κατά τα έτη που αναφέρονται στον παραπάνω πίνακα είχαν μόρφωση ανώτατης εκπαίδευσης.
- ◆ Τέλος το 0,20% των ατόμων που πέθαναν κατά τα έτη που αναφέρονται στον παραπάνω πίνακα ήταν αγράμματοι.



## **2. ΘΕΣΗ ΤΩΝ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ ΣΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΑ**

---

Αυτό που κάνει ιδιαίτερη εντύπωση είναι το γεγονός ότι το μικρότερο ποσοστό θανάτων κατέχουν οι αγράμματοι και το μεγαλύτερο τα άτομα στοιχειώδους εκπαίδευσης. Πρόκειται για δύο κατηγορίες ατόμων που δεν απέχουν πολύ η μία από την άλλη όσον αφορά το επίπεδο μόρφωσής τους, γι' αυτό το φαινόμενο είναι ιδιαίτερα περίεργο.

### **7) Βάση επαγγέλματος.**

Οι άεργοι παρουσιάζουν το μεγαλύτερο ποσοστό θανάτων επί του συνολικού ποσοστού στο σύνολο των επαγγελμάτων τα οποία αναφέρονται στον ανωτέρω πίνακα. Το ποσοστό αυτό ανέρχεται στο 59,86%.

Η αδυναμία αυτών των ατόμων να βρουν μία σταθερή δουλειά, η οποία θα τους προσφέρει ένα σταθερό εισόδημα και ένα ικανοποιητικό βιοτικό επίπεδο είναι ο κύριος λόγος χρήσης ναρκωτικών από αυτή την μερίδα των ανθρώπων, καθώς από αυτή την κατάσταση κλονίζεται η εκτίμηση και ο σεβασμός που έχουν προς τον εαυτό τους.

Αμέσως μετά ακολουθεί η κατηγορία των Τεχνιτών -Εργατών- Οικοδόμων με ποσοστό 15,21% καθώς και η φύση αυτών των επαγγελμάτων παρουσιάζει περιοδικότητα στην εργασία.

### **8) Βάση είδους ναρκωτικών.**

Το μεγαλύτερο ποσοστό θανάτων από ναρκωτικά οφείλεται στην Ηρωίνη . Συγκεκριμένα το 91,22% των θανάτων κατά τα έτη 1987 -1996 οφείλεται σ' αυτήν. Το γεγονός αυτό βέβαια είναι απλό, αφού αυτό το είδος του ναρκωτικού είναι το πιο δημοφιλές ανάμεσα στους κύκλους των χρηστών, αλλά είναι και το είδος που αν κανείς «πάρει» καθαρό και όχι ανόθευτο δεν ξεφεύγει από τον βέβαιο θάνατο.

**2.2.2. Παρουσίαση του προβλήματος στο Διεθνή Χώρο**

Μια συνοπτική εικόνα για την έκταση του προβλήματος στον διεθνή χώρο μας δίνουν τα παρακάτω στοιχεία, τα οποία δυστυχώς προκύπτουν από έρευνες παλαιότερων ετών, όταν το πρόβλημα είχε αρχίσει πια να "πνίγει" τον διεθνή χώρο. Αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι στάθηκε αδύνατο να βρούμε πρόσφατα στοιχεία παρά το ότι απευθυνθήκαμε σε πολλές Δημόσιες Υπηρεσίες.

Πάντως, πιστεύουμε ότι και αυτά τα στοιχεία, τα οποία προέκυψαν από έρευνες της Νομικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών, θα βοηθήσουν τους αναγνώστες μας να κατανοήσουν την επικίνδυνη διάσταση που έχει λάβει το πρόβλημα σε όλο τον κόσμο και το οποίο απαιτεί την ανάληψη ευθυνών από τους Ο.Τ.Α. του Διεθνούς χώρου.

**1. Στη Μ. Βρετανία<sup>3</sup>**

α) καταδικάστηκαν για παράβαση της νομοθεσίας για τα ναρκωτικά:

ΠΙΝΑΚΑΣ ΙΙΙ<sup>4</sup>

	ΕΤΟΣ	ΑΤΟΜΑ
1.	1965	958
2.	1966	1.210
3.	1967	2.486
4.	1968	2.957
5.	1969	3.762
6.	1970	3.885
7.	1971	5.516

β) Ο αριθμός των ατόμων που έκαναν χρήση ναρκωτικών υπολογίζεται ότι το 1985 ήταν 1.000.000. Το έτος 1954 στους 40.000 κρατούμενους σε φυλακές βρέθηκαν 24 τοξικομανείς. Ύστερα οι τοξικομανείς αυξήθηκαν. Ειδικότερα το 1958 ήταν 442, το 1963 ήταν 635, το 1966 ήταν

<sup>3</sup> Στοιχεία από έρευνα της Νομικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών

## **2. ΘΕΣΗ ΤΩΝ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ ΣΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΑ**

---

1349. Τους πρώτους μήνες του 1983 στυνελήφθησαν στο Λονδίνο 2.600 ναρκομαεΐς, ενώ ολόκληρο το έτος 1978 στυνελήφθησαν 2.100 ναρκομανεΐς.

### **2. Στη Γαλλία<sup>5</sup>**

Αναφέρεται ότι το έτος 1976, οι τοξικομανεΐς ήταν 100.000, ενώ το 1970 υπολογΐζεται ότι ήταν 20.000 άτομα.

### **3. Στη Δ. Γερμανία<sup>6</sup>**

Οι τοξικομανεΐς υπολογΐζεται ότι ήταν κατά το έτος 1977 40.000 περίπου. Το έτος 1979 υπολογΐζεται ότι πέθαναν 400 άτομα από ναρκωτικά.

### **4. Στο Βέλγιο<sup>7</sup>**

Ο αριθμός των τοξικομανών κατά το έτος 1976 υπολογΐζεται ότι ήταν 3.000 περίπου. Υπολογΐζεται ότι το 10% των μαθητών γυμνασΐου έχουν χρησιμοποιήσει τουλάχιστον μία φορά ναρκωτικά κατά το διάστημα 1981-1982. Κατά το χρονικό διάστημα 1970 -1972 το ποσοστό ήταν μόνο 2-4%

### **5. Στην Ελβετία<sup>8</sup>**

Κατά το έτος 1972 στυνελήφθησαν 3.882 άτομα για χρήση ναρκωτικών. Η Ελβετία παρά την ευημερία της παρουσιάζει πρόβλημα ναρκωτικών.

### **6. Στις Η.Π.Α. <sup>9</sup>**

Υπολογΐζεται ότι το έτος 1975 περίπου 20 εκατομμύρια άτομα περιστασιακά ή τακτικά χρησιμοποίησαν ναρκωτικά (πληθ. 213 εκατ.). Κατά την έκθεση του 1977 του προέδρου των ΗΠΑ Κάρτερ, περίπου 11 εκατ.

---

<sup>4</sup> Στοιχεία από έρευνα της Νομικής Σχολής του Πανεπιστημΐου Αθηνών.

<sup>5</sup> Στοιχεία από έρευνα της Νομικής Σχολής του Πανεπιστημΐου Αθηνών

<sup>6</sup> Στοιχεία από έρευνα της Νομικής Σχολής του Πανεπιστημΐου Αθηνών

<sup>7</sup> Στοιχεία από έρευνα της Νομικής Σχολής του Πανεπιστημΐου Αθηνών

<sup>8</sup> Στοιχεία από έρευνα της Νομικής Σχολής του Πανεπιστημΐου Αθηνών

## 2. ΘΕΣΗ ΤΩΝ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ ΣΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΑ

χρησιμοποιούσαν μαριχουάνα. Έχουν πάντως καταγραφεί ως τοξικομανείς 60.000 άτομα. Κατά το έτος 1971 ήταν 12.000.000 - 20.000.000 αυτοί που έκαναν χρήση μαριχουάνας και κατά το έτος 1989 50.000.000

### **7. Στην Ολλανδία<sup>10</sup>**

Υπολογίζεται ότι οι τοξικομανείς ήταν κατά το 1985 10-30 χιλ. Κατά την έκθεση του ΟΗΕ του 1976 τα άτομα που έκαναν τακτικά ή περιστασιακά χρήση ναρκωτικών φθάνουν τις 140.000. Προφανώς συνέβαλε στην μεγάλη διάδοση της χρήσης των ναρκωτικών στη χώρα αυτή το ότι η νομοθεσία επιτρέπει τη χρήση των λεγόμενων "ελαφρών" ναρκωτικών, όπως π.χ. χασίς, και τιμωρεί μόνο τη χρήση των λεγόμενων "σκληρών" ναρκωτικών, όπως της ηρωίνης, κοκαΐνης και οπίου. Υπολογίζεται ότι και 1,5 εκατομμύρια άτομα κάνουν σήμερα χρήση ινδικής κάνναβης. Κατά το 1985 ηρωίνη καταναλώναν 25.000 άτομα, από αυτά οι 7.000 ήταν ηρωινομανείς.

Πρέπει να σημειώσουμε ότι η Ολλανδία αντιμετωπίζει μεγαλύτερο πρόβλημα ναρκωτικών από όλες τις χώρες της Ευρώπης.

### **8. Στην Περσία<sup>11</sup>**

Υποστηρίζεται ότι ενώ ο πληθυσμός της το 1985 ήταν 25.000.000 είναι 2 εκατ. ηρωινομανείς. Αξιοσημείωτο είναι ότι η νομοθεσία της χώρας αυτής είναι πολύ αυστηρή. προβλέπει ακόμη και ποινή θανάτου για μερικές παραβάσεις. κατά το έτος 1970 εκτελέστηκαν 60 άτομα για παραβάσεις σχετικά με τα ναρκωτικά.

### **9. Στη Σουηδία<sup>12</sup>**

---

<sup>9</sup> Στοιχεία από έρευνα της Νομικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών

<sup>10</sup> Στοιχεία από έρευνα της Νομικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών

<sup>11</sup> Στοιχεία από έρευνα της Νομικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών

## 2. ΘΕΣΗ ΤΩΝ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ ΣΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΑ

Κατά το έτος 1968 υπολογίζεται ότι οι τοξικομανείς ήταν 10.000 άτομα. Κατά το έτος 1979 έγινε εισαγωγή, για ανάλογη θεραπεία 2.300 τοξικομανών σε κλινικές, ενώ το έτος 1965 μόνο 828 ατόμων.

### 10. Στη Δανία<sup>13</sup>

Οι τοξικομανείς το 1985 υπολογίσθηκαν σε 5.000 άτομα. Το πρόβλημα των ναρκωτικών από το 1985 και έπειτα στην χώρα αυτή παρουσιάζει μεγάλη έξαρση.

### 11. Στην Ιταλία<sup>14</sup>

Η χώρα αυτή έρχεται δεύτερη μετά τη Γερμανία σε ποσοστό θανάτων από ναρκωτικά. Κατά το έτος 1981 αυτοί που κατανάλωναν ναρκωτικά υπολογίσθηκαν σε 65.000.

### 12. Στην Ε.Σ.Σ.Δ.<sup>15</sup>

Κατά τον ED BADAIAN που ήταν το 1969 υπεύθυνος του τμήματος του Υπ. Υγιεινής της Ε.Σ.Σ.Δ. συναντάται συχνά στην Ε.Σ.Σ.Δ. ιατρογενής τοξικομανία από οπιούχα και βαρβιτουρικά, είναι δε οι τοξικομανείς συνήθως ανάπηροι ή χρόνια άρρωστοι. Όπως έχει τονιστεί "φαίνεται πως στη Σοβιετική Ένωση το πρόβλημα (των ναρκωτικών) δεν έχει πάρει τη μορφή με την οποία παρουσιάζεται στις χώρες της Δύσεως..."

Την Ε.Σ.Σ.Δ. δεν την απασχόλησαν τόσο τα προβλήματα, που είχαν σχέση με τα οπιούχα χασίς, ψυχότροπα κ.λπ. φάρμακα, τουλάχιστο στο βαθμό που απασχολούσαν τον ίδιο καιρό τα άλλα κράτη. Τα βαρβιτουρικά όμως και κυρίως το αλκοόλ την απασχόλησαν πολύ.

---

<sup>12</sup> Στοιχεία από έρευνα της Νομικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών

<sup>13</sup> Στοιχεία από έρευνα της Νομικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών

<sup>14</sup> Στοιχεία από έρευνα της Νομικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών

<sup>15</sup> Στοιχεία από έρευνα της Νομικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών

**13. Συγκεντρωτικά στοιχεία θανάτων από Ναρκωτικά στο Διεθνή χώρο**

Αναφέρεται στον Ν. Φωτεινόπουλο ότι από τη λήψη ναρκωτικού κατά το έτος 1981 προκλήθηκε θάνατος:

	<b>ΧΩΡΕΣ</b>	<b>ΣΥΝΟΛΟ ΘΑΝΑΤΩΝ</b>	<b>ΣΥΝΟΛΟ ΚΑΤΟΙΚΩΝ</b>
1.	Στις ΗΠΑ	σε 2.092 άτομα	( 208,8 εκατ.)
2.	Στη Δ. Γερμανία	σε 360 άτομα	( 61,3 εκατ.)
3.	Στην Ιταλία	σε 237 άτομα	( 56,7 εκατ.)
4.	Στην Ελβετία	σε 107 άτομα	( 6,3 εκατ.)
5.	Στη Δανία	σε 150 άτομα	( 5 εκατ.)
6.	Στη Γαλλία	σε 141 άτομα	( 53,2 εκατ.)
7.	Στο Βέλγιο	σε 30 άτομα	( 9,8 εκατ.)
8.	Στην Αυστρία	σε 36 άτομα	( 7,5 εκατ.)
9.	Στη Νορβηγία	σε 44 άτομα	( 4,1 εκατ.)
10.	Στη Σουηδία	σε 67 άτομα	( 8,3 εκατ.)
11.	Στην Ισπανία	σε 57 άτομα	( 37,2 εκατ.)
12.	Στην Ελλάδα	σε 13 άτομα	( 9,8 εκατ.)
13.	Στο Λουξεμβούργο	σε 2 άτομα	( 0,3 εκατ.)

Οι παραπάνω αριθμοί αναμφίβολα δεν αποδίδουν την πραγματικότητα, αφού, συνήθως, σαν αιτία θανάτου αναφέρεται η βλάβη κάποιου οργάνου χωρίς να φαίνεται ότι προκλήθηκε αυτή από τη χρήση ναρκωτικών ή αναφέρεται ότι ο θάνατος οφείλεται σε αυτοκτονία, χωρίς να αναφέρεται ότι οδηγήθηκε σ' αυτή από την έλλειψη ή την υπερβολική δόση ναρκωτικού.



### 2.3 Τόποι παραγωγής ναρκωτικών

Οι κυριότεροι τόποι παραγωγής ναρκωτικών είναι:

Οι Ινδίες, το Πακιστάν, η Περσία, η Συρία, το Μεξικό, η Αίγυπτος, η Ταϊλάνδη, η Βιρμανία, η Καμπότζη, το Λάος, η Βολιβία, το Περού, η Τουρκία, κ.λπ.

Αξίζει πριν πούμε οτιδήποτε άλλο να μιλήσουμε λίγο για την γειτονική μας Τουρκία και την στάση της στο τεράστιο πρόβλημα των ναρκωτικών. Η Τουρκία είναι ίσως μια από τις μεγαλύτερες χώρες παραγωγής και εμπορίας ναρκωτικών. Σε μια έκταση 120.000 περίπου στρεμμάτων, καλλιεργείται "επίσημα" η παπαρούνα, απ' όπου υποέρχεται το όπιο. Οι 100.000 περίπου τούρκικες οικογένειες που την καλλιεργούν μόλις κατορθώνουν να ζήσουν, γιατί για το ένα κιλό ακατέργαστου οπίου χρειάζεται να καλλιεργηθούν 20.000 παπαρούνες. Το κέρδος όμως από το λαθρεμπόριο είναι τρομακτικό. Πλησιάζει αν δεν ξεπερνάει τα 15.000.000.000 δρχ. και οι περισσότεροι τούρκοι εξαγωγείς ναρκωτικών έχουν σήμερα εξελιχθεί σε μεγαλοεπιχειρηματίες, εφοπλιστές και μεγαλοξενοδόχους. Μόνο η Τουρκία εξάγει στις ΗΠΑ 2,5 τόννους ηρωίνης, που αποτελεί το 80% περίπου των παρανόμως εισαγομένων ναρκωτικών στις ΗΠΑ.

Όσον αφορά τις υπόλοιπες χώρες, οι οποίες όπως αναφέραμε είναι τόποι παραγωγής ναρκωτικών, και αυτές ασχολούνται με την παραγωγή και την εμπορία ναρκωτικών γιατί και αυτές στηρίζουν σχεδόν αποκλειστικά την οικονομία τους στο λαθρεμπόριο ναρκωτικών. Το εμπόριο των ναρκωτικών σ' αυτές τις χώρες γίνεται ναι μεν ακόμα, αλλά καθ' όλα αυτά νόμιμα. Οι κυβερνήσεις γνωρίζουν τις παράνομες δραστηριότητες των πολιτών, αλλά η "αδιαφορία" τους επί του προβλήματος επιτρέπει στους παραγωγούς και εμπόρους να δρουν ελεύθερα και σ' αυτές να καρπώνονται υψηλά ποσά και να μειώνουν τα υψηλά επίπεδα ανεργείας που τις μαστίζουν.



## 2. ΘΕΣΗ ΤΩΝ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ ΣΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΑ

Ενώ λοιπόν όλα τα κράτη της Ευρώπης αλλά και πολλά εκτός αυτής καταβάλουν προσπάθειες για την μείωση του ποσοστού των χρηστών και πολύ περισσότερο για την μείωση των θανάτων από τα ναρκωτικά τα κράτη αυτά καταβάλουν προσπάθειες για συνέχιση της εξαγωγής των ναρκωτικών που καλλιεργούν.

#### **2.4. Αιτίες που συνήθως ωθούν στη λήψη ναρκωτικών ουσιών**

Οι αιτίες που συνήθως οδηγούν στη χρήση "εθιστικών" ουσιών και κυρίως ναρκωτικών ουσιών είναι πάρα πολλές. Οι αιτίες όμως αυτές δεν μπορούν να καταταγούν σε ένα γενικό κανόνα, ώστε να καταλήξουμε στο συμπέρασμα ότι όταν υπάρχουν αυτές οι αιτίες ο άνθρωπος θα οδηγηθεί στα ναρκωτικά οπωσδήποτε και επομένως αν καταβληθεί προσπάθεια να εξαλειφθούν τα γενεσιουργά αίτια, θα διακοπεί η χρήση των ναρκωτικών. Αυτό γιατί η ικανότητα που έχει ο κάθε άνθρωπος να αντιστέκεται στις αιτίες αυτές είναι διαφορετική και εξαρτάται από την προσωπικότητά του, την ηλικία του, τη μόρφωση, το περιβάλλον και την πίεσή του σε ορισμένες αξίες και ιδανικά.

Οι σοβαρότερες λοιπόν αιτίες που μπορούν να οδηγήσουν τον άνθρωπο στη χρήση ναρκωτικών είναι:

##### **1. Η επιθυμία για νέες απολαύσεις:**

Η επιθυμία για μεγαλύτερη απόλαυση από όση προσφέρουν τα άλλα γνωστά μέσα ευχαρίστησης, δηλαδή η επιθυμία για νέου είδους απολαύσεις και η εκμετάλλευση της επιθυμίας, ιδιαίτερα των νέων και απείρων από άτομα χωρίς κανένα φράγκο, μπορεί να οδηγήσει στα ναρκωτικά.

Οι έμποροι ναρκωτικών για να κερδίσουν τεράστια χρηματικά ποσά από τη διάθεσή τους, χρησιμοποιούν οποιοδήποτε μέσο και τέχνασμα (συνήθως από την αρχή προσφέρουν δωρεάν τη δόση στον υποψήφιο θύμα τους) για να κάνουν κάποιον να συνηθίσει τη χρήση των ναρκωτικών ώστε μετά να εξαρτάται ολοκληρωτικά από αυτούς, για να τον εκμεταλλεύονται.

### 2. Η τάση για φυγή από την πραγματικότητα:

Μερικά άτομα, αποφεύγουν ν' αντιμετωπίσουν την πραγματικότητα κατά πρόσωπο, καθώς και τα δημιουργούμενα σοβαρά πρόβλήματα, όπως το θάνατο αγαπητού προσώπου, την αποτυχία στο επάγγελμα ή στις σπουδές, την οικονομική καταστροφή από τυχαία συμβάντα ή κακούς υπολογισμούς και αναζητούν διέξοδο στα ναρκωτικά.

Γενικά κάθε πρόβλημα, περισσότερο ή λιγότερο σοβαρό, ανάλογα με την εκτίμηση που κάνει αυτός που το αντιμετωπίζει, μπορεί, ιδίως αν το άτομο δεν διαθέτει ισχυρή προσωπικότητα, να οδηγήσει στη χρήση των ναρκωτικών. Βέβαια η ηλικία, η πείρα της ζωής, η μόρφωση, η καλή ψυχική υγεία είναι παράγοντες που παρεμποδίζουν, αλλά περισσότερο, από όλα, η ολοκληρωμένη προσωπικότητα είναι εκείνη που θα αποτρέψει κάθε σκέψη ή προτροπή άλλων για χρήση ναρκωτικών.

### 3. Η αδιαφορία των γονέων:

Η αδιαφορία των γονέων, για τη σωστή διαπαιδαγώγηση, ψυχαγωγία και μόρφωση των παιδιών και η έλλειψη επίβλεψης αυτών, γιατί δεν έχουν χρόνο από την εργασία τους ή γιατί απασχολούνται με τη διασκέδαση ή γιατί ακολουθούν "μοντέρνες" απόψεις, δηλ. ότι δεν πρέπει να καταπιέζεται το παιδί με πολλές συμβουλές και οδηγίες, αλλά πρέπει να αφήνεται ελεύθερο να κάνει ότι θέλει, έστω και αν δημιουργεί με τη συμπεριφορά του σωστή κόλαση στους γύρω του, μπορεί να οδηγήσει το παιδί στα ναρκωτικά.

Ιδιαίτερα η εγκατάλειψη από τους συγγενείς και το κράτος, των ανηλίκων ορφανών και των εξωγάμων, των μειονεκτούντων σωματικά, των πνευματικά καθυστερημένων και γενικά κάθε ατόμου, που έχει ανάγκη περίθαλψης, δημιουργεί το κατάλληλο έδαφος, για την αποδοχή της

## 2. ΘΕΣΗ ΤΩΝ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ ΣΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΑ

πρότασης του κερδοσκοπού εμπόρου ναρκωτικών, για δοκιμή της ναρκωτικής ουσίας.

### **4. Η φυγοπονία - η τηλεόραση - ο κινηματογράφος.**

Η φυγοπονία, κυρίως και η έλλειψη ενδιαφερόντων στους νέους, έχουν επιβλαβή αποτελέσματα. Το ενδιαφέρον, πολλές φορές, ορισμένων γονέων εξαντλείται σε επουσιώδη πράγματα, για το αν θα πάρει το παιδί καλό βαθμό στο σχολείο, λιγότερο όμως, τους απασχολεί το πως θα περάσει το παιδί τον ελεύθερο χρόνο του. Η τηλεόραση και ο κινηματογράφος θα αναλάβει, ατυχώς, σε παγκόσμια κλίμακα, πολλές φορές όχι σκόπιμα, να διδάξει στο παιδί ότι συνήθως επικρατεί το δίκαιο του ισχυρότερου, όπως και στη ζούγκλα και θα του τονίσει ότι η βία είναι εκείνη που επικρατεί σε όλες τις ανθρώπινες εκδηλώσεις. Επίσης, θα του διδάξει τις σεξουαλικές ανωμαλίες ως φυσιολογικές και όλα αυτά με το πρόσχημα της τέχνης, για να καταλήξει ο νέος στο συμπέρασμα ότι για να επιβιώσει, πρέπει να ενεργεί όπως οι ήρωδες των διαφόρων έργων που προβάλλονται στην τηλεόραση. Διάκρια επομένως μπορεί να λέγεται ότι ορισμένες ταινίες "αποτελούν ασυνείδητα φροντιστήρια αντικοινωνικής και αντιανθρώπινης αγωγής".

### **5. Ο μιμιτισμός και η περιέργεια:**

Ο "μιμιτισμός", η παρακολούθηση της μόδας και η περιέργεια, για δοκιμή του καινούργιου, που μερικές φορές άθελά τους, από αδεξιότητα και άγνοια την προκαλούν άτομα που επιδιώκουν την ενημέρωση του κοινού, για τους κινδύνους από τα ναρκωτικά, μπορεί να κάνουν το νέο να δοκιμάσει και τα ναρκωτικά. Αυτό βέβαια συμβαίνει ίσως γιατί δεν μπορούν να καταλάβουν οι άπειροι νέοι ότι ο εθισμός στα ναρκωτικά προκαλείται πολύ γρήγορα και η θεραπεία για αποτοξίνωση, σύμφωνα με

## **2. ΘΕΣΗ ΤΩΝ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ ΣΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΑ**

---

διεθνή στατιστικά στοιχεία είναι όχι μόνο δύσκολα, αλλά απογοητευτικά κατώτερα κάθε προσδοκίας.

### **6. Η αδικία, ή έλλειψη επικοινωνία και οι άθλιες συνθήκες ζωής:**

Οι άθλιες συνθήκες ζωής, η αδικία, η προκαλούμενη απ' αυτή πικρία και απογοήτευση, όπως επίσης η έλλειψη επικοινωνίας ανάμεσα στους γονείς και τα παιδιά και γενικά στους ανθρώπους, μπορούν, ανάλογα με την ένταση και το είδος της προσωπικότητας, να οδηγήσουν στη λήψη ναρκωτικών.

Πάντως αυτοί που παίρνουν ναρκωτικά δεν είναι συνήθως φτωχοί και δεν κατέληξαν σε αυτά λόγω φτώχειας. Αντίθετα, είναι μέσου και μερικές φορές ανωτέρου εισοδήματος. Απ' αυτό μπορούν να προκύψουν πολλά συμπεράσματα και κυρίως ότι οι οικονομικοί λόγοι δεν έχουν κυρίαρχη σημασία στη λήψη της απόφασης, για χρήση ναρκωτικών.

### **7. Ο τρόπος ζωής**

Ο τρόπος ζωής, ο κορεσμός, το άγχος για την επιτυχία, την απόκτηση περισσότερων αγαθών και την κοινωνική άνοδο, η ανασφάλεια, ο φόβος ενός πολέμου και η μοναξιά είναι αιτίες που μπορούν να δημιουργήσουν το πρόσφορο έδαφος, για τη λήψη των ναρκωτικών, σαν εύκολη λύση στα προκαλούμενα, από τις αιτίες αυτές, προβλήματα. Με ρικές φορές και η μεγαλύτερη εμπιστοσύνη, που έχουν ορισμένα άτομα στον εαυτό τους οδηγεί στη δοκιμή, χωρίς, όμως, να μπορούν αργότερα να διακόψουν τη χρήση τους.

### **8. Από την ιατρική χρήση τους.**

Οι ασθενείς που παίρνουν, κυρίως, για παυσίπονο ή για ανακούφιση από το άγχος ή για θεραπεία ναρκωτικές ουσίες, μπορεί από τη μακροχρόνια

## 2. ΘΕΣΗ ΤΩΝ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ ΣΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΑ

χρήση τους, να γίνουν τοξικομανείς. Γι' αυτό χρειάζεται να καταβάλλουν ιδιαίτερη προσοχή, προπάντων οι γιατροί. Πάντως, το ποσοστό των περιπτώσεων εθισμού στους ασθενείς, που λαμβάνουν ναρκωτικά, δεν ξεπερνάει το 0,1%.

### **9. Η σκόπιμη διάδοση των ναρκωτικών, για πολιτικούς λόγους.**

Τα ναρκωτικά χρησιμοποιήθηκαν και χρησιμοποιούνται ακόμη σκόπιμα και για πολιτικούς λόγους. Ειδικότερα, υποστηρίζεται ότι, ορισμένοι "τα τοποθετούν στο δρόμο των νέων, για να προκαλέσουν μια αποσύνθεση σ' αυτούς, για να μη μπορούν να αντιδρούν σωστά, για να εξουδετερωθεί, δηλαδή, το πιο ζωντανό αυτό κομμάτι του λαού ή για να επιβάλλουν την κυριαρχία τους, κυρίως την οικονομική, σ' άλλους λαούς κλπ."

ΠΙΝΑΚΑΣ IV<sup>16</sup>

Στατιστικά στοιχεία για τις αιτίες που ώθησαν στα ναρκωτικά 293 άτομα (αλλοδαπούς) κατά σειρά μεγέθους έτσι όπως παρουσιάζονται στο BULLETIN ON NARCOTICS VOL XXXIII No 1, 1981 εκδ. UNITED NATIONS, σ. 76

Αιτία	Άτομα	%
1. Η περιέργεια	49	16,72
2. Από τόλμη	39	13,31
3. Για να μιμηθούν φίλους	38	12,97
4. Για ευχαρίστηση	37	12,62
5. Για να κοιμηθούν καλά	32	10,92
6. Για να μείνουν άυπνοι	27	9,21
7. Για να μείνουν ήρεμοι, ν' αποφύγουν την αγωνία	25	8,53
8. Από πίεση ακαδημαϊκή (λόγω σπουδών)	19	6,48
9. Η μοναξιά	12	4,09
10. Διάφορες άλλες αιτίες	15	5,11
	<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>293</b>
		<b>100%</b>

<sup>16</sup> BULLETIN ON NARCOTICS VOL XXXIII No 1, 1981 εκδ. UNITED NATIONS, σ. 76



### **Παρατηρήσεις:**

Από τον πίνακα προκύπτει ότι είναι πολύ σημαντικό το ποσοστό των ατόμων που δοκιμάζουν τα ναρκωτικά από περιέργεια, από μιμητισμό, για να δείξουν ότι είναι τολμηροί ή για ευχαρίστηση.

Στις περιπτώσεις αυτές ο φόβος της τιμωρίας δεν κατορθώνει να αποθαρρύνει τη χρήση ναρκωτικών, που επιδιώχθηκε με την απαγόρευση της κατανάλωσής τους, αφού δεν τους απέτρεψε από τη δοκιμή τους.

Ατυχώς, οι νόμοι δεν εκπληρώνουν, σε μεγάλο ποσοστό, την παιδαγωγική και προληπτική τους αποστολή στα πολύ ιδιόρρυθμα άτομα, όπως και στα μειωμένα διανοητικής ικανότητας. Η πολιτεία στις περιπτώσεις αυτές δεν μπορεί να κάνει σχεδόν τίποτα, γι' αυτό χρειάζεται ενημέρωση ώστε να πεισθεί, όσο το δυνατόν μεγαλύτερος αριθμός ατόμων, ότι δεν πρέπει να δοκιμάζει ότι βρεθεί στο δρόμο του, σκόπιμα ή όχι.

Από έρευνα που έγινε στην Ελλάδα ('78-'82) διαπιστώθηκε ότι οι σπουδαιότερες αιτίες που οδήγησαν στη χρήση ναρκωτικών 83 έλληνες ήταν κατά σειρά :

1. Η περιέργεια με ποσοστό 36%
2. Η προτροπή της παρέας
3. Ο μιμητισμός
4. Η τάση για φυγή και το άγχος.

### Συμπεράσματα

Μετά από τα ανωτέρω επιβάλλεται να τονιστεί ότι οι κακοί δαίμονες δεν είναι μόνο οι παραγωγοί και οι έμποροι ναρκωτικών.

Όλοι οι άνθρωποι έχουν ένα μέρος ευθύνης, αφού έστω και άθελά τους δημιουργούν το πρόσφορο έδαφος, δηλαδή τις παραπάνω αιτίες, για να δράσουν οι έμποροι.

### 3. Η ΑΝΤΙΔΡΑΣΗ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΣΤΗΝ ΜΑΣΤΙΓΑ ΤΩΝ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ

#### (Προληπτικά και Κατασταλτικά)

#### **3.1. Ιστορική αναδρομή (Ελλάδα - Ευρώπη - Υπόλοιπος Κόσμος)**

##### **Ε λ λ ά δ α**

Όσες κυβερνήσεις και αν έχουν κυβερνήσει ως τώρα το Ελληνικό κράτος καμία δεν αντιμετώπισε το πρόβλημα με την δέουσα σοβαρότητα. Οι περισσότερες καλλιέργησαν τον εφησυχασμό και άφησαν απληροφόρητο το λαό για το πρόβλημα. Καμία από όσες κυβέρνησαν τον τόπο δεν σχεδίασε συγκεκριμένη πολιτική αντιμετώπισής του. Τα νομοσχέδια του 1976, 1977, 1987 περί " καταπολέμηση της διάδοσης των ναρκωτικών, προστασία των νέων και άλλες διατάξεις" διαπνέονταν από τη λογικική των πρώτων νομοσχεδίων που εφαρμόστηκαν στην Ελλάδα. Καταγράφουν την εξέλιξη της ποικιλία των ναρκωτικών και αντιμετωπίζουν μόνο το θέμα της παραγωγής, διάθεσης και χρήσης ναρκωτικών. Οποιαδήποτε σκέψη για πρόληψη και ενημέρωση απουσιάζει εντελώς και αυτό δεν είναι τυχαίο, διότι η ίδια ηξ πολιτική των εκάστοτε κυβερνήσεων ερχόταν σε αντίθεση με μια πολιτική πρόληψης.

Όταν το 1988 έγινε κάποια προσπάθεια για παροχή αδειών λειτουργία κέντρων ψυχαγωγίας της νεολαίας στην Τοπική Αυτοδιοίκηση γι αλόγους σκοπιμότητας δεν κάρπισε.

Όσα κόμματα προσπάθησαν να δώσουν λύση στο τεράστιο πρόβλημα των ναρκωτικών και να ενημερώσουν τους πολίτες για τις επιδημικές διαστάσεις που έχει πάρει το πρόβλημα, το έκαναν πάντα ενόψει εκλογών με αποτέλεσμα να μένουν οι υποσχέσεις και να αυξάνονται τα θύματα.

Ευτυχώς που οι φορείς της εκπαίδευσης και η Τ.Α. έκαναν και κάνουν φιλότιμες προσπάθειες για τη σωστή αντιμετώπιση του προβλήματος. Οι πρωτοβουλίες όλων αυτών στρέφονται κυρίως στον τομέα της ενημέρωσης και δικαιολογημένα, γιατί το πρόβλημα των ναρκωτικών - με αυτή του την οξύτατη έξαρση - είναι κάτι το πρωτόγνωρο για την ελληνική κοινωνία.

### **Ψήφισματα και αποφάσεις της Ε.Ε.**

#### **Ευρώπη**

Η Ευρωπαϊκή Κοινότητα με πρωτοβουλία της Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου στην προσπάθειά της να αντιδράσει στη μάστιγα του αιώνα εξέδωσε έναν αριθμό ψηφισμάτων:

1. Το ψήφισμα του 1972 (έκθεση LAUDRIN)  
"Επι του προβλήματος των ναρκωτικών"

2. Το ψήφισμα της 10.3.1980  
"Περί της καταπολέμησης της καταναλώσεως ναρκωτικών".

Με το ψήφισμά του αυτό το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο ανέθεσε στην αρμόδια επιτροπή του να του υποβάλλει σχετική έκθεση για το πρόβλημα της καταναλώσεως ναρκωτικών. Η επιτροπή περιβάλλοντος, δημόσιας υγείας και προστασίας καταναλωτών υπέβαλε την έκθεσή της, το 1981. Με βάση αυτήν εκδόθηκε το ψήφισμα της 14.5.1982.

3. Το ψήφισμα της 14.5.1982

"Περί της καταπολέμησης της καταναλώσεως ναρκωτικών".

Με το ψήφισμά του αυτό το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο έκανε πολλές σωστές διαπιστώσεις και εκτιμήσεις και ζήτησε να γίνει μελέτη του προβλήματος.

Επειδή είναι σημαντικό το ψήφισμα αυτό παραθέτουμε ορισμένα αποσπάσματά του:

### Ψ Η Φ Ι Σ Μ Α

Περί της καταπολέμησης της κατανάλωσης των ναρκωτικών.

#### **Το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο:**

1. Διαπιστώνει μία αύξηση της καταναλώσεως ναρκωτικών και ιδιαίτερα της καταναλώσεως των ψυχοτρόπων ουσιών στις χώρες της Κοινότητας.
2. Εκφράζει τη λύπη του διότι η επιτροπή δεν έλαβε καμία πρωτοβουλία μετά το ψήφισμα του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου του 1972 επί του προβλήματος των ναρκωτικών που τότε ήταν στην αρχή του.
3. Απαιτεί από τις κυβερνήσεις των κρατών - μελών, που δεν έχουν ακόμα υπογράψει ούτε κυρώσει το Πρωτόκολλο του 1972 περί τροποποίησης της συμβάσεως των Ηνωμένων Εθνών του 1961, σχετικά με τα ναρκωτικά, να προχωρήσουν στην υπογραφή και κύρωσή του και με κάθε τρόπο να επιτύχουν σύντομα την εφαρμογή του άρθρου 15 αυτού του Πρωτοκόλλου.
4. Καλεί τις κυβερνήσεις των κρατών - μελών που δεν έχουν υπογράψει ούτε έχουν κυρώσει το Σύμφωνο της Βιέννης του 1971 περί των Ψυχοτρόπων ουσιών, της κατατάξεως και του ελέγχου τους, να το κάνουν και με κάθε τρόπο να επιτύχουν σύμφωνα την εφαρμογή του άρθρου 20

αυτής της συμβάσεως, καθώς και των μέτρων που προβλέπονται για τον έλεγχο της χορηγήσεως των ψυχοτρόπων φαρμάκων.

**Η Ευρωπαϊκή Κοινότητα εκτός από τα ψηφίσματα του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου εξέδωσε και ορισμένες αποφάσεις επί του θέματος:**

1. Απόφαση της 26 - 28 Μαΐου 1970 των Υπουργών των Ευρωπαϊκών κρατών:

Στις 26 - 28 Μαΐου 1970 έγινε διάσκεψη των Υπουργών των Ευρωπαϊκών κρατών στη Χάγη υπό την αιγίδα του Συμβουλίου της Ευρώπης, για την έρευνα της ποινικής πλευράς της τοξικομανίας και αποφασίστηκε να μελετηθεί το θέμα αυτό αναλυτικά.

2. Απόφαση του Μαρτίου του 1973 του Συμβουλίου των Υπουργών της Ε.Ο.Κ.

Το Συμβούλιο των Υπουργών της Ε.Ο.Κ. το Μάρτιο του 1973, με απόφασή του, συνέστησε στις κυβερνήσεις των κρατών - μελών, σχετικά με το θέμα του ποινικού κολασμού των ατόμων που κάνουν κατάχρηση ναρκωτικών, και προβλέπεται ποινικός κολασμός αυτών, μόνο ως "συμπλήρωμα ενός μηχανισμού που να περιλαμβάνει επίσης και μέτρα προληπτικά και αναπροσαρμογής. Τα μέτρα αυτά θα πρέπει να ενσωματωθούν μέσα στη συνολική πολιτική κοινωνικής αναπτύξεως".

**Σχέση της Ελληνικής Νομοθεσίας με εκείνη της Ε.Ο.Κ.**

Με το Ν. 945/1979 έγινε κύρωση της Συνθήκης προσχωρήσεως της Ελλάδος στην Ε.Ο.Κ. Μετά την κύρωση της Συνθήκης αυτής, κατά το άρθρο 28/1 του Ισχύοντος Συντάγματος, έχει ισχύ νόμου η υπογραφείσα στη Ρώμη (στις 25.3.1957) Συνθήκη περί ιδρύσεως της Ε.Ο.Κ.

Σύμφωνα με το παραπάνω άρθρο του Συντάγματος, ο Έλληνας Νομοθέτης δεσμεύεται από την Κοινοτική Νομοεσία, που θα έχει οποιοδήποτε αντικείμενο, αφού αυτόπροβλέπει τη δυνατότητα υποταγής της εσωτερικής έννομης τάξης σε κανόνες Διεθνούς Δικαίου.

Όμως αυτοί οι κανόνες σε καμιά περίπτωση δεν μπορούν να αντίκειται στις διατάξεις του Συντάγματος.

Συνεπώς, κάθε νομοθετικό μέτρο, που αποβλέπει στην αντιμετώπιση του προβλήματος των ναρκωτικών, πρέπει να μην είναι αντίθετο στις σχετικές διατάξεις του Κοινοτικού Δικαίου, αφού οι διατάξεις αυτού έχουν ισχύ ανώτερη από την Ελληνική Νομοθεσία.

### **Διεθνείς Συμβάσεις**

Για τα ναρκωτικά υπογράφησαν οι παρακάτω διεθνείς Συμβάσεις.

1. Σύμβαση της Χάγης του 1912 "περί του οπίου".  
Με πρωτοβουλία των ΗΠΑ πραγματοποιήθηκε το έτος 1909 στη Σαγκάη σύσκεψη εκπροσώπων των ενδιαφερομένων χωρών για τη ρύθμιση της παραγωγής, διακίνησης και χρήσης του οπίου και των παραγώνων αυτού (κοκαΐνης και μορφίνης).
2. Η Σύμβαση της Γενεύης "περί του οπίου" του 1925.  
Στις 15.12.1920 με απόφαση της Γενικής Συνέλευσης της Κοινωνίας των Εθνών συστήθηκε, στη Γραμματεία της Γενεύης, Συμβουλευτική Επιτροπή, για το εμπόριο του οπίου και των άλλων ναρκωτικών.
3. Η σύμβαση της Γενεύης της 13.7.1931.  
Στις 13.7.1931 υπεγράφη η διεθνής Σύμβαση "περί περιορισμού της βιομηχανικής κατεργασίας και περί διακανονισμού της διανομής ναρκωτικών".



- Αξιίζει να αναφέρουμε ότι με αυτή τη σύμβαση εισάγεται η έννοια του όρου "DROGUE" που χρησιμοποιείται πλέον για την απόδοση του όρου ναρκωτική ουσία.
4. Η Σύμβαση της Μπανγκογκ της 27.11.1934.  
Στις 27.11.1931 οι ΗΠΑ, Γαλλία, Ινδία, Ιαπωνία, Ολλανδία, Πορτογαλία και το Σιάμ υπέγραψαν στην Μπανγκογκ, τη "συμφωνία επί του ελέγχου της καταναλώσεώς του προς κάπνισμα οπίου στην 'Απω Ανατολή", που σκόπευε στον έλεγχο της χρήσης του οπίου μέσω ενός κρατικού μονοπωλίου, λιανικής πώλησης.
5. Η Σύμβαση της Γενεύης του 1936.  
Η Σύμβαση της Γενεύης του 1936 για την καταστολή του παρανόμου εμπορίου των βλαβερών "DRAGUES" και το πρωτόκολλο της 26.6.1936, στόχο είχαν "να ισχυροποιήσουν τα μέτρα που σκοπεύουν στην καταστολή των παραβάσεων των διατάξεων των προηγούμενων Συμβάσεων" και να καταπολεμήσουν αποτελεσματικά το παράνομο εμπόριο των ναρκωτικών.
6. Το Πρωτόκολλο της 11.12.1946 του LAKE SUCCESS.  
Από το 1946 την άσκηση του ελέγχου, που έκανε η Κοινωνία των Εθνών για τα ναρκωτικά, ανέλαβε ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας και η Γενική Γραμματεία των Ηνωμένων Εθνών, που ανέθεσε το έργο αυτό στο Οικονομικό και Κοινωνικό Συμβούλιο.  
Στις 11.12.1946 στο LAKE SUCCESS υπογράφηκε ένα πρωτόκολλο για την επικύρωση της "μεταφοράς" αυτής και για την τροποποίηση των προηγούμενων συμβάσεων.

Με τον Α.Ν. 803/1948 έγινε κύρωση του πρωτοκόλλου αυτού και από την Ελλάδα.

7. Το Πρωτόκολλο της Ν. Υόρκης του 1953.

Στις 23.6.1953 υπογράφηκε στη Ν. Υόρκη Πρωτόκολλο, με σκοπό τον περιορισμό της καλλιέργειας της παπαρούνας και την παραγωγή οπίου.

Το Πρωτόκολλο αυτό το κύρωσε η Ελλάδα με το Ν.Δ. 4273/1962.

8. Η Ενιαία Σύμβαση για τα ναρκωτικά, της Συνδιασκέψεως του Ο.Η.Ε. του 1961 (Ν. Υόρκη).

Η πρώτη σύμβαση, που καταρτίστηκε υπό την αιγίδα του Ο.Η.Ε., είναι η Σύμβαση που υπογράφηκε στην Ν. Υόρκη στις 30.3.1961. Με τη σύμβαση αυτή καταργήθηκαν οι προηγούμενες συμβάσεις, πλην της Συμβάσεως της γενεύης του 1956. Στόχος της Σύμβασης ήταν ο έλεγχος της χρήσης των ναρκωτικών.

Μ' αυτήν θεσπίστηκαν μέτρα ελέγχου και συντονισμού των προσπαθειών, για να περιοριστεί η χρήση τους μόνο για ιατρικούς και επιστημονικούς σκοπούς. Με τη σύμβαση αυτή η παραγωγή ναρκωτικών ουσιών, για ιατρικούς - θεραπευτικούς σκοπούς ανατέθηκε στην Ινδία, Τουρκία, Ρωσία και μερικές άλλες χώρες.

9. Η Σύμβαση της Βιέννης του 1971 "περί ψυχοτροπικών ουσιών".

Υπό την αιγίδα του Ο.Η.Ε. υπογράφηκε στη Βιέννη στις 21.2.1971 η παραπάνω Σύμβαση που κυρώθηκε από την Ελλάδα με το Ν. 348/1976.

**Ειδικές Διεθνείς Συμβάσεις**

1. Η Διεθνής Ταχυδρομική Σύμβαση της Λωζάνης του 1974.  
Με το άρθρο 33 αυτής "απαγορεύεται η κυκλοφορία ναρκωτικών δια των ταχυδρομείων. Η Σύμβαση αυτή κυρώθηκε από την Ελλάδα με το Ν. 631/1977.
  
2. Η Ευρωπαϊκή Σύμβαση του 1957.  
"Περί εκδόσεων".  
Με τη Σύμβαση αυτής καθορίζονται οι προϋποθέσεις για την έκδοση αλλοδαπού, που διώκεται για παράβαση και της νομοθεσίας για τα ναρκωτικά, αν τελέστηκε στην αλλοδαπή. Η Σύμβαση αυτή κυρώθηκε από την Ελλάδα με το Ν. 4165/1961.
  
3. Η Ευρωπαϊκή Σύμβαση αμοιβαίας δικαστικής συνδρομής επί ποινικών υποθέσεων του 1952.  
Η παραπάνω Σύμβαση που υπογράφηκε στις 20.4.1952 στο Στρασβούργο κυρώθηκε από την Ελλάδα με το Ν.Δ. 4218/1961.
  
4. Η Διεθνής Σύμβαση της Ρώμης του 1950.  
"Περί προασπίσεως των δικαιωμάτων του ανθρώπου και των θεμελιωδών ελευθεριών" και από το 20.3.52 πρόσθετο σ' αυτήν πρωτόκολλο των Παρισίων.  
Με το Ν. 2329/1953 έγινε κύρωση και αυτών από την Ελλάδα.

## 3.2. Σημερινή Κατάσταση στην Ελλάδα

### 3.2.1. Ο ρόλος του Κράτους

Το Ελληνικό Κράτος είναι ο κύριος υπεύθυνος για τον άμεσο κίνδυνο που απειλεί τη χώρα μας. Η υποχρέωσή του να αντιμετωπίσει αποτελεσματικά το πρόβλημα είναι τεράστια. Δυστυχώς όμως δεν έχει αναλάβει τις ευθύνες του τόσο σοβαρά όσο θα έπρεπε. Η ελληνική πολιτεία έχει συστήσει με τον ισχύοντα Ν. 1729/87 για την "Καταπολέμηση της διάδοσης των ναρκωτικών, προστασία των νέων και άλλες διατάξεις" (ΦΕΚ 144/Α/7.8.87) το Κεντρικό Συμβούλιο κατά των Ναρκωτικών και περιμένει από αυτό να λύσει το πρόβλημα. Όμως, το όργανο αυτό από μόνο του δεν είναι σε θέση να προβεί σε οποιαδήποτε ουσιαστική ενέργεια, παρά το γεγονός ότι σύμφωνα με την § 2 εδ. α του άρθρ. 1 του ν. 1729/87 το Συμβούλιο έχει ως ευθύνη του να επεξεργάζεται και να προτείνει την Εθνική πολιτική σε θέματα πρόληψης και στην ίδια παράγραφο στο εδ. ε ορίζεται ότι «συντονίζει τις δραστηριότητες των επιμέρους Υπουργείων στον τομέα των αρμοδιοτήτων τους» δίνοντας έμφαση στην πρόληψη.

Το όργανο αυτό απέτυχε να υλοποιήσει το σκοπό για τον οποίο προοριζόταν καθώς αποδείχθηκε ένα γραφειοκρατικό όργανο, χωρίς αυτοτέλεια και οικονομική επάρκεια, χωρίς θεσμοθετημένες ουσιαστικές ενέργειες ενώ θα μπορούσε ίσως να χαρακτηριστεί κατά κάποιο τρόπο συμβουλευτικό όργανο τουλάχιστον, ο ίδιος νόμος θέσπισε ένα συμβουλευτικό όργανο στο οποίο συμμετέχουν πολλοί φορείς εκτός από το Εθνικό Συμβούλιο κατά των Ναρκωτικών.

Έτσι λοιπόν το Ελληνικό Κράτος με αυτήν του τη στάση φαίνεται να παίζει με αυτό το φοβερό πρόβλημα, θεωρώντας ότι κάνει το πολύ σημαντικό, καθημερινά μετρά τα θύματα των ναρκωτικών, στέλνει χρήστες στις φυλακές και ανακοινώνει με τους εκπροσώπους του πως το πρόβλημα πρέπει να βρει μία

λύση. Ρίχνει ευθύνες σε όλους τους άλλους εκτός από τον εαυτόν του και αυτό χωρίς καν να σκεφτεί πως φέρνει μία μεγάλη μερίδα ευθύνης για την όλη κατάσταση.

Ακόμα και ο σωφρονισμός των κρατουμένων για χρήση, κατοχή ή εμπορία ναρκωτικών δεν είναι αυτός που θα έπρεπε, αφού 3 χρόνια πριν από το 2.000 και όσοι μπαίνουν στις ελληνικές φυλακές για να εκτήσουν την ποινή τους βγαίνουν έχοντας πουλήσει περισσότερα ναρκωτικά από όσα πριν μπουν.

Έπειτα από τον Ν. 1729/87 προβλέπεται η ίδρυση μόνο δύο θεραπευτικών καταστημάτων με δύναμη 200 περίπου κλινών, ενώ στην πραγματικότητα χρειαζόμαστε πολύ περισσότερες, γεγονός που έχει σαν αποτέλεσμα τα υπάρχοντα κρατικά θεραπευτικά ιδρύματα να έχουν μετατραπεί σε πολυτελή ξενοδοχεία, αφού για να βρει ένας χρήστης μια θέση σ' ένα από αυτά, πρέπει να υποβάλλει αίτηση και να περιμένει μήνες έως ότου γίνει δεκτός. Κάτι τέτοιο βέβαια ευνοεί την αύξηση του αριθμού των χρηστών, αλλά και την πιθανότητα του θανάτου πολλών από αυτούς.

Επίσης ο ισχύον νόμος προβλέπει μόνο 10 συμβουλευτικούς σταθμούς σ' όλη τη χώρα ενώ χρειάζονται 5-6 τουλάχιστον στην Αθήνα και τον Πειραιά, 2 στη Θεσσαλονίκη και έναν σε κάθε πρωτεύουσα νομού.

**- ΟΚΑΝΑ: Ένας ακόμα Κρατικός Φορέας που προβλέπονταν να θεραπεύσει τα πάντα.**

Ο ΟΚΑΝΑ ως Οργανισμός καταπολέμησης της διάδοσης των ναρκωτικών έχει τις ακόλουθες αρμοδιότητες :

1. Προτείνει νομοθετικά μέτρα και εφαρμόζει την πολιτική πρόληψης της διάδοσης των ναρκωτικών και της θεραπείας και κοινωνικής επανένταξης των ναρκωμανών.
2. Συντονίζει τις σχετικές δραστηριότητες των Υπουργείων.
3. Ενημερώνει την Κοινή Γνώμη.

4. Εποπτεύει, συντονίζει και ρυθμίζει τη λειτουργία των θεραπευτικών μονάδων.
5. Ιδρύει θυγατρικές εταιρείες δημοσίου και ιδιωτικού δικαίου, συμβουλευτικούς σταθμούς, κέντρα και θεραπευτήρια.
6. Εκπονεί ερευνητικά προγράμματα και δημιουργεί σχετικά επιστημονικά κέντρα.
7. Μεριμνά για την εκπαίδευση στελεχών
8. Με Π.Δ. μπορεί να επεκταθούν οι αρμοδιότητές του και σε άλλα συναφή αντικείμενα.

Αυτές οι αρμοδιότητες είναι σίγουρα πολύ σημαντικές για ένα αυτοδιοικούμενο Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου το οποίο τελεί υπό την εποπτεία του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, όμως δυστυχώς δεν ανταποκρίνονται στις πραγματικές αρμοδιότητες που έχει ο ΟΚΑΝΑ, καθώς το Ελληνικό Κράτος δεν του επιτρέπει να λειτουργεί χωρίς την εποπτεία του πράγμα που όλοι καταλαβαίνουμε τι σημαίνει αυτό.

Από την άλλη ο ίδιος ο οργανισμός έχει υπερδιογκώσει το διοικητικό και εκπαιδευτικό προσωπικό του με αποτέλεσμα οι δαπάνες για την πληρωμή αυτού να φτάνουν το 65-80 % του συνολικού προϋπολογισμού.

#### **- ΚΕ.ΘΕ.Α. και Κράτος. Η αληθινή τους σχέση.**

Τον Αύγουστο του 1987 ιδρύθηκε με το νόμο 1729/89 το Κέντρο Θεραπείας Εξαρτημένων Ατόμων αυτοδιοικούμενο Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου, με ετήσιο έλεγχο του οικονομικού απολογισμού του οργανισμού από το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας. Το ίδιο Υπουργείο επίσης ανέλαβε την υποχρέωση επιχορήγησης των προσπαθειών του.

Στο ΚΕ.ΘΕ.Α. εντάχθηκαν όλες οι μέχρι τότε λειτουργούσες μονάδες (Θ.Κ., ΙΘΑΚΗ) και όσες εκ των υστέρων λειτούργησαν καθώς και όσες θα λειτουργήσουν στο μέλλον.



Σκοπός του ήταν :

1. Να προβεί σε πρόληψη από πρωτογενείς και δευτερογενείς εξαρτισιογόνες ουσίες
2. Να προβεί σε θεραπεία και επανένταξη εξαρτημένων ατόμων από ναρκωτικές ουσίες.

Αυτή λοιπόν είναι η Ελληνική πραγματικότητα, όσο σκληρή και αν φαίνεται.

Ο ρόλος του Κράτους είναι πολύ μικρότερος απ' αυτόν που πραγματικά μπορεί να παίξει και όχι γιατί του λείπουν οι οικονομικοί πόροι ή το κατάλληλα εξειδικευμένο προσωπικό, αλλά γιατί τα άνομα συμφέροντα κυριαρχούν όπως πάντα.

### **3.2.2. Ο ρόλος της Εκκλησίας**

Η Ελληνική Εκκλησία, που κάποτε έπαιζε ουσιαστικό ρόλο στην αντιμετώπιση όλων των προβλημάτων της χώρας, σήμερα αναλώνεται με προβλήματα του τύπου αν ο Α' ιερέας θα λειτουργήσει στην τάδε εκκλησία ή ο Β'. Θα ήταν λοιπόν αφύσικο να περιμένουμε από την εκκλησία, σαν φορέα, να παίξει ουσιαστικό ρόλο στην αντιμετώπιση του προβλήματος.

Οι περισσότεροι ιερείς θεωρούν τους χρήστες μειασμένα πλάσματα που αξίζουν την οργή του Θεού. Είναι ελάχιστοι εκείνοι που προσπαθούν να βοηθήσουν τους ναρκομανείς να απεξαρτηθούν προσφέροντάς τους τόσο οικονομική όσο και ηθική βοήθεια. Είναι ελάχιστοι εκείνοι οι ιερείς που πιστεύουν πως οι χρήστες είναι τα πιο πονεμένα πλάσματα του κόσμου γι' αυτό και αξίζουν την βοήθεια του Θεού.

Στις συγκεντρώσεις των νέων που οργανώνει η εκκλησία, και οι οποίες ονομάζονται κατηχητικά, οι ιερείς συνηθίζουν να διδάσκουν στο ποιμνιό τους παραβολές και χριστιανικές ιστορίες κάτι που φυσικά είναι απαραίτητο



στο νέο. Όμως, πιο απαραίτητο είναι να μάθουν οι ιερείς να ακούν και τα προβλήματά τους, πλησιάζοντάς τους και κάνοντάς τους να νιώσουν πως η εκκλησία είναι όχι μόνο σπίτι του Θεού, αλλά και όλων των ανθρώπων.

Αυτό που αξίζει ιδιαίτερα να σημειωθεί είναι πως ενώ η εκκλησία είναι ένας από τους πιο πλούσιους φορείς του τόπου μας είναι ζήτημα αν υπάρχει ένας κέντρο απεξάρτησης που να χρηματοδοτείται απ' αυτήν. Και να σκεφτεί κανείς ότι ο Χριστός δίδαξε "ο έχων δύο χειτώνες να μοιράζει τον έναν".

Δυστυχώς, λοιπόν, ενώ η εκκλησία θα έπρεπε να είναι ένας χώρος που το ελάχιστο που θα μπορούσε να κάνει θα ήταν να μοιράζει αγάπη και κατανόηση σε κάθε πλάσμα του Θεού έχει καταλήξει σ' έναν τόπο όπου κρίνεται η ζωή του καθενός.

### **3.2.3. Ο ρόλος της Εκπαίδευσης**

Η εκπαίδευση των νέων σε όλες τις βαθμίδες του εκπαιδευτικού μας συστήματος παίζει σπουδαίο ρόλο στην αντιμετώπιση του δυσβάσταχτου αυτού προβλήματος. Το εκπαιδευτικό σύστημα της χώρας μας, σήμερα παρά ποτέ, απαρτίζεται από άτομα που έχουν ως κύριο μέλημά τους να "χτίσουν" δομημένους ανθρώπους. Η μόρφωση που παρέχει το εκπαιδευτικό σύστημα της χώρας είναι δεδομένη, όμως, η δημιουργία του νέου σε άνθρωπο με άποψη, ιδέες και ιδανικά είναι κάτι που χρειάζεται ιδιαίτερο κόπο για να επιτευχθεί.

Οι εκπαιδευτικοί καταβάλλουν φιλότιμες προσπάθειες προκειμένου να πείσουν τους νέους για τις δυσάρεστες επιπτώσεις των ναρκωτικών ουσιών. Διοργανώνουν πολλές φορές τον χρόνο ομιλίες μ' αυτό το θέμα, καλούν ειδικούς στα σχολεία, και προβάλλουν ιδανικά που σχετίζονται με τις τέχνες, την επιστήμη και τον αθλητισμό έτσι ώστε να ωθούν τους νέους προς αυτά.

Το σημαντικότερο απ' όλα είναι πως ο εκπαιδευτικός σήμερα είναι και φίλος του παιδιού. Πέρασαν πια τα χρόνια που όταν ένας μαθητής συναντούσε

στο δρόμο τον δάσκαλό του έπρεπε να κρυφτεί. Σήμερα το παιδί και οι εκπαιδευτικοί αντιμετωπίζουν μαζί τα προβλήματα που η εφηβική ηλικία φέρει. Και αυτό γιατί οι ρυθμοί της ζωής είναι τόσο εξωντοτικοί που τα παιδιά, ιδιαίτερα στις πόλεις, έρχονται περισσότερες ώρες της ημέρας σε επαφή με τους εκπαιδευτικούς τους παρά με τους γονείς τους.

Φυσικά η εκπαιδευτική κοινότητα δεν έχει τα οικονομικά μέσα για νμα μπορέσει να καταστήλει το πρόβλημα , έχει όμως ισχυρότερα μέσα όπως διαπιστώνουμε πια και ήδη αναφέραμε για να προβεί στην ενημέρωση και πρόληψη του προβλήματος.

#### **3.2.4. Ο ρόλος της Ιδιωτικής πρωτοβουλίας**

Ο ρόλος της ιδιωτικής πρωτοβουλίας στο πρόβλημα των ναρκωτικών είναι εξίσου σημαντικός μ' αυτόν που θα έπρεπε να παίζει το κράτος. Εμείς, μιλώντας για ιδιωτική πρωτοβουλία επικεντρωνόμαστε κυρίως στις πρωτοβουλίες που αναλαμβάνει η ελληνική οικογένεια πάνω στο θέμα. Ακριβώς λοιπόν, επειδή το πρόβλημα χτυπά τις πόρτες όλων των ελληνικών σπιτιών αδιακρίτως οικονομικής ή κοινωνικής στάθμης η ελληνική οικογένεια αντιδρά δυναμικά. Φροντίζει να γνωστοποιήσει το πρόβλημα με τις συνέπειες του στα παιδιά από την μικρή τους ηλικία. Παρακολουθεί μαζί τους ενημερωτικές εκπομπές στην τηλεόραση, τα πηγαίνουν σε ημερίδες με θέμα τα ναρκωτικά και σε καμιά περίπτωση δεν μέχουν αμέτοχοι στα προβλήματά τους.

Δεν είναι λίγες οι φορές που συναντάμε Σ χ ο λ έ ς γονέων οι οποίες έχουν σαν σκοπό να μάθουν στους γονείς τον καλύτερο τρόπο στην αντιμετώπιση των, κυρίως εφηβικών, προβλημάτων των παιδιών τους, έτσι ώστε να μην φτάνουν σε σημείο να χάνουν τον έλεγχο αυτών.

Επίσης, εκείνο που βοηθάει πολύ στον προληπτικό ρόλο που παίζει το οικογενειακό περιβάλλον στο πρόβλημα είναι το γεγονός ότι οι γονείς δεν προσπαθούν πια να επιβληθούν στα παιδιά τους, μα προσπαθούν να είναι φίλοι μ' αυτά, γιατί κερδίζοντας την εμπιστοσύνη τους μπορούν να τα βοηθήσουν να αντιμετωπίσουν τα προβλήματα της ζωής χωρίς να λυγίσουν στο πρώτο εμπόδιο.

Βέβαια σ' αυτό το σημείο πρέπει να αναφέρουμε και το γεγονός ότι υπάρχουν φορές όπου η ελληνική οικογένεια παίζει αρνητικό ρόλο στην αντιμετώπιση του προβλήματος, κυρίως όταν αρνείται τα μέλη της. Όμως αυτή η άρνηση ευτυχώς δεν είναι τόσο συχνή.

### **3.2.5. Ο ρόλος της Ευρωπαϊκής Ένωσης**

Όπως ήδη έχει ειπωθεί ο ρόλος της Ευρωπαϊκής Ένωσης στο τεράστιο πρόβλημα των ναρκωτικών που αντιμετωπίζει και η χώρα μας είναι πολύ σημαντικός.

Εξαιτίας του γεγονότος ότι το Ευρωπαϊκό δίκαιο πολλές φορές υπερισχύει του Ελληνικού αρκεί να μην θίγονται οι διατάξεις του Ελληνικού Συντάγματος, η Ευρωπαϊκή Ένωση έχει τη δυνατότητα να θεσπίζει κανόνες, να παίρνει αποφάσεις και να οργανώνει προγράμματα που αφορούν τη αντιμετώπιση του προβλήματος, γεγονός που υποχρεώνει την ελληνική η πολιτεία να τα υλοποιεί. Αυτές οι ενέργειες είναι πολ υθετικές αφού οι κανόνες, οι αποφάσεις και κυρίως τα προγράμματα χρηματοδοτούνται προκειμένου να υλοποιηθούν. Δίνεται έτσι στο ελληνικό κράτος η δυνατότητα να δείξει τον καλό της εαυτό, υλοποιώντας τα.

Όλες αυτές οι πρωτοβουλίες της Ε.Ε. έχουν περισσότερο ενημερωτικό και προληπτικό χαρακτήρα και λιγότερο κατασταλτικό.

Συγκεκριμένα η Ε.Ε. έχει ορίσει "ημέρα κατά των ναρκωτικών", η οποία γιορτάζεται σ' όλες τις χώρες της Ευρώπης μια φορά το χρόνο με πληθώρες εκδηλώσεις κατά των ναρκωτικών.

Εκτός αυτού, πολλές φορές το χρόνο οργανώνει χρηματοδοτούμενα προγράμματα, στα οποία μπορούν να πάρουν μέρος οι ΟΤΑ της χώρας μας. Τα περισσότερα από τα προγράμματα αυτά βοηθούν τον νέο άνθρωπο να κατανοήσει την επικινδυνότητα των ναρκωτικών για την ζωή του, αλλά και την κοινωνία ή δίνουν τη δυνατότητα σε χρήστες που βρίσκονται στο στάδιο της απεξαρτησίας ή της επανένταξής του να εργασθούν και να νιώσουν ξανά ενεργά μέλη της κοινωνίας.

Βέβαια, το κύριο μειονέκτημα στον ρόλο αυτό εντοπίζεται στο γεγονός ότι οι κανόνες και οι αποφάσεις που λαμβάνονται επί του προβλήματος δεν ανταποκρίνονται ακριβώς στις ανάγκες της χώρας μας. Γεγονός που έχει σαν αποτέλεσμα πολλά χρήματα που δίνονται από την Ε.Ο.Κ για τη υλοποίηση τέτοιων να μην είναι δυνατόν να απορροφηθούν από τη χώρα μας, αφού δεν ανταποκρινόμαστε στις προϋποθέσεις αυτών.

### **3.3. Σημερινή Κατάσταση (Ευρώπη - Υπόλοιπος Κόσμος) - (Ίσως Επιλεγμένες 1-2 Χώρες)**

Και βέβαια, σ' αυτόν τον τιμωμένο κόσμο μέσα στον οποίο υπάρχουμε όλοι μας, τα ναρκωτικά δεν εξαιρούνται από κανένα του καομιάτι, δυστυχώς. Η παράνομη οικονομία που συντηρείται και αναπράγεται και από τα ναρκωτικά, συνυπάρχει με την νόμιμη.

Τα ναρκωτικά λοιπόν έχουν απλώσει τα πλοκάμια τους σ' όλο τον κόσμο, από την Αφρική στην Ασία, από την Λατινική Αμερική στην Ανατολική Ευρώπη, εκεί όπου λαβαίνουν χώρα τοπικές συγκρούσεις, όπου η φτώχεια της πλειοψηφίας συνεχώς ενδυναμώνεται και εκεί όπου οι φορολογικές κανονιστικές διατάξεις λειτουργούν ως κάλυμμα των παράνομων εσόδων και συναλλαγών.

Αλλά και όπου γενικότερα πραγματώνεται καθημερινά η κακοποίηση και διαφθορά της περιβαλλοντικής και πολιτιστικής κληρονομιάς.

Μέσα σ' αυτή λοιπόν την κατάσταση, οι χώρες ανά την γη, και ειδικότερα οι χώρες της Ευρώπης, λαβαίνουν μέτρα μέσω της νομοθεσίας προκειμένου για την αντιμετώπιση του προβλήματος.

Αναλυτικότερα, τα απαγορευτικά μοντέλα ελέγχου των ναρκωτικών με μικρές διαφορές μεταξύ τους, είναι τα ακόλουθα:

Στην Αυστρία και την Γερμανία γίνεται βασική διάκριση χρηστών και εμπόρων, που μοιάζει με αυτή της ελληνικής νομοθεσίας.

Όσον αφορά το Βέλγιο, απ' ενός δεν γίνεται διάκριση μεταξύ μαλακών και σκληρών ναρκωτικών, απ' ετέρου δεν προβλέπεται επιεικέστερη ρύθμιση για τους χρήστες.

Η Δανία, ακολουθεί φιλελεύθερη πολιτική για τα μαλακά ναρκωτικά, ενώ για τα σκληρά ακολουθεί το καταστατικό μοντέλο της Νορβηγίας και της Σουηδίας.

Στην Γαλλία η διάκριση δεν αφορά σκληρά και μαλακά ναρκωτικά, αλλά γίνεται σε τρεις βασικές κατηγορίες, ανάλογα με τις ποινές που προβλέπονται. Γενικά, όμως, σε σχέση με την ελληνική νομοθεσία, τα πράγματα είναι λιγότερο αυστηρά.

Στην Ιταλία, δεν υπάρχει διαχωρισμός σε σκληρά και μαλακά, αλλά και σε έμπορο και χρήστη, όπου ο τελευταίος θεωρείται ασθενής και όχι εγκληματίας.

Στην Ολλανδία και στην Ισπανία γίνεται διάκριση των ουσιών, ενώ η χρήση έχει αποποινικοποιηθεί.

Ενώ βάση όλων των συστημάτων ποινικής δικαιοσύνης, διαπιστώνεται ανοχή και παραδοχή της χρήσης μυστικών πρακτόρων, της ταχυδρομικής και τηλεφωνικής παραδοχής και των ανωνύμων μαρτύρων. με εξαίρεση τη νομοθεσία της Δανίας και της Ελβετίας, η χρήση μυστικών πρακτόρων επαφίεται στην διακριτική ευχέρια της αστυνομίας ή του εισαγγελέα χωρίς να ρυθμίζεται από τον νόμο.

Ακόμα, πρέπει να σημειωθεί ότι επειδή το πρόβλημα των ναρκωτικών έχει οξυνθεί τα τελευταία χρόνια, συστάθηκε η συνεργασία μεταξύ των αστυνομικών σωμάτων των επί μέρους χωρών. Μάλιστα, δημιουργήθηκαν και διακυβερνητικές οργανώσεις, όπως π.χ. η TREVI, η οποία συντονίζει τις προσπάθειες της αστυνομίας στον έλεγχο των ναρκωτικών. Η επιβολή των διαφόρων νόμων για τα ναρκωτικά προκάλεσε συμφόρηση των διαστηρίων και των φυλακών. Τόσο στην δεκαετία του '70 όσο και στην δεκαετία του '80 οι καταδικασθέντες για παραβάσεις γύρω από την νομοθεσία των ναρκωτικών συνέβαλαν στην αύξηση του πληθυσμού των φυλακών στις περισσότερες χώρες της Ευρώπης.

Αναλυτικότερα, όσον αφορά την Ιταλία και την πόλη του Τορίνο λαβάνουν χώρα τα κολουθα:



Αρχικά βάση στατιστικής που αφορά την χρήση των ναρκωτικών για το 1995 της πόλης του Τορίνο εκτιμάται ότι υπάρχουν 7.500 συστηματικοί χρήστες ηρωίνης στην πόλη, όσον αφορά τα σκληρά ναρκωτικά, ενώ για τα αποκαλούμενα "μαλακά" ο αριθμός χωρίς να δύναται να εκτιμηθεί επισήμως, υπολογίζεται σε δεκάδες χιλιάδες ανθρώπων.

Επίσης, θάνατοι που οφείλονται στην χρήση ηρωίνης - αναφερόμενοι πάντα στο Τορίνο - έχουν διπλασιαστεί όσον αφορά το έτος 1995, οι οποίοι οφείλονται πέρα από την υπερβολική δόση και στην παράνομη αγορά των ναρκωτικών ουσιών που είναι και υπεύθυνη για την νοθεία αυτής.

Βλέπουμε λοιπόν ότι και στην Ιταλία, όπως και στην Ελλάδα, αλλά και σε όλη την Ευρώπη και τον κόσμο, το φως από τα μάτια χιλιάδων ανθρώπων, καθημερινά σβήνει χάρη στα ναρκωτικά. Το πρόβλημα των ναρκωτικών είναι πολύ σοβαρό και η αντιμετώπισή του πολύ δύσκολη, και απ' όλα όσα αναφέραμε ανεπαρκής.

Η γη αιμορραγεί... Και το αίμα που χάνει προέρχεται κυρίως από τους νέους της, από το μέλλον της.



### 3.4. Διαπιστώσεις - Αδυναμίες

Αυτό που διαπιστώνουμε, είναι πως όλα τα κατασταλτικά μέτρα που μέχρι στιγμής έχουν ληφθεί στην Ελλάδα όπως και τον υπόλοιπο κόσμο, είναι το λιγότερο αναποτελεσματικά.

Δυστυχώς, αντί να αποδυναμώνουν το πρόβλημα, το μόνο που εσπιτυγχάνουν είναι να γεμίζουν τις φυλακές, και μάλιστα κυρίως από χρήστες (ασθενείς), δημιουργώντας έναν φαύλο κύκλο. Περίπου ένας αιώνας έχει παρέλθει κατά τον οποίο εφαρμόζεται διεθνώς πολιτική διάταξη των ναρκωτικών, με τραγικά δυστυχώς αποτελέσματα, που ουδεμία σχέση έχουν με το στόχο των πολιτικών αυτών.

Αδυνατούν να αξιοποιήσουν τον "τοπικό παράγοντα" δηλαδή τη Αυτοδιοίκηση, η οποία μπορεί να προσφέρει ουσιαστικά, δημιουργώντας δίκτυο αντιμετώπισης αυτώ σε τακτικό επίπεδο. Μόλις τα τελευταία 1-2 χρόνια γίνεται προσπάθεια προγράμματος αντίστασης έναντι των ναρκωτικών πο υπερνά μέσα από την αποκέντρωση...

Ενώ η ποινικοποίηση των ναρκωτικών όσον αφορά την χρήση και την εμπορία αυτών είναι πραγματικά τόσο "βίαιη" τόσο ψυχρή και αναποτελεσματική, αφού λίγο αφορά την πρόληψη και την επανένταξη των ατόμων που έχουν εθιστεί στα ναρκωτικά, που αποτελεί την μόνη ελπίδα θεραπείας του όλου θέματος.

Οι τάσεις που διαπιστώνεται πως επικρατούν για την αντιμετώπιση του προβλήματος των ναρκωτικών είναι οι ακόλουθες, τουλάχιστον σε θεωρητικό επίπεδο:

- α) Μια πρώτη πρόταση, είναι η νομιμοποίηση όλων των παράνομων ουσιών. Βασίζεται κυρίως στο ότι το απαγορευτικόσύστημα προκαλεί παρενέργειες. Αλλά μπορεί αυτή η πρόταση να προκαλέσει την επένδυση

εκ νέου παράνομων οικονομικών οφελών σε νόμιμες αγορές, οδηγώντας γενικά στην διαφθορά.

- β) Σύμφωνα με την δεύτερη πρόταση, στοχεύεται μερική άρση της απαγόρευσης των ουσιών, με την διαφοροποίησή τους σε ουσίες υψηλού και χαμηλού κινδύνου.
- γ) Βάση της τρίτης πρότασης, υψστηρίζεται η διαμόρφωση ενός συστήματος, το οποίο θα επιτρέπει και θα διευκολύνει τη νόμιμη πρόσβαση των εξαρτημένων ατόμων ακόμα και στα λεγόμενα σκληρά ναρκωτικά και παράλληλα θα αποκλείει τα μη εθισμένα άτομα από ενδεχόμενες ευκαιρίες χρήσης ναρκωτικών ουσιών.

Η αποποινικοποίηση συμπεριφορών που σχετίζονται με τα ναρκωτικά θα περιοριστεί μόνο στο θέμα της χρήσης και στις συνυφασμένες μ' αυτή ενέργειες (όπως αγορά, κατοχή, κ.λπ.).

Η εναλλακτική πολιτική μπορεί να βασισθεί σε θεραπεία αντί σε τιμωρία, τόσο για τους απλούς χρήστες, όσο και για τα εξαρτημέν άτομα.

Αυτό που τελικά διαπιστώνουμε, είναι πως όταν σε κάθε μοντέλο σταθμίζεται διαρκώς το κόστος και η ζημία, η σταθερή πολιτική αντιμετώπιση δεν καταλήγει ποτέ σε ρεαλιστικό αποτέλεσμα. Ενώ από τα όσα ορίζει η μέχρι τώρα εμπειρία, η προσφυγή στον ποινικό νόμο θα πρέπει να είναι η έσχατη λύση στο θέμα των ναρκωτικών.

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΔΕΥΤΕΡΟ**

**Η δράση της Τοπικής Αυτοδιοίκησης - Δήμος Καλλιθέας**

---

**ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2**

---

**2. Ο Ρόλος της Τ.Α. στην Αντιμετώπιση της Μάστιγας των Ναρκωτικών**

Ο ρόλος της Τ.Α. έναντι του προβλήματος των ναρκωτικών είναι πραγματικά καθοριστικός προκειμένου για την αντιμετώπιση του προβλήματος.

Μέσω αυτής υλοποιούνται δραστηριότητες ενημέρωσης (τί τουλάχιστον στοχεύεται να υλοποιηθούν) με προτιμώμενες μορφές τις ομιλίες είτε σε γενικό ακροατήριο, είτε σε συγκεντρωμένες ομάδες, την έκδοση φυλλαδίων, τα άρθρα σε τοπικές εφημερίδες, τις εκπομπές στο ραδιόφωνο, καθώς και εναλλακτικές δραστηριότητες αθλητικές ή πολιτιστικές.

Ενώ αυτό που θα πρέπει να σημειωθεί είναι πως ο πληθυσμός στόχος είναι οι μαθητές, μέσω δραστηριοτήτων στα σχολεία. Οι υπηρεσίες της Τ.Α. όσον αφορά τα άτομα υψηλού κινδύνου παίζουν διαμεσολαβητικό ρόλο στο να παροτρύνουν τα άτομα αυτά να ζητήσουν βοήθεια από άλλους εξειδικευμένους φορείς.

Η Τ.Α. λοιπόν προκειμένου για την αντιμετώπιση αυτής της μάστιγας, έχει ρόλο ανάπτυξης αισθήματος συλλογικής ευθύνης για την αντιμετώπιση του προβλήματος σ' όλα τα δυνατά επίπεδα, (οικογένεια, σχολείο, ομάδες συνομιλήκων, επαγγελματικών γενικού πληθυσμού), όπως επίσης με την ανάπτυξη πολλαπλών αλληλοσυμπληρωμένων δραστηριοτήτων σ' ένα συνολικότερο πλαίσιο τοπικής πολιτικής για την αντιμετώπιση της εξάρτησης, με την ταυτόχρονη στήριξη για κοινωνική και οικονομική επανένταξη πρώην χρηστών (επαγγελματική κατάρτιση, στήριξη όσον αφορά την απασχόληση, κατοικία, κ.λπ.).

## **2.1. Αναγκαιότητα της αντιμετώπισης του προβλήματος σε τοπικό επίπεδο - Υπάρχουσες θεσμοθετημένες αρμοδιότητες.**

Η συμβολή της Τ.Α. είναι αποφασιστικής σημασίας στην ενημέρωση / ευαισθητοποίηση σε ποσοστά 10,87% και 44,44%, η πρόληψη σε ποσοτά 34,70% και 22,22%, η επανένταξη των εξαρτημένων 26,09% και 11,11% και η θεραπεία 17,39% και 11,11% αντίστοιχα για την Αττική και την Περιφέρεια. Αποδεικνύεται λοιπόν ότι η αναγκαιότητα παρέμβασης σε τοπικό επίπεδο δύναται να επιφέρει λύση, θεραπεία έναντι του προβλήματος, αφού η κάθε περιοχή χαρακτηρίζεται, διαμορφώνεται από παράγοντες που ποικίλουν μεταξύ τους και οι οποίοι επηρεάζουν ποικιλοτρόπως το πρόβλημα και που αντιμετωπίζονται μόνο από φορείς τοπικούς που γνωρίζουν επακριβώς τον τρόπο αντιμετώπισης του προβλήματος, αφού δύναται να γνωρίζουν πως το πρόβλημα λειτουργεί στην περιοχή μέσα στην οποία αυτοί ζουν. Γι' αυτό μπορούν να προσφέρουν λαο να προσεγγίσουν το πρόβλημα σωστά τόσο όσον αφορά

(1) την ενημέρωση με:

- (I) Έκδοση ενημερωτικών φυλλαδίων για τα ναρκωτικά.
- (II) Ενημέρωση στα σχολεία για θέματα ναρκωτικών.
- (III) Ενημέρωση προς τους γονείς.
- (IV) Σειρά εκδηλώσεων για τα ναρκωτικά (συναυλίες, αθλητικές - πολιτιστικές δραστηριότητες, κ.λπ.).

(2) την Πρωτογενή πρόληψη

(3) την Δευτερογενή πρόληψη και

(4) την επανένταξη των ατόμων με μακροπρόθεσμο προγραμματισμό.

Όλα αυτά λοιπόν με πρόγραμμα που χαρακτηρίζεται από συγκεντρωτισμό σε κάποιο γενικό φορέα που με ταυτόχρονες ποινές και τιμωρίες καλείται να αντιμετωπίσει το πρόβλημα δεν γίνεται να

λειτουργήσουν σωστά, αφού το γενικό καλούπι δράσης δεν θα καλύπτει ποτέ επακριβώς το μέγεθος του προβλήματος και γι' αυτό δεν θα το αγγίζει καν, κάτι που άλλωστε η ιστορία έχει ήδη αποδείξει.

Στην προσπάθεια λοιπόν που τελευταία έγινε προκειμένου να αντιμετωπισθεί η απουσία της εθνικής πολιτικής ως προς την πρωτογενή πρόληψη, την ανεπαρκή θεραπευτική αντιμετώπιση έχουμε τροποποιήσεις του νόμου 1729/1987 όπου σε ότι αφορά την Τοπική Αυτοδιοίκηση θεσμοθετούνται τα ακόλουθα:

- (I) Οι Ο.Τ.Α. επιχορηγούν το Νομικό πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου που θεσμοθετείται για την καταπολέμηση των Ναρκωτικών (Ο.Κ.Α.Ν.Α) με ποσό που θα ορισθεί με κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών και Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.
- (II) Οι Ο.Τ.Α. μπορούν να ιδρύουν και να λειτουργούν συμβουλευτικούς σταθμούς, Κέντρα και θεραπευτήρια σωματικής και ψυχικής απεξάρτησης και κοινωνικής επανένταξης ή άλλες σχετικές μονάδες με δαπάνες τους. Οι μονάδες αυτές ιδρύονται μετά απ άδεια που χορηγείται από το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας και παροχή γνωμοδότησης από τον Ο.Κ.Α.Ν.Α. και θα υπάγονται στην εποπτεία και τον έλεγχο του Υπουργείου που ασκείται από τον Ο.Κ.Α.Ν.Α.
- (III) Οι Ο.Τ.Α. δύναται να καταρτίζουν προγράμματα για την πρόληψη της διάδοσης και χρήσης των ναρκωτικών, τα οποία υποβάλλονται για επεξεργασία στον Ο.Κ.Α.Ν.Α. και εγκρίνονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας.
- (IV) Στην ειδική έκθεση που απαιτείται κατά το άρθρο 75 παρ. 3 του Συντάγματος 1975 και συνοδεύει το σχέδιο Νόμου, αναφέρεται, ότι μεταξύ των άλλων, επιβαρύνεται και ο προϋπολογισμός των ΟΤΑ και ειδικότερα:

- Λόγω της επιχορήγησης του Ο.Κ.Α.Ν.Α.\* με δαπάνη (από το έτος 1993 και εφεξής), η οποία υπολογίζεται κατ' εκτίμηση σε δρχ. 120.000.000 περίπου ετησίως και τους βαρύνει σταδιακά, επιμεριζόμενη σε μικρά ποσοστά.
- Αλλά και από την ενδεχόμενη ίδρυση και λειτουργία συμβουλευτικών σταθμών, Κέντρων, κ.λπ. με δαπάνες, το ύψος των οποίων κρίνεται από τους υπογράφοντες την έκθεση Υπουργούς Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας, ότι δεν είναι ακόμη δυνατό να προσδιορισθούν.
- \* Διευκρινιστικά αναφέρουμε ότι ο Ο.Κ.Α.Ν.Α (Οργανισμός Καταπολέμησης Ναρκωτικών) είναι Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου, το οποίο υπάγεται στην εποπτεία του Υπουργείου Υγείας.

Και σκοπός του Οργανισμού, είναι ο σχεδιασμός, συντονισμός και εφαρμογή εθνικής πολιτικής προκειμένου για την πρόληψη της χρήσης και διάδοσης των ναρκωτικών, και η θεραπεία, επαγγελματική κατάρτιση και κοινωνική επανένταξη των εξαρτημένων από φαρμακευτικές ουσίες ατόμων.

Διοικείται από 11 μέλές συμβούλιο στο οποίο δεν μετέχει εκπρόσωπος της Τ.Α., και οι πόροι του προέρχονται από κρατικές επιχορηγήσεις (Υπουργείου, Ο.Τ.Α., Ν.Π.Δ.Δ. και Οργανισμούς), καθώς και από δωρεές, κληροδοσίες και έσοδα ή επιχορηγήσεις τυρίτων ή δραστηριοτήτων που ο ίδιος αναπτύσσει, όπως και από την αξιοποίηση της περιουσίας του.



## **2.2. Ο ρόλος της Τ.Α. στην προληπτική αντιμετώπιση του προβλήματος των ναρκωτικών**

Σε ότι αφορά την πρόληψη έναντι του θέματος των ναρκωτικών, η Τ.Α. δραστηριοποιείται ή σε πολλές περιπτώσεις σχεδιάζει να δραστηριοποιηθεί στους ακόλουθους τομείς πρόληψης:

### **■ Πρωτογενής πρόληψη :**

Η οποία εν γένει στοχεύει στην αποτροπή της χρήσης ουσιών και απευθύνεται στον γενικό πληθυσμό και στις ομάδες υψηλού κινδύνου. Αναλυτικότερα, πρέπει να αναφέρουμε ότι σε επίπεδο πρωτογενούς πρόληψης, η δράση σε ότι αφορά τους Δήμους επικεντρώνεται:

#### **α) Στην προαγωγή της υγείας**

Κι' αυτό είναι στόχος που μπορεί να υλοποιηθεί μέσα από την βελτίωση των συνηθών ζωής, αναβάθμιση και δημιουργία προγραμμάτων υποδομής, που θα δώσει διέξοδο στις αναζητήσεις για ψυχαγωγία, στα πολιτιστικά ή και αθλητικά ενδιαφέροντα των νέων. Δηλαδή ολοκλήρωση δημιουργίας γηπέδων, αθλητικών χώρων, απολυμάνσεως χώρων και υγειεινής σχολείων.

#### **β) Στην Αγωγή Υγείας**

- ◆ Μέσω της εκπόνησης και υλοποίησης εκπαιδευτικών προγραμμάτων πρόληψης, που πρέπει να απευθύνονται σε συγκεκριμένες ομάδες, βάση των αναγκών που χαρακτηρίζουν την εκάστοτε περιοχή, έχοντας ως στόχους:
- ◆ Την ευαισθητοποίηση των ομάδων και την παροχή γνώσης ως προς την Υγεία, έτσι όπως έχει καθοριστεί από την Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας.

- ◆ Εφαρμογή εκπαιδευτικών μεθόδων που χρησιμεύουν κυρίως στην αλλαγή των στάσεων και συμπεριφορών και
- ◆ Εφαρμογή μεθόδων και δραστηριοτήτων κοινωνικής οργάνωσης και δράσης που αποσκοπούν στην βελτίωση του φυσικού και κοινωνικού περιβάλλοντος.

### ■ Δευτερογενή Πρόληψη

Η οποία περιλαμβάνει προσπάθειες παρέμβασης σε συνητικά μελλοντικούς χρήστες, οι οποίοι επί του παρόντος ή πειραματίζονται με εξαρτησιογόνες ουσίες ή επιδεικνύουν συμπεριφορές που πιθανόν να οδηγήσουν στην τοξικοεξάρτηση, όπως αντικοινωνική συμπεριφορά, δυσκολία στις διαπροσωπικές σχέσεις, κ.ά.

Στα πλαίσια της δευτερογενούς πρόληψης λοιπόν όλα τα εξεταζόμενα προγράμματα της Τ.Α. περιέχουν υπηρεσίες είτε μέσα από συμβουλευτική γονέων ή κοινωνική εργασία στο σχολείο ή θεραπευτική αντιμετώπιση των περιστατικών (νόμιμων και παράνομων εξαρτησιογόνων ουσιών).

Όπως επίσης την Λειτουργία Κέντρου Άμεσης Βοήθεια / Συμβουλευτικού Σταθμού και τηλεφωνικής γραμμής S.O.S. με στόχο την ψυχολογική υποστήριξη τόσο των χρηστών, αλλά όσο και των οικείων τους.

### ■ Τριτογενή Πρόληψη

Η οποία αφορά την αποχή από την καταναγκαστική χρήση των εξαρτησιογόνων ουσιών και την βελτίωση των αρνητικών αποτελεσμάτων μέσω της καλλιέργειας και διεργασία των υγιών στοιχείων του ατόμου.

Σε επίπεδο λοιπόν τριτογενούς πρόληψης προβλέπεται η δράση σε διαδημοτικό επίπεδο, μέσω Σύστασης Συμβουλευτικών Σταθμών ή Κέντρων Ημέρας, προκειμένου για την θεραπευτική αντιμετώπιση ήπιων περιπτώσεων τοξικοεξάρτησης, δηλαδή ατόμων τα οποία διατηρούν ακόμη αρκετά υγιή στοιχεία στην προσωπικότητά τους, και είναι δυνατό να βοηθηθούν μέσα από αυτά τα πλαίσια.

Ενώ αυτές οι υπηρεσίες θα αναλαμβάνουν περιστατικά τοξικοεξάρτησης όχι μόνο παράνομων εξαρτησιογόνων ουσιών, αλλά και εξάρτησης από φαρμακευτικές ουσίες. Η Τ.Α. μέσα από αυτές της υπηρεσίες θα είναι σε θέση να καλύψει το κενό που υπάρχει ως προς την αντιμετώπιση περιπτώσεων, εξάρτησης ατόμων που λόγω οικογενειακών και άλλων υποχρεώσεων δεν είναι σε θέση να παρακολουθήσουν προγράμματα 24ωρης κάλυψης.

Ακόμη προβλέπεται και συνεργασία για παραπομπή με εξειδικευμένους φορείς για την θεραπευτική αντιμετώπιση περιστατικών. Επίσης, Στήριξη πρώην χρηστών μέσα από την παροχή υπηρεσιών επαγγελματικού προσανατολισμού, επαγγελματικής κατάρτισης, στήριξη στην αναζήτηση εργασίας μέσα από συνεργασία με τον Ο.Α.Ε.Δ.

Ενώ, φυσικά, απαραίτητη προϋπόθεση για την εφαρμογή των παραπάνω είναι η κατάρτιση στελεχών πρόληψης για την οποία έχουν καταρτισθεί διαφορετικά προγράμματα, πέντε στην Αττική με σύνολο καταρτιζόμενα 82 άτομα και δύο στην περιφέρεια με 19 άτομα.

Τα προγράμματα αυτά βάση πληροφοριών, είναι επιμορφωτικά σεμινάρια και όχι προγράμματα τα οποία παρέχουν μια ολοκληρωμένη και επαρκή εκπαίδευση στελεχών προγραμμάτων πρόληψης. Τα συγκεκριμένα απευθύνονται σε νέους ή άνεργους επιστήμονες ή ακόμη και εκπαιδευτικούς, οι οποίοι δεν έχουν προηγούμενη σχέση με το αντικείμενο. Όσον αφορά την χρηματοδότηση, πρέπει να σημειωθεί ότι

στο συνολικό κόστος των δραστηριοτήτων της Τ.Α., η κατάρτιση στελεχών πρόληψης καταλαμβάνει το 1/3, γεγονός το οποίο μπορεί να εξηγηθεί με την δυνατότητα χρηματοδότησης των προγραμμάτων αυτών μέσω του Ευρωπαϊκού Κοινοτικού Ταμείου.

### **2.3. Ο ρόλος της Τ.Α. στην κοινωνική ενσωμάτωση των απεξαρτημένων ατόμων.**

Η Τ.Α. προκειμένου για την κοινωνική στήριξη και την επαγγελματική επανένταξη πρώην χρηστών, πραγματοποίησε τέσσερα προγράμματα εκ των οποίων το ένα στην Αττική και τα τρία στην Περιφέρεια. Ο πληθυσμός, στόχος των προγραμμάτων αυτών, προέρχεται ή από εξειδικευμένους φορείς όπως το 18 Ανω και το ΚΕΘΕΑ ή και από φυλακισμένους. Ενώ βασικό κριτήριο επιλογής των συμμετεχόντων είναι η αποδεδειγμένη απεξάρτηση.

Αυτό που σίγουρα είναι γενικά αποδεκτό είναι ότι, προκειμένου για την επιτυχία της θεραπείας, είναι άκρως απαραίτητη η κοινωνική ενσωμάτωση των ατόμων, που σίγουρα περνά μέσα από την επαγγελματική αποκατάσταση.

Δυστυχώς η παρέμβαση της Τ.Α. τώρα κάνει τα πρώτα της βήματα, έναντι της ολοκληρωμένης αντιμετώπισης του θέματος αυτού, αντιμετωπίζοντας πολλά και ποικίλα προβλήματα που θα αναφέρουμε πιο κάτω, με αποτέλεσμα η κοινωνική ενσωμάτωση τουλάχιστον για την χώρα μας να αποτελεί ταμπού. Έτσι, λόγω της υποδομής που είναι απαραίτητη να υπάρχει ώστε να επιτυγχάνεται εκπαίδευση των ατόμων και η επαγγελματική κατάρτιση αυτών για να μπροούν τα άτομα αυτά να απορροφούνται στον κοινωνικό ιστό, αλλά που βρίσκεται στα πρώτα της στάδια (όπως αναφέρουμε και στο πρώτο μέρος από το ΚΕΘΕΑ), η πρόσληψη των ατόμων τόσο από αυτή καθ' αυτή την Τ.Α., αλλά και από άλλους δημόσιους ή ιδιωτικούς φορείς είναι από εξαιρετικά χαμηλή έως ανύπαρκτη.

## 2.4. Η Ευρωπαϊκή Εμπειρία

Όσον αφορά την Ευρωπαϊκή Εμπειρία είναι πολύ περιορισμένη αφού λίγοι είναι αυτοί οι Δήμοι που διαθέτουν τέτοια εμπειρία.

Δύο απ' αυτούς τους ελάχιστους, εντοπίζουμε εμείς στα πλαίσια της έρευνάς μας, κι αυτοί είναι ο Δήμος Ηλιούπολης και ο Δήμος Καλλιθέας, στον οποίο αναφερόμαστε και αναλυτικότερα πιο κάτω. Οιδύο λοιπόν αυτοί Δήμοι αποτελούν μέλη του Ευρωπαϊκού Δικτύου Πόλεων που αποτελεί ένωση πόλεων, οι οποίες θέλουν να παρουσιάσουν και να συζητήσουν στρατηγικές της δημοτικής πολιτικής για τα ναρκωτικά σε διεθνές επίπεδο. Κυριότερες δραστηριότητες είναι η ανταλλαγή εμπειριών, πληροφοριών ειδικών και στοιχείων και η συνεργασία ανάμεσα σε ευρωπαϊκές πόλεις στο επίπεδο της πολιτικής για τα ναρκωτικά, τον συντονισμό, την βοήθεια της αστυνομίας και της πολιτικής δημόσιας τάξης.

Όλη αυτή η ανταλλαγή των πληροφοριών μεταξύ των πόλεων που αποτελούν το σύνδεσμο του (ECDP - European Cities on drug Policy) του Ευρωπαϊκού δικτύου πόλεων, κατοχυρώνεται μέσα από την\_

- ◆ ετήσια συνδιάσκεψη των πόλεων
- ◆ συνδιάσκεψη των συντονιστών των πόλεων και περιοχών
- ◆ ανταλλαγή ειδικών και επιστημόνων
- ◆ ανταλλαγή αποτελεσμάτων και εμπειριών
- ◆ τακτική έκδοση ECDP - News letter
- ◆ οργάνωση επισκέψεων πληροφόρησης στα κράτη μέλη του ECDP.

Όσον αφορά την δομή του δικτύου αυτού, είναι η ακόλουθη:

- ◆ Συνέλευση Μελών, η οποία δαποτελείται από πολιτικούς εκπροσώπους των πόλεων - μελών, και η οποία λαμβάνει αποφάσεις γενικών στρατηγικών και δραστηριοτήτων του ECDP
- ◆ Συμβούλιο, που απαρτίζεται από αντιπροσώπους των πέντε πόλεων - μελών, οι οποίες έχουν εκλεγεί από την συνέλευση μελών.  
Το συμβούλιο εκπροσωπεί τις ECDP προς τα έξω και εκτελεί τις δραστηριότητες που αποφασίζει η συνέλευση των μελών.
- ◆ Συντονιστικό Γραφείο, που είναι η κεντρική διεύθυνση συντονισμού, οργάνωσης και διαχείρισης του Συνδέσμου, και στο οποίο μπορεί κανείς να απευθύνεται για ότι αφορά το Σύνδεσμο και τις δραστηριότητές του.

Σ' αυτό λοιπόν το Δίκτυο είναι μέλη οι δύο προαναφερόμενοι Δήμοι της πρωτεύουσας της χώρας μας, οι οποίοι πιστεύουν όπως και όλες οι υπόλοιπες πόλεις που μετέχουν στο δίκτυο ότι:

1) Οι προτεραιότητες στην πολιτική κατά των ναρκωτικών πρέπει να αλλάξουν δραματικά. Η βοήθεια προς τους ναρκομανείς δεν πρέπει να βρίσκεται στην σκιά της ποινικής δίωξης, αλλά πρέπει να αποτελεί μαζί με την πρόληψη και την διαπαιδαγώγηση ισότιμο στόχο της πολιτικής κατά των ναρκωτικών.

2) Η ποινική δίωξη πρέπει να έχει σαν προτεραιότητα την καταπολέμηση του παράνομου εμπορίου ναρκωτικών και αποστολή της αστυνομίας πρέπει να είναι η προστασία του πληθυσμού.

3) Πρέπει επίσης στην πολιτική κτά των ναρκωτικών να υπάρξει διαχωρισμός μεταξύ της ινδικής καννάβεως και άλλων παράνομων ναρκωτικών, των οποίων το δυναμικό εξάρτησης, η επικινδυνότητα και η πολιτιστική τους διασύνδεση διαφέρουν σημαντικά.



4) Πρέπει επίσης να διατίθενται αποστειρωμένες σύριγγες σε εξαρτημένα άτομα και η θεραπεία αντικατάστασης με μεθαδόνη είναι σημαντικές βοήθειες προκειμένου για τον περιορισμό των επιπτώσεων στην υγεία, καθώς και να υπάρξουν οι απαραίτητες νομικές προϋποθέσεις, προκειμένου για τη δημιουργία χώρων για τους χρήστες, στους οποίους θα γίνεται υπό επίβλεψη χρήση ναρκωτικών.

Με αυτά λοιπόν τα πιστεύω και τα σχέδια εισχώρησε και συμμετέχει στο Ευρωπαϊκό Δίκτυο Πόλεων ο Δήμος Καλλιθέας το 1991 στην 2η συνδιάσκεψη που έλαβε χώρα στην Ζυρίχη τον Νοέμβριο και ο δε Δήμος Ηλιούπολης τον Σεπτέμβριο του 1996 κατά την 6η συνδιάσκεψη, που έλαβε χώρα στην Αθήνα.

## **2.5. Προβλήματα που αντιμετωπίζει η Τ.Α. σε σχέση με την αντιμετώπιση του προβλήματος των ναρκωτικών**

Όλα τα παραπάνω που αναφέραμε, προκειμένου να μπορέσουν να λειτουργήσουν σωστά, πρέπει να καλυφθούν πλήρως ως προς τα κενά που παρουσιάζουν. Κενά που αφορούν την απουσία νομικής υπόστασης των υπηρεσιών λόγω της δυσκολίας η οποία απορρέει, εκτός των εγγενών προβλημάτων των δήμων, από το θεσμικό πλαίσιο για τη ίδρυση Συμβουλευτικών Σταθμών ή Κέντρων, τα οποία θα ασχολούνται με την τοξικοεξάρτηση.

Επίσης, πρόβλημα αποτελεί η έλλειψη σταθερής χρηματοδότησης από το Υπουργείο Υγείας, αλλά και στην έλλειψη μόνιμης γραμμής χρηματοδότησης στον προϋπολογισμό του Δήμου.

Ακόμα πρόβλημα στην διαχείριση της τοξικοεξάρτησης και η έλλειψη δημιουργεί τεχνογνωσίας και εξειδικευμένου προσωπικού, σε συνδυασμό με τις υψηλές απαιτήσεις του αντικειμένου εργασίας.

Υπάρχει δηλαδή ανάγκη για συνεχιζόμενη κατάρτιση όσον αφορά τα στελέχη της Τ.Α. σε:

- ◆ Θεωρητικό επίπεδο, πρωτίστως στους τομείς Ενημέρωση/ Πρωτογενής Πρόληψη και Κοινωνικοοικονομική Επανάταξη (τριτογενής πρόληψη) και δευτερευόντως στους τομείς της πρώιμης παρέμβασης και θεραπείας.
- ◆ Πρακτικό επίπεδο, όσον αφορά στην διεπιστημονική συνεργασία, στην ανταλλαγή εμπειριών και πληροφοριών με άλλες εξειδικευμένες υπηρεσίες και την επιστημονική και υλικοτεχνική στήριξη με συγκεκριμένα "πακέτα" προγραμμάτων.

Ερευνητικό επίπεδο, αναφορικά με τις μεθόδους διεξαγωγής έρευνας κοινωνικής ώστε τα στελέχη να καταστούν ικανά:

- I) για τον εντοπισμό των τοπικών αναγκών της περιοχής και
- II) για την αξιολόγηση της λειτουργίας των υπηρεσιών της Τ.Α.

Ένα σοβαρό πρόβλημα που αντιμετωπίζει επίσης η Τ.Α. στην σχέση και την συνεργασία της με άλλους φορείς. Δηλαδή όσον αφορά στην συνεργασία της Τ.Α. με κρατικές υπηρεσίες, είναι ανύπαρκτη έως και απογοητευτική. Παρατηρείται έλλειψη ενδιαφέροντος και διάθεση συνεργασίας, κατάσταση πράγματι δυσάρεστη, αφού μόνο μέσα από την συνεργασία και την ανταλλαγή εμπειριών με άλλους φορείς μπορεί να επέλθει αποτέλεσμα, μόνο έτσι μπορούν να εφαρμοστούν ορθά προγράμματα για την εξόντωση της μάστιγας.

## 2.6. Μέτρα Προτεινόμενα

Καταλήγοντας λοιπόν, αναφέρουμε κάποια μέτρα που επιτέλους πρέπει να ληφθούν σε:

- ◆ Επίπεδο θεσμικού πλαισίου και πολιτικής, με υποστήριξη των θέσεων της Τ.Α. και προώθηση συνεργασίας με Κεντρικούς φορείς μέσω σύστασης Επιτροπής της Τ.Α. για την ανάπτυξη και δράση για την αντιμετώπιση της εξάρτησης στα πλαίσια συλλογικών οργάνων της Τ.Α.
- ◆ Ενώ, σίγουρα θα πρέπει να υπάρξει διεκδίκηση της κεπορσώπησης της Τ.Α. στο Δ.Σ. του ΟΚΑΝΑ μέσω της τροποποίησης του ισχύοντος Νόμου, στον οποίο αναφερθήκαμε πιο πάνω.
- ◆ Επίπεδο χρηματοδότησης, προκειμένου για την κατοχύρωση της λειτουργίας που πρέπει να λάβουν χώρα ώστε να αντιμετωπισθεί το πρόβλημα, συνδυάζοντας χρηματικ αμέσα κρατικών επιχορηγήσεων και ιδίων δημοτικών πόρων,μ που θα επέλθει μέσω τροποποίησης του ισχύοντος θεσμικού πλαισίου όσον αφορά τα αναφερόμενα για τη χρηματοδότηση υπηρεσιών της Τ.Α. μόνο από ίδιους πόρους.
- ◆ Επίπεδο οργανωτικό, Τοπικά. Δηλαδή με προώθηση συνεργασία σε τοπικό επίπεδο και συντονισμό "τοπικών παρεμβάσεων" μέσα από διαδημοτικά σχήματα σε γεωγραφικές ενότητες με κοινό προφίλ φαινομενολογίας του προβλήματος.

Αλλά και κεντρικά, με ανάπτυξη υπερτατικής δομής επιστημονικής και τεχνικής υποστήριξης των υπηρεσιών αντιμετώπισης της εξάρτησης της Τ.Α. κοινοπρακτικού χαρακτήρα ανάμεσα σε εξειδικευμένους φορείς (ΚΕΘΕΑ, 18Α κ.λπ.), των ΚΕΔΚΕ ως όργανο συλλογικής εκπροσώπησης της Τ.Α. και των Ε.Ε.Ζ.Α.Α. επικεντρώνοντας:

- ◆ Στην αναπτυξη δημοτικών εξειδικευμένων "πακέτων" ενημέρωσης / πρόληψης και επανένταξη πρώην χρηστών.

### **3. Ο Δήμος Καλλιθέας ως τυπικό παράδειγμα παρέμβασης ΟΤΑ στο πρόβλημα των ναρκωτικών.**

#### **3.1. Προφίλ Δήμου**

Ο Δήμος Καλλιθέας, είναι ένας Δήμος, μια πόλη της πρωτεύουσας, πολυσύχναστη, με λιγοστό πράσινο, πολύ τσιμέντο, πολυκατοικίες που σκιάζουν τους γεμάτους αυτοκίνητα δρόμους.

Γεμάτος από μαγαζιά στο κέντρο του, και από πολυκοσμία, η οποία σε συνδυασμό με προαναφερθέντα χαρακτηριστικά "σκιτσάρει" αυτό που στην εποχή μας ονομάζουμε "σύγχρονη πόλη".

##### **3.1.1 Πληθυσμιακά Στοιχεία**

Η πόλη αποτελείται βάσει της τελευταίας απογραφής, από 220.000 - 250.000 κατοίκους, οι οποίοι κατ' αρχήν ήταν πρόσφυγες από την Μικρασία. Ενώ στο νότιο τμήμα της πόλης κατοικούν περίπου 160.000 Ελληνοπόντιοι.

##### **3.1.2. Κοινωνικοοικονομικό προφίλ των κατοίκων**

Ενώ από κοινωνικοοικονομική άποψη θεωρείται μια πόλη όχι φτωχή, αλλά ούτε και εύρωστη, αλλ' αμέσης κατάστασης, αφού η πλειοψηφία των κατοίκων είναι υπάλληλοι, επιστήμονες και το περιβάλλον είναι ιδιαίτερα ανθηρό όσον αφορά την ανάπτυξη των μικρομεσαίων επιχειρήσεων, βιοτεχνιών, εταιρειών πληροφορικής και των υπηρεσιών παροχής υπηρεσιών.

### **3.2. Η εξάπλωση των ναρκωτικών στα όρια του Δήμου - Ιστορική Αναδρομή.**

Η Καλλιθέα, λόγω της θέσης της και της ανάπτυξής της, αλλά και επειδή όπως προαναφέραμε είναι δέκτης προφύγων, δηλαδή ανθρώπων που αντιμετωπίζουν σοβαρά προβλήματα επιβίωσης παρουσιάζει έντονο το φαινόμενο της διακίνησης ναρκωτικών ουσιών. Μάλιστα, στα μέσα της δεκαετίας του 1980 το πρόβλημα ναρκωτικών ήταν το υπ' αριθμόν ένα πρόβλημα που απασχολούσε τους κατοίκους της πόλης.

Τόσο ο τύπος, όσο και τα δημοσιεύματα του τύπου με υπερβολές τρομοκράτησαν πολλές περιοχές της Αθήνας.

Σήμερα, έχοντας φτάσει στο 1997, το πρόβλημα εξακολουθεί να υπάρχει, αφού δυστυχώς η ψυχρή κατασκευή, οικοδόμηση των μεγάλων αστικών κέντρων και η ζωή που διαμορφώνεται σ' αυτές καιόχι μόνο σ' αυτές τις μεγάλες πόλεις, αλλά δυστυχώς σ' ένα ευρύτερο πλαίσιο, προωθούν την διακίνηση, χρήση και εξάρτηση.

Ενώ αναφορικά με το Δήμο Καλλιθέας, χαρακτηριστικό είναι το γεγονός ότι από το 1988 και μετά, άρχισε να δέχεται περιστατικά απεξαρτημένων νέων της περιοχής, οι οποίοι ζητούσαν δουλειά ή γενικότερα βοήθεια.



### **3.3. Ιδιαίτερα αίτια για την έξαρση των ναρκωτικών στην περιοχή.**

Όπως προαναφέραμε ο Δήμος Καλλιθέας εκφράζει την πόλη, έτσι όπως αυτή έχει διαμορφωθεί την σημερινή εποχή. Δηλαδή μια πόλη μακριά από την φύση, ψυχρή, με κατοίκους πλειοψηφία μεσοαστούς, που είναι δέκτες όλων των μειονεκτημάτων της "σύγχρονης" πόλης, που η εξέλιξη της ζωής μας, δεν τους προσφέρει διέξοδα, αλλά αδιέξοδα, με αποτέλεσμα να δημιουργούνται στην ψυχή αυτών των ανθρώπων όλες οι προϋποθέσεις ώστε αυτοί να γίνουν χρήστες του αργού θανάτου της εποχής.

Επίσης, πολύ βασικό στοιχείο που εξηγεί την έξαρση των ναρκωτικών στην περιοχή, είναι ότι λόγω της θέσης της πόλης, δηλαδή το γεγονός ότι υπάρχει γειτνίαση με άλλας περιοχές λιγότερο ή περισσότερο προβληματικές, μετέτρεψε την πόλη σε κέντρο διακίνησης των ναρκωτικών.

### **3.4. Δραστηριοποίηση του Δήμου για την καταπολέμηση των ναρκωτικών**

Ο Δήμος Καλλιθέας από το 1988 και μετά, λειτούργησε για πρώτη φορά πρόγραμμα επανένταξης (POVERTY 3), σε συνεργασία με την Θεραπευτική Κοινότητα του Ψυχιατρικού Νοσοκομείου Αττικής (18 'Ανω). Και αξιοσημείωτο είναι το γεγονός ότι η δημιουργία του προγράμματος ήταν μια καινοτόμος πρωτοβουλία όσον αφορά την δράση της Τοπικής Αυτοδιοίκησης.

Ενώ, η πιο σημαντική του ενέργεια (στην οποία αναφερόμαστε αναλυτικά παρακάτω) είναι η ίδρυση και λειτουργία του προγράμματος "ΘΗΣΕΑΣ" που ανήκει αποκλειστικά σε δική του πρωτοβουλία. Μάλιστα, ο Δήμος Καλλιθέας είναι ο σημαντικότερος, βασικότερος συνεργάτης του προγράμματος. Εκπροσωπείται στην διοίκηση και παρέχει κάθε είδους υποστήριξη στο πρόγραμμα (προσωπικό, εγκαταστάσεις, χρηματοδότηση).

Στα πλαίσια λοιπόν αυτού του προγράμματος, ο Δήμος Καλλιθέας πραγματοποίησε μι ασειρά αποφάσεων και εκδηλώσεων σε σχέση με την εξάρτηση - απεξάρτηση - επανένταξη.

- α. Έγινε ειδική συνεδρία του Δ.Σ. Καλλιθέας με θέμα την αντιμετώπιση των ναρκωτικών και το πρόγραμμα "ΘΗΣΕΑΣ"
- β. Με πρωτοβουλία της διοίκησης του Δήμου Καλλιθέας ιδρύθηκε σωματείο, το οποίο θα καλύπτει με τη νομική του υπόσταση τα προγράμματα αντιμετώπισης των ναρκωτικών.
- γ. Οργάνωσε διάφορα συνέδρια, τον Οκτώβριο του 1991, με θέμα "Επανάταξη Απεξαρτημένων Τοξικομανών: κοινωνικές, οικονομικές και νομικές διατάξεις του προβλήματος" Στο συνέδριο το πρόγραμμα "ΘΗΣΕΑΣ" συμμετείχε ως συνδιοργανωτής.
- δ. Με πρωτοβουλία του Δημάρχου Καλλιθέας διοργανώθηκε στο Βιοτεχνικό Επιμελητήριο Αθήνας (ΒΕΑ), η πρώτη συνάντηση του

προγράμματος με τους βιοτέχνες μέλη του Β.Ε.Α., αρχίζοντας κατ' αυτόν τον τρόπο ουσιαστική και καρποφόρα συνεργασία.

- ε. Επίσης, με πρωτοβουλία του Δημάρχου Καλλιθέας συγκροτήθηκε άτυπο συντονιστικό όργανο από εκπροσώπους εργοδοτών, συνδικαλιστικών και κοινωνικών φορέων με αντικείμενο τα ζητήματα επανένταξης απεξαρτημένων ατόμων. Υπογράφηκε κείμενο με αρχικά αιτήματα και θέσεις, ενώ αποτελεί προσπάθεια που βρίσκεται σε εξέλιξη.

Στην επιτροπή αυτή θα συμμετάσχει και ο "ΘΗΣΕΑΣ" με εκπρόσωπό του, ενώ η κίνηση αυτή κρίνεται ουσιαστικ αθετική διότι λαμβάνουν μέρος διάφοροι σηματικοί φορείς σε πανελλαδική εμβέλεια.

- στ. Ο Δήμος Καλλιθέας αποφάσισε να συμμετάσχει στο σεμινάριο με θέμα "Μεθοδολογία δράσης φορέων Τοπικής Αυτοδιοίκησης και τοπικών πρωτοβουλιών για την αντιμετώπιση της εξάρτησης στα ναρκωτικά, καθώς και της προστασίας από AIDS". Το σεμινάριο πραγματοποιήθηκε στα πλαίσια της κοινοτικής πρωτοβουλίας HORIZON και υλοποιήθηκε από την Κεντρική Ένωση Δήμων και Κοινοτήτων (ΚΕΔΚ), την Ελληνική Εταιρεία Τοπικής Ανάπτυξης και Αυτοδιοίκησης (Ε.Ε.Τ.Α.Α.), σε συνεργασία με ιταλικά προγράμματα.

- ζ. Ακόμα η Δημοτική Επιχείρηση Δήμου Καλλιθέας, αξιοποίησε την συνεργασία της με τον "ΘΗΣΕΑ" όσον αφορά:

- I. Στην εξασφάλιση ελεύθερης εισόδου στα μέλη του προγράμματος σε θεατρικές παραστάσεις και συναυλίες και  
II. σε θέσεις κατάρτισης σε εκπαιδευτικά σεμινάρια (για παράδειγμα Ηλεκτρονική Τυπογραφία).

- η. Ο Δήμος Καλλιθέας, μέσω του Πνευματικού Κέντρου του εξασφάλισε την δυνατότητα μελών του προγράμματος "ΘΗΣΕΑΣ" στις ομάδες ενδιαφερόντων του πολιτιστικού κέντρου όπως ομάδα θεάτρου, φωτογραφία, χορού, δημοσιογραφίας, κ.λπ.

### **3.5. Η δράση του Δήμου Καλλιθέας μέσω του προγράμματος "ΘΗΣΕΑΣ"**

Από τα παραπάνω, αποδεικνύεται πως ο Δήμος Καλλιθέας αυτή τη στιγμή μέσω του προγράμματος ΘΗΣΕΑΣ, το οποίο και επιχορηγεί προσπαθεί να επιτύχει την οικονομική και κοινωνική επανένταξη απεξαρτημένων ατόμων, αλλά και στην βοήθεια αυτών που είναι μέσα στο πρόβλημα προκειμένου αυτοί να απεξαρτηθούν.

Έτσι στόχευσε στην ικανοποίηση αναγκών όπως:

- Για επαγγελματικό προσανατολισμό και επαγγελματική κατάρτιση.
- Για τη Διαχείριση ελεύθερου χρόνου
- Αλλαγή του τρόπου ζωής
- Ψυχολογική Υποστήριξη
- Αντιμετώπιση νομικών προβλημάτων
- Αντιμετώπιση προβλημάτων υγείας
- Στέγη.

Δηλαδή ο Δήμος Καλλιθέας, μέσω αυτού του προγράμματος ανέπτυξε τις ακόλουθες δραστηριότητες:

- \* Σεμινάρια επαγγελματικού προσανατολισμού
- \* Εξασφάλιση σε προγράμματα επαγγελματικής κατάρτισης
- \* Αναζήτηση θέσεων εργασίας
- \* Εξασφάλιση συνεργασίας με υπηρεσίες υγείας
- \* Εξασφάλιση συνεργασίας με νομικούς φορείς
- \* Αθλητικές δραστηριότητες (ιστιοπλοΐα, σκι, κ.λπ.)
- \* Πολιτιστικές δραστηριότητες (παρακολούθηση θεατρικών παραστάσεων, συναυλιών, επισκέψεις σε μουσεία, κ.λπ. video, ραδιοφωνική εκπομπή)
- \* Κοινωνικές δραστηριότητες (εκδρομές, εορταστικές εκδηλώσεις, κ.λπ.)

- \* Δημιουργία και λειτουργία εντευκτηρίου
- \* Ομάδα Αυτοβοήθειας και Κοινωνικών Δραστηριοτήτων
- \* Ομάδα Πρόληψης Υποτροπής
- \* Ομάδα Δραματοθεραπείας.

Ενώ η πρωτοποριακή αυτή δράση του Δήμου Καλλιθέας μέσω της ίδρυσης του "ΘΗΣΕΑ" είχε ως αποτέλεσμα την ανάπτυξη δικτύωσης συνεργασίας με τους ακόλουθους φορείς:

- Κεντρικό Συμβούλιο καταπολέμησης των Ναρκωτικών. Εκπρόσωπος του προγράμματος συμμετείχε στις συνεδριάσεις της επιτροπής του διυπουργικού οργάνου, το οποίο μέχρι τον Ιούλιο του 1993 ήταν το συμβουλευτικό όργανο του Υπουργείου Υγείας για την χάραξη Εθνικής Πολιτικής στα ναρκωτικά.

- Οργανισμό Απασχόλησης Εργατικού Δυναμικού.

Μάλιστα η συνεργασία του "ΘΗΣΕΑ" με τον ΟΑΕΔ, ο οποίος μάλιστα συμμετέχει με εκπρόσωπό του στην Διοίκηση του Προγράμματος, εξασφάλισε βοήθεια στους τομείς της επαγγελματικής κατάρτισης και απασχόλησης. Αναφέρουμε εδώ τα σεμινάρια επαγγελματικού προσανατολισμού, τις θέσεις μαθητείας σε εχολές επαγγελματικής κτάρτισης του Οργανισμού, και την επιδότηση θέσεων εργασίας.

- Βιοτεχνικό επιμελητήριο Αθήνας

Από τον Σεπτέμβριο του 1992 το ΒΕΑ με εκπρόσωπό του συμμετέχει στην Διοίκηση του προγράμματος που κατάρτισε ο Δήμος Καλλιθέας και προσφέρει σημαντική βοήθεια στην επαγγελματική κατάρτιση και απασχόληση των ατόμων που ζήτησαν την βοήθειά του προγράμματος.

Το περιοδικό του ΒΕΑ "Βιοτεχνικά θέματα" σε κάθε μηνιαίο τεύχος του, δημοσιεύει ολοσέλιδη ανακοίνωση, με την οποία απευθύνεται σε 50.000 βιοτέχνες και τους καλεί να εκδηλώσουν το ενδιαφέρον τους για να καταρτίσουν επαγγελματικά ή να απασχολήσουν στην επιχείρησή τους ανεξαρτημένα άτομα.

- Ελληνικός Ερυθρός Σταυρός

Επίσης, υπάρχει και συνεργασία με τον ΕΕΣ, ξεκίνησε από την άνοιξη του 1991 και αφορά στην πλήρη ιατροφαρμακευτική περίθαλψη των ανασφάλιστων μελών της Ομάδας Εστίασης.

Ενώ, επίσης, ο Δήμος Καλλιθέας μέσω του προγράμματος "ΘΗΣΕΑΣ" ανέπτυξε επικοινωνία και συνεργασία με πολλούς οργανισμούς Τοπικής Αυτοδιοίκησης απ' όλη την Ελλάδα ανταλλάσσοντας μαζί τους τεχνογνωσία και εμπειρίες.

Ακόμα, συνεργασία υπάρχει με το Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής - Μονάδα απεξάρτησης, έτσι ώστε όλα τα μέλη του προγράμματος να έχουν ολοκληρώσει αυτό το Θεραπευτικό Πρόγραμμα. Επίσης, συνεργασία λαβαίνει χώρα και με το ΚΕΘΕΑ (Κέντρο Θεραπείας Εξαρτημένων Ατόμων), στο οποίο αναφερθήκαμε και στο πρώτο μέρος, έτσι ώστε να υπάρξει αξιοποίηση των θέσεων που προσφέρει το ΒΕΑ.

Συναντήσεις αλληλοενημέρωσης, πραγματοποιήθηκαν και με την Μονάδα Αντιμετώπισης Εξαρτητικών Καταστάσεων, "ΙΑΣΩΝ" αναφορικά με το περιεχόμενο των προγραμμάτων.

Ενώ το νέο θεραπευτικό πρόγραμμα "ΦΙΛΗΜΩΝΑΣ" που υποστηρίζεται από την Ευαγγελική Εκκλησία, ανέπτυξε πρωτοβουλία συνεργασίας. Ακόμη ο Ναυτικός Όμιλος Τζιτζιφιών Καλλιθέας υπήρξε ένας από τους πρώτους τοπικούς φορείς με τους οποίους συμφωνήθηκε συνεργασία. Πρόσφερε μάλιστα τον πρώτο κύκλο εκπαίδευσης στην ιστιοπλοΐα ανοικτής θαλάσσης, χωρίς, όμως, δυστυχώς, να διαθέτει τα μέσα για την επανάληψη της εκπαίδευσης.

Ακόμα, το πρόγραμμα του Δήμου Καλλιθέας "ΘΗΣΕΑΣ" στήριξε από την αρχή τις προσπάθειες για τη δημιουργία του Συνδέσμου Κοινωνικής Επανάταξης, ενώ από το Καλοκαίρι του 1993 εκπρόσωπος του ΣΚΕ συμμετείχε στη Διοίκηση του προγράμματος.



Ενώ συνεργασία με το Δικηγορικό Σύλλογο Αθηνών (Δ.Σ.Α.) δίνει την δυνατότητα νομικής κάλυψης σε άπορα μέλη του προγράμματος που αντιμετωπίζουν δίκες για παλαιότερα αδικήματα.

Μετά τώρα την εμπειρία της συνεργασία με τον ΝΟΤΚ και έχοντας πλέον δει στην πράξη την θεραπευτική αξία της ιστιοπλοΐας για το συγκεκριμένο πληθυσμό, υπήρξε συμφωνία με τον Ν.Ο.Π.Φ. (Ναυτικό Όμιλο Παλαιού Φαλήρου), από την άνοπιξη του 1992, η οποία συνεχίζεται μέχρι σήμερα. Αξίζει δε να σημειωθεί πως τα μέλη του ομίλου, μετά το πέρας της εκπαίδευσής του, έγιναν αγωνιστικά μέλη του Ομίλου και ασχολήθηκαν με την ιστιοπλοΐα ως μέσο αξιοποίησης του ελεύθερου χρόνου τους.

Συνεργασία υφίσταται επίσης και με την Αερολέσχη Αθηνών, η οποία προσέφερε στα μέλη του προγράμματος μια ξενάγηση στις εγκαταστάσεις του αεροδρομίου της Δεκέλειας και πτήσης εξοικείωσης με την ανεμο..... . Ενώ αξιολογικά χρηματικά ποσά για τον εξοπλισμό του προγράμματος προσφέρονται κατά καιρούς από την λέσχη LIONS Σαρωνικός. Επίσης, στα πέντε χρόνια λειτουργίας του προγράμματος, πραγματοποιήθηκαν πολλές ενημερώσεις σε ιδιωτικές επιχειρήσεις και τους ζητήθηκε να γίνουν χορηγοί του προγράμματος. Πολλές από αυτές ανταποκρίθηκαν, με αποτέλεσμα όλος σχεδόν ο εξοπλισμός του κτιρίου (ηλεκτρικός, ηλεκτρικές συσκευές, οικιακός εξοπλισμός, έπιπλα και σκεύη να προέρχονται από δωρεές και χορηγίες.

Παράλληλα στα πέντε χρόνια δραστηριότητας του προγράμματος αυτού του οποίου ιδρυτής υπήρξε ο Δήμος Καλλιθέας, προβλήθηκε κατ' επανάληψη από τα διάφορα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης (ραδιόφωνο, τηλεόραση, εφημερίδες, περιοδικά), παρά το γεγονός ότι τουλάχιστον τον πρώτο χρόνο λειτουργίας υπήρξε επιφυλακτικότητα ως προς την προβολή του προγράμματος από τα Μ.Μ.Ε., επειδή το πρόγραμμα δεν είχε παγιώσει την λειτουργία του, αφού τότε έκανε τα πρώτα του βήματα, και υπήρχε κίνδυνος να ερχόταν



3. Ο Δήμος Καλλιθέας ως τυπικό παράδειγμα παρέμβασης ΟΤΑ στο πρόβλημα των ναρκωτικών  
αντιμέτωπο με πολλά και ποικίλα αιτήματα, στα οποία το πρόγραμμα δεν θα  
μπορούσε να ανταποκριθεί.

### **3.6. Ενέργειες Δήμου μέσω του προγράμματός του, σε σχέση με την πρόληψη.**

Όσον αφορά την πρόληψη, οι στόχοι του πρωτοποριακού για τα ελληνικά δεδομένα στα πλαίσια δραστηριότητας των Δήμων, προγράμματος που εντάσσεται στον κύκλο προγραμμάτων Αγωγής Υγείας είναι:

- Να αποκτήσουν οι μαθητές τις απαραίτητες γνώσεις για τις εξαρτησιογόνες ουσίες (νόμιμες ή παράνομες)
- Να αντιληφθούν ποιές είναι οι στάσεις τους και οι στάσεις των άλλων απέναντι στη χρήση ουσιών.
- Να συνειδητοποιήσουν ποιες συνθήκες ή αιτίες μπορούν να οδηγήσουν στην χρήση ουσιών.
- Να αναπτύξουν δεξιότητες που θα τους επιτρέπουν να αντιστέκονται στην πίεση και επιρροή των άλλων.

Και μάλιστα Γυμνάσια του Δήμου Καλλιθέας από τον Οκτώβριο του 1994 σε συνεργασία με το Ερευνητικό Πανεπιστημιακό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγιεινής και του προγράμματος, έχουν αποδέκτες των δραστηριοτήτων που αφορούν την πρόληψη έναντι των ναρκωτικών.

### **3.7. Ενέργειες για την ευαισθητοποίηση της τοπικής κοινωνίας**

#### **3.7.1. Για ενεργούς χρήστες και τις οικογένειές τους**

Προκειμένου για τη στήριξη, των ενεργών χρηστών και των οικογενειών τους, οι οποίοι ζητούν έγκυρη πληροφόρηση ή υποστήριξη στο πρόβλημά τους λειτουργούν:

- Ομάδες υποστήριξης ευαισθητοποίησης εξαρτημένων.
- Συμβουλευτική ή υποστηρικτική γονέων.
- Παραπομπή σε θεραπευτικά προγράμματα.

Με την παροχή νομικής κάλυψης εκδιώχθηκε και επιτεύχθηκε η απομάκρυνση του κινδύνου εγκλεισμού σε σωφρονιστικά καταστήματα φυλακές) και η εξασφάλιση της συνέχεις της προσπάθειας για την κοινωνική επανένταξη.

Στο θέμα της υγείας (σωφρονικής και ψυχικής) εξασφαλίστηκαν δυνατότητες αποκατάστασης της υγείας για όσα από αυτά τα μέλη του προγράμματος δεν είχαν άλλες δυνατότητες περίθαλψης.

Το τελευταίο στάδιο παρέμβασης, ο ελεύθερος χρόνος, αποκτά ιδιαίτερη βαρύτητα, με δεδομένο ότι η φτώχεια των απεξαρτημένων είναι σε μεγάλο βαθμό πολιτιστική. Μάλιστα, δεν ήταν λίγες οι περιπτώσεις που μέλη του προγράμματος συμμετείχαν σε πολιτιστικές δραστηριότητες για πρώτη φορά στην ζωή τους, μέσα από τις δράσεις του προγράμματος. Σ' αυτές τις δράσεις τους δίνονται ακόμα η δυνατότητα να έρθουν σε επαφή με τον ευρύτερο πληθυσμό και να φτιάξουν σχέσεις ξεφεύγοντας από το "γκέτο" των απεξαρτημένων (άρση του κοινωνικού αποκλεισμού).

Έμφαση δόθηκε και στην πρόληψη της υποτροπίας (και πρέπει να τονισθεί ότι αυτό το πρόγραμμα του Δήμου Καλλιθέας, αποτέλεσε το μοναδικό

στην Ελλάδα που ασχολήθηκε μ' αυτό). Τα αποτελέσματα κρίνονται μάλλον ενθαρρυντικά, αφού τα ποσοστά υποτροπής των ατόμων που συμμετείχαν στο πρόγραμμα είναι εξαιρετικά χαμηλά. Συγκεκριμένα, από όσους τελείωσαν το πρόγραμμα, μόνο ένας έχει υποτροποιήσει μέχρι σήμερα.

Δίνεται δηλαδή η δυνατότητα για προσωπική ανάπτυξη μέσα από νέες επιλογές και καινούργια ενδιαφέροντα. Με σκεπτικό να δοθούν τα ερεθίσματα και η υποστήριξη στο άτομο για να επιλέξει κι όχι να αποφασίζουν άλλοι γι' αυτό.

### **3.7.2. Για την Κοινή Γνώμη γενικότερα.**

Ο επηρεασμός της Κοινής Γνώμης, και η άρση προκατάληψης έναντι των απεξαρτημένων, επιτεύχθηκε κυρίως μέσω της δικτύωσης του προγράμματος με τους φορείς που αναφέραμε παραπάνω.

Η στρατηγική παρέμβαση στηρίχθηκε στην ανάμειξη των απεξαρτημένων μελών της Ομάδας Εστίασης με το γενικό πληθυσμό.

Για το σκοπό αυτό, προτιμήθηκε η αξιοποίηση των υπηρεσιών, δημοσίων και ιδιωτικών φορέων ώστε να ενταχθούν τα απεξαρτημένα άτομα σε προγράμματα που απευθύνονται στον γενικό πληθυσμό.

Έτσι, η συνύπαρξη απεξαρτημένων ατόμων και ατόμων από το γενικό πληθυσμό σε κοινό χώρο και κοινές δραστηριότητες (εκπαιδευτικά σεμινάρια, κοινές αθλητικές δραστηριότητες, κ.λπ.) βοήθησαν στην άρση της προκατάληψης και από τις δύο πλευρές και στην ανάπτυξη κοινωνικών σχέσεων.

Προκατάληψη έναντι των απεξαρτημένων που εμφανίζεται συνήθως με δύο μορφές: της απόρριψης ή της υπερπροστασίας. Και οι δύο αυτές μορφές προκατάληψης αποτελούν εμπόδια για τη ανάπτυξη υγιών σχέσεων, δηλαδή σχέσεων ισοτιμίας, οι οποίες είναι αναγκαίες για τον απεξαρτημένο.

Τα αποτελέσματα, παραγματικά δικαιώσαν το πρόγραμμα αυτό που εκπόνησε και στήριξε ο Δήμος Καλλιθέας, αφού διαπιστώθηκε αλλαγή στάσης σε δεκάδες άτομα με τα οποία υπήρξε συνεργασία. Χαρακτηριστική είναι η περίπτωση του Ναυτικού Ομίλου Παλαιού Φαλήρου, που αρχικά στα πρώτα στάδια της συνεργασίας, είχε φόβους δικαιολογημένους για τις συνέπειες πιθανής υποτροπής των μελών του προγράμματος και του οποίου σήμερα η στάση αυτή έχει αλλάξει εντελώς, και στην θέση της αρχικής αμηχανίας και επιφύλαξης αναπτύχθηκε η εμπιστοσύνη και η αμοιβαία αποδοχή.

### **3.8. Τομείς για τους οποίους δεν αναλύθηκαν δράσεις- προοπτικές του προβλήματος μέσω της δράσης του πρωτοποριακού αυτού προγράμματος του Δήμου Καλλιθέας.**

Όπως διαφαίνεται από τα παρααναφερόμενα, είναι φανερό ότι το πρόγραμμα κάλυψε το μεγαλύτερο μέρος των στόχων του, αλλά παρόλα αυτά υπάρχουν τρεις τομείς στους οποίους δεν αναπτύχθηκαν δράσεις αν και προβλέπονταν στον αρχικό σχεδιασμό. Αυτοί είναι:

- α. Στέγη (Λειτουργία Ξενώνα)
- β. Δημιουργία συνεταιριστικών επιχειρήσεων από τα μέλη του προγράμματος.
- γ. Θεραπευτική προσέγγιση της οικογένειας των απεξαρτημένων.

Ο Ξενώνας και οι συνεταιριστικές επιχειρήσεις δεν αναπτύχθηκαν λόγω της οικονομικής στενότητας που αντιμετώπισε το πρόγραμμα καθ' όλη την διάρκεια της λειτουργίας του.

Η παρέμβαση στην οικογένεια δεν ξεκίνησε, λόγω έλλειψη ενδιαφέροντος από πλευράς μελών του προγράμματος, ενώ σ' ένα μεγάλο βαθμό άρχισε να καλύπτεται από θεραπευτικό πρόγραμμα του Ψυχιατρικού Νοσοκομείου Αττικής (18 Α).

Εν τούτοις, το γεγονός ότι για τα τέσσερα τουλάχιστον χρόνια λειτουργίας του προγράμματος, χρήση παροχών έκαναν πενήντα τρία (53) άτομα, σαράντα τέσσερις (44) άνδρες και εννέα (9) γυναίκες ηλικίας 22-44 ετών επιτυχώς, αποδεικνύει πως σε καμία περίπτωση δεν μειώθηκε η αξία του προγράμματος, απ' το ότι δεν αναπτύχθηκαν οι παραπάνω τρεις τομείς.

Προοπτική του προγράμματος, είναι να μπορέσει να αναπτύξει τις λειτουργίες του, όχι μόνο όσον αφορά την κοινωνική - οικονομική επανένταξη, αλλά επίσης να αναπτύξει και τους τομείς πρόληψης και θεραπείας πλήρως.

Ειδικότερα, όσον αφορά την θεραπεία, αφού όπως αναφέραμε ήδη, στη πρόληψη υπάρχει δραστηριοποίηση. Στην κατεύθυνση λοιπόν αυτή, με πρωτοβουλία του Δήμου Καλλιθέας έχει ιδρυθεί Σωματείο, το οποίο εκτός των άλλων, εξασφαλίζει νομική υπόσταση στο πρόγραμμα.

Ενώ παράλληλα, γίνονται προσπάθειες για σταθερή χρηματοδότηση του προγράμματος από ιδιωτικούς και δημόσιους φορείς.



## ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Καταλήγοντας αυτό που βγαίνει από την έρευνα, είναι πως πλέον καθίσταται όλο και περισσότερο σαφές ότι η στρατηγική των κατασταλτικών μέτρων δεν υπόσχεται εκ των προτέρων θετικά αποτελέσματα.

Η διακίνηση των ναρκωτικών εξακολουθεί να αποτελεί ελκυστική πηγή εσόδων για το οργανωμένο έγκλημα. Οι υπηρεσίες της αστυνομίας και των τελωνείων, κατάσχουν βεβαίως σημαντικές ποσότητες ναρκωτικών, κατ' ουσιών όμως δεν θίγεται το εμπόριο ναρκωτικών.

Η ποινικοποίηση, δεν χτυπά το πρόβλημα στην ρίζα του, παρά αφήνει την αντιμετώπιση αυτού στην ευαισθητοποίηση της τοπικής κοινωνίας μέσω της παρέμβασης της Τ.Α. σε θέματα πρόληψης αλλά και επανένταξης απεξαρτημένων ατόμων.

Οι τοπικές κοινωνίες είναι εκείνες που συμβάλλουν στην υπεύθυνη αντιμετώπιση του προβλήματος, προσπαθώντας να διώξουν το αίσθημα του φόβου και της άγνοιας μέσα από ενημερωτικές ομιλίες σε σχολεία, μέσα από προσπάθειες ευαισθητοποίησης της κοινής γνώμης, σχετικά με την απόγνωση που νοιώθουν όσοι προσπαθούν να απεξαρτηθούν, ή έχουν απεξαρτηθεί και παρ' όλα αυτά αντιμετωπίζονται σαν να έχουν κάποια κολλητική ασθένεια, ή ακόμα και μέσα από ειδικά προγράμματα που φέρνουν γονείς και παιδιά πιο κοντά, δίνοντας έτσι τη δυνατότητα στα δεύτερα να νοιώσουν τους γονείς τους περισσότερο φίλους και λιγότερο εχθρούς .

Παράδειγμα ΟΤΑ προς μίμηση αποτελεί η στάση του Δήμου Καλλιθέας, του οποίου η δραστηριότητα ήδη έχει αναφερθεί. Πρόκειται για έναν δήμο που μάλλον κουράστηκε να ζει με τις υποσχέσεις για ένα καλύτερο αύριο για' αυτό και δραστηριοποιήθηκε τόσο πολύ.

Φυσικά η παρέμβαση του Δήμιου αυτού όσο σημαντική κι αν είναι δεν θα μπορούσε κανείς να πει ότι είναι επαρκής, αφού οι οικονομικοί του πόροι

## ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

δεν είναι αρκετοί αλλά και το ενδιαφέρον της κοινής γνώμης γύρω από τις ενέργειές του δεν είναι πάντα το αναμενόμενο.

Παρ' όλα αυτά για τα 4 χρόνια λειτουργίας του προγράμματος «ΘΗΣΕΑΣ», του οποίου έχει γίνει ήδη εκτενής παρουσίαση, χρήση παροχών αυτού έκαναν 53 άτομα, γεγονός που αποδεικνύει ότι σε καμιά περίπτωση δεν μειώθηκε η αξία του προγράμματος παρόλες τις όποιες ατέλειες του και πάντα στα πλαίσια της τόσο σημαντικής κοινωνικής πολιτικής που ασκεί ο Δήμος, βασιζόμενος περισσότερο στις δικές του δυνάμεις, απέδειξε πως η Τ.Α. έχει το «κότσια» να αντιμετωπίσει αυτό το πρόβλημα.

Τελικά λοιπόν είδαμε πως μία σπίδα φωτός εμφανίστηκε από την δραστηριοποίηση των πόλεων σε επίπεδο διεθνές και μπορούμε πλέον να ελπίζουμε ότι μέσω των νέων τάσεων, στις οποίες ήδη αναφερθήκαμε, που έχουν δημιουργηθεί για την αντιμετώπιση του προβλήματος σε συνδυασμό με την αντιμετώπιση της τοπικής κοινωνίας, θα υπάρξει επιτέλους κάποια στιγμή επίλογος, έναντι αυτής της μάστιγας, που αργά αλλά σταθερά οδηγεί στον θάνατο τους νέους. Θα υπάρξει δηλαδή αυτό το καλύτερο αύριο το οποίο πάντα περιμένουμε να έρθει.

## ΕΠΙΛΟΓΟΣ

*Στη Νίκη με τα πράσινα μάτια που τα ναρκωτικά  
σκέπασαν παντοινά με το σκοτάδι τους.....*

Απρίλης 1990

Πέτρος Χρήστου

Δημοσιογράφος-Μέλος της Εκτελεστικής Επιτροπής του Εθνικού  
Συμβουλίου κατά των ναρκωτικών.

### Τρία αδέρφια ναρκομανή...

.....Μόλις, πριν λίγες μέρες, συναντηθήκαμε με τον πατέρα τριών παιδιών ναρκομανών, εδώ στον Βόλο. Τον ρώτησα για τον γιο, «Αυτόν, τον έχασα. Γυρισμό δεν έχει. Από φυλακή σε φυλακή, κι εκεί μέσα μάλλον θα σβήσει». Τον ρώτησα για τα δύο κορίτσια του. Κι αυτά «μπολιασμένα» από μικρά, με τα ναρκωτικά

Ο πατέρας απλώς με κοίταξε. Τουλάχιστον είχε ένα βλέμμα ελπίδας. Δε θα την χαρακτηρίσω ούτε ζωηρή ούτε αμυδρή. Στο μέλλον θα δοθεί απάντηση με σιγουριά.....

....Μερικές σκόρπιες γνώμες, σ'ένα ρεπορτάζ που έγινε στο παρελθόν, και στην Ιάσωνος, ήταν από νέους και αυτές :

-Μία νέα : Νομίζω ότι είναι ένα από τα πιο καυτά προβλήματα για νέους. Η ρίζα του κακού είναι η κοινωνία που επιτρέπει τη διακίνηση των ναρκωτικών. Είναι ίσως ο ίδιος ο καπιταλισμός.

-Ένας νέος : Σίγουρα τα ναρκωτικά μας ζώνουν. Έχουν εισχωρήσει σε σχολεία και μικρές ηλικίες. Λίγο είναι αυτό;....

...Ο Βασίλης έχει δοκιμάσει τα ναρκωτικά : « Δύο χρόνια τα γεύθηκα. Οι παρέές με τα προβλήματα σε οδηγούν σ' αυτά. Νομίζεις ότι βρίσκεις

## ΕΠΙΛΟΓΟΣ

λύσεις. Τελικά κατάλαβα ότι είναι χειρότερα να προσπαθείς έτι να λύνεις προβλήματα. Δεν μπορούσα. Δεν ζούσα»....

## ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΑ

Ε.Ε.Τ.Α.Α.	Ελληνική Εταιρεία Τοπικής Ανάπτυξης και Αυτοδιοίκησης
ΚΕ.Θ.Ε.Α.	Κέντρο Θεραπείας Εξαρτημένων Ατόμων
Ο.ΚΑ.ΝΑ.	Οργανισμός Καταπολέμησης Διάδοσης Ναρκωτικών
Ο.Τ.Α.	Οργανισμοί Τοπικής Αυτοδιοίκησης
Τ.Α.	Τοπική Αυτοδιοίκηση

## **ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ**

1. ΕΠΙΒΑΤΙΑΝΟΥ ΠΑΝΑΓΙΩΤΑ. "ΙΑΤΡΟΔΙΚΑΣΤΙΚΗ ΚΑΙ ΤΟΞΙΚΟΛΟΓΙΑ" , ΕΚΔΟΣΕΙΣ UNIVERSITY STUDIO PRESS.
2. ΚΑΡΑΜΠΕΛΑ ΛΑΜΠΡΟΥ. " Η ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΟΥ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΟΣ ΤΩΝ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ" , ΔΙΑΤΡΙΒΗ ΕΠΙΘ ΔΙΔΑΚΤΟΡΙΑ, ΑΘΗΝΑ 1985.
3. ΚΟΙΚΩΝΙΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ & ΤΟΠΙΚΗ ΑΥΤΟΔΙΟΙΚΗΣΗ "ΠΑΡΟΥΣΑ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ - ΠΡΟΟΠΤΙΚΕΣ" , ΜΕΛΕΤΗ ΚΕΔΚΕ - ΕΕΤΑΑ , ΑΘΗΝΑ 1995
4. ΚΟΥΤΕΛΙΝΗΣ ΑΝΤΩΝΗΣ Σ.. " ΙΑΤΡΟΔΙΚΑΣΤΙΚΗ " , ΕΚΔΟΣΕΙΣ ΓΡ. Κ. ΠΑΡΑΣΙΑΝΟΥ, ΑΘΗΝΑ, ΙΟΥΝΙΟΣ 1989.
5. ΠΑΡΑΣΚΕΥΟΠΟΥΛΟΣ ΝΙΚΟΣ. " ΚΑΤΑΣΤΟΛΗ ΤΗΣ ΧΡΗΣΗΣ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ" , ΕΚΔΟΣΕΙΣ ΕΞΑΝΤΑΣ.
6. ΠΑΣΕΝ (ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΚΑΤΑ ΤΩΝ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ). "ΝΑΡΚΩΤΙΚΩ ΚΑΙ ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΝΕΟΛΑΙΑ" , ΑΘΗΝΑ 1989.
7. ΦΙΛΙΑΣ ΒΑΣΙΛΗΣ. "ΚΟΙΝΩΝΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΕΙΣ" , ΕΚΔΟΣΕΙΣ ΣΥΧΡΟΝΗ ΕΠΟΧΗ, ΑΘΗΝΑ 1983.
8. ΧΟΥΡΔΑΚΗ ΜΑΡΙΑ. " ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ-ΠΡΟΛΗΨΗ-ΠΡΩΤΟΓΕΝΗΣ ΤΟΜΕΑΣ, ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ-ΠΑΙΔΕΙΑ-Τ.ΑΥΤΟΔΙΟΙΚΗΣΗ" , ΕΚΔΟΣΕΙΣ ΣΥΓΧΡΟΝΗ ΕΠΟΧΗ, ΑΘΗΝΑ 1995.
9. ΤΟ ΤΡΙΓΩΝΟ ΤΗΣ ΣΥΝΑΝΤΗΣΗΣ (ΟΥΣΙΑ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΤΗΤΕΣ)  
Α. ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ ΣΤΗΝ ΟΥΣΙΟΕΞΑΡΤΗΣΗ  
Δρ NORMAN W.O. R.R. AIL  
Β. ΔΡΑΣΗ ΤΩΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ "ΤΟΠΙΚΗ ΑΥΤΟΔΙΟΙΚΗΣΗ - ΑΠΑΝΤΗΣΗ ΑΝΤΙΔΡΑΣΗ ΣΤΟΝ ΤΡΟΠΟ ΖΩΗΣ"

## **ΠΕΡΙΟΔΙΚΑ**

1. ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΣ ΤΑΧΥΔΡΟΜΟΣ, ΤΕΥΧ. 9-3-95

## **ΕΦΗΜΕΡΙΔΕΣ**

1. ΤΟ ΒΗΜΑ ΤΗΣ ΗΛΙΟΥΠΟΛΗΣ, ΤΕΥΧ. ΟΚΤΩΒΡΙΟΥ 1996

## **ΕΝΗΜΕΡΩΤΙΚΑ ΦΥΛΛΑΔΙΑ**

1. ΑΠΟΦΑΣΗ ΤΗΣ ΦΡΑΝΚΦΟΥΡΤΗΣ ΚΑΙ ΕΚΘΕΣΗ ΓΙΑ ΤΙΣ ΜΕΧΡΙ ΣΗΜΕΡΑ ΑΡΜΟΔΙΟΤΗΤΕΣ ΤΟΥ ΔΙΚΤΥΟΥ ΕΥΡΩΠΑΙΚΩΝ ΠΟΛΕΩΝ ΓΙΑ ΜΙΑ ΑΛΛΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΣΤΑ ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ
2. ΕΚΘΕΣΗ ΣΧΕΤΙΚΗ ΜΕ ΤΟ ΔΙΕΘΝΕΣ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΓΙΑ ΤΑ ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ, ΠΟΥ ΕΛΑΒΕ ΧΩΡΑ ΣΤΗ ΒΕΝΕΤΙΑ ΣΤΙΣ 11-13 / 10/1996
3. ΥΛΙΚΟ ΠΛΗΡΟΦΟΡΗΣΗΣ «EUROPEAN CITIES ON DRUNKS POLICY» ΑΠΟ ΤΟ ΑΡΜΟΔΙΟ ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΙΚΟ ΓΡΑΦΕΙΟ E.C.D.P.

## **ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ**

---

4. ΑΝΤΙΝΑΡΚΩΤΙΚΟΣ ΑΓΩΝΑΣ ΝΕΩΝ. "ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ : ΕΞΑΡΤΗΣΗ - ΘΑΝΑΤΟΣ. ΓΙΑΤΙ:, ΞΕΡΩ, ΓΙ' ΑΥΤΟ.....ΔΕΝ ΤΑ ΧΡΕΙΑΖΟΜΑΙ", ΔΗΜΟΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ, ΑΝΤΙΔΗΜΑΡΧΙΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ.
5. ΑΝΤΙΝΑΡΚΩΤΙΚΟΣ ΑΓΩΝΑΣ ΝΕΩΝ. "ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ : ΕΞΑΡΤΗΣΗ - ΘΑΝΑΤΟΣ. ΓΙΑΤΙ:, Η ΑΛΗΘΕΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΙΝΔΙΚΗ ΚΑΝΝΑΒΗ ", ΔΗΜΟΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ, ΑΝΤΙΔΗΜΑΡΧΙΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ.
6. ΑΝΤΙΝΑΡΚΩΤΙΚΟΣ ΑΓΩΝΑΣ ΝΕΩΝ. "ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ : ΕΞΑΡΤΗΣΗ - ΘΑΝΑΤΟΣ. ΓΙΑΤΙ:,
7. ΦΗΜΗ - ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ ", ΔΗΜΟΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ, ΑΝΤΙΔΗΜΑΡΧΙΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ.