

**ΟΔΗΓΟΣ
ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΓΚΥΡΗ
ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ
ΘΕΜΑΤΩΝ
ΣΧΕΤΙΚΑ
ΜΕ ΤΑ ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ**



OKANA
ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΚΑΤΑ
ΤΩΝ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ

www.okana.gr



**ΟΔΗΓΟΣ
ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΓΚΥΡΗ
ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ
ΘΕΜΑΤΩΝ
ΣΧΕΤΙΚΑ
ΜΕ ΤΑ ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ**

**Συλλογή στοιχείων, συγγραφή και επιμέλεια κειμένων
Επιστημονική Ομάδα Υποέργου 1:**

Πλαγιανάκου Λίνα
Επιστημονικά Υπεύθυνη Ομάδας

Τσέλικα Δήμητρα

Τσακανίκα Σταυρούλα

Λάββα Ρίβα

Καλαντζάκου Άρτεμις

**Επιστημονική εποπτεία των ενοτήτων: Συχνά ερωτήματα,
Είδη ψυχοδραστικών ουσιών, Γλωσσάρι Όρων**

Κοκκώλης Κωνσταντίνος
Ψυχίατρος-Υπεύθυνος Μονάδας ΟΚΑΝΑ Γ.Ν. Πειραιά «Τζάνειο»

Μίχα Κατερίνα
Υπεύθυνη Τμήματος Έρευνας & Αξιολόγησης ΟΚΑΝΑ

Γεωργαλά Νικολέτα
Υπεύθυνη Τμήματος Εφαρμογών Πρόληψης ΟΚΑΝΑ



OKANA
ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΚΑΤΑ ΤΩΝ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ

Αβέρωφ 21, 104 33, Αθήνα
Τηλ.: 210 88 98 200
Fax.: 210 82 53 760
e-mail: okana@okana.gr
web site: www.okana.gr


Το παρόν έντυπο διατίθεται δωρεάν
Copyright © OKANA 2015



Ο παρών Οδηγός αποτελεί το παραδοτέο 3 («Οδηγός για την έγκυρη παρουσίαση θεμάτων σχετικά με τα ναρκωτικά») του υποέργου 1 «ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΣ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΩΝ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ. ΣΥΝΤΑΞΗ ΜΕΛΕΤΗΣ & ΟΔΗΓΟΥ ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΛΟΠΟΙΗΣΗ ΤΟΥ ΕΡΓΟΥ» της Πράξης «ΚΑΜΠΑΝΙΑ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ ΓΙΑ ΤΙΣ ΕΞΑΡΤΗΣΕΙΣ» (κωδικός MIS 339499) που υλοποιείται από τον Οργανισμό Κατά των Ναρκωτικών (ΟΚΑΝΑ), στο πλαίσιο του Άξονα Προτεραιότητας 13, του Ε.Π. «Ανάπτυξη Ανθρώπινου Δυναμικού» 2007-2013, η οποία συγχρηματοδοτείται από το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο (ΕΚΤ).

Διατίθεται και σε ηλεκτρονική μορφή μέσω της ιστοσελίδας του ΟΚΑΝΑ.

www.okana.gr



«..Εάν δεχόμαστε ότι κάθε συνεργασία για την αντιμετώπιση των ναρκωτικών βασίζεται στο σεβασμό του διεθνούς δικαίου, των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και των θεμελιωδών ελευθεριών, κι αν έχουμε πεισθεί ότι μια λαθεμένη πληροφορία ή ενημέρωση οδηγεί συχνά σε αντίθετα ή τραγικά αποτελέσματα και ότι το περιεχόμενο και ο τρόπος παρουσίασης της είδησης ή του μηνύματος μπορεί να καθορίσουν διαφορετικούς τύπους συμπεριφοράς, τότε έχουμε ήδη συνειδητοποιήσει την κοινωνική ευθύνη του πομπού των μηνυμάτων.

Στη συμβολικά φορτισμένη εικόνα του τοξικομανούς που είναι τόσο παραπλανητική όσο και κατασκευασμένη, φτάνοντας συχνά στα όρια της παραπληροφόρησης, πρέπει ν' απαντήσουμε με απομυθοποιήσεις και όχι με νέους μύθους. Αφού η μυθοποίηση, όπως και η δαιμονοποίηση των ναρκωτικών, δεν συμβάλλουν στην ορθολογική και μακροπρόθεσμη στρατηγική διαχείρισης του φαινομένου και αφού τα ναρκωτικά και κυρίως οι χρήστες συνδέονται άρρηκτα με το φόβο (ή και το παιχνίδι) του θανάτου και με την ανασφάλεια θυματοποίησης, τότε θα έπρεπε οι νόμοι και οι άνθρωποι των ΜΜΕ ν' αναλάβουν την πρωτοβουλία της αποφόρτισης του κλίματος...»

Γ. Πανούσης

ΜΜΕ και Ναρκωτικά: Ιδεο-ληπτική συμπαιγνία;
Ζητήματα Επικοινωνίας, τ. 4, 2006

Η εξάρτηση, ένα φαινόμενο με πολλαπλά αίτια και ποικίλες διαστάσεις, έχει σοβαρές και βαθιές επιπτώσεις στην κοινωνική ζωή, τη δημόσια υγεία, το ποινικό και το σωφρονιστικό σύστημα, την οικονομία. Η πολυδιάστατη αυτή φύση του φαινομένου του δίνει πρόσθετες πολιτικές διαστάσεις, ευάλωτες συχνά σε ιδεολογικές προκαταλήψεις και προδιαθέσεις. Επί πλέον, κάνει δύσκολη τη διάκριση ανάμεσα σε πραγματικά γεγονότα και στην προπαγάνδα, τους μύθους του δρόμου και τα ηθικοπλαστικά παραγγέλματα.

Αυτή η σύνθετη εικόνα του φαινομένου της εξάρτησης εμφανίζεται συχνά με τη μορφή αντιθέσεων και αντιπαραθέσεων, που έχουν τη μορφή επιλογών ανάμεσα στον κοινωνικό ή βιολογικό του χαρακτήρα, ανάμεσα στην αποχή ή τη μείωση της βλάβης, ανάμεσα στα προγράμματα υποκατάστασης ή τα στεγνά προγράμματα, ανάμεσα στην απελευθέρωση ή την καταστολή, κ.λ.π. Μέσα σε αυτό το κλίμα των συνεχών αντιπαραθέσεων, πολλοί από αυτούς που δεν εμπλέκονται άμεσα με την εξάρτηση και τα προβλήματά της προτιμούν να κρατούν μια στάση ίσων αποστάσεων, σαν την καμήλα του Ναορεντίν Χότζα, που όταν τη ρώτησαν εάν προτιμάει την ανηφόρα ή την κατηφόρα, απάντησε «γιατί, χάθηκε ο ίδιος δρόμος;» Υπάρχει η διαδεδομένη και λανθασμένη άποψη ότι ο δημοσιογράφος πρέπει να κρατά αυτή τη θέση των ίσων αποστάσεων, που εγγυάται την αμεροληψία και την αντικειμενικότητα. Αυτή η θέση, ωστόσο, αυτό που επιτυγχάνει είναι να διατηρεί τη σύγχυση και να προωθεί έναν καταστροφικό σχετικισμό, που καταπίνει κάθε πρωτοπόρα ή δημιουργική άποψη. Η ενημέρωση δεν είναι παράθεση απόψεων. Είναι, πρώτα απ' όλα, αναζήτηση της αλήθειας. Όχι της αλήθειας του επιστήμονα, που πηγάζει από την περιέργεια της λειτουργίας της φύσης ή της κοινωνίας και των νόμων τους. Της αλήθειας σαν αξίας κοινωνικής, πολιτιστικής και άρα ηθικής. Αυτή η αλήθεια δεν απαιτεί τόσο τη γνώση, όσο την ελευθερία. Την απελευθέρωση από εμμονές, προκαταλήψεις και προσχήματα. Μπορεί κάποιες φορές η αλήθεια να μοιάζει με φάρμακο πικρό, όπως έχει πει ο λόγιος καθηγητής Δημήτριος Βερναρδάκης, μα είναι από τα φάρμακα που σώνουν ζωές και ψυχές συνάμα. Το κείμενο αυτό, λοιπόν, δεν φιλοδοξεί να αποτελέσει πηγή επιστημονικής γνώσης. Αντίθετα, φιλοδοξεί να καθαρίσει το τοπίο από ιδέες ή πεποιθήσεις που συχνά ενδύονται έναν επιστημονικοφανή μανδύα για να θολώσουν τα νερά. Δίνει ορισμούς, δεν παρουσιάζει θεωρίες. Δίνει αφετηρίες για τη σκέψη και την αναζήτηση.

Με όλες αυτές τις σκέψεις κατά νου, ελπίζω το μικρό τούτο πόνημα να σταθεί πολύτιμο βοήθημα για όσους αναζητήσουν στις σελίδες του καθαρές απαντήσεις για όλα τα θέματα που αφορούν τα ναρκωτικά και τις εξαρτήσεις, το πρόβλημα και τη λύση, την αντιμετώπιση και τη θεραπεία.

Ευάγγελος Καφετζόπουλος

Νευρολόγος - Ψυχίατρος
Πρόεδρος Δ.Σ. ΟΚΑΝΑ

ΕΝ ΕΙΔΕΙ ΠΡΟΛΟΓΟΥ

Σε μια εποχή όπου το πεδίο της δημόσιας και μαζικής επικοινωνίας έχει ιδιαίτερη σημασία και με δεδομένο ότι η κάθε πληροφορία, που επικοινωνείται και διαχέεται στο ευρύ κοινό, έχει ιδιαίτερη απήχηση επηρεάζοντας σημαντικά τη διαμόρφωση της κοινής γνώμης, ο ΟΚΑΝΑ αποφάσισε τη σύνταξη και έκδοση του Οδηγού, που κρατάτε στα χέρια σας. Πρόκειται για έναν Οδηγό για την έγκυρη παρουσίαση θεμάτων σχετικά με τα ναρκωτικά, που απευθύνεται κυρίως στους δημοσιογράφους, αλλά και σε όποιον άλλον, μη ειδικό, επιθυμεί να έχει μία πρώτη, αξιόπιστη ενημέρωση.

Η ταχύτητα μετάδοσης της πληροφορίας οφείλει να μην αποβαίνει σε βάρος της εγκυρότητάς της. Ο λόγος και η εικόνα ως κώδικες επικοινωνίας είναι φορείς πληροφορίας αλλά και συναισθηματικού φορτίου, ικανού πολλές φορές να συνδέσει έννοιες με ιδιότητες που δεν τους ανήκουν, όπως π.χ. τον εξαρτημένο με την επιθετικότητα και τον κίνδυνο. Αντίθετα, η ορθή και ψυχραιμη επιλογή λέξεων και εικόνων έχει τη δύναμη να καταρρίψει μύθους και να συμβάλει στην αποσύνδεση, στην αποφόρτιση και τελικά στον αποστιγματισμό εξαρτημένων ατόμων. Έτσι, σκοπός του παρόντος Οδηγού είναι να αποτελέσει ένα χρήσιμο εργαλείο στα χέρια του δημοσιογράφου παρέχοντας έγκυρες και επιστημονικά τεκμηριωμένες πληροφορίες, δοσμένες με τέτοιο τρόπο, ώστε να είναι κατανοητές και διαφωτιστικές.

Δεν είναι λίγες οι φορές που οι συντάκτες του ελεύθερου, του κοινωνικού αλλά και αστυνομικού ρεπορτάζ ή του ρεπορτάζ υγείας καλούνται να γράψουν και να μεταδώσουν μια ιστορία που έχει ως βασική ή επιμέρους παράμετρο την εξάρτηση ή τους εξαρτημένους. Συχνά, επίσης, λαμβάνουν δελτία τύπου από φορείς του χώρου ή γίνονται αποδέκτες της δημοσιοποίησης επίσημων εκθέσεων και αποτελεσμάτων επιστημονικών ερευνών.

Επιχειρώντας μία πρώτη εισαγωγή στο χώρο των εξαρτήσεων, έναν χώρο που οι γνώσεις εμπλουτίζονται και επικαιροποιούνται συνεχώς, παρατίθενται αρχικά υπό μορφή ερωτήσεων – απαντήσεων τα θέματα εξάρτησης και θεραπείας, που απασχολούν τους περισσότερους αναγνώστες οι οποίοι θα τύχει να έρθουν σε επαφή με τον χώρο μέσω αναγνωσμάτων. Πολλές έννοιες χρησιμοποιούνται συχνά και για πολλούς μπορεί να είναι αυτονόητες. Στην πραγματικότητα υπάρχουν σημεία τους, που χρειάζεται να φωτιστούν και να επεξηγηθούν.

Ως συνοδευτικό της εξάρτησης ή του εθισμού, πάντα χρησιμοποιείται η λέξη «ναρκωτικά». Ο όρος αυτός στην πραγματικότητα αποδίδει την έννοια των παράνομων ψυχοδραστικών ουσιών και εμπεριέχει πολλές και διαφορετικές ουσίες. Υπάρχουν, όμως, και οι ψυχοδραστικές ουσίες, οι οποίες δεν είναι παράνομες,

όπως π.χ. ο καπνός και το αλκοόλ. Στην ενότητα «Είδη ψυχοδραστικών ουσιών» παρατίθενται οι κύριες ομάδες ουσιών με τις πιο βασικές πληροφορίες για κάθε μια από αυτές.

Ακολουθεί ένας κατάλογος ακρωνυμίων του χώρου των εξαρτήσεων μαζί με ένα γλωσσάρι όρων, όπου μπορεί κανείς να ανατρέχει συχνά. Περιλαμβάνονται φορείς, υπηρεσίες αλλά και έννοιες, που πολύ συχνά χρησιμοποιούνται και απαντώνται σε δελτία τύπου του ΟΚΑΝΑ και άλλων φορέων του χώρου των εξαρτήσεων, σε εκθέσεις και εν γένει σε κείμενα, που απευθύνονται σε δημοσιογράφους. Για παράδειγμα, τι περιλαμβάνουν οι όροι πρόληψη-θεραπεία-κοινωνική επανένταξη, για τι πράγμα μιλάμε όταν κάνουμε λόγο για μείωση της βλάβης, τι είναι η συν-νοσηρότητα και πώς συνδέεται με την εξάρτηση.

Όταν μιλάμε για δημοσιογραφική έρευνα, οι πηγές καθορίζουν τον βαθμό της εγκυρότητας και η επιλογή της πιο κατάλληλης αποτελεί απαραίτητο πρώτο βήμα. Για το λόγο αυτό επιχειρούμε μια χρήσιμη καταγραφή των επίσημων φορέων του χώρου των εξαρτήσεων (δημόσιοι φορείς, υπουργεία), Μη Κυβερνητικών Οργανώσεων με σημαντική δραστηριότητα στο πεδίο αυτό αλλά και ευρωπαϊκών και διεθνών οργανισμών, καθώς αποτελούν σημαντικούς συνεργάτες και σε κάποιες περιπτώσεις και σημαντικούς καθοδηγητές στην επιστημονική τεκμηρίωση των δεδομένων.

Αναγνωρίζοντας ότι το θέμα των εξαρτήσεων δεν είναι ούτε σημείο των καιρών ούτε μονοσήμαντο στην προσέγγιση και στη λύση του, και ότι ως θέμα μας αγγίζει και μας αφορά όλους, αναγνωρίζουμε παράλληλα ότι σε καθέναν από εμάς αναλογεί ένα μέρος της προσπάθειας για την αντιμετώπισή του. Δική μας στόχευση και επιθυμία είναι, με εργαλείο αυτόν τον Οδηγό, να δοθούν απαντήσεις, να αποσαφηνιστούν έννοιες, να αναδειχθούν πλευρές συχνά αθέατες σε μια προσπάθεια για τη μεταστροφή ή την αποφόρτιση των κοινωνικών στερεοτύπων, που συνοδεύουν τα εξαρτημένα άτομα.

Η συμβολή των δημοσιογράφων σε αυτήν την προσπάθεια είναι μεγάλη και για εμάς πολύτιμη.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΜΜΕ - ΚΟΙΝΗ ΓΝΩΜΗ – Η ΕΝΝΟΙΑ ΤΗΣ ΕΞΑΡΤΗΣΗΣ / 16
ΕΞΑΡΤΗΣΗ ΚΑΙ (ΑΠΟ)ΣΤΙΓΜΑΤΙΣΜΟΣ / 18

23

ΣΥΧΝΑ
ΕΡΩΤΗΜΑΤΑ

33

ΕΙΔΗ
ΨΥΧΟΔΡΑΣΤΙΚΩΝ
ΟΥΣΙΩΝ

43

ΓΛΩΣΣΑΡΙ

57

ΠΗΓΕΣ

ΜΜΕ - ΚΟΙΝΗ ΓΝΩΜΗ – Η ΕΝΝΟΙΑ ΤΗΣ ΕΞΑΡΤΗΣΗΣ

Τα ΜΜΕ αποτελούν έναν από τους βασικότερους συντελεστές κοινωνικοποίησης υπαγορεύοντας σε μεγάλο βαθμό στάσεις και κοινωνικές αντιλήψεις και ασκώντας σημαντική επιρροή στη διαμόρφωση της κοινής γνώμης.

Τα ΜΜΕ συχνά φέρνουν στο προσκήνιο κοινωνικά προβλήματα, όπως αυτό της εξάρτησης. Η προσέγγιση κοινωνικών θεμάτων, είτε για λόγους δημοσιογραφικής έρευνας είτε για λόγους προσωπικού ενδιαφέροντος των πολιτών, δεν γίνεται αποκλειστικά με όρους επιστημονικής γνώσης. Δεδομένου ότι τα κοινωνικά θέματα αναλύονται σε επιμέρους συνιστώσες (π.χ. το πρόβλημα της ανεργίας αναλύεται με όρους οικονομίας, ψυχικής υγείας, δημογραφικών στοιχείων, ιδεολογικών αναφορών κ.ο.κ) είναι ανοιχτά σε διαφορετικές προσεγγίσεις, οι οποίες είναι πολλές φορές ανισοβαρείς. Επιπλέον, δεδομένου ότι τα κοινωνικά φαινόμενα δεν μελετώνται σε εργαστηριακό περιβάλλον, αλλά γίνονται αντιληπτά με διάφορους τρόπους από τους πολίτες στην καθημερινότητά τους, προσφέρονται για τη διαμόρφωση προσωπικών απόψεων, οι οποίες κάποιες φορές θεωρούνται ή και προβάλλονται σαν τεκμηριωμένες πληροφορίες.

Το πρόβλημα της εξάρτησης από παράνομες ουσίες έχει δύο πολύ εμφανείς διαφορετικές κοινωνικές διαστάσεις: τη διάσταση της δημόσιας υγείας και τη διάσταση της δημόσιας και έννομης τάξης. Δημοσιογραφικά, οι ειδήσεις που αφορούν το θέμα, προέρχονται επομένως από το ρεπορτάζ υγείας αλλά και από το αστυνομικό ρεπορτάζ, με αποτέλεσμα ένα ζήτημα ψυχικής και σωματικής υγείας, όπως το προσεγγίζουμε οι εξειδικευμένοι στο χώρο των εξαρτήσεων φορείς, να μην μπορεί επικοινωνιακά να αποσυνδεθεί πλήρως από την παραβατική συνιστώσα του. Δεν είναι τυχαίο ότι σε ελεύθερα ρεπορτάζ με θέμα την υποβάθμιση αστικών περιοχών οι φράσεις όπως ‘γκέτο/άντρο τοξικομανών’ είναι ιδιαίτερα συχνές, όπως εξάλλου ιδιαίτερα συχνή είναι η υπονοούμενη ή εννοούμενη επίκληση του ρεπόρτερ για την αποκατάσταση της τάξης σε αυτές τις περιοχές από την αστυνομία και όχι για την υγειονομική και κοινωνική μέριμνα των ευάλωτων ομάδων από τις υπηρεσίες υγείας.

Με αυτή την έννοια σαφώς η εξάρτηση εμφανίζεται να συνδέεται ή και να ταυτίζεται, εκούσια ή ακούσια, με την εγκληματικότητα και οι εξαρτημένοι με εγκληματίες. Ακόμα και αν αυτό δεν αποτελεί την πρόθεση του συντάκτη, η «ανάγκη για άμεση παρέμβαση της πολιτείας», που είναι συνήθως και ο λόγος πραγματοποίησης των ρεπορτάζ για τις υποβαθμισμένες περιοχές, χειραγωγεί το δημόσιο αίσθημα στην επιλογή της πιο άμεσης ‘λύσης’, που είναι η αστυνομική παρέμβαση αντί της πιο ‘χρονοβόρας’, η

οποία όμως σε βάθος χρόνου είναι και η πιο αποτελεσματική, δηλαδή η ανταπόκριση της πολιτείας στα πολλά και ποικίλα προβλήματα των εξαρτημένων.

Δεν είναι λίγες οι φορές που το θέμα της εξάρτησης έρχεται στην επικαιρότητα όταν κάποιο δημόσιο πρόσωπο, που αντιμετωπίζει το πρόβλημα, συλλαμβάνεται ή πεθαίνει. Συχνά γίνεται είδηση η προσπάθεια ενός προβεβλημένου ατόμου να θεραπευτεί, με τίτλους όπως «μπαινοβγαίνει σε κλινικές αποτοξίνωσης». Αλήθεια, για ποια άλλα προβλήματα υγείας η αποτυχία ή η υποτροπή αποτελούν τέτοια δημοσιογραφική πρόκληση; Γιατί δεν διαβάζουμε, για παράδειγμα, «πηγαινόερχεται στον ενδοκρινολόγο για τη ρύθμιση του σαχάρου του»; Στην πραγματικότητα δεν πρόκειται για κάτι διαφορετικό από αυτό που συμβαίνει σε οποιοδήποτε άτομο αντιμετωπίζει οποιαδήποτε μακροχρόνια πάθηση και που η πορεία του μέσα στη διαδικασία της θεραπείας είναι δύσκολη και συχνά συνοδεύεται από υποτροπές. Και ίσως για τα «διάσημα» πρόσωπα προστίθεται μια ακόμη παράμετρος: το ότι η κάθε τους κίνηση βρίσκεται συνεχώς στο μικροσκόπιο, με ό,τι θετικό ή αρνητικό αυτό συνεπάγεται.

ΕΞΑΡΤΗΣΗ ΚΑΙ (ΑΠΟ)ΣΤΙΓΜΑΤΙΣΜΟΣ

Τα εξαρτημένα άτομα έχουν ένα χαρακτηριστικό που τα ομαδοποιεί και κατά συνέπεια τα διαφοροποιεί από τον γενικό πληθυσμό: αυτό της εξάρτησης, δηλ. της καταναγκαστικής επιθυμίας για πρόσληψη της ουσίας εξάρτησης. Η διαφοροποίηση αυτή πυροδοτεί τον μηχανισμό του κοινωνικού στιγματισμού, όταν το διαφορετικό χαρακτηριστικό επισκιάζει την υπόλοιπη ταυτότητα του ατόμου και γίνεται η κυρίαρχη εικόνα του.

Η προκατάληψη και ο φόβος, που συνοδεύουν τον στιγματισμό, περιθωριοποιούν ακόμη περισσότερο τα άτομα οδηγώντας τα σε ακόμη μεγαλύτερη απομόνωση, που ούτως ή άλλως και η ίδια η εξάρτηση προκαλεί. Απομόνωση από την οικογένεια, την αγορά εργασίας, τον κοινωνικό περίγυρο. Συχνά ο στιγματισμός είναι ένας από τους λόγους που αποθαρρύνονται οι εξαρτημένοι ή/και η οικογένειά τους από το να αναζητήσουν βοήθεια και να προσεγγίσουν κάποιο θεραπευτικό πρόγραμμα.

«Πολλοί μύθοι και παρανοήσεις γύρω από τη χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών έχουν οδηγήσει στον στιγματισμό των χρηστών εξαρτησιογόνων ουσιών. Στους χρήστες αποδίδονται κοινωνικοί χαρακτηρισμοί ως πρωτογενή ατομικά χαρακτηριστικά, ενώ στην ουσία είναι δευτερογενή. Λανθασμένα θεωρείται ότι η παραμονή στη χρήση είναι δική τους επιλογή. Η ουσιοεξάρτηση χαρακτηρίζεται από την ισχυρή επιθυμία για πρόσληψη της ουσίας, από δυσκολίες έλεγχου της χρήσης της, από επιμονή στη χρήση εν γνώσει των επιβλαβών επιπτώσεών της, από αυξημένο βαθμό ανοχής στην ουσία. Παρόλα αυτά η κοινωνία τους καταδικάζει γιατί τους θεωρεί αποκλειστικά υπεύθυνους για την κατάστασή τους. Επιπλέον, τους θεωρεί παρείσακτους, δεν πιστεύει στην επανένταξή τους και δεν τους δίνει ευκαιρίες που θα μπορούσαν να τους κρατήσουν μακριά από τη χρήση». (Μ. Μαλλιώρη, Athens Voice, 15/7/2011)

Ο αποστιγματισμός των εξαρτημένων ατόμων απαιτεί, εκτός από τη συνεχή ευαισθητοποίηση όλων μας, τη διεύρυνση του ορίζοντα της γνώσης μας για την εξάρτηση και την απομάκρυνσή μας από ερμηνείες του φαινομένου ή λύσεις του προβλήματος που εστιάζουν σε μία και μόνο παράμετρο αγνοώντας τις υπόλοιπες. Σε αυτό το σημείο οι κατέχοντες δημόσιο βήμα, που λειτουργούν και ως διαμορφωτές της κοινής γνώμης, έχουν μία παραπάνω ευθύνη. Κάθε δημόσια τοποθέτηση για θέματα εξαρτήσεων θα πρέπει να χαρακτηρίζεται από νηφαλιότητα και να μένει μακριά από πολιτικές ή ιδεολογικές διαμάχες. Η διαχείριση τέτοιων θεμάτων χρειάζεται να χαρακτηρίζεται από γνώση του αντικειμένου και ευαισθησία στην προσέγγισή του.

Η ακρίβεια και η αντικειμενικότητα είναι το ζητούμενο στην κάλυψη των θεμάτων που σχετίζονται με την εξάρτηση και τους εξαρτημένους, θέμα που από τη φύση του είναι πολυπαραγοντικό και με πολύπλευρη αιτιολογία.

Είναι κατανοητό ότι ο τρόπος οργάνωσης και λειτουργίας των ΜΜΕ (περιορισμός χώρου και χρόνου) δεν αφήνουν πολλά περιθώρια ανάλυσης και σφαιρικής προσέγγισης ενός θέματος. Αυτό όμως δεν σημαίνει ότι οι ειδήσεις, η καταγραφή των γεγονότων, εν προκειμένω των θεμάτων που σχετίζονται με την εξάρτηση, δεν μπορούν να συνοδεύονται από κατάλληλες λέξεις και εικόνες.

Σκόπιμο είναι να αποφεύγονται λέξεις και εκφράσεις όπως:

ναρκομανής
ηρωινομανής
μπλεγμένος στα δίκτυα των ναρκωτικών
η μαστίγια των ναρκωτικών
λευκός θάνατος
ταξίδι χωρίς επιστροφή
ανθρώπινα κουφάρια

Εναλλακτικά, προτείνεται η χρήση των λέξεων:

εξάρτηση (αντί για εθισμός)
εξαρτησιογόνες ουσίες (αντί για ναρκωτικά)
εξαρτημένο άτομο, χρήστης εξαρτησιογόνων ουσιών (αντί για ναρκομανής)
θεραπευόμενος/ασθενής (εάν βρίσκεται σε διαδικασία θεραπείας)
το φαινόμενο της εξάρτησης / των εξαρτησιογόνων ουσιών (αντί η μαστίγια των ναρκωτικών)
απεξαρτημένος (αντί για πρώην ναρκομανής)
ευάλωτες ομάδες πληθυσμού

Σε ό,τι αφορά το «ντύσιμο» της είδησης με εικόνα, είναι κατανοητό ότι η χρήση εικόνων αρχείου ή από τράπεζες φωτογραφιών είναι η πιο γρήγορη λύση. Και έτσι συνήθως επιλέγονται «σκληρές» φωτογραφίες, οι οποίες μόνο φόβο και αποστροφή προκαλούν.

Καλό είναι να αποφεύγονται εικόνες:

- ▶ με σύνεργα χρήσης
- ▶ ανθρώπων να κάνουν χρήση με φόντο εγκαταλελειμμένα κτίρια
- ▶ ανθρώπων με παραμορφωμένο πρόσωπο και σώμα από τη χρήση ουσιών
- ▶ και γενικότερα αναπαραστάσεις όπου η εξάρτηση ταυτίζεται με το περιθώριο, τη φτώχεια, την παρανομία και ως εκ τούτου φέρουν αρνητικό φορτίο

Εναλλακτικά προτείνεται:

- ▶ η χρήση πιο αφηρημένων εικόνων που φέρουν συμβολισμούς

Σημαντικό, επίσης, είναι όταν η ιστορία αφορά ένα συγκεκριμένο άτομο, να υπάρχει η έγγραφη συγκατάθεσή του προς τον δημοσιογράφο ή το μέσο για την αποδοχή από την πλευρά του των όρων της συνεργασίας. Έτσι μπορεί να αποφευχθούν μελλοντικά προβλήματα. Άλλοι τρόποι διαχείρισης της εικόνας είναι να μην γίνεται επικέντρωση στο πρόσωπο, αλλά να προτιμάται η τεχνική της «σιλουέτας» ή η χρήση «ψηφιδωτού». Πάντα υπάρχει ο κίνδυνος το φωτογραφικό ή το τηλεοπτικό υλικό που αφορά ένα πρόσωπο να χρησιμοποιηθεί στο μέλλον σε ένα άλλο ρεπορτάζ. Ακόμα και η επιλογή της λεζάντας ή του σπικάζ θα πρέπει να χαρακτηρίζεται από ακρίβεια και ευαισθησία.

Συνεπώς, καίρια είναι η σημασία της επιλογής τόσο των λέξεων όσο και των εικόνων, που συνοδεύουν την είδηση. Μέσω της ορθής ενημέρωσης του κοινού και της ρεαλιστικής ανάδειξης του προβλήματος, επιδιώκεται και ο σκοπός του αποστιγματισμού τόσο της εξάρτησης (ασθένεια και όχι ατομική επιλογή) όσο και των εξαρτημένων (ασθενείς με δικαίωμα στη θεραπεία και όχι παραβάτες, επικίνδυνοι, χωρίς προοπτική θεραπείας/αλλαγής/ίσης) αλλά και η ευαισθητοποίηση της κοινής γνώμης για τη διευκόλυνση πολιτικών, που συνδέονται με την αντιμετώπιση του προβλήματος (π.χ. ανάγκη θεραπείας = δημιουργία θεραπευτικών προγραμμάτων). Ας μην ξεχνάμε ότι ένας εξαρτημένος έχει (ή θα έπρεπε να έχει) ακριβώς τα ίδια δικαιώματα στη θεραπεία, όπως ένας οποιοσδήποτε πολίτης που αντιμετωπίζει μια μακροχρόνια, υποτροπιάζουσα, ιάσιμη πάθηση.

Για κάθε θέμα που γίνεται είδηση, πάντα ένα καλό πρώτο βήμα και ζητούμενο είναι η ορθή και έγκυρη πληροφόρηση του ίδιου του δημοσιογράφου. Όταν καλείται να διαχειριστεί ένα ρεπορτάζ σχετικό με την εξάρτηση (χρήστες εξαρτησιογόνων ουσιών, νέες ουσίες, επιδημιολογικά στοιχεία, λίστα αναμονής, θεραπευτικές επιλογές, ζητήματα που εγείρονται π.χ. κοινωνική όχληση στο ιστορικό κέντρο της Αθήνας, χώροι προέκταξης για εξαρτημένα άτομα, επιδημία AIDS και XEN, κλη) το να έρθει σε επαφή με τους θεσμοθετημένους φορείς θα του δώσει επιστημονικά τεκμηριωμένες απαντήσεις και θέσεις. Τα στοιχεία αυτά είναι απαραίτητα για τη ρεαλιστική ανάδειξη ενός τέτοιου θέματος, όπου ο επιστημονικός λόγος μόνο να προσφέρει έχει στην υπεύθυνη και σφαιρική προσέγγισή του. Ένας επιστημονικός λόγος που μπορεί να είναι σαφής και εύληπτος. Η «ψύχραιμη» φωνή πάντα πρέπει να βρίσκει χώρο σε τέτοια θέματα.

ΣΥΧΝΑ ΕΡΩΤΗΜΑΤΑ



ΣΥΧΝΑ ΕΡΩΤΗΜΑΤΑ

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ ΕΝΟΤΗΤΑΣ

Τι ονομάζουμε ναρκωτικά;	23	Ποιες οι ενδείξεις για τη θεραπεία με φαρμακευτικές ουσίες;	27
Είναι τα «ναρκωτικά» επικίνδυνα;	23	Μήπως στην πραγματικότητα οι φαρμακευτικές ουσίες υποκατάστασης αντικαθιστούν μια μορφή εξάρτησης με μια άλλη;	27
Τι είναι οι ψυχοδραστικές ουσίες;	23	Αποτελεί η θεραπεία της εξάρτησης πρόληψη για άλλες νόσους;	28
Γιατί τα εξαρτημένα άτομα δεν κατορθώνουν να απεξαρτηθούν από μόνα τους;	23	Αξίζει να ξοδεύονται τόσα χρήματα για τη θεραπεία;	28
Πώς αντιμετωπίζεται η εξάρτηση;	24	Είναι δυνατή η πρόληψη της χρήσης ναρκωτικών;	28
Ποιες είναι οι θεραπευτικές επιλογές για τα εξαρτημένα άτομα;	24	Ποιες ειδικότερες δράσεις περιλαμβάνονται στο πλαίσιο της πρόληψης στους νέους;	29
Είναι αποτελεσματική η θεραπεία για τα εξαρτημένα άτομα;	25		
Από τι εξαρτάται η αποτελεσματικότητα της θεραπείας;	25		
Είναι η υποτροπή σημάδι αποτυχίας της θεραπείας;	26		

Τι ονομάζουμε ναρκωτικά;

Στη φαρμακολογία «ναρκωτικά» ονομάζονται οι ουσίες με υπνογόνους ιδιότητες. Στην επιστημονική βιβλιογραφία ο όρος συχνά χρησιμοποιείται για να αποδώσει τα οπιούχα και τα οπιοειδή. Στην Ελλάδα έχει επικρατήσει να χρησιμοποιείται ο όρος «ναρκωτικά» για να αποδώσει όλες τις παράνομες ψυχοδραστικές ουσίες και μόνο αυτές. Ο χαρακτηρισμός μίας ουσίας ως παράνομης αφορά τη μερική ή ολική απαγόρευση χρήσης και διακίνησής της σε παγκόσμιο επίπεδο. Το αν και το πώς μία ουσία μπορεί να διακινηθεί, δηλαδή το καθεστώς ελέγχου στο οποίο υπόκειται, καθορίζεται παγκοσμίως από τις διεθνείς συνθήκες του ΟΗΕ, τις οποίες κάθε κράτος-μέλος οφείλει να επικυρώσει και να εφαρμόσει και στο εσωτερικό του.

Είναι τα «ναρκωτικά» επικίνδυνα;

Τα «ναρκωτικά» είναι επικίνδυνα, αλλά δεν είναι μόνο τα «ναρκωτικά» επικίνδυνα. Επικίνδυνες είναι όλες οι ψυχοδραστικές ουσίες, που μπορούν με την ενέργειά τους πάνω στο κεντρικό νευρικό σύστημα (ΚΝΣ), να μεταβάλλουν τη διανοητική λειτουργία, τις αισθήσεις και τις συμπεριφορές των ατόμων που τις χρησιμοποιούν. Έχοντας αυτό κατά νου οι επιστήμονες απέχουν από τη χρήση του όρου «ναρκωτικά» και μιλούν για τοξικές, εξαρτησιογόνες ή ψυχοδραστικές ουσίες και για συμπεριφορές εθισμού.

Τι είναι οι ψυχοδραστικές ουσίες;

Οποιαδήποτε ουσία φυσική ή τεχνητή, που μπορεί να δράσει στο ΚΝΣ κατασταλτικά ή διεγερτικά και να μεταβάλλει μία ή πολλές από τις λειτουργίες του οργανισμού, είναι ψυχοδραστική. Η χρήση των ουσιών αυτών μπορεί να επηρεάζει την αντίληψη και τη διάθεση και να προκαλεί άλλοτε ευχάριστα και άλλοτε δυσάρεστα συναισθήματα.

Γιατί τα εξαρτημένα άτομα δεν κατορθώνουν να απεξαρτηθούν από μόνα τους;

Σχεδόν όλα τα εξαρτημένα άτομα νομίζουν αρχικά ότι μπορούν να σταματήσουν τη χρήση ναρκωτικών από μόνα τους, όταν το θελήσουν. Στην πραγματικότητα δεν το κατορθώνουν. Ο κυριότερος λόγος είναι ότι η μακρόχρονη χρήση ναρκωτικών επιφέρει μεταβολές στη λειτουργία του εγκεφάλου, μερικές από τις επιπτώσεις των οποίων είναι η ακατανίκητη επιθυμία χρήσης του ναρκωτικού (παρά το ότι ο χρήστης γνωρίζει τις συνέπειές του) και η δυσλειτουργία του οργανισμού, όταν δεν λαμβάνεται η ουσία (στερπητικό σύνδρομο ή σύνδρομο απόσυρσης). Αυτό άλλωστε είναι ένα από τα κύρια χαρακτηριστικά της εξάρτησης. Το βιολογικό υπόστρωμα της εξάρτησης υφίσταται αρκετό καιρό μετά τη διακοπή της χρήσης. Είναι αυτό που δυσκολεύει τη θεραπεία και ευθύνεται για τις συχνές υποτροπές στα εξαρτημένα άτομα.

Πώς αντιμετωπίζεται η εξάρτηση;

Ο τρόπος που επιλέγεται για να αντιμετωπιστεί ένα πρόβλημα εξαρτάται από το τι εντοπίζεται ως η αιτία που το προκαλεί, τι ως αποτέλεσμα και ποιοι από τους υπάρχοντες μηχανισμούς μπορούν να επιστρατευτούν τη δεδομένη χρονική στιγμή προς την «επίλυσή» του. Όσο το πρόβλημα της χρήσης είχε συνδεθεί με συγκεκριμένες κοινωνικές ομάδες στις πρώτες δεκαετίες του 20ου αιώνα και θεωρούνταν απειλή για την ασφάλεια και την τάξη, η αντιμετώπιση της χρήσης ήταν η καταστολή και των χρηστών η ποινική δίωξη. Αυτός εξάλλου ήταν και ο πιο εύκαιρος μηχανισμός που είχε η πολιτεία στη διάθεσή της, ο σωφρονιστικός. Όταν η χρήση παράνομων ναρκωτικών άρχισε να διαδίδεται μεταξύ της νεολαίας και ξεκίνησε και η διεξαγωγή επιδημιολογικών ερευνών που έδειχναν αυξανόμενα ποσοστά χρήσης και στο μαθητικό πληθυσμό, ξεκίνησε η αναζήτηση των αιτιών που οδηγούν στη χρήση και την εξάρτηση ως φαινόμενα παθογένειας κοινωνικής, βιολογικής και ψυχολογικής, που χρήζουν θεραπείας. Δημιουργήθηκε έτσι η υποδομή για τα θεραπευτικά προγράμματα, ενώ ταυτόχρονα δόθηκε, νομοθετικά τουλάχιστον, προτεραιότητα στη θεραπεία και την αποκατάσταση παρά στον σωφρονισμό και την ποινική δίωξη. Η εξέλιξη της επιστήμης και η παρακολούθηση της πορείας των εξαρτημένων χρηστών, που παρακολουθούν και ολοκληρώνουν

θεραπευτικά προγράμματα, εμπλούτισε περαιτέρω τα δεδομένα. Όπως και σε άλλες χρόνιες παθήσεις, είναι δυνατόν, μετά από επιτυχή θεραπεία, να υπάρξουν υποτροπές στη χρήση ουσιών και πράγματι αυτές συμβαίνουν σε μεγάλο ποσοστό των θεραπευομένων, όταν η θεραπεία δεν είναι μακρόχρονη ή δεν ακολουθείται από παρεμβάσεις πρόληψης της υποτροπής μετά την ολοκλήρωσή της. Οι αυξημένες πιθανότητες υποτροπών, η διαβίωση των χρηστών μέσα στη χρήση, η έλλειψη αριθμού θέσεων θεραπειάς ικανού να καλύψει όλα τα αιτήματα για ένταξη σε θεραπευτικό πρόγραμμα και το ξέσπασμα επιδημιών που πλήττουν ευπαθείς ομάδες πληθυσμού με συμπεριφορές υψηλού κινδύνου οδήγησαν περαιτέρω στην υιοθέτηση μέτρων για τη μείωση της βλάβης, δηλαδή την πρόληψη και θεραπεία των συνεπειών της χρήσης ουσιών (ορισμένες εκ των οποίων, όπως τα λοιμώδη και η παραβατικότητα αφορούν και επηρεάζουν και τα μη εξαρτημένα άτομα) και ότι της εξάρτησης καθεαυτής. Αυτά τα μέτρα μπορούν να εφαρμόζονται ανεξάρτητα από το αν τα εξαρτημένα άτομα ακολουθούν κάποια θεραπεία και συνήθως έχουν καθολικό χαρακτήρα στο πλαίσιο πολιτικών δημόσιας υγείας.

Ποιες είναι οι θεραπευτικές επιλογές για τα εξαρτημένα άτομα;

Από πλευράς βασικής θεραπευτικής προσέγγισης συνήθως διακρίνουμε τα προγράμματα σε δύο μεγάλες

κατηγορίες: α. τα «στεγνά» προγράμματα, δηλαδή τα προγράμματα εκείνα, στα οποία το κύριο θεραπευτικό εργαλείο είναι η ψυχοκοινωνική θεραπεία χωρίς την ταυτόχρονη χρήση φαρμάκων, και β. τα προγράμματα φαρμακολογικά υποβοηθούμενης θεραπείας για την εξάρτηση από οπιούχα (ηρωίνη), όπου η θεραπευτική διαδικασία υποστηρίζεται από φάρμακα που είτε υποκαθιστούν την ουσία εξάρτησης (π.χ. βουπρενορφίνη, μεθαδόνη) ή την ανταγωνίζονται (π.χ. ναλτρεξόνη), ώστε να περιορίζουν ή και να μηδενίζουν την ανάγκη του ατόμου για τη χρήση της.

Είναι αποτελεσματική η θεραπεία για τα εξαρτημένα άτομα;

Ειδικά για τα εξαρτημένα άτομα η θεραπεία δεν μπορεί παρά να είναι αποτελεσματική. Ο λόγος είναι ότι η επαφή των εξαρτημένων ατόμων με υπηρεσίες υγείας και η ένταξή τους σε μία θεραπευτική διαδρομή, ισοδυναμεί με τη σταδιακή απομάκρυνσή τους από όλους τους κινδύνους που συνεπάγεται η καταναγκαστική χρήση μιας ουσίας, οι οποίοι είναι πολλαπλάσιοι, όταν αυτή η ουσία είναι παράνομη. Το θεραπευτικό αποτέλεσμα αυξάνει όσο αναβαθμίζονται οι επιμέρους, ενδιάμεσοι στόχοι της θεραπευτικής διαδρομής, η οποία ξεκινά από τη μείωση της βλάβης και συνεχίζεται και μετά την κατάκτηση της πλήρους αποχής. Ωστόσο, θα πρέπει να γίνει αντιληπτό ότι η θεραπεία, που είναι η αντιμετώπιση της νόσου, δεν ταυτίζεται απαραίτητα με την ίαση, που είναι η

πλήρης και οριστική αποκατάσταση της υγείας, και πως το θεραπευτικό αποτέλεσμα δεν είναι φυσικά το ίδιο σε όλα τα άτομα, καθώς άλλα άτομα μπορεί να επιτυγχάνουν και να διατηρούν την πλήρη αποχή και άλλα όχι. Ακόμη όμως και σε αυτά που δεν μπορούν να πετύχουν την πλήρη αποχή, είναι εφικτή η επιτυχία άλλων σημαντικών στόχων, όπως η επιβίωση, η ελάττωση της παραβατικότητας και η μείωση της μετάδοσης λοιμωδών νοσημάτων.

Από τι εξαρτάται η αποτελεσματικότητα της θεραπείας;

Το θεραπευτικό αποτέλεσμα εξαρτάται από πολλούς παράγοντες, όπως είναι το μέγεθος και η φύση των προβλημάτων του εξαρτημένου, ο βαθμός ενεργού συμμετοχής του στο πρόγραμμα, το είδος και η ποιότητα της θεραπείας, η διάρκεια παραμονής στο πρόγραμμα. Κανένας τύπος θεραπείας δεν είναι αποτελεσματικός για όλα τα άτομα. Είναι σημαντικό, για το λόγο αυτό, να επιλέγεται το κατάλληλο θεραπευτικό πρόγραμμα που ταιριάζει στις ανάγκες του κάθε εξαρτημένου και σε περίπτωση αποτυχίας να επαναλαμβάνεται η θεραπευτική προσπάθεια, επιλέγοντας άλλο τύπο ή πλαίσιο θεραπείας ή ακόμη και το ίδιο σε άλλη, ενδεχομένως ευνοϊκότερη, χρονική περίοδο.

Αρχές της αποτελεσματικής θεραπείας (National Institute on Drug Abuse, 2012)

1. Ο εθισμός είναι μια πολύπλοκη αλλά αντιμετωπίσιμη νόσος, η

- οποία επηρεάζει την εγκεφαλική λειτουργία και τη συμπεριφορά.
2. Δεν υπάρχει μία και μόνη θεραπεία που να είναι κατάλληλη για όλους.
 3. Η θεραπεία πρέπει να είναι άμεσα διαθέσιμη.
 4. Η αποτελεσματική θεραπεία ανταποκρίνεται στις πολλαπλές ανάγκες ενός ατόμου και όχι μόνο στην κατάχρηση ουσιών.
 5. Η παραμονή σε θεραπεία για επαρκές χρονικό διάστημα είναι κρίσιμη.
 6. Η συμβουλευτική –ατομική ή/και ομαδική- και άλλες συμπεριφορικές θεραπείες είναι οι συνηθέστερα χρησιμοποιούμενες μορφές θεραπείας της κατάχρησης ουσιών.
 7. Τα φάρμακα αποτελούν ένα σημαντικό στοιχείο της θεραπείας για πολλούς ασθενείς, ειδικά όταν συνδυάζονται με συμβουλευτική και άλλες συμπεριφορικές θεραπείες.
 8. Το θεραπευτικό σχέδιο και το πλάνο υπηρεσιών ενός ατόμου θα πρέπει να αξιολογείται συνεχώς και να τροποποιείται, όπως είναι αναγκαίο ώστε να εξασφαλίζεται ότι ανταποκρίνεται στις μεταβαλλόμενες ανάγκες του.
 9. Πολλά άτομα εθισμένα στις ουσίες πάσχουν, παράλληλα, από άλλες ψυχικές διαταραχές, οι οποίες θα πρέπει επίσης να αντιμετωπίζονται.
 10. Η ιατρικώς υποβοηθούμενη αποτοξίνωση είναι απλώς το πρώτο στάδιο της θεραπείας του εθισμού και από μόνη της ελάχιστη επιδρά στην μακροπρόθεσμη κατάχρηση ουσιών.

11. Η θεραπεία δεν απαιτείται να είναι εθελοντική για να είναι αποτελεσματική.
12. Η παράλληλη χρήση ουσιών κατά τη διάρκεια της θεραπείας θα πρέπει να παρακολουθείται συνεχώς, καθώς υποτροπές κατά τη διάρκεια της θεραπείας συμβαίνουν σηματοδοτώντας την πιθανή ανάγκη τροποποίησης του ατομικού θεραπευτικού πλάνου.
13. Τα θεραπευτικά προγράμματα θα πρέπει να αξιολογούν τους ασθενείς για την παρουσία του HIV/AIDS, των ηπατίτιδων Β και C, της φυματίωσης και άλλων μολυσματικών ασθενειών, καθώς και να παρέχουν συμβουλευτική στοχευμένη στην ελάττωση των επικίνδυνων συμπεριφορών.

Είναι η υποτροπή σημάδι αποτυχίας της θεραπείας;

Όχι. Η χρόνια φύση του προβλήματος σημαίνει ότι η υποτροπή δεν είναι απλώς πιθανή αλλά και πολύ συνηθισμένη. Τα ποσοστά υποτροπής είναι παρόμοια με αυτά άλλων χρόνιων παθήσεων, όπως ο διαβήτης, η υπέρταση και το άσθμα. Για τον εξαρτημένο χρήστη η υποτροπή στη χρήση ουσιών σηματοδοτεί ότι η θεραπεία χρειάζεται να εντατικοποιηθεί, να τροποποιηθεί ή και να επαναληφθεί σε άλλη χρονική περίοδο.

Ποιες οι ενδείξεις για τη θεραπεία με φαρμακευτικές ουσίες;

Ενδείξεις για ένταξη σε θεραπευτικά προγράμματα με τη βοήθεια φαρμάκων αποτελούν η μακρόχρονη εξάρτηση από οπιοειδή (ηρωίνη), η ανεπιτυχής προσπάθεια θεραπείας του εξαρτημένου ατόμου σε «στεγνά» προγράμματα και άλλα σοβαρά προβλήματα ψυχοσωματικής υγείας. Η φαρμακευτική θεραπεία με βουπρενορφίνη, μεθαδόνη και ναλτρεξόνη χρησιμοποιείται με δύο διαφορετικούς στόχους. Ο ένας είναι η ολιγοήμερη χορήγηση φαρμάκου, που βοηθά στην ασφαλή σωματική αποτοξίνωση με παράλληλη ανακούφιση του συνδρόμου απόσυρσης. Ο δεύτερος στόχος είναι η χορήγηση του φαρμάκου για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα και με προοδευτική μείωση έως και την πλήρη διακοπή του.

Μήπως στην πραγματικότητα οι φαρμακευτικές ουσίες υποκατάστασης αντικαθιστούν μια μορφή εξάρτησης με μια άλλη;

Οι φαρμακολογικές ιδιότητες των φαρμάκων αυτών διαφέρουν από αυτές της ηρωίνης. Η ηρωίνη προκαλεί σχεδόν αμέσως μετά τη λήψη της μια κατάσταση ευφορίας («ανέβασμα»), που ακολουθείται σε σύντομο χρονικό διάστημα από μια «πτώση», με επακόλουθο την έντονη ανάγκη για επανάληψη της λήψης του ναρκωτικού. Η επανάληψη αυτής της εναλλαγής στη διάρκεια της ημέρας δημιουργεί

μια συνεχή αστάθεια στις εγκεφαλικές και σωματικές λειτουργίες. καθώς ο οργανισμός και ο εγκέφαλος βρίσκονται άλλοτε σε τοξίκωση (κάποιες φορές μέχρι του σημείου να πέσει ο χρήστης σε κώμα ή και να πεθάνει από υπερδοσολογία) και άλλοτε σε στέρψη. Κατά τα σύντομα διαστήματα ηρεμίας ο εξαρτημένος ασχολείται με την ανεύρεση της επόμενης δόσης και με τις συνήθως παράνομες δραστηριότητες που θα του την εξασφαλίσουν. Αντίθετα, η χορήγηση της βουπρενορφίνης και της μεθαδόνης με σκοπό τη θεραπεία χαρακτηρίζεται από μακρύτερη χρονική διάρκεια έναρξης της δράσης, καθώς και αποδομής. Το άτομο δεν υφίσταται την ταχεία και συνεχή εναλλαγή που του δημιουργεί η χρήση της ηρωίνης. Η χορήγηση των φαρμάκων αυτών μειώνει σημαντικά την επιθυμία για ηρωίνη και μάλιστα έχει ως αποτέλεσμα να μπλοκάρει την ευφορική της δράση, ενώ επαναφέρει σε κανονικό επίπεδο πολλές λειτουργίες του οργανισμού και επιτρέπει να σταθεροποιηθούν οι ψυχολογικές και κοινωνικές του λειτουργίες.

Αποτελεί η θεραπεία της εξάρτησης πρόληψη για άλλες νόσους;

Όσοι κάνουν ενέσιμη χρήση ναρκωτικών διατρέχουν έξι φορές υψηλότερο κίνδυνο μόλυνσης από λοιμώδη νοσήματα, όπως το AIDS, η ηπατίτιδα, η φυματίωση, συγκριτικά με χρήστες που παρακολουθούν θεραπευτικά προγράμματα. Επιπλέον, αποτελούν την κύρια πηγή μετάδοσης των νοσημάτων αυτών και προς το γενικό πληθυσμό.

Αξίζει να ξοδεύονται τόσα χρήματα για τη θεραπεία;

Κάθε ευρώ που επενδύεται στα προγράμματα θεραπείας αποφέρει επτά με δέκα ευρώ λόγω εξοικονόμησης πόρων από τον περιορισμό της παραβατικότητας που συνδέεται με τα ναρκωτικά. Το οικονομικό όφελος αυξάνει σε 12 ευρώ αν υπολογιστούν σε αυτά και ο περιορισμός δαπανών για την υγεία, η αύξηση της παραγωγικότητας, καθώς και η μείωση άλλων επιπτώσεων της χρήσης (π.χ. ατυχήματα που συνδέονται με τη χρήση ναρκωτικών). Αντίθετα, το κόστος φυλάκισης αποδεικνύεται περίπου δέκα φορές υψηλότερο από το κόστος της θεραπείας.

Είναι δυνατή η πρόληψη της χρήσης ναρκωτικών;

Το πρόβλημα της χρήσης ναρκωτικών συνδέεται με ένα πλήθος αιτιολογικών παραγόντων - κοινωνικών, οικονομικών, βιολογικών, ψυχολογικών, οικογενειακών - που διαφέρει από άτομο σε άτομο. Η πρόληψη προϋποθέτει την κινητοποίηση των ανθρώπων ν' αλλάξουν τον τρόπο ζωής τους προς μια καλύτερη κατεύθυνση. Σημαίνει υιοθέτηση υπεύθυνων στάσεων και συμπεριφορών, που προάγουν τη σωματική και την ψυχική υγεία του ατόμου και του κοινωνικού συνόλου. Για όλους τους παραπάνω λόγους, η πρόληψη της χρήσης εξαρτησιογόνων ουσιών είναι ιδιαίτερα δύσκολη. Για να είναι αποτελεσματική είναι αναγκαίο να ακολουθείται μια συντονισμένη, πολυμέτρη και πολυεπίπεδη κοινωνική πολιτική, που επιδίωξή της να είναι η απομάκρυνση της ουσίας από τον υποψήφιο χρήστη, η δημιουργία συνθηκών ζωής όπου το νεαρό άτομο θα έχει τη δυνατότητα να καλύπτει τις ανάγκες του χωρίς να καταφεύγει σε καταστρεπτικές διεξόδους, και τέλος η εκπαίδευση των νέων, ώστε να αναπτύξουν τις κατάλληλες δεξιότητες για σωστές επιλογές συμπεριφοράς και τρόπου ζωής, κυρίως όταν βρίσκονται αντιμέτωποι με δύσκολες συνθήκες. Τέλος, για να είναι αποτελεσματική η πρόληψη θα πρέπει να περιλαμβάνει όλες τις εξαρτησιογόνες ουσίες, ανεξάρτητα από το αν αυτές είναι νόμιμες και κοινωνικά αποδεκτές (καπνός, αλκοόλ, ψυχοδραστικά φάρμακα) ή παράνομες.

Ποιες ειδικότερες δράσεις περιλαμβάνονται στο πλαίσιο της πρόληψης στους νέους;

Οι προληπτικές παρεμβάσεις μπορεί να απευθύνονται άμεσα στους νέους ή να απευθύνονται σε ενδιάμεσες ομάδες πληθυσμού, οι οποίες έρχονται σε επαφή με τους νέους. Τα προγράμματα αγωγής υγείας στα σχολεία, καθώς και άλλες προληπτικές παρεμβάσεις στους χώρους εργασίας, σε αθλητικούς χώρους, σε χώρους διασκέδασης των νέων θεωρούνται άμεσες παρεμβάσεις. Κύριος στόχος τους είναι η ενημέρωση και εκπαίδευση των νέων, ώστε να αναπτύξουν ικανότητες αντίστασης στη χρήση ουσιών και να υιοθετούν εποικοδομητικές στάσεις και συμπεριφορές στη ζωή τους. Στις παρεμβάσεις που έχουν έμμεσα στόχο τους νέους περιλαμβάνονται η εκπαίδευση των γονέων, η ενημέρωση ή και εκπαίδευση επαγγελματιών, όπως οι εκπαιδευτικοί, οι επαγγελματίες υγείας, οι προπονητές, οι ιδιοκτήτες και εργαζόμενοι σε χώρους διασκέδασης των νέων, οι αστυνομικοί. Στόχος αυτών των δράσεων είναι η καλύτερη κατανόηση των εφήβων και των νέων, η κατανόηση των ψυχολογικών τους αναγκών και η αποκατάσταση σχέσης εμπιστοσύνης και σωστής επικοινωνίας που θα διευκολύνει τη μετάδοση και αποδοχή των μηνυμάτων πρόληψης.

**ΕΙΔΗ
ΨΥΧΟΔΡΑΣΤΙΚΩΝ
ΟΥΣΙΩΝ**



OKANA

ΕΙΔΗ ΨΥΧΟΔΡΑΣΤΙΚΩΝ ΟΥΣΙΩΝ

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ ΕΝΟΤΗΤΑΣ

Κάνναβη (Μαριχουάνα-Χασίς)	33	Κατ (Khat)	38
Σκαγκ (Skunk)	33	Συνθετικές καθιόνες	38
Οπιοειδή	33	Εισπνεόμενα/Πτεκτικά	38
Ηρωίνη	33	Βαρβιτουρικά	38
Κοκαΐνη	33	Βενζοδιαζεπίνες	39
Speedball / Η-Κ (Ητα-Κάπα)	34	Οινοπνευματώδη (Αλκοόλ)	40
Κρακ	34	Καπνός	40
Παραισθησιογόνα	34		
LSD (Lysergic Acid Diethylamide) ...	34		
Μαγικά Μανιτάρια (Magic Mushrooms)	34		
Peyote (Πεγιότι)	35		
PCP (Αγγελοσκόνη)	35		
Αμφεταμίνες	35		
Νέα συνθετικά ναρκωτικά	36		
MDMA (Εκσταση)	36		
Μεθαμφεταμίνη (Speed)	36		
Σίσα (shisha)	36		
GHB (Gamma-Hydroxybutyrate)	37		
Κεταμίνη	37		
Συνθετικά κανναβινοειδή (Spice)	37		

► ΚΑΝΝΑΒΗ (ΜΑΡΙΧΟΥΑΝΑ-ΧΑΣΙΣ)

ΧΟΡΤΟ, ΜΑΥΡΟ/Η, ΦΟΥΝΤΑ, ΜΠΑΦΟΣ, ΛΙΒΑΝΙ, ΡΟΤ, WEED, κ.ά.

Η κάνναβη (cannabis indica, cannabis sativa, cannabis rudelalis) είναι ένα θαμνώδες φυτό που διακρίνεται για τη μεγάλη ικανότητα προσαρμογής του σε διαφορετικές κλιματολογικές συνθήκες. Μαριχουάνα ονομάζονται οι αποξηραμένες ταξιανθίες (μπομπουκία) και χασίς η ρητίνη του φυτού. Το κάπνισμα της κάνναβης συσχετίζεται με ανάπτυξη καρκίνου και άλλων παθήσεων του αναπνευστικού, ψυχωτικών συνδρόμων (σχιζοφρένεια), αγχωδών διαταραχών (πανικός) και ενός συνδρόμου που χαρακτηρίζεται από έλλειψη κινήτρων και αδράνεια.

Σκαγκ (Skunk)

Το Skunk είναι ένα υβρίδιο της κάνναβης συνήθως μεταξύ sativa και indica. Η ονομασία του προέρχεται από την έντονη οσμή του, που παρομοιάζεται με εκείνη του κουναβιού (skunk). Πιστεύεται ότι έχει τις ρίζες του στη Μέση Ανατολή. Συνήθως παράγεται σε εσωτερικούς χώρους, κάτω από ειδικούς λαμπτήρες ή σε περιβάλλον θερμοκηπίου. Περιέχει 2-3 φορές υψηλότερη συγκέντρωση τετραϋδροκανναβινόλης (THC) καθώς και ελαττωμένη συγκέντρωση κανναβιδιόλης, σε σχέση με τη φυσική κάνναβη, γεγονός που εγείρει ανησυχία για ενδεχόμενη πρόκληση σοβαρών ψυχικών διαταραχών στους χρήστες του.

► ΟΠΙΟΕΙΔΗ

Σειρά ουσιών που η δράση τους προκαλεί παραπλήσια συμπτώματα και η κατάχρησή τους οδηγεί στην ανάπτυξη ανοχής και εξάρτησης. Διακρίνονται σε φυσικά οπιοειδή, τα οποία ονομάζονται και οπιούχα, όπως το όπιο, η μορφίνη και η κωδεΐνη, που βρίσκονται στα εκχυλίσματα του φυτού μήκων η υπνοφόρος, τα ημισυνθετικά, όπως η ηρωίνη, που παράγονται από την κατεργασία των φυσικών οπιοειδών και τα συνθετικά, όπως η πεθιδίνη, που είναι χημικά προϊόντα.

Ηρωίνη

ΠΡΕΖΑ, ΑΣΠΡΗ, ΗΡΩ, BROWN SUGAR, ΖΟΖΟΥ, ΚΑΦΕ, κ.ά.

Η ηρωίνη (διακετυλομορφίνη) αποτελεί προϊόν επεξεργασίας της μορφίνης και είναι το ευρύτερα χρησιμοποιούμενο από τα οπιοειδή, με την ταχύτερη δράση και εξαιρετικά εξαρτησιογόνο. Συνήθως πωλείται με τη μορφή λευκής ή καστανωπής σκόνης ή μαύρης κολλώδους ουσίας και είναι νοθευμένη με άλλες ουσίες, όπως ζάχαρη, άμυλο, σκόνη γάλακτος, κινίνη, στρυκνίνη κ.ά. Κάποιες φορές κυκλοφορεί σε καθαρή μορφή προερχόμενη κατευθείαν από εργαστήρια παρασκευής. Οι χρήστες ηρωίνης δεν μπορούν να γνωρίζουν την καθαρότητα ή τις προσμίξεις της ηρωίνης που αγοράζουν στην 'πιάτσα' και έτσι αντιμετωπίζουν διαρκώς άμεσο κίνδυνο οξείας τοξίκωσης (ή υπερδοσολογίας) και θανάτου. Η ηρωίνη μπορεί να χρησιμοποιηθεί ενδοφλέβια, ενδομυϊκά, υποδόρια, να καπνιστεί ή να ερρινιστεί (από τη μύτη).

► ΚΟΚΑΪΝΗ

ΑΝΑΨΥΚΤΙΚΟ, ΚΟΚΟ, ΚΟΚΑ, BLOW, ΒΡΑΧΟΣ, ΒΡΑΧΑΚΙΑ, κ.ά.

Η κοκαΐνη προέρχεται από την πολυποίηση των φύλλων του φυτού «ερυθρόξυλο κόκα» που φύεται στη Νότιο Αμερική. Πρόκειται για ουσία με βραχεία διεγερτική επίδραση στο ΚΝΣ και με ιδιότητες τοπικού αναισθητικού. Η κοκαΐνη απορροφάται από όλους τους βλεννογόνους του σώματος (στόμα, μύτη, έντερο, κόλπος). Η επεξεργασία των φύλλων της κόκας δίνει την υδροχλωρική κοκαΐνη, που παρασκευάζεται σε παράνομα εργαστήρια. Είναι μια άοσμη, λευκή, κρυσταλλική σκόνη που συνήθως εισπνέεται από τη μύτη, αλλά μπορεί να διαλυθεί και να γίνει ενέσιμη. Ένα άλλο παράγωγο είναι το free-base, ουσία αρκετά διαδεδομένη στις ΗΠΑ, που είναι μια λευκή ή κιτρινόμαυρη σκόνη με γλυκιά μυρωδιά. Είναι αδιάλυτη στο νερό, και για αυτό τον λόγο μπορεί μόνο να καπνιστεί.

Speedball/ Η-Κ (Ητα-Κάπα)

Συνδυασμός υδροχλωρικής κοκαΐνης με ηρωίνη, αρκετά επικίνδυνος, που ευθύνεται για πολλούς θανάτους μεταξύ των χρηστών κοκαΐνης.

Κρακ

Το κρακ είναι μια μορφή free-base κοκαΐνης που η διαδικασία παραγωγής του είναι σχετικά εύκολη. Αυτό κάνει την ουσία αρκετά φθηνή στην παράνομη αγορά, άρα και πιο προσιτή. Κυκλοφορεί σε μορφή κομματιών συμπυκνωμένης άσπρης σκόνης με

ακαθόριστο σχήμα, που στην «αργκό» ονομάζονται βραχάκια (rocks). Το κρακ ονομάστηκε έτσι από το θόρυβο που κάνει το «βραχάκι» της ουσίας, όταν ζεσταίνεται. Καπνίζεται σε ειδικές γυάλινες πίπες ή ανακατεμένο με καπνό. Προκαλεί έντονο εθισμό και οι επιδράσεις του είναι εντονότερες από της απλής κοκαΐνης.

► ΠΑΡΑΙΣΘΗΣΙΟΓΟΝΑ

Τα παραισθησιογόνα είναι μια σειρά από ουσίες που έχουν την ιδιότητα να προκαλούν αντιληπτικές διαταραχές, όπως οπτικές, ακουστικές και απτικές παραισθήσεις, καθώς επίσης και να επηρεάζουν την κατάσταση της συνείδησης. Οι ουσίες αυτές μπορεί να είναι φυσικές («μαγικά μανιτάρια») ή συνθετικές (LSD). Στις δεκαετίες του '50 και του '60 τα παραισθησιογόνα λανθασμένα πιστευόταν ότι έχουν την ικανότητα να «ανοίγουν τις πόρτες» για την έκφραση του ασυνείδητου.

LSD (Lysergic Acid Diethylamide)

ACID, ΚΡΥΣΤΑΛΛΟΣ, ΤΡΙΠΑΚΙ, ΦΡΑΟΥΛΕΣ, E.T., ΚΙΝΕΖΟΣ ΔΡΑΚΟΣ, Κ.Α.

Το LSD είναι η πιο γνωστή παραισθησιογόνος ουσία. Κυκλοφορεί σε μορφή χαπιών, κάψουλας, κύβων ζάχαρης, στυπόχαρτου ή και σε αυτοκόλλητα με σχέδια που διαφοροποιούν το είδος τους.

Μαγικά Μανιτάρια (Magic Mushrooms)

Πολλά μανιτάρια αυτού του είδους φυτρώνουν στη Βόρεια Αμερική και την Ευρώπη. Περιέχουν ψιλοκιμβίνη,

μια ουσία με παραισθησιογόνα δράση παρόμοια με αυτή του LSD. Η χρήση τους- όπως και αυτή του LSD- για «ψυχαγωγικό» σκοπό συνδέθηκε με τα νεανικά κινήματα της δεκαετίας του 1960. Συνήθως χρησιμοποιούνται φρέσκα ή αποξηραμένα, τρώγονται ή βράζονται μέσα σε τσάι.

Peayote (Πεγιότ)

Είναι ένας ακανθώδης, στρογγυλός κάκτος, συνήθως μπλε- πράσινος που φύεται στο Μεξικό και στις νότιες περιοχές των Η.Π.Α και ονομάζεται και μεσκάλ (mescal).

Ο κάκτος αυτός έχει εξογκωμένες ρίζες, οι οποίες μπορούν να μασηθούν χλωρές ή αποξηραμένες και στις οποίες περιέχονται παραισθησιογόνες ουσίες, η κυριότερη των οποίων είναι η μεσκαλίνη. Η μεσκαλίνη έχει διεγερτικές και παραισθησιογόνες ιδιότητες. Μπορεί να παρασκευαστεί και συνθετικά. Συνήθως, χρησιμοποιείται από το στόμα, αλλά μπορεί και να καπνιστεί.

PCP (Αγγελοσκόνη)

Συνθετική ουσία (φαινοκυκλιδίνη) με ψυχότροπη δράση και παραισθησιογόνες ιδιότητες. Έχει κατασταλτική και διεγερτική δράση στο ΚΝΣ, ανάλογα με την ιδιοσυγκρασία του χρήστη. Στο παρελθόν χρησιμοποιήθηκε ως αναισθητικό, αλλά εγκαταλείφθηκε λόγω της συχνής εμφάνισης συμπτωμάτων οξέως συνδρόμου που χαρακτηρίζεται από σύγχυση, αποπροσανατολισμό, διέγερση και γενικά συμπτώματα

οξέως οργανικού εγκεφαλικού συνδρόμου. Η χρήση του απέκτησε επιδημικές διαστάσεις στις δεκαετίες του '70 και '80. Κυκλοφορεί σε χάπια, κάψουλες και χρωματιστή σκόνη. Πολλά άτομα το παίρνουν άθελά τους, καθώς προστίθεται στη μαριουάνα, στο LSD και το «έκταση». Συνήθως, λαμβάνεται από το στόμα ή τη μύτη, αλλά μπορεί να γίνει και ενέσιμο αν διαλυθεί.

► ΑΜΦΕΤΑΜΙΝΕΣ

SPEED, BASE κ.ά.

Ομάδα συνθετικών ουσιών, διεγέρτες του ΚΝΣ, που συχνότερα απαντώνται ως λευκή σκόνη. Ανήκουν στην οικογένεια των φεναιθυλαμινών. Η χρήση τους προκαλεί υπερδιέγερση και ταχυκαρδία, καταστέλλει την όρεξη και την κόπωση και οδηγεί σε αϋπνία. Η χρόνια χρήση αμφεταμινών προκαλεί νευροχημικές και νευροανατομικές αλλοιώσεις. Ο εθισμός από αμφεταμίνες φαίνεται από την αυξημένη ανοχή σε αυτές και οδηγεί σε απώλειες μνήμης, αδυναμία στη λήψη αποφάσεων και στη λεκτική διατύπωση συλλογισμών. Μερικά από τα συμπτώματα μοιάζουν με αυτά της παρανοϊκής σχιζοφρένειας. Οι αμφεταμίνες λαμβάνονται από το στόμα ως χάπια, τη μύτη και σπανιότερα ενδοφλεβίως. Τα χάπια που περιέχουν αμφεταμίνη φέρουν συχνά στην επιφάνειά τους σχέδια, όπως τα «έκταση» (βλ. παρακάτω). Στο παρελθόν οι αμφεταμίνες χρησιμοποιούνταν στη θεραπεία της ναρκοληψίας αλλά

και της Διαταραχής Ελλειμματικής Προσοχής – Υπερκινητικότητας (ΔΕΠ-Υ).

► ΝΕΑ ΣΥΝΘΕΤΙΚΑ ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ

MDMA (Έκσταση)

ADAM, ΚΟΥΜΠΙΑ, ΛΕΥΚΑ ΠΕΡΙΣΤΕΡΙΑ, ΝΤΙΣΚΟ ΜΠΕΡΓΚΕΡΣ, LOVE PILL, CADILLAC, ΧΤC, κ.ά.

Είναι η ονομασία που χρησιμοποιείται για τη μεθυλενοδιεξυμεθαμφεταμίνη. Το MDMA είναι ένα παράγωγο αμφεταμίνης και ανήκει στην οικογένεια της φαινυλαιθυλαμίνης. Έχει εμφανιστεί και ένας αριθμός ομόλογων ενώσεων, π.χ. MDA, MDEA και MBDB, αλλά έχουν αποδειχθεί λιγότερο δημοφιλείς ουσίες. Αυτές και πολλές άλλες που συγγενεύουν με το MDMA έχουν πλέον ενταχθεί κάτω από την ευρύτερη ονομασία «έκσταση». Κυκλοφορούν συνήθως σε μορφή χρωματιστών χαπιών με διάφορα σχέδια, όπως καρδιές, αστέρια, κ.ά. Οι επιμέρους ονομασίες των χαπιών συχνά αντικατοπτρίζουν το λογότυπο που αποτυπώνεται σε αυτά, π.χ. Mitsubishis, Αγάπη, Περιστερία και πολλά άλλα. Έχει τα αποτελέσματα τόσο των παραισθησιογόνων όσο και των αμφεταμινών. Το χρώμα και η μορφή των δόσεων δεν εγγυώνται το ακριβές είδος και έτσι κανείς δεν μπορεί να γνωρίζει τι χρησιμοποιεί.

Μεθαμφεταμίνη (Speed)

ΣΠΙΝΤΑΚΙ, CRANK, METH, CRYSTAL METH, YABA, SHABU

Ανήκει στην κατηγορία των αμφεταμινών, που μοιάζουν χημικά

με την αδρεναλίνη που παράγεται από τον οργανισμό του ανθρώπου. Το speed είναι διεγερτικό που συχνά παρασκευάζεται από το ανακάτεμα διάφορων διεγερτικών φαρμάκων. Μπορεί να ληφθεί σε μορφή χαπιού, με ένεση, με εισπνοή από τη μύτη ή και να καπνιστεί. Διαλύεται εύκολα σε υγρά και είναι άσπρο και άοσμο. Πολύ διαδεδομένη μορφή μεθαμφεταμίνης είναι το κρύσταλ μεθ (κρυσταλλική μεθαμφεταμίνη/ πάγος (ice), glass) περισσότερο γνωστή ως «ναρκωτικό των κλαμπ», γιατί γίνεται χρήση της στα νυχτερινά κλαμπ.

Σίσα (Shisha)

Το σίσα έχει ως δραστική ουσία τη μεθαμφεταμίνη, η οποία περιέχει κατάλοιπα ιδιαίτερα τοξικών ουσιών που χρησιμοποιούνται για την παρασκευή του όπως υγρά από μπαταρίες αυτοκινήτων ή κλωρίνη. Η λέξη shisha προέρχεται από την περσική λέξη shīshe που σημαίνει γυαλί, και είναι ο κοινός όρος για τη γυάλινη πίπα (ναργιλές) στις αραβικές χώρες. Το σίσα είναι άχρωμο, κρυσταλλική ουσία που χρησιμοποιείται κυρίως από μακροχρόνιους χρήστες ναρκωτικών λόγω της ιδιαίτερα χαμηλής τιμής του. Καπνίζεται ή λαμβάνεται ενδοφλέβια. Οι κυριότερες αναφερόμενες παρενέργειες είναι δερματικά προβλήματα (φλεγμονές, εξανθήματα), υπνηλία, άγχος, ένταση, επιθετικότητα, ανορεξία, μεγάλη απώλεια βάρους και απίσχνανση, ψυχωτικά επεισόδια, αυτοκτονικός ιδεασμός, θάνατος.

GHB (Gamma-Hydroxybutyrate)

ΥΓΡΟ ΕΚΣΤΑΣΗ, G, GEORGIA HOMEBOY, SOMATOMAX, κ.ά

Κυκλοφορεί συνήθως σε μορφή σκόνης ή διαλυμένο σε κάποιο υγρό. Το GHB επιδρά στο ΚΝΣ και δημιουργεί ευφορικά και καταπραυντικά συναισθήματα. Συχνά αναφέρεται η χρήση του και ως αναβολικό, που βοηθά στις καύσεις του λίπους και την ενίσχυση των μυών. Έχει συνδυασθεί με σεξουαλικές επιθέσεις, τα λεγόμενα “date-rapes”, όπου τα θύματα δεν μπορούν να θυμηθούν τα γεγονότα που συνέβησαν όσο ήταν κάτω από την επήρειά του.

Κεταμίνη

SPECIAL K, K, VITAMIN K, CAT VALIUMS κ.ά.

Η κεταμίνη κυκλοφορεί σε υγρή μορφή ή σε λευκή σκόνη και η χρήση της ποικίλει. Μπορεί να καπνιστεί, να χορηγηθεί ενδοφλεβίως, ή να ληφθεί από το στόμα ή τη μύτη. Χρησιμοποιείται σε μεγάλες ποσότητες στην κτηνιατρική ως ταχύτατο αναισθητικό-καταπραυντικό φάρμακο. Μπορεί να προκαλέσει αρρυθμίες, προβλήματα στο νευρικό, ουροποιητικό και πεπτικό σύστημα κ.ά.

Συνθετικά κανναβινοειδή (spice)

SPICE GOLD, SPICE SILVER, SPICE DIAMOND, CHILL X, SMOKE κ.ά.

Τα συνθετικά κανναβινοειδή είναι λειτουργικά παρόμοια με τη Δ9-τετραϋδροκανναβινόλη (THC), το δραστικό συστατικό της κάνναβης. Αρχικά είχαν αναπτυχθεί για

την αντιμετώπιση του πόνου. Ωστόσο, αποδείχθηκε δύσκολο να διαχωριστούν οι επιθυμητές ιδιότητες των ουσιών από τις ανεπιθύμητες ψυχοδραστικές συνέπειες. Στα τέλη του 2008, αρκετά συνθετικά κανναβινοειδή εντοπίστηκαν σε μείγματα βοτάνων για κάπνισμα ή στα λεγόμενα θυμιάματα /αρωματικά χώρου. Τα συνθετικά κανναβινοειδή δεν περιέχουν κάνναβη, αλλά όταν καπνίζονται, παράγουν αποτελέσματα παρόμοια με εκείνα της κάνναβης. Στην καθαρή τους μορφή οι ουσίες αυτές είναι είτε στερεές ή υγρές (έλαια). Τα μίγματα καπνίσματος πωλούνται συνήθως μέσω του διαδικτύου σε σακουλάκια από αλουμινόχαρτο, τα οποία περιέχουν αποξηραμένη φυτική ύλη, στην οποία έχουν προστεθεί (πολύ συχνά μέσω ψεκασμού) ένα ή περισσότερα κανναβινοειδή. Κανένα από τα συνθετικά κανναβινοειδή δεν είναι απαγορευμένο από τις διεθνείς συνθήκες του ΟΗΕ. Για κάποια έχουν ληφθεί μέτρα από μεμονωμένες χώρες της Ε.Ε. σε εθνικό επίπεδο, κυρίως χώρες στις οποίες έχει διαπιστωθεί η κυκλοφορία τους. Ακόμα, όμως, και όταν κάποια κανναβινοειδή υπάγονται σε καθεστώς ελέγχου ή απαγόρευσης, αμέσως αντικαθίστανται από άλλα που δεν έχουν ακόμα απαγορευθεί. Ακριβώς αυτή η μεταβλητότητα στο είδος αλλά και στην ποσότητα κανναβινοειδών, που περιέχονται στα μίγματα που διακινούνται, είναι που τα καθιστούν περισσότερο επικίνδυνα από την κάνναβη για πιθανή υπερδοσολογία.

► ΚΑΤ (KHAT)

Το κατ είναι τα φύλλα και οι βλαστοί του φυτού *catha edulis*, το οποίο ευδοκιμεί στην Ανατολική Αφρική και την Νοτιο-δυτική Αραβική χερσόνησο. Οι ψυχοδραστικές ουσίες του κατ είναι η καθινόνη και η καθίνη, οι οποίες απελευθερώνονται στο σάλιο κατά τη μάσηση των φύλλων. Η δράση του κατ είναι διεγερτική, παρόμοια με των αμφεταμινών, αν και μικρότερης ισχύος. Η χρήση του είναι παραδοσιακή και νόμιμη στην Υεμένη και σε άλλες χώρες της Ανατολικής Αφρικής. Συνθέςτερος τρόπος χρήσης του κατ είναι το μάσημα των φύλλων αλλά μπορεί να αναμικθεί και με ροφήματα ή να καπνιστεί.

Συνθετικές καθινόνες

Οι πιο διαδεδομένες συνθετικές καθινόνες είναι η μεφεδρόνη και η μεθυλόνη. Οι συνθετικές καθινόνες απαντώνται συνήθως ως λευκές ή καστανές, άμορφες ή κρυσταλλικές σκόνες, σπανιότερα, όμως, και σε κάψουλες. Η δράση τους είναι διεγερτική και η χρήση τους γίνεται συνήθως από το στόμα, σπανιότερα δε από τη μύτη ή ενδοφλεβίως. Αν και η καθινόνη είναι διεθνώς απαγορευμένη ουσία, δεν συμβαίνει το ίδιο με τα παράγωγά της, όπως η μεφεδρόνη και η μεθυλόνη, που είναι ουσίες ελεγχόμενες σε μεμονωμένες χώρες. Η διακίνηση των παραγώγων της καθινόνης γίνεται ευρέως μέσω του διαδικτύου ως 'τροφές για φυτά', 'άλατα για το μπάνιο', κ.ά. και με τυπωμένη προειδοποίηση

στη συσκευασία τους ότι δεν είναι για χρήση από τον άνθρωπο, εκμεταλλεζόμενη το ασαφές νομικό καθεστώς της κυκλοφορίας τους. Αν και υπάρχουν οι μηχανισμοί που οδηγούν τελικά στην απαγόρευση της ελεύθερης κυκλοφορίας των νέο-εμφανιζόμενων ψυχοδραστικών ουσιών που αξιολογούνται ως επικίνδυνες, μέχρι το στάδιο του ελέγχου τους έχουν ήδη αντικατασταθεί από νέες μη ελεγχόμενες.

► ΕΙΣΠΝΕΟΜΕΝΑ/ΠΤΗΤΙΚΑ

Τα εισπνεόμενα είναι ουσίες που περιέχονται σε προϊόντα καθημερινής χρήσης, που μέσω της εισπνοής των αερίων που δημιουργούν, μπορούν να χρησιμοποιηθούν για την αλλαγή της ψυχικής διάθεσης του ατόμου. Στα εισπνεόμενα συμπεριλαμβάνονται πτητικοί υδρογονάνθρακες, δηλαδή ενώσεις υδρογόνου και άνθρακα, που παράγονται από το πετρέλαιο, το κάρβουνο και τη ζύμωση φυτικών υλών. Χρησιμοποιούνται συνήθως ως διαλύτες σε προϊόντα που στερεοποιούνται πολύ εύκολα. Οι πιο συχνά εισπνεόμενες ουσίες είναι το τολουένιο, η ακετόνη και το βουτάνιο. Οι ουσίες αυτές περιέχονται σε πάρα πολλά είδη καθημερινής χρήσης, όπως ουσίες στεγνού καθαρίσματος, διαλυτικά (ασετόν, νέφτι κ. ά), ουσίες που περιέχονται σε σπρέι, κόλλες, διορθωτικά υγρά, αέριο σε αναπτήρες.

► ΒΑΡΒΙΤΟΥΡΙΚΑ

Τα βαρβιτουρικά είναι συνθετικές ψυχοδραστικές ουσίες που

παράγονται ως φαρμακευτικά προϊόντα. Δρουν ως κατασταλτικά του ΚΝΣ. Η μητρική ένωση, το βαρβιτουρικό οξύ, δημιουργήθηκε για πρώτη φορά το 1864, αλλά η πρώτη φαρμακολογικά δραστική ουσία, η βαρβιτάλη, εισήχθη στην ιατρική το 1904. Ενώ έχουν δημιουργηθεί περίπου 2.500 παράγωγα, μόνο 50 έχουν χρησιμοποιηθεί κάποια στιγμή στην ιατρική. Η χρήση βαρβιτουρικών ως ηρεμιστικά / υπνωτικά έχει σε μεγάλο βαθμό αντικατασταθεί από την ομάδα των βενζοδιαζεπινών. Ορισμένα βαρβιτουρικά χρησιμοποιούνται σήμερα για τη θεραπεία της επιληψίας, ενώ μόρια με βραχύτερη δράση χρησιμοποιούνται στην αναισθησιολογία. Δώδεκα βαρβιτουρικά είναι υπό διεθνή έλεγχο. Η τακτική χρήση των βαρβιτουρικών ακόμη και σε θεραπευτικές δόσεις είναι πολύ πιθανό να οδηγήσει στην ανάπτυξη ανοχής και εξάρτησης. Ενώ αυξάνει η ανοχή του οργανισμού στις ηρεμιστικές και τοξικές επιδράσεις των βαρβιτουρικών, δεν αυξάνει αντίστοιχα η ανοχή στη θανατηφόρα δόση, με αποτέλεσμα η οξεία δηλητηρίαση και ο θάνατος από βαρβιτουρικά μέσω καταστολής του αναπνευστικού να μπορεί να συμβεί ανά πάσα στιγμή κατά τη διάρκεια της χρόνιας ανάπτυξης ανοχής. Πολλές περιπτώσεις θανατηφόρας υπερδοσολογίας έχουν παρατηρηθεί με την ταυτόχρονη χρήση έστω και μικρής ποσότητας αλκοόλ, καθώς

και τα δύο λειτουργούν αθροιστικά ως καταστολείς του ΚΝΣ. Η απότομη διακοπή των βαρβιτουρικών οδηγεί σε στερεοτικό σύνδρομο, το οποίο μπορεί να είναι απειλητικό για τη ζωή.

► ΒΕΝΖΟΔΙΑΖΕΠΙΝΕΣ

ΥΠΝΟΣ, ΒΟΥΛΜΠΕ, ΚΟΥΜΠΙΑ, ΒΕΝΖΙΝΕΣ, ΠΡΑΣΙΝΑ, κ.ά

Οι βενζοδιαζεπίνες είναι φαρμακευτικές ουσίες που χορηγούνται με ιατρική συνταγή σε άτομα που έχουν προβλήματα άγχους (αγχολυτικά) ή αϋπνίας (ηρεμιστικά/ υπνωτικά). Είναι καταστολείς του ΚΝΣ που αντικατέστησαν τα βαρβιτουρικά, τα οποία αποσύρθηκαν λόγω των πολλών ανεπιθύμητων παρενεργειών που είχαν. Η ταυτόχρονη χρήση βενζοδιαζεπινών με αλκοόλ αυξάνει τον κίνδυνο θανατηφόρας υπερδοσολογίας, καθώς και τα δύο λειτουργούν αθροιστικά ως καταστολείς του ΚΝΣ. Παρόμοια θανατηφόρα αλληλεπίδραση παρατηρείται και κατά την ταυτόχρονη χρήση βενζοδιαζεπινών με οπιοειδή, συνδυασμός που χρησιμοποιείται από μακροχρόνιους χρήστες είτε για να αυξήσουν την ευφορική δράση των οπιοειδών είτε για να ελαχιστοποιήσουν τις δυσάρεστες επιπτώσεις των ψυχοδιεγερτικών. Σκευάσματα που κυκλοφορούν στη χώρα μας είναι τα Tavor, Lexotanil, Tranxene, Stedon ή Valium, Hipnosedon, Halcion, Normison, Vulbegal, Zanax, Centrac, Rivotril, Dormicum, κ. ά.

▶ **ΔΙΝΟΠΝΕΥΜΑΤΩΔΗ(ΑΛΚΟΟΛ)**

Το αλκοόλ προέρχεται από την ανάμιξη φρούτων, λαχανικών και δημητριακών με μαγιά και ζάχαρη. Παράγεται από τα ένζυμα της μαγιάς μέσω αλκοολικής ζύμωσης (κρασί και μπύρα), ενώ το αρχικό προϊόν μπορεί να αποσταχθεί μία ή περισσότερες φορές, ώστε να αυξηθεί ο οινοπνευματικός βαθμός (βαρύτερα ποτά όπως βερμούτ, τζιν, βότκα, ουίσκι, κονιάκ, τσίπουρο και ούζο). Ένα από τα πιο σοβαρά προβλήματα που σχετίζονται με την υπερβολική κατανάλωση αλκοόλ είναι τα τροχαία ατυχήματα. Υπολογίζεται ότι τουλάχιστον τα μισά τροχαία ατυχήματα αφορούν έναν μεθυσμένο οδηγό ή έναν μεθυσμένο πεζό. Σχετίζονται επίσης με βίαιη συμπεριφορά, ενδοοικογενειακής ή άλλης μορφής.

Η χρόνια χρήση αλκοόλ προκαλεί πλήθος προβλημάτων σε όλα τα συστήματα του οργανισμού και ιδίως του νευρικού συστήματος (αλκοολική άνοια, αταξία, πολυνευροπάθεια, ψυχώσεις) και του πεπτικού (κίρρωση του ήπατος, γαστροπάθειες). Κατά τη διακοπή του αλκοόλ χωρίς ιατρική παρακολούθηση και εφόσον έχει αναπτυχθεί εξάρτηση, προκαλείται βαρύ στερητικό σύνδρομο, παρόμοιο με εκείνο των βαρβιτουρικών, το οποίο μπορεί να περιλαμβάνει τρόμο, ψευδαισθήσεις, επιληπτικούς σπασμούς και είναι απειλητικό για τη ζωή.

▶ **ΚΑΠΝΟΣ**

Ο καπνός προέρχεται από τα αποξηραμένα φύλλα του φυτού *nicotiana tabacum*, το οποίο φύεται σε πολλά μέρη του κόσμου και στην Ελλάδα. Τα φύλλα του καπνού περιέχουν μια σειρά από ουσίες από τις οποίες η σπουδαιότερη είναι η νικοτίνη. Η καθαρή νικοτίνη είναι ισχυρό δηλητήριο (60 χιλιοστά του γραμμαρίου είναι δόση θανατηφόρα για τον άνθρωπο). Συνήθως ο καπνός βρίσκεται σε μορφή τσιγάρου και πούρου, αλλά κυκλοφορεί και στη φυσική του μορφή για πίπα ή για στριφτά τσιγάρα. Κυκλοφορεί επίσης και σε μασώμενη και εισπνεόμενη μορφή, ιδίως στις αγγλοσαξωνικές χώρες.

Ο καπνός περιέχει πάνω από 1200 διαφορετικές χημικές ουσίες, 5% των οποίων είναι το μονοξείδιο του άνθρακα. Περιέχει επίσης πίσσα και νικοτίνη. Όλο το μονοξείδιο του άνθρακα, το 90% της νικοτίνης και το 70% της πίσσας κατακρατείται από τους πνεύμονες, όταν καταπίνεται ο καπνός. Η κύρια δραστική ουσία του καπνού, η νικοτίνη, κυκλοφορεί επίσης σε φαρμακευτική μορφή (έμπλαστρα, τσίχλες, εισπνεόμενες μορφές) και διαλυμένη σε φυτική γλυκερίνη ή/και προπιονική γλυκόλη προκειμένου να εισπνεέται με συσκευές «ηλεκτρονικού τσιγάρου».



OKANA

**ΓΛΩΣΣΑΡΙ ΤΟΥ ΧΩΡΟΥ
ΤΩΝ ΕΞΑΡΤΗΣΕΩΝ**

ΓΛΩΣΣΑΡΙ ΤΟΥ ΧΩΡΟΥ ΤΩΝ ΕΞΑΡΤΗΣΕΩΝ

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ ΕΝΟΤΗΤΑΣ

Ακρωνύμια	43	Όροι	44
A	44	B	45
Δ	45	Ε	46
Θ	46	Κ	47
Μ	47	Ν	48
Ο	48	Π	49
Σ	51	Τ	51
Υ	52	Φ	52
Χ	52	Ψ	53

ΑΚΡΩΝΥΜΙΑ

ΟΚΑΝΑ: Οργανισμός Κατά των Ναρκωτικών

ΚΕΘΕΑ: Κέντρο Θεραπείας Εξαρτημένων Ατόμων

ΨΝΑ: Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής

ΨΝΘ: Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης

ΕΚΤΕΠΝ: Εθνικό Κέντρο Τεκμηρίωσης και Πληροφόρησης για τα Ναρκωτικά

ΠΠΑ: Πρόγραμμα Προαγωγής Αυτοβοήθειας

ΠΥ: Πρόγραμμα Υποκατάστασης

ΑΑ: Αλκοολικοί Ανώνυμοι

ΝΑ: Ναρκομανείς Ανώνυμοι

ΕΠΙΨΥ: Εθνικό Πανεπιστημιακό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγιεινής

ΣΟΔΝ – ΕΜΠ: Συντονιστικό Όργανο Δίωξης Ναρκωτικών – Εθνική Μονάδα Πληροφοριών

ΚΕΕΛΠΝΟ: Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων

ΕΚΠΝΤ (EMCDDA): Ευρωπαϊκό Κέντρο Παρακολούθησης Ναρκωτικών και Τοξικομανίας (European Monitoring Center on Drugs and Drug Addiction)

ΧΕΝ: Χρήστες Ενδοφλέβιων Ναρκωτικών

ΕΚΚΕΕ: Εξειδικευμένο Κέντρο Κοινωνικής και Επαγγελματικής Ένταξης

ΜΑΒΥ: Μονάδα Άμεσης Βοήθειας και Υποστήριξης (ΟΚΑΝΑ)

ΚΥΕΠ: Κέντρο Υποδοχής Ενημέρωσης και Προσανατολισμού (ΟΚΑΝΑ)

ΣΦΕΑ – ΕΜΕ: Σταθμός Φροντίδας Εξαρτημένων Ατόμων – Ειδική Μονάδα Εφαρμογών

ΜΕΛ: Μονάδες Ειδικών Λοιμώξεων

ΟΗΕ: Οργανισμός Ηνωμένων Εθνών

ΕΠΑ: Εταιρείες Προστασίας Ανηλίκων (Υπ. Δικαιοσύνης)

ΚΔΑΥ: Κέντρα Διάγνωσης, Αξιολόγησης και Υποστήριξης (Υπ. Παιδείας)

ΔΑΘ: Δείκτης Αίτησης Θεραπείας

ΔΕΜΑ: Δείκτης Επικράτησης Μολυσματικών Ασθενειών

ΚΝΝ: Κώδικας Νόμων περί Ναρκωτικών

ΚΑΤΚ: Κέντρο Απεξάρτησης Τοξικομανών Κρατομένων

ΠΟΥ (WHO): Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (World Health Organization)

HBV: Ηπατίτιδα Β

HCV: Ηπατίτιδα C

HBsAg: Αυστραλιανό αντιγόνο ή επιφανειακό αντιγόνο της ηπατίτιδας Β

ESPAD: the European School survey Project on Alcohol and other Drugs / Πανευρωπαϊκή Έρευνα στο σχολικό πληθυσμό για τη χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών

DSM: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. Διαγνωστικό και Στατιστικό Εγχειρίδιο των Ψυχικών Διαταραχών, της Αμερικανικής Ψυχιατρικής Ένωσης. Το DSM είναι τώρα στην πέμπτη έκδοσή του (DSM-5), που δημοσιεύθηκε στις 18 Μαΐου 2013.

ICD: International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems. Διεθνής Στατιστική Ταξινόμηση των Νόσων και Σχετιζόμενων Προβλημάτων Υγείας (ICD), που καταρτίζεται και αναθεωρείται από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ). Αυτή τη στιγμή ισχύει η δέκατη αναθεωρησή της (ICD-10)

ΟΡΟΙ

Α

Αγωνιστής / Agonist: Ένας αγωνιστής είναι μια χημική ουσία που δεσμεύεται σε κάποιον υποδοχέα ενός κυττάρου και προκαλεί μια απόκριση από το εν λόγω κύτταρο. Ένας ενδογενής αγωνιστής (endogenous agonist) για έναν συγκεκριμένο υποδοχέα είναι μια ένωση που παράγεται από τον ίδιο τον οργανισμό, η οποία συνδέεται και ενεργοποιεί αυτόν τον υποδοχέα. Για παράδειγμα, ο ενδογενής αγωνιστής για τους υποδοχείς της σεροτονίνης είναι η σεροτονίνη και ο ενδογενής αγωνιστής για τους υποδοχείς της ντοπαμίνης είναι η ντοπαμίνη. Οι αγωνιστές μπορεί να είναι πλήρεις, όταν, συνδεδεμένοι και ενεργοποιώντας έναν υποδοχέα, παράγουν πλήρη αποτελέσματα, ή μερικοί όταν, συνδεδεμένοι και ενεργοποιώντας έναν υποδοχέα, έχουν μόνο μερική αποτελεσματικότητα. Παράδειγμα ενός φαρμάκου που δρα ως πλήρης αγωνιστής είναι η μορφίνη, η οποία μιμείται τις δράσεις των ενδορφινών στους υποδοχείς μ-οπιοειδών σε όλο το ΚΝΣ, ενώ μερικός αγωνιστής στους ίδιους υποδοχείς είναι η βουπρενορφίνη.

Αδρεναλίνη (ή επινεφρίνη) /

Adrenaline (epinephrine): Ορμόνη και νευροδιαβιβαστής που εκκρίνεται ως αποτέλεσμα της άσκησης ή του άγχους που προκαλείται με την άφιξη ενός ηλεκτρικού νευρικού παλμού και βοηθά τον οργανισμό να κινητοποιήσει όλες τις πηγές ενέργειάς του. Όταν ο οργανισμός βρίσκεται σε κατάσταση υπερέντασης και στρες, χάρη στην αδρεναλίνη και τη νοραδρεναλίνη, προκαλείται αύξηση του ποσού της γλυκόζης στο αίμα, διαστολή των βρόγχων, επιτάχυνση των παλμών της καρδιάς, αύξηση της πίεσης του αίματος, συστολή των αγγείων του πεπτικού συστήματος και του δέρματος, διαστολή της κόρης του ματιού, ανόρθωση των τριχών κ.λπ.

Αιματογενώς μεταδιδόμενες ασθένειες / Bloodborne diseases: Ασθένειες, όπως το AIDS και οι ηπατίτιδες Β και C, οι οποίες μεταδίδονται με το αίμα (π.χ. κοινή χρήση συρίγγων, μεταγγίσεις αίματος, σεξουαλική επαφή χωρίς τη χρήση προφυλακτικού).

Άμεσες Πρόσβασης υπηρεσίες / Open access services (ή Χαμηλού ουδού υπηρεσίες / Low threshold services):

Υπηρεσίες που δεν έχουν υψηλές απαιτήσεις από τον εξυπηρετούμενο (και κυρίως αυτή της αποχής από τη χρήση ουσιών) για την παροχή φροντίδας και έχουν ως στόχο την αύξηση της πρόσβασης και της συγκράτησης. Οι υπηρεσίες αυτές παρέχουν στοιχειώδη βοήθεια, όπως κατάλυμα, υγιεινή και φαγητό και βοηθούν την καθημερινή επιβίωση των εξαρτημένων χρηστών και την αποφυγή της περαιτέρω επιδείνωσης της κατάστασής τους. Στοιχείουν κυρίως στη δημιουργία ή επαναδημιουργία των κοινωνικών επαφών των χρηστών καθώς και στην απόκτηση επαφής των υπηρεσιών υγείας με τους κρυφούς πληθυσμούς των χρηστών.

Ανοχή / Tolerance: Κατάσταση του οργανισμού, η οποία χαρακτηρίζεται από την ελαττωμένη ανταπόκριση στη λήψη της ίδιας δόσης μίας ουσίας ή από την ανάγκη για αύξηση της δόσης προκειμένου να επιτευχθεί το ίδιο αποτέλεσμα.

Ανταγωνιστής / Antagonist: Ουσία που αλληλεπιδρά με έναν υποδοχέα και εμποδίζει τη δράση ενός αγωνιστή (βλ. άνω). Τυπικοί ανταγωνιστές των οπιοειδών είναι οι ουσίες ναλοξόνη και ναλτρεξόνη.

Αξιολόγηση / Evaluation: Συστηματική και επιστημονική συλλογή, επεξεργασία και ανάλυση δεδομένων σχετικών με την υλοποίηση μίας παρέμβασης προκειμένου να διαπιστωθεί αν και σε ποιο βαθμό επιτεύχθηκαν οι στόχοι της.

Αποκατάσταση / Recovery: Στο χώρο των εξαρτήσεων υπάρχει διαφωνία ως προς το τι συνιστά αποκατάσταση. Ένας τρόπος να γεφυρωθούν οι διαφορές μεταξύ των ορισμών είναι να θεωρηθεί η αποκατάσταση ως μία διαδικασία και όχι ως μία τελική κατάσταση. Τα άτομα ξεκινούν με διαφορετικής βαρύτητας προβλήματα. Η αποκατάσταση περιλαμβάνει τον έλεγχο της χρήσης ουσιών αλλά και την αποκατάσταση των σχέσεων, την εύρεση εργασίας και στέγης και τη βελτίωση της υγείας και της ευημερίας.

Απονοικοποίηση / Decriminalization:

Το να μην θεωρείται πλέον μία πράξη ποινικά αδίκημα που επισύρει κυρώσεις. Για παράδειγμα, με τον συχνά χρησιμοποιούμενο όρο απονοικοποίηση της κάνναβης, στην ουσία εννοείται το να μη διώκεται η χρήση ή η καλλιέργεια της κάνναβης.

Αποτοξίνωση / Detoxification

(Detox): Η αποτοξίνωση είναι μια ιατρικά επιτηρούμενη διαδικασία, κατά την οποία διακόπτεται η χρήση της τοξικής ουσίας, η οποία συνήθως προκαλεί ένα χαρακτηριστικό γι' αυτήν σύνδρομο απόσυρσης (στέρσης). Συχνά υποστηρίζεται από φαρμακευτική αγωγή, έτσι ώστε να ελαχιστοποιηθούν τα συμπτώματα στέρσης. Ο στόχος είναι να σταματήσει η χρήση μίας ουσίας συνολικά και να ξεπεραστούν τα σωματικά συμπτώματα της εξάρτησης. Μπορεί να γίνει ενδο-νοσοκομειακά ή σε εξωτερική βάση.

Αποτοξίνωση ταχείας και υπερταχείας / (Ultra) rapid detoxification:

Μέθοδος αποτοξίνωσης, κατά την οποία ο ασθενής υποβάλλεται σε γενική αναισθησία ή βαριά καταστολή (ή ήπια καταστολή στην περίπτωση της ταχείας αποτοξίνωσης) και του χορηγούνται υψηλές δόσεις ανταγωνιστών οπιοειδών προκειμένου να απομακρυνθούν γρήγορα τα οπιοειδή από τους υποδοχείς του εγκεφάλου. Η εφαρμογή της επιτρέπεται

να πραγματοποιείται μόνο σε Κρατικά Νοσοκομεία, τα οποία διαθέτουν Μονάδες Εντατικής Θεραπείας. Η μέθοδος αυτή σήμερα δεν συστήνεται καθώς, ενώ είναι το ίδιο αποτελεσματική με κάθε άλλη αποτοξίνωση, είναι κατά πολύ ακριβότερη και επικίνδυνη για τη ζωή του ασθενή λόγω των επιπλοκών που σχετίζονται με αυτή.

Β

Βέλτιστες πρακτικές / Best practices:

Παρεμβάσεις που θεωρούνται ότι οδηγούν στα επιθυμητά αποτελέσματα βάσει τεκμηρίων.

Βουπρενορφίνη / Buprenorphine:

Οπιοειδές φάρμακο, που χρησιμοποιείται στη θεραπευτική αντιμετώπιση της εξάρτησης από ηρωίνη. Η αποτελεσματικότητά της έχει αποδειχθεί τόσο στη θεραπεία υποκατάστασης, όσο και στη σωματική αποτοξίνωση από την ηρωίνη. Όταν η βουπρενορφίνη χορηγείται στην κατάλληλη δοσολογία εξαλείφει τα στερεοτικά συμπτώματα των οπιοειδών, ενώ μειώνει την επιθυμία που έχει το εξαρτημένο άτομο να κάνει χρήση, καθώς ανταγωνίζεται τη δράση τους. Εάν, δηλαδή, κάποιος χρησιμοποιήσει ηρωίνη, δεν θα νιώσει το ευφορικό της αποτέλεσμα. Έτσι, καταπολεμάται ένας από τους κύριους λόγους, για τους οποίους γίνεται η χρήση της. Η διάρκεια δράσης της βουπρενορφίνης είναι μεγαλύτερη από της ηρωίνης και της μεθαδόνης. Στην κατάλληλη δόση, μπορεί να είναι αποτελεσματική για έως και 72 ώρες. Στο πρόγραμμα του ΟΚΑΝΑ η βουπρενορφίνη χορηγείται υπό τη μορφή υπογλώσσιας ταμπλέτας είτε ολόκληρης είτε κονιορτοποιημένης.

Δ

Διεγερτικά / Stimulants: Ομάδα ουσιών που δρουν άμεσα στο ΚΝΣ και προκαλούν

φαινόμενα διέγερσης, παρόμοια με εκείνα που προκαλούν η αδρεναλίνη και η ντοπαμίνη. Η χρήση τους μπορεί να συνδέεται με αίσθημα ευφορίας, αλλά και με κρίσεις άγχους και ψυχωτικά επεισόδια, καθώς και αϋπνία, απώλεια βάρους και άλλα σωματικά συμπτώματα.

Δουλειά εκτός δομών / Outreach

work: Δράσεις στην κοινότητα, οι οποίες στοχεύουν στην προσέγγιση των ατόμων που δεν έρχονται σε επαφή με τις υπάρχουσες υπηρεσίες. Ουσιαστικά, οι υπηρεσίες προσεγγίζουν τους χρήστες σε περιβάλλον οικείο για εκείνους αντί να περιμένουν να έρθουν οι χρήστες σε αυτές. Οι δράσεις που αναπτύσσονται ποικίλουν από την πρόληψη έως την ιατρική φροντίδα χρηστών χωρίς περίθαλψη.

Δουλειά στο δρόμο / Street work:

Παρεμβάσεις υποστήριξης (ενημέρωση και συμβουλευτική) και μείωσης της βλάβης από τη χρήση ουσιών (παροχή / ανταλλαγή συρίγγων, παροχή προφυλακτικών, κτλ) από εξειδικευμένο προσωπικό, που υλοποιούνται στους χώρους συνάθροισης και διαπραγματεύσεων των χρηστών.

E

Έγκαιρη παρέμβαση / Early

intervention: Η έγκαιρη αναγνώριση από τους επαγγελματίες υγείας της επικίνδυνης ή βλαπτικής χρήσης ουσιών και η θεραπευτική αντιμετώπισή τους. Για να χαρακτηριστεί έγκαιρη μία παρέμβαση θα πρέπει να υλοποιηθεί πριν ο χρήστης αναπτύξει συμπτώματα σωματικής εξάρτησης ή σημαντικές ψυχοκοινωνικές επιπλοκές.

Εθισμός / Addiction: Συμπεριφορικό σύνδρομο, το οποίο χαρακτηρίζεται από απώλεια του ελέγχου χρήσης μιας τουλάχιστον ουσίας, ή / και συνεχιζόμενη χρήση της ουσίας παρ' όλες τις σχετιζόμενες με αυτή βλάβες ή / και ακατανίκητη επιθυμία χρήσης ή καταναγκαστική χρήση της ουσίας. Μέρος

του ορισμού είναι συνώνυμο του συνδρόμου που έχει επικρατήσει να ονομάζεται ψυχολογική εξάρτηση.

Εναλλακτικά της φυλάκισης μέτρα

/ Alternatives to imprisonment:

Εναλλακτικά προγράμματα και εξασφάλιση θεραπευτικών υπηρεσιών για παραβάτες, που λόγω της εξάρτησής τους οδηγούνται σε γενικής φύσης αδικήματα (π.χ. κατοχή παράνομων ουσιών ή διακίνηση μικροποσότητας παράνομων ουσιών). Αντί για επιβολή και έκτιση ποινής, οι χρήστες έχουν τη δυνατότητα να παρακολουθήσουν θεραπευτικά προγράμματα και να ακολουθήσουν διαδικασίες επανένταξης.

Εξάρτηση / Dependence:

Το σύνδρομο της προσαρμογής του οργανισμού που προκύπτει από τη συνήθως επαναλαμβανόμενη χρήση της ουσίας και περιλαμβάνει την ανάπτυξη ανοχής (δηλαδή ελαττωμένου αποτελέσματος μετά τη χρήση της ουσίας ή ανάγκη αύξησης της δόσης προκειμένου να προκληθεί το ίδιο αποτέλεσμα) ή / και συνδρόμου στέρησης μετά την πάροδο κάποιου διαστήματος από την διακοπή ή την ελάττωση της δόσης μιας ουσίας.

Επικράτηση ή Επιπολασμός / Prevalence:

Στατιστικός όρος που αναφέρεται στο ποσοστό του πληθυσμού που έχει μια ασθένεια ή ένα χαρακτηριστικό σε μία δεδομένη χρονική στιγμή. Ο όρος «επιπολασμός» χρησιμοποιείται κυρίως για τα λοιμώδη νοσήματα.

Επίπτωση / Incidence:

Στατιστικός όρος που δηλώνει τον αριθμό νέων περιπτώσεων μιας νόσου που εμφανίζονται σε μία ορισμένη χρονική περίοδο.

B

Θεραπεία / Treatment: Κάθε δραστηριότητα που απευθύνεται σε άτομα τα οποία αντιμετωπίζουν προβλήματα λόγω της χρήσης εξαρτησιογόνων ουσιών και στοχεύει στη

βελτίωση της ψυχολογικής, σωματικής ή / και κοινωνικής κατάστασης όσον αναζητούν βοήθεια για το πρόβλημά τους. Τέτοιες δραστηριότητες συχνά λαμβάνουν χώρα σε εξειδικευμένες δομές για χρήστες εξαρτησιογόνων ουσιών, μπορούν, όμως, να υλοποιούνται και στο πλαίσιο του ευρύτερου συστήματος υγείας με την παροχή ιατρικής, ψυχολογικής ή / και κοινωνικής βοήθειας σε άτομα με προβλήματα χρήσης.

Θεραπευτική κοινότητα / Therapeutic

Community: Δομημένο περιβάλλον, όπου διαβιούν άτομα με στόχο την αποκατάστασή τους από τη χρήση ψυχοδραστικών ουσιών. Συνήθως είναι ένα περιβάλλον ειδικά διαμορφωμένο για τα εξαρτημένα άτομα. Η λειτουργία της θεραπευτικής κοινότητας γίνεται συνήθως με τη συμμετοχή απεξαρτημένων πρώην χρηστών και διέπεται από αυστηρούς κανόνες. Συνικά η κοινότητα είναι γεωγραφικά απομονωμένη.

K

Καταστατικά του ΚΝΣ / CNS

depressants: Ομάδα ουσιών που επιβραδύνει τη λειτουργία του ΚΝΣ. Τέτοια δράση έχουν τα γενικά αναισθητικά, τα αγχολυτικά, τα νευροληπτικά, τα αντιισταμινικά και το οινόπνευμα.

Κεντρικό νευρικό σύστημα (ΚΝΣ) /

Central nervous system: Ο εγκέφαλος και ο νωτιαίος μυελός.

Κοινωνική Επανάταξη / Social

Reintegration: Οποιαδήποτε προσπάθεια επανένταξης των χρηστών εξαρτησιογόνων ουσιών στην τοπική ή ευρύτερη κοινότητα. Η κοινωνική επανένταξη μπορεί να λαμβάνει χώρα ανεξάρτητα από την προηγούμενη παρακολούθηση θεραπείας, είτε ως το τελικό στάδιο μιας διαδικασίας θεραπείας είτε ως μία χωριστή και ανεξάρτητη μεταθεραπευτική παρέμβαση που πραγματοποιείται από εξωθεραπευτικές υπηρεσίες με χωριστούς στόχους και μέσα. Οι υπηρεσίες κοινωνικής

επανάταξης απευθύνονται σε χρήστες εξαρτησιογόνων ουσιών αλλά και σε όλες τις κοινωνικά αποκλεισμένες ομάδες. Η κοινωνική επανένταξη μπορεί να χωριστεί σε τρεις βασικούς τύπους παρεμβάσεων: εκπαίδευση (στην οποία περιλαμβάνεται η κατάρτιση), στέγαση και απασχόληση.

M

Μεθαδόνη / Methadone:

Συνθετικό οπιοειδές που χρησιμοποιείται στη θεραπεία με υποκατάστατα για άτομα εξαρτημένα από την ηρωίνη ή άλλα οπιοειδή. Η δράση της μεθαδόνης διαρκεί πολύ περισσότερο από της ηρωίνης και μία δόση είναι αποτελεσματική για τουλάχιστον 24 ώρες. Όταν η μεθαδόνη χορηγείται στην κατάλληλη δοσολογία εξαλείφει τα στερητικά συμπτώματα της ηρωίνης και των άλλων οπιοειδών, ενώ μειώνει την επιθυμία που έχει το εξαρτημένο άτομο να κάνει χρήση τους. Πέραν αυτών, επαναφέρει στο φυσιολογικό πολλές λειτουργίες του οργανισμού που έχουν διαταραχθεί από την κατάχρηση ουσιών. Στο Πρόγραμμα Υποκατάστασης του ΟΚΑΝΑ η μεθαδόνη χορηγείται υπό τη μορφή πόσιμου διαλύματος (σιρόπι).

Μείωση της βλάβης / Harm reduction:

Πολιτικές, προγράμματα και προσεγγίσεις που αποσκοπούν στην πρόληψη ή στη μείωση των βλαβερών συνεπειών (σωματικών, ψυχικών, κοινωνικών) που προκαλούνται από τη χρήση ψυχοδραστικών ουσιών. Παράδειγμα παρέμβασης στο πλαίσιο της μείωσης της βλάβης είναι η χορήγηση καινούργιου υγιονομικού υλικού σε εκείνους που κάνουν ενδοφλέβια χρήση ουσιών ή/και προφυλακτικών. Η μείωση της βλάβης δεν περιορίζεται σε ατομικούς στόχους, καθώς η ελάττωση της πιθανότητας μετάδοσης λοιμωδών νοσημάτων προς τον γενικό πληθυσμό (όπως μπορεί να συμβεί μέσω της πορνείας) προσφέρει μεγάλο όφελος στη δημόσια υγεία. Με τον ίδιο τρόπο η πρόληψη μετάδοσης των νοσημάτων αυτών στον πληθυσμό των χρηστών ανακουφίζει οικονομικά

το σύστημα υγείας καθώς το κόστος του υγειονομικού υλικού και των προφυλακτικών είναι πολύ μικρότερο από εκείνο που απαιτείται για τη θεραπεία του HIV ή του HCV, ενώ το όφελος επεκτείνεται και εκτός του συστήματος υγείας, παραδείγματος χάρι μέσω της μείωσης της παραβατικότητας.

Μείωση της ζήτησης / Demand

reduction: Το σύνολο των πολιτικών και των παρεμβάσεων που στοχεύουν στην ελάττωση ή / και εξάλειψη της επιθυμίας του πληθυσμού να καταναλώσει / χρησιμοποιήσει ψυχοδραστικές ουσίες. Στη μείωση της ζήτησης περιλαμβάνονται οι πολιτικές πρόληψης, θεραπείας και επανένταξης.

Μείωση της προσφοράς / Supply

reduction: Το σύνολο των μέτρων και των πολιτικών που στοχεύουν στη διατάραξη της αλυσίδας παράνομης παρασκευής και διακίνησης ψυχοδραστικών ουσιών. Η μείωση της προσφοράς αφορά τις αρχές της δίωξης και τα μέτρα καταστολής και σιφονισμού που εστιάζουν στην παράνομη φύση της συναλλαγής.

Μετά-παρακολούθηση / Follow up:

Παρακολούθηση αποτελεσμάτων μετά την ολοκλήρωση του θεραπευτικού προγράμματος για δευτερογενή χρονικό διάστημα.

N

Ναλοξόνη / Naloxone: Η ναλοξόνη είναι ένας ανταγωνιστής στους υποδοχείς των οπιοειδών που προλαμβάνει ή αντιστρέφει τις επιδράσεις των οπιοειδών, όπως η αναπνευστική καταστολή, η καταστολή του ΚΝΣ και η υπόταση. Σε περίπτωση απουσίας οπιοειδών δεν παρουσιάζει ουσιαστικά κάποια φαρμακολογική δράση.

Ναλτρεξόνη / Naltrexone: Ειδικός ανταγωνιστής των οπιοειδών. Δρα ανταγωνιστικά καταλαμβάνοντας τους υποδοχείς στο κεντρικό και περιφερικό νευρικό σύστημα.

Νευροδιαβιβαστές / Neurotransmitters:

Οι βιοχημικές ενώσεις, οι οποίες χρησιμεύουν στη μεταβίβαση πληροφοριών από έναν νευρώνα στον επόμενο.

Νευρώνας / Neuron (nerve cell): Ένα νευρικό κύτταρο, η δομική και λειτουργική μονάδα του νευρικού συστήματος, που προσλαμβάνει και μεταδίδει τα ερεθίσματα (ώσεις) σε άλλους νευρώνες ή άλλα κύτταρα.

Νόμιμα διεγερτικά / Legal highs:

Συνθετικές ενώσεις με διεγερτική δράση που δεν υπόκεινται σε καθεστώς ελέγχου και πωλούνται συνήθως μέσω διαδικτύου. (βλ. και συνθετικές καθιόνες, κεφ. Είδη ψυχοδραστικών ουσιών).

Νομιμοποίηση / Legalization:

Η διαδικασία άρσης της νομικής απαγόρευσης μιας πράξης που μέχρι εκείνη τη στιγμή χαρακτηρίζεται ως παράνομη. Η νομιμοποίηση της χρήσης ή καλλιέργειας μίας ουσίας, για παράδειγμα, συνεπάγεται και την ελεύθερη διακίνησή της, σε περίπτωση που δεν έχουν τεθεί τυχόν άλλοι περιορισμοί.

Νοραδρεναλίνη (ή νορεπινεφρίνη)

/ Noradrenaline (norepinephrine): Ορμόνη και νευροδιαβιβαστής με δράση παρόμοια με εκείνη της αδρεναλίνης.

Ντοπαμίνη / Dopamine: Χημική ουσία του εγκεφάλου που δρα ως νευροδιαβιβαστής και επιδρά στην κινητικότητα, στο συγκινησιακό φορτίο, στο επίπεδο κινήτρων και ευχαρίστησης του ανθρώπινου οργανισμού.

O

Ομάδες Αυτοβοήθειας, Ομάδες Αλληλοβοήθειας / Self-help Groups, Mutual Aid or Support Groups: Μη επαγγελματικές ομάδες που δημιουργούνται από άτομα, τα οποία αντιμετωπίζουν ένα κοινό πρόβλημα ή μία κοινή κατάσταση, με στόχο την παροχή αμοιβαίας υποστήριξης μεταξύ των μελών

τους μέσω, κυρίως, της αυτο-αποκάλυψης του κάθε μέλους.

Οπιοειδή / Opioids: Κοινός όρος για συνθετικές και ημισυνθετικές ουσίες και τα ανάλογά τους από το φυτό μήκων η υπνοφόρος (*Papaver somniferum*), καθώς και για φυσικές ουσίες που παράγει το σώμα, οι οποίες επιδρούν στους υποδοχείς οπιοειδών στον εγκέφαλο και έχουν τη δυνατότητα να ανακουφίζουν από τον πόνο και να προκαλούν αίσθημα ευφορίας. Τα οπιοειδή σε μεγάλες δόσεις προκαλούν λήθαργο, κώμα και αναπνευστική καταστολή που μπορεί να οδηγήσει σε θάνατο.

Οπιούχα / Opiate: Φυσικά αλκαλοειδή που προέρχονται από το φυτό μήκων η υπνοφόρος (*Papaver somniferum*) και έχουν την ιδιότητα να προκαλούν αναλγησία, ευφορία και σε μεγαλύτερες δόσεις λήθαργο, κώμα και αναπνευστική καταστολή. Ο όρος αποκλείει τα συνθετικά οπιοειδή.

Π

Παθολογική ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια / Pathological gambling:

Συνεχόμενη ή περιοδική απώλεια ελέγχου της συμπεριφοράς στοιχηματισμού. Η απώλεια ελέγχου αφορά στην αδυναμία οριοθέτησης του ποσού των χρημάτων ή του χρόνου που θα διατεθούν για τυχερά παιχνίδια, παρά τις αρνητικές συνέπειες που αυτό έχει για τον παίκτη και για το περιβάλλον του.

Παρεμβάσεις Ομότιμων / Peer

Interventions: Παρεμβάσεις που υλοποιούνται από άτομα με παρόμοιο υπόβαθρο με εκείνο των αποδεκτών της παρέμβασης, π.χ. από μαθητή σε μαθητές.

Πειραματική χρήση ουσιών /

Experimental drug use: Τεχνικός όρος που χρησιμοποιείται στην ερμηνεία επιδημιολογικών δεδομένων που αφορούν τη συχνότητα χρήσης μίας ουσίας και που αποτυπώνει τη χρήση 1 - 2 φορές σε όλη τη ζωή.

Περιβαλλοντικές στρατηγικές πρόληψης / Environmental prevention

strategies: Ενώ η καθολική, η επικεντρωμένη και η ενδεδειγμένη πρόληψη (βλ. παρακάτω) και οι αντίστοιχες παρεμβάσεις αναπτύσσονται στο πλαίσιο της διαμόρφωσης στάσεων και συμπεριφορών του ατόμου, οι περιβαλλοντικές στρατηγικές πρόληψης στοχεύουν στη μεταβολή του άμεσα σχετιζόμενου πολιτισμικού, κοινωνικού, φυσικού και οικονομικού πλαισίου, μέσα στο οποίο οι νέοι κάνουν τις επιλογές τους σχετικά με τη χρήση. Στο πλαίσιο αυτό θεωρείται ότι οι νέοι δεν εμπλέκονται με τις ουσίες μόνο στη βάση των προσωπικών τους χαρακτηριστικών. Αντίθετα, επηρεάζονται από ένα σύνολο παραγόντων του περιβάλλοντός τους, όπως οι κρατούσες αντιλήψεις για το «φυσιολογικό», οι κοινωνικά αναμενόμενες ή κυρίαρχες σχετικά με τη χρήση ουσιών συμπεριφορές, οι κοινωνικοί κανόνες ή οι νόμοι που υπάρχουν, ο δημόσιος λόγος, καθώς και η διαθεσιμότητα και η ευκολία πρόσβασης στις ουσίες.

Πολυτοξικομανία / Polydrug use:

Η χρήση δύο ή περισσότερων ουσιών από το ίδιο άτομο, συχνά ταυτόχρονα ή διαδοχικά και συνήθως με σκοπό την ενίσχυση της δράσης ή την καταπολέμηση των αποτελεσμάτων της άλλης ουσίας.

Προβληματική χρήση ουσιών / Problem

drug use: Δείκτης που χρησιμοποιήθηκε από το ΕΚΠΝΤ προκειμένου να συγκρίνει ομοειδή δεδομένα διαφορετικών χωρών. Ως προβληματική χρήση ουσιών ορίζεται η ενδοφλέβια χρήση ουσιών ή η συστηματική ή / και μακροχρόνια χρήση οπιοειδών, κοκαΐνης ή / και αμφεταμινών. Πρόσφατα αντικαταστάθηκε από τον δείκτη «υψηλού κινδύνου χρήση ουσιών» (High risk drug use).

Πρόγραμμα ανταλλαγής συρίγγων /

Needle exchange program: Υπηρεσία, κατά την οποία ανταλλάσσονται οι χρησιμοποιημένες βελόνες ή σύριγγες, που επιστρέφουν οι χρήστες ενδοβλέβιων ουσιών, με καινούργιες.

Πρόγραμμα διανομής συρίγγων ή βελόνων / Needle – syringe distribution program: Υπηρεσία κατά την οποία διατίθενται δωρεάν αποστειρωμένες βελόνες και σύριγγες σε χρήστες ενδοφλέβιων ουσιών, χωρίς να απαιτείται η επιστροφή των χρησιμοποιημένων.

Πρόγραμμα εξωτερικής παραμονής / Outpatient treatment program(-me): Θεραπευτικό πρόγραμμα, στο οποίο δεν προβλέπεται η διανυκτέρευση των ασθενών.

Πρόγραμμα εσωτερικής διαμονής / In-patient treatment program (-me): Θεραπευτικό πρόγραμμα, στο οποίο προβλέπεται η διανυκτέρευση των ασθενών.

Πρόγραμμα υποκατάστασης / Substitution program (-me): Όρος που χρησιμοποιείται στην Ελλάδα ως συνώνυμο των όρων του «θεραπευτικό πρόγραμμα με υποκατάστατα» ή «θεραπεία με τη χορήγηση υποκατάστατων» και αφορά το πρόγραμμα του OKANA, στο οποίο παρέχεται φαρμακευτική θεραπεία με τη χορήγηση υποκατάστατων (μεθαδόνη, βουπρενορφίνη) σε συνδυασμό με ψυχοκοινωνική υποστήριξη και θεραπεία της ψυχιατρικής και σωματικής συννοσηρότητας για άτομα εξαρτημένα από οπιοειδή.

Πρόδρομες ουσίες / Precursors: Χημικές ενώσεις που χρησιμοποιούνται για την παρασκευή παράνομων ψυχοδραστικών ουσιών. Η Συνθήκη των Ηνωμένων Εθνών κατά της Παράνομης Διακίνησης Ναρκωτικών και Ψυχοτρόπων Ουσιών του 1988 συμπεριέλαβε για πρώτη φορά διατάξεις που αφορούν τον έλεγχο των πρόδρομων ουσιών.

Πρόληψη / Prevention: Η έννοια της πρόληψης αναφέρεται στο σύνολο των μέτρων πριν από την εκδήλωση μιας συμπεριφοράς. Η πρόληψη της ουσιοεξάρτησης αφορά την αντιμετώπιση των παραγόντων που κάνουν ευάλωτο το άτομο και την ενίσχυση των

παραγόντων που το ενδυναμώνουν και το προστατεύουν, συμβάλλοντας στην αποφυγή ή στην αναβολή της έναρξης της χρήσης ουσιών και της εμφάνισης της εξάρτησης. Στο πλαίσιο αυτό, η πρόληψη της ουσιοεξάρτησης δεν εξαντλείται στην παροχή πληροφοριών. Αξιοποιεί εκπαιδευτικές διαδικασίες με μεθόδους αλληλεπίδρασης και ενεργού μάθησης με στόχο όχι μόνο την αύξηση των γνώσεων αλλά και την ενδυνάμωση, την υποστήριξη και την εκπαίδευση των ατόμων, ώστε να υιοθετήσουν μια θετική στάση ζωής και να αναπτύξουν δεξιότητες που συνδέονται με την πρόληψη.

Πρόληψη καθολική / Universal prevention: Οι καθολικές παρεμβάσεις πρόληψης στοχεύουν στον νεανικό πληθυσμό. Υλοποιούνται είτε άμεσα σε παιδιά και νέους / es (π.χ. μαθητές, στρατευμένους) είτε σε άλλες ομάδες (π.χ. εκπαιδευτικούς, γονείς) που έρχονται σε επαφή με νέους. Στόχος είναι η αποφυγή ή η αναβολή της έναρξης της χρήσης ουσιών με την παροχή των απαραίτητων γνώσεων και δεξιοτήτων. Πρόκειται για παρεμβάσεις ευρείας κλίμακας που πραγματοποιούνται χωρίς προηγουμένως να έχει γίνει έλεγχος για τυχόν συμπεριφορές χρήσης ή για συνθήκες κινδύνου που συνδέονται με την έναρξη της χρήσης.

Πρόληψη επικεντρωμένη / Selective prevention: Οι παρεμβάσεις επικεντρωμένης πρόληψης απευθύνονται σε συγκεκριμένες υποομάδες του νεανικού πληθυσμού, για τις οποίες θεωρείται ότι συντρέχουν παράγοντες κινδύνου ως προς την εκδήλωση προβλημάτων που σχετίζονται με τη χρήση ουσιών (π.χ. μαθητές με ψυχοκοινωνικά προβλήματα, μαθητές με προβλήματα χαμηλής σχολικής επίδοσης, νέοι που έχουν εγκαταλείψει το σχολείο, παιδιά των οποίων οι γονείς έχουν προβλήματα χρήσης ουσιών, μετανάστες, άνεργοι κ.ά.). Οι παρεμβάσεις υλοποιούνται σε επίπεδο ομάδας, χωρίς να λαμβάνονται υπόψη ατομικοί παράγοντες κινδύνου. Πρόκειται για εστιασμένες παρεμβάσεις σε ευάλωτες κοινωνικές ομάδες.

Πρόληψη ενδεδειγμένη / Indicated prevention: Οι παρεμβάσεις ενδεδειγμένης πρόληψης εστιάζουν στο άτομο και απευθύνονται μόνο σε άτομα, τα οποία έχουν εκδηλώσει πρώιμα σημάδια χρήσης ουσιών (χωρίς όμως ακόμα να πληρούνται τα κριτήρια διαγνωστικών εγχειριδίων για την εξάρτηση, π.χ. DSM IV), ψυχολογικά προβλήματα ή προβλήματα συμπεριφοράς που σχετίζονται με τη χρήση ουσιών (π.χ. άτομα με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής με ή χωρίς υπερκινητικότητα ADHD κ.ά.). Στόχος είναι η έγκαιρη διάγνωση και η παρέμβαση σε ατομικό επίπεδο.

Πρόληψη υποτροπής / Relapse prevention: Η αποφυγή ή η ελαχιστοποίηση της πιθανότητας επανεμφάνισης των συμπτωμάτων που οδηγούν ένα άτομο ξανά πίσω στη χρήση. Η πρόληψη της υποτροπής αποτελεί έναν από τους στόχους της θεραπευτικής διαδικασίας μέσω συγκεκριμένων στρατηγικών και τεχνικών, κατά τις οποίες επιχειρείται η ανάπτυξη και η εκμάθηση δεξιοτήτων στους ασθενείς, παράλληλα με τη δυνατότητα αναγνώρισης σημείων κινδύνου από την πλευρά των θεραπευτών.

Σ

Σεροτονίνη / Serotonin: Νευροδιαβιβαστής του εγκεφάλου που επηρεάζει μεταξύ άλλων την όρεξη, την ψυχική διάθεση και την αισθητηριακή αντίληψη.

«Στεγνό» θεραπευτικό πρόγραμμα / Drug free treatment program: Θεραπεία με τη χρήση ψυχοκοινωνικών ή ψυχοθεραπευτικών προσεγγίσεων χωρίς τη χρησιμοποίηση φαρμάκων για την αντιμετώπιση της χρήσης τοξικών ουσιών.

Στερητικό σύνδρομο ή σύνδρομο απόσυρσης (Withdrawal syndrome): Ομάδα συμπτωμάτων (σωματικών και ψυχικών) με ποικιλία μορφών και βαρύτητας, που εκδηλώνεται

με τη διακοπή ή την ελάττωση μιας ψυχοδραστικής ουσίας, της οποίας η χρήση γινόταν για παρατεταμένη περίοδο και / ή σε υψηλές δόσεις.

Στίγμα / Stigma: Ο στιγματισμός ενός προσώπου επέρχεται, όταν αυτό φέρει ένα χαρακτηριστικό (στίγμα), το οποίο το κάνει λιγότερο αποδεκτό στα μάτια των άλλων. Το φαινόμενο αυτό είναι σοβαρότερο, όταν το στίγμα επισκιάζει την υπόλοιπη ταυτότητα του ατόμου και γίνεται η κυρίαρχη εικόνα. Η εξάρτηση είναι μία τέτοια κυρίαρχη εικόνα.

Συν-νοσηρότητα (ή διπλή διάγνωση) / Comorbidity (dual diagnosis): Η συνύπαρξη στο ίδιο άτομο μίας διαταραχής οφειλόμενης στη χρήση μίας ψυχοδραστικής ουσίας και μίας άλλης ψυχιατρικής διαταραχής.

Τ

Τοξίκωση / Intoxication: Η κατάσταση που ακολουθεί τη χρήση κάποιων ψυχοδραστικών ουσιών, κατά την οποία παρατηρούνται διαταραχές στο συνειδησιακό, γνωσιακό, αντιληπτικό πεδίο, καθώς και στη λειτουργία της κρίσης, του συναισθήματος, της συμπεριφοράς και άλλων ψυχοφυσιολογικών αντιδράσεων του χρήστη. Η τοξίκωση εξαρτάται από τον τύπο και τη δόση της ουσίας και επηρεάζεται από παράγοντες, όπως το επίπεδο ανοχής του οργανισμού του χρήστη. Τα άτομα συχνά χρησιμοποιούν ψυχοδραστικές ουσίες σε ποσότητα τέτοια, ώστε να επιτύχουν έναν επιθυμητό βαθμό τοξίκωσης.

Τοξίκωση οξεία / Acute intoxication: Όρος που χρησιμοποιείται από τη Διεθνή Ταξινόμηση Νόσων (ICD-10) και αφορά τις κλινικά σημαντικές περιπτώσεις τοξίκωσης, κατά τις οποίες οι επιπλοκές μπορεί να περιλαμβάνουν τραυματισμό, αναρρόφηση εμετού, παραλήρημα, κώμα, σπασμούς, ανάλογα με την ουσία και τον τρόπο χρήσης της.

Τρόπος χρήσης ή οδός χορήγησης /

Route of administration: Η οδός, μέσω της οποίας μία ουσία εισέρχεται στον οργανισμό: τρώγοντας, πίνοντας, εισπνέοντας, ενδοφλεβίως, ενδομυϊκώς, υποδορίως, διαδερμικώς, από τη μύτη (σνιφάροντας), κανιζόντας ή δια της απορρόφησης μέσω των βλεννογόνων μεμβρανών.

Υ

Υπερδοσολογία / Overdose: Η λήψη ενός φαρμάκου ή μίας ουσίας σε ποσότητα μεγαλύτερη από αυτήν που συνιστάται ή που συνήθως λαμβάνεται από τον χρήστη. Η υπερδοσολογία υπερβαίνει τα επίπεδα ανοχής του χρήστη και μπορεί να προκαλέσει οξεία δηλητηρίαση, κώμα ή θάνατο.

Υποδοχείς / Receptors: Οι υποδοχείς είναι πρωτεϊνικά μόρια, τα οποία λαμβάνουν ένα χημικό σήμα, συνδεδεμένα με έναν νευροδιαβιβαστή, έτσι ώστε να προκαλέσουν ένα είδος αντίδρασης. Επί παραδείγματι, οι υποδοχείς είναι μετατροπείς πληροφορίας, καθώς μετατρέπουν, με διάφορους τρόπους, ένα ερέθισμα σε ηλεκτρικό σήμα, το οποίο θα καταλήξει σε μια συγκεκριμένη περιοχή του εγκεφάλου, όπου θα υποστεί επεξεργασία και θα ερμηνευτεί.

Υποτροπή / Relapse: Στον χώρο των εξαρτήσεων, η υποτροπή είναι η επανάληψη της χρήσης μετά από ένα διάστημα αποχής από αυτήν. Η υποτροπή είναι συχνό φαινόμενο σε αρκετές χρόνιες διαταραχές, συμπεριλαμβανομένης και της εξάρτησης. Χρειάζεται φαρμακολογική ή συμπεριφορική προσαρμογή προκειμένου να αντιμετωπιστεί αποτελεσματικά.

Υψηλού κινδύνου χρήση ουσιών /

High risk drug use: Δείκτης που χρησιμοποιείται από το ΕΚΠΝΤ (και αντικατέστησε τον δείκτη 'προβληματικής χρήσης ουσιών') προκειμένου να συγκρίνει ομοειδή δεδομένα διαφορετικών χωρών.

Ορίζεται ως η επαναλαμβανόμενη χρήση ουσιών που είτε προκαλεί βλάβες (αρνητικές επιδράσεις) στο άτομο (συμπεριλαμβανομένης της εξάρτησης αλλά και άλλων ιατρικών, ψυχολογικών ή κοινωνικών προβλημάτων) ή αυξάνει τις πιθανότητές του να αντιμετωπίσει τέτοιου είδους βλάβες στο μέλλον. Ο δείκτης μετρά τη συχνότητα χρήσης ψυχοδραστικών ουσιών τους τελευταίους 12 μήνες ή / και τον τρόπο λήψης υψηλού κινδύνου.

Φ

Φαρμακολογικά υποβοηθούμενη θεραπεία / Pharmacologically assisted treatment: Όρος που χρησιμοποιείται για τη θεραπεία της εξάρτησης από οπιοειδή με τη βοήθεια φαρμάκων.

Χ

Χιονοστιβάδα / Snowball sampling: Τεχνική δειγματοληψίας που βασίζεται στη δικτύωση των αρχικών συμμετεχόντων. Κάθε συμμετέχοντας στρατολογεί πρόσθετους συμμετέχοντες που πληρούν τα επιθυμητά κριτήρια. Η ομάδα του δείγματος δημιουργείται όπως η χιονοστιβάδα. Χρησιμοποιείται συνήθως σε έρευνες που αφορούν κρυφούς πληθυσμούς.

Χορήγηση δόσεων για το σπίτι / Take home / take away doses:

Η μη επιτηρούμενη λήψη του φαρμάκου υποκατάστασης με χορήγηση δόσεων για το σπίτι, με βάση συγκεκριμένα θεραπευτικά κριτήρια. Αποτελεί ένα μέσο επιβράβευσης μιας καλής θεραπευτικής πορείας και έκφραση εμπιστοσύνης προς τον ασθενή αλλά και ένα μέσο αύξησης της αυτονομίας του με τη μείωση των καθημερινών επισκέψεων του στο πρόγραμμα. Έτσι μπορεί να ανταποκρίνεται ο ασθενής καλύτερα στις καθημερινές, δραστηριότητές του (π.χ. εργασία, οικογενειακές υποχρεώσεις κλπ).

Χώρος επιτηρούμενης χρήσης τοξικών ουσιών / Supervised drug use facility:

Χώρος, όπου επιβιβαιωμένοι χρήστες ουσιών κάνουν χρήση, επιτηρούμενοι από επαγγελματίες υγείας, υπό κατάλληλες συνθήκες υγιεινής και χωρίς τον φόβο να συλληφθούν. Η μείωση των θανάτων από υπερβολική δόση και της εξάπλωσης λοιμωδών νοσημάτων, η διευκόλυνση της πρόσβασης σε υπηρεσίες υγείας και τα θεραπευτικά προγράμματα καθώς και η μείωση της κοινωνικής όχλησης είναι μερικά από τα οφέλη της λειτουργίας τέτοιων χώρων.

Ψ**Ψυχοκοινωνική παρέμβαση / Psychosocial intervention:**

Οποιαδήποτε μη φαρμακευτική παρέμβαση, η οποία διενεργείται στο άτομο, την οικογένεια ή την ομάδα εντός ενός θεραπευτικού πλαισίου. Οι ψυχοκοινωνικές παρεμβάσεις μπορεί να περιλαμβάνουν δομημένες παρεμβάσεις υλοποιούμενες από ειδικούς επαγγελματίες (π.χ. γνωσιακή συμπεριφορική θεραπεία, θεραπεία οικογένειας) ή μη επαγγελματικές παρεμβάσεις (π.χ. ομάδες αυτο-βοήθειας).



OKANA

ΠΗΓΕΣ

ΠΗΓΕΣ

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ ΕΝΟΤΗΤΑΣ

Επίσημοι Φορείς για τα Ναρκωτικά & Θεραπευτικά Προγράμματα	57	Μη κυβερνητικές οργανώσεις	60
Οργανισμός Κατά των Ναρκωτικών (ΟΚΑΝΑ)	57	Γιατροί του Κόσμου	60
Κέντρο Θεραπείας Εξαρτημένων Ατόμων (ΚΕΘΕΑ)	57	Θετική Φωνή	60
Πρόγραμμα Προαγωγής Αυτοβοήθειας (Α.Π.Θ. - ΟΚΑΝΑ)	57	PRAKSIS	60
Δημόσια Ψυχιατρικά νοσοκομεία / κλινικές	58	Κέντρο Ζωής	60
Εθνικό Κέντρο Τεκμηρίωσης και Πληροφόρησης για τα Ναρκωτικά (ΕΚΤΕΠΝ)	58	Ευρωπαϊκοί & Διεθνείς Οργανισμοί 61	
Υπουργεία - Δημόσιοι Οργανισμοί	59	Ευρωπαϊκό Κέντρο Παρακολούθησης Ναρκωτικών και Τοξικομανίας (EMCDDA)	61
Εθνικός Συντονιστής για την Αντιμετώπιση των Ναρκωτικών	59	Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (WHO)	61
Υπουργείο Υγείας	59	Γραφείο των Ηνωμένων Εθνών για τα Ναρκωτικά και το Έγκλημα (UNODC)	61
Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕΕΛΠΝΟ)	59	Ομάδα Πομπιντού του Συμβουλίου της Ευρώπης	61
Συντονιστικό Όργανο Δίωξης Ναρκωτικών-Ειδική Μονάδα Πληροφοριών (ΣΟΔΝ-ΕΜΠ).....	59	Ερευνητικό Πανεπιστημιακό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγιεινής (ΕΠΙΨΥ)	62
		Ευρωπαϊκό Ινστιτούτο Μελέτης για την Πρόληψη (IREFREA)	62

► ΕΠΙΣΗΜΟΙ ΦΟΡΕΙΣ ΓΙΑ ΤΑ ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ & ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ

Οργανισμός Κατά των Ναρκωτικών (ΟΚΑΝΑ)

Ο ΟΚΑΝΑ αποτελεί έναν φορέα ανάπτυξης υπηρεσιών πρόληψης, θεραπείας, μείωσης της βλάβης και κοινωνικής ενσωμάτωσης, στο πλαίσιο μιας ολοκληρωμένης πολιτικής για την αντιμετώπιση στη χώρα μας των προβλημάτων που συνδέονται με τις εξαρτήσεις. Ως ο μοναδικός φορέας με την αρμοδιότητα να λειτουργεί θεραπευτικά προγράμματα υποκατάστασης επικεντρώνεται κατά κύριο λόγο στην κάλυψη των αναγκών θεραπείας με φαρμακευτικά υποκατάστατα καθώς και στην παροχή διευρυσμένων υπηρεσιών άμεσης πρόσβασης με στόχο τη βελτίωση της σωματικής και της ψυχικής υγείας των ενεργών χρηστών και την κινητοποίησή τους για θεραπεία. Στον τομέα της πρόληψης ο ΟΚΑΝΑ έχει αναπτύξει ένα εκτεταμένο δίκτυο Κέντρων Πρόληψης των Εξαρτήσεων & Προαγωγής της Ψυχοκοινωνικής Υγείας στελεχωμένα από ειδικά εκπαιδευμένους επιστήμονες που εφαρμόζουν προγράμματα πρόληψης και επιδιώκουν την ευαισθητοποίηση των φορέων και των πολιτών των τοπικών κοινωνιών, με σκοπό την ενεργοποίησή τους στον αγώνα της πρόληψης.

www.okana.gr, τηλ: **210 88 98 200**, e-mail: **okana@okana.gr**,
Τμήμα Διεθνών και Δημοσίων Συνεργασιών: τηλ: **2108898258, 2108898285, 2108898270**, e-mail: **press@okana.gr**, Γραφείο Προέδρου: τηλ: **2108898256, 2108898259**, e-mail: **president@okana.gr**

Κέντρο Θεραπείας Εξαρτημένων Ατόμων (ΚΕΘΕΑ)

Αποτελεί ένα δίκτυο θεραπευτικών υπηρεσιών που βασίζονται στο μοντέλο των θεραπευτικών κοινοτήτων και είναι σχεδιασμένες ώστε να καλύπτουν ανάγκες χρηστών με διαφορετικά χαρακτηριστικά (ενήλικες, έφηβοι, κρατούμενοι, εξαρτημένες μητέρες, μετανάστες).

www.kethea.gr, τηλ: **2109241993** έως **6**

Πρόγραμμα Προαγωγής Αυτοβοήθειας (Α.Π.Θ. - ΟΚΑΝΑ)

Το Πρόγραμμα Προαγωγής Αυτοβοήθειας είναι πρόγραμμα του Τμήματος Ψυχολογίας του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης. Υλοποιείται με τη συνεργασία του ΟΚΑΝΑ και τη χρηματοδότηση του Υπουργείου Υγείας. Απευθύνεται σε χρήστες παράνομων (ναρκωτικών) και νόμιμων (αλκοόλ) ουσιών και τις οικογένειές τους, επαγγελματίες υγείας, φοιτητές αλλά και στην ευρύτερη κοινότητα.

www.selfhelp.gr/el, τηλ: **2310500477 & 8**

Δημόσια Ψυχιατρικά Νοσοκομεία / Κλινικές

Στα Ψυχιατρικά Νοσοκομεία Αττικής και Θεσσαλονίκης (ΨΝΑ και ΨΝΘ αντίστοιχα) λειτουργούν συμβουλευτικοί σταθμοί και υπηρεσίες θεραπείας και κοινωνικής επανένταξης για χρήστες ναρκωτικών καθώς επίσης, και υπηρεσίες συμβουλευτικής για εξαρτημένους χρήστες αλκοόλ. Επιπλέον, θεραπευτικές υπηρεσίες για εξαρτημένους χρήστες ναρκωτικών και αλκοόλ παρέχονται και στην Ψυχιατρική Κλινική του Πανεπιστημίου Αθηνών (Αιγινήτειο).

Μονάδες Απεξάρτησης 18 ΑΝΩ - Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής:

www.18ano.gr, τηλ: **2103617089**

Προγράμματα Ψυχιατρικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης:

www.psychotes.gr/dependence.asp, τηλ: **2313324100**

Ψυχιατρική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών (Αιγινήτειο):

www.eginitio.gr/Clinic/Athina, τηλ: **2107757692**

Εθνικό Κέντρο Τεκμηρίωσης και Πληροφόρησης για τα Ναρκωτικά (ΕΚΤΕΠΝ)

Αποτελεί το εθνικό εστιακό σημείο παρακολούθησης του προβλήματος των ναρκωτικών του Ευρωπαϊκού Κέντρου Παρακολούθησης των Ναρκωτικών και της Τοξικομανίας (ΕΚΠΝΤ) και υπάγεται στο δίκτυο των εθνικών εστιακών σημείων των κρατών μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης (REITOX). Στόχος του ΕΚΤΕΠΝ είναι η συνεχής παρακολούθηση του φαινομένου καθώς και η συλλογή, η επεξεργασία και η δημοσίευση επιστημονικά έγκυρων στοιχείων για τα ναρκωτικά στην Ελλάδα. Τα στοιχεία συλλέγονται από ένα πανελλαδικό δίκτυο, που περιλαμβάνει περισσότερους από 800 φορείς και πρόσωπα. Το ΕΚΤΕΠΝ εκδίδει σε ετήσια βάση την Ετήσια Έκθεση για την Κατάσταση του Προβλήματος των Ναρκωτικών και των Οικογενειακών στην Ελλάδα, ενώ αποστέλλει τα ελληνικά στοιχεία στην Ευρώπη με την Εθνική Έκθεση για τα Ναρκωτικά στην Ελλάδα.

www.ektepn.gr, τηλ: **2106536902, 2106170014**

► ΥΠΟΥΡΓΕΙΑ - ΔΗΜΟΣΙΟΙ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΙ

Εθνικός Συντονιστής για την Αντιμετώπιση των Ναρκωτικών

Οι νόμοι 4139/20-3-2013 και 4208/2013 θεσμοθετούν θέση Εθνικού Συντονιστή για την Αντιμετώπιση των Ναρκωτικών, ο οποίος ορίζεται από τον Πρωθυπουργό (με 5ετή θητεία), και μεταξύ άλλων προεδρεύει στην Εθνική Επιτροπή Σχεδιασμού και Συντονισμού για την Αντιμετώπιση των Ναρκωτικών, εκπροσωπεί τη χώρα σε διεθνή όργανα, παρακολουθεί την πορεία της εκπόνησης του Εθνικού Σχεδίου Δράσης, συνεργάζεται με τις υπηρεσίες και τους οργανισμούς που εμπλέκονται στην πολιτική της αντιμετώπισης των ναρκωτικών και συντονίζει τις δράσεις τους.

τηλ: **2103385347, 2103385348**

Υπουργείο Υγείας

Ο ΟΚΑΝΑ, ως αυτοδιοικούμενο Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου, εποπτεύεται από το Υπουργείο Υγείας.

www.yyka.gov.gr, Γραφείο Τύπου & Δημοσίων Σχέσεων: τηλ: **210-8215181**,

Δ/ση Δημόσιας Υγείας, Τμήμα Παραγόντων Κινδύνου και Κοινωνικών Παραγόντων για την Υγεία και Εξαρτήσεων: τηλ: **2132161786**

Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕΕΛΠΝΟ)

Είναι άμεσα εποπτευόμενο και χρηματοδοτούμενο από το Υπουργείο Υγείας. Το ΚΕΕΛΠΝΟ έχει, μεταξύ άλλων, ως κύριους σκοπούς την προστασία και προαγωγή της Δημόσιας Υγείας μέσω της ενημέρωσης του κοινού και τη χάραξη εθνικής στρατηγικής για την πρόληψη της μετάδοσης νοσημάτων, την επιδημιολογική επιτήρηση των λοιμωδών νοσημάτων μέσω των συστημάτων επιτήρησης, τη λειτουργία Μονάδων Ειδικών Λοιμώξεων σε νοσοκομεία σε όλη τη χώρα, την αντιμετώπιση εκτάκτων κινδύνων δημόσιας υγείας, την υποστήριξη ειδικών πληθυσμιακών ομάδων (μετακινούμενων πληθυσμών & trafficking).

www.keelpno.gr, τηλ: **2105212000**

Συντονιστικό Όργανο Δίωξης Ναρκωτικών-Ειδική Μονάδα Πληροφοριών (ΣΟΔΝ-ΕΜΠ)

Το ΣΟΔΝ-ΕΜΠ είναι ένα μεικτό διυπουργικό όργανο και τα μέλη του προέρχονται από την Ελληνική Αστυνομία, την Τελωνειακή Υπηρεσία, το Σώμα Δίωξης Οικονομικού Εγκλήματος (ΣΔΟΕ) και το Λιμενικό Σώμα. Αρμοδιότητες του ΣΟΔΝ είναι η ανταλλαγή πληροφοριών μεταξύ των υπηρεσιών δίωξης, ο συντονισμός της δράσης τους σε υποθέσεις πολλαπλής αρμοδιότητας καθώς και η ευθύνη των πραγματοποιούμενων ελεγχόμενων μεταφορών ναρκωτικών.

www.astynomia.gr/index.php?option=ozo_content&perform=view&id=3952&Itemid=129&lang, τηλ: **2106977113**

► ΜΗ ΚΥΒΕΡΝΗΤΙΚΕΣ ΟΡΓΑΝΩΣΕΙΣ (ΜΚΟ)

Γιατροί του Κόσμου

Οι Γιατροί του Κόσμου – Ελλάδα, ιδρύθηκαν το 1990 και αποτελούν μία ιατρική, ανθρωπιστική Μη Κυβερνητική Οργάνωση, μέλος του Διεθνούς Δικτύου των Γιατρών του Κόσμου, το οποίο αποτελείται από 15 αντιπροσωπείες. Στο πλαίσιο της ελληνικής Οργάνωσης λειτουργεί το πρόγραμμα «Δρόμοι της Αθήνας» με στόχο τη μείωση της βλάβης και την παροχή πρωτοβάθμιας ιατρικής φροντίδας και ψυχοκοινωνικής συμβουλευτικής σε χρήστες ουσιών, μέσω κινητής μονάδας και με τη μέθοδο του “streetwork”.

www.mdmgreece.gr, τηλ: **210-3213150**

Θετική Φωνή

Η Θετική Φωνή είναι ο Σύλλογος Οροθετικών Ελλάδος. Ιδρύθηκε το 2009 με σκοπό την προάσπιση των δικαιωμάτων των οροθετικών, την αντιμετώπιση της εξάπλωσης του HIV/AIDS, καθώς και τον περιορισμό των κοινωνικών και οικονομικών επιπτώσεών του στην Ελλάδα.

www.positivevoice.gr, τηλ: **210-8627572**

PRAKSIS

Η PRAKSIS έχει ως κύριο στόχο την καταπολέμηση του κοινωνικού και οικονομικού αποκλεισμού των ευπαθών κοινωνικά ομάδων και την υπεράσπιση των ατομικών και κοινωνικών δικαιωμάτων τους προσφέροντας, μεταξύ άλλων, άμεση και δωρεάν ιατροφαρμακευτική περίθαλψη, ψυχολογική και νομική υποστήριξη και στέγη.

www.praksis.gr, τηλ: **210-5205200**

Κέντρο Ζωής

Το Κέντρο Ζωής ιδρύθηκε το 1991 με κύριο στόχο τη στήριξη των οροθετικών ατόμων προσφέροντας, μεταξύ άλλων, δωρεάν κοινωνική, ψυχολογική και νομική υποστήριξη.

www.kentrozois.gr, τηλ: **210-7294747**

► ΕΥΡΩΠΑΪΚΟΙ & ΔΙΕΘΝΕΙΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΙ

Ευρωπαϊκό Κέντρο Παρακολούθησης Ναρκωτικών και Τοξικομανίας (EMCDDA)

Το Ευρωπαϊκό Κέντρο Παρακολούθησης Ναρκωτικών και Τοξικομανίας παρέχει στην Ε.Ε. και τα κράτη μέλη της αντικειμενικά, αξιόπιστα και συγκρίσιμα στοιχεία σε ευρωπαϊκό επίπεδο σχετικά με τα ναρκωτικά, την επικράτηση της χρήσης τους και τις πολιτικές αντιμετώπισής τους. Για την επίτευξη των παραπάνω συνεργάζεται καταρχήν με τα εθνικά εστιακά σημεία (Focal Points) των κρατών μελών που με τη σειρά τους απαρτίζουν το δίκτυο REITOX. Το εθνικό εστιακό σημείο της Ελλάδας είναι το Εθνικό Κέντρο Τεκμηρίωσης και Πληροφόρησης για τα Ναρκωτικά (ΕΚΤΕΠΝ). Στο ΔΣ του EMCDDA η Ελλάδα εκπροσωπείται από τον Πρόεδρο του ΟΚΑΝΑ και από έναν αναπληρωτή οι οποίοι ορίζονται από τον Υπουργό Υγείας. Το EMCDDA εκδίδει ετήσια έκθεση για την κατάσταση των ναρκωτικών στην Ευρώπη.

www.emcdda.europa.eu

Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (WHO)

Η Ομάδα Αντιμετώπισης της χρήσης ουσιών του ΠΟΥ ασχολείται με τη διαχείριση των προβλημάτων που σχετίζονται με τη χρήση ψυχοδραστικών ουσιών. Ο συνεργαζόμενος με τον ΠΟΥ φορέας από την πλευρά της Ελλάδας σε θέματα έρευνας και εκπαίδευσης στον τομέα της Ψυχικής Υγείας είναι το Ερευνητικό Πανεπιστημιακό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγιεινής (ΕΠΙΨΥ).

www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/illicit-drugs

Γραφείο των Ηνωμένων Εθνών για τα Ναρκωτικά και το Έγκλημα (UNODC)

Προκειμένου τα κράτη μέλη του ΟΗΕ να υποστηριχθούν στις πολιτικές και τις δράσεις τους για την αντιμετώπιση του προβλήματος των ναρκωτικών και του εγκλήματος σε παγκόσμιο επίπεδο, συστάθηκε το Γραφείο των Ηνωμένων Εθνών για τα Ναρκωτικά και το Έγκλημα (UNODC).

www.unodc.org/unodc/en/drug-prevention-and-treatment/index.html

Ομάδα Πομπιδού του Συμβουλίου της Ευρώπης

Η Ομάδα Πομπιδού είναι ένα διακυβερνητικό όργανο αποτελούμενο, επί του παρόντος, από 35 χώρες. Αποστολή της είναι η διεπιστημονική μελέτη του προβλήματος των ναρκωτικών και της παράνομης διακίνησης τους. Δραστηριοποιείται στους ακόλουθους τομείς: Πρόληψη, Θεραπεία, Ποινική Δικαιοσύνη, Αεροδρόμια και Αεροπλοΐα, Έρευνα, Ηθική, ενώ έχει συστήσει και 2 Δίκτυα, το MedNet (Mediterranean Net) και το ExassNet, τα οποία αποσκοπούν στην ανταλλαγή πληροφοριών ανάμεσα σε επαγγελματίες του χώρου των εξαρτήσεων καθώς και στην ανάπτυξη συνεργασιών.

http://www.coe.int/t/dg3/pompidou/default_en.asp

Ερευνητικό Πανεπιστημιακό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγιεινής (ΕΠΙΨΥ)

Το ΕΠΙΨΥ έχει ως έναν από τους σκοπούς του τη διεξαγωγή και προώθηση της έρευνας στους βασικούς άξονες του τομέα της ψυχικής υγιεινής (βιολογικό, ψυχολογικό, κοινωνικό) σε εθνικό, ευρωπαϊκό και διεθνές επίπεδο. Ο Τομέας Επιδημιολογικών και Ψυχοκοινωνικών Ερευνών, μεταξύ άλλων διεξάγει πανελλήνιες έρευνες σε ενήλικες και εφήβους για θέματα που αφορούν τη χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών αλλά και την ψυχοκοινωνική υγεία.

www.epipsi.gr

Ευρωπαϊκό Ινστιτούτο Μελέτης για την Πρόληψη IREFREA

Το δίκτυο IREFREA είναι ένα δίκτυο επαγγελματιών από διάφορες ευρωπαϊκές χώρες που δραστηριοποιούνται στο χώρο της πρόληψης των εξαρτήσεων. Οι τομείς που καλύπτονται από το δίκτυο περιλαμβάνουν την έρευνα, την αξιολόγηση, την εφαρμογή και διερεύνηση της αποτελεσματικότητας προγραμμάτων πρόληψης των ναρκωτικών και του αλκοόλ, καλύπτοντας και ζητήματα όπως: παράγοντες κινδύνου, ριψοκίνδυνες συμπεριφορές, εκδηλώσεις βίαιης συμπεριφοράς κ. ά.

<http://irefrea.org>, www.irefrea.eu

Στη δημιουργία του παρόντος οδηγού συνέβαλε υλικό που αντλήθηκε από εκδόσεις (έντυπες και on line) που βρίσκονται στις ιστοσελίδες των κάτωθι φορέων:

www.okana.gr

ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΚΑΤΑ ΤΩΝ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ- OKANA

www.emcdda.europa.eu

EUROPEAN MONITORING CENTER FOR DRUGS AND DRUG ABUSE – EMCDDA

www.who.int

WORLD HEALTH ORGANISATION – WHO

www.drugabuse.gov

NATIONAL INSTITUTE ON DRUG ABUSE – NIDA

www.ukdpc.org.uk

UK DRUG POLICY COMMISSION - UKDPC

www.ektepn.gr

ΕΘΝΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΤΕΚΜΗΡΙΩΣΗΣ ΚΑΙ ΠΛΗΡΟΦΟΡΗΣΗΣ ΓΙΑ ΤΑ ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ – ΕΚΤΕΠΝ

A series of horizontal dotted lines for taking notes on page 64.

A series of horizontal dotted lines for taking notes on page 65.

Lined writing area for page 66, consisting of 25 horizontal dotted lines.

Lined writing area for page 67, consisting of 25 horizontal dotted lines.

Ο Οργανισμός Κατά των Ναρκωτικών (ΟΚΑΝΑ) ιδρύθηκε με το Νόμο 2161/1993 (έναρξη λειτουργίας το 1995) και είναι αυτοδιοικούμενο νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου υπό την εποπτεία του Υπουργείου Υγείας. Σύμφωνα με το νέο Νόμο 4139/2013 «περί εξαρτησιογόνων ουσιών και άλλες διατάξεις» οι σκοποί του Οργανισμού είναι:

- α.** η συμβολή στο σχεδιασμό, στην προώθηση, στην εφαρμογή εθνικής πολιτικής και προγραμμάτων σχετικά με την πρόληψη της χρήσης και διάδοσης των ναρκωτικών και τη θεραπεία, την επαγγελματική κατάρτιση και κοινωνική επανένταξη των εξαρτημένων από φαρμακευτικές ουσίες ατόμων,
- β.** η συμβολή στη μελέτη σε εθνικό επίπεδο του όλου προβλήματος των ναρκωτικών για τον εντοπισμό των συγκεκριμένων αιτιών που οδηγούν τα άτομα και ιδίως τους νέους, στη λήψη ναρκωτικών, καθώς επίσης και η συνεργασία με το Εθνικό Κέντρο Πληροφόρησης-Τράπεζας Πληροφοριών ως προς την εκάστοτε κατάσταση και έκταση του προβλήματος των ναρκωτικών στη χώρα,
- γ.** η ενημέρωση και ευαισθητοποίηση της κοινής γνώμης, κατά τρόπο ενιαίο και επιστημονικά υπεύθυνο, για τις συνέπειες από τη χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών, καθώς και η ενθάρρυνση, ο συντονισμός και η εποπτεία κάθε ιδιωτικής πρωτοβουλίας που έχει σκοπό τη συμμετοχή στην αντιμετώπιση του προβλήματος,
- δ.** η πρόταση και προώθηση αναγκαίων νομοθετικών, κοινωνικών και άλλων μέτρων για την πρόληψη και καταστολή του προβλήματος των ναρκωτικών,
- ε.** η συνεργασία με αντίστοιχους συντονιστικούς ή ερευνητικούς φορείς σε οργανισμούς και υπηρεσίες της Ευρωπαϊκής Ένωσης και άλλους διεθνείς οργανισμούς, η μεταξύ τους ανταλλαγή πληροφοριών και η ενεργός συμμετοχή στις συναντήσεις που αυτοί οργανώνουν, με στόχο την εναρμόνιση της εθνικής πολιτικής προς εκείνη των κοινοτικών και διεθνών φορέων και,
- στ.** η σύνταξη εκθέσεων για την κατάσταση του προβλήματος σε εθνικό και διεθνές επίπεδο και για την πορεία των σχετικών εθνικών ερευνών και η κατάρτιση στατιστικών πινάκων με ανάλυση και αξιολόγηση αυτών και η υποβολή τους στο Υπουργείο Υγείας μαζί με προτάσεις για τη λήψη των αναγκαίων μέτρων.



OKANA

ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΚΑΤΑ
ΤΩΝ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ



ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΝΩΣΗ



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ



Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης.