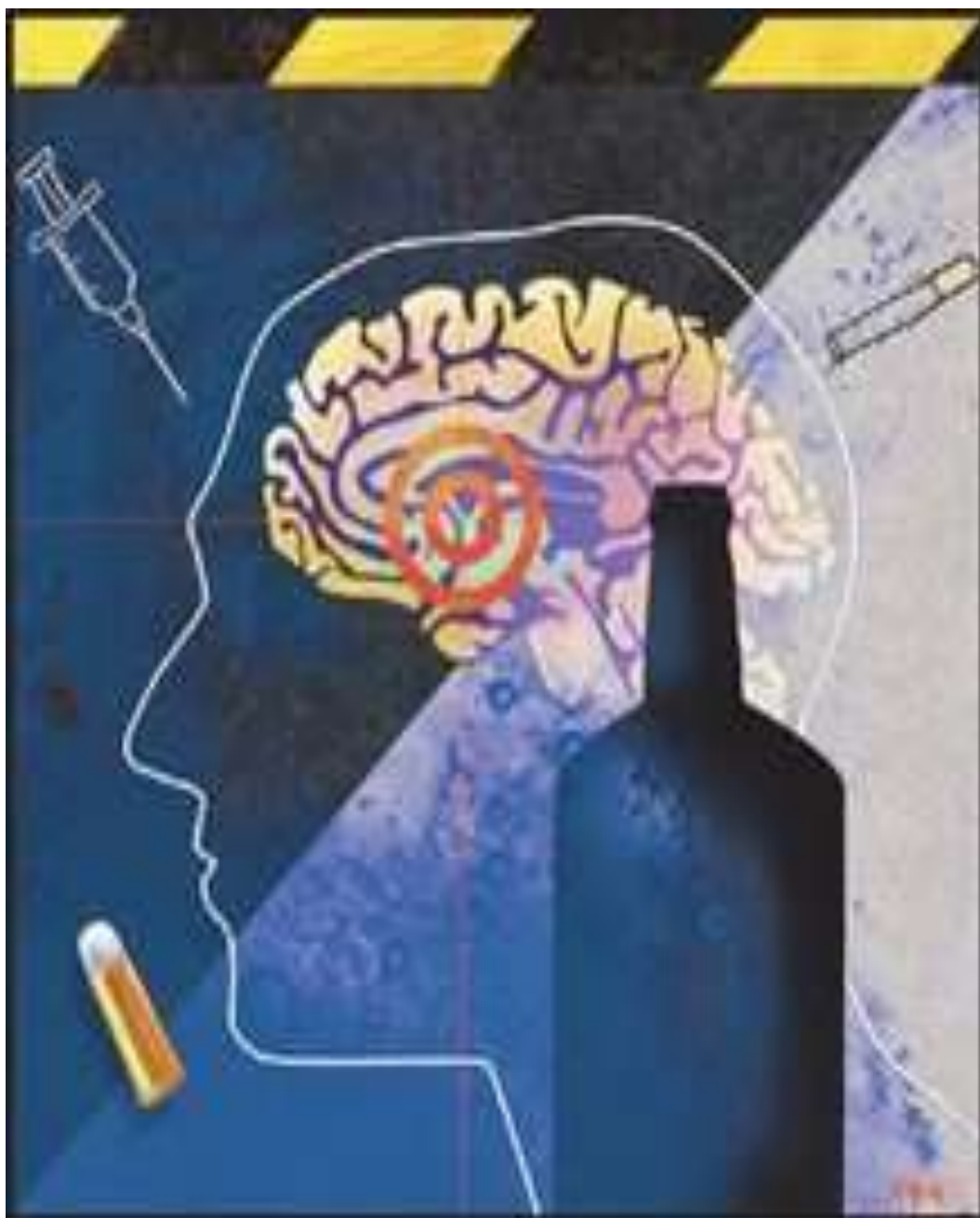


**ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ**  
**«ΕΞΑΡΤΗΣΕΙΣ ΚΑΙ ΚΑΤΑΧΡΗΣΕΙΣ**  
**ΤΩΝ ΕΦΗΒΩΝ»**



**ΣΧΟΛ. ΕΤΟΣ 2015-2016**

7<sup>ο</sup> ΓΕΛ Πάτρας  
Σχολικό έτος 2015-16  
Τμήμα Α6  
Ερευνητική Εργασία Α Τετραμήνου

**Συντελεστές**  
**Ομάδες Μαθητών**

**ΟΜΑΔΑ 1<sup>η</sup>**

**Ναρκοτικά**

Τριανταφύλου Τίτος  
Φαλιέρος Χρήστος  
Φέγγαρης Χριστόφορος  
Φωκάς Σταυράγγελος  
Ψυρούκης Παύλος

**ΟΜΑΔΑ 2<sup>η</sup>**

**Ναρκοτικά**

Τζαβέλα Μαρία- Γεωργία  
Τσάκωνας Κωνσταντίνος  
Τσαλαμιδά Καλλινίκη  
Τσαμποπούλου Αθανασία  
Τσουμάνη Ηρώ

**ΟΜΑΔΑ 3<sup>η</sup>**

**Κάπνισμα**

Τρούμα Ναταλία  
Φάκου Κωνσταντίνα  
Χασαποπούλου Αλεξία  
Χασαποπούλου Γεωργία  
Χρυσικού Άννα

**ΟΜΑΔΑ 4<sup>η</sup>**

**Αλκοόλ**

Τζακώστα Μαρία  
Τσάβος Χρήστος  
Τσουκαλά Ευγενία  
Φιλοπούλου Ήλια -Άννα  
Χατζιωάννου Στυλιανός

**ΟΜΑΔΑ 5<sup>η</sup>**

**Διαδίκτυο**

Ταχιάτη – Τυροσβούτη Στεφανία  
Τρίγκα Ιόλη  
Τσαλπατούρου Μαρία  
Τσαπάλου Βικτωρία  
Υμεράλι Ίνα

**Υπεύθυνη Καθηγήτρια**

Ανδριοπούλου Ανδριάννα

# ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

	ΣΕΛΙΔΕΣ
<b>ΠΡΟΛΟΓΟΣ</b> .....	<b>4</b>
<b>ΠΕΡΙΛΗΨΗ</b> .....	<b>4</b>
<b><u>ΚΥΡΙΟ ΘΕΜΑ</u></b>	
<b>ΕΝΝΟΙΑ ΕΞΑΡΤΗΣΗΣ</b> .....	<b>5</b>
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1<sup>ο</sup>: ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ</b>	
1.1 ΕΝΝΟΙΑ.....	5
1.2 ΕΘΙΣΜΟΣ ΣΤΑ ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ.....	5
1.3 ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ.....	6
1.4 ΟΙ ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΤΩΝ ΕΞΑΡΤΗΣΙΟΓΟΝΩΝ ΟΥΣΙΩΝ.....	7
1.5 ΤΑ ΕΙΔΗ ΤΩΝ ΕΞΑΡΤΗΣΙΟΓΟΝΩΝ ΟΥΣΙΩΝ.....	8
1.6 ΝΕΟΙ ΚΑΙ ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ.....	10
1.7 ΣΥΝΕΠΕΙΕΣ ΤΗΣ ΕΞΑΡΤΗΣΗΣ ΑΠΟ ΝΑΡΚΩΤΙΚΕΣ ΟΥΣΙΕΣ.....	12
1.8 ΘΑΝΑΤΟΙ ΑΠΟ ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ.....	13
1.9 ΠΡΟΛΗΨΗ ΤΩΝ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ.....	14
1.10 ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ.....	15
1.11 ΚΕΝΤΡΑ ΑΠΕΞΑΡΤΗΣΗΣ.....	17
1.12 ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ.....	17
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2<sup>ο</sup>: ΚΑΠΝΙΣΜΑ</b>	
2.1 ΕΝΝΟΙΑ.....	18
2.2 ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ.....	18
2.3 ΣΥΣΤΑΤΙΚΑ ΤΟΥ ΤΣΙΓΑΡΟΥ.....	19
2.4 ΑΙΤΙΑ ΚΑΠΝΙΣΜΑΤΟΣ.....	20
2.5 ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΣΤΕΡΗΣΗΣ.....	23
2.6 ΤΥΠΟΙ ΚΑΠΝΙΣΤΩΝ.....	25
2.7 ΣΥΝΕΠΕΙΕΣ – ΑΣΘΕΝΕΙΕΣ.....	26
2.8 ΓΙΑΤΙ ΟΙ ΝΕΟΙ ΚΑΤΑΦΕΥΓΟΥΝ ΣΤΟ ΚΑΠΝΙΣΜΑ.....	28
2.9 ΚΑΠΝΙΣΜΑ ΚΑΙ ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗ.....	29
2.10 ΠΡΟΛΗΨΗ ΚΑΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ.....	31
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3<sup>ο</sup>: ΑΛΚΟΟΛ</b>	
3.1 ΕΝΝΟΙΑ ΑΛΚΟΟΛΙΣΜΟΥ.....	25
3.2 ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ.....	35
3.3 ΜΟΡΦΕΣ ΑΛΚΟΟΛΙΣΜΟΥ.....	36
3.4 ΤΑ ΑΙΤΙΑ ΤΟΥ ΑΛΚΟΟΛΙΣΜΟΥ.....	38
3.5 ΓΙΑΤΙ ΠΙΝΟΥΝ ΟΙ ΕΦΗΒΟΙ;.....	39
3.6 ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΟΥ ΑΛΚΟΟΛΙΣΜΟΥ.....	41
3.7 ΤΡΟΠΟΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΑΛΚΟΟΛΙΣΜΟΥ.....	42
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4<sup>ο</sup>: ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ</b>	
4.1 ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	15
4.2 ΟΙ ΑΙΤΙΕΣ ΤΟΥ ΕΘΙΣΜΟΥ.....	46
4.3 ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΑΠΟ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟΥ.....	49
4.4 ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΤΗΣ ΧΡΗΣΗΣ ΤΟΥ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟΥ.....	49
4.5 ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ.....	51
4.6 ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ-ΠΡΟΛΗΨΗ.....	52
<b>ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΙΚΗ</b> .....	<b>52</b>
<b>ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ</b> .....	<b>52</b>
<b>ΔΙΑΔΙΚΤΥΑΚΕΣ ΠΗΓΕΣ</b> .....	<b>53</b>

## **ΠΡΟΛΟΓΟΣ**

Σκοπός της ερευνητικής εργασίας μας είναι να διερευνήσουμε ένα από τα θέματα που μας απασχολούν, όπως οι εξαρτήσεις των νέων από διάφορες ουσίες καθώς και από το διαδίκτυο. Οι λόγοι για τους οποίους επιλέξαμε το συγκεκριμένο θέμα είναι γιατί θέλαμε να κινητοποιήσουμε αλλά και να κινητοποιηθούμε και εμείς οι ίδιοι έχοντας προβληματιστεί για της έξαρση των κρουσμάτων εξαρτήσεως, τόσο στο φιλικό και σχολικό περιβάλλον όσο και γενικότερα στην κοινωνία μας. Συγκεκριμένα, θα αναφερθούμε στον εθισμό των νέων στα ναρκωτικά, στο διαδίκτυο, στον αλκοολισμό και στη κακή συνήθεια του καπνίσματος, και θα εμβαθύνουμε στα αίτια στις συνέπειες και στους τρόπους αντιμετώπισης της εξάρτησης, δίνοντας βαρύτητα στα μέτρα πρόληψης για την εξάλειψη αυτού του φαινομένου.

## **ΠΕΡΙΛΗΨΗ**

Η ερευνητική εργασία του πρώτου τετραμήνου της σχολικής χρονιάς 2015-16 είχε θέμα τις εξαρτήσεις των νέων, από διάφορες εθιστικές ουσίες καθώς και από το διαδίκτυο. Τις πληροφορίες τις αντλήσαμε κυρίως από το διαδίκτυο και από σχολικά βιβλία. Στο πρώτο κεφάλαιο ασχοληθήκαμε με τον εθισμό και την εξάρτηση από τα ναρκωτικά, στο δεύτερο από το κάπνισμα, στο τρίτο από το αλκοόλ και στο τέταρτο με το εθισμό στο διαδίκτυο. Αρχικά σε κάθε μορφή εξάρτησης εξετάσαμε τα αίτια, τις συνέπειες στο άτομο και στην κοινωνία και στη συνέχεια τους τρόπους αντιμετώπισης γιατί πιστεύουμε ότι τα άτομα αυτά μπορούν να ξαναπάρουν τη ζωή τους στα χέρια τους και να ζήσουν απαλλαγμένα από αυτές τις εξαρτήσεις. Τέλος δώσαμε μεγάλη βαρύτητα στα μέτρα πρόληψης που πρέπει να πάρει κατά κύριο λόγο η πολιτεία και στη συνέχεια η οικογένεια και το σχολείο, η συμβολή των οποίων πρέπει να είναι καθοριστική, ώστε οι νέοι να μην εθίζονται σε ουσίες, η χρήση των οποίων οδηγεί σε μια σειρά αρνητικές επιπτώσεις που απειλούν την παρούσα και μελλοντική φάση της ζωής τους.

## ΚΥΡΙΟ ΘΕΜΑ

### ΕΝΝΟΙΑ ΕΞΑΡΤΗΣΗΣ

Εξάρτηση είναι η **έντονη και συνεχής ανάγκη** του ατόμου για χρήση μιας ουσίας. Το άτομο όχι μόνο δεν μπορεί να σταματήσει τη χρήση, αλλά χρειάζεται ολοένα και περισσότερο να την αυξάνει για να έχει τα ίδια αποτελέσματα.

Υπάρχουν δύο είδη εξάρτησης: **η σωματική και η πνευματική**

Στη σωματική εξάρτηση ο οργανισμός δεν μπορεί να λειτουργήσει φυσιολογικά χωρίς την ουσία, με αποτέλεσμα να εκδηλώνεται το στερητικό σύνδρομο, δηλαδή δυσάρεστα και επώδυνα σωματικά συμπτώματα όταν το άτομο διακόψει ή μειώσει τη χρήση της ουσίας.

Στην πνευματική εξάρτηση το άτομο οργανώνει όλη του τη ζωή γύρω από την ουσία, η οποία γίνεται αυτοσκοπός. Δεν μπορεί να φανταστεί τη ζωή του χωρίς την ουσία, γιατί μόνο με αυτή νοιώθει ότι μπορεί να τα βγάλει πέρα.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1<sup>ο</sup>: ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ

### 1.1 ΕΝΝΟΙΑ

Οι ουσίες που προκαλούν τις εξαρτήσεις είναι γνωστές ως «**ναρκωτικά**». Για την **ακρίβεια**, «ναρκωτικά» ή εξαρτησιογόνες ουσίες είναι κάθε ουσία (φυσική ή τεχνητή) που επιδρά στο Κεντρικό Νευρικό Σύστημα (ΚΝΣ) του ανθρώπου και τη χρησιμοποιεί για να **αλλάξει τη διάθεσή του**.



### 1.2 ΕΘΙΣΜΟΣ ΣΤΑ ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ

Ο εθισμός στα ναρκωτικά είναι ένα **καυτό πρόβλημα δημόσιας υγείας** που επηρεάζει ένα συνεχώς αυξανόμενο αριθμό ανθρώπων και ιδιαίτερα νέων, με τεράστιες επιπτώσεις σε ατομικό, οικογενειακό και κοινωνικό επίπεδο.

**Είναι σημαντικό όλοι να κατανοήσουν τι είναι ο εθισμός στα ναρκωτικά.** Οι γονείς, οι έφηβοι, οι δάσκαλοι, το σχολείο, οι άλλοι ενήλικες και η κοινωνία γενικά, πρέπει να καταλάβουν ότι ο εθισμός στα ναρκωτικά είναι μια χρόνια βασανιστική ασθένεια που μπορεί να υποτροπιάζει αλλά είναι δυνατόν να αντιμετωπιστεί και να θεραπευτεί.

**Ο εθισμός ξεκινά όταν ένα άτομο αρχίζει ενσυνείδητα να παίρνει ναρκωτικά.** Οι επιστημονικές έρευνες έχουν δείξει ότι τα ναρκωτικά επηρεάζουν την κανονική λειτουργία του εγκεφάλου. Επιδρούν σε εγκεφαλικές δομές και προκαλούν έντονα αισθήματα ευχαρίστησης αλλοιώνοντας όμως τον εγκεφαλικό μεταβολισμό και δραστηριότητα.

**Όταν εγκατασταθεί ο εθισμός στα ναρκωτικά, τότε ο ασθενής παρουσιάζει μια ακατάσχετη επιθυμία για χρήση ναρκωτικών ουσιών.** Η έντονη και ακατάσχετη αυτή επιθυμία συχνά δεν μπορεί να ελεγχθεί παρά το γεγονός ότι μπορεί να δημιουργεί εξαιρετικά αρνητικές επιπτώσεις για τον ασθενή.

**Οι επιδράσεις των ναρκωτικών στον εγκέφαλο προκαλούν αλλοιώσεις της συμπεριφοράς.** Η αναζήτηση των ναρκωτικών γίνεται καταναγκαστική, η ασθένεια γίνεται χρόνια και παρουσιάζει πολλές υποτροπές ακόμη και μετά από μεγάλες περιόδους αποχής.

**Τα άτομα που πάσχουν από εθισμό στα ναρκωτικά δεν μπορούν να απαλλαχθούν μόνα τους από τη νόσο τους.** Χρειάζεται μια εξατομικευμένη αντιμετώπιση και θεραπεία για τον κάθε χρήστη.

### **1.3 ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ**

Τα ναρκωτικά αποτελούν τη μεγαλύτερη μαστιγα της σύγχρονης κοινωνίας. Πότε γεννήθηκε το πρόβλημα αυτό; Πώς παράγονται; Πώς διακινούνται; Ποιός είναι και πώς αντιμετωπίζεται ο χρήστης;

Η χρήση ψυχοτρόπων ουσιών εμφανίζεται πρώιμα στην ιστορία των ανθρώπινων κοινωνιών. Ωστόσο, η παρουσία και η λειτουργία τους διαφοροποιούνται μεταξύ των κοινωνιών και των ιστορικών περιόδων και καλύπτουν διαφορετικές σε κάθε περίπτωση κοινωνικές και πολιτιστικές συνθήκες. Η Κάνναβη καλλιεργούνταν στην Ασία για την κατασκευή υφασμάτων ήδη από το 8.500 π. Χ., ενώ η ιατρική της χρήση επιβεβαιώνεται από γραπτό του αυτοκράτορα Σεν – Νούγκ του 2.700 π. Χ. Οι Σουμέριοι φαίνεται ότι γνώριζαν το όπιο περίπου 6.000 χρόνια πριν ενώ το φυτό της κόκας, που προέρχεται από τις Άνδεις τις Νότιας Αμερικής, περιέχεται σε αναφορές πριν το 500 π. Χ. Τα φύλλα της χρησιμοποιούνταν σε θρησκευτικές τελετές καθώς και για την καταπολέμηση της εξασθένησης του οργανισμού.

Το ζήτημα με τα ναρκωτικά προέκυψε στις αρχές του περασμένου αιώνα με την ανάπτυξη της βιομηχανίας. Όλα τα γνωστά ναρκωτικά, πλην των αυτοφυών όπως το χασίς, ταμανιτάρια κ.α., είναι παράγωγα της φαρμακευτικής βιομηχανίας. Από τα βαρβιτουρικά (ηρεμιστικά) μέχρι το L.S.D. και την ηρωίνη. Πρόκειται λοιπόν για «φάρμακα». Κάποια από αυτά ήταν «πετυχημένα» και κάποια άλλα όχι.

Στην Ελλάδα, μέχρι τη δεκαετία του 1970, η χρήση ναρκωτικών ήταν περιορισμένη και αφορούσε κυρίως τη χρήση χασίς. Μέχρι τα τέλη της δεκαετίας του 1970 δεν υπάρχει τοξικομανία στην Ελλάδα ούτε δημόσιος λόγος γύρω από το θέμα. Από τη δεκαετία, όμως, του 1980 αρχίζει να γίνεται αισθητή η διάδοση της ηρωίνης και να επεκτείνεται σταδιακά σε ευρύτερα στρώματα πληθυσμού, προκαλώντας την ανησυχία της κοινής γνώμης. Σε απάντηση της αύξησης της χρήσης ναρκωτικών ιδρύεται το 1983 η πρώτη θεραπευτική κοινότητα η «Ιθάκη», η οποία μετεξελίχθηκε στον ΚΕΘΕΑ, ενώ το 1987 ψηφίζεται ο ν. 1729/1987, ο οποίος ρυθμίζει την ποινική καταστολή της διάδοσης ναρκωτικών. Έκτοτε η πολιτική κατά των ναρκωτικών στην Ελλάδα εμπλουτίζεται συνέχεια με νέα προγράμματα

Σήμερα μετά από χιλιετίες αδιάκοπης χρήσης και κατάχρησης ψυχοτρόπων ουσιών, η υπόθεση των Ναρκωτικών απασχολεί τους πάντες, καθώς πιστεύεται ότι όλο και περισσότερα άτομα διαφόρων κοινωνικών στρωμάτων τείνουν να έρχονται σε επαφή μαζί τους. Εκατομμύρια άτομα σε όλο τον κόσμο είναι δούλοι κάποιου είδους ναρκωτικού και μέρα με τη μέρα οδηγούνται στο θάνατο όπου την πρώτη θέση σε αυτή την πορεία κρατούν σταθερά οι νέοι.

Τα ναρκωτικά αποτελούν μέρος της κουλτούρας μας από τα μέσα του περασμένου αιώνα. Διαδόθηκαν ευρέως τη δεκαετία του 1960 και μέσω της μουσικής και των μέσων μαζικής ενημέρωσης εισέβαλαν σε κάθε τομέα της ζωής.

Εκτιμάται ότι 208 εκατομμύρια άνθρωποι σε όλο τον κόσμο κάνουν χρήση απαγορευμένων ουσιών. Στις Ηνωμένες Πολιτείες της Αμερικής τα αποτελέσματα από την Εθνική Έρευνα που διεξήχθη το 2007 για τη χρήση ναρκωτικών ουσιών και την υγεία, έδειξε ότι 19,9 εκατομμύρια Αμερικανών (ή το 8% του πληθυσμού από 12 ετών και πάνω) έκανε χρήση παράνομων ναρκωτικών τον μήνα που προηγήθηκε της έρευνας. Το ευρύτερα διαδεδομένο ναρκωτικό είναι η μαριχουάνα.

## **1.4 ΟΙ ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΤΩΝ ΕΞΑΡΤΗΣΙΟΓΟΝΩΝ ΟΥΣΙΩΝ**

### **1. Διεγερτικές ουσίες**

- Καφεΐνη
- Νικοτίνη
- Αμφεταμίνη
- Μεθαμφεταμίνες
- Κοκαΐνη
- Crack
- Έκσταση

### **2. Οπιοειδή**

- Μορφίνη
- Ηρωίνη
- Κωδεΐνη
- Μεθαδόνη

### **3. Κατασταλτικές ουσίες**

- Οινόπνευμα (αλκοόλ)
- Βαρβιτουρικά
- Βενζοδιαζεπίνες

### **4. Ινδική Κάνναβη ( Χασίς, Μαριχουάνα)**

### **5. Παραισθησιογόνες ουσίες ( LSD, P.C.P., Peyot, Magicmashrooms)**

### **6. Εισπνεόμενες ουσίες ( Αεροζόλ, Κόλλες, Διαλύτες χρωμάτων, Βενζίνη)**

## 1.5 ΤΑ ΕΙΔΗ ΤΩΝ ΕΞΑΡΤΗΣΙΟΓΟΝΩΝ ΟΥΣΙΩΝ

### Ελαφρά ναρκωτικά (ψυχεδελικά)

#### Μαριχουάνα - Χασίς

Παράγωγα της ινδικής κάνναβης. Καπνίζεται το άνθος (μαριχουάνα) ή η ρητίνη (χασίς) που παρασκευάζεται σε πλακίδια ή κυλίνδρους χρώματος σκούρου καφέ. Το χασίς έχει περιεκτικότητα σε καθαρό ναρκωτικό 40%, ενώ η μαριχουάνα δεν ξεπερνάει το 12%. Δίνουν ένα συναίσθημα ευεξίας, ηρεμίας και εσωτερικής ικανοποίησης. Οι έννοιες του χώρου και του χρόνου αλλοιώνονται. Αποτελούν κοινωνικό κίνδυνο γιατί ανοίγουν το δρόμο στη δοκιμή των σκληρών ναρκωτικών όπως η ηρωίνη και η μορφίνη. Είναι πολύ διαδεδομένα ειδικά στις ανατολικές χώρες.

### Σκληρά ναρκωτικά (οπιώδη, αμφεταμίνες).

#### Όπιο, Ηρωίνη, Μορφίνη

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

#### Κοκαΐνη

Η κοκαΐνη είναι μια λευκή σκόνη που συνήθως εισπνέεται από τη μύτη, αλλά μπορεί να ληφθεί και με ένεση. Τα φύλλα της κόκας χρησιμοποιούνται ως ψυχότροπη ουσία στις χώρες των Άνδεων, αλλά όχι στις δυτικές χώρες. Από τα φύλλα της κατασκευάζεται η κοκαΐνη. Από αυτήν παράγονται και άλλες ουσίες, όπως το κραχ (έχει πιο γρήγορες και πιο δυνατές επιδράσεις από αυτές της κοκαΐνης). Αρχίζει να επιδρά ύστερα από πέντε λεπτά και διαρκεί μια ώρα. Όταν λαμβάνεται με ένεση, τα αποτελέσματα είναι πιο έντονα και πιο σύντομα. Τα πιο συχνά αποτελέσματα είναι η διανοητική διαύγεια, η αύξηση της συγκέντρωσης, η ευφράδεια λόγου και η ευφορία. Η υπερβολική χρήση προκαλεί συχνές διαταραχές, ταχυκαρδία, μυϊκή συστολή, ξηροστομία, υπερδιέγερση και επιθετικότητα. Σε μεγάλες δόσεις προκαλεί παραισθήσεις, κρίσεις παράνοιας, διαταραχές του κυκλοφοριακού συστήματος, (έμφραγμα), διαταραχές του νευρικού συστήματος (κόμα, εγκεφαλικά επεισόδια), και διαταραχές του αναπνευστικού συστήματος (αναπνευστική ανεπάρκεια). Τα πιο σοβαρά συμπτώματα εκδηλώνονται με την ενδοφλέβια χρήση της κοκαΐνης, ενώ είναι σπανιότερα όταν λαμβάνεται δια της εισπνοής. Η ψυχική εξάρτηση είναι πάρα πολύ έντονη. Ο χρήστης μπορεί να αισθάνεται κουρασμένος, πεινασμένος και μελαγχολικός, ακόμα και με τάσεις αυτοκτονίας, κατά την περίοδο αμέσως μετά τη διακοπή της χρήσης του ναρκωτικού και να συνεχίσει να νιώθει άρρωστος για αρκετό



καιρό. Η εξάρτηση από την κοκαΐνη διαφέρει από αυτήν της ηρωΐνης. Προκαλεί πολύ σοβαρές σωματικές βλάβες. Στην περίπτωση στερητικού συνδρόμου η λήψη κοκαΐνης δεν επαναφέρει τον εξαρτημένο στη φυσιολογική του κατάσταση. Συχνά οι εξαρτημένοι αναγκάζονται να χρησιμοποιούν άλλα ναρκωτικά, όπως είναι το αλκοόλ και τα ψυχοφάρμακα, για να αντισταθμίσουν την επίδραση της κοκαΐνης. Δεν πρέπει να χρησιμοποιείται η κοκαΐνη όταν υπάρχουν διαταραχές του κυκλοφοριακού συστήματος. Πρέπει να περιορίζεται η δοσολογία, καθώς επίσης και να πλένεται καλά η μύτη μετά από τη χρήση της.

### **LSD (Λυσεργικό οξύ).**

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

### **Αμφεταμίνες**

Από τις πιο επικίνδυνες κατηγορίες χημικών ουσιών που κυκλοφορούν. Διεγείρουν το κεντρικό νευρικό σύστημα, δημιουργούν περιορισμό της πνευματικής και μυϊκής κόπωσης και βελτίωση της διάθεσης του ανθρώπου και διάθεση για εργασία. Ακόμη προκαλούν αύξηση των μυϊκών δυνάμεων. Χρησιμοποιούνται ευρύτατα από άτομα που θέλουν να μην κοιμηθούν τη νύχτα για να εργαστούν, από αθλητές για να αυξήσουν τις δυνάμεις και τις επιδόσεις τους (ντοπάρισμα), από γυναίκες για να μειώσουν την όρεξη του φαγητού και να μην παχαίνουν, από κακοποιούς για να έχουν θάρρος και ψυχραιμία κατά τη διάπραξη εγκλημάτων.

### **Βαρβιτουρικά**

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

### **Ηρωΐνη**

Η ηρωΐνη έχει παρόμοιες επιδράσεις μ' αυτές της μορφίνης. Είναι όμως 2 1/2 φορές πιο ισχυρή. Μπορεί να ληφθεί από το στόμα με την εισπνοή, με ενδοφλέβια ένεση, ή μπορεί να καπνιστεί. Η ηρωΐνη που πωλείται, παράνομα βέβαια, περιέχει 4%-80% καθαρής ουσίας. Συνήθως "κόβεται" με άλλες ουσίες, όπως γλυκόζη. Η επίδραση της ηρωΐνης είναι κυρίως κατασταλτική. Η αγχολυτική δράση της μπορεί να προκαλέσει αίσθημα ευφορίας. Σε μεγάλη δόση η κατασταλτική δράση είναι ισχυρότερη της

ευφορικής. Η επίδρασή της, στην ενέσιμη μορφή, διαρκεί από 6 έως 12 ώρες. Όταν λαμβάνονται με ενδοφλέβια ένεση, ο κίνδυνος υπερβολικής δόσης είναι μεγάλος και μπορεί να οδηγήσει στο θάνατο. Ο κίνδυνος πολλαπλασιάζεται όταν δεν γνωρίζουμε την περιεκτικότητα της δόσης. Σε περίπτωση που χρησιμοποιούνται μεταχειρισμένες σύριγγες υπάρχει κίνδυνος μολύνσεων (AIDS, ηπατίτιδα, ενδοκαρδίτιδα, τέτανος). Ακόμη, μειώνει τη σεξουαλικότητα, προκαλεί δυσκοιλιότητα και σε μερικές περιπτώσεις βλάβες στα πνευμόνια. Η σωματική εξάρτηση από την ηρωίνη αρχίζει όταν η ουσία χρησιμοποιείται τουλάχιστον μια φορά την ημέρα για διάστημα μιας ή δύο εβδομάδων. Η σοβαρότητα της εξάρτησης είναι ανάλογη με την περίοδο χρήσης και τη δοσολογία. Τα στερητικά σύνδρομα εμφανίζονται με πόνους στις κλειδώσεις, πυρετό, αϋπνία και εφίδρωση. Το κύριο πρόβλημα με την ηρωίνη είναι να ξεπεραστεί η ψυχολογική εξάρτηση, γι αυτό και η απεξάρτησή της είναι από τις πιο δύσκολες στην αντιμετώπισή της. Ο μεγαλύτερος κίνδυνος για το χρήστη είναι όταν λαμβάνεται η ουσία με ενδοφλέβια ένεση (μόλυνση-υπερβολική δόση). Οι μολύνσεις αποφεύγονται όταν χρησιμοποιούνται αποστειρωμένες σύριγγες. Ο κίνδυνος όμως της υπερβολικής δόσης δεν περιορίζεται. Ο κίνδυνος υπερβολικής δόσης αυξάνεται όταν ταυτόχρονα με την ηρωίνη καταναλώνονται αλκοόλ ή ψυχοφάρμακα. Επειδή η ηρωίνη μειώνει την όρεξη και έχει κατασταλτική επίδραση, πρέπει να αποφεύγεται ο εμετός γιατί μπορεί να προκαλέσει πνιγμό. Τέλος, σε περίπτωση υπερβολικής δόσης υπάρχει ένα ισχυρό φάρμακο που είναι αποτελεσματικό. Η Ναλοξόνη ή Ναρκάν. Όταν χρησιμοποιείται με ένεση, μπορεί να αποτρέψει μια θανατηφόρα δόση.

### **Κάνναβη**

Με αυτό τον όρο προσδιορίζονται τα παράγωγα της κάνναβης, όπως το χασίς, η μαριχουάνα, η φούντα και το χασισέλαιο. Είναι το πιο συνηθισμένο από τα παράνομα ναρκωτικά. Συνήθως καπνίζεται με τη μορφή ρητίνης (χασίς), μιας σκούρας συμπαγούς μάζας που τρίβεται και ανακατεύεται με καπνό. Όταν η ουσία καπνίζεται, οι επιδράσεις εκδηλώνονται έπειτα από λίγα λεπτά και διαρκούν περίπου 2 ώρες. Αν η ουσία λαμβάνεται από το στόμα σε είδος τροφής, τα αποτελέσματα παρουσιάζονται έπειτα από μισή ώρα και διαρκούν 6 με 12 ώρες. Δεν νιώθουν όλοι το ίδιο έντονα την επίδραση της κάνναβης. Έχει ελαφρές ψυχεδελικές επιδράσεις και συνήθως προκαλεί χαλάρωση, ομιλητικότητα, μια αίσθηση ευφορίας και αυξημένη αντίληψη της μουσικής και των χρωμάτων. Μερικές φορές μπορεί να προκαλέσει προσωρινό άγχος ή ήπιες παραισθήσεις. Σε μεγάλες δόσεις μπορεί να προκαλέσει κατάθλιψη. Αυξάνει τους παλμούς και στεγνώνει το στόμα. Σε πολύ μεγάλες δόσεις μπορεί να προκαλέσει ναυτία, έμετο και λιποθυμία. Δεν έχουν αναφερθεί σοβαρότερα συμπτώματα ή δηλητηριάσεις. Τα πιο σοβαρά τοξικά αποτελέσματα στη χρόνια χρήση αφορούν στο αναπνευστικό σύστημα και οφείλονται στο συνδυασμό της χρήσης του με καπνό. Ο κίνδυνος αυξάνεται όταν η κάνναβη καπνίζεται χωρίς φίλτρο. Δεν έχει αποδειχτεί μέχρι σήμερα σωματική εξάρτηση. Οι χρόνιες συνέπειες στο αναπνευστικό σύστημα εξαρτώνται από την ποσότητα της ουσίας που καπνίζεται.

## **1.6 ΝΕΟΙ ΚΑΙ ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ**

Η χρήση ναρκωτικών παρουσιάζει ανησυχητική αύξηση μεταξύ των νέων.

Οι νέοι μπορεί να εμπλακούν με τα ναρκωτικά με διάφορους τρόπους. Δυστυχώς δεν

---

καταλαβαίνουν τη σχέση αυτών που κάνουν σήμερα και τις συνέπειες που πιθανόν να προκύψουν στο μέλλον. Στην ηλικία αυτή ο πειραματισμός με τα ναρκωτικά είναι αρκετά συχνός. Έχουν την τάση να νιώθουν ότι τίποτα δεν μπορεί να τους συμβεί και ότι τα προβλήματα που επηρεάζουν τους άλλους δεν θα συμβούν σε αυτούς. Η χρήση του αλκοόλ και το κάπνισμα που αρχίζουν από μια νεαρή ηλικία αυξάνουν τις πιθανότητες χρήσης άλλων ναρκωτικών σε μια μεγαλύτερη ηλικία. Ορισμένοι θα δοκιμάσουν, θα πειραματιστούν και θα σταματήσουν. Άλλοι όμως θα συνεχίσουν να τα χρησιμοποιούν περιστασιακά. Μερικοί άλλοι θα αναπτύξουν εθισμό με αποτέλεσμα να αναζητήσουν και άλλα περισσότερο επικίνδυνα ναρκωτικά που θα προκαλέσουν σημαντικές βλάβες στον δικό τους οργανισμό και πιθανόν και σε άλλους.

Η εφηβεία είναι μια κρίσιμη περίοδος που τα παιδιά θέλουν να δοκιμάζουν νέα πράγματα. Οι νέοι χρησιμοποιούν ναρκωτικά για πολλούς λόγους όπως για παράδειγμα από περιέργεια ή γιατί τους κάνει να νιώθουν σαν μεγάλοι. Επίσης μπορεί να νομίζουν ότι μειώνει το στρες είτε γιατί τους κάνει να νιώθουν καλά ή ακόμη γιατί και οι άλλοι το κάνουν. Είναι πολύ δύσκολο κάποιος να προβλέψει ποιοι νέοι απλά θα δοκιμάσουν και θα σταματήσουν και ποιοι θα συνεχίσουν αναπτύσσοντας εθισμό και σοβαρά προβλήματα.

Οι έφηβοι που έχουν ψηλό κίνδυνο να αναπτύξουν σοβαρά προβλήματα σε σχέση με τη χρήση του αλκοόλ και τα ναρκωτικά είναι αυτοί που έχουν ένα οικογενειακό ιστορικό χρήσης ναρκωτικών ή αυτοί που πάσχουν από κατάθλιψη. Επίσης αυτοί που έχουν χαμηλό αίσθημα αυτοεκτίμησης ή που νιώθουν ότι δεν ταιριάζουν στο κοινωνικό σύνολο και νιώθουν περιθωριακοί.

Οι νέοι χρησιμοποιούν διάφορες ουσίες παράνομες ή νόμιμες. Το αλκοόλ, ορισμένα φάρμακα που μπορεί κάποιος να τα πάρει με ιατρική συνταγή, εισπνεόμενες ουσίες (από κόλλες, διαλύτες ή αεροζόλ) και φάρμακα τα οποία κάποιος μπορεί να τα αγοράζει ελεύθερα από τα φαρμακεία (αντιβηχικά, υπνωτικά, φάρμακα για τη δίαιτα) είναι μεταξύ των ουσιών που νόμιμα μπορεί να προμηθευτεί κάποιος έφηβος. Οι παράνομες ουσίες που χρησιμοποιούνται πιο συχνά είναι η μαριχουάνα, η κοκαΐνη, το κρακ, η μεταμφεταμίνη, το LSD, το PCP, τα οπιοειδή, η ηρωίνη και το έκσταση.

Δυστυχώς η χρήση των παράνομων ουσιών από τους νέους αυξάνεται, ιδιαίτερα μεταξύ των νεαρότερων εφήβων. Ο μέσος όρος ηλικίας πρώτης χρήσης της μαριχουάνας είναι γύρω στα 14 χρόνια ενώ για το αλκοόλ είναι γύρω στα 12. Η χρήση του αλκοόλ και της μαριχουάνας από μαθητές των σχολείων έχει γίνει ένα συχνό και ανησυχητικό πρόβλημα. Η χρήση των ναρκωτικών από έφηβους οδηγεί σε μια σειρά αρνητικών επιπτώσεων. Ο κίνδυνος χρήσης των ναρκωτικών αργότερα στη ζωή, οι αποτυχίες στο σχολείο, η μείωση των ικανοτήτων, ο κίνδυνος για ατυχήματα, η βία και η εγκληματικότητα, η επικίνδυνη σεξουαλική συμπεριφορά χωρίς προφυλάξεις και η αυτοκτονία είναι μεταξύ των προβλημάτων που απειλούν την παρούσα και μελλοντική φάση της ζωής του έφηβου.

Οι γονείς μπορούν, διαπαιδαγωγώντας τα παιδιά τους από πολύ νωρίς για τα ναρκωτικά, να τα βοηθήσουν να μην εμπλακούν σε τέτοιες οδυνηρές περιπέτειες. Η ανάπτυξη μιας καλής σχέσης και επικοινωνίας με τα παιδιά, η διατήρηση μιας καλής οικογενειακής κατάστασης και ο παραδειγματικός ρόλος των γονιών προφυλάσσουν τους έφηβους από τις επικίνδυνες καταστάσεις χρήσης των ναρκωτικών και του αλκοόλ. Μπορεί να αντιληφθούν κάτι το ασυνήθιστο αλλά χρειάζονται βοήθεια από ειδικούς για να γίνει η ακριβής διάγνωση για το τι συμβαίνει. Είναι καλό οι γονείς να μιλούν για τα θέματα αυτά με τα παιδιά τους και στη συνέχεια πρέπει να ζητήσουν τη βοήθεια του γιατρού για να δουν εάν υπάρχει ένα σωματικό οργανικό πρόβλημα που να εξηγεί την κατάσταση. Στη συνέχεια εάν φανεί ότι υπάρχει πρόβλημα με τη χρήση ναρκωτικών θα χρειαστεί ολοκληρωμένη προσέγγιση από μια πολυθεματική ομάδα

## **1.7 ΣΥΝΕΠΕΙΕΣ ΤΗΣ ΕΞΑΡΤΗΣΗΣ ΑΠΟ ΝΑΡΚΩΤΙΚΕΣ ΟΥΣΙΕΣ**

Η εξάρτηση από τις ναρκωτικές ουσίες επιφέρει συνέπειες που επηρεάζουν πολλούς τομείς της ζωής. Η χρήση τους έχει πολύ μεγάλες επιπτώσεις τόσο σε ατομικό όσο και σε οικογενειακό επίπεδο διεθνώς. Οι βασικότερες από αυτές τις επιπτώσεις αφορούν:

- **Στην υγεία**

Η χρήση ναρκωτικών ουσιών σχετίζεται με την μεγάλη συχνότητα ψυχολογικών και ψυχιατρικών προβλημάτων, όπως διαταραχή προσωπικότητας, κατάθλιψη, μειωμένη ικανότητα ανάληψης ευθυνών, επιθετικότητα, ψύχωση και αγχώδη διαταραχή. Η εξάρτηση από τα οπιοειδή σχετίζεται επίσης με περιστατικά βίας και τροχαία ατυχήματα, που μειώνουν σημαντικά την ποιότητα ζωής, δεδομένου ότι βασικές δραστηριότητες της καθημερινότητας υποκαθίστανται από τη διαρκή αναζήτηση της δόσης. Επιπλέον, ο ιός του HIV/AIDS και η ιογενής ηπατίτιδα εξαπλώνεται πολύ γρήγορα, αν δεν χρησιμοποιούνται καθαρές, αποστειρωμένες σύριγγες και βελόνες. Η διαρκής αναζήτηση και χρήση οπιούχων και κυρίως της ηρωίνης, σχετίζεται με αυξημένο κίνδυνο θνητότητας, κυρίως εξαιτίας της υπερβολικής δόσης, που είναι τοξική για τον οργανισμό. Έτσι μπορεί να προκύψει οξεία δηλητηρίαση, με ποικίλα συμπτώματα, που οδηγεί σε παράλυση του κέντρου της αναπνοής και της κυκλοφορίας και τελικά στο θάνατο. Οι θάνατοι από ναρκωτικές ουσίες αποτελούν ένα ιδιαίτερα σημαντικό πρόβλημα με τεράστιες κοινωνικές και οικονομικές επιπτώσεις.

- **Στην κοινωνία**

Ο χρήστης πάσχει από έλλειψη στόχων και φιλοδοξιών για τη μελλοντική του εξέλιξη, χάνει το νόημα της ζωής, επιβιώνει σε βάρος των άλλων, αφού ο τρόπος ζωής του είναι παρασιτικός, έχει διαταραγμένες οικογενειακές σχέσεις και προβλήματα με το νόμο. Οι ναρκωτικές ουσίες προκαλούν, επίσης, αλλοιώσεις στη συμπεριφορά του ατόμου που πολύ συχνά οδηγείται σε ακραίες αντιδράσεις και κινήσεις κοινωνικά μη αποδεκτές, στην προσπάθεια εύρεσης ουσιών. Ο κοινωνικός στιγματισμός του χρήστη θεωρείται ο βασικός υπεύθυνος για την κοινωνική απομόνωση, τις μειωμένες ευκαιρίες απασχόλησης, τη μειωμένη αυτοεκτίμηση, ακόμη και για τις αρνητικές επιπτώσεις στην πορεία αποθεραπείας. Ιδιαίτερο βάρος επωμίζεται και η οικογένεια που στιγματίζεται επίσης κοινωνικά. Ο στιγματισμός μπορεί να οδηγήσει σε αντιδράσεις θυμού και κινητοποίησης του ατόμου μέσα από ομάδες "ομοίων" και πολύ συχνά σε βίαιη και εγκληματική συμπεριφορά. Όσα άτομα, όμως, καταφέρουν να μπουν σε πρόγραμμα θεραπείας μπορούν να αντιμετωπίσουν καλύτερα την κατάστασή τους, να παρακολουθήσουν εκπαιδευτικά σεμινάρια, να διατηρήσουν τις δουλειές τους και να φροντίσουν την οικογένειά τους.

- **Στην οικονομία**

Ο εθισμός στα ναρκωτικά μπορεί να οδηγήσει τον χρήστη ή και την οικογένεια του σε οικονομική δυσχέρεια, αφού η αγορά ναρκωτικών ουσιών γίνεται σε καθημερινή βάση. Όμως δεν επηρεάζει μόνο το ατομικό και οικογενειακό εισόδημα αλλά έχει

ευρύτερες επιπτώσεις στις εθνικές οικονομίες, τόσο για τη συνολική δαπάνη για τη θεραπεία της απεξάρτησης, όσο και για το κόστος που σχετίζεται με την εγκληματικότητα και την απώλεια εσόδων εξαιτίας της παράνομης διακίνησης ναρκωτικών. Υπολογίζεται ότι τα εγκλήματα που γίνονται από άτομα εξαρτημένα σε ναρκωτικά «στοιχίζουν» στην κοινωνία πολλά δισεκατομμύρια το έτος, με βασικότερα και συχνότερα τις ληστείες, τις κλοπές, και τις απάτες.

Γενικά, η εξάρτηση από τα ναρκωτικά είναι πολυπαραγοντική με ατομικές και κοινωνικές μεταβλητές. Έχει επιπτώσεις στην παγκόσμια υγεία και ανάπτυξη, την εγκληματικότητα και την ασφάλεια των προσώπων καθώς και στη διεθνή ασφάλεια. Συνιστά μια χρόνια νόσο, η οποία χαρακτηρίζεται από υποτροπές και υφέσεις.

Είναι απαραίτητη η εντατικοποίηση των προσπαθειών τόσο για την πρόληψη όσο και για την καταπολέμηση της εξάρτησης, καθώς και για την κοινωνική και οικονομική επανένταξη και ψυχική απεξάρτηση των ατόμων.

## **1.8 ΘΑΝΑΤΟΙ ΑΠΟ ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ**

Σύμφωνα με στατιστικές, Κάθε χρόνο, χιλιάδες παιδιά και νέοι άνθρωποι πέφτουν στην παγίδα των ναρκωτικών, ενώ τα ποσοστά θνησιμότητας από τη «μάστιγα της νέας γενιάς», αυξάνονται διαρκώς και μαζί με αυτά, αυξάνονται και τα κρούσματα του AIDS, αφού οι χρήστες αδυνατούν να τηρήσουν τους κανόνες υγιεινής.

Οι **συνέπειες** από τη χρήση των ναρκωτικών ποικίλουν και εξαρτώνται σε μεγάλο βαθμό απ' τους παράγοντες( π.χ. το περιεχόμενο της ναρκωτικής ουσίας, ο τρόπος λήψης, η διάρκεια της χρήσης κτλ. ).

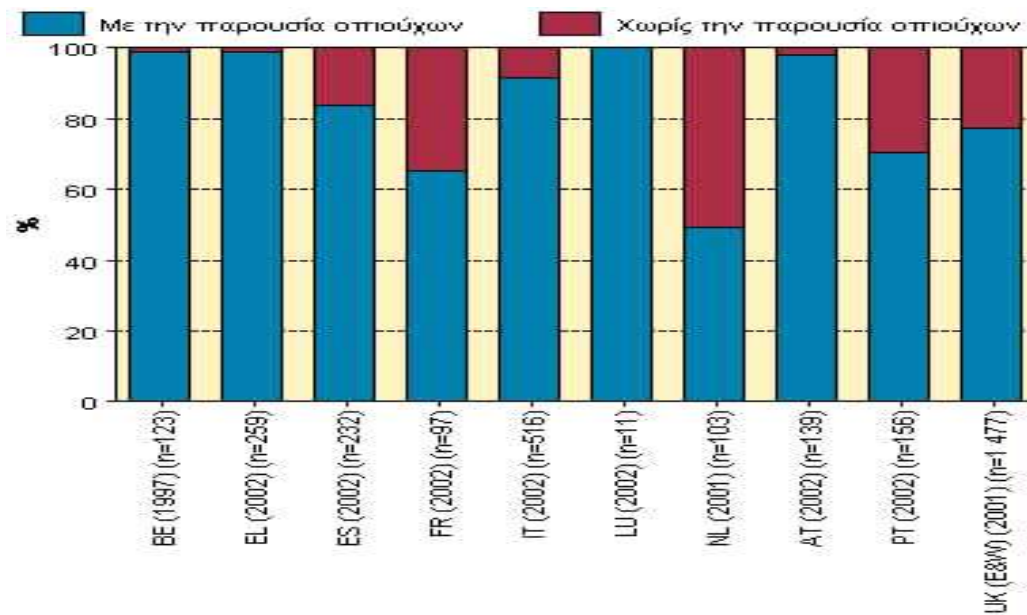
**Οι βασικότερες από αυτές είναι :**

Η οξεία δηλητηρίαση απ' τα ναρκωτικά είναι μια απ' τις συνηθισμένες αιτίες θανάτου των τοξικομανών. Η ανάγκη που δημιουργούν πολλά απ' αυτά για λήψη μεγαλύτερης δόσης, λόγω εθισμού, μπορεί να σταθεί μοιραία για τη ζωή του χρήστη. Επειδή σ' αυτές τις περιπτώσεις ο τοξικομανής έχει ανάγκη να αυξάνει συνεχώς τη δόση του, φτάνει κάποτε στην υπερδόση που, ενώ είναι απαραίτητη για τις επιθυμητές εκδηλώσεις, εντούτοις είναι τοξική για τον οργανισμό. Έτσι μπορεί να προκύψει δηλητηρίαση, με ποικίλα συμπτώματα, που τελικά οδηγεί σε παράλυση της αναπνοής και της κυκλοφορίας και στο θάνατο.

Οι γενικές λοιμώξεις, όπως η ηπατίτιδα, ο τέτανος, οι πνευμονικές επιπλοκές, η σηψαιμία, η ενδοκαρδίτιδα κτλ., προκαλούνται από άγνοια ή αδυναμία τήρησης των συνθηκών ασηψίας, όταν γίνεται χρήση με ενέσεις. Σε έρευνα γιατρών του Νοσοκομείου Λοιμωδών Νόσων της Αθήνας αποδείχθηκε πως το 1982, ένας στους δέκα αρρώστους από ηπατίτιδα ήταν τοξικομανής. Ήταν άνθρωποι που ανήκαν στα φτωχότερα κοινωνικά στρώματα και ο μέσος όρος ηλικίας τους ήταν τα 24 χρόνια.

Ο κίνδυνος από την πρόσμειξη των ναρκωτικών με άλλες ουσίες είναι μεγάλος. Πολλά δυσάρεστα συμπτώματα, ή και θάνατοι ακόμα, αποδίδονται στις διάφορες ουσίες, με τις οποίες τα κυκλώματα διακίνησης νοθεύουν τα ναρκωτικά (και κυρίως την ηρωίνη) για ν' αυξήσουν τα κέρδη τους.

Η λήψη ναρκωτικών στη διάρκεια της εγκυμοσύνης είναι ολέθρια για το παιδί Τα ναρκωτικά διαπερνούν τον πλακούντα. Αυτό σημαίνει ότι, αν μια γυναίκα ναρκομανής μείνει έγκυος, το έμβρυο θα δεχτεί την επίδραση του ναρκωτικού και θ' αναπτύξει σωματική εξάρτηση. Επομένως, σύντομα μετά τη γέννησή του, το βρέφος θα παρουσιάζει το φοβερό πόνο της εξάρτησης από το ναρκωτικό.



Μεταξύ 1995 και 2001, οι χώρες της ΕΕ ανέφεραν κάθε χρόνο 8 000–9 000 θανάτους από υπερβολική δόση ναρκωτικών. Η πλειονότητα των θυμάτων από υπερβολική δόση ναρκωτικών είναι νεαροί άνδρες (70–93 %) στο τέλος της τρίτης δεκαετίας ή στην τέταρτη δεκαετία της ζωής τους, ο δε μέσος όρος ηλικίας κυμαίνεται μεταξύ 31 και 40 ετών.

## 1.9 ΠΡΟΛΗΨΗ ΤΩΝ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ

Στόχος των μέτρων πρόληψης των ναρκωτικών είναι η μείωση του αριθμού των ατόμων που αρχίζουν τη χρήση ουσιών ή η καθυστέρηση της χρήσης ναρκωτικών σε μεταγενέστερη ηλικία, μειώνοντας τουλάχιστον με τον τρόπο αυτό το μέγεθος του προβλήματος των ναρκωτικών.

Η πρόληψη των ναρκωτικών, μεταξύ άλλων, περιλαμβάνει την εκπαίδευση σχετικά με τα ναρκωτικά και την ενημέρωση σχετικά με τους κινδύνους που περικλείουν. Στην πραγματικότητα, οι αποτελεσματικές στρατηγικές συνδυάζουν την πληροφόρηση σχετικά με τις ουσίες μαζί με επιλεγμένες συμπεριφοριστικές και γνωστικές τεχνικές, οι οποίες θα λειτουργήσουν προληπτικά όσον αφορά στη χρήση ναρκωτικών.

### Η πρόληψη ταξινομείται ανάλογα με την ομάδα-στόχο.

Η **καθολική** πρόληψη απευθύνεται στον γενικό πληθυσμό (συνήθως τους νέους), π.χ. στα σχολεία, χωρίς να λαμβάνονται υπόψη ειδικές ομάδες κινδύνου, ενώ

η **επικεντρωμένη** πρόληψη στοχεύει ευπαθείς ομάδες και

η **εξειδικευμένη** πρόληψη στοχεύει ευάλωτα άτομα.

Η πρωτογενής πρόληψη έχει ως στόχο κυρίως τους νέους γι αυτό και περιλαμβάνει την ενημέρωση του μαθητικού πληθυσμού για τα ναρκωτικά μέσω ειδικών σχολικών

και κοινοτικών προγραμμάτων τα οποία εφαρμόζονται στα σχολεία και στους χώρους ψυχαγωγίας. Η πληροφόρηση δεν αφορά μόνο τη νεολαία αλλά και τους γονείς οι οποίοι είναι απαραίτητο να γνωρίζουν τις αρνητικές συνέπειες των ναρκωτικών και της εξάρτησης απ αυτά. Βασικό εργαλείο της πρωτογενούς πρόληψης αποτελούν τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης και οι ιστοσελίδες στο Διαδίκτυο, προβάλλοντας μια σειρά μηνυμάτων κατά της χρήσης των ναρκωτικών. Ωστόσο, μολονότι η πρόληψη στα σχολεία αποτελεί συχνά πολιτική προτεραιότητα, είναι αμφισβητήσιμο κατά πόσον συνιστά πραγματικά βασικό πυλώνα της πρόληψης. Καθώς η χρηματοδότηση για την πρόληψη είναι περιορισμένη, και σε ορισμένες χώρες έχει μειωθεί, η υψηλής ποιότητας πρόληψη των ναρκωτικών που βασίζεται σε τεκμηριωμένα επιστημονικά δεδομένα αποκτά ακόμη μεγαλύτερη σημασία. Υπό ιδανικές συνθήκες, οι πολιτικές πρόληψης που σχεδιάζονται και εφαρμόζονται από τη σκοπιά της δημόσιας υγείας, με στόχο την παροχή βασικής και οικονομικά συμφέρουσας καθολικής πρόληψης σε ευρύ πληθυσμό-στόχο, πρέπει να συμπληρώνονται από πιο εντατικές και εξατομικευμένες παρεμβάσεις που απευθύνονται ιδίως σε ευπαθείς ομάδες και άτομα. Η πρόληψη, η ενημέρωση, κυρίως μέσω της εκπαίδευσης και των ΜΜΕ, οι πολιτικές απεξάρτησης και επανένταξης, η προσπάθεια στροφής της νεολαίας μας στο μαζικό αθλητισμό, η ανάπτυξη του σχολικού αθλητισμού είναι μερικά μόνο μέτρα που η πολιτεία οφείλει να προωθή αδιάκοπα και ανεξαρτήτως κόστους. Παράλληλα θα πρέπει να επανεξεταστεί η αποποινικοποίηση της χρήσης, αφού στα χρόνια που εφαρμόστηκε δεν επέλυσε κανένα απολύτως πρόβλημα. Η πολιτεία μέσω των διωκτικών αρχών και της δικαιοσύνης οφείλει να στραφεί στο κυνήγι και την παραδειγματική τιμωρία των καλλιεργητών και των εμπόρων και όχι των χρηστών, οι οποίοι χρειάζονται βοήθεια και προγράμματα απεξάρτησης και σε καμιά περίπτωση εγκλεισμό σε φυλακή. Στην κατεύθυνση αυτή οποιαδήποτε φαινόμενα διαφθοράς, ανοχής, διαπλοκής και συγκάλυψης θα πρέπει να τιμωρούνται παραδειγματικά.

Η αποτυχία στην πρόληψη των ναρκωτικών αποκαλύπτει το έλλειμμα σε αρχές, οράματα και αξίες της κοινωνίας μας. Η προσπάθεια να αντιμετωπιστεί η κατάσταση αυτή με τη δημιουργία νέων υπηρεσιών και οργανισμών είναι -εκτός από αποτυχημένη- εξ ορισμού ύποπτη, αφού συμβάλλει στο να συγκαλυφθεί ο πραγματικός λόγος της αποτυχίας, που είναι η απουσία ανθρωπιστικής παιδείας. Η συγκάλυψη δεν επιχειρείται τυχαία. Αν αμφισβητηθεί η ιδεολογική κατεύθυνση της εκπαίδευσης θα πρέπει να αμφισβητηθεί και ολόκληρο το πολιτικοϊδεολογικό υπόβαθρο του αναπτυξιακού μας μοντέλου. Πρόληψη των ναρκωτικών και των άλλων ψυχοκοινωνικών προβλημάτων είναι η αγάπη, η ανθρωπιά, η αλληλεγγύη, η φιλία και η υποχώρηση των προσωπικών και ατομικών συμφερόντων μπροστά στο συλλογικό καλό.

## **1.10 ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ**

Πολλές χώρες στην Ευρώπη κινήθηκαν τις τελευταίες δεκαετίες στη νομιμοποίηση υπό όρους κάποιων ουσιών. Πρόκειται για ένα εγχείρημα που ήδη έχει προκαλέσει ποικίλες αντιδράσεις καθώς αμφισβητείται η αποτελεσματικότητα του νόμου ενώ δημιουργούνται φόβοι για έξαρση της χρήσης ναρκωτικών ουσιών και προβλήματα στις ανθρώπινες επαφές μέσα στην καθημερινότητα. Η κυβέρνηση τότε είχε

αποφασίσει να βαδίσει σύμφωνα με πρότυπα κάποιων ευρωπαϊκών χωρών. Οι περισσότερες χώρες που εφάρμοσαν νόμους για την αποποινικοποίηση των ναρκωτικών ακολούθησαν το πρότυπο της Ολλανδίας. Ένα πρότυπο που απέτυχε ολοκληρωτικά σύμφωνα με σχετική έκθεση της επιτροπής του ΟΗΕ για τα ναρκωτικά. Σε χώρες τις οποίες έχει ήδη εφαρμοστεί η «αποποινικοποίηση» τα αποτελέσματα δεν ήταν ενθαρρυντικά. Πλέον η χρήση ναρκωτικών δεν αποτελούσε παρεμβατική συμπεριφορά με αποτέλεσμα οι χρήστες να αυξάνονται, κάτι το οποίο οδήγησε σε περισσότερους θανάτους.

Στο Μεξικό μετά από την πρόταση εφαρμογής του νόμου για την επιτρεπτή χρήση ναρκωτικών ουσιών ελαφριάς μορφής από τον πρόεδρο Φελίπε Καλντερόν, ο αριθμός των φόνων που σχετίζονται με τα ναρκωτικά έφτασε τους 28.000. Αυτό απέδειξε ότι η ελεύθερη διακίνηση και χρήση ναρκωτικών οδήγησε τους πολίτες σε εγκληματικές πράξεις καθώς δεν υπήρχε φόβος να έρθουν αντιμέτωποι με τον νόμο οι υποψήφιοι χρήστες ή οι διακινητές των ουσιών.

Το 2011 στην Πορτογαλία, η νομοθεσία για τα ναρκωτικά έγινε πιο φιλελεύθερη. Ήταν η πρώτη ευρωπαϊκή χώρα που κατήγγησε επισήμως όλες τις ποινικές κυρώσεις για την κατοχή ναρκωτικών για προσωπική χρήση. Όσοι κρίνονται ένοχοι για κατοχή μικρών ποσοτήτων στέλνονται σε μια επιτροπή που αποτελείται από ψυχολόγο, κοινωνικό λειτουργό και νομικό σύμβουλο, η οποία τους υποδεικνύει την κατάλληλη θεραπεία.

Η Ιταλία το 1993 αποφάσισε να μην διώκει ποινικά όσους συλλαμβάνονται με μικροποσότητες που προορίζονται για προσωπική χρήση και περιορίστηκε στο να τους καταγράφει ως χρήστες.

Οι αρχές της πολιτείας της Καλιφόρνιας στα τέλη του 1996 δεν προχώρησαν στην νομιμοποίηση της μαριχουάνα, δημιούργησαν όμως μια νέα εξαίρεση από τις ποινικές κυρώσεις, για την ιατρική χρήση της κατόπιν συστάσεως γιατρού, η οποία μπορεί να γίνει γραπτώς ή προφορικά. Το 2010 όμως κατατέθηκε νόμος που επέτρεπε την χρήση ουσιών ήπιας μορφής σε ενήλικες και έδινε την δυνατότητα στην κυβέρνηση να φορολογήσει την πώλησή τους.

Το 1983 η κυβέρνηση της Ισπανίας αποφάσισε την αποποινικοποίηση των «μαλακών» ναρκωτικών. Στα επόμενα δύο χρόνια η τοξικομανία αυξήθηκε κατά 45% στους ενήλικους και κατά 60% στους ανηλίκους. Παρατηρήθηκε ότι το 96% των τοξικομανών ξεκίνησε από την χρήση ελαφρών ουσιών κατά την περίοδο της αποποινικοποίησης. Επιπλέον, οι θάνατοι που προέρχονταν από ναρκωτικά αυξήθηκαν από 93 σε 690 μέσα σε επτά χρόνια. Η κυβέρνηση κατέληξε στην άρση των μέτρων.

Η Σουηδία και η Δανία, το 1965 και το 1971 αντίστοιχα, εφάρμοσαν πρακτικές αποποινικοποίησης των ναρκωτικών. Έγινε δυνατή η χορήγηση ναρκωτικών στους χρήστες με συνταγή ιατρού. Μετά το πέρας δύο χρόνων και ενώ τα αποτελέσματα αυτής της προσπάθειας αύξησαν στο διπλάσιο τους χρήστες ναρκωτικών, οι δύο χώρες αναγκάστηκαν να αποσύρουν τα προγράμματα.

Και φτάνουμε στην Ολλανδία στην οποία η χρήση ήπιων ναρκωτικών, όπως η κάνναβη, ακόμα και αν γίνεται δημόσια, δεν διώκεται ποινικά. Η πώληση τους αποτελεί παράνομη πράξη. Ωστόσο γίνεται ανεκτή σε ειδικά καταστήματα που πωλούν τις ουσίες περιορίζοντας την πώλησή τους στα πέντε γραμμάρια και μόνο σε ενήλικα άτομα.

Συμπερασματικά, όπου εφαρμόστηκαν νόμοι και μέτρα αποποινικοποίησης της χρήσης των ελαφρών ναρκωτικών, τα αποτελέσματα δεν ήταν τα αναμενόμενα.

Οι αρχές αναγκάστηκαν να αποσύρουν τα μέτρα καθώς αποδείχθηκε πως η ελευθερία χρήσης των ναρκωτικών οδήγησε στην ασύδοτη χρήση τους.



Γεννούνται λοιπόν αμφιβολίες για τα αποτελέσματα ενός τέτοιου μέτρου σε μία χώρα όπως η Ελλάδα, στην οποία το ποσοστό των κρατουμένων για υποθέσεις ναρκωτικών αγγίζει το 40%. Γνωρίζοντας μάλιστα ότι το χασίς και η μαριχουάνα αποτελούν τον προθάλαμο για την χρήση σκληρών ναρκωτικών, δημιουργείται ο φόβος για αύξηση του αριθμού των χρηστών.

## 1.11 ΚΕΝΤΡΑ ΑΠΕΞΑΡΤΗΣΗΣ

Δεν γίνεται να μην το αντιληφθεί κανείς: η χρήση φαρμάκων/ναρκωτικών αποτελεί επιδημία παγκοσμίων διαστάσεων. Αν εσύ ή κάποιος που γνωρίζεις πιαστεί στα δίκτυα του εθισμού, δεν υπάρχει αμφιβολία ότι ζεις τον προσωπικό σου εφιάλη. **Το Εθνικό Κέντρο Τεκμηρίωσης και Πληροφόρησης για τα Ναρκωτικά (ΕΚΤΕΠΝ)** λειτουργεί στο πλαίσιο του Ευρωπαϊκού Κέντρου Παρακολούθησης των Ναρκωτικών και της Τοξικομανίας (EMCDDA – Ευρωπαϊκό Κέντρο).

Αποτελεί ένα από τα Εθνικά Κέντρα που λειτουργούν στα 27 κράτη-μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Το Ευρωπαϊκό Κέντρο λειτουργεί από το 1994, και έχει ως έδρα του τη Λισσαβόνα. **Στόχος του** είναι η παροχή αξιόπιστων και συγκρίσιμων πληροφοριών για όλες τις παραμέτρους του προβλήματος των ναρκωτικών και ο συντονισμός των προσπαθειών για τη μείωση της προσφοράς και της ζήτησής τους. Η δημιουργία και η λειτουργία του Εθνικού Κέντρου του Ευρωπαϊκού Κέντρου στην Ελλάδα ανατέθηκε από το Υπουργείο Υγείας στο Ερευνητικό Πανεπιστημιακό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγιεινής (ΕΠΨΥ) το Νοέμβριο του 1993. Παράλληλα, το 1998, το ΕΚΤΕΠΝ ανακηρύχτηκε Εθνικό Κέντρο αρμόδιο για τη συλλογή και επεξεργασία επίσημων αντιπροσωπευτικών στοιχείων για την Ελλάδα. **Το ΕΚΤΕΠΝ** υποστηρίζεται οικονομικά από την Ευρωπαϊκή Ένωση και τον Οργανισμό Κατά των Ναρκωτικών (ΟΚΑΝΑ). **Σκοπός του** είναι η συλλογή, επεξεργασία και δημοσίευση επιστημονικά έγκυρων εθνικών στοιχείων για όλες τις παραμέτρους που αφορούν τα ναρκωτικά, συγκρίσιμων με αυτά των υπολοίπων Εθνικών Κέντρων. Μέσα από την παρακολούθηση του προβλήματος των ναρκωτικών στην Ελλάδα, την οποία το ΕΚΤΕΠΝ διενεργεί με επιστημονικά τεκμηριωμένους ευρωπαϊκούς δείκτες, διατίθενται σε Έλληνες και ευρωπαίους χαράσσοντες πολιτική, επαγγελματίες και ευρύ κοινό, λεπτομερείς και διαχρονικές πληροφορίες για όλες τις διαστάσεις του ζητήματος στην Ελλάδα. Τα στοιχεία συλλέγονται από πανελλαδικό δίκτυο το οποίο περιλαμβάνει περισσότερους από 800 φορείς και πρόσωπα. Το ΕΚΤΕΠΝ εκδίδει σε ετήσια βάση την Ετήσια Έκθεση για την Κατάσταση των Ναρκωτικών και των Ουπνοπνευματωδών στην Ελλάδα και την Ελληνική Βιβλιογραφία για τα Ναρκωτικά και το Αλκοόλ. Αποστέλλει επίσης τα ελληνικά στοιχεία στην Ευρώπη μέσω των Ετήσιων Εθνικών Εκθέσεων για τα Ναρκωτικά που αποστέλλει στο Ευρωπαϊκό Κέντρο. Σήμερα, λειτουργούν κέντρα απεξάρτησης από τα φάρμακα/ναρκωτικά και το αλκοόλ σε περισσότερα από 20 κράτη: ένα παγκόσμιο δίκτυο αποτελεσματικών κέντρων απεξάρτησης με έναν κοινό σκοπό: να ελευθερώσουν τους ανθρώπους από τα δίκτυα του εθισμού. Μια για πάντα.

## 1.12 ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ

Η συμβολή της οικογένειας της κοινωνίας και κυρίως της πολιτείας στη αντιμετώπιση της μάστιγας των ναρκωτικών, πρέπει να είναι καθοριστική, γιατί πιστεύουμε ότι ένα άτομο που έχει παγιδευτεί στην ελικοειδή πτώση της κατάχρησης ουσιών μπορεί να ξαναπάρει τη ζωή του στα χέρια του και να ζήσει απαλλαγμένος από τα φάρμακα/ναρκωτικά.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2<sup>ο</sup>: ΚΑΠΝΙΣΜΑ

### 2.1 ΕΝΝΟΙΑ

Κάπνισμα είναι η εισπνοή, ηθελημένη ή αθέλητη, καπνού παραγομένου από την καύση ουσιών. Το κάπνισμα έχει μακρά ιστορία και χρησιμοποιήθηκε από τον άνθρωπο, ανά τους αιώνες, για πολλούς λόγους και με ποικίλους τρόπους. Σήμερα με τον όρο κάπνισμα περιγράφεται η συνήθεια ενός ανθρώπου να εισπνέει διακοπτόμενα αλλά εξακολουθητικά τον καπνό. Η συνήθεια του καπνίσματος έχει περάσει από πολλά στάδια, ως κοινωνικό φαινόμενο. Σήμερα έχει λάβει την μορφή επιδημίας ή εξάρτησης αν ληφθούν υπόψη, οι επιστημονικά αποδεδειγμένες πλέον, εξαιρετικά βλαβερές συνέπειες του καπνίσματος στον άνθρωπο.



### 2.2 ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ

Η ιστορία του καπνίσματος μπορεί να χρονολογηθεί από 5000 Π.Χ., και έχει καταγραφεί σε πολλούς διαφορετικούς πολιτισμούς πέρα από τον κόσμο. Ο καπνός έχει καλλιεργηθεί και έχει καπνιστεί στην Αμερική για τουλάχιστον 5000 έτη. Μετά από την ευρωπαϊκή εξερεύνηση και την κατάκτηση της Αμερικής, η πρακτική του καπνίσματος διαδίδεται γρήγορα στον υπόλοιπο κόσμο. Στις περιοχές όπως την Ινδία και της νότιας Σαχάρας στην Αφρική, συγχωνεύθηκαν με τις υπάρχουσες πρακτικές του καπνίσματος (συνήθως των καννάβων). Στην Ευρώπη, εισήγαγε έναν νέο τύπο κοινωνικής δραστηριότητας και μια μορφή εισαγωγής φαρμάκων που προηγουμένως ήταν άγνωστη. Το κάπνισμα είναι μια συνήθεια που πρωτοεμφανίστηκε στην Αμερική και εξαπλώθηκε στον υπόλοιπο κόσμο από Ευρωπαίους. Στην Αμερική ο καπνός θεωρείτο πανάκεια και χρησιμοποιείτο για ιατρικές πρακτικές (παυσίπονο, επικαλυπτικό πληγών, για την ενίσχυση της γονιμότητας), θρησκευτικές τελετές (επικοινωνία με τα πνεύματα) καθώς και σε περιπτώσεις σύναψης ειρήνης (γνωστή ως πίπα της ειρήνης). Ο καπνός προσφέρθηκε στον Χριστόφορο Κολόμβο σαν δώρο από τους ιθαγενείς της Αμερικής. Σύντομα μεταφέρθηκε στην Ευρώπη και το φυτό άρχισε να καλλιεργείται σε όλη την ήπειρο, -κυρίως λόγω των υποτιθέμενων θεραπευτικών του ικανοτήτων του. Προοδευτικά το κάπνισμα έγινε παγκόσμια

κουλτούρα τόσο λόγω των εθιστικών ιδιοτήτων της νικοτίνης, όσο και του πολιτιστικού εισοδήματος που αναπτύχθηκε γύρω από αυτό. Την ίδια περίοδο άρχισαν να γίνονται γνωστές κάποιες από τις δυσάρεστες συνέπειες του καπνού και ολοένα περισσότεροι επιστήμονες άρχισαν να μελετούν την τοξικότητα του. Από το 1760 σημειώνεται μεγάλη ανάπτυξη της βιομηχανίας καπνού, με αποκορύφωμα την διάρκεια του Α΄ Παγκοσμίου πολέμου όπου η χρήση των τσιγάρων παρουσίασε εκρηκτική άνοδο και τα τσιγάρα πλέον ονομάζονται « ο καπνός του στρατιώτη ». Κατά την διάρκεια του 1950 όλο και μεγαλύτερος αριθμός ερευνητικών δεδομένων συνδέουν το κάπνισμα με καρκίνο πνεύμονα ενώ την δεκαετία του 1960 εμφανίζονται πολλές ανακοινώσεις σχετικά με τους κινδύνους υγείας που κρύβει το κάπνισμα. Το 1965 οι τηλεοπτικές διαφημίσεις τσιγάρων διακόπτονται στη Μ. Βρετανία και το 1966 εμφανίζονται οι πρώτες προειδοποιήσεις στα κουτιά των τσιγάρων. Το 1980 το κάπνισμα γίνεται πολιτικά μη ορθό και απαγορεύεται σε πολλούς δημόσιους χώρους. Το 1982 ανακοινώνεται επίσημα ότι το παθητικό κάπνισμα μπορεί να προκαλέσει καρκίνο του πνεύμονα . Μόνο πρόσφατα, και πρώτιστα στις βιομηχανικές δυτικές χώρες, το κάπνισμα αντιμετωπίζεται με αρνητική στάση. Σήμερα οι ιατρικές μελέτες έχουν αποδείξει ότι το κάπνισμα είναι μεταξύ των κύριων αιτιών των ασθενειών όπως ο καρκίνος πνευμόνων, καρδιακές προσβολές και η χρόνια πνευμονοπάθεια.

### 2.3 ΣΥΣΤΑΤΙΚΑ ΤΟΥ ΤΣΙΓΑΡΟΥ

Οι περισσότεροι όταν αναφέρονται στα βλαβερά συστατικά του καπνού αναφέρονται στην πίσσα και την νικοτίνη. Δυστυχώς, ο καπνός του τσιγάρου περιέχει περίπου **4000 συστατικά** που επηρεάζουν αρνητικά την υγεία μας.

#### **Μερικά από αυτά είναι:**

**Η νικοτίνη.** Η νικοτίνη κάνει την καρδιά του ανθρώπου να χτυπά γρηγορότερα και αυξάνει την πίεση του αίματος από την πρώτη στιγμή που κάποιος την εισπνεύσει. Αυτό είναι η αιτία για τις καρδιακές παθήσεις που παρουσιάζουν συχνά οι καπνιστές. Η νικοτίνη προκαλεί εθισμό, δηλαδή το άτομο συνηθίζει και χρειάζεται την ουσία αυτή. Γι' αυτό και πολλοί καπνιστές δυσκολεύονται να σταματήσουν το κάπνισμα.

**Η πίσσα.** Το πιο σημαντικό συστατικό είναι η σκουρόχρωμη πίσσα του καπνού. Αυτή ακριβώς η ουσία περιέχει και το άρωμα. Η πίσσα είναι το υλικό με το οποίο φτιάχνουμε τους δρόμους. Κάθεται στις πνευμονικές κυψελίδες, φράζοντάς τις. Έτσι η λειτουργία της αναπνοής δυσκολεύει, με αποτέλεσμα να μην προσλαμβάνεται επαρκής ποσότητα οξυγόνου.



**Μονοξείδιο του άνθρακα.** Είναι ένα δηλητηριώδες αέριο που συνδέεται με μεγαλύτερη ευκολία με την αιμοσφαιρίνη του αίματος, απ' ό,τι με το οξυγόνο. Αυτό σημαίνει ότι εάν βρεθούμε σε ένα χώρο με μεγάλη συγκέντρωση αυτού του αερίου, τότε δεν προσλαμβάνουμε οξυγόνο παρά μόνο μονοξείδιο του άνθρακα, με αποτέλεσμα να νεκρώσουν τα κύτταρα του σώματός μας και τελικά να πεθάνουμε.

**Φορμαλδεΐδη.** Είναι το υλικό που βάζουμε τους νεκρούς ιστούς (τα πτώματα δηλαδή) για να διατηρηθούν και να μην αποσυντεθούν.

**Αρσενικό.** Δηλητήριο, υπάρχει στα περισσότερα ζιζανιοκτόνα.

**Βενζόλιο.** Υλικό που περιέχεται στο πετρέλαιο. Δημιουργεί καρκινογόνα κύτταρα.

**Ραδόνιο, πολώνιο.** Ραδιενεργά υλικά.

## 2.4 ΑΙΤΙΑ ΚΑΠΝΙΣΜΑΤΟΣ

Οι περισσότεροι καπνιστές δεν θυμούνται γιατί άναψαν το πρώτο τους τσιγάρο. Σίγουρα για τη συντριπτική πλειοψηφία δεν ήταν η καλύτερη δυνατή εμπειρία. Συνέχισαν όμως, όπως το έκαναν- και το κάνουν εκατομμύρια καπνιστές σ' όλο τον κόσμο. Στο ερώτημα γιατί συνεχίζουν το κάπνισμα, οι πιο συνηθισμένες απαντήσεις που δίνουν οι καπνιστές είναι:

- **Για να ηρεμήσουν, να ανακουφιστούν, από κάποια συναισθηματική φόρτιση (συγκίνηση):** π.χ. όταν έχουν νεύρα, γιατί κάτι δεν έγινε όπως το ήθελαν, όταν κάτι που περιμένουν ματαιώνεται, όταν στενοχωριούνται ή αισθάνονται πίεση κ.λ.π.
- **Από ευχαρίστηση:** π.χ. μετά από κάποια επιτυχία το κάπνισμα τους προκαλεί ακόμα μεγαλύτερη ευχαρίστηση, το θεωρούν ως μια ανταμοιβή για να γιορτάσουν αυτό που ολοκλήρωσαν με επιτυχία.
- **Γιατί διασκεδάζει τη μοναξιά και γεμίζει το χρόνο τους:** Πολλοί θεωρούν το τσιγάρο μια καλή παρέα, όταν είναι μόνοι τους και δεν έχουν τι να κάνουν.
- **Για να αισθάνονται κοινωνικά προσαρμοσμένοι:** π.χ. όταν η παρέα τους είναι καπνιστές και δεν θέλουν να αποτελούν εξαίρεση.
- **Γιατί αυξάνει την ενεργητικότητα τους και τους βοηθά στην εργασία, ιδίως όταν αυτή είναι πνευματική.** Πολλοί αναφέρουν ότι τους βοηθά να αντέξουν και να αποδώσουν σ' αυτό που κάνουν.
- **Από συνήθεια: για την ικανοποίηση** που προσφέρει η επαναλαμβανόμενη, χωρίς ιδιαίτερη σκέψη τελετουργία του καπνίσματος.
- **Για να μην παχύνουν,** αν και συνήθως αυτός ο λόγος παρουσιάζεται με ανάστροφη φορά, δηλ. από το φόβο ότι η διακοπή θα τους παχύνει συνεχίζουν να καπνίζουν.
- **Γιατί βοηθά στη λειτουργία του εντέρου,** ιδίως αυτή η σύνδεση γίνεται συνήθως από γυναίκες για το πρωινό τσιγάρο που συνοδεύει τον καφέ.

Φαίνεται, λοιπόν, ότι οι καπνιστές **συνδέουν το κάπνισμα με ορισμένες καταστάσεις** και γεγονότα, με την παρουσία τους σε συγκεκριμένους χώρους, με τις διαθέσεις αλλά και με τις φοβίες τους. Μία αιτία, όμως, που είναι κοινή σε όλους τους καπνιστές και η οποία ωθεί τους καπνιστές ν' ανάψουν τσιγάρο είναι: η εξάρτηση (ο εθισμός).

Πολλά τσιγάρα καπνίζονται ημερησίως για να ικανοποιηθεί η ανάγκη να μη στερηθεί ο οργανισμός των καπνιστών τη νικοτίνη, μία από τις πιο εθιστικές ουσίες που γνώρισε ο άνθρωπος.

## ΠΑΘΗΤΙΚΟ ΚΑΠΝΙΣΜΑ

Ο καπνός του περιβάλλοντος περιέχει περισσότερες από 4.000 χημικές ουσίες στις οποίες συμπεριλαμβάνονται 50 γνωστοί καρκινογόνοι παράγοντες και πολλοί τοξικοί

παράγοντες. Δεν έχει καθοριστεί επίπεδο ασφάλειας για τον καπνό του περιβάλλοντος και η μελλοντική έρευνα δεν αναμένεται να προσδιορίσει τέτοιο



επίπεδο.

«**Παθητικό κάπνισμα**» ονομάζεται η έκθεση στον καπνό του περιβάλλοντος που οφείλεται στο κάπνισμα. Το γεγονός της έκθεσης του ανθρώπου στο παθητικό κάπνισμα εξακολουθεί να είναι μια σημαντική αιτία αύξησης της νοσηρότητας και της θνησιμότητας, και να επιβαρύνει με σημαντικές δαπάνες την κοινωνία ως σύνολο. Το παθητικό κάπνισμα θεωρείται σήμερα η τρίτη προλήψιμη αιτία θνησιμότητας. «Ο εισπνεόμενος και εκπνεόμενος από τους καπνιστές καπνός (καπνός κεντρικής ροής) και κυρίως ο καπνός που εξέρχεται από την άκρη του τσιγάρου μεταξύ δύο εισπνοών (καπνός περιφερικής ροής), έχει αρνητικές επιπτώσεις στην υγεία και των μη καπνιστών. Μόλις το 26% των προϊόντων και υποπροϊόντων καπνού μένει μέσα στο

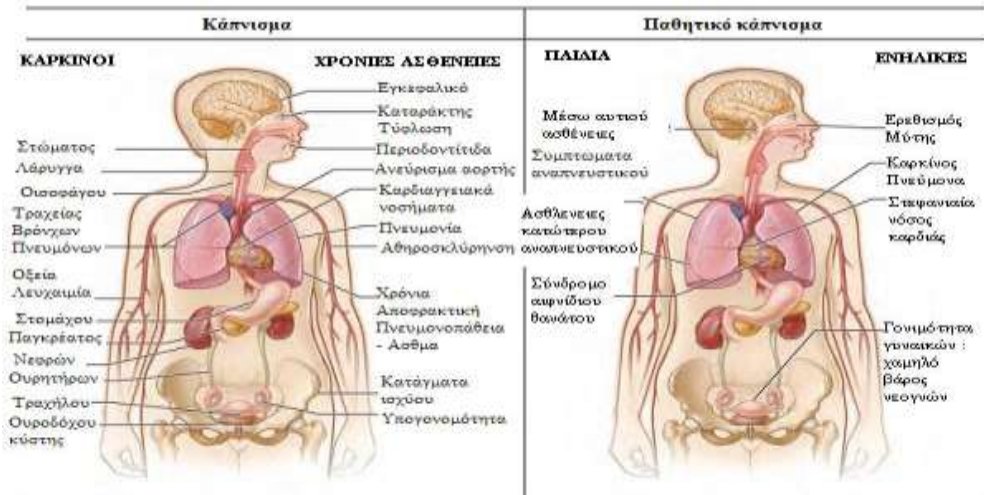


τσιγάρο (φίλτρο), το 28% εισπνέεται από τον καπνιστή και το 46% σκορπίζεται στον αέρα. Περισσότερες από 50 καρκινογόνες ουσίες έχουν ταυτοποιηθεί στον καπνό του τσιγάρου που απελευθερώνεται στον αέρα. Στα ούρα και στο αίμα των ατόμων που εκτέθηκαν σε παθητικό κάπνισμα εντοπίζονται νικοτίνη, κοτίνη (το μεταβολικό της προϊόν) και καρκινογόνες ουσίες. Στους μη καπνιστές ο καπνός (ιδιαίτερα σε

κλειστούς χώρους) ερεθίζει τα μάτια, προδιαθέτει σε συχνές φλεγμονές του επιπεφυκότα και ερεθίζει το αναπνευστικό σύστημα. Επίσης προκαλεί ρινικά συμπτώματα, βήχα και κεφαλαλγίες καθώς και κρίσεις βρογχικού άσθματος ή άλλες αλλεργικές αντιδράσεις. Οι επιδράσεις αυτές είναι πιο έντονες στα παιδιά.

Πρόκειται, ωστόσο, για ένα φαινόμενο που αφορά και τους καπνιστές, καθώς η έκθεσή τους στον καπνό από τα τσιγάρα άλλων ανθρώπων πολλαπλασιάζει την πιθανότητα να προσβληθούν από ασθένειες που σχετίζονται με το κάπνισμα.

Οι υψηλότερες συγκεντρώσεις καπνού στο περιβάλλον μετρήθηκαν σε μπαρ και ντισκοτέκ. **Η τετράωρη έκθεση σε ντισκοτέκ ισοδυναμεί με συμβίωση με καπνιστή για ένα μήνα.**



Source: U.S. Department of Health and Human Services 2004, 2006.



Σύμφωνα με τα στοιχεία της «Πράσινης Βίβλου: Για μια Ευρώπη απαλλαγμένη από το κάπνισμα: στρατηγικές επιλογές σε επίπεδο Ε.Ε.», το 2002 ο καπνός του περιβάλλοντος ταξινομήθηκε ως γνωστό καρκινογόνο για τον άνθρωπο από τον Οργανισμό Προστασίας του Περιβάλλοντος των Η.Π.Α., το 1993, από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικών Υπηρεσιών, των Η.Π.Α. και από το Διεθνές Κέντρο Έρευνας για τον Καρκίνο του Π.Ο.Υ..

Επιπλέον, έχει ταξινομηθεί ως καρκινογόνο στο χώρο εργασίας από τις κυβερνήσεις της Φινλανδίας (2000) και της Γερμανίας (2001). Πρόσφατα, η Υπηρεσία Προστασίας Περιβάλλοντος της Καλιφόρνια ταξινομήσε τον καπνό ως «τοξικό ατμοσφαιρικό ρύπο» (Επιτροπή των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων 2007).

Οι κύριοι χώροι χρόνιας και εντατικής έκθεσης στον καπνό του περιβάλλοντος είναι το σπίτι και ο χώρος εργασίας. Σύμφωνα με την έκθεση του Συστήματος πληροφοριών για την επαγγελματική έκθεση σε καρκινογόνους παράγοντες του 1998, ο καπνός του περιβάλλοντος ήταν η δεύτερη συνηθέστερη μορφή έκθεσης σε καρκινογόνα (μετά την ηλιακή ακτινοβολία) στην Ε.Ε. των 15.

Κατά την περίοδο 1990-93, περίπου 7,5 εκατ. Ευρωπαίοι εργαζόμενοι είχαν εκτεθεί σε παθητικό κάπνισμα κατά τη διάρκεια τουλάχιστον του 75% του χρόνου εργασίας τους. Τα επίπεδα συγκέντρωσης νικοτίνης σε εστιατόρια, μπαρ και κλαμπ τείνουν να είναι πολύ υψηλότερα, ενώ σε πολύ περιορισμένους χώρους, όπως για παράδειγμα το αυτοκίνητο, είναι ιδιαίτερος υψηλά.

Όπως υπογραμμίζει ο Π.Ο.Υ. (WHO 2000), τα επίπεδα συγκέντρωσης του καπνού στον περιβάλλοντα χώρο συνδέονται άμεσα με τη συχνότητα καπνίσματος. Έτσι, σε χώρες όπου το κάπνισμα είναι περισσότερο διαδεδομένο, αναμένεται και τα επίπεδα να είναι πολύ υψηλότερα.

Οι υψηλότερες συγκεντρώσεις καπνού στο περιβάλλον μετρήθηκαν σε μπαρ και ντισκοτέκ. **Η τετράωρη έκθεση σε ντισκοτέκ ισοδυναμεί με συμβίωση με καπνιστή για ένα μήνα.** Η διαπίστωση ότι τα επίπεδα έκθεσης είναι εξαιρετικά υψηλά σε επιχειρήσεις του κλάδου της φιλοξενίας επιβεβαιώθηκε και από άλλες μελέτες, που έδειξαν ότι η μέση έκθεση των εργαζομένων σε μπαρ είναι τριπλάσια ή πολλαπλάσια της έκθεσης λόγω της συμβίωσης με καπνιστή.

Στις δυτικές κοινωνίες, όπου το κάπνισμα εμφανίζεται με μια συχνότητα της τάξης του 30 - 50%, υπολογίζεται ότι παραπάνω από το 50% των σπιτιών, στα οποία υπάρχει τουλάχιστον ένας καπνιστής, συμβάλλουν σημαντικά στην έκθεση των παιδιών και άλλων μη καπνιστών στα παράγωγα του καπνού. Παρόμοιο ποσοστό μη καπνιστών εκτίθενται στον ίδιο κίνδυνο και στο εργασιακό τους περιβάλλον.

## 2.5 ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΣΤΕΡΗΣΗΣ



Τα στερητικά συμπτώματα είναι τόσο **σωματικά/οργανικά**, όσο και **ψυχολογικά**. Συνήθως, αρχίζουν λίγες ώρες μετά από τη διακοπή του καπνίσματος και φτάνουν το μέγιστο βαθμό έντασης δύο με τρεις ημέρες αργότερα. Από το χρονικό σημείο αυτό και μετά παρουσιάζουν ύφεση, η έντασή τους ελαττώνεται βαθμιαία έως την πλήρη εξάλειψή τους. Η συνολική διάρκειά τους ενδέχεται να φθάσει από μερικές ημέρες μέχρι μερικές εβδομάδες.

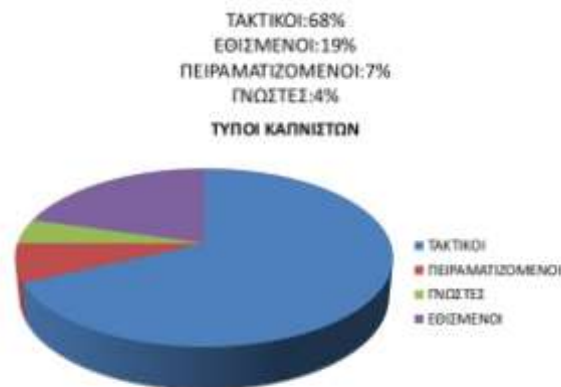
**Χαρακτηριστικά στερητικά συμπτώματα είναι τα ακόλουθα:** δυσκολία συγκέντρωσης, ανησυχία, σύγχυση, αίσθημα κατάθλιψης, πονοκέφαλοι, αίσθημα τρόμου, ιδρώτες, έντονη επιθυμία για κάπνισμα, αγχώδεις εκδηλώσεις, εκνευρισμός και ευερεθιστότητα, διαταραχή των γνωστικών λειτουργιών, διαταραχές ύπνου, αυξημένη όρεξη ή και αύξηση του σωματικού βάρους, βραδυκαρδία, υπνηλία,

ανικανότητα και άλλα. Τα συμπτώματα αυτά αποτελούν το μεγαλύτερο εμπόδιο για όσους θέλουν να κόψουν το κάπνισμα.

- **Έντονη επιθυμία για κάπνισμα:** Ξεκινά 6-12 ώρες μετά τη διακοπή του καπνίσματος και είναι πιο έντονη κατά την διάρκεια της 1ης εβδομάδας και μπορεί να διαρκέσει για ένα διάστημα 3-4 εβδομάδων. Η έντονη επιθυμία διαρκεί 30-90 δευτερόλεπτα. Αν μπορέσετε να αντισταθείτε η έντονη επιθυμία θα περάσει.
- **Δυσκολία συγκέντρωσης:** Αποτελεί ένα από τα πιο κοινά συμπτώματα στέρησης. Σύμφωνα με πρόσφατες έρευνες το 55% με 75% των καπνιστών που απέχουν από το κάπνισμα αναφέρουν δυσκολία συγκέντρωσης στο διάστημα της 1ης εβδομάδας από την διακοπή. Ως σύμπτωμα, η δυσκολία συγκέντρωσης, να εμφανιστεί, συνήθως ξεκινά μέσα στις πρώτες 24 ώρες από τη διακοπή, διατηρείται για το διάστημα των 2 πρώτων εβδομάδων και παύει να υφίσταται μέσα σε διάστημα ενός μήνα. Η διακοπή του καπνίσματος μπορεί να επιβραδύνει τη δραστηριότητα κάποιων εγκεφαλικών λειτουργιών. Η επιβράδυνση αυτή μπορεί να προκαλέσει υπνηλία ή φτωχή συγκέντρωση. Αν αυτό συμβεί, κάντε ένα διάλειμμα προκειμένου να χαλαρώσετε και αναζωογονηθείτε. Επιτελέστε τις σημαντικές υποχρεώσεις και τα καθήκοντά σας εκείνες τις στιγμές της ημέρας κατά τις οποίες νιώθετε περισσότερο σε εγρήγορση.
- **Αϋπνία:** Οι διαταραχές στον ύπνο ενδέχεται να συμβούν στο διάστημα των πρώτων 48 ωρών μετά τη διακοπή του καπνίσματος, η ποιότητα του ύπνου σας όμως θα βελτιωθεί μετά το πέρας της 1ης εβδομάδας και τα συμπτώματα θα εξαφανιστούν τελείως μέσα στο διάστημα του 1ου μήνα από τη διακοπή. Αν και η διακοπή του καπνίσματος μπορεί αρχικά να επηρεάσει την ποιότητα του ύπνου σας, μακροπρόθεσμα θα σας βοηθήσει να κοιμάστε καλύτερα.
- **Καταθλιπτική συμπτωματολογία:** Η νικοτίνη αποτελεί μια ιδιαιτέρως εθιστική ουσία. Δρα τόσο ως διεγερτική, όσο και ως κατασταλτική ουσία, ανάλογα με την διάθεσή σας και την ώρα της ημέρας. Επηρεάζει τη διάθεσή σας προκαλώντας μεταβολές στα επίπεδα ορισμένων λειτουργιών του εγκεφάλου σας. Η ύπαρξη προηγούμενου ιστορικού καταθλιπτικής συμπτωματολογίας σχετίζεται με την εμφάνιση πιο σοβαρών συμπτωμάτων στέρησης. Η εμφάνιση της ήπιας καταθλιπτικής συμπτωματολογίας συνήθως ξεκινά στο διάστημα των πρώτων 24 ωρών από την διακοπή, συνεχίζεται για διάστημα 1 έως 2 εβδομάδων και εξαφανίζεται μέσα σε διάστημα ενός μήνα.
- **Συναισθήματα θυμού, ευερεθιστότητας, απογοήτευσης ή έντονης ανησυχίας:** Τα συναισθήματα αυτά μπορούν να εμφανιστούν ως συνέπεια της έλλειψης νικοτίνης στον οργανισμό. Σύμφωνα με πρόσφατες έρευνες, το 50% με 80% των καπνιστών που απέχουν από το κάπνισμα αναφέρουν τα συμπτώματα αυτά. Συνήθως, εμφανίζονται μέσα σε διάστημα 24 ωρών από τη διακοπή, είναι αρκετά έντονα στο διάστημα των πρώτων δύο εβδομάδων και εξαφανίζονται μέσα σε διάστημα ενός μήνα.



## 2.6 ΤΥΠΟΙ ΚΑΠΝΙΣΤΩΝ



Υπάρχουν δύο βασικοί τύποι καπνιστών - οι **εθισμένοι καπνιστές και οι κοινωνικοί καπνιστές**.

Οι σύγχρονες μελέτες δείχνουν ότι οι μικρότερες, γρηγορότερες ρουφηξιές του καπνού ενεργοποιούν τον εγκέφαλο, προσφέροντας ένα υψηλότερο επίπεδο αντίληψης, ενώ οι πιο αργές ρουφηξιές ενεργούν ως ηρεμιστικό. Οι εθισμένοι καπνιστές εξαρτώνται από τα ηρεμιστικά αποτελέσματα της νικοτίνης για να αντιμετωπίσουν το άγχος και παίρνουν μεγαλύτερες ρουφηξιές, ενώ συνηθίζουν να καπνίζουν μόνοι. Οι κοινωνικοί καπνιστές συνήθως καπνίζουν μόνο με παρέα ή όταν " πιουν μερικά ποτά ". Αυτό σημαίνει ότι το κάπνισμα είναι μια κοινωνική επίδειξη που έχει σκοπό να δημιουργήσει ορισμένες εντυπώσεις στους άλλους.

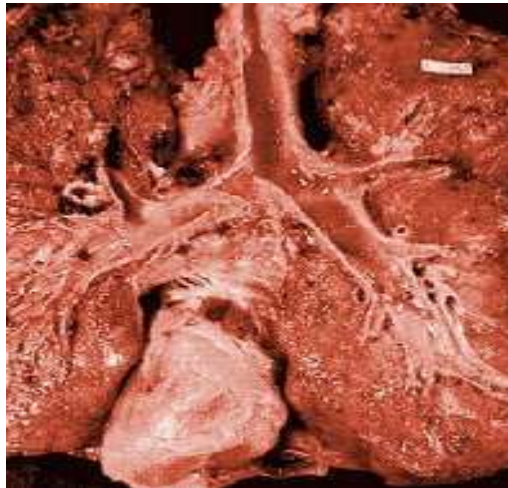
Στο κοινωνικό κάπνισμα, από τη στιγμή που το τσιγάρο θα ανάψει μέχρι να σβήσει καπνίζεται μόνο ως προς το 20% του χρόνου με κοφτές, γρήγορες ρουφηξιές, ενώ το άλλο 80% αφιερώνεται σε μια σειρά ειδικών χειρονομιών και τελετουργιών της γλώσσας του σώματος. Ο περισσότερος χρόνος του κοινωνικού καπνίσματος αποτελεί μέρος μιας κοινωνικής τελετουργίας.

Μια μελέτη που έκανε ο Αντι Πάροτ, του Πανεπιστημίου του Ανατολικού Λονδίνου, αναφέρει ότι, σε ποσοστό 80%, οι καπνιστές λένε πως νιώθουν λιγότερο άγχος όταν καπνίζουν. Ωστόσο, τα επίπεδα άγχους των ενηλίκων καπνιστών είναι ελάχιστα ψηλότερα από εκείνα των μη καπνιστών, ενώ αυξάνουν καθώς το κάπνισμα γίνεται συνήθεια. Ο Πάροτ ανακάλυψε επίσης ότι το κόψιμο του καπνίσματος στην πραγματικότητα μειώνει το άγχος. Η επιστήμη έχει πλέον αποδείξει ότι το κάπνισμα δεν βοηθά στον έλεγχο της διάθεσης, επειδή η εξάρτηση από την νικοτίνη αυξάνει τα επίπεδα του άγχους. Η υποτιθέμενη χαλάρωση που προκαλεί το κάπνισμα απλώς αντανακλά την αντιστροφή της έντασης και του εκνευρισμού που δημιουργείται όταν η νικοτίνη αρχίζει να μειώνεται. Αυτό σημαίνει ότι ένας καπνιστής για να νιώθει φυσιολογικά πρέπει να είναι συνεχώς με ένα τσιγάρο στο στόμα ! Επιπλέον, όταν οι καπνιστές κόβουν το κάπνισμα σταδιακά γίνονται όλο και λιγότερο αγχώδεις. Το κάπνισμα καθρεφτίζει την αντιστροφή επίδραση της έντασης και του άγχους που προκαλεί η έλλειψη νικοτίνης στο αίμα.

## 2.7 ΣΥΝΕΠΕΙΕΣ - ΑΣΘΕΝΕΙΕΣ

- Το κάπνισμα έχει 50 τρόπους να σου καταστρέψει τη ζωή μέσω μιας ασθένειας και περισσότερους από 20 τρόπους για να σε οδηγήσει στο θάνατο.
- Πολλές ιατρικές καταστάσεις συνδεδεμένες με το κάπνισμα μπορεί να προκαλέσουν χρόνια προβλήματα υγείας. Αυξημένος κίνδυνος για τους καπνιστές, ασθένεια ούλων, μυϊκές βλάβες, κυνάγχη, πόνος λαιμού, πόνος στην πλάτη, νύστα - υπνηλία (ανώμαλη κίνηση ματιών), Buerger's ασθένειες (βαριά ασθένεια του κυκλοφορικού), οφθαλμικές, μυκητομολύνσεις, καταρράκτης, οστεοπόρωση, πολύποδας παχέος εντέρου, οστεοαρθρίτιδα, Crohn's Χρόνιες παθήσεις, ανικανότητα στύσης, κατάθλιψη, PVD, διαβήτης, πνευμονία, απώλεια ακοής, ψωρίαση, γρίπη, ρυτίδωση δέρματος, ανικανότητα, στομαχικό έλκος, οπτική νευροπάθεια, ρευματοειδής αρθρίτιδα, τραυματισμοί συνδέσμων, πληγές στους τένοντες, εκφυλισμός κηλίδας, αμβλυωπία καπνού (απώλεια όρασης), φυματίωση, απώλεια δοντιών.
- Λειτουργίες που υποβαθμίζονται στους καπνιστές. Εκσπερμάτωση (απώλεια όγκου), μείωση ποσότητας σπέρματος, γονιμότητα, μείωση κινητικότητας σπέρματος, ανοσοποιητικό σύστημα, μικρότερη ικανότητα σπέρματος να εισχωρήσει στο ωάριο, εμμηνόπαυση (πρόωρη έναρξη), αυξάνουν οι σπερματικές ανωμαλίες.
- Σοβαρότερα συμπτώματα: άσθμα, σοβαρές ασθένειες, χρόνια ρινίτιδα (φλεγμονή της μύτης) MS, διαβήτης αμφιβληστροειδούς χιτώνα (μάτια), οπτική νευρίτιδα.
- Εκδήλωση ασθενειών σε βαρύτερη μορφή στους καπνιστές. Κοινό κρυολόγημα, πνευμονία, νόσος του Crohn, φυματίωση, γρίπη.
- Θνησιμότητα. Ένας στους δύο μακροχρόνιους καπνιστές θα πεθάνει πρόωρα εξ αιτίας του καπνίσματος και οι μισοί από αυτούς σε μέση ηλικία. Οι περισσότεροι πεθαίνουν από μία εκ των τριών ασθενειών που συνδέονται με το κάπνισμα, όπως ο καρκίνος των πνευμόνων, η χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια (βρογχίτιδα και εμφύσημα) και οι χρόνιες καρδιακές παθήσεις.
- Σεξουαλική ζωή και Αναπαραγωγή. Το κάπνισμα μπορεί να επηρεάσει τη γονιμότητα γυναικών και ανδρών, τη σεξουαλική λειτουργία των ανδρών, την υγεία των εγκύων, την υγεία των εμβρύων, των νεογνών και των μικρών παιδιών. Εκτιμάται ότι η γονιμότητα των γυναικών που καπνίζουν μπορεί να μειωθεί κατά 28% σε σύγκριση με τις μη καπνίστριες. Το κάπνισμα αυξάνει τον κίνδυνο ανικανότητας των ανδρών κατά 50%. Το κάπνισμα σε συνδυασμό με τη χρήση αντισυλληπτικών χαπιών αυξάνει στο 10πλάσιο τον κίνδυνο εμφάνισης καρδιοαγγειακών παθήσεων.
- Επίδραση του καπνίσματος στην εμφάνιση. Το κάπνισμα προσβάλλει σοβαρά όχι μόνο τα εσωτερικά όργανα αλλά και την εμφάνιση (παρουσιαστικό) του καπνιστού αλλοιώνοντας το δέρμα, το ατομικό βάρος και τη μορφή.
- Κάπνισμα και δέρμα. Το κάπνισμα επιδρά στο δέρμα με δύο τρόπους: Το περιβάλλον με καπνό τσιγάρου έχει ξηραντική επίδραση επί της επιδερμίδας. Το κάπνισμα μειώνει τη ροή του αίματος προς το δέρμα, περιορίζοντας το οξυγόνο με αποτέλεσμα να του στερεί τις ουσιαστικές θρεπτικές ουσίες. Επίσης επηρεάζει το δέρμα δημιουργώντας ρυτίδες γύρω από τα μάτια και το στόμα και κιτρινίλα στα δάχτυλα, νύχια και δόντια.
- Κάπνισμα και σωματικό βάρος. Όταν κάποιος διακόψει το κάπνισμα αυξάνει το βάρος του κατά 2 με 3 κιλά. Η ακριβής αιτία του φαινομένου αυτού είναι

άγνωστη, αλλά μπορεί εν μέρει να συνδεθεί με το ότι το κάπνισμα αυξάνει το μεταβολισμό. Άλλωστε, η νικοτίνη δρα ως κατασταλτικό της όρεξης. Οι καπνιστές φαίνεται να συκρατούν μεγαλύτερες ποσότητες λίπους στο σώμα τους, οδηγούμενοι σε αυξημένο κίνδυνο για διαβήτη, καρδιοαγγειακά νοσήματα, υψηλή πίεση, προβλήματα χοληδόχου κύστης και καρκίνο της μήτρας.



**Εικόνα 1**

**Πνεύμονας ανθρώπου που δεν καπνίζει**



**Εικόνα 2**

**Πνεύμονας ανθρώπου που καπνίζει**

## 2.8 ΓΙΑΤΙ ΟΙ ΝΕΟΙ ΚΑΤΑΦΕΥΓΟΥΝ ΣΤΟ ΚΑΠΝΙΣΜΑ

Σύμφωνα με έρευνα οι ακόλουθοι παράγοντες καθορίζουν την αιτία που οι νέοι αρχίζουν το κάπνισμα :

- Συνήθεια γονέων
- Φίλοι, μεγαλύτερα αδέρφια, κοινωνικό περιβάλλον
- Διαφήμιση και εμπορική σύνδεση με την εικόνα του
- Διαφήμιση και εμπορική σύνδεση με τον αθλητισμό
- Σχέσεις / οικογενειακή δομή
- Επίπεδο εκπαίδευσης
- Κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο
- Διαχείριση άγχους και καταπίεσης
- Αποδοχή

Οι έφηβοι συχνά αγνοούν τη δυνατότητα εθισμού στον καπνό - 61% των νέων θεωρούν ότι δεν πειράζει να δοκιμάσουν το τσιγάρο εφόσον το κόψουν πριν γίνει συνήθεια - 26% θεωρούν ότι οι κανονικοί καπνιστές μπορούν να το κόψουν οποτεδήποτε το θελήσουν.

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

Ισχύουν μία σειρά από σύνθετους και ενδογενείς παράγοντες που προδιαθέτουν τους νέους να καπνίσουν και αυτοί ποικίλουν σχεδόν ανά άτομο και λαό. Πολυετής έρευνες καθορίζουν ορισμένους παράγοντες που είναι κοινοί στο ρόλο που παίζουν στη μύηση των νέων στο κάπνισμα. Αυτοί περιλαμβάνουν υψηλά επίπεδα κοινωνικής αποδοχής για τα προϊόντα καπνού, έκθεση και αδυναμία αντίδρασης απέναντι στη διαφήμιση, διαθεσιμότητα και εύκολη πρόσβαση, ρόλος προτύπου από τους γονείς και άλλους ενήλικες και κοινωνική πίεση της ομάδας.

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

- Πολύ συχνά το κάπνισμα αρχίζει τυχαία. Χωρίς να το πολυσκεφτούν οι έφηβοι ακολουθούν το ρεύμα.
- Για αρκετούς το κάπνισμα σημαίνει να έχουν κάτι να κάνουν.
- Μερικοί έφηβοι ζητούν την απόλαυση από το κάπνισμα και προσπαθούν να ηρεμήσουν τα νεύρα τους με αυτό τον τρόπο.
- Μερικοί θεωρούν ότι το κάπνισμα τους ενεργοποιεί και τους βοηθά στη συγκέντρωση.
- Αρκετοί έφηβοι θεωρούν ότι με το κάπνισμα μεγάλωσαν.
- Για μερικούς, το κάπνισμα αποτελεί ένα μέσον για να εισχωρήσουν και να ανήκουν στους σωστούς κύκλους / ομάδες.
- Ορισμένοι πιστεύουν ότι το κάπνισμα τους δίνει κάποιο στυλ. Ιδιαίτερα οι νεαροί θεωρούν ότι οι κοπέλες το βρίσκουν ελκυστικό και μπορεί να συνδεθεί με ένα γενικό τρόπο ζωής.
- Άλλοι θεωρούν ότι τους προσδίδει αυτοπεποίθηση και καπνίζοντας την προβάλλουν.

- Άλλοι πάλι δοκιμάζουν τον καπνό από περιέργεια.
- Μερικοί έφηβοι καπνίζουν από αντίδραση στους κανονισμούς.
- Άλλοι επηρεάζονται από τη διαφήμιση.
- Επίσης, οι νέοι μπορεί να εθιστούν στη νικοτίνη, η οποία είναι συστατικό του καπνού. Ο εθισμός αυτός, κάνει δύσκολη τη διακοπή του καπνίσματος, ακόμη και αν το θέλετε.
- Το κάπνισμα έχει γίνει συνήθεια για αρκετούς νέους. Μερικοί συνηθίζουν να καπνίζουν στα διαλείμματα και σε άλλους αρέσει να καπνίζουν μετά το γεύμα. Όταν μία συνήθεια εδραιωθεί είναι δύσκολο να την κόψει κανείς.

## **2.9 ΚΑΠΝΙΣΜΑ ΚΑΙ ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗ**

### **Οι επιπτώσεις του καπνού στην κύηση**

Οι έγκυες καπνίστριες έχουν περισσότερες πιθανότητες να εμφανίσουν εξωμήτριο εγκυμοσύνη, ενδομήτριο και νεογνικό θάνατο, προδρομικό πλακούντα, πρόωρη αποκόλληση του πλακούντα, πρόωρη ρήξη των υμένων. Ενώ οι πιθανότητες να αποβάλουν στο πρώτο τρίμηνο της εγκυμοσύνης είναι κατά 46% περισσότερες από τις μη καπνίστριες.

Ο κίνδυνος εμφάνισης αυτών των επιπλοκών εξαρτάται από τον αριθμό των τσιγάρων που καπνίζει η γυναίκα πριν και κατά την κύηση.

Ο κίνδυνος περιγεννητικού θανάτου είναι αυξημένος κατά 20% σε γυναίκες που καπνίζουν λιγότερα από 20 τσιγάρα την ημέρα και κατά 35% σε γυναίκες που καπνίζουν περισσότερα από 20 τσιγάρα την ημέρα. Πολλοί θεωρούν ότι το ανώτερο όριο είναι 10-13 τσιγάρα την ημέρα και 15mg μονοξειδίου του άνθρακα ανά τσιγάρο.

### **Οι επιπτώσεις του καπνού στο έμβρυο/νεογνό, παιδί**

Τα έμβρυα των καπνιστριών έχουν δύομισι φορές αυξημένες πιθανότητες να παρουσιάσουν συγγενείς ανωμαλίες, όπως λαγώχειλο λυκόστομα και ανωμαλίες του κεντρικού νευρικού συστήματος. Στην κύηση κατά την συνήθη εξέταση με υπέρηχους έχει παρατηρηθεί σημαντική μείωση των αναπνευστικών κινήσεων του εμβρύου. Το σύνδρομο του αιφνίδιου νεογνικού θανάτου είναι επίσης συχνότερο στα

νεογέννητα καπνιστριών μητέρων (Chamberlain and Lumley 1986).



Η κυριότερη και πιο συχνή επίπτωση στο έμβρυο/νεογνό είναι το χαμηλό βάρος γέννησης, ιδιαίτερα εάν συνδέεται και με πρόωρο τοκετό. Τα νεογνά των μητέρων που καπνίζουν έχουν δύο φορές περισσότερες πιθανότητες να γεννηθούν με βάρος μικρότερο των 2500gr. από αυτά των μητέρων που δεν καπνίζουν (McMahon et al 1986).

Τα παιδιά των καπνιστών έχουν αυξημένη πιθανότητα να αρρωσταίνουν συχνά ιδιαίτερα από παθήσεις του αναπνευστικού συστήματος, ωτίτιδες, ρινίτιδες, φαρυγγίτιδες αλλά και η πνευματική, η φυσική και η συναισθηματική ανάπτυξη αυτών καθυστερεί σε σύγκριση με την ανάπτυξη των παιδιών των μη καπνιστών. Τα παιδιά των καπνιστών σε σύγκριση με τα παιδιά των μη καπνιστριών έχουν αυξημένες πιθανότητες να εμφανίσουν μαθησιακά προβλήματα και προβλήματα συμπεριφοράς στην παιδική ηλικία.



Στην ηλικία των επτά με έντεκα ετών τα παιδιά των καπνιστών υπολείπονται σε σωματική ανάπτυξη και έχουν σαφείς μαθησιακές δυσκολίες. Συνήθως αυτά τα παιδιά συνεχίζουν να είναι παθητικοί καπνιστές μέσα στην οικογένεια και έτσι οι επιπτώσεις του καπνού συσσωρεύονται, πολλοί ερευνητές πιστεύουν ότι και ο παιδικός καρκίνος είναι συχνότερος στα παιδιά των καπνιστών.

## 2.10 ΠΡΟΛΗΨΗ ΚΑΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ

Για να μπορεί να γίνει αποφασιστική και αποτελεσματική πρόληψη πρέπει:

- Να γίνει πρώτα απ' όλα μελέτη και καθορισμός του σταδίου που βρίσκεται το άτομο ή η ομάδα ατόμων που γίνεται η παρέμβαση.
- Η παρέμβαση πρέπει να καλύπτει τις ανάγκες του ατόμου ανάλογα με το στάδιο που βρίσκεται σε σχέση με την χρήση νικοτίνης.
- Η παρέμβαση θα πρέπει να λάβει σοβαρά υπόψη τους περιβαλλοντικούς και ψυχοκοινωνικούς παράγοντες που οδηγούν στην χρήση και να προσπαθήσει να μειώσει τις αρνητικές τους επιδράσεις.
- Η οποιαδήποτε παρέμβαση δεν πρέπει να έχει σαν αποκλειστικό της στόχο την αύξηση των γνώσεων αλλά την διαμόρφωση αρνητικής στάσης και πιστεύω απέναντι στην εξάρτηση που προκαλεί το κάπνισμα. Με αυτό τον τρόπο επενεργεί θετικά και στην πρόληψη και της κατάχρησης των παράνομων εξαρτησιογόνων ουσιών.
- Η παρέμβαση γίνεται με σεβασμό της προσωπικότητας του εξαρτημένου ατόμου, διατηρώντας τα όρια στην θεραπευτική σχέση. Η συμμετοχή του εξαρτημένου ατόμου στην θεραπευτική προσπάθεια είναι εθελοντική.

### Προγράμματα εξάλειψης για παιδιά και εφήβους

Η διακοπή του καπνίσματος δεν είναι καθόλου εύκολη και απλή υπόθεση. Χωρίς βέβαια να υποτιμάται ή να αμφισβητείται η χρησιμότητα των προγραμμάτων απεξάρτησης, είναι προφανές ότι θα ήταν καλύτερο και πιο αποτελεσματικό να προλάβει κανείς και να αποτρέψει την πρώτη δοκιμή ή την μη συνέχεια του πειραματισμού πριν ακόμη και από την έναρξη της εφηβείας, ειδικά όταν έχει διαπιστωθεί ότι όσο ενωρίτερα δοκιμάζει ένα παιδί να καπνίσει τόσο μεγαλύτερες είναι οι πιθανότητες να εξελιχθεί σε συστηματικό χρήστη.

Εξάλλου έχει αποδειχθεί ότι ελάχιστα εκπαιδευτικά προγράμματα είχαν μέχρι σήμερα θετικά αποτελέσματα στους συστηματικούς καπνιστές και όπως και σε άλλα θέματα υγείας η πρόληψη είναι πολύ πιο σημαντική από την θεραπεία. Αφού αναλογιστούμε πως τα περισσότερα παιδιά δοκιμάζουν το κάπνισμα στις ηλικίες ανάμεσα στα 9 και 12 τους χρόνια, οποιαδήποτε παρέμβαση πρωτογενούς πρόληψης ύστερα από αυτά τα χρονικά όρια, κινδυνεύει να αποτύχει και να μην δώσει τα προσδοκώμενα αποτελέσματα διότι θα κάνουμε λανθασμένη παρέμβαση - αντί δευτερογενή και σε ορισμένες περιπτώσεις τριτογενή θα κάνουμε πρωτογενή. Τα μηνύματα μας δηλαδή δεν θα ανταποκρίνονται στις ανάγκες των ατόμων στα οποία απευθυνόμαστε.

Τα προγράμματα πρωτογενούς πρόληψης πρέπει λοιπόν να απευθύνονται κυρίως στις μικρές ηλικίες, προσαρμοσμένα στις γνώσεις των παιδιών για να διαμορφώνουν έγκαιρα σωστές και θετικές αντιλήψεις, στάσεις και πιστεύω στα ζητήματα υγείας. Παράλληλα, τα προγράμματα αυτά πρέπει να μπορούν να εξοπλίσουν έγκαιρα το άτομο με τη δυνατότητα να ανακαλύπτει ουσιαστικές διεξόδους και να χειρίζεται τις εφηβικές αναστατώσεις, προτού η ανακούφιση και η υποστήριξη αναζητηθούν και προσφερθούν από το κάπνισμα ή την λήψη άλλων ουσιών. Τα αποτελέσματα ερευνών που έγιναν σε αρκετές χώρες της Ευρώπης δείχνουν ότι η πρώτη εφηβική

ηλικία είναι η κρισιμότερη περίοδος για την εφαρμογή προληπτικών προγραμμάτων, εφόσον είναι αποδεδειγμένο ότι παντού οι περισσότεροι έφηβοι καπνιστές, δοκιμάζουν το πρώτο τσιγάρο πριν από την ηλικία των 13 χρόνων.

Αρκετές χώρες της Ευρώπης, όπως Γαλλία, Βέλγιο και Ολλανδία εφαρμόζουν τα τελευταία χρόνια ειδικά προγράμματα αγωγής υγείας που συμπεριλαμβάνουν την πρόληψη του καπνίσματος. Τα προγράμματα αυτά τοποθετούν την παρέμβαση αρκετά νωρίτερα από την πρώτη εφηβική ηλικία, απευθύνονται σε παιδιά ηλικίας πέντε χρονών, ακριβώς για να έχουν προληπτικό χαρακτήρα. Επειδή οι αιτίες για τις οποίες καπνίζουν οι έφηβοι είναι διαφορετικές από τις αιτίες που συνεχίζουν να καπνίζουν οι ενήλικες, σε ορισμένες χώρες της Ευρώπης αναπτύσσονται προγράμματα διακοπής του καπνίσματος ειδικά διαμορφωμένα σε εφήβους, τα οποία λειτουργούν σε σχολεία, κέντρα νεότητας και άλλους φορείς της κοινότητας.

Στην Σουηδία και στην Πορτογαλία τα προγράμματα συνδυάστηκαν με προσπάθειες καλλιέργειας νέων κοινωνικών στάσεων, που απέβλεπαν στην απομυθοποίηση της εικόνας του καπνιστή, με την αξιοποίηση διαφημιστικών μέσων και μεθόδων παρόμοιων με εκείνες που χρησιμοποιούνται στην αγορά για προώθηση προϊόντων που απευθύνονται στην νεολαία.

### **Μην σε θολώνει ο καπνός**

*Ο καπνός σε θολώνει και σε κάνει να θέλεις κι άλλο*

*Όσπου θα 'ρθει η στιγμή που θα ζεις μόνο για το τσιγάρο*

*Όλοι, φίλοι, συγγενείς σου λένε αυτό πρέπει να σταματήσει*

*Αλλά τώρα είναι αδύνατο δεν έπρεπε ν 'αρχίσει*

*Πρόσεχε, μην σε θολώσει ο καπνός*

*Να προχωρήσεις μπροστά*

*Να μείνεις δυνατός*

*Μην υποκύψεις, είναι ένας ακόμα πειρασμός*

*Να μείνεις δυνατός, να μείνεις δυνατός*

*Από κακές παρέες που έκανες παλιά*



*Το έβαλες στο στόμα σου και ένιωσες χαρά*

*Έλεγες τότε δεν είναι κάτι κακό*

*Αλλά έχει αρχίσει να σε σκοτώνει*

*Θα το καταλάβεις αργά*

*Όταν η ζωή σου θα τελειώνει*

*Όταν, θα είναι άδεια η ψυχή σου*

*Και αδύναμη η καρδιά*

*Θα θυμηθείς τα λόγια των γύρω σου*

*Και θα καταλάβεις, ότι όλο αυτό ήταν εναντίον σου*

*Πρόσεχε, μην σε θολώσει ο καπνός*

*Να προχωρήσεις μπροστά*

*Να μείνεις δυνατός*

*Μην υποκύψεις, είναι ένας ακόμα πειρασμός*

*Να μείνεις δυνατός, να μείνεις δυνατός*

*Πάρε σωστές αποφάσεις*

*Μην αφήσεις τους άλλους να σου βάζουν πειρασμούς*

*Γιατί το τσιγάρο είναι ένας από αυτούς*

*Δεν καταλαβαίνω γιατί κάθεσαι και παίζεις με την ζωή σου*

*Μόνο για ένα λεπτό από την ευχαρίστηση σου*

*Στάχτη και καπνός*

*Μεγάλος πειρασμός*

*Για την καρδιά σου εχθρός*

*Στην λογική σου κολλητός*

*Γεωργία Χασαποπούλου & Αλεξία Μαρίνα Χασαποπούλου*

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3<sup>ο</sup>: ΑΛΚΟΟΛ

### 3.1 ΕΝΝΟΙΑ ΑΛΚΟΟΛΙΣΜΟΥ

**Αλκοολισμός** ονομάζεται η παθολογική σχέση που μπορεί να αναπτύξει το άτομο με το αλκοόλ. Ο συγκεκριμένος όρος υποδηλώνει την πλήρη εξάρτηση του ατόμου στο αλκοόλ.

### 3.2 ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ

Δεν έχει εξακριβωθεί πότε αρχίζει στην ανθρώπινη ιστορία, η χρήση του αλκοόλ, ούτε η εμφάνιση του μπορεί να συσχετισθεί με την ύπαρξη ορισμένων ιστορικών και κοινωνικών συνθηκών. Η παραγωγή και πώληση οινοπνευματωδών ποτών είναι διαδικασίες ρυθμισμένες με νόμους από τους πρώτους κίολας πολιτισμούς. Ο κώδικας του Χαμουραμί περιείχε διατάξεις που ρύθμιζαν το κανονισμό λειτουργίας των "οίκων οινοποσίας". Οι Σουμέριοι και οι Αιγύπτιοι ιατροί χρησιμοποιούσαν την μύρα και τα κρασί σαν συστατικό στοιχείο των ιατρικών συνταγών. Ο Διόνυσος ήταν θεός του κρασιού, γιος του Δία και της Σέμελης. Οι περιπέτειες του είναι πολλές. Έτσι σ' ένα μεγάλο του ταξίδι ως την Ινδία που συνοδεύονταν από σάτυρους, άντρες και γυναίκες και κρατούσαν κληματόβεργες χορεύοντας και τραγουδώντας, δίδασκε στους ανθρώπους, που συναντούσε και τον αγαπούσαν πως να καλλιεργούν το αμπέλι και να φτιάχνουν κρασί. Στην αρχαία Ελλάδα ευδοκίμούσε το σιτάρι, το αμπέλι, η ελιά. Όσοι δεν έτρωγαν ψωμί και δεν έπιναν κρασί, θεωρούνταν βάρβαροι. Ο κύκλωπας Πολύφημος, όντας άγριος, αγνοούσε το κρασί και τρεφόταν μόνο με κρέας και γαλακτοκομικά. Οι πολιτισμένοι έπιναν κρασί, όχι όμως άκρατο.

Το οινόπνευμα (αιθυλική αλκοόλη ή αιθανόλη), αν και είναι το παλαιότερο και πιο διαδεδομένο νόμιμο ναρκωτικό, σε μεγάλες ποσότητες αποτελεί σοβαρό παράγοντα κινδύνου, που σχετίζεται με πολλές παθολογικές καταστάσεις (σωματικές και ψυχικές) και με σοβαρά κοινωνικά προβλήματα. Η νομιμότητα, βέβαια, του οινοπνεύματος δεν είναι δεδομένη. Η ποτοαπαγόρευση στις ΗΠΑ στη δεκαετία του 1920, ή η απαγόρευση που ισχύει για τους περισσότερους μουσουλμάνους, καθιστούν τη κατανάλωση του οινοπνεύματος αρκετά αμφιλεγόμενο θέμα. Ειδική επιτροπή του Βασιλικού Κολεγίου Ψυχιάτρων της Μ. Βρετανίας επισημαίνει ότι το οινόπνευμα, όπως και οι άλλες ψυχοδραστικές ουσίες, έχουν θεωρηθεί από ορισμένες κυβερνήσεις και κοινωνίες σημαντική απειλή για τη δημόσια τάξη και ηθική, ενώ από άλλες αβλαβής πηγή απόλαυσης.

Το μεγάλο βήμα στη σχέση των ανθρώπων με το αλκοόλ, έγινε όταν αποδείχθηκε εφικτός ο διαχωρισμός από τα υπόλοιπα συστατικά, της "ουσίας" του κρασιού ή της μύρας και η εκμετάλλευσή της για την παρασκευή άλλων ποτών. Η λέξη οινόπνευμα δεν σημαίνει τίποτα άλλο από το "πνεύμα" του οίνου (spirit στα αγγλικά).

Κάθε αλκοολούχο ποτό έχει τη δική του καταγωγή, ιστορία και εξέλιξη. Μερικά ποτά μάλιστα "σφράγισαν" με την απολαυστική παρουσία τους ολόκληρες δεκαετίες. Σταδιακά, θα έλεγε κανείς ότι η ποτοποιία μετατράπηκε ουσιαστικά σε πραγματική επιστήμη.

## **Γιατί κάποιοι άνθρωποι καταναλώνουν αλκοόλ;**

Έχουν διενεργηθεί πολλές έρευνες με σκοπό να ανακαλύψουν τον λόγο που κάποιοι άνθρωποι καταναλώνουν αλκοόλ. Από μία έρευνα που διενεργήθηκε στην Ολλανδία μεταξύ ατόμων ηλικίας από 15 μέχρι 25 ετών βγήκαν τα ακόλουθα συμπεράσματα:

Κοινωνικότητα (71%)  
Τους αρέσει η γεύση (51%)  
Δημιουργεί αίσθημα χαλάρωσης (12%)  
Προκαλεί μέθη (6%)  
Επειδή το κάνουν όλοι (6%)  
Για να ξεχάσουν προβλήματα (0%)

Το αλκοόλ γίνεται επικίνδυνο όταν χρειάζεσαι μεγαλύτερη ποσότητα για να αισθανθείς καλά. Όταν δεν μπορείς να το κάνεις αυτό πια από μόνος σου και καταναλώνεις αλκοόλ για να το πετύχεις, σε κάποια στιγμή διατρέχεις τον κίνδυνο να αρχίσεις να πίνεις περισσότερη ποσότητα κάθε φορά για να εξακολουθήσεις να βιώνεις τις συνέπειες του αλκοόλ. Αυτό μπορεί να αποτελέσει τη αρχή μιας εξάρτησης. Εάν πίνεις για να αισθανθείς καλά μπορείς να ρωτήσεις τον εαυτό σου εάν μπορείς επίσης να χαλαρώσεις χωρίς αλκοόλ

## **Απο την άλλη μπορεί να υπάρχει κληρονομική προδιάθεση για αλκοολισμό;**

Υπάρχουν σαφείς ενδείξεις ότι υπάρχει μια γενετική προδιάθεση για χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών, μεταξύ των οποίων και το αλκοόλ. Φυσικά και το περιβάλλον παίζει τεράστιο ρόλο. Ένα παιδί το οποίο μεγαλώνει σε μια οικογένεια όπου ένας τουλάχιστον αντιμετωπίζει τέτοιο πρόβλημα σαφώς επηρεάζεται, και υπό την έννοια αυτή, ο αλκοολισμός έχει κληρονομική παράμετρο. Σε καμία περίπτωση όμως αυτό δεν σημαίνει πως ένα παιδί μίας οικογένειας με πρόβλημα αλκοολισμού θα γίνει αλκοολικός, ή πως ένα παιδί από μία "υγιή" οικογένεια δεν μπορεί να εμφανίσει τέτοια προβλήματα στο μέλλον

## **3.3 ΜΟΡΦΕΣ ΑΛΚΟΟΛΙΣΜΟΥ**

Αλκοολισμός οξύς (κοινώς μέθη). Είναι οξεία δηλητηρίαση από αλκοόλ.

Τη μέθη μπορούμε να τη διακρίνουμε σε μέθη ατόμων μη αλκοολικών, που μπορούμε να την ονομάσουμε μη παθολογική μέθη, και σε μέθη ατόμων με αλκοολικό υπόδαφος, η οποία είναι πολύ βαριά και είναι παθολογική.

### **Μη παθολογική μέθη**

Αυτή εξελίσσεται κλασικά σε τρία στάδια ανάλογα με την ποσότητα του αλκοόλ που έχει πιει το άτομο και φυσικά με την πυκνότητα που έχει δημιουργηθεί στο αίμα.

**Το πρώτο στάδιο είναι το στάδιο της διέγερσης.** Σε αυτό το στάδιο δημιουργείται μια ευφορία ψυχική στα άτομα ή αντίθετα σε άλλα άτομα κατάθλιψη. Εξαφανίζονται όλες οι αναστολές και το άτομο χάνει το αυτοέλεγχό του και παρουσιάζει είτε με λόγια είτε με χειρονομίες, όλες τις τάσεις και τις ανομολόγητες επιθυμίες του. Γίνεται αθυρόστομο, προσβλητικό και επιθετικό.

Σε αυτό το στάδιο η πυκνότητα του αλκοόλ στο αίμα φτάνει το 0,5gr/1000gr μέχρι 1gr/1000gr.

**Το δεύτερο είναι το στάδιο της διανοητικής σύγχυσης.** Διαταράσσεται η προσοχή, η μνήμη και η συγκέντρωση. Δε μπορεί να συγκεντρωθεί, δε θυμάται. Αλλά το κυριότερο, χάνει το συντονισμό των κινήσεων και του λόγου και παρουσιάζεται το χαρακτηριστικό τρίκλισμα και το μπέρδεμα της γλώσσας. Παθαίνει τελείως ηθική αναστολή και γίνεται κοινωνικά επικίνδυνο. Μπορεί να εκτελέσει οποιαδήποτε αντικοινωνική πράξη χωρίς κανένα δισταγμό.

Σε αυτό το στάδιο η πυκνότητα του αλκοόλ στο αίμα φτάνει πάνω από 1mg/1000mg.

**Το τρίτο στάδιο είναι το προκωματώδες στάδιο.** Σε αυτό διαταράσσεται στην αρχή η κινητικότητα και ο μυϊκός τόνος και μετά διαταράσσονται οι νευροφυτικές λειτουργίες, οι οποίες προοιωνίζουν πολλές φορές την αρχή του κώματος. Οι διαταραχές αυτές αφορούν την αναπνοή και την κυκλοφορία, όπως επιβράδυνση της αναπνοής ή ελάττωση του καρδιαγγειακού τόνου. Στη μη παθολογική μέθη, ο αλκοολικός πέφτει σε βαθύ ύπνο και όταν ξυπνά, δεν θυμάται τίποτα. Η διάρκεια της μέθης φτάνει στις 6 ώρες. Στο διάστημα αυτό μπορεί να συμβεί και θάνατος από παράλυση του αναπνευστικού κέντρου, οπότε επέρχεται ασφυξία, ή από παράλυση του αγγειοκινητικού κέντρου, οπότε έρχεται καρδιακή ανακοπή. Μπορεί επίσης να μεταπέσει σε κώμα.

Στο τρίτο στάδιο η πυκνότητα του αλκοόλ στο αίμα ξεπερνάει τα 2gr/1000gr

Πυκνότητα πάνω από 5gr στα 1000gr φέρνει θάνατο.

### **Παθολογική μέθη**

Η μέθη γίνεται παθολογική όταν το άτομο έχει προδιάθεση προς τον αλκοολισμό, όταν υπάρχει εγκεφαλική βλάβη και όταν είναι συνέπεια ενός ψυχοτραυματικού γεγονότος.

Ανάλογα με το σύμπτωμα που κυριαρχεί διακρίνουμε την παθολογική μέθη σε: μέθη διεγερτική, μέθη καταθλιπτική και μέθη παραληρηματική.

### **Μέθη διεγερτική**

Εμφανίζει δύο μορφές: τη διεγερτική υπερκινητική και τη μανιακή.

**Στη διεγερτική υπερκινητική μορφή** το άτομο απότομα σπάζει ότι βρει στο περιβάλλον και μπορεί να φτάσει μέχρι αυτοκτονία. Αυτή την κρίση παραφοράς ακολουθεί μια περίοδος ύπνου, μία φάση κατήφειας και έπειτα αμνησία. Αυτή η μέθη βάζει το πρόβλημα της επιληψίας. Η εμφάνιση επιληπτικών σπασμών στη φάση της διέγερσης δείχνει ότι υπάρχει εγκεφαλική βλάβη.

**Στη μανιακή μορφή,** το άτομο κινείται αδιάκοπα, κάνει χειρονομίες, έχει ακατάπαυστη λογόρροια, διαχυτική διάθεση και ευφορία και γελάει ακατάσχετα, εκεί όμως που είναι εύθυμο και γελάει μπορεί να εμφανίσει εκρήξεις οργής.

### **Μέθη παραληρηματική**

Λέγεται και οξεία αλκοολική παράνοια. Σε αυτή τη μέθη το άτομο έχει μεγαλομανιακές ιδέες με αίσθημα υπεροχής. Όλα γι' αυτόν είναι εύκολα. Από την άλλη μεριά, και αυτό είναι το πιο επικίνδυνο, εμφανίζει παραλήρημα ζηλοτυπίας.

Υποψιάζεται, π.χ. τη γυναίκα του για μοιχεία, την παρακολουθεί, την κατασκοπεύει, ψάχνει για αποδεικτικά στοιχεία και μπορεί, αν νομίσει ότι πείστηκε, να επιχειρήσει

επικίνδυνες πράξεις. Ακόμη και τις πιο αθώες χειρονομίες ή λόγια τα θεωρεί ενδείξεις ότι συνωμοτούν εναντίον του και θέλουν να τον εξοντώσουν κ.λπ.. Πιο σπάνια κυριαρχούν τα συμπτώματα από εκδηλώσεις των αισθητηριακών οργάνων και κυρίως οπτικές διαταραχές, όπως παραισθήσεις, ψευδαισθήσεις, οπότε βλέπει επικίνδυνους ανθρώπους και ζώα τρομακτικά.

### **3.4 ΤΑ ΑΙΤΙΑ ΤΟΥ ΑΛΚΟΟΛΙΣΜΟΥ**

Στη χώρα μας, το 28.2% των εφήβων ηλικίας 14-18 ετών, καταναλώνουν αλκοόλ τουλάχιστον 1-2 φορές την εβδομάδα. Πιστεύουν επίσης ότι αυτή η συχνότητα κατανάλωσης θεωρείται ακίνδυνη, ενώ στις προτιμήσεις τους έρχονται πρώτα τα 'βαριά' ποτά, όπως βότκα, ουίσκι και τεκίλα και μετά ακολουθεί η μπίρα ή το κρασί, που παλιότερα αποτελούσε την πρώτη προτίμησή τους. Αυτό που οι έφηβοι θεωρούν ως το πιο επικίνδυνο από την υπερβολική κατανάλωση αλκοόλ είναι τα τροχαία δυστυχήματα, η βίαιη συμπεριφορά και οι εγκληματικές ενέργειες, αλλά και οι σοβαρές επιπτώσεις στην υγεία.

Σημαντικό ρόλο στην κατανάλωση του αλκοόλ παίζει το πολιτισμικό πλαίσιο στο οποίο ζουν και επηρεάζονται οι νέοι. Στην Ελλάδα, οι έφηβοι καταναλώνουν συχνότερα οινοπνευματώδη ποτά, σε σχέση με άλλες ευρωπαϊκές χώρες, όμως δεν κάνουν υπερβολική ή επικίνδυνη χρήση αλκοόλ και δεν μεθούν.

Η Ελλάδα, παραδοσιακά, είναι μια χώρα που παράγει κρασί, οι τιμές στο αλκοόλ είναι προσιτές, και το χειρότερο, η πρόσβαση και αγορά στα οινοπνευματώδη είναι εύκολη για όλες τις ηλικίες. Ακόμη, η διαφήμιση στην τηλεόραση, στο σινεμά στα περιοδικά, στις γιγαντοαφίσες, στα σίριαλ, δίνει την ψευδαίσθηση ότι το αλκοόλ είναι μια γοητευτική και συνάμα ασφαλής επιλογή που συνδέεται με όμορφες και χαλαρωτικές στιγμές απόλαυσης. Το αλκοόλ είναι μια ισχυρή εξαρτησιογόνος ουσία, καθ'όλα νόμιμη- δυστυχώς - και φαίνεται πως η πολιτεία την τελευταία δεκαετία έχει αρχίσει να συνειδητοποιεί τον πραγματικό κίνδυνο και τις διαστάσεις που παίρνει το φαινόμενο του αλκοολισμού. Απαγορεύτηκε το κάπνισμα στους δημόσιους χώρους, οι διαφημίσεις για τα τσιγάρα σταμάτησαν, στα σίριαλ και στις ταινίες θα έχετε παρατηρήσει ότι κανείς από τους ηθοποιούς δεν καπνίζει, όμως συχνά πίνει. Με το αλκοόλ λοιπόν τι γίνεται;

Τα αγόρια, σε σχέση με τα κορίτσια, προηγούνται στην πρώτη κατανάλωση αλκοόλ. Γύρω στα 12 έτη, τα αγόρια δοκιμάζουν το πρώτο ποτήρι μπίρας ή κρασιού, και ένα χρόνο μετά, δοκιμάζουν πιο βαριά ποτά ενώ τα κορίτσια ξεκινούν περίπου ένα χρόνο μετά (στα 13 έτη), και στα 14.5 έτη τους δοκιμάζουν βαριά ποτά. Η πρώτη μέθη για τα αγόρια είναι στα 14.6 έτη, ενώ για τα κορίτσια στα 15 έτη.

Η κατανάλωση αλκοόλ στην εφηβεία συμβάλλει στη μετέπειτα ριψοκίνδυνη συμπεριφορά των νέων και στην παραβατικότητα. Μια πιθανή εξήγηση είναι ότι εγκεφαλικές περιοχές όπως ο προμετωπιαίος φλοιός, που παίζει σημαντικό ρόλο στη λήψη αποφάσεων, και που ακόμη αναπτύσσεται και ωριμάζει κατά την εφηβεία, είναι ιδιαίτερα ευαίσθητος στην κατανάλωση αλκοόλ. Φαίνεται ότι το αλκοόλ είναι πολύ τοξικό για το αναπτυσσόμενο νευρικό σύστημα.

### **3.5 ΓΙΑΤΙ ΠΙΝΟΥΝ ΟΙ ΕΦΗΒΟΙ;**

#### **Κοινωνικοί παράγοντες**

Για να διασκεδάσουν

Για να χαλαρώσουν και να ενσωματωθούν ευκολότερα στην παρέα

Για να μιμηθούν τους ενήλικες

Από περιέργεια

#### **Γενετικοί παράγοντες**

Γιατί έχουν οικογενειακό ιστορικό αλκοολισμού

#### **Ψυχολογικοί παράγοντες**

Γιατί έχουν υποστεί κακοποίηση από το οικογενειακό τους περιβάλλον

Γιατί έχουν πολύ χαμηλή αυτοεκτίμηση και αυτοπεποίθηση

Γιατί έχουν βιώσει απόρριψη από την οικογένειά τους

Γιατί πάσχουν από μετατραυματικό στρες (PTSD) λόγω βίωσης σοβαρών τραυματικών γεγονότων

#### **Κοινωνικοί παράγοντες**

Ο πιο συχνός λόγος χρήσης αλκοόλ στην εφηβεία είναι η 'φαντασίωση' της ενηλικίωσης. Οι έφηβοι αντιδρούν, ανυπομονούν να μεγαλώσουν, να φύγουν από την επίβλεψη και των έλεγχο των γονιών τους, να νιώσουν μεγάλοι. Το ποτό, όπως και το τσιγάρο, αποτελεί για τους εφήβους ένδειξη 'ενηλικίωσης', αποδεικνύει ότι δεν είναι πια μικρά παιδάκια. Θέλουν να δείξουν και να νιώσουν μεγάλοι. Αυτή είναι συχνά και η αιτία που καταναλώνουν μεγαλύτερη ποσότητα αλκοόλ από αυτή που πραγματικά αντέχουν. Μπορεί να ζαλιστούν, παρόλα αυτά όμως συνεχίζουν να πίνουν γιατί μπορεί κάποιος συνομήλικος, συμβαίνει σχεδόν πάντα, να τους πουν 'μωρά' αν δείξουν ότι τους ζάλισε το αλκοόλ.

Για τους περισσότερους εφήβους, η χρήση αλκοόλ γοητεύει και απεικονίζει την περιέργειά τους για την ενήλικη ζωή και συμπεριφορά. Ας μην ξεχνάμε ότι οι νέοι ζουν σε μια εξαρτημένη από ουσίες κοινωνία. Το αλκοόλ, το κάπνισμα, η καφεΐνη, να μην μιλήσω για βαρύτερες εξαρτήσεις, αποτελούν παράδειγμα μίμησης για τους εφήβους. Βλέπουν εμάς τους ενήλικες να πίνουμε ένα δυνατό καφέ το πρωί για να ξυπνήσουμε, να ανάβουμε τσιγάρο για να αντιμετωπίσουμε μια δύσκολη κατάσταση, να πίνουμε ένα ποτό για να ηρεμήσουμε και να χαλαρώσουμε. Γιατί λοιπόν όχι και αυτοί;

Είναι γεγονός ότι το αλκοόλ, όταν καταναλώνεται σε μικρές ποσότητες, μειώνει το άγχος και τις αναστολές, χαλαρώνει, δημιουργεί ευδιαθεσία και διευκολύνει τις συναναστροφές. Έφηβοι που αισθάνονται συστολή, που έχουν αρνητική εικόνα για τον εαυτό τους, που νιώθουν άβολα με τις αλλαγές στο σώμα τους, χρειάζονται μια 'στήριξη' όταν βρίσκονται σε παρέες συνομηλίκων. Για να χαλαρώσουν και να

γίνουν αποδεκτοί από την παρέα, θα δοκιμάσουν το αλκοόλ. Συχνά όμως το μέτρο χάνεται.

Ένας από τους πιο σημαντικούς παράγοντες κατανάλωσης αλκοόλ στους εφήβους, είναι το οικογενειακό ιστορικό αλκοολισμού. Μελέτες σε όλο τον κόσμο, εστιάζουν στη δομή της οικογένειας και στην κληρονομική προδιάθεση του αλκοολισμού από τη μια γενιά στην επόμενη. Παιδιά αλκοολικών γονέων έχουν 4 φορές περισσότερο πιθανότητα, σε σχέση με άλλα παιδιά, να γίνουν και τα ίδια αλκοολικά. Σ' αυτό το συμπέρασμα δεν συνηγορεί μόνο το γονεϊκό πρότυπο μίμησης, αλλά και ο ρόλος των γονιδίων που έχουν κληρονομήσει από τους γονείς τους. Φαίνεται πως παιδιά αλκοολικών, κληρονομούν την ικανότητα του σώματος να παράγει ένα ένζυμο του ήπατος που βοηθάει στο μεταβολισμό του αλκοόλ. Υψηλό ποσοστό αυτού του ενζύμου, επιτρέπει στους εφήβους να μπορούν να καταναλώνουν μεγάλες ποσότητες αλκοόλ. Μελέτες με υιοθετημένα παιδιά, των οποίων ο βιολογικός πατέρας ήταν αλκοολικός, φανερώνουν αύξηση της συχνότητας του αλκοολισμού των παιδιών αυτών, ακόμη και με την απομάκρυνσή τους από τους αλκοολικούς βιολογικούς γονείς τους. Άλλες έρευνες επισημαίνουν ότι όσο πιο νωρίς ένα παιδί ή ένας έφηβος πει το πρώτο ποτό, τόσο αυξάνει ο κίνδυνος για μελλοντική χρήση και τόσο πιο σημαντικός γίνεται ο γενετικός παράγοντας του αλκοολισμού. Οι έφηβοι που αρχίζουν να πίνουν πριν τα 15 χρόνια, έχουν αυξημένο γενετικό κίνδυνο εξάρτησης από το αλκοόλ. Όσοι ξεκινούν το ποτό μετά τα 16 χρόνια, κινδυνεύουν να γίνουν αλκοολικοί εξαιτίας των συνθηκών της ζωής τους και όχι των γονιδίων τους.

### **Ψυχολογικοί παράγοντες**

Παιδιά που έχουν υποστεί σωματική ή σεξουαλική κακοποίηση, έχουν πολύ μεγαλύτερες πιθανότητες να ξεκινήσουν τη χρήση αλκοόλ και άλλων ουσιών σε μικρή ηλικία, σε σχέση με παιδιά που δεν έχουν κακοποιηθεί. Παιδιά που έχουν βιώσει τραυματικές εμπειρίες στην παιδική τους ηλικία, που παραμελούνται, που εισπράττουν απόρριψη, που έχουν σοβαρά προβλήματα στη σχέση τους με τους γονείς τους και που εξαιτίας αυτής της σχέσης τους χτίζουν κακή εικόνα για τον εαυτό τους και έχουν χαμηλή αυτοεκτίμηση, βρίσκονται σε ομάδα υψηλού κινδύνου για εξάρτηση από το αλκοόλ. Μιλάμε για παιδιά πληγωμένα και θυμωμένα, που συχνά εκδηλώνουν παραπρωματική συμπεριφορά και στρέφουν το θυμό τους όχι μόνο στους άλλους, αλλά και στον ίδιο τους το εαυτό. Η χρήση αλκοόλ στην περίπτωση αυτή, οφείλεται κυρίως στην ανάγκη τους να χαλαρώσουν ή να ξεχάσουν ό,τι τους 'πονάει' ψυχικά. Συχνά τα παιδιά αυτά πάσχουν από κατάθλιψη λόγω των βιωμάτων τους και βέβαια, όπως όλοι γνωρίζετε, το αλκοόλ επιδεινώνει την κατάθλιψη.

**Το μετατραυματικό στρες (Post Traumatic Stress Disorder)** είναι μια συναισθηματική διαταραχή που αναπτύσσεται σε ανθρώπους που έχουν εκτεθεί σε σοβαρά ψυχοτραυματικά γεγονότα ή καταστάσεις και απειλήθηκε η ζωή τους ή η ζωή άλλων ανθρώπων. Τέτοια γεγονότα μπορεί να αφορούν σε δυστυχήματα, σε μαζικές ή φυσικές καταστροφές, σε τρομοκρατικές ενέργειες, βιασμούς, κακοποίηση.

Παιδιά που έχουν υπάρξει μάρτυρες ή έχουν εκτεθεί σε ψυχοτραυματικά γεγονότα και πάσχουν από μετατραυματικό στρες, έχουν πολύ μεγάλες πιθανότητες να κάνουν χρήση αλκοόλ και άλλων ουσιών.



### 3.6 ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΟΥ ΑΛΚΟΟΛΙΣΜΟΥ



#### **Βραχυπρόθεσμες επιπτώσεις**

Ανάλογα με την ποσότητα που καταναλώνεται και τη φυσική κατάσταση του ατόμου, το αλκοόλ μπορεί να προκαλέσει:

Μπερδεμένη ομιλία

Υπνηλία

Εμετό

Διάρροια

Ενόχληση στο στομάχι

Πονοκεφάλους

Αναπνευστικές δυσκολίες

Διαστρεβλωμένη όραση και ακοή

Εξασθένηση της κρίσης

Μειωμένη αντίληψη και ελλιπή συντονισμό

Αναισθησία

Αναιμία (απώλεια ερυθρών κυττάρων αίματος)

Κώμα

Κενά μνήμης, (στα οποία ο χρήστης δεν μπορεί να θυμηθεί γεγονότα που συνέβησαν ενώ βρισκόταν υπό την επήρεια αλκοόλ)

#### **Μακροπρόθεσμες επιπτώσεις**

Η μεγάλη κατανάλωση αλκοόλ και η χρόνια χρήση αλκοόλ, συνδέονται με πολλά προβλήματα υγείας.

Ατυχήματα εξ αμελείας όπως αυτοκινητιστικά ατυχήματα, πτώσεις, εγκαύματα, πνιγμοί,



κακώσεις εκ προμελέτης όπως τραυματισμοί με όπλα, σεξουαλικές επιθέσεις, ενδοοικογενειακή βία.

Αυξημένο ποσοστό ατυχημάτων εν ώρα εργασίας και μείωση παραγωγικότητας

Αυξημένα οικογενειακά προβλήματα, διαλυμένες σχέσεις

Δηλητηρίαση από αλκοόλ

Υψηλή πίεση αίματος, εγκεφαλικά επεισόδια και άλλες καρδιακές παθήσεις

Αρρώστιες στο συκώτι

Βλάβη στο νευρικό σύστημα

Σεξουαλικά προβλήματα

Μόνιμη εγκεφαλική βλάβη

Ανεπάρκεια Βιταμίνης Β<sub>1</sub>, η οποία μπορεί να οδηγήσει σε μια διαταραχή που χαρακτηρίζεται από αμνησία, απάθεια και απώλεια προσανατολισμού

Έλκη

Γαστρίτιδα (φλεγμονή των τοιχωμάτων του στομάχου)

Κακή διατροφή

Καρκίνος του στόματος και του λαιμού

### **3.7 ΤΡΟΠΟΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΑΛΚΟΟΛΙΣΜΟΥ**

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

Αναγνώριση και αξιολόγηση του προβλήματος. Μεγάλη σημασία έχει η στάση στη πρώτη επαφή με τον προβληματικό πότη. Χρειάζεται επίμονη προσπάθεια για τη

λεπτομερή αξιολόγηση κάθε πτυχής της γενικότερης υγείας και των δραστηριοτήτων του ατόμου.

Κατάρτιση θεραπευτικού προγράμματος. Με βάση το δεδομένο ότι όλοι οι αλκοολικοί ΔΕΝ παρουσιάζουν την αυτή κλινική εικόνα ( π.χ. συμπτώματα , βαθμό εξάρτησης κ.λπ.), η κατάρτιση του θρεπτικού προγράμματος απαιτεί δύο βασικά στοιχεία :

- Τα αποτελέσματα της αξιολόγησης που προαναφέρθηκε και
- Την ενεργό συμμετοχή του ασθενούν στις αποφάσεις σχετικά με τη θεραπευτική διαδικασία.

Ανάλογα με την κλινική εικόνα του προβληματικού πότη, τα πρώτα στάδια ενός θεραπευτικού προγράμματος μπορεί να απαιτήσουν:

- Αποτοξίνωση. Η αποτοξίνωση δεν είναι θεραπεία για αλκοολισμό αλλά είναι μια περίοδο αποχής από το αλκοόλ με στόχο την προετοιμασία του ατόμου για απεξάρτηση και ανάρρωση.
- Αντιμετώπιση οργανικών ή και ψυχιατρικών διαταραχών. Όπως και στην προηγούμενη περίπτωση , ανάγκη εισαγωγής σε νοσοκομείο ή ψυχιατρείο για την αντιμετώπιση πιθανών διαταραχών εξαρτάται από την κατάσταση που βρίσκεται ο αλκοολικός. Συνήθως πολλά από τα προβλήματα που παρουσιάζουν οι προβληματικοί πότες μπορούν να αντιμετωπιστούν στα εξωτερικά ιατρεία και όχι στα νοσοκομεία και στις κλινικές.

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

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

Επιπλέον σημαντικός είναι ο ρόλος της οικογένειας, ενώ πολύτιμη ψυχολογική υποστήριξη παρέχεται από **κοινωνικές ομάδες**(ομαδική παρέμβαση), π.χ Ανώνυμοι Αλκοολικοί.

**Τα πλεονεκτήματα από την ομαδική παρέμβαση είναι τα πιο κάτω:**

- Το θέμα παύει να είναι προσωπικό και καθησυχάζει τον άμεσα υπεύθυνο επειδή έχει στήριξη και από άλλους και η ανάληψη του βάρους της ευθύνης γίνεται ομαδική.
- Απελευθερώνει το άμεσα ενδιαφερόμενο άτομο από τους φόβους χειροτέρευσης της σχέσης και φόρτωμα ενοχών.
- Όταν το εξαρτημένο άτομο αντιμετωπίζει περισσότερο από ένα ανθρώπους αντιλαμβάνεται πως η κατάσταση είναι πιο σοβαρή.

- Είναι πολύ δύσκολο να απορρίψει τα επιχειρήματα και τους ισχυρισμούς δύο ή περισσότερων ανθρώπων παρά ενός.
- Η ομάδα έχει άλλο βάρος και περισσότερες αποδείξεις και επιχειρήματα για να επηρεάσει στην αλλαγή του τρόπου σκέψης και να μεταφέρει τον εξαρτημένο από την μια πραγματικότητα που βιώνει προς την άλλη πραγματικότητα..

Ακόμα οι αλκοολικοί μπορούν να απευθυνθούν σε **κέντρα πρόσληψης** όπως είναι:

- Κέντρα Ψυχικής Υγείας
- Ψυχιατρικά Ιδρύματα
- Γενικά Νοσοκομεία – Κέντρα Υγείας



## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4<sup>ο</sup>: ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ

### 4.1 ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η τεχνολογία έχει εξελιχθεί αρκετά στις ημέρες μας σε τέτοιο βαθμό που έχει μπει στην καθημερινότητά μας. Παρόλο που το διαδίκτυο μας βοηθάει στην εύρεση πληροφοριών και σε πολλές επαγγελματικές δουλειές μπορεί να μας επηρεάσει και αρνητικά. Τα τελευταία χρόνια ο χρόνος που αναλώνει ο μέσος χρήστης συνδεδεμένος στο διαδίκτυο είναι ολοένα και περισσότερος. Αυτό το φαινόμενο οδηγεί ενίοτε και σε μια μορφή εξάρτησης από αυτό. Πολλά παιδιά έχουν εθιστεί για αρκετό καιρό στο διαδίκτυο (κυρίως στα διαδικτυακά παιχνίδια) με αποτέλεσμα να χάνουν την επικοινωνία με τον έξω κόσμο. Παρά το γεγονός ότι ο εθισμός στο Διαδίκτυο είναι μια σχετικά νέα μορφή εξάρτησης έχει αρχίσει να παίρνει ανησυχητικές διαστάσεις, που έχει δυσμενείς επιδράσεις στην ψυχική υγεία, και μπορεί να οδηγήσει ακόμα και στο θάνατο. Υπολογίζεται ότι το 10% του πληθυσμού των ΗΠΑ πάσχει από εθισμό στο διαδίκτυο ενώ στην χώρα μας το 18% των Ελλήνων εμφανίζουν περιοδικά ή συχνά προβλήματα με την κατάχρηση του διαδικτύου ενώ το 1% θεωρείται ήδη εθισμένο.

Το ενδεχόμενο του εθισμού ή της πιθανής εξάρτησης από διάφορες – ψυχαγωγικές κυρίως – ασχολίες που προσφέρει ο υπολογιστής συζητείται από το 1987. Πήρε όμως μεγαλύτερες διαστάσεις μετά το 1996, όταν αρκετοί ειδικοί ψυχίατροι και ψυχολόγοι θεώρησαν ότι η υπερβολική ενασχόληση με τον υπολογιστή μπορεί να προκαλέσει εθισμό και αναγνώρισαν το συγκεκριμένο πάθος ως αυθύπαρκτη διαταραχή και εξάρτηση, με παρόμοια κριτήρια με αυτά των άλλων εξαρτήσεων.

#### **Τύποι εθισμού στο διαδίκτυο:**

Υπάρχουν πολλοί τύποι εθισμού που μπορεί να μην είναι μόνο επιβλαβείς για τη φυσική κατάσταση του ατόμου, αλλά μπορούν να οδηγήσουν σε αλλαγές στη συμπεριφορά του ατόμου. Αυτό με τη σειρά του μπορεί να επηρεάσει αρνητικά την κοινωνική ζωή του ατόμου και τη φυσιολογική του λειτουργία.

Μερικοί τύποι εθισμού στο διαδίκτυο είναι οι παρακάτω:

- Net Gaming: Αφιέρωση πολύτιμου χρόνου σε κάθε είδους παιχνίδι στο Internet, σε e-καζίνο, ηλεκτρονικό shopping, κάθε λογής δημοπρασίες και αγοραπωλησίες μετοχών.
- Cyber-Relational Addiction: Συνεχής σύναψη φιλικών και άλλων σχέσεων μέσω των διαφόρων chat rooms.
- Information Overload: Τύπος καταναγκασμού που προκύπτει ακριβώς από τον πλούτο και την εξαιρετική ποικιλία πληροφόρησης που διατίθεται στο διαδίκτυο. Ο χρήστης καταναλώνει υπερβολικό χρόνο στην αναζήτηση, συλλογή και οργάνωση της πληροφορίας.

### **Τύποι Συμπεριφορών:**

- Ο πρώτος τύπος αφορά στις διαδικτυακές σχέσεις. Υπερβολική, δηλαδή, ενασχόληση σε διαδικτυακές διαπροσωπικές σχέσεις στις σελίδες κοινωνικής δικτύωσης και τα δωμάτια συνομιλίας - γνωστά ως chat rooms ή άλλων υπηρεσιών άμεσης ανταλλαγής μηνυμάτων όπως το MSN.
- Ο δεύτερος τύπος αφορά στην υπερβολική ενασχόληση με τον τζόγο και τις διαδικτυακές αγορές.
- Στον τρίτος τύπος περιλαμβάνεται η υπερβολική περιήγηση, δηλαδή συνεχόμενο και διαρκές «σερφάρισμα» στο Διαδίκτυο και αναζητήσεις σε βάσεις δεδομένων.
- Ο τέταρτος τύπος αφορά στην υπερβολική ενασχόληση με τους ηλεκτρονικούς υπολογιστές, εμμονή, δηλαδή, με τα ηλεκτρονικά παιχνίδια, που όπως φαίνεται στη χώρα μας μαζί με τις σελίδες κοινωνικής δικτύωσης αποτελούν τους πρωταρχικούς παράγοντες που οδηγούν σε διαδικτυακές συμπεριφορές εξάρτησης.

### **Ηλικιακές Ομάδες Εθισμού**

Το φαινόμενο μπορεί να εμφανιστεί σε εφήβους κατά την πρώιμη εφηβεία (10-14 ετών) ή σε μικρότερη ακόμη ηλικία. Είναι πιο συχνό κατά την μέση εφηβεία (15-17 ετών), κατά την οποία οι έφηβοι πειραματίζονται και σταδιακά αυτονομούνται, καθώς και κατά την όψιμη εφηβεία ( 17 ετών). Οι περισσότεροι εξαρτημένοι έφηβοι ασχολούνται με «παιχνίδια», στο σπίτι ή τα internet cafe. Μπορεί να σταματήσουν το σχολείο, να απομονωθούν από την οικογένεια και τους φίλους, να είναι επιθετικοί με τους γονείς, να κλέβουν χρήματα από την οικογένεια για να «παίζουν» να ζουν σε ένα δωμάτιο.

## **4.2 ΟΙ ΑΙΤΙΕΣ ΤΟΥ ΕΘΙΣΜΟΥ**

Αν και οι ακριβείς λόγοι που οδηγούν ένα άτομο στον εθισμό στο Διαδίκτυο δεν μας είναι ακόμη γνωστοί υπάρχουν πολλοί παράγοντες που συμβάλλουν στο να καταλήξει κάποιος θύμα αυτής της μορφής εθισμού. Ο εθισμός συνήθως "εξειδικεύεται" σε μια από της παρακάτω κατηγορίες:

- Ηλεκτρονικά παιχνίδια
- Κοινωνική δικτύωση
- Ηλεκτρονικός τζόγος
- Πορνογραφία

Αν και κάθε μία από τις παραπάνω κατηγορίες εξάρτησης αφήνει τα δικά της ιδιαίτερα "σημάδια" στο εξαρτημένο άτομο, οι λόγοι του εθισμού σε αυτές είναι παρόμοιοι.

Μια θεωρία υποστηρίζει πως η δυνητική αλλαγή διάθεσης λόγω συμπεριφοράς συνδέεται με την διαδικασία του εθισμού. Όπως για παράδειγμα ένα άτομο που έχει

εθιστεί στον καταναλωτισμό νιώθει μια ευχάριστη αλλαγή της διάθεσης του κάνοντας μια σειρά από ενέργειες που σχετίζονται με όσα προηγούνται μιας αγοράς - έλεγχο διαθέσιμων χρημάτων, μετάβαση σε ένα εμπορικό κέντρο, επίσκεψη στο αγαπημένο του κατάστημα, κλπ - έτσι και το άτομο που έχει εθιστεί στο διαδίκτυο αισθάνεται μια παρόμοια "βιασύνη" και ταυτόχρονη ευχαρίστηση κατά τη διαδικασία του ανοίγματός του υπολογιστή του με σκοπό την επίσκεψη στις αγαπημένες του ιστοσελίδες. Με άλλα λόγια κάποιοι ερευνητές πιστεύουν πως βιοχημικές μεταβολές συμβαίνουν στο σώμα κάποιου που παρουσιάζει συμπεριφορά εθισμένου στο διαδίκτυο ατόμου. Επιπλέον από βιολογικής σκοπιάς μπορεί να υπάρχει και ένας συνδυασμός γονιδίων που κάνουν ορισμένα άτομα πιο επιρρεπή στον εθισμό όπως τα γονίδια που πρόσφατα ανακάλυψαν οι ερευνητές και συνδέονται με τον εθισμό στο αλκοόλ.

Αν και οι ερευνητές στον τομέα του εθισμού αμφισβητούν την έννοια της "εθιστικής προσωπικότητας", είναι πιθανό ότι κάποιος που έχει ήδη έναν εθισμό μπορεί να είναι επιρρεπείς και να εθιστεί σε ουσίες ή άλλες δραστηριότητες, όπως τη χρήση του Διαδικτύου.

Οι άνθρωποι με ψυχικές διαταραχές ή συμπτώματα, όπως κατάθλιψη, συναισθήματα απομόνωσης, άγχος, στρες, πιστεύουν πως "αυτοθεραπεύονται" με τη χρήση του Διαδικτύου άκριβως όπως κάποιοι άνθρωποι καταναλώνουν αλκοόλ ή ναρκωτικά για να "αυτοθαραπεύσουν" τα συμπτώματα της ψυχικής διαταραχής τους. Παράλληλα από κοινωνικής ή διαπροσωπικής άποψης, μπορεί να υπάρχουν και παράγοντες που σχετίζονται με οικογενειακά προβλήματα και ωθούν ένα άτομο στην υπερβολική χρήση του Διαδικτύου.

Οι άνθρωποι που αναπτύσσουν προβλήματα με τη χρήση του Διαδικτύου ξεκινούν συνήθως από τη χρήση του Διαδικτύου σε ευκαιριακή βάση και στη συνέχεια προχωρούν στη χρήση της τεχνολογίας με δυσλειτουργικές τρόπους. Η χρήση του διαδικτύου μπορεί να επηρεάσει την κοινωνική ζωή του ατόμου, τις σχολικές εργασίες, τη δουλειά του και γενικώς του οτιδήποτε σχετίζεται με τα καθήκοντα και τις υποχρεώσεις του.

Αν θέλαμε να απαριθμήσουμε κωδικοποιημένα τους **συνηθέστερους λόγους που οδηγούν κάποιον στον εθισμό στο διαδίκτυο αυτοί θα ήταν:**

- το επιβαρυνμένο με συγκρούσεις οικογενειακό περιβάλλον
- οι μειωμένες κοινωνικές δεξιότητες που περιορίζουν την δυνατότητα δημιουργίας διαπροσωπικών σχέσεων
- οι μεγάλες δυνατότητες "εικονικής" κοινωνικοποίησης μέσα από πλαστούς αυτοδημιούργητους χαρακτήρες
- η διάθεση ανάληψης εικονικών ρόλων ώστε να καλυφθεί η αδυναμία ανάληψης φυσικών ρόλων

Ένα ερώτημα που δεν έχει ακόμη απαντηθεί σχετικά με τον εθισμό στο Διαδίκτυο είναι κατά πόσον είναι ένας ιδιαίτερος τύπος εθισμού ή απλά ένα παράδειγμα μιας νέας τεχνολογίας που χρησιμοποιείται για την υποστήριξη άλλους εθισμούς. Για παράδειγμα, υπάρχουν χαρτοπαικτικές λέσχες τυχερών παιχνιδιών στο Διαδίκτυο που θα μπορούσαν να ενισχύσουν τον προϋπάρχον εθισμό ενός ατόμου στα τυχερά παιχνίδια. Ομοίως, κάποιος εθισμένος στον καταναλωτισμό θα μπορούσε να μεταφέρει τον εθισμό του από το τοπικό εμπορικό κέντρο σε απευθείας σύνδεση με καταστήματα on-line αγορών (e-shops). Άτομα εθισμένα σε ορισμένες μορφές

σεξουαλικής συμπεριφοράς μπορεί να επισκέπτονται ιστοσελίδες πορνογραφίας στο Διαδίκτυο ή να χρησιμοποιούν chat rooms ως ένα τρόπο για να συναντήσουν άλλους που μπορεί να είναι πρόθυμοι να συμμετάσχουν σε αυτές τις μορφές συμπεριφοράς.

Οι ερευνητές ίσως χρειαστεί να προσδιορίσουν τελικά εάν υπάρχει μια τέτοια μορφή διαταραχής που να είναι "καθαρός" εθισμός στο Διαδίκτυο.

Το Ίντερνετ έχει την ικανότητα να καλύψει συγκεκριμένες ψυχολογικές ανάγκες ενός ατόμου. Ένα από τα χαρακτηριστικά του μέσου που προκύπτει από τη φύση του είναι ότι μπορεί να δημιουργήσει μια "ιδανική κατάσταση εαυτού", όπου το άτομο μπορεί να εξερευνήσει διάφορες πτυχές της προσωπικότητας του χωρίς να έχει περιορισμούς και συνέπειες. Στο Διαδίκτυο δεν υπάρχουν άμεσες συνέπειες των πράξεων, ο χρήστης μπορεί να μπει και να βγει όποτε θέλει, ενώ μπορεί να καλύψει την όποια εξωτερική εμφάνιση, αφού δεν υπάρχει, πολλές φορές, οπτική επαφή. Ταυτόχρονα, ο έφηβος μπορεί να ενσαρκώσει διαφορετικούς ρόλους, ή να υιοθετήσει διαφορετικές ταυτότητες ανάλογα με την εκάστοτε διαδικτυακή εμπειρία, εξαιτίας της ανωνυμίας, που συνιστά κατεξοχήν χαρακτηριστικό του Διαδικτύου. Συνήθως, τα παιδιά που αντιμετωπίζουν το πρόβλημα του εθισμού στο διαδίκτυο είναι αγόρια και μεγαλώνουν σε δύσκολες καταστάσεις (δυσλειτουργικές οικογένειες). Επίσης οι λόγοι που οδηγούν στην εξάρτηση είναι η χαμηλή κοινωνική εκτίμηση, το έντονο ενδιαφέρον του διαδικτύου με το γεγονός ότι επικρατεί ανωνυμία και κατ'επέκταση δεν ορίζεται η έννοια της απόρριψης. Τέλος, ο έφηβος "μαγεύεται" από την τεχνολογία και τις δυνατότητες που του προσφέρει το διαδίκτυο, όπως για παράδειγμα είναι τα ηλεκτρονικά παιχνίδια, γρήγορη ενημέρωση για οποιοδήποτε αντικείμενο τον απασχολεί και δωρεάν επικοινωνία.

Σύμφωνα με νέα στοιχεία για τη σχέση των εφήβων με το Internet, τα δίκτυα κοινωνικής δικτύωσης, είναι το πρώτο από τα αίτια, που ευθύνονται για τον εθισμό των εφήβων. Η χρήση διαδικτύου είναι εξαιρετικά δημοφιλής στους Έλληνες εφήβους και ενδέχεται να οδηγήσει σε ψυχοκοινωνικά προβλήματα, όταν υπάρχει υπερβολική χρήση. Αυτό είναι ένα από τα βασικά συμπεράσματα πανελλαδικής έρευνας, που βρίσκεται σε εξέλιξη, σε εφήβους 15 και 16 ετών, από τη Μονάδα Εφηβικής Υγείας της Β' παιδιατρικής πανεπιστημιακής κλινικής του Νοσοκομείου Παιδών "Αγλαΐα Κυριακού".

Σύμφωνα με τα έως τώρα στοιχεία της έρευνας:

- Έχει αυξηθεί το ποσοστό υπερβολικής χρήσης του διαδικτύου.
- Οι επαρχιακές πόλεις παρουσιάζουν μεγαλύτερο ποσοστό συμπεριφορών εθισμού στο διαδίκτυο και οριακής χρήσης σε σύγκριση με τον πληθυσμό της Αττικής.
- Αντίθετα με τα αποτελέσματα έρευνας του 2007, σύμφωνα με τα οποία τα αγόρια είχαν προβάδισμα σε συμπεριφορές εξάρτησης, τώρα παρατηρείται εξίσωση αγοριών - κοριτσιών.
- Ως πρώτη αιτία, που μπορεί να οδηγήσει σε συμπεριφορά εθισμού, είναι τα δίκτυα κοινωνικής δικτύωσης. Ακολουθούν τα online παιχνίδια, τα οποία είχαν την πρωτιά το 2007.
- Τα παιδιά με συμπεριφορές εξάρτησης, παρουσιάζουν στατιστικά σημαντική διαφορά στη χαμηλή βαθμολογία σχολείου σε σύγκριση με τους εφήβους που ασχολούνται με το διαδίκτυο σε φυσιολογικά πλαίσια.



Εξάλλου, τα παιδιά με συμπεριφορές εξάρτησης επιδίδονται σε παιχνίδια τύχης και χρησιμοποιούν υλικό με σεξουαλικό περιεχόμενο σημαντικά συχνότερα από τα υπόλοιπα παιδιά.

- Από το σύνολο των εφήβων 63,7% θα χρησιμοποιούσαν προσωπικά τους δεδομένα (αφορά εξαρτημένους εφήβους από το Διαδίκτυο)

### **4.3 ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΑΠΟ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟΥ**

Όλα αυτά έχουν, όπως είναι επόμενο, σοβαρές επιπτώσεις σε διάφορους τομείς της λειτουργικότητας του ατόμου. Μειώνεται ο χρόνος που περνάει ο έφηβος με την οικογένειά του, περιορίζονται τα χόμπι και οι κοινωνικές συναναστροφές του, αυξάνεται ο κίνδυνος εμφάνισης παχυσαρκίας, μυοσκελετικών προβλημάτων και οφθαλμικών παθήσεων λόγω των πολλών ωρών- ακινησίας- μπροστά στην οθόνη. Παράλληλα, οι εθισμένοι στο Διαδίκτυο νεαροί παραμελούν τη σωματική τους υγιεινή, ενώ κάνουν πολλές απουσίες στο σχολείο με αποτέλεσμα ακόμη και να χάνουν την σχολική χρονιά.

Δεν είναι ανάγκη, όμως, να φθάσουν τα πράγματα σε αυτά τα άκρα. Υπάρχουν προειδοποιητικά καμπανάκια και οι γονείς πρέπει να έχουν ανοικτά τα αφτιά τους ώστε να τα ακούσουν. «Αν οι γονείς δουν ότι οι σχολικές επιδόσεις του παιδιού πέφτουν χωρίς να υπάρχει άλλος λόγος εκτός από τη συνεχή ενασχόληση με τον υπολογιστή, αν καταλάβουν ότι το παιδί χάνει την κοινωνικότητά του και απομονώνεται, πρέπει να αντιδράσουν, να βρουν τρόπο διαχείρισης της κατάστασης, θέτοντας ένα πλαίσιο ώστε να απομακρύνουν τον έφηβο από τη μόνιμη ασχολία του με το Διαδίκτυο».

Οι έφηβοι οι οποίοι είναι εθισμένοι, συνήθως υποφέρουν από προβλήματα που σχετίζονται με την καθημερινή τους ρουτίνα, την σχολική τους επίδοση, την ικανότητα συγκέντρωσης, τον ύπνο, τις οικογενειακές σχέσεις και την διάθεσή τους.

Μερικοί προβλεπτικοί παράγοντες είναι οι ακόλουθοι: χαμηλή αυτοεκτίμηση, προβληματικές διαπροσωπικές και οικογενειακές σχέσεις και η χρήση παιχνιδιών στο διαδίκτυο.

Ο εθισμός των εφήβων στο διαδίκτυο μπορεί επίσης να είναι το αποτέλεσμα άλλων ψυχικών διαταραχών (π.χ κατάθλιψη, αγχώδεις διαταραχές, διαταραχές προσωπικότητας, υπερκινητικότητα και κοινωνική φοβία)

### **4.4 ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΤΗΣ ΧΡΗΣΗΣ ΤΟΥ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟΥ**

#### **Ψυχολογικά:**

- Αίσθηση ευφορίας όση ώρα βρισκόμαστε στο διαδίκτυο.
- Είμαστε ανίκανοι να σταματήσουμε την δραστηριότητα.

Αποζητούμε όλο και περισσότερο χρόνο στο διαδίκτυο.

- Παραμελούμε οικογένεια και φίλους.
- Νιώθουμε κενοί, θλιμμένοι και οξύθυμοι όταν δεν βρισκόμαστε στο διαδίκτυο.
- Λέμε ψέματα στην οικογένεια και τους φίλους μας για τις δραστηριότητές μας.

- Αντιμετωπίζουμε προβλήματα στο σχολείο.

#### **Σωματικά:**

- Διατροφικές διαταραχές.
- Διαταραχές του ύπνου και αλλαγή των συνηθειών ύπνου.
- Μυοσκελετικές παθήσεις (π.χ σκολίωση)
- Μειωμένη αθλητική δραστηριότητα.
- Ξηρά μάτια- μυωπία
- Ημικρανίες
- Παραμέληση προσωπικής υγιεινής

#### **Κίνδυνοι**

Το Διαδίκτυο είναι ένα δυνατό εργαλείο στα χέρια μας, που όμως αν δεν το χρησιμοποιούμε σωστά μπορεί να εμπερικλείει κινδύνους. Η πρόκληση στο Διαδίκτυο είναι να μπορούμε να αναγνωρίζουμε πιθανούς κινδύνους, να γνωρίζουμε τρόπους πρόληψης και αντιμετώπισης των κινδύνων και να έχουμε επιλογές για αποφυγή τους και τερματισμό τους.

- **Αποπλάνηση**

Αποπλάνηση συμβαίνει όταν άγνωστοι κακόβουλα εκμεταλλεύονται το στοιχείο της ανωνυμίας στο Διαδίκτυο για να προσεγγίσουν ανήλικα παιδιά με στόχο τη σεξουαλική παρενόχληση. Στο Διαδίκτυο ποτέ δεν μπορούμε να είμαστε σίγουροι ποιος είναι ο συνομιλητής μας στις ηλεκτρονικές μας επικοινωνίες, ακόμα και αν βλέπουμε τη φωτογραφία του ή αν χρησιμοποιούμε κάμερα.

- **Η "παγίδα" του διαδικτύου**

Οι μισοί νέοι ηλικίας 11-16 ετών στην Ευρώπη θεωρούν ότι είναι ευκολότερο να είναι ο «εαυτός τους» στο διαδίκτυο παρά στις προσωπικές τους σχέσεις, είναι επίσης αυτοί που πιθανότατα αντιμετωπίζουν δυσκολίες στο να κάνουν φίλιες στην πραγματική τους ζωή και επομένως το Διαδίκτυο παρέχει ένα πιθανό τρόπο διαφυγής ή αναπλήρωσης αυτού του κενού . Ίδιοι νέοι ανέφεραν ότι παίρνουν περισσότερα «ρίσκα» στο Διαδίκτυο, όπως όταν αποστέλλουν προσωπικές πληροφορίες σε άτομα με τα οποία δεν έχουν συναντηθεί ποτέ από κοντά ή με το να προσποιούνται ότι είναι κάποιος άλλος.

- **Εκφοβισμός**

Εκφοβισμός είναι δυνατό να συμβεί μέσω του Διαδικτύου και περιλαμβάνει εσκεμμένη, επαναλαμβανόμενη και εχθρική συμπεριφορά απέναντι σε άτομο ή ομάδα ατόμων με σκοπό την πρόκληση συναισθηματικής και ψυχολογικής βλάβης. Ο Διαδικτυακός Εκφοβισμός συνήθως έχει τη μορφή ενός εκφοβιστικού, ρατσιστικού, προσβλητικού ή πρόστυχου ηλεκτρονικού μηνύματος, φωτογραφίας ή βίντεο. Κάποιες φορές ο εκφοβισμός μπορεί να οδηγήσει στο να περιθωριοποιηθούν και να αποκλειστούν άτομο ή άτομα από άλλους.

- **Επιβλαβείς Συμπεριφορές**

Το γεγονός ότι το Διαδίκτυο δεν είναι υπό τη δικαιοδοσία οποιουδήποτε καθιστά αδύνατο τον έλεγχο του περιεχομένου του. Ιστοσελίδες για βουλιμία, ανορεξία, αυτοκτονία, σατανισμό και τυχερά παιχνίδια υπάρχουν πολλές και παρακινούν σε επιβλαβείς συμπεριφορές.

- **Παραβίαση Ιδιωτικής Ζωής**

Σε κάθε βήμα της περιδιάβασής μας στο Διαδίκτυο “προσφέρουμε” προσωπικές πληροφορίες. Όταν στέλνουμε ηλεκτρονικά μηνύματα σίγουρα δίνουμε πληροφορίες στο άτομο με το οποίο επικοινωνούμε. Σημαντικό είναι να γνωρίζουμε ότι κατά την πλοήγησή μας στο Διαδίκτυο με χρήση οποιουδήποτε φυλλομετρητή αφήνουμε ίχνη. Κοινωνικά Δίκτυα όπως το Facebook σκαι MySpace επιτρέπουν την αποστολή φωτογραφιών και την αποθήκευση προσωπικών σημειώσεων. Προσωπικές πληροφορίες που ανταλλάσσονται σε τέτοια δίκτυα μπορεί να προκαλέσουν προβλήματα του χρήστη με το σχολείο, τον εργοδότη του και όχι μόνο.

- **Παραποίηση Γλώσσας**

Η ανάγκη για γρήγορη και εύκολη επικοινωνία, μια συνήθεια που την αποκτήσαμε με την είσοδο της κινητής τηλεφωνίας και του Διαδικτύου στη ζωή μας, άρχισε να οδηγεί στην Παραποίηση της Γλώσσας μας. Αντί για ελληνικά, δηλαδή, χρησιμοποιούνται τα “greeklish”, ελληνικά γραμμένα με λατινικούς χαρακτήρες, στα οποία ο τονισμός και η ορθογραφία δεν είναι σημαντικά. Αυτό ξεκίνησε, επειδή η χρήση του ελληνικού αλφαβήτου στην τεχνολογία ήταν είτε αδύνατη είτε δύσκολη. Παρόλο που τα τελευταία χρόνια πολλοί υπολογιστές και προγράμματα χρησιμοποιούν την ελληνική γλώσσα, πάρα πολλοί δεν επικοινωνούν στα ελληνικά.

- **Φυσικές Παθήσεις**

Με την εισαγωγή του Διαδικτύου στη ζωή μας, οι ώρες χρήσης του υπολογιστή έχουν αυξηθεί κατακόρυφα. Η πολύωρη χρήση του Διαδικτύου είτε είναι για έρευνα είτε για παιχνίδι είτε για κοινωνικοποίηση εγκυμονεί κινδύνους για την υγεία μας. Πέρα από τις διαταραχές στην όραση και τις υποψίες για ενδεχόμενα προβλήματα εξαιτίας της έκθεσης σε ακτινοβολία, κυρίως από τις οθόνες, εκείνοι που ασχολούνται για ώρες μπροστά στον υπολογιστή χωρίς διάλειμμα ή εναλλαγή δραστηριοτήτων κάνουντας μεγάλο αριθμό επαναλαμβανόμενων κινήσεων μπορεί να προσβληθούν από διάφορες μυοσκελετικές παθήσεις. Κακώσεις όπως ο ευθιασμός του αυχένα, ο πόνος του αγκώνα, τενοντίτιδα, πηχαιοκαρπική άρθρωση και άλλες παθήσεις έχουν συνδέσει το όνομά τους με την υπερβολική χρήση του υπολογιστή.

## **4.5 ANTIMETΩΠΙΣΗ**

Το σημαντικότερο πράγμα που θα χρειαστεί να κάνουν οι γονείς προκειμένου να μπορέσουν να ελέγξουν αποτελεσματικά τη χρήση του διαδικτύου από τα παιδιά τους, είναι να γνωρίσουν οι ίδιοι το μέσο. Θα πρέπει λοιπόν οι γονείς κάποιες φορές να χρησιμοποιούν το διαδίκτυο μαζί με το παιδί, ώστε να του δίνουν τις απαραίτητες κατευθύνσεις, ενώ η εγκατάσταση κάποιων φίλτρων στον υπολογιστή μπορεί να αποτρέψει την εμφάνιση ακατάλληλων για το παιδί ιστοσελίδων. Σε πιο πρακτικό

επίπεδο, ο υπολογιστής είναι καλό να βρίσκεται σε κοινόχρηστο χώρο και όχι στο δωμάτιο του παιδιού, ώστε να ελέγχεται διακριτικά η δραστηριότητα του παιδιού στο διαδίκτυο .

## **4.6 ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ-ΠΡΟΛΗΨΗ**

### **Τί πρέπει να κάνουν οι γονείς**

Πρώτα από όλα πρέπει να προσέξουν για κάποια σημάδια όπως :Ο υπερβολικός χρόνος ενασχόλησης η παραμέληση των υποχρεώσεων, η απότομη πτώση της σχολικής επίδοσης, η απομόνωση και η μείωση του χρόνου δραστηριοτήτων και του χρόνου που περνούν με φίλους, η επιθετικότητα, η μεταβολή της συμπεριφοράς, η αδιαφορία για πράγματα που παλιά τον/την ευχαριστούσαν, οι πονοκέφαλοι, η ξηρότητα οφθαλμών κ.α. Δράστε ανάλογα με την περίπτωση που καλείστε να αντιμετωπίσετε. Καλό θα ήταν να έχετε πάρει μέτρα όπως αυτά που προτάθηκαν παραπάνω. Περάστε μερικό χρόνο με το παιδί ,συζητήστε για θέματα διαδικτύου και τρόπους άμυνας από τον εθισμό. Η ποιοτική σχέση με τους γονείς, ο χρόνος που οι γονείς αφιερώνουν στα παιδιά και η ενασχόληση τους στο internet μαζί με τα παιδιά μπορούν να συμβάλλουν στην αποφυγή του φαινομένου. Η συναισθηματική κάλυψη των παιδιών, η καλή σχέση και η επικοινωνία όλων των μελών οδηγούν σε σωστή εφαρμογή **ορίων** μέσα στο σπίτι, τα οποία μπορούν να τηρούνται.

## **ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΙΚΗ**

Στις μέρες μας πολλοί νέοι εθίζονται σε εξαρτησιογόνες ουσίες. Γιατί όμως συμβαίνει αυτό; Τι είναι αυτό που του κάνει ευάλωτος;

Είναι γεγονός ότι ζούμε σε μια πολλή δύσκολη εποχή, όπου λόγω της οικονομικής κρίσης οι νέοι αντιμετωπίζουν προβλήματα οικονομικά, οικογενειακά, κοινωνικά, καθώς και προβλήματα στις σχέσεις τους. Όμως η λύση δεν είναι να «δραπετεύουμε» προσωρινά από τις δύσκολες καταστάσεις κάνοντας χρήση ουσιών που με μαθηματική ακρίβεια μας οδηγούν στην αυτοκαταστροφή, αλλά να αντιστεκόμαστε και να αγωνιζόμαστε για τα προβλήματα που αντιμετωπίζουμε σε καθημερινή βάση Αυτό βέβαια θα το πετύχουμε αν είμαστε ενεργοί πολίτες και δεν αφήνουμε τους άλλους να αποφασίζουν για εμάς.

## **ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ**

Συμπερασματικά, η ερευνητική εργασία που εκπονήσαμε μας βοήθησε να κατανοήσουμε πολλές από τις ιδιαιτερότητες της εφηβείας και να τις συνδέσουμε με τους παράγοντες που οδηγούν στην εξάρτηση. Συνειδητοποιήσαμε ότι ο κίνδυνος της εξάρτησης μας αφορά όλους, κυρίως επειδή είμαστε έφηβοι. Επίσης, αντιληφθήκαμε ότι ο οργανισμός μας παράγει φυσικές ουσίες που μας βοηθούν να ξεπερνάμε τον πόνο και το άγχος σε φυσιολογικές ποσότητες και όταν είναι αναγκαίο. Έτσι, συνειδητοποιήσαμε πόσο καταστροφικά δρουν οι εθιστικές ουσίες στους φυσικούς μηχανισμούς του οργανισμού. Τέλος, εξοπλιστήκαμε με επιχειρήματα κατά της εξαρτητικής συμπεριφοράς.

## ΔΙΑΔΙΚΤΥΑΚΕΣ ΠΗΓΕΣ

### ΚΑΠΝΙΣΜΑ

- [http://www.agogygeias.gr/joomla/index.php?option=com\\_content&view=article&id=23%3A2010-01-03-16-09-35&catid=19&Itemid=29&limitstart=1](http://www.agogygeias.gr/joomla/index.php?option=com_content&view=article&id=23%3A2010-01-03-16-09-35&catid=19&Itemid=29&limitstart=1)
- <http://nefeli.lib.teicrete.gr/browse2/seyp/nos/2008/AlexopoulosKyriakos/attached-document/Alexopoulos2008.pdf>
- [http://www.veresies.com/index.php?option=com\\_content&view=article&id=165&Itemid=98&lang=el](http://www.veresies.com/index.php?option=com_content&view=article&id=165&Itemid=98&lang=el)
- <http://www.neaygeia.gr/>
- <http://www.bestrong.org.gr/>
- <http://toxeirotoblog.blogspot.gr/>

### ΑΛΚΟΟΛ

- <http://xristinanikos.blogspot.gr/p/blog-page.html>
- [http://www.veresies.com/index.php?option=com\\_content&view=article&id=207&Itemid=131&lang=el](http://www.veresies.com/index.php?option=com_content&view=article&id=207&Itemid=131&lang=el)
- <http://www.bestrong.org.gr/el/health/alcoholrestriction/alcoholism/alcoholtreatmentanddetoxification/>
- <http://happymind.gr/tag/%CE%B5%CE%BE%CE%AC%CF%81%CF%84%CE%B7%CF%83%CE%B7-%CE%B1%CF%80%CE%84%CF%84%CE%BF-%CE%B1%CE%BB%CE%BA%CE%BF%CF%8C%CE%BB-%CE%BA%CE%B9-%CE%B1%CE%BD%CF%84%CE%B9%CE%BC%CE%B5%CF%84%CF%8E%CF%80%CE%B9%CF%83/>
- <http://www.bestrong.org.gr/el/health/alcoholrestriction/alcoholhistory/>
- <http://www.efrainein.gr/gr/alcohol-one-01.htm>
- [http://yayiman.blogspot.gr/2013/08/blog-post\\_2531.html](http://yayiman.blogspot.gr/2013/08/blog-post_2531.html)

### ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ

- <http://www.2dim-pefkon.gr/wp-content/uploads/2010/03/%CE%B5%CE%B8%CE%B9CF%83%CE%BC%CF%8C%CF%82-%CF%83%CF>
- <http://www.boro.gr/35445/ta-4-eidh-ethismoy-sto-diadiktyo-kai-ta-symptwmata-toys>
- <http://netaddiction.site90.net/index.php/aities>
- <http://www.paidiatros.com/efivos/psychologia/internet-addiction-prevention>
- <https://drive.google.com/file/d/0B-Dcf4sS8wuWbHlHa09McjJJUU/view?pli=1>

- <http://blogs.sch.gr/lykkastk/files/2014/02/pe.pdf>
- <http://blogs.sch.gr/lykkastk/files/2014/02/pe.pdf>
- <http://blogs.sch.gr/lykkastk/files/2014/02/pe.pdf>

## NΑΡΚΩΤΙΚΑ

- <http://ar2004.emcdda.europa.eu/el/page023-el.html>
- <http://psychografimata.com/6975/i-prolipsi-ton-narkotikon-ke-i-efarmosmenes-methodi-prolipsis/>
- [http://xristinanikos.blogspot.gr/2011/01/blog-post\\_8700.html](http://xristinanikos.blogspot.gr/2011/01/blog-post_8700.html)
- <http://apokoinou.com/%CE%80%CE%81%CE%8C%CE%BB%CE%B7%CF%88%CE%B7-%CF%84%CF%89%CE%BD-%CE%BD%CE%B1%CF%81%CE%BA%CF%89%CF%84%CE%B9%CE%BA%CF%8E%CE%BD-%CE%BF%CE%B9-%CE%B1%CE%B8%CE%AD%CE%B1%CF%84%CE%B5%CF%82-%CF%8C%CF%88%CE%B5/>
- <http://www.heroindetoxeurope.com/gre/consequences/%CE%BA%CE%BF%CE%B9%CE%BD%CF%89%CE%BD%CE%B9%CE%BA%CE%AD%CF%82-%CF%83%CF%85%CE%BD%CE%AD%CF%80%CE%B5%CE%B9%CE%B5%CF%82#sthash.y5YhUsOf.dpuf>
- <https://papaleonidasdimitris.wordpress.com/2009/12/30/%CE%BD%CE%B1%CF%81%CE%BA%CF%89%CF%84%CE%B9%CE%BA%CE%B1-%CE%B9%CE%B1%CF%84%CF%81%CE%B9%CE%BA%CE%B7-%CE%B4%CE%B9%CE%B1%CF%83%CF%84%CE%B1%CF%83%CE%B7-%CE%BA%CE%B1%CE%B9-%CE%BA%CE%BF%CE%B9%CE%BD%CF%89/>
- <http://www.dimitrismpoukouras.gr/themata-psychologias/koinonika/ethismos-sta-narkotika>

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