

ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ

ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ

ΣΧΟΛΗ : ΔΙΟΙΚΗΣΗ & ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ

ΤΜΗΜΑ : ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ & ΠΡΟΝΟΙΑΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ ΜΕ ΘΕΜΑ :

ΑΠΕΞΑΡΤΗΣΗ ΑΠΟ ΤΑ ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΠΡΟΝΟΙΑ

ΣΤΟΥΔΑΣΤΗΣ : ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΙΔΗΣ.Κ. ΙΩΑΝΝΗΣ

ΚΑΛΑΜΑΤΑ 1994

ΕΙΣΗΓΗΤΗΣ Α'

Εγκρίνεται

31/1/94


ΛΟΥΡΑΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ
Ιατρός Β Χειρ) κής Κλιν.
Γ. Ν. Ν. ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ
Α. Δ. Τ. Ν. 479117

ΕΙΣΗΓΗΤΗΣ Β'



Εγκρίνεται 4/2/94

ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ

Τ.Ε.Ι	: ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ
Ν.Π.Ι.Δ	: ΝΟΜΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΟ ΙΔΙΩΤΙΚΟΥ ΔΙΚΑΙΟΥ
Ν.Π.Δ.Δ	: ΝΟΜΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΟ ΔΗΜΟΣΙΟΥ ΔΙΚΑΙΟΥ
Γ.Ν.Ν	: ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΜΑΡΧΙΑΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ
Ψ.Ν.Θ	: ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ
Ψ.Ν.Α	: ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΤΤΙΚΗΣ
ΚΕ.Θ.Ε.Α	: ΚΕΝΤΡΟ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΩΝ ΑΤΟΜΩΝ
ΚΕ.ΚΟ.Ε	: ΚΕΝΤΡΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΠΑΝΕΝΤΑΣΗΣ
Σ.Α.Τ	: ΣΥΝΔΕΣΜΟΣ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΤΟΞΙΚΟΜΑΝΩΝ
Ε.Α.Τ	: ΕΤΑΙΡΙΑ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΤΟΞΙΚΟΜΑΝΩΝ
4Ε	: ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΙΑ ΕΝΑΝΤΙΑ ΣΤΗΝ ΕΞΑΡΤΗΣΗ
Ο.Ν.Α	: ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΝΕΟΛΑΙΑΣ ΚΑΙ ΑΘΛΗΣΗΣ
Π.ΑΝΤ.Α	: ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΣ ΑΝΤΙΝΑΡΚΩΤΙΚΟΣ ΑΓΩΝΑΣ
ΚΕ.Π.Ε	: ΚΕΝΤΡΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΟΥ & ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΕΡΕΥΝΩΝ
Ε.Σ.Υ	: ΕΘΝΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΥΓΕΙΑΣ
Ψ.Θ.Σ	: ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟΣ ΣΤΑΘΜΟΣ
Α.Θ.Κ	: ΑΝΟΙΧΤΗ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΚΟΙΝΟΤΗΤΑ
Α.Κ.Ε	: ΑΝΟΙΧΤΗ ΚΟΙΝΟΤΗΤΑ ΕΝΗΛΙΚΩΝ
Κ.Μ.Ε	: ΚΙΝΗΤΗ ΜΟΝΑΔΑ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ

ΠΕΡΙΕΧΩΜΕΝΑ

ΠΡΟΛΟΓΟΣ.....	5 - 7
ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	9 - 17
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΠΑΡΑΠΟΜΠΕΣ.....	18 - 19
ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ι " ΑΙΤΙΑ ΠΟΥ ΟΔΗΓΟΥΝ ΣΤΗ ΧΡΗΣΗ ΤΩΝ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ".....	21
I.1 ΚΛΑΣΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ	22
I.1.1 Λαϊκό Κίνημα.....	22
I.1.2 Συντηρητική Σχολή.....	23
I.2 ΣΥΓΧΡΟΝΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ.....	24
I.2.1 Προσωπικότητα.....	25 - 28
I.2.2 Ουσία.....	26 - 28
I.2.3 Κοινωνικός Περίγυρος	28 - 31
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΠΑΡΑΠΟΜΠΕΣ	32
ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΙΙ "Η ΕΝΝΟΙΑ ΤΗΣ ΑΠΕΞΑΡΤΗΣΗΣ".....	34
II.1 ΟΙ ΔΥΟ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΕΣ ΑΠΟΨΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟ ΘΕΜΑ ΤΗΣ ΑΠΕΞΑΡΤΗΣΗΣ.....	35
II.2 ΣΩΜΑΤΙΚΗ ΑΠΟΤΟΞΙΝΩΣΗ.....	36 - 37
II.3 ΨΥΧΙΚΗ ΑΠΕΞΑΡΤΗΣΗ.....	38 - 39
II.4 ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΠΑΝΕΝΤΑΣΗ.....	40
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΠΑΡΑΠΟΜΠΕΣ.....	41
ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΙΙΙ "ΑΠΕΞΑΡΤΗΣΗ ΑΠΟ ΤΑ ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΠΡΟΝΟΙΑ ".....	43
III.1 ΟΡΙΣΜΟΣ→ ΕΝΝΟΙΑ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ.....	44 - 45
III.2 Η ΔΡΑΣΗ ΤΟΥ ΚΡΑΤΙΚΟΥ ΦΟΡΕΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΠΕΞΑΡΤΗΣΗ ΑΠΟ ΤΑ ΝΑΡΚΩ- ΤΙΚΑ.....	46 - 47

III.2.1	Εθνικό Συμβούλιο.....	47-48
III.2.2	Τμήμα Καταπολέμησης Αλκοολισμού και Τξικομανίας.....	48
III.2.3	Τμήμα Αγωγής Υγείας του Υπουργείου Παιδείας.....	48
III.2.4	Δ/ση Κοινωνικής Πολιτικής της Γενικής Γραμματείας Νέας Γενιάς	48
III.2.5	Κέντρο Ενημέρωσης για τα Ναρκωτικά..	48-49
III.2.6	Ειδικό Εξωτερικό Ιατρείο του Αιγινί- τικου Νοσοκομείου για Εξαρτημένα άτο- μα	49
III.2.7	Ψυχιατρικός και Θεραπευτικός Σταθμός για Ατομα Εξαρτημένα απο Αλκοόλ και Φάρμακα του Ψ.Ν.Α.....	49-52
III.2.8	Κέντρο Θεραπείας Εξαρτημένων Ατόμων	
	α) Κλειστές θεραπευτικές κοινότητες ..	54
	α1) Ιθάκη.....	54-57
	α2) Εξοδος	58
	α3) Παρέμβαση.....	59
	β) Ανοιχτες θεραπευτικες κοινότητες...	59
	β1) Στροφή	59-60
	β2) Διάβαση	61
	γ) Κέντρα Ενημέρωσης	62
	δ) Κινητή Μονάδα Ενημέρωσης "ΠΗΓΑΣΟΣ".....	62-64
	ε) Κέντρα Κοινωνικής Επανάταξης	65
	στ) Διάφορα Πρόγραμμα	67-68
III.2.9	Μονάδα Απεξάρτησης Τοξικομανών Αλκο- ολικών του Ψ.Ν.Α	68-69

III.3	Η ΔΡΑΣΗ ΤΗΣ ΙΔΙΩΤΙΚΗΣ ΠΡΩΤΟΒΟΥΛΙΑΣ ΣΤΟ ΧΩΡΟ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΠΕΞΑΡΤΗΣΗ ΑΠΟ ΤΑ ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ.....	70 - 71
III.3.1	Πρόγραμμα Ιάσων.....	71 - 72
III.3.2	Σύνδεσμος Αποκατάστασης Τοξικ/νων.....	72 - 73
III.3.3	Εταιρία Αντιμετώπισης της Τοξικομανίας "Συμπαράσταση".....	73
III.3.4	Ελληνική Εταιρία Ενάντια στην Εξάρτηση..	73 - 74
III.3.5	Πανελλήνιος Αντιναρκωτικός Αγώνας.....	74
III.3.6	Εθνικό Συμβούλιο Κατά των Ναρκωτικών....	74
III.3.7	Σχολή Γονέων Αθήνας.....	74
III.3.8	Διεθνές Αλληλεγγύη για τους Τοξικ/νείς..	74
III.4	Η ΔΡΑΣΗ ΤΗΣ ΤΟΠΙΚΗΣ ΑΥΤΟΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΣΤΟ ΧΩΡΟ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΠΕΞΑΡΤΗΣΗ ΑΠΟ ΤΑ ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ.....	75
III.4.1	Οργανισμός Νεολαίας & Αθλησης.....	75 - 76
III.4.2	Σωματείο Ρεθύμνου για την Πρόληψη και Αντιμετώπιση των Ναρκωτικών.....	76
III.4.3	Κέντρο Κοινωνικής Παρέμβασης.....	76
III.4.4	Γραφείο Κοινωνικής Μέριμνας του Δήμου Ανω Λιοσίων.....	76 - 77
III.4.5	Πρόγραμμα Επανένταξης Εξαρτημένων Ατόμων "ΘΗΣΕΑΣ".....	77
III.4.6	Συμβουλευτικός Σταθμός του Δήμου Κορυδαλού.....	77 - 78
III.4.7	Κέντρο Πρόληψης κατά της Εξάρτησης.....	78
III.4.8	Κέντρο Ενημέρωσης και Πρόληψης.....	78
III.4.9	Πρόγραμμα Πρόληψης για τα Ναρκωτικά του Κέντρου Συμβουλευτικής Αγωγής Νέων...78	

III.4.10 Κοινωνική Υπηρεσία του Δήμου Μυτιλήνης.....	78 - 79
III.4.11 Δημοτική Επιτροπή του Δήμου Τρικάλων Ενάντια στα Ναρκωτικά.....	79
III.5 Η ΔΡΑΣΗ ΤΗΣ ΕΚΚΛΗΣΙΑΣ ΣΤΟ ΧΩΡΟ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΠΕΞΑΡ- ΤΗΣΗ ΑΠΟ ΤΑ ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ.....	80
III.5.1 Κέντρο Συμπαράστασης & Πρόνοιας του Αποστόλου Παύλου η "Ελπίδα".....	80
III.5.2 Σωματείο Βοήθειας των Συνανθρώπων μας "Φιλίμων".....	80
III.5.3 Κέντρο Ενημέρωσης και Πρόληψης.....	81
III.5.4 Κέντρο Συμπαράστασης της Οικογένειας....	82
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΠΑΡΑΠΟΜΠΕΣ.....	83 - 85
ΚΕΦΑΛΑΙΟ IV "ΓΕΝΙΚΕΣ ΕΚΤΙΜΗΣΕΙΣ & ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ".....	88 - 94
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ.....	97 - 105

ΠΡΟΛΟΓΟΣ

ΠΡΟΛΟΓΟΣ

.....

Στη παρούσα πτυχιάρια εργασία θα γίνει η ανάλυση του θέματος της απεξάρτησης από τα ναρκωτικά και της παρεχόμενης κοινωνικής πρόνοιας. Το θέμα αυτό ίσως μετά από μία επιδερμική επαφή μαζί του να αφήνει την εντύπωση ενός συνηθισμένου και πολυειπομένου θέματος, με όγκο βιβλιογραφίας για τη στήριξή του. Η πραγματικότητα όμως έρχεται να διαψεύσει την εντύπωση αυτή, γιατί η βιβλιογραφία για τη κοινωνική πρόνοια όσο αφορά το θέμα των ναρκωτικών θα μπορούσε επιξικώς να χαρακτηριστεί ελάχιστη, εάν όχι μηδαμινή. Η σφαιρική ανάπτυξη και η εμφάνιση λοιπόν του παρόντος θέματος δεν θα μπορούσε να στηριχθεί μόνο στα ελάχιστα βιβλία και στις ακόμα ελάχιστες σελίδες στις οποίες γίνονται σχετικές αναφορές. Για το λόγο αυτό η παρούσα εργασία στερείται βιβλιογραφίας και στηρίζεται στο μεγαλύτερο μέρος της, στην έρευνα.

Στο σημείο αυτό θα 'θελα να ευχαριστήσω όλους όσους συνέβαλαν στην εκπόνηση αυτής της εργασίας. Ευχαριστώ τα γραφεία δημοσίων σχέσεων των θεραπευτικών κοινοτήτων ΙΘΑΚΗ, ΔΙΑΒΑΣΗ, ΕΞΟΔΟΣ, ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ και ΣΤΡΟΦΗ. Ευχαριστώ τους χρήστες που προσφέρθηκαν να μιλήσουν για τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν. Ακόμα ευχαριστώ όλους όσους προθυμοποιήθηκαν να απαντήσουν στα γράμματα που τους απέστειλα.

Εδώ όμως θα ήθελα να κάνω μία μικρή παρένθεση για να ευχαριστώ επώνυμα ορισμένα άτομα για τα οποία νιώθω υπόχρεωση φυσικά χωρίς να θεωρηθεί αυτό ως υποτίμηση όλων των άλλων. Θα 'θελα λοιπόν να ευχαριστήσω τον κ. Σταθακόπουλο Σωκράτη, ψυχίατρο του Γενικού Νομαρχιακού Νοσοκομείου Καλαμάτας και μέλος του παραρτήματος ενημέρωσης του ΚΕ.Θ.Ε.Α ΙΘΑΚΗ, στη Καλαμάτα. Ευχαριστώ το σύλλογο γονέων με παιδιά εξαρτημένα από τα ναρκωτικά, της Καλαμάτας, όπου αν και παράτυπα δεχθήκαν τη συμμετοχή μου σε κάποια από τις συνεδριάσεις του. Ευχαριστώ τη κ. Ψαρούδα, κοινωνική λειτουργό της Δ/σης Πρόνοιας της Νομαρχίας

Καλαμάτας. Ευχαριστώ τον κ. Καλογερόπουλο Ιωάννη, συντονιστή του Κέντρου Ενημέρωσης Λάρισας ο οποίος όταν ήρθε στη Καλαμάτα λόγω του ότι είναι ο τόπος καταγωγής του, οικειοθελώς αποφάσισε να με καλέσει σε μία συνάντιση μαζί του για μία αμεσότερη ενημέρωση από ένα απρόσωπα γράμμα που θα μπορούσε να είχε στήσει. Ευχαριστώ τη κ. Ξακουστίδου Φεβρώ τη κ. Παπαγεωργίου Γεωργία και τη κ. Μουτεβελή Γεωργία, κοινωνικούς λειτουργούς του Γενικού Νομαρχιακού Νοσοκομείου Καλαμάτας. Ευχαριστώ τη κ. Σαΐνη Βασιλική Φαρμακοποιό του Γ.Ν.Ν Καλαμάτας. Ευχαριστώ τη κ. Παππά Ντίνα κοινωνική λειτουργό του Ψυχιατρικού και Θεραπευτικού Σταθμού για εξαρτημένα άτομα από αλκοόλ και φάρμακα, του Ψ.Ν.Θ, τόσο για τη συνέντευξη που δέχθηκε να μου δώσει, όσο και για το πλούσιο έντυπο υλικό που μου έστηλε. Τέλευταίους άφησα για να ευχαριστήσω θερμά τους εισηγητές του θέματός μου, τη κ. Φίλιου Κοινωνικός επιστήμο και καθηγήτρια του Τ.Ε.Ι Καλαμάτας και τον κ. Λούρα Ιατρό και καθηγητή του Τ.Ε.Ι Καλαμάτας.

Εκτός από τις ευχαριστίες που ανέφερα θα 'θελα στο κομμάτι αυτό της εργασίας (τον πρόλογο) να κάνω και μία μικρή παρουσίαση όλων όσων θα ακολουθήσουν.

Στην Εισαγωγή δίδονται ορισμένα ιστορικά στοιχεία, γίνεται η ανάλυση κάποιων βασικών εννοιών και η παρουσίαση μιας γενικής εικόνας για την έκταση που έχει λάβει το πρόβλημα της χρήσης των ναρκωτικών στη χώρα μας.

Στο πρώτο Κεφάλαιο γίνεται μία αναφορά στα αίτια που οδηγού στη χρήση των ναρκωτικών ουσιών. Η αναφορά αυτή στα αίτια γίνεται σύμφωνα με δύο προσεγγίσεις. Η πρώτη είναι σύμφωνα με τη Κλασική προσέγγιση και η δεύτερη σύμφωνα με τη Σύγχρονη προσέγγιση.

Στο δεύτερο Κεφάλαιο γίνεται η ανάλυση της έννοιας της απεξάρτησης από τα ναρκωτικά. Ειδικότερα γίνεται αναφορά για τη σωματική αποτοξίνωση, τη ψυχική απεξάρτηση και τη κοινωνική επανένταξη, τα

στάδια δηλαδή που οδηγούν στην οριστική απεξάρτηση από τη χρήση των ναρκωτικών ουσιών.

Στο τρίτο Κεφάλαιο, που αποτελεί και το κυρίως θέμα της εργασίας, γίνεται αναφορά στη παρεχόμενη κοινωνική πρόνοια στον Ελλαδικό χώρο όσο αφορά την απεξάρτηση από τη χρήση των ναρκωτικών. Η αναφορά αυτή γίνεται τμηματικά, δηλαδή θα δούμε ξεχωριστά τη δράση του κάθε φορέα κοινωνικής πρόνοιας (κράτος, ιδιωτική πρωτοβουλία, τοπική αυτοδιοίκηση, εκκλησία).

Και τέλος στο τέταρτο και τελευταίο Κεφάλαιο, παρουσιάζονται ορισμένες προσωπικές μου εκτιμήσεις και προτάσεις σχετικά με το συγκεκριμένο θέμα.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Το θέμα της παρούσας εργασίας είναι η απεξάρτηση από τα ναρκωτικά και η παρεχόμενη κοινωνική πρόνοια στην Ελλάδα. Η χρήση των ναρκωτικών ουσιών, δηλαδή των ουσιών που αλλοιώνουν τη σωματική, πνευματική και συναισθηματική κατάσταση του ατόμου, προσφέροντάς του μία κατάσταση ευφορίας, απομακρύνοντας το άγχος και την αβεβαιότητα, δεν είναι χαρακτηριστικό μόνο της εποχής μας.

Οι λαοί της Ασίας και της Βόρειας και Νότιας Αμερικής, γνώριζαν τα ναρκωτικά εδώ και χιλιάδες χρόνια (πολύ πριν τον Κολόμβο). Μερικές ουσίες (πεγιότ, κόκα, όπιο, μαριχουάνα) στην Ασία και την Αμερική είναι τόσο παλαιές όσο σχεδόν και οι λαοί τους. Αυτή που άργησε να ανακαλύψει τα ναρκωτικά ήταν η Ευρώπη. Στην Ευρώπη άργησαν τα ναρκωτικά να κάνουν την εμφάνισή τους γιατί δεν ευδοκίμούσαν στο έδαφός της. Η εισαγωγή τους έγινε αρκετά αργά, κυρίως από την Ανατολή μαζί με την εισαγωγή των μπαχαρικών. Παρόλου που η Ευρώπη γνώρισε καθυστερημένα τα ναρκωτικά, στάθηκε σταθμός γι' αυτά. Πριν την εισαγωγή των ναρκωτικών στην Ευρώπη ήταν γνωστά μόνο τα φυσικά ακατέργαστα ναρκωτικά, αλλά από το 1806 που ο Γερμανός Φρίντριχ Βίλχεμ Σερτίνες ανακάλυψε μία νέα ουσία, με διάφορες τεχνικές από τις ήδη γνωστές (όπιο) δίνοντάς της το όνομα του θεού του ύπνου, Μορφέα και ονομάζοντά την μορφίνη, άνοιξε το δρόμο για τη παραγωγή των κατεργασμένων ναρκωτικών ουσιών. Η ανακάλυψη της μορφίνης θεωρήθηκε σημαντική φαρμακευτική ανακάλυψη. Μερικά χρόνια αργότερα κάποιος άλλος επιστήμονας από την ήδη γνωστή μορφίνη ανακάλυψε μία άλλη ουσία, την ηρωίνη. Η ανακάλυψη της ηρωίνης θεωρήθηκε σημαντικότερη από αυτή της μορφίνης γιατί πίστευαν ότι εξαιτίας του γεγονότος ότι η ηρωίνη είναι ισχυρότερη από τη μορφίνη κατά 4-8 φορές θα χρησιμοποιούσαν λιγότερη δόση στον ασθενή και έτσι θα απέφευγαν τον εθισμό, δηλαδή την εξοικείωση με τη

ουσία καθώς και τη κατάσταση εξάρτησης και επιτακτικής ανάγκης απ' αυτή.¹² Η πραγματικότητα όμως γρήγορα διάφευσε αυτές τις ελπίδες και η Ιατρική γύρισε ξανά στη χρήση της μορφίνης. Απο τότε η ηρωίνη πέρασε στα χέρια αδίστακτων κερδοσκόπων αυτούς που αποκαλούμε εμπόρους των ναρκωτικών.

Η ιδέα για την εμπορία των ναρκωτικών ουσιών δεν ήταν κάτι καινούριο γιατί αρκετά παλαιότερα ένα μεγάλο κράτος έδωσε το παράδειγμά προς μίμηση.¹³ Η Μ. Βρετανία θεωρείται ο πρώτος έμπορος ναρκωτικών (σε διεθνές επίπεδο) . Η Μ. Βρετανία επέβαλλε κυριολεκτικά δια των όπλων την οπιομανία δηλαδή τη χρήση της ναρκωτικής ουσίας του όπιου στους Κινέζους. Οι πόλεμοι αυτοί που έγιναν λόγω της αντίδρασης του Κινέζου αυτοκράτορα να δεχθεί τούτη την αθλιότητα, παρέμειναν στην ιστορία ως "πόλεμοι του Οπίου" (1834 κ' 1856). Το αποτέλεσμα ήταν η ήττα των Κινέζων και η άνευ όρων εμπορία του όπιου στη Κίνα απο την Αγγλία. Η ήττα αυτή κόστισε στους Κινέζους πολύ ακριβά γιατί το 1940 οι οπιομανείς στη Κίνα ξεπερνούσαν τα 40 εκατομμύρια.³

Ενώ οι ναρκωτικές ουσίες υπάρχουν εδώ και χιλιάδες χρόνια, ποτε δεν δημιούργησαν σοβαρά κοινωνικά προβλήματα και τάσεις γενικής κεύσης του φαινομένου της χρήσης τους στις νεαρές κυρίως ηλικίες του πληθυσμού. Απο τη στιγμή όμως που εισήχθησαν τα ναρκωτικά στην Ευρώπη και με την ανακάλυψη των νέων (κατεργασμένων) ισχυρών ουσιών και με κίνητρο το εύκολο κέρδος, φτάσαμε σήμερα στο σημείο που η χρήση τους να θεωρείται σοβαρό κοινωνικό πρόβλημα και τεράστια απειλή για τη κοινωνία μας. Ο λόγος για τον οποίο η χρήση των ναρκωτικών ουσιών χαρακτηρίζεται στις μέρες μας σοβαρό κοινωνικό πρόβλημα, είναι οι συνέπειες που προκαλεί η χρήση τους στο κοινωνικό σύνολο.

Σχετικά με τις συνέπειες των ναρκωτικών, πολλοί είναι αυτοί που προβαίνουν στη διάσπαση τους σε δύο μεγάλες κατηγορίες, τα "σκληρά" και τα "μαλακά", γιατί πιστεύουν ότι διαφέρουν οι συνέπειες των "σκληρών" από αυτές των "μαλακών" ναρκωτικών, τόσο όσον αφορά το χρήστη όσο και το ευρύτερο κοινωνικό σύνολο.

Με τον χαρακτηρισμό "σκληρά" ναρκωτικά, τρεις είναι οι κυριότερες ουσίες που επικρατούν στο χώρο της "αγοράς", η ηρωίνη, η κοκαΐνη και το Κράκ. Πριν αναφερθούμε στις συνέπειες των σκληρών ναρκωτικών, θα κάνουμε μία μικρή παρένθεση για μία στοιχειώδη περιγραφή των παραπάνω ουσιών.

Η ηρωίνη παράγεται από το φυτό όπιο, το οποίο είναι ένα είδος παπαρούνας που καλλιεργείται κυρίως στη Τουρκία, Ινδία και Ταϊλάνδη. Η ηρωίνη εισάγεται στον οργανισμό ή με ένεση, ή με το κάπνισμα, ή με την εισπνοή της από τη μύτη.

Η κοκαΐνη παράγεται από τα φύλλα του φυτού κόκα (φυτό της Ν. Αμερικής). Η κοκαΐνη παρέχεται υπό μορφή λευκής σκόνης χιονώδους όψεως⁴ ή λήψη της οποίας συνήθως γίνεται ή με εισπνοή από τη μύτη ή μέσω του καπνίσματος.

Το Κράκ είναι παρασκεύασμα καθαρής κοκαΐνης και καπνίζεται με καπνό ή μαριχουάνα.

Παραπάνω αναφέραμε τον όρο "σκληρά" ναρκωτικά αλλά δεν εξηγήθηκε ο λόγος για τον οποίο ονομάστηκαν έτσι. Τα ναρκωτικά αυτής της κατηγορίας ονομάστηκαν "σκληρά" γιατί έχουν τη κύρια και αποκλειστική ευθύνη για τη νοσηρή κατάσταση εκατομμυρίων νέων, τη τοξικομανία, δηλαδή μια κατάσταση παροδικής ή χρόνιας δηλητηρίασης των ατόμων που κάνουν επανειλημμένη χρήση "σκληρών" ναρκωτικών ουσιών. Τα χαρακτηριστικά αυτής της νοσηρής κατάστασης είναι τα εξής :

α) Η ακατανίκητη επιθυμία να συνεχίσει κανείς να πέρνει τη τοξική ουσία.

β) Η ανοχή, δηλαδή η προσπάθεια άμυνας του οργανισμού μέσα από τη αύξηση της αντοχής του, απέναντι στην επίθεση του ναρκωτικού. Παράλληλα με αυτόν τον μηχανισμό άμυνας του οργανισμού, συμβαίνει και το εξής παράλογο : Μετά τη λήψη της ναρκωτικής ουσίας, αυτή μέσα σε λίγο χρονικό διάστημα διεισδύει στον εγκέφαλο και έτσι ενώ ο οργανισμός αμύνεται για να σωθεί, ο εγκέφαλος δίνει εντολή αύξηση της δόσης του ναρκωτικού.⁵ Για το λόγο αυτό ο τοξικομανής αυξάνει σταθερά τη δόση του, πράγμα που συνεπάγεται ολέθριες συνέπειες για τον οργανισμό του .

γ) Η σωματική εξάρτηση, δηλαδή η κατάσταση κατά την οποία αν ο χρήστης επιχειρήσει (με τη θέλησή του ή χωρίς) να σταματήσει τη χρήση της ναρκωτικής ουσίας, βιώνει τραυματικές καταστάσεις. Το γεγονός αυτό οφείλεται στις αλλαγές που προκαλεί η ουσία στον οργανισμό, τέτοιες ώστε η ουσία να είναι γι' αυτόν μέσον ικανοποίησης της πείνας, των σεξουαλικών του αναγκών, να του εξαφανίζει τον πόνο, το άγχος και την επιθετικότητά του.

Όπως γίνεται αντιληπτό η τοξικομανία είναι ολέθρια συνέπεια των σκληρών ναρκωτικών για τον οργανισμό του χρήστη. Σύμφωνα με έρευν μελετητών υπολογίστηκε πως η διάρκεια ζωής του τοξικομανούς βρίσκεται μεταξύ των 2-4 χρόνων.⁶ Μέσα σ' αυτό όμως το χρονικό διάστημα ο τοξικομανής δε βιώνει μόνο τη σταδιακή και καθημερινή του , σωματική καταστροφή, αλλά βιώνει ταυτόχρονα και την οικονομική, ψυχική και ηθική του διάλυση. Το υψηλό κόστος που απαιτεί η καθημερινή εξασφάλιση της δόσης του, τον οδηγεί σε μία συνεχή οικονομική καταστροφή. Η αδυναμία του όμως να αντισταθεί στην ακατανίκητη επιθυμία του για τη συνέχιση της χρήσης των ναρκωτικών ουσιών και στη περίπτωση που οι οικονομικοί του πόροι αδυνατούν να του την εξασφαλίσουν, δε διστάζει να χρησιμοποιήσει κάθε μέσο για την απόκτησή της. Έτσι μπορεί να καταλή-

ζει στη πορνεία, το έγκλημα, τη ληστεία, τη λαθρεμπορία, τη μύηση νε-
ων στο κύκλωμα των ναρκωτικών, κ.α. Αρα η τοξικομανία και συνεπώς η
χρήση σκληρών ναρκωτικών ουσιών, δεν μπορεί να θεωρηθεί μόνο ως προσω-
πικό πρόβλημα, αλλά και ως μεγάλο κοινωνικό πρόβλημα, γιατί ο χαρα-
κτηρισμός ενός προβλήματος ως κοινωνικού, δε γίνεται με βάση τα αί-
τια του, αλλά με βάση τις συνέπειές του στη κοινωνία.

Η άλλη κατηγορία των ναρκωτικών, όπως πολλοί θέλουν να τα δια-
χωρίζουν, είναι τα "μαλακά" ναρκωτικά. Συνήθως ως "μαλακά" ναρκωτικά
επικρατούμε τα παράγωγα του φυτού της ινδικής κάνναβης. Απο το φυτό αυτό
βγαίνει η μαριχουάνα, το χασίς και το χασισέλαιο. Η μαριχουάνα είναι
μείγμα θρυμματισμένων φύλλων και λουλουδιών της κάνναβης. Η μαριχουάνα
περιέχει καθαρό ναρκωτικό σε ποσότητα μέχρι 12 ο/ο. Το χασίς είναι
αποξηραμένη ρετσίνη και περιέχει καθαρό ναρκωτικό σε ποσότητα 40 ο/ο.
Το χασισέλαιο είναι προϊόν που προέρχεται μετά αποεπεξεργασία απόστα-
ξης.

Η κάνναβη θεωρείται λιγότερο επικίνδυνη από τις άλλες τοξι-
κές ουσίες που τις χαρακτηρίσαμε ως "σκληρές" για το λόγο αυτό χαρα-
κτηρίζεται ως "μαλακό" ναρκωτικό. Αυτό τεκμηριώνουν πολυάριθμες επί-
σημες εκθέσεις που εκπονήθηκαν από επίσημους κρατικούς οργανισμούς
για την ινδική κάνναβη, (βλέπε παράρτημα II). Όλες αυτές οι εκθέσεις
συμφωνούν ότι τα παράγωγα της ινδικής κάνναβης δηλαδή τα αποκαλούμε
να μαλακά ναρκωτικά:

- α) Δεν προκαλούν τοξικομανία.
- β) Δεν έχουν σημαντικά αρνητικά αποτελέσματα (με συντηρητική
χρήση)
- γ) Δεν έχουν αιτιολογική σχέση με τη χρήση άλλων τοξικομα-
νιογόνων ουσιών.
- δ) Δεν αποτελούν παράγοντα εγκληματικότητας.

Εκτός απο τα "θετικά " των μαλακών ναρκωτικών όπως θέλουν μερικοί να τα προβάλλου, υπάρχει και η άλλη όψη του νομίσματος, δηλαδή , η ψυχολογική εξάρτηση που προκαλεί η χρήση τους, η μεταμόρφωση των χρηστών σε αδρανή άτομα τα οποία βιώνουν υπο μία λανθάνουσα κατάσταση, τα δυστυχήματα που προκαλούνται κάτω απο την επιρροή των " μαλακών" ναρκωτικών, οι ληστίες και οι κακοποιήσεις με σκοπό την εξασφάλιση των απαραίτητων χρημάτων για τη δόση τους, η μύηση νέων έτσι ώστε να αποκτήσουν την "εύνοια " όπως λέγεται , δηλαδή τις δωρεάν παραχωρήσεις των ναρκωτικών για κάποιο χρονικό διάστημα.

Μεταξύ των "σκληρών " και των "μαλακών " ναρκωτικών υπάρχει και μία ενδιάμεση κατηγορία, τα αποκαλούμενα παραισθησιογόνα. Τα παραισθησιογόνα άλλες φορές εμφανίζονται ενσωματωμένα με τα "μαλακά" ναρκωτικά, άλλες με τα "σκληρά " και άλλες φορές εμφανίζονται ως ανεξάρτητη κατηγορία. Ο λόγος για τον οποίο γίνεται η σύγκριση αυτή γύρω απο τα παραισθησιογόνα είναι το γεγονός ότι αυτού του είδους τα ναρκωτικά προκαλούν μία παροδική σχιζοφρένια , με όλα τα συνεπακόλουθά της , όπως η αυτοκτονία, οι εγκληματικές ενέργειες κ.α., αλλά δεν προκαλούν τοξικομανία. Έτσι επειδή δεν προκαλούν τοξικομανία μερικοί τα κατατάσσουν στα "μαλακά " ναρκωτικά , ενώ άλλοι επειδή η χρήση τους οδηγεί σε εγκληματικές ενέργειες και στην αυτοκτονία, τα εντάσσει στα "σκληρά" ναρκωτικά. Υπάρχουν όμως και ορισμένοι οι οποίοι εκτός το άσπρου και του μαύρου διαλέγουν το γκρί και τοποθετούν τα παραισθησιογόνα ως μία ιδιαίτερη κατηγορία.

Σε όσες κατηγορίες και αν χωρίζουμε τα ναρκωτικά είτε δύο είτε τρεις , είτε και περισσότερες εγώ πιστεύω ότι το πρόβλημα είναι ένα. Ίσως αλλάζουν οι καταστάσεις και τα ονόματα π.χ ο θάνατος απο ηρωίνη , ή απο κάποιο άλλο "σκληρό" ναρκωτικό για μένα είναι ίδιος με τον θάνατο απο τροχαίο κάτω απο την επιρροή "μαλακού" ναρκω

τικού και με την αυτοκτονία κάτω από την επιρροή κάποιου παραισθησιογόνου όπως π.χ το LSD. Ίσως ακόμα διαφέρει ο χρόνος στον οποίο θα συμβεί η οικονομική διάλυση, η περιθωριοποίηση, οι κάθε είδους ανήθικες ενέργειες για την απόκτηση των απαιτούμενων χρημάτων για την εξασφάλιση της δόσης τους όπως, η πορνεία, το εγκλημα, η ληστεία, η μύηση νέων στο κύκλωμα των ναρκωτικών κ.α. αλλά το αποτέλεσμα θα είναι το ίδιο είτε συμβεί βραχυπρόθεσμα, είτε μακροπρόθεσμα. Για το λόγο αυτό πιστεύω πως κάθε είδους μελέτη για το θέμα των ναρκωτικών, θα πρέπει να δει το πρόβλημα ενιαίο και όχι τεμαχισμένο σε κατηγορίες ναρκωτικών που σκοτώνουν γρήγορα ή αργά, που απειλούν τη κοινωνία φανερά ή υπόγεια.

Το πρόβλημα της χρήσης των ναρκωτικών δεν είναι ένα εθνικό πρόβλημα αλλά ένα διεθνές πρόβλημα που τα τελευταία χρόνια αποκτά τεράστιες διαστάσεις. Λόγω του διεθνούς χαρακτήρα του, η ριζική αντιμετώπισή του προβλήματος θα μπορούσε να επιτευχθεί, μόνο σε διεθνή επίπεδο. Για το λόγο αυτό καθιερώθηκε η 26^η Ιουνίου κάθε έτους ως η διεθνής ημέρα κατά της χρήσης των ναρκωτικών και της παράνομης διακίνησής τους, με αντικειμενικό σκοπό τη προβολή των δύο βασικών συνθημάτων που είναι: "ΕΝΑ ΠΑΓΚΟΣΜΙΟ ΠΡΟΒΛΗΜΑ ΑΠΑΙΤΕΙ ΠΑΓΚΟΣΜΙΑ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ" και "Η ΖΩΗ ΕΙΝΑΙ ΠΟΛΥΤΙΜΟ ΑΓΑΘΟ. ΤΗΝ ΚΑΤΑΣΤΡΕΦΟΥΜΕ ΜΕ ΤΑ ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ".⁹

Ο διεθνής χαρακτήρας του προβλήματος και η ανάγκη για μία διεθνή αντιμετώπισή του, δε σημαίνει πως οι προσπάθειες αντιμετώπισης του σε εθνικό επίπεδο ότι είναι ανώφελες και αναποτελεσματικές, αλλά αντιθέτως επιβάλλεται η εφαρμογή ειδικών τρόπων και μεθόδων αντιμετώπισης του προβλήματος σε εθνικό επίπεδο, λόγω των διαφορετικών διαστάσεων και της διαφορετικής μορφής που πέρνει το πρόβλημα των ναρκωτικών, ανάλογα με τη κουλτούρα και τη νοοτροπία της κάθε χώρας.

Για το λόγο αυτό κάθε χώρα πρέπει να εφαρμόσει το δικό της πρόγραμμα και τη δική της πολιτική, όσο αφορά το πρόβλημα των ναρκωτικών, το οποίο θα ανταποκρίνεται στις ιδιομορφίες και τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά της, αλλά θα κινείται πάντα σε μία γραμμή ενιαίας διεθνούς πολιτικής για την αντιμετώπιση του προβλήματος. Στη παρούσα εργασία θα αναφερθούμε στη προσπάθεια που γίνεται στη χώρα μας για την αντιμετώπιση του προβλήματος της χρήσης των ναρκωτικών ουσιών, μέσα από τη παρεχόμενη κοινωνική πρόνοια, δηλαδή τις υπηρεσίες των δημοσίων οργάνων, των διαφόρων ειδών και μορφών οργανώσεων και των μεμονωμένων ατόμων, όπου μέσα από τα θεραπευτικά, ενημερωτικά και προληπτικά προγράμματα, στοχεύουν στην απεξάρτηση αυτών που είναι χρήστες ναρκωτικών ουσιών, αλλά και στην αποτροπή όλων των άλλων.

Στη χώρα μας επίσημα στοιχεία δεν έχουμε έτσι ώστε να μπορούμε να εκτιμήσουμε την έκταση που έχει λάβει το πρόβλημα των ναρκωτικών. Παρόλου την έλλειψη των επίσημων, κρατικών στοιχείων, υπάρχουν διάφορες προσπάθειες της ιδιωτικής πρωτοβουλίας, πάνω σε θέματα έρευν που δημοσιεύονται κατά καιρούς, τόσο στον ημερήσιο, όσο και τον περιοδικό τύπο, δίνοντάς μας τη δυνατότητα για μία γενική εκτίμηση του προβλήματος. Δημοσίευμα της εφημερίδας "τα νέα" της 8 Ιουλίου 1993 (11 σελ.) αναφέρει ότι οι νεκροί από ναρκωτικά το 1985 από 10 έφτασαν το 1992 σε 79, δηλαδή σε χρονικό διάστημα περίπου 7 ετών οκταπλασιάστηκαν οι θάνατοι από ναρκωτικά. Το χειρότερο όμως της όλης υπόθεσης είναι ότι τα θύματα των ναρκωτικών είναι νέα άτομα, συνήθως κάτω των 30 και πολλές φορές κάτω των 20. Οι ναρκωτικές ουσίες δε δίστασαν να περάσουν και εντός των σχολικών τειχών. Ένας στους δέκα μαθητές ή παιδιά κάτω των 17 ετών έχουν εμπειρία ναρκωτικών ουσιών και ένας στους τέσσερις από 18 - 25¹¹. Αυτό είναι το συγκλονιστικό συμπέρασμα της έρευνας του ψυχιατρικού καθηγητή του πανεπιστημίου κ. Γιάννη Πα-

παδάτου. Σε παρόμοια συμπεράσματα καταλήγουν και πολλές άλλες έρευνες. Στην έρευνα του κ. Κωνσταντίνου Στεφάνη, καθηγητή του Πανεπιστημίου Αθηνών και της επίκουρης καθηγήτριας Άννας Κοκκέβη, παρατηρήθηκε ότι στο χρονικό διάστημα 1984 - 1988 δηλαδή σε 4 χρόνια διπλασιάστηκε το ποσοστό των μαθητών που κάνουν χρήση ηρωίνης¹². Το συμπέρασμα στο οποίο συγκλίνουν οι περισσότεροι ερευνητές είναι ότι ο μέσος όρος ηλικίας των χρηστών συνεχώς μειώνεται, ενώ αυξάνεται ο αριθμός τους, και αυτό στην Ελλάδα όπου έχει το ταχύτερο ρυθμό γήρανσης στην Ευρώπη.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΠΑΡΑΠΟΜΠΕΣ

.....

1. Εθνικό Συμβούλιο κατά των Ναρκωτικών.
ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ : Κοινωνικά αίτια - Πρόληψη - Θεραπεία .
(σελ. 45).
2. Οδηγός Υγιεινής " ΥΓΕΙΑ " .
Τόμος 9 " οι πρώτες βοήθειες " (σελ. 1693)
Εκδόσεις ΔΟΜΙΚΗ
3. ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ . Οχι , η Ιθάκη δεν είναι εδώ... (σελ. 15)
ΝΙΚΟΣ ΤΣΙΛΙΧΡΗΣΤΟΣ
ΕΚΔΟΣΕΙΣ ΚΑΣΤΑΝΙΩΤΗ
4. Οδηγός Υγιεινής " ΥΓΕΙΑ " .
Τόμος 9 " οι πρώτες βοήθειες " (σελ. 1693)
Εκδόσεις ΔΟΜΙΚΗ
5. ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ . Οχι , η Ιθάκη δεν είναι εδώ... (σελ. 102)
ΝΙΚΟΣ ΤΣΙΛΙΧΡΗΣΤΟΣ
ΕΚΔΟΣΕΙΣ ΚΑΣΤΑΝΙΩΤΗ
6. Εθνικό Συμβούλιο κατά των Ναρκωτικών.
ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ : Κοινωνικά αίτια - Πρόληψη - Θεραπεία.
(σελ. 71)
7. Οδηγός Υγιεινής " ΥΓΕΙΑ " .
Τόμος 3 " ο ενήλικας και το περιβάλλον " (σελ. 466) .
Εκδόσεις ΔΟΜΙΚΗ.
8. Οδηγός Υγιεινής " ΥΓΕΙΑ " .
Τόμος 3 " ο ενήλικας και το περιβάλλον " (σελ. 466) .

Εκδόσεις ΔΟΜΙΚΗ.

9. Εντυπο του Υπουργείου Υγείας , Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων της Δ/σης Αγωγής Υγείας και Ενημέρωσης του Τμήματος Α ,για την ενημέρωση των δημοσίων υπαλλήλων.
Αθήνα 12.6.1991

Αριθ.πρωτ. ΦΒ5/οικ. 409

10. Εφημερίδα "ΤΑ ΝΕΑ " 8 Ιουλίου 1993 (σελ. 11)
11. Περιοδικό "ΕΓΩ " 19 - 25 Ιανουαρίου 1993 (σελ. 10
12. Περιοδικό " ΕΓΩ " 19 - 25 Ιανουαρίου 1993 Ν.12
(σελ. 11).

ΑΡΚΕΤΑ ΑΦΕΝΤΙΚΑ ΥΠΑΡΧΟΥΝ! ΜΗ ΒΑΖΕΙΣ
ΚΙ ΑΛΛΟ ΠΙΑΝΟ ΣΤΟ ΚΕΦΑΛΙ ΣΟΥ!



Σκίτσο απο το βιβλίο του Εθνικού Συμβουλίου
κατά των Ναρκωτικών "Ναρκωτικά : Κοινωνικά
αίτια - Πρόληψη - Θεραπεία. "

Κ Ε Φ Α Λ Α Ι Ο

I



ΑΙΤΙΑ ΠΟΥ ΟΔΗΓΟΥΝ ΣΤΗ ΧΡΗΣΗ ΤΩΝ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ ΟΥΣΙΩΝ

I.1. ΚΛΑΣΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

.....

Οι κλασικές αντιλήψεις σχετικά με τα αίτια που ευθύνονται για τη χρήση των ναρκωτικών ομαδοποιούνται σε δύο κατηγορίες, οι οποίες με τη σειρά τους θεωρούνται ως οι δύο μεγαλύτερες σχολές στο χώρο των κλασικών απόψεων. Οι σχολές αυτές είναι οι εξής:

I.1.1

ΤΟ ΛΑΙΚΟ ΚΙΝΗΜΑ . Το λαϊκό κίνημα είναι η πρώτη σχολή και αποδίδει την ευθύνη για το πρόβλημα των ναρκωτικών στο κοινωνικό περιβάλλον και στην πολιτική εξουσία¹. Οι υποστηρικτές της άποψης αυτής πιστεύουν ότι αιτία του προβλήματος των ναρκωτικών είναι :

- α) Τα τεράστια κοινωνικά προβλήματα της σημερινής κοινωνίας μας, η ανισοπέδωση των αξιών, η αποξένωση μεταξύ των ανθρώπων, τα αδιέξοδα στα οποία οδηγούμαστε μέρα με την ημέρα και γενικά τα άλυτα κοινωνικά προβλήματα που μας κυκλώνουν και καλούμαστε να τα αντιμετωπίσουμε. Όλα αυτά ευνοούν και προδιαθέτουν τάσεις φυγής από την πραγματικότητα και φυσικά μεταξύ των διαφόρων τρόπων φυγής είναι και αυτός της χρήσης των ναρκωτικών².
- β) Η Κρατική εξουσία η οποία μπροστά στα τεράστια κοινωνικά προβλήματα προσπαθεί να ελέγξει την κατάσταση μέσα από τη πολιτική τη νομοθετικής υπερπαραγωγής. Έτσι ενισχύοντας την ποινική καταστολή όσο αφορά το πρόβλημα των ναρκωτικών όχι απλώς δεν καταφέρνει να έχει θετικά αποτελέσματα, αλλά³ συμβάλλει στη συνεχή τροφοδότηση ενός φαύλου κύκλου³ ο οποίος ευνοεί την διόγκωση του προβλήματος. Ο μηχανισμός αυτού του φαύλου κύκλου έχει ως εξής : Η ενίσχυση της ποινικής καταστολής προκαλεί αύξηση των τιμών των ναρκωτικών έσοδων και των κερδών που προκύπτουν από τη μαύρη αγορά. Αυτό με τη σειρά του ενεργοποιεί τα παράνομα κυκλώματα εμπορίας με αποτέλεσμα

την αύξηση των διακινούμενων ποσοτήτων, συνεπώς και του αριθμού των χρηστών. Απέναντι σ' αυτή την αύξηση η εξουσία απαντά με μεγαλύτερη κατασταλτική πολιτική και έτσι ο κύκλος αυτός συνεχίζεται.

I.1.2

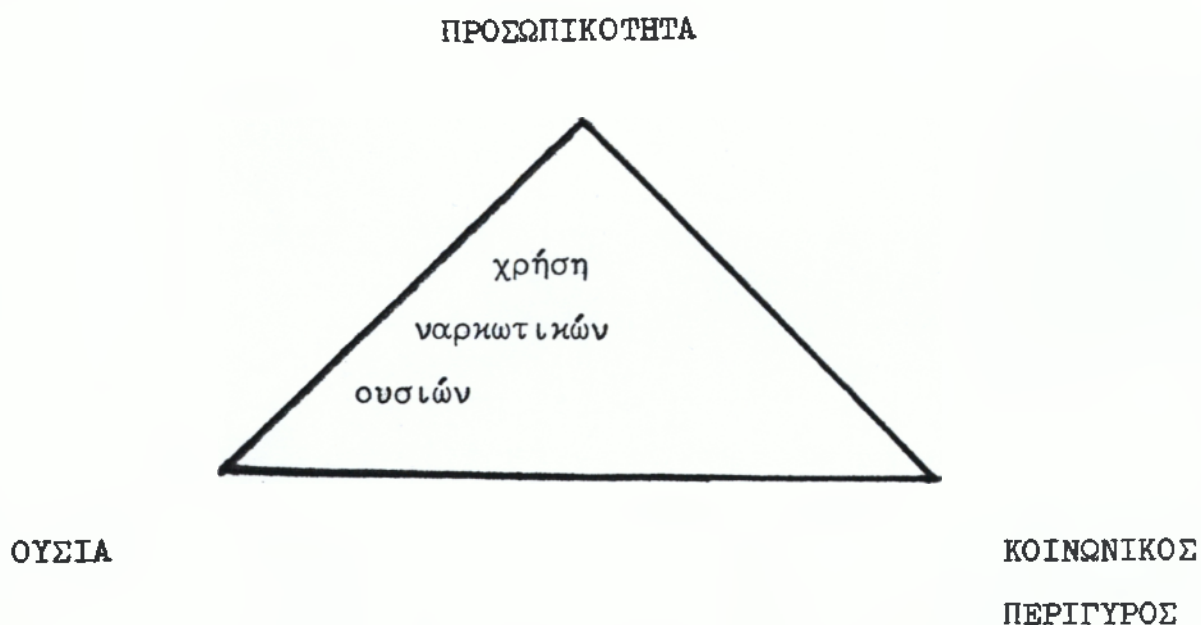
Η ΣΥΝΤΗΡΗΤΙΚΗ ΣΧΟΛΗ. Η συντηρητική σχολή είναι η δεύτερη σχολή η οποία δίνει το άλλοθι στις κυβερνήσεις και την ευθύνη για τα αιτία της χρήσης των ναρκωτικών στην οικογένεια του χρήστη.⁴ Υποστηρίζεται ότι η οικογένεια του χρήστη είναι αυτή που φέρει την ευθύνη για το γεγονός της χρήσης των ναρκωτικών, γιατί αυτή είναι που βάζει τις βάσεις για τη δημιουργία και ανάπτυξη της προσωπικότητας των παιδιών της. Θεωρείται (σύμφωνα πάντα με την άποψη αυτή) ότι είναι αδύνατον να υπάρξει νοσηρή προσωπικότητα σε υγιείς οικογένειες. Τα χαρακτηριστικά των οικογενειών που ευνοούν τη φυγή των παιδιών τους στη χρήση των ναρκωτικών είναι τα εξής :

- Οικογένειες ανώριμες που δυσκολεύονται να δώσουν ξεκάθαρα μηνύματα στα παιδιά τους
- Οικογένειες με αντεστραμένους ρόλους. Δηλαδή η μητέρα να είναι υπερπροστατευτική και αυταρχική και ο πατέρας απών ή υπερβολικά αυταρχικός.
- Οικογένειες διαζευγμένες.
- οικογένειες με εσωτερικές σχέσεις εχθρικές.
- Οικογένειες όπου οι σχέσεις των γονέων απέναντι στα παιδιά τους είναι απορριπτικές.⁵

1.2. ΣΥΓΧΡΟΝΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

.....

Σήμερα οι περισσότεροι μελετητές συγκλίνουν στο εξής τρίπτυχο αίτιο που ευθύνεται για το φαινόμενο της χρήσης των ναρκωτικών ουσιών: Η προσωπικότητα - Η ουσία - Ο κοινωνικός περίγυρος. Αυτοί οι τρεις παράγοντες αλληλοεπιδρούν ο ένας στον άλλον και κανένας δε λειτουργεί ανεξάρτητα από τον άλλον. Δηλαδή για να παρουσιαστεί το φαινόμενο της χρήσης των ναρκωτικών ουσιών, θα πρέπει σε κάποια δεδομένη στιγμή να υπάρξει αντάμωση της κατάλληλης προσωπικότητας με τη κατάλληλη ουσία μέσα στο ανάλογο κοινωνικό περίγυρο. Για καλύτερη κοτανόηση του τρίπτυχου αυτού αιτίου γίνεται σχηματική παρουσίαση του, στο σχήμα που ακολουθεί (σχήμα 1)



Σχήμα 1

Ας εξετάσουμε όμως έναν προς έναν αυτούς τους τρεις παράγοντες που συνθέτουν την αιτία που ευθύνεται για το φαινόμενο της χρήσης των ναρκωτικών ουσιών.

I.2.1.

ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΤΗΤΑ.

Η προσωπικότητα σύμφωνα με μία γενικά αποδεκτή ερμηνεία, είναι το σύνολο των ψυχολογικοσωματικών ιδιοτήτων και ικανοτήτων του ατόμου. Η προσωπικότητα δεν έχει μία σταθερή και πάγια μορφή καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής του ατόμου, αλλά διαμορφώνεται και μεταλλάσσεται συνεχώς, από διάφορους παράγοντες, όπως βιολογικούς, ψυχολογικούς, κοινωνικούς κ.α. Σε αυτή την εξελεκτική της πορεία η προσωπικότητα γνωρίζει και αρκετές περιόδους κρίσης. Συνήθως αυτές οι φάσεις κρίσης, όπως αναφέρει ο κ. Φιλιππόπουλος στο έργο του "Δυναμική Ψυχιατρική" του κεφαλαίου "προσωπικότητα του ναρκομανούς", είναι οι περιόδους όπου το άτομο καλείται να περάσει από το στάδιο της ζωής του, στο οποίο βρίσκεται σε ένα νέο. Αν το άτομο περάσει επιτυχώς από το ένα στάδιο στο άλλο όσο αφορά τα εξελεκτικά στάδια της ζωής, π.χ από την εφηβία στην ενηλικίωση, με οποιοδήποτε προσωπικό του τρόπο, τότε έχουμε μία υγιή προσωπικότητα. Εάν όμως το πέραςμα αυτό γίνει ανεπιτυχώς και προκύψει κάποια παρεκλείουσα συμπεριφορά, τότε έχουμε μία διαταραγμένη προσωπικότητα ή μία προσωπικότητα με πρόβλήματα. Τέτοιου είδους προσωπικότητες συναντάμε συνήθως σε:

- άτομα που δεν έχουν τα απαιτούμενα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας, ώστε να αγωνιστούν.
- άτομα που έχουν πολυφιλοσοφίσει τη ζωή και έχουν απογοητευθεί.
- και σε μικρότερο ποσοστό άτομα με μειωμένη αυτοεκτίμηση και εμπιστοσύνη, καθώς και σε μοναχικά άτομα.

Οι παραπάνω κυρίως κατηγορίες ατόμων στη προσπάθειά τους να ξεπεράσουν το πρόβλημα της προσαρμογής τους, στο νέο στάδιο της ζωής τους, έχουν να διαλέξουν μεταξύ τριών "λύσεων", που είναι:

- α) ο αγώνας
- β) η φυγή στην αρρώστια λόγω των ψυχολογικών προβλημάτων από την αδυναμία προσαρμογής στο νέο στάδιο ζωής.

γ) η φυγή σε τεχνητά μέσα όπως τα ναρκωτικά που θα "λύνουν" το πρόβλημα μέσα από τις ψευδαισθήσεις.

Επομένως μία προβληματική ή διαταραγμένη προσωπικότητα δε συνεπάγεται από μόνη της και φυγή στη χρήση των ναρκωτικών ουσιών. Αντιθέτως υπάρχουν πάρα πολλές πιθανότητες για φυγή στη χρήση των ναρκωτικών εάν μία τέτοια προσωπικότητα ανταμώσει τη ναρκωτική ουσία μέσα σε μία "κατάλληλη" κοινωνία.

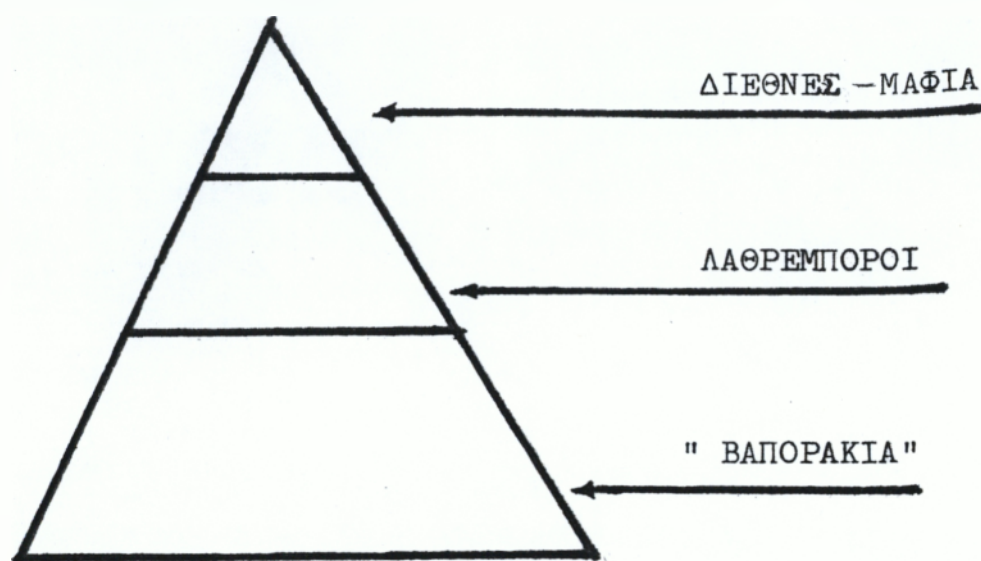
I.2.2

Η ΟΥΣΙΑ. Με τον όρο ουσία ως αίτιο για τη χρήση των ναρκωτικών δεν εννοούμε μόνο την ύπαρξή της, αλλά και όλη τη διαδικασία από την παραγωγή μέχρι την διακίνηση και την πώλησή της. Σίγουρα μία προσωπικότητα με προβλήματα όπως προαναφέρθηκε, δε θα φτάσει στο σημείο της χρήσης ναρκωτικών, εάν δεν ανταμώσει τη ναρκωτική ουσία, και εάν δεν έχει τη δυνατότητα προμήθειά της.

Για την παραγωγή των ναρκωτικών ουσιών υπάρχουν δύο τρόποι: ή με φυσικές πρώτες ύλες ή με τεχνητές. Ο δεύτερος τρόπος είναι σχετικώς νέος. "Σήμερα πολλά είναι τα παράνομα φαρμακολογικά εργαστήρια που στρίφουν τις προσπάθειές τους προς την ανακάλυψη νέων παράνομων τεχνητών ναρκωτικών, με πρώτες ύλες που να μην ανήκουν στους απαγορευτικούς καταλόγους του νόμου.⁶ Δηλαδή να παραχθούν ναρκωτικά που θα παραβιάζονταν οι νόμοι νόμιμα.

Το επόμενο βήμα μετά από την παραγωγή των ναρκωτικών, ανεξαρτήτως του τρόπου παραγωγής τους (φυσική καλλιέργεια ή τεχνητή κατασκευή) είναι το στάδιο της διακίνησης και πώλησης. Κατά τη προσωπική μου άποψη η διακίνηση και η πώληση παίζουν το σημαντικότερο ρόλο, γιατί και ακόμα υπήρχαν οι ναρκωτικές ουσίες, χωρίς τη μεταφορά τους σε κάθε σημείο των πόλεων και των χωριών, χωρίς την κατάλληλη προπαγάνδα και χωρίς τους "καλούς" πρεσβευτές τους, το πρόβλημα της χρήσης των ναρκωτικών μπορεί να υπήρχε, αλλά όχι με τις σημερινές του διαστάσεις.

Το κύκλωμα της διακίνησης των ναρκωτικών έχει την ιεραρχική μορφή του σχήματος 2



Σχήμα 2

Α) Η Διεθνής Μαφία , είναι θα λέγαμε ο ανώτατος διοικητικός στην όλη επιχείρησης. Όλες οι ενέργειες γίνονται με απόλυτη μυστικότητα και εχεμύθεια. Οι διασυνδέσεις της Μαφίας είναι με υψηλά ιστάμενα πρόσωπα , με κύρος και τεράστια δύναμη.

Β) Οι Λαθρέμποροι , είναι το αμέσως επόμενο πάτωμα της πυραμίδας και μπορούν να διαχωριστούν σε μικρούς και μεγάλους. Οι όλες ενέργειές τους γίνονται πίσω από το μαύρο παραβάν που εξασφαλίζει γι' αυτούς η Μαφία.

Γ) Τα "Βαποράκια" είναι η βάση της πυραμίδας καθώς και η βάση του μάρκετινγκ των ναρκωτικών, είναι οι καλοί πρεσβευτές των ναρκωτικών. Ο αριθμός τους σε σχέση με τη Μαφία και τους λαθρέμπορους είναι τεράστιος. Γι' αυτούς (τα βαποράκια) ο "εργοδότης " τους δηλαδή η Μαφία δεν εξασφαλίζει το μαύρο παραβάν και είναι ακάλυπτοι, είναι οι φαντάροι της πρώτης γραμμής. Συνήθως είναι και οι ίδιοι θύματα των ναρκωτικών που η αδυναμία εύρεσης των απαιτούμενων χρημάτων για την εξασφάλιση της δόσης τους , τους οδήγησε στο σημείο αυτό. Ο άγραφος νόμος που ισχύει στη περίπτωση αυτή είναι : "πάσαρε" 3 - 4 δόσεις και θα

εξασφαλίσεις τη δική σου. Εδώ όμως τίθεται ένα μεγάλο και πολύπλοκο πρόβλημα, αν δηλαδή δούμε τα "βαποράκια" ως θύματα των ναρκωτικών ή ως θανατηφόρο ιό της εξάπλωσης του προβλήματος.

Όλο το παραπάνω σύστημα έχει ως μοναδικό σκοπό το να φτάσει η ναρκωτική ουσία στην αγορά. Ο χώρος της αγοράς των ναρκωτικών, κάποιους χρόνους πριν περιοριζόταν σε διάφορα κακόφημα στέκια. Σήμερα τα όρια της αγοράς των ναρκωτικών έχουν διευρυνθεί τόσο ώστε εύκολα να μπορεί να τα βρείς, από το προάυλιο του σχολείου, τις σκάλες της εκκλησίας, το παγκάκι της πλατείας, ως το περίπτερο της γειτονιάς.

I.2.3

Ο ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΣ ΠΕΡΙΓΥΡΟΣ. Από το τρίπτυχο αίτιο που οδηγεί στη χρήση των ναρκωτικών ουσιών, οι δύο παράγοντες οι οποίοι αναπτύχθηκαν παραπάνω, δηλαδή η προσωπικότητα με προβλήματα και η ναρκωτική ουσία υπήρχαν από αρχαιοτάτων χρόνων, ποτέ όμως το πρόβλημα της χρήσης των ναρκωτικών ουσιών δεν αποτέλεσε μεγάλο κοινωνικό πρόβλημα και απειλή για τη κοινωνία. Ο περισσότερο ελαστικός παράγοντας που αλλάζει με το χρόνο είναι ο κοινωνικός περίγυρος, άρα κατά τη προσωπική μου άποψη φέρει τη μεγαλύτερη ευθύνη για το φαινόμενο της ναρκομανίας σχετικά με τους δύο προηγούμενους. Σίγουρα όμως η αιτία της χρήσης των ναρκωτικών ουσιών δεν είναι από μόνος του ο κοινωνικός περίγυρος αλλά η προσωπικότητα, η ουσία και ο κοινωνικός περίγυρος. Μερικά από τα σημαντικότερα χαρακτηριστικά της σημερινής κοινωνίας που ευνοούν τη φυγή στη χρήση των ναρκωτικών, είναι τα ακόλουθα:

Η ανεργία και η αδράνεια. Τεράστιο πρόβλημα τόσο σε εθνικό όσο και σε διεθνή επίπεδο είναι η ανεργία. Το άτομο αδυνατεί να αποκτήσει οικονομική του ανεξαρτητοποίηση και την αίσθηση της προσφοράς που δίνει η εργασία. Τίθενται τεράστιες δυσκολίες, ακόμα και για τη πραγμάτωση βασικών σκοπών όπως ο γάμος και η τεκνοποίηση, λόγω ανεργείας. Τα α

χνιασμένα πτυχία και η πνιγμένη ενεργητικότητα, προσθέτουν στους νέο εντονότερα αισθήματα απογοήτευσης. Την αδράνεια πολλοί θα τη θεωρούσαν αποτέλεσμα της ανεργίας, δεν είναι όμως μόνο αποτέλεσμα της ανεργίας αλλά είναι μία γενική τάση και ένας τρόπος ζωής που επικρατεί στις μρες μας, π.χ ο αθλητισμός που χαρακτηρίζεται για την ενεργητικότητα και τη δράση του, έφτασε στο σημείο να γίνει για τους περισσότερους από εμάς παθητικός. Παρατηρούμε, ακούμε, βλέπουμε, διαβάζουμε αθλητισμό και πνιγούμε την ανάγκη μας για άθληση στη κερκίδα, τη τηλεόραση και την εφημερίδα.

Ο κλονισμός των αξιών. Σήμερα υπάρχει πλήρης ισοπέδωση των αξιών. Η μνη αξία η οποία συνεχώς προβάλλεται είναι η χρηματική αξία. Αυτή προσφέρει ήθος, δύναμη, αξιοπρέπεια και status. Αυτή προβάλλεται συνεχώς, ακόμα και στη νηπιακή ηλικία, γιατί ο πρώτος προβληματισμός που τίθεται στα τρυφερά αυτά χρόνια, είναι το περιβόητο ερώτημα: τι θα γίνει όταν μεγαλώσει. Η τραγικότητα της όλης υπόθεσης δεν είναι το ερώτημα, αλλά η αναμενόμενη απάντηση, που σίγουρα δεν είναι, "ένας καλός και χρήσιμος άνθρωπος", αλλά ένα ψυχρό και απρόσωπο επάγγελμα. Έτσι σήμερα το επάγγελμα είναι ανώτερο της ανθρωπιάς. Οι λέξεις θρησκεία, θεός, τιμιότητα έχουν χαθεί από τα νεανικά λεξικά. Την μεγαλύτερη ευθύνη γι' αυτό δεν την έχουν οι νέοι, αλλά αυτοί που διαπαιδαγώγησαν κατ' αυτόν τον τρόπο τη νεολαία, αυτοί που τους μεγάλωσαν με τους δικές τους χρυσούς κανόνες της ζωής όπως λένε π.χ "η ζωή είναι μία ζούμπα". "Οποιοσδήποτε πήγε με το σταυρό στο χέρι χάθηκε", "ο θάνατός του είναι η ήλιός σου" κ.α. Έτσι σήμερα ζούμε σε μία κοινωνία που χαρακτηρίζεται από τη πλήρη ισοπέδωση των αξιών, που για χιλιάδες χρόνια στέκονταν φηλά και έδιναν νόημα στη ζωή και ισορροπία στις σχέσεις μας με τον εαυτό μας, τη συνείδησή μας και τους άλλους.

Η ανασφάλεια. Η παρανομία, η αναξιοκρατία, το ρουσφέτι, η αβεβαιότητα για το σήμερα, αλλά και για το αυριανό μέλλον της ανθρωπότητας. Η κ

ταστροφή του περιβάλλοντος και η εκδίκηση που ζητά για τις κακοποιήσεις που του κάναμε. Η νέα τεχνολογία και η πυρηνική ενέργεια που απειλεί να μας καταστρέφει και να γίνουμε μία νέα Ατλαντίδα. Όλα αυτά αλλά και χιλιάδες άλλα δευτερεύοντα, προσθέτουν στο σημερινό άνθρωπο το ακαταμάχητο άγχος της ανασφάλειας.

Η Θεοποίηση της ατομικότητας και η αποξένωση. Πολλά είναι τα σημάδια που δείχνουν το μέγεθος της ύψωσης του "εγώ" και της διάλυσης του "εμείς". Επικρατεί η άποψη ότι το άτομο ως μονάδα μπορεί να καταφέρει τα πάντα πράγμα που οδηγεί στην απομαζικοποίηση, την αποξένωση και την αποδυναμωση της ομάδας, αφήνοντας το άτομο μόνο του, αποδυναμωμένο, αποξενωμένο και αβοήθητο.

Η αγεφύρωτη απόσταση μεταξύ του επιθυμητού και του δυνατού. Η ωριοποίηση η οποία προβάλλεται μέσα από την τηλεόραση και τα περιοδικά, δημιουργεί στο άτομο μία συνεχή αίσθηση του ανικανοποίητου και του αποτυχημένου, αφού γι' αυτόν είναι κάτι το ουτοπικό.

Η κοινωνιά της Στέρησης και της Αφθονίας.

Η Στέρηση: Η κάθε μορφής στέρηση όπως εργασίας, συναισθηματική, σεξουαλική κ.λ.π μπορεί να αποτελέσει λόγο ώθησης στη χρήση των ναρκωτικών, γιατί η μεγάλη προσφορά που υπάρχει σήμερα σε όλα, κάνει αυτούς που τα στερούνται να νιώθουν το αίσθημα της στέρησης πιο έντονο.

Η Αφθονία: Όπως η στέρηση έτσι και η άλλη όψη του νομίσματος, αφθονία, μπορεί να έχει τα ίδια ακριβώς αποτελέσματα. Για παράδειγμα όταν σε πολύ μικρή ηλικία το παιδί έχει απολαύσει ελευθερίες απρόσιτες για τους παλαιότερους συνομιλικούς του, από το τσιγάρο ως τον ελεύθερο έρωτα, τότε είναι πολύ πιθανόν να καταφύγει σε "εντονότερες ηδονές" ⁸

Η ηθική της ιατρικής. Στη προώθηση της χρήσης των ναρκωτικών ουσιών συντελεί και η ίδια η ιατρική με έναν έμμεσο τρόπο. Για να μην γε-

νικεύουμε όμως τους όρους, την ευθύνη την έχουν ορισμένοι (αλλά όχι λίγοι) ασυνείδητοι γιατροί, όπου τροφοδοτούν ηρεμιστικά και υπνωτικά σε άτομα με αδιαθεσία, κακή ψυχολογική κατάσταση κ.α. Όλα αυτά τις περισσότερες φορές, αν όχι όλες είναι αποτελέσματα κοινωνικών προβλημάτων και όχι οργανικών. Τα χάπια σε αυτές τις περιπτώσεις δε λύνουν το πρόβλημα, αλλά λειτουργούν ως μία μικρή παρένθεση. Το μόνο που καταφέρνουν σε τελική ανάλυση να κάνουν, είναι να διδάξουν ένα τρόπο λύσης των παρόμοιων προβλημάτων. Επομένως όταν αυτού του είδους τα προβλήματα μεγαλώσουν, τότε είναι ευνόητο το αντικατάστατο του ηρεμιστικού. Εξ' άλλου ας μη ξεχνάμε και το ρητό ότι "η αρχή είναι το ήμισι του παντός "

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΠΑΡΑΠΟΜΠΕΣ

.....

1. Εθνικό Συμβούλιο κατα των ναρκωτικών
Ναρκωτικά : Κοινωνικά αίτια - Πρόληψη - Θεραπεία
(σελ. 175)
2. Πρακτικά εισήγησης της κ. Δήμητρας Μαδιανού
Κοιν. Ανθρωπολόγος, ψυχίατρος κλινικής Πανεπιστημίου Αθ
3. ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ ΚΑΙ ΞΕΟΥΣΙΑ
Κλεάνθης Γρίβας
Εκδοτική Θεσσαλονίκης (σελ. 22)
4. Εθνικό Συμβούλιο κατα των Ναρκωτικών
Ναρκωτικά , : Κοινωνικά αίτια - Πρόληψη - Θεραπεία
(σελ. 175)
5. Πρακτικά εισήγησης της κ. Δήμητρας Μαδιανού
Κοιν. Ανθρωπολόγος, ψυχίατρος κλινικής Πανεπιστημίου Αθ
6. Εθνικό Συμβούλιο κατα των Ναρκωτικών
Ναρκωτικά : Κοινωνικά αίτια - Πρόληψη) Θεραπεία
(σελ. 179)
7. " " " " " " " (σελ, 179)
8. " " " " " " " (σελ. 73)



Σκίτσο απο το βιβλίο του Εθνικού Συμβουλίου
κατά των Ναρκωτικών " Ναρκωτικά : Κοινωνικά
αίτια - Πρόληψη - Θεραπεία . "

Κ Ε Φ Α Λ Α Ι Ο ΙΙ

Η ΕΝΝΟΙΑ ΤΗΣ ΑΠΕΞΑΡΤΗΣΗΣ

Για την απεξάρτηση απο τη χρήση των ναρκωτικών ουσιών υπάρχουν δύο επιστημονικές απόψεις. Η πρώτη είναι αυτή που υποστηρίζει οτι τα μαλακά ναρκωτικά δεν προκαλούν σωματική εξάρτηση και συνεπώς δέχονται οτι η απεξάρτηση απο τη χρήση τους ολοκληρώνεται με τη ψυχική απεξάρτηση και τη κοινωνική επανένταξη. Ενώ η απεξάρτηση απο τα σκληρά ναρκωτικά τα οποία δέχονται οτι προκαλούν σωματική εξάρτηση, πιστεύουν οτι ολοκληρώνεται με τη σωματική αποτοξίνωση, τη ψυχική απεξάρτηση και τη κοινωνική επανένταξη.

Η δεύτερη άποψη είναι αυτή που θεωρεί οτι όλες οι ναρκωτικές ουσίες προκαλούν σωματική εξάρτηση, απλά διαφοροποιούνται στο βαθμό εξάρτησης που προκαλούν. Επομένως η απεξάρτηση απο τη χρήση οποιασδήποτε ουσίας (μαλακής ή σκληρής) απαιτεί την ολοκλήρωση και των τριών σταδίων απεξάρτησης, τα οποία είναι: η σωματική αποτοξίνωση, η ψυχική απεξάρτηση και η κοινωνική επανένταξη.

Οσο αφορά τις δύο αυτές απόψεις, θα αποφύγω την τοποθέτησή μου σε κάποια απο αυτές, για το λόγο οτι και οι δύο είναι τεκμηριωμένες με το δικό τους τρόπο και αδυνατώ να κρίνω την επιστημονικότητα της καθε μίας απ'αυτές και μάλιστα σε ένα τέτοιο θέμα ιατρικής φύσης.

Στη συνέχεια θα γίνει αναφορά σε καθ'ένα απο τα τρία στάδια που οδηγούν στο γεγονός της οριστικής απεξάρτησης απο τη χρήση των ναρκωτικών ουσιών, δηλαδή θα γίνει αναφορά για το στάδιο της σωματικής αποτοξίνωσης, της ψυχικής απεξάρτησης και τελευταία για το στάδιο της κοινωνικής επανένταξης.

II.2 Η ΣΩΜΑΤΙΚΗ ΑΠΟΤΟΞΙΝΩΣΗ

Μέ τον όρο σωματική αποτοξίνωση, εννοούμε τη προσπάθεια που αποσκοπεί στο να σταματήσει η οργανική ανάγκη της ναρκωτικής ουσίας η οποία οφείλεται στις αλλαγές που προκαλούν τα ναρκωτικά στον οργανισμό του χρήστη. Τα σκληρά ναρκωτικά τα οποία προκαλούν τη μεγαλύτερη σωματική εξάρτηση, δημιουργούν στον οργανισμό του χρήστη τέτοιες αλλαγές, ώστε η ουσία αυτή να λειτουργεί γι' αυτούς ως μέσο ικανοποίησης των σεξουαλικών τους αναγκών, του αγχους, της επιθετικότητας του πόνου, ακόμα και της πείνας.

Στους περισσότερους απο εμάς υπάρχει η εντύπωση ότι το στάδιο της σωματικής αποτοξίνωσης είναι το δυσκολότερο στάδιο της όλης διαδικασίας για την απεξάρτηση. Αυτός όμως είναι ένας μύθος, όπως έχουν επισημάνει οι περισσότεροι επιστήμονες, που καλλιεργείται απο τους ίδιους τους εξαρτημένους ως πρόφαση για την αποφυγή απο την απεξάρτη τους.

Ειδικοί μέ θέματα απεξάρτησης υποστηρίζουν ότι το στάδιο της σωματικής αποτοξίνωσης είναι το πιο εύκολο σε σχέση με τα δύο άλλα, (ψυχική απεξάρτηση, κοινωνική επανένταξη) γιατί έχει το μεγαλύτερο ποσοστό επιτυχίας. " Έχει παρατηρηθεί πως οι χρήστες αποτοξινώνονται σωματικά γύρω στις 10 με 20 φορές το χρόνο"¹, για λόγους συνήθως αδυναμίας εξασφάλισης της δόσης τους. Παρόλου όμως που αρκετές φορές καταφέρνουν τη σωματική αποτοξίνωση, σχεδόν ποτέ δε καταφέρνουν την οριστική απεξάρτηση.

Σήμερα οι τρόποι αποτοξίνωσης που εφαρμόζονται είναι δύο:

α) Ο πρώτος είναι ο αποκαλούμενος "στεγνός", δηλαδή η αυτόματη διακοπή της χρήσης των ναρκωτικών. Ο τρόπος αυτός βρίσκει εφαρμογή στα περισσότερα προγράμματα αποτοξίνωσης στον Ελλαδικό χώρο.

β) Ο δεύτερος είναι με τη βοήθεια διαφόρων υποκατάστατων φαρμάκων. Σύμφωνα με τον τρόπο αυτό, χορηγούνται στον εξαρτημένο, διάφορα φαρμακευτικά προϊόντα υποκατάστατα των ναρκωτικών, η χορήγηση των οποίων μειώνεται προοδευτικά, έως ότου μηδενιστεί τελείως. Η μέθοδος αυτή σύμφωνα με τους υποστηρικτές της είναι προτιμότερη από μέθοδο της άμεσης αποστέρησης ή "στεγνής", γιατί μειώνει τη ταιπωρία του εξαρτημένου.

II.3 Η ΨΥΧΙΚΗ ΑΠΕΞΑΡΤΗΣΗ

.....

Η ψυχική εξάρτηση κατα μία έννοια είναι " η απώλεια ελέγχου και η αναζήτηση της ολότητας , της ευτυχίας και της γαλήνης , διαμέσου της σέσης μ'ένα αντικείμενο ή μ'ένα γεγονός". Στο θέμα των ναρκωτικών η ψυχική εξάρτηση είναι συνήθως ο εθισμός του ατόμου στη ψυχολογία της φυγής. Άλλοι θεωρούν τη ψυχική εξάρτηση από τα ναρκωτικά , "ώς έναν τριποζωής οργανωμένο με άξονα τη ναρκωτική ουσία".³

Το στάδιο της ψυχικής απεξάρτησης θεωρείται από τα δυσκολότερα στάδια, γιατί δεν είναι λίγα τα άτομα που ενώ κατάφεραν τη σωματική τους αποτοξίνωση, επανήλθαν στη χρήση των ναρκωτικών ουσιών γιατί δε μπόρεσαν να απεξαρτηθούν ψυχικά.

Η επιτυχία ή αποτυχία του σταδίου αυτού εξαρτάται κατά το μεγαλύτερο ποσοστό , αν όχι απόλυτα , από τη πίστη , τη θέληση , και τον αγώνα του χρήστη. Μπορεί η θέληση , η πίστη και ο αγώνας του εξαρτημένου να θεωρούνται ως αναγκαίες προϋποθέσεις , δεν είναι όμως από μόνες τους και ικανές για ένα θετικό αποτέλεσμα. Γιατί θα πρέπει να υπάρξει και το κατάλληλο άτομο το οποίο θα μάθει στον χρήστη να ξεπεράσει τον εθισμό που έχει στη ψυχολογία της φυγής και να του μάθει ακόμα να οργανώνει τη ζωή του όχι πια γύρω από τον άξονα που λέγεται ναρκωτικά , αλλά γύρω από άξονες όπως :

- "
- Η ζωή
- Η προσπάθεια για την αντιμετώπιση των προβλημάτων
- Η δημιουργικότητα και η ενεργό συμμετοχή στα κοινά.
- Η αγάπη στον άνθρωπο και ο σεβασμός στα ήθη.
- Η πίστη στον θεσμό της οικογένειας."⁴

Έτσι οι περισσότεροι ψυχολόγοι και ψυχίατροι, δέχονται πως όταν υπάρξει το πάντρεμα της πίστης , της θέλησης, και του αγώνα από τη πλευρά του εξαρτημένου, με τη σωστή και επιστημονική βοήθεια, τότε

ο δείκτης του ποσοστού επιτυχίας της ψυχικής ανεξάρτησης, φτάνει σε πολύ υψηλό σημείο.

II.4 Η ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΠΑΝΕΝΤΑΣΗ.

.....

Το στάδιο της Κοινωνικής Επανάσταξης είναι το τρίτο και τελευταίο απο τα στάδια που οδηγούν στην ολοκλήρωση της απεξάρτησης απο τη χρήση των ναρκωτικών.⁵

Η Κοινωνική Επανάσταξη είναι ένα στάδιο το οποίο προστέθηκε τα τελευταία χρόνια ως στάδιο απαραίτητο για την ολοκληρωμένη απεξάρτηση απο τη χρήση ναρκωτικών ουσιών. Παλαιότερα επικρατούσε η άποψη πως η σωματική αποτοξίνωση μαζί με τη ψυχική απεξάρτηση εγγυάται την οριστική απεξάρτηση απο τη χρήση των ναρκωτικών. Η πράξη όμως έδειξε ότι αυτή ήταν μία λανθασμένη άποψη και ότι εξ'ίσου σημαντικό ρόλο για την οριστική απεξάρτηση παίζει και η φάση της κοινωνική επανάσταξης, δηλαδή το στάδιο στο οποίο ο πρώην τοξικομανής (απεξαρτημένος τόσο σωματικά όσο και ψυχικά) καλείται να ενταχθεί πάλι στο κοινωνικό σύνολο, ως υγιές πια μέλος του και να αναλάβει τους ρόλους του. Το αν η κοινωνία αποδεχθεί το άτομο αυτό ως υγιές μέλος της ή το περιθωριοποιήσει, παίζει καθοριστικό ρόλο στο αν το άτομο μείνει μακριά απο τα ναρκωτικά ή υποτροπιάσει.

" Επομένως για μία ομαλή κοινωνική επανάσταξη την κύρια ευθύνη τη φέρει η στάση του κοινωνικού συνόλου απέναντι στον πρώην χρήστη και σε δεύτερη μοίρα έρχεται ο αγώνας και η προσπάθεια αυτού."⁶

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΠΑΡΑΠΟΜΠΕΣ

.....

1. Εθνικό Συμβούλιο κατα των ναρκωτικών
Ναρκωτικά : Κοινωνικά αίτια - Πρόληψη - Θεραπεία
(σελ. 257)
2. " " " " " " (σελ. 123)
3. " " " " " " (σελ. 280)
4. Εντυπο ενημέρωσης του ΚΕ.Θ.Ε.Α με το τίτλο :
Η ΑΡΧΗ ΤΗΣ ΑΛΛΗΛΟΒΟΗΘΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΙΘΑΚΗ
5. Ενημερωτικό φυλλάδιο του ΚΕ.Θ.Ε.Α που φέρει το τίτλο :
ΚΕΝΤΡΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΠΑΝΕΝΤΑΞΗΣ
6. Πρακτικά του ενημερωτικού συνεδρίου για τα ναρκωτικά
στο Στάδιο Ειρήνης και Φιλίας 3 - 5 /3/ 1989 του
Φοίβου Ζαφειρίδη, γενικού διευθυντή του ΚΕ.Θ.Ε.Α



Σκίτσο απο το βιβλίο του Εθνικού Συμβουλίου
κατά των Ναρκωτικών " Ναρκωτικά : Κοινωνικά
αίτια - Πρόληψη - Θεραπεία."

Κ Ε Φ Α Λ Α Ι Ο ΙΙΙ

ΑΠΕΞΑΡΤΗΣΗ ΑΠΟ ΤΑ ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ
ΠΡΟΝΟΙΑ

Η κοινωνική πρόνοια είναι μία έννοια που δύσκολα μπορεί κανείς να δώσει έναν πλήρη ορισμό, για το λόγο αυτό θα παραθέσω τους ορισμούς που δίνουν για τη κοινωνική πρόνοια, τρεις γνωστοί επιστήμονες του χώρου αυτού. Η κ. Β. Παλαιολόγου θεωρεί τη κοινωνική πρόνοια ως την οργανωμένη προσπάθεια της πολιτείας για την εξασφάλιση της ευημερίας των πολιτών της με βάση τα θεμελιώδη δικαιώματα του ανθρώπου που είναι η αναγνώριση της αξίας του και ο σεβασμός της αξιοπρέπειάς του. Ο κ. Β. Βογιατζής ορίζει τη κοινωνική πρόνοια ως " το σύνολο των συστηματικών προσπαθειών των δημόσιων οργάνων, των οργανώσεων και των ατόμων, τα οποία δια της προληπτικής ή θεραπευτικής τους επιδράσεως αποσκοπούν στην άρση της δυσχερούς καταστάσεως ορισμένων ατόμων επι του πεδίου της υγιεινής, της ηθικής, και της οικονομίας"¹. Ο τελευταίος ορισμός είναι αυτός που δίνει ο κ. Α. Καναράς και θεωρεί τη κοινωνική πρόνοια "ως μια οργανωμένη εκδήλωση που αποσκοπεί στη παροχή βοήθειας προς επίτευξη προσαρμογής των ατόμων στο κοινωνικό τους περιβάλλον."²

Η κοινωνική πρόνοια είναι μία έννοια η οποία κατά καιρούς έχει αλλάξει αρκετές φορές τη μορφή και το περιεχόμενό της. Οι αλλαγές αυτές οφείλονται στο είδος των στόχων της που συνεχώς μεταβάλλονται "ανάλογα με την εποχή, τη χώρα, το πολιτικοκοινωνικό σύστημα, τις κοινωνικές δομές και τις κρατούσες θεωρητικές τοποθετήσεις"³.

" Παλαιότερα η κάλυψη των ανθρωπινών αναγκών γίνονταν μέσα από την οικογένεια. Στους κλασικούς χρόνους τη ευθύνη ανέλαβε η πολιτεία. Αργότερα με τη διάδοση του Χριστιανισμού η εκκλησία παρουσίασε μεγάλη δράση στο τομέα της κοινωνικής πρόνοιας. Μετά το β' παγκόσμιο πόλεμο η κοινωνική πρόνοια πέρνει διεθνή χαρακτήρα και σήμερα την κύρια ευ-

θύνη την έχει κατά το μεγαλύτερο μέρος το κράτος".

Σήμερα η κοινωνική πρόνοια δεν έχει τον άτυπο παραδοσιακό χαρακτήρα της όπως το φιλόπτωχο ταμείο της ενορίας, την φιλέσπλαχνη γειτόνισσα που προσπαθεί να βοηθήσει ορισμένα μειονεκτούμενα άτομα της γειτονιάς. Η κοινωνική πρόνοια στη σύγχρονη μορφή της χαρακτηρίζεται από το γεγονός της νομικής κατοχύρωσής των κοινωνικών δικαιωμάτων,¹⁵ δηλαδή από την υποχρέωση του κράτους για ορθολογική ρύθμιση του κοινωνικού βίου. Φορέας κοινωνικής πρόνοιας δεν είναι όμως μόνο το κράτος, γιατί η κοινωνική πρόνοια ασκείται και από τη πλευρά της ιδιωτικής πρωτοβουλίας, της εκκλησίας και της τοπικής αυτοδιοίκησης. Τώρα όσο αφορά το παρόν θέμα, δηλαδή την προσπάθεια για την απεξάρτηση από τη χρήση των ναρκωτικών ουσιών, η παρεχόμενη κοινωνική πρόνοια στρέφεται προς τη σωματική αποτοξίνωση, τη ψυχική απεξάρτηση και τη κοινωνική επανένταξη των απεξαρτημένων ατόμων. Ας περάσουμε λοιπόν στην αναλυτική παρουσίαση της δράσης του καθ'ενός από τους φορείς κοινωνικής πρόνοιας, σχετικά με το θέμα της απεξάρτησης από τη χρήση των ναρκωτικών ουσιών.

III.2. Η ΔΡΑΣΗ ΤΟΥ ΚΡΑΤΙΚΟΥ ΦΟΡΕΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ ΓΙΑ ΤΗΝ
.....
ΑΠΕΞΑΡΤΗΣΗ ΑΠΟ ΤΑ ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ
.....

"Η άσκηση της κοινωνικής πρόνοιας απο τη πλευρά του κράτους γίνεται κυρίως μέσω του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας που έχει και την κύρια ευθύνη. Εκτός απο το παραπάνω Υπουργείο το κράτος ασκεί κοινωνική πρόνοια και μέσα απο οργανισμούς Ν.Π.Δ.Δ , που στην ουσία αποτελούν αποκεντρωμένες υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας. "Η λειτουργία των οργανισμών αυτών ρυθμίζεται με νόμους και διατάγματα και η χρηματοδότηση τους προέρχεται στο μεγαλύτερο μέρος της απο τις κρατικές επιχορηγήσεις. του κρατικού προϋπολογισμού. " Κρατική κοινωνική πρόνοια θεωρούνται και οι ημικρατικές υπηρεσίες , δηλαδή τα Ν.Π.Ι.Δ τα οποια ιδρύει το κράτος, καλύπτει όλα τα έξοδα λειτουργίας τους, και διορίζει τη διοίκηση τους". Αυτου του είδους τα νομικά πρόσωπα έχουν μετανομαστεί σε κρατικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου.

Στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας υπάρχει οργανωμένος τομέας πρόνοιας με πέντε διευθύνσεις και αντίστοιχα τμήματα για την άσκηση των κεντρικών κρατικών υπηρεσιών κοινωνικής πρόνοιας. Οι πέντε διευνήσεις του τομέα πρόνοιας είναι οι ακόλουθες:

- Δημόσιας αντίληψης. Η διεύθυνση αυτή ασχολείται με τους οικονομικά αδύνατους, τους πρόσφυγες, και γενικά με τις ομάδες που πλήττονται απο θεομηνίες
- Πρόνοια για το παιδί .
- Πρόνοια για ανάπηρους και χρόνια πάσχοντες.
- Πρόνοια για ηλικιωμένους.
- Πρόνοια για λαϊκή κατοικία .

Εύκολα γίνεται αντιληπτό πως οι παραπάνω διευθύνσεις είναι λ

γες και ανεπαρκές για το σημερινό ρόλο της κοινωνικής πρόνοιας, γιατί δεν περιλαμβάνουν τα νέα προβλήματα που έχουν δημιουργηθεί. Σύμφωνα με την έρευνα του Κέντρου Προγραμματισμού και Οικονομικών Ερευνών, το οποίο είναι ένα απο τα σημαντικότερα ερευνητικά κέντρα της χώρας μας, και με βάσει τη γνώση και την εμπειρία των μελών αυτής της ερευνητικής ομάδας, θεωρήθηκε πως πρέπει να προστεθούν και επιπλέον τομείς δράσει στους ήδη ισχύοντες του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας. Μεταξύ των τομέων που θεωρεί το ΚΕ.Π.Ε ότι πρέπει να προστεθούν είναι και αυτός της Κοινωνικής Παθολογίας. "Ο τομέας αυτός θα έχει ως κύριο σκοπό την πρόληψη αλλά και την αντιμετώπιση προβλημάτων όπως της παιδικής εγκληματικότητας, της πορνείας και των ναρκωτικών. Γενικά θα ασχολείται με τη πρόληψη κάθε αντικοινωνικής συμπεριφοράς." ⁸

Σε επίπεδο υπουργείων το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας όπως αναφέρθηκε και παραπάνω έχει τη κύρια ευθύνη για την κοινωνική πρόνοια αυτό όμως δε σημαίνει ότι είναι και το μοναδικό. Υπάρχουν και άλλα Υπουργεία που έχουν αναπτύξει έργο πρόνοιας όπως το Υπουργείο Εθνικής Παιδείας, Εργασίας, Δικαιοσύνης, Γεωργίας κ.α.

Αναλυτικότερα η συμβολή του κράτους στην απεξάρτηση από τα ναρκωτικά μέσα από τα διάφορα προγράμματα κοινωνικής πρόνοιας είναι η ακόλουθη :

III.2.1

Η ίδρυση του ΕΘΝΙΚΟΥ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΥ για την καταπολέμηση της διάδοσης των ναρκωτικών. Το Κεντρικό Συμβούλιο ιδρύθηκε με το νόμο 1729 της 5/7.8.87. Τα μέλη που το απαρτίζουν είναι εκπρόσωποι των υπουργείων: " Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, Δικαιοσύνης, Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, Πολιτισμού, Οικονομικών και Δημοσίας Τάξης που ορίζονται από τους αντίστοιχους υπουργούς". ⁹ Η θητεία του Συμβουλίου είναι διετής. Αρμοδιότητές του είναι: Η επεξεργασία και ο σχεδιασμός

της εθνικής πολιτικής σε θέματα πρόληψης, θεραπείας και κοινωνικής επανένταξης των απεξαρτημένων ατόμων. Ακόμα διοργανώνει εκπαιδευτικά προγράμματα και σεμινάρια σε συνεργασία με τους αρμόδιους φορείς για θέματα απεξάρτησης και καταπολέμησης της διάδοσης των ναρκωτικών.

III.2.2

ΤΟ ΤΜΗΜΑ ΚΑΤΑΠΟΛΕΜΗΣΗΣ ΑΛΚΟΟΛΙΣΜΟΥ ΚΑΙ ΤΟΞΙΚΟΜΑΝΙΑΣ της Διεύθυνσης ψυχικής υγείας του Υπουργείου Υγείας Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων. Η υπηρεσία αυτή ενημερώνει και μεριμνά για τους φορείς που ασχολούνται με ανάλογα θέματα, δηλαδή με την θεραπεία και την απεξάρτηση ατόμων εξαρτημένων από τα ναρκωτικά και το αλκοόλ. Ακόμα ασχολείται με την οργάνωση εξτρατείων κατά των ναρκωτικών και του αλκοολισμού, τόσο για λόγους πρόληψης όσο και για λόγους σωστής αντιμετώπισης των ατόμων αυτών.

III.2.3

ΤΟ ΤΜΗΜΑ ΑΓΩΓΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΠΑΙΔΕΙΑΣ. Εδώ γίνεται προσπάθεια για την ενημέρωση και την εκπαίδευση των εκπαιδευτικών, των μαθητών και των γονέων πάνω σε ζητήματα πρόληψης και σωστής αντιμετώπισης του προβλήματος των ναρκωτικών. Ακόμα εγκρίνει άδειες για διοργάνωση ομιλιών με σχετικό θέμα στους χώρους του σχολείου.

III.2.4

Η ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΤΗΣ ΓΕΝΙΚΗΣ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑΣ ΝΕΟΓΕΝΙΑΣ. Το πρόγραμμα της υπηρεσίας αυτής είναι παρόμοιο με το πρόγραμμα του τμήματος Αγωγής Υγείας του Υπουργείου Υγείας, δηλαδή στρέφεται στην οργάνωση εκπαιδευτικών προγραμμάτων πάνω σε θέματα πρόληψης και σωστής αντιμετώπισης του προβλήματος.

III.2.5

ΤΟ ΚΕΝΤΡΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ ΓΙΑ ΤΑ ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ. Ο φορέας που καλύπτει τη μονάδα αυτή είναι το Υπουργείο Δικαιοσύνης. Οι βασικότεροι στόχοι

του είναι οι εξής :

- Ενημερώνει και καθοδηγεί γονείς, δασκάλους, παιδιά, νέους και γενικά οποιοδήποτε άτομο ενδιαφέρεται.
- Ενημερώνει και προσανατολίζει άτομα εξαρτημένα παραπέμποντάς τα σε υπηρεσίες ανάλογα με τις ανάγκες τους.
- Προσφέρει συμβουλευτική βοήθεια και ηθική υποστήριξη σε άτομα που έχουν την ανάγκη μέσα από προσωπικές επισκέψεις, τηλεφωνικές επικοινωνίες ή αλληλογραφία.
- Οργανώνει ομαδικές συναντήσεις εξαρτημένων ατόμων με σκοπό την ενημέρωσή τους από ειδικευμένους επιστήμονες.

Το προσωπικό που στελεχώνει το Κέντρο Ενημέρωσης είναι ειδικά εκπαιδευμένο και αποτελείται από έναν ψυχολόγο, μία κοινωνική λειτουργό και ένα ψυχίατρο .

III.2.6

ΤΟ ΕΙΔΙΚΟ ΕΞΩΤΕΡΙΚΟ ΙΑΤΡΕΙΟ ΤΟΥ ΑΙΓΙΝΗΤΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΓΙΑ ΟΥΣΙΟΕΞΑΡΤΗΜΕΝΑ ΑΤΟΜΑ. Το ειδικό αυτό ιατρείο βρίσκεται κάτω από την εποπτεία του Αιγινήτικου Νοσοκομείου και της Ψυχιατρικής κλινικής του Πανεπιστημίου των Αθηνών. Στο Ειδικό Εξωτερικό Ιατρείο μπορούν να απευθυνθούν άτομα ηλικίας μικρότερης των 40 ετών με προβλήματα κατάχρησης τοξικής ή άλλης ουσίας όπως οινόπνευμα, ηρεμιστικά, χασίς, οπιοειδή κ.α. Παράλληλα λειτουργεί και πρόγραμμα θεραπείας της οικογένειας, δηλαδή ενημερώνονται, συμβουλεύονται και καθοδηγούνται οι γονείς των εξαρτημένων ατόμων για τη σωστή στάση και συμπεριφορά προς τα εξαρτημένα μέλη. Το προσωπικό που στελεχώνει το ειδικό αυτό ιατρείο είναι ένας ψυχίατρος, ένας ψυχολόγος και μία κοινωνική λειτουργός.

III.2.7

Ο ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟΣ ΚΑΙ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟΣ ΣΤΑΘΜΟΣ ΓΙΑ ΑΤΟΜΑ ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΑ ΑΠΟ ΑΛΚΟΟΛ ΚΑΙ ΦΑΡΜΑΚΑ του Ψυχιατρικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης. Το

τμήμα αυτό λειτουργεί απο τον Αυγουστο του 1989 και είναι μία εξωνοσοκομειακή δομή του Ψ.Ν.Θ στα πλαίσια του Ε.Σ.Υ. Το προσωπικό που στελεχώνει αυτή τη στιγμή τον Σταθμό είναι :

- ένας ψυχίατρος
- μία κοινωνική λειτουργός
- μία κοινωνιοθεραπεύτρια
- μία προϊστάμενη νοσηλεύτρια
- και τέσσερα άτομα νοσηλευτικό προσωπικό.

Η δράση του Ψυχοκοινωνικού και Θεραπευτικού Σταθμού στρέφεται προς τις ακόλουθες κατευθύνσεις :

Α) ΤΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ. Για το θέμα της θεραπείας η κ. Παππά Ντίνα ,κοινωνική λειτουργός του Σταθμού , ανέφερε τα ακόλουθα : Απέναντι στο πρόβλημα της εξάρτησης σε θεραπευτικό επίπεδο μέχρι σήμερα υπάρχουν δύο κυρίως δυνατότητες. Η πρώτη είναι ο εγκλεισμός του χρήστη σε ψυχιατρικό νοσηλευτικό ίδρυμα και η δεύτερη η εθελοντική συμμετοχή του σε πρόγραμμα θεραπευτικής κοινότητας.Οι δύο αυτές επιλογές παρόλου τις ποιοτικές διαφορές τους , έχουν ένα κοινό χαρακτηριστικό: προϋποθέτουν την απομάκρυνση του χρήστη απο το οικογενειακό , επαγγελματικό και κοινωνικό περιβάλλον του.Έτσι όταν ο εξαρτημένος μετά την μοναχική και συχνά μακροχρόνια θεραπευτική του πορεία επιστρέφει στον οικογενειακό και κοινωνικό του κύκλο, είναι ανέλπιμος να δεχτεί την αλλαγή του όσο κι'άν την επιθυμούσε. Το παραπάνω συμπέρασμα προκύπτει απο την παγκόσμια εμπειρία και καθιστά απαραίτητη την ύπαρξη μίας εναλλακτικής θεραπευτικής προσέγγισης. Μ'αυτό το θεωρητικό υπόβαθρο και με δεδομένο οτι ο Ψυχοκοινωνικός και Θεραπευτικός Σταθμός είναι η μόνη δημόσια εξωνοσοκομειακή δομή για τη Βόρ.Ελλάδα ,επιλέχθηκε ως θεραπευτική προσέγγιση η οικογενειακή θεραπεία, η οποία προσανατολίζεται στο να συνειδη-

τοποιήσουν τα μέλη της οικογένειας την εμπλοκή τους στο πρόβλημα. Για το λόγο αυτό καλούνται, αν είναι δυνατόν, όλα τα μέλη της οικογένειας να συμμετάσχουν στις θεραπευτικές συνεδριάσεις που γίνονται σε τακτά χρονικά διαστήματα, ανάλογα με το πεφστατικό. (Δηλ. ανα 15 μέρες, 20 μέρες, ή 30 μέρες). Η θεραπευτική συνεδρία διαρκεί περίπου 1½ ώρας και γίνεται με την οικογένεια και τον θεραπευτή.

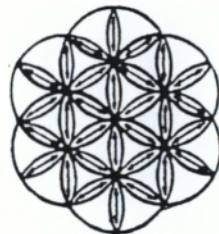
Β) Η ΠΡΟΛΗΨΗ. Ο δεύτερος στόχος του Ψυχοκοινωνικού και θεραπευτικού Σταθμού είναι η πρόληψη. Απο την αρχή της λειτουργίας του Σταθμού γίνονται εκπαιδευτικά σεμινάρια με επιστήμονες, επαγγελματίες υγείας, κοινωνικούς φορείς, υπηρεσίες και άτομα, ώστε να υπάρχει η δυνατότητα ευαισθητοποίησης, κοινής αντιμετώπισης και συνεργασίας σε ζητήματα εξάρτησης. Μέχρι σήμερα πραγματοποιήθηκαν επαφές με το Εθνικό Οργανισμό Πρόνοιας, Κέντρα Υγείας, Μητροπόλεις, Αγροτικά ιατρεία, Αστυνομικά τμήματα, κέντρα ψυχικής υγείας, κρατικά νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης κ.λ.π.

Γ) Η ΕΡΕΥΝΑ . Στόχος του Ψ.Θ.Σ είναι και έρευνα. Γίνονται έρευνες πάνω στο θέμα της εξάρτησης με τις ναρκωτικές ουσίες και το αλκοόλ. Ακόμα κρατείται αρχείο απο το Σταθμό για να μπορέσει να γίνει αξιολόγηση της προσπάθειας αυτής καθώς και μέτρηση της απόδοσης που έχει η μέθοδος και οι τεχνικές που εφαρμόζονται. Εδώ αξίζει να σημειωθεί ότι ενώ το 1990 ο Σταθμός πρόσφερε τις υπηρεσίες του σε 183 άτομα, το 1991 παρουσιάστηκε αύξηση της παροχής υπηρεσιών της τάξης του 102,19 % (δηλαδή προστέθηκαν 126 νέα άτομα).

Δ) Η ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ. Στα πλαίσια του Ψ.Θ.Σ υπάρχει και εσωτερικό εκπαιδευτικό πρόγραμμα στο οποίο συμμετέχουν όλα τα μέλη του. Παράλληλα γίνονται και εκπαιδευτικά προγράμματα σε άλλες χώρες σε παρόμοια κέντρα. Τέτοιο είναι και το πρόγραμμα ανταλλαγής εμπειριών με την Ολλανδία που εφαρμόστηκε πρόσφατα.

Ε) ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ - ΣΤΗΡΙΞΗ. Τέλος υπάρχει και πρόγραμμα μεταθεραπευτικής παρακολούθησης και στήριξης. Δηλαδή μετά το τέλος της θεραπευτικής διαδικασίας γίνεται μία διακριτική επαφή τόσο με την οικογένεια όσο και με τον πρώην χρήστη , με σκοπό την ενημέρωση , την παρακολούθηση της εξέλιξης καθώς και της ηθικής και ψυχικής στήριξής τους στο μεταθεραπευτικό αυτό στάδιο .

πρόγραμμα
αριάδνη



Το σήμα του Ψυχιατρικού και Θεραπευτικού Σταθμού για άτομα εξαρτημένα από αλκοόλ και φάρμακα, του Ψυχιατρικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης

III.9.8

ΤΟ ΚΕΝΤΡΟ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΩΝ ΑΤΟΜΩΝ . Το ΚΕ.Θ.Ε.Α ιδρύθηκε το Ν.1729 της 5/7.8.87. "Είναι αυτοδιοικούμενο νομικό πρόσωπο που τρέφεται υπό την αιγίδα του Υπουργείου Υγείας Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων. Η σύνθεσή του διοικητικού Συμβουλίου, ο τρόπος διοίκησης, οργάνωσης , διαχείρισης και ο κανονισμός της εσωτερικής λειτουργίας του ορίζονται με απόφαση του Υπουργείου Υγείας Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων,....." ¹⁰ Για το λόγο αυτό παρόλου που το ΚΕ.Θ.Ε.Α φέρει τη

μορφή Ν.Π.Ι.Δ , θεωρείται απο τους περισσότερους ως κρατική υπηρεσία και είναι όπως αναφέρθηκε παραπάνω κρατικοποιημένο νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου. "Σκοπός του ΚΕ.Θ.Ε.Α είναι η θεραπεία, η επαγγελματική κατάρτιση και κοινωνική ένταξη των εξαρτημένων απο φαρμακευτικές ουσίες και η δημιουργία και η συνεχής εκπαίδευση στελεχών στις αντιστοιχες σύγχρονες θεραπευτικές τεχνικές". "Πόροι του ΚΕ.Θ.Ε.Α είναι η χρηματοδότηση απο το Υπουργείο Υγείας Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, δωρεές, κληροδοσίες και επιχορηγήσεις απο τρίτους και έσοδα απο κάθε είδους επιχειρήσεις και δραστηριότητες του." "Η διαχείριση των πόρων του ΚΕ.Θ.Ε.Α ελέγχεται απολογιστικά -κατασταλτικά απο το Υπουργείο Υγείας Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων. Αυτά ορίζονται απο το Ν.1729 της 5/7.8.87.Για να είμαστε όμως περισσότερα σαφείς και για να μιλάμε και στη γλώσσα των αριθμών, απεύθυνα στον κ. Τέντη Ιωάννη διοικητικό στέλεχος του ΚΕ.Θ.Ε.Α ερώτηση για το ποιο είναι το ποσοστό συμμετοχής του κράτους στη κάλυψη των αναγκών του ΚΕ.Θ.Ε.Α . Σύμφωνα με την απάντηση του κ.Τέντη το κράτος σήμερα καλύπτει το ποσοστό του 20 % των αναγκών του ΚΕ.Θ.Ε.Α ,ενώ παλαιότερα συμμετείχε με το ποσοστό του 70 % .Για διασάφηση των απόψεων απεύθυνα την ίδια ερώτηση και σε άλλα στελέχη του ΚΕ.Θ.Ε.Α απ'όπου έλαβα την ίδια απάντηση.

Το επίσημο ποσοστό επιτυχίας γενικά του Κεντρου Θεραπειας Εξαρτημενων Ατόμων είναι το 98 %.Αυτό τουλάχιστον έλαβα εγω προσωπικά ως επίσημο ποσοστό της όλης δράσης του ΚΕ.Θ.Ε.Α μετά απο σχετική ερώτηση που υπέβαλα στον κ. Τέντη. Το ίδιο ποσοστό μου ανέφερε και ο κ. Σταθακόπουλος ψυχίατρος του Γενικού Νομαρχιακού Νοσοκομείου Καλαμάτας και μέλος του παραρτήματος της ΙΘΑΚΗΣ στη Καλαμάτα. Ο κ.Φοβος Ζαφειρίδης γενικός διευθυντής του ΚΕ.Θ.Ε.Α σε συνέντευξη του στο περιοδικό "ΕΝΑ "αναφέρει οτι το ποσοστό επιτυχίας είναι 90 %.

Το ΚΕ.Θ.Ε.Α αναλυτικότερα περιλαμβάνει τα εξής :

Α) ΚΛΕΙΣΤΕΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΕΣ ΚΟΙΝΟΤΗΤΕΣ οι οποίες είναι:

- Η θεραπευτική κοινότητα ΙΘΑΚΗ. Η θεραπευτική κοινότητα Ιθάκη είναι μία κλειστή κοινότητα, δηλαδή οι χρήστες που επιθυμούν την απεξάρτησή τους ζούν για κάποιο χρονικό διάστημα μέσα στη κοινότητα. Η δυναμικότητά της είναι 100 θέσεων και απευθύνεται σε ενήλικες χρήστες. Η έδρα της είναι στη Σίνδο της Θεσσαλονίκης και η λειτουργία της βασίζεται στο πρόγραμμα Daytop. "Παρόλη τη δυναμικότητα των 100 θέσεων, σήμερα στη θεραπευτική κοινότητα ΙΘΑΚΗ υπάρχουν μόνο 50 παιδιά. Αυτή ήταν η δήλωση μιας πρώην χρήστριας οποία είναι μέλος του γραφείου δημοσίων σχέσεων της ΙΘΑΚΗΣ.

Το πρόγραμμα Daytop ήταν αποτέλεσμα της προσπάθειας που ξεκίνησε ο J. Shelly μαζί με τους συνεργάτες τους δρ. Alex. Βασιση, διευθυντή ομαδικής θεραπείας στη κλινική του κέντρου της πόλης του Μπρούκλιν, τον ψυχίατρο δρ. Daniel Casriel και τον διακεκριμένο ποινικολόγο καθηγητή Herbert A. Block. Η ομάδα αυτή αφού επισκέυτηκε διάφορα θεραπευτικά κέντρα για την απεξάρτηση από τη χρήση των ναρκωτικών έφθασε τελικά στο θεραπευτικό κέντρο "Συναγωγή". Στο "Συναγωγή" δηλαδή σ'ένο οργανισμό που δημιουργήθηκε από τον Charles Dederer το 1958 στη Καλιφόρνια βρέθηκε το μοντέλο που φάχνανε. ¹³Ειδικότερα ανακάλυψαν το μοντέλο μιας κλειστής ομάδας ατόμων που στόχευε στο να τροποποιήσει τη συμπεριφορά των μελών της. Η ανακάλυψη αυτού του μοντέλου σε συνδυασμό με την ιδέα να χρησιμοποιηθούν πρώην τοξικομανείς για τη θεραπεία και επανένταξη άλλων τοξικομάνων, αποτέλεσε το αποκαλούμενο πρόγραμμα Daytop -

Αρχικά θα πρέπει να σημειωθεί ότι το πρόγραμμα έχει εθελοντ χαρακτήρα, δηλαδή κανείς δεν είναι υποχρεωμένος να το ακολουθήσει α δε το θελήσει. Από τη στιγμή που κάποιος ουσιοεξαρτημένος αποφασίσει να παρακολουθήσει το πρόγραμμα, κλείνει ραντεβού και έρχεται σε επαφ

με την επιτροπή. Η επιτροπή κρίνει κατά πόσο η απόφαση για την παρακ-
τηση του προγράμματος είναι δική του η αποτέλεσμα πίεσης άλλων παρα-
γόντων λ.χ του οικογενειακού του περιβάλλοντος.

Κατά την εισαγωγή του νεοεισερχόμενου γίνεται προσπάθεια για
τον κλονισμό της εικόνας που έχει για τον εαυτό του. Αυτή η προσπάθε
στοχεύει στο να πείσει το άτομο να δει τον εαυτό του όπως πραγματικά εί-
ναι και όχι όπως θέλει να είναι. Για τη επίτευξη αυτού του σκοπού χρη-
σιμοποιούνται διάφορα μέσα όπως η κοπή των μακρυνών μαλλιών, η αφαι-
ρεση των στολιδίων και των των ρούχων τους και η ένδυση τους με
φόρμες δουλειάς.

Η μέθοδος αποτοξίνωσης που εφαρμόζεται είναι η "στεγνή" , δη
χωρίς φάρμακά . Το πρόγραμμα περιλαμβάνει και άλλες απαγορεύσεις εκ
απο τη χρήση οποιοδήποτε φαρμακευτικού προϊόντος , όπως η απαγόρευ
της βίας και της ερωτικής επαφής .

"Το πρόγραμμα Daytop είναι ένα πρόγραμμα που λειτουργικά
βασίζεται σε μία ιεραρχική δομή." ¹⁴ Υπάρχουν διάφορες ομάδες όπως της
κουζίνας, καθαριότητα , δημοσίων σχέσεων , ελεγκτών και συμβουλευτικο
σταθμού. Κάθε ομάδα έχει έναν υπεύθυνο και έναν βοηθό. Ο υπεύθυνος σχ
διάζει το πρόγραμμα δράσης και ο βοηθός εποπτεύει και πιέζει τα
μέλη έτσι ώστε να ανταποκρίνονται στις απαιτήσεις του προγράμματος.
Πάνω απο τον υπευθυνο βρίσκεται ο Συντονιστής. Το γραφείο του Συντον
στή είναι το κέντρο όλων των εντολών. Επικεφαλής της κοινότητας είναι
ο Διευθυντής ο οποίος αποφασίζει για οποιοδήποτε θέμα προαγωγής ή
έκπτωσης οποιοδήποτε μέλους της ιεραρχίας.

Ιεραρχία δεν υπάρχει μόνο μεταξύ των ατόμων όπως βοηθός , υπέ
νος, συντονιστής, αλλά και μεταξύ των ομάδων. Έτσι οι ομάδες των δημ
σίων σχέσεων , των ελεγκτών , και του συμβουλευτικού σταθμού είναι
ανώτερες απο άλλες ομάδες . Δηλαδή όταν ο υπεύθυνος κουζίνας γίνει

μέλος της ομάδας δημοσίων θεωρείται ότι ανέβηκε ιεραρχικά.

Με το τρόπο αυτό έχουμε πολλές ιεραρχίες τόσο ατομικές όσο και ομαδικές και υπάρχει μεγάλη δυνατότητα προαγωγών. Έτσι όταν ένα μέλος λαμβάνει κάποια θέση στην ιεραρχία (μετά από το κατάλληλο χρονικό όριο και την αρμόζουσα συμπεριφορά) αποκτά ένα επιπλέον κίνητρο για να μείνει και να αγωνιστεί, γιατί τώρα θεωρείται πρότυπο για τα νεώτερα μέλη, άρα γίνεται υπεύθυνος.

Εκτός από τις ιεραρχικές αναβαθμίσεις υπάρχουν και άλλων ειδών αναβαθμίσεις οι οποίες παίρνουν τη μορφή προνομίων. Όταν το νέο μέλος της κοινότητας είναι στο αρχικό στάδιο δεν έχει κανένα προνόμιο. Με τον όρο προνόμιο εννοούμε ορισμένα ευνόητα δικαιώματα που έχει ο κάθε άνθρωπος στη ζωή του. Έτσι ο "νέος" δεν έχει το προνόμιο της αλληλογραφίας, του τηλεφώνου, της εξόδου, του επισκεπτηρίου κ.α. Τα προνόμια αυτά αποκτώνται σιγά σιγά, με βάση τη διαγωγή και τη συμπεριφορά τους.

Στα μέλη που δεν συμμορφώνονται με τις αρχές του προγράμματος, το πρόγραμμα περιλαμβάνει και αρκετές κυρώσεις. Ίσως μερικές από αυτές να χαρακτηριστούν πολύ σκληρές, αλλά θα πρέπει πριν τις κρίνουμε να εξετάσουμε το σκοπό που εξυπηρετούν, και τότε πιθανόν να τις δούμε περισσότερο επιεικέστερα. Μερικές από τις κυριότερες κυρώσεις είναι οι ακόλουθες :

- Ο υποβιβασμός σε χαμηλότερη θέση. Ο υποβιβασμός είναι από τις σημαντικότερες κυρώσεις και είναι αποτέλεσμα σοβαρών λαθών.

- Η επισήμανση. Η επισήμανση δίδεται σε άτομα που αντιδρούν να δεχτούν παρατηρήσεις και διαταγές. Κατά την επισήμανση συγκεντρώνονται οι ελεγκτές σε κυκλική παράταξη και στη μέση το μέλος που θα δεχθεί την επισήμανση και τον τιμαρούν - αποδίδοντάς του αυστηρές κατηγορίες με δυνατή φωνή και υβριστικό τόνο. Η επισήμανση είναι ωφέλιμη και για αυτούς που τη δέχονται και για αυτούς που τη δίνουν, γιατί βοηθάει στην

καλύτερη εσωτερίκευση των κανόνων. Καθημερινά δίδονται αρκετές επιση-
μάνσεις.

- Ο "διορισμός". Ο αποκαλούμενος διορισμός είναι μία αρκετά σοβαρή
κύρωση η οποία δίδεται σπάνια. Οι διορισμοί έχουν διπλή λειτουργία.
Πρώτα βοηθάει το μέλος που τους έχει να εμπαιδώσει τους κανόνες και
δεύτερον να υπενθυμίσει σε όλους τους άλλους τα λάθη που πρέπει να
αποφεύγουν. Μορφές και είδη διορισμών υπάρχουν αρκετά όπως για πα-
ράδειγμα όταν κάποιος, κατ'επανάληψη ξεχνά να σβήνει τα φώτα, πρέπει
να κουβαλάει μαζί του μία λάμπα και να την κρατά ψηλά.



15.
Το σήμα της κλειστής θεραπευτικής
κοινότητας ΙΘΑΚΗ.



II) Η θεραπευτική κοινότητα "ΕΞΟΔΟΣ". Η θεραπευτική κοινότητα "έξοδος" πρωτολειτούργησε το 1989 στη Χαλάστρα Θεσσαλονίκης, αλλά σε συνέχεια μεταφέρθηκε στη Λάρισα. Η δυναμικότητα της είναι 60 θέσεων και απευθύνεται σε κάθε χρήστη ναρκωτικών ουσιών. Η κοινότητα είναι κλειστή, δηλαδή τα μέλη της ζούν μέσα στη κοινότητα και λειτουργεί σύμφωνα με το πρόγραμμα Daytop στοχεύοντας στη κάλυψη των αναγκών της ευρύτερης περιοχής της Λάρισας.



17
Σήματα της θεραπευτικής κοινότητας του
ΚΕ.Θ.Ε.Α "ΕΞΟΔΟΣ"

III) Η εναλλακτική κοινότητα "ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ" . Η εναλλακτική κοινότητα της "παρέμβασης" δημιουργήθηκε τον Αυγούστο του 1983 και λειτούργησε δοκιμαστικά. Από τις 23/9/1989 άρχισε η κανονική λειτουργία της της κοινότητας. Το πρόγραμμα που ακολουθείται όσο αφορά τη θεραπεία είναι το πρόγραμμα Daytop, αλλά εκτός από την απεξάρτηση των χρηστών υπάρχει και δεύτερος στόχος της κοινότητας που είναι η προσπάθεια εξουδετέρωσης στο βαθμό του εφικτού, τους κοινωνικούς παράγοντες που οδηγούν στη χρήση των ναρκωτικών, μέσα από την ενεργό παρέμβαση των μελών της στη κοινωνία. Η ενεργό αυτή παρέμβαση μπορεί να πάρει διάφορες μορφές όπως η δενδροφύτευση, η οργάνωση καλλιτεχνικών εκδηλώσεων κ.α. Η ε.κ παρέμβαση ανήκει στη κατηγορία των κλειστών κοινοτήτων με δυναμικότητα φιλοξενίας 60 ατόμων. Η έδρα της βρίσκεται Ραφίνα.

B) ΑΝΟΙΧΤΕΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΕΣ ΚΟΙΝΟΤΗΤΕΣ . Με τον όρο ανοιχτές θεραπευτικές κοινότητες εννοούμε τις κοινότητες που δεν προσφέρουν δυνατότητα διαμονής. Οι ανοιχτές θεραπευτικές κοινότητες του ΚΕ.Θ.Ε.Α είναι οι ακόλουθες :

I) Η ανοιχτή θεραπευτική κοινότητα "ΣΤΡΟΦΗ" . Η Α.Θ.Κ. "στροφή" απευθύνεται σε εφήβους χρήστες ναρκωτικών ουσιών που επιθυμούν την απεξάρτησή τους. Η κοινότητα λειτουργεί από τον Ιούλιο του 1988 στο κέντρο της Αθήνας. Στη "στροφή" μπορούν να απευθυνθούν νέοι ηλικίας από 13 ως 21 χρονών που ζούν με τις οικογένειές τους και αντιμετωπίζουν πρόβλημα με τη χρήση ναρκωτικών, αλκοόλ ή άλλων φαρμάκων. Η κοινότητα είναι ανοιχτή κάθε μέρα από 9 π.μ μέχρι 7μ.μ, Ο χώρος της κοινότητας μπορεί να δεχτεί μέχρι 50 νέους, στους οποίους φυσικά λόγω του ανοιχτού της χαρακτήρα δεν προσφέρει τη δυνατότητα διαμονής. Μέσα στη κοινότητα ο νέος μαθαίνει να συζητά το πρόβλημά του με άλλα άτομα που αντιμετωπίζουν το ίδιο πρόβλημα, μαθαίνει να ζει

ομαδικά ,να περνά τις ώρες του κάνοντας διάφορες δραστηριότητες όπως θέατρο, η γυμναστική, το τραγούδι, η εκμάθηση ξένων γλωσσών,ζωγραφικη κεραμικής κ.α

Στην Α.Θ.Κ "στροφή " λειτουργεί και ξενώνας για νέους που δεν έχουν οικογενειακή στήριξη ή που ζούν στην επαρχία .Ο ξενώνας λειτουργεί κατα τις ώρες 7μ.μ εως 9π.μ .



Το ²⁰σήμα της ανοιχτής θεραπευτικής κοινότητας του ΚΕ.Θ.Ε.Α " ΣΤΡΟΦΗ "



Η μπροστινή όψη του κτηρίου της Α.Θ.Κ "ΣΤΡΟΦΗ " ²¹

II) Η ανοιχτή κοινότητα ενηλίκων " ΔΙΑΒΑΣΗ " . Στην Α.Κ.Ε "διάβαση " μπορούν να απευθυνθούν ⁹² " χρήστες φαρμακευτικών ουσιών με ηλικία άνω των 21 ετών με τη προϋπόθεση ότι έχουν στήριγμα από το οικογενειακό ή φιλικό τους περιβάλλον. Η κοινότητα άρχισε να λειτουργεί από τον Οκτώβρη του 1990 στο κέντρο της Αθήνας. Το πρόγραμμα που εφαρμόζεται βρίσκει εφαρμογή και εντός της κοινότητας και εκτός αυτής. Τα μέλη της κοινότητας τα οποία δεν μπορούν να ξεπερνούν τα 50, έχουν τη δυνατότητα της ταυτόχρονης σωματικής, ψυχικής απεξάρτησης με την κοινωνική επανένταξη γιατί λόγω του ανοιχτού χαρακτήρα της κοινότητας, τα μέλη δεν αποκλείονται από το περιβάλλον τους. Στόχος της κοινότητας εκτός από αυτόν της απεξάρτησης είναι και η ενεργό συμμετοχή των μελών της στα δρώμενα της πόλης .



Οψη από το κτήριο που στεγάζει την ανοιχτή κοινότητα ενηλίκων " ΔΙΑΒΑΣΗ " . ⁹³

Γ) ΚΕΝΤΡΑ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ .Τα κέντρα ενημερωσης που λειτουργούν σήμερα είναι: της Αθήνας ,της Θεσσαλονίκης, της Λάρισας, του Βόλου και της Καλαμάτσας²⁴ και στοχεύουν στην ενημέρωση και κινητοποίηση των χρηστών για θεραπεία.Στα κέντρα ενημέρωσης δίδονται πληροφορίες για το θεραπευτικό πρόγραμμα του ΚΕ.Θ.Ε.Α και γίνεται διάλογος με τον ενδιαφερόμενο για τη λύση των τυχόν αποριών του πάνω στο είδος της θεραπείας που παρέχεται.Οι συζητήσεις που γίνονται είναι προσωπικές και απόρρητες .

Δ) ΚΙΝΗΤΗ ΜΟΝΑΔΑ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ "ΠΗΓΑΣΟΣ " .Τη κινητή μονάδα ενημερωσης μέχρι σήμερα αποτελεί το διώροφο λεωφορείο του ΚΕ.Θ.Ε.Α με την επωνυμία " Πήγασος " .Η επωνυμία αυτή προέρχεται απο το χώρο της μυθολογίας και συγκεκριμένα απο το φτερωτό άλογο του Βελερεφόντη, το Πήγασο, ο οποίος μετέφερε ανθρώπους απο χώρο των ψευδαισθήσεων στο κόσμο της πραγματικότητας.Αυτό το συμβολικό όνομα διάλεξε και το ΚΕ.Θ.Ε.Α για την Κ.Μ.Ε του , που στοχεύει :

- Στην ευαισθητοποίηση του κοινού για το πρόβλημα των ναρκωτικών,
- Στη σωστή και υπεύθυνη πληροφόρηση για το τί είναι ναρκωτικά, ποιό είναι τα αίτια της χρήσης, ποιές οι μορφές πρόληψης και ποιά τα θεραπευτικά προγράμματα του ΚΕ.Θ.Ε.Α
- Στο να δώσουν κατευθύνσεις στους δήμους ,ωστε να μπορέσουν να εστηριοποιηθούν και να συμβάλλουν ουσιαστικά στην αντιμετώπιση του προβλήματος.
- Στο να περάσουν το μήνυμα οτι υπάρχει διέξοδος απο τα ναρκωτικά
- Και στο να προτείνουν μία στάση και μία φιλοσοφία ζωής με αξίες και αρχές, με σεβασμό στον άνθρωπο και το περιβάλλον, ενάντια στη παθητικότητα και τον αλόγιστο καταναλωτισμό.

Η ενημερωτική και προληπτική εκστρατεία του "Πήγασου" ξεκίνησε το Μάιο του 1989.Για την επίτευξη των στόχων του ο "Πήγασος" πε

ριοδεύει σε δήμους και πόλεις της Ελλάδας. Συνεργάζεται στενά με την τοπική αυτοδιοίκηση και με άλλους φορείς. Οι επισκέψεις της Κ.Μ.Ε γίνονται μετά από πρόσκληση των ενδιαφερόμενων φορέων. Επισκέπτεται σχολεία, συλλόγους γονέων, στρατόπεδα, φυλακές, δημόσιες υπηρεσίες που έχουν άμεση σχέση με το πρόβλημα των ναρκωτικών, όπως αστυνομικά τμήματα, νοσοκομεία κ.α.



Η κινητή μονάδα ενημέρωσης του ΚΕ.Θ.Ε.Α "ΠΗΓΑΣΟΣ" σε μία εξώρμηση ενημέρωσης της νεολαίας. ^{2ε}



Το λεωφορείο της Κ.Μ.Ε του ΚΕ.Θ.Ε.Α " ΠΗΓΑΣΟΣ " ²⁴

Μακροπρόθεσμος στόχος του "ΠΗΓΑΣΟΥ" , όπως απάντησε μέλος της Κ.Μ.Ε μετά απο σχετική μου ερώτηση , είναι η λειτουργία μόνιμων πυρήνων πρόληψης που θα δημιουργηθούν σε κάθε Δήμο και θα ασχολούνται με τα προβλήματα της περιοχής. Στόχος του ακόμα είναι και η συνεχής βελτίωση της δουλιάς του στο επίπεδο της πρόληψης , τώρα υπάρχει η εμπειρία .

Ε) ΚΕΝΤΡΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΠΑΝΕΝΤΑΞΗΣ. Με τα κέντρα κοινωνική επανένταξης ολοκληρώνεται η τελευταία φάση των προγραμμάτων απεξάρτησης του ΚΕ.Θ.Ε.Α. Το πρόγραμμα της κοινωνικής επανένταξης διαρκεί περίπου 12 μήνες και αναλύεται σε τρεις φάσεις:

- Α΄ΦΑΣΗ. Η πρώτη φάση διαρκεί 5 - 6 μήνες και το μέλος της Κ.Ε. επιλογεί να εκπαιδευτεί σε κάποιο από τα εργαστήρια της κοινότητας ή σε κάποια σχολή εκτός κοινότητας. Έτσι αποκτά τα απαραίτητα εφόδια που θα χρησιμοποιήσει στη μετέπειτα ζωή του. Παράλληλα τα μέλη παρακολουθούν μαθήματα Αγγλικών, υπολογιστών, ή άλλες επιμορφωτικές και αθλητικές δραστηριότητες, όπως μαθήματα φωτογραφίας, μουσικής, τζούντο κ.α. Σ' όλο αυτό το χρονικό διάστημα τα μέλη μένουν μέσα στη κοινότητα.
- Β΄ - Γ΄ΦΑΣΗ. Στη δεύτερη φάση τα μέλη μένουν μέσα στη κοινότητα και συμμετέχουν στις δραστηριότητες της, ενώ συγχρόνως ψάχνουν για δουλιά. Από τη στιγμή που κάποιο από τα μέλη βρεί δουλιά, ψάχνει για το δικό του σπίτι και όταν το βρεί, ζητά να περάσει στη τρίτη φάση. Στη τρίτη φάση το μέλος μένει έξω από τη κοινότητα, εργάζεται και συμμετέχει όσο και λιγότερο στις δραστηριότητες της κοινότητας. Η αποφοίτηση του γίνεται όταν το αποφασίσει ο ίδιος, αφού το γνωστοποιήσει και το συζητήσει με τα υπόλοιπα μέλη.

Τα κριτήρια που έχουν τεθεί από το Κέντρο Κοινωνικής Επανένταξης (όπως ανέφερε μέλος της οργανωτικής επιτροπής για τη τελετή της αποφοίτησης) σχετικά με την αποφοίτηση κάποιου μέλους των προγραμμάτων του ΚΕ.Θ.Ε.Α, είναι τα παρακάτω :

- Να έχει περάσει τουλάχιστον ένας χρόνος από την ημέρα που το μέλος ολοκλήρωσε τη Γ΄φάση του Κέντρου Κοινωνικής Επανένταξης.
- Να μην υπάρχουν πληροφορίες - ενδείξεις - υπόνοιες, ότι σε αυτό το διάστημα, που έχει περάσει έκανε χρήση ναρκωτικών ουσιών.

- Να μην έχει το υποψήφιο μέλος για αποφοίτηση καμία σκρόφιότητα με τις θεραπευτικές κοινότητες απ'όπου πέρασε ,ούτε με το ΚΕ.ΚΟ.Ε που ολοκλήρωσε.
- Να υπάρχει για κάθε υποψήφιο ομόφωνη απόφαση των μελών που βρίσκονται στο στάδιο της κοινωνικής επανένταξης και φυσικά και του προσωπικού του ΚΕ.Θ.Ε.Α .

Στο τέλος της τελετής χαρίζονται στους απόφοιτους ασημένια μενταγιών που επισφραγίζουν την αποφοίτησή τους .



²⁹
Εικόνες απο τη τελετή
αποφοίτησης .



³⁰
Εικόνα απο την απονομή των ασημένιων μενταγιών
που επισφραγίζουν την αποφοίτησή τους απο τον
κ.Φοίβο Ζαφειρίδη ,γενικό διευθυντή του
ΚΕ.Θ.Ε.Α

ΣΤ) ΔΙΑΦΟΡΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ

- ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΦΥΛΑΚΩΝ.Πρόκειται για πρόγραμμα ενημέρωσης και κινητοποίησης των φυλακισμένων χρηστών για θεραπεία .Το πρόγραμμα αυτό λειτουργεί στις φυλακές : Αθηνών ,θεσσαλονίκης και Βόλου .Το πρόγραμμα φυλακών στηρίχθηκε πάνω στο πιστεύω οτι " κανείς δεν είναι ξοφλημένος και χαμένος και οτι όλοι έχουν το δικαίωμα για ζωή ,ελεύθεροι και φυλακισμένοι αρκεί να το θελήσουν." ³¹
- ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗΣ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ .Τα προγράμματα της οικογενειακ ενημέρωσης που βρίσκουν εφαρμογή κυρίως στην Αθήνα,τη Θεσσαλονη και τη Λάρισα,στοχέυουν :

α) στο να ενημερώσουν το στενό οικογενειακό περιβάλλον του χρήστη για ότι έχει σχέση με τα ναρκωτικά.

β) στο να βοηθηθεί η οικογένεια που αντιμετωπίζει το πρόβλημα μέσα από άλλες οικογένειες με το ίδιο πρόβλημα.

δ) στο να συμβουλέψει και να καθοδηγήσει τις ενέργειες του οικογενειακού περιβάλλοντος του χρήστη ώστε να επιτύχουν την ένταξη του εξαρτημένου μέλους στο πρόγραμμα απεξάρτησης .

- ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΕΙΔΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΩΝ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΟΘΕΡΑΠΕΥΤΩΝ :

Στόχοι του προγράμματος αυτού είναι :

α) Η παροχή της κατάλληλης και σύγχρονης θεραπευτικής τεχνικής σε θεραπευτές και κοινωνιοθεραπευτές που ενδιαφέρονται να εργαστούν στο ΚΕ.Θ.Ε.Α .

β) Η παροχή πρακτικής άσκησης σε κοινωνικούς λειτουργούς και ψυχολόγους μέσα στα διάφορα προγράμματα του ΚΕ.Θ.Ε.Α

γ) Η εκπαίδευση στελεχών της τοπικής αυτοδιοίκησης, έτσι ώστε να μπορέσουν να αναπτύξουν στους δήμους προγράμματα πρόληψης της χρήσης των ναρκωτικών.

III.2.9 Η ΜΟΝΑΔΑ ΑΠΕΞΑΡΤΗΣΗΣ ΤΟΞΙΚΟΜΑΝΩΝ - ΑΛΚΟΟΛΙΚΩΝ

ΤΟΥ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΑΤΤΙΚΗΣ.

Η Μονάδα απεξάρτησης τοξικομανών και αλκοολικών του Ψ.Ν.Α είναι στελεχωμένη από ειδικευμένο επιστημονικό προσωπικό, όπως , Ψυχιάτρους, Ψυχολόγους, Κοινωνικούς Λειτουργούς και Νοσηλεύτριες, σε οποια λειτουργούν :

Α) ΑΝΟΙΧΤΗ ΤΗΛΕΦΩΝΙΚΗ ΓΡΑΜΜΗ ΓΙΑ ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ ΚΑΙ ΑΛΚΟΟΛ. Η τηλεφωνική αυτή γραμμή (3617089) που λειτουργεί (προσωρινά) τις ώρες 10:00 - 14:00 όλες τις εργάσιμες ημέρες, προσφέρει τις υπηρεσίες της για τη ψυχολογική υποστήριξη , ενημέρωση και πληροφόρηση των εξαρτημένων από τα ναρκωτικά ή το αλκοόλ.

Β) ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΟ ΣΤΑΘΜΟ.Ο σταθμός αυτός προσφέρει ενημέρωση ,συμβουλευτική και θεραπευτική αντιμετώπιση σε ενήλικες χρήστες ναρκωτικών ουσιών ή αλκοόλ καθώς και στους συγγενείς αυτών.Στόχος του Συμβουλευτικού Σ Σταθμού είναι ακόμα και η προετοιμασία των εξαρτημένων για την ενταξή τους στη Μονάδα Ψυχικής Απεξάρτησης ,η οποία αναλύεται παρακάτω.

Γ) ΜΟΝΑΔΑ ΨΥΧΙΚΗΣ ΑΠΕΞΑΡΤΗΣΗ .Η Μονάδα αυτή είναι γνωστή και ως Περίπτερο " 18 Άνω ".Στη Μονάδα αυτή παρέχεται εσωτερική διαμονή για χρονικό διάστημα κάποιων μηνών , το οποίο όπως αναφέρθηκε δεν είναι σταθερό.Σ'αυτό το"ελαστικό"διάστημα των κάποιων μηνών που ωστόσο αποκρύπτεται,παρέχεται θεραπεία ατομικού και ομαδικού τύπου, εργοθεραπεία με ομαδικές δραστηριότητες και ακολουθείται το στεγνό πρόγραμμα απεξάρτησης τόσο για τους εξαρτημένους απο τα ναρκωτικά όσο και απο το αλκοόλ.

Τελειώνοντας την αναφορά αυτή για τη Μονάδα Απεξάρτησης των Τοξικομανών και των Αλκοολικών θα 'θελα να παραθέσω αυτολεξία την απάντηση που έλαβα απο γιατρό του Ψ.Ν.Α σε ερώτησή μου σχετικά με τα προβλήματα που αντιμετωπίζει η Μονάδα απεξάρτησης ειδικά και γενικότερα το Ψ.Ν.Α . Η απάντηση ήταν η ακόλουθη : " Για ποιιά προβλήματα να πρωτοαναφερθώ απο τη στιγμή που το ίδιο το Νοσοκομείο (Ψ.Ν.Α είναι ένας μεγάλος κώδος απορριμάτων με ψυχοπαθείς, φορείς του ΑΙΕ κρατούμενους τοξικομανείς και γενικά σωρούς προβλημάτων. " (λόγω του γεγονότος οτι μου ζητήθηκε να μην αναφέρω την παραπάνω απάντηση στην εργασία μου και παρατύπως εγώ το έπραξα, θα αποκρύψω για ευννήητους λόγους του όνομα του Γιατρού που μου έδωσε τη παραπάνω απάντησ

ΠΙ.3 Η ΔΡΑΣΗ ΤΗΣ ΙΔΙΩΤΙΚΗΣ ΠΡΩΤΟΒΟΥΛΙΑΣ ΣΤΟ ΧΩΡΟ ΤΗΣ ΚΟΙ-
ΝΩΚΙΚΗΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΠΕΞΑΡΤΗΣΗ ΑΠΟ ΤΑ ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ.
.....

Αρχικά πριν αναφερθούμε στη δράση της ιδιωτικής πρωτοβουλίας στο χώρο της κοινωνικής πρόνοιας, θα προβούμε σε έναν διαχωρισμό μεταξύ δύο όρων που πολλές φορές συγχέονται. Οι δύο αυτοί όροι είναι η ιδιωτική πρωτοβουλία και η ιδιωτική επιχείρηση. Τα αποτελέσματα και της ιδιωτικής πρωτοβουλίας και της ιδιωτικής επιχείρησης μπορεί σε μερικές περιπτώσεις να είναι κοινά." Η ιδιωτική πρωτοβουλία όμως αναφέρεται σε υπηρεσίες που δεν είναι κρατικές αλλά δεν έχουν κερδοσκοπικό χαρακτήρα, ενώ η ιδιωτική επιχείρηση αναφέρεται σε κερδοσκοπικές υπηρεσίες του ιδιωτικού τομέα."³²

Παλαιότερα η ιδιωτική πρωτοβουλία είχε μία φιλανθρωπική, ανοργάνωτη όμως μορφή, αλλά παρόλα αυτά έπαιζε καθοριστικό ρόλο, λόγω της μικρής κρατικής δραστηριότητας στο τομέα της πρόνοιας. Σήμερα που η κρατική δραστηριότητα συνεχώς επεκτείνεται, η ιδιωτική πρωτοβουλία έχασε τον καθοριστικό ρόλο που είχε κάποτε, αλλά ποτέ δεν έπαψε να θεωρείται υπολογίσιμη και αξιέπαινη η προσφορά της. "Η ιδιωτική πρωτοβουλία σήμερα καλύπτει κυρίως κενά της κρατικής κοινωνικής πρόνοιας"³³ και ανοίγει νέους ορίζοντες στη κρατική δράση, "δοκιμάζοντας νέους τρόπους και μεθόδους εργασίας, στήνοντας πρότυπες και πρωτοπόρες μονάδες (πιλότοι), γεγονός που ευαισθητοποιεί τον κρατικό φορέα σε τομείς που δεν είχε επισημάνει πριν."³⁴

Στη χώρα μας η ιδιωτική πρωτοβουλία είναι συνταγματικά κατοχυρωμένη (άρθρο 12 του Συντάγματος και άρθρο 106). Η άσκηση της κοινωνικής πρόνοιας μέσω της ιδιωτικής πρωτοβουλίας, γίνεται με τα νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου που το διοικητικό τους συμβούλιο αποτελείται από εθελοντές. Η ιδιωτική πρωτοβουλία δεν περιλαμβάνει τα Ν.Π.Ι.Δ τα

οποία ιδρύει το κράτος ,καλύπτει όλα τα έξοδά τους και διορίζει τη διοίκηση τους,δηλαδή τα αποκαλούμενα κρατικοποιημένα νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου.Το προσωπικό των ιδρυμάτων και σωματείων της ιδιωτικής πρωτοβουλίας αποτελείται απο έμμισθο αλλα και εθελοντικό μη αμειβόμενο προσωπικό.

Η δράση της ιδιωτικής πρωτοβουλίας στο χώρο της κοινωνικής πρόνοιας για την απεξάρτηση απο το φαινόμενο της χρήσης των ναρκωτικών είναι η εξής :

III.3.1

ΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ " ΙΑΣΩΝ " του τμήματος πρόληψης και αντιμετώπισης εξαρτητικών καταστάσεων.Το πρόγραμμα " ΙΑΣΩΝ " είναι ένα πρόγραμμα του Κέντρου Ψυχικής Υγιεινής το οποίο έχει τη μορφή Ν.Π.Ι.Δ με έδρα την Αθήνα και περιλαμβάνει :

- 1.) ΜΟΝΑΔΑ ΤΗΛΕΦΩΝΙΚΗΣ ΒΟΗΘΕΙΑΣ.Η μονάδα αυτή έχει αναλάβει έργο ενημέρωσης ,συμβουλευτικής υποστήριξης και παραπομπής του εξαρτημένου στην ανάλογη με τις ανάγκες του ,υπηρεσία απεξάρτησης.Η τηλεφωνική γραμμή βοήθειας λειτουργεί σύμφωνα με τις αρχές της ανωνυμίας και εχεμύθειας.Απευθύνεται σε όλους όσους ενδιαφέρονται να ενημερωθούν ή να αντιμετωπίσουν πρόβλημα εξάρτησης απο τα ναρκωτικά ή το αλκοόλ.
- 2.) ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΟ ΣΤΑΘΜΟ .Στόχοι του σταθμού αυτού είναι :
 - α) Η ενημέρωση σχετικά με θέματα εξαρτητικών καταστάσεων,κυρίως όσο αφορά τη πρόληψη και την αντιμετώπισή τους.
 - β)Στη διάγνωση και θεραπευτική αντιμετώπιση των εξαρτητικών καταστάσεων μέσα απο ψυχολογική υποστήριξη.
 - γ)Στη διάγνωση και αντιμετώπιση των ψυχολογικών προβλημάτων που προκύπτουν απο το γεγονός της εξάρτησης.
 - δ) Στη προσπάθεια υποστήριξης των γονέων και των συγγενών.

ε) Στη προετοιμασία των εξαρτημένων για την ένταξή τους στο θεραπευτικό πρόγραμμα του "Κέντρου Ημέρας".

3.) ΚΕΝΤΡΟ ΗΜΕΡΑΣ. Το Κέντρο Ημέρας είναι ένα πρόγραμμα απεξάρτησης το οποίο προσφέρει:

α) Ψυχοθεραπεία

β) Εργοθεραπεία - απασχόληση

γ) Ψυχαγωγικές και πολιτιστικές εκδηλώσεις

δ) Κοινωνική επανένταξη

4.) ΚΙΝΗΤΗ ΜΟΝΑΔΑ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ - ΕΥΑΙΣΘΗΤΟΠΟΙΗΣΗΣ. Το έργο της Κ.Μ ενημέρωσης και κινητοποίησης είναι:

α) Η ενημέρωση και ευαισθητοποίηση ειδικών πληθυσμιακών ομάδων όπως οι εκπαιδευτικοί, οι γονείς κ.α

β) Η έκδοση και η διάθεση ενημερωτικών εντύπων

γ) Η διοργάνωση εκδηλώσεων μαζικού χαρακτήρα

5.) ΜΟΝΑΔΑ ΕΠΕΙΓΟΥΣΑΣ ΤΗΛΕΦΩΝΙΚΗΣ ΒΟΗΘΕΙΑΣ SOS. Η τηλεφωνική αυτή μονάδα παρέχει τις πρώτες βοήθειες σε άτομα που βρίσκονται σε κατάσταση ψυχολογικής κρίσης. Εκτός από προβλήματα κατάχρησης ουσιών καλύπτει και ένα ευρύτατο φάσμα άλλων προβλημάτων όπως προβλήματα σχέσεων, αυτοκαταστροφικές τάσεις, κακοποιήσεις, βιασμούς κ.α. Το προσωπικό της τηλεφωνικής μονάδας SOS έχει ειδική επιστημονική κατάρτιση και προσφέρει τις υπηρεσίες του κάτω από τις αρχές της ανωνυμίας και της εχεμύθειας.

III.3. 2

ΣΥΝΔΕΣΜΟΣ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΤΟΞΙΚΟΜΑΝΩΝ.Ο Σ.Α.Τ είναι ένας μη κρατικός, μη κερδοσκοπικός Σύλλογος που στοχεύει στη βοήθεια τόσο των εξαρτημένων ατόμων, όσο και των γονέων αυτών. Στο Σ.Α.Τ όπου προσφέρουν τις υπηρεσίες τους ένας ψυχίατρος, μία κοινωνική λειτουργός και οι γονείς των εξαρτημένων, λειτουργούν :

- α) ΤΗΛΕΦΩΝΙΚΗ ΓΡΑΜΜΗ με την επωνυμία " ΦΙΛΟΣ ". Με τη τηλεφωνική αυτή γραμμή γίνεται προσπάθεια για τη σωστή ενημέρωση και πληροφόρηση πάνω στο θέμα των ναρκωτικών.
- β) ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΓΟΝΕΩΝ. Στόχος του Συλλόγου αυτού είναι να βοηθήσει τους γονείς που αντιμετωπίζουν πρόβλημα εξάρτησης από τα ναρκωτικά με τα παιδιά τους, μέσα από τις ομάδες αλληλοϋποστήριξης. Ο Σύλλογος Γονέων προσφέρει ακόμα και οικονομική βοήθεια σε απεξαρτημένα άτομα, με στόχο την ομαλή κοινωνική τους επανένταξη.

III.3.3

ΕΤΑΙΡΙΑ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΤΗΣ ΤΟΞΙΚΟΜΑΝΙΑΣ "ΣΥΜΠΑΡΑΣΤΑΣΗ" .Η Ε.Α.

"Συμπάρασταση" είναι Ν.Π.Ι.Δ μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, στελεχωμένο με επιστημονικό προσωπικό, αποτελούμενο από ψυχιάτρους, ψυχοθεραπευτές, ψυχολόγους και κοινωνικούς λειτουργούς. Η έδρα του είναι η Αθήνα και το έργο του στρέφεται :

- α) Στην ενημέρωση για τους κινδύνους που κρύβει η χρήση των ναρκωτικών ουσιών, μέσα από σεμινάρια και διαλέξεις.
- β) Στη πρόληψη μέσα από τις ομάδες ευαισθητοποίησης που συστήνει σε σχολεία και εργασιακούς χώρους.
- γ) Στη θεραπευτική αντιμετώπιση εξαρτητικών καταστάσεων, μέσα από ψυχοθεραπευτικές μεθόδους.
- δ) Στην επανένταξη των απεξαρτημένων με τη μέθοδο της εργοθεραπείας.

III.3.4

Η ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΙΑ ΕΝΑΝΤΙΑ ΣΤΗΝ ΕΞΑΡΤΗΣΗ (4Ε). Η εταιρία αυτή είναι Ν.Π.Ι.Δ στελεχωμένο από ειδικά εκπαιδευμένο επιστημονικό προσωπικό, όπως ψυχιάτρους, ψυχολόγους και πολλούς άλλους εθελοντές συνεργάτες. Το έργο που προσφέρει είναι :

- α) Η ενημέρωση των πολιτών για το πρόβλημα των ναρκωτικών.
- β) Η συμπάρασταση, η βοήθεια και η ενημέρωση των γονέων που αντιμετωπίζουν

πίζουν πρόβλημα εξάρτησης με τα παιδιά τους.

III.3.5

Ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΣ ΑΝΤΙΝΑΡΚΩΤΙΚΟΣ ΑΓΩΝΑΣ (Π.ΑΝΤ.Α). Ο Π.ΑΝΤ.Α είναι ένα σωματείο μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, στελεχωμένο με ειδικά εκπαιδευμένο προσωπικό, που παρέχει τις υπηρεσίες του εθελοντικά. Το έργο του είναι καθαρά ενημερωτικό, όπου μέσα από σεμινάρια και διαλέξεις στοχεύει στην ενημέρωση και τη πρόληψη.

III.3.6

ΤΟ ΕΘΝΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ ΚΑΤΑ ΤΩΝ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ. Το Συμβούλιο αυτό είναι Ν.Π.Ι.Δ, μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, στελεχωμένο με ειδικό επιστημονικό προσωπικό. Στόχος του είναι η πρόληψη και η ενημέρωση σε θέματα ναρκωτικών, μέσα από διάφορες εκδόσεις βιβλίων. Ακόμα βοηθάει και στην ομαλή επανένταξη των πρώην εξαρτημένων μέσα από τα διάφορα σεμινάρια επαγγελματικής κατάρτισης που διοργανώνει.

III.3.7

Η ΣΧΟΛΗ ΓΟΝΕΩΝ ΑΘΗΝΑΣ. Η Σχολή αυτή είναι ένας σύνδεσμος από γονείς με παιδιά που αντιμετωπίζουν πρόβλημα εξάρτησης και από ειδικούς επιστήμονες που, στοχεύει :

- α) Στην ενημέρωση γύρω από το θέμα των ναρκωτικών.
- β) Στη βοήθεια των γονέων να αντιμετωπίσουν σωστά το πρόβλημα της εξάρτησης μέσα από τις ομάδες αλληλοβοήθειας που λειτουργούν .

III.3.8

Η ΔΙΕΘΝΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΤΟΣΙΚΟΜΑΝΕΙΣ, είναι ένα σωματείο στελεχωμένο με ψυχιάτρους, γονείς και εθελοντές που στοχεύει στη σωματική και ψυχική απεξάρτηση των εξαρτημένων ατόμων από τα ναρκωτικά. Ακόμα προσπαθεί για τη σωστή κοινωνική επανένταξή τους, μέσα από την επαγγελματική αποκατάσταση που τους παρέχει .

III.4 Η ΔΡΑΣΗ ΤΗΣ ΤΟΠΙΚΗΣ ΑΥΤΟΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΣΤΟ ΧΩΡΟ ΤΗΣ ΚΟΙ-
ΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΠΕΞΑΡΤΗΣΗ ΑΠΟ ΤΑ ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ.
.....

Η τοπική αυτοδιοίκηση σήμερα περιλαμβάνει τους δήμους και τις κοινότητες και θεωρείται πρωτοβάθμια. Η μορφή της τοπικής αυτοδιοίκησης πρόκειται μέσα στα επόμενα χρόνια να αλλάξει χαρακτήρα, εμείς όμως θα αναφερόμαστε όσον αφορά την παρούσα εργασία, στο ήδη υπάρχον σύστημα.

Η φύση των υπηρεσιών πρόνοιας είναι τέτοια που απαιτεί την ύπαρξη διαπροσωπικών σχέσεων μεταξύ του φορέα της πρόνοιας και του δέκτη. Γιατί έτσι δίνεται η δυνατότητα της πραγματικής εκτίμησης της ανάγκης και της άμεσης επέμβασης προς τις κατευθύνσεις που απαιτούνται." Για το λόγο αυτό σε όλες τις χώρες του κόσμου, καπιταλιστικές και μή, οι υπηρεσίες κοινωνικής πρόνοιας παρέχονται από τη τοπική αυτοδιοίκηση, είτε απευθείας, είτε με ανάθεση σε εθελοντικούς οργανισμούς. Ακόμα μέσα από τη παροχή των υπηρεσιών της κοινωνικής πρόνοιας μέσα από τα κανάλια της τοπικής αυτοδιοίκησης, δίνεται η δυνατότητα του προγραμματισμού και της ανάπτυξης αυτών, με γνώμονα τις ιδιαιτερότητες που παρουσιάζονται σε τοπικό επίπεδο.

" Στην Ελλάδα παρόλου που το υπάρχον νομικό πλαίσιο δίνει αρκετές αρμοδιότητες στους Ο.Τ.Α για παροχή κοινωνικής πρόνοιας, μνο περιοριζόμενος αριθμός δήμων και σπάνια κοινοτήτων έχουν αναπτύξε⁹⁵ τέτοιες υπηρεσίες". Ο λόγος είναι η έλλειψη του ανάλογου προσωπικού και των απαιτούμενων οικονομικών πόρων.

Ας δούμε όμως αναλυτικά τη δράση της τοπικής αυτοδιοίκησης μέσα από τις υπηρεσίες της κοινωνικής πρόνοιας, για την απεξάρτηση από το φαινόμενο της χρήσης των ναρκωτικών ουσιών.

III.4.1

Ο ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΝΕΟΛΑΙΑΣ ΚΑΙ ΑΘΛΗΣΗΣ. (Ο.Ν.Α). Ο οργανισμός αυτός είναι μία προσπάθεια του δήμου Αθηνών, όπου μέσα από τις υπηρεσίες ψυχολόγων, κοινωνιολόγων, και κοινωνικών λειτουργών επιδιώ-

κεται η ενημέρωση και η ευαισθητοποίηση νέων και γονέων πάνω στο θέμα των ναρκωτικών. Στόχος ακόμα του Ο.Ν.Α είναι και η δημιουργία στο ευρύτερο κοινωνικό σύνολο μίας αποδεκτικής συμπεριφοράς απέναντι στους πρώην εξαρτημένους, έτσι ώστε να ενταχθούν ομαλά στο κοινωνικό σύνολο χωρίς το στίγμα του πρώην χρήστη.

III.4.2

ΤΟ ΣΩΜΑΤΕΙΟ ΡΕΘΥΜΝΟΥ ΓΙΑ ΤΗ ΠΡΟΛΗΨΗ ΚΑΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΩΝ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ. Το σωματείο του Ρεθύμνου είναι μία προσπάθεια του δήμου Ρεθύμνου σε συναργασία με το τμήμα ψυχολογίας του Πανεπιστημίου Κρήτης και του κέντρου Ψυχικής Υγείας των Χανιών και του Ηρακλείου, με σκοπό την ενημέρωση και τη πρόληψη. Ακόμα προσπαθούν μέσα από τη ψυχολογική υποστήριξη να βοηθήσουν και να συμβουλέψουν τους γονείς να αντιμετωπίσουν το πρόβλημα της εξάρτησης.

III.4.3

ΤΟ ΚΕΝΤΡΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ. Το κέντρο της κοινωνικής παρέμβασης είναι μία κοινή προσπάθεια του δήμου Αλίμου, Αργυροπόλεως και Ελληνικού. Η στελέχωσή του είναι από ειδικευμένο επιστημονικό προσωπικό και στοχεύει :

- α) Στην πρόληψη και την ενημέρωση μέσα από ειδικά προγράμματα σε σχολεία των τεσσάρων δήμων.
- β) Στην ενεργό αξιοποίηση του ελεύθερου χρόνου των νέων.

III.4.4

ΤΟ ΓΡΑΦΕΙΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΜΕΡΙΜΝΑΣ ΤΟΥ ΔΗΜΟΥ ΑΝΩ ΛΙΟΣΙΩΝ. Ο δήμος των άνω Λιοσίων μέσα από το γραφείο της κοινωνικής μέριμνας στοχεύει :

- α) Να βοηθήσει στο πρόβλημα της εξάρτησης μέσα από ψυχοκοινωνική και θεραπευτική υποστήριξη στα εξαρτημένα άτομα της περιοχής του δήμου των άνω Λιοσίων.

- β) Στο να συμβουλέφει και να καθοδηγήσει τις οικογένειες των εξαρτημένων ατόμων.
- γ) Στο να ενημερώσει τους δημότες του πάνω στο θέμα των ναρκωτικών.

III.4.5

ΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΕΠΑΝΕΝΤΑΞΗΣ ΑΠΕΞΑΡΤΗΜΑΝΩΝ ΑΤΟΜΩΝ "ΘΗΣΕΑΣ "

Το πρόγραμμα "θησέας είναι ένα πρόγραμμα του δήμου Καλλιθέας , όπου μέσα απο τις υπηρεσίες , ψυχιάτρων , ψυχολόγων και κοινωνικών λειτουργών, προσπαθούν να βοηθήσουν τα άτομα που έχουν ολοκληρώσει το θεραπευτικό πρόγραμμα , να επανενταχθούν σωστά στο κοινωνικό σύνολο. Το πρόγραμμα "θησέας " είναι ένα πρόγραμμα που εντάσσεται στο πρόγραμμα " POVERTY 3 " της επιτροπής των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων. Το πρόγραμμα περιλαμβάνει :

- α) Ειδική ομάδα που στοχεύει στη βοήθεια των πρώην εξαρτημένων για την επανένταξή τους στη κοινωνία , καθώς και στη πρόληψη για υποτροπή.
- β) Ομάδα αυτοβοήθειας και κοινωνικών δραστηριοτήτων. Μέσα απο την ομάδα αυτή οι πρώην τοξικομανείς αλληλοβοηθούνται, έτσι ώστε να μπορέσουν να ενταχθούν ομαλά στη κοινωνία.
- γ) Σεμινάρια επαγγελματικού προσανατολισμού.
- δ) Προγράμματα επαγγελματικής κατάρτισης.
- ε) Αθλητικές δραστηριότητες(γυμναστική - ιστιοπλοΐα)

III.4.6

Ο ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΟΣ ΣΤΑΘΜΟΣ ΤΟΥ ΔΗΜΟΥ ΚΟΡΥΔΑΛΛΟΥ . Ο δήμος Κορυδαλλού μέσα απο τον συμβουλευτικό σταθμό στοχεύει :

- α) Στην ευαισθητοποίηση και κινητοποίηση της νεολαίας μέσα απο επισκέψεις σε σχολεία της πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης
- β) Συμβουλευτική βοήθεια και καθοδήγηση των γονέων που αντιμετωπίζουν πρόβλημα εξάρτησης με τα παιδιά τους.

γ) Στη ψυχολογική βοήθεια και ενημέρωση των ατόμων που αντιμετωπίζουν πρόβλημα εξάρτησης.

III.4.7

ΤΟ ΚΕΝΤΡΟ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΚΑΤΑ ΤΗΣ ΕΞΑΡΤΗΣΗΣ. Το κέντρο αυτό είναι αποτέλεσμα της προσπάθειας του δήμου Νίκαιας και στοχεύει :

- α) Στη πρόληψη πάνω σε θέματα χρήσης ναρκωτικών ουσιών.
- β) Στην ευαισθητοποίηση γονέων , εκπαιδευτικών και εξαρτημένων ατόμων
- γ) Στη θεραπεία των νέων που κάνουν χρήση ουσιών εξάρτησης, εκτός της ηρωίνης.

III.4.8

ΤΟ ΚΕΝΤΡΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ ΚΑΙ ΠΡΟΛΗΨΗΣ. Το κέντρο ενημέρωσης και πρόληψης είναι έργο του δήμου Δράμας και είναι στελεχωμένο με ειδικά εκπαιδευμένο προσωπικό, όπως ένας νευρολόγος, ένας ψυχίατρος, ένας ακτιναλόγος, ένας ψυχολόγος και ένας ψυχοπαθολόγος. Στόχοι του είναι

- α) Η ενημέρωση και η ευαισθητοποίηση σχετικά με τις ναρκωτικές ουσίες
- β) Η πρόληψη
- γ) Η συμβουλευτική και ψυχοκοινωνική υποστήριξη των ατόμων που κάνουν χρήση ναρκωτικών ουσιών , καθώς και των γονέων αυτών.

III.4.9

ΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΓΙΑ ΤΑ ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ ΤΟΥ ΚΕΝΤΡΟΥ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ ΝΕΩΝ. Μέσα από το πρόγραμμα της πρόληψης για τα ναρκωτικά ο δήμος Ηρακλείου επιδιώκει :

- α) Τη πρόληψη του φαινομένου της χρήσης των ναρκωτικών ουσιών
- β) τη κινητοποίηση των εξαρτημένων ατόμων για την ένταξή τους σε κάποιο πρόγραμμα απεξάρτησης .

III.4.10

Η ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΤΟΥ ΔΗΜΟΥ ΜΥΤΙΛΙΝΗΣ. Ο δήμος Μυτιλήνης

είναι και αυτός ένας ευαισθητοποιημένος δήμος όσο αφορά το θέμα των ναρκωτικών. Έχει αναλάβει εξτρατίες ενημέρωσης σε σχολεία ,συλόγου γονέων ,εκπαιδευτικούς συλλόγους κ.α. Έχει διοργανώσει επιδοτούμενα σεμινάρια μέσα απο τις επιχορηγήσεις του Ευρωπαϊκού Κοινωνικού Ταμείου για άνεργους δασκάλους , καθηγητές και κοινωνικούς λειτουργούς με θέμα "πρόληψη και καταπολέμηση των ναρκωτικών". Σύμφωνα με τα μελλοντικά σχέδια του δήμου Μυτιλλήνης πρόκειται πολύ σύντομα να συσταθεί και επιτροπή για την καταπολέμηση των ναρκωτικών, με συμμετοχή εκπροσώπων του δήμου των δασκάλων και των καθηγητών.

III.4.11

Η ΔΗΜΟΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΤΟΥ ΔΗΜΟΥ ΤΡΙΚΑΛΩΝ ΕΝΑΝΤΙΑ ΣΤΑ ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ.

ΚΑ. Ο δήμος Τρικάλων μέσα απο την επιτροπή αυτή η οποία αποτελείται απο τρεις κοινωνικούς λειτουργούς, μία επισκέπτρια υγείας, δύο κληρικούς, ένα γιατρό και έναν ανττεισαγγελέα , αγωνίζεται για τη πρόληψη του φαινομένου της χρήσης των ναρκωτικών, την ευαισθητοποίηση του κοινού και την κινητοποίηση των εξαρτημένων για την ένταξή τους σε θεραπευτικά προγράμματα απεξάρτησης.

**III.5 Η ΔΡΑΣΗ ΤΗΣ ΕΚΚΛΗΣΙΑΣ ΣΤΟ ΧΩΡΟ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ
ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΠΕΞΑΡΤΗΣΗ ΑΠΟ ΤΑ ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ.**
.....

Κοινωνικά ιδρύματα ιδρύει και η Εκκλησία με τη δική της ευ-
νη και πρωτοβουλία. Εύλογο όμως στο σημείο αυτό είναι και το ερώτημα
για ποιο λόγο η εκκλησία θεωρείται ως ξεχωριστός φορέας κοινωνικής
πρόνοιας από αυτόν της ιδιωτικής πρωτοβουλίας. "Ο λόγος είναι πως τα
ιδρύματα που ιδρύονται από την Εκκλησία διέπονται από ειδικές νομοθε-
τικές ρυθμίσεις και πιθανόν ο τρόπος λειτουργίας τους να διαφέρει
από τα άλλα ιδρύματα της ιδιωτικής πρωτοβουλίας." ³⁶ "Η δράση της Εκκλη-
σίας για την απεξάρτηση από τα ναρκωτικά είναι η ακόλουθη :

III.5.1

ΤΟ ΚΕΝΤΡΟ ΣΥΜΠΑΡΑΣΤΑΣΗΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ ΤΟΥ ΑΠΟΣΤΟΛΟΥ ΠΑΥΛΟΥ

Η " ΕΛΠΙΔΑ " Η " ΕΛΠΙΔΑ " είναι Ν.Π.Ι.Δ και στηρίζεται σε εθελοντι-
κές υπηρεσίες των μελών της .Το έργο της είναι ενημερωτικό και συμβοι-
λευτικό και απευθύνεται τόσο στα εξαρτημένα άτομα, όσο και στους
γονείς αυτών.

III.5.2

ΤΟ ΣΩΜΑΤΕΙΟ ΒΟΗΘΕΙΑΣ ΤΩΝ ΣΥΝΑΝΘΡΩΠΩΝ ΜΑΣ " ΦΙΑΙΜΟΝ ". Ο "ΦΙΑΙ-

ΜΟΝ " είναι μία προσπάθεια της Α Ευαγγελικής Εκκλησίας, όπου με
εθελοντές πρώην χρήστες, κοινωνικούς λειτουργούς, και γιατρούς δια-
φόρων ειδικοτήτων ,στοχεύουν στην απεξάρτηση από το φαινόμενο της
χρήσης ναρκωτικών ουσιών.Απευθύνεται σε χρήστες και στις οικογένειες
αυτών , ανεξαρτήτου θρησκειώματος και χωρίς οικονομική επιβάρυνση.
Σήμερα ο " ΦΙΑΙΜΟΝ " προλαμβάνει Συμβουλευτικό Σταθμό και ειδικό
πρόγραμμα σωματικής αποτοξίνωσης με υποχρεωτική διαμονή του χρήστη
4 μήνες στο χώρο που στεγάζεται , ο οποίος έχει δυναμικότητα πέντε
θέσεων.

Ιδρυτής του ΦΙΛΙΜΟΝ είναι ο κ. Τσούτσας ο οποίος ήταν πρώην χρήστης ναρκωτικών ουσιών που έχει όμως συμπληρώσει 10 χρόνια απο τη στιγμή της απεξάρτησης του. Σε ερώτηση που του απεύθυνα για το αν καποιος θα μπορούσε να χαρακτηρ'σει τον ΦΙΛΙΜΟΝΑ ως κέντρο προσηλιτισμού Ευαγγελικού χαρακτήρα , η απαντηση του κ. Τσούτσα ήταν κατα λέξη η εξής : " Στον ΦΙΛΙΜΟΝΑ υπάρχουν εθελοντές γιατροί , οι οποίοι όταν κλιθούν έρχονται και προσφέρουν τις υπηρεσίες τους .Κυρίως όμως ο ΦΙΛΙΜΟΝΑΣ στηρίζεται στα λεγόμενα του Απ.Παύλου που αναφέρει πως το Ευαγγέλιο είναι δύναμη θεού αρκεί να το πιστέψεις."

Τελειώνοντας θα ήθελα να παραθέσω και τα λόγια ενός απεξαρτημένου απο το πρόγραμμα ΦΙΛΙΜΟΝΑΣ ο οποίος προθημοποιήθηκε να απαντήσει. "Τον ΦΙΛΙΜΟΝΑ τον έμαθα απο έναν φίλο μου.Είχα περάσει πριν και απο άλλα κέντρα απεξάρτησης.Στο θεό δε πίστευα πριν, τώρα όμως πιστεύω. Μόνο στον ΦΙΛΙΜΟΝΑ μπόρεσα να μείνω και να καταφέρω την απεξάρτησή μου."

III.5.3

ΤΟ ΚΕΝΤΡΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ ΚΑΙ ΠΡΟΛΗΨΗΣ. Το κέντρο ενημέρωσης και πρόληψης έχει ιδρυθεί απο την ενορία του Αγίου Γεωργίου Λιβαδειάς. Το προσωπικό που το στελεχώνει είναι : μία κοινωνική λειτουργός και ένας ιερέυς θεολόγος και σε εθελοντική βάση ένας ψυχίατρος, ένας ψυχολόγος καθώς και γιατροί διαφόρων ειδικοτήτων. Οι υπηρεσίες που προσφέρονται είναι οι εξής :

- α) Τηλεφωνική γραμμή με σκοπό τη τηλεφωνική βοήθεια σε άτομα που έχουν την ανάγκη.
- β) Συμβουλευτικό Σταθμό ο οποίος ενημερώνει πάνω σε θέματα εξάρτησης και παραπέμπει τους ενδιαφερόμενους σε ιατρούς και άλλες υπηρεσίες για διάγνωση και αντιμετώπιση του φαινομένου αυτού.

III.5.4

ΤΟ ΚΕΝΤΡΟ ΣΥΜΠΑΡΑΣΤΑΣΗΣ ΤΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ. Το κέντρο αυτό έχει ιδρυθεί από την Ιερά Μητρόπολη Δημητριάδας και είναι στελεχωμένο από μία κοινωνική λειτουργό και πολλούς εθελοντές. Στα πλαίσια του κέντρου λειτουργεί συμβουλευτικός σταθμός ο οποίος προσφέρει ενημέρωση και συμβουλές σχετικά με το θέμα των ναρκωτικών.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΠΑΡΑΠΟΜΠΕΣ

.....

1. ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΠΡΟΝΟΙΑ .
Διερεύνηση και αξιολόγηση ενός νέου συστήματος
Επιστημονικός υπεύθυνος : Κωνσταντίνος Κρεμαλής.
ΑΘΗΝΑ 1990 (σελ. 21)
2. " " " " " " " " (σελ. 21).
3. ΚΕΝΤΡΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΟΥ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΕΡΕΥΝΩΝ
Θέματα προγραμματισμού Ε1
Εκθέσεις για το πρόγραμμα 1983 - 1987
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΠΡΟΝΟΙΑ Αθήνα 1985 (σελ. 37)
4. Σημειώσεις Β.Παλαιολόγου στο θέμα : Διοίκηση Μονάδων
Κοινωνικής Πρόνοιας (σελ. 1)
5. ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΠΡΟΝΟΙΑ.
Διερεύνηση και αξιολόγηση ενός νέου συστήματος
Επιστημονικός υπεύθυνος : Κωνσταντίνος Κρεμαλής
ΑΘΗΝΑ 1990 (σελ. 15 - 16)
6. ΚΕΝΤΡΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΟΥ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΕΡΕΥΝΩΝ
Θέματα προγραμματισμού Ε 1
Εκθέσεις για το πρόγραμμα 1983 - 1987
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΠΡΟΝΟΙΑ Αθήνα 1985 (σελ. 46)
7. " " " " " " " " (σελ. 98)
8. " " " " " " " " (σελ. 47)
9. Νόμος 1729 5/ 7.8.87 κεφάλαιο Α "σύσταση οργάνων"
αρθ. 1 παρ. 1
10. " " " " " " " " αρθ. 1 παρ. 5
11. " " " " " " " " " "
12. " " " " " " " " " "

13. ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ ΚΑΙ ΞΕΟΥΣΙΑ
Κλεάνθης Γρίβας
Εκδοτική Θεσσαλονίκης (σελ. 179)
14. " " " " " " " (σελ. 179 - 180)
15. Ενημερωτικό φυλλάδιο ΚΕ.Θ.Ε.Α με τη επωνυμία :
ΜΠΟΡΕΙΣ ΑΛΛΑ ΟΧΙ ΜΟΝΟΣ ...
16. Ενημερωτικό φυλλάδιο του ΚΕ.Θ.Ε.Α με τίτλο ΞΕΟΔΟΣ
17. Ενημερωτικό φυλλάδιο του ΚΕ.Θ.Ε.Α με τίτλο :
ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΚΟΙΝΟΤΗΤΑ ΞΕΟΔΟΣ
18. Ενημερωτικό φυλλάδιο του ΚΕ.Θ.Ε.Α με το τίτλο :
ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΗ ΚΟΙΝΟΤΗΤΑ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ
19. Ενημερωτικό φυλλάδιο του ΚΕ.Θ.Ε.Α που φέρει το τίτλο :
ΓΙΑ ΕΦΗΒΟΥΣ ΧΡΗΣΤΕΣ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ
20. " " " " " " "
21. " " " " " " "
22. Ενημερωτικό φυλλάδιο του ΚΕ.Θ.Ε.Α που φέρει το τίτλο :
ΑΝΟΙΧΤΗ ΚΟΙΝΟΤΗΤΑ ΔΙΑΒΑΣΗ
23. " " " " " " "
24. Ενημερωτικό έντυπο του ΚΕ.Θ.Ε.Α με το τίτλο :
ΜΟΝΑΔΕΣ ΤΟΥ ΚΕ.Θ.Ε.Α
25. Ενημερωτικό φυλλάδιο του ΚΕ.Θ.Ε.Α που φέρει το τίτλο :
ΠΗΓΑΣΟΣ ΚΙΝΗΤΗ ΜΟΝΑΔΑ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ
26. " " " " " " "
27. " " " " " " "
28. Ενημερωτικό φυλλάδιο του ΚΕ.Θ.Ε.Α με το τίτλο :
ΚΕΝΤΡΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΠΑΝΕΝΤΑΞΗΣ
29. Περιοδικό του ΚΕ.Θ.Ε.Α Ν.81 Δεκέμβριος 1992
ΤΑ ΝΕΑ ΤΗΣ ΙΘΑΚΗΣ
30. " " " " " " "

31. Ενημερωτικό φυλλάδιο του ΚΕ.Θ.Ε.Α με το τίτλο :
ΟΜΑΔΕΣ ΑΥΤΟΒΟΗΘΕΙΑΣ ΣΤΙΣ ΦΥΛΑΚΕΣ
32. ΚΕΝΤΡΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΟΥ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΕΡΕΥΝΩΝ
Θέματα προγραμματισμού Ε 1
Εκθέσεις για το πρόγραμμα 1983 - 1987
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΠΡΟΝΟΙΑ Αθήνα 1985 (σελ. 98)
33. ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΠΡΟΝΟΙΑ .
Διερεύνηση και αξιολόγηση ενός νέου συστήματος
Επιστημονικός υπεύθυνος : Κωνσταντίνος Κρεμαλής.
ΑΘΗΝΑ 1990 (σελ. 39)
34. ΚΕΝΤΡΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΟΥ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΕΡΕΥΝΩΝ
Θέματα προγραμματισμού Ε 1
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΠΡΟΝΟΙΑ Αθήνα 1985 (σελ. 106)
35. " " " " " " " (σελ. 76)
36. " " " " " " " (σελ. 110)



Το επίσημο έμβλημα της Διεθνούς Συνδιάσκεψης για τη Χρήση και τη Παράνομη Διακίνηση των Ναρκωτικών : " Ναι στη ζωή, όχι στα ναρκωτικά", στις έξι επίσημες γλώσσες των Ηνωμένων Εθνών.

Κ Ε Φ Α Λ Α Ι Ο IV

ΓΕΝΙΚΕΣ ΕΚΤΙΜΗΣΕΙΣ ΚΑΙ ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Μέχρι τώρα παρουσιάστηκε το υπαρκτό σύστημα κοινωνικής πρόνοιας , σχετικά με την αντιμετώπιση του φαινομένου της εξάρτησης από τα ναρκωτικά. Αλλά επειδή ο άνθρωπος είναι από τη φύση του όν που αναζητά το καλύτερο και συγκρίνει πάντα αυτό που υπάρχει με αυτό που θα έπρεπε να υπάρχει, για το λόγο αυτό θα παραθέσω και εγώ ορισμένες προσωπικές μου απόψεις , που νομίζω ότι θα επέφεραν εποικοδομητικότερα αποτελέσματα.

Το πρώτο πράγμα που θεωρώ απαραίτητο πριν από τη προσπάθεια για τη λύση οποιoδήποτε προβλήματος, είναι η κατάστρωση ενός στρατηγικού σχεδίου, μέσα από το οποίο θα καθορίζονται τα μέτρα που έχουμε να αντιμετωπίσουμε. Το επόμενο βήμα είναι η ιεράρχηση των μετρώπων αυτών ανάλογα με τη σπουδαιότητα που φέρει το καθ'ένα. Σύμφωνα με τη προσωπική μου εκτίμηση τα μέτρα , προς τα οποία θα πρέπει να στραφούμε, ιεραρχημένα ανάλογα με τη σπουδαιότητα τους είναι τα ακόλουθα : α) ο αγώνας για την πρόληψη , β) ο αγώνας για τη καταστολή, γ) ο αγώνας για τη θεραπεία. Ας δούμε όμως τη σημασία του καθ'ενός από αυτά.

Ο αγώνας για τη πρόληψη είναι ο πρώτος στόχος που θα πρέπει να τεθεί, γιατί η πρόληψη είναι ο μόνος δρόμος που μπορεί να οδηγήσει στη λύση του προβλήματος. Μέσα από τη πρόληψη θα προσπαθήσουμε να φτιάξουμε παιδιά ώριμα και θωρακισμένα που θα έχουν τη δύναμη να αντισταθούν στα ναρκωτικά , ακόμα και αν αυτά βρίσκονται δίπλα τους , ακόμα και αν προωθούνται με τα πιο σύγχρονα τεχνάσματα του " marketing " των ναρκωτικών . Αυτός είναι ο σκοπός της πρόληψης , αλλά και η λύση του προβλήματος. Επειδή όμως σε θεωρητικό επίπεδο όλα τα προβλήματα μπορούν να λυθούν ας περάσουμε να δούμε με ποιούς τρόπους μπορεί αυτή η θεωρητική λύση να γίνει πράξη, έτσι ώστε να κινούμαστε πάνω στη σφαίρα του δυνατού και του εφικτού. Τη πραγμάτωση αυτού του σκοπο

μπορεί να επιτύχει μόνο η δύναμη του μαζικού κινήματος. Ίσως χαρακτηριστώ απόλυτος στις απόψεις μου, γιατί κάθε μία από αυτές την αποκαλώ ως μοναδική, αλλά πιστεύω ότι τα τεράστια οικονομικά συμφέροντα που κρύβονται πίσω από τα ναρκωτικά, έχουν κλείσει τις περισσότερες εξόδους, μέσα από διάφορους σκοτεινούς τρόπους, και έτσι δεν έχουμε την πολυτέλεια των πολλών επιλογών. γιατί βρισκόμαστε μποροσσε μονόδρομο. Αυτός ο μονόδρομος όμως μπορεί να μας οδηγήσει στη λύση που αναζητούμε, αρκεί η διάβασή του να γίνει με τις κατάλληλες προϋποθέσεις, οι οποίες είναι οι εξής:

- Η ενόχληση που θα πρέπει να χαρακτηρίζει τη μαζική αυτή σταυροφορία για τη πρόληψη του φαινομένου της εξάρτησης από τα ναρκωτικά, γιατί το πρόβλημα αυτό δε χρωματίζεται ούτε με πράσινες, ούτε με κόκκινες, ούτε με μπλέ μπογιές.

- Η καθ'ολική συμμετοχή στον αγώνα αυτό, γιατί δεν υπάρχει κανείς που να μπορεί να πει πως τα ναρκωτικά είναι πρόβλημα που αφορά τους άλλους γιατί όλοι μας, έμμεσα ή άμεσα απειλούμαστε απ'αυτά.

- Ο σωστός συντονισμός των ενεργειών. Ο σωστός συντονισμός είναι αναγκαίος γιατί κάθε ασυντόνιστη ενέργεια δεν είναι τίποτα άλλο από μία γροθιά στο κενό. Στη προσπάθεια αυτή ανυπολόγιστη μπορεί να είναι η συμβολή της τοπικής αυτοδιοίκησης, γιατί έχει τη μοναδική δυνατότητα της άμεσης ενεργοποίησης της γειτονιάς και του δήμου προς μία συντονισμένη μαζική κινητοποίηση.

- Η διπλή κατεύθυνση που απαιτείται να έχει αυτή η προσπάθεια, δηλαδή ο προσανατολισμός της: α) προς τη νεολαία και β) προς όλους τους γονείς. Μία τέτοιου είδους διάσπαση των κατευθύνσεων πιστεύω πως θα αποδώσει περισσότερο, γιατί η ενημέρωση θα είναι επικοινωνιατικότερη όταν αναφέρεται σε ομοιογενές κοινό.

Το επόμενο μέτωπο που καλούμαστε να αντιμετωπίσουμε είναι

ο αγώνας για τη καταστολή. Το πρώτο πράγμα που επείγει να κάνουμε πριν απο οποιαδήποτε αναφορά μας περι μέτρων καταστολής, είναι η τοποθέτηση ορίων ευθύνης. Δηλαδή απο ποιο σημείο και μετά μπορούμε να καταλογίζουμε ευθύνες στους χρήστες των ναρκωτικών. Πρωσωπικά πιστεύω οτι για το γεγονός της χρήσης δε θα πρέπει να καταλογίζουμε ευθύνες στο χρήστη, γιατί όπως αναφέρθηκε και στο κεφάλαιο για τα αίτια(κεφάλαιο I), υπάρχει και ο παράγοντας προσωπικότητα που προδιαθέτει για τη φυγή στα ναρκωτικά. Έτσι ο ίδιος ο χρήστης δεν έχει την απολύτη ευθύνη για τη κατάσταση αυτή. Αλλα και η εφαρμογή οποιοδήποτε κατασταλτικού μέτρου δε θα επέφερε αποτελέσματα, γιατί κάθε προσπάθεια απεξάρτησης στηριζόμενη στη βία είναι προδικασμένη σε πλήρη αποτυχία π.χ στην Αμερική στις αρχές της δεκαετίας το 50 που εφαρμόστηκε πρόγραμμα αναγκαστικής αποτοξίνωσης είχε ποσοστό επιτυχίας 0 ο/ο. Ο χρήστης θα πρέπει να ευθύνεται μόνο για το τρόπο με τον οποιο χειρίζεται το πρόβλημα της εξάρτησης, π.χ κλοπές, εγκλήματα κ.α. Η αντιμετώπιση στις περιπτώσεις αυτές δε θα πρέπει να γίνεται με ελαστικότητα λόγω του γεγονότος της εξάρτησης, γιατί με τον τρόπο αυτό δε θα αποφάσιζε ο χρήστης ποτέ την απεξάρτηση του βασιζόμενος στην αφανή συμπάθεια του νόμου. Ακόμα πιο αυστηρές θα πρέπει να είναι και οι ποινές σε έμπορους και "βαποράκια". Είμαι δηλαδή αντίθετος της άποψης περι νομιμοποίησης των ναρκωτικών. Δεν πιστεύω οτι η ελευθερία στη χρήση των ναρκωτικών μπορεί να έχει θετικά αποτελέσματα όπως θέλουν μερικοί να ισχυρίζονται. Δηλαδή οτι θα εκλείψει η μαύρη αγορά, θα μειωθεί η εγκληματικότητα, θα εξοικονομηθούν χρήματα απο τα κονδύλια για τις υπηρεσίες δίωξης ναρκωτικών κ.α. Την άποψη μου αυτή δεν θα τη τεκμηριώσω θεωρητικά, αλλα έμπρακτα μέσα απο πάρα πολλά παραδείγματα που έχει να μας παρουσιάσει η διεθνή ιστορία, δηλαδή χώρες που εφάρμωσαν αντικατασταλτικά προγράμματα και επέτρε

παν την ολική η μερική ελευθερία στη χρήση των ναρκωτικών , γύρισαν ξανά στη ποινικοποίηση και την αστυνομική καταστολή τους . Παραδειγματικά μπορούμε να αναφέρουμε τη Σουηδία όπου για μικρά χρονικά διαστήματα εφαρμόστηκε φιλελεύθερη πολιτική όσο αφορά τα ναρκωτικά , με αποτέλεσμα τη μεγάλη αύξηση του αριθμού των τοξικομανών. Αυτό το γεγονός ανάγκασε τη Σουηδία να αλλάξει τη πολιτική της και να στραφεί σε αυστηρότερες νομικές ρυθμίσεις. Παρόμοια ήταν και η στάση της Ισπανία όπου ενώ ακολουθούσε για κάποιο χρονικό διάστημα φιλελεύθερη πολιτική στο θέμα των ναρκωτικών, όπως με το νόμο του 1983 που νομιμοποίησε τη χρήση του χασίς και της μαριχουάνας , άλλαξε τη στάση της στο πρόβλημα των ναρκωτικών μέσα από νέες αυστηρότερες νομοθετικές ρυθμίσεις. Ο λόγος που οδήγησε την Ισπανία στην αλλαγή της φιλελεύθερης πολιτικής της σε κατασταλτική , ήταν τα πολλά δυσάρεστα που προκάλεσε η διετής ισχύη του φιλελεύθερου νόμου του 1983, όπως η τρομακτική αύξηση της εγκληματικότητας, η αύξηση των ατόμων που έκαναν χρήση των ναρκωτικών κ.α. Ανάλογη ήταν και η στάση των Η.Π.Α όπου σε πολλές από αυτές τα ναρκωτικά κυκλοφορούσαν ελεύθερα περισσότερο από οπουδήποτε αλλού , έως το καλοκαίρι του 1989 που ποινικοποιήθηκε η χρήση τους επί το αυστηρότερο , αλλά και σε αρκετές ακόμα χώρες όπως την Ιταλία, την Ολλανδία , την Ισπανία κ. λ .

Ο θεραπευτικός αγώνας είναι το τελευταίο ιεραρχικά μέτωπο προς το οποίο πρέπει να στραφούμε και στοχεύει στην απεξάρτηση των ατόμων που κάνουν χρήση των ναρκωτικών ουσιών. Ένα σωστό θεραπευτικό πρόγραμμα να μπορέσει να αποδώσει θετικά αποτελέσματα θα πρέπει να δει το πραγματικό χαρακτήρα του φαινομένου . Δηλαδή ότι η εξάρτηση από τα ναρκωτικά δεν είναι ένα απλό φαινόμενο, αλλά ένα πολυδιάστατο με αποτελέσματα τόσο ορατικά και ψυχολογικά , όσο και κοινωνικά. Επομένως θα ήταν αναποτελεσματική οποιαδήποτε προσπάθεια απεξάρτησης που έχει

μονόπλευρο χαρακτήρα. Μια πολυδιάστατη αντιμετώπιση του φαινομένου της εξάρτησης είναι ο αναγκαίος όρος για θετικά αποτελέσματα, αλλά όχι και ο ικανός γιατί χωρίς τη θέληση, την επιμονή και τη προσπάθεια του χρήστη τα αποτελέσματα θα ήταν αρνητικά.

Μέχρι σήμερα τα περισσότερα θεραπευτικά προγράμματα που εφαρμόζονται στη χώρα μας, στρέφονται στη σωματική αποτοξίνωση και τη ψυχική απεξάρτηση, αφήνοντας τη κοινωνική επανένταξη. Ο ρόλος της κοινωνικής επανένταξης είναι πολύ σημαντικός και πολλές φορές καθοριστικός για την αποτελεσματικότητα της όλης προσπάθειας. Η πείρα έχει να παρουσιάσει περιπτώσεις ατόμων ψυχικά και σωματικά απεξαρτημένων, που λόγω της μη ομαλής κοινωνικής επανένταξης κατέφυγαν και πάλι στη χρήση των ναρκωτικών ουσιών.

Για μία σωστή κοινωνική επανένταξη πιστεύω πως θα πρέπει να εξασφαλιστούν ορισμένες απαραίτητες προϋποθέσεις οι οποίες, σύμφωνα πάντα με τη προσωπική μου εκτίμηση, είναι οι ακόλουθες :

- Η σωστή ενημέρωση του ευρύτερου κοινωνικού συνόλου, έτσι ώστε να αποκτήσει τη δέουσα ωριμότητα για να αποδεχθεί τα απεξαρτημένα άτομα ως υγιή μέλη της κοινωνίας και όχι ως στιγματισμένους και περιθωριακούς.
- Η επαγγελματική κατάρτιση των απεξαρτημένων ατόμων σε επάγγελα με όσο το δυνατόν μεγαλύτερη ζήτηση από την αγορά έτσι ώστε να τους δύνεται η δυνατότητα για μία σύντομη επαγγελματική αποκατάσταση. Ο ρόλος της εργασίας έχει τεράστια σημασία στη φάση της κοινωνικής επανένταξης, γιατί κατ'αυτόν τον τρόπο βοηθάτε ο πρώην χρήστης να ενταχθεί ομαλά στο κοινωνικό σύνολο, μέσα από το αίσθημα του υγιούς και παραγωγικού μέλους.
- Η εξασφάλιση ενός οριακού οικονομικού επιδόματος, έως ότου εξασφαλισθεί η επαγγελματική τους αποκατάσταση. Με το τρόπο αυτό αποφεύ-

γεται η προσφυγή σε σκοτεινούς τρόπους εξασφάλισης χρήματος, ιδιαίτε-
ρα σήμερα που η εύρεση επαγγέλματος μπορεί να καταστεί αρκετά χρονοβί-

Για μία σωστή θεραπεία του προβλήματος της εξάρτησης, εκτός
απο τα σωστά και όσο το δυνατόν αποτελεσματικότερα προγράμματα για
σωματική αποτοξίνωση, ψυχική απεξάρτηση και κοινωνική επανένταξη, θα
πρέπει να υπάρχει και σωστή χωροταξική κατανομή των θεραπευτικών κέν-
τρων. Στη χώρα τα περισσότερα κέντρα απεξάρτησης βρίσκονται συγκε-
ντρομένα στα μεγάλα αστικά κέντρα. Σίγουρα στις μεγάλες αστικές πόλε-
το πρόβλημα της χρήσης των ναρκωτικών είναι πολύ σοβαρότερο, αλλά και
στις επαρχιακές πόλεις το πρόβλημα της εξάρτησης δε βρίσκεται σε υπο-
δεέστερη κατάσταση. Πιστεύω πως μία αύξηση των θεραπευτικών κέντρων
καθώς και μια αποκεντροτική πολιτική θα ήταν ένα προοδευτικό βήμα για
έναν αποτελεσματικότερο θεραπευτικό αγώνα, γιατί η εύκολη πρόσβαση
στα θεραπευτικά κέντρα είναι ένα απο τα σημαντικότερα κίνητρα για
την απόφαση προς την απεξάρτηση. Προς το σκοπό αυτό τεράστια μπορεί
να είναι η συμβολή της τοπικής αυτοδιοίκησης, γιατί απο τη μία πλευ-
ρά γνωρίζει την έκταση του προβλήματος στη τοπική της περιφέρεια
και απο την άλλη έχει τη δυνατότητα για την εφαρμογή προγραμμάτων
κοινωνικής πρόνοιας.

Εν κατακλείδει του παρόντος κεφαλαίου αλλά και της εργασίας
αυτής θα ήθελα να επαναλάβω το συμπέρασμα που πιστεύω πως ευκρινώς
διαπιστώνεται, δηλαδή ότι μέσα απο τον αγώνα για την καταστολή και
για τη θεραπεία δεν λύνεται το πρόβλημα των ναρκωτικών γιατί για
την οριστική λύση του υπάρχει μόνο ένας δρόμος, τον οποίο αποκάλυψε
και μονόδρομο, που είναι η μαζική κινητοποίηση για έναν αγώνα πρόλη-
ψης. Δεν θα πρέπει δηλαδή να παρασυρθούμε απο τα δόλια συμφέροντα
και τις σκοπιμότητες αναίσθητων κερδοσκόπων, που μας θέλουν να φά-
χνουμε σε λάθος μέρη. Μπορεί η πρόληψη να είναι η λύση του προβλήματος

και ο κύριος σκοπός μας , αλλα αυτό δε σημαίνει αδράνεια στους τομείς
θεραπείας και καταστολής γιατι μπορεί να μην δίνουν την οριστική
λύση στο πρόβλημα της εξάρτησης απο τα ναρκωτικά , αλλα συντελούν
στην επιβράδυνση του ρυθμού αύξησης των ναρκωμανών.

.....

П А Р А Р Т Н М А Т А

.....

Π Α Ρ Α Ρ Τ Η Μ Α Ι

.....

(Το άρθρο 1 του Ν. 1729 της 5/7.8.87)

ΝΟΜΟΣ 1729 της 5/7.8.87. ΚΑΤΑΠΟΛΕΜΗΣΗΣ ΤΗΣ ΔΙΑΔΟΣΗΣ ΤΩΝ
ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ, ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ ΤΩΝ ΝΕΩΝ ΚΑΙ ΑΛΛΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ .

Α' 144

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α'

ΟΡΓΑΝΩΣΗ - ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΟΣ

Αρθρο 1

Σύσταση οργάνων

1. Ιδρύεται Κεντρικό Συμβούλιο για τη καταπολέμηση της φιάδος των ναρκωτικών. Το Συμβούλιο αυτό απαρτίζεται απο εκπροσώπους των Υπουργείων Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, Δικαιοσύνης, Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, Πολιτισμού (Γενική Γραμματεία Νέας Γενιάς), Οικονομικών και Δημόσιας Τάξης, που ορίζονται απο τους ανστοιχους Υπουργούς. Ο διορισμός των μελών του Κεντρικού Συμβουλίου γίνεται με πράξη του Υπουργικού Συμβουλίου. Με την ίδια πράξη καθορίζε και η αποζημίωση των μελών του.

Η θητεία του Συμβουλίου ορίζεται σε δύο χρόνια .Ολα τα μέλη του Συμβουλίου είναι ελεύθερως ανάκλητα και η αντικατάστασή τους, γυτο υπόλοιπο της θητείας γίνεται με την ίδια διαδικασία

2. Το Κεντρικό Συμβούλιο έχει τις εξής αρμοδιότητες :

α) Επεξεργάζεται και προτείνει την εθνική πολιτική σε θέματα πρόληψης, θεραπείας και κοινωνικής επανένταξης των εξαρτημένων απο ναρκωτικές ουσίες ατόμων . β) αναθέτει την εκτέλεση σχετικών ερευνών, γ) μεριμνά για την εκπαίδευση ειδικευμένων στελεχών, δ) αναθέτει την επιλυση των επιστημονικών θεμάτων, που προκύπτουν απο τους ειδικούς και περίπτωση φορείς και ε) συντονίζει τις δραστηριότητες των επι μέρους Υπουργείων στο τομέα των αρμοδιοτήτων του δίνοντας έμφαση στη πρόλη

Η υλοποίηση των προτάσεων του Κεντρικού Συμβουλίου γίνεται με κοινές αποφάσεις του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών

Ασφαλίσεων και του κατα περίπτωση αρμόδιου Υπουργού.

3. Προεδρικό διάταγμα που εκδίδεται με πρόταση των Υπουργών Προεδρίας της Κυβέρνησης, Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και Οικονομικών, ρυθμίζει κάθε θέμα σχετικό με την οργάνωση και τη λειτουργία του Κεντρικού Συμβουλίου, συνηστά θέσεις οποιασδήποτε κατηγορίας και βαθμού για τις ανάγκες του, προβλέπει τον τρόπο πληρωμής πλήρωσης τους έστω και κατα παρέκκλιση από τις ισχύουσες διατάξεις και ρυθμίζει κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια.

4. Για την ενεργό συμμετοχή του κοινωνικού συνόλου στη καταπολέμηση της διάδοσης των ναρκωτικών και τη προστασία των νέων καθ' και την υποβοήθηση του έργου του Κεντρικού Συμβουλίου, συνιστάται Γνωμοδοτικό Συμβούλιο που αποτελείται από εκπροσώπους της Τοπικής Αυτοδιοίκησης, της Ανώτατης Συνομοσπονδίας Γονέων Μέσης Εκπαίδευσης (Α.Σ.Γ.Μ.Ε), των συλόγων γονέων τοξικομανών, των αποθεραπευτόντων τοξικομανών, εκπροσώπους του διδακτικού προσωπικού Πρωτοβάθμιας (ΔΟΕ και Δευτεροβάθμιας (Ο.Λ.Μ.Ε - Ο.Τ.Ε.Ε), των τεχνολογικών Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων (Τ.Ε.Ι) και Ανώτατων Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων (Α. της Εθνικής Σπουδαστικής Ένωσης Ελλάδος (Ε.Σ.Ε.Ε.), του Πανελληνίου Ιατρικού Συλόγου (Π.Ι.Σ), του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλόγου (Π.Φ.Σ), του Δικηγορικού Συλόγου Αθηνών (Δ.Σ.Α) και της Ένωσης Συντακτών Ημερησίων Εφημερίδων Αθηνών (Ε.Σ.Η.Ε.Α.) .

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων καθορίζονται οι αναγκαίες λεπτομέρειες για την εφαρμογή της διάταξης αυτής, η συγκρότηση, η λειτουργεία, οι αρμοδιότητες καθώς και κάθε συναφές θέμα για την εκπλήρωση της αποστολής του Γνωμοδοτικού Συμβουλίου.

Η θητεία του Γνωμοδοτικού Συμβουλίου ορίζεται σε τρία χρόνια.

5. Ιδρύεται Νομικό Πρόσωπο Ιδιοτικού Δικαίου με την επωνυμία "Κέντρο Θεραπείας Εξαρτημένων Ατόμων" (ΚΕ.Θ.Ε.Α) και έδρα τη Θεσσαλονίκη.

Σκοπός του ΚΕ.Θ.Ε.Α είναι η θεραπεία , η επαγγελματική κατάρτιση και κοινωνική επανένταξη των εξαρτημένων απο φαρμακευτικές ουσίες ατόμων . και η δημιουργία και συνεχής εκπαίδευση στελεχών στις αντίστοιχες σύγχρονες θεραπευτικές τεχνικές .

Για την υλοποίηση του σκοπού του ΚΕ.Θ.Ε.Α ιδρύει συμβουλευτικούς σταθμούς, κέντρα σωματικής αποτοξίνωσης , θεραπευτικές κοινότητες , κέντρα κοινωνικής επανένταξης και άλλες ανάλογες μονάδες. Δημιουργεί αυτοδιαχειριζόμενους συνεταιρισμούς και στηρίζει κάθε είδους δραστηριότητα που ευοδώνει τους σκοπούς του ή που κρίνεται απαραίτητη για τη βοήθεια των εξαρτημένων απο φαρμακευτικές ουσίες ατόμων .

Στο ΚΕ.Θ.Ε.Α εντάσσονται οι συμβουλευτικοί σταθμοί Αθήνας και Θεσσαλονίκης του " Ειδικού Θεραπευτικού Προγράμματος για εξαρτημένα απο φαρμακευτικές ουσίες άτομα " του Υπουργείου Υγείας , Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων , το Κέντρο Σωματικής αποτοξίνωσης Νταού Πεντιλης και θεραπευτική κοινότητα " ΙΘΑΚΗ " του Εθνικού Οργανισμού Πρόνοιας στη Σίνδο της Θεσσαλονίκης.

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων ρυθμίζεται η διαδικασία ένταξης των παραπάνω μονάδων και κάθε σχετική λεπτομέρεια

Το ΚΕ.Θ.Ε.Α είναι αυτοδιοικούμενο νομικό πρόσωπο , που τελε υπό την αιγίδα του Υπουργείου Υγείας Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων . Η σύνθεση του Διοικητικού Συμβουλίου , ο τρόπος διοίκησης, οργάνωσης, διαχείρισης και ο κανονισμός εσωτερικής λειτουργίας του ορίζεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων έστω και με παρέκκλιση απο τις ισχύουσες διατάξεις .

Πόροι του ΚΕ.Θ.Ε.Α είναι η χρηματοδότηση απο το Υπουργείο Υγείας , Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων , δωρεές, κληροδοσίες και επιχωρηγήσεις απο δραστηριότητες του .

Το ΚΕ.Θ.Ε.Α έχει τις ίδιες φορολογικές απαλλαγές που προβλ

πονται για τα νοσηλευτικά ιδρύματα του ν. 2592/1953.

Η διαχείριση των πόρων του ΚΕ.Θ.Ε.Α ελέγχεται απολογιστικά - κατασταλτικά απο το Υπουργείο Υγείας , Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων .

6. Γιατροί του Ε.Σ.Υ μπορεί να αποσπώνται στο ΚΕ.Θ.Ε.Α απο τα νοσοκομεία που υπηρετούν

Η απόσπαση γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων μετά απο αίτησή τους και σύμφωνη γνώμη του διευθυντή του ΚΕ.Θ.Ε.Α.

Η χρονική διάρκεια της απόσπασης είναι απεριόριστη .Η απόφαση διακόπτεται με όμοια Υπουργική αποφαση μετά απο αίτηση του γιατρού ή πρόταση του διευθυντή του ΚΕ.Θ.Ε.Α.

7. Με τη διαδικασία της παρ. 6 είναι δυνατή η απόσπαση σι ΚΕ.Θ.Ε.Α και άλλων υπαλλήλων του δημόσιου τομέα .

П А Р А Р Т Н М А II

.....

ΑΠΟΣΠΑΣΜΑ ΑΠΟ ΤΟ ΒΙΒΛΙΟ ΤΟΥ ΚΛΕΑΝΘΗ ΓΡΙΒΑ " ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ
ΚΑΙ ΞΕΟΥΣΙΑ " ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΙΣ ΕΚΘΕΣΕΙΣ ΠΟΥ ΕΚΠΟΝΗΘΗΚΑΝ
ΑΠΟ ΕΠΙΣΗΜΟΥΣ ΚΡΑΤΙΚΟΥΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥΣ ΚΑΙ ΚΥΒΕΡΝΗΤΙΚΕΣ
ΕΠΙΤΡΟΠΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΙΝΔΙΚΗ ΚΑΝΝΑΒΗ. ΟΙ ΕΚΘΕΣΕΙΣ ΑΥΤΕΣ
ΣΥΜΦΩΝΟΥΝ ΟΤΙ Η ΙΝΔΙΚΗ ΚΑΝΝΑΒΗ :

- Α) ΔΕΝ ΠΡΟΚΑΛΕΙ ΤΟΞΙΚΟΜΑΝΙΑ
- Β) ΔΕΝ ΕΧΕΙ ΑΡΝΗΤΙΚΑ ΒΙΟΛΟΓΙΚΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ
- Γ) ΔΕΝ ΕΧΕΙ ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΚΗ ΣΧΕΣΗ ΜΕ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΑΛΛΩΝ ΤΟΞΙΜΑ -
ΝΙΟΓΟΝΩΝ ΟΥΣΙΩΝ
- Δ) ΔΕΝ ΑΠΟΤΕΛΕΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑ ΕΓΚΛΗΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑΣ

- 1894 Εκθεση της Ινδικής Κυβερνητικής Επιτροπής
- 1944 Εκθεση της Επιτροπής του Δημάρχου της Νέας Υόρκης
- 1968 Εκθεση της Συμβουλευτικής Επιτροπής για την Εξά-
ρτηση απο τα Ναρκωτικά της Βρετανικής Κυβέρνησης
- 1970 Εκθεση της Καναδικής Κυβερνητικής Επιτροπής
- 1972 Εκθεση της Ολλανδικής Κυβερνητικής Επιτροπής
- 1972 Εκθεση της Εθνικής Επιτροπής των Η.Π.Α
- 1972 Εκθεση της Καναδικής Κυβερνητικής Επιτροπής
- 1974 Εκθεση Επιτροπής της Γερουσίας των Η.Π.Α υπο τη
προεδρία του γερουσιαστή
- 1975 Εκθεση του Συμβουλίου Κατάχρησης Φαρμάκων των Η.Π.
- 1975 Εκθεση της Ένωσης Καταναλωτών των Η.Π.Α
- 1976 Εκθεση στο Αμερικάνικο Κογκρέσο του Εθνικού Ινστι-
τούτων Κατάχρησης Φαρμάκων (ΝΙΔΑ) που είναι τμήμα
του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας των Η.Π.Α
- 1976 Εκθεση της Ακαδημίας Επιστημών της Νέας Υόρκης
- 1977 Εκθεση της Επιτροπής του Κοινοβουλίου της Αυστραλίας

- 1979 Έκθεση της Συμβουλευτικής Επιτροπής για τη Κατά-
χρηση των Ναρκωτικών της Βρετανικής Κυβέρνησης
- 1982 Έκθεση της Συμβουλευτικής Επιτροπής για τη Κα-
τάχρηση των Ναρκωτικών της Βρετανικής Κυβέρνησης
- 1986 Έκθεση της Επιτροπής για τα Ναρκωτικά του Ευρωπαϊ-
κού Κοινοβουλίου . "

(Κλεάνθης Γρίβας "Ναρκωτικά και
Εξουσία" σελ. 230, 231)

Π Α Ρ Α Ρ Τ Η Μ Α ΙΙΙ

.....

(Ο χάρτης των ναρκωτικών στην Ελλάδα απο
την εφημερίδα "ΤΑ ΝΕΑ" της 8^{ης} Ιουλίου
1993)

Ο χάρτης των ναρκωτικών στην Ελλάδα

Στοιχεία 1992

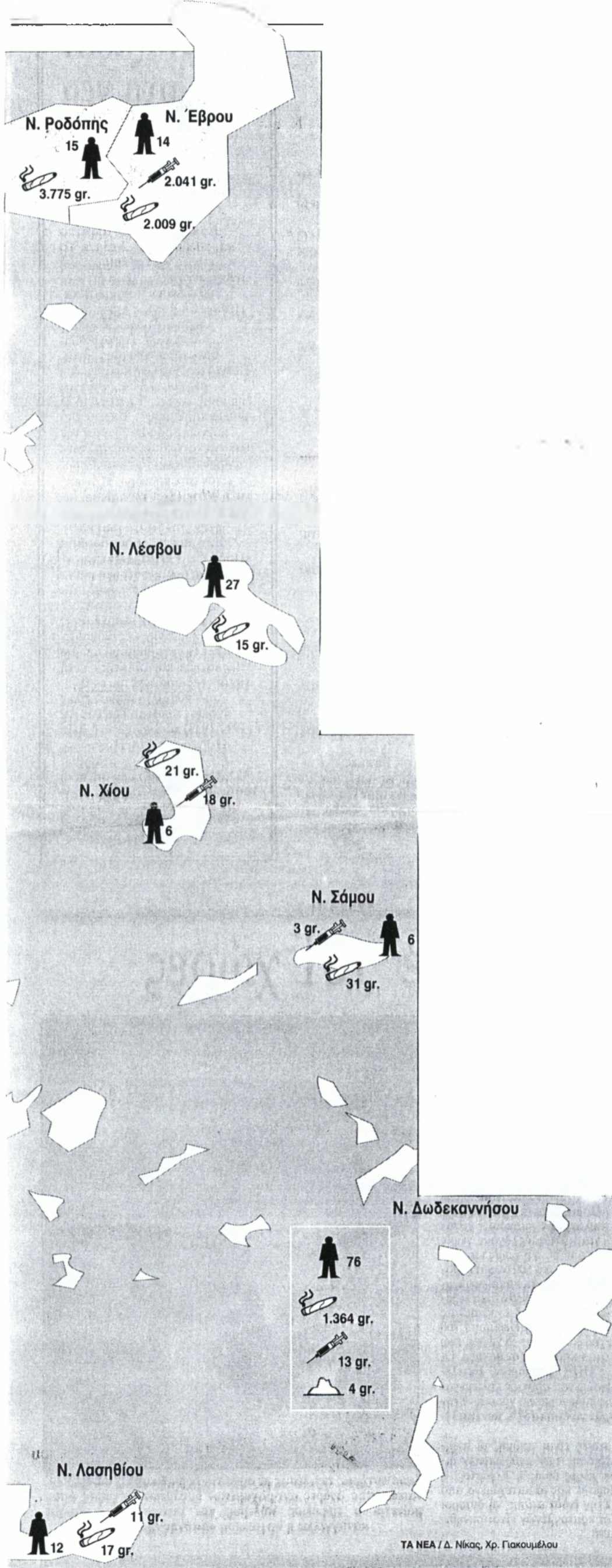


- Άτομα που συνελήφθησαν
- Χασίς (ποσότητα σε γραμμάρια)
- Ηρωίνη (ποσότητα σε γραμμάρια)
- Κοκαΐνη (ποσότητα σε γραμμάρια)
- Θάνατοι από ναρκωτικά

1ο ΤΕΤΡΑΜΗΝΟ 1993

ΑΤΤΙΚΗ	ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ
579 άτομα συνελήφθησαν	189 άτομα συνελήφθησαν
89.104 gr.	12.094 gr.
15.930 gr. (ισοδυναμούν με 3.144 δόσεις)	2.958 gr. (ισοδυναμούν με 164 δόσεις)
3.596 gr.	226 gr.
35 θάνατοι από ναρκωτικά	3 θάνατοι από ναρκωτικά







Σκίτσο απο το βιβλίο του Εθνικού Συμβουλίου
κατά των Ναρκωτικών " Ναρκωτικά : Κοινωνικά
αίτια - Πρόληψη - Θεραπεία."