Σχολικό έτος 2014-2015

**ΓΕΝΙΚΟ ΛΥΚΕΙΟ ΣΙΑΤΙΣΤΑΣ**

**ΤΑΞΗ Β**





ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**Εξαρτησιογόνες ουσίες και εθισμός**

Υπεύθυνη καθηγήτρια: Μπζιώτη Αναστασία

**ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ**

Εισαγωγή

Κάπνισμα

Αλκοόλ

Ναρκωτικά

**Εισαγωγή**

**Εξαρτησιογόνες ουσίες**

Η **χρήση** εξαρτησιογόνων ή ψυχοδραστικών ή ψυχότροπων ουσιών εμφανίζεται πρώιμα στην ιστορία των ανθρώπινων κοινωνιών. Ωστόσο, η παρουσία και η λειτουργία τους διαφοροποιούνται μεταξύ των κοινωνιών και των ιστορικών περιόδων και καλύπτουν διαφορετικές σε κάθε περίπτωση κοινωνικές και πολιτιστικές συνθήκες και κατ' επέκταση διαφορετικές ατομικές ανάγκες.

**Σήμερα**, η χρήση, η κατάχρηση ουσιών και η εξάρτηση από αυτές (σε διαφορετικό βαθμό και έκταση μεταξύ των κοινωνιών) έχει πάρει μεγάλες διαστάσεις και αποτελεί φαινόμενο επιβαρυντικό και καταστροφικό, τόσο για τις κοινωνίες, όσο και για τα μέλη τους.

Ως **εξάρτηση** ορίζεται η συνεχής ανάγκη για χρήση ψυχοδραστικών ουσιών, που γίνεται με στόχο την αλλαγή της διάθεσης, παρά την ύπαρξη σημαντικών προβλημάτων που σχετίζονται με τη λήψη τους. Η εξάρτηση από ουσίες συνοδεύεται από ένα σύνολο συμπτωμάτων (διάθεσης, συμπεριφοράς, κ.λπ.) που οδηγούν σε δυσπροσαρμοστική συμπεριφορά.

**Η εξάρτηση μπορεί να είναι**: Σωματική: όταν ο οργανισμός του χρήστη δεν μπορεί να λειτουργήσει φυσιολογικά χωρίς τη χρήση. Ψυχολογική: όταν ο χρήστης έχει την ανάγκη της ουσίας για να διατηρήσει την ψυχική του συνοχή.

Όλες οι περιπτώσεις σωματικής εξάρτησης εμπεριέχουν την ψυχική, ενώ δε συμβαίνει πάντα το αντίθετο. Συνήθως ένα άτομο θεωρείται εξαρτημένο όταν ισχύουν τρία από τα παρακάτω για μεγάλο χρονικό διάστημα: **Έντονη επιθυμία χρήσης**: χρήση της ουσίας σε μεγάλες ποσότητες ή για μεγάλες χρονικές περιόδους. Ανάπτυξη ανοχής στη χρήση. Aνάγκη για συνεχή αύξηση των δόσεων της ουσίας που χρησιμοποιείται. Mείωση της επίδρασης της ουσίας παρά το ότι χρησιμοποιείται η ίδια ποσότητα 6 ουσίας. Εμφάνιση στερητικού συνδρόμου, όταν διακοπεί ή μειωθεί η χρήση. Ανάλωση σημαντικού χρόνου γύρω από τη χρήση ουσιών ή την αναζήτηση τους. Εγκατάλειψη σημαντικών δραστηριοτήτων (κοινωνικών, επαγγελματικών, εκπαιδευτικών, ψυχαγωγικών κ.ά.) λόγω της χρήσης. Σωματικά, ψυχολογικά και κοινωνικά προβλήματα που προκαλούνται από τη χρήση. Εμμονή στη χρήση, παρόλη την επίγνωση των σωματικών ή ψυχολογικών προβλημάτων που επιφέρει. Ανεπιτυχείς προσπάθειες ελέγχου ή διακοπής της χρήσης.

**Η εξάρτηση, διαφοροποιείται από τη χρήση και την κατάχρηση** παρά το ότι σε κάποιες περιπτώσεις μπορεί να συμπίπτουν. Κατάχρηση ουσίας είναι η συνεχής ή υπερβολική χρήση μιας ψυχοτρόπου ουσίας με τρόπο που να διαφέρει του γενικά αποδεκτού. Ενδεικτικό παράδειγμα αποτελεί το αλκοόλ. Μπορεί κάποιος να κάνει χρήση αλκοόλ, χωρίς να είναι εξαρτημένος π.χ. να συνοδεύει το φαγητό του με ένα- δύο ποτήρια κρασί, να κάνει κατάχρηση χωρίς να είναι εξαρτημένος π.χ. να μεθύσει σε κάποια φάση της ζωής του ή να μεθά αρκετά συχνά. Ωστόσο η συχνή χρήση ή και κατάχρηση βρίσκονται πολύ κοντά στην εξάρτηση.

**Εξαρτησιογόνος ή ψυχοδραστική ή ψυχότροπος ουσία** είναι κάθε φυσική ή χημική ουσία, η οποία μεταβάλλει τον τρόπο λειτουργίας του ανθρώπινου σώματος, επιδρά στο Κεντρικό Νευρικό Σύστημα και χρησιμοποιείται για να αλλάξει τη διάθεση. Η επίδραση στο Κεντρικό Νευρικό Σύστημα φέρνει αλλαγές στη συμπεριφορά, στη συναισθηματική του κατάσταση, στην αντίληψη και τη σκέψη του ατόμου. Οι εξαρτησιογόνες ουσίες μπορεί να είναι ουσίες νόμιμες (καπνός, οινοπνευματώδη ποτά κ.ά.) ή παράνομες (χασίς, ηρωίνη, κ.ά.).

**ΤΟ ΚΑΠΝΙΣΜΑ**

**Μία εργασία των :** - Τατιάνα Γκαραγκούνη

-Στελίνα Δόρδα

-Τατιάνα Καλαμοπούλου

-Πόπη Καλπατσέκα



**ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ**

**ΘΕΩΡΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ……………………………………………………………………….**

Ιστορία καπνίσματος…………………………………………………………………………

Τα βλαβερά συστατικά……………………………………………………………………

Αίτια………………………………………………………………………………………………..

Συνέπειες…………………………………………………………………………………………

Κάπνισμα και εγκυμοσύνη……………………………………………………………..

Κάπνισμα και νέοι……………………………………………………………………………

Παθητικό κάπνισμα…………………………………………………………………………

Ρόλος διαφήμισης……………………………………………………………………………

Πρόληψη………………………………………………………………………………………..

Τρόποι αντιμετώπισης………………………………………………………………………

**ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ……………………………………………………………………..**

Μεθοδολογία έρευνας……………………………………………………………………….

Γραφήματα…………………………………………………………………………………………

Συμπεράσματα…………………………………………………………………………………….

Ερωτηματολόγιο…………………………………………………………………………………

**Πηγές………………………………………………………………………………………………**

**ΘΕΩΡΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ**

**ΙΣΤΟΡΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ**

Τα τελευταία 500 χρόνια από τότε που οι Ευρωπαίοι εξερευνητές είδαν για πρώτη φορά τους Ινδιάνους της Αμερικής να καπνίζουν καπνό ένα μεγάλο τμήμα του πληθυσμού της γης βρέθηκε κάτω από την εξάρτηση των εξαιρετικά βλαβερών προϊόντων αυτού του φυτού. Η ειρωνεία είναι ότι ο καπνός αρχικά έγινε δημοφιλής στην Ευρώπη για τις υποτιθέμενες θεραπευτικές ικανότητές του και για πολλούς θεωρήθηκε πανάκεια για προβλήματα υγείας. Το κάπνισμα εξαπλώθηκε γρήγορα στην Ευρώπη και στη συνέχεια σε ολόκληρο τον κόσμο. Αρχικά χρησιμοποιούνταν πίπα αλλά στα μέσα του 19ου αιώνα αυτός ο τρόπος καπνίσματος μειώθηκε τόσο στην Ευρώπη όσο και στην Αμερική και αντικαταστάθηκε από το μάσημα του καπνού και μέχρι το τέλος του 19ου αιώνα το ήμισυ του καπνού που καταναλωνόταν στις ΗΠΑ ήταν για μάσημα. Αργότερα, εισήχθηκαν τα πούρα και τα τσιγάρα και η κατανάλωση τους αυξήθηκε σταθερά. Έρευνες έδειξαν ότι στις ΗΠΑ ο κίνδυνος για τις γυναίκες καπνίστριες αυξάνει και ότι οι γυναίκες της μέσης ηλικίας που καπνίζουν έχουν περισσότερες καρδιακές προσβολές.

Σε σχέση με τη θέση της χώρας στη διεθνή αγορά, η Ελλάδα κατέχει την 7η θέση διεθνώς όσον αφορά την παραγωγή καπνού και την 6η θέση από πλευράς εξαγωγών. Πρώτη θέση από την άποψη της παγκόσμιας παραγωγής καπνού κατέχει η Κίνα και η χώρα με τη μεγαλύτερη εξαγωγική δραστηριότητα είναι η Βραζιλία.

Στην Ευρωπαϊκή Ένωση, η καλλιέργεια και η επεξεργασία των φύλλων καπνού διεξάγεται σε 9 από τα 15 κράτη-μέλη. Η Ιταλία αποτελεί την κύρια χώρα παραγωγής των φύλλων του καπνού στην Ευρωπαϊκή Ένωση, με μερίδιο περίπου 39% της συνολικής παραγωγής, ακολουθούμενη από την Ελλάδα με 36%. Η Ε.Ε. είναι ο μεγαλύτερος εισαγωγέας καπνού σε φύλλα σε όλο τον κόσμο.

**Επιδημιολογικά στοιχεία**

Στον γενικό πληθυσμό

Η ευρεία χρήση καπνού ευθύνεται για τη δημιουργία πολλών παθήσεων που καταλήγουν συχνά σε θάνατο. Η συστηματική χρήση καπνού δημιουργεί εξάρτηση από τη νικοτίνη και εμφάνιση στερητικού συνδρόμου με τη διακοπή της χρήσης.

Η χρήση καπνού δημιουργεί προβλήματα ανά τον κόσμο. Αν και η κατανάλωση καπνού παρουσιάζει ύφεση στις βιομηχανικά αναπτυγμένες χώρες, ωστόσο στις αναπτυσσόμενες χώρες παρουσιάζεται αύξηση της κατανάλωσης. Το κάπνισμα προκαλεί 350.000 θανάτους κάθε χρόνου στις ΗΠΑ και 100.000 στην Αγγλία. Οι βλαβερές συνέπειες που προκαλεί το κάπνισμα, όπως ο καρκίνος του πνεύμονα, εξαρτώνται άμεσα από τη διάρκεια της συνήθειας. Οι παρούσες τάσεις καταδεικνύουν ότι μέχρι το 2025 θα υπάρξουν πάνω από 3.500.000 κρούσματα καρκίνου του πνεύμονα και κάθε χρόνο διεθνώς. Σύμφωνα με τις προβλέψεις αναμένεται να παρουσιαστεί καρκίνος του πνεύμονα στις αναπτυγμένες χώρες σε ποσοστό 80% από τα 3.500.000 κρούσματα.

Σύμφωνα με εκτιμήσεις του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας για την Ελλάδα, οι θάνατοι οφειλόμενοι στο κάπνισμα ανέρχονται ετησίως τους 20.000 και οι θάνατοι οφειλόμενοι στο παθητικό κάπνισμα ανέρχονται ετησίως στους 4.000.

Πράγματι, έρευνες που έγιναν έδειξαν ότι 4.000.000 άνθρωπο χάνουν ετησίως τη ζωή τους από παθήσεις που αποδίδονται στο κάπνισμα. Τα τελευταία χρόνια αντικαπνιστικές καμπάνιες έχουν αποδώσει καρπούς και έτσι ο αριθμός των καπνιστών σε αρκετές χώρες μειώθηκε. Όμως η χρήση καπνού παραμένει σημαντικό πρόβλημα δημόσιας Υγείας και είναι σημαντικά συχνότερη από τα ναρκωτικά.

Η συμπεριφορά των καπνιστών στις Η.Π.Α διαφέρει σε σχέση με το φύλο και την κοινωνική ομάδα. Οι μαύροι μέχρι το 1965 κάπνιζαν σε ένα αρκετά μεγάλο ποσοστό, το οποίο το 1994, βρισκόταν στα ίδια υψηλά επίπεδα. Συγκεκριμένα, στους μαύρους καπνιστές το ποσοστό ανέρχεται στο 27,2% και στους λευκούς στο 26,3%. Επιπλέον το ποσοστό των μαύρων ανδρών καπνιστών φτάνει στο 33,9% σε σύγκριση με το ποσοστό των λευκών ανδρών καπνιστών που ανέρχονται στο 28%, ενώ το ποσοστό των μαύρων γυναικών καπνιστριών είναι χαμηλότερο 21,8%, σε σύγκριση με των λευκών γυναικών καπνιστριών που ανέρχεται στο 24,7%.

Ο γυναικείος πληθυσμός φαίνεται ιδιαίτερα επιρρεπής στο κάπνισμα. Διάφορες καρδιακοί νόσοι και νεοπλασίες εμφανίζονταν συχνότερα στις γυναίκες. Συγκεκριμένα το 40% των καρδιακών νόσων των γυναικών αποδόθηκε στο κάπνισμα καθώς και το 55% των θανάτων από έμφραγμα. Αύξηση παρουσίασαν και τα κρούσματα καρκίνου του πνεύμονα και το 80% των περιπτώσεων πιστεύεται πως προκαλείται από το κάπνισμα.

Καπνιστές, άνδρες και γυναίκες, πεθαίνουν πρόωρα από διάφορες ασθένειες σε συχνότητα 2 εως 3 φορές μεγαλύτερη από τους μη καπνιστές.

1. Οι καπνιστές που καπνίζουν 2 πακέτα καπνό την ημέρα διατρέχουν τον διπλάσιο κίνδυνο θανάτου από ό,τι οι μη καπνιστές.
2. Οι γυναίκες που καπνίζουν πεθαίνουν από καρκίνο του πνεύμονα σε συχνότητα μεγαλύτερη από ό,τι το 1964.
3. Τα καρδιαγγειακά που προκαλούνται από το κάπνισμα και κατ’ επέκταση οδηγούν σε πρόωρο θάνατο αγγίζουν μεγαλύτερο ποσοστό από ό,τι ο καρκίνος του πνεύμονα.
4. Οι καπνιστές που καπνίζουν τσιγάρα με χαμηλό ποσοστό πίσσας και νικοτίνης διατρέχουν μικρότερο κίνδυνο ανάπτηξης καρκίνου του πνεύμονα ή καρδιαγγειακών νοσημάτων. Όμως, ο κίνδυνος των παραπάνω νοσημάτων αυξάνεται, αν αυξηθεί ο αριθμός των τσιγάρων.
5. Παιδιά ή έφηβοι που καπνίζουν, υποφέρουν άμεσα από καρκίνο του πνεύμονα και απόβ αναπνευστικά προβλήματα.
6. Τα ποσοστά θνησιμότητας είναι ελαφρώς υψηλότερα για όσους καπνίζουν πούρα και πίπες σε σύγκριση με τους μη καπνιστές και ελαφρώς χαμηλότερα από εκείνους που καπνίζουν τσιγάρα.
7. Το 90% των ανθρώπων που καπνίζουν <<έχουν προσπαθήσει να σταματήσουν το κάπνισμα ή επιθυμούν να το διακόψουν, αν μπορούσαν να βρουν έναν αποτελεσματικό τρόπο να το πράξουν>>.

**ΝΕΟΛΑΙΑ**

Σήμερα στη χώρα μας υπολογίζεται ότι ο αριθμός των καπνιστών στους κόλπους της νεολαίας ανέρχεται σε ένα μεγάλο ποσοστό. Η ηλικία που η νεολαία συνήθως αρχίζει το κάπνισμα είναι μεταξύ των 11-15 ετών. Μάλιστα, οι γυναίκες τείνουν να καπνίζουν περισσότερα τσιγάρα την ημέρα σε σύγκριση με τους άνδρες.

Σε όλες σχεδόν τις μελέτες έχει αποδειχθεί ότι οι νέοι που καπνίζουν είναι εκείνοι που γίνονται καταναλωτές αλκοόλ και μάλιστα κάνουν συχνότερα κατάχρηση κατανάλωσης αλκοόλ.

Φαίνεται δηλαδή ότι η καπνιστική συνήθεια αποτελεί παράγοντα κινδύνου χρήσης αλκοόλ στους έφηβους και η συνήθεια χρήσης αλκοόλ αποτελεί παράγοντα κινδύνου πρώιμης έναρξης καπνίσματος.

Η αυξημένη συχνότητα έναρξης της καπνιστικής συνήθειας και της κατανάλωσης αλκοόλ πολύ νωρίς στην προεφηβική και εφηβική ηλικία αναγνωρίζεται σήμερα σαν μία ανησυχητική πραγματικότητα σε όλες τις αναπτυγμένες και αναπτυσσόμενες χώρες.

Η πρώιμη έναρξη των δύο ανθυγιεινών συνηθειών είναι κρίσιμης σημασίας γιατί μπορεί να συμβάλλει αποφασιστικά στην εμφάνιση σειράς θανατηφόρων νοσημάτων στην ενήλικη ζωή, όπως νοσήματα του αναπνευστικού, του καρδιαγγειακού, καρκίνοι καθώς και ψυχιατρικά νοσήματα.

**Βιοχημικές δράσεις**

Ο καπνός του τσιγάρου αποτελείται από ένα μείγμα 3.000 περίπου χημικών ουσιών οι οποίες είναι επικίνδυνες για τον οργανισμό.



**ΤΑ ΒΛΑΒΕΡΑ ΣΥΣΤΑΤΙΚΑ ΤΟΥ ΤΣΙΓΑΡΟΥ**

**Ασετόν**: Ένα από τα ενεργά συστατικά του υγρού αφαίρεσης βερνικιού νυχιών.

**Αμμωνία**: Ένα καυστικό συστατικό που χρησιμοποιείται στα λιπάσματα και τα οικιακά καθαριστικά.Προστίθεται για να βελτιώσει τη γεύση του τσιγάρου, αλλά παράλληλα βοηθάει τον καπνιστή να απορροφήσει περισσότερη νικοτίνη, αυξάνοντας τον εθισμό.

**Αρσενικό**: Κάνει τα χείλη σας να καίνε και είναι υπεύθυνο για την δυσάρεστη αναπνοή.

**Βενζοπυρένιο**: Ένα από τα πιο ισχυρά καρκινογόνα χημικά στον κόσμο. Συναντάται στην πίσσα από κάρβουνα και στον καπνό των τσιγάρων.

**Βενζόλιο**: Ένα εργοστασιακό χημικό και συστατικό της βενζίνης. Είναι καρκινογόνο ομάδας 1 και υπεύθυνο για την πρόκληση λευχαιμίας και απλαστικής αναιμίας.

**Βουτάνιο**: Ένα βασικό συστατικό της βενζίνης, εξαιρετικά εύφλεκτο.

**Διοξείδιο του άνθρακα**: Ένα άχρωμο και άοσμο αέριο που στερεί το ανθρώπινο σώμα από το υπάρχον οξυγόνο.

**Κάδμιο**: Χρησιμοποιείται στις μπαταρίες και στις λαδομπογιές.Είναι καρκινογόνο ομάδας 1.Προκαλεί ζημιές στο συκώτι,τα νεφρά και τον εγκέφαλο και παραμένει στο σώμα για χρόνια (περισσότερα από 10). Εκκρίνεται επίσης στο γάλα των μητέρων που θηλάζουν.

**Φορμαλδεύδη**: Χρησιμοποιείται στην ταρίχευση(για τη διατήρηση των ιστών). Προκαλεί καρκίνο και ζημιές στον πνεύμονα, το δέρμα και την πεπτική οδό.

**Υδροκυάνιο**: Ένα άχρωμο δηλητηριώδες αέριο.Η βραχυπρόθεσμη έκθεση σε αυτό προκαλεί πονοκεφάλους, ζαλάδες, ναυτίες και εμετό.

**Μόλυβδος**: Από την ομάδα των βαρέων μετάλλων.Εμποδίζει την ανάπτυξη και προκαλεί ζημιές στον εγκέφαλο, τα νεφρά και το νευρικό σύστημα. Ο μόλυβδος απορροφάται εύκολα από σώματα που βρίσκονται σε ανάπτυξη, συνεπώς τα παιδιά είναι ιδιαίτερα ευπαθή σε αυτόν.

Η έκθεση παιδιών σε μόλυβδο μπορεί να έχει ως αποτέλεσμα καθυστέρηση στην ανάπτυξη, μικρότερα επίπεδα δείκτη νοημοσύνης, μικρότερα ποσοστά συγκέντρωσης και αυξημένα προβλήματα συμπεριφοράς.

**Μεθοπρένιο**: Ένα εντομοκτόνο που χρησιμοποιείται και για την εξόντωση των ψύλλων στα κατοικίδια ζώα.

**Υδράργυρος**: Ένα βαρύ μέταλλο,επηρεάζει το κεντρικό νευρικό σύστημα.Η έκθεση σε αυτό προκαλεί τρεμούλες,απώλεια μνήμης και ασθένεια των νεφρών.

**Νικέλιο**: Ένα βαρύ μέταλλο,επηρεάζει το κεντρικό νευρικό σύστημα.Η έκθεση σε αυτό προκαλεί αυξημένη ευπάθεια σε λοιμώξεις του αναπνευστικού συστήματος.

**Νιτρικό οξείδιο**: Επηρεάζει βραχυπρόθεσμα τη δραστηριότητα των αεραγωγών.Σε υψηλές συγκεντρώσεις μπορεί να οδηγήσει σε οξεία δυσλειτουργία των πνευμόνων.

**Φαινόλη**: Χρησιμοποιείται στα απολυμαντικά και στο πλαστικό.Η έκθεση προκαλεί ερεθισμό του δέρματος,των ματιών και του βλεννογόνου.

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

**Πολώνιο**: Ένα καρκινογόνο ραδιενεργό στοιχείο.

**Στυρένιο**: Συναντάται σε μονωτικά υλικά.Δημιουργεί πονοκεφάλους,κούραση,αδυναμία και κατάθλιψη.

**Τολουένιο**: Χρησιμοποιείται ως κόλλα από τους ταριχευτές και προκαλεί ζημιές στο κεντρικό νευρικό σύστημα. Η έκθεση προκαλεί αταξία,διαταραχές στην ομιλία την όραση και την ακοή,τρεμούλες,νυσταγμό,πονοκεφάλους και δυσκολίες στον ύπνο.

**Τουρπεντίνη**: Ένα τοξικό χημικό που χρησιμοποιείται σε διαλυτικά χρωμάτων.

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



**ΑΙΤΙΑ**

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

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

Φαίνεται, λοιπόν, ότι οι καπνιστές **συνδέουν το κάπνισμα με ορισμένες καταστάσεις** και γεγονότα, με την παρουσία τους σε συγκεκριμένους χώρους, με τις διαθέσεις αλλά και με τις φοβίες τους. Μία αιτία, όμως, που είναι κοινή σε όλους τους καπνιστές και η οποία ωθεί τους καπνιστές ν' ανάψουν τσιγάρο είναι: η εξάρτηση (ο εθισμός). **Πολλά τσιγάρα καπνίζονται ημερησίως για να ικανοποιηθεί η ανάγκη να μη στερηθεί ο οργανισμός των καπνιστών τη νικοτίνη, μία από τις πιο εθιστικές ουσίες που γνώρισε ο άνθρωπος.**  
  
Πολλοί καπνιστές γνωρίζουν ότι το κάπνισμα προκαλεί εθισμό, λίγοι, όμως, τον αναδεικνύουν ως την σημαντικότερη αιτία για την οποία συνεχίζουν να καπνίζουν. Όσοι καπνιστές είναι ώριμοι να διακόψουν, αισθάνονται πολύ εντονότερα την υποτέλεια στο τσιγάρο.

**Γιατί οι καπνιστές εθίζονται στο κάπνισμα;**   
Ανάμεσα στις χιλιάδες ουσίες του καπνού υπάρχει ως γνωστόν και η ΝΙΚΟΤΙΝΗ. Αυτή είναι μία άοσμη και άχρωμη ουσία που απορροφάται αμέσως από τους πνεύμονες του καπνιστή, μπαίνει στην κυκλοφορία του αίματος και μέσα σε **6-7 δευτερόλεπτα φτάνει στον εγκέφαλο**.   
  
Η νικοτίνη έχει τονωτικές, αλλά και κατευναστικές επιδράσεις στο ανθρώπινο σώμα. Αρχικά προκαλεί ευφορία, γιατί δρα στα εγκεφαλικά κύτταρα κατά τον ίδιο τρόπο που δρουν οι ειδικές φυσιολογικές ουσίες που υπάρχουν εκεί και συμβάλλουν στη δημιουργία των ευχάριστων συναισθημάτων.  
  
Η νικοτίνη διεγείρει τη μνήμη, αυξάνει την επαγρύπνηση και ενισχύει τις δυνατότητες γρήγορης αντίδρασης σε εξωτερικά ερεθίσματα. Επίσης, ελαττώνει το στρες, ανακουφίζει την πλήξη και μειώνει την επιθετικότητα. **Αυτές οι "καλές" δράσεις της νικοτίνης διαρκούν λίγα μόνο λεπτά.**  
  
Σε νέους καπνιστές η δράση της νικοτίνης στον εγκέφαλο μπορεί να είναι ισχυρή και γι' αυτό να αισθανθούν ζαλάδα (ναυτία) ή ακόμα και ελαφρύ τρέμουλο. Με την πάροδο του χρόνου ο οργανισμός για να επιτύχει τα ευχάριστα αποτελέσματα απαιτεί ολοένα και περισσότερες ποσότητες νικοτίνης. **Συνηθίζοντας πλέον να χρησιμοποιεί τη συγκεκριμένη ουσία, ο οργανισμός του καπνιστή απαιτεί να του χορηγείται τακτικά και στις ανάλογες δόσεις, αλλιώς θα εμφανίσει συμπτώματα στέρησης.** Πολλοί ερευνητές εκτιμούν ότι η εθιστική δράση της νικοτίνης παρομοιάζει με αυτή των ναρκωτικών ουσιών και του οινοπνεύματος. Γι' αυτό το λόγο πολλοί επιστήμονες σε διάφορες χώρες εισηγούνται στις κυβερνήσεις τους να συμπεριλάβουν τη νικοτίνη στην κατηγορία των απαγορευμένων εξαρτησιογόνων ουσιών...

****

**Ενώ το κάπνισμα σκοτώνει, γιατί πολλοί το ξεκινούν;**  
Οι μηχανισμοί προώθησης ενός εμπορικού προϊόντος που επιφέρει τεράστια κερδοφορία, λειτουργούν σχεδόν ανεξέλεγκτοι, με αντίτιμο την υγεία και τη ζωή των ίδιων των πολιτών, καθώς και την τεράστια οικονομική επιβάρυνση των ασφαλιστικών οργανισμών. Η αδυναμία της σημερινής κοινωνίας να αναλάβει τις ευθύνες της έχει οδηγήσει στην ανάπτυξη μόνιμων μηχανισμών παραγωγής νέων καπνιστών, που στην χώρα μας «πρέπει» να είναι 50.000 κάθε χρόνο. Κανείς δεν γεννιέται καπνιστής αλλά γίνεται με την ανεξέλεγκτη γιγαντοαφίσα και την έμμεση διαφήμιση στην καφετέρια, το νυχτερινό κέντρο αλλά και στην τουαλέτα του σχολείου. Οι μηχανισμοί αυτοί πρέπει ένας προς έναν να αναλυθούν, να προσεγγιστούν και να αντιμετωπιστούν με σύνεση, μεθοδικότητα και αίσθημα κοινωνικής ευθύνης.

**Γιατί οι καπνιστές θεωρούν ότι το τσιγάρο προσφέρει χαλάρωση;**   
Πράγματι, στατιστικά είναι ένα από τα βασικότερα συναισθήματα που ισχυρίζονται ότι αισθάνονται. Όμως, πολλές μελέτες έχουν δείξει ότι η νικοτίνη δεν φέρνει «πραγματική χαλάρωση» ή μείωση του στρες. Αποδείχτηκε ότι αυτό που οι καπνιστές αντιλαμβάνονται ως χαλάρωση ή μείωση του στρες, στην ουσία είναι μετριασμός των συμπτωμάτων της στέρησης. Τα συμπτώματα της στέρησης (νευρικότητα, ανησυχία, αδυναμία αυτοσυγκέντρωσης) εκλαμβάνονται ως αρνητικά, άρα η εξάλειψη ή η μείωση τους με το κάπνισμα μεταφράζεται ως ευχάριστη και ανακουφιστική.

**ΣΥΝΕΠΕΙΕΣ**

Από το 1845 (πριν 150 περίπου χρόνια ) ο Sir Spott παρατήρησε ότι οι καπνοκαθαριστές του Λονδίνου προσβάλλονται συχνότερα από καρκίνο του όσχεου.   
  
Έκτοτε χιλιάδες χημικές ενώσεις έχουν ενοχοποιηθεί για την ανάπτυξη του καρκίνου στον άνθρωπο, με κυριότερη τον καπνό.  
  
Το κάπνισμα ενεργητικό ή παθητικό ενοχοποιείται για τον καρκίνο του πνεύμονα, του λάρυγγα, του οισοφάγου, της ουροδόχου κύστεως στον άνδρα.   
  
Ο κίνδυνος ανάπτυξης καρκίνου του πνεύμονα ανάλογα με την κατανάλωση τσιγάρων 40 φορές μεγαλύτερος στους καπνιστές που καπνίζουν 20 τσιγάρα ημερησίως.   
  
Οι καρκινογόνες ουσίες που προκύπτουν από την καύση του τσιγάρου είναι διάφοροι αρωματικοί υδρογονάνθρακες (3.4 βενζοπυρίνιο) το αρσενικό, η πίσσα, η αιθάλη, η φορμαλδεΰδη κλπ.  
  
  
Επιπτώσεις στην Υγεία  
  
Το κάπνισμα έχει 50 τρόπους να σου καταστρέψει τη ζωή μέσω μιας ασθένειας και περισσότερους από 20 τρόπους για να σε οδηγήσει στο θάνατο. 

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



Δαπανηρή Συνήθεια  
  
Τέλος το κάπνισμα εκτός των άλλων αποτελεί μία δαπανηρή συνήθεια. Είναι γνωστό ότι οι περισσότεροι καπνιστές καταναλώνουν από ένα έως δύο πακέτα την ημέρα. Σύμφωνα με στατιστικά στοιχεία, το μεγαλύτερο μερίδιο πωλήσεων στη χώρα μας το έχουν οι ξένες μάρκες. Ένα πακέτο τσιγάρα στοιχίζει περίπου 3 ευρώ. Τα χρήματα που ξοδεύει ένας συνηθισμένος καπνιστής σε ένα μήνα, σε ένα χρόνο και σε δέκα χρόνια είναι περίπου :   
Καπνιστής ενός πακέτου την ημέρα: 3 ευρώ x 30 ημέρες = 90 ευρώ το μήνα, 90 ευρώ x 12 μήνες = 1080 ευρώ το χρόνο, 1080 ευρώ x 10 χρόνια = 10.800 ευρώ τη δεκαετία.

* Καπνιστής δύο πακέτων την ημέρα: 6 ευρώ x 30 ημέρες = 180 ευρώ το μήνα,180 ευρώ x 12 μήνες = 2160 ευρώ το χρόνο, 2160 ευρώ x 10 χρόνια = 21.600 ευρώ τη δεκαετία.

Αξίζει να σημειωθεί ότι οι τιμές των τσιγάρων αυξάνουν συνεχώς και κατά συνέπεια το έξοδο κάθε καπνιστού.

Οφέλη από την διακοπή του καπνίσματος  
  
"Τι ακριβώς συμβαίνει μόλις κόψω το τσιγάρο προλαβαίνω να «καθαρίσω» ή είναι πολύ αργά;" Είναι πολύ συχνό ερώτημα που κάνουν οι καπνιστές, στην διάρκεια της σκέψης να κόψουν το τσιγάρο. Θέλουν να απαλλαγούν από τον εθισμό τους στην νικοτίνη και προπάντων της συνήθειας του τσιγάρου, για να βελτιωθεί η ποιότητα της ζωής τους.   
  
Πολλές φορές το παραπάνω ερώτημα χρησιμοποιείται για προκάλυμμα ώστε να συνεχίσουν το τσιγάρο και όχι να το κόψουν αφού η απάντηση που δίνουν στον εαυτό τους είναι: "τώρα είναι αργά για να κόψω το τσιγάρο ότι ζημιά έγινε... έγινε!". Ποτέ δεν είναι αργά αν πρόκειται να κάνουμε κάτι καλό για την υγεία μας!  
  
Εξάλλου τα πρώτα αποτελέσματα για την υγεία μας εμφανίζονται 20 λεπτά μετά την διακοπή. Τα άμεσα και τα μακροπρόθεσμα οφέλη στην υγεία μετά το κάπνισμα του τελευταίου τσιγάρου είναι, μετά από:

* 20 λεπτά. Η αρτηριακή πίεση επανέρχεται στα κανονικά επίπεδα. - Ο αριθμός των σφίξεων ομαλοποιείται (ελαττώνεται). - Η θερμοκρασία των χεριών και ποδιών επανέρχεται στο φυσιολογικό (αυξάνει).
* 8 ώρες. Το επίπεδο του μονοξειδίου του άνθρακα στο αίμα είναι φυσιολογικό, το επίπεδο του οξυγόνου αυξάνει και φτάνει στα φυσιολογικά επίπεδα.
* 12 ώρες. Σχεδόν όλη η νικοτίνη έχει αποβληθεί από τον οργανισμό.
* 24 ώρες. Η πιθανότητα καρδιακών επεισοδίων αρχίζει ήδη να μειώνεται.
* 48 ώρες. Βελτιώνονται η αίσθηση της γεύσης και της όσφρησης.
* 72 ώρες. Η αναπνοή γίνεται ευκολότερη. Η αναπνευστική χωρητικότητα των πνευμόνων αυξάνεται.
* 5 ημέρες. Έχουν αποβληθεί από το σώμα τα περισσότερα υποπροϊόντα της νικοτίνης.
* 2 εβδομάδες έως 3 μήνες. Η κυκλοφορία του αίματος συνεχώς βελτιώνεται. - Το περπάτημα γίνεται ευκολότερο. Η λειτουργία των πνευμόνων αυξάνει μέχρι 30%.
* 1 έως 9 μήνες. Λιγότερο λαχάνιασμα. Αύξηση της ενεργητικότητας του σώματος. Καλύτερη κατάσταση των πνευμόνων ικανοί να αντισταθούν σε μολύνσεις.
* 1 έτος. Μειώνεται κατά το ήμισυ ο κίνδυνος καρδιακού επεισοδίου.
* 5 έτη. Έχει ήδη μειωθεί σημαντικά ο κίνδυνος θανάτου από καρκίνο του στόματος και του τραχήλου.
* 10 έτη. Μειώνεται ο κίνδυνος θανάτου από καρκίνο πνευμόνων και από άλλες μορφές καρκίνου.
* 15 έτη. Ο κίνδυνος καρδιακών επεισοδίων είναι ο ίδιος με των ανθρώπων που δεν κάπνισαν ποτέ. Όσοι διακόψουν το κάπνισμα αρρωσταίνουν λιγότερο από λοιμώξεις και γενικότερα μειώνουν τις πιθανότητες να εμφανίσουν κάποια από τις ασθένειες που προκαλεί το κάπνισμα. Το σώμα γενικά αποκτά μεγαλύτερη σφριγηλότητα, η αναπνοή είναι καλύτερη και η αντοχή στην κούραση μεγαλύτερη. Στις εγκύους η διακοπή του καπνίσματος επιτρέπει να φτάσει στο έμβρυο περισσότερο οξυγόνο και να αναπτυχθεί σε πιο υγιείς συνθήκες.

Στατιστικά στοιχεία  
  
Είναι θλιβερό το γεγονός ότι έως το 2025 θα έχουν πεθάνει 100.000.000 άνθρωποι με αιτία το κάπνισμα, και ένα μεγάλο μέρος αυτών, θα είναι νέοι άνθρωποι. Υπολογίζεται ότι οι καπνιστές σε όλο το κόσμο είναι 1.100.000.000 άνθρωποι και από αυτούς πεθαίνουν 3.500.000 το χρόνο (10.000 την ημέρα) εξαιτίας του καπνίσματος. Στην Ελλάδα 3 στα 10 ελληνόπουλα δοκίμασαν το τσιγάρο για πρώτη φορά σε ηλικία 13 ετών. «Οι μισοί από τους εφήβους κανονικούς καπνιστές, εάν συνεχίσουν το κάπνισμα, θα πεθάνουν από ασθένειες που προκλήθηκαν από αυτό».



**Οι Επιτώσεις του Καπνού στη Σύλληψη, την Κύηση και το Νεογνό**

Ένα μεγάλο ποσοστό (30-35%) ανδρών και γυναικών στην αναπαραγωγική ηλικία είναι τακτικοί καπνιστές. Η τέταρτη έκθεση του υπουργείου Υγείας της Αγγλίας για την φροντίδα πριν την σύλληψη (DOH 1992) αναφέρει ότι το κάπνισμα στις γυναίκες έχει μειωθεί από 40% το 1978 σε 30% το 1992 αλλά

η μείωση αυτή δεν αφορά την εφηβική ηλικία, στην ίδια μελέτη φαίνεται ότι το κάπνισμα συνήθως συνυπάρχει με την αυξημένη λήψη alcohol, καφείνης και με κακή διατροφή. Στην Ελλάδα οι γυναίκες που καπνίζουν στην εφηβική ηλικία συνεχώς αυξάνονται, εκτεταμένη μελέτη που έγινε από το εργαστήριο της Φαρμακολογίας της ιατρικής σχολής των Ιωαννίνων βρέθηκε ότι το 35-45% των εφήβων (μαθητών του λυκείου) είναι καπνιστές.

Ο καπνός των τσιγάρων περιέχει 68 000 τοξικές ουσίες σ’ αυτές περιλαμβάνονται η νικοτίνη, Νιτροζαμίνες, το μονοξείδιο του άνθρακα, το υδροκυάνιο, το κάδμιο, τοξικά βαρέα μέταλλα όπως μόλυβδος, σελήνιο, ραδιενεργό πολώνιο και αρσενικό, επίσης είναι δυνατόν να περιέχονται και διάφορα χημικά κατάλοιπα όπως φυτοφάρμακα, όλα μεταφέρονται αυτούσια στην κυκλοφορία της μητέρας και δια του πλακούντα στο έμβρυο. Το έμβρυο το οποίο παίρνει καπνό παρουσιάζει περισσότερες πιθανότητες ν’αναπτύξει εξάρτηση στην νικοτίνη στην μετέπειτα ζωή του.

ΟΙ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΟΥ ΚΑΠΝΟΥ ΣΤΗΝ ΣΥΛΛΗΨΗ

Οι κίνδυνοι του καπνίσματος για την σύλληψη, την πορεία της κύησης και την υγεία του εμβρύου αρχίζουν πολύ πριν το ζευγάρι αποφασίσει να τεκνοποιήσει. Μελέτες αποδεικνύουν ότι οι επιπτώσεις του καπνίσματος στην περιγεννητική περίοδο είναι καταστρεπτικές, πιστεύεται ότι εάν όλες οι καπνίστριες έκοβαν το κάπνισμα, η περιγεννητική θνησιμότητα θα μειωνόταν κατά 10%.

Το κάπνισμα στους άνδρες μειώνει τα επίπεδα της testosterone και επιδρά αρνητικά στην μορφολογία και την κινητικότητα του σπέρματος (Evans et al 1981). Στις γυναίκες το κάπνισμα είναι συνδεδεμένο με στειρότητα, επιδρά στον εμμηνορυσιακό κύκλο (δευτεροπαθή αμηνόρροια, χαμηλότερα επίπεδα οιστρογόνων), στην λειτουργικότητα των σαλπίγγων (μειώνει την κινητικότητα), μειώνει την ποιότητα και την βιωσιμότητα των ωαρίων. Υπάρχουν σημαντικές ενδείξεις ότι οι καπνίστριες πριν ακόμα μείνουν έγκυες, έχουν τις προϋπόθεσης μιας εγκυμοσύνης με προβλήματα. Το γεγονός όμως ότι οι καπνίστριες έχουν λιγότερες πιθανότητες να μείνουν έγκυες, δεν μπορεί να θεωρηθεί ότι το κάπνισμα είναι μέθοδος αντισύλληψης διότι οι μεγάλες ποσότητες καπνού προκαλούν μόνιμες βλάβες στον οργανισμό και ιδιαίτερα στην αναπαραγωγική λειτουργία. Καπνίστριες που πήραν μέρος σε προγράμματα εξωσωματικής γονιμοποίησης βρέθηκε ότι είχαν χαμηλότερα επίπεδα οιστρογόνων. Βρέθηκε επίσης ότι οι μη καπνίστριες είχαν διπλάσιες πιθανότητες επιτυχίας (επίτευξης σύλληψης) από τις καπνίστριες.

ΟΙ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΟΥ ΚΑΠΝΟΥ ΣΤΗΝ ΚΥΗΣΗ

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

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

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

ΟΙ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΟΥ ΚΑΠΝΟΥ ΣΤΟ ΕΜΒΡΥΟ/ ΝΕΟΓΝΟ, ΠΑΙΔΙ

Τα έμβρυα των καπνιστριών έχουν δυόμισι φορές αυξημένες πιθανότητες να παρουσιάσουν συγγενείς ανωμαλίες, όπως λαγώχειλο λυκόστομα και ανωμαλίες του κεντρικού νευρικού συστήματος. Στην κύηση κατά την συνήθη εξέταση με υπέρηχους έχει παρατηρηθεί σημαντική μείωση των αναπνευστικών κινήσεων του εμβρύου. Το σύνδρομο του αιφνίδιου νεογνικού θανάτου είναι επίσης συχνότερο στα νεογέννητα καπνιστριών μητέρων (Chamberlain and Lumley 1986).

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

Η μείωση αυτή του βάρους αποκαθίσταται μέσα στους έξι μήνες μετά την γέννηση, εκτός εάν συνυπάρχουν και άλλοι επιβαρυντικοί παράγοντες όπως χαμηλό κοινωνικοοικονομικό επίπεδο της μητέρας και ανεπαρκή διατροφή κατά την κύηση οπότε οι επιπτώσεις στην ανάπτυξη του παιδιού είναι μόνιμες (Conter et al 1995).

Η ανεπαρκής ανάπτυξη του εμβρύου είναι εμφανής από την 18η εβδομάδα της κύησης, μελέτες έχουν δείξει ότι υπάρχει στενή σχέση μεταξύ του αριθμού των τσιγάρων που καπνίζει η έγκυος και της μείωσης του βάρους γέννησης. Όσα περισσότερα τσιγάρα καπνίζει η έγκυος ή τσιγάρα μεγάλης περιεκτικότητας σε μονοξείδιο του άνθρακα και νικοτίνη, τόσο μεγαλύτερος ο κίνδυνος γέννησης νεογνού με μικρό βάρος (Peacock et al 1991), ο κίνδυνος μειώνεται εάν η έγκυος έχει πολύ καλή διατροφή (Brewer 1983, Fox 1991), ή σταματάει το κάπνισμα πριν την 20η εβδομάδα κύησης.

Τα νεογέννητα με μικρό βάρος έχουν περισσότερη δυσκολία να σταθεροποιήσουν την θερμοκρασία τους και το ισοζύγιο των ηλεκτρολυτών. Δυσκολεύονται ν’ ανταποκριθούν στους ήχους ακόμα και στους μελωδικούς για αυτό είναι δύσκολο να τα ησυχάσει κανείς όταν κλαίνε.

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

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

ΤΟΞΙΚΕΣ ΟΥΣΙΕΣ ΤΟΥ ΚΑΠΝΟΥ ΚΑΙ Η ΔΡΑΣΗ ΤΟΥΣ ΣΤΗΝ ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΗ

ΚΑΔΜΙΟ: Το κάδμιο είναι ένα ισχυρό δηλητηριώδες μέταλλο, η κυριότερη πηγή είναι το τσιγάρο, είναι εξαιρετικά επικίνδυνος παράγων διότι συσσωρεύεται στα νεφρά και το ήπαρ, εκτός εάν με την κατάλληλη διατροφή μειωθεί η απορρόφηση του. Πειράματα στα ζώα έχουν δείξει, ότι το κάδμιο έχει τοξικές ενέργειες στα έμβρυα, όπως νέκρωση των ωοθηκών και των όρχεων καθώς και ανωμαλίες του ουροποιητικού. Τα έγκυα ζώα ανέπτυξαν προεκλαμψία.

ΚΥΑΝΙΟΥΧΟ ΑΛΛΑΣ: Το κυανιούχο άλας μειώνει την ικανότητα του εμβρύου να χρησιμοποιεί την βιταμίνη Β12 η οποία είναι απαραίτητη για σχηματισμό των πρωτεϊνών και των ερυθρών αιμοσφαιρίων.

ΜΟΝΟΞΕΙΔΙΟ ΤΟΥ ΑΝΘΡΑΚΑ: Το μονοξείδιο του άνθρακα ενώνεται με τα ερυθρά αιμοσφαίρια και εμποδίζει την πρόσληψη οξυγόνου, κατά 20%, αυτό αναγκάζει το έμβρυο να αυξήσει υπερβολικά την αιμοσφαιρίνη του, να αυξήσει τον καρδιακό του ρυθμό και την πίεση του αίματός του. Πειράματα σε ζώα, στα οποία χορηγήθηκαν υψηλές δόσεις μονοξείδιου του άνθρακα, έδειξαν συγγενείς ανωμαλίες και εγκεφαλικές κακώσεις στα νεογνά τους. Το μονοξείδιο του άνθρακα μαζί με την νικοτίνη περνούν τον φραγμό του πλακούντα, προκαλούν στένωση των αγγείων του πλακούντα και μείωση της μεταφοράς του οξυγόνου και των θρεπτικών συστατικών στο έμβρυο. Η μειωμένη οξυγόνωση του εμβρύου επιβαρύνεται κατά τον τοκετό όπου κατά τις συστολές μειώνεται ακόμα περισσότερο η αιμάτωση της μήτρας.

Σε μελέτη των Fried και Makin (1987) στην οποία έγινε σύγκριση των επιπτώσεων στο έμβρυο, του καπνίσματος, της λήψης alcohol και μαριχουάνα, βρέθηκε ότι η νικοτίνη είχε σοβαρότερες επιπτώσεις από το alcohol και τα μαλακά ναρκωτικά.

Η πρόσληψη νικοτίνης από την γυναίκα πριν και κατά την διάρκεια της κύησης ήταν υπεύθυνη για το μικρό βάρος γέννησης και την μικρή περίμετρο της κεφαλής του νεογέννητου.

ΜΟΛΥΒΔΟΣ: Το τσιγάρο μπορεί ν’αυξήσει και τον μόλυβδο κατά 25%. Μελέτες σε ζώα έχουν δείξει ότι η διατροφή είναι σημαντικότερος παράγων που επηρεάζει την απορρόφηση και την απέκκριση του από τον οργανισμό. Ο μόλυβδος επηρεάζει το γεννητικό σύστημα και των δύο φύλων, στους άνδρες προκαλεί ολιγοσπερμία και μειωμένη κινητικότητα των σπερματοζωαρίων. Στις γυναίκες ευθύνεται για υψηλά ποσοστά στείρωσης στην κύηση για αυτόματες εκτρώσεις, συγγενείς ανωμαλίες και υπολειπόμενη ανάπτυξη του εμβρύου.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ

Οι επαγγελματίες υγείας, ιδιαίτερα αυτοί που ασχολούνται με την αγωγή υγείας θα πρέπει να ενημερώσουν τους έφηβους για τις καταστρεπτικές ιδιότητες του καπνού. Η ενημέρωση είναι απαραίτητο να αρχίσει από νωρίς στην εφηβεία πριν οι έφηβοι αρχίσουν να καπνίζουν, μέσα από την αγωγή υγείας στα σχολεία, τα ιατρεία οικογενειακού προγραμματισμού, τα γυναικολογικά ιατρεία. Ιδιαίτερη προσοχή χρειάζονται οι έφηβες και περισσότερο οι έφηβες χαμηλού κοινωνικοοικονομικού επιπέδου με κακή διατροφή. Αυτές οι έφηβες είναι μάλλον απίθανο να ζητήσουν ιατρική βοήθεια πριν την σύλληψη και πολλές φορές καθυστερούν να επισκεφθούν μαιευτικά ιατρεία για παρακολούθηση της κύησης.

Τα ζευγάρια θα πρέπει να σταματήσουν το κάπνισμα 3-4 μήνες πριν προγραμματίσουν εγκυμοσύνη ώστε να βελτιώσουν την ποιότητα του σπέρματος και των ωαρίων καθώς και τις πιθανότητες σύλληψης. Στην εγκυμοσύνη να σταματήσουν το κάπνισμα ή να μειώσουν τον αριθμό των τσιγάρων βελτιώνοντας συγχρόνως την διατροφή τους.



**ΚΑΠΝΙΣΜΑ ΚΑΙ ΝΕΟΙ**

**Γιατί καπνίζουν οι νέοι;**  
Σύμφωνα με έρευνα οι ακόλουθοι παράγοντες καθορίζουν την αιτία που οι νέοι αρχίζουν το κάπνισμα :

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

Οι έφηβοι συχνά αγνοούν τη δυνατότητα εθισμού στον καπνό  
  
- 61% των νέων θεωρούν ότι δεν πειράζει να δοκιμάσουν το τσιγάρο εφόσον το κόψουν πριν γίνει συνήθεια  
  
- 26% θεωρούν ότι οι κανονικοί καπνιστές μπορούν να το κόψουν οποτεδήποτε το θελήσουν  
  
**Παράγοντες που προδιαθέτουν τους νέους για κάπνισμα**

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

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

**Διάφοροι τύποι καπνιστών**

* **Γνώστες** - γνωρίζουν σχετικά με το κάπνισμα αλλά δεν έχουν αποφασίσει αν θα το αρχίσουν ή όχι
* **Πειραματιζόμενοι** - καπνίζουν σποραδικά, πιθανώς μόνο στα πάρτυ, συχνά περνούν πολλοί μήνες χωρίς να έχουν καπνίσει
* **Τακτικοί** - καπνίζουν τακτικά, π.χ. το σαββατοκύριακο ή τακτικά μέσα στην ημέρα
* **Εθισμένοι** - έχουν εθιστεί στη νικοτίνη και υποφέρουν από στερητικά συμπτώματα όταν δεν μπορούν να καπνίσουν

Έρευνα αποφαίνεται ότι μεσολαβούν περίπου 2 χρόνια για τη μετάβαση από την <<κατηγορία>> του γνώστη στον εθισμένο.



**Παθητικό Κάπνισμα**

Το παθητικό κάπνισμα θεωρείται σήμερα η τρίτη προλήψιμη αιτία θνησιμότητας. «Ο εισπνεόμενος και εκπνεόμενος από τους καπνιστές καπνός (καπνός κεντρικής ροής) και κυρίως ο καπνός που εξέρχεται από την άκρη του τσιγάρου μεταξύ δύο εισπνοών (καπνός περιφερικής ροής), έχει αρνητικές επιπτώσεις στην υγεία και των μη καπνιστών. Μόλις το 26% των προϊόντων και υποπροϊόντων καπνού μένει μέσα στο τσιγάρο (φίλτρο), το 28% εισπνέεται από τον καπνιστή και το 46% σκορπίζεται στον αέρα. Περισσότερες από 50 καρκινογόνες ουσίες έχουν ταυτοποιηθεί στον καπνό του τσιγάρου που απελευθερώνεται στον αέρα.

Στα ούρα και στο αίμα των ατόμων που εκτέθηκαν σε παθητικό κάπνισμα εντοπίζονται νικοτίνη, κοτίνη (το μεταβολικό της προϊόν) και καρκινογόνες ουσίες. Στους μη καπνιστές ο καπνός (ιδιαίτερα σε κλειστούς χώρους) ερεθίζει τα μάτια, προδιαθέτει σε συχνές φλεγμονές του επιπεφυκότα και ερεθίζει το αναπνευστικό σύστημα. Επίσης προκαλεί ρινικά συμπτώματα, βήχα και κεφαλαλγίες καθώς και κρίσεις βρογχικού άσθματος ή άλλες αλλεργικές αντιδράσεις. Οι επιδράσεις αυτές είναι πιο έντονες στα παιδιά. Πρόκειται, ωστόσο, για ένα φαινόμενο που αφορά και τους καπνιστές, καθώς η έκθεσή τους στον καπνό από τα τσιγάρα άλλων ανθρώπων πολλαπλασιάζει την πιθανότητα να προσβληθούν από ασθένειες που σχετίζονται με το κάπνισμα. Γενικότερα, σύμφωνα με πειραματικά δεδομένα σε ανθρώπους και πειραματόζωα, μπορεί να υποστηριχθεί ότι η δευτερογενής έκθεση στον καπνό προκαλεί στον οργανισμό μεταβολές παρόμοιες με αυτές που παρατηρούνται στους καπνιστές, έστω και σε μικρότερο, κατά κανόνα, βαθμό.

 Εκτός από τις άμεσες επιδράσεις, ο καπνός του τσιγάρου αυξάνει τον σχετικό κίνδυνο για όλα τα βασικά νοσήματα που σχετίζονται με το κάπνισμα. H περιβαλλοντική έκθεση στον καπνό συνδέεται αιτιολογικά με αύξηση της νοσηρότητας και της θνησιμότητας από στεφανιαία νόσο κατά 25%-30%, με πιθανή αύξηση της επίπτωσης αγγειακών εγκεφαλικών επεισοδίων. Ο σχετικός κίνδυνος για ισχαιμική νόσο του μυοκαρδίου έχει αναφερθεί 1, 3 φορές μεγαλύτερος σε όσους μη καπνιστές εκτίθενται συστηματικά στον καπνό του τσιγάρου σε σχέση με μη καπνιστές που δεν εκτίθενται στο παθητικό κάπνισμα (Glantz & Parmley, 1990). Η σχέση του παθητικού καπνίσματος με τον καρκίνο του πνεύμονα έχει τεκμηριωθεί ερευνητικά. Σε ελληνίδες μη καπνίστριες με σύζυγο καπνιστή διαπιστώθηκε σχετικός κίνδυνο για καρκίνο του πνεύμονα 2,4 φορές μεγαλύτερος απ’ ότι σε γυναίκες μη καπνίστριες με σύζυγο μη καπνιστή, όταν η κατανάλωση τσιγάρων του συζύγου ήταν χαμηλότερη από ένα πακέτο την ημέρα και 3,4 φορές μεγαλύτερος όταν η κατανάλωση τσιγάρων από τον σύζυγο ξεπερνούσε ημερησίως το ένα πακέτο. Παρόμοια ευρήματα καταδεικνύονται και από την έρευνα των Kalandidi, Katsouyianni, Voropoulou και συνεργατών το 1990 σύμφωνα με την οποία, ο σχετικός κίνδυνος για καρκίνο του πνεύμονα ήταν 2,1 φορές μεγαλύτερος για γυναίκες μη καπνίστριες με σύζυγο καπνιστή, ενώ βρέθηκε θετική όχι όμως στατιστικά σημαντική συσχέτιση του αριθμού της ημερήσιας κατανάλωσης των τσιγάρων από τον σύζυγο και των ετών της έκθεσης με τον σχετικό κίνδυνο για καρκίνο του πνεύμονα.

Εκτός από τον καρκίνο του πνεύμονα, το παθητικό κάπνισμα συσχετίζεται και με τον καρκίνο του στόματος, του φάρυγγα, του λάρυγγα, του οισοφάγου, της ουροδόχου κύστης, του νεφρού, του παγκρέατος, του εγκεφάλου, του θυρεοειδούς και του μαστού. Ακόμη, αυξάνει τη συχνότητα και άλλων παθήσεων και διαταραχών του αναπνευστικού συστήματος, ιδιαίτερα στα βρέφη και στα παιδιά με γονείς καπνιστές. Σημαντικές είναι επίσης οι αρνητικές συνέπειες του καπνίσματος κατά την εγκυμοσύνη, καθώς επηρεάζεται σημαντικά η αναπνευστική λειτουργία των νεογνών, αυξάνεται η συχνότητα των αναπνευστικών νοσημάτων κατά την παιδική ηλικία και ο κίνδυνος για χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια κατά την ενήλικη ζωή. Το κάπνισμα κατά την εγκυμοσύνη αυξάνει τις αυτόματες αποβολές, την περιγεννητική θνησιμότητα, τις συγγενείς ανωμαλίες και τους πρόωρους τοκετούς. Σχετίζεται με αυξημένη επίπτωση λευχαιμίας, λεμφώματος και εγκεφαλικών όγκων κατά την παιδική ηλικία. Επίσης συνδέεται αιτιολογικά με την υποτροπιάζουσα μέση ωτίτιδα, την εκκριτική μέση ωτίτιδα και την εκδήλωση άσθματος. Το κάπνισμα επιδρά αρνητικά και στην υγεία της εγκύου, καθώς αυξημένη παρουσιάζεται στις καπνίστριες η συχνότητα της αποκόλλησης του πλακούντα, του πρόδρομου πλακούντα, των αιμορραγιών και της πρόωρης ρήξης του θυλακίου.



**Το παθητικό κάπνισμα προκαλεί μη αναστρέψιμη βλάβη στις αρτηρίες των παιδιών**Το παθητικό κάπνισμα προκαλεί μη αναστρέψιμη βλάβη στις αρτηρίες των παιδιών  
Οι ερευνητές κατέγραψαν μέσω ερωτηματολογίων τις συνήθειες των γονέων σε σχέση με το κάπνισμα και επίσης μέσω υπερήχων μέτρησαν το πάχος των αρτηριών των παιδιών κατά την ενηλικίωσή τους.  
  
**Η έκθεση των παιδιών**στο παθητικό κάπνισμα προκαλεί μη αναστρέψιμη ζημιά στις αρτηρίες τους, γεγονός που αυξάνει τον κίνδυνο να πάθουν έμφραγμα ή εγκεφαλικό αργότερα στη ζωή τους, σύμφωνα με μια νέα μεγάλη αυστραλο-φινλανδική επιστημονική έρευνα.  
  
Η μελέτη -η πρώτη που παρακολούθησε τις επιπτώσεις του παθητικού καπνίσματος από την παιδική ηλικία έως την ενηλικίωση- δείχνει ότι οι γονείς πρέπει να αποφεύγουν να καπνίζουν μπροστά στα παιδιά τους, π.χ. όταν κάθονται όλοι μαζί για να δουν τηλεόραση ή μέσα στο αυτοκίνητο. Όταν και οι δύο γονείς καπνίζουν κοντά στο παιδί τους, προσθέτουν κατά μέσο όρο 3,3 χρόνια στην ηλικία των αρτηριών του, οι οποίες έτσι είναι σαν να γερνάνε πρόωρα.  
  
**Οι ερευνητές, με**επικεφαλής την επιδημιολόγο δρα Σίνα Γκολ του πανεπιστημίου της Τασμανίας, που έκαναν τη σχετική δημοσίευση στο ευρωπαϊκό καρδιολογικό περιοδικό "European Heart Journal", σύμφωνα με το BBC και το πρακτορείο Ρόιτερ, μελέτησαν από το 1980 σχεδόν 3.800 παιδιά ηλικίας τριών έως 18 ετών, έως ότου όλα ενηλικιωθούν.  
  
Οι ερευνητές κατέγραψαν μέσω ερωτηματολογίων τις συνήθειες των γονέων σε σχέση με το κάπνισμα και επίσης μέσω υπερήχων μέτρησαν το πάχος των αρτηριών των παιδιών κατά την ενηλικίωσή τους. Όπως διαπιστώθηκε, η βασική αρτηρία της καρωτίδας ήταν κατά μέσο όρο 0,015 χιλιοστά πιο παχιά σε όσους νέους είχαν κατά την παιδική και εφηβική ηλικία τους εκτεθεί στο παθητικό κάπνισμα και των δύο γονέων καπνιστών, σε σχέση με τις περιπτώσεις των νέων, των οποίων κανένας γονέας δεν κάπνιζε (τουλάχιστον στον ίδιο χώρο με το παιδί). Η αύξηση του πάχους των αρτηριών συνδέεται με μεγαλύτερο καρδιαγγειακό κίνδυνο για τους ενηλίκους.  
  
**«Η μελέτη μας δείχνει**ότι η έκθεση στο παθητικό κάπνισμα κατά την παιδική ηλικία προκαλεί μια άμεση και μη αναστρέψιμη βλάβη στη δομή των αρτηριών. Οι γονείς και όσοι σκέφτονται να αποκτήσουν παιδί, θα πρέπει να κόψουν το κάπνισμα. Όχι μόνο θα κάνουν καλό στη δική τους υγεία, αλλά επίσης θα προστατέψουν την υγεία των παιδιών τους στο μέλλον», δήλωσε η δρ Γκολ.  
  
Επίσης η μελέτη διαπίστωσε ότι όσοι έχουν γονείς που καπνίζουν και οι δύο, είναι πιθανότερο να γίνουν και οι ίδιοι καπνιστές, αλλά και υπέρβαροι, σε σχέση με όσους δεν έχουν γονείς καπνιστές.  
  
Από την άλλη, αν μόνο ο ένας γονέας κάπνιζε, δεν φάνηκε να υπάρχει κάποια αισθητή επίπτωση στις αρτηρίες των παιδιών. Οι ερευνητές εκτιμούν ότι όταν καπνίζει μόνο ο ένας γονέας, είναι πιο εύκολο να βγει έξω για να καπνίσει ή να απομονωθεί σε κάποιον άλλο χώρο, γεγονός που προστατεύει τα παιδιά σε σημαντικό βαθμό από το παθητικό κάπνισμα. Όταν όμως καπνίζουν και οι δύο γονείς, τότε είναι δύσκολο για τα παιδιά να προστατευθούν από μια τέτοια οικογενειακή συνήθεια.  
  
**Οι ερευνητές επεσήμαναν** πως αν και καταγράφεται μια τάση μείωσης του παθητικού καπνίσματος διεθνώς, αυτή αφορά κυρίως στις οικογένειες υψηλότερου εισοδήματος, πράγμα που διευρύνει τις κοινωνικο-οικονομικές ανισότητες, όσον αφορά το πρόβλημα του παθητικού καπνίσματος. Οι επιστήμονες τονίζουν την ανάγκη να απαγορευθεί το κάπνισμα στους δημόσιους χώρους και στα αυτοκίνητα, διότι αποτελεί ζήτημα δημόσιας υγείας. Οι ΗΠΑ, ο Καναδάς και η Αυστραλία έχουν ήδη απαγορεύσει το κάπνισμα μέσα σε αυτοκίνητα με παιδιά, ενώ η Βρετανία ανακοίνωσε ότι σύντομα θα κάνει το ίδιο.  
  
Προηγούμενες μελέτες έχουν δείξει ότι ο καπνός μπορεί να μείνει μέσα σε ένα κλειστό χώρο έως δυόμιση ώρες, ακόμα και με ανοιχτά παράθυρα. Το παθητικό κάπνισμα έχει ως συνέπεια ο παθητικός καπνιστής να εισπνέει στον οργανισμό του πάνω από 4.000 χημικές ουσίες, από τις οποίες τουλάχιστον 250 είναι επιβλαβείς και πάνω από 50 είναι καρκινογόνες. Τα μικρά παιδιά που είναι παθητικοί καπνιστές, εκτός από τον αυξημένο καρδιαγγειακό κίνδυνο, κινδυνεύουν περισσότερο από άσθμα, κρυολογήματα, λοιμώξεις των αφτιών κ.α.  
  
**Ο μεγαλύτερος κίνδυνος**για τους χρόνιους καπνιστές είναι ο καρκίνος των πνευμόνων. Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, το ενεργητικό κάπνισμα σκοτώνει περίπου 6 εκατ. ανθρώπους το χρόνο και το παθητικό κάπνισμα άλλους 600.000. Εκτιμάται ότι περίπου τέσσερα στα δέκα παιδιά (ποσοστό 40%) διεθνώς εκτίθεται τακτικά στο παθητικό κάπνισμα στο σπίτι τους και σχεδόν το ένα τρίτο των συνολικών θανάτων λόγω παθητικού καπνίσματος αφορούν παιδιά.

**Ρόλος διαφήμισης**

**Περιορισμός διαφήμισης και προώθησης των προϊόντων καπνού**

Η σύσταση ενθαρρύνει τα κράτη μέλη να θεσπίσουν μέτρα ώστε να απαγορεύονται οι παρακάτω μορφές διαφήμισης και προώθησης:

* η χρησιμοποίηση των εμπορικών ονομασιών καπνού σε προϊόντα ή υπηρεσίες που δεν αφορούν καπνό·
* η χρησιμοποίηση διαφημιστικών ειδών (σταχτοδοχείων, αναπτήρων, ομπρελών ηλίου, κ.λπ.) και δειγμάτων προϊόντων καπνού·
* η χρησιμοποίηση και ανακοίνωση μεθόδων προώθησης πωλήσεων, όπως είναι οι εκπτώσεις, τα δώρα, τα βραβεία ή η παροχή ευκαιρίας συμμετοχής σε διαγωνισμό ή παιχνίδι προώθησης προϊόντων·
* η χρησιμοποίηση πινάκων, αφισών και άλλων τεχνικών διαφήμισης σε εξωτερικούς ή εσωτερικούς χώρους (όπως είναι οι διαφημίσεις στα αυτόματα μηχανήματα πώλησης καπνού)·

η χρησιμοποίηση διαφημίσεων στους κινηματογράφους.

[**Μέτρα Πρόληψης κατά του Καπνίσματος**](http://efi-liakopoulou.blogspot.com/2013/05/blog-post_15.html)

Το κάπνισμα αποτελεί μια πολυπαραγοντική συμπεριφορά, καθώς συνδέεται με ποικίλες πτυχές της καθημερινής ζωής και με συναισθήματα ή σκέψεις που δυσκολεύουν τον καπνιστή να πάρει την απόφαση να καταφέρει να το σταματήσει. Επιπλέον, ακόμα και αν κανείς δεν μπορεί να αμφισβητήσει τις αρνητικές επιπτώσεις του καπνίσματος στον ανθρώπινο οργανισμό, και κυρίως λόγω της αυξημένης επικινδυνότητας ανάπτυξης καρκίνου του πνεύμονα, η εξάρτηση από τη νικοτίνη - σωματική ή ψυχολογική, παραμένει ισχυρή για τους περισσότερους καταναλωτές με αποτέλεσμα να δυσκολεύονται να το διακόψουν. Έτσι, στα πλαίσια της προαγωγής της υγείας, τα προληπτικά μέτρα έχουν ως στόχο τόσο την έγκαιρη και έγκυρη ενημέρωση του κόσμου, όσο και την ενίσχυση της αυτοεκτίμησης, της κριτικής στάσης απέναντι στην πληροφόρηση, της διεκδίκησης σε θέματα δημόσιας υγείας, και ταυτόχρονα του σεβασμού της γνώμης των άλλων. Οι πρώτες προληπτικές μέθοδοι που χρησιμοποιήθηκαν αφορούσαν την παροχή πληροφοριών για τους κινδύνους του καπνίσματος είτε μέσω των μέσων μαζικής ενημέρωσης είτε μέσω συνεδρίων και ερευνητικών μελετών για την ψυχική υγεία. Ωστόσο, τα αποτελέσματα αυτών των προληπτικών προσπαθειών έδειξαν ότι η απλή ενημέρωση του κόσμου δεν αρκεί για να πείσει τον καπνιστή να σταματήσει να προβαίνει σε αυτή τη συμπεριφορά. Στην πορεία, τα προληπτικά μέτρα άρχισαν να βασίζονται σε έρευνες γύρω από τη μελέτη των ψυχοκοινωνικών παραγόντων που συμβάλουν στο κάπνισμα, σε μια ευρύτερη προσπάθεια να διδαχθούν οι καταναλωτές - και κυρίως τα νέα παιδιά - τον τρόπο που πρέπει να αντιμετωπίζουν και να ενισχύουν τις άμυνές τους στα διαφημιστικά προϊόντα, αλλά και στις πιέσεις των συνομηλίκων τους.

Τα σύγχρονα προληπτικά μέτρα απευθύνονται σε τρεις τομείς πρόληψης: την πρωτογενή, τη δευτερογενή και την τριτογενή. Η πρωτογενής πρόληψη αναφέρεται στην έγκυρη και έγκαιρη ενημέρωση των μη καπνιστών ( και κυρίως των εφήβων) για την αποτροπή τους από το κάπνισμα και για την αλλαγή των στάσεών τους απέναντι σε αυτό, ενώ η δευτερογενής πρόληψη αναφέρεται στη μείωση ή την διακοπή του καπνίσματος των καπνιστών. Η τριτογενής πρόληψη απευθύνεται στους συστηματικούς ή εξαρτημένους χρήστες του καπνού, καθώς παράλληλα με τη θεραπεία και ψυχοκοινωνική αποκατάσταση που χρειάζεται σε αυτές τις περιπτώσεις, γίνεται και επιπλέον παρέμβαση για την αποφυγή υποτροπής. Στα πλαίσια αυτά, σε αρκετούς χώρους ψυχικής υγείας υπάρχουν ενημερωτικά φυλλάδια για τις συνέπειες του καπνίσματος, οδηγοί διακοπής του, αφίσες με αντικαπνιστικά μηνύματα, καθώς και ενημερωτικές εκπομπές στα μέσα μαζικής ενημέρωσης για την πολιτική των καπνοβιομηχανιών και τις επιπτώσεις του καπνίσματος.

Η Ευρωπαϊκή Ένωση στα πλαίσια του προγράμματός της για τη δημόσια υγεία (2008 - 2013) περιλαμβάνει πληροφορίες και δράσεις αναφορικά με την πολιτική για τον έλεγχο του καπνίσματος, οι οποίες παρέχονται μέσω του δικτυακού τόπου "HELP - Για μια ζωή χωρίς τσιγάρο". Με τον τρόπο αυτό βοηθά τους ανθρώπους που θέλουν να κόψουν το κάπνισμα και παρέχει συμβουλές για τους κινδύνους του καπνίσματος μέσω υποδείξεων, σχετικών ταινιών, ενημερώσεων για τις εκδηλώσεις που λαμβάνουν χώρα κοντά στην περιοχή του ενδιαφερόμενου, και ειδικών υπηρεσιών προβάλλοντας ενημερωτικά βίντεο σε διάφορους δικτυακούς τόπους.

Αναμφισβήτητα, οι καπνιστές κατά τη διάρκεια διακοπής του καπνίσματος οφείλουν να λαμβάνουν τη στήριξη από το οικογενειακό και φιλικό τους περιβάλλον, το γιατρό τους, ή ακόμα και ένα άτομο που θα απαντήσει σε τηλεφωνική γραμμή του καπνού, οι οποίοι θα πρέπει να είναι εξίσου καλά ενημερωμένοι. Ωστόσο, τα προληπτικά μέτρα που λαμβάνουν χώρα στην Ελλάδα, δυστυχώς κρίνονται ελλιπή συγκριτικά με άλλες χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης, και για το σκοπό αυτό μελλοντικά συνίσταται να στραφεί εντονότερα το ενδιαφέρον των ειδικών ψυχικής υγείας προς τον τομέα αυτό.





**ΤΡΟΠΟΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ**

Συμβουλές για να κόψετε το τσιγάρο   
  
1. Κόψτε το τσιγάρο με το μαχαίρι. Μακροπρόθεσμα είναι η ευκολότερη και αποτελεσματικότερη τεχνική διακοπής καπνίσματος.   
  
2. Μην κουβαλάτε μαζί σας τσιγάρα.   
  
3. Απασχοληθείτε με το κόψιμο του τσιγάρου την τρέχουσα ημέρα. Μην ασχοληθείτε με το επόμενο έτος, τον προσεχή μήνα, την προσεχή εβδομάδα ή ακόμα και αύριο. Επικεντρωθείτε στο να μη καπνίζετε από το χρόνο που ξυπνάτε έως ότου πάτε για ύπνο.   
  
4. Αναπτύξτε την ιδέα ότι κάνετε μια χάρη για τον εαυτό σας που δεν καπνίζετε. Μην δεχτείτε την ιδέα ότι στερείστε το τσιγάρο. Απελευθερωθήκατε από το κάπνισμα επειδή φροντίζετε τον εαυτό σας.   
  
5. Να είστε υπερήφανος που δεν καπνίζετε.   
  
6. Να ξέρετε ότι πολλές καταστάσεις θα προκαλέσουν την ώθηση για ένα τσιγάρο. Οι καταστάσεις που θα προκαλέσουν μια ώθηση περιλαμβάνουν: καφές, οινόπνευμα, μπαρ, κοινωνικά γεγονότα με καπνίζοντες φίλους, παιγνιόχαρτα, μετά το φαγητό. Προσπαθήστε να διατηρήσετε την κανονική ρουτίνα σας όταν κόβετε το τσιγάρο. Εάν οποιοδήποτε γεγονός φαίνεται πάρα πολύ δύσκολο, αφήστε το και επιστρέψτε σε αυτό αργότερα. Μην αισθανθείτε όμως ότι πρέπει να σταματήσετε οποιαδήποτε δραστηριότητα για πάντα. Ότι κάνατε ως καπνιστής, θα μάθετε να κάνετε το ίδιο καλά και ίσως και καλύτερα ως πρώην καπνιστής.   
  
7. Συντάξτε έναν κατάλογο με λόγους που θέλετε να εγκαταλείψετε. Κρατήστε αυτόν τον κατάλογο μαζί σας, κατά προτίμηση στην ίδια τσέπη ή τσάντα που βάζατε τα τσιγάρα σας. Όταν θελήσετε ένα τσιγάρο, βγάλτε τον κατάλογό σας και τον διαβάστε τον.  
  
8. Άφθονοι χυμοί φρούτων τις πρώτες τρεις ημέρες. Θα βοηθήσουν στον καθαρισμό του σώματός σας από τη νικοτίνη.   
  
9. Για να αποφύγετε την αύξηση βάρους, τρώτε λαχανικά και φρούτα αντί των γλυκών. Το σέλινο και τα καρότα μπορούν να χρησιμοποιηθούν ακίνδυνα ως βραχυπρόθεσμα υποκατάστατα των τσιγάρων.   
  
10. Εάν ανησυχείτε για την αύξηση βάρους, κάνετε κάποια μέτρια μορφή άσκησης. Εάν δεν ασκήστε τακτικά, συμβουλευθείτε τον παθολόγο σας για ένα πρακτικό πρόγραμμα άσκησης που είναι ασφαλές για σας.   
  
11. Εάν αντιμετωπίζετε μια κρίση επιθυμίας τσιγάρου, (π.χ. σκασμένο λάστιχο, μια πλημμύρα, μια χιονοθύελλα, ασθένεια μέλους οικογένειας), θυμηθείτε ότι το κάπνισμα δεν προσφέρει καμία λύση. Θα περιπλέξει μόνο την ήδη δύσκολη κατάσταση δημιουργώντας μια ακόμα κρίση, τον εθισμό ξανά στη νικοτίνης.   
  
12. Δεχτείτε ότι είστε εξαρτημένος. Μια τζούρα και θα εθιστείτε και πάλι στο τσιγάρο. Ανεξάρτητα από το πόσο χρόνο το έχετε κόψει, ποτέ μην σκέφτεται ότι μπορείτε ακίνδυνα να πάρετε μια τζούρα!   
  
13. Μην διαφωνείτε με τον εαυτό σας για το πόσο θέλετε ένα μόνο τσιγάρο. Ρωτήστε καλύτερα πώς θα αισθανόσασταν να επιστρέψετε στο παλαιό επίπεδο κατανάλωσής τσιγάρων. Όσον αφορά το κάπνισμα, η επιλογή είναι ή όλα ή τίποτα.   
  
14. Μαζέψτε τα λεφτά που θα ξοδεύατε σε τσιγάρα και αγοράζεστε κάτι που θέλετε πραγματικά μετά από μια εβδομάδα ή έναν μήνα. Μαζέψτε τα λεφτά για ένα χρόνο και θα φτάνουν ακόμα και για διακοπές.   
  
15. Η τεχνική βαθιάς αναπνοής βοηθά όταν θα έχετε επιθυμία για τσιγάρο.   
  
16. Πηγαίνετε σε μέρη όπου δεν θα μπορούσατε κανονικά να καπνίσετε, όπως οι κινηματογράφοι, τις βιβλιοθήκες και τα τμήματα εστιατορίων όπου απαγορεύεται το κάπνισμα.   
  
17. Πείτε στους ανθρώπους γύρω ότι κόψατε το κάπνισμα.   
  
18. Θυμηθείτε ότι υπάρχουν μόνο δύο λόγοι να πάρετε μια τζούρα: Είτε θέλετε να επιστρέψετε στο παλαιό επίπεδο κατανάλωσής σας έως ότου σας ακρωτηριάσει το κάπνισμα και να σας σκοτώσει, είτε απολαμβάνετε πραγματικά το σύνδρομο στέρησης και θέλετε να το διατηρείτε για πάντα. Εφ' όσον δεν επιθυμείτε κανένα από τα παραπάνω, ΠΟΤΕ ΞΑΝΑ ΑΛΛΗ ΤΖΟΥΡΑ!



**ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ**

**Η ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ**

Η μέθοδος που ακολουθήθηκε ήταν το αυτοσχέδιο ερωτηματολόγιο. Το δείγμα της έρευνας ήταν 50 άτομα, όλοι μαθητές από την περιοχή της Σιάτιστας. Συγκεκριμένα, απάντησαν 31 κορίτσια και 19 αγόρια. Ηλικιακά το δείγμα της έρευνας απαρτιζόταν από μαθητές ηλικίας 16 μέχρι 17 ετών.

**ΓΡΑΦΗΜΑΤΑ**

1. **Είσαι καπνιστής ;**
2. **Αν ναι, πόσο καιρό ;**
3. **Πώς οδηγήθηκες στο κάπνισμα ;**
4. **Καπνίζεις δημόσια ;**
5. **Πιστεύεις ότι το κάπνισμα βλάπτει εσένα και τους γύρω σου ;**
6. **Έχεις προσπαθήσει να σταματήσεις το κάπνισμα ;**
7. **Καπνίζουν οι γονείς σου ;**
8. **Πόσα τσιγάρα καπνίζεις την ημέρα ;**

**Ερμηνεία των Ευρημάτων-Συμπερασμάτων**

Με βάση τα ευρήματα της έρευνας διαπιστώθηκε ότι οι περισσότεροι νέοι δεν είναι καπνιστές, αλλά υπάρχει ένα σημαντικό ποσοστό που κάνει χρήση καπνού εδώ και 1 με 2 χρόνια. Ακόμα, φαίνεται πως οι περισσότεροι καπνίζουν για μαγκιά χωρίς να το κάνουν δημόσια. Εντύπωση προκαλεί το γεγονός ότι υπάρχουν άτομα που δεν γνωρίζουν ότι το κάπνισμα βλάπτει αυτούς και τους γύρω τους. Ωστόσο, οι γονείς των περισσότερων παιδιών καπνίζουν και τα ίδια δεν έχουν προσπαθήσει να το σταματήσουν. Τέλος, παρατηρείται ότι η πλειοψηφία των ατόμων που καπνίζουν είναι ήδη εξαρτημένοι από τα τσιγάρα αφού καπνίζουν πάνω από 10 τσιγάρα την ημέρα.

**ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΓΙΑ ΤΟ ΚΑΠΝΙΣΜΑ**

**Φύλο :** **α)** Αγόρι

**β)** Κορίτσι

**1) Είσαι καπνιστής ;**

**α)** Ναι **β)** Όχι

**2) Α ναι, πόσο καιρό ;**

**α)** 1 χρόνο **β)** 2 χρόνια **γ)** 3 χρόνια **δ)** Περισσότερο  
**3) Πώς οδηγήθηκες στο κάπνισμα ;**

**α)** Οικογενειακοί λόγοι **β)** Μαγκιά **γ)** Παρέα

**δ)** Περιέργεια **ε)** Προβλήματα

**4) Καπνίζεις δημόσια ;**

**α)** Ναι  **β)** Όχι

**5) Πιστεύεις ότι το κάπνισμα βλάπτει εσένα και τους γύρω σου ;**

**α)** Ναι **β)** Όχι

**6) Έχεις προσπαθήσει να σταματήσεις το κάπνισμα ;**

**α)** Ναι **β)** Όχι

**7) Καπνίζουν οι γονείς σου ;**

**α)** Ναι **β)** Όχι

**8) Πόσα τσιγάρα καπνίζεις την ημέρα;**

**α)** 3 **β)** 5 **γ)** 8 **δ)** 10+

**ΠΗΓΕΣ**

* 1. Βιβλίο : Ναρκωτικά και Έφηβοι
  2. Βικιπαίδεια
  3. clickatlife.gr
  4. newsbeast.gr
  5. neaygeia.gr
  6. nosmoke.gr
  7. aertonplus.com
  8. iatronet.gr
  9. ara-zw.wikispaces.com
  10. tsigaro.webnode.gr

## ΑΛΚΟΟΛ

## Ονόματα μαθητών

## 

## Μέτσιος Δημήτρης

***Μπούρτσος Αποστόλης***

***Δελαπάσχος Αλέξης***

***Μπουρτζος Μάρκος***

***Περιεχόμενα***

***Θεωρητικό μέρος***

***Περίληψη-στόχοι...............***

***Ιστορία........................***

***Ορισμός........................***

***Αλκοολισμός................***

***Αλκοόλ και έφηβοι..............................***

***Κοινωνικές επιπτώσεις .............................***

***Σωματικές επιπτώσεις...............................***

***Αλκοόλ και οδήγηση .............................***

***Ερευνητικό μέρος***

***Μεθοδολογία έρευνας......................***

***Ευρήματα......................***

***Συμπεράσματα ………………***

***Βιβλιογραφία…………***

## 

## Εισαγωγή

'Το κρασί αυξάνει την επιθυµία αλλά µειώνει το αποτέλεσµα.' Γουίλιαµ Σαίξπηρ, 1564-1616, Άγγλος συγγραφέας

## Περίληψη – Σκοποί

Σκοπός της εργασίας είναι να ερευνήσουµε τα αίτια που οδηγούν έναν έφηβο στη κατάχρηση του αλκοόλ και τις συνέπειες που αποφέρει. Με αυτόν τον τρόπο θα ενηµερωθούν οι νέοι για τους κινδύνους που κρύβονται, ώστε να προφυλαχτούν από αυτούς. Κάναμε ενδοσχολική έρευνα για τα ποσοστά µαθητών που καταναλώνουν αλκοόλ, τα αίτια και τις επιπτώσεις στην προσωπική τους ζωή.Εξετάσαμε και αναλύσαμε την τάση των νέων για κατάχρηση αλκοόλ και τέλος προτείναμε τρόπους αντιµετώπισης και κυρίως πρόληψης του αλκοολισµού. Μαθαίνοντας για τις καταστροφικές συνέπειες του αλκοολισµού ελπίζουµε ότι πολλοί έφηβοι θα προβληµατιστούν και θα αρχίσουν να αντιµετωπίζουν την κατανάλωση αλκοόλ µε περισσότερη προσοχή και ωριµότητα.

**H ΙΣΤΟΡΙΑ ΤΟΥ ΑΛΚΟΟΛ**

Ο όρος αλκοόλ προέρχεται από την αραβική λέξη "al kohl". Το αλκοόλ που βρίσκεται στα αλκοολούχα ποτά ονομάζεται αιθυλική αλκοόλη ή αιθανόλη και έχει το χημικό τύπο C2 H5 OH. Ο άνθρακας, το υδρογόνο και το οξυγόνο αποτελούν τα μόνα στοιχεία της αιθυλικής αλκοόλης. Αυτή είναι το μόνο είδος αλκοόλης που είναι ασφαλές για ανθρώπινη κατανάλωση, ταξινομείται φαρμακολογικά, ως γενικό καταστατικό και μπορεί να προκαλέσει καταστολή του κεντρικού νευρικού συστήματος.   
Δεν έχει εξακριβωθεί πότε αρχίζει στην ανθρώπινη ιστορία, η χρήση του αλκοόλ, ούτε η εμφάνιση του μπορεί να συσχετισθεί με την ύπαρξη ορισμένων ιστορικών και κοινωνικών συνθηκών.Η παραγωγή και πώληση οινοπνευματωδών ποτών είναι διαδικασίες ρυθμισμένες με νόμους από τους πρώτους κιόλας πολιτισμούς.  
Ο κώδικας του Χαμουραμπί περιείχε διατάξεις που ρύθμιζαν το κανονισμό λειτουργίας των "οίκων οινοποσίας". Οι Σουμέριοι και οι Αιγύπτιοι ιατροί χρησιμοποιούσαν την μπύρα και τα κρασί σαν συστατικό στοιχείο των ιατρικών συνταγών.   
Το νερό, που στους πρώτους γεωργικούς πολιτισμούς ήταν από τα πολυτιμότερα αγαθά, το χρησιμοποιούσαν αρχικά και για να κάνουν σπονδές στις διάφορες λατρευτικές τελετουργίες. Αργότερα όμως αντικαταστάθηκε από τα γάλα, το μέλι και το κρασί ή τη μπύρα. Η εισαγωγή των οινοπνευματωδών ποτών στο τυπικό πολλών θρησκειών συνδέεται με την ιδιότητα τους να φέρνουν τους ιερείς σε μια επιθυμητή κατάσταση έκστασης. Η ιδιότητα αυτή θεωρούνταν αποτέλεσμα της παρουσίας υπερφυσικών πνευμάτων και θεών. Το κόκκινο κρασί, στα πλαίσια των θρησκευτικών του χρήσεων , ταυτίστηκε από την αρχή με το σύμβολο του αίματος της ζωής και με αυτή την πνευματική σημασία πέρασε ως συστατικό στοιχείο στο χριστιανικό μυστήριο της Θείας Ευχαριστίας.  
Οι μύθοι και οι μαρτυρίες που σώζονται από τον αρχαιοελληνικό και ρωμαϊκό πολιτισμό αποκαλύπτουν την κοινή σχεδόν πανομοιότητα. Έλληνες φιλόσοφοι ανέφεραν μια χονδροειδή μέθοδο απόσταξης. Ο Διόνυσος ήταν θεός του κρασιού, γιος του Δία και της Σέμελης. Οι περιπέτειες του είναι πολλές. Έτσι σ' ένα μεγάλο του ταξίδι ως την Ινδία που συνοδεύονταν από σάτυρους, άντρες και γυναίκες και κρατούσαν κληματόβεργες χορεύοντας και τραγουδώντας, δίδασκε στους ανθρώπους, που συναντούσε και τον αγαπούσαν πως να καλλιεργούν το αμπέλι και να φτιάχνουν κρασί.Στην αρχαία Ελλάδα ευδοκιμούσε το σιτάρι, το αμπέλι, η ελιά. Όσοι δεν έτρωγαν ψωμί και δεν έπιναν κρασί, θεωρούνταν βάρβαροι. Ο κύκλωπας Πολύφημος, όντας άγριος, αγνοούσε το κρασί και τρεφόταν μόνο με κρέας και γαλακτοκομικά. Οι πολιτισμένοι έπιναν κρασί, όχι όμως άκρατο.   
Ο Ησίοδος και ο Πλούταρχος, θεωρούσαν ιδανική την αναλογία νερού και κρασιού 3 προς 1. Ποτά με υψηλή συγκέντρωση οινοπνεύματος παρήχθησαν για πρώτη φορά με τη χρήση της απόσταξης από τους Αλχημιστές. Ως ποτό η μπύρα ήταν γνωστή από τους προϊστορικούς ακόμα χρόνους. Παρασκευάζονταν από αλεύρι ή σπόρους δημητριακών , στην Ασσυρία , τη Βαβυλωνία και την Αίγυπτο [5.000 - 2.500 π.Χ.]. Στην Αίγυπτο η βιομηχανία της προστατευόταν από τους ίδιους τους Φαραώ. Οι Κινέζοι απέσταξαν ένα ποτό από μπύρα ρυζιού γύρω στα 800 π.Χ. ενώ το αράκ αποσταζόταν στις Ανατολικές Ινδίες από καλαμοσάκχαρο και ρύζι. Οι Άραβες ανέπτυξαν μια μέθοδο απόσταξης για την παραγωγή ποτού από κρασί. Όμως, το οινόπνευμα (αιθυλική αλκοόλη ή αιθανόλη), αν και είναι το παλαιότερο και πιο διαδεδομένο νόμιμο ναρκωτικό, σε μεγάλες ποσότητες αποτελεί σοβαρό παράγοντα κινδύνου, που σχετίζεται με πολλές παθολογικές καταστάσεις (σωματικές και ψυχικές) και με σοβαρά κοινωνικά προβλήματα. Η νομιμότητα, βέβαια, του οινοπνεύματος δεν είναι δεδομένη.   
Η ποτοαπαγόρευση στις ΗΠΑ στη δεκαετία του 1920, ή η απαγόρευση που ισχύει για τους περισσότερους μουσουλμάνους, καθιστούν τη κατανάλωση του οινοπνεύματος αρκετά αμφιλεγόμενο θέμα. Ειδική επιτροπή του Βασιλικού Κολεγίου Ψυχιάτρων της Μ. Βρετανίας επισημαίνει ότι το οινόπνευμα, όπως και οι άλλες ψυχοδραστικές ουσίες, έχουν θεωρηθεί από ορισμένες κυβερνήσεις και κοινωνίες σημαντική απειλή για τη δημόσια τάξη και ηθική, ενώ από άλλες αβλαβής πηγή απόλαυσης.Στο Συμπόσιο του Πλάτωνα περιγράφονται αναλυτικά οι διαδικασίες της σωστής οινοποσίας, αλλά δεν απουσιάζουν και οι αναφορές στις δυσμενείς της συνέπειες, όπως πονοκεφάλους, κ.ά.. Επίσης, η Παλαιά Διαθήκη αναφέρεται στις απολαύσεις από τη μετριοπαθή κατανάλωση οινοπνεύματος, αλλά και στις δυσάρεστες επιπτώσεις της μέθης. Ο Ξενοφών στην "Κύρου Ανάβαση" γράφει ότι, επιστρέφοντας με τους μύριους από την Περσία, είδε στην Αρμενία να πίνουν ποτό από κριθάρι. Οι Σκύθες, οι Θράκες , οι Κέλτες κ.α. έπιναν μπύρα από εκείνα τα χρόνια . Οι λαοί της Β.Ευρώπης έμαθαν την τέχνη της ζυθοποιίας από τους Ρωμαίους. Η παρασκευή ποτών με απόσταξη ήταν γνωστή στη Βρετανία πριν από την ρωμαϊκή κατάκτηση. Παρόμοια ποτά κατασκευάζονταν στην Ισπανία, Γαλλία και την υπόλοιπη Δ.Ευρώπη, κυρίως μετά τον 8ο αιώνα όπου ήλθαν σε επαφή με τους Άραβες. Κατά το μεσαίωνα ιδρύθηκαν πολλές βιοτεχνίες μπύρας στην Ευρώπη και ιδιαίτερα στη Γερμανία, που με τον καιρό εξελίχτηκαν στις σύγχρονες τεράστιες βιομηχανίες με πλατιά κατανάλωση που πολλές φορές επιβάλλονταν κυβερνητικός έλεγχος. Στην Ελλάδα το πρώτο βιοτεχνικό εργαστήριο μπύρας ιδρύθηκε το 1864 στην Αθήνα από Ι.Φιξ. Αργότερα ιδρύθηκαν και άλλα.

Ο όρος αλκοόλ προέρχεται από την αραβική λέξη "al kohl".

Από τους πρώτους κιόλας πολιτισμούς η παραγωγή και η πώληση αλκοολούχων ποτών ήταν διαδικασίες που ρυθμίζονταν με νόμους. Για παράδειγμα, ο κώδικας του Χαμουραμπί περιείχε διατάξεις που ρύθμιζαν τον κανονισμό λειτουργίας των "οίκων οινοποσίας".

Αξίζει μάλιστα να σημειωθεί ότι καταγράφεται επανειλημμένως και η χρήση του στην ιατρική. Είναι χαρακτηριστικό ότι οι Σουμέριοι και οι Αιγύπτιοι χρησιμοποιούσαν τη μπύρα και το κρασί ως συστατικό στοιχείο των ιατρικών συνταγών.

Τα παλαιότερα γνωστά στοιχεία που αναφέρονται στο αλκοόλ (800 π.Χ.) αφορούν μια μέθοδο απόσταξης που εφάρμοζαν οι Κινέζοι για την παρασκευή δυνατών ποτών από μπύρα ρυζιού. Κατά τη μετά Χριστό εποχή στη δύση εμφανίζονται κείμενα για τα αποσταγμένα ποτά τα οποία διαδόθηκαν ιδιαίτερα από την εποχή του Μεσαίωνα και μεταγενέστερα με τη σταδιακή βελτίωση των μεθόδων  και τεχνικών δημιουργίας τους. Η ανθρώπινη επινοητικότητα έφερε με τα χρόνια καλύτερα αποτελέσματα.

Στους πρώτους γεωργικούς πολιτισμούς το αλκοόλ χρησιμοποιείτο και σε σπονδές στις διάφορες θρησκευτικές τελετουργίες ως ένα από τα πολυτιμότερα αγαθά όπως ήταν και το γάλα ή το μέλι. Οι κάτοικοι της Μεσοποταμίας και της Αιγύπτου χρησιμοποιούσαν αλκοόλ σχεδόν κάθε βράδυ, ως μέσο ανακούφισης και δροσιάς μετά από μια κουραστική μέρα. Στην Αρχαία Αίγυπτο υπήρχαν καπηλειά όπου ελεύθεροι και δούλοι σύχναζαν για να χαλαρώσουν και να διασκεδάσουν.

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

Κάθε αλκοολούχο ποτό έχει τη δική του καταγωγή, ιστορία και εξέλιξη. Μερικά ποτά μάλιστα "σφράγισαν" με την απολαυστική παρουσία τους ολόκληρες δεκαετίες.

Σταδιακά, θα έλεγε κανείς ότι η ποτοποιία μετατράπηκε ουσιαστικά σε πραγματική επιστήμη.

**Πως ξεκίνησε η παραγωγή του αλκοόλ**

Η σκόπιμη παραγωγή αλκοόλ ωστόσο ξεκίνησε προς το τέλος της Εποχής του Λίθου! Έχουν ανακαλυφθεί κανάτες που περιείχαν "μπύρα", οι οποίες χρονολογούνται περίπου από το 10000 π.Χ.!   
  
Η παραγωγή αλκοολούχων ποτών συνεχίστηκε από διάφορους λαούς αντανακλώντας τις εκάστοτε πολιτιστικές, θρησκευτικές και γεωγραφικές ιδιαιτερότητες:   
  
**Ινδία:** Οι Ινδοί έχουν μακρά παράδοση στο **αλκοόλ**, αφού το αλκοολούχο ποτό Sura (Σούρα!!!) έκανε την εμφάνισή του από το 3000 π.Χ. περίπου.   
  
Η παραγωγή του γίνεται από ρύζι, αλεύρι, σταφύλι και άλλα φρούτα και θεωρείτο το αγαπημένο ποτό του ινδικού θεού Indra!   
  
**Περσία:** Στην περιοχή του σημερινού Ιράν έχουμε ευρήματα που αποδεικνύουν την παραγωγή κρασιού από το 5400-5000 π.Χ.   
  
**Αίγυπτος:** Οι αρχαίοι Αιγύπτιοι ήταν κυριολεκτικά λάτρεις της μπύρας και του κρασιού.   
  
Τα ποτά αυτά είχαν μεγάλη θρησκευτική σημασία, αφού τα θεωρούσαν «θεϊκής προέλευσης». Στην αρχαία Αίγυπτο παράγονταν τουλάχιστον 17 είδη μπύρας και 24 ποικιλίες κρασιού!   
  
**Κίνα:** Στην Κίνα έχουν ανακαλυφθεί πιθάρια με κρασί που χρονολογούνται από το 7000 π.Χ. περίπου.   
  
Το αλκοόλ στην Κίνα θεωρείτο «τροφή του πνεύματος», για αυτό και είχε μεγάλη θρησκευτική σημασία.   
  
**Βαβυλώνα:** Οι αρχαίοι Βαβυλώνιοι τακτικά χρησιμοποιούσαν τη μπύρα και το κρασί ως προσφορές προς τους θεούς.   
  
**Ελλάδα:** Ανασκαφές στην Μακεδονία αποκάλυψαν ενδείξεις για την παραγωγή κρασιού πριν 6500 χρόνια περίπου.   
  
Το κρασί χρησιμοποιήθηκε από τους αρχαίους Έλληνες στην καθημερινή αλλά και στην θρησκευτική ζωή, με τη λατρεία του θεού του κρασιού, του Διονύσου.   
  
**Ρώμη:** Οι Ρωμαίοι λάτρευαν το θεό του κρασιού Βάκχο, ο οποίος ήταν ρωμαϊκή ...έκδοση του αρχαιοελληνικού θεού Διονύσου.

## ΤΙ ΕΙΝΑΙ ΤΟ ΑΛΚΟΟΛ;

"Αλκοολούχα ποτά" ονομάζονται όλα τα ποτά που περιέχουν αιθυλική αλκοόλη (οινόπνευμα) γεωργικής προέλευσης, σε οποιοδήποτε ποσοστό το οποίο έχει προέλθει είτε από φυσική ζύμωση, είτε από προσθήκη κατά την επεξεργασία

Αλκοολισμός;

Όλοι γνωρίζουμε τις αρνητικές συνέπειες της μακροχρόνιας χρήσης του αλκοόλ στον ανθρώπινο οργανισμό. Ο όρος ‘αλκοολισμός’ χαρακτηρίζεται επίσημα και παγκόσμια ως νόσος και δυστυχώς παίρνει όλο και μεγαλύτερες κοινωνικές και ψυχολογικές διαστάσεις, καθώς φαίνεται πως όλο και περισσότερα άτομα εθίζονται στο αλκοόλ και δυσκολεύονται να απεξαρτηθούν.

Όταν υπάρχει χρόνια κατανάλωση αλκοόλ, αναπτύσσεται σταδιακά στον οργανισμό ένας βαθμός ανοχής. Αυτό σημαίνει ότι για να επιτευχθεί το ίδιο φαρμακολογικό αποτέλεσμα στον οργανισμό, απαιτούνται όλο και υψηλότερες συγκεντρώσεις αλκοόλ στο αίμα. Δεδομένου ότι ο σκοπός της κατανάλωσης αλκοόλ είναι ακριβώς η πρόκληση αυτού του φαρμακολογικού αποτελέσματος (ευθυμία ή μέθη) η επίτευξή του προϋποθέτει όλο και μεγαλύτερες καταναλώσεις αλκοολούχων ποτών.   
  
Η συνεχόμενη αύξηση του βαθμού ανοχής οδηγεί σταδιακά σε «σωματική εξάρτηση», δηλαδή σε εκδήλωση δυσάρεστων συμπτωμάτων, που ονομάζονται «στερητικά συμπτώματα», τα οποία εκδηλώνονται όταν δεν υπάρχουν επαρκή επίπεδα αλκοόλης στο αίμα. Καθώς ο οργανισμός έχει ανάγκη όλο και υψηλότερων επιπέδων αλκοόλης, είναι δυνατόν τα στερητικά συμπτώματα σε μερικές περιπτώσεις να εκδηλωθούν ακόμη και όταν η αλκοόλη βρίσκεται σε επίπεδα περίπου 100mg %.  
  
Εντούτοις, ο όρος «αλκοολισμός» δεν πρέπει να θεωρείται συνώνυμος με την εμφάνιση σωματικής εξάρτησης από το αλκοόλ. Ο αλκοολισμός είναι μια κατάσταση κατά την οποία δημιουργούνται στο άτομο προβλήματα υγείας, εργασίας και κοινωνικά προβλήματα με ενδεχόμενες νομικές προεκτάσεις, ανεξάρτητα από το κατά πόσον έχει αναπτυχθεί σωματική εξάρτηση στο αλκοόλ ή όχι.

**Γιατί πίνουν οι έφηβοι;**

* **Κοινωνικοί παράγοντες**
* Για να διασκεδάσουν
* Για να χαλαρώσουν και να ενσωματωθούν ευκολότερα στην παρέα
* Για να μιμηθούν τους ενήλικες
* Από περιέργεια
* **Γενετικοί παράγοντες**
* Γιατί έχουν οικογενειακό ιστορικό αλκοολισμού
* **Ψυχολογικοί παράγοντες**
* Γιατί έχουν υποστεί κακοποίηση από το οικογενειακό τους περιβάλλον
* Γιατί έχουν πολύ χαμηλή αυτοεκτίμηση και αυτοπεποίθηση
* Γιατί έχουν βιώσει απόρριψη από την οικογένειά τους
* Γιατί πάσχουν από μετατραυματικό στρες (PTSD) λόγω βίωσης σοβαρών τραυματικών γεγονότων

## Κοινωνικοί παράγοντες

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

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

Είναι γεγονός ότι το αλκοόλ, όταν καταναλώνεται σε μικρές ποσότητες, μειώνει το άγχος και τις αναστολές, χαλαρώνει, δημιουργεί ευδιαθεσία και διευκολύνει τις συναναστροφές. Έφηβοι που αισθάνονται συστολή, που έχουν αρνητική εικόνα για τον εαυτό τους, που νιώθουν άβολα με τις αλλαγές στο σώμα τους, χρειάζονται μια ‘στήριξη’ όταν βρίσκονται σε παρέες συνομηλίκων. Για να χαλαρώσουν και να γίνουν αποδεκτοί από την παρέα, θα δοκιμάσουν το αλκοόλ. Συχνά όμως το μέτρο χάνεται.

# Γενετικοί παράγοντες

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

**Ψυχολογικοί παράγοντες**

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

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

Παιδιά που έχουν υπάρξει μάρτυρες ή έχουν εκτεθεί σε ψυχοτραυματικά γεγονότα και πάσχουν από μετετραυματικό στρες, έχουν πολύ μεγάλες πιθανότητες να κάνουν χρήση αλκοόλ και άλλων ουσιών. Ένας από τους πιο επικίνδυνους παράγοντες ανάπτυξης μετατραυματικού στρες και χρήσης αλκοόλ είναι η σεξουαλική κακοποίηση παιδιών και εφήβων.

## ****Πρόληψη ή αντιμετώπιση;****

Βεβαίως και είναι καλύτερο να προλαμβάνουμε από το να αντιμετωπίζουμε ή να θεραπεύουμε. Το ότι μπορεί οι έφηβοι να πίνουν που και που, δεν σημαίνει απαραίτητα ότι θα γίνουν αλκοολικοί, αυξάνουν όμως τις πιθανότητες επικινδυνότητας για αλκοολισμό.

Η εφηβεία είναι μια πολύ δύσκολη ηλικιακή περίοδος, με ραγδαίες νοητικές, συναισθηματικές, σωματικές αλλαγές που μοιραία επιφέρουν συγκρούσεις μέσα στην οικογένεια. Το να προσπαθούμε να συνετίσουμε το παιδί μας με τη χρήση τιμωρίας, απαγόρευσης και αυταρχικής συμπεριφοράς, το πιο πιθανό είναι να καταφέρουμε ακριβώς το αντίθετο αποτέλεσμα από αυτό που έχουμε στο μυαλό μας. Το να τρομοκρατήσουμε τον έφηβο προβάλλοντάς του τις θανατηφόρες επιπτώσεις από το αλκοόλ, θα τον πανικοβάλλουμε, θα τον απομακρύνουμε και θα τον κάνουμε να μην ακούσει τίποτα από όσα του λέμε.

Πρώτα από όλα, ας δούμε τη δική μας στάση απέναντι στην κατανάλωση αλκοόλ και ας το ελαττώσουμε. Ας μην προσφέρουμε στα παιδιά αλκοόλ στις γιορτές, σε οικογενειακά τραπέζια και επετείους, ούτε ένα ποτηράκι, ιδιαίτερα σε μικρά παιδιά, που πολλές φορές μας το ζητούν επίμονα. Μέχρι τα 12 χρόνια του, το παιδί δεν κατανοεί γιατί θέλει να πιει, καθώς δεν έχει κατακτήσει ακόμη το κατάλληλο επίπεδο γνωστικής ανάπτυξης.

Ας παροτρύνουμε τα παιδιά να αθλούνται συχνότερα. Φαίνεται ότι η καθιστική ζωή αποτελεί παράγοντα επικινδυνότητας για χρήση αλκοόλ στην εφηβεία. Ας βελτιώσουμε την ποιότητα στη σχέση μας μαζί τους, ας διαθέσουμε περισσότερο χρόνο για να τους ακούσουμε χωρίς να τους κρίνουμε, κι ας έχουμε ευδιάκριτα όρια και σταθερή συμπεριφορά απέναντί τους, σε σχέση με το τι επιτρέπεται και τι απαγορεύεται.

Θα ήταν πολύ αποτελεσματικό αν διδάσκονταν στα σχολεία οι επιπτώσεις των ουσιών, όχι σε επίπεδο διδαχής, αλλά επιστημονικά.

Οι έφηβοι δεν κινδυνεύουν μόνο από ασθένειες που οφείλονται αποκλειστικά στο αλκοόλ, αλλά και από άλλες σοβαρές επιπτώσεις που προέρχονται από τη χρήση του, όπως για παράδειγμα, το να πίνουν, να χάνουν τον έλεγχο και να έχουν σεξουαλικές δραστηριότητες χωρίς χρήση προφυλακτικού. Κινδυνεύουν από AIDS και άλλα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα, όπως και από ανεπιθύμητες εγκυμοσύνες.

Κάποιες περίεργες συμπεριφορές των εφήβων μπορεί να μας ανησυχήσουν. Για παράδειγμα, το να γυρνούν αργά στο σπίτι, να αλλάζει η διάθεσή τους, να γίνονται επιθετικοί, να αδιαφορούν για τα μαθήματά τους, να κάνουν παρέα με φίλους τους οποίους αρνούνται να μας γνωρίσουν. Εδώ χρειάζεται προσοχή, καθώς οι συμπεριφορές αυτές αποτελούν συχνά αντιδράσεις της εφηβείας και δεν σημαίνει απαραίτητα ότι ο έφηβος κάνει χρήση αλκοόλ.

Το πιο ανησυχητικό ίσως είναι όταν η αναπνοή του μυρίζει συχνά αλκοόλ ή όταν γυρνάει κάποιες φορές στο σπίτι ζαλισμένος. Στην περίπτωση αυτή θα πρέπει να διερευνήσουμε τι ακριβώς του συμβαίνει και να απευθυνθούμε σε κάποιον ειδικό, αφού πρώτα συζητήσουμε με το παιδί.

Ας έχουμε πάντα στο μυαλό μας ότι ο πανικός και η τρομοκρατία θα οδηγήσουν τον έφηβο στο αντίθετο αποτέλεσμα.

**Εφηβεία - Αλκοόλ και παραβατικότητα**

Η εφηβεία είναι μια περίοδος στην εξέλιξη των ανθρώπων με αυξημένους κινδύνους για σοβαρές ψυχιατρικές διαταραχές όπως η σχιζοφρένεια, αλλά και ηχρήση/κατάχρηση ουσιών η οποία εμφανίζεται σε πολύ μεγαλύτερα ποσοστά εφήβων απο ότι η ψύχωση. Το αλκοόλ χρησιμοποιείται στην μεταβατική αυτή περίοδο πριν από την ενηλικίωση, σαν ένα όχημα για την αντιμετώπιση των διαφόρων νέων και αγχωδών καταστάσεων που απαιτούν προσαρμογή. Ο έφηβος προκειμένου να αντιμετωπίσει τις δυσκολίες της "ενηλικίωσης" πολλές φορές καταφεύγει στην αυξημένη χρήση/κατάχρηση αλκοόλ9. Η εφηβική ηλικία πρέπει να αποτελέσει τον στόχο οργανωμένων προληπτικών παρεμβάσεων. Στην ανάπτυξη αυτών των παρεμβάσεων πρέπει να λαμβάνεται σοβαρά υπόψη η νοημοσύνη των εφήβων καθώς έχει επιβεβαιωθεί ότι χαμηλή νοημοσύνη, συνδυαζόμενη με σοβαρή κατάχρηση αλκοόλ, αυξάνει σημαντικά τον κίνδυνο εκδήλωσης βίαιης συμπεριφοράς10. Στην Ελλάδα, όπως και στην Ευρώπη, σημαντικό ποσοστό των εφήβων κάνει κατάχρηση αλκοόλ. Σε ένα ποσοστό που κυμαίνεται μεταξύ 15 και17% αυτό έχει την μορφή συχνής κατανάλωσης μεγάλων ποσοτήτων αλκοόλ (binge drinking) και περίπου 3% παρουσιάζουν εξάρτηση.

**Παραβατικότητα/εγκληματικότητα ενηλίκων και αλκοόλ**

Το οινόπνευμα έχει σημαντικότατο ρόλο στην διάπραξη εγκλημάτων και παραβάσεων. Η σχέση αυτή έχει αναγνωρισθεί από πολλών ετών. Μετά τον 1950 η προσοχή των ερευνητών εχει εστιασθεί στον ρόλο του οινοπνεύματος στην πραγματοποίηση εγκληματικών πράξεων και στην σχέση οινοπνεύματος και επιθετικότητας καθώς και στον επιπιλεασμό του αλκοολισμού σε πληθυσμούς κρατουμένων.

Η επιθετικότητα ατόμων υπό την επήρεια του οινοπνεύματος αναλογεί σε χιλιάδες χαμένες παραγωγικές ώρες εργασίες και σε αυξημένη νοσηρότητα. Αυτή η βία παρουσιάζεται ιδιαίτερα συχνά στα τμήματα των επειγόντων περιστατικών, τα τμήματα ενδονοσοκομειακής περίθαλψης καθώς και στις φυλακές.

Η εγκληματικότητα η οποία οδηγεί σε φυλάκιση έχει συνδεθεί με την αυξημένη καθημερινή κατανάλωση αλκοόλ πριν από την φυλάκιση, την μέση εξάρτηση βαρύτητας από το αλκοόλ και σοβαρά ψυχοκοινωνικά προβλήματα συνδεόμενα με τη χρήση ουσιών και αλκοόλ. Ένα σημαντικό ποσοστό των φυλακισμένων για βίαιη εγκληματική συμπεριφορά ανέφερε ότι διέπραξαν τις πράξεις αυτές σε φάση τοξίκωσης από διάφορες ουσίες μεταξύ των οποίων και το αλκοόλ. Ερευνητικές εργασίες αναφέρουν ότι σε ποσοστό 70% τα άτομα που έχουν διαπράξει φόνο έχουν αλκοόλ στο αίμα τους. Η ποσότητα του οινοπνεύματος μάλιστα στους περισσότερους από αυτούς είναι σε υψηλά επίπεδα11.

Η κατάχρηση αλκοόλ όμως δεν αυξάνει μόνο τον κίνδυνο επιθετικής συμπεριφοράς. Αυξάνει επίσης τον κίνδυνο θυματοποίησης: κάποιος που κάνει κατάχρηση οινοπνεύματος δεν αυξάνει μόνο την πιθανότητα να γίνει βίαιος, αυξάνει σε μεγάλο βαθμό την πιθανότητα να πέσει θύμα βίας12. Η αμφίδρομη αυτή σχέση υπογραμμίζεται από το γεγονός ότι τα θύματα φόνου σε ποσοστό πάνω από 40% είχαν και αυτά αλκοόλ στο αίμα τους.

**Βία στο χώρο εργασίας και το οικογενειακό περιβάλλον**

Η σχέση του αλκοόλ και της βίας στον εργασιακό χώρο έχει επιβεβαιωθεί από διάφορες μελέτες διαφόρων κλάδων, όπως εγκληματολογικές, εθνογραφικές καθώς και επιδημιολογικές.

Συμβάντα που έλαβαν μεγάλη δημοσιότητα, έστρεψαν την δημόσια προσοχή και ευαισθητοποίησαν το ευρύτερο κοινωνικό σύνολο γύρω από το πρόβλημα της βίας και της κακοποίησης μέσα στην οικογένεια. Στο περιβάλλον αυτό, η βία ασκείται κυρίως από άνδρες προς τις γυναίκες, μέσα σε ένα αντιφατικό πολλές φορές πλαίσιο13. Οι γυναίκες αποδίδουν στο αλκοόλ τη βίαιη συμπεριφορά, απομονώνοντάς το από το σύντροφό τους, τον οποίο για μακρό διάστημα αποδέχονται και του οποίου την εξάρτηση ενδεχομένως ενισχύουν με διάφορους έμμεσους τρόπους. Ένα ποσοστό 70% ατόμων που κακοποιούν, πριν από την βίαιη συμπεριφορά είχε καταναλώσει αλκοόλ. 50% από αυτά πληρούν τα κριτήρια για εξάρτηση στο αλκοόλ.

Η σχέση κατάχρησης εξάρτησης αλκοόλ και αυτοκινητιστικών δυστυχημάτων είναι εδραιωμένη και υπαρκτή, όπως υπαρκτά είναι και τα τεράστια προσωπικά, κοινωνικά και οικονομικά προβλήματα τα οποία δημιουργεί. Απαιτείται ξεχωριστό άρθρο για την ανασκόπηση της επιστημονικής έρευνας στο πεδίο αυτό που στην χώρα μας έχει ιδιαίτερη σημασία καθώς συγκαταλέγεται στις χώρες με πολύ μεγάλο αριθμό θανάτων από τροχαία δυστυχήματα.

**Συμπεράσματα**

Το αλκοόλ σχετίζεται με παραβατικές συμπεριφορές και πολύ συχνά βρίσκεται όχι μόνο στο θύμα αλλά και στον θύτη.

Η εφηβεία είναι συνήθως η περίοδος που ξεκινά η σχέση με το αλκόλ και οι αλλαγές στον κοινωνικά αποδεκτό τρόπο κατανάλωσης σχετίζονται με αυξημένη επικινδυνοτητα.

Στην ενήλικο ζωή το αλκοόλ έχει συμμετοχή στην ετεροκαταστροφική αλλά και στην αυτοκαταστροφική συμπεριφορά και η συμμετοχή ως εκλυτικός παράγοντας στα βίαια εγκλήματα είναι επιβεβαιωμένη.

## ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ

Κοινωνικές επιπτώσεις  
  
Η υπερβολική κατανάλωση αλκοόλ συνδέεται με επιβλαβείς καταστάσεις για τον ίδιο τον χρήστη, το άμεσο περιβάλλον του και το κοινωνικό σύνολο. Τα τελευταία χρόνια, δίνεται ιδιαίτερη βαρύτητα στις κοινωνικές επιπτώσεις της χρήσης αλκοόλ, όπως είναι τα τροχαία ατυχήματα, τα εργασιακά και οικογενειακά προβλήματα και η διαπροσωπική βία.   
  
Οι κοινωνικές επιπτώσεις δεν αφορούν όμως μόνο στον χρήστη, αλλά και σε άλλους ανθρώπους: επιβάτες τυχαία εμπλεκόμενους σε τροχαία ατυχήματα, μέλη της οικογένειας του χρήστη που επηρεάζονται από την ανικανότητά του να εκπληρώσει τις κοινωνικές και οικογενειακές του υποχρεώσεις ή που υφίστανται τις συέπειες της βίας στην οικογένεια, εργοδότες, συνάδελφοι κ.λ.π

## Επιπτώσεις στην υγεία

Η υπερβολική κατανάλωση αλκοόλης προκαλεί κατά ένα μεγάλο ποσοστό πολλά καρδιαγγειακά νοσήματα όπως τη νόσο του μυοκαρδίου καθώς και σε πολλές περιπτώσεις τον αιφνίδιο θάνατο. Μεταξύ άλλων το αλκοόλ προκαλεί και κίρρωση του [ήπατος](http://el.wikipedia.org/wiki/%CE%89%CF%80%CE%B1%CF%81). Επίσης έχει παρατηρηθεί σημαντική μείωση του αριθμού των [λευκών αιμοσφαιρίων](http://el.wikipedia.org/wiki/%CE%9B%CE%B5%CF%85%CE%BA%CE%AC_%CE%B1%CE%B9%CE%BC%CE%BF%CF%83%CF%86%CE%B1%CE%AF%CF%81%CE%B9%CE%B1), γεγονός που σημαίνει ότι καταστρέφει το [ανοσοποιητικό σύστημα](http://el.wikipedia.org/wiki/%CE%91%CE%BD%CE%BF%CF%83%CE%BF%CF%80%CE%BF%CE%B9%CE%B7%CF%84%CE%B9%CE%BA%CF%8C_%CF%83%CF%8D%CF%83%CF%84%CE%B7%CE%BC%CE%B1)του ανθρώπου. Επίσης σύμφωνα με έρευνες, ο αλκοολισμός προκαλεί συχνά οικιακά και εργατικά ατυχήματα, ενώ η οδήγηση υπό την επήρροια του αλκοόλ είναι ιδιαίτερα επικίνδυνη και μια από τις συχνότερες αιτίες τροχαίων ατυχημάτων.

Επίδραση στο κεντρικό νευρικό σύστημα  
  
Η κύρια δράση του αλκοόλ αφορά στο κεντρικό νευρικό σύστημα (Κ.Ν.Σ.). Η φαρμακολογική δράση του αλκοόλ στο Κ.Ν.Σ. είναι κατασταλτική και όχι διεγερτική. Σε μεγάλες μάλιστα συγκεντρώσεις, το κατασταλτικό αποτέλεσμα της δράσης του αλκοόλ είναι ιδιαίτερα εμφανές και μοιάζει με εκείνο των αναισθητικών φαρμάκων.   
  
Τα πρώτα συμπτώματα από το Κ.Ν.Σ. εκδηλώνονται μόλις η συγκέντρωση του αλκοόλ στο αίμα ξεπεράσει τα 40mg % και περιλαμβάνουν εξασθένηση της μνήμης και της προσοχής, ήπιες διαταραχές του λόγου, διαταραχές στην εκτέλεση λεπτών χειρισμών και ελάττωση της αντίδρασης σε αισθητηριακά ερεθίσματα. Στις συγκεντρώσεις αυτές, διατηρείται η πνευματική διαύγεια και το άτομο δεν έχει την αίσθηση της επίδρασης που ασκεί το αλκοόλ στον οργανισμό του.  
  
Αυτό είναι ιδιαίτερα σημαντικό κατά την οδήγηση, καθώς, ενώ ο οδηγός δεν έχει αίσθηση της επίδρασης της αλκοόλης, ώστε να ακολουθήσει περισσότερο συντηρητική οδήγηση, έχει εντούτοις βραδύτερη αντίδραση στα διάφορα ερεθίσματα, γεγονός που μπορεί να αποβεί μοιραίο.   
  
Η πυκνότητα των 40mg % μπορεί να επιτευχθεί πολύ εύκολα στον οργανισμό, π.χ. με την κατανάλωση 60 γραμμαρίων ουίσκι ή 200 γραμμαρίων κρασιού. Σε μεγαλύτερες συγκεντρώσεις, παρατηρείται σταδιακή θόλωση της διάνοιας (μέθη), κεφαλαλγίες κ.λπ., συμπτώματα που εμφανίζονται όταν η συγκέντρωση στο αίμα φτάσει τα 150 - 200mg %.   
  
Σε υψηλότερες συγκεντρώσεις εμφανίζεται η εικόνα της βαριάς μέθης και της δηλητηρίασης, με σύγχυση, λήθαργο και κώμα. Ο θάνατος είναι σπάνιος από οξεία δηλητηρίαση και μπορεί να επέλθει από παράλυση του κέντρου της αναπνοής, όταν η συγκέντρωση του αλκοόλ ξεπεράσει τα 450 - 500mg %.

Επιδράσεις στο ήπαρ και στο πεπτικό σύστημα  
  
Η γνωστότερη και σημαντικότερη βλαπτική επίδραση της χρόνιας, πέραν της συνήθους μέτριας κατανάλωσης αλκοόλ, είναι η κίρρωση του ήπατος. Οι χρόνιοι χρήστες αλκοόλης έχουν κατά μέσο όρο 7,5 φορές μεγαλύτερη πιθανότητα να εκδηλώσουν ηπατική κίρρωση από ότι οι μη χρήστες, ενώ ειδικά οι άνδρες που κάνουν υψηλή κατανάλωση έχουν μέχρι και 13 φορές μεγαλύτερη πιθανότητα. Η κίρρωση του ήπατος είναι το τελικό στάδιο μιας χρόνιας και συνήθως ασυμπτωματικής ηπατικής βλάβης, της καλούμενης αλκοολικής ηπατίτιδας.  
  
Η ευαισθησία των ατόμων στην ανάπτυξη κίρρωσης ποικίλλει σημαντικά. Σε δόσεις 60 - 80 γραμμαρίων αλκοόλ την ημέρα, μετά 5 χρόνια, περίπου το 10 - 15% θα παρουσιάσει ηπατικό πρόβλημα. Η αύξηση της ποσότητας επιφέρει ταχύτερα την ηπατική βλάβη και σε μεγαλύτερο ποσοστό χρηστών.   
  
Επιπλέον, η χρήση αλκοόλ οδηγεί σε λιπώδη διήθηση του ήπατος και σε αύξηση της συχνότητας εμφάνισης πρωτοπαθούς καρκίνου του ήπατος. Στο πεπτικό σύστημα, η χρόνια υπερβολική κατανάλωση αλκοόλ μπορεί να οδηγήσει σε χρόνια ή οξεία παγκρεατίτιδα, έλκος στομάχου και δωδεκαδακτύλου, χρόνια γαστρίτιδα, ατροφική γαστρίτιδα, δυσαπορρόφηση βιταμινών, ασβεστίου, μαγνησίου κ.λπ.

Αλκοόλ και καρκίνος  
  
Η κατανάλωση αλκοόλ οδηγεί στην ανάπτυξη διαφόρων τύπων καρκίνων του πεπτικού συστήματος, όπως του στόματος, του φάρυγγα, του οισοφάγου, του ήπατος, του παγκρέατος κ.λπ. Ο κίνδυνος ανάπτυξης καρκίνου του πεπτικού συστήματος είναι συνολικά τετραπλάσιος σε σχέση με τους μη χρήστες αλκοόλ.  
  
Ισχαιμική καρδιοπάθεια και διαβήτης  
Είναι διαπιστωμένο ότι η μικρή ως μέτρια κατανάλωση αλκοόλ έχει θετικό προστατευτικό αποτέλεσμα στην πιθανότητα εμφάνισης ισχαιμικής καρδιοπάθειας, καθώς και σακχαρώδη διαβήτη. Εντούτοις, το θετικό αποτέλεσμα αντιστρέφεται όταν η κατανάλωση ξεπεράσει κατά μέσο όρο τα 40 γραμμάρια αλκοόλης την ημέρα για τις γυναίκες και τα 60 για τους γραμμάρια για τους άνδρες.   
  
Στην υψηλότερη κατανάλωση οινοπνεύματος, παρατηρείται αύξηση του σχετικού κινδύνου για ισχαιμική καρδιοπάθεια, η οποία στους άνδρες μπορεί να φτάσει μέχρι 65%. Παράλληλα, σε υψηλή κατανάλωση το αλκοόλ προκαλεί ταχυκαρδία, υπέρταση, καρδιακές αρρυθμίες και αλκοολική μυοκαρδιοπάθεια (WHO 2004).  
  
Επιδράσεις στο αναπνευστικό σύστημα  
  
Η χρόνια χρήση αλκοόλ στο αναπνευστικό σύστημα μπορεί να προκαλέσει κρίσεις άπνοιας κατά τον ύπνο, χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια από χημικό ερεθισμό των πνευμόνων, πνευμονία και καρκίνο του λάρυγγα και των πνευμόνων.  
Επιδράσεις κατά την κύηση  
  
Κατά την κύηση, η συστηματική κατανάλωση αλκοόλ προκαλεί στο έμβρυο σοβαρές βλάβες. Μπορούν να προκληθούν αυτόματη αποβολή, χαμηλό βάρος γέννησης, συγγενείς ανωμαλίες, νευρολογικές αναπηρίες, διανοητική καθυστέρηση, ηπατικές βλάβες κ.λπ. Οι βλάβες είναι συχνότερες όταν η κατανάλωση του αλκοόλ γίνεται κατά το πρώτο τρίμηνο της κύησης, κατά το οποίο, ακόμη και μια μέτρια κατανάλωση αλκοόλ (1 - 2 ποτά την ημέρα) μπορεί να οδηγήσει σε εμβρυϊκές βλάβες.

Πώς επιδρά το αλκοόλ στην οδήγησηΤο αλκοόλ δρα ως κατασταλτικό, **μειώνοντας τις λειτουργικές ικανότητες**.  
Επίσης, καταστέλλει κάποιες λειτουργίες, οι οποίες ενεργούν ως φρένα, με αποτέλεσμα, άλλες λειτουργίες να γίνονται «ξέφρενες», χωρίς τις αναστολές, τις οποίες υπαγορεύει η ψυχραιμία και η φρόνηση.  
  
Έτσι,**μειώνεται η ικανότητα εκτίμησης του κινδύνου**, ενώ παραλλήλως δημιουργείται η λανθασμένη εντύπωση ότι έχουμε κάτι από το DNA του Kimi Raikkonen!  
Αυτή η ψευδαίσθηση είναι ακόμη πιο επικίνδυνη, επειδή ήδη είμαστε «αλλού» και δεν έχουμε καν επίγνωση της κατάστασής μας.  
  
**Μειώνει την οπτική γωνία,**προκαλεί υπνηλία, τα μάτια θολώνουν και δε βλέπουμε καθαρά τα αντικείμενα και τα απέναντι αυτοκίνητα και ούτε μπορούμε να εκτιμήσουμε την ταχύτητά τους.   
  
**Αυξάνει το χρόνο αντίδρασης** και αποσταθεροποιεί την αλληλουχία των διαδοχικών κινήσεων, που πρέπει να γίνουν. Έτσι, ο κακός συνδυασμός των κινήσεων και των ενεργειών, δημιουργεί κατά κανόνα το δυστύχημα.

Η οδήγηση επηρεάζεται ακόμη και με επίπεδα αλκοόλ κάτω των νόμιμων

Για ασφαλή οδήγηση είναι απαραίτητο να έχετε καλή όραση, να αντιλαμβάνεστε σωστά τους ήχους και ο χρόνος αντίδρασης να είναι ταχύτατος. Το αλκοόλ ως κατασταλτικό εξασθενίζει τις αισθήσεις και επηρεάζει τις αντιδράσεις σας.

**Η οδήγηση  (ενός αυτοκινήτου ή οποιουδήποτε άλλου οχήματος) μπορεί να επηρεαστεί με επίπεδα αλκοόλ ακόμη και κάτω των νόμιμων.**

Αν πιείτε και οδηγήσετε διακινδυνεύετε τη σωματική σας ακεραιότητα καθώς και των άλλων.   
  
Διακινδυνεύετε επίσης να συλληφθείτε και να καταδικαστείτε για οδήγηση υπό την επήρεια αλκοόλ, μια εμπειρία που περιλαμβάνει δικαστικά έξοδα, υψηλότερη ασφάλεια οχήματος, πρόστιμα, απώλεια άδειας οδήγησης και / ή φυλάκιση.  
  
Αν πηγαίνετε σε φίλους για φαγητό εκτός πόλης ή βγαίνετε απλά για ένα ή δύο ποτά, η καλύτερη συμβουλή είναι να συμφωνήσετε από πριν ποιος θα είναι ο οδηγός ή να κανονίσετε ταξί / μέσο μεταφοράς για την επιστροφή στο σπίτι.

Τα τροχαία ατυχήματα αποτελούν ένα από τα σοβαρότερα προβλήματα δημόσιας υγείας στη χώρα μας. Κάθε χρόνο περίπου 30.000 τραυματίζονται σε τροχαία, με τον αριθμό των πολιτών που τραυματίζονται σοβαρά ή χάνουν τη ζωή τους να αγγίζει τους 4.000, ενώ το οινόπνευμα (αιθυλική αλκοόλη) «ευθύνεται» στο 50% περίπου των σοβαρών τροχαίων ατυχημάτων. Ο Κώδικας Οδικής Κυκλοφορίας (Ν.2696/1999) όπως τροποποιήθηκε από τον Ν. 3542/2007 στο άρθρο 42 παρ.1 καθορίζει ότι «Απαγορεύεται η οδήγηση κάθε οδικού οχήματος από οδηγό, ο οποίος κατά την οδήγηση του οχήματος βρίσκεται υπό την επίδραση οινοπνεύματος, τοξικών ουσιών ή φαρμάκων». Η παραβίαση του συγκεκριμένου άρθρου από τους εμπλεκόμενους οδηγούς σε ένα οδικό τροχαίο ατύχημα πέρα από τις νομικές συνέπειες, έχει και σημαντικές οικονομικές επιπτώσεις καθώς το σύνολο σχεδόν των ασφαλιστήριων συμβολαίων ορίζουν ρητά ότι αποκλείεται η κάλυψη από τον ασφαλιστή ζημιών, που προκαλούνται από την κυκλοφορία αυτοκινήτου, όταν ο οδηγός κατά τον χρόνο του ατυχήματος τελεί υπό την επίδραση οινοπνεύματος (σε κατάσταση μέθης). Οι επιστημονικοί τρόποι διαπίστωσης της χρήσης οινοπνεύματος καθορίζονται με την 43500/5691/2002 Κοινή Υπ. Απόφαση Υπ. Υγείας και Πρόνοιας, Δημόσιας Τάξης και Επικοινωνιών «Μέθοδοι διαπίστωσης χρήσης οινοπνεύματος, τοξικών ουσιών και φαρμάκων από οδηγούς κατά την οδήγηση οχημάτων, καθώς και από πεζούς που εμπλέκονται σε τροχαία ατυχήματα». Σύμφωνα με την απόφαση η εξακρίβωση, χρήσης οινοπνεύματος από οδηγούς κατά την οδήγηση οχημάτων και σε περιπτώσεις τροχαίων ατυχημάτων από οδηγούς και πεζούς, γίνεται είτε με ηλεκτρονική αλκοολομετρική συσκευή είτε με αιμοληψία. Ο ελεγχόμενος οδηγός θεωρείται ότι βρίσκεται υπό την επίδραση οινοπνεύματος όταν το ποσοστό αυτού στον οργανισμό είναι από 0,50 γραμμάρια ανά λίτρο αίματος (0,50 gr/l) ή πάνω από 0,25 χιλιοστά του γραμμαρίου ανά λίτρο εκπνεόμενου αέρα. Ένα θέμα που καλείται συχνά να γνωμοδοτήσει ο ιατροδικαστής είναι το κατά πόσο η παραβίαση του συγκεκριμένου ορίου έστω και κατ’ ελάχιστο (για παράδειγμα ένδειξη αιμοληψίας 0,53 gr/l) σημαίνει ότι ο οδηγός ήταν κατά τη χρονική στιγμή που συνέβη το ατύχημα σε κατάσταση μέθης. Η απάντηση σε αυτό το ερώτημα σε καμία περίπτωση δεν μπορεί να είναι γενικευμένη. Σε περίπτωση θανατηφόρου τροχαίου ατυχήματος η τιμή αυτή μπορεί να επηρεαστεί από ένα σύνολο παραγόντων. «Ψευδώς» αυξημένες τιμές είναι δυνατό για παράδειγμα να βρεθούν είτε στην περίπτωση που το πτώμα ήταν σε κατάσταση σήψης είτε όταν το άτομο έπασχε από σακχαρώδη διαβήτη. Σε περίπτωση που στο ατύχημα υπάρχουν σωματικές βλάβες ή μόνο υλικές ζημιές πάλι μία πιθανή αυξημένη ένδειξη μπορεί για παράδειγμα να έχει επηρεαστεί από τον τρόπο αιμοληψίας, συσκευασίας του δείγματος, συντήρησης, φύλαξης, μεταφοράς, τοξικολογικής ανάλυσης ή και εκτίμησης του αποτελέσματος. Είναι λοιπόν ιδιαίτερα σημαντικό όταν βρεθούμε να έχουμε στα χέρια μας μία τοξικολογική εξέταση με αυξημένη ένδειξη αιθυλικής αλκοόλης να απευθυνθούμε σε έναν ειδικό. Ο ιατροδικαστής μπορεί να αξιολογήσει σωστά το αποτέλεσμα αλλά και να εκτιμήσει τα όποια επιστημονικά περιθώρια υπάρχουν για πιθανή αμφισβήτησή του.

### 

***Ερευνητικό μέρος***

***ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΊΑ ΕΡΕΥΝΑΣ***

Η μέθοδος που ακολουθήθηκε ήταν ένα αυτοσχέδιο ερωτηματολόγιο . Το δείγμα της έρευνας ήταν 50 άτομα , όλοι μαθητές από την περιοχή της Σιάτιστας . Συγκεκριμένα , απάντησαν

κορίτσια και 30 αγόρια . Ηλικιακά το δείγμα της έρευνας απαρτίζονταν από μαθητές ηλικίας 15-18 ετών.

**Ερωτηματολόγιο για το αλκοόλ**

1. Φύλο

⁮άντρας ⁮γυναίκα

1. Ηλικία

⁮12-15 ⁮16-18

3.Πόσο συχνά πίνετε κάποιο οινοπνευματώδες (αλκοολούχο) ποτό;

⁮κάθε μέρα ⁮3 φορές την εβδομάδα ⁮1 φορά την εβδομάδα

⁮2 φορές το μήνα ⁮πιο σπάνια` ⁮δεν πίνω

4.Πόσα οινοπνευματώδη ποτά πίνετε συνήθως, την ημέρα που θα πιείτε ;

⁮1 ⁮2 ⁮3 ⁮4 ⁮πάνω από 4

5. Τι είδους ποτό προτιμάτε;

⁮κρασί ⁮ούζο-τσίπουρο ⁮μπύρα ⁮ουίσκι ⁮άλλο: \_\_\_\_\_\_\_\_

6. Έχετε μεθύσει ποτέ;

⁮ ναι ⁮ όχι

7. Πώς νιώσατε;

⁮ευφορία ⁮μελαγχολία ⁮ντροπή ⁮άλλο:\_\_\_\_\_\_\_\_\_

8.Τον τελευταίο χρόνο, πόσες φορές δε θυμόσασταν τι συνέβη το προηγούμενο βράδυ επειδή είχατε πιει;

⁮πάνω από 3 ⁮2 ⁮1 ⁮καμία

9.Έχετε τραυματιστεί ή έχετε προκαλέσει κάποιον τραυματισμό επειδή ήπιατε;

⁮ναι ⁮όχι

10.Όταν πίνετε νιώθετε πιο άνετα με το άλλο φύλο;

⁮ναι ⁮όχι

11.Έχετε μετανιώσει επειδή καταναλώσατε μεγάλη ποσότητα αλκοόλ σε ένα βράδυ;

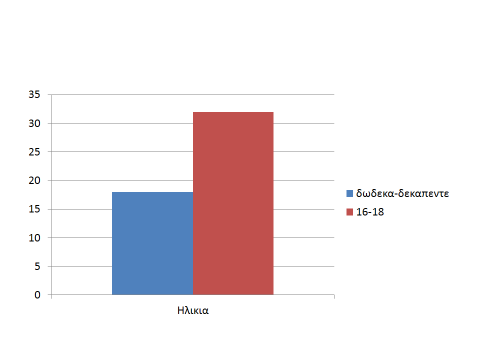
⁮ναι ⁮όχι

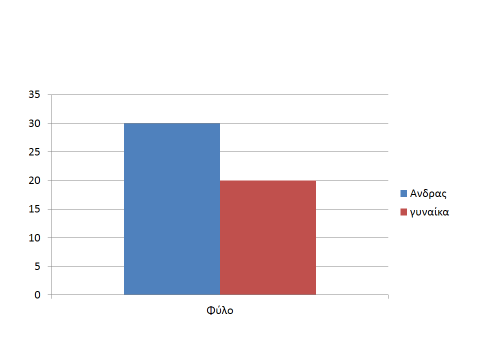
12.Ποιος είναι ο λόγος που πίνετε;

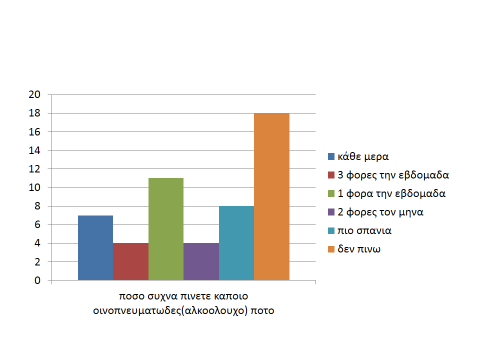
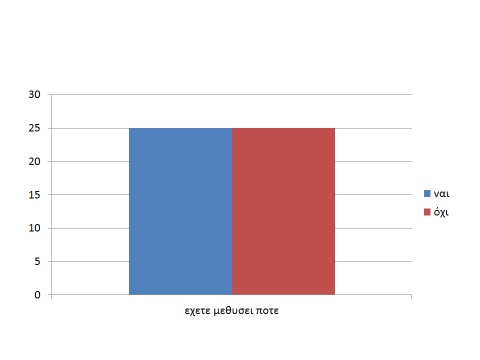
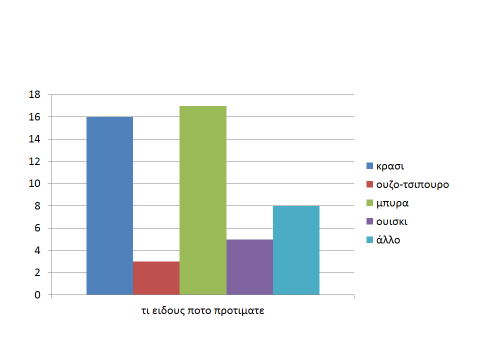
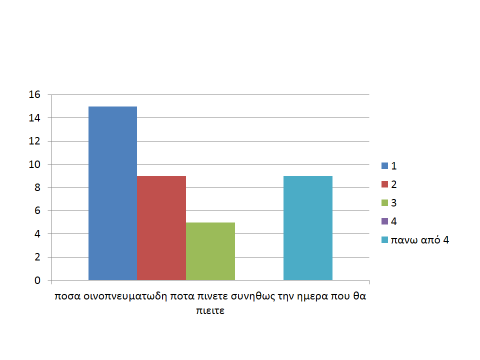
⁮για διασκέδαση ⁮για μαγκιά ⁮για χαλάρωση ⁮για κάποιο πρόβλημα

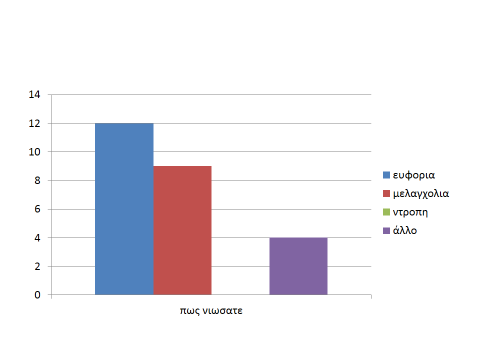
⁮ άλλο:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

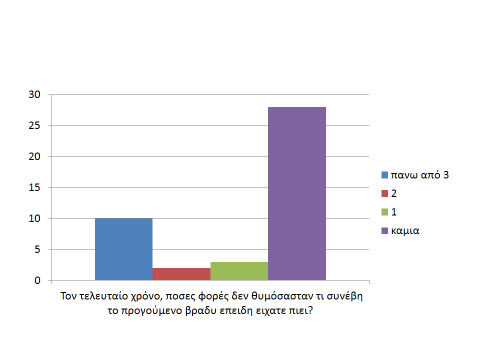
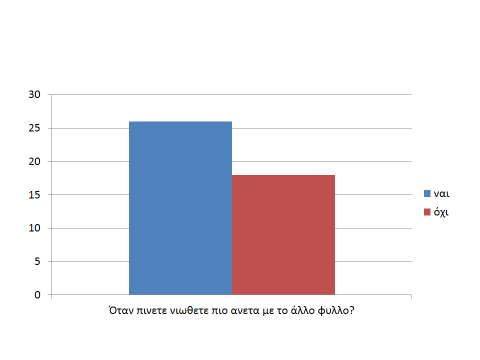
## ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ ΣΤΟ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

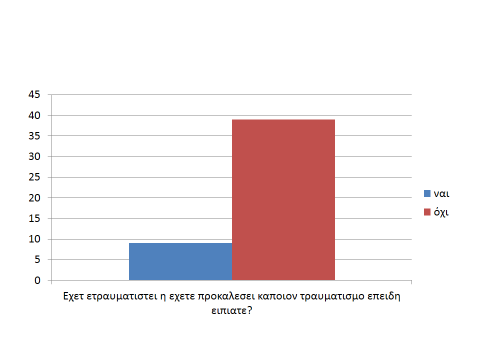


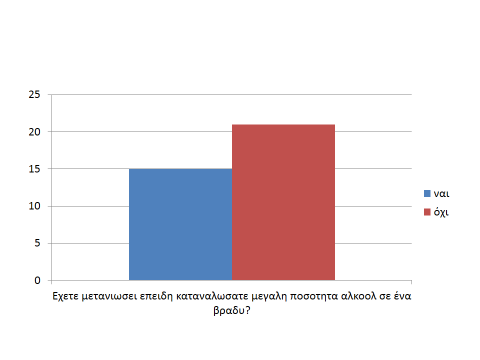


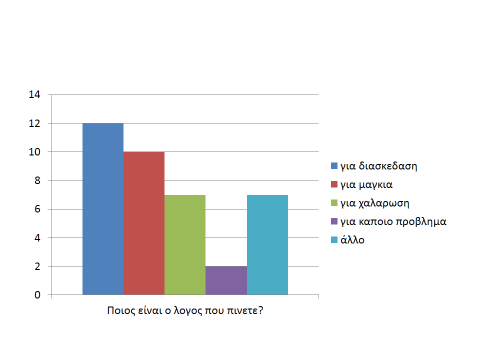












***ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ***

Ένα μεγάλο ποσοστό απάντησε ότι κάνει χρήση αλκοόλ . Οι μισοί απάντησαν ότι έχουν βρεθεί σε κατάσταση μέθης.

Η χρήση αλκοόλ τους κάνει να νιώθουν πιο άνετα με το άλλο φύλο και τους προκαλεί ευφορία

Τέλος δεν έχουν μετανιώσει μετά από κατανάλωση μεγάλης ποσότητας αλκοόλ σε ένα βραδύ.

**Βιβλιογραφία**

http://www.bestrong.org.gr/el/health/alcoholrestriction/questionsaboutalcohol/

http://el.wikipedia.org/wiki/%CE%91%CE%BB%CE%BA%CE%BF%CE%BF%CE%BB%CE%B9%CF%83%CE%BC%CF%8C%CF%82

http://www.bestrong.org.gr/el/health/alcoholrestriction/alcoholandhealth/

[**http://www.neaygeia.gr/page.asp?p=410**](http://www.neaygeia.gr/page.asp?p=410)

http://eyzin.minedu.gov.gr/Pages/Parents/Parents\_ArticlesSV.aspx?ArticleID=29

ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ

Γιαννή Ζωή

Ζάρζου Βίκυ

Κουτσή Ιωάννα

Λαζόγκα Χαρούλα

Μούσιου Χριστίνα

Μουρατίδου Χαρά

Γκούντρα Κατερίνα

Πάτρα Ιωάννα

Τύρνα Τατιάνα

Χασιώτη Χρύσα

**ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ**

ΘΕΩΡΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

1. Εισαγωγή…………………………………………………..
2. Τι είναι εθισμός και τι εξάρτηση…………………………..
3. Ιστορική αναδρομή………………………………………...

α)Αρχαιότητα………………………………………………...

β)Αρχαία Ελλάδα………………………………………………

γ)Μεσσαίωνας…………………………………………………

δ)Νεότερα χρόνια………………………………………………

ε)Καπιταλισμός…………………………………………………

στ)Ελλάδα……………………………………………………

1. Αίτια που οδηγούνται οι νέοι στα ναρκωτικά……………
2. Οι πιο σημαντικοί σταθμοί……………………………….
3. Πώς ενεργούν τα ναρκωτικά……………………………..
4. Μαρτυρίες………………………………………………..
5. Μορφές και είδη ναρκωτικών……………………………
6. Τρόποι αντιμετώπισης……………………………………
7. Συμπτώματα ……………………………………………..
8. Πρόληψη………………………………………………..
9. Κέντρα αποτοξίνωσης και απεξάρτησης………………..
10. Αποτοξίνωση
11. Απεξάρτηση
12. Διάσημοι που κάνουν χρήση ουσιών
13. Κατάρα των 27
14. Μακροπρόθεσμες και βραχυπρόθεσμες επιπτώσεις της χρήσης ουσιών

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

Ερωτηματολόγιο 1

Μεθοδολογία έρευνας…………………………………………

Ευρήματα………………………………………………….......

Συμπεράσματα………………………………………………..

Ερωτηματολόγιο 2

Μεθοδολογία έρευνας…………………………………………

Ευρήματα………………………………………………….......

Συμπεράσματα………………………………………………..

Βιβλιογραφία…………………………………………………

**ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ**

**ΘΕΩΡΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ**

**Εισαγωγή**

Τί είναι τα ναρκωτικά;

Τα ναρκωτικά είναι τοξικές ουσίες φυτικές ή χημικές που προκαλούν στον οργανισμό διάφορες καταστάσεις όπως νάρκη, τάση για ύπνο, διέγερση, ένα αίσθημα ευφορίας αλλά φέρνουν και εξασθένιση στις φυσιολογικές λειτουργίες του νευρικού συστήματος και προκαλούν στους χρήστες **εθισμό** , μια **εξάρτηση** και στο τέλος όταν τα στερηθεί ο οργανισμός μας επιφέρουν το στερητικό σύνδρομο.

Ο όρος *ναρκωτικό* πιστεύεται ότι προτάθηκε από τον [Γαληνό](http://el.wikipedia.org/wiki/%CE%93%CE%B1%CE%BB%CE%B7%CE%BD%CF%8C%CF%82) για να περιγράψει δραστικές ουσίες που μουδιάζουν ή νεκρώνουν, προκαλώντας απώλεια [αισθήσεων](http://el.wikipedia.org/wiki/%CE%91%CE%AF%CF%83%CE%B8%CE%B7%CF%83%CE%B7) ή παράλυση. Ο όρος νάρκωση χρησιμοποιήθηκε αρχικά από τον [Ιπποκράτη](http://el.wikipedia.org/wiki/%CE%99%CF%80%CF%80%CE%BF%CE%BA%CF%81%CE%AC%CF%84%CE%B7%CF%82) για τη διαδικασία ή την κατάσταση της έλλειψης αισθήσεων. Ο Γαληνός ανέφερε τη ρίζα [μανδραγόρα](http://el.wikipedia.org/wiki/%CE%9C%CE%B1%CE%BD%CE%B4%CF%81%CE%B1%CE%B3%CF%8C%CF%81%CE%B1%CF%82), τους σπόρους του φυτού *altercus* και το χυμό [παπαρούνας](http://el.wikipedia.org/wiki/%CE%A0%CE%B1%CF%80%CE%B1%CF%81%CE%BF%CF%8D%CE%BD%CE%B1) ([όπιο](http://el.wikipedia.org/wiki/%CE%8C%CF%80%CE%B9%CE%BF)) σαν βασικά παραδείγματα.

Στο νομικό πλαίσιο των [ΗΠΑ](http://el.wikipedia.org/wiki/%CE%97%CE%A0%CE%91), η λέξη ναρκωτικό αναφέρεται στο όπιο, τα παράγωγά του και τα ημισυνθετικά ή πλήρως συνθετικά υποκατάστατά τους "καθώς και στην [κοκαΐνη](http://el.wikipedia.org/wiki/%CE%9A%CE%BF%CE%BA%CE%B1%CE%90%CE%BD%CE%B7) και τα φύλλα [κόκας](http://el.wikipedia.org/w/index.php?title=%CE%9A%CF%8C%CE%BA%CE%B1&action=edit&redlink=1)", τα οποία αν και έχουν κατηγοριοποιηθεί ως ναρκωτικά σε σχετικό νόμο των ΗΠΑ (Controlled Substances Act), από χημικής άποψης δεν είναι ναρκωτικά. Πολλοί εκπρόσωποι του νόμου στις [ΗΠΑ](http://el.wikipedia.org/wiki/%CE%97%CE%A0%CE%91) χρησιμοποιούν ανακριβώς τη λέξη "ναρκωτικό" (drug) για να αναφερθούν σε οποιοδήποτε παράνομο φάρμακο ή παράνομα αποκτημένο φάρμακο. Επειδή ο όρος χρησιμοποιείται συχνά με ευρύτερη έννοια, ανακριβώς και εκτός ιατρικού περιεχομένου,κάτι που είναι λογικό να συμβαίνει στον τελικό χρήστη, οι περισσότεροι επαγγελματίες του ιατρικού χώρου προτιμούν τον πιο ακριβή όρο "οπιοειδή" (opioids), ο οποίος αναφέρεται σε φυσικές, ημι-συνθετικές και συνθετικές ουσίες, οι οποίες συμπεριφέρονται φαρμακολογικά όπως η [μορφίνη](http://el.wikipedia.org/wiki/%CE%9C%CE%BF%CF%81%CF%86%CE%AF%CE%BD%CE%B7), το κύριο ενεργό συστατικό του φυσικού οπίου.

**Τι είναι εθισμός και τι εξάρτηση**

**Εθισμός:** Οποιαδήποτε κι αν είναι η ουσία, (αλκοόλ, ναρκωτικά, κάπνισμα κτλ.) εθισμός σημαίνει ότι έχετε χάσει τον έλεγχο. Η λέξη

εθισμός, μπορεί να σας θυμίζει άσχημες εικόνες ναρκομανών µε µια σύριγγα στο χέρι. Ή έναν αλκοολικό να τρικλίζει ζητιανεύοντας για να αγοράσει άλλο ένα μπουκάλι. Όμως υπάρχουν πολλά στάδια εθισμού. Κανείς δεν γίνεται ναρκομανής ή αλκοολικός από τη µια στιγμή στην άλλη. Παρόλα αυτά υπάρχουν μερικοί βασικοί χημικοί , ψυχολογικοί και κοινωνικοί παράγοντες που αφορούν όλους τους εθισμούς. Ένας απαράλλακτος καθοριστικός παράγοντας είναι η επιμονή. Ο εθισμένος συνεχίζει την χρήση ναρκωτικών ή αλκοόλ παρόλα τα επιβλαβή επακόλουθα.

**Εξάρτηση:** Η εξάρτηση χαρακτηρίζεται από την έντονη προσήλωση ενός ατόμου προς ένα αντικείμενο ή άλλο άτομο.Ο εξαρτημένος δημιουργεί/επικεντρώνει τη ζωή του γύρω από το αντικείμενο της εξάρτησής του. Εξάρτηση από ουσίες είναι η κατάσταση απόλυτου εθισμού του ανθρώπου, κατά την οποία κυριαρχείται από την έντονη ανάγκη λήψης της ουσίας. Η σωματική εξάρτηση εμφανίζεται όταν το σώμα του ανθρώπου έχει προσαρμοστεί στην ουσία και αναπτύσσει συμπτώματα όταν σταματήσει τη χρήση (το ονομαζόμενο στερητικό σύνδρομο). Η ψυχολογική εξάρτηση εμφανίζεται όταν ο άνθρωπος έχει ανάγκη από τη χρήση της ουσίας για να νιώσει καλά, να διώξει το άγχος ή την ψυχική πίεση ή απλά για να νιώθει φυσιολογικός και να αντεπεξέλθει στις απαιτήσεις της καθημερινής ζωής. Η ψυχολογική εξάρτηση, σε σύγκριση με τη σωματική, είναι πιο σημαντική και είναι αυτή που απαιτεί πολύ περισσότερο χρόνο για να αντιμετωπιστεί. Δε δημιουργούν όλες οι ουσίες και τις δυο μορφές εξάρτησης.

**Ιστορική αναδρομή**

Η χρήση ναρκωτικών ουσιών αποτελεί ένα από τα πιο βασικά προβλήματα των σύγχρονων κοινωνιών. Η χρήση ουσιών είχε επεκταθεί σε όλες τις Ηπείρους, όλες τις κοινωνικές τάξεις και όλες τις ηλικίες. Όμως, η χρήση ουσιών με σκοπό την πρόκληση ευφορίας έρχεται από πολύ παλιά, από τα βάθη του χρόνου και από την προιστορία. Ιστορικές πηγές αναφέρουν τη χρήση ουσιών σε όλους τους μεγάλους αρχαίους πολιτισμούς. Τα ναρκωτικά αποτελούν μέρος της κουλτούρας μας από τα μέσα του περασμένου αιώνα. Διαδόθηκαν ευρέως τη δεκαετία του 1960 και μέσω της μουσικής και των μέσων μαζικής ενημέρωσης εισέβαλαν σε κάθε τομέα της ζωήςπολιτισμού να κατανοήσει την αντικειμενική πραγματικότητα.

**Αρχαιότητα**

Υπάρχουν ενδείξεις, ότι η χρήση ναρκωτικών ουσιών είχε αρχίσει από τους παλαιολιθικούς χρόνους. Κάψες από την μήκωνο την υπνοφόρα έχουν βρεθεί στην Βόρεια Ιταλία και την Ελβετία. Από τη χάραξη της άγουρης κάψας του καρπού λαμβάνεται γαλακτικός χυμός από τον οποίο παρασκευάζεται το όπιο, το οποίο έχει παραισθησιογόνες και αναλγητικές δράσεις. Στην Αρχαία Μεσοποταμία οι Σουμέριοι γνώριζαν το όπιο. Σε πλάκα σφηνοειδούς γραφής γίνεται αναφορά στο <<φυτό της χαράς>> που ερμηνεύτηκε ότι είναι το όπιο. Οι **Αρχαίοι Έλληνες** χρησιμοποιούσαν**όπιο** τόσο για τα ψυχαγωγικά όσο και για τα θεραπευτικά του αποτελέσματα. . Ο Έλληνας γιατρός **Γαληνός** του 2ου αιώνα μ.Χ., αυθεντία της Ιατρικής, **χορηγούσε όπιο** για να καταπραΰνει τους πονοκεφάλους, τις ασθένειες της χοληδόχου κύστης, τους κολικού και τις πέτρες στα νεφρά ή ακόμη για να ανακουφίζει τους ασθενείς που παρουσίαζαν δύσπνοια, άσθμα και καρδιακή ανεπάρκεια.

**Αρχαία Ελλάδα**

Το πήλινο είδωλο της θεάς των Μηκώνων που βρίσκεται στο μουσείο Ηρακλείου Κρήτης, έχει στο κάλυμμα του κεφαλιού, τρεις παπαρούνες οπίου ως διακοσμητικά και θεωρείται μία από τις αρχαιότερες απεικονίσεις της θεάς του ύπνου που αποτελούσε και σύμβολο της γονιμότητας.Ο Όμηρος στην Ιλιάδα, αναφέρεται στο << νηπενθές >>, ποτό που είχε τη δύναμη να σταματά τον πόνο, τις πίκρες και την αίσθηση του κακού.Μερικοί υποστηρίζουν ότι δεν αποκλείεται να αναφέρεται στην ινδική κάνναβη.Η χρησιμοποίηση της ινδικής κάνναβης για κατασκευή σχοινιών, υφασμάτων κ.λπ. ήταν γνωστή στους Αρχαίους Έλληνες.Έλληνες ναυτικοί έφεραν για εμπορικούς σκοπούς ίνες ινδικής κάνναβης για την υφαντουργία από τη Μίλητο της Μ.Ασίας σε άλλα λιμάνια του Αιγαίου.

**Μεσαίωνας**

Οι Άραβες μεταφέρουν τις γνώσεις τους για το όπιο στις κατακτήσεις τους .Τον 7ο αιώνα μ .Χ. οι Άραβες εισβάλλουν στην Ινδία όπου κάνουν γνωστό το όπιο. Μετά από 100 χρόνια δημιουργείται εμπόριο του οπίου με την Κίνα όπου αναφέρονται οι θεραπευτικές ιδιότητες του οπίου.Η λέξη χασίς είναι αραβική και σημαίνει << ξηρό χορτάρι>>. Η χρήση χασίς έγινε γνωστή στην Ευρώπη με τις Σταυροφορίες και αργότερα με την εκστρατεία του Ναπολέοντα. Κατά την περίοδο του Μεσαίωνα στον αραβικό κόσμο ,σε αρκετές περιπτώσεις ,οι θρησκευτικοί και πολιτικοί αρχηγοί χρησιμοποιούσαν το χασίς για να προσηλυτίζουν και να ελέγχουν τους οπαδούς τους. Την ίδια εποχή, το χασίς αναφέρεται σε βιβλία ιατρών και βοτανολόγων σαν φάρμακο κατά τις διάρροιας ,της γονόρροιας και των αιμορροίδων.

**Νεότερα χρόνια**

Στα χρόνια του ρομαντισμού πλήθος καλλιτεχνών <<κάπνιζαν>> φανερά .Το <<Κλαμπ των Χασιστών >>

Στο Παρίσι δημιουργήθηκε μετά την επιστροφή του στρατού του Μεγάλου Ναπολέοντα από την Αίγυπτο. Στο κλαμπ σύχναζαν διανοούμενοι και καλλιτέχνες. Στο 19ο αιώνα γίνεται της μόδας το κρασί << Mariani >> που περιείχε << Coca του Περού >>. Το ποτό μιμήθηκε ο Τζον Pemberton στην Αμερική, ο οποίος μετά από πολλές αλλαγές το μετασχημάτισε στη γνωστή Coca Cola.Από τις αρχές του 20ου αιώνα η Coca Cola δεν περιείχε Κοκαίνη.

**Καπιταλισμός – Νεότερα χρόνια**

Το 19ο αιώνα, το όπιο έγινε το επίκεντρο τεράστιων οικονομικών συμφερόντων, εγκαταλείποντας τον <<πρόχειρο>>

εμπορικό του χαρακτήρα. Οι λόγοι αυτής της κολοσσιαίας αλλαγής είναι πέντε:

1. Η εξαγωγή προιόντων οπίου σε χώρες με περιορισμένη παραγωγικότητα διαμέσου του ιμπεριαλισμού.
2. Η βιομηχανοποίηση της ουσίας.
3. Ο σχηματισμός της εργατικής τάξης με δύσκολες συνθήκες διαβίωσης.
4. Η εμφάνιση των πλανόδιων πωλητών ουσιών.
5. Οι πόλεμοι, οι οποίοι συμπαρέσυραν την φαρμακευτικοί βιομηχανία.

**Ελλάδα**

Η χρήση ναρκωτικών ουσιών στο νεοελληνικό κράτος γινόταν σποραδικά από τα μέσα τον 19ο αιώνα, ιδιαίτερα στα λιμάνια της Σύρου και του Πειραιά. Στα λιμάνια αυτά παρατηρείται δημιουργία εστιών χρήσης χασίς. Το χασίς ήταν η κύρια ουσία που χρησιμοποιούσαν εκείνη την εποχή. Στην 3η δεκαετία όμως του 20ου αιώνα, αρχίζει η εμφάνιση της ηρωίνης στα ίδια άτομα που έκαναν χρήση χασίς. Τέλος, από τη δεκαετία του 1980 αρχίζει σε μεγαλύτερη έκταση η χρήση ουσιών εξάρτησης,η οποία συνεχίζεται με αυξανόμενο βαθμό μέχρι της μέρες μας.

**Αίτια που οδηγούνται οι νέοι στα ναρκωτικά**

► Απλή δοκιμή ή περιέργεια

► Κάποιο ποσοστό των νέων που νοιώθει απομονωμένο από την κοινωνία, θέλει να απαλύνει τον πόνο της

► Αντίδραση προς την οικογένεια

► Παιδιά διαλυμένων οικογενειών ( χωρισμένοι γονείς )

► Αντίδραση στο κοινωνικό σύστημα που υπάρχει ή προς την εξουσία

► Ευάλωτες προσωπικότητες.

Ο άνθρωπος θέλοντας να ξεφύγει από το σκοτάδι στο οποίο βρίσκεται, τη μοναξιά, το άγχος, καταλήγει στον κόσμο των ναρκωτικών, πιστεύοντας ότι εκεί θα βρει την ευτυχία και τη δύναμη να επιλύσει τα οποιαδήποτε προβλήματα τον ταλανίζουν. Οι νέοι πολλές φορές, θέλοντας να κάνουν την επανάστασή τους, να πειραματιστούν, να μοιάσουν των άλλων, να ξεφύγουν, καταλήγουν στα ναρκωτικά.  Σύμφωνα με το Αντιναρκωτικό Συμβούλιο Κύπρου, το 11,6 % του γενικού πληθυσμού (15 - 54 ετών), έκανε χρήση κάνναβης έστω και μια φορά στη ζωή του. Η αρχή μοιάζει σε όλους ιδεατή, στη συνέχεια όμως εγκλωβίζονται σε ένα φαύλο κύκλο από τον οποίο δεν μπορεί να ξεφύγει. Μια εξάρτηση δεν είναι μια κλινική εικόνα με ξεκάθαρη αιτιολογία όπως στην περίπτωση ενός κατάγματος ή μιας ίωσης. Ο ισχυρισμός ότι ένας συγκεκριμένος τύπος χαρακτήρα ή μια συγκεκριμένη κατάσταση οδηγεί σε μια εξάρτηση δεν αληθεύει. Αυτό που έχει επιβεβαιωθεί είναι ότι η πιθανότητα της εκδήλωσης κάποιας εξάρτησης είναι μεγαλύτερη κάποιες από συγκεκριμένες κοινωνίες και προσωρινές καταστάσεις όπως είναι η κοινωνία: η οικογένεια προέλευσης, η τάξη στο σχολείο και οι φίλοι επηρεάζουν το άτομο και θεωρείται φυσιολογικό να κάνει κάποιος χρήση συγκεκριμένων ουσιών.

**Διασκέδαση**

Οι ουσίες μπορεί να είναι συναρπαστικές για κάποιους, καθώς προσφέρουν ένα προσιτό και συχνά αξιόπιστο μέσο για την απόκτηση «απολαυστικών» εμπειριών. Όποιος αμφιβάλλει για αυτό θα πρέπει να θυμηθεί ότι οι περισσότεροι ενήλικες χρησιμοποιούν ουσίες (αλκοόλ, καπνό, καφέ) και προφανώς δέχονται άκριτα ότι μια τέτοια χρήση είναι πολύτιμη. Οι χρήστες ουσιών ομολογούν ότι παίρνουν ουσίες κυρίως επειδή τους αρέσει. Εξ’ ορισμού, οι ουσίες τροποποιούν την ψυχική κατάσταση του χρήση – επιβραδύνοντας, επιταχύνοντας ή διαστρεβλώνοντας την αντίληψη - και πολλές αυτοβιογραφικές καταγραφές χρήσης ουσιών τονίζουν τη γοητεία ακριβώς αυτών των επιδράσεων.

**Αυτοκαταστροφική ριψοκίνδυνη συμπεριφορά**

Οι προφανείς κίνδυνοι από την κατάχρηση ή την υπερβολική χρήση ουσιών έχουν οδηγήσει στην υπόθεση ότι μερικές φορές η χρήση παρακινείται από αυτοκαταστροφικές τάσεις. Η εξάρτηση από το αλκοόλ, για παράδειγμα, έχει χαρακτηριστεί «χρόνια αυτοκτονία». Έχει παρατηρηθεί συχνά ότι οι χρόνιοι χρήστες ουσιών εμφανίζουν χαμηλή αυτοεκτίμηση και μερικές φορές έχουν έντονα αισθήματα επιθετικότητας απέναντι στον εαυτό τους.

**Πίεση/προτιμήσεις συνομηλίκων**

Οι πρώτοι πειραματισμοί με τις ουσίες συχνά εντοπίζονται στην εφηβεία. Τότε αυξάνεται η περιέργεια των νέων για τον κόσμο γύρω τους και συχνά ψάχνουν για τρόπους αντίδρασης προς τη γονεϊκή εξουσία. Κατά παράδοξο τρόπο οι νέοι, ενώ από τη μία επαναστατούν, από την άλλη θέλουν και να προσαρμόζονται στην ομάδα των συνομηλίκων τους. Έτσι συχνά εξωθούνται στο να δοκιμάσουν ουσίες από το φόβο μήπως «μείνουν στην απέξω». Ενώ η παραπάνω θεωρία ίσως ταιριάζει με τις απόψεις κάποιων γονέων, που θεωρούν ότι το παιδί τους δε θα είχε δοκιμάσει διαφορετικά κάτι τόσο επικίνδυνο, η πραγματικότητα είναι συχνά πιο σύνθετη. Είναι πολύ πιθανό να υπάρχουν νέοι που δοκιμάζουν ουσίες κάτω από αυτές τις συνθήκες, όμως κατά κύριο λόγο οι νέοι άνθρωποι επιλέγουν τους φίλους με τους οποίους θέλουν να κάνουν παρέα. Εάν ένας νέος γίνει συστηματικός χρήστης, είναι σχεδόν βέβαιο ότι αυτός ο νέος ή η νέα έχει διαλέξει να ανήκει σε μια ομάδα συνομηλίκων που μοιράζονται αυτή τη δραστηριότητα.

**Περιβάλλον**

Η χρήση ουσιών γίνεται σε όλα τα επίπεδα της κοινωνίας και η οικονομική άνεση δεν αποτρέπει το πρόβλημα, εάν υπάρχει έλλειψη συναισθηματικής στήριξης και αρμονικής συνύπαρξης με την οικογένεια. Παρ’ όλα αυτά, σε γενικές γραμμές, τα πιο σοβαρά προβλήματα ουσιών είναι πιθανό να συνδέονται με την φτώχεια και τη στέρηση σε κοινωνίες με υψηλά επίπεδα ανεργίας και με μια ολόκληρη σειρά κοινωνικής και οικονομικής δυσπραγίας. Για τους νέους που ζουν σε τέτοιες συνθήκες, οι ουσίες μπορεί να επιτελέσουν μια σειρά λειτουργίες: έναν τρόπο να απωθούνται τα προβλήματα, μια καθημερινή ρουτίνα που οικοδομείται γύρω από την εξεύρεση χρημάτων για ναρκωτικά για την αγορά τους, καθώς και μια πηγή εισοδήματος από την πώλησή τους. Αυτός είναι ο λόγος που η «οικονομία των ναρκωτικών» συχνά επικρατεί εκεί όπου οι πολιτικοί, οικονομικοί και κοινωνικοί θεσμοί έχουν αποτύχει στην τοπική κοινότητα.

**Οι πιο σημαντικοί σταθμοί**

Οι πιο σημαντικοί σταθμοί στην εξάπλωση της χρήσης ναρκωτικών ουσιών αποδεικνύουν ότι είναι συνδεδεμένοι άρρηκτα με το καπιταλιστικό σύστημα, τους ιμπεριαλιστικούς πολέμους και τα μεγαλύτερα μονοπώλια της φαρμακοβιομηχανίας:

* **1805:** Παράγεται η μορφίνη για τη φαρμακευτική αντιμετώπιση των οπιομανών, με αποτέλεσμα χιλιάδες εξαρτημένους από τη μορφίνη.
* **1839 - 1842:** Ο πόλεμος του οπίου. Η Μεγάλη Βρετανία κηρύσσει τον πόλεμο στην Κίνα με βασικό στόχο το ελεύθερο εμπόριο του οπίου, που διεξαγόταν βασικά από Βρετανούς κεφαλαιοκράτες και η κινέζικη κυβέρνηση το είχε κηρύξει παράνομο, κατάσχοντας και καταστρέφοντας το φορτίο αρκετών βρετανικών πλοίων. Το αποτέλεσμα της βρετανικής νίκης ήταν, από τη μια με τη συνθήκη της Nanking το 1842 η Κίνα να μετατραπεί σε βρετανική ημιαποικία, το Χονγκ Κονγκ να προσαρτηθεί στη Βρετανία και από την άλλη εκατομμύρια Κινέζοι να ριχτούν στην εξαθλίωση της τοξικομανίας.
* **1856:** Παράγεται η κοκαΐνη για τη φαρμακευτική αντιμετώπιση των μορφινομανών, με αποτέλεσμα χιλιάδες εξαρτημένους.
* **1898:** Η φαρμακοβιομηχανία BAYER παράγει την ηρωίνη για τη φαρμακευτική αντιμετώπιση των μορφινομανών. Τα αποτελέσματα τα βιώνουμε μέχρι σήμερα.
* **1943:** Με προεδρικό διάταγμα της χιτλερικής Γερμανίας, η γερμανική φαρμακοβιομηχανία HOECHT παράγει τη μεθαδόνη για την αντιμετώπιση των ηρωινομανών.
* **1958 - 1974:** Ιμπεριαλιστικός πόλεμος των ΗΠΑ στο Βιετνάμ. Το φαινόμενο της τοξικομανίας στον αμερικανικό στρατό παίρνει μαζικές διαστάσεις, για να μπορέσουν οι Αμερικανοί στρατιώτες να αντέξουν τις φρικαλεότητες που οι ίδιοι προξενούν.
* **2001:** Τα αμερικάνικα στρατεύματα εισβάλλουν στο Αφγανιστάν, οι μόνες εκτάσεις που δε βομβαρδίζουν είναι οι φυτείες κάνναβης και οπίου. Ένα χρόνο πριν την ιμπεριαλιστική εισβολή το Αφγανιστάν παρήγαγε 180 τόνους οπίου. Επτά χρόνια μετά την αμερικανική εισβολή η παραγωγή του οπίου στη συγκεκριμένη χώρα φτάνει τους 8.300 τόνους, αύξηση 4.511%(!) και μόνο το 2007 καλλιεργούνται 700.000 στρέμματα κάνναβης. Η παραγωγή οπίου στο Αφγανιστάν καλύπτει το 93% της παγκόσμιας παραγωγής.

**«Χορός» δισεκατομμυρίων**

Το εμπόριο των ναρκωτικών είναι απ' τις πιο επικερδείς επιχειρήσεις και οι τζίροι είναι απίστευτοι.

Σύμφωνα, λοιπόν, με στοιχεία - κυρίως προέρχονται απ' τον ΟΗΕ - το **80% του οπίου** «ξεπλένεται», για να χρησιμοποιηθεί νόμιμα στις διεθνείς κεφαλαιαγορές και το χρηματοπιστωτικό σύστημα, που αποτελούν τους σύγχρονους ναούς του κεφαλαίου.

* **Ο τζίρος απ' τη διακίνηση των ναρκωτικών είναι 500 δισ. δολάρια το χρόνο.**
* **Η Ολλανδία έχει αναδειχτεί σε πραγματικό χρυσωρυχείο συναλλάγματος, με τις** πωλήσεις μαριχουάνας και χασίς να αποφέρουν ετησίως περίπου 3 δισ. δολάρια.
* Στην **Ελλάδα,** ο τζίρος της αγοράς των ναρκωτικών ξεπερνά κάθε χρόνο τα δέκα δισ. ευρώ. Μόνο ο κύκλος εργασιών του παράνομου εμπορίου ηρωίνης στη χώρα μας, αγγίζει τα 2 δισεκατομμύρια ευρώ.

**ΠΩΣ ΕΝΕΡΓΟΥΝ ΤΑ ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ;**

Τα ναρκωτικά είναι, στην ουσία, δηλητήρια. Η ποσότητα που λαμβάνεται καθορίζει και το αποτέλεσμα που θα έχουν. Μια μικρή ποσότητα δρα ως διεγερτικό (αυξάνει τη δραστηριότητα). Μια μεγαλύτερη ποσότητα δρα ως ηρεμιστικό (μειώνει τη δραστηριότητα). Μια ακόμα μεγαλύτερη ποσότητα ενεργεί ως δηλητήριο και μπορεί να σκοτώσει. Αυτό ισχύει για όλα τα ναρκωτικά. Αυτό που διαφέρει είναι μόνο η ποσότητα που χρειάζεται για να επιτευχθεί το αποτέλεσμα.

Αλλά πολλά ναρκωτικά είναι επικίνδυνα για έναν ακόμα λόγο: επηρεάζουν άμεσα το νου. Αλλοιώνουν την αντίληψη του χρήστη για το τι συμβαίνει γύρω του. Ως αποτέλεσμα, το άτομο ενεργεί παράξενα, παράλογα, λανθασμένα, ακόμα και καταστροφικά.

Τα ναρκωτικά μπλοκάρουν τις αισθήσεις, τόσο τις ανεπιθύμητες όσο και τις επιθυμητές. Έτσι, ενώ προσφέρουν βραχυπρόθεσμη βοήθεια στην ανακούφιση του πόνου, ταυτόχρονα εξαλείφουν τις ικανότητες, την εγρήγορση και θολώνουν τη σκέψη.

Τα φάρμακα είναι ουσίες που σκοπό έχουν να επιταχύνουν ή να επιβραδύνουν ή να αλλάξουν κάτι στον τρόπο λειτουργίας του σώματος, να το κάνουν να λειτουργεί καλύτερα. Μερικές φορές είναι απαραίτητα. Αλλά δεν παύουν να είναι ναρκωτικά: δρουν ως διεγερτικά ή ηρεμιστικά και σε μεγάλη ποσότητα μπορούν να σε σκοτώσουν. Αν, λοιπόν, δεν χρησιμοποιείς τα φάρμακα όπως πρέπει, μπορεί να γίνουν τόσο επικίνδυνα όσο και τα παράνομα ναρκωτικά.

**ΤΑ ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ ΕΠΗΡΕΑΖΟΥΝ ΤΗ ΔΙΑΝΟΙΑ**

[Photo credit: Alamy

](http://gr.drugfreeworld.org/sites/default/files/page08-image01-why-people-take-drugs_0_el.jpg)

Photo credit: Alamy

Κανονικά, όταν ένα άτομο θυμάται κάτι, η διάνοια είναι πολύ γρήγορη και του φέρνει πολύ γρήγορα την πληροφορία. Τα ναρκωτικά, όµως, θολώνουν τη µνήµη, δηµιουργώντας κενά σηµεία. Όταν ένα άτοµο προσπαθεί να πάρει πληροφορίες µέσα από ένα σύννεφο, δεν µπορεί. Τα ναρκωτικά κάνουν ένα άτοµο να νιώθει αργό και χαζό και του προκαλούν αποτυχίες στη ζωή. Όσες περισσότερες αποτυχίες έχει τόσο πιο δύσκολη γίνεται η ζωή και τόσο περισσότερο θέλει ναρκωτικά για να τον βοηθήσουν να επιλύσει το πρόβλημα.

**ΤΑ ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ ΚΑΤΑΣΤΡΕΦΟΥΝ ΤΗ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΚΟΤΗΤΑ**

Ένα ψέµα που λέγεται σχετικά µε τα ναρκωτικά είναι ότι θα βοηθήσουν ένα άτοµο να γίνει πιο δηµιουργικό. Η αλήθεια είναι πολύ διαφορετική.

Κάποιος που είναι θλιμμένος μπορεί να κάνει χρήση ναρκωτικών για να νιώσει χαρούμενος, αλλά αυτό δεν έχει αποτέλεσμα. Τα ναρκωτικά μπορεί να τον ανεβάσουν σε μια κατάσταση ψεύτικης ευθυμίας, αλλά όταν η επήρεια του ναρκωτικού περάσει καταποντίζεται συναισθηματικά ακόμα χαμηλότερα από πριν. Και κάθε φορά βυθίζεται όλο και περισσότερο συναισθηματικά. Τελικά, τα ναρκωτικά θα καταστρέψουν εντελώς κάθε ίχνος δημιουργικότητας του ατόμου.

*«Όλο το διάστημα που έπαιρνα ναρκωτικά πίστευα ότι είχα τον έλεγχο της ζωής μου και ότι ήταν υπέροχη. Αλλά είχα καταστρέψει οτιδήποτε είχα χτίσει και για το οποίο είχα αγωνιστεί στη ζωή μου. Έκοψα τους δεσμούς με όλους τους φίλους που δεν έπαιρναν ναρκωτικά και την οικογένειά μου, έτσι δεν είχα κανένα φίλο πέρα από αυτούς με τους οποίους έκανα χρήση. Η κάθε μέρα περιστρεφόταν γύρω από ένα πράγμα: το σχέδιό μου για να βρω τα χρήματα που χρειαζόμουν για τα ναρκωτικά. Μπορούσα να κάνω τα πάντα για να αποκτήσω την αμφεταμίνη μου – ήταν το μόνο πράγμα στη ζωή μου».* **– Πατ**

*«Ένιωθα ότι ήμουν πιο εύθυμη όταν ήμουν μεθυσμένη. Λίγο μετά [που άρχισα το ποτά] μπήκα στη μαριχουάνα... Αργότερα, ήμουν στο σπίτι ενός φίλου καπνίζοντας μαριχουάνα, όταν κάποιος έβγαλε ένα σακουλάκι με κοκαΐνη. Οι ρουφηξιές κοκαΐνης γρήγορα έγιναν μια καθημερινή συνήθεια. Έκλεβα χρήματα από την επιχείρηση των γονιών μου και από τους παππούδες μου σε καθημερινή βάση για να μπορώ να έχω το αλκοόλ μου, την κοκαΐνη, τη μαριχουάνα και το LSD μου. Τότε ξεκίνησα το Οξικοντίν και άρχισα να το χρησιμοποιώ σε τακτική βάση. Μέχρι τη στιγμή που συνειδητοποίησα, έχοντας φτάσει σε σημείο να σνιφάρω Οξικοντίν σε καθημερινή βάση, ότι ήμουν εθισμένη. Χρειαζόμουν κάτι ισχυρότερο – και μπήκα στην ηρωίνη. Δεν ήθελα να σταματήσει με τίποτα το "φτιάξιμο". Ο εθισμός με είχε κερδίσει. Και κάθε φορά που προσπαθούσα να σταματήσω, η σωματική επιθυμία με έσπρωχνε σε μεγαλύτερες δόσεις».* **– Ίντιθ**

**Μορφές και είδη ναρκωτικών**

**Σκληρά – μαλακά ναρκωτικά:** Ο διαχωρισμός σκληρών – μαλακών ναρκωτικών έχει σχέση με το βαθμό επικινδυνότητάς τους και το βαθμό εξάρτησης, που προκαλούν στον χρήστη. Επομένως, χαμηλός βαθμός επικινδυνότητας και εξάρτησης συνεπάγονται τον χαρακτηρισμό των ουσιών ως μαλακά και το αντίθετο ως σκληρά.

Ελαφρά ναρκωτικά(ψυχεδελικά) : Είναι οι ουσίες που δεν δημιουργούν υποχρεωτικά εθισμό.



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

**Σκληρά ναρκωτικά** (οπιώδη, αμφεταμίνες) : Είναι εκείνα που προκαλούν σοβαρή βλαπτική επίδραση στο άτομο .



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

**Με λένε Ηρωίνη**

Με λένε Ηρωίνη, κάποιοι με φωνάζουν " Πρέζα" ή " Άσπρη" ή " Ζουζού" ή κάποιοι άλλοι " παραμύθα"

ακόμα και παραμύθα και " Βασίλισσα" με έχουν πει !!

Έχω πολλά παρατσούκλια άλλα δεν έχει καμία σημασία έτσι και αλλιώς το αποτέλεσμα μου είναι πάντα το ίδιο, είμαι πολύ διάσημο ναρκωτικό σε όλο τον κόσμο.

Αν και οι περισσότεροι άνθρωποι φοβούνται να προφέρουν το όνομα μου, με γνωρίζουν όλοι, όλο και κάποιο φίλο τους ή συγγενή τους ή γνωστό τους έχω πάρει μαζί μου στο θάνατο.

Έχω σκοτώσει εκατομμύρια ανθρώπους και δεν υπολογίζω τίποτα και κανέναν, ούτε άντρες , ούτε γυναίκες , ούτε νέους , ούτε γέρους , ούτε φτωχούς ή πλούσιους .

Όποιος με πλησίαση τον " παίρνω" μαζί μου σε ένα ταξίδι με έναν και μόνο προορισμό τον " θάνατο". Αυτός είναι εξάλλου ο σκοπός μου, να σκοτώσω όσο πιο πολλούς μπορώ και μέχρι τώρα τα καταφέρνω μια χαρά, άλλωστε έχω βοήθεια, έχω σύμμαχο τον φόβο να μάθουν πια είμαι , την άγνοια που έχει ο κόσμος για εμένα.

Βλέπεις συνήθως ο κόσμος αναγκάζεται να με γνωρίσει τις περισσότερες φορές αφού έχω κάνει ήδη την δουλειά μου και όχι πριν, κάνεις δεν πιστεύει ότι θα του χτυπήσω την πόρτα και θα αρρωστήσω τα παιδιά του και εκεί ακριβώς εγώ ύπουλα πατάω και όσο ο κόσμος δεν μαθαίνει για έμενα τόσο πιο εύκολα πηγαίνω κοντά τους !

Μου αρέσει να σε παίρνω από το χέρι σε μικρή ηλικία και να σε γνωρίζω στους φίλους και συνεργάτες μου , στα άλλα τα ναρκωτικά και εσύ αργά ή γρήγορα να έρχεσαι στην αγκαλιά μου, αφού σε ετοιμάσουν για έμενα.

Μόλις με δοκιμάσεις γινόμαστε οι καλύτεροι φίλοι, σου παίρνω όλο τον πόνο που σου προκαλούν τα συναισθήματα και η πραγματικότητα της ζωής , που είναι τόσο σκληρή, έρχομαι σαν βάλσαμο στην ψυχή σου , σε κάνω να αισθάνεσαι ανίκανος -η όταν είσαι μακριά μου και βασιλιά όταν είσαι κοντά μου.

Σε παρασέρνω μαζί μου και δεν φοβάσαι τίποτα , σου κάνω παρέα συνέχεια και είναι πολύ εύκολο να σε κάνω να πιστέψεις ότι φταίει το σύστημα , το κράτος , η οικογένεια σου. Έτσι δεν είναι ?

Μέχρι να καταλάβεις τι γίνεται και που έχεις μπλέξει, μέχρι τα πρώτα ίχνη στέρησης εμφανιστούν , όλα είναι μαγικά. Ζεις σε ένα κόσμο ονειρικά πλασμένο και σιγά σιγά έχεις γίνει ολοκληρωτικά δικός μου, τώρα μου ανήκεις, τώρα θα με γνωρίσεις πραγματικά , τώρα χωρίς εμένα δεν μπορείς να κάνεις τίποτα.

Δεν μπορείς ούτε να φας, ούτε να κοιμηθείς , ούτε να δουλέψεις. Δεν μπορείς να κάνεις έρωτα, να ονειρευτείς, ούτε να κουνηθείς, τώρα καταλαβαίνεις ότι με έχεις παντρευτεί και είναι πολύ δύσκολο να με χωρίσεις .

Δεν θα σε αφήσω να φύγεις, έχουμε πορεία μαζί, τώρα θα κάνεις ότι σου πω για να με βάλεις στο σώμα, στις φλέβες, στη μύτη σου.

Βλέπεις είμαι πάρα πολύ ακριβή, δεν ζητάω μόνο τα χρήματα σου, αυτά που θέλω από εσένα είναι και η ψυχή σου , το πνεύμα σου και το σώμα σου. Θέλω το μυαλό σου να περιστρέφεται μόνο γύρω από έμενα, θέλω οι γύρω σου να σε κοιτάνε με αηδία και να κουνάνε το κεφάλι, να χάσεις κάθε ίχνος αξιοπρέπειας , ελευθέριας και ειλικρίνειας .

Τώρα θέλω να πληγώνεις όποιον σε πλησιάζει, να φέρεις την οικογένεια σου σε απόγνωση μέχρι να την διαλύσεις τελείως, να χάσουν κάθε ελπίδα σωτήριας για εσένα και να μείνεις μόνος-η και πάλι να βρίσκεις παρηγοριά μόνο σε εμένα.

Επίσης θέλω να γεμίσεις δικαστήρια και καταδίκες, αν γίνεται να σαπίσεις σε κάποιο βρώμικο κελί φυλακής ή να ουρλιάζεις για βοήθεια δεμένος σε κάποιο ψυχιατρείο.

Θέλω τα χέρια σου, τις φλέβες σου, το συκώτι σου και το αίμα σου , θέλω τα πάντα από εσένα και τα παίρνω μέχρι να πεθάνεις σε κάποιο ατύχημα ή να ξεζουμίσω ότι έχει απομείνει απο εσένα και να σε βρούνε "μπλε" σε κάποια τουαλέτα ή κάτω απο καμιά γέφυρα, μόνο και πεταμένο.

Όλα αυτά θέλω από εσένα για να σε αφήσω και να πάω σε κάποιον άλλων, είμαι τόσο άπληστη που δεν μου φτάνει τίποτα .

Το μόνο που μισώ και μπορεί να σε πάρει από έμενα είναι τα "προγράμματα" είναι αυτοί που μένουν " καθαροί" από εμένα και αναρρώνουν ενωμένοι , δουλεύουν με τον εαυτό τους και βλέπουν τι τους έχω κοστίσει .

Τους μισώ άλλα έχω μεγάλη υπομονή , αν μείνει κάποιος μόνος θα τον βρω και θα τον κάνω πάλι δικό μου, μισώ την διαδικασία της ανάρρωσης , μισώ τα προγράμματα πλήρης αποχή και αυτούς που ξέφυγαν από έμενα.

**Είμαι η ΗΡΩΙΝΗ και σκοτώνω κάθε μέρα αφού σπείρω μιζέρια και πόνο σε όποιον με γνωρίσει.**



**Κοκαίνη:** Η κοκαίνη παράγεται από τα φύλλα του φυτού κόκα. Είναι διεγερτικό και δημιουργεί μεγάλη ευφορία, ακόμη και παραισθήσεις. Στις επιδράσεις περιλαμβάνονται διαστολή των ματιών, τρεμούλα και αυπνία. Η συχνή εισπνοή από τη μύτη μπορεί να τη βλάψει.

****

**LSD: (λυσεργικό οξύ).** Το πιο γνωστό παραισθησιογόνο. Το ναρκωτικό που διαστέλλει τη συνείδηση. Ενας μεγάλος κίνδυνος για τους νέους, που δεν είναι έτοιμη να αντιμετωπίσουν τις επιδράσεις του. Η λήψη του προκαλεί τροποποίηση στην αντίληψη της πραγματικότητας.

****

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

****

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

**Τρόποι αντιμετώπισης προς τους χρήστες**

Μη συμπεριφέρεσαι στο ναρκομανή σαν να ήταν παιδί. Δεν θα το έκανες εάν υπέφερε από κάποια άλλη αρρώστια

- Μην ελέγχεις πόσο πίνει

- Απέφυγε να ψάχνεις τα πραγματά του για κρυμμένες δόσεις ή οποιεσδήποτε ουσίες

- Ποτέ μην φιλονικείς μαζί του όταν βρίσκεται υπό την επήρεια ουσιών

- ΜΗΝ του κάνεις κήρυγμα, τον κατηγορείς τον κατσαδιάζεις ή τσακώνεσαι μαζί του

- Οι ναρκομανείς υποφέρουν τόσο πολύ από συναισθήματα ενοχής, το να τους υπενθυμίζουμε τις αποτυχίες τους, την παραμέληση της οικογένειας και τα κοινωνικά τους σφάλματα είναι χαμένος κόπος. Απλά χειροτερεύει την κατάσταση.

- Εξίσου ανώφελες είναι οι υποσχέσεις, τα καλοπιάσματα, οι φιλονικίες και οι απειλές. Η εχθρότητα και η περιφρόνηση δεν μπορούν να θεραπεύσουν μια αρρώστια και είναι ανάρμοστες στάσεις.

- Μερικές φορές, μια κρίση- η απώλεια εργασίας, ένα ατύχημα ή μια σύλληψη είναι καταστάσεις ικάνες να πείσουν το ναρκομανή ότι χρειάζεται βοήθεια. Σε τέτοιες περίπτωσεις, θωράκισε τον εαυτό σου, ώστε να μην παραχαιδεύεις και υπερπροστατεύεις το ναρκομανή. Ίσως η κρίση να είναι απαραίτητη για την ανάρρωση του.

- Μην κάνεις τίποτα για να εμποδίσεις μία τέτοια κρίση. Μην πληρώνεις ακάλυπτες επιταγές, λογαριασμούς που έχουν λήξει ή τον δικαιολογείς στο αφεντικό του. Ο πόνος που προσπαθείς να μετριάσεις με τέτοιες ενέργειες, ίσως είναι αυτό ακριβώς που χρειάζεται ο ναρκομανής για να αντιληφθεί τη σοβαρότητα της κατάστασης του- κυριολεκτικά μία κρυμμένη ευλογία.

ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ

Οι περισσότεροι ερευνητές υποστηρίζουν πως υπάρχει ένας συνδυασμός παραγόντων που κάποιοι κάνουν χρήση ναρκωτικών:

Ψυχολογικών (προσωπικότητα του ατόμου)

Βιολογικών ( χαρακτηριστικά της ουσίας και τα βιολογικά χαρακτηριστικά του ατόμου)

Κοινωνικών ( κοινωνικές και πολιτιστικές συνθήκες, οικογενειακό περιβάλλον κ.α.)

Η χρήση ουσιών και η εξάρτηση είναι μια προβληματική συμπεριφορά ( και με αυτήν την έννοια σύμπτωμα βαθύτερων δυσκολιών και προβλημάτων)

Οφείλει να είναι κανείς προσεκτικός όταν μιλά για καταστάσεις κινδύνου, γιατί πολλοί έφηβοι που φαίνεται να αντιμετωπίζουν υψηλό κίνδυνο ουδέποτε προχωρούν σε συμπεριφορά επικίνδυνη για τους εαυτούς τους ή τους άλλους ανθρώπους, ή εμπλέκονται λιγότερο συγκρινόμενοι με τους συνομήλικους τους ή και ανεμπλέκονται φαίνεται να εγκαταλείπουν πιο γρήγορα από τους άλλους.

ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ(ΠΩΣ ΚΑΤΑΛΑΒΑΙΝΕΙΣ ΟΤΙ ΚΑΠΟΙΟΣ ΚΑΝΕΙ ΧΡΗΣΗ ΟΥΣΙΩΝ)

1. Ανορεξία ή αύξηση της όρεξης, αλλαγές στις διατροφικές συνήθειες, ανεξήγητη απώλεια ή απόκτηση σωματικού  βάρους.
2. Δυσκολία ξυπνήματος, τα παιδί παραμένει ξύπνιο σε ώρες που δεν συνηθίζεται και παρουσιάζει ασυνήθιστη τεμπελιά.
3. Τα μάτια είναι κόκκινα, υπερβολικά υγρά, οι κόρες των ματιών είναι μικρότερες ή μεγαλύτερες από ότι συνήθως,  απλανές βλέμμα.
4. Κρύες, ιδρωμένες παλάμες των χεριών, τρέμουλο χεριών
5. πρόσωπο με χλομάδα.
6. Ακραία υπερδραστηριότητα, υπερβολική ομιλητικότητα.
7. Τρέξιμο της μύτης, ξερόβηχας.
8. Σημάδια χρήσης βελονών από ενέσεις στα χέρια, στους βραχίονες ή στα πόδια.
9. Αναγούλες, εμετοί ή υπερβολική εφίδρωση.
10. Πτώση των βαθμών στο σχολείο ή της απόδοσης στην εργασία. Το παιδί χάνει μέρες στο σχολείο διότι δεν  πηγαίνει ή αργεί να προσέρχεται σε αυτό.
11. Ανεξήγητη ανάγκη χρημάτων, κλοπή χρημάτων.
12. Χρόνια ανειλικρίνεια
13. Μείωση αυτοέλεγχου σκέψης, αισθημάτων και συμπεριφοράς.
14. Αλλαγές των συνηθειών στο σπίτι, απώλεια ενδιαφέροντος για την οικογένεια και τις οικογενειακές  δραστηριότητες.
15. Υψηλά επίπεδα άγχους.
16. Αλλαγές στους φίλους, νέοι χώροι στους οποίους συχνάζει το παιδί, αποφυγή των παλιών φίλων, αποφυγή  συνομιλιών σχετικά με τους νέους φίλους και ύπαρξη φίλων που είναι γνωστοί χρήστες ναρκωτικών.
17. Αλλαγές δραστηριοτήτων ή των χόμπι.
18. Αλλαγές στις συνήθειες προσωπικής περιποίησης.
19. Κατάθλιψη, απογοήτευση.
20. Ανεξέλεγκτος παρορμητισμός επιθετικότητα.
21. Μυστικοπάθεια ή ύποπτη συμπεριφορά.
22. Ενοχή, ντροπή, χαμηλή αυτοεκτίμηση.
23. Εμπλοκή σε αυτοκινητιστικά δυστυχήματα.
24. Προβλήματα ύπνου.
25. Προβλήματα συγκέντρωσης, προσοχής και μνήμης.
26. Διαταραχή διαπροσωπικών σχέσεων.
27. Αποφυγή της πραγματικότητας. Δυσκολία προσαρμογής στους κοινωνικούς κανόνες, στόχους και αξίες
28. Δυσκολία σχεδιασμού και επιδίωξης μακροπρόθεσμων στόχων. Εστίαση στην ευχαρίστηση εδώ και τώρα.
29. Ερμηνεία της πραγματικότητας ως άσπρο-μαύρο. Προσέγγιση όλα ή τίποτα. Επιθυμούν να έχουν τον απόλυτο  έλεγχο ή αισθάνονται εντελώς αδύναμοι.
30. Υπαρξιακό κενό.
31. Υπερβολική ανάγκη για απομόνωση, παιδί που γίνεται απρόσιτο.

ΠΡΟΛΗΨΗ

Η χρήση, αλλά κυρίως η κατάχρηση ουσιών εξάρτησης αποτελεί πλέον ένα από τα βασικότερα προβλήματα δημόσιας υγείας ,αλλά και αρνητικής πολιτισμικής συμπεριφοράς των συγχρόνων κοινωνιών Η πρόληψη μπορεί να πραγματοποιηθεί μέσα από το σχολείο, την οικογένεια, τις παρέες συνομηλίκων και το κοινωνικό περιβάλλον. Γενικότερα η αντιμετώπιση του φαινομένου της χρήσης των ναρκωτικών αποβλέπει :

α)στην εξάλειψη ή τον περιορισμό της προσφοράς (παραγωγή ,διακίνηση, διάθεση)

β) στον περιορισμό ή την εξάλειψη της επιθυμίας για ανεύρεση και λήψη ουσιών.

Η πρώτη επιλογή της μείωσης της προσφοράς επιτυγχάνεται με τους κρατικούς μηχανισμούς καταστολής. Η δεύτερη επιλογή επιτυγχάνεται μέσω διαδικασιών πρόληψης και πιο συγκεκριμένα μέσω της μείωσης του αριθμού των ατόμων που επιθυμούν να λάβουν την ουσία. Δεδομένου ότι, όταν δημιουργηθεί η εξάρτηση στους χρηστές , η αναζήτηση της ουσίας επιδιώκεται συχνά με κάθε μέσο και επίσης επειδή η θεραπεία των χρόνιων χρηστών είναι δύσκολη ,συμπεραίνεται εύκολα ότι ο καλύτερος τρόπος αντιμετώπισης της τοξικομανίας είναι η πρόληψη της χρήσης. Άλλωστε ο Ιπποκράτης δηλώνει από τα βάθη των αιώνων ότι <<η πρόληψη είναι προτιμότερη από την θεραπεία>>.

Η πρόληψη διακρίνεται σε πρωτογενής, δευτερογενής και τριτογενής:

Α) *πρωτογενής πρόληψη* :Η πρωτογενής πρόληψη αποσκοπεί στη μείωση της προσφοράς σε συνδυασμό με προγράμματα εκπαίδευσης. Τα προγράμματα εκπαίδευσης απευθύνονται σε άτομα που δεν έχουν λάβει ναρκωτικές ουσίες και έχουν σκοπό να δημιουργήσουν τις γνωστικές και συναισθηματικές προϋποθέσεις, ώστε να αποφευχθεί η μελλοντική χρήση ουσιών από ένα άτομο. Ειδικά προγράμματα εστιάζονται σε ομάδες υψηλού κίνδυνου που έχουν αυξημένη πιθανότητα να καταφύγουν στη λήψη ουσιών. Η περιορισμένη αποτελεσματικότητα αντιμετώπισης των προβλημάτων που συνδέονται με τη χρήση και την κατάχρηση παρανομών και νόμιμων ουσιών μετά την εμφάνιση τους ,οδηγεί στην ανάγκη εξεύρεσης λύσεων στο επίπεδο της πρωτογενούς πρόληψης σήμερα απορρέει κυρίως από τα στοιχειά που σχετίζονται με τη μελέτη προστατευτικών παραγόντων και διαδικασιών αποφυγής χρησης. Αυτοί βρίσκονται στο επίκεντρο των ερευνών τα τελευταία χρονιά ώστε να αποτελέσουν τη βάση για την ανάπτυξη προληπτικών δράσεων. Από τα αποτελέσματα της αιτιολογικής έρευνας προκύπτει ότι η πρόληψη πρέπει να στοχεύει στους παράγοντες κίνδυνου τεσσάρων βασικών κατηγοριών : του ατόμου ,της οικογενείας, των συνομηλίκων και της κοινότητας. Οι παράγοντες αυτοί φαίνεται να αλληλεπιδρούν και ευθύνονται για την έναρξη και συνέχιση της χρήσης ουσιών.

Β) *Δευτερογενής πρόληψη:* Η ομάδα των ατόμων που πειραματίζεται ή κάνει περιστασιακή χρήση ουσιών αποτελεί στόχο δευτερογενούς πρόληψης, ώστε να αποφευχθεί η εγκατάσταση επιβλαβούς χρήσης και εξάρτησης. Επίσης στη δευτερογενή πρόληψη υπάγεται η θεραπευτική αντιμετώπιση των εξαρτημένων ατόμων από ουσίες.

Γ) *Τριτογενής πρόληψη*: Αποσκοπεί στην κοινωνική και επαγγελματική αποκατάσταση των πρώην χρηστών.

ΠΡΟΛΗΨΗ ΜΕΣΩ ΤΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ

Η πρόληψη αποτελεί μια σύνθετη και μακροχρόνια διαδικασία. Θα ονομάσουμε παθητική πρόληψη εκείνη που επιβάλλεται εξωτερικά στους πιθανούς χρήστες με εξωγενείς όρους ,όπως ,π.χ. κατάσχεση ουσιών, απαγόρευση εμπορίας, φυλάκισης κλπ. και ενεργητική πρόληψη εκείνη στην οποία τα άτομα πείθονται συνειδητά για την αποφυγή χρήσης ουσιών.

Για να επιτευχτεί η πρόληψη απαιτείται να υπάρχουν συγκεκριμένα και σαφή προγράμματα που να απευθύνονται σε συγκεκριμένες ομάδες πληθυσμού. Τα προγράμματα πρέπει να είναι σαφή στη μεθοδολογία και στο περιεχόμενο. Όπως επίσης να είναι γνωστό σε ποιους απευθύνονται και ποιοι θα τα υλοποιήσουν.

Τα προγράμματα εκπαίδευσης, που είναι αντίθετα στη χρήση ναρκωτικών και αλκοόλ, δεν είναι ουδέτερα, αλλά απαιτούν μια γενικότερη κοινωνική φιλοσοφία όσον αφορά τη στρατηγική τους.

Οι εκπαιδευτικοί και η διεύθυνση των σχολείων αποτελούν μέρος της διαδικασίας της πρόληψης. Οι μαθητές θα πρέπει επίσης να αποτελούν μέρος της διαδικασίας παρότι αυτό μπορεί να φαίνεται ριζοσπαστικό σε μερικούς. Η συμβολή αυτής της ομάδας συχνά παρέχει τα απαιτούμενα προγραμματικά στοιχειά σχετικά με τη διαθεσιμότητα και τους τρόπους χρήσης και μπορεί να προσφέρει επιπλέον βοήθεια στο πρόγραμμα.

Το ιδεώδες θα ήταν τα εκπαιδευτικά προγράμματα να απευθύνονται σε όλα τα μέρη μιας κοινότητας. Όμως επειδή αυτό είναι δύσκολο να έως αδύνατο εστιάζονται κυρία στα σχολεία . επίσης υπάρχουν οργανωμένα εκπαιδευτικά προγράμματα στους χώρους εργασίας. Ακόμη ειδική μέριμνα θα πρέπει να ληφθεί για τις ομάδες εκείνες που έχουν άμεσο κίνδυνο να γίνουν μελλοντικοί χρήστες.

Τα προγράμματα εκπαίδευσης στα σχολεία έχει διαπιστωθεί ότι είναι πιο αποτελεσματικά όταν αρχίζουν στις πρώτες τάξεις της εκπαίδευσης και όταν θέτουν συγκεκριμένο στόχο, ενώ αποτυγχάνουν ή έχουν περιορισμένα αποτελέσματα στις ανώτερες τάξεις. Έρευνες έδειξαν ότι τα προγράμματα θα πρέπει να στηρίζονται σε ευρύτερο κοινωνικό πλαίσιο αναφοράς και να δίνουν ιδιαίτερη προσοχή στα πέντε έξης σημεία:

1) Να τίθενται στόχοι(σχεδιασμός προσωπικής σταδιοδρομίας).

2) Να γίνονται ασκήσεις για μείωση του άγχους και του στρες.

3) Να γίνονται ασκήσεις για λήψη κατάλληλων αποφάσεων.

4) Ανάπτυξη αυτοσυναισθήματος και αυτοεκτίμησης.

5) Να γίνονται ασκήσεις επικοινωνίας.

Επίσης, για την αποτελεσματικότητα του προγράμματος στα σχολεία θα πρέπει οι συζητήσεις να είναι άνετες ,να γίνεται ατομική ή ομαδική εκπαίδευση, με προβολές φιλμ, με το παίξιμο ρόλων για να βοηθηθούν οι μαθητές να ξεκαθαρίσουν τις προσωπικές τους θέσεις σχετικά με τη χρήση.

Ακόμη, πρέπει να γίνεται εκπαίδευση των ατόμων που συμμετέχουν σε οργανισμούς προγραμμάτων πρόληψης.

-Ενσωμάτωση εκπαίδευσης για τα ναρκωτικά στο πρόγραμμα του σχολείου.

-Προγράμματα εκπαίδευσης δασκάλων.

-Συσχετιζόμενη εκπαίδευση επαγγελματιών υγείας .

-Ομάδες συμβουλευτικής και υποστήριξης συνομηλίκων.

-Συμβουλευτικές και παραπεμπτικές υπηρεσίες.

ΜΕΤΡΑ ΠΟΥ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΠΑΡΕΙ Η ΚΟΙΝΩΝΙΚΉ ΠΟΛΙΤΙΚΗ

-Κανονισμός και νομοθεσία ελέγχου ναρκωτικών.

-Μηχανισμοί έλεγχου προώθησης και πώλησης ναρκωτικών.

-Μέσα ενημέρωσης και προγράμματα δημόσιας υγείας για την αλλαγή των στάσεων.

-Έλεγχος στις ιατρικές συνταγές.

ΠΡΟΛΗΨΗ ΜΕΣΩ ΤΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ

* Δεσμός
* Συναισθηματική σύνδεση , καλές διαπροσωπικές σχέσεις
* Συμμετοχή σε οικογενειακές δραστηριότητες
* Αισθήματα ασφάλειας και αποδοχής
* Εκπαίδευση σε αξίες
* Καλή διαχείριση του άγχους
* Μοίρασμα ευθυνών
* Έκφραση συναισθημάτων
* Βαθειά επικοινωνία με κύριο χαρακτηριστικό την δυνατότητα αυτοαποκάλυψης σκέψεων (ανησυχιών) μεταξύ γονιών και παιδιών

ΚΕΝΤΡΑ ΑΠΟΤΟΞΙΝΩΣΗΣ ΚΑΙ ΑΠΕΞΑΡΤΗΣΗΣ

1. ΟΚΑΝΑ
2. ΜΑΖΙ
3. ΚΕΘΕΑ
4. ΙΑΝΟΣ(ΤΜΗΜΑ ΑΠΕΞΑΡΤΗΣΗΣ ΤΟΞΙΚΟΕΞΑΡΤΗΜΕΝΩΝ)
5. ΠΝΟΗ ΣΤΗ ΖΩΗ
6. ΟΑΣΙΣ
7. ΚΑΤΑ ΦΥΣΗΝ
8. ΜΕΘΕΞΗΣ

Εθισμός στα ναρκωτικά: Μέθοδοι θεραπείας

**Ο εθισμός στα ναρκωτικά είναι πάθηση που μπορεί να θεραπευθεί.**

Οι ασθενείς είναι δυνατόν να λάβουν θεραπεία η οποία να είναι προσαρμοσμένη στις δικές τους ιδιαίτερες ανάγκες. Η θεραπευτική αγωγή, τους επιτρέπει να αντιμετωπίζουν το πρόβλημα τους και να μπορούν να έχουν μια κανονική και παραγωγική ζωή.

Όπως οι ασθενείς που πάσχουν από καρδιακά προβλήματα ή διαβήτη, έτσι και οι εθισμένοι στα ναρκωτικά μπορούν να πετύχουν αλλαγές της συμπεριφοράς τους και να παίρνουν φάρμακα ως μέρος της θεραπευτικής τους αγωγής.

Οι συμπεριφορικές θεραπείες περιλαμβάνουν την παροχή συμβουλών, ψυχοθεραπεία, ομάδες αλληλοβοήθειας και οικογενειακή θεραπεία.

Τα φάρμακα βοηθούν στην καταστολή του συνδρόμου στέρησης, της ακατάσχετης επιθυμίας λήψης ναρκωτικών και στην εξουδετέρωση των δράσεων των ναρκωτικών στον οργανισμό. Οι έρευνες δείχνουν ότι η θεραπεία για τον εθισμό στην ηρωίνη με τη βοήθεια μεθαδόνης σε κατάλληλες δόσεις ταυτόχρονα με συμπεριφορική θεραπεία, μειώνουν τη συχνότητα θανάτων και πολλών άλλων προβλημάτων υγείας που σχετίζονται με τη χρήση ηρωίνης.

Γενικά μπορούμε να πούμε ότι όσο περισσότερη θεραπεία δίνεται, τόσο καλύτερα τα αποτελέσματα. Οι ασθενείς που λαμβάνουν θεραπεία για περισσότερο από 3 μήνες, έχουν συνήθως καλύτερα αποτελέσματα και εξέλιξη σε σύγκριση με αυτούς που λαμβάνουν θεραπεία για μικρότερο χρονικό διάστημα. Πολλοί ασθενείς εκτός από τις θεραπείες απεξάρτησης, χρειάζονται και άλλη φροντίδα από υπηρεσίες σωματικής και ψυχικής υγείας όπως επίσης και συμβουλές για πρόληψη του AIDS.

Οι ασθενείς που παίρνουν φάρμακα για να τους βοηθήσουν να αντεπεξέλθουν με επιτυχία στο σύνδρομο στέρησης και οι οποίοι δεν λαμβάνουν περαιτέρω στήριξη, δυστυχώς έχουν τα ίδια αποτελέσματα όσον αφορά στη χρήση ναρκωτικών όπως οι χρήστες που δεν έτυχαν ποτέ καμίας θεραπείας.

Οι έρευνες κατά τα τελευταία 25 χρόνια, έδειξαν ότι η θεραπευτική αγωγή πετυχαίνει την απεξάρτηση από τα ναρκωτικά και μειώνει την εγκληματικότητα που παρουσιάζεται σε εθισμένους στα ναρκωτικά. Επίσης οι χρήστες που έλαβαν θεραπείες, έχουν περισσότερες πιθανότητες να βρουν μια δουλειά.

Αποτοξίνωση από τα ναρκωτικά

Η αποτοξίνωση δεν θεραπεύει τον εθισμό στα ναρκωτικά. Είναι μόνο το πρώτο βήμα μιας χρονοβόρας διαδικασίας θεραπείας του εθισμού.

Ο κύριος σκοπός κάθε μεθόδου αποτοξίνωσης από τα ναρκωτικά είναι η ασφαλής, ομαλή εξάλειψη των ναρκωτικών ουσιών από τον οργανισμό και η προετοιμασία του ατόμου για την περαιτέρω αποκατάσταση. Η ίδια η διαδικασία της αποτοξίνωσης δεν στοχεύει στην επίλυση των ψυχολογικών, κοινωνικών και συμπεριφορικών διαστάσεων του εθισμού. Ωστόσο, πρέπει να σημειωθεί ότι αν ο εθισμός δεν θεραπευτεί σε όλες του τις διαστάσεις, είναι πολύ πιθανό να παρουσιαστούν υποτροπές.

Αν και υπάρχουν πολλές μέθοδοι αποτοξίνωσης από τα ναρκωτικά, με επεμβατικές και μη στρατηγικές, ο στόχος όλων των μεθόδων είναι κοινός: να καθαρίσει ο οργανισμός από τις εθιστικές ουσίες.

Διάφορες τεχνικές αποτοξίνωσης, όπως:

**Σταδιακή αποτοξίνωση από τα οπιοειδή με ιατρική παρακολούθηση**

**Υπερταχεία αποτοξίνωση από τα οπιοειδή**

**Αποτοξίνωση με ιμπογκαΐνη**

**Αποτοξίνωση με Subutex (Βουπρενορφίνη)**

**Αποτοξίνωση με νευροηλεκτρική θεραπεία (N.E.T.)**

Κάθε μέθοδος αποτοξίνωσης από τα ναρκωτικά με ιατρική βοήθεια πρέπει να εφαρμόζεται από επαγγελματίες σε ειδικές εγκαταστάσεις, όπου μπορεί να χορηγηθεί η σωστή φαρμακευτική αγωγή εγκαίρως σε περίπτωση εκδήλωσης δυνητικά επικίνδυνων συμπτωμάτων στέρησης. Κατά τη διάρκεια της αποτοξίνωσης ενδέχεται να προκύψουν σοβαρά ιατρικά ζητήματα, όπως υψηλή αρτηριακή πίεση, αναπνευστικές δυσλειτουργίες, σοβαρή διάρροια, έμετος, σπασμοί, παραισθήσεις και παράνοια, τα οποία χρήζουν ιατρικής παρακολούθησης. Ίσως αποβεί εξαιρετικά επικίνδυνο για τους χρήστες ναρκωτικών να επιχειρήσουν την αποτοξίνωση μόνοι τους.

Κάθε πρόγραμμα αποτοξίνωσης ξεκινά με την αξιολόγηση του ασθενούς ώστε να εντοπιστούν οι ναρκωτικές ουσίες και η συγκέντρωσή τους στον οργανισμό και να εξεταστούν άλλα σωματικά ή ψυχολογικά προβλήματα.

Η κλινική μας παρέχει στους ασθενείς ασφαλείς και αποτελεσματικές μεθόδους αποτοξίνωσης από τα ναρκωτικά σε ένα ασφαλές και ιατρικά ελεγχόμενο περιβάλλον, όπου η σωματική και ψυχολογική δυσφορία αντιμετωπίζεται με τον καλύτερο δυνατό τρόπο.

Μόλις ολοκληρωθεί η αποτοξίνωση, προτρέπουμε τους ασθενείς μας να εγγραφούν σε πρόγραμμα ψυχολογικής απεξάρτησης ώστε να επιτευχθεί διά βίου νηφαλιότητα. Ανεξαρτήτως της μεθόδου, η συμβολή της αποτοξίνωσης με ιατρική βοήθεια στη διαδικασία ανάρρωσης είναι πολύ σημαντική καθώς ελαχιστοποιεί τον πόνο και τη δυσφορία της στέρησης και, κατά συνέπεια, μειώνει τις πιθανότητες υποτροπής.

ΑΠΕΞΑΡΤΗΣΗ

**Τα θεραπευτικά προγράμματα για απεξάρτηση από ναρκωτικά**

Ο απώτερος στόχος όλων των προγραμμάτων θεραπείας απεξάρτησης, είναι η επίτευξη διαρκούς αποχής από τη χρήση ναρκωτικών ουσιών. Οι άμεσοι στόχοι περιλαμβάνουν τη μείωση της χρήσης των εθιστικών ουσιών, τη βελτίωση της λειτουργικότητας του ατόμου, την ελαχιστοποίηση των ιατρικών επιπλοκών και κοινωνικών επιπτώσεων που προκύπτουν εξαιτίας της χρήσης ναρκωτικών.

**Υπάρχουν διάφορες μορφές προγραμμάτων θεραπείας απεξάρτησης.** Οι βραχυπρόθεσμες μέθοδοι διαρκούν για λιγότερο από 6 μήνες. Περιλαμβάνουν αγωγή επί εσωτερικής βάσης σε θεραπευτική κοινότητα, φάρμακα και θεραπεία επί εξωτερικής βάσης χωρίς φάρμακα.

Η μακροπρόθεσμη θεραπεία, περιλαμβάνει μεθόδους όπως τη χορήγηση μεθαδόνης σε άτομα που είναι εθισμένα στα οποιοειδή επι εξωτερικής βάσης και αγωγή στα πλαίσια θεραπευτικής κοινότητας.

**Μεθαδόνη και λεβο-αλφα-ακεταλ-μεθαδόλη (LAAM)**

Στη θεραπεία συντήρησης για τους εθισμένους στην ηρωίνη, χορηγείται από το στόμα ένα συνθετικό οπιοειδές φάρμακο, συνήθως η μεθαδόνη και η λεβο-αλφα-ακεταλ-μεθαδόλη (LAAM). Χορηγείται δόση ικανή να καταστέλλει τις επιδράσεις της ηρωίνης, δημιουργώντας μια σταθερή μη ευφορική κατάσταση που απαλλάσσει το χρήστη από την ακατάσχετη επιθυμία για τα οπιοειδή ναρκωτικά.

Ο χρήστης με τη βοήθεια των φαρμάκων αυτών, απαλλάσσεται από την ανάγκη αναζήτησης ναρκωτικών και την εγκληματική συμπεριφορά που συνεπάγεται. Με την κατάλληλη συμβουλευτική αγωγή και τη στήριξη των κοινωνικών υπηρεσιών, μπορεί να γίνει παραγωγικό μέλος της κοινωνίας.

**Η θεραπεία επι εξωτερικής βάσης, χωρίς χορήγηση φαρμάκων**

Η θεραπεία επι εξωτερικής βάσης, χωρίς τη χορήγηση φαρμάκων, μπορεί να συμπεριλάβει διάφορα προγράμματα απεξάρτησης για ασθενείς που επισκέπτονται τις εξειδικευμένες κλινικές κατά τακτικά χρονικά διαστήματα. Τα περισσότερα προγράμματα έχουν ατομική ή συλλογική συμβουλευτική αγωγή και στήριξη.

Οι ασθενείς που συμμετέχουν στα προγράμματα αυτά, είναι χρήστες ναρκωτικών άλλων εκτός από τα οπιοειδή ή χρήστες οπιοειδών για τους οποίους δεν συστήνεται θεραπεία συντήρησης. Οι τελευταίοι είναι χρήστες που έχουν μια σταθερή, καλά οργανωμένη και ενταγμένη στην κοινωνία ζωή με ιστορικό εξάρτησης σε ναρκωτικά που είναι μικρής χρονικής διάρκειας.

**Οι θεραπευτικές κοινότητες**

Οι θεραπευτικές κοινότητες, είναι πολύ καλά οργανωμένα προγράμματα αντιμετώπισης στα οποία οι ασθενείς διαμένουν σε οικιστικές μονάδες από 6 έως 12 μήνες. Οι ασθενείς που συμμετέχουν, είναι αυτοί που έχουν ένα σχετικά μακροχρόνιο ιστορικό εξάρτησης από ναρκωτικά ή έχουν εμπλακεί σε εγκληματικές δραστηριότητες λόγω χρήσης ναρκωτικών ή παρουσιάζουν σοβαρά προβλήματα στη λειτουργία τους στην κοινωνία.

Ο στόχος στις θεραπευτικές κοινότητες, είναι η επανένταξη των ασθενών στην κοινωνία χωρίς να υπάρχει εξάρτηση από ναρκωτικά και σχέση με παράνομες ή εγκληματικές δραστηριότητες.

Τα βραχυπρόθεσμα προγράμματα σε θεραπευτικές κοινότητες, βασίζονται σε εμπειρίες που έχουν αποκτηθεί από προγράμματα απεξάρτησης από το αλκοόλ. Τα προγράμματα αυτά περιλαμβάνουν μια περίοδο 3 έως 6 εβδομάδων θεραπείας επί εσωτερικής βάσης. Στη συνέχεια ακολουθεί θεραπεία επί εξωτερικής βάσης με συμμετοχή σε συμβουλευτικά προγράμματα στήριξης ή ομάδες αλληλοβοήθειας.

**Τα προγράμματα συντήρησης με χορήγηση μεθαδόνης**, πετυχαίνουν καλύτερα όσον αφορά στην απεξάρτηση από τα οπιοειδή σε σύγκριση με τις θεραπευτικές κοινότητες οι οποίες με τη σειρά τους, είναι αποτελεσματικότερες από τα προγράμματα επι εξωτερικής βάσης που προσφέρουν ψυχοθεραπεία και συμβουλευτική στήριξη.

Μεταξύ των προγραμμάτων χορήγησης μεθαδόνης, εκείνα που δίνουν ψηλότερες δόσεις μεθαδόνης (συνήθως τουλάχιστον 60 mg), έχουν καλύτερα ποσοστά συμμετοχής. Επίσης όταν τα προγράμματα μεθαδόνης, συνοδεύονται από άλλες υπηρεσίες όπως συμβουλευτική στήριξη και ιατρική περίθαλψη, έχουν καλύτερα αποτελέσματα από τα προγράμματα που παρέχουν τις ελάχιστες αναγκαίες υπηρεσίες.

Τα θεραπευτικά προγράμματα απεξάρτησης με χορήγηση φαρμάκων στις φυλακές, μπορούν να βοηθούν τους κρατουμένους να απαλλάσσονται από την εγκληματική συμπεριφορά. Αυτό επιτυγχάνεται ιδιαίτερα όταν μετά την αποφυλάκιση, η αγωγή απεξάρτησης συνεχίζεται με προγράμματα θεραπευτικής κοινότητας, συμβουλευτικής, κοινωνικής και επαγγελματικής στήριξης.

**Η χρήση ναρκωτικών έχει τεράστιες κοινωνικές και οικονομικές επιπτώσεις. Η θεραπεία απεξάρτησης μπορεί να προσφέρει τα μέγιστα στο χρήστη, στην οικογένεια του και στην κοινωνία.**

ΔΙΑΣΗΜΟΙ ΠΟΥ ΕΦΥΓΑΝ ΕΞΑΙΤΙΑΣ ΤΩΝ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ

Η λαμπερή τους όψη όταν βγαίνουν πάνω στη σκηνή, δεν έχει καμία σχέση με εκείνη που αποκτούν μετά από τη χρήση ναρκωτικών ουσιών. Είναι οι σταρ που όλοι λατρεύουμε μόνο που έχουν και τη σκοτεινή τους πλευρά, αυτή που σπάνια βλέπει κάποιος.

Οι διάσημοι για τους οποίους θα διαβάσετε παρακάτω, έχουν αποδεδειγμένα –είτε μέσω φωτογραφίας παπαράτσο είτε επειδή συνελήφθησαν- κάνει χρήση ναρκωτικών ουσιών. Μην ξεχνάμε ότι τα τελευταία δύο χρόνια έχουμε θρηνήσει δύο θανάτους διασήμων από ναρκωτικά. Η μία είναι η Έιμι Γουάινχαους και η άλλη η Γουίτνεϊ Χιούστον.

Οι υπόλοιποι που θα διαβάσετε είτε έχουν συλληφθεί, είτε έχουν φωτογραφηθεί καθώς κάνουν κάποια απαγορευμένη ναρκωτική ουσία.

Η Κάμερον Ντίαζ παρά το προφίλ της γυναίκας που αθλείται καθημερινά και κάνει υγιεινή ζωή, έχει κάνει και εκείνη τις καταχρήσεις της στο παρελθόν. Μάλιστα, ο φωτογραφικός φακός την είχε απαθανατίσει με τσιγάρο από ινδική κάνναβη στο χέρι η οποία φωτογραφία, βέβαια, έκανε τον γύρο του κόσμου.

Το ίδιο προφίλ αυτό του αθλητικού τύπου που μένει μακριά από τις καταχρήσεις διατηρούσε και ο Άρνολντ Σβτζενέγκερ μέχρι που κυκλοφόρησε μία φωτογραφία του ως φοιτητής να καπνίζει τσιγαριλίκι και ο ίδιος να είναι πολύ... high.  
Ανάλογη φωτογραφία κυκλοφόρησε με τον Πολ Μακ Κάρτνεϊ των θρυλικών Σκαθαριών ενώ ο Τζον Λένον που δίδαξε το «κάντε έρωτα, όχι πόλεμο» φωτογραφήθηκε κάνοντας με ένα μπουκάλι την κίνηση σαν να «ρουφούσε» κοκαΐνη, αγαπημένη του ναρκωτική ουσία.

Η Λίντσεϊ Λόχαν έχει συλληφθεί ουκ ολίγες φορές υπό την επήρεια ναρκωτικών ουσιών, ενώ το ίδιο είχε συμβεί το 1976 και για τον Ντέιβιντ Μπάουι, του οποίου η σύλληψη έγινε πρωτοσέλιδο στις εφημερίδες της εποχής.

Η Madonna έχει παραδεχτεί δημόσια πως όταν ήταν στο απόγειο της καριέρας της έκανε χρήση ναρκωτικών ουσιών ενώ η Πάρις Χίλτον έχει απαθανατιστεί ουκ ολίγες φορές σε κακή κατάσταση από τις ουσίες που έχει καταναλώσει στα πάρτι όπου πρωταγωνιστεί.

Ο Μακόλεϊ Κάλκιν επίσης, τον οποίο λατρέψαμε μέσα από τις ταινίες «Home Alone» εδώ και χρόνια είναι χρήστης ναρκωτικών ουσιών, παίρνοντας συχνά την κατρακύλα. Ο ίδιος δεν κατάφερε, λόγω αυτής της αδυναμίας του, να συνεχίσει τη λαμπρή καριέρα που ξεκίνησε στο Χόλιγουντ ως πιτσιρικάς.

Η Μάιλι Σάιρους, η Μίσα Μπάρτον και η Κρίστεν Στιούαρτ εθεάθησαν να λαμβάνουν δημόσια ναρκωτικές ουσίες ενώ εκείνη που σόκαρε με ανάλογη εικόνα της που έκανε τον γύρο του πλανήτη ήταν η Σαρλίζ Θερόν.

Στην ιστορία έχει μείνει η αλλοπρόσαλλη συμπεριφορά της Μπρίτνεϊ Σπίαρς τον καιρό που έπινε ανελλιπώς αλκοόλ και είχε ριχθεί με τα... μούτρα στις ναρκωτικές ουσίες. Τότε μάλιστα, είχε κουρευτεί γουλί σε μία στιγμή παροξυσμού της από τις ουσίες.

Ο Τσάρλι Σιν χρειάστηκε να περάσει αρκετό καιρό σε κλινική αποτοξίνωσης για να καταφέρει να απαλλαγεί από τις εξαρτήσεις του ενώ η θεά των 70s Ντέμπι Χάρι είχε νοσηλευτεί πολλές φορές για να γίνει καλά. Σοκαριστικές φωτογραφίες με διάσημους να κάνουν χρήση ήταν και αυτές της Αντζελίνα Τζολί, η οποία μικρότερη έκανε διάφορες τρέλες, της Κέιτ Μος, η οποία απαθανατίστηκε να κάνει ηρωίνη στη μέση του δρόμου αλλά και του ηθοποιού Πιτ Ντόχερτι.

Τέλος, εκείνος που εξέπληξε διεθνώς αρνητικά για την σκοτεινή πλευρά του εαυτού του ήταν ο ολυμπιονίκης στην κολύμβηση Μάικλ Φελπς ο οποίος είχε απαθανατιστεί σε πάρτι να παίρνει ναρκωτικά.



















## Η ΚΑΤΑΡΑ ΤΩΝ 27…

**Brian Jones**

Ιδρυτικό μέλος των Rolling Stones αλλά και του ιδιότυπου «κλάμπ των 27», ο Μπράιαν Τζόουνς βρέθηκε νεκρός στην πισίνα του σπιτιούτου στο Σάσεξ της Αγγλίας, στις 3 Ιουλίου του 1969. Στην ιατροδικαστική έκθεση, ως επίσημο αίτιο του θανάτου του καταγράφηκε ο πνιγμός λόγω αναρρόφησης νερού, σε συνδυασμό με τη δυσλειτουργία στο συκώτι του που οφειλόταν στην κατάχρηση αλκοόλ και ναρκωτικών. Μεγάλες ποσότητες ναρκωτικών και

αλκοόλ βρέθηκαν και στο αίμα



**Jimi Hendrix**

Έναν χρόνο μετά το θάνατο του Τζόουνς, ο κατά πολλούς μεγαλύτερος κιθαρίστας της ροκ περνά στην ιστορία. Ο Τζίμι Χέντριξ άφησε την τελευταία του πνοή σε ξενοδοχείο του Λονδίνου στις 18 Σεπτεμβρίου του 1970. Ο θάνατός του προκλήθηκε από αναρρόφηση και οφείλεται στην υπερβολική χρήση αλκοόλ και βαρβιτουρικών.



**Janis Joplin**

Δεκαέξι μόλις μέρες μετά το θάνατο του Χέντριξ, στις 4 Οκτωβρίου τον ακολουθεί στην ηλικία επίσης των 27 ετών, η Τζάνις Τζόπλιν, μια από τις σημαντικότερες φωνές των ‘70s.   
  


**Jim Morrison**

Μετά από έναν χρόνο περίπου, την «παρέα των 27» ακολούθησε μια ακόμη εμβληματική φυσιογνωμία της ροκ, ο χαρισματικός ερμηνευτής των Doors, Τζιμ Μόρισον. Ο Μόρισον πέθανε στη Γαλλία στις 3 Ιουλίου του 1971 σε ηλικία 27 ετών. Σύμφωνα με την επίσημη εκδοχή, βρέθηκε νεκρός από τη σύντροφό του Πάμελα Κούρσον, στην μπανιέρα του διαμερίσματός τους στο Παρίσι. Δεν έγινε αυτοψία, καθώς ο γιατρός που τον εξέτασε είπε ότι δεν βρήκε στοιχεία εγκληματικής ενέργειας. Η απουσία αυτοψίας αλλά και ο μυστικός ενταφιασμός του έδωσε λαβή για πολλές εικασίες σχετικά με τον θάνατο του Μόρισον. Ωστόσο, όταν η Κούρσον επέστρεψε στις ΗΠΑ, δήλωσε ότι ο Μόρισον είχε πεθάνει από υπερβολική δόση ηρωίνης, την οποία είχε εισπνεύσει νομίζοντας πως είναι κοκαΐνη. Ο τάφος του Μόρισον βρίσκεται στο νεκροταφείο Pere Lachaise στο Παρίσι, μαζί με άλλους κορυφαίους καλλιτέχνες όπως ο Bizet και ο Strauss. Πάνω, γράφει στα ελληνικά «ΚΑΤΑ ΤΟΝ ΔΑΙΜΟΝΑ ΕΑΥΤΟΥ».



**Curt Cobain**

Στις 8 Απριλίου του 1994, ο Κέρτ Κομπέιν, frontman των Nirvana και ίνδαλμα της «generation x» αυτοκτόνησε με περίστροφο στην ηλικία των 27. Στο σημείωμα που άφησε, έλεγε ότι «εδώ και χρόνια έχω χάσει τον ενθουσιασμό μου να ακούω ή να γράψω μουσική». Μετά το θάνατό του πάντως, πολλοί, μεταξύ των οποίων και η μητέρα του, δήλωσαν ότι ο Κομπέιν δεν άντεξε τον δυσβάστακτο τίτλο της «φωνής μιας ολόκληρης γενιάς» που του είχαν καρφιτσώσει οι κριτικοί. Μάλιστα, από νεαρός, είχε εκφράσει πολλάκις την επιθυμία να μπει στο μακάβριο κλάμπ των 27.



**Amy Whinehouse**

Βρετανίδα τραγουδίστρια και συνθέτρια, γνωστή για τα δυναμικά της φωνητικά και την εκλεκτική μίξη διαφόρων μουσικών ειδών, συμπεριλαμβανομένων της σόουλ, τζαζ και Rhythm n’ Blues μουσικής σκηνής.

Πέθανε στις 23 Ιουλίου 2011, ήταν 27 ετών

Αιτία θανάτου της μάλλον η υπερβολική δόση ηρωίνης.



**Alan << Blind Owl >> Wilson**

Πέθανε στις 3 Σεπτεμβρίου του 1970.

Ήταν ο ηγέτης, τραγουδιστής αλλά και συνθέτης της περίφημης αμερικανικής μπάντας μπλουζ Canned Heat. Έπαιζε κιθάρα και φυσαρμόνικα και έγραψε τα περισσότερα από τα τραγούδια του συγκροτήματος.

Πέθανε στο Los Angeles της California από υπερβολική δόση ναρκωτικών.



**Ron <<Pigpen>> McKernan**

Πέθανε στις 8 Μαρτίου του 1973

Γεννήθηκε στις 8 Σεπτεμβρίου του 1945. Υπήρξε ένα από τα ιδρυτικά μέλη των Grateful Dead. Στα πρώτα χρόνια της μπάντας τραγουδούσε αλλά κυρίως έπαιζε κήμπορντς και φυσαρμόνικα.

Σύμφωνα με τον Grace Slick ο McKernan ήταν αυτός που έμαθε στην Janis Joplin το Southern Comfort.

Βρέθηκε νεκρός από αιμορραγία στομάχου, συνέπεια της μεγάλης κατανάλωσης οινοπνεύματος.



**Dave Alexander**

Πέθανε στις 10 Φεβρουαρίου του 1975.

Αμερικανός μουσικός, πιο γνωστός και ως ιδρυτικό μέλος αλλά και μπασίστας της θρυλικής punk μπάντας The Stooges.

Έφυγε από το συγκρότημα το 1970 και το 1975 πέθανε από πνευμονία, η οποία επιδεινώθηκε από μια φλεγμονή στο πάγκρεας.



ΜΑΚΡΟΠΡΟΘΕΣΜΕΣ ΚΑΙ ΒΡΑΧΥΠΡΟΘΕΣΜΕΣ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΗΣ ΧΡΗΣΗΣ ΟΥΣΙΩΝ

*Ηρωίνη*

**Μακροπρόθεσμες επιπτώσεις**

* Σάπισμα των δοντιών
* Φλεγμονές των ούλων
* Δυσκοιλιότητα
* Κρύος ιδρώτας
* Φαγούρα
* Εξασθένιση του ανοσοποιητικού συστήματος
* Κώμα
* Ασθένειες του αναπνευστικού
* Εξασθένιση των μυών, μερική παράλυση
* Μειωμένη σεξουαλική ικανότητα και μακροπρόθεσμη ανικανότητα στους άντρες
* Διαταραχές του εμμηνορροϊκού κύκλου στις γυναίκες
* Ανικανότητα οργασμού (στους άντρες και στις γυναίκες)
* Απώλεια μνήμης και διανοητικής λειτουργίας
* Εσωστρέφεια
* Κατάθλιψη
* Φλύκταινες (φουσκάλες με πύον) στο πρόσωπο
* Απώλεια όρεξης
* Αϋπνίες

*Κοκαΐνη*

**Βραχυπρόθεσμες επιπτώσεις**

* Απώλεια όρεξης
* Ταχυπαλμίες, υψηλή πίεση και αυξημένη θερμοκρασία σώματος
* Συστολή των περιφερειακών αιμοφόρων αγγείων
* Αυξημένος ρυθμός αναπνοής
* Διεσταλμένες κόρες των ματιών
* Διαταραχές στον ύπνο
* Ναυτία
* Υπερδιέγερση
* Παράξενη, σπασμωδική και πολλές φορές βίαιη συμπεριφορά
* Παραισθήσεις, υπερβολικές εξάρσεις και οξυθυμία
* Παραισθήσεις αφής οι οποίες δημιουργούν την πλάνη ότι διάφορα ζωύφια κινούνται κάτω από το δέρμα του χρήστη
* Έντονο αίσθημα ευφορίας
* Ανησυχίες και παράνοια
* Κατάθλιψη
* Εξαιρετικά έντονη ανάγκη για ναρκωτικό
* Πανικός και ψύχωση
* Υπερβολική δόση (ακόμη και για μια φορά μόνο) μπορεί να οδηγήσει σε παροξυσμούς, κρίσεις και ξαφνικό θάνατο.

**Μακροπρόθεσμες επιπτώσεις**

* Οι μόνιμες βλάβες στα αγγεία της καρδιάς και του εγκεφάλου
* η υψηλή πίεση αίματος, οδηγούν σε καρδιακές προσβολές, εγκεφαλικά επεισόδια και θάνατο
* Βλάβες στο συκώτι, στα νεφρά και στους πνεύμονες
* Καταστροφή των ρινικών ιστών αν σνιφάρεται
* Αναπνευστική ανεπάρκεια, αν καπνίζεται
* Μολύνσεις και αποστήματα, αν γίνεται χρήση με ένεση
* Υποσιτισμός, απώλεια βάρους
* Εκτεταμένη καταστροφή δοντιών
* Παραισθήσεις ακοής και αφής
* Σεξουαλικές δυσλειτουργίες, βλάβες στο αναπαραγωγικό σύστημα και υπογονιμότητα (σε άντρες και γυναίκες)
* Αποπροσανατολισμός, απάθεια και εξάντληση λόγω σύγχυσης
* Οξυθυμία και αιφνίδιες αλλαγές διάθεσης
* Αυξημένη συχνότητα ριψοκίνδυνης συμπεριφοράς
* Παραλήρημα ή ψύχωση
* Βαριάς μορφής κατάθλιψη
* Ανοχή στο ναρκωτικό και εθισμός (ακόμη και μετά από μία μόνο χρήση)

***ΒΑΡΒΙΤΟΥΡΙΚΑ ΚΑΙ ΕΞΑΡΤΗΣΗ***

   Μετά από μακροχρόνια λήψη βαρβιτουρικών, ο οργανισμός **εθίζεται στην ουσία**, δηλαδή το άτομο χρειάζεται δεκαπλάσια δόση από την αρχική. Η χρόνια κατάχρηση βαρβιτουρικών συνοδεύεται από το φαινόμενο της ανοχής και της ε**ξάρτησης τόσο σωματικής, όσο και ψυχικής, με δυσάρεστα** έως και **πολύ επικίνδυνα αποτελέσματα** για το άτομο, όπως:

• άγχος  
• σύγχυση  
• πονοκέφαλοι  
• αδυναμία ομιλίας  
• αστάθεια βαδίσματος.   
• αυτόνομη υπερδραστηριότητα  
• τρόμος των χεριών   
• αϋπνία  
• ναυτία ή εμετός  
• παραισθήσεις ή ψευδαισθήσεις , οπτικές – απτικές και ακουστικές  
• ψυχοκινητική διέγερση

*ΜΕΘΑΔΟΝΗ*

Μακροπρόθεσμες επιπτώσεις της μεθαδόνης περιλαμβάνουν εθισμό , φθορά των δοντιών , των πνευμόνων και αναπνευστικά προβλήματα , καθώς και αλλαγές στον έμμηνο κύκλο . Οι βραχυπρόθεσμες επιπτώσεις της μεθαδόνης περιλαμβάνουν την ανησυχία , έμετος, ναυτία , δυσκοιλιότητα , αργή αναπνοή , εφίδρωση , και ανησυχία .

*ΚΕΤΑΜΙΝΗ*

Οι χρήστες κεταμίνης μπορεί επίσης να παρουσιάσουν έντονη ανάγκη να πάρουν το ναρκωτικό. Σε υψηλές δόσεις, οι χρήστες βιώνουν μια παρενέργεια που αναφέρεται ως «Κ-άνοιγμα», μια εμπειρία «εκτός σώματος» ή «επικείμενου θανάτου».

Λόγω της κατάστασης αποσύνδεσης ή της ονειρώδους κατάστασης που δημιουργεί, κατά την οποία ο χρήστης δυσκολεύεται να κινηθεί, η κεταμίνη χρησιμοποιήθηκε ως ναρκωτικό για «ραντεβού βιασμού».

*ΑΜΦΕΤΑΜΙΝΗ*

Βραχυπρόθεσμες επιδράσεις

Ψυχολογικές Επιδράσεις

- Ερεθίζει το νευρικό σύστημα. Η αμφεταμίνη είναι διεγερτικό του εγκεφάλου, δηλαδή αυξάνει την εγκεφαλική δραστηριότητα  
- Προκαλεί αίσθηση ενέργειας, διαύγειας και όξυνση της πνευματικής λειτουργίας   
- Υπό την επήρεια της, οι χρήστες συχνά βιώνουν μια προσωρινή ενίσχυση της αυτοπεποίθησής τους και αισθάνονται ιδιαίτερη ενεργητικότητα, καθώς καταπολεμούν το αίσθημα του ύπνου, της κούρασης και της πείνας.  Ωστόσο, δεν εξαφανίζουν την ανάγκη για τροφή και ανάπαυση, απλώς μεταθέτουν την ικανοποίησή τους. Το αποτέλεσμα είναι ότι οι εθισμένοι στην αμφεταμίνη καταλήγουν στην πλήρη εξάντληση μετά από μία περίοδο παρατεταμένης χρήσης.  
- Η αμφεταμίνη μπορεί να προκαλέσει ευερεθιστότητα, επιθετικότητα και  αίσθημα αδημονίας

Σωματικές Επιδράσεις

- Ταχυκαρδία, εφίδρωση, ξηροστομία, διαστολή στις κόρες των ματιών.  
- Ναυτία και εμετοί.    
- Τέντωμα των μυών της σιαγόνας και φθορά των δοντιών.  
- Θολή όραση  
- Αϋπνία.

Όταν η ουσία χορηγείται ενδοφλέβια, το άτομο έχει ένα απότομο και βίαιο αίσθημα ευφορίας και αυτοπεποίθησης. Οι υψηλές δόσεις, ιδίως αν επαναλαμβάνονται συχνά, μπορούν να προκαλέσουν  συγκεχυμένο λεξιλόγιο, παραλήρημα, κρίσεις πανικού, ψευδαισθήσεις και παρανοϊκό ιδεασμό. Επίσης, μπορεί να επέλθει συγκοπή η έντονος πόνος στο στήθος. Μετά το τέλος της επίδρασης των μεγάλων δόσεων ακολουθεί δυσφορία, άγχος, τρέμουλο, αίσθημα κόπωσης και κατάθλιψη.

**Μακροχρόνιες Επιδράσεις**

Ψυχολογικές Επιδράσεις   
Οι συνηθέστερες σωματικές επιδράσεις είναι οι εξής:  
- Διωκτικό παραλήρημα  
- Ακουστικές και οπτικές ψευδαισθήσεις  
- Παρανοϊκό ιδεασμό  
- Υπερκινητικότητα  
- Ευερεθιστότητα   
- Αλλαγές στην αντίληψη του σώματος  
  
Σωματικές Επιδράσεις   
Οι συνηθέστερες σωματικές επιδράσεις είναι οι εξής:  
- Η χρόνια χρήση αμφεταμίνης μπορεί να βλάψει τα αιμοφόρα αγγεία και να προκαλέσει καρδιακή προσβολή, ιδίως σε όσους έχουν ήδη υψηλή αρτηριακή πίεση ή καρδιακά προβλήματα   
- Απώλεια βάρους και όρεξης    
- Πολλές γυναίκες που κάνουν χρήση αμφεταμίνης εμφανίζουν διαταραχές ή και διακοπή της περιόδου.

Ακόμη, μετά από χρόνια χρήση εμφανίζεται ανοχή στην ευφορική δράση της, που από τους χρήστες περιγράφεται ως "χάσιμο της μαγείας". Η χρήση τους ωθεί στη λήψη καταπραϋντικών ουσιών (αλκοόλ, ηρεμιστικά, υπνωτικά) για να εξισορροπεί ο οργανισμός, προκαλώντας έτσι ένα φαύλο κύκλο.

*ΜΠΕΝΖΟΔΙΑΖΕΠΙΝΕΣ*

Αυτό το φάρμακο προκαλεί υπνηλία και ζάλη. Άλλες ανεπιθύμητες ενέργειες μπορεί να περιλαμβάνουν: στομαχική διαταραχή, θολή όραση, πονοκέφαλο, σύγχυση, κατάθλιψη, διαταραχή συντονισμού, αλλαγή του καρδιακού ρυθμού, τρέμουλο, αδυναμία, απώλεια μνήμης, αποτέλεσμα πονοκέφαλο (μέθη), όνειρα ή εφιάλτες.

*ΒΟΥΠΡΕΝΟΦΙΝΗ Ή SUBUTEX*

**Κατάχρηση**   
Ορισμένοι χρήστες Subutex μπορούν να διαλύσουν το χάπι αυτό σε ένεση , σε μια προσπάθεια να επιτευχθεί μια γρήγορη απορρόφηση παρόμοια με εκείνη οπιούχων φαρμάκων σε προηγούμενη κατάχρηση. Αυτή είναι μια επικίνδυνη πρακτική , εφόσον το Subutex έρχεται σε μορφή χαπιού . Τα χάπια προορίζονται να απορροφηθούν μέσω του πεπτικού σωλήνα αφού περιέχουν διάφορα υλικά πλήρωσης που πρέπει να υποστούν σταδιακή πέψη . Μετά την ένεση, αυτά τα συστατικά πλήρωσης μπορεί να προκαλέσουν σοβαρή βλάβη στις φλέβες και να δημιουργήσουν αποστήματα στα διαστήματα μεταξύ των φλεβών , η οποία θα μπορούσε να οδηγήσει σε σοβαρή λοίμωξη , η απώλεια των φλεβών και των άκρων .

*ΜΑΡΙΧΟΥΑΝΑ*

Η χρήση της μαριχουάνας δεν είναι επιβλαβής μόνο για το ίδιο το άτομο που καπνίζει το τσιγαριλίκι. Αποτελεί κίνδυνο και για την υπόλοιπη κοινωνία.

Η έρευνα δείχνει καθαρά ότι η μαριχουάνα έχει τη δυνατότητα να προκαλέσει προβλήματα στην καθημερινή ζωή. Μια μελέτη μεταξύ 129 φοιτητών κολεγίου βρήκε ότι αυτοί που κάπνισαν το ναρκωτικό τουλάχιστον εικοσιεπτά ημέρες πριν από την έρευνα, είχαν μειωμένες βασικές δεξιότητες που σχετίζονται με την προσοχή, τη μνήμη και τη μάθηση. Μια μελέτη μεταξύ ταχυδρομικών υπαλλήλων βρήκε ότι εκείνοι οι υπάλληλοι που βγήκαν θετικοί στο τεστ για χρήση μαριχουάνας είχαν 55% περισσότερα ατυχήματα, 85% περισσότερους τραυματισμούς και 75% περισσότερες απουσίες από την εργασία τους.

Στην Αυστραλία, μια μελέτη βρήκε ότι το «φτιάξιμο» με κάνναβη ήταν υπεύθυνο για το 4,3% των θανάτων των οδηγών.

Η μαριχουάνα μπορεί να βλάψει τη μνήμη κάποιου –και αυτός ο αντίκτυπος μπορεί να διαρκέσει για μέρες ή εβδομάδες αφού έχει εξαφανιστεί η άμεση επήρεια του ναρκωτικού. Σε μια μελέτη, ζητήθηκε από μια ομάδα συστηματικών χρηστών μαριχουάνας να θυμηθούν λέξεις από μια λίστα. Η ικανότητά τους να θυμηθούν σωστά τις λέξεις δεν επέστρεψε στο φυσιολογικό πριν περάσουν τέσσερις εβδομάδες αφότου είχαν σταματήσει.

ΒΡΑΧΥΠΡΟΘΕΣΜΕΣ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ

* Διαστρέβλωση των αισθήσεων
* Πανικός
* Άγχος
* Ελλιπής συντονισμός κινήσεων
* Μειωμένος χρόνος αντίδρασης
* Μετά από την αρχική μαστούρα, ο χρήστης αισθάνεται νυσταγμένος ή θλιμμένος
* Ταχυπαλμίες (και κίνδυνος καρδιακής προσβολής)

ΜΑΚΡΟΠΡΟΘΕΣΜΕΣ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ

* Μειωμένη αντίσταση σε κοινές ασθένειες (κρυολογήματα, βρογχίτιδα, κ.λπ.)
* Καταστολή του ανοσοποιητικού συστήματος
* Διαταραχές στην ανάπτυξη
* Αύξηση των κυττάρων με ανώμαλη δομή στο σώμα
* Μείωση των ορμονών του ανδρικού φύλου
* Γρήγορη καταστροφή των ινών των πνευμόνων και κακώσεις (τραύματα) στον εγκέφαλο που μπορεί να είναι μόνιμα
* Μειωμένη σεξουαλική ικανότητα
* Δυσκολίες μελέτης: μειωμένη ικανότητα μάθησης και διατήρησης των πληροφοριών
* Απάθεια, υπνηλία, έλλειψη κινήτρων
* Αλλαγές στην προσωπικότητα και στη διάθεση
* Ανικανότητα ξεκάθαρης αντίληψης των πραγμάτων

*ΕΙΣΠΝΕΟΜΕΝΑ*

ΟΙ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΑΠΟ ΤΑ ΕΙΣΠΝΕΟΜΕΝΑ

ΒΡΑΧΥΠΡΟΘΕΣΜΕΣ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ

Οι περισσότερες εισπνεόμενες ουσίες επιδρούν κατευθείαν στο νευρικό σύστημα αλλοιώνοντας τη συνείδηση. Μέσα σε δευτερόλεπτα, ο χρήστης βιώνει μέθη και άλλες συνέπειες παρόμοιες με εκείνες του αλκοόλ. Υπάρχουν ποικίλες παρενέργειες που μπορεί κάποιος να βιώσει κατά τη διάρκεια ή αμέσως μετά τη χρήση τους και αυτές περιλαμβάνουν τα εξής:

* Μπερδεμένη ομιλία
* Μέθη, ζαλάδα, ζαβλάκωμα
* Ανικανότητα συντονισμού κίνησης
* Ψευδαισθήσεις και παραισθήσεις
* Εχθρική διάθεση
* Απάθεια
* Εξασθένηση της κρίσης
* Ασυναισθησία
* Σοβαροί πονοκέφαλοι
* Εξανθήματα γύρω από τη μύτη και το στόμα
* Η παρατεταμένη εισπνοή αυτών των χημικών μπορεί να επιφέρει άτακτους και ταχείς καρδιακούς παλμούς και να οδηγήσει σε καρδιακή ανακοπή και θάνατο μέσα σε λίγα λεπτά.
* Ο θάνατος από ασφυξία μπορεί να συμβεί λόγω της αντικατάστασης του οξυγόνου στους πνεύμονες από τη χημική ουσία, και στη συνέχεια, στο κεντρικό νευρικό σύστημα, οπότε σταματά η αναπνοή.

ΜΑΚΡΟΠΡΟΘΕΣΜΕΣ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ

**Οι μακροχρόνιοι χρήστες βίωσαν:**

* Εξασθένιση μυών
* Αποπροσανατολισμό
* Έλλειψη συντονισμού
* Οξυθυμία
* Κατάθλιψη
* Σοβαρή και μερικές φορές μη αναστρέψιμη βλάβη στην καρδιά, στο συκώτι, στα νεφρά, στους πνεύμονες και στον εγκέφαλο
* Εξασθένηση της μνήμης, μειωμένη οξύνοια
* Απώλεια ακοής
* Βλάβη στο μυελό των οστών
* Θάνατο λόγω καρδιακής ανακοπής ή ασφυξίας (απώλεια οξυγόνου)

Η χρόνια χρήση των εισπνεόμενων ουσιών έχει συνδεθεί με ένα μεγάλο αριθμό σοβαρών προβλημάτων υγείας. Η εισπνοή κόλλας και διαλυτικού βαφής προκαλεί προβλήματα στα νεφρά. Η εισπνοή τολουένιου και άλλων διαλυτικών προκαλεί βλάβη στο συκώτι. Η χρήση εισπνεόμενων ουσιών καταλήγει σε εξασθένιση μνήμης και μειωμένη οξύνοια.

***μεθαμφεταμινη***

ΟΙ ΘΑΝΑΣΙΜΕΣ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΗΣ ΜΕΘΑΜΦΕΤΑΜΙΝΗΣ

**[Η αποκρουστική όψη της κρυσταλλικής μεθαμφεταμίνης εμφανίζεται στα τρομαγμένα και πρόωρα γερασμένα πρόσωπα των χρηστών της.

(Photo credit: courtesy Attorney General’s Office, Taswell County, Illinois)
 

](http://gr.drugfreeworld.org/sites/default/files/page12-image01-crystal-meth-deadly-effects_el.jpg)**

**Βραχυπρόθεσμος και μακροπρόθεσμος αντίκτυπος στο άτομο**

Η λήψη μεθαμφεταμίνης και κρυσταλλικής μεθαμφεταμίνης δημιουργεί μια ψεύτικη αίσθηση ευεξίας και ενέργειας κι έτσι το άτομο θα τείνει να ξεπεράσει γρήγορα τα όρια αντοχής του σώματός του. Κατά συνέπεια, οι χρήστες ναρκωτικών μπορεί να βιώσουν μια σοβαρή «συντριβή» ή μια σωματική και διανοητική εξάντληση μετά την εξασθένιση της επήρειας των ναρκωτικών.

Καθώς η συνεχής χρήση του ναρκωτικού μειώνει τη φυσική αίσθηση της πείνας, οι χρήστες μπορεί να υποστούν ακραία απώλεια βάρους. Οι παρενέργειες μπορεί επίσης να περιλαμβάνουν: διαταραγμένο ύπνο, υπερκινητικότητα, ναυτία, εσφαλμένη αντίληψη ενέργειας, αυξημένη επιθετικότητα και οξυθυμία.

Άλλες σοβαρές παρενέργειες μπορεί να περιλαμβάνουν: αϋπνίες, σύγχυση, παραισθήσεις, άγχος και παράνοια.[1](http://gr.drugfreeworld.org/drugfacts/crystalmeth/the-deadly-effects-of-meth.html#footnote1_mq6apjb) Σε μερικές περιπτώσεις, η χρήση μπορεί να προκαλέσει παροξυσμούς που μπορεί να οδηγήσουν στο θάνατο.

**Βλάβες από μακροχρόνια χρήση**

Μακροπρόθεσμα, η χρήση μεθαμφεταμίνης μπορεί να προκαλέσει ανεπανόρθωτες βλάβες: ταχυκαρδίες και αύξηση πίεσης αίματος, βλάβη στα αιμοφόρα αγγεία του εγκεφάλου, η οποία μπορεί να προκαλέσει εγκεφαλικό ή αρρυθμίες που οδηγούν σε καρδιαγγειακή κατάρρευση, κατάρρευση ή θάνατο και βλάβες στο συκώτι, τα νεφρά και τους πνεύμονες.

Υπάρχουν ισχυρές ενδείξεις ότι οι χρήστες υφίστανται βλάβες στον εγκέφαλο, συμπεριλαμβανομένης της εξασθένισης μνήμης και αυξανόμενη ανικανότητα αντίληψης των αφηρημένων εννοιών. Εκείνοι που συνέρχονται βιώνουν συνήθως χάσματα μνήμης και ακραίες αλλαγές διάθεσης.

ΟΙ ΒΛΑΒΕΡΕΣ ΣΥΝΕΠΕΙΕΣ ΤΗΣ ΜΕΘΑΜΦΕΤΑΜΙΝΗΣ

**ΒΡΑΧΥΠΡΟΘΕΣΜΕΣ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ**

* Απώλεια όρεξης
* Ταχυκαρδίες, αύξηση της πίεσης του αίματος και θερμοκρασίας του σώματος
* Διεσταλμένες κόρες ματιών
* Διαταραχές ύπνου
* Ναυτία
* Παράξενη, σπασμωδική και μερικές φορές βίαιη συμπεριφορά
* Παραισθήσεις, υπερβολικές εξάρσεις και οξυθυμία
* Πανικός και ψύχωση
* Υπερβολική δόση μπορεί να οδηγήσει σε παροξυσμούς, κρίσεις και θάνατο

**ΜΑΚΡΟΠΡΟΘΕΣΜΕΣ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ**

* Ανεπανόρθωτες βλάβες στα αιμοφόρα αγγεία της καρδιάς και του εγκεφάλου, υψηλή πίεση που οδηγεί σε καρδιακές προσβολές, εγκεφαλικό και θάνατο
* Βλάβες στο συκώτι, στα νεφρά και στους πνεύμονες
* Καταστροφή των ρινικών ιστών, αν σνιφάρεται
* Αναπνευστικά προβλήματα, αν καπνίζεται
* Μολυσματικές ασθένειες και αποστήματα, αν λαμβάνεται με ένεση
* Υποσιτισμός, απώλεια βάρους
* Εκτεταμένη καταστροφή δοντιών
* Αποπροσανατολισμός, απάθεια, σύγχυση, εξάντληση
* Ισχυρή ψυχολογική εξάρτηση
* Ψύχωση
* Κατάθλιψη
* Βλάβη στον εγκέφαλο παρόμοια με τη νόσο του Αλτσχάιμερ,  εγκεφαλικό επεισόδιο και επιληψία.

## LSD

#### ΣΩΜΑΤΙΚΕΣ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ

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

#### ΔΙΑΝΟΗΤΙΚΕΣ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ

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

***ΜΕΘΥΛΦΑΙΝΙΔΑΤΗ***

**Παρενέργειες της μεθυλφαινιδάτης:**   
  
**Εθισμός**   
Σύμφωνα με του αμερικανικό Υπουργείο Δικαιοσύνης, κατάχρηση MPH μπορεί να οδηγήσει σε ανοχή και σοβαρή ψυχολογική εξάρτηση, Methlyphenidate θεωρείται ως ένα «χρονοδιάγραμμα II ναρκωτικών», καθώς έχει υψηλή τοξικότητα. Η Μεθυλφαινιδάτη είναι εθιστική τόσο όσο η κοκαΐνη ή τυχόν άλλα παράνομα ναρκωτικά.   
  
**Αγωνία και ευερεθιστότητα**   
Οι χρήστες MPH μπορεί να αισθάνονται ανήσυχοι, έχουν δυσκολία στη συγκέντρωση, μυϊκές εντάσεις, διαταραχές του ύπνου που οδηγούν σε αγωνία και ευερεθιστότητα. Παρετείνουν την αγωνία λόγω της αύξησης της πίεσης του αίματος.   
  
**Μείωση της όρεξη**ς

Οι χρήστες MPH ναρκωτικών ενδέχεται να αντιμετωπίζουν κόπωση, αφού δεν παρέχεται σωστή διατροφή στον οργανισμό λόγω της μείωσης της όρεξης. Εμπεριέχει επίσης απώλεια βάρους. Αυτός είναι ο κύριος λόγος της κατάχρησης των εφήβων για μείωση βάρους.   
  
**Πονοκέφαλος και στομάχι βασανιστηρίων**   
Πολλοί άνθρωποι που χρησιμοποιούν MPH χωρίς μη επαγγελματική ιατρική συμβουλή, υποφέρουν από πονοκέφαλος και στομάχι βασανιστηρίων. Όπως και με κάθε άλλα είδη παράνομων ναρκωτικών, πονοκέφαλος και στομάχι βασανιστηρίων ενδέχεται να προκύψουν λόγω της λήψης υπερβολικής δόσης ναρκωτικών "μεθυλφαινιδάτη".   
  
**Άλλες επιδράσεις**   
Τα άλλα αποτελέσματα της MPH περιλαμβάνουν ναυτία, εμετός, ξηρά του αφθώδους πυρετού, ανάπτυξη καταστολής, λευκοπενία (μείωση WBC), υπερευαισθησία, δερματικά εξανθήματα, αναιμία, ίκτερος, νευρικότητα, ανορεξία, ταχυκαρδία, ταραχή, παραισθήσεις, ψύχωση, θερμοπληξία, δυσρυθμία, λήθαργος, υπέρταση κ.λπ.   
  
**Σοβαρές επιπτώσεις:**   
Περιλαμβάνει ορισμένες από τις σοβαρές συνέπειες της κατάχρησης MPH:   
  
**Αργή ανάπτυξη (ύψος και βάρος)**   
Όπως την όρεξη είναι μειώθηκε κατά τη χρήση του MPH, ορθά ανόργανα συστατικά και βιταμίνες που απαιτούνται στον οργανισμό δεν παρέχονται. Αυτό οδηγεί σε βραδεία ανάπτυξη. Συνήθως, δεν υπάρξει αύξηση βάρος και το ύψος. Δυσμορφίες ενδέχεται να προκύψουν από τον υποσιτισμό.   
  
**Κατασχέσεις**   
Η κατάσχεση είναι μία από τις σημαντικές παρενέργειες του MPH. Γενικά, οι κατασχέσεις προκαλούνται λόγω μη φυσιολογικής λειτουργίας. Η μεθυλφαινιδάτη προκαλεί κατασχέσεις που επηρεάζουν τη χημική σύνθεση του εγκεφάλου. Παρατεταμένη χρήση MPH οδηγεί σε επιληψία.   
  
**Αλλαγές στην όραση ή οράματα**   
Μετά την πρόσληψη MPH, ορισμένοι άνθρωποι έχουν οπτικές διαταραχές. Η κατάχρηση MPH προκαλεί αλλαγές στην όραση. Μερικές φορές, αυτό μπορεί να οδηγήσει επίσης σε θολά οράματα λόγω λήψης υπερβολικής δόσης.

ΣΤΕΡΟΕΙΔΗ ΑΝΑΒΟΛΙΚΑ

|  |
| --- |
| **Παρενέργειες Αναβολικών:**  **Στους άνδρες:**Ακμή, αυξημένη επιθετικότητα και σεξουαλική διάθεση. Χρήση για μεγάλο διάστημα μπορεί να προκαλέσει στειρότητα και ανικανότητα, αναστολή της σπερματογένεσης, συρρίκνωση και σκλήρυνση των όρχεων, νεφρική βλάβη, γυναικομαστία, αλωπεκία, υπερτροφία προστάτη, μειωμένη παραγωγή ενδογενούς τεστοστερόνης και γοναδοτροπινών.  **Στις γυναίκες:**Ακμή, ανάπτυξη ανδρικών χαρακτηριστικών, μεταξύ αυτών τριχοφυΐα στο πρόσωπο και στο σώμα, βάθυνση του τόνου της φωνής, διαταραχές εμμήνου ρύσεως (περιόδου), αυξημένη επιθετικότητα και σεξουαλική διάθεση, υπερτροφία κλειτορίδας, συρρίκνωση του στήθους, αλωπεκία ανδρικού τύπου, πολύ αυξημένα επίπεδα τεστοστερόνης, μειωμένα επίπεδα ωοθυλακιοτρόπου ορμόνης.  **Στους εφήβους:**Σοβαρή ακμή στο πρόσωπο και στο σώμα, ανδρογενής σωματοκατασκευή στις κοπέλες, αναστολή της σωματικής ανάπτυξης εξαιτίας της πρώιμης σύγκλισης των επιφύσεων των οστών\*.  *\* Οι παρενέργειες αυτές μπορεί να είναι μόνιμες.*  **Καρδιαγγειακές βλάβες:**Σχηματισμός θρόμβων, αυξημένη πίεση αίματος, υπέρταση, ταχυκαρδία, καρδιακή προσβολή, υπερινσουλιναιμία.  **Ενδοκρινικές βιοχημικές διαταραχές:** Μειωμένη ανοχή στη γλυκόζη, αλλαγές στο λιποπρωτεϊνικό προφίλ (αλλαγές στο ισοζύγιο HDL / LDL), αυξημένα επίπεδα τριγλυκεριδίων.  **Ηπατικές βλάβες:**Ηπατίτιδα, καρκίνος, ίκτερος, ηπατοκυτταρικό αδένωμα.  **Άλλες βλάβες:**Νανισμός (πολύ μικρό ύψος).  **Ψυχολογικές παρενέργειες:**Κατάθλιψη, ερεθιστικότητα, αδυναμία συγκέντρωσης, επιθετικότητα, βιαιότητα, παράνοια, υπερδιέγερση. |

## G.H.B

Έχει θεραπευτικές χρήσεις ως φάρμακο για τον έλεγχο των συμπτωμάτων της ναρκοληψίας, αϋπνία ή υπνηλία. Σε μέτριες δόσεις μπορεί να γίνει ενσυναίσθητο. Ενα αίσθημα παρόμοιο με ότι του μεθυσμένου, προκαλώντας χαλάρωση των μυών και απώλεια συντονισμού λόγω της απώλειας του μυϊκού τόνου. Ο λήπτης παρουσιάζει αυξημένη ευαισθησία στη μουσική και στην αίσθηση της αφής. Υψηλότερες δόσεις προκαλούν ζάλη, ναυτία και εμετό, δυσκολία στη συγκέντρωση, απώλεια των αντανακλαστικών και ύπνου, απώλεια του ελέγχου των μυών, ακινησία, αναπνευστικά προβλήματα, απώλεια μνήμης, αποπροσανατολισμός, διέγερση, οπτικές παραμορφώσεις, βραδυκαρδία, απώλεια αισθήσεων και κώμα. Το G.H.B χρησιμοποιείται στους βιασμούς αφού αν περάσει στον οργανισμό του χρήστη προκαλεί προσωρινή απώλεια μνήμης.

ΕΚΣΤΑΣΗ

Ένα άτομο που έχει πάρει Έκσταση μπορεί να μη συνειδητοποιήσει ότι υπερθερμαίνεται και να λιποθυμήσει ή ακόμα και να πεθάνει από θερμοπληξία.

ΒΡΑΧΥΠΡΟΘΕΣΜΕΣ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ

* Εξασθένηση της κρίσης
* Ψεύτικη αίσθηση στοργής
* Σύγχυση
* Κατάθλιψη
* Προβλήματα ύπνου
* Έντονο άγχος
* Παράνοια
* Έντονη επιθυμία για ναρκωτικά
* Ένταση στους μυς
* Αδυναμία και ρίγη ή πρήξιμο
* Ακούσιο σφίξιμο των δοντιών
* Θολή όραση
* Ναυτία

ΜΑΚΡΟΠΡΟΘΕΣΜΕΣ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ

* Μακροχρόνια καταστροφή του εγκεφάλου που επηρεάζει τη σκέψη και τη μνήμη
* Βλάβη σε τμήματα του εγκεφάλου που ρυθμίζουν βασικές λειτουργίες του, όπως η μάθηση, ο ύπνος, το συναίσθημα
* Είναι σαν να διαλύεται το κέντρο ελέγχου του εγκεφάλου και μετά να συναρμολογείται ανάποδα
* Εκφυλισμός των νεύρων και των απολήξεών τους
* Κατάθλιψη, νευρικότητα, απώλεια μνήμης
* Βλάβη στα νεφρά
* Αιμορραγία
* Ψύχωση
* Καρδιαγγειακή κατάρρευση
* Σπασμοί
* Θάνατος

## ΝΙΤΡΙΚΟ ΑΜΥΛΟ

Poppers είναι ο όρος <<του δρόμου>> για διάφορα νιτρώδη αλκύλια που λαμβάνονται για ψυχαγωγικούς σκοπούς με απευθείας εισπνοή , ιδιαίτερα νιτρώδες άμυλο , νιτρικό βουτύλιο και ισοβουτύλιο νιτρώδη . Το νιτρώδες άμυλο έχει μια ιστορία ιατρικής χρήσης στη θεραπεία της στηθάγχης , καθώς και ως αντίδοτο στην δηλητηρίαση με κυανιούχα. Το νιτρώδες άμυλο και πολλά άλλα νιτρώδη αλκύλια που χρησιμοποιούνται σε over-the - counter προϊόντα , όπως τα αποσμητικά χώρου και καθαριστές κεφαλής βίντεο , μπορεί να τα εισπνεύσει κανείς ώστε να ενισχύσει τη σεξουαλική ευχαρίστηση . Η χρήση τους είναι ιδιαίτερα γνωστή στους αστικούς ομοφυλόφιλους άνδρες . Αυξάνει την απόλαυση στα γεννητικά όργανα εάν ληφθεί απο τη μύτη πρίν απο τον οργασμό. Οι άνθρωποι με ευαισθησία στην καρδιά που κάνουν κατάχρηση του ναρκωτικού αυτού συνήθως πεθαίνουν απο καρδιακή προσβολή. Τα popper δεν πρέπει να λαμβάνονται σε συνδυασμό με viagra, διότι αμφότερες οι ουσίες μειώνουν την πίεση. Είναι τοξικό αν το καταπιεί κανείς.

## ΚΧΑΤ

Η κατανάλωση Khat προκαλεί ήπια ευφορία και ενθουσιασμό. Τα άτομα γίνονται πολύ ομιλητικά κάτω από την επιρροή του φαρμάκου και μπορούν να εμφανιστούν να είναι μη ρεαλιστικά και συναισθηματικά ασταθή. Το Khat μπορεί να προκαλέσει μανιακές συμπεριφορές και υπερδραστηριότητα. Διάφορες περιπτώσεις κχατ-προκληθείς ψύχωση έχει αναφερθεί στη λογοτεχνία. Το Khat κόβει την όρεξη αποτελεσματικά και η χρήση του οδηγεί επίσης στη δυσκοιλιότητα. Διεσταλμένοι μαθητές (mydriasis), οι οποίοι είναι προεξέχοντες κατά τη διάρκεια της κατανάλωσης khat, παρουσιάζουν τα αποτελέσματα του φαρμάκου, τα οποία απεικονίζονται επίσης στο αυξανόμενο ποσοστό καρδιών και την πίεση αίματος. Η χρήση Κχατ μπορεί να οδηγήσει το άτομο σε μια κατάσταση όπου έχει παραισθήσεις ότι κοιμάται. Μια κατάσταση νυσταγμένου παραισθήσεις . Άλλες επιπτώσεις είναι ότι η παρατεταμένη khat χρήση περιλαμβάνει το λήθαργο, ήπια κατάθλιψη, εφιάλτες, και μικρές δονήσεις.

**ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ**

**ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ 1**

ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

* Η μέθοδος που ακολουθήθηκε ήταν το αυτοσχέδιο ερωτηματολόγιο. Το δείγμα της έρευνας ήταν 50 άτομα, σε ενήλικες άντρες και γυναίκες της περιοχής μας. Συγκεκριμένα απάντησαν 25 άντρες και 25 γυναίκες. Ηλικιακά το δείγμα της έρευνας απαρτιζόταν από κατοίκους ηλικίας 18 και άνω**.**

**ΕΥΡΗΜΑΤΑ**

**Γιατί θεωρείτε τα ναρκωτικά επικίνδυνα?**

**Αν ερχόσασταν αντιμέτωπο με άτομο όπου πριν από λίγα λεπτά είχε κάνει χρήση ναρκωτικών, θα του προσφέρατε βοήθεια?**

**Αν στην παραπάνω ερώτηση απαντήσατε θετικά, με ποιον τρόπο θα βοηθούσατε?**

**Αν στην παραπάνω ερώτηση απαντήσατε αρνητικά, γιατί δεν θα προσφέρατε τη βοήθεια σας?**

**Πιστεύετε ότι η ποινικοποίηση της χρήσης παράνομων ουσιών είναι αποτελεσματική?**

**Έχετε σχετική εμπειρία ?**

**Πόσο ανεκτικοί είστε απέναντι στους άλλους?**

**Γενικότερη στάση απέναντι σε ουσίες, πόσο ανεκτικοί είστε στα παρακάτω?**

**ΕΡΜΗΝΕΙΑ ΤΩΝ ΕΥΡΗΜΑΤΩΝ-ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΩΝ**

Με βάση τα ευρήματα της έρευνας διαπιστώθηκε ότι οι περισσότεροι ενήλικες θεωρούν τα ναρκωτικά επικίνδυνα διότι είναι βλαβερά για την υγεία. Παράλληλα αν έρχονταν αντιμέτωποι με ανθρώπους που έχουν κάνει χρήση ουσιών θα τους πρόσφεραν βοήθεια πηγαίνοντας τους χρήστες σε νοσοκομείο. Συμπληρωματικά, απάντησαν ότι η ποινικοποίηση των παράνομων ουσιών δεν είναι αποτελεσματική. Επιπλέον, στην ερώτηση αν είχαν σχετική εμπειρία η πλειοψηφία απάντησε όχι. Τέλος , στη γενικότερη στάση απέναντι σε ουσίες απάντησαν ότι είναι λίγο ανεκτικοί στα οινοπνευματώδη, καθόλου ανεκτικοί στα ναρκωτικά και καθόλου ανεκτικοί στα τσιγάρα.

**ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ 2**

**ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ**

**Η μέθοδος που ακολουθήθηκε ήταν το αυτοσχέδιο ερωτηματολόγιο. Το δείγμα της έρευνας ήταν 97 άτομα, όλοι μαθητές από το Γενικό Λύκειο Σιάτιστας. Συγκεκριμένα, απάντησαν 52 κορίτσια και 45 αγόρια. Ηλικιακά το δείγμα της έρευνας απαρτιζόταν από μαθητές ηλικίας 16-17 ετών**

**1.Θεωρείτε ότι έχετε επαρκή ενημέρωση σχετικά με τα ναρκωτικά;**

**2. Θεωρείτε τα ναρκωτικά επικίνδυνα;**

**3. Αν ναι γιατί τα θεωρείτε επικίνδυνα;**

**4. Γιατί οι νέοι κάνουν δοκιμή τέτοιου είδους ουσιών;**

**5. Αν ερχόσασταν αντιμέτωποι με άτομο όπου πριν λίγα λεπτά είχε κάνει χρήση ναρκωτικών ουσιών, θα του προσφέρατε βοήθεια;**

**6. Αν στην παραπάνω ερώτηση απαντήσατε θετικά, με ποιον τρόπο θα βοηθούσατε;**

**7. Αν όχι γιατί δεν θα βοηθούσατε το συγκεκριμένο άτομο;**

**8. Έχεις κάνει ποτέ χρήση ναρκωτικών;**

**9. Αν όχι θα δοκιμάζατε ποτέ ναρκωτικά;**

**10. Αν ναι ποιο ναρκωτικό θα δοκιμάζατε;**

**ΕΡΜΗΝΕΙΑ ΤΩΝ ΕΥΡΗΜΑΤΩΝ-ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΩΝ**

Με βάση τα ευρήματα της έρευνας διαπιστώθηκε ότι οι περισσότεροι νέοι θεωρούν τα ναρκωτικά μια επικίνδυνη συνήθεια που βλάπτει σοβαρά στην υγεία. Επιπλέον, αξιοσημείωτο είναι το γεγονός ότι οι νέοι δε διστάζουν σε μεγάλο βαθμό να βοηθήσουν κάποιο άτομο που έχει κάνει χρήση ναρκωτικών, και πιο συγκεκριμένα τα κορίτσια.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

[www.drugs-ep.gr](http://www.drugs-ep.gr)

[www.wikipedia.com](http://www.wikipedia.com)

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

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

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

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

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

[www.prezakides.blogspot.gr](http://www.prezakides.blogspot.gr)

<http://gr.drugfreeworld.org/>

<http://www.mixanitouxronou.gr/>

<http://www.in2life.gr/>

Γιάννης Παπαδάτος « Ναρκωτικά και Εφηβεία», Αθήνα 2010